

(様式3)

(調書)

2025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、大学のホームページ上にも掲載している。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]	13
[改善計画]	14
2 内部質保証	15
[現状]	15
[内部質保証に対する点検・評価]	24
[改善計画]	24
3 薬学教育カリキュラム	25
3-1 教育課程の編成	25
[現状]	25
[教育課程の編成に対する点検・評価]	36
[改善計画]	37
3-2 教育課程の実施	38
[現状]	38
[教育課程の実施に対する点検・評価]	57
[改善計画]	59

3 - 3	学修成果の評価	60
	[現状]	60
	[学修成果の評価に対する点検・評価]	69
	[改善計画]	70
4	学生の受入れ	72
	[現状]	72
	[学生の受入れに対する点検・評価]	75
	[改善計画]	76
5	教員組織・職員組織	77
	[現状]	77
	[教員組織・職員組織に対する点検・評価]	84
	[改善計画]	84
6	学生の支援	85
	[現状]	85
	[学生の支援に対する点検・評価]	91
	[改善計画]	92
7	施設・設備	93
	[現状]	93
	[施設・設備に対する点検・評価]	96
	[改善計画]	96
8	社会連携・社会貢献	97
	[現状]	97
	[社会連携・社会貢献に対する点検・評価]	100
	[改善計画]	101
9	経営・管理と財務	102
	[現状]	102
	[経営・管理と財務に対する点検・評価]	107
	[改善計画]	107

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】

本学は、学則第1条に目的および使命として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年制学科を有することから、本学の教育研究上の目的を達成するために各学科共通の教育目標を設定し、さらに各学科独自の目標も明記し、学則第3条に以下のように定めている。

第1条に定める目的および使命を達成するため、本学は「個の医療」を担う実力を備え、惻隱の心を持つ人材（薬剤師、研究者・技術者）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、学科ごとの教育目標は、次のとおりとする。

【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。

本学では、教育目標が医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなっているか確認するため、「就職受入れ先からみた卒業生アンケート」調査を実施している。このアンケート調査では、設問の一つとして意見や要望に関する自由記載欄を設けているが、いずれの業種においても、「問題解決能力」、「コミュニケーション力」が卒業までに身に付けて欲しい資質・能力として多くのコメントが寄せられている。本学の教育目標は、「問題解決能力」、「コミュニケーション力」を念頭において設定されており、社会のニーズを反映したものになっている。【観点 1-1-1】

教育目標は、本学ホームページ上に掲載し、教職員及び学生に周知を図るとともに、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3つのポリシーは、2024年2月の教授会において改訂することが承認され、2024年度からは、改訂された3つのポリシーに従って運営している。以下に改訂前と改訂後の3つのポリシーを示す。

本学の学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)は、改訂前と改訂後のどちらも、学則第1条に明示された教育目標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。2023年度のディプロマ・ポリシーの改訂は、本質的な変更ではないものの、教育研究上の目的が、より分かりやすく薬剤師の10の資質(平成25年12月、文部科学省)に連結していることを意識できるように改訂された。

2024年度入学生からは、令和4年度改訂版・薬学教育モデル・コア・カリキュラム(以下、「R4 コアカリ」と記す)が適用され、1年生のカリキュラムはこれに従って構築されている。2～6年生については、従来の平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コア・カリキュラム(以下、「H25 コアカリ」と記す)に従って教育課程が実施されている。このコアカリの改訂において、薬剤師の10の資質も、「6年卒業時に必要とされている資質」から「薬剤師として求められる基本的な資質・能力(生涯にわたって研鑽していくもの)」に変更されている。

本学では、この新旧の10の資質の関係を以下のように関連づけ、当面は旧の「H25 コアカリ」10の資質を基本として教育課程を編成・実施しながら、社会のニーズを捉え、生涯にわたって得るべきものを新の「R4 コアカリ」10の資質から抽出し、必要に応じて本学独自の10の資質を構築することとした。

なお、「R4 コアカリ」10の資質における「情報・科学技術を活かす能力」については、⑥基礎的な科学力及び⑦地域の保健・医療における実践的能力に対応するものとした。本学では、文部科学省の数理・データサイエンス・AI教育プログラムの認定を受け、2022年度以降の入学生を対象に、数理・データサイエンス・AI教育

プログラムを実施し、情報・科学技術に関する倫理・法律・制度・規範等の活用にあたっての留意事項、及び社会、特に医療分野への活用に関する講義内容を薬学教育カリキュラムの中に組み込んでいる。

表1 本学における2024年度の1～6年生における10の資質とR4コアカリの資質の比較

	本学における卒業までに身につける10の資質 (H25コアカリに対応する10の資質)	R4コアカリの10の資質
①	薬剤師としての心構え	プロフェッショナリズム
②	患者・生活者本位の視点	総合的に患者・生活者を見る姿勢
③	コミュニケーション能力	コミュニケーション能力
④	チーム医療への参画	多職種連携能力
⑤	基礎的な科学力	科学的探究 情報・科学技術を活かす能力
⑥	薬物療法における実践的能力	薬物治療の実践的能力 情報・科学技術を活かす能力
⑦	地域の保健・医療における実践的能力	社会における医療の役割の理解 情報・科学技術を活かす能力
⑧	研究能力	専門知識に基づいた問題解決能力
⑨	自己研鑽	生涯にわたって共に学ぶ姿勢
⑩	教育能力	生涯にわたって共に学ぶ姿勢

以下に改訂前と改訂後のディプロマ・ポリシーを示す。

○卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）改訂

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、人の苦しみがわかる惻隱の心を持つ人材（薬剤師、研究者・技術者）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 惻隱の心を持つ薬剤師としての姿勢

惻隱の心を持つ薬剤師として、患者・生活者本位の視点に立ち、医療チームのみならず他職種とも連携し、患者・生活者情報を積極的に収集・分析することにより、人々に有益な情報を提供する姿勢

② 個の医療・健康と公衆衛生を担う基礎的な科学力及び実践的能力

患者・生活者のひとりひとりに対する医療・保健及び公衆衛生に参画するために必要な基礎的知識・技能・態度を備え、医薬品の有効で安全な使用のための薬学的管理を実践する能力

③ 専門領域を超えて研究する姿勢及び自己研鑽につながる総合的な学修能力

薬学・医療・公衆衛生の進歩に関わる基礎的な問題発見能力と問題解決能力を身に付け、国際的・学際的研究を遂行し、自ら個性の伸展を図る姿勢

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に関する最新の知識を有し、地域の医療や疾病の予防に貢献する姿勢

【漢方薬学科】 漢方薬の知識を修め、現代医療に寄与することを重視し、実践する姿勢

【臨床薬学科】 チーム医療を基盤とした最先端の薬物治療に関する知識を有し、個々の疾患の特殊性を理解する姿勢

改訂前のディプロマ・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、人の苦しみがわかる惻隱の心を持つ人材（薬剤師、研究者・技術者）」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する能力

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「H25 コアカリ」の薬剤師の10の資質と関連づけて設定され、改訂後では、その関連性が分かりやすくなっている。以下に①惻隱の心を持つ薬剤師としての姿勢（DP1）、②個の医療・健康と公衆衛生を担う基礎的な科学力及び実践的能力（DP2）、③専門領域を超えて研究する姿勢及び自己研鑽につながる総合的な学修能力（DP3）と「H25 コアカリ」の薬剤師の10の資質との主な関連性を示す。なお、学科独自については、健康薬学科（DP4-1）、漢方薬学科（DP4-2）、臨床薬学科（DP4-3）として、学科独自に求められる資質を設定している。【観点 1-2-1】

薬剤師として求められる基本的な資質と 3 学科共通 DP との主な関連性

	薬剤師としての心構	患者・生活者本位の視点	コミュニケーション能力	チーム医療への参画	基礎的な科学力	実践的能力	薬物療法における実践的能力	地域の保健・医療における実践的能力	研究能力	自己研鑽	教育能力
DP1	○	○	○	○							
DP2					○	○	○				
DP3									○	○	○

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）改訂

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、人の苦しみがわかる惻隱の心を持つ人材（薬剤師、研究者・技術者）」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、共通科目に加え、学科ごとに特色ある教育課程を編成し提供しています。学科ごとの教育課程編成・実施の方針は以下に示すとおりです。

6 年制健康薬学科・漢方薬学科・臨床薬学科では、卒業認定・学位授与に関する方針（ディプロマ・ポリシー）を達成するために、以下の方針に基づき教育課程を編成・実施します。

- ①薬学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、低学年における導入教育、教養教育に始まり、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科目を編成
- ②豊かな人間性と知性を養うために、人文科学・社会科学・自然科学を広く学べる教養教育科目や選択科目を設置
- ③薬剤師としての使命感及び高い倫理観を醸成するために、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設置
- ④行動型学修や参加型学修などを通して、薬剤師に必要なコミュニケーション能力の育成をはかる教育を実施
- ⑤社会のグローバル化に対応できる薬学的管理能力を養成するため、多学年にわたり語学教育を実施

- ⑥薬剤師としての実践的能力を修得するため、基礎系科目、基礎医療系科目及び臨床医療系科目を低学年から体系的に設置
- ⑦実習や卒業研究などを通して、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を修得するための教育を実施
- ⑧実際の薬剤師業務を体験し臨床での実践的能力を修得するため、薬局・病院実習を実施
- ⑨導入教育に始まり薬局・病院実習や卒業研究を通して、生涯にわたり自己研鑽を続けるための情報収集能力及び次世代を育成する意欲と態度を修得するための教育を実施
- ⑩専門性の高い薬剤師教育を目指すため、健康薬学科、漢方薬学科及び臨床薬学科それぞれに独自科目を設置する。教育内容に関しては以下に示すとおりです。
- 【健康薬学科】運動・食・健康を基に、地域の医療や疾病の予防に貢献する薬剤師を目指すため、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を修得する教育を実施
- 【漢方薬学科】漢方薬の知識を修め、未病の改善に寄与できる薬剤師を目指すため、漢方専門領域の知識や技能を段階的に修得する教育を実施
- 【臨床薬学科】チーム医療を基盤とし、個々の疾患の特殊性に対応できる薬剤師を目指すため、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を実施
- ⑪学修成果は、別に定める10の資質*および健康、漢方、臨床の各学科独自の学修成果に対応するものとし、各科目の評価を資質ごとに統合したうえで、それに基づく成長度を評価する。
- 科目の学習成果評価は、学部の定める成績評価に関する規定及びシラバスに明示された教育方法、評価方法に基づき、小テスト、試験、レポート、パフォーマンス評価等により行います。
- *別表1の「本学における卒業までに身につける10の資質」

改訂前のカリキュラム・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、人の苦しみがわかる惻隱の心を持つ人材（薬剤師、研究者・技術者）」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、共通科目に加え、学科ごとに特色ある教育課程を編成し提供しています。学科ごとの教育課程編成・実施の方針は以下に示すとおりです。

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

2024年度の改訂では、教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法がディプロマ・ポリシーを踏まえたものであることが分かりやすいように、また、学修成果の評価の在り方等を具体的に設定し易くするために実施した。以下に DP と CP との関連性を示す。

本学における DP と CP との関連性

	DP1	DP2	DP3	DP4-1	DP4-2	DP4-3
CP①	○	○	○	○	○	○
CP②	○					
CP③	○					
CP④	○					
CP⑤	○					
CP⑥		○				
CP⑦			○			
CP⑧	○	○				
CP⑨			○			
CP⑩				○	○	○

このカリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標の達成、すなわち「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も留意している。それぞれの科目を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の科目群に大別し、「薬剤師として求められる基本的な資質」を意識しながら学習できるように、カリキュラム・ツリーを作成するとともに、各科目がどの資質・能力の修得に必要であるのか、科目ごとの修得レベルを設定・可視化したカリキュラム・マップを作成している。【観点 1-2-2】

各科目の成績評価は以下に示す方法により実施している。

- ・講義・演習科目に関しては、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。

現在、これら科目ごとの評価を基盤とした学修成果の体系的な評価法の構築を進めており、2025年度新生から実施する予定である。

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）の改訂では、本学の建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、惻隠の心こそ薬剤師の資質の1つであり、このポリシーを改訂後も冒頭に掲げつつ、本学入学に必要なとされる具体的な能力をわかりやすく記載した。

○入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）改訂

本学の建学の精神である「個性の伸展による人生練磨」を基本理念とし、薬学科の教育目標を達成するために、多様な選抜方法により、以下の資質をもつ者を受入れます。

- ① 薬剤師として社会に貢献したいという、明確な目的意識と意欲がある。

- ② 高等学校の教育内容を幅広く修得し、特に化学、生物、数学、英語の基礎的な内容を身に付けている。
- ③ 薬学を修めるために必要な基礎知識を身に付けるための入学前教育に、最後まで取り組むことができる。
- ④ 健康増進や公衆衛生等、薬学に関することに興味を示し、さまざまな問題について主体的に議論・説明ができる。

さらに、それぞれの学科については、

【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したいと思う人

【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、実践したいと思う人

【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したいと思う人

改訂前のアドミッション・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活かした早期の治療、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 上記①～③に加え、各学科においては以下のような人材を受け入れたいと考えています。

【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したいと思う人

【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、実践したいと思う人

【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、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、ホームページ上に掲載し、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、学生便覧及びホームページ上に掲載し、学生・教職員に周知している。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概要の中にある「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、入学志願者へ周知している。【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]

