

自 己 評 価 書

平成 2 2 年 4 月

熊本大学薬学部

目 次

I	大学薬学部の現況及び特徴	1
II	目的	4
III	総括	6
IV	自己点検・評価書作成のプロセス	8
V	基準ごとの自己評価	9
	『理念と目標』	
1	理念と目標	9
	『教育プログラム』	
2	医療人教育の基本的内容	14
	(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	31
	(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	42
	(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	59
	(5-1) 自己研鑽・参加型学習	
	『学生』	
6	学生の受入	61
7	成績評価・修了認定	68
8	学生の支援	73
	(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	89
	(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	109
	(10-1) 学内の学習環境	
	『外部対応』	
11	社会との連携	115
	『点検』	
12	自己点検・自己評価	123

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：熊本大学薬学部 薬学科
熊本大学薬学部 創薬・生命薬科学科
- (2) 所在地：熊本市大江本町 5-1
- (3) 学生数、教員及び職員数

学生数(平成 22 年 3 月現在)

学科名	1 年次生	2 年次生	3 年次生	4 年次生
薬学科	61	54	54	57
創薬・生命薬科学科	38	38	38	37

1 学年学生定員：薬学科(55 名)、創薬・生命薬科学科(35 名)

教員数及び職員数(平成 22 年 3 月現在)

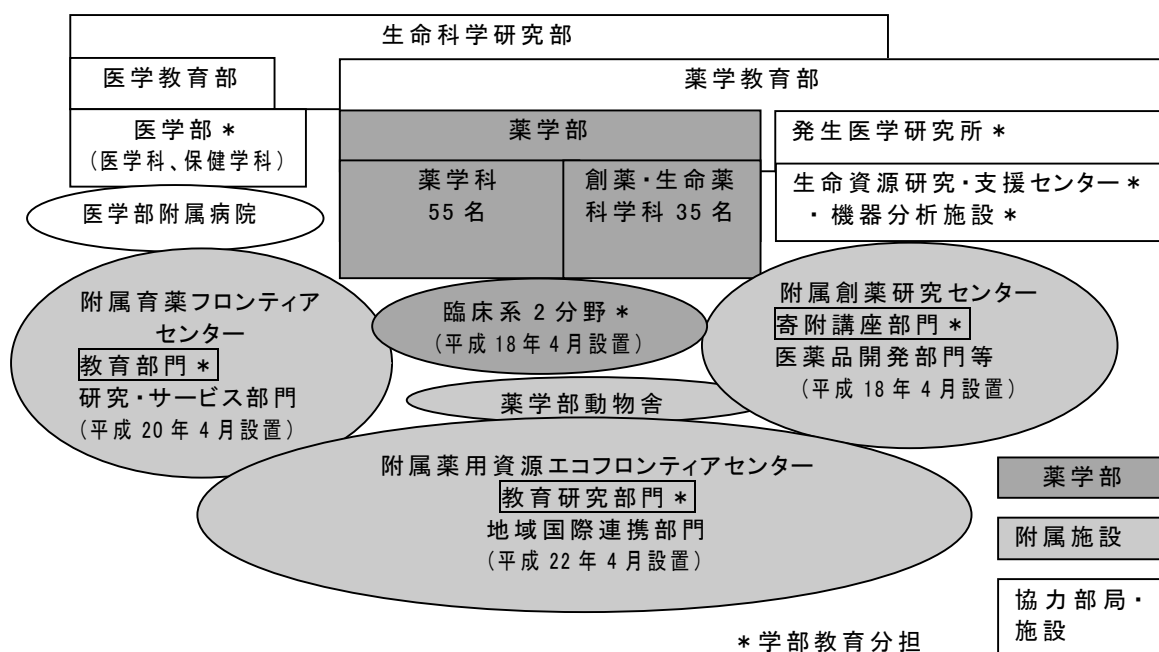
学科名	教員数	職員数
薬学科	[専任教員(計 46 名)] 教授 17 名、准教授 12 名、講師 2 名、助教 15 名 (実務家教員 6 名、医師 2 名を含む) [非常勤講師(計 16 名)] 学内講師 6 名、学外講師 10 名	10 名(非常勤職員 4 名を含む)
創薬・生命薬科学科	[専任教員(計 21 名)] 教授 6 名、准教授 8 名、助教 7 名 [非常勤講師(計 17 名)] 学内講師 7 名、学外講師 10 名	

熊本大学薬学部は、明治 18 年(1885 年)3 月に私立熊本薬学校として創立されて以来、明治 41 年(1908 年)に私立九州薬学校と改称、明治 43 年(1910 年)に私立九州薬学専門学校、大正 14 年(1925 年)に官立に移管され熊本薬学専門学校となり、昭和 24 年(1949 年)に学制改革により現在の熊本大学薬学部に発展してきた。この間、学部生 8953 名、大学院生 1710 名を輩出した。本学部は 125 年の伝統と実績を基盤とし、薬学教育に関する法改正を踏まえて平成 18 年 4 月に改組を行い、高度な専門性を有する指導的薬剤師の養成を目的とする 6 年制課程の「薬学科」及び国際競争力のある研究者養成に特化した 4 年制課程の「創薬・生命薬科学科」を併設した。

平成 18 年度に 2 学科に改組されて以降も、本学部の学生定員は確実に充足している。また、本学の中期目標に従い、研究能力に加えて教育・実務能力に優れた教員を採用し、大学設置基準を大きく上回る教員数で、学生 10 名あたり教員 1 名という少人数教育を可能にしている。教育の充実を図るために、「薬学科」には臨床経験豊富な教員からなる 2 臨床薬学分野の設置、「臨床教授制度」(平成 21 年度)の導入、「附属育薬フロンティアセンター」(平成 20 年度)及び「模擬薬局」(平成 21 年度)

を設置した。一方、「創薬・生命薬科学科」には「附属創薬研究センター」（平成 18 年度）を設置し、両学科を横断する形で「附属薬用資源エコフロンティアセンター」（平成 22 年度）が新設された。さらに、両学科の教育を担当する寄附講座や充実した附属施設及び協力部局・施設を有している。

図 1 本学部、附属施設及び協力部局・施設の連携による教育体制



註:熊本大学薬学部、医学部、医学部附属病院、生命科学部、発生医学研究所及び生命資源研究・支援センターのそれぞれのホームページをもとに作成

2 特徴

本学部の教育目標は、“薬学は医薬を通じて人類の健康に貢献する総合科学である”との理念のもと、医薬品の創製・生産・管理、環境・保健衛生及び薬剤師の職能等に関わる基礎知識を修得させ、生命科学を基盤とする高度な“薬学的思考力”と倫理観を兼ね備えた創造性豊かな人材を育成することである。この理念・目標を達成するため、薬物治療・臨床研究を担う薬剤師を養成する「薬学科」及び国際競争力を有する創薬・生命科学研究者養成に特化した「創薬・生命薬科学科」を併設している。

本学部の特徴は、

- ・ 薬学系、医学系及び保健学系の教員が融合した生命科学部の特徴を活かした教育・研究面における連携体制にある。現在、本学部は、基幹講座 20、熊本大学が世界に誇る発生医学研究所や生命資源研究・支援センターから 8 講座、それに 3 寄附講座の計 31 講座からなる充実した教育組織を有する（図 1）。
- ・ 充実した教員組織を基盤として、1 年次から少人数教育の場を多く設け、担任制

による個別の履修指導を行っている。「薬学科」学生は、4年次から3年間研究室に在籍させることで、臨床実習や薬剤師国家試験に必要な学習はもとより、広い薬学的知識と研究心を身につけることができる。

- ・ 本学部は、熊本県内外の薬局・病院の全面的な協力を得て、平成9年度から薬学部3年次の薬局実習及び病院実習を必修化した。特に、薬局実習の必修化は、全国に先駆けた取組であった。平成10年度に大学院に臨床薬学専攻を設置し、平成15年度の医学薬学研究部設置後は、医療薬学講座に改組された。県薬剤師会や県病院薬剤師会の協力を得て、学部生の学内・学外実務実習、及び臨床薬学専攻や医療薬学講座博士前期課程の長期実務実習を充実させてきた。
- ・ 平成18年4月に、2学科併設にあたり薬剤師養成に特化した「薬学科」の教育・研究体制の充実を図るために、学長の重点措置によって、既存分野を縮小することなく、新たに「臨床薬理学分野」及び「医療薬剤学分野」を設置し、臨床経験が豊富な専任教員4名（実務家教員4名：教授2名、講師1名、助手1名）を純増して、臨床薬学を踏まえた薬剤師教育に携わる教員の充実を図った。さらに、本学部の実績や地域医療ニーズを踏まえ、2学科の定員数設定に薬剤師養成を重視する姿勢を明確に標榜している。
- ・ 全国に先駆けて、平成12年度から早期体験学習（必修）を開始し、毎年、見学施設の拡充や見学後討論発表会の充実等、実施内容の発展的改善を図っている。
- ・ 本学部は、平成13年9月、薬学部では全国初の「環境管理に関する国際規格ISO14001」の認証を取得した。学生、教職員が一丸となって、循環型社会、自然環境保全、公害防止、医薬品・毒劇物の安全管理等、環境衛生に配慮した教育研究活動を組織的に推進している。このような取り組みが高く評価されて、文部科学省平成20年度「質の高い大学教育推進プログラム」に、本学部の「エコファーマを担う薬学人育成プログラム」が採択された。本プログラムは、リサイクルシステム、企業等の環境保全活動調査、中央官庁への研修、海外での実地調査、さらには水俣病や薬害の被害者との交流等を大きな柱としている。本プログラムを通して、優れた環境マネジメント能力を持って、地域、国際社会に貢献できる行動派の薬剤師を養成することを目標としている。

Ⅱ 目的

【教育上の理念・目標】

本学部では、「“薬学は医薬を通じて人類の健康に貢献する総合科学である”との理念のもと、医薬品の創製・生産・管理、環境・保健衛生及び薬剤師の職能等に関わる基礎知識を修得させ、生命科学を基盤とする高度の‘薬学的思考力’と倫理観を備えた創造性豊かな人材を育成する。」ことを理念・目標としている。

【2学科設置の目的】

本薬学部においては、薬剤師養成の6年制課程として「薬学科」を設置するとともに、従来の4年制学科の特色を活かした研究者養成に特化した「創薬・生命薬科学科」を設置している。2学科併置の目的は、本学部のこれまでの実績に加え、医薬の融合という本学の特徴を活かして、研究能力をもった臨床における指導的薬剤師と国際競争力のある創薬・生命薬科学の研究者を養成し、薬学部本来の教育目標を達成し、その社会的使命を果たすことである。各学科における目的は以下のとおりである。

薬学科 (6年制)	豊かな人間性、柔軟な社会性、医療における倫理観を育みながら、医療系薬学及び衛生・社会系薬学を中心とした応用的学問を修得させ、高度化する医療において薬物治療の指導者となる資質の高い薬剤師、疾病の予防及び治療に貢献する臨床研究者として活躍する人材の育成
創薬・生命薬科学科 (4年制)	独創的な発想力、探究心、創薬マインドを育みながら、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学を中心とした基盤的学問を修得させ、創薬科学や生命薬科学分野の先端的研究者、医薬品等の開発・生産・管理の場で先導的役割を担う研究者、技術者及び医薬品情報担当者等として活躍する人材の育成

【育成しようとする薬剤師像】

本学部では、附属施設（模擬薬局（平成 21 年 8 月設置）、育薬フロンティアセンター（平成 20 年 4 月設置）、創薬研究センター（平成 18 年 4 月設置）、薬用資源エコフロンティアセンター（平成 22 年 4 月設置）、薬学部動物舎）及び協力部局・施設（本学医学部（医学科、保健学科）、本学医学部附属病院、発生医学研究所、生命資源研究・支援センター）の連携のもと、熊本県薬剤師会、熊本県病院薬剤師会をはじめ、地域医療・保健福祉を担う行政諸機関等の協力を仰ぎ、薬剤師養成を行っている。本学部では、まず、基礎薬学教育に加え、従来の薬学教育に不十分であった医療薬学・臨床薬学教育の充実を図ることで、科学的根拠に基づいて薬物治療を監視・支援し得る専門知識・技術を修得させている。また、幅広い早期体験トレーニングを通じて地域医療における薬剤師の社会的ニーズ・役割を認識させるとともに、医療人としての自覚を促している。これらを通して、医薬品の適正使用・リスクマネジメント

トを実践し得る「行動派のや薬剤師」としての使命感と責任感を低学年時より啓発・醸成することを教育目標としている。すなわち、医療人としての高い倫理観・使命感・人間性、環境に配慮する姿勢、コミュニケーション能力並びに薬剤師として必要不可欠な病態知識の修得とそれに基づいた薬物治療計画・処方根拠の理解能力、有効性・安全性等に関する思考能力、情報収集能力及び問題発見・解決能力を兼ね備えたスペシャリストとしての薬剤師を養成することを目標としている。

本薬学部卒業生は、将来薬剤師として地域医療及びチーム医療における役割と責任を認識し、科学的視点に立脚した薬物治療支援・リスクマネジメントを実践できる、いわゆる医療ニーズに即した質の高い薬剤師として薬物治療及び健康福祉に貢献するものと期待される。

Ⅲ 総括

[優れた点]

本学部は125年の伝統と実績を基盤とし、薬学教育に関する法改正を踏まえて平成18年4月に改組を行い、高度な専門性を有する指導的薬剤師の養成を目的とする6年制課程の「薬学科」及び国際競争力のある研究者養成に特化した4年制課程の「創薬・生命薬科学科」を併設した。本学部の教育目標は、“薬学は医薬を通じて人類の健康に貢献する総合科学である”との理念のもと、医薬品の創製・生産・管理、環境・保健衛生及び薬剤師の職能等に関わる基礎知識を修得させ、生命科学を基盤とする高度な“薬学的思考力”と倫理観を兼ね備えた創造性豊かな人材を育成することである。本学部の取組の優れた点を以下に要約する。

1. 中央教育審議会答申「薬学教育の改善・充実について」に示された薬学に対する社会の要請、及び卒業生や高校生等を対象に本学独自に実施したアンケート調査結果を総合的に判断して、2学科の定員数設定に薬剤師養成を重視する姿勢を明確に標榜している。
2. 本学部では、附属施設（模擬薬局を含む育薬フロンティアセンター、創薬研究センター、薬用資源エコフロンティアセンター）及び協力部局・施設（医学部（医学科、保健学科）、医学部附属病院、発生医学研究所、生命資源研究・支援センター）の連携のもと、熊本県薬剤師会、熊本県病院薬剤師会をはじめ、地域医療・保健福祉を担う行政諸機関等の協力を仰ぎ、薬剤師養成を行っている。
3. 本学部では、大学設置基準を大きく上回る教員数で、学生10名あたり教員1名という少人数教育を可能にしている。充実した教員組織を基盤として、1年次から少人数教育の場を多く設け、担任制による個別の履修指導を行っている。「薬学科」学生は、4年次から3年間研究室に在籍させることで、臨床実習や薬剤師国家試験に必要な学習はもとより、広い薬学的知識と研究心を身につけることができる。
4. 本学部は、熊本県内外の薬局・病院の全面的な協力を得て、平成9年度から薬学部3年次の薬局実習及び病院実習を必修化した。特に、薬局実習の必修化は、全国に先駆けた取組であった。平成10年度に大学院に臨床薬学専攻を設置し、県薬剤師会や県病院薬剤師会の協力を得て、学部生の学内・学外実務実習、及び臨床薬学専攻や医療薬学講座博士前期課程の長期実務実習を充実させてきた。
5. 平成18年4月に、2学科併設にあたり薬剤師養成に特化した「薬学科」の教育・研究体制の充実を図るために、既存分野を縮小することなく、新たに「臨床薬理学分野」及び「医療薬学分野」を設置し、臨床経験が豊富な専任教員4名

(実務家教員4名：教授2名、講師1名、助手1名)を純増して、臨床薬学を踏まえた薬剤師教育に携わる教員の充実を図った。

6. 本学部は、平成13年9月、薬学部では全国初の「環境管理に関する国際規格 ISO14001」の認証を取得した。学生、教職員が一丸となった取り組みが高く評価されて、文部科学省平成20年度「質の高い大学教育推進プログラム」に、本学部の「エコファーマを担う薬学人育成プログラム」が採択された。本プログラムは、リサイクルシステム、企業等の環境保全活動調査、中央官庁への研修、海外での実地調査、さらには水俣病や薬害の被害者との交流等を大きな柱としている。本プログラムを通して、優れた環境マネジメント能力を持って、地域、国際社会に貢献できる行動派の薬剤師を養成することを目指している。

[改善を要する点]

本学部では、「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」に準拠した教育が順調に行われているが、以下に示す事項について今後さらなる充実・改善を図りたい。

1. 本学部では、独自に e-ポートフォリオシステムを開発し試行的に授業に使用してきた。今後は、できるだけ多くの授業で活用し、学生が自分の学習履歴をネット環境下ならいつでもどこでも容易に確認できるユビキタスな環境を整え、学生が科目間の関連性を確認しながら学習を進める環境を整備する予定である。
2. 「エコファーマを担う薬学人育成プログラム」の一環として、薬害や公害被害者を講師にした講義・講演会や交流会を行ってきたが、今後はこれらのプログラムの定着化を図る必要がある。
3. 本学部では、地域の医療関係者の全面的な協力のもと、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が、今後は、人的交流も含めたさらなる連携体制の強化が望まれる。
4. 障害を有する学生に対する支援体制、バリアフリー施設の整備が十分でなく、今後はこれらの充実の検討が望まれる。
5. 事務組織が病院・医学部の本荘地区と薬学部の大江キャンパスに分かれており、効率的な事務の運営のため、薬学系の事務は全て大江キャンパスで処理できるようなシステムにすることが望まれる。

IV 自己評価・評価書作成のプロセス

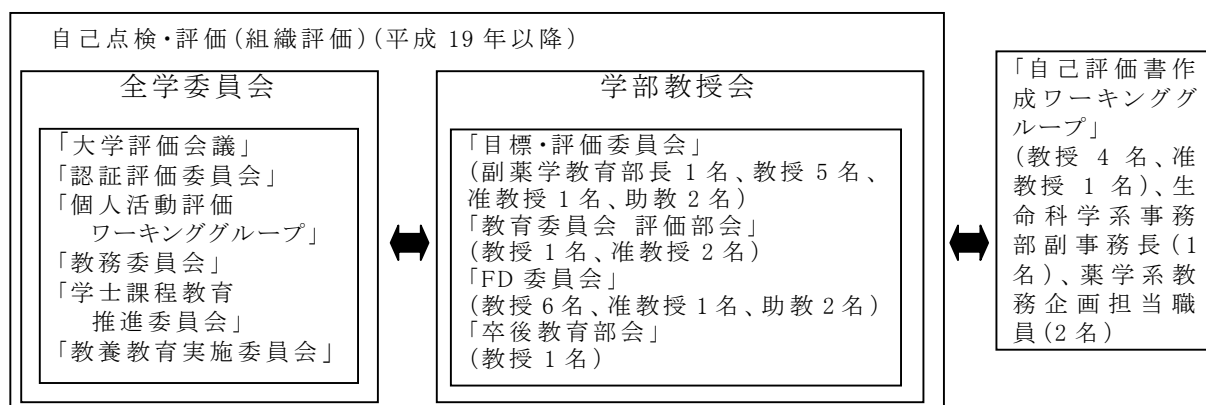
本学部では、教授会のもとに常設されている「目標・評価委員会」（副教育部長1名、教授5名、准教授1名、助教2名）、「教育委員会 評価部会」（教授1名、准教授2名）、「FD委員会」（教授6名、准教授1名、助教2名）、「卒後教育部会」（教授1名）等が中心となり、全学の委員会（「大学評価会議」、「認証評価委員会」、「個人活動評価ワーキンググループ」、「教務委員会」、「学士課程教育推進委員会」、「教養教育実施委員会」等）との協力体制のもと、定期的に自己点検・評価を行っており、その結果は薬学部における教育内容や方法の改善に活用している。

今回の「自己評価書」作成に際しては、薬学部内の上記委員会・部会から選出された委員（教授4名、准教授1名）、並びに生命科学系事務部副事務長（1名）、薬学系教務企画担当職員（2名）からなる「自己評価書」作成ワーキンググループを設置し、資料の収集・整理や原案作成を行い、2ヶ月に1回程度の打合会を開催しながら内容の調整を行った。上記ワーキンググループにより作成された原案を、教授会に諮り、本薬学部の「自己評価書」として最終的に取りまとめた。

「自己評価書」作成に際しては、エビデンスとして「学生便覧」、「教養教育の案内」、「授業シラバス」、「授業実施報告書」、「学生へのアンケート調査結果」、「教授会や各種委員会議事録」、「教養教育実施機構および薬学部の組織評価自己報告書」等の基本情報に加えて、熊本大学が毎年発行している「大学教育年報」、「授業改善のためのアンケート実施報告書」、「教科集団別分科会実施報告」、「卒業生や学外者（就職先）等へ教育に関する調査実施報告書」等の資料を活用した。

さらに、評価の効率化を図るために、「熊本大学における教員の個人活動評価指針」、「熊本大学における教員の個人活動評価実施要領」及び「医学薬学研究部における教員の個人活動評価実施要領」に基づき毎年実施している教員個人活動評価に関するデータ（大学評価データベースシステム（TSUBAKI））及び学生の履修登録、成績評価、シラバス登録・閲覧等を一括管理している「熊本大学学務情報システム（SOSEKI）」のデータ等の電子化された情報も活用した。

図2 自己評価体制の組織図



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

〔現状〕

学士課程教育活動の基本方針、養成しようとする人材像を含めた、本学部の理念及び目標は、「熊本大学薬学部薬学科、創薬・生命薬科学科設置報告書」（表 1-1-A）の学部等の設置の趣旨等を記載した書類に明確に定められている。本学部の理念・目標は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズ、学生のニーズを反映したものである。

表 1-1-A 本学部「薬学科」及び「創薬・生命薬科学科」の理念及び目標

教育上の理念・目標

本薬学部では、“薬学は医薬を通じて人類の健康に貢献する総合科学である”との理念のもと、医薬品の創製・生産・管理、環境・保健衛生及び薬剤師の職能等に係わる基礎知識を修得させ、生命科学を基盤とする高度の‘薬学的思考力’と倫理観を備えた創造性豊かな人材を育成する。

設置の目的

本薬学部における 2 学科併置の目的は、本学部のこれまでの実績に加え、医薬の融合という本学の特長を活かして、研究能力をもった臨床における指導的薬剤師と国際競争力のある創薬・生命薬科学の研究者を養成して、薬学部本来の教育目標を達成し、その社会的使命を果たすことにある。各学科における目的は次のとおりである。

〔薬学科：6 年制〕

豊かな人間性、柔軟な社会性、医療における倫理観を育みながら、医療系薬学及び衛

生・社会系薬学を中心とした応用的学問を修得し、高度化する医療において薬物治療の指導者となる資質の高い薬剤師、疾病の予防及び治療に貢献する臨床研究者として活躍する人材の育成

[創薬・生命薬科学科:4年制]

独創的な発想力、探究心、創薬マインドを育みながら、物理系薬学、化学系薬学、生物系薬学を中心とした基盤的学問を修得し、創薬科学や生命薬科学分野の先端的研究者、医薬品等の開発・生産・管理の場で先導的役割を担う研究者、技術者及び医薬品情報担当者等として活躍する人材の育成

出典:熊本大学薬学部薬学科、創薬・生命薬科学科設置報告書(平成17年8月19日)

学士課程教育の目的は、本学部ウェブサイト(資料1-1-B)に掲載して、学部等の構成員(教職員及び学生)への周知を図っている。特に学生に対しては、例年4月の『入学時・進級時ガイダンス』においてスライド、配布資料を用いて説明し、さらに履修登録前までに担任が個別面談をして周知の徹底に努めている。加えて、6年制薬学教育を開始した平成18年度には、2学科の1年生其々に対して、『学生の質問・意見アンケートに対する説明会』を行った。一方、例年、研究室所属を決める際に、学部3年生に対して教育の目的の全体像と、各研究室の特徴や研究内容について説明会を行っている。

教職員に対しては、教授会等の会議において、教育の目的について繰り返し協議し、決議事項の周知がなされ、加えて、各教員の理解を深めることで学生に対して正しい情報を周知徹底するためのFD会議を実施している。

毎年発行される「熊本大学案内」(資料1-1-C)には、本学部の理念・目標が記載されている。この冊子は、九州各地域の高校に送付されるだけでなく、入試説明会、オープンキャンパスの参加者にも配布されており、本学志願者への周知は十分おこなわれている。また、熊本大学ウェブサイトにおいても「受験生への大学案内」(資料1-1-D)として公開している。

本学部「薬学科」では、充実した教員組織を基盤として、1年次から少人数の教育の場を多く設けており、担任制による個別の学習指導を行っている。「薬学科」学生は、4年次から3年間研究室に在籍することで、資格試験合格のみを目指した教育に偏重せず、研究室内のセミナーや学会参加、卒業論文の作成を通じて、広い学識、その応用能力及び課題発見・解決能力等を身につけることができる。

[点検・評価]

- ・ 本学部における学士課程の理念と目標は、社会の要請に応える人材育成を教育活動の基本的方針としており、平成18年度に2学科を設置した際に、教育の目的や育成する人材について、学科毎に明記している。
- ・ 平成18年度から薬学教育6年制が実施されたこともあり、2学科其々の教育の理念と目的については、教授会をはじめ、教育委員会やFD会議で繰り返し討議し、教職員に周知されている。

- ・ 学生に対しては、入学時・進級時ガイダンスにおいて教育の目的の周知徹底に務めるとともに担任が個別に面談し、学部 3 年次には、高学年 - 大学院の教育の目的について説明会を開いている。加えて、平成 18 年度入学者から、1 年次の夏休み前に認知度のアンケート調査と、その結果に基づいた説明会を開始した。以上より、教育目的は、学部等の構成員に周知されていると判断できる。
- ・ 大学案内が、印刷体で高校など関係各所に配布されるばかりでなくインターネットを介して広く社会一般に公表されている。
- ・ 「薬学科」学生は、4 年次から 3 年間研究室に在籍することで、資格試験合格のみを目指した教育に偏重せず、研究室内のセミナーや学会参加、卒業論文の作成を通じて、広い薬学的知識と研究心を身につける取り組みを行っている。

