

(様式3)

(調書)

2024 年度
自己点検・評価書

2025 年 4 月提出

九州医療科学大学薬学部

■薬学部（6年制学科）の正式名称と定員

この名称が評価報告書のⅠ．総合判定の結果及び適合認定証に使用されます。

九州医療科学大学 薬学部薬学科

入学定員（ 100 ）名、収容定員（ 624 ）名

■所在地

8 8 2－8 5 0 8

宮崎県延岡市吉野町1 7 1 4 番地 1

■薬学部が併設する4年制学科（複数ある場合はすべて記載してください）

学科名： 動物生命薬科学科 入学定員（ 40 ）

■薬学部以外の医療系学部がある場合、該当する学部の（ ）内に○を記入し、その右に学科の名称を記載してください。

医学部 （ ）

歯学部 （ ）

看護学部 （ ）

保健医療学部 （ ）

その他 （ ○ ） 名称： 生命医科学部

■大学の建学の精神および教育理念

九州医療科学大学の建学の理念は「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」ことである。その理念のもと薬学部薬学科は、「薬学の幅広い知識と技能を身につけ、豊かな人間性と高い倫理観を持ち、常に自己研鑽しながら、協調性を持って地域社会と地域医療に貢献する薬剤師を養成する。」という教育理念を定めている。

目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
	〔現状〕	1
	〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕	8
	〔改善計画〕	10
2	内部質保証	11
	〔現状〕	11
	〔内部質保証に対する点検・評価〕	13
	〔改善計画〕	13
3	薬学教育カリキュラム	14
3-1	教育課程の編成	14
	〔現状〕	14
	〔教育課程の編成に対する点検・評価〕	24
	〔改善計画〕	26
3-2	教育課程の実施	27
	〔現状〕	27
	〔教育課程の実施に対する点検・評価〕	37
	〔改善計画〕	38
3-3	学修成果の評価	39
	〔現状〕	39
	〔学修成果の評価に対する点検・評価〕	44
	〔改善計画〕	46
4	学生の受入れ	47
	〔現状〕	47
	〔学生の受入れに対する点検・評価〕	50
	〔改善計画〕	51
5	教員組織・職員組織	52
	〔現状〕	52
	〔教員組織・職員組織に対する点検・評価〕	58
	〔改善計画〕	60
6	学生の支援	61
	〔現状〕	61
	〔学生の支援に対する点検・評価〕	63
	〔改善計画〕	63

7	施設・設備	6 4
	〔現状〕	6 4
	〔施設・設備に対する点検・評価〕	6 8
	〔改善計画〕	6 9
8	社会連携・社会貢献	7 0
	〔現状〕	7 0
	〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕	7 7
	〔改善計画〕	7 8

1 教育研究上の目的と三つの方針

【基準 1-1】

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 1-1-1】

本学科の〔教育研究上の目的（以下、〔目的〕）〕は、「患者中心の医療」を実践できるようになるために、薬学および医療に関する高度な専門知識と技能および研究方法を教授し、臨床に係る実践的な能力と問題解決能力、倫理観、使命感、実行力を養い、社会で即戦力となる質の高い薬剤師を養成することである（資料 1-1）。この〔目的〕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」という建学の理念（資料 1-2 p 3）、ならびに「薬学の幅広い知識と技能を身につけ、豊かな人間性と高い倫理観を持ち、常に自己研鑽しながら、協調性を持って地域社会と地域医療に貢献する薬剤師を養成する」という学科の理念（資料 1-3）を踏まえて設定されたものである。〔目的〕は今後の薬剤師に求められる臨床能力の高い薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を考慮して、2008 年から設定された。

本学科は、薬学教育評価機構の第 2 期本評価において

助言 1 薬学科の教育研究上の目的には、学生に対して研究能力を身につけさせる内容が表現されていないので、その意味と必要性がわかるような表現とすることが望ましい

との指摘を受け、2023 年 6 月の学科会議の審議を経て改訂された（資料 1-4）。改訂部分について明示するため、改訂前後の文を下記する。

【改訂前】「患者を中心とした医療」を実践するために、薬学に関する高度な専門知識と技術を教授し、臨床に係る実践的な能力を培い、倫理観、使命感、実行力を有し社会で即戦力となる質の高い薬剤師の養成を目的とする。

【改訂後：修正点に下線を付す】「患者中心の医療」を実践できるようになるために、

薬学および医療に関する高度な専門知識と技能および研究方法を教授し、臨床に係る実践的な能力と問題解決能力、倫理観、使命感、実行力を養い、社会で即戦力となる質の高い薬剤師の養成を目的とする。

本教育研究上の目的は、厚生労働省 医薬・生活衛生局が実施する検討会である、薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会（資料 1-5）などで取り纏められているような医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズ（例えば、ベッドサイド業務や在宅医療業務など）と合致したものとなっている。また、現行の薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度版）において、薬剤師を目指す学生には「薬学的関心（リサーチマインドや薬学的発見）を幅広く持つことは生涯にわたって求められる」と記載されている（資料 1-6 p 6～7）。本学科の〔目的〕の改訂時には新しい薬学教育モデル・コア・カリキュラムで明示されている研究能力を身につける部分においても表現を加えている。これらの背景となる考え方は、「教育研究上の目的」を理解する上で重要であるため、別途その背景（学則の内容を補完するための説明）の解説文を作成した（資料 1-1）。

【観点 1-1-2】

この教育研究上の目的を教職員および学生に周知するため、本目的は、学則第 1 条 3 に規定されている（資料 1-2 p 2 3）。またホームページ上においても、学科・専攻教育目標のページにおいて広く社会に公表されている（資料 1-3）。

【基準 1-2】

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

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

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

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

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 1-2-1】

本学科では九州医療科学大学のディプロマ・ポリシーのもと、薬学科で定めた教育研究上の目的（以下、[目的]）と、さらに文部科学省が提示した「薬剤師として求められる10の資質」に基づき（資料1-7）、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力について、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）において具体的に設定している：「本学の課程を修め、所定の単位を満たし、かつ地域医療や社会の期待に応えて、個々の患者や生活者のニーズに対応できる薬剤師となるために必要な下記の資質について、最低限以上の基礎的な力を身につけた者に学位を授与します。 1. 薬剤師としての倫理観 2. 患者を中心としたチーム医療への参画 3. 最適な薬物療

法の実践 4. 地域の保健医療への貢献 5. 医療の進歩への貢献」(資料 1-1)。

さらに、これらのディプロマ・ポリシーと、学習の三要素である知識・技能、思考力・判断力・表現力等、学びに向かう力 人間力等との対応について議論を行い、DP 1～5を達成するための具体的な目標としての学修成果(教育目標／アウトカム)を作成した(資料 1-8)。本件を広く周知するために、現在 HP 改訂に向けて作業を行っているところである。

【観点 1-2-2】

本学科の卒業認定・学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)を踏まえ、教育内容・方法を含めて教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)が設定されている(資料 1-1)。

本学の薬学教育カリキュラムは、ディプロマ・ポリシーを踏まえたカリキュラム・ポリシーに基づき、以下の様に編成している。(DP1) 薬剤師としての倫理観の醸成、(DP2) 日本語・英語コミュニケーション力の向上、キャリア形成に関する理解および能力、グループ作業における役割の把握と判断力および実行力、(DP3) 薬学および医療に関する専門科目の基礎知識と応用力、(DP4) 地域の衛生環境の保持および個別化医療への対応力、(DP5) 課題の発見と解決までのプロセスを遂行する基礎的能力、ならびに自主的かつ継続的に学習する能力を養う教育課程を編成している(資料 1-1 カリキュラム編成)。さらに、「学修内容・方法の項目」では「カリキュラム編成」の解説として、具体的な科目例を示してどういう目的で何を学習するのか、どういう意識を涵養するのかを記載している。

本項目は薬学教育評価機構の第2期本評価において、改善すべき点の指摘がなされている。

「改善すべき点 1 カリキュラム・ポリシーの教育評価の項目には、ディプロマ・ポリシーに記された資質・能力の評価について具体的な在り方を設定する必要があるが、そのような記載はない。カリキュラム・ポリシーに求められている要件を満たす内容となるように改善する必要がある。」

そのため、カリキュラム・ポリシー改訂に伴って、上記した通りディプロマ・ポリシーに記された資質・能力との関連性について具体的に示した。

一方で2023年度に開催された自己点検・自己評価委員会合同会議において、外部評価者から「カリキュラム・ポリシーが少し分かりづらい」という指摘を受けている(資料 1-9)。そのため、2024年度中に対応し、改訂する予定である(資料 1-10)。

【観点 1-2-3】

本学科の教育課程の編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)には、ディプロ

マ・ポリシーとの関係性が明示され、学修の方針が示されている。また、学習の質を担保し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が学習活動に整合するようにするために、薬学科におけるアセスメント・ポリシーを整備した（資料 1-11）。アセスメント・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの関係を明確化するとともにアセスメントの時期を示す資料を作成し、4 月に行われたオリエンテーションにて学生への配信・説明を行った（資料 1-12）。

【観点 1-2-4】

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）及び教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に定める教育を受けるために必要な、知識・技能や能力、目的意識・意欲を備えた人を評価・選抜するため、入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）を設定している（資料 1-1）。

本学では、2024 年度入学者から令和 4 年度に設定された新コアカリキュラムに則って薬学教育を実行するため、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー：2023 年度）及び教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー：2023 年度）及び学科の理念の見直しを行った。それに伴い、教育を受けるために必要な知識・技能／能力・目的意識・意欲を備えた人を評価・選抜するために入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー：2023 年度）も改善した（資料 1-1）。そのポリシーに定めているように、医療人として活躍するという強い意志を持ち、学習意欲が旺盛で、かつ他の人とコミュニケーションを取って良好な人間関係を構築できる人材を求める学生像としており、その評価・選抜にあたっては、入学者選抜の基本方針に基づいて実施している。

入学者の評価・選抜にあたっては、入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）に基づいて、化学を必須とする一般選抜入試前期 A【3 科目型】のほか、一般選抜入試前期 A【総合評価型】が導入されている（資料 1-13, p 30～37）。高等学校の調査書・推薦書、口頭試問を用いた面接で評価する指定校入試、調査書と科目試験による推薦総合選抜入試、口頭試問や志望理由書、小論文などにより薬剤師を目指すために必要な適性と高等学校で養ってきた学習成果に重点をおいて評価する総合選抜入試、さらには高等学校で身に付けた学力などを評価する大学入学共通テスト利用入試など様々な入試形態において学力の 3 要素を評価している（資料 1-13 p2～3, p18～19, p38～39）。その他、学士・社会人など、大学を卒業した人、企業に就職した人や主婦の方などを対象に特別選抜を行っている。これはアドミッション・ポリシーに則り、適正、能力、目的意識を総合的に評価する形式で、小論文と面接を課して総合的に評価するものである。（資料 1-13 p3, p40～41）。受験生に必要な情報は、本学ホームページで入手できるようになっている（資料 1-14）。

【観点 1-2-5】

薬学科の三つの方針を教職員および学生に周知するため、本方針は学生便覧に示さ

れている（資料 1-2 p6～7）。さらに、学生には薬学科新年度ガイダンス等において周知が図られている（資料 1-15 p4～6）。ホームページ上でも、三つの方針は募集要項や薬学科のホームページで公表されている（資料 1-13 p7、資料 1-3）。パンフレットでは薬学科のホームページで確認できるよう、リンク先を掲載した QR コードが付されており、積極的に三つのポリシーを公表している（資料 1-16）。

本項目においては薬学教育評価機構の第 2 期本評価にて、改善すべき点の指摘がなされている。

「改善すべき点 2 募集要項には学科のディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーが掲載されておらず、薬学科のパンフレットには、ディプロマ・ポリシーのみ掲載され、全学パンフレットには、三つの方針のいずれも掲載していないので、これらの資料に三つの方針を掲載するように改善する必要がある。」

この指摘に対しては上記の通り、募集要項、全学パンフレットに掲載されるよう、改善済みである（資料 1-13、資料 1-16）。

【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

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

〔現状〕

薬学科内では、厚生労働省 医薬・生活衛生局が実施する検討会である、薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会（資料 1-5）などで取り纏められているような医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを踏まえ、教育研究上の目的および三つのポリシーについては、定期的に見直しを行う組織としてカリキュラム委員会を設置し、一貫性や整合性のあるものにブラッシュアップする体制が出来ている（資料 1-17）。2023 年度中に三つの方針については、薬学科教員全員でカリキュラム委員会から改訂案が提出され、薬学科学科会議での審議が行われた（資料 1-4）が、同年開催された自己点検・自己評価委員会合同会議において、外部評価者から「カリキュラム・ポリシーが少しわかりづらい」という指摘を受けている（資料 1-9）。そのため、2024 年度中に対応し、改訂する予定である（資料 1-10）。

本項目においては薬学教育評価機構の第 2 期本評価にて、改善すべき点の指摘がなされている。

「改善すべき点 3 薬学科において、教育研究上の目的及び三つの方針を定期的に検証する実行性のある組織体制を整備し、運用できるように改善する必要がある。」

これに対し、カリキュラム委員会を組織し、既に検証・改訂・学科会議での全教員を含めた審議などが行われ、運用がなされている（資料 1-4、資料 1-17）。

〔教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価〕

本学科の教育研究上の目的は、「患者中心の医療」を実践できるようになるために、薬学および医療に関する高度な専門知識と技能および研究方法を教授し、臨床に係る実践的な能力と問題解決能力、倫理観、使命感、実行力を養い、社会で即戦力となる質の高い薬剤師を養成することである。この目的は建学の理念、ならびに学科の理念を踏まえて設定されたものであり、臨床能力の高い薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を考慮して修正・設定されたものである。なお、教育研究上の目的は、学則に記載すること、他学科との調和を維持するために必要最低限の文言とし、意味と必要性に関わる背景を別途記載することとした。本目的は、薬学教育評価機構の第2期本評価における助言：「薬学科の教育研究上の目的には、学生に対して教育能力を身につけさせる内容が表現されていないので、その意味と必要性が分かるような表現とすることが望ましい」に対応しつつ、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズと合致したものとなっている。本目的は、改訂案が2023年6月学科会議において審議され承認された。現在は学則第1条3に規定され、教職員および学生に周知されている。またホームページ上においても、学科・専攻教育目標のページや募集要項、学科パンフレットなどに記載され、広く社会に公表されている。

以上により、【基準 1-1】に適合している。

本学科では、教育研究上の目的に基づいて、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）の各項目について具体的に設定され、ホームページに公表されている。ディプロマ・ポリシーと、学習の三要素である知識・技能、思考力・判断力・表現力等、学びに向かう力 人間力等との対応について議論を行い、DP1～5を達成するための具体的な目標としての学修成果（教育目標／アウトカム）を作成した。

本学科の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を踏まえ、教育内容・方法を含めて教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定されている。ディプロマ・ポリシーを達成するために、どのように教育課程編成を行っているかをカリキュラム・ポリシー内に具体的に示している。一方で外部評価者からはカリキュラム・ポリシーが理解しにくいという指摘を受けており、2024年度内に修正が必要という課題が残っている。

学習の質を担保し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が学習活動に整合するようにするために、薬学科におけるアセスメント・ポリシーを整備した。アセスメント・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの関係を明確化する資料およびアセスメントの時期を示す資料を作成した。

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）及び教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に定める教育を受けるために必要な資質・能力を備えた人を評価・選抜するため、入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）を設定している。これら三つの方針については2024年度入学者から薬学教育

コアカリキュラム（令和４年度改訂版）に則った教育を行うため、2023年度内に改訂を行った。2024年度に入学者の評価・選抜にあたっては、入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）に基づいて、様々な形態で入試を実施している。さらに、入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供している。また、本学ホームページでは、受験生に必要な情報が入手できるようになっている。

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）および入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）に関しては、教員には教授会等において、学生には薬学科新年度ガイダンス等において周知が図られている。さらに募集要項や本学薬学科ホームページで公表されているほか、全学パンフレットにおいても薬学科ホームページの三つのポリシーが掲載されているページのリンクがQRコードで示されている。

以上により、【基準 1-2】に概ね適合している。】

薬学科内では、厚生労働省 医薬・生活衛生局が実施する検討会である、薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会などで取り纏められているような医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを踏まえ、カリキュラム委員会及び薬学科全教員で、教育研究上の目的及び三つのポリシーを随時検証する体制となっている。

また、年度初めの「キックオフミーティング」において、改善すべき点を踏まえた「学科の目標等」が学科長より示され、教員に周知されている。

以上により、【基準 1-3】に適合している。

上記のように、薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が大学又は学部の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定され公表されている。教育研究上の目的に基づき三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定され公表されており、またカリキュラム委員を置き、教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されている。従って、『項目 1 教育研究上の目的と三つの方針』については、いずれの基準にも適合している。

<優れた点>

特になし

<改善を要する点>

カリキュラム・ポリシーがわかりにくいという課題を有しており、改善する必要がある。

〔改善計画〕

2024 年度内にカリキュラム委員会にてカリキュラム・ポリシーを修正し、その修正案について学科会議にて審議を行う予定である（資料 1-10）。

2 内部質保証

【基準 2-1】

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

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

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

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

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

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

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

〔現状〕

本学科では、6年制薬学教育プログラムの適切性を客観的に保証するために、2023年度から内部質保証体制を一新し、学科独自の自己点検・評価を実施している。薬学科自己点検・自己評価委員会は、学科教員のみならず、外部評価委員（宮崎県薬剤師会会長、宮崎県病院薬剤師会会長、本学科卒業生2名）を構成員としており、客観性及び公平性を担保している（資料2-1）。自己点検・評価は、年間計画に従って毎年実施している（資料2-2）。はじめに、一次自己点検・評価として学科内の各委員会レベルで管轄する教育・研究活動等の実績・現状確認、内部質保証に対する点検・評価、改善計画の策定等を行っている。これらの自己点検・評価は、薬学教育評価機構の「自己点検・評価書」の様式と「基礎資料」の点検項目に準じて行っており、質的・量的な解析に基づいている（資料2-3）。根拠資料の1例として、2023年度一次自己点検・評価報告書（教務委員会）を示す（資料2-4）。各委員会で一次自己点検・評価が終了した後、それらの資料を基に薬学教育評価機構のフォーマットに沿って「自己点検・評価書」を作成している（資料2-5）。その後、外部評価委員と共に合同会議を実施し、「自己点検・評価書」の内容確認や質疑応答、外部評価委員から意見聴取により、次年度に向けての自己点検・評価計画を策定する体制を構築している（資料2-6）。自己点検・評価の結果は、大学薬学科のホームページで公表されている（資料2-7：<https://www.phoenix.ac.jp/section/medicine/pharmacy/jikohyouka>）。

