

(様式3)

(調書)

2023年度

自己点検・評価書

横浜薬科大学薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称と定員

横浜薬科大学 薬学部 健康薬学科 漢方薬学科 臨床薬学科
入学定員（ 340 ）名、収容定員（ 2, 040 ）名

■所在地

〒245-0066 神奈川県横浜市戸塚区俣野町601番地

■薬学部が併設する4年制学科（複数ある場合はすべて記載してください）

学科名：薬科学科 入学定員（ 30 ）名

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

医学部 ()
歯学部 ()
看護学部 ()
保健医療学部 ()
その他 () 名称：

■大学の建学の精神及び教育理念

学校法人都築第一学園は、2006（平成18）年4月、6年制の薬学教育を行う薬科大学として、健康薬学科、漢方薬学科、臨床薬学科の3学科からなる薬学部を擁する横浜薬科大学を設立し、2015（平成27）年4月、薬学関連技術者・研究者等の幅広い人材育成を目指した4年制の薬科学科を増設した。本学は、建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を教育理念とし、本学の目的及び使命は、学則第1条に次のように明示されている。

本学は、日本国憲法、教育基本法、学校教育法の規定するところに従い、建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を教育理念とし、広く知識を授けるとともに、深く薬学に関する学術を研究教授し、臨床に関わる実践的能力をもつ人間性豊かな薬剤師及び薬学の専門知識と技術を備えた医薬品開発関連等の研究者・技術者を育成することを目的とする。

これにより、学術の深化と人類の福祉に貢献することを使命とする。

【教育理念】

「個性の伸展による人生練磨」における「個性」を、各学生が目指すべき独自の「専門性」と位置付けることにより、本学の教育理念は「自己の専門性に目覚め、アイデンティティーを確立させ、生涯かけて自己の完成に向けて練磨していく」ことを意味する。具体的な趣旨は以下のとおりである。

- ① 「個性」の持つ独自性が関わる独創性、独創力に最も高い価値をおく。
(個性の伸展)
- ② 高度専門職、天職としての自己の社会的使命を自覚することを目指す。
(個性の伸展)
- ③ 生涯に亘る自己実現を達成する。(人生練磨)

建学の精神は学内に掲示するとともに、「建学の精神と教育理念 3つの方針(ポリシー)」というリーフレットを作成し配付している。教職員並びに学生は常に「建学の精神と教育理念」に触れることで、それらに対する理解を深めることができるよう努めている。

目 次

1	教育研究上の目的と三つの方針	1
	[現状]	1
	[教育研究上の目的と三つの方針に対する点検・評価]	7
	[改善計画]	8
2	内部質保証	9
	[現状]	9
	[内部質保証に対する点検・評価]	12
	[改善計画]	13
3	薬学教育カリキュラム	14
3-1	教育課程の編成	14
	[現状]	14
	[教育課程の編成に対する点検・評価]	26
	[改善計画]	28
3-2	教育課程の実施	28
	[現状]	28
	[教育課程の実施に対する点検・評価]	49
	[改善計画]	52
3-3	学修成果の評価	52
	[現状]	52
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	61
	[改善計画]	63
4	学生の受入れ	64
	[現状]	64
	[学生の受入れに対する点検・評価]	67
	[改善計画]	67
5	教員組織・職員組織	68
	[現状]	68
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	74
	[改善計画]	74
6	学生の支援	75
	[現状]	75
	[学生の支援に対する点検・評価]	81
	[改善計画]	81

7	施設・設備	82
	[現状]	82
	[施設・設備に対する点検・評価]	85
	[改善計画]	86
8	社会連携・社会貢献	87
	[現状]	87
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	92
	[改善計画]	92
9	経営・管理と財務	93
	[現状]	93
	[経営・管理と財務に対する点検・評価]	97
	[改善計画]	98

1 教育研究上の目的と三つの方針

【基準 1-1】

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

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

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

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

[現状]

本学の教育研究上の目的及び使命は、学則第1条に以下のように明示している。

本学は、日本国憲法、教育基本法、学校教育法の規定するところに従い、建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を教育理念とし、広く知識を授けるとともに、深く薬学に関する学術を研究教授し、臨床に関わる実践的能力をもつ人間性豊かな薬剤師及び薬学の専門知識と技術を備えた医薬品開発関連等の研究者・技術者を育成することを目的とする。これにより、学術の深化と人類の福祉に貢献することを使命とする。

近年、医学・薬学領域及び生命科学領域の研究の顕著な発展により、種々疾病の発症メカニズムや新たな治療体系の確立とともに、数々の新規作用機序の医薬品が開発されてきた。このような医療環境の劇的な変化に対応するには、高度な専門性と幅広い薬学的素養を身につけた薬剤師の育成がますます重要になってきている。本学は、独自の教育課程を備えた3つの6年制学科を有するが、各学科の目的・使命は、学則第3条に以下のように定められている。

第1条に定める目的・使命を達成するため、本学は「個の医療」を担う実力を備えた薬剤師、「惻隠の心」を持つ薬剤師の育成、幅広い専門知識に加えて、豊かな人間性と倫理観、国際感覚を兼ね備えた人材育成を目指し、学科ごとに以下の教育研究上の目的を定めている。

【健康薬学科】

個人のみならず社会の健康維持を常に意識し、薬食同源の知識をもって疾病の予防と健康の増進に努め、地域医療や国民のセルフメディケーションの推進に積極的な役割を果たすことができる薬剤師を育成する。

【漢方薬学科】

漢方の経験的な知見を理解し、「未病」の概念に基づいた健康のサポートを実践するために漢方薬の活用ができ、現代医療において有用性が高まっている漢方薬に精通した薬剤師を育成する。

【臨床薬学科】

現代医療に関する教育を通じて、病棟において、疾患を理解した上での薬物治療に参加し、地域医療において在宅ケアに通じるなど、21世紀型のチーム医療に対応できる薬剤師を育成する。

学科によって医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会的ニーズへの対応に若干の相違はあるものの、どの学科の教育研究上の目的も、薬剤師に期待される職務を十分遂行できる実力が涵養されるようになっている。【観点 1-1-1】

教育研究上の目標は、学生便覧及びリーフレット「建学の精神と教育理念 3つの方針（ポリシー）」を作成して配付することにより、教職員及び学生に周知を図っている。また、大学のホームページ上に掲載するとともに、「大学案内」やパンフレット「教育力」に記載して受験生等に配付することにより、広く社会に公表している。【観点 1-1-2】

【基準 1-2】

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

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

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

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

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

【観点 1-2-3】教育課程の編成及び実施に関する方針は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学

習活動に整合するように設定されていることが望ましい。

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

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

〔現状〕

本学の学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、学則第1条に明示された教育研究上の目的に基づいて設定されている。3学科共通のポリシーに加えて、健康薬学科、漢方薬学科及び臨床薬学科は、各学科独自の専門性に関するポリシーを策定している。

○卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

本学の建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を教育理念とし、深く薬学に関する学術を研究教授し、薬学の中でも特に高い専門分野に集中・特化する教育を実施し、「個の医療」を担う実力を備えた上での人の苦しみがわかる「惻隱の心を持つ薬剤師」及び「豊かな人間性と倫理観、国際感覚を兼ね備えた人材」を育成するという目標を掲げ、教育を行っています。学科ごとの卒業認定・学位授与の方針は以下に示すとおりです。

「健康薬学科」、「漢方薬学科」あるいは「臨床薬学科」のいずれかに6年間以上在籍し、本学科の教育目標に沿って編成された授業科目を履修し、以下に記した能力及び姿勢に加え、所定の単位を修得した学生に対して卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与します。

- ①全学共通のカリキュラムの多面的履修を通して、基礎的な学習能力を養うとともに、人間・社会・自然に対する理解を深め、薬学専門領域を超えて問題を探求する姿勢を身に付けていること。
- ②学科・専攻における体系的な学習と学科を横断する学際的な実務実習・卒業論文研究等を通し、少子高齢化した現代の多様な課題を発見、分析、解決する能力を身に付けていること。
- ③6年間にわたる「講義」、「演習」での学びや、卒業論文等の作成を通して、知識の活用能力、論理的思考力、課題探求力、表現能力、弱者の気持ちを理解したコミュニケーション能力を統合する力を身に付け、自ら個性の伸展を図れること。
- ④それぞれの学科においては、①～③とともに薬剤師の基本的な資質に加えて、各学科独自の以下の専門性を身に付けていること。

【健康薬学科】運動・食・健康を基に、人の健康の維持や増進を考え、地域の医療や疾病の予防に貢献する能力

【漢方薬学科】漢方薬の知識を修め、医療に寄与することを重視し、実践する能力

【臨床薬学科】チーム医療で、専門的な薬物治療に関する能力や個々の疾患の特殊性に対応できる能力

このディプロマ・ポリシーは、「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」を包含し、文部科学省が示す「薬剤師として求められる基本的な資質」と関連づけて設定している。【観点 1-2-1】

教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は、学則第1条に明示された教育研究上の目的に基づいて設定されている。

○教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

薬学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく6年制一貫の教育においては、低学年における導入教育、一般教養教育、早期体験学習などの基礎教育に始まり、学年進行に伴い高度な薬学専門教育を順次性をもって履修できるよう配置されています。また、病院・薬局における実務実習、卒業研究及び課題解決型講義など自ら課題を発見し問題解決を実行できる力、自ら自己研鑽できる力及びコミュニケーション力を育成する科目に加え、より専門性の高い薬剤師教育を目指すため、それぞれの学科においては、以下のような特色ある教育課程を提供しています。成績評価は、科目の特性に応じて適切かつ多様な評価方法を設けています。

【健康薬学科】高齢化社会と慢性・難治性疾患の増加の中で、運動・食・健康を基に、人の健康の維持や増進を考え、地域の医療や疾病の予防に貢献することにより、社会の要望に応じられる薬剤師を育成するため、予防医療、食品科学、健康科学及び環境科学における卓越した知識や技能に関する教育課程

【漢方薬学科】創薬を取り巻く科学と技術の進歩の中で、疾病の予防・診断・治療に必須な創薬研究への挑戦に加え、漢方薬の知識を修め、医療に寄与することを重視し、実践することにより、社会の要望に応じられる薬剤師を育成するため、これまでの薬学における基礎・専門教育に留まらず、創薬専門領域及び漢方専門領域の教育課程

【臨床薬学科】チーム医療で薬剤師の能力を発揮し、また個々の疾患の特殊性に対応できる能力の実践を目指し、医療現場の要望に応じられる薬剤師を育成するため、薬の適正使用・薬物療法に加え、医療現場で求められる教養・情報・医療倫理・チームワークなど、医療人を目指して学ぶ自覚と責任感及び医療人としての態度を醸成させる教育課程

このカリキュラム・ポリシーは、2015（平成27）年度からスタートした平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コア・カリキュラムの「薬剤師として求められる基本的

な資質」の修得を基本とし、各学科の特色を明確に打ち出すことに留意している。すなわち、ディプロマ・ポリシーの全項目を反映する形で、カリキュラム・ポリシーを設定しており、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育課程編成、当該教育課程における教育内容について具体的に明示したものとなっている。また、カリキュラム・ポリシーに基づき、受講科目がディプロマ・ポリシーのどの資質・能力の修得に必要であるかを可視化するためにカリキュラム・ツリーを作成している。【観点 1-2-2】

上記のカリキュラム・ポリシーに基づいて、本学の教育目標を実現し、ディプロマ・ポリシーが達成できるよう、①外国語、②人文社会系、③薬学導入、④基礎薬学（物理系、化学系、生物系）、⑤衛生系、⑥基礎医療系、⑦臨床薬学系、⑧実習・演習系、⑨専攻科目（健康薬学科、漢方薬学科、臨床薬学科）の9の科目群から編成されている。

【学習成果の測定方法】

- ・講義科目に関しては、出席、授業に取り組む態度、小テスト及び期末試験の結果、レポート提出等を勘案して、講義内容の理解・学習達成度を測定して総合的に評価している。
- ・実験・実習・演習科目に関しては、態度、グループワーク、レポートや結果の発表内容等に基づいて総合的に評価している。
- ・実務実習に関しては、実習施設における実務実習目標の到達度（成長度の測定）、実務実習訪問報告書、実務実習の記録に基づいて総合的に評価している。
- ・卒業研究については、研究計画、研究への取り組み、研究議論、プレゼンテーション、卒論発表、卒業論文により総合的に評価している。

カリキュラム・ポリシーが学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合していることを検証するために、各担当科目の成績分布や授業評価アンケート結果に基づいた授業内容の点検を科目ごとに行っている。【観点 1-2-3】

本学は、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を以下のように定めている。

○入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）

本学の建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を教育理念とし、深く薬学に関する学術を研究教授し、薬学の中でも特に高い専門分野に集中・特化する教育を実施し、「個の医療」を担う実力を備えた上での人の苦しみがわかる「惻隱の心を持つ薬剤師」及び「豊かな人間性と倫理観、国際感覚を兼ね備えた人材」を育成するという目標を達成するために、入学試験にあたっては学力だけではなく、以下のような資質と意欲を持つ入学者を受け入れたいと考えています。惻隱の心は患者個々に対して、人々の健康を維持し罹患を防ぐ心から始まり、自然の恵みを最大限に生かした早期の治療、そして人類の叡智と最新技術による治療に発展します。こ

の3つの段階を意識し、健康薬学科、漢方薬学科及び臨床薬学科の三学科を設け、個の医療に対する様々な学生の志を受け入れることに留意しています。

- ① 本学の建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を理解し、将来、薬剤師として医療に貢献する情熱を持つ人
- ② 人々の健康や薬の適正使用に関心を持ち、医療や健康に関わる分野での活躍を強く望む人
- ③ 薬学を修めようという強い決意と意欲を備える人
- ④ それぞれの学科においては①～③に加え、
健康薬学科においては運動・食・健康を基に、人の健康の維持や増進を考え、地域の医療や疾病の予防に貢献したいと思う人
漢方薬学科においては漢方薬の知識を修め、医療に寄与することを重視し、実践したいと思う人
臨床薬学科においてはチーム医療で、専門的な薬物治療に関する能力や個々の疾患の特殊性に対応したいと思う人

建学の精神に基づいたアドミッション・ポリシーを策定し、求める学生像を明確に示すとともに、学生募集要項やホームページにて受験生等に周知している。入学者選抜においては、多様な入試区分を設定し、アドミッション・ポリシーに基づいて、適切な入学試験を実施しており、入学定員に沿った適切な数の学生を受け入れている。

【観点 1-2-4】

ディプロマ・ポリシーについては、リーフレット「建学の精神と教育理念 3つの方針（ポリシー）」を作成して学生と教職員に配付するとともに、学生便覧、薬学教育シラバス授業計画に明記している。また、ホームページ上にも掲載している。これらを通じて、学生及び教職員に周知するとともに、広く社会にも公表している。

カリキュラム・ポリシーは、薬学教育シラバス授業計画及び学生便覧に記載するとともに、その内容を表すリーフレット「建学の精神と教育理念 3つの方針（ポリシー）」を作成し、学生・教職員に配付している。学生に対しては、各学年を対象とした4月の新年度ガイダンスにおいて、また教職員に対しては教員連絡会において説明している。これらを通じて学生及び教職員に周知徹底を図っている。

カリキュラム・ポリシーは、アドミッション・ポリシー及びディプロマ・ポリシーとともにホームページに掲載して、広く社会に公表している。

アドミッション・ポリシーは、ホームページの大学案内中に「大学の三つの方針」として、また入試情報中に「アドミッション・ポリシー」として公表するとともに、学生募集要項に記載することで、入学志願者に周知している。【観点 1-2-5】

【基準 1-3】

教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

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

〔現状〕

本学の運営委員会において、毎年度中期計画の見直しを実施し、その見直しを実施するため該当期間の環境認識について検討しているが、その際に、教育研究上の目的についても検討している。三つの方針（ポリシー）については、各ポリシー間の一貫性と整合性を教務委員会及び自己点検・評価委員が中心となって検証している。また、外部の薬局の顧問をされている本学参与が取りまとめられた薬剤師、薬科大学、薬局及び薬事政策等に関するニュースについて学部長、教務部長、自己点検・評価委員長、FD委員長、IR委員長、事務局長及び学務課長等が参加する勉強会を月1回程度実施し、教育研究上の目的及び三つの方針の検証の一助としている。【基準 1-3】

〔教育研究上の目的と三つの方針（ポリシー）に対する点検・評価〕

本学の教育研究上の目的は、本学の教育理念を踏まえ、学科によって医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会的ニーズを反映し、適切に設定されている。教育研究上の目的は、学生便覧、リーフレット、大学のホームページ等に掲載し、教職員並びに学生に周知徹底を図るとともに、広く社会に公表している。よって、基準に適合している。【基準1-1】

三つのポリシーは、本学の教育研究上の目的に基づき策定され、ホームページ上で公表されている。しかしながらカリキュラム・ポリシーでは、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程における方法及び学修成果の評価の在り方が具体的に設定されておらず、アドミッション・ポリシーは、ディプロマ・ポリシー並びにカリキュラム・ポリシーを踏まえて策定されていないことから、一貫性はあるものの整合性のないものとなっている。よって基準に適合していない。【基準1-2】

教育研究上の目的については、運営委員会において、三つのポリシーについては、教務委員会と自己点検・評価委員会が中心となって、定期的に教育実施内容と併せて検証を行っている。よって基準に適合している。【基準1-3】

＜優れた点＞

特になし。

＜改善を要する点＞

カリキュラム・ポリシーは、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程における方法及び学修成果の評価の在り方が具体的に設定されておらず、アドミッション・ポリシーは、ディプロマ・ポリシー並びにカリキュラム・ポリシーとの整合性が欠如し

ている。したがって、学習方略や成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に具体的に整合するようにディプロマ・ポリシーを加え三つのポリシーを修正することが必要である。

[改善計画]

教務委員会と自己点検・評価委員会による三つの方針についての検証結果を将来計画委員会に上申し、本委員会で、教育課程編成，教育内容・方法、成績の評価法の更なる明確化を図り、三つのポリシーの改訂案を作成する予定である。

2 内部質保証

【基準 2-1】

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

【観点 2-1-1】自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われていること。

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

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

注釈：「質的・量的な解析」の例示。

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

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

[現状]

自己点検・評価の組織的、計画的な実施体

2006（平成18）年に、大学の教育研究水準の向上を図り、大学の使命・目的及び社会的使命を達成するため、「横浜薬科大学 自己点検・評価に関する規程」を制定した。この規程に基づいて自己点検・評価委員会を置き、この委員会が中心となって、教育研究活動などの状況を把握・点検し、評価を行っている。

2015（平成27）年の大学機関別認証評価を契機に、「横浜薬科大学 自己点検・評価に関する細則」を制定し、自己点検・評価の項目と基準ごとの担当者を明確にした。各基準相互の関連性及び共通認識に立って、視点・観点に沿った自己点検・評価の実施並びに教員と職員が協働してエビデンスを収集しており、自己点検・評価の意義や必要性を大学の全教職員が共有している。このことにより、全ての委員会や事務組織が自主的・自律的な自己点検・評価を定期的に行うことを意識し、全教職員が教育研究活動の中に自己点検・評価の活動を位置づけられるようになった。

2019（令和元）年、薬学教育評価機構による第三者評価の結果において、毎年行っている委員会や教員による自己点検・評価では十分ではないと指摘されたため、将来計画委員会を中心として大学全体で内部質保証を精査する体制を図2-1のように整備した。

大学全体の内部質保証は、学長、学部長、研究科長、各部長、各学科長で組織された将来計画委員会で策定された中期計画（Plan）に基づき、学部、各学科、各委員会及び担当事務部門において計画を実行（Do）し、各委員会の成果報告書、教員による

を検証することで教育の向上につなげている。

教育課程（学科）レベルの取り組みとしては、学生個々の単位取得状況や修学状況（留年率、進級率）の把握を行い、そのデータに基づいて担任をはじめとして、教務委員会及びFD委員会が早期・重点的に学修支援を行うことによって、留年や退学する学生ができるだけ出ないように努めている。また、2022（令和4）年度からは、教務委員会の指導の下、自己点検・評価委員会、FD委員会、IR委員会が中心となって、在学生アンケート調査、学生意識調査、キャンパス・コメント、卒業時アンケート調査及び就職受け入れ先からみた就職先アンケート調査を実施し、学修の満足度や達成度を客観的に評価している。調査結果は、IR委員会及びFD委員会で分析、検証を行い将来計画委員会に報告している。選抜機能評価については、教授会において学籍異動の審議の際に合わせて、留年あるいは退学に至った学生の入学試験区分や入学試験の成績などについて検討し、入学試験における合否判定の妥当性を再確認している。

ディプロマ・ポリシーに掲げた学習成果の達成度については、先に述べた在学生の到達状況を把握する在学生行動・満足度調査、卒業時の達成状況を把握する卒業時満足度調査及び就職先からみた獲得状況を把握する就職先アンケート調査による量的解析に加え、ディプロマ・ポリシーに基づく「卒業までに身につける10の資質」の能力評価指標の開発に取り組んでおり、これを共通の下敷きとして学生による自己評価や教員によるパフォーマンス評価といった多面的な評価法の導入を予定している。

表 2-1 に各種教学データの解析方法と解析結果の使用目的をまとめた。【観点 2-1-2】

自己点検・評価委員会は、点検・評価の結果について報告書（自己点検・評価書）を作成し、理事会に報告するとともに、ホームページで社会へ公表している。【観点 2-1-3】

表 2-1

教学データ	量的解析	質的解析	解析結果の使用目的
定期試験・追再試験	○		・授業改善
授業評価アンケート	○		・学習到達度の確認
目標と振り返り		○	・学修到達度の確認
在学生行動・満足度調査	○		・教育カリキュラムの改善
在籍者及び卒業状況の入学年次別分析	○		・ディプロマ・ポリシーに掲げた学習成果の達成度確認
就職先アンケート調査	○		・教育プログラムの改善

【基準 2-2】

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

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

[現状]

本学の自己点検・評価委員会は、学内委員会と連携し、学部全体の教育研究活動の改善と向上に取り組んでいる。

2022（令和4）年度では、教育上の問題点の抽出と教育の質の向上策、進級率向上に向けた対策、三つのポリシーとアセスメント・プランの検証、ディプロマ・ポリシーの達成度評価法の策定に取り組んできた。

教育上の問題点の抽出と教育の質の向上策及び、進級率向上に向けた対策では、教務委員会、IR委員会、FD委員会と連携して、学生の在籍状況、中間試験や定期試験の成績分布、科目担当者から提出される自己点検・評価報告書、教員や事務職員から提供される情報等から教育上の問題点を見出し、関連する教育プログラムの点検・評価を行うことで、その対応策を将来計画委員会に提言し、教育研究上の改善に反映させた。

ディプロマ・ポリシーの達成度評価法の策定では、自己点検・評価委員会、教務委員会、IR委員会が連携して、カリキュラム・ツリーの見直しを行い、これに付随して三つのポリシーとアセスメント・プランの検証を実施した。

2019（令和元）年に、薬学教育評価機構による認証評価を受審し、6年制薬学教育プログラムは、機構の示す評価基準に適合していることが認められた。審査における「改善すべき点」や「助言」については、FD・SD研修会を開催して学内に周知するとともに中期計画に反映させ、改善に取り組んでいる。16項目の「改善すべき点」のうち10項目の改善は終了している。なお、大学機関別認証評価については、2018（平成30）年に改善報告書を提出し、更なる改善の必要性が求められた事項については2019（平成31）年4月に教授会規程を改訂し改善を終了している。【基準 2-2】

[内部質保証に対する点検・評価]

大学の使命・目的に従った自主的・自律的な自己点検・評価を、学長ガバナンス、大学運営組織、将来計画委員会のもと「自己点検・評価に関する規程」に基づき、自己点検・評価委員会を中心に組織的に実施しており、内部質保証のための恒常的な組織及び責任体制は明確となっている。外部委員については、次年度より招聘予定である。教育研究活動に対する自己点検・評価は、3つのポリシーに基づいたアセスメント・プランの観点に基づいて検証しており、量的解析だけでなく、質的解析も実施している。自己点検・評価の結果は、学内で共有され、ホームページを通じて社会へ公

表されている。以上より基準に適合している。【基準 2-1】

教育研究活動の改善は、薬学教育評価機構及び日本高等教育評価機構からの指摘事項に対して適切に対応している。また、教務委員会、I R 委員会、F D 委員会と連携して教育上の問題点を見出し、関連する教育プログラムの点検・評価を行うことで、その対応策を将来計画委員会に提言し、教育研究上の改善に反映させる体制も整備されている。以上より基準に適合している。【基準 2-2】

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

- ・ 教育研究活動に対する自己点検・評価の検証において、アセスメント・プランは作成したものの質的解析が不十分である。早急にディプロマ・ポリシーに対する到達度評価及び各科目に対する到達度評価について評価方法が確立する必要がある。
- ・ 第1期薬学教育第三者評価を受審し、16項目の指摘事項（改善すべき点）のうち10項目の改善を終了しているが、8項目の改善が不十分である。

[改善計画]

教務委員会、自己点検・評価委員会、F D 委員会が中心となって、学習成果（到達度評価）の質的評価（学習ポートフォリオ等を活用した学修成果の可視化システム）案を構築中である。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

【基準 3-1-1】

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

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

- 教養教育
- 語学教育
- 人の行動と心理に関する教育
- 薬学教育モデル・コア・カリキュラム平成25年度改訂版の各項目（基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究）
- 大学独自の教育
- 問題発見・問題解決能力の醸成のための教育

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

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

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

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

[現状]

本学薬学教育カリキュラムは、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づき、平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、「改訂コアカリ」と記す）に準拠した科目を、低学年における導入教育、一般教養教育、早期体験学習などの基礎教育に始まり、学年進行に伴い高度な薬学専門教育を順次性をもって履修できるようにバランス良く配置している。さらに、健康薬学科、漢方薬学科及び臨床薬学科では、学科専攻科目を配置し、特色を活かした教育カリキュラムとしている。

各科目と改訂コアカリにおける到達目標（SBO）との関係、また各科目間の関連性と順次性を明確にするため、薬学教育科目を教養科目（専門へのステップ科目）、英語、薬学と社会、基礎薬学（化学系、物理系、生物系）、衛生薬学、医療薬学、臨床薬

学、卒業研究の8系統に分類し、また、健康薬学科においては、薬食同源の知識をもって疾病の予防と健康の増進に努めることができる薬剤師の育成を、漢方薬学科においては、「未病」の概念に基づいた健康のサポートを実践するために漢方薬の活用ができる薬剤師の育成を、臨床薬学科においては、最新のチーム医療に対応できる薬剤師の育成を目指した本学独自の学科専攻科目と合わせて、履修系統図（カリキュラム・ツリー）で提示している。カリキュラム・ツリーには、履修科目とともにディプロマ・ポリシーと「薬剤師として求められる基本的な資質（10の資質）」との関係を示すことで、各科目の履修目的を明確にしている。

1・2年次には、基礎的な科学力を学ぶ科目及び語学系科目に加えて、薬学導入科目の「薬学概論」（1年次、必修、1単位）、「早期体験学習」を開講し、障がい者や高齢者の心理を理解する講義や、コミュニケーション能力を高めるSGD（small group discussion）を中心とした授業を行うことで、薬学と社会との関係を理解できるよう配慮している。3・4年次には、基礎的な薬学を学ぶ科目に加え「フィジカルアセスメント」（3年次、必修、1単位）及び「フィジカルアセスメント実習」（4年次、必修、0.5単位）を配置している。これら地域の保健・医療や薬物療法における実践的能力を醸成する科目の受講を通じて、5・6年次に学ぶ臨床系科目や実務実習に円滑に移行できるカリキュラム編成となっている。

以上のような配慮により、改訂コアカリで求められている知識、技能、態度に関する全ての項目を満たすことができるカリキュラムとなっている。また、それらの全領域をバランスよく学ぶことができるとともに、3学科独自の学科専攻科目をアドバンスト科目として学ぶことにより高度な専門的知識を身につけられるように体系的に編成されている。

（教養教育及び薬学専門領域への導入科目）

教養科目の履修プログラムは、薬学準備教育ガイドラインで例示されている（1）人と文化に関係する科目として「医療と哲学」（1年次、必修、1単位）、（2）人の行動と心理に関係する科目として「心理学」（1年次、必修、1単位）、（8）情報リテラシーに関係する科目として「情報科学入門」（1年次、必修、1単位）及び「情報処理演習」（1年次、必修、1単位）、そして（9）プレゼンテーションに関係する科目として「国語表現法」（1年次、必修、1単位）を必修科目として設定している。

薬学準備教育ガイドラインの（1）人と文化に関係する科目として、「人間と哲学」（1年次、選択、1単位）、「社会と法律」（1年次、選択、1単位）、「社会と経済」（1年次、選択、1単位）、「医療と経済」（1年次、選択、1単位）、「医療と法律」（1年次、選択、1単位）、及び「社会福祉学」（1年次、選択、1単位）の6科目を選択科目として開講し、社会のニーズに対応した編成としている。また、時間割編成においても、人文・社会領域については前期3科目及び後期3科目に分け、さらに2クラス編成とするなどの配慮をして学生の選択機会を広げるとともに、手厚い指導にも留意して取り組んでいる。