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のになっているかを、定期的に検証するため、先に示した「就職受入れ先からみた卒業生アンケート」に加え、下記の表に示した機会等を通して情報を収集している。

本学の将来計画委員会において、毎年度、中期計画の見直しを実施し、その見直しを行うため、該当期間の環境認識について検討しているが、その際に、収集した情報をもとに教育目標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自己点検・評価委員会が中心となって検証している。

医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズ（本学部の取り組み）

FD 勉強会	外部の薬局の顧問をする本学参加が取りまとめた薬剤師、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、自己点検・評価委員会及びFD委員会が参加する勉強会を月1回程度実施
就職受入れ先からみた卒業生アンケート	新卒者採用先、病院、保険薬局、企業に対して、「本学の学修に関して」、「本学出身者が優れている資質・能力について」、「ディプロマ・ポリシーに沿った教育について」調査
薬学概論Ⅱ	「病院、薬局、製薬企業等への訪問」を通して、医療界、産業界からのニーズを収集
臨床実務実習における実習施設訪問	臨床に従事する薬剤師の生の声を収集
実務実習指導者連携会議	臨床に従事する薬剤師の実務実習プログラムに対する要望を収集
全国薬科大学長・学部長会議	薬学教育に課せられた使命等の把握

[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、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、ホームページ上で公表されている。今年度、三つのポリシーの改訂が実施され、本学の教育研究上の目的に基づき策定されるとともに、ディプロマ・ポリシーが具体的にカリキュラム・ポリシーに反映されていることが分りやすくなった。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は設定されているものの、学修成果の評価の在り方が具体的に設定されていないため、改善が必要である。【基準1-2】

教育研究上の目的については、将来計画委員会が、三つのポリシーについては、自己点検・評価委員会が中心となって定期的に検証を行い、今年度は、改訂された三つのポリシーに従った教育研究活動が開始され、その検証もなされていることから、基準に適合している。【基準1-3】

<優れた点>

教育目標が医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズを反映させるため、卒業生の就職先に依頼し「就職受入れ先からみた卒業生アンケート」調査を実施している。

<改善を要する点>

カリキュラム・ポリシーに、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程における学修成果の評価の在り方が具体的に設定されておらず、改善する必要がある。

[改善計画]

自己点検・評価委員会が中心となって学修成績の評価法の更なる明確化を図り、カリキュラム・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、計画的な実施体制

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、「横浜薬科大学 自己点検・評価に関する細則」に従って教育研究活動等の状況を把握・点検し、評価を行っている。

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、学部長、各学科長、各部長、図書館長、大学事務長等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、年度末に各委員会の成果報告書、半期ごとの教員による授業の自己点検報告書、学生によるアンケート等をIR委員会が収集し、自己点検・評価委員会が内容の検証による年度計画の達成状況を評価（Check）し、評価の結果と抽出された課題について、FD委員会及びSD委員会を中心となってフィードバックすることにより、次年度の計画につなげ（Action）、PDCAサイクル（図2-1）を構築している。以上のことから、自己点検・評価を組織的かつ計画的に実施できる全学的な内部質保証システムが整備されている。【観点 2-1-

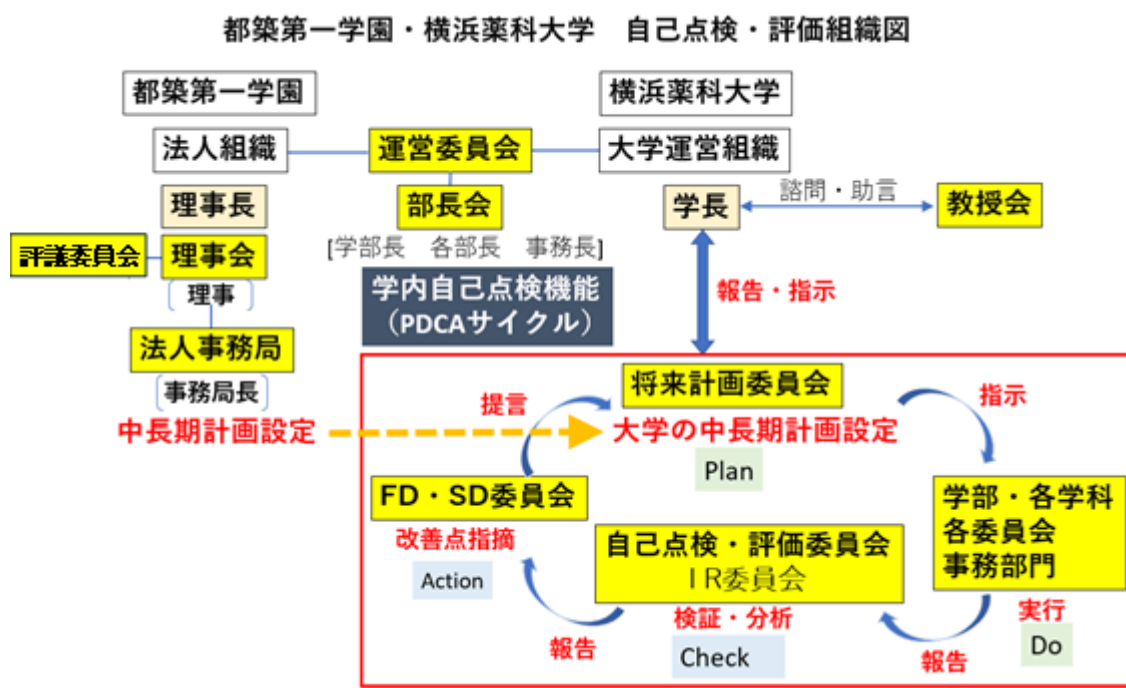


図 2-1 横浜薬科大学 自己点検・評価組織図

本学では、2020（令和2）年度に、6年制薬学教育プログラムに対する検証項目を整理するため、自己点検・評価委員会が中心となり、3つのポリシーに基づいたアセスメント・プランを策定した。2023年度このアセスメント・プランの一部を見直し、このアセスメント・プランの観点に基づいて、科目（個人）レベル、教育課程（6年制）レベルの二つの視点から行っている。

科目（個人）レベルの取り組みとしては、科目担当教員が、受講生の成績分布や受講生による授業評価アンケート結果等を踏まえて点検・評価を行い、「教員による授業の自己点検報告書」及び「授業評価アンケートによる担当授業科目へのフィードバック・改善策の報告書」を作成し、IR委員会に提出している。IR委員会は自己点検・評価委員会と共同で提出資料を検証・分析し、結果をFD委員会に報告している。FD委員会は、必要に応じてその結果を基に科目担当教員に改善点をフィードバックし、改善が認められない場合には、当該教員に対するヒヤリングの実施、対策案策定の指示等を行っている。また、新入生においては、教務委員会が中心となって、プレイスメントテストによって入学時の学力を診断し、化学の補習演習に活用することにより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）を教務委員会及び学生委員会が把握し、そのデータに基づいて、担任が修学支援を行うことによって、留年・退学の抑制に努めている。また、2022（令

和 4) 年度からは、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。入試制度の評価については、教授会において学籍異動の審議の際に、留年あるいは退学に至った学生の入学試験区分等について検討し、入学試験における合否判定の妥当性を確認している。

ディプロマ・ポリシーに掲げた学修成果の達成度については、先に述べた在学学生の到達状況を把握する在学学生行動・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本学の学修効果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「卒業までに身に付ける 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の報告書（自己点検・評価書）を、本年度より外部評価委員の意見を参考に作成し、ホームページで社会へ公表している。【観点 2-1-3】

表 2-1 各種教学データの解析方法と解析結果の使用目的

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 ・学習到達度の確認
授業評価アンケート	○		
目標と振り返り		○	・教育カリキュラムの改善 ・ディプロマ・ポリシーに掲げた学習成果の達成度確認 ・教育プログラムの改善
在学学生行動・満足度調査	○		
在籍者及び卒業状況の入学年次別分析	○		
就職先アンケート調査	○		

【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。本年度からは、外部評価委員を構成要員とし、意見を求めることとした。

2024（令和6）年度では、前年度に引き続き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委員会が連携して、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」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。この成果をまとめ2024年3月に改善報告書を提出した（表2-2-1）。なお、大学機関別認証評価については、2022（令和4）年に、日本高等教育評価機構による機関別認証評価を受審し、機構の定める大学評価基準に適合していることが認められた。「改善を要する点」については改善に取り組んでおり、2025（令和7）年7月末までに改善報告書を提出予定である（表2-2-2）。

【基準 2-2】

表 2-2-1 2019 年度に薬学教育評価機構による第 1 期の第三者評価で指摘された「改善すべき点」

改善事項 番号	指摘事項	現在の改善状況
1	<p>(中項目 2) 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、及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。</p>	<p>2019 年度、薬剤師に求められる基本的な資質と 3 学科共通及び各学科のディプロマ・ポリシーとの対応、そのディプロマ・ポリシーを達成するために必要な授業科目の流れ(学習の順次性)、及び各授業科目のつながり(授業科目間の関連性)が理解できるようカリキュラム・ツリーを改善した。2023 年度からの薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を機に、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを時代の要請や課題に対応させ改正し、それに伴いカリキュラム・ツリーの見直しも行い、体系的や系統性等をより理解しやすいものへと改訂した。</p>
2	<p>(中項目 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。</p>	<p>2023 年度における 6 年次の「薬学総合演習」では、薬剤師として求められる基本的な資質『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知識の整理を目的とした総合演習科目とし、8 月から開講している。国家試験予備校の講師によるセミナーを実施しているが、完全に教育課程の編成及び実施、学修成果の評価からは分離し、学生にも予備校セミナーの受講が大学の成績評価とは無関係であることを周知した。また、2023 年 9 月から 2024 年 1 月まで、本学教員による 1 時間程度の質問対応の時間とスポット講義を実施し、学生の知識の整理に役立てている。</p>
3	<p>(中項目 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。</p>	<p>ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する目標達成度を総合的に評価するために、ディプロマ・ポリシーを改善した。それに伴って学修成果の総合的な評価システムの構築を進めている。</p>

4	(中項目3) 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。	コミュニケーション能力及び自己表現能力に関する目標達成度を総合的に評価するために、ディプロマ・ポリシーを改善した。それに伴って学修成果の総合的な評価システムの構築を進めている。
5	(中項目4) 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。	2020年度から、シラバスの表記を統一するためシラバスガイドラインを作成し、学習目標と学習方法(授業形式)に齟齬がないよう周知徹底を図っている。また、シラバスの「授業計画表」中に“形式”欄を設け、授業回毎の学習方法(授業形式)を記載し、授業内容と授業形式が授業回毎に整合するようにしている。
6	(中項目5) 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。	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に、ディプロマ・ポリシーを改善した。それに伴って学修成果の総合的な評価システムの構築を進めている。
7	(中項目6) 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。	履修規程の履修規程第28条第2項を修正し、 <u>新カリキュラムの10単位(4年次0.5単位、5年次8.5単位、6年次1単位)</u> に修正した。
8	(中項目6) 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。	卒業論文作成要領を整備し、卒業論文に医療や薬学における研究の位置づけを考察するよう記載した。さらに、学生が卒業論文を作成しやすいように、実験班と文献班の場合に分けて記載した卒業論文作成要領が教務委員会で議論され、学生に周知した。
9	(中項目6) 問題解決能力の醸成に向けた教育にお	本学では、ディプロマ・ポリシーを改善した。それに伴って学修成果の総合的な評価システ

	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。	ムの構築を進めている。問題解決能力の醸成に向けた教育に関する目標達成度の総合的な評価も、この一部に該当する。
10	(中項目7) 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。	2013年度入試より、入試科目において化学を必須として以降、進級率・卒業率ともに、著しく改善されてきている。この結果をもとに、入試科目において化学の必須化を継続してきている。しかし、2022年度(2017(平成29)年度入学生)のストレート卒業率が50.0%となったものの、未だ満足のいくものでないため、さらに化学を強化する目的で、2022年度および本年度入試では、化学の配点を強化する入試を実施している。
11	(中項目8) 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。	2022年度まで担当教員が個別に対応していたものを、「成績評価の疑義照会の方法」及び「試験後から成績評価の疑義までのスキーム」を定め明文化し学生に周知した上、2023年度後期定期試験から適用している。2024年度からは、学生便覧にも記載し周知することを決定している。
12	(中項目8) 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。	導入教育の実施と基礎教育の実施、入学直後にフレッシュマンセミナー、ガイダンスでの詳細な説明、薬学教育センター教員による個別質問対応、及び在学生によるティーチング・アシスタント制度の導入、オフィスアワーの提示、追再試験前の補講の実施などの学生及び教員への取り組みを継続するとともに、2022年度および2023年度は、入学時に適切に学習意欲を啓発・維持する目的で新入生に対する「ジャンプアッププログラム」及び「目標と振り返り」を実施している。さらに、2024年度からは、大学院生によるティーチング・アシスタント制度を導入する予定である。また、教員に対する新たな取り組みとしては、2022年度から、これまで教員が個別に対応していた講義聴講を制度化するとともに、

