

自己評価書

平成22年4月

福岡大学薬学部

目 次

I	大学薬学部の現況及び特徴	1
II	目的	3
III	総括	3
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	5
V	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	11
	(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	21
	(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	32
	(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	46
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	49
7	成績評価・修了認定	55
8	学生の支援	58
	(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	72
	(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	92
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	99
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	105

I 大学薬学部の現況及び特徴

1 現況

(1) 大学薬学部・薬学科名

福岡大学薬学部・薬学科

(2) 所在地

福岡市城南区七隈 8 丁目 19 番 1 号

(3) 学生数、教員及び職員数

学生数：入学定員 230 人（収容定員 1,380 人）

薬学部専任教員数：91 名

薬学部事務職員数：8 名

教育技術職員数：2 名

福岡大学は、昭和 9(1934)年に福岡高等商業学校として創立され、昭和 31(1956)年に福岡大学と改称された。福岡大学における建学の精神は、「積極進取」、「思想堅実」、「穏健中正」、「質実剛健」であり、理念は、①「人材教育 (Specialist)」と「人間教育 (Generalist)」の共存、②「学部教育 (Faculty)」と「総合教育 (University)」の共存、③「地域性 (Regionalism)」と「国際性 (Globalism)」の共存である。これらの理念を踏まえて本学の目標として、①学術文化の探求と発展を担う知識人の育成、②高い事務能力を備えた有能な職業人の育成、③国民の健康増進への寄与と地域社会への医療奉仕、④学際的な研究成果を発信する情報拠点の構築を掲げている。

福岡大学薬学部（薬学科）は、「化学、物理学、生物学などを基盤とし、薬物を通して人々の生命と健康を守る総合生命科学である」との基本理念のもと、昭和 35(1960)年 4 月に本学最初の理系学部、そして九州で最初の私立薬系学部として創設された。創設当時は、地域の病院・薬局薬剤師の養成を基軸とした薬学科（男女共学制）のみであったが、その後施設の拡充や教授陣容の強化に努め、昭和 41(1966)年には製薬企業や行政機関において創薬・育薬にも貢献できる薬剤師ならびに研究者の養成を目的として製薬化学科（男子学生のみを対象とする）が増設され、2 学科となった（平成 16(2004)年に、これらの 2 学科は医療薬学科と生命薬学科に名称変更された）。本学薬学部の歴史は長く、平成 22(2010)年度に創設 50 周年を迎える。卒業生は 9,000 人を超え、その多くは有能な薬剤師として病院・保険薬局、行政機関などで国民の健康維持・増進に貢献するとともに、薬局長、薬剤部長として現場の指導や人材養成に寄与している。また、大学、製薬企業、公的研究機関において研究者として数々の優れた研究成果を挙げており、医療技術の高度化、医薬品に関わる先端科学技術の発展に寄与している。

近年の医療技術の高度化、医薬品に関わる先端科学技術の著しい進歩、及び高齢化などの社会環境の急激な変化、全人的医療への転換など、21 世紀の新しい医療の

あり方を背景に、薬学の学部教育は平成 18（2006）年度より、従来の 4 年制から 6 年制に改められた。本学部では、これを機に 4 年制 2 学科から 6 年制薬学部薬学科に移行し、「医薬品の開発や安全使用に関する基礎的・臨床的先端研究の推進をもって国民の健康と福祉に貢献する」ことを、旧来の基本理念に加え、新たな教育研究の理念として掲げた。この 6 年制薬学教育制度への移行時に本学部は、従来の 4 年制学部入学定員 180 人（収容定員 720 人）から入学定員 230 人（収容定員 1,380 人）に増員した。

2 特 徴

福岡大学は、人文学部、法学部、経済学部、商学部（第二部を含む）、理学部、工学部、医学部、薬学部、スポーツ科学部の文系・理系双方にまたがる 9 学部 31 学科 2 インスティテュート、さらに大学院 10 研究科 32 専攻から構成されている。しかも、全学部が同一キャンパス内に設置されている特徴をあわせもっている。そのため学生は多様な分野の科目を履修することができ、学際的な教育研究に触れる機会が多い。こうしたことから、本学の学部配置は幅広い知識と科学倫理を持った人材の育成に大きな効果を生んでいる。また、研究機関として、分子腫瘍学センター、資源循環・環境制御システム研究所、都市空間情報行動研究所、高機能物質研究所などが設置されており、これらの研究所も学生の知的関心を大いに刺激する場となっている。さらに、医学部（医学科、看護学科）、大学病院、スポーツ科学部（健康科学科）など医療に直接係わる学部や附属施設が同じキャンパス内に存在する西日本でも極めて稀な総合大学であり、学生は、入学当初からこれらの医療関連施設などで医療の現場を身近に体験することができ、高いモチベーションの醸成に好都合な環境にある。

総合大学である本学では、薬学部学生に対する共通教育は、主として、人文学部、理学部、スポーツ科学部に所属する教員によって行われている。このことは、本学部学生に対する人間教育の幅を拡げることになり、本学教育の特色の一つとして挙げるができる。その他、教育研究支援のための総合情報処理センター、RI センター、アニマルセンター、言語教育研究センター、留学生教育センター、及び健全・健康生活支援のための健康管理センター、ヒューマンディベロップメント（HD）センター、環境保全センターなどが全学共同利用施設として設置され、それぞれが学生生活の充実に寄与している。中でも健康管理センターは、学生・職員の健康管理だけでなく、診療所を併設して糖尿病などの慢性疾患の外来診療を行っていることから、診療所との連携を図ることによって医療職としての薬剤師教育に活用することができる。

また、平成 16（2004）年に薬学部、医学部、スポーツ科学部の連携の基で NP0 法人健康ネット福岡を設立した。その目的は保健・健康・福祉の増進、社会教育の推進、子どもの健全教育など地域社会への貢献であり、一次予防の健康増進・発症予防及び二次予防の早期発見・早期治療に関する幅広い知識・技能を身につけた薬剤

師の育成、さらには地域住民の健康増進と福祉向上に応える能力をもつ薬剤師の養成教育に重要な役割を果たすことを目指しており、他大学にはない特色となっている。

平成 21（2009）年度に、福岡大学は創立 75 周年を迎え、在学生数 2 万人余、卒業生 22 万人余を輩出し、卒業生は各界で活躍しており、貴重な人材となっている。

Ⅱ 目的

福岡大学における建学の精神：「積極進取」、「思想堅実」、「穏健中正」、「質実剛健」及び理念：①「人材教育」と「人間教育」の共存、②「学部教育」と「総合教育」の共存、③「地域性」と「国際性」の共存を基盤にし、薬学部における教育上の基本理念を「化学、物理学、生物学などを基盤とし、薬物を通して人々の生命と健康を守る。また、医薬品の開発や安全使用に関する基礎的・臨床的先端研究の推進をもって国民の健康と福祉に貢献する。」とする。これは、医療人としての使命感、倫理観をもち、高度な薬学の知識・技能・態度を身につけた薬剤師ならびに薬学教育・研究者の養成を目的とするものである。本学部は 6 年制一貫教育の中で、①「チーム医療」の現場で、医師や看護師などと協力・活躍できる薬剤師、②全人教育・教養教育を身に着けた薬剤師、③医薬品に対する深い専門的知識と医療人としての確固とした倫理観と研究マインドをもった質の高い薬剤師、④環境、食品衛生の向上に寄与し、人々の健康維持・増進に貢献しうる薬剤師、⑤臨床マインドをもって医薬品の開発、創薬などに従事する薬剤師など、医療、研究、教育従事者の養成を教育目標とする。今後、新しい教育改革のもとで「医療の場において高度な能力を発揮できる薬剤師養成のための教育とその基盤となる研究の推進」に努めていく。このために、医療において重要な役割を占める医薬品の領域の先端的教育研究、臨床薬学の基盤構築と高度専門職能を有する薬剤師育成を一層進めていく。

Ⅲ 総括

福岡大学は、文系・理系双方にまたがる 9 学部 31 学科、さらに大学院 10 研究科 32 専攻から構成されており、全学部が同一キャンパス内に設置されている特徴をあわせもっている。そのため学生は多様な分野の科目を履修することができ、学際的な教育研究に触れる機会が多く、こうしたことから、本学の学部配置は幅広い知識と科学倫理を持った人材の育成に大きな効果をもたらしている。また、

種々の附置研究所が設置されており、学生の知的関心を大いに刺激する場となっている。さらに、医学部、大学病院など医療に直接係わる学部や附属施設が同じキャンパス内に存在する西日本でも稀な総合大学である。学生は、入学当初からこれらの医療関連施設などで医療の現場を身近に体験することができ、高いモチベーションの醸成・維持に好都合な環境にある。

総合大学である本学における教学の管理・運営は、「福岡大学学則」に則り行われる。教学に関わる事項は、各学部から選出された委員から構成される各種委員会（教務委員会、学生部委員会など）で審議・協議され、方針が案として提示される。この方針案を、学部長会議や大学協議会などで審議し、最終的な基本方針が決定される。

教育研究に関しては、全学で決定された基本方針に沿う形で各学部の教育理念・目標に基づいた学部独自の管理・運営が行われる。学生の生活支援などについては、本学の学生課、HDセンター、就職・進路支援センターなどが全学レベルで組織的に行っており、これに加えて学部独自の支援も行っている。以下に、本学部の教学への取組みの優れた点及び改善する点について記す。

1) 優れた点

- ・印刷物ばかりでなく、ホームページを通して本学部の教育理念・目標や本学部に関する情報などを広く社会に公表している。また、Web上でシラバス公開や履修登録などを行っており、学生の利便を図っている。
- ・本学部専任教員による薬剤師職能教育ばかりでなく、総合大学である利点を活かした文系学部教員による全人教育・教養教育が行われており、「質の高い薬剤師養成」のための教育体制が採られている。
- ・教育理念・目標を基に現状を点検・評価し、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを掲げて具体的な年間事業計画を策定し、恒常的に改善に取り組む組織的な体制が整備されている。
- ・質の高い学生を確保するために、多様な入学者選抜試験が実施されている。入学した学生に対しては、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した内容で段階的に無理なく学習効果が高まるようにカリキュラムが編成されており、概ね有効に機能している。
- ・学生の修学、生活、就職・進路支援に関しては、全学レベルで組織的に行われており、本学部でもきめ細かな支援ができる体制を構築している。
- ・6年制薬学教育を見据えて、薬学部棟2棟（16号館、17号館）を建築しており、教育理念・目標に基づいた教育研究を行うための施設・設備が十分に整備されている。
- ・教員組織に関しては、教育効果が高い6年制薬学教育体制の構築を目標に、教員組織の再整備などを考慮して行い、教員の新規採用及び昇格については、「教育職員資格審査基準」に基づき選考している。

2) 改善する点

- ・ これまでの 4 年制の薬学教育に加え、医療薬学教育と臨床薬学教育に重点を置くカリキュラムを編成したため、学生にやや過密なものになっている。6 年制が完成した時点で、各科目の授業内容を精査し、授業科目の統合や重複している授業内容は他の内容に置き換えるなどしてカリキュラムのスリム化を図る予定である。
- ・ 現行の病院、薬局、企業への「早期体験学習」に、老人保健施設でのボランティア活動などを加えるとともに、本学医学部医学科や看護学科の学生と合同の Small Group ディスカッション (SGD) の開催や薬害関係者の講義・討論を導入し、ヒューマンズ教育・医療倫理教育を充実させることを検討する。
- ・ 本学附属病院や本学部教員が常駐する保険薬局との密な連携体制は構築されているが、現在構築中の地方の病院、薬局との連携体制を密なものにし、学習効果が高い参加型実務実習にする。
- ・ 卒後教育をさらに充実させるとともに、薬剤師会などの関係団体とさらに密な連携体制を構築し、薬学、医療の発展に貢献する。
- ・ 実務実習への参加などで教員の研究時間が制約される状況になっているので、研究組織体制を見直し、機能的かつ有効に研究が遂行できる体制の再構築に取り組む。また、実務家教員については、実務能力が低下しないような方策を検討し、導入する。

本学部は、種々の改善点が有るものの、総じてハード（施設、設備など）、ソフト（理念・目標、教育プログラム、教員・事務職員体制など）の両面で高く評価できる。今後、問題点を着実に改善するとともに、これからの薬学教育の在り方や動向を十分に注視し、高度な知識・技能・態度を有し、社会に真に信頼される有能な薬剤師を養成すべく努力する。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

本学部では、「第三者評価」の実施に向けて、平成 19（2007）年 4 月に自己評価実施責任者を配置した。自己評価実施責任者は、日本薬学会の薬学教育第三者評価実施小委員会が中心となって開催された「薬学教育（6 年制）第三者評価に関するワークショップ」、「薬学教育評価に関する説明会」に参加し、講習を受けた。「ワークショップ」及び「説明会」の資料を教授会に提示し、「第三者評価」について説明した。また、平成 21 年度に「薬学教育第三者評価 評価基準」に基づいた自己評価（「自己評価 21」）が実施されることを告げ、「自己評価 21」実施概要（案）を配布し、「自己評価 21」の対象となる基準・観点や実施方法などについて説明した。これを機会に、「自己評価委員会」を組織し、本格的に作業を開始した。

「自己評価委員会」は、学部長（統括責任者）、自己評価実施責任者、本学の教学に関わる各種委員会の薬学部委員（教務委員、学生部委員、入学センター委員など）9名、CBT 実施責任者、OSCE 実施責任者、実務実習委員 1名の計 14 名から構成され、本委員会において、「自己評価 21」の対象となる基準・観点に関する本学部の現状を分析し、議論した。この分析・議論を踏まえて、各委員が評価・点検する「自己評価 21」の基準項目の分担を決定した。まず、各委員は、本学部の全教職員の協力の下、それぞれの分担部分の基準項目を評価・点検し、自己評価実施責任者と評価・点検結果について議論した。自己評価実施責任者は、学部長（統括責任者）と全体について話し合い、評価・点検を確認した。次に、「自己評価委員会」で基準項目毎に [現状]、[評価・点検]、[改善計画] を再度確認し、「自己評価 21（案）」を作成した。この「自己評価 21（案）」を教授会に提示・承認の後、「自己評価 21」を作成・公表した。

V 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、卒業研究などを通じて深い学識及びその応用能力などを身に付けるための取組が行われていること。

[現状]

「化学、物理学、生物学などを基盤とし、薬物を通して人々の生命と健康を守る。また、医薬品の開発や安全使用に関する基礎的・臨床的先端研究の推進をもって国民の健康と福祉に貢献する薬剤師を育成する。」を基本理念とする。これは、医療人としての使命感、倫理観をもち、高度な薬学の知識・技能・態度を身につけた薬剤師ならびに薬学教育研究者の養成を目的とするものである。また、本学部は6年制一貫教育の中で、Ⅱ 目的の項で記した①～⑤を教育目標とする。

これらの理念・目標を学生に周知させるべく、SGD や早期体験学習などによって薬学の魅力を伝えつつ、医療人としての使命感や倫理感などを育む教育に取り組んでいる。本学部の理念・目標などは、「学修ガイド」、「福岡大学大学案内」、「福岡大学学部ガイド薬学部」や学部ホームページなどに記載し、学内外に広く周知を図っている。また、高校訪問やオープンキャンパスにおいて、進路指導教諭、受験生やその父母に本学部の教育理念・目標を説明している。

近年の医療現場における急激な環境の変化から、薬学教育には「質の高い薬剤師」の養成が求められている。本学部では、薬剤師職能の高度化・拡大化に伴い、教育課程を6年制に1本化し、教育理念・目標に基づいて「生命の尊厳の尊重と医療人としての倫理観、高度な薬学の知識と技能、科学的思考力及び問題の主体的解決能力、最先端医療の知識を備えた薬剤師」の養成を目指して教育を行っている。

本学は、9学部から構成される総合大学で、医学部（医学科、看護学科）、本学附属病院、スポーツ科学部（スポーツ科学科、健康運動科学科）が存在しており、相互に連携して総合医療（チーム医療）教育を学習・体験できる絶好の条件を有して

いる。また、人文学部（教育・臨床心理学科など）など種々の文系学部を擁しており、全人教育（医療人としての幅の広い人間性の醸成のための教育）、教養教育の場としても相応しい。さらに、医療、環境関係の附置研究所（理系学部横断型の研究所）が存在し、研究マインドの醸成に寄与している。

本学部において今後最も重視すべき課題は、新しい教育改革のもとで「医療の場において高度な能力を発揮できる薬剤師養成のための教育とその基盤となる研究の推進」である。本課題を達成するために、医療において重要な役割を占める医薬品の領域の先端的教育研究を推進するとともに、臨床薬学の基盤構築と高度専門職能を有する薬剤師育成環境の整備をより一層進めていく。こうした動きに対応して、平成 21 年度に薬学部新棟（17 号館）が増築され、薬学共用試験、薬学導入教育、卒後教育などのための「薬学教育支援センター」を設置した。学生は、4 年次に各教室に配属される。教室の全教員が担任となり、予防医療を含む各専門分野の卒業研究の指導を受ける。このように、本学や本学部はハード・ソフトの両面で、薬剤師職能教育のみならず、研究マインドの醸成に対して恵まれた環境にある。この環境は、本学の理念や教育目標の達成を強く支援するものである。

[点検・評価]

- ・ 医療への貢献やそれに関わる人材養成の観点から、本学部の教育理念・目標が設定され、ホームページなどを通して学内外に公表されている。また、受験生やその父母にも説明しており、評価できる。
- ・ 教育理念・目標を基に、毎年度、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを掲げて具体的な年間事業計画を策定し公表していることは、教育目標の明確化とその周知に有効な方法として評価しうる。
- ・ SGD は、助教以上の全教員が参加して行っており、本学部の理念・目標の周知、個々の学生に対する修学指導、生活相談に加え、学習に関するグループ討論などによって有効な情意教育がなされている。早期体験学習も、薬学に対する明確な目的意識を醸成できるため、教育目的の周知に有効である。
- ・ 本学部の教育プログラムは、薬剤師職能教育ばかりでなく、全人教育も適切に行われており、研究マインドの醸成を育む教育も行っている。
- ・ 社会は地域医療の充実を求めており、この対応が不可欠である。

[改善計画]

学生及び教員に対して、教育理念・目標の周知をさらに徹底する。また、教育目標に「地域社会の健康維持・増進に貢献しうる薬剤師の育成」を新たに加える。このためには、地域と連携し薬学教育をより充実させる必要があり、福岡県や福岡市など地域の病院・薬局薬剤師会との密な連携体制のもとで、近隣の病院・薬局で実務実習を行うことにより地域住民との信頼関係の構築を図る。さらに、大学に「地域社会の安心・安全支援センター」の設置を要望し、これを通して地域社会への貢献に寄与する。

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]

本学部は、平成 22 年度に創設 50 年目を迎え、卒業生は 9,000 人を超えている。卒業生の多くは有能な薬剤師として病院、保険薬局、行政機関などで国民の健康維持・増進に貢献するとともに、薬局長、薬剤部長として現場の指導や人材養成に寄与している。また、大学、製薬企業、公的研究機関において研究者として数々の優れた研究成果を挙げており、医療技術の高度化、医薬品に関わる先端科学技術の発展に貢献している。さらに、大学において教育者として人材養成にも寄与している。

近年、薬科大学の新設や薬学部の増設によって薬学教育機関が激増している。一方、少子化による受験生の減少が始まっている。こういった状況にもかかわらず、本学部への入学志願者の減少はほとんど見られず、ほぼ一定で推移しており（6 年制移行後の平成 18、19、20 及び 21 年度の総志願者数は、2,250 人、2,421 人、2,197 人及び 2,508 人）、募集定員（230 名）の入学生を確保している。入学後の学生に対して、講義、ガイダンスなどを通して教育理念・目標の周知を図るとともに、「質の高い薬剤師養成」を目標に、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠したカリキュラム編成で教育を行っている。毎年の留年率は 1～3%と低率に抑えられており、ほとんどの科目で「優」以上（80 点以上）の成績を修める学生が大半である。これらの状況から、概ね質の高い学生が入学してきており、教育理念・目標に沿った教育体制が適切に機能していると判断できる。

就職先（病院、薬局、企業など）から、卒業生の質は概ね高い評価を得ており、実際に、卒業生は病院・薬局などの医療現場、大学、企業、行政機関などで活躍している。

[点検・評価]

- ・ 本学部では入学志願者数はほとんど減少しておらず、募集人員（230 名）の入学生が確保できており、入学後の学生の留年率は、各学年次で毎年低率（1～3%）である。したがって、教育理念・目標に基づいた本学部の教育体制が、受験生に正確に伝達、評価されており、このことが質の高い学生の確保に繋がっている。また、入学後の学生に対して、教育理念・目標に基づいた教育が適切に行われている。
- ・ 卒業生の質については、就職先（病院・薬局・企業など）から概ね高い評価を得ており、「質の高い薬剤師養成」を目指した教育体制が適切に機能している。
- ・ 卒業生は、病院・薬局などの医療現場、大学、企業、行政機関などで活躍して

