（様式３）
（調　書）

自己点検・評価書

平成２９年５月

九州大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

国立大学法人九州大学　薬学部臨床薬学科

■所在地

〒812-8582
福岡県福岡市東区馬出 3-1-1

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

九州大学基本理念
自律的に改革を続け、教育の質を国際的に保証するとともに常に未来の課題に挑戦する活力に満ちた最高水準の研究教育拠点となる。

九州大学教育憲章
第１条（趣旨）
　九州大学は、日本国民のみならず、世界中の人々からも支持される高等教育を一層推進するために、この教育憲章を定めることとする。

第２条（教育の目的）
　九州大学の教育は、日本の様々な分野において指導的な役割を果たし、アジアをはじめ広く全世界で活躍する人材を輩出し、日本及び世界の発展に貢献することを目的とする。

第３条（人間性の原則）
　九州大学の教育は、秀でた人間性を有する人材を育成し、上記の目的を達成するために、次のことを指向することとする。
(a) 人間の尊厳を守り、生命を尊重すること。
(b) 人格、才能並びに精神的及び肉体的な能力を発達させること。
(c) 真理と正義を愛し、個性豊かな文化の創造をめざすこと。
(d) 自然環境を守り、次世代に譲り渡すこと。

第４条（社会性の原則）
　九州大学の教育は、秀でた社会性を有する人材を育成し、上記の目的を達成するために、次のことを指向することとする。

(a) 自由な社会に積極的に参加し、勤労を尊び、責任ある生活を送ること。
(b) 基本的人権を尊重すること。
(c) 両性の平等を尊重すること。
(d) 必要な政治的教養を含む市民的公共性を育成すること。

第５条（国際性の原則）
　九州大学の教育は、秀でた国際性を有する人材を育成し、上記の目的を達成するために、次のことを指向することとする。
(a) アジアをはじめ全世界の人々の文化的、社会的、経済的発展に寄与すること。
(b) 種族的、国民的及び宗教的集団の間の理解、寛容及び友好を促進すること。
(c) 世界の平和に貢献し、将来の世代を戦争の惨害から守ること。
(d) 国際連合憲章の謳う原則を尊重すること。

第６条（専門性の原則）
　九州大学の教育は、秀でた専門性を有する人材を育成し、上記の目的を達成するために、次のことを指向することとする。
(a) 人間性の原則、社会性の原則及び国際性の原則並びに実際の生活に即して、専門性を深化、発展させること。
(b) 科学技術の発達と学術文化の振興を融合させること。
(c) 独創性、創造性を重視すること。
(d) 専門家としての職業倫理を育成すること。
(e) 学問の自由及び専門家の自律性を尊重すること。

第７条（一体性の原則及び職責の遂行等）
1.九州大学は、全学一体となって、上記の教育目的及び原則の達成に取り組むこととする。九州大学の教職員及び学生は自己の使命を自覚し、その職責等の遂行に努めなければならない。
2.前項の職責を遂行するために、教育研究組織の自治及び構成員の身分は尊重されなければならない。

最終更新日：2015年12月25日

九州大学学術憲章

第１条（趣旨）
　九州大学は、より善き知の探求と創造・展開の拠点として、人類と社会に真に貢献し得る研究活動を促進してゆくために、この学術憲章を定めることとする。

第２条（研究の使命）
1.九州大学は最高学府として、人類が長きにわたって遂行してきた真理探求の道とそこに結実した古典的・人間的叡知とを尊び、これを将来に伝えてゆくことを使命とする。
2.九州大学はまた、諸々の学問における伝統を基盤として新しい展望を開き、世界に誇り得る先進的な知的成果を産み出してゆくことを使命とする。

第３条（研究の理念と倫理性）
1.九州大学は、伝統に学びそこに見られる知的探求を尊びつつ、現代に生きる我々に相応しい知の深化と発展とを指向する。
2.九州大学は、創造的かつ独創的な学術研究を重視し、学問の自由および研究者の自律性を尊重する。
3.九州大学はさらに、人間的叡知と科学的知識との調和に努めつつ、諸々の知の実践的価値を追求してゆく。
4.九州大学は、科学が自然環境と人類の生存とに重大な影響を与えることをつねに顧慮し、自らの良心と良識とに従って、社会の信頼に応え得る研究活動の遂行に努める。

第４条（研究の社会的・国際的貢献）
1.九州大学は、大学の理念としての真理探求の精神を堅持すると共に、その研究活動を通じて、長期的な視野のもと、人類の福祉と文化の発展、ならびに世界の平和に貢献してゆくべく努める。
2.九州大学の研究はまた、普遍性と汎用性を目指して広く社会の要請に応え、かつその立地する地域社会に貢献するものとなるよう努める。
3.九州大学は、開かれた大学としてその研究成果を学外に開示し、さらには活発な情報発信や人的交流、諸研究機関や産業界との連携に努めながら、学術研究の国際的拠点となることを目指す。

第５条（研究と教育の融合）
　九州大学は、世界的に活躍し得る人材を育成し輩出する使命を有しており、研究と教育との機能を調和・融合させながら、人類の未来を託するに足る人材の養成を目指す。

第６条（一体性と職責の遂行）
　九州大学は、教職員と学生とが一体となって、上記の事柄の達成に取り組むこととする。九州大学の教職員と学生は自己の使命をよく自覚し、それぞれの責任の遂行に努めなければならない。

最終更新日：2016年2月8日

薬学部の教育研究上の目的

臨床薬学科

近年、医療の高度化、複雑化、高齢社会の到来、医薬分業の進展など薬剤師を取り巻く環境が大きく変化している。このような状況下で、薬剤師は最適な薬物療法の提供、服薬指導、医療への安全対策など、幅広い分野で役割を果たすことがより強く求められるようになっている。

薬学部臨床薬学科は、薬剤師としての基礎知識、技能や高い倫理観、医療従事者としての教養、医療現場で通用する実践力などを持つ医療薬学の将来を担う人材の育成を目的とする。

本学部臨床薬学科で育成する薬剤師とは「研究者マインドを持つ薬剤師」を意味しており、研究を通して課題を探究する能力と問題を解決する能力を育成するカリキュラムを設置していることを特徴とする。

■ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー

３つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）について

臨床薬学科

１．学位授与の方針【ディプロマ・ポリシー】

臨床薬学科では、基礎薬学としての化学系薬学や物理系薬学ならびに生物系薬学を体系的に学ぶとともに、高度な医療薬学の基礎的および臨床的教育を学修し、さらに臨床にかかわる実践的な実務能力を持つことが求められる。そして、医療薬学の将来を担う指導者、教育者、研究者へと発展可能な人材に学位を付与する。本学部（臨床薬学科）において学んだ学生は、卒業（学位の授与）に際して、以下の目標に到達することが期待される。

| 1 | 知識・理解

○ 化学系薬学、物理系薬学、生物系薬学及び医療系薬学を基盤とした幅広い知識を理解し、論理的に思考できる。

○ 医薬品の適正使用を推進するため、服薬指導・薬歴管理・リスクマネジメント・効果的で安全な薬物療法の提供など、薬剤師としての知識を持っている。

○ 治験や臨床試験など、医薬品開発に関する業務、プロセス、法律一般について基礎的な内容を理解している。

|2| 専門的な技能

○ 創薬研究を遂行するための基礎能力を持っている。

○ 科学的思考力に基づく研究遂行と問題解決の基礎能力を持っている。

○ 医薬品の適正使用を推進するため、服薬指導・薬歴管理・リスクマネジメント・効果的で安全な薬物療法の提供など、薬剤師としての技能を習得している。

○ 治験や臨床試験のプロトコール作成などを通して医薬品開発の一旦を担う技能を習得している。

○ 臨床研究シーズ発掘を担う研究者・教育者へ発展し得る素養を持っている。

|3| 汎用的な技能

○ 実社会対応の実践型研究を実施できる課題の探求や問題を解決する基礎的な能力を持っている。

○ 将来、指導的な立場で活躍できるよう、的確で総合的な判断力と課題を探求する基礎的な能力を習得している。

○ プレゼンテーションおよび討論の基礎的な能力を持っている。

○ 国際的に活躍するための基礎的な能力を持っている。

|4| 態度・志向性

○ 自ら主体的に研究を遂行できる基礎的な能力を持っている。

○ 豊かな人間性とともに、医療人としての深い感性や高い倫理観を持っている。

○ 模擬患者による演習や実務実習を通じて、コミュニケーション能力を含めた高度な課題に取り組む能力を持っている。

○ チーム医療に参画できる基礎的な技能や態度を習得している。

２．教育課程の編成・実施について基本方針【カリキュラム・ポリシー】

学生が上記の目標（ディプロマ・ポリシー）に到達するため、以下のようなカリキュラムを編成する。

【カリキュラムの基本構造】

○ ６年の教育課程を前期３年、後期３年として捉える。このため、前期では基礎的な薬学系科目を中心として、人文科学と自然科学を含む幅広い教養教育を重視したカリキュラムを組んでいる。後期では医療薬学系の科目や薬剤師の職能教育に必要な実践的な薬学系科目を組んでいる。

○ ４年次の後期に行われる共用試験（薬局や病院の現場に出る前に、実務実習に

必要な基本的な知識・技能・態度を身につけていることを保証するために行われる試験）に合格すると、５年次に行われる実務実習を行うことができる。
○ ５年次に医療従事者としての薬剤師養成のため、また薬学生が薬剤師を体験する機会として、5ヶ月間の業務参加型の実務実習を病院と薬局で行う。実務実習は、医療現場で実務についている薬剤師の方々と本学科の教員とが協力して実施する。
○ 本学科の特徴として、研究者マインドを持つ薬剤師としての素養を身につけるため、４年から６年次に研究室に所属して、経験豊富な教員の指導の下で、個別に卒業研究を行う。
○ 臨床薬学科を卒業すると薬剤師国家試験受験資格が与えられる。

３．入学者受け入れの方針【アドミッション・ポリシー)】
|１| 求める学生像（知識、能力、適性等）
○ 高等学校卒業レベルの十分な基礎学力を持つとともに、理科科目（化学、生物および物理）に対して興味や関心を持つ学生の入学を期待する。
○ 科学研究に対して高い興味や関心を持つ学生の入学を期待する。
○ 医療人として患者や医療従事者等とコミュニケーションを取ることができ、医療人としての倫理観が育つ素養を持つ学生の入学を期待する。
|２| 入学者選抜の基本方針（入学要件、選抜方式、選抜基準等）
【一般入試（前期日程)】
高等学校卒業レベルの十分な学力を持ち、薬学の諸科目を学修し、薬を通して社会に貢献できる素養をもつ学生を選抜するために、大学入試センター試験で５教科７科目を課すとともに、個別学力検査（前期日程）では数学、理科、外国語の試験を課し、基礎学力および論理的思考能力を判定する。
【一般入試（後期日程)】
高等学校卒業レベルの十分な学力を持ち、学の諸科目を学修し、薬を通して社会に貢献できる素養をもつ学生を選抜するために、大学入試センター試験で５教科７科目を課すとともに、個別学力検査では外国語試験に加え、面接を課し、読解力、批判的な思考能力、表現力などを総合的に判定する。
【転学科について】
創薬科学科への転学科については、選考の上、若干名これを許可する制度がある。

■「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

自己点検・評価委員会の設置と構成

本学部における教育上の課題は、学部教授会、教務委員会、入試委員会（以上は、月 1 回の定例会議および臨時会議)、自己点検・評価委員会（必要に応じて開催）等で扱われている。教育内容の充実、教育方法の改善、教育実施体制の整備、学生支援の向上を目的とした取組を主として教務委員会が行い、その結果は自己点検・評価委員会が点検・評価を行うなど、適切に反映されている。またこれらはいずれも九州大学における部局中期目標・年度計画に沿った取組として、「自己点検・評価委員会」においてこれまでも継続的に自己点検・評価を行ってきた。

今回の薬学教育評価に関する自己点検・評価書の作成は、教授 5 名、准教授 1 名、講師 1 名からなる「第三者評価準備委員会」が中心として行ううことととなった。

構成員：家入一郎（教授・第三者評価準備委員会委員長)、黒瀬等（教授・教務委員会委員長)、大嶋孝志（教授)、小柳悟（教授)、濵瀬健司（教授)、麻生真理子（准教授)、小林大介（講師）

✧ 自己点検・評価　項目担当責任者

中項目 1：濵瀬健司（教授）
中項目 2：濵瀬健司（教授）
中項目 3：窪田敏夫（准教授(平成 29 年 3 月退職))、小林大介（講師）
中項目 4：小柳悟（教授）
中項目 5：窪田敏夫（准教授(平成 29 年 3 月退職))、小林大介（講師）
中項目 6：小柳悟（教授）
中項目 7：阿部義人（准教授）
中項目 8：大嶋孝志（教授)、家入一郎（教授）
中項目 9：阿部義人（准教授）
中項目 10：黒瀬等（教授）
中項目 11：小柳悟（教授）
中項目 12：麻生真理子（准教授）
中項目 13：麻生真理子（准教授）
中項目 1～13 にかかる統括：家入一郎（教授）

【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）への対応】

九州大学の学事歴の変更に伴い、平成 29 年度入学生から新カリキュラムとして、カリキュラムおよび授業科目名を変更した。

学部 1 年生については、薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）に対応した授業内容とした。

平成 29 年度は、4 年(H26 入学)～6 年次(H24 入学)の学生は「旧モデル・コアカリキュラム」、2 年(H28 入学)～3 年次(H27 入学)の学生は「薬学部旧カリキュラム／新モデル・コアカリキュラム」、1 年次(H29 入学)の学生は「薬学部新カリキュラム／新モデル・コアカリキュラム」を履修している。

【自己点検・評価書作成の経緯】

✧ 自己点検・評価書作成のスケジュール

＜平成 28 年度＞

7 月上旬：第三者評価準備委員会（第 1 回）の開催

・スケジュールおよび作業の確認

・基礎資料 3 の作成について、授業担当教員への依頼を決定

7 月下旬：薬学部教授会において、自己点検・評価書および資料の収集を依頼

・自己点検・評価書の作成について説明

・資料作成について、授業担当教員へフォーマットの送付（薬学学生係から）

9 月中旬：授業担当教員より資料作成にかかるデータ回答

9 月下旬：第三者評価準備委員会（第 2 回）の開催

・基礎資料 3 に関するデータの確認

・自己点検・評価書作成の項目担当者決定

12 月中旬：各項目担当者より自己点検・評価書（案）の提出

3 月上旬：薬学部教授会において、進捗状況の報告

＜平成 29 年度＞

6 月上旬：第三者評価準備委員会（第 3 回）の開催

・スケジュールおよび作業の再確認

7 月から 9 月末：各担当者から提出された自己点検・評価書（案）について、内容の改訂作業

10 月から 12 月末：第三者評価準備委員会内および自己点検・評価委員会において自己点検・評価書（案）の査読

1 月上旬：平成 29 年中に実施した査読コメント基づき、改訂版の作成

・OSCE・CBT の実施結果の取りまとめ

・第三者評価準備委員会において、自己点検・評価書（案）の確認

1 月中旬から 2 月中旬：教授会構成員に対して、自己点検・評価書（案）の確認・意見聴取

2月中旬から下旬：教授会構成員からのコメントに基づき、自己点検・評価書（案）の改訂
3月上旬：自己点検・評価書（案）および資料の最終整備
3月中旬：自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構に提出
以下、予定。
4月中旬：草案チェックの機構からのコメントに基づき、自己点検・評価書の改訂
5月9日：自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出

目　　次

『教育研究上の目的』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

1　教育研究上の目的

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

『薬学教育カリキュラム』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

2　カリキュラム編成

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

3　医療人教育の基本的内容　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23

4　薬学専門教育の内容　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29

5　実務実習　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・30

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・30

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・44

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・44

6　問題解決能力の醸成のための教育　・・・・・・・・・・・・・・・・・45

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・45

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・51

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・51

『学生』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・52

7　学生の受入

［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・52

［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・57

［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・57

８　成績評価・進級・学士課程修了認定　・・・・・・・・・・・・・・・・・58
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・58
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・65
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・65

９　学生の支援　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・66
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・66
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・78
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・78

『教員組織・職員組織』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・79
１０　教員組織・職員組織
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・79
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・91
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・91

『学習環境』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・92
１１　学習環境
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・92
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・95
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・95

『外部対応』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・96
１２　社会との連携
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・96
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・99
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・99

『点検』　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・100
１３　自己点検・評価
［現状］（基準ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・100
［点検・評価］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・103
［改善計画］（中項目ごと）・・・・・・・・・・・・・・・・・・103

『教育研究上の目的』

1　教育研究上の目的

【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、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【観点　1-1-1】教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されていること。

【観点　1-1-2】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適確に反映したものとなっていること。

【観点　1-1-3】教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点　1−1−4】教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点　1−1−5】教育研究上の目的について、定期的に検証するよう努めていること。

［現状］

九州大学は、教育基本法（平成 18 年法律第 120 号）の精神に則り、学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを謳っている（根拠資料 1、九州大学学則第一章第一条）。この目的を実現するための教育研究を行い、その成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与することを建学の目的として定めている（根拠資料 1、九州大学学則第一章第二条）。また、「九州大学の教育は、日本の様々な分野において指導的な役割を果たし、アジアをはじめ広く全世界で活躍する人材を輩出し、日本及び世界の発展に貢献することを目的とする」ことが九州大学教育憲章においても定められている（根拠資料 2、九州大学教育憲章第二条）。さらに、九州大学学術憲章においては教育と研究の融合として、世界的に活躍し得る人材を育成し輩出する使命を有しており、研究と教育との機能を調和・融合させながら、人類の未来を託するに足る人材の養成を目指すことが謳われている（根拠資料 3、九州大学学術憲章第五条）。本学薬学部では医療に直接携わる薬剤師、薬の創製に関する基礎および応用研究者、さらにこれらの分野で指導的役割を担う人材を組織的に養成することを目的としており、新しい時代が必要とする薬学を担う人材を養成するため、創薬科学科と臨床薬学科の 2 学科制を制定し、建学の目的などの全学的な理念を踏まえ、それぞれに教育研究上の目的を設定した（根拠資料 4、九州大学薬学部規則第１条２項　薬学部の概要）。医療技術や医薬品の創製・適用における科学技術の進歩、医薬分業の進展など、薬学をめぐる状況が大きく変化してきている中、薬剤師を目指す学生には、基礎的な知識・技術はもとより、豊かな人間性、高い倫理観、医療人としての教養、課題発見能力・問題解決能力、現場で通用する実践力、高い資質などを身につけることが求められている。これら中央教育審議会「薬学教育の

改善・充実について」の答申などを受け、臨床薬学科では薬剤師としての基礎知識、技能や高い倫理観、医療従事者としての教養、医療現場で通用する実践力などを持つ医療薬学の将来を担う人材の育成を目的として設定した。臨床薬学科で育成する薬剤師とは「研究者マインドを持つ薬剤師」を意味しており、研究を通して課題を探究する能力と問題を解決する能力を育成するカリキュラムを設置していることを特徴としている（根拠資料 5、九州大学薬学部教育研究上の目的）。また、教育研究上の目的に加え、研究活動の目標も設定しており、各専攻分野の特性を生かした革新的・先端的薬学研究の展開、個人成果の最大化、部局内外等との相乗的共同研究活動分野の開発と活発な連携などを具体的目標としている（根拠資料 6、九州大学薬学部研究活動の目標）。以上の様に、本学薬学部における教育研究上の目的は大学・学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されている。【観点　１－１－１】

先にも述べたように、薬剤師には基礎的な知識・技術はもとより、豊かな人間性、高い倫理観、医療人としての教養、課題発見能力・問題解決能力が求められている。さらに、薬剤師の将来ビジョン（日本薬剤師会）にあるように、医学、薬学が進歩した今日、「医薬品の適正使用を確保し、安全性を守る」という薬剤師の業務はその範囲を広げ、かつての基礎薬学的資質に留まらず、医学的、薬物療法学的知識、技術、さらには介護・福祉に関する知識が必要な時代に至っている。これを受けて本学薬学部では、医療の高度化、複雑化、高齢社会の到来、医薬分業の進展など薬剤師を取り巻く環境が大きく変化している状況下で、薬剤師は最適な薬物療法の提供、服薬指導、医療への安全対策など、幅広い分野で役割を果たすことがより強く求められるようになっていることに十分に配慮した教育研究上の目的を設定した。【観点　１－１－２】

本学薬学部における教育研究上の目的は、修学の手引きに明記されており、教職員および学生に周知されている（根拠資料 7、修学の手引き 45 頁）。加えて、薬学部ホームページにおいても掲載しており、広く社会に公表している。【観点　１－１－３】【観点　１－１－４】

これらの教育研究上の目的については、教務委員会、教授会で定期的に検証する体制を構築している（訪問時閲覧資料 1、教務委員会内規；訪問時閲覧資料 2、教授会運営内規）。平成 28 年度における検証事例としては、両学科ごとのカリキュラム（４学期制の導入に伴う）並びにカリキュラムマップの再編成があげられる（訪問時閲覧資料 3、教務委員会議事要旨；根拠資料 8、カリキュラムマップ素案）。また、教育研究上の目的の実施は、３つのポリシー（特に、ディプロマポリシーとカリキュラムポリシー）の完結で完成形をとるため、ポリシーの見直しも必要に応じて行っている（訪問時閲覧資料 4、薬学部教授会資料(29.2.15)）。【観点　１－１－５】