		Creative lecture（講義工夫紹介）を定期的 に実施し、さらなる教育の質の向上につなげ ている。
1 3	（中項目 8）外部予備校に よる模擬試験への取り組 み状況から算出した点数 によって、学生ごとに、10 点を限度として「薬学総合 演習」の合格ラインを引き 下げる制度は好ましくな いので、改善する必要があ る。	2020 年度に「薬学総合演習」に関する評価方 法を改め、外部予備校による模擬試験への取 り組み状況及び学内の各種試験の結果から算 出した点数（ハードルポイント）を算出・加 点する制度を廃止するとともに、薬学総合演 習科目の試験のみで評価するようにした。
1 4	（中項目 8）「薬学総合演 習」試験の可否が学士課程 修了の可否判断基準とな り、この科目の不合格にな ることによって 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 味しているため、改める必 要がある。	2018 年度に 77%であった卒業率は 2019 年度 には 53%に減少し、その後 2022 年度には 65% と回復傾向にはあるものの、更なる改善を試 みている。この改善の一環として、薬剤師と しての 10 の資質を基本としたディプロマ・ポ リシーの変更、それに繋がるカリキュラム・ポ リシー、及びカリキュラムに対応できる入 学者選考のためのアドミッション・ポリシー の変更を行い、低学年から将来の薬剤師像を 意識させる体制の整備を行っている。また、 フレッシュマンセミナーなどを通じ低学年に おけるコミュニケーション力を強化しつつ、 2022 年度からは学習意欲を向上させるジャン プアッププログラムを開始し、2024 年度に は、この一部をカリキュラムに組み込む予定 である。
1 5	（中項目 13）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	本学では、2020（令和 2）年度に、6 年制薬 学教育プログラムに対する検証項目を整理す るため、自己点検・評価委員会が中心となり、 3 つのポリシーに基づいたアセスメント・プ ランを策定した。今まで個々に行っていた検 証を、このアセスメント・プランの観点に基 づいて、科目（個人）レベル、教育課程（6 年制）レベルの二つの視点から行っている。

	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。	
16	(中項目13)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。	評価時の指摘事項を真摯に受け止め、将来計画委員会、自己点検・評価委員会、IR委員会、FD委員会及びSD委員会が相互に連携する組織体制を構築し運営している。 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、教授会の意見を聴いて学長が定めた中期計画(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、教員による授業の自己点検報告書、アンケート等をIR委員会が収集し、自己点検・評価委員会が内容の検証による年度計画の達成状況を評価(Check)し、評価の結果と抽出された課題について、FD委員会及びSD委員会が中心となって客観評価しフィードバックすることにより次年度の計画につなげ(Action)PDCAサイクルを2020年度より運営している。

表 2-2-2 2022 年度に日本高等教育評価機構による第三者評価で指摘された「改善を要する点」

改善事項番号	指摘事項	現在の改善状況
1	学位記において単位認定を学長名、学位授与を法人の理事長である総長名で記載しているので、学長名で授与するよう改善が必要である。	・学長の下に総長を記載し、連名で記述することとなった。
2	学長が最終的な決定を行う学生の入学に関する手続きが、口頭のみで行われており、議事録等の書面による確認ができないことは改善が必要である。	・現在、学長が教授会に参加し、直接指導受けしている。 ・教授会規程を学長が参加するよう変更した。
3	大学の意思決定及び教学マネジメ	意思決定体制としては学長の責任

	<p>ントにおいて学長に責任が担保されていないことは、内部質保証の機能性に関して問題があり、改善が必要である。</p>	<p>は担保されている。記載方法等について改善を検討している。</p>
--	---	-------------------------------------

[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。本年度からは、外部評価委員を招聘している。教育研究活動に対する自己点検・評価は、3つのポリシーを検証し、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、IR委員会、FD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を確立し実施する必要がある。

[改善計画]

教務委員会、自己点検・評価委員会、FD委員会を中心となって、学修成果（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）を構築し、実施する予定である。

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]

令和 6 年度の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、1 年生については、令和 4 年度改訂版・薬学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、「R4 コアカリ」と記す）に、2～6 年生については、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、「H25 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、早期体験学習等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【資料：カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリー】。これらに加え本学の特色である健康薬学科、漢方薬学科及び臨床薬学科では、本学独自の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【資料：カリキュラム・

マップ、カリキュラム・ツリー】。

各科目と H25 コアカリにおける到達目標（SBO）又は R4 コアカリにおける学修目標との関係、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 H25 コアカリでは薬学導入科目（教養・専門教育科目〔導入科目と専門関連科目を含む〕）、外国語（教養科目）、人文社会系（教養科目）、基礎薬学として化学系（教養・専門教育科目）・物理系（教養・専門教育科目）・生物系（教養・専門教育科目）、衛生系（専門教育科目）、基礎医療系（専門教育科目）、臨床医療系（専門教育科目）、実習・演習系（専門教育科目〔実習・演習・卒業研究を含む〕）に、R4 コアカリでは薬学導入科目（専門教育科目〔導入科目と社会薬学科目を含む〕）、外国語（教養科目）、人文社会系（教養科目）、基礎薬学として化学系（教養・専門教育科目）・物理系（教養・専門教育科目）・生物系（教養・専門教育科目）、衛生系（専門教育科目）、基礎医療系（専門教育科目〔医療系科目の一部を含む〕）、臨床医療系（専門教育科目〔医療系科目の一部を含む〕）、実習・演習系（専門教育〔実習・演習・卒業研究を含む〕）に分類した。これに健康薬学科、漢方薬学科、臨床薬学科における本学独自の学科専攻科目と合わせて、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 3 学科共通のディプロマ・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、また、学科専攻科目においては、3 つの学科独自に設定されたディプロマ・ポリシーとの関係も示し、各科目の履修目的を明確にしている。このように、本学の薬学教育カリキュラムは、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。【観点 3-1-1-2】

また、カリキュラム・マップでは、各科目の教育目標（GIO）と「薬剤師として求められる基本的な資質（10 の資質）」のどの項目に関連するかを、到達目標（SBO）をもとに分類し、強（◎）・弱（○）が分かるように明示している。

H25 コアカリから R4 コアカリへの移行に伴うカリキュラム設定において、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに変更がなかったことから、R4 コアカリ対応となった 1 年次からは H25 コアカリにおける SBO を基にして検討し、科目の特色を踏まえ講義内容を設定することにより、各コマの講義内容と関連させている。

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Ⅰ・Ⅱ」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 S G D（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」及び「フィジカルアセスメント実習」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、実務実習及び卒業研究に円滑に移行できるカリキュラム編成となっている。

以上のような体系的な科目の配置により、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

学ぶことによりディプロマ・ポリシーにあった高度な専門的知識が効果的に身に付けられるように編成されている。

（教養教育及び薬学専門領域への導入科目）

薬学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、低学年では教養科目を導入教育のために配置し、学年進行に伴い高度な薬学専門教育に順次性をもって積み上げられる体系的な科目編成としている。

教養科目の履修プログラムでは、豊かな人間性を培うために「医療と哲学」及び「心理学」を、知性を養うための情報リテラシーに関係する科目として「情報科学入門」及び「情報処理演習」、そしてプレゼンテーションや言語表現に関係する科目として「国語表現法」を必修科目として設定している。また、選択科目として、「人間と哲学」、「社会と法律」、「社会と経済」、「医療と経済」、「医療と法律」及び「社会福祉学」の6科目に加え、本年度は「人間と科学」及び「医療とカウンセリング」の2科目を追加し社会のニーズに対応するとともに、学生が選択できる学修領域を広げている。

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、さらに本学ディプロマ・ポリシーに対する認識を促している。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、特に薬学を学ぼう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。

薬学の基礎として「教養物理学」、「教養化学」、「教養生物学」、「基礎数学」及び薬学専門領域への導入科目である「基礎統計学」を1年次に必修科目として設定している。

このように、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、国際的な薬学を学ぶための基礎英語と位置づけカリキュラムを構成している。

1年次には必修科目として前期の「基礎英語Ⅰ」と、後期の「基礎英語Ⅱ」を開講している。また、選択科目として、「英会話Ⅰ・Ⅱ」を履修することができる。「英会話Ⅰ・Ⅱ」は、「中国語Ⅰ・Ⅱ」、「ドイツ語Ⅰ・Ⅱ」と同時期（1年前期及び後期）に開講されており、学生の興味に沿って複数の言語から履修対象を選択することができる。

る。

基礎英語では「聞く」「読む」「話す」「書く」に、また英会話では「聞く」「読む」「話す」に重点を置き、「読む」「書く」「聞く」「話す」の4技能をバランス良く身に付けられるよう指導している。本年度は、この4技能の実施及びその評価についてシラバスに明示し、学生に周知した。

このように、本学では社会のグローバル化に対応できる薬学的管理能力を兼ね備えた人材を育成するため、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Ⅰ」（1年次）、「薬学英语Ⅱ」（2年次）、「薬学英语Ⅲ」（3年次）、「薬学英语Ⅳ」（4年次）、「薬学英语Ⅴ」（5年次）を開講し、「読む」「聞く」「話す」の3技能を修得していく構成としている。「薬学英语Ⅰ」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Ⅱ」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Ⅲ」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付けることが可能である。身に着けた英語力を基礎として、「薬学英语Ⅳ」では、臨床薬理学、医療倫理学、医薬品情報学等の専門科目の要素を取り入れて、症例検討、EBM (evidence-based medicine)、NBM (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学ぶ構成としている。また、「薬学英语Ⅴ」では、英語により薬学専門領域における情報を取得・発信できるように、5年次までに学んだ薬学専門科目、卒業研究、実務実習を通して修得した知識・技能の英語的表現を身に付けることを目指している。また、講義の中で外国人による講演を聴講し、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、社会のグローバル化に対応できる薬学的管理能力を養成するため、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多学年にわたり実施するカリキュラムとしている。

（人の行動と心理に関する教育：ヒューマニズム・医療倫理）

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、薬剤師としての使命感及び高い倫理観を醸成するために、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、医療人としての薬剤師になることを自覚し、教育目標に掲げる「惻隱の心」を身に付けるカリキュラムとしている。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、「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Ⅰ」及び「薬学概論Ⅱ」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Ⅱ」では、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観等を講義とSGD・TBL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」では、「社会薬学Ⅱ」との連携を図り、さらに、「薬事法規・制度Ⅰ」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習できるように配置している。

（人の行動と心理に関する教育：コミュニケーション）

本学では、薬剤師に必要なコミュニケーション能力の育成のために、行動型学習や参加型学習を活かせる科目配置としている。1年次には、コミュニケーションの基本的能力を身に付けるために必要とされる教養科目として、「国語表現法」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Ⅰ」が開講されている。入学直後に実施さ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。「社会薬学Ⅰ」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付けるための授業が、また「国語表現法」では、言語を通して相手の意思を的確に理解し得る能力を身に付けるための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、ほか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Ⅱ」が開講されている。3年次に開講されている「医療倫理学」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、ほか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Ⅰ」「社会薬学Ⅱ」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」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側隠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・態度を学習する授業では、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Ⅰ」では、SGDが行われ、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」等の課題に取り組み、発表の方法や討論の仕方を学んでいる。「薬学概論Ⅱ」では、将来の自分の目標を明確にすることを目的として、薬学関連施設を訪問し、見学や業務に関する質疑応答等を行っている。施設訪問後はSGD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等について討論、発表させている。2年次の「社会薬学2」では、「薬剤師として求められる基本的な資質」に関する講義内容と併せて、薬剤師に求められる倫理観等の講義を受け、守秘義務やインフォームドコンセント、薬剤師の行動規範等についてSGDを行っている。また、「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。

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、4年次の実務実習プレ教育につながる。

（薬学専門教育：モデル・コア・カリキュラムの専門科目とその関連科目）

本学では、薬剤師としての実践的能力を修得するための基礎系科目、基礎医療系科目及び臨床医療系科目を低学年から体系的に、5年次の実務実習及び4～6年次の卒業研究に繋がるように配置している。

1年次には薬学専門教育導入科目としてSGDを取り入れた「薬学概論Ⅰ・Ⅱ」及び「社会薬学Ⅰ」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等が授業に参画して、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Ⅰ・Ⅱ」（1年次）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）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）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）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等、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」（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に構成するとともに、学年進行に伴って高度な薬学専門教育を順次性をもって履修できるよう科目を編成している。

（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、医療の現状や職場の環境に実際に触れる早期体験学習を「薬学概論Ⅱ」(1年次)の中で後期に実施し、全学生が病院、薬局、企業、そのほかの中から1施設を訪問するようにしている。「薬学概論Ⅱ」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。訪問の際は、大学から見学終了まで、必ず教員が引率するとともに、「2024年度施設見学実施報告書(薬学概論Ⅱ)」を作成して学生の見学態度を評価している。

施設訪問後には振り返りSGDを行い、学生は、訪問施設が社会において果たしている機能や役割等について討議、発表を行っている。

(薬学専門教育：患者・生活者本位の視点)

薬剤師は、医療現場において薬の安全性とその利益について、患者・生活者本位の視点からとらえ、これらの人々を守るという重要な使命をもつ。薬剤師教育の導入となる「薬学概論Ⅰ」(1年次)では、薬害や薬の主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)では、医療でのリスク管理における薬剤師の役割と薬害防止について授業を行っている。

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)が、法的な観点からは「薬事法規・制度Ⅰ」(3年次)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」(2年次・3年次)、「病態・薬物治療学1・2・3・4」(2年次・3年次・4年次)、「医薬品副作用学」(4年次)が、安全性情報の比較・評価については「医療統計学」(4年次)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)が、それぞれ詳細に講義をしている。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)、「医薬品評価特論」(6年次、臨床薬学科必修)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)及び「医療コミュニケーション論」(4年次)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、さらに個人情報の保護について、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)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年次に患者及び生活者本位の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。

