

「IV. 大学への提言」に対する改善報告についての審議結果

大学名：横浜薬科大学薬学部

本評価実施年度：2019 年度

2025 年 1 月 10 日

一般社団法人 薬学教育評価機構 総合評価評議会

「改善すべき点」に対する改善報告への審議結果

※検討所見以外は提出された改善報告書のまま記載しています。

■改善すべき点への対応について

改善すべき点（１）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

２ カリキュラム編成

（２）指摘事項

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。

（３）本評価時の状況

科目間の関連づけと系統性が明示されているのは教養科目と３学科に共通する専門科目に限られており、それらの科目群から学科別の専攻科目への関連づけがなされていなかった。また、ディプロマ・ポリシーの各項目とそれらを達成するために修得すべき科目との関連づけや、「薬剤師として求められる１０の基本的な資質」のそれぞれとの関連性も説明されていなかった。

（４）本評価後の改善状況

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（資料１）。２０２３年度、２０２４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（資料２、資料３）、それに伴いカリキュラム・ツリーの見直しも行い、体系性や系統性等をより理解しやすいものへと改訂した（資料４、資料５）。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料１：カリキュラム・ツリー_2020-2023版

資料２：臨時教授会資料（令和６年２月２８日）（抜粋）

資料３：臨時教授会議事録（令和６年２月２８日）

資料４：カリキュラム・ツリー_2024版（旧コアカリ対応）

資料５：カリキュラム・ツリー_2024版（新コアカリ対応）

検討所見

改善すべき点（１）は、本評価時において、ディプロマ・ポリシーの各項目ならびに薬剤師として求められる 10 の基本的な資質と各科目との関連性や科目の体系性を理解できるようなカリキュラム・ツリーが整備されていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、2019 年度及び 2023 年度、2024 年度からの薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に対応して、カリキュラム・ツリーを見直し改善した。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（２）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

２ カリキュラム編成

（２）指摘事項

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。

（３）本評価時の状況

６年次には薬剤師国家試験に向けた知識の整理を目的とする総合演習科目として、卒業研究終了後の９月から、分野別の「薬学総合演習１～４」を開講する他、６年次には国家試験予備校の講師による補習講義を行っていた。この補習授業は、正規科目の履修や、卒業研究の遂行に支障が生じないように配慮していたが、補習授業の総時間数は２８４時間（６年次前期：８２時間、６年次後期：２０２時間）、大学教員による演習授業の時間数２０５時間（６年次後期）であった。

（４）本評価後の改善状況

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ている（資料６）。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っている。この試みを含めると、教員による「薬学総合演習」に関する教育時間数は、６年次前期（７８時間）、６年次後期（２０８．５時間）、合計は２８６．５時間となった（資料１０３）。２０２３年度の予備校のセミナーの合計時間は３２６．７時間（資料１０４）であったものの、自由参加であるため一部の学生のみが出席している（予備校セミナー出席率３４．５％～８８．３％）（資料７）。以上のように、予備校のセミナー時間数は増加傾向にあるものの自由参加であることが周知徹底されており、６年次の正規演習授業よりも多くの時間が、実際に学生が参加するセミナーに充当されているという状況は改善されているものと考えられる。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 6 : 2023 年度シラバス「薬学総合演習」

資料 7 : 予備校セミナーの出席率

資料 103 : 2023 年度 教員講義時間数

資料 104 : 2023 年度 予備校講義時間数

検討所見

改善すべき点（2）は、本評価時において、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た状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、6年次の国家試験受験準備に相当する演習と補習において、教員による授業時間数を増やしたとしている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認されたが、予備校による補習時間数も増やした結果、演習と補習の総時間は本評価時より増加し、依然として自由参加とはいえ、より多くの時間を予備校による補習時間に充てているので、十分な改善が行われているとは判断できない。指摘の趣旨を踏まえた改善をさらに進めることを求める。

改善すべき点（3）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

3 医療人教育の基本的内容

（2）指摘事項

ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度を総合的に評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

（3）本評価時の状況

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関連する科目の評価は、いずれも科目ごとの評価にとどまっていた。

