

(様式 17)

薬学教育評価

評価報告書

評価対象大学名 横浜薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 2019 年度

(作成日) 2020 年 2 月 27 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

横浜薬科大学薬学部 健康薬学科、漢方薬学科、臨床薬学科（6年制薬学教育プログラム）は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定する。

認定の期間は、2027年3月31日までとする。

II. 総評

横浜薬科大学薬学部の教育研究上の目的および使命は、建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を踏まえ、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命に基づいて設定されており、それらは医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会的ニーズを反映したものとなっている。また、6年制の3学科と4年制の1学科のそれぞれに特徴的な教育研究上の目的（教育目標）も定めている。

横浜薬科大学薬学部（6年制の3学科）は、教育研究上の目的に沿ったカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施方針）に基づいて編成されたカリキュラムによる教育を行っており、ヒューマニズム教育・医療倫理教育関連科目を全学年に配置し、薬学専門科目を薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠して実施し、知識・技能・態度を効果的に習得させるために、講義科目が終了したのちに関連する実習科目を行うなどの工夫がなされている。

実務実習は、3年次から4年次に実務実習事前学習を複数の科目によって十分な時間数で実施し、実務実習は、実務実習センター教員と学生の所属する研究室の全教員が協力して実習施設を訪問し、学生の実習実施状況や出席状況を確認するなど、大学と実習施設間の連携を図っている。

問題解決能力の醸成を目的とする卒業研究は、4年次後期から6年次前期まで行われ、研究成果は卒業論文発表会でポスター形式で発表し、卒業論文にまとめられている。卒業研究の評価には配属研究室以外の教員が副査として参加している。

入学者の選抜は、一般入試、センター試験利用入試の他、AO入試、社会人入試、指定校および公募推薦入試などの多岐にわたる方法で行われ、合格者は適正に決定され、入学者数は入学定員から大きな乖離は認められない。

成績評価は学生に周知した方法で行われており、進級や卒業に関わる判定も規程に沿って行われている。留年生や卒業延期生は少ないとは言えないが、それらの学生に対する支援は、薬学教育センター教員が中心となって、学習指導や生活指導を行っている。

学生生活に対する各種の支援体制は整備され、障がい者受入れのために構内のバリアフ

リー化も進めている。

専任教員は各専門分野において教育・研究に実績を有する者が配置されており、教員数も 96 名と大学設置基準を満たしている。教員の採用および昇任は適切な手続きにより行われている。教員の研究環境や学生の学習環境についても整えられている。

社会との連携としては、横浜市および横浜市薬剤師会との連携のもと、モバイルファーマシー 2 台を運用していることが特色としてあげられる。

以上のように、横浜薬科大学薬学部の 6 年制学科（健康薬学科 漢方薬学科 臨床薬学科）の教育プログラムは、本機構の評価基準におおむね適合していると判断される。しかしながら、主な改善すべき点として、以下が挙げられる。

- (1) 6 年次の教育カリキュラムが、薬剤師国家試験の合格のみを目指した受験準備教育に著しく偏っているため、改める必要がある。
- (2) 医療人教育の目標達成度を評価するための指標を設定するとともに、それに基づく評価を行う必要がある。
- (3) 実務実習事前学習全体についての総合的な目標達成度を評価するための指標を設定するとともに、それに基づく評価を行う必要がある。
- (4) 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標を設定するとともに、それに基づく評価を行う必要がある。
- (5) 半数以上の学生が 6 年間の在籍で卒業できていない現状は問題であるため、学生の在籍状況を改善させるための取り組みをなお一層充実させる必要がある。
- (6) 「薬学総合演習」試験の合否が学士課程修了の可否判断基準となり、この科目が不合格になることで 6 年次在籍者の約 1 / 4 が卒業できていないという実態は、この大学における学士課程修了の認定が、ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）の達成より薬剤師国家試験の合否予測を重視して行われていることを意味しているため、改める必要がある。
- (7) 6 年制薬学教育プログラムを自己点検・評価するために薬学部内に定期的に検証する組織を整備し、内部質保証を図る必要がある。

以上の指摘に加えて、中項目ごとの概評にある改善すべき点、助言を踏まえて積極的に改善に取り組み、横浜薬科大学薬学部 健康薬学科、漢方薬学科、臨床薬学科の 6 年制薬学教育がさらに優れたものとなることを期待する。

Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的

本中項目は、適合水準に達している。

横浜薬科大学薬学部の教育研究上の目的および使命は、『日本国憲法、教育基本法、学校教育法の規定するところから従い、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およ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。』（学則第1条）と定められており、大学の教育理念を踏まえ、薬剤師教育に課せられた基本的な使命に基づいて設定されている。

横浜薬科大学薬学部は、6年制課程を3学科で構成しており、学科ごとの教育研究上の目的（教育目標）を以下の様に定めており、それらは、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会的ニーズを反映したものとなっている。

【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。

教育研究上の目的は、学則第1条として規定され、「学生便覧」およびリーフレット「建学の精神と教育理念 3つの方針（ポリシー）」に記載して配付するとともにガイダンス等で説明することにより、教職員および学生に周知を図っている。

教育研究上の目的は、大学のホームページに掲載するとともに、「2019 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とともに、広く社会に公表しているとしている。しかし、書面調査時においては、ホームページの「建学の精神と教育理念・教育目標」に都築学園理事長の挨拶が掲載されており、「教育研究上の目的」は、ホームペ

ージのリンクを、大学案内>情報公開>1.大学の教育研究上の目的に関すること(第1号関係)と辿らねば確認できない状態にあったので、ホームページの分かりやすい位置に掲載することが望まれる。

教育研究上の目的について、教育研究の内容的な側面からは教務委員会が、また法令や関係委員会との調整等の側面からは自己点検・評価委員会が中心となって必要に応じて検証を行っているとしているが、定期的な検証は行っていない。教育研究上の目的を検証する体制を整備し、定期的に検証していくことが望まれる。

2 カリキュラム編成

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、6年次のカリキュラムが薬剤師国家試験の合格のみを目指した受験準備教育に過度に偏っているなど、懸念される点が認められる。

横浜薬科大学薬学部は、教育課程の編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)を以下の通りに設定している。

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、旧カリキュラム・ポリシーを改訂して平成29年4月1日に公表されたものである。カリキュラム・ポリシーは、学部に通ずる内容と3学科の特色を示す内容で構成され、この大学の薬学教育の特色が現れたものとなっているが、『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。』という方針は抽象的であり、より具体性のある方針を示すことが望まれる。また、ディプロマ・ポリシーに謳われている「倫理観」ならびに「国際感覚」を醸成するための教育に対応する具体的な教育方針を盛り込むことが望まれる。

上記のカリキュラム・ポリシーの設定に当たっては、自己点検・評価委員会と教務委員会が共同して作成した原案を、教授会において検討したものを、学長が決定している。

カリキュラム・ポリシーは、「薬学教育シラバス授業計画」および「学生便覧」に掲載するとともに、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することで周知を図っている。

カリキュラム・ポリシーは、アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）およびディプロマ・ポリシーとともに大学のホームページに掲載して、広く社会に公表している。

横浜薬科大学は、平成18（2006）年の開学時に編成したカリキュラムを、平成27（2015）年度に改訂している。旧カリキュラムは平成26（2014）年度までの入学者に、新カリキュラムは平成27（2015）年度以降の入学者に適用されており、いずれもその時点におけるカリキュラム・ポリシーに基づいて編成されている。新旧両カリキュラムとも、3学科に共通する科目群である教養科目、英語、薬学と社会、基礎薬学、衛生薬学、医療薬学、臨床薬学、卒業研究と、各学科に固有の専攻科目で構成されており、個々の科目の学年配当や必修化は適切に行われている。開講科目の系統性、順次性が履修系統図（カリキュラム・ツリー）として示され、それらを学ぶことによってディプロマ・ポリシーと「薬剤師として求められる10の基本的な資質」に到達できる形の図解がなされている（基礎資料4）。しかし、科目間の関連づけと系統性が明示されているのは教養科目と3学科に共通する専門

科目に限られており、それらの科目群から学科別の専攻科目への関連づけがなされていない。また、ディプロマ・ポリシーの各項目とそれらを達成するために修得すべき科目との関連づけや、「薬剤師として求められる10の基本的な資質」のそれぞれとの関連性も説明されていない。カリキュラムに従った学修によって、3学科に共通、および各学科に固有のディプロマ・ポリシーのどの項目が達成され、それによって薬剤師に求められる基本的な資質がどのように修得できるのかが理解できるよう、カリキュラム・ツリーを改善する必要がある。

横浜薬科大学薬学部では、薬学共用試験に向けて知識を整理するための演習科目を4年次に4.5単位（実時間で129時間）開講しており、後期は午後の授業時間のほとんどが演習に充てられている現状から、4年次の教育が薬学共用試験（C B T : Computer Based Testing）への準備教育にやや偏重していると言わざるを得ない。6年次には薬剤師国家試験に向けた知識の整理を目的とする総合演習科目として、卒業研究終了後の9月から、分野別の「薬学総合演習1～4」を開講している。この他、6年次には国家試験予備校の講師による補習講義を行っている。この補習授業は、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配慮しているとしているが、補習授業の時間数（6年次前期：82時間、6年次後期：202時間）が大学教員による演習授業の時間数（6年次後期205時間）を上回っている。このように6年次に国家試験受験準備のための演習と補習を行い、正規授業の演習より多くの時間を予備校による補習に充てているという状況は、6年次の教育が薬剤師国家試験の合格のみを目指した受験準備教育に著しく偏重していると言わざるを得ない。

横浜薬科大学薬学部では、改訂コアカリキュラムの導入に伴い、教務委員会で旧カリキュラムの見直しを行い、新カリキュラムを作成している。また、新カリキュラムの内容については、教務委員会とカリキュラムWGが連携しながら検討・検証を行っている。さらに、カリキュラムの内容に修正が必要であると判断された場合は、教務委員会で対応案を作成し、教務委員会案に対する教授会での検討を経て学長が決定している。

3 医療人教育の基本的内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」と「コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育」における目標達成度の評価指標の設定と評価が行われていないなど、懸念される点が認められる。

横浜薬科大学薬学部では、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おり、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(基礎資料4)。また、旧カリキュラムで体系的なカリキュラム編成としては不十分であった点も、新カリキュラムでは改善されている。

ヒューマニズムおよび医療人教育の基礎を学ぶ、「社会薬学1」(1年次、必修)と「早期体験学習」(1年次、必修)では、講義とSGD(Small Group Discussion)による授業を行い、「社会薬学2」(2年次、必修)では、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観などについて講義とSGDを組み合わせた授業を行っている。また、「医療倫理学」(3年次、必修)にはグループ学習を取り入れ、「薬事法規・制度1」(3年次、必修)および「薬事法規・制度2」(3年次、必修)においても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。その他「フィジカルアセスメント」(3年次、必修)および「フィジカルアセスメント実習」(4年次、必修)を通して、医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が行われている。

「薬剤師として求められる10の基本的な資質」の修得を目指して、それらを段階的に身につけることを目的とする各科目には、パフォーマンスレベルを設定して評価している。特に、「社会薬学2」、「薬事法規・制度1」、および「薬事法規・制度2」においては、グループ学習とポートフォリオを併用し、ルーブリック評価で学生のパフォーマンスを測定している。これら一連の科目の目標達成度については、知識は客観試験と論述試験で、知識・技能・態度を含めた総合的なパフォーマンスは、ポートフォリオをルーブリックで評価している。しかしながら、これらはいずれも科目ごとの評価にとどまっているので、ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度を総合的に評価するための指標を設定し、それに基づく適切な評価を行う必要がある。

横浜薬科大学薬学部が行っているヒューマニズム教育・医療倫理教育に関係する科目に基準(3-2)～(3-5)に関わる科目の単位数を合わせた単位数は、新旧何れのカリキュラムでも43単位であり、卒業要件単位(新カリキュラム189単位、旧カリキュラム191単位)の1/5以上となっている(「自己点検・評価書」、表3-1)。

横浜薬科大学薬学部では、薬学準備教育ガイドラインに準拠して以下の教養科目を必修としている。人と文化には「医療と哲学」(1年次、1単位)、人の行動と心理には「心理学」(1年次、1単位)、情報リテラシーには「情報科学入門」(1年次、1単位)および「情報処理演習」(1年次、1単位)、プレゼンテーションには「国語表現法」(1年次、1単位)、これらの他に選択科目として人文・社会領域で6科目を開講している。時間割編成におい

ては、人文・社会領域について、前期3科目および後期3科目に分け、さらに2クラス編成とするなど、学生が複数科目を選択しやすいような配慮がなされているとしている。しかしながら、自然科学領域の科目の多くは専門準備教育科目となる必修科目であり、人文・社会領域でも必修科目が多いことは、学生が幅広い教養教育プログラムを学ぶという観点からは好ましくない。開講科目数を増やして人文・社会科学系の科目を充実させるなど、学生が選択できる科目の幅を広げることが望まれる。

教養科目を薬学専門教育に接続するステップ科目としてカリキュラム・ツリーに明示することで、学生にそれら科目の薬学教育における位置付けについて適確な認識を促すとしている。これらの教養科目は必修・選択とも全て1年次に配当され、さらに薬学を学ぶ上で自然科学の基礎となる物理・化学・生物は1年次前期で履修し、1年次後期以降に本格化する薬学専門教育に接続できるように体系的なカリキュラム編成が行われている。

横浜薬科大学薬学部では、コミュニケーションの基本的能力を身につけるために、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科目として「心理学」（1年次、必修）を、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科目として「社会薬学1」（1年次、必修）を、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を学ぶ科目として「介護学概論」（1年次、臨床薬学科必修）を開講している。さらに、コミュニケーション能力を磨くことを目的とする科目として、「社会薬学2」（2年次、必修）を開講している。この他、3年次には「医療倫理学」（必修）も開講している。さらに、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力や、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として、4年次に「医療コミュニケーション論」（必修）を開講している他、英語で積極的に外国人とコミュニケーションをとる態度と能力を養うために1年次に「英会話1」（選択）および「英会話2」（選択）も開講している。