各授業の実施方法は以下のとおりである。

「薬学概論Ⅰ」ではサリドマイド被害者である客員教員が講師となり、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、薬剤師に求められる倫理観、自己研鑽、薬剤師と医薬品等における法規制の項目について、シナリオ課題を用いたSGDを行うことにより、生涯

にわたって薬の専門家としての責任を持ち、人の命と健康な生活を守ることを通して社会に貢献する薬剤師としての基本的な心構えを修得する教育を行っている。

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。また「医療コミュニケーション論」では模擬患者との会話動画教材に基づいて、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の内容をまとめフィードバックを講評している。「実務実習プレ教育」では、教員を配して、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：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。

2年次の前期には「生物系実習1」、「物理系実習1」、及び「化学系実習1」が、また後期には「生物系実習2」、「物理系実習2」及び「化学系実習2」が配置されている。いずれも、平日の午後に90分×3コマ相当の時間を充てて8日間実施しており、適切かつ十分な時間を充て、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」、及び「薬理学実習」を、後期に「薬剤学実習2」及び「衛生薬学実習」を実施している。いずれも、平日の午後に90分×3コマ相当を8日間実施しており、十分な時間が配当されている。

このように薬剤師としての実践的能力の修得につながる基礎医療系の実習科目を2及び3年次に配置している。4年次には、前期に「薬剤学実習3」及び「フィジカルアセスメント実習」を行っている。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。

このように基礎から臨床まで段階的な実習科目を通して、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を高め、4～6年次の実務実習及び卒業研究に体系的に繋がるカリキュラムとしている。

(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Ⅰ」(1年次)と「社会薬学Ⅰ」では、薬局・病院等の医療機関、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等について詳細に学ぶ。その学習成果は、「薬学概論Ⅱ」

(1年次)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」では、講義とSGDを通じて、薬剤師に求められる基本的な資質、多職種連携等について学習し、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」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) 専門療法士等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必要性を学んでいる。

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。2023(令和5)年度は59(うち6年制41)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、毎年、浜薬漢方セミナーを開催している。2024(令和6)年度は漢方調剤実習として、繁用処方の丸剤/煎剤を調製し、製剤試験を実施して市販製剤との比較を行った。今回は22名の参加を得た。

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「卒後教育セミナー」を年1回行っている。2024(令和6)年度は、「フィジカルアセスメント実技演習」と題して、神奈川県病院薬剤師会との共催で実施し、本学卒業生を含め14人が参加した。

その内容は「フィジカルアセスメント実習」(4年次)の中で紹介し、薬剤師に必要とされる新しい技能を体験する場を本学が提供していることを学生に周知するとともに、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。

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、1, 2及び4年次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、未病の改善に寄与できる能力」を、また臨床薬学科では「チーム医療を基盤とし、個々の疾患の特殊性に対応できる能力」を身に付けさせるために、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、開講時間がほか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・ポリシーにつながる。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
スポーツ薬学、運動と健康、精神と健康、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、リスクマネージメント論、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8%を占める（表3-2）。【観点3-1-1-1】

このように、ディプロマ・ポリシーを投影した、卒業までに学生が身に付けるべき資質・能力である11項目を中心に構成されたカリキュラム・ポリシーに基づいて、教育カリキュラムが構築されている。【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SBO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	15	2	0	17		
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%) ^a	35.8 (31.5%) ^b
---	-------	----	---	-------	------------------------------	------------------------------

^a括弧内は必修科目に対する割合、^b括弧内は専門教育科目合計に対する割合(2/12付)

(大学独自の教育：新入生の学習意欲醸成)

2022(令和4)年度より、学習意欲の向上、友人関係構築のサポートを目的として、新入生に対してジャンプアッププログラムを開始し、本年度も継続している。学習意欲の向上のためのプログラムとしては、まず、入学直後に、高校の数学、化学、生物を復習するグループ学習を行った。これは、高校の数学、化学、生物に関連する科目の講義担当教員が作成した問題を学生どうしのグループを作ってその解法を考察するというものである。さらに、授業期間中に定期的に授業の内容に対応した問題をベースアップドリル(全10回)として配信した。また、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。2024(令和6)年度には、初期の学習支援を充実させる一環として、高校と大学の学習への考え方の違いや大学での学習に必要な心構えを説明した後で、学習ツールとしてのシラバスの活用法、大学にて用いられる専門書の読み方のコツ、講義を受けるときのノートの取り方、レポートの記述のコツを伝える講義を行った。加えて、学習に困難を感じた場合の相談窓口として薬学教育センターと学習支援システムの一つである学内家庭教師制度を紹介した。大学における学習資源に関する情報の提供については、日々の学習に必要不可欠となる学内のITツールを取り扱う演習を入学後早期に行った。大学での学習に欠かせない図書館の使用法や、図書館に所蔵されている雑誌や書籍を効果的に検索するための演習を実施し、大学図書館の積極的な利用を促した。講義開始一定期間後に、学習の動機づけのため、学習の方法を振り返り、定期試験への取り組み方を考察する機会を設けた。

学内における人的なつながりを構築するためのサポートとして、入学直後に上級生と交流を深めながら学内の主要な施設を見学する学内ツアーと本学の卒業生との懇談会及び担任教員を含めた学内の教員との交流会を、大学生活に慣れてきた6月に研究室所属の上級生との懇談会を実施した。これらは、新入生どうしの人的なつながりを促すため、新入生同士のグループを作って行われた。大学の講義に慣れ親しんだ後期には、薬学を学ぶ意義を深く考えてもらうため、本学のディプロマ・ポリシーを満たす人材や、1年次に学ぶ科目とディプロマ・ポリシーとの関連についてグループワークの中で考察する機会を設けた。以上の項目の一部は、新しいカリキュラムの下で設置された「薬学概論Ⅰ・Ⅱ」という科目の中で行われた。

(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が実施している。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、教務委員会が全科目の得点分布を作成し、単位未取得者が極端

に多くないことの検証を行っている。また、学年別の全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等して学習のアドバイスをし、Formsの「担任学生面談記録」として学生委員会に報告している。

教務委員会での検討・検証結果について自己点検・評価委員会に報告し、自己点検・評価委員会がカリキュラムの内容に修正を要すると判断した場合は、FD・SD委員会、IR委員会と対応策を協議し、将来計画委員会に報告する。【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・マップ（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（R4 コアカリ）が2022年に公表されたため、本年度は、1年生はR4 コアカリ、2年生以上はH25 コアカリに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並びに語学教育は、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っている。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、薬学概論Ⅱ、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、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』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、未病の改善に寄与できる能力」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、学科独自の科目として配置している。

臨床薬学科では「チーム医療を基盤とし、個々の疾患の特殊性に対応できる能力」を得るために、薬剤師の10の資質のうち特に現代医療に特化した『④チーム医療への参画、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。

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、教務委員会が全科目の得点分布を作成するとともに検証を行っている。

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、体系的な学修成果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、2025年度の実施を目指し、その検証システムの構築を開始した。

[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

たため、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、それにとともなうカリキュラム・ポリシーの見直しを実施した。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2025年度までに構築する予定である。また、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・向上を図る予定である。

(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を主体とし、⑩を実習及び演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略については、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、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」(必修、1.5単位)、「教養物理学」(必修、1.5単位)、「教養化学」(必修、1.5単位)等の専門関連科目(教養科目)で基礎学力を養い、1年後期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習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については、専門科目の多くは定期試験(中間試験及び期末試験)100%であるが、教養科目及び低学年の多くの科目はレポート課題(10~30%)を加味して評価している。

各講義科目では、講義資料の配付、小テスト、レポート提出等を実施し、授業の予習・復習が実施しやすい環境を整えている。また、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、各教員が教授方法の改善に努めている。レポートの評価は課題ループ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、「基礎英語Ⅰ」(1年次、必修、1単位)、「基礎英語Ⅱ」(1年次、必修、1単位)、「人間と科学」(1年、選択、1単位)、「医療と法律」(1年、選択、1単位)、「社会福祉学」(1年、選択、1単位)、「医療とカウンセリング」(1年、選択、1単位)、「心理学」(1年、必修、1単位)、「国語表現法」(1年、必修、1単位)、「医療と哲学」(1年、必修、1単位)、「基礎数学」(1年、必修、1.5単位)、「薬学概論Ⅰ」(1年次、必修、1.5単位)、「薬学概論Ⅱ」(1年次、必修、1単位)、「社会薬学Ⅰ」(1年次、必修、1単位)、「有機化学Ⅰ」(1年次、必修、1.5単位)、「運動と健康」(1年次、健康、1単位)、「社会薬学Ⅱ」(2年次、必修、1.5単位)、「医療倫理学」(3年次、必修、1.5単位)、「臨床薬理学Ⅰ」(4年次、必修、0.5単位)、「実務実習プレ教育」(4年次、必修、8単位)、「基礎漢方薬学Ⅱ」(4年次、漢方、1単位)、「環境毒性学」(5年次、健康、1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SGD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

「薬学概論Ⅱ」(1年次、必修、0.5単位)においては、病院、薬局及び研究所等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付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習した項目を総合的に理解させるために、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6月末から、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)

(4) 社会のグローバル化に対応した語学教育

英語教育の「読む」「書く」「聞く」「話す」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習課程を編成している。すなわち「基礎英語Ⅰ・Ⅱ」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した 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付けるために「薬学英语Ⅰ、2～5」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付けることを目標としている。具体的には「薬学英语Ⅰ」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付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付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付ける。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。このほか、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。2024（令和6）年8月18日～8月29日に実施された第9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、4人の学生が参加した。2025（令和7）年3月15日～3月20日に実施された第8回台湾薬学研修（国立陽明交通大学、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24人の学生が参加している。2025（令和7）年3月11日～3月14日に実施された第4回韓国研修へは、12人の学生が参加した。

(5) 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100人程度を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いる。

2年次の前期には「生物系実習1」（必修、1単位）、「物理系実習1」（必修、1単

位)、及び「化学系実習1」(必修、1単位)が、また後期には「生物系実習2」(必修、1単位)、「物理系実習2」(必修、1単位)及び「化学系実習2」(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。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」(必修、1単位)、及び「薬理学実習」(必修、1単位)を、後期に「薬剤学実習2」(必修、1単位)及び「衛生薬学実習」(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8日間実施しており、十分な時間が配当されている。

4年次には、前期に「薬剤学実習3」(必修、0.5単位)及び「フィジカルアセスメント実習」(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。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」(2年次、必修、1単位)、「物理系実習2」(2年次、必修、1単位)、「化学系実習2」(2年次、必修、1単位)、「薬剤学実習1」(3年次、必修、1単位)、「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。

(6) 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、実務実習期間等を除き、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6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提出している。

(7) 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

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、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実施している。

1年次の「社会薬学Ⅰ」（1年次、必修、1単位）及び「薬学概論Ⅱ」（1年次、必修、0.5単位）2年次の「社会薬学Ⅱ」（2年次、必修、1.5単位）では、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観等を講義と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。

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Ⅱ」（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Ⅰ」（3年次、必修、1.5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を行っている。

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】

（8）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の学習として、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」（必修、8単位）を中心とし、3年次の「薬剤学実習Ⅰ・Ⅱ」（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）で学習している。その合計時間数は、255時間（講義・演習：15時間/1単位、実習：30時間/1単位）である。

3年次の「薬剤学実習Ⅰ」（必修、1単位、90分×2.5コマ×8回）及び「薬剤学実習Ⅱ」（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」（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等についての症例検討をSGDで行っている。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等に不安を感じる学生に対し「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・S G Dには講義室を使用しているが、S G D等の少人数教育には、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 D I 実習には L L 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）の指導には、学内の教員 20 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 2 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等を学び、3 年次から薬剤師実務に必要な知識を講義で身に付け、倫理観は S G D（「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、S G D 演習は課題レポート及び討論への参加寄与度で、また D I 実習はレポートでそれぞれルーブリックを用いて評価を行っている。

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、守秘義務等、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、緊急連絡の方法等について、周知徹底を図っている。

（9）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体制を整備している。

具体的には、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、W e b 日誌記載指導等）の開催、実務実習に向けた学生の指導等を行っている。また、実務実習センター会議を毎週開催し、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。

さらに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。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。

毎年4～5月に、全学生を対象として健康診断を実施している。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。

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。

実務実習中の指導は、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教員が主として受け持ち、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。

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。

実務実習の管理には、「実務実習指導・管理システム」（Web版実務実習記録：富士フィルムシステムサービス）を用い、PC上で実務実習の学習方法、時間数、場所等を把握している。また、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。

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。

病気等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。

大学と実習施設とは適切に連携している。実務実習開始前の11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期間の前期、実習期間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等、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ウェブ上の実務実習訪問報告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の把握に努めている。

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%（実習進行状況・実習中の態度：指導担当教員による、指導薬剤師との意見交換を反映した評価）
- ③ 実務実習の記録：40%（日誌・週報・感想文内容等、記載内容の評価：実務実習センター教員による評価）

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実務実習指導者連携会議で説明している。

実務実習の形成的な評価に「実務実習指導・管理システム」（富士フィルムシステムサービス）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1～5の5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、ウェブ上に実務実習訪問報告が提出され、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ウェブ上の実務実習訪問報告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ている。【観点 3-2-1-2】

