

# 薬学教育評価

## 評価報告書

受審大学名 長崎国際大学薬学部

(本評価実施年度) 2025 年度

(作成日) 2026 年 3 月 2 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

## I. 総合判定の結果

長崎国際大学薬学部薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は、2033年3月31日までとする。

なお、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」を踏まえたディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの検証が行われておらず、それらに基づくカリキュラムが策定されていないので、早急に2024年度以降入学の学生に対して適切な措置を講ずるとともに、適切なカリキュラム・ポリシーに基づくカリキュラム策定が必要である。その進捗状況について、改善が認められるまで報告書を毎年提出することを求める。

## II. 総評

長崎国際大学薬学部は、「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、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。」を教育研究上の目的として定め、それに基づいて策定された三つの方針に沿って6年制薬学教育を行っている。

第1期評価において改善すべき点として指摘を受けたヒューマニズム教育については、大学が定義するホスピタリティの精神を修得するために、「ホスピタリティ演習Ⅰ～Ⅳ」を主軸とし、「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」に沿って、体系的にヒューマニズム教育を行っており、顕著な改善と充実が認められる。また、「茶道文化」を必修科目とし、茶道を通じて共感的態度、人との信頼関係及びおもてなしの心の醸成を図っていることは大学の特色であり、評価できる。しかし、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」を踏まえたディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの検証及びカリキュラム策定が遅滞していることは重大な問題であり、早急に2024年度以降の入学生に対して適切な措置を講ずるとともに、適切なカリキュラム・ポリシーに基づくカリキュラム策定が必要である。

このほか、現行のカリキュラム・ポリシーはディプロマ・ポリシーとの一貫性・整合性が明確でないため、改善が必要である。また、教育課程の実施において、「総合演習ⅢA」の試験受験資格に外部講習会の出席が含まれていることや、「総合演習ⅢB」の再試験の合

格基準が試験前に明示されておらず、外部模試への積極的参加態度を試験受験資格に加味していることなどは、適切な成績評価とは言えないため、改善が必要である。さらに、学修成果の評価については、「ホスピタリティ・ループリック」を用いて学生による自己評価、卒業指導教員による客観評価、卒業時には外部委員による第三者評価を実施しているものの、これらの評価結果が教育課程の改善・向上に活用されていないため、学修成果の評価が教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されうる実質的なものとなるよう改善が必要である。

長崎国際大学薬学部は、人間尊重を理念にホスピタリティを重んじた特色ある薬学教育を行っているが、教育課程の編成において重大な問題が見出された。今後、「改善すべき点」として指摘された課題について、組織的に改善・向上に取り組み、薬学教育プログラムの充実を図ることを期待する。

### Ⅲ. 『項目』ごとの概評

#### 1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、三つの方針の検証と改定において懸念される点が認められる。

長崎国際大学は、「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」を建学の理念とし、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教育の目標として掲げ、「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。

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を育成するため、「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。

薬学科の教育研究上の目的は、薬学教育評価機構の第1期評価で指摘された「改善すべき点(1)」への対応として、「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。」

と変更された。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のさらなる文言改訂を行い、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。」と変更され、現在の医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを反映させたものとなっている。

教育研究上の目的は、大学ホームページや「履修の手引き」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、学生への周知が図られている。

長崎国際大学薬学部・薬学科では、教育研究上の目的に基づき、2024年度入学生からの「三つの方針」を以下のように定めている。

#### <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。

薬学部・薬学科の「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー、DP)は、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。」に沿っており、学生が卒業までに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。また、薬学教育評価機構の第1期評価で指摘された「改善すべき点(5)」への対応として、各科目と「5つの能力」との関連度がわかるよう、2017(平成29)年度よりシラバスの記載方法が変更されている。

薬学部・薬学科の「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー、CP)は、以下のように設定されている。

<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。

以上のように、CPにはDPを踏まえた教育課程の編成、教育内容・方法及び成績評価の在り方が具体的に明示されている。しかし、CPとDPとの一貫性・整合性が明確ではないため、CPをDPに掲げた卒業までに身につけるべき資質・能力と整合させるように改善が必要である。

なお、薬学教育課程における学修成果の評価の在り方等については、以下のように、大学のアセスメント・ポリシーに設定されている。しかし、薬学部が設定しているDPに関する学修成果の学年進行に応じた評価方法等の学生への説明が不十分であるため、薬学部のCPに明示することが必要である。

## ＜アセスメント・ポリシー＞

どのような時代にあっても、学位授与の方針で求められる能力・態度が確実に獲得することができる教育を提供するために、自己評価と外部評価を実施し、その結果を公表します。

### 1. 大学レベル

学生及び教職員を対象とした直接的あるいは間接的な調査、及びステークホルダーである企業等を対象とした調査等を集計・分析し、理念の達成度等の評価を行います。修正の必要がある場合は、すぐに改善に取りかかります。

### 2. 学科レベル

所属する学生の単位修得状況、進級状況、休学・退学状況及び学生による授業評価等によって、学科で掲げた目標の達成度を評価し、不足がある場合は改善を加えます。

### 3. 科目レベル

それぞれの科目で設定した目標を達成しているかどうかについては、「成績評価」、「成績分布データ」、「授業アンケート」等を組み合わせ、分析・評価します。また、授業を重ねる中で、受講者からの意見を聴取し授業改善等につなげます。

### 4. 学生レベル

理念に掲げる能力・態度の獲得については、学期毎にそれぞれのルーブリックをもとに学生が行った省察と自己評価を、担任の教員が点検評価し、改善に向けた適切な助言を行います。この4年間あるいは6年間のポートフォリオを踏まえて、学生はディプロマ・ポリシーで求められている能力の獲得状況等を、卒業ポートフォリオに記載します。

学位授与にあたっては、一定水準以上の卒業論文であることや、ディプロマ・ポリシーで求めている各能力が獲得されていることが問われますが、ともに外部の専門家あるいはステークホルダーが参加した委員会等で、その評価を行います。

薬学部・薬学科の「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー、AP）は、以下のように設定されている。

＜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。

以上のようにAPには、DP及びCPを踏まえ、基本理念である「人間尊重」を理解する医療人（薬剤師）を目指すために求める人物像が具体的に明示されており、学生募集要項には多様な入試方法（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、大学が求める資質・能力を多面的・総合的に評価する方法や学力の3要素の採点配分などが具体的に設定されている。また、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、キャンパス内全面禁煙を実現しているのはユニークな取り組みである。

「三つの方針」は、入学直後の1年生には「薬学入門」の授業において、2～6年生（5年生を除く）には各学年で実施するオリエンテーションにおいて毎年周知が図られている。また、教授会メンバーへの「三つの方針」の周知も図られている。さらに、大学案内及び大学ホームページで「三つの方針」が公表されている。

薬学部・薬学科の「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、検証が行われている。その結果、2026年度からの新しいカリキュラム（5次カリキュラム）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ていたが、実際には、5次カリキュラムの開始は2027年度に延期されており、社会のニーズの調査も実施されていない。したがって、社会のニーズの調査結果等を踏まえて、教育研究上の目的及び三つの方針を検証することが必要である。さらに、2024年度以降入学の学生を対象とする、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」を踏まえたD P及びC Pの検証が実施されていないため、早急に検証することが必要である。

全学教育会議では、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の意見について検証を行っている。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。

以上のように、薬学部自己点検・評価委員会、毎年の全学自己点検・評価委員会、全学教育会議において教育実施内容と併せて「教育研究上の目的」及び「三つの方針」の検証を行うしくみは構築されているものの、検証が十分に行われているとはいえない状況である。

## 2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、自己点検・評価の結果に基づく教育研究活動の改善において懸念される点が認められる。

長崎国際大学の自己点検・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。また、この自己点検・評価委員会とは別に、2015（平成27）年度から設置された「I R（Institutional Research）センター」ではほぼ毎月1回の頻度でI Rセンター会議を開催し、エビデンスに基づいた自己点検・評価の強化が図られている。さらに、「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（自己点検・評価書 p. 9 図2-1-1）。

薬学部には、独自に自己点検・評価を行う組織として、「薬学部改善計画策定委員会」（薬学教育評価機構の第1期評価で指摘された「改善すべき点（14）、（15）」への対応として、

2017（平成29）年度より「薬学教育第三者評価・実施検討委員会」から変更）が設置されており、薬学教育プログラムの問題点を協議して改善策を立案し、さらに教授会で協議する体制が構築されている（自己点検・評価書 p.10 表2-1-1）。2024年度からの「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」の適用に向けて、2022年度に「カリキュラム検討委員会」を発足させたが、その後、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、2024年度に「薬学部自己点検・評価委員会」を設立した（自己点検・評価書 p.10 表2-1-1）。「薬学部自己点検・評価委員会」は、学部長（委員長）、学科長（副委員長）、薬学教育支援センター長、薬学部教務委員長、薬学部入試募集委員長、国家試験・C B T（Computer Based Testing）対策委員長、全学の自己点検・評価委員1名、全学のI R委員1名、五つの薬学部大講座から各1名の教員を含めることにより、入試から全ての薬学教育領域、卒業、C B T・国家試験合格までの教学全般に対応可能であり、かつ全学的な自己点検・評価とも協調できる体制としている。さらに、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により、客観的な自己点検・評価を実施できる体制としている。

教育・研究活動に対する質的・量的な解析として、各種の教学関連データは、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（自己点検・評価書 p.11 表2-1-2）。2024年度の「薬学部自己点検・評価委員会」は、以下の五つの自己点検・評価を行っている。

（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」を用いて、卒業生の質の担保、教育課程の自己点検・評価を行った結果、2024年度卒業生はおおむね卒業時まで「5つの能力」を身につけていることが明らかとなったとしている。

（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卒業生1112名の卒業生薬剤師の出身県別人数調査では、地元長崎県出身者409名（36.8%）の地元（長崎県内）定着率は約300名（約75%）であった。また、九州地区で薬学部のない県（佐賀県、大分県、鹿児島県、沖縄県）出身者も多く（334名、30.0%）、地域医療従事者の輩出・若者人口流出抑制及び九州内の地域医療従事者輩出に貢献している。

### (3) 入試形態と入学後の学力の相関

入試形態ごとの入学時のプレースメントテストなどの成績、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相関は認められなかったとしている。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）。

### (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%を下回る年度があった。

### (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予定としていたが、5次カリキュラム策定は1年延期となっている。

以上のように、DPの「5つの能力」については、卒業ポートフォリオを用いて学生による自己評価が行われている。また、多様な入試形態ごとの入学後の成績の相関解析、入学者数の推移分析など、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいて自己点検・評価が行われている。しかし、進級率及びストレート卒業率の向上のためのカリキュラム変更を検討する予定としていたが、未だ実施されていないため、質的・量的な解析に基づく教育研究活動の改善に努めることが必要である。

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。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。しかし、薬学部の自己点検・評価書は、2017（平成29）年度に実施されたものが公表されているのみであるので、薬学部独自の計画的な自己点検・評価の結果を定期的に公表するよう改善が必要である。

2017（平成29）年度に受審した薬学教育評価機構の第1期評価で指摘された「改善すべき点（4）及び（5）」に対する改善報告については、それぞれ「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、指摘された問題は改善の途上にあるものと判断する」及び「必ずしもすべての科目においてコミュニケーション能力及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」との審議結果であった。そのため、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では、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導入するとともに、そのレポート評価では可能な限り「ルーブリック評価」を行うように改善されている。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て「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すとともに、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への周知が図られている。

「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。これについては、5年次「卒業研究」の実施時期を連続した11週間以上となるスケジュールとし、「卒業研究」と「総合演習」との時間配分がほぼ等しくなるように時間割の見直しを行い、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」を分断することがないように改善したと自己評価している。

「改善すべき点（10）」に関する『「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』との指摘については、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・能力の評価を行うように改善が図られている。

「薬学部自己点検・評価委員会」による教育研究活動の評価は、2024年度に実施されている。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）」に対応した5次カリキュラム策定について検討を行ったが、「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 三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。」などの理由により、5次カリキュラムの策定・導入を見送っている。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、1年次・2年次の進級率改善、及びストレート卒業率向上のために、主に低学年次のカリキュラム