教養科目を薬学専門教育に接続するステップ科目と捉えており、そのことをカリキュラム・ツリーに明示することで、学生に各教養科目の薬学教育に占める位置付けに対する適確な認識を促している。これらの教養科目は必修・選択とも全て1年次に配置され、特に薬学を学ぶうえで重要な自然科学の基礎となる物理・化学・生物は1年次前期に修めるよう配置されており、後期以降に本格化する専門教育を見据えた体系的なカリキュラム編成となるよう努めている。

薬学準備教育ガイドラインの中の(4)薬学の基礎としての物理に関する科目として「教養物理学」(1年次、必修、1.5単位)、(5)薬学の基礎としての化学に関する科目として「教養化学」(1年次、必修、1.5単位)、(6)薬学の基礎としての生物に関する科目として「教養生物学」(1年次、必修、1.5単位)、(7)薬学の基礎としての数学・統計学に関する科目として「基礎数学」(1年次、必修、1.5単位)及び薬学専門領域への導入科目である「基礎統計学」(1年次、必修、1単位)を1年次に必修科目として設定している。「教養生物学」では、初回に【薬学における生物学】と題して、生物学を学ぶことがどのように薬学専門科目の理解や臨床応用につながるかを伝えている。

高等学校における学修成果を薬学専門教育につなげられるように高等学校の理数系の関連科目を必修の教養科目として1年次前期に配置し、その後にそれらの内容を発展させた薬学専門科目の教育が無理なく進行することを可能とする教育プログラムを構築している。

(語学教育)

社会のグローバル化に対応できる語学力を養成するため、国際的な意見交換における汎用性に優れ、学術用語として最も用いられている英語と、第二外国語のドイツ語及び中国語で語学教育が構成されている。このうち、英語については、薬学準備教育ガイドライン(3)薬学の基礎としての英語に準拠した内容でカリキュラムを構成している。

英語の学習の基礎として、1年次には必修科目として前期の「基礎英語1」(1年次、必修、1単位)と、後期の「基礎英語2」(1年次、必修、1単位)を開講している。また、選択科目として、「英会話1・2」(1年次、選択、各1単位)を履修することができる。「英会話1・2」は、「中国語1・2」(1年次、選択、各1単位)、「ドイツ語1・2」(1年次、選択、各1単位)と同時期(1年前期及び後期)に開講されており、選択することが可能である。複数の言語から履修対象を選択することができるため、学生の興味に沿って幅広い国際的な視野と思考、態度を育むことができるよう配慮している。

基礎英語では「聞く」「読む」に、また英会話では「聞く」「話す」「書く」に重点を置き、薬学準備教育ガイドライン(3)薬学の基礎としての英語に示されている「読む」「書く」「聞く」「話す」の4技能をバランス良く身につけられるよう指導している。

このように、本学では豊かな人間性と倫理観、そして国際感覚を兼ね備えた人材を

育成するカリキュラム・ポリシーの目的を達成するため、周到的カリキュラム編成に沿った授業が行われている。ペアワークやグループワークを取り入れ、英語を通じて積極的にコミュニケーションを図る態度を醸成するとともに、将来、薬剤師として経験する可能性のある医療現場における外国人への服薬指導を念頭において、英語による情報発信能力の向上を目指している。

薬学専門領域における英語の修得に資するため、1～5年次の必修科目として「薬学英语1」（1年次、必修、1単位）、「薬学英语2」（2年次、必修、1単位）、「薬学英语3」（3年次、必修、1単位）、「薬学英语4」（4年次、必修、1単位）、「薬学英语5」（5年次、必修、1単位）を開講し、薬学準備教育ガイドライン（3）薬学の基礎としての英語に示されている「読む」「書く」「聞く」「話す」の4技能を修得していく構成としている。「薬学英语1」では機能形態学と有機化学における英語の表現を学び、「薬学英语2」では生物系薬学と化学系薬学に関する英語論文を精読し、「薬学英语3」では薬理学、病態生理学、薬物治療学に関する英文を精読する。これらの3科目の履修を通じて、薬学の英語論文を読みこなすのに必要とされる読解力や、医療現場で薬剤師に求められる総合的な語学力を身につけることが可能である。これらの科目で身につけた英語力を基礎として、「薬学英语4」では、臨床薬理学、医療倫理学、医薬品情報学などの専門科目の要素を取り入れて、症例検討、EBM (evidence-based medicine)、NB M (narrative-based medicine) に関する英文から必要な情報を取り出す実践的な英語力を質問形式で試す構成としている。また、「薬学英语5」は、実務実習終了後の集中講義期間に開講されることから、5年次までに学んだ薬学専門科目、卒業研究、実務実習で修得した薬学の専門概念を統合して英語による適切な表現法を体得させる講義を目指している。また、講義の中で外国人による講演を実施し、その内容を要約して提出させることにより、英語が情報を取得するための手段であることを自覚させている。

このように、英語教育は、基礎から専門性の高い薬学・医療英語へと段階を踏んでステップアップできるように組み立てられている。

（人の行動と心理に関する教育：ヒューマニズム・医療倫理）

ヒューマニズム教育・医療倫理教育は、薬剤師育成教育の根幹であり、医療人としての薬剤師になることを自覚し、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る必要がある。その目標を達成するために、低学年から連続性のある一貫したカリキュラムを編成し、文部科学省が定めた「薬剤師として求められる基本的な資質」の修得がアウトカムとなるよう配慮している。

ヒューマニズム及び医療人教育の基礎を学ぶために、1年次に生命倫理教育と医療人教育の動機付けを目的とした「社会薬学1」（1年次、必修、1単位）及び「早期体験学習」（1年次、必修、0.5単位）を開講し、講義とSGD及び実習で授業を行い、2年次の「社会薬学2」（2年次、必修、1.5単位）では、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観などを講義とSGDを組み合わせた授業を実施している。

3年次の「医療倫理学」（3年次、必修、1.5単位）では、「社会薬学2」（2年次、必修、1.5単位）との連携を図り、さらに、「薬事法規・制度1」（3年次、必修、0.5単位）及び「薬事法規・制度2」（3年次、必修、1単位）に体系的に法規制の中における医療人としての行動について学修できるように配置している。

一方、3年次の「フィジカルアセスメント」（3年次、必修、1単位）及び4年次の「フィジカルアセスメント実習」（4年次、必修、0.5単位）においては、医療人としての自覚に基づいた行動を取ることができるよう、薬剤師になるための堅固な動機付けを行っている。

（人の行動と心理に関する教育：コミュニケーション）

1年次には、コミュニケーションの基本的能力を身につけるために必要とされる教養科目として、「心理学」（1年次、必修、1単位）が、また医療に携わる薬学生に必要とされる専門教育科目として「社会薬学1」（1年次、必修、1単位）及び「介護学概論」（1年次、臨床薬学科必修、1単位）が開講されている。入学直後に「社会薬学1」の一部として行われるフレッシュマンセミナーは、健全な心身の育成と有意義な学生生活を通じて、勉学に励むモチベーションを高めること、そして先輩や同級生との厚い信頼のつながりを深めることを目的として、2泊3日の合宿生活を行っている。本年度は新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み、ジャンプアッププログラム（卒業生・上級生との懇談会、学内冒険ツアーなど）として代替実施した。「社会薬学1」の授業では、ジャンプアッププログラムでの経験を踏まえて、コミュニケーションの基礎や生命の尊さを理解し、自らの考えを述べる能力を身につけるための授業が、また「心理学」では、対人関係の理解とコミュニケーションの在り方について考える授業が行われている。「介護学概論」では、高齢者とのコミュニケーションや医療スタッフとの連帯に関する授業が行われている。

社会に貢献する薬剤師としての心構えや他の医療者との連携に必要とされるコミュニケーション能力を磨くことを目的とした科目として、2年次には「社会薬学2」（2年次、必修、1.5単位）が開講されている。3年次に開講されている「医療倫理学」（3年次、必修、1.5単位）では、人命に関わる医療人となることを自覚し、患者・生活者、他の職種との対話を通じて相手の心理、立場、環境を理解し、信頼関係を構築するために役立つ能力を修得する。「社会薬学1」「社会薬学2」及び「医療倫理学」は、いずれも薬学導入科目として位置付けられている。4年次臨床医療系科目の「医療コミュニケーション論」（4年次、必修、1単位）では、医療の現場で遭遇する可能性のある様々な状況を想定し、どのような場面でも適切かつ迅速に対応できるコミュニケーションの取り方や、医療人として患者の悩み・苦しみに共感できる惻隱の心を持つ薬剤師としてのあり方を学ぶ授業が行われている。

薬剤師としての倫理観に則ったコミュニケーションに必須の知識・技能・態度を学修する授業では、医学・薬学関連のテーマによるSGDが行われ、各グループにより発表された意見に対して、討論を行っている。1年次の「社会薬学1」（1年次、必修、

1 単位) では、入学後初めての S G Dが行われるが、互いの意見を理解することや協力して意見をまとめる作業を通じて「チームワーク」「交流」「協力」などの課題に取り組み、発表の方法や討論の仕方を学んでいる。「早期体験学習」(1 年次、必修、0.5 単位) では、将来の自分の目標を明確にすることを目的として、薬学卒業生が活躍している施設を訪問し、見学や業務に関する質疑応答などを行っている。施設訪問前の事前調べ学習と S G Dでは、医療を受ける側の立場から学習目標を設定することで効果的な学習を促し、訪問後はレポート作成と S G Dを行い医療機関が社会において果たしている役割や問題点などについて討論させている。2 年次の「社会薬学 2」(2 年次、必修、1.5 単位) では、「薬剤師として求められる基本的な資質」に関する講義内容と併せて、薬剤師が身につけるべき素養について、S G Dを行っている。3 年次の「医療倫理学」(3 年次、必修、1.5 単位) では、人命に関わる医療人としての自覚を持つことを目的として、安楽死や脳死などに関連する生命倫理や、臓器移植、薬害エイズなどに関連する医療倫理について S G Dを行っている。また、「調剤学」(3 年次、必修、1.5 単位) では問題解決型志向システム (P O S ; problem-oriented system) に基づいて、患者接遇や服薬指導のコミュニケーション能力を向上させる演習を行っている。

このように、チーム医療の基礎となるコミュニケーション能力を醸成する教育が、1 年次から途切れることなく行われる。

(薬学専門教育：主要科目)

1 年次には薬学専門教育導入科目として「薬学概論」(1 年次、必修、1 単位) 及び S G Dを取り入れた「社会薬学 1」(1 年次、必修、1 単位) を開講し、入学後の学生の薬学専門教育への関心を高め、かつ理解を深める教育を行い、薬害の被害者、障がい者、各職域で働く地域の薬剤師などが授業に参画して、それぞれの立場から、医療の在り方や薬に対する考え方を学生に伝えている。

「機能形態学 1・2」(1 年次、必修、各 1.5 単位) では、身体の各器官の構造と機能の基礎知識を修得させるとともに、その器官系の代表的な疾患と治療のための薬物について概説することで、その内容が基礎領域にとどまらず、臨床医療と深く結び付いていることを教授している。「分析化学 2」(2 年次、必修、1 単位) では、分離・分析の基礎的理論並びに技術を修得させるのみならず、臨床現場で用いられている主要な分析法を具体的に解説している。「医薬品化学 1・2」(3 年次、必修、各 1 単位) では、医薬品の化学構造上の特徴が、生体分子とどのような相互作用をすることにより薬効に結び付いているかを理解させている。「分子生物学 1・2」(3 年次、必修、各 1.5 単位) では、生命現象を分子レベルで認識させることに加え、疾患関連遺伝子や遺伝子診断、分子標的薬の作用機序など、この領域における臨床上の最新の成果を紹介している。

また、臨床系科目である「病態・薬物治療学 1・2・3・4」(必修、各 1.5 単位、2 年次・3 年次・3 年次・4 年次) では、機能形態学や薬理学で学修した知識を振り

返りつつ、各種疾患の発症機序や薬物治療の実際に焦点を当てて講義を行っている。

このように、基礎系、臨床系のいずれの科目であっても、授業内容は基礎と臨床の両者を含み、かつそれらを相互に関連付けて理解できるような構成となっている。

（薬学専門教育：早期体験学習）

薬剤師に求められる知識、技能、態度の修得に対するモチベーションを高め、将来の目標をより明確にすること、また薬剤師としての使命感と高い倫理観を体得することを目的に、卒業後に職場となる可能性のある様々な医療・薬学関連施設を訪問し、医療や福祉の現状や職場の環境に実際に触れる「早期体験学習」（1年次、必修、0.5単位）を後期に実施し、全学生が病院1施設と薬局、企業、その他の中から1施設の計2施設を訪問するようにしている。但し、コロナ禍にあっては病院・薬局など医療機関で訪問規制がかかり、一部の施設見学は可能であったものの、当初予定の全施設の見学訪問が叶わず、見学できなかった施設に関しては、実習先訪問DVDを全員が視聴することで補完した。「早期体験学習」の開講期間は学事暦上10週となっているが、各学生はそのうちの決められた6週に出席が求められている。コロナ禍のため特に病院見学はかなわなかったが薬局、企業、その他から訪問施設を決定した。訪問の際は、少なくとも施設の最寄りの待ち合わせ場所から見学終了まで、必ず教員が引率するとともに、「早期体験学習引率報告書」を作成して学生の見学態度を評価している。見学の終了後に、学生に「早期体験学習訪問報告書」を作成させることで、早期体験学習から得られたこと、これからの勉学に向けての意欲、大学生活に対する考えなどを記述させている。これらの報告書は、他の記録とともに保存している。

施設訪問後の振り返りSGDを行っているが、学生はそれまでに「早期体験学習訪問報告書」を作成してSGDに臨む。このSGDでは、施設訪問の体験に基づいて作成した報告書の内容を踏まえて各自がまとめた、訪問施設が社会において果たしている機能や役割などに関する考察について討議、発表、総合討論を行っている。メンバーが異なる視点での気づきを共有することとなり、その結果、より広い視野から医療・薬学を俯瞰できるようになることが期待される。

「早期体験学習」では、救命救急講習を横浜市戸塚消防署の協力を仰いで行っている。消防署及び消防団の方々による講話、説明の後に18体のシミュレーターを用いて、全学生が実際に胸骨圧迫の実技とAEDの使用を体験している。ここ近年はコロナ禍にあって、集団での講習が出来ないため、DVDによる講義視聴を基に、レポートを課題とした。

（薬学専門教育：医療安全教育）

薬剤師教育の導入となる「薬学概論」（1年次、必修、1単位）では、薬害や薬の副作用や副作用に関する授業が行われている。加えて「社会薬学2」（2年次、必修、1.5単位）では、薬害と副作用の定義等について学習するとともに、更に多くの薬害について、その背景や被害者の心情に触れる授業を行っている。

科学的に医療安全を確保する上で必要となる知識について、倫理的な観点からは「医療倫理学」（3年次、必修、1.5単位）が、法的な観点からは「薬事法規・制度2」（3年次、必修、1単位）が、医薬品の安全使用と副作用の発生機序・対策については、「薬理学1・2・3・4」（必修、各1.5単位、2年次・2年次・3年次・3年次）、「病態・薬物治療学1・2・3・4」（必修、各1.5単位、2年次・3年次・3年次・4年次）、「医薬品副作用学」（4年次、必修、1.5単位）が、安全性情報の比較・評価については「医療統計学」（4年次、必修、1単位、6年次、必修、1単位）が、そして薬害等の多様な情報の収集と分析については「医薬品情報学」（4年次、必修、1単位）が、それぞれ詳細な講義を展開している。臨床薬学科の学生には「リスクマネジメント論」（4年次、臨床薬学科必修、1単位）、「医薬品評価特論」（6年次、臨床薬学科必修、1単位）を開講し、より深い知識の修得を図っている。

また、「調剤学」（3年次、必修、1.5単位）及び「医療コミュニケーション論」（4年次、必須、1単位）では、調剤や服薬指導、POSの概念を学ぶと同時に、副作用や医療過誤について、各学生が自ら考察する個人ワーク形式の演習が行われている。「実務実習プレ教育」（4年次、必修、8単位）では、PBL形式のSGDを通じて解決策を導かせる授業を行っている。

このように本学では、1～4年次に医療安全に関する充実した教育を、順次性をもって継続的にかつ多様な視点から行っている。

各授業の実施方法、人的資源及び評価方法は以下のとおりである。

「薬学概論」ではサリドマイド被害者である客員教授が講師となり、講話を聴いた後で振り返りのレポートを提出させている。

「社会薬学2」では、厚生労働省ホームページの視聴覚教材“薬学を学ぼう”の薬害被害者の声を視聴させて、薬害被害者の心に寄り添う気持ちの醸成を図るとともに、スティーブンス・ジョンソン症候群を発症した患者の新聞記事をもとに、そこから何を感じ、自分に何ができるかについて、小グループで意見交換を行わせている。また、現役の医師による臨床における具体的な体験を題材とした講義により、臨床の現場で何が起きているのかを、学生が臨場感を持って感じることができるよう授業を展開している。各テーマについて、ポートフォリオによる振り返りを、ルーブリック表を用いて評価している。

客観的な判断力を養成する教育実践の方略として、「調剤学」と「医療コミュニケーション論」では、アクティブ・ラーニングの手法を取り入れている。「調剤学」では医療安全上の問題を盛り込んだミニシナリオを教材としている。また「医療コミュニケーション論」では模擬カルテを使った教員による模擬患者の寸劇に基づいて、POSによるSOAP（subjective-objective-assessment-plan）への記入を求めることで、学生一人ひとりに、医薬品の効果と安全性に関する問題点及び解決策を考えさせている。提出されたSOAPの内容を添削し、評価した後に返却している。「実務実習プレ教育」では、教員約10人を配して、PBL形式で医療事故事例及び8疾患のシナリオについて小グループで討議させている。

(薬学専門教育：基礎薬学実習科目)

全ての学生実習では、学生を小グループに分け、各グループに担当教員を配置して、学生一人ひとりに十分な指導が行える体制を整えている。例えば「生物系実習1」では、1回の学生102～103人を3～4人ごとのグループに分け、6～7人の教員が1人当たり3～4グループを指導してきた。新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、2022年度は1回の学生数を約50人とし、対面実習とオンライン実習を半数ずつ行った。対面実習において1回の学生を3～4人ごとのグループに分け、4～5人の教員が1人当たり3～4グループを指導した。

2年次の前期には「生物系実習1」(2年次、必修、1単位)、「物理系実習1」(2年次、必修、1単位)、及び「化学系実習1」(2年次、必修、1単位)が、また後期には「生物系実習2」(2年次、必修、1単位)、「物理系実習2」(2年次、必修、1単位)及び「化学系実習2」(2年次、必修、1単位)が配置されている。いずれも、平日の午後に90分×2.5コマ以上の時間を充てて8日間実施しており、適切かつ十分な時間が充てられている。新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、2022年度は対面実習を90分×2.5コマ以上の時間を充てて4日間、オンライン実習を4回実施した。生物系実習1では、オンライン実習においてレポートの書き方を指導し、対面実習では、結果を踏まえて論じる考察に関して演習形式を行うことにより、科学的・論理的な思考法と問題解決の技法について学習させている。また技能修得目標を明示するため、実技試験を行っており、主体的に行動できる学生の育成を目指している。物理系実習1では、実習項目ごとに課題を課し、その結果を時間内にフィードバックすることで、学生の知識・技能・態度の定着を図っている。

3年次には、前期に「薬剤学実習1」(3年次、必修、1単位)、及び「薬理学実習」(3年次、必修、1単位)を、後期に「薬剤学実習2」(3年次、必修、1単位)及び「衛生薬学実習」(3年次、必修、1単位)を実施している。いずれも、平日の午後に90分×2.5コマ以上を10日間実施しており、十分な時間が配当されている。新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、2022年度は対面実習を90分×2.5コマ以上の時間を充てて4日間、オンライン実習を4回実施した。「薬剤学実習1」と「薬剤学実習2」は実務実習事前教育へと発展する実習であるため、多数の教員を配置し、きめ細かな指導を行っている。

(薬学専門教育：臨床薬学実習科目)

4年次には、前期に「薬剤学実習3」(4年次、必修、0.5単位)及び「フィジカルアセスメント実習」(4年次、必修、0.5単位)を行っている。いずれも、平日の午後に90分×2.5コマ以上を4日間実施している。新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、2022年度は対面実習を90分×2.5コマ以上の時間を充てて2日間、オンライン実習を2回実施した。フィジカルアセスメント実習では、シミュレーターを用いて、模擬患者の身体所見の観察、測定、評価の技法を十分に修得できる内容となって

いる。

これらの実習のうち「生物系実習 1」（2 年次、必修、1 単位）、「生物系実習 2」（2 年次、必修、1 単位）、「物理系実習 1」、「物理系実習 2」（2 年次、必修、1 単位）、「化学系実習 2」、「薬剤学実習 1」、「薬剤学実習 2」（3 年次、必修、1 単位）、「衛生薬学実習」（3 年次、必修、1 単位）及び「フィジカルアセスメント実習」（4 年次、必修、0.5 単位）では、客観的評価と目標達成度の明確化を目的として、ルーブリック評価を導入している。

（大学独自の教育：生涯学習の意欲醸成）

1 年次前期の薬学導入科目である「薬学概論」（1 年次、必修、1.5 単位）と「社会薬学 1」（1 年次、必修、1 単位）では、薬局・病院などの医療機関、製薬企業、衛生行政等、各分野・各職域で働く薬剤師や医療関係者から、少子・高齢化社会において薬剤師の果たす役割、市販薬の薬害、社会保障と薬学、医療人の使命・仕事・役割、医療人に求められる倫理観とヒューマニズム、薬局及び薬剤師の将来像などについて詳細に学ぶ。その学修成果は、「早期体験学習」（1 年次、必修、0.5 単位）における医療関連施設の見学において、患者中心の医療の重要性を理解する助けとなるばかりでなく、薬剤師として生涯にわたって自己研鑽を続ける必要性に気付かせる契機となっている。2 年次の導入科目「社会薬学 2」（2 年次、必修、1.5 単位）では、講義と S G D を通じて、薬剤師に求められる基本的な資質、多職種連携などについて学習し、今後の薬剤師のあり方を考察する機会を与えている。4 年次の「実務実習プレ教育」（4 年次、必修、8 単位）では、外来がん治療認定薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、I C D（infection control doctor）、抗菌化学療法認定薬剤師、N S T（nutrition support team）専門療法士などの資格を持つ薬剤師の講義から、薬剤師職能のキャリアパスと生涯研修の重要性を、自己の課題として捉えることを学んでいる。

本学教員が実行委員となって年 1 回開催している「かながわ薬剤師学術大会」においても、広く学生に参加を呼び掛け、毎年学生が参加しているが、2022 年度はコロナ対応により学生の参加は自粛となった。

学生による学会発表には、後援会の参加費補助制度を活用し、広く発表を促している。2022（令和 4）年度は 59 人の学生が本制度を利用して、学会に参加した。学生にとって、学会への参加は最新の学術的な成果や専門知識に接するのみならず、薬剤師及び研究者との良い交流の機会となっている。

薬剤師の生涯学習に貢献するため、2018（平成 30）年度より浜薬漢方セミナーを開催している。2022（令和 4）年度は「傷寒論を読む」をメインテーマに 6 回開催した。今年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から対面講義形式での開催を取りやめ、講義資料を使用した自宅学習形式で実施し、参加者数は延べ 294 人であった。

卒業生を含む地域薬剤師の生涯研鑽を支援する目的で、2012（平成 24）年度より「卒業後教育セミナー」を年 1 回行っている。2022（令和 4）年度は、「フィジカルアセスメント実技演習」と題して実施し、本学卒業生を含め 10 人が参加した。その内容は「フ

「デジタルアセスメント実習」(4年次、必修、0.5単位)の授業を受けている4年次学生にも紹介し、学生時代には行われていなかった新しい教育を卒業してから体験する場を本学が提供していることを例にして、卒業後も継続した学習が重要であることを認識させている。さらに、2022年度は本学同窓会(浜薬会)による第1回ホームカミングデーに併せ第11回卒業後教育講座「名物先生の講義」を開催した。

このように、入学初年次から生涯学習に対する意欲を醸成するための教育がスタートし、学年が上がるにしたがって、より強固な意欲を形成できるよう、各学年において段階的な教育を実施している。

(大学独自の教育：薬学専門教育)

学科ごとの教育目標及びカリキュラム・ポリシーに基づいて、本学独自の薬学専門教育カリキュラムが編成されている。健康薬学科では「運動・食・健康を基に、地域の医療や疾病の予防に貢献する能力」を、漢方薬学科では「漢方薬の知識を修め、実践する能力」を、また臨床薬学科では「チーム医療で専門的な薬物治療に関する能力や個々の疾患に対応できる能力」を身につけさせるために、表3-1に示されている学科専攻科目を必修科目として履修させている。6年次に開講される3学科共通の専門関連選択科目は、開講時間が他の科目と重なっておらず、自由に選択することができるようになっている。そのため、学生は、学科専攻科目が包含する特有の教育内容を、専門教育科目と効果的に関連付けて学ぶことができる。これらの科目とともに、各学科独自の専門教育科目として、学科専攻科目が1年次から6年次にわたって編成され、学科ごとのディプロマ・ポリシーへと至る。学科ごとの特色ある教育としては、健康薬学科にはNR・サプリメントアドバイザーの資格取得の準備となる科目を、漢方薬学科には、漢方専門薬剤師の資格取得につながる科目を開講している。

表 3-1 学科専攻科目

大学独自の学科専攻科目		
健康薬学科	漢方薬学科	臨床薬学科
運動生理学、運動と健康、栄養と健康、ME-BYO(未病)学、食品機能学、食品安全性学、生活習慣病特論、環境毒性学、医療と栄養、産業保健論、生活環境と健康	漢方入門、伝統医薬学、本草学、漢方薬物学、基礎漢方処方学、漢方薬効解析学・薬理学、基礎漢方薬学2、漢方処方解析1・2、臨床漢方治療学、漢方治療学総論	介護学概論、リハビリテーション概論、看護学概論、医学概論、運動療法概論、創薬化学特論、リスクマネジメント論、救急医療概論、医薬品評価特論、高度先端医療論、疾病予防学

上記の学科専攻科目以外の薬学専門教育科目(実習・演習を除く)についても、モデル・コア・カリキュラム以外のアドバンストSBOをシラバスに記載している科目において、アドバンストSBOを含む授業回数をその科目の全授業回数に対する割合で単位に換算すると、卒業までに31.1単位となる。これに、全てアドバンストである

学科専攻科目と専門選択科目を加えると 43.1 単位となり、大学独自の専門教育は薬学専門教育の 38%を占める（表 3-2）。【観点 3-1-1-1】

このように、ディプロマ・ポリシーを目指した教育カリキュラムとなっている。【観点 3-1-1-2】

表 3-2 薬学専門教育におけるアドバンスト S B O の割合

学年	実習・演習を除く専門教育科目（単位）				アドバンスト SBO を含む必修科目単位	アドバンスト + 学科専攻・選択科目単位
	必修科目	学科専攻	選択科目	計		
1 年次	17	2	0	19	4.2	6.2
2 年次	26	2	0	28	7	9
3 年次	33	1	0	34	5.3	6.3
4 年次	23.5	2	0	25.5	5.3	7.3
5 年次	0	1	0	1	0	1
6 年次	2	3	1	6	2	6
計	101.5	11	1	113.5	23.8 (23.4%)	35.8 (31.5%)

（大学独自の教育：新入生の学習意欲醸成）

本年、2022（令和 4）年度より新入生に対して、学習意欲の向上、友人関係構築のサポートを目的として、ジャンプアッププログラムを開始した。学習支援としては、入学確定者に対して定期的に理系科目の学習支援を行う入学前学習、入学後に定期的に問題を配信するベースアップドリル（全 10 回）、化学系科目を受講するために必要な知識を一定期間内に覚えさせた後に達成度を確認する化学 100 試験を実施した。また、学習の動機づけのため、中間試験や定期試験への取り組み方を 1 年生同士で振り返る機会を試験後に設けたり、中間試験の成績不振であった 1 年生に対して成績向上のための生活習慣の改善法（前期）や化学系科目や生物系科目の学習法（後期）を伝えた。さらに、友人関係構築のサポートとして、グループを作って上級生とともに学内を探検して交流を深める学内冒険ツアー、卒業生・上級生との懇談会、担任教員との交流会、研究室所属の上級生との懇談会を実施している。

（教育課程及びその内容、方法の適切性の検証）

教育課程及びその内容、方法の適切性の検証として、毎年、科目内容の点検を担当教員に依頼している。具体的には、学期末における科目ごとの成績分布図を作成している。これとは別に、教務委員会がまとめた全科目の得点分布に対し、将来計画委員会（学部長、学科長、教務部長、学生部長、厚生部長、自己点検・評価委員長）が検証を行っている。学年別のすべての必修科目の成績（素点）分布を点検し、正規分布から大きく歪んでいる科目、あるいは、学年の成績集団から離れて下位に学生がいる科目については、成績分布図を検討し、原因の把握に努めている。

指導担任は修学状況を確認し、成績不振の学生がいる場合には努めて学生又は保護者と連絡をとり、相談できる機会を提供するなどして学習のアドバイスをし、指導担任記録簿に記録している。

本カリキュラムの内容については、教務委員会が自己点検・評価委員会と連携しながら検討・検証を行っている。カリキュラムの内容が修正を要すると判断された場合は、教務委員会に対応案の作成を要請し、教務委員会案に対する教授会の意見を聴いて学長が決定している。【観点 3-1-1-3】

