

(様式 17)

薬学教育評価

評価報告書

評価対象大学名 長崎国際大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 29 年度

(作成日) 平成 30 年 3 月 9 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

長崎国際大学薬学部（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2025年3月31日までとする。

II. 総評

長崎国際大学薬学部薬学科は、大学の建学の理念である「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」を実現することを目指し、「薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活動できる薬剤師を育成する」ことを目的とする6年制の薬学教育を行っている。

カリキュラムは、薬学科の「教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）」に基づいて編成されているが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、教養教育、語学教育などの多くは長崎国際大学の全学共通科目として開講され、教育理念の「ホスピタリティ」を修得する「茶道文化」が必修科目として含まれている。薬学専門教育は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠しており、平成27年度からは改訂されたコアカリキュラムに対応する改訂も行われている。「実務実習」は、事前学習を含めてモデル・コアカリキュラムに準拠しており、薬学共用試験も厳正に実施されている。実務実習には薬学部全教員が担当教員として学生の指導に当たり、模擬患者は、長崎国際大学薬学部が設立したNPO法人で養成している。「卒業研究」は、5年次から6年次前期に行われ、卒業研究発表会と卒業論文により成果が報告され、主査と副査1名により評価される。卒業研究以外の問題解決能力の醸成に向けた教育は、グループ学習を取り入れた履修プログラムが低学年から高学年へ体系的に構成されている。

入学者の選抜は、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を定め、7種類の入学試験によって行い、一部の試験では面接や小論文を課して医療人・薬剤師としての適性の把握に努めている。学修成績の評価、進級判定、卒業判定は、関連する諸規程に基づいて厳正に実施されている。その結果として留年生が多くなっているが、それらに対しては、「薬学教育支援センター」が教育支援を行っている。学生への支援は、担任による勉学・生活指導、大学独自の奨学金による経済的支援、キャリアセンターによる進路支援が行われ、ハラスメント防止や障がい学生への配慮も十分である。さらに、「キャンパスライフ・

ヘルスサポートセンター」が、学生の心身の健康の保持・増進、学生生活における相談・支援を行っていることは評価できる。

専任教員数は大学設置基準を満たしており、講師以上の専任教員は適切に配置されている。学習環境は十分整っており、実務実習事前学習のための実習室は充実している。また、社会との連携についても、「薬学研究センター」を設置して民間企業、医療機関等との共同研究・委託研究に取り組み、長崎大学、長崎県立大学との「多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成拠点」プロジェクトにも取り組んでいる。

自己点検・評価では、「IRセンター」を開設するなど、大学として積極的に取り組んでおり、平成26年度に日本高等教育評価機構による機関別認証評価を受けている。

以上のように、長崎国際大学薬学部薬学科の薬学教育プログラムは、本機構の評価基準におおむね適合していると判断される。しかし、以下に挙げる問題については改善を図ることが必要である。

- (1) 学則に掲げる「薬学科の目的」を、「長崎国際大学の理念」と「薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命」および「薬学部」に課せられた研究の使命を踏まえた「薬学部の教育研究上の目的」に改訂することが必要である。
- (2) ヒューマンズ教育・医療倫理教育、コミュニケーション能力・自己表現能力の育成に関する教育、さらに問題解決能力の醸成を目指す教育のそれぞれについて、目標達成度を総合的に評価する体制を構築することが必要である。
- (3) 薬学専門科目において、到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を用いた授業が行われるよう、各科目の授業方法を再検討することが必要である。
- (4) 「卒業研究」が本来の目的を達成できるよう、まとまった研究時間を確保するための時間割などの見直しを行うと共に、学部全体での「卒業研究発表会」を開催することが必要である。
- (5) 基礎学力が不足すると思われる学生がやや多いので、入学者選抜の方法と体制を改善することが必要である。
- (6) 卒業の可否判定に直結する必修科目である「総合演習ⅢB」の合否を試験結果に基づく教授会審議で決定している制度は好ましくないため、早急に改めることが必要である。
- (7) 自己点検・評価の活動を、外部評価に対応するためではなく、薬学教育プログラム全体の教育研究活動の改善に向けた自主的な取組みに結びつけることができる体制を構築することが必要である。

長崎国際大学薬学部は、ホスピタリティの探求・実現を掲げ医療人としての薬剤師の育成に取り組んでいる。熱心な教育、充実した学生支援があるので、提言に挙げた点を改善することにより、さらなる発展を遂げることを期待する。

Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、「教育研究上の目的」の記述に懸念される点が認められる。

長崎国際大学薬学部は、大学の建学の理念である「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」を実現することを目指し、薬学部の教育研究上の目的を学則第3条の3で「薬学に関する専門的知識・技能を修得し、医療薬学の分野で実践的に活動できる薬剤師を育成する」と設定しているとしている。しかし、学則にある「学部の目的」（第3条の2）は全学部を包括したもの（内容は学部の設置目的）であり、「自己点検・評価書」で「薬学部の教育研究上の目的」としているものは、同条3「学科の目的」の（4）に対応するものであり、薬学部の「教育研究上の目的」は形の上からは定められていない。薬学部が薬学科のみで構成されていることから、「学科の目的」を「薬学部の教育研究上の目的」に相当すると考えるとしても、以下の問題点がある。すなわち、この「学科の目的」は、薬学教育の一般的な定義を述べているだけで、本評価の基準が求める「大学の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命に基づくもの」とは言えず、薬学部における研究に言及する記載もない。その一方で、『薬学部運営実務要諦—医療薬学のこれからの担う薬剤師の育成を目指して—』には、「社会が求める質の高い薬剤師養成のための教育課程の配備」、「予防医学の観点からの薬剤師の新しい役割とその養成」、「高齢者医療、在宅医療の観点からの薬剤師の新しい役割とその養成」を目標として教育研究を行っているとの記載があり、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）にも教育の目的に相当する内容が含まれている。これらの実態から判断すると、薬学部には「教育研究上の目的」に相当するものは確立されていると考えられるので、「長崎国際大学の理念」、「薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命」、および「薬学部」に課せられた研究の使命を端的に表現する「教育研究上の目的」を策定して学則に明記するよう、早急に改善する必要がある。

上で指摘した問題点はあるが、「学部の目的」および「学科の目的」は学則に定められており、それらは「学生便覧」、「保護者会資料」に収載され、教職員、学生および保護者に周知されている。また、これらは、大学のホームページに掲載され、社会に対して公表されている。

教育研究上の目的の検証は、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、およびアドミッション・ポリシーを毎年全学教育会議で検証することによって行っているとしている。しかし、3つのポリシーは「教育研究上の目的」に基づいて策定されるものであり、上記の説明は本末転倒であると言わざるを得ない。また、薬学部の「教育研究上の目的」の検証には薬学部の教育と研究に責任を負う薬学部教授会が主体的に関わることが望ましい。

2 カリキュラム編成

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、卒業研究と国家試験受験対策教育との時間配分に懸念される点が認められる。

長崎国際大学薬学部薬学科はカリキュラム・ポリシーを以下の通りに設定している。

- ・全学共通科目を通して、社会人・医療人・薬剤師として必要なホスピタリティの精神、基本的教養、及び「人間尊重」に基づく豊かな人間性を身につけます。
- ・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、倫理観と豊かな人間性を修得します。
- ・薬学教育専門科目を、順次性を持って学修することで、薬剤師に必要な知識と技能を効率よく修得します。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。

カリキュラム・ポリシーについての検討は、薬学部教務委員会と薬学部教授会により行

われており、平成27年度から適用されているカリキュラム・ポリシーは、薬学部教授会、全学教授会の審議を経て決定されている。このように、カリキュラム・ポリシーは責任ある体制の下に設定されている。

カリキュラム・ポリシーは「履修の手引」に記載され、学生向けのオリエンテーションで説明されている。また、教員に対しては、学部教授会で周知しているほか、薬学部FD委員会(FD:Faculty Development)主催の新任教員研修セミナーでも説明を行っている。

カリキュラム・ポリシーは大学ホームページで公開し、広く社会に対し周知している。ただし、現在のホームページで確認できるカリキュラム・ポリシーは、平成29年度に改訂されたもので、薬学教育評価対象年度のものとは一部異なる。

薬学部薬学科のカリキュラムは、平成18年度に設定された1次カリキュラムが平成24年度に改訂されて2次カリキュラムとなり、さらに平成27年度からは、改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した3次カリキュラムが適用されている(基礎資料4)。しかし、薬学科のカリキュラムがカリキュラム・ポリシーに基づいて編成されていることについては、明確に説明されておらず、カリキュラム構成は、履修の手引きやシラバスに図式化されているものの、科目の設定やそれぞれの科目の配置とカリキュラム・ポリシーとの関係は説明されていない。

薬学教育カリキュラムのうち、薬学共用試験あるいは薬剤師国家試験対策と推測される科目は、演習科目の「総合演習Ⅰ、Ⅱ、ⅢAおよびⅢB」である。これらの演習科目に配当されている単位数は合計8単位であり、卒業要件の192.5単位の4%である。しかし、演習計画一覧では、「総合演習Ⅰ」は115コマ、「総合演習Ⅱ」は74コマ、「総合演習ⅢA」は102コマ、「総合演習ⅢB」は60コマと設定されており、これら演習科目の合計コマ数は351コマ(12単位相当)となる。この実態に対しては、大学自身も「各総合演習においては、学生の学修レベルの向上を期待して、多くのコマ数を充てる結果となっている。」と自己点検・評価している。これによって、「卒業研究」の時間割上の設定が5、6年次の5限目や6限目に設定され、時間割上の学習時間配当が「卒業研究」より国家試験受験対策教育を重視したものになっていることから、学生に対して国家試験受験対策教育が卒業研究より重要であるという認識を与えることが懸念されるので、「卒業研究」の時間割上の配当を改善することが必要である。

薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更については、2次カリキュラムおよび3次カリキュラムに関しては、薬学部教務委員会あるいは薬学部教務委員長を含む特別委員会にて原案が作成されて、薬学部教授会で審議され、全学教授会で決定されている。

3 医療人教育の基本的内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、ヒューマニズム教育・医療倫理教育ならびに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ための教育に懸念される点が認められる。

長崎国際大学薬学部における最新カリキュラムである3次カリキュラムでは、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する科目の多くが1年次の全学共通科目として開講されており、専門科目としての設定が少なく、授業内容も含めて薬学が必要とするこの領域の教育が十分とは言えない。また、2次カリキュラムでは2、3年次にこの領域に該当する科目が設定されていない。この様に、ヒューマニズム教育・医療倫理教育が、薬学教育が求めるものとして十分であるとは言い難いので、内容の充実を図ることが望まれる（基礎資料4）。

医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する科目としている「教養セミナーA」、「教養セミナーB」、「生命倫理」、「治験コーディネート論」「臨床心理学」では、授業の一部に能動学習など効果的な学習方法を取り入れているとしているが、講義による教育が多く十分とは言えないので、学習方略の見直しが必要である。また、医療倫理教育科目と位置づけているにもかかわらず「治験コーディネート論」および「介護概論」は履修者がゼロであった（基礎資料1-6）。医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育に該当する科目としては、「在宅医療概論」、「総合基礎学習I」、「介護概論」、「臨床心理学」などが挙げられているが、「総合基礎学習I」以外は講義による授業であり、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われているとは言えないので、学習方略の見直しが必要である。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応している上記の諸科目は、シラバスに評価方法、評価比率は明記されているが、評価指標は明確ではなく、「総合基礎学習I」は、グループ学習を主な授業形態としているにもかかわらず評価が基礎学力確認試験となっているなど、評価方法が適切とは言えないものもある。また、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の総合的な目標達成度の評価については、大学自身も「学修成果を総合した目標達成度の評価指標を策定する必要がある。」と指摘している（「自己点検・評価書」p12）ように、行われていない。

ヒューマニズム・医療倫理教育、教養教育・語学教育、薬学専門教育の実施に向けた準

備教育、医療安全教育、生涯学習の意欲を醸成する教育を合わせた単位数は、2次カリキュラムで45.5単位、3次カリキュラムで51.5単位を必修としており、卒業要件(192.5単位)の1/5である38.5単位は上回っている(「自己点検・評価書」p13)。

教養教育科目は、全学共通の科目として、人文、社会、自然科学の82科目が開講されており、大学が社会のニーズに応じているとしているものとしては「地域の理解と連携」、
「在宅医療概論」および「学際連携研究」などが、グローバル化に対応する科目としては、「中国語」、「韓国語」、「フランス語」などがある。薬学科の学生は、これらの教養科目から30単位以上を修得することが卒業の要件になっている(基礎資料1-7)。しかし、教養教育科目の中には外国語科目や、薬学への接続教育となる化学、生物学、物理学、数学、統計学、コンピュータ演習なども含まれており、後述するようにこれらのかかなりの科目が必修となっている。さらに、この大学が人間教育の柱としている「茶道文化」や導入教育と位置づける「教養セミナー」も必修となっており、教養教育科目として学生が選択できる幅はそれほど広くない。