【基準 2-2】

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

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

〔現状〕

教育研究活動の改善は、前年度の自己点検・評価書、各委員会の一次自己点検・評価結果、外部評価委員の意見等に基づいて適切に行われている。特に 2022 年度に薬学教育評価機構から指摘された事項について最優先で対応しており、その大部分は改善が完了している（資料 2-8）。しかしながら、「学修成果の評価」については不十分な点が残されていたため、2023 年度にアセスメント委員会を新設した。これにより、アセスメント・ポリシーに沿った自己点検・評価を実施し、その結果を教育研究活動に反映する体制を整備した（資料 2-9、2-10）。この体制のもと、2024 年度には、DP 達成度確認票を作成し、学修成果の評価と学生へのフィードバックを行うこととした（資料 2-11）。また、本学科の理念が明確でないという意見があったため、改めて学科内で協議し、「薬学の幅広い知識と技能を身につけ、豊かな人間性と高い倫理観を持ち、常に自己研鑽しながら、協調性を持って地域社会と地域医療に貢献する薬剤師を養成する。」という新たな理念を定めた（資料 2-12 p3、2-13）。3 つのポリシーについても定期的に見直しを行っているが、CP が分かりづらいという意見があるため、2024 年度中に改訂する予定である（資料 2-14）。さらに、DP を達成するための具体的な教育目標と、学びの 3 要素（知識・技能、思考力・判断力・表現力、学びに向かう力と人間性）との関連性について不明確であったため、新たに設定した（資料 2-15）。また、カリキュラムの体系性と科目の順次性について、DP との関連が不明確であったため修正した（基礎資料 1-1、1-2）。その他の改善状況については、各項目の「現状」及び「点検・評価」に記す。

[内部質保証に対する点検・評価]

本学科は、2023年度から内部質保証体制を一新し、薬学科自己点検・自己評価委員会に外部評価委員を入れることで客観的な自己点検・評価を実施する体制が構築されている。また、自己点検・評価は、年間計画に沿って組織的かつ計画的に実施しており、また、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいて実施されている。これらの自己点検・評価の結果は、大学のホームページで公表されている。

また、自己点検・評価結果を教育研究活動の改善につなげる体制を構築しているため、本学科は、6年制薬学教育プログラムに対する自己点検・評価が適切に実施されている。以上より、【基準 2-1】および【基準 2-2】に十分に適合している。【基準 2-1】、【基準 2-2】

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

特になし。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

【基準 3-1-1】

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

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

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

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

- 大学独自の教育
- 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

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

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

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

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

[現状]

【観点 3-1-1-1】

令和 5 年度入学生以前

薬学科では、薬学科の理念、教育研究上の目的、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）さらに薬学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 25 年度改訂版）に示された「薬剤師として求められる基本的資質」を教育によって達成するためカリキュラム・ポリシーを定めている（資料 3-1-1）。卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を「本学の過程を修め、186 単位の単位修得と必修等の条件を満たし、地域医療や社会の期待に応え、個々の患者や生活者のニーズに対応できる薬剤師とな

る資質をもった人材として、ディプロマ・ポリシー（１．薬剤師としての倫理観 ２．患者を中心としたチーム医療への参画 ３．最適な薬物療法の実践 ４．地域の保健医療への貢献 ５．医療の進歩への貢献）にある資質を身につけた人」であると明記し、学位を授与するとしている（資料 3-1-1, p 7）。

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）（資料 3-1-2, p 6～7）は、カリキュラム編成の項目において、『薬学の専門科目を学ぶにあたり、基礎学力の向上を目指すリメディアル科目を１年生前期に集中して配置し、高度な専門科目にスムーズに移行できるようにカリキュラムを編成しています。専門科目では（DP1）薬剤師としての倫理観の醸成、（DP2）日本語・英語コミュニケーション力の向上、キャリア形成に関する理解および能力、グループ作業における役割の把握と判断力および実行力、（DP3）薬学および医療に関する専門科目の基礎知識と応用力、（DP4）地域の衛生環境の保持および個別化医療への対応力、（DP5）課題の発見と解決までのプロセスを遂行する基礎的能力、ならびに自主的かつ継続的に学習する能力を養う教育課程を編成しています。』と記載し、ディプロマ・ポリシーを意識したカリキュラム編成が行われていることを強調した。さらにカリキュラム・ツリーでは、科目を『薬学基礎』、『薬学実習（基礎）』、『薬学専門１（基礎系専門科目）』、『薬学専門２（臨床薬学系専門科目）』、『倫理・人間性科目』、『コミュニケーション・臨床実践科目』、『地域医療科目』、『語学系科目』、『問題解決能力醸成科目』に体系的に分類し、科目の順次性を意識して配置した（基礎資料 1-1, 資料 3-1-3）。なお、科目群の設定については、カリキュラム・マップを参考に設定した（資料 3-1-4）。さらにカリキュラム・ツリーでは、科目群とディプロマ・ポリシー、学習の三要素に対して本学科が定めた学修成果（教育目標／アウトカム）が理解できるように構成した（基礎資料 1-1, 資料 3-1-5）。

これらのことから 2023 年度自己点検・評価書にて〈改善を要する点〉に記載された

１．カリキュラム・ポリシーの教育評価の項目には、ディプロマ・ポリシーに記された資質・能力の評価について具体的な在り方を設定する必要があるが、そのような記載はない。カリキュラム・ポリシーに求められている要件を満たす内容となるように改善する必要がある。

２．カリキュラムツリー（履修系統図）並びにカリキュラム・マップ（科目概念図）は領域ごとの科目の系列を示したものとなっており、各科目の学習・学修の順次性や相互の関係、「薬剤師として求められる基本的な資質」やディプロマ・ポリシーに示される資質・能力との関連性は十分に表現されていないので改善が必要である。

（２は薬学教育評価機構第２期本評価の改善すべき点 7 でもある）

に対応し、改善した。それ以外にも、薬学教育評価機構第２期本評価における

助言 3：今後求められる学習成果基盤型教育（OBE: Outcome Based Education）に対応していないので、早急に教育課程の編成を見直し、改善することが望まれる。

にはカリキュラム・ツリーと学修成果（教育目標／アウトカム）を対応させることによって対応し、改善した。

学習内容は、薬学教育モデル・コア・カリキュラム平成 25 年度改訂版で示された SB0s に対して全ての項目に概ね対応している（基礎資料 2-1）。ただし、

- ・薬剤師が果たすべき役割（A-(1)-2）
- ・患者安全と薬害の防止（A-(1)-3）
- ・医薬品と医療の経済性（B-(3)-2）
- ・地域における薬局の役割（B-(4)-1）
- ・地域における保健、医療、福祉の連携体制と薬剤師（B-(4)-2）
- ・検出方法（C8-(3)-6）
- ・動物実験（E1-(1)-2）
- ・医薬品の安全性（E1-(4)）
- ・中枢神経系の疾患の薬、病態、治療（E2-(1)-3）
- ・総合演習（E2-(11)-1）
- ・患者情報（E3-(2)）
- ・その他の要因（E3-(3)-4）
- ・個別化医療の計画・立案（E3-(3)-5）
- ・生物学的同等性（E5-(2)-3）
- ・薬学臨床の基礎（F-(1)）
- ・処方せんに基づく調剤（F-(2)）
- ・薬物療法の実践（F-(3)）
- ・チーム医療への参画（F-(4)）
- ・地域の保健・医療・福祉への参画（F-(5)）

これらの SB0s の中の一部もしくは全部の項目は、実習や高学年の演習科目（4 年次「基礎薬学総合演習」、6 年時「薬学総合演習」）で補完されており、対応する科目が配置されていない。

令和 6 年度入学生以降

2024 年度入学生から、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版：以下、R4 コアカリ）に対応した 2024 年度入学生用薬学科カリキュラム（2024 カリキュラム）を構築した。カリキュラム構築の方針として、薬学科の理念、教育研究上の目的、ディプロマ・ポリシー、R4 コアカリのキャッチフレーズ「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」を教育によって達成するための方針として、カリキュラム・ポリシーを定めた。さらに、R4 コアカリでは学修目標

として個別の知識や技能を概念的に把握することが求められたことを鑑み、以下の取組を行った。

1. 2024 カリキュラムの講義コマ数の変更
2. 学科専門導入科目群の設定
3. 2024 カリキュラムの作成およびカリキュラム・マップの作成
4. カリキュラム・ツリーの作成

1) 2024 カリキュラムの講義コマ数の変更

2024 カリキュラムを構築する上で、現在のカリキュラムの問題点として科目数が多いことが挙げられた。これまでのカリキュラムは、薬学科の入学定員が多く、教員数も十分に多かった時のカリキュラムとなっており、科目数が多いことは教員にとっては負担が大きく、学生にとっては予習・復習の時間を確保できないなど、教員・学生双方にとってデメリットが存在していた。また、科目数が多いことの原因として、大学の中で薬学科のみが 12 コマ（他学科は全て 15 コマ）で運用されていたことが挙げられた。そのため、大学内での教務体制を 1 本化するため、15 コマで 1 単位もしくは 2 単位による運用を行うことをカリキュラム委員会で協議を行い（資料 3-1-6）、学科会議にて審議・承認された（資料 3-1-7）。

2) 学科専門導入科目群の設定

15 コマ運用による 1 単位科目と 2 単位科目を明確化するため、学科専門導入科目群を導入した（資料 3-1-8～3-1-10）。この科目群は、学科基礎科目と学科専門科目をつなぐ科目であり、授業内で演習を多く取り入れることによって科目の概念的な把握の促進と習熟度の向上を狙うものである（学科基礎科目群も、習熟度向上のため演習を取り入れる）。以上のことから、学科基礎科目群と学科専門導入科目群は演習系科目であると定義づけて 1 単位、専門科目群は、十分な予習・復習による専門知識の修得が必要であるため科目名に「演習」とつく科目以外は 2 単位とした（資料 3-1-11）。

3) 2024 カリキュラムの作成およびカリキュラム・マップの作成

R4 コアカリに基づく大項目ごとに取りまとめ役を配置し、大項目ごとに科目の整理・設定を依頼し、総科目数 121（内必修科目：100，選択科目 19，自由科目 2）のカリキュラムを作成した（資料 3-1-11）。卒業要件単位数は必修科目 180 単位、選択科目 9 単位、計 189 単位以上を修得することとして教務委員会に提案した（資料 3-1-8，3-1-9，3-1-11）。本件は学科会議にて、教務委員会から審議事項として提出され、協議の結果承認された（資料 3-1-12）。

2024 カリキュラムが完成したため、カリキュラム・マップを作成した。本学のカリキュラム・マップでは DP 実現のための重要度について【◎：特に関連が深い、○：関連が深い、△：関連がある】と読み替えることがカリキュラム委員会で提案された（資料 3-1-8）。学科会議における審議で 1 科目につき、基本的には 1 つの◎を付すことの

提案について報告・承認がなされ（資料 3-1-9）、この基本方針の下に薬学科全教員の協力を得てカリキュラム・マップが作成された（資料 3-1-11）。

4) カリキュラム・ツリーの作成

2024 カリキュラムのカリキュラム・ツリーを作成するため、カリキュラム・マップを基に科目群（資料 3-1-13）を設定した。さらに科目群と、教務委員会が提示したアウトカムを基にしてカリキュラム・ツリーを作成した（基礎資料 1-2）。本件は教務委員会に申し送り、学科会議にて教務委員会の審議事項として審議・承認がなされた（資料 3-1-14）。

カリキュラム・ツリーの作成においては、令和 5 年度入学生以前の教育課程の編成と同様、薬学教育評価機構第 2 期本評価における改善すべき点 7 および助言 3 に対して対応できるように作成した。

5) 薬学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況

学習内容は、R4 コアカリで示された小項目に概ね対応している。唯一「B-3-3 医療資源の有効活用」についてのみ、対応する科目が配置されていない（基礎資料 2-2）。

【観点 3-1-1-2】

以下に各ディプロマ・ポリシーに関係のある各科目群における目標を示す（資料 3-1-3, 3-1-13）。

主に DP1 に対応する科目群

倫理・人間性科目群

薬剤師としての倫理観を獲得するための人権・尊厳・法令を配慮・遵守して行動する能力の修得を目標とする。

令和 5 年度以前入学生までは、1 年次に「QOL と人間の尊厳」、「薬学入門」、「法学」、さらに 2 年次と 3 年次に「薬学と生命倫理入門」、「薬学と生命倫理Ⅰ」、「薬学と生命倫理Ⅱ」、4 年次と 5 年次に「医事法学演習」、「先端医療学」を配置し、6 年生以外の全ての学年で DP1 に関わる科目に触れ続け、倫理観の醸成を図っている。

令和 6 年度以降入学生からは 1 年次に「QOL と人間の尊厳」、「薬学入門」、2 年次「薬学と生命倫理入門」を配置し、3 年次には選択ではあるものの「薬学と生命倫理演習」を配置している。その他、カリキュラムマップ上は 5 年生以外の全ての学年で DP1 に関わる科目に触れ続け、倫理観の醸成を図っている。

主に DP2 に対応する科目群

臨床実践／コミュニケーション科目群

患者を中心としたチーム医療へ参画するためのコミュニケーション能力の修得を目標とする。

令和 5 年度以前入学生、令和 6 年度以降入学生ともに共通のコンセプトで 1 年次に「キャリア教育（早期体験学習を含む）」、「コミュニケーション論」、「プレゼンテーション概論」など、コミュニケーションに必要な能力を早期に身につけるための科目配置をしている。その後、4 年次以降に複数の科目が配置されているが、これは 1 年次のコミュニケーションと、医療系の知識を得た高学年のコミュニケーションでは目標が異なるため、学年によって分けられた配置となっている。すなわち、低学年次には学生同士での円滑なコミュニケーションをとる能力が重要であり、これは友人関係を構築できずに退学するのを防ぐためにも重要である。その後、薬学の専門知識が増えた後には医療従事者同士もしくは患者を対象とした噛み砕いた説明ができるようになる必要がある。以上のことから、知識が増えた後のコミュニケーション能力の醸成が必要であり、4 年次以降には多くの臨床実践／コミュニケーション科目が配置されている。

さらに教養的な選択科目として、「インターンシップ」を配置している。1 年次に行われる科目であるため内容は仕事体験であるが、授業終了後にも学生自身が企業と継続的に連絡を取り合い、長期休暇期間を活用して定期的に仕事に参加したり、様々な企業で仕事体験を行うことで、コミュニケーション能力の醸成や座学の定着化が行われることを期待できる科目である。

主に DP3 に対応する科目群

薬学基礎科目群

基礎的な科学力の修得を目標とする。

令和 5 年度以前入学生までは、リメディアル教育の科目として「化学Ⅰ・Ⅱ」、「生物学」「物理学Ⅰ・Ⅱ」「薬学数学」「薬学数学演習」を 1 年前期に配置し、これらの領域の早期学力向上・補填に取り組んでいる。

令和 6 年度以降入学生からは、科目名称をやや変更し、「化学」、「化学入門」、「生物学」「物理学」「薬学数学」「薬学数学演習」を 1 年生前期に配置した。物理学については、令和 5 年度以前入学生まで行っていた「物理学Ⅰ」の内容を「総合学習Ⅰ」に移し、本学学生が苦手な物理について、問題意識と仲間内での議論を通じて理解を扶けることを狙い、配置換えを行っている。さらに R4 コアカリにおいては、初学年の間に臨床薬学に関する科目を導入することが求められている（資料 17 p 4）。そのため、臨床漢方入門を本科目群に含め、1 年生後期から臨床薬学に触れる機会を創出した。

専門導入科目群

令和 6 年度以降入学生からは専門導入科目群を配置した。この科目群は学科基礎科目と学科専門科目をつなぐ科目であり、授業内で演習を多く取り入れることによって科目の習熟度の向上を目標としている。

主に 1 年生後期から 2 年生前期に開講される物理・化学・生物分野の科目で構成されており、全て演習形式で行われるため、1 単位の科目である。本学学生の弱点とさ

れる物理・化学・生物系科目について習熟度向上のために設置された。有機化学や分析化学などはその名称で導入科目であることが分かるようにしている（例：基礎有機化学、分析化学Ⅰ、生物統計学入門）。

基礎薬学実習

薬学専門科目における知識を実習によって相互補完し、科学的な物質の取り扱いについて修得することを目標とする。

令和 5 年度以前入学生、令和 6 年度以降入学生ともに「薬化学実習」、「分析学実習」など、専門科目と関連性の高い科目について 2 年次後期から 3 年次後期に配置し、各実習 9 日間で実施することで集中的に薬学専門科目の理解を深めることを考えている。一方で、実習の開講学年は講義科目との連携を考慮して配置しており、必ず講義で学習した内容について実習で学ぶようにしている。

薬学専門 1（物理／化学／生物／衛生／医療薬学）

最適な薬物療法を実践するための物理・化学・生物を中心とした専門的科学力の修得を目標とする。

令和 5 年度以前入学生までは各領域の科目は、基礎から先端教育までを順序立てて行うように、例えば「有機化学Ⅰ」～「有機化学Ⅳ」、「生理・薬理学Ⅰ」～「生理・薬理学Ⅵ」のように配置している。科目名は異なるが内容が関連する科目として、例えば「物理化学」と「薬剤学」などは順次性を考慮して配置している。

令和 6 年度以降入学生からは専門導入科目群の設置によって基礎と先端教育を明確に分類した。また、基本的に本科目群に配置されている科目は演習の名前が付くもの以外は 2 単位の科目となっている。

薬学専門 2（臨床薬学）

最適な薬物療法を実践するための臨床薬学の修得を目標とする。

令和 5 年度以前入学生までは特に薬物治療学は学ぶ領域が幅広いため、「薬物治療学Ⅰ」～「薬物治療学Ⅵ」のように基礎から先端教育までを順序立てて行うようにしている。この群に含まれる科目は、倫理・人間性科目である「医事法学演習」や「先端医療学」、臨床実践／コミュニケーション系科目である「薬事関係法規Ⅰ」や「コミュニケーション演習」と同時期に開講されることによって、より臨床薬学を意識した受講ができるように考慮して配置している。