おり、医療に貢献しているとともに、社会のニーズに応えている。

[改善計画]

目標の到達度をさらに高めるために、全教員は学習効果が向上する教育方法に改善する努力をする。

『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い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]

本学部では、「①「チーム医療」の現場で、医師や看護師などと協力・活躍できる薬剤師、②全人教育（医療人としての幅の広い人間性の醸成のための教育）・教養教育を身につけた薬剤師、③医薬品に対する深い専門的知識と医療人としての確固とした倫理観と研究マインドをもった質の高い薬剤師、④環境、食品衛生の向上に寄与し、人々の健康維持・増進に貢献しうる薬剤師、⑤臨床マインドをもって医薬品の開発、創薬などに従事する薬剤師など、医療、研究、教育従事者の養成をする」ことを教育目標として教育課程を編成している。「チーム医療の現場で協力・活躍できる薬剤師、全人教育・教養教育を身につけた薬剤師、医療人としての確固とした倫理観をもった質の高い薬剤師を養成する」ための教育を、本「自己評価書」の基準(2-1)～(2-5)に記載している教育内容・方法で行っている。

1年次に薬学導入講義として、「薬学概論(2単位)」及び「早期体験学習(1単位)」を配置している。「薬学概論」では、薬剤師として必要な基本的姿勢を身につけるために、学部長及び医療現場などで活躍している薬剤師を講師に招き、医療における薬学の役割や薬剤師の使命などについて講義している。「早期体験学習」では、医療現場で活躍する薬剤師を見学する機会を提供し、「薬学概論」での講義内容を体得させている。また、患者や社会のために奉仕している薬剤師の態度を実感させ、医療人として共感的態度や人との信頼関係の重要性を認識させている。これら2科目では、レポート提出を課し、医療、薬学、医療人としての薬剤師などに対する自分の考えを整理させることで、薬剤師の使命感、職業感、倫理観の醸成を図っている。

1年次に開講される総合教養科目の「健康と医療(2単位)」及び「生命倫理と医療技術(2単位)」では、健康、生命の尊厳、医療、医療に関わる倫理的問題などに

関する講義が行われ、医療人としての倫理観の涵養を育んでいる。

2年次から開講される薬学専門科目の多くの科目の中で、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を行っている。特に、3年次の「医薬品開発・経済学（1単位）」、「病態生理学Ⅰ（1単位）」と「コミュニケーション学（1単位）」及び4年次の「臨床薬物治療学Ⅰ（1単位）」、「臨床薬物治療学Ⅱ（1単位）」、「調剤学総論（1単位）」、「薬事関係法規論（1単位）」、「薬学健康管理学（1単位）」、「病態生理学Ⅱ（1単位）」、「薬学疾患管理学（1単位）」と「実務実習事前教育（4単位）」は、実務家教員や医師教員が担当しており、臨床現場の体験に基づく講義及び実習を通して、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を行っている。

医療人教育の基本的内容である基準（2-1）～（2-5）に関する教育は、以下の科目で行われており、合計57単位で卒業要件単位（186単位）の30.6%（1/5以上）を占める。

- 1年次：「早期体験学習（1単位）」、「薬学概論（2単位）」、「フレッシュマン・イングリッシュⅠ～Ⅳ（4単位）」、「薬学物理学入門（2単位）」、「物理学（2単位）」、「薬学生物学入門（2単位）」、「人体生理学（2単位）」、「薬学化学入門（2単位）」、「化学（2単位）」、「薬学計算法（2単位）」、「統計学（2単位）」、「天然医薬資源学（2単位）」、「健康と医療（2単位）」、「生命倫理と医療技術（2単位）」
- 2年次：「インターメディアイト・イングリッシュⅠ～Ⅳ（4単位）」、「生薬学Ⅰ（2単位）」、「生薬学Ⅱ（2単位）」、「基礎薬理学（2単位）」
- 3年次：「コミュニケーション学（1単位）」、「天然物化学（1単位）」、「創薬化学Ⅰ（1単位）」、「創薬化学Ⅱ（1単位）」、「医薬品開発・経済学（1単位）」、「医薬品安全性学（1単位）」、「薬事関係法規論（1単位）」、「調剤学総論（1単位）」、「病態生理学Ⅰ（1単位）」
- 4年次：「臨床薬物治療学Ⅰ（1単位）」、「臨床薬物治療学Ⅱ（1単位）」、「薬学健康管理学（1単位）」、「薬学疾患管理学（1単位）」、「病態生理学Ⅱ（1単位）」、「実務実習事前教育（4単位）」

[点検・評価]

- ・医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動をとるために必要な知識、技能、及び態度を修得するための教育が、全学年を通して適切に行なわれている。
- ・薬学専門教育科目の講義の中に、医療人としての倫理観・使命感、コミュニケーション、生命の尊厳を考える哲学、経営学など教養科目的要素も十分にバランス良く配置されており、評価できる。
- ・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おり、適切である。

- ・ 単位数は、(2-1)～(2-5)合わせて、卒業要件の 1/5 以上に設定されており、評価できる。

[改善計画]

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関しては、さらに内容を充実させる予定である。

(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]

本学は、医学部、理学部、工学部、スポーツ科学部及び人文学部（教育・臨床心理学科など）など種々の文系学部も擁する総合大学である。この総合大学の利点を最大限に利用して、社会に対する正しい理解と判断力をもち、人間性豊かな高い教養をもつ社会人を養成するために、1年次から2年次にかけて総合教養科目として人文科学22科目、社会科学15科目、総合系列11科目が開講されている。人文科学科目と社会科学科目は、いずれの科目も文系学部の教員が、教養を多角的に身につけるための講義を担当している。

総合教養科目3群（人文科学22科目、社会科学15科目、総合系列11科目）とも学生や社会のニーズに対応する豊富な内容と科目数で提供されており、学生はバリエーションに富んだ学問を自由に選択して学習できるように時間割が編成されている。本学部では、総合教養科目12単位取得を卒業要件としている。

総合教養科目では、薬学部生は他学部の学生と同一教室で受講しており、幅広い人間性の涵養が図られる。また、人文科学及び社会科学科目では、少人数（30人以下）による教養ゼミも開設されており、講義のみでなく発表・議論を通してコミュニケーション能力や表現力を培うことが可能である。さらに、総合系列科目では、複数の学問領域から現代社会の現状や問題点が解説され、薬学部生が総合的な理解力を育むことを狙いとしている講義が含まれる。例えば、薬物への理解を高める「健康と医療」や生命倫理と先端技術を学ぶ「生命倫理と医療技術」などが設定されており、薬学領域の学習と関連付けて履修できるプログラムも提供されている。

総合教養科目については、学生は希望する科目を選択して履修できるように、時間割編成上も配慮がなされている。

[点検・評価]

- ・「薬学準備教育ガイドライン」に準拠した幅広い教養教育プログラムが提供され、医療人としての広い教養と豊かな人間性の醸成のための教育が行われており、評価できる。

- ・ 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おり、適切である。
- ・ 総合系列科目では、薬学領域の学習と関連付けて履修できるプログラムが提供されており、評価できる。
- ・ 教養教育プログラム及び教育方法は適切であるが、一部の学生においては、専門科目に比べて総合教養科目を軽視する傾向が見られる。

[改善計画]

全人教育としての総合教養科目の重要性を学生に周知させ、教養教育プログラムを本学共通教育センターと連携をとりながら、より充実させる予定である。

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]

本学部学生を対象に実施されている英語教育としては、共通教育（外国語科目）のフレッシュマン・イングリッシュとインターミディエイト・イングリッシュを中心に、薬学専門科目及び特別実習の中でも学習させている。1年次と2年次に開講される英語科目については、本学の言語教育研究センターが中心となってカリキュラム編成を行っており、少人数制（1クラス約20～40人）を採用している。

1年次のフレッシュマン・イングリッシュⅠ～Ⅳ（合計4単位）では、「インタラクティブ英語（1単位）」、「検定対策英語（1単位）」及び「リーディング&リスニング（2単位）」全てを必修としている。特に、基礎的なリーディングとリスニング能力の養成を主眼とする「リーディング&リスニング」については、前期と後期の通年で履修させている。また、基本的に全て英語で授業を行う「インタラクティブ英語」では、ネイティブ教員を充当し、基礎的コミュニケーション・スキルの養成に努めている。

2年次のインターミディエイト・イングリッシュⅠ～Ⅳ（合計4単位）では、「リーディング&ライティング」、「検定対策英語」及び「CALL&オーラル・コミュニケーション」の3クラスを開講し、目的別・習熟度別クラス選択制を導入している。これら3クラス全てで、本学のCALLシステムを活用したeラーニングを1部導入しており、学習者としての自律性の向上に貢献している。このeラーニングは、課外でも学習できるシステムになっている。また、インターミディエイト・イングリッシュⅡとⅣでは、薬学の学習に役立つ内容のテキストを取り入れている。

3年次以降は英語科目を開講していないが、薬学専門科目の講義の中で重要語句を日英併記し、資料として英語論文・医薬品添付文書などを配布している。また、4年次の薬学演習、5年次の特別実習、6年次の総合薬学演習では、関連する分野の英語論文を読解させるなどして、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を行っている。

[点検・評価]

- ・1～2年次の英語科目は充実しており、その教育には、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の全ての要素がバランス良く取り入れられており、適切である。

- ・ 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を行っており、評価できる。
- ・ e-ラーニングは、正課の授業にも一部導入されているが、学内外から簡単にアクセスできるので、課外でも充実した英語学習が継続できる体制が整備されている。
- ・ 3年次以降は、英語科目が設定されておらず、特別実習などで英語力の増強を図っているが、その学習方略は不十分であり、改善を要する。

[改善計画]

法学部、経済学部、商学部の3年次生と4年次生対象のアドバンスド・イングリッシュの薬学部への開講について検討する。また、英語学習意欲を高め実践的英語力を増強するために、TOEICの取得スコアによる単位化について検討する。さらに、薬学関連の英語力を増強できるe-ラーニング教材をアウトソーシングして作成し、その修得の単位化について検討する。

(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]

1年次の「薬学概論（1単位）」及び3年次の「医療情報学（1単位）」は、医薬品の適正使用における薬剤師の役割について概説できるための講義である。また、「医療情報学」では、薬害について具体例を挙げてその背景を概説できるための講義も行われている。1年次の「天然医薬資源学（2単位）」、2年次の「生薬学Ⅰ（2単位）」、「生薬学Ⅱ（2単位）」及び3年次の「天然物化学（1単位）」では、代表的な生薬及び漢方処方の使用上の注意について概説し、漢方薬の代表的な副作用や注意事項を説明できるための講義を行っている。2年次の「基礎薬理学（2単位）」及び3年次の「医薬品安全性学（1単位）」、「創薬化学Ⅰ（1単位）」と「創薬化学Ⅱ（1単位）」では、薬物の主作用と副作用（有害作用）や毒性との関連、及び副作用と有害事象の違いについて説明できるための講義を行っている。3年次の「医薬品開発・経済学（1単位）」では、代表的な薬害の例について、その原因と社会的背景を説明し、これらを回避するための手段を討議するための講義を行っている。4年次の「調剤学総論（1単位）」及び「薬事関係法規論（1単位）」では、医薬品による副作用が生じた場合の被害救済について、その制度と内容を概説できるための講義を行っている。4年次の「実務実習事前教育（4単位）」では、リスクマネジメントについての講義を行っている。

[点検・評価]

- ・ 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全学年を通して適切に行われている。
- ・ 平成21年度までは、薬害被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者などを講師とした講義を行っておらず、改善が必要である。

[改善計画]

平成22年度より、3年次の「医薬品安全性学」に、薬害関係者を講師として招くことを決定した。このような講義をさらに導入し、学生が科学的かつ客観的な視点を養うための教育の充実を図る予定である。

(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]

1年次の「薬学概論」では、医療現場で活躍する薬剤師を講師として招き、医療現場での仕事の内容、医療の進歩や医療人としての生涯学習の重要性についての講義を行っており、薬学・医療に対する明確な目的意識の醸成を図っている。また、1年次の「早期体験学習」では、病院や薬局で活躍している薬剤師と直接に接することで、医療人としての社会的責任を実感させ、SGDなどを通して生涯学習の重要性を認識させている。さらに、4年次以降の「特別実習（卒業研究）」では、課題解決に向けて研究に取り組んでいる教員や先輩と身近に接し、研究に対する理解を深めることで、自主的に学習することの重要性を認識させる教育の役割を果たしている。

本学部では、主に医療現場で働く薬剤師を対象に年2回「卒後教育講座」を開講し、最新の医療情報や薬剤師に必要とされる基本知識を提供している。本講座は「研修認定薬剤師制度」に該当する研修会として認定されているが、学生や一般市民も聴講できる。本講座は、学生にとって最新の医療情報、日進月歩で進歩する医療技術、それに伴う薬剤師職能の高度化・拡大化を肌で感じる機会となる。また、意欲的に聴講している先輩薬剤師を見ることで、生涯学習の重要性を認識する機会ともなっている。

[点検・評価]

- ・「薬学概論」及び実務家教員や医師教員が担当している薬学専門教育科目の中で、医療の進歩や医療現場での体験に基づいた講義が行われており、評価できる。
- ・医療の高度化・専門化に対応した高度な知識や技能を提供する「卒後教育講座」は、受講者から高い評価を得ており、学生の学習意欲の向上にも役立っており、適切である。

[改善計画]

医療現場で活躍する薬剤師の体験談などの講義をさらに導入するとともに、SGDや演習を充実させて、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を推進する予定である。

(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]

1年次の「早期体験学習」の中で、SGDを定期的で開催している。このSGDは、「一つのテーマについて学生が主体となってグループ討論を行った後、グループの意見をまとめて発表し、最後に全体で討論する」という形態で行っている。SGDを採用している科目として、2年次の「化学系実習Ⅱ（1単位）」、3年次の「コミュニケーション学（1単位）」と「生物系実習Ⅲ（1単位）」、4年次の「実務実習事前教育（4単位）」がある。

また、4年次の「薬学演習（2単位）」と5年次の「特別実習」では、定期的にPower Pointなどを用いた発表会を行うことで、プレゼンテーション能力の醸成を図る。

[点検・評価]

- ・全学年を通して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実施されていることは評価できる。
- ・SGDを採用しているのは一部の科目に限られており、さらに多くの科目で採用することが望まれる。

[改善計画]

他の科目でもSGDや問題立脚型学習(PBL)などを導入することを推進する予定である。

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]

本学部の6年制教育課程は、これまで4年制教育で行ってきた教養教育及び専門教育に加え、臨床に係る実践的能力を培うために、低学年次(1~2年次)においては医療に係わる科学活動の倫理的基礎をリベラルアーツ教育で涵養し、高学年次においては臨床において必要とされる知識・技能・態度の修得に力点を置くカリキュラム編成を行っている。カリキュラムは、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に示された教育内容を包含することを必須条件としており、「学修ガイド」の各科目のシラバスには、一般目標、到達目標、学習方法、評価基準及び方法、授業計画などが統一された書式で記載されている。

低学年次(1~2年次前期)で、共通教育科目(総合教養科目、英語、保健体育)に加え、「薬学概論(2単位)」及び「早期体験学習(1単位)」を配置して、薬学や医療に対する明確な目的意識の醸成を図り、6年間の学習の動機付けを行っている。また、共通教育科目の履修と並行して薬学部教員や理学部教員が担当する専門教育科目も履修する、いわゆる“くさび型”カリキュラムを採用している。つまり、リメディアル教育をも担う物理、化学、生物などの基礎専門科目を1年次に配している。2年次では、基礎薬学科目を主として配置し、3年次には、「コミュニケーション学(1単位)」を配して、将来薬剤師として大切な業務となる服薬指導の基礎を身につけさせる。3~4年次にかけて、応用薬学科目及び一部の臨床薬学・基礎医学科目を配置している。実習は、化学、生物及び物理の3系に分け、1年次後期から3年次にかけて、機能的かつ体系的に実施している。4年次には、共用試験及び実務実習に向けて、4年間のまとめとなる「基礎薬学特別講義ⅠとⅡ(各2単位)」、「衛生薬学特別講義(2単位)」、「医療薬学特別講義ⅠとⅡ(各2単位)」及び「実務実習事前教育(4単位)」を配置している。「特別実習(14単位)」については、カリキュラム上は5年次の科目となっているが、4年次から5年次にかけて行う。ここで、最先端の研究に触れるとともに「研究」に対する意識・理解を深め、さらに、卒業論文作成や発表などを通じて、問題発見・問題解決能力を培う。また、担当教員との人間的なふれあいによって薬学のヒューマニズムを体得させることも本実習の狙いの一つである。

[点検・評価]

- ・ 本学部の教育課程は、「医療人として質の高い薬剤師養成」という教育目的・目標達成のために、総合教養科目、語学、基礎薬学科目、応用薬学科目、医療薬学科目、事前実習、実務実習、特別実習（卒業研究）が段階的に 6 年間を通して無理なく学習できるようにカリキュラムが編成されており、評価できる。
- ・ 各科目のシラバスには、一般目標及び到達目標が明示されており、その内容は「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に適合しており、適切である。

[改善計画]

大きく変える予定はない。全授業担当者に「シラバス」を活用した教育方法を徹底させる。また、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の学生への周知徹底を図るために、平成 22 年度の「学修ガイド」に、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と講義との対応表を掲載している。

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]

本学部のカリキュラムは、低学年次（1～2 年次前期）で、共通教育科目（総合教養科目）の履修と並行して専門教育科目も履修するカリキュラムを採用している。2 年次では、基礎薬学科目を主として配置し、3～4 年次にかけて、応用薬学科目及び一部の臨床薬学・基礎医学科目を配置している。実習は化学、生物、物理の 3 系に分け、1 年次後期～3 年次にかけて実施している。すなわち、2 年次に「物理系実習」、「化学系実習ⅠとⅡ」及び「生物系実習ⅠとⅡ」、3 年次に「化学系実習ⅢとⅣ」及び「生物系実習ⅢとⅣ」を配置している。4 年次には、「共用試験」及び「実務実習」に向けて、4 年間のまとめとなる「基礎薬学特別講義ⅠとⅡ」、「衛生薬学特別講義」、「医療薬学特別講義ⅠとⅡ」、「薬学演習」及び「実務実習事前教育」を配置している。「特別実習」については、カリキュラム上は 5 年次の科目となっているが、4～5 年次にかけて行う。

以上のように、講義で修得した知識を、演習や実習によって定着させることを学習方略として、講義、演習、実習を段階的に配置している。また、5 年次の「特別実習」と「実務実習」に必要な知識、技能、態度を段階的に無理なく修得できるように、講義、演習、実習を有機的に連動させたカリキュラム編成となっている。

医師教員が担当する「病態生理学ⅠとⅡ」及び「臨床薬物治療学ⅠとⅡ」の中で、スライドやビデオを用いて症例及びその病態を解説し、具体的な臨床症状、診断基準、薬物療法を含む治療法を講義している。また、「実務実習事前教育」の中にも、臨床現場と密接に関連した内容の実習が取り入れられている。

1 年次の「薬学概論」で、薬剤師、医薬品情報担当者（MR）、薬事関係者が講義を一部担当しているが、現在、患者、医療過誤の被害者や弁護士などとの交流体制は、整備されていない。

[点検・評価]

- ・ほとんどの講義、演習、実習が有機的に連動していることは評価できるが、一部は連動しておらず、カリキュラム改正が必要である。
- ・医療現場と密接に関連づけるための工夫が講義・実習の中でなされており、医療関係者などの講義も一部取り入れられているが、交流体制は十分とは言えない。

[改善計画]

6年制の完成後、カリキュラム改正を予定しており、すべての講義、演習、実習が有機的に連動するように改正を行う予定である。また、患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制の整備についても検討する。

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]

専門教育科目は、当該科目と他科目との関連性に配慮し、段階的に無理なく学習できるように配置している。すなわち、低学年次に基礎的な科目を、高学年次に専門性の高い科目を配置したカリキュラム編成を行っている。また、薬学教育の3つの要素である「基礎・創薬科学」、「医療・臨床薬学」及び「衛生薬学」をバランスよく組み込んでいる。「基礎・創薬科学」は、「基礎薬学系科目」と「生命・分子薬学系科目」に分かれており、各年次におけるカリキュラム構成は以下のようになっている。

1) 1年次専門教育科目（薬学導入講義・薬学基礎科目）

共通教育科目の履修と並行して専門教育科目も履修するカリキュラムを採用している。1年次前期には高校時代の復習と専門教育への導入教育的な性格をもつ科目を開講して、中等教育から高等教育への移行を円滑に進めるための配慮をしている。また、1年次後期には専門基礎科目を開講し、上位年次科目を理解するための基礎的学力を育むことを目的としている。