1年次の「社会薬学1」では、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ばせている。「早期体験学習」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SGD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、訪問後のSGDでは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している。2年次の「社会薬学2」では、「薬剤師として求められ

る10の基本的な資質」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SGDを行っている。3年次の「医療倫理学」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SGDを行っている。「調剤学」では問題志向型システム（POS：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。

コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、知識の修得を目的とした講義科目では、ペーパー試験やレポートによる総括的な評価を行っている。グループ学習を中心とした科目では、あらかじめいくつかの課題を与えてレポートやポートフォリオを作成させ、「社会薬学1SGD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」、「医療倫理学SGD評価表」、「調剤学アクティブラーニング評価表」および「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。しかしながら、いずれも科目ごとの評価にとどまっておき、コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育における目標達成度を総合的に評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価することが必要である。

横浜薬科大学では、教養語学教育として、1年次に必修科目として「基礎英語1」（前期）と「基礎英語2」（後期）を開講している。また、選択科目として、「英会話1・2」（1年次）、「中国語1・2」（1年次）、「ドイツ語1・2」（1年次）を前・後期各1単位履修することになっている。また、薬学英语としては、1～4年次に必修科目として「薬学英语1・2・3・4」（各1単位）を開講し、それらの履修を通して、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の4技能を体系的に修得できるカリキュラムとしている。しかしながら、英語教育における「書く」に関する教育が不十分であり、その充実が望まれる。

4年次の「薬学英语4」では、基礎・臨床薬理学、医療倫理、症例検討、EBM (evidence-based medicine)、NBM (narrative-based medicine)、医薬品情報学を基礎として、医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけ、医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけることができる内容となっている。また、5年次には各研究室で「薬学外国語文献講読」（必修）を開講している。

語学教育は1年次から5年次まで連続性を保ちつつ体系的に行われているとしている。また、キャリアセンター主催で、希望者に対しTOEIC対策講座を受講する機会を与え

るとともに、TOEIC試験を学内で実施している。この他、平成30（2018）年8月19日～9月8日に実施された第5回ローズプログラム（ROSE Program：英国オックスフォード大学およびケンブリッジ大学への夏期語学研修）へは8人の学生が参加している。

横浜薬科大学では、12月末日までに実施される入学試験に合格した入学予定者を対象に、物理、化学、生物および数学の入学前教育として、通信教育用学習テキストを使用した添削指導による自宅学習を促し、12月末と3月末に、大学において合計3日間のスクーリングを実施している。入学者に対しては、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）によって個々の学生の学力を確認し、薬学教育センターと物理、化学、生物の各成績向上WG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っている。薬学教育センターの教員は、幅広い学習支援を行うとともに、学生生活全般にわたって相談に対応している。物理、化学、生物の各成績向上WGはこれらの基礎科目を担当している教員で構成されており、補習講義や試験を実施することで、成績不振者の成績向上を支援している。これら学力補強教育に加えて、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（スタディ・スキルズ、ノート・テイキング、リーディング・スキルズ、アカデミック・ライティング）を実施している。

横浜薬科大学では、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、練習問題等を配信することで、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。

薬学準備教育ガイドラインに準拠した教養教育科目である「教養物理学」、「教養化学」、「教養生物学」、「基礎数学」および「基礎統計学」を1年次に必修科目として開講している。1年次にはさらに「薬学概論」および「社会薬学1」で、入学後の学生に対して、薬学専門教育への関心を高め、かつ理解を深めるための教育を行っている。

横浜薬科大学では、1年次に「早期体験学習」（必修、0.5単位）を実施しており、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施設を訪問している（「自己点検・評価書」表3-2）。「早期体験学習」の開講期間は学事暦上10週となっており、各学生はそのうちの決められた6週に出席することになっている。病院以外の訪問先としては、学生に薬局、企業、その他のいずれかの希望先と住居の最寄り駅を申告させ、終了後の帰宅の便宜を考慮して訪問施設を決定している。施設の訪問には、必ず教員が大学から訪問先まで引率するとともに、学生の見学態度を把握し、「早期体験学習引率報告書」を作成している。学生は「早期体験学習報告書」によって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報告している。

「早期体験学習」では、施設訪問前と訪問後にSGDを行っている。施設訪問前SGDでは、SGDに先立ち、各学生に訪問施設を告知し、第1週に行うガイダンスで提示する課題に沿って、施設の概要調査、施設で体験したいこと、施設の担当者への質問などをあらかじめ準備してSGDに臨むよう指導している。このSGDを経験することにより、学生は積極的に施設見学に臨むことができるようになり、訪問施設での活発な質疑応答が実現できているとしている。施設訪問後の振り返りSGDでは、事前に作成した「早期体験学習報告書」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。さらに、訪問後SGD時に「早期体験学習アンケート」を実施して、学生の早期体験学習に対する取り組み、意見、要望などを把握し、今後の早期体験学習の改善に供している。

「早期体験学習」の成績は、施設見学の態度（20%）、SGDへの参加の態度（40%）、早期体験学習報告書の完成度（40%）を、ルーブリックで総合的に評価している。なお、「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のもとで行っており、消防署員による講話と説明の後、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。

医療安全教育としては、「薬学概論」（1年次、必修）では、薬害や薬の主作用や副作用に関する授業を行い、「社会薬学2」（2年次、必修）では、薬害と副作用の定義や薬害の背景や被害者の心情に触れる授業を行っている。また、「医薬品情報学」（4年次、必修）では、薬害等の多様な情報の収集と分析についての授業を行っている。「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、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が行われている。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。

横浜薬科大学では、入学直後に行われるフレッシュマンセミナーで病院薬剤師として第一線で働く卒業生による講話を聴講し、ファーマシューティカル・ケアの概念などの薬剤師職能について学ぶ端緒としている。また、「薬学概論」（1年次、必修）と「社会薬学1」（1年次、必修）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講義を受ける機会を設けている。これらの他、4年次

の「実務実習プレ教育」では、外来がん治療認定薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、ICD (infection control doctor)、抗菌化学療法認定薬剤師、NST (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学んでいる。

この他、横浜薬科大学と鎌倉薬剤師会が共催で年1回行っている「鎌倉薬剤師会学術研究会」には、平成30(2018)年度は5人の学生が参加し、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」にも、毎年学生が参加している。

横浜薬科大学は、平成30(2018)年度より「浜薬漢方セミナー」を開催しており、平成30年度は「漢方の基本を学ぶ」をメインテーマに6回開催した。このセミナーは、社会で活躍している薬剤師のみならず、学生にも聴講生として参加の機会を提供しており、卒業生の参加者数は延べ47人であった。また、平成24(2012)年度から年1回開催している「卒業教育セミナー」は、平成30(2018)年度に「フィジカルアセスメント実習」を実施し、卒業生を含め18人が参加した。この他、大学主催の「ハマヤク薬剤師 2030 シンポジウム～2030年 薬剤師の仕事は?～」では、在学生、卒業生、教員、実務実習先の薬剤師がシンポジウム形式で討議する場を設け、在学生在が薬剤師の職能や継続的な学習の必要性を考える良い機会となったとしている。

しかしながら、生涯学習に対する意欲を醸成するための科目の多くは1年次に集中しており、体系的とはなっていないので、改善が望まれる。

4 薬学専門教育の内容

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、シラバスの記載において、目標と学習方法が一致していない科目が散見されるなど、懸念される点が認められる。

横浜薬科大学薬学部の「薬学教育シラバス」には、各科目の名称、単位数、担当教員、オフィスアワー等とともに、一般目標としての授業概要(教育目的・GIO: General Instructional Objective)、到達目標としての学習目標(到達目標・SBOs: Specific Behavioral Objectives)、授業計画、評価方法などが記載されている。各科目の授業内容は、薬学教育モデル・コアカリキュラム(以後、コアカリ)の一般目標に準拠して設定され、薬学教育、実務実習ともに全てのSBOsを網羅しており(基礎資料3)、コアカリに掲載されていない学習目標項目は独自のアドバンストSBOとしている。

平成28(2016)年度以降の新カリキュラムのシラバスでは、学習目標には到達目標に相当するSBOsを記載し、相当するコアカリのSBOコードが併記されている。コアカリ

のSBOsに対応する学習目標がない項目については、より高度な内容を教育するアドバンスト項目と位置付けて、SBOに接頭辞「adv-」を付して、最も関連の深いコアカリのSBOコードを記載している。授業計画表には、各回で取り上げる授業内容が学習目標の番号とともに具体的に記載され、各回の授業とコアカリのSBOsが関連付けられている。学科共通科目および各学科の授業科目は改訂コアカリの一般目標に準拠した教育目的を設定しており、到達目標は全てのコアカリSBOsを網羅している（基礎資料3-3）。オフィスアワーについては、具体的な曜日・時間を記載している。しかしながら、シラバスの記載方法が必ずしも統一されているとは言い難く、目標や学習方略を把握しにくい科目が散見されるので改善が望まれる。

薬学専門科目の学習方法については、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としている。また、講義科目が終了した後に関連する実習科目が開始する科目配置をとることで、知識・技能・態度を効果的に修得できるカリキュラムとなっている（基礎資料3、基礎資料4）としている。しかし、「社会薬学1・2」、「薬事法規・制度1・2・3」、「疾患別治療特論1」、「医療コミュニケーション論」では、講義形式であっても、PBL（Problem Based Learning）やSGDを取り入れている。また、衛生系科目では態度領域の目標（D1（2）-③-3、D2（2）-①-5など）に対して講義のみで対応しており、情報系科目では技能領域の目標（E3（1）-③-4）に対して講義のみで対応しているなど、目標と学習方法が一致していないものが散見されるので、改善する必要がある。

学生実習は、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行っている。実習科目としては、2年次前期に「生物系実習1」（必修、1単位）、「物理系実習1」（必修、1単位）、「化学系実習1」（必修、1単位）が、2年次後期に「生物系実習2」（必修、1単位）、「物理系実習2」（必修、1単位）、「化学系実習2」（必修、1単位）が配当されている。これらの実習はいずれも、平日午後に90分×2.5コマ以上の時間で8日間実施している。3年次前期には、「薬剤学実習1」（必修、1単位）、「薬理学実習」（必修、1単位）が、3年次後期には「薬剤学実習2」（必修、1単位）、「衛生薬学実習」（必修、1単位）が配当され、いずれも、平日午後に90分×2.5コマ以上を10日間実施している。4年次前期には「薬剤学実習3」（必修、0.5単位）、「フィジカルアセスメント実習」（必修、0.5単位）が配当され、いずれも、平日午後に90分×2.5コマ以上を4日間実施している。以上、2年次から4年次までの基礎系実験実習の総単位数は10単位であり、時間数は330時間となっており、基準を満たしている。

授業科目における基礎と臨床の知見を相互に関連付ける教育については、「教養生物学」、「機能形態学1・2」、「分析化学2」、「医薬品化学1・2」、「分子生物学1・2」、「病態・薬物治療学1・2・3・4」において行っている。

「薬学概論」、「社会薬学1」では、薬害被害者、障がい者、各職域で働く地域の薬剤師などが、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講義している。

「早期体験学習」では、病院、薬局、福祉施設、研究所などの施設での業務見学を通して、医療関連業務の従事者と交流している。「介護学概論」では介護福祉士が、「リハビリテーション概論」では理学療法士が、また「看護学概論」では看護師が非常勤講師として、チーム医療の中における各医療職の役割について講義している。「疾患別治療特論1」では病院薬剤師が、「医療福祉制度」（4年次、必修、1単位）では薬局薬剤師が講義を行っている。「実務実習プレ教育」では、地域の薬局薬剤師および病院薬剤師を外部講師として招聘している。「医薬品評価特論」では、製薬企業や国立研究機関に所属する研究者による講義が行われている。

新旧いずれのカリキュラムにおいても、カリキュラムツリー（基礎資料4）によって、学修成果が「薬剤師として求められる10の基本的な資質」の醸成に効果的に結びつくよう、教養科目および各系の専門教育科目を段階的に積み重ねていくカリキュラム体系となっていることが確認できた。

大学独自の3つの学科が設置され、教育研究上の目的に基づいて学科ごとの専攻科目が配置され、薬学専門科目と効果的に関連付けて学ぶことができるように、1～6年次にわたって体系的に実施されている。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」を身につけるために、学科専攻科目を必修科目として履修する。6年次に開講される3学科共通の専門関連選択科目については、学生が自分のニーズに合わせて自由に選択することができる。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（NR：nutritional representative、栄養情報担当者）の資格取得のための授業科目を、漢方薬学科には、漢方専門薬剤師の資格取得のための授業科目を開講している。

コアカリ以外のアドバンストSBOをシラバスに記載している薬学専門教育科目（実習・演習を除く）において、アドバンストSBOを含む授業回数の全授業回数に対する割合を単位に換算して合計すると卒業までに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%に相当する。

5 実務実習

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、実務実習事前学習全体についての総合的な目標達成度を評価するための指標の設定と評価が行われていないなど、懸念される点が認められる。

横浜薬科大学薬学部では、狭義の実務実習事前学習である4年次の「実務実習プレ教育」（必修、8単位）に対して3年次の「薬剤学実習1・2」（必修、各1単位）、「調剤学」（必修、1.5単位）、「医療倫理学」（必修、1.5単位）、「フィジカルアセスメント」（必修、1単位）、4年次の「フィジカルアセスメント実習」（必修、0.5単位）を導入科目と位置付け、それらを総合して実務実習事前学習の到達目標に対応した教育を行っている。

3年次の「薬剤学実習1」および「薬剤学実習2」は、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。4年次の「実務実習プレ教育」は、SGDを取り入れた講義・実習・演習形式で行っている。これに加えて、「フィジカルアセスメント実習」と「医薬品情報（DI）実習」を行っている。