薬学教育と連携する教養教育科目としているものには、「基礎の化学」、「基礎の生物学」、「基礎の物理学」、「基礎の数学」があり、これらのうち3科目以上を1年次の選択必修科目とすることで、薬学の基礎となる物理系、化学系、生物系の専門科目の学習と関連付けて履修できるとしている。また、1年次必修科目の「統計学」は、3年次必修の学科専門科目「医療統計学」と関連する科目としている。

以上のように、教養教育科目の多くが薬学専門教育への接続教育としての基礎教養科目として扱われており、いわゆる教養教育としての内容は充分ではない。また、カリキュラム編成上「教養教育科目」は、全学共通科目として設定されているため、上で指摘した必修科目を含めて、ほとんどが1年次に開講されており、薬学教育と連携するとしている「統計学」なども専門科目の「医療統計学」と関連付けた体系的な編成にはなっていない。

医療人、薬剤師で欠くことのできないコミュニケーション能力を育成する教育として、「教養セミナーA」、「教養セミナーB」におけるSGD(Small Group Discussion)などによる基本スキルのトレーニング、「臨床体験学習」における相手の話を聞き、共感する態度の醸成を挙げている。「自己点検・評価書」(p16、表1、2)には、上記科目を含む約10科目のコミュニケーション教育科目が列挙されているが、これらの科目の多くがヒューマニズム・医療倫理教育とも重複し、4年次の「実務実習事前学習」がその半数程度を占めているなど、コミュニケーション能力の醸成教育に特化した専門科目は置かれていないので、コミュニケーション能力の醸成教育をさらに充実させることが望まれる。なお、

自己表現能力の養成を目指す教育については「薬学入門」でレポート作成を通して自分の考えや意見を適切に表現する能力を身につけ、「教養セミナーA、B」や2年次の「総合基礎学習Ⅰ」の一部である「臨床体験学習」、4年次の「実務実習事前学習」などのグループ討論で成果を発表するプレゼンテーションが行われているが十分とは言えない。

以上の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に関わる科目のシラバスには、到達目標、評価手段、方法、評価比率が記載され、それに基づく評価が行われているが、それら諸科目の成果を総合して、その目標達成度を評価することは行われていない。

語学教育は、教養教育科目の「国際理解」として開講している「英語演習ⅠA・ⅠB～ⅣA・ⅣB」から「読む」、「書く」の要素を取り入れた授業を行う「A」と、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業を行う「B」の双方から合計4単位を選択必修科目として履修し、「読む」、「書く」、「聞く」および「話す」の要素を学ぶようにしている（基礎資料5）。また、「英語演習ⅠA・ⅠB、ⅡA・ⅡB」ではネイティブ教員が配置されている。語学では他に、「中国語ⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」、「韓国語ⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」、「フランス語ⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB」が選択科目として開講されているが、履修者は少ない。

語学科目は Semester制（A：前期、B：後期）で開講され、曜日に配慮した時間割編成となっており、「英語演習」は2年次まで履修できる時間割としている。また、英語に関しては、入学直後のプレイスメントテストによって、習熟度別の多クラス編成とし、履修の指導をオリエンテーションで実施している。医療現場に対応した語学力を育成する科目としては、薬学領域の研究に必要とされる専門分野特有の用語や表現を理解するための科目として「薬学英語」を開講している。この「薬学英語」では学習方法としてSGDも導入されている。「英語演習ⅠA・ⅠB～ⅣA・ⅣB」では医療現場に関連した内容を十分に取り入れており、医療の進歩に対応するために必要な語学力を身につけるための教育が行われていると言える。英語を中心とした1～3年次までの語学教育は、体系的に設定されている。

薬学部では、推薦およびAO入試（AO：Admission Office）合格者を対象に「化学」、「物理」、「英語」の必須課題を大学から郵送し添削・指導を行っているほか、任意の外部通信教育の受講も勧めている。また、一般入試合格者には、予備校の通信教材を任意の受講として紹介している。入学直後には、理系科目の基礎学力テストを行い、その結果に基づき1年次の「基礎の化学」、「基礎の生物学」、「基礎の物理学」および「基礎の数

学」で、習熟度別クラスを開講している。定期試験では習熟度にかかわらず全クラスで同一問題としているが、レベルに応じた小テストの成績などを加味し、クラス間での評価の不公平感を除く努力を行っている。これらは、薬学専門教育への接続科目であり、4科目中3科目以上（6単位以上）が選択必修となっており、入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムが準備されていると言える。

早期体験学習は、1年次の「教養セミナーB」で実施し、全学生が病院薬剤部、保険薬局あるいは公的研究機関の各1施設を見学体験する。また、臨床体験学習は2年次の「総合基礎学習I」で実施し、全学生がリハビリテーション病院での1日体験をするなど、薬剤師が活躍する現場を広く見学させている。

早期体験学習の施設訪問後には、レポート提出やSGDおよびプロダクトの作成など、学習効果を高める工夫がなされている。

薬害についての教育が、1年次必修科目の「薬学入門」および3年次選択科目（3次カリキュラムでは必修科目）の「医薬品情報論」で取り入れられている。また、4年次必修科目の「調剤学」では、調剤過誤とその防止対策について、「実務実習事前学習」では、薬剤師業務の中で起こりやすい事故事例とその原因、誤りを生じやすい投薬例、院内感染について学んでいる。「薬学入門」では薬害被害者を講師に招き、学生が薬害を肌で感じる機会が提供されている。また、国立病院機構の医療センター長を講師に迎え、医療安全における薬剤師の役割を考える機会を与えている。しかし、これらの機会だけでは十分とは言えず、医療問題に携わっている弁護士を講師に招くなど、学生が肌で感じる機会をさらに増やすことが望まれる。医薬品の安全使用については、必修科目の「薬物治療学I」、「薬物治療学II」、「病院薬学」および「医薬品安全性学」において、科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めている。

「薬学入門」や「実務実習事前学習」では、薬局薬剤師、病院薬剤師などが講師として参加している。また、「薬局経営学」（3年次必修科目）、「薬局管理学」（4年次選択科目）は、薬局開設者である薬剤師が講義を担当し、医療人としての社会的責任を果たす上で、医療の進歩や医療行政の変化に対応するために生涯学習が必要であることを聞く機会となっている。薬学部には生涯教育委員会が設置され、卒業生、地域の薬剤師並びに在学生を対象とした年1～2回の研修会が学内で実施されており、学生も参加しているが、参加人数の増加を図ることが望まれる。また、地域の薬剤師会主催の各種講習会に参加する機会があるとしているが、実態が確認できる資料がない。

4 薬学専門教育の内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、シラバスの記載内容の一部に懸念される点が認められる。

長崎国際大学薬学部薬学科の薬学専門教育カリキュラムは、平成26年度入学生までは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」および「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠したものとなっており、すべての到達目標（SBOs：Specific Behavioral Objectives）が網羅されている（基礎資料3-1、基礎資料3-2）。また、平成27年度以降に入学した学生に対する薬学専門教育カリキュラムは、「平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム（新コアカリ）」に準拠するものに改訂されており、これもすべての到達目標が網羅されている（基礎資料3-3）。このカリキュラムによる教育は評価を実施した平成28年度には2年次までしか実施されていないが、3年次以降に開講が予定される科目の内容と新旧科目の対照表が「開講予定新規科目のシラバス」として示されており、新コアカリに準拠した教育を行うことが予定されていることが確認できた。

長崎国際大学では、学習領域に「思考・判断」を加え、「知識・理解」（知識）、「技能・表現」（技能）、「関心・意欲・態度」（態度）と「思考・判断」の4領域としており、シラバスには、講義科目、演習科目、実習科目について記載できる範囲内で、4領域における学生の到達目標、評価方法・手段、評価比率を明記するとともに、学生に対して各科目の初回授業において当該授業と4領域の対応を説明するとしている。しかし、「技能」や「態度」の領域に関わる到達目標を講義科目に含めている例が多数みられ、それらの科目では多くの場合学習方法が「講義」のみになっている。「技能」や「態度」に関わる到達目標を達成するための学習を「講義」のみで行うことは不適切なので、授業科目に含まれている個々の到達目標に対する学習方略を再検討する必要がある。

実験実習科目は、2年次前期から3年次後期に、必修科目として合計11単位（原則35時間で1単位）行っている。

基礎系科目の授業では、基礎が臨床に繋がることを実感させるよう努めているとしており、「自己点検・評価書」に数科目の実例が記載されているが、シラバスの記載からは、そのような意図が明確に読み取れない。

薬学関連の教養科目や薬学専門科目の授業担当者を見ると、「薬学入門」、「教養セミナーB」、「在宅医療概論」、「薬局経営学」、「薬局管理学」、「事前学習」において、学外からの人的資源の参加が確認でき、学生との交流体制が整備されていると言える。

カリキュラムマップおよびカリキュラムツリーからは、薬学専門科目が科目間の関係を

配慮し、基礎から応用、臨床へと効果的に学修できるように配置されているとみることができる(基礎資料4)。しかし、シラバスやカリキュラムマップによる講義間や講義と演習・実習との関連性、連続性についての説明は、学生にとって必ずしも分かりやすい形になっているとは言えないので、授業科目の配置の意図を学生が正しく理解できる工夫が望まれる。

大学独自の科目として、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」、「茶道文化 I B」、「ホスピタリティ概論」などが開講されている他、「在宅医療概論」、「地域の理解と連携」、「学際連携研究」等が設定されているとしている。しかし、これらの多くは全学共通科目として1年次に開講される科目であり、「教育理念」に基づく大学独自の科目ではあるが、本基準が求める「薬学部の教育研究上の目的に基づく大学独自の薬学専門教育」には当たらないので、大学独自の薬学専門教育に関わる科目を増やすことが望まれる。また、大学独自の薬学専門教育に関わる科目について、シラバスには独自科目であることが明記されていないので、学生に独自の科目であることが分かる記載にする必要がある。独自の薬学専門教育の開講時間は、時間割上での重複はないが、6年次に履修者のない科目が5つあり、受講生が5名以下の科目が2つある(基礎資料1-6)。この実態は、上級学年で開講している独自の専門教育科目(アドバンスト教育科目)がその役割を十分発揮していないことを示している。なお、大学独自の科目ではないが、「NICE (Nagasaki Intercollegiate Credit Exchange) キャンパス長崎」と呼ばれる長崎県内すべての大学および短期大学が参加した大学間単位互換制度で各大学が提供している特色ある授業科目を履修して、地域医療・在宅医療に関する専門教育を受けられるしくみは評価できる。

5 実務実習

本中項目は、適合水準に達している。

長崎国際大学薬学部の「実務実習事前学習」は、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠し、すべての到達目標を網羅しており(基礎資料3-2)、授業は5つのユニット(「調剤 I」、「調剤 II」、「生物薬剤」、「処方箋解析」、「総合実習」)から構成する合計151コマ(1コマ90分)と、基準のコマ数(122コマ)以上が確保されている(基礎資料6)。

「実務実習事前学習」の講義・演習には講義室等を、実習には模擬薬局、模擬クリーンルームおよび模擬病室等を使用している。模擬薬局には薬局カウンター、調剤台、分包機、

全自動錠剤包装機、処方オーダーリングシステムなど、模擬クリーンルームにはクリーンベンチ4台および安全キャビネット2台等が設置されている。また、模擬病室には模擬患者用ベッドやフィジカルアセスメント学習のためのシミュレーターを複数台設置しており、学習方法に適した場所、環境が用意されている。

「実務実習事前学習」には、実務家教員5人（教授3人、准教授1人、講師1人）、臨床講師（非常勤）および模擬患者（SP：Simulated Patient）が関わる適切な体制が取られている。臨床講師は、この大学の薬学部が主催する講座を受講した勤務薬剤師（67%が認定実務実習指導薬剤師の有資格者）である。また、模擬患者は、長崎国際大学薬学部が設立しているNPOである「ひびきあいネットワーク長崎」主催の模擬患者研修会の修了者である。