2) 2年次専門教育科目

2年次には基礎薬学系科目12科目、生命・分子薬学系科目9科目、衛生薬学系科目2科目、医療薬学系科目1科目を開講している。

3) 3年次専門教育科目

3年次には基礎薬学系科目10科目、生命・分子薬学系科目3科目、衛生薬学系科目2科目、医療薬学系科目12科目を開講している。

4) 4年次専門教育科目

4年次には、基礎薬学系科目2科目、生命・分子薬学系科目2科目、衛生薬学系科目2科目、医療薬学系科目14科目、薬事関係法規系科目1科目及び薬学演習（含中間試験）を開講している。各分野の特別講義（基礎薬学特別講義Ⅰ、基礎薬学特別講義Ⅱ、衛生薬学特別講義、医療薬学特別講義Ⅰ、医療薬学特別講義Ⅱ）は学生の基礎的理解度などの向上を図るための科目である。薬学演習（含中間試験）は共用試験に対応できるような知識・技能・態度を修得するための科目であり、1か月の実務実習事前教育は円滑に実務実習を行うための準備実践教育科目である。

上記のように、薬学に関わる各専門分野を系統的かつ段階的にバランスよく配置し、学生が薬学の知識や技能・態度を効率的に修得できるように配慮している。すなわち、1年次には導入講義、薬学基礎科目を開講し、2～3年次は基礎薬学系科目

や生命・分子薬学系科目に重点を置き、3～4年次は医療薬学系科目に重点を置いている。また、衛生薬学系科目は2年次から各年次にバランスよく配置し、薬事関係法規系科目については4年次に開講している。

[点検・評価]

- ・ 各ユニットの実施時期が適切に設定されて、効果的な学習ができるような配慮がなされており、評価できる。

[改善計画]

さらに効果的な学習ができるように検討していく。

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]

実習は、化学、生物及び物理の3系に分け、1年次後期から3年次にかけて、機能的かつ体系的に実施している。1年次では、「生物学実験」と「化学実験」、2年次では、「物理系実習」、「化学系実習Ⅰ」、「化学系実習Ⅱ」、「生物系実習Ⅰ」と「生物系実習Ⅱ」、3年次では、「化学系実習Ⅲ」、「化学系実習Ⅳ」、「生物系実習Ⅲ」と「生物系実習Ⅳ」を設定している。これら実習の一般目標、到達目標、授業計画、学習方法などが、シラバスに明記されている。また、1学年約230名を80名程度の3クラスに分けて各実習を行っており、担当教室の教員ばかりでなくティーチングアシスタント（大学院生）も、実験に関する基本的な技能や実験に取り組む態度を指導している。4年次には、5年次の参加型の実務実習に向けて、「実務実習事前教育」を配置している。これらの実習教育は、「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」に適合したものであり、5年次に開講される「特別実習（卒業研究）」及び「実務実習」の準備として適切な内容で行われている。

「特別実習（卒業研究）」は、5年次の科目であるが、前倒しで、4年次から始めている。「特別実習（卒業研究）」で、最先端の研究を肌で感じるとともに「研究」に対する意識・理解を深めることで科学的思考の醸成をさらに図る。また、卒業論文作成や発表などを通して、プレゼンテーション能力や問題解決能力を培う。

[点検・評価]

- ・ 実習教育は、低学年から高学年にかけて体系的に順序立てて十分に行われており、その教育方法は、科学的思考の醸成に役立っており、評価できる。
- ・ 1年次から4年次までの実験実習は、「特別実習（卒業研究）」や「実務実習」の準備として適切な内容である。

[改善計画]

大きく変える予定はないが、実習内容をマンネリ化させず、必要に応じて学生や社会のニーズに対応する内容に置き換えていき、最新の実験手法や機器類の導入も積極的に図る。また、学習方略に、SGDやPBLなどをさらに採用するように指導する予定である。

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]

「早期体験学習」は、その責任者である統括コーディネーターを中心に病院、薬局と企業を担当する教員が企画・準備し、夏休み中に1年次生全員（約230名）が、薬局、病院、企業の3カ所を見学することを必修としている。

「早期体験学習」では、体験前（テーマ：「見学先で何を学んでくるか」など）と体験後（テーマ：「見学先で何を学んできたか」など）にSGDを行っている。このSGDは、クラス担任制（各研究室に12～3人の学生が配属）を活用し、12～3人をさらに2～3つの小さなグループに分けて行っている。まず、学生主体のグループ討論を行い、各グループで意見をまとめて発表する。次に、他のグループを含めた総合討論を行っている。また、各学生には、見学した3カ所すべての見学レポートの提出を義務付けている。見学レポートは、冊子にして、見学受け入れ先へ提供している。

「早期体験学習」の最後のSGDは、「早期体験学習の良かった点及び悪かった点」をテーマにして行っている。この学生の討論結果と提出レポート及び担当教員の意見から問題点などを抽出し、教授会などで議論して翌年度の「早期体験学習」を改善するようにしている。

[点検・評価]

- ・ 薬剤師が活躍する医療施設を広く見学体験させ、学習効果を高めるためにSGDなどの適切な学習方略が採られており、適切である。
- ・ 学生のレポートに、学習意欲が高まったという感想が数多くみられ、早期体験学習の一つの教育目的を達成している。
- ・ 「早期体験学習」を充実させる体制が整備されており、評価できる。一方、早期体験学習のマンネリ化が懸念される。

[改善計画]

大きく変える予定はないが、今後も「早期体験学習」の反省と改善を継続し、さらに学習効果が高まる内容に充実させていく予定である。

(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切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、シラバスなど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]

本学部では、6年制改訂にともない4年制課程の「化学、物理学、生物学等を基盤とし、薬物を通して人々の生命と健康を守る」の教育理念に加えて、「医薬品の開発や安全使用に関する基礎的・臨床的先端研究の推進をもって国民の健康と福祉に貢献する」ことを新たな理念として掲げた。これは、医療人としての使命感、倫理観をもち、高度な薬学の知識・技能・態度を身につけた薬剤師ならびに薬学教育研究者の養成を目指すもので、これまでの本学部の理念・目的をより一層明確化したものである。

この教育理念に基づき、「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」に示された教育内容以外に、以下のような本学部独自の内容が含まれている。

まず、1年次には、高校時代の復習となる科目と導入教育的な科目を開講している。4年次の「実務実習事前教育」の中では、OSCEに関するもの以外に、RI実習や医師教員による心電図検査やバイタルサインなどをはじめとする臨床技能教育についての講義と実習を導入している。また、4年次の「薬学演習(含中間試験)」では、1~4年次の復習を行うとともに、各研究室のテーマに沿った演習課題の学習を行うことで問題解決能力を養うことができる。この中では、薬学に関する学術誌の読解及び医療現場、研究室、学術会議などで必要とされる実用的英語力を身につけるための基本的知識を修得させる。これらの科目を通して、高度な薬学の知識・技能・態度を身につけた薬剤師ならびに薬学教育研究者の養成を目指している。

これらの教育内容は、科目あるいは科目の一部として構成されているが、シラバスなどに示されていないものもある。

[点検・評価]

- ・本学部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おり、評価できる。

- ・ 本学部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いるが、一部シラバスなどに示されていないものもあり、改善が必要である。
- ・ 学生のニーズに応じて、本学部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おり、評価できる。

[改善計画]

本学部独自の教育内容が、シラバスなどに示されていないものについては、シラバスなどに明示するように改善する。さらに、医療人としての薬剤師が、医療現場で必要とされる「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」に示された教育内容以外のものを精査して一層の充実を図る。

(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など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]

1 年次の前期に、高校から専門教育への橋渡しの科目、いわゆるリメディアル教育の科目として「薬学化学入門」、「薬学物理学入門」、「薬学生物学入門」、「薬学計算法」、「統計学」などが設定されており、薬学専門教育への移行がスムーズに行われるように、開講時期が配慮されている。また、「薬学化学入門」、「薬学物理学入門」、「薬学生物学入門」の修得内容が不十分な学生には、後期に薬学部教員による補講を毎週 1 コマ行って、学習レベルの向上を図っている。

また、少人数担任制（12～3 人/教室；教員 1 人あたり 3～4 人）を有効に活用して、成績不振学生や普段の講義が十分理解出来ていない学生に対しては、個別にきめ細かな修学指導・助言を行っている。

[点検・評価]

- ・ 個々の学生の入学までの履修状況などを考慮した教育プログラムが適切に準備されており、これらの授業科目の開講時期は対応する専門科目の開講時期と連動するよう適切に配置されており、評価できる。
- ・ 「化学」、「物理学」及び「生物学」の修得レベルが十分でない学生に対して、そのレベルを向上させる体制が整備されており、適切である。

[改善計画]

補講体制をさらに強化し、学生の修得レベルの一層の向上に努める予定である。

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]

5年次の「実務実習」に必要な基本的な知識、技能、態度を修得するために、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠した「実務実習事前教育」を、4年次に実施している。

「実務実習事前教育」は、24課題を核として構成され、「実務実習モデル・コアカリキュラム」の7つのユニットについて、体系的に修得できるように学習プログラムが編成されている。すなわち、①導入講義、②調剤(3課題)、③薬物治療モニタリング(3課題)、④患者面談・服薬指導・疑義照会(5課題)、⑤調剤鑑査(3課題)、⑥注射剤・輸液(3課題)、⑦製剤化(1課題)、⑧製剤試験法(1課題)、⑨放射性医薬品(1課題)、⑩医薬品管理(1課題)、⑪医療安全管理(1課題)、⑫薬剤病理(副作用管理)(2課題)、⑬まとめ(福岡大学版 OSCE)である。これらの課題のうち、「薬物治療モニタリング(TDM)実習」と「薬剤病理(副作用管理)実習」は、それぞれ薬物療法及び医療現場で実施されている検査、診断、救命措置に関する知識、技能、態度を修得する目的で導入したものである。これらは、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に例示されていない本学部独自のプログラムである。

事前学習における学生の評価は、各課題のレポート、ポスター発表、口頭発表及び福岡大学版 OSCE により行う。

[点検・評価]

- ・「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠して作成された実習プログラムは、適切であり、平成21年度の「実務実習事前教育」は、問題なく適切に実施された。
- ・「実務実習事前教育」の学習効果を高めるために、到達度の評価法を改善することが必要と考えられる。

[改善計画]

到達度の評価については、平成22年度から到達度の自己評価が可能なポートフォリオ形式による評価を導入する予定で、準備中である。

基準 4-1-2

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

[現状]

本学部の「実務実習事前教育」24 課題の到達目標を達成できるように、各課題にそれぞれ対応した学習方法（講義、SGD、演習、実習、ロールプレイ）が、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠して用いられている。

学生 230 名を 2 つに分け、115 名 9 班を 1 クールとして 6 週間（4 日間/週、1.5 時間 × 5~6 限/日）の事前教育を 2 クール行っている。平成 21 年 8 月に完成した薬学部新棟（17 号館）は、6 年制薬学教育に対応できるように増築されたものである。その 2 階、3 階及び 4 階に「実務実習事前教育」用に事前教育実習室、SGD 室、学習室、研修室が配置され、各課題に必要な設備が整備されており、115 名の学生が各課題を学習するために十分な設備・場所が確保されている。

本学部のホームページで「実務実習事前教育」の内容を広報し、実習も一般の人に公開している。

[点検・評価]

- ・ 各課題の学習方法は適切であり、各課題を実施する施設・設備は十分に整備されている。
- ・ 1 課題を 1 日で行う現行の 6 週間の実習スケジュールは、やや過密であり、各課題から修得すべき知識、技能あるいは態度の整理・確認・復習するための自己学習の時間が必要と考えられる。

[改善計画]

次の課題へ移行する前に自己学習（ポートフォリオ作成など）ができるように、実務実習事前教育プログラムのスケジュールを再設計する予定である。

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]

薬剤学系教員（薬学疾患管理学教室：10名、創剤学教室：6名、医薬品情報学教室：4名、実務薬剤学教室：1名）合計21名で①導入講義及び課題②～⑩を担当し、薬理学系教員（臨床薬物治療学教室：4名、臨床心身治療学教室：4名）合計8名で課題⑪を担当している。

実務実習事前教育から実務実習への連結を体系的に行うことを目指し、実務実習指導教員が事前教育プログラム作成に参加し、平成21年度の実務実習事前教育を一部分担・支援している。また、実務実習事前教育「まとめ」の一環として実施する⑬福岡大学版 OSCE には、薬学部の全教職員が参加し、各ステーションのフィードバックを行い、技能・態度に関する総合的指導を行っている。

[点検・評価]

- ・ 実務実習事前教育の教育効果を高めるために、課題によっては、必要な指導者数について再考する必要がある。
- ・ 実務実習事前教育「まとめ」の福岡大学版 OSCE は、全教職員による実施体制を構築し、適切に実施できた。

[改善計画]

効果的な実務実習事前教育を達成するために、これに関わる教員体制の再構築について検討する。また、実務実習事前教育の目的や実習内容などを全教職員に周知し、学習効果を高めるために、補講などに対する協力体制を構築する。

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]

実務実習事前教育は、4年次後期(9～12月)に実施した。また、到達度の確認は、実務実習事前教育終了後、短期間(福岡大学版 OSCE:平成21年12月19日)及び中期間(薬学共用試験 OSCE:平成22年1月22日、23日)の2回行った。

なお、薬学共用試験 OSCE 実施日1週間前に、復習の目的で1日間の補講を行った。

[点検・評価]

- ・平成21年度の福岡大学版 OSCE 及び薬学共用試験 OSCE とも、薬学共用試験センターの「実施要綱」に設定されている基準を全受験生が上回っていた。したがって、本学部の実務実習事前教育の実習プログラムは適切であり、実施時期についても大きな問題はない。
- ・現行の実務実習事前教育スケジュールでは、終了から薬学共用試験 OSCE 実施日まで、学生によっては最大で約4ヶ月の期間が生じるので、薬学共用試験 OSCE 直前に補講を行ったことは、評価できる。

[改善計画]

実務実習事前教育の全スケジュール終了後、1～2ヶ月以内に4日間程度の確認実習(補講)期間を設定し、実務実習における学習効果が高められるように指導する予定である。

(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]

6年制課程の4年次生に対して、薬学共用試験センターが運営・統括する薬学共用試験 CBT 及び OSCE を実施し、CBT による客観試験で「知識及び問題解決能力」及び OSCE による客観的臨床能力試験で「技能及び態度」を評価する。CBT では正答率 60%、OSCE では課題ごとに細目評価で評価者 2 名の平均が 70% 及び概略評価で評価者 2 名の合計点が 5 を基準値としており、実務実習参加には、CBT 及び OSCE の本試験または追再試験で基準値を上回る成績を修めていることを必須要件としている。

[点検・評価]

- ・ CBT 及び OSCE とともに、薬学共用試験実施要綱に設定されている基準をもって合否判定を行い、実務実習参加に必要な一定水準の能力に達していることを確認している。

[改善計画]

特になし

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試験を実施するために、薬学共用試験責任者（学部長）、CBT実施責任者、教務委員、総合情報処理センター委員及びサーバ管理者各1名から構成される「CBT委員会」を組織している。CBT実施責任者は、薬学共用試験センター主催のCBT説明会に参加し、CBT試験に関する講習を受けた上で、CBTを適切に実施するために、薬学共用試験センターの「実施要綱」に準拠した「薬学共用試験 CBT 実施マニュアル」を作成した。このマニュアルには、各委員の役割及び責任、実施手順ならびに実務家教員を除く教員全員による試験実施体制が明記されている。

試験実施日は、責任者2名及び監督者（主任1名と副主任2名）3名を各試験室に配置し、試験を監督する。CBT試験は、総合情報処理センターを使用して行うので、NET設備及び受験者PCや監督者PCのシステム管理体制は整備されている。さらに、総合情報処理センターは、本学部の要請に基づいて1GBケーブル設置による通信速度の向上、教室の空調、防音などを整備し、試験環境を改善している。平成21年9月に4年次生226名を対象に薬学共用試験センターCBT体験受験を実施し、構築している試験実施体制で適正に行えることが検証された。しかし、実施場所である総合情報処理センターは、大学の共用施設であることから試験日時の制約があることは否めない。

OSCE試験を実施するために、薬学共用試験責任者（学部長）、OSCE実施責任者及び薬学疾患管理学教室の教員を中心とした「OSCE委員会」を組織している。OSCE実施責任者は、薬学共用試験センター主催のOSCE説明会に常時参加し、OSCE試験に関する講習を受けた。OSCE試験のための施設・設備に関しては、平成21年8月に増築した薬学部新棟（17号館）の2階、3階と4階に、230名がOSCE（2日間）を受験できるように完備されている。OSCE委員会は、OSCE受験者数、ステーション数及びレーン数を段階的に増やし、本学部独自で3回のOSCEを実施し、OSCE実施体制の検証・再構築を行った。平成19年12月に4年次生226名を対象に薬学共用試験センターOSCE体験受験を実施し、本学部のOSCE実施体制が適正であることが検証された。評価者については、本学教職員、本学附属病院薬剤師、病院薬剤師（福岡県病院薬剤師会）及び開局薬剤師（福岡県薬剤師会）を対象に福岡大学版OSCE実施時に説明・研修を行った。

[点検・評価]

- ・ CBT 委員会を組織し、本委員会の適切な運営により全教員による CBT 実施体制を整備している。試験実施場所および NET 環境については、総合情報センターの協力によるものである。ただ、受験生の中で試験中の発病者や病状悪化者のために健康管理センターとの連携や休養室の設置が望まれる。
- ・ 平成 21 年度の CBT 本試験が問題なく適正に実施され、本学部の CBT 実施体制が適切であることが実証された。
- ・ OSCE 委員会を組織し、本委員会は 3 回の OSCE シミュレーションを実施し、全教職員による OSCE 実施体制を整備した。
- ・ 平成 21 年度の OSCE 本試験が問題なく適正に実施され、本学部の OSCE 実施体制が適切であることが実証された。ただ、OSCE 実施時期は、実務実習事前教育と連動するが、1 月より 12 月の方がスケジュール上望ましい。

[改善計画]

薬学共用試験 CBT には体験受験、本試験、追再試験があり、1 年間に最低 3 回は総合情報処理センターの PC 教室を使用することになる。そのため適切な試験日の調整が容易ではなく、受験生に無理を強いていたが、その改善策として平成 22 年度に薬学部棟内に PC 教室（150 人用の PC 設置）を新設することになった。

平成 22 年度 OSCE は、12 月中に実施できるよう事前学習の時期とも併せて計画中之である。また、模擬患者のあり方についても検討する。

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]

薬学共用試験 CBT は、CBT 実施委員会が整備している CBT 実施体制に基づいて平成 22 年 1 月 27 日（水）に総合情報処理センターの PC 教室 5 室（別室受験 1 室）で 4 年次生 228 名を対象に実施された。CBT 試験は、ゾーン 1（物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学）105 題、ゾーン 2（薬と疾病）105 題、ゾーン 3（ヒューマニズム、イントロダクション、健康と環境、薬学と社会、事前実習事前学習）100 題の合計 310 問題を、各ゾーンあたり 2 時間で解答する。

薬学共用試験 OSCE は、OSCE 実施委員会が構築している OSCE 実施体制に基づいて平成 22 年 1 月 23 日（土）、24 日（日）の 2 日間にかけて薬学部棟 17 号館の 2 階、3 階と 4 階の事前教育用実習室や SGD 室などで 4 年次生 228 名を対象に実施された。OSCE 試験は、6 課題（患者対応、薬剤の調製 1、薬剤の調製 2、調剤監査、無菌操作の実践、情報の提供）を 1 日 3 課題 2 日間で実施した。各課題に、責任者を配置し、学生の評価は、評価者 2 名で細目評価と概略評価で行った。

平成 21 年度の薬学共用試験（CBT 及び OSCE）の結果を、以下の通り、本学部ホームページに掲載している。

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 22 年 1 月 27 日	228	228	正答率 60% 以上
OSCE	本試験平成 22 年 1 月 23,24 日 追再試験平成 22 年 2 月 20 日	228	228	細目評価 70% 以上 概略評価 5 以上
共用試験		228	228	

[点検・評価]

- ・ 薬学共用試験の実施内容、合格基準及び結果を、本学部ホームページで公開し、実習施設へ提供している。実務実習施設関係者のみならず、本学部学生、父兄、一般市民に対して、実務実習に参加している学生の基礎的知識、技能、態度が基準に到達していることを保証する広報活動として評価できる。
- ・ 平成 21 年度の薬学共用試験の結果から、本学部の教育理念・目標に沿った教育

体制と教育方法は適切であると評価できる。

[改善計画]

特になし

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 評価者の育成などに努めていること。

[現状]

1) CBT 問題の作成

日本薬学会薬学教育改革大学人会議共用試験委員会より、4 期に亘って CBT 問題作成の依頼があり、各期でそれぞれ 156 題、160 題、90 題、20 題を提出している。出題は、コアカリ分野別に 4 年制課程の卒業試験問題出題グループ（基礎系、衛生系、薬理系、薬剤系、薬事関係法規）で分担し、教授、准教授及び講師が問題を作成した。作成問題は、各グループ出題者全員で検討を重ね、入念にブラッシュアップして提出している。また、本学部の教員 3 名は、薬学共用試験委員会の CBT 問題のブラッシュアップにも協力している。