『教育研究上の目的』

1　教育研究上の目的

［点検・評価］

本項目の基準への対応は、概ね順調に実施できている。九州大学薬学部に特徴的な点を以下に示す。

- 本学薬学部における両学科(臨床薬学科、創薬科学科)の教育研究上の目的は、九州大学および九州大学薬学部の理念・使命を十分に踏まえて設定されている。また、臨床薬学科の教育研究上の目的は、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命も十分に踏まえると共に、医療を取り巻く環境・薬剤師に対するニーズも的確に反映している。これらはいずれも九州大学学則、九州大学教育憲章、九州大学学術憲章、九州大学薬学部規則、九州大学薬学部教育研究上の目的として明確に規定されており、ホームページ、修学の手引き等を通して教職員、学生、社会に周知・公開されている。
- 教育研究上の目的の実施は、３つのポリシー（特に、ディプロマポリシーとカリキュラムポリシー）の完結で完成形をとるため、ポリシーの見直しも必要に応じて実施されており、教育研究上の目的の見直しについても教務委員会、教授会において検証、改善する体制が構築されており、現状は良好であると判断できる。

［改善計画］

なし。

『薬学教育カリキュラム』

2　カリキュラム編成

【基準　2-1】
教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点　2-1-1】教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成･実施の方針が設定されていること。
【観点　2-1-2】教育課程の編成･実施の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　2-1-3】教育課程の編成･実施の方針が、教職員および学生に周知されていること。
【観点　2−1−4】教育課程の編成･実施の方針が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

［現状］

本学薬学部では、薬剤師としての基礎知識、技能や高い倫理観、医療従事者としての教養、医療現場で通用する実践力などを持つ医療薬学の将来を担う人材の育成を研究教育上の目的として設定した。臨床薬学科で育成する薬剤師とは「研究者マインドを持つ薬剤師」を意味しており、研究を通して課題を探究する能力と問題を解決する能力を育成するカリキュラムを設置していることを特徴とした。この教育研究上の目的に基づき、次のカリキュラムポリシーを設定した（根拠資料 9、修学の手引き 48 頁；九州大学薬学部ホームページカリキュラムポリシー）。

1. 6 年の教育課程を前期 3 年、後期 3 年として捉える。このため、前期では基礎的な薬学系科目を中心として、人文科学と自然科学を含む幅広い教養教育を重視したカリキュラムを組んでいる。後期では医療薬学系の科目や薬剤師の職能教育に必要な実践的な薬学系科目を組んでいる。
2. 4 年次の後期に行われる共用試験（薬局や病院の現場に出る前に、実務実習に必要な基本的な知識・技能・態度を身につけていることを保証するために行われる試験）に合格した上で、５年次に行われる実務実習を行う。
3. 5 年次に医療従事者としての薬剤師養成のため、また薬学生が薬剤師を体験する機会として、5ヶ月間の業務参加型の実務実習を病院と薬局で行う。
4. 本学科の特徴として、研究者マインドを持つ薬剤師としての素養を身につけるため、4 年から 6 年次に研究室に所属して、経験豊富な教員の指導の下で、個別に卒業研究を行う。【観点　２－１－１】

カリキュラムポリシーを含む３つのポリシーは教務委員会で策定した原案を教授

会で審議・承認しており、教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制が構築されている。【観点　２－１－２】

この教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は修学の手引きに記載されている。また、新入生を対象としたオリエンテーションにおいては、修学の手引きを配布するとともに、３つのポリシーについて紹介しており、学生には周知が図られている(根拠資料 10､平成 29 年度 1 年生履修説明会(教務委員長説明))。さらに､カリキュラム･ポリシーは薬学部ホームページにも掲載･記載されており、教職員および学生に周知されるとともに､広く社会に公表されている。【観点　２－１－３】【観点　２－１－４】

【基準　2-2】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成・実施の方針に基づいて構築されていること。

【観点　2-2-1】薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成されていること。

【観点　2-2-2】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のみを目指した教育に過度に偏っていないこと。

【観点　2-2-3】薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能していること。

［現状］

臨床薬学科のカリキュラムはカリキュラムポリシーに基づいて編成されており、1年次から3年次では基礎的な薬学系科目を中心として、人文科学と自然科学を含む幅広い教養教育を重視したカリキュラムを組んでいる。4年次から6年次では医療薬学系の科目や薬剤師の職能教育に必要な実践的な薬学系科目を組んでいる。5年次には医療従事者としての薬剤師養成のため、また薬学生が薬剤師を体験する機会として、5ヶ月間の業務参加型の実務実習を病院と薬局で行う。また、本学薬学部の特徴として、研究者マインドを持つ薬剤師としての素養を身につけるため、4年から6年次に研究室に所属して、経験豊富な教員の指導の下で、個別に卒業研究を行う（根拠資料 7、2017 修学の手引き 50 頁（カリキュラムマップ）、88 頁）。改訂モデルコアカリキュラムへの対応に加え、九州大学の学事歴の変更（4学期制）に伴いカリキュラム改訂が行われたが、検討の結果、内容として不足するものは無く、講義内容の配置変えの後、本学薬学部独自の科目(根拠資料 11、2018 修学の手引き、掲載予定内容)を明確にしつつ、適切な時間割での配置を行った（基礎資料 3)。また、カリキュラムポリシーに基づき、カリキュラムマップが作成された。学生がカリキュラムに基づいて学ぶことによって、6年間で何が習得されるか、すなわち、ディプロマポリシーとの連結を図り、専攻教育科目履修モデルを提案するなど、分かりやすく作成した（根拠資料 7、2017 修学の手引き 50 頁、60 頁）。【観点２－２－１】

上述したように、本学薬学部のカリキュラム構成の概要は、１年次から３年次に幅広い教養教育を行うと共に、4年次から6年次にかけて卒業研究を実施しており、共用試験や国家試験合格のみを目指した教育には偏っていない。一方、現在の国立大学法人においても、共用試験や薬剤師国家試験の合格率は、大学評価の一環から決して無視できない重要事項として認識されている。このため、本学薬学部においては、以下のカリキュラムを実施している。4年次の9月（CBT 体験受験）と 12 月（CBT 模擬試験）、5月から 12 月にかけて9回の科目別の模擬試験を取り入れている

（根拠資料 12、平成 29 年度薬学共用試験 CBT 対策についてのお知らせ）。さらに、6 年次の 4，6，9，12，1 月に国家試験模擬試験を実施している（根拠資料 13、薬剤師国家試験対策説明会資料）。授業としては、アドバンスド実務実習の一環として、国家試験模擬試験で低得点の科目を重点的に講義している（根拠資料 14、国家試験対策講義の時間割と本学教員の配置表）。なお、以上の体験受験や模擬試験の成績は卒業要件には含まれない。【観点　２－２－２】

カリキュラムの構築と変更は教務委員会で策定し、教授会において審議・承認する体制が構築されており、良好に機能している。平成 28 年度には、2 学期制から 4 学期制に九州大学の学事歴の変更が行われたが、この際、大幅なカリキュラム編成の変更が加えられた（訪問時閲覧資料 3,5、平成 28 年度第回 6,12 薬学教務委員会議事要旨）。このように必要に応じてカリキュラムを編成する体制が整備され、機能している。【観点　２－２－３】

2　カリキュラム編成

［点検・評価］

本項目の基準への対応は、概ね順調に実施できている。九州大学薬学部に特徴的な点を以下に示す。

- 本学薬学部カリキュラムは、本学薬学部の教育研究上の目的に基づいて設定されており、そのディプロマポリシーおよびカリキュラムポリシーは修学の手引きとホームページで広く教職員、学生、社会に公表されている。
- カリキュラムの特徴として 3 年次までに基礎的な薬学系科目を中心として、人文科学と自然科学を含む幅広い教養教育を行い、高年次では医療薬学系の科目や薬剤師の職能教育に必要な実践的な薬学系科目を学ぶ。5 年次には医療従事者としての薬剤師養成のため、また薬学生が薬剤師を体験する機会として、５ヶ月間の業務参加型の実務実習を病院と薬局で行う。
- 本学薬学部の特徴として、研究者マインドを持つ薬剤師としての素養を身につけるため、4 年から 6 年次に研究室に所属して、経験豊富な教員の指導の下で、個別に卒業研究を行う。
- カリキュラムは、薬学共用試験や国家試験の合格を過度に目指すものではなく、幅広く研究マインドを持った実践型薬剤師を養成するものである。これらのカリキュラムとその構築・修正体制も良好に整備されており、現状としては良好に機能していると判断できる。

［改善計画］

なし。

3　医療人教育の基本的内容

（３－１）ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準　３-１-１】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点　3-1-1-1】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身につけるための教育が体系的に行われていること。

【観点　3-1-1-2】医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点　3-1-1-3】医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点　3-1-1-4】ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点　3-1-1-5】単位数は、（3-2）～（3-5）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］

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育は体系的かつ効果的に行なわれる事が重要である。これらは、ヒューマニズム教育や医療倫理教育であり、九州大学では、2 年次から 4 年次にかけて体系的に組み込まれている。具体的には、基幹教育科目として、2 年次に「医療における倫理」(根拠資料 15、WEB 掲載内容（医療における倫理)) を開講しており、ここでは医療人として相応しいコミュニケーション能力を身につける（専門的技能)、ヒトとして相応しい倫理観を身につける（汎用的技能)、倫理観が様々な観点から成り立つことを学び、感じる（態度・指向性）ことを主眼とする。さらに、「早期体験学習」では、患者・生活者の視点に立って、実際の薬局、病院を見聞し、薬剤師業務の重要性について討議する。また、薬局の見学や在宅の講義を通じて、地域の保健・福祉の重要性や課題を討議し、薬剤師の活躍する臨床現場で必要な心構えを把握する。さらに、一次救命処置（心肺蘇生、外傷対応等）について、シミュレーターを用いて実施する(新コアカリ対応後)(根拠資料 16、早期体験実習関連資料)。3、4 年次には医学部（医学科・保健学科)・歯学部・薬学部の学生が合同で行う「医療系統合教育」(仮称)とよばれる九州大学の特徴ある授業を実施している。馬出キャンパスには、医学部、歯学部、薬学部が一堂に集結しており、職種を超えたチーム医療の必要性を学生時代から養うための様々な工夫

があり、本授業はその筆頭となる。この授業は 2016 年度までは、WEB シラバスに登録されていたが、2017 年度より次の各項目が独立して掲載されるように変更された。「医療系統合教育」(仮称)は「薬害」(根拠資料 17、WEB 掲載内容)、「インフォームドコンセント（IC)」(根拠資料 18、WEB 掲載内容)、「臨床倫理」(根拠資料 19、平成 29 年度医療系統合教育について)、「チーム医療演習」(根拠資料 20、WEB 掲載内容）から構成されており、シラバスにはそれぞれの講義名で詳細が登録されている。例えば、「IC」では、患者側、医療者側の視点や法的側面に関する講義、IC の場面としてのロールプレイ、個人または学部学科の枠を超えたグループによる考察や討論などを通して、IC を得る事の大切さ、難しさを実感し、今後の医療活動に役立てることを目的とする。4 年次後期に開講する「実務実習プレ講義」では、病院薬剤師の業務と責任を理解し、チーム医療における役割と病院薬剤師に必要な知識を学ぶ。また、薬局の社会的役割と責任を理解し、地域医療における薬局の役割と薬局業務に必要な知識を学ぶ。このため、講義の一部は、病院薬剤師と開局薬剤師が講師となる(根拠資料 21、WEB 掲載内容(実務実習プレ講義))。これら医療コミュニケーションスキルやプレゼンテーション能力、ヒューマニズム教育や医療倫理教育を養うためのカリキュラムは、2 年次から配置し、3 年次、4 年次と切れ間無く展開、配置し、体系性を持たせることで、薬剤師として患者の健康を管理し、社会に奉仕するに必要な技術、知識のみならず、即戦力となるための自身の意識付けにも良好に働くと考えている。【観点　３-１-１-１、観点　３-１-１-３】

医療全体を概観し、薬剤師としての自覚を持たせるとともに患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解するために、様々な効果的な学習方法を用いている。前述の「医療系統合教育」(仮称)は、九州大学医療系統合教育センター（学内共同教育研究施設）が担当する科目であり、受講対象が医学部、歯学部、薬学部の学生であることから、指導する教員も医師、薬剤師、看護師などである。(IC）では、グループ討論、学生相互、模擬患者とのロールプレイを取り入れ、臨場感ある環境でトレーニングでき、さらに、グループ討論で、他職種間の理解を深めることができる。また、「薬害」では、薬害被害者やその家族の体験や思いを直接聴く機会を設けており、机上の議論のみで終始しない工夫を行っている。また、「実務実習プレ講義・プレ演習・プレ実習」では SGD、PBL を多用し、薬剤師の活躍する医療現場で必要な心構えを討議する(根拠資料 22、WEB 掲載内容(プレ演習)；根拠資料 23、WEB 掲載内容(プレ実習))。【観点　３-１-１-２、観点　３-１-１-３】

学生に対する評価について、「医療における倫理」においては、A.知識・理解、B.専門的技能、C.汎用性技能、D.態度・指向性の観点ごとに到達目標\が設定され、これらに基づいた評価が加えられている。「早期体験学習」においても到達目標が設定されており、成績評価方法についても、観点を適切に評価する手段（小テストや授業態度など）が評価割合と合わせて明示されてい

る。評価方法は、A（Excellent）から F（Fair）までのルーブリック評価を導入している（根拠資料 16)。「実務実習プレ講義」では、観点 A,B,C,D についての到達目標が設定されており、詳細を提示することで、学生が講義を通して得るべき内容が明確化されている。成績評価方法についても「早期体験実習」同様に、観点を適切に評価する手段、評価割合、評価方法（ルーブリック評価）をシラバスに掲載している（根拠資料 21)。【観点　３-１-１-４】

教養教育(46 単位)と語学教育(12 単位)の合計は 58 単位であり、これらに医療安全教育とヒューマニズム教育・医療倫理教育を加えると、卒業要件 190 単位の 1/5 以上に設定されている（基礎資料１,４;根拠資料 7、2017 修学の手引き 51 頁)。【観点　３-１-１-５】

（３－２）教養教育・語学教育

【基準　3-2-1】

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が行われていること。

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

[現状]

九州大学の教養教育は、平成６年３月教養部廃止以降、全学体制で行われており、「基幹教育」として実施されている。リベラルアーツの理念に基づいて特定の専門に偏らない幅広い知識と教養を身につけることを目的としており、文系、理系にまたがる多様で多彩な授業が提供されている。基幹教育科目として、基幹教育セミナー（1単位)、課題協学科目（2.5単位)、言語文化科目（最低取得単位12単位)、文系ディシプリン科目（4単位)、理系ディシプリン科目（18単位)、サイバーセキュリティ科目（1単位)、健康・スポーツ科目（1単位)、総合科目（1.5単位)、高年次基幹教育科目（9単位）などが準備されており、58単位が最低取得単位として設定されている。このことから、人文科学、社会科学、自然科学、心理学、(薬学）英語、物理学、化学、生物、数学・統計学、コンピューターの利用法やセキュリティに関する知識、プレゼンテーション能力といった「薬学準備教育カイドライン」に例示されている内容を殆ど総て含んだ科目の選択が可能となっている。英語教育については、基幹教育としての英語科目(根拠資料 24、基幹教育履修要項 58 頁)に加えて、薬学専門教育の一環として、「学術英語３・科学英語」(2年次後期と3年次前期、基幹教育として）を開講しており(根拠資料 25、WEB 掲載内容)、これらの講義は、外国人教員（薬学部専任准教授および招聘外国人教員）が担当する（根拠資料 26、学術英語 3・科学英語授業案内)。【観点　3-2-1-1】

基幹教育科目の１つの特徴は、従来の語学、文系・理系等の基礎科目に加えて、総合科目が設定されている点である。総合科目は、学部の枠に捕らわれない講義や演習が提供されており、伊都地区が含まれる糸島地域に関する自然、環境保護を学ぶ科目（糸島の水と土と緑)、九州大学がアジアにおける文化や研究の拠点となるために必要な基礎知識（韓国・朝鮮研究の最前線、アジア埋蔵文化財学)、バリアフリーやジェンダーなど、福祉問題や社会問題を考えるための科目（バリアフリー支援入門、女性学・男性学)、IT関連科目（セキュリティエンジニアリング演習）など、

地域、社会、時事のニーズに合わせた選択科目が用意されている（資料 24、基幹教育履修要項 137 頁以降）。【観点　3-2-1-2】

カリキュラムマップ（基礎資料４）に示すように、ディプロマポリシーの知識・理解、技能、態度・指向性を総て満足するためには、1年次の基幹教育を基盤に、2年次以降の薬学専門科目の積み重ねが極めて重要であることから、本学薬学部では、体系的なカリキュラム編成を行っている所である。さらに、1 年次から、薬学に直接接する科目として「創薬科学総論Ⅰ～Ⅳ」を開講している。「創薬科学総論Ⅰ～Ⅳ」では、薬学部の全准教授、教授がそれぞれ研究内容を通じて研究の重要性を伝えると共に、多様な視点から薬学に関する科学について広く学び、次年次以降、薬学に興味が高まるような科目配置を実施しており、薬学専門教育への接続として有用と考えられる（根拠資料 27、WEB 掲載内容(創薬科学総論)）。【観点　3-2-1-3】

【基準　3-2-2】

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

【観点　3-2-2-1】相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点　3-2-2-2】聞き手およ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　3-2-2-3】個人およ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　3-2-2-4】コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

［現状］

医療人として社会に貢献していくためには、コミュニケーション能力やプレゼンテーション能力は不可欠となっているが、一長一短に形成さる能力ではなく、日々の研鑽が必要となる。そのため、学年進行に伴うトレーニングの機会が必要であり、その点を意識したカリキュラム編成を実施している。1 年次の基幹教育科目の「課題協学科目」(根拠資料 24、基幹教育履修要項 96 頁以降）や「基幹教育セミナー」(根拠資料 24、基幹教育履修要項 94 頁以降）においては、幅広い視野を持ち、問題を発見する姿勢や問題の解決を目指して学び続ける態度と技能、専門を異にする他者と協働できる能力を養い、さらに、個人演習、グループ学習を通し、成果をプレゼンテーション、ディスカッションする能力の醸成を目標とする。2 年次の「早期体験学習」においては、薬局や病院見学、在宅に関する講義などを見聞した後、総合討論時に、薬剤師の役割、地域の保険・福祉の重要性や課題について SGD 形式の学習方法によりコミュニケーションの基本的能力について修得する(根拠資料 16、早期体験実習関連資料)。3 年次から 4 年次の「医療系統合教育」(仮称)においては、他の医療系学部の学生と様々な医療に関する課題について討論する機会を設けている。この特徴を活用し、立場が異なる相手から意見を聞き、自分の意見を表現するなどの能力を醸成する(根拠資料 19、平成 29 年度医療系統合教育について)。「実務実習プレ講義」、「同・演習」においては、症例を用いた適切な薬物療法の提案や服薬指導方法について、SGD、プレゼンテーションを行い、個人および集団の意見を整理して発表する能力を醸成する(根拠資料 21、WEB 掲載内容(実務実習プレ講義)、根拠資料 22、WEB 掲載内容(プレ演習))。さらに、実務実習後は、実務実習期間中に自らが見出した課題に対し、調査し、スライド等の準備を行い、その内容を報告会で発表し、他の実習生や薬剤師、薬学部指導教員と質疑応答する機会を設けている（根拠資料 28、平成 29 年度第 I,II 期薬局実務実習報告会資料; 根拠資料 29、平成 29

年度第 I,II 期病院実務実習報告会資料)。【観点　3-2-2-1、観点　3-2-2-2、観点　3-2-2-3】

先にも述べたように、「早期体験学習」においては到達目標が設定されており、成績評価方法についても、観点を適切に評価する手段（小テストや授業態度など）が評価割合と合わせて明示されている。評価方法は、A（Excellent）からF（Fair）までのルーブリック評価を導入している（根拠資料16、早期体験実習関連資料)。「実務実習プレ講義」においても、観点 A,B,C,D についての到達目標が設定されており、詳細を提示することで、学生が講義を通して得るべき内容が明確化されている。成績評価方法についても「早期体験実習」同様に、観点を適切に評価する手段、評価割合、評価方法（ルーブリック評価）をシラバスに掲載している（根拠資料21)。【観点　3-2-2-4】

【基準　3-2-3】
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行われていること。

【観点　3-2-3-1】語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。
【観点　3-2-3-2】語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。
【観点　3-2-3-3】医療現場で薬剤師に必要とされる語学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　3-2-3-4】医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。
【観点　3-2-3-5】語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

[現状]

基幹教育で行う外国語教育においては、第一外国語として英語を 10 単位、英語以外の外国語を第二外国語（2 単位）として選択する。英語においては、リーディング・リスニング、ライティング・スピーキング、オーラルコミュニケーションからなる授業科目を設置し、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目がラインアップされている（基礎資料 5)。【観点　3-2-3-1】

履修登録は学生個人が大学共通のシステムである学務情報システム（学生用 Web システム）を活用して行う。なお、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた履修指導（根拠資料 24、基幹教育履修要項 100 頁以降）が提示されており、総ての学生が無理なく、履修が可能となっている。【観点　3-2-3-2】

「学術英語３・科学英語」は基幹教育科目であるが、2 年次後期と 3 年次前期に開講されており、外国人准教授（薬学部専任）による基礎的科学英語や薬学部が招聘する外国人科学者による最先端の科学や研究についての講義が開講される。後者では、医療系の外国人講師も含まれ、医療現場で使用される英語、さらには、先端の科学技術についての英語による表現等に直に接することができる（根拠資料 25)。また、本科目では、最終日に TOEIC に対応した英単語試験を実施する。【観点　3-2-3-3、観点　3-2-3-4】

英語の語学力を身につける手段として、1,2 年次に TOEFL（ITP）の受験を義務づけており、「学術英語１・CALL-A,B」においては、スコアを単位認定し、単に受験のための学習ではなく、語学力向上のための努力を体系的に実施している（根拠資料 24、基幹教育履修要項 102 頁以降)。また、平成 30 年度から入学生受け入れが開始される薬学部新課程である国際コースの準備として、平成 28 年度より、タイ国の留