〔改善計画〕

公式情報に関しては、教授会などで決定されてからウェブサイトに記載されるまでに多少のタイムラグがある。決定事項のウェブサイト掲載までの流れを具体的に定めて、情報公開の迅速化を図る予定である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

- 1-1-A 熊本大学薬学部薬学科、創薬・生命薬科学科設置報告書(平成 17 年 8 月 19 日)
- 1-1-B 熊本大学薬学部の理念及び目標を掲載したホームページ
(<http://www.pharm.kumamoto-u.ac.jp/admission/index.html>)
- 1-1-C 熊本大学 大学案内 2010
- 1-1-D 熊本大学ウェブサイト「受験生への大学案内」
(<http://www.kumamoto-u.ac.jp/nyuushi/daigakushoukai/jukenannai.html>)

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。(卒業生に関する部分は対象外とする)

〔現状〕

本学部は、薬学に向けられた社会の多様なニーズに対応できる薬剤師、臨床研究者、創薬・生命科学研究者・技術者などの幅広い人材を養成するために、平成 18 年度より、従来の「薬科学科」(定員 90 名)を改組し、2 学科(「薬学科」(6 年制、定員 55 名)、「創薬・生命薬学科」(4 年制、定員 35 名))を併設した。両学科の学生数比率は、過去の本学部卒業生及び大学院修了生の進路、高校生へのアンケート調査結果及び卒業生へのアンケート調査結果などを勘案して設定した。

「薬学科」では、薬剤師および臨床研究者養成に特化した教育体制の充実を図るために、既存分野を縮小することなく、新たに薬剤師教育に携わる臨床経験を有する教員から構成された「臨床薬理学分野」及び「医療薬剤学分野」を学長の重点措置によって設置した。さらに、教育・研究体制の充実を図るために、薬学部附属のセンターとして模擬薬局を含む「育薬フロンティアセンター」を設置した。さらに、学外の医療機関等の優れた医療人に「臨床教授」の称号を付与し、臨床教育及び臨床研究の指導体制の充実を図った。

加えて、寄附講座(「病態薬効解析学寄附講座」、「先端 DDS 学寄附講座」及び「医薬高分子学寄附講座」)、「附属薬用植物園」(平成 22 年度から「附属薬用資源エコフロンティアセンター」に改組)、「附属図書館薬学部分館」、「附属創薬研究センター」及び「附属育薬フロンティアセンター」、協力部局・施設(「発生医学研究所」、「生命資源研究・支援センター」及び「医学部附属病院」)から構成される教育・研究支援体制を有する。

本学部の単位取得状況は、全体平均で90%(表1-2-A)、留年率と休学率の平均は、それぞれ3.6%と1.1%(表1-2-B)であり、学生は適切に学力を身に付けていると判断される。

表1-2-A 本学部の単位取得状況

学年	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度		
	履修登録数	単位取得数	単位取得率(%)	履修登録数	単位取得数	単位取得率(%)	履修登録数	単位取得数	単位取得率(%)
1 年	3259	3079	94	1611	1537	95	3110	2971	96
2 年	4168	3986	96	1393	1362	98	2863	2737	96
3 年	4098	3349	82	2682	2412	90	1908	1655	87
4 年	892	768	86	496	312	63	855	665	78
全体	12417	11182	90	6182	5623	91	8736	8028	92

註:履修登録者と単位取得者はともに延べ人数、単位取得率は単位取得者数を履修登録者数で除した比率

出典:熊本大学学務情報システム(SOSEKI)をもとに作成

資料 1-2-B 留年・休学状況(5月1日調べ)

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
留年者数(留年率%)	15 (4%)	16 (4%)	13 (3%)
休学者数(休学率%)	3 (1%)	3 (1%)	5 (1%)

註:留年者数は正規修業年限を超えて在籍している学生数、留年率は留年者数を在籍学生数で除した比率

出典:熊本大学学務情報システム(SOSEKI)をもとに作成

本学部では、学業の成果に関する学生の評価を把握するために、改組後に入学した学生(2年生)を対象として独自のアンケート調査を SOSEKI 上で行った。その結果、両学科の学生それぞれが、将来の展望を明確に持って意欲的に学業に取り組み、その成果を高く評価していることが明らかになった。また、特に専門科目における授業の工夫や評価方法に対しては 80%以上の学生が満足しており、改組及びカリキュラムによる教育改善の取組が円滑に実施されていることが示された(資料 1-2-C)。

[点検・評価]

- ・ 中央教育審議会答申「薬学教育の改善・充実について」にみられるような薬学に対する社会の要請、及び卒業生や高校生等を対象に本学独自に実施したアンケート調査結果を総合的に判断して、薬学部における教育目標を達成する上で、2 学科併設(「薬学科」及び「創薬・生命薬科学科」)及びその学科定員数は適切なものと判断している。
- ・ 2 学科における教育を支援する組織として、寄附講座、附属施設、協力部局・施設の協力体制が整い、本学部の理念や目標に合致して、効果的な教育システムが構築されていると考えている。

[改善計画]

目標の達成度を、適切に評価するために、学生の学業成績や在籍状況などに加えて、学内における学生へのアンケート調査や卒業生の進路やその活動状況などを把握するための、卒業生へのアンケート調査などを継続的に実施する予定である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

1-2-A,B 熊本大学学務情報システム(SOSEKI)

1-2-C 熊本大学薬学部現状報告書(平成 19 年度薬学部 2 年次生へのアンケート結果)

『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、“薬学は医薬を通じて人類の健康に貢献する総合科学である”との理念のもと、“いのちに向き合う心”を持ち、将来、医薬品の適正使用を実践する「行動派の薬剤師」となりうる人材を養成するために、全学年を通して、医療人として使命感、臨床対応基礎力、課題発見・解決能力を段階的に醸成する体系的教育プログラムを実施している。各学年における「薬学科」の専門教育科目の中で、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」に主に関わる授業科目を下線で示す（表 2-1-A）。

本学部では、5 年次に薬局・病院実務実習の一環として医学・薬学連携の下で実施する「医学生の実習（ポリクリ）と連携した参加型実務実習」に向けて、①関係機関と連携し多様な医療・福祉の現場で行う早期体験学習、②医療人に必要な知識技能を実感させるケーススタディ、③患者や他の医療・福祉スタッフとのコミュニケーションの中で薬剤師の果たす役割を体得させるロールプレイ、④楔状に配置した基礎・臨床薬学教育を展開している。本教育プログラムは、本学部の充実した医療・臨床系教員の配置、地域薬剤師会との協力体制、地域連携の中核となる附属育薬フロンティアセンターの設置等、学内外の人材と組織力を総動員した体制の下で可能となっている。

具体的には、1,2 年次（「薬学概論」、「早期体験学習」、「医療倫理学Ⅰ及びⅡ」等）では、多職種、多彩な講師陣による講義、体験談の聴講、5～6 名の小人数対話形式討論を通じて、豊かな人間性、環境に配慮する姿勢、高い倫理観、医療人としての使命感を醸成する。さらに、実地学習を通じて、地域で活躍する薬剤師や様々な職種の医療・福祉関係者に早期に接することにより、“いのちに向き合う心”を育み、学習意欲を高める。学生が能動的に学習に取り組めるように、事前に各グルー

プ内で十分な準備や打ち合わせを行った上で各施設を訪問し、実地見学後のグループ討論・全体発表会には、各施設担当者にも参加協力を求め、学生との双方向の意見交換、討論を実施し、教育効果を高めている。3,4年次（「医療倫理学 III」、「臨床心理学」、「実務実習事前学習（実務準備実習）」等）では、臨床心理士、医師、模擬患者の協力を仰ぎ、薬学的専門知識に裏打ちされた、少人数討論形式の学習により課題発見能力、問題解決能力、コミュニケーション能力を修得させる。さらに、5,6年次に開講予定の授業科目（「実習前総括講義」、「病院実務実習」、「薬局実務実習」、「看護学」等）も含めて、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体系的な教育プログラムを構築している。（資料 2-1-B）。

「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」に関わる授業科目の中で、従来の試験やレポート等の評価方法に加え、学習の結果だけでなく、学習・成長プロセスも評価できる「ポートフォリオ（電子媒体）」を導入し、学習効果を高める工夫を行っている（医療倫理学 I, II、実務実習事前学習）。（資料 2-1-C）

〔点検・評価〕

- ・ 全学年にわたって、“いのちに向き合う心”を持ち、医療人として使命感、臨床対応基礎力、課題発見・解決能力を段階的に醸成する体系的な教育プログラムを構築し実践している。
- ・ 本学部卒業・修了生を中心とした講師陣による「薬学概論」や「早期体験学習」等を通じて、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。
- ・ 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体系的な教育プログラムが構築している。
- ・ 基準(2-1)～(2-5)に関連する授業科目の総単位数は 90 であり、卒業要件（199 単位）の 1/5 を大きく上回っている。

〔改善計画〕

平成 21 年度までにポートフォリオを利用した授業科目でその有用性が確認できたので、平成 22 年度以降は、ポートフォリオを活用する授業科目を増やす予定である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

2-1-A 熊本大学薬学部・熊本大学大学院薬学教育部 平成 22 年度学生便覧

2-1-B 熊本大学学務情報システム(SOSEKI)から抜粋した該当授業科目のシラバス

(<http://info.kumamoto-u.ac.jp/kumamoto-u/campus?function=syllabus.external.initial>)

2-1-C e-portfolio システム

(<http://el.pharm.kumamoto-u.ac.jp/>)

表 2-1-A 「薬学科」の専門教育科目一覧

学年	区分	授業科目(単位数)
1 年	生物系	生化学Ⅰ(2)、生化学Ⅱ(2)
	有機化学系	有機化学Ⅱ(2)、有機化学Ⅲ(2)
	物理化学・分析化学系	物理化学Ⅰ(2)、物理化学Ⅱ(2)、分析化学Ⅰ(2)
	衛生薬学・一般薬学	薬学概論(1)、早期体験学習(1)
	医療基礎薬学	医療倫理学Ⅰ(1)
	生命科学	病態生理解剖学(2)
2 年	生物系	生化学Ⅲ(2)、微生物化学Ⅰ(2)、生物系薬学実習Ⅰ(1)、生物系薬学実習Ⅱ(1)
	有機化学系	有機化学Ⅲ(2)、有機化学Ⅳ(2)、生薬学Ⅰ(2)、化学系薬学実習Ⅰ(2)、化学系薬学実習Ⅱ(1)
	物理化学・分析化学系	物理化学Ⅱ(2)、分析化学Ⅱ(2)、分析化学Ⅲ(2)、物理系薬学実習Ⅰ(1)、物理系薬学実習Ⅱ(1)
	衛生薬学・一般薬学	導入実習(1)
	医療基礎薬学	免疫学(2)、薬理学Ⅰ(2)、薬理学Ⅱ(2)、医療倫理学Ⅱ(1)
	生命科学	分子生物学(2)
3 年	生物系	生体機能化学(2)、微生物化学Ⅱ(2)、生物系薬学実習Ⅲ(1)、生物系薬学実習Ⅳ(1)、生物系薬学実習Ⅴ(1)
	有機化学系	有機化学Ⅴ(2)、有機化学Ⅵ(2)、生薬学Ⅱ(2)、化学系薬学実習Ⅲ(1)
	物理化学・分析化学系	放射化学(2)、物理系薬学実習Ⅲ(1)、物理系薬学実習Ⅳ(1)
	衛生薬学・一般薬学	衛生薬学Ⅰ(2)、衛生薬学Ⅱ(2)
	医療基礎薬学	薬理学Ⅲ(2)、薬剤学Ⅰ(2)、薬剤学Ⅱ(2)、製剤学Ⅰ(2)
	臨床薬学	臨床心理学(2)、臨床検査学(2)、薬物治療学Ⅰ(2)、医薬品情報管理学(2)
4 年	衛生薬学・一般薬学	毒性・環境薬学(2)、薬事関係法規(1)、医療経済学(2)
	医療基礎薬学	医療倫理学Ⅲ(1)、漢方概論(2)、製剤学Ⅱ(2)、製薬概論(1)
	臨床薬学	薬物治療学Ⅱ(2)、薬物治療学Ⅲ(2)、腫瘍治療学(1)、臨床薬物動態学(1)、医薬統計学(2)、地域薬局学(2)、実務準備実習(4)
5 年	臨床薬学	薬物処方学(1)、実習前総括講義(1)、病院実務実習(10)、薬局実務実習(10)
6 年	生物系	遺伝子機能応用学演習(2)
	有機化学系	創薬基盤分子設計学演習(2)
	物理化学・分析化学系	生体機能分子合成学演習(2)
	衛生薬学・一般薬学	企業経営・特許管理学(2)
	医療基礎薬学	創薬学Ⅰ(2)、創薬学Ⅱ(2)
	生命科学	バイオ情報学(2)
	臨床薬学	看護学(1)、卒業前総括講義(1)
4～6 年	特別実習	特別実習(12)

括弧内の数字は、単位数を示す。下線は、「ヒューマンズ教育・医療倫理教育」に主に係る授業科目を示す。

出典：熊本大学薬学部・熊本大学大学院薬学教育部 平成 22 年度学生便覧

(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]

本学では、「21世紀熊本大学教養教育目標」(表 2-2-1-A)を達成するために、各教養教育科目が開講されている。本教育目標は、基準 2-2-1 に合致し、「薬学準備教育ガイドライン」の一般目標及び到達目標を網羅している。

表 2-2-1-A 21 世紀熊本大学教養教育目標

A 現代社会を理解するために必要な、社会・文化・人間に関する基本的知識の習得を図る。
B 現代社会を理解するために必要な、現代科学に関する基本的知識の習得を図る。
C 学術研究の一端に触れ、学問に対する興味や関心を高める。
D 自分自身で問題を発見し、それを発展させる能力の育成を図る。
E 自己を見つめ直し、他人の考えや異なる価値観を理解する能力を育成する。
F 地域や社会に対する関心を高め、幅広い視野を持つよう促す。
G 国際社会に積極的に参加できる外国語運用能力と異文化包容力を育成する。
H 日常的に使い、引き続き自分で発展させることができる情報処理能力を育成する。

出典:熊本大学教養教育実施機構「教養教育の案内」(2010 年度)

本薬学科の卒業要件並びに教養教育科目と専門教育科目の最低修得単位配分(表 2-2-1-B)及び教養教育科目の構成(表 2-2-1-C)を以下に示す。これら教養教育科目は、学生のニーズや社会からの要請に応じて編成されている(表 2-2-1-D)。これらの教養教育科目は水曜日から金曜日に開講され、薬学部における専門教育科目(月曜日及び火曜日)との時間割編成上の配慮を行っている。

これら教養教育科目は、薬学領域の学習と関連付けて履修できるように、薬学部固有の履修方針及び要望を以下のように明示している。

1. 生命を大切にすることの重要性と関わりの深い授業テーマを、学系 5~8 の授業科目から選択して履修することを要望する。
2. 専門基礎科目(数学、物理学、機能形態学、情報処理、統計学概論)及び(科学、環境)等に関係する教養科目は、専門教育の内容と重複するので、出来るだけ重複しない授業科目を選択して履修することを要望する。

3. ただし、入学前に「物理」を履修していない学生については、学系 1 に属する「物理学」教科集団の授業科目を履修することを要望する。同じく、入学前に「生物」を履修していない学生については、学系 2 に属する「生物学」教科集団の授業科目を履修することを要望する。

出典：熊本大学教養教育実施機構「教養教育の案内」（2010 年度）

一方、「専門基礎科目」（微分積分論、線形代数概論、統計学概論、物理学、情報処理 A-1、情報処理 A-2、解剖生理学概論、薬理学概論、計 14 単位）を 1、2 年次に必修科目として配当し、薬学部の専門科目を学ぶ上で必修の基礎知識の修得を目標にしている。

さらに、毎年開催される「教養教育に関する FD 研究会」では、教科集団別分科会において、学生に履修状況や「授業改善のためのアンケート」（資料 2-2-1-E）結果をもとに、担当者による教育内容の充実に向けた協議が行われ、内容の改善が行われている（資料 2-2-1-F）。

〔点検・評価〕

- ・ 本学の教養教育は、「21 世紀熊本大学教養教育目標」に基づいて実施されており、その教育目標は、基準 2-2-1 に合致し、「薬学準備教育ガイドライン」の一般目標及び到達目標を網羅している。
- ・ これら教養教育科目は、学生のニーズや社会からの要請に応じて編成されており、時間割編成上の配慮が行われている。
- ・ これら教養教育科目は、薬学領域の学習と関連付けて履修できるように、薬学部固有の履修方針及び要望を明示しており、薬学部の専門科目を学ぶ上で必修の基礎知識の修得を目標にした「専門基礎科目」を 1、2 年次に必修科目として配当している。
- ・ 教科集団別分科会において、担当者による教育内容の充実に向けた協議が行われ、内容の改善が行われている。

〔改善計画〕

本学では、基準 2-2-1 に示された内容に沿った教養教育が実施されていると判断されるが、教科集団別分科会で指摘された事項（WebCT を利用した双方向性の授業、シラバスの充実、講義内容の相互確認、試験内容の工夫等）について継続的に改善して予定である。現在、熊本大学全体の教養教育改革に関する検討が進行しており、薬学部としても、その内容に対応する必要がある。

表 2-2-1B 本薬学科の卒業要件並びに教養教育科目と専門教育科目の最低修得単位配分

区分			単位
教養教育	基礎セミナー		2 単位
	情報科目		2 単位
	外国語科目	必修外国語	10 単位
	外国語科目	自由選択外国語	10 単位
	主題科目 I		20 単位以上
	主題科目 II		
	学際科目		
	開放科目		
	小計		34 単位以上
専門教育	専門基礎科目	必修	14 単位
	専門科目	必修	151 単位
	小計		165 単位
	合計		199 単位以上

出典：平成 22 年度学生便覧

表 2-2-1C 教養教育科目の構成

科目区分	各科目の目標	必修・選択の別	特徴
基礎セミナー	転換教育として、自立学習への円滑な導入を図り、科学的な思考力や適切な表現力を育成する。	1年次の必修科目 2単位	「基礎セミナー共通マニュアル」による「少人数ゼミナール」方式の授業(20人規模の100クラス)
情報科目	情報化社会にあつて、学生が主体的に問題意識を持って情報環境に対処しうる能力を育成する	1年次の「情報基礎A」及び「情報基礎B」必修、各1単位	総合情報基盤センター及びe-ラーニング推進機構の教員が中心になって担当している。
外国語科目	グローバル化する世界にあつて、自立・自律する学生の語学力、国際会話力を育成する。	「必修外国語科目」及び「自由選択外国語科目」	英語CALLシステムによる自習を促し、1年次生にTOEIC-IPの受験を課し、成績評価に反映させている。
主題科目 I	現代社会を知る科目として、人の命、人と自然、人と社会の諸科学に係る基礎的知識を修得させる。	主題科目 I と II から2テーマ以上の履修を義務付け、専門分野以外の学系からの選択履修を義務付けている。	全学の教員による24の教科集団が担当する。主題科目 I と II は8つの学系に分類されている。
主題科目 II	知的社会に踏み込む科目として、学問の最前線などを広く提示して学問の面白さを理解させる。		
学際科目	学際的課題の教育を通じて、異分野融合の必要性和重要性を理解できる能力を育成する。	選択科目	理論や実践を通して学ぶために、講義の他に、調査、実習、交流、対話、などを取り入れた授業方法を導入している。
開放科目	教養教育に相応しい専門教育科目を選抜して、全学の学生に、より深い教養を身につけさせる。	選択科目	放送大学で開講される教養科目の幾つかを指定して、開放科目への読み替えを認めている。

出典：教養教育実施機構「組織評価自己報告書」(平成 19 年度)から抜粋

表 2-2-1D 学生のニーズ、社会からの要請等に応じた教養教育課程の編成

教育課程上の取組	概要
転換教育の充実	少人数の基礎セミナーを多数提供している。
情報教育の充実	「情報基礎A」及び「情報基礎B」を必修化している。
TOEIC-IP 受験の義務化	TOEIC-IPの結果を英語の成績評価の50%に用いている。
多様な学際科目の提供	調査、実習、交流、対話等多様な授業方法を導入している。
放送大学との単位互換	開放科目として卒業要件単位に認定される。

出典：教養教育実施機構と薬学部の「組織評価自己報告書」(平成19年度)から抜粋

自己評価の根拠となる資料・データ等

2-2-1-A 熊本大学教養教育実施機構：平成 22 年度「教養教育の案内」

2-2-1-B 熊本大学薬学部・大学院薬学教育部：平成 22 年度「学生便覧」

2-2-1-C,D 熊本大学教養教育実施機構・薬学部：平成 19 年度「組織評価自己報告書」

2-2-1-E 学報、学生による授業改善アンケート

2-2-1-F 熊本大学教養教育実施機構・大学教育機能開発総合研究センター：
「教養教育に関する FD 研究会 2009」教科集団別分科会実施報告

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〕

基準 2-2-1 の〔現状〕に記載した「21 世紀熊本大学教養教育目標」の中には、“国際社会に積極的に参加できる外国語運用能力と異文化包容力を育成する。”という教育目標が設定されている。本薬学科では、グローバル化する世界にあって、自立・自律する学生の語学力、国際会話力を育成するために、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた「必修外国語科目」（10 単位）及び「自由選択外国語科目」（10 単位）を、2 年次までの教養教育科目の履修要件としている。また、1 年次に TOEIC-IP の受験を課し、成績評価に反映されている。さらに、「薬学科」学生が履修する「1 年次英語 B-2」及び 2 年次「英語 C」では授業にコンピュータ支援語学学習システム（computer-assisted language learning system, CALL）が使用され、授業以外でも自習用に開放され CALL システムで個人のレベルに合わせて英語学習を行う環境を整備している。さらに、3 年次には、「英語 D」が開講され、外国人教員を含む本学部教員によって薬学専門英語を身につける教育が行われている（資料 2-2-2-A）。

専門教育科目においても、1, 2 年次に開講されている「生化学 I～III」では英語テキストを用いた授業が行われている。また、当該授業では、e-learning を用いて、正しい専門用語の発音に関する教育も行われている（資料 2-2-2-B）。希望者には、学部主導の TOEIC 受験を実施している。さらに、4 年制「創薬・生命薬科学科」の 2～4 年次生を対象に開講されている各研究室主催の「演習」では、研究活動に必要な英語文献の紹介などが行われており、「薬学科」学生も履修可能な時間割編成が行われている。

文部科学省 平成 20 年度 質の高い大学教育推進プログラム「エコファーマを担う薬学人育成プログラム」の一環として、将来、国際社会に貢献できる人材を養成するために、学部生の海外研修（英国及びラオス）が平成 21 年度に始動した（資料 2-2-2-C）。

「薬学科」学生は、3 年次後期から研究室に所属するので、指導教員や大学院生の協力のもとで、研究室毎に定期的に行われているセミナーでの英語文献の紹介、英語テキストの輪読、学会や講演会への参加・発表を通じて、学生自身の研究テ

マを遂行する上で必要な専門的な英語力を日常的に身につける機会が提供されている。

本学部では、平成 21 年度から「国際学会奨学金制度」対象者を大学院生から学部学生にも広げたことによって、学部学生が国際学会に参加する機会が増え、国際的に通用する英語力を身につける動機付けになっている。平成 21 年度は、学部学生が国際学会に参加し、学内における学会参加報告会では、英語でのプレゼンテーション及び質疑応答が行われた。

このように、将来、医療現場、研究室、学術集会等で必要とされる英語力を身につける機会が全学年を通じて、提供されている。

[点検・評価]

- ・ 教養教育科目（「必修外国語科目」及び「自由選択外国語科目」）は、学生の単位取得状況、「授業改善のためのアンケート」、及び「教養教育に関する FD 研究会 2009」教科集団別分科会実施報告を総合的に評価すると、“国際社会に積極的に参加できる外国語運用能力と異文化包容力を育成する。”という教育目標を概ね達成していると判断される。
- ・ さらに、1 年次に TOEIC-IP の受験を課し、成績評価に反映されることや、CALL による自習の促進は、学生の英語力向上に寄与しているものと考えられる。
- ・ 3 年次以降の研究室所属は、将来、医療現場、研究室、学術集会等で必要とされる英語力を身につける上で有効に機能していると判断される。
- ・ 「エコファーマ海外研修制度」及び「国際学会奨学金制度」の導入は、学生の英語力向上の動機付けとなり、今後の制度の維持・拡充が期待される。

[改善計画]

「国際学会奨学金制度」や「エコファーマ海外研修制度」等のシステムは、学生が将来、医療現場、研究室、学術集会等で必要とされる英語力を身につける上で有効であるが、現制度では、経費上の問題等もあり限られた学生しか参加できない。今後、制度面の改善により多くの学生に機会を提供できるよう工夫したい。

自己評価の根拠となる資料・データ等

2-2-2-A 熊本大学薬学部・大学院薬学教育部：平成 22 年度「学生便覧」

2-2-2-B 熊本大学学務情報システム(SOSEKI)から抜粋した該当授業科目のシラバス

(<http://info.kumamoto-u.ac.jp/kumamoto-u/campus?function=function.syllabus.external.initial>)

2-2-2-C エコファーマ海外研修報告

<http://ecopharma.org/index.php?id=326>

<http://ecopharma.org/index.php?id=320>

2-2-2-D 国際学会奨学金制度資料

(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]

従来より「薬学概論」、「医療倫理学 I～II」、「薬理学」、「薬剤学」、「衛生薬学」、「医薬品情報管理学」、「薬物治療学」、「毒性・環境薬学」、「生物系薬学実習」等において、薬物の吸収・代謝・排泄、薬理作用と有害反応との関連、医薬品相互作用、処方箋鑑査、疑義照会、患者確認、服薬指導など医薬品の安全性、有害反応発生メカニズム、中毒時の対処法、医療過誤・医療事故発生の概要・背景とその防止などに関する講義・実習を行って来た。6年制課程の導入以降は、特に臨床面での教育の充実を図っている。

また、平成19年度、20年度には、薬害C型肝炎訴訟の原告団弁護士でありかつ薬学修士・薬剤師でもある弁護士の講演会を実施し、裁判を通して明らかになった薬害発生の概要とその背景、患者の苦しみや未解決の問題などについて講演して頂いた。続いて、平成21年度には、薬害肝炎訴訟の原告患者の方を講師に、患者の方から直接被害の状況や薬学・医療関係者への今後の期待などについて講演して頂いた。