令和 6 年度以降入学生についても基本的には令和 5 年度以前入学生と同様の考えで構成している。ただし、薬物治療学に関しては授業コマ数の変更によって科目数が圧縮され、「薬物治療学Ⅰ」～「薬物治療学Ⅴ」で構成され、薬物治療に関する基礎から先端教育までを順序立てて行うようにしている。なお、薬物治療学Ⅰは先述の専門導入科目に含まれるのか？という議論が一度行われたが、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）における大項目 B～G の関係（資料 3-1-15 p 4）か

ら、臨床薬学は基礎薬学・医療薬学・衛生薬学の基礎的知識の上に成り立つ。という考えに基づき、臨床薬学に関してはⅠであっても薬学専門科目とした。

主に DP4 に対応する科目

地域医療

令和 5 年度以前入学生、令和 6 年度以降入学生ともに地域医療は、本薬学科における理念に通じる科目群として設定されている。すなわち、本薬学科は日本最南端に位置する薬学科であり、地方都市に存在することから、「薬学の幅広い知識と技能を身につけ、豊かな人間性と高い倫理観を持ち、常に自己研鑽しながら、協調性を持って地域社会と地域医療に貢献する薬剤師を養成する。」を薬学科の理念としている。科目名での順次性は示すことができていないが、「医療概論」、「病理学」（令和 6 年度以降入学生はこれらの科目は整理・統合がなされて無くなっている）、「臨床検査学」、「臨床医学概論」は地域医療において薬剤師が在宅医療などで患者に最適な医療を提供することを考えて配置された科目であり、地域医療に造詣の深い医師による授業が実施されているのが特徴である。

さらに、特徴的な教養的科目として選択科目に「日向国地域論」「日向国地域体験学習」「医療・福祉連携講座」を配置している。なお、これらの科目は全学共通の教養科目となっているため、他学科の学生との交流があることが特徴でもある。「日向国地域論」および「日向国地域体験学習」は、座学と体験学習の連携科目となっている。特に「日向国地域体験学習」では、宮崎県北部地域である延岡市、高千穂町、五ヶ瀬町の各地に学生が訪問し、民泊やコテージでの宿泊を行いながら地域の課題を発見し、解決する科目となっている。とくに本学は医療系の大学であるため、医療機関や行政にも訪問し、地域の医療ニーズを聞く機会も創出しており、初学年から地域医療について意識できるよう配置している。「医療・福祉連携講座」は様々な医療職種の視点から地域のチーム医療について学ぶ科目であり、他学科の学生と一っしょに患者のケーススタディについて議論する時間を設けている。以上のことから DP4 に対応する地域医療に関する科目群は、本学が立地する位置的条件や、本学が有する他学部との連携によって可能となる、大学の独自性を示すものであるといえる。

主に DP5 に対応する科目

語学

医療の進歩へ貢献するための語学力と情報収集能力の修得を目標とする。

令和 5 年度以前入学生までは医療に関する英文情報の理解を目的とした「英語」「外書講読Ⅰ～Ⅲ」を 1 年次から 3 年次にかけて配置している。4 年次には選択科目にはなるものの、「薬学英语Ⅱ」を配置しており、5 年次の「特別研究Ⅰ」、6 年次の「特別研究Ⅱ」も含めて 6 年間を通じて英語にふれる機会を創出し、問題解決に必要な情報収集能力の醸成を行っている。

また、全ての科目の修得に必須である基礎的な文章力を養成するため、また、文章による第三者への正確な情報提供を行うことを目的に1年次に理科系作文法Ⅰ・Ⅱを配置している。

令和6年度以降入学生についても基本的には令和5年度以前入学生と同様の考えで構成している。「英語」、「英語コミュニケーション（選択）」、「薬学英语Ⅰ（選択）」、「外書講読」、「薬学英语Ⅱ（選択）」を1～4年次に配置し、5年次の「特別研究Ⅰ」、6年次の「特別研究Ⅱ」も含めて6年間を通じて英語にふれる機会を創出し、問題解決に必要な情報収集能力の醸成を行っている。

また、全ての科目の修得に必須である基礎的な文章力を養成するため、また、文章による第三者への正確な情報提供を行うことを目的に1年次に「理科系作文法入門」・「理科系作文法演習」を配置している。

問題解決研究

科学的根拠に基づく論理的な思考力と説明力を修得することを目標とする。

令和5年度以前入学生、令和6年度以降入学生ともに1年次科目である「情報処理入門」は、情報社会に対応することのみならず、情報伝達能力とデータ解析能力につながる科目であり、初学年に配置した。選択科目ではあるが、「データサイエンスⅠ・Ⅱ」は実在するビッグデータを統計的に処理する方法を学ぶ科目であり、本学の特徴的な科目ともいえる。現在は異なるが、将来的には実在する医療系のビッグデータを用いる予定であり、本取り組みは薬学教育においては先進的な取り組みと言える。

5年次「特別研究Ⅰ」および6年次「特別研究Ⅱ」では、卒業研究を通して科学的根拠に基づく論理的な思考力と説明力を修得し、最終的に卒業論文を作成し、生涯にわたって思考力や説明力を高める態度を培う。2023年度には、6年生全員が研究室外の評価教員を含めてポスター発表を行うことで、説明力の評価が行われた（資料3-1-16）。

以上のことから、薬学科では、薬学科の理念、教育研究上の目的、さらに薬学教育モデル・コア・カリキュラムに示された「薬剤師に求められる基本的資質」に基づいて卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を定め、このディプロマ・ポリシー達成するためのカリキュラムが編成されており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。

【観点 3-1-1-3】

教育課程の適切性については、アセスメント・ポリシー（資料3-1-17）に示された在学中や卒業時前後の評価結果に基づいて検証がなされる。すなわち、年次毎の修得単位数や率、DP毎の到達度達成度、GPA、各科目の成績評価、授業アンケート等を用い、アセスメント委員会にて審議の後、必要があれば教育課程やその内容、方

法について改善・向上を行う体制が整っている（資料 3-1-18）。以上のことから、薬学教育評価機構第 2 期本評価にて、改善すべき点として挙げられていた、

改善すべき点 7 薬学科の教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシー、ならびにアセスメント・ポリシーに基づいた教育実践について、自己点検・評価に基づく適切性の検証が十分になされていないので、その体制を整備するように改善する必要がある。

に対応した。

〔教育課程の編成に対する点検・評価〕

令和 5 年度以前入学生

カリキュラム・ポリシーはディプロマ・ポリシーを達成するためにどのような科目編成を行うかの理念を示したものである。今回行った改訂により、カリキュラム・ポリシー内にディプロマ・ポリシーとの関連性を明示し、その関係性を明らかにした。このことから薬学教育評価機構に改善すべき点として指摘されていた事項「カリキュラム・ポリシーの教育評価の項目には、ディプロマ・ポリシーに記された資質・能力の評価について具体的な在り方を設定する必要があるが、そのような記載はない。カリキュラム・ポリシーに求められている要件を満たす内容となるように改善する必要がある。」に対応できたと考えている。

また、カリキュラム・ツリーについて科目群の設定から見直し、カリキュラム・ツリーを修正した。カリキュラム・ツリーにはさらに、科目群とディプロマ・ポリシー、学習の三要素に対して本学科が定めた学修成果（教育目標／アウトカム）が理解できるように構成することによって、科目の順次性や小学校～高等学校までに求められてきた学習の三要素との関連性が明確にすることができた。これらの取り組みによって薬学教育評価機構に改善すべき点として指摘されていた事項「カリキュラムツリー（履修系統図）並びにカリキュラム・マップ（科目概念図）は領域ごとの科目の系列を示したものとなっており、各科目の学習・学修の順次性や相互の関係、「薬剤師として求められる基本的な資質」やディプロマ・ポリシーに示される資質・能力との関連性は十分に表現されていないので改善が必要である。」および助言「今後求められる学習成果基盤型教育（OBE：Outcome Based Education）に対応していないので、早急に教育課程の編成を見直し、改善することが望まれる。」に対応できたと考えている。

令和 6 年度以降入学生

2023 年度の取り組みによって、2024 カリキュラムを体系的に構成するとともに、カリキュラム・マップとカリキュラム・ツリーまで作成することができた。しかし、カリキュラム・マップは 2024 カリキュラム用に急造したこともあり、基本的には DP のうちの 1 つに◎を付している状態である。逆に、旧カリキュラムにおけるカリキュラム・マップにおいては乱雑に◎や○、△がつけられており、各科目の実態に即していないことが考えられる。以上のことから、特にカリキュラム・マップについてはアセスメントを行う上でも重要な資料であるので、アセスメント委員会と連携してカリキュラム・マップの作成目的を全教員に周知するとともに 2024 カリキュラムおよび旧カリキュラムともに 2024 年度内に見直しを行い、実態に即したものを作成する必要がある。

その他

2023 年度に開催された自己点検・自己評価委員会合同会議において、外部評価者から「カリキュラム・ポリシーが理解しにくい」という指摘を受けている（資料 3-1-15）。そのため、2024 年度中に対応し、改訂する予定である。

＜優れた点＞

令和 5 年度以前入学生

なし

令和 6 年度以降入学生

科目群を設定するにあたり、新たに専門導入科目群を設定し、薬学基礎科目と専門科目の橋渡しの役割を担う科目群を明示した。さらに、専門導入科目は科目習熟度を向上させるために演習科目（＝1 単位科目）としたことによって、薬学科の学生が苦手意識を有している物理・化学・生物などの基礎科学分野の理解度向上を図るなど、これまでの薬学科の教育課程の適切性について検証がなされ、改善・向上を目指している。

令和 5 年度以前入学生および令和 6 年度以降入学生共通

薬学科の理念に基づき、科目群として地域医療を掲げ、大学の独自性を示す科目が配置されている。

薬学教育モデル・コア・カリキュラムにおける問題解決能力の醸成を目的として、データサイエンスを配置している。本科目は選択科目であるものの、薬学科の履修者は多い。授業内容においても実在するビッグデータを統計的に処理する方法を学んでおり、今後は医療系ビッグデータを活用する計画もあるなど、今後の医療においてニーズが高い領域での先進的な取り組みとして評価できる。

＜改善を要する点＞

現在のカリキュラム・マップは、基本的にディプロマ・ポリシーのうちの 1 つに◎が付けられた状態になっており（資料 3-1-4）、実際の科目のディプロマ・ポリシーへの寄与率に合致していないことがある。そのため、2024 年度内に見直しを行い、科目の実態にあわせて◎、○、△をつけること、またその寄与率についても整合性が合うようにシラバスに記載することを教員に徹底する必要がある。

2023 年度に開催された自己点検・自己評価委員会合同会議において、外部評価者から「カリキュラム・ポリシーが理解しにくい」という指摘を受けている（資料 3-1-15）。そのため、2024 年度中に対応し、改訂する必要がある。

〔改善計画〕

2025 年 1 月に 2025 年度シラバス作成が行われるので、そのときに合わせてカリキュラム・マップを確認し、修正を依頼する。

2024 年度中にカリキュラム委員会にて、カリキュラム・ポリシーの見直しを行う。

(3-2) 教育課程の実施

【基準 3-2-1】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

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

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 3-2-1-1】

薬学科では、教育研究上の目的、さらに薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）に示された「薬剤師として求められる基本的資質」に基づき、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を定めている（資料 3-2-1）。卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を「本学の課程を修め、186 単位の単位修得と必修科目の修得等の条件を満たし、地域医療や社会の期待に応え、個々の患者や生活者のニーズに対応できる薬剤師となる資質をもった人材として、ディプロマ・ポリシー（1. 薬剤師としての倫理観 2. 患者を中心としたチーム医療への参画 3. 最適な薬物療法の実践 4. 地域の保健医療への貢献 5. 医療の進歩への貢献）にある資質を身につけた人に対して学位を授与する。

ディプロマ・ポリシーに掲げる資質・能力の評価について、具体的な在り方は記載されていないと指摘を受けたことから、2023 年度、ディプロマ・ポリシーを踏まえた教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）の再設定を行った（基礎資料 1-1、1-2、資料 3-2-1）。薬学の専門科目を学ぶにあたり、基礎学力の向上を目指すリメディアル科目を1年生前期に集中して配置し、高度な専門科目にスムーズに移行できるようにカリキュラムを編成した。専門科目は、ディプロマ・ポリシー5項目に分類された資質・能力を養うために体系的に編成された教育課程を構築した（資料 3-2-2）。また、カリキュラム・ポリシーに基づいた学修成果の評価体制と評価方法を改善するよう指摘されていたため、アセスメント・ポリシーを策定し、科目とディプロマ・ポリシーとの関係を整備し、学習成果の評価の方法と時期、評価基準を明確にした（資料 3-2-2）。

卒業研究に該当する科目である「特別研究Ⅰ」「特別研究Ⅱ」について、これまで使用してきた特別研究ルーブリックの観点・基準および評点が見直される機会がなかったことから、ルーブリックの改訂を行い、あわせて特別研究ⅠとⅡのシラバスも改訂した（資料 3-2-3、3-2-4）。新たに「卒業研究に取り組む姿勢」や「研究結果とその考察」など日々の研究活動を評価する観点を増やした。特別研究Ⅱにおいては卒業論文の作成に関する評価だけでなく、卒業研究ポスター発表会の評点を組み入れた（資料 3-2-5、3-2-6）。卒業研究に取り組む学生に対して、特別研究を行う目的、研究倫理、特別研究ルーブリックに基づく成績評価およびポスター発表会に関する説明会を実施した。2023 年度は 4 年生に対しては実務実習の開始前（2024 年 1 月 29 日）に実施した（資料 3-2-7、3-2-8）。また、5 年生に対しては実務実習が終了し、特別研究を本格的に開始する前（2023 年 11 月 7 日）に行った（資料 3-2-8、3-2-9）。

【観点 3-2-1-2】

5 年次に薬局・病院での実務実習を速やかに行えるよう、前年度の 4 年次より数回にわたる実務実習関連の説明会（資料 3-2-10～3-2-13）、ワクチン接種調査と接種のための医療機関へのコーディネート（資料 3-2-14、3-2-15）、病院実務実習先希望調査（実務実習 7、8）および指導薬剤師と学生との事前面談（資料 3-2-16）などの調整を行った。また、実務実習開始前には実務実習指導者会議（資料 3-2-17、3-2-18）、実習終了後は各講座・研究室単位で実務実習報告会を開催した（資料 3-2-19）。さらに、実務実習Ⅰ、実務実習Ⅱの単位認定に関しては、それぞれ病院と薬局の指導薬剤師による評点表、学生による週報、実務実習報告書の提出状況および欠席・早退・遅刻の状況から客観的に評価を行った（資料 3-2-20）。なお、学生の実務実習状況は、担当教員が実務実習システム〔富士フイルムシステムサービス株式会社〕を利用して、週報の確認とコメント記入、到達度評価の確認や実習全体の振り返りの確認とコメント記入などを行うことで実習状況を把握した。加えて、指導薬剤師の入力状況も確認し、必要に応じてコメント入力 of 催促なども実習センターを通して行った（資料 3-2-21）。2023 年度より、教員の実習施設への訪問指導を再開した（資料 3-2-22）。

なお、これらの一連の事項は内部質保証の一環として実務実習委員会の責務を明らかにするため、2022 年度に作成された「薬学科実務実習委員会規程」に従って行っている（資料 3-2-23）。

【観点 3-2-1-3】

2023 年度の全学での FD 研修会前半では、最初に大分大学 IR センター准教授である鈴木雄清 氏を講師としてお招きし、テーマ「数理・データサイエンス・AI 教育の推進と生成系 AI の教育活動での活用」のもと特別講演が開催された（資料 3-2-24）。次に本学副学長・情報教育センター分室長である池脇信直 教授より本学における情報系基盤教育の現状と課題について、テーマ「本学のデータサイエンス教育の取組みに

ついて」と題して報告があった（資料 3-2-25）。後半では本学 2 名の教員（薬学科 徳永仁 教授、スポーツ健康福祉学科 富田賢一 准教授）により「教育の質の転換に繋がる優れた取り組み支援」と題して報告が行われた（資料 3-2-26）。

また、薬学科独自の FD 研修会も開催した。「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂を受け、全薬学科教員が改訂版コアカリへの理解を深めることを目的とした「薬学教育モデル・コア・カリキュラムー令和 4 年度改訂版ー」に関するオンラインシンポジウム（4 月 12 日ライブ配信，5 月 22 日以降オンデマンド配信）を視聴した（資料 3-2-27）。さらに、薬学科自己点検・自己評価委員長である吉田裕樹 准教授より「本学科の問題点（今後、取り組むべき課題）：教育課程の編成および学修成果の評価について」と題して薬学科が取り組むべき内容について講演があった（資料 3-2-28）。加えて、本学全体の GPS-Academic の導入に向けた説明会を FD 研修も兼ねて実施した。説明会ではベネッセの担当者より、他大学の導入実績をもとに本学各学科のポリシーに照らし合わせた評価方法について検討されている旨の説明があった（資料 3-2-29）。

【基準 3-2-2】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

【観点 3-2-2-3】成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されるとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られていること。

〔現状〕

【観点 3-2-2-1】

成績評価の方法・基準に関しては、シラバスおよび最初の授業において説明し、学生への周知を図っている。

学習成果の評価について、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーに基づいたアセスメント・ポリシーが策定されている（資料3-2-30）。各科目の成績評価には、筆記試験のみならず、口頭試験、レポート、プロダクト評価、プレゼンテーション、ポートフォリオなど、到達目標の領域（知識・技能・態度）とレベルに対応した学習成果の測定方法が選択されている。技能・態度については、チェックリストやルーブリック表等（資料3-2-31、3-2-32）を用い、評価の項目と基準を明確にして点数化している。これらの評価方法で測定された学習成果は、学期末の「単位認定試験」の成績として、各科目の単位認定に用いられる。

単位認定試験の評点は、学則第36条（資料3-2-33）に従い、60点以上が合格となる。ただし単位の認定には、履修規定（資料3-2-34）が定めるように、当該科目の授業時間数の3分の2以上出席していることが要件である。評点が60点に満たない場合には、70点を最高点として再試験を実施する。学生便覧には「再試験を実施することがある」と記載されているが（資料3-2-35）、薬学科では必ず再試験を実施することとしている（資料3-2-36）。