（4）本評価後の改善状況

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。

学修成果の達成度を質的・量的に評価するために、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」と「コミュニケーション能力と自己表現能力を身につけるための教育」（資料8）は、それぞれ、『①薬剤師としての心構え』、『②患者・生活者本位の視点』及び『③コミュニケーション能力』に対応し、「カリキュラム・ツリー_2020-2023 版」（資料1）に掲示する多くの科目の評価及び総合的な評価を学生に提示する必要があり、各関連科目の評価及び総合的な評価の改善経過について示す。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に係る科目は、1年次には「医療と哲学」（1年次、必修、1単位、資料9 p28～29）、「人間と哲学」（1年次、選択、1単位、資料9 p30～32）、「薬学概論」（1年次、必修、1単位、資料9 p67～69）、「社会薬学1」（1年次、必修、1単位、資料9 p70～71）、「早期体験学習」（1年次、必修、0.5単位、資料9 p72～74）を、2年次には「社会薬学2」（2年次、必修、1.5単位、資料9 p114～116）を、3年次には「医療倫理学」（3年次、必修、1.5単位、資料9 p180～183）、「調剤学」（3年次、必修、1.5単位、資料9 p230～233）、「薬物と健康」（3年次、必修、1単位、資料9 p234～235）、「フィジカルアセスメント」（3年次、必修、1単位、資料9 p236～237）、「薬事法規・制度1」（3年次、必修、0.5単位、資料9 p238～239）、「薬事法規・制度2」（3年次、必修、1単位、資料9 p240～241）を、4年次には「医療コミュニケーション論」（4年次、必修、1単位、資料9 p290～291）、「フィジカルアセスメント実習」（4年次、必修、0.5単位、資料9 p315～316）を履修する。また学科専攻科目として、1年次の健康薬学科では「運動と健康」（1年次、必修、1単位、資料9 p65～66）

が、臨床薬学科では「介護学概論」（1年次、必修、1単位、[資料9 p59～60](#)）と「リハビリテーション概論」（1年次、必修、1単位、[資料9 p61～62](#)）が、また2年次の健康薬学科では「精神と健康」（2年次、必修、1単位、[資料9 p109～110](#)）が、臨床薬学科では「医学概論」（2年次、必修、1単位、[資料9 p107～108](#)）が開講されている。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育の評価は、「社会薬学1」及び「2」、「薬学概論」、「早期体験学習」では主に課題レポート、ルーブリック評価または試験とポートフォリオ評価を組み合わせて醸成された能力を評価している（「社会薬学1 SGD評価表」、「早期体験学習 SGD評価表」、「社会薬学2 ポートフォリオ評価表」）。また、3年次の「医療倫理学」では、実務実習事前学習への導入を目的とし、評価方法として試験の他にSGDの態度及び提出課題についてルーブリック評価（「医療倫理学 SGD評価表」）を用いている。

人文社会系科目のうち「医療と哲学」では試験とルーブリック等による課題の評価を組み合わせて評価している。臨床医療系科目として3・4年次に、「調剤学」、「薬物と健康」、「フィジカルアセスメント」、「医療コミュニケーション論」、「薬事法規・制度1」及び「2」が配置され試験とルーブリック等を用いた課題の評価を組み合わせて評価している。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の内容を用いて添削し評価している（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）。

また、実習・演習系科目と相互に補完し、4年次の「フィジカルアセスメント実習」により知識、技能、態度についてルーブリックを用いて評価している。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度の設定及び評価については、上位に位置する「実務実習プレ教育」（4年次、必修、8単位、[資料9 p299～312](#)）、「フィジカルアセスメント実習」受講前と後に分割して学生に提示する予定であり、以下のように学年ごとに学生に提示できるようにシステムを調整している。