学生を多数受け入れており、3年次に実施される「薬学基礎実習Ⅰ,II」に配属している。そこでは、各班に留学生を配置し、英語による研修指導や結果についてのディスカッションが行われている。また、これらに対応することを目的とし、「薬学基礎実習」に使用する実習書の英語化を図った（根拠資料30、学生実習書英語版と座席表など）。【観点　3-2-3-5】

（３－３）薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準　3-3-1】
薬学専門教育を効果的に履修するために必要な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】学生の入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムが適切に準備されていること。

[現状]

薬学専門教育を効果的に履修するための準備教育として１年次に基幹教育科目が準備されている。本学薬学部では基幹教育科目として卒業に必要な最低取得単位が58単位と設定されている。対応科目としては以下の９項目であり、人と文化、人の行動と心理、薬学の基礎としての英語・物理・化学・生物・数学・統計学、情報リテラシー、プレゼンテーションがある。目的は、以下の通りであり、対応する科目を表に記載した(根拠資料7、修学の手引き７１頁)。

薬学における準備教育について(基幹教育科目)

・**人と文化**：人文科学。社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力を養う。

・**人の行動と心理**：人の行動と心理に関する基本的な知識と考え方を習得する。

・**薬学の基礎としての英語**：薬学分野で必要とされる英語に関する基礎的事項を修得する。

・**薬学の基礎としての物理**：薬学を学ぶ上で必要な物理学の基礎力を身につけるために、物質および物体間の相互作用などに関する基礎的事項を修得する。

・**薬学の基礎としての化学**：薬学を学ぶ上で必要な化学の基礎力を身につけるために、原子の構造から分子の成り立ちなどに関する基礎的事項を修得する。

・**薬学の基礎としての生物**：薬学を学ぶ上で必要な生物学の基礎力を身につけるために、細胞、組織、器官、個体、集団レベルでの生命現象と、誕生から死への過程に関する基礎的事項を修得する。

・**薬学の基礎としての数学・統計学**：薬学を学ぶ上で基礎となる数学・統計学に関する基礎的事項を修得し、それらを薬学領域で応用するための基礎的技能を身につける。

・**情報リテラシー**：情報伝達技術（ICT）の発展に合わせた効果的なコンピューターの利用法とセキュリティの知識を身につけ、必要な情報を活用する能力を習得する。

・**プレゼンテーション**：情報をまとめ、他者へわかりやすく伝達するための基礎的事項を修得する。

なお、リメディアル系として、物理、生物、化学について高校で授業を受けなかったことや受験科目として選択していなかったことで生じる基礎的知識が不充分な部分や十分に整理されていない部分を補足して、専門分野へつなげられるようにするための科目が設けられている（根拠資料 24、基幹教育履修要項 4 頁）。理系専門教育へのスムーズな発展を狙いとしている。【観点　3-3-1-1】

（基幹教育における対応科目）

(1)人と文化	(2)人の行動と心理	(3)薬学の基礎としての英語	(4)薬学の基礎としての物理	(5)薬学の基礎としての化学	(6)薬学の基礎としての生物	(7)薬学の基礎としての数学・統計学	(8)情報リテラシー	(9)プレゼンテーション
基幹教育セミナー 課題協学A 課題協学B 文系ディシプリン科目 総合科目	基幹教育セミナー 課題協学A 課題協学B	学術英語1 学術英語2 学術英語3	基幹物理学IA／物理学概論A 基幹物理学IB／物理学概論B 自然科学総合実験	基礎化学結合論 自然科学総合実験 無機物質化学	自然科学総合実験 分子生物学	微分積分学 線形代数 数理統計学	情報を科学する／情報科学／プログラミング演習	基幹教育セミナー 課題協学A 課題協学B

修学の手引き７１頁より転写

【基準　3-3-2】
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　3-3-2-1】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　3-3-2-2】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］

本学薬学部では、平成 29 年度入学者より新コアカリ対応の「早期体験学習」を開始する。平成 27, 28 年度入学者については、新コアカリ対応以前の「早期体験学習」を実施していた。しかし、平成 27, 28 年度入学者に対しても新コアカリ対応の「早期体験学習」を体験させるため、一次救命と在宅医療については、平成 29 年度に臨時に集中講義として実施した。2 年次の「早期体験学習」においては、福岡県病院薬剤師会および福岡県・福岡市薬剤師会に依頼し、県下の病院およぞ薬局を訪問・見学し見識を深めている。また、在宅に取り組んでいる薬局薬剤師による講義、九州大学病院の医師の協力を仰ぎ、1 次救命処置の体験を実施している。【観点　3-3-2-1】

救命救急実習(心肺蘇生法)等の振り返りを後日設けており、実習内容の再確認を行うとともに、「早期体験学習」最終時には、グループ討論、総合討論を行い、薬剤師の役割について理解を深め、学習意欲が高まるような早期体験学習を実施している(根拠資料 16，早期体験実習関連資料)。【観点　3-3-2-2】

（３－４）医療安全教育

【基準　３-４-１】
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　３-４-１-１】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われていること。

【観点　３-４-１-２】薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、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を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

［現状］

先に述べたように、3,4 年次に開講される「医療系統合教育」(仮称)は、病院地区(馬出キャンパス)において医療系学部が集まっている特徴を活用し、薬学部生が他の医療系学部の学生と同じ講義・演習を受講することで医師・歯科医師・看護師・薬剤師といった様々な視点から医療安全について討議することが可能な教育を実施している。「薬害」においては講師として被害者、医療従事者、行政といった様々な立場の方から薬害に関する講義を行っている。また、「チーム医療」ではハイリスク薬である抗がん剤に関する医療過誤、医療事故を防止し、適切な薬物治療を行うために、医師・薬剤師・看護師がどのように連携すべきかを討議する。九州大学病院でチーム医療を実践している診療科から医師、薬剤師、看護師を講師として招き、チーム医療について肌で感じる機会を提供している(根拠資料 19,平成 29 年度医療系統合教育について)。また、「実務実習プレ実習」のリスクマネージメントでは、過去の薬が原因となったインシデントを例に、その発生要因、予防策等について、SGD を行っている(訪問時閲覧資料 6，平成 29 年度実務実習事前学習資料(リスク管理))。以上のように、薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育を実際の実務実習が開始される前に行っており、医薬品の安全使用についての理解を深める工夫を加えている。【観点　３-４-１-１、観点３-４-１-２】

（３－５）生涯学習の意欲醸成

【基準　３-５-１】
医療人としての社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が行われていること。

【観点　３-５-１-１】医療の進歩に対応するために生涯学習が必要であることを、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師などからも聞く機会を設けていること。

【観点　３-５-１-２】卒後研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供するよう努めていること。

【観点　３-５-１-３】生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われていることが望ましい。

［現状］

医療は日々進歩することから、薬剤師においても、最新の情報を随時入手し、日常臨床に活用していくことが必要となる。そのためには、卒業後も継続した学習が必要である。こういった状況を認識させるためには、医療現場で活躍する現役薬剤師を始めとする医療関係者からの指導が望まれる。本学薬学部では、現役医療関係者による指導の重要性を鑑み、多くの科目において、早い時期からカリキュラムに組み込んでいる。2 年次の「早期体験学習」では、病院、薬局の見学を通して現場の薬剤師から直接薬剤師に必要な能力等を学ぶ機会を提供する。また、4 年次の「実務実習プレ講義」では、病院薬剤師 1 名、薬局薬剤師 4 名を非常勤講師として招き、計 5 コマに渡り、現場で活躍している薬剤師から話を聞く機会がある(訪問時閲覧資料 7、平成 29 年度実務実習事前学習資料(そのほか、非常勤講師リスト))。4 年次の「臨床薬学 II」は、医療現場において薬剤師が必ず知っておかなければならない医薬品情報に関する情報源と活用を学ぶが、講師は九州大学病院の薬剤師であり、非常勤講師として委嘱している(根拠資料 31、WEB 掲載内容(臨床薬学 II)；根拠資料 32、平成 29 年度非常勤講師一覧)。【観点　３-５-１-１】

一方、卒後教育の場を提供するのも教育研究機関の役割であり、本学薬学部では、生涯学習プログラムとして、地域の薬剤師、一般市民、学生を対象とした薬学研究院が主催する「公開講座」を年に 5 回開催している。臨床薬学科の学生は、この講座に参加できる。これらの機会を通して、生涯学習の必要性を学ぶ(根拠資料 33、平成 29 年度九州大学大学院薬学研究院公開講座案内)。【観点　３-５-１-２】

2 年次の「早期体験学習」から始まり、4 年次の「実務実習プレ講義」、「臨床薬学 II」、その後の「公開講座」参加まで、生涯教育の必要性を学ぶ機会を広く体系的に提供しており、これらを通して、学生の意欲向上に努めている。【観点　３-５-１-３】

『薬学教育カリキュラム』

3　医療人教育の基本的内容

［点検・評価］

本学薬学部では、医療人養成のためのカリキュラムを年次進行で体系的に実施しており、学生の医療人としての素養を総合的に涵養することに努力している。各科目における到達目標の明確化とルーブリック評価の導入、基幹教育の有効活用、医歯薬看護学科が一堂に集結する馬出キャンパスの立地を活用した「医療系統合教育」(仮称)の実施など、本項目への対応は、全般には概ね順調である。

［改善計画］

なし

４　薬学専門教育の内容+

（４－１）薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準　４-１-１】
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準拠していること。

【観点　４-１-１-１】各授業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準拠していること。

[現状]

６年制薬学教育の開始に合わせて、薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応するカリキュラムを教務委員会が中心となって作成し、導入を開始した(基礎資料 3-1、3-3)。カリキュラムは(新・旧)コアカリキュラムの一般目標を網羅しており、モデル・コアカリキュラムと各科目の対応一覧を「修学のてびき」に掲載し、各科目が薬学教育モデル・コアカリキュラムにおけるどの一般目標をカバーしているのかを明示している(根拠資料 34、2016 修学の手引き 54 頁以降(旧カリ対応)；根拠資料 7、2017 修学の手引き 61 頁以降(新カリ対応))。また、シラバスには、授業内容、到達目標、授業計画、成績評価法、ルーブリック評価を記載しており、評価基準を明確にしている(根拠資料 35、WEB シラバス入り口)。【観点　４-１-１-１】

【基準　4-1-2】
各授業科目の教育目標の達成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　4-1-2-1】各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を用いた教育が行われていること。
【観点　4-1-2-2】科学的思考力の醸成に役立つ技能およ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　4-1-2-3】各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。
【観点　4-1-2-4】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]

実施している講義科目、演習科目、実習における各々の到達目標は「知識・理解」「専門的技能」「汎用的技術」「態度・志向性」に分けてシラバスに明示しており、いずれの修得に重点を置いた科目であるかに留意してバランスのとれた学習方法をとっている。具体的には、知識・理解の習得を主とする講義と、専門的・汎用的技能および態度・志向性の修得を主とする実習、グループワーク、スモールグループディスカッションなどの学習方法の中から、科目の特性に合わせた学習方法を選択している。カリキュラムマップでは、ディプロマ・ポリシーを「知識・理解」、「技能」、「汎用的能力」、「態度・志向性」の4項目に大分類し、各講義科目（学年別）との関係を整理したが、高学年に進級するに従い、「知識・理解」から「態度・志向性」を重視するカリキュラム編成となっている。【観点　4-1-2-1】

3年次に実施している「薬学基礎実習 I～IV」（必須科目、各 3～4 単位、合計 14 単位）において、化学系、物理系、生物系、医療系に渡って実験実習を実施している。実習は、基本的には、分野ごとに専門内容について実習を行うが、系内において、連続した課題を解決するための課題実習も提供し、分野に捕らわれない形態の実習も用意している(訪問時閲覧資料 8、薬学基礎実習テキスト（I-IV，化学系、物理系、生物系、医療系）)。さらに、3年次に開講される「薬学少人数ゼミナール（演習)」（選択科目、1 単位）においては、希望する研究室を訪問し、最新の科学に触れる機会を与えている。これらの実験・演習科目を通じて、知識のみならず、科学的思考力の醸成に役立つ技能・態度を修得するための機会を設けている(根拠資料 36、WEB 掲載内容(薬学少人数ゼミナール))。【観点　4-1-2-2】

3年次開講の「薬物動態学 II（臨床薬理学)」では、医薬品の適正使用に必要な臨床薬理(根拠資料 37、WEB 掲載内容(薬物動態学 II))、「臨床検査学 I,II」では、臨床で行われる検査の理論(根拠資料 38、WEB 掲載内容(臨床検査学 I,II))、4年次開

講の「疾病病態学 I-V」では、様々な疾患に関する基礎(根拠資料 39、WEB 掲載内容(疾病病態学 I-V); 根拠資料 40、医歯薬合同疾病病態学 I-V 授業計画)、「臨床薬学 I,II」では、薬物療法に関わる概論や各論、「医療系統合教育(仮称)(正式科目名：臨床倫理、チーム医療演習、インフォームドコンセント)」では、医歯薬の学生を一堂に集めたチーム医療の実践などを行っており、薬剤師としての基礎から臨床応用に関する教育を講義から演習までを有機的に連動させることで効果的な学習環境を工夫している(根拠資料 19)。また、これらの科目間の関連については、カリキュラムマップを作製し、学生に分かりやすいように提供している。【観点　4-1-2-3】

2 年次における「早期体験実習」では、患者・生活者の視点に立って、実際の薬局、病院を見聞し、薬剤師業務の重要性について討議する機会を設けている。また、3,4 年次には医学部・歯学部・薬学部・保健学科の学生が合同で行う「医療系統合教育」(仮称)とよばれる九州大学の特徴ある授業を実施している。病院地区キャンパスには、医学部（医学科、保健学科)、歯学部、薬学部が集結しており、職種を超えたチーム医療の必要性を学生時代から養うための様々な工夫を行っている。本授業では「薬害」「インフォームドコンセント」「医療倫理」「チーム医療演習」が開講されている。実際の薬害患者の体験談を聴く機会などが提供される。4 年次後期に開講している「実務実習プレ講義」では、講義の一部を病院薬剤師および開局薬剤師が行い、病院薬剤師の業務と責任を理解し、チーム医療における役割と病院薬剤師に必要な知識を学ぶ。また、薬局の社会的役割と責任を理解し、地域医療における薬局の役割と薬局業務に必要な知識を学ぶ機会を設けている。【観点　4-1-2-4】

【基準　4-1-3】
各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

【観点　4-1-3-1】効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

[現状]

九州大学では全学的に1年次に基幹教育科目が配当され、教養科目に関する授業が集中的に行われる。この間、学部専門科目として「創薬科学総論 I-IV」（各1単位、合計4単位）を実施し、2年次以降における専門科目へのスムーズな導入をはかっている。2年次以降は、学部専門科目が各系（化学系、物理系、生物系、医療系）おいて、基礎から段階的に配置されており、他科目との関連性を考慮し開講時期を決定している。3, 4年次に配置される多くの科目は、5年次に実施される「薬局・病院実務実習」を効果的に履修可能とする、臨床と基礎を有機的に結び付けた科目が配当されている。カリキュラムマップにあるように、学年進行に伴い、基礎・専門基礎・専門応用・臨床薬学と高度化するように配列されている。さらに、より効果的な学習の組み立てを目的に、「修学のてびき」には履修モデルを掲載し、学生が履修計画を立てやすいように工夫している。【観点　4-1-3-1】

（４－２）大学独自の薬学専門教育の内容

【基準　4-2-1】
大学独自の薬学専門教育が、各大学の教育研究上の目的に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

【観点　4-2-1-1】薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。

【観点　4-2-1-2】大学独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に明示されていること。

【観点　4-2-1-3】大学独自の薬学専門教育を含む授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっているなど、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

[現状]

モデル・コアカリキュラムの中の各学習項目について内容を深めた授業を展開することで、より医療人としての専門性を養う教育を実践しているが、大学独自のアドバンスドな薬学専門教育を提供している。3, 4 年次には医学部・歯学部・薬学部・保健学科の学生が合同で行う「医療系統合教育」(仮称)とよばれる九州大学の特徴ある授業を実施している。医歯薬の学生を一同に集めて実施される「疾病病態学 I-Ⅴ」も本学特有の地の利を活用した科目である。第一線で臨床を担当する各専門医がそれぞれの疾患について、詳細な講義を行うもので、医学部（生命科学科)、歯学部、薬学部の学生が一定レベルの疾患に関する知識の共有が期待される。

薬学特有の工夫としては、「薬学基礎実習 I～IV」「薬学少人数ゼミナール（演習)」があげられる。「薬学基礎実習 I、II」では、交換留学生とともに実習を行うことで英語によるコミュニケーションスキルの向上を図る機会を作っている。また、「薬学基礎実習 IV」では、カフェインを題材にして効果・薬物動態解析に関する実験を動物とヒトにおいて実施し、医薬品開発における薬効評価の一連のプロセスを体験させている。「薬学少人数ゼミナール（演習)」においては、学生に最新の科学的知見を紹介し、薬学研究の動向に直に触れる機会を与えている。【観点　4-2-1-1】

キャンパスの立地条件を生かした科目や薬学特有の工夫ある科目については、2018 年度の履修の手引きから明記することで、その存在を徹底させることとした。【観点　4-2-1-2】

これら大学独自の科目は、ほとんどが”必須”あるいは”強く選択を推奨する”であるが、一定の学年に偏ることはなく、学生のニーズに合わせた配分に工夫している。【観点　4-2-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

4　薬学専門教育の内容

［点検・評価］

本項目の基準への対応は、全般的に順調に実施できている。これらの中で、本学薬学部に特徴のある特記事項は以下である。

- カリキュラムマップにあるように、ディプロマ・ポリシーを「知識・理解」、「技能」、「汎用的能力」、「態度・志向性」の 4 項目に大分類し、各講義科目（学年別）との関係を整理し、高学年に進級するに従い、「知識・理解」から「態度・志向性」を重視するカリキュラム編成とした。
- 医学部・歯学部・薬学部・保健学科の学生が合同で行う「医療系統合教育」（仮称）とよばれる九州大学の特徴ある授業を実施している。病院地区キャンパスには、医学部（医学科、生命科学科、保健学科）、歯学部、薬学部が集結しており、職種を超えたチーム医療の必要性を学生時代から養うための様々な工夫を行っている。
- 医歯薬の学生を一同に集めて実施される「疾病病態学 I-V」も本学特有の地の利を活用した科目である。第一線で臨床を担当する各専門医がそれぞれの疾患について、詳細な講義を行うもので、医学部（生命科学科）、歯学部、薬学部の学生が一定レベルの疾患に関する知識の共有が期待される。
- 薬学特有の科目としては、「薬学基礎実習 I～IV」「薬学少人数ゼミナール（演習）」がある。「薬学基礎実習 I、II」では、交換留学生とともに実習を行うことで英語によるコミュニケーションスキルの向上を図る機会を作っている。また、「薬学基礎実習 IV」では、カフェインを題材にして効果・薬物動態解析に関する実験を動物とヒトにおいて実施し、医薬品開発における薬効評価の一連のプロセスを体験させている。「薬学少人数ゼミナール（演習）」においては、学生に最新の科学的知見を紹介し、薬学研究の動向に直に触れる機会を与えている。

［改善計画］

なし

5　実務実習

（５－１）実務実習事前学習

【基準　5-1-1】
事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

【観点　5-1-1-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。
【観点　5-1-1-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。
【観点　5-1-1-3】実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。
【観点　5-1-1-4】実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。
【観点　5-1-1-5】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
【観点　5-1-1-6】実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、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］

実務実習事前学習は、4 年次後期に 162 コマからなる「実務実習プレ講義」(3 単位)「実務実習プレ演習」「実務実習プレ実習」(各 2 単位)、「医療系統合教育」（仮称）で構成される(基礎資料 6、訪問時閲覧資料 9、平成 29 年度実務実習事前学習資料(はじめに))。事前学習は、「病院実務実習」、「薬局実務実習」に先立ち、大学内で調剤、服薬指導などの薬剤師業務に必要な基本的知識、技能、態度を修得することを目標とし、以下に示すモデル・コアカリキュラムに準拠した教育目標（一般目標・到達目標）を設定し実施している；事前学習を始めるにあたって、処方せんと調剤、疑義照会、医薬品の管理と供給、リスクマネジメント、服薬指導と患者情報。本学では、臨床薬学教育センターに、調剤実習室、無菌調製室（模擬注射剤調製室）、服薬指導室、そして SGD のための講義・セミナー室、多目的室等が設置されており、学習方法、時間数、場所を含めて、実務実習モデル・コアカリキュラムに適合したカリキュラムとなっている（基礎資料 3-2、基礎資料 6、根拠資料 41、WEB 掲載内容(臨床薬学教育センター))。【観点　5-1-1-1】【観点　5-1-1-2】

実務家教員 4 名と臨床教員 2 名が中心となり、非常勤講師として病院薬剤師 1 名、薬局薬剤師 4 名の合計 10 名で指導に当たっている（訪問時閲覧資料 10、実務家教員名簿;訪問時閲覧資料 11、臨床准教授委嘱;根拠資料 42、平成 29 年度実務実習プレ講義について県薬剤師会への講師派遣依頼; 根拠資料 43、平成 29 年度実務実習プレ講義について県病薬(浜の町病院)への講師派遣依頼)。博士の学位を有する 2 名の臨床教員は、それぞれ薬局と病院に勤務経験があり、臨床准教授の称号付与を

行い、教員扱いとなっている（訪問時閲覧資料 12、履歴書(臨床准教授 2 名);訪問時閲覧資料 13、教授会資料)。現役の薬剤師を教員とすることで、実習・演習に臨場感を提供することを目的としている。このように、適切な指導体制の下で事前学習が行われている。【観点　５-１-１-３】