学習成果の評価には、以下の基準が設けられている（表3-2-2-1）。

表3-2-2-1 授業科目の成績基準

評価	評点	GP (Grade Point)	判定	基準等
秀 (S)	100～95点	4.5	合格	到達目標を達成し、極めて優秀な成績をおさめている。
	94～90点	4.0		

優 (A)	89～85 点	3.5	合格	到達目標を達成し、優秀な成績をおさめている。
	85～80 点	3.0		
良 (B)	79～75 点	2.5	合格	到達目標を達成している。
	74～70 点	2.0		
可 (C)	69～65 点	1.5	合格	到達目標を最低限達成している。
	64～60 点	1.0		
不可 (D)	59～0 点	0	不合格	到達目標を達成していない。
放棄 (E)	なし	0	不合格	定められた学修水準に達していない。 (試験未受験・授業出席回数不足等)

アセスメント・ポリシーはホームページ上で公開するとともに、新学期のガイダンス時に全学年へディプロマ・ポリシーとの対応を含めた表を配布している。評価基準等の履修規定は学生便覧に記載され、その要約を新入生へガイダンス時に配布している（資料 3-2-36）。

【観点 3-2-2-2】

単位認定では上述の要件・基準を厳密に適用している。出席日数はオンライン学習支援システム Universal Passport で管理されている（資料 3-2-36）。さらに、試験の公正を図るため、薬学科では試験実施マニュアルを作成し、試験はそれに則って行われている（資料 3-2-37）。また、学生に対しては、「期末試験に当たっての重要注意事項」を掲示し、不正行為等の防止等に努めている（資料 3-2-38）。

【観点 3-2-2-3】

成績を始め教務関係の連絡・掲示は、すべて Universal Passport を用いた web 上で行われる。単位認定試験で不合格の場合は、再試験受験の案内が通知される。学期末の成績は、学生自身と保護者が閲覧できる。開示された成績に疑義がある場合は、Q&A で教務課を通し担当教員へ伝えられる（資料 3-2-39）。

また、各学期末に必修科目の各得点と順位及び GPA 値による総合順位を示した薬学科独自の成績表を作成し、チューターから学生に配布している。配布時の面談により、チューターから学生に成績およびその時点における問題点等を関連情報と共に伝達している（資料 3-2-40）。

【基準 3-2-3】

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

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

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

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

〔現状〕

【観点 3-2-3-1】

進級判定は、九州医療科学大学（旧名：九州保健福祉大学）薬学部薬学科進級に関する規程（資料3-2-41）に従い行われている。すなわち「各学年における判定基準を設け、進級の要件を満たしたときは、学長が教授会の意見を聴き、進級を認定する」としている。

進級にかかる要件は以下の通りである。

① 2年次、3年次及び4年次への進級は、配当年次及びそれより低学年に開講されている必修科目の未修得が5単位未満であること。5年次及び6年次への進級は、配当年次及びそれより低学年に開講されている必修科目の未修得が3単位未満であること。

（2019年度入学生までは「配当年次及びそれより低学年に開講されている必修科目の未修得が5単位未満であること」）

② 年度GPA値が1.20以上であること。

（2017年度以降の入学生より適用）

③ 実習科目を修得していること。なお、原則として、実習は全実習時間の出席が必要である。

④ 5年次への進級は、4年次における共用試験（CBT：Computer-Based Testing 及び OSCE：Objective Structured Clinical Examination の両方）に合格していること。

⑤ 在学中における留年は6回を超えることはできない。また、同一年次における留年は、2回を超えることはできない。ただし、休学による場合を除く。

【観点 3-2-3-2】

教授会における進級判定は、個々の学生について、教務課が作成した当該年次の成績表を出席者全員で確認しながら行われている。留年となった学生は、配当年次及びそれより低学年に開講されている未修得の必修科目を再履修する。既修得の科目と上位学年に開講の科目は、履修登録できないことになっている。しかし時間割に空きの

ある場合には、チューターと相談の上、聴講することができる。ただし上位学年科目の聴講は、科目担当教員が認めた場合に限られる（資料 3-2-36）。

以上のように、進級判定基準と留年時の取り扱い等について、各年度始めのガイダンスにおいて説明している（資料 3-2-36）。

【基準 3-2-4】

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

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

〔現状〕

【観点 3-2-4-1】

学科の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を踏まえ、「患者を中心とした医療」を実践するために、薬学に関する高度な専門知識と技術を教授し、臨床に係る実践的な能力を培い、倫理観、使命感、実行力を有し社会で即戦力となる質の高い薬剤師の養成を目指し、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定されている。

本学科カリキュラムの内容は、教育課程の編成・実施の方針：「医療人として薬剤師業務実践に必要な基礎的学力・専門知識・技能に加えて、臨床現場の業務内容に対応した知識・技能・態度、そして豊かな人間性を身につけること」に基づき、編成・構成されている。全体の開講科目（資料3-2-42）を、1）基礎学力構築（必修科目9科目、選択科目2科目）、2）語学・情報教育（必修科目11科目、選択科目6科目）、3）使命感・倫理観構築（必修科目15科目、選択科目9科目）、4）化学・物理系専門教育（必修科目27科目）、5）生物系専門教育（必修科目13科目）、6）医療系専門教育（必修科目20科目、選択科目3科目）、7）薬剤系専門教育（必修科目16科目、選択科目1科目）、8）薬事関係法規教育（必修科目5科目）、9）統合薬学教育（必修科目62科目、選択科目2科目）。の9つの領域に分類し、ここで示した必修科目の単位を全て取得し、さらに選択科目を含めて計186単位を取得することを卒業認定の判定基準としている。この卒業認定の判定基準については、学生便覧において明記され、新年度ガイダンス資料でも示している（資料3-2-36）。

【観点 3-2-4-2】

必修科目以外に選択科目として、地域とより深く交流するための推進力を身につける「日向国地域論」、ボランティア活動を通して地域社会に貢献する心を育む「ボランティア活動」等が配置され、ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資

質・能力の評価を行っている。選択科目の科目数は卒業に必要な単位数以外に配置している（資料3-2-42）。

本学薬学部は、フィジカルアセスメント教育を「実務実習事前学習Ⅰa」、「実務実習事前学習Ⅱa」、「実務実習事前学習Ⅱb」、「病院薬学演習」で行っている（資料3-2-43～3-2-46）。「実務実習事前学習Ⅰa」、「実務実習事前学習Ⅱa」、「実務実習事前学習Ⅱb」は実務実習を行う前段階での科目であることから、学生はフィジカルアセスメントに関する知識・技能をある程度身につけて実務実習に参加することができる。また実務実習後に「病院薬学演習」を配置することで、実務実習で学んだ事項を振り返り、習熟することが可能となる。上記科目は必修科目であり、卒業に必要とされる単位に含まれている。

【観点 3-2-4-3】

全6年次学生の卒業認定の時期は、毎年2月上旬に設定されており、卒業見込者は当該年度の薬剤師国家試験を受験できる。教授会における卒業判定は、学科の判定基準に基づき、個々の学生毎に、教務課が作成した6年次までの成績表を出席者全員で確認しながら行われている。

2023年度より、「薬学総合演習Ⅰ」及び「薬学総合演習Ⅱ」では、薬学科教員により作成された問題を用いて、其々本試験及び再試験を実施した。これら試験結果を教員で協議し、単位認定の判断材料とした。

【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

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

〔現状〕

チューター（資料 3-2-47、3-2-48）（現在チューター1人の各学年当たりの学生数は2～3名である）が履修の相談を受けて、日々の履修を指導している。また、チューター学生出席状況については Universal Passport を用いて学生・教員・保護者が随時確認可能である。さらに2回以上の連続欠席者については、教務課より学科教員全員に連絡が行われ、チューター指導に活用される。

入学時にガイダンスを開き、薬学教育の全体像を俯瞰するために薬剤師に求められる10の資質と本学科の三つのポリシーを説明している。また、1年から6年次までのカリキュラムの流れを説明して、必要単位数、科目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（資料 3-2-36）。

入学時の学力（国語・数学・化学・物理）調査を目的とした試験が行われる。その結果を基に、化学や物理の学習の前提となる数学について、薬学数学演習や薬学数学といったリメディアル教科におけるクラス分けが行われている。薬学数学演習については、指定学生に対して履修を課している（資料 3-2-36）。

実務実習については、その意義と実習中の態度について「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づいてガイダンス（資料 3-2-36）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。

留年生・卒業延期者に対しても、全体的なガイダンスとチューターによる以下に示すような個別指導を行い、適切な履修について説明、指導している（資料 3-2-36）。

各チューターは、学生とのコミュニケーションを十分に図り、学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、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（資料 3-2-47）。

〔教育課程の実施に対する点検・評価〕

第3者評価機構からの指摘により、薬学部を運営する上での問題点・改善点が明らかとなり、2023年度より改訂作業を進めることとなった。2022年度＜改善を要する点＞として掲げた4項目について、卒業研究発表会、卒業判定については、改善することができた。また、実務実習についても2024年度までには改善される目途となっている。カリキュラム・ポリシー及びアセスメント・ポリシーの運用については、2023年度にアセスメント・ポリシーを改訂したことから、2024年度以降その運用を検証していく段階となる。

＜優れた点＞

地域とより深く交流するための推進力を身につける「日向国地域論」「日向国地域体験学習」等を実施している。特に、「日向国地域体験学習」では、宮崎県北で体験できる様々なアクティビティを体験するだけでなく、同級生と共同で作業を行うことによって、コミュニケーション能力や思いやりを育むことができるため、将来臨床の仕事に就く者としての心構えの育成にもつながっている【基準3-2-4】。

本学薬学部は、開学以来フィジカルアセスメント教育に力を入れている。実務実習に参加する前後に科目を配置していること、実技を取り入れていることに特色を有しており、医療に携わる薬剤師の能力向上を目指している【基準3-2-4】。

＜改善を要する点＞

1. カリキュラム・ポリシー及びアセスメント・ポリシーの運用について

教育目標やディプロマ・ポリシー等を達成するために必要な教育課程の体系的な編成を示すカリキュラム・ポリシーの改訂及びアセスメント・ポリシー策定を行ったが、実際にこれらを運用することにより、今後明らかとなる問題点について検証していく必要がある【基準3-2-1】。

2. 実務実習について

実務実習の準備、管理、運用は実習センターの協力を得ながら適正に実施されていると考える。しかしながら、実務実習状況に関しては実務実習システムによる確認のみであり、教員の実務実習施設への訪問指導は行っていない現状であった。そこで2023年度は訪問指導を再開した。ただし、コロナ禍での実務実習スタートを踏まえ、訪問指導は希望施設のみ行い、訪問を希望しない施設にはオンライン面談を行った。今後の取り組みとしては、新型コロナウイルスの第2類から第5類への移行も受け、2024年度は全施設に訪問指導を実施する予定である【基準3-2-1】。

[改善計画]

- ・カリキュラム・ポリシー及びアセスメント・ポリシーの運用について、問題点を明らかにし、2024 年度末までに改善する【基準 3-2-1】。
- ・実務実習について、すべての施設に訪問指導に行けるよう、2024 年度末までに改善する【基準 3-2-1】。

(3-3) 学修成果の評価

【基準 3-3-1】

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

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

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

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

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

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

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

〔現状〕

本学科における卒業までの学修成果の評価は、アセスメント・ポリシー（資料 3-3-1）に従って行われている。アセスメント・ポリシーには、学生が身につけるべき資質・能力を示したディプロマ・ポリシー（資料 3-3-2）に応じた評価（アセスメント）の時期と方法が明示されている。

科目ごとに、筆記試験、口頭試験、レポート、プロダクト評価、観察記録、プレゼンテーション、シミュレーション試験、ポートフォリオ、リフレクションペーパーのように、到達目標の領域（知識・技能・態度）とレベルに対応した学習成果の測定方法、そしてディプロマ・ポリシーの達成の過程に合わせた測定時期が設定されている。このように、学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されている。

学生が身につけるべき資質・能力を、教育課程の進行に対応して評価するためには、定期的に各ディプロマ・ポリシーに対してどの程度の達成度であるかを評価する必要がある。現在は、学修成果の評価結果をディプロマ・ポリシーの各領域の達成度を GPA に基づいて数値化したディプロマ・サブリを作成し、卒業時に配布しているが、2022 年度第三者評価の際には、改善すべき点 14 において「ディプロマ・サ

プリメント以外のデータの活用も含め、教育課程の進行に対応して学生が身につけるべき資質・能力の修得・発展を評価し、その過程と卒業時の修得状況を確認し、かつその学修成果の評価結果が教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用できる体制を構築する必要がある」とのコメントがある。そのことから、カリキュラム・マップの作成について特に薬学教育モデルコアカリキュラム（令和4年度改訂版）への対応の際に、全教員に対してカリキュラム・マップの意義と活用法について周知した。今後は、カリキュラム・マップに記載された各科目のディプロマ・ポリシーへの対応度と、学生の各科目の得点等を活用し、教育課程の進行に対応して、ディプロマ・ポリシーへの到達度を視覚化する予定である。

本学科学生が長期実務実習に参加するための必要かつ十分な基礎的知識・技能・態度を有していることを確認するために薬学共用試験(CBT・OSCE)を実施している。薬学共用試験は、薬学共用試験センターが提示している基準点に基づき評価している。即ち、CBT：正答率60%以上、OSCE：細目評価70%以上、概略評価5以上をもって合格とし、合格者のみ実務実習に参加できる。

2023年度CBTについては、体験受験を2023年8月30日、本試験を2024年1月16日、追再試験を2024年2月20日に実施した。各試験とも薬学共用試験センターの指示(資料3-3-3)に従って作成した本学実施マニュアル(資料3-3-4)を用いて実施した。また、試験当日は薬学共用試験センターより派遣されたモニター員のもと、公正に実施した(資料3-3-4)。CBTの結果は、薬学共用試験センターの指示に従い、2024年4月より本学ホームページにて公開している。なお、2023年度CBTの結果は62名合格(受験者数64名)であった。

2023年度OSCEについては、本試験を2023年12月10日、追再試験を2024年2月25日に実施した。各試験とも薬学共用試験センターの指示に従い(資料3-3-5)、薬学共用試験センターおよび薬学共用試験センターより委嘱されたモニター員により確認された事前審査書類をもとに作成した本学実施マニュアル(資料3-3-6)を用いて実施した。試験当日はモニター員立ち合いのもと、公正に実施した(資料3-3-7)。また、試験を円滑に運営する上で外部評価者の養成は必須であることから、11月19日(日)に評価者養成講習会を開催した(資料3-3-7)。2023年度OSCEの結果は、薬学共用試験センターの指示に従い、2024年4月より本学ホームページにて公開している。なお、2023年度OSCEの結果は64名合格(受験者数64名)であった。

本学科では4年次から学生は講座・研究室に配属され、実務実習や特別研究の指導を受けることになっている。より有効な学修効果を期待して、配属先の決定方法と決定時期を見直すこととした。令和5年度第10回薬学科学科会議(令和6年2月開催)において、従来11月に実施している配属決めについて再検討するよう学科長から依頼があったことから、教務ワーキンググループ(WG)で案を作成し、学科会議に諮った。特別研究への興味を高めるために配属時期を早くする案や共用試験等

の勉強に専念するように共用試験の終了後に配属決めを行うなどの意見があった。これより教務 WG では CBT 模擬試験や基礎薬学総合演習の中間試験、単位認定試験（前期・後期）の実施時期を考慮して、A 案（8 月下旬から 9 月上旬）、B 案（11 月中旬、現行と同時期）、C 案（1 月上旬）を提案された（資料 3-3-8）。また、学生に配属決めが勉強のモチベーション向上に繋がるかを調査したところ、成績中・上位の学生は意欲向上に繋がるという意見が多かったが、成績下位の学生は意欲向上に繋がらないという意見が多かったことを併せて学科会議に提出された（資料 3-3-9）。配属決めの時期として適切に 3 つの案に絞り、学科会議に諮ることができたと考えられた。令和 5 年度第 11 回薬学科学科会議において A 案が採択された。

実務実習については、実務実習委員会により円滑に実施されている。実務実習委員会は、5 年次の薬局・病院での実務実習を速やかに行えるように前年度の 4 年次より数回にわたる実務実習関連の説明会（資料 3-3-10～3-3-13）、ワクチン接種調査と接種のための医療機関へのコーディネート（資料 3-3-14, 3-3-15）、病院実務実習先希望調査（資料 3-3-16, 3-3-17）および指導薬剤師と学生との事前面談（資料 3-3-18）などの調整を行っている。また、実務実習開始前には実務実習指導者会議（資料 3-3-19, 3-3-20）、実習終了後は各講座・研究室単位で実務実習報告会を開催している（資料 3-3-21）。さらに、実務実習Ⅰ、実務実習Ⅱの単位認定に関しては、それぞれ病院と薬局の指導薬剤師による評点表、学生による週報、実務実習報告書の提出状況および欠席・早退・遅刻の状況から客観的に評価を行っている（資料 3-3-22）。なお、学生の実務実習状況は、担当教員が実務実習システム〔富士フィルムシステムサービス株式会社〕を利用して、週報の確認とコメント記入、到達度評価の確認や実習全体の振り返りの確認とコメント記入などを行うことで把握を行っている。加えて、指導薬剤師の入力状況も確認し、必要に応じてコメント入力 of 催促なども実習センターを通して行っている（資料 3-3-23）。教員の実習施設への訪問指導に関しては、実務実習システムが導入される前までは行っていたが、導入後は実務実習システム内で実習内容と状況の把握が可能となったことから行っていない現状であった。この点に関しては、本学への自己点検・自己評価の指摘も踏まえ、訪問指導を再開した（資料 3-3-24）。

なお、これらの一連の事項は内部質保証の一環として実務実習委員会の責務を明らかにするため、2022 年度に作成された「薬学科実務実習委員会規程」に従って行っている（資料 3-3-25）。

特別研究（特別研究Ⅰ、Ⅱ）の成績評価については、学科として統一した成績評価基準を設定し、それに基づいて評価するため卒業研究ポスター発表会を開催し、ループリック表による評価を行い、客観的かつ同じ評価指標のもと、評価を行うように改善した。従来の卒業研究発表会は、各講座・研究室から選出された代表者が口頭発表を行う形式であったが、2023 年度はトライアルとして特別研究Ⅱを履修中