「実務実習プレ教育」（4年次、90分×77.5コマ）、「薬剤学実習1・2」（3年次、各90分×2.5コマ×8回）、「調剤学」（3年次、90分×1コマ×15回）、「医療倫理学」（3年次、90分×1コマ×15回）、「フィジカルアセスメント」（3年次、90分×1コマ×10回）、および「フィジカルアセスメント実習」（4年次、90分×2.5コマ×4回）の合計時間数は、266時間（90分×177.5コマ）となっている（基礎資料6）。

上記諸科目の講義・演習・SGDには講義室を使用しており、SGDなどの少人数教育には、講義室をホワイトボードで間仕切りをすることで対応している。「薬剤学実習1・2」は薬剤学実習室1・2、模擬薬局およびクリーンルームを使用している。「フィジカルアセスメント実習」は模擬薬局内の5台のシミュレーターを使用しており、少人数のグループ実習によって学生全員が個別に体験できるようなスケジュールを設定している。DI (Drug Information) 実習にはLL教室のコンピュータを使用している。

「実務実習プレ教育」の指導は、学内の教員20人を中心に、学外講師として病院薬剤師3人、薬局薬剤師8人、および他大学臨床系教員1人を招聘して行っている。

実務実習事前学習の実施時期に関しては、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年次からは薬剤師実務に必要な知識を講義

で学び、倫理観を醸成すると共に、「薬剤学実習1・2」で調剤および製剤に関する実習を経て、4年次の「実務実習プレ教育」および「フィジカルアセスメント実習」へと至るといように、実務実習までの事前学習を効果的に実施するべく順次性のある教育を行っている。

実務実習に先立って行う「実務実習プレ教育」（4年次、必修、8単位）については、講義は筆記試験で、SGD演習は課題レポートのSGD前評価およ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としている。しかし、導入科目を含めた、実務実習事前学習全体についての総合的な目標達成度を評価するための指標が設定されておらず、それに基づく適切な評価が行われてはいないため改善が必要である。

5年次の4月と実務実習開始直前（第Ⅰ期～Ⅲ期それぞれ）には、実務実習に向けたオリエンテーションを実施し、実習の総論、医療現場での心構え・態度、守秘義務、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。また、実務実習のⅠ期およびⅡ期の直前に、事前学習の到達度の再確認を目的とした実務実習直前アドバンス学習を実施している。

薬学共用試験の成績は、薬学共用試験センターが提示している合格基準に基づき評価している。すなわち、CBTでは正答率60%以上の者を、またOSCE (Objective Structured Clinical Examination) では課題ごとの細目評価で2人の評価者の平均点が70%以上かつ概略評価で評価者2人の合計点が5以上の者を合格とし、実務実習を履修できる学生の知識・技能・態度が一定以上の水準にあることを確認している。

平成30（2018）年度の薬学共用試験は、CBT、OSCEともに332人が受験した。実施時期、実施方法、合格者数および合格基準は、大学のホームページ上に公表しており、受験者数は、「自己点検・評価書」で公表している。

薬学共用試験（CBTおよびOSCE）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。CBT委員会およびOSCE委員会を設置し、薬学共用試験センターが主催するCBT実施/モニター説明会並びにOSCE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およ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。

年度初めとCBT体験受験前およびCBT本試験前にCBT委員会を開催し、試験日程案並びに学内向けのCBT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。

OSCE委員会は、運営担当（実施責任者）、教育担当、SP養成担当および事務局担当の計11人の委員が、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およ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。

CBT体験受験およびCBT本試験には、LL教室を使用している。ここには240台のPCが設置されており、平成30（2018）年度のCBT本試験では、332人の受験生を2日間に分けて実施した（基礎資料12-1）。

OSCE本試験は、研究実習棟1～3階の実習室および講義室に、各ステーション8レーンを設営して実施している。平成30（2018）年度は332人の受験生を対象に、6課題を1日で実施した。

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、センター担当者が実務実習に係る種々の業務に従事している。その上位組織として実務実習委員会を設置している。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、各薬学科長、実務実習センター教授3名（センター長、副センター長、センター教員）実務実習プレ教育担当教員2名、基礎系教員2名、学生課および教務課の職員となっている。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。

実務実習の実施責任者は実務実習センター長であり、実務実習センターは、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、「実務実習指導・管理システム」による実習日誌記載方法の指導など）の開催、実務実習に向けた学生の指導を行っている。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対応している。

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させている。ワクチン接種の要不要については、「医療関係者のためのワクチンガイドライン第2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、実務実習センターおよ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いる。

学生の実習施設への配属については、4年次に実施する実務実習配属事前ガイダンスで、配属の方法と手順の説明をした後に、「実務実習事前調査票」を各学生に配付し、病院10施設までと薬局希望エリアを10エリアまで入力したものを提出させている。平成30（2018）年度の希望調査からは、同一エリア内の薬局を3つまで選択できるようにしている。病院・薬局ともに可能な限り学生の希望に沿うよう公正な配属先の決定に努めているが、希望施設やエリアに受入枠がなく、希望どおりの配属ができない場合には、学生と面談を行い、施設までの所要時間が90分以内の病院・エリアを示して、学生の下承を得てから配属先を決定している。この場合、学生には「実務実習事前調査票」に最寄り駅を3つ、使用可能路線を5つと、現住所および実家住所を入力させ、配属先はこれらの情報を参考にして、通学経路や通学時間を考慮して決定している。

遠隔地で実習を行う学生に対しては、事前の面談において、実習に臨む姿勢や生活面に対する指導を行っている。また、実習中は、原則として3回、教員が実習施設を訪問し、指導薬剤師および学生と面談を行っている。さらに、「実務実習指導・管理システム」のメッセージやメール等で連絡を取ることで、実習の進捗状況や問題点などの把握に努めている。

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。

病院実務実習は直接契約施設と地区調整機構枠施設で、また薬局実習は地区調整機構枠施設で実施している。いずれの施設も、施設概要書や事前アンケート等で実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し実務実習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。

病院実務実習およ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、病院薬剤師業務およ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」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。平成30（2018）年度は、平成31（2019）年度に実施される改訂コアカリ準拠の実務実習導入を目的として、各施設に中項目のG I Oへの到達度に対する概略評価（ループリック）をトライアルとして試行することを依頼した。この評価を行う場合は、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（ループリック）を行うよう求めている。

実務実習は3期制で実施しており、大学と施設およ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週間となっている。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。

実務実習開始前の4月に、病院および薬局の指導薬剤師を対象に、病院実習およ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（研究室担当教員およ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～中期およ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は、必要に応じて実習施設を訪問し、事態の改善に努めている。また、実務実習施設訪問報告書を有効活用することで、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。

平成30（2018）年度の実務実習の総括的評価は、以下の3項目を総合して行っている。

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（または指導責任者）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。

実務実習の形成的評価は「実務実習指導・管理システム」を用いて行っている。学生自身および指導薬剤師が、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」および「十分できる：3」の4段階で、評価を記入する方式で評価を行っている。

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回の施設訪問を通じて連携が行われており、実習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、実習施設から提出される「実務実習成長度の測定」、学生から提出される「実務実習感想文」および「実務実習終了後アンケート」、指導担当教員から提出される「実務実習訪問報告書」に基づき、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見が適切に集約されるかたちになっている。

実務実習の総合的な学習成果は、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。

I期およびII期の実務実習終了後には、成果報告会としてポスター発表を行わせている。III期後には、実務実習成果報告会を開催し、学生全員が病院・薬局における成果をポスターで発表し、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ている。

6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、問題解決能力の醸成に向けた教育の目標達成度を評価するための指標の設定と評価が行われていないなど、懸念される点が認められる。

卒業研究は必修科目として、旧カリキュラムでは5・6年次を通じて6単位が設定されているが、新カリキュラムでは10単位に変更し、実務実習以外の期間に集中して時間の取れる5年次を中心に、4年次後期から6年次前期までの2年間を充てている。学年ごとの時間配当は、4年次後期に90分×4コマ×13週、5年次は全学生の実務実習のない集中講義期間に前期は90分×12（健康薬学科）、2（漢方薬学科）、22（臨床薬学科）コマ、後期は90分×13（健康薬学科）、23（漢方薬学科）、3（臨床薬学科）コマと、各学生の実務実習以外の期間に当たる70分×25コマ×11週と、6年次前期に70分×14コマ×13週となっている。このように、カリキュラム上で卒業研究に充てられる期間は確保されているものの、訪問調査で閲覧した卒業論文の内容には、短期間の研究結果をまとめたと考えざるを得ないものが見られ、実質的な卒業研究に取り組んだ時間や密度が学生間で異なっているという実態があると言わざるを得ない。

卒業研究に関わる新カリキュラムの単位数（10単位）の内訳が、規約、「自己点検・評価書」（p7）とシラバスで異なっていることは適切ではないので改善する必要がある。また、卒業研究の成績は、履修規程によって6年次に一括して評価することになっているが、卒業研究の進捗状況に関する形成的な評価を学年進行に合わせて行うことが望ましい。

卒業研究の成果は、実施の目的、研究背景、研究の手法、結果および考察等を記述した卒業論文として取りまとめ、卒業研究発表会に用いたポスターとともに配属研究室主任に提出し、大学が保管している。論文作成に当たって、配属研究室の指導教員は医療や薬学における当該研究の位置づけを考察するよう、指導および添削を行っているとしているが、その旨が明記された卒業論文作成要領などはないので、整備する必要がある。

卒業研究発表会は、6年次の8月（平成30（2018）年度は8月4日）に行われ、個々の学生が90分間のポスター形式の発表を行っている。発表会は公開であり、例年、多くの教員および学生が参加して、発表者と活発な質疑応答を行っているとしている。

卒業研究の評価は、指導教員（主査）が「1. 研究計画、2. 研究の取組、3. 教員との議論、4. 研究室内プレゼンテーション、5. 卒業論文」の5項目にわたって評価している。また、評価の客観性を担保するため、配属となった研究室以外の教員が副査として評価を行い、「1. 資料作成、2. 理解、3. 発表、4. 質疑応答」の4項目について評価

している。その後、主査の評価を80%、副査の評価を20%として計算された合計を、卒業研究の総合成績としている。

問題解決能力の醸成に向けた教育は、1年次から6年次に至るまで、体系的に実施されている（「自己点検・評価報告書」表6-1）。

これらの科目の授業では、講義とその内容から導かれた課題に対するレポートを提出する方法と、能動的学習法（SGD、PBL、TBL（team-based learning））により課題を解決していく方法が取られている。1年次の「社会薬学1」では、コミュニケーションの基本や生命の尊さを理解させるために、また「早期体験学習」では医療を受ける側の立場や医療機関が社会に果たす役割などを理解させるためにSGDを行っている。2年次の「社会薬学2」では、薬剤師として求められる資質の基本を習得させるためにSGDを実施し、2年次から3年次の「基礎薬学実習」では、実験技術の習得だけでなく、与えられた課題に対するレポートの作成や口頭試問を課すとともに、SGDを行っている。3年次から4年次の「薬事法規・制度1・2・3」では、SGDやTBLを組み合わせた学習を実施している。4年次「疾患別治療特論1」では、疾患の症例検討をPBLで行い、「医療コミュニケーション論」では、KJ法やワールドカフェ方式を用いてSGDを行っている。しかしながら、これらの科目の中には、SGDにより問題解決能力の醸成を促す教育を行っていることがシラバス上では全く確認できないものがある。

問題解決能力の醸成に向けた教育における評価は、各科目の授業形式に合わせたルーブリックや、学内標準となっている「共通ルーブリック」によって行っているとしている。しかし、これらの評価に卒業研究で修得した問題解決能力を含めて、問題解決能力の醸成に向けて目標達成度を総合的に評価する指標を設定して評価してはいないので改善が必要である。

新カリキュラムでは、4～6年次前期の卒業研究の単位が10単位、問題解決能力の醸成に向けた教育が17単位である。これらを合わせると、卒業研究を含む問題解決型学習の単位は合計27単位であり、卒業要件単位数189単位の1/10以上となっているとしていたが、「自己点検・評価書」における該当単位数の集計に誤りがあり、再検討を求めた結果、旧カリキュラムでは13.7単位と卒業要件単位の1/10を満たしておらず、新カリキュラムでも19.1単位であった。

7 学生の受入

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学者の留年率や退学率が高いなど、

本来は入学者の学力を適確に評価するための入学者選抜の方法に懸念される点が認められる。

横浜薬科大学薬学部の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は以下の通りであり、研究教育上の目的に基づいて設定されている。

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痛みがわかる「惻隠の心を持つ薬剤師」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。惻隠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

上記のアドミッション・ポリシーの策定においては、自己点検・評価委員会が、旧アドミッション・ポリシーの内容の検討を行い、教務委員会が改訂原案を作成し、それを教授会が承認した後、学長が決定するという体制がとられた。

アドミッション・ポリシーは、横浜薬科大学ホームページの「大学案内」のページに「大学の三つの方針」として、また入試情報の中に「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して、入学志願者に周知している。

横浜薬科大学における入学者の選抜は、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。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最終決定することになっている。

横浜薬科大学薬学部の入試区分は、AO入試、地元枠入試、社会人入試、指定校推薦入試、公募推薦入試、特待生チャレンジ入試、一般入試、センター利用入試となっている。AO入試では、調査書、自己紹介書および自己アピール文で第一次審査を行い、第二次審査では60分間の個別面接試験、小論文試験、基礎学力検査を実施している。地元枠入試では、調査書、自己紹介書、自己アピール文、誓約書およびクラス担任評価表により第一次審査を行い、第二次審査では、60分間の個別面接試験、小論文試験、基礎学力検査を実施している。社会人入試では、自己アピール文と経歴書を提出させた上で、適性検査と一般常識からなる基礎能力検査と60分間の個別面接を実施している。指定校推薦入試では、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、指定校の学校長が推薦した受験生に対して、10分間の個別面接試験を行っている。公募推薦入試では、指定校以外の高等学校も含めて、学校長から推薦を受けた受験生に対して、基礎学力テスト（理科「化学基礎・化学」）と調査書で学力確認を行うとともに15分間の個別面接試験を実施している。