変更を中心に5次カリキュラム策定（2027年度開始予定）、「教育研究上の目的」及び「三つの方針」の改正について検討を行う予定としている。

以上のように、第三者評価で指摘された改善すべき点への対応は「薬学部自己点検・評価委員会」で行われており、自己点検・評価を組織的に行う体制は整備されている。しかし、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」に対応した5次カリキュラム及びその策定に必要な三つのポリシーの設定に向けた点検・検証を1年延期したことから、教育研究活動の改善に向けた自己点検・評価が十分に機能しているとは言えないため、早急に自己点検・評価すべき項目を定めて、計画的に実施することが必要である。また、「薬学部自己点検・評価委員会」で問題点の検討・抽出は行われているものの、PDC Aサイクルに基づく教育研究活動の改善には至っていないので、第三者評価での指摘事項の改善に限らず、薬学部独自で自己点検・評価を計画的に実施し、教育研究活動に反映させるように改善が必要である。

### 3 薬学教育カリキュラム

#### （3-1）教育課程の編成

本項目は、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」に対応したカリキュラムの構築に重大な問題があり、適合水準に達していない。

教育課程は、ディプロマ・ポリシー(DP)を達成するために作成されたカリキュラム・ポリシー(CP)に基づき、教養、語学をはじめ、薬学教育に必要な専門科目について順次性を考慮して編成されている。薬学専門科目は「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）に基づいて、学年進行に伴い体系的に順次性をもって配置されており、カリキュラム・ツリーで明示されている（基礎資料1）。しかし、カリキュラム・ツリーには学年進行に伴う順次性と「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」との関係が明示されているのみであり、DP（卒業までに身につけるべき「5つの能力」）との関連性が確認できないため、各科目と「5つの能力」との関連性を学生が把握しやすくするよう改善する必要がある（基礎資料1-1、1-2）。

2024年度以降の入学生に対して「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」に対応したカリキュラム（5次カリキュラム）が策定されておらず、DPの「5つの能力」と各科目との関連性や「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」とDPとの関連性が2024年度入学生向けのカリキュラム・ツリーに明示されていない

ため（基礎資料1-1、1-2）、改善が必要である。また、2024年度講義概要（シラバス）「2 教育課程の編成ー考え方および特色ー」の「(2)学科専門科目」には、2024年度入学生のために「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」の概要やカリキュラムとの関連性が明示されておらず、入学時のオリエンテーションにおいても2024年度入学生から「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」に対応した教育課程となることが周知されていないため、対象となる学生に不利益にならないように、2024年度以降入学の学生に対して早急に周知徹底を図ることが必要である。

#### ・教養教育

教養教育は、全学のDPに従った全学共通科目として、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、『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ており、薬学部薬学科は30単位を卒業要件としている。

『導入』科目のうち、「教養セミナーA・B」では、薬学部専任教員が担当し、6～7名の少人数制での主題についての文章作成及び口頭発表により、考える力、人に考えを伝える力、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。また、医療現場や行政現場の見学（早期体験学習）により、薬剤師の社会的使命・倫理を理解し、薬学部での学修目標及び将来の進路について考える機会が提供されている。「ホスピタリティとSDGs」では、大学が定義するホスピタリティを理解し、実践的に体現していくために、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の促し、社会で活躍する卒業生の講演と質疑応答を通じて、医療に貢献する意識や薬学へのモチベーションの形成を促すことが図られている。

『人間理解』は、人間、文化、芸術について教養・知識を深める科目及びスポーツ実習によって構成されており、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「茶道文化I～IV」（茶道文化IA・IBは必修）が配置されている。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に、「茶道文化IA」及び「茶道文化IB」を必修科目としているのはユニークなカリキュラムであり、評価できる。

『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の「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』は社会科学及び人文科学の科目から構成されており、地域社会に求められる医療人像の理解を促すための「在宅医療概論」が配置されている。

『自然理解』には、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」、「コンピューター基礎ⅡA・ⅡB」を配置している。選択必修科目として「基礎の化学」、「基礎の生物学」、「基礎の物理学」、「基礎の数学」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ー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で開講されている。

#### ・語学教育

語学教育は、社会のグローバル化に対応し、国際的感覚を養うために、「英語ⅠA・ⅠB～ⅢA・ⅢB」を主体として、「中国語ⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」、「コリア語ⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」、「フランス語ⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」が、教養教育である全学共通科目の『国際理解』の区分に配置されている。英語に関しては、1年前期の「英語ⅠA」、「英語ⅠB」、1年後期の「英語ⅡA」、「英語ⅡB」において入学直後のプレースメントテスト結果をもとに、習熟度に合わせた4クラス編成として、少人数英語教育（履修者数25名/クラス）が行われている。「英語ⅠA・ⅡA・ⅢA」には、主に（読む・書く）の要素が、「英語ⅠB・ⅡB・ⅢB」には、主に（聞く・話す）のコミュニケーション要素が取り入れられており、「英語ⅠA・ⅠB～ⅢA・ⅢB」（各1単位）の中から4単位を選択必修としている。「薬学英语」は、学科専門科目として3年次に配置されており、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。以上のように、語学教育については、習熟度に合わせたクラス編成や学年進行に伴う構成に工夫が認められ、薬学生の英語教育が体系的に構築されているとしている。しかし、1年次の4科目（「英語ⅠA」、「英語ⅠB」、「英語ⅡA」、「英語ⅡB」）を履修した場合、2年次の「英語ⅢA」を履修しない学生も出てくることから、英語教育を継続的に行えるように科目配置を工夫することが望まれる。また、カリキュラム及びシラバスに記載されている「英語ⅠA・ⅠB～ⅢA・ⅢB」の科目名が、カリキュラム・ツリーでは「英語演習ⅠA・ⅠB～ⅢA・ⅢB」となっていることや、カリキュラム・ツリーに4次カリキュラムにない「英語演習ⅣA」、「英語演習ⅣB」が含まれているなど、カリキュラムとカリキュラム・ツリー及びシラバスが不一致であるため、修正が必要である（基礎資料1-1、基礎資料1-2）。

## ・人の行動と心理に関する教育

1年前期の「薬学入門」では、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び、1年後期の「教養セミナーB」における早期体験学習では、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している。1年次必修科目の「医療生命倫理」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、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」を1年次必修科目としている。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」、「ホスピタリティとSDGs」を配置している。2年次の「ホスピタリティ演習I」では、同一グループ内の病院で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に臨床体験学習に参加し、3年次の「ホスピタリティ演習II」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している。4年次の「ホスピタリティ演習III」では、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。さらに、4年次には「臨床心理学」、「調剤学」、「実務実習事前学習」としての「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図られている。5年次には「実務実習（薬局・病院）」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、6年次の「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）は、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。

以上のように、人の行動と心理に関する教育については、「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、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が行われている。これらの科目群では、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

究倫理の四つを主テーマとし、目的とする「ホスピタリティ」精神の修得のために、「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「履修の手引き」に明示し、1年次から6年次にわたって体系的に一貫したコミュニケーション及び倫理教育の充実を図っていることは評価できる。しかし、「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」に掲載されている科目名のうち、「公衆衛生学」がシラバス掲載科目と一致していないため、「公衆衛生学Ⅰ」及び「公衆衛生学Ⅱ」に修正することが必要である。

・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）

「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」に基づく薬学専門科目の体系的性及び順次性は、「2015～2019年度入学生カリキュラム・ツリー」（基礎資料1-1）及び「2020～2024年度入学生カリキュラム・ツリー」（基礎資料1-2）として「2024年度薬学科履修の手引き」に明示されている。また、薬学科専門科目のシラバスには「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）コアカリ S B O 番号・項目対応表」（大学のホームページ）の「到達目標番号」が記載されており、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」に対応できている（基礎資料2-1）。

一方、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」については、それを踏まえた D P 及び C P の検証並びにカリキュラム策定が行われていないため、早急に2024年度以降入学の学生に対して適切な措置を講ずるとともに、適切な C P に基づくカリキュラムを策定し、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」に的確に対応することが必要である。

・大学独自の教育

大学独自の教育として、教育理念である「ホスピタリティ」の精神の修得を目的に「茶道文化ⅠA・ⅠB」（1年次必修）と「ホスピタリティとSDGs」（1年次必修）が、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」（1年次必修）と「地域の理解と連携」（1年次必修）等の全学共通科目が配置されている。また、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た「医療コミュニケーション」（4年次必修）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が行われている。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」（選択必修）、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」（選択必修）が配置されている。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、「臨床栄養学」（3年次選択）、「健康薬学」（6年次選択必修）、「食品機能学」（6年次選択必修）を配置している（基礎資料1）。これらの大学独自の教育科目のうち、「臨床栄養学」、「健康薬学」、「食品機能学」、「治験コーディネート論」、「福祉と緩和ケア」の5科目については、各科目のシラバスに「本学薬学部独自のアドバンス科目」の位置づけであることが明示されている。また、薬学部と他学部との連携によるアドバンスト・オリジナル教育の概念図が明示されている。しかし、全学共通科目と薬学部独自科目は、3年次の臨床栄養学を除き、初年次と6年次に集中しており、概念図からも、アドバンスト・オリジナル教育の順次性・体系性は確認できないため改善することが望まれる。また、大学独自の科目と「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」及び「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」に対応する科目との区別や関連性、及びDP、CPとの関連性等がカリキュラム・ツリーから読み取れないため、改善することが望まれる。

#### ・問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

実務実習事前学習として、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し、それらに対する対応・改善策等を議論する授業が展開されている。「調剤Ⅰ」（4年次必修）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」（4年次必修）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）が行われている。「医療コミュニケーション」（4年次必修）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、症例発表が行われている。「処方解析」（4年次必修）では、処方上の問題と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が行われている。また、「卒業研究」（5年次及び6年次必修）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いている。

以上のように、薬学部の教育カリキュラムは、DP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」の獲得を目的とした教育編成となっている（基礎資料1）。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（9単位）の卒業要件単位数（192単位）に占める割合は4.7%程度であり、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としている。しかし、「卒業研究」の一部を「卒業研究（補習）」として補習対象学生に出席を課し、特別補習対象者には「卒業研究（補習）」に加えて、「外部講習会（特別補習）」への出席も課されていることなど、補習対象学生に卒業研究活動時間が公平に確保されていないため、適正な時間割とするよう改善することが必要である。また、6年次の「卒業研究（4単位）」は通年科目とし、卒業研究論文の提出締切を1月末としているが、9月下旬の卒業研究発表会以降は1月下旬の卒業論文提出まで、ほぼ論文作成の時間としており、実質的な研究活動は行われていないことが見受けられる。したがって、5～6年次における「卒業研究」、「総合演習Ⅱ」、「総合演習ⅢA」、「総合演習ⅢB」の単位配分と時間割バランスを変更するなど、国家試験対策に偏重しないよう工夫することが望まれる。

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。

### （3-2）教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、6年次科目の成績評価及び卒業認定において懸念される点が認められる。

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されている。「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・ラーニングの類型」、ディプロマ・ポリシー（DP）に掲げられた「ホスピタリティ」を構成する「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」）に関する「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」、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。「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（SBOs）及び「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」の小項目番号に対して大学が独自につけた通し番号であり、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であるとしている。

以上のように、DPに掲げられた「ホスピタリティ」を構成する「5つの能力」に関する「学生の授業における到達目標」や「アクティブラーニング類型」をすべての授業科目のシラバスに明示することにより、各科目とDPの関連性が学生にわかるように可視化されていることは評価できる。

「卒業研究」（5年次通年・必修及び6年次通年・必修）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、5年次の実務実習期間以外の時期に60時間、6年次に週10コマを配置し、120時間で実施されており、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が確保されているとしている。しかし、項目3-1で指摘した通り、「卒業研究（補習）」及び「外部講習会（特別補習）」への出席を課されている学生には、卒業研究活動時間が公平に確保されていない。

「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1名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発表形式にて9月に実施されており、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」に則り実施されている。薬局及び病院実習のいずれも、九州・山口地区調整機構を介して実習施設の調整が行われている。九州・山口地区以外の地区でのふるさと実習については、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が調整されている。実習施設の実習体制（実習指導体制、実習スケジュール及び実習における注意事項等）は、調整機構から提供される実習施設概要に加えて、各実習生の担当教員が実習施設を事前訪問して確認している。また、実