「実務実習事前学習」は4年次の前・後期を通した約7か月間に行われており、実施時期は適切である（基礎資料6）。

「実務実習事前学習」における個々の項目の目標到達度に対する評価方法は、原則として知識は筆記試験、技能・態度はチェックリスト又はルーブリック評価表を用いた実地試験で行っている。さらに、「実務実習事前学習」全体の総合的な目標達成度の評価を目的とする「総合的実地試験」を実施し、確認項目あるいは基準を定めた評価表を用いて評価している。また、実務実習直前に「実務実習事前学習」における目標達成度を学生が自己評価する目的で、実務実習開始1か月前の4月に九州・山口地区実務実習調整機構が作成した「実務実習形成的評価表」を用いた評価を実施している。

薬学共用試験の実施方法、実施時期、合格者数および合格基準は、薬学共用試験センターの実施要領に基づいてホームページに公表されているが、受験者数は「自己点検・評価書」に記載されているがホームページには掲載されていない。

CBT（Computer Based Testing）は、薬学共用試験センター発行の「薬学共用試験実施要項」、「薬学共用試験CBT実施の手引き/実施マニュアル」に準じて作成された「長崎国際大学薬学部平成28年度共用試験CBT本試験実施要領」に基づいて行われている。また、OSCE（Objective Structured Clinical Examination）は、薬学共用試験センター発行の「OSCE実施要項」、「薬学共用試験OSCE実施マニュアル」および「薬学共用試験OSCE運用メモ」に準じて作成された「長崎国際大学薬学部平成28年度OSCE実施要領」に基づいて実施されている。

CBTについては、学内の9人の委員から成る「CBT実施委員会」が中心となって、「受験生講習会」、「監督者向けの講習会」、CBTの本試験・追再試験を実施している。

また、OSCEについては、「OSCE実施委員会」が、評価者およびスタッフへの説明会・練習会などOSCEに関するすべての事項に対応している。

CBTには、コンピュータ試験に対応した3教室を使用し、受験生100～130人の試験を1日で実施している。また、CBT実施中はコンピュータやサーバーのトラブルに対処するため、大学のシステム担当職員が試験準備室に待機する対応を取っている。OSCEは、OSCEトライアルと平成20年度に実施された共用試験センターによるシミュレーションにおいて、課題に対応できる学内施設と設備が準備されていることが確認されている（基礎資料12）。また、「薬学共用試験センターOSCE実施委員会」およびモニターによる報告で、問題は指摘されていない。

実務実習に関しては、教授会の下に置かれた「薬学実務実習運営委員会」が、実務実習の計画、運用、実習施設との調整、トラブル対応を担っている。また、「薬学実務実習運営委員会」で作成された、実務実習実施案などは教授会で協議され学部長が承認する責任体制が整備されている（「自己点検・評価書」p42 図1）。

薬学科の学生は、実務実習直前の5年次を含む毎年4月に健康診断を受けている（受診率100%）。また、麻疹・風疹・水痘・ムンプスおよびB型肝炎の抗体検査が実施され、必要に応じてワクチン接種を実施させ確認している。また、健康診断・予防接種の結果は、実務実習開始時に施設に提供している。

原則として、薬学部全教員が実務実習担当教員として施設訪問、担当学生の指導に当たっている。実務実習施設への学生の配属は、地区調整機構の申し合わせ事項に基づいて行われており、「実務実習運営委員会」が、地区調整機構の実習受入施設に関する資料を基に病院実習施設の配属案を作成している。病院実習施設は、学生の居住地から公共交通機関の利用により、原則1時間以内で移動できる施設を選択している。一方、薬局実習施設の配属は、地区調整機関が学生の現住所および実家住所を基に調整し、調整結果を学生に開示して、公共交通機関で移動が可能か等交通手段を確認させている。

遠隔地の実習でも訪問指導を行っているが、九州・沖縄地区以外の施設では、事前訪問における施設との相談によって、事前訪問以外は大学のWebシステムに含まれる「サイボウズ（実務実習）」による指導にとどめた例もあった。

実務実習は、地区調整機構が「十分な設備を有する施設」でかつ、「5年以上の実務経験を持つ薬剤師が指導薬剤師として存在する」として教育能力を担保した施設を実習受け入れ施設としているが、学生から実習体制に不備があると訴えがあった場合、大学、薬剤師会または病院薬剤師会および受入施設の3者で協議し、対応している。

実務実習では、学習目標が記載されている「地区調整機構の形成的評価表」を利用しており、実務実習モデル・コアカリキュラムのSBOsおよびLSが網羅されている。さらに、実務実習の学習方法、時間数および場所等に関しては、学生担当教員による事前訪問において本学薬学部作成の「実務実習手順書（病院・薬局）」を提供し、それに沿った実習が行われていることを施設訪問の際に形成的評価表に基づいて確認している。

実務実習の期間は、11週間としており、病欠、忌引き、災害等によって実習の進行が遅れた場合には、11週間の中で追加実習を実施する等により対応している。

大学と実習受入施設との事前打合わせは、学生担当教員による事前施設訪問の際に行われ、訪問の結果は「事前施設訪問報告書」によって「実務実習運営委員会」と学部長に報告されている。実習期間中の実習指導は、担当教員による3回の施設を訪問によって行い、実習の進捗状況は「サイボウズ（実務実習）」を用いて把握している。

実務実習における学生への守秘義務の説明は、実習前の学生説明会実施後に行い、各学生から「守秘義務誓約書」を提出させている。また、大学と受入施設間で作成する実務実習に関する「委受託契約書」にも守秘義務の遵守を明記している。

実務実習の評価は、地区調整機構が提示する「形成的評価表」によって行っている。この「形成的評価表」は、評価項目（SBOs）と評価基準（6段階：0～6）で構成されており、事前訪問およびメールによって実習施設への説明がなされ、学生にも4月のオリエンテーションで説明されている。実務実習の評価は、「形成的評価表」、「統一総括評価表」、「学生用総括自己評価表」および「実務実習記録」、「成長報告書」を用いて、実習施設の指導者と連携をとりながら行っている。最終的な評価は、それらを総合して、病院、薬局ともに、施設点（45%）、担当教員評価点（45%）と出席・意欲評価（10%）として評価される。

実習期間中は毎週末、担当教員および指導薬剤師が、「実務実習記録」に学生へのコメントを記載することによりフィードバックを行っている。また、担当教員の訪問時にも学生、指導薬剤師、学生担当教員間での2者面談あるいは3者面談を行い、フィードバックを実施している。

実習終了後には、「学生アンケート」および「施設アンケート」により実習内容・状況・成果の情報を収集し、実務実習運営協議会、実務実習運営委員会、実務実習関連の説明会・反省会などで報告しているが、教員からの意見聴取は行われていない。また、トラブル事例に関しては、地区調整機構に随時報告している。

実務実習の評価は、上述した個々の評価や記録の評価を積み上げることによって行われ

しており、実務実習全体の総合的な学習成果に対する基準を設けた評価は行われていない。

6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、「卒業研究」に取り組むことができる実質的な時間などに懸念される点が認められる。

長崎国際大学薬学部の「卒業研究」は、5年次2単位、6年次4単位の必修科目として行われている。「卒業研究」は、5年次の4月に16時間（4時間×4週間）、11月から3月に56時間（4時間×14週間）の計72時間実施し、6年次の4月から9月に144時間（8時間×18週間）実施し、9月下旬以降を卒業論文作成に充てているとしている。「卒業研究」に充てている上記の時間数は、45時間の学習を1単位とする場合の4単位相当の時間数を満たしてはいる。しかし、5年次には「実務実習」による分断があり、6年次には「総合演習」のために時間割上の配当が1日3時間程度に限られることで、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が不足して、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」のE1が求めている到達目標と「卒業研究」のシラバスの趣旨に叶う問題解決能力醸成のための教育が十分に行われていないことが懸念される。

「卒業論文」は研究室ごとに一定の書式に従い作成されており、「卒業研究要旨集」も作成されている。「卒業論文」の評価項目には「研究成果の医療や薬学における位置づけがなされているか」が含まれ、それに関わる考察と記述が必須化されている。実際、要旨集の「目的」や「考察」には、創薬や疾患、医療との関連への言及がみられ、研究成果を薬学領域に関連付ける努力がなされている。

「卒業研究発表会」は研究室単位で行われており、予め発表日を掲示し、公聴会形式で5月（中間発表会）と9月（卒業研究発表会）に実施されている。「卒業研究発表会」が研究室単位で行われている実態は、大学が『質疑応答やフィードバックを受け、それに基づいて「卒業論文」を完成させることで問題解決能力の修得、向上に結びつける』とする「卒業研究発表会」の教育研究上の意義に合致するものとは言い難い。「卒業研究発表会」は、広い範囲からの質疑を受けることで考察の幅を広げ、大学が目指す教育研究上の意義に合致するものとなるよう、研究室単位ではなく学部全体で行う形に改める必要がある。

「卒業研究発表会」における発表および「卒業論文」は、主査および副査1名がルーブリックを用いて評価しており、ルーブリックは、「プレゼンテーション」、「論文内容」、「論文構成①」、「論文構成②」および「薬学における位置づけ」の5つの項目から構成

されている。しかし主査は原則として主指導教員であり、副査も多くの場合同じ研究室の教員であるため、評価の客観性の担保が懸念される。副査を他の研究室の教員を含めた複数とするなどの改善が望まれる。

問題解決能力の醸成に向けた教育として、講義2.14単位、実習31単位、卒業研究6単位が設定されており、低学年から高学年へ履修プログラムが体系的に構成されている。また、その基礎となる教育を1年次の「教養セミナーA」や「教養セミナーB」で取り入れるなど工夫がみられる。「教養セミナーB」のテーマ別学習、「生命倫理」のグループ討論・ディベート学習および「薬理学Ⅱ」の症例問題に対する治療法の推論学習などに問題解決能力の醸成に向けた教育の工夫がみられる。また、実習科目の「機能形態学実習」、「臨床生理学実習」、「薬理学実習」などでも、学習方法の一部としてグループ学習が取り入れられている。

「教養セミナーB」では、全グループによる発表会を開催し、指標に基づき定量的な評価を実施している。「生命倫理」では、課題のテーマについての主張、ディベート前後で主張が変化した点の2点を記述したカードを提供させ、問題解決能力を客観的に評価している。しかし、問題解決能力の醸成を目指すとする実習科目において、問題解決能力を評価するための指標や評価項目が設定されていないので、これらを設定することが必要である。なお、「卒業研究」を含めた問題解決能力の醸成を目指す教育全体を通しての目標達成度の評価については「自己点検・評価書」に言及がなく、そのような評価に関わる指標の設定やそれに基づく評価は行われていない。

問題解決型学習に充てられている単位数は卒業要件の1/10を超えている（講義科目2.11単位、実習科目44単位、卒業研究6単位）としている。しかし、実習科目では多くの時間が技能の学習に充てられていると考えられるので、大学が集計している実習科目の単位（44単位）の中で真の問題解決型学習に該当する時間数（単位数）はその一部に限られている。

7 学生の受入

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学試験における入学志願者の適性および能力の評価に懸念される点が認められる。

長崎国際大学薬学部では、大学の教育理念に沿ったアドミッション・ポリシーを設定しているが、中項目1で指摘したように、薬学部薬学科の「教育研究上の目的」とは、必ずしも結び付いてはいない。

薬学部薬学科のアドミッション・ポリシーは、「入試募集委員会」と「自己点検・評価委員会」による共同案を、薬学部教授会で審議し、全学教授会での報告と学長による承認を経て設定されており、薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂の際にも同様の体制で見直しが行われている。

薬学部薬学科のアドミッション・ポリシーは、「入学試験インフォメーション」、「学生募集要項」、大学ホームページ等に明記して公表されている。また、入試相談会、オープンキャンパスおよび大学見学会等の機会にもアドミッション・ポリシーの周知に努めている。

入学志願者の評価と受入の決定については、入試問題の作問者、校閲者やその実施体制に関する委員会規程があり、入試問題の作問者および校閲者の選出は、「作問委員会」で審議し決定している。また、「長崎国際大学入試・募集委員会」が、規程に基づき入学試験の方針・計画・実施および入学試験の採点・合格判定資料の作成を担当している。入学試験の採点から受入決定までの流れは、各学科から選出された専任教員（若干名）および事務局長から構成された「入試・募集委員会」が採点后、学部長、学科長などで検討された選考案が、「入試・募集委員会」、「全学教授会」で審議され、学長が合格者を決定している。したがって、薬学部が入学者の受け入れに関して責任を持つことができる体制にはなっていない。

