

目 次

大学薬学部の現況及び特徴	2
目的	3
総括	4
自己点検・評価書作成のプロセス	6
基準ごとの自己評価	7
『理念と目標』	
1 理念と目標	7
『教育プログラム』	
2 医療人教育の基本的内容	13
(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育	
(2-2) 教養教育・語学教育	
(2-3) 医療安全教育	
(2-4) 生涯学習	
(2-5) 自己表現能力	
3 薬学教育カリキュラム	24
(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度	
(3-2) 大学独自の薬学専門教育の内容	
(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備	
4 実務実習	37
(4-1) 実務実習事前学習	
(4-2) 薬学共用試験	
(4-3) 病院・薬局実習	
5 問題解決能力の醸成のための教育	55
(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
『学生』	
6 学生の受入	59
7 成績評価・修了認定	67
8 学生の支援	70
(8-1) 修学支援体制	
(8-2) 安全・安心への配慮	
『教員組織・職員組織』	
9 教員組織・職員組織	84
(9-1) 教員組織	
(9-2) 教育・研究活動	
(9-3) 職員組織	
(9-4) 教育の評価 / 教職員の研修	
『施設・設備』	
10 施設・設備	101
(10-1) 学内の学習環境	
『外部対応』	
11 社会との連携	108
『点検』	
12 自己点検・自己評価	117

大学薬学部の現況及び特徴

(~ で文字数は 6000 字以内としてください。)

1 現況

6年制薬学教育プログラムと4年制教育プログラムがリンクしている場合には、本「現況」欄に状況を記載してください。

(1) 大学薬学部・薬学科名

九州保健福祉大学薬学部・薬学科

(2) 所在地

宮崎県延岡市吉野町 1714-1

(3) 学生数、教員および職員数

学生数 629名 教員 48名 職員(実習センター)2名

2 特徴

平成4年の改正医療法で薬剤師は医療を担う一員として位置づけられ、また地域医療水準向上のために、倫理観、使命感、実行力に富む21世紀の社会需要に応じた広く社会に貢献できる薬剤師養成が必要となっている。本学薬学部薬学科では、このような多様な社会的要請に応えるために、臨床薬剤師養成の取り組みにおいて、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を基盤とした教養教育、基礎薬学、医療薬学、実務実習の充実した教育課程に加え、患者のバイタルサイン等から正確な薬効評価を行い、適正な処方設計を医師に進言、「患者を中心とした医療」をサポートできる独自の薬剤師教育を行うことを特徴とする。

薬学6年制教育には、医療技術の高度化、医薬分業の進展などに伴う医薬品の安全管理といった社会的要請に応える担い手として問題解決能力を有する「質の高い薬剤師」が求められるという社会的背景がある。20世紀の科学技術の発達、薬学(医薬品開発とその適正使用に関する学問・技術)を急激な勢いで進展させ、医療における薬剤師の役割をより大きなものに変化させた。この変化は、21世紀に入り超高齢化社会の到来を踏まえ、生命科学・情報科学テクノロジーの時代に相応した高度な薬品・医療情報を医師・看護師・患者に提供し、「患者を中心とした医療」をサポートできる人材育成を求めている。しかし、薬剤師は、「患者に触れてはいけない」という誤った認識があったため、患者に薬物の治療効果が現れているのか、また副作用が出ていないのか、薬剤師自ら確認をおこなう教育がなされていなかった。そこで、本学では、薬に関する高度な知識に加えて、薬効評価のために患者のバイタルサインや臨床検査値を総合的に解析できる薬剤師教育に取り組んでいる。即ち、患者に直接触れることによって、薬物が適切に効果を現しているのか、また副作用が発現していないかなど、正確な患者の薬効評価を可能とする新たな職能教育が本学の特徴となる。

さらに、漢方薬の薬効評価における患者の「証」の取り方などについても東洋医学教育の中で取り組んでいる。医師不足が叫ばれる現在、薬剤師が患者のバイタルサイン等から正確な薬物効果の把握を行い、適正な薬物療法を医師に進言、「患者を中心とする医療」をサポートできる薬剤師教育は、チーム医療が叫ばれる中で不可欠なものになっていくと確信する。

目的

本学薬学部薬学科では、「学生一人ひとりのもつ能力を最大限に引き出し引き伸ばし、社会に有為な人材を養成する」という建学理念のもと、豊かな教養に支えられた専門教育と職能人として主体的に学び考える能力を身に付けた薬の専門家の養成を目的としている。即ち、「患者を中心とする医療の場において、バイタルサインを含む患者からの情報を基に、医師と連携を計り、最善の薬物療法を支援できる有能な薬剤師を育成する」ことを目標としている。

本学では、病院での薬剤師業務の中で特にベッドサイド業務および高度な薬物療法支援能力を重視し、また保健薬局、一般用医薬品（OTC）販売を含むコミュニティ薬局での地域予防医学に貢献できる能力（かかりつけ薬局薬剤師）を重視する教育をおこなう。

本学が位置する宮崎県のみならず大分・鹿児島両県では、高度医療への移行を踏まえ、地域医療水準の向上のために有能かつ実践的な医薬分業に対応できる薬剤師を一人でも多く求めている。本学ではこの要望に応えるために、「患者を中心とした医療」をサポートでき、セーフティマネージャーとして高度な技能を有し、病院薬局および地域保健薬局等で即戦力となる薬剤師を養成する。具体的には、病院薬局および保健薬局で、適正な薬物療法を支援できる薬剤師；薬物の効果を患者のバイタルサイン等から適切に判断して医師の治療方針や看護業務と連携しての臨床活動ができる薬剤師；治験コーディネーター（CRC）となれる薬剤師；ガン専門、糖尿病専門薬剤師や手術薬剤師等、より医療現場に連結した薬剤師である。さらに、広く地域の人々の健康を考え「予防医学」への重要なアプローチとして「生活習慣の改善」と共に「予防食品・予防栄養素」の知識等「予防薬学」の観点から患者へアドバイスができる薬剤師；栄養サポートチーム（NST）の一員、製薬企業で医薬情報担当者（MR）として活躍できる薬剤師、即ち有能かつ倫理観、使命感、実行力に富む21世紀の社会需要に応じた広く社会に貢献できる即戦力を有する薬剤師の養成を目指す。

現在、薬剤師は医薬分業の進展の中で、より能動的な職責を担うことが期待されている。そして質を問われる以上、薬剤師には医薬品提供の知識・技術は言うに及ばず、専門職としての意識向上や患者等への義務、生命倫理等、様々な内容への深い理解が要求される。特に適正な薬物療法には、医師と患者の間に、薬剤師による

情報の橋渡しが重要である。これからの薬剤師には薬に関する高度な知識に加えて、バイタルサインを含めた患者の体の状態を的確に把握できる能力が求められる。なぜなら、これからの薬剤師は、医師から「今、患者に使用している薬は本当に効果が出ているのか、副作用は出ていないのか、もっと有用な薬はないのか？」と相談され充分対応できる能力がチーム医療の一員として求められるからである。

また、医療技術の高度化に伴う医薬品の安全管理、疾病予防を見据えた「予防薬学」といった観点も要求される。本学では、これらの要求に応えることができる質の高い薬剤師を養成する。

総括

平成 20 年 12 月の中央教育審議会の答申「学士課程教育の構築に向けて」において、大学全入時代を迎え、大学入試によって高校の質保証や大学の入口管理を行うことが困難であることが指摘されている。今、文部科学省は、卒業時において学生に十分な知識・技能・態度が身についているのか、即ち「学士力」によって大学評価が行われるべきとの見解を示している。この観点から本学薬学科の評価を考える。

本学薬学科の教育目標は、国家試験合格ではなく、その先の有能な薬剤師養成にある。そのため、臨床を重視した本学独自の教育システムを取り入れており、学生の高いモチベーション醸成と合わせて、それを実現するために教員が一丸となって支援していく体制が構築されている。本学薬学科では 3 期生まで卒業したが、第 92 回そして第 94 回薬剤師国家試験において、新卒合格率 97% 以上を達成し 2 度の「日本一」に輝いている。一方、総合格率においても、3 年連続 90% 以上を達成している。今回実施された共用試験の CBT においても、4 年生全員が受験し、全員が本試験のみで合格している。また、週刊 東洋経済(2009.10.24)の特集「本当に強い大学 2009」において、本学科は就職ランキング〔九州・沖縄地区(理系)〕で第 1 位(98.6%)であると報道された。さらに、卒業生の職場においては、薬剤師として高く評価されていることから、本学科の卒業生は「高い学士力」を有することが客観的にも証明されている。

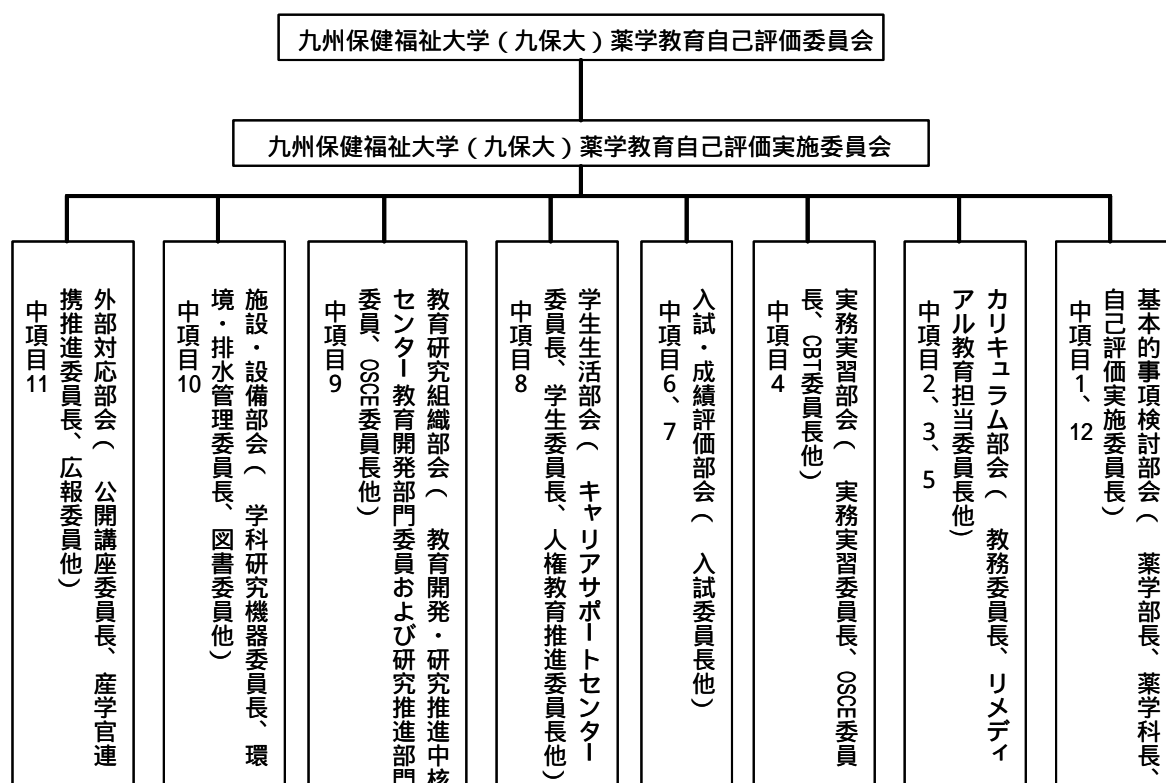
従って、本学の優れた点は、入学時の偏差が決して高くない新入生を卒業時には「高い学士力」を備える人材に育て上げる教育システムを構築していることにある。

改善を要する点については、「バイタルサインが読める薬剤師教育」など先進的な取り組みについては高く評価されるものの、これらの取り組みは薬剤師全体の問題であり、さらに広く全国の薬学部へ情報発信していくパイオニアとしての役割が問われている。薬剤師の情操教育においては、学内でも医療人としての倫理観を維持し、さらに高めるための教育が必要である。基礎学力向上への種々の取り組みは一定の成果が得られているが、入学してくる学生が、高校時代にこれらの基礎科目の一部または全部を履修してきてない状況を鑑みて、更なる創意工夫と根気強い教育が必要である。医療安全教育では、全学年を通じて総合的にみた場合、比較的、1~2 年次といった低学年に科目が偏っている傾向がある。また、薬害被害者を招いての講義が、薬剤師を

十分に理解し把握していない時期の1年次後期であり、時期的な問題を検討することも必要である。学生の自己表現能力については、学生のコミュニケーションやプレゼンテーションの能力を適切に向上させられるように、指導者である教員に対して、適切な教育のやり方、指導の仕方を身につけられるようなFD研修会などを開催し、教員の指導力アップをはかる取り組みが必要であろう。個々の教育到達目標に対する割振り時間については、臨床能力の高い薬剤師養成を目指す本学独自の観点から、必ずしも実務実習モデル・コアカリキュラムに合致していないことから、検討を要する。実務実習については、実習施設確保の都合により、全ての学生を帰省先又は大学所在地のアパート等の居住施設から通える実習施設に配置することが困難である。一部の学生は大学の確保したホテル等の宿泊施設に宿泊し実習を行うことになり、居住施設から通える範囲内での実習施設確保が課題である。自己研鑽・参加型の学習態度の醸成のためには、教員の指導力向上が求められ、そのためにFDが必要と考えられる。入学希望者の父兄より、ノートテイキングの補助を必要とする者への対応がなされていない点を指摘されたが、早期に市民の中にノートテイキングに対応したボランティア支援システムの確立が求められる。本学教員組織では、教員の96%が薬剤師または医師資格を有しており、さらに実務経験を有する教員を積極的に採用することにより、教育目標に沿った薬剤師養成を実践できる教員組織となっているが、さらなる充実が求められる。学力においては、評価システムが構築されているが、薬剤師としての倫理観や使命感をどのように測るのか考えて行く必要がある。FDについては、教授法の多様性を認めた上で、知識の偏重にならないよう、薬剤師の倫理観及び使命感等を全教員で高めていくさらなる取り組みが求められる。最後に、薬学教育自己評価実施委員会による自己点検・評価は、ともすると「自己評価書作り」に大きなウエイトが置かれていることは否めない。それに伴い各部会での自己点検・評価作業も「自己評価書作り」で終わりがちである。今後は、この実施委員会が本来の自己点検・評価をサポート、チェックする機関として十分に役割が果たせるよう改善してゆく必要がある。

自己評価・評価書作成のプロセス

平成20年12月に自己評価21の学内ワーキンググループを立ち上げ、平成20年度後期認定試験資料から集めることとした。平成21年6月には「自己評価21」の自己点検・自己評価を実施するために九州保健福祉大学薬学教育委員会（構成員：学部長、学科長、自己評価実施委員長、実施委員会各部会責任者）および自己評価21報告書を作成するために具体的な作業を実施する委員会として8つの部会からなる九州保健福祉大学教育自己評価実施委員会を組織した（ は部会責任者）。



その他、根拠となる資料およびデータ収集・整理担当の教員数名をこの自己評価実施委員会の構成員とし、さらに教務課、学生課、入試広報課等の事務職員にも協力を依頼した。

平成21年7月10日に「自己評価21」学科説明会を行い、原稿作成を依頼した。必要があれば各部会においてミーティングを行った。平成21年11月末までに第一回目の原稿を各部会に提出し、各部会ごとにミーティングを行い加筆修正を検討した。平成22年1月12日に各部会ごとの最終原稿を実施委員長に提出し、九州保健福祉大学薬学教育自己評価委員会にて1月～2月にかけて数回にわたり自己点検・評価原稿の最終チェックを行った。平成22年4月17日までに自己評価書を送付し、さらに大学ホームページに公表予定である。

基準ごとの自己評価

『理念と目標』

1 理念と目標

基準 1 - 1

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

- 【観点 1-1-1】理念と目標が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズ、学生のニーズを適確に反映したものとなっていること。
- 【観点 1-1-2】理念と目標が、教職員及び学生に周知・理解され、かつ広く社会に公表されていること。
- 【観点 1-1-3】資格試験合格のみを目指した教育に偏重せず、卒業研究等を通じて深い学識及びその応用能力等を身に付けるための取組が行われていること。

[現状]

本学薬学部薬学科では、「学生一人ひとりのもつ能力を最大限に引き出し引き伸ばし、社会に有為な人材を養成する」という建学理念のもと、豊かな教養に支えられた専門教育と職能人として主体的に学び考える能力を身に付けた薬の専門家の養成を目的としている。即ち、「患者を中心とする医療の場において、バイタルサインを含む患者からの情報を基に、医師と連携を計り、最善の薬物療法を支援できる有能な薬剤師を育成する」ことを目的として教育を行っている。

現在、医師不足が大きな社会問題となっており、薬剤師の医療における役割は、大きく変化しつつある。そしてその変化を加速するのは、「薬剤師は患者に触れずして、薬物の効果が現れているのか？副作用が現れていないのか？適正な判断はできない。」という認識であろう。適正な薬物療法には、医師と患者の間に、薬剤師による情報の橋渡しが重要である。従って、これからの薬剤師には薬に関する高度な知識に加えて、バイタルサインを含めた患者の体の状態を的確に把握できる能力がチーム医療の一員として求められる。そのため、本学では「実習用患者ロボットを使用した模擬ベッドサイド実習」等を導入しており、「患者のバイタルサインが読める薬剤師能力の開発」に取り組んでいる。この本学独自の臨場感ある取り組みも、学生の「医療人としての倫理観および使命感」醸成に繋がっている。

また、薬剤師として将来、疑問に思う処方箋に出会った時、学生時代の知識を基準にせず、必ず最新かつ権威ある論文等の資料で再確認する必要がある。その結果、やはり処方箋に疑義があるのであれば、その資料を医師に提示、説明できる能力が重要である。そこで、本学の卒業研究は、その薬剤師としての能力を充分身につけ

させることを学習目標としている。また、実験で卒業論文を作成したいと考える学生には、実験研究も可能としている。論文指導においては、学科教務委員会が作成した「薬学科卒業論文指導のしおり」を参考とし（1 1 卒業論文指導のしおり）、指導教員が異なっても指導に整合性がとれるよう配慮している。また、各研究室では、卒業研究指導の観点からも、最新の研究に取り組む必要があり、外部資金を導入した研究も活発に行われている。

現在は、超高齢化社会の到来により、老人保健、老人福祉、地域医療、社会保障等のニーズに対応した医療知識・技能・技術をもち、社会から信頼される倫理観、責任感、使命感を兼ね備えた優秀な医療従事者が求められている。薬学部における教育目標は建学の理念を踏まえ、上述の社会に要求される人材を育成することにある。この理念および目標は、入学式における学長、理事長の訓辞、告辞として表明されると共に、入学後に開催される学部長講話、学科長講話、各種オリエンテーション（学部全教員出席）、さらに、新入生に対して毎年4月に1泊2日の研修会で周知が図られている。この研修会にも全教員が同行し、チューター別に班別体制がとられている。この行事により教員と学生間の交流は勿論のこと、学生間の親睦が図られるとともに、学部の理念・目的・教育目標の周知が図られている。学部の教育目標は、最低月1回以上の教授会と学科会議により徹底され、講義や実習に反映される。また、学部の理念・目的・教育目標の社会に対する公表については、インターネットの学科ホームページや本学入学案内で、さらに学部長によるラジオ番組出演や学部教員による中学校や高等学校での薬学紹介模擬授業などでも積極的に実施している。

[点検・評価]

優れた点

- ・「学生一人ひとりのもつ能力を最大限に引き出し引き伸ばし、社会に有益な人材を養成する」という理念が明確である。
- ・「患者を中心とする医療の場において即戦力のある基礎、応用力のある、倫理観そして使命感をもつ薬剤師を育成する」という教育目的が明確である。
- ・大学が独自に工夫した、「患者のバイタルサインが読める薬剤師能力の開発」は、新たな医療人としての薬剤師職能を拡大するものであり、社会ニーズを反映したものである。
- ・理念および教育目的は、入学式における学長、理事長の訓辞、告辞として表明されると共に、入学後に開催される学部長講話、学科長講話、各種オリエンテーションで教職員及び学生に周知徹底されており、さらにホームページなどで広く社会に公表されている。
- ・卒業研究の学習目的は明確かつ具体的に提示されており、学生指導方法についても学科全体で整合性がとられている。

改善を要する点

・本学は6年制教育において、「患者のバイタルサインが読める薬剤師養成」など独自の教育プログラムを開発し新たな薬剤師の職能拡大に取り組んでいるが、社会に対するアピールが不足していると思われる。

[改善計画]

現在、6年制教育における最高学年が4年であり、上記取り組みが進行中であるため、適切なフィードバックをかける状態にはない。

基準 1 - 2

理念と目標に合致した教育が具体的に行われていること。

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

[現状]

本学薬学部薬学科では、「学生一人ひとりのもつ能力を最大限に引き出し引き伸ばし、社会に有為な人材を養成する」という建学理念のもと、豊かな教養に支えられた専門教育と職能人として主体的に学び考える能力を身に付けた薬の専門家の養成を目的としている。即ち、「患者を中心とする医療の場において、患者からの情報を基に、医師と連携を計り、最善の薬物療法を支援できる有能な薬剤師を育成する」ことを目標として教育を行っている。

薬剤師は、「患者に触れてはいけない」という誤った認識があったため、患者に薬物の治療効果が現れているのか、また副作用が出ていないのか、薬剤師自ら確認をおこなう教育がなされていなかった。そこで本学では、薬に関する高度な知識に加えて、薬効評価のために患者のバイタルサインや臨床検査値を総合的に解析できる薬剤師教育に取り組んでいる。即ち、患者に直接触れることによって、薬物が適切に効果を現しているのか、また副作用が発現していないかなど、正確な患者の薬効評価を可能とする新たな職能教育に取り組んでいる。さらに、漢方薬の薬効評価においても、患者に触れる実際の「証」の取り方などについて学んでいる。医師不足が叫ばれる現在、薬剤師が患者のバイタルサイン等から正確な薬物効果の把握を行い、適正な薬物療法を医師に進言、「患者を中心とする医療」をサポートできる教育は、チーム医療が叫ばれる中で不可欠なものである。

また、薬剤師として将来、疑問に思う処方箋に出会った時、学生時代の知識を基準にせず、必ず最新かつ権威ある論文等の資料で再確認する必要がある。その結果、やはり処方箋に疑義があるのであれば、その資料を医師に提示、説明できる能力が重要である。そこで、本学の卒業研究は、その薬剤師としての能力を充分身につけさせることを学習目標としている。また、実験で卒業論文を作成したいと考える学生には、実験研究も可能としている。論文指導においては、学科教務委員会が作成した「薬学科卒業論文指導のしおり」を参考とし、指導教員が異なっても学生指導に整合性がとれるよう配慮している（**1 2 卒業論文指導のしおり**）。また、各研究室では、卒業研究指導の観点からも、最新の研究に取り組む必要があり、外部資金を導入した研究も活発に行われている。

本学薬学科では、前述の如く病院での薬剤師業務の中で特にベッドサイド業務及び高度な薬物療法支援能力、また、地域予防医学に貢献できる能力を重視する教育を行っている。これらの取り組みは、文部科学省に高く評価され、特に「バイタル

サインが読める薬剤師教育」は全国薬学部の模範となるべく「医療人 GP」に採択されている。この文部科学省の支援により、臨床系の学内教育において使用する患者ロボットを多く導入するなど、さらに充実した学内教育体制が確立している。

薬剤師業務が劇的に変化する中、「有能な薬剤師」を養成しようとする様々な本学独自の取り組みが、結果として高い国家試験合格率に結びついている。第 92 回薬剤師国家試験合格率全国 48 校中第 1 位、第 93 回は 56 校中 5 位、そして第 94 回では 61 校中第 3 位と、3 年連続で 90% を超える総合合格率は全国で本校のみである。さらに第 92 回と第 94 回は、新卒合格率 97% で日本一となっていることは、理念と目標に合致した教育が具体的に行われていることへの証明となろう。ちなみに、第 92 回国家試験を受験した 1 期生は、入学者 147 名の内、留年無しで 120 名が卒業して国家試験を受験、合格者は 117 名（入学者の 80%）に達している。

また、卒業生の就職については、週刊東洋経済 2009 年 10 月 24 日特大号「本当に強い大学 2009」の就職率ランキングで、本学薬学部は九州・沖縄地区(理系)第 1 位、全国(理系)第 3 位と報告されている。卒業後の進路では、調剤薬局、病院薬局、地方公務員、自衛官上級職、大学院など、多彩な実績がある。

[点検・評価]

優れた点

- ・薬に関する高度な知識に加えて、薬効評価のために患者のバイタルサインや臨床検査値を総合的に解析できる薬剤師教育、即ち患者に直接接触れることによって、薬物が適切に効果を現しているのか、また副作用が発現していないかなど、正確な患者の薬効評価を可能とする新たな職能教育に取り組んでいる。
- ・漢方薬の薬効評価において、患者に触れる実際の「証」の取り方などについても学んでいる。
- ・薬剤師として将来疑問に思う処方箋に出会った時、学生時代の知識を基準にせず、必ず最新かつ権威ある論文等の資料で再確認し、その結果、やはり処方箋に疑義があるのであれば、その資料を医師に提示、説明できる能力が重要である。卒業研究においては、その職能向上を明確な学習目標としている。
- ・「有能な薬剤師」を養成しようとする様々な本学独自の取り組みが、結果として高い国家試験合格率に結びついている。第 92 回国家試験を受験した 1 期生は、入学者 147 名の内、留年無しで 120 名が卒業して国家試験を受験、合格者は 117 名（入学者の 80%）に達した。第 92 回と第 94 回は、新卒合格率 97% で日本一となっており、理念と目標に合致した教育が具体的に行われていることへの証明となろう。