務実習運営委員会が設置されており、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備されている。各実習生に対して1名以上の担当教員が配置されており、担当教員は実習施設の実習体制等に関する情報の実習生への伝達、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。担当教員は原則、薬局及び病院実習を一貫して担当しており、実習間の情報管理も円滑にできている。また、学生、指導薬剤師及び大学教員がWeb上で実習内容をリアルタイム共有することにより、実習状況が把握されている。担当教員は定期的（4週目・8週目・実習終了時）に実習状況（実習の進捗状況、実習生の理解度や態度）について指導薬剤師に確認し、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、実務実習運営委員内で検討して対応を行うなど、大学として責任ある対応ができる体制が整備されている。実務実習終了後に、実習施設及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。以上のように、実務実習は「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。

学生の資質・能力の向上を目的として、学内CAI（Computer assisted instruction）教育システムを構築している。CAI教育システム内の問題と解説は教員により随時更新され、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に対して、学生が学内外のどこからでも接続して自己学習等を実施することが可能な環境が整備されている。本システムは、講義中の小テストや、一部の科目では2年次、3年次、4年次、6年次の単位認定試験にも用いられており、過去の卒業生のデータを基に各学年における具体的な到達目標（正答率）を学生に明示することで、学生の学修意欲の向上に繋げるとともに、学習の遅れが見られる学生の早期発見と学習指導に利用している。

各科目における評価方法については、「試験」、「レポート」、「実技試験」等の評価手段・方法と評価比率(%)を各科目のシラバスに明記するとともに、ホームページから閲覧可能とすることで学生に周知されている。しかし、成績評価の方法・基準について、シラバスに成績評価の評価比率が明記されていないなど、評価基準が曖昧な科目（例えば、「薬品物理化学Ⅰ」、「機能形態学Ⅰ」、「総合演習ⅢB」など）が見受けられるため、改善することが必要である。また、ヒューマニズム関連科目、実習科目、講義の中でレポート等の課題を課している科目など、アクティブラーニングを取り入れている各科目において、試験以

外の実習の技能・態度（パフォーマンス）やレポートを評価するための指標（ルーブリックなど）がおおむね具体的に設定されているものの、それらの評価基準及び評価方法が学習開始前に学生に明示されていない科目があるため、改善することが望まれる。

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)となった場合には再試験を実施しており、その評価は、最大60点(C評価)と定めている。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、追試験を実施しており、評価基準は定期試験に準じている。なお、定期試験又は追試験を受験していない場合は再試験の受験を認めないこととしている。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。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。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。再試験の制度について、履修指導の資料によると再試験を2回行う場合もあると学生に説明しているが、再試験の回数が統一されていないことは、科目間の公平性の観点から適切とは言い難いため、改善が望まれる。

「卒業研究」は、卒業研究発表会及び卒業論文について、主査と所属研究室以外から選出された副査各1名が、評価シートを用いて客観的に評価している。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」は、実務実習指導薬剤師及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って算出した評点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と説明されている。しかし、実際にはシラバスに記載された方法で評価されていないので、シラバスに準拠した評価を行うよう改善が必要である。

定期試験・追試験及び再試験結果は、学内掲示板及びWeb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。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。

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G P A (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、年度始めに前年度1～3年次の年間G P A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。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の仕組みは、次のように制度化されている。成績通知書の内容に異議がある場合には、学生が教務課へ申し立てを行い、教務課から科目担当教員に連絡し、異議に対する回答は教務課を介して学生に伝達される。また、成績訂正が必要な場合は科目担当教員から教務課に報告があり、教務課により訂正されることになっている。この制度について、2024年度までの「履修の手引き」には「成績に質問があれば教務課へ申し出て下さい」と記されているのみであったが、2025年度の「履修の手引き」には本制度の詳細が明記されていることを訪問調査時に確認した。しかし、最も疑義が生じうる定期試験の成績や評価に関しては、科目担当者に直接問い合わせることも可能となっている点は好ましくないため、教務課などの第三者を介する等の改善が望まれる。

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、1～4年生については、年度始めに実施する各学年のオリエンテーションで説明し、周知が図られている。

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、年度始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、周知が図られている。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)することを認めており、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が図られている。また、履修細則第19条により、再履修による評価は、最も良い方を履修成績とすると定められている。さらに、留年生が担任と相談し、学修意欲向上等のために上級学年次配当科目の履修を申請した場合には、科目担当者及び学部長が、専門科目の順次性・体系性にも配慮して教育上の有益性を判断し、教務委員会が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

ことも制度化されている。以上のように、長崎国際大学では、進級判定基準、留年の場合の再履修や上位学年の科目の履修制限等の取扱いが設定され、学生への周知が図られている。しかし、単位修得済みの科目を留年生に限定して再履修を認め、単位を修得した時の評点と再履修による評点のうち、いずれか良好なもので成績を更新することは、公正な成績評価とはいえないため、改善することが必要である。

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おり、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われている。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により通知している。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。なお、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と自己評価している(基礎資料3-2)。以上のように各学年の進級判定は、設定された基準に従って公正かつ厳格に行われている。

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、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と自己評価している。

卒業要件(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単位以上としており(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「履修の手引」に掲載するとともに、入学時オリエンテーションで学生への周知が図られている。また、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。さらに、卒業に必要な単位の修得だけではなく、DPに掲げた学生が身につけるべき「5つの能力」について、1年次より年に2回、「ホスピタリティ・ループリック(30項目のループリック)」を用いた自己評価を行い、「5つの能力」ごとの「ホスピタリティ・ループリック」評価の平均値を「卒業ポートフォリ

オ」の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、担当教員との面談で確認するとともに、「卒業ポートフォリオ」のレーダーチャート、卒業論文要旨及び自己省察について、外部評価者による評価を受けている。

学士課程の修了判定（卒業判定）は、6年後期科目「総合演習ⅢB」及び6年次通年科目「卒業研究」の単位認定（例年2月上旬）終了後、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、学生に発表されており、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かつ厳格に行われているとしている。しかし、6年前期「総合演習ⅢA」の定期試験の受験資格として、補習対象者（5年次3月に通知）に80%以上の出席を求めている補習にカリキュラム外の外部講習会が含まれていることは、受験資格として不適切であるため、改善することが必要である。さらに、「総合演習ⅢB」では再試験に該当する第3回試験の合格基準が試験前に明示されておらず、学内実力試験（外部模試）への積極的参加態度を単位認定試験受験要件に加味するなど、成績評価が適切とは言えないため、改善することが必要である。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）。

各学生に担任教員を決め、学生情報管理システムを活用した履修指導と生活指導を行っている。講師以上の教員は、1学年につき約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。さらに担任教員とは別に、学年ごとの学年主任を置き、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。

新入生に対しては、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。また、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、遠隔授業やポートフォリオの利用法について習熟させている。さらに、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及び授業に入っていけるように図られている。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、S A及びT Aが教育支援活動を適切に担える体制を整えている。また、プレイスメントテスト（「英語」、「化学」、「生物」、「物理」、「数学」）の結果をもとに、「英語IA」、「英語IB」、「基礎の化学」、「基礎の生物学」、「基礎の物理学」、「基礎の数学」、「化学演習」を習熟度に応じて多クラス開講することの説明と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、プレイスメントテストの成績及び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、科目担当者以外の教員やS Aなどが協力して「補習」（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う）を、1科目あたり12コマ程度を目安に実施している。中間試験の成績が向上した場合は、出席免除としている。

2～6年生（5年生を除く）に対しても、4月始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（オリエンテーション）を行い、薬学部・薬学科の教育研究上の目的、DP、CPについて説明し、卒業までに修得すべき（DPに掲げる）「5つのホスピタリティ能力」について意識するよう指導するとともに、担任が個別に再履修を指導している。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。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おり、担任による初年次から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。5・6年次は、卒業研究配属研究室の教員が担任として履修登録指導を行っている。

実務実習については、学生に対する全体説明会として4年次1月に実務実習運営委員長が「実務実習生説明会」を実施しており、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた適切なガイダンスが行われている。

編入学生については、2年次、3年次及び4年次の各編入学年に応じた読み替えを行い、履修指導としては、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、担任教員が個別に未修得科目の履修指導と次年次への進級要件について説明している。

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。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もとに、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3年次までの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、年度始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。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、留年生に至った原因・経緯などの自己分析を行わせたとともに、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。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。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。

以上のように、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が十分に行われている。

### （3-3）学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、学修成果の評価方法及びその活用において懸念される点が認められる。

カリキュラム・ポリシー（CP）に基づく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。各科目の進行や関連性は、カリキュラム・ツリーとして「履修の手引き」に示されている。また、ディプロマ・ポリシー（DP）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。各科目の評価は、それぞれの科目で定めた方法で適切に行われている。また、修得すべき知識の修得度を総合的に確認するために、専門基礎学習や専門演習で試験を実施して学力を担保している。DPに定めた「5つの能力」の達成度は、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。しかし、年2回の教員による確認及びフィードバックについて、その指針等が教員に明示されていないため、教員からの評価やフィードバックの方法を工夫するなど、学修成果の評価が実質的なものとなるよう改善が必要である。

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は、薬学共用試験(CBT及びOSCE: Objective Structured Clinical Examination)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は、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。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されている。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始めに、大学のホームページに公表している。なお、2024年度の薬学共用試験の結果は、CBT合格者104名、OSCE合格者109名で、薬学共用試験合格者は104名であった。このように、実務実習を履修するために必要な資質・能力は、薬学共用試験(CBT及びOSCE)を通じて確認され、その実施時期、方法、合格者及び合格基準は適切に公表されている。

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。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するなど、授業改善に取り組んでいる。学生レベルのアセスメントとしては、卒業時には「ホスピタリティ・ルーブリック」による自己省察及び卒業論文要旨をもとに、外部委員の評価を受けていることはユニークな取り組みである。さらに、前年度の事業計画及び事業報告・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・向上に活用したとしている。また、各学年の学年主任、C B T・国試対策委員会、薬学教育支援センターが中心となって、学年全体及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、薬学部自己点検・評価委員会において、「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、学修成果の結果を活用していく予定としている。

以上のように、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、学生レベルとしてDPに掲げる「5つの能力」に関する「ホスピタリティ・ルーブリック」による自己省察及び卒業論文要旨をもとに、外部委員の評価を受けている点は評価できる。しかし、学修成果の評価結果が教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されるまでには至っていない。したがって、DPに掲げられた「5つの能力」に関する学修成果の評価について、学生による自己評価、卒業研究指導教員による客観評価、外部委員による第三者評価の結果が、学年進行に応じて行う学生個人の評価にとどまらず、学年全体の学修成果として可視化されるようにするなど、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用できる実質的なものとなるよう改善が必要である。

#### 4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

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。「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）若干名及び事務局長若しくは代務者、事務系アドミッション・オフィサーから構成されており、入学試験（編入学試験を含む）の方針・計画・実施及び入学試験の採点・合格判定資料の作成等を担当している。「可否判定に係る入試・募集委員会」は、「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している。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。入試問題の作問者及び校閲者の選出は、作問委員会で審議の上決定している。作問委員会は、各学部の学部長、入試・募集委員長及び事務局長若しくは代務者から構成されている。入試問題の作問者及び校閲者は、助教以上の職位にある大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、「入試・募集委員会」、「全学教授会」又は「臨時学部教授会」の審議を経て、透明性と公平性が担保されており、責任ある体制の下で行われている。しかし、「入試・募集委員会」と「合否判定に係る入試・募集委員会」の区別や、「臨時学部教授会」の構成員や審議事項を規程等により明文化することが望まれる。

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。「理系探求型」は2025年度に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、及び多面的・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している。国際交流の観点から外国人受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、出願書類及び面接）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）、志望理由書及び面接の総合判定により合否を決定する。「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。「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への就職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」へ参加することが義務付けられている。

以上の入試の「学生募集要項」（外国人留学生・外国人学生の入試を除く）には、学力の3要素に基づく多面的・総合的な評価の方法だけでなく、それらの配点も受験生に明示していることは評価できる。

入学者の医療人・薬剤師としての適性を把握することを目的として、多くの試験区分において面接を課している。面接は薬学部教員（講師以上）から選抜された2名が担当している。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。さらに、調査書、自己申告書及び志望理由書の評価は、事務系及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。このように、多くの試験区分において面接を課し、また試験区分によって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するなど、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。しかし、一般選抜A日程では面接も小論文もないため、医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための改善が望まれる。

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。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（診断書や障害者手帳の写しなど）を添付し、入試・募集センターに提出する。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っている。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、大学及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。

以上のように、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が提供されている。

入学者選抜にあたって、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、入学後すぐにプレースメントテストを実施し成績の経年変化を調べている。2021年度以降の成績は、生物を除き低下傾向であるが、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自己評価している（基礎資料3-2）。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ことを目的として、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）を実施するなど、入学者受入れの改善が図られている。