これらの多様な入学試験の中で、特待生チャレンジ入試、一般入試、センター利用入試では、学力試験のみで選抜を行っている。しかし、これらの入学試験でも面接試験など、医療人としての適性を評価するための試験を導入するなどの工夫を行うことが望まれる。

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、平成25（2013）年度以後の入試において、化学を中心とする基礎学力の確認を重視した入学試験を行うなど、入学者の学力の担保を考慮した入試制度の改革を進めているとしている。しかし、中項目8で指摘するように、入学者の留年率や退学率は依然として高く、ストレート卒業率が極めて低いという状態は解消されていない。このような状況が生じている理由は、入学選抜において入学後の教育に必要とされる基礎学力を欠く受験生を合格させていることによると考えざるを得ず、入学者の学力が適確に評価されていないことが懸念されるため、入学者選抜の方法を改善する必要がある。

また、毎年1～2名程度の編入生を受け入れている。編入生の選考については自己点検・評価されていないが、訪問調査によって、編入試験は、AO入試と同等の書類審査、面接、小論文、基礎学力検査を実施し、薬学を学んでいく上で必要な基礎学力の測定と医療人と

しての評価を行うことに加えて、化学系および生物系薬学の学力試験を行っていることを確認した。

平成26（2014）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、平成27（2015）年度からは1学年の定員を340人に変更した（基礎資料2-2）。入学者数は、平成25（2013）年度383人（充足率1.06）、平成26年度391人（同1.09）、平成27年度371人（同1.09）、平成28（2016）年度371人（同1.09）であり、この4年間は、入学定員充足率は1.1未満であった。しかしながら、平成29（2017）年度408人（同1.20）、平成30（2018）年度388人（同1.14）となり、入学定員充足率は1.1以上となっている（基礎資料2-2、基礎資料7）。最近6年間の入学定員に対する入学者数は、すべての年で1.0を上回っており、大きく下回ってはいない。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、6年次在籍者の約1/4が、「薬学総合演習」試験に合格できずに卒業延期になるなど、学士課程の修了認定に重大な問題点があり、適合水準に達していない。

横浜薬科大学の成績評価基準は、「横浜薬科大学履修規程」（以下、「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点以上を合格として単位を与えている。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、定期試験および追再試験の受験を認めていない。

各科目の成績評価方法は担当教員に委ねられており、定期試験、中間試験、レポート、授業態度などの配点比率がシラバスに明記されている。

学生に対する成績評価基準の説明は、年度初めの学年別ガイダンスで「学生便覧」を用いて行っており、各科目の具体的な成績評価の方法については、初回の授業で授業計画と共に担当教員が学生に説明している。

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、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行っている。

学生に対する成績の通知は、Web上の「学事システム」で行っており、学生は、前・後期末に各科目の成績（優・良・可・不可）を確認することができる。また、担任（研究室配属生については研究室主任）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、学习上、生活上の指導を行っている。

保護者に対しては、年2回、前期および後期の成績評価を郵送し、学生の修学状況を確認

認する機会を設けている。また、年1回開催されている後援会総会においては、全体の成績の推移について説明を行っている。

試験の答案は、授業で用いたレジュメ・講義資料、科目成績評価方法、模範解答または正答、科目成績一覧表、得点分布などと共に大学のIR室が一括して保管している。しかし、成績判定に疑義がある場合、学生が問い合わせることができる制度が定められていないので、早急に整備する必要がある。

横浜薬科大学では、「履修規程」第4条に定められた進級基準に従い、各学生の進級判定を行っている。進級を不可とする基準は、1) 失格科目を有すること、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単位以上を有することとなっており、入学時のガイダンスおよび各学年の前・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。この他、共用試験の不合格者は実務実習に参加することができないため、欠点科目、失格科目の有無に関わらず、5年次に進級することができないことになっている。

個々の学生についての進級可否の判断は、各科目の確定した成績評価と進級基準を基にして教務委員会が判定案を作成し、教授会で審議した後学長が決定している。進級判定の結果は、速やかに学生に通知している。

留年生に対しては、指導担任と薬学教育センター教員が協力して指導に当たっている。

横浜薬科大学では、各学年の履修科目を「教育計画」に示しており、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としている。

横浜薬科大学では、学生の在籍状況（留年・休学・退学など）を確認しており、見いだされた諸問題に対する様々な指導や対応策を講じている。また、成績不振者に対する指導担任の面談、薬学教育センター教員や学力向上WGによる苦手分野の学習支援などによって、学生の在籍状況の改善が見られつつある。しかし、基礎資料2の実態を見ると退学者、休学者、留年者が少ないとは言い難く、半数以上の学生が6年間の在籍で卒業できていないという現状は問題であり、このような学生の在籍状況を改善させるための取り組みをなお一層充実させる必要がある。

横浜薬科大学薬学部の学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は、学則第1条の「教育研究上の目的」に従って、以下の通りに設定されている。

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痛みがわかる「惻隱の心を持つ薬剤師」および「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、以下に記した能力および姿勢に加え、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

ディプロマ・ポリシーは、自己点検・評価委員会が起案し、教務委員会が検討した後、教授会で審議し、その意見を聴いて学長が決定している。

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」に明記しており、これらを通して学生および教職員に周知している。

ディプロマ・ポリシーは、大学のホームページ上に掲載して、広く社会に公表している。

学士課程の修了判定基準は、「履修規程」第5条で、『6年以上在学し、卒業要件単位数を修得した学生』と定められている。この基準は「学生便覧」に卒業要件単位数を示す別表と共に明示されている。これらについて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することで学生に周知している。

学士課程修了の認定は、修了判定基準に従って、12月の教授会で行っている。この教授会の議事録によれば、「薬学総合演習」の最終合格者をもって卒業認定者とする結論されている。この事実は、上記演習に関わる試験の可否を卒業の可否を決める最終的な基準としていると判断せざるを得ない。また、「薬学総合演習」の合格ラインを、外部予備校による模擬試験への取り組み状況および学内の各種試験の結果から算出した点数によって、学生ごとに10点を限度として引き下げる制度を設けている。卒業の可否判断に大きく影響する「薬学総合演習」の合格ラインの変更要因に、外部予備校による模擬試験受験の有無および不正解問題への取り組み状況を点数化して組み入れていることは適切ではない。「薬学総合演習」は6年次の必修科目であり、この科目が未修得であれば学士課程修了が認定されないことは当然ではあるが、上で指摘した諸事実やこの科目が不合格となることで6年次在籍者の約1/4が卒業できていないという実態は、この大学における学士課程修了の認定が、ディプロマ・ポリシーの達成より薬剤師国家試験の可否予測を重視して行われていることを意味していると判断せざるを得ない。また、学士課程修了の認定を12月の教授会で行う理由として、学生が、国家試験対策に向き合う時間を十分取れるようにするためと説明されているが、学士課程の修了が認定されなければ国家試験対策の勉強時間が十分にとれないとは考えられず、就学期間が3か月も残っている時期に卒業の可否を決定することが適切であるとは言い難い。修了判定会議はより適正な時期に実施することが望まれる。

卒業延期生に対しては、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、講義日程およ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説明を行っている。また、相談教員となる2名の担任が4月のガイダンス直後に面談して、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。卒業延期生は、前期に行われる補習授業を受け、「履修規程」第17条3（卒業延期生再試験）に基づき、6年次後期に未修得となった「薬学総合演習」の再試験を7月に受験し、これに合格して卒業要件単位数を充足できた場合は、8月の教授会で学士課程の修了が認定される。なお、卒業延期生再試験が不

合格となり、8月に修了認定されなかった学生は、6年次後期に行われる薬学総合演習試験を再受験する。

横浜薬科大学薬学部は、6年制3学科に共通する教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価する対象を、実務実習・卒業研究・薬学総合演習としている。

「実務実習」では、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に臨む態度、実習で体験した内容に関するポスター発表の内容とプレゼンテーション能力、およびポスター発表後に提出するレポートの内容を、総合的に評価している。

「卒業研究」では、卒業研究成績評価表により、日常の研究態度や研究成果、卒業研究発表会における発表および質疑応答の技能・態度を総合して評価している。「薬学総合演習」については、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べく、4領域の演習とそれに対する定期試験の成績に加え、それ以前に実施している領域別試験および演習講義に対する理解度確認試験の成績、それらで不正解だった問題を精査・検討したチェックシートなどを総合的に評価している。

しかしながら、それらの内容は、個々の科目の成績評価であり、基準8-3-3が求めている教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果の対する評価とは言い難い。したがって、教育研究上の目的に基づいた6年間の総合的な学習成果を測定するための指標の設定とそれに基づく測定を行い、それに基づく評価を行うことが望ましい。

9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

横浜薬科大学では、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、学部長、教務部長および教務・学生課職員が、新入生に対して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ー・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、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。

横浜薬科大学では、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（プレースメントテスト）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、「有機化学を勉強する会」という勉強会や補習授業を行い、化学・物理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。

実務実習については、実習開始前に関係資料を配付し、実習担当教員が各実習施設における注意事項および「実務実習指導管理システム」の利用方法について説明を行っている。

横浜薬科大学では、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。また、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、指導担当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。

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。

さらに、薬学教育センターには、教養科目から薬学専門科目までをカバーできる9名の専任教員（教授3、講師4、助教2）が配属され、これらの教員により、様々な科目を不得意とする学生からの多様な質問や疑問に常時対応すると共に、留年生を含む成績不振の学生に対する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。また薬学教育センターは、不得意科目をすでに履修済みの上級生から教わる「学内個人指導制度（ハマヤク先生）」を運用している。

横浜薬科大学では、学生課に各種奨学金等の経済的支援に関する提供窓口を設けている。奨学金を必要とする学生には、日本学生支援機構奨学金などの無利息または低利息の奨学金等の利用を勧めている。奨学金に関する情報は、学生課掲示板で開示すると共に、新入生へのオリエンテーションおよび進級ガイダンスの際に奨学金の申請に関する説明会を実施し、その内容を各学生にメールでも配信している。

入学試験の成績優秀合格者に対しては、特待生または特別奨学生として授業料の全額免除あるいは減額の措置を講じている。

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

横浜薬科大学では、学生の健康管理を目的とした医務室を事務センター内に設置している。医師の資格を持つ専任教員または看護師のどちらか1人が常時在室して緊急時にも速やかに対応できる体制が取られており、病院での手当てを必要とする場合は、救急搬送のための緊急連絡体制を整えている。また、メンタルケアを目的とした学生相談室を設置し、臨床心理士、医師、看護師および専任教員で構成される学生相談員が相談に対応している。これらの施設については、学内に掲示するとともに、入学時のオリエンテーションおよび前期ガイダンスの際に説明している。

横浜薬科大学では、定期健康診断を、毎年4・5月に全学生に対して実施している。平成30（2018）年度の受診率は、96.0%である。なお、未受診学生に対しては、他の医療機関での受診を指導している。

横浜薬科大学では、ハラスメント防止に関する規程として、「セクシャル・ハラスメントの防止に関する規程」、「パワー・ハラスメント等の防止に関する規程」および「ハラスメント防止委員会規程」を整備している。ハラスメント防止委員会（教授6人、准教授2人、講師1人、事務職員8人；男性11人、女性6人）を設置している。ハラスメントに関する苦情および相談に対応するための窓口として、ハラスメント相談員（教授1人、准教授3人、講師4人、助教1人、事務職員2人；男性4人、女性7人）を配置している。また、学生課のカウンターに、ハラスメントに関する相談箱を設置している。学内の相談窓口に加えて、学外にもカウンセラー等の専門家からなる「学外相談員」が3人おり、メールや電話などで相談できる体制を取っている。ハラスメントの防止とその相談窓口については、前・後期の初めに行われるガイダンスで学生に説明している。また、相談員名および連絡先等を記載したハラスメントに関するリーフレットを作成し、学生および教職員全員に毎年配付するとともに、学内に掲示している。さらに、ハラスメント防止に関する取組みとして、全教員を対象として、弁護士やカウンセラーを講師とした、ハラスメント防止教育を実施している。

横浜薬科大学では、あらゆる受験生に均等に受験の機会を保障しており、受験資格に心身の障がい等に関する条件を定めていない。また、入学試験募集要項には、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を同行させたり別室受験を実施したりするなどの対応を行っている。

入学時に提出する「健康調査票」には、障がいや疾病について記載する項目を設け、学

生課が窓口となって、指導担任と保護者が連携して学生の状況把握に努め、学生が安心して勉学に励むことができる支援体制を取っている。

車椅子による移動を容易にするスロープ、エレベーター、身障者用トイレ、自動ドア（一部）の設置などを推進し、ハード面における構内のバリアフリー化を進めている。また、発達障がいや性同一性障がいの学生に対しては、指導担任の選任や、ロッカーの設置場所、実習の班分けなどについて配慮をすることにより、心身ともに健全な状態で学修に専念できるよう、ソフト面からも学修環境の整備にも努めている。

横浜薬科大学では、学生の就職支援組織として、厚生委員会とキャリアセンターを設置している。厚生委員会は教員16人および職員6人で構成されており、主にキャリア支援の方針および方策を企画・立案するとともに、就職指導に関する事項を協議し、活動内容を決定している。