2) OSCE 評価者の育成

本学部の OSCE 委員会は、本学部で実施した OSCE トライアル以外に、外部評価者講習会を 3 回開催し（福岡県薬剤師会より計 136 名、福岡県病院薬剤師会より計 97 名が参加）、OSCE 評価者の育成に努めている。また、講習会終了後、評価における問題点などを議論して評価基準の共有化を図っている。

[点検・評価]

- ・ 第 1 期の CBT 問題精選では、本学部提出問題の採択率が約 82% であり、かなり高い割合で採用されている。これは、従来からの卒業試験問題作成における体制との中で培われた教員の高い能力の成果であり、CBT 問題の充実に貢献している。
- ・ 本学部の OSCE 委員会は、課題のブラッシュアップに協力し、評価者育成にも努めていることから、OSCE 試験の実施体制の充実に大いに貢献している。

[改善計画]

特になし

(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など，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]

本学部では、大学院の医療薬学コース（平成 21 年度まで学生受入れ）において 3 ヶ月間の病院実習を必修とし、実務実習の経験を積んでいる。また、大学院生の主な受入先である福岡大学病院と福岡大学筑紫病院の両薬剤部長は、本学部の教授を兼務しており、さらに福岡徳洲会病院には、本学部の准教授が常駐し、医療薬学コース大学院生の実習を指導している。これらの実績に加えて、大学院生による参加型実務実習プレトリアルを実施し、本学部と実習施設における問題点を抽出し、ハード面・ソフト面での改善策について検討した。これらから得られた情報を活して、以下に記載する参加型実務実習を遂行する体制を整備している。

実務実習統括責任者（学部長）、実務実習責任者（九州・山口調整機構大学側本学部委員）、病院実習担当者、薬局実習担当者、実務実習支援室責任者、OSCE 実施責任者、CBT 実施責任者、研究科長、教務委員、本学部事務室長及び外部の病院薬剤師会委員と薬局薬剤師会委員から構成される「実務実習委員会」を組織し、「実務実習委員会規程」を定めて本委員会の目的と責任を明確にした。本委員会では、実務実習プログラム、指導内容、教員の訪問指導、学生の評価法などについてソフト・ハード両面で幅広く議論を重ね、福岡大学版「実務実習書」、「評価基準表」及び「訪問時指導マニュアル」を作成した。「評価基準表」には、ポートフォリオを用いた到達度評価を採用することを明記している。また、「訪問時指導マニュアル」には、実習施設訪問時の教員による指導が適切かつ円滑に行えるように、指導内容と方法を記載している。さらに、全教員による実務実習支援体制を構築するために、「実務実習支援組織と役割」を概念図で示し、全教員の役割と責任を明確化するとともに、全教員対象に実務実習に関する説明会を定期的を開催している。

また、実習中の事故発生などの緊急時に速やかに対応できるように「緊急対策委員会」を組織し、実務実習委員会と学生の担任教員が連携して実習中の事故や他の諸問題に対応する体制を整備している。

福岡大学病院、福岡大学筑紫病院及び福岡徳洲会病院には、本学部の教員が常駐しており、実務実習に向けた緊密な連携体制が構築されている。また、九州・山口実務実習調整機構において、本学部を含めた他大学薬学部及び薬科大学の調整機構委員が、県薬剤師会などと議論し、病院や薬局との連携に向けた体制の構築を図っ

ている。さらに、実務実習委員会では、九州・山口の各県に出向き、作成した「実務実習書」などを提示した上で、病院や薬局の指導薬剤師と実習内容、指導内容、教員の訪問指導、学生の評価法などについて意見交換している。

[点検・評価]

- ・「実務実習委員会」が組織され、その適切かつ機能的な運営により「臨床に係わる実践的な能力を有する薬剤師養成」を目的とした実務実習を遂行する体制が整備されている。
- ・「実務実習支援室」が設置され、全教員への「実務実習モデル・コアカリキュラム」の周知の徹底及び全教員による実務実習支援体制の構築が推進されている。また、「緊急対策委員会」が設置され、実習中の緊急時に対応するための方策が準備されている。
- ・「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠した実務実習プログラムが編成されており、本学部独自の「実務実習書」、「評価基準表」及び「訪問時指導マニュアル」の作成は、規模が異なる九州及び山口県の多数の実習施設における実習内容、評価方法、指導方法の均点化に有用である。
- ・「実務実習委員会」は、九州・山口実務実習調整機構や県単位の薬剤師会を通して、病院や薬局との連携体制を構築するために積極的に活動している。

[改善計画]

実習施設とさらに密に連携した体制を構築し、実習施設より実習開始後の諸問題を随時収集するとともに、実習施設と連携して学生の到達度の精査及び実習プログラムの検証を常に行い、実習内容、指導方法、評価方法などの改善に努める。また、全教員に対して、「実務実習モデル・コアカリキュラム」の周知をさらに徹底させ、訪問時指導法の教授を徹底する予定である。さらに、学生に対して、指導薬剤師の評価が含まれた実習記録を「実務実習支援室」にメールで定期的に報告させることで、到達目標の達成度を向上させる。

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]

学生の病院・薬局への配属先は、本学部を含めた九州地区の薬系大学・学部と「九州・山口実務実習調整機構」が連携して決定している。「九州・山口実務実習調整機構」は、「実務実習支援室」が提出した学生住所（現住所及び帰省先住所）から、学生の住所に出来るだけ近い受入れ施設（長期実務実習可能施設）を割り出し、「実務実習支援室」に通知する。この割り出し結果を受けて、「実務実習支援室」は個々の学生に「九州・山口実務実習調整機構」が割り出した配属先を知らせ、確認を取る。この確認で、配属先への通学経路や通学時間に問題があると判明した学生に対しては、九州・山口実務実習調整機構と再調整し、配属先を決定している。この配属先決定方法については、事前に文書と口頭で説明しており、学生は周知している。

遠隔地での実習については、最低でも3回訪問指導する体制を構築し、さらに本学部と指導薬剤師間及び学生間の連絡網を確立することで、学生支援を行うことにしている。その方策として、「長期実務実習連絡・評価表」を作成しており、指導薬剤師にはプログラム進捗状況及び学生の実習態度・熱意・評価などの定期的な送付を依頼し、学生からは毎日の到達目標に対する到達度に関するレポートを定期的にメールによる提出を義務付けている。

[点検・評価]

- ・本学部は、九州・山口実務実習調整機構（病院薬剤師会、薬剤師会）と連携して、実習施設の確保と学生の配属先の調整を適切に行っている。
- ・配属決定の方法と基準が学生に周知され、通学経路や交通手段への配慮がなされた透明で公正な決定がなされている。
- ・遠隔地で実習する学生の実習及び生活を指導する体制が計画されており、その方策についても検討されている。しかし、学習効果をより高める学生支援をするためには、本学近郊で実務実習を実施することが重要である。

[改善計画]

教員による訪問指導、特に遠隔地の指導については、指導内容や指導方法などを常に検証し、指導薬剤師と連携して学習効果が高い方法への改善を図る。また、本学近郊に長期実務実習可能施設を増やすために、実務実習指導者の養成を継続して

行う。

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]

1年次の「早期体験学習」、2年次の「化学系実習Ⅱ」、3年次の「コミュニケーション学」と「生物系実習Ⅲ」、4年次の「薬学演習」と「実務実習事前教育」及び4年次より開始している「特別実習（卒業研究）」の中で、SGDやPBLを採用するなどして、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。これら以外にも、2年次の「物理系実習」、「化学系実習Ⅰ」、「生物系実習Ⅰ」と「生物系実習Ⅱ」及び3年次の「化学系実習Ⅲ」、「化学系実習Ⅳ」と「生物系実習Ⅳ」の学生実習では、自己研鑽・参加型の学習態度の醸成に配慮した教育を行っている。

「早期体験学習」と「特別実習（卒業研究）」では、1教室あたり教員4名に対して、12～13名の学生を配属させており、学生と教員の比は概ね適正である。学生実習に関しても定員230名に対して、約80名ずつの3交替制で行っており、学生と教員との比率は、約20：1である。教員の負担は大きいですが、学生にとっては、適正な比率である。

[点検・評価]

- ・ 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おり、その方策として、学生が能動的に学習に参加するようSGDやPBLが採用されており、適切である。
- ・ 1クラスあたりの人数や演習・実習グループの人数が概ね適正であることは評価できる。しかし、「特別実習（卒業研究）」については、4年次から開始しており、6年次まで所属するという事情から、6年次まで学生がそろそろ、教員4名の1教室で、約40名の学生が所属することとなり、スペースの問題や「特別実習（卒業研究）」の方策なども含めて、検討が必要である。

[改善計画]

全教員が、実習や講義の中にSGDやPBLなどを積極的に取り入れ、自己研鑽・参加型学習態度の醸成が図れる教育方法を推進するように努める。また、「特別実習（卒業研究）」に関しては、「実験研究」と「調査研究」グループに分けて実施し、両グループの学生ともにポスター発表と論文作成を義務化して、問題解決能力の醸成を

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]

1年次に「早期体験学習（1単位）」、2年次に「化学系実習Ⅱ（1単位）」、3年次に「コミュニケーション学（1単位）」と「生物系実習Ⅲ（1単位）」、4年次に「薬学演習（2単位）」と「実務実習事前教育（4単位）」を配置しており、これらの講義・実習・演習の中で、SGDが採用されている。

また、4年次より開始している5年次の科目の「特別実習（14単位）」（卒業研究）では、課題の解明・解析に向けた「実験研究」あるいは「調査研究」を行い、得られた成果のポスター発表と卒業論文作成を義務付けている。このように、自己研鑽・参加型学習態度を醸成する教育が、全学年で実効を持って行われている。

自己研鑽・参加型学習の単位数は、卒業要件単位数 186 から実務実習 20 単位を除いた 166 単位のうちの 24 単位（含特別実習）（= 14.4%）に当たる。24 単位のうちの一部は、科目の一部において実施されていることから、実質 22.7 単位（= 13.7% すなわち 1/10 以上）となる。

[点検・評価]

- ・ 自己研鑽・参加型学習が、全学年で行われており、評価できる。特に3年間の「特別実習」における教室セミナー（最新論文紹介や大学院生の研究進捗状況の報告）などへの参加は、自己研鑽・参加型学習態度の醸成に極めて有効である。
- ・ 講義と実習における自己研鑽・参加型学習の内容と方略については、まだ不十分であり、改善・改良の余地がある。
- ・ 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以上となっており、評価できる。

[改善計画]

講義と実習の学習方略を吟味し、SGD や PBL の積極的な導入を図ることを検討する。

『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]

入学試験関連の業務は、入学センターを中心に全学的な体制を構築して実施している。入学者選抜基準は、「入学試験要項」、「福岡大学大学案内」やホームページなどに公開し、事前に周知している。また、入試情報は、入学センターが開催する入試説明会の他、入学志願者が多い高校には本学部教員が訪問し、薬学部入試情報や教育理念・目標に基づいた教育概要について説明している。同様の情報開示は、キャンパス公開時に高校生や父兄に対して行っている。

本学部の教育理念・目標を達成するために、学生の受入は、「①広い視野と豊かな人間性を有する学生を全国から募集する。②高度化する薬学教育に耐えうる基礎学力を備えた質の高い学生を確保する。③講義、実務実習などの質の保証のために入学定員の遵守に努める。」ことを到達目標としている。

本学部の入学者選抜には、以下のような多様な方法を採用している。

1) 推薦入学 [平成 22 年度の募集人員は、60 人 (入学定員の約 26%)]:

① A 方式推薦入学: 調査書、学校長の推薦書、英語と数学 (全学共通の小テスト) の成績と面接の結果を総合評価して選抜している。

② 指定校推薦入学 (平成 19 年度から募集開始): 調査書、学校長の推薦書と面接により総合的に判断して受け入れている。指定校制度は、地域社会に質の高い薬剤師を送り出すことを目的に定められ、福岡県外の九州・山口地区の進学校を指定し、定員枠は 1 高校につき 1 名である。

③ 附属推薦入学: 定員枠は 6 人で、附属高校長の推薦する学生に面接及び A 方式推薦入学と同一の小テストを課して、受け入れを決めている。いずれも試験会場は、本学のみである。

2) 一般入試 [平成 22 (2010) 年度の募集人員は、170 人 (入学定員の約 74%)]:

① 前期入試: 英語、数学、理科 (生物、化学、物理より 1 科目選択) の試験を課し、総合点で選抜している。試験は本学及び各地方で受けられる。募集人員は、平成 22 年度は 130 人で、入学定員の約 56.5% である。

②後期入試：英語と化学の試験を課す。試験は本学及び各地方で受験できる。

募集人員は、平成 22 年度は 10 人程度で、入学定員の約 4%である。

③センター入試：英語、国語、数学（I 及び II）、理科（化学と物理または生物）の試験を課す。募集人員は、平成 22 年度は 15 人で、入学定員の約 6.5%である。

④センタープラス入試（平成 21 年度から募集開始）：一般入試で受験した英語と数学（I 及び II）、センター入試で受験した国語と理科 2 科目（化学、物理、生物のうち 2 科目）の試験（合計 500 点）で判定する。募集人員は、平成 22 年度は 15 人で、入学定員の約 6.5%である。

3) 学士入学：欠員が生じた場合のみ、募集する。理科系学部の学士の学位を有する者で、薬学部 2 年次進級要件を満たす科目の単位を修得していることが必要である。試験会場は本学のみである。

[点検・評価]

- ・ 入学試験問題の作成から合格者の発表に至るまで、各種レベルの会議などの審議を経る全学的な実施体制が構築されており、公正な選抜が行われている。
- ・ 入学者選抜基準は、入学試験要項、大学案内やホームページなどに公開されており、透明性を確保している。
- ・ 入学試験により比較的質の高い学生を集めることができしており、現行の募集及び選抜方法は概ね功を奏している。
- ・ 入学者の出身校が福岡県に偏りがちである点は、広く地域社会に質の高い薬剤師を送りだすことを志向している本学部にとって克服すべき課題である。その課題解消の一つの方策として、指定校推薦入学募集を積極的に行い、評定平均値 4.0 以上という高いハードルを設けているにも関わらず、平成 19 年度から毎年 10 名程度の指定校推薦入学者を出しているのは評価できる。

[改善計画]

これまで以上に広い地域から入学者を集めるために、学部の広報・情宣活動をより強化するとともに推薦入学制度の充実を図るべく検討を進める。また、一般入試では、高度化する薬学教育に耐えうる基礎学力を備えた質の高い学生を確保するための理科科目重視の試験制度について検討する。

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]

入学者選抜試験は、各学部から選出された委員によって構成される入学センター委員会や大学協議会での審議を経るなど、全学的な体制を構築して実施している。合格者は、学部長及び学部入試センター委員との協議をもとに入学センターで作成された原案を教授会で審議した後、最終的に大学協議会で承認・決定している。

A 方式推薦入学では、一定以上の学力と勉学意欲を有する生徒の推薦を高校長に依頼し、さらに小テストの結果を考慮して選抜している。附属推薦入学及び指定校入学では、高校長の推薦を重視して受け入れている。入学定員 6 人の附属推薦入学においては、高校長の推薦を受けた志願者全員に A 方式推薦入学と同一の小テストを課し、優秀であれば入学定員を超えて合格させることにしている。平成 20 年度と 21 年度は、小テストの結果が悪く、定員に満たなかった（平成 18 年度 7 人、平成 19 年度 8 人、平成 20 年度 2 人、平成 21 年度 0 人）。

指定校推薦入学では、A 方式推薦入学（評定平均値 3.5）や附属推薦入学（評定平均値 3.6）よりも高い評定平均値（4.0）を課しており、かつ高校長の推薦書及び調査書を他の推薦入学よりも重く位置付けて判定している。なお、これらの推薦入試では、医療人としての適性評価のため、個人面接も行っている。また、入学後の教育に求められる基礎学力確保のため、推薦合格者には、平成 21 年度から、高校で履修していない理科科目の DVD 自宅学習を推奨している。

一般入試では、学力の把握が重要であることから、複数科目〔前期日程では 3 科目 英語、数学、理科（化学、物理、生物から 1 科目選択）、後期日程では 2 科目 英語と化学〕の受験を課して選抜している。しかし、一般入試では理科 1 科目で入学してくる学生が存在する。センター入試やセンタープラス入試では、一般入試よりも多くの科目による選抜を行っている。一般入試、センター入試やセンタープラス入試では、志願者が多いため個人面接は行っていない。いずれの入学者に対しても、入学後、高校レベルの薬学物理学入門、薬学化学入門、薬学生物学入門の導入講義を実施して基礎学力の担保を図っている。また、医療人としての自覚を培うために、薬学概論の活用や早期体験学習での SGD の有効活用を図っている。平成 22 年度に一般入試の募集人員を増やし、推薦入試の募集人員を減らしたのは、高度化する薬

学教育に耐えうる基礎学力を備えた質の高い学生の確保と推薦入学の志願者減少に対する措置である。

入学試験問題は、各科目とも関連学部から選出された委員で構成される入試問題作成委員会で作成している。また、入学試験実施後には、学外の入試問題評価者の意見聴取や入試問題事後検討会を全学レベルで開催し、翌年度の出題に活かす体制を採っている。

6年制移行後の平成18、19、20及び21年度の総志願者数は、2,250人、2,421人、2,197人及び2,508人であり、入学定員の約10倍の志願者があった。

[点検・評価]

- ・異なる選抜方式による入学者の間に明らかな質的差異は見られず、現行の入学者受け入れ方式は基本的に有効に機能している。
- ・学生によって高校での理科の履修科目（化学、生物、物理など）に違いがあり、また、本学では理科の受験科目を選択制にしているため、高校での履修科目や受験選択科目により、理科の学力・知識にかなりの差が生じている。この差を補完するよう配慮した授業科目を1年次に配していることは適切である。また、平成21年度から1年次前期試験の結果に基づき、理科科目（導入講義）の特別補講を行っていることは評価できる。
- ・一般入試では個人面接がなく、筆記試験の成績に重きをおいた選抜方法であるため、医療人としての適性に欠ける学生が入学してくる恐れもあるので、医療人としての自覚を培うために、薬学概論や早期体験学習でのSGDの有効活用を図っている点は評価できる。
- ・試験問題は出題者全員による検討会を重ねて作成され、さらに事後の検証体制も構築されており、適切に問題作成業務が遂行されている。
- ・推薦入学者の合格発表（12月初旬）から入学までの期間の過ごし方については、高校側に任せているため把握できていないが、入学後の薬学の学習に支障をきたさないために、平成21年度から推薦入試合格者に対して、高校で履修していない理科科目のDVD自宅学習を推奨しているのは適切である。

[改善計画]

少ない受験科目での合格者について、入学後の修学に大きな影響を及ぼさないような入学前の修学指導、入学後の教育プログラムを充実改善する方策を計画する。また、附属推薦入学が今後も適切に機能するように定員枠などの再検討を計画する。

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]

入学者定員は 230 人であり、1 年次から 6 年次の在籍学生の総数（収容定員）は 1,380 人となる。本学部の専任教員は、教授 24 名、准教授 17 名、講師 6 名、助教 44 名の合計 91 名であり、教員 1 人あたりの学生数は、平成 21 年度は 10.8 人であるが、6 年制が完成する平成 23 年度は 15.2 人となる。

講義は、4 年次の一部の講義を除き、1 学年（230 名）を 2 つのクラスに分けて行われており、講義室は、薬学部棟 2 棟（16 号館と 17 号館）内に、230 名が収容できる大講義室 2 室、115 名が収容できる中講義室 12 室が配置されている。また、実習は、1 学年を 3 クラスに分けて実施されており、16 号館に 80 名が実習できる実習室 5 室が配置されている。17 号館は、6 年制薬学教育を適切に行うために、平成 21 年 8 月に増築されたもので、実務実習事前教育の実習、SGD、演習、ロールプレイなどに必要な数の事前教育用実習室、SGD 室、研修室などが整備され、必要な設備も設置されている。

しかし、5 年次に行う病院実習、薬局実習の施設が、大学及び大学周辺の施設のみでは不足しているため、帰省先での実習を行っている。

[点検・評価]

- ・ 学生数に対する専任教員数は概ね適正であり、講義・実習のための施設は適切に整備されている。
- ・ 5 年次に行う病院実習、薬局実習の施設は、今後大学周辺の施設との互いの連携により改善して行く必要がある。

[改善計画]

実務実習における各実習施設と大学との連携を深め、大学周辺でより望ましい実習ができるような計画を立案する。

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]