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%であり、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4名が入学した。この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、拡充を行うとしている。また、2025年度入試では「理系探究型」を新たに設定し、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により、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。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よう努めている。

以上のように、入学者数の適正性について検証が行われ、定員割れが続いていることに対して様々な改善の努力がなされているが、定員の充足には至っていないので、引き続き改善を図ることが望まれる。

## 5 教員組織・職員組織

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教員組織の編成方針の策定及び教育研究活動の向上を図るための組織的な取り組みにおいて懸念される点が認められる。

「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。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）。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、寄付研究室を除く）と一つのセンターにより構成されており、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。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薬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。しかし、教員組織の編成の具体的な方針が定められていないため、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るよう改善が必要である。

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おり、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。このように、教員数は法令基準を上回っており、適切である。また、教授、准教授、講師、助教の人数比率及び年齢構成は適切である。しかし、女性教員の比率が16.7%であり、特に教授に占める女性教員（1名）の割合が低いので改善することが望まれる。

薬学部の収容定員は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。2024年5月現在、在籍学生数は641名であるため（基礎資料3-1）、基幹教員1名あたりの在籍学生数は13.6名となっており、教員数と学生数のバランス（教員1名あたり学生10名以内）を図ることが望まれる。

薬学部は、5大講座26研究室と一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。「問題解決能力の醸成」を達成するため、5、6年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。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。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て受賞に至った教員が6名おり、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。これらの実績は、教育・研究能力が高い教員が配置され、その能力が十分に発揮されていることを示す根拠であると自己評価している。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が3名配置されており、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、学習プログラムの立案、個別面談を通したきめ細かい指導を行っている。

薬学部の2020年度以降入学生の教育カリキュラム（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%）、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%）であり、他学科講師が配置されている科目が1科目（0.9%）である。また、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。しかし、助教のみが配置されている専門科目については、基幹教員の教授、准教授又は講師を配置するよう努めることが望まれる。

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。大学の建学の理念や教育の目標、及び三つの方針を十分に理解し、「長崎国際大学が求める教職員像」にふさわしい人材を採用するよう努めている。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、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」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、同委員会の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。公募後、「薬学部専任教授会議」における応募者の一次選考（書類選考）により候補者を3名程度に絞り、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

局長による面接及び模擬授業等の二次選考を行っている。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。また、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。」を明記するなど、不足している女性教員確保に努めている。昇任人事は「昇任審査に関する運用内規」及び「昇任人事の審査基準」に基づいて行われており、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。以上のように、教員の採用及び昇任は各規程に基づいて適切に行われている。

教育研究上の目的の継続的な遂行、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で「総合演習」「専門演習」をはじめとする演習科目や実習科目、並びに卒業研究等の指導補助を担当する体制を整えている。また、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。基幹教員のうち、1名の若手教員が、文部科学省の「創発的研究支援事業」に採択されており、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。また、円滑な教育及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。

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。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。

教員の授業担当数の管理は、全学的に教務課が行っている。教員の年間担当時間数の週平均は3.9時間であり（基礎資料7）、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としている。

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し、そのほかに学長裁量経費及び外部資金からなっている。外部資金は科学研究費や企業・地方自治体等との共同研究・委託研究であり、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件が採択されている。企業等との研究助成・共同研究・委託研究費用としては12件、競争型研究資金として2件（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。科研費申請の際には、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、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。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自己評価しており、研究活動を行うための環境整備に努めている。

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取り組みとしてのファカルティ・ディベロップメント（FD：Faculty Development）は、「長崎国際大学における点検及び評価に関する規程」及び「長崎国際大学自己点検・評価委員会規程」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、薬学部もその組織・体制内においてFDが行われている。全学的なFDは、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ている。また、前期・後期に各学科で選ばれた1～2名の教員の「授業公開」が行われている。さらに、「学術研究報告会」が開催され、学科間の研究情報交流が図られている。薬学部独自の取り組みとしては、薬学部教務委員会が、新任教員に対する研修セミナーや若手教員による「薬学研究発表会」を実施している。このほか、全教職員を対象とした「人事考課」により、年度末に個々の目標に対する達成度を本人と上長（学部長・学科長）が確認することによって、教員個人の育成と人材開発を促している。しかし、薬学部における教育活動の組織的な取り組みとして、授業改善や教育方法・評価方法の開発に関する活動等もFDとして行うよう改善が必要である。

薬学教育評価機構の第1期評価において指摘された「改善すべき点（10）」への対応として、2018（平成30）年5月に佐世保市総合医療センターに実務家教員の研鑽の場を設け、2018（平成30）年度は2名、2022年度は前期2名、後期1名の実務家教員がそれぞれ週1日、実務研修薬剤師として臨床研修を行った。また、2019年6月に協定締結した長崎医療センターでは2名の実務家教員が月2～3回の研修を行った（コロナ禍による中断期間あり）。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。

事務組織は、「長崎国際大学事務組織及び事務分掌規程」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 (Staff Development) により資質向上を図っている。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名体制となっており (基礎資料5-2)、円滑な支援体制が整備されている。

## 6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

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。担任は、1学年2～4名を入学時から4年次まで担当することとしており、入学式後に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・担任の三者連携が図られている。履修指導は学年別の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。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。学生の出席については、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おり、教員・保護者は学生の出席状況をリアルタイムで把握できるようになっている。以上のように、学習・生活相談の体制は適切に整備されている。

全学的な進路支援を担う事務組織として、キャリアセンターが設置されており、各学科から選出された教員とキャリアセンター職員で構成する就職委員会が組織されている。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。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、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。就職委員会は、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。薬学部では、薬学部就職委員会が組織されており、キャリアセンターと協働して5年生に対して、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 (自己点検・評価書 p.63 表6-1-1)。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」では、病院・薬局や製薬会社等から薬剤師の業務内容の話聞くなど、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。以上のように、学生が主体的に進路を選択できるように必要な支援体制が整備されている。

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、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聞いている。

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の内容、方法、満足度について行われており、実施した科目のアンケート結果は大学ホームページで公開されている。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。卒業生アンケートは、卒業生を対象に、大学の授業、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。保護者アンケートでは、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。「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。これらのアンケート結果に基づいた具体的な改善事例（図書館開館時間の延長、Wi-Fi拡充、コンビニエンスストアの設置など）があり、学生の意見を反映するための体制が整備され機能している。しかし、授業アンケートは一部の科目にとどまっているので、実習や演習を含め、すべての授業を対象に実施するよう改善することが望まれる。

全教員に対し安全管理教育を実施し、教員及び学生に「長崎国際大学薬学部における実験の手引き」を配布している。教員は本手引きに則り、各種実験、学生実習、卒業研究、廃棄物処理、緊急時の処置等の指導を行っている。実験内容に応じて、薬学部研究等倫理内規や放射線障害予防規程等の各規程並びに薬学部動物実験指針や薬学部遺伝子組換え実験指針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。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おり、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。

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。

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号館実習室の廊下及び薬学研究棟廊下に非常用シャワー、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、廃棄物分別に関する検査を実施している。

学生生活を送る上での不慮の事故に備えて「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。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。このほか、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。

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、消火訓練を実施しているほか、「緊急連絡！カード」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、「長崎国際大学薬学部緊急連絡シート」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」に記載している。

以上のように、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。しかし、「長崎国際大学薬学部における実験の手引き」は、すべての学生が安全に実験を行うために、日本語が不自由な留学生に配慮した対応を図ることが望まれる。

「ハラスメント対策委員会」を設置し、「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。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が整備されている。新入生にはリーフレット「STOP harassment ハラスメントのない大学にするために」の配布と説明を行い、2～6年生にはハラスメントに関する体制の周知と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、学生便覧に明記されている。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3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投函状況を確認している。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、2024年度の教職員の研修参加率は99.5%であった。以上のように、学生に対するハラスメントを防止と対応に関する体制が整備され、学生に広報が行われている。

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。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。毎年度始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。「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おり、学業・大学生活等に関する相談をはじめ、誰に相談すれば良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」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、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。また、学生便覧にも「学生相談について」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。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、守秘義務やアドレナリン自己注射薬の使用方法などの説明をしている。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。

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、年度始めに学生の定期健康診断が実施されている。2012（平成24）年度以降の受診率は100%を続けており（基礎資料10）、学校保健安全法が遵守されていることは評価できる。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。さらに、学内に10台の自動体外式除細動器（AED）を設置し、1年次全学共通科目「教養セミナーA」において「AED講習会」を実施している。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。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。以上のように、学生の健康維持に関する支援体制が整備され、緊急時対応や禁煙推進の徹底にも努めている。

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。大学独自の「授業料等減免特待生制度（入学時の成績により選抜）」及び薬学部独自の「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。

以上のように、実験等に必要な安全教育、各種保険への加入、事故災害時のマニュアルの整備、講習会の開催など、学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制はおおむね整備されている。また、ハラスメント対策や健康維持、経済的支援に関する仕組みも整備されている。

## 7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

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。

### ・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としては、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（基礎資料11-1）。以上のように、教室の規模と数は適正に整備されている。しかし、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、配慮申請学生の増加などにより、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ず、他学部の講義室を利用して対処している場合があるため、講義棟の増設を法人に要望することとしている。

校内の実習科目は、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。

情報処理演習には、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(基礎資料11-1)。このメディアルームは「コンピュータ基礎」等の演習や、共用試験C B T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。学内C A I教育システムを構築し、その費用は全て大学が負担している。学生は学内及び自宅等の遠隔地からもC A I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。以上のように、I C Tの利用を積極的に行っており、学生はどこからでも学内のC A I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、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開放し、定期試験期間の約1カ月前は、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(基礎資料11-1)。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。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S A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

動物実験室は、G L P基準等を考慮して設置されており、S P F動物飼育室、S P F動物実験室、C V動物飼育室、C V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(基礎資料11-2)。実習及び研究に供与される動物は、H E P Aフィルターを用いた空調設備の動物飼育環境(P 1 Aレベル)かつ可能な限り清浄な環境で飼育されており、げっ歯類を飼育する部屋は、3カ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。また、適正に実験動物が飼育され、実験が行われていることが(公社)日本実験動物学会により認証されている。さらに、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上で情報公開している。

#### ・放射線取扱施設

放射線取扱管理区域として、薬学研究棟4階のR I 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・物理系実習室を設定している(基礎資料11-2)。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・運用はおおむね適切であることが示された。

#### ・薬用植物園

薬用植物園は3カ所(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(基礎資料11-1)。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㎡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commonsやミーティングブースを設置している。ラーニングcommonsでは、グループ学習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が実践できる。3階には閲覧室や書架のほか、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)。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。

る。また、「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、以下のとおりである。

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における実習は、「実習室」、「お薬相談室併設模擬薬局」、「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（基礎資料11-1）。「模擬薬局」には、調剤業務に必要な設備（調剤棚、液剤調製台、散剤調製台及び分包機など）、レセコン、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、「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、「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のPCなどが設置されており、臨床現場での臨場感を感じながら学ぶ環境が整備されている。

#### ・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、各研究室（1研究室あたりの配属数は1～14名）が卒業研究を実施する研究室の面積は24～96㎡であり（基礎資料8）、十分なスペースの研究室が割り当てられているとしている。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おり、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、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。共通機器室には研究を進める上で必要となる装置が揃っており、学生はほとんどの薬学領域において、質の高い卒業研究を推進できる環境にある。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。

以上のように、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・設備として、教室、動物実験施設、薬用植物園、図書室・資料閲覧室・自習室、臨床準備教育のための施設・設備、薬学教育研究のための施設・設備、必要な図書・学習資料等が適切に整備されている。しかし、配慮申請学生の増加などにより、随時試験や定期試験の際には必要な教室数が十分に確保できていないことから、改善が期待される。また、薬学教育研究のための施設・設備の整備に関して、薬学部開設後19年が経過し、機器の老朽化が問題と

なっていることから、研究機器設備が適切に維持整備されるよう、費用を十分確保することが期待される。

## 8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準に達している。

2024年度終了時において、薬学部の全卒業生数1309名の93.0%にあたる1218名が薬剤師免許を取得しており、その多くが九州内の高校出身者である。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及び行政機関で活躍している。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。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%を占めている。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（「項目4 学生の受入れ」で先述）。以上のように、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。