キャリアセンターは学生に向けて、以下に示す就職支援活動を行っている。

- 1) 学年別のキャリア支援プログラムを実施し、キャリアセンター利用案内および薬業界データ等の提供。
- 2) キャリアセンターにおけるキャリア支援プログラム、就職活動年間スケジュールおよびイベント開催状況の大学ホームページ上への公開。
- 3) 5年次学生に対する就職情報の提供とメールによる個人的な相談への対応。
- 4) 学年ごとに「テーマ」を決めたキャリア支援プログラム行事の開催。
- 5) 就職活動意識および職業意識の啓発のための継続的な各種ガイダンスおよび就職セミナーの実施。

横浜薬科大学では、学生の意見を聴取するために、学生相談員（若手の准教授、講師および助教を中心とした10人）、学生部長、教務部長、臨床心理士1人、看護師2人、事務職員2人を配置し、学生が意見を述べやすい組織を構築している。しかし、学生が自主的に意見を集約する組織は存在しないので、今後組織を作ることが望ましい。

学生委員会は、図書館棟および厚生棟に各1個の「提案箱」を設置して、主として学生生活に関する学生の要望を収集している。意見の内容に応じて担当部署が検討を行い、対策を講じるとともに、検討結果を掲示板に掲示しているとしている。

横浜薬科大学では、実習における安全教育を2年次より開始する物理系、化学系、生物系の各実習の最初の時間に行っている。その際、手袋、保護メガネなどの保護具の使用法と各分野で用いられる試薬の安全な取扱法など、基本的な実習安全指導に加えて、事故防止に必須の態度教育も行っている。しかし、訪問調査で見学した実習では、実習室がやや

過密であり、実習中の事故への対応などが懸念されるので、改善することが望ましい。

4～6年次の卒業研究については、動物実験や遺伝子組み換え実験を行う学生に対し、それぞれの管理責任者である教員が中心となって講習会を行い、それらの講習会を受けた学生のみが実験を行うことができる体制としている。

横浜薬科大学では、正課中、行事中、課外活動中および通学中に、学生自身が不慮の事故によるけがを負った場合に備え、財団法人日本国際教育支援協会が運営する「学生教育研究災害傷害保険(学研災)」に大学が全学生を被保険者として加入契約をしている。また、他人にけがを負わせたり、他人の財物を損壊したりした場合に生じる損害賠償責任に対しては、学研災の付帯保険である「学研災付帯賠償責任保険(付帯賠償)」に全学生を被保険者として加入契約することで対応している。これらの保険については、学生課が窓口となり、新入生へのガイダンスや掲示物で情報提供を行うとともに、保険会社への相談や手続きを実施している。

横浜薬科大学では、年度初めのガイダンスにおいて、学生部長が全学年を対象にして学内での急病や不審者による事件・犯罪、学外における交通事故、痴漢、ストーカー、火事、天災などの不測の事態等の危機管理への対応について指導している。また、毎年、1年次の全学生および教職員を対象に防災訓練を実施するとともに、地震や火災等の緊急時における適切な具体的対処法を解説した「大地震対応マニュアル」を作成して、全教職員と学生に配付することで安全・安心への関心を高めるよう努めている。

10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

横浜薬科大学薬学部の6年制課程(健康薬学科、漢方薬学科、臨床薬学科)の専任教員数は、96人(教授43人、准教授23人、講師21人、助教9人)となっており、大学設置基準第13条の別表1で必要とされている専任教員数(59人)を満たしている。また、薬剤師の実務経験を有する専任教員は15人であり、文部科学省が定める基準を満たしている(基礎資料8)。

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19.3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)の専任教員の職位別比率は、教授が44.8%(43人)、准教授が24.0%(23人)、講師が21.9%(21人)、助教が9.4%(9人)である。

横浜薬科大学薬学部は、専任教員を専門分野に基づいて配置している。教員は教育および研究の両面において実績および知識・経験・技術・技能を有しているとしているが、一部の教員については研究業績などが十分と言えない（基礎資料15）。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。また、教育支援を充実させるために、教育に主眼をおいた専任教員を配した薬学教育センターを設置している。

若干名ではあるが、専任教員に博士の学位を有しない者や直近の研究業績が不十分な者が含まれている（基礎資料15）。これらの教員の多くは実務経験者や若手教員ではあるが、早期に業績を蓄積して博士の学位を取得できるよう、学部が適切な対応をとることが望まれる。

横浜薬科大学では、大学教員としての活動実績を自己評価するための「教員活動報告書」を全教員が毎年提出している。「教員活動報告書」における評価項目は「1 教育」、「2 研究」、「3 組織運営」、および「4 社会貢献」となっている。「教員活動報告書」にある各教員の活動内容は客観的に点数化され、内部昇格時の判断基準に利用されているが、教員へのフィードバックや教育研究体制支援に対する利用はなされておらず、それらに向けた「教員活動報告書」の活用について検討することが望ましい。

薬学部の主要な専門教育で専任の教授または准教授が担当していない科目は「薬物と健康」（3年次、必修、1単位）と「医療福祉制度」（4年次、必修、1単位）の2科目であると自己点検しているが、「医療福祉制度」の全てのSBOsは、専任の教授または准教授が担当している他の科目に含まれており、「薬物と健康」は専任講師が担当しているため、主要な専門教育は専任の教授、准教授によって行われていると判断される。

専任教員数は96人（教授43人、准教授23人、講師21人および助教9人）であり（基礎資料8）、専任教員の定年は教授が65歳、教授以外が60歳である。教員の年齢構成については、60歳代が33.0%と最も多くなっている。これは、開学当初に実績のある教員を優先的に採用したことによるもので、年齢構成の適正化を目指して定年退職者の補充人事を行っているとしているが、教授のほとんどは50～60歳代であり、また65歳を超える教授も6名いる。准教授および専任講師は40～50歳代が多く、著しい偏りはない。男性教員と女性教員はそれぞれ78.1%と21.9%である（基礎資料9）。

教員の採用および昇任は、「横浜薬科大学教育職員選考規程」、「教員資格審査内規」に基づいて行われており、それらは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である。採用は公募によるとしている。選考手順は、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、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、理事長が採用を決定している。また、学内教員の昇任については、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た昇格基準に基づいて、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、教育上およ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。

教員は、教育および研究能力の維持・向上に取組み、その成果を、毎年「横浜薬科大学教育・研究年報」に公表している。また、学内教員を対象にした「浜薬研究交流セミナー」がおおむね毎月開催されおり、発表の要旨がホームページ上に掲載されている。

横浜薬科大学では、平成26（2014）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」の提出を求めている。また、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を取りまとめ、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。

横浜薬科大学では、薬剤師としての実務経験を有する専任教員に対して、教育・研究活動に支障が生じない範囲で各自が病院研修を行うことを認めている。しかしながら、それらの内容は、大部分が2時間程度の意見交換会や症例検討会への参加であり、実務家教員として自己研鑽できる体制・制度としては十分とはいえない。なお、実務家教員が新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度については、教育上の負担軽減や提携研修施設の増加に努めているとのことであり、それらを含めた研修制度を早期に確立することが望まれる。

横浜薬科大学薬学部では、3学科（健康薬学科、漢方薬学科、臨床薬学科）に24研究室を設置している。各研究室には実験室と教員の居室が設置され研究に必要な基本設備が整い、研究室の教員1人当たりの平均専有面積は33.6 m²で、5、6年次の卒業研究の実施に十分な広さを確保しているとしている。しかし、基礎資料11によれば、1研究室（面積 100

m²前後)に2～5人の教員と30～40人程度の学生が配属されており、面積として十分とは言い難い状態であったが、訪問調査時にはF棟に147.11m²の共同研究室が8室増設されていた(基礎資料11修正版)ことでこの問題は改善されていた。

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(基礎資料12)。

横浜薬科大学薬学部では、基本的な研究費として、各研究室・センターへの基礎配分額(26万円/年(各センターは50万円または40万円))、教員数と職位(教授、准教授および講師は25万円/人・年、助教および助手は10万円/人・年)および配属学生数(6年制:2万円/人・年、4年制:6万円/人・年)に応じた研究費を合算した額が配分されている。

横浜薬科大学薬学部における平成30(2018)年度の教員1人当たりの年間講義・実習時間数の平均値は、合計で114.0時間(年30週として3.80時間/週)となっている(基礎資料10)。しかし、年間講義・実習時間数が272.22時間の教授や、289.37時間の准教授もみられ、助教および助手は実習の負担が大きいなど、教員間での差が見られる。一部の教員への負担偏重を是正するなど、授業時間数の設定を見直すことが望まれる。

横浜薬科大学では、学務課が文部科学省の科学研究費補助金(科研費)を始めとする公的研究費について、公募期間や公募要領を全教員にメールで配信している。また、学務課では、民間の公募型助成金等の情報、申請期限、応募要項についても、随時、学内メールで情報提供するとともに、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)からの情報等も全教職員に提供している。学務課では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行っているが、応募資料の内容の作成に関わる具体的な支援は行っていない。科研費などの外部資金を獲得するための具体的な支援を行う体制を作ることが望ましい。

横浜薬科大学は、教員の教育研究能力の向上を図るためのファカルティ・ディベロップメント(FD)活動および、事務職員の職能開発(スタッフ・ディベロップメント:SD)活動を推進するための組織として「FD委員会」および「SD委員会」を設置し、「FD委員会」の中に設けた「FD推進WG」がFD・SD関連の研修会や講演会の企画立案と実施を担当している。

FD委員会は、以下の様な活動を通して教員の教育能力の向上を図っている。

1) FD推進WGが中心となり、SD委員会と合同で「FD講演会」「横浜薬科大学FD・

- SD研修会」(軽井沢セミナーハウスにおいて1泊2日で実施)の定期的かつ継続的な実施
- 2) 授業アンケートの実施とその結果並びに成績評価を基にした自己点検報告書の作成
 - 3) 授業評価WGを中心とした教育研究業績等に関する活動報告書の作成
 - 4) 教員評価WGを中心とした「横浜薬科大学 教育・研究年報」の作成
 - 5) 浜薬研究(勉強)会WGによる浜薬研究交流セミナーの企画・開催

教員の授業改善および学生の授業に対する満足度と問題点を調査することを目的として、前期と後期の年2回、全ての講義・演習・実習の科目を対象とした授業アンケートを実施している。教員は「教員による授業の自己点検報告書」に、担当する科目について得られたアンケート結果と試験の点数分布および合格率、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て提出することとしている。また、授業アンケートの結果はWebを介して全教職員に公開されている。しかし、授業アンケートの回答率は20%程度と低い上に無効な回答も多いため、回収率を高めることが望まれる。

横浜薬科大学は、事務職員80人(非常勤11人を含む)を擁しており、その内訳は大学事務センター64人(非常勤11人を含む)および法人事務局16人となっている。

教育研究活動に対する支援は、主として大学事務センターが担当しており、事務長の下に、教務課9人、学生課11人(非常勤の看護師2人、臨床心理士1人を含む)、キャリアセンター4人、入試広報課6人、学務課7人(兼務者1人を含む)、庶務課12人、施設営繕課3人、管理課3人、図書課9人(非常勤の司書8人を含む)が配置されている。これら各課は、それぞれが固有の機能を有すると同時に、教務委員会、学生委員会、厚生委員会および入学試験委員会と連携して教育支援を行うと共に、全般的な研究支援も行っている。

動物実験センターおよび薬用植物園には、教務課所属の専任の職員各1人が常駐し、管理運営に携わっている。一方、大型機器については管理に当たる事務職員は配置されておらず、教員が管理責任者となって維持管理に携わり、必要に応じて製造あるいは納入業者と保守契約を結んでいる。

平成28(2016)年から毎年1回実施しているFD・SD研修会では、教員と職員がSGD等でそれぞれの視点から意見を出し合うことにより、相互理解と資質向上が図られている。

1.1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

横浜薬科大学の平成30(2018)年5月1日現在の在籍学生数は2,457人であり、講義室数

は22室（総座席数4,719、総面積4,903 m²）であるので、講義室の平均座席占有率は59.9%である。全講義室には映像・音響設備が設置されており、座席数300～487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52～200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。

学生実習施設は、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、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。実習では、1回の参加学生を100名程度にしていることで、実習室は100%を超えずに利用できている。これらの他に、温室（面積110 m²）を含む薬用植物園（面積1,850 m²）が校地内に設置されている。

実務実習事前学習には、薬剤系実習室2室（各収容数120人）および模擬薬局（面積311m²）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（DI）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）および模擬病床（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（基礎資料12-1、基礎資料12-2）。

横浜薬科大学薬学部では、3学科に所属する5・6年次学生を24研究室に配属させて、卒業研究の指導を行っている（基礎資料11）。「自己点検・評価書」では、学生が卒業研究に使用できる1人当たりの平均的な面積は2.88m²という十分とは言い難い状態であったが、訪問調査時にはF棟に8室の共同研究室が増設されていた（基礎資料11修正版）ことで1人当たりの平均的な面積は4.72m²となっていた。また、各研究室にはゼミ室が設けられており、動物施設や、中央機器室に設置された高度な分析機器等も使用しながら研究を行っている（基礎資料12-2）。

横浜薬科大学の図書館は、図書館棟の1階から8階に置かれ、延べ床面積は1,531m²となっている。閲覧席は2階から8階の各階に設けられており、合計385席である。これは学生収容定員（平成30年度は2,200人）の17.5%であり、適切な規模である（基礎資料13）。

図書および学習資料については、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協議し、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、教員が講義で使用する教科書や指定参考書などの他、薬剤師国家試験に関する参考書や問題集も

多数備えている。これらの図書のほとんどが開架式で配架されており、学生が自由に手に取って閲覧することができる。平成30（2018）年5月における蔵書数は33,431冊で、学術雑誌の種類は、国内誌516種類、外国誌124種類である。また、視聴覚資料の所蔵数は605点である。過去3年間の図書受入れ状況は、平成27（2015）年度2,517冊、平成28（2016）年度2,412冊、平成29（2017）年度3,553冊である。これらに加えて、3,717種類の電子ジャーナルを学内の端末から検索・閲覧が可能となっている。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対応しており、図書館相互貸借サービスの料金は大学が負担している。その他の事業として、平成30年度から試行的に、学生の読書離れ防止の対策として、「選書ツアー」と称する有志学生による書店店頭での書籍の購入を執行し、学生が興味を持つ図書の購入を進めている（基礎資料14）。