本学がディプロマ・ポリシー達成のために設定した①～⑩の資質について、その達成度を以下のように算出する。1) カリキュラム・ツリー_2024年度版（資料4、資料5）に従い資質ごとに単位の合計を1として、各科目の係数を算出する。その際に、一つの科目に複数の資質が設定されているときには、その科目の単位を均等、または必要に応じて重み付けして分割する。2) 学生の科目ごとの評価を満点に対して%換算し、1)の科目ごとの係数を乗じて当該資質におけるその科目の達成度とし、その資質ごとの重み付けした評価の合計を達成度とする。ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する総合的な目標達成度としては、構成する資質が、『①薬剤師と

しての心構え』、『②患者・生活者本位の視点』であるため、この資質ごとに達成度を算出することにより①及び②の達成度を可視化し、教員によるルーブリック評価を実施することにより、学生に学修成果を認識させ、学修の指標とするシステムの構築を進めている（ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度の評価システム試作例（資料10）、ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度の評価通知表例（資料11）、参照）。

また、この成果を自ら認識することにより、さらに上位に位置する「実務実習プレ教育」、「フィジカルアセスメント実習」において①及び②が達成される（資料12）。このヒューマニズム教育・医療倫理教育の達成段階における学修成果は、ルーブリックを用いて評価され、既にカリキュラムに組み込まれて評価され、また、総合的な評価も実施する。

「コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育」における目標達成度の評価指標の設定と評価については、この教育に対する必修の編成科目が、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」関連科目と重複している。このため、上記の「ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する総合的な目標達成度」と語学（国語表現法）の評価を学生に提示することにより、上位科目に位置する、「実務実習プレ教育」、「医療コミュニケーション論」、「卒業研究」への導入準備を意識させる。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料1：カリキュラム・ツリー_2020-2023版

資料4：カリキュラム・ツリー_2024版（旧コアカリ対応）

資料5：カリキュラム・ツリー_2024版（新コアカリ対応）

資料8：学年別授業科目（「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」及び「コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育」の科目一覧）

資料9：2023年度6年制シラバス

資料10：ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度の評価システム試作例

資料11：ヒューマニズム教育・医療倫理教育における目標達成度の評価通知表例

資料12：実務実習プレ教育PBL評価基準

検討所見

改善すべき点（３）は、本評価時において、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の目標達成度を総合的に評価するための指標の設定と、それに基づく適切な評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、ディプロマ・ポリシーを改善し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。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが始まっていると判断する。今後、カリキュラム・ポリシーの見直しも含め、この取り組みが適正に進むことを期待する。

改善すべき点（４）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

３ 医療人教育の基本的内容

（２）指摘事項

コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育における目標達成度を総合的に評価するための指標を設定し、それに基づいて適切に評価する必要がある。

（３）本評価時の状況

コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育に関連する科目の評価は、いずれも科目ごとの評価にとどまっていた。

（４）本評価後の改善状況

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。

「コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育」（資料８）としては、以下の科目が各学年に体系的に配置されている。１年次には「国語表現法」（１年次、必修、１単位、資料９ p26～27）、「英会話１」（１年次、選択、１単位、資料９ p43～44）及び「２」（１年次、選択、１単位、資料９ p49～50）、「薬学概論」（１年次、必修、１単位、資料９ p67～69）、「社会薬学１」（１年次、必修、１単位、資料９ p70～71）、「早期体験学習」（１年次、必修、0.5単位、資料９ p72～74）を、２年次には「社会薬学２」（２年次、必修、1.5単位、資料９ p114～116）を、３年次には「医療倫理学」（３年次、必修、1.5単位、資料９ p180～183）、「調剤学」（３年次、必修、1.5単位、資料９ p230～233）、「フィジカルアセスメント」（３年次、必修、１単位、資料９ p236～237）、「薬事法規・制度１」（３年次、必修、0.5単位、資料９ p238～239）、「薬事法規・制度２」（３年次、必修、１単位、資料９ p240～241）を、４年次には「医療コミュニケーション論」（４年次、必修、１単位、資料９ p290～291）、「フィジカルアセスメント実習」（４年次、必修、0.5単位、資料９ p315～316）を履修する。また学科専攻科目として、１年次の健康薬学科では「運動と健康」（１年次、必修、１単位、資料９ p65～66）が、臨床薬学科では「介護学概論」（１年次、必修、１単位、資料９ p59～60）が、また２年次の健康薬学科では「精神と健康」（２年次、必修、１単位、資料９ p109～110）が、臨床薬学科では「医学概論」（２年次、必修、１単位、資料９ p107～108）が開講されている。これらの科目は、それぞれ、薬剤師として求められる基本的な資質の