改善を要する点

- ・現在、多数の患者ロボットを使用した患者対応教育が実施されているが、さらに教育を徹底するには少人数教育が理想であり、さらなる設備の充実が望まれる。

[改善計画]

現在、6年制教育における最高学年が4年であり、上記取り組みが進行中であるため、適切なフィードバックをかける状態にはない。

『教育プログラム』

2 医療人教育の基本的内容

(2-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

基準 2 - 1 - 1

医療人としての薬剤師となることを自覚させ、共感的態度及び人との信頼関係を醸成する態度を身につけさせ、さらにそれらを生涯にわたって向上させるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

- 【観点 2-1-1-1】全学年を通して、医療人として生命に関わる薬学専門家に相応した行動をとるために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。
- 【観点 2-1-1-2】医療全般を概観し、薬剤師の倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が行なわれていること。
- 【観点 2-1-1-3】医療人として、医療を受ける者、他の医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な知識、技能、及び態度を身につけるための教育が行われていること。
- 【観点 2-1-1-4】単位数は、(2-2)～(2-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

[現状]

建学の理念および教育上の理念と目標に基づき、倫理観、使命感、実行力に富む21世紀の社会のニーズに応じた、広く社会に貢献できる薬剤師養成の目的を達成するため、薬剤師の倫理観、使命感構築への取組みを教育課程の1セッションとして編成している。すなわち、「薬学は化学物質(薬)を扱いつつ生命を考える、人の温もりに包まれた学問である」とのコンセプトの下に、入学直後より下記科目を設け、薬学および薬剤師が社会に果たすべき使命を自覚させるとともに、医療人としての倫理観構築および患者を中心とした温かみのある医療をサポートできる薬剤師養成を目指している(2-1-1- 学生便覧、2-1-1- 平成21年度薬学部シラバス)。

1) 総合教育必須科目: キャリア教育(1年: 2単位)、エンカレッジ教育(1年: 2単位)・・・コアカリ: A ヒューマニズムについて学ぶ(2) 医療の担い手としての心構え、B イントロダクション(1) 薬学への招待に対応。

2) 総合教育選択科目: QOL概論(1年: 1単位)、人間の尊厳(1年: 1単位)・・・コアカリ: A ヒューマニズムについて学ぶ(1) 生と死に対応

3) 基礎教育選択科目: 倫理学(1年: 2単位)・・・医療人としての倫理観構築の基礎を学ぶ

4) 専門教育必須科目: 薬学入門(1年: 1単位)、医療概論(1年: 1単位)、薬学と生命倫理 (2年・3年: 各1単位) コアカリ: A ヒューマニズムについて学ぶ(1) 生と死・(2) 医療の担い手としての心構え、(3) 信頼関係の確立を目指してに対応。また、この講義では、薬剤師としての倫理観や使命感をより高めるために、薬害被害者を招いての講演も実施した。

5) 専門教育選択科目: 早期体験学習(1年: 1単位)・・・コアカリ: B イントロダ

クシヨソ(2) 早期体験学習に対応。

これらの科目を通し、早い時期からヒューマニズム醸成、医療倫理醸成および人間性を養うとともに、高学年の専門教育科目においても随時これらの領域に関連付けた講義を心掛けています。

[点検・評価]

優れた点

・ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関するカリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム(コアカリ)」に準拠して体系化されており、将来「薬剤師」になるというモチベーションと倫理観を低学年から与えることができるよう位置づけられており評価される。

・卒業要件である所要単位：217単位のうち、この領域(上記 1)～5)のヒューマニズム教育・医療倫理教育)の単位数は、13単位(6.0%)であり、「観点2-1-1-4」に照らしても、量的配分に問題ないと言える。

[改善計画]

薬剤師教育において、学内では患者不在のため医療現場の臨場感をもたせるのは不可能であるが、学内でもできる限りの更なる薬剤師としての倫理観を維持し高めるための教育が必要である。特に、実務実習前の実務実習事前学習においては、更なる倫理観を養う教育が必要である。

(2-2) 教養教育・語学教育

基準 2 - 2 - 1

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学及び自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力及び豊かな人間性・知性を養うための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

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

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

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

[現状]

大学全入時代となり、薬学部入学者の基礎学力低下が指摘されている。薬学の専門科目を習得するためには、まず、化学、生物、物理、数学等の基礎学力が必須である。本学の教養教育として、まず、1年次前期に、化学（基礎教育必須科目：2単位）・化学（基礎教育選択科目：2単位）・化学演習（基礎教育自由科目：2単位）、生物（基礎教育必須科目：2単位）・生物（基礎教育選択科目：2単位）、物理（基礎教育必須科目：2単位）・物理（基礎教育選択科目：2単位）、薬学数学（専門教育必須科目：1単位）を開講し、これらの基礎科目の学力向上に意欲的に取り組んでいる。その取り組みは下記の通りである（2-2-1- 学生便覧、2-2-1- 平成21年度薬学部シラバス）。

- 1) リメディアル委員会の設置：基礎学力構築のための方策を立て実行する。
- 2) 入学者の化学・生物・物理の基礎学力診断：入学時（4月）と1年前期終了時（9月）に実施し、両者の比較により基礎学力の習熟度を判定する。また、4月の試験結果は学力別クラス編成の資料とする。
- 3) 1年次前期の化学・生物・物理 および薬学数学の小人数クラス編成：2クラス制
- 4) 1年次前期の基礎教育選択・自由科目（化学・化学演習、物理・生物）の学力別クラス編成：学生の学力レベルに応じた適切な講義の実施。
- 5) 時間外補講の実施：正規の授業だけでは理解が十分でない学生を対象に実施。
- 6) 集中講義の実施：前期終了時に化学の基礎計算能力が不足している学生を対象に前期試験終了後に実施。
- 7) 入学前教育：合格内定者を対象とした大学受験予備校の通信教材による入学前教育
- 8) 後期に化学演習（基礎自由科目：2単位）と薬学数学演習（専門自由科目：1単位）を開講：前期で十分な学力を習得できなかった学生を対象に実施。

これらの取り組みにおいては、担当教員が、「教育とは、教員が単に知識を学生に

伝えるだけでなく、教育を通じて学生の行動（知識・技能・態度）に価値ある変化をもたらすこと（薬剤師のためのワークショップ）」として捉え、講義の方法および評価法等を相違工夫し、学生のモチベーションや能力を最大限に引き出し、専門教育科目の理解へとつながるように努めている。

また、一般教養的授業科目では、基礎教育選択科目として、心理学(1年:2単位)、哲学(2年:2単位)、人間関係論(2年:2単位)、総合教育選択科目として、日向国地域論(1年:2単位)を開講し、幅広い教養を身につけさせている。また、国際的な視野を持った活動ができるよう国際保健福祉論(総合教育選択科目:2単位)、国際人道援助論(総合教育選択科目:2単位)を開講している。

さらに、医療人として情報社会に対応するための情報教育必須科目として、メディアリテラシー(1年:2単位)、情報処理入門(1年:2単位)、情報教育選択科目として、情報処理演習(2年:2単位)、専門教育選択科目として、医療情報学(3年:1単位)、医療情報学演習(4年:1単位)を開講している。

[点検・評価]

優れた点

- ・化学、生物、物理、数学等の基礎科目においては、薬学教育モデル・コアカリキュラムのSB0に準拠した体系化がなされるとともに、専門教育への連携と創意工夫がなされており評価できる。
- ・基礎学力向上への種々の取り組みは一定の成果が得られており、限られた時間数の下で、教養を養うために熟慮した科目編成がとられている。
- ・卒業要件である所要単位：217単位のうち、この領域（教養科目）の単位数は、36単位（16.6%）であり、「観点2-1-1-4」に照らしても、量的配分に問題ないと言える。

[改善計画]

化学、生物、物理、数学等の基礎学力向上への種々の取り組みは一定の成果が得られているが、全学生が薬学の専門科目を理解してゆくための基礎学力を身につける状況には至っていない。入学してくる学生が、高校時代にこれらの基礎科目の一部または全部を履修してきてない状況を鑑みて、更なる創意工夫と根気強い教育が必要である。次年度は、講義に実験的要素を盛り込んだものを検討している。

基準 2 - 2 - 2

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

- 【観点 2 - 2 - 2 - 1】英語教育には、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素を取り入れるよう努めていること。
- 【観点 2 - 2 - 2 - 2】医療現場、研究室、学術集会などで必要とされる英語力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。
- 【観点 2 - 2 - 2 - 3】英語力を身につけるための教育が全学年にわたって行われていることが望ましい。

[現状]

「社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を有する薬剤師」の養成のため、語学教育への取組みを教育課程の1セッションとして編成している。

基礎教育必須科目としてネイティブスピーカーが担当する英語（1年前期：2単位）、英語（1年後期：2単位）を開講している。専門分野の英文読解能力向上のために、基礎教育必須科目として、外書購読～（1年～3年：各2単位）、理科系作文法（1年前期：2単位）、専門教育選択科目として、薬学英语（2年：1単位）、薬学英语（4年：1単位）を開講している。また、実験結果や研究結果を論文にまとめることができるようになるための基礎として、1年前・後期に理科系作文法（必須：各2単位）により、理科系文章の構成と基礎的作成法を学ぶ（2 - 2 - 2 - 学生便覧、2 - 2 - 2 - 平成 21 年度薬学部シラバス）。

[点検・評価]

優れた点

- ・論文の書き方および英語の基礎から専門文献講読まで幅広く学習することができる科目編成である。
- ・「英語・」では、英語を母国語とする専任教員の担当により、実践的な英語を習得することができる。「外書購読～」、「薬学英语・」では、医薬の研究や医療の現場で用いられている英語を専門的な内容とともに学ぶことができ、最新かつ適確な医薬情報を医師等に提供するための能力が養える。
- ・卒業要件である所要単位：217単位のうち、この領域（外国語科目）の単位数は、16単位（7.4%）であり、「観点2 - 1 - 1 - 4」に照らしても、量的配分に問題ないと言える。

[改善計画]

カリキュラムを作成する際に、外国人研究者の講演会を頻繁に開くなど常に国際的な雰囲気も味わせる機会をつくるように、学部をあげて対応していく。

(2-3) 医療安全教育

基準 2 - 3 - 1

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

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

【観点 2-3-1-2】教育の方法として，被害者やその家族，弁護士，医療における安全管理者を講師とするなど，学生が肌で感じる機会提供に努めるとともに，学生の科学的かつ客観的な視点を養うための教育に努めていること。

[現状]

薬害・医療過誤・医療事故を防止するには、薬剤師が医療人として患者の立場を十分に理解し、患者中心の医療を実施する担い手であるという意識の基に、過去の過ちの検証から同様の過ちを繰り返さない学習が必要である。このような考え方を根本とし、これに沿った講義や演習・実習がカリキュラムに組み込まれている（**2-3-1-平成21年度薬学部シラバス**）。医療倫理教育全般については、「倫理学（1年次）」などヒューマニズムについての科目で学習し、詳細は基準2-1-1参照のとおりである。薬害・医療過誤・医療事故については、基礎科目の「キャリア教育（1年次）」、専門教育科目の「薬学入門（1年次）」、「医療概論（1年次）」、「薬学と生命倫理（2年次）」、「薬学と生命倫理（2年次）」および5年次の選択により臨床薬学コースの「セーフティーマネジメント演習」、予防薬学コースの「食品医薬品相互作用論」、両コース共通の「乱用薬物・毒物学」といった多くの科目において、それらの具体例の概要を紹介し、なぜそのような不幸な出来事が発生したのか、という状況や背景を分析し、それらに対する対応策を説明している。「薬学入門」においては、薬害肝炎被害者を講師とした授業も行い、薬害を直接受けた被害者からの生の声を聞くことにより、学生が肌で感じる機会を与えている。「実務実習事前学習（4年次）」では、現役の病院薬剤師を講師として、実際の医療現場での医療事故やヒヤリハット例とそれらの対応策の紹介とそれらの防止策についての講義をもうけている。また、「医事法学演習（4年次）」でも、薬事法に関わる医療問題という視点から薬害訴訟をとりあげ、演習を行っている。

[点検・評価]

優れた点

・医薬品の安全使用の意識付けは、なるだけ早期から学習を始めることが重要である。上記のとおり、1年次から「倫理学」、「薬学入門」、「医療概論」において、医薬品の安全使用の意識と行為について学ぶことは重要である。また、その後の2年

次以降にも、科目は用意されており、数多くの機会をつくり、教育効果を高める配慮がされている。

- ・薬害被害者や医療現場からの薬剤師を講師とした講義をもうけており、学生が実際に直接の関係者からの生の声を聞くことにより、大きな学習効果が期待できる。

- ・上記の科目は、5年次の科目を除けば、すべてが必修科目に指定されており、学生は薬害・医療過誤・医療事故の防止について、必ず自覚し対応できるようにならない仕組みになっている。

- ・以上のように、医薬品の安全使用の意識の構築と行為（防止から対応まで）を数多くの科目を通して学習することにより、しっかりと身につけられるような教育プログラムが組み立てられていると考えられる。

改善を要する点

- ・全学年を通じて総合的にみた場合、比較的、1～2年次といった低学年に科目が偏っている傾向がある。また、薬害被害者を招いての講義が、薬剤師を十分に理解し把握していない時期の1年次後期であり、時期的な問題を検討することも必要である。

[改善計画]

全学年を通して、薬害・医療過誤・医療事故を防止するという意識と行為を維持し高めるよう、適切な科目配分を検討する。特に3年次以降の学年にも、これらの科目のいくつかを配分することにより、全学年にわたる教育が可能になる。また、高学年においても、薬害や医療事故の被害者やその家族を招いての講演会や講義などを入れる。

(2-4) 生涯学習の意欲醸成

基準 2 - 4 - 1

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

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

[現状]

薬学生は、薬剤師となるべき適切な教育を受け、卒業し免許を取得すればいいというわけではない。薬剤師となっても、医療人として患者の立場を十分に理解し、患者中心の医療を実施する担い手であるという意識を維持し、法律遵守、新たな医薬品や医療について正しい知識や使用法を生涯にわたって学習する必要がある。従って、そのような卒業後の生涯学習を視野に入れた教育も行わなければならない。このような目的に沿った講義や演習・実習がカリキュラムに組み込まれている(2-4-1-平成21年度薬学部シラバス)。基礎科目の「キャリア教育(1年次)」、専門教育科目の「薬学入門(1年次)」、「早期体験学習(1年次)」、「実務自習事前学習(4年次)」といった科目において、生涯学習の重要性を認識させる授業が行われている。「早期体験学習」では、学生は実地に薬剤師の活動を見ながら、現場の薬剤師から直接、薬剤師としての自覚や技能を維持する具体的な方策について学ぶ。また、「実務実習事前学習」においても同様に、薬剤師を講師として招き、生涯学習の意義について学ぶことができる。

[点検・評価]

優れた点

・医療において薬剤師としての責務を果たすことは、薬剤師の社会的責任である。これを行うためには、卒業後も生涯にわたり学習することが必要であり、その意識は大学での教育から始めなければならない。カリキュラムには上記のような科目が設定されており、生涯学習の重要性を学生に認識させる教育プログラムが組み込まれている。

・「早期体験学習」以外の「キャリア教育」、「薬学入門」、「実務自習事前学習」は必修科目に指定されており、学生に生涯学習の重要性について、十分に認識させる仕組みになっている。

改善を要する点

・全学年を通じて総合的にみた場合、比較的、1年次といった低学年に科目が偏っている傾向がある。また、「早期体験学習」については人数制限のため、選択科目で

ある点が懸念される。

[改善計画]

全学年を通して、薬剤師が社会的責任を果たすための生涯学習の重要性を認識させるべく、適切な科目配分を検討する。特に2年次以降の学年にも、これらの科目のいくつかを配分することにより、また別の科目において生涯学習の重要性を認識させる講義を取り入れることにより、全学年にわたる教育が可能になる。

(2-5) 自己表現能力

基準 2 - 5 - 1

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

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

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

【観点 2-5-1-3】全学年を通して行われていることが望ましい。

[現状]

自分の意見や考えを適切に表現すること、状況を的確に判断し、聞き手が必要とする情報を把握すること、集団の意見を整理してまとめることなどは、薬剤師が医療人として患者の立場を十分に理解し、患者中心の医療を実施する上で重要な要素である。このようなコミュニケーション能力を中心に醸成する講義や演習・実習がカリキュラムに組み込まれている(2-5-1-平成21年度薬学部シラバス)。基礎科目の「コミュニケーション論(1年次)」、「総合学習(1年次)」、「総合学習(2年次)」、「総合学習(3年次)」、専門教育科目の「プレゼンテーション概論(1年次)」、「コミュニケーション演習(4年次)」といった多くの科目において、上記のような目的を達成するための、基本的知識、技能および態度を修得する。また、2年次以降のそれぞれの実習や演習で行われるグループディスカッションとプレゼンテーションでも、これらを醸成することになる。

[点検・評価]

優れた点

・近年、若者のコミュニケーション能力の低下が問題となっている中で、薬剤師にとって必須のコミュニケーション能力を高める学習は、全学年を通じて行わなければならない。上記のように、全学年にわたって数多くの科目においてコミュニケーションやプレゼンテーションについて学習し、実際に行うことにより、これらの能力をしっかりと向上させられるような教育プログラムが組み込まれていると考えられる。

改善を要する点

・担当する教員の中には、コミュニケーションやプレゼンテーションの能力向上を指導する能力が低い教員もいる。このような科目は、従来の4年制薬学部では積極的に取り入れられていなかったため、教員が個別に努力し、多くを試みているものの、教員自身が適切な指導がわからず苦勞している点がある。

[改善計画]

学生のコミュニケーションやプレゼンテーションの能力を適切に向上させられるように、指導者である教員に対して、適切な教育のやり方、指導の仕方を身につけられるようなFD研修会などを開催し、教員の指導力アップをはかる取り組みを行う。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの達成度

基準 3-1-1

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

【観点 3-1-1-1】各科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に適合していること。

[現状]

本学では、毎年各教員に対するアンケート調査を行い、自らの講義が薬学教育モデルコアカリキュラムのどのSB0に対応しているか明示させている。その結果をふまえて、シラバスにおいては、一般目標と到達目標とを明示している。また、対応するSB0、授業計画、評価基準、オフィスアワー、各講義での到達目標、資料等についても明示している。

シラバス作製に当たっては、教務委員会及び自己点検自己評価委員会が「薬学教育シラバスフォーマット」および「シラバス作成上の注意」を作製し、表記や記載方法の統一を図ると共に、コアカリキュラムとの整合性、不備な点をチェックしている。作製したシラバスについて次ページに一例を示す。

薬学部シラバスは、製本の上、学年開始時に学生に配布している。また、全学年を通した科目間の関連を示す図を作製し、学年開始時のガイダンスにおいてシラバスの内容と共に学生に配布し、明示している(2-2-1- 学生便覧、2-2-1- 平成21年度薬学部シラバス)。

[点検・評価]

シラバスの形式を統一し、目標を明示することは、教員に関してもコアカリキュラムの内容を熟知した上で講義を行うことになり有効であると考えられる。しかしながら、薬学科所属の専任教員に関しては、コアカリキュラムの存在および内容は熟知しているが、他学科教員、非常勤教員に関しては知られていない場合が多い点に問題がある。また、学生に関してもコアカリキュラムの内容を知らしめることが必要である。

科目間の連携については、学生に資料として配付している点が有効であるが、シラバスとともに製本した方が望ましい。

[改善計画]

他学科教員に対する薬学教育コアカリキュラムの説明会を行いコアカリキュラムの内容を熟知してもらい、協力してもらおう。また、薬学教育シラバスの概要について、

科目名	無機化学I		担当者	山崎 哲郎	
学 科	薬学科		年 次	1年次	履修期 後期
講義目的 ・概要	<p>有機化学で学ぶ種々の化学反応ならびに生化学や薬理学で学ぶ生体内化学物質や医薬品の化学的性質・生体内反応を理解するためには、それを構成している原子の基本的性質を知らなければならない。本講義は、薬学教育コアカリキュラムのC1（物質の構造）に対応し以下のSBOを習得することを目的とする。</p> <p>C1-1-1 物質の構造 化学結合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 化学結合（イオン結合、共有結合、混成軌道、配位結合、金属結合）の成り立ちについて説明できる。 ・ 軌道の混成について説明できる。 ・ 共役や共鳴の概念を説明できる。 <p>C1-1-2 物質の構造 分子間相互作用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 分子間相互作用（静電相互作用、ファンデルワールス力、双極子相互作用、水素結合、電荷移動、疎水性相互作用、分散力）について例を挙げて説明できる。 <p>なお、2年次前期の無機化学IIでは、無機化学Iで学んだことを基礎として主要な元素の化学的性質ならびに反応性について学習する。</p>				
評価方法	<p>期末試験の成績を重視するが、毎回行う小テスト、中間試験および出席状況も加味して総合的に判断する。</p>				
履修する上での必要な条件 (注意事項)	<p>生体内物質や医薬品の性質・反応性を理解するためには、化学的視点から考える力が必要となってくる。無機化学は、その化学の目を養うための専門科目（有機化学、分析化学、衛生化学等）の基礎となるものなので、毎回授業が終わったあと必ず復習することが重要である。 オフィスアワー：月～金曜日の担当講義のない時間帯</p>				
前期講義計画			後期講義計画		
1			1	無機化学の薬学での必要性和コアカリとの関連	
2			2	第1章 原子の構造を概説できる	
3			3	第1章 原子の電子配置と量子数を説明できる-1	
4			4	第1章 原子の電子配置と量子数を説明できる-2	
5			5	第2章 イオン化エネルギー、電子親和力を説明できる	
6			6	第2章 電気陰性度、有効核電荷を説明できる	
7			7	第3章 イオン結合、共有結合を説明できる	
8			8	第3章 炭素原子の混成軌道を説明できる	
9			9	第1章から第3章炭素原子の混成軌道までのまとめ	
10			10	第3章 炭素原子の混成軌道を説明できる	
11			11	第3章 炭素原子以外の混成軌道を説明できる	
12			12	第3章 結合の極性、配位結合、金属結合を概説できる	
13			13	第3章 分子間力を概説できる-1	
14			14	第3章 分子間力を概説できる-2	
15			15	講義まとめ（総括）	
教科書	書籍名	生命科学のための無機化学・錯体化学	出版社名	廣川書店	
	著者名	佐治英郎 編集 伊藤佳子、金澤秀子、山崎哲郎 他 著	ISBN	4-567-21160-4	
	書籍名	困ったときの有機化学	出版社名	化学同人	
	著者名	D.R. クライン 著 竹内敬人、山口和夫 訳	ISBN	978-4-7598-1086-8	
参考書	書籍名		出版社名		
	著者名		ISBN		
	書籍名		出版社名		
	著者名		ISBN		
	書籍名		出版社名		
	著者名		ISBN		

コアカリキュラムの説明と共にシラバス作成上の注意文書を配布し、シラバス作製に協力してもらおう。

コアカリキュラムの内容について、学年開始時のガイダンスの機会に学生に説明する時間を設ける。また、各講義の最初に、講義の概括とコアカリキュラムにおける位置づけの説明を行う。

科目間の連携図についても、21年度においては、薬学部シラバスを製本した際に中に記載している。

基準 3 - 1 - 2

各到達目標の学習領域に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

- 【観点 3 - 1 - 2 - 1】講義，演習，実習が有機的に連動していること。
- 【観点 3 - 1 - 2 - 2】医療現場と密接に関連付けるため，具体的な症例，医療現場での具体例，製剤上の工夫などを組み込むよう努めていること。
- 【観点 3 - 1 - 2 - 3】患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され，教育へ直接的に関与していることが望ましい。

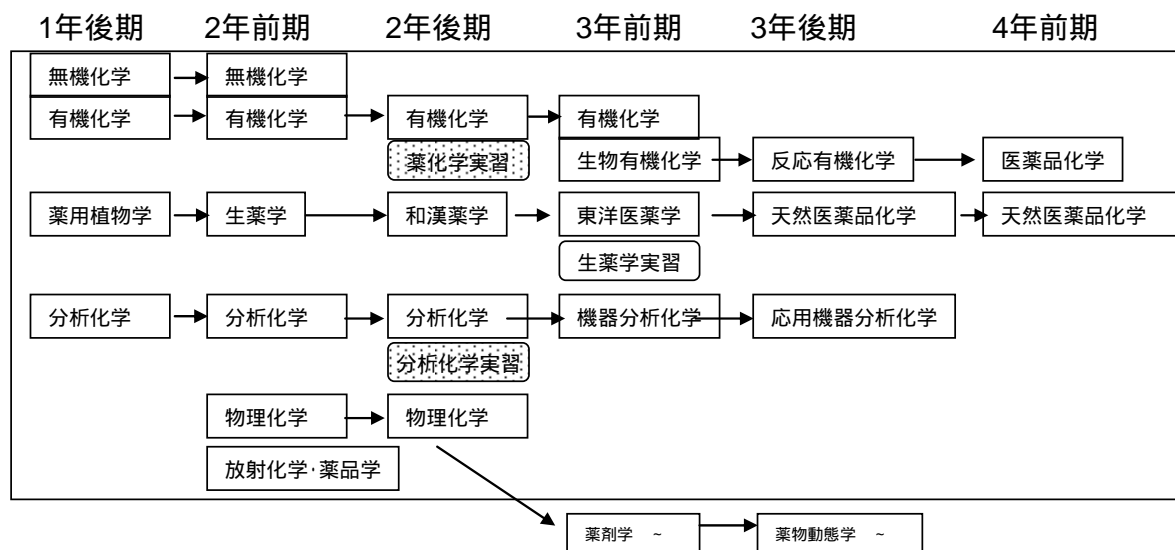
[現状]