6年制移行後の平成18、19、20及び21年度の入学者数は、250人(超過率1.09)、243人(超過率1.06)、235人(超過率1.02)及び237人(超過率1.03)であり、収容定員920人に対する入学者総数965人は超過率が1.05である。平成21年10月1日現在の在籍学生数は、収容定員920人に対して947人(超過率1.03)である。在籍者数の内訳として、4年次生は229人(平成18年入学生229人)、3年次生は240人(平成19年入学生230人、平成18年入学生10人)、2年次生は234人(平成20年入学生225人、平成19年入学生7人、平成18年入学生2人)、1年次生は244人(平成21年入学生236人、平成20年入学生8人)である。

近年の本学部志願者数や定員充足率の推移からみて、本学部の改組や定員変更を行う状況にないため、これらを検証する仕組みは導入されていない。

[点検・評価]

- ・ 6年制学部の収容定員に対する在籍者数の超過率が1.03であり、入学定員超過率が1.05であることは、定員管理が適切に行われていることを示すもので、評価できる。
- ・ 4年制学部の時と同程度の学力を有する学生を確保できており、現行入学定員による入試に問題はない。

[改善計画]

本学部の志願者は国公立大学との併願が多いため、正確に入学者数を推定し、合格者数を決定することはかなり困難なことであるが、今後も入試データの検証・分析を精密に行う努力を重ねる。また、6年制教育の質の保証のために、今後も収容定員ならびに入学定員の遵守に努めていく。

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）などが決定され、学生に周知されていること。

[現状]

- (1) 成績評価の判断基準は、全科目についてシラバスに明示されており、学生に周知されている。
- (2) 成績は、シラバスの中に明記してある成績評価基準に従って、講義は主に定期試験の成績と出席状況により、実習は主に実習態度とレポートにより評価している。科目によっては、中間試験、小テスト、実習試験の評点を加味して評価する科目もある。評価は、100点満点で行い、60点未満を不合格としている。この制度に関しても学生に成績発表の際に周知されている。
- (3) 成績通知は、個人情報を保護する形で Web 上に個々の学生に対して成績通知表の形で告知される。この成績通知表には、各科目とも点数が記され、併せて成績評価指数としての GPA も記載されている。GPA に関しては、「学修ガイド」の中で説明されている。学生が成績評価に疑問がある場合は、担当者に問い合わせできることを制度的に保証し、担当者はこの問合せに回答することを義務付けている。

進級要件については、「学修ガイド」及び Web 上の学生の成績通知書に明記されており、学生に周知されている。また、再試験が受験できる単位数も周知されている。本学部では、各学年で進級制限が設けられており、留年した学生は履修できる科目の制限を受ける。進級できなかった学生の科目の履修については、「学修ガイド」の規程第 5 条 3 項に明記されている。

[点検・評価]

- ・学修ガイドのシラバスの中に、全科目について、成績評価の基準が明示され、学生に周知されており、適切である。また、この成績評価基準にしたがって成績評価が適切に行われており、学生が成績評価に対する不服を申し立てる制度が確立されていることは評価できる。
- ・進級に必要な修得単位数、再試験受験のための修得単位数、留年時に履修できる単位数が学修ガイドに明記され、学生に周知されており、評価できる。

[改善計画]

変更する予定はない。シラバスで学生に周知した成績評価法を教員が、今後も遵守していることを検証していくとともに、その成績評価法が学生の能力及び資質を反映する客観的かつ厳正な成績評価法であるかどうかについても常に検証していく。

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]

「学修ガイド」の中の規程第 5 条 3 項に、「履修する単位数の上限にかかわらず、教授会の承認を経て進級の条件に必要な科目の単位の他に、上位年次実習科目を除き 10 単位まで登録を認めることがある。」と明記されている。この規程に従って、履修成果が一定水準に到達せず進級できなかった学生に対して、上位学年配当の授業科目の履修を制限している。

[点検・評価]

- ・ 履修成果が一定水準に到達しない学生に対し、上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度を設定し、厳格に実行されており、評価できる。

[改善計画]

当面変更する予定はない。

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]

入学者に履修の手引やシラバスなどを記載した「学修ガイド」を配布し、4月の教務ガイダンスにおいて、6年制薬学教育の流れについて説明し、薬学教育の全体像を俯瞰できるように努めている。また、1年次の科目登録においては、薬学準備教育科目の習得が薬学専門教育へのスムーズな移行に必要であることを周知させ、それらの学習が適切に行われるように教務委員及び学部事務室が中心となって履修指導を行っている。特に、1年次の前期にリメディアル教育科目として設定している「薬学化学入門」、「薬学物理学入門」、「薬学生物学入門」の3科目を登録するように指導している。履修指導時に、この3科目の前期における修得が十分でない学生に対して、後期に再教育プログラム（薬学部教員による毎週1コマの補講）を実施することを周知させている。さらに、少人数担任制（12～13人/教室；教員1人あたり3～4人）を活用して、5月の早い時期に個人面談を行い、入学前の学習状況に応じた学習方法などを個々の学生に適切に指導している。

在学生については、年度末に教務委員と学部事務室が中心となって、履修指導を行っている。特に、4年次及び5年次に進級する学生に対しては、それぞれ4年次に「共用試験」、「実務実習事前教育」、「薬学特別講義」及び5年次に「特別実習」、「実務実習」が設定されていることから、さらに詳細な履修指導を行っている。

留年者、成績不振の学生及び出席率の悪い学生に対して、以下のようなきめ細かな修学指導を行っている。

1) 留年生：

同一年次に2年を超えて在籍することは出来ないため、留年者に対しては、学部長と教務委員が個人面談で、生活や学習状況などの聞き取り調査を行い、その上で修学指導をしている。修学指導は留年時のみではなく、それ以降卒業まで毎年継続して実施している。

2) 成績不振の学生：

前年度の成績がある一定の基準に達しなかった学生に対して、教務委員と担

任教員が個人的に修学指導を行っている。また、保護者への学業成績の通知、父母懇談会の開催などを通して、保護者の理解と協力を得ながら修学指導に努めている。さらに、少人数担任制を利用した個人面談を定期的に行い、指導している。

3) 出席率の悪い学生

全ての講義への出席状況を、学生証を用いたカードシステムで管理している。毎週、全学生の出席状況を調べ、出席状況が悪い学生に対しては、担任教員が直接連絡をとり、指導している。

[点検・評価]

- ・平成19年度から、Web履修登録が実施されており、有効に機能している。
- ・留年率は、全学年とも1～3%程度でここ数年推移しており、教育効果を高めるための適切な修学指導体制が機能していることは評価できる。
- ・少人数クラス担任制度を活用し、試験の成績に基づく修学指導のみでなく、普段の学習状況や出席状況からも修学指導しており大いに評価できる。

[改善計画]

現行の修学指導体制を維持しながら、さらに教育効果が高い体制に強化することを検討する。

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]

1年次から3年次の学生に対しては、小人数クラス担任制（12～13人/クラス、3～4人/教員）を採用して、教員と学生とのコミュニケーションを図っている。1年次の「早期体験学習」のSGDは、少人数担任制の学生メンバーで行っており、10月までは少なくとも毎月1回は開催している。このSGDは、担任クラスの学生との定期的なコミュニケーションの機会にもなっており、担任の教員が入学直後の精神的に不安定な状態から約半年間の個々の学生の状況を把握することで、学習や生活に対する指導・助言がより適切なものとなっている。また、定期的なコミュニケーションに加えて、悩み事などがある学生は、自由に担任の教員に相談できる体制を採っている。すなわち、「学修ガイド」のオフィスアワーの欄には、全ての教員は「特に指定しない」と明記しており、常時、学生が担任の教員と接触できることが学生に周知されている。2年次と3年次の学生に対しては、定期的なSGDを実施していないが、連絡事項の伝達は担任クラス単位で行っており、この機会が教員と学生のコミュニケーションの場となっている。

4年次からは、「特別実習（卒業研究）」で、学生は基本的には自分が希望する教室に配属される（12～13人/教室）。したがって、4年次以降の学生は、講義がない時間帯は配属された教室で研究あるいは学習を行うことになり、教員と学生が接触する機会が多くなる。この機会のコミュニケーションを通して個々の学生の状況把握がより確実になる。この中で、学習・生活・就職に関する悩み事について、適切な指導や助言を与えている。

また、成績不振の学生や出席率の悪い学生に対しては、担任の教員が呼び出して個人面談を行い、学習や生活について指導や助言を行う体制を採っている。

[点検・評価]

- ・ 小人数クラス担任制度やオフィスアワーが整備されており、1年次から卒業まで学生とコミュニケーションをとりながら、きめ細かな学習指導・助言が活用される体制になっており、評価できる。
- ・ 2年次と3年次については、1年次や4年次以降に比べて担任教員とコミュニケーションをとる機会が少ないが、自由に担任教員と相談できる体制を確保しており、適切である。また、学生にとっては担任の教員に相談しやすい環境になっており、評価できる。

[改善計画]

相談に行けない学生や精神的負担を感じやすい学生もおり、これらの学生とコミュニケーションの時間を設ける方法を検討中である。

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などのために、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]

1) 学生への経済的支援を図る措置

学生の経済的支援のために、本学独自の「福岡大学給費奨学金」と「福岡大学奨学金（貸与、緊急貸与）」、日本学生支援機構の「第1種奨学金」と「第2種奨学金」及び公共民間団体による「各種奨学金」が整備されている。緊急時に対応するために、本学独自の「学生小額緊急貸付制度」を設けている。奨学金制度に関しては、「学生生活ガイド」に明記しており、奨学金に関する情報（募集案内、選考結果、連絡事項など）の伝達は、担当課の奨学金専用掲示板及び各学部の掲示板で行っている。また、窓口や電話での対応も行っており、利用学生の便宜に努めている。

本学では、上記奨学金の他に、学業ならびに品行の特に優秀な者を表彰する「特待生制度」を設けている。本学部では、2年次生から5年次生を対象として15名程度を選考し、一律30万円を報奨金として支給している。

2) 修学や学生生活に関する相談・助言・支援体制

①学生総合相談

本学の学生部内に「学生総合相談」コーナーが設置されており、学生部職員が学生生活や正課教育・課外活動、プライベートな問題の相談に対応して助言を行っている。本学部においても、1～3年次生に対してはクラス担任が、4年次以降の学生に対しては配属された教室の教員が学生の相談に対応する体制を構築している。また、教職員が適切なアドバイスができるように、本学が作成した「教職員のための学生サポートハンドブック」が配布されている。

②精神・心理面での健康支援

学生の精神・心理面での健康支援に関しては、主としてヒューマンディベロップメント（HD）センターで対応している。HDセンターには、臨床心理士の有資格者3名のカウンセラーが、学生の相談に対応できる体制が整備されている。また、HDセンターでは、月1回の「精神科医による相談日」を開設しており、本学附属病院の精神科医師がこの業務を担当している。医師によるコンサルテーションによって、投薬や継続的な治療が必要と判断された学生には、福岡大学病院や近隣の医療機関の情報を提供して紹介状を発行している。この医師によるコンサルテーションは、

カウンセラーによる学生の心身の健康保持支援に役立っている。

③健康支援

本学の健康管理センターは、「定期健康診断」、「スリム教室」、「禁煙支援」及び「障害のある学生への支援」を実施し、学生の心身の健康増進に取り組むとともに、疾病の早期発見と有病者への迅速な対応を図っている。また、学生の突発的な事故や外傷などについては、健康管理センターが対応するが、適切な処置が不可能な場合は、福岡大学病院や大学周辺の医療機関と連絡を取り、早急に対応している。

「定期健康診断」は、毎年4月から6月にかけて全学生を対象に実施される。異常が発見された学生に対しては、医療機関で受診させ、事後の指導も行っている。また、平成19年度から1年次生の「定期健康診断」に問診を取り入れ、健康状態のより一層の把握に努めている。

「スリム教室」では、肥満防止のための食事や運動などについての指導を行うとともに、生活習慣病予防のために生活習慣の自己管理の重要性を認識させている。

「禁煙支援」に関しては、「喫煙が健康に及ぼす害」についての健康セミナーを開催するとともに、禁煙相談も受け付けている。

「障害のある学生への支援」では、健康管理センター診療所長（医師）が、障害のある学生と個人面談を行い、この聞き取り調査から、授業や試験に支障をきたさないように、施設・設備面での対応を関係部署に依頼している。

麻疹、新型インフルエンザや結核などの感染症が発生した場合、健康管理センターが情報収集・発信の窓口となり、保健所や福岡大学病院、大学近辺の病院と連携して感染拡大を防止する対策を講じている。

[点検・評価]

- ・ 各種の奨学金制度が整備され、学生に周知されている。本学独自の奨学金制度は、1年次から最高年次までほぼ同数の採用枠を設けているので、高学年次で経済的支援が必要となった学生に有用な制度である。
- ・ 学生の心身の健康保持のための施設として、学生部の相談窓口、HDセンター、健康管理センターが設置されており、来談者に対しては有効に機能している。
- ・ 学生本人の申し出がない限り、心身の健康状態の把握は困難であるが、本学部の少人数クラス担任制及び特別実習で少人数を教室に配属する制度は、定期的な教員と学生とのコミュニケーションの機会を提供することになり、学生の状況把握や対処に役立っている。

[改善計画]

本学部と学生部、HDセンターや健康管理センターなどと相互に連携した体制を構築し、学生の心身の健康状態の的確な把握と心身の健康支援をさらに推進する。また、「スリム教室」や「禁煙支援」の健康セミナーなどが開催されていることの学生への周知を徹底し、幅広い参加を促していく。

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]

本学では、学生及び教職員が個人として尊重され、人権を阻害されることなく、就学、就労、教育または研究を健全で快適な環境のもとで遂行できるよう本学の学生及び全教職員を対象とした「セクシャル・ハラスメント防止に関する規程」を制定し、平成 11 年 4 月から施行されている。平成 19 年 6 月に改正された本規程では、セクシャル・ハラスメントのない健全な就学・就労環境の形成及び維持することを教職員に対して義務化し、各部署の責任者に対しては、セクシャル・ハラスメントの黙認を禁止している。また、セクシャル・ハラスメントの事案が発生した場合には、規程の周知徹底、研修の実施、再発防止策などの措置を講じることを義務付けている。

本規程の施行にともない、「セクシャル・ハラスメント防止対策委員会」が組織され、「相談窓口」が設けられている。「相談窓口」には、教職員から委嘱された 7 人の相談員が配置されている。「セクシャル・ハラスメント防止対策委員会」は、施策を企画・立案するとともに、防止のために実施する措置の調整、指導及び助言を業務としている。セクシャル・ハラスメントの事実調査が必要と判断された場合、「調査委員会」が組織されて調査にあたる。行為者と判断された教職員に対しては、「学校法人福岡大学職員の懲戒に関する規程」で罰則が明文化されている。

これらの規程に加え、セクシャル・ハラスメントの防止に向けた基本方針・対策の必要性・該当する行為・加害者にならないための心構え・被害を受けたときの連絡先などが記載された「パンフレット」を、学生及び教職員に配布するとともに、Web で公開している。

「セクシャル・ハラスメント防止対策委員会」の機能を強化し、アカデミック・ハラスメントやパワー・ハラスメントにも対応することを検討している。

[点検・評価]

- ・セクシャル・ハラスメントの防止及び排除に向けた体制が整備されている。この体制を適用して解決した事例もあることから、概ね適切に機能している。
- ・セクシャル・ハラスメント防止のための活動に関しては、全教職員を対象とする研修会が開催されているが、さらに充実させる必要がある。学生のためのガイダンスはほとんど実施されていない。
- ・アカデミック・ハラスメント及びパワー・ハラスメントの防止対策については、現在、未整備の状態である。

[改善計画]

「セクシャル・ハラスメント防止に関する規程」の周知徹底を図るとともに、学生や職員の意識を向上させるための定期的な研修を実施する予定である。また、ア

カデミック・ハラスメントやパワー・ハラスメントなどに対しては、現在のセクシャル・ハラスメント防止対策委員会の機能を強化して対応していくことを計画している。

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]

本学では、「個人情報の保護に関する法律」の施行に伴い、「福岡大学個人情報保護規程」を定め、個人情報の管理体制を整備している。また、学生の個人情報に関する基本的な姿勢と取扱いについて、「学生生活ガイド」やホームページで周知徹底されている。

大学が取得している学生の個人情報の多くは、コンピューターで管理されているが、学生の履修・成績情報へのアクセスは、それらに関する教職員だけがアクセスできるシステムになっている。また、不用意に個人情報にアクセス及び入手する機会をなくす対策が総合情報処理センターで講じられている。教授会の資料などとして開示された紙媒体による個人情報（成績情報など）に関しては、教職員が個人情報保護を徹底し、安全に管理して取扱っている。紙媒体による個人情報は、シュレッダー処理によって保護されている。

[点検・評価]

- ・ 個人情報に配慮する体制が整備されており、本学部では個人情報の流出などの不都合は全く起きておらず、個人情報は安全に管理されている。
- ・ 紙媒体による個人情報は、平成 20 年より保護法を遵守できる廃棄業者に一括して処分依頼しており、不用意な個人情報の紛失や盗難が防止できるようになった。

[改善計画]

個人情報の保護の遵守に、気を抜かず現状を維持する。

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]

身体に疾病または障害があり、受験上特別な措置が必要と思われる者、及び修学上（学部、大学病院及び関連病院などでの実習）支障があると思われる者は、出願前に問い合わせるよう「入学試験要項」に明記してある。問い合わせがあった場合、本学部では、学部長が面接を行い、受験上不都合にならないように対応するとともに、就学上の問題点などについて話し合いを行った上で、受験の機会を提供している。

身体に障害のある入学生に対しては、健康管理センター診療所長が個別面接を行い、障害の現状や大学内における学生生活の利便性などについて聞き取りを行い、施設・設備面での改善を関係部署に依頼し、学習や生活上支障をきたさないように対応する体制を採っている。

薬学部棟（16号館と17号館）は、平成21年8月から全てバリアフリーとなり、車椅子に対応できる移動ライン、エレベータ、講義室、トイレなどの設備を完備している。

身体に障害のある学生の学習・生活を支援するには、施設・設備に加えて、人的支援が必要であるが、現時点では、人的支援の方法・体制は構築されていない。

[点検・評価]

- ・身体に障害があると思われる者に対して、受験の機会を保証している。また、身体に障害のある学生に対しては、施設・設備面で学習や生活上支障をきたさないように対応する体制が整備されている。
- ・学習・生活において人的支援が必要な学生に対する体制は、現在確立されておらず、学生と教職員が連携した人的支援体制を構築しておく必要がある。
- ・薬学部棟2棟（16号館、17号館）は、全館バリアフリーの施設で、車椅子で利用できるエレベータ、講義室、トイレなどが整備されている。

[改善計画]

身体に障害のある学生に対する支援に関して、学生ボランティアと教職員が連携した人的支援体制の構築を図る予定である。

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，ボランティア活動など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、全学組織の就職・進路支援センターが、就職に関する諸行事の企画運営やキャリアカウンセリングなどを行っている。また、本学部でも薬学部生の特殊な就職・進路先を考慮して、就職・進路支援センター委員ならびにキャリア教育調整委員を中心に教職員全体で学生の就職・進路の指導及び支援を行っている。

本学部では、卒業前年度の学生に対して就職進路ガイダンスを実施し、卒業後のキャリア形成について指導を行っている。また、就職希望の学生に対しては、本学部独自で企業を招いて説明会を開催し、求職の場を提供している。学生に対する求人情報などの就職に関する情報は、全学組織の就職・進路支援センターが構築している就職情報システムや薬学部のホームページを利用して公開しており、学生は自由にアクセスが可能である。また、1～3年次の低学年生に対しては、将来の進路選択の一助となるように夏期及び春期の長期休暇期間中を利用したインターンシップ（職業体験）に関する情報を提供し、積極的な参加を助言している。

[点検・評価]

- ・ これまでの4年制薬学部における進路（就職・進学）決定率は、毎年95%以上であり、就職・進路支援に対する本学部独自の取組みは適切である。特に、就職・進路支援センター委員やキャリア教育調整委員と学生が所属する教室の教員との緊密な連携によるきめ細かい進路指導は、高い進路決定率に貢献している。
- ・ 就職先（企業・病院・薬局など）から、本学部卒業生の質は、概ね高い評価を得ており、「質の高い薬剤師養成」という教育理念に沿った教育体制と就職・進路支援体制が連動して良好に機能している。

[改善計画]

薬剤師の使命感、職業感、倫理観の醸成を図るために、1年次の「早期体験学習」に加えて、2・3年次生に対するキャリア教育（職能別説明会、卒業生による講演会など）の実施やボランティア活動などへの積極的な参加のための情報提供などの環境を整備することを計画している。これらの環境整備によって、6年制薬学教育課程の「質の高い薬剤師養成」教育と連動した就職・進路支援体制をさらに強化し、就職環境の変化に対応していく。

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】在学学生及び卒業生に対して、学習環境の整備など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]