『①薬剤師としての心構え』、『②患者・生活者本位の視点』及び『③コミュニケーション能力』に対応し、カリキュラム・ツリー（詳細版）に掲示する多くの科目の評価及び総合的な評価を学生に提示する。

「コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育」における目標達成度の評価指標の設定と評価については、この教育に対する必修の編成科目が、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」関連科目と重複している。このため、「ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関する総合的な目標達成度」に加え（改善すべき点（3）に対する回答参照）、「コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育」に重みをおいた「国語表現法」の評価を合わせた総合的な評価として学生に提示することにより、上位科目に位置する「実務実習プレ教育」（4年次、必修、1単位、[資料9 p299～312](#)）、「医療コミュニケーション論」及び「フィジカルアセスメント実習」への導入準備を意識させる。この上位科目も含めた「コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育」における総合的学修成果の評価も実施する予定である。具体的な評価手法については、改善すべき点（3）に対する回答に示した手法を計画している。すなわち、本学がディプロマ・ポリシー達成のために設定した①～⑩の資質ごとに、その達成度を単位数、重複する資質の数、学生ごとの成績により重み付けしたものの合計により、達成度を総合的に評価する。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料8：学年別授業科目（「ヒューマニズム教育・医療倫理教育」及び「コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育」の科目一覧）

資料9：2023年度 6年制シラバス

検討所見

改善すべき点（4）は、本評価時において、コミュニケーション能力及び自己表現能力を身につけるための教育の目標達成度を総合的に評価するための指標の設定と、それに基づく適切な評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、ディプロマ・ポリシーを改善し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。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが始まっていると判断する。今後、カリキュラム・ポリシーの見直しを含めこの取り組みが適正に進むことを期待する。

改善すべき点（５）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

４ 薬学専門教育の内容

（２）指摘事項

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。

（３）本評価時の状況

「社会薬学１・２」、「薬事法規・制度１・２・３」、「疾患別治療特論１」、「医療コミュニケーション論」では、講義形式であっても、PBL（Problem Based Learning）やSGDを取り入れていた。また、衛生系科目では態度領域の目標（D１（２）-③-３、D２（２）-①-５など）に対して講義のみで対応しており、情報系科目では技能領域の目標（E３（１）-③-４）に対して講義のみで対応していた。

（４）本評価後の改善状況

2020年度、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た（資料13）。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た（資料14、資料15）。

学習目標（SBOs）に対する学習方法が不適切な科目については、以下のように改善を図った。D２（１）-①-５（薬物の乱用による健康への影響について説明し、討議する。）、D２（２）-①-５（人が生態系の一員であることを踏まえて環境問題を討議する。）については、2019年度から、3年次「衛生薬学実習」にて、少人数制のグループワークを組み入れたPBL型授業を取り入れることで実施している（資料16、資料17、資料18）。E３（１）-③-４（臨床試験などの原著論文及び三次資料について医薬品情報の質を評価できる。）については、2020年度から、4年次「医薬品情報学」にて、演習型講義を取り入れることにより技能の習得を目標として実施している（資料19、資料20）。さらに、D１（２）-③-３「食生活や喫煙などの生活習慣と疾病の関わりについて討議する。」については、5年次「環境毒性学」にて実施してきたPBL型授業に加え（資料21、資料22）、2024年度からは、3年次「衛生薬学実習」においても、少人数制のグループワークを組み入れたPBL型授業を取り入れ実施する（資料23）。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 13：横浜薬科大学：2021 年度シラバス作成のガイドライン