本学のカリキュラムでは、高校までの化学・生物学・物理学・数学の総復習を行うリメディアル教育、また薬剤師としてのモチベーションを高めるための「エンカレッジ教育」「キャリア教育」「薬学入門」などを1年次に導入教育として配置している。1年次後期から始まる専門教育では、段階的に到達目標を明示した学習を行っている。

下記に2010年度現在のカリキュラム中の化学系講義を例に取り、実習と講義との連携について示す（3 - 1 - 2 - 平成21年度薬学部シラバス）。

学生は、1年次後期の「無機化学」「有機化学」の内容を受けて、2年次前期「無機化学」「有機化学」でさらに深い内容を勉強し、2年次後期の「薬化学実習」で実験を通して有機化学の内容を実際的に学ぶ。さらに、実験をふまえて、「有機化学」、3年次以降の「有機化学」、また応用的な「生物有機化学」「反応有機化学」「医薬品化学」を学ぶことになる。

「生薬学」「分析化学」など他の科目についても同様に講義の過程で実習を配置し、実験と座学とが有機的に相互作用するように考慮している。また、このような配置は、他の生物系、薬理薬剤系の講義についても同様である。



講義の内容に関しては、1年次後期の専門科目から医療現場との関連を意識した講義を行っている。例えば、紫外可視吸光光度法（「分析化学」）では、錠剤の溶出試

験を例に取る計算を行ったり、「総合学習」ではSGDの題材としてとして医薬品添付文書の内容調査研究を行うことなどを行っている。また、薬理・薬剤系の講義に関しても実際の症例を本にした講義を行っている。「生理・薬理学～」においては、薬理学のみならず症例を元にした病態生理学を講義している。「薬物治療学～」においては、薬物の投与方法、投与設計等まで詳細な講義を行っている。

さらに、実習においても「実務実習事前学習、」において、薬剤の配合禁忌について実際の薬剤を用いて体験させ、医療現場との関わりを意識した講義を行っている。

また、1年次前期の「キャリア教育」においては、医師、薬局薬剤師、製薬企業関係者等に特別講義を依頼しており、「薬学入門」においては、C型肝炎などの薬害患者の方に特別講義をお願いしている。

さらに、本学教員のほとんどは薬剤師免許を保持しており、多くは病院薬剤部あるいは調剤薬局に所属した実務経験がある（現在、教授3名、准教授2名、講師4名、助手・助教6名）。また、医師資格を持つ教員が1名いる。これらの教員は、実習・講義等を介して自らの薬剤師としての経験を学生に教授すると共に、オフィスアワー等で学生と交流を行っている。特に、1年次前後期のリメディアル科目にはこれらの臨床系教員が多く参加しており、学生の早期体験としてモチベーションを高めることも行っている。

[点検・評価]

講義と実習の有機的な関連については、問題がないと思われる。また、教員型の教員の講義を積極的に聴講しあうシステムを設けており、これも連携を行う上で有効である。しかしながら、講義間の連携を総合的に調整するシステムがないことは問題である。

講義・実習と実際の医療現場との連携に関しては、個々の講義内での連携はあるものの、講義によっては未だに充分でない場合もある。

本学教員は臨床系薬剤師が多く、学生が薬剤師の職能について学ぶ機会が多いが、他の医療系職種と接する機会はまだ充分ではない。

[改善計画]

講義間の連携、医療現場の内容との連携に関しては、各講義の関連担当教員で、講義内容に関する会議、講義内容資料の交換等を行うことによって、他の教員の講義内でどのようなトピックスを講義しているかについての詳しい情報を得て、それを自らの講義に活用する必要がある。そのための組織作り、アンケート調査等を行う必要がある。

現在、医師の資格を持つ教員に「医学概論」等の講義や特別講義を行ってもらって

いるが、これを更に増加させる。また、医療機関に就職した卒業生の講演会を行って
もらうことなどを計画している。

基準 3 - 1 - 3

各ユニットの実施時期が適切に設定されていること。

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

[現状]

次ページに本学カリキュラムの全体配置図を示す。化学系から医療系までの科目は、同じ系の科目、また他の系の科目と密接にかつ有機的に関連している。このカリキュラムでは、下記の点に留意して科目を各学年に配置している(**3 - 1 - 3 - 学生便覧**、**3 - 1 - 3 - 平成21年度薬学部シラバス**)。

- 1) 倫理観、使命感構築に関わる科目を1年次～4年次の全学年に配置している。
- 2) 英語教育を全学年に配置している。
- 3) SGDによるディスカッションを行う科目を1～3年次の各学年に配置している。
- 4) 各科目は、例えば、「有機化学」～「有機化学」、「生理・薬理学」～「生理・薬理学」、「薬物治療学」～「薬物治療学」のように、順序立てて基礎から先端教育までを行うように配置している。従って、学生は科目の位置づけを容易に理解することが出来る。
- 5) 系が異なるが内容が関連する科目(例えば、「物理化学」と「薬剤学」)に関しては、順序を考慮して配置している。

本カリキュラムの概念図は、入学時、学年開始時に学生に配布している。

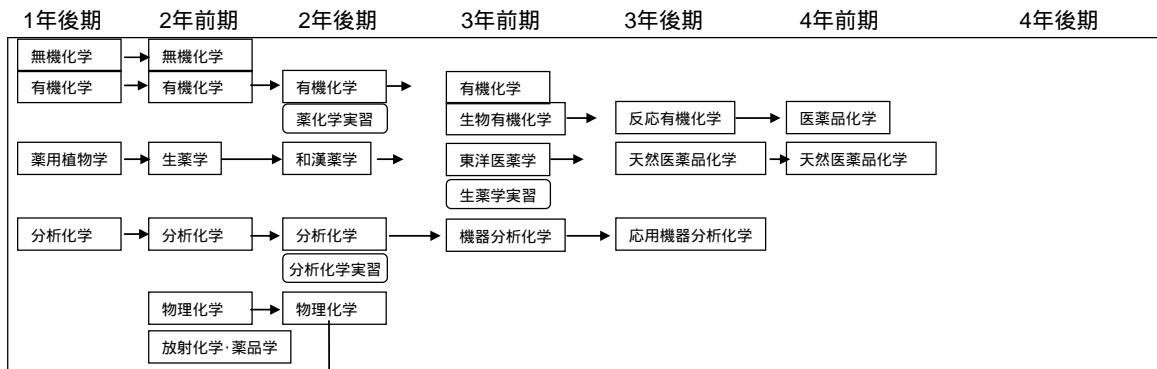
[点検・評価]

カリキュラムの配置時期を総合的に考えて有機的に連携できるように配置している点は有効であると評価できる。ガイダンス時に行ってはいるものの、このような講義群内での関係、配置時期や内容について学生に周知させる点では、各講義群の担当教員からも行う必要がある。

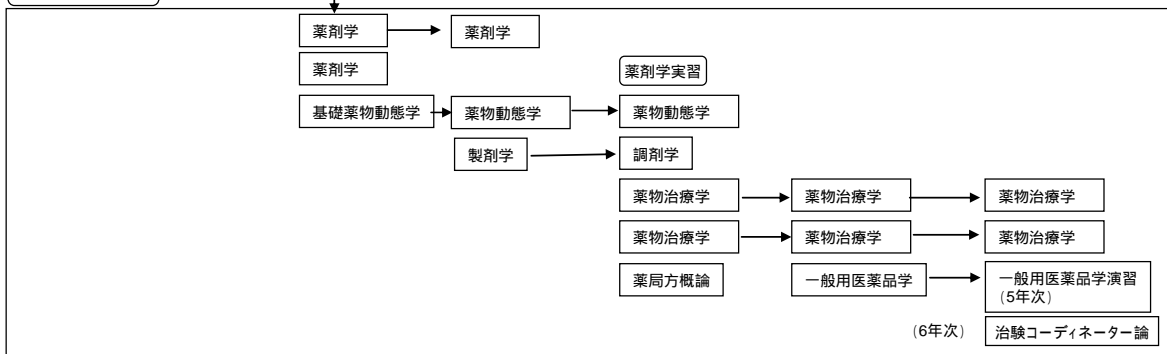
[改善計画]

カリキュラムの組み立てに関しては、入学学生のレベル、進度等を考慮して1～2年起きに見直しを図る必要がある。講義間の連携、内容に関して各々の系の責任者から具体的な説明を講義の最初に行う必要がある。

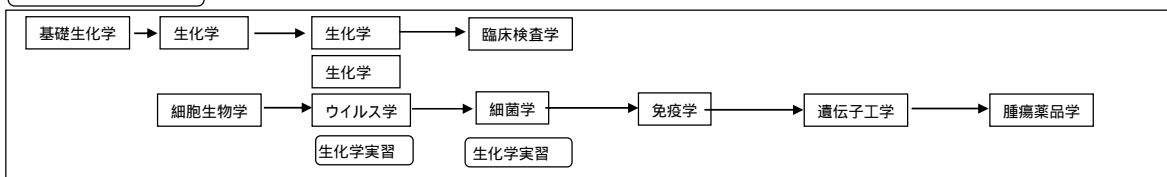
化学・物理系専門教育



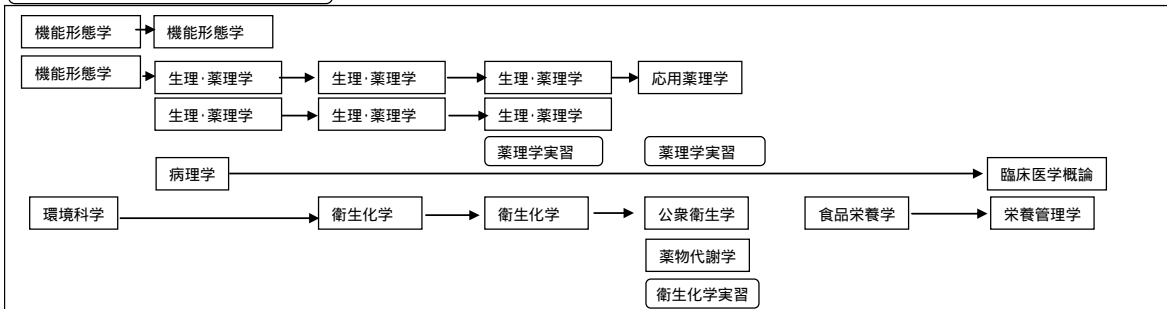
薬剤系専門教育



生化学系専門教育



薬理系・医療系・衛生系専門教育



基準 3 - 1 - 4

薬剤師として必要な技能，態度を修得するための実習教育が行われていること。

【観点 3 - 1 - 4 - 1】科学的思考の醸成に役立つ技能及び態度を修得するため，実験実習が十分に行われていること。

【観点 3 - 1 - 4 - 2】実験実習が，卒業実習や実務実習の準備として適切な内容であること。

[現状]

基準 3 - 1 - 3 のカリキュラム関連図に示すように、実験実習は2年次後期から4年次まで行われている。

2年次後期～3年次後期の実習においては、薬化学などの基礎薬学分野を主に、コアカリキュラムに準拠した技能態度の習得を目指している。各実習の内容はシラバスに記載されている。また、実習開始時に、全体説明会を開催し、実験実習の意義、安全注意、環境問題に対する配慮を説明している。

4年次の実務実習事前学習は、その名のとおり、実務実習の準備として適切な実習であり、実務実習において必要とされる技能、態度について十分に学習している。

年次	2年次後期	3年次前期	3年次後期	4年次前期	4年次後期
実習	薬化学実習	生薬学実習	薬剤学実習	実務実習事前 学習（ベッ ドサイド、病 院薬局、 保険薬局）	実務実習事前 学習（ベッ ドサイド、病 院薬局、 保険薬局）
	分析学実習	生化学実習	薬理学実習		
	基礎生化学実習	基礎薬理学実 習	衛生薬学実習		

[点検・評価]

- ・実験実習の時期及び内容が4年次の実務実習事前学習および5年次の実務実習に対する準備となっている点は評価できる。
- ・内容的に、コアカリキュラムに準拠している点は評価できる。
- ・高校における実験学習が少なくなってきた点を考えると、2年次後期からの開始時期が相応しいかどうか、今後検討する必要がある。

[改善計画]

- ・原行の実験実習は、講義で学習した後実験を行うことになっているが、より早期に講義と平衡した状態で初歩の化学実験実習を行えないか、検討する。

基準 3 - 1 - 5

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-1-5-1】薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

【観点 3-1-5-2】学生による発表会、総合討論など、学習効果を高める工夫がなされていること。

[現状]

1年前期の「キャリア教育」の中で、保険薬局、病院などに勤務している卒業生が、薬剤師の役割について、くすりの卸の方が薬の流通、患者接遇などについて講義を行っている。

医薬品を取り巻く環境についての知識を提供した上で、薬学出身者が働く現場の見学により、社会における薬学の位置づけ、薬学に対する理解を深め、医療人としての道徳と倫理観を学ばせる。本科目では、電話対応などの社会人マナーについて学び、1年の夏休み期間に1日間、病院、薬品工場、薬の卸を体験し、学生間で意見交換を行う。最後に、見学、意見交換などで学んだことについての報告書を提出する。

[点検・評価]

- ・見学後の意見交換会は、他の見学施設の情報を得ることで、将来の職場選択の参考になるようにしている。
- ・学生が、社会人マナーおよび電話の対応の講義・演習で、マナーについての意識を持つようにする。
- ・卸のMSに同行することによって、病院薬局、保険薬局を違った視点で観察することができる。
- ・学生は、宮崎大学病院（当大学からの依頼）、大分大学病院と鹿児島大学病院（各施設からの見学の案内を利用）、旭化成薬品工場、翔薬（薬の卸）から一施設のみを見学させている。
- ・担当教員が数名のため、夏休み期間内に学生全員を多くの医療現場に引率できない。
- ・1年の前期のうちに目的も理解できずに履修届を提出し、夏休み期間中に行うため、他県からの学生は、科目を選択していない。

[改善計画]

- ・1年での履修登録で大学生活に慣れていないことも考慮し、2年次でも履修登録ができるようにする。
- ・見学施設を増やすために、施設見学における引率を各講座1名が対応する。

(3 - 2) 大学独自の薬学専門教育の内容

基準 3 - 2 - 1

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

【観点 3 - 2 - 1 - 1】大学独自の薬学専門教育として、薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラム以外の内容がカリキュラムに含まれていること。

【観点 3 - 2 - 1 - 2】大学独自の薬学専門教育内容が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に示されていること。

【観点 3 - 2 - 1 - 3】学生のニーズに応じて、大学独自の薬学専門教育の時間割編成が選択可能な構成になっているなど配慮されていることが望ましい。

[現状]

1～4年次の科目は、基本的に薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠しているが、さらに、本学独自の専門教育内容として、4年次後期の「腫瘍治療学」は、遺伝子工学等に詳しい基礎科学領域教員、病院薬剤部出身教員、医師の三者のオムニバス講義として癌治療の最先端領域の知識を種々の方面からまとめて講義するものであり、現在の医療現場で重視されている癌専門薬剤師養成を見据えたものである。また、「一般用医薬品学」「栄養管理学」「食品栄養学」等は本学独自の専門科目であり、実務実習で必要とされる一般用医薬品、輸液などについての詳しい知識を事前に得ることが出来る。

さらに、本学では、5年次より「臨床薬学コース」と「予防薬学コース」の2コース制を取っており、学生はそれぞれコースを選択してアドバンスト教育を受ける。

「臨床薬学コース」では、「セーフティマネージメント演習」「先端医療学」「病院薬学演習」をコース必修選択科目とする。これらの講義および演習によって、主として病院薬剤師にとって必要とされるアドバンスト知識を修得するものである。「予防薬学コース」は、「薬局経営管理学」「一般用医薬品学演習」「食品医薬品相互作用論」をコース必修選択科目とする。これらの講義および演習によって、主として薬局薬剤師にとって必要とされるアドバンスト知識を修得するものである。また、両コース共に、学生は、「乱用薬物・毒性学」「漢方治療学演習」のうち1科目以上を修得する必要がある。これらの本学独自の専門教育内容は科目化されており、当然のこととしてシラバス等にも記載されている。

[点検・評価]

これらのアドバンスト科目は2010年度から開始されるため、現在の状態ではまだ始まっておらず、問題点を指摘することは困難である。

[改善計画]

2010年度の実施結果を観察して、問題点があれば改善する予定である。

(3 - 3) 薬学教育の実施に向けた準備

基準 3 - 3 - 1

学生の学力を、薬学教育を効果的に履修できるレベルまで向上させるための教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点 3-3-1-1】個々の学生の入学までの履修状況等を考慮した教育プログラムが適切に準備されていること。

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

[現状]

少子化、大学全入化に伴い、入学までに生物学、化学、物理学を履修してきているものは様々である。また、たとえ履修してきていたとしても、理解度には大きな差異が存在する。多様な学生の理解度に対応するために、本学では1年前期にリメディアル科目を多数設けており、能力別クラス編成を一部導入している。

入学直後に学生の学力を測定するために数学及び化学の試験(「統一試験」)を行う。

「化学」「生物学」「物理学」は必修講義であり、全学生が受講するが、2クラス制として少人数講義を行う。これらの講義では、高校レベルの各々の科目内容を広く概観する。「化学」「生物学」「物理学」は選択講義であり、試験の結果、学力が充分でない者および高校の時に未履修の学生(全体の約1/3~1/2)が受講する。これらの講義によって、よりきめ細かい学力に合わせた講義を行うことが出来る。さらに、薬学では化学の比重が大きいことを考えて、「化学演習、」を設けている。これは少人数の補講講義であり、理解度が低い学生に対してマンツーマンに近い形で、問題演習等を通して、専門科目を勉強するための基礎学力を養成する。

また、学生の計算力低下は薬剤師養成の上で最も注意すべき事柄である。本学では「薬学数学」を設けて、薬剤師としての実務に応じた計算能力に重視した教育を行い、あわせて化学計算能力の補強を行っている。

これらの科目は、1年前期に設けており、学生に勉強する習慣を付けさせると共に、1年後期から始まる専門教育科目での勉強のための基礎学力を養成する。さらに、1年前期末での成績を考慮して、理解度が充分でない学生に対しては、1年後期に「薬学数学演習」「化学演習」の補講講義を設けている。

また、1年前期の「エンカレッジ教育」、「キャリア教育」によって、薬剤師としてのモチベーションを養成し、1年前後期の「理科系作文法、」を通じて、学生の読解力、記述力養成を図っている。

[点検・評価]

2009年度にカリキュラム改訂を行い、これらのリメディアル科目を実施した。1年

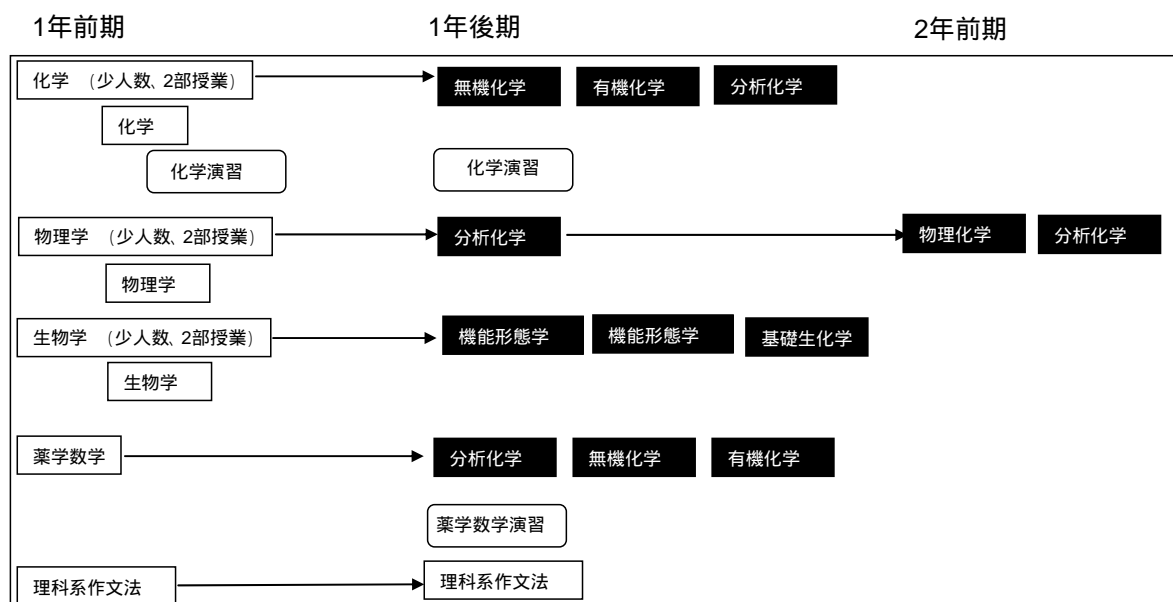
問の結果、ある程度の結果が得られたと感じている。少人数補講により、学生の質問も活発となり、理解度が充分でない学生の比率も減少した。

しかしながら、少子化に伴う定員充足率の減少により、従前では想定していなかったレベルの学力低下が見られる。また、高校のゆとり教育の結果、実験学習時間が減少しているため、実験に伴う化学知識の習得が困難な学生も多い。

[改善計画]

リメディアル科目の中で、講義、演習形式のみならず、簡単な化学実験をデモンストレーションする、あるいは学生に実施させるなどの方策が必要と考えている。

また、リメディアルは、大学入学前にも行うべきであり、入学前に化学等の履修状況を把握して、勉強を勧めさせる方策も必要である。



4 実務実習

(4 - 1) 実務実習事前学習

基準 4 - 1 - 1

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

[現状]

本学習の目的は、卒業後、医療、健康保険事業に参画できるようになるために、病院実務実習・薬局実務実習に先立って、大学内で調剤および製剤、服薬指導などの薬剤師業務に必要な基本的知識、技能、態度を修得する、という実務実習モデル・コアカリキュラムの一般目標に則り、その達成のために掲げられた 77 項目の到達目標に対応した下記の 1) ~ 6) について学んでいる (4 - 1 - 1 - **実務実習事前学習のコアカリへの対応**)。

- 1) 病院薬局における調剤、医薬品の適正な使用に関する基本的知識、技能態度を修得する。
- 2) コミュニティファーマシー (地域薬局) の社会的役割と責任を理解し、地域医療に参画できるようになるために、保険調剤、医薬品管理、情報提供、医療保険制度、薬局製剤についての基本的な知識、技能、態度を修得する。
- 3) 薬物投与方法と注射薬調剤に関する基本的知識、技能、態度を修得する。
- 4) 病院薬剤師業務及びリスクマネジメントに関連する基本的知識、技能、態度を修得する。
- 5) コミュニティファーマシー (地域薬局) の社会的役割と責任を理解し、地域医療に参画できるようになるために、保険調剤、服薬指導、疑義照会、一般用医薬品 (OTC) についての基本的な知識、技能、態度を修得する。
- 6) 患者の病態を把握し、安全かつ有効な薬物投与方法についての基本的知識、技能、態度を修得する。

[点検・評価]

優れた点

- ・到達目標の全項目を学習した。
- ・TDM、持参薬調査、バイタルサインの確認、救命救急、皮下・筋肉内注射、採血、尿分析、一般用医薬品、簡易懸濁法など実務実習モデル・コアカリキュラムに記載のない独自の項目についても学習した。

[改善計画]

今後、本学習の成果に関する検証を行い、学習効果の不十分な部分の学習方法を修正し、より効果的な実務実習事前学習の確立を目指す。

基準 4 - 1 - 2

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

[現状]

学習方法は実習を主体とし、その中に講義・演習を交える設定となっている。

時間は学生一人当たり 90 分 × 126 コマを設定し、実務実習モデル・コアカリキュラムの設定時間 90 分 × 122 コマを僅かながら上回った時間設定となっている。

場所は全て実習室となっているが、講義、演習、スモールグループディスカッションも実習室の中で行われている。

[点検・評価]

優れた点

- ・総時間数が実務実習モデル・コアカリキュラムの設定を僅かに上回っている。

改善を要する点

・個々の到達目標に対する割振り時間は、臨床能力の高い薬剤師養成を目指す本学独自の観点から、必ずしも実務実習モデル・コアカリキュラムに合致していない。

・場所も上記観点から全て実習室となっており、実務実習モデル・コアカリキュラムに合致はしていない。

[改善計画]

今後、本学習の成果に関する検証を行い、必要に応じ個々の到達目標に対する時間配分を見直し、より効果的な実務実習事前学習の確立を目指す。

基準 4 - 1 - 3

実務実習事前学習に関わる指導者が、適切な構成と十分な数であること。

[現状]

本学習に関わる指導者は、実務家教員 10 名（教授 3 名、准教授・講師 5 名、助教 1 名、助手 1 名）、その他の臨床現場での勤務経験を有する医療系教員 7 名（教授 1 名、准教授 1 名、講師 1 名、助教・助手 4 名）である。