薬学部薬学科では、入学者選抜として7種類の入学試験を設定し、ほとんどの入学試験では基礎学力検査を実施しており、多様な人材を受け入れることが可能な入学者選抜を実施している。しかし、学力検査の無い「AO入学試験」や学力検査が1教科のみの「社会人入学試験」などでは、入学後の教育に求められる基礎学力が適切に評価できているか否かが懸念される。また、この数年間のストレート卒業率は50%程度と低く、平成24～28年度の1年次および2年次の約20%が留年している現状などから、入学試験で入学志願者の適性および能力が適確かつ客観的に評価されていないことが懸念されるので、入学者選抜の方法と基準を検討することが必要である。

7種類の入学試験のうち、「一般学力入学試験」、「センター試験利用入学試験」以外では、面接が課せられている。また、「社会人入学試験」では小論文を課して医療人・薬剤師としての適性の把握に努めているが、これら入学試験による入学者数の定員に占める割合は多くない。

最近6年間の入学定員の充足率は83～116%であり、入学者数は、おおむね定員の前後を推移している（基礎資料2-2、基礎資料7）。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、卒業可否の判断方法に懸念される点が認められる。

長崎国際大学薬学部では、各授業科目の試験などによる評点と評価（S, A, B, C, D, F）と上記の評価に対する説明（評価基準）を、「試験に関する規程」に定めている。授業への出席は定期試験等の受験要件としているが、成績評価には含めていない。個々の授業科目の評価に用いる評価方法と、複数の評価方法を用いる場合の評価比率（%）はシラバスに明記され、学生に周知している。

各授業科目の成績は、担当教員がシラバスの記載に従って評価しており、専門科目について「定期試験記録表」を作成し、問題・答案等とともに保管している。

定期試験、追試験（やむを得ない理由で定期試験を欠席した者を対象）および再試験（定期試験で不合格となった者を対象）の結果は、学内掲示版および担任の面談により学生に通知している。最終成績は前期および後期の終わりに、各科目の成績とGPA（Grade Point Average）を含む「成績通知書」を保護者に郵送している。また、1～3年次のGPA席次表を学内で掲示している。

1～5年次の進級基準は「長崎国際大学薬学部薬学科履修細則」に規定し、「履修の手引」に明記して、各学年のオリエンテーションで学生へ説明している。また、留年生の再履修についても、同履修細則に規定し、オリエンテーションで説明している。

進級判定は、進級基準をもとに教務課が「進級判定資料」を作り、「全学教務委員会」が確認した後、薬学部教授会での審議によって行っている。

留年生の指導は、「薬学教育支援センター」（専任教員3名、兼任教員12名）が主体で行っている。「薬学教育支援センター」は、留年生へのオリエンテーションや登学状況の確認を行い、学習の目標計画やポートフォリオを作成させ、定期試験後の個人面談等により指導に努めている。また、「薬学教育支援センター」の学習プログラムを受講させ、自習のスペースを優先的に利用させるなどの教育的配慮を行っている。

留年生の履修に関する取扱いは「履修の手引」に明記しており、平成26年度以前の入学生が留年となった場合、科目数を制限して（5科目以下）上級年次配当科目の履修を許可していたが、平成27年度以降の入学生で留年した者に対しては、上位学年の科目を履修することを禁じ、未修得科目の再履修と併せて前年度にBおよびC評価で単位修得した学科専門科目（実習科目を除く）を再度受講することを推奨している。

長崎国際大学では、「全学学生委員会」で毎月学生の在籍状況を検証し、必要に応じ学部教授会で報告している。薬学部では、各学年での留年の原因を分析しており、2、3年次の留年生が多い理由を、「1次カリキュラムの緩い進級要件が原因で6年次の留年が多くなったことから、2次カリキュラムで進級要件を変更したことによる」と解釈している。また、平成27年度からの3次カリキュラムでは、留年生を対象にした「物理・数学演習」などの演習科目を配置することで、学修の定着・効率化および学力向上を目指している。さらに、「出席管理システム」を活用して留年や休学・退学に至る前の指導に努めている。休学や退学を考えている学生に対しては、担任が面談し、相談やアドバイスをを行い離学防止に努めている。

ディプロマ・ポリシーは、学部教授会および全学教授会による審議を経て平成24年に設定されている。下に引用する現在のディプロマ・ポリシーは、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に伴い「薬剤師として求められる10の基本的な資質」を念頭に検討し、学部教授会および全学教授会による審議を経て制定された。

< 関心・意欲・態度 >

- ・高い倫理観と豊かな人間性を有し、医療人として責任を持った行動を取ることができる。
- ・患者・生活者本位の視点を持ち、地域医療・保健に参画することができる。
- ・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。

< 思考・判断 >

- ・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。

< 技能・表現 >

- ・薬の専門家としての基礎的な科学力・研究能力を備えている。
- ・薬の専門家として十分なコミュニケーション能力を備えている。
- ・薬の専門家としてチーム医療に参画できる能力を備えている。
- ・薬の専門家として安全で適切な薬物療法に責任を持ち、個々の患者や医師・看護師等に薬の情報を的確に提供することができる。
- ・薬の専門家として後進の指導に当たる意欲と教育能力を備えている。

< 知識・理解 >

- ・薬の専門家として高度化・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。

ディプロマ・ポリシーは、FDおよびSD講習会（SD：Staff Development）で説明して周知を図っている。また、ディプロマ・ポリシーは、「履修の手引」を通じて学生および教職員に周知するとともに、大学ホームページ、「薬学部パンフレット」に掲載して、社会に公表している。

学士課程の修了判定基準（卒業要件）は大学学則36条で規定され、「履修の手引」や「学生便覧」に記載して学生に周知されている。

学士課程の修了判定（卒業判定）は、6年次後期科目である「総合演習ⅢB」の単位認定終了後に行われている。卒業判定は、教務課が作成した「卒業判定資料」を2月中旬の全学教務委員会で確認し、その資料に基づく学部教授会の審議を経て、全学教授会に報告され、学長の承認を受けて決定される。大学は「総合演習ⅢB」を「薬剤師としての資質が十分に備わっているかを判定する科目」と位置づけて卒業判定で重視しており、この位置づけと合否判定方法をシラバスに記載し、4月に行うオリエンテーションで学生に周知している。「総合演習ⅢB」の合否は、2回の随時試験の成績を教授会で審議した結果を受けて学長が決定している。また、「総合演習ⅢB」の単位認定に関わる評価基準には「(外部) 模擬試験の成績を受験資格判定に用いる」という条件が付けられている。このような実態は、2回の試験の成績を教授会で審議して学生の国家試験への対応力を予測し、それに基づいて「総合演習ⅢB」の合否を決定していると判断される。必修科目である「総合演習ⅢB」の単位が不認定であるため卒業要件を充足できず、その理由によって卒業を不可とすることに規定上の問題はないが、その合否決定を上述した方法と手順によって行い、必修科目である「総合演習ⅢB」の単位未修得を理由に卒業不可とすることは、ディプロマ・ポリシーに基づく学士課程修了認定の趣旨にそぐわないと言わざるを得ない。また、最近5年間の卒業率は平均約70%である（基礎資料2-4）。これは、卒業に必要な学力が十分に身につけていない学生が6年次に進級していることを意味しているので、大学はこの原因を分析し、それを解消するための改善策を講じることが望まれる。

卒業判定で留年となった学生は、今後の教育方針・プログラムについての説明を受け、「薬学教育支援センター」の所属として、随時個別面談などの教育支援を受ける。また、秋季卒業の制度があるため、6年次留年生には、現役6年生とは別クラスで「総合演習ⅢB」を前期に履修させるなどの教育的配慮を行っている。

長崎国際大学薬学部は、総合的な学習成果を評価する科目を6年次の「総合演習ⅢA、

ⅢB」および「卒業研究」と位置づけている。大学は、「総合演習ⅢA、ⅢB」は、6年間のすべての薬学教育を総合再編した内容で、学位授与にかなうか否かを評価する指標の一つとしているが、授業の位置づけや内容からは国家試験準備を主な目的とする演習科目であり、これらの科目で教育研究上の目的に基づいた教育の学習成果が評価できているとは言えない。大学は、総合的な学習成果を測定して評価する方法について現在検討中であるとしているので、それに合わせて、教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価する体制を作ることが望まれる。

9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

長崎国際大学薬学部では、新入生に対して入学時にオリエンテーションを実施し、薬学部における学生生活の全体像および教務関連の説明を行っている。その後は、後述する担任制による担任（1学年2～4人を入学時から4年間担当）が、学生の指導を行い保護者との連携を図っている。

新入学生に対して、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」又は「物理」、「数学」のプレースメントテストを実施し、その成績に応じて関連科目を習熟度別に多クラス開講している。また、これらの科目についての説明と履修登録に関するガイダンスをオリエンテーションで行い、担任が個別に履修指導を行っている。

上級学年における履修指導は、学年別オリエンテーションと、担任による個別の履修指導によって実施しており、それまでの履修状況をチェックしながら今後必要な修得単位数等を認識させ、担任が履修登録表を確認・押印後、教務課へ提出させている。また、実務実習のガイダンスは、4年次の2月に実務実習運営委員長が行っている。

長崎国際大学は担任制を採用しており、1～4年次までの履修指導・学生相談には担任が対応している。5、6年次は、卒業研究配属研究室の教員が担任となって、学生の学修状況を把握している。なお、留年生の履修指導および学修相談には、「薬学教育支援センター」の専任教員および兼務教員が対応している。

教員はオフィスアワーを設けており、その時間帯は学生からの学修相談に応じている。また、科目単位を修得済みの成績優秀な学生が、「ラーニング・アシスタント（LA）」として下級年次生又は同級生に対する学修支援を行っている。平成28年度は、29人のLAによる学修支援を延べ66人が受けており、この制度はアンケートの結果では好評である。

学生の経済的支援に関しては、大学の学生課が窓口となっている。外部機関の奨学金に関する情報は、「学生便覧」に記載するとともにホームページ等にも掲載して情報提供しており、受給者が多い「日本学生支援機構奨学金」については説明会も実施している。これらの他に、支給を薬学部生に限定した病院や薬局からの奨学金制度があり、薬学部内の掲示板で周知し、利用されている。

大学独自の奨学金制度としては、「長崎国際大学同窓会特別奨励金」、「障がい学生に対する修学支援費」、「留学奨励金」などがある。また、熊本地震では被災学生等を対象に経済的支援を行った。この他の制度として成績優秀者対象の薬学部特待生制度がある。さらに、「薬学部学業奨励賞」など、成績上位者に図書券を授与する制度もあり、学生の経済的支援に関する体制が整備されている。

長崎国際大学は、「キャンパスライフ・ヘルスサポートセンター」（CHサポートセンター：保健室、学生相談室および学生生活サポート室）を設置し、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および支援を行っている。「保健室」は、養護教諭の資格を有する保健室長が、主として健康の保持・増進に係る業務を担当する。「学生相談室」には、専門のカウンセラーを配置し、学生の心理的支援等を行っている。毎年、全学生に対して心の健康調査を実施し、「NIUランチアワー」として居場所のない学生への対応を図っている。「学生生活サポート室」は、各学科の教員が担当し、「何でも相談室」の役割も果たしている。「CHサポートセンター」については、「キャンパスライフ・ヘルスサポートセンターだより」を年に3～4回発行するなど周知を図り、利用されている。

学生定期健康診断を毎年実施しており、掲示板やWebポータルフォリオへの掲示で学生に周知するとともに、教職員が受診を指導しており、薬学部の平成24年度以降の定期健康診断受診率は100%である。また、「熱中症対策講習会」、「AED講習会」、構内全面禁煙の実施など、学生の健康維持に関する支援体制を整備している。

長崎国際大学では、「ハラスメントの防止及び対応に関する規程」および「ハラスメント防止ガイドライン」を制定している。大学には、「ハラスメント対策委員会」が設置されており、「ハラスメント外部諮問員会議」を設置して外部諮問員の意見を聴取するなどしてハラスメントの防止に努めている。さらに、教職員から選任された「ハラスメント相談員」が、教職員・学生等からの苦情・相談に対応している。この他、「ハラスメント相談員」に直接相談できない学生の相談に応じるため、「ハラスメント相談受付票」および「相談箱」を学内2カ所に設置し、「ハラスメント対策委員会」が週1回投函状況を確認

している。これらに加えて、パンフレット「STOP harassment ハラスメントのない大学にするために」の配布、ホームページ、学生便覧等によってハラスメントの防止に関する取組みを学生に周知している。

障がい等のある入学志願者の事前相談について、「学生募集要項」に申請方法を説明しており、事前申請用紙は大学のホームページからダウンロードすることができる。平成28年度の入学試験では、入学志願者の特別措置に関して保護者を交えて入学後の対応について協議を行っている。