の学生が自身の卒業研究の成果をポスターにまとめ、示説発表する形式で実施した。学生の示説時間は30分とし、前半15分は参加者への対応時間、後半15分は教員2人による評価時間とした。評価する教員は発表学生が所属する講座・研究室以外の教員とした。また、教員がポスター内容を十分に把握した上で評価できるように、学生は作成したポスター（PDF版）を事前に Universal passport にアップロードし、教員が予め確認できるように工夫した。ポスター発表会欠席者1名については、発表機会を後日設け、所属する講座・研究室以外の教員2名が評価を実施した。ポスター発表に対する評点は、ループリックに基づいて評価した（資料3-3-26～3-3-31）。

また、これまで使用してきた特別研究ループリックの観点・基準および評点が見直される機会がなかったことから、教務委員会と教務WGが合同で特別研究ⅠとⅡのループリックの改訂を行い、あわせて特別研究ⅠとⅡのシラバスも改訂した（資料3-3-32, 3-3-33）。新たに「卒業研究に取り組む姿勢」や「研究結果とその考察」など日々の研究活動を評価する観点を増やした。特別研究Ⅱにおいては卒業論文の作成に関する評価だけでなく、卒業研究ポスター発表会の評点を組み入れた（資料3-3-34, 3-3-35）。

卒業研究に取り組む学生に対して、特別研究を行う目的、研究倫理、特別研究ループリックに基づく成績評価およびポスター発表会について教務委員会と教務WGで説明会を実施した。本年度は4年生に対しては実務実習の開始前（2024年1月29日）に実施した（資料3-3-36, 3-3-37）。また、5年生に対しては実務実習が終了し、特別研究を本格的に開始する前（2023年11月7日）に行った（資料3-3-37, 3-3-38）。

2023年度の特別研究Ⅱを履修している学生（64名）は全員が卒業論文を作成し、提出した。さらに、2023年度において、薬学科5年生および6年生が関与した学会発表は17演題あり、地方会だけでなく、全国規模の学会も多かった。また、学生が演者となった発表は7演題であった。さらに、学術誌の掲載に関与した学生が1名いた。

薬剤師国家試験に関しては、直近5年間の平均新卒合格率は、約90%となっている。2024年は、88.64%と2年ぶりに全国新卒合格率を上回った（資料3-3-40）。また、近年のストレート進級率を重視する社会的動向に沿い、解析を行うと、直近5年間の平均ストレート合格率は、37%となっている（資料3-3-41）。

薬学科の三つのポリシーに基づいた学修成果の評価体制の構築と、評価結果を薬学教育プログラムの編成及び実施の改善・向上に活用することを目的として、アセスメント委員会が設置された（資料3-3-42）。アセスメント委員会は、薬学科長から任命された教員により組織され、以下の7つの事項を協議・実施することとした。

（1）薬学科の薬学教育の学修成果可視化に関すること。（2）薬学科の学修支援・

教育過程の改善に関すること。(3) 薬学科各科目における学生成績による教育効果の評価に関すること。(4) 薬学科各科目における学生アンケートに関すること。

(5) 薬学科各科目における教育効果による教員の評価に関すること。(6) 自己点検・自己評価に関すること。(7) その他、薬学教育のアセスメントに関する必要事項(資料 3-3-42)。

またアセスメント委員会では、学生の学修成果と教員の教育成果に関する情報に係る方針、および学生による自己評価の方針としてアセスメント・ポリシーを策定した(資料 3-3-1)。アセスメント・ポリシーにおいて、学修成果の確認と教育の改善のために収集・分析・評価する情報が特定された。その情報を用いて、三つのポリシーに基づく教育成果の検証、および教育の改善に係る意思決定を実施することとした(資料 3-3-1)。本年度においては、教育成果に関する情報(定期試験の平均点、合格者比率、学生アンケート)の収集と分析まで実施されている(資料 3-3-43)。今後、教育成果が不十分な科目を検証し、具体的な改善策を実施する予定である。

さらにアセスメント・ポリシーでは、学生による自己評価ができるシステムを活用することとした。学生は各年次において、学修ポートフォリオ上で、履修成績状況、GPA 推移表、単位修得状況を参照して、修得目標の達成度に関する自己評価することができる(資料 3-3-1)。学修の振り返りと学修目標や学修計画の自己修正を行うことができる。また、教員が確認し、指導することも可能である。

〔学修成果の評価に対する点検・評価〕

本学科における卒業までの学修成果の評価は、アセスメント・ポリシーに従って行われている。アセスメント・ポリシーには、学生が身につけるべき資質・能力を示したディプロマ・ポリシーに応じたアセスメントの時期と方法が明示されている。科目ごとに、到達目標の領域とレベルに対応した学習成果の測定方法、そしてディプロマ・ポリシーの達成の過程に合わせた測定時期が設定されている。このように、学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されている。それらを踏まえた総合的な評価については、評価結果をディプロマ・ポリシーの各領域の達成度を GPA に基づいて数値化したディプロマ・サプリーを作成し、卒業時に配布している。これは卒後の自己研鑽の目的で作成されている。しかし、卒後の利用に留まっており、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されていないため、十分であるとは言えない。

本学科で実施している薬学共用試験 (CBT・OSCE) の実施運営並びに結果公表は、何れも薬学共用試験センターが示している「薬学共用試験実施要項」(2022 年度薬学共用試験実施要項) に基づいて作成した学内マニュアルに従って公正に行われており、特段問題を生じていない。

4 年次の学生の配属決めの時期として適切に 3 つの案に絞り、学科会議に諮ることができたと考えられる。令和 5 年度第 11 回薬学科学科会議において A 案が採択された。2024 年度からは配属決めの時期がこれまでよりも早くなるが、今後この変更が教育過程におよぼす影響に注意する。

実務実習Ⅰ・Ⅱの単位認定に関しては、それぞれ病院と薬局の指導薬剤師による評点表、学生による週報、実務実習報告書の提出状況および欠席・早退・遅刻の状況から客観的に評価を行っていたが、より適正に評価するため 2023 年度はトライアルとして学生の実務実習報告会での発表資料作成能力、プレゼンテーション能力および質問への対応能力についてループリック表を用いて評価した(資料 3-3-44)。2024 年度はこれらに加え、週報での実習項目の記載の有無、具体的な記述能力、文章表現能力、課題抽出・改善能力を評価し、実務実習報告書での文章表現能力、到達度評価(4 週目、8 週目、11 週目)の入力状況、報告書・レポートの提出状況も加味して点数化し、単位認定を行う予定である。その他、今後の取り組みとしては、引き続き外部検証に耐えられる体制を維持する。

2022 年度に受審した薬学教育評価機構の評価において、改善すべき点として、「学生全員が発表者として参加する研究発表会は、学生の資質・能力の向上を促し、卒業研究の成果を測る集大成の一つとして意義があるので、目的、評価方法と基準を明確にして開催するように改善する必要がある。」と指摘を受けた。今回トライアルとして実施したポスター発表会の実施方法や評価法は、評価機構の指摘を受けて適切に改善した形式であると考えられるため、本年度と同じ形式で来年度も実施する計画である。

以前の特別研究ルーブリックでは、学生の日々の研究活動の評価が難しかったが、改訂したルーブリックでは適切に評価できるようになった。また、6年次の特別研究Ⅱにおいて、卒業研究、卒業論文の作成、ポスター発表会の評点を組み込むことによって、卒業研究に関する総合的な評価が可能になったと思われる。また、卒業研究に関する説明会を実施したことによって、研究に対する心構えを養成することができたと思われる。しかし、本年度は特別研究のルーブリック改訂やポスター発表会の開催時期の都合により、5年生に対しては説明会の実施が特別研究を本格的に開始する直前になったが、4年生に対しては特別研究開始前の適切な時期に実施できた。来年度も4年次の実務実習開始前に実施する予定である。

特別研究Ⅱを履修している学生は、全員、卒業論文を提出した。これより、指導教員は適切に学生の卒業研究および卒業論文作成の指導を行い、成果に繋げることができたと思われる。

2023年度は特別研究を行った5年生が77名、6年生64名であったが、これに対して演者として学会発表を行った学生数は少ないと思われる。しかし、2023年度の学生が関与した学会発表数および学生が演者となった演題数が2022年度に比べて多かった（学会発表11演題、学生が演者となった発表6演題）ことは評価できる。学生が学会発表を行うことによって、多くの研究者や他大学の薬学生と交流する機会が増えるため、学術研究に対するモチベーションが高まることが期待される。これは卒業後の学術活動にも良い影響を及ぼすと思われる。したがって、教員は多くの学生が学会発表を行うことができるように導くことが求められる。

薬剤師国家試験の新卒合格率は、2020、2023年で、90%を割った結果は本学としては予想外の結果だが、今後の国試対策の改善が求められる結果と考えている。新卒合格率低下の原因として考えられることは、全体的に思考力を問われる理論問題に弱いことである。2024年国試の理論問題でも、物化生を中心に全国平均を下回っていたが、特に物理の理論問題で大きく下回った（資料3-3-45）ので、物理科目の考え方の強化が必要だと考えている。また、それに準じて、学生の思考力を育成する各教員の指導力のばらつきもあるため、教員間で、理論問題対策を重視した思考力を伸ばすような学習指導を行えるよう情報交換を行い、学生への思考的問題解決能力向上を目指した指導の改善も必要である。

ストレート合格率について、入学時から卒業時までの各ステップでの学修指導や進級率向上のための改革を進めているところであり、その効果の検証なども含め、教務委員会やカリキュラム委員会、アセスメント委員会の協力を得つつ、PDCAサイクルを回していく必要がある。

アセスメント委員会によって策定されたアセスメント・ポリシーは、本学科の三つのポリシーに基づく教育成果の検証と改善を実施するために適合しており、活用することができる。本年度は、教育成果に関する情報と分析を行っているが、改善が必要な科目の抽出にまでは至っていない。今後、改善が必要な科目を抽出し、教務委員会とカリキュラム委員会と協力して教育の質の向上を図る。

学生による自己評価においては、学修ポートフォリオ上で各年次において、修得目標の達成度に関する評価ができることは適切である。しかし、各年次におけるディプロマ・ポリシーの到達状況の情報がなく、その目標値も未設定であるため、早急に各教科とディプロマ・ポリシーとの関係を整備し、到達度の目標値を設定する必要がある。

今後は、アセスメント・ポリシーを基にカリキュラム全体の点検・評価を継続して行っていく。これにより、本学科の理念を達成できるよう教育の質を高め、より高い学修成果を目指す。

＜優れた点＞

6年次の特別研究Ⅱにおいて、卒業研究の実行、卒業論文の作成、ポスター発表会の実施やルーブリック形式を含んだ評価法は、卒業研究に関する総合的な評価ができた。卒業研究に関する説明会を実施したことによって、研究に対する心構えを養成することができた。

＜改善を要する点＞

ディプロマ・サブリが、学修成果の評価結果に基づいた教育課程の編成及び実施の改善・向上に十分に活用されていない。したがって、アセスメント・ポリシーに定めたアセスメントの時期ごとにディプロマ・ポリシーを評価する必要がある。

〔改善計画〕

アセスメント・ポリシーに定めたアセスメントの時期ごとにディプロマ・ポリシーの達成度を評価するシステムを構築し、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用する。

4 学生の受入れ

【基準 4-1】

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

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

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

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

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

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

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

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

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

〔現状〕

本学では、2024年度入学者から令和4年度に設定された新コアカリキュラムに則って薬学教育を実行するため、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー：2023年度）及び教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー：2023年度）及び学科の理念の見直しを行った。それに伴い、教育を受けるために必要な知識・技能／能力・目的意識・意欲を備えた人を評価・選抜するために入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー：2023年度）も改善した（資料4-1）。そのポリシーに定めているように、医療人として活躍するという強い意志を持ち、学習意欲が旺盛で、かつ他の人とコミュニケーションを取って良好な人間関係を構築できる人材を求める学生像としており、その評価・選抜にあたっては、入学者選抜の基本方針に基づいて実施している。

入学者選抜においては、化学を必須とする一般選抜入試前期A【3科目型】（英語、数学、生物、物理から2科目選択）（記述式）に加え、一般選抜入試前期A【総合評価型】（小論文と化学を必須とし、英語、数学、生物、物理から1科目選択）を導入した（資料4-2 p1、p14～15、p30～33）。この小論文は、受験者が将来、医療従事者としての資質を備えているかの判断になり得るという観点で導入した。その他に、高等学

校の調査書・推薦書、口頭試問を用いた面接で評価する指定校入試、調査書と科目試験による推薦総合選抜入試、口頭試問や志望理由書、小論文などにより薬剤師を目指すために必要な適性と高等学校で養ってきた学習成果に重点をおいて評価する総合選抜入試、さらには高等学校で身に付けた学力などを評価する大学入学共通テスト利用入試など様々な入試形態において学力の3要素を評価している（資料 4-2 p1、p38～39）。大学入学共通テストでは、昨年度まで化学を必須としていなかったが、必須に変更した（資料 4-2 p10～17）。特に12月までに実施する学校推薦型、総合選抜入試においては、高等学校の調査書、自らが記入する活動報告書や志望理由書を点数化して評価するなど学力の3要素を多面的・総合的に評価するよう努めている（資料 4-2 p12～13、p22～23、p26～29）。

科目試験を課さない入試（総合選抜）においては、事前課題の小論文と面接時に化学と生物を中心とした口頭試問を実施することで（資料 4-2 p10～11、p18～19）、知識や表現力などを総合的に評価している。また、特別選抜入試（資料 4-2 p1、p10～11、p40～41）では、学士・社会人など、大学を卒業した人、企業に就職した人や主婦の方などを対象に特別選抜として、適正、能力、目的意識を総合的に評価する形式である。小論文と面接を課して総合的に評価するものである。このように、あらゆる分野から医療人を目指す者の資質・能力を評価する工夫を行っている。

障がいを持った受験生や、急な事故・疾病等により受験（および入学後の就学）において特別な配慮が必要な受験生から申し出があれば、適切に対応することを、学生募集要項に明記している（資料 4-2 p48）。このような内容の問い合わせや申し出のあった受験生については、その状況に応じ、受験会場や座席の変更、振替入試の案内、入学後の就学については事前（入学前）に見学や相談などを行っており、入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の機会を提供している。また、本学ホームページでは、「入試に関する FAQ」（資料 4-3）「入試における配慮内容や受入実績について」（資料 4-4）において、障がい等をもつ受験生に必要な情報を提供している。

入学試験合格者は、入試教授会（代議員教授会）における会議において審議され、合議を経て、最終的に学長が決定する（資料 4-5）。

入学者の資質・能力を担保するため、2021年度実施以降の入試において合格ライン引き上げを実施し、一定レベル以上の資質能力を持つ入学者に絞っている（基礎資料 4）。その影響かどうかの検証は必要であるが、2020 から 2023 年度にかけて1年生の進級率は83%までに改善された（基礎資料 3-2）。

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

〔現状〕

最近6年間の入学定員に対する入学者数の比率の平均は77.2%であり、入学者数が入学定員数に達しておらず、全ての学年で定員数を上回っていない。

2018年度入学者募集の入試までの入学定員は、薬学科140名であった。我が国の若年層人口の減少の影響や、薬学部の新設による全国的な定員増加もあり、2017年度入学者募集の入試および2018年度入学者募集の入試の入学者がそれぞれ94名（定員充足率67.1%）および92名（同65.7%）と定員を下回った。そこで、2019年度入学者募集の入試より定員を100名に削減した（基礎資料3-1）。その後、募集定員に対する比率は、2019年度の入試では90.0%、2020年度の入試では66.0%、2021年度の入試では56.0%、2022年度の入試では34.0%となっている。一方、先の項でも述べたが、2021年度入学者募集の入試から合格ラインの引き上げを実施し、1年生の進級率は改善傾向にある（基礎資料3-2）。

2022年度から入学定員の充足率が50%を割っている状況で（基礎資料3-4）、入試広報活動を通して本学薬学科の認知度や魅力を上げる必要があった。そのため、広報活動を活発化した。オープンキャンパスは、6月、7月、8月、年度末の3月の年4回行った（資料4-6～9）。オープンキャンパスの内容改善に関し学科で検討し、一部ではあるが新規内容に取り組むブースもあった。しかし、多くのブースでは例年と同内容のままとなっており、来場者数も停滞しているため、引き続き内容のアップデートを検討していく必要がある。本学の受験及び入学（入学試験合格者）を考えている高校生のキャンパス見学会・合格者対象 入学前ガイダンス・見学会・相談会をホームページ上での募集や合格者への連絡を行い、希望があった場合、基本的に秋以降の土日に適宜実施した。

また、2023年度から薬学科長が代わり、2024年度から大学名を変更することも発表されたので、宮崎県内の高校（12校）にあいさつを兼ねて薬学科長が訪問した。また、例年行っている高校教員対象の入試説明会を行った。さらに、高校からのガイダンスや出張模擬講義の依頼を受け、適宜教員を派遣した（資料4-10）。

〔学生の受入れに対する点検・評価〕

【観点 4-1-1】に関して、入試教授会の議を経た後、学長が決定している点で、責任ある体制の下、入学選抜が適正に行われているといえる。

【観点 4-1-2】に関して、本学では、3つのポリシーと学科の理念をふまえ、特にアドミッションポリシーを基に入学選抜を行った。また、入学志願者に対し、我々の基準において、学力の3要素を多面的・総合的に判定した。また、一般選抜入試の前期Aにおいて、従来の【3科目型】に小論文を課す【総合評価型】を加え、医療人としての資質を見極める要素を導入した。一昨年度の薬学教育評価機構の審査により、一般選抜においては、化学を必須とした記述試験のみのため、3要素の知識のみの評価しかできていないのではという指摘を受けていたため、この点において少し改善されたといえる。

【観点 4-1-3】に関して、一部の入試では、薬剤師として必要不可欠な知識を測るために化学を必須としていたが、大学入学共通テスト利用選抜では、化学を必須としていないため、整合性が合っていない点を指摘されていた。この点については改善された。また、それぞれの入試において医療人を目指す者として適当であるかどうかの判断基準が不明瞭である指摘を受けている。一部ではあるが、小論文や面接により判断できるようにした。しかしながら、全ての入試に導入したわけではないため、不足している部分は、今後、改善する必要がある。