横浜薬科大学では、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385席の他、図書館内の2階に42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。また、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。これらの他に、食堂および講義室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（基礎資料12-1、基礎資料13）。

横浜薬科大学におけ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いる。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。

1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

横浜薬科大学薬学部では、医療界や産業界との連携を強化する目的で、平成25（2013）年度に創薬研究センターおよび総合健康メディカルセンターを設置している。また、各研究室においても、学外の医療界・産業界・官界との連携による共同研究や受託研究を積極的に行っており、平成30（2018）年度は、企業からの受託研究3件および共同研究6件を受け入れている。しかし、医療界、製薬企業等との連携は十分とは言い難い。

地域との連携においては、平成28（2016）年11月に神奈川県教育委員会と「連携と協力に関する協定」を締結するとともに「県立高校生学習活動コンソーシアム協議会」にも参

加している。その他、行政機関や地元企業と教育や学術研究、生涯学習などに関する様々な連携協定を締結している。また、平成28（2016）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、大学を災害時のOTC医薬品集積場として活用できる場として提供している。その他、横浜市薬剤師会が主催する「災害医療支援薬剤師講習会」に薬学部の教職員が参加して、横浜市各区の災害担当者および薬局薬剤師とともに災害時対応に関する講習を受けるとともに対応について協議している。さらには、横浜市薬剤師会、横浜市と連携協定を締結し、モバイルファーマシー（災害対策医薬品供給車両）を2台保有している。これらの車両は、災害時などに備えて出動できる状態で待機しているほか、学生の教育や市民防災イベントなどにも活用している。この様な行政機関等との連携や交流は評価できる。

横浜薬科大学薬学部では、卒後教育の一環として、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。この講座は、卒業生だけでなく近隣の薬剤師も対象にしている。また、平成30（2018）年度にはフィジカルアセスメントに関する基礎知識、実技演習および症例検討を含む卒後教育講座を開催した。これらの他、薬学教育協議会の認定実務実習指導薬剤師アドバンスト・ワークショップの実施にも協力している。

横浜薬科大学は、広く一般市民を対象に、医薬品、疾病、健康等に関する広範な話題を取り上げる市民公開講座（年3回）を開催しており、参加者数も平均100名以上である。この他、大学が主催する行事ではないが、横浜市教育委員会主催の小・中学生を対象とした職業体験プログラムである「子どもアドベンチャー（子ども薬剤師体験セミナー）」、横浜市瀬谷区主催の小・中学生を対象とした夏期体験型講座「せやこども大学（飲み物に含まれるたんぱく質のなぞにせまる!）」、横浜市戸塚区主催の「親子で体験わくわくけんこうフェスタ（子ども薬剤師体験、講演会）」などにも参画している。

横浜薬科大学薬学部は、横浜市および一般社団法人横浜市薬剤師会と共同で実行委員会を組織し、毎年「薬物乱用防止キャンペーン in 横濱」を開催している。具体的には、市内の小学生から大学生までを対象とした薬物乱用防止啓発ポスターコンクールの実施や、鉄道駅頭における街頭啓発活動、公開啓発イベントなどの事業を展開している。平成30（2018）年度の第7回公開啓発イベントでは、本学の学生59人および教職員39人が参加し、劇やクイズ大会、討論会、展示や体験型ブースの出展などを通じて、約8,000人のイベント参加者に対し、大麻や危険ドラッグ、覚醒剤などが人体機能に及ぼす変化や社会に与える悪影響を中心とした啓発活動を行っている。

横浜薬科大学には全体の英語版ホームページがあり、情報を広く世界に発信している。英語版ホームページは、設立の理念、教育研究に対する基本的な姿勢、6年制課程である臨床薬学科、漢方薬学科および健康薬学科の特色、4年制課程である薬科学科の特徴などを含む大学の概要が分かる内容となっているが、その実体は冊子体で作成されている英語版大学案内のインデックス・ページのPDFファイルであり、授業や研究の紹介は含まれていない。

横浜薬科大学は、大学間学術交流協定を締結した大学・研究機関と、教育や研究における各大学の特色などについて、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おり、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（「自己点検・評価書」表12-3、表12-4）。

学術交流協定を締結している大学・研究所は、台湾6施設、韓国5施設、アメリカ2施設、中国1施設、タイ2施設である。

学生の交流も行われており、年間延べ38名の学生がイギリス、台湾、韓国、タイの大学で研修を行っている。平成30（2018）年度には、海外からの留学生として、5年次に1人（韓国）、6年次に3人（ベナン共和国、韓国、中国）が在籍しており、担任や配属研究室の教員による全面的なサポートにより、日本人学生と同様に学業に専念できる生活基盤が確保されている。

一方、教員の海外研修は行われていないので、機会を設けることが望ましい。

1.3 自己点検・評価

本中項目は、6年制薬学教育プログラムを自己点検・評価するための体制を構築し、教育研究活動の改善等に活用する必要があるなど、内部質保証に関して重大な問題点があり、適合水準には達していない。

横浜薬科大学は、平成18（2006）年の開学時から「自己点検・評価に関する規程」を設け、自己点検・評価委員会を設置して、「学則」第56条に基づいた自己点検・評価活動を実施している。「自己点検・評価書」には、同委員会は、学長補佐、学部長、各部長、各学科長、図書館長、事務長および学長が必要と認める専任の教育職員および事務職員をもって構成されていると記述されているが、「自己点検・評価に関する規程」では、学園総長、副総長、学長、副学長が上記構成員の上位に置かれている。評価書の記述は、同委員会が活動している実態に基づくものと判断できるが、重要な委員会に関する規程と活動の実態とに差異があることは好ましくない。

自己点検・評価委員会の中には、「6年制薬学教育の内部質保証」を目的とする自己点検・評価ワーキンググループ（WG）および薬学教育評価WGが設置されており、これらのWGがIR委員会やFD委員会と連携してPDCAサイクルを機能させている。

自己点検・評価委員会には外部委員は含まれておらず、必要に応じて学外者の意見を聴くことになっているので、正式な外部委員を置くことが望ましい。

横浜薬科大学は、平成29（2017）年度に自己点検・評価に関する規程細則によって自己点検・評価委員会で点検・評価する項目を定め、各委員会の活動、並びに教員の教育研究活動について自己点検・評価を行った。

各委員会は、年度ごとに活動実績の成果報告を自己点検・評価委員会に提出している。成果報告書には、実施計画に対する成果、自己評価、客観評価、客観評価判定理由、次年度への課題などが記載され、その評価結果を各委員会へフィードバックすることでPDCAサイクルを機能させる構造となっているとしている。

各教員は、毎年、教育研究活動の実績を「教育研究活動報告書」として、自己点検・評価委員会に提出している。これに加えて各教員には、前・後期終了後に、定められた観点に従って作成した「教員による授業の自己点検報告書」の提出が義務付けられており、その内容は、学生による授業評価アンケートの結果と対応と成績分布を基準にした担当教員の授業内容に関する自己点検・評価となっている。

しかしながら、これらの自己点検・評価は、委員会や教員が個々に行う自己点検・評価であり、本機構が求めている6年制薬学教育の内部質保証を目的とした、薬学部（あるいは薬学科）の教育プログラムに対する自己点検・評価とはその趣旨が異なっている。

その一方、横浜薬科大学では、平成28（2016）年度に全学的な自己点検・評価を行っており、その結果に基づく評価書を作成している。この自己点検・評価は、本機構が定めた「薬学教育評価 評価基準」の項目に準拠した内容で実施されているが、この内容の自己点検・評価はこの年度以外では行われておらず、大学自身も大学としての自己点検・評価は毎年継続的には行われていないと自己点検している。さらに、平成28（2016）年度に行った自己点検・評価報告書を閲覧できるリンクが大学のホームページに設けられていないという実態などから、この自己点検・評価の結果が有効に活用されているとは言い難い。

横浜薬科大学は、平成27（2015）年に日本高等教育評価機構による機関別評価を受審し、その評価結果である「平成27年度 横浜薬科大学 評価報告書」を大学のホームページに公表し、評価結果についての改善点も「改善報告書（平成30年7月）」としてホームページ上に公表している。しかし、上で指摘したように、平成28（2016）年度に行った自己点検・

評価報告書を含めて、薬学教育についての自己点検評価結果は公表されていない。

以上の現状から、横浜薬科大学では基準13-1が求めている6年制薬学教育プログラムに対する適切な項目を設けた恒常的な自己点検・評価が行われ、結果の公表がなされているとは言い難い。「自己点検・評価WG」や「薬学教育評価WG」などを活用して薬学教育プログラム全体に対する恒常的な自己点検・評価を大学として行い、その結果を公表する体制を整備することが必要である。なお、2019年9月にはホームページが整備され閲覧可能となっている。

横浜薬科大学では、自己点検・評価の結果、教育研究活動に関する問題点や改善点が明らかとなった場合は、自己点検・評価委員会が教務委員会、IR委員会、FD委員会等と連携することにより、検討内容を大学運営に反映する体制が整っているとしている。しかし、上で指摘しているように、6年制薬学教育プログラムに関する自己点検・評価を恒常的に実施する体制は整備されておらず、大学が自己評価しているようにIR委員会との連携が取れていないことで、自己点検・評価委員会の検討結果が大学運営に反映できていないと判断される。このような状況を改善するためには、自己点検・評価委員会による6年制薬学教育プログラムに関する自己点検・評価の恒常的な実施と、その結果を教育研究活動の改善に反映させるための学内連携を密にすることが必要である。

横浜薬科大学では、これまでに自己点検・評価の結果が教育研究活動に反映された事例として、1) FD委員会や教務委員会による教育上の問題点の抽出と教育の質の向上策、2) 進級率向上に向けた対策、3) 3ポリシーの改訂などを挙げている。これらの対応は、教務委員会とFD委員会が学生の在籍状況、成績分布、科目担当者から提出される自己点検・評価報告書などから問題点を見出し、関連する教育プログラムの点検・評価を行うことによって行われ、必要な改善を随時行うことをFD・SD研修会において合意したとしている。また、個々の教員は教育研究活動報告書を毎年作成することで、教育研究活動に対する自己点検を行い、自主的な改善に取り組んでいるとしている。このように、各委員会あるいは各教員の自己点検・評価は恒常的に行われているようであるが、基準13-2で求められている薬学教育プログラムに対する大学全体としての自己点検・評価や、それらに基づく教育プログラム全体の改善に向けた検討が行われているとは言い難い。

横浜薬科大学薬学部は、6年制薬学教育のレベルを保つために解決すべき多くの問題を抱えているが、それらに対する大学全体での点検・評価は行われておらず、この状態でこれらの問題が解決できるとは考えにくい。これら多くの問題解決に向けて、大学として6年制薬学教育の現状に対する点検・評価に取り組み、その結果を教育の改善に反映させる

体制を早急に構築することが必要である。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. モバイルファーマシー（災害対策医薬品供給車両）を保有し、横浜市薬剤師会、および横浜市との連携協定を締結して、災害時などに備えて常に出動できる状態で待機しているほか、学生の教育や市民防災イベントなどにも活用している。（1 2. 社会との連携）

2) 助言

1. ホームページを、「教育研究上の目的」に容易にアクセスできるよう修正することが望まれる。（1. 教育研究上の目的）
2. 教育研究上の目的を検証する体制を整備し、定期的に検証していくことが望まれる。（1. 教育研究上の目的）
3. カリキュラム・ポリシーの「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。」という方針は、多様な評価方法を具体的に示すものに改訂することが望ましい。（2. カリキュラム編成）
4. ディプロマ・ポリシーに謳われている「倫理観」ならびに「国際感覚」を醸成するための教育に対応する内容をカリキュラム・ポリシーに盛り込むことが望まれる。（2. カリキュラム編成）
5. 教養科目に必修科目が多いことは、学生が幅広い教養教育プログラムを学ぶという観点からは好ましくないので、開講科目数を増やし人文・社会科学系の科目を充実させるなど、学生が選択できる科目の幅を広げることが望まれる。（3. 医療人教育の基本的内容）
6. 英語教育において、「書く」についての教育の充実が望まれる。（3. 医療人教育の基本的内容）
7. 生涯学習に対する意欲を醸成するための科目の多くは1年次に集中しており、体系的とはなっていないので、改善が望まれる。（3. 医療人教育の基本的内容）
8. 学力試験のみで選抜を行っている入試区分においても、面接など医療人としての適性

- を評価するための試験を導入するなどの工夫を行うことが望まれる。(7. 学生の受入)
9. 学士課程修了判定会議を12月に実施しているが、就学期間が3か月も残っている時期に卒業の可否を決定することが適切であるとは言い難いので、より適切な時期に実施することが望ましい。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
 10. 教育研究上の目的に基づいた6年間の総合的な学習成果を測定するための指標を設定し、それに基づく評価を行うことが望ましい。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
 11. 訪問調査で見学した実習では、実習室がやや過密であり、実習中の事故への対応などが懸念されるので、改善することが望ましい。(9. 学生の支援)
 12. 薬剤師の実務経験を有する実務家教員が実務研鑽にまとまった時間を充てることを可能にする研修制度を設けることが望ましい。(10. 教員組織・職員組織)
 13. 一部の教員への負担偏重を是正し、適正な研究時間の確保ができるように、授業時間数の設定を見直すことが望ましい。(10. 教員組織・職員組織)
 14. 科研費などの外部資金を獲得するための具体的な支援を行う組織体制を整備することが望ましい。(10. 教員組織・職員組織)
 15. 授業アンケートの回答率は20%程度と低い上に無効な回答も多いため、回収率を高めることが望ましい。(10. 教員組織・職員組織)
 16. 教員の海外研修は行われていないので、機会を設けることが望ましい。(12. 社会との連携)
 17. 自己点検評価委員会に外部委員を含めることが望ましい。(13. 自己点検・評価)