長崎県内の二つの医療機関と「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・交流促進が図られている。地域薬剤師の資質・能力の向上を目的として「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。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）に認定されており、地域の薬剤師のスキルアップを支援している。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毎年度タスクフォースとして教員が参画しており、薬剤師教育の発展に貢献している。「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薬学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。

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、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。地元の企業と共同で特許申請や商品開発につな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、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、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。

「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。薬学部の教員は、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。さらに「高校生夏休み薬学研究体験」、小学生を対象とする体験型科学教育プログラム、九州文化学園小中学校の児童生徒を対象とする薬学に対する興味を向上させる講義や体験学習、「リケフェス in SASEBO」では、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う等、薬剤師を志す人材の増加を図っている。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。

以上のように、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、長崎県の医療体制の維持に必要な薬剤師の確保につなげるよう努めている。

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。海外研修等を行う制度に関して、学生については、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。教員については、教員留学規程が定められており、海外研修の制度があるが、実績はない。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。教員による国際共同研究は複数の実績があり、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。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。2025年度には、モンゴル薬科学大学との共同による国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）さくらサイエンスプログラム（共同研究活動コース）が採択され、11月に留学生を受け入れることになっている。

#### IV. 大学への提言

##### 1) 長所

1. 「ホスピタリティとSDGs」において、大学が定義するホスピタリティを理解し実践的に体現していくために、医療に貢献する意識や薬学へのモチベーションの形成を促すことが図られていることは、建学の理念の早期理解につながり、評価できる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
2. 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に、「茶道文化IA」及び「茶道文化IB」を必修科目としているのはユニークなカリキュラムであり、評価できる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
3. 人の行動と心理に関する教育において、目的とする「ホスピタリティ」精神の修得のために、「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」を学生に対して「履修の手引き」に明示し、1年次から6年次にわたって体系的に一貫したコミュニケーション及び倫理教育の充実を図っていることは評価できる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
4. 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つの能力」に関する「学生の授業における到達目標」や「アクティブラーニング類型」をすべての授業科目のシラバスに明示することにより、各科目とディプロマ・ポリシーの関連性が学生にわかるように可視化されていることは評価できる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
5. 2012(平成24)年度以降の定期健康診断受診率は100%を続けており、学校保健安全法が遵守されていることは高く評価できる。(6. 学生の支援)

##### 2) 助言

1. 全学共通科目と薬学部独自科目は、3年次の「臨床栄養学」を除き、初年次と6年次に集中しており、概念図からも、アドバンスト・オリジナル教育の順次性・体系性は確認できないため、改善することが望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成)
2. 大学独自の科目と「薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)」及び「薬学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)」に対応する科目との区別や関連性、及びディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとの関連性等がカリキュ

- ラム・ツリーから読み取れないため、改善することが望まれる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
3. 1年次の4科目（「英語ⅠA」、「英語ⅠB」、「英語ⅡA」、「英語ⅡB」）を履修した場合、2年次の「英語ⅢA」を履修しない学生も出てくることから、英語教育を継続的に行えるように科目配置を工夫することが望まれる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
  4. 5～6年次における「卒業研究」、「総合演習Ⅱ」、「総合演習ⅢA」、「総合演習ⅢB」の単位配分と時間割バランスを変更するなど、国家試験対策に偏重しないよう工夫することが望まれる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
  5. ヒューマニズム関連科目、実習科目、講義の中でレポート等の課題を課している科目など、アクティブラーニングを取り入れている各科目において、試験以外の実習の技能・態度（パフォーマンス）やレポートを評価するための指標（ルーブリックなど）がおおむね具体的に設定されているものの、それらの評価基準及び評価方法が学習開始前に学生に明示されていない科目が確認されたため、改善することが望まれる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
  6. 再試験を2回行う場合もあると学生に説明しており、再試験の回数が統一されていないことは、科目間の公平性の観点から適切とはいえないため、改善が望まれる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
  7. 「入試・募集委員会」と「合否判定に係る入試・募集委員会」の区別や、「臨時学部教授会」の構成員や審議事項を規程等により明文化することが望まれる。（4. 学生の受入れ）
  8. 一般選抜A日程では面接も小論文もないため、医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための改善が望まれる。（4. 学生の受入れ）
  9. 入学者数の適正性について検証が行われ、定員割れが続いていることに対して様々な改善の努力がなされているが、定員の充足には至っていないので、引き続き改善を図ることが望まれる。（4. 学生の受入れ）
  10. 女性教員の比率が16.7%であり、特に教授に占める女性教員の割合が低いので、改善することが望まれる。（5. 教員組織・職員組織）
  11. 基幹教員1名あたりの在籍学生数は13.6名となっており、教員数と学生数のバランス（教員1名あたり学生10名以内）を図ることが望まれる。（5. 教員組織・職員組織）

12. 助教のみが配置されている専門科目については、基幹教員の教授、准教授又は講師を配置するよう努めることが望まれる。(5. 教員組織・職員組織)
13. 授業アンケートは一部の科目にとどまっているので、実習や演習を含め、すべての授業を対象に実施するよう改善することが望まれる。(6. 学生の支援)
14. 「長崎国際大学薬学部における実験の手引き」は、すべての学生が安全に実験を行うために、日本語が不自由な留学生に配慮した対応を図ることが望まれる。(6. 学生の支援)

### 3) 改善すべき点

1. カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの一貫性・整合性が明確ではないため、カリキュラム・ポリシーをディプロマ・ポリシーに掲げた卒業までに身につけるべき資質・能力と整合させるように改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 大学のアセスメント・ポリシーに学修成果の在り方等が記載されているものの、薬学部が設定しているディプロマ・ポリシーに関する学修成果の学年進行に応じた評価方法等の学生への説明が不十分であるため、薬学部のカリキュラム・ポリシーに学年進行に応じた学修成果の評価の在り方等を明示することが必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. 社会のニーズの調査が実施されていないため、社会のニーズの調査結果等を踏まえて、教育研究上の目的及び三つの方針を検証することが必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
4. 2024年度以降入学の学生を対象とする、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)」を踏まえたディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの検証が実施されていないため、早急に検証することが必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
5. 進級率及びストレート卒業率の向上のためのカリキュラム変更を検討する予定としていたが、未だ実施されていないため、質的・量的な解析に基づく教育研究活動の改善に努めることが必要である。(2. 内部質保証)
6. 薬学部の自己点検・評価書は、2017(平成29)年度に実施されたものが公表されているのみであるので、薬学部独自の計画的な自己点検・評価の結果を定期的に公表するよう改善が必要である。(2. 内部質保証)

7. 「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」に対応した5次カリキュラム及びその策定に必要な三つのポリシーの設定に向けた点検・検証を1年延期したことから、教育研究活動の改善に向けた自己点検・評価が十分に機能しているとは言えないため、早急に自己点検・評価すべき項目を定めて、計画的に実施することが必要である。（2. 内部質保証）
8. 「薬学部自己点検・評価委員会」で問題点の検討・抽出は行われているものの、PDCAサイクルに基づく教育研究活動の改善には至っていないので、第三者評価での指摘事項の改善に限らず、薬学部独自で自己点検・評価を計画的に実施し、教育研究活動に反映させるように改善が必要である。（2. 内部質保証）
9. カリキュラム・ツリーは学年進行に伴う順次性と「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」との関係が明示されているのみであり、ディプロマ・ポリシー（卒業までに身につけるべき「5つの能力」）との関連性が確認できないため、各科目と「5つの能力」との関連性を学生が把握しやすくするよう改善する必要がある。  
（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
10. 2024年度以降の入学生に対して「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」に対応したカリキュラム（5次カリキュラム）が策定されておらず、ディプロマ・ポリシーの「5つの能力」と各科目との関連性や「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」とディプロマ・ポリシーとの関連性が2024年度入学生向けのカリキュラム・ツリーに明示されていないため、改善が必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
11. 2024年度講義概要（シラバス）「2 教育課程の編成 -考え方および特色-」の「(2) 学科専門科目」には、2024年度入学生のために「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」の概要やカリキュラムとの関連性が明示されておらず、入学時のオリエンテーションにおいても2024年度入学生から「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」に対応した教育課程となることが周知されていないため、対象となる学生に不利益にならないように、2024年度以降入学の学生に対して早急に周知徹底を図ることが必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
12. カリキュラム及びシラバスに記載されている「英語ⅠA・ⅠB～ⅢA・ⅢB」の科目名が、カリキュラム・ツリーでは「英語演習ⅠA・ⅠB～ⅢA・ⅢB」となっていることや、カリキュラム・ツリーに4次カリキュラムにない「英語演習ⅣA」、「英語演

習ⅣB」が含まれているなど、カリキュラムとカリキュラム・ツリー及びシラバスが不一致であるため、修正が必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）

13. 「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」に掲載されている科目名のうち、「公衆衛生学」がシラバス掲載科目と一致していないため、「公衆衛生学Ⅰ」及び「公衆衛生学Ⅱ」に修正することが必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
14. 「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」を踏まえたディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの検証並びにカリキュラム策定が行われていないため、早急に2024年度以降入学の学生に対して適切な措置を講ずるとともに、適切なカリキュラム・ポリシーに基づくカリキュラムを策定し、「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」に的確に対応することが必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
15. 「卒業研究」の一部を「卒業研究（補習）」として補習対象学生に出席を課し、特別補習対象者には「卒業研究（補習）」に加えて、「外部講習会（特別補習）」への出席も課されていることなど、補習対象学生に卒業研究活動時間が公平に確保されていないため、改善することが必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
16. 成績評価の方法・基準について、シラバスに成績評価の評価比率が明記されていないなど、評価基準が曖昧な科目（例えば、「薬品物理化学Ⅰ」、「機能形態学Ⅰ」、「総合演習ⅢB」など）が見受けられるため、改善が必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
17. 「実務実習」の単位認定のための評価がシラバスに記載された方法で行われていないので、シラバスに準拠した評価を行うよう改善が必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
18. 単位修得済みの科目を留年生に限定して再履修を認め、単位を修得した時の評点と再履修による評点のうち、いずれか良好なもので成績を更新することは、公正な成績評価とはいえないため、改善が必要である。（3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施）
19. 6年前期「総合演習ⅢA」の定期試験の受験資格として、補習対象者（5年次3月に通知）に80%以上の出席を求めている補習にカリキュラム外の外部講習会が含まれて

- いることは、受験資格として不適切であるため、改善することが必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
20. 「総合演習ⅢB」では再試験に該当する第３回試験の合格基準が試験前に明示されておらず、学内実力試験（外部模試）への積極的参加態度を単位認定試験受験要件に加味するなど、成績評価が適切とは言えないため、改善することが必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－２教育課程の実施）
21. ディプロマ・ポリシーに掲げられた「５つの能力」の学修成果に関する学生による自己評価に対する教員からの年２回のフィードバックについての指針等が教員に明示されていないため、教員からの評価やフィードバックの方法を工夫するなど、学修成果の評価が実質的なものとなるよう改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－３学修成果の評価）
22. ディプロマ・ポリシーに掲げられた「５つの能力」に関する学修成果の評価について、学生による自己評価、卒業研究指導教員による客観評価、外部委員による第三者評価の結果が、学年進行に応じて行う学生個人の評価にとどまらず、学年全体の学修成果として可視化されるようにするなど、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用できる実質的なものとなるよう改善が必要である。（３．薬学教育カリキュラム ３－３学修成果の評価）
23. 教員組織の編成の具体的な方針が定められていないため、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るよう改善が必要である。（５．教員組織・職員組織）
24. 薬学部における教育活動の組織的な取り組みとして、授業改善や教育方法・評価方法の開発に関する活動等もファカルティ・ディベロップメントとして行うよう改善が必要である。（５．教員組織・職員組織）

## V. 認定評価の結果について

長崎国際大学薬学部薬学科（以下、貴学）は、2024年度に本機構の、「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」及び「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った本評価の結果をまとめたものです。

### 1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成される評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、書面調査として、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて、訪問調査を実施しました。訪問調査では、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、「訪問時間閲覧資料」の閲覧、施設・設備見学と授業参観、大学関係者・若手教員との意見交換、並びに学生との面談を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、「評価結果」に大学間での偏りが生じないことに留意して「評価チーム報告書」の内容を検討し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認あるいは誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討して「評価報告書（評価委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を作成し総合評価評議会に提出しまし