事前学習は 4 年次後期に実施しているが、5 年次の実務実習開始時期にも近く、実務実習での学習効果が高まるように時期的な配慮を行っている。また、事前学習の導入として、4 年次前期に「臨床薬学 I・II」 (各 2 単位)を開講している。「薬局実務実習」の効果が高まるように、「臨床薬学 I」の単位認定の一環として、4 年次学生に対して、5 年次学生が行う薬局実務実習報告会に参加するように義務付けている（根拠資料 28)。【観点　５-１-１-４】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠したシラバスに基づいて講義、演習、実習、SGD が実施されている。「実務実習プレ講義」「実務実習プレ演習」「実務実習プレ実習」は、ルーブリック評価表に基づき、レポート、スライドなどの成果物や実技の形成的評価（総括的評価）により修得すべき知識、技能、態度に関する評価を実施している。ルーブリック評価表はシラバスとともに掲示し、さらに事前学習開始時（事前学習を始めるにあたって）に評価方法も含め学生に説明を行っている（訪問時閲覧資料 9)。【観点　５-１-１-５】

実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合は、実務実習の直前に事前学習の到達度確認あるいは復習できるように調剤実習室や Web 学習システムを利用可能とするなど実習環境を提供することで、その対応としている。【観点　５-１-１-６】

（５－２）薬学共用試験

【基準　５-２-１】
薬学共用試験（CBT および OSCE）を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【観点　５-２-１-１】実務実習を行うために必要な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合格基準に基づいて確認されていること。

【観点　５-２-１-２】薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されていること。

［現状］

薬学共用試験（CBT 及び OSCE）に合格した 5 年次の学生が実務実習を実施している。なお、本学の薬学共用試験の合格基準は薬学共用試験センターの提示した合格基準に準じている。また、臨床薬学科では、1 年次、2 年次、4 年次終了時に進学査定を実施しており、一定の学力に達せず単位取得が一定基準を満たしていない学生は進級できない。これにより、実務実習を履修できる学生の学力を担保している（根拠資料 7、2017 修学の手引き 51 頁;根拠資料 44、WEB 掲載内容(H29 年度薬学共用試験の結果について)）。【観点　５-２-１-１】

薬学共用試験の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数及び合格基準については、九州大学薬学部臨床薬学教育センターホームページで公表している。次頁表に示すように､平成 24 年度から平成 29 年度に実施した過去 6 回の薬学共用試験(CBT､OSCE）において、CBT は平成 24 年度 1 名、平成 25 年度 1 名が不合格となり、OSCE は平成 28 年度 1 名、平成 29 年度**名が不合格であった（根拠資料 45、WEB 掲載内容(薬学共用試験);訪問時閲覧資料 9)。【観点　５-２-１-２】

薬学共用試験の受験者数および合格者数

		CBT		OSCE	
		本試験	追再試験	本試験	追再試験
平成24年度	実施日	平成25年1月30日	平成25年2月20日	平成24年12月15日	—
	受験者数	39	1	39	—
	合格者数	38	0	39	—
平成25年度	実施日	平成26年1月30日	平成26年2月19日	平成25年12月21日	—
	受験者数	38	1	38	—
	合格者数	37	0	38	—
平成26年度	実施日	平成27年1月29日	—	平成26年12月20日	—
	受験者数	35	—	35	—
	合格者数	35	—	35	—
平成27年度	実施日	平成28年1月28日	—	平成27年12月19日	—
	受験者数	42	—	42	—
	合格者数	42	—	42	—
平成28年度	実施日	平成29年1月26日	—	平成28年12月17日	平成29年12月17日
	受験者数	36	—	36	1
	合格者数	36	—	35	0
平成29年度	実施日	平成30年1月25日	—	平成29年12月16日	平成30年3月10日
	受験者数	36	—	36	
	合格者数	36	—	33	

【基準　5-2-2】
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　5-2-2-1】薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。
【観点　5-2-2-2】学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。
【観点　5-2-2-3】CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

［現状］

薬学共用試験は薬学共用試験実施要項、薬学共用試験 CBT 実施マニュアル、OSCE 実施マニュアルに基づいて実施している。また、実施に先立って、教員による説明会を開催し、薬学共用試験の概略や意義などについて周知させている（訪問時閲覧資料 14、薬学共用試験 CBT 実施マニュアル;訪問時閲覧資料 15、薬学共用試験 OSCE 実施マニュアル）。【観点　5-2-2-1】

本学薬学部では、薬学共用試験を公平かつ円滑に実施するために臨床薬学教育センター（教授 1 名、准教授 1 名、講師 1 名、助教 1 名の計 4 名で構成）が設置されている（根拠資料 46、WEB 掲載内容(臨床薬学教育センター組織図)）。センターが掌握する業務はホームページに掲載し、公表している(根拠資料 47、WEB 掲載内容(業務)；根拠資料 48、九州大学薬学部臨床薬学教育センター内規)。【観点　5-2-2-2】

臨床薬学教育センター業務

- 実務実習事前教育
- 病院・薬局実務実習の支援
- 薬学共用試験（CBT、OSCE）の運営およびモニター業務
- CBT、薬剤師国家試験対策の支援
- 就職、進学に関する相談
- 臨床薬学教育に関する教育資源の開発研究（人材・教材開発等）

本学薬学部では、CBT 実施のためのサーバー、学生用ノートパソコン（55 台）を準備すると共に、1 学年が一斉に受験することができる講義室を整備している（根拠資料 49、WEB 掲載内容(施設・設備)）。これらの機器、設備の管理は、臨床薬学教育センターが行っている。

また、OSCE についても学生の動線に配慮し、臨床薬学教育センターに加え、階下のクリニカルスキルトレーングセンター(医療系統合教育研究センターが管理運営)（根拠資料 50、医療系統合教育センター(クリニカルスキルトレーニングセンター)

見取り図）を活用することで、6ステーション（2レーン）を配置している。また、患者・来局者応対、情報の提供、調剤監査の課題は声漏れがないように完全にパーテーションで仕切った部屋を使用し、薬剤の調製や注射剤混合の課題は病院等で使用されている調剤台やクリーンベンチを使用しており、OSCEの課題を実施するために充分な施設と設備が整備されている（訪問時閲覧資料15)。【観点　5-2-2-3】

（５－３）　病院・薬局実習

【基準　5-3-1】
実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点　5-3-1-1】実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。
【観点　5-3-1-2】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。
【観点　5-3-1-3】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。
【観点　5-3-1-4】薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

「病院実務実習」、「薬局実務実習」の適切な実施にあたっては、臨床薬学教育センターが実務実習委員会の機能を担っており、九州・山口地区実務実習調整機構、福岡県病院薬剤師会、福岡県薬剤師会との連携体制を維持しながら、円滑に実務実習を実施している。臨床薬学教育センターは薬学部教務委員会の下部組織であり、実務実習を始めとする業務に関する事項は、臨床薬学教育センターで原案を作成した後、教務委員会に提案され、最終的に教授会で承認といった流れをとる。なお、センター教授および准教授は、福岡県薬剤師会の薬学教育委員会の委員であり、准教授は理事を兼務しており、薬局実務実習の県レベルでの実施に直接関与する（根拠資料 51、福岡県薬剤師会役員・委員）。【観点　5-3-1-1】

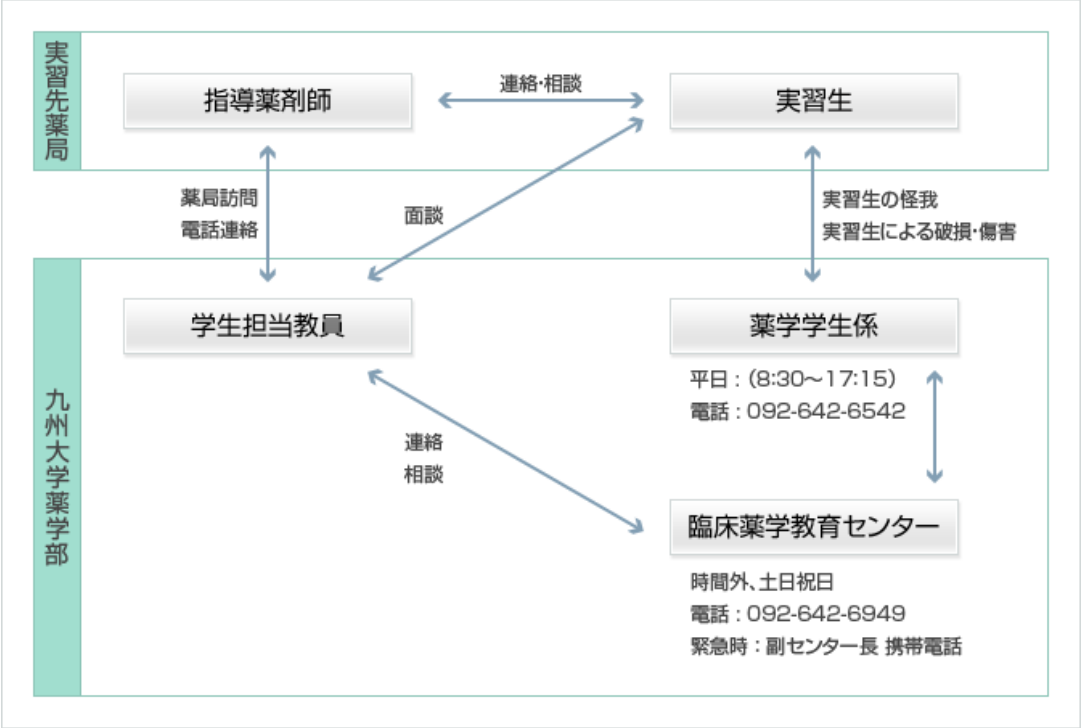
「薬局実務実習」、「病院実務実習」は、臨床薬学教育センター所属の実務家教員が責任者として担当している。「薬局実務実習」では、1薬局に1名の学生担当教員を配置し、全教員が参画する体制を整備している。実習期間中の学生のメンタル面、進行状況について、指導薬剤師や学生と定期的な面談や電話による確認、臨床薬学教育センターへの報告を担当する（訪問時閲覧資料 16、薬局実務実習実施要綱）。福岡県下の「薬局実務実習」には福岡県薬剤師会が直接関与し、円滑な実施に必要な措置等は、薬学教育委員会が議論し決定している。薬学教育委員会は、福岡県下の薬系大学教員(九州大学、福岡大学、第一薬科大学)、県下各地区の委員から構成されている。「薬局実務実習」中に生じるトラブルは九州・山口地区実務実習調整機構のトラブル防止委員会に連絡されるが、薬学教育委員会で対応する。「病院実務実習」では2名の実務家教員が九州大学病院薬剤部に常駐し、実習先と綿密な連携を取る体制を構築している(訪問時閲覧資料 17、病院実務実習実施要綱(学生版))。「薬局実務実習」、「病院実務実習」の実習記録は富士ゼロックスシステムサービス株式会社で提供している web 上の実務実習指導・管理システム（以下、指導・管理システム）を用いている。この指導・管理システムでは、学生自身による SBOs の自己評価、学習内容に関する日誌を入力し、さらに週末には1週間の振り返りを週報として入力している。これらに対して指導薬剤師が評価、コメント等を入力、続いて

担当教員がこれらを確認し、日々の学習の内容と経過を把握している（訪問時閲覧資料 18、実務実習指導・管理システムによる実習記録）。さらに、「薬局実務実習」では実習開始前に学生担当教員が学生面談後、担当薬局を訪問し、指導薬剤師に事前説明等を行う。実習中は 3 回、大学において学生が学生担当教員と面談し、その内容をもとに指導薬剤師と電話で実習の進捗状況を確認する。その後、面談結果を臨床薬学教育センターに伝え、必要に応じて実務家教員が対応する。「病院実務実習」では、常駐している実務家教員 2 名が常時実習の状況を把握するとともに、実習中に指導薬剤師・学生・実務家教員の 3 者面談を 3 回実施し、指導薬剤師と連携して、実習の進捗状況を把握している（根拠資料 52、平成 29 年度第 2 期 病院実務実習日程表）。以上のように明確な責任体制のもと、実務実習が実施されている。【観点　5 - 3 - 1 - 2】

全ての学生に対して定期健康診断を毎年実施しており、薬学部学生にも受診が義務付けられている。また、実務実習前には、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B 型肝炎の抗体検査を実施し、結果を学生に通知している。抗体の獲得が不十分な学生にはワクチン接種を義務付けている（訪問時閲覧資料 19、抗体価、ワクチン接種の記録）。【観点　5 - 3 - 1 - 3】

上述のように「薬局実務実習」では、全教員が学生担当教員の対象となっており、全教員が参画している。薬局実習中のトラブル対応図を示す（訪問時閲覧資料 16）。【観点　5 - 3 - 1 - 4】

薬局実務実習の連絡体制



【基準　5-3-2】
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　5-3-2-1】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　5-3-2-2】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　5-3-2-3】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および生活の指導を十分行うように努めていること。

［現状］

九州大学では、全ての学生について、九州大学病院薬剤部が「病院実務実習」の実習先となっている。「薬局実務実習」は、九州・山口地区実務実習調整機構に割振りを依頼している。学生には4年次の4月に実習期間とともに、「病院実務実習」は九州大学病院、薬局実務実習は調整機構を介して調整することを説明し、薬学学生係にて下宿先と自宅の住所を学生本人に確認させている（訪問時閲覧資料20、九州山口地区調整機構によるマッチングリスト）。【観点　5-3-2-1】

「薬局実務実習」は福岡県外に自宅があり下宿している学生は、下宿から通える範囲、福岡県内に自宅があり下宿している学生は原則として自宅から通える範囲になることを口頭で説明している。通える範囲とは通学経路や交通手段を考慮して、1時間以内の通学が可能な範囲であることも説明している。通学困難と判断した場合は、調整機構と相談し、変更を行う。また、実習時期については5年次の就職活動等の影響を避けるため、第3期病院実務実習を希望しない学生の調査を事前に行い、希望通りの配属に努めている（根拠資料53、ニュースフォーラム(来年度第3期病院実習について)）。【観点　5-3-2-1】【観点　5-3-2-2】

平成29年現在、福岡県以外での「薬局実務実習」は行われていない(1件のみ、佐賀県(鳥栖市)で実施したが、当該学生が鳥栖市から通学のため)。将来的にふるさと実習を希望する学生がいる場合は、薬局の見学なども含めて、他の大学の対応を参考に、対応策を考えていく予定である。【観点　5-3-2-1】【観点　5-3-2-3】

【基準　5-3-3】
実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めていること。

【観点　5-3-3-1】実務実習が適正な指導者のもとで実施されるよう努めていること。
【観点　5-3-3-2】実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されるよう努めていること。

[現状]

「病院実務実習」は九州大学病院が全ての学生の実習先となっている。九州大学病院は豊富な経験を持つ認定実務実習指導薬剤師を有し、十分な設備、機能を備えた施設である（訪問時閲覧資料 21、実習施設の概要(病院)）。「薬局実務実習」については、九州・山口地区実務実習調整機構に登録されている保険薬局が実習先となるが、認定実務実習指導薬剤師が配置され、指導体制や設備も適正である。なお、薬局の設備等については、担当教員が初回時薬局訪問を行う際にチェックすることとしている。インターネットや学生が使用できる机等が整備されていない薬局では、県薬剤師会を通して要望している。【観点　5-3-3-1】【観点　5-3-3-2】

【基準　5-3-4】
実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

【観点　5-3-4-1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。
【観点　5-3-4-2】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。
【観点　5-3-4-3】病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11週間）より原則として短くならないこと。

［現状］

「病院実務実習」を行う九州大学病院では、教育効果の高い実習を行うために「実務実習日程表」と部署ごとにスケジュール表が作成されている。実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した学習方法、時間数、場所が確保されるように日程やスケジュールが組まれている（訪問時閲覧資料22、平成29年度病院実務実習(モデルコアカリキュラムの一般目標・到達目標と実習内容との対応表)）。

日程表からも見て取れるように、九州大学病院では、病棟での実習に力を注いでおり、特徴として挙げられる。また、形成的評価表(指導・管理システムの到達度評価)には、実務実習モデル・コアカリキュラムに記載されている「病院実務実習」におけるすべてのSBOsがLSごとに表記されている。学生は、これらのチェック表に実習前、4週目、8週目、11週目に到達度を入力し、指導薬剤師が面談で確認し、フィードバックを行うことで、各部署での実習を適切に実施している。【観点　5-3-4-1】【観点　5-3-4-2】

「薬局実務実習」では、福岡市で実習を行う学生が大半であるため、福岡市薬剤師会が作成した実習計画書に基づくが、実習施設ごとに適宜調整され、それに従って実務実習が実施されている（根拠資料54、11週間の実務実習における実習区分配置スケジュール(実務実習支援センターWG作成)）。【観点　5-3-4-1】【観点　5-3-4-2】

実務実習は薬学教育協議会が設定した標

準期間（各々11週間）を満たしている（訪問時閲覧資料16，17)。【観点　5-3-4-3】

【基準　5-3-5】
実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

【観点　5-3-5-1】事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

【観点　5-3-5-2】実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

［現状］

前述のように、実務実習の適切な実施にあたっては、臨床薬学教育センターが実務実習委員会の機能を担っており、福岡県の病院薬剤師会、薬剤師会との連携体制を維持しながら、円滑に実務実習を実施している。

「薬局実務実習」では、1薬局に1名の学生担当教員を配置し、全教員が参画する体制を整備している。「病院実務実習」では2名の実務家教員が病院薬剤部に常駐し、実習先と綿密な連携を取る体制を構築している。「薬局実務実習」では実習開始前に学生担当教員が学生面談後、担当薬局を訪問し、指導薬剤師に事前説明等を行う（事前薬局訪問）。実習中は3回（2週目、5週目、9週目）、大学において学生が学生担当教員と面談し、その内容をもとに指導薬剤師と電話で実習の進捗状況や学生のメンタル面などを確認する。その後、面談結果を臨床薬学教育センターに伝え、実習の遅れなどがみられる場合、必要に応じて実務家教員が対応する。「病院実務実習」では実務家教員が2名、薬剤部に常駐しているため常時実習の状況を把握するとともに、実習中に指導薬剤師・学生・実務家教員の3者面談を3回実施し、指導薬剤師と連携して、実習の進捗状況を把握している。以上のように明確な責任体制のもと、実務実習が実施されている。【観点　5-3-5-1】

関連法令や守秘義務の遵守については、実務実習に先立って実施している説明会にて学生に指導し（訪問時閲覧資料 16，17）、個人情報および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書に署名を得ている。実習施設との間において、「薬局実務実習」では、薬局と九州大学総長間で「学部学生の薬局実習に関する契約書」を、また、「病院実務実習」では、薬学部長と九州大学病院長間で「学部学生の病院実習に関する契約書」を交わし、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督について確認をおこなっている（訪問時閲覧資料 23、守秘義務に関する誓約書）。【観点　5-3-5-2】

【基準　5-3-6】
実務実習の評価が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われていること。

【観点　5-3-6-1】評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

【観点　5-3-6-2】学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。

【観点　5-3-6-3】実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

【観点　5-3-6-4】実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

［現状］

「薬局実務実習」では、実習前に学生担当教員から指導薬剤師に形成的評価表、薬局実務実習記録一覧、実務実習評点表(指導薬剤師評価用)、出席表(現在は Web 管理)といった評価に関する資料の配布と説明を行ってきた。平成 28 年度より富士ゼロックスシステムサービス株式会社で提供している web 上の実務実習指導・管理システムを導入したため、形成的評価(指導・管理システムの到達度評価)のフィードバックなどの変更点についても説明を行なっている(訪問時閲覧資料 16)。また、教員評価用として、総括的評価表を準備している。学生に対しては、説明会を開催し、上記内容について、予め提示を行っている。実務実習評点表においては、各 SBOs に対して、6 段階評価を実施する。総括的評価表においては、週報と Web 入力の成長報告書、実習記録や面談などに基づいた成績評価が加えられる。出席状況も評価の重要な項目となる。

「病院実務実習」では、薬局実務実習と同様に、事前に実務家教員から指導薬剤師に形成的評価や実務実習評点表の評価基準について説明を行っている。総括的評価は、実際に実習指導を行った実務家教員が、日誌、週報、成長報告書等をはじめ、日々の実習態度・成長度の評価を行っている。学生に対する説明会についても、「薬局実務実習」と同じ内容で実施している(訪問時閲覧資料 17)。【観点　5-3-6-1】

「薬局実務実習」においては、学生は実習中、日誌・週報・形成的評価（実習前、4 週目、8 週目、11 週目）を指導・管理システムで入力し、実習終了時、成長報告書を入力する。指導薬剤師は、日誌・週報・形成的評価に対して、コメント入力等によるフィードバックを行っており、担当教員がこれらを確認し、日々の学習の内容と経過を把握している。また、実習中 3 回の面談により教員から学生へ適切な指

導を行っている（訪問時閲覧資料 18)。「病院実務実習」においても、期間中 3 回の学生、指導薬剤師、教員による 3 者面談を行い、適切な指導の確保に努力している。以上のように実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に実施されている。【観点　５-３-６-２】

実務実習終了後、実習内容、実習状況および成果について、アンケート調査を実施している。「薬局実務実習」終了後、学生、指導薬剤師、教員による薬局実務実習報告会を実施しており、その中で、学生、指導薬剤師に対して、調査を実施している。「病院実務実習」では、教員と指導薬剤師が常に情報交換できる環境にあるため、学生に対してのみアンケート調査を実施している。また、指導薬剤師と実務家教員とで実務実習の振り返りを行い、次期実務実習の改善に努めている（根拠資料 55、第 1,2 期【薬局・病院】実務実習アンケート)。【観点　５-３-６-３】

実務実習の評価は、先に述べたように、実務実習評点表と総括的評価表を中心に評価される。各評価とも、6 段階評価で実施するが、加えて、総合的な評価も実施しており、適切な評価が加えられている。【観点　５-３-６-４】