障がいのある学生に対応する施設、設備の整備では、エレベーターの設置、点字ブロックを敷設する等、講義室、実習室移動経路のバリアフリーに配慮している。薬学部では、聴覚障がい（ノート、コピーの提供など）や身体不自由（実習・データ取得補助、OSCE特別措置など）等、数人の身体障がいのある学生を受け入れ、薬剤師国家試験合格者も輩出している。障がいのある学生には、「障がい学生に対する修学支援費」が支給されているなど、施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めている。

長崎国際大学では、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、各学科の専任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。また、薬学部では、9人の教員から成る「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。

「薬学部就職委員会」は、5年生に対して「就職オリエンテーション」、自己分析、業界研究、面接試験対策の実施、学内外で行われる合同就職説明会の周知等を含めた「就職ガイダンス」を行っている。また、1～4年生対象の卒業後の進路を考えるセミナー、6年生対象の就職活動に関する各種学内手続きの周知等を行っている。5年生を対象に開催している「長崎国際大学薬学部就職説明会」には、病院や薬局等求人側から多数の参加がある。

長崎国際大学には、学生の意見を収集するための全学組織・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」および「薬学部学生委員会」がある。学生の意見を教育や学生生活に反映するために収集する手段としては、「授業評価アンケート」、「在学生アンケート」（1年生調査・上級生調査）、「卒業生アンケート」、「保護者懇談会アンケート」、「学長カフェ」があり、それらから得られた意見を参考にして改善に努めている。また、薬学部では、「学生委員会」が学生からの意見を集約しており、これまでに図書館開館時間の延長、食堂棟1階への無線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いる。

薬学部では、「長崎国際大学薬学部における実験の手引」を作成し、教員と学生に配付している。また、実験・実習授業が開始される2年次学生と教員を対象に安全管理教育を実施している。この他、薬学部では、「薬学部研究等倫理内規」、「薬学部動物実験指針」等を整備し、これに準拠して実験を行うことで学生の安全を確保している。

実習科目では、各実習の事前説明時に安全に関する注意を周知している。実習は、教員当たりの学生数が30人以下のグループで実施しており、必要に応じて補助要員（TA：Teaching Assistant、SA：Student Assistant）（基礎資料8）を参加させるように努めている。実習・研究施設には、非常用シャワー、消火器、救急箱を設置している。なお、卒業研究配属学生に対する安全管理教育は、各研究室の教員が行っている。

実習・研究用試薬の管理システムを導入し、実習用医薬品や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、「薬学部安全管理委員会」は、毒劇物・ガスボンベや廃棄物分別の調査を実施している。

長崎国際大学では、学生に災害傷害保険および賠償責任保険に加入することを義務付けている。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。

防犯・交通安全についての講話、交通安全教室、防犯講習会、消火訓練をそれぞれ年1回実施している。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」を掲示し、事故や火災が発生した場合の対応について「長崎国際大学における実験の手引き（第4版）」に記載している。

10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

長崎国際大学薬学部薬学科の専任教員数は49名であり、大学設置基準に定められる専任教員数（収容定員720名に対して30名）を充足しており、教授数21名、実務家教員数5名も設置基準を満たしている（基礎資料8）。この他、薬学部には6名の「専任助手」が置かれ、学内実習の補助、共用試験や実務実習の円滑な遂行への補助および研究上の補助を担当している。収容定員から算出した教員1名当たりの学生数は14.7名となる。

職位別の専任教員数と構成比率は、教授21名（学長1名を含む）（42.9%）、准教授13名（26.5%）、講師8名（16.3%）、助教7名（14.3%）であり、適切に構成されている。また、女性教員は6名（12.2%）である（基礎資料9）。

薬学部の研究室は、物理・化学系6研究室、生物系5研究室、衛生系5研究室、臨床系7研究室、および1センターにより構成され、それぞれの専門分野に教育研究実績を持つ教員が配置されているとしている。専任教員の大部分は、教育および研究指導を遂行する上で十分な教育と研究の実績を有している（基礎資料10、基礎資料15）が、基礎資料15に見られる研究実績が十分とは言えない一部の専任教員に対しては学部長が面接等で指導している。

研究室に属する専任教員は、卒業研究指導、学会発表、受賞、特許など薬学領域の研究と教育に関する業績をあげており、「薬学教育支援センター」の専任教員は、薬学教育の研究や学修プログラムの立案、個別面談などきめ細かい指導を行っている。

薬学部の主要な科目には、専任の教授又は准教授が配置され、その割合は90%を超えており（基礎資料10）、専任講師が単独で担当する科目は5科目、現職薬剤師が非常勤講師として担当している科目は3科目である。助教が担当する授業は学内で実施する実習科目に限られており、それらの単位認定は教授が行っている。

専任教員の年齢構成は、70歳代（6%）、60歳代（20.4%）、50歳代（20.4%）、40歳代（26.5%）、30歳代（26.5%）であり、70歳代の教員が若干名含まれていることを除けば、年齢構成に著しい偏りはみられない（基礎資料9）。

教員の採用および昇任の基準は、「長崎国際大学教員選考規程」、「教員の昇任審査に関する運用内規」および「教員資格審査委員会規程」に定められている。教員の採用および昇任は、学長の諮問機関である「人事委員会」で審議し、結果を学長に答申することになっている。「人事委員会」は各学部長、学長が指名した教員、および事務局長から構成され、構成員の中から学長に指名された委員が委員長となり会議を招集することになっている。

「長崎国際大学教員選考規程」には、教授等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なっており、薬学部教授会が作成した「科目担当者の採用案」を「人事委員会」が審議し、公募の実施を決定する。公募への応募者については、薬学部教授会で書類選考を行い、候補者を3名程度に絞り、面接および模擬授業等を含む二次選考を、理事長、学長、薬学部長、学科長、学長が指名した者、法人本部長および大学事務局長で行う。学長は、二次選考で内定した採用者について、教員資格審査委員会に諮って採用を決定している。

教員の教育能力向上に向けた取組みとしては、個々の教員が、「授業評価アンケート」

や教員個人の諸活動に対する自己点検・評価報告書の結果を翌年度シラバスの作成および授業改善に活かしており、FDにおける教育能力の維持・向上に関する啓発、授業参観によるピアレビューを行っている。また、研究能力の向上については、個々の教員が研究活動を行っており、その成果を学会・研究会での発表や論文として発表しており（基礎資料15）、科学研究費をはじめとする競争的研究費の獲得においても一定の成果を得ている。研究成果については、個々の教員の学術論文、著書、学会報告などをまとめた「教員個人による諸活動について」と題する報告書を作成しており、社会に向けてはホームページの教員紹介ページで累積の全業績を公表している。しかし、直近年度まで業績が更新されている教員と更新されていないと思われる教員が混在するので、情報の更新状況を学部で点検し、最新の情報に更新しておくことが望ましい。

実務系専任教員が常に新しい医療に対応するための臨床経験を積むことのできる研修制度は構築されていないので、制度の構築が望まれる。

実験系研究室の総面積は約2,100㎡であり、配属学生（5、6年）1名当たりの平均面積は13.2㎡となる（基礎資料11、12）が、最も少ない研究室では7.14㎡となっている。また、非実験系の研究室の面積平均値は、1名当たり8.71㎡である（基礎資料11、12）。

研究経費は、職位に応じて「分野別共同研究費」および「個人研究費」が配分されており、それ以外に、学長の指定するテーマに関する学内の教育改革および地域研究に取り組む教職員又は組織（学部等）を財政的に支援するための予算である「学長裁量経費」がある。科研費など外部からの研究資金を含めて潤沢ではないが適切な額であると判断できる。外部からの研究資金を獲得する体制としては、「科学研究費の説明会」を開催している以外は、整備されていない。

各教員が年間に担当する授業の時間数の週平均は3.9時間であるが、実務家教員が担当する時間数は平均6.32時間と多くなっている（基礎資料10）。

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」および「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いる。FD活動には、毎回8割を超える教員の出席があり、平成14年以来、計76回のFDが開催されてきた。薬学部では、「薬学部FD委員会」を設け、授業改善策等の提案、「薬学研究発表会」の開催、新任教員に対するFDなどを実施している。新任教員に対しては、毎年度、薬学部新任教員研修セミナーを開催し、大学および薬学部の3つのポリシーの説明や教務、学生支援、学部運営等の説明を行っている。

「授業評価アンケート」は、全科目ではなく各教員が1科目以上行うことになっている。アンケートの結果は、「自己点検・評価委員会」で集計し、各教員に対して全学平均と合わせてフィードバックしている。各教員は、これらの結果から「アクションプランシート」を作成し、翌年度の授業改善に努めている。さらに公開授業を教員全員が順番に行い、多くの教職員が参観して評価することで授業改善に役立てている。

長崎国際大学の事務組織および事務分掌は、「長崎国際大学事務組織」によって定められており、「薬学部事務室」は事務室長、教務担当事務職員および会計担当事務職員の3人体制となっている（基礎資料8）。また、演習、実習、実験などの補助にあたる学生35人をSA、大学院生1人をTAとしている（基礎資料8）。しかし、薬用植物園、実験動物施設などは専任教員が担当しており、運営、管理を担当する専門要員は置かれていない（基礎資料8）。

薬学部の事務職員は、教学の事務作業も担当し、薬学部教授会に同席している。しかし、事務職員などと教員が連携して資質向上を目指す取組みは行われていない。

1 1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

薬学部は、1学年（定員120人）全員を収容できる講義室を6室、「薬学教育支援センター」に大講義室（収容人員240人）を有している（基礎資料12）。すべての講義室には、大型ホワイトボード、プロジェクター、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・演習には演習室（収容人員各25人）3室、講義室（収容人員56人）2室を使用し、「ラーニング・コモンズ」はグループ学習に対応する構造となっている（基礎資料12）。「教養セミナー」等の参加型少人数教育には、教員研究室（収容人員8人）41室および「薬学教育支援センター」を利用している（基礎資料12）。

基礎の実習は3つの実習室（収容人員168人）で行っている（基礎資料12）。実習室には、実験台、視聴覚機器、排気装置付きフード、純水製造装置他、基本的な設備を有している。また、生物系実習室には、クリーンベンチ、安全キャビネット、細胞培養装置等を備えている。情報処理演習には全学共通の施設「メディアセンター」を使用しており、センターにはLANに接続されたPC187台が準備され、「コンピュータ基礎演習」や共用試験CBTの会場として利用している。

動物実験施設は、SPF動物飼育室、SPF動物実験室等を備えている。放射線教育研究施設には、管理区域のRI実験室と監視区域の化学・物理系実習室を設けている。薬用

植物園は3カ所に分散しており、59種薬木類および草本性の薬用植物117種が育成されている。

「実務実習事前学習」では、SGD形式の演習には「実務系実習室」を使用し、実習施設としては、「お薬相談室併設模擬薬局」、「模擬病室」、「模擬クリーンルーム」および「薬品情報室」が整備されている。

「卒業研究」における1研究室あたりの配属学生数と研究室面積（基礎資料11）から、配属学生が同時に研究活動を行う場合でも1名あたりの実験スペースは最低7㎡が確保されており、6年生については、全研究室で個別デスクが確保されている。しかし、5年生については、大テーブルを共用する等で対応したり、5年生と6年生の同居時間を短くしたりするなど工夫している。研究室には基本的な機器機材が備えられており、継続的に充実化が図られている。共同利用実験室としては低温実験室、NMR室、MS室などが整備されている（基礎資料12）。これらの実験室では高度な測定機器が利用できるが、機器や設備は、開学から10年を経過して更新や修理が必要となり始めている。

図書館の総面積は1,683㎡で、276席の閲覧席（116席はLAN接続可能）と、研究個室4室を有している。学内では、すべてのPCから図書館のホームページを通して蔵書検索（OPAC）が行える。また、コピー機や視聴覚資料（DVD、VHSビデオ等）を利用するためのAVコーナーも設置されている（基礎資料13）。

図書館の蔵書は、和書62,435冊、洋書13,873冊、視聴覚資料が2,668点となっている（基礎資料14）。これらのうち、自然科学書に分類されるものは、和書17,386冊、洋書3,677冊、視聴覚資料883点である。購読している冊子体の和雑誌は257タイトル、洋雑誌は120タイトルであり、オンラインジャーナルは3,000タイトル以上が全文閲覧可能となっている。

自習スペースとしては、図書館の閲覧席、教室、薬学研究棟の2つの演習室が利用可能であり、その他に教室棟2階と研究棟2階を結ぶ渡り廊下には、10組のデスクとロングチェアが設置されており、日常の自習スペースとして機能している（基礎資料12）。なお、「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。