[点検・評価]

優れた点

・本学習は、6 年制薬学部の実務家教員比率の標準である六分の一（17%）を上回った 20%（10 名）の実務家教員を含む、全教員に対する教員比率 35%（18 名）の臨床現場での勤務経験を有する医療系教員によって行われている。

改善を要する点

・実務家教員が赴任して時間が経過することにより、現場から乖離することが問題である。

[改善計画]

・実務家教員が赴任して時間が経過することにより、現場から乖離するため、定期的に大学付属病院等に派遣して、知識を最新の物とできるようなシステムの構築を目指す。

基準 4 - 1 - 4

実施時期が適切に設定されていること。

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

【観点 4 - 1 - 4 - 2】実務実習の開始と実務実習事前学習の終了が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

[現状]

4 年次前期に 90 分 × 45 コマ、4 年次後期に 90 分 × 81 コマが設定されている。4 年次後期の終了時期は 1 2 月初旬である。これまでにアドバンスト科目以外の多くの講義は終了している。

[点検・評価]

優れた点

・ 4 年次の薬物治療学等の講義と並行して、事前学習を行っており、学生の実務実習内容把握には適した実施時期である。

改善を要する点

・ 事前学習終了後も、実習施設を学生が自由に勉学できるように開放してはいるが、実務実習事前学習の終了後から実務実習開始まで、5 か月間と長い点が問題である。

[改善計画]

・ 実務実習開始直前の 5 年次 5 月に、事前学習到達度確認のための補習学習を計画している。

(4 - 2) 薬学共用試験

基準 4 - 2 - 1

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

[現状]

実務実習にみあう CBT の一定水準確保 :

本学薬学部では、薬学生として学外で適切な指導の下にその実務を学習できるようになるために、以下のように学内で「患者を中心とした医療」をサポートするために必要かつ十分な基礎的知識と問題解決能力を培っている。

- 1) 入学時に、薬学部独自にガイダンスを開き、薬学教育の全体像を俯瞰できるように説明を行っている。
- 2) 優れた臨床薬剤師になるための薬学教育の全体像を俯瞰するため、入学直後に一泊で研修会を行っている。
- 3) 1 年前期に薬学の基礎となる「化学」「物理学」「生物学」について、高校時の学力が不十分と判断された学生、あるいは高校時に履修していない学生にリメディアル教育を行っている。
- 4) 本学の充実したチューター制度を活用して適切な個別学習指導を行っている。
- 5) 本学薬部部のカリキュラムは、薬学教育モデル・コアカリキュラムにしたがって組まれているため、すべての講義はコアカリキュラムの SBOs に対応している。したがって、学生は実務実習に向けて必要な一定水準の基礎的知識と問題解決能力を培うことができる。
- 6) 4 年次に「まとめ」として、「基礎薬学総合演習」(8 単位) を設けて、薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿った系統的講義を行っている。

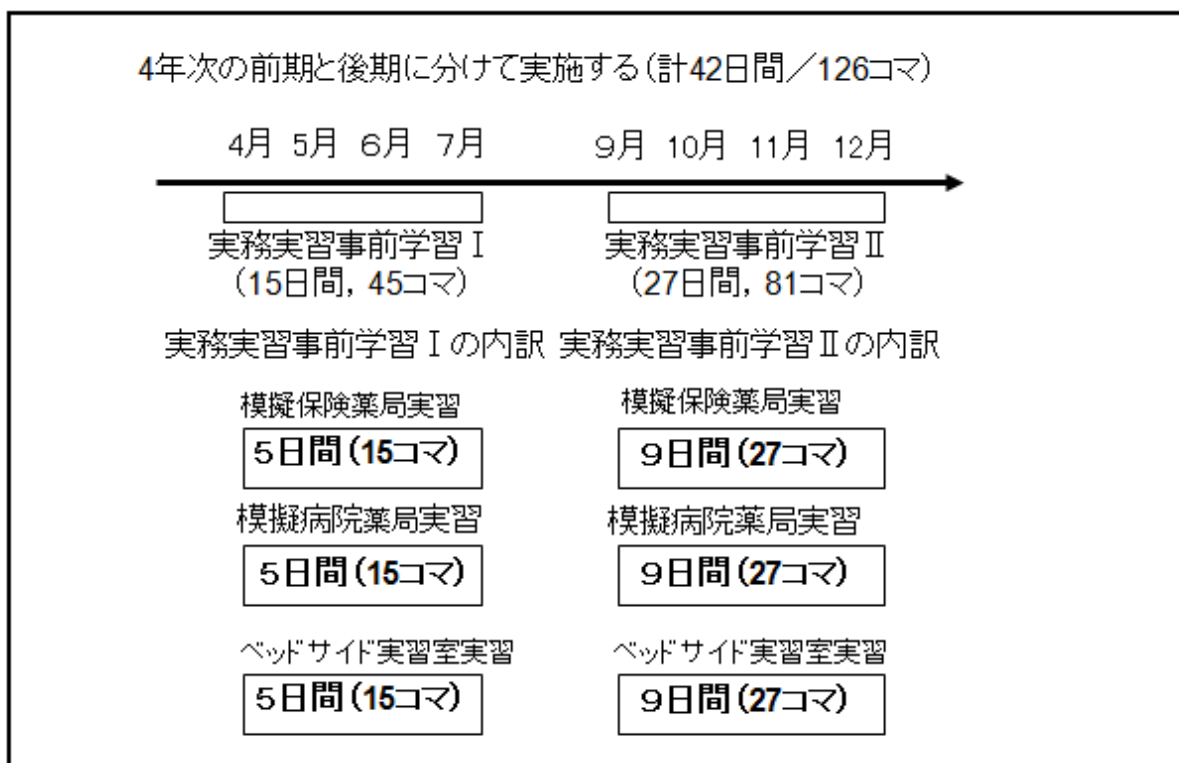
実務実習にみあう OSCE の一定水準確保 :

4 年次に学生は 2 または 3 クラスに分かれ、実務実習事前学習 と で模擬保険薬局(臨床薬学第 1 講座担当 ; スタッフ 5 名)、模擬病院薬局(臨床製剤学講座担当 ; スタッフ 5 名)、ベッドサイド実習室(臨床薬学第 2 講座担当 ; スタッフ 5 名) の 3 実習室を、ローテーションで回り、それぞれの実習を行う。

OSCE に関する薬剤師の基本技能は、三つの実習で身につけることができるようにプログラムを作成している。実習模擬保険薬局実習では、計数調剤及び模擬患者を用いて外来患者の対応の技能・態度を修得する。模擬病院薬局実習では、計量調剤(散剤・液剤・軟膏剤) 及び薬剤鑑査の技能・態度を修得する。ベッドサイド実習室では、輸液などの無菌製剤の調製、模擬患者への服薬指導及び模擬医師への疑義照会の技能・態度を修得する。OSCE に関する内容の実習に加えて、次のような薬剤師の業務を体験させ、学生のモチベーションを向上させるようにも努めている。

6年制実習への対応

【実務実習事前学習 実施スケジュール】



模擬保険薬局実習では保険薬局薬剤業務を体験する。実習内容は、散剤・液剤の配合変化、調剤報酬とレセプトコンピュータ、保険薬局調剤、薬局製剤、処方鑑査・疑義照会、処方解析、薬剤情報文書作成、服薬指導、薬歴管理、薬剤の用法指導、一般用医薬品（OTC薬）の選択である。保険薬局の基本的な薬剤業務を体験することで、病気に罹らない（または悪化しない）ように予防する観点から、薬や患者の問題点を抽出する能力の必要性を理解することができる。

模擬病院薬局実習では、処方せん鑑査で、電算化システムの患者の情報（既往歴、処方歴、検査歴、注射処方歴）を基に、様々な観点（医薬品添付文書情報、医薬品の特性、処方意図、調剤上の注意）から問題点を抽出する能力（問題認識能力）を身につける。実薬を用いた模擬調剤で、処方せんの疑義照会を医師（教員）に対して行うという設定で、ロールプレイ形式で学生個々に対応している。記載不備などが含まれる処方せんや調剤で生じるミスからセーフティマネジメントについて学ぶ。処方せん鑑査に重点をおいた実習で、セーフティマネジメントの観点から薬を使用する患者を想像し、様々な問題点を抽出する能力の必要性を理解することができる。

ベッドサイド実習室では、医師から期待される臨床能力を有する薬剤師の養成のために、薬学的技術を導入した投与設計において高い薬物効果を引き出し患者の苦しみを軽減する方法を考える実習を行っている。

実習内容は、投与ルートや投薬方法について、TDM解析（PEDAを用いた薬物投

与設計)、注射手技、採血、尿分析などについて。経管栄養剤の調製・流動性の評価、褥瘡ケアに関する実習、インスリン製剤の使用法、自己採血および血糖値測定(見学のみ)、肺活量計の使用法、非侵襲的機器(レーザー血流画像化装置・末梢血管観察装置など)の使用目的と測定法、および遺伝子診断、フィジカルアセスメント人形、ACLS トレーナーおよび高性能生体ミュレータを用いてのバイタルサインの確認、一次・二次救急蘇生法およびその時の薬物治療法の実際である。実習で、患者の存在しない学内において高性能シミュレータを患者と想定することができる。

学生が実務実習を行うにあたっての必要な能力は、OSCE の試験課題、評価表に類似したものを準備して学生個々について修得度を確認している。実習中に薬剤調製などを繰り返し練習できる場所などを準備している。実習で身につけた技能を再確認できるように実習の復習期間を設け、また一定水準の技能に達していない学生については個別指導を行っている。最終的に、事前実習において実務実習を行うために必要な一定水準の技能に達するように指導された学生が、OSCE で評価される。

この実務実習事前学習は、文部科学省「医療人 G P」に採択(2006~2008 年)された内容をもとにしている。

[点検・評価]

実務実習にみあう CBT の一定水準確保 :

優れている点

- ・極めの細かいリメディアル教育を行っている。
- ・チューター制度を活用した学習指導を行っている。
- ・薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿った系統的講義を行っている。
- ・文部科学省「医療人 G P」に採択(2006~2008 年)された先端的な臨床実習を行っている。
- ・以上の結果、本年度 4 年生の CBT では、すべての学生が本試験で合格した。

実務実習にみあう OSCE の一定水準確保 :

優れている点

- ・学生に技能の修得度に応じて個別指導を行っている。
- ・実習時間内に学生個々が練習できる時間、場所を準備している。
- ・OSCE の課題中心では、制限時間内に作業が終了すればいいという意識になり、学生は薬剤師の役割を理解することができていないため、基本的な調剤の流れを理解できるように模擬調剤などを加えている。
- ・能動的な薬剤師を目指すために、患者のフィジカルアセスメントを行う技能を身につけるような実習も行っている。

改善を要する点

- ・学生は、OSCE 合格が到達目標になり、医療現場にふさわしい姿、セーフティマネジメントを意識した調剤技能の重要性が伝わらない。
- ・過度の緊張により課題を終了できない学生についての指導法を検討する必要がある。
- ・医療現場で使用されている水剤台などが高額なため、実習では簡易のもので代用している。

[改善計画]

- ・全国的な入学生の学力低下に対応するために、リメディアル教育の更なる充実が必要である。
- ・「患者を中心とした医療」をサポートする薬剤師を養成する本学の目的から、単に薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿った講義内容ではなく、臨床現場における症状、疾患、病態と直結した薬学教育モデル・コアカリキュラム内容の講義を行う必要がある。
- ・よりよいリメディアル教育のあり方や臨床現場に即した講義のあり方については、現在学部をあげた取り組みが行われている。
- ・普段から過度の緊張時でも実力を発揮できるようなトレーニング教育が必要である。

基準 4 - 2 - 2

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

【観点 4 - 2 - 2 - 1】薬学共用試験センターの「実施要綱」（仮）に沿って行われていること。

【観点 4 - 2 - 2 - 2】学内のCBT委員会およびOSCE委員会が整備され、機能していること。

【観点 4 - 2 - 2 - 3】CBTおよびOSCEを適切に行えるよう、学内の施設と設備が充実していること。

[現状]

CBTを適正に行う体制の整備：

薬学共用試験実施要綱に沿って以下のようにCBTを実施した。

実施スケジュール：体験受験は9月10、11日に、本試験は12月21、22日に行った。

体験受験と本試験の前には、それぞれテストラン（9月1日と12月15日）と学生チュートリアル（9月7日と12月18日）を行った。

CBT実施要員：学内CBT統括者（学部長）、実施責任者、システム責任者（補助2名）、学内CBT委員（3名）が実施準備と運営を行い、19、20年度のCBTトライアルを含めてすべての薬学教員が主任監督者（講師以上）と補助監督者（2名）を体験した。

CBT試験内容と試験時間割と受験者数：試験内容と標準的な試験時間割を遵守して、1日2室（各教室で27あるいは28人が受験）を使い、2日間で111人が受験した。

CBT実施の注意事項：監督者の注意・確認事項、学生への諸注意、欠席者や遅刻者の扱い方を学内CBTマニュアルに含め、監督者に徹底した。

CBT実施結果：CBT実施責任者が薬学共用試験センターとのパイプ役となり、学内CBT統括者（学部長）のもとシステム責任者（補助2名）と学内CBT委員（3名）が連携を密にとり実施準備と運営を行った。その結果、何の問題もなくCBTを終了できた。

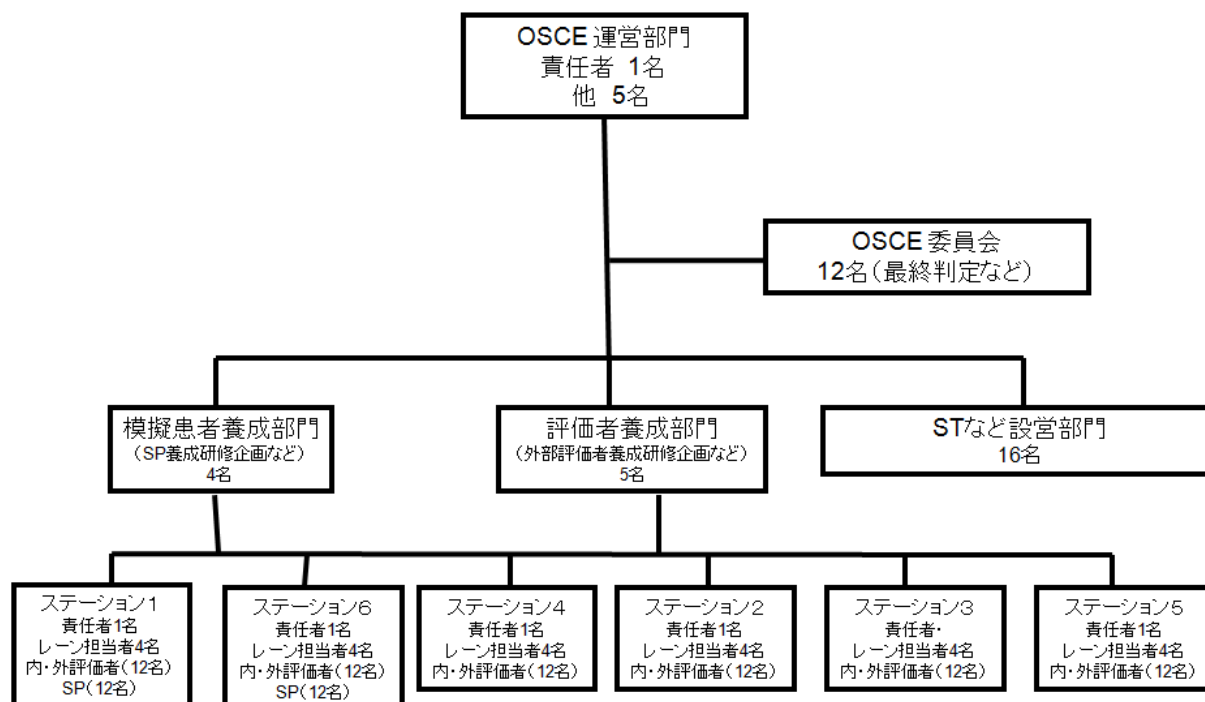
OSCE を適正に行う体制の整備：

薬学共用試験センターの「実施要綱」に基づいて九州保健福祉大学 OSCE 運用マニュアル（資料）を作成し、OSCE を実施している。

OSCE 委員会の構成メンバーは、試験課題の各領域担当者の6名、臨床系の教員3名、基礎系の教員3名である。委員会の役割は、毎年のOSCE に向けての直前外部評価者講習会などの企画、本試験・再追試験の日程、評価結果などを審議し、決定することである。

OSCE の実施体制として図のような組織を作って、運営している。

九州保健福祉大学OSCE 運営組織図



OSCE の試験会場は、6 つの実習室 (100 名対応)、学生が自習する演習室 (16 ブース)、3 講座の臨床系実習室を使用する。学生が、交流して情報の漏えいにならないように動線を考慮してステーションを配置している。

[点検・評価]

CBTを適正に行う体制の整備：

優れた点

・実施責任者が薬学共用試験センターから得た情報が、システム責任者、学内 CBT 委員により速やかに処理され、薬学教員全員に徹底できる円滑な流れが構築できた。この結果、薬学共用試験実施要項に沿って何の支障もなく CBT を終えることができたため、学内 CBT 委員会が十分に整備され、機能したと考えられる。

改善を要する点

・学生や教員の拘束時間をできるだけ短縮し、集中して CBT を実施するために、コンピューターの増設が必要である。

OSCE を適正に行う体制の整備：

優れた点

・外部評価者として県病院薬剤師会、県薬剤師会の薬剤師の協力を得て、課題における適正な運営、評価に努めた。

- ・課題に必要な医薬品、資材などの手配に時間がかかることが予想されたので、大学の会計課、くすりの卸、宮崎県庁薬務課と事前に購入の流れについて打ち合わせを行った。

- ・OSCE に関する情報が漏えいしないように、関連資料を管理番号のついたファイルに綴じて評価者、運営スタッフに渡し、終了後全て回収した。その後、シュレッダーにて廃棄した。

改善を要する点

- ・医療現場で使用されている水剤台及び散剤台が試験会場にないため、簡易のもので代用している。

[改善計画]

- ・現在 CBT を実施している LL 教室、情報処理室のコンピューター台数を増やし、すべてのコンピューターのシステムのバージョンを上げる方向で検討している。
- ・必要数の水剤台、クリーンベンチなどを購入し、学生が実務実習先で戸惑わないようにする。

基準 4 - 2 - 3

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施結果が公表されていること。

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

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

[現状]

CBT 本試験の結果については、合否のみを教務課から文書で学生に個別に配布した。OSCE 本試験の結果に関しては、合否及び不合格の場合は不合格の領域番号のみを教務課から文書で学生に個別に配布した。CBT に関しては、本年度は再試験を行わなかったが、OSCE 再試験に関しては本試験同様に合否のみを教務課から文書で学生に個別に配布した。

CBT および OSCE の結果及び合格基準については、平成 22 年 4 月に大学ホームページに公表する予定である。

[点検・評価]

個人上保護の観点からは問題がないと思われる。

[改善計画]

- ・毎年 2 月に行う薬剤師指導者会議にて途中経過を報告する。

平成 21 年度薬学共用試験結果

	実施日程	受験者数	合格者数	合格基準
CBT	本試験： 平成 21 年 12 月 21, 22 日 追再試験なし	1 1 1	1 1 1	正答率 60% 以上
OSCE	本試験： 平成 21 年 12 月 5, 6 日 追再試験： 平成 22 年 2 月 20 日	1 1 1	1 1 1	細目評価 70% 以上 概略評価 5 以上
共用試験		1 1 1	1 1 1	

基準 4 - 2 - 4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4 - 2 - 4 - 1】CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4 - 2 - 4 - 2】OSCE 評価者の育成等に努めていること。

[現状]

CBT 実施体制の充実：

本学薬学部のカリキュラムは、コアカリキュラムにしたがって組まれているため、すべての講義はコアカリキュラムの SBOs に対応している。したがって、学内 CBT 委員会が指定した SBOs に関する問題の作成は、基本的にその SBOs を講義している教員が行う。問題作成に関しては、各教員は関連分野の教員と連携して作問し、作問された問題は、さらに、学内 CBT 委員会により精査され、訂正、修正、変更、加筆が行われる。また、学内 CBT 委員会から各教員に指定される問題作成数は、実質必要数より多い。

OSCE 実施体制の充実：

薬学共用試験センターが提案している OSCE 評価者の条件を下記に示す。

必須条件

評価者として参加する大学の直前評価者講習会に参加すること。

直前評価者講習会とは：OSCE実施日までに各大学で開催される、実際に実施する課題の講習会のことである。本講習会では評価方法に関する十分な説明、評価表を用いた評価の模擬練習（シミュレーション）とその後の質疑応答などを行う。

望ましい条件

1 . 評価者養成伝達講習会プログラムに準拠した評価者養成講習会に参加していること、もしくはこれまでに開催されたOSCEトライアルに評価者として参加していること。

・ 評価者養成講習会とトライアルの主催大学は何れでも良い。

2 . 認定実務実習指導薬剤師であること（OSCE実施日までの申請予定者を含む）。

望ましい条件1と2を共に満たすことが望ましいが、どちらか一方の条件を満たすことで可とする。

注意事項

・ 評価者は、大学ごとに養成されるものであり、複数大学からOSCE評価者の要請を受けた場合は、それぞれの大学の直前評価者説明会に参加する必要がある。

・ OSCE評価者の守秘義務は大学で開催した評価者養成講習会（平成21年度に入ってから実施されたものは必須）から生じるので、誓約書の取得など各大学で責任を持って適切な対応を行う必要がある。

認定実務実習指導薬剤師の認定要件には、基本的素養を有する者であることを確認のうえ、実務経験及び勤務状況等について所定の研修応募要件を満たし、かつ、認定要件として、ワークショップ形式及び講習会形式の研修を受講することが求められている。また、基本的素養には、十分な実務経験を有し薬剤師としての本来の業務を日常的に行っていること、薬剤師を志す学生に対する実習指導に情熱を持っていること、常日頃から職能の向上に努めていること。実習の成果について適正な評価ができる者であること、の4項目がある。

OSCE 評価者の条件を満たすように OSCE 評価者育成のために、評価者養成伝達講習会プログラムに準拠した評価者養成講習会を開催している。さらに、当大学の教員は、タスクフォースや運営スタッフとして認定実務実習指導薬剤師の認定要件の1つである認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップに協力し、OSCE 評価者の一つの条件を満たすように努めている。

なお、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップは、認定実務実習指導薬剤師の資質の向上および薬学生の実務実習を行う病院・薬局における適切な指導体制の確保に資することを目的とするものである。

[点検・評価]

CBT 実施体制の充実：

優れた点

- ・教員への CBT 問題作成の割り振りや作成問題の精査が円滑に行われている。
- ・学内 CBT 委員会から各教員に指定される問題作成数が実質必要数より多いため、幅広いタイプの作問を行う必要があり、作問教員の作問能力の向上に貢献している。

OSCE 実施体制の充実：

- ・2009 年 10 月に大分県病院薬剤師会の勉強会において、OSCE についての説明を行った。
- ・2009 年 12 月に当大学の施設を使用して、宮崎県の薬剤師に対して認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップを開催した。

[改善計画]

- ・今後さらに薬学教育者ワークショップを本学及び宮崎県において開催し、OSCE 評価者の養成に協力する。
- ・地域において、模擬患者の養成体制を整える。

(4 - 3) 病院・薬局実習

基準 4 - 3 - 1

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

【観点 4-3-1-1】実務実習委員会が組織され，機能していること。

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

[現状]

実務実習の企画・調整は実務実習委員会において行っている。その構成委員は薬学科長、臨床薬学第一講座教授（委員長）、臨床製剤学講座教授、臨床薬学第二講座教授である。また学科に実務実習センターが設置され、実務実習委員会の指示の下で実務実習に関する業務が行なわれている。さらに臨床系講座教員で構成される実務実習支援委員会、薬学科全教員で構成される実務実習担当者会議が組織され、問題に応じ実務実習委員会からの要請により実務実習の円滑な実施に携わっている。なお実務実習に関する責任は薬学部長が負っている。

病院・薬局との連携に関し、実務実習関連で何らかの問題が発生した場合は、大学の実務実習センターが窓口となり、その情報が掌握される。問題事項は実務実習センターから実務実習委員会へ報告され、実務実習委員会は直接、あるいは実務実習支援委員、実務実習担当者への指示を経て、適宜実習施設指導者への対応が行われている。問題が大きい場合は、実務実習委員会から学科会議へ報告され、大学としての対応を協議した後、実務実習委員会、実務実習センターを通じて実習施設指導者への対応が行われる（**4-3-1- 実務実習に関する学科内組織及び実習施設との連携**）。

学科では全教員が実務実習担当となり、少なくとも月1回、実習施設の訪問または電話連絡により実習指導者と連絡をとり、具体的な実習の進め方に関する協議を行い、円滑な実習の実施が図られる。また実習学生の到達目標の形成的評価を行い、実習施設指導者と協力し、指導が行われる。またその過程において、実習に関する問題事項が見出された場合は、実習施設指導者と訪問指導担当者が協議・協力し解決にあたる。訪問指導担当者が個人で対応できない場合は、実務実習委員会へ報告し、問題の内容に応じ、上記と同様適宜対応が行われる。