さらに、薬物乱用の現状、麻薬・覚せい剤等の身体への影響、中毒事例、薬毒物検出方法、行政・警察機関の対応などについて、前参議院議員/前厚生労働大臣政務官、九州保健福祉大学副学長、熊本県警科学捜査研究所管理官の講演会・講義を実施した。

薬害防止とも関連する取組として、平成20年度からは水俣市立水俣病資料館ならびに胎児性水俣病患者通所共同作業所「ほっとはうす」を訪問して交流したり、薬学部には水俣病の患者の方をお招きして講演会・座談会を開催した他、体験学習報告会開催時に「ほっとはうす」施設長ならびに患者の方にお越し頂き、学生の報告や学生からの質問に対してコメントやご意見を頂いた。学生の代表による水俣体験学習の報告は、公開の「エコファーマ研修報告会」でも行った。

[点検・評価]

平成18年度より、6年制課程の薬学科においては、すべての講義・実習が必須

化されており、薬害防止に関する教育が充実してきている。また、従来の講義・実習に加え、近年、教育 GP「エコファーマを担う薬学人育成プログラム」の一環として薬学的知識を持った弁護士や薬害・公害病患者の方の講演会、座談会、交流プログラムを実施し、医薬品や身の回りの化学物質の安全性と薬害防止に関する教育の上で大変有用であることがわかった。そこで、薬害患者の方の講演会は医療倫理学 II（2 年次）の中で、水俣病患者の方との交流プログラムは早期体験学習（1 年次）の 1 部としてそれぞれ継続して実施していく体制を整えた。

また、薬物乱用は、犯罪としての側面だけでなく薬害被害としての側面も持つ。科学捜査研究所に非常勤講師の派遣を依頼し、薬物乱用の現状に関する最新情報や、限られた情報/サンプルの中から短時間で中毒原因物質を系統的に分析する技術・考え方などについて毒性・環境薬学（4 年次）の中で講義してもらう機会も整えた。

以上、薬害・医療事故について学生が肌で感じる学習機会の提供と、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と評価できる。

〔改善計画〕

薬は有効作用と有害作用（副作用）の 2 面をもつが、これまで、如何に効果的に使うかということも含めて有効作用の教育プログラムに偏りすぎていた嫌いがある。その反省を踏まえて、薬の副作用や有害作用、薬を含む化学物質の毒性学や中毒学、さらには薬害や医療事故に関する教育を充実させる必要がある。例えば、6 年制課程の新設とともに導入された「毒性・環境薬学」は、14 回の講義で毒性と環境に関する講義を実施することになっている。しかし、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」12「環境」のうち電離放射線を除くすべてを担当し、広範な内容をこの時間数で講義することは難しく、その時間配分は、他の分野と比べてバランスを欠いている。21 年度に初めて開講した結果でも、学生が消化不良を起こしていることが明らかとなった。今後は、講義内容の工夫に加え、近い将来「毒性学」と「環境薬学」の 2 科目に分割し、講義時間数を増やすことも一案である。また、薬害や公害被害者を講師にした講義・講演会や交流プログラムの定着を図っていく必要がある。一方で、これまでの講演会や交流プログラムに参加していない学生、特に中・高学年の学生のため、講演会の模様をビデオ撮影し、WebCT でいつでも学習できるようにビデオコンテンツを作成していく必要がある。

医療事故の具体例やその発生状況についての教育は改善の余地があり、4 年次の臨床系講義の中で今後強化していく必要がある。さらに、これから 5、6 年次の臨床教育が本格化するため、臨床実習の中でも、薬害・医療事故の防止や、不幸にして発生した場合の対処と薬剤師の役割についての教育を強化してゆく必要がある。

(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談などに関する教育が行われていること。

[現状]

本学部では、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の冒頭に提示されている一般目標 “生命にかかわる職業人となることを自覚し、それにふさわしい行動・態度をとることができるようになるために、人との共感的態度を身につけ、信頼関係を醸成し、さらに生涯にわたってそれらを向上させる習慣を身につける” を達成するために、基準 2-1 [現状] に記載した「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」を主軸とした授業科目を開講している（資料 2-4-1-A）。

具体的には、入学直後の「薬学概論」では、本学部教授陣に加えて、医療現場で活躍する薬剤師、臓器移植コーディネータ、環境衛生試験所職員、及び製薬企業開発本部長等の本学部出身者による講演や体験談を通じて、医療人としての自分自身の将来ビジョンを構築する機会を提供している。さらに、「早期体験学習」では、創薬、医療、保健・福祉の現場に加えて、平成 20 年度からは水俣市立水俣病資料館、胎児性水俣病患者通所共同作業所「ほっとはうす」を訪問して交流を深め、さらに、水俣病患者を薬学部招聘し講演会・座談会を開催している。「早期体験学習」の最終報告会には、各施設担当者が出席し、学生との意見交換が行われる。このように、6 年間を通じて、従来の薬学専門教育科目に加えて、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」関連科目を開講することによって、医療人としての自覚を促すとともに、生涯にわたって学ぶ姿勢を醸成する教育を系統的に実施している。

本学部では、「附属創薬研究センター」（平成 18 年設置）、模擬薬局を含む「附属育薬フロンティアセンター」（平成 20 年設置）、「附属薬用資源エコフロンティアセンター」（平成 22 年設置）等の附属施設を利活用して、本学部出身者だけでなく、地域の薬剤師の生涯学習の支援を行っている（資料 2-4-1-B）。特に、「附属育薬フロンティアセンター」教育部門は、薬剤師の生涯学習支援、職能支援、学部・大学院学生の教育を支援するとともに、得られる成果を維持・発展させつつ、教育内容を恒常的に拡充している。さらに、他の附属施設とともに、本学部と地域薬剤師会のプラットホームとして、知識・人材の相互交流等を活性化し、社会ニーズに即応して本学部の教育内容を継続的に革新・充実させ、スパイラルアップしていく循環型教育環境を構築する原動力となっている。

本学部では、平成 21 年度より「臨床教授制度制度」（資料 2-4-1-C）を導入し、医療現場で活躍する熊本県内の医師 5 名や薬剤師 2 名を招聘した。この制度により、

医療現場で活躍する医師や薬剤師に、教育への関わりをより深めてもらい、最新の医療情報が反映された教育が、今まで以上に可能になる。

[点検・評価]

- ・ 本学部では、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」関連科目（表 2-1-A）を主軸として、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が行われている。
- ・ これら授業科目には、本学部教授陣に加えて、医療現場で活躍する薬剤師、臓器移植コーディネータ、環境衛生試験所職員、製薬企業開発本部長、水俣病患者等が参画し、医療人としての自覚を促すとともに、生涯にわたって学ぶ姿勢を醸成する教育が系統的に実施されている。
- ・ 本学部の附属施設を利活用して、本学部出身者だけでなく、地域の薬剤師にも生涯学習の場を提供している。さらに、「臨床教授制度」を導入し、医療現場で活躍する医師や薬剤師に、教育への関わりをより深めていただき、最新の医療情報が反映された教育が、今まで以上に可能になっている。

[改善計画]

本学部では、地域の医療関係者の全面的な協力のもと、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が、今後は、人的交流も含めたさらなる連携体制の強化が望まれる。

自己評価の根拠となる資料・データ等

2-4-1-A 熊本大学学務情報システム(SOSEKI)から抜粋した該当授業科目のシラバス

(<http://info.kumamoto-u.ac.jp/kumamoto-u/campus?function=function.syllabus.external.initial>)

2-4-1-B 附属創薬研究センターホームページ

(<http://www.pharm.kumamoto-u.ac.jp/Labs/bisei/%91n%96F2%8C%A4%8B%86%83Z%83%93%83%5e%81%5b.html>)

附属育薬フロンティアセンターホームページ

(<http://ikuyaku.pharm.kumamoto-u.ac.jp/organization.html>)

2-4-1-C 熊本大学薬学部及び熊本大学大学院薬学教育部における臨床教授の称号の付与に関する規則

(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〕

本学部では、“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”学習方法として、PBL学習（Project-based learning）やLTD学習（Learning through discussion）等を、全学年を通じて、多くの授業科目に取り入れている（資料2-5-1-A）。これらの学習方法を用いて、小グループ討論・発表を繰り返す体験型学習を実践することで、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や個人及び集団の意見を整理して発表できる能力が培われるものと期待される。

1年次に開講される教養教育科目「基礎セミナー」では、学部横断的に少人数（20名）クラスが編成されている。薬科学教科集団が主催するクラスでは、「科学の方法 - クスリが世に出るまで-」をテーマとして、クスリを創ることを例にとり、科学の方法について理解を深める。少人数で行う基礎セミナーの特色を活かし、コンセンサスゲームを用いたアイスブレイク、小グループ討論、演習、発表を組み込み、読解力、思考力、表現力などの基礎的能力が身に付くことを目指している。他にも、「早期体験学習」では、水俣病患者との対話型学習を取り入れている。1, 2年次に開講される「医療倫理学I, II」では、症例や事例をもとに、小グループ討論や発表を繰り返し実施することで、個人及び集団の意見を整理して発表できる能力が培われる。さらに、2～4年次生を対象に開講されている各研究室主催の「演習」では、研究活動に必要な英語文献の紹介等を通じて、自分の考えや意見を適切に表現する能力が培われる。3年次の「臨床心理学」では、臨床心理士を講師に招聘し、模擬患者参加型学習が実施されている。他にも、基準2-2-1〔現状〕に記載した「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」に該当する科目は、PBL学習やLTD学習を取り入れている。

学生は、3年次後期から研究室に所属するので、指導教員や大学院生の協力のもとで、研究室毎に定期的に行われているセミナーでの文献紹介や研究打合せ、学会や講演会への参加・発表を通じて、学生自身の研究テーマを遂行する上で必要な専門的な自己表現能力を日常的に身につける機会が提供されている。

[点検・評価]

- ・ 全学年を通じて、多くの授業科目でPBL学習やLTD学習が取り入れられている。
 - ・ これらの学習方法を用いて、小グループ討論・発表を繰り返す体験型学習を実践することで、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や個人及び集団の意見を整理して発表できる能力が培われている。
 - ・ 学生は、3年次後期から研究室に所属するので、指導教員や大学院生の協力のもとで、研究室毎に定期的に行われているセミナーでの文献紹介や研究打合せ、学会や講演会への参加・発表を通じて、学生自身の研究テーマを遂行する上で必要な専門的な自己表現能力を日常的に身につける機会が提供されている。
- 以上の理由により、本学部では、“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と判断される。

[改善計画]

本学部において、自己表現能力の向上を企図した教育が実施されているが、学生の技能や態度の評価基準は難しく、適切な評価に向けて試行錯誤を繰り返している。今後、評価法の開発にも取り組みたい。

自己評価の根拠となる資料・データ等

2-5-1-A 熊本大学学務情報システム(SOSEKI)から抜粋した該当授業科目のシラバス
(<http://info.kumamoto-u.ac.jp/kumamoto-u/campus?function=function.syllabus.external.initial>)

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]

平成 12 年度にカリキュラム改訂を行い、医療系の授業・実習の充実を図っており、病院実習だけでなく薬局実習も全国に先駆けて必修化している。医学部教員、開業医や看護師も授業担当として参加しており、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を先取りするシステムは作り上げられていた。

平成 18 年度より 6 年制薬学教育が始まり、長期実務実習に対応し、更に高度な医療人育成に適した新カリキュラムを制定して充実を図り実施してきている。専門科目シラバスは SOSEKI 上に掲載されており、学内外から常時閲覧できる（資料 3-1-1-A）。また、授業担当者には授業内容以外にも薬学教育モデル・コアカリキュラム上の一般目標と到達目標を示すように強く指導している。

また、平成 21 年度に全学的な学士課程教育プログラムの見直しが始まり、授業内容のチェックを行った際に、モデル・コアカリキュラムの到達目標（SB0s）をチェック項目としてすべての教員によるチェックを行った（資料 3-1-1-B）。

[点検・評価]

- ・ 薬学科、創薬・生命薬科学科設置報告書（平成 17 年 8 月 19 日）（資料 3-1-1-C）中の「薬学教育モデル・コアカリキュラム」と届出カリキュラムの対比資料によると、すべての一般目標（GIO）をカバーしている。
- ・ 平成 21 年度の教員による授業内容チェックによると、すべての SB0s がもれなく、しかも多くの重複度をもってカバーしている。
- ・ シラバスはオンライン化されており（SOSEKI）、その内容は「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠したものになっている。ほとんどの科目で、対応 SB0s そのものが明記されているが、一部の科目で内容は同等であるが文言が異なるものがある。

[改善計画]

学部 4 年次生を対象に、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の認知度をチェックする予定である。すでに、全ての SB0s を分野ごとに分類したチェック用のエク

セルフファイルは作成しており、これを配布し、記入後に回収したものを集計し、授業の“受け手”側の達成度をチェックする。

授業担当者を講義内容を基にいくつかの教科集団に分け、このチェック結果を利用して授業内容の見直し・補強を行うことにより、実質的な到達度を高める予定である。

シラバスの内容は、オンラインで書き換え可能であるので、再度教員に注意喚起を行い、対応 SB0s の表記を徹底する予定である。

自己評価の根拠となる資料・データ等

3-1-1-A 専門科目シラバス

(<http://info.kumamoto-u.ac.jp/kumamoto-u/campus?func=function.syllabus.external.initial>)

3-1-1-B 学習成果に基づくカリキュラムチェックリスト

3-1-1-C 薬学科、創薬・生命薬科学科設置報告書

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]

基礎薬学分野科目においては、講義で修得した知識を実習により確定していくという方略で学習が進められている。講義においては e-learning システムの利用により、学生の自習のサポートも行っている。

臨床薬学分野科目においては、講義だけでなく、医療現場の実態を考慮した演習を多用し、必要に応じて SGD (Small Group Discussion) を取り入れることにより学生のコミュニケーション能力の向上を図り、グループでの意志決定力を身につけさせる工夫をしている。

4 年次実施の「実務実習事前学習」においては、単なる“手技の練習”ではなく、医療現場での状況を想定した条件での演習・実習を多用している。講義で学習した知識を現場での行動に結びつけ、理解をした上での技術の修得が出来るよう工夫されている。また、「薬物治療学」、「薬物処方学」の講義等でも、低学年で習得した基礎的知識を前提に、実際に使用されている処方例をもとに学習が行われている。

「薬学概論」においては、様々な分野で活躍している薬学部卒業者に講義を担当してもらっており、討論などによる交流も多く、とくにエコファーマ活動においては水俣病関連の施設見学だけでなく患者との交流も行っている。

[点検・評価]

- ・ 全ての講義科目において WebCT(e-learning システム)が使える環境にあり、講義資料の配付などで利用率は高い。また、テスト機能の利用による自主学習や課題学習を実施している科目も増えてきており、学生の学習環境は良好と言える。
- ・ Discussion や Presentation の高頻度実施（「早期体験学習」、「実務実習事前学習」）により、多面的教育にも効果を及ぼしていると考えられる。
- ・ 「早期体験学習」の報告会（総合討論）には、見学施設の薬剤師・医療関係者等にも参加してもらい議論に加わってもらっている。
- ・ エコファーマ活動で、水俣病患者との交流を行っている。

[改善計画]

WebCT システムの持つ多くの有用な機能をフル活用しているとは言えない状態で

あり、現状でも行っている WebCT 利用説明会の頻度を増やし、教員のシステム利用率を量・質ともに向上させ、より高品位の自主学習環境の構築に役立てる予定である。

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〕

一般自然科学科目（化学系、生物系、物理系）講義が低学年次で実施され、実習においても最初に基礎科学系実習が行われている。「薬理学」、「製剤学」、「薬剤学」等の薬学的科目については、そのあとで実施されることにより内容の科学的理解が行えるように配慮されている。そして、薬学的科目の修得後に医療系科目を集中することにより、単なる暗記でなく高度な理解を伴う学習が実施されている。

もちろん、early exposure としての「薬学概論」、「早期体験実習」は入学直後に実施し、薬学を学ぶことへの学生の意識高揚を行っている。医療系科目の中でも倫理的科目については1年次から実施（医療倫理学 I）し、早くから医療人としての意識を持てるように工夫しているだけでなく、2年次（医療倫理学 II）、3年次（臨床心理学）と複数回実施することにより、段階的に高い医療倫理の醸成を行っている（資料 3-1-3-A）。

〔点検・評価〕

- ・ 高校での学習内容から“薬学”学習への転換を効率よく行うための履修順番が考慮されており、学生が違和感なく薬学の世界に入り込めるシステムになっている。
- ・ 「薬学概論」においては薬学出身者の広範囲な職域を意識させるために効果的な非常勤講師を登用しているだけでなく、本学出身者を多用することにより学生の学習意欲高揚に成功している。
- ・ 「早期体験学習」は、多種の職域の体験だけでなく、少人数討論による学習・発表を組み合わせることで、学生の自主的学習を促進している。

〔改善計画〕

入学後の学習システムは、良好な相互関連により効果的なものであるのだが、入学時の学生の自然科学系科目の学習状態のばらつきが多少であるが問題になっている。e-learning による自学システムを利用することによりギャップを埋めることを計画している。

また、e-portfolio システム（資料 3-1-3-B）により、自分の学習履歴をネット環境下ならいつでもどこでも容易に利用できる環境を整え、学生が科目間の関連性を確認しながら学習を進めることが出来るようにする予定である。

自己評価の根拠となる資料・データ等

3-1-3-A 専門科目シラバス

(<http://info.kumamoto-u.ac.jp/kumamoto-u/campus?func=function.syllabus.external.initial>)

3-1-3-B e-portfolio システム

<http://el.pharm.kumamoto-u.ac.jp/>

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。

【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。

〔現状〕

2年次～3年次に実施されている基礎科学実習（化学系、生物系、物理系）は、研究者育成を目指す創薬・生命薬科学科（4年制）と全く同じ内容であり、幅広く科学・薬学全域をカバーしている。

4年次に実施される実務実習事前学習は、その基礎科学実習をベースにした薬剤師技能修得のためのものとなっている。薬剤師としての態度に関する教育も、科学的根拠をもとにされており、実験実習がベースとなっている。

卒業実習のための研究室配属は、基礎科学実習が全て終了してから（3年次後期後半から）であり、薬学の広範囲にわたる研究領域に対応する基礎を身につけるためには適切な時期に行われている。内容的にも、上述のとおり、研究者育成教育課程と同じものである。

実務実習事前学習においては、科学的基礎の上に立ち、医療現場の現状に対応可能な実用的な内容を実習している。

〔点検・評価〕

- ・ 基礎科学実習は必修科目であり、創薬・生命薬科学科（4年制）と同じ内容である。
- ・ 基礎科学実習終了直後に研究室における卒業実習に入り、科学的研究手法に触れてから実務実習事前学習を行うシステムになっている。

以上のことから、科学的思考力かつ研究マインドを持った学生を育成するための教育が効率よく行われていると言える。

〔改善計画〕

実習の分野を細かく分けているため、実習内容に多少の重複が見られるところがある。実習スケジュールが極めてタイトなものになっているため、重複を軽減して、学生が余裕を持って学習できるように改善していく予定である。

基礎科学実習と医療系実習の関連付けをより明確にして、薬剤師教育における基礎科学教育の位置づけを学生がはっきりと理解できるシステムの構築を行う予定である。

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]

1 年次前期という、まだ本格的に薬学に関する科目を学習する前に、薬学部卒業生の広範な活躍の場をイメージできるように、実際に薬学部卒業生が働いているさまざまな場所を見学する「早期体験学習」を行っており、まさに early exposure として良好に機能している。

大学近隣の薬局、病院だけでなく、熊本県保健環境科学研究所（環境衛生関連施設）、（財）化学及血清療法研究所（生物学的医薬品製造施設）、製薬企業研究所の見学を行っている。見学施設としては、本学の卒業生が在籍するところを優先的に選び、自らの将来像としてのイメージもしやすいよう工夫している。

また、エコファーマ活動として、公害病関連施設見学や農村体験なども行っており、薬学だけにとらわれずさまざまな分野の“現場体験”をさせることによる学習意欲高揚も試みている。

見学前に、少人数グループで見学施設の調査学習を行い、見学後はグループ討論だけでなく全体発表会を行い、総合討論も行うことにより学習効果の向上を図っている。

また、薬学概論の講義では、薬学部を卒業後にさまざまな分野で活躍している方を講師として任用し、薬学部卒業生の多様性を実感させるようにしている。

[点検・評価]

- ・ 薬学部卒業生が就職している職業のイメージが固定しないように、本格的な薬学科履修前に実施している。
- ・ 見学施設として、本学の卒業生が在籍するところを積極的に選び、自らの将来像としてのイメージを描きやすくしている。
- ・ 薬学概論においても、本学出身者を講師として積極的に登用し、先輩からのメッセージとしても受けとめられるようにしている。

[改善計画]

見学場所、講師等が固定化しないよう、定期的に交代する等して、常に学生に刺激が与えられる「早期体験学習」、「薬学概論」にする予定である

(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確に含まれていること。

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

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

【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]

本学では、薬剤師としての高度専門的知識・技術の習得だけでなく、研究マインドも身につけることが出来る専門教育を目標としている。そのため、研究者育成のための学科である創薬・生命薬科学科（4年制）の専門科目を6年次で選択科目として履修することをカリキュラムにおいて強く推奨している。

発生・生殖学、細胞生物学、創薬学 I、創薬学 II、バイオ情報学、企業経営・特許管理学、各研究分野演習（30科目）がそれであり、薬学教育モデル・コアカリキュラムの範囲を越えた、創薬研究に必須の科目である。特に各研究分野演習は、薬学の広い研究分野をまんべんなくカバーしており、大学院の研究レベルに近いものも多く、学生の興味に応じて選択することが出来る。

また、エコファーマ活動における認定条件として、授業の要素として環境に配慮したものが含まれた課目単位の履修が挙げられており、そのような要素をシラバスに極力記載すると共に、エコファーマ関連授業科目リスト（参考資料 3-2-1）が作成されている。学生は、薬学教育モデル・コアカリキュラムだけでなく、環境を意識した薬学（エコファーマ）学習を行うことも出来る。

更に、実務実習の一環として、医学部学生のポリクリへの参加が5年次に計画されているが、そのために3,4年次に医学教育との整合性を保つための教育を行っている（3年次：臨床心理学、臨床検査学、4年次：実務実習事前学習、腫瘍治療学）。

[点検・評価]

- ・ 創薬・生命薬科学科（4年制）の専門科目を選択科目として履修することによる研究マインドの育成を推奨している。
- ・ 各研究分野主催の演習も、シラバス掲載科目として学生の興味に従って選択できるようになっている。
- ・ 医学部学生のポリクリに同行するために、必要な医学的知識の教育をいくつかの授業科目に繰り込んでいる。

〔改善計画〕

モデル・コアカリキュラム準拠の授業科目でも、研究マインドの育成は十分行われているが、より高度の創薬マインド教育となると高学年次での選択科目によるところが大きい。低学年次のカリキュラムにもう少し余裕を持たせて、早くからそのような専門科目の履修が可能にする検討も必要かもしれない。

参考資料

- ・エコファーマ関連授業科目リスト

(3-3) 薬学教育の実施に向けた準備

基準 3-3-1

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

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

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

[現状]

入学試験による選抜が効果的に行われているため、学習レベルの差は特別な教育が必要なほど大きくない。学生の入学までの履修状況で、主な相違点は理科の選択科目である。物理+化学 選択者と 生物+化学 選択者がほぼ同数というのが毎年の現状である。

薬学領域の科目の学習のためには、物理、生物ともに必要であるため、教養教育科目（主題科目 I・II）の選択において、物理選択者に対しては生物領域の内容の講義を、生物選択者には物理領域内容の講義を選択するように指導している。

また、

専門基礎科目として、物理学、解剖生理学概論、

専門科目として、生化学 I・II、物理化学 I・II

を1年次に集中させることにより、物理・生物の履修者と未履修者のギャップを減らし、2年次からは個人差なく学習できるようにカリキュラムが組まれている。

[点検・評価]

- ・ 教養科目、専門基礎科目で物理選択者と生物選択者の未履修理科科目への対応を行っている。
- ・ 専門科目のうちで生物的科目、物理的科目を1年次に集中的に開講することにより、2年次からの専門科目の学習への対応を行っている。

[改善計画]

全ての授業科目において、e-learning システムである WebCT が使用可であるので、特に1年次の科目については学習補習的教材を WebCT 上に置くことにより学生の自主学習の援助を推進する。

4 実務実習

(4-1) 実務実習事前学習

基準 4-1-1

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

[現状]

本学部における実務実習事前学習は、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠して実施した（資料 4-1-1-A）。

本学部では、5 年次に薬局・病院実務実習の一環として医学・薬学連携の下で「医学生の実務実習（ポリクリ）と連携した参加型実務実習」を計画している。そのため、「実務実習モデル・コアカリキュラム」には含まれないが、血圧・脈拍の測定等のバイタルサインの確認等も実習に取り入れた。本学習を通して、将来、“いのち”に向き合う医療人として、医療の向上および公共の福祉の増進に積極的に貢献できるようになるために、病院実務実習・薬局実務実習に先立ち、大学内で調剤、服薬説明、疑義照会など薬剤師業務に必要な項目について基本的知識、技能、態度を修得することを目標とした。

処方せん上の問題点が指摘できるようになるために、用法・用量、禁忌、相互作用などを含む調剤上注意すべき事項に関する基本的知識、技能、態度を修得するための講義、演習が行われた。演習においては実際に実務家教員が経験した症例や学会や文献で報告された特殊な症例の処方例をもとに、教員が模擬患者になり、症例の病態、処方された薬物の動態、薬歴、相互作用の可能性、等を総合的に考察し、どのような服薬指導あるいは処方介入をすべきかを小グループで討論した（Small group discussion (SGD)）。SGD では症例の問題点が抽出され、実際にグループ代表者が模擬患者・模擬医師（教員）に対し服薬指導あるいは処方介入を行い、グループ間で服薬指導内容・処方介入内容あるいはその態度、傾聴の姿勢の有無などについて評価しあった。これらの方法により、生命科学を基盤とする高度の薬学的思考力と倫理観を兼ね備えた指導的立場に立てる薬剤師の養成を目指した。

患者の特性・病態（腎・肝疾患など）に適した用法・用量設定について、臨床経験豊富な実務家教員が、Giusti & Hayton 法等を具体的事例に基づいて指導した。

なお、本実習において、本学部で独自に開発した e-ポートフォリオ（資料 4-1-1-B）を、従来の実習レポートによる評価から変わる評価法として初めて導入した。e-ポートフォリオの使用は事前学習だけでなく、薬局・病院での実務実習中に活用し、学生、指導薬剤師及び担当教員が定期的に閲覧することによって、実習に関する情報を関係者が共有することが利点としてあげられる。