た。

本機構は、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において「評価報告書原案」を慎重に審議し、「評価報告書」を決定し、理事会に報告しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省及び厚生労働省に通知します。

なお、評価の具体的な経過は「3）評価のスケジュール」に示します。

## 2) 「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ．総合判定の結果」、「Ⅱ．総評」、「Ⅲ．『項目』ごとの概評」、「Ⅳ．大学への提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ．総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ．総評」には、本機構の「評価基準」に対する貴学の達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目1、2、3-1、3-2、3-3、4、5、6、7、8について、【基準】に対する達成状況の概要を記しています。

「Ⅳ．大学への提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「1）長所」、「2）助言」、「3）改善すべき点」に分かれています。

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた取り組みと評価されたものを記載しています。

「2）助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「3）改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

なお、本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された2024年度における薬学教育プログラムを対象にして、書面調査並びに訪問調査において確認した状況に基づいて作成したものであるため、現時点ではすでに改善されている点が提言の指摘対象となっている場合があります。また、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」及び「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

### 3) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 2024年2月2日 本評価説明会\*を実施
- 2025年3月4日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 3月28日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 3月31日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出
- 4月21日 貴学より評価資料（調書及び添付資料）の提出  
評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月7日 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 6月13日 評価チーム会議を開催し、主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月22日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出  
機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月13日 貴学より「「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答」の提出
- 8月21日 評価チーム会議\*を開催し、貴学からの「「評価チーム報告書案」に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月7日・8日 貴学への訪問調査実施
- 10月15日 評価チーム会議\*を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月12日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月26日・27日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月11日 評価委員会（拡大）\*\*を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2026年1月9日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月22日 貴学より「意見申立書」の提出
- 2月6日 評価委員会（拡大）\*\*を開催し、意見申立てに対する「回答書」及び「評価報告書原案」を作成
- 2月12日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付  
「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月2日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月16日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

\*はオンラインで、\*\*は対面とオンラインのハイブリッド形式で実施しました。

4) 提出資料

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

提出資料一覧 (様式2-1、2-2) を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

(様式 2 - 1)

## 薬学教育評価 提出資料一覧

(大学名) 長崎国際大学

資料 No.	必ず提出する添付資料	備考 (該当する基準・観点など)
資料 1	長崎国際大学 大学案内	【基準 1-1】 【基準 1-2】
資料 2	2024 年度 学生便覧	【基準 1-1】 【基準 1-2】 【基準 4-1】 【基準 6-1】 【基準 7-1】
資料 3	2024 年度 薬学科 履修の手引	【基準 1-1】 【基準 3-1-1】 【基準 3-2-2】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-4】 【基準 3-2-5】 【基準 3-3-1】 【基準 5-1】 【基準 6-1】 【基準 7-1】
資料 4-1	2024 年度 2 年生オリエンテーション資料	【基準 1-1】 【基準 1-2】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】
資料 4-2	2024 年度 3 年生オリエンテーション資料	【基準 1-1】 【基準 1-2】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】
資料 4-3	2024 年度 4 年生オリエンテーション資料	【基準 1-1】 【基準 1-2】 【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】
資料 4-4	2024 年度 6 年生オリエンテーション資料	【基準 1-1】 【基準 1-2】 【基準 3-2-5】
資料 4-5	2024 年度 1 年生オリエンテーション資料	【基準 3-2-3】 【基準 3-2-4】
資料 4-6	2024 年度 5 年生オリエンテーション資料	【基準 3-2-5】
資料 4-7	2024 年度 1 年留年生オリエンテーション資料	【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】
資料 4-8	2024 年度 2-3 年留年生オリエンテーション資料	【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】

資料4-9	2024年度4年留年生オリエンテーション資料	【基準 3-2-3】 【基準 3-2-5】
資料4-10	2024年度6年留年生オリエンテーション資料	【基準 3-2-5】
資料4-11	医療人教育について	【基準 2-2】 【基準 3-2-5】 【基準 6-1】
資料4-12	2024年度新入生オリエンテーション（薬学部学生委員会）	【基準 3-2-5】 【基準 6-1】
資料4-13	2024年度遠隔授業オリエンテーション資料	【基準 3-2-5】
資料4-14	2024年度新1年生向け教育オリエンテーション	【基準 3-2-5】
資料4-15	2024年度薬学共用試験（CBT 実施委員会）	【基準 3-3-1】
資料4-16	2024年度共用試験 OSCE の実施について	【基準 3-3-1】
資料4-17	6年生就職オリエンテーション	【基準 6-1】
資料4-18	キャンパスライフ・ヘルスサポートセンターについて	【基準 6-1】
資料4-19	2024_SATA コンテンツ「研修動画」	【基準 3-2-5】
資料4-20	2024_SATA コースニュース「【必須】SATA 研修について」	【基準 3-2-5】
資料5-1	2024年度全学共通科目シラバス	【基準 3-1-1】 【基準 6-1】
資料5-2	2024年度薬学科専門科目シラバス	【基準 2-2】 【基準 3-1-1】 【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】 【基準 3-3-1】 【基準 5-1】
資料6	2024年度薬学科時間割表	【基準 2-2】 【基準 3-2-1】
資料7-1	2024年度薬局実務実習概略評価表	【基準 3-2-2】
資料7-2	2024年度病院実務実習概略評価表	【基準 3-2-2】
資料8-1	2025年度学生募集要項	【基準 4-1】
資料8-2	2025年度薬学部外国人学生募集要項	【基準 4-1】
資料8-3	2025年度薬学部 編入学募集要項	【基準 4-1】
資料8-4	2025年度地域創生支援リーダー育成入試募集要項	【基準 4-1】

資料No.	根拠となる資料・データ等	備考 (該当する基準・観点など)
資料9-1	長崎国際大学薬学部自己点検・評価委員会内規	【基準 1-3】 【基準 2-1】
資料9-2	長崎国際大学全学教育会議規程	【基準 1-3】
資料9-3	長崎国際大学自己点検・評価委員会規程	【基準 2-1】 【基準 5-2】

資料9-4	長崎国際大学における点検及び評価に関する規程	【基準 2-1】 【基準 5-2】
資料9-5	長崎国際大学 IR センター規程	【基準 2-1】
資料9-6	長崎国際大学薬学部薬学科実務実習運営委員会内規	【基準 3-2-1】
資料9-7	長崎国際大学入学者選抜規程	【基準 4-1】
資料9-8	長崎国際大学入試・募集委員会規程	【基準 4-1】
資料9-9	長崎国際大学アドミッション・オフィサーの設置に関する内規	【基準 4-1】
資料9-10	長崎国際大学作問委員会規程	【基準 4-1】
資料9-11	長崎国際大学薬学部専任教授会議内規	【基準 5-1】
資料9-12	長崎国際大学薬学部薬学教育支援センター内規	【基準 5-1】
資料9-13	長崎国際大学教員選考規程	【基準 5-1】
資料9-14	長崎国際大学教員の昇任審査に関する運用内規	【基準 5-1】
資料9-15	昇任人事の審査基準	【基準 5-1】
資料9-16	長崎国際大学事務組織及び事務分掌規程	【基準 5-2】 【基準 6-1】
資料9-17	長崎国際大学就職委員会規程	【基準 6-1】
資料9-18	長崎国際大学薬学部研究等倫理内規	【基準 6-1】
資料9-19	長崎国際大学放射線障害予防規程	【基準 6-1】
資料9-20	長崎国際大学薬学部動物実験指針	【基準 6-1】
資料9-21	長崎国際大学薬学部遺伝子組換え実験指針	【基準 6-1】
資料9-22	長崎国際大学毒劇物管理規程	【基準 6-1】
資料9-23	長崎国際大学廃棄物管理及び処理規程	【基準 6-1】
資料9-24	長崎国際大学学生教育保険取扱規程	【基準 6-1】
資料9-25	長崎国際大学ハラスメント対策委員会規程	【基準 6-1】
資料9-26	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	【基準 6-1】
資料9-27	長崎国際大学ハラスメント防止ガイドライン	【基準 6-1】
資料9-28	長崎国際大学ハラスメント外部諮問員内規	【基準 6-1】
資料9-29	長崎国際大学キャンパスライフ・ヘルスサポートセンター規程	【基準 6-1】
資料9-30	長崎国際大学 動物実験に関する規程	【基準 7-1】
資料9-31	長崎国際大学教員留学規程	【基準 8-1】
資料 10	「提言に対する改善報告についての審議結果」2022年1月17日	【基準 1-1】 【基準 1-2】 【基準 2-2】
資料 11	2021年度第10回定例薬学部教授会 資料 13	【基準 1-1】
資料 12	「目的と3つのポリシー、アセスメント・ポリシー」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/about/policy/">https://www1.niu.ac.jp/about/policy/</a>	【基準 1-1】 【基準 1-2】
資料 13	2024年度「薬学入門」第1回講義資料	【基準 1-1】 【基準 1-2】 【基準 3-2-5】

		【基準 6-1】
資料 14	卒業ポートフォリオ	【基準 1-2】 【基準 2-2】 【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
資料 15	非喫煙に関する誓約書について (R6 新入生用)	【基準 1-2】 【基準 6-1】
資料 16	2024 年度第 3 回薬学部自己点検・評価委員会会議資料・議事録	【基準 1-3】 【基準 2-1】 【基準 2-2】
資料 17	2024 年度第 5 回定例薬学部教授会 資料 6 (本学のポリシー)	【基準 1-3】
資料 18	2024 年度第 8 回定例薬学部教授会 資料 7 (薬学科のポリシー)	【基準 1-3】
資料 19	2022 年度第 12 回定例薬学部教授会 資料 22	【基準 2-1】
資料 20	「自己点検・評価報告書」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/4968.html">https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/4968.html</a>	【基準 2-1】
資料 21	「薬学教育第三者評価」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/jabpe.html">https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/jabpe.html</a>	【基準 2-1】
資料 22	薬剤師免許取得本学卒業生出身県別人数	【基準 2-1】
資料 23	ルーブリック評価表	【基準 2-2】
資料 24	2023 年度第 6 回定例薬学部教授会 資料 11-1	【基準 2-2】
資料 25	2024 年度 1 年生専門基礎科目クラス分け	【基準 3-1-1】 【基準 3-2-5】
資料 26	2024 年度英語クラス分け (薬学科)	【基準 3-1-1】
資料 27	九州文化学園 HP 「長崎リハビリテーション病院」 <a href="https://kyubun.ed.jp/about/group/">https://kyubun.ed.jp/about/group/</a>	【基準 3-1-1】
資料 28	2024 年度第 3 回臨時薬学部教授会 資料 1	【基準 3-2-1】
資料 29	「薬学部薬学科カリキュラム・シラバス」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/course/pharmacy/curriculum/">https://www1.niu.ac.jp/course/pharmacy/curriculum/</a>	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
資料 30	「開講科目 SBO 対応状況閲覧システム」 <a href="https://pharmsbo.niu.ac.jp/mccsbj/">https://pharmsbo.niu.ac.jp/mccsbj/</a>	【基準 3-2-1】
資料 31	開講科目 SBO 対応状況閲覧システムの公開について	【基準 3-2-1】
資料 32	開講科目 SBO 対応状況閲覧システムの概要	【基準 3-2-1】
資料 33	2024 年度卒業研究発表会演題一覧	【基準 3-2-1】
資料 34	2024 年度卒業研究発表会発表時間別	【基準 3-2-1】
資料 35	2024 年度 卒業論文 (提出用) 作成要領	【基準 3-2-1】
資料 36	2024 年度薬学部 「卒業研究要旨集」	【基準 3-2-1】 【基準 5-1】
資料 37	2020-24 年度 学生の学会・論文発表リスト	【基準 3-2-1】 【基準 5-1】
資料 38	実務実習担当教員関連資料	【基準 3-2-1】
資料 39	2024 年度長崎国際大学実務実習学生担当教員一覧	【基準 3-2-1】