（10）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

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（AⅠ学習型入試（第1回・第2回）、神奈川県元卒・高大連携選抜入試（第1回・第2回）、探究型入試、AO入試（第1回・第2回）、指定校推薦入試（前期・後期）、公募推薦入試（Ⅰ期・Ⅱ期）、特待生チャレンジ選抜（前期・中期））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3月末に、大学において1日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資質・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げている。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、C B T対策、国家試験対策、成績不振者への対応等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を醸し出すよう努めている。

そのほか、新入生に対する導入教育として、入学直後に薬学概論Ⅰ（１年次）の科目の中でアカデミック・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（レポート提出等を含む）と科目により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 2024」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、授業態度等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。ただし、「実務実習（薬局）」、「実務実習（病院）」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等による総合評価の得点が、1 年生は、100～90 点を秀 89～80 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。2 年生以上は、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³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。

定期試験等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。【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、得点分布等を 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 W e b 上の学事システムによって各科目の成績（1 年生は秀・優・良・可・不可、2～6 年生は優・良・可・不可）を確認することができる。さらに、成績発表後、成績評価に疑義のある場合は、発表後別に指定する日時までに教務課に規定の書式を提出することで科目責任者に申し出ることができる。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等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、学生便覧を用いて、1) 実習の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年次においては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、未修得の実務実習プレ教育を有する学生、又は薬学共用試験に合格していない学生、5年次においては実務実習の未修得科目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等を伝えている。

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。

【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はなく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身に付けるべき資質・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」はホームページに掲載され、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」を健康薬学科、漢方薬学科、臨床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付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付けるべき資質・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、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構築中である。また、本年度よりGPAによる評価を開始した。【観点 3-2-4-2】

学士課程修了の認定は、学位授与の規程に従って、2月中旬の教授会の意見を聴いて、学長が卒業を許可する。

卒業延期生に対しては、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た卒業延期生に対する修了認定は、8月の教授会でやっている。【観点 3-2-4-3】

【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等、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・健康状態等を把握し、学習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おり、Web上で面談記録を作成し、学生委員会へ提出している。指導担任のみでは対応できない場合は、面談記録に記載し、これを受けて学生委員会が対応している。

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薬学概論Ⅰの中でアカデミック・スキル講座を実施し、その中で①スタディ・スキルズ、②ノート・テイキング、③リーディング・スキルズ、④アカデミック・ライティングについて指導を行っている(3-2-1-(9)参照)。

新入生の学力を把握するため、入学式直後に「化学」「生物」「数学・物理」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、「有機化学基礎力育成勉強会」や「ケミカルクエスト」等の補習授業を行い、化学系科目が不得意な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・定期試験等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等に対応している。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。外部講師等教員が対面で質問対応できない場合は、メールで対応している。

(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)

実務実習の支援体制として、「薬剤学実習4」を自由科目として設置し、調剤の基本知識と技術を模擬体験して修得することや、患者インタビューや服薬指導を模擬体験することにより患者とのコミュニケーション技術を修得することを目的に、学生が実務実習に向かうための実技の再確認や不安の解消に役立てている。

また、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15名の専任教員(教授4名：病態・薬物治療学・有機化学・微生物学・臨床医学；准教授1名：英語、講師4名：分析化学・情報科学・英語・生物学；助教・助手6名：薬理学、薬物動態学、生薬学、分析化学)が常駐しており、履修、学習方法、授業内容等、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、生活指導等を行っている。2024(令和6)年度の相談学生数は合計で延べ602人、最も多い学年は2年次学生で35.4%、次いで6年次学生で22.9%であった。最も相談件数が多かったのは化学分野で36.2%、次いで物理分野が12.5%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	69	213	100	70	12	138	602
割合 (%)	11.5	35.4	16.6	11.6	2.0	22.9	100.0

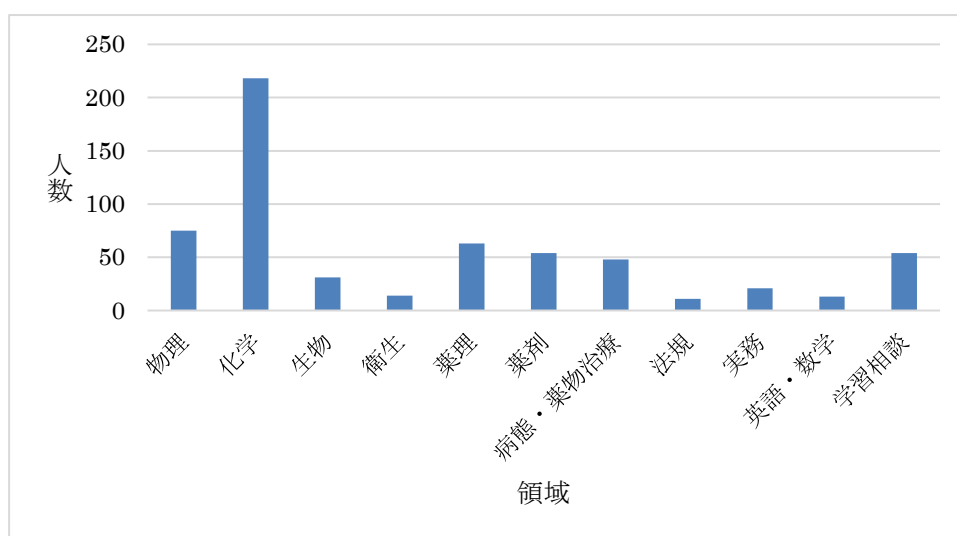


図 3-1 領域別相談件数

さらに、薬学教育センターが運用している学内家庭教師制度は、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。受講希望者が指導を望む科目の履修経験のある上級生から授業のポイントや勉強の仕方、試験対策等をわかるようになるまで丁寧に教えてもらえること等、受講希望者にとっては、履修経験のある上級生に気軽に相談・質問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、既習の科目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希望者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、個人指導の進め方と注意点を示している。受講希望者と指導する上級生の組み合わせは、当該学生に薬学教育センターの教員を加えた3者面談を行ったうえで決めている。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。2024（令和6）年度の総実施件数は111件であった。

表 3-5 学内家庭教師制度における個人指導の実施件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2・3月	合計
実施件数	3	17	16	17	12	3	1	10	20	4	8	111

指導担任が、担当学生の基礎学力に対する不安や学習意欲の減退を感じた場合には、指導担任が面談等によって当該学生の状況を把握している。その結果、当該学生への組織的な学修支援が必要である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、学生が希望する場合に随時、勉学や学生生活、進路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。

このような支援を1～6年の各学年の学生に対して継続して行っており、留年や退学を防止するために支援する体制を整えている。

1～6年次までの累積のストレート進級率は概ね60%を維持している。一方、卒業率は2017年度入学生に対し、50%であったものの2018年度入学生では、37.1%に低下した。この理由として、2018年度入学生は3年から4年次にコロナ禍の影響があったためと考えられた。

表 3-6 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
2017年度	90.4	79.9	72.5	68.6	67.6	50.0
2018年度	86.3	73.5	69.3	58.8	58.5	37.1
2019年度	83.3	76.0	64.2	58.7	58.5	37.7
2020年度	83.6	62.3	56.1	50.1	50.1	
2021年度	80.6	66.8	63.4	60.8		
2022年度	83.4	66.8	64.9			
2023年度	88.7	82.8				
2024年度	91.0					

進級率の停滞と退学者の増加は、主に昨今に見られる少子化に伴う志願者の減少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原因と考えられる。このため、本学では、2022（令和4）年度より以下のような履修支援体制を取り入れ、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。この結果、2及び3年次への進級率は増加している。

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：プレースメントテスト」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習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、必要に応じて学習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等も含め、「学内家庭教師制度」による先輩学生の協力を得ながら学生の学習支援を行っている。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

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2022年度から行っている。このプログラムは、入学後早期のうちに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のもとで行われている。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。新入生は上級生と一組になって校内主要施設を見学する校内ツアーに入学直後に参加する。これによって新入生が大学の環境に早くなじめるようになっている。また、本学の学修課程を修了したロールモデルとして本学の卒業生を招き、仕事の紹介や入学当初の生活、さらには大学生活における注意点を新入生に伝える企画を行っている。講義開始直後に学内の教員が一斉に担任教員と新入生の懇談を行う日を設けて、入学後早期に学生への個別指導を行う機会を確保している。入学後2か月の時期に研究室を訪問して研究室の上級生と懇談する機会を設けている。この企画を通して、大学の役割として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ている。これらのプログラムは薬学概論Ⅰ（1年次、必修）の中に組み込まれている。また、本学のディプロマ・ポリシーに掲げられている人材像の考察及び修得する科目とディプロマ・ポリシーのつながりの考察を通して、卒業時までには本学での学びを通して身に付けることへの理解を深める機会を薬学概論Ⅱ（1年次、必修）の中で設けている。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」を教養化学（1年次、必修）の科目の中で実施している。また、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・2年生に出題する「ベースアップドリル」を配信している。講義が開始されて一定期間後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ている。2024年度からは、プレイスメントテストの中で化学の成績が不振であった新入生を対象として、自習形式の補習（ケミカルクエスト）を4月から7月までの間、定期的に行っている。以上の取り組みにより、低学年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ている。

卒業延期生に対する履修支援

卒業延期生には2月にガイダンスを行い、7月と8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等を記入するためのシートを作成しその提出を促す等、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も選べるものとし、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、2月のガイダンス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、学習方法や生活面等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6月下旬までの前期3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。

[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・ラーニングを取り入れている。さらに、体験に基づく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等して、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、入学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な指導をしている。

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。次年度学修成果を可視化すべく、カリキュラム・ツリー及びカリキュラム・マップの改訂を進めている。

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 2024」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】に適合している。

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、学生便覧等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付けるべき資質・能力を評価する体制は、未だ十分に整備されていないが、学修成果評価システムを整備し、次年度より実施する予定である。

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・健康状態等を把握し、学習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、「学内家庭教師制度」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っている。また新入生導入教育として、入学直後に薬学概論Ⅰ（1年次）の中でアカデミック・スキル講座を実施し、その中で①スタディ・スキルズ、②ノート・テイキング、③リーディング・スキルズ、④アカデミック・ライティングについて指導を行い、高校からの学修環境の変化等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」「数学・物理」のプレイ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」等、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。2022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等を提供している。

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、進級基準等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2月にガイダンスを行い、7月と8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等を記入するためのシートを作成しその提出を促す等、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、学習方法や生活面等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、「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等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計画中である。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。

[改善計画]

次年度より、学生に分かりやすい総合的な評価システムによる学修成果の評価の実施が決定している。ディプロマ・ポリシーに基づいた卒業認定制度について検討する予定である。

3 薬学教育カリキュラム

(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）の計画）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薬剤師、「惻隠の心」を持つ人材（薬剤師、研究者・技術者）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付けるべき3学科共通の能力は、1) 惻隠の心を持つ薬剤師としての姿勢：惻隠の心を持つ薬剤師として、患者・生活者本位の視点に立ち、医療チームのみならず他職種とも連携し、患者・生活者情報を積極的に収集・分析することにより、人々に有益な情報を提供する姿勢、2) 個の医療・健康と公衆衛生を担う基礎的な科学力及び実践的能力：患者・生活者ひとりひとりに対する医療・保健及び公衆衛生に参画するために必要な基礎的知識・技能・態度を備え、医薬品の有効で安全な使用のための薬学的管理を実践する能力、3) 専門領域を超えて研究する姿勢及び自己研鑽につながる総合的な学修能力：薬学・医療・公衆衛生の進歩に関わる基礎的な問題発見能力と問題解決能力を身に付け、国際的・学際的研究を遂行し、自ら個性の伸展を図る姿勢である。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H25コアカリに示した薬剤師の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の姿勢を醸成する科目群の学修成果、（２）個の医療・健康と公衆衛生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）専門領域を超えて研究する姿勢及び自己研鑽につながる総合的な学修能力を醸成する科目群の学修成果、（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が組み合わされた教育課程において評価される。

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付けるべき資質・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の姿勢を醸成する科目の評価

豊かな人間性と倫理観、そして人の苦しみがわ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、本学のカリキュラム・ポリシーに掲げる国際感覚を兼ね備えた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Ⅰ・Ⅱ」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Ⅰ・Ⅱ」、「薬学概論Ⅰ」、「薬学概論Ⅱ」では主に課題レポートや態度のルーブリックにより醸成された能力を評価している（「社会薬学Ⅰ S G D評価表」、「薬学概論Ⅱ S G D評価表」、「社会薬学Ⅱ S G D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ほかにS G D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 S G D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」では試験と課題により総合的に評価している。