[教育課程の編成に対する点検・評価]

本学では、ディプロマ・ポリシーを反映させた薬剤師の10の資質（①～⑩）をカリキュラム・ツリー（詳細版）に科目との関連性とともに掲示し、それらの資質を獲得できるように薬学教育カリキュラムを構築している。このように教育課程の進行に応じて、学生は常に薬剤師として生涯継続的に求められる資質を、本学の学修課程の中で認識することになる。また、2024年実施予定の新たな薬学教育モデル・コア・カリキュラム（新コアカリ）が2022年に公表されたが、本年度は薬学教育モデル・コア・カリキュラム平成25年度改訂版及び薬学準備教育ガイドラインに基本的には準拠して教育課程を編成している。

教養教育及び薬学専門領域への導入科目及び語学教育は、必修・選択ともに1年次に配置されている。また、特に薬学を学ぶ上で重要な自然科学の基礎となる物理・化学・生物は1年次前期に修めるよう配置されており、後期以降に本格化する専門教育を見据えた体系的なカリキュラム編成となるよう努めている。英語については、1年次では、話す力及び聞く力の醸成を目指し、グローバルな医療現場においても対応できる礎を育む教育体制としている。また、5及び6年次の実務実習及び卒論研究における情報収集を踏まえ、英語を読解する力を醸成する目的で、4年次まで各学年に配置している。「人の行動と心理に関する教育：ヒューマニズム・医療倫理」及び「人の行動と心理に関する教育：コミュニケーション」では、薬剤師の10の資質のうち、『①薬剤師としての心構え』を醸成させるべく、各学年に科目を配置している。

薬学専門教育、早期体験学習、医療安全教育、基礎薬学実習科目及び臨床薬学実習の関連科目においても、薬剤師の10の資質のうち、『①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画に繋がる科目、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保険・医療における実践的能力を構成する科目』のそれぞれに対する関連性をカリキュラム・ツリー（詳細版）に明示し、また、薬学準備教育ガイドラインにも基本的に準拠して教育課程を編成している。

大学独自の教育にも注力し、健康薬学科、漢方薬学科及び臨床薬学科の各学科の特色を活かした教育カリキュラムとしている。健康薬学科では、「運動・食・健康を基に、地域の医療や疾病の予防に貢献する能力」を得るための科目を3学科共通科目と関連させながら体系的に配置し、薬剤師の10の資質のうち特に『⑦地域の保険・医療に

における実践的能力』におけるアドバンスな学修能力を卒業までに身に付けることを目標としている。

漢方薬学科では、「漢方薬の知識を修め、実践する能力」を得るために、薬剤師の10の資質のうち特に漢方に特化した『⑥薬物療法における実践的能力』におけるアドバンスな学修能力を3学科共通科目と関連させながら卒業までに身に付けることを目標とし、学科独自の科目を配置している。

臨床薬学科では「チーム医療で専門的な薬物治療に関する能力や個々の疾患に対応できる能力」におけるアドバンスな学修能力を3学科共通科目と関連させながら身に付けることを目標とし、学科独自の科目を配置している。

教育課程及びその内容、方法の適切性の検証として、毎年、科目内容の点検を担当教員が実施している。また、教務委員会がまとめた全科目の得点分布に対し、将来計画委員会（学部長、学科長、教務部長、学生部長、厚生部長、自己点検・評価委員長）が検証を行っている。

本学薬学教育カリキュラムでは、本学のディプロマ・ポリシーを薬剤師の10の資質に連結して設定し、知識のみの教育体制にならないように科目と①～⑩の各資質との関連性を明確にし、科目を配置している。したがって、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成にはなっていない。以上より、本学の薬学教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づいた教育が実施できるように編成され、基準3-1-1に適合している。

しかしながら、教育課程の内容の適切性については、検証結果は示されているものの、改善・向上が図られた実績の確認には至っていないところが一部に認められる。

<優れた点>

大学独自の教育として、健康薬学科、漢方薬学科及び臨床薬学科の各学科の特色を活かした教育カリキュラムが、3学科共通科目と連携させながら構築されている。

<改善を要する点>

教育課程の内容の適切性については、科目ごとの検証結果は示されているものの、ディプロマ・ポリシーが反映された薬剤師の10の資質に対して、総合的な教育課程の内容についての検証はされていない。このことは、ディプロマ・ポリシーの達成度を正確に把握できていないことにもつながるため、その検証システムを構築する必要がある。

[改善計画]

薬剤師の10の資質に対する総合的な教育課程の内容について検証はされていない原因は、総合的な教育課程の評価システムが未完成であることに起因すると考えられる。まず、総合的な評価が効率的にできるようにディプロマ・ポリシーの明確化、それにとまなうカリキュラム・ポリシーの見直しを図る。ディプロマ・ポリシーの細分

化したものが①～⑩の薬剤師の10の資質となり、それぞれに対する達成度が評価できるシステムを2024年度までに構築する。2024年度には、順次教育課程の内容の適切性に関して検証を実施し、総合的な評価に対する改善・向上を図る。

(3-2) 教育課程の実施

【基準 3-2-1】

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

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

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

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

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

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

【現状】

本学のカリキュラムは学年制を加味した単位制であり、年次進行については、カリキュラム・ツリー（詳細版）に示している。全ての科目を教養科目と専門教育科目に大別し、専門教育科目をさらに薬学導入、化学系、物理系、生物系、衛生系、基礎医療系、臨床医療系に分類することで、身につけた学修成果が薬剤師に求められる基本的な資質の醸成に効果的に結びつくよう、段階的に知識を積み重ねていくカリキュラム体系としている。

カリキュラムは①外国語、②人文社会系、③薬学導入、④物理系、⑤化学系、⑥生物系、⑦衛生系、⑧基礎医療系、⑨臨床医療系、⑩実習・演習系の、10の薬学部共通教育プログラムと⑪健康薬学科、⑫漢方薬学科、⑬臨床薬学科の学科独自の教育プログラムから構成され、①～⑨と⑪～⑬の各プログラムの中に講義及び演習、⑩を実習科目として編成している。

カリキュラム・ツリーには、全ての開講科目間の関連性が集約されている。1年次には、入学直後から教養科目と並行して専門教育科目が始まる。導入関連科目は薬学導入としてまとめられ、基礎薬学科目は化学系・物理系・生物系に分類され相互に関連しながら4年次まで継続する。2年次以降は、これらの科目に加えて衛生系、基礎医療系、臨床医療系の科目が始まり、これらは6年次まで続く。そして、全ての科目は、4年次後半から6年次前半まで行われる卒業研究、並びに5年次の実務実習及び

6年次の臨床薬学系の科目とともにディプロマ・ポリシーに収束し、薬剤師に求められる基本的な資質と関連づけられている。

各学習領域の学習方法については、各到達目標の学習領域が主に知識修得の場合は講義形式あるいは演習形式で、主に技能・態度修得の場合は実験形式あるいは実習形式で行っている。講義科目と関連実習科目が有機的に連携できるようカリキュラムを組み立てており、実習科目が始まる前には、それに関連した講義科目が終わっているという、知識・技能・態度の3要素を効果的に修得することができる配列になっている。

学習方略は科目ごとの性質によって異なるが、以下に、学習方法により大別して方略の詳細を示す。

(1) 学習方法が主に講義である授業科目の実施について

本学では、新型コロナウイルス感染予防及び拡大防止のため、2021年度前期の講義はオンデマンドで行ったが、生活リズムが整わない学生も多くみられ、同年度後期からは対面とオンデマンドを併用した。しかしながら遠方や持病により、通学できない学生もいることから、学内でのライブ配信システムを増強し、対面講義のライブ配信（ハイフレックス）を導入した。2022年度前期には、6年生の講義（オンデマンドで実施）を除き、対面講義のライブ配信（ハイフレックス）により講義を行った。後期からは、基礎疾患等特別な配慮が必要な学生を除き、全学対面講義とした。

カリキュラム編成上の留意点として1年前期に「教養生物学」（1年次、必修、1.5単位）、「教養物理学」（1年次、必修、1.5単位）、「教養化学」（1年次、必修、1.5単位）などの専門関連科目（教養科目）で基礎学力を養い、2年次から本格的に学ぶ専門教育科目の履修に向けて知識の充実を図ることとしている。2年次以降4年次までは、1年次、2年次に基礎的な科目で学修した内容を専門科目で深化させる形式を取っており、円滑に各種専門科目へと移行できるよう十分な配慮がなされている。

本学の授業の中で、科目の目標が、薬学の基礎、あるいは専門に関する知識を修得する科目の授業は、学習方法を講義とし、その科目の総括的評価は、原則として20%程度は講義期間中のレポート課題等に対する評価とし、80%は講義期間とは別に設けた定期試験期間中の筆記試験より行っている。

各講義科目の中では、動画視聴、講義メモの配付、小テスト、レポート提出、リフレクションペーパーを用いたフィードバック等を行い、各教員がアクティブ・ラーニングの導入に心がけている。レポートの評価は課題ルーブリックを用いパフォーマンスの向上に努めている。

アクティブ・ラーニングを取り入れた講義科目としては、「社会薬学1・2」（1年次、必修、1単位・2年次、必修、1.5単位）、「薬事法規・制度1・2・3」（3年次、必修、0.5単位・3年次、必修、1単位・4年次、必修、1単位）、「疾患別治療特論1」（4年次、必修、1単位）、「医療コミュニケーション論」（4年次、必修、1単位）、「臨床薬理学1」（4年次、必修、0.5単位）が挙げられ、講義形式であっても、授業

の内容が教員から学生への一方向性となることを避けるため、PBL や S G D を取り入れることで、コミュニケーション能力、問題解決能力、論理的思考能力、及びプレゼンテーション能力の育成にも努めている。

(2) 体験に基づく学びの機会を与える授業科目の実施について

「早期体験学習」(1年次、必修、0.5単位)においては、病院、薬局及び研究所などの施設での業務を見学することで、医療関連業務の従事者と交流をする機会が設けられている。「介護学概論」(1年次、臨床薬学科必修、1単位)では介護福祉士が、「リハビリテーション概論」(1年次、臨床薬学科必修、1単位)では理学療法士が、また「看護学概論」(2年次、臨床薬学科必修、1単位)では看護師が非常勤講師として講義を担当し、チーム医療の中における各医療職の役割を学ばせている。「疾患別治療特論1」(4年次、必修、1単位)には病院薬剤師を、また「医療福祉制度」(4年次、必修、1単位)には薬局薬剤師を外部講師として招き、薬剤師としての体験に根差した講義を展開している。「実務実習プレ教育」(4年次、必修、8単位)では地域の薬局薬剤師及び病院薬剤師が外部講師として教育に加わり、地域医療における薬剤師の役割への理解を促している。「医薬品評価特論」(6年次、臨床薬学科必修、1単位)では、製薬企業及び国立研究機関で臨床研究や安全性評価に携わってきた非常勤講師による講義が実施されている。

(3) 総合的な薬学力を身に着ける授業科目の実施について

知識領域における学修成果を総括し、総合的な薬学力を確実に身につけさせることを目的に、演習科目を表 3-3 のように開講している。4年次には、学修領域に基づいてそれまでに学修した項目を総合的に理解するために、合計 4.5 単位の薬学演習科目を配置している。また、6年次には総合演習科目として、卒業研究終了後の7月から、全て本学の専任教員が担当する分野別の「薬学総合演習」を開講している。

国家試験という全国レベルでの資格試験に不安を抱える学生の要望に基づき任意に参加できる課外学習として、講義がない土曜日や夏休みに、予備校の外部講師と本学教員による質問対応による補習講義を受講する機会を提供しているが、正規科目の履修や、卒業研究の遂行に支障が生じないように十分に配慮している。

表 3-3 4年次及び6年次の演習科目

	年次	演習科目
新カリキュラム	4年次 (4.5単位)	「化学系薬学演習」(必修、0.5単位) 「物理系薬学演習」(必修、0.5単位) 「生物系薬学演習1・2」(必修、各0.5単位) 「薬理系薬学演習1・2」(必修、各0.5単位) 「衛生系薬学演習」(必修、0.5単位) 「薬剤系薬学演習」(必修、0.5単位) 「法規系薬学演習」(必修、0.5単位)

	6年次 (6単位)	「薬学総合演習」(必修、6単位)
--	--------------	------------------

(語学教育)

「読む」「書く」「聞く」「話す」の各技能を修得については、1学年でこれらの一連の技能を修得できるよう学修課程を編成している。すなわち「基礎英語1・2」では、教科書の英文の読解を通して「読む」技能を、講義中に流される動画や録音中の native speaker の会話の聞き取りを通して「聞く」技能を修得できるように講義が組まれている。また、「英会話」では、ペアワークやグループワークを取り入れ、英語を通じて積極的にコミュニケーションを図る態度を醸成するとともに、将来、薬剤師として経験する可能性のある医療現場における外国人への服薬指導を念頭において、「聞く」「話す」の技能の向上を目指している。

また、薬学の専門科目の履修とともに、対応する英語表現を身につけるために「薬学英语1～5」の科目が設定されている。これらの科目では主に、英文の専門書や論文から目的とする情報を読み取り、適切な情報提供を行うための英語表現を身につけることを目標としている。具体的には「薬学英语1」は専門書から抜粋した英文によって構成された教科書を読解することによって、機能形態学と有機化学に関する英語表現を身につけられるよう構成されている。「薬学英语2」では生物系薬学と化学系薬学に関する英語論文を、「薬学英语3」では薬理学、病態生理学、薬物治療学に関する英文を精読し、専門性の高い英語表現を身につけるとともに科学論文の中で客観的事実を伝える表現法を学んでいる。「薬学英语4」では、臨床論文や英文で記された薬に関する専門文書の読解を通して、臨床現場で用いられる英語表現を身につける。併せて、患者に対する質問や患者情報の聞き取りに役立つ実用的な英語表現を学ぶ。「薬学英语5」では、5年次までに履修した専門科目や実務実習の中で用いられていた専門用語に対応する英語表現を講義形式で教授している。併せて、外国より招聘した研究者の講演を講義の一環として実施し、その内容をレポートとして提出させることによって、情報伝達手段として英語が位置付けられていることを理解させている。この他、英語がコミュニケーションの手段であることを学生にとらえてもらうために、キャリアセンターの主催により、TOEIC対策講座の受講機会を与えるとともに、TOEIC試験を学内で実施するなどして、英語を情報伝達の手段として活用する能力を確認する機会を設けている。また、英語を外国人とのコミュニケーション手段として活用することを体験できる場を提供するために、海外における研修を設定している。2022(令和4)年8月22日～9月6日に実施された第7回ローズプログラム(ROSE Program:英国オックスフォード大学への夏期語学研修)へは、5人の学生が参加した。令和5(2023)年3月11日～3月17日に実施された第6回台湾薬学研修(国際陽明交通大学、国家中医薬研究所、台湾医学大学等へ薬学研修・文化体験)は18人の学生が参加している。

(4) 低学年時実施される薬学専門科目の実習・演習科目について

全ての学生実習では、学生を小グループに分け、各グループに担当教員を配置して、学生一人ひとりに十分な指導が行える体制を整えている。例えば「生物系実習1」では、1回の学生102～103人を3～4人ごとのグループに分け、6～7人の教員が1人当たり3～4グループを指導してきた。新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、2022年度は1回の学生数を約50人とし、対面実習とオンライン実習を半数ずつ行った。対面実習において1回の学生を3～4人ごとのグループに分け、4～5人の教員が1人当たり3～4グループを指導した。

2年次の前期には「生物系実習1」（2年次、必修、1単位）、「物理系実習1」（2年次、必修、1単位）、及び「化学系実習1」（2年次、必修、1単位）が、また後期には「生物系実習2」（2年次、必修、1単位）、「物理系実習2」（2年次、必修、1単位）及び「化学系実習2」（2年次、必修、1単位）が配置されている。いずれも、平日の午後に90分×2.5コマ以上の時間を充てて8日間実施しており、適切かつ十分な時間が充てられている。新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、2022年度は対面実習を90分×2.5コマ以上の時間を充てて4日間、オンライン実習を4回実施した。生物系実習1では、オンライン実習においてレポートの書き方を指導し、対面実習では、結果を踏まえて論じる考察に関して演習形式を行うことにより、科学的・論理的な思考法と問題解決の技法について学習させている。また技能修得目標を明示するため、実技試験を行っており、主体的に行動できる学生の育成を目指している。物理系実習1では、実習項目ごとに課題を課し、その結果を時間内にフィードバックすることで、学生の知識・技能・態度の定着を図っている。

3年次には、前期に「薬剤学実習1」（3年次、必修、1単位）、及び「薬理学実習」（3年次、必修、1単位）を、後期に「薬剤学実習2」（3年次、必修、1単位）及び「衛生薬学実習」（3年次、必修、1単位）を実施している。いずれも、平日の午後に90分×2.5コマ以上を10日間実施しており、十分な時間が配当されている。新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、2022年度は対面実習を90分×2.5コマ以上の時間を充てて4日間、オンライン実習を4回実施した。「薬剤学実習1」と「薬剤学実習2」は実務実習事前教育へと発展する実習であるため、多数の教員を配置し、きめ細かな指導を行っている。

4年次には、前期に「薬剤学実習3」（4年次、必修、0.5単位）及び「フィジカルアセスメント実習」（4年次、必修、0.5単位）を行っている。いずれも、平日の午後に90分×2.5コマ以上を4日間実施している。新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、2022年度は対面実習を90分×2.5コマ以上の時間を充てて2日間、オンライン実習を2回実施した。フィジカルアセスメント実習では、シミュレーターを用いて、模擬患者の身体所見の観察、測定、評価の技法を十分に修得できる内容となっている。【観点 3-2-1-1】

これらの実習のうち「生物系実習1」（2年次、必修、1単位）、「生物系実習2」（2

年次、必修、1単位)、「物理系実習1」、「物理系実習2」(2年次、必修、1単位)、「化学系実習2」、「薬剤学実習1」、「薬剤学実習2」(3年次、必修、1単位)、「衛生薬学実習」(3年次、必修、1単位)、及び「フィジカルアセスメント実習」(4年次、必修、0.5単位)では、客観的評価と目標達成度の明確化を目的として、ルーブリック評価を導入している。

(5) 問題発見・問題解決能力を醸成する科目群

薬学の基礎及び専門領域の総合的な理解を踏まえて、4～6年次に「卒業研究」(4年次0.5単位、5年次8.5単位、6年次1単位、必修)に取り組むが、実務実習期間などを除き、研究に十分集中できる時間が確保されている。卒業研究の成果は、6年次の7月に全員がポスターによる研究発表を行い、その後に卒業論文を作成している。

(6) 患者・医療スタッフと協力して患者・生活者の保健・医療上の問題解決に取り組むコミュニケーション能力を育成する科目群

(ヒューマニズム教育・医療倫理教育)

全学年を通してヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する科目を配置し、順次性のある体系的なカリキュラムを組み立てている。また、科目ごとの到達パフォーマンスレベルを4段階に設定し、各科目を完結型の授業としてではなく、他領域との連携も考慮した配置とすることで、順次性のある総合的な教育を行っている。

1年次は医療人教育のスタート時点であり、学生相互の信頼関係を構築する教育が重要な意義を有するため、入学直後に都築学園の研修施設(軽井沢セミナーハウス)で2泊3日の合宿形式で行われるフレッシュマンセミナーを、「社会薬学1」(1年次、必修、1単位)の一部として取り入れ、例年実施しているが、令和4年度は、新型コロナウイルス感染防止のため研修施設は用いず、大学構内において交流会を実施した。

1年次の「社会薬学1」(1年次、必修、1単位)及び「早期体験学習」(1年次、必修、0.5単位)2年次の「社会薬学2」(2年次、必修、1.5単位)では、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観などを講義とSGDを組み合わせた授業で学ばせるという工夫をしている。すなわち、生命倫理教育から始め、患者や医療提供者の心理・立場・環境に対する理解に加え、人間関係の中で相互の信頼を形成するためにはどのような行動をとるべきか、さらに薬剤師としての倫理観・使命感をどう考えるかという臨床倫理の課題について、段階的な修得を目指したSGD中心の授業を行っている。学生の成長度は、ポートフォリオをルーブリックで評価している。

3年次の「医療倫理学」(3年次、必修、1.5単位)でもグループ学習を取り入れており、「社会薬学2」(2年次、必修、1.5単位)との連携を図るように努めている。また、「薬事法規・制度1」(3年次、必修、0.5単位)及び「薬事法規・制度2」(3年次、必修、1単位)でも、法規制の中における医療人としての行動を考えるためのSGDを行い、ポートフォリオを活用した取り組みを実践している。

なお、3年次の「フィジカルアセスメント」（3年次、必修、1単位）及び4年次の「フィジカルアセスメント実習」（4年次、必修、0.5単位）においては、適切に患者情報を収集・評価し、患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる能力の修得だけでなく、医療人としての適切な態度で、患者と対応できる能力の修得を目指した授業を行っている。【観点 3-2-1-1】

（7）薬学臨床教育（実務事前学習）科目について

学生の実務実習事前学習は、改訂コアカリに準拠した教育を行っている。病院・薬局における実務実習実施前に大学の授業で修得しておくべき内容は、4年次の「実務実習プレ教育」（4年次、必修、8単位）を中心とし、3年次の「薬剤学実習1・2」（3年次、必修、各1単位）、「調剤学」（3年次、必修、1.5単位）、「医療倫理学」（3年次、必修、1.5単位）、「フィジカルアセスメント」（3年次、必修、1単位）、4年次の「フィジカルアセスメント実習」（4年次、必修、0.5単位）で学習している。

3年次の「薬剤学実習1」（3年次、必修、1単位、90分×2.5コマ×8回）及び「薬剤学実習2」（3年次、必修、1単位、90分×2.5コマ×8回）は、学生にとって初めての実務をシミュレートした実習であり、導入実習として位置付け、調剤と製剤に関する基本的な知識・技能・態度の修得を目指している。実務実習事前学習の中心となる4年次の「実務実習プレ教育」（4年次、必修、8単位、90分×77.5コマ）は、SGDを取り入れた講義・実習・演習形式の授業で構成されており、4月より（1）薬学臨床の基礎、（2）処方せんに基づく調剤、（3）薬物療法の実践、（4）チーム医療への参画、（5）地域の保健・医療・福祉への参画のGIO項目を、講義と演習で学習する。さらに、高血圧・糖尿病、医療事故の具体的事例、感染症、在宅医療、心疾患、緩和ケア、乳がん、頭痛・腹痛・発熱等の症候を示す来局者、脳血管疾患及びアレルギー・免疫疾患における薬剤師業務などについて、SGDで症例検討を行っている。これらに加えて、6月から7月にかけては「フィジカルアセスメント実習」（4年次、必修、0.5単位、90分×2.5コマ×4回）と、「実務実習プレ教育」（4年次、必修、8単位）の一環としての医薬品情報（DI）実習（90分×2.5コマ×4回）を行っている。また、翌年の2月から開始される実務実習の直前に当たる11月より、3年次に学習した調剤技術や医療コミュニケーション技術などに不安を感じる学生に対し、再教育を目的とした「薬剤学実習4」（4年次、自由選択科目）を開講している。

講義・演習・SGDには講義室（A41、A43、B41～44）を使用しているが、SGDなどの少人数教育には、ホワイトボードで間仕切りをすることで対応している。3年次前・後期の「薬剤学実習1・2」（3年次、必修、各1単位）には薬剤学実習室1・2、模擬薬局及びクリーンルームを、4年次の「フィジカルアセスメント実習」（4年次、必修、0.5単位）には模擬薬局に配置した5台のシミュレーターを、またDI実習にはLL教室のコンピュータを使用しており、それぞれ十分な学習効果が得られるよう工夫している。

「実務実習プレ教育」（4年次、必修、8単位）、「薬剤学実習1・2」（3年次、必

修、各1単位)、「調剤学」(3年次、必修、1.5単位、90分×1コマ×15回)、「医療倫理学」(3年次、必修、1.5単位、90分×1コマ×15回)、「フィジカルアセスメント」(3年次、必修、1単位、90分×1コマ×10回)、及び「フィジカルアセスメント実習」(4年次、必修、0.5単位)の合計時間数は、266時間(90分×177.5コマ)である。

「実務実習プレ教育」(4年次、必修、8単位)の指導には、学内の教員19人を中心に、学外講師として病院薬剤師6人、薬局薬剤師8人、及び企業勤務薬剤師1人を招聘して行っている。

事前学習を効果的に実施するために、1年次から4年次まで段階的に成長していきけるような順次性のある繰り返し教育を行っている。すなわち、1・2年次の低学年では医療人として必要な倫理観、薬剤師としてのあり方などを学び、3年次から薬剤師実務に必要な知識を講義で身につけ、倫理観はSGD(「医療倫理学」(3年次、必修、1.5単位)で醸成している。さらに、事前学習の中心である調剤及び製剤の実習は、3年次の「薬剤学実習1・2」(3年次、必修、各1単位)で行い、4年次前・後期の「実務実習プレ教育」(4年次、必修、8単位)及び「フィジカルアセスメント実習」(4年次、必修、0.5単位)へと発展させている。

「実務実習プレ教育」(4年次、必修、8単位)の講義は筆記試験で、SGD演習は課題レポートの評価及び討論の参加寄与度で、またDI実習はレポートで成績評価を行っている。

4年次の4月と翌年1月、実務実習開始直前(第I期～III期それぞれ)には、実務実習に向けたガイダンスを実施し、実習の総論、医療現場での心構え・態度、守秘義務など、事前学習の到達度の再確認を目的とするほか、実習に関わる事務連絡、緊急連絡の方法などについて、周知徹底を図っている。

(8) 実務実習が「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に行われていることについて

実務実習を円滑に実施するために、実務実習センターを設置し、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて実務実習に係る種々の業務に従事している。

実務実習センターの具体的な業務内容は、学生の実習施設への配属の調整、実習施設との連絡・連携、研究室所属教員との連携による学生指導に対するサポート、学生へのガイダンス(実務実習説明、配属希望調査、実務実習直前指導、Web日誌記載指導など)の開催、実務実習に向けた学生の指導などであり、実務実習の責任部署として機能している。原則として毎週水曜日に実務実習センター会議を開催し、実務実習の進捗状況の確認を行うとともに、実習中の問題点の把握やトラブル防止に注力している。

実務実習センターの上位組織として実務実習委員会を設置し、実務実習が円滑に実施されるよう、2段階の管理体制としている。実務実習委員会は、原則として実務実習前と実務実習各期終了後に開催し、実務実習の運営全般にわたる討議を行なっている。

る。本委員会のメンバーは、学部長、教務部長、学生部長、厚生部長、各学科長を含み、速やかに大学としての意思が決定できるようにしている。実務実習の実施責任者は実務実習センター長が担っている。実習中断となるようなトラブルが発生した場合は、臨時の実務実習委員会を開催して、対応を検討している。

毎年4月に、全学生を対象として健康診断を実施している。さらに、4年次学生を対象に抗体検査（麻疹・風疹・水痘・ムンプス・B型肝炎（HBs抗体））を実施し、ワクチン接種が必要な学生に対しては、実務実習前までに接種させ、接種証明の控えを実務実習センターへ提出するよう指導している。なお、ワクチン接種の可否については、「医療関係者のためのワクチンガイドライン第3版—環境感染学会」に基づいて判断している。

健康診断の結果、異常所見が見られた場合は、学生課（医務室）から学生に連絡し、再検査や診察の指示をしている。特に胸部エックス線検査で異常所見が見られた学生には、速やかに再検査を実施し、その結果に基づいて、実習への参加の可否を判断している。健康診断の記録は、一括して医務室で保管している。

実務実習中の指導は、実務実習センター及び学生が所属する研究室の教員が行っている。原則として、病院実習に対する指導は実務実習センターの全教員が、また薬局実習に対する指導は学生の配属研究室に所属する全教員が分担して受け持っており、学生1人につき2人の指導担当教員が緊密に連携しつつ指導に当たっている。

【適正な指導者・設備】

実務実習は、日本薬剤師研修センター認定の実務実習指導薬剤師による指導のもと、実務実習モデル・コア・カリキュラムに準拠した内容で、適切に実施されている。また、大学として認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップの開催に積極的に協力し、指導者の育成に貢献している。

病院実務実習は直接契約施設と地区調整機構枠施設で、また薬局実習は調整機構枠施設で実施しているが、いずれの場合も、施設概要書や事前アンケート等で実務実習モデル・コア・カリキュラムが実施可能であること、そして施設の事前訪問により実務実習実施施設として問題がないことを確認している。

【コアカリ目標・方略準拠】

病院実務実習及び薬局実務実習の教育目標（一般目標・到達目標）は、いずれも実務実習モデル・コア・カリキュラムに準拠しており、受け入れ施設の指導薬剤師の指導の下、病院薬剤師業務及び薬局薬剤師業務についての参加型学習を行っている。

実務実習の指導と管理には、「実務実習指導・管理システム」（Web版実務実習記録：富士ゼロックスシステム）を用い、PC上で実務実習の学習方法、時間数、場所等を管理するとともに、実務実習期間中の学生指導や指導薬剤師との連携にも活用している。