『薬学教育カリキュラム』
5　実務実習

［点検・評価］

本基準への対応は、全般的には順調に実施できていると考えている。本学薬学部の特徴的な実務実習内容として評価できる点を以下に列挙する

- 全ての学生が高度先進医療を展開する九州大学病院で病院実務実習を実施している。九州大学病院は提供する医療のみならず、研究レベルにおいても世界水準にある。このような施設での実習は、本学薬学部が目指す理念である「研究者マインドを持つ薬剤師」養成に合致する。
- 九州・山口地区実務実習調整機構や福岡県(市)薬剤師会と本学薬学部臨床薬学教育センターに所属する教員は理事などの様々な役職を通して密接な関係にあり、薬局実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されている。
- 薬学共用試験を実施するにあたり、CBT 実施のためのサーバー、学生用ノートパソコン（55 台）を準備すると共に、1 学年が一斉に受験することができる講義室を整備している。また、OSCE についても学生の動線に配慮し、臨床薬学教育センターに加え、階下のクリニカルスキルトレーングセンター（医療系統合教育研究センターが管理運営）を活用することで、6 ステーション（2 レーン）を配置している。患者・来局者応対、情報の提供、調剤監査の課題は声漏れがないように完全にパーテーションで仕切った部屋を使用し、薬剤の調製や注射剤混合の課題は病院等で使用されている調剤台やクリーンベンチを使用しており、OSCE の課題を実施するために充分な施設と設備が整備されている

［改善計画］

なし。

6　問題解決能力の醸成のための教育

（6－1）卒業研究

【基準　6-1-1】
研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得するための卒業研究が行われていること。

【観点　6-1-1-1】卒業研究が必修単位とされており、実施時期および実施期間が適切に設定されていること。
【観点　6-1-1-2】卒業論文が作成されていること。
【観点　6-1-1-3】卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていること。
【観点　6-1-1-4】学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催されていること。
【観点　6-1-1-5】卒業論文や卒業研究発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されていること。

［現状］

薬学部臨床薬学科における卒業研究は必須（7単位）である（根拠資料 7、2017 修学の手引き 88 頁)。学生は4年次から各分野に配属の後、研究テーマが設定され、卒業研究を開始し、6年次の 11 月下旬を目途にまとめる。なお、国家試験勉強期間を考慮して卒業論文のまとめ及び発表会の時期は 11 月を目途にすることが教授会で決められた（訪問時閲覧資料 24、第 798, 808, 809 回薬学部教授会資料)。【観点 6-1-1-1】

卒業研究は、各自、配属分野の指導教員の指導の下、卒業論文としてまとめられる。卒業論文の作成要領は特に設定していないが、目的、方法、結果、考察といった学術論文、博士論文等の形式に準じて作成される。考察については、科学的根拠に基づいて議論を展開し、研究成果の医療や薬学における位置づけを明確にしながら、議論を進める指導をしている。卒業論文は、各分野で用紙サイズ・書式を統一させ、個々でファイリングされた冊子体としての提出が義務付けされている（訪問時閲覧資料 25、卒業論文)。また、A4 版2ページ程度で、統一のフォーマットに基づく卒業研究要旨集を作成している（根拠資料 56、平成 29 年度臨床薬学科卒業予定者卒業研究要旨集)。【観点　6-1-1-2、観点　6-1-1-3】

卒業研究発表会は、6年次の 11 月下旬から 12 月上旬に開催している。場所は、馬出病院キャンパス内のコラボステーションで実施し、内容は、概略説明5分（口頭発表）とポスター発表による質疑応答 60 分で構成される（根拠資料 57、平成 29 年度臨床薬学科卒業研究発表会について(教授会資料、学生係からの依頼))。【観点 6-1-1-4】

卒業研究発表については、2 名（主査、副査）が、質疑応答を通して問題解決能力、プレゼンテーション力、ものごとのまとめ力などについて総合的かつ適切に評

価している。シラバスに沿った評価方法に従い100点満点で採点する(根拠資料58、WEB掲載内容(卒業研究); 訪問時閲覧資料26、臨床薬学科6年卒業研究について、成績報告書、成績一覧)。また、約3年に渡る卒業研究全体の評価は、配属分野の教員により、卒業研究発表会や各分野におけるセミナーでのプレゼンテーション、授業への貢献（出席の状況、研究への意欲や積極性などの研究室での態度など）に基づき行われる。特に、研究の進行状況は評価の重要なポイントであり、報告会での発表や実験ノートへの記録に基づき定期的に評価している。【観点　6-1-1-5】

（６－２）問題解決型学習

【基準　6-2-1】
問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

【観点　6-2-1-1】問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。

【観点　6-2-1-2】参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点　6-2-1-3】問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点　6-2-1-4】卒業研究やproblem-based learningなどの問題解決型学習の実質的な実施時間数が18単位（大学設置基準における卒業要件単位数の1／10）以上に相当するよう努めていること。

［現状］

九州大学では問題解決能力の醸成に向けた教育として、全学部の学生を対象に1年次の基幹教育において「自ら問いを立て主体的な学びのできるアクティブ・ラーナー」を育成する体系的なカリキュラムを実施している（下表）。また、2年次以降の専門教育過程においても全学年にわたり問題解決能力の醸成に向けた講義、演習、実習を体系的に実施しており（下表）、シラバスにもその内容を明示している。【観点　6-2-1-1】

表 6-2-1　薬学部臨床薬学科における問題解決能力の醸成に向けた授業科目（平成29年度以降）

授業科目名	開講年次	単位	方法	内容・評価指標
基幹教育セミナー	1	1	SGD・発表・討論	他学部の学生と合同で行う。異なる専門分野を目指しているメンバー（学生）に対して「自らの大学における学び」について口頭発表を行う。発表内容については、教員およびメンバーからのフィードバックがあり、学生自身が大学において学ぶことの意義に深く考えられるようカリキュラムを工夫している（訪問時閲覧資料24、基幹教育履修要項94頁；根拠資料59、WEB掲載内容(基幹教育セミナー)）。

課題協学科目	1	2.5	SGD・発表・討論	専門分野の異なる３名の教員が一つのクラスを担当し、各々異なった視点からテーマに沿って、グループ学習に適した題材を提供される。講義では課題を考えるために必要になる授業に加えて個人演習やグループ作業を実施し、幅広い視野をもって問題を発見する姿勢や問題の解決を目指して学び続ける態度と技能、専門を異にする他者と協働できる能力を養うことを目的にしている。評価指標は発表内容（20%)、講義への貢献度（質問の有無など: 50%)、レポート（30%)、に基づく（訪問時閲覧資料 24、基幹教育履修要項 96 頁;根拠資料 60、WEB 掲載内容(課題協学科目))。
自然科学総合実験	1	2	実習・SGD	物理学、化学、生物学に関する基礎的な実験を通じて、人間が自然の事物・現象を実験・観察を通してどのように理解しようとしてきたのかを学ぶ。その過程で、受講生が様々な実験・観察の手法の基礎を身につけ，物事を合理的に探究する能力と態度を育てるとともに自然の事物・現象についての理解を深め，科学的な自然観を身につけることも目的にしている。評価指標は出席状況（50%）とレポートの内容(50%)に基づく(訪問時閲覧資料 24、基幹教育履修要項 134 頁;根拠資料 61､WEB 掲載内容(自然科学総合実験))。
早期体験学習	2	1	体験学習・SGD	患者・生活者の視点に立って、実際の薬局、病院を見聞し、薬剤師業務の重要性について討議する。また、薬局の見学や在宅の講義を通じて、地域の保健・福祉の重要性や課題を

				討議する。一次救命処置（心肺蘇生、外傷対応等）についてシミュレーターを用いて実施する。上記の授業により薬剤師の活躍する臨床現場で必要な心構えを把握する（根拠資料16)。
薬学基礎実習I-IV	3	14	実習・SGD	実習は下記のように内容を分けて実施している。 ・有機合成化学・天然物化学・放射化学（実習 I） ・分析・鑑別・解析（実習 II） ・遺伝子・タンパク質の操作・解析（実習 III） ・薬理反応評価・医薬品製造法・製剤試験・安定性試験・薬物動態解析・臨床試験（実習 IV） 評価指標は主に実習の出席とレポートによる（根拠資料 7、修学の手引き 87 頁; 根拠資料 62、WEB 掲載内容(薬学基礎実習 I-IV)）。
少人数ゼミナール	3	1	演習・SGD	各研究室を訪問し、その研究内容・研究方針・研究環境などを理解するとともに、教員の研究哲学を学び、「研究」の本質について理解を深める。評価は授業態度・レポートなどにより行う。本ゼミナールへの出席と、全ての選択研究室からの合格判定を単位取得の要件としている（根拠資料 36)。
臨床倫理（医療系統合教育(仮称)の一部として実施される。単位認定は、各科目にて行われる）	4	1	講義・SGD	医療現場で実習を行う際に、倫理的課題を孕む事例に気づき、自分なりに検討する視点を持つことができるようになるために、非常勤講師によるロールプレイ主体の授業を含め、医療現場における倫理的課題について、事例を題材にした学部混成の小グループ学習を行い、医療者としての対応の難しさを実感するとともに、チーム医療の基盤を形成する。 評価法は出席状況（40%)、課題レポート（60%）（根拠資料 19)。
インフォームドコンセント	4	1	ロールプレイ・SGD	日常医療および臨床研究におけるインフォームドコンセント（IC）について、患者側、医療者側の視点や法的側面に関する講義、IC の場面のロールプレイ、個人または学部学科の

				枠を超えたグループによる考察や討論などを通して、ICを得ることの大切さ、難しさを実感し今後の医療活動に役立てる（根拠資料 19)。
薬害	3	1	講義・SGD	これまでに発生した薬害問題を知り、薬害の原因と薬害根絶のための対策について考え、医療業務や医薬学研究、医療行政などに将来携わる者としての意識や態度を育む（根拠資料 19)。
チーム医療演習	4	1	講義・実習・SGD	医師、薬剤師。看護師間の連携を主題とし、それぞれの職種を目指す学生が、将来、より効果的な副作用モニタリングを実施するようになるために、互いの役割と特性を理解し合い、活かし合うことを目的とする教育・学習プログラムを計画し、実施する（根拠資料 19)。

表に示すように、授業方法は参加型学習、グループ学習、自己学習など、多岐にわたっており、学生の能動的な学習を促すよう工夫を凝らしている。【観点　6-2-1-2】

表に示した科目の中で、「基幹教育セミナー」、「課題協学」、「自然科学総合実験」、「早期体験学習」、「薬学基礎実習 I-IV」については、ルーブリック評価法を導入し、目標達成度を評価するための指標をシラバスに記載して、学生に分かりやすく明記している。【観点　6-2-1-3】

表 6-2-1 にあげた科目と卒業研究の合計は 32.5 単位に達しており、そのうち 7 単位を卒業研究が占める。問題解決能力の醸成に向けた授業科目の実施時間は、卒業に必要な最低習得単位数 190 単位の 1/10 以上であり、十分に確保されている。【観点　6-2-1-4】

『薬学教育カリキュラム』

６　問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

本中項目ならびに基準への対応は、概ね順調に実施できている。これらの中で本学に特徴のある特記事項は以下のとおりである。

- ４年次に履修する医療系統合教育科目である「臨床倫理」「インフォームドコンセント」「チーム医療演習」は、医学部医学科、医学部保健学科（看護・検査)、歯学部の学生と合同で実施され、ロールプレイや SGD などを通じて、問題解決能力の醸成のみならず、異職種における専門性の相互理解や他のコメディカルとのコミュニケーション能力の向上を図っている。
- 卒業研究発表会はプレゼンテーションと質疑応答の双方の能力を向上させることを目指し、午前中一人あたり５分間の口頭発表、午後にはポスターを用いた一人あたり 60 分間の示説を行っている。
- H29 年度において、臨床薬学科の学生が卒業研究として行った内容を学会等で発表し、複数の優秀発表賞が授与されている。

[改善計画]

なし。

2『 学生 』

7　学生の受入

【基準　7-1】
教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点　7-1-1】教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針が設定されていること。
【観点　7-1-2】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　7-1-3】入学者受入方針などがホームページ等を通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

［現状］

臨床薬学科は薬剤師としての基礎知識、技能や高い倫理観、医療従事者としての教養、医療現場で通用する実践力などを持つ医療薬学の将来を担う人材の育成を目的としている。育成する薬剤師とは「研究者マインドを持つ薬剤師」を意味しており、『研究を通して課題を探究する能力と問題を解決する能力を有する者』という教育研究上の目的に基づき、カリキュラムを設置するとともに、教育過程の特色・内容、教育指導体制を明示し、「十分な基礎学力を持っており、科学に対して高い興味や関心を抱き、社会人としての使命感や医療人としての倫理観が育つ素養を持つ学生」を求めるとした入学者受け入れ方針（アドミッションポリシー）（根拠資料 63、九州大学薬学部　アドミッションポリシー 薬学部ホームページ；根拠資料 7、2017 修学の手引き 48 頁）を、以下のように策定している。【観点　7-1-1】

==========

臨床薬学科のアドミッションポリシー

|1| 求める学生像（知識、能力、適性等）
○ 高等学校卒業レベルの十分な基礎学力を持つとともに、理科科目（化学、生物および物理）に対して興味や関心を持つ学生の入学を期待する。
○ 科学研究に対して高い興味や関心を持つ学生の入学を期待する。
○ 医療人として患者や医療従事者等とコミュニケーションを取ることができ、医療人としての倫理観が育つ素養を持つ学生の入学を期待する。

|2| 入学者選抜の基本方針（入学要件、選抜方式、選抜基準等）
【一般入試（前期日程）】
高等学校卒業レベルの十分な学力を持ち、薬学の諸科目を学修し、薬を通して社会に貢献できる素養をもつ学生を選抜するために、大学入試センター試験で５教科７科目を課すとともに、個別学力検査（前期日程）では数学、理科、外国語の試験を課し、

基礎学力および論理的思考能力を判定する。
【一般入試（後期日程）】
高等学校卒業レベルの十分な学力を持ち、学の諸科目を学修し、薬を通して社会に貢献できる素養をもつ学生を選抜するために、大学入試センター試験で５教科７科目を課すとともに、個別学力検査では外国語試験に加え、面接を課し、読解力、批判的な思考能力、表現力などを総合的に判定する。
【転学科について】
創薬科学科への転学科については、選考の上、若干名これを許可する制度がある。
==========

アドミッションポリシーは、教務委員会で協議され、原案が作成された後、教授会の承認を得て決定される（訪問時閲覧資料 3、平成 28 年度第 12 回薬学教務委員会議事要旨；訪問時閲覧資料 4、薬学部教授会資料(29.2.15)）。教務委員会は教育担当副研究員長、教員等から構成され、教育課程、単位認定、授業及び試験、修学指導など、教務に関する事項を審議するために設置されている。このように責任ある体制のもとで教育の目的を始めとするポリシーが制定されている。【観点　７-１-２】。

アドミッションポリシーはカリキュラムポリシー、ディプロマポリシーとともに薬学部のホームページに公表されている。アドミッションポリシーは、修学の手引きにも記載されており、在学生をはじめ、教職員、入学志願者、保護者に対して周知を図っている。【観点　７-１-３】

【基準　7-2】
学生の受入に当たって、入学志願者の適性および能力が適確かつ客観的に評価されていること。

【観点　7-2-1】入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。
【観点　7-2-2】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　7-2-3】医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

［現状］

本学では、全学的組織として九州大学入学試験実施委員会を設置しており（訪問時閲覧資料 27、九州大学入学試験実施委員会等規程）、大学入試センター試験、一般試験、アドミッション・オフィス試験、帰国子女入試、私費外国人留学生入試、社会人入試及び推薦入試を実施し、個別学力検査や面接等の結果を踏まえて、入学試験合格者の査定を行っている。薬学部の教員も入学試験実施委員会の委員であり、入学試験が公正に実施されるように運営に直接関与する。当委員会の下部には、様々な実施機関が設置され、各個別入試の出題委員会、採点委員会により、問題の作成や採点が行われる。薬学部の入学者査定は、薬学部入試査定委員会が行う（訪問時閲覧資料 28、九州大学薬学部入試査定委員会内規）。薬学部入試査定委員会は、学部長（研究院長）、副研究院長、入学試験実施委員会委員、入試委員会委員長、入試委員会副委員長から構成され、定員、成績、入学率等を考慮し、入学試験合格者の査定（一般試験）を行う。薬学部には、この他、薬学部・薬学府入試委員会が設置されており（訪問時閲覧資料 29、九州大学薬学部・大学院薬学府入試委員会内規）、入試に関する諸事務の実施を担当する。このように、入学志願者の評価と受け入れについては、責任ある体制の下で行われている。【観点　7-2-1】

臨床薬学科の入学試験は、一般入試として筆記試験による前期試験（合格者数 26 名前後）および面接を含めた後期試験（合格者数４名）と複数の試験機会を設けている（根拠資料 64、2017 年度入学者選抜概要）。アドミッションポリシーにも掲げているように、十分な基礎学力を持つことが必要不可欠である。そのため、大学入試センター試験において、5 教科（国語、数学、英語、地理・歴史・公民、理科）7 科目を入試科目として設定し、各科目を 50-100 点としてバランスの良い配点とした。また、一般入試の前期試験においては、理科（化学は必須、物理、生物から 1 科目）、数学、英語の筆記試験（各 200-250 点）を課し、自然科学領域の一分野である薬学を学ぶために必要な知識の確認を実施している。後期試験においては、大学入試センター試験の成績に加えて、英語の筆記試験および調査書、面接評価を行っている。

過年度在籍者数（留年者）は、２年次以降０から１名であり、極めて少ない状況にある（基礎資料２-１）。　また、卒業までに要した在学期間も 28-31 名（定員 30 名）が６年間であり、ストレート卒業率も 90%を超えている（基礎資料２-４）。以上のことから、本学の入試制度が臨床薬学科において適切な入学者を選抜していることを示している。【観点　７-２-２】

臨床薬学科では、編入学は認めていない。基礎資料２にある編入者とは、転学科した学生数を指す。本学薬学部では、入学試験時に臨床薬学科と創薬科学科に分けた募集をしており、学科が決まった状態での入学となる。そのため、入学後に進路変更の希望があった学生のために、転学科制度を設けており、3 年次終了後に双方向への転学科を、基準を満たした者を審査の後、若干名許可している（訪問時閲覧資料 30、転学科制度について）。直近 3 年では、2 名の学生が、創薬科学科から臨床薬学科へ転学科している（基礎資料 2-2）。両学科間においては、3 年次までの履修科目や方法に大きな違いを設定していなことから、創薬科学科においては、選択科目である「医療における倫理、機能形態学、生薬学、社会と健康、薬物動態学 II」の単位収得を４年次に課すことで、薬剤師養成教育が６年間の一貫教育とする前提を確保している。転学科の申請条件は 2 年次進級時のガイダンス（訪問時閲覧資料 31、平成 29 年度 2 年生履修説明会）においてその概要を説明しており、この条件を満たすものだけが転学科を申請できる。【観点　７-２-２】

入学試験で後期試験においては、面接を導入し、学力だけでなくアドミッションポリシーにあるような「科学に対して高い興味や関心を抱き、社会人としての使命感や医療人としての倫理観が育つ素養をもっている」について評価し、「医療従事者として広範な視野を持ち、医療現場で指導的役割をになう」ことができる人材であるかを評価している。【観点　７-２-３】

【基準　7-3】
入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点　7-3-1】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　7-3-2】最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく下回っていないこと。

[現状]

臨床薬学科は 30 名を定員としている（根拠資料 64)。過去 6 年間を見ると、入学定員 180 名に対し、181 名であり、定員のほぼ 100%の受け入れ数である。このように定員充足率はほぼ 100%を維持しており、入学者数が入学定員数を大きく上回る、あるいは下回ること
はない（基礎資料２-２）。【観点　7-3-1】 【観点　7-3-2】

『 学 生 』

7　学生の受入

［点検・評価］

本項目の基準への対応は、全般的には順調に対応できている。総合的な評価としては、以下にまとめられる。

入学者査定は、薬学部入試査定委員会が担当するが、過去 6 年間、入学定員を維持しかつ進学や卒業率も良好であることから、適切な組織において、適切な学生の選抜が実施されているといえる。

［改善計画］

自己点検、評価の結果、現時点において改善計画は特にない。

８　成績評価・進級・学士課程修了認定

（８－１）成績評価

【基準　８-１-１】
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　８-１-１-１】各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されていること。
【観点　８-１-１-２】当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が公正かつ厳格に行われていること。
【観点　８-１-１-３】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。

［現状］

成績評価については、評価方法・観点を明確にし、シラバスや学習のてびきに掲載することで、学生に周知している。評価方法は、学期末試験、小テスト、授業への貢献度、出席状況などの複数の項目を用いて行われ、それぞれの寄与率が明らかにされている。また、それぞれの評価項目が A:知識・理解、B:専門的技能、C:汎用的技能、D:態度・指向性のいずれを観点とするか、を明確にしている（根拠資料 65、成績評価方法(例　薬物動態学 I)）。また、各観点について、評価項目および到達目標を設定し、到達度に応じた A から F までの評価基準を明示している（ルーブリック評価）（根拠資料 66、ルーブリック評価方法(例　薬物動態学 I)）。単位認定においては、A から D が合格、F が不合格となる（根拠資料 7、修学の手引き 52 頁）【観点　８-１-１-１】

試験は教員やティーチングアシスタント(TA)の監督のもと、厳正に実施されている（訪問時閲覧資料 32、試験監督要領および注意事項(教員用)、試験監督補助業務担当者の守秘等に関する説明ならびに同意書）。成績の評価は、シラバスに記載した成績評価の方法、基準に従って公正かつ厳格に行われている。【観点　８-１-１-２】

学生は個人の Web ページから成績を確認する（キャンパスメイト九大）。科目名、単位、評価、GP、成績担当者、年度・期間が提供される（根拠資料 67、学務情報システム(campusmate-J) 学生用 Web システム利用の手引き）。【観点　８-１-１-３】