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I及び3」が配置され、試験と課題を組み合わせで評価している。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の内容を「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をまとめた発表資料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・健康と公衆衛生を担う基礎的な科学力及び実践的能力』を含めた(3)『専門領域を超えて研究する姿勢及び自己研鑽につながる総合的な学修能力』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『①薬剤師としての心構え』とともに前述の薬学導入科目において共通の科目として学修し評価している。また、4年次の「医薬品情報学」では、試験と演習により評価するが、「実務実習プレ教育」を経た「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、医療倫理学を除く『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・健康と公衆衛生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表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、化学系及び生物系科目において6年次の全ての科目、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・2」、「化学系薬学演習」、「生物系薬学演習1・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、薬学総合演習中間試験、理解度確認試験及び薬学総合演習本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」を除く全ての科目、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I及び3」を除く全ての科目が該当し、「薬理学2」、「薬物動態学1・2」、「調剤学」、「フィジカルアセスメント」、「臨床薬物動態学」、「医療統計学」、「悪性腫瘍治療学」、「医薬品情報学」、「臨床薬理学1・2」、「疾患別治療特論1・2」、「医療コミュニケーション論」、「処方解析」、「実務実習プレ教育」、「実務実習ポスト教育」、「臨床薬剤学」は試験と課題のルーブリックにより評価している。

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1～3」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全ての科目、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」において課題のルーブリック等により総合的に評価している。「実務実習プレ教育」では、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、SGD後に提出するレポートと実習成果の発表資料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、実習・演習系科目において、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）専門領域を超えて研究する姿勢及び自己研鑽につながる総合的な学修能力を醸成する科目群の学修成果の評価

（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、それを超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Ⅰ、２～５」、「物理系実習１・２」、「化学系実習１・２」、「生物系系実習１・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Ⅰ、２～５」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「物理系実習１・２」、「化学系実習１・２」、「生物系系実習１・２」、３年次の「衛生薬学実習」では、ルーブリック等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：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、担当教員との意見交換を反映した評価）
- ii) 実務実習訪問報告書：２０％（実習進行状況・実習中の態度：指導担当教員による、指導薬剤師との意見交換を反映した評価）
- iii) 実務実習の記録：４０％（日誌・週報・感想文内容等、記載内容の評価：実務実習センター教員による評価）

「実務実習ポスト教育」の評価は、SGD後に提出するレポートと実習成果の発表資料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%)、卒業論文(25%)、卒論発表(20%)により総合的に評価される。この評価には、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(前者5項目)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(卒論発表: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に関する最新の知識を有し、地域の医療や疾病の予防に貢献する姿勢
- ④-2)【漢方薬学科】漢方薬の知識を修め、現代医療に寄与することを重視し、実践する姿勢
- ④-3)【臨床薬学科】チーム医療を基盤とした最先端の薬物治療に関する知識を有し、個々の疾患の特殊性を理解する姿勢

④-1)【健康薬学科】では「運動・食・健康を基に、人の健康の維持や増進に関する最新の知識を有し、地域の医療や疾病の予防に貢献する姿勢」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「ME-BY0(未病)学」、4年次の「生活習慣病特論」、6年次の「産業保健論」及び「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、現代医療に寄与することを重視し、実践する姿勢」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「チーム医療を基盤とした最先端の薬物治療に関する知識を有し、個々の疾患の特殊性を理解する姿勢」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』の全て、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年次の「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、「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。なお、次年度より10の資質の各項目において学科ごとにその達成度を評価する可視化システムを開始することが決定している。

また、本年度より、総合的な指標としてグレード・ポイント(GP)を設定し、不合格の授業科目を含めて、履修科目のグレード・ポイントの平均(グレード・ポイント・アベレージ(GPA))を算出し、総合的な成績評価を開始した。GPAでは、秀(4点)、優(3点)、良(2点)、可(1点)、不可(0点)として

$$GPA = (\text{授業科目で得た GP} \times \text{その授業科目の単位数}) \text{の総和} / (\text{履修登録した授業科目の単位数の総和})$$

により総合的な評価指標を学生に提示している。

【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)

【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、C B T委員会を設置し、C B T体験受験前及びC B T本試験前に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、ステーション間をほか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いる。

【共用試験の結果】

2025年度5年次の実務実習の履修要件として、2024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、2024年度の4年生を対象として、2025年1月7日～8日の2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、2024年12月22日に学生1人あたり5領域6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2025年2月26日に、O S C Eの追・再試験を2025年2月20日に実施した。その結果、受験生320名のうち286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285名が、2025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 3-7 2024 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	320	260	正答率 60%以上
	2025 年 1 月 7・8 日			
	追・再試験	60	26	
O S C E	本試験	320	294	細目評価 70%以上 概略評価 5 以上
	2024 年 12 月 22 日			
	追・再試験	26	26	
共用試験		320	286	

2024 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は実施されていない。そのため、学修成果を総合的に評価できるシステムを 2025 年度までに構築・開始する予定である。また、本年度からは、G P A の導入することにより、単位を修得した科目の成績のアベレージは学生に対し提示できるようになり、就職活動等に活用されるものと期待される。【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付けるべき 3 学科共通の能力は、1) 惻隠の心を持つ薬剤師としての姿勢、2) 個の医療・健康と公衆衛生を担う基礎的な科学力及び実践的能力、3) 専門領域を超えて研究する姿勢及び自己研鑽につながる総合的な学修能力 4) 各学科独自の専門性が反映された姿勢。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）惻隠の心を持つ薬剤師としての姿勢を醸成する科目の評価については、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・健康と公衆衛生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総合的な学修能力を醸成する科目については、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、学年毎に学修成果を学生に提示できていない。そのため、学修成果を総合的に評価し、その達成度を学年毎に可視化できるシステムを2025年度から開始する予定である。

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。

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、「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。

[改善計画]

現在、学修成果を総合的に評価し、その達成度を学年毎に可視化できるシステムを構築中であり、2025年度のH25コアカリの進行に合わせて開始する予定である。

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（A I 学習型、神奈川地元枠・高大連携校枠、探究型、A O）、学校推薦型選抜（指定校、公募）、特待生チャレンジ選抜、一般選抜、枠築市特別地域枠選抜、留学生選抜、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・ポリシーに適った入学者を選抜している。A I 学習型と探究型を除く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（A I 学習型）では、本学が指定するA I 学習プログラム（化学基礎・化学）の単元学習を期間内に修了し、修得認定テストに合格した者を出願資格としている。出願時に提出する調査書、自己紹介書及び自己アピール文による書類審査と、20 分間の個別面接試験を実施し、志願者を総合的に評価している。選抜試験における面接は講師以上の専任教員が担当し、いずれの判定指標も点数化して、客観的で公平・公正な評価ができるよう努めている。

総合型選抜（神奈川地元枠・高大連携校枠）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、志望理由書による書類審査と、20 分間の個別面接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（探究型）では、調査書、志望理由書及び自然科学分野の探究学習の研究ポートフォリオによる書類審査と、化学及び探究活動の内容についての口頭試問を含む 30 分間の個別面接試験を通して、志願者の探究力及び物事を成し遂げようとする力を評価している。面接では、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、受験者を多面的に評価している。

総合型選抜（A O）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、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。

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等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。さらに、6 年制学科志願者には 2 段階の評定平均値を設定し、上位値を上回る志願者は「特別枠」として 1 年次授業料全額免除の特典を設け、優秀な学生の獲得に努めている。

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。

早期に実施される総合型選抜（A I 学習型、神奈川地元枠・高大連携校枠、探究型、A O）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、総合型選抜（A I 学習型、探究型）と学校推薦型選抜（指定校）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。A I 学習型はA I 学習プログラムの修了を出願要件

とし、探究型は個別面接試験で化学及び探究活動の内容についての口頭試問を行い、自然科学に関する理解度を測っている。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、杵築市特別地域枠選抜、留学生選抜では、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。

大学入学共通テスト利用選抜では、必須科目の化学に加えて、数学Ⅰ・A、数学Ⅱ・B・C、英語、生物、国語から1科目を選択する、合計2科目による選抜を行っている。

各試験の選抜基準は、学生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（AⅠ学習型、神奈川地元枠・高大連携校枠、探究型、AO）及び学校推薦型選抜（指定校、公募）では、個別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等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7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。また、総合型選抜（AⅠ学習型）の合格者に対し、AⅠ学習プログラムの学習単元を拡張し、より幅広く学習できる環境を整えた。【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）年度からは健康薬学科60人、漢方薬学科120人及び臨床薬学科160人の、計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）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。2024（令和6）年度入試での入学者数は290人（充足率0.85）に低下したが、2025（令和7）年度入試における入試改革（総合型選抜及び学校推薦型選抜の多様化、学納金の平準化）を実施し、入学者数が333人（充足率0.98）に回復した。【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。

入学者数の適切性について、2024（令和6）年度入試での入学者数が290人（充足率0.85）に低下したものの、2025（令和7）年度入試において入試改革（総合型選抜及び学校推薦型選抜の多様化、学納金の平準化）を実施し、入学者数が333人（充足率0.98）に回復した。この際、個別面接試験を課す総合型選抜及び学校推薦型選抜の定員数を増やすことで、医療人の適性を詳細に判断できる入学試験の強化を図った。

入試問題の適切性については、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。

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】に適合しており、2024（令和6）年度入試の定員充足率の低下（0.85）を2025（令和7）年度入試で回復させることができた（0.98）。

<優れた点>

化学が苦手な志願者でも自分のペースで学習を進められる総合型選抜（A I 学習型）、地域医療への貢献を目指した総合型選抜（神奈川地元枠・高大連携校枠）、高校での探究学習の成果を活用できる総合型選抜（探究型）、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（A O）、高校での学修成果が評価される学校推薦型選抜（指定校特別枠）等、多様な入試を設定している。

<改善を要する点>

・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等の入試において学力のみを選考基準としており、アドミッション・ポリシーの理解度の評価を含めていないため、改善が必要である。

[改善計画]

・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等の入試においても、アドミッション・ポリシーの理解度の評価を含めるため、将来計画委員会を中心に改善方法について検討する予定である。

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、惻隠の心を大切にした医療人育成を基本とし、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、それぞれに教員を適切に配置している。

教員の編成方針については、中期計画の「Ⅶ大学運営（教育研究基盤）」における人事の項目に目標と重点施策として、中期的な年度毎の推移を見積り、教職員の採用等を計画的に行うことや大学設置基準に定める教員数の確保を確実に行うこと等を記述している。また、毎年度見直しを行っており、2023（令和5）年度からの見直しにおいては、本年度も、卒業生・大学院生が社会において活躍を始めている状況から、卒業生等の活用に留意することとし、さらにセルフメディケーション教育の充実に向け、漢方教育に関連した組織の充実を追加した。【観点 5-1-1】

2024（令和6）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6年5月1日時点における専任教員数は、各学

科ともに、大学設置基準の別表第一に定められている数を上回っている。健康薬学科は大学設置基準が定める16人に対して22人（教授11人、准教授7人、講師2人、助教2人）、漢方薬学科は同基準が定める20人に対して20人（教授10人、准教授4人、講師4人、助教2人）、臨床薬学科は同じく22人に対して26人（教授12人、准教授10人、講師3人、助教1人）となっている。各学科の専任教員の職位別比率は、健康薬学科では、教授が50.0%、准教授が31.8%、講師が9.1%、そして助教が9.1%である。漢方薬学科では、教授が50.0%、准教授が20.0%、講師が20.0%、そして助教が10.0%である。臨床薬学科では、教授が46.2%、准教授が38.5%、講師が11.5%、そして助教が3.8%である。教員の年齢構成については、3学科ともに必ずしも若い教員の比率は高いとは言えず、40歳以下の教員の比率は、健康薬学科で13.6%、漢方薬学科で15.0%、臨床薬学科で14.8%である。

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6年5月1日現在、11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】

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人であり、推奨されている10名を超えている。【観点 5-1-3】

本学では、専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、又は、優れた知識・経験及び高度な技術・技能を有し、かつ、人間性に優れた者を教員として配置するため、教育職員選考規程、教員資格審査内規に基づき、厳正に教員選考を実施している。専任の教授、准教授、講師、助教、助手のすべてについて原則公募をおこなっており、教育業績、研究業績、学内運営関連業績の各実績に加え、教育に関する抱負と研究に関する抱負の提出を求めることで、選考に際し、過去の優れた実績は基より、将来にわたり教育・研究への研鑽意欲についても考慮し、教員選考を実施している。講師以上については、より高度な教育研究上の知識と経験を有していることが必要なため、原則として博士号を有する者の採用を実施している。助教、助手の採用にあたっては、将来に渡り、教育・研究の両面において、専門性ととも学際的視野をもってその職務にあたる能力を醸成できるよう、採用時の実績としては博士号を要求しないが、原則として初期配属分野を薬学教育センターとすることで、教員の人材育成体制を構築している。

本学の専任教員は、2024年度、28研究室（生化学、分子生物学、薬物解析学、環境科学、薬品分析学、漢方治療学、生薬学、薬用資源学、機能形態学、レギュラトリーサイエンス、薬剤学、臨床薬剤学、生体防御学、放射線科学、臨床薬理学、食化学、感染予防学、公衆衛生学、漢方天然物化学、漢方薬物学、薬品反応学、医薬品化学、薬物動態学、病態生理学、薬理学、薬物治療学、創薬化学、天然有機化学）、6センター（薬学教育センター、実務実習センター、教職課程センター、漢方と漢薬調査研究センター、総合健康メディカル研究センター、創薬研究センター）のいずれかに所属

し活動している。全教員は、その活動実績を「1 教育」、「2 研究」、「3 組織運営」、及び「4 社会貢献」について、毎年、「教員活動報告書」で提出している。この「教員活動報告書」を基に、各教員の教育上及び研究上の業績を確認し、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教員を、授業担当者として配置している。【観点 5-1-4】