本システムは、次のような手順で使用している。

- 1) 学生は、日々の実習内容（SBOs、実習方法、人的資源、物的資源、日誌等）を実務実習指導・管理システムに入力する。
- 2) 指導担当教員は、大学で実務実習指導・管理システムにログインし、各学生の実務実習の進捗状況を把握する。
- 3) 指導担当教員は、各学生の教育目標到達度を、学生の自己評価結果及び指導薬剤師の形成的評価履歴で確認する。
- 4) 指導担当教員は、訪問指導時に指導薬剤師及び学生から実習の進捗状況、トラブルの有無等について聴取し、訪問報告書に記載する。
- 5) 実務実習モデル・コア・カリキュラムからの大幅な逸脱や不適切な実習内容等が認められる場合は、指導担当教員と指導薬剤師とで協議し、実習内容の見直しを行う。

以上のような方法で、実務実習モデル・コア・カリキュラムに準拠した実習が実施されている。一部紙媒体の実務実習記録を指定している施設もあるが、ほぼ全ての施設で、概ね同等の管理がなされている。

なお、2018年度は、2019年度に実施される実務実習への導入可能性の検証を目的として、各施設にSBOごとの評価ではなく、中項目のGIOへの到達度に対する概略評価（ルーブリック）をトライアルとして試行することを依頼している。また、平成30年度の5年次学生は、改訂コアカリに準拠した新カリキュラムで学修していないため、学生にとって不利益にならないよう、項目を限定して概略評価（ルーブリック）を行うよう求めている。

実務実習は4期制で実施しており、大学と施設及び地区調整機構との間で定められたスケジュールに従っている。実務実習の期間は、実習施設と本学との契約書に基づき、病院、薬局とも、11週間としている。なお、学生に対して、実務実習の内容と注意事項について、実務実習直前ガイダンスで詳細な説明を行っている。

病気などの止むを得ない理由により学生が実務実習を欠席した場合には、指導担当教員と指導薬剤師が協議して、代替実習が必要と判断される際には、速やかに実施することで、11週間の実習期間を確保している。

【実習施設との適切な連携】

実務実習開始前の4月に、病院及び薬局の指導薬剤師を対象に、病院実習及び薬局実習に関する実務実習指導者連携会議を開催している。

また、新規施設に対しては、実習開始前に指導担当教員が訪問して実習スケジュールや指導内容について説明するとともに、施設の適格性の検証を行っている。さらに実習中は、学生、指導薬剤師と指導担当教員（研究室担当教員及び実務実習センター教員の2人体制）の4者間で密に連絡を取りつつ、実習の進捗状況を確認し、適切な時期に指導担当教員の訪問指導を実施している。なお、指導担当教員による実習施設訪問は、原則として実務実習の開始前あるいは実習初日、実習期間の前～中期及び実習期間後半の計3回としている。実習中にトラブルが発生した場合など、指導担当教

員と指導薬剤師の連携が必要な場合は、随時、実習施設を訪問し、速やかな事態の改善に努めている。また、指導担当教員と実務実習センターとの間の情報共有の手段として実務実習施設訪問報告書を有効に使うことで、学生の実習への参加状況と指導薬剤師による指導の実態を把握している。

実務実習開始前に、実務実習センターの指導担当教員が学生に対して関連法令並びに守秘義務等の遵守に関する説明を行い、大学に誓約書を提出させている。

実習施設と大学との間で取り交わす契約書には、個人情報保護等に関する項目を設けている。なお、守秘義務誓約に関しては、独自の書式を採用している実習施設があるので、その場合は、実習施設と学生の間で個別の誓約書を取り交わしている。

【実務実習評価】

2022（令和4年）年度の実務実習の総括的評価（成績評価）は、以下の3項目を総合して行った。

- ① 成長度：40%。実習施設における実務実習目標（中項目）の到達度（指導担当教員との意見交換の内容を反映した、指導薬剤師（又は指導責任者）による評価）
- ② 実務実習訪問報告書：20%。実習の進行状況と実習中の態度（指導薬剤師との意見交換内容を反映した、指導担当教員による評価）
- ③ 実務実習の記録：40%。日誌・週報・感想文など内容（実務実習センター指導担当教員による評価）

実務実習の評価方法はシラバスに記載されており、実務実習ガイダンスで学生に説明するとともに、教員連絡会で教員に説明している。指導薬剤師に対しては4月の実務実習指導者連携会議で説明しており、会議に欠席した施設には、後日送付するとともに、電話で受領の確認を行っている。

従来から、実務実習の形成的な評価に「実務実習指導・管理システム」（富士ゼロックス）を用いている。本システムは、学生自身及び指導薬剤師が、それぞれ実務実習モデル・コア・カリキュラムのSBOごとに、目標到達度について「未実施：0」、「不十分：1」、「ある程度できる：2」及び「十分できる：3」の4段階で、評価を記入する方式となっている。

学生の形成的評価等に関するフィードバックは、実習中に指導薬剤師から適宜なされており、また「実務実習指導・管理システム」における学生の日誌に対するコメントとして記述されている。

指導担当教員と指導薬剤師とは、実務実習期間中、原則3回の実習施設訪問を通じて連携が行われており、実習に臨んでいる学生へのフィードバックと形成的な評価が、適切に実施されるよう努めている。

実習終了後に、実習施設からカリキュラム中項目の評価及び指導者コメントである「実務実習成長度の測定」が大学へ提出される。学生からは実務実習の感想文及び実務実習終了後アンケートが提出される。また、指導担当教員からは、実務実習訪問報告書が提出され、実習内容、実習状況及びその成果に関する意見の聴取が、学生、実

習施設の指導者、指導担当教員から適確になされている。

実務実習を通して得られる総合的な学習成果については、指導薬剤師が実習施設における実務実習目標（中項目）の到達度を「実務実習成長度の測定」による評定尺度で評価するとともに、指導担当教員が実習進行状況と実習中の態度を「実務実習訪問報告書」のチェックリストで評価している。また実習終了後に「実務実習の記録」の記載内容を、実務実習センター教員がルーブリックで評価している。

実務実習終了後に実施する学生アンケートの結果は、次年度の「実務実習指導者連携会議」において、実習施設の指導薬剤師にフィードバックしている。アンケート結果の学生へのフィードバックは学生ガイダンスで、また教員へのフィードバックは教員連絡会やメールで行っている。

I～IV期の各期間の実務実習終了後に、学生全員が病院・薬局における成果をポスターで発表する成果報告会を開催し、病院・薬局の指導薬剤師からフィードバックを受ける機会を設けている。その際に作成された、ポスターの評価は、実務実習ポスト教育の中で行われる。なお、新型コロナウイルス感染拡大中は成果発表会をWeb上で行っていたが、2022年度は新型コロナウイルスの感染拡大が収まったIV期終了後の2月末に対面で成果発表会を実施した。【観点 3-2-1-2】

（9）学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法の開発について点

本学では、入学者の受け入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）に従った選考に合格した学生においても、入学までの間に学力が維持できない可能性を踏まえ、以下のように入学前の任意の教育を受ける機会を提供している。

12月末日までに実施される入学試験（AO入試I期、指定校推薦入試、公募推薦入試I期・II期、地元枠入試（第1回））に合格した入学予定者の場合、高校で学修した知識の定着、学習習慣の維持、そして基礎学力の向上を目的として、物理、化学、生物及び数学の入学前教育を行っている。通信教育用学習テキストを使用した添削指導を実施することで、継続的な自宅学習を促し、さらに12月末と3月末に、大学において合計3日間の任意のスクーリングを実施している。

さらに薬学教育実施のための基礎的質・能力の向上を目的として、入学直後には、新入生全員を対象としたプレイスメントテスト（物理、化学、生物、数学）を実施している。これにより各学生の学力を確認し、薬学教育センターが中心となって、高校で履修しなかった科目を中心に学習支援を行うことにより、基礎学力の向上につながっている。薬学教育センターには薬理学、薬物動態学、微生物学、臨床薬学、生物学、化学、数学及び英語を専門とする教員が常駐し、勉強法の指導、入学前教育、初年次教育、CBT対策、国家試験対策、成績不振者への対応などを含めた幅広い学習支援を行うとともに、学生と年齢の近い教員を配置することで、勉学のみならず、学生生活全般にわたって相談しやすい雰囲気醸成を努めている。

その他、新入生に対する導入教育として、入学直後にアカデミック・スキル講座を実施し、その中で①スタディ・スキルズ（大学での学び方：下記②～④の基本スキル

講座への導入)、②ノート・テイキング(ノートの取り方の基本スキル)、③リーディング・スキルズ(テキストの読み方の基本スキル)、④アカデミック・ライティング(文章作成の基本スキル)について指導を行っている。

また、学生の自主的な学習を支援する e-Learning システムを構築し、講義担当教員が、自分の講義のビデオや音声、講義資料、練習問題等を掲載することで、講義時間外に場所・時間を問わずに自主的に学習できる環境を提供している。【観点 3-2-1-3】

【基準 3-2-2】

各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

【現状】

本学では、実習を除く授業科目の成績は各学期の中間又は期末に実施される定期試験(口頭試問・論文試験、レポート提出等を単独あるいは併用)と授業期間中に実施される平素の試験の結果で評価することを「横浜薬科大学履修規程」(以下、「履修規程」と記す)に定めている(履修規定、13条、14条)。また、各科目の成績評価の方法を、「横浜薬科大学薬学教育シラバス 2022授業計画(6年制)」中で科目ごとに記載し、学生に周知している。全ての科目において、成績評価の方法は担当教員が設定しており、定期試験、中間試験、レポート、授業態度などの配点比率をシラバスに明示している。【観点 3-2-2-1】

なお、履修規程では正当な理由で定期試験を受験できなかった場合には追試験を、定期試験が不合格となった場合には再試験を行うよう定めている(履修規定、16条、17条)。

実習の成績は、実習以外の授業科目とは異なり、技能・態度・レポート・筆答・口頭試問・実技試験等に基づき総合して評価することを科目ごとにシラバスにより学生に周知している。(シラバス)。ただし、「実務実習(薬局)」、「実務実習(病院)」、「実務実習ポスト教育」における総合的な学習成果については、指導薬剤師が実習施設における実務実習目標(中項目)の到達度を「実務実習成長度の測定」による評定尺度で評価するとともに、指導担当教員が実習進行状況と実習中の態度を「実務実習訪問報告書」のチェックリストで評価している。また実習終了後に「実務実習の記録」の

記載内容を、実務実習センター教員がルーブリックで評価している。

成績の基準は、「履修規程」第 21 条に定められており、定期試験やレポートなどによる総合評価の得点が、100～80 点を優、79～70 点を良、69～60 点を可、59 点以下を不可とし、60 点以上を合格とすることで単位の認定を行っている。また出席率が授業回数の 3 分の 2 に満たない者は失格とし、定期試験及び追再試験の受験を認めていない。

学生には、年度初めの学年別ガイダンスにおいて、学生便覧を用いて成績評価の基準を説明している。また、各科目の授業計画や具体的な成績評価の方法については、シラバスに明記し、必要に応じて担当教員が学生に説明している。

定期試験などの全ての試験において、不正行為を発生させないように、教員が厳正な監督を実施している。各科目の成績は、上述の基準に従い、科目責任者により公正に評価されている。前期科目は 10 月に成績評価が発表され、後期科目と通年科目は 3 月に成績評価が発表される。なお、卒業研究の単位認定については、新カリキュラムでは「履修規程（第 28 条）」に、また旧カリキュラムでは「履修規程（第 33 条）」に定められており、配当学年にまたがって総合的に評価される。【観点 3-2-2-2】

他大学等における既修得単位の取り扱いは、他大学を卒業又は中途退学した者、あるいは短期大学、高等専門学校を卒業した者で、入学を許可された者について、当該科目担当教員が履修した大学における教育内容及び単位数を本学教育課程の当該科目と比較検討した結果を教務委員会が審査し、教授会の意見を聴いて学長が認定している。

成績の評価は、「履修規程」第 11 条に従い、一般授業科目の場合は授業実施時間数の 3 分の 2 以上出席した者に対して公正かつ厳格に決定されている。また学内実習及び実務実習の場合は原則として全ての授業に出席した者を評価の対象とする基準に沿うため、病気や忌引等やむを得ない事情で授業を欠席した場合には、補講の機会を設けて全ての課題を修了させたうえで評価している。

試験の答案とともに、授業で用いたレジュメ・講義資料、科目成績評価方法、模範解答又は正答、科目成績一覧表、得点分布などを I R 室が一括して保管しており、保管期間はいつでも単位認定の適切性が検証可能となっている。

学生は、定期試験及び追・再試験後には、科目責任者から掲示された問題及び正答に対して疑義照会の機会が与えられている。また、学生は、前・後期末に Web 上の学事システムによって各科目の成績（優・良・可・不可）を確認することができる。担任（研究室配属生は研究室主任）は、学生との面談を通して各科目の得点などの情報を伝えるとともに、学习上及び生活上のきめ細かい学生指導を行っている。前・後期試験とも、「履修規程」第 17 条に従い、定期試験を正当な理由で欠席した者に対しては追試験を、また正当な理由がなく欠席した者と不合格者に対しては再試験を実施している。【観点 3-2-2-3】

【基準 3-2-3】

進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

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

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

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

[現状]

本学の進級判定は、「履修規程」第4条に基づいて定められた進級基準に従い、行われている。進級基準については、入学時のガイダンス及び各学年の前・後期ガイダンスにおいて、学生便覧、横浜薬科大学教育計画を用いて、1)失格科目を有する学生、2)未修得科目が、1年次においては7単位以上、2年次において5単位以上、3年次においては4.5単位以上、4年次においては2単位以上を有する学生は次学年に進級できないことを説明している。また留年となった場合は、学費が減免されること、学生が有する既修得科目は次年度での履修が不要となることなどを伝えている。

各学年の履修科目は「教育計画」に示されており、教育上の配慮から、留年生を含めた全ての学生に対して、上位学年に配当されている授業科目の履修はできない制度になっている。【観点 3-2-3-1】

各学生の進級の可否については、担当教員による各科目の成績評価後、教務委員会において進級基準に則り、公正かつ厳格に判定案が作成される。この判定案を、教授会で審議し、その意見を聴いて学長が進級の可否を決定している。進級判定の結果は、速やかに学生に通知している。

休学、退学等の学籍異動は、「学則」第30条及び第33条に従い、教務委員会で協議した後に教授会で審議し、その意見を聴いて学長が許可している。教務委員会は毎月の在籍状況を「休学者・退学者調査」としてまとめ、部長会及び教授会に報告している。学生が休学又は退学する場合は、休学願又は退学願の提出時に、担任が本人と面談又は電話連絡等を行い、学生の現況と学籍異動の理由及び意志を確認し、その内容を部長会及び教授会に報告している。留年者及び進級者については、年度末に集計される進級判定資料に基づいて教授会で審議し、その意見を聴いて学長が決定する。

【観点 3-2-3-2】

【基準 3-2-4】

卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

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

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

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

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

[現状]

学士課程の修了判定基準は、「履修規程」第5条に、6年以上在学し、卒業要件単位数を修得した学生として記載されている。

「履修規程」は学生便覧に掲載され、卒業要件単位数が別表に明示されている。これらは入学時のオリエンテーションと各学年ガイダンス時に説明され、学生に周知されている。【観点 3-2-4-1】

本学では、「実務実習」、「卒業研究」、「薬学総合演習」を漢方薬学科、臨床薬学科、健康薬学科の共通の総合的な学修成果として、さらに各学科の専門性を踏まえた学修成果として「学科専攻科目」の合計4つの項目の成績を評価することにより、ディプロマ・ポリシーに掲げる卒業までに身につけるべき能力が得られたものとして学士課程修了の認定を与えている。しかし、これらの評価は各項目を構成する科目の単位の修得に基づくものであり、ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力の総合的な評価が実施できているとは判断し難い。

現在、将来計画委員会を中心にGPAによる評価、学生自らのディプロマ・ポリシー修得度の評価、3学科独自の評価を取り入れた総合的学修成果の評価法について検討している。【観点 3-2-4-2】

学士課程修了の認定は、修了判定基準に従って、2月中旬の教授会で厳格に行っている。

卒業延期生に対しては、6年次後期の未修得科目の補習を前期に行い、7月に未修得科目の再試験を行っている。未修得科目の再試験に合格し、薬学総合演習以外の卒業要件単位数を修得した卒業延期生に対する修了認定は、8月の教授会で行っている。

【観点 3-2-4-3】

卒業延期生には4月にガイダンスを行い、7月に実施される未修得科目の再試験に向けて、講義日程及び学力を確認する試験の日程、学習計画への取り組み、学習上の問題点とその改善点などを記入する評価チェックシートの提出などについて、詳細に説明を行っている。卒業延期生の相談教員として、前年度の担任とは別の担任を選べるものとし、卒業延期生の学習意欲の維持・向上にあった学習環境の提供に努めている。担任は、4月のガイダンス直後に各卒業延期生と面談し、その後継続して薬学総合演習科目の成績を参照しながら、学習方法や生活面などについてきめ細かい指導を行っている。

卒業延期となった学生については、4月から8月上旬までの前期4ヶ月間、6年生とは別の日程で前期に未修得である薬学総合演習の補講を受講する。この学生に対する前期演習は、学力向上、モチベーションの維持が目的である。なお、2022（令和4）年度は、新型コロナウイルス感染の予防に努めながら、対面での講義と確認演習を実施し、同時にオンラインでも講義動画を配信した。

【基準 3-2-5】

履修指導が適切に行われていること。

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

[現状]

本学は「臨床に関わる実践的能力をもつ人間性豊かな薬剤師及び薬学の専門知識と技術を備えた医薬品開発関連等の研究者・技術者を育成すること」を教育の目的とし、学生が効果的かつ効率的に本学が求めている人物像に到達できるよう、入念に設計されたカリキュラムの下に、6年制の薬学教育を実践している。

（教育体系のガイダンス・履修指導）

本学における教育体系を学生に十分理解させ、6年間の学修を無理なく成し遂げさせるために、新入生オリエンテーション及び前・後期始めの学年別ガイダンスを実施するとともに、専任教員が常駐する薬学教育センターを設置するなど、きめ細かい学習支援体制を整えている。

さらに本学では、講師以上の各教員が1～4年次に在籍する各学年の学生6人程度を受け持つ「指導担任制」を設けている。指導担任は、各学生との定期的な面談を通じて、成績のみならず生活状況・健康状態などを把握し、学修に専念できるよう生活面全般に対する指導及び助言を行っている。指導担任のみでは対応できない場合は、学部長、教務部長、学生部長、薬学教育センターの教員と協議し、必要があれば保護者との面談も行っている。

入学後の4月上旬に実施している新入生オリエンテーションにおいて、新入生に対して、学部長、教務部長、学生部長及び教務・学生課職員が、本学で行われる薬学教育全般に対する詳細な説明を行っている。また、新入生導入教育として行っているスタディ・スキルズ教育において、教授項目のイントロダクション・内容説明、高校と大学における勉学に臨む姿勢の違い、本学における学修の仕組みとルール、進級基準や授業出席、中間・定期試験などに関する注意事項、指導担任制など、就学上の重要事項について、資料を配付して解説している。

新入生の学力を把握するため、入学式翌日に「化学」「生物学」「数学・物理学」の基礎学力確認試験（プレイスメントテスト）を行っている。成績が振るわなかった学生には、指導担任が成績に基づいた履修・学習指導を行っている。また、「有機化学基礎力育成勉強会」という勉強会や補習授業を行い、化学系科目が不得意の学生に対して学習支援を行っている。

2年次以上の学生に対しては、4月上旬に学年別ガイダンスを行い、資料を配付して進級基準や授業出席、中間・定期試験などに関する事項を中心に、再確認の指導を行っている。また、後期にも授業開始前に、各学年において同様の履修指導ガイダンスを行っている。

中間・定期・追再試験後には、全学生の成績を全教員に配信している。教員は担任学生の履修状況を把握するとともに、学生に成績を配付し、成績に基づいた履修・学習指導を行っている。成績不振の学生には、指導担任が懇切な面談を行い、場合によっては保護者を交えて履修指導や学習相談を行っている。

また、授業担当教員は、オフィスアワーを設けて学生の質問や疑問などに対応している。各教員のオフィスアワーの日時は、シラバスに明記している。教員が面談できない場合は、メールでの対応も行っている。

（実務実習）

実務実習については、実習開始前にガイダンスを行い、関係資料を配付し、実習担当教員が学生に対して詳細な説明を行っている。その中で、各実習施設における注意事項及び「実務実習指導管理システム」の利用方法についても詳細な説明を行っている。

（履修支援体制）

本学では、「指導担任制」に加え、より充実した履修・学習支援を行う体制として、薬学教育センターを設置し、また、新入生を対象とした学力・学習意欲向上プログラムとしてジャンプアッププログラムを実施している。以下にそれぞれの活動状況を示す。

薬学教育センター

本センターには、教養科目から薬学専門科目までをカバーする 16 人の専任教員（教授 6 人；薬理学・有機化学・微生物学・医学概論、准教授 1 人：情報科学、講師 5 人；分析化学・情報科学・社会薬学・社会福祉学・英語、助教 4 人；病態薬物治療学・環境科学・臨床薬学・放射線科学）が常駐しており、履修、学習方法、授業内容など、学生の多様な質問や疑問に、いつでも対応ができる体制となっている。留年生を含む成績不振の学生には、重点的に個別の学習相談や履修・学習指導、生活指導などを行っている。2022（令和 4）年度の相談学生数は合計で延べ 384 人、そのうちの 43% が 1 年次学生、23% が 2 年次学生であった。最も相談件数が多かった領域は化学で 28%、次いで物理の 21% であった。

表 3-4 学年別相談件数・割合

学年	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	5 年次	6 年次	合計
延べ件数	166	90	52	42	4	30	384
割合 (%)	43.2	23.4	13.5	10.9	1.0	7.8	100

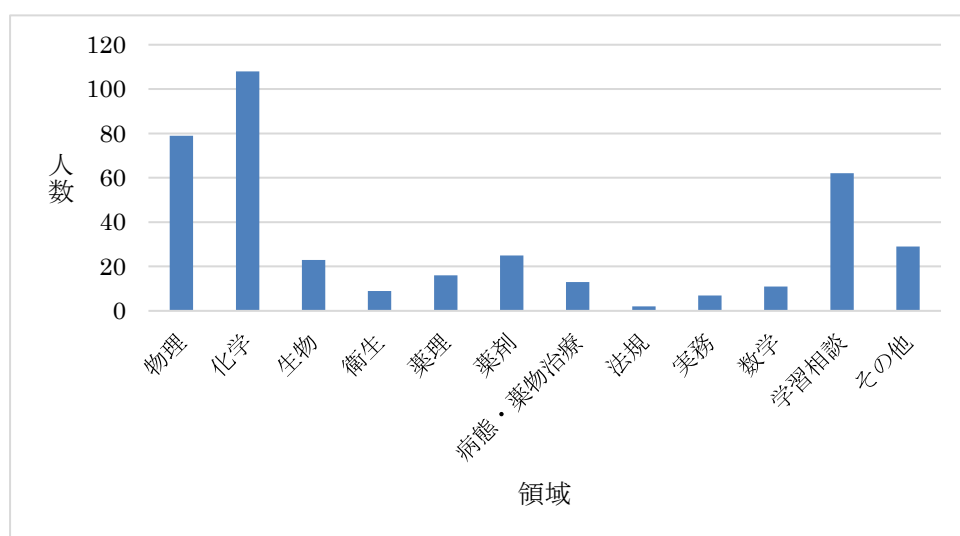


図 3-1 領域別相談件数

さらに、薬学教育センターが運用している学内個人指導は、上級生が下級生に学習指導を行うものであり、特に低学年の学生に好評である。下級生が指導を望む科目について 1 年前あるいは 2 年前に履修した上級生から授業のポイントや勉強の仕方、試験対策などを丁寧に教えてもらえるので、受講する下級生にとっては、気軽に相談できるという長所がある。一方、教える側の上級生にとっても、単に過去に履修した授業の内容を振り返るということに留まらず、下級生に教えることを通して、授業の内容をより深く理解することにつながり、自身の学力向上に結び付くというメリットがある。指導にあたる上級生と受講を希望する学生はそれぞれ登録制とし、指導あるい

は受講前に薬学教育センターの教員が面談をして、学内個人指導の進め方と注意点を示している。下級生と上級生の組み合わせは、下級生と上級生に薬学教育センターの教員を加えた3者面談で決めている。受講者の受講状況は逐次担任教員に報告し、指導担任による学生指導を補助する仕組みを整えている。

指導担任が、担当学生に対して基礎学力の低下や学習意欲の減退を感じた場合には、指導担任が状況を把握する。本人への組織的な学修支援が必要と判断された場合には、薬学教育センターにその支援を要請することができる。薬学教育センターの教員は、教員からの要請があった場合だけでなく、随時、勉学や学生生活、人生等に対する相談を受け付け、就学に対する幅広い支援を行っている。

1～4年次学生の学年別進級率は、2020（令和2）年度までは概ね上昇又は前年度維持の傾向を示し、2年次への進級では90%を超えることもあった。しかしそれ以降は、下降傾向を示している。2020（令和2）年度と2022（令和4）年度との比較では、1～4年次学生の学年別進級率にそれぞれ3.7、10.5、及び13.2ポイントの減少が認められている。これに伴い1～4年次の退学者の総数は、2019（令和元）年度に81人、2020（令和2）年度に64人、2021（令和3）年度に83人、2022（令和4）年度に101人と、近年は増加傾向を示している。この理由として、コロナ禍の影響も考えられた。2016（平成28）年度以降の入学生において、60%程度がストレートで5年次まで進級し、平成29年度に入学した6年次学生の入学時からのストレート卒業率は50%であった。

表3-5 入学時を基準とした進級・卒業率（%）

入学年度	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	卒業
平成28年度	89.2	77.9	65.0	60.4	59.8	45.6
平成29年度	90.4	79.9	72.5	68.6	67.6	50.0
平成30年度	86.3	73.5	69.3	58.8	58.5	
令和元年度	83.3	76.0	64.2	58.7		
令和2年度	83.6	62.3	56.1			
令和3年度	80.6	66.8				
令和4年度	83.4					

進級率の停滞と退学者の増加は、主に少子化にともなう志願者の減少に伴う入学選抜時の競争率の低下及び新型コロナウイルスのパンデミックによる教育システムの混乱が考えられる。本学では、以下のような施策を実施し、学修指導体制の見直しによる教育力の強化に努めている。すなわち、① 指導担任と薬学教育センター教員の連携による成績不振者への学習支援体制の見直し、② 学習の動機づけと低学力者に対する学習支援を含めた初年次教育の確立を目指したジャンプアッププログラムの実施により、学生の教育の強化に努めている。

低学年における留年・退学防止策として、入学時に実施する「基礎学力テスト：プ

レイスメントテスト」の成績下位者及び最初の定期試験の成績不振者に対して、指導担任が面談を行い、適切な助言を行ってきた。これに加え、学生と担任のコミュニケーションを深め、担任が逐次学生の学修意欲をモニターすることを目的として入学初期に学生と担任が情報共有する機会を増やした。また、担任が、各学生の学習意欲に問題を感じた場合、必要に応じて学修の支援を薬学教育センターに要請できる体制を整えている。薬学教育センター教員は、学習方法の提案や大学における生活の仕方なども含め、「学内個人指導制度」による先輩学生の協力を得ながら学生の学修支援を行っている。このように各学年の成績不振者に対しても、指導担任と薬学教育センター教員が連携して、学習を支援する体制を整えている。

ジャンプアッププログラム

本年度からは、新入生を対象とした学力・学習意欲向上プログラムとしてジャンプアッププログラムを開始した。このプログラムは、入学予定者に入学前に学習習慣をつけさせ、入学後早期のうちに卒後の薬剤師像を含めた薬学を学ぶ魅力を様々な形で伝えて薬学を学ぶ意欲を向上させ、最終的に学力向上につなげるという意図で行われている。ジャンプアッププログラムは、大学の学びと3ポリシーの関連の伝達、上級生及び卒業生との交流、担任教員との交流、研究室の見学、一定の課題を与えての到達度の確認、講義開始後の学習支援と学習法の振り返りの機会を付与することからなる。具体的な内容を以下に示す。入学が早期に決まった入学予定者に、入学前の準備として高校の数学、物理、化学、生物の基本的な知識を身につけることのできるWeb教材を提供し、一定時間後にWebテストを行った。入学後には、上級生と新入生が一組となって学内を探索する学内冒険ツアーと称する企画を行った。これによって新入生が大学に早くなじめるような環境を整えた。また、本学の卒業生を招き、卒業生の仕事の紹介や入学当初の生活を新入生に伝える企画を行った。講義開始直後に担任教員と新入生の懇談を行って学習目標を立てる企画を行った。これにより新入生にとっての所期の学習目標を明確化した。中間試験後に、研究室を訪問して研究室の上級生と懇談する企画を行った。この企画を通して、大学の役割に研究の遂行を通じた知の創造があり、その母体となる場所に研究室があること、及び現在の学びの延長線上に研究室での活動があることを実感させた。講義開始後の学習支援として、大学の化学の履修にとって重要となる基本的な事項を提示し、一定時間の自己学習の後に学習到達度を測定する「化学100試験」を実施し、講義担当教員に作問を依頼した平易な問題を、講義の進度に応じて一定期間ごとに1年生に出題する「ベースアップドリル」を配信した。講義開始後の一定期間ごとに自らの学習を振り返る企画を通して、学習到達度と学習計画の見直しを促した。後期には、再度担任教員と1年生との交流会を行って、1年生の入学以来の学習の振り返りと担任教員による1年生の学習サポートの強化を試みた。以上の取り組みにより、1年生の学習意欲を刺激しながら学力の向上を図り、進級率の改善を試みた。