図書館の開館時間は、授業開講期間が、平日9:00～21:00、土曜日9:00～18:00、定期試験期間および試験1週間前は、日曜日・祝日の9:00～18:00も開館し、休暇期間は平日9:00～17:00、土曜日9:00～13:00となっている。また、薬学棟の自習室と「薬学教育支援センター」は、施錠時刻の23:30まで利用することが可能であり、学生の自習時間の確保に配慮している。

1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

長崎国際大学薬学部は、「薬学研究センター」を開設して医療界や産業界から訪問研究員および特別研究生を受け入れる体制を整え、平成28年度には訪問研究員として18人を受け入れている。また、民間企業、医療機関等との共同研究・委託研究にも取り組んでおり、長崎大学、長崎県立大学との「多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成拠点」プロジェクトは高い評価を受けている。

地域の関係団体や行政機関との連携では、「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、病院薬剤師会等と実務実習実施に関する情報交換を行っている。特定非営利活動法人「ひびきあいネットワーク長崎」を設立し、薬剤師会との連携の下に模擬患者（SP）を養成している。また、「長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座」を開催し、「実務実習事前学習」における指導協力者およびOSCEにおける薬剤師協力者を養成し、臨床講師として委嘱することにより教育効果を高めている。さらに、「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」を大学で開催し、実務家教員をタスクフォースとして派遣して、薬剤師の資質向上に貢献している。他に長崎県環境審議会委員、佐世保市医療安全推進協議会委員などの公的委員に平成28年度は26人が就任している。

薬剤師の資質向上を図る取組みとしては、長崎県薬剤師会の「実務実習委員会」および「生涯教育委員会」の委員、地域の薬剤師会などが主催する講演や薬剤師に対するフィジカルアセスメント研修会へ講師を派遣している。また、「長崎国際大学薬学部生涯教育セミナー」などを開催している。

長崎国際大学薬学部では、薬学部教員が講師となって、地域住民を対象に公開講座を開設しており、佐世保市が主催する公開講座にも平成28年度は2人の薬学部教員を講師として派遣している。また、地域住民への在宅ケア・地域医療の推進を目指して「平成28年度長崎県民フォーラム」を開催（209人参加）した。この他、科学技術振興機構の事業「中高生の科学研究実践活動推進プログラム」において、長崎県内の高校生を対象に薬学関連の実習と講義を実施し、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」を開催した。

平成28年度には、薬学科の神経薬理学所属の教員が、長崎県立佐世保西高校において生徒および教職員を対象に麻薬・覚せい剤などの薬物乱用の薬理と危険性について講演を行った。さらに、公衆衛生所属の教員が、夏休みや冬休みに、小・中学生を対象に科学教室

を開催している。

長崎国際大学は、ホームページに英文、中文等によるトップページを開設しているが、薬学部独自の英文ホームページは開設されていない。

長崎国際大学は11ヵ国、50大学との間で大学間協定を締結し、国際交流を行っている。薬学部独自の提携としては、タイのコーンケン大学薬学部とタイのランジット大学薬学部との間で学術交流協定を締結し、交換留学生の受け入れ、共同研究および教育活動などを行っている。

長崎国際大学には夏季に提携校への短期留学プログラムがあるが、薬学部学生は参加していない。また、教員留学規程による海外研修制度についても、薬学部教員の利用実績はない。他方、韓国からは12名の留学生が薬学部で学んでおり、中国、ケニア、ベトナム、インドからの訪問研究員の受け入れ実績もある。この他、教員は海外でのシンポジウム等に参加している。

1.3 自己点検・評価

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、自主的な薬学教育プログラムの点検・評価とそれに基づく改善への取組みに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。薬学部では、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（薬学部自己点検評価委員会）」を設置している。「薬学部自己点検評価委員会」は、学部長を委員長とし、学科長、全学自己点検・評価委員会薬学部委員、薬学部各種委員会委員長および薬学事務室長から構成されており、外部委員は含まれていない。

長崎国際大学は、規程により2年に一度自己点検・評価を実施しており、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いる。「薬学教育第三者評価・実施検討委員会（薬学部自己点検評価委員会）」は、全学での自己点検・評価において薬学部に関係する部分の取りまとめを行っているほか、薬学教育に関する「自己評価21」や「平成27年度薬学部自己点検・評価書」の作成に中心的な役割を果たしている。しかし、「薬学教育第三者評価・実施検討委員会（薬学部自己点検評価委員会）」がこれまでに取り組んだ点検・評価は、大学が実施する点検・評価の分担、ないしは外部評価に対応するものにとどまっており、薬学部が自主的に薬学教育プログラムの向上と発展を目的として恒常的な自己点検・評価を行っているとは言えない。

長崎国際大学は、平成26年度に行われた日本高等教育評価機構による「大学機関別認証評価の自己点検・評価書」をホームページ上で公開している。また、薬学部では「自己評価21」をホームページ上で公開しているが、それ以後には薬学部独自の薬学教育に関する自己点検・評価の結果を公開していない。

長崎国際大学では、「授業評価アンケート」、「在学生アンケート」および「卒業生アンケート」を実施し、それらの結果から改善すべき点を学科や各種委員会で協議して教育の改善に努めている。また、長崎国際大学は、平成27年度から「大学IRコンソーシアム」に加盟し、大学に「IRセンター」を開設し、「在学生アンケート」などの結果を「IRセンター会議」において解析して問題点を抽出し、学部、学科に改善策を提案できる体制を整えている。「授業評価アンケート」は学期毎に1回実施し、学生の授業に対する評価と感想、要望を含めて、Web上で全教職員に公開しており、学生も授業評価結果と「アクションプランシート」を閲覧出来る。また、薬学部では授業公開を行い、その結果を教員の授業改善に活用している他、教育実践に顕著な成果をあげた教員を表彰する「ベストティーチャー賞」を創設しているとしており、研究活動についての自己点検・評価も行っている。

しかし、上述したさまざまな取組みは、個々の教員の自己点検・評価による授業などの改善を図るもので、学部として薬学教育プログラム全体の改善を目指すものとは言えない。薬学部では「自己評価21」以後、本評価に対応する「平成27年度の薬学部自己点検・評価書」の作成までの間、薬学教育プログラムに対する学部としての総合的な点検・評価を行っておらず、自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制も整備されているとは言いがたい。今後は、本評価の結果を生かして、学部として薬学教育全体の改善に取り組むことが必要である。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 障がいのある学生に対して、学修補助、施設・設備の整備に加えて、「障がい学生に対する修学支援費」が支給されているなど、就学支援が充実している。（9. 学生の支援）
2. 大学教員・関係者が共同して教育もしくは研究を行う機関として「薬学研究センター」が設置され、他大学や民間等外部機関との共同研究等の推進、研究の交流支援、地域

社会における技術開発・教育の振興に貢献している。(12. 社会との連携)

2) 助言

1. 薬学部の「教育研究上の目的」の検証には薬学部の教育と研究に責任を負う薬学部教授会が主体的に関わることが望ましい。(1. 教育研究上の目的)
2. ヒューマニズム教育・医療倫理教育を主目的とする専門科目が少なく、教養教育科目は1年次でしか履修できないことから、ヒューマニズム教育・医療倫理教育が系統的に行われていないことが懸念されるので、専門科目を増やすなど上級学年まで継続するようカリキュラムを充実させることが望ましい。(3. 医療人教育の基本的内容)
3. 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を行う独立した科目がなく、これらの教育に充てる時間が不足していることが懸念されるので、これらの教育を専門に行う科目を増やすなど、カリキュラムを充実させることが望ましい。(3. 医療人教育の基本的内容)
4. 卒業生、地域の薬剤師並びに在學生を対象として実施している研修会への参加学生数を増やすことが望ましい。(3. 医療人教育の基本的内容)
5. シラバスやカリキュラムマップによる科目間の関連性、連続性の説明を、学生に分かりやすい形にしておくことが望ましい。(4. 薬学専門教育の内容)
6. 「卒業研究」の評価を行う主査と副査が学生の配属先の教員であるのは、厳正な評価を行う体制として好ましくないので、副査は所属研究室以外から任命することが望ましい。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
7. 入試関連の組織(入試・募集委員会、作問委員会)は、大学全体の組織であり、合否判定も入試・募集委員会、全学教授会で審議の後、学長が決定する体制である。入学志願者の評価と受け入れの決定に関して、薬学部として責任を持つことができる体制で行うことが望ましい。(7. 学生の受入)
8. 教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価することが望ましい。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
9. ホームページに掲載されている研究業績、教育業績の更新状況を点検し、全教員の業績を最新のものとすることが望ましい。(10. 教員組織・職員組織)
10. 実務系専任教員が外部医療機関で研鑽する制度を設けることが望ましい。(10. 教員組織・職員組織)
11. 学生対象の短期留学プログラムや教員対象の留学・研修制度も設けられているが、何

れも利用実績がないので、利用を促すことが望ましい。（12. 社会との連携）

12. 薬学部の自己点検・評価を行う委員会には、外部委員を加えることが望ましい。（13. 自己点検・評価）

3) 改善すべき点

1. 学則第3条の3にある「薬学科の目的」は、薬学教育の一般的な定義を述べているだけで、本評価の基準が求める「教育研究上の目的」とは言えないので、「長崎国際大学の理念」、「薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命」、および「薬学部に課せられた研究の使命」を端的に表現する「教育研究上の目的」を策定して学則に明記するよう、早急に改善することが必要である。（1. 教育研究上の目的）
2. 時間割上の学習時間配当が「卒業研究」より国家試験受験対策教育を重視したものになっていることから、学生に対して国家試験受験対策教育が卒業研究より重要であるという認識を与えることが懸念されるので、「卒業研究」の時間割上の配当を改善することが必要である。（2. カリキュラム編成）
3. ヒューマニズム教育・医療倫理教育を行っている科目の多くが講義科目であり、目的に合った効果的な学習方法が用いられていると言えないので、学習方法の改善を図ることが必要である。（3. 医療人教育の基本的内容）
4. ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する科目において、総合的な目標達成度を評価するための指標が設定されていないので、それらを設定してそれに基づく適切な評価を行うことが必要である。（3. 医療人教育の基本的内容）
5. コミュニケーション能力および自己表現能力の育成に対応する科目において、総合的な目標達成度を評価するための指標が設定されていないので、それらを設定してそれに基づく適切な評価を行うことが必要である。（3. 医療人教育の基本的内容）
6. 到達目標の学習領域（知識・技能・態度）と学習方法とが整合していない科目が散見されるので、各授業科目に含まれる到達目標を精査し、それぞれの到達目標の学習領域にあった学習方法による授業を行うように改善することが必要である。（4. 薬学専門教育の内容）
7. 大学独自の薬学専門教育を行う科目のシラバスに、大学独自科目であることが明記されていないので、学生に独自の教育であることが分かるように明示することが必要である。（4. 薬学専門教育の内容）
8. 「卒業研究」の時間がさまざまな理由で分断されているために、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が不足し、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」のE1が求めている到達目標とシラバスの趣旨に叶う教育が十分に行われていないことが懸念されるので、「卒業研究」の実施時期、実施時間、「総合演習」との時間配分などを検討し、「卒業研究」を充実したものにすることが必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)

9. 「卒業研究発表会」は、広い範囲からの質疑を受けることで考察の幅を広げ、大学が目指す教育研究上の意義に合致するものとなるよう、研究室単位ではなく学部全体で行う形に改めることが必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
10. 問題解決能力の醸成を目指す教育全体としての目標達成度を評価するための指標の設定とそれに基づく評価が行われていないので、指標を設定し、それに基づく評価を行うことが必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
11. 入学試験で入学志願者の適性および能力が適確かつ客観的に評価されていないことが懸念されるので、入学者選抜の方法と基準を検討し、入学者の基礎学力の改善を図ることが必要である。(7. 学生の受入)
12. 「総合演習ⅢB」の単位認定に関わる評価基準につけられている「(外部)模擬試験の成績を受験資格判定に用いる」という条件は早急に削除することが必要である。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
13. 必修科目である「総合演習ⅢB」の可否を、2回の試験の成績に基づく教授会での審議結果を受けて学長が決定することによって卒業の可否を決めていることは、ディプロマ・ポリシーに基づく学士課程修了認定の趣旨にそぐわないので、是正することが必要である。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
14. 「薬学教育第三者評価・実施検討委員会(薬学部自己点検評価委員会)」を、第三者評価への対応目的ではなく、薬学教育プログラムの向上と発展を目的に自己点検・評価を行うことができる組織に改善し、恒常的な点検・評価を行うことが必要である。
(13. 自己点検・評価)
15. 個々の教員や委員会単位で行った自己点検・評価の結果を、それぞれに関わる個別の改善に生かすだけでなく、学部として行った薬学教育プログラム全般に対する自己点検・評価の結果を、学部の教育研究の改善に生かす取り組みを行うことが必要である。
(13. 自己点検・評価)