さらに年1回実習開始直前、本学薬学部全教員と学生および実習施設指導者の出席による、実務実習情報交換会が開催され、学生の事前学習到達度の確認、個々の学生の実務実習到達目標の確認などが行われる他、実務実習に関する計画から評価までの全般的な問題を協議し、その解決とより一層の実務実習の向上が図られている。

[点検・評価]

優れた点

- ・実務実習委員会が年間を通し定期的におよび必要に応じ臨時にも開催され、実務実習の企画・調整、評価、実習施設指導者との連携が行われている。
- ・実務実習情報交換会が毎年定期的で開催され、実習施設との連携がとられている。
- ・全教員が実務実習担当者としてその実施に参加している（**4-3-1- 実務実習訪問指導記録**）。

[改善計画]

- ・実務実習センターに専任教員を配置し、機能強化を図る予定である。

基準 4 - 3 - 4

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 4 - 3 - 4 - 1】学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 4 - 3 - 4 - 2】学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

【観点 4 - 3 - 4 - 3】遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習及び生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

学生の実習施設への配属は、病院、薬局共に九州山口地区実務実習調整機構の調整により行われており、公正に行われている（4 - 3 - 4 - **実務実習受入先・学生配属リスト**）。

学生の配属に際しては、公的交通機関の使用により 30 分以内で到達できる施設とし、本学から調整機構への調整依頼を行い、調整機構においてはその趣旨に則った実習施設の調整が行われている。

大学の立地場所から遠隔地での実習学生に対しては、少なくとも月 1 回以上の教員による訪問またはメール等によるコンタクトにより、実習状況の把握、生活指導等を行っている。

[点検・評価]

優れた点

- ・助教以上の全教員による全実習施設訪問指導が行われ、成果をあげている。
- ・実務実習の実施にあたり、保護者に対してさらなる負担は求めている。
- ・自宅から実務実習施設に通えない場合であっても、保護者に対してホテル代等の負担を求めている。

改善を要する点

- ・実習施設確保の都合により、全ての学生を帰省先又は大学所在地のアパート等の居住施設から通える実習施設に配置することが困難であり、一部の学生は大学の確保したホテル等の宿泊施設に宿泊し実習を行っている。
- ・居住施設から通える範囲内での実習施設確保が課題であり、実習施設開拓を視野に置いた地域への貢献に努めなければならない。

[改善計画]

- ・助教以上で行っていた実習施設の訪問指導を、次年度より助手以上の全教員参加で

行う予定である。

・従来、宮崎県、鹿児島県、大分県の3県のみで実務実習を行っていたが、次年度より沖縄県での実習も行い、自宅から通える施設での実習学生数を僅かなりとも増やす予定である。

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5 - 1) 自己研鑽・参加型学習

基準 5 - 1 - 1

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

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

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

[現状]

建学理念のもと、豊かな教養に支えられた専門教育と職能人として主体的に学び考える能力を身に付けた薬の専門家の養成を目的としていることから、全学年を通して、自己研鑽・参加型の学習態度の醸成に配慮した教育を行うことが重要である。

導入教育で自己研鑽・参加型の学習態度を植え付けるために、入学直後に学科の全教員も参加する1泊2日の宿泊研修を実施しており、その中で新入生は、これまでの勉強法やこれからの大学での勉強に対する取り組み方をスモールグループディスカッション(SGD)で考えさせることにしている。

本学科では、低学年において自宅での学習時間を考慮したうえで、講義後に宿題を課している。この宿題は、講義があった翌日午前9時までに、薬学研究等1階ロビーに設置されたポストに投函するよう指定されている。宿題の内容は、各担当教員の裁量に任されているが、「今回の授業で貴方は、どのような内容を学んだのか、自ら調べた内容を含めてまとめなさい。」といったものもあり自己研鑽の学習態度の醸成に配慮した教育がなされている。この宿題は、チェックを受けて後日学生に戻されることになっている。2年後期から開始される基礎系実習では、レポート作成でグループ討論できるよう実習後に講義室を解放したり、ロビーにミーティングテーブルや椅子を設置して自己研鑽・参加型の学習態度の醸成に配慮している。個々の授業においても、一方的な知識の伝達とならないよう、学生が主体的に学習に取り組む配慮を求めている。また、自己研鑽・参加型の学習態度の醸成のために、各教員は出来る限り時間を割いて学生の質問に答えるようにしている。

また、薬剤師として将来、疑問に思う処方箋に出会った時、学生時代の知識を基準にせず、必ず最新かつ権威ある論文等の資料で再確認する必要がある。その結果、やはり処方箋に疑義があるのであれば、その資料を医師に提示、説明できる能力が重要である。そこで、本学の卒業研究は、薬剤師として主体的に問題点を見出し、解決する能力を醸成することを学習目標としている。卒業研究指導においては、学科教務委員会が作成した「薬学科卒業論文指導のしおり」を参考とし、指導に教員間のばらつきがでないよう整合性がとれる配慮をしている(5 1 1 卒業

論文指導のしおり)。

[点検・評価]

優れた点

- ・ 導入教育の宿泊研修において、SGD を用いて「これまでの勉強法やこれからの大学での勉強に対する取り組み方」などを考えさせている。
- ・ 大学において宿題を課すことは珍しいと思われるが、自己勉強法を確立するために有効である。
- ・ 教員は、研究中であっても可能な限り学生の質問対応を優先するよう要請されており、各授業における教育の質の均一化が図られている。

改善を要する点

- ・ 自己研鑽・参加型の学習態度の醸成のためには、教員の指導力向上が求められ、そのために FD が必要と考えられる。
- ・ FD については、積極的に取り組んでいるが、その内容も含めて検討していく必要がある。

[改善計画]

薬学者ワークショップに、全教員を参加させることによって、教員の教育力の向上を図る。

基準 5 - 1 - 2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。

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

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

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

[現状]

「基準 5-1-1」で述べた如く、自己研鑽・参加型学習が、全学年で実効を持って行われるよう努めている。自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画として明確に示されているのは、本学では総合学習、 、 および卒業研究である。

卒業研究（特別研究、 ）

薬剤師として将来、疑問に思う処方箋に出会った時、学生時代の知識を論拠にしてはいけない。必ず、最新かつ権威ある資料で再確認する必要がある。すなわち、最新の権威ある資料を調査しても、やはり処方箋に疑義があるのであれば、その資料を医師に提示、説明できる能力が薬剤師の職能として重要である。卒業研究においては、その薬剤師としての能力を高めることを目標とする。また、実験で卒業論文を作成したいと考える学生は、実験研究を通してその論理的な思考の構築法の習得を目標とすることも可能である。

調査論文（SBOs）

- 1) 与えられた課題から、主題を自ら選ぶことができる
- 2) 主題に対する解答を見つけるにあたって、最新かつ権威ある資料を探ることができる
- 3) 個々の資料から、関連する内容を抜き出すことができる
- 4) 3) の資料をまとめることができる
- 5) まとめた資料を基に、自分の考えを他人にプレゼンテーションできる

[点検・評価]

優れた点

- ・卒業研究においては、その学習目標が明確である。

改善を要する点

- ・通常の講義や実習においても、自己研鑽・参加型学習を実施するための明確な指針が示されていない。
- ・自己研鑽・参加型学習の単位数が卒業要件単位数（但し、実務実習の単位は除く）の1/10以上となっておらず、カリキュラムの工夫が必要である。

[改善計画]

卒業研究の開始時期の検討、学生が希望する研究テーマと配属研究室との整合性についての検討が必要であろう。

『学 生』

6 学生の受入

基準 6 - 1

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

【観点 6 - 1 - 1】アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）を設定するための責任ある体制がとられていること。

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

[現状]

本学では学則第1条に「本学は、教育基本法および学校教育法の本旨にのっとり、国際化社会に向けて、介護・福祉・医療・薬学に関する理論および社会の問題を教育研究し、応用能力を持つ人格を陶冶することを目的とする」と謳い、教育基本法および学校教育法の本旨と国際化社会に向けた介護・福祉・医療・薬学の専門職人の教育を目的・使命としている。本学の受け入れ方針としては、本学の目的・使命を目指した質の高い学生と同時に多様性を持った学生を確保することである。患者との信頼関係を保ち、安心できる医療を提供する心豊かな人間性をもつ、高い知識と技術を有する即戦力ある薬剤師を養成することを本学部の教育理念としている。入学者受け入れ方針を受験生が具体的に理解できるように平成18年度から薬学科が求める学生像として、「学力では計れない医療人として高い潜在能力を持つ人材を求めています。即ち、「信頼される有能な薬剤師」になりたいという強い意志、そして向学心に燃え、他の人と良好な人間関係を構築できる人材を求めます。」と本学部ホームページ上に記載するとともに、高校への訪問や出張講義の際にPRを行っている。

入試区分として、AO入試、推薦入試、指定校入試等（基準6 - 2参照）にみられるような多様な入試を行って、目的とする多様な人材を確保することを計画している。

[点検・評価]

- ・本学の受け入れ方針は、教育理念の「学生一人ひとりのもつ能力を最大限に引き出し引き伸ばす」を遵守している。
- ・本学においては、18歳人口の減少や地理的不利等により志願者総数が減少している。
- ・学生の学力を確保するために多様な入学者に対応しつつ、受け入れ方法に変更や改善の余地がないか、再度検討することが必要と考える。
- ・多様な入試区分を設定していることは高く評価される。
- ・入試の区分と求める人材の特質についての公表は不十分である。

[改善計画]

- ・ 入学者の受け入れ方針については、基本的には現在のものを維持するが、本学部と競合する他県の他大学に薬学部新設があり、徐々に低学力層の入学者をも受け入れてきている。受け入れ方針をより具体的に理解してもらうため、平成18年度募集要項より学部・学科の求める学生像も明らかにした。入学者受け入れ方法については、本学の入試委員会において、各学部の意見を踏まえつつ随時検討する。教育目標の達成を今後とも維持する具体的な方策について、教育開発・研究推進中核センターの教育開発部門を中心として検討している。
- ・ ホームページ等で各々の入試区分で必要とされる能力について公表を行う。

基準 6 - 2

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

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

【観点 6 - 2 - 2】入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

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

[現状]

入学者選抜試験実施体制の適切性：

本学の入学者選抜試験実施体制については、開学時より入試広報室によって行われている。入試区分により体制は若干異なるが、代表的な体制について記述する。

入試前日までの準備としては、入試広報室長の管轄下に入試広報室が学生募集、入試実施に関する業務を担当している。入試制度の変更および募集要項に関しては、学部長と協議し入試広報室長が入試委員会（委員長は学長、構成員は学部長・学科長等）に提案した後、各教授会において決定される。入試問題出題については、問題作成検討委員会（委員長は学長）の下に、各科目の出題者（責任者を含む）が担当し、問題内容のチェックは科目ごとに出題者同士で実施している。入試日当日については、入試委員長を中心に入試本部が置かれ、教科科目の出題担当者を待機させ実施している。入試監督者・面接者は、各学部学科より選出された教員によって構成されている。入試会場には、志願者 20 名に入試監督者 1 名と事務担当者を加えて常に複数名を配置している。面接試験では基本的に 2 名体制で行い、その際は必ず教授 1 名を含めた面接者で実施している。大学入試センター試験の実施については、実施要綱等を決定する実施委員会（委員長は学長、各学部長と各部署長で構成）を設けている。また、実施準備等については、実施小委員会（委員長は事務局長、各部署責任者で構成）を設けている。

薬学部の指定校入試は、専願入試として指定校で薬剤師を目指す目的意識と意欲を持った学生の受け入れに努めている。

平成 22 年度入試

入試区分	出願期間	試験日	合格発表日
推薦A日程	10月19日(月)～11月2日(月)	11月7日(土)	11月14日(土)
		11月8日(日)	
推薦B日程	11月24日(火)～12月8日(火)	12月13日(日)	12月19日(土)
前期	1月8日(金)～1月25日(月)	1月30日(土)	2月6日(土)
	1月8日(金)～1月27日(水)	2月3日(水)	2月13日(土)

		2月4日(木)	
		2月5日(金)	
中期	2月8日(月)～2月22日(月)	2月27日(土)	3月6日(土)
後期	3月1日(月)～3月17日(水)	3月21日(日)	3月26日(金)
センター利用 (前期)	1月8日(金)～2月5日(金)	個別学力検査 は行わない	2月13日(土)
センター利用 (中期)	2月8日(月)～2月19日(金)		2月27日(土)
センター利用 (後期)	2月23日(火)～3月19日(金)		3月26日(金)

上記以外に指定校入試、AO入試を実施

入学者選抜基準の透明性：

本学の入学者選抜基準については、入試区分と志願者数、受験者数、入学手続者数等により合格基準が若干変動している。薬学部では、一般入試においては、総合点のみでの評価である。センター利用入試においても同様に総合点のみでの評価である。また、課外活動の成果を評価し入学者選抜に反映させる制度として特別推薦入試があり、評価基準は全学的なものである。薬学部の一般推薦入試は、A日程・B日程ともに基礎学力検査（化学（必須）、英語、数学、生物、物理（うち1科目選択））・調査書の総合点評価により選考している。AO入試では、課題レポートおよび面談で評価している。推薦入試、一般入試では、ともに第2・第3志望の入学希望を記入できるようにしている。

各年の入試問題を検証する仕組みの導入状況：

一般入試については、問題作成検討委員会（委員長は学長）の下に、各科目の出題者（責任者を含む）が担当し、問題内容の確認は科目ごとに出題者同士で担当している。出題者については、ほぼ毎年同一教員で作成を行っている。現在は、各年の入試問題を検討する仕組みについては、出題者ごとの確認しか行われていないのが現状である。ただし、いくつかの科目では、科目出題者会議を開き、試験ごとに出題内容を検討することを開始している。

[点検・評価]

入学者選抜試験実施体制の適切性：

- ・本学の入学者選抜試験体制は適正といえ、開学以来、大きな問題は生じていない。
- ・受験機会を増やす方針から、地方会場での入試を全国的に行っており、それから

派生する問題として出張者の拘束時間が長時間になることがあげられる。

入学者選抜基準の透明性：

・全ての入試において合格者は総合的に選抜され、会議（入試委員会・教授会）で承認されるものであるため、本学の入学者選抜の合格基準についての透明性は極めて高いと評価できる。

各年の入試問題を検証する仕組みの導入状況：

・問題を作成する立場とは違った視点で、入試問題としての適切性を検討することは、出題範囲が広く、かつ、中身が詳細な入試問題にあっては不可欠である。
・今後は、各年の入試問題について十分検討できる組織作りが必要である。
・思い込みや確認の甘さが出ることもありうるため、学内検討だけでなく外部機関の専門的な視野による点検を導入することも必要である。

[改善計画]

入学者選抜試験実施体制の適切性：

・地方会場の設置場所は受験生の都合を第一に考えているが、出張者の拘束時間を少なくする努力も必要である。両者のバランスが取れるよう入試広報室で毎年度検討する。
・入学者選抜の目的は、本学が掲げる教育の理念にそって、なおかつ専門職養成の学部としての基準に適した該当者を選抜することである。特に、一般入試においては、各学部・学科の平成 18 年度学生募集要項に掲載の「求める学生像」にそった選抜が可能になるよう入学試験の科目等の設定を入試委員会において今後検討する

入学者選抜基準の透明性：

・特に問題はない。

各年の入試問題を検証する仕組みの導入状況：

・今後は入試問題を検証する仕組みの導入を積極性に推進し、全てにおいて検討・改善を考えていかななくてはならない。

基準 6 - 3

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

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

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

[現状]

本学部薬学科（平成 15 年 4 月に開設）は、現在学生は 6 年制課程 4 年生までの在学であるが、教員組織は、教授 16 名、准教授 5 名、講師 9 名、助教 5 名の専任教員で構成されている。また、本学科の入学者定員は 180 名であり、専任教員 1 人当たりの新年度入学者数は 5.1 名である。

学部の教育研究目的を実現するための施設・設備等諸条件の整備状況に関しては、基準 10 - 1 - 3 に記載されているように必要十分な設備が整備されている。

[点検・評価]

- ・本学科では、教員の 95% 以上が薬剤師資格を有することで教育目標「即戦力ある臨床薬剤師養成」を実践できる教員組織とすることができる。
- ・設置計画通りに教員組織が機能していると評価している。
- ・専門に直接関連する基礎教科についても学科専任教員によって担当できる点は長所である。
- ・専任教員に対して助手の比率が大きいですが、専任教員 1 名あたりの学生数は必ずしも少なくない。
- ・現状の施設・設備は 6 年制・薬学において 4 年前に文科省より設置認可されたもので薬学教育・研究を行う上において最新の機器備品を備えている。現在のところ薬学教育研究を実施していく上で標準レベルの施設、設備として機能しており、ほぼ満足すべき状態であると考えている。

[改善計画]

- ・入学者数の適正化に対して、定員削減を計画している。
- ・今後必要な教育研究施設および設備の整備については、学部教授会や教育開発・研究推進中核センターを中心に検討する。

基準 6 - 4

学生数が所定の定員数と乖離しないこと。

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

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

[現状]

入学定員に対する入学者の割合は、平成 2006 年度の定員超過率は 2.5%、2008 年度は 8.9%であった。

学科	入試の種類		2006年 度	2007年 度	2008年 度	2009年 度
薬学科	一般入試	志願者	455	362	408	274
		合格者	313	329	363	265
		入学者	104	89	89	64
		入学定員	130	75	64	65
	センター利用入 試	志願者	156	229	181	136
		合格者	143	228	177	136
		入学者	23	29	22	17
		入学定員	20	30	23	25
	指定校推薦	志願者	15	21	37	22
		合格者	15	21	37	22
		入学者	15	21	37	21
		入学定員	10	20	20	20
	AO入試	志願者	-	4	19	24
		合格者	-	4	18	24
		入学者	-	4	18	19
		入学定員	-	15	15	15
	公募推薦入試	志願者	263	51	67	33
		合格者	204	47	66	33
		入学者	63	21	30	12
		入学定員	40	60	58	55
計	志願者	889	667	712	489	
	合格者	675	629	661	480	
	入学者	205	164	196	133	
	入学定員	200	200	180	180	

2006 および 2008 年度に入学定員を上回る学生を受け入れたため、翌年は合格者の歩留まりを若干過大予測した結果、それぞれ 2007 と 2009 年度は入学者が定員を大幅に下回った。なお、3 月現在の在籍学生数は 629 名(収容定員の 83%)である。

[点検・評価]

・平成 2008 年度の入学定員に対する入学者の割合は 109%であったが、2009 年度は、74%と定員割れしており、安定した状態ではない。

[改善計画]

・適正な入学者の割合を維持するためには、合格者の入学歩留まりをより適切に予測することが必要であり、その判断資料の収集及び分析を入試広報室と協力して実施する。また、入学定員数についても 140 名への削減を計画している。

7 成績評価・修了認定

基準 7 - 1

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

- (1) 成績評価の基準が設定され、かつ学生に周知されていること。
- (2) 当該成績評価基準に従って成績評価が行われていること。
- (3) 成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されていること。

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

[現状]

本学における教育課程は、「大学設置基準」に定められた単位制に基づいている。本学では、各年次に配当された授業科目全てに単位数が定められており、その授業科目を履修した者に対しては、試験又はその他の方法により、学則第 36 条に基づき学習の評価を行う。そして合格した者に当該科目の単位を認定する。

- 1) 薬学科において当該科目の単位は、授業時間数の 3 分 2 以上出席し、かつ単位認定試験に合格したときに認定される。各学年に課せられた実習科目の単位は、該当する学年で修得することが定められている。なお、これらの基準は当該年度の最初に教務課および薬学科教務担当教員より学生全員に周知され、かつ九州保健福祉大学学生便覧に明記されている（104 頁）。単位認定基準は次のとおりである。

単位修得の認定・学習の評価の基準

以下の基準で単位修得の認定、学習の評価を行います。（学則第 36 条）

評 価	評 点	判 定	単位の認定
優 (A)	100 ~ 80 点		
良 (B)	79 ~ 70 点 格	合	認 定
可 (C)	69 ~ 60 点		
不可 (D)	59 ~ 0 点 格	不 合	不 認 定
放棄 (E)	E		

2) 1) で示した基準により厳密に評価を行っているが、次の理由で単位認定試験を受験できなかった学生(放棄; E)ならびに合格点に達しなかった学生(不可; D)にはそれぞれ追試験ならびに再試験を実施した。(学生便覧17頁)

< 追試験 >

公欠と認められるもの(別途定める)

病気

公共交通機関の不通・遅延

就職試験等

その他やむをえざる理由と認められる場合

なお、追試験を実施した場合の学習の評価は100点を最高点とした。

< 再試験 >

再試験を実施した場合の学習の評価は70点を最高点とした。

3) 1)、2) で示した単位認定の実施基準に加えて、当該年度の最初に教務課および薬学科教務担当教員より学生全員に進級と留年について次のように周知されている(学生便覧104頁)。

配当年次およびそれより低学年に開講されている必修科目の単位を規定数以上修得できない場合進級できない(留年)。また、実習科目の未修得単位があるときは、進級できない。在学中6回を超える留年及び同一年次に2回を超える留年は認められない。(休学等の場合は、この限りではない。)

共用試験(CBT: Computer Based Test およびOSCE: Objective Structured Clinical Examination)に合格しなければ、実務実習 及び を受講できない(4年次留年)。

また、試験の公正を図るために、実施マニュアルを学科で作成し、それに則って行われている(7-1- **薬学部における試験監督実施マニュアル**)。

[点検・評価]

- ・学生便覧に、評価基準を記載し、シラバスに評価方法を記載して学生に周知させている点は評価できる。
- ・成績評価は厳密かつ公正に行われている。
- ・進級基準の規定単位数は、明示しておらず、毎年教授会にて決定している。

[改善計画]

- ・進級者について掲示により公表を行うことを計画している。

基準 7 - 2

履修成果が一定水準に到達しない学生に対し，原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていること。

[現状]

学生は当該年度の最初に教務課にて履修登録を行わなければならない。その際に、履修できる科目は、当該年次以下に配当されている科目に限られていることが九州保健福祉大学学生便覧に明記されており、学生に周知されている。従って、基準 7 - 1 に示したように、留年した学生は上位学年での配当科目が履修できないことが厳密に守られている。また、共用試験結果の取り扱いは以下のとおりである（7-2- 学生便覧）。

- 1) 共用試験（CBT:Computer Based Test および OSCE: Objective Structured Clinical Examination の両方）に合格しなかった学生は、5 年次に開講される「実務実習」および「実務実習」を受講できない。
- 2) 当該学生は、4 年次から 5 年次への進級を認めず、4 年次に留めおくこととする。

[点検・評価]

- ・ 現行の制度で、上位学年の履修は全くできない制度になっている点は評価できる。

[改善計画]

特になし。

8 学生の支援

(8 - 1) 修学支援体制

基準 8 - 1 - 1

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

【観点 8 - 1 - 1 - 1】入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

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

【観点 8 - 1 - 1 - 3】履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

[現状]

入学時に、全学のガイダンスに加えて薬学部独自にガイダンスを開き、薬学教育の全体像を俯瞰できるように説明を行い、履修手続き、必要単位数、講義の選択などを含めた履修手続きについて具体的な指導を行っている。また、優れた臨床薬剤師になるための薬学教育の全体像を俯瞰するため、一泊で研修会を行っている。その後、各学生に対してチューター（現在チューター1人の各学年当たりの学生数は6～7名である）が履修の相談を受けて、適切な履修登録を指導している。特に、リメディアル教育として、1年前期の選択科目のうち、薬学の基礎となる「化学」「物理学」「生物学」については、高校時の学力が不十分と判断された学生、あるいは高校時に履修していない学生に履修するよう、また「薬学英語」「医学英語」についても受講するようチューターが積極的な指導を行っている。留年生に対しても全体的なガイダンスとチューターによる個別指導を行い、適切な履修について説明、指導している。実務実習については、その意義と実習中の態度についてガイダンスを行い、学生が支障なく実習が行えるように配慮している。

[点検・評価]

優れた点

- ・チューター制度を活用した適切な履修指導を行っている。
- ・1年前期のリメディアル教育や実務実習に対する履修指導、また、留年生に対する履修指導が充実している。

改善を要する点

- ・現在、後期履修科目も前期に履修届を提出することになっているが、選択科目に関しては授業内容の理解が不十分のまま後期の履修届を提出することになり、この点は改善の余地がある。

[改善計画]

- ・選択科目の履修届は授業内容を確認した後に提出させるように、登録手続きの時期に柔軟性を持たせるよう検討を始めている。

基準 8 - 1 - 2

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

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

[現状]

本学にはチューター制度がある(8 - 1 - 2 - 学生便覧、8 - 1 - 2 - オープンキャンパス配布資料 九保大に入って薬剤師になるう!!)。薬学部では、現在チューター1人が各学年当たり6~7名の学生の学習、成績相談や学生生活に関する相談、指導、助言を行っている。

大学全体としてオフィスアワーの制度を設けており、とくに薬学部においては、シラバス内にオフィスアワーを明記している。さらに、オフィスアワーにかかわらず、基本的に教員は随時学生の来訪を受け入れ、学生の勉学、生活などの相談に対処している。教員の在席、不在を確認するため、全学で導入された在席表示システムが活用されている。

[点検・評価]

優れた点

- ・チューター制度が充実しているため、教員と学生とのコミュニケーションが十分に図られている。
- ・オフィスアワーを制度化しており、学生と教員のコミュニケーションは密である。