留年生及び卒業延期生に対する履修支援

留年生には、担任によるサポートに加え、留年生フォローアップメソッドを実施した。本フォローアップメソッドは、キャンパス内での孤独感の払拭を主目的とするため、研究室未配属の学生に対して実施された。コンセプトの達成に向け、①仲間がいること・その仲間とつながれることを知った後、②勉学が楽しいことに気付くことを目指した企画を計画・実施した。①の仲間とのつながりにおいて、同じ境遇の仲間がいることを知るとともに、互いがつながれるよう、名刺を作成し交換する「ファイト！浜薬生」を4月の新学期開始前に実施した。新学期が開始され、1か月が経過したゴールデン・ウィーク明けには、自然体で楽しく勉学を感じられるよう「エンジョイ！サイエンス」を実施した。この「エンジョイ！サイエンス」は、液体窒素を用いた物質の状態変化を実験するものであるが、自由な発想のもとに持ち寄った物質を凍らす際の状態変化を観察することで、学問＝楽問となることを目指した。仲間との学びに積極的となった学生に対し、定期試験前に「チャレンジ！期末試験」として、前年度の定期試験を模擬試験形式で実施し、科目理解の到達度の振り返りを行った。前期に行われた中間試験、定期試験後には、試験問題に対する解答・解説を作成する「中間試験解説書作成」と「定期試験解説書作成」を実施し、学力の定着を図った。後期においても、「中間試験解説書作成」、「チャレンジ！期末試験」を継続実施したが、この間、再度、勉学への士気を高めるため、「医療現場の思い見学会」として医薬品卸業者の見学会を12月末に実施した。

卒業延期生には4月にガイダンスを行い、7月に実施される未修得科目の再試験に向けて、講義日程及び学力を確認する試験の日程、学習計画への取り組みについて詳細に説明するとともに、学習上の問題点とその改善点などを記入するためのシートを作成しその提出を促すなど、学習意欲の向上に努めている。卒業延期生の相談教員として、前年度の担任とは別の担任を選べるものとし、卒業延期生の学習意欲の維持・向上にあった学習環境の提供に努めている。担任は、4月のガイダンス直後に各卒業延期生と面談し、その後継続して薬学総合演習科目の成績を参照しながら、学習方法や生活面などについてきめ細かい指導を行っている。

卒業延期となった学生については、4月から8月上旬までの前期4ヶ月間、6年生とは別の日程で前期に未修得である薬学総合演習の補講を受講する。この学生に対する前期演習は、学力向上、モチベーションの維持が目的である。なお、2022（令和4）年度は、新型コロナウイルス感染の予防に努めながら、対面での講義と確認演習を実施し、同時にオンラインでも講義動画を配信した。

[教育課程の実施に対する点検・評価]

学習方法が主に講義である授業科目は、主に知識の習得を目標とし、薬学の基礎、あるいは専門に関する知識を修得する科目が該当する。専門関連科目（教養科目）で基礎学力を養い、2年次から本格的に学ぶ専門教育科目の履修に向けて知識の充実を図ることとし、円滑に各種専門科目へと移行できるよう十分な配慮がなされている。

コミュニケーション能力、問題解決能力、論理的思考能力、及びプレゼンテーション能力の育成を目標に含む科目では、主体的・対話的で深い学びができるようにアクティブ・ラーニング及びパフォーマンス評価を取り入れている。さらに、体験を通じた学びの機会を与える授業科目を1及び4年次に、又は学科専攻科目として配置している。また、薬学専門科目の実習・演習科目においては、小グループに分けるなどして、学生一人ひとりに十分な指導が行える体制を整えている。問題発見・問題解決能力を醸成する科目として大きな必修単位数を占める卒業研究では、4～6年次にまたがり十分な研究期間を設定し、研究実施、研究論文の作成、研究成果の発表が実施されている。このように、各科目は学習目標の達成に適した学習方略が用いられている。

本学の実務実習事前学習は、改訂コアカリに準拠し、実務実習が「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に行われている。

本学では、入学予定者に対して通信教育用学習テキストを使用した添削指導やスクーリングを実施している。入学直後には新入生全員を対象としたプレイスメントテストを実施し、年度ごとの学生の学力を確認するとともに、薬学教育センターによる学習支援に活用している。また、アカデミック・スキル講座を実施し、大学での学び方について丁寧に指導をしている。

以上より、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育については、適切に実施されていることから【基準 3-2-1】に適合している。しかし、ディプロマ・ポリシーを明確化した学生に分かりやすい総合的な評価については、十分なものではないと考えられる。

本学では、授業科目の成績評価について「履修規程」に定め、各科目の成績評価の方法を、「横浜薬科大学薬学教育シラバス 2022 授業計画（6年制）」中に科目ごとに記載することにより学生に周知し、各科目の成績評価は、「履修規程」及びシラバスに従って、公正かつ厳格に行われている。成績評価の結果については、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されるとともに、各科目の試験成績の評価に対して、学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られている。

以上より、各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われ、【基準 3-2-2】に概ね適合している。しかし、進級時の成績評価については、明確な異議申し立て制度は定められてない。現在体制を整備し、次年度より実施する予定である。

本学では、進級判定基準及び留年の場合の取扱い等は、「履修規程」に基づいて定められ、学生便覧などを通じて学生に周知されている。留年生に対する上位学年配当の授業科目の履修をすることはできず、また、不合格となった欠点科目は、次年度以降に実施される過年度分の追試験・再試験を追加の再試験として受験して単位を修得しなければならない。正規履修生の欠点科目の再履修は認めていない。

各学生の進級の可否については、各科目の成績評価後、教務委員会において進級基準に則り、公正かつ厳格に判定案が作成され、この判定案は教授会で審議され、その意見を聴いて学長が進級の可否を決定している。

以上より、進級が公正かつ厳格に判定されていることから【基準 3-2-3】に適合している。

卒業認定の判定基準は、卒業の認定に関する方針に基づいて設定され、「履修規程」に記載されるとともに学生便覧等により学生への周知が図られている。この判定基準は、卒業に必要な単位数の修得により設定されている。ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力を評価する体制は、十分に整備されてなく、今後総合的評価システムを構築し、実施する予定である。

卒業認定は、判定基準に従って、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験申込みできる時期に支障がないように配慮し、1月初旬に公正かつ厳格に行われている。

以上より、卒業認定は、公正かつ厳格に行われていることから、【基準 3-2-4】に概ね適合している。ディプロマ・ポリシーに基づいた卒業認定制度については、ディプロマ・ポリシーを明確化し卒業認定制度を見直す予定である。

「履修指導」については、教育体系のガイダンス等を新入生オリエンテーション及び前・後期始めの学年別ガイダンスを実施している。また、「指導担任制」を設け、成績のみならず生活状況・健康状態などを把握し、学修に専念できるよう指導及び助言を行っている。さらに、常時履修指導ができる薬学教育センターを設置し、「学内個人指導制度」を活用するとともに、指導担任と連携しながらきめ細かい学習支援体制を整えている。

入学後の新入生オリエンテーションにおいて、薬学教育全般に対する詳細な説明を行い、またスタディ・スキルズ教育と称し、教授項目のイントロダクション・内容説明、高校と大学における勉学に臨む姿勢の違いなど、高校からの学修環境の変化などを分かりやすく説明している。新入生の個々の学力を把握するために、入学後すぐに「化学」「生物学」「数学・物理学」のプレースメントテストを実施し、この成績に基づいた履修・学習指導を行っている。また、「有機化学基礎力育成勉強会」など、科目に特化した不得意の学生に対する学習支援を行っている。本年度からは、新入生を対象とした学力・学習意欲向上プログラムとしてジャンプアッププログラムを開始し、大学の学びと3ポリシーの関連の伝達、上級生及び卒業生との交流、担任教員との交流、研究室の見学、一定の課題を与えての到達度の確認、講義開始後の学習支援と学習法の振り返りの機会などを提供している。

2年次以上の学生に対しても、学期初めに学年別ガイダンスを実施し、進級基準などに関する再確認を行っている。「指導担任制」に基づき、教員は担任学生の履修状況を把握し、履修・学習指導を行っている。

実務実習については、実習開始前にガイダンスを行い、学生に対して詳細な説明を行っている。

卒業延期生には4月にガイダンスを行い、7月に実施される未修得科目の再試験に向けて、講義日程及び学力を確認する試験の日程、学習計画への取り組みについて詳細に説明するとともに、学習上の問題点とその改善点などを記入するためのシートを作成しその提出を促すなど、学習意欲の向上に努めている。卒業延期生の相談教員と

して、前年度の担任とは別の担任を選べるものとし、学習方法や生活面などについてきめ細かい指導を行っている。

以上のように、入学者に対する薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンス、入学までの学習歴等に応じた履修指導、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた実務実習ガイダンス、留年生・卒業延期者に対する履修指導が適切な時期に実施されている。以上のことから、【基準 3-2-5】に適合している。

<優れた点>

プレイスメントテストなどにより学習到達度を測定し、その変化に対応する教授方法を開発するシステムとしてジャンプアッププログラムを設定し、プログラム内で計画・実施・検証・改善の循環を早期に確立し、新入生を対象とした学力・学習意欲向上の成果をあげていること。

<改善を要する点>

ディプロマ・ポリシーを明確化した学生に分かりやすい総合的な評価は、十分なものではない。また、ディプロマ・ポリシーに基づいた卒業認定制度になっていない。進級時の成績評価について、明確な異議申し立て制度は定められてない。

[改善計画]

次年度より、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの見直しを実施し、学生に分かりやすい総合的な評価システムの構築を図る予定である。ディプロマ・ポリシー改善後に、それに基づいた卒業認定制度について検討する予定である。進級時の成績評価については、次年度に教務委員会を中心に、疑義申し立て制度を確立し、実施する予定である。

(3-3) 学修成果の評価

【基準 3-3-1】

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

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

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

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

とが望ましい。

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

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

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

[現状]

本学では、「個の医療」を担う実力を備えた上での人の苦しみがわかる惻隱の心を持つ薬剤師及び豊かな人間性と倫理観、国際感覚を兼ね備えた人材を育成するという教育目標を達成すべく、そのアウトカムとしてディプロマ・ポリシーを設定している。ディプロマ・ポリシーに掲げる卒業までに身につけるべき3学科共通の能力は、1) 基礎的な学習能力と薬学専門領域を超えて問題を探求する姿勢、2) 少子高齢化した現代の多様な課題を発見、分析、解決する能力、3) 知識の活用能力、論理的思考力、課題探求力、表現能力、弱者の気持ちを理解したコミュニケーション能力を統合する力を身に付け自ら個性の伸展を図れる能力である。これに4) 各学科独自の専門性が反映された能力が加わる。これらはカリキュラム・ツリー（詳細版）において、文部科学省が示す薬剤師の10の資質（①～⑩）と関連付けられ、さらに各科目の到達目標に繋がっている（図3-2）。すなわち、教育課程の進行に応じて、学生は常に薬剤師として生涯継続的に求められる資質を、本学の学修過程の中で認識し、その資質を獲得すべく各科目を学修することになる。

ディプロマ・ポリシーを達成すべく、教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）においても、教育目標に基づき、教育課程の修了時に学生が身に付けるべき資質・能力（学修成果）を、下記の（1）～（4）の学修成果により評価している。

すなわち、（1）惻隱の心を持つ薬剤師として必要な能力を醸成する科目群の学修成果、（2）個の医療を担う基礎的な科学力及び実践的能力を醸成する科目群の学修成果、（3）専門領域を超えた研究及び自己研鑽につながる総合的な学修成果、（4）学科の特色に対する学修成果であり、それぞれ（1）は薬剤師の10の資質のうち①～④に、（2）は⑤～⑦に、（3）は⑧～⑩に対応し、（4）では学科の特色に応じて①～⑨が組み合わせられて評価される。

以下に（1）～（4）の各群の教育課程の進行に対応する学生が身につけるべき資質・能力の評価について示す。

（1）惻隱の心を持つ薬剤師として必要な能力を醸成する科目の評価

豊かな人間性と倫理観、そして弱者の気持ちが分かる惻隱の心を持つ薬剤師として

必要な能力を醸成する科目は、薬剤師の10の資質のうち、①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画に繋がる科目であり、これらの科目の評価では主に、知識に対しては試験、技能及び態度に対してパフォーマンスレベルを設定したルーブリック（資料22）及びポートフォリオにより評価している。以下に、①～④の資質と科目ごとの評価の関連性及び総合的な学修成果の評価との関係を示す。

『①薬剤師としての心構え』については、本学のディプロマ・ポリシーに掲げる「国際感覚を兼ね備えた人材」となる薬剤師育成を目的に、1・2年次に配置した外国語科目のうち「基礎英語1・2」では、試験に加えWeb学習システムLINGUAPORTAへの取り組み状況をパフォーマンスとして評価している。薬学導入科目である「社会薬学1・2」、「薬学概論」、「早期体験学習」では主に課題レポートや態度のルーブリック評価又は試験とポートフォリオ評価を組み合わせる醸成された能力を評価している（「社会薬学1 SGD評価表」、「早期体験学習 SGD評価表」、「社会薬学2 ポートフォリオ評価表」）。また、3年次の「医療倫理学」では、実務実習事前学習への導入を目的とし、評価方法として試験の他にSGDの態度及び提出課題についてルーブリック評価（「医療倫理学 SGD評価表」）を用いている。

人文社会系科目のうち「心理学」、「医療と哲学」「国語表現法」では試験とルーブリック等による課題の評価を組み合わせる評価している。

臨床医療系科目として3・4年次に、「薬物と健康」、「フィジカルアセスメント」、「実務実習プレ教育」、「医療コミュニケーション論」、「薬事法規・制度1～3」が配置され、試験とルーブリック等を用いた課題の評価を組み合わせる評価している。この内「医療コミュニケーション論」では、模擬カルテを使った教員による模擬患者の寸劇に基づいて、POSによるSOAP（subjective-objective-assessment-plan）への記入を求めることで、学生一人ひとりに、医薬品の効果と安全性に関する問題点及び解決策を考えさせ、学生から提出されたSOAPの内容「医療コミュニケーション論アクティブ・ラーニング評価表」を用いて添削し評価している。5年次には、実務実習後に、「実務実習ポスト教育」が続き、SGDのレポート及び実習成果レポートにより評価している。実習・演習系科目である「フィジカルアセスメント実習」では、臨床医療系科目と相互に補完しつつ、知識、技能、態度をルーブリックを用いて評価し、「実務実習（薬局）/（病院）」において、（2）『個の医療を担う基礎的な科学力及び実践的能力』を含めた（3）『専門領域を超えた研究及び自己研鑽』につながる総合的な評価へと体系的に連携した評価を行っている。

『②患者・生活者本位の視点』については、医療の基本的概念として前述の薬学導入科目において、『①薬剤師としての心構え』とともに学修し①及び②の礎としての共通の科目として評価している。また、4年次の「医薬品情報学」では、試験と演習により評価し、「実務実習プレ教育」を経て「実務実習（薬局）/（病院）」において総合的な評価がなされる。

『③コミュニケーション能力』については、1年次人文社会系科目の「情報科学入

門」、「情報処理演習」において、試験及び課題により評価し、4年次の「実務実習プレ教育」、「医療コミュニケーション論」を経て「実務実習（薬局）／（病院）」及び「実務実習ポスト教育」において総合的に醸成された能力が評価される。

『④チーム医療への参画』についても、医療倫理学を除き『①薬剤師としての心構え』及び『②患者・生活者本位の視点』を学修する科目と連携させて評価し、4年次の「実務実習プレ教育」、「医療コミュニケーション論」を経て「実務実習（薬局）／（病院）」及び「実務実習ポスト教育」において総合的に学修成果が評価されている。

以上のように1～4年次までに体系的な学修を通して得られた①～④の学修成果は、(2)に示す「個の医療を担う基礎的な科学力及び実践的能力を醸成する科目の評価」との連携も含め、5年次の「実務実習（薬局）／（病院）」及び「実務実習ポスト教育」において総合的にルーブリックにより評価される。

(2) 個の医療を担う基礎的な科学力及び実践的能力を醸成する科目の評価

⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保険・医療における実践的能力を構成する科目群では、主に知識に対する試験による評価と実践能力を評価する課題によるルーブリック評価等を用いて評価している。以下に⑤～⑦の資質と科目ごとの評価の関連性及び総合的な学修成果の評価との関係を示す。

『⑤基礎的な科学力』を学修する科目については、1・2年次の人文社会系科目の「基礎数学」、薬学導入科目の「基礎統計学」を試験及び課題により評価し、課題では、自ら問題を探求する姿勢を醸成すべく、まず取り組むことを重視して提出状況に重みを置き評価している。1～4年次まで体系的に知識主体で学習する物理系、化学系及び生物系のすべての科目、基礎医療系の「物理薬剤学1」及び「基礎漢方薬学1」は、試験のみ、又は試験と課題のルーブリックにより評価している。

一方、演習系の科目である4年次の「物理系薬学演習」、「薬理系薬学演習1」及び「2」、「化学系薬学演習」、「生物系薬学演習1」及び「2」、「衛生系薬学演習」、「薬剤系薬学演習」、「法規系薬学演習」では、知識を重視し、試験のみにより評価している。

6年次の「薬学総合演習」は、『⑤基礎的な科学力』のうち醸成された科学力、特に実社会での薬剤師業務に対応できる基礎学力の定着を図るよう配慮し、知識の総合的な評価に重みを置いて試験のみで評価している。その評価は、I次及びII次試験の合計点により総合的に評価している。それに不合格の場合には再試験を実施し、その成績により評価している。しかし、この科目は3学科に共通の科目であるため、ディプロマ・ポリシーの4)「各学科独自の専門性が反映された能力知識」に関する総合的な学修評価は含まれない。

『⑥薬物療法における実践的能力』を学修する科目では、基礎医療系科目のうち「物理薬剤学1」及び「基礎漢方薬学1」を除くすべての科目、臨床医療系の「薬物と健康」、「医療福祉制度」、「地域薬局論」、「薬事法規・制度1～3」を除くすべての科目が該当し、試験と課題のルーブリックにより評価している。この内グループ学習を中

心とした「調剤学」では、医療安全上の問題を盛り込んだミニシナリオを教材（資料49）とし、「調剤学アクティブ・ラーニング評価表」を用いてレポート並びにポートフォリオの成果を評価するとともに、教員が学生のSGDへの取り組みの態度や発表時の表現力を観察することにより、形成的評価を行っている。

また、これらの科目で得られた知識と、実習科目の「薬剤学実習1～4」で得られた技能及び態度を合わせて、「実務実習（薬局）／（病院）」において総合的に評価され、その後に実施される「処方解析演習」において記述試験と課題レポートによって実践的能力が評価されている。

『⑦地域の保険・医療における実践的能力』では、『⑤基礎的な科学力』も併せて学修成果とする衛生系のすべての科目、臨床医療系の「調剤学」、「フィジカルアセスメント」が該当し、4年次の「実務実習プレ教育」、「医療福祉制度」を経て「実務実習（薬局）／（病院）」、「実務実習ポスト教育」において総合的に試験と課題のルーブリック等により評価している。「実務実習プレ教育」では、教員約10人を配して、PBL形式で医療事故事例及び8疾患のシナリオについて小グループで討議させ、討議に取り組む態度もファシリテーターの教員が評価し、「実務実習ポスト教育」では、学生が実務実習で体験し、学習した内容をテーマに行うSGD形式による総合討論を実施し、評価は、討論に臨む態度、実習での体験を基にしたポスター発表の内容、そのプレゼンテーション能力、そしてポスター発表実施後に提出するレポートの内容をルーブリックにより総合的に評価している。また、6年次の「地域薬局論」では、地域医療への薬剤師の実践的能力を課題レポートに重みをおいて評価している。

一方、演習科目において、3年次に実施される「衛生薬学実習」では、試験、レポート課題及び実習態度により総合的に評価している。

以上のように（2）においても、⑤～⑦の総合的な学修成果は、「薬学総合演習」、「実務実習（薬局）／（病院）」及びその後実施される「実務実習ポスト教育」において総合的に評価される。

（3）専門領域を超えた研究及び自己研鑽につながる総合的な学修成果の評価

（1）の総合的な学修成果は、「実務実習（薬局）／（病院）」及び「実務実習ポスト教育」において総合的に評価される。（2）の総合的な学修成果は、「実務実習（薬局）／（病院）」、「実務実習ポスト教育」及び「薬学総合演習」において総合的に評価される。一方、（1）及び（2）を専門領域の礎とし、それを越えた研究能力及び自己研鑽の能力は、『⑧研究能力』、『⑨自己研鑽』、『⑩教育能力』の3つの能力を醸成することにより得られ、その学修成果は、「卒業研究」で総合的に評価される。以下に⑧～⑩の資質と科目ごとの評価の関連性及び総合的な学修成果の評価について示す。

『⑧研究能力』は、「薬学英语1～5」、「物理、化学、及び生物系の実習1」及び「2」、「薬理学実習」、「衛生薬学実習」及び「卒業研究」において醸成される。

研究の開始にあたり、自ら発見した疑問に対し、それを解決するための最先端知識を得るには、インターネット等を通じて得られる科学的な英語による情報を得て読解

する能力が必要となる。1～5年次に開講される「薬学英语1～5」では、試験、小テスト、課題レポート等により醸成された英文読解力を体系的に評価している。

2年次の「物理、化学、及び生物系の実習1」及び「2」、3年次の「薬理学実習」及び「衛生薬学実習」では、ルーブリックにより課題レポートの評価及び技能・態度を評価している。

『⑨自己研鑽』の能力については、「実務実習プレ教育」、「実務実習（薬局）/（病院）」及び「実務実習ポスト教育」により醸成され、上記（1）及び（2）で得られた能力を統合して「実務実習（薬局）/（病院）」において実践される。その評価は、薬剤師の10の資質のうち①～④⑥⑦⑨について総合的に評価することになり、以下の3項目の合計により評価している。

- i) 成長度の測定40%（実習施設における実務実習目標（中項目）の到達度）：指導薬剤師又は指導責任者による評価であり、担当教員と意見交換をした後にルーブリックにより実施される。
- ii) 実務実習訪問報告書20%（実習進行状況・実習中の態度の評価）：担当教員による評価であり、指導薬剤師との意見交換をした後にルーブリックにより実施される。
- iii) 実務実習の記録40%（日誌・週報・感想文内容など記載内容の評価）：実務実習センター教員による評価であり、ルーブリックにより実施される。

「実務実習ポスト教育」の評価は、プレゼンテーション能力、そしてポスター発表実施後に提出するレポートの内容を、ルーブリックにより総合的に評価している。

『⑩教育能力』については、（1）及び（2）により醸成された『⑧研究能力』及び『⑨自己研鑽』を、更に発展させた能力であり、将来的にはチーム医療における薬剤師業務のリーダーシップや後進の育成に繋がる能力である。本学のディプロマ・ポリシーにおいては、「薬学専門領域を超えて問題を探求する姿勢」に対応し、「卒業研究」の研究態度の一部とし評価している。

「卒業研究」は、上記（1）（2）及び本項目の（3）の統合した能力を醸成し、①～⑩の総合的能力を実践する科目であり、その評価は、研究計画（10%）、研究取組（25%）、研究議論（10%）、プレゼンテーション（10%）、卒論発表（20%）、卒業論文（25%）により総合的に評価される。本学独自の卒業研究成績評価表が用いられ、指導教員による日常の研究態度や研究成果をルーブリックにより評価（80点満点）するとともに、大学が主催する卒業研究発表会において、副査となる他研究室の教員1人が、発表及び質疑応答の技能・態度に対してルーブリックにより評価した結果（20点満点）を合わせて、総合得点として評価している。

（4）学科の特色に対する学修成果の評価

本学では、「実務実習（薬局）/（病院）」及び「実務実習ポスト教育」、「卒業研究」、「薬学総合演習」により、漢方薬学科、臨床薬学科、健康薬学科の共通の教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた学修成果が評価されるとともに、各学科の特色

として掲げられた以下の能力に対応する学修成果(図3-3-1中④-1)～④-3))を評価している。

④-1)【健康薬学科】運動・食・健康を基に、人の健康の維持や増進を考え、地域の医療や疾病の予防に貢献する能力

④-2)【漢方薬学科】漢方薬の知識を修め、医療に寄与することを重視し、実践する能力

④-3)【臨床薬学科】チーム医療で、専門的な薬物治療に関する能力や個々の疾患の特殊性に対応できる能力

④-1)【健康薬学科】では「運動・食・健康を基に、地域の医療や疾病の予防に貢献する能力」に対する学修成果は、『①薬剤師としての心構え』については、1年次の「運動と健康」及び6年次の「医療と栄養」、『⑤基礎的な科学力』については、1年次の「運動生理学」、2年次の「精神と健康」、3年次の「食品機能学」、4年次の「食品安全性学」及び5年次の「環境毒性学」により、『⑦地域の保険・医療における実践的能力』では2年次の「未病学」、4年次の及び「生活習慣病特論」、6年次の、「産業保健論」、「生活環境と健康」の科目を通して得られ、健康薬学科が目指す⑦の最終科目である「生活環境と健康」の評価が、健康薬学科に特化した学修成果の評価となり、「産業保健論」では専門領域を超えて職場の障害に関する知識の習得を目指している。これらの科目は、試験、演習問題又はルーブリック等を用いたレポート課題により評価している。

④-2)【漢方薬学科】では「漢方薬の知識を修め、実践する能力」を、『①薬剤師としての心構え』については、1年次の「漢方入門」及び「伝統医薬学」により、『⑤基礎的な科学力』については、2年次の「本草学」及び「漢方薬物学」、3年次の「基礎漢方処方学」、4年次の「漢方薬効解析・薬理学」及び「基礎漢方薬学2」により得られ、これらの能力は『⑥薬物療法における実践的能力』を学修する科目である5・6年次の「漢方処方解析1・2」及び「臨床漢方治療学」により醸成され、漢方薬学科に特化する学修成果は「漢方治療学総論」により総合的に評価される。

④-3)【臨床薬学科】では「チーム医療で専門的な薬物治療に関する能力や個々の疾患に対応できる能力」を、『①薬剤師としての心構え』、『②患者・生活者本位の視点』、『④チーム医療への参画』、『⑦地域の保険・医療における実践的能力』のすべて、又はいずれかを1年次の「介護学概論」、「リハビリテーション概論」、2年次の「看護学概論」、「医学概論」、4年次の「リスクマネジメント論」、6年次の「疾病予防学」により学修し、また、『⑤基礎的な科学力』については、3年次の「運動療法概論」、4年次の「創薬化学特論」及び「リスクマネジメント論」、6年次の「医薬品評価特論」を通して醸成する。『⑥薬物療法における実践的能力』を学修する科目であるについては、4年次の「リスクマネジメント論」においても学修し、5年次の「救急医療概論」を通して実践的能力を高め、6年次に「高度先端医療論」において、臨床薬学科に特化した学修成果が総合的に評価される。

現時点では、1)～3)の3学科に共通する総合的な学修成果と4)の各学科に特化した学修成果が分離されている。また、「実務実習(薬局)/(病院)」、「実務実習ポスト教育」、「卒業研究」及び「薬学総合演習」に対する総合的な学修成果の指標が学生に示されていない。現在、将来計画委員会を中心にGPAによる評価、学生自らのディプロマ・ポリシー修得度の評価、3学科独自の評価を取り入れた総合的な学修成果の評価法について検討しているところである。【観点 3-3-1-1】

図 3-2 横浜薬科大学ディプロマ・ポリシー、薬剤師の10の資質と科目との関係を示したカリキュラム・ツリー(詳細版)

- : 教養科目
 - : 専門修養科目
 - : 専門修養科目(学位専攻)
 - : 自由科目
- 黒文字: 必修科目
 青文字: 選択科目
 緑文字: 実習科目
 茶文字: 演習科目