（８－２）進級

【基準　8-2-1】
公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

【観点　8-2-1-1】進級基準（進級に必要な修得単位数および成績内容）、留年の場合の取り扱い（再履修を要する科目の範囲）等が設定され、学生に周知されていること。
【観点　8-2-1-2】進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。
【観点　8-2-1-3】留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。
【観点　8-2-1-4】留年生に対し、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が望ましい。

［現状］

本学薬学部では平成 29 年度より、進級判定制度が変更され、基準が科目数から単位数となった（2 学期制から 4 学期制へ移行したため）。1 年次、2 年次および 4 年次終了時に進級審査を実施する。2 年次進級時には未習得単位数が 5 単位以上（旧制度では、3 科目以上）、3 年次は 11 単位以上（6 科目以上）、5 年次には 7 単位以上（4 科目以上）を有する場合には、進級できない（根拠資料 7、2017 修学の手引き 51 頁）。未習得単位が多い学生に対しては、最短に単位習得が可能となる時間割の作成等のアドバイスを行っている（根拠資料 68、平成 29 年度履修計画表）。留年する学生は極めて少なく、留年生が上位学年配当の授業科目を履修することは事例がない。このような事例が生じた場合は、上位学年配当の授業科目の過度の履修を制限するよう助言が必要になると考えられる。履修科目数の上限を制限するキャップ制度は導入していないが、時間割作成上重複する科目の二重登録は、システム上不可能であり、留年生の過剰な履修登録は実質的に制限されている。【観点　8-2-1-1】【観点　8-2-1-4】

進級については、進級基準に基づき、まず、教務委員会で判定した後（訪問時閲覧資料 33、平成 28 年度第 14 回薬学教務委員会議事要旨）、最終的には、教授会で承認される（訪問時閲覧資料 34、第 882 回薬学部教授会議事要旨）。【観点　8-2-1-2】

基幹教育科目又は全学教育科目に係る低単位取得者については、キャンパスライフ・健康支援センターより、各学部（学科）の学生相談委員あてに定期的に一覧表が送付され、低単位取得者の把握に努めている（訪問時閲覧資料 35、基幹教育科目又は全学教育科目に係る低単位取得者一覧）。その後、学生係やクラス指導員（根拠資料 69、平成 29 年度入学者のクラス指導教員について）により現状確認と対策が講じられる。留年生への教育的サポート内容は、修学相談が中心となることから、学生係が主体となって対応する。具体的には、未習得科目の確認、習得時期の計画

指導が中心となっている。それ以外では、保護者の希望により、クラス指導員が学生も交えた三者面談を行い、生活や意識改革も含めた修学全体について話し合う体制が整えられている。【観点　８-２-１-３】

【基準　8-2-2】
学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点　8-2-2-1】学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

［現状］

学生の在籍情報（留年・休学・退学など）は、教務委員会でまとめられた後、原則月一回の教授会で期間や理由とともに報告され、教員はその動向について、常に把握する状況にある（訪問時閲覧資料 36、学生の移動について(教授会資料)）。留年者数、休学者数、退学者数ともに少なく、在籍状況は十分に把握されている（基礎資料２）。留年生(低単位取得者)に対する対応なども先の述べたように学生相談委員、クラス指導員や学生係が中心に対応する体制が構築されている。【観点　8-2-2-1】

（８－３）学士課程修了認定

【基準　８-３-１】
教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点　８-３-１-１】教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。
【観点　８-３-１-２】学位授与の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　８-３-１-３】学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。
【観点　８-３-１-４】学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

臨床薬学科では、薬剤師としての基礎知識、技能や高い倫理観、医療従事者としての教養、医療現場で通用する実践力などを持つ医療薬学の将来を担う人材の育成を教育研究上の目標としている。これらの研究教育の方針を「知識・理解」、「専門的な技能」、「汎用的な技能」、「態度・指向性」の観点からまとめ、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）として設定した。これらを取得した学生に対してのみ学位を授与している。【観点　８-３-１-１】

ディプロマポリシーの策定は、教務委員会を中心に原案が作成され、これを教授会に付議し、最終的に決定される（訪問時閲覧資料 33,34)。【観点　８-３-１-２】

ディプロマポリシーは、修学の手引き(47 頁)や薬学部ホームページ（根拠資料 70、九州大学薬学部ホームページディプロマポリシー）に掲載されており、教職員や学生に周知されているとともに、広く社会に公表されている。【観点　８-３-１-３】【観点　８-３-１-４】

【基準　8-3-2】
学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点　8-3-2-1】学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。
【観点　8-3-2-2】学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。
【観点　8-3-2-3】学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

［現状］

学士課程の卒業判定基準は、「卒業に必要な最低習得単位数」として修学のてびきに掲載されており、学生に周知されている。具体的には、基幹教育科目 58 単位、専攻教育科目 132 単位、合計 190 単位である。また、臨床薬学科の学生は、卒業に必要な最低習得単位数を習得の上、6 年次に実施されるアドバンスト実務実習期末試験に合格する必要がある。本試験の詳細と合格基準は、学生に対する案内に記載している(根拠資料 71、平成 29 年度アドバンスト実務実習期末試験の実施について)。なお、本学薬学部の場合、4 年次の共用試験の合格は、5 年次への進級要件ではなく、その後に続く実務実習の成績が進級・卒業要件となる。共用試験に不合格の者（実務実習事前学習の単位は認定済）は、6 年次に継続される卒業研究を 5 年次に前倒し、共用試験に合格の後、6 年次に実務実習を実施する。【観点　8-3-2-1】

学士課程終了までの成績は学生係がとりまとめた後、教務委員会で審議し、教授会に付議される。卒業認定のための教授会は、薬剤師国家試験日を考慮し、臨床薬学科は 2 月、創薬科学科は 3 月に開催し、卒業日も臨床薬学科は 3 月 5 日と設定されている。卒業認定を公正かつ厳格に執り行っている。【観点　8-3-2-2】

卒業研究が不十分との分野判断による卒業延期以外、専攻科目の単位未修得による卒業延期者は極めて少ない。今後、このような学生が増加するようであれば専攻分野の指導教員や学生係により対応策を講じていく予定である。【観点　8-3-2-3】

【基準　8-3-3】
教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価するよう努めていること。

【観点　8-3-3-1】教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標を設定するよう努めていること。
【観点　8-3-3-2】総合的な学習成果の測定が設定された指標に基づいて行われていることが望ましい。

[現状]

教育研究上の目的に基づいた6年間の教育プログラムを俯瞰したアウトカム評価のための指標設定は現在構築中である。そのためには、我々が目標とした人材の育成がなされたか否かを調査する必要がある。現在、OSCE など、学生の受け入れ病院・薬局薬剤師が来学する機会を利用し、卒業生の知識、理解力、コミュニケーション能力、責任感などに関するアンケート調査を行い、情報を収集している（訪問時閲覧資料 37、九州大学薬学部臨床薬学科(6 年制)に関するアンケート及び回答集計結果）。おおむね良好な評価を受けているが、中には、社会人としてのスキルが低いや失敗に対する許容が低いなどのコメントがあり、今後、このような評価を収集し、アウトカム評価のための指標を設定し、学習効果を評価していく予定である。【観点 8-3-3-1】【観点　8-3-3-2】

『 学 生 』

8　成績評価・進級・学士課程修了認定

［点検・評価］

本基準への対応は、全般的には順調に実施できているが、これらの中で九州大学に特徴のある事項は以下である。

- 成績評価方法について。学期末試験、小テスト、授業への貢献度、出席状況などの複数の項目を用いて行われ、それぞれの寄与率が明らかにされている。また、それぞれの評価項目が A:知識・理解、B:専門的技能、C:汎用的技能、D:態度・指向性のいずれを観点とするか、を明確にしている。さらに、各観点について、評価項目および到達目標を設定し、到達度に応じた A から F までの評価基準を明示している（ルーブリック評価)。殆どの科目で、ルーブリック評価を取り入れ、評価の方法や基準を学生に明示している。
- 未習得単位が多い学生に対しては、最短に単位習得が可能となる時間割の作成等のアドバイスを行い、適切な指導を実施している。

（改善すべき点）

改善のための努力として、教育研究上の目的に基づいた 6 年間の教育プログラムを俯瞰したアウトカム評価のための指標設定を現在構築中である。そのためには、我々が目標とした人材の育成がなされたか否かを調査する必要があり、現在、OSCE など、学生の受け入れ病院・薬局薬剤師が来学する機会を利用し、卒業生の知識、理解力、コミュニケーション能力、責任感などに関するアンケート調査を行い、情報を収集している。今後、このような評価を収集し、アウトカム評価のための指標を設定し、学習効果を評価していく予定である。

9　学生の支援

（９－１）修学支援体制

【基準　9-1-1】
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・学習相談の体制がとられていること。

【観点　9-1-1-1】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　9-1-1-2】入学までの学修歴等に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。
【観点　9-1-1-3】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。
【観点　9-1-1-4】在学期間中の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、履修指導・学習相談がなされてと。

[現状]

本学薬学部では、1 年生入学時ガイダンスとして、毎年薬学部新入生オリエンテーションを開催している。オリエンテーションでは、学生生活上の注意事項、カリキュラムの説明がなされる（根拠資料 10)。３ポリシー記載資料、修学のてびき、薬学部案内冊子（人類の健康に奉仕する薬学)、薬学会からの資料（これから薬学をはじめるあなたに）を配布し、薬学教育の全体像を理解できる機会を提供している（根拠資料 72、新入生オリエンテーション配布資料)。さらに、1 年生の前期、後期を通じて「創薬科学総論 I-IV」を開講し、ほぼ全員の教員がリレー方式で薬学部での研究や教育の説明を講義形式で行い、各分野の研究内容を理解する場を設けている。【観点　9-1-1-1】

１年次の基幹教育科目として、高校時の理科科目の履修状況に応じた選択必修科目が準備されており、高校時に履修していない科目を受講することが可能となっている（例、理系ディシプリン科目)（根拠資料 7、2017 修学の手引き 36-39 頁;根拠資料 24)。学生には 1 年生入学時のオリエンテーションにおいて、高校時に履修していない科目の受講を指導している。(根拠資料 7、2017 修学のてびき 71 頁)【観点 9-1-1-2】

入学時に加えて、2 年次以降も、学年ごとに履修説明会を開催している。そこでは、履修の方法、授業等システムに関する注意事項、進級に必要な手続きや学生係からのお知らせなどが資料とともに配布され、説明が加えられる。実務実習についても、5 年次のはじめに履修に関する説明会を開催している。このように、適切な時期に必要な内容を伝えるための履修指導がなされている（訪問時閲覧資料 31,16,17)。【観点　9-1-1-3】

薬学部における学生の修学指導体制（根拠資料 73、薬学部における学生の修学指

導体制）については、学生係と 1 年次は初年次サポート教員、2 から 3 年次はクラス指導教員、4 年次以降は専攻分野の指導教員による履修も含めた修学の指導体制を整えている。2 年と 3 年次においてはクラス指導委員による学習状況、学生生活などに関する面談が実施されている（訪問時閲覧資料 38、平成 29 年度薬学部 2,3 年生対象学生面談の実施依頼）。さらに成績が不振な学生には、指導に関する申し合わせ（訪問時閲覧資料 39、薬学部における成績不振学生に対する指導に関する申し合わせ）に従い、学生係、教務委員からの指導を行っている。4～6 年次には、各研究室へ配属されていることから、専攻分野の教員が学習状況、学生生活を把握し、必要に応じた指導、助言を行っている。【観点　９-１-１-４】

【基準　9-1-2】
学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点　9-1-2-1】奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。
【観点　9-1-2-2】独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

[現状]

奨学金等の取り扱いは学部 1 年生では学務部学生支援課が、2 年生以降は学生係が窓口となり、申し込み方法などは修学の手引き並びに九州大学ホームページ(HP、奨学金担当係)を通して、学生に周知されている。また、九州大学の HP には多くの奨学金に関する情報の提供が行われている(根拠資料 74、九州大学ホームページ(奨学金))。取り扱う奨学金の種類は多いが、主なものとしては、独立行政法人日本学生支援機構奨学金、地方公共団体奨学金、民間育英団体奨学金、九州大学独自の奨学金などがある。【観点　9-1-2-1】

九州大学独自の奨学金として、以下のものを準備している（根拠資料 75、九州大学ホームページ(九大独自の奨学金))。

１）九州大学基幹教育奨励賞
学部１年次履修の基幹教育科目の成績が特に優れている者 50 名に対し、総長が決定し表彰をするもので、被表彰者には国内外での学修活動を支援するため、一人当たり 35 万円の奨学金を給付するもの。

２）利章奨学金
本学経済学部卒業生故吉田利一郎氏の生前のご意志による「九州大学学生のための奨学基金」に基づく奨学金。

３）山川賞
山川健次郎初代総長の名を冠した賞であり、九州大学教育憲章が指向する、人間性、社会性、国際性、専門性に対して優れた志を持ち、学業成績が優秀な学部学生を選考し、奨励金を給付する。

さらに、院生・学生自らが若者らしい感性に基づくユニークな研究・調査プロジェクトを企画・計画し、自らが実践することで創造性発揮の喜びを知る機会を提供するチャレンジ＆クリエーション事業や、学生が国際会議、国際研究集会等で成果発表するための渡航費、滞在費を支援する事業も行っている。【観点　9-1-2-2】

【基準　9-1-3】
学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点　9-1-3-1】学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。
【観点　9-1-3-2】健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切な指導が行われていること。

[現状]

本学では九州大学キャンパスライフ・健康支援センターが設置されており、常勤の医師、保健師、看護師が常駐している（根拠資料76、九州大学キャンパスライフ・健康支援センターホームページ）。本センターでは学内で心や体の調子が悪くなった時、怪我をした時など、健康相談室で医師（内科医、精神科医）による診療・治療が受けられるようになっている。また、健康支援として、生活習慣の改善指導、禁煙指導、インフルエンザ情報の発信などを行っており、センター施設では一般身体測定（身長・体重・体脂肪率・血圧）ができるようになっている。さらに、本センター内に学生相談室が置かれており、人間関係、生活リズムなどの学生生活や休学、復学などの修学についての相談を常勤のカウンセラーが受けている。カウンセラーは臨床心理士や大学カウンセラーの資格を持つ専門教員であり、相談のプライバシーに十分に配慮した形で行っている（http://www.chc.kyushu-u.ac.jp/organization/consultation.html）。九州大学キャンパスライフ健康支援センターの部門（健康相談室は各キャンパスに設けられている）、上記の業務内容、手続きやアクセスの詳細が専門のホームページに記載されており、学生のみだけではなく、保護者、教職員を対象とした案内が周知されている。また、刊行物として、自殺予防（日本語）、九州大学キャンパスライフ健康支援センターの案内について記載された英語版、中国語版のしおりが用意されており、留学生への周知も徹底されている。【観点　9-1-3-1】

毎年４月、１年生には新入生健康診断を、２年生以上の在学生には学生定期健康診断を行っており、受診指導を行っている。診断の詳細な日程や場所については、ホームページ（http://www.chc.kyushu-u.ac.jp/student/index.html）で案内するとともに、学生係を通して周知される（http://www.chc.kyushu-u.ac.jp/student/img/kenshin.pdf）。受診しなかった学生に対する対応については、１年次の健康診断の項目が多いことから、本学年のみに対して、九州大学キャンパスライフ健康支援センターを通して、他機関での受診を指導している。健康診断の結果、異常所見のあった学生に対しても、九州大学キャンパスライフ健康支援センターを通して、呼び出しの後、他医療機関への受診を指導している（根拠資料77、九州大学ホームページ(生活支援、健康管理)）。平成29年度における薬学部生の学生定期健康診断の

受診率は、1年生97.5%、2年生90.1%、３年生33.8%、4年生82.1%、5年生96.8%、6年生94.1%であった（訪問時閲覧資料40、平成29年度学生定期健康診断受診者数・受診率(部局別)）。卒業研究で、RIを使用する学生においては、放射線関係特殊健康診断（眼の検査及び血液・皮膚の検査）を実施している（根拠資料78、放射線関係特殊健康診断の実施について）。また、病院実務実習の実施前、4年次には4月の学生定期健康診断に加え、B型肝炎、麻疹、風疹、おたふくかぜ、水痘のワクチン接種が義務付けられている（根拠資料79、抗体検査の実施について）。【観点　９-１-３-２】

【基準　9-1-4】
学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点　9-1-4-1】ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。
【観点　9-1-4-2】ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口が設置されていること。
【観点　9-1-4-3】ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報が行われていること。

[現状]

本学では平成16年に国立大学法人九州大学ハラスメント防止規程が定められ、全学的に運用されている(根拠資料80、国立大学法人九州大学ハラスメント防止規程)。本規程に基づき、九州大学ハラスメント対策ガイドラインが制定されており（根拠資料81、九州大学ハラスメント対策ガイドライン）、ハラスメントの定義、職員等が認識すべき事項、苦情相談等への対応についての指針が示され、ハラスメントの防止と問題解決についての基本的な取り組みが記述されている。【観点　9-1-4-1】

箱崎地区には、九州大学ハラスメント相談室が設置されており、臨床心理士の有資格者４名を専任職員として配置している（根拠資料82、ハラスメント相談室設置について)。ホームページを通し、一連の手続きなどの情報を掲示し、学生に相談室について周知している（根拠資料 83、九州大学ホームページ(九州大学ハラスメント相談室))。本学薬学部の取り組みとして、九州大学総長が委員長を務める九州大学ハラスメント委員会に研究院長が委員として組織されている。さらに、本委員会の元に設置されているハラスメント委員会に地区持ち回り部局委員として教員が参加しており（根拠資料 84、九州大学ハラスメント委員会規則)、ハラスメントに関する相談や苦情の申出に対応するために、相談窓口・相談員が設置されている（根拠資料 85、相談窓口・相談員)。さらに、学部独自の委員会として「薬学研究院等ハラスメント等防止委員会」を設置し（訪問時閲覧資料 41、【部内】各種委員会委員一覧、薬学研究院等ハラスメント防止委員会内規)、ハラスメントに関する問題が生じた際には、ハラスメント防止規程に沿って、対応を協議する。【観点　9-1-4-2】

九州大学としての取り組みとして、「ハラスメントの防止・対策について」をホームページに掲載しており、規則、相談・苦情申し立てについての手続きについて、公表している。ハラスメントに関する様々な配布資料を準備するとともに、各部局、キャンパスに配置されている相談窓口・相談員も公表されている（根拠資料86、ハラスメントに関するパンフレット類)。その他、学生生活ハンドブック（第４章、ハラスメント）を配布し、学生への周知がなされている（根拠資料87、九州大学学生

生活ハンドブック)。【観点　９-１-４-３】

【基準　9-1-5】

身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点　9-1-5-1】身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮していること。

【観点　9-1-5-2】身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

平成 28 年 4 月に施行された障害者差別解消法に基づき、本学では障害者支援推進専門委員会が設置され、平成 28 年 4 月 1 日付けで「国立大学法人九州大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する規程」が施行され（根拠資料 88、同規則）、また、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する実施要領」（根拠資料 89、同要領）が実施されている。障害者の受験に関しては、「九州大学入学試験における事前相談申請書」（根拠資料 90、同申請書）を入試係に提出した後、学務部、入学試験実施委員会、障害者支援推進専門委員会などによって「障害等のある入学志願者からの事前相談に対する配慮」が決定される（根拠資料 91、申請から決定までの流れ）。これらの事項に関しては九州大学ホームページに記載され、周知されている（根拠資料 92、九州大学ホームページ(学部入試)；根拠資料 93、九州大学ホームページ(公表事項)）。【観点　9-1-5-1】

入学後については、「障害・疾患のある学生に対する入学後の修学支援の流れ」に基づいた対応が検討される（根拠資料 94、同流れ）。薬学部においては、「薬学部（府）における障害・疾患のある学生に対する入学後の修学支援の流れについて」を教授会で承認し、詳細を決定した（根拠資料 95、薬学部(府)における障害・疾患のある学生に対する入学後の修学支援の流れについて）。現状については、主な本学部の建物には車椅子で使用できる多目的トイレ、エレベーターが設置され、入り口には車椅子用スロープがあり、身体に障害のある学生や受験生に配慮した施設になっている。【観点　9-1-5-2】

【基準　9-1-6】
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。

【観点　9-1-6-1】進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。
【観点　9-1-6-2】就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

[現状]

本学においては在学生向けに就職・キャリア支援として企業説明会、インターンシップの開催の紹介や求人情報 web システムや就職相談室による就職口の紹介が行われており、それらの内容は九州大学ホームページに公表されている(根拠資料 96、九州大学ホームページ(教育・学生支援、キャリア支援))。薬学部における学生の進路、就職支援については、主に薬学部学生係が窓口となり(根拠資料 97、九州大学ホームページ(就職担当窓口一覧))、就職の募集案内等の紹介、掲示を行っている(根拠資料 98、薬学部就職情報欄)。さらに教務委員会の教員が各就職企業の窓口となり就職やインターンシップの案内を研究室の担当教授に紹介している。【観点　9-1-6-1】

学部 2、3 年生に対し、「キャリアマップ説明会」を開催し、キャリアマップ説明、製薬企業における業務、採用等の説明などを行っている(根拠資料 99、キャリアマップ説明会のお知らせ)。また、本来は創薬科学科の修士学生に対する説明会ではあるが、薬系企業による就職説明会（薬系企業フォーラム）を年に一回行っており、この薬系企業フォーラムに関しては学部学生の参加も認めている(根拠資料 100、薬系企業フォーラム開催のお知らせ)。薬系企業フォーラムでは企業と教員との懇談会を開催し、就職に関する情報収集を行っている。【観点　9-1-6-2】

【基準　9-1-7】
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　9-1-7-1】学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。
【観点　9-1-7-2】学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取組みが行われていること。

[現状]