[点検・評価]

- ・処方解析を SGD で総合的に考察し、それによって処方の問題点を抽出し、グループ代表者が模擬患者・模擬医師（教員）に対し服薬指導あるいは処方介入を行い、グループ間で評価しあう演習を実施した。このように単に OSCE 対策の実習に終わるのではなく、生命科学を基盤とする高度の薬学的思考力と倫理観を兼ね備えた指導的立場に立てる薬剤師の養成を目指すことができた。
- ・従来の実習レポートによる評価から e-ポートフォリオによる独自の評価法を開発し、事前学習のときから学生は e-ポートフォリオを活用し、実務実習事前学習の情報を、学生、指導薬剤師、大学教員が共有できる。
- ・模擬患者・現役薬剤師が事前学習に参加しなかったこと。
- ・2名の教員のみで57名の学生に血圧測定指導したが、もう少し血圧測定に熟練した指導教官数がいればよりスムーズな実習ができたと思われたこと。

[改善計画]

新たに開発した e-ポートフォリオが事前学習だけでなく、実務実習を含め、学生が薬剤師になってからも生涯継続して利用可能な自己啓発システムとして有効に活用できるようになるよう、今後もさらに検討し、改良を重ねたい。

バイタルサインのチェックは、平成 22 年度は血圧、脈拍の測定のみしか実施しなかったが、平成 22 年 3 月にシミュレータを 2 台導入できたため、次年度以降は心音・呼吸音なども含めた幅広いバイタルチェックをシミュレータできるものと期待される。

自己評価の根拠となる資料・データ等

4-1-1-A 専門科目シラバス

(<http://info.kumamoto-u.ac.jp/kumamoto-u/campus?func=function.syllabus.external.initial>)

4-1-1-B e-portfolio システム

<http://el.pharm.kumamoto-u.ac.jp/>

基準 4－1－2

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

[現状]

本学部における「実務実習事前学習」は、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠して、9月末より11月末までの約2ヶ月間にわたり実施された。「薬学科」4年次生57名に対して、SGD等の演習・討論型授業を含んだ実習の要素が全て包含された事前学習を実施した（資料4-1-2-A）。

特に演習は大会議室に8つのホワイトボードを新たに導入し、7人のグループによるSGDで、司会役、書記役、白板まとめ役、発表者役、他のグループの評価者役などを順にこなし、役割分担が明確になり、プレゼンテーションをスムーズに行うことができた。

実習は従来の実習室・大会議室だけでなく、実際の薬局・病院薬剤部の機能を備えられた育薬フロンティアセンター・模擬薬局（2009年8月に新設、194.9㎡）を初めて活用した。ただし、施設面積は全員が1度に同じ内容の実習を受けるほど余裕はないため、薬学科4年生57名を3グループに分け、①薬剤の調製、②クリーンベンチを用いた本格的な無菌操作、調剤鑑査、③情報提供、来局者応対などのように順に回るようにして、計2回ずつ、1回約19名の少人数での実習が医療系大学院生（TA）の協力にもとで可能となった。特に、無菌室でのクリーンベンチを実際に使った実習は、学生にとって初めての経験であった。実習の実技指導は主にTAが行い、教員は全体を見通して追加指導およびアドバイスを行った。実習の最終週には医療系3分野7教員が合同してまとめの実習を行い、SBOsとして記された「～できる」が完全にできていないと感じた学生の苦手なSBOsを繰り返し練習するよう指導した。

[点検・評価]

- ・演習は従来の大会議室に8つのホワイトボードを新たに導入することができたことで、7人ずつの8グループによるSGDでの役割分担、意見のまとめ方がスムーズに行えるようになった。
- ・実習は従来の実習室のほかに、実際の薬局・病院薬剤部の機能を備えられた育薬フロンティアセンター・模擬薬局（2009年8月に新設）を新たに活用できた。
- ・新しく完成した模擬薬局は実際の薬局、病院薬剤部と同じ設計になっているため、臨場感溢れる実習ができた。
- ・学生自身の主体性に任せて自信のないSBOsを重点的に練習するよう指導したが、個別の客観的な評価をする時間を十分に取れなかった。

[改善計画]

現時点で改善の必要はないと判断する。

自己評価の根拠となる資料・データ等

4-1-2-A 実務実習事前学習スケジュール

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]

熊本大学薬学部では 2006 年に医療現場での実務経験豊富な実務家教員 4 名（教授 2 名、講師 1 名、助教 1 名）を専任教員として採用し、新たに医療薬学専攻に医療薬剤学分野と臨床薬理学分野が加わった。これらの 4 名を含め、実務実習事前学習に携わった教員は 8 つの研究室の教授 7 名、准教授 2 名、講師 1 名、助教 7 名の計 17 名であった。また、各研究室に所属する多くの大学院生が TA として実習に参加した（表 4-1-3-A）。実務家教員の平均実習参加日数は 16 日であり、医療系教員の平均実習参加日数は 18 日、基礎系教員の参加日数は 1 日のみ（CBT 実行委員長による CBT 対策講義）であった。

実務実習事前学習は各研究室によるオムニバス形式で行われたが、内容が重複しないよう、前もって実務実習事前学習会議を開催し、各研究室の作成したテキストを回覧し、重複を避けるとともに不足分を補った。

表 4-1-3-A 実務実習事前学習に関わった指導者

研究室	事前学習参加教員			大学院生 TA 参加者数
薬剤情報分析分野	教授	准教授	助教	13 名
臨床薬理学分野	教授	助教		6 名
医療薬剤学分野	教授	講師		8 名
薬物治療学分野	教授	助教	助教	7 名
薬物動態制御学分野	准教授	助教		8 名
製剤設計学分野	教授	助教		9 名
病態薬効解析学分野	教授	助教		5 名
CBT 実行委員長	教授			—

太字は薬剤師としての実務経験のある教員

[点検・評価]

- ・実務家教員は病院薬剤師経験者、薬局薬剤師経験者を含む 5 名と豊富な人数を確保できた。
- ・各研究室所属の大学院生を使うことによって、実習では十分な個別指導が実施できた。

[改善計画]

現時点で改善の必要はないと判断する。

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]

本学部における「実務実習事前学習」は、4 年次学生 57 名を対象に平成 21 年 9 月末から 11 月末までの 2 ヶ月間にわたり、実施された。その後、薬学共用試験に合格した学生は、九州・山口地区実務実習調整機構のもとで定められた時期（第 1 期及び第 2 期）に薬局及び病院における実務実習を実施する。本学部では、「実務実習事前学習」での到達度を確認するために、実務実習開始直前に、「薬物処方学」の講義（1 単位）を 1 日 2 コマ×4 日間の集中講義を行う。さらに、実務実習開始前の 1 週間は「実習直前導入講義」を行い、事前学習の到達度をさらに高めるように授業を設定している。

また、「附属育薬フロンティアセンター」では、実務実習開始前に各種の専門薬剤師を講師として招聘し、学生はもちろん地元薬剤師も参加できる講演会を開催する。これにより実務実習に対する関係者の意欲を高めるとともに、指導薬剤師、大学教員相互の情報共有を行う。

[点検・評価]

- ・ 「実務実習事前学習」、薬学共用試験、「薬物処方学」、「実習直前導入講義」及び「薬局・病院における実務実習」が学習効果が高められる時期に設定されている。
- ・ 「薬物処方学」及び「実習直前導入講義」は、「実務実習事前学習」での到達度を確認するために、実務実習開始直前に設定されている。

[改善計画]

現時点で改善の必要はないと判断する。

（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〕

薬学共用試験（CBT および OSCE）の本試験及び再試験を通じて、本学部の「薬学科」４年次生 57 名全員が、薬学共用試験センターの示す合格基準を上回ったので、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と判断した。

OSCE に関しては、例えば苦手な分野の課題がある学生に対しては、その部分の実習を繰り返し行うことによって苦手意識を払拭できるよう、実習の最終週は学生の自由度に任せて実習を納得いくまでやらせたのがよい結果につながったのではないかと思われる。

CBT に関しては、学生に CBT 関する説明会、学生との話し合いを十分に行い、教員にも教授会などで CBT の模擬試験結果を開示する等、適度な緊張感を持たせることで研究課題の遂行と CBT 受験を両立できるよう、各研究室で工夫していただいた。さらに、CBT 受験のための学習時間が不足しないよう、各研究室への CBT 対策用の問題集・参考書を配布し、独自に開発した CBT 用の e-Learning システムをコンピュータ室で夜間まで使用できるよう万全の体制を取った。

〔点検・評価〕

・本学部の「薬学科」４年次生 57 名全員が、薬学共用試験センターの示す合格基準を上回ったので、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と判断した。

〔改善計画〕

CBT 問題出題システムは、本学部独自の e-learning system であり、今後、全教員の協力のもとに、CBT 問題の質の向上と量の増加を行い、内容の充実を図る予定である。

基準 4-2-2

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

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

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

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

〔現状〕

薬学共用試験センターが開催した会議にはすべて出席しており、共用試験センターの指示通り、共用試験センターへの報告、書類の提出は滞りなく行われた。また、共用試験センターから大学側への伝達事項のうち、重要事項は速やかに教職員・学生などに連絡した。また、評価者講習会での評価の個人差をなくすために共用試験センターの作成した OSCE 評価 Q & A でとくに重要なポイントを評価者養成講習会などで、十分な説明を行った。

OSCE 実行委員会（医療系教員 8 名、事務員 1 名）、CBT 実行委員会（教育委員会メンバー）ともに組織され、定期的に会合が持たれた。

実習は従来の実習室・大会議室だけでなく、実際の薬局・病院薬剤部の機能を備えられた育薬フロンティアセンター・模擬薬局（2009 年 8 月に新設、194.9 m²）を初めて活用した。無菌室でのクリーンベンチを実際に使った実習は実務実習でも無菌室のない病院も多いため、有意義であった。しかし OSCE を行えるほど余裕のある面積ではないため、OSCE は導線の問題から 1 箇所の試験会場で同時に行える施設がないため、午前中（無菌操作の実践、薬剤の調製（1）、薬剤の調製（2））は実習室、午後（患者来局者対応、調剤鑑査、情報の提供）は大会議室+講義室で行った。OSCE 試験実施に際し、学生 1 名 1 名がほぼ完全に隔離した状態になるよう、パーティションを多用した。今回、再試験受験者はいなかったが、もし再試験があれば模擬薬局が有効に活用できると思われる。

実務実習事前学習の最終週は医療系 3 分野が合同してまとめの実習を行い、自分の苦手なテーマを繰り返し練習するよう指導した。このように多種類の実習を教室、実習室だけでなく、模擬薬局も使えるようになったことによって、同時に実習を平衡して行うことができるようになで、実習がかなりやりやすくなった。学生も OSCE の膨大な種類の課題を 1 日に何種類もこなすことができるようになったのは有意義であったと思う。

コンピュータ室には薬学科 4 年生全員が同時に使えるコンピュータがあり、夜間でも 23 時まで出入りが自由であるため、CBT の試験室を使って CBT のための e-Learning システムが活用できた。また研究室では勉強できない人のために、24 時まで講義室の 1 つ（第 4 講義室）が 10 月より自習室として使えるようにした。

[点検・評価]

- ・ OSCE は午前（無菌操作の実践、薬剤の調製（1）、薬剤の調製（2））は実習室、午後（患者来局者応対、調剤鑑査、情報の提供）は大会議室+講義室で行うことにより問題なく OSCE を実施できたこと。
- ・ 独自の CBT 用 e-Learning システムを作成し、CBT 試験会場を使って自習できるようにしたこと。
- ・ 模擬薬局は十分な面積を有していないため、OSCE の本試験会場として使うことはできなかったこと。

[改善計画]

CBT 実行委員会は今年度が初めての CBT であり、より多くの教員の CBT に対する理解を深めていただくために、教育員会のメンバー全員を実行委員とし、所期の目的を達成できたが、教育委員会のメンバーは毎年少しずつ変化するために、継続して CBT を管理運営できる人材を現在の CBT 実行委員長以外にも育成する必要があると思われた。

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〕

平成 20 年 11 月 21 日に慶應義塾大学薬学部で行われた薬学共用試験センター平成 20 年度第 2 回総会において提示された合格基準は熊本大学薬学部教授会で速やかに報告され、実施時期（予定）、実施方法についても平成 20 年度内に教授会において報告済みである。

熊本大学においては薬学共用試験についての説明会は 21 年 5 月に薬学科 4 年生および全教員に対して実施され、実施時期、実施方法及び合格基準などについて説明された。21 年 9 月 14 日には FD をかねて共用試験、事前学習について教員全員を対象にオリエンテーションが行われた。10 月初めには受験者数も薬学科 4 年生の全員に当たる 57 名が共用試験を受験者することが分かり、この旨も教授会で速やかに報告された。合格基準に関しては学生、教員だけでなく、評価者養成講習会，S P 要請講習会でも説明された。このように共用試験に関する情報は周知徹底されており、全く問題はなかったと思われる。

共用試験の実施時期，実施方法，受験者数ともに指定期日までに薬学共用試験センターに報告しており、20 年度内に決定していた OSCE 本試験日 12 月 13 日を日本薬学会九州支部総会と重複するため 12 月 6 日に変更したこと以外には、変更事項もなく、全く問題はなかったと考える。

OSCE、CBT とともに実施結果を速やかに共用試験センターに報告した。実習施設に対しての共用試験に関する情報は、各実習施設訪問時にされており、合同の説明会は薬局実習に関しては 22 年 3 月に 2 回に分けて実務実習に関する説明会が開催され、共用試験についての説明が行われた。病院実習施設の指導薬剤師とは「熊本県病院薬剤師会実務実習教育委員会」が平成 20 年 12 月より 21 年 9 月まで毎月 1 回開催されており、崇城大学薬学部教員も参加して共用試験に関する説明、e-ポートフォリオに関する説明などは随時行われた。

〔点検・評価〕

- ・薬学共用試験の結果は、本学部のホームページ上に公開している。
- ・実習施設のうち病院に関しては「熊本県病院薬剤師会実務実習教育委員

会」が定期的に開催されており、共用試験をはじめとした諸情報は随時、提供され、薬局実習に関しては 22 年 3 月に 2 回に分けて実務実習に関する説明会が開催され、共用試験をはじめとした諸情報を提供した。

〔改善計画〕

現時点で改善の必要はないと判断する。

基準 4－2－4

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）の実施体制の充実に貢献していること。

【観点 4-2-4-1】 CBT問題の作成と充実に努めていること。

【観点 4-2-4-2】 OSCE 評価者の育成等に努めていること。

〔現状〕

平成 18 年の薬学共用試験センターの立ち上げ以来、医学薬学研究部に所属する薬学系の全ての教員が CBT 問題作成に携わっている。領域ごとに問題作成責任者をおき、各責任者が SBO ごとの問題作成に関係する教員に割り振ることにより、効率的に問題を作成する態勢を整え、薬学共用試験センターからの依頼に対応してきている。

薬学共用試験センターが実施した OSCE 評価者講習会の参加者が指導者となり、平成 19 年及び平成 20 年の OSCE トライアル前に薬学系教員、及び現場の薬剤師を対象に評価者講習会を実施した。平成 21 年の OSCE 本試験前にも評価者養成講習会を開き、その育成に努めている。

〔点検・評価〕

- ・ CBT 問題の作成及び OSCE 評価者の養成を十分な体制で行っている。
- ・ CBT、及び OSCE の学内実施体制も十分に整備されており、次年度以降の共用試験実施に対する不安材料は見あたらない。

〔改善計画〕

現時点で改善の必要はないと判断する。

(4-3) 病院・薬局実習

基準 4-3-1

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

【観点 4-3-1-1】実務実習委員会が組織され，機能していること。

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

[現状]

本学部では、医療薬学系分野教員を中心に薬学部実務実習委員会を設置している。本委員会の目的・役割は、学内における事前学習の充実、薬学共用試験の適正な実施、九州山口地区実務実習調整機構を介した病院や薬局における実習施設の調整および実務実習の円滑な実施である。本委員会は、学部内の教育委員会、学生委員会、附属育薬フロンティアセンター、並びに熊本大学医学部附属病院内に設置された薬学実務実習検討ワーキンググループとの連携体制のもと、平均2ヶ月に1回の頻度で委員会を開催している（図4-3-1A）。

図 4-3-1A 薬学部実務実習委員会及び学内の連携体制

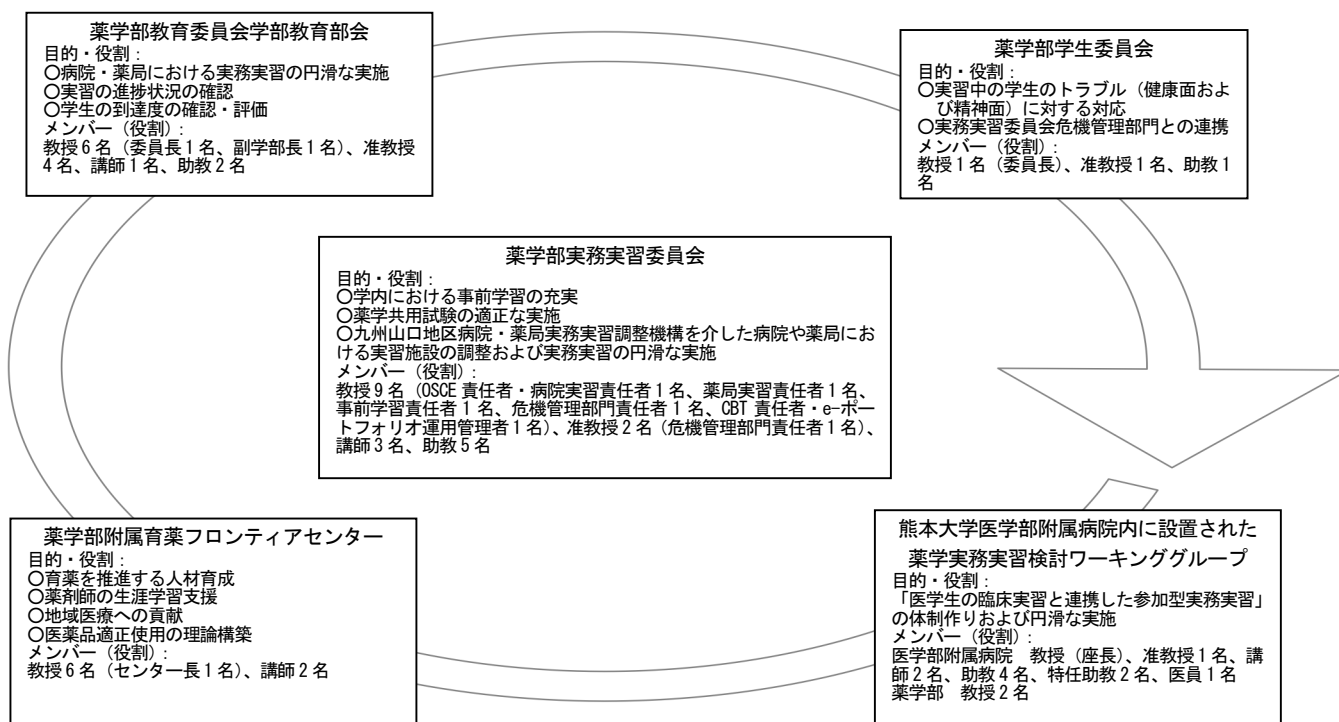
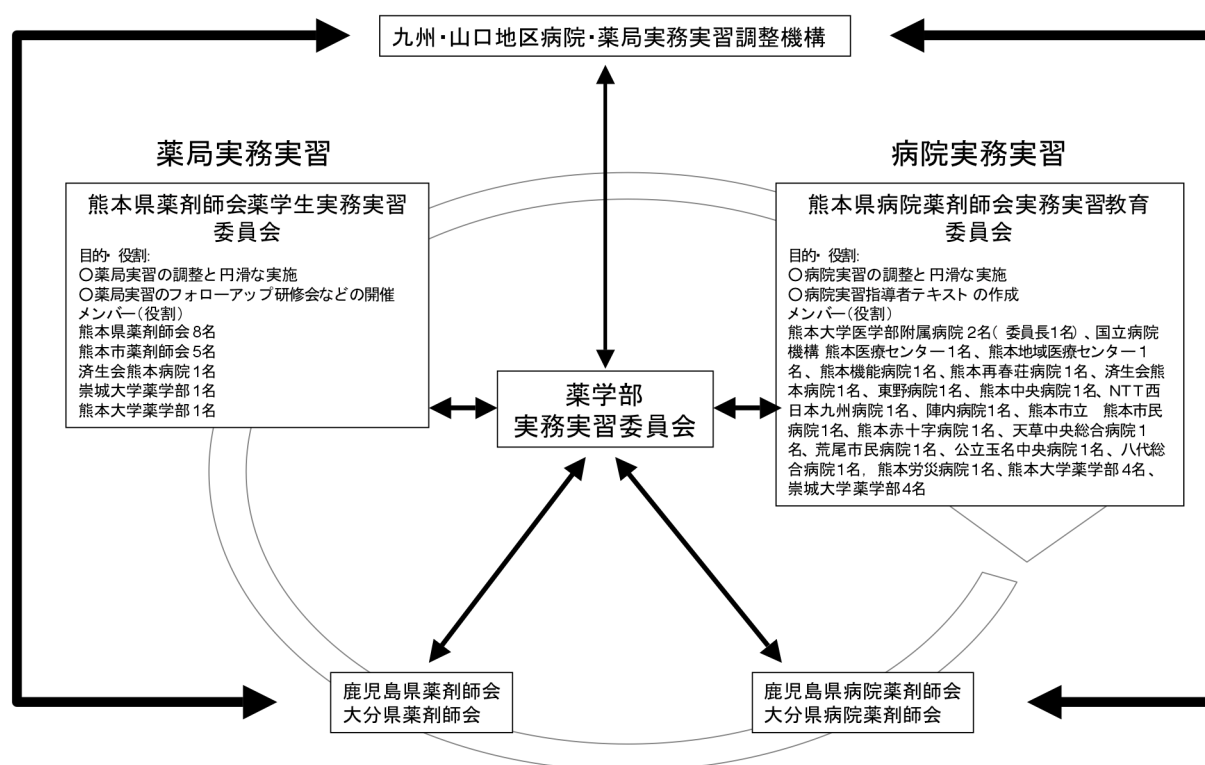


図 4-3-1B 薬学部実務実習委員会及び九州・山口地区病院・薬局実務実習調整機構、
地区薬剤師会との連携体制



さらに、本委員会は、図 4-3-1B に示す地域薬剤師会や病院薬剤師会とも密な連携をとっている。

実務実習事前学習、薬学共用試験、薬局・病院における実務実習に関する学内の共通認識を深めるために、薬学部教職員を対象としたFD会議を、2～3ヶ月に1回の頻度で開催している。学内における学生の指導体制に関しては、薬学共用試験は全教職員の協力体制で実施するが、実務実習事前学習および薬局・病院における実務実習は、前述の実務実習委員会が中心となり、責任を持って指導に当たる。

一方、実習期間中の指導体制に関しては、特定の実習施設に薬学部教員を配置しないが、病院や薬局の医療スタッフの負担を最小限に止め、診療や調剤業務に支障をきたさぬように細心の注意と学生指導を徹底する。特に、本学の特徴的な取組である、病院実習中に実施する「医学生の実臨床実習と連携した参加型実務実習」では、実習期間中、薬物治療学分野教員 3 名（医師免許取得者 2 名、薬剤師免許取得者 1 名）が、医学系教員の協力のもと、熊本大学医学部附属病院において学生の指導にあたる。

実習期間中は、薬学部医療系教員 16 名（教授 6 名、准教授 2 名、講師 1 名、助教 7 名）が中心となり、学生の所属研究室の指導教員も含めて各実習施設を訪問し、実習の進捗状況や学生の目標到達度などを学生、指導薬剤師と確認するとともに、

何時でも問題に対応できるように、IT 連絡網を整備し、教員が大学に待機する。実習施設訪問時の指導内容は、学生が実務実習事前学習から実務実習に亘って作成する e-ポートフォリオ（実務実習記録）をもとに、学生、指導薬剤師と直接面談して実習の進捗状況や目標到達度を確認する。その際、実習実施上の問題点がある場合は、実習内容に関する指導・アドバイスおよび学生の精神面でケアも含めて対応する。

熊本地区における薬局および病院での実務実習を円滑に進めるために、熊本県薬剤師会「薬学生実務実習委員会」および熊本県病院薬剤師会「実務実習教育委員会」が設置されている（図 4-3-1B）。「薬学生実務実習委員会」では、2 ヶ月に 1 回程度の頻度で委員会を開催し、主に薬局実習の受け入れ施設の調整や実務実習モデル・コアカリキュラムの中で、多くの薬局で実施が困難な到達目標の克服、各薬局における実習スケジュールの作成等が行われた。「実務実習教育委員会」では、月 1 回の定例会議を開催し、情報伝達を行うとともに、薬剤師主導による熊本県独自の病院実習指導手順書を作成し、統一した実務実習実施体制を構築した。

一方、九州・山口地区実務実習調整機構と直結した連携体制のもと、認定実務実習指導薬剤師を計画的に養成している。平成 22 年度は、本学部の実習対象学生 57 名の内、熊本県外で実習を実施する学生が 8 名（鹿児島県 6 名、大分県 2 名）いるので、鹿児島県薬剤師会および大分県薬剤師会とも綿密な連携をとり、熊本県内で実習を行う学生と同等の連携・指導体制を構築している。

〔点検・評価〕

- ・ 薬学部内に実務実習委員会が設置され、学内外の委員会やワーキンググループと綿密な連携のもとに、実務実習の企画・調整、責任の所在、評価等について必要な体制が整備されている。
- ・ 薬学部医療系教員が中心となり、学生の所属研究室の指導教員も含めて、各実習施設を訪問し、実習の進捗状況や学生の目標到達度等を学生、指導薬剤師と確認する指導体制が整備されている。
- ・ 以上の理由から、実務実習を行うために必要な体制が整備されていると判断される。

〔改善計画〕

熊本県薬剤師会及び熊本県病院薬剤師会の全面的な協力のもとに、実務実習を行うために必要な体制は整備されているが、他地区との連携を含めて、さらなる効率的な緊急連絡体制の整備が必要であると考えている。IT 連絡網の整備や e-ポートフォリオの記載内容からトラブル発生の徴候を察知し、責任を持って対処する体制を整備する予定である。