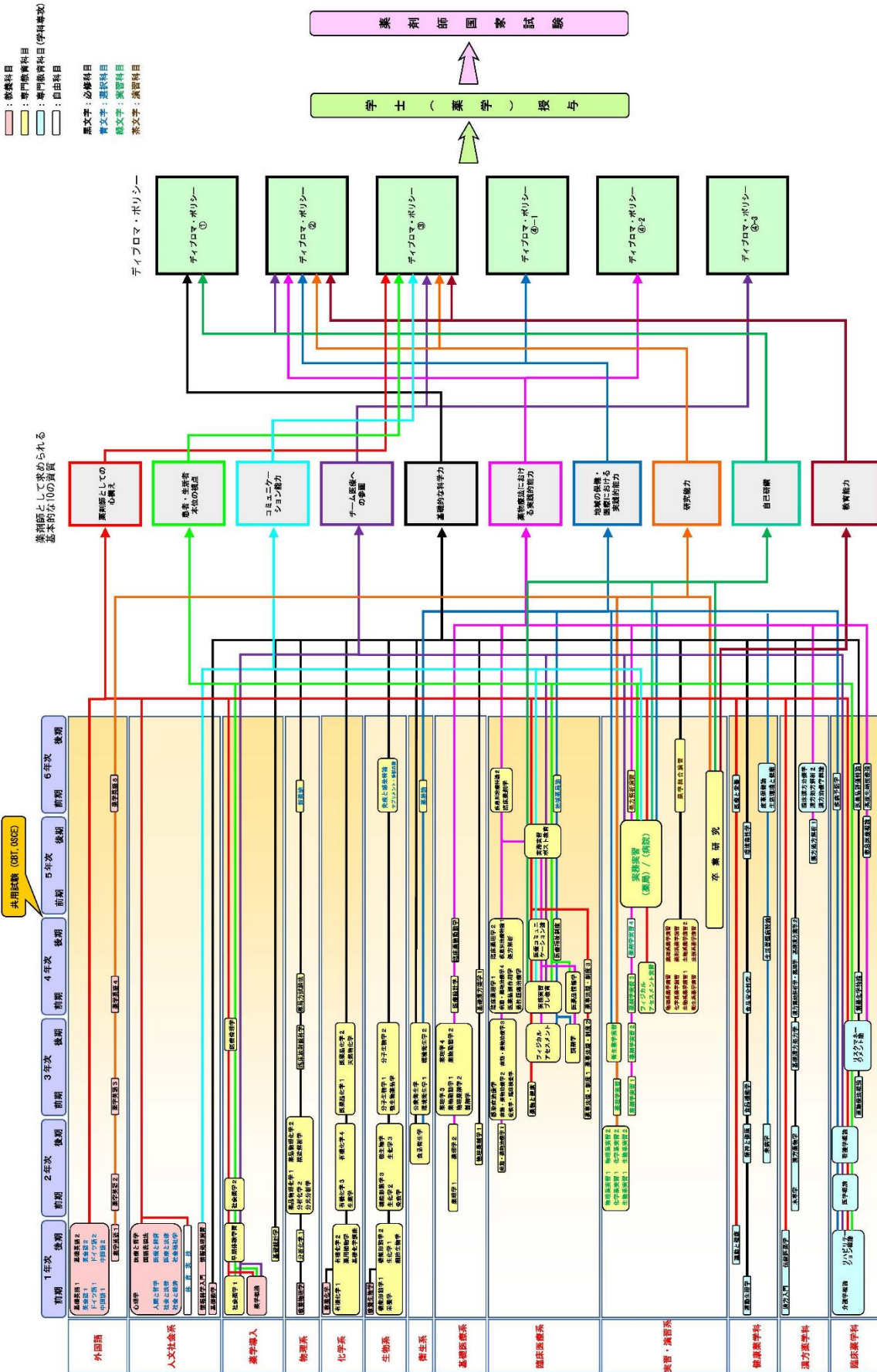


図3-2 カリキュラム・ツリー (詳細版)

【共用試験の実施】

薬学共用試験（C B T及びO S C E）は、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて実施している。

薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるようC B T委員会及びO S C E委員会を設置し、これらが薬学共用試験センターの主催するC B T実施/モニター説明会並びにO S C E実施説明会への委員の派遣や、受験生に向けた共用試験に関する資料の配付、薬学共用試験センターからの年間スケジュール及び遵守事項に従った薬学共用試験関連業務の遂行と、本試験の実施業務に当たっている。

C B Tについては、年度初めとC B T体験受験前及びC B T本試験前にC B T委員会を開催し、試験日程案並びに学内向けのC B T実施マニュアルを作成し、試験監督者への説明と実施要項の周知徹底を図っている。また、受験生に対しては共用試験に関する説明会を開催し、試験の実施要領について説明している。

C B T体験受験及びC B T本試験には、L L教室を使用している。ここには240台のP Cが設置されており、C B Tの受験に十分な設備が整っている。

O S C Eについては、O S C E委員会を設置し、運営担当（実施責任者）、教育担当、S P養成担当及び事務局担当の委員が、年間実施計画の立案、事前審査資料の作成、実施マニュアルの作成及び評価者講習会の開催を行うとともに、本試験を実施している。

O S C Eの本試験は、研究実習棟の1～3階に集中的に配置されている実習室及び講義室に、各ステーションを設営して実施している。各講義室及び実習室は十分な広さを有しており、各ステーション8レーンの設置が可能である。受験生の動線を綿密に検討することにより、ステーション間を他の受験生や評価者と顔を会わせることなく速かに移動できるようにしてある。

【共用試験の結果】

2023年度5年次の実務実習の履修要件として、2022年度4年の学生は薬学共用試験（C B T及びO S C E）に合格していなければならない。

本学では、2022年度の4年生を対象として、2022年12月21日～23日の3日間に学生を振り分け、本学E棟L L教室にてC B Tを実施した。また、2022年12月18日に学生1人あたり3領域3課題のO S C Eを実施し、トラブルなく終了した。合格基準を満たすことができなかった学生については、C B Tの追・再試験を2023年2月22日に、O S C Eの追・再試験を2023年2月16日に実施した。その結果、受験生327名のうち302名が、薬学共用試験センターが提示したC B T及びO S C Eの合格基準を満たし、このうち、学則の履修規定における進級要件を満たさない1名を除いた301名が、2023年度の病院・薬局実務実習の履修資格を得ることができた。

表 3-6 2022 年度 薬学共用試験（C B T 及び O S C E）結果

	実施日程	受験者数 (名)	合格者数 (名)	合格基準
C B T	本試験	328	271	正答率 60%以上
	2022 年 12 月 21・22・23 日			
	追・再試験	49	31	
	2023 年 2 月 22 日			
O S C E	本試験	327	303	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
	2022 年 12 月 18 日			
	追・再試験	24	24	
	2023 年 2 月 16 日			
共用試験		327	302	

2022 年度の薬学共用試験の合格基準並びに試験結果は、本学のホームページで公開している。【観点 3-3-1-2】

【学修成果の評価結果に基づく改善】

「実務実習プレ教育」、「フィジカルアセスメント実習」、「実務実習」、「薬学総合演習」、「卒業研究」等、総合的な能力が必要になる科目における評価及びそれら科目ごとの改善策は毎年検討、検証され、改善に至る体制は整い、実行されている。しかし現段階では、学修成果の総合的な評価体制は整ってなく、ディプロマ・ポリシー達成のための評価が十分になされていない。現在、総合評価が実行できる体制整備の一環として、3つのポリシーの重点的な見直しを行っている。今後、G P A の導入、主要ディプロマ・ポリシーの設定とその達成のための細分化した目標を設定し、総合的な学修成果を評価できる体制を構築する予定である。【観点 3-3-1-3】

【学修成果の評価に対する点検・評価】

本学では、ディプロマ・ポリシーに掲げる卒業までに身につけるべき3学科共通の能力は、1) 基礎的な学習能力と薬学専門領域を超えて問題を探求する姿勢、2) 少子高齢化した現代の多様な課題を発見、分析、解決する能力、3) 知識の活用能力、論理的思考力、課題探求力、表現能力、弱者の気持ちを理解したコミュニケーション能力を統合する力を身に付け自ら個性の伸展を図れる能力。4) 各学科独自の専門性が反映された能力。の4つに分け、薬剤師の10の資質(①～⑩)と関連付けてカリキュラム・ツリー(詳細版)を提示し、カリキュラム・ポリシーに従った教育を実施した上で、その学修成果を評価している。

(1)については、薬剤師の10の資質のうち、①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画に繋がる科目

により評価され、それらの上位に位置する5年次の「実務実習（薬局）／（病院）」及び「実務実習ポスト教育」において総合的にルーブリックにより評価される。

（2）個の医療を担う基礎的な科学力及び実践的能力を醸成する科目の評価については、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保険・医療における実践的能力を構成する科目群により構成され、主に知識に対する試験による評価と実践能力を評価する課題によるルーブリック評価等を用いて評価される。その総合的な学修成果は、「薬学総合演習」、「実務実習（薬局）／（病院）」、「実務実習ポスト教育」において総合的に評価される。

（3）専門領域を超えた研究及び自己研鑽につながる科目については、⑧研究能力、⑨自己研鑽、⑩教育能力に対応し、「卒業研究」の科目における複数のルーブリックにより評価により総合的に評価される。

（4）学科の特色に対する学修成果の評価については、健康薬学科では「生活環境と健康」が、健康薬学科に特化した学修成果の評価となる。漢方薬学科では「漢方治療学総論」により総合的に評価される。また、臨床薬学科では「高度先端医療論」において、臨床薬学科に特化した学修成果が総合的に評価される。

以上のように、ディプロマ・ポリシーに対応する学修成果は、（1）～（4）の上位科目の成績により総合的に評価され、評価の実施時期も当該科目の実施時期となる。しかしながら、現時点では、（1）～（3）の3学科に共通する総合的な学修成果と（4）の各学科に特化した学修成果が分離されている。また、「実務実習（薬局）／（病院）」、「実務実習ポスト教育」、「卒業研究」及び「薬学総合演習」に対する更なる総合的な学修成果の指標が学生に示されていない。

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

「実務実習」、「薬学総合演習」、「卒業研究」等、総合的な能力が必要になる科目における評価及びそれら科目ごとの改善策は毎年検討・検証され、改善すべき事項は実行されている。しかし現段階では、これら複数の上位科目に対する学修成果の総合的な評価は実施されてなく、ディプロマ・ポリシー達成のための評価が十分になされていない。

以上のように、学修成果の評価が、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて概ね適切に行われていることから、【基準 3-3-1】に概ね適合している。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた学修成果の評価については、ディプロマ・ポリシーに対応する上位科目については実施されているものの、1)～3)の3学科に共通する総合的な学修成果と4)の各学科に特化した学修成果が分離されている。また、「実務実習(薬局)/(病院)」、「実務実習ポスト教育」、「卒業研究」及び「薬学総合演習」に対する総合的な学修成果の指標が学生に示されていない。さらに、これら4つの上位科目を受講するにあたり、それまでの総合的な総合評価に対する理解度を学生が把握できる指標が提示されていない。

[改善計画]

現在、将来計画委員会を中心に、GPAによる評価、総合的評価の指標となる複数の上位科目を更に総合的に学修成果を評価する仕組み、3学科独自の評価を取り入れた総合的学修成果の評価法、及び学生自らのディプロマ・ポリシー修得度を把握できるシステムの構築について検討している。その検討結果から、総合評価が実行できる体制整備が必要とされ、3つのポリシーの重点的な見直しを行う必要がある。今後、ディプロマ・ポリシーの設定とその達成のための細分化した目標を設定し、GPAの導入も含めた総合的な学修成果が評価できる体制を構築し、学生に適切な時期に提示できるシステムを構築する予定である。

4 学生の受入れ

【基準 4-1】

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

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

【観点 4-1-2】学力の3要素が、多面的・総合的に評価されていること。

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

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

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

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

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

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

〔現状〕

入学志願者の受入は、以下の手続きで決定される。

まず、各入学試験後に開催される入学者選考委員会において、学生募集要項に記載された選考方法による評価をもとに審議が行われ、判定案が作成される。入学者選考委員会は、学部長、教務部長及び各学科長を主要メンバーとし、入学志願者の適性及び能力を客観的に評価できる体制となっている。次いで、入学者選考委員会が作成した判定案を教授会で審議し、その意見を聴いて学長が決定している。学力試験及び小論文試験の問題、面接における試問内容は、学部長が指名した特命の出題担当者が厳格な守秘のもとで作成している【観点 4-1-1】。

薬学部の入試区分には、総合型選抜（AO・地元枠・社会人）、学校推薦型選抜（指定校・公募）、BrushUP選抜、特待生チャレンジ選抜、一般選抜、大学入学共通テスト利用選抜があり、多様な選抜方式により、学力の3要素を多面的・総合的に評価するとともに、アドミッション・ポリシーに合った入学者を選抜している。全ての選抜方式で学力を評価していることに加え、入学前教育や入学後の学習意欲・学力向上プログラムの実施により、近年は進級率が向上している。

総合型選抜（AO）では、調査書、自己紹介書及び自己アピール文による書類審査

と 60 分間の個別面接試験に加え、最近の医療に関する小論文試験と基礎学力検査（理科「化学基礎・化学」）を通して、志願者を総合的に評価している。面接での評価の客観性・公平性を担保する仕組みとして、いずれの判定指標も点数化し、客観的で公平・公正な評価ができるよう努めている。面接配点の高い選抜方式では、1名の受験者に対し2名の専任教員（講師以上）が面接を担当している。

総合型選抜（地元枠）では、将来、地域社会に貢献する強い意志を有する学生を選抜するという観点から、調査書、自己紹介書、自己アピール文に加えてクラス担任評価票による書類審査と、60分間の個別面接試験、小論文試験及び基礎学力検査（理科「化学基礎・化学」）を実施している。このような方法で、地域社会への貢献に対する志願者の意欲の強さを中心に評価している。

総合型選抜（社会人）では、経歴書、自己アピール文に加えて、適性検査と一般常識を問う基礎能力検査、小論文試験及び60分間の個別面接試験で、社会人として得た成果や人間としての成熟度などを評価している。

学校推薦型選抜（指定校）では、本学に在籍している学生の成績などを参考にして指定校を選定し、指定校ごとに定めた評定平均値を上回る学業成績を修め、かつ本学において薬学を学ぶのに適していると在籍校の学校長が推薦した志願者に対して、小論文試験及び10分間の個別面接試験を行い、可否を判定している。

学校推薦型選抜（公募）では、指定校以外の高等学校も含め、学校長から推薦を受けた志願者に対し、基礎学力検査（理科「化学基礎・化学」）と調査書で学力を確認するとともに、15分間の個別面接試験において、本学独自の視点から受験生の薬学を学ぶ意志や医療人としての適性を評価している。

BrushUP 選抜では、早期の総合型選抜（AO・地元枠・社会人）及び学校推薦型選抜（公募）の合格者と学校推薦型選抜（指定校）の受験者に対して化学の基礎学力検査を実施し、授業料の一部が減免される特別奨学生となる機会を与えている。

早期に実施される総合型選抜（AO・地元枠・社会人）及び学校推薦型選抜（指定校・公募）の合格者に対し、入学までの間に修学に対するモチベーションと基礎学力を維持・向上させられるよう、化学・物理・生物の演習問題を送付して添削するとともに、学力確認試験を実施している。

特待生チャレンジ選抜、一般選抜、大学入学共通テスト利用選抜では、学力試験の成績により、本学における教育に適した受験生を選抜している。

薬学を学ぶ基礎として化学が特に重要であるという認識から、学校推薦型選抜（指定校）と総合型選抜（社会人）を除く志願者に対し、理科「化学基礎・化学」の学力検査を課している。学校推薦型選抜（指定校）の志願者には「化学」の履修を求め、前述の BrushUP 選抜で学力を確認している。総合型選抜（社会人）においては、基礎能力検査において化学に関する設問を設け、評価している。学校推薦型選抜（指定校）については、指定校の選定を毎年見直すとともに、各校に求める評定平均値も改定し、入学者の成績を定期的に出身校に報告している。

一般選抜、特待生チャレンジ選抜、大学入学共通テスト利用選抜では、必須科目の

化学基礎・化学に加えて、数学Ⅰ・Ⅱ・A・B、英語、生物基礎・生物から1科目を選択する、合計2科目による選抜を行っている。

各試験での選抜基準については、募集要項や入試ガイドに試験科目の配点として明示している【観点 4-1-2】。

アドミッション・ポリシーに掲げた医療人としての適性を評価するために、総合型選抜（AO・地元枠・社会人）及び学校推薦型選抜（指定校・公募）では、面接試験を実施している。医療人を目指す動機や意欲、医療に携わる集団における協調性と積極性、さらに人間性や倫理観などに関する試問を行い、医療人としての適性を評価している。また、一部の特待生選考対象試験において、薬学における化学の重要性から化学の配点を増加し、志願者の学力向上を促している。【観点 4-1-3】

本学は全ての志願者の機会均等を保証するために、受験資格として心身に関する条件を定めていない。また、出願時に健康診断書の提出を求めておらず、受験時に特別な配慮を必要とする場合は事前に申し出る旨を入学試験募集要項に記載しており、申し出があった受験生に対しては、必要に応じて介助者の同行や別室受験を認めている。【観点 4-1-4】

入試区分の特徴に応じて、学力の3要素を多面的・総合的に評価することが必要である。入学試験委員会では、現行の入試区分ごとの課題の改善を図る観点から、入学者選抜における評価方法の見直しを検討している。

入学直後に実施するプレイスメントテストにおける化学の成績を入試区分ごとに比較すると、得点率が最も高い入試区分は特待生チャレンジ選抜であった。これは、特待生になるために学習を重ねた成果と考えられる。次いで一般選抜、学校推薦型選抜、総合型選抜の順となった。これは、合格から入学までの期間の長さに関連していると考えられる。そこで、合格から入学までの基礎学力の維持・向上を目的として、早期合格者に対する入学前教育を毎年見直し、より効果的なプログラムを実施している。令和5年度入試の合格者に対し、本学独自の学習教材を配布して自主学習を促し、オンライン試験による学力チェックと学習指導を行なった。【観点 4-1-5】

【基準 4-2】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

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

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

[現状]

2014（平成26）年度までは6年制薬学部の1学年の入学定員は360人であったが、4年制薬科学科の新設に伴い、2015（平成27）年度からは1学年の定員を340人とし

た。入学者数は、2018（平成 30）年度が 388 人（充足率 1.14）、2019（令和元）年度が 366 人（同 1.07）、2020（令和 2）年度が 371 人（同 1.09）、2021（令和 3）年度が 355 人（同 1.04）、2022（令和 4）年度は 374 人（同 1.10）、また 2023（令和 5）年度は 373 人（同 1.09）で、平成 30～令和 5 年度 6 年間の入学定員充足率の平均は 1.09 であった。【観点 4-2-1】

入学者選考委員会では、入試ごとに合格者の適性と能力、及び入学者数の適切性について検証している。入学試験委員会では、学力の 3 要素を多面的・総合的に評価し、現行の入試区分ごとの課題の改善を図る観点から、入学者選抜における評価方法の見直しを検討している。入試問題は、高大連携校の理科教諭及び大手予備校講師に点検・評価を依頼し、妥当性を担保している。【観点 4-2-2】

[学生の受入れに対する点検・評価]

入試制度として、入学を希望する者に対して公平・公正となる入試実施計画に基づき、厳格に実施運営されており、おおむね【基準 4-1】に適合している。しかし、入学者の資質・能力の検証と、それを基にした改善計画では、更なる改善の余地がある。入学者選抜方法の適切性を検証し、薬学教育を修める資質と能力をもった選抜方法を、今後の入試に反映されることが望まれる。

入学者数は入学定員を満たしている点において、おおむね【基準 4-2】に適合しているが、合格者に薬学教育を修める資質と能力を図るための多面的・総合的な評価の検証において、今後改善の余地がある。

<優れた点>

アドミッション・ポリシーを熟知した受験生に対する総合型選抜（AO）や、中期計画にも掲げる地域医療を目指した総合型選抜（地元枠）など、多様な入試を設定している。

<改善を要する点>

入学試験で合格した学生に対してフォローアップが必要である。

[改善計画]

入学者数の適切性及びフォローアップに関する検証を実施する。

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】

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

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

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

注釈：教授は大学設置基準に定める専任教員数の半数以上

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

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

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

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

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

[現状]

本学では、以下を目指して教員組織を編成している。

本学建学の精神にもとづき、惻隱の心を大切にした医療人育成を目指し、将来計画にも定める地域医療の発展に貢献できる人材の育成を基本とし、各学科独自の専門性の教育に貢献できる教員組織の編成を目指して、必要な教員を配置している。また、実務実習を円滑に実施する為に実務実習センターを、学生の学力の向上を目的として薬学教育センターを設置し、それぞれに教員を配置している。【観点 5-1-1】

本学薬学部は、開学時より3学科制（健康薬学科、漢方薬学科、臨床薬学科：6年制薬学教育）を維持し、各学科が特徴ある教育課程を提供してきたが、2015（平成27）年度に4年制の薬科学科を開設したため、現在は4学科で構成されている。

2022（令和4）年度の6年制3学科の定員は健康薬学科が60人、漢方薬学科が120人、そして臨床薬学科が160人である。教育研究活動の実態に則して、常に専任教員の確保に努めており、その結果、令和4年5月1日時点における専任教員数は、大学設置基準に定められている数（58人）を上回り、87人（教授42人、准教授24人、講師13人、助教8人）となっている。6年制薬学教育課程（健康薬学科、漢方薬学科、臨床薬学科）の専任教員（別表1の専任教員）の職位別比率は、教授が48.3%（42人）、准教授が27.6%（24人）、講師が14.9%（13人）、そして助教が9.2%（8人）であ

る。教員の年齢構成については、必ずしも若い教員の比率は高いとは言えず、例えば20～40歳代の教員の比率は35.0%である。開学当初は年配者を多く採用したことにより、現在よりも教員の平均年齢が高かったが、開学以来16年を経て改善されつつある。

薬剤師の実務経験を有する専任教員については、文部科学省が定める「薬学部における教員（実務家教員）に関する基準」に従って算出すると10人となるが、在籍する実務経験を有する専任教員は、令和4年5月1日現在、13人であり、基準を上回る教員数を確保している。【観点 5-1-2】

教育研究水準の向上をより一層図るため、専任教員数が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めているが、現状では6年制薬学教育に携わる教員1人に対する学生数（学生定員／教員（専任、兼担、助手）数）は19.6人である。

【観点 5-1-3】

各研究室には、将来構想を念頭に置いた人事計画に基づいて新たに採用された教員、また内部から昇任した教員を専門分野に基づいて配置している。本学の教員は教育及び研究の両面に実績及び知識・経験・技術・技能を有しており、全教員の教育・研究活動の実績は、毎年「横浜薬科大学 教育・研究年報」として取りまとめられ、社会に公表されている。教育支援を充実させるために、教育に主眼をおいた教員による、薬学教育センターを設置している。

大学教員としての活動実績を自己評価するため、毎年、全教員は「教員活動報告書」を提出している。「教員活動報告書」における評価内容は「1教育」、「2研究」、「3組織運営」、及び「4社会貢献」とし、これらの総合的な評価に基づき、専任教員を専門分野別に適正に配置している。【観点 5-1-4】

カリキュラムにおいて重要な科目は、原則として専任の教授又は准教授が担当している。専任の教授又は准教授が配置されていない専門科目としては、表5-1のとおりである。これらの教育内容をSBOsで分類すると、9科目の内容はアドバンストSBOのみで構成されており、コアカリSBOを含む科目は「医療福祉制度」（4年次、必修、1単位）の1科目である。「医療福祉制度」のSBOsは、専任の教授又は准教授が配置されている他の科目でも教えられている。【観点 5-1-5】

表 5-1 専任の教授又は准教授が配置されていない科目

学年	科目	SBOによる分類
1年次	介護学概論（臨床薬学科のみ）、 リハビリテーション概論（臨床薬学科のみ）、 運動生理学（健康薬学科のみ）	アドバンスト SBO （9科目）
2年次	看護学概論（臨床薬学科のみ）	
3年次	食品機能学（健康薬学科のみ）、 運動療法概論（臨床薬学科のみ）	
6年次	臨床漢方治療学（漢方薬学科のみ）、	

	医薬品評価特論（臨床薬学科のみ）、 医薬業界論（臨床薬学科のみ）	
4年次	医療福祉制度	コアカリSBO (1科目)

教員の採用及び昇任については、「横浜薬科大学教育職員選考規程」、「教員資格審査内規」に基づいて、大学全体の教育研究組織の構成、専門分野の必要性等を勘案し、定年による退職、新専門分野の開設、欠員補充などを十分検討した上で実施している。教員の採用については、当該専門分野における教育実績と学問的業績を中心に審査を行うが、人物評価、所属する組織における管理運営への参画実績、社会的活動等も評価項目として重視している。採用は公募によることとし、まず教育職員選考委員会が応募者の書類選考を行い、次いで少数に絞られた任用候補者によるプレゼンテーションを実施した後に、最終候補者が教授会に諮られ、教授会の意見を聴いて学長が任用候補者を理事長に上申し、理事長が決定している。

学内候補者の昇任基準については、審査事項を設定し、客観的な判定ができるよう各事項に数値目標を設定し、採用と同様の手続きを経て決定している。

採用・昇任に当たっては、教育上及び研究上の職歴や実績のみならず、本学における教育に対する姿勢と熱意、見識と人格、指導力等の人物評価にも注目することにより、研究業績に偏ることなく、総合的な観点から適格者を選考している。【観点 5-1-6】

学部長は、定期的に教員の教育研究業績を参考とし、将来性のある若手教員を、各種委員会の副委員長に任命している。これにより、学部の現状を理解したうえで、継続的に大学を発展させることのできる教員の育成に努めている。【観点 5-1-7】

【基準 5-2】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

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

【観点 5-2-2】 研究活動を行うための環境が整備されていること。

注釈：研究環境には、研究時間の確保、研究費の配分等が含まれる。

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

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

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

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

[現状]

2014（平成26）年度より、毎年、全教員に教育業績、研究業績等に関連する資料として「教員活動報告書」の提出を求めており、教員としての自己の活動を意識するよう促している。「教員活動報告書」の一部をなす教育活動と研究論文については、毎年1回刊行される「横浜薬科大学 教育・研究年報」に大学全体の教育研究業績として取りまとめ、各薬科大学・薬学部へ送付するとともにホームページ上で一般に公開している。【観点 5-2-1】

研究教育上の目的に沿った研究活動が行えるよう、3つの学科（健康薬学科、漢方薬学科、臨床薬学科）に26研究室を設置している。これらの研究室には、薬学の各分野における基本的な研究が可能な設備が整っており、教員の研究活動及び4～6年次に実施される卒業研究の指導が行われている。研究室の教員1人当たりの平均面積は33.7m²であり、研究室には実験室と教員の居室が設置され、4年次後期から6年次前期の学生が、実験を始めとする種々の卒業研究の指導を受けるのに十分な広さを確保している。

共有の研究施設として、1）中央機器室、2）動物施設、3）薬用植物園、4）排水・廃棄物処理施設が整備されており、中央機器室には、高度な研究活動を遂行するのに必要な各種の先端機器・装置類が設置されている。中央機器室で管理する共有機器の更新、維持及び管理に必要な経費については、中央機器委員会が全学からの要望を審議して中期的な計画を立案し、その計画に基づいて運用している。

研究室の予算については、学生の卒論のための費用（実験実習費）と教員の研究のための費用（研究費）の2つに区分し、実験実習費は配属学生数に応じた額、研究費は教員数等に応じた額を配分している。また、研究意欲を振起するため、競争的資金を獲得した教員には獲得額の一定割合を特別研究費として追加で配分している。また、年度途中で新たに発生する研究ニーズに充当するため予備費を計上している。

各教員に十分な研究時間を確保するため、教務委員会が中心となって、教員の授業時間数が適正になるよう努めているが、助教及び助手は実習に係る負担が大きい。実習・演習担当の有無により若干の差はあるが、2022（令和4）年度の教員1人当たりの年間講義・実習時間数は合計で平均206.6時間（年30週として6.89時間／週）である。

外部資金の獲得については、文部科学省の科学研究費補助金（科研費）をはじめとする公的研究費の公募期間や公募要領を教員連絡会やメール配信で連絡している。民間の公募型助成金などの公募情報、申請期限、応募要項は、随時、学内メールで情報を提供するとともに、横浜市経済局関連の外郭団体である木原財団の主催するBVA（Bio Venture Alliance）からの情報なども全教員に周知し、教員が応募しやすくなるよう配慮している。また、科研費の申請書や共同研究・受託研究における契約書の

作成支援を学務課が行っている。研究意欲を振起し、科研費等外部資金の申請拡大を目指し、2022（令和4）年度は、教員連絡会等での応募呼びかけ、昨年度競争的資金に応募した教員への研究費の増額、経験豊富な教員による科研費申請の講演会の実施、外部支援企業による科研費申請支援（レビュー）を実施した。

2020（令和2）年度以降の外部資金の獲得状況は、表5-2に示すとおりである。

表5-2 外部資金の獲得状況

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
文部科学省科研費	件数	23件	16件	19件
	受入額	3,172万円	2,535万円	2,938万円
厚生労働省科研費	件数	2件	1件	1件
	受入額	750万円	300万円	300万円
共同研究、受託研究、助成金等	件数	10件	10件	16件
	受入額	1,938万円	1,284万円	2,193万円

その他、教員連絡会や学内メールを通じて、研究倫理プログラムの受講案内、研究活動の不正行為や研究費の不正使用の防止に関する連絡を行うとともに、研究費・研究倫理ハンドブックの配付を行い、研究不正防止の啓発活動に取り組んでいる。【観点5-2-2】

教員の授業及びその他の教育研究能力の向上を図るため、FD委員会を設置している。FD委員会の中には、各専門的なFDを推進するWGを設け、国家試験の結果の総括と今後の対策、教育活動の問題点、薬学教育を取り巻く社会の変化、留年・退学抑制策等についてFD・SD研修会や講演会を企画立案し、定期的かつ継続的に実施している。

さらに、教員の授業内容・方法の向上及び学生の授業に対する意見を反映することを目的として、前期と後期の年2回、授業アンケートを教務委員会により実施している。個々の教員は、得られたアンケートの結果と定期試験の点数分布や合格率、得点分布などを記載するとともに、学生のコメントに対する改善計画を記述した「教員による授業の自己点検報告書」を毎年提出している。提出された自己点検報告書及び学生からの各種アンケートをもとに、教育の質の向上に関する学生のニーズを把握しFDに反映した。2022（令和4）年度は、アクティブ・ラーニングの実践紹介としてCreative Lectureを毎月実施した。これらにより、現状の教育の向上と、将来に向けての教員啓発を実施した。