本学では、学生と大学間で直接意見を交換する合同協議会が年2回開催される。学生の出席者は、総務委員会メンバーであり、代議員会で各学部各学科の意見を取りまとめて出席する。大学からの出席者は、学長、副学長、事務局長、学部長、学生部委員である。合同協議会では、学生の要望・意見に対して、大学側出席者が直接回答するものであり、速やかに責任ある対応がとられる。また、合同協議会では、総務委員会が管理運営している課外活動費予算の配分・執行の検証、学園祭の自主運営を検証する機会でもあり、学生主体の健全な運営を確認できる。

全学での体制に加えて、本学部では、学生が多く集う談話スペースに「意見箱」を設置し、学生の意見を汲み上げ、それに対して学部長を中心に関係する教職員が検討し、速やかに対応する体制を採っている。また、全講義に対して実施される授業評価アンケート及び卒業時のアンケートの意見に対しても、同様に検討・対応している。さらに、担任クラスの学生や各教室に配属された学生との面談からも意見を汲み上げている。

[点検・評価]

- ・ 全学レベルでは、学生の要望や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、適切に運営されている。本学部からも総務委員会メンバーが選出されており、合同協議会に出席しているが、代議員会に対する感心が低い学生が多く、全学生の意見を集約するには至っていない。
- ・ 本学部でも、学生の意見を教育や学生生活に反映するために、「意見箱」を設置し、授業評価アンケートを実施していることは、評価できる。また、クラス担任制度及び特別実習の教室配属制度は、学生の意見を汲み上げる相談窓口として有効に機能している。

[改善計画]

学部レベルでの対処が困難な問題が生じた時に対応できるように、学生に代議員会を周知徹底し、広い学生の意見がさらに反映される合同協議会になるよう補助する。また、授業評価アンケートの実施方法や内容などを改善し、広く学生からの真の意見が汲み上げられるように工夫する計画である。

(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、損害賠償保険など）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など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]

各実習において、実験に先立ち担当教員が機器類の操作法や試薬類の取り扱い方などについて説明し、安全に実習が行えるように指導している。特に、危険な試薬の取り扱い方などについては、事故が起こらないように丁寧に説明・指導している。事故が発生した場合、担当教員が速やかに対応し、もし治療の必要があれば、健康管理センターに連れて行き、適切な処置を施している。また、事故報告書の事務室への提出を義務付けており、教授会において事故原因などを報告し、注意を喚起するとともに必要であれば再発防止対策を講じている。

1年次の早期体験学習及び5年次の実務実習に先立ち、ムンプス(EIA法)、水痘(EIA法)、麻疹(EIA法)、風疹(HI法)の4種類の抗体検査を実施し、抗体を持たない学生には予防接種を受けさせている。他の検査については、実務実習先の求めに応じて対応することにしてている。

本学では、「福岡大学緊急事態対応規程」を定め、本規程に従って「緊急事態対応マニュアル」を整備し、緊急事における教職員の行動規範及び役割分担を定めている。また、本マニュアルに従って学生が対応できるように、「福岡大学学生チャレンジプロジェクト」で学生が作成した冊子「つながり命のリレー あなたにもできる応急手当」を学生に配布している。本学部でも、薬学部ブロックの「緊急事態対応マニュアル」が整備されており、各教員に研究室からの学生避難の誘導方法と少人数担任制の中での避難方法の周知徹底を図っている。また、全学レベルで年1回火災などに対する避難訓練を、福岡市消防局及び地域消防団と共同で大規模に行っている。

医療給付制度の「学生健康保険互助組合」及び正課中・課外活動中・通学中などの災害事故に対する保険給付制度の「学生教育研究災害傷害保険(通学特約)」と損害賠償補償制度の「学生教育研究賠償責任保険」に、全ての学生が加入している。また、「学生生活ガイド」に各種保険に関する情報(趣旨、保険内容、請求の仕方な

ど) が明記されている。

[点検・評価]

- ・ 各実習単位で、担当する教員が実習を安全に遂行できるように、適切な指導・教育を行っており、本学部全体で事故再発防止のための対策を講じる体制を採っている。
- ・ 実務実習に先立つ4種の抗体検査は義務化されており、その執行率は100%である。
- ・ 「緊急事態対応マニュアル」は整備され、避難訓練で避難方法などは教授されているが、学生や教職員へのそれらの周知は十分ではない。
- ・ 各種保険に関する情報が開示されており、傷害保険及び損害賠償保険に全員が加入している。

[改善計画]

学生及び教職員対象の災害対策に関する講習会を定期的を開催し、緊急時における各人の役割と責任を周知徹底させる予定である。

『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（助手などを含む）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]

本学部の理念・目標の達成のため、次の3項目を到達目標として教員を組織している。①6年制薬学教育改革の理念を受けて全人教育を実現するために、学内の共通教育センター、言語教育研究センター、総合情報処理センターなどと連絡を密にし、教育効果を上げ得る組織の構築に努める。②学部教員の採用、昇格人事は選考基準と手続きを明確化し、公平・公正に行う。③教育研究を効果的に行うために専任教員の適切な配置を行い、学部の活性化を図る。

本学部における授業の大半は主要専門科目（薬学専門教育科目）である。これらのほとんど全ての科目を、本学部専任教員が担当している。本学部の教員の総数は91名で、その内訳は、教授24名、准教授17名、講師6名、助教44名である。このうち、実務家教員は7名（教授2名、准教授2名、講師3名）である。実務家教員のうち、5名は福岡大学病院、福岡大学附属筑紫病院、福岡徳州会病院及び福岡市薬剤師会営業局に常駐し、実務実習を担当している。さらに、助教4名がこれらの実務実習先に常駐し、実務実習を支援している。具体的には、本学部の教授2名が福岡大学病院及び福岡大学筑紫病院の薬剤部長を兼任しており、講師1名が福岡大学病院に常駐し、実務実習を担当している。さらに、医師でもある本学部教員が本学附属病院での診療や健康管理センター診療所長を兼任するなど、福岡大学関連病院との密接な連携が実現している。この他、本学部の准教授1名と助教1名が福岡徳州会病院に常駐し、実務実習を担当している。また、福岡大学病院の敷地内にある福岡市薬剤師会営業局にも講師1名を常駐させている。学生の多くが、大学内の関連病院や薬局で実務実習を実施することが可能である。したがって、各施設との連携が密に保て、効果的な実習が期待できる。このような本学部の教育研究体制は他に類を見ない特徴であり、有効に機能している。

本学部専任教員における教授、准教授、講師、助教の比率は、おおよそ4:3:1:

8 である。専任教員が退職した場合は、その後任として対応する資格者が補充される仕組みになっており、その数や構成は維持される。

本学部専任教員 1 名あたりの学生数は、10.8 名（6 年制が完成する平成 23 年度は 15.2 名）となる。なお、共通教育科目のほとんどは、学内の共通教育センター、言語教育研究センター、総合情報処理センターとの連携のもと、理学部、人文科学、スポーツ科学部（薬学部専任教員以外）などの本学専任教員が担当している。

[点検・評価]

- ・ 専任教員の数及び構成は、大学設置基準に定められた基準を満たしており、また、恒常的に維持されていることから、評価できる。
- ・ 専任教員における教授、准強授、講師、助教の比率も適切である。しかし、教育水準のより一層の向上を図るためには、専任教員数を増やすことが重要である。

[改善計画]

教員の増員については、大学の財政的な面から緊急にこれを達成することは、困難であると言わざるを得ない。社会は、「真に社会に信頼され、健康社会の維持・増進に寄与できる高度な知識・技能・態度を有する薬剤師の養成」を強く願っている。この社会のニーズについて大学全体の理解を得つつ、本学部専任教員の増員を図るべく、継続的に大学当局と交渉する。

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]

教員の専門分野に関する教育内容や研究業績について、大学・学部のホームページを通して公表するように努め、客観的評価を受けている。

本学部の専任教員（教授、准教授、講師）が担当する専門分野に関する教育上の指導能力と見識について、毎年実施している授業評価アンケートやそれに基づく教員自身の自己評価などを通して、その実績を検証している。また、専門領域の研究についても、年度初めに研究業績やその内容などを教授会や「福岡大学薬学集報」に公表することにより評価している。助教・助手についても、同様の方法によって評価している。実務家教員にあっては、研究業績に加え、実務上の優れた知識・経験や技術・技能についても評価の対象としている。現在の教授会構成員（実務家教員の1名を除き）は全て博士の学位を有し、助教44名のうち41名が修士修了者である。また、今後の新規採用にあたっては、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、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者を採用し、教員の質の確保を図る。

[点検・評価]

- ・ 本学部専任教員の教育・研究上の指導能力や見識について恒常的に検証し、これに加え実務家教員については、優れた知識・経験及び高度の技術・技能に対して重く評価している。したがって、現在の教員の全員が専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有すると言える。
- ・ 近年の急激な薬学教育の変化に対応が困難になりつつある教員が、一部であるが現れている。また、全ての「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の内容に対して専門性が十分にカバーできていない部分も僅かであるが存在する。
- ・ 実務実習担当の教員にあっては、実務実習やその事前教育などの業務がかなり忙しく、長期間にわたって医療現場を離れざるを得ない。その結果、実務能力が低下する懸念がある。

[改善計画]

現状では、緊急に教員を増員することは困難である。したがって、当面の対策として、効果的な教育・研究の実施のために常に組織の見直しを行い、機能的な改組を行う。また、各教員の専門領域を拡充し、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の内容を十分にカバーするように改善する予定である。さらに、教員の新規採用に当たっては、今後の薬学教育の動向を注視し、専門性のバランスを考慮する。教員

の専門分野に対するモチベーションを高めるためにFDなどを通して対応する。

実務実習担当者の実務能力の低下防止に対する対策については、①教員が実習期間以外の時間帯に可能な限り長い時間現場の業務を遂行できる、②一定期間（例えば、数年）毎に実務の研修を行う、などのシステムを導入すべく検討する。

基準 9-1-3

理念と目標に応じて専任教員の科目別配置など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ないこと。

【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]

本学部の教員組織は、薬学教育が薬剤師の国家試験受験資格取得につながる専門職教育であるため、その教育内容を体系化して構築したものである。また、大学院（平成22年度から健康薬科学専攻修士課程を設置する）における教育・研究にも配慮している。組織は、学系、講座、分野から構成され、基本的には、各分野に教授1名、准教授（あるいは講師）1名を配置している。さらに、教授会構成員1名に対し、助教1名を配置し教育・研究を支援している。教育・研究内容に対応して、以下のように4学系、9講座、24分野を組織している。

- ① 医薬品素材学系：創薬化学（薬化学、医薬品化学の2分野：教授2名、准教授2名、講師1名、助教3名）、天然物素材学（生薬学1分野：教授1名、准教授1名、助教2名）の2講座
- ② 医薬品・生体解析学系：生体分子情報学（生化学、病態生化学、衛生薬学、分子生物学の4分野：教授5名、准教授2名、助教7名）、医療分析学（薬品分析学、生体機能分析学、医薬品機器分析学、薬品物理化学の4分野：教授4名、准教授3名、助教7名）の2講座
- ③ 薬理学系：疾患薬理学（生体環境薬理学、神経精神薬理学、生体機能制御学の3分野：教授3名、准教授1名、講師1名、助教4名）、統合臨床医学（免疫・分子治療学、臨床心身治療学の2分野：教授2名、准教授2名、助教4名）の2講座
- ④ 薬剤学系：薬学疾患管理学（薬物副作用学、薬物動態学、薬科処方解析学の3分野：教授1名、准教授5名、講師1名、助教7名）、創剤学（放射薬品学、薬物送達学の2分野：教授2名、准教授1名、助教3名）、医療管理学（実務薬剤学、医薬品情報学、医療構造学の3分野：教授4名、講師2名、助教6名）の3講座

専門薬学科目（基礎・応用薬学科目）は、医薬品素材学、医薬品・生体解析学、薬理学の3学系が主に担当し、実務実習事前教育は、薬剤学系（一部、薬理学系）が中心に行っている。病院・薬局実務実習の指導は、医療管理学講座が実習施設と連携しながら直接・間接的に担当している。なお、構成の複雑さを解消し、学生に分かり易くするために、一部の分野を纏めて教室という名称を使用しており、現在

17 教室を基本としている。「特別実習（卒業研究）」では、実務薬剤学教室を除く 16 教室に学生を配属している。

その他、学部共通の組織として実務実習支援室と中央機器室がある。実務実習支援室に講師 1 名及び中央機器室に助教 1 名と教育技術職員 2 名を配置し、教育・研究をサポートしている。専任教員の一部は、全学的な役職（学部長、研究科長、大学協議員及び教務、学生部、図書、研究推進部、総合情報処理センター、入学センター、就職・進路支援センターなどの各種委員会）も担っている。

教員 1 人あたりの授業担当時間数は、平均で教授 23.0 時間、准教授 19.6 時間、講師 11.5 時間、助教 8.3 時間となり、全体を平均すると、教員 1 人あたり 14.5 時間である。

講師以上の年齢構成は、32～39 歳 7 名（15%）、40～49 歳 11 名（23%）、50～59 歳 14 名（30%）、60～68 歳 15 名（32%）である。60 歳以上の教員、いわゆる団塊年代層の教員がかなり多く、6～7 年後に多くが定年を迎える。助教の構成は 24～29 歳 20 名（45%）、30～39 歳 17 名（39%）、40～49 歳 2 名（5%）、50～60 歳 5 名（11%）である。

[点検・評価]

- ・ 現行の組織は、主要な授業科目に対応したもので、教員は適切な役割分担の下に配置され、組織的な連携体制を確保し、教育研究に係わる責任の所在が明確になるように編成されており、評価できる。
- ・ 教員組織は設置基準上の定員を満たしている。教員組織の年齢構成は、全体的には各年齢層に分布しており、教員全体の年齢構成の極端な偏りは無い。しかし、講師以上の教員で、60 歳以上の者がかなり多く、6～7 年後に一斉に定年を迎える。
- ・ 本学部専任教員の一部が、全学の委員も務めており、教育・研究上の大学との連携体制も密であり、評価できる。
- ・ 実務事前実習教育及び病院・薬局実務実習教育のさらなる充実に向けて実務実習指導者の確保と薬学共用試験に対処できる実務指導者の養成に継続的に取り組んでいく必要がある。
- ・ 教員の授業担当時間数は、適正な範囲内である。しかし、より充実した教育・研究には教員を増員し、担当時間を軽減することが不可欠である。

[改善計画]

この 6～7 年間で、多くの教員が一斉に退職する可能性がある。学生の教育・研究に支障を及ぼさないように、将来構想委員会などでこの対策に真剣に取り組む。教員の増員については、大学の財政的な面から緊急にこれを達成することは、困難であると言わざるを得ない。社会は、「真に社会に信頼され、健康社会の維持・増進に寄与できる高度な知識・技能・態度を有する薬剤師の養成」を強く願っている。この社会のニーズについて大学全体の理解を得つつ、薬学部専任教員の増員を図るべく、継続的に大学当局と交渉する。

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など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、教育上の指導能力などが十分に反映された選考が実施されていること。

[現状]

教員の採用は、学内規程「教育職員資格審査基準」に基づき選考している。講師以上の教員の採用については、「学部内規」により全国公募制を採っている。すなわち、学部長を委員長とする選考委員会（7人）において応募候補者の履歴、業績、教育・研究能力、人物などについて調査、審議のうえ候補者1～2人を選定する。これを正教授会で審議して最終候補者を決定し、全学資格審査委員会に上程している。昇格についても同様の議を経て決定している。教授、准教授の採用、昇格に当たっては、大学院担当有資格者のみを選考対象としている。実務家教員の採用、昇格に当たっては、研究業績に偏重せず、教育歴、実務経験歴及び学生生活全般にわたる指導力などについて重く評価するように努めている。助教、助手の補充人事については、予め正教授会において教育・研究の専門性のバランスや緊急性を考慮し、真に補充を必要とする講座・分野を選定する。この講座・分野を中心に人事を進め、候補者を選ぶ。この候補者について、正教授会で調査、審議の上決定し、全学資格審査委員会に上程している。

[点検・評価]

- ・ 講師以上の採用における全国公募による教員の選考は、人事の公平性と有為な人材を確保する有効な方法であり、評価できる。しかし、薬学教育6年制の動向と学部教育・研究の専門性のバランスを考慮したより効果的な採用・昇格の基準作りが必要である。また、助教、助手における採用・昇格の基準化も必要である。
- ・ 近年の薬系大学の著しい増加は、優秀な教員（特に、実務家教員）の確保を困難としている。教員の昇格については、現段階では適切に機能している。しかし、今後、薬学教育6年制が進行するとともに研究業績のみならず教育・実務上の指導能力などを評価するために、より効果的、かつ明確な基準や体制作りが必要になる。

[改善計画]

現教員の年次的な退職を考慮し、中・長期的に専門分野のバランスが確保できるように、今後の教員採用を行う。また、医療現場と連携して、実務家教員の教育と育成を図る。新しい昇格基準の整備については、社団法人日本私立大学連盟、医・歯・薬学部学部長等会議が提出した「医・歯・薬学分野における教員評価スタンダード・モデル」を参考に、学部運営委員会を中心に検討する。また、助教、助手の

採用・昇格に関する内規作成は最終段階にあり、平成 22 年度より施行予定である。

(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など）が、自己点検及び自己評価結果の公表など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などを通じて開示されていることが望ましい。

[現状]

カリキュラム変更の必要性が生じた場合には、教務委員を中心に関連分野の教員が変更内容を検討し、それを教授会で審議・承認する。変更内容は、次年度のカリキュラムに反映される。また、薬事行政のみならず、医療システムや社会保障制度などが大きく変革する現況、これらの変革に対応するように、適宜授業内容を変更している。

教員の資質向上に関しては、「薬学教育に関するワークショップ」へ積極的に参加しており、現在までにほとんどの教員が少なくとも1回は参加している。また、長期実務実習への対応として、「早期体験学習」及び「実務実習」の受入先病院や薬局への巡回・見学、卒後教育などについて医療現場の薬剤師との意見交換、薬学共用試験ワークショップ・トライアルへの参加などを行っている。

教育上の業績については、公開されていない。

教員の研究業績は、「福岡大学薬学集報」やWeb上の「福岡大学研究者情報DB」、「福岡大学薬学部（PDF版）」、「福岡大学薬学部研究室紹介サイト」、「福岡大学の現状と課題（2007年）-福岡大学 自己点検・評価報告書（PDF版）」において一般に公開されている。

学外での公的活動や社会的貢献活動については、「福岡大学の現状と課題（2007年）-福岡大学 自己点検・評価報告書（PDF版）」で公開している。また、「福岡大学研究者情報DB」では、本学発の研究シーズが紹介されており、研究・開発や技術などに関する各種相談の受付も可能となっている。

薬剤師及び一般市民を対象に「卒後教育講座」を年2回開講し、最新の医療・薬

学情報や薬剤師としての基本的な知識を提供している。また、福岡市薬剤師会が薬剤師のために開催している研修会「大学で学んだ事柄をもう一度学ぶため」に、本学部から講師を派遣している。さらに、本学部教員の中には福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会会長、福岡県薬事審議会委員、福岡県公害審査会委員あるいは福岡県公害専門委員として地方公共団体の政策策定などに寄与しており、様々な形で医療及び薬学の進歩発展に寄与している。

[点検・評価]

- ・ 医療の高度化・専門化が進み、質の高い薬剤師の育成が要求されている中で、カリキュラムの最適化や教員の資質向上に積極的に取り組んでいることは評価できる。しかし、これらの取り組みの成果に関する評価方法は、十分に体系化されているとはいえない。
- ・ 研究上の業績に対する自己点検・評価結果及び学外での公的活動や社会的貢献活動については、Web上で一般にも公表している。しかし、Web上でこれらのサイトにスムーズにアクセスできないことも予想されるので、ホームページの再設計が求められる。
- ・ 教育上の業績は、確固たる評価基準がなく、体系化された自己点検・評価がなされていない。

[改善計画]

教務委員を中心に、薬学教育の評価方法を体系化し、評価結果をカリキュラムの最適化や教員の資質向上のためのプログラム作りに反映させるシステムを構築することを検討する。

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年間における研究上の業績など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]

本学部における平成16～20年度の査読付き原著論文数は、平均すると1教室あたり5.9/教室/年であり、国内外での学会発表総件数は、10/教室/年である。これらの教員の研究活動は、「福岡大学薬学集報」やWeb上の「福岡大学研究者情報DB」、「福岡大学薬学部(PDF版)」、「福岡大学薬学部研究室紹介サイト」などにおいて一般に公開されている。また、「福岡大学研究者情報DB」での教員の研究紹介を通して産学官連携事業などがスタートし、医療、薬学などの発展に寄与している事例もある(平成18～21年度の新規共同研究8件、新規受託研究36件)。