資料 40	令和 6 年度第 1 回実務実習運営協議会次第	【基準 3-2-1】
資料 41	令和 6 年度第 1 回長崎国際大学薬学部実務実習運営協議会参加者名簿	【基準 3-2-1】
資料 42	2024 年度前期定期試験成績報告・面談スケジュール（メール配信）	【基準 3-2-2】 【基準 3-2-5】
資料 43	2024 年度第 10 回定例薬学部教授会 資料 10	【基準 3-2-2】 【基準 3-2-5】
資料 44	成績管理システム画面	【基準 3-2-2】
資料 45	卒業研究発表会評価シート	【基準 3-2-2】
資料 46	卒業論文評価シート	【基準 3-2-2】
資料 47	実務実習評価表と評価点算出法	【基準 3-2-2】
資料 48	成績通知書	【基準 3-2-2】 【基準 3-2-4】
資料 49	令和 5 年度 1・2・3 年生 GPA 順位表	【基準 3-2-2】
資料 50	2024 年度第 10 回定例薬学部教授会 資料 7	【基準 3-2-2】
資料 51	2023 年度第 11 回教務委員会次第	【基準 3-2-3】
資料 52	2023 年度第 12 回定例薬学部教授会 資料 9	【基準 3-2-3】
資料 53	2024 年度第 4 回臨時薬学部教授会 資料 5	【基準 3-2-4】
資料 54	学生情報管理システム画面（配慮申請一覧）	【基準 3-2-5】
資料 55	2024 年度第 1 回定例薬学部教授会 資料 15	【基準 3-2-5】
資料 56	2024 年度第 1 回定例薬学部教授会 資料 5	【基準 3-2-5】
資料 57	2025 年度実務実習説明会資料	【基準 3-2-5】
資料 58	「薬学部（薬学科）2 年次、3 年次および 4 年次編入学試験」 <a href="https://niupr.jp/exam/transfer/#section-yaku">https://niupr.jp/exam/transfer/#section-yaku</a>	【基準 3-2-5】 【基準 4-1】
資料 59	個人面談調査票	【基準 3-2-5】
資料 60	個別時間割	【基準 3-2-5】
資料 61	週間計画表	【基準 3-2-5】
資料 62	中間試験後面談シート	【基準 3-2-5】
資料 63	薬ゼミ R6 年度モチベーションアップ講座チラシ	【基準 3-2-5】
資料 64	モチベーションアップ講座（20240404）資料	【基準 3-2-5】
資料 65	ホスピタリティ・ルーブリック評価表	【基準 3-3-1】
資料 66	2024 年度 CBT 本試験受験生向け講習会	【基準 3-3-1】
資料 67	2024 年度 OSCE 説明資料	【基準 3-3-1】
資料 68	「薬学共用試験」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/course/pharmacy/education/phcat/">https://www1.niu.ac.jp/course/pharmacy/education/phcat/</a>	【基準 3-3-1】
資料 69	「情報公開～2. 授業評価結果～授業アンケートに対する自己点検・評価報告書」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/">https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/</a>	【基準 3-3-1】
資料 70	2024 年度卒業ポートフォリオ外部評価コメント	【基準 3-3-1】

資料 71	令和 6 年度第 2 回全学教育会議次第及び議事録	【基準 3-3-1】
資料 72	「薬学科入試概要」 <a href="https://niupr.jp/exam/yaku/">https://niupr.jp/exam/yaku/</a>	【基準 4-1】
資料 73	2025 年度 薬学部 理系探究型 【資料】 採点表	【基準 4-1】
資料 74	2025 年度 薬学部 理系探究型 【プレゼンテーション】 採点表	【基準 4-1】
資料 75	2025 年度 多面的・総合的な評価のための自己申告書 採点表	【基準 4-1】
資料 76	【受験生用】長崎国際大学・大学院における入学試験時の配慮に関する申請手続きについて	【基準 4-1】
資料 77	「修学上の配慮に関する申請手続き」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/life/consideration/">https://www1.niu.ac.jp/life/consideration/</a>	【基準 4-1】
資料 78	【学部受験生用】入学試験時の配慮に関する申請書	【基準 4-1】
資料 79	2024（令和 6）年度一般選抜 B 日程入学者選抜実施要領 p2	【基準 4-1】
資料 80	2024 年度第 2 回定例薬学部教授会 資料 14	【基準 4-1】
資料 81	「学納金～薬学部／薬学科」 <a href="https://niupr.jp/exam/cost/">https://niupr.jp/exam/cost/</a>	【基準 4-1】 【基準 6-1】
資料 82	「薬学科入試概要～特別選抜 理系探究型」 <a href="https://niupr.jp/exam/yaku/#section-special">https://niupr.jp/exam/yaku/#section-special</a>	【基準 4-1】
資料 83	薬剤師確保対策に関する関係機関会議次第・出席者一覧	【基準 4-2】
資料 84	「薬学部進学にむけた高校生セミナー in 佐世保」開催案内	【基準 4-2】
資料 85	2020-24 年度 国際共著論文・受賞者リスト	【基準 5-1】 【基準 8-1】
資料 86	薬学部取得特許等一覧	【基準 5-1】
資料 87	薬学教育支援センターの学会発表一覧	【基準 5-1】
資料 88	「長崎国際大学の各基本方針等～長崎国際大学が求める教職員像」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/about/basic-policy/">https://www1.niu.ac.jp/about/basic-policy/</a>	【基準 5-1】
資料 89	2025 年度薬学部専任教員の公募要領	【基準 5-1】
資料 90	2024 年度第 7 回定例薬学部教授会 資料 9	【基準 5-1】
資料 91	2020 年度創発的研究支援事業採択課題	【基準 5-1】
資料 92	創発的研究支援事業研究環境整備実施計画書	【基準 5-1】
資料 93	「情報公開～9. 教員個人による諸活動についての報告書（ティーチング・ポートフォリオ）」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/">https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/</a>	【基準 5-2】
資料 94	2024 年度研究費獲得状況	【基準 5-2】
資料 95	令和 6 年度科研費説明会の開催について	【基準 5-2】
資料 96	令和 6 年度科研費研究計画調書作成テクニック講習会の案内	【基準 5-2】
資料 97	2024 年度 SD・FD 開催実績	【基準 5-2】
資料 98	令和 6(2024)年度後期授業公開日程表	【基準 5-2】
資料 99	授業視聴アンケート	【基準 5-2】
資料 100	第 25 回長崎国際大学学術研究報告会ポスター	【基準 5-2】
資料 101	2024 年度第 3 回定例薬学部教授会 資料 15	【基準 5-2】

資料 102	令和 6 年度薬学研究発表会抄録集	【基準 5-2】
資料 103	2024 年度薬学部実務家教員の研鑽に関する覚書	【基準 5-2】 【基準 8-1】
資料 104	2024 年度実務家教員研修実施日一覧	【基準 5-2】 【基準 8-1】
資料 105	教務関係システム学生マニュアル 2024 年版	【基準 6-1】
資料 106	出席管理システム画面	【基準 6-1】
資料 107	薬学部各種委員会一覧	【基準 6-1】
資料 108	就職登録カード	【基準 6-1】
資料 109	2024 年度長崎国際大学薬学部企業研究セミナー実施要領	【基準 6-1】
資料 110	薬学部卒業後の進路を考えるセミナー実施概要・出席者名簿	【基準 6-1】
資料 111	「情報公開～2. 授業評価結果」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/">https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/</a>	【基準 6-1】
資料 112	2023 年度卒業生アンケート調査結果（2024 年度第 2 回定例全学教授会 資料 13）	【基準 6-1】
資料 113	「【学生生活】第 26 回学長 Café を開催しました！」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/life/2024/6569.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/life/2024/6569.html</a>	【基準 6-1】
資料 114	長崎国際大学薬学部における実験の手引き（第 5 版 2022 年版）	【基準 6-1】 【基準 7-1】
資料 115	2024 年度学内実習の TA・SA 一覧	【基準 6-1】
資料 116	薬学研究棟入口掌静脈認証入室管理システム写真	【基準 6-1】
資料 117	2024 年度長崎国際大学薬学部安全管理調査結果・毒劇物の管理状況とガスボンベに関する検査報告書	【基準 6-1】
資料 118	「【学生生活】交通安全教室を開催しました！！」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/life/2024/6017.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/life/2024/6017.html</a>	【基準 6-1】
資料 119	消火・避難訓練について	【基準 6-1】
資料 120	緊急連絡！カード見本	【基準 6-1】
資料 121	長崎国際大学薬学部緊急連絡シート	【基準 6-1】
資料 122	STOP harassment ハラスメントのない大学にするために	【基準 6-1】
資料 123	「ハラスメントに関する相談」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/life/hotline/">https://www1.niu.ac.jp/life/hotline/</a>	【基準 6-1】
資料 124	2024 年度「ハラスメント防止に関する SD・FD 研修」案内	【基準 6-1】
資料 125	「ハラスメント防止に関する SD・FD」アンケート集計結果（2024 年度第 5 回定例全学教授会 資料 15）	【基準 6-1】
資料 126	2024 年度キャンパスライフ・ヘルスサポートセンターだより	【基準 6-1】
資料 127	心の健康調査の実施方法について	【基準 6-1】
資料 128	学生生活サポート室室員研修会（令和 6 年度室員対象）	【基準 6-1】
資料 129	2024 年度「修学上の配慮が必要な学生に関する SD・FD」全教職員対象	【基準 6-1】
資料 130	2024 年度学生支援 SD・FD 動画配信とアンケート	【基準 6-1】
資料 131	2024 年度定期健康診断の実施について	【基準 6-1】

資料 132	2024 年度学生定期健康診断受診結果（2024 年度第 11 回定例全学教授会 資料 14-(3)）	【基準 6-1】
資料 133	2024 年度各学科 AED 講習会実施報告	【基準 6-1】
資料 134	「キャンパスマップ・施設紹介 AED 設置場所」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/about/campusmap">https://www1.niu.ac.jp/about/campusmap</a>	【基準 6-1】
資料 135	2024 年度実験動物微生物検査成績書	【基準 7-1】
資料 136	2024 年度検証申請書（動物実験外部検証）	【基準 7-1】
資料 137	「情報公開～動物実験に関する情報」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/">https://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/</a>	【基準 7-1】
資料 138	平成 19 年放射性同位元素等使用許可証	【基準 7-1】
資料 139	平成 22 年放射性同位元素等使用許可証	【基準 7-1】
資料 140	立入検査（改善連絡票）【使第 5510 号】長崎国際大学	【基準 7-1】
資料 141	「図書館を利用する」 <a href="http://www.niu.ac.jp/library/guide">http://www.niu.ac.jp/library/guide</a>	【基準 7-1】
資料 142	図書館委員による選書リスト（薬学科）	【基準 7-1】
資料 143	2024 年度選書ツアー	【基準 7-1】
資料 144	2024 年度薬学部共同機器一覧	【基準 7-1】
資料 145	長崎国際大学卒業生（薬剤師免許取得者）の出身県別人数（2024 年度終了時に薬学事務室・学生課に確認）	【基準 8-1】
資料 146	卒業生の業種別・県別就職人数（第 1 期生から第 13 期生）	【基準 8-1】
資料 147	長崎国際大学薬学部生涯教育セミナー開催状況	【基準 8-1】
資料 148	「【薬学科】医療薬学専門薬剤師研修施設（基幹施設）に認定されました」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2021/4000.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2021/4000.html</a>	【基準 8-1】
資料 149	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）開催一覧	【基準 8-1】
資料 150	第 20 回長崎薬学コンソーシアム会議次第及び会議議事要録	【基準 8-1】
資料 151	令和 6 年度 薬学部薬学研究センター訪問研究員	【基準 8-1】
資料 152	長崎国際大学研究シーズ集	【基準 8-1】
資料 153	「第 11 回 地域の期待に応える実践活動」配布資料	【基準 8-1】
資料 154	2024 年度薬学部教員の受託委員一覧	【基準 8-1】
資料 155	「【薬学科】第 13 回高校生夏休み薬学研究体験が 8 月 10-11 日に開催されました」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6617.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6617.html</a>	【基準 8-1】
資料 156	「【薬学科】少年科学館「星きらり」とコラボし、夏休み子ども科学教室を開催しました」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6611.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6611.html</a>	【基準 8-1】
資料 157	「【薬学科】「薬剤師体験教室」を開催しました」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6784.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6784.html</a>	【基準 8-1】
資料 158	「長崎国際大学薬学部との理科連携授業「もののとけ方」」 <a href="https://kyubun-ejhs.ed.jp/news/elementary/2024/5104.html">https://kyubun-ejhs.ed.jp/news/elementary/2024/5104.html</a>	【基準 8-1】
資料 159	「【高大連携】「リケフェス in SASEBO」を開催しました」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/platform/topics/2024/6594.html">https://www1.niu.ac.jp/platform/topics/2024/6594.html</a>	【基準 8-1】