【観点 4-1-4】に関して、障がいを持った受験生や、急な事故・疾病等により受験（および入学後の就学）において特別な配慮が必要な受験生に対して、適切に対応し、障害のある学生に対しては、ホームページでも必要な情報を提供していることから、適正に運営されているといえる。

【観点 4-1-5】に関して、多角的に入学選抜の状況を検証し、改善することを提唱されている。入学試験別の入学者の学習成績等を評価するために、入学後の全国レベルの試験などのデータを解析し、改善につなげることが望まれる。どのような解析を行うか、アセスメント委員会で考える必要がある。

【観点 4-2-1】に関して、入学者数が入学定員数を大きく下回っている。大きく上回っていないという観点では、適正であるといえるが、入学者数を定員数に近づけるよう努力する必要がある。そのために、積極的に広報活動に努めている点では評価できるが、他大学の情報を収集し、さらに改善する必要がある。

【観点 4-2-2】に関して、合格ラインの引き上げによって1年生の進級率が改善傾向にあるため、一定の努力を認められたが、地域における薬剤師のニーズの解析や入試広報活動の適切性の評価などを取り入れて検証するように求められている。薬剤師の地域偏在を考慮したときに、本学は九州南部の薬剤師がかなり不足している問題に対して貢献する必要がある、入学者数を入学定員まで引き上げることが望ましいため、引き続き改善する必要がある。

＜優れた点＞

特になし。

＜改善を要する点＞

医療人を目指す者として適当であるかどうかの判断を、一部の入試にしか適切に行えていない点について改善する必要がある。この点に関して、アドミッションポリシーに沿った形式での入試項目を設定する必要がある。また、入学者数を引き上げるために魅力的な大学であることを、特に九州南部の地域にアピールする必要がある。

〔改善計画〕

一般選抜において、薬学教育評価機構から指摘を受けている点を受け、知識・技能のみではなく、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度も判定できるよう、入試方式の改善を継続する予定である。

また、入学者の入学後の成績等を入学方式によって分類し、状況を検証し、改善できる点があれば、その都度変更を加えられる体制を整える。

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】

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

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

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

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

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

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

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

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

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

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

〔現状〕

薬学科における教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針は教員一覧に示されている（資料 5-1）。また、現在の 12 講座が 6 つの系列（薬化・生薬系、衛生・分析系、生化学系、薬理系、臨床系、薬剤系）のいずれかに属するように編成方針を定めている。現在、講座以外の 4 つの研究室に属する教員は、各系列を主に教育面から補助する役割を果たす。教育面では、科目群（資料 5-2）に示す 4 つの専門教育（化学・物理系、生物系、医療系、薬剤系）が、分担して担当されている（化学・物理系専門教育：薬化・生薬系と衛生・分析系、生物系専門教育：生化学系と薬理系、医療系専門教育：薬理系と衛生・分析系、臨床系、薬剤系：臨床系と薬剤系）。

2022 年度 4 月より医師免許を持つ 40 代の男性准教授 1 名、2023 年度 4 月より 50 代の男性教授 1 名と 40 代の女性講師 1 名が赴任した。それによって、2024 年度教員在籍状況は、専任講師以上の学科専任の教員が 30 名になり、大学設置基準を満たしている（基礎資料 5）。教員の年齢構成は、60 歳以上が 7 名、50 代 9 名で、最も多いのが 40 代で 13 名、30 代が 1 名で、年齢層は若干高い（基礎資料 6）。男性と女性の教員の比率は、30 名中男性が 25 名で、全体の約 83%を占める（基礎資料 6）。教授、准教授、専任講師は、それぞれ、15、11、4 名であり、教授数は大学設置基準に定め

る選任教員数の半分（12.5 名）以上であるが、助教以下は 0 名である（基礎資料 5）。助教、助手はいないが、薬用植物園の管理をする技能職員が 1 名いる（基礎資料 5）。専任教員における臨床実務経験を有する教員は、10 名（教授：3 名、准教授：6 名、専任講師：1 名）であり、設置基準を満たしている（基礎資料 5、資料 5-1）。

現在の学生在籍数は 341 名（収容定員：624 名）であり、専任教員一人あたりの学生数は 12 名（ $341 \div 30 = 11.4$ ）となる（基礎資料 3-1、基礎資料 5）。また、教員一人あたりの定員学生数は 20.8 名と著しく多く、望まれている 10 名以内と乖離が大きい。

専任教員は、教育力を高めるためにそれぞれ専門分野の学会に所属し、研究に取り組んでいる。専任教員は、93%以上が薬剤師資格を持ち、教育研究上の優れた実績を有しており、学科設定科目のほとんどすべてに専任教員が適正に配置されている（基礎資料 7）。ただし、教育実践上の業績や研究活動が乏しい教員も散見され、改善の必要がある。

教員人事は、「九州医療科学大学（旧名：九州保健福祉大学）教員選考基準施行細則」（資料 5-3）に従って、教育・研究実績、社会活動及び年齢等を踏まえ、基本的には公募により採用候補者を募り、複数の候補を総合的な見地から選考している。採用候補者を全学審査会に上申し、全学審査会委員長である学長は専門分科会を立ち上げ、採用候補者を専門的な立場から審査している。専門分科会は審査結果を全学審査会に報告し、全学審査会の意見を学長に進達し、学長は全学審査会の意見を踏まえて新採用教員を決定している。以上のプロセスによって決定した新採用教員は薬学科教授会に報告される。昇任は、法人本部と格付け枠の協議の後、教員採用と同様に全学審査会以降の手続を経て決定している。教員採用及び昇任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、年齢等の必修要件を設定し、選考を行っている。

本学では毎年、年 1 回ほど全学での FD 研修会を開催している（資料 5-4）。2023 年度の全学での FD 研修会前半では、最初に大分大学 IR センター准教授である鈴木雄清氏を講師としてお招きし、テーマ「数理・データサイエンス・AI 教育の推進と生成系 AI の教育活動での活用」のもと特別講演が開催された（資料 5-5）。次に本学副学長・情報教育センター分室長である池脇信直 教授より本学における情報系基盤教育の現状と課題について、テーマ「本学のデータサイエンス教育の取組みについて」と題して報告があった（資料 5-6）。後半では本学 2 名の教員（薬学科 徳永仁 教授、スポーツ健康福祉学科 富田賢一 准教授）により「教育の質の転換に繋がる優れた取り組み支援」と題して報告が行われた（資料 5-7）。

また、薬学科独自の FD 研修会も開催している。「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂を受け、全薬学科教員が改訂版コアカリへの理解を深めることを目的とした「薬学教育モデル・コア・カリキュラムー令和 4 年度改訂版ー」に関するオンラインシンポジウム（4 月 12 日ライブ配信、5 月 22 日以降オンデマンド配信）を視聴した（資料 5-8）。さらに、薬学科自己点検・自己評価委員長である吉田裕樹 准教授より「本学科の問題点（今後、取り組むべき課題）：教育課程の編成および学修成果の

評価について」と題して薬学科が取り組むべき内容について講演があった（資料 5-9～5-15）。加えて、GPS-Academic の導入に向けた説明会を FD 研修も兼ねて実施した。説明会ではベネッセの担当者より、他大学の導入実績をもとに本学各学科のポリシーに照らし合わせた評価方法について検討されている旨の説明があった（資料 5-16～5-19）。

【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

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

【観点 5-2-2】研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

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

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

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

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

〔現状〕

本大学では、薬学科教員30名の個々の教育研究上の業績等は、本学ホームページから薬学科教員一覧のページに入り、各教員の researchmap から公開されている。また、毎年、薬学科では研究業績集を作成しており、これは本学図書館等で閲覧することができる（資料5-20）。

教育研究活動の施設・設備は、教育研究棟（6階建、M-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、P-7号棟）5583.76 m²、他学部との共有講義棟（2階建、N-5号棟）1637.35 m²、図書館、および薬用植物園3531 m²からなる。また、教育研究棟、講義実習棟、図書館、厚生棟（食堂）などには無線LANアクセスポイントを設けており、学内全域から学生は自分のPCを用いて web や電子メールにアクセスすることができる。教育研究棟にある共同研究施設には、共通機器として、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、共焦点レーザー顕微鏡、ルミノイメージアナライザー等が整備されている（資料5-21）。本年度、多くの教員から要望があったキーエンスの蛍光顕微鏡が高額共通機器として導入された。

（資料5-22）。購入費は、文部科学省私学助成に採択された研究機器購入補助金と各講座の研究費から捻出した。

担当授業時間数は、可能な限り教員間で大きな差がないよう配慮しているが、臨床系教員の担当授業時間数が比較的多くなっている。教員の研究時間を確保するため、現在の学科入学定員100名に対し7号棟に薬学科専用の大講義室4室を設置し、各学年1室で期末試験等の実施を可能としており、少ない教員で試験監督ができる配慮がなさ

れている。さらに、教育用資料等の印刷機を教員研究室が置かれた4号棟の4-6階フロアの倉庫1にそれぞれ設置するなど細かい配慮がなされている。

研究費については、各講座に講座研究費（各講座約100万円/年）および個人研究費（各教員約40万円/年）が設定されている。さらに質の高い研究を実施するために、外部資金の獲得を推進している。独創的な発想の研究や学部間を超えた共同研究などを支援するために本学の共同研究に対する助成金制度も整備されている。

2023年度に薬学科で科研費を維持・新規取得していた教員は延べ10名で、2023年に新規申請された科研費申請数は17件（基盤研究 C 16件、若手研究1件）、そのうち採択された数は3件（基盤 C 3件）であった（資料5-23）。採択率は17.6%（基盤研究 C 18.8%、若手研究0%）で、定期的に獲得できている教員が今回も獲得している傾向が見られた。その他の競争的資金として、基盤研究 B、C、AMED などの共同研究者として研究費の獲得が数件ある（資料5-24）。学内の独創的な研究を支援するために、研究経費助成・地域創生事業経費助成があり、科研費申請で惜しくも採択されなかった教員に対して最大100万円までの研究経費助成が供与されるほか、地域の医療・教育・産業等に貢献する事業に参加する教員に対して最大50万円までの地域創生事業経費助成が供与される。2023年度に7名の薬学科教員に研究経費助成が授与され、3名の事業申請代表薬学科教員に地域創生事業経費助成が授与された（資料5-25）。

科研費採択支援活動として、上述のとおりこれまで採択された科研費の申請書を薬学科教員だけでなく、全学の教員が閲覧できるように庶務課にファイルを設置している（資料5-26）。また、2023年度は、教員の研究成果の進展度を相互に把握する好機として、研究発表会「宮崎県北サイエンスフォーラム」として2月17日に6名の教員が研究発表を行った。これは、オンライン上、宮崎県内の大学や病院・薬局、高等学校、本学学生、新聞社等に周知し、対面の開催とした（資料5-27、5-28）。対面での参加者は学生が多かった。また、新聞社の取材も受け、滞りなく実行できた。さらに2024年の3月14日に順正学園学術交流研究会が開催された。学園内の大学各学部教員の代表が研究発表し、本学科からの発表はなかったが、本学科の教員が質疑応答に積極的に参加した。加えて3月15日に、薬学科教員による薬学科リトリートを開催し、A3のポスターに研究内容を紹介し、時間を区切って質疑応答の時間を作り、全教員が発表した（資料5-29）。

また本学では、海外の医療制度や医療技術の情報を取り入れるために、海外の薬学部との国際交流を行なっている。2015年に始まり、2019年まで毎年、米国オハイオ州 Findlay 大学薬学部の学生研修団を2週間程度受け入れ、日本式の薬学実習の体験や日本文化に触れてもらっていた。また、数年に一度のペースで教員を派遣し、米国の薬学部の講義を体験し、日本の薬学に関係するプレゼンテーションを行い、交流を深めていた。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）によって、その交流が途絶えていたが、Findlay 大学日本人教員とオンラインで今後の再開に向けて打ち合わせを開始していた。2023年9月に本学薬学科長が Findlay 大学を訪問し（資料5-30）、Findlay 大学薬学部・作業療法学部・病院等でプレゼンテーションを行い、近隣の病院や薬局を

見学した。また、Findlay 大学学長 Dr. Fell と薬学部長 Dr. Parker との会議で、まず2024年5月の Findlay 大学学生の受入、9月の本学から Findlay 大学への教員の派遣を再開し、数年後に本学からの学生の派遣について具体的に契約を調整することが決まった。

本大学では、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（資料5-31）。授業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おり、2021年度からは、授業アンケートの結果を踏まえて 教員から学生へのフィードバックを行う体制が整備された。しかし、現在ユニバーサルパスポートによるWeb上でのアンケートの回収率は、2022年度、薬学科においては、前期26.9%、後期12.8%と全体回収率よりも下回る状態であった。そこで、2023年度より、各学年の全授業の終盤にアンケートに回答する期間(時間)を指定し、その時間に解答してもらった。結果、前期77.8%(全体回収率49.5%)、後期47.8%(全体回収率35.0%)となり、回収率は大きく改善された（資料5-32）。

現在、薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽する体制を構築している。臨床系教員の臨床研修計画が実施されれば、医療現場での最新情報や技術を取り入れ、先端医療に対応できる薬剤師の養成に役立つと期待される。

教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する事務職員が適切に配置されている。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（教務課事務職員および学生課事務職員）、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、健康管理センター等がある。スチューデントサポートセンターには、教員から教務部長、学生部長が配置されている。これらの組織は全学部に対して学部横断的に設置されたものである。さらに、きめ細かい教育研究指導のために、実務実習センターを設置し、薬学科担当職員1名を配置して、病院実習および薬局実習（実務実習）やOSCEの支援をしている。教育研究を支援する事務体制として、庶務課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、全学組織となっているが教育開発・研究推進中核センターが設置されており、この会議には事務系職員も出席し教育研究に対する意見交換が行われる体制となっている。実験動物センターを含む共同研究施設は、基本的に施設を使用する薬学科専任教員が分担して管理運営をおこなっている。薬用植物園については、専任職員1名を配置している。

〔教員組織・職員組織に対する点検・評価〕

教員数、そのうちの実務経験を有する教員数、教授の割合に関しては、設置基準を満たしているため、適切である。しかし、年齢層が若干高く、その原因として助教がいないことがあげられる。助教は、適正な研究教育業務の遂行だけでなく、次世代を担う教員養成の点からも重要な人材であり、適切な人数を配置することが望まれる。以前よりこの問題は提起されており、将来計画も含め教員組織の編成方針は学科会議議事録で示されているが、具体的な改善策は見出されていない。これは不適切であるため、教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を決定する機関や委員会を明確にし、各構成教員に求める資質・能力を明示した編成方針を定める予定である。さらに教員の採用および昇任の規定等についても、数年から十年先を見据えた編成方針を整備する必要がある。また、教員数については設置基準を満たしているが、教育の質の確保ならびに実験・実習等における安全性に懸念があるので、専任教員に対する一人あたりの学生数を減らすよう努めることが望ましい。以上より、助教の採用によって、これらが是正されることを踏まえて、協議する必要がある。

実務家教員は常に更新される最新医療に対応するため、病院や保険薬局での研鑽が必要であり、それらの時間を担保するための体制を整備している。また薬学科として、専任教員の研究・教育能力の向上・維持と若手専任教員の育成を図るための組織的な取り組みに相当する活動として、学科独自のFD活動を企画し実施した。

2023年9月には「教育の質の転換に繋がる優れた取り組み支援」と題して全学でのFD研修会内で薬学科教員が発表を行った（資料5-7）。その内容は、褥瘡治療における薬学的アプローチを可能にするハンズオントレーニングシステムの構築に関するものであった。褥瘡に関しては、病態ステージ、浸出液、感染、ポケットの有無によって治療アプローチが全く異なるため、薬学教育の中で様々なケースを体験することは困難であると考えられていたが、種々の褥瘡モデルを有した褥瘡シミュレータを導入することで、大学においても外用薬の選択と塗布手技の実技が学修できるハンズオントレーニングシステムを構築することができたというものであった。発表後は他学科教員も含め様々な意見交換がなされた。

また、2023年度の薬学科独自のFD研修会として薬学科全教員が2023年4月から5月にかけてオンラインシンポジウムに当日参加またはオンデマンド配信による視聴を行った（薬学教育協議会ホームページ https://yaku-kyou.org/?page_id=96）（資料5-8）。これは令和4年度第11回学科会議での合議に基づき、令和5年度の薬学科独自のFD研修として実施されたものであり、改訂版コアカリへの理解を深めることを目的として実施された。

さらに、薬学教育評価機構による第三者評価の再評価を踏まえて2024年1月と2月にも薬学科独自のFD研修会をそれぞれ開催した。1月のFD研修会では、今後薬学科が取り組むべき内容である、①学科理念の明確な設定、②DP1～5を達成するための具体的な目標としての学修成果の設定、③CPの改定による適切なカリキュラム・ツリーの作成、④C/OBE実践によるパフォーマンス評価について順に資料を用いて説明が

あった（資料 5-9～5-15）。2 月の FD 研修会では、①外部環境についての情報整理（学修者本位の教育・教学マネジメント・認証評価のこれから）、②GPS-Academic の支援内容について（開発背景・測定項目・活用事例）について様々な資料をもとに説明がなされた（資料 5-16～5-19）。

次年度は薬学科の FD 研修会として文部科学大臣政務官 本田あきこ先生の講演会等を計画している（資料 5-33）。これらの取り組みを継続することで教員の教育の質が担保され、内部質保証にもつながると考えている。今後は本格的に GPS-Academic を導入・運用して、教育効果の評価法について改善する予定である。

本年度の共通機器の整備に関しては、ハイエンドの機器を導入できたが、予算が減少する中で、今後の薬学科の研究が発展するための整備と、教員募集の際に求められる研究設備の充実には程遠い状態であるため、今後は、研究促進委員会で薬学科の研究の未来を見据えて整備スケジュールを決定しなければならない。

科研費採択支援活動として、科研費採択課題の申請書を閲覧できるようにしたのは、適切な対応であると言えるが、それがどのように活かされているか不明である。どの程度、薬学科の教員が参照しているのか検証する必要がある。研究発表支援については、県北サイエンスフォーラムと薬学科リトリートの実施により、少なくとも年 1 回から 2 回は研究発表を行う機会を作ったことは、薬学科における研究促進状況の見える化と薬学科教員の研究レベルの維持・向上のために適切であると言える。学内外の人が全教員の発表を知ることができるように、県北サイエンスフォーラムとリトリートを組み合わせて、同日開催にするなど、新たな計画が望まれる。