改善を要する点

- ・大学に健康管理センターを設け、医師免許を持つ教員が対応しているが、学生のカウンセリング体制には不十分な点がある。

[改善計画]

- ・健康管理センター員の補充、センター開館時間の延長などを検討する。

基準 8 - 1 - 3

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

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

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

[現状]

学生への経済的支援：

学生生活への経済支援を目的とした各種の奨学金制度がある。奨学金貸与者数は学生総数の 40% 以上にあたり、希望者は年々増加している。主なものは下記の通りである（8 - 1 - 3 - 学生便覧 P185 学生相談、奨学金制度； P186 教育・学費ローン）。

九州保健福祉大学奨学金：2 年次以降毎年選考して成績優秀者の若干名に学納金の年間相当額が支給される創立者加計勉奨学金と学習意欲がありながら経済面で修学困難な学生（年間 10 名以内）に、毎年選考して一般奨学金として学納金の年間授業料の半額相当が支給される。

日本学生支援機構奨学金：毎年 4 月に新生と在学生在に分けて申し込み説明会を行っている。

県・その他の奨学金：本学に募集依頼があるものは掲示板で周知する。実態把握は難しいが、全学生の 2～3% 程度がこの奨学金を受けている。

高梁学園教育後援会奨学金：本学園教育後援会による奨学金である。卒業見込みである学納金未納者に対して毎年 2 月に募集を行い、50 万円を限度として貸与する。

教育・学費ローン：銀行による国の教育ローンと高梁学園提携による教育ローンや学費ローンとして信販会社を紹介している。

学生の生活健康相談（8 - 1 - 3 - 学生便覧 P187 健康管理）：

全学的に健康管理センターが生活健康相談を行っている。薬学部では、チューターを介して健康管理センターに連絡するケースが多い。平日の 9 時から 17 時まで実施し、学生が健康管理センターを何時訪れても対応できる体制をとっている。また、近年急増しているインターネットや携帯電話を介した詐欺については、状況に応じて学生課と連携して対応している。

本学全体の学生健康管理施設設備として、医務室がある。ベッド 2 台、応急処置用具、一般市販薬を設置し、養護教諭資格を持った学生課職員 1 名を配置している。また、生活健康相談は、相談室を 2 室設けることにより、個人のプライバシーに配慮している。学生の健康管理のために、毎年度 4 月に学生定期健康診断を実施している。

薬学部では 97%以上の受診率である。

学生の健康相談には専任職員 1 名と兼任職員 3 名が、精神的健康相談については主に心理相談員(3 名のうち臨床心理士 2 名)が担当している。薬学部では医師免許を持つ教員が直接学生の相談を受けている。

応急、緊急処置は、学生課の医務室担当職員から連絡を受けた校医及び産業医が対応している。緊急、応急措置として学内に AED(自動体外式除細動器)を設置している(8-1-3- 学生便覧 P188 AED)。

健康増進法第 25 条にある間接喫煙の防止対策としては、特定の喫煙場所を除き構内を禁煙にしている。

ハラスメントの相談：

本学「キャンパス・ハラスメント防止対策規程」に基づき、薬学部ではキャンパス・ハラスメント相談員を設置し、学生からの相談・苦情を受け付けている。

[点検・評価]

優れた点

- ・学生の生活健康相談員の担当日を調整して、随時対応できるため、初めての学生でも気楽に相談できる。
- ・健康管理のための医務室では個別の相談室を設けているため、学生が周囲の目を気にせずに、自分の生活健康状態を話すことができる。
- ・学生定期健康診断結果は前年度受診結果と比較しながら見ることができ、医療系学生として自分の健康状態を客観的に把握できる。
- ・キャンパス・ハラスメント相談員の氏名・連絡先が周知され、被害に遭った学生は直接相談員に相談できる。

改善を要する点

- ・延岡市内の衣食住経費は首都圏と比べかなり安いですが、奨学金が十分あるわけではなく、学生にふさわしいアルバイトのみでは生活が困難な場合がある。
- ・学年進行とともに学生数が増加し、現在の奨学金受給者総数の増加が考えられるため、奨学金の開拓を進める必要がある。
- ・生活相談内容が多岐にわたるため、相談員とチューターとの綿密な連携体制を作ることが課題である。
- ・カウンセリング室の遮音性があまり高くないので、健康相談内容が室外に聞こえることがある。
- ・今後、学生の健康相談数の増加が予想されるため、身体的健康相談担当者数を増やす必要がある。
- ・ハラスメントそのものを未然に防ぐ体制を作ることが今後の課題である。

[改善計画]

- ・ 学生が受給しやすい低金利の奨学金の開拓を、市などに働きかける。
- ・ 生活相談内容の多様化に対応するために、定期的に相談員とチューターが意見交換会を行う場を設定する。
- ・ 健康生活相談室の施設設備、特に遮音性の問題の改善を図る必要があるが、当面は相談内容によって時間帯を調整するなど、学生のプライバシーを確保する。
- ・ 健康診断受診の意味や再検査の重要性について、年度はじめのオリエンテーション等の機会を通して学生に一層の周知を図る。
- ・ 医師である教員を相談員に追加して体制強化を図る。
- ・ ハラスメントの発生を未然に防ぐため、教職員および学生向けにパンフレットを作成、配付するとともに、キャンパス・ハラスメントおよび人権保護の研修会を開催する予定である。

基準 8 - 1 - 4

学習及び学生生活において、人権に配慮する体制の整備に努めていること。

[現状]

学長委嘱の「人権教育推進委員会」が、委員長の下に各学部および事務局の教務課から 1 名ずつ選出された計 11 名で構成されている。さらに、上記委員会メンバーとは別に、学長委嘱のキャンパスハラスメント相談員 5 名が委員会の下に構成されている。キャンパスハラスメント相談員の氏名と連絡先は構内の各棟に掲示しており、周知されている。

[点検・評価]

優れた点

- ・人権に配慮することは、大学入試の A0 入試や指定校入試など面接を実施する際に、きいてはいけないこととして、宗教、部落、解放運動、労働運動から家族のことなどを含めて、面接者に周知徹底されている。本学で実施しているチューター制の中での学生生活の指導においても、人権に配慮されている。
- ・キャンパスハラスメント、アカデミックハラスメント、セクシャルハラスメント等、相談員に気軽に相談でき、深刻化する前に問題解決できている。
- ・宮崎県内で、「人権について考える県民の集い」も年に 1 回行われており、全ての県民があらゆる種別の人権問題について学びを深め、人権に対する啓発の一翼を担っている。

(「人権について考える県民の集い」平成 22 年 2 月 2 日 10:00 ~ 16:30 JA AZM ホール)

[改善計画]

- ・新任の教職員に対して「学生の学習および生活における人権の配慮」を就任時に周知徹底させる必要がある。また、大学関係者が県内で行われる「人権について考える県民の集い」にできるだけ多く参加していくように案内し、人権問題に関する知識を得ることが必要であると考え。

基準 8 - 1 - 5

学習及び学生生活において、個人情報に配慮する体制が整備されていること。

[現状]

2005年4月1日より「個人情報の保護に関する法律」の施行にともない、本学においては、収集した個人情報の取り扱いについて、教育機関として適切に取り扱っている。また、本学が個人情報に関して、学外に委託や提供等を行う場合についても、一定基準をもとに十分な指導や監督を行っている。また本学は、学生が充実した学習や有意義な学生生活を送ることができるように、教育支援・生活支援を行っており、これらの支援のために、入学願書出願時、入学時および在籍中に、学生に係る個人情報を収集し活用している。そして、学生に対しては、個人情報の提供等の中止を求める場合には、事前に各担当課で相談するよう指導している(8 - 1 - 6 - **学生便覧 P190 個人情報の主な利用目的および個人情報の内容**)。

さらに学生がパソコンをインターネットに接続する際には、MAC アドレスによるハードウェアの認証システムと学生の ID・パスワードによる Web 認証システムを併用運用して不正アクセスの防止を行っている。

[点検・評価]

優れた点

・学生の個人情報については、関連事務と各学生担当のチューターに集中管理されており、無関係な部署、教員等のアクセスができないようになっていることから、外部に安易に情報が漏泄することはない。

改善を要する点

・緊急時、特に休日等においては、逆に担当者以外が学生の情報が得にくいなどの問題点がある。また過去の情報漏えい事例の多くが人的ミスによって発生していることから、早急に情報セキュリティポリシーの策定が必要である。
・個人情報に配慮する姿勢が欠けている学生が見受けられる。

[改善計画]

・情報セキュリティポリシーの策定は、学園全体での調整が必要である。今後関係各部局との連絡を一層密にすることで早急な策定を目指す。
・学生に対する個人情報保護の重要性の啓蒙並びに指導が必要である。

基準 8 - 1 - 6

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

[現状]

入学試験の出願資格に身体の障害に関する項目は設けていないが、申し出に応じ個々に対応している。主に薬学部卒業の必須要件である参加型長期実務実習が可能であるか、という観点から入学許可を検討することになる。

本学は全館がバリアフリー構想に基づき建設されている。例えば各棟の玄関前には緩やかなスロープがあり、玄関扉は自動で開閉し、階段手摺など随所に点字ブロックが設置され、エレベーターには音声アナウンスが装備されている。障害者用トイレが全ての健常者用トイレに併設され、さらに身障者用トイレ内には緊急呼び出しボタンが設置されている。2階建ての棟にもエレベーターを設け、すべてのエレベーターには車椅子に着座して操作できる位置にもボタンが配置されている。講義室には車椅子用に足下および前後左右に広い空きスペースを確保した机を設置している。講義室の出入り口はわずかな力で開閉できる引き戸となっている。ただし、現在まで援助を必要とする障害を持った学生は入学していない。

[点検・評価]

優れた点

・建物内には障害物・段差がほとんどなくスムーズな移動が可能である。ドア、エレベーター、トイレなど学内のいたる所にバリアフリーの構想が良く表れている。施設・設備においては、身体に障害のある者が学びの機会を損なうことの無いよう、十分に配慮されているといえる。

改善すべき点

・入学希望者の父兄より、ノートテイキングの補助を必要とする者への対応がなされていない点を指摘された。市民の中にノートテイキングに対応したボランティア支援システムが確立していない。

[改善計画]

・地域におけるボランティア支援システムの確立を図る。

基準 8 - 1 - 7

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

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

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

[現状]

本学ではキャリアサポートセンターを設置し、「自分に何ができるのか」「何をやりたいのか」を自分自身で明確にして自己決定できる力を身に付けるように、学生一人ひとりのニーズ、適性に応じたきめ細かな指導支援を行っている。キャリアサポートセンターでは、センター職員に加え各学部学科キャリアサポート委員の協力のもとに、またチューターはじめ多くの教員との連携のもとに、以下の業務を行っている。

1) 学生との個別面談によるキャリア指導

個別面談は進路指導・支援の根幹をなしている。多くの学生がキャリアサポートセンターに来室するよう、部屋のレイアウトと職員の対応が配慮されている。面談にはセンターの専任職員3名があたり、臨時職員1名がその補助をしている。全学部学科の学生を対象とするが、キャリア意識や就職活動状況などの調査を随時行い、面談の効率化を図っている。センター職員に加えて、チューターもまた日頃から学生に接することで、進学・就職の意思決定に大きく関わっている。

2) 掲示・閲覧・WEBを介した就職関連情報の提供

3) 外部講師による進路ガイダンスの開催

薬学部生対象の進路ガイダンスでは、特定の企業・病院を対象とせず、薬剤師が関わる様々な職種、大学院での研究活動、進路ごとの就職・進学活動の時期と方法などを紹介している。

4) 採用先などの事業所訪問

本学卒業生の採用先を中心に、センター職員が九州各地および岡山・広島方面の病院、薬局、介護福祉施設、一般企業を定期的に訪問している。求人の開拓と情報収集、卒業生の状況確認などが目的となる。訪問によって得られる現場の最新の情報は、学生の面談指導においておおいに活用されている。

5) 求人先と学生との面談会の開催

薬学部3年生および4年生が参加し現場の薬剤師と直に話をする「薬剤師の仕事説明会」を実施している。これは採用面接ではなく、キャリア教育の一環として位置づけられ、教員も可能な限り参加して、医療現場での考え方や大学側へのニーズを知る有用な機会となっている。

6) 採用担当者との懇談会への参加

学園および関連学園の主催する就職懇談会が福岡、広島、大阪、東京で各1回ずつ開催され、各学部の学部長・学科長とキャリアサポート委員が出席し、採用側との情報交換を行っている。薬学部の該当教員も出席し、病院、保険薬局、ドラッグストア、製薬企業の大勢の採用担当者に会い、就職や医薬業界の動きに関する最新の情報を入手している。

これらのキャリア支援活動に基づいた「個別指導重視によるキャリア意識形成に基づく就職支援体制の構築」が平成21年度「大学教育・学生支援推進事業」学生支援推進プログラムに採択され、その結果、防音型カウンセリングスペースと求人表データ閲覧システムの導入によって、プライバシーを尊重した個別キャリア指導と自宅からの高速な就職情報検索が可能となった。

以上の直接的な進路指導・就職支援とともに、薬学部のカリキュラムでは、学生の進路選択に関わる科目として1年次に基礎科目「キャリア教育」(3-1-7-平成21年度薬学部シラバス p.7)および専門教育科目「早期体験学習」(3-1-7-平成21年度薬学部シラバス p.80)を設け、入学直後からのキャリア意識形成を図っている。キャリア教育では、例えば「医療に関わるビジネス構造」をとりあげるなど、薬剤師の職能と社会との関わりを広く理解させようとしている。

学生が積極的に社会と関わる機会を提供することは、進路選択におおいに寄与するものである。本学では、ボランティアセンターが延岡市内の病院・介護福祉施設等におけるボランティアの募集を行っている。本学QOL研究所では、病院・保険薬局・大学間の連携を図る学術集会を定期的で開催し、学生に案内している。また、実務系教員が中心となり、薬剤師会の学術集会へ積極的に学生を参加させている。

[点検・評価]

優れた点

- ・キャリアサポートセンターおよびチューター制による個別面談指導体制が確立され、学生の適性、個性、ニーズを考慮した進路相談窓口としていずれも有効に機能している。
- ・学生に就職やボランティア活動の情報を提供するのみならず、教職員が進路に関する最新の情報と人脈を得るための機会が設けられている。

改善を要する点

- ・現時点では全学年に渡る進路支援の明確なロードマップが示されていない。特に5、6年次での対策を早急に検討する必要がある。

[改善計画]

- ・共用試験と実務実習の時期に配慮した6年次までの進路指導・就職支援計画を作成する。特に来年度は5年次学生を対象に採用担当者を加えての就職面談会を実施する。

基準 8 - 1 - 8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

本学はチューター制をとり、チューターと学生との日常的な会話や進路・成績等に関する面談を通し、随時学生の意見を取り上げている。加えて、学生が気軽に教員と話す雰囲気学部全体で醸成され、空き時間を用い授業内容への質問などが頻繁に行われている。前期・後期に授業アンケートを実施し、自由記述により学習環境まで含めた意見を収集している。

学生からの意見に対し、学習面に関しては薬学部教務委員会が、生活面に関しては薬学部学生委員会が、必要に応じ学生を交えて話し合い検討に当たっている。今までに、厚生施設の充実、自習室の確保と使用など、学生の視点に基づく学習・生活環境の整備が行われてきた。

卒業生が実習補助や学会・セミナー等、就職懇談会等で来学した際に意見交換を行うことはあるが、広く卒業生の意見を聴く機会が設けられていない。

[点検・評価]

優れた点

- ・学生との直接対話による意見収集の機会が学部全体として設けられ、それに対応する仕組みが確立されていると考えられる。
- ・薬学部教務委員会と薬学部学生委員会が学生への対応に十分に機能し役割を果たしている。

改善を要する点

- ・卒業生の意見を聞く機会が十分に確保されているとは言い難い。

[改善計画]

- ・卒業生からの意見を収集する仕組みとして活用できるように、薬学部同窓会を設立し卒業生との連絡体制を整備する。

(8 - 2) 安全・安心への配慮

基準 8 - 2 - 1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

- 【観点 8-2-1-1】実習に必要な安全教育の体制が整備されていること。
- 【観点 8-2-1-2】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などが実施されていること。
- 【観点 8-2-1-3】各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する適切な指導が行われていること。
- 【観点 8-2-1-4】事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生及び教職員へ周知されていること。

[現状]

本学では、2年次後期から3年次後期まで、下記の表に示す基礎薬学実習を行っている。これらの実習では、学生を2つのグループに分けた少人数実習を行っており、教員による安全に関する配慮が行き届くように留意している。

特にこれらの実習では、酸塩基、有機溶媒等の危険な医薬品や有害微生物等を取り扱うため、実習開始前に特別講義を行い、安全教育を行っている。安全教育に際しては、「実習に関するマニュアル」を配布し、安全に留意した身だしなみ、行動、薬品汚染時の対応等についても詳細に記載し注意を行っている（8-2-1- **実習に関するマニュアル**）。このような安全に関する注意は、各実習の当初にも繰り返し行っており、実習開始前に不適切な服装、身だしなみに関するチェックも毎時行っている。

また、実習中の万一の事故に対しては、学内の健康管理センターと常時連絡を取り、軽度な火傷や切り傷等に関しては対応できるようにしている。また、時間外の事故に関しては、学外の医療機関と契約して、密接に連絡を取るシステムを取っている。その他、消火栓、防災シャワー、AEDなどの設備が実習室近傍にあり充実している。

年次	2年次後期	3年次前期	3年次後期	4年次前期	4年次後期
実習	薬化学実習	生薬学実習	薬剤学実習	実務実習事前学習（ベッドサイド、病院薬局、保険薬局）	実務実習事前学習（ベッドサイド、病院薬局、保険薬局）
	分析学実習	生化学実習	薬理学実習		
	基礎生化学実習	基礎薬理実習	衛生薬学実習		

4年次より始まる「実務実習事前学習」、「」は「ベッドサイド実習」「病院薬局実習」「調剤薬局実習」の3つに分かれて少人数で行う。実習開始前に、同様な服装、身だしなみ等の安全教育を行っている。また、実習内でAEDを取り入れた救命活動の実践なども行っており、学生の安全に関する意識を高める為に役立っている。なお、

本学では、AED は実習室や講義室近傍に多数設置されており、学生便覧中に設置場所が記載してある。

実務実習参加に当たっては、実習前に参加学生全員に対してツベルクリン反応検査を受けることを指導している。また、受け入れ先機関と事前に連絡を取り、必要とされる予防接種に関する情報を得ている。水疱瘡、麻疹（はしか）、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、風疹などについては、受け入れ先から必要とされる場合に、参加学生に対して抗体検査を行い、陽性でない場合はワクチン接種をすることを指導している。

また、学生は毎年度始めに健康診断を受診しており、これらの結果をふまえて安全に実務実習が行えるように配慮している。

さらに、実務実習中の事故・災害等に関しては、実習管理センターからのメーリングリスト配信による情報管理を計画している。

教育研究活動中の事故や障害等に対処するために、本学では入学直後にガイダンスを行い、「学生教育研究災害傷害保険」「学研災付帯賠償責任保険」に必ず加入することを指導している。

事故、災害時の対応に関しては、宮崎県北部に「暴風警報」と「大雨警報」が同時に発令された場合、あるいは「大雪警報」が発令された場合には休講措置を執ることが定められており、学生には学生便覧等で周知させている。また、自然災害により交通機関が不通になった場合には、復旧を待って登校することを学生便覧等に指導している。

また、学生・教職員参加の防災・防火訓練を開催することによって、安全に関する意識を高めている。

[点検・評価]

・本学では、天災時の対応に関するマニュアルは事務部門の対応部分のみしか存在しておらず、教員、学生に対しては存在していない。また、台風などによる休講時の学生への連絡方法も学内掲示のみであり充分とは言えない。

・実習前の予防接種、実習中の事故等に対する対応に関しては、6年制としては来年度が初めての実務実習となるため、現在計画中の部分が多い。

[改善計画]

・天災時のマニュアルを作製し、教員及び学生に対して周知させる。現在、学生のメーリングリストシステムを立ち上げ中であり、これの活用、あるいはホームページの活用等により台風等の天災に対する連絡システムを設置することが必要であろう。

『教員組織・職員組織』

9 教員組織・職員組織

(9-1) 教員組織

基準 9-1-1

理念と目標に応じて必要な教員が置かれていること。

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

【観点 9-1-1-2】教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数（実務家教員を含む）が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（例えば、1名の教員（助手等を含む）に対して学生数が10名以内であることが望ましい）。

【観点 9-1-1-3】観点9-1-1-2における専任教員は教授，准教授，講師，助教の数と比率が適切に構成されていることが望ましい。

[現状]

本学部薬学科専任教員（6年制）の平成21年度在籍状況は、35名（教授：16名、准教授：5名、講師：9名、助教：5名）および助手15名である。設置基準上必要な専任教員数（21名）を大きく上回っている。教授数も設置基準上必要な専任教員数の半数以上である。

本学科の平成18年度の入学定員は200名であり、平成20年度から180名となっている。平成22年からは140名の予定である。教員1人当たりの学生数は6名以下（5.1）となっている。現在6年制の学生は4年生までの在籍（収容定員：760名）であり、教員（助手を含む）一人あたりの学生数は15名である。完成年度では21名となる。

[点検・評価]

- ・学科としての教員数および教授数も基準を満たしている。
- ・教授，准教授，講師，助教の数と比率および年齢構成は、バランス等適正に構成されている。
- ・本学科では、教員の96%が薬剤師または医師資格を有することおよび実務経験を有する教員を積極的に採用することにより、教育目標に沿った薬剤師養成を實踐できる教員組織となっている。

[改善計画]

- ・今後も必要な教員の確保や適切な配置の維持に努める。

基準 9 - 1 - 2

専任教員として、次の各号のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されていること。

(1) 専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者

(2) 専門分野について、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者

[現状]

本学の専任教員は、九州保健福祉大学教員選考基準により厳格な選考がなされ、教育研究上の能力がある者として採用されている。現在の専任教員 35 名全員が学位(博士：34 名、修士：1 名)を有し、31 名が薬剤師免許、1 名が医師免許(1 名)を有する。大学病院薬剤部等で実務を担当してきた臨床系専任教員が 11 名配置され、また、実務実習事前学習に備え、実務経験を有する臨床系教員(助手)を増員した。

専任教員の 91 % が薬剤師または医師資格をもっていることから、主要科目はほとんど全て本学科専任教員を配置している。また、専門に直接関連する化学、生物学、物理学、数学等の基礎教科についても学科専任教員を配置している。本薬学科は小講座制をとっており、それぞれの講座は基礎系薬学(有機化学、物理化学、分析化学、生化学、生薬・天然物化学、微生物学など)、臨床系薬学(薬理学、薬剤学、製剤学、薬物治療学など)、衛生薬学系(環境科学、衛生化学、公衆衛生学など)、情報学、法学の分野を担当し、主要教科への専任教員の適正な配置を設定している。また、各講座共それぞれの研究課題を設定し研究活動を行い、国際学術雑誌、国際学会などに多くの研究発表を行っている。

[点検・評価]

優れた点

- ・専任教員として十分な資質を有する者が適正に配置されている。
- ・主要教科への専任教員配置は高度な整合性がとれており、高い教育効果が期待される。
- ・実務を担当してきた臨床系専任教員が多数配置されている。
- ・研究面からの教員組織の適切性、妥当性も高く評価される。

[改善計画]

・教育効果を配慮して、基礎教科についても学科専任教員を配置しているが、これ専任教員の負担が大きくなっているため改善策を検討したい。

基準 9 - 1 - 3

理念と目標に応じて専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 9 - 1 - 3 - 2】教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9 - 1 - 3 - 3】専任教員の年齢構成に著しい偏りが無いこと。

【観点 9 - 1 - 3 - 4】教育上及び研究上の職務を補助するため、必要な資質及び能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

[現状]

専任教員の91%が薬剤師または医師資格を有していることから、主要科目はほとんど全て本学科専任教員を配置し、専門に直接関連する基礎教科についても学科専任教員を配置している。教員の平均講義担当時間数は、教授が9.2コマ/週、准教授と講師が6.8コマ/週であった(9-1-3- 薬学教員授業担当時間数表)。全教員の年齢構成としては、20歳から35歳未満が43%、35歳から50歳未満が39%、50歳以上が20%を占め、教員の年齢構成に著しい偏りはないといえる(9-1-3- 薬学科年齢別確認表)。また、薬学科内には実務実習教育を円滑に行うために薬学部実務実習センターが設置され、常時2名の職員が配置されている。

[点検・評価]

優れた点

- ・薬学教育の4年制から6年制への移行に伴い、基礎教科担当および臨床系専任教員を補充したことにより専任教員配置は高度な整合性がとれており、高い教育効果が期待される。
- ・本学科の教育目標「即戦力ある臨床薬剤師養成」を実践できるよう、大学病院薬剤部等で実務を担当してきた臨床系教員が16名(教授3名、准教授3名、講師3名、助教2名、助手5名)配置されている。
- ・講師以上の教員の年齢構成では、30歳から50歳までの教員が62%を占めているので、学習や学科としての取組みなどを含め実効性に富み、特に問題はない。

[改善計画]

- ・専任の教授又は准教授の配置は適正で、年齢構成においても41歳から45歳にピークをなす分布となっており、専任教員の年齢構成に問題はない。しかしながら、情報処理教育、リメディアル教育、実習等の教育をより効果的に行うために、今後、文部科学省のチュードレントアシスタントの補助制度を積極的に活用し、教員の指導の下に学生のアルバイトの配置を計画している。