資料 14：2018 年度シラバス「医療コミュニケーション論」

資料 15：2022 年度シラバス「医療コミュニケーション論」

資料 16：衛生薬学実習_演習について

資料 17：衛生薬学実習_演習_プレゼンテーション資料

資料 18：2020 年度シラバス「衛生薬学実習」

資料 19：2022 年度医薬品情報学_演習資料

資料 20：2022 年度シラバス「医薬品情報学」

資料 21：環境毒性学_講義資料

資料 22：2024 年度シラバス「環境毒性学」

資料 23：2024 年度シラバス「衛生薬学実習」

検討所見

改善すべき点（5）は、本評価時において、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た状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、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）に齟齬が生じないようにした。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（6）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

5 実務教育

（2）指摘事項

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。

（3）本評価時の状況

導入科目を含めた、実務実習事前学習に関連する科目の評価は、いずれも科目ごとの評価にとどまっていた。

（4）本評価後の改善状況

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。

実務実習事前学習には、「実務実習プレ教育」（4年次、必修、8単位、資料9 p299～312）、「薬剤学実習1・2」（3年次、必修、各1単位、資料9 p242～243、p247）、「調剤学」（3年次、必修、1.5単位、資料9 p230～233）、「医療倫理学」（3年次、必修、1.5単位、資料9 p180～183）、「フィジカルアセスメント」（3年次、必修、1単位、資料9 p236～237）、「フィジカルアセスメント実習」（4年次、必修、0.5単位、資料9 p315～316）の各科目がそれぞれ、体系的に配置されている。実務実習事前学習としての学修目標達成度の評価は、体系的に配置された上位の「実務実習プレ教育」及び「フィジカルアセスメント実習」で行っている。この2科目は、4年生前期の実務実習開始前に開講している。「実務実習プレ教育」では、関連科目の学習により得られた知識を適応できる症例について、PBL形式により、問題解決型の能動的学習を行い、知識の統合化を図っている。このPBLにより、学生は、病態生理、臨床検査値、標準的治療法などを整理すると共に、薬剤師としてとるべき対応についてもグループ討論やグループ発表を行っている。本科目では、SGDを取り入れた講義・実習・演習形式の授業で構成され、その学修成果に対する評価として、客観試験に加え、課題レポート及びグループ討論に対する姿勢（意見の明瞭さ、意見の論理性、感情的言動の抑制、他人の発言の傾聴、積極性）、医療人としての基本的な身だしなみについてルーブリック評価を用いた評価を実施している（資料12）。このように、本科目の受講により実務実習事前学習のうち講義形式で修得した知識と実習において修得した態度・技能について、評価指標をさらに充実させて全体としての評価を行っている。なお、「実務実習プレ教育」課題レポート

のルーブリック表において、記載内容についての評価基準が抽象的で学生にとってわかりにくい部分があったので改善した。

一方、「フィジカルアセスメント実習」では実務実習事前学習科目である「薬剤学実習2」、「フィジカルアセスメント」をはじめとした関連授業科目において学んできた知識、技能、態度を統合化する科目として位置付けており、その学修成果に対する評価として、レポート課題、技能試験、態度評価によりルーブリック評価を用いて評価を実施している。

しかし、「実務実習プレ教育」及び「フィジカルアセスメント実習」に至るまでの達成状況がわかる指標は、学生に提示されてなく、「実務実習プレ教育」の受講前に得べき学修成果の確認ができない。現在、本学がディプロマ・ポリシー達成のために設定した①～⑩の資質について、その達成度を算出し（改善すべき点（3）の回答参照）、学年ごとに学修成果が可視化できるシステムの導入について検討中である。このシステムを用い、実務実習事前学習各科目の受講前に、それまでの総合的な学修成果を認識できるようになる。上位に位置する「実務実習プレ教育」の教育目標は、以下の5項目であり、それぞれ（1）薬学臨床基礎が10の資質のうち①、②及び⑥に、（2）処方箋に基づく調剤では②及び⑥に、（3）薬物療法の実践は⑤に、（4）チーム医療への参画は④に、（5）地域の保険・医療・福祉への参画は⑥に対応し、これら①～④及び⑥⑦の3年次の「実務実習プレ教育」前の評価、及び4年次の実務実習直前に、資質ごとの評価とその合計としての総合的評価が学生に提示される。学生はこの評価をもとに、担任と相談しながら実務実習に向けての準備をすることになる（実務実習プレ教育受講のために必要な学修成果の可視化に関する議事録（資料24））。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料9：2023年度 6年制シラバス