3) 改善すべき点

1. カリキュラムに沿った6年間の学修によって、3学科に共通、および各学科に固有のディプロマ・ポリシーのどの項目が達成され、それによって薬剤師に求められる基本的な資質がどのように修得できるのかを理解できるよう、カリキュラム・ツリーを改善する必要がある。(2. カリキュラム編成)
2. 6年次の国家試験受験準備のための演習と補習において、正規授業の演習より多くの時間を予備校による補習に充てており、6年次の教育カリキュラムが薬剤師国家試験の合格のみを目指した受験準備教育に著しく偏重しているため、改善する必要がある。(2. カリキュラム編成)
3. ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度を総合的に評価するための指

標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。(3. 医療人教育の基本的内容)

4. コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育における目標達成度を総合的に評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。(3. 医療人教育の基本的内容)
5. シラバスの学習方法の記載が統一されておらず、目標と学習方法が一致していない科目が散見されるので、改善する必要がある。(4. 薬学専門教育の内容)
6. 実務実習事前学習全体についての総合的な目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づき適切に評価する必要がある。(5. 実務実習)
7. 卒業研究に関わる新カリキュラムの単位数(10単位)の内訳が、規約、「自己点検・評価書」、シラバスで異なっていることについては、改善する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
8. 医療や薬学における研究の位置づけを考察するよう明記された卒業論文作成要領を整備する必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
9. 問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
10. 入学選抜で、入学後の教育を受けるために必要な基礎学力を欠く受験生を合格させないよう、入学者選抜の方法を改善する必要がある。(7. 学生の受入)
11. 成績の判定結果に疑義がある場合に学生が問い合わせる制度が定められていないので、早急に整備する必要がある。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
12. 半数以上の学生が6年間の在籍で卒業できていない現状は問題であるので、学生の在籍状況を改善させるための取り組みをなお一層充実させる必要がある。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
13. 「薬学総合演習」の合格ラインを学生ごとに引き下げる制度に、外部予備校による模擬試験受験の有無および不正解問題への取り組み状況を点数化して組み入れていることは適切ではないので、改善する必要がある。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
14. 「薬学総合演習」試験の合否が学士課程修了の可否判断基準となり、この科目が不合格になることで6年次在籍者の約1/4が卒業できていないという実態は、この大学における学士課程修了の認定が、ディプロマ・ポリシーの達成より薬剤師国家試験の

可否予測を重視して行われていることを意味しているので、改める必要がある。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)

15. 横浜薬科大学が毎年行っている委員会や教員による点検・評価は、本機構が求めている6年制薬学教育プログラムに対する自己点検・評価ではない。6年制薬学教育プログラムに対する自己点検・評価を大学(あるいは薬学部)として恒常的に行い、その結果を公表する体制を構築することが必要である。(13. 自己点検・評価)
16. 横浜薬科大学の6年制薬学教育のレベルを保つために必要な多くの問題を解決するため、委員会や教員による個別の問題の改善ではなく、6年制薬学教育の現状が抱えている諸問題に対する点検・評価に大学全体で取り組み、その結果を教育のレベルの改善に反映できる体制を早急に構築することが必要である。(13. 自己点検・評価)

V. 認定評価の結果について

横浜薬科大学薬学部（以下、貴学）健康薬学科・漢方薬学科・臨床薬学科は、2017年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、2019年度に薬学教育評価機構（以下、本機構）による「薬学教育評価」の対象となることが承認されました。これを受けて貴学は、2018年度に本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料に基づいて行った第三者評価（以下、本評価）の結果をまとめたものです。

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した5名の評価実施員（薬学部の教員4名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

まず、個々の評価実施員が「調書」に基づいて「評価基準」の達成状況を検証して所見を作成し、それらを評価チーム会議で検討して評価チームの所見をとりまとめる書面調査を行いました。評価チームは、書面調査の所見を整理した結果に貴学への質問事項などを加えた「評価チーム報告書案」を作成し、これを貴学に送付して、質問への回答と「評価チーム報告書案」に対する貴学の意見（第1回目のフィードバック）を求めました。

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて訪問調査を実施しました。訪問調査では、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、「訪問時閲覧資料」の閲覧、貴学との意見交換、施設・設備見学と授業参観、並びに学生および若手教員との意見交換を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りを抑えることを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」

を貴学に送付し、事実誤認および誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

評価委員会は、申立てられた意見を検討し、その結果に基づいて「評価報告書（評価委員会案）」を修正するための拡大評価委員会を開催し、「評価報告書原案」を確定しました。

本機構は「評価報告書原案」を、外部有識者を含む評価の最高意思決定機関である総合評価評議会において慎重に審議し、「評価報告書」を確定しました。

本機構は、「評価報告書」を貴学に送付するとともに社会に公表し、文部科学省および厚生労働省に報告します。

なお、評価の具体的な経過は「4）評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

「評価結果」は、「Ⅰ. 総合判定の結果」、「Ⅱ. 総評」、「Ⅲ. 『中項目』ごとの概評」、「Ⅳ. 大学への提言」で構成されており、それらの意味は以下の通りとなっています。

「Ⅰ. 総合判定の結果」には、貴学の薬学教育プログラムが総合的に本機構の「評価基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ. 総評」には、「Ⅰ. 総合判定の結果」の根拠となった貴学の薬学教育プログラムの本機構の「評価基準」に対する達成状況を簡潔に記しています。

「Ⅲ. 『中項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する13の『中項目』ごとに、それぞれの『中項目』に含まれる【基準】・【観点】に対する充足状況の概要を記しています。

「Ⅳ. 大学への提言」は、「評価結果」に関する本機構からの特記事項で、「1）長所」、「2）助言」、「3）改善すべき点」に分かれています。

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた制度・システムであり、教育研究上の実績が他大学の模範となると期待されるものです。

「2）助言」は、「評価基準」を達成する最低要件は満たしているが、目標を達成するためには改善が望まれることを示すものです。「助言」の内容に対する改善の実施は貴学の判断に委ねますが、個々の「助言」への対応状況についての報告書の提出が必要です。

「3）改善すべき点」は、「評価基準」が求める最低要件を満たしていないと判断された問題点で、貴学に対して「評価基準」を達成するための改善を義務づけるものです。「改善すべき点」については、早急に改善に取り組み、「評価基準」を達成したことを示す成果を「提言に対する改善報告書」として所定の期限内に本機構に提出することが必要です。

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」および「基礎資料」に記載された、評価対象年度である 2018 年度における薬学教育プログラムを対象にしたものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。なお、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

- ◇ 2019 大学案内 (薬学部パンフレット)
- ◇ 2019 大学案内 (英語版) (薬学部パンフレット)
- ◇ 教育力 (教員・研究室ガイド 2019) (薬学部パンフレット)
- ◇ 学生便覧 平成 30 年度 (6 年制)
- ◇ 学生便覧 平成 26 年度 (6 年制)
- ◇ 履修要綱
- ◇ 横浜薬科大学教育計画 平成 30 年度 (前期)
- ◇ 横浜薬科大学教育計画 平成 30 年度 (後期)
- ◇ 薬学教育シラバス 2018 授業計画 (6 年制)
- ◇ 薬学教育シラバス 2017 授業計画 (6 年制)
- ◇ 薬学教育シラバス 2016 授業計画 (6 年制)
- ◇ 薬学教育シラバス 2015 授業計画 (6 年制)
- ◇ 薬学教育シラバス 2014 授業計画 (6 年制)
- ◇ 薬学教育シラバス 2013 授業計画 (6 年制)
- ◇ 改訂カリキュラムシラバス (案) 5、6 年次用
- ◇ 横浜薬科大学教育計画 平成 30 年度 (前期)
- ◇ 横浜薬科大学教育計画 平成 30 年度 (後期)
- ◇ 平成 31 年度 (2019) AO、地元枠、社会人、公募推薦、特待生チャレンジ、センター利用、一般入試募集要項

- ◇ 平成 31 年度 (2019) 指定校推薦入試募集要項
- ◇ 建学の精神と教育理念 評価書 3 つの方針 (ポリシー) (印刷物)
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ (<http://www.hamayaku.jp/healthy/index.html>) 健康薬学科
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ (<http://www.hamayaku.jp/herbal/index.html>) 漢方薬学科
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ (<http://www.hamayaku.jp/clinical/index.html>) 臨床薬学科
- ◇ 教授会議事録 (平成 29 年 3 月 16 日) 及び教授会資料 (抜粋)
- ◇ 教授会議事録 (平成 30 年 2 月 21 日) 及び教授会資料 (抜粋)
- ◇ 平成 28 年度 第 16 回 教務委員会議事録
- ◇ 平成 29・30 年度自己点検評価委員会 基本・実施計画
- ◇ 建学の精神と教育理念 3 つの方針 (ポリシー) (学生ガイダンス資料)
- ◇ 平成 28 年度 第 13 回 教員連絡会議事録 (抜粋)
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(http://www.hamayaku.jp/images/material/56/files/3Policy_2019.pdf)
横浜薬科大学 三つの方針 (ポリシー)
- ◇ 教務委員会資料 (改定コアカリ 項目変更)
- ◇ 平成 29 年度 第 9 回 教務委員会議事録 (抜粋)
- ◇ 2018 年 第 2 回 カリキュラム WG 議事録
- ◇ A、B 領域カリキュラムフロー
- ◇ 平成 30 年度フレッシュマンセミナー実施要項
- ◇ H30 年度 社会薬学 2 ポートフォリオ評価表
- ◇ 薬事法規・制度 1、2 授業資料 (ポートフォリオ・ルーブリック表)
- ◇ H30 年度 フレッシュマンセミナーのしおり
- ◇ H30 年度 社会薬学 1 SGD 評価表
- ◇ H30 年度 早期体験学習 SGD 評価表
- ◇ H30 年度 医療倫理学 SGD 評価表
- ◇ H30 年度 調剤学アクティブラーニング評価表
- ◇ H30 年度 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
- ◇ The ROSE Program 2018

- ◇ 入学前教育の案内
- ◇ 入学前教育 第2回スクーリングの案内
- ◇ プレイメントテスト 実施資料
- ◇ 物理・化学・生物系科目成績向上WGの活動資料
- ◇ 新入生導入教育時間割及び配布資料（抜粋）
- ◇ e-Learning 資料 (http://www.hamayaku.net/LCMS_Login.asp)
- ◇ 2018年度 早期体験学習ガイダンス資料
- ◇ 早期体験学習引率報告書 様式
- ◇ 早期体験学習報告書 様式
- ◇ 早期体験学習 訪問後アンケート用紙
- ◇ 早期体験学習 訪問後アンケート 集計
- ◇ 平成30年度 救命救急講習
- ◇ 横浜薬科大学 講義レジメ「市販薬の薬害／サリドマイド」
- ◇ 社会薬学2 薬害聴講サイト
- ◇ 社会薬学2 「薬剤師に求められる基本的な資質と多職種連携」
- ◇ 社会薬学2 ポートフォリオ用紙
- ◇ 調剤学 AL
- ◇ 「医療コミュニケーション論」資料
- ◇ 4年次 実務実習プレ教育 学習方略
- ◇ 実務実習プレ教育 PBL 評価基準 2018年度
- ◇ 平成30年度実務実習プレ教育 外部講師と所属・専門領域一覧
- ◇ 2018年度 ランチョンセミナー開催実績
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(<http://www.hamayaku.jp/job/index.html?id=54453&pid=16451>)
- ◇ 2018年度 後期第10回ランチョンセミナーを開催しました
- ◇ 鎌倉薬剤師学術研究会開催のお知らせ（平成30年度）
- ◇ かながわ薬剤師学術大会のお知らせ（平成30年度）
- ◇ 横浜薬科大学後援会：学会参加補助金申請まとめ（平成29年度）
- ◇ 2018年度 第1回浜薬漢方セミナー報告書（抜粋）
- ◇ 2018年度横浜薬科大学第7回卒後教育講座のご案内
- ◇ ハマヤク薬剤師 2030 シンポジウムのお知らせ（平成30年度版）

- ◇ 平成 30 年度 生物学実習 1 評価表
- ◇ 平成 30 年度 生物学実習 2 評価表
- ◇ 平成 30 年度 物理学実習 2 評価表
- ◇ 平成 30 年度 薬理学実習評価表
- ◇ 平成 30 年度 薬剤学実習 2 評価観点
- ◇ 平成 30 年度 衛生薬学実習評価表
- ◇ H30 年度 フィジカルアセスメント実習 SGD 評価観点
- ◇ 平成 30 年度 非常勤・外部講師所属先
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(<http://www.hamayaku.jp/guide/sikenkekka.html?pid=26027>) 薬学共用試験結果
- ◇ 横浜薬科大学 CBT、OSCE 委員会規程
- ◇ 2018 年度 CBT 実施の手引き/実施マニュアル
- ◇ OSCE 評価者講習会案内メール
- ◇ トラブル発生時の緊急対応マニュアル 2018
- ◇ 平成 30 年度 OSCE 本試験 評価者・運営スタッフ用資料
- ◇ 横浜薬科大学 実務実習委員会規程
- ◇ 抗体検査項目・ワクチン接種資料
- ◇ 実務実習配属連絡票
- ◇ 実務実習事前調査票 記入例
- ◇ 実務実習指導・管理システムマニュアル
- ◇ 認定実務実習指導薬剤師のためのアドバンスト・ワークショッププログラム
- ◇ 実務実習受入施設アンケート用紙
- ◇ 実務実習施設一覧（病院、薬局）
- ◇ 実務実習訪問報告書 用紙
- ◇ 6 年制薬学部学生の病院実務実習に関する委受託契約書 書式
- ◇ 6 年制薬学部学生の薬局実務実習に関する委受託契約書 書式
- ◇ 2018 年度 実務実習直前ガイダンス資料
- ◇ 実務実習の指導に関するお願い
- ◇ 実務実習 教員用指導実施マニュアル
- ◇ 実務実習指導者連携会議資料
- ◇ 実習実習 事前確認書（チェックリスト）