本学薬学部では、薬学部のある馬出キャンパスから離れた伊都キャンパスにおいて基幹教育を行っている時点から、初年次サポート教員を設置し、薬学部学生係とともに学生生活に関する相談窓口となっている（根拠資料 101、初年次学生の指導体制について）。また、先にも述べたように、学部 2、3 年次にはクラス担当教員、教務委員会が中心となって、個別面談を行い、学生生活に関する相談を行っている。これらの窓口で明らかになった問題については、関係各所で対応する。例えば、経済的問題を抱えている学生に対しては、担当教員と学生係において、奨学金の借り入れ等についての手続きなどを積極的に実施している。学部 4 年次以降は、学生は卒業研究の研究室に配属され、担当教授が相談に対応している。【観点　9-1-7-1】

講義ごとに授業評価アンケートが行われており、集計結果は、各授業担当教員にフィードバックされ、授業内容、方法の改善に努めている（根拠資料 102、学生による授業評価アンケート用紙）。【観点　9-1-7-2】

（９－２）安全・安心への配慮

【基準　9-2-1】
学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

【観点　9-2-1-1】実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。
【観点　9-2-1-2】各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する指導が適切に行われていること。
【観点　9-2-1-3】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および教職員へ周知されていること。

[現状]

本学薬学部では、2 年次後期に 1 単位講義として「安全教育」を実施しており、安全に実験を実施するための考え方や進め方の解説を行っている（根拠資料 103、WEB 掲載内容(安全教育)）。本講義では、化学実験、動物実験、組み替え DNA 実験などの注意点と遵守事項、化学薬品の取り扱い規則などを講義しており、実習が開始される 3 年次に向けて、安全教育が施される。各実習は一研究室を単位に行われており、実習に対して教員 2～3 名が対応している。また、修士課程、博士課程の大学院生を TA として雇用し､学生 10 人程度に対し 1 名の TA が実習に対応できる体制を取っている（訪問時閲覧資料 42、平成 29 年薬学基礎実習 IV 実習書薬剤学分野担当(訪問時閲覧資料 8 の一部)；根拠資料 104､TA 雇用に関する書類)。卒業研究時には、研究室あたり 1～2 名の学生が毎年配属され､研究室教員によって適切な指導が行われている。実験、実習時には保護メガネ、白衣の着用が義務付けられており、学生実習室において緊急シャワーが設置され､火災等の対応を行っている（根拠資料 7、2017 修学のてびき 51 頁)。【観点　9-2-1-1】

薬学部には学生教育研究災害損害保険制度があり、保険への加入を推奨している（学外実習やインターンシップを行う場合は、加入が条件)。各種保険に関する内容や手続きについては 1 年生入学時ガイダンスで説明される。学生教育研究災害損害保険が、正課、サークル活動、通学時の事故対応であるのに対し、学部学生の実習、薬局・病院実務実習における損害賠償保険として、学研災付帯賠償保険を準備している（根拠資料 105、学生教育研究災害損害保険・学研災付帯賠償保険加入のしおり)。【観点　9-2-1-2】

全学的には､「教育における安全の指針」を作成し、体験型教育研究活動等における教職員及び学生の安全管理や事故再発防止を図る(根拠資料 106､WEB 掲載内容(教育・研究活動における安全管理))。 さらに、平成 29 年 6 月には、安全衛生ガイド

ラインが改訂された。本ガイドラインには、危険有害性化学物質などの取り扱い方法や毒物等がリスト化されるとともに、安全衛生管理体制が示されており、全学部、部局はこれに従い、安全管理を徹底する（根拠資料 107、安全衛生ガイドライン）。また、緊急時における連絡先および警備員配置図が各分野や学生係の入り口に掲示されており、緊急時の対応としている(根拠資料 108、緊急連絡先)。先にも述べたように、薬学部では講義「安全教育」の中で福岡市消防局職員を含めた複数の教員によって、「火災と消防の基礎」についての講義を行っている。その他、毒劇物を取り扱い方法は「毒劇物管理規則」及び「毒劇物管理マニュアル」に、実験廃液の処理方法は「実験廃液等取扱要領」に定められている。2017 年度より、災害時における学生、教職員の安否確認システムとして、九州大学安否確認システム(ANPIC)が導入された(根拠資料 109、九州大学安否確認システム(ANPIC))。【観点　９-２-１-３】

『 学 生 』

9　学生の支援

［点検・評価］

本基準への対応は、全般的には順調に実施できているが、これらの中で特徴のある事項は以下である。

- １年次の基幹教育科目として、高校時の理科科目の履修状況に応じた選択必修科目が準備されており、高校時に履修していない科目を受講することが可能となっている（例、理系ディシプリン科目)。学生には１年生入学時のオリエンテーションにおいて、高校時に履修していない科目の受講を指導している。
- 学生が学修に専念できるような経済的支援として、奨学金情報の提供などを行っており、九州大学独自の奨学金制度を数多く設けている。
- 学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談を広く支援するのため、九州大学キャンパスライフ・健康支援センターが設置され、機能している。
- ハラスメントの予防、防止に関する多くの規定が設けられており、問題に対応する委員会、相談窓口が設置されている。
- 事故、火災が発生した際や被害防止のためのマニュアルやシステムを整備し、講義、実習によって、学生へ周知している。

［改善計画］

なし。

『教員組織・職員組織』

１０ 教員組織・職員組織

（１０－１）教員組織

【基準　１０-１-１】
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が置かれていること。

【観点　１０-１-１-１】専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。
【観点　１０−１−１−２】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（１名の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　１０−１−１−３】専任教員について、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。

［現状］

平成 29 年 5 月現在の本学薬学部の専任教員数は 40 名(教授 11 名､准教授 11 名、講師 1 名、助教 17 名）であり、大学設置基準に定められている専任教員数 18 名を大きく上回っている（基礎資料８）。また、臨床実務経験を有する専任教員数（実務家教員）は 4 名（教授、准教授、講師、助教各 1 名）であり、3 名の必要数を上回る（基礎資料８）。【観点　１０-１-１-１】

臨床薬学科の定員は 1 学年 30 名であり、学生総数は約 180 名となる。専任教員 1 名あたりの学生数は 4.5 名である（基礎資料２、基礎資料８）。また、専任教員とは別に、臨床教授、臨床准教授の称号を付与した実務経験に富んだ教員（H29 年度時点は、臨床准教授 2 名）も教育体制に加わる。このように、教育を実施するための十分な体制となっている。【観点　１０−１−１−２】

専任教員は、教授（11 名、27.5%）、准教授・講師（12 名、30.0%）、助教（17 名、42.5%）で構成されるが、それらの数がほぼ同当程度で構成されており、その比率が適切に構成されている（基礎資料８）。【観点　１０−１−１−３】

【基準　１０-１-２】

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・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　１０-１-２-１】専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者が配置されていること。

【観点　１０-１-２-２】専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

【観点　１０-１-２-３】専任教員として、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。

［現状］

専任の教授、准教授、講師、助教の採用は後述のようにすべて公募により行っている。教授、准教授、講師の公募要領には、研究内容だけでなく教育についての抱負の記載を明記しており、本学部の教育方針と一致した教員の選考に役立てている(訪問時閲覧資料 43、九州大学大学院薬学研究院教授・准教授・講師・助教候補者選考内規と申し合わせ)。教員選考委員会では研究上の能力に加えて、教育上の指導力等を十分に考慮した選考を実施している。教授会では、該当する専門分野における教育および研究において優れた実績を有し、知識・経験・技術・技能を持ち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を採用している。助教については、今後の研究を推進していくことができる能力を持っているかを重点的に評価し選考を行っている（基礎資料 10，15)。

研究、教育に加えて、多くの専任教員が学術研究団体の役員（正副会長、理事等)、学術雑誌の編集委員や査読者、学会組織委員等にも就任し、優れた知識・経験、高い見識を持って関連学術分野・社会に貢献している（基礎資料 15)。

このようにして選考された結果、専門分野について教育上および研究上優れた実績、優れた知識、経験および高度の技術・技能、教育上の指導能力と高い見識を有すると認められた者が配置されている。【観点　１０-１-２-１】、【観点　１０-１-２-２】、【観点　１０-１-２-３】

【基準　１０-１-３】
カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

【観点　１０-１-３-１】薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されていること。
【観点　１０-１-３-２】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

［現状］

基礎資料 10 に記載しているように、主要な科目についてはすべて専任の教授、准教授、講師を配置している。また、「修学のてびき」には各科目の教科担当教員を明記している。【観点　１０-１-３-１】

薬学部の専任教員(基礎資料 8、表 1)の職位別年齢構成を基礎資料 9 に示すが、教授 11 名(40 歳代 3 名、50 歳代 7 名、60 歳代 1 名)、准教授 11 名(30 歳代 2 名、40 歳代 5 名、50 歳代 3 名、60 歳代 1 名)、講師 1 名(40 歳代 1 名)、助教 17 名(30 歳代 14 名、40 歳代 3 名)という分布にあり、構成に著しい偏りはない。【観点　１０-１-３-２】

専任教員の年齢構成

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	計
臨床薬学科	0	16	12	10	2	40
創薬科学科	1	7	7	2	1	18
計	1	23	19	12	3	58

【基準　１０-１-４】
教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

【観点　１０-１-４-１】教員の採用および昇任に関する適切な規程が整備されていること。
【観点　１０-１-４-２】教員の採用および昇任においては、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

[現状]

専任の教授、准教授、講師、助教の採用は公募で実施している。専任教員の選考に関しては、内規に従い行う。採用では、公募要領の作成に先立ち、選考委員会が組織される。選考委員会が公募要領を作成し、全国の関係機関に配布するとともに、人材データベース JREC-IN に公募情報を公開する。公募要項には、公募する職種名、研究領域、担当科目、教育・研究内容と業績、抱負等の記載や提出が求められる(根拠資料 110、教員公募要項の例)。選考はまず選考委員会にて書類審査が行われる。この過程で数名が選抜され、候補者となる。次いで、該当者のヒアリングが実施される。ヒアリングでは、研究・教育の業績、抱負などについて発表の後、質疑応答が行われる。ヒアリング後、教授会にて投票による候補者１名が選出され、総長に報告する。最終的には、総長が採用を決定する。【観点　１０-１-４-１】

昇任のみの人事は原則実施しておらず、上位ポストが空席あるいは新設になったときには、公募による選考が行われ、その結果として昇任する場合がある。選考に関しては、通常の選考過程とし、研究のみならず教育の指導能力も考慮に入れた選考を行っている。【観点　１０-１-４-２】

（１０－２）教育研究活動

【基準　１０-２-１】
教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点　１０-２-１-１】教員は、教育および研究能力の維持・向上に取組んでいること。
【観点　１０-２-１-２】教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。
【観点　１０-２-１-３】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、開示されていること。
【観点　１０-２-１-４】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。

[現状]

平成 25 年 4 月から教員の任期制の廃止に伴い、これに代わる評価方法として、「薬学研究院教員評価に関する内規」を制定した(訪問時閲覧資料 44、九州大学大学院薬学研究院教員評価に関する内規、運用申し合わせ、評価表、学部外委員(例))。具体的には、九州大学教員業績評価および教員講演会を行い、研究活動、教育活動等の評価を行う制度である。評価実施時期について、新任助教は、指導能力も審査するため、着任３年後、他の教員は概ね５年ごとに評価を行う。平成 29 年度は 9 月１日に実施した第 20 回創薬リサーチコア研究会において、3 名の教員の教員講演会を実施した(根拠資料 111、第 20 回創薬リサーチコア研究会要旨集)。教育および研究能力の維持・向上のための取り組みとして、平成 27 年度教育の質向上支援プログラム（EEP）により、英語での教育環境整備を進めている(根拠資料 112、教育の質向上支援プログラム(EEP)実績報告書)。これは、「国際社会において指導的立場で活躍する」人材を育成するという教育目的を達成するためのプログラムであり、教育の国際化に対応するために実施している。この取組は教員の英語による教授力の向上などに繋がっている。また、本学薬学部では、平成 30 年度より国際コースを設置する。英語による講義や実習を取り入れるが、英語による授業の方法を習得するためのプログラムにも教員を参加させている（根拠資料 113、English Medium Instruction: An introduction to aspects of language and methodology for university lecturers)。さらに【基準１０－２－３】で述べるように、学生による授業評価アンケートの結果を各授業担当の教員にフィードバックし、教育能力の維持・向上に努めている(訪問時閲覧資料 45、授業評価アンケート集計結果(例薬物動態学 I))。【観点　１０-２-１-１】

教員は、基礎資料 15 に示すように、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っている。その成果は、本学部および各分野のホームページで確認すること

ができる（http://www.phar.kyushu-u.ac.jp/）。また、高インパクトファクターの雑誌に掲載された業績は、九州大学の広報を通じてプレスリリースされることになっており、社会への研究成果の発信も本学のホームページを通して行われている（https://www.kyushu-u.ac.jp/ja/researches/view/151）。【観点　１０-２-１-２】

教員(分野)の教育・研究業績は、毎年、業績目録として編集・発行している。以前から続けていた冊子体は廃止し pdf のみとし全員に配信することになった(根拠資料 114、教育・研究業績(例 薬剤、育薬、動態学分野))。また、各研究分野のホームページで、教育・研究業績に関する情報を随時更新しており、過去の業績が開示されている。【観点　１０-２-１-３】

薬剤師としての実務の経験を有する専任教員（実務家教員）で、臨床薬学教育センター所属の教員３名（准教授、講師、助教）は、九州大学病院において非常勤講師（薬剤師）として登録されており、薬剤部で薬学実習生を指導する傍ら、TDM 業務や病棟業務等に関与している(訪問時閲覧資料 46、講師の委嘱について(依頼))。このように、最先端の医療に対応するために研鑽できる体制が整っている。また、医療系統合教育センターでは、医学部、歯学部、保健学科および薬学部の学生が共通した科目を学んでいる。薬剤師としての実務経験を有する専任教員は、本センターの企画･運営に関与することで､他領域の現状を把握できるようになっている。(訪問時閲覧資料 47、【病院地区】各種委員会委員一覧)。【観点　１０-２-１-４】

【基準　１０-２-２】
教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点　１０-２-２-１】研究室が適切に整備されていること。
【観点　１０-２-２-２】研究費が適切に配分されていること。
【観点　１０-２-２-３】研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。
【観点　１０-２-２-４】外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

本学薬学部の主な建物は、薬学部本館、サイエンスプラザ、グリーンファルマ研究所、臨床薬学教育センター（ウエストウイング内）であり、講義室やセミナー室などを除くスペースを研究活動に利用している(根拠資料 7、2017 修学の手引き 21-27 頁)。各研究室（研究分野：教授１、准教授１、助教１を基本とする）あたり、おおむね 300 ㎡のスペース（実験室＋居室）を配分している（基礎資料 11)。各分野が使用可能な研究用スペースとして、流動スペースがあり、各分野からの使用希望に基づき、大学院生の数や保有する機器などに配慮して配分を決め、賃貸料を支払うことで使用を認めている(訪問時閲覧資料 48、九州大学大学院薬学研究院の建物運用について、流動スペースに関する申し合わせ、流動スペースの使用状況)。その他、複数の分野で運営される共同実験室（例、動植物細胞遺伝子操作室 本館 2 号館 3 階)、共通機器室（例 X 線、MASS 測定室）が研究設備として設置されている。【観点　１０-２-２-１】

基本的な教育研究費は運営費交付金である。薬学研究院・薬学部に配分される運営費交付金は、部局全体の共通経費を除き、分野の配属学生数等に応じて適切に配分されている(訪問時閲覧資料 49、平成 29 年度当初予算配分(教育研究基盤校費積算内訳))。研究活動の資金には、この運営費交付金に加えて、各教員が獲得した科学研究費補助金や助成金などの外部資金が充てられる。【観点　１０-２-２-２】

本学薬学部専任教員 40 名の年間で平均した週あたりの授業時間数は最も多い教員で 5.68 時間であり、40 名の平均では 1.52 時間である。創薬学科との兼担教員では、最高 2.73 時間、平均で 1.57 時間である（基礎資料 10)。特定の教員に過度な教育の負担がかかることがなく、教員全員で講義、実習を均等に担当している。【観点　１０-２-２-３】

全学的には学術研究・産学官連携本部が設置されており、外部資金の獲得を支援している(根拠資料 115、九州大学ホームページ(九州大学学術研究・産学官連携本部)/(教職員/学生限定【学内限定】))。科研費等取得のための講習会が毎年実施さ

れる他、民間などの研究助成金の公募については、九州大学病院戦略企画課研究支援係より全教員にメールにて案内が送られており、積極的な支援がなされている(根拠資料 116、九州大学医系学部等 事務情報掲示板(助成金 のタグ別のすべての文書))。【観点　１０-２-２-４】

【基準　１０-２-３】
教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

【観点　１０-２-３-１】教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制が整備されていること。
【観点　１０-２-３-２】教員の教育研究能力の向上を図るための取組みが適切に実施されていること。
【観点　１０-２-３-３】授業評価アンケートなどを通じて、授業の改善に努めていること。

［現状］

九州大学では、学務部学務企画課が中心となり、全学ファカルティ・デベロップメント(FD)を企画している。平成 29 年度は、新着任の教員・学術研究員等を対象とした新任教員研修（4 月 11 日)、教育の質向上支援プログラム（EEP）成果発表会（6 月 14 日)、大学のグローバルな高大接続戦略（7 月 21 日）が開催されている(根拠資料 117、全学 FD についての周知)。【観点　１０-２-３-１】

全学的な企画に加え、薬学部独自の取り組みとして、FD 委員会が設置されており、様々な内容についての FD 企画が提供されている(下表)。【観点　１０-２-３-２】

直近(H28,29 年度)の FD 研修会

FD タイトル	講演者	日時	場所	参加人数
病院地区 4 部局合同男女共同参画	大隅 典子 教授（東北大学大学院医学系研究科） 演題:無意識のバイアスからの 開放:ダイバーシティのススメ」 公開討論会 テーマ 1:無意識のバイアス テーマ 2:出産・育児との両立という谷間 テーマ 3:女性の積極的登用について テーマ 4:国際的な視点	平成 29 年 10 月 30 日（月） 15:00　～ 17:00	九州大学医学部百年講堂	50 名

九州大学における情報セキュリティ対策とインシデント発生時の対応	岡村 耕二 教授 （九州大学 サイバーセキュリティセンター センター長）	平成 29 年 3 月 8 日(水) 13:00 ～ 13:30	九州大学薬学部会議室	44 名
外国人留学生の受入と管理（情報管理、輸出管理）について	佐藤 弘基 氏 （九州大学国際法務室 研究推進専門員）	平成 28 年 5 月 18 日 （水） 12:45 ～ 13:15	九州大学薬学部第二講堂	47 名
Web を用いた電子ポートフォリオの使用方法	FujiZerox 社担当者	平成 28 年 4 月 5 日(火) 13:00 ～ 13:30 4 月 19 日 （火） 13:00 ～ 13:30	九州大学薬学部第二講堂	46 名

本学薬学部では全ての科目について学生による授業評価を実施している。それらの情報を教育の向上に反映させるために、評価結果を集計し、各科目担当教員に配布している。

教育の改善のために、学外関係者からの意見聴取の取組（フィードバック体制を含む）を実施している。自己点検・評価活動の一環として実施されている卒業生の意見の聴取や、外部評価に加わっている人からの意見の聴取などにより、学外関係者の意見を把握し、それを自己点検・評価や個々の改善に反映させるようにしている(下記参照)。

学外関係者からの意見聴取の取組の具体例

学外関係者からの意見聴取の取組の具体例
自己点検・評価活動の一環として実施されている卒業生の意見の聴取や外部評価に加わっている卒業生の意見の聴取などにより、学外関係者の意見の把握を図り、それを自己点検・評価や個々の改善に反映させている。具体例を以下に記述する。 ・年 2～3 回の薬局指導薬剤師との意見交換を行っている。 ・毎年, 薬系企業フォーラムを開催し、企業との意見交換を行っている。 ・教育の質向上支援プログラム（EEP）により、外の大学関係者との意見交換を行っている。また、国際シンポジウムを開催し、意見交換を行っている。 ・オープンキャンパスにおいて、高校生、保護者、高校教員と意見交換を行っている。

教員が行う在学生の面談が授業の改善につながった例を挙げる。在学生に対しては､授業評価アンケート調査以外にも定期的な面談を実施している(訪問時閲覧資料 37、平成 29 年度薬学部 2,3 年生対象学生面談の実施依頼)。その結果、創薬研究が社会に対してどのように貢献しているのか理解できないという意見がみられた。そ

こで、製薬企業から創薬に携わっている研究者を招聘し、社会における創薬研究の有用性についてのセミナーを開講するようにした(根拠資料 118、創薬人育成事業講義のお知らせ)。【観点　１０-２-３-３】

（１０－３）職員組織

【基準　１０-３-１】
教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点　１０-３-１-１】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職員が適切に配置されていること。
【観点　１０-３-１-２】教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質およ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。
【観点　１０-３-１-３】教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

［現状］

九州大学は総合大学であるため、大学の運営全般に関わる事務については大学本部の事務局が行っている。現在、薬学部の事務は医学部、歯学部、保健学科をまとめた医系学部等事務部の管理下で行われている。現在の薬学部には、学生係（係長1名、主任１名、一般職員２名、非常勤職員１名）及び留学生サポートセンター（非常勤職員１名)、グローバル学生交流センター(非常勤職員１名)が配置されており、主に教育に関する業務を担当している。研究に関する事務は医系学部等事務部学術協力課が、経理関係や施設関連に関する内容は医系学部等事務部財務課が、人事一般、広報、職員厚生については医系学部等事務部総務課が担当する。【観点　１０-３-１-１】

薬学部には事務系職員の他に技術専門職員（2 名）が配置され、それぞれが NMR 利用施設の実験室の維持管理と利用者の管理、学生実習支援を担当する。また、動物舎では１名が雇用されており、動物実験の円滑的な管理運営の補助を行っている。研究室では、教育および研究上の職務の補佐を行うために、技術補佐員、事務補佐員が適切に雇用されている。【観点　１０-３-１-２】