基準 4-3-4

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

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

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

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

[現状]

本学部における学生の病院・薬局への配属に関しては、九州・山口地区病院・薬局実務実習調整機構、県薬剤師会・県病院薬剤師会（熊本県、鹿児島県、大分県）の連携体制のもとで行われた。九州・山口地区病院・薬局実務実習調整機構の取り決めに従い、大学所在地を中心に九州山口地区内で実習を完結するという基本方針のもとで実習施設のマッチングが行われた。学生の配属決定に際しては、通学経路や交通手段等を配慮して、薬学科学生57名の現住所及び帰省先住所をもとに、本学部としての実習実施施設（案）を各県薬剤師会及び病院薬剤師会に提示し、各県薬剤師会実習委員会との協議により決定した。薬局実習の場合は、1薬局に学生2名を原則として配属を決定した。病院実習に関しては、施設の規模や薬剤師数に応じて、複数の学生を受け入れていただいた。実習施設への学生の配属に関する基本的考え方や手順は、年度初めの履修ガイダンスや実習説明会等で学生に説明し、通学経路や交通手段に関する相談に応じた。

表4-3-4 病院・薬局実習施設の所在地、施設数及び受け入れ学生数

所在地	病院実習		薬局実習	
	施設数	受入学生数	施設数	受入学生数
熊本県	13	49	27	49
鹿児島県	1	6	3	6
大分県	2	2	1	2

平成22年度は、本学部の実習対象学生57名の内、熊本県外で実習を実施する学生が8名（鹿児島県6名、大分県2名）いるので、鹿児島県薬剤師会および大分県薬剤師会とも綿密な連携をとり、熊本県内で実習を行う学生と同等の連携・指導体制とする。

[点検・評価]

- ・ 病院・薬局実習施設への学生の配属方法が予め学生や担当者に提示された上で、九州・山口地区病院・薬局実務実習調整機構のもとで配属が公正に決定された。
- ・ 学生の実習施設への配属は、長期実習が円滑に行われるために、通学経路や公共の交通手段等を考慮して決定された。

- ・平成 22 年度は、遠隔地（鹿児島県及び大分県）で実習を行う学生が 8 名いるが、鹿児島県薬剤師会および大分県薬剤師会と綿密な連携をとり、熊本県内で実習を行う学生と同等の連携・指導体制を整備している。

〔改善計画〕

学生の病院・薬局への配属は適正に行われたが、遠隔地で実習を行う学生へは、IT 連絡網の整備や e-ポートフォリオを活用して、当該学生の実習や生活指導等、責任を持って対処する予定である。

5 問題解決能力の醸成のための教育

(5-1) 自己研鑽・参加型学習

基準 5-1-1

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

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

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

[現状]

1 年次教養教育において、高校までの受身的学習からの転換科目として“基礎セミナー”が必修となっている。これは、上限 20 名の少人数セミナーであり、さまざまなテーマ（約 100 種類）で教員のアドバイスを受けながら学生同士が議論して進めていく参加型科目である（参考資料 5-1-1：教養教育授業計画書）。参加学生の学部もさまざまであるので、いろいろなバックグラウンドを持つ人とのコミュニケーション能力の育成も目標とされている。

専門科目においても、一年次での早期体験学習、医療倫理学は問題立脚型学習（PBL）として実施されており、少人数グループ討論、全体討論などにより参加型学習となっている。また、医療倫理学は 2 年次にも内容的に少し発展させた形態で実施され、3 年次には臨床心理学としてさらに医療現場に近い内容へと発展的に実施されているが、全て少人数討論を主体とする参加型学習である。

3 年次後期から 6 年次までは、研究室配属下での特別実習により内容は研究分野により異なるものの自己研鑽・参加型の学習が継続される。並行して、4 年次には実務準備学習（少人数による討論を導入）、5 年次には実務実習（参加型学習）が行われ、高学年では実習形態の参加型学習が主体となっている。

尚、基準 3-2-1 で挙げた各研究分野演習は、さまざまな形態のものがあるが、全て少人数制であり、参加型であるものが多い。

[点検・評価]

- ・ 1 年次の基礎セミナーから 6 年次の特別実習まで、自己研鑽・参加型学習が継続的に行われている。
- ・ 数人から 20 名程度までの少人数でのグループ討論が効果的に行われている。

[改善計画]

基礎セミナーについては、全学的な教養教育の見直しの中で内容的な改変が議論されている。少人数・参加型という形態は維持する予定である。

基準 5-1-2

充実した自己研鑽・参加型学習を実施するための学習計画が整備されていること。

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

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

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

[現状]

基準 5-1-1 で述べたように、1 年次から 6 年次までにおいて科目は異なるものの自己研鑽・参加型学習が継続的に行われている。

各科目の単位数は（（）内が単位数）

1 年次：基礎セミナー（2）、早期体験学習（1）、医療倫理学（1）

2 年次：医療倫理学（1）

3 年次：臨床心理学（2）

4 年次：実務準備実習（4）

4～6 年次：特別実習（12）

5 年次：実務実習（20）

であり、合計 43 単位となる。卒業要件単位数が 199 単位以上であるから、約 22% である。尚、実務実習を差し引いても約 12% であり、1/10 以上となる（参考資料 5-1-2-A：学生便覧）。

基準 3-2-1 で挙げた各研究分野演習は 2 年次以上で選択履修が可能であり、1 年あたり 2 科目までの履修制限をしているが、これらの中にも参加型学習を含むものが多いので、上記 12% は“最低ライン”であり、多くの学生はより多くの自己研鑽・参加型学習を行えるシステムになっている。

[点検・評価]

- ・ 必修科目だけで約 22% は自己研鑽・参加型学習であり、実務実習を除いても 12% と卒業要件の 1/10 という基準はクリアしている。
- ・ 選択科目である各研究分野演習により、さらに多くの参加型学習をおこなうことも出来るシステムである。

[改善計画]

卒業研究発表会の形態に関しては、現在検討中である。自己研鑽の結果が十分に評価できるシステムの構築を目指している。

『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]

アドミッション・ポリシーは、本学部の理念・目標をもとに、教育委員会と入試委員会が合同で立案し、本学部教授会において承認したものである。

アドミッション・ポリシーは入学者選抜要項（資料 6-1-A）、大学案内（資料 6-1-B）に記載され、高校や受験生など関係者に配布されている。また、本学部ウェブサイト（資料 6-1-C）、本学ウェブサイト（資料 6-1-D）においてインターネット上で公開されており、例年 600 名程度の高校生が参加するオープンキャンパスなどの学部説明会においても説明されている。

表 6-1-A 薬学部のアドミッション・ポリシー

【薬学科：6年制】

- ・“薬剤師”という職業に魅力を感じ、自らその仕事に携わりたいという希望や意欲を有する人
- ・薬剤師として患者様の気持ちや考えを理解できるように人間愛や倫理観を育んでいける人
- ・高等学校までの履修科目の基礎事項を理解し、その上で、化学、物理、生物の一つあるいは複数の科目において特に優れた力を有する人
- ・情報収集、情報発信、コミュニケーションの手段としての情報科学や外国語能力の向上のための努力を持続できる人
- ・医療人としてのマナーや協調性を育んでいける人
- ・高等学校までにクラブ活動、生徒会活動およびボランティア活動など様々な活動に参加したり、あるいは自らの目標や考えの基に何かに取り組んだり、趣味を楽しんだりした経験を有する人
- ・学部卒業後は大学院に進学し、臨床薬学の研究者など薬学の様々な領域で指導的立場に立って社会に貢献しようという意欲を有する人

【創薬・生命薬科学科：4年制】

- ・“研究”や“開発”に魅力を感じ、自らそのような仕事に携わりたいという希望や意欲を有する人
- ・困難に遭遇してもそれを克服する精神力と体力を育んでいける人
- ・高等学校までの履修科目の基礎事項を理解し、その上で、化学、物理、生物の一つあるいは複数の科目において特に優れた力を有する人
- ・情報収集、情報発信、コミュニケーションの手段としての情報科学や外国語能力の向上のための努力を持続できる人
- ・研究者、開発担当者としての倫理観を育んでいける人
- ・高等学校までにクラブ活動、生徒会活動およびボランティア活動など様々な活動に参加したり、あるいは自らの目標や考えの基に何かに取り組んだり、趣味を楽しんだりした経験を有する人

る人
・学部卒業後は大学院に進学し、創薬や生命薬科学を通して社会に貢献しようという意欲を有している人

〔点検・評価〕

- ・ アドミッション・ポリシーは教育委員会、入学試験委員会で立案、教授会で承認されたもので、責任ある体制により設定されたものであるといえることができる。
- ・ アドミッション・ポリシーは入学者選抜要項、大学案内、本学部及び本学のウェブサイトで公開され、オープンキャンパス等の学部説明会でも説明されていることから、入学志願者に対して事前に周知されているといえることができる。

〔改善計画〕

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

6-1-A 平成 22 年度熊本大学薬学部入学者選抜要項

6-1-B 熊本大学 大学案内 2010

6-1-C アドミッションポリシーを掲載した熊本大学薬学部ウェブサイト
(<http://www.pharm.kumamoto-u.ac.jp/admission/index.html>)

6-1-D アドミッションポリシーを掲載した熊本大学ウェブサイト
(http://www.kumamoto-u.ac.jp/nyuushi/nyushijyouhou/gakubunyushi/admission_policy.html)

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]

現在、本学部では「薬学科」、「創薬・生命薬科学科」とともに一般選抜前期日程・後期日程入試による学生の受入を実施している（表6-2-A）。

表6-2-A 本学部の試験日程別入学定員

	前期日程	後期日程
薬学科	45名	10名
創薬・生命薬科学科	25名	10名

出典：平成22年度入学者選抜要項から抜粋

表6-2-B 平成22年度入学者選抜の実施教科と配点

試験日程	試験区分	国語	地歴	公民	数学	理科	外国語	小論文	面接	合計
前期日程	センター試験	100	50	50	100	100	200			550
	個別学力検査				300	300				600
	合計	100	50	50	400	400	200			1150
後期日程	センター試験	50	50	50	200	200	100			600
	個別学力検査							100	200	300
	合計									900

出典：熊本大学ウェブサイトの「入学試験に関する調査・統計」から抜粋

一般選抜前期日程においては、大学入試センター試験および本学個別試験により、幅広い角度から受験生の能力の判断を行い、選抜を行っている。文系科目も含まれるセンター試験の配点550点に対し、数学と理科のみの個別学力試験を600点としている（表6-2-B）。後期日程においては、大学入試センター試験のほかに、小論文、面接により、学力だけでなく受験生の医療人、研究者として適性などの評価に基づく選抜を行っている（表6-2-B）。推薦入学においては大学入試センター試験を課さないため、受験生の学力を判断出来るような面接問題を工夫し、適切に選抜を行ってきたが、基礎学力の確実な評価を重視するという立場から、平成20年度以降は推薦入試を行わないこととなった。

平成17年度までは「薬科学科」の1学科で、一般選抜前期日程・後期日程入試、推薦入学の3種類の入試により学生の選抜を行ってきた。平成18年度に、6年制の「薬学科」、4年制の「創薬・生命薬科学科」の2学科制となった。「薬学科」においては当

初から前期・後期日程入試、「創薬・生命薬科学科」においては、平成18、19年度は推薦・前期日程入試を行い、20年度以降は前期・後期日程入試を行い、それぞれの学科の入学受入方針に沿った学生の受入が実施されている。

前期日程試験合格者の最高点、最低点、平均点をはじめとする過去の入試データをウェブサイト公開している（資料6-2-B）。

〔点検・評価〕

- ・ 「薬学科」、「創薬・生命薬学科」ともに一般選抜前期日程・後期日程入試による入学受入を実施している。
- ・ 前期日程試験では個別学力試験における数学と理科の配点を多くし、薬学教育で求める基礎学力を有する学生の選抜を行っている。
- ・ 後期日程試験では小論文と面接を課し、医療人、研究者としての適性を評価している。
- ・ 前期日程試験合格者の成績などの入試データを公開し、公正を期している。

〔改善計画〕

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

6-2-A 平成 22 年度熊本大学薬学部入学受入要項

6-2-B 熊本大学ウェブサイトの「入学試験に関する調査・統計」

(http://www.kumamoto-u.ac.jp/nyuushi/nyushijyouhou/gakubunyushi/kako_data.html)

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〕

入学者定員は平成 17 年度までは「薬科学科」90 名、18 年度以降は「薬学科」55 名、「創薬・生命薬科学科」35 名である。「薬学科」55 名、「創薬・生命薬科学科」35 名という入学者定員は、本学部の過去の卒業生の進路を分析し、薬剤師として就職した卒業者数と製薬企業に就職した卒業者数の実績から設定したものである。本学ウェブサイト公表されている入学試験の成績においても、両学科間に大きな優劣の差はなく、入学者定員の設定が適正であることが示された（資料 6-3-A）。

平成 22 年 3 月末時点での「薬学科」の専任教員数は 46 名（実務家教員 6 名）であり、「創薬・生命薬科学科」の専任教員数は 21 名である（表 6-3-B）。学生 10 人あたり教員 1 人という少人数教育が可能であり、教員数からみても入学者定員は適正である。

表 6-3-B 教育課程を遂行する教員数（平成 22 年 3 月末現在）

学科名	教員数	大学設置基準題 13 条に基づく必要専任教員数
薬学科 1 学年学生定員 55 名 収容定員 330 名	専任教員（計 46 名） 教授 17 名、准教授 12 名、講師 2 名、 助教 15 名 （実務家教員 6 名、医師 2 名を含む） 非常勤講師（16 名）	22 名 （実務家教員を含む）
創薬・生命薬科学科 1 学年学生定員 35 名 収容定員 140 名	専任教員（計 21 名） 教授 6 名、准教授 8 名、助教 7 名 非常勤講師（17 名）	8 名 （内 2 割は、兼任教員でも可）

大江キャンパスには講義室、実験研究棟、総合研究棟、共同研究棟、附属図書館薬学部分館、機器分析施設、附属育薬フロンティアセンター、RI 実験室、動物舎、薬用植物園およびその関連施設、危険薬品庫、宮本記念館と薬学部資料館、蕃滋館、体育館、運動場およびテニスコートを有しており、本学部学生が教育研究を行うための十分な施設が整っている。

〔点検・評価〕

- ・ 入学定員は「薬学科」55 名、「創薬・生命薬科学科」35 名である。
- ・ 入学定員は専任教員数（薬学科 34 名、創薬・生命薬科学科 16 名）からみても適正である。
- ・ 本学部学生が教育を受けるのに十分な施設が整っている。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

6-3-A 熊本大学ウェブサイトの「入学試験に関する調査・統計」

(http://www.kumamoto-u.ac.jp/nyuushi/nyushijyouhou/gakubunyushi/kako_data.html)

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]

本学のウェブサイトに掲載している「入学試験に関する調査・統計」にあるように、薬学部では実入学者が入学定員を下回ったことはないし、超える場合でも 1.3 倍以上になったことはない（資料 6-4-A）。平成 16 年から 19 年までの定員充足率は、薬科学科、薬学科、創薬・生命薬科学科の全てにおいて 105% から 111% の間であり、適正といえる（表 6-4-A）。

表 6-4-A 学生定員と現員充足率

学科名	定員	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年
薬科学科	収容定員(人)	360	360	270	180
	収容数(人)	385	394	299	199
	定員充足率(%)	107	109	111	111
薬学科	収容定員(人)	—	—	55	110
	収容数(人)	—	—	59	116
	定員充足率(%)	—	—	107	105
創薬・生命薬科学科	収容定員(人)	—	—	35	70
	収容数(人)	—	—	39	75
	定員充足率(%)	—	—	111	107

註 平成 18 年に薬科学科(1 学年定員 90 名)を改組し、薬学科(1 学年定員 55 名)と創薬・生命薬科学科(1 学年定員 35 名)を併設した。

[点検・評価]

- ・ 毎年の実入学者が入学定員を下回ったことはなく、入学定員の 1.3 倍以上になったこともない。定員充足率も適正といえることができる。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

6-4-A 熊本大学ウェブサイトの「入学試験に関する調査・統計」

(http://www.kumamoto-u.ac.jp/nyuushi/nyushijyohou/gakubunyushi/kako_data.html)

7 成績評価・修了認定

基準 7-1

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

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

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

〔現状〕

成績評価の方法は各授業科目のシラバスに記載されている（表 7-1-A）。成績評価はシラバスに記載した評価基準に従い担当教員が行っている。学生は本学学務情報システム SOSEKI 上で全ての授業科目のシラバスを閲覧することができる。

表 7-1-A シラバスにおける成績評価方法の記載例

例1 臨床検査学

出席状況(30点)および試験(70点)から評価します。試験結果が6割に満たない者は一度だけ再試験をします。なお、再試験点数が6割に満たない場合は、出席状況が満点でも不合格にします。

例2 有機化学Ⅲ

期末試験(90点)および出席状況(10点)から評価する。到達目標の60%に達成しなかった者には再試験を1回行う。再び到達目標の60%に達成しなかった者には課題レポート(50点)および口頭試問(50点)を課し、それでも到達目標の60%に達成しなかった場合は不合格とする。

例3 薬理学Ⅰ

2/3以上の授業への出席を満たした者を期末試験(100点)にて評価します。また、毎時間に小テストを行い、成績に加味します(最大±10点)。点数が60点に満たない者は一度だけ再試験をします。なお、再試験点数が6割に満たない場合は、出席状況、小テストが満点でも不合格とします。

「熊本大学薬学部規則」（表 7-1-B）で単位認定を規定している。

表 7-1-B 熊本大学薬学部規則

(単位の認定)

第 10 条 授業科目を履修した者には、試験、論文、報告書、学習態度等によって認定の上、単位を与える。

2 前項の認定は、秀、優、良、可及び不可の評語をもって表し、秀、優、良及び可を合格とし、不可は不合格とする。ただし、授業科目の履修形態等により認定の評語をもって表すことがある。

3 履修した科目の成績及び単位数は、成績原簿に記入する。

学生は成績評価の結果について、本学学務情報システム SOSEKI 上で知ることができる。授業科目ごとに「授業改善のためのアンケート」を実施している。担当教員は、授業の目標設定に照らして、試験・レポート等が如何なる内容・水準であったか、目標ごと課題ごとの理解状況、その結果基準に照らして成績評価結果はどのようなになったか、素点あるいは評語の分布、アンケートに見られる主観評価と成績評価結果、補充的学習・発展的学習への指針、など成績評価結果についてコメントを記載し、アンケート結果とともに開示している。

進級要件については「熊本大学薬学部専門教育科目履修細則」(表 7-1--C) に定められている。

表 7-1-C 熊本大学薬学部専門教育科目履修細則

第 3 条 各学科の学生が第 2 年次開講の専門教育科目を履修するには、教養教育の授業科目(以下「教養教育科目」という。)及び専門基礎科目の授業科目を合わせて 26 単位以上並びに第 1 年次に開講された専門科目のうち必修科目の講義及び実習を合わせて 6 割以上の単位を修得していなければならない。

薬学科の学生が第 3 年次開講の専門科目を履修するには、第 2 年次までに開講された専門教育科目のうち必修科目の講義及び実習について、それぞれ 8 割以上の単位を修得していなければならない。

薬学科の学生が第 4 年次開講の専門科目を履修するには、教養教育科目及び専門基礎科目についての卒業要件を満たし、かつ、第 3 年次までに開講された専門科目のうち必修科目の講義及び実習について、それぞれ 8 割以上の単位を修得していなければならない。

薬学科の学生が第 5 年次開講の専門科目を履修するには、第 4 年次までに開講された専門科目のうち必修科目の講義及び実習について、それぞれ 8 割以上の単位を修得していなければならない。ただし、病院実務実習及び薬局実務実習を履修するには、それぞれ必要な共用試験に合格していなければならない。

薬学科の学生が第 6 年次開講の専門科目を履修するには、第 5 年次までに開講された専門科目のうち必修科目の講義及び実習について、それぞれ 8 割以上の単位を修得していなければならない。

6 前各項の規定にかかわらず、教授会の議を経て、上級年次の専門教育科目を履修させることがある。

(再履修)

第 4 条 履修した専門教育科目の単位を修得できなかった場合、当該科目の単位を修得するためには、再履修しなければならない。

この細則は学生便覧に記載するとともに、入学時の履修ガイダンスの際に教育委員長が説明し学生に周知している。

[点検・評価]

- ・ 成績評価の方法は各授業科目のシラバスに記載され、学生は熊本大学学務情報システム SOSEKI 上で全ての授業科目のシラバスを閲覧することができる。
- ・ 「熊本大学薬学部規則」で単位認定について規定している。
- ・ 学生は成績評価の結果について、熊本大学学務情報システム SOSEKI 上で知ることができる、「授業改善のためのアンケート」の結果を通してコメントがフィードバックされる。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

7-1-A 熊本大学シラバス

(<http://info.kumamoto-u.ac.jp/kumamoto-u/campus?func=function.syllabus.external.initial>)

7-1-B 熊本大学薬学部 熊本大学大学院薬学教育部 平成 22 年度学生便覧「熊本大学薬学部規則」

7-1-C 熊本大学薬学部 熊本大学大学院薬学教育部 平成 22 年度学生便覧「熊本大学薬学部専門教育科目履修細則」

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〕

履修制限については「熊本大学薬学部専門教育科目履修細則」（表 7-2-A）に次のように定められている。

表 7-2-A 熊本大学薬学部専門教育科目履修細則

第 3 条 各学科の学生が第 2 年次開講の専門教育科目を履修するには、教養教育の授業科目(以下「教養教育科目」という。)及び専門基礎科目の授業科目を合わせて 26 単位以上並びに第 1 年次に開講された専門科目のうち必修科目の講義及び実習を合わせて 6 割以上の単位を修得していなければならない。

薬学科の学生が第 3 年次開講の専門科目を履修するには、第 2 年次までに開講された専門教育科目のうち必修科目の講義及び実習について、それぞれ 8 割以上の単位を修得していなければならない。

薬学科の学生が第 4 年次開講の専門科目を履修するには、教養教育科目及び専門基礎科目についての卒業要件を満たし、かつ、第 3 年次までに開講された専門科目のうち必修科目の講義及び実習について、それぞれ 8 割以上の単位を修得していなければならない。

薬学科の学生が第 5 年次開講の専門科目を履修するには、第 4 年次までに開講された専門科目のうち必修科目の講義及び実習について、それぞれ 8 割以上の単位を修得していなければならない。ただし、病院実務実習及び薬局実務実習を履修するには、それぞれ必要な共用試験に合格していなければならない。

薬学科の学生が第 6 年次開講の専門科目を履修するには、第 5 年次までに開講された専門科目のうち必修科目の講義及び実習について、それぞれ 8 割以上の単位を修得していなければならない。

6 前各項の規定にかかわらず、教授会の議を経て、上級年次の専門教育科目を履修させることがある。

(再履修)

第 4 条 履修した専門教育科目の単位を修得できなかった場合、当該科目の単位を修得するためには、再履修しなければならない。

このように、「薬学科」については、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。

「創薬・生命薬科学科」については 3 年次以上の進級要件が定められていないが、担任や指導教員が履修指導を行うことになっている。

〔点検・評価〕

・「熊本大学薬学部専門教育科目履修細則」に進級要件が定められており、「薬学科」については上位学年配当の授業科目の履修が制限されている。

〔改善計画〕

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

7-2-A 熊本大学薬学部 熊本大学大学院薬学教育部 平成 22 年度学生便覧「熊本大学薬学部専門教育科目履修細則」

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〕

年度開始時、学年ごとに履修ガイダンスを開き履修指導を行っている。その際、資料として学生便覧（1年次のみ）、授業時間割、住所届、履修科目一覧表、担任表、等を配布している。

ガイダンスや担任制による学習相談などの履修指導をきめ細かく行っている（表8-1-1）。学生の授業科目や専門、専攻の選択に際しては、4月の「入学時・進級時ガイダンス」において、教育委員長及び学生委員長が説明している。また、薬学部では各学生に対する担任制を採用しており、履修登録前までに担任が個別面談をして授業科目や専門、専攻の選択の際のガイダンスを徹底的に行っている。加えて、4年次及び大学院での研究室配属については、学部3年生を対象として、毎年7月に各研究室の特徴や研究内容について説明会を行い選択のガイダンスとしている。さらに、薬学教育6年制が開始した平成18年度には、初めての試みとして、2学科の1年生其々に対して、「学生の質問・意見アンケートに対する説明会」を行い、各学科の授業科目や専門の選択の概要についてガイダンスを行った。

〔点検・評価〕

- ・ 4月に入学時、進学時のガイダンス、研究室配属に関するガイダンスが適切に行われている。
- ・ 各学生に対して担任による個別的な履修指導が適切に行われている。

〔改善計画〕

現時点までは改善の必要はないと判断する。

表8-1-1-A 履修指導の実施状況

区分	実施組織	時期	対象	実施内容
教養教育	教養教育実施機構 教育委員会 学生委員会	4月	1年	・口頭による教養教育の概要説明を行っている。 ・SOSEKI による履修指導について説明している。 ・WebCT の活用方法について解説している。 ・単位の実質化に向けた「厳格で一貫した成績評価法」について説明している。 ・キャリア支援科目の履修啓発を実施している。
専門教育	学部教育委員会	4月	1年	・専門教育の概要説明に加えて、「厳格で一貫した成績評価法」について説明している。 ・学科ごとに専門科目の履修指導を実施している。
	学年担任	4月	1年	・学生ごとに専門科目の履修指導を実施している。
	薬学部教育委員会	4月、7月、12月	2年	・創薬生命薬科学科学生に対して専門科目の履修指導を実施している。 ・研究室配属のためのガイダンスを実施している。 創薬・生命薬科学科では、Grade Point Total (GPT)の高い学生に配属研究室選択の優先権が与えられる。
	担任	4月	2年	・学生ごとに成績確認と履修・学習指導を行っている。
	担任	4月	3年	・学生ごとに成績確認と履修・学習指導を行っている。
	学部教育委員会	9月	3年	・研究室配属のためのガイダンスを実施している。
	特別実習指導教員 (研究室担任)	通年	4年	・学生ごとに成績確認、学習指導、進路指導を行っている。 ・卒業論文着手者への指導を行っている。