V. 認定評価の結果について

長崎国際大学薬学部（以下、貴学）薬学科は、平成27年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、平成29年度に薬学教育評価機構（以下、本機構）による「薬学教育評価」の対象となることが承認されました。これを受けて貴学は、平成28年度に本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、その結果をまとめた「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料を添えて「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、本機構が上記により貴学が提出した「調書」に基づいて行った第三者評価（以下、本評価）の結果をまとめたものです。

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した5名の評価実施員（薬学部の教員4名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

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

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

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りを抑えることを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認および誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討し、その結果に基づいて「評価報告書（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」を確定しました。

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

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

なお、評価の具体的な経過は「4）評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

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

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

「Ⅱ．総評」には、「Ⅰ．総合判定の結果」の根拠となった貴学の薬学教育プログラムの本機構の「評価基準」に対する達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ．中項目ごとの概評」には、「評価基準」を構成する13の『中項目』ごとに、それぞれの『中項目』に含まれる【基準】・【観点】に対する充足状況の概要を記しています。

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

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた制度・システムであり、教育研究上の実績が他大学の模範となると期待されるものです。

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

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

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」および「基礎資料」に記載された、評価対象年度である平成28年度における薬学教育プログラムを対象にしたものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。な

お、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(添付資料)

- ◇ NIU GUIDE BOOK2017
- ◇ 学生便覧
- ◇ 履修の手引
- ◇ オリエンテーション資料
- ◇ シラバス (全学共通)
- ◇ シラバス (学科専門・新カリ) 3次カリ
- ◇ シラバス (学科専門・旧カリ) 1・2次カリ
- ◇ シラバス (3次カリ開講予定新規科目) 及びカリキュラム新旧対照表 (3次カリ及び2次カリ科目間の読み替え表)
- ◇ 平成28年度時間割 (前期・後期)
- ◇ 2017 (平成29) 年度学生募集要項
- ◇ 規程集
- ◇ 平成26年度第1回全学教育会議資料1「全学教育会議の発足について」
- ◇ 平成26年度第9回定例薬学部教授会資料6-2「H27カリキュラム3ポリシーについて」
- ◇ 平成26年度第2回全学教育会議資料2「長崎国際大学の3ポリシーについて」
- ◇ 平成26年度第12回全学教授会資料5「長崎国際大学ディプロマポリシー、カリキュラムポリシーの変更について」
- ◇ 平成23年度第9回薬学部教授会資料2-1「履修単位変更ならびに新カリキュラム編成に関する薬学部の」回答について」
- ◇ 平成26年度第9回定例薬学部教授会議事録P.4「新カリキュラム作成委員会からの協議事項」
- ◇ ホームページ：目的と3つのポリシー

(<http://www1.niu.ac.jp/about/policy/>) (<http://niupr.jp/exam/policy/>)

- ◇ 平成27年度第7回定例薬学部教授会資料3-2「研究室配属における配属枠の決定方法について」
- ◇ 演習計画一覧
- ◇ ホームページ：薬学部薬学科カリキュラム・シラバス
(<http://www1.niu.ac.jp/course/pharmacy/curriculum/>)
- ◇ 薬学部運営実務要諦
- ◇ 2次及び3次カリキュラムツリー
- ◇ 事前訪問資料
- ◇ 施設訪問報告書
- ◇ 平成28年度第5回臨時薬学部教授会資料3「2016年長崎県環境保健センターの見学について」
- ◇ 平成28年度早期体験学習ガイドブック・スモールグループディスカッション (SGD) プロダクト
- ◇ 平成28年度早期体験学習レポート (病院・薬局・研究機関)「医療人育成のためのポートフォリオ2016」ハードコピー (一部分)
- ◇ 平成28年度早期体験学習振り返りSGD・プロダクト
- ◇ 平成28年度臨床体験学習カリキュラム・スケジュール
- ◇ 平成28年度臨床体験学習・評価表・レポート
- ◇ 平成28年度第6回臨時薬学部教授会資料2-1「総合基礎学習Ⅰ」の評価
- ◇ 長崎国際大学薬学部事前学習計画
- ◇ 各ユニット実習書
- ◇ ユニットごとに指標を定めた評価表
- ◇ 平成28年度保護者懇談会資料
- ◇ 平成28年度薬学部新任教員研修セミナー実施報告書
- ◇ 平成28年度ボランティア体験学習ガイドブック・発表会スケジュール表・評価表・プロダクト
- ◇ 卒業論文評価シート
- ◇ 「医療人育成のためのポートフォリオ2015・2016」ハードコピー(レポート)
- ◇ 「平成28年度卒業研究中間発表会」評価シート
- ◇ 平成28年度卒業研究中間発表会評価データ

- ◇ 入学前教育用送付問題・評価、送付時カバーレター
- ◇ 平成28年度各科目プレイスメントテスト問題 平成28年度プレイスメントテスト結果によるクラス分け
- ◇ 薬害に関する「薬学入門」講師・講義タイトル
- ◇ 非常勤講師出勤簿（事前学習臨床講師）
- ◇ 平成28年度学生の学会・論文発表リスト
- ◇ 生涯教育セミナー開催状況
- ◇ 「薬学入門」講師一覧表
- ◇ 非常勤講師発令通知書
- ◇ 「長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座」の開催実績等
- ◇ NICEキャンパス長崎 (<http://nicesampus.nagasaki-chiikiedc.jp/>)
- ◇ 「NICEキャンパス長崎」の受講状況等
- ◇ 薬剤師育成協力者養成講座開設のお知らせとプログラム
- ◇ 事前学習補助者名簿
- ◇ 平成28年度OSCE評価者依頼及び講習会案内と参加名簿
- ◇ 特定非営利活動法人ひびきあいネットワーク長崎定款
- ◇ 特定非営利活動法人ひびきあいネットワーク長崎 平成28年度事業報告と模擬患者(SP)名簿
- ◇ 総合実習試験評価表
- ◇ 学生自己評価表（生物薬剤・処方箋解析）
- ◇ 実務実習形成的評価表（病院・薬局）
- ◇ 平成28年度5年生実務実習前実力試験
- ◇ 平成28年度事前学習総括評価採点表
- ◇ 長崎国際大学薬学部平成28年度共用試験CBT本試験実施要領及び再試験実施要領
- ◇ 平成28年度長崎国際大学薬学部OSCE実施マニュアル及び追再試験実施マニュアル
- ◇ 「薬学共用試験の実施時期、合格者数等」ハードコピー
- ◇ 薬学部各種委員会
- ◇ CBT受験生講習会
- ◇ CBT監督者向け講習会
- ◇ 薬学部OSCE実施委員会及び組織図
- ◇ 評価者養成講習会、直前評価者講習会案内状と参加者リスト、模擬患者養成講習会案

内状と参加者リスト

- ◇ ステーション責任者会議議事録
- ◇ ステーション管理者及びスタッフ会議議事録
- ◇ 事務スタッフ及び学生スタッフ説明会日程表と参加者リスト
- ◇ 実務実習先説明資料
- ◇ 平成28年度健康診断受診状況
- ◇ ウィルス感染症に関する抗体価基準表
- ◇ 実務実習に関する申し合せ事項（平成22年5月13日）
- ◇ 実務実習説明会資料、実務実習施設と学生配属決定方法と基準について
- ◇ サイボウズ(実務実習)
- ◇ 第12回長崎薬学コンソーシアム会議次第及び会議議事要旨
- ◇ 長崎県薬剤師会定時総会開催案内
- ◇ 長崎国際大学実務実習手順書（病院）
- ◇ 長崎国際大学実務実習手順書（薬局）
- ◇ 施設訪問手順書
- ◇ 実務実習日誌フォーマット及びプロダクト（例）
- ◇ サイボウズ(実務実習)の実務実習記録
- ◇ 実務実習トラブル報告書
- ◇ 各施設への誓約書様式
- ◇ 地区調整機構誓約書様式
- ◇ 各指導薬剤師宛のメール文
- ◇ 統一総括評価表
- ◇ 成長報告書
- ◇ 学生用総括自己評価表
- ◇ 平成28年度実務実習に関する学生アンケート結果
- ◇ 平成28年度実務実習に関する施設アンケート結果
- ◇ 実務実習運営協議会議事録
- ◇ 「大村彼杵地区実務実習意見交換会」案内
- ◇ 鹿児島県病院薬剤師会実務実習関連会議（4月）
- ◇ 平成28年度実務実習学生説明会資料
- ◇ 実務実習運営委員会議事録

- ◇ 担当教員用総括評価表
- ◇ 平成28年度総括評価採点表
- ◇ 平成27年度第5回臨時薬学部教授会資料5「4年生研究室配属（案）」
- ◇ 平成28年度 卒業研究中間発表会スケジュール表
- ◇ 平成28年度卒業論文作成要領
- ◇ テーマ別学習概要H28
- ◇ 薬学部「卒業研究要旨集」
- ◇ 教養セミナー・基本スキルトレーニング概要
- ◇ 生命倫理「生命技術と生命倫理」講義内容とディベートの概要
- ◇ 薬理学実習・成績評価基準表
- ◇ 問題解決型学習関連講義一覧
- ◇ 薬理学Ⅱ 症例調べ学習課題例
- ◇ 平成28年度高校訪問・入学相談会・大学見学会（入試・募集センター）
- ◇ 平成28年度オープンキャンパス実施スケジュール（第1回～第4回）
- ◇ 平成28年度「高校生夏休み薬学研究体験」開催案内、「高校生夏休み薬学研究体験」実習書
- ◇ 小論文・課題論文の課題一覧（抜粋）
- ◇ プレイスメントテスト(化学)の平均値の経年変化
- ◇ 1年次成績のGPA平均値の経年変化
- ◇ 定期試験成績提出・面談スケジュール（前期分）
- ◇ サイボウズ「成績管理」ハードコピー
- ◇ 成績通知書
- ◇ GPA席次表（平成27年度）
- ◇ 平成28年度1年生留年生成績・出席率一覧
- ◇ 薬学教育支援センター役割図
- ◇ 平成28年度薬学教育支援センター「出欠確認ボード」
- ◇ ポートフォリオの使用状況
- ◇ 定期試験後面談記録
- ◇ 平成28年度 留年生の「授業時間割・学習の目標計画」
- ◇ FD実施一覧
- ◇ 学習プログラム

- ◇ 学生指導記録
- ◇ カリキュラム変遷と成績変化
- ◇ 6年次留年確定者への説明会開催案内
- ◇ 平成28年度学生名簿(4月1日現在)
- ◇ 平成28年度教務スケジュール
- ◇ 平成28年度オフィスアワー (薬学部)
- ◇ H28年度Learning Assistant制実績報告書
- ◇ 奨学金及びローンのご案内 (<http://www1.niu.ac.jp/life/scholarship/>)
- ◇ 2016奨学金 説明会の掲示
- ◇ 平成28年10月現在 薬学部日本学生支援機構奨学金受給者数
- ◇ 平成28年熊本地震被災学生等への対応について (第1次裁定)
- ◇ 薬学部薬学科特待生推薦に関する申し合わせ
- ◇ 平成28年度薬学部特待生・減免奨学生在籍者数
- ◇ 薬学部学業奨励賞の運用に関する申し合わせ、荒川正幸教授奨励賞に関する申し合わせ、今泉貴世志奨励賞表彰内規
- ◇ 平成28年度発行キャンパスライフ・ヘルスサポートセンターだより
- ◇ 「心の健康調査」及び該当学生への渡し文書サンプル
- ◇ 平成28年度 NIUランチアワーのお知らせ
- ◇ キャンパスライフ・ヘルスサポートセンターについて
- ◇ 学生支援のFD・SD開催一覧
- ◇ 平成28年度前期の薬学部生のCHサポートセンター保健室利用状況
- ◇ 平成28年度学生定期健康診断日程表
- ◇ 熱中症対策講習会 (<http://www1.niu.ac.jp/topics/life/2016/4198.html>)
- ◇ 平成28年度各学科AED講習会実施報告書
- ◇ AED設置場所 (<http://www1.niu.ac.jp/about/campusmap>)
- ◇ 誓約書
- ◇ STOP harassment ハラスメントのない大学にするために
- ◇ ハラスメントに関する相談 (<http://www1.niu.ac.jp/life/hotline/>)
- ◇ STOP! ハラスメントカード
- ◇ ハラスメントFD研修開催一覧
- ◇ 障がい等のある入学志願者の事前相談申請書