教授会には事務職員（事務部長や各課長等）が陪席して、事務職の立場から状況の説明や意見の陳述を行うとともに、会議内容の記録を行っている。また、薬学部の各種委員会には事務職員も必要に応じて参加し、薬学部全体の管理運営を教員と一体になってあたっている。【観点　１０-３-１-３】

『教員組織・職員組織』

１０　教員組織・職員組織

［点検・評価］

本項目への基準への対応は、全般的には順調に実施できている。これらの中で九州大学薬学部に特長のある特記事項は以下である。

- 教員採用は公募で行っており、研究業績に偏ることなく、募集する専門分野に関する教育の経験や指導能力・見識を十分に考慮して選考を行っている。実務家教員については、教育・研究における実績に加えて、薬剤師としての優れた知識・経験および高度の技術・能力を有する者を採用している。
- 薬学部独自に「薬学研究院教員評価に関する内規」を制定し、教員の評価を実施している。具体的には、九州大学教員業績評価および教員講演会を行い、研究活動、教育活動等の評価を行う。評価実施時期について、新任助教は、指導能力も審査するため、着任３年後、他の教員は概ね５年ごとに評価を行う。
- 教員に対する FD の一環として、国際化に対応したプログラム（EEP 等）の利用により、教員の英語での指導力育成に力を入れている。

［改善計画］

なし

『学習環境』

１１　学習環境

【基準　１１-１】
教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点　１１-１-１】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。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点　１１-１-２】実習・演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。

【観点　１１-１-３】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学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が整備されていること。

【観点　１１-１-４】卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

［現状］

九州大学の教育課程は、「基幹教育科目」および「専攻教育科目」の授業科目から編成されており、それぞれ下記のキャンパス、施設で実施している。基幹教育科目は、旧教養課程に相当する科目であり、九州大学の全学部学生を対象に実施されており、講義は伊都キャンパスのセンター1 号館および 2 号館で開講されている(根拠資料 24)。専攻教育科目は病院地区（馬出）キャンパス内にある薬学部本館と臨床薬学教育センター（九州大学病院ウエストウイング棟）にて講義・演習・実習を行っている。薬学部棟本館には、4 つの講義室（第一講堂：定員 168 名、第ニ講堂：定員 98 名、第三講堂：定員 77 名、第四講堂：定員 99 名)、2 つのセミナー室（定員各 30 名程度)、2 つの自習室（定員 15 名程度)、2 つのリフレッシュルーム（定員各 10 名程度）があり、自習室、セミナー室とリフレッシュルームは、少人数制の参加型学習を行うことを想定したレイアウトとなっている(根拠資料 7、修学の手引き 21～27 頁)。また、臨床薬学教育センターにある臨床薬学実習室１（定員 69 名)、臨床薬学実習室２（定員 32 名)、講義・セミナー室（定員 18-20 名）は用途に応じてレイアウトの変更が可能であり、講義、演習、実習、SGD、OSCE、CBT などに使用している。【観点　１１-１-１】

薬学部サイエンス・プラザ２階には、薬学基礎実習 I-IV を実施するための学生実習室が必要機器とともに整備されている（基礎資料 12)。さらに、実習及び演習を実施するために以下の施設・設備を備えている。

・情報解析：九州大学では 2013 年度から、学生が個人で所有しているノート PC の学内持ち込みを必須化しており、この制度を 2017 年度までに全学生(大学院生含む)

に拡大し、学内の情報解析室を全廃する計画である。そのため、全学部においてWi-Fi 環境を整備しており、薬学部および臨床薬学教育センターにおいても全ての講義室・セミナー室、実習室において無線 LAN への接続が可能になっている。また、臨床薬学教育センターでは、ノート型パソコン（55 台）を常備しており、医薬品情報の検索や CBT などに活用している。

・動物実験施設：薬学部棟本館には薬学部専用の動物実験施設が設置されているほか、薬学部棟本館に隣接する附属施設グリーンファルマ研究所にもの動物実験施設が設置されている。また、病院地区（馬出）キャンパス内には、全学で使用できる医学研究院附属動物実験施設が設置されており、動物実験を伴う教育・研究に使用されている(根拠資料 119、医学研究院附属動物実験施設ホームページ)。

・RI 教育研究施設：病院地区（馬出）キャンパス内に 1,553 ㎡の RI 実験施設があり、RI 実験を伴う教育・研究に使用されている(根拠資料 120、RI 教育研究施設ホームページ)。

・薬用植物園：薬用植物園は、病院地区（馬出）キャンパス（2,200 ㎡）および糟屋地区にある九州大学農学部附属演習林内（26,800 ㎡）に開園されている(根拠資料 121、薬用植物園ホームページ)。 【観点　１１-１-２】

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学習は臨床薬学教育センターで実施している。センター内には、散薬・水剤・軟膏剤の調剤台や、安全キャビネット（2 台）を備えた無菌室・注射剤室、病棟での服薬指導を想定した服薬指導室、電子薬歴システムを利用可能な DI 室を設置している。また、同施設内にある臨床薬学実習室 1、臨床薬学実習室 2、講義・セミナー室は用途に応じてレイアウトの変更が可能であり、講義、演習、実習、SGD などに使用しており、フィジカルアセスメントの演習などにも活用している。TDM と投与設計の実習に対しては、薬物血中濃度測定装置(Dimension Xpand Plus-H)を用いて対応している。【観点　１１-１-３】

卒業研究の内容に相応しい施設・設備としては、基本的には各研究室にそれぞれの研究を遂行するために必要な機器が揃っているが、中央器機室には、共用で使用できる大型器機（NMR など）が設置されている。また、病院地区（馬出）キャンパス内にある「教育研究支援センター」にも共通機器室が整備されており、学生は管理者および教員の指導のもと、これらの共用機器の使用が可能である(根拠資料 122、教育研究支援センターホームページ)。【観点　１１-１-４】

【基準　１１-２】

適切な規模の図書室・資料閲覧室や自習室が整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料などが適切に整備されていること。

【観点　１１-２-１】適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。
【観点　１１-２-２】教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。
【観点　１１-２-３】適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。
【観点　１１-２-４】図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

［現状］

現在､九州大学には中央図書館(箱崎キャンパス)､伊都図書館(伊都キャンパス)、医学図書館（病院地区（馬出）キャンパス)、芸術工学図書館（大橋キャンパス)、筑紫図書館（筑紫キャンパス）の５つの図書館があり、学生は認証機能付きの学生証を提示することでいずれの図書館も利用することができる。薬学部の学生については１年次の基幹教育が伊都キャンパスで、2 年次以降の専門教育課程が病院地区キャンパスで実施されるため、主に伊都図書館（座席数 1,042 席)、医学図書館（座席数 239 席）が利用されるが、いずれの図書館も薬学部の学生数に対して十分な規模の施設が整備されている。また、伊都キャンパスには、収蔵能力が 350 万冊の新中央図書館（座席数 1,350 席）が建設中であり、伊都キャンパスにおける学習環境の更なる充実を図っている(根拠資料 123、九州大学図書館ホームページ)。【観点　１１-２-１】

平成 28 年 12 月 31 日現在、伊都図書館では約 120 万冊、医学図書館では 342,209 冊を所蔵している。また､附属図書館における電子図書サービスでは 87,000 タイトルの電子ジャーナルと 110,000 タイトル以上の電子ブックへのアクセスが可能であり、専用のサイト（https://www.lib.kyushu-u.ac.jp）から検索が可能である。伊都図書館には 60 台､医学図書館には 73 台の PC も設置されており､これら端末を利用した蔵書検索環境も提供している。【観点　１１-２-２】

自習室に関しては、伊都図書館に閲覧座席数が 1,042 席、医学図書館にも閲覧座席数が 239 席設置されている。開館時間は、伊都図書館が平日 9:00～21:00、土曜 10:00～18:00（日曜は休館)。医学図書館は平日 9:00～21:00、土・日 10:00～17:00 であるが、医学図書館については申請すれば 24 時間使用することができる。また、いずれの図書館も Wi-Fi 環境が整備されており、無線 LAN によるインターネット接続が可能になっている。【観点　１１-２-３、１１-２-４】

『学習環境』

１１　学習環境

［点検・評価］

本項目の基準への対応は、概ね順調に実施できている。九州大学薬学部に特徴的な点を以下に示す。

- 教育を行うための施設・設備は十分に整備されており、附属施設でグリーンファルマ研究所の器機やスペースも卒業研究に活用している。
- 薬学部学生は九州大学の全図書館を利用可能であり、学生数に対して十分な規模の図書室および蔵書数を有している。また、蔵書検索および九州大学全体で契約している電子ジャーナルは、個人が所有するパソコンからでも自由に閲覧可能であり、全てのキャンパスにおいて無線 LAN インターネットへの接続環境が整備されている。

［改善計画］

なし

『外部対応』

１２　社会との連携

【基準　１２-１】
教育研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

【観点　１２−１-１】医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。
【観点　１２-１-２】地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。
【観点　１２-１-３】薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。
【観点　１２-１-４】地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。
【観点　１２-１-５】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。

［現状］

医療界、産業界と積極的に連携し、共同研究、受託研究を行っている。平成 29 年度の共同研究契約件数と主な相手先機関を示す。

共同研究契約件数：27 件
主な相手先機関：第一三共株式会社、久光製薬株式会社、小野薬品工業株式会社、福岡大学、北海道大学、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所、福岡県保健環境研究所、等

委託研究契約件数：16 件
主な相手先機関：国立研究開発法人日本医療研究開発機構、独立行政法人日本学術振興会、国立大学法人大阪大学、株式会社レオロジー機能食品研究所、株式会社久留米リサーチパーク、日本エコシステム株式会社、科研製薬株式会社、等

研究組織として創薬腫瘍科学講座、革新的バイオ医薬創成学講座の２つの寄付講座並びに抗がん剤育薬共同研究部門があり、社会医療法人（雪の聖母会）、アイロムグループ（http://www.iromgroup.co.jp/）、大鵬薬品工業株式会社からの寄付金で運営されており、医療界や産業界と連携した体制を構築している。【観点　１２−１−１】

薬剤師会、病院薬剤師会、薬学会と連携、協力関係を構築し、薬学の発展に寄与している。福岡県薬剤師会においては、本学部教員が理事に就任し（https://www.

fpa.or.jp/fpa/yakuin.html、島添准教授)、生涯学習委員会委員として委員会に毎月参加し、薬剤師の生涯学習のためのシンポジウム、講演会の企画に携わるとともに、講師として講演も行っている。薬学教育委員会（福岡県薬剤師会）にはオブザーバーも加え、2 名の教員(家入教授、島添准教授)が出席し、薬局実務実習が円滑に実施されるために定期的に実務担当理事や役員と協議を行っている(根拠資料 124、福岡県薬剤師会薬学教育委員会資料)。その他、一般社団法人福岡市薬剤師会、福岡地区勤務薬剤師会と密接に連携し、薬局実習の実施、病院勤務薬剤師のための研修会の企画に参加している。さらに、九州山口薬学会においては、薬剤師が行う研究活動を掲載する学会誌の編集等に参画している(根拠資料 125、九州薬学会会報 71 巻 2017)。実務実習については、九州・山口地区実務実習調整機構の大学運営委員(島添准教授)、監事(家入教授)として適切な運営、管理に関与している(根拠資料 126、九州・山口地区実務実習調整機構総会資料)。【観点　１２−１−２】

本薬学研究院では地域の薬剤師、一般市民、学生を対象として、最近の新薬、治療に関する話題、研究成果、薬学教育を取り扱う公開講座を毎年開催しており、数多くの参加者を得ている（http://www.phar.kyushu-u.ac.jp/outside)。公開講座には、薬学部学生の参加を可能としている(根拠資料 33)。【観点　１２−１−４】

地域における保険衛生の向上を目指した活動としては、薬剤師会が主催する催しやキャンペーンにボランティアで参加する活動の他、福岡県警察本部銃器課から植物の種子の鑑定依頼(訪問時閲覧資料 50、鑑定結果回答書）やダイオキシン混入食品公害事件の被害者である油症患者さんへの生活改善のための情報提供(根拠資料 127、油症ニュース）など周辺の施設、団体や患者との連携関係が構築されている。【観点　１２−１−５】

【基準　１２-２】
教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点　１２-２-１】英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。
【観点　１２-２-２】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　１２-２-３】留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

［現状］

本学研究院では、英文による学部案内を作成するとともに(根拠資料 128、人類の健康に奉仕する薬学 Pharmacutical Sciences Kyushu University 2017)、英文によるホームページを公開することで(根拠資料 129、薬学部ホームページ英語版 http://www.phar.kyushu-u.ac.jp/eng/index.php)、学部関連の情報を世界へ発信するように努めている(根拠資料 130、英語による授業概要(シラバス例 薬物動態学 II))。また、シラバスにおいて英語による講義概要の提供も行っている。【観点　１２−２−１】

本学薬学部は、多くの海外大学と教育、研究に関する協定を締結している。中国薬科大学（中国)、瀋陽薬科大学（中国)、嶺南大学校薬学大学（中国)、コンケーン大学薬学部(タイ)、チェンマイ大学薬学部(タイ)、ナレスアン大学薬学部(タイ)、モンゴル科学アカデミーモンゴル実験系生態学研究所（モンゴル、工学と共同)、ロシア連邦医学アカデミー・実験医学研究所（ロシア)、台北医学大学薬学部（台湾）と学術交流協定を締結している(2016 年 12 月現在)。平成 29 年には台北医学大学、北海道大学との 3 大学薬学ジョイントシンポジウムを開催した(根拠資料 131、3 大学薬学ジョイントシンポジウムプログラム)。また、世界トップレベル研究者招聘プログラム「Progress 100」でトロント大学（カナダ)、中国人民解放軍第四軍医大学（中国）(2015、2016)、南洋理工大学（シンガポール）(2017、2018）から研究者を招へいし、講演会、講義、国際シンポジウムを行うと共に共同研究の推進を図った(根拠資料 132、南洋理工大学(NTU)-九州大学(KU)国際シンポジウムプログラム)。更に教員は海外の大学等研究機関と共同研究を実施し、また海外における各種学会、シンポジウムおよび研究会等へも積極的に参加している。【観点　１２−２−２】

本学薬学部では平成 29 年には JASSO 海外留学支援制度によりタイ 4 大学薬学部（チュラロンコン、マヒドン、コンケン、ナレスアン大学)、台北医学大学（台湾）からの留学生を受け入れ、同大学薬学部への学生派遣（派遣については、上記大学に加え、マラヤ大学にも派遣した）を行った(根拠資料 133、台湾、タイ国薬学部学生交換の実績)。

『外部対応』

１２　社会との連携

［点検・評価］

本項目の基準への対応は、概ね順調に実施できている。九州大学薬学部に特徴的な点を以下に示す。

- 医療界、産業界と積極的に連携し、共同研究、受託研究を行っている。平成 29 年度における契約件数は、それぞれ 27、16 件であった。
- 福岡県・福岡市薬剤師会、福岡県病院薬剤師会、薬学会と連携、協力関係を構築し、薬学の発展に寄与している。
- 地域における保険衛生の向上を目指した活動としては、薬剤師会が主催する催しやキャンペーンにボランティアで参加する活動の他、福岡県警察本部銃器課から植物の種子の鑑定依頼や薬害である油症患者さんへの生活改善のための情報提供など周辺の施設、団体や患者との連携関係が構築されている。
- 本学薬学部は、多くの海外大学と教育、研究に関する協定を締結している。
- タイ 4 大学薬学部（チュラロンコン、マヒドン、コンケン、ナレスアン大学）、台北医学大学（台湾）からの留学生を受け入れ、同大学薬学部への学生派遣（派遣については、上記大学に加え、マラヤ大学にも派遣した）を行った。国際交流は非常に活発で評価できる。

［改善計画］

特になし。

『 点 検 』

１３　自己点検・評価

【基準　１３-１】
適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点　１３-１-１】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。
【観点　１３-１-２】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。
【観点　１３-１-３】自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。
【観点　１３-１-４】設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。
【観点　１３-１-５】自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

［現状］

九州大学の自己点検・評価は大学評価委員会、教員活動評価委員会、大学評価専門委員会、部局評価委員会の全学委員会を設置するとともに、大学評価情報システムを活用した効率的､効果的な自己点検･評価の体制を構築している(根拠資料 134、WEB 掲載内容(九州大学大学評価)；根拠資料 135､九州大学｢大学評価情報システム」について)。大学評価情報システムに格納される「教員活動進捗・報告システム」では、各教員が設定された項目（教育、研究、国際交流、社会連携、管理運営など）について、定期的にデータ入力・更新を行い、自己点検・評価の情報更新に努めている(根拠資料 136、九州大学「教員活動進捗・報告システム」について；根拠資料 137、教員活動進捗・報告システム(Q-RADeRS)データ項目等一覧；根拠資料 138、教員活動進捗・報告システム(Q-RADeRS)入口)。教員は本システムを活用し、3 年間の「教育研究等活動計画書」(訪問時閲覧資料 51、教育研究等活動計画書)、各年度の「年度活動報告書」(訪問時閲覧資料 52、年度活動報告書）を提出し、3 年ごとの教員業績評価を受ける。

薬学部独自の自己点検・評価システムとしては、薬学研究院教授会が担当する教員評価が創薬リサーチコア研究会の一部として行われる教員講演会にて実施される。准教授以下が対象であり、自己の研究、教育、社会活動などについて各教員が報告し、他の教員が評価するものである。なお、新任助教を対象とした教員評価は、学内の他部局または学外の有識者が評価者として加わる。一方、教授以上の評価については、教授評価委員会が設置され、設定された評価項目について評価を行う。評価者は研究院長、薬学研究院教授に加えて、教授会で選出した学部外委員（2 名）とする（訪問時閲覧資料 44)。さらに、教授４名で構成される「点検・評価委員会」では、薬学部や薬学府が自身で実施する自己点検、評価の適切な実施を担当する。【観点　１３−１−１】【観点　１３−１−２】【観点　１３−１−３】

「教員活動進捗・報告システム」は個々の教員の教育研究活動等の状況や情報を公開し、教育、研究及び社会連携並びに国際交流の推進に資することを１つの目的

としており、そのために必要な項目が設定されている。また、評価項目は定期的に見直しが行われ、適切な内容の維持に努めている(訪問時閲覧資料 53、「大学評価情報システム」の見直しに係る基本方針について、大学評価委員会議題等)。【観点　１３−１−３】【観点　１３−１−４】

大学評価情報システムで蓄積されたデータで、各教員が公開指定した多くの情報は、教員の研究活動としてホームページから閲覧可能で、広く社会に公開している(根拠資料 139、「大学評価情報システム」で得られる研究者情報)。また、平成 22 年に実施された「自己評価 21」及び 4 年制博士課程に対する自己点検・評価は、いずれもホームページで公表している(根拠資料 140、薬学部ホームページ入口、自己点検 21 自己評価書、4 年制博士課程に対する自己点検・評価(平成 29 年度実施))。【観点　１３-１-５】

【基準　１３-２】
自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点　１３-２-１】自己点検･評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。
【観点　１３-２-２】自己点検･評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

[現状]

自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する機会としては、大学評価情報システムを通して作成された教員活動評価（教育研究等活動評価書）がある。本評価書の結果は、大学評価委員会が各教員に対し「個人評価通知書」として通知することでフィードバックされる(訪問時閲覧資料 54、個人評価通知書)。さらに、先の述べように、学生による授業評価アンケートの結果は学生係にて取りまとめの上データ化し、担当教員にフィードバックしている。【観点　１３−２−１】

「教員活動進捗･報告システム」では過去の授業評価等のフィードバックのため、シラバスの内容や授業方法における改善点を記載し、授業に反映するシステムの構築がなされている(根拠資料 141、シラバスの内容や授業方法における改善点（過去の授業評価等のフィードバック）入力画面)。【観点　１３−２−２】

『 点 検 』

１３　自己点検・評価

［点検・評価］

本項目の基準への対応について、教員自らが実施する研究、教育等に対する自己点検・評価は概ね順調に実施できており、特徴的な点を以下に記載する。一方、6年制薬学教育の内部質評価を考える場合、卒業生の広い立場からの評価が欠かせず、十分には対応できていない。現在、データを収集し始めた段階であり、継続し、内部評価の項目等を明らかにしていく必要がある。

- 大学評価情報システムに格納される「教員活動進捗・報告システム」では、各教員が設定された項目（教育、研究、国際交流、社会連携、管理運営など）について、定期的にデータ入力・更新を行い、自己点検・評価の情報更新に努めている教員は本システムを活用し、３年間の「教育研究等活動計画書」、各年度の「年度活動報告書」を提出し、３年ごとに教員業績評価を受ける。
- 大学評価情報システムで蓄積されたデータで、各教員が公開指定した多くの情報は、教員の研究活動としてホームページから閲覧可能で、広く社会に公開している。

［改善計画］

以下、本項目における改善点をあげる。

- 薬学部独自の教員評価項目については、教員評価制度が開始されて 4 年と短く、見直しを行うほど経験がないことから、今後、検討していく。
- 6 年制薬学教育の内部質保証を目的とした薬学部独自の自己点検・評価システムを構築するためには、現行の教育・研究システムを見直し、改善点等を明らかにすることが必要となる。基準８－３－３でも述べたように、現在、OSCE など、周辺病院・薬局薬剤師が来学する機会を利用し、卒業生の知識、理解力、コミュニケーション能力、責任感などに関するアンケート調査を行い、情報を収集している。これらの情報を整理し、不足している部分をカバーできる教育・研究システムを構築することが、真に自己点検・評価システムを構築することに繋がると考えられる。早急に情報整備を行い、問題点を解決するためのシステムの構築をおこなっていく予定である。
- 「教員活動進捗・報告システム」では過去の授業評価等のフィードバックのため、シラバスの内容や授業方法における改善点を記載し、授業に反映するシステムの構築がなされている。しかし、現実に本システムを活用する教員が少なく、増やすことで、授業等の改善を積極的に実施していく予定である。