基準 9 - 1 - 4

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

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

[現状]

本学はこれからの時代を担う医療福祉の専門技術者を養成するための実学系の大学として平成11年に開学した新しい大学である。すべての学科で国家試験の受験資格が取得できる編成となっている。このことから学内での人材育成に加えて、様々な大学、施設、病院等から専門性を有する優秀かつ経験豊かな人材を採用することで、教育・研究面での充実に努めている。

教員人事は、「九州保健福祉大学学則」、「九州保健福祉大学教員選考基準施行細則」に従って、教育・研究実績、社会活動および各学部の人員構成並びに年齢等を踏まえ、個人の主観が入らないよう総合的な見地から選考することを目標に実施している。採用が必要な場合、全国から広く優秀な教員候補者を求めており、場合によっては公募により教員候補者を決定している。教員候補者の採用は、学科長が事前に総長・学長・学部長と調整を行う。学科長は学部長を通じて教員候補者を学長に、さらに学長から理事長・総長に推薦し、理事長・総長が採用を決定する。教員候補者の資格審査にあっては、全学審査委員会（学長、副学長、研究科長・学部長で構成）に申請書類を提出する。委員長である学長は、全学審査委員会を開催し教員選考基準に基づき格付けの協議を行う。さらに専門分科会で審査を行った後、全学審査委員長は総長と協議を行う。その後、学部長・専任教授会で承認する。なお、採用にあたっては、法人本部と連携を取りながら、候補者と採用条件について交渉を行い、より良い人材の確保に努めている。学内の昇格は、法人本部と格付け枠の協議の後、教員採用と同様の手続により昇格を決定する。ただし、資格審査の申請については、薬学部では基本的に小講座制をとっていることから、学部長・学科長（他薦）より申請を受け付けている。

教員採用の格付け審査基準は、学位、教員歴、研究業績、社会（地域）貢献、学会等の役職、受賞歴（全国レベル）・特許等、年齢、文部科学省（設置審議会）教員審査の項目から必修要件を設定し高いレベルでの選考を行っている。格付け審査は、上記の選考基準に基づき全学審査委員会および専門分科会、専任教授会の3段階で行われる。なお、専門分科会では、専門分野の研究業績等の審査の公平性をより高めるため、本学園もしくは関連学園の学外者から当該専門分野の教授を委員として1名選出し、本学教授4名と合わせた計5名で審査を行っている。選考基準の研究業績は、研究論文の「査読」、「単著・第一著者」の有無の件数、著書・訳書・研究報告書・作品での件数などにより具体的な数値が基準として示されている。また、選考基準項目

の中で教育活動、学外（地域）貢献、受賞歴（全国レベル）、学内貢献、競争的資金への申請等の項目等も選考基準の対象としている。

教員の教育研究活動についての評価方法は、様々な形でなされている。学生アンケートによる授業評価、科学研究費等の外部資金や学内共同研究費の獲得、また学会学術雑誌、当大学紀要への投稿状況や当大学に付設されている QOL 研究機構の研究プロジェクトへの研究員としての参加の状況等から自然にその評価がなされる体制にある。そのほか、同系列大学である吉備国際大学との共同研究発表会の場が持たれ、第三者評価により、優れた研究及び教育方法は表彰されるなど、様々な形で多面的に評価されている。

9-1-4- 「九州保健福祉大学教員選考基準施行細則」

- 教員格付け審査基準と審査手続きに関する申し合わせ
 - 新規採用格付基準-別表 1
 - 昇任人事の格付基準-別表 2
 - 大学院研究科担当教員基準博士課程-別表 3 - 1
 - 大学院研究科担当教員基準修士課程-別表 3 - 2
 - 学校法人高梁学園教員格付け審査の手續及び審査委員会の構成-別表 4
 - 学校法人高梁学園教員専門分科会（大学）-別表 5
 - 教員資格申請書（新採用）
 - 教員資格申請書（昇任用）
 - 教員資格申請書（大学院担当・昇任を伴う大学院担当用）

[点検・評価]

優れた点

・教員人事は、「九州保健福祉大学学則」、「九州保健福祉大学教員選考基準施行細則」に従って、教育・研究実績、社会活動および各学部の人員構成並びに年齢等を踏まえ、個人の主観が入らないよう総合的な見地から選考することを目標に実施されている。

・教員採用の格付け審査基準は、学位、教員歴、研究業績、社会（地域）貢献、学会等の役職、受賞歴（全国レベル）・特許等、年齢、文部科学省（設置審議会）教員審査の項目から必修要件を設定し高いレベルでの選考を行っている。

・格付け審査は、上記の選考基準に基づき全学審査委員会および専門分科会、専任教授会の3段階で行われる。なお、専門分科会では、専門分野の研究業績等の審査の公平性をより高めるため、本学園もしくは関連学園の学外者から当該専門分野の教授を委員として1名選出し、本学教授4名と合わせた計5名で審査を行っている。

改善を要する点

- ・教員採用は一部公募されているが、基本的には全て公募が望ましい。
- ・教員の教育における能力評価が、不十分である。

[改善計画]

- ・現在、大学全体で人事評価システムの構築が急がれ、昨年度にトライアルが終了し本年度から実施されることになっている。

(9 - 2) 教育・研究活動

基準 9 - 2 - 1

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

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

[現状]

カリキュラム変更に関しては、薬学部教務委員会が適時見直しを図っており、2006年度に大幅改定したカリキュラムについて、2008年度にさらに見直しを図りカリキュラム改訂を行った。

教員の資質向上のために、薬学教育者ワークショップに毎回教員を派遣している。また、教員相互での授業参観やFD研修会への出席等によりFDを行っている。

また、教育。研究上の業績に関しては、学内で業績集を発行するとともに、ホームページ上にて教員プロフィールとして公表している。

学外での公的活動や社会的貢献活動も積極的に行っている(表1)

表1 学外での公的活動や社会的貢献活動一覧

名称	件数
公開講座等	1
各種委員・委嘱等	20
講師派遣(講演会・研究会)	21
ボランティア関係(災害・生活支援・イベント等)	3
産学官・高大連携関係	8
その他(地域貢献に関する事項について)	7

[点検・評価]

- ・カリキュラムの見直しおよび改定を行っている点は評価できる。
- ・本学教員はFDに熱心である点も評価できる。

・業績については、研究上の業績はホームページに記載されているが、教育上業績に関する記載は不十分である。

[改善計画]

・業績等について公開するために、ホームページの充実を図る。

基準 9 - 2 - 2

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

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

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

[現状]

薬学は、生命科学を基盤にヒトを対象とする生命現象を考察し、また広く生体と物質とのかかわりを明らかにする研究領域を含む。そこで得られた知識や発見に基づいて、ヒトの生命と健康を守り、福祉に貢献することを目的とする。一方、薬学部は人々の健康を増進、維持し、ヒトと環境の調和・保全をはかる薬剤師を養成する教育機関でもある。すなわち、薬学部薬学科には、薬剤師の教育と薬学研究という二つの重要な役割がある。このバランスの取り方はさまざまであるが、本学科の基本方針として、教育のみならず研究にも同等の活力を注いでいる。本学科は小講座制をとっており、それぞれの講座は基礎系薬学（有機化学、物理化学、分析化学、生化学、生薬・天然物化学、微生物学）、臨床系薬学（薬理学、薬剤学、製剤学、薬物治療学）、衛生薬学系（衛生化学、公衆衛生学）、感染症治療学、東洋医学、情報学、法学の分野を担当し、それぞれの研究課題を設定している。このように広範囲にわたる領域において研究活動を行っているので、薬学科全体として見れば研究テーマは多岐に及ぶ。しかしながら、いずれの研究テーマも「薬物、毒物、環境、薬学制度・法令、薬学情報に関する課題を扱い、健康や福祉に貢献することを目的とした研究」という薬学科共通の理念の基に行われている。研究テーマは 60 件に及び、薬学・医学系に集中している傾向はあるが、その応用範囲は広く過去、現在、未来にわたり、学内における他学部との連携はもとより産官学連携へと展開されている。本学科では毎年年度別に学術論文、学会発表等をまとめた業績集を作成するとともに、大学研究紀要にも毎年業績を掲載している（9 - 2 - 2 - 九州保健福祉大学薬学部研究業績集）。著書の 5 年間の総数は 501 編であり、国際・国内学会の発表数は年平均約 155 編を数える。論文は年平均約 77 編が公表されている。論文では、査読のある論文が全体の 90% 以上である。これは各年に分けてみても同様で、薬学部教員は査読のある論文で成果を報告し、毎年安定した論文業績を出している。

[点検・評価]

薬学部教員の研究活動を論文、著書、学会発表で検討したところ、多少の変動はあるが、毎年安定的に遜色のない業績を公表していることがわかる。他大学の薬学部と同様、研究成果の公表の中心は論文と学会発表である。多くの論文は査読のある欧文

であり、研究成果は厳密な審査を受け評価されたものが、国際的に公表されている。薬学部では教員の研究の活性度を把握・点検するために「薬学部教職員業績集」を平成15年度より毎年発行している。この業績集は全教員の研究活動、研究費や特許の取得状況などもまとめられており、各教員の研究活動を客観的に評価するのに役立つ。この業績集を通じて全教員の1年間の研究成果が公開されるため、教員間での切磋琢磨が当然となり、研究活動をなおざりにはできない状況になる。業績集は21年度の発刊で7年目となり、十分に機能する検証システムの一つとして評価できるであろう。研究の連携についてみると、薬学部教員は積極的に共同研究を学外の研究者と行っている。共同研究は主に国内の大学・研究所・病院の研究者と行っているが、中には海外の研究者との共同研究もあり、論文や学会での発表数の結果と同様に、国際的に活発に活動していることをあらわすものである。また、平成16年度からはQOL研究機構・薬学研究所での学内共同研究が行われ、これらの成果は毎年年度ごとに研究報告書が刊行され公表されている。平成17～19年度には文部科学省の都市エリア産学官連携基盤研究に、平成20年度からは都市エリア産学官連携一般型に採択され地域と連携した研究を行っている。これらの地域に密着した共同研究は、多少なりとも地域の活性化に役立っているものと考えている。

改善を要する点

- ・本学部には大学院薬学研究科が設立されていないので、研究の働き手といえる大学院生がいない。

[改善計画]

- ・薬学部教員間では協力しあう体制ができており、こうした長所を有効に利用することが、今後のさらなる発展に必要であろう。薬学部は小講座制をとっているが、講座内における個人の研究についても、講座間の研究協力と同様のことが言える。さまざまな研究キャリアをもった教員が集合しているため、同一講座内でも研究分野が複数存在する場合がある。講座内でも各教員がこれまで築いてきた研究をお互い尊重し、ポジティブな協力により研究を広く展開することが望ましい。

- ・現状では講座内での個人研究に大きな問題は発生していないが、今後もこの姿勢を維持しなければならない6年制薬学部では実務実習期間が長く、本学のカリキュラムにおいては講座配属が実質6ヶ月となり他大学と比較して短くなっている。

- ・現在、今後の研究活動を充実させてゆくために大学院の設置を計画している。

基準 9 - 2 - 3

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

[現状]

教育・研究のための設備は、薬学部教育研究棟（6階建、4号棟）、薬学専用講義実習等（3階建、7号棟）、講義棟（2階建、5号棟）および薬用植物園から成る。実習室には、臨床薬学実習専用のベッドサイド実習室、模擬薬局、模擬調剤薬局も整備されている。また、学生が自習できる演習室もある。4号棟には、講座研究室と機器室があり、主な研究機器は、LC/MS/MS，GC/MS，NMR，AFM，原子吸光光度計、マルチキャピラリー-DNA 解析システム、蛍光顕微鏡ルミノイメーリアナライザーなどである。教育研究のための人員は基準 9 - 1 に示してある。教育のための資金としては、学生生徒等納付金収入に加え、外部からの競争的補助金を獲得している。研究資金も学園本部からの他、科研費や産学官共同研究費などの外部資金を獲得している。

[点検・評価]

優れた点

・現状の設備は、薬学の教育研究を実施するために十分に整備されており、満足すべき状態である。資金も学納金収入の他に、外部獲得資金として、薬学教育のための「医療人 GP」で高額補助金（7500 万）を獲得しており、また、研究資金でも科研費や産学官共同研究費（4 億 5000 万）の獲得があり、満足すべき状態である。

[改善計画]

・将来的には大学院の設置を考え、それに向けて検討する。また、教育研究や施設設備の充実のため、外部獲得資金の増収を計る。

基準 9 - 2 - 4

専任教員は、時代に適応した教育及び研究能力の維持・向上に努めていること。

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

[現状]

薬剤師には、抗がん剤をはじめ新たな薬の情報収集、薬物療法における幅広い知識や、薬にからむ医療事故の防止など、医療現場で求められる役割が重みを増している。大学の薬学教育は、質の高い薬剤師を養成するため、現行の4年から6年に延長された。そこで、大学では、これに応えられるよう臨床教育を充実させ、継続させる必要がある。また、厚生労働省・文部科学省は、夜間大学院や公開講座、通信講座などを通じて、大学が薬剤師の生涯学習を支援することなども求めている。

学園の「学生一人ひとりのもつ能力を最大限に引き出し引き伸ばし、社会に有為な人材を養成する」という建学の理念のもと、薬学部では、「患者さんを中心とした医療」を実践するために医療薬学に重点をおいた教育を行っており、高い専門知識とコミュニケーション能力を授け、生涯にわたって最先端医療に対応できるよう努力する薬剤師の養成を目標としている。

この目標を達成するため、臨床系の教員には、医療現場において患者のニーズの変化、日進月歩の医療の進歩に触れ、薬剤師の技能を向上・継続させるための研修が必要である。そのためには、臨床系の教員、特に薬剤師経験の浅い教員には医療現場における実務経験を積ませることが必要である。そこで、各臨床系講座の若手教員は、週に1日病院薬局又は調剤薬局において研修を行っている。

[点検・評価]

優れた点

- ・臨床薬学第一講座では、助手1名が保険薬局において、臨床製剤学講座では、助手1名が病院において、研修を行っている。
- ・それぞれの研修先で学んだことを他のスタッフに、情報提供を行っている。

[改善計画]

- ・他の教員に対しても研修の機会を設けることを検討する。

(9 - 3) 職員組織

基準 9 - 3 - 1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

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

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

[現状]

教育活動を支援する事務体制として、スチューデントサポートセンター、キャリアサポートセンター、ラーニングサポートセンター、附属図書館、健康管理センターなどがある。スチューデントサポートセンターの中に、教務担当部長、学生担当部長がおかれている。これらの組織は全学部に対して学部横断的に設置されている。

さらに、きめ細かい学生指導のために、薬学部内に実務実習センターを設置し、専任職員を配置して、病院実習および薬局実習の支援をしている(9 - 3 - 1 - **学生便覧 組織図 p4**)。

教育研究を支援する事務体制として、学外連携推進室が外部研究資金の獲得や、産学官共同研究を支援している。また、教育開発・研究推進中核センターも置かれている。

[点検・評価]

優れた点

- ・教務部と学生部を統合したスチューデントサポートセンターは、学生サービスを一元化する組織であり、評価できる。
- ・教員に対する FD 研修も定期的実施されており、評価できる。また、教育開発・研究推進中核センターにより、大学の研究活動も活発に行われ、外部資金も獲得でき、評価できる。外部獲得資金は事務局で管理され、適正に使用されており、評価できる。
- ・学科内に実務実習センターが設置され、専任職員を置き、実務実習中の学生との連絡等を完備していることは評価できる。

[改善計画]

- ・スチューデントサポートセンターの目的は学生サービスであり、そのため常に学生の満足度を高める努力が求められる。
- ・職員に対する人事評価制度により、職員各自が向上していくように努める。FD 研修も法人本部と連携して検討していかなければならない。

(9 - 4) 教育の評価 / 教職員の研修

基準 9 - 4 - 1

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

- 【観点 9 - 4 - 1 - 1】教育内容及び方法，教育の成果等の状況について，代表性があるデータや根拠資料を基にした自己点検・自己評価（現状や問題点の把握）が行われ，その結果に基づいた改善に努めていること。
- 【観点 9 - 4 - 1 - 2】授業評価や満足度評価，学習環境評価などの学生の意見聴取が行われ，学生による評価結果が教育の状況に関する自己点検・自己評価に反映されるなど，学生が自己点検に適切に関与していること。
- 【観点 9 - 4 - 1 - 3】教員が，評価結果に基づいて，授業内容，教材及び教授技術などの継続的改善に努めていること。

[現状]

薬学部の使命は、有能な薬剤師を養成することにより国民の健康を守ること、また最先端の研究ができる人材を養成することにより工業立国としての繁栄に寄与することであろう。本学は、新設大学であり6年制学生が卒業する平成24年に大学院博士課程を設置予定である。従って本学学部教育は、現時点において、前者の有能な薬剤師養成に主眼を置くものである。薬剤師を目指す薬学科であれば、薬剤師国家試験を受験させ合格させることが求められる。そして薬剤師国家試験は、薬剤師法の規定に基づいて厚生労働大臣が、薬剤師として必要な知識及び技能を身につけているか否かについて問うものである。従って、学内で作成された模擬試験そして国家試験の結果は、学科の教育内容及び方法，教育の成果等の状況について適正に判断できる代表性あるデータであると考えている。

本学では高学年での薬学教育集大成の学力確認として、自分たちで試験問題を作成し模擬試験を頻繁に実施している。この問題作成においては、試験対策委員会から試験毎に詳細な問題レベルの指示が出され、教員はその基準に合致した作問が要求される。その作問の中で教員は、出題分野ごとに集まり必ずミーティングを開いて各自作成した問題が基準に合致したものであるのか適否を検討する仕組みが構築されている。この取り組みは、学部教員の資質向上に大きな力となっている。さらに、定期的実施される模擬試験においては、同じ教科の中でも個々の教員の担当領域毎に成績が開示され、個々の教員が担当する領域の教育目標が達成されているのか否か明確になるよう徹底している。各教員は、開示された成績に基づいて講義内容の改善を行うことができる。

本学では、全教員が自分の担当する教科の講義概要に加えてシラバスを学生に提示するシステムが整っている。従って、学生はシラバスに明記された学習目標が達成されたと考えるか否かを含めて講義アンケートに答えている。学生アンケートの結果は、

教科ごとに集計し担当教員に結果を知らせている。従って、教員は学生アンケートの結果からも、自分の講義にフィードバックをかけることが可能となっている（**9-4-1- 授業アンケート結果集計表**）。

これからの薬剤師業務が劇的に変化する中、有能な薬剤師を養成するための「教育状況に関する点検・評価システム」が有効に機能し、結果として高い国家試験合格率に結びついている。第92回薬剤師国家試験合格率全国48校中第1位、第93回は56校中5位、そして第94回では61校中第3位と、3年連続で90%を超える総合合格率は全国で本学のみである。さらに第92回と第94回は、新卒合格率97%で日本一となっている。ちなみに、第92回国家試験を受験した1期生は、入学者147名の内、留年無しで120名が卒業して国家試験を受験、合格者は117名（入学者の80%）に達している。

以上のことから、教員が、適正な学生の学力評価結果に基づいて、授業内容、教材及び教授技術などの継続的改善に努めることができるシステムが完備し、機能しているからこそ、上記の成績を収めることができたと考えている。

[点検・評価]

優れた点

- ・教員が担当する領域において、学生の学力が目標に達しているか否か明確に判断する統一された評価システムが構築されている。
- ・個々の教員の教育法へのフィードバックに、他の教員からの意見を取り込むことを可能とするシステムが構築されている。
- ・国家試験の成績は、教員が、適正な学生の学力評価結果に基づいて、授業内容、教材及び教授技術などの継続的改善に努めることができるシステムが完備し、機能していることを示しており、高く評価される。

改善を要する点

- ・学力においては、評価システムが構築されているが、薬剤師としての倫理観や使命感をどのように測るのか考えて行く必要がある。
- ・薬剤師として望ましい態度についても評価システムが無く、教育方法の改善に取り組む環境では無い。
- ・学生アンケートの結果が教員個人に対しては公表されているが、学生及び他の教員に公表していない。

[改善計画]

- ・現在、薬剤師としての倫理観や望ましい態度等を評価する基本的な方法論について議論を開始している。
- ・学生アンケートの開示を計画中である。

基準 9 - 4 - 2

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

〔現状〕

本学は、教育開発・研究推進中核センター教育開発部門の下で、全学的に FD への取り組みがなされている。本年も「平成 21 年度九州保健福祉大学 FD 研修会」が実施され、テーマを「学生の基礎学力育成から専門教育へ」とし、各学部より FD の事例発表があり、続いてパネルディスカッションが行われている。

薬学部では FD 活動として日本薬学会が主催する全国薬学教育者ワークショップに学部教員を逐次派遣しており、薬学教育における理想的な教育目標、教育指導方法について学んでいる。薬学教育における全国薬学教育者ワークショップは、薬剤師教育におけるスタンダードとなるべきものと位置づけられており、本学でも既にワークショップ開催、タスクフォースの養成を担当するなど積極的に取り組んでいる。現在、全国薬学教育者ワークショップに参加できた教員は 90% を超えており、教員間で問題点の共有や解決法についてワークショップに基づいた活発な意見が交わされるようになっている。したがって、ワークショップを基本した本学薬学教育における理想的な教育目標、教育指導方法確立について統一化が進行しており、適切な FD 活動に組織的に取り組んでいる。

また、毎年 3 月に高粱カンファレンスが開催され、教育・研究上の教員の取り組みについて発表する機会を設けている。

学部の取り組みとしては、教員による他の教員の授業参観を奨励している。教員は短時間であっても、他の教員の講義の進め方や講義を受ける学生の反応を観察することによって、その講義テクニック等を自分の授業に反映できる体制としている。また、学生による授業アンケートを学期末に全科目で実施している。解析されたアンケート結果は各教員に戻され、より優れた講義づくりの参考となるよう配慮している。

本学では高学年での薬学教育集大成の学力確認として、自分たちで試験問題を作成し模擬国家試験を頻繁に実施している。この問題作成においては、試験対策委員会から試験毎に詳細な問題レベルの指示が出され、教員はその基準に合致した作問が要求される。その作問の中で教員は、出題分野ごとに集まり必ずミーティングを開いて各自作成した問題が基準に合致したものであるのか適否を検討する仕組みが構築されている。この取り組みは、学部教員の資質向上に大きな力となっている。

[点検・評価]

優れた点

- ・全学的に FD への取り組みがなされている。
- ・学部として独自に、日本薬学会が主催する全国薬学教育者ワークショップに教員を逐次派遣しており、薬学教育における理想的な教育目標、教育指導方法について学んでいる。
- ・教員による他の教員の授業参観を奨励している。教員は、他の教員の講義の進め方や講義を受ける学生の反応を観察することによって、その講義テクニック等を自分の授業に反映できる体制としている。
- ・学生による授業アンケートを学期末に全科目で実施している。解析されたアンケート結果は各教員に戻され、より優れた講義づくりの参考となるよう配慮している。
- ・試験対策委員会からの詳細な問題レベルの指示作問が要求される。その作問の中で教員は、出題分野ごとに集まり必ずミーティングを開いて各自作成した問題が基準に合致したものであるのか適否を検討する仕組みが構築されている。

改善を要する点

- ・教員は、学部の理念や目標を充分理解できていると考えているが、その理念や目標をどのように各自の授業や実習に反映させていくのか、組織としての取り組みが求められる。
- ・教授法の多様性を認めた上で、知識の偏重にならないよう、薬剤師の倫理観及び使命感等を全教員で高めていく取り組みが求められる。

[改善計画]

- ・学部においても、独自の FD 研修会等を開催していく予定である。

『施設・設備』

10 施設・設備

(10-1) 学内の学習環境

基準 10-1-1

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

【観点 10-1-1-1】効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。

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

【観点 10-1-1-3】演習・実習を行うための施設(実験実習室, 情報処理演習室, 動物実験施設, RI 教育研究施設, 薬用植物園など)の規模と設備が適切であること。

[現状]

現有の教育・研究施設および設備は教育研究棟(6階建、4号棟)総延床面積5580.00 m²、薬学専用講義および実習棟(3階建、7号棟)5583.76 m²、他学部との共有講義棟(2階建、5号棟)1637.35 m² および薬用植物園 1190.00 m²からなる。4号棟および7号棟に収容されている教育研究設備は以下の通りである。

4号棟:

- (1階) 事務室、学生ロッカー室、機器室(NMR、原子吸光光度計を設置)、動物飼育室 1~4(各55.2 m²)、管理実験施設、ベッドサイド実習室(134 m²)、模擬病院薬局(163 m²)、模擬調剤薬局(135 m²)、無菌室
- (2階) 会議室、情報教育室、研究機器室(TDM)、演習室1,2(各演習室少人数用の演習室4部屋に分割 各部屋 26 m²)、組織培養実験室1,2、感染症治療学研究室、東洋医薬学研究室
- (3階) 演習室3,4(各演習室は少人数用演習室4部屋に分割 各部屋 26 m²)、実務実習センター、機器分析室1,2
- (4階) 薬剤学研究室、臨床製剤学研究室、臨床薬学 研究室、臨床薬学 研究室、薬品製造化学研究室
- (5階) 薬理学 研究室、薬理学 研究室、生化学 研究室、生化学 研究室、薬学情報学研究室、医事法研究室、
- (6階) 薬化学研究室、分析学研究室、衛生薬学研究室、公衆衛生学研究室、生薬学研究室