- ◇ 授業において配慮が必要な学生への対応についての説明会案内文書
- ◇ 配慮が必要な学生及び配慮すべき内容(訪問時に開示)
- ◇ 平成28年度就職ガイダンス資料
- ◇ 平成28年度ビーイング研修資料
- ◇ 平成28年度仕事の魅力発見セミナー資料
- ◇ 平成28年度薬学部就職オリエンテーション資料、就職登録カード(5年)
- ◇ 平成28年度薬学部就職説明会実施要領、参加事業所プロフィール集、出席者名簿
- ◇ 平成28年度薬学部就職ガイダンス資料
- ◇ 平成28年度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
- ◇ 6年生へ 薬学部就職委員会からの伝達事項 就職登録カード(6年)
- ◇ 授業アンケート調査票
- ◇ 平成28年度1年生調査・上級生調査(在学生アンケート)調査票
- ◇ 大学IRコンソーシアム (<http://www.irnw.jp/>)
- ◇ 平成28年度卒業生アンケート調査票及び結果
- ◇ 平成28年度学長カフェ実施記録
- ◇ 長崎国際大学薬学部における実験の手引き(第4版)
- ◇ 平成28年度各実習のTA・SA数
- ◇ 静脈認証入室管理システム写真及び入室制限の掲示文書
- ◇ 長崎国際大学薬学部平成28年度安全管理調査結果、平成28年度毒劇物の管理状況とガスボンベに関する検査報告書
- ◇ 交通安全教室
(<http://www1.niu.ac.jp/topics/life/2016/4310.html>)
- ◇ 平成28年度新入生対象学生課オリエンテーション資料(防犯講習会及び護身術の日程)
- ◇ 平成28年度消火・避難訓練(<http://www1.niu.ac.jp/topics/general/2016/335.html>)
- ◇ 緊急連絡!カード 見本
- ◇ 長崎国際大学薬学部緊急連絡シート
- ◇ 受賞者リスト
- ◇ 薬学部取得特許等一覧
- ◇ 大学院のマル合判定教員一覧
- ◇ 発表抄録
- ◇ 平成28年度カリキュラム(1~2年生)(3~6年生)担当者一覧

- ◇ 平成28年度授業参観アンケート集
- ◇ 平成28年度薬学部薬学科研究分野別教員配置図及び予算
- ◇ 研究費獲得状況
- ◇ 薬学部薬学科研究室紹介 (<http://www1.niu.ac.jp/course/pharmacy/research/>)
- ◇ 図書館ホームページ:論叢 (<http://library.niu.ac.jp/NiuDA/RNS/menu/ronsou.htm>)
- ◇ 薬学部設立10周年記念誌、p. 44-97
- ◇ 職位別平均時間数
- ◇ 科研費説明会日時等
- ◇ 長崎国際大学学術研究報告会資料
- ◇ 薬学研究発表会資料
- ◇ 平成27年度薬学部自己点検・評価書
- ◇ SD実施一覧
- ◇ 実習室備品一覧
- ◇ 実験動物微生物検査成績書
- ◇ 検証実施証明書
- ◇ 動物実験に関する情報 ((<http://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/#id5083>))
- ◇ 平成19年放射性同位元素等使用許可証
- ◇ 平成22年放射性同位元素等使用許可証
- ◇ 事前学習グループ分けの資料
- ◇ 卒業研究の配属資料
- ◇ 平成27年度薬学部共通機器一覧
- ◇ 図書館ホームページ: 図書館を利用する (<http://www.niu.ac.jp/library/guide>)
- ◇ 図書館ホームページ: 資料を探す:本・雑誌を探す:雑誌リスト
(<http://www.niu.ac.jp/library/search>)
- ◇ 図書館資料 (図書館委員による選書リスト (薬学科))
- ◇ 図書館ホームページ: もっと図書館/イベント
(<http://www.niu.ac.jp/library/information#m1>)
- ◇ 6・7号館の自学及びLA支援に使用する部屋についての取決め
- ◇ 薬学部薬学研究センター訪問研究員許可願受付簿
- ◇ 平成28年度薬学部受託・委託研究一覧
- ◇ 多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成拠点 年間活動報告書

- ◇ 長崎薬学コンソーシアム規程
- ◇ 「第55回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州・長崎」報告書
- ◇ 認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 九州への派遣状況
- ◇ 薬学部教員の受託委員一覧表
- ◇ 薬剤師研修会等への講師派遣状況
- ◇ 長崎国際大学公開講座案内
- ◇ 平成28年度佐世保まちなか大学案内
- ◇ 長崎国際大学教員による公開講座実施状況
- ◇ 長崎県民フォーラム開催案内
- ◇ 体験学習「薬学の世界を知る－くすりを創る、使う－」
(<http://www1.niu.ac.jp/society/ssp/>)
- ◇ 薬物乱用防止に関する講演の依頼書
- ◇ 佐世保市少年科学館「星きらり」科学教室開催案内と講師依頼状
- ◇ 「地域の期待に応える実践活動」に関する資料
- ◇ 「大学間連携共同教育推進事業」中間結果評価一覧
- ◇ 薬品物理化学研究室の英文HP
(<http://210.191.85.3/~pharm1/lab/physchem/indexenglish.html>)
- ◇ 交流大学概要 (<http://www1.niu.ac.jp/international/>)
- ◇ 長崎国際大学薬学部とコーンケーン大学薬学部との学術交流協定書
- ◇ 長崎国際大学薬学部とランジット大学薬学部との学術交流協定書
- ◇ 平成28年度 夏季短期留学 募集要項
- ◇ 平成28年度海外出張申請履歴
- ◇ 全学教育会議次第（平成27年度第4回・28年度第2回）
- ◇ 長崎国際大学自己点検・評価報告書一覧
- ◇ 平成26年度大学機関別認証評価 自己点検評価書[日本高等教育評価機構]
(<http://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/6534.html>) HPのハードコピー
- ◇ 自己評価21(<http://www1.niu.ac.jp/about/disclosure/3019.html>) HPのハードコピー
- ◇ 平成29年度第1回IRセンター会議資料「平成28年度自己点検・評価委員会活動総括」
- ◇ 平成24～26年度在学生アンケート集計結果
- ◇ 平成26年度第7回定例薬学部教授会資料8「平成24～26年度在学生アンケートから抽出

された課題に対する改善策について」

- ◇ 大学IRコンソーシアム会員共通「一年生調査2015年」及び「上級生調査2015年」集計結果
- ◇ 平成28年度第10回IRセンター会議資料「2015年一年生・上級生調査」
- ◇ 平成28年度第9回定例薬学部教授会資料15「2015年一年生・上級生調査をもとにした解析結果（薬学部）」
- ◇ 平成28年度授業評価 ハイブリッドハードコピー
- ◇ manaba「大学からのお知らせ」ハードコピー
- ◇ 平成27（2015）年度ベストティーチャー賞候補者と選定基準
- ◇ 平成28年度第11回就職委員会議事録及び資料（薬学部就職率経年変化）
- ◇ 平成26年度第9回定例薬学部教授会議事録p. 4
- ◇ 平成26年度第12回全学教授会議事録p. 5
- ◇ 平成27年度第6回定例薬学部教授会議事録p. 3
- ◇ 平成27年度第11回全学教授会議事録p. 4
- ◇ 平成23年度第9回全学教務委員会議事録p. 1
- ◇ 平成23年度第10回定例薬学部教授会議事録p. 2
- ◇ 平成23年度第11回全学教授会議事録p. 4
- ◇ 平成26年度第6回定例薬学部教授会議事録p. 2
- ◇ 平成26年度第2回臨時薬学部教授会議事録p. 2
- ◇ 平成26年度第9回全学教授会議事録p. 10
- ◇ 「薬学入門」レポート
- ◇ 平成27年度第6回定例薬学部教授会議事録p. 7
- ◇ 平成27年度第6回入試・募集委員会議事録p. 1
- ◇ 平成20年度第10回薬学部薬学科会議議事録p. 2 長崎国際大学薬学部薬剤師育成協力者養成講座
- ◇ 平成28年度九州8大学病院薬局実習調整結果
- ◇ 委受託契約書
- ◇ 平成29年3月臨時学部教授会議事録 実務実習運営協議会、実務実習運営委員会
- ◇ 卒業論文
- ◇ 平成23年度第10回定例薬学部教授会議事録p. 4
- ◇ 平成23年度第4回臨時薬学部教授会議事録p. 2

- ◇ 平成23年度第11回全学教授会議事録p. 10
- ◇ 平成26年度第9回定例薬学部教授会議事録p. 4
- ◇ 平成26年度第10回全学教授会議事録p. 8-9
- ◇ 2017年度版（平成29年度）長崎国際大学入学試験マニュアル
- ◇ 2017（平成29）年度 長崎国際大学 推薦入学者選抜実施要領
- ◇ 2017（平成29）年度薬学部外国人留学生特別推薦入学者選抜実施要領
- ◇ 平成29年度長崎国際大学入学試験マニュアルp. 22-30
- ◇ 平成27年度第4回教授会議事録p. 5
- ◇ 保管問題・答案・定期試験成績記録表
- ◇ 平成28年度進級判定資料（教務課）
- ◇ 平成28年度第11回教務委員会議事録「進級判定」
- ◇ 平成28年度第11回定例薬学部教授会議事録「進級判定」
- ◇ 平成28年度第2回教務委員会議事録
- ◇ 平成28年度第1回定例薬学部教授会議事録p. 3
- ◇ 平成27年度第9回定例薬学部教授会議事録. No. 6-1, 2
- ◇ 平成27年度第7回臨時薬学部教授会議事録. NO. 1-1, 2
- ◇ 平成27年度第6回定例薬学部教授会議事録p. 3
- ◇ 平成27年度第11回全学教授会議事録p. 4
- ◇ 平成28年度卒業判定資料（教務課）
- ◇ 平成28年度第2回臨時教務委員会議事録「卒業判定」
- ◇ 平成28年度第10回定例薬学部教授会議事録「卒業判定」
- ◇ 平成28年度第9回定例薬学部教授会議事録p. 4「総合演習ⅢB 単位認定」
- ◇ 平成28年度第7回臨時薬学部教授会議事録p. 1
- ◇ 平成27年度第11回定例薬学部教授会議事録 p. 3（平成28年度薬学部特待生（1-4年）の推薦について）
- ◇ 平成27年度第10回臨時薬学部教授会議事録p 2（平成28年度薬学部特待生・荒川賞・学業奨励賞（5年）の推薦について、平成27年度今泉貴世志奨励賞の推薦について
- ◇ 平成28年度第9回キャンパスライフ・ヘルスサポートセンター運営委員会議事録、p
2
（平成28年度定期学生健康診断受診結果報告について）
- ◇ 平成28年度学生による授業評価アンケート集計結果 自己点検・評価報告書

- ◇ 学生による授業アンケートに対する自己点検・評価報告書
- ◇ 長崎国際大学教員個人による諸活動について 自己点検・評価報告書
- ◇ 平成26年度第7回定例薬学部教授会議議事録p. 3 「在学生アンケートから抽出された課題についてのワーキンググループの設置について
- ◇ 入試問題
- ◇ 入学者を対象とする入試結果一覧表
- ◇ 授業リジュメ・授業で配布した資料・教材
- ◇ 健診受審記録
- ◇ 実習受入先・学生配属リスト
- ◇ 追再試験を含む定期試験問題
- ◇ 試験点数の分布表(ヒストグラム)
- ◇ 成績評価の根拠の分かる項目別配点表
- ◇ 教職員の研修(FD, SD)の実施に係る記録・資料
- ◇ 授業評価アクションプランシート

4) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- | | |
|-------------|--|
| 平成28年 1月22日 | 日本薬学会長井記念館会議室において、貴学より担当者7名の出席のもと本評価説明会を実施 |
| 平成29年 3月13日 | 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認 |
| 4月12日 | 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知 |
| 5月8日 | 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出。機構は貴学へ受理を通知 |
| 5月8日 | 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出。機構事務局は各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始 |
| ～6月29日 | 評価実施員はWeb上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査はWeb上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成 |
| 6月30日 | 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成 |
| 7月31日 | 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付 |
| 8月21日 | 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を評価チームへ通知 |

- 9月7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4日・5日 貴学への訪問調査実施
- 10月14日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月21日 評価委員会委員長・副委員長会議を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 11月26・27日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月11日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（委員会案）」を作成、承認
- 平成30年1月4日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（委員会案）」を送付
- 1月22日 貴学より「意見申立書」を受理
- 2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月14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
- 2月20日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月9日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月15日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付