学生を対象とした授業アンケートにおいては、2023 年度のアンケート回収率を今後も維持できるよう努める。また、アンケート結果を教員にフィードバックし、授業改善に役立ててもらおう。その効果は次年度の授業アンケート結果に反映されるはずである。この取り組みを継続することで、毎年、授業改善に取り組む体制ができ、教育の質が担保され、内部質保証につながると期待している。

＜優れた点＞

本学科は、「患者を中心とした医療を実践するために、薬学に関する高度な専門知識と技術を教授し、臨床に係る実践的な能力を培い、倫理観、使命感、実行力を有し社会で即戦力となる質の高い薬剤師を養成すること」を教育研究上の目的として重視しているため、実務経験の豊富な臨床系教員の構成比率を高くしている。

本学科では、基本的な研究が可能である講座研究費・個人研究費が充当されている。また共同研究施設が整備されているため、国際学術雑誌に掲載されるレベルの研究が遂行できる環境が提供されている。

＜改善を要する点＞

教員数については設置基準を満たしているが、教育の質の確保ならびに実験・実習等における安全性を考慮すると、専任教員に対する一人あたりの学生数を減らすこと

が望ましい。助教の採用によってこれらが是正されることが望まれる。助教は、適正な研究教育業務の遂行だけでなく、次世代を担う教員養成の点からも重要な人材である。

実務の経験を有する臨床系教員が、常に新しい医療に対応し、臨床教育能力を高めるために研鑽を積むために、外部の病院や薬局などの医療施設での研修を行う体制を整備する必要がある。

本学では、専門職員の数が少なく、専任教員の負担が大きい。その負担を軽減するためにも、共同研究施設の機器類の維持管理に精通した専門職員を配置・増員する等の対策が必要である。

[改善計画]

助教は、適正な研究教育業務の遂行だけでなく、次世代を担う教員養成の点からも重要な人材であり、適切な人数を配置することが望まれる。適切な教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を決定する機関や委員会を明確にし、各構成教員に求める資質・能力を明示した編成方針を定める予定である。

実務の経験を有する臨床系教員が、新しい医療への対応力を身につけ、その能力を臨床教育に応用・活用するために、外部の医療施設での研修を行うことを計画している。この臨床研修計画が実施されれば、医療現場での最新情報や技術を取り入れ、先端医療に対応できる薬剤師の養成に役立つと期待される。

6 学生の支援

【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】学習・生活相談の体制が整備されていること。

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

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

【観点 6-1-3】学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

【観点 6-1-4】学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

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

〔現状〕

学生が安全かつ健康な大学生活を送るにあたり、その相談や対応に応じられるよう、学生・安全委員会は新入生については入学直後にチューターを決定し、在学学生に関しては休学や退学などの異動時にチューター担当表の更新を行い、すべての教員が常時学生の担当チューターを確認できるようにしている（資料 6-1）。学生は学習・大学生活に関する相談がある場合、チューターや科目担当者を訪ねて質問や相談ができる体制が整っている。学生には、教員のオフィスアワーについて各科目のシラバス及び各講座・研究室入口に提示している（資料 6-2）。

すべての学生は入学時、学研災・付帯賠償保険に加入することとなっており、学内や医療施設での実習において事故や損害賠償の補償に対応できるようにしている（資料 6-3、資料 6-4）。本学科に関しては、在学中の6年間（基本）は当該保険が適用されるよう手続きが行われている。また、本学科に係る全学の取り組みとしては、12月に消防・防災訓練を実施し、全学生及び全教員が訓練に参加した（資料 6-5、資料 6-6）。

学生の健康管理に関しては、健康診断を4月に実施し、学生課が主体となり全学生にアナウンスをして受診を周知した。特に本学科では4年次2月から開始の実務実習に備えて、実務実習委員会が血液抗体検査並びにワクチン接種の実施をコーディネー

トした（基礎資料 10）。

本学科内のキャンパス・ハラスメントに関しては、4 月の新入生及び在学生の各オリエンテーションにおいて、ハラスメント委員会より該当事案の相談及び申告の方法について全学生に周知した（資料 6-7、資料 6-8）。ハラスメント事案が生じた場合、学生はメールを利用して申告できるようハラスメント・メールアドレスを設定した。またハラスメント委員のみがその情報を閲覧できるようメールアドレスへのアクセス設定を行った。また、学生向けにハラスメント防止ポスターを作成し、これには上記のメールアドレスを明記し、本学科内 4 号棟及び 7 号棟に掲示した（資料 6-9）。ハラスメント事案は 1 件、ハラスメント委員への直接連絡の事案は 9 件であった。ハラスメント相談を受けた場合は、九州医療科学大学（旧名：九州保健福祉大学）キャンパス・ハラスメント防止対策規定（資料 6-10）および九州医療科学大学（旧名：九州保健福祉大学）キャンパス・ハラスメントフロー（資料 6-11）に従い適切に対応している。

本学科学生に係る学内の設備等に関して、学生・安全委員会が主体となり 2 年生、4 年生、6 年生を対象に 12 月にアンケート調査を行い、結果については学科会議で報告した（資料 6-12、資料 6-13）。主に 6 年生が使用する 4 号棟・演習室に関しては、衛生環境の維持・管理のため複数回、清掃業者への清掃を依頼し実施するとともに学生へは使用上の注意喚起を行った（資料 6-14、資料 6-15）。リモート講義に係るシステム改善に関しては、学内で使用可能なソフトの選択肢に Microsoft Teams が追加され、セットアップが行われた（資料 6-16）。

就職支援に関しては、本学キャリアサポートセンター主導で様々なイベントやセミナーを複数回開催した。本学科独自の就職支援としては就職・同窓会委員会が本学科 4・5 年生を対象にガイダンスを企画し、就職支援事業所（マイナビ、エムスリーなど）の協力のもと数回実施した（資料 6-17）。また、最新の就職情報を学生に発信するために、随時、薬剤師の就職担当者との面談・対応も行った（資料 6-18）。さらに、本学科 5 年生を対象に 11 月上旬に業界研究会（1 日目：県内事業所，2 日目：県外事業所）を実施した（資料 6-19、資料 6-20）。

[学生の支援に対する点検・評価]

安全かつ健康な学生生活を送るための支援及び適切な学生サービスを行うことを目的に、各委員会が主導で様々な取り組みを行った。本学科学生に係る設備や環境に関するアンケート調査、ハラスメントの早期対応のための情報取得システムの構築、5年次学生を対象とした業界研究会は、それぞれ初めての取り組みであり、次年度以降も継続した取り組みは有用と考える。ハラスメント事案に関してはより早期の対応が必要であり、学生からの丁寧な聴取や処理は適切に行われた。就職支援に関しては4、5年生を対象に仕事体験、インターンシップ、自己分析、就職先の選び方に関する講座など、学科独自の様々な取り組みを行い、学生に広い視点から進路選択を考えさせる機会を与えることができた。一方、設備や環境に関するアンケート調査の結果に関しては、本学科だけでなく他部署あるいは全学的な対応が必要な事項もあり、アンケート結果に基づいて着実に改善していくための手順・方法などの検討が必要と考える。

<優れた点>

本学科学生に係る設備や環境に関するアンケート調査、ハラスメントの早期対応のための情報取得システムの構築、就職支援に関する学科独自の様々な取り組みが、各委員会の主導で能動的に実施されたことは優れた点といえる。

<改善を要する点>

今年度は改善を要する重要事項に関しては特に見当たらない。

[改善計画]

特になし。

7 施設・設備

【基準 7-1】

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

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

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

〔現状〕

教育研究活動の施設・設備は、教育研究棟（6階建、M-4号棟）総延床面積5580.02 m²、薬学専用講義および実習棟（3階建、P-7号棟）5583.76 m²、他学部との共有講義棟（2階建、N-5号棟）1637.35 m²、図書館（2階建）1897.77 m²、および薬用植物園3531 m²からなる（資料7-1、7-2 p191～193、195、205、基礎資料11-1）。また、学内全域で利用可能な無線LANが整備されており、学生は自分のPCを用いてwebや電子メールにアクセスすることができる（資料7-2 p130～131）。

（1）1年生から6年生に対する講義用の教室として、薬学科専用のP-7号棟講義室31（258.46 m² 220名収容）、講義室32（258.46 m² 220名収容）、講義室33（367.21 m² 300名収容）、講義室34（367.21 m² 300名収容）、および大学共用の講義室としてN-5号棟の講義室23（196.70 m² 200名収容）、講義室24（140.20 m² 120名収容）、講義室25（83.80 m² 75名収容）、講義室26（83.80 m² 75名収容 机移動可）、講義室27（196.70 m² 200名収容）を使用している（資料7-1、7-2 p193、195）。講義室34には机に電源と情報コンセントを備え、情報処理教育の授業にも使用している。セミナー等に利用する部屋としては、M-4号棟2階の第1会議室、およびN-5号棟講義室24、25、26を使用している。しかし、講義室のAV機器の一部は老朽化が進んでおり、稀に不具合が生じることもあるが、AV機器は高額備品であるため容易に更新できない現状である。

学生の自習室として、講義室31と32を授業のない時間帯で平日21時（国家試験前の2ヵ月間は22時）まで、土日祝日17時まで開放している（資料7-3）。また、P-7号棟の1階～3階の各ロビーおよびM-4号棟の1階～6階の各ロビーにそれぞれ10～20名程度の学生が学習できる長机と椅子を設置している。各講座および研究室に演習室（M-4号棟2階演習室1と2、3階演習室3と4 計4室16か所）を割り当て、卒業研究および自習ができる環境となっている（資料7-1、7-2 p191～192、195）。また、薬学科全学生用のロッカーをM-4号棟1階（ロッカー室1（女性用）98.00 m²）、P-7号棟1階（ロッカールームA（男性用）85.50 m²、ロッカールームB（女性用）45.00 m²）に設置して

いる（資料7-1、7-2 p191、195）。安全面について、4号棟および7号棟の入口扉は平日21時、土日祝日は終日、施錠される（資料7-3）。施錠時間において入館および退館する場合は学生証や職員証による認証が必要なため、部外者が不用意に建物内へ立ち入りできないようになっている。

（2）実習施設として、P-7号棟1階～3階の第1実習室AとB（各335.96 m²）、第2実習室AとB（各335.96 m²）、第3実習室AとB（A:357.66 m²、B:335.96 m²）があり、基礎系および臨床系実習で使用している。さらに、M-4号棟1階に臨床系の実習室としてベッドサイド実習室（134.00 m²）、模擬病院薬局実習室（163.00 m²）、模擬保険薬局実習室（135.00 m²）がある（資料7-1、7-2 p191、195）。P-7号棟には、臨床系実習で使用する可動式のクリーンベンチ（4台）および可動式の水剤用調剤台（4台）を配置している、M-4号棟1階のベッドサイド実習室には、フィジカルアセスメント（血圧・聴診・脈拍等）学習用シミュレータ「Physiko」（4台）、心臓病患者シミュレータ「イチローⅡA」（2台）、病態の継時的変化（心音・脈・呼吸・振戦等）を再現できる高機能患者シミュレータ「SimMan 3G」（1台）等の実習用患者ロボットを配置している。模擬病院薬局実習室には薬剤自動分割分包機（3台）、全自動錠剤分包機「YS-TR-FDX」（1台）を備えている。また、模擬保険薬局実習室には、薬剤自動分割分包機（4台）、褥瘡の病態評価や処置の手技を学ぶ褥瘡シミュレータ「MW63」（1台）、装着式上腕筋肉注射シミュレータ「M67B」（1台）、装着式上腕部筋肉内・皮下注射シミュレータ「"きんちゅう"くんⅡ」（1台）、さらに超音波診断用シミュレータとして膀胱内尿量測定ファントム「US-16」（1台）、肺モデル「US-19」（1台）、下肢静脈エコーファントム「US-21」（1台）を所有している。

（3）卒業研究を円滑かつ効果的に行うための現有の研究施設は、M-4号棟、薬用植物園および図書館である。

M-4号棟1階には、実験動物センターが設置されている（資料7-1、7-2 p191）。実験動物センターは2024年度に外部検証を受審する予定であり、2023年度は日本実験動物学会が主宰する外部検証の事前説明会や事前視察を受けた（資料7-4、7-5）。その結果、本学の実験動物センターは適切な管理・運営がなされていると評価された。

M-4号棟の1階～3階には種々の共通研究機器を設置しており、4階～6階には講座所属教員用の部屋（各講座教員室3室合計 50.00 m²）と実験室（3室合計約72 m²）、研究室所属教員用の部屋（各23.20 m²）がある。また、4階～6階の各階には、コピー機および印刷機を配置した印刷室（倉庫1）がある（資料7-1、7-2 p191～192）。共通研究機器の保守・管理は、薬学科研究環境整備委員会および各機器担当講座の教員により行われている（資料7-6、7-7）。共通研究機器の新規購入や老朽化による更新については、研究促進委員会が中心となり、教員からの購入要望や機器の現状を確認して、対象機器を選定している。2023年度は私学助成金を受け、オールインワン蛍光顕微鏡イメージングサイトメーター「BZ-X800L」を購入した（資料7-8）。また、共通研究機

器の一部は老朽化が進んでいるが、高額機器は容易に更新できない状況である。

＜M-4号棟に収容されている主な研究施設および設備（資料7-1、7-2 p191～192、7-6、7-8）

1階：機器室(19.50 m²)：原子吸光光度計、GC/MS、円二色性分散計(CD)

NMR室(31.70 m²)：核磁気共鳴装置(NMR)、液体窒素製造装置

動物飼育室1～4(各13.80 m²)、洗浄室(19.00 m²)、実験室(19.00 m²)

排水処理施設(屋外 56.68 m²)

2階：中央機器室(49.70 m²)：旋光計、分光蛍光光度計、紫外可視分光光度計、フーリエ変換赤外分光光度計(FT-IR)、LC/MS/MS(超高速トリプル四重極型質量分析)、凍結乾燥器、液体クロマトグラフ(UV検出、蛍光・ダイオードアレイ検出、示差屈折・ダイオードアレイ検出)、フローサイトメーターおよび細胞分取装置(FACS)、フローサイトメーター、遠心エバポレーター、全自動血球計数器、富士ドライケム

細胞培養室1(29.30 m²)：安全キャビネット、超音波細胞破碎機、低温室

細胞培養室2(26.50 m²)：クリーンベンチ、CO₂インキュベーター、超純水製造装置、オートクレーブ

第3会議室(62.40 m²)：大型プリンター、マークシートリーダー

創薬情報科学研究室(24.50 m²)

3階：機器分析室1(29.30 m²)：マルチキャピラリーDNA解析システム、高速冷却遠心機、多機能超遠心機、リアルタイムPCR装置、クリオスタット、多機能マイクロプレートリーダー

機器分析室2(26.50 m²)：走査型プローブ顕微鏡、蛍光顕微鏡、オールインワン蛍光顕微鏡イメージングサイトメーター、共焦点レーザー走査顕微鏡、ルミノイメージアナライザー

4階：薬剤学講座、臨床薬学第1講座、臨床薬学第2講座、臨床薬学第3講座、環境保健薬学研究室、基礎薬理学研究室

5階：薬理学第1講座、薬理学第2講座、生化学講座、分子生物学講座、地域医療システム学研究室

6階：薬化学講座、分析学講座、衛生薬学講座、生薬学講座

(4) 附属図書館は、2階建て総面積 1897.77 m²、閲覧座席数 361 席、学生収容定員に対する座席数の割合は 22.5%である(資料 7-1、基礎資料 12)。

開館時間は、平日 9:00～20:00（学生休業期間中 9:00～17:00）、土曜・日曜・祝日 9:00～18:00 である。休館日は、夏期休業中の一定期間、年末年始である。（資料 7-2 p127）。

2023 年度末の蔵書数は 85,507 冊であり、所蔵雑誌タイトル数は、国内雑誌 545 タイトル、外国雑誌 247 タイトルである（基礎資料 13）。本学における図書の選定は、シラバスに掲載の参考書や関連分野、学生の購入希望、図書紀要委員を中心とした各学科の教員による推薦に基づき行われており、2023 年度は新たに 1048 冊を追加した（基礎資料 13）。薬学科では「薬学科図書・資料の選定方針」に基づき選定しており、2023 年度は 94 冊を推薦した（資料 7-9、7-10）。また、外国雑誌（電子ジャーナル）においては、ScienceDirect（Health Sciences 分野）の 2,406 誌（資料 7-11）、および Springer の約 1,700 誌（資料 7-12）が閲覧可能であり、ScienceDirect には学外からもアクセス可能である。さらに、論文検索のデータベースとして、SciVerse ScienceDirect、Springer Link、Gale Academic One File、メディカルオンライン、医中誌 Web と契約している（資料 7-12）。

図書館内には、従来のサイレントエリアだけでなく、ラーニングコモンズ（学生の学習支援を意図して大学図書館に設けられた場所や施設で、従来の図書を閲覧したり貸出をしたりする機能に加えて、情報通信環境が整い、自習やグループ学習用の設備が用意され、相談係がいる開放的な学習空間）としてグループ学習に利用できるアクティブエリアやプレゼンテーションの練習に利用できるプレゼンエリアを設置しており、予習・復習・レポート作成・研究発表などにおいて学生が討論できる場所を設けることでアクティブラーニングを推進する環境を整えている（資料 7-13）。

（５）薬学部附属薬用植物園は、総面積 3531 m²、植物 285 種類を栽培しており、専門科目教育や特別研究に活用している。日々の施設管理維持は、薬用植物園専属の技能職員 1 名が行っている（基礎資料 5、基礎資料 11-1）。

〔施設・設備に対する点検・評価〕

講義室、実習室、演習室、および研究機器は、教育研究を円滑かつ効果的に実施するために必要な基準を満たしていると考えられる。また、図書館には学生収容定員の22.5%にあたる座席数を確保しており、適切な規模であると考えられる。ただし、講義室のAV機器や共通研究機器の一部は老朽化が進んでおり、故障による教育研究の停滞が稀に発生している。これらの設備・機器は高額であるため、容易に更新できないが、薬学科の担当委員会や大学事務が連携を取り、更新に向けた取り組みが必要と考えている。薬用植物園に関しては、教育研究に活用できる十分な植物の栽培や環境が整っていると考えられる。また、薬学教育研究用の資料となる図書や学術雑誌に関しては必要十分と考えられるが、今後も大学事務と連携して蔵書数や学術雑誌の購読数を増やす取り組みが必要である。