教員の研究内容を含む関連の先端研究については、主に6年次に開講する「生体機能解析学ⅠとⅡ」、「医薬品素材学ⅠとⅡ」、「医療薬剤学ⅠとⅡ」、「薬効解析学ⅠとⅡ」、「臨床診療科概論ⅠとⅡ」、「臨床検査学Ⅱ」で講義する。また、4、5年次生は、「特別実習(卒業研究)」において、これらの研究に触れ、かつその進展の一翼を担うことになる。このように先端研究を知り、体験することによって高い問題解決能力を備える薬剤師を育成することができる。

[点検・評価]

- ・ 本学部の研究活動が一定レベルを堅持しつつ、その活動内容を講義や特別実習に反映させるカリキュラムを配置していることは評価できる。しかし、ややもすると自らの研究に偏重した授業になる危険性もはらんでおり、バランスのとれた授業を心掛ける必要がある。
- ・ 研究活動は教室間で格差が見受けられる。「特別実習(卒業研究)」においては独自性が重要であるが、同時に必修事項の規準化・マニュアル化も必要であろう。
- ・ 今後の研究活動に関する最大の課題は、6年制導入によって今まで研究活動の大きな部分を担っていた大学院生(修士課程)が不在となることである。大学院生は、研究活動のみならず、ティーチングアシスタントとして学部生の教育にも大きく寄与してきた。6年制のなかで、教育・研究活動がより進展する体制の構築が求められる。

[改善計画]

研究活動を一定レベルで維持していくためには、研究遂行者である大学院生を一定人数、恒常的に確保することが重要である。そこで、本学及び他大学の薬学部既卒者や理系学部出身者向けに平成22年度より開設される健康薬科学研究科修士課

程を充実させる。また、学部生の「特別実習（卒業研究）」を効率化するプログラムについて検討する。さらに、研究活動の真の活性化を目指し、現在の細分化された教室制度を見直し、助教などの若い研究者が中心となって共同研究プロジェクトを展開できるような組織を構築すべく検討を進める予定である。

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、資金など）が整備されていること。

〔現状〕

主に教育に関わる施設として講義室 15 室（大講義室 2 室、中講義室 12 室、小講義室 1 室）、2～3 年次教育用実習室 5 室、実務実習事前教育用実習室 13 室、学習室 14 室、SGD 室 10 室を配置している。このうち、講義室 9 室、2～3 年次教育用実習室 2 室、実務実習事前教育用実習室 4 室にはマルチメディア装置が設置され、効果的な講義や実習教育が可能である。また、全学部共用の PC 教室には総数 1,200 台の PC が配備され、そのうち、1 室（収容人数 36 人）が薬学部棟 16 号館内に設置されている。

研究に関わる大型機器として、学部内共同利用の核磁気共鳴装置、高性能質量分析装置、液体クロマトグラフィー質量分析装置などがある。教室独自あるいは共同で利用する装置には、分光光度計、液体クロマトグラフィーなどの汎用機器の他に、自動 DNA 塩基配列決定装置などの遺伝子解析装置、一酸化窒素測定装置、超遠心機、プロテインシーケンサー、カロリメーター、行動解析装置、蛍光顕微鏡カメラ撮影装置、オペラント学習実験装置などが設置されている。また、SPF 動物飼育室と動物実験室が薬学部棟 16 号館内に設置されている。

本学には、現在、7 つの附置研究所が稼動しており、「高機能物質研究所」、「てんかん分子病態研究センター」及び「身体活動研究所」には、本学部の教員が参画しており、医学部、理学部やスポーツ科学部の教員と連携した研究グループを組織して新たな治療法の確立や新薬創製などに取り組んでいる。学内共同利用の RI センターでは、本学部の学生実習として、薬物の体内動態、生体微量成分の分析などが実施されており、本学部を含めた理系学部の教員や大学院生の研究にも利用されている。また、学内共同利用のアニマルセンターには、10 数種の動物の飼育室（26 室）、手術室（5 室）、実験室などがあり、手術室は圧縮空気、笑気ガス・酸素用配管及び吸引用配管を備えている。薬学部棟 16 号館内の実験動物飼育室と併せて、大学院生や学部学生に対し動物の実験及び飼育の実際を総合的に体験させる場となっている。

本学部専任教員は、教授 24 名、准教授 17 名、講師 6 名、助教 44 名で、そのうち、実務家教員が教授 2 名、准教授 2 名、講師 3 名となっている。

各教室（教員 3～6 名）の主たる研究費は、校費によっている。その他、文部科学省科学研究費などの政府機関の補助金、福岡大学研究推進部による公募研究費、民間からの研究助成金や研究委託金などが導入されている。各教室への校費の配分には、教育負担度や研究業績を反映した傾斜配分方式（校費の 50%）が採用されている。学会旅費は、教員 1 人当たり年 2 回まで支給される（東京打ち切り）。文部科学省科学研究費補助金に対する新規応募件数は、平成 16 年度 43 件、17 年度 48 件、18 年度 43 件であり、新規採択件数はそれぞれ 7 件、5 件、5 件である。また、学内

研究費としては、インセンティブ方式による総合科学研究Ⅰ～Ⅳ、学内 COE、領域別研究などがあり、研究者個人やグループに提供されている。

[点検・評価]

- ・ 教育に関しては、講義及び実務実習事前教育は、各学年を 2 クラス、実習は 3～6 クラスに分けて行っており、必要な数の講義室及び実習室が適切に整備されている。現在、4 年次生までの専門科目の講義は、全てマルチメディア装置を設置している講義室で行っており、ビデオ、DVD などの視聴覚資料や Power Point を使用した学習効果が高い教育方法で、ほとんどの科目が行われている。しかし、平成 23 年度全学年次の学生がそろった場合には、設備のない講義室をも使う必要がある。
- ・ 教育及び研究活動を行うための人的環境については、現時点では、大きな問題はない。しかし、6 年制薬学教育の導入に伴って、各種ワークショップへの参加、国家試験対策、早期体験学習や SGD の指導などに多くの時間を費やしているため、以前に比べて研究時間が大きく減少している。さらに、実務実習事前教育や薬学共用試験の導入によって、現状のままでは研究時間の不足がさらに深刻化することが予想されるため、適材適所の人的配置を含めた有効な対策を立てる必要がある。
- ・ 校費の配分に傾斜配分制度が導入されたことによって、各教室の研究費には教育・研究実績が高い教室と低い教室との間に最大で約 2 倍の差が生じている。この制度は、教育・研究の活性化策として一定の評価ができるが、さらに適切な配分方法を構築していく必要がある。
- ・ 学会参加に対する旅費の支給回数や支給額は適切である。
- ・ 文部科学省科学研究費補助金の採択件数は、国立大学の独立行政法人化などに伴う競争の激化のなか、ほぼ一定の件数を維持しているが、満足すべき件数、金額ではない。一方、学内研究費では、平成 21 年度は総合研究Ⅰ1 件、総合研究Ⅲ1 件、総合研究Ⅳ1 件、領域別研究 7 件を獲得しており、評価できる。

[改善計画]

教育及び研究のさらなる活性化に向けて、効果的な予算配分とその運用方法の改善を図るため、検討委員会を立ち上げる計画である。特に、6 年制薬学教育に関わる実務実習教育費用のあり方や予算の傾斜配分の見直しを図る。現状のままでは、研究の提案力、人材、環境などの面で競争力が低下する恐れがあるため、カリキュラムと担当の評価・再編、学部組織の再編、学内外との共同研究の推進、外部資金の確保などの活性化策を検討していく予定である。

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]

学会旅費が教員 1 人当たり年 2 回まで支給されることもあり、積極的に各種学術集会へ参加し、最新の研究を調査し、自らの研究成果を発表している（平成 20 年度の 1 人あたりの学会参加件数、平均 1.68 件/年）。また、薬学教育に関するワークショップへも積極的に参加しており（平成 20 年度は 4 種の学外ワークショップに計 13 人が参加）、現在までに、大部分の教員が少なくとも 1 回は参加している。さらに、長期実務実習への対応として、早期体験学習及び実務実習の受入先病院や薬局への巡回・見学、薬学部卒後教育に対する医療現場の薬剤師との意見交換、共用試験ワークショップ及びトライアルへの参加などを行っている。これらを通して時代に求められる教育及び研究を考え、実践している。

本学部の教授が、福岡大学病院及び福岡大学筑紫病院の薬剤部長を兼任し、さらに医師でもある本学部教員が本学病院での診療や健康管理センター診療所長を兼任するなど、常に新しい医療へ対応するために自己研鑽を行っている。

[点検・評価]

- ・ 科学研究費を始めとする各種外部資金の獲得、研究成果を学術論文や Web などを通して外部に発信するためには、先端の関連研究を把握していることは必須であり、研究業績が校費の配分に関係することもあり、教員の研究能力維持への意識は向上しつつある。
- ・ 専任教員の薬学教育、特に長期実務実習に向けた研修などへの積極的な参加は評価できる。また、実務家教員については、常に新しい医療へ対応するために自己研鑽をしており、適切である。しかし、これらの成果ともいえる教員の教育研究能力に関しては、現在、適切な評価方法が体系化されていない。特に、実務家教員にとっては、長期実務実習などで多くの時間を取られるなかで、教育研究に目的意識を持って取り組める環境づくりが肝要であろう。

[改善計画]

本学部の薬学教育開発センターにおいて、教育研究能力の指標について検討し、体系化された適切な評価法の確立を図る予定である。

(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]

本学の事務組織は、各学部へ直接付随する部署（学部事務室）と、全学部の事務処理を統括的に行う所管部署（総務部、人事部、財務部、学生部、研究推進部、図書部など）で構成されている。

本学部には、専任職員 6 人、嘱託職員 2 人、労務職員 3 人が配属されており、学部長の下で、学部及び大学院の教育活動や研究活動に関する業務に携わっている。薬学部事務室の業務内容は、学生の修学と成績の管理、卒業・修了の判定、学部所属職員の服務管理、学部の予算と決算、施設設備などの運用管理、学外関連団体との渉外に関することなどであり、事務室長の他、主に学部の教務事務を担当する 4 人、主に研究科の教務事務及び全体の庶務業務を担当する 3 人の事務室員で構成されている。

[点検・評価]

- ・ 本学では、ほとんどの業務について所管部署が統括する形態をとっており、学部事務室は、職員あるいは学生に向けての窓口機関的な要素が強い。これは、本学を構成する 9 学部が 1 つのキャンパス内にあり、9 学部が各々独立して業務を行うより、所管部署が統括した方が効率的であるという考えに起因しており、現状では適切であると思われる。
- ・ 文系学部と理工系学部の間はもちろん、理工系学部間でも独自の業務が増えつつある。特に、医療系学部については修業年数の違いや学外実習の実施、国家試験への対応など、独自の形態の業務が存在している。医学部には一部の業務を独立して遂行する医学部事務課が既に存在しているが、薬学部については長く 4 年制が続いたこともあり、基本的には他学部と横並びの扱いである。薬学部独自業務の遂行はもちろん、FD 推進やキャリア教育充実の面からも今後は改編を検討する必要がある。
- ・ 長期実務実習に関する業務については、その実施方法自体に未定の部分が多いこともあり、現時点で薬学部事務室が十分に関与できているとは言い難い。

[改善計画]

今後、薬学共用試験や長期実務実習の継続的な支援、薬剤師やその関係団体との密な連携及び卒業後教育の充実などが求められる。これらの課題を支障なく行うには、

事務室と教員との協力、本学部と学内他部署や学外他機関との協力、連携が不可欠である。本学部が主体性を持って進めて行くために、薬学部事務室に事務室長の他に役職者を置き、事務室員を増員することを求めていく。

(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，教育の成果などの状況について，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]

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・向上については、本学全体の取組みである「教育改善活動」の一環として実行している。また、本学部独自の活動として、次の点を推進してきた。①学生が理解し易いカリキュラムデザイン、②きめ細かな修学指導、③学部独自の授業評価アンケートの実施、④授業評価アンケートに基づく教員自身の自己評価、⑤薬学教育者ワークショップへの参加、いずれの項目も、全教員合意のもとに計画し、全員が参加して実施し、学部運営委員会及び教授会で評価し、次年度に反映させている。

①の一環として、現在のシラバスは「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に基づいて、「一般目標」、「到達目標」、「学習方法」、「評価の方法」、「履修上の留意点」などが共通の書式で作成され、講義・実習の概要が解りやすく整理されている。平成19年度より Web シラバスが導入されて、冊子のシラバスを持ち歩かなくとも、必要に応じて学内外の PC より閲覧できる。②については、1 年次から少人数クラス担任制を活用して、教室単位で学生の学習支援を恒常的に行っている。③については、学生による授業評価アンケートを半期毎に全科目について実施し、学生自身が自己評価するとともに、教員の指導方法を評価する。集計・整理されたアンケートは担当教員に配布され、今後の授業内容改善の参考資料としている。④については、学生による授業評価アンケートの結果に基づいて教員が自己評価し、学部長に提出している。この結果を、各教員が学部長と話し合い、次年度の講義の指導改善に役立てている。また、卒業生に対しては、薬剤師国家試験結果と国家試験対策及び学部教育全般に関するアンケートを実施している。その結果は、教授会に報告され、総括的な議論が行われている。⑤については、積極的に参加しており、現在までに大部分の教員が少なくとも 1 回は参加している。その成果を教授会に報告し、学部全体で共有している。

[点検・評価]

- ・ 本学の「教育改善活動」に基づいて、薬学教育の改善・向上に向けた組織的な取り組みが実施されている。
- ・ 教育理念・目標に基づいたカリキュラムが編成されており、「学修ガイド」のシラバスには学習内容・方法などが書式統一して記載され、Web シラバスも導入されていることから、学生がシラバスを使い易くなったことは評価できる。しかし、シラバスが、全ての学生に熟読されて活用されているとは言い難い。
- ・ 授業評価アンケートによって、教員の教育方法に一定の改善効果が認められる。ただし、アンケートのマンネリ化による情報の質的低下、アンケートを過度に意識した厳格さを欠く教育などの弊害も生じつつある。また、このアンケートは、学生自身の学習態度の改善への寄与はそれほど大きくない。
- ・ FD 関連ワークショップに積極的に参加し、その成果を報告会やワークショップなどを通して学部全体で共有している点は評価できる。

[改善計画]

シラバスは、さらに学生に馴染みやすく、また教員が講義に活用できる内容に改善する計画である。授業評価アンケートは、その項目、データの整理方法、公開方法、実施形態について大幅な改革を行う予定である。実施形態としては、Web を利用して定常的に受けつけるシステムも検討する。6 年制薬学教育により薬学共用試験が新たに導入され、また新しい国家試験が始まる。これへの対応について、早急に国家試験対策検討委員会で検討する。

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など）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]

全学的な FD 推進委員会のもとで、教職員に対して研修が行われている。研修は、毎年 2 回程度、定期的実施されており、本学部の教員も研修に参加している（毎回、平均 10 名程度）。本学部内における FD 活動は、教務委員会を中心に行っている。FD 活動の一環として、薬学教育に関するワークショップへ積極的に参加しており、現在までに大部分の教員が少なくとも 1 回は参加している。また、実務実習への対応として、早期体験学習及び実務実習の受入先病院、薬局への巡回・見学、薬学部卒業後教育に対する医療現場の薬剤師との意見交換、共用試験ワークショップ及びトリアルへの参加などを行っている。

[点検・評価]

- ・ 大学全体の FD 講習会への参加は、毎回、教員の約 1 割程度と少ない。これは、研修内容について大学全体が企画したものであり、薬学教育に直接的には影響の小さいものであったためであろう。
- ・ 薬学教育に関するワークショップへの参加は順調であり、評価できる。また、平成 21 年度は、2～4 月に実施される、病院や薬局実務実習説明会に教員の全員を参加させ、実務実習へのモチベーションの向上を図っている。
- ・ FD は、教務委員会が中心になって活動している。しかし、6 年制薬学教育が進行するにつれて諸問題が表面化し、教務委員会が関与する案件が多岐に亘っており、現在の FD 活動は、必ずしも効果的ではない。

[改善計画]

本学部教授会などを通して、全学 FD 講習会への参加を促す。また、学部独自の FD 講習会も積極的に企画する予定である。さらに、本学部 FD 活動を充実させるため、学部運営委員会の下に FD 検討委員会を新たに組織し、諸問題の解決を図る計画である。

『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]

本学部は、隣接して建てられている 16 号館（平成 17 年度竣工、鉄筋コンクリート造り 7 階建て、建築面積：3,001.47 m²、延床面積：16,772.76 m²）と 17 号館（鉄筋コンクリート造り 7 階建て、建築面積：2,372.93 m²、延床面積：9,859.05 m²）の 2 棟から構成されている。リメディアル科目、基礎薬学科目、応用薬学科目、医療薬学科目の講義は、この 16 号館と 17 号館の講義室で行われる。また、本学の共通教育センターが運営する共通教育科目（総合教養科目、英語）の講義は、薬学部棟以外の本学の講義棟で行われている。英語科目については、少人数制（20～30 名/クラス）が採用されている。

16 号館の 2、3、4 階には、収容人数 269 人の大講義室（308.80 m²）1 室と収容人数 126 人の中講義室（159.70 m²）7 室及び収容人数 80 人の小講義室（120.60 m²）の計 9 講義室を配置している。また、17 号館の 1、2、3 階には、収容人数 375 人の大講義室（451.27 m²）1 室、収容人数 161 人の中講義室（203.12 m²）2 室、収容人数 150 人の中講義室（197.69 m²）3 室の計 6 講義室が配置されている。平成 21 年度の在籍学生総数は 981 人であり、在籍学生 1 人当たりの講義室の面積は 3.06 m² であり、6 年制が完成する平成 23 年度では、全学生数（230 名 × 6）1,380 名となり、学生 1 人当たりの面積は 2.17 m² となる。

参加型学習を効果的に行うための少人数教育ができる SGD 教室（23.52～24.60 m²）は、17 号館 2 階に 10 室配置した。また、自己学習の場として学習室を、16 号館に 6 室（総面積、315.70 m²）、17 号館に 8 室（総面積、702.17 m²）設置している。

学生実習は、16 号館の 2、3 階に配置した収容人数 80 人の実習室（194.3～239.7 m²）5 室を実習担当 2 教室単位で共用している。

情報処理演習に関する施設は、学内の総合情報処理センター（1200 台の PC 設置）の他に、16 号館に全学部共用の PC 室（収容人数 36 人）1 室が設置されている。また、16 号館内の講義室 3 室と実習室 2 室の計 5 室及び 17 号館の講義室 6 室すべてにマ

マルチメディア装置が設置されている。

動物実験施設は、学内共同利用のアニマルセンターに 10 数種の動物用の飼育室 26 室、手術室 5 室、実験室などがあり、手術室は圧縮空気、笑気ガス・酸素用配管及び吸引用配管を備えている。これとは別に、16 号館 7 階に薬学部実験動物飼育室、動物実験室を設置している。

16 号館と 17 号館周辺には、薬用植物園 (3,315 m²: 温室、作業室、農具舎を含む) を配置した。また、学内には全学共同利用の RI 教育・研究施設として RI センターが設置されている。

その他、16 号館には談話コーナー (約 38 m²) を 1, 4, 5, 6 階に、女子ロッカー室 (122.91 m²) と男子ロッカー室 (77.46 m²) を、それぞれ 2 階と 3 階に設けた。また、1 階には薬学史資料室、エントランスホール、展示ホールを設置しており、2 階には図書館薬学部分室 (727.9 m²) が設置されている。

[点検・評価]

- ・ 現在、6 年制学部 (入学定員 230 人) の在籍学生数は 1 年次生 237 人、2 年次生 234 人、3 年次生 237 人、4 年次生 241 人及び 4 年制学部 (入学定員 180 人) の在籍学生数は 32 人で、在籍学生総数は 981 人であるが、16 号館と 17 号館の総延面積は 26,631.81 m² であり、学生教育のために必要なスペースは十分に確保できている。
- ・ 講義は、各学年を 2 クラス (実習は 3 クラス) に分けて行っているため、大きな問題も無く実施できている。
- ・ 学習室は学生の利用頻度も高く日々の自己学習に効果的に利用されており、談話室は薬学部学生のコミュニケーションの場としても有効に機能しており、その目的を十分達成できている。
- ・ 演習・実習を行うための実習室、情報処理室、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は適切である。

[改善計画]

マルチメディア教育を効果的に行うために、全ての講義室をマルチメディア対応の講義室に整備することを検討する。薬学部棟 17 号館内に、150 人収容の PC 教室を新たに設置することを決定している。また、薬用植物園 (2,400 m²: 温室 60 m² を含む) を増設し、市民に開放するとともに、卒前・卒後教育に活用すべく検討を進める。さらに、薬学教育支援センターを、学生教育の支援のみならず、卒後教育など社会へ開放される施設として整備していく。

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]

本学部では、学生 230 名を 2 つに分け、115 名単位で 6 週間（4 日間/週、1.5 時間 × 5~6 限/日）の「実務実習事前教育」を 2 クール行っている。学習プログラムは、24 課題から構成されており、115 名を 9 つの小グループに分けて、17 号館 2、3、4 階の主に SGD 室、実務実習事前教育用実習室、研修室などで行っている。