7号棟:

- (1階) 学生ロッカー室、講義室31(258.46 m²)、講義室32(258.46 m²)、第1実習室(A)335.96 m²、第1実習室(B)336.96 m²
- (2階) 講義室33(367.21 m²)、講義室34(367.21 m²)、第2実習室(A)336.96 m²、

第2実習室(B) 336.96 m²
(3階) 第3実習室(A) 336.96 m²、第3実習室(B) 336.96 m²

なお、研究室内の専任教員研究室(教授、準教授、講師)は29室、合計4652.00 m²(実験室を含む)である。また、6号棟(QOL研究機構棟)にも液体クロマトグラフ等を設置した薬学科の分析室および研究室がある(4号棟1階と3階の機器室に設置されている主な研究機器類は基準9-2-3を参照)。

少人数教育および自主学習用の教室としては、4号棟2階と3階の演習室を各4部屋に分割し(各部屋 26 m²)、少人数で使用できる部屋を16部屋確保している。これらのいくつかはOSCE試験にも使用している。また、40名前後の学生に対する演習形式の講義では、大学の共有講義棟(5号棟)の第31、32、33、34(各83.8 m²)の講義室を使用している。7号棟講義室34(367.21 m²)には情報コンセントを備え、情報処理教育の講義にも使用している。大学内では無線LANにより電子メールやWebにアクセス可能で、講義資料の配布や学生と教員との連絡にも利用されている。また、CBTには大学共有のLL教室(1号棟) 108.8 m²と情報処理室(1号棟) 192.38 m²を用いている。その他、大学内には留学を目的とする学生に対する語学教育をサポートしたり、ネイティブスピーカーとの英会話トレーニングができるラーニング・サポート・センターが設置されている。

[点検・評価]

・現状の施設・設備には、7年前に4年制・薬学において設置されたものに加え、4年前に6年制・薬学生の教育および設備の充実を目的として増設された7号棟がある。したがって、現在のところ、6年制薬学モデル・コアカリキュラム及び薬学準備教育ガイドラインを円滑かつ効果的に実施するための標準レベル以上の施設・設備を有しており、ほぼ満足すべき状態であると考えている。

[改善計画]

・将来的には大学院の設置を考えている。それらに必要な教育研究施設および設備の整備については、学部教授会や教育開発・研究推進中核センターを中心に現在検討しているところである。

基準 10 - 1 - 2

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

[現状]

薬剤師がベッドサイドで行う薬剤管理指導業務全般の実習を施行できるベッドサイド実習室、調剤薬局業務の実習を施行できる模擬調剤薬局、病院薬局業務の実習を施行できる模擬病院薬局の設備があるため（この3つの施設はそれぞれの講座で担当している。1講座あたりの教員数は4から5名である）、4年次学生を3組に分割し3講座で担当すれば160名までは円滑かつ効果的に行うことができる。さらには200名が同時に実習できる室も完備しているため、4年次学生を分割しなくても実習可能である。

[点検・評価]

優れた点

- ・実習は4年次学生を3組に分割して行われているため、薬剤師の業務や技術を広範囲に詳しく教授できる。
- ・本学薬学科は他大学の薬学科に比べ臨床系教員は多く、教員1名当たり学生10から15名と、学生一人ひとりにまで指導が行き渡っている。
- ・実務実習先の学生の評価は、他大学の学生より、臨床的知識と技能が高いとの声が聞かれる。指導薬剤師の評価表の点数は平均で4以上（5：たいへん優れている、4：優れている、3：普通、2：劣っている、1：たいへん劣っている）がほとんどである。

[改善計画]

- ・平成18年度より薬学6年制の定員を120名から200名に増やした経緯があり、この年度以降に入学した学生が学年で160名より多いために、上記の3つの実習室（ベッドサイド実習室・模擬調剤薬局・模擬病院薬局）だけでは施行しにくい場合が想定されるが（ただし、4年次160名以上で実習を行うケースは定員割れや留年などを考慮すると現在2年次と3年次の2学年程度である）、200名が同時に使用できる実習室を併用することで改善できるものとする。ただし、平成22年度入学定員を140名に削減（現状の入学志願者の推移および入学してくる学生の質の担保を分析した結果より導かれた定員）したため、数年後は、実習において施行しにくいケースはなくなるものと推測できる。

基準 10 - 1 - 3

卒業研究を円滑かつ効果的に行うための施設・設備が適切に整備されていること。

[現状]

現有の研究施設および設備は、教育研究棟(6階建、4号棟)、6号棟(QOL研究機構棟)、薬用植物園、実験室・実習室排水処理施設および図書館で、4号棟に収容されている研究設備は以下の通りである。

(1 階) 機器室(19.5 m²):

原子吸光光度計、高分解能GC/MS、円偏光二色性分散計、原子吸光光度計

NMR室(31.7 m²):

400MHz核磁気共鳴装置

動物飼育室 1 ~ 4 (各55.2 m²)、洗浄室および実験室

(2 階) 中央機器室:(49.7 m²)

紫外可視分光光度計、赤外分光光度計、LC/MS/MS、遠心エバポレーター、液体クロマトグラフ、旋光度計、フローサイトメーターおよび細胞分取装置(FACS)

組織培養実験室 1 (29.3 m²):

低温室

組織培養実験室 2 (26.5 m²):

超純水製造装置

(3 階) 機器分析室 1 (29.3 m²):

生体分子研究シリーズ装置類(蛍光顕微鏡ルミノイメージアナライザー、マルチキャピラリーDNA解析システム等)、高速冷却遠心機、多機能超高速遠心機、リアルタイムPCR装置

機器分析室 2 (26.5 m²):

共焦点レーザー走査顕微鏡、フルオロイメージアナライザー

1階～3階の共通研究機器の運営および管理は、薬学科研究機器委員会および各機器担当教員により行っている。

(4 階) 薬剤学研究室、臨床製剤学研究室、臨床薬学 研究室、臨床薬学 研究室、薬品製造化学研究室

(5 階) 薬理学 研究室、薬理学 研究室、生化学 研究室、生化学 研究室、薬学情報学研究室、医事法研究室、

(6 階) 薬化学研究室、分析学研究室、衛生薬学研究室、公衆衛生学研究室、生薬学研究室

4階～6階の専任教員研究室(教授、準教授、講師)は29室、合計4652.00 m²(実験室を含む)である。また、6号棟(QOL研究機構棟)にも液体クロマトグラフ等を設置した薬学科の分析室および研究室がある。

また、2階、3階に20名ずつ収容できる演習室を16部屋完備しており、卒業研究において学生が常時使用できるように配慮している。

文献検索および情報収集のために、SCOPUSおよびSiFinderが学生が使用可能な状態になっている。

[点検・評価]

- ・卒業研究を円滑かつ効果的に行うための研究機器に関しては標準レベル以上のものを有しているが、6年制の完成年度である再来年度の5、6年生の研究室配属を考えると、研究室のスペースに関しては若干狭く感じられる。
- ・学術雑誌については、価格の高騰にもかかわらず、ほぼ現状の維持ができていることは評価できるが、雑誌の購読数は決して多いものではなく、オンラインジャーナルの導入も不十分といえる。

[改善計画]

- ・大学院の設置の際、必要な研究施設および設備の拡充について、学部教授会や教育開発・研究推進中核センターを中心に現在検討しているところである。

基準 10 - 1 - 4

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

【観点 10-1-4-1】図書室は収容定員数に対して適切な規模であること。

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

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

[現状]

附属図書館の総面積は1,898 m²であり、1階部分と2階部分とからなる。全館バリアフリー設計で、玄関ホールにエレベーターを配し、また、視覚障害者のための誘導帯を設けるなどして障害者の利用しやすいよう配慮している。閲覧座席数は268席で、学生収容定員に対する座席数の割合は14.3%である。開館時間は、平日9:00～20:00、土曜・日曜・祝日 9:00～18:00 で、休館日は、夏季休暇、年末年始（詳しくは館内掲示およびホームページ上で連絡）となっている。機器・備品関係では、入り口に学生証を読み取る入館ゲートを設置、出口にブックディテクションシステム(BDS)を備えており、学生は荷物を持ったまま入館可能である。図書館システムとしては、2台のサーバーで、業務用端末4台、閲覧用端末3台、蔵書検索用端末10台（Web-OPAC）を運用し、また、館内や講義棟において無線LANでインターネット上の大学図書館ホームページにアクセスすることによって蔵書検索も可能である。

図書の購入に関しては、各学部の専任教員による購入希望図書、シラバスに示された参考文献、学生からの希望図書、図書選定担当の図書館職員が選定した図書などを収集している。このような資料収集の結果、附属図書館が現時点で所蔵している図書は、約63,000冊、定期刊行物は164種（電子ジャーナル26種を含む）となっている。図書の受け入れは、平成19年度 1,670冊、20年度 約1,408冊、21年度 1,251冊で、財政事情の厳しい状況が続く中、平成19年度から若干減少傾向にあるが、教育と研究に不可欠な定期購読雑誌購入に関しては、平成20年度と21年度においては同数を維持している（平成20年度：和雑誌97種、洋雑誌41種、電子ジャーナル25種 平成21年度：和雑誌97種、洋雑誌41種、電子ジャーナル26種）。

薬学科では、学生の自習室として講義室の1室を解放するとともに、少人数の自習室として、26 m²の演習室を16室備えている。これら全ての自習室において無線LANによる学内LANへのアクセスが可能である。

[点検・評価]

- ・ 図書館の開館時間に関しては、平成17年度より閉館時間を18:00から20:00に延

長し、土・日・祝日も9：00～18：00 開館とするなど、学生が利用しやすい環境作りを目指している点で評価できる。

- ・館内には閲覧用端末、蔵書検索用端末（OPAC）、無線LANの設置等、情報提供のインフラ整備も迅速に行い順調に機能しているといえる。

- ・学術雑誌については、価格の高騰にもかかわらず、ほぼ現状の維持ができていることは評価できるが、本学図書館の購読数は決して多いものではない。また、現状維持に終始し、新たに創刊される雑誌に十分に対応できていないことも問題である。

[改善計画]

- ・現在、図書資料の収集方針を変更する予定はないが、各学部・学科から選出された図書委員を中心に、需要の多い専門分野の新刊書を網羅的に備え、かつ専門分野における基本図書のより一層の充実に努めるため、蔵書の選定を行っていく。

- ・今後も、教員の恒常的な協力が必要であるので、図書委員会を中心に図書館の運営等についての検討を続けて行く。

- ・学術雑誌についても、電子ジャーナル導入の促進、洋雑誌コンソーシアム等の動向を踏まえ、本学における教育・研究のコアジャーナルとなるものを限られた予算の中で選定していく。

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

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

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

【観点 1 1 - 1 - 2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

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

[現状]

地域薬剤師会に大学より1名、理事として参画している（定例理事会：1回/月）。この会を通じ、大学の行事等を伝えている。地域医師会とは三師会（医・歯・薬の理事が参加）を通じ、各会の意見交換を行っている。この場でも薬学部の薬学6年制の実習や研究内容を伝えている（三師会において、薬学科での高機能シミュレータを用いた救急救命の実習を紹介したところ、医師会より医師の救急救命研修に高機能シミュレータを貸して欲しいという要請があった）。病院薬剤師会に関しては、本学教員の数名が委員として参加しており、薬学部の現況について意見交換の場がある。地域薬剤師との共同研究も行われている。

薬薬薬（薬学部・県病薬・県薬）連携講演会を開催し、地元薬剤師との交流を行っている。

本学薬学科基礎系講座と産業界との共同研究は、都市エリアの助成金をもとに順調に進んでおり、バイオマスの観点から地元特産物を用いて開発が行われている。さらに、医療機関との共同研究も講座単位で行われている。

医療人GPの助成金で施行したバイタルサインチェックやフィジカルアセスメントの薬学への導入とその内容に関し、本学薬学部のHPに掲載し、全国に発信している。特に地域薬剤師への講演や研修会なども行っている（11-1- ）。

[点検・評価]

・バイタルサインチェックやフィジカルアセスメント実習の薬学6年制への導入の取組は日本病院薬剤師会（日病薬）で高く評価され、日病薬のみならず学会等からも本実習担当者への講演や研修会への依頼が多くなってきている。

・地域薬剤師を対象とした研修会の開催や研究指導（薬剤師の身分はQOL薬学研究所研究員）も行っており薬剤師会における薬学部の存在意義は大きい。

・産業界との共同で地元特産物のマンゴーでワインが既に開発され販売されている。

・地域医療機関の薬剤師との共同研究により、学会発表や論文投稿などを行っており成果が上がってきている。薬剤師の中には、共同研究において学位取得を目指すものも現われている。しかしながら、近未来に薬剤師を発展させていくために必要な薬剤師の新技术開発の基礎的研究はあまり行われていない。

[改善計画]

- ・産業界との共同研究は都市エリアの助成金で順調に運営されているため、本助成金が平成 22 年 3 月までで終了した場合は、その後の産業界との研究運営は難しくなる。したがって、今後、薬学科では大型の助成金の採択に力を入れていく予定である。
- ・「薬剤師となったときに役立つテーマ」を考慮に入れた特別研究を行う。
- ・その一環として地域の医療機関との連携を図り、宮崎近郊にて開催される勉強会等への参加や医療機関との共同研究をこれまで以上に積極的に推進していく。

基準 1 1 - 2

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のための取組に努めていること。

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

[現状]

生涯学習は地域薬剤師を対象として薬剤師研修会等（隣県を含む）に講師（学内外）を派遣する活動を実施している（表 1）。さらに、4 年次の実習に関しては地域薬剤師の参加および見学ができるよう実習の日程と内容を地域薬剤師会へ連絡している。

表 1 地域薬剤師を対象とした生涯学習

名称	開催日	依頼元	講師派遣（人数）
第 14 回薬薬薬連携勉強会	H21.7.3	延岡市西臼杵郡薬剤師会 日向市東臼杵郡薬剤師会 九州保健福祉大薬学部	1
宮崎県病院薬剤師会研修会	H21.11.15	宮崎県病院薬剤師会	1
第 15 回大分県薬剤師学術大会	H22.1.24	大分県薬剤師学	1

[点検・評価]

優れた点

- ・現在、平均して3 ヶ月に一度の頻度で地域薬剤師会の開催する研修会等に講師を派遣している。本学卒業生に対してもこれらの講演会や卒後教育に参加するように積極的に呼び掛けている。
- ・病院薬剤師会においても、不定期ではあるが本学実務家教員による講演なども行っている。
- ・薬剤師会研修会等に講師を派遣している。

改善を要する点

- ・現在は宮崎県に限定しているが、今後は実務実習で学生が派遣される近隣地域に拡充することが望ましい。

[改善計画]

- ・ 卒業生に対し卒後研修会の開催を知らせるために本学HPに開催通知を掲載する。
- ・ 同窓会等で卒業生の卒業後連絡先を逐次把握できるようにして卒業生との情報交換を密に行える環境を整備することを検討している。

基準 1 1 - 3

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

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

【観点 1 1 - 3 - 2】地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

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

[現状]

1) QOL 研究機構

薬学部を含めた全学的なものとして、平成 16 年度に文部科学省の「私立大学学術研究高度化推進事業：オープン・リサーチ・センター整備事業」で採択された研究プロジェクトである QOL 研究機構の中には、社会の重要課題である「Quality of Life (生活の質)」の向上を研究テーマとし、社会福祉学研究所、保健科学研究所、とともに薬学研究所(薬物の副作用と QOL との関連および支援法開発)が設置され、研究以外にも講演、シンポジウム等が市民公開として計 7 回開催されている(11-3-QOL 研究機構研究報告書)。

2) 延岡市民大学院及び公開講座

平成 12 年度から延岡市と共同で「のべおか市民大学院」を開講し、「地域」「福祉」をキーワードに本学の特色を出している。毎年 48 名の募集に対し、それを超える応募があり、抽選で受講生を決定している状況にある。この「のべおか市民大学院」では平成 16 年以降、毎年 2~3 名の薬学部教員が講師を務めている。また、平成 13 年度から実施している本学の「公開講座」は、各学部から選出された教員により構成される公開講座委員会で企画立案し、これまでに「地域に生きる」、「地域を創る」、「地域に実りを」などのメインテーマで、毎年、本学部の教員も講師を務め、1 講座 2 時間、年 6 回シリーズでの公開講座を開催している。「のべおか市民大学院」、「公開講座」とも市民に広く受講生を募集している。

薬学部教員の行なった近年の主な講演等は、次の通りである。

平成 19 年

定金豊：脳血管性認知症の予防物質の探索

徳永仁：「地域の底力 / 発信の場に」(公開講座)

川原正博：アルツハイマー病はどのような病気か

鈴木彰人：栄養サポートチーム

平成 20 年

河内明夫：テレビコマーシャルから知る OTC 医薬品とセルフメディケーション

佐久嶋明世：身近な薬用植物 健康・未病・病気・食品・薬

平成 21 年

渡辺渡：インフルエンザウイルスを知る

松岡俊和：学ぼう！身の回りの情報・通信

河内明夫：あなたのくすりの「おかね」のはなし

3) 出張講義

近隣高校の要請により、本学では出張講義を行っており、薬学部教員も積極的に協力している。薬学部教員の行なった近年の主な出張講義は、次の通りである(同内容のものは一回のみ記載)。

平成 19 年

渡辺渡：保健科学の内容を知ろう

高橋悟：サプリメントはお肌をキレイに出来るのか？

比佐博彰：身近な薬の効く仕組み

宇佐見則行：色と食品添加物

武藤純平：薬学ってなんだ？

平成 20 年

河内明夫：薬局へ行ってみよう

山本隆一：環境ホルモンを考える

黒川昌彦：鳥インフルエンザはなぜ怖いのか？

本屋敏郎：医療系、薬剤師”をめざす皆さんへ

渡辺渡：新薬の開発 ～ タミフル誕生秘話 ～

平成 21 年

平井正巳：くすりってなんだろう！

宇佐見則行：くすりと身体

前田和彦：命の倫理～脳死と臓器移植～

高村徳人：薬についての面白い話と薬剤師の技

4) 災害時の支援活動体制

学部としてではないが、学内に災害支援のボランティア団体があり、台風等の災害時に薬学部の教員や学生が災害支援時のボランティア活動を行なっている。

[点検・評価]

・「公開講座」や「のべおか市民大学院」については、毎年好評であることから、今後も継続して開催する。

・内容的にも人間や地域にこだわりながら大学の特色を生かし、生涯教育として密着型の展開を図っている。

・「出張講義」に関しても一定以上の評価を得ている。そしてどれにおいても薬学部教員は積極的に協力し、参加している。これにより地域社会との交流や保健衛生上の

意識向上についても一定の貢献が図られている。

- ・災害支援時のボランティア活動については、市民や行政からも期待されるほどの信頼と評価を得ている。

[改善計画]

- ・「公開講座」や「のべおか市民大学院」については、毎年行なわれているため、テーマ設定が難しく、マンネリ化する傾向が否めない。また、受講生も限定された年齢層に偏る傾向が見られる。新たなテーマ設定や内容の転換が必要であり、今後は実施された公開講座等の評価をできる限り詳細に解析し、受講生のニーズに応えたテーマの見直しを検討することが望まれる。

- ・周辺地域における保健衛生環境の変化を鋭敏に察知し、市民に望まれるテーマを考案することが望まれる。

- ・災害支援時のボランティア活動については、薬学部の特色を生かした参加方法も考える。

基準 1 1 - 4

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

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

【観点 1 1 - 4 - 2】大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 1 1 - 4 - 3】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

1) 英文ホームページ

全学用のホームページに英語、中国語、韓国語のサイトがあり、薬学部の基本情報は発信できるようになっている。

2) 国際交流・研修

薬学部単独ではないが、本学は、「世界で活躍できる人材を育てる」という基本方針を持ち、高梁学園教育交流協定校は 11 の国と地域に及ぶ。そして薬学部を有する米国のシェネンドーア大学と緊密な連携をとっており、既に訪問団の受け入れ等交流を開始している。また、毎年薬学部学生の数名が米国協定校への訪問団に参加して海外研修を行っている。

また薬学部ではコロラド大学名誉教授 Dr. A. T. Tu、ミシシッピ大学教授 Dr. I. K. Hoなどを招き、講演会を開催している。

留学生の受入れについては、学部設置から間もないこともあり、実現していなかったが、平成 22 年度以降は受入れを前提とすることになっている。

また薬学部教員の国際学会への参加・発表も積極的になされ、国際交流を行なっている。

[点検・評価]

優れた点

・本学の基本方針「世界で活躍できる人材を育てる」に基づいて教育研究交流が実施されており、基本方針の適切性は高く評価される。

改善を要する点

・留学生を受け入れた際の、日本語教育プログラムの整備等に問題が残る。

[改善計画]

・高梁学園教育交流協定校は 11 の国と地域にまたがり多く存在するが、薬学部を擁

する大学は少ないことから、さらに薬学部を擁する米国以外の大学との提携促進について、教育開発・研究推進中核センターと国際交流委員会で検討を開始する。

・本学に設置されているラーニングサポートセンターの利用を活発化し、留学生（他学科）と交流できる機会をこれまで以上に設けることが望ましい。

『点 検』

1 2 自己点検・自己評価

基準 1 2 - 1

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

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

【観点 1 2 - 1 - 2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 1 2 - 1 - 3】自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

[現状]

平成20年12月に自己評価21の学内ワーキンググループを立ち上げ、平成20年度後期認定試験資料から集めることとした。平成21年6月には「自己評価21」の自己点検・自己評価を実施すべく九州保健福祉大学薬学教育委員会および自己評価21報告書を作成するために具体的な作業を実施する委員会として8つの部会からなる九州保健福祉大学教育自己評価実施委員会を組織した。

九州保健福祉大学薬学教育自己評価委員会

構成メンバー：薬学部長、薬学科長、薬学教育自己評価実施委員長および九州保健福祉大学薬学教育自己評価実施委員会各部会責任者
(教務委員長、実務実習委員長またはOSCE委員長、入試委員長、学生委員長、キャリアサポート委員長、教育開発・研究推進中核センター 教育開発部門長または研究推進部門長、学科研究機器委員長、図書紀要委員長、公開講座委員長または産学官連携推進委員長)

九州保健福祉大学薬学教育自己評価実施委員会

「自己評価21」の各基準評価を効率的に実施するために8つの部会に分け行った。 は各部会責任者

基本的事項検討部会(薬学部長、薬学科長、自己評価実施委員長)

I～IVおよびVの中項目 1 大学の理念・目標に関する事項、
中項目12 自己点検・自己評価

カリキュラム部会(教務委員長、リメディアル教育担当委員長他)

中項目 2 医療人教育の基本的内容、中項目 3 薬学教育カリキュラム、
中項目 5 問題解決能力の醸成のための教育

実務実習部会(実務実習委員長、OSCE委員長、CBT委員長)

中項目 4 実務実習

入試・成績評価部会(入試委員長他)

中項目 6 学生の受入れ

中項目 7 成績評価・修了認定

学生生活部会（ キャリアサポートセンター委員長、学生委員長、人権教育推進委員長他 ）

中項目 8 学生の支援

教育研究組織部会（ 教育開発・研究推進中核センター教育開発部門委員、研究推進部門委員、OSCE委員長他 ）

中項目 9 教育組織・職員組織

施設・設備部会（ 学科研究機器委員長、環境・排水管理委員長、図書委員他 ）

中項目 10 施設・設備

外部対応部会（ 公開講座委員長、産学官連携推進委員長、広報委員他 ）

中項目 11 社会との連携

その他根拠となる資料およびデータ収集・整理担当教員数名

平成21年7月10日に「自己評価21」学科説明会を行い、原稿作成を依頼した。必要があれば各部会においてミーティングを行った。平成21年11月末までに第一回目の原稿を各部会に提出し、各部会ごとにミーティングを行い加筆修正を検討した。平成22年1月12日に各部会ごとの最終原稿を実施委員長に提出し、九州保健福祉大学薬学教育自己評価委員会にて1月～2月にかけて数回にわたり自己点検・評価原稿の最終チェックを行った。平成22年4月17日までに自己評価書を送付予定し、大学ホームページにて公表予定である。

[点検・評価]

優れた点

・薬学教育自己評価実施委員会は、[現状]での説明のとおり薬学科のあらゆる委員会から構成員が選出され、薬学科全ての教授が自己評価作成に関与している。さらに、事務職員も種々の資料作成に参加協力している。したがって、「自己評価21」の実施体制に大きな問題点はなく、薬学科の総合的な点検・評価を行う必要な体制が整えられているものと考えている。

改善を要する点

・薬学教育自己評価実施委員会による自己点検・評価は、ともすると「自己評価書作り」に大きなウエイトが置かれていることは否めない。それに伴い各部会での自己点検・評価作業も「自己評価書作り」で終わりがちである。今後は、この実施委員会が本来の自己点検・評価をサポート、チェックする機関として十分に役割が果たせるよう改善してゆく必要がある。

[改善計画]

・「自己評価書作り」に終始してしまいがちな自己点検・評価作業を本来の有意義

なものにするためには、薬学教育自己評価実施委員会の役割を再度検討し、明確化するとともに、自己点検・評価の結果を受けて、それを改善・改革へと導くためのシステムの構築を検討する。