また研究奨励に関するFDとしては、浜薬研究交流セミナーにより実施している。従来より実施しているセミナーに加えて、2022（令和4）年度は、2人の若手研究者の講演による科研費獲得のための講習会及び1人のベテラン教員による永年研究者記念講義を実施した。

新型コロナウイルス感染予防及び拡大防止のため、2020（令和 2）年度より講義はオンデマンドで行ったが、令和 4 年度前期は、クラスを 2 分割し対面とオンデマンドとを交互に行うハイブリッド型講義を実施した。ほとんどの学生で、新型コロナウイルスに対するワクチンの接種が完了した後期は、講義を通常の体制で実施した。【観点 5-2-3】

薬剤師としての実務経験を有する専任教員の場合、各自が教育・研究活動に支障が生じない範囲で病院研修を行っている。実務家教員は、病院や薬局との提携、アドバンス実習を通して、学生とともに定期的に医療現場で学ぶ機会を設けることで、常に新しい医療に対応するための研鑽に努めている。【観点 5-2-4】

教育研究活動に対する支援は、主として大学事務所が担当し、法人本部事務局も関与している。事務組織の規模は、教員 104 人（専任教員 87 人、助手 4 人、兼任教員 13 人）に対して事務職員 91 人（非常勤 24 人を含む）であり、その内訳は大学事務センター 71 人（非常勤 19 人を含む）及び法人事務局 20 人（非常勤 5 人含む）である。大学事務所に学務課、庶務課、管理営繕課、教務課、学生課、キャリアセンター、入試広報課、図書課及び国際交流課を配置している。これら事務の組織は、図 5-1 に示すとおりであり、職務分掌については、「都築第一学園 事務組織規程」に示している。また、各課においては職位組織図を定め、課員の役割を明確にしている。主要な業務について正・副担当者を定め、担当者や課長不在時の継続性を確保している。

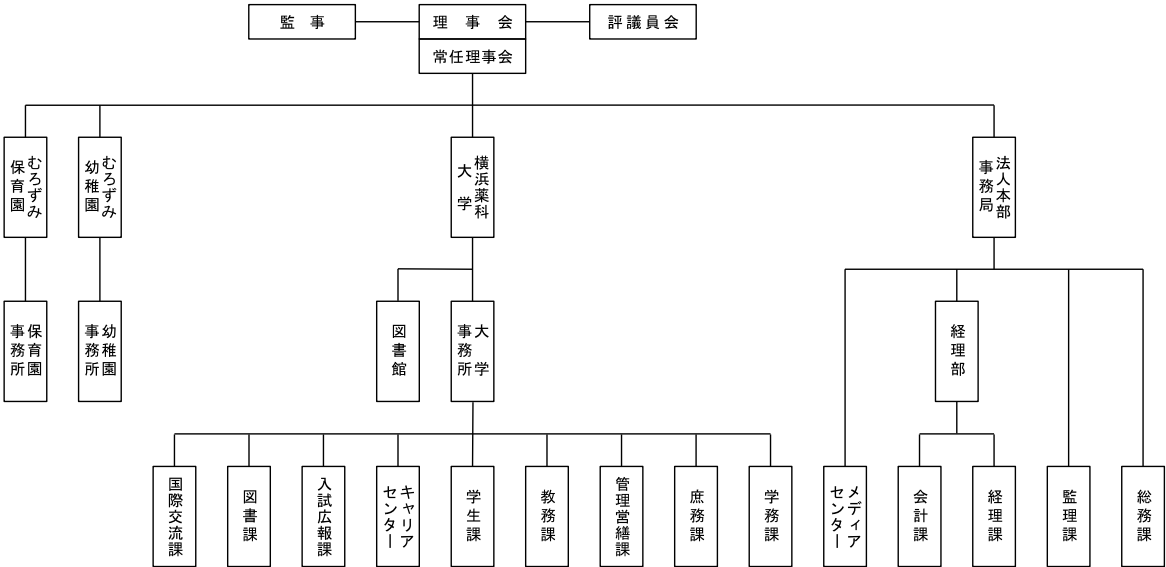


図 5-1 学校法人の事務組織図

大学の適切な管理・運営のために、各委員会が設置されている。これらの委員会には、職員もその構成メンバーとして参画し、教員と情報を共有し運営にあたっている。職員が教員と一体となって大学の管理運営を担うことにより、職員の意識と知識・技能の向上及び業務の効率化が図られている。

また、職員の技能向上のため、文部科学省、大学関係協会等による各種説明会・研修会や私学経営研究会に参加する他、株式会社ビズアップ総研の「e-JINZAI for

university」の I D を各人に付与し、各人の都合の良い時間に希望する内容を研修させている。【観点 5-2-5】

[教員組織・職員組織に対する点検・評価]

教員組織として、次世代を担う若手教員を各委員会の副委員長に任命するなど、次世代の育成に努めており、【基準 5-1】は十分に適合している。

F D 及び S D は十分に企画・実践されており、おおむね【基準 5-2】に適合しているが、臨床系の実務家教員の研修制度の確立には改善の余地がある。この原因として、コロナ禍であったため、提携施設への教員派遣、及び施設側の受け入れが難しい環境であったことが挙げられる。

<優れた点>

大学の実状に応じて、Creative Lecture や浜薬研究交流セミナーなど教育面及び研究面での F D 活動が、よく吟味され実践されている。

<改善を要する点>

臨床系実務家教員の現場での再研鑽において、コロナ禍終焉後は、施設での研鑽の機会を増やすことが望まれる。

[改善計画]

実務家教員の再研鑽の機会を設置する。

6 学生の支援

【基準 6-1】

修学支援体制が適切に整備されていること。

【観点 6-1-1】学習・生活相談の体制が整備されていること。

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

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

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

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

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

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

【現状】

本学では、講師以上の各教員が1～4年次に在籍する各学年の学生7人程度を受け持つ「指導担任制」を設けている。各学生には、研究室配属までの間は、原則として同一の教員が指導担任となる。指導担任は、個人面談などにより、学生の教学上及び生活上の問題の早期発見、早期対応を心掛けている。学生の状況把握に基づく情報は、関係する教職員間で共有し、細部まで行き届いた対応が可能となるように配慮している。また、指導担任は学生個々の面談表を作成し、指導の記録を残すようにして必要に応じ教職員間で情報共有を図っている。研究室配属後は、配属された研究室の教員が指導担任となり、卒業研究のみならず、学生生活、実務実習、就職活動及び薬剤師国家試験対策等の総合的指導を行っている。

不得意な科目をもつ学生に対する学修支援の場として、薬学教育センターに、教授6人、准教授1人、高校教員経験者2人を含む講師5人、助教4人及び本学卒業生である助手3人を含む計19人を配置して、教養科目のみならず専門科目について個々の学生に対応した丁寧な学修支援を行っている。方法としては、薬学教育センターでの対面、オンラインによる対応、質問専用メールアドレスによる対応など、幅広い対応を実施している。

TA制度については、本学の大学院は1研究科2専攻であり、設置後日が浅く在籍

学生数が 33 人と少ないことから、導入には至っていない。その代わりに、薬学教育センターでの教員による教育活動に加えて、学生同士による「学内個人指導制度」を導入している。学修支援を希望あるいは必要とする学生には、時として上級学年の学生から実際の授業に関する学修方法を教えてもらったり、アドバイスをされることが学修意欲及び学力の向上に役立っている。他方、上級学年の学生にとっては、教えることで知識が深まる。この制度は、従来教員の立ち会いのもと、教育センター内で実施していたが、新型コロナウイルス感染症のまん延下においては、オンラインと対面とを併用して実施している。

授業担当教員は、シラバスに「オフィスアワー」を明記し、講義内容についての疑問や分からない点等の相談を受け付けており、学生とのコミュニケーション強化と学生の自主的な学修を促すための支援を行っている。多くの教員はオフィスアワーに関わらず学生の質問に対応しており、学生は学外からでもメールにより教員に相談することができる。また、「準備学習」、「学生へのメッセージ」及び「関連授業科目」の項目を設け、各科目で必要とする自己の予習復習の学修内容を明記するとともに授業担当者からも周知している。

2015（平成 27）年 4 月に新入生を対象とした 2 泊 3 日の合宿研修（フレッシュマンセミナー）を「かるいざわグリーンヴィラ都築学園グループセミナーハウス」で開始した。この合宿研修では、新入生が 2、3 年次生を中心とした学生や同級生との交流により信頼関係を深め、繋がりを強化するとともに、教職員と接することで、学生どうしや教職員とのコミュニケーション、人間関係を広げるよい機会となっている。2022（令和 4）年度は、昨年度と同じく新型コロナウイルス感染防止のために合宿を中止し、入学直後に、学内ツアーを実施した。また、ワクチン接種率が高くなった夏に、少人数の希望者のみで、かるいざわグリーンヴィラでのサマーキャンプを実施した。これらを通じて、上級生と下級生とが交流する機会を設けて、大学生活における学生間での相互支援についても体制を強化している。

上記の支援に加えて、1 年次にジャンプアッププログラムを新設し、更なる学習支援環境の整備を図っている。1 年次の学習状況が高学年時の学習状況に反映されるという分析結果に基づき、学習意欲の醸成、学習方法の体験、実際の学習支援の提供を目的とするプログラムである。また留年した学生に対しては、留年生が孤立することのないよう、大学側に受け入れる環境があることを積極的に発信する留年生フォローアッププログラムを実施している。

学生の保護者に対しては、入学案内及びホームページで問い合わせ先を知らせるとともに、大学からは成績通知、横浜薬科大学後援会が定期総会（5 月開催）を案内する際に同封した大学の報告文書及び横浜薬科大学後援会だより（8 月）への大学の寄稿などで保護者との連携を図っている。保護者の電話での意見や要望は、個々に相談に応じているほか、横浜薬科大学後援会総会時に直接伺うようにしている。

奨学金に関する情報は、ホームページで知らせるとともに、入学前の案内や新学期開始直後のガイダンスにおいて説明するほか、適宜学生課窓口での相談及び電話相談

に応じている。2020（令和 2）年度に開始された高等教育修学支援新制度については、機関要件の確認を受け、当該制度を希望する学生が対象学生になるよう相談に応じ事務手続きを行っている。

独自の奨学金制度（無利子の貸与型）として「浜薬修学支援貸与基金」を設置し、家庭の事情や災害などで修学が困難になった在學生や留年で経済的負担が増し退学を余儀なくされる在學生などの就学困難者への経済的支援を実施している。

文部科学省の「学生等の学びを継続するための給付金給付事業」や日本学生支援機構の「新型コロナウイルス感染症対策助成事業（「食」・「住」に対する支援）」などの学外の施策への参加による学生支援に努めている。

このように、本学における学生サービス（生活支援・課外活動支援・危機管理）、奨学金貸与などの経済的な支援を適切に行っている。さらに、ハラスメントを未然に防止する組織や施策、「医務室」及び「学生相談室」を活用した学生の心身に関する健康相談、カウンセリング並びに生活相談についても適切に行っている。【観点 6-1-1】

学生一人ひとりの個性を尊重した就職指導が行えるように、就職指導は、学生の研究室の指導教員があたることとし、厚生委員会及びキャリアセンターは指導教員による就職指導に協力し、学生を支援する体制を整えている。厚生委員会、キャリアセンター及び指導教員が一体となって学生の就職支援活動を行っている。

厚生委員会は、教員 14 人及び職員 8 人により構成されており、主にキャリア支援事業を企画・立案し、就職指導に関する事項を審議し決定している。また、厚生委員会は同窓会担当、企業就職担当、公務員就職担当、病院・調剤薬局・ドラッグストア就職担当、登録販売者試験講習担当、学生相談担当、教職就職担当及び英語担当の 8 つの担当を設け、それぞれ学生の要望に対応して就職先確保のための情報の収集・提供及び就職支援を行っている。

厚生委員会を年 1 回開催し、インターンシップ、キャリア支援プログラム及び就職状況などの情報共有及び登録販売者講習などの就職支援体制の向上等について協議している。

キャリアセンターは、学生の自律的な就職活動を支援するために、学生一人ひとりと向き合い、個性に合わせた就職サポートをすることを目的に、2010（平成 22）年 11 月に開設された。厚生委員会との綿密な連携を中心に、厚生委員会の決定事項に従って就職支援活動を遂行している。キャリアセンターは、厚生委員会委員長がセンター長を兼務している。キャリアセンターでは月に 2 回教員 3 人（厚生部長・厚生副部長〈企業就職担当〉・厚生部長補佐〈同窓会担当〉）及び常勤職員 5 人の計 8 名で構成される定例会を開催し、学生の就職意欲の向上、学生の個性・特色に応じたキャリア支援の取組みについて熱心な議論を行っている。

キャリアセンターは学生に対して、主として以下に示す支援を実施している。

- 1) キャリアセンターの利用案内をホームページ上に公開している。
- 2) ホームページには進路支援システムがあり、学生は企業や薬局、病院などの新しい求人情報等に学内外から 24 時間どこからでもアクセスすることを可能にして

いる。

- 3) 定期的に発信するメールマガジン等により就職関連情報を提供している。5年生（薬科学科は3年生）に対しては主にインターンシップ情報を、6年生（薬科学科は4年生）に対しては主に就職情報を、低学年に対しては主に就職を啓蒙する情報を提供している。
- 4) 5年生（薬科学科は3年生）に厚生委員会が編集した「就職ガイドブック」を配付し、就職活動の準備をわかりやすく説明している。
- 5) 就職活動意識及び職業意識の啓発のために、キャリア支援プログラムを構成し、継続的な各種ガイダンス及び就職セミナーを開催している。就職ガイダンスを年2回、4月～12月にかけて「病院・薬局の企業説明動画配信」、「業界理解セミナー」、「業界研究講座」、「病院研究講座」を年各1回、スタートアップガイダンスを6年制の5年生対象に2回、4年制の3年生対象に2回、6年制の4年生対象に2回及び4年制の2年生対象に3回、「着こなしマナー講座」、女子学生限定の「メイクアップセミナー」、6年制の5年生及び4年制の3年生対象に「選考対策講座」を実施している。2022（令和4）年度は、z o o m形式開催及びオンライン動画配信により開催した。また、例年はインターンシップの推進のために、年2回春と秋に学内にインターンシップ相談窓口を設けて、学生がインターンシップに参加しやすい環境を提供してきたが、2022（令和4）年度はメールマガジンにより適宜インターンシップ情報を該当する学年別に発信した。
また、11月にはパラリンピック金メダリストの杉浦佳子氏（薬剤師・スポーツファーマシスト）及び文化放送の竹内靖夫アナウンサーを招聘して、「諦めない、焦らない、ぶれない、そこに明るい未来が」をテーマに「進路啓発セミナー」（【第一部】バンブー竹内の聴くクスリ、【第二部】協賛企業5社に勤めるOB・OG薬剤師によるトークセッション）を開催した。
- 6) 2月、3月には支援会社の協力を得て149団体が参加する「W e b 合同企業説明会」を開催し、193人の学生が参加した。
- 7) キャリアセンターでは、個別相談を対面、オンライン、メール及び電話にて対応している。低学年では、将来の進路に関する相談、5年（薬科学科3年）次以降の高学年では履歴書添削、自己分析、模擬面接やインターンシップに関する相談が多い。【観点 6-1-2】

各学生は、中間試験・定期試験の結果についてオンラインで成績の概要を確認することができ、詳細については指導担任に聞きに行く仕組みとなっている。指導担任は、そのときに学生から意見や要望を聞き、必要ならば教務委員会・学生委員会に報告する体制を整えている。学業に関する学生からの質問、意見は、教務課でも随時メールで受け付けている。受け付けた各メールに対しては、教務課が直接、あるいは必要に応じて担当教員や関係部署に振り分けて対応し、学修の支援に努めている。

F D 委員会は、教務課の支援を得て全科目で授業評価アンケートを行っている。各科目の担当教員は、授業評価アンケートの結果を分析した改善報告書を I R 委員会に

提出し、次年度の授業の改善を図っている。

学生のストレス、ハラスメントあるいは心身に関する健康相談に対応するため、医務室と学生相談室を設置している。学生相談室では、教職員や学内の医師、看護師が対応できないような心理相談に関して、専門資格を有する公認心理師が対応している。相談に際し、指導担任からの紹介のほか、直接学生からのメールや電話にても相談・予約を行うことができ守秘性にも配慮している。学生の意見・要望の把握・分析と検討結果に関しては、四半期ごとに学生課長に報告し、必要に応じて学生委員会、教務委員会やその他関係部署と緊密に連携を図っている。また、相談内容への対応、分析や検討結果に関して、公開できるものは、学生相談室から「カウンセリング通信」という形で、メールにて全教職員で共有している。

経済的な支援、心身に関する健康相談、など学生生活に関する学生の質問、意見や相談は、学生課を窓口として、随時メールでも受け付けている。新年度ガイダンス時に相談メールアドレスを学生に伝達しており、受け付けた各メールに対しては、学生課で対応又は公認心理師、看護師、指導担任、関係部署などと連携して対応し、学生への支援の強化に努めている。その例としては、東日本大震災や熊本地震等の大規模災害発生時には、学費負担者の被災状況を調査し、被災状況に応じた学費の減免を実施した。

学修環境に関するさまざまな学生の意見や要望は、指導担任のほか、学生課・教務課を窓口として、随時メールで受け付けている。学生委員会は、図書館棟及び厚生棟に1箇所ずつに「提案箱」を設置している。くみ上げた意見・要望は、学生委員会、教務委員会あるいは厚生委員会が集約し、内容に応じて担当部署で検討した上で対策を講じている。対応状況を学生に回答するとともに、学修環境の向上に努めている。

このように、学生の意見・要望は、指導担任との面談、学生課や教務課へのメール・電話、提案箱、在学生アンケートで把握している。特に、アンケート結果はIR委員会において分析、検証を行い、将来計画委員会に報告を行った。在学生アンケートでは、生活満足度、生活の悩みや不安、通学時間、通学手段など一般的な内容のほか、勉強時間について設問し、学生の学修意欲を把握している。さらに、アルバイトやクラブ・サークル活動についての設問、学生生活の充実度、学内に設置や充実してほしい施設などを調査し、対応できることから順次充実するように努めている。

大学がより良い学びの環境となるよう、現状と改善案について学生間で話し合うキャンパス・コメントを令和4年度より実施した。自己点検・評価委員会、IR委員会、FD委員会による共同開催であり、本学を学生の目線で分析・評価するとともに、改善案を話し合い、得られた意見を将来計画委員会において審議するよう、薬学部長に提出した。【観点 6-1-3】

入学時に提出する「健康調査票」には、履修上の配慮が必要な場合や気を付けて欲しいことなどがある場合について記載する欄を設けている。必要に応じて、学生課医務室看護師が保護者から学生の状況や要望を聞き取り、教務委員会、学生委員会、指導担任と保護者が連携して、学生が安心して勉学に励むことができるよう充実した支

援体制をとっている。

学生の心身の健康維持のための施設として医務室と学生相談室を設置している。学外の医師1人に校医を委嘱するとともに、医師の資格をもつ専任教員2人及び常時医務室に1人又は2人在室する看護師が、緊急時に速やかに対応している。病院等の緊急時連絡表を作成し、病院での処置・対応を必要とする場合に備えている。2022（令和4）年度の医務室の利用は、前年度2021（令和3）年度に比して60人多い172件であった。他方、学生相談室では、公認心理師が常駐し、メンタルケアを目的とした学生等のカウンセリングを実施している。医師、公認心理師、看護師及び専任教員で構成される学生相談員が、精神的な問題や人間関係の悩みを抱えている学生の相談に対応している。相談者のプライバシーを守り相談しやすい環境とするため、カウンセリングを行う学生相談室はほかの学生の目につきにくい図書館棟10階に、また、その他の相談対応には事務センター内の面談室を使用している。カウンセリングは、従来からの対面、電話、メールの相談に加えて、前年度同様オンラインでの相談も行っている。2022（令和4）年度のカウンセリングは、384件であった。学生相談のポスターを学内に掲示、ホームページで知らせるとともに、学生便覧に掲載している。

年1回の定期健康診断を、全学生を4グループに分けて実施している。2022（令和4）年度は、新型コロナウイルス感染防止への対応のため、密集を避ける配慮のもと、4～8月に実施した。学生への受診指導は、全学生への一斉メールにより周知し、学内での未受診者に対し学外での受診指導を行い、2022（令和4）年度の受診人数は、2,228人、受診率93.1%であった。診断書に所見があった学生には、看護師が所見に応じた対応を行うよう個別に指導している。

新型コロナウイルスに対して、安心した学生生活が送れるよう、全学生に対して、ワクチン接種を推奨している。また実務実習を控えた4年生には、新型コロナウイルスに対するワクチン接種に加えて、B型肝炎・麻疹・風疹・水痘・ムンプスの抗体価の低い学生に対して、ワクチン接種を義務付けている。このうち、新型コロナウイルス及びB型肝炎のワクチン接種については、その費用の一部を助成している。

大学構内では全面禁煙としている。ホームページで知らせるとともに、前期及び後期のガイダンスにおいて、大学構内における全面禁煙を徹底し、受動喫煙を含めて喫煙の健康被害に対して危機感をもつよう指導を行っている。薬学部の特性に鑑み、特に薬物乱用の危険性や社会影響を深く認識するための学内掲示や薬物乱用に精通した本学の教員による特別講義を行っている。

学内外の事故やトラブル、緊急時の対応のために、入学時のオリエンテーションにおいて、浜薬生のトラブル回避読本、大地震対応マニュアル（ポケット版）を配付し指導している。また、学生便覧に事故等対応を記載し、ホームページに大地震対応マニュアルを掲載するとともに、防災避難訓練を計画的に実施する等、学生が臨機に対応できるよう努めている。

学生の保険については、全学生を被保険者として、「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」、「学研災付帯賠償責任保険（付帯賠償）」に加入し、正課中、実務実習中、課

外活動中及び通学中の学生の傷害の医療費、賠償について保険金が支払われるようにしている。また、本人の病気等の保険金が支払われる任意加入の「学生総合保障制度保険（付帯学総）」を入学時に紹介している。

研究室配属学生が、卒業研究中に事故にあわず、適切に研究が行えるよう、以下の内容に関する講義を配属直後に実施している。化学物質取扱いに関して、放射性物質取扱いに関して、遺伝子組換え実験に関して、微生物取扱いに関して、動物実験に関して、及び研究倫理教育の6項目について、一同に導入教育している。【観点 6-1-4】

[学生の支援に対する点検・評価]

「指導担任制」を取り、教員が個人面談などにより、学生の教学上及び生活上の問題の早期発見、早期対応を心掛けている。薬学教育センターの教員が、教養科目のみならず専門科目について個々の学生に対応した丁寧な学修支援を行っている。更に、「学内個人指導制度」を導入する他、フレッシュマンセミナーやジャンプアッププログラム等の施策を実施しており、学習・生活相談の体制が整備されている。

厚生委員会及びキャリアセンターが適時に各種の就職先情報や就職支援に関する情報を提供するとともに、指導教員による就職指導に協力し、学生が主体的に進路を選択できるよう支援する体制を整えている。

学生生活に関する学生の質問、意見や相談は、指導担任との面談、学生課や教務課へのメール・電話、提案箱、キャンパス・コメント、在学生アンケートで把握し対応している。

年1回の定期健康診断を実施するとともに、全学生を被保険者として学研災等の保険に加入している。浜薬生のトラブル回避読本、大地震対応マニュアル等を配付し指導しており、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。

以上のことから、【基準 6-1】を満たしている。

<優れた点>

学修支援策として、学生相互による「学内個人指導制度」を導入し、学修意欲及び学力の向上に役立てている。また、独自の無利子貸与型の奨学金制度として「浜薬修学支援貸与基金」を設置し、就学困難者への経済的支援を実施している。

<改善を要する点>

大学院が設置されているにもかかわらず、TA制度が導入されていない。

[改善計画]

大学院教育及び学部教育の充実のため、大学院にTA制度の導入を検討する。引き続き、学修支援体制の充実に努めていく。

7 施設・設備

【基準 7-1】

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

注釈：施設・設備には、以下が含まれること。

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

[現状]

1) 教室（講義室、実験実習室、演習室等）

2022（令和4）年5月1日現在の在籍学生数は、合計2,392人である。講義室数は26室（総座席数4,719、総面積4,903 m²）であり、各講義室の座席数及び面積を表7-1に示す。令和4（2022）年度は、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、前期については、座席占有率が50%以下になるように、隔週での対面授業を実施した。これらの講義室は、主として通常の講義を行う場として使用されており、全講義室に映像・音響設備が設置されている。講義室（大）のLeoEsaki記念ホールでは、通常の講義の他に、外部講師を招いての講演会や卒後教育、市民公開講座、各種式典なども行われている。

座席数300～487（面積311～549 m²）の大講義室の机・椅子は固定式あるいは可動式であるが、座席数200（面積207 m²）以下の中・小講義室の机・椅子は全て可動式であり、そのレイアウトを変化させることで、参加型学習による少人数教育に対応することが可能となっている。

表7-1 講義室（22室）の座席数・面積

講義室	座席数	面積 (m ²)
LeoEsaki 記念ホール	487（固定）	549
A11 講義室	300（固定）	311
A12 講義室	300（固定）	311
A21 講義室	300（固定）	311
A22 講義室	300（固定）	311
A31・A32 講義室	416（可動）	415
A33 講義室	200（可動）	207
A41・A42 講義室	416（可動）	415
A43 講義室	200（可動）	207

B21 講義室	200 (可動)	207
B22 講義室	200 (可動)	207
B23 講義室	200 (可動)	207
B31a 講義室	52 (可動)	63
B31b 講義室	68 (可動)	93
B32a 講義室	52 (可動)	63
B32b 講義室	68 (可動)	93
B33 講義室	160 (可動)	156
B34 講義室	160 (可動)	156
B41 講義室	160 (可動)	156
B42 講義室	160 (可動)	156
B43 講義室	160 (可動)	156
B44 講義室	160 (可動)	156
F21 多目的講義室	78 (可動)	183
F21 多目的講義室	62 (可動)	175

学生実習に使用される施設は、実習室7室、模擬薬局1室、情報処理・LL教室2室であり、模擬薬局1室を除く実習室の合計総収容数は1,080人である。また、2022（令和4）年の各実習室の収容数及び面積を表7-2に示す。2022（令和4）年度は、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、座席の占有率を50%以下にして実習が行われている。また、演習室としても使用される情報処理・LL教室（収容数120人）では、各室に120台のコンピュータが備わり、映像・音響設備も設置されている。

表7-2 実習室及び情報処理・LL教室の収容数・面積

実習室他	収容数 (人)	面積 (m ²)
物理系実習室	120	311
化学系実習室1	120	311
化学系実習室2	120	311
生物系実習室	120	311
薬剤系実習室1	120	311
薬剤系実習室2	120	311
衛生薬理実習室	120	311
模擬薬局（無菌室、医薬品情報（DI）室を含む）	-	311
E13 情報処理・LL教室	120	207
E15 情報処理・LL教室	120	207

実務実習事前学習には、薬剤系実習室2室（各収容数120人）及び模擬薬局（面積311 m²）が充てられている。模擬薬局には、初回面談・服薬指導カウンター、調剤室（分包機などを設置）、医薬品情報（D I）室、無菌室（クリーンベンチ2台、安全キャビネット2台、エアシャワー室などを設置）及び模擬病床（フィジカルアセスメント・シミュレータ5体を設置）があり、適切な規模の施設・設備が整備されている。

2) 研究室

2022（令和4）年5月1日の時点では、5・6年次の在籍学生616人を、24研究室（1研究室座平均26人）で分担して、卒業研究の指導を行っている。学生が使用できる面積は、標準的な研究室（全占有面積97.20 m²）で、教授室を除いた77.76 m²であり、学生1人当たり2.99m²である。各研究室にはゼミ室が設けられている。

3) 中央機器室、動物実験施設、薬用植物園

研究テーマの必要性によっては動物施設及び中央機器室も利用可能となっている。研究室に配属された学生は、指導教員の監督の下に、高度な分析機器等も使用しながら卒業研究を行っており、卒業研究に相応しい施設・設備・環境が整備されている。

温室（面積110 m²）を含む薬用植物園の総面積約2,000 m²の敷地内には、漢方薬や民間薬、西洋ハーブとして用いられる300種類以上の薬用植物が植栽されており、四季折々に特徴的な花を咲かせている。植物ごとに、植物名や薬用部位、薬効等の情報を紹介しており、身近にある薬草や生薬の使われ方を間近に観察しながら学ぶことができる。

動物実験センター及び薬用植物園には、教務課所属の専任の職員各1人が常駐し、経験を積みながら管理運営に携わっている。学術研究の振興のために尊い命を捧げてくれた実験動物に感謝と哀悼の意を表するため、毎年度実験動物慰霊祭を執り行っている。なお、R I 実験施設は設置されていない。

4) 図書館

図書館は、図書館棟の1階から8階に設置されている。閲覧席は各階に合計399席を有している。

図書及び学修資料については、学生・教職員からの図書購入希望調査やジャーナルの利用アンケートなどのデータに基づき、教育研究活動に必要な資料の構成を図書委員会で適宜協議し、順次整備を図っている。蔵書の多くは薬学生の学修に必要な自然科学系の図書であり、また、教員が講義で使用する教科書や指定参考書などをはじめとして、薬剤師国家試験対策に関する参考書や問題集も多数備えている。