カリキュラムにおいて重要な科目とは以下とする。カリキュラム表において教養科目でない必修専門科目は、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 のとおりであった。このうち、学科共通科目の「栄養学」と「医療福祉制度」に関しては、実践的な講義を志向して、実務経験を有する外部講師に依頼した。また、学科専門科目のうち「介護学概論」、「リハビリテーション概論」、「スポーツ薬学」、「看護学概論」、「運動療法概論」、「食品機能学」、「漢方処方解析 2」、「臨床漢方治療学」及び「医薬品評価特論」では、高度な専門性が必要な講義内容であるため、外部講師に依頼した。学科専門科目のうち「未病学」、「漢方薬効解析学・薬理学」及び「食品安全性学」については、現時点で、その分野についてのみ特に専門性が高いと判断された専任の講師を配置した。学科共通科目でありながら、専任の講師のみが担当する「分析化学 2」については、特に対応が必要である。【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	対象学科	専任教員・外部講師
1 年次	栄養学	学科共通科目	外部講師
1 年次	介護学概論	学科専門科目	外部講師
1 年次	リハビリテーション概論	学科専門科目	外部講師
1 年次	スポーツ薬学	学科専門科目	外部講師
2 年次	分析化学 2	学科共通科目	専任の講師
2 年次	未病学	学科専門科目	専任の講師ほか
2 年次	看護学概論	学科専門科目	外部講師
3 年次	運動療法概論	学科専門科目	外部講師
3 年次	食品機能学	学科専門科目	外部講師
4 年次	医療福祉制度	学科共通科目	外部講師
4 年次	漢方薬効解析学・薬理学	学科専門科目	専任の講師
4 年次	食品安全性学	学科専門科目	専任の講師
6 年次	漢方処方解析 2	学科専門科目	外部講師
6 年次	臨床漢方治療学	学科専門科目	外部講師
6 年次	医薬品評価特論	学科専門科目	外部講師

教員の採用及び昇任については、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、欠員補充等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、教授及び准教授については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】

本学の教育理念のもと、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・技術者を育成するという教育研究上の目的が継続的に実践できるよう、以下を実践している。本学の教育研究の目的を深く理解するために、准教授以下の若手教員に、教学関係委員会の委員はもちろん、特にその副委員長として積極的に任命することで、次世代の意見を取り込みつつ、実践的に学ぶ機会を設けることで、若手教員の育成に努めている。また、薬学に関する学術を深めるために、積極的に研究を遂行するよう、学会参加費の補助、外部資金獲得に向けたFD研修会を開催し、さらに外部資金を獲得した際には、特別研究費を配分している。さらに、不変の学問を学ぶ上での国際感覚を養成するため、若手教員に、国際交流委員として海外研修への同行を優先的に割り当てている。臨床に関わる実践的能力の養成としては、多くの医療機関と連携協定を締結し、実務の研鑽ができる体制を整備している。また、アドバンス実習を通じて、学生・薬剤師に本学の教員が加わり三者で実習内容を協議することで、現場の医療を常に学び続け、薬剤師として求められる最新の要件を理解した教員の養成に努めている。【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組みが適切に行われていること。

注釈：組織的な取組みとは、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]

本学では、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。研究室には実験室と居室が設置され、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環境を確保している。

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おり、新カリキュラムに移行後は徐々に助教及び助手への負担が軽減されている。その結果、2024（令和6）年度の教員1人当たりの年間講義・実習時間数は、6年制専任教員では合計で平均139.77時間（年30週として4.66時間/週）、全教員でも同時間であった。

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メール配信で連絡している。民間の公募型助

成金等の公募情報、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）からの情報等も全教員に周知し、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。科研費等外部資金の申請拡大を目指し、2024（令和6）年度は、昨年度競争的資金に応募した教員への研究費の増額、外部支援企業による科研費申請の講演会、及び科研費申請支援（レビュー）を実施した。

2022（令和4）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4年度	令和5年度	令和6年度
文部科学省科研費	件数	20件	26件	32件
	受入額	3,042万円	4,050万円	3,855万円
厚生労働省科研費	件数	1件	1件	2件
	受入額	300万円	300万円	696万円
共同研究、受託研究、助成金等	件数	16件	14件	16件
	受入額	2,193万円	2,997万円	4,420万円

そのほか、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ほか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、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、国家試験の結果の総括と今後の対策等について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。

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、講義各回で学生の講義理解度アンケート、さらに前期と後期の年2回、授業アンケートを教務委員会の指示に基づき実施している。個々の教員は、授業アンケートの結果と定期試験の点数分布や合格率、得点分布等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」を每期提出している。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に反映している。2024（令和6）年度は、特別支援教育やキャンパスハラスメントに関するFD講演会、及び教育から共育への転換に向けたFD研修会を実施した。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ている。

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を実施している。従来実施しているセミナーに加えて、2024（令和6）年度は、外部講師による科研費獲得のための講習会及びベテラン教員による永年研究者記念講義を実施した。【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、学生と共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。今後は個々の自発的研修は基より大学組織としての研修制度の構築が望まれる。【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。大学組織の規模は、教員 108 人（専任教員 89 人、助手 4 人、兼任教員 15 人）に対して事務職員 89 人（非常勤 18 人を含む）であり、その内訳は大学事務所 67 人（非常勤 16 人を含む）及び法人事務局 22 人（非常勤 2 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。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。

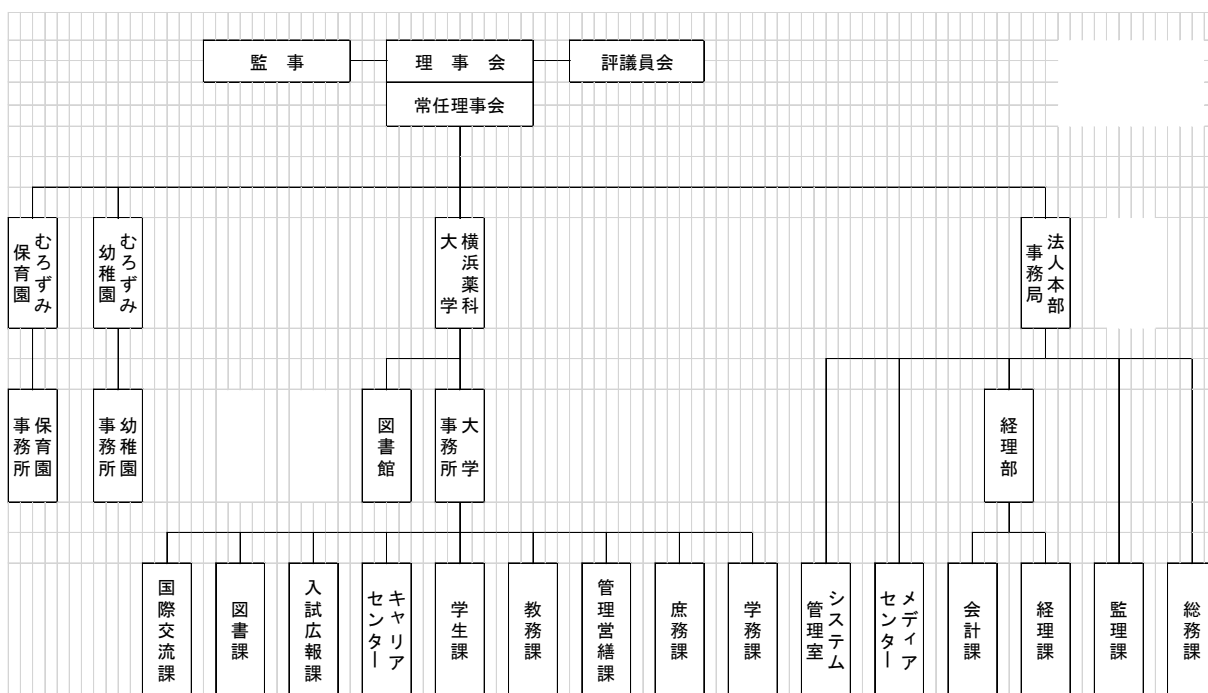


図 5-1 学校法人の事務組織図

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ながら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ほか、株式会社ビズアップ総研の「e-JINZAI for university」のID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等、次世代の育成に努めている。【基準 5-1】は十分に適合している。

F D及びS Dは企画・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。

<優れた点>

大学の実状に応じて、特別支援教育やキャンパスハラスメントに関するF D講演会、及び教育から共育への転換に向けたF D研修会や浜葉研究交流セミナー等、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、昨年に続き、組織的に施設での研鑽の機会を増やす体制の実現が望まれる。

[改善計画]

実務家教員の再研鑽の機会を組織的に設置する。

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、個人面談等により、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、卒業研究に加え、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修学支援の場として、薬学教育センターに、教授4人、准教授1人、高校教員経験者2人を含む講師4人、本学卒業生2人を含む助教3人（うち兼任教員1人）及び本学卒業生である助手3人を含む計15人を配置して、教養科目を含めた薬学部で学ぶ幅広い科目について個々の学生に対応した丁寧な修学支援を行っている。薬学教育センターでの対面での対応に加え、質問専用メールアドレスによる対応を実施している。

そのほか、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」を早期から導入している。修学支援を希望あるいは必要とする学生には、上級学年の学生から実際の授業に関する学修方法について教えを受け、アドバイス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。

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習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習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。2020（令和 2）年度及び 2021（令和 3）年度は、新型コロナウイルス感染防止のために合宿を中止していたが、2022 年度は、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。2023（令和 5）年度は、1 泊 2 日ではあるがフレッシュマンセミナーを復活させた。2024（令和 6）年度には、コロナ前と同様の 2 泊 3 日の形に戻した。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、「入学後早期に薬学を学ぶ意義を知り学習意欲を高めることが重要であり、このため 1 年次に学習習慣を確立させて、継続的な学習を促し、進級・卒業につながる」という作業仮説のもと、学習意欲の醸成、学習方法の体験、実際の修学支援の提供を目的とするジャンプアッププログラムを 2022 年度から新入生を対象として行っている。2024 年度には、2023 年度まで行われていたプログラムのうち、特に受講生の評価が高かったプログラムについて、薬学概論 I（1 年前期、必修）の一部として、新入生全員が参加できるよう整備し実施した。プログラムは、①入学直後に上級生とともに学内の諸施設を見学する「学内ツアー」、②本学における学習に不可欠なネットワーク学習ツールの使用法の説明と実習、③本学の卒業生との懇談を行う「卒業生との懇談会」、④図書館の利用法の説明と図書検索の実習、⑤担任教員グループを単位として学内教員との交流を図る「教員との交流会」、⑥研究室を訪問して研究室所属の上級生との懇談を行う「研究室見学会」からなる。これらのプログラムでは、1 年生が小グループを作って懇談をすることができ、同級生間の交流を深めることができる。

さらに、低学年の学内家庭教師制度受講学生からの入学後早期の学修支援の要望を受けて、薬学教育センターが中心となり、高校までの化学の知識の定着が不十分な学

生を対象として補習を行うプログラムである「ケミカルクエスト」を、2024年度より実施している。修学支援に加え、同級生とのつながりを深め、大学生活がより充実したものになるよう、夏期や秋期に1年生の交流イベントをおこなっている。

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）への大学の寄稿等で保護者との連携を図っている。保護者からの電話による意見や要望には個別に対応しているほか、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、家庭の事情や災害等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等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）」等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）、奨学金貸与等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、就職指導は第一に学生の研究室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15人及び職員9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2回開催し、前項の内容に加えインターンシップ、キャリア支援プログラム及び就職状況等の情報共有及び登録販売者講習等の就職支援体制の現状把握と改善について協議している。また年1回教職員向けに「就職セミナー」を開催している。

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行うことを目的に、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主に、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。厚生委員会委員長がキャリア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4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・薬科学科担当〉）及び常勤職員5人の計9名で構成される定例会を開催し、厚生委員会で確認された学生向けイベント・セミナーのスケジュール確認や実施後のフォローを主な議題としている。また学生の就職意欲の向上、一人一人の個性・特色に応じた具体的な就活サポートについて協議、運営を行っている。

キャリアセンターは学生に対して、通常主に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、病院等の求人情報に24時間学内外からアクセスすることを可能にしている。
- 3) 定期的に発信する学生向けメールマガジン等により就職関連情報を提供している。薬学科5年生、薬科学科3年生に対しては主にインターンシップ情報を、薬学科6年生、薬科学科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キャリア啓発を支援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ガイドブックを配付し、就職活動の準備をわかりやすく解説している。2023年度より薬学科用「就職ガイドブック」・薬科学科に「就職ハンドブック」をそれぞれ編集・配布している。
- 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立案し、厚生委員会の審議を経て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。就職ガイダンスを前期後期の履修ガイダンスに合わせて年2回、「業界理解セミナー」、「業界研究講座」、「病院・薬局研究講座」等を年各1回、スタートアップガイダンスを薬学科の5年生対象に2回、薬科学科の3年生対象に2回、薬学科の4年生対象に2回及び薬科学科の2年生対象に3回、薬学科の5年生及び薬科学科の3年生対象に「インターンシップ対策講座」・「エントリーシート対策講座」・「面接・選考対策講座」等を実施している。これらの講座は、内容や対象学年のスケジュールを勘案し対面だけでなくZoom形式開催及びオンライン動画配信により開催した。