- ◇ 実務実習誓約書（一例）
- ◇ 実務実習日誌（一例）
- ◇ 学生の成長度の測定 用紙
- ◇ 実務実習成果報告会・指導者連携会議 次第
- ◇ 卒業論文専攻分野 選択ガイド（平成 30 年度）
- ◇ 研究活動における研究倫理教育資料
- ◇ 平成 30 年度 研究室紹介ガイダンス_タイムテーブル
- ◇ 平成 30 年度 卒業論文発表会 プログラム
- ◇ 卒業論文発表会の状況（写真）
- ◇ 卒業論文発表会と卒業研究の評価基準 2018
- ◇ 平成 30 年度卒業論文発表会評価表
- ◇ 平成 30 年度卒業研究評価（総合評価）
- ◇ 平成 30 年度 薬事法規・制度 1 ポートフォリオ用ルーブリック評価表
- ◇ 平成 30 年度 薬事法規・制度 2 ポートフォリオ用ルーブリック評価表
- ◇ 平成 30 年度 薬事法規・制度 3 ポートフォリオ用ルーブリック評価表
- ◇ 平成 30 年度 疾患別治療特論 1 課題レポート評価
- ◇ 平成 30 年度 薬学外国語文献講読評価表
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
[（http://www.hamayaku.jp/nyuushi/admission_policy.html）](http://www.hamayaku.jp/nyuushi/admission_policy.html)
 アドミッション・ポリシー（平成 30 年度）
- ◇ 横浜薬科大学 入学者選考に関する規程
- ◇ 入試ガイド 2019
- ◇ 2018 年度シラバス作成の注意点
- ◇ 試験監督実施要領（平成 30 年度）
- ◇ 横浜薬科大学 後援会だより、平成 30 年 7 月 発行、Vol.9
- ◇ 留年生指導記録（一例）
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
[（https://www.hamayaku.jp/m/lab/la_27.html?redirected=1）](https://www.hamayaku.jp/m/lab/la_27.html?redirected=1)
 薬学教育センター
- ◇ 横浜薬科大学 平成 28 年 FD・SD 研修会報告書
- ◇ 平成 29 年度 カウセリングにおける相談状況

- ◇ 教授会議事録（平成 30 年 12 月 26 日）（抜粋）
- ◇ 教授会議事録（平成 30 年 8 月 7 日）（抜粋）
- ◇ 平成 30 年度 卒業延期生ガイダンス資料
- ◇ 薬学総合演習形成的評価チェックシート（H30 年度卒延生用）
- ◇ 実務実習評価票、ポスター例
- ◇ 6 年生演習講義日程
- ◇ 6 年生（前期）ガイダンス資料
- ◇ 6 年生用チェックシート
- ◇ 面談記録（一例）
- ◇ 平成 30 年度 ガイダンス実施日等一覧
- ◇ 1 年生オリエンテーション学部長説明資料
- ◇ 新入生導入講義 2018 配布資料
- ◇ 「有機化学を勉強する会」資料
- ◇ 基礎薬学準備演習資料
- ◇ 実務実習説明会資料
- ◇ 薬学教育センター相談受付用紙
- ◇ 学内個人指導（ハマヤク先生）
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(http://www.hamayaku.jp/nyuushi/scholarship_new3.html) 奨学金
- ◇ 横浜薬科大学 修学支援貸与基金規程
- ◇ 東日本大震災に伴う学費減免資料
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(<http://www.hamayaku.jp/news/index.html?id=42309?pid=16121>)
平成 28 年度 熊本地震に伴う授業料に係る特別措置
- ◇ 緊急連絡体制
- ◇ インフルエンザ予防等学内掲示
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ (<http://www.hamayaku.jp/student/support.html>)
学生生活サポート
- ◇ 2018 健康診断 最終集計（2018.9.30 現在）
- ◇ リフレット「STOP Harassment H30 年度版」
- ◇ 平成 29 年度ハラスメント防止研修会成果報告書

- ◇ 平成 30 年度学生募集要項及び 2018 年度入試座席申請
- ◇ 健康調査票 様式
- ◇ 2018 年度新入生 要考慮学生
- ◇ 平成 30 年度座席表作成時考慮事項
- ◇ 横浜薬科大学 厚生委員会運営規程
- ◇ 平成 30 年度 厚生委員会委員
- ◇ 平成 30 年度キャリアセンター利用案内、キャリア支援プログラム
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(<https://www.hamayaku.jp/m//job/index.html?redirected=1>)
就職・キャリア支援
- ◇ メールマガジン (平成 30 年度)
- ◇ 2018 就職ガイドブック
- ◇ 平成 30 (2018) 年度キャリアセンター活動実績
- ◇ キャリアセンター利用状況
- ◇ 掲示物「カウンセリング」・「学生相談」2018.04.01
- ◇ 教員の講義・実習に対するアンケート評価
- ◇ 平成 30 年度 授業評価アンケート集計結果
- ◇ 教員による授業の自己点検報告書 (一例)
- ◇ 提案箱 (写真)
- ◇ 安全教育資料
- ◇ 学生教育研究災害傷害保険 加入者のしおり
- ◇ 学研災付帯賠償責任保険 加入者のしおり
- ◇ 平成 30 年度 学生課前期ガイダンス資料
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(<https://www.hamayaku.jp/news/index.html?id=50099&pid=16121>)
平成 29 年度防災訓練を実施しました
(<https://www.hamayaku.jp/news/index.html?id=54314&pid=16121>)
平成 30 年度防災訓練
- ◇ 「大地震対応マニュアル」(リーフレット版)
- ◇ 「大地震対応マニュアル」(ポケット版)
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ

(https://www.hamayaku.jp/images/material/56/files/ResearchAchievement_2017.pdf)

平成 29 年度横浜薬科大学 教育・研究年報

- ◇ 平成 29 年度教員活動報告書 様式
- ◇ 横浜薬科大学 教育職員選考規程、教員資格審査内規
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(<https://www.hamayaku.jp/m/news/index.html?id=52493?pid=1621&redirected=1>) 薬学部教員の公募
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ (<http://www.hamayaku.jp/lab/index.html>)
研究室・教育研究センター紹介
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(<http://www.hamayaku.jp/news/index.html?id=46171&pid=16121>)
浜薬研究交流セミナー
- ◇ 教員臨床研修報告書
- ◇ 神奈川県立がんセンターと横浜薬科大学との連携に関する協定書ほか
- ◇ 中央機器室 共同利用機器一覧
- ◇ 平成 30 年度 研究費配分計画
- ◇ 科研費及び研究費の公募について (メール)
- ◇ 研究助成金の公募について【6 / 29 現在】(メール一例)
- ◇ BVA からの公募、R&D 情報 (メール一例)
- ◇ 平成 30 年 4 月教員連絡会におけるコンプライアンス教育等
- ◇ 研究費・研究倫理ハンドブック (平成 29 年 3 月)
- ◇ 横浜薬科大学 FD 委員会運営規程
- ◇ 横浜薬科大学 SD 委員会運営規程
- ◇ 教育研究活動報告書 (一例)
- ◇ 授業アンケート結果 (一例)
- ◇ 都築第一学園 事務組織規程
- ◇ 平成 30 年度 研修等参加状況
- ◇ 平成 30 年度横浜薬科大学 学内委員会組織表
- ◇ 第 1 回選書ツアー参加者募集
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ (http://www.hamayaku.jp/lab/1a_26.html)

創薬研究センター

- ◇ 横浜薬科大学ホームページ (http://www.hamayaku.jp/lab/la_29.html (リニューアル予定)) 総合健康メディカルセンター
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ (<http://www.hamayaku.jp/tripclass/consortium.html>)
本学の県立高校生学習活動コンソーシアムにかかわる取り組み
- ◇ 企業等連携協議会協定書
- ◇ バイオベンチャーアライアンス (BVA) ホームページ (<https://www.yk-bio.net/bva.html>)
- ◇ 災害時の救援物資(医薬品)に関する協定 (記者発表資料)
- ◇ 戸塚区と横浜薬科大学との連携協力に関する基本協定書
- ◇ 平成 30 年度 アドバンスワークショップの参加ご案内 (6 月、9 月)
- ◇ 平成 30 年度実務実習指導者連携会議次第
- ◇ モバイルファーマシー横浜市記者発表資料 (平成 30 年 12 月 11 日)
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(http://www.hamayaku.jp/m/hamayaku_kanpo/index.html?pid=26396)
2018 年度横浜薬科大学 第 7 回卒後教育講座
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(http://www.hamayaku.jp/hamayaku_kanpo/index.html?pid=26047)
2018 年度第 1 回浜薬漢方セミナープログラムのご案内ー
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(<https://www.hamayaku.jp/m/news/index.html?id=52497&pid=16121>)
平成 30 年度市民公開講座開講のお知らせ
- ◇ 子どもアドベンチャー 開催案内
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(<http://www.hamayaku.jp/m/news/index.html?id=53269&pid=16121>)
せやこども大学 チラシ・開催状況
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ
(<http://www.hamayaku.jp/news/index.html?id=53210&pid=16121>)
親子で体験わくわくけんこうフェスタ チラシ・開催状況
- ◇ 第 7 回薬物乱用防止キャンペーン事業報告書 2018
- ◇ 横浜薬科大学ホームページ

(<http://www.hamayaku.jp/news/index.html?id=51886?pid=16121>)

平成 30 年度 歩こう会のご案内

- ◇ 横浜薬科大学ホームページ

(<https://www.hamayaku.ac.jp/images/material/56/files/top.pdf>)

英文ホームページ

- ◇ 横浜薬科大学ホームページ

(<http://www.hamayaku.jp/news/index.html?id=51693?pid=16121>) ほか

「(お知らせ) タイ タマサート大学医学部との MOU 締結式」ほか

- ◇ 国際交流説明会

- ◇ 横浜薬科大学 自己点検・評価に関する規程

- ◇ 平成 27 年度 大学機関別認証評価 自己点検評価書 (抜粋)

- ◇ 横浜薬科大学 自己点検・評価に関する規程細則

- ◇ 平成 29 年度委員会報告書及び平成 30 年度委員会編制ならびに計画書の提出について

- ◇ 平成 29 年度 委員会成果報告書 (一例: I R 委員会)

- ◇ 横浜薬科大学ホームページ

(http://www.hamayaku.jp/images/material/56/files/jiko_tenken_hyouka_h

[oukoku_2018.pdf](http://www.hamayaku.jp/images/material/56/files/jiko_tenken_hyouka_h)) 自己点検・評価書 (平成 28 年度版) 表紙

- ◇ 横浜薬科大学ホームページ

(http://www.hamayaku.jp/images/material/56/files/20160328_hm_jhl.pdf)

2015 年度 自己点検評価書 (最終版) 表紙

- ◇ 横浜薬科大学ホームページ

([http://www.hamayaku.jp/images/material/56/files/20160328_hm_hyoho.p df](http://www.hamayaku.jp/images/material/56/files/20160328_hm_hyoho.pdf))

平成 27 年度 横浜薬科大学 評価報告書 表紙

- ◇ 横浜薬科大学ホームページ

(http://www.hamayaku.jp/images/material/56/files/20180710_kaizenhoko

[kusho.pdf](http://www.hamayaku.jp/images/material/56/files/20180710_kaizenhoko)) 認証評価結果に対する改善報告書

- ◇ 平成 28 年度第 1 回自己点検・評価委員会議事録 (抜粋)

- ◇ 平成 29 年度第 1 回自己点検・評価委員会議事録 (抜粋)

- ◇ 教授会・各種主要委員会の議事録等

- ◇ 教授会議事録

- ◇ 教務委員会議事録
- ◇ 実務実習委員会議事録
- ◇ 入学者選考委員会議事録
- ◇ 学生委員会議事録
- ◇ 厚生委員会議事録
- ◇ 自己点検・評価委員会議事録
- ◇ 入試問題
- ◇ 入試面接実施要綱
- ◇ 入学者を対象とする入試結果一覧表（個人成績を含む）
- ◇ 授業レジュメ・授業で配付した資料・教材
- ◇ 実務実習の実施に必要な書類（守秘義務誓約書、健診受診記録、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書など）
- ◇ 追・再試験を含む定期試験問題、答案
- ◇ 成績判定に使用した評価点数の分布表（ヒストグラム）
- ◇ 成績評価の根拠の分かる項目別採点表
- ◇ 学士課程修了認定（卒業判定）資料
- ◇ 学生授業評価アンケートの集計結果
- ◇ 教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料
- ◇ 平成 29 年度横浜薬科大学 FD・SD 研修会 成果報告書
- ◇ 平成 30 年度横浜薬科大学 FD・SD 研修会 成果報告書
- ◇ 教員による担当科目の授業の自己点検報告書
- ◇ 評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文
- ◇ 30 年度早期体験学習報告書
- ◇ 2018 年度 第 1 回浜薬漢方セミナー報告書
- ◇ 成績不振学生面談記録
- ◇ 昇格基準
- ◇ 国際交流活動記録

4) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 2018年1月29日 日本薬学会長井記念館会議室において、貴学より担当者2名の出席のもと本評価説明会を実施
- 2019年3月12日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 4月2日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出。機構は貴学へ受理を通知
- 4月9日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 5月7日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出。機構事務局は各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月24日 評価実施員はWeb上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査はWeb上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の原案を作成
- 7月2日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月29日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月17日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を評価チームへ通知
- 9月10日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 11月5・6日 貴学への訪問調査実施
- 11月12日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 12月1・2日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月18日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成、承認
- 2020年1月6日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月17日 貴学より「意見申立書」を受理
- 2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月7日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月13日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 2月27日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月13日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付