現在の蔵書数は約41,000冊、その内訳は和書約35,000冊、洋書約6,000冊である。学術雑誌の総種類数は、国内誌769種類、外国誌130種類である。また、視聴覚資料の所蔵数は629点である。電子ジャーナルのタイトル数は3,894タイトルであり、学内の端末から検索・全文閲覧が可能となっている。一方、所蔵していない資料につい

ては、学外への学術文献複写・相互貸借システムにより迅速に対応している。図書館相互貸借サービスの料金は大学が負担しており、利用者は費用を心配することなく、学修や研究に必要な資料を入手することができる。

図書館の開館時間は通常、平日 9:00~19:30、土曜 9:00~17:00 であり、開館準備中でも図書館を利用できる早朝開館（8:00 開館）のサービスを実施している。

2021（令和 3）年度以降は新型コロナウイルス感染症対策及び図書館棟改修工事の影響を受け、学生の入構制限や工事による一時閉館等により図書館の利用にも制限を設けることとなったが、図書館が送料を負担する配送貸出や学外から利用できるデータベース等の拡大など、新型コロナウイルス感染症対策下での図書館の利用継続に努めた。一方、図書館棟の改修工事に合わせ、新型コロナウイルス感染症対策としての換気設備の増設、学生用 W i - F i の設置等、学修環境を整備した。

5) 自習室

学生が自習に使用できる場所としては、図書館内の閲覧席 399 席の他、図書館内の 2 階に感染症対策として席数を減らし 20 席のミーティングルームを設けて、グループ学習や学生交流の場としている。図書館棟 1 階のガーデンラウンジ、講義棟 2~4 階のデッキテラスのスペースに設置された 3 室の自習談話室、ドリームビル 3 階などの自習室 6 室（205 席）が常時開放されている。また、食堂及び講義室 4 室（1,085 席）を非使用時に自習室として開放しており、自習スペースは十分に確保されている。

図書館の開館時間は、通常、平日 9:00~20:00、土曜 9:00~17:00 であるが、開館準備中でも図書館を利用できる早朝開館（8:00 開館）のサービスを実施しており、講義の前に利用する学生も多い。上記の自習室の多くも 8:00 から利用が可能であり、最も遅い閉室時間は、平日 22:00、土曜日 20:00 となっている。また、一部の自習室は日曜・祝日も 9:00~18:00 の間、利用することができ、多くの学生に活用されている。【基準 7-1】

[施設・設備に対する点検・評価]

教室（講義室、実験実習室、演習室等）、動物実験施設、薬用植物園、図書室・資料閲覧室・自習室、臨床準備教育のための施設（模擬薬局）・設備、薬学教育研究のための施設（研究室、中央機器室）・設備、必要な図書・学習資料（電子ジャーナル等）等教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備が整備されており、【基準 7-1】に適合している。

<優れた点>

図書館において、他図書館との図書及び文献資料の相互貸借を学生及び教員に費用負担を求めず、大学負担で実施していることは評価できる。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

各種補助金を積極的に活用し、設備等の改善に努めていく。

8 社会連携・社会貢献

【基準 8-1】

教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

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

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

【観点 8-1-2】地域における保健衛生の保持・向上に貢献していること。

注釈：地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。

【観点 8-1-3】医療及び薬学における国際交流の活性化に努めていること。

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

〔現状〕

大学の使命・目的には、地域社会への貢献が含まれる。本学は、「個性の伸展による人生練磨」を建学の精神とする地域に開かれた大学を志向し、そのなかで、学生及び教職員の個性を集結し、地域医療や住民の健康と福祉の向上に寄与することを心掛けている。本学が目指す地域社会への貢献とは、災害医療支援、地域医療の連携や薬剤師の卒後教育、地域住民の心と身体の健康増進に関わり、多くの人達が幸せに暮らしていけるように支援していく活動であると考えている。新型コロナウイルスの感染拡大に伴うさまざまな制約にさらされているが、このような状況下においても、大学と地域社会との連携に努めている。

2016（平成 28）年以来、横浜市との「災害時の救援物資（医薬品）に関する協定」に基づき、災害時の一般用医薬品集積場として活用できる場を提供している。一般社団法人横浜市薬剤師会が主催する「災害医療支援薬剤師講習会」に教職員が参加して、横浜市各区の災害担当者及び循環備蓄薬薬局薬剤師とともに災害時の対応に関する講習を受け、災害時の対応について継続的に協議している。

本学は、薬剤師を輩出している大学として、横浜市薬剤師会との協力のもと、大規模災害時、避難所の医薬品不足などの事態が発生した際に派遣できるモバイルファーマシー（災害対策医薬品供給車両：被災地で自立的に医療用医薬品の調剤と供給を行うことができる薬局機能を有する車両）を提供し、横浜市と連携し、避難所などでの医薬品の調剤・供給・服薬指導・簡易検査などの業務を実施できる体制を整えている。2019（令和元）年度より 2 台のモバイルファーマシーの運用を始めた。2022（令和 4）年度は、横浜市総合防災訓練及び令和 4 年度港南区災害医療合同訓練に参加した。

また、2016（平成 28）年より、横浜市戸塚区ではリビングラボ（地域での多様な主体との対話と共創により、地域課題の解決に向けた公民連携事業を創出する場）活動が行われ、行政・研究機関・企業・地域住民・自治体などが運営主体となり、医療・

介護・障がい・子育てをテーマとした社会課題の解決に取り組んでいる。本学はこの団体に参画し、2022（令和4）年度は、横浜市、区役所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、NPO、企業、介護・福祉事業所、医療機関等と協働で、高齢者のデジタルデバイド問題解消に向けた取り組みである「スマホ教室」の開催や、防災連携をテーマとしたパネルディスカッションや戸塚の街を想定した市民参加による災害図上訓練（DIG）などを実施した。さらに、2021（令和3）年度に締結した横浜市とのデータサイエンス及びイノベーションに関する協定に基づき、介護デジタルハッカソン in 横浜に参画した。専門分野の異なる学生がチームを結成し、災害時情報共有システムや非常時救助情報ツール、在宅医療における服薬補助動画制作等、社会課題の解決に資する新たな仕組みやプロダクトを考案した。

地域住民の心と身体健康増進などについて、本学が立地する横浜市戸塚区周辺は郊外型ベッドタウンであり、特に近隣の俣野町は65歳以上の居住者が5割を超える超高齢地域であるため、地域住民の健康への関心は高い。これまで、医薬品、疾病、健康などに関する広範な話題を取り上げる市民公開講座を年に3回学内で開催してきた。2022（令和4）年度は、第1部「意外と身近な漢方薬、正しく使用するには？」、第2部「血管の健康と賢い脂質の摂り方」というテーマでオンデマンド配信し、継続的に学びの場を提供した。また、地域における健康支援活動として、健康ウォーキング「歩こう会」を2009（平成21）年8月から月1回程度開催した。2019（令和元）年度は、延べ540人の地域住民が参加し、ウォーキング活動を通じて学生ボランティアとの間で親睦交流を図り開催回数は121回に達したが、2020（令和2）年3月以降は、新型コロナウイルス感染症蔓延のため大学の主催は中止となった。

その他、横浜市の行政、横浜市薬剤師会及び本学で産学官連携として新型コロナ禍以前は「政令指定都市統一薬物乱用防止キャンペーン」と「薬物乱用防止キャンペーン in 横濱」を毎年実施していた。新型コロナ禍で中断していた「政令指定都市統一薬物乱用防止キャンペーン」の薬物乱用防止啓発グッズ（うちわ）配りを、本年はJR桜木町駅前で行った。一方、「薬物乱用防止キャンペーン in 横濱」は、本年も集客イベントは中止し、昨年度と同様にオンラインで開催した（2022（令和4）年11月10日～2023（令和5）年1月10日）。そこでは本学の学生による薬物乱用防止教室を動画にて配信することで啓蒙活動を行った。

これらのことは、地域に根ざした薬科大学としての役割を果たしていると言える。

薬科大学の重要な使命のひとつに、薬剤師の生涯教育への取り組みがある。本学では、卒後教育講座を年1回主催している。最近では、国民医療費が高騰する中で、在宅医療・介護が注目されている。そのような状況を反映して、在宅にて治療を受けている患者に対して、薬剤師が薬の効果を評価したり、副作用が発現していないかを確認したりするなど、チーム医療に参画する機会が増えているが、フィジカルアセスメントに関する知識や技能を有する薬剤師が少ないのが現状である。そこで、フィジカルアセスメントに関する基礎知識、実技演習及び症例検討を含む卒後教育講座を開催し、地域薬剤師の素養向上に貢献している。このほか、漢方を学ぶ機会の少ない薬剤

師に漢方の基本を学ぶ場を提供する目的で、薬剤師生涯学習講座「浜薬漢方セミナー」を開催している。2022（令和4）年度は、対面ではなく通信教育講座として、漢方薬学科の教員が作成した講義資料を送付した。

BVA（バイオベンチャーアライアンス）は主に神奈川県内や首都圏を拠点とする企業と大学の保有する独自技術の融合を目的とし、生命科学産業に関わる企業や大学により構成された異分野機関の連携体である。本学が有する薬学的な専門技術や知識を社会に還元することを目的に、2014（平成26）年度から本学もBVAに加入した。また、神奈川地区は、政府の「新成長戦略」に基づき、神奈川県・横浜市・川崎市が申請した京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区に指定されている。本学は、同特区の横浜市のプラットフォームであるLIP 横浜（横浜ライフ・イノベーション・プラットフォーム）に2018（平成30）年度より参加している。【観点 8-1-1】【観点 8-1-2】

現代の多様化する医療には、多彩な専門家が斬新な発想を持ち寄り協働することが求められている。本学では国際交流を、教員・卒業生・在学生が学識と能力、経験を広める場と位置づけさまざまな支援を行っている。まず本学の情報を広く海外の研究者と分かち合えるよう、英語版ホームページ並びに英語版パンフレットを作成している。

大学間学術交流協定を締結した大学・研究機関と情報交換や討論を行う場を設け、それらの機関の概要や交流活動をホームページ上に公表している。なお、本学は都築学園グループの系列各大学と連携することで、効率的な国際交流を実践している（表8-1、表8-2）。

表 8-1 海外大学等との学術交流協定の締結

国・地域名	都市名	学術交流協定締結校等
台湾	台中	弘光科技大学
		静宜大学
		中国医薬大学
	台北	台北医学大学 栄養学部・薬学部
		国立陽明大学 薬学部
		衛生福利部国家中医薬研究所
台湾台北市中医師公会		
韓国	ソウル	慶熙大学校 大学院
		慶熙大学校 薬学大学
	釜山	東義大学校 韓医科大学
	益山	圓光大学校 薬学大学
米国	ヒロ	ハワイ大学 ダニエル K イノウエ校 薬学部

	ピッツバーグ	デュークイン大学 薬学部
中国	天津	天津中医薬大学
タイ	ナコンシータマラート	ワライラック大学 薬学部
	バンコク	タマサート大学 薬学部
	コンケン	マハサラカーン大学 薬学部
イタリア	コゼンツァ	カラブリア大学
フランス	グルノーブル	グルノーブル・アルプ大学 薬学部
	クレルモンフェラン	クレルモン・オーヴェルニュ大学

表 8-2 国際交流に関する活動

年 月 日	内 容
2022（令和4）年 6月	学術交流協定締結。 締結校：フランス クレルモン・オーヴェルニュ工科大学
2022（令和4）年 11月	学術交流協定更新。 更新校：台湾 国立陽明交通大学
2022（令和4）年 11月	学術交流協定更新。 更新校：アメリカ ハワイ大学
2022（令和4）年 10月～1月	学術交流 学生の交流。 フランス クレルモン・オーヴェルニュ工科大学より 大学院修士課程学生2名及び同国 グルノーブル・アル プ大学から大学院博士（後期）課程学生1名をそれぞれ 受入れ学術交流
2022（令和4）年 7月及び9月	学術交流 教員の交流。 タイ国 マハサラカーン大学 薬学部長他及びタイ国 ワライラック大学 学長他が来訪し学術交流
2022（令和4）年 10月～11月	学術交流 教員の交流。 フランス グルノーブル・アルプ大学 薬学部長他と 本学教授が来（往）訪し学術交流

本学は大学設立時より、学生の海外語学研修、薬学生としての体験留学、異文化見学など、学生の国際感覚醸成に取り組んでおり（表 8-3）、創立初期の卒業生が海外（韓国）で薬剤師として活躍している実績もある。国際交流委員会が発足してからは、英国、台湾、韓国、タイ及び米国の大学における、定期的な学生の海外研修を推進してきた（表 8-3）。令和2年度及び3年度は、新型コロナウイルス感染症のまん延により、渡航型の海外研修が中止となったが、令和4年度は感染症対策に留意しつつ、新たにフランス国クレルモン・オーヴェルニュ工科大学との学術交流協定の締結や台湾国立

陽明交通大学及びアメリカ国ハワイ大学との現行協定の更新を実施するほか、フランス国クレルモン・オーヴェルニュ工科大学、同国グルノーブル・アルプ大学から学生を本学大学院に受入れ教育を行うとともに、タイ国マハサラカーン大学、同国ワライラック大学並びにフランス国グルノーブル・アルプ大学との教員相互の交流等、各種の学術交流を推進し、国際交流の充実・発展を図った。【観点 8-1-3】

表 8-3 海外研修活動実績

期 間	参加 学生数	研 修 先	国・ 地域
2017（平成 29）年 8 月 18 日～9 月 9 日	2	ケンブリッジ大学フィッツウィリアム校 オックスフォード大学セントアンズ校	英国
2017（平成 29）年 8 月 19 日～9 月 8 日	8	ケンブリッジ大学フィッツウィリアム校 オックスフォード大学セントアンズ校	英国
2017（平成 29）年 9 月 17 日～9 月 24 日	5	ハワイ大学ダニエル K イノウエ校	米国
2017（平成 29）年 10 月 27 日～11 月 4 日	2	ワライラック大学	タイ
2018（平成 30）年 3 月 9 日～3 月 23 日	9	亜州大学、中国医薬大学、台北医学大学	台湾
2018（平成 30）年 3 月 12 日～3 月 16 日	2	慶熙大学校、圓光大学校	韓国
2018（平成 30）年 3 月 16 日～3 月 27 日	5	デュークイン大学	米国
2019（令和元）年 8 月 18 日～9 月 8 日	9	ケンブリッジ大学フィッツウィリアム校 オックスフォード大学セントアンズ校	英国
2019（令和元）年 9 月 15 日～9 月 24 日	4	ハワイ大学ダニエル K イノウエ校	米国
2020（令和 2）、2021（令和 3）年度は新型コロナウイルス感染症のため中止			
2022（令和 4）年 8 月 21 日～9 月 6 日	5	オックスフォード大学セントアンズ校	英国
2023（令和 5）年 3 月 11 日～3 月 17 日	18	台湾国立陽明交通大学	台湾

[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]

薬剤師の卒後教育、「浜薬漢方セミナー」及び企業との共同研究などにより医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献している。横浜市との「災害時の救援物資（医薬品）に関する協定」、モバイルファーマシーの運用、市民公開講座や「薬物乱用防止キャンペーン in 横濱」及びリビングラボ活動により地域における保健衛生の保持・向上に貢献している。海外大学等との学術交流協定の締結、学生の海外研修活動等を通じ、医療及び薬学における国際交流の活性化に努めている。以上のように、教育研究活動を通じて社会と連携し社会に貢献しており、【基準 8-1】を満足している。

<優れた点>

大規模災害時、避難所の医薬品不足などの事態が発生した際に派遣できるモバイルファーマシーを提供し、避難所などでの医薬品の調剤・供給・服薬指導・簡易検査などの業務を実施できる体制を整えていることは評価できる。

多くの海外の大学・機関とMOUを締結することにより、国際的な教育研究活動を行うためのプラットフォームを築いている。

<改善を要する点>

留学生の受け入れと比較して、海外研修を行う本学学生の数はまだ少ないのが現状である。

[改善計画]

横浜市戸塚区をはじめとする周辺自治体との連携を今後も積極的に推進する。地域医療・介護・福祉などの質の向上への貢献や大学施設の開放・共同利用については、継続して拡充していく。公開講座などの継続的实施については、各大学、薬剤師会、病院薬剤師会が数多くの医療に関する勉強会を企画しているなかで社会に貢献できるテーマを選定する。

特定の分野で開始された学術交流協定締結校との交流を全学的な活動に広げ、若手教員の留学機会獲得に努めるとともに、研究内容等の内外への発信強化及び体制の整備を行う。

9 経営・管理と財務

【基準 9-1】

経営の規律と誠実性

【観点 9-1-1】 経営の規律と誠実性が維持されていること。

【観点 9-1-2】 使命・目的の実現への継続的努力がなされていること。

【観点 9-1-3】 環境保全、人権、安全への配慮がなされていること。

[現状]

設置者である学校法人都築第一学園は寄附行為において、「この法人は、教育基本法及び学校教育法に従い、学校教育を行うことを目的とする。」としており、経営は教育基本法、学校教育法及び私立学校法を遵守し、同法の趣旨に従って誠実に行われている。

本学の建学の精神に基づき、私立学校としての自主性を確立するとともに、教育機関に求められる公共性を高めるための組織体制や諸規程を整備して、高等教育機関として社会の要請に応える経営を行っている。

私立学校法第 47 条で規定されている事項について、作成した書類を事務所に備えて置き、請求があった場合、閲覧できるようにしている。さらに、学校教育法施行規則第 172 条の 2、大学等における修学の支援に関する法律施行規則第 7 条第 2 項、教育職員免許法施行規則第 22 条の 6、及び大学の教員等の任期に関する法律第 5 条第 4 項で公表を義務化している情報についてホームページで公表している。また、私立学校法第 63 条の 2 に関わる寄附行為、決算書（収支計算書、貸借対照表、財産目録、監査報告書）、事業報告書（役員等名簿を含む）、役員の報酬等に関する規程（支給の基準）についてもホームページ上で公表している。【観点 9-1-1】

私立学校法に抛り定められた寄附行為に規定されている本法人の意思決定機関として理事会を、また、諮問機関として評議員会を定例及び必要に応じ開催し、経営と財務の重要事項について審議がなされている。

本法人は、理事会で承認された中期計画に基づき、年度の事業計画を策定している。これらの計画に基づく業務の遂行状況を半期ごとに分析・検討し、次期又は次年度の計画に反映させることで P D C A サイクルを継続的に行い、目的実現に努力している。

【観点 9-1-2】

キャンパス及び周辺環境保全及び美化を目指して、構内外の清掃、花木の植栽、樹木の手入れ、除草作業などを定期的に行っている。

省エネ活動として、①夏季のクールビズの実施、②空調設定温度の基準設定や照明の自動消灯装置及び照度切替装置、LED 照明の導入など節電を実施している。「横浜市環境影響評価条例」に基づく「大気汚染物質排出量調査票」や「特定建築物年間管理実施報告書及び年間管理計画書」等に示されている大気汚染、水質、悪臭、低周波

音等の環境保全の指数について学外の専門業者の点検・検査を受け、結果が適正かつ適切であることを確認し、報告書を横浜市へ提出した。

人権の保護に関しては、「ハラスメントの防止に関する規程」及び「個人情報保護規程」に基づき、「ハラスメント防止委員会規程」及び「個人情報保護委員会規程」を整備している。ハラスメントの防止に関しては、学外相談員を設置するとともに、教職員を外部研修会へ参加させて資質・知識の向上を図っている。学内においてはハラスメント防止研修会を開催し、ハラスメントに関するリーフレットを学生・教職員に配布し、周知、啓蒙に努めている。

本学園では「危機管理に関する規程」を整備し、火災、風水害、地震、事故、伝染病などへの対処要領を定めている。「防災安全委員会」は、教職員及び学生参加の防災訓練を定期的実施し、災害時の対応を訓練するとともに、防災への意識を高めている。

また、防犯対策として各所に防犯カメラを設置している。警備は学外警備会社に委託しており、警備員が構内への出入りを監視している。さらに、AEDを要所に設置し緊急時の救護体制をとっている。

薬学部の特性に鑑み、病原性微生物、遺伝子組換え実験、毒物、実験動物などの取り扱いなどに関する規程を定め、微生物、遺伝子、毒物、化学物質、実験動物などの取り扱い・管理の安全の確保に努めている。特に、学術研究の振興のために尊い命を捧げてくれた実験動物に感謝と哀悼の意を表するため、毎年度実験動物慰霊祭を執り行っている。

教職員の健康への配慮に関しては、労働安全衛生法に基づき、教職員自身のストレスへの気付き及びその対処の支援及び職場環境の改善を通じてメンタルヘルス不調となることを未然に防止するため、メンタルヘルスチェックを行い、労働基準監督署へ報告している。さらに、2名の職員に第一種衛生管理者の資格を取得させ、労働災害の防止に万全を期している。【観点 9-1-3】

【基準 9-2】

理事会の機能

【観点 9-2-1】使命・目的の達成に向けて意思決定ができる体制が整備され、その機能が維持されていること。

[現状]

本学園の意思決定機関である理事会は、定例及び必要に応じて開催されており、寄附行為に定める事項などについて、審議・決定を行っている。理事会は、理事5人以上7人以内で構成され、理事総数の3分の2以上の出席により成立する。理事は寄附行為第6条に基づき選任され、私立学校法第38条第5項に規定される本法人の役員

又は職員でない者2人を含めており、社会経験が豊かで、経営に関する見識を有する者で構成している。2022（令和4）年度は、理事会が年間4回開催された。

本法人の運営を円滑・迅速に実施するため、寄附行為第12条の規定に基づき、理事3人以内で構成される常任理事会を設置し、「常任理事会設置に関する規程」に基づき、理事会の包括的授権に基づいて日常の業務について審議決定、実行し、その結果を理事会へ報告することとしている。【観点 9-2-1】

【基準 9-3】

管理運営の円滑化と相互チェック

【観点 9-3-1】 法人及び大学の各管理運営機関の意思決定が、円滑に行われていること。

【観点 9-3-2】 法人及び大学の各管理運営機関の相互チェックが機能的に行われていること。

[現状]

理事会には、寄附行為の規定に基づき学長が理事として参加し、法人の中核となる大学に関わる審議案件について正しい情報を提供し、各理事の適切な判断に寄与している。

教育研究に関する各種案件について意義のある審議をするため、教務委員会、学生委員会、FD委員会、IR委員会などの各委員会を介して教職員や研究室などの意見をくみ上げている。各委員会からの意見、提案などについては、法人から事務局長が参加する「部長会」において情報交換及び意見調整し、本学運営委員会、教授会等での審議事項等への諮問、提案等を行うとともに、必要事項を学長には学部長が、理事長には事務局長が報告している。学長の校務運営に関する指示事項、教授会で審議された意見などを周知するため、教職員が出席する「教員連絡会」が設けられている。本法人の意思決定機関である理事会の円滑な運営に資するため、大学の管理運営などの事項について審議する「運営委員会」を設置し、重要事項を事前に協議し、提案内容を調整するとともに、全体の意見調整を行っている。「運営委員会」は、法人から理事長及び事務局長、大学から学園総長、学長、副学長、学部長、事務長のほか、議案に応じて関係部長が参加して適時開催されている。

寄附行為において、「理事長は、この法人を代表し、その業務を総理する。」と定められている。理事長が事務局長、事務長等から毎月定例の報告を受け、状況を把握した上でリーダーシップを発揮することにより、法人の意思決定が円滑に行われている。【観点 9-3-1】

理事会及び評議員会での提出議案などについては、議長である理事長、又は理事長

が指名した法人本部事務局長などが説明し、必要に応じ理事及び評議員である学長が補足している。

監事及び評議員は、寄附行為に基づき選任されている。監事は理事会及び評議員会に出席し、大学の業務、法人の財産等の状況について意見を述べている。

本法人には私立学校法第 41 条に基づき評議員会を設置し、同法第 42 条に定める事項について理事長はあらかじめ評議員会の意見を聴くとともに、同法第 46 条に定める決算及び事業の実績を評議員会に報告し、評議員会の意見を求めている。

私学振興助成法第 14 条第 3 項に基づき監査機関による監査を受けるほか、監事による監査及び内部監査により経営効率の向上と業務の適正化を図っている。

理事の理事会への出席及び評議員の評議員会への出席状況は、寄附行為第 16 条第 10 項及び第 19 条第 7 項の参加基準を満たしている。また、監事は理事会及び評議員会へ必ず出席している。法人及び大学の管理運営機関の意思決定は円滑かつ適正に行われており、相互チェック機能も高いレベルで維持されている。【観点 9-3-2】

【基準 9-4】

財務基盤と収支

【観点 9-4-1】 中長期的な計画に基づき適切な財務運営が確立されていること。

【観点 9-4-2】 安定した財務基盤が確立し、収支バランスの確保されていること。

[現状]

理事会の承認を受けた中期計画に基づき中期財務計画を策定し、安定した経営基盤の確保を目指している。

特に、バランスを重視した収支状況に留意し、教育研究基盤の維持充実を期しつつ、将来構想を踏まえた校地校舎などの自己所有化の推進を図り、財務運営基盤の強化に努めている。

財務運営の基本である学生募集の状況は極めて良好な状況で推移している。この状態をより確実なものとするため、学生の学修環境の充実を重視した施策の強化を図っている。【観点 9-4-1】

適正な収入見積りに基づき、所要の事業を経理規程第 44 条に基づき予算編成方針に準拠して年度の予算を編成し、収支のバランスを確保している。

編成にあたって、収入については、安定的な学納金の確保を前提とした堅実な見積りのもと、科研費の獲得等による更なる収入源の多様化に努めている。なお、科研費の申請件数は 2022（令和 4）年度の 44 件（採択 8 件）から 2023（令和 5）年度は 30 件（採択 10 件）と申請件数は 14 件の減少だったが採択件数は 2 件増加した。施設整備費補助金、研究設備整備費等補助金などの受入れも積極的に推進し、財政基盤の充実を図っている。支出については、組織の継続運営のために義務的な傾向の強い標準

経費と、当該事業に自主的な運営を求められる特別経費に区分して、人件費・教育研究経費・管理経費のバランスを図っている。

安定した財務基盤の前提は良好な学生募集、すなわち学生の質と定員の充足を維持することであるとの認識のもと、新型コロナウイルス感染症が拡大する中、教職員一丸となってキャンパスラリー（オープンキャンパスから名称変更）をはじめ各種施策を推進し、良好な成果を収めている。【観点 9-4-2】

【基準 9-5】

会 計

【観点 9-5-1】 会計処理が適正に実施されていること。

【観点 9-5-2】 会計監査の体制が整備され、厳正に実施されていること。

[現状]

学校法人会計基準及び本法人の定める経理規程に準拠し、会計処理が適正に実施されている。複雑な会計処理を要する場合は、外部の公認会計士・税理士などに相談し、適正な処理に努めている。また、各種セミナーや研修会にも積極的に参加し、会計に関する資質・識能の向上に努めている。

予算については、所掌各課などの執行状況を伺書などで定時に把握し、各月・年度の支払計画との整合に努めている。年度途中において想定されなかった状況の変化等に対応するため新たに実施しようとする事業については、必要性を精査し、手順を経て予備費又は補正予算をもって対応している。

各月末の資金の保有の状況を翌月当初に複数の者により点検し、金銭事故の防止に努めている。【観点 9-5-1】

私立学校振興助成法第 14 条第 3 項に基づく監査法人による監査は、期中及び期末監査として、法人本部において 1 日 4～5 人によって 14 日間にわたり実施されている。内容は決算書類のチェックのほか、資産関係の取得に係る稟議書、理事会・評議員会の議事録確認、内部統制の検証、引当金の状況など広範囲にわたり厳正な監査が実施されている。

監事による監査は、学校法人の業務、財務状況、理事の業務執行状況等について、監査法人の監査時のミーティング、学部長等との面談、理事会への出席等を通じて、適正に実施されている。また、内部監査は、内部監査実施規程に基づき理事長が指名した監査員が、定時及び随時に指定された主要監査項目を基準に監査を実施している。

【観点 9-5-2】

[経営・管理と財務に対する点検・評価]

使命・目的の実現への継続努力がなされており、健全な経営体制を維持している。

【基準 9-1】

また、意思決定の体制が確立しており円滑な運営がなされている。法人・大学間の連携体制及び相互チェックが適切に機能している。【基準 9-2】

一方、安定した財務基盤のもと、中期的な計画に基づき財務運営がなされ、適切な収支バランスが保たれている。【基準 9-3】

また、会計処理が適正に行われ、会計監査体制が整備され厳正に実施されている。【基準 9-4】

以上のことから、基準9は満たしていると判断できる。

<優れた点>

特になし。

<改善を要する点>

特になし。

[改善計画]

今後とも法令の改正や社会情勢の変化に適切に対応し、法令を遵守しつつ経営の規律と誠実性を維持していく。

理事会機能の健全性を維持するため、理事の選任にあたっては、私立学校法第38条第5項に規定される本法人の役員又は職員でない者を、今後とも2人以上含め、社会経験が豊かで、優れた見識を有する者を充てていく。

引き続き、健全な組織運営のため、現状の意思決定及び相互チェック機能を維持していく。

中長期的な視点に立って、教育研究基盤の維持充実を図るとともに、財務運営基盤の強化に努めており、今後も教育研究の目的を達成するために、定員の確実な確保と経費の節減に留意し、収支バランスの適正化を継続していく。

監査法人・監事・内部監査による、より実効的な三様監査を実現するため、内部監査体制の更なる充実を図る。