基準 8-1-2

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

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

〔現状〕

学生の学習相談に対応するために担任制をしいている。各担任は入学時、進級時のみならず、個々の学生の状況に応じて相談や助言を行っている。各担任は年に数回、自分の担当する学生との懇親会を開いている。研究室配属になった学生については担任ではなく当該研究室内の指導教授が相談、助言を行っている。

また、事務室へ相談に来た学生には事務室で可能な部分の対応は随時行い、合わせて適切な教員の紹介も行っている。

チューターは、留学生に対する教育・研究を始め、生活に関わる部分までの補助を行っている。

学習・悩み事相談員および学習相談員の制度を設置しており、相談員の教員と教務委員会及び学生委員会が連携して学生の学習相談や助言を支援している（資料 8-1-2-A）。

本学では学務情報システム SOSEKI を介してオフィスアワーを設定し、教員に面会するシステムが作られている。

〔点検・評価〕

- ・ 入学後、研究室配属になるまでは担任が、研究室配属後は指導教員が学習相談、助言を行っている。
- ・ 学習・悩み事相談員の制度が全学的に整備されている。
- ・ 留学生に対してはチューター制度が整備され活用している。
- ・ 学務情報システム SOSEKI を介してオフィスアワーの制度が整備されているが、使用頻度は高くない。

〔改善計画〕

学務情報システム SOSEKI を介してオフィスアワーの制度の利用を促進するために、この制度の存在を周知させる。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

8-1-2-A 学習・研究悩み事相談員、学習相談員、就職相談員・進路支援相談員リスト

基準 8-1-3

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

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

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

[現状]

学生の経済面の援助については入学料、授業料の免除（全額、半額）が実施されている。免除対象者、申請手続き等が熊本大学のウェブサイトに掲載されている（資料 8-1-3-A）。

学生の生活支援等に関する学生のニーズは毎年実施される学生生活実態調査で把握している。第 5 回（平成 16 年）、第 6 回（平成 17 年）、第 7 回（平成 18 年）の調査結果は報告書が作成されている（資料 8-1-3-B）。本調査は全学学生を対象としたものではあるが、なかでも薬学部の学生の調査票の回収率は毎年 80%以上を確保している。これは全学区分でも医療技術短期大学部（現医学部保健学科）に次ぐものであり、本学部の調査への積極的な取り組みが認められるとともに、データの信頼性も高いことが推察される。男女別では、男子学生の方が女子学生よりも若干高い傾向にある。学生のニーズが適切に把握されているとみることができる。

学生の生活相談、進路相談、各種ハラスメントの相談に対応するために、教員が相談委員となり活動している。進路相談には就職担当教員、キャリア支援課職員に加えて、担任や指導教員もマンツーマンで対応している。各種ハラスメントについては、同和・人権問題委員会、セクシャル・ハラスメント防止委員会、セクシャル・ハラスメント相談員が対応している。担任及び指導教員も各種相談に対応している。

保健センターには医師 3 名（内科 2 名、精神科 1 名）、看護師 2 名が所属し、健康相談、精神衛生相談、ハラスメントの相談をはじめとする種々の相談にあたっている（資料 8-1-3-C）。全学に学生相談室（資料 8-1-3-D）を設置し、専従職員 3 名を配置して、履修、進路、セクハラなど多様な相談に対応している。

本学では毎年 4 月の学生定期健康診断において身長・体重測定、内科診察、X 線間接撮影、血圧測定を全員に行い、卒業及び修了予定者には尿検査も行っている。薬学部では実務実習の前に各種抗体検査等を行い、医療従事者としての意識を高めている。また実習では放射性同位元素を使用するので血液検査も行っている。

[点検・評価]

- ・ 学生の経済面の援助として入学金、授業料免除の制度が整備されている。

- ・ 学生の生活面でのニーズを把握するため学生生活実態調査が行われ、報告書が刊行されている。
- ・ 学生の各種相談には、担任、指導教員に加え、就職担当教員、同和・人権問題委員会、セクシャルハラスメント防止委員会、セクシャルハラスメント相談員が対応している。
- ・ 保健センターには医師 3 名、看護師 2 名が所属し、健康相談、精神衛生相談、ハラスメントの相談等にあたっている。
- ・ 全学に学生相談室を設置し、多様な相談に対応している。
- ・ 毎年 4 月に学生定期健康診断が行われている。実務実習の前に各種抗体検査等を行い、医療従事者としての意識を高めている。また実習で放射性同位元素を使用するので血液検査を行っている。

〔改善計画〕

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

8-1-3-A 授業料免除

http://www.kumamoto-u.ac.jp/nyuushi/jukensei_hogosya/jugyoryo_menjo.html

8-1-3-B 学生生活実態調査

8-1-3-C 保健センター

(http://www.kumamoto-u.ac.jp/daigakujouhou/daigakugaiyou/soshiki_kikou/hokencenter/index.html)

8-1-3-D 相談窓口

(<http://www.kumamoto-u.ac.jp/daigakuseikatsu/soudanmadoguchi.html>)

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〕

本学ではセクシャル・ハラスメント防止委員会、セクシャル・ハラスメント相談員、同和・人権問題委員会、男女共同参画推進委員会、苦情処理委員会、苦情相談員を設置し、それぞれに薬学部から委員、相談員を配置し、活動している（表 8-1-4-A）。

表 8-1-4-A 熊本大学における人権に関する各種委員会の規則

熊本大学セクシャル・ハラスメントの防止等に関する規則

- 第 3 条 本学に、セクシャル・ハラスメントの防止・排除等に関し必要な事項を審議するため、熊本大学セクシャル・ハラスメント防止委員会(以下「防止委員会」という。)を置く。
- 第 5 条 防止委員会は、次に掲げる事項を審議する。
- (1) セクシャル・ハラスメントの防止・排除等に関する研修、啓発活動の企画に関すること。
 - (2) セクシャル・ハラスメントに関する苦情相談、被害の救済及び対応に関すること。
 - (3) その他セクシャル・ハラスメントの防止・排除等に関すること。
- 第 9 条 学長は、防止委員会の議に基づき、セクシャル・ハラスメントの防止・排除等について必要な措置を講ずる。
- 第 10 条 防止委員会委員長は、第 5 条各号に掲げる事項についての審議結果を学長に報告するものとする。
- 2 防止委員会委員長は、相談員から報告を受けた苦情相談について、防止委員会に諮るとともに、その審議結果に基づき、防止委員会の下にセクシャル・ハラスメント調査委員会(以下「調査委員会」という。)を設置する。
- 第 11 条 部局長は、当該部局におけるセクシャル・ハラスメントの防止及び排除等に努めるものとする。
- 第 12 条 調査委員会の委員は、防止委員会の審議を経て、防止委員会委員のうちから、防止委員会委員長が速やかに指名する。ただし、必要がある場合は、防止委員会委員以外の者を指名することができる。
- 2 前項の委員には、女性を半数程度含むものとする。
- 第 13 条 調査委員会は、苦情相談の事実関係を調査し、2 か月以内に調査結果をまとめ、これを防止委員会委員長に報告するものとする。ただし、2 か月以内に調査が完了しない場合において、やむを得ない事由があるときは相当期間調査期間を延長することができるものとする。
- 2 調査委員会は、調査を完了したときに解散するものとする。
- 第 16 条 相談員は、相談者の了解を得て、苦情相談の具体的内容等を防止委員会委員長に報告するものとする。
- 2 相談員は、学生等からの苦情相談への対応に当たっては、当該学生等の心身の発達段階等を考慮し、適切な配慮のもとに対応するものとする。
- 第 17 条 相談員が相互に研鑽及び研修を行い、苦情相談業務を円滑に実施できるようにするため、相談員室を置く。ただし、相談員室は苦情相談に関する個々の事案を検討する場であってはならない。

国立大学法人熊本大学同和・人権問題委員会規則

- 第 3 条 委員会は、学長の諮問に応じ、同和・人権問題等(セクシャル・ハラスメントに関する事項を除く。)に関する次に掲げる事項を審議する。
- (1) 同和・人権問題等に係る研修及び啓発活動の企画に関すること。
 - (2) 同和・人権問題に係る苦情相談、被害の救済及び対応に関すること。
 - (3) 同和・人権問題等に係る資料の整備方針に関すること。
 - (4) 人権教育に関すること。
 - (5) その他同和・人権問題等に関し必要な事項

国立大学法人熊本大学男女共同参画推進委員会規則

第3条 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 男女共同参画の推進のための方針の策定に関すること。
- (2) 男女共同参画の推進に係る課題の把握及びその対策に関すること。
- (3) その他男女共同参画の推進に関し必要な事項

国立大学法人熊本大学苦情相談及び苦情処理に関する規則

第2条 この規則において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 職員 職員就業規則第2条に定める職員(離職した者を含む。)をいう。
- (2) 苦情 職員の雇用、給与、服務、勤務時間等人事に関する苦情(当該職員に係る苦情であつて、ハラスメント(セクシュアル・ハラスメントを含む。)に関するものを除く。)をいう。

第3条 本学に、苦情相談に対応するため、苦情相談員を置く。

2 苦情相談員は、総務部労務・安全課副課長及び医学部附属病院事務部総務・企画課副課長をもって充てる。

職員は、苦情相談員に対し、文書、電子メール又は口頭により苦情相談を行うことができる。

4 苦情相談員は、職員からの苦情相談に対応し、助言を行う。

5 苦情相談員は、前項の苦情相談及び助言の内容について総務部労務・安全課長に報告するものとし、助言により解決できない場合は、当該苦情相談及び助言の内容を、国立大学法人熊本大学の長(以下「学長」という。)に直ちに報告するものとする。

国立大学法人熊本大学苦情処理委員会規則

第4条 委員会は、規則第4条第1項に規定する苦情について調査検討の上、苦情処理原案を策定し、学長に報告する。

[規則第4条第1項]

2 委員会は、前項の苦情処理原案の策定に当たっては、速やかに、当事者又は関係者に対し、事情聴取等を行うものとする。

[点検・評価]

- ・ セクシャル・ハラスメント防止委員会、セクシャル・ハラスメント相談員、同和・人権問題委員会、男女共同参画推進委員会、苦情処理委員会、苦情相談員に薬学部から委員、相談員を配置し、活動している。
- ・ 基準 8-1-2～8-1-4 に該当する事項として、留学生相談員も配置されており、英語による相談もできる。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

8-1-4-A 相談窓口

(<http://www.kumamoto-u.ac.jp/daigakuseikatsu/soudanmadoguchi.html>)

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「国立大学法人熊本大学個人情報保護規則」「国立大学法人熊本大学個人情報管理規則」「国立大学法人熊本大学個人情報保護方針」を制定し、個人情報の漏えい、滅失又はき損の防止その他の保有個人情報の適切な管理と安全確保に努めている。総務部総務課に個人情報の取り扱いに関する相談窓口を設けている。

表 8-1-5-A 国立大学法人熊本大学個人情報保護方針

国立大学法人熊本大学個人情報保護方針

国立大学法人熊本大学では、「国際水準の教育による人材育成と高度な学術研究、産学連携研究、先端医療、高度地域医療」の業務に必要な個人情報を適正に取り扱い、保護するために、以下の方針に基づく取組みを推進します。

1. 法令等の遵守

個人情報保護に関する法令やその他の規範の遵守徹底を図るため、個人情報の保護に関する内部規程を整備し、個人情報の取扱いについて明確な規律を定め、教職員に周知徹底します。

2. 適正な取得、利用及び提供

個人情報は、適正な方法によって取得し、あらかじめ明確に特定した利用目的の範囲内で利用します。利用目的は、法令等の定めに従って、ホームページ等で公表します。

また、ご本人の同意のあるとき、または法令の定める要件を満たしているときを除いて、第三者への情報の提供は行いません。

3. 安全管理

個人情報の管理には細心の注意を払い、不正アクセス、漏えい、滅失及び改ざん等を防止するために必要かつ適切な措置を講じます。

安全管理に関する知識、技能及び意識の向上を図るため、教職員に対する教育研修を実施します。

また、個人情報の取扱いを外部に委託する場合は、委託先の適切な監督を行います。

4. 開示、訂正及び利用停止

本学が保有する個人データについて、ご本人から開示、訂正又は利用停止を求められた場合は、下記「個人情報相談窓口」において迅速な対応に努めます。法令等の定めによって求めに応じられない場合には、その理由を説明することとします。

5. 取組の継続的な改善

個人情報が適正に取り扱われ、保護されているかを定期的に監査し、その結果をもとに継続的な改善を行います。

6. 苦情等の受付

個人情報の取扱いに関するご質問、苦情・相談は、次の相談窓口へお寄せください。

総務部総務課 (TEL XXX-XXX-XXXX)

* 必要に応じ、本人確認する場合がございますのでご承知おきください。

なお、患者様の診療情報の提供に関するお問い合わせ、患者様の個人情報の取扱いに関する苦情・相談は、次の相談窓口へお願いします。

医学部附属病院医事課 情報提供相談窓口：医事担当 (TEL XXX-XXX-XXXX)

苦情・相談窓口：相談室 (TEL XXX-XXX-XXXX)

〔点検・評価〕

- 「国立大学法人熊本大学個人情報保護規則」「国立大学法人熊本大学個人情報管理規則」「国立大学法人熊本大学個人情報保護方針」を制定し、個人情報保護に

努めている。

- ・ 総務部総務課に個人情報の取り扱いに関する相談窓口を設けている。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

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〕

身体に障害のある者に対する受験の機会の確保について、「障害のある入学志願者との事前相談」（平成 22 年度入学者選抜要項）、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、病弱などに特別措置をとっている。平成 22 年度入学者選抜試験においては、薬学部試験場において、聴覚障害者 2 名に対して手話通訳者の同席のもとに入学試験が行われた。

障害を有する学生に対してはノートテーカー等の支援体制は実施されていない。また、特別な支援を行うことが必要と考えられる者への特別クラスや補習講義等は現状では開設されていない。

障害を有する学生に対しては、学部内施設が利用しやすいような配慮（バリアフリー等）が複数の施設で行われている。講義室建物入口、A 棟正面玄関、D 棟 E 棟出入口、蕃滋館には車椅子利用可能なようにスロープが設置されており、また、講義室建物、総合研究棟、宮本記念館にはバリアフリースイレが設置されている。

〔点検・評価〕

- ・ 身体に障害のある者に対する受験の機会の確保について、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、病弱などの受験者に特別措置をとっている。
- ・ 障害を有する学生に対する支援体制は実施されていない。
- ・ 本学部内の施設にバリアフリー等の配慮が行われているが、経費の問題もあり、十分ではない部分もある。

〔改善計画〕

障害を有する学生に対する支援体制、バリアフリー施設の充実について検討する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

8-1-6-A 平成 22 年度熊本大学薬学部入学者選抜要項

図 8-1-6-A 平成 22 年度入学者選抜要項「障害のある入学志願者との事前相談」

5.障害のある入学志願者との事前相談

身体に障害があり、本学において受験上及び修学上特別な配慮を必要とする者は、出願に当たっては下記により相談してください。なお、特別措置の対象となる者は、下表のとおりです。

(1) 相談の時期

推薦入試Ⅰ（大学入試センター試験を課さない）志願者 } 平成 21 年 10 月 19 日（月）まで
 社会人入試志願者 }
 推薦入試Ⅱ（大学入試センター試験を課す）志願者 平成 22 年 1 月 6 日（水）まで
 一般入試志願者 平成 22 年 1 月 13 日（水）まで
 ただし、期限後に不慮の事故等により身体に障害を有することとなった場合は、その際に相談してください。

なお、視覚・聴覚障害、体幹及び両上下肢の機能障害が著しい者で、大学入試センター試験の「点字解答」及び「代筆解答」を希望する者のうち、本学へ出願する者については平成 21 年 12 月 11 日（金）までに相談してください。

また、推薦入試Ⅰ（大学入試センター試験を課さない）、社会人入試へ出願する場合は平成 21 年 10 月 9 日（金）までに相談してください。

(2) 相談の方法

① 申請書及び医師の診断書を提出してください。

なお、必要な場合は本学において、志願者又はその立場を代弁し得る出身学校関係者等との面接を行うことがあります。

② 申請書には次の内容を記載してください。（様式は自由）

- 1) 氏名
- 2) 志望学部・学科（課程・専攻）
- 3) 障害の種類・程度
- 4) 受験上又は修学上特別な配慮を希望する事項
- 5) 出身学校でとられていた特別措置
- 6) 日常生活の状況
- 7) 住所及び連絡先の電話番号

(3) 連絡先

〒860-8555 熊本市黒髪 2 丁目 40 番 1 号
 熊本大学学務部入試課
 （電話）096-342-2146
 月～金 8:30～17:15（休日を除く）

区 分	特別措置の対象となる者
〔ア〕 視 覚 障 害	・点字による教育を受けている者 ・良い方の目の矯正視力が、0.15以下の者 ・両眼による視野について視能率による損失率が90%以上の者 ・上記以外の視覚障害者
〔イ〕 聴 覚 障 害	・両耳の平均聴力レベルが60デシベル以上の者 ・上記以外の聴覚障害者
〔ウ〕 肢 体 不 自 由	・体幹の機能障害により座位を保つことができない者又は困難な者 ・両上肢の機能障害が著しい者 ・上記以外の肢体不自由者
〔エ〕 病 弱	・慢性の呼吸器、心臓、腎臓疾患等の状態が継続して医療・生活規制を必要とする程度の者又はこれに準ずる者
〔オ〕 そ の 他	・〔ア〕～〔エ〕の区分以外の者で特別措置を必要とする者

基準 8-1-7

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

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

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

〔現状〕

本学キャリア支援課では就職講座（13回完結）、就職セミナー、就活カフェ、OB・OG 交流会、熊大ワークデザイン講座、面接対策特別講座、熊本県内就職希望者のためのガイダンス、模擬グループディスカッション、個別模擬面接会、公務員試験対策講座、業界説明会（平成 21 年度は 21 回開催）、企業・公務員説明会（平成 21 年度は 107 回開催）を開催し、学生が主体的に進路を選択できるような情報提供や、指導を行っている（資料 8-1-7-A）。またキャリア支援課では、各学部の進路支援委員会を通して学生の就職内定状況のリアルタイムでの調査を行い、未内定者を洗い出し、「未内定者のための緊急応援セミナー」（平成 21 年は 5 月 20 日）を開催するなどの指導、助言を行っている。

キャリア支援課は本学部から離れた黒髪本部キャンパスにあるため、従来、本学部の学生にはほとんど利用されていなかったが、6 年制が導入された平成 18 年度からキャリア支援課と本学部の連携を密にし、本学部キャンパスにおいて就職ガイダンスを開催し、卒業生の就職活動体験談をキャリア支援課のウェブサイトに掲載する、などの活動を行っている。薬学系学生がキャリア支援課に相談に行く件数も増加している。

学務部学生相談室でボランティア活動の情報提供、ボランティア活動の際のトラブルの相談、フォローアップにあたっている。

〔点検・評価〕

- ・ キャリア支援課で就職支援のための各種の講座、企業説明会等を活発に行い、学生が主体的に進路を選択するための情報提供と指導を行っている。
- ・ 平成 18 年度から薬学部進路支援委員会とキャリア支援課の連携を密にし、学生相談に力を入れている。
- ・ 学生部相談室でボランティア活動の情報提供等に当たっている。

〔改善計画〕

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

8-1-7-A キャリア支援課ウェブページ
(<http://www.kumamoto-u.ac.jp/careersupport/>)

基準 8-1-8

学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されていること。

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

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

[現状]

本学では学生生活実態調査を毎年行い、生活支援等に関する学生のニーズの把握に努めている。第5回（平成16年）、第6回（平成17年）、第7回（平成18年）の学生生活実態調査については報告書が作成されている（資料 8-1-8-A）。

本調査は全学学生を対象としたものではあるが、なかでも本学部の学生の調査票の回収率は毎年 80%以上を確保している。これは全学区分でも医療技術短期大学部（現医学部保健学科）に次ぐものであり、本学部の調査への積極的な取り組みが認められるとともに、データの信頼性も高いことが推察される。男女別では、男子学生の方が女子学生よりも若干高い傾向にある。学生のニーズが適切に把握されているとみることができる。

本学部予算施設委員会では学生自治会から施設等に関する要望を聴取し、平成21年度予算により本学部体育館シャワー室の改修、バレーボールコート修理、バドミントン用ネット新調などを行った。

[点検・評価]

- ・ 学生生活実態調査を毎年行い、学生のニーズ把握に努めている。
- ・ 本学部予算施設委員会では学生自治会から施設等に関する要望を聴取し、サークル施設の改修等を行った。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

8-1-8-A 学生生活実態調査

(8 - 2) 安全・安心への配慮

基準 8 - 2 - 1

学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されていること。

【観点 8-2-1-1】実習に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 8-2-1-2】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などが実施されていること。

【観点 8-2-1-3】各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する適切な指導が行われていること。

【観点 8-2-1-4】事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生及び教職員へ周知されていること。

[現状]

本学では「健康・安全の手引―安全な職場と充実した修学環境―」(資料 8-2-1-A)を作成し、入学ガイダンスにおいて配布、説明している。本学部、大学院薬学教育部では「環境安全と防災の手引き」(資料 8-2-1-B)を作成し、これを学生実習に先立って配布、説明し、安全教育を行っている。全ての学生が入学時に「学生教育研究災害保険」に加入している。実務実習に先立ち、必要な抗体検査等を実施している。

本学部で取得した ISO14001 の「環境マネジメントシステム規定書」(資料 8-2-1-C)に「緊急事態対応、準備規定」が定められている。本学部環境 ISO 委員会が組織され、各研究室から教員と学生が委員会に参加しており、「緊急事態対応、準備規定」は学生及び教職員に周知されている。ISO 事務局による内部監査が毎年行われ、評価の上更新されている。本学部緊急連絡網が整備され、休日にも対応できる体制ができている。本学消防団大江地区分団が組織され、薬学部長を分団長とし、総務班、警備班、消火班、救護班、誘導班が各教員に割り当てられている。毎年、消防署立会のもと、消防訓練を行い、避難訓練、消火器による消火訓練、人工呼吸、地震車による地震体験等も行っている。AED（自動体外除細動器）が事務室前に設置され、使用説明会が開かれている。

[点検・評価]

- ・ 本学では「健康・安全の手引―安全な職場と充実した修学環境―」、本学部、大学院薬学教育部では「環境安全と防災の手引き」を作成し、入学時、実習開始時に学生に対して安全教育を行っている。
- ・ 全ての学生が入学時に「学生教育研究災害保険」に加入し、実務実習に先立ち抗体検査等を実施している。
- ・ ISO14001「環境マネジメントシステム規定書」に「緊急事態対応、準備規定」

が定められており、本学部環境 ISO 委員会が中心となって安全教育活動を行っている。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

- 8-2-1-A 健康・安全の手引—安全な職場と充実した修学環境—(国立大学法人熊本大学)
- 8-2-1-B 環境安全と防災の手引き(熊本大学薬学部、熊本大学大学院薬学教育部)
- 8-2-1-C 環境マネジメントシステム規定書第十版(熊本大学薬学部)

『教員組織・職員組織』

9 教員組織・職員組織

(9-1) 教員組織

基準 9-1-1

理念と目標に応じて必要な教員が置かれていること。

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

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

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

[現状]

大学設置基準第13条（別表第一 学部の種類及び規模に応じて定める専任教員数）によると、本学部「薬学科」（1学年学生定員55名、収容定員330名）に必要な専任教員数は22名（実務家教員を含む）と定められている。さらに、日本薬学会薬学教育改革大学人会議第三者評価検討委員会が作成した「薬学教育（6年制）第三者評価 評価基準案」（教員組織・職員組織【基準 9-1-1】【観点 9-1-1-2】）に「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（助教を含む）に対して学生数が10名以内であることが望ましい）」とされている。

表 9-1-1-A 教育課程を遂行する教員数（平成22年3月末現在）

学科名	教員数	大学設置基準題13条に基づく必要専任教員数
薬学科 1学年学生定員55名 収容定員330名	専任教員（計46名） 教授17名、准教授12名、講師2名、 助教15名 （実務家教員6名、医師2名を含む） 非常勤講師（16名）	22名 （実務家教員を含む）
創薬・生命薬科学科 1学年学生定員35名 収容定員140名	専任教員（計21名） 教授6名、准教授8名、助教7名 非常勤講師（17名）	8名 （内2割は、兼任教員でも可）

「薬学科」における平成22年3月末時点での専任教員数は46名（実務家教員6名）であり、要件を十分に満たしている。同様に、創薬・生命薬科学科（1学年学生定員35名、収容定員140名）に必要な専任教員数は8名（うち2割は、兼任教員でも可）と定められているが、創薬・生命薬科学科における平成22年3月末時点での専任教員数は21名であり、要件を十分に満たしている。設置基準の2倍以上の教員数で、学生10人あたり教員1人という少人数教育を可能にしている。

本学部には「附属創薬研究センター」、「附属育薬フロンティアセンター」、「附属薬用資源エコフロンティアセンター」の3センター及び「薬学部動物舎」が附属施設として設置されており、医学部医学科及び保健学科、医学部附属病院、発生医学研究所、生命資源研究・支援センターの協力部局・施設を含めて、教育の充実を図っている（図9-1-1-B）。

[illegible]

[点検・評価]

- 90

〔改善計画〕

現時点での改善の必要はないと判断する。

Q & A 観点 9－1－1－2

教育に実質的に関与している常勤職であれば、職位に係わらず教員として算入できる。

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

本学部で教育にあたる教授は公募により選考されている。公募要項には研究及び教育を行う領域が明記されており、研究と教育についての教授選考セミナーを経て選考が行われる。「薬学科」は臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするため、医療現場での実務経験豊富な専任教員（実務家教員）6名（教授3名、講師3名）も含む。

薬学系教員を中心として熊本大学拠点形成研究B「“Made in Kumamoto University”の画期的新薬創成研究」、拠点形成研究B「個別化医療をリードする育薬フロンティアセンター研究拠点形成」等に採択され実績をあげている。

また、本学部の教育には、発生医学研究所、生命資源研究・支援センターのすぐれた研究実績をもつ教員（教授5名、准教授6名、助教6名）も教育を担当する専任教員として、授業、演習、実習を行っている。発生医学研究所を主体とした21世紀COEプログラム「細胞系譜制御研究教育ユニットの構築」により平成14年度から5年間活動を行い、さらに平成19年度にはグローバルCOEプログラム「細胞系譜制御研究教育ユニットの構築」が採択され、新たな創薬研究領域の開拓に貢献している。