資料 160	佐世保市地域防災計画 基本計画編 p172	【基準 8-1】
資料 161	英文トップページ <a href="https://www1.niu.ac.jp/english/">https://www1.niu.ac.jp/english/</a>	【基準 8-1】
資料 162	中文トップページ <a href="https://www1.niu.ac.jp/chinese/">https://www1.niu.ac.jp/chinese/</a>	【基準 8-1】
資料 163	韓文トップページ <a href="https://www1.niu.ac.jp/korean/">https://www1.niu.ac.jp/korean/</a>	【基準 8-1】
資料 164	薬学部英文カリキュラム <a href="https://www1.niu.ac.jp/content/files/curriculum/Curriculum_of_Department_of_Pharmacy.pdf">https://www1.niu.ac.jp/content/files/curriculum/Curriculum_of_Department_of_Pharmacy.pdf</a>	【基準 8-1】
資料 165	2024 年度短期留学参加者募集ポスター	【基準 8-1】
資料 166	2024 年度夏季短期留学参加者名簿	【基準 8-1】
資料 167	海外からの訪問研究員受入一覧	【基準 8-1】
資料 168	「【大学院】長崎国際大との国際共同研究 招待セミナー」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/graduate/2024/6589.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/graduate/2024/6589.html</a>	【基準 8-1】
資料 169	2024 年度 海外での学会・シンポジウム参加者一覧	【基準 8-1】
資料 170	令和 5 年度 3 月定例運営会議議事録	【基準 5-1】
資料 171	令和 5 年度第 12 回全学教授会議事録	【基準 5-1】

(様式2-2)

## 薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

(大学名) 長崎国際大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	備考 (該当する基準・観点 など)
訪問時 1	2024 年度薬学部教授会議事録	各【基準】
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表 (ヒストグラム)	【基準 3-2-2】
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジュメ)・教材 (指定科目のみ)	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ)	【基準 3-2-2】
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ)	【基準 3-2-2】
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【基準 3-2-1】 【基準 5-1】
訪問時 7-1	調整機構から送付された薬局・病院実務実習マッチング案	【基準 3-2-1】
訪問時 7-2	実習施設概要	【基準 3-2-1】
訪問時 7-3	実務実習指導・管理システム内の日誌	【基準 3-2-1】
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料	【基準 3-2-2】
訪問時 9	学士課程修了認定 (卒業判定) 資料	【基準 3-2-4】
訪問時 10	入試問題 (評価対象年度の翌年度の入学生を対象とする入試)	
訪問時 11	入試面接実施要綱	【基準 4-1】
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表 (合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む)	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【基準 6-1】
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	【基準 3-3-1】 【基準 6-1】
訪問時 15	教職員の研修 (FD・SD) の実施記録・資料 (添付不可の時)	【基準 5-2】 【基準 6-1】

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (該当する基準・観点 など)
訪問時 16	2024 年度第 3 回全学教育会議資料	【基準 1-3】
訪問時 17	最上位特待 (特待 S) に選出された学力の高い学生	【基準 4-2】

訪問時 18	人事考課表	【基準 5-2】
訪問時 19	NIU キャリアセンターオンライン	【基準 6-1】
訪問時 20	企業研究セミナー参加事業所プロフィール集、出席者名簿	【基準 6-1】

(様式 2-2 別紙)

訪問時閲覧資料 1 の詳細

(大学名) 長崎国際大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (該当する基準・観点 など)
訪問時 1-1	2024 年度第 5 回定例薬学部教授会議事録	【基準 1-3】
訪問時 1-2	2024 年度第 8 回定例薬学部教授会議事録	【基準 1-3】
訪問時 1-3	2024 年度第 11 回定例薬学部教授会議事録	【基準 2-2】
訪問時 1-4	2024 年度第 3 回臨時薬学部教授会議事録	【基準 3-2-1】
訪問時 1-5	2024 年度第 10 回定例薬学部教授会議事録	【基準 3-2-2】
訪問時 1-6	2024 年度第 4 回臨時薬学部教授会議事録	【基準 3-2-4】
訪問時 1-7	2024 年度第 12 回定例薬学部教授会議事録	【基準 4-2】
訪問時 1-8	2024 年度第 7 回定例薬学部教授会議事録	【基準 5-1】

(様式2-1)

## 薬学教育評価 追加提出資料一覧

(大学名) 長崎国際大学

資料 No.	追加提出資料	備考 (該当する基準・観点など)
追加1	教授会座席表 (2024年度)	【基準 1-1】
追加2	調剤Ⅰシラバス	【基準 2-2】
追加3	調剤Ⅱシラバス	【基準 2-2】
追加4	処方解析シラバス	【基準 2-2】
追加5	薬学統計学シラバス	【基準 3-1-1】
追加6	医薬品情報論シラバス	【基準 3-1-1】
追加7	医薬品情報論講義資料	【基準 3-1-1】
追加8	CAI 教育システム単位認定試験各学年における到達目標 (正答率)	【基準 3-2-1】
追加9	2024年度前期定期試験・追再試験時間割	【基準 3-2-2】
追加10	2024年度後期定期試験・追再試験時間割	【基準 3-2-2】
追加11	2024年度卒業研究シート (5年次)	【基準 3-2-2】
追加12	2024年度卒業研究 (6年次) 成績評価表	【基準 3-2-2】
追加13	長崎国際大学卒業認定評価方法	【基準 3-2-4】
追加14	卒業ポートフォリオ説明資料	【基準 3-2-4】
追加15	「ホスピタリティ・ルーブリック」省察用	【基準 3-2-4】
追加16	2024 (令和6) 年度入試合否判定会議の日程について	【基準 4-1】
追加17	学生指導記録フォーマット	【基準 3-2-5】
追加18	転学部転学科試験についての案内	【基準 4-1】
追加19	令和7年度転学部・転学科募集要項	【基準 4-1】
追加20	転学部・転学科志願票、志望理由書	【基準 4-1】
追加21	学園内入試募集要項	【基準 4-1】
追加22	2024年度第1回定例薬学部教授会議事録	【基準 4-1】
追加23	2024年度第2回定例薬学部教授会議事録	【基準 4-1】
追加24	2024年度第9回定例薬学部教授会議事録	【基準 4-1】
追加25	2024年度第11回定例薬学部教授会議事録	【基準 4-1】
追加26	合格者へのメッセージ	【基準 4-2】
追加27	2024年度第10回定例薬学部教授会議事録	【基準 4-2】
追加28	長崎国際大学薬学部 主に高校生を対象とした各種事業等実施状況一覧	【基準 4-2】
追加29	薬学教育支援センター教員が関与した学会発表や論文	【基準 5-1】

資料 No.	追加提出資料	備考 (該当する基準・観点など)
追加 30	薬学教育支援センター教員の科研費取得状況	【基準 5-1】
追加 31	長崎国際大学教員規程	【基準 5-2】
追加 32	2024 年度教員調書抜粋 (補修コマ数)	【基準 5-2】
追加 33	2024 年度 大学院講義時間割	【基準 5-2】
追加 34	2024 年度開講 大学院科目シラバス	【基準 5-2】
追加 35	長崎国際大学学長裁量経費取扱要領	【基準 5-2】
追加 36	2024 年度第 3 回定例薬学部教授会 資料 20	【基準 5-2】
追加 37	佐世保市総合医療センターにおける研修年間計画 2024	【基準 5-2】
追加 38	長崎医療センターにおける研修年間計画 2024	【基準 5-2】
追加 39	第 4 回定例薬学研究科教授会議事録	【基準 6-1】
追加 40	2024 年度第 4 回定例薬学部教授会議事録	【基準 6-1】
追加 41	避難場所及び避難経路	【基準 6-1】
追加 42	自学教室利用に関する案内	【基準 7-1】
追加 43	長崎国際大学ラーニング・commons利用申し合わせ	【基準 7-1】
追加 44	検証実施報告書	【基準 7-1】
追加 45	<p>【産学連携】</p> <p><a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/study/879/1448.html?searched=佐藤博&amp;advsearch=allwords&amp;highlight=ajaxSearch_highlight+ajaxSearch_highlight1">https://www1.niu.ac.jp/topics/study/879/1448.html?searched=佐藤博</a>  &amp;advsearch=allwords&amp;highlight=ajaxSearch_highlight+ajaxSearch_highlight1</p>	【基準 8-1】
追加 46	<p>【田中】クメフル</p> <p><a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/study/2021/4365.html?searched=田中宏光&amp;advsearch=allwords&amp;highlight=ajaxSearch_highlight+ajaxSearch_highlight1">https://www1.niu.ac.jp/topics/study/2021/4365.html?searched=田中宏光</a>  &amp;advsearch=allwords&amp;highlight=ajaxSearch_highlight+ajaxSearch_highlight1</p>	【基準 8-1】
追加 47	<p>【社会連携】イノシシ</p> <p><a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/society/2023/5469.html?searched=佐藤博&amp;advsearch=allwords&amp;highlight=ajaxSearch_highlight+ajaxSearch_highlight1">https://www1.niu.ac.jp/topics/society/2023/5469.html?searched=佐藤博</a>  &amp;advsearch=allwords&amp;highlight=ajaxSearch_highlight+ajaxSearch_highlight1</p>	【基準 8-1】
追加 48	<p>海きらら</p> <p><a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2025/7014.html?searched=海きらら&amp;advsearch=allwords&amp;highlight=ajaxSearch_highlight+ajaxSearch_highlight1">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2025/7014.html?searched=海きらら</a>  &amp;advsearch=allwords&amp;highlight=ajaxSearch_highlight+ajaxSearch_highlight1</p>	【基準 8-1】

資料 No.	追加提出資料	備考 (該当する基準・観点など)
追加 49	長崎県主催の「薬学部進学に向けた高校生セミナー in 佐世保」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6828.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6828.html</a>	【基準 8-1】
追加 50	少年科学館「星きらり」とのコラボ企画 第2弾、「チャレンジ科学教室」 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6785.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6785.html</a>	【基準 8-1】
追加 51	「第13回長崎国際大学薬学部 生涯教育セミナー」（「mRNA ワクチン最前線」） <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6705.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6705.html</a>	【基準 8-1】
追加 52	“今知りたい！理系進学で広がる未来「リケフェス 2024」” <a href="https://www1.niu.ac.jp/platform/topics/2024/6645.html">https://www1.niu.ac.jp/platform/topics/2024/6645.html</a>	【基準 8-1】
追加 53	薬剤師体験教室 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6784.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6784.html</a>	【基準 8-1】
追加 54	少年科学館「星きらり」とコラボし、夏休み子ども科学教室 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6611.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6611.html</a>	【基準 8-1】
追加 55	第17回長崎県立猶興館高等学校薬学体験学習 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6612.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6612.html</a>	【基準 8-1】
追加 56	リケフェス <a href="https://www1.niu.ac.jp/platform/topics/2024/6003.html">https://www1.niu.ac.jp/platform/topics/2024/6003.html</a>	【基準 8-1】
追加 57	第13回高校生夏休み薬学研究体験 <a href="https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6617.html">https://www1.niu.ac.jp/topics/course/2024/6617.html</a>	【基準 8-1】
追加 58	さくらプロジェクト申請結果	【基準 8-1】
追加 59	長崎国際大学事務組織及び事務分掌規程	【基準 8-1】
追加 60	長崎国際大学地域連携センター規程	【基準 8-1】

(様式2-2)

薬学教育評価 追加訪問時閲覧資料一覧

(大学名) 長崎国際大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	備考 (該当する基準・観点 など)
追加訪問時 1	ベストティーチャー賞選抜資料	【基準2-1】
追加訪問時 2	6年制卒業研究出席簿	【基準2-1】
追加訪問時 3	2004年度第7回定例薬学部教授会 資料9	【基準2-1】
追加訪問時 4	6年生卒業研究出席簿	【基準3-2-4】
追加訪問時 5	編入学生の単位読み替え表	【基準4-1】
追加訪問時 6	2025年度外国人留学生特別推薦入試 日本語筆記試験問題	【基準4-1】
追加訪問時 7	2024年度第2回教授会議事録	【基準5-1】
追加訪問時 8	2024年度第2回教授会議事録	【基準5-1】
追加訪問時 9	2024年度第3回教授会議事録	【基準5-1】
追加訪問時 10	2024年度第4回教授会議事録	【基準5-1】
追加訪問時 11	2024年度第5回教授会議事録	【基準5-1】
追加訪問時 10	SAのマッチングおよび勤務実績	【基準7-1】