以上により、おおよそ【基準 7-1】に適合しているが、教育研究用の一部の共通機器の老朽化による機器の更新、図書や学術雑誌の蔵書数の増加に向けて継続して取り組む必要がある。【基準 7-1】

上記のように、教育研究用の一部の共通機器の老朽化による機器の更新が十分に実施できていないが、教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備が整備されていると考えられる。従って、『項目 7 施設・設備』については、概ね適合している。

＜優れた点＞

授業が行われていない時間帯の講義室開放、演習室、P-7号棟およびM-4号棟の自習スペース、図書館のラーニングコモンズ、学内全域のweb環境完備など、学生が自学あるいはグループ学習に励むことのできる十分な環境を整えている。【基準 7-1】

教育研究機器に関しては、臨床準備教育を行う実習室に様々なシミュレータを備えており、より現場を意識した臨床教育の実践が可能となっている。また、核磁気共鳴装置、LC/MS/MS、フローサイトメーター、オールインワン蛍光顕微鏡イメージングサイトメーターなどの高額機器も備えており、研究内容の発展に対応できるようにしている。【基準 7-1】

＜改善を要する点＞

講義室のAV機器や一部の共通研究機器の老朽化が進んでおり、機器の更新が必要である。【基準 7-1】

〔改善計画〕

講義室の AV 機器は高額備品に該当するため、大学事務（教務課や会計課）と連携しながら保守・更新を行う。共通研究機器の更新に関しては、薬学科研究促進委員会で更新優先順位を議論し、種々の補助金を活用しながら計画的に実施していく。【基準 7-1】

教育研究活動に必要な図書や学術雑誌が利用できるように、利用者のニーズに応じた図書や学術雑誌を購入しつつ、さらに蔵書数を増やすために大学事務との連携を継続していく。【基準 7-1】

8 社会連携・社会貢献

【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

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

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

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

〔現状〕

【観点 8-1-1】

本薬学部の教員 14 名は延岡市西臼杵郡薬剤師会会員として活動している（資料 8-1）。このうち 1 名は理事および薬学部会、1 名は監事として薬剤師会の活動を支援している（資料 8-1, 2）。また、宮崎県薬剤師会や宮崎県病院薬剤師会に在籍している教員もあり、地域の薬剤師会の活動を通じて、薬剤師の資質・能力の向上に貢献している。その他、数名の教員は、薬剤師会や製薬企業が主催する講演会の講師等を務め、地域の薬剤師に対する卒後薬学教育の提供・発展に貢献している（資料 8-3）。

薬学教育評価機構から、2022 年度に助言を受けた項目に対応した。指摘された問題点（助言）を下記する。

助言：実務家教員は常に新しい医療に対応するために病院や保険薬局での研鑽も必要であり、それらの時間を担保するための体制を整備することが望まれる。

この助言を受けて、地域連携委員会では、実務家教員を含めた薬学科教員が病院や保険薬局で研鑽（以下、研修とする）できるようにするための体制づくりを行うため、委員会開催時に薬学科教員に対して広くオブザーバーとしての参加を依頼して議論を重ねてきた（資料 8-4, 5）。体制づくりを完遂することを目的として、薬学科教員が研修を行った際にどのような負担・問題点が発生するかを明らかにするため、2024 年度から薬学科教員 1 名を研修に参加させることとした。研修の参加については、地域連携委員会（資料 8-6）、学科会議（資料 8-7）、大学（資料 8-8）での審議を経て承認された。2024 年現在は延岡市内の保険薬局にて研修中である。

2023 年 3 月に厚生労働省より、日本全国の薬剤師偏在指標が報告され、本学の位置

する宮崎県及び近隣県においては、薬剤師（特に病院薬剤師）が不足していることが明らかとなった（資料 8-9）。そこで、10 月 3 日に宮崎県薬剤師会、宮崎県病院薬剤師会、宮崎県庁、本学薬学科で宮崎県薬剤師確保対策協議会を設立した（資料 8-10）。本学の薬学生のアンケートをとり、協議会委員が本学の低学年（2,3 年生）4 名と対面で面談し、医療関係者の観点、行政の観点から様々な質問をし、学生の回答を得、最近の薬学生（本学に限る）の将来の計画や考え方について情報を得た（資料 8-11, 12）。

薬局や在宅で経験した貴重な薬剤師業務内容について学会発表を行うために、これまで学会発表を行ったことがない薬剤師を対象に日本在宅薬学会との連携を通じて学会発表に向けたセミナーを開催している。

活動名・イベント名	日本在宅薬学会認定薬剤師研修セミナー（徳永仁）
開催日時(西暦)	2023 年 4 月 16 日
場所	オンライン
主催	日本在宅薬学会
内容	学会発表に向けたワークショップの講師
参加者数	16 名

活動名・イベント名	日本在宅薬学会認定薬剤師研修セミナー（徳永仁）
開催日時(西暦)	2023 年 4 月 26 日
場所	オンライン
主催	日本在宅薬学会
内容	学会発表に向けたワークショップの講師
参加者数	2 名

我々は様々な薬効や副作用が体験可能なシナリオプログラムを作成している。そのシナリオプログラムと患者ロボットなどを使用して薬学教員や薬剤師を対象にフィジカルアセスメント研修を開催している。

活動名・イベント名	第 8 回日本薬学教育学会大会ワークショップ（徳永仁）
開催日時(西暦)	2023 年 8 月 20 日
場所	熊本市民会館
主催	日本薬学教育学会大会事務局
内容	ワークショップ 8: 薬効および副作用の確認について 体験可能な薬学シミュレーション教育
参加者数	薬学教員・薬剤師 12 名

活動名・イベント名	在宅調剤のためのオンライン動画研修（徳永仁）
-----------	------------------------

開催日時(西暦)	2023 年 12 月～
場所	
主催	株式会社メドレー
内容	薬剤師のためのバイタルサイン・フィジカルアセスメント学習動画教材作成（計 19 本）
参加者数	

活動名・イベント名	熊本県薬剤師会研修会（徳永仁）
開催日時(西暦)	2024 年 3 月 3 日
場所	熊本県薬剤師会
主催	熊本県薬剤師会
内容	シミュレータを使用したフィジカルアセスメント研修
参加者数	17 名

活動名・イベント名	延岡市西臼杵郡薬剤師会研修会（徳永仁）
開催日時(西暦)	2024 年 3 月 16 日
場所	九州保健福祉大学
主催	延岡市西臼杵郡薬剤師会
内容	ポケットエコーを用いたフィジカルアセスメント研修会
参加者数	2 名

実務実習を担当する指導薬剤師を対象に各県薬剤師会と連携して実務実習システムを使用した日報や週報の入力方法について解説する研修会を開催している。

活動名・イベント名	薬学生実務実習受入薬局研修会（徳永仁）
開催日時(西暦)	2024 年 1 月 31 日
場所	オンライン
主催	宮崎県薬剤師会
内容	実務実習受入指導薬剤師に向けた実習の進め方などに関する指導
参加者数	約 30 名

活動名・イベント名	薬学生実務実習受入薬局研修会（徳永仁）
開催日時(西暦)	2024 年 2 月 2 日
場所	オンライン
主催	福岡県薬剤師会

内容	実務実習受入指導薬剤師に向けた実習の進め方などに関する指導
参加者数	4名

活動名・イベント名	薬学生実務実習受入薬局研修会（徳永仁）
開催日時(西暦)	2024年2月9日
場所	オンライン
主催	鹿児島県薬剤師会
内容	実務実習受入指導薬剤師に向けた実習の進め方などに関する指導
参加者数	5名

我々は患者ロボットや ADME 人形（患者との良好なコミュニケーションが正確なフィジカルアセスメントにつながる）などを使用して薬剤師（卒業生を含む）を対象にフィジカルアセスメント研修を開催している。さらに、在宅では点滴なども行われているため無菌操作の方法についての研修会も薬剤師（卒業生を含む）を対象に開催している。

活動名・イベント名	延岡市西臼杵郡薬剤師会薬学部会研修会（高村徳人）
開催日時(西暦)	2024年2月28日
場所	オンライン
主催	延岡市西臼杵郡薬剤師会
内容	薬剤師のための ADME 人形（ADME 図鑑）を用いた服薬指導の講義・実演
参加者数	23名

活動名・イベント名	延岡市西臼杵郡薬剤師会薬学部会研修会（徳永仁）
開催日時(西暦)	2024年3月16日
場所	九州保健福祉大薬学部ベッドサイド実習室
主催	延岡市西臼杵郡薬剤師会
内容	ポケットエコーを用いたフィジカルアセスメント
参加者数	2名

活動名・イベント名	延岡市西臼杵郡薬剤師会薬学部会研修会（興梠靖幸）
開催日時(西暦)	2024年3月27日
場所	オンライン
主催	延岡市西臼杵郡薬剤師会
内容	無菌操作の方法の解説
参加者数	21名

フィジカルアセスメントは 2010 年の厚生労働省医政局長通知にて明記され、チーム医療において今後の薬剤師に必要な知識・技術として位置づけられている)。その他、実務実習の受け入れに際し、指導薬剤師に向けて実務実習の進め方に関する指導を積極的に行い、地域の薬剤師に対し、学生に対する指導力のレベルアップに寄与している。

その他、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携、生涯学習プログラムの提供については、以下に示すように関係機関と連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めている。

主に漢方薬原料となる薬用作物については、その原料の約 8 割を中国からの輸入に頼っており、医薬品である漢方薬の安定供給のため、国産化が求められている(資料 8-13)。薬剤師は、薬剤師法にて、医薬品の供給をつかさどることをその任務として定められている。薬学科が地域に研究成果を還元する方法として、医薬品原料となる薬用作物の産地化を行うことで、薬学の発展に寄与している。本学は延岡市と薬用作物に関する連携協定を 2015 年に締結し、教員が薬用作物の栽培研究を実施し、延岡市の環境に適したサフラン・ムラサキの栽培方法の提案と産地化を進めてきた。2021 年には延岡市との連携協定の再締結を行ったことで、今後も薬学科での薬用作物に関する研究結果を地域に還元し、薬学の発展に貢献する体制を整えている(資料 8-14、p 40)。また、延岡市以外にも、福井県高浜町と連携して薬用作物の栽培指導を実施し、ミシマサイコ・トウキの栽培に成功し、国産生薬の供給面で薬学の発展に貢献している(資料 8-15)。2022 年度からは大分県由布市における農業生産者団体である由布市わくわく農業会議からの要請を受け、トウキ、シャクヤク、ミシマサイコの栽培指導を行い、2023 年度内にトウキの収穫を行った(資料 8-16)。

【観点 8-1-2】

本学科では、地域の児童を対象とした薬物や薬学に関する教育・啓蒙活動として、多岐にわたる取り組みを行っている(資料 8-17)。小学生向けの活動としては、「お仕事体験フェア」を開催しており、2023 年度は「入浴剤作成」をテーマに実施し、参加者から好評を得た(資料 8-18)。地域の小学生や保護者の薬への関心を促進するため、次年度以降も様々なテーマで継続していく予定である。中学生・高校生を対象とした活動では、宮崎県内の中学校・高等学校において多数の出張講義・模擬講義を実施した。特筆すべきは、中学校からの講義依頼が前年度から倍増したことで、これにより、より低学年からの薬学リテラシー向上に寄与できていると考える。また、2022 年度から高等学校で始まった「総合的な探究の時間」にも積極的に協力しており、新たに 2 校の探究学習支援を行った(資料 8-19, 20)。また、日本全国の高校生を対象としたオンラインイベントにも注力し、計 2 回で延べ 100 名以上の参加を得た(資料 8-21-25)。これらの活動は、若い世代の薬学への興味・関心の喚起に大きな役割を果たしていると考えられる。近年、社会問題となっている小児の薬物等の誤飲や乱用等への対応として、本学科では子育て世代の保護者を対象とした取り組みも行っている。具体的に

は、地域の幼稚園で「心肺蘇生法講演」を実施し（資料 8-26）、また延岡市の YouTube チャンネルを通じて「小児のカフェイン摂取に関する講話」を配信した（資料 8-27）。これらの活動は、保護者の医療や薬物に対する理解促進と児童の安全に寄与していると考ええる。

地域の中学生、高校生および PTA 会員などを対象に患者ロボットを用いてフィジカルアセスメント体験会や救命救急講座などを開催している。それらを通して薬を正しく使用する重要性を伝えている。

活動名・イベント名	日向高校 サマースクール（徳永仁）
開催日時(西暦)	2023 年 8 月 1 日
場所	九州保健福祉大学
主催	日向高校
内容	模擬授業：フィジカルアセスメントを体験しよう
参加者数)	日向高校 15 名

活動名・イベント名	城山幼稚園保護者会救命救急講座（徳永仁）
開催日時(西暦)	2023 年 9 月 6 日
場所	城山幼稚園
主催	城山幼稚園
内容	一般市民のための心肺蘇生法として乳児から成人までの対応に関する講義・実演
参加者数	約 10 名

活動名・イベント名	鵬翔中学校中高一貫 PTA 説明会（徳永仁）
開催日時(西暦)	2023 年 10 月 11 日
場所	九州保健福祉大学
主催	
内容	薬効・副作用の体験を可能にする薬学シミュレーション教育の体験
参加者数	13 名

活動名・イベント名	西階中学校 1 年生講義（徳永仁）
開催日時(西暦)	2023 年 11 月 24 日
場所	九州保健福祉大学
主催	約 30 名
内容	薬効・副作用の体験を可能にする薬学シミュレーション教育の体験
参加者数	

活動名・イベント名	延岡高校 1 年生体験授業（徳永仁）
開催日時(西暦)	2023 年 12 月 1 日
場所	九州保健福祉大学
主催	約 20 名
内容	薬効・副作用の体験を可能にする薬学シミュレーション教育の体験
参加者数	

活動名・イベント名	カルタ大会（徳永仁・5 年生 本，元島，朴）
開催日時(西暦)	2024 年 3 月 22 日
場所	岡富デイサービス（延岡市高齢者福祉協会）
主催	
内容	薬や薬剤師の仕事を知ってもらうためのカルタ大会の実施
参加者数	28 名（予定）

高校生を対象にフィジカルアセスメントの講義や ADME 人形を用いたコミュニケーションや服薬指導の実演などを行っている。それらを通して薬剤師医療の本質を伝えている。

活動名・イベント名	宮崎県立宮崎南高等学校「鵬ドリカム講座」（2 回講演）
開催日時(西暦)	2023 年 10 月 14 日
場所	宮崎県立宮崎南高等学校
主催	宮崎県立宮崎南高等学校鵬会
内容	ADME とは何か 真の薬剤師医療とは何かについての講義と ADME 人形の実演
参加者数	高校教師 1 名、高校生約 60 名

【観点 8-1-3】

本学園は、「世界で活躍できるグローバル人材の育成」「グローバルな視点をもって地域社会の活性化を担う人材の育成」という基本方針（資料 8-28）を持ち、国際交流ネットワークとして 29 ヶ国 93 校等と交流の輪を広げ、海外研修・留学プログラムの提携を結んでいる（資料 8-29）。交換留学としてフィンドレー大学薬学部 1～6 年生の受け入れと、教員の留学も行っており、実習や懇親会を通じて本薬学科の学生とフィンドレー大学の学生との交流を図ってきた（資料 8-30）。しかし、本件においては新型コロナウイルス感染症の流行によって 2020 年から 2023 年までの 3 年間は中止となっていた。2023 年度は、薬学科長がフィンドレー大学に出張し、2024 年度以降の交流再開について交渉した（資料 8-31）。

〔社会連携・社会貢献に対する点検・評価〕

【観点 8-1-1】

薬剤師会との連携において、延岡市を中心とした延岡市西臼杵郡薬剤師会だけでなく、宮崎県薬剤師会に教員が参加しており、よく連携を取っている。特に宮崎県薬剤師会や病院薬剤師会、宮崎県とは連携して薬剤師の地方偏在への課題に取り組んでいることは特筆すべきことといえる。

フィジカルアセスメント講習会は、九州地区の薬剤師会や企業等との連携により開催されている。この活動により、本学が有するフィジカルアセスメントに関する知識・技術・機器を地域の薬剤師に対して広く提供することにより、地域医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献している。

行政機関との連携による薬用作物栽培においては、延岡市と福井県高浜町にてサフラン・ムラサキ・ミシマサイコ・トウキの栽培に成功し、それぞれの加工物（生薬）を生薬問屋に出荷した。それらの生薬は、製薬企業や漢方薬局で漢方薬原料として既に使用されている。大学で行った薬用作物栽培研究の成果を農家と共有することにより、厚生労働省が求める国産生薬の拡大に寄与することができ、また、地域における農家所得が向上することで、薬学に関係の希薄な市民にも貢献ができています。薬草園講演会は地域の薬剤師にとって研修を受ける重要な機会となっている。

【観点 8-1-2】

地域における保健衛生の維持向上に対して、数多くの講演会を実施しており、幼稚園から高校生を対象に適正な薬物使用に関する講演が行われている。また、高齢者の薬のアドヒアランス向上のための講演会も行っている。

【観点 8-1-3】

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、本学が有する国際交流ネットワークを活用して、教員の留学や留学生の受け入れ等、教育研究交流が実施されていることは評価される。特に2011年からはじまった留学生の受け入れでは、2023年度まではほぼ毎年入学者を受け入れるまでに定着している。さらにフィンドレー大学薬学部との交換留学が実施され、薬学科教員だけでなく、学生との交流が行われており、医療及び薬学における国際交流が実施されている。2020年から中止となっていたフィンドレー大学との交流も、2024年度に再スタートができるよう、大学側の許可を得るなど準備ができています。

以上のことから、【基準 8-1】に適合していると考えられる。

＜優れた点＞

県の薬剤師会、病院薬剤師会だけでなく県庁も含めて薬剤師偏在問題を解消する目的で協議会を設立し、会合を始めたことに関しては評価できると言える。

＜改善を要する点＞

特になし

〔改善計画〕

特になし