表 9-1-2-A 本学部教育を担当している発生医学研究所、生命資源研究・支援センターの教員

	分野	教授	准教授	助教
生命資源研究・支援センター	病態遺伝分野	1	1	
	技術開発分野		1	1
	資源開発分野	1		1
	バイオ情報分野		1	1
	表現型クリニック分野	1	1	
	機器分析分野		1	
発生医学研究所	多能性幹細胞分野	1	1	1
	生殖発生分野	1		1
	系統発生分野			1

[点検・評価]

- ・ 本学部の教育にたずさわる専任教授の選考にあたっては公募が行われ、研究、教育に関する教授選考セミナーを経て選考されており、教育面、研究面での経歴業績のある者を選考するシステムが機能しているといえることができる。
- ・ 医療現場での実務経験豊富な専任教員（実務家教員）6名（教授3名、講師3名）が所属している。

- ・ 薬学系教員は本学拠点形成研究、21 世紀 COE プログラム、グローバル COE プログラムなどに採択されており、研究、教育面での実績が評価されているといふことができる。

〔改善計画〕

現時点での改善の必要はないと判断する。

基準 9-1-3

理念と目標に応じて専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

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

【観点 9-1-3-2】教員の授業担当時間数は、適正な範囲内であること。

【観点 9-1-3-3】専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

【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]

本学部の授業科目は専任の教授又は准教授が中心となっていて行われている。一部の授業科目は非常勤講師が担当している。実習は助教が中心となっていて行われている。各教員の授業担当時間数は、適正な範囲内である（資料 9-1-3-A）。

平成 22 年 3 月末時点で、本学部及び薬学教育部の専任教員の平均年齢は、教授は 50 歳代前半、准教授は 40 歳代中程、講師は 30 歳代中程であり、大きな偏りはない（資料 9-1-3-B）。

本学部の技術職員は、生命資源研究・支援センター 4 名（機器分析学分野 3 名、RI 実験分野 1 名）及び本学部附属薬用植物園 2 名の計 6 名である。平成 18 年度の TA 従事時間総計は 34733 時間、RA 従事時間総計は 4,284 時間であった。

[点検・評価]

- ・ 本学部の授業科目は専任の教授又は准教授が、実習は助教が中心となっていて行われている。
- ・ 本学部の教育を展開するのに必要な技術職員、TA 及び RA 等は適切に配置されており、教育補助者の活用は図られていると評価できる。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

9-1-3-A 教員の授業担当時間数

9-1-3-B 専任教員の年齢分布

基準 9-1-4

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

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

〔現状〕

教員の採用及び昇任は、「国立大学法人熊本大学教育職員選考規則」（資料 9-1-4-A）、「国立大学法人熊本大学教員選準」（資料 9-1-4-B）に則り、「熊本大学大学院医学薬学研究部教授会における教員選考内規」（資料 9-1-4-C）、「熊本大学薬学部の教員選考に関する申合せ」（資料 9-1-4-D）に従って実施している。

教授、准教授の採用に当たっては、公募制により広く人材を求め、公募要項には担当する授業や実習などを記載している。選考委員会を招集し、推薦された候補者の人物、健康状態、履歴、主要研究歴、教育・研究業績などを精査し、更に教授選考セミナーを行い、これらの結果をもとに、教授会で内定する。准教授、講師の選考は、教授の選考に準じて行われる（資料 9-1-4-E）。助教及び助手の選考は、薬学部長に推薦された候補者について教授会の議を経て内定する。

〔点検・評価〕

- ・ 本学部及び薬学教育部では、大学全体の規則・基準に則り、学部及び大学院の内規を定め、教育・研究上の指導能力に優れる教員の採用及び昇任を行っている。
- ・ 現状を総合的に判断して、教員の採用や昇任が適切に行われ、優秀な人材が確保できていると評価される。

〔改善計画〕

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

- 9-1-4-A 国立大学法人熊本大学教育職員選考規則
- 9-1-4-B 国立大学法人熊本大学教員選準
- 9-1-4-C 熊本大学大学院医学薬学研究部教授会における教員選考内規
- 9-1-4-D 熊本大学薬学部の教員選考に関する申合せ
- 9-1-4-E 教授公募要項の例

(9 - 2) 教育・研究活動

基準 9 - 2 - 1

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

【観点 9-2-1-1】医療及び薬学の進歩発展に寄与するため、時代に即応したカリキュラム変更を速やかに行うことができる体制が整備され、機能していること。

【観点 9-2-1-2】時代に即応した医療人教育を押し進めるため、教員の資質向上を図っていること。

【観点 9-2-1-3】教員の資質向上を目指し、各教員が、その担当する分野について、教育上の経歴や経験、理論と実務を架橋する薬学専門教育を行うために必要な高度の教育上の指導能力を有することを示す資料（教員の最近5年間における教育上又は研究上の業績等）が、自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていること。

【観点 9-2-1-4】専任教員については、その専門の知識経験を生かした学外での公的活動や社会的貢献活動も自己点検及び自己評価結果の公表等を通じて開示されていることが望ましい。

[現状]

「薬学科」の授業内容は、学生便覧（資料 9-2-1-A）にあるとおり、日本薬学会薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を充たすと同時に平成 17 年度までの「薬科学科」の授業をさらに充実させた内容となっている。その過程において、教育委員会では熊本大学の教育の特徴と教員の専門性を活かしながらコアカリキュラムの内容を取り入れるために、1 年半余り討議してカリキュラムを編成し、全ての開講予定授業のシラバスを作成した。

「薬学科」1 年次の専門科目のうち「医療倫理学」（「医療倫理学 I 及び II」として、1 年次及び 2 年次に開講）や「病態生理解剖学（旧解剖学概論）」が 1 単位から 2 単位に増え、新たに「解剖生理学概論」（2 単位）も開講され、薬剤師教育に不可欠な基礎医学や医療倫理学の教育が充実した。また、コアカリキュラムをもとにシラバスに一般目標や到達目標を明記することで、授業内容や他の授業との関係を明らかにした。（資料 9-2-1-B、9-2-1-C、9-2-1-D、9-2-1-E、9-2-1-F、9-2-1-G）。

医療人育成のために教員の資質向上を図り、薬学教育者ワークショップへ全教員を順次派遣するとともに、薬学教育年限延長に伴う教育改革、本学の現況と将来の展望、医学・薬学教育に関する現状と将来像に関する FD を開催するなどの取り組みを行っている。

本学には教員の個人活動評価を行うためのデータシステム TSUBAKI（表 9-2-1-H）が整備されており、授業担当コマ数、研究業績、公的活動、社会貢献のデータベースが作成、更新されている。TSUBAKI により各々の教員の教育実績、研究業績、公的活動、社会貢献、資質向上のための取り組みに関して部局長が個人活動評価を行

い、十分でない者には指導を行っている。

表 9-2-1-H 評価データベースシステム(TSUBAKI)のデータ(代表例)

組織データ	中期目標、中期計画、年度計画、正規学生人数、本務教員数、入試状況、産業財産権・特許集計他
個人活動状況データ	教育領域、研究領域、社会貢献領域、管理運営領域、診療領域他



熊本大学評価データベースシステム (TSUBAKI) (学内専用) を基に作成

[点検・評価]

- ・ 医療人教育のための時代に即応したカリキュラムを編成する体制が教育委員会を中心として整備されよく機能し、編成されたカリキュラムに従った薬学教育が実践されている。
- ・ 教員の資質向上のため、薬学教育者ワークショップへの全教員の派遣、各種 FD 活動などの取り組みが行われている。
- ・ 熊本大学評価データシステム TSUBAKI が整備され、教育領域，研究領域，社会貢献領域，管理運営領域の個人活動データが集積されている。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

- 9-2-1-A 学生便覧
- 9-2-1-B 医療系授業シラバス
- 9-2-1-C 医療系薬学実習シラバス
- 9-2-1-D 分子生物学・情報科学関連授業シラバス
- 9-2-1-E H16 時間割
- 9-2-1-F H17 時間割
- 9-2-1-G H18 時間割
- 9-2-1-H 評価データベースシステム(TSUBAKI)

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等で示されていること。

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

[現状]

本学大学院生命科学研究部の薬学系教員の所属する19分野の学術論文等の発表数は、原著論文に限ってみても、平成16年度、93報（内、邦文0報）、平成17年度、105報（内、邦文0報）、平成18年度、117報（内、邦文5報）で過去3年間にわたってみると、論文総数は年度毎に着実に増加傾向にある。

表 9-2-2-A 論文の学術的意義に基づいた分類

SS	Impact Factor 20以上の雑誌に掲載された論文
S	Impact Factor 10—20の雑誌に掲載された論文
A	Impact Factor 5—10の雑誌に掲載された論文
B	Impact Factor 2—5の雑誌に掲載された論文
C	Impact Factor 2以下の雑誌に掲載された論文

上記の論文を学術的意義に基づいた4つのランク(SSからBまで)に分類すると、SSに該当するものはなかったが、「当該分野において優秀な水準にある」と判定されるSに該当するものが、26報、「当該分野において良好な水準にある」と判定されるAが20報、「当該分野において相応な水準にある」と判定されるBが14報であった。また、社会、経済、文化的意義に基づいた4つのランク（同じくSSからBまで）の分類では、SSが1報あり、他は、Sが6報、Aが2報、Bが2報であった。

これらの研究業績は教員毎に熊本大学評価データシステムTSUBAKIに集積されている。

これらの研究活動は授業に反映されており、次の授業のシラバスでは授業内容と基礎研究を結びつける記載がある。

表 9-2-2-B 研究の成果を反映していることが把握できる授業の例

生体機能化学Ⅰ	生物有機化学を利用した新薬開発を解説している。
分子生物学Ⅰ	分子生物学に関する最新の研究成果を分りやすく概説している。
放射化学Ⅰ	最新の研究技術として放射化学が利用されていることを例示している。
生薬学Ⅱ	生薬学の進歩を、代表的な研究内容に照らしながら解説している。
生化学Ⅱ	蛋白の構造に関する基盤的な研究を例示している。
製剤設計学Ⅲ	製剤設計の最新研究を紹介している。
環境薬学Ⅰ	環境薬学に関する科学的根拠や重要な研究について解説している。
薬学ワークショップ	最近数年間の研究の進歩を例示している。
病態生理解剖学	最新の研究成果や科学的根拠を取り入れている。
医薬統計学	最新の科学的根拠を授業の題材としている。

薬物治療学Ⅱ	最新の臨床研究結果を授業に盛り込み、配布資料には最新の診療ガイドラインを記載している。
医薬品情報管理学	臨床薬学上問題となった事件やその研究成果を紹介している。

〔点検・評価〕

- ・ 薬学系教員は毎年多数の論文を発表しており、その数は増加傾向にあり、Sランク、Aランクに分類される質の高い論文が多く含まれていた。
- ・ これらの研究業績は教員毎に熊本大学評価データシステム TSUBAKI に集積されている。
- ・ シラバスに研究活動が授業に反映されていることが記載されている。

〔改善計画〕

現時点での改善の必要はないと判断する。

基準 9-2-3

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

[現状]

本学部キャンパス内に講義室、実験研究棟、総合研究棟、共同研究棟、附属育薬フロンティアセンター（模擬薬局）、附属図書館薬学部分館、機器分析施設、共同実験棟、動物舎、附属薬用資源エコフロンティアセンター（薬用植物園）及びその関連施設、危険薬品庫、宮本記念館と薬学部資料館、蕃滋館、体育館、運動場およびテニスコートを有しており、教育研究を行うために十分な施設が整っている。また教育面では学務情報システム SOSEKI、研究面では本学評価データシステム TSUBAKI など情報ネットワークが整備されよく管理されている。附属図書館薬学部分館には図書、学術雑誌がよく整備され、また全学的に電子ジャーナルが整備され、よく活用されている。附属育薬フロンティアセンターの設置にともない模擬薬局棟が新営された。研究設備等の整備・機能状況については、大型分析機器の管理・運営に関しては機器分析運営委員会が、低温室・RI・培養実験室の管理・運営に関しては特殊施設委員会が、動物実験施設に関しては動物実験管理運営委員会が管理・運営を行っている。これらの委員会は正常に機能しており、教職員の研究を積極的に支援している。

教員（医学薬学研究部（薬学系）43 名、薬学部 10 名、実務家教員 6 名を含む）は適切に配置され、事務組織や技術職員組織も十分に整備されている。

平成 18 年度、医学薬学研究部（薬学系）では、国内企業との共同研究を 15 件（計 31,525,000 円）、国内企業からの受託研究 5 件（計 10,910,000 円）、国からの受託研究 3 件（計 30,500,000 円）、独立行政法人からの受託研究 4 件（計 74,600,000 円）を受け入れている。文部科学省科学研究費は、基盤研究(B)5 件（計 32,200,000 円）、基盤研究(C)9 件（計 15,500,000 円）、特定領域研究 9 件（計 38,600,000 円）、萌芽研究 1 件（1,000,000 円）、若手研究(B)8 件（計 13,300,000 円）、特別研究員奨励費 4 件（計 4,000,000 円）、合計 36 件（計 104,600,000 円）を受けている。厚生労働省科学研究費は、8 件（28,495,000 円）を受けている。薬学教育部は、競争的外部資金として、文部科学省から 1 件（50,000,000 円）を、厚生労働省から 2 件（計 17,029,000 円）を受けている。また、寄付金を 48 件（計 83,331,608 円）、寄付講座 3 件（計 60,000,000 円）を受け入れている。

[点検・評価]

- ・ 本学部キャンパス内に講義、実習、実験研究施設・機器、薬用植物資源の維持管理、図書の維持管理、福利厚生等、教育研究を行うに十分な設備が整備され、適切に維持管理されている。
- ・ 教員、実務家教員、事務組織、技術職員組織も十分に整備されている。

- ・ 文部科学省科学研究費、厚生労働省科学研究費、寄附金等の外部資金を継続的に獲得している。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

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〕

教育内容、教育方法の改善に向けて、本学部教授会、教育委員会学部教育部会、FD 委員会、目標・評価検討委員会が機能している。

当学部は薬学教育者ワークショップの開催の取組において主導的立場にあり、本学部教員の資質向上に加え、認定実務実習指導薬剤師の養成、全国規模で薬剤師の生涯教育と、長期実務実習教育の質の向上に貢献している。

薬学教育者ワークショップ
・目的:認定実務実習指導薬剤師の養成。 ・本学部の入江徹美教授は、本取組の指導的立場にあり、全国規模で薬剤師の生涯教育と長期実務実習の教育の質の向上に貢献している。 ・九州地区では、「薬学教育者ワークショップ」を平成16-19年に合計16回開催し、参加者は平成16年54名、平成17年108名、平成18年297名で、平成19年486名と急激に増加した。 ・その内容は、教育活動の質の向上と薬剤師の教育資質の向上を図ることに特化しており、大きな効果を上げている。

また、時代の要請に応じた各種FDを開催し、薬学教育年限延長、本学部で取得している環境マネジメントシステムISO14001、個人情報保護、薬品管理支援システム、薬剤師国家試験などの諸問題が取り上げられ、教員の質の向上に有効であった。

実務家教員のうち2名は本学医学部附属病院薬剤部にて常時、教育研究活動、薬剤師業務を行っており、薬剤師としての自己研鑽を積極的に行っている。

〔点検・評価〕

- ・教授会、教育委員会、FD委員会、目標評価委員会を中心とする、教員の教育能力の改善のためのシステムが整備されている。
- ・薬学教育者ワークショップの主導的取組において薬剤師教育における教員の資質向上に効果を挙げている。
- ・薬学教育及び研究に関する各種のFDを開催し、教員の教育研究能力の向上に努めている。
- ・実務家教員は本学医学部附属病院薬剤部での活動を通して自己研鑽に効果を挙げている。

〔改善計画〕

現時点での改善の必要はないと判断する。

(9 - 3) 職員組織

基準 9 - 3 - 1

教育活動及び研究活動の実施を支援するための事務体制を有していること。

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

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

[現状]

事務組織については、平成 16 年度の法人化に伴い再編を行った。再編後 2 年目の平成 17 年度に再編に伴う事務組織のあり方について検証を行った結果、平成 18 年 7 月本学部・薬学教育部に関わる事務組織についても再編された。

生命科学系事務部として、事務長のもとに、研究部の医学系とセンター系、薬学系及び医学部保健学科系の事務組織が形成されている。医学薬学研究部の事務は主に本荘地区に設置されている医学・センター系の事務部で行われるが、薬学系の事務は薬学系担当副事務長のもとで大江キャンパスに配置されている薬学系総務（3 名）と薬学系教務企画（3 名）で処理される。薬学系の事務組織が本学部及び薬学教育部の教授会の事務支援を行っている。これらの事務組織の編制と職制は、国立大学法人熊本大学事務組織規則に則っている。

実務実習については大江キャンパスの事務が支援を行っている。事務組織も担当する委員会と連携し、管理運営及び教育研究等の支援を行っている。

[点検・評価]

- ・ 生命科学研究部の事務は主に本荘地区の医学・センター系の事務部で行われるが、薬学系の事務は薬学系担当副事務長のもとで大江キャンパスに配置されている薬学系総務（3 名）と薬学系教務企画（3 名）で処理される。
- ・ 実務実習については大江キャンパスの事務が支援を行っている。

[改善計画]

事務組織が病院・医学部の本荘地区と薬学部の大江キャンパスに分かれているため、事務職員や教員の負担が増大している。効率的な事務の運営のため、薬学系の事務は全て大江キャンパスで処理できるようなシステムにすることが望ましい。

(9 - 4) 教育の評価／教職員の研修

基準 9 - 4 - 1

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

【観点 9-4-1-1】教育内容及び方法，教育の成果等の状況について，代表性があるデータや根拠資料を基にした自己点検・自己評価（現状や問題点の把握）が行われ，その結果に基づいた改善に努めていること。

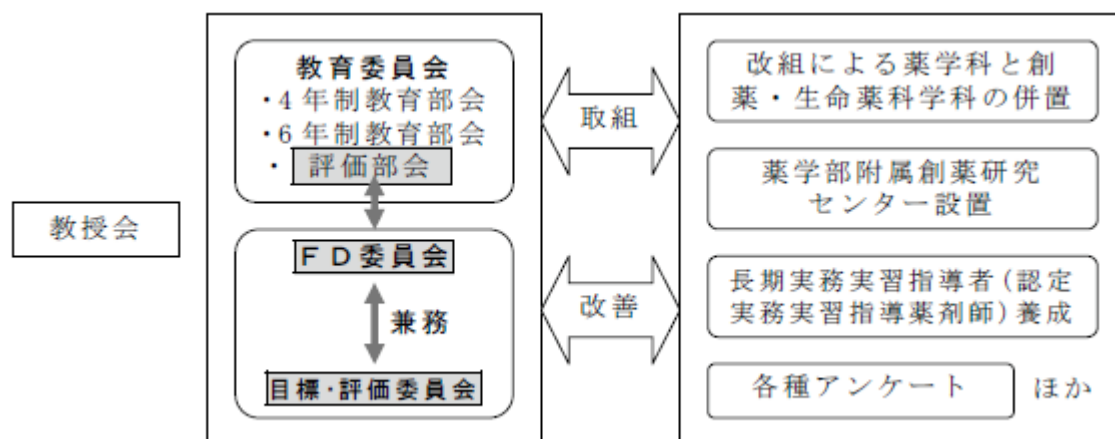
【観点 9-4-1-2】授業評価や満足度評価，学習環境評価などの学生の意見聴取が行われ，学生による評価結果が教育の状況に関する自己点検・自己評価に反映されるなど，学生が自己点検に適切に関与していること。

【観点 9-4-1-3】教員が，評価結果に基づいて，授業内容，教材及び教授技術などの継続的改善に努めていること。

[現状]

点検・評価の結果をふまえた教育内容、教育方法の改善に向けて、本学部教授会、教育委員会学部教育部会、FD 委員会、目標・評価委員会等が、全学の教育会議、教育会議 FD 部会と協力して様々な取組を行い、その結果は改善に結びついている。特に、教育委員会に評価部会を置いて改善の取組（抽出された教育問題への FD 対応）の迅速化を図った。

図9-4-1-A 教育内容及び教育方法改善のためのシステム



「授業改善のための学生アンケート」が、平成16年度後期から全学的に実施されている。本学部における実施率は、平成16年度後期100%、平成17年度前期41.5%・後期96.4%、平成18年度前期91.9%・後期63.6%であった。（全学平均実施率は、平成16年度後期50.4%、平成17年度前期55.9%・後期不明、平成18年度前期82.8%・後期81.8%）

学生アンケートに基づいた自己点検と改善の第一は、教員のコメント入力であるが、薬学部の入力率は平成 16 年度後期 68.4%、平成 17 年度前期 95.8%・後期 66.7%、平成 18 年度前期 64.7%・後期 85.7%であった。(全学平均コメント入力率は平成 16 年度後期 40.0%、平成 17 年度前期 54.7%・後期 66.7%、平成 18 年度前期 35.7%・後期 28.4%)

学生アンケートに基づいた教育の状況の自己点検・評価は、授業実施報告書に記載して次年度の授業改善に反映する体制をとっている。

中期目標期間の中間で自己評価（組織評価）を行い、各種委員会のもと改善を行った。その結果として、中間目標・中期計画の法人評価（暫定評価）における現況調査表（教育）において、全ての分析項目において「期待される水準を上回る」の評価を受け、質の向上の判断においても最高の「大きく改善、向上している又は高い質（水準）を維持している」の評価を受けた。

表 9-4-1-B 授業実施報告書にみる「授業改善のための学生アンケート」に基づく授業改善

- ・ 資料の字が小さい。→縮小コピーの率が低すぎた。見やすいサイズに改善する。
- ・ この授業では、難易度・進行度ともに 60-70%の学生が適切と感じ、84%の学生が 100%出席し、83%がこの分野に興味を持ち、72%が学習目的を達成できたと解答したことから、おおむね評価に耐える授業ができたといえる。しかし、この分野の重要性を考えると、有意義であったと解答した学生が 76%だったのは反省すべきかもしれない。個別意見に「グループで活動すると、やる気のある人となない人の差が大きく活動に支障をきたすことが多かった」とあり、教員も同様の感想を持った。次年度は、グループ討論や発表・質疑応答の活発化を図ると共に、これらの態度を厳格に評価することが必要である。
- ・ 有機化学Ⅷまでの理解が不足しているため、この講義が難しいと感じられた学生が多いようだ。授業方法などを検討したいが、学生諸君の予習・復習にも期待したい。有機化学Ⅷまでで扱っていた基本事項を本講義でもふんだんに取り入れることを予定している。
- ・ 授業内容の難易度、進行の速さ、説明の聞き取りやすさは、おおむね適切であるとの評価だった。前半は一方的な講義形式にならざるを得なかったが、途中より小テストなどを取り入れ、双方向性の授業を心掛けたことは良かったと思っている。薬剤師国家試験問題を視野に入れた内容の小テストであったが、本試験での成績から判断すると各人が授業内容の定着を量る上で有効であったのではないかと考える。一方で、「授業に対する熱意が少ししか感じられない」、という意見も多く、この点については反省しなければならない。来年度は、双方向性をもっと出して、板書だけでなく配布資料も含めてより充実した内容にする。また、アンケートで「出席の評価が甘い」との指摘を受けた。教員として代返を見抜けなかったことは、私自身の力のなさにある。来年度は、後半に行ったように小テストを出席票とするなどして、厳格な成績評価に反映させていく。
- ・ 授業において用いたスライドファイルを配布資料として配ってほしいという意見あり。その他、授業については総じて好評であった。次年度は配布資料を作成する。

[点検・評価]

- ・ 点検・評価の結果をふまえた改善のため、教授会、教育委員会、FD 委員会、目標評価委員会を中心とするシステムが整備されている。
- ・ 「授業改善のための学生アンケート」が全学的に実施されている。薬学部教員のコメント入力率は、他学部より格段に高く、良好である。
- ・ 「授業改善のための学生アンケート」教育の自己点検・評価は、授業実施報告書

に記載している。

〔改善計画〕

授業実施報告書が平成 19 年度から中断しており、教育の質の向上に役立てるための体系的な方策の改善が必要である。

基準 9-4-2

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

〔現状〕

ファカルティ・ディベロップメント（FD）については、組織として適切な方法で実施されている。取り上げられたテーマを下表に示す。

表 9-4-2-A 薬学部において開催された FD のテーマ

○第12 回全国薬学教育者ワークショップ(九州)への教員派遣 ○薬学教育年限延長に伴う教育改革への取り組み ○熊本大学の現況と将来の展望、医学教育に関する現状と将来像
○21 世紀の大学のあり方と薬学・医学・生命科学研究への提言 ○「薬学教育6年制」について ○ISO14001 認証更新のための内部監査の実施ならびにグループミーティング ○ISO14001 認証更新のための外部審査員による審査ならびに審査後会議
○薬学部新体制説明会 ○演題「今、薬学が変わる:年限延長にむけて我々ができること」○第1回薬剤師のためのワークショップin 九州 ○薬学系教員懇談会 ○個人情報とセキュリティに関する研修会(計4回) ○環境配慮促進法と大学運営 ○ISO 環境委員会オープンングミーティング ○ISO 環境委員会クロージングミーティング ○ISO 外部定期審査
○薬剤師国家試験ガイダンス ○期待される新たな薬学教育 ○教育研究拠点FD セミナー ○CBT トライアル説明会 ○学長懇談会
○国立大学における個人情報保護の展望と対策 教育・研究(そして診療)と保護対策 ○大学評価に関する講演会 ○研究機関等における動物実験等の実施に関する基本方針」等に関する説明会 ○大学評価に関する講演会 ○個人情報とセキュリティに関する研修会 ○ISO 外部定期審査 ○薬品管理支援システム操作説明会及び廃試薬等の排出方法等に関する説明会
○4年制学生の教育及び履修指導のためのFD 会議 ○薬剤師国家試験ガイダンス ○法人評価において各教員に求められること
○OSCE トライアル説明会 ○特別講義「薬害肝炎訴訟」 ○薬物動態ミニシンポジウム熊本2007「トランスポーター研究の最前線」
○2007 年度NMR 講習会 ○助手会勉強会「NSAIDs の癌抑制機構の解明」など3回、6演題 ○ISO 環境委員会ミーティング

薬学教育の年限延長に伴い「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」へ対応した薬学教育体制の整備及び教員の教育資質の向上が最優先課題として取り扱われた。また、研究に関しては、医学・薬学研究の展望について考える機会を設けた。平成13年度より認証を得ている環境 ISO14001 が5年を経過し、認証の更新を行ったが、それにもなうFDが行われた。また、個人情報とセキュリティに関する研修会を受講し、個人情報の慎重な取り扱いを徹底させた。平成18年度には、次の教育課題となる CBT への対応についても検討された。