SGD 室 10 室（23.52~24.60 m²）には、各室にミーティングテーブル、ホワイトボード、映写用スクリーンが設置されており、患者面談、調剤監査、疑義照会の実習とロールプレイ及び医薬品管理と医療安全管理について SGD が行われる。

DI 実習室（149.30 m²）は、マルチメディア対応教室で、PC 32 台、プリンター 6 台、レセプトクライアントサーバーシステムが設置されており、医薬品情報収集、レセプトシステム、処方オーダーシステムの演習が行われる。

研修室 3 室（計 122.02 m²）には、AED 訓練セット 6 セット、救急訓練用人形 6 セット、心電計セット 4 セット、検査用ベッド 4 台、血圧計・聴診器 各 15 台、肺機能測定機器 4 台、血中酸素飽和度測定機器 6 台、呼気中一酸化炭素測定機器 2 台、X 線読影用機器 2 台などが設置され、AED 実習、バイタルサイン実習、肺機能検査実習、心電図測定などが行われる。

調剤実習室（359.41 m²）には、散剤調剤台 12 台、錠剤調剤台 12 台、軟膏調剤台 12 台、水剤調剤台 12 台、鑑査台 12 台、散剤・水剤鑑査システム 2 台、円盤式分包機 4 台、V マス式分包機 4 台、パッカー式分包機 4 台、薬袋印字システム（PC 2 台、プリンター 1 台）が設置されており、散剤・錠剤・水剤などの調剤及び調剤監査が行われる。

服薬指導実習室（72.00 m²）には、服薬指導カウンター、PC 5 台、プリンター 2 台、レセプトクライアントサーバーシステムが設置されており、服薬指導が行われる。

薬局実習室（75.60 m²）には、散剤・錠剤・水剤・軟膏調剤台（各 1 台）、円盤式分包機 1 台、V マス式分包機 1 台、パッカー式分包機 1 台、自動錠剤分包機 1 台、錠剤粉碎機 1 台、軟膏混合機 1 台、薬袋印字システム（PC 2 台、プリンター 1 台）が設置されており、模擬薬局に見立てた総合薬局実習が行われる。

TDM 実習室（71.15 m²）は、マルチメディア対応教室で、TDM 解析用に PC 20 台が設置されている。

薬剤反応性診断実習室 A と B（計 46.8 m²）には、TDM 測定用として自動血中濃度測定装置 2 台（TDx、IMx）、LC/MS/MS とプレートリーダー及びオートクレーブが設置されており、薬物の血中濃度測定が行われる。

輸液調剤実習室 (183.88 m²) には、前室 (3.29 m²)、更衣室 (11.85 m²)、エアシャワー、無菌手洗い装置の付帯設備及びクリーンベンチ 6 台 (両面)、クリーンベンチ 5 台 (片面)、安全キャビネット 2 台が設置されており、輸液調製、無菌操作、抗がん剤調製が行われる。

製剤室 (177.26 m²) には、打錠機、自動錠剤破壊強度測定器、硬度計、粘度計、自動浸透圧分析装置、光遮蔽粒子計数装置、溶出試験機、崩壊試験器、摩損度試験器などが設置されており、各種製剤化及び製剤試験法が行われる。

放射性医薬品に関する実習は、実習に必要な設備が整備されている本学の RI センターで行われる。

[点検・評価]

- ・平成 21 年度の実務実習事前教育は、施設・設備面で何ら不都合や問題なく実施できたことから、「実務実習」に向けた事前教育を行うための施設は確保されており、実習プログラムを適切かつ効果的に行うための設備も十分に整備されている。
- ・228 名の学生に対して、福大版 OSCE (2 課題) 及び薬学共用試験 OSCE (6 課題) は問題なく適切に行われたことから、OSCE 実施に関しても施設・設備は十分である。

[改善計画]

現状では問題点はないが、今後、学生の学習目標到達度の検証や学生の意見から、実習内容の改善や変更が必要となった場合には、それらに対応できる施設・設備を整備する予定である。

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]

本学部では、学生 230 名が実務薬剤学教室を除く 16 教室に配属され、各教室の教員が「特別実習（卒業研究）」を指導する。学生は、教授あるいは准教授 1 人当たり 6～7 名で教室に配属される（7～24 名/教室）。

教室の専有面積は、教授あるいは准教授 1 人当たり基本的に 150 m² で配分されており、各教室では、教員室、研究室、演習室、指導室などを、16 号館の 1、4、5、6 階（総面積 5,860.47 m²）あるいは 17 号館の 5、6、7 階（総面積 2,151.23 m²）の教室の専有部分に配置している。また、細胞培養室や低温室など一部の施設・設備は 2～3 の教室で共同利用しており、16 号館 1 階の核磁気共鳴装置、高性能質量分析装置、元素分析装置などの大型機器が設置されている中央機器室（285.12 m²）と 7 階の動物飼育室及び動物実験室（計 591.68 m²）は全学部で共同利用している。

研究に必要な機器類・設備は、各教室に既に整備されている。新たに必要な機器類が生じた場合、本学部には現有のものであれば、他教室からの借用（使用）は可能である。汎用するものであれば、学部に配分される大学の予算で購入が可能である。

[点検・評価]

- ・ 「特別実習（卒業研究）」を遂行するために必要な施設・設備は、適切に整備されており、効果的に活用されている。
- ・ 共同利用を目的とした研究用機器には、3 名のオペレーターが機器の操作、管理を担当し、円滑かつ効率良く研究利用できるように配慮している。
- ・ 各教室における 1 人当たりのスペースは、18.75 m²（300 m²/教員 4 名と学生 12 名で計 16 名）で卒業研究におおきな支障はないが、4、5、6 年の 3 学年が同時に配属される平成 23 年度以降は、7.5 m²（300 m²/計 40 名）となり、卒業研究の方策に工夫が必要となる。

[改善計画]

設備機器の老朽化に伴うトラブルを未然に防ぐため、メーカーによる機器の定期的点検整備を行う。また、コンピューターなどのソフトウェア及びそれらを用いた機器については、研究分野の進展と機器の適合性の確認を常に行い、適切な更新を行う。「特別実習（卒業研究）」に関しては、配属される学生を「実験研究」組と「調査研究」組に分けるなどして、卒業研究が円滑に行われる体制を整備する。

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]

16号館2階に配置した図書館薬学部分室(専有面積:727.9 m²)は、奉仕部門(538.50 m²)、業務部門(35.30 m²)、書庫部門(154.10 m²)より構成されている。現在、蔵書数は70,553冊(和書:23,034冊、洋書:14,744冊、和雑誌:5,532冊、洋雑誌:27,243冊)であり、書庫部門に蔵書されている。奉仕部門には、1人用14机、4人用18机、6人用6機の合計座席数122席(50席は情報コンセント付)及び蔵書検索性用端末機1台、各種データベース用端末機1台、複写機1台が設置されている。データベース用端末機と50席の情報コンセントから図書館ネットワークを利用して情報検索や電子ジャーナルの閲覧が可能である。これらの情報は、福岡大学図書館ホームページや「福岡大学図書館利用案内」などで学生に周知されている。

業務部門には、職員2人が常駐し、利用者へのサービスに対応している。開館時間は、平日午前8時50分から午後9時、土曜日午前8時50分から午後6時であり、定期試験期間中は開館時間が延長される。

増え続ける図書の保存・管理に関しては、選書、収集とともに除籍についても積極的に検討の上、現状の閲覧室と書庫を定期的に整理、点検している。また、年度末の1日を閉館日とし、開架式図書の整理整頓を中心に室内整理を行い、快適な利用環境の維持に努めている。

教育・研究に必要な国内外の学術雑誌、専門図書については、毎年アンケート方式で全教員の利用頻度、新規の購入要望を調査して充実させるように努めている。学生用図書、学習資料についても、アンケート方式で教員に推薦を依頼し、最新の図書及び学習資料が維持できるようにしている。教員及び学生による図書の購入は、PLATON図書及びFULIS図書の購入依頼を利用する方法をとっている。本学では、全国の大学図書館で広く採用されている検索システムであるOPAC(Open Public Access Catalog)を採用しているため、サーバを学内LANに接続し図書館ホームページを開設することにより、利用者は閲覧室に設置した端末機を用いて自由に蔵書検索ができるようになっている。さらに、図書館ホームページにより、図書館情報の広報、電子ジャーナルの利用の便宜を図っている。ま

た、利用者用の蔵書検索については、国立情報学研究所の蔵書データベースから書誌を取り込むことにより検索機能の向上に努めている。

学生が自習する施設として、16号館に6室（総面積、315.70 m²）及び17号館に8室（総面積、702.17 m²）の学習室を配置している。

[点検・評価]

- ・ 学生用図書のおすすめ依頼、購入雑誌のアンケート調査を毎年実施し、教育・研究に必要な雑誌及び図書の計画的、系統的な整備を進めている。
- ・ 同一雑誌が複数存在する場合や所蔵する価値が乏しいとアンケート調査により明らかとなった図書については、購入の見直しをするなどの対策をとっている。
- ・ 書庫スペースについては、発行年度が古く利用頻度の低い雑誌や図書は、順次、図書館本館に移しており、十分に余裕がある。
- ・ 学生が学修に必要な専門図書は、学生の利用上の利便を考慮して閲覧室の開架式書架に配置している。
- ・ 学術雑誌に関しては、購読形態を冊子体から電子ジャーナルの契約への変更を増やしたため、図書館の開館時間の制約を受けずに最新の情報がPC室や研究室でも検索できる状況になった。
- ・ 国家試験前の数ヶ月間や定期試験期間中における閲覧室の座席確保については、学生のニーズに対して十分ではないが、本学部内の学習室を利用することにより対応している。また、本学中央図書館、図書館医学部分館、図書館理学部分室、図書館スポーツ科学部分室、図書館工学部分室も本学部の学生が利用できる。

[改善計画]

平成22年度内に、図書館薬学部分室に隣接している薬学・情報教育支援室と講義室(1621教室)を閲覧室に改築し、座席数を90席増設する。この改築により、図書館薬学部分室の延面積は985.3 m²に拡大し、座席数は合わせて212席となる。6年制の完成年度を迎えても学生収容定員の15%以上の確保が可能となる。また、この改築部分に、視聴覚資料(AV)閲覧用AVブースの新設を予定しているので、ビデオやCD-ROMなどのAVを計画的に充実させていく。学生からの購入希望図書の要望が少ないので、図書館の掲示板などにより、学生に幅広く広報活動を行う。

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

医療機関・薬局などとの連携の下、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、医療や薬剤師など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]

本学部の「実務実習委員会」に、福岡県薬剤師会と福岡県病院薬剤師会からそれぞれ2名の合計4名が委員として参加しており、「実務実習委員会」において今後の医療や薬剤師などに関する課題について意見交換している。また、九州・山口実務実習調整機構において、本学部の委員は福岡県薬剤師会と福岡県病院薬剤師会の委員と意見交換している。さらに、本学部の実務実習委員は、九州・山口の各県を巡回し、実務実習に向けて病院・薬局との連携を図るとともに、病院・薬局関係者と意見交換している。

本学部教員は、福岡県薬剤師会、福岡県病院薬剤師会、福岡県薬事審議会の理事あるいは委員として参加しており、薬学教育の発展に向けた提言・行動を行っている。また、福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会会長、福岡県公害審査会委員、福岡県公害専門委員として地方公共団体の政策策定などに寄与している。

本学の産学官連携センターでは、本学部教員も含めた全学教員の研究シーズをWebで紹介し、医療界や産業界との共同研究を推進している。また、定期的にコラボレーション・ネットワーク会合を開催し、産学官連携を支援している。

[点検・評価]

- ・本学部では、病院・薬局との連携を図るとともに、福岡県薬剤師会や福岡県病院薬剤師会と医療や薬剤師に関する今後の課題について意見交換しており、評価できる。
- ・本学部の教員は、福岡県薬剤師会などの団体や地方公共団体の役員あるいは委員として、医療、薬学の発展に寄与している。
- ・本学部の教員は、産学官連携センターが推進している事業に積極的に参加し、医療界や産業界との連携に努めている。
- ・医療情報ネットワークへ参加している教員はいるが、学部レベルで積極的な活動はなされていない。

[改善計画]

地域の薬剤師会などの団体と密な連携体制を構築する。また、教員の教育研究を、医療界、産業界から魅力あるものに改善し、共同研究を推進する。

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]

薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上のために、「卒後教育委員会」を組織し、卒後教育のテーマ、講師や開催時期などを決定している。基本的には、5月と11月の第二週に定期的に「卒後教育講座」を開催している。本講座は、平成21年度までに35回を数え、毎回100人を超える参加者がある。毎回、参加者に対して実施するアンケート調査結果を基に、まずシリーズで開講するテーマを設定し、次にシリーズの詳細な内容を決定している。内容は、臨床（医療）・医薬品情報など最新のトピックスから基礎的なものまで多岐に亘っている。最近では、薬学6年制の意義や最先端の講義内容の再現、新しい薬学共用試験（CBT）の疑似体験など、時代に即応した内容の講座を開講し、好評である。講義修了時には、認定シールを発行するなど、聴講者のモチベーションの向上にも力を入れている。

本学部の教授が、薬剤部長を兼任している福岡大学病院薬剤部では、高度医療に対応した臨床薬剤師業務ならびにチーム医療を実践できる薬剤師の養成を目的に、薬剤師免許を取得した薬剤師を対象とした「薬剤師レジデント制度」を平成18年4月から実施している。本制度は、従来の大学病院などの基幹病院で行われている「研修生制度」とは大きく異なり、レジデントに給与が支払われ、レジデンスプログラムを理解し納得した上で自由に応募できる。本制度は、1年目のジェネラルプラクティス（GP）コースと2年目のアドバンスト GP コースから構成される。本制度では、病院薬剤部での実務研修に加え、講義、他施設（病院、薬局など）での外部研修、自由課題の調査・研究・発表（年2回）などの幅広いプログラム・方法で卒後研修を行っている。また、感染症対策チームや緩和ケアチームなどに参加させ、チーム医療を経験させている。さらに、本学部の1年次生の科目である「早期体験学習」において、病院実務の説明を担当させ、教育経験を積ませるとともに、教育を通じて実務を学習させている。平成21年度までに、15名の薬剤師が研修を修了し、現在、病院や薬局で質の高い薬剤師として活躍している。また、レジデントの課題調査・研究の成果は、学会発表や学術論文として公表されており、問題発見・問題解決能力の向上も図られている。

[点検・評価]

- ・ 卒後教育委員会を組織し、学部全体で薬剤師の卒後研修や生涯教育などの資質向上に取り組んでいることは、評価できる。しかし、地域の薬剤師会、病院薬剤師会などの関係団体との連携・協力体制については、十分には整備されていない。

- ・ 「卒後教育講座」のテーマについては、受講者（主に薬剤師）からのアンケート（要望）を加味して決定し、連続性のある関連内容の講座を実施しており好評である。
- ・ 本学部の教員（福岡大学病院薬剤部部長を兼任）は、他大学に先んじて「薬剤師レジデント制度」を実施し、質の高い薬剤師の養成に貢献しており、評価できる。

[改善計画]

卒後教育委員会に、地域の薬剤師会、病院薬剤師会などからの委員を加え、関係団体との連携・協力体制を図り、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る。また、「薬剤師レジデント制度」に関しては、本学部、本学附属病院薬剤部と本学附属病院がさらに密に連携してレジデンスプログラムを充実させるとともに、2年目のアドバンストGPコースについては、病棟での研修やチーム医療を主体に教育していく予定である。

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]

本学のエクステンション・センターでは、一般市民を対象にして「サクセスフル・エイジング」をテーマにした約7回の連続講座を定期的に毎年開講している。本学部の委員が中心となって、認知症の予防や介護に関する講演会を実施した。本講演会では、医食同源に基づく運動療法や食餌療法などについて科学的なエビデンスを紹介し、健康に老いるとはどのようなことかを提言した。平成21年度は、環境問題、少子高齢化など様々な問題を抱えた混沌の21世紀をいかに健康に楽しく生きていくかを考える講座を開講している。

本学部は、医学部およびスポーツ科学部と連携して「NPO 法人健康ネット福岡」を設立し、地域における保健衛生の向上、地域住民の健康増進・福祉向上に貢献するために活動している。

[点検・評価]

- ・ 本学部のエクステンション・センター委員は、本学のエクステンション・センターの活動に積極的に参加し、地域における保健衛生の保持・向上につながる公開講座の開講に参画しており、評価できる。
- ・ 本学部は、医学部およびスポーツ科学部と連携して「NPO 法人健康ネット福岡」を設立し、地域住民の健康増進・福祉向上に貢献するために活動しており、評価できる。
- ・ 本学部の教員が、福岡県公害審査会委員あるいは福岡県公害専門委員として地方公共団体の政策策定などに参画している。しかし、学部としての災害時における支援活動体制は整備されていない。

[改善計画]

「地域における保健衛生の向上につながる支援体制」と「災害時における支援活動体制」に関して、関連団体との連携体制構築を検討する予定である。

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・学生の海外研修などを行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

本学ホームページで、英文、中国語、韓国語で薬学部を紹介している。しかし、世界にむけて薬学部独自の情報をホームページなどで積極的に紹介することはできていない。

本学では、学生の語学力向上と国際感覚を磨くことを目的とした国際交流プログラムが整備され、協定校（韓国・蔚山大学校、米国・ウオッシュバン大学、豪州・グリフィス大学）への1ヶ月間海外研修を実施している。本学部独自の国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針は設定されていないが、本学部学生のための研修を夏季1ヶ月間ニュージーランドで行なっている。

本学には、長期(1~2年間)及び短期(3ヶ月以内)在外研究員制度があり、多くの教員が海外研修・研究経験を持っている。学会や共同研究を通じた教員の個人レベルでの国際的な研究交流はあるが、学部レベルでの緊密な交流は少ない。

現在、海外からの研究生はいるが、学部留学生はいない。

[点検・評価]

- ・ 福岡大学ホームページの中に、3ヶ国語（英文、中国語、韓国語）で薬学部を紹介している点は評価できるが、日本語と同レベルで学部を積極的に紹介することはなされていない。
- ・ 協定校への海外研修を行う学生が毎年数名いることは評価できる。また、薬学部の学生のために、薬学研修（オークランド大学を含む）を毎年行っている点も評価できる。しかし、医薬品の開発や適正使用に関して国際的調和が急速に進展しているので、学部レベルで組織しての国際交流の実践が必要である。
- ・ 学部留学生を受け入れる体制は整備されているが、有効に機能していない。

[改善計画]

本学部のホームページを日本語と同レベルで英文でも積極的に紹介することを検討する。また、学部レベルで、国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の策定に向け検討する。今後の薬剤師、薬学研究者に求められる国際感覚を培うために、協定校への海外研修に薬学部の学生のために医療機関や薬局研修を組み込む努力をする。学部留学生を受け入れるために、外国語での詳細な学部紹介を行うとともに、教育研究体制と財政基盤についても検討する。

『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・研究活動の改善など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]

本学では、「福岡大学の現状と課題（2007年）-福岡大学 自己点検・評価報告書（PDF版）」をホームページで公表しており、その中には本学部の教学に関する自己点検・評価及び改善策が記載されている。本「自己評価 21」は、設定されている評価基準項目にしたがって自己点検・評価したものであり、その結果は平成 22 年 4 月にホームページで公表される。

本学部では、毎年、教学の状況を点検・評価し、その結果に基づいた改善・向上に向けた組織的な取組みを行っている。すなわち、本学全体の取組みである「教育改善活動」の一環として、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを掲げて具体的な年間事業計画を策定し、実行している。本「自己評価 21」は、それらの内容を包含しているが、評価基準項目が詳細かつ広範囲に亘っている。そこで、学部長（統括責任者）、自己評価実施責任者、本学の教学に関わる各種委員会の薬学部委員（教務委員、学生部委員、入学センター委員など）9名、CBT 実施責任者、OSCE 実施責任者、実務実習委員 1名の計 14名から構成される「自己評価実施委員会」を新たに組織し、全教職員の協力の下、評価基準項目を自己点検・評価し、改善計画を策定した。現在のところ、「自己評価実施委員会」は本学部教員で構成されており、外部委員は参加していない。

[点検・評価]

- ・ 設定された評価基準項目を自己点検・評価した結果をホームページに公表しており、薬学関係者のみならず一般の人（受験生やその父母などを含む）が本学部の教育の質を確認できることは評価できる。
- ・ 自己点検・評価のための組織が設置され、適切な方法で自己点検・評価が行われ、改善策が策定されている。

[改善計画]

全教職員に、本「自己評価 21」の結果の周知を徹底し、この結果に基づいた教育研究活動の改善を推進する。また、「自己評価実施委員会」に外部委員を参画させる予定である。