また、自己啓発セミナーは9月に元日本テレビアナウンサーで看護師資格を持つ山本舞衣子氏及び元文化放送の竹内靖夫アナウンサーを招いて、「看護師とアナウンサー、私が選んだ道とは」をテーマに【第一部】「バンブー竹内の聴くクスリ」を、さらに【第二部】協賛企業6社に勤めるOB・OG薬剤師によるトークセッション、【第三部】先輩薬剤師との交流・懇親会を対面で開催した。

- 6) 8月、2月には就職支援会社の協力を得て186団体が参加する「Web合同企業

説明会」を開催し、119 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）次以降では履歴書添削、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、必要ならば学生委員会に報告する体制を整えている。2024 年度からは担任から学生委員会への連絡をより容易にするため、Microsoft Forms を用いた報告システムを作成・運用している。これにより、担任が聞き取った学生の意見・要望の把握が迅速にできるようになった。(12/3 時点) 学業に関する学生からの質問、意見は、科目担当教員、指導担任及び教務課で随時受け付けている。受け付けた質問・意見に対しては、教務課、科目担当教員及び指導担任が直接、あるいは必要に応じて関係部署に振り分けて対応し、修学支援に努めている。

FD 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 IR 委員会に提出し、次年度の授業の改善に役立てている。

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・臨床心理士が対応している。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対しても相談・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、教務委員会やそのほか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、定期的にメールにて全教職員へ共有している。

経済的な支援、心身に関する健康相談等、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。また 2024 年度からは、全トイレ個室のドア内側に学生相談用の QR コードを掲示し、いつでも相談できる体制を整えた。新年度ガイダンス時には相談窓口について学生に伝達しており、受け付けた相談に対しては、学生委員会・学生課で対応又は公認心理師、看護師、指導担任、関係部署等と連携して迅速に対応し、学生への支援の強化に努めている。東日本大震災、熊本地震、能登半島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。

学習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「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。2024年度は12件の意見・要望が寄せられ、そのうち9件に対応・改善を行い、残り3件についても検討中である。また対応状況を学生に回答するとともに、学習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、さらに在学生アンケートで把握している。在学生アンケートの結果は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。このアンケートでは、生活満足度、生活の悩みや不安、通学時間、通学手段等、一般的な内容のほか、勉強時間について設問し、学生の学習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欲しい施設等を調査し、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年度より実施している。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、薬学部長に提出している。2023年度のキャンパス・コメントを基にした対応実績を以下に示す。キャンパス・コメントにおける全意見50個のうち、大学施設に関する意見が23個、教務委員会に関する意見が13個、学生委員会に関する意見が9個、そのほかとしてキャンパス・コメントに関する意見等が5個であった。このうち、ペーパーレス化に伴う充電スペースの拡充と、自習室運用、上位学年での早期体験学習、キャンパス・コメントの開催頻度の4点が改善され、成績優秀者に対する授業料の減免については、検討予定である。【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等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に努めている。

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。2024（令和6）年度の医務室の利用は、前年度2023（令和5）年度に比して51人多い279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階に設置している。また、そのほか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。2024（令和6）年度のカウンセリングは、378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。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、2023（令和5）年度を受診人数は、2,198人、受診率93.8%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。

実務実習を控えた4年生には、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。また全学生に対して、新型コロナウイルス、B型肝炎、インフルエンザ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。ハラスメント性被害に関しては、連絡先を校内に掲示し、相談窓口の連絡先を教職員及び学生に周知している。

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。さらに2024年度より安否確認システム（ANPIC）を導入し、全学生を登録することで、大きな災害があった場合に学生の安全確認ができるようにしている。

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、教員が個人面談等により、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修学支援を行っている。更に、「学内個人指導制度」を導入するほか、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、指導担任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、学習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「浜薬学修支援貸与基金」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>

キャンパス・コメントの内容の一部しか実施されていない。FD委員会が中心となってキャンパス・コメントを実施する等の取り組みは優れているものの、そこで得られた学生からの意見に対するフィードバックが十分とは言えない。

[改善計画]

学生からの意見が、教学等へ反映されやすくなるように、大学側が次年度計画を検討する時期より前にキャンパス・コメントの改善計画を策定する。

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）

2024（令和6）年5月1日現在の在籍学生数は、合計2,257人である。講義室数は24室（総座席数4,859、総面積5,264 m²）であり、各講義室の座席数、面積、各講義室の最大履修者数及び各講義室の座席の占有率を表7-1に示す。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、通常の講義のほかに、外部講師を招いての講演会や卒後教育、市民公開講座、各種式典等も行われている。

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 授業に使用している講義室（24室）の座席数・面積

講義室	座席数		面積 (m ²)	令和6年度の 最大履修者 (人)	座席の占 有率(平 均%)
LeoEsaki 記念ホール	487 (固定)		549	426	87.4%
A11 講義室	300 (固定)		311	205	68.3%
A12 講義室	300 (固定)		311	203	67.6%
A21 講義室	300 (固定)		311	238	79.3%
A22 講義室	300 (固定)		311	224	74.6%
A31 講義室	416 (可動)		415	302	72.5%
A33 講義室	200 (可動)		207	131	65.5%
A41 講義室	416 (可動)		415	333	80.0%
A43 講義室	200 (可動)		207	—	—
B21 講義室	200 (可動)		207	188	94.0%

B22 講義室	200 (可動)		207	189	94.5%
B23 講義室	200 (可動)		207	112	57.0%
B31a 講義室	52 (可動)		63	33	56.0%
B31b 講義室	68 (可動)		93	—	—
B32a 講義室	52 (可動)		63	34	65.3%
B32b 講義室	68 (可動)		93	23	33.8%
B33 講義室	160 (可動)		156	70	43.7%
B34 講義室	160 (可動)		156	51	31.8%
B41 講義室	160 (可動)		156	114	71.2%
B42 講義室	160 (可動)		156	54	33.7%
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	—	—
F22 多目的講義室	62 (可動)		175	—	—

一：報告会、発表会、薬科学科及び大学院授業に使用

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1,136人である。また、2024（令和6）年の各実習室の収容数、面積、履修者数及び座席の占有率を表7-2に示す。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

実習室ほか	収容数 (人)	面積 (m ²)	令和6年 度の最大 履修者 (人)	座席の占 有率(平 均%)
物理系実習室	128	311	102	79.6%
化学系実習室1	128	311	109	85.1%
化学系実習室2	128	311	96	75.0%
生物系実習室	128	311	110	85.9%
薬剤系実習室1	128	311	106	82.8%
薬剤系実習室2	128	311	106	82.8%
衛生薬理実習室	128	311	127	99.2%
模擬薬局(無菌室、医薬品 情報(DI)室を含む)	—	311	71	—
E13 情報処理・LL教室	120	207	120	100%
E15 情報処理・LL教室	120	207	120	100%

実務実習事前学習には、薬剤系実習室2室（各収容数128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（分包機等を設置）、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、エアシャワー室等を設置）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

2024（令和6）年5月1日の時点では、5・6年次の在籍学生544人（245（5年）、299（6年）：卒延生を除く）を、26研究室（1研究室座平均21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3.7 m²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、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。閲覧席は各階にあり合計391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等のデータに基づき、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習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等をはじめとして、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45,000冊、その内訳は和書約39,000冊、洋書約6,000冊である。学術雑誌の総種類数は、国内誌703種類、外国誌131種類である。また、視聴覚資料の所蔵数は637点である。電子ジャーナルのタイトル数は4,253タイトルであり、学

内、もしくは一部は学外から検索・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。これら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 9:00～20:00、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。

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391席のほか、図書館内の2階に39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、研究実習棟1階通路間に設置された学生ラウンジ、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階等の自習室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いる。学生は一部を除き、自習室を平日は8:00～22:00まで、土曜は8:00～19:00、日曜・祝日は9:00～18:00の間、利用することができる。自習環境は十分に整備されている。

【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、ほか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]

特になし。

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]

本学は、2006（平成 18）年に神奈川県唯一の薬科大学として開学し、地域社会に貢献できる大学を目指している。2016（平成 28）年以來、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に携わる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 2018（平成 30）年度より、大規模災害時、避難所の医薬品不足等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が可能な薬局機能を備えた車両）を提供し、横浜市と連携し、避難所等での医薬品の調剤・供給・服薬指導・簡易検査等の業務を実施できる体制を整えている。2024（令和 6）年度は、能登半島地震の際に、本学教職員と共にモバイルファーマシーを能登の被災地へ派遣し、横浜市薬剤師会の薬剤師と共に救援活動にあたった。

また、本学は、横浜市戸塚区の公民連携事業を創出するリビングラボに参画し、ヘルスケアをテーマに、横浜市、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、NPO 法人、企業、介護・福祉事業所、医療機関等と協働して、「医療」「介護」「子育て」「障がい」「災害」について意見交換する「第 7 回とつか未来会議」に参加している。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、第 6 回地域共生ハッカソンに参画し、地域医療、介護・フレイル予防、保育、介護・高齢者支援について専門分野の異なる学生チームによる討議を行った。そのほか「食生活推進員全体研修会」及び「ハマフェス Y165」、「世界禁煙

デーイベント」、「辻フェス ピンクリボン」、「小田原防災イベント」、「とつか未来会議」、「神奈川工大防災イベント」、「横浜消防防災イベント」に参加する等、地域の保健衛生の保持・向上に貢献している。

地域住民の心と身体健康増進等について、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。本学では、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を年に 1 回開催している。2024（令和 6）年度は、変わりゆく薬剤師の業務に焦点をあてた『これからの薬剤師』をテーマとした市民公開講座の特別シリーズ企画を開始した。第 1 回「マイナンバーカード保険証利活用」、第 2 回「かかりつけ薬剤師・薬局とは?」、第 3 回「お薬手帳とポリファーマシー」をテーマに開催した。

そのほか、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「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、「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として、うちわを JR 桜木町駅前配布している。本年は、「薬物乱用防止キャンペーン in 横濱」の集客イベントを、横浜駅そごう横浜店前の新都市プラザで実施するとともに、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発活動を行った。

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 回開催している。2024（令和 6）年度は、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た。また、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、2024（令和 6）年度は、漢方薬学科の教員による漢方調剤実習を実施した。

本学は、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、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 BVA（バイオベンチャーアライアンス）に、また 2018（平成 30）年度より京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区の横浜市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）に参加し活動している。【観点 8-1-1】【観点 8-1-2】

本学では国際交流を、教員・卒業生・在学生在が学識と能力、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。本学の国際交流に関する情報を広く海外の研究者に認知されるべく、英語版ホームページを掲載し、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。（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 ヒロ校 ダニエル K イノウエ薬学部・マノア校
	ピッツバーグ	デュケイン大学 薬学部
中国	天津	天津中医薬大学
	南京	中国薬科大学 中薬学院
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
ベナン	アボメカラビ	アボメカラビ大学 健康科学部

表 8-2 2024（令和6）年度の国際交流に関する活動

年月日	内容
2024（令和6）年 6月3日～6月4日	学術交流 タイ マハサラカーン大学より教員2名が来訪
2024（令和6）年 6月20日	学術交流 台湾 静宜大学より学長ら6名が来訪
2024（令和6）年 6月20日	学術交流協定締結 締結校：アメリカ ハワイ大学マノア校

2024（令和6）年 7月2日	学術交流 学生の交流 フランス グルノーブル・アルプ大学から大学院博士課程1名を受入れ学術交流
2024（令和6）年 9月12日	学術交流 台湾 衛生福利部国家中薬研究所より所長ら9名が来訪
2024（令和6）年 11月10日	学術交流 タイ ファチウ大学から薬学部長ら7名が来訪
2024（令和6）年 12月2日	学術交流 タイ コンケン大学から准教授ら2名が来訪
2024（令和6）年 12月4日	学術交流 台湾 高雄医学大学から薬学部長ら3名が来訪

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、異文化見学等、学生の国際感覚醸成に取り組んでおり、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8-2）。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、中国医薬大学（台湾）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】

[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等により医療・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】を満たしている。

<優れた点>

大規模災害時、避難所の医薬品不足等の事態が発生した際に派遣できるモバイルフ

アーマシーを提供し、避難所等での医薬品の調剤・供給・服薬指導・簡易検査等の業務の体制を整え、実施し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整備し、運用している。

<改善を要する点>

本学学生の海外研修は実施されているものの教員の海外研修は不十分である。

[改善計画]

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予定である。

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、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、除草作業等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 照明の導入等、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ている。

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、啓発に努めている。

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、伝染病等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、実験動物等の取り扱い等に関する規程を定め、微生物、遺伝子、毒物、化学物質、実験動物等の取り扱い・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の未然防止のため、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等について、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。2024（令和6）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委員会等の各委員会を介して教職員や研究室等の意見をくみ上げている。各委員会からの意見、提案等については、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等を周知するため、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、大学の管理運営等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等については、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等が説明し、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等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年内専願入試（総合型選抜、学校推薦型選抜）が減少した影響もあり、入学定員の充足率は 85%であったが、在籍者数は 2140 名と収容定員の充足率（105%）は満たしている。【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 2023（令和 5）年度の 30 件（新規採択 3 件）から 2024（令和 6）年度は 28 件（新規採択 1 件）と申請件数は 2 件、採択件数も 2 件減少した。施設整備費補助金、研究設備整備費等補助金等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、教職員一丸となってオープンキャンパスをはじめとする各種施策を推進し、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・税理士等に相談し、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、所掌各課等の執行状況を伺書等で定時に把握し、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、引当金の状況等、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。