薬学教育者ワークショップは、大学教員と薬剤師の意見交換の場を提供するとともに、薬剤師教育に関するFDとして貢献している。

〔点検・評価〕

- ・ 点検・評価の結果をふまえた改善のため、教授会、教育委員会、FD委員会、目

標評価委員会を中心とするシステムが整備されている。

- ・ 薬学教育年限延長、ISO14001、実務実習、個人情報等、時代に即応した内容のFDが開催され、教員の資質向上に寄与している。
- ・ 薬学教育者ワークショップは、大学教員と薬剤師の意見交換の場を提供するとともに、薬剤師教育に関するFDとして貢献している。

〔改善計画〕

現時点での改善の必要はないと判断する。

『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]

大江（薬学部）キャンパスでは、51,264 m²の校地面積がある。北地区に2階建て講義棟、実験研究棟（4階建 A 棟、3階建 B・C・D、E 棟）、総合研究棟（5階建）、共同研究棟、機器分析施設（4階建）、附属育薬フロンティアセンター、RI 実験室（2階建）、動物舎（2階建）、薬草園管理舎（2階建）、標本園、樹木園、第1温室、第2温室、温室機械室、薬草園作業場、堆肥舎、危険薬品庫、宮本記念館（2階建）、薬学部資料館、蕃滋館（2階建）、体育館を有している。南地区に運動場およびテニスコート、標本園、薬草園、圃場を有している。

第1講義室（講義室1階、座席数135）、第2講義室（講義室1階、座席数36）、第3講義室（講義室1階、座席数126）、第4講義室（B棟2階、座席数111）、第5講義室（B棟2階、座席数48）、多目的ホール（総合研究棟2階、座席数216）が講義に用いられる。週稼働率は100名以上を収容できる第1講義室では50%程度と最も高く、第4講義室では40%程度、第3講義室は20%程度である。少人数を収容する第2講義室、第5講義室の週稼働率は20%程度である（午後は実習が行われ、講義室の利用は午前が主となるため、このような稼働率となっている）。多目的ホールは2学科制の発足した平成18年度から講義に用いられている。宮本記念館のコンベンションホール（講義室1、講義室2）、カンファレンスホール、蕃滋館の研修室、談話室は大学院講義、講演会、少人数講義、研究室セミナー等に活用されている。

第一学生実習室（A棟4階296 m²）、は有機系、物理系実習に、実習室（機器分析センター4階294 m²）は生物系、臨床系実習に年間を通して利用されている。パソコン実習室（B棟2階82 m²）は情報処理実習に用いられる他、平日の7時～22時の間カードキーで入室することができ、学生の利用に供されている。

実験研究棟、総合研究棟は各研究室の実験室、測定室、教員室、ゼミ室などに用いられている。機器分析施設には元素分析装置、X線結晶解析装置、核磁気共鳴装置、電子スピン共鳴装置、質量分析装置等の機器が設置され、研究、教育のために

用いられている。

附属育薬フロンティアセンターには模擬薬局が設置され、実務実習の事前学習に利用されている。

附属薬用資源エコフロンティアセンターの薬用植物園には約 1000 種類の植物が維持管理されている。

運動場や体育館は学生の課外活動に利用され、ほぼ毎日利用されている

パソコン実習室（B 棟 2 階 82m²）にはパソコン 100 台、プリンター4 台が設置され、平日の 7 時～22 時の間、利用することができる。パソコン実習室の利用の手引きが定められ、ウェブサイトで学生に周知されている。

[点検・評価]

- ・ 講義棟などに講義室、研修室、ホールなどを備え、多人数から少人数の講義に対応することができる。
- ・ 2 つの学生実習室と模擬薬局、パソコン実習室を備え、学生実習、実務実習準備教育、情報教育に対応することができる。
- ・ 附属薬用資源エコフロンティアセンターに薬用植物園を備え、薬用植物の維持管理がよくなされている。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

基準 10-1-2

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

[現状]

「病院・薬局実務実習」において本学では独自の取り組みとして、病院実務実習における医学部学生のポリクリへの参加を取り入れている。そのための事前準備として、血圧、脈拍の測定などのバイタルサインのチェック等、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」にない項目も行っている。そのために心音、呼吸音などを含めた幅広いバイタルチェックを行うことのできるシミュレータを2台導入した。また薬学科の学生全員に聴診器、2人に1台の血圧計を備えている。

処方箋を解析し、問題点の指摘、服薬指導、処方介入などを行うための事前学習を模擬患者、模擬医師、模擬薬剤師を配した Small Group Discussion により行った。そのための施設として附属育薬フロンティアセンターの一部に模擬薬局を設置した。

本学部の実務実習では、従来の実習レポートによる評価から e-ポートフォリオによる独自の評価システムを開発し、事前学習にそれを取り入れた。

[点検・評価]

- ・ 聴診器、血圧計、バイタルチェックのためのシミュレータを備え、本学独自の実務実習ポリクリ実習のための事前学習を行うことができた。
- ・ 附属育薬フロンティアセンターの一部に模擬薬局を設置し、処方解析の事前学習 Small Group Discussion 等を行うことができた。
- ・ 実務実習の新しい評価法として e-ポートフォリオによる独自の評価システムを開発し、事前学習に供すことができた。

[改善計画]

新開発の e-ポートフォリオによる独自の評価システムを、生涯にわたって使用可能な自己啓発システムとして活用可能になるよう、改良を重ねる予定である。

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]

「薬学科」、「創薬・生命薬科学科」の学生は各研究室に配属になり卒業研究を行う。各研究室にはそれぞれの研究を行うための設備が整備されており、卒業研究もこれらの設備を利用して行う。

卒業研究を行うための共用の施設・設備として、生命資源研究・支援センターの機器分析施設が本学部（大江キャンパス）内にあり、元素分析装置、X線結晶解析装置、核磁気共鳴装置、電子スピン共鳴装置、質量分析装置等の機器が設置され、活用されている。生命資源研究・支援センターの遺伝子実験施設は本学部に近接の九品寺キャンパス内にあり、遺伝子組み換え実験をはじめとする遺伝子実験に関する技術支援と情報提供が行われている。アイソトープを用いた実験は大江キャンパスアイソトープ施設、P2、P3 実験室において行われる。動物実験は大江キャンパス内の実験動物施設にて行うことができる。実験研究棟、総合研究棟は各研究室の実験室、測定室、教員室、ゼミ室などに用いられている。

[点検・評価]

- ・ 学生が配属になって卒業実習を行う各研究室に必要な設備が整っている。
- ・ 卒業実習を行うために必要な共用施設として、機器分析施設、遺伝子実験施設、アイソトープ施設、P2、P3 実験室、実験動物施設等が整っている。

[改善計画]

現時点での改善の必要はないと判断する。

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]

附属図書館薬学部分館は、和書 16,057 冊及び洋書 22,165 冊、和雑誌 593 点、洋雑誌 461 点の蔵書と 36 点の視聴覚教材を有し、司書資格を持つ専任職員 1 名と 2 名の臨時職員で運営されている。電子ジャーナルは全学的に契約されており、平成 18 年度には約 5,400 タイトルの電子ジャーナルを利用できるようになっている。

附属図書館薬学部分館は延床面積 654 m²をもち、2 階閲覧室に 46 席、インターネットに接続した検索性パソコン席 10 席、1 階書庫に 12 席の閲覧座席を備えている。

年間の開館日数は平成 18 年度 333 日で、うち 283 日が時間外開館である。平成 18 年度の入館者数を月別にみると、大学院入試前の 7、8 月、薬剤師国家試験前の 1、2 月にピークがあり、閲覧座席が自習に利用されていることがわかる。

貸出冊数は平成 16 年度 1,624 冊、17 年度 1,193 冊、18 年度 1,384 冊であった。平成 18 年度の 1,384 冊貸出の内訳は院生 593 冊、学部生 581 冊、教員 201 冊、その他 9 冊であり、学生、職員を問わずよく貸し出されている。

図書館の他の自主的学習を支援する環境として、パソコン実習室（B 棟 2 階）に 100 台のパソコンが整備されており、平日の 7～22 時の間、利用可能である。また、講義室、蕃滋館研修室、宮本記念館コンベンションホール・カンファレンスルーム、総合研究棟多目的ホールが自主学習用に使用可能である。

[点検・評価]

- ・ 附属図書館薬学部分館に蔵書、閲覧室、検索性パソコン等を備えており、学生に活用されている。
- ・ 100 台のパソコンを備えたパソコン実習室が整備され、平日の 7～22 時の間、学生の自主的学習に利用されている。
- ・ 講義室等が大学院試験期、国家試験前に臨時の自習室として利用されている

[改善計画]

附属図書館薬学部分館は学生の自主学習の場としてよく利用されているが、今後は視聴覚教材の充実を図る必要がある。また蔵書収納のスペースが十分でないため、

新規図書購入のために改善が必要である。

『外部対応』

1 1 社会との連携

基準 1 1 - 1

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

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

【観点 1 1-1-2】医療界や産業界との共同研究の推進に努めていること。

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

[現状]

熊本県薬剤師会の薬学生実務実習委員会との連携のもとに、認定指導薬剤師の養成、薬学生の実務実習の受け入れ等に関する取り組みを行っている。

本学部では熊本県薬剤師会と協力し、ジェネリック医薬品検索データベース（資料 11-1-A）、備蓄医薬品検索データベース、熊大医薬品情報データベース（資料 11-1-B）を作成し、薬剤師会のウェブサイトにて公開している。

附属創薬研究センターでは熊本地域の中小製薬産業の創薬研究を支援する地域連携部門を設置し、熊本県のバイオフィorest構想とリンクし地元の産業振興に貢献している（資料 11-1-C）。創薬研究センターで薬用植物やバツイの成分に細胞の自己回復を促す物質が含まれていることを見出し、熊本県の製薬会社との共同研究で化粧品を開発した。

図 11-1-C 附属創薬研究センターと熊本県の製薬会社との共同研究で開発した化粧品



[点検・評価]

- ・ 熊本県薬剤師会との連携のもとに、認定指導薬剤師の養成、薬学生の実務実習の受け入れ等に関する取り組みを行っている。
- ・ 熊本県薬剤師会と協力し、ジェネリック医薬品検索、備蓄医薬品検索、熊大医薬品情報のデータベースを作成し、薬剤師会のウェブサイト公開している。
- ・ 附属創薬研究センターでは熊本地域の中小製薬産業の創薬研究を支援しており、地元製薬企業との共同で化粧品の開発に成功している。

[改善計画]

本学部では地域との連携を積極的に行っており、今後さらに連携体制の強化を図る予定である。

【自己評価の根拠となる資料・データ等】

11-1-A 熊本県薬剤師会ジェネリック医薬品検索データベース

(<http://www.kumayaku.or.jp/jyene/index.htm>)

11-1-B 熊本県薬剤師会備蓄医薬品検索データベース、熊大医薬品情報データベース

(<http://www.kumayaku.or.jp/>(要パスワード))

11-1-C 熊本大学薬学部附属創薬研究センターにおける地域連携

(<http://www.pharm.kumamoto-u.ac.jp/Labs/bisei/%91n%96%f2%8c%a4%8b%86%83Z%83%93%83%5e%81%5b.html>)

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〕

本学部では昭和 63 年度から卒後教育委員会を設置し、薬剤師の質的向上を目的とした「薬剤師のための医療薬科学研修会」を開催してきた。受講対象者は主として病院及び薬局薬剤師である。

平成 6 年度第 7 回研修会より、(財)日本薬剤師研修センターから研修単位のシール（合計 5 単位分）が出席者に配布されるようになった。平成 8 年度からは講義室にビデオカメラを導入し、複数の講義室に中継する方式を採用し、多数の受講者のニーズに応えることとした。さらに、卒後教育のビデオや DVD は同窓会各支部での勉強会にも活用されることとなった。

表 11-2-A 卒後教育「薬剤師のための医療薬科学研修会」

回	年度	テーマ	世話人
1	昭和 63	薬学領域におけるコンピュータ利用	児島昭次
2	平成元	抗癌薬及び抗ウイルス薬の基礎知識	児島昭次
3	平成 2	中枢神経作用薬の基礎知識	上釜兼人、今村順茂
4	平成 3	循環器作用薬の基礎知識	上釜兼人、今村順茂
5	平成 4	麻薬	小田切優樹、高濱和夫
6	平成 5	薬物の光学異性体について 一薬の右利き、左利き一	小田切優樹、高濱和夫
7	平成 6	院内感染克服のために 一抗生物質消毒薬の基礎と実際一	上田勝、鈴木啓太郎
8	平成 7	最近の薬物治療 一基礎と臨床の新潮流	上田勝、鈴木啓太郎
9	平成 8	エイズの正しい理解とエイズ予防 一治験薬開発に向けて	庄司省三
10	平成 9	遺伝子治療の現在と未来	庄司省三
11	平成 10	臨床薬学の現在と将来 一これからの薬剤師業務の展開とそれを支える医療薬学教育一	小田切優樹、入江徹美
12	平成 11	臨床薬学の現状と将来Ⅱ 一21 世紀の薬剤師像を考える一	入江徹美、入倉充
13	平成 12	生活習慣病	中山仁、原田久美子
14	平成 13	薬剤師と IT	石塚忠男
15	平成 14	現代医療の中の伝統医学	宮田健、磯濱洋一郎
16	平成 15	薬物動態の理解に基づく医薬品の適正使用	今井輝子
17	平成 16	医療における安心	今井輝子
18	平成 17	高齢者の QOL	大塚雅巳
19	平成 18	三大疾病:脳疾患、心疾患、がん	大塚雅巳
20	平成 19	栄養・薬物療法の調和 ～薬剤師の新たな役割～	丸山徹
21	平成 20	ぜひ知っておきたい薬物療法 up to date ～心・肺と肝・腎	丸山徹

		疾患～	
22	平成 21	「熊本大学育薬フロンティアセンターセミナー」～臨床教授から薬剤師への提言～	丸山 徹

〔点検・評価〕

- ・ 昭和 63 年度から卒後教育委員会を設置し、薬剤師の質的向上を目的とした「薬剤師のための医療薬科学研修会」を 22 回にわたり開催してきた。

〔改善計画〕

熊本地区の薬剤師の卒後教育のみならず、熊本大学薬学部同窓会の支部会活動を通して卒後教育の充実を図る予定である。

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]

本学部では薬をテーマとした市民公開講座を開催してきたが、大学で行っている放送公開講座に本学部の教員が出演している。また、「エコファーマ講演会」は文部科学省平成 20 年度「質の高い大学教育推進プログラム」に採択された「エコファーマを担う薬学人育成プログラム」の一環として開催され、好評を得ているものである。

表 11-3-A 公開講座

公開講座	概要
市民公開講座「くすり」を知る－より健やかな生活のために	平成 14 年 3 月 16 日 世話人 高濱和夫 会場 熊本県立劇場 長尾拓「薬とは何だろう－夢の薬はできるか」 澤田康文「薬を上手につかう－薬で病気はどこまで治るか」 瀬名秀明「薬と生命－その現在、未来」
平成 15 年度熊本大学薬学部公開講座「薬が効きやすい人、効きにくい人」	世話人 入江徹美 会場 熊本大学薬学部第一講義室 9 月 27 日 入江徹美「薬の効くプロセスⅠ」 10 月 4 日 森内宏志「薬の効くプロセスⅡ」 10 月 11 日 有馬英俊「遺伝子情報に基づいて薬を創る」 10 月 18 日 濱田哲暢「テイラーメイド医療と医薬品情報」
熊本大学オン・エア放送公開講座 シリーズ4 ファイトセラピーへの誘い	出演 野原稔弘 平成 17 年 2 月 27 日放送「民間薬と漢方薬の違いを理解し、民間薬を利用しましょう」 平成 17 年 3 月 6 日放送「食とくすりの関連性について」 平成 17 年 3 月 13 日放送「生活習慣病を民間薬で治しましょう」 平成 17 年 3 月 20 日放送「癌予防、認知症の予防に民間薬を用いましょう」 平成 17 年 3 月 27 日放送「サプリメントの正しい知識について」
第1回エコファーマ講演会	平成 20 年 12 月 15 日 「薬害肝炎訴訟」 松本恵美子(弁護士)
第2回エコファーマ講演会	平成 21 年 2 月 10 日 「海洋沿岸保護の最前線を語る」 前川聡(WWF ジャパン自然保護室海洋問題担当オフィサー) 「水俣病行政不服審査請求の意味」

	緒方正実(認定水俣病患者)
第3回エコファーマ講演会	平成 21 年 6 月 2 日 「ラオスの文化・社会と日本の国際貢献」 坂井弘臣(元ラオス大使) 「英国に学ぶ地域連携のパートナーシップ」 沢克彦(環境省/EPO 吸収コーディネーター)
第1回エコファーマ公開講演会	平成 21 年 11 月 3 日 「おしゃれに心地よく 植物の恵み アロマセラピー(芳香療法)の世界へ ～身体と自然環境へのつながり～」 NAOMI((社)日本アロマ環境協会認定アロマセラピーインストラクター、空間アロマコーディネーター、心理学カウンセラー)
テレビ放送公開講座「見て聞いて驚く!熊大お宝発見伝」	出演 矢原正治 平成 21 年 11 月 21 日放送「緑のオアシスは宝の山!～仙人先生が語る薬用植物の魅力～」
第4回エコファーマ講演会	平成 22 年 1 月 12 日 「薬害を繰り返さないために一薬害訴訟で学んだこと」 山田妙子(薬害肝炎被害者)

附属薬用資源エコフロンティアセンターの薬用植物園では「薬用植物観察会」(毎月第2日曜日 11 時～13 時)、「初級漢方とハーブ」(毎週第4日曜日 19 時 30 分～21 時 30 分)、「傷寒論をやさしく読む会」(毎月第2木曜日 19 時 30 分～21 時 30 分)、「薬用植物園公開」(薬学展 11 月 3 日)、「希少植物に関する写真展示会、講演会」、「薬用植物園花便り」メール発信、「薬用植物を知ろう in 熊本阿蘇」等、地域住民に公開した活動を行っている。

[点検・評価]

- ・ 本学部では薬をテーマとした市民公開講座を開催し、熊本大学放送公開講座に本学部の教員が出演している。
- ・ 文部科学省平成 20 年度「質の高い大学教育推進プログラム」に採択された「エコファーマを担う薬学人育成プログラム」の一環として「エコファーマ講演会」開催している。
- ・ 附属薬用資源エコフロンティアセンターの薬用植物園では地域住民に公開した講演会、植物見学会などの活動を行っている。
- ・ 地域における保健衛生の保持・向上に直接つながる支援活動は行っていないが、災害時には、本学部のグラウンドが市の一時避難場所となっており、体育館の開放も可能である。

[改善計画]

災害時における地域支援活動体制の整備を検討する。

基準 1 1 - 4

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

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

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

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

〔現状〕

英文によるホームページは現在準備中である。英語シラバスは平成 22 年度から公開する予定である。

中国医科大学、哈爾濱医科大学、北京中医薬大学中薬学院、南京中医薬大学薬学院、青島大学医学院、広西医科大学、温州医学院（中国）、ポカラ大学理工学部及び大学院薬学研究科（ネパール）カイロ大学薬学部（エジプト）ユトレヒト大学薬学部（オランダ）と部局間交流協定を締結し、留学生の受け入れを行っている。

国際学会参加学生への渡航費支給については、英語による口頭発表等を行い、渡航費を補助する制度を設置している。

本学部教員が主任講師となって開設された「医薬品の効果判定セミナー」は、政府開発援助（ODA）の一環として国際協力事業団（JICA）による技術協力の一つとして計画されたもので、本学部と国際保健医療交流センターとの共催により平成 3 年から 12 年まで 10 年間にわたり行われた。発展途上国においては、文化的、歴史的背景などにより、各国それぞれ事情が異なり、医薬品の品質基準も一定でなく、薬効評価や副作用防止についても十分な対策がとられていないという状況をふまえ、発展途上国からの研修員に対し、医薬品の有効性、安定性、安全性に関する情報を提供し、さらに医薬品の活用について、現代医薬学に基づく医薬品開発のための知識、技術を提供することを目的として行われた。

表 11-4-A 「医薬品の効果判定セミナー」受入時期及び受入研究員数

回	受入期間	受入研究員数
1	平成 3 年 1 月 14 日～4 月 29 日	8 名
2	平成 4 年 3 月 9 日～6 月 21 日	8 名
3	平成 5 年 3 月 15 日～6 月 28 日	5 名
4	平成 6 年 3 月 21 日～7 月 4 日	6 名
5	平成 7 年 3 月 20 日～7 月 3 日	6 名
6	平成 8 年 3 月 18 日～7 月 1 日	6 名
7	平成 9 年 3 月 17 日～6 月 30 日	7 名
8	平成 10 年 3 月 23 日～7 月 5 日	6 名
9	平成 11 年 3 月 22 日～7 月 5 日	6 名
10	平成 12 年 3 月 20 日～7 月 2 日	6 名

〔点検・評価〕

- ・ 英語によるホームページは現在準備中である。
- ・ 多くの海外の大学と部局間交流協定を締結し、留学生の受け入れを行っている。
- ・ 政府開発援助（ODA）の一環として国際協力事業団（JICA）による技術協力の一環として「医薬品の効果判定セミナー」を10年間にわたり続けた。

〔改善計画〕

留学生の受け入れをより積極的に行う予定である。

『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・研究活動の改善等に活用していること。

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

【観点 1 2-1-2】自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

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

[現状]

本学部では目標・評価委員会を設置し、また教育委員会の内部に評価部会を設置している。全学には大学評価会議、認証評価委員会、個人活動評価ワーキンググループ等が設置され、本学部の教員も委員として参加している。

平成 16 年度に医学薬学研究部において教育評価を含む教員の個人活動評価の試行が行われた。教育評価は「学生による授業評価」、「シラバスの評価」、「教育の負担と貢献」、「教育貢献に対する自己評価」をポイント化し加算するという方式で行われた。その結果をみると教授、助教授、講師、助手で担当する教育内容が異なるため、職位によって合計ポイントに差異が生じ、特に、授業を受け持たない助手においては「学生による授業評価」と「シラバス」のポイントが加算されないため、合計ポイントが低いものとなった。

そこで、平成 18 年にこれらの点を改善した「熊本大学における教員の個人活動評価指針」（表 12-1-A）及び「熊本大学における教員の個人活動評価実施要項」（資料 12-1-B）が定められた。

平成 19 年度からこの実施要領に基づき、資料データを収集し、学部等の活動の総合的な状況についての自己点検・評価（組織評価）を行っている。自己点検・評価は平成 18 年度から全学統一的に実施されている。

組織評価の結果については、ウェブページに掲載し、広く社会に公表することとしている。学部の組織評価も参考として、全学の法人評価及び認証評価を行うこととしており、そこで、第三者（外部者）による検証が行われる。

表 12-1-A 熊本大学における教員の個人活動評価指針

- 1 目的 この指針は、熊本大学(以下「本学」という。))における教員個人の活動状況を点検・評価(以下「個人活動評価」という。))し、その活動の一層の活性化を促すことにより、本学の教育、研究等の向上を図ることを目的とする。
- 2 評価の対象 個人活動評価の対象となる教員は、本学専任の教授、准教授、講師、助教及び助手とする。
- 3 評価基準及び評価領域
 - (1) 学長は、個人活動評価における評価基準、評価領域等の基本事項について、全学共通の実施要項を定める。
 - (2) 2に定める教員が所属する学部、研究科、研究部、医学部附属病院及びセンターの長(以下「学部長等」という。))は、全学共通の実施要項を踏まえ、学部等の特性を考慮して実施要領を定める。
- 4 評価の方法
 - (1) 個人活動評価は、全学共通の実施要項及び学部等の実施要領に基づき、学部長等が行う。
 - (2) 学部長等は、大学の目標を踏まえて、教育、研究及び社会貢献のほかに、必要に応じ、管理・運営、診療についての目標を提示し、その目標に即した教員の活動の達成状況について評価を行う。
 - (3) 学部長等は、評価において、教員の職位、諸事情等を考慮する。
- 5 評価の実施
 - (1) 教員は、学部長等が提示した組織の目標を踏まえて3年間の目標を設定し、学部長等に提出する。
 - (2) 教員は、毎年、その年度の個人活動評価として自己評価を行い、その結果を自己評価書としてまとめ、必要な資料を添えて学部長等に提出する。
 - (3) 学部長等は、3年に一度、教員の自己評価に基づく評価を実施し、その結果を個人活動評価書として各教員へ通知するとともに、個人活動評価報告書としてまとめ、学長へ提出する。
- 6 意見の聴取 学部長等は、必要に応じて、評価される教員の意見を聴取する機会を設けるように配慮するとともに、教員から評価結果について意見の申立てがあったときは、速やかに意見を聴取しなければならない。
- 7 評価に係る組織の役割
 - (1) 学部長等は、評価委員会を組織し、委員長を務める。
 - (2) 学部等の評価委員会は、個人活動評価実施要領を策定し、個人活動評価の実施に当たる。
 - (3) 大学評価会議は、個人活動評価の実施において、全学の調整に当たる。
- 8 評価結果の利用
 - (1) 学長及び学部長等は、特に高い評価を受けた教員に対して、その活動の一層の向上を促すための適切な措置をとる。
 - (2) 学部長等は、特に低い評価を受けた教員に対して、その活動の改善について適切な指導を行う。
 - (3) 学長及び学部長等は、教員による自己評価と学部長等による評価の結果を本学及び学部等の教育及び研究の改善並びに運営に活用する。
- 9 評価結果の取り扱い 個人活動評価書及び個人活動評価に係る資料のうち、個人情報に相当する部分は、公表しない。

[点検・評価]

- ・ 目標・評価委員会を設置し、また教育委員会の内部に評価部会を設置している。全学の大学評価会議、認証評価委員会、個人活動評価ワーキンググループ等にも本学部から委員を出している。
- ・ 平成16年度に医学薬学研究部において教育評価を含む教員の個人活動評価の試行が行われた。
- ・ 平成19年度から新しい実施要領に基づき、資料データを収集し、学部等の活動

の総合的な状況についての自己点検・評価(組織評価)を行っている。

[改善計画]

現在の個人活動評価を継続し、データを蓄積するとともに、教員の評価データ入力への習熟を図る予定である。