資料12：実務実習プレ教育PBL評価基準

資料24：実務実習事前事後教育委員会議事録（2024.2.14）

検討所見

改善すべき点（6）は、本評価時において、実務実習事前学習全体についての総合的な目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく適切な評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、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、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。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが始まっていると判断する。今後、カリキュラム・ポリシーの見直しを含めてこの取り組みが適正に進むことを期待する。

改善すべき点（7）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

6 問題解決能力の醸成のための教育

（2）指摘事項

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。

（3）本評価時の状況

卒業研究に関わる新カリキュラムの単位数は、旧カリキュラムでは5年次2単位、6年次4単位の合計6単位、新カリキュラムでは4年次0.5単位、5年次8.5単位、6年次1単位の合計10単位である。

「自己点検・評価書」には、新旧カリキュラムに分け正しい単位数を記載していた。

シラバスには学年ごとに新旧カリキュラムの履修に合わせて単位数を記載し、例えば2018年度シラバスでは4年次0.5単位（新カリキュラム）、5年次2単位（旧カリキュラム）、6年次4単位（旧カリキュラム）、2019年度シラバスでは4年次0.5単位（新カリキュラム）、5年次8.5単位（新カリキュラム）、6年次4単位（旧カリキュラム）と正しく記載していた。

規約については、学則及び履修規程には新カリキュラムの正しいカリキュラム表を記載していたが、履修規程第28条第2項に「（略）各学科の学生が修得しなければならない卒業研究としての単位数は以下のとおりである。（1）健康薬学科、漢方薬学科及び臨床薬学科においては、10単位（4年次の1単位、5年次の6単位及び6年次の3単位）（略）」と間違った記載がされていた（資料25）。

（4）本評価後の改善状況

履修規程の履修規程第28条第2項を修正し、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）に修正した（資料26）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料25：履修規程2019.4.1版

資料26：履修規程2023.4.1版

検討所見

改善すべき点（7）は、本評価時において、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」、シラバスの間で異なっていた状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、履修規程第28条第2項を修正し、改善した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（８）

（１）改善すべき点が指摘された『中項目』

６ 問題解決能力の醸成のための教育

（２）指摘事項

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。

（３）本評価時の状況

論文作成に当たって、配属研究室の指導教員は医療や薬学における当該研究の位置づけを考察するよう指導及び添削を行っていたが、その旨が明記された卒業論文作成要領を整備していなかった。

（４）本評価後の改善状況

卒業論文作成要領を整備し（資料 27）、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（資料 28）。

（５）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 27：2023 年度卒業論文作成要領

資料 28：2024 年度卒業論文作成要領

検討所見

改善すべき点（８）は、本評価時において、医療や薬学における研究の位置づけを考察することを明記した卒業論文作成要領が整備されていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（４）の対応をとり、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ことを記載・指示した。

以上のことは上記（５）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（9）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

6 問題解決能力の醸成のための教育

（2）指摘事項

問題解決能力の醸成に向けた教育において、目標達成度を評価するための指標を設定し、それに基づいた適切な評価を行う必要がある。

（3）本評価時の状況

問題解決能力の醸成に向けた教育における評価は、いずれも関連する科目ごとの評価にとどまっていた。

（4）本評価後の改善状況

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。

具体的には、教育研究上の目的に基づいた6年間の総合的な学習成果を測定するために、卒業までに達成すべき指標として文部科学省が示す薬剤師の10の資質（①～⑩）と関連付けて、10項目の達成目標を設定している（資料1）。この10項目は、教育研究上の目的に沿って、（1）惻隱の心を持つ薬剤師としての姿勢に対応する①～④、（2）個の医療・健康及び公衆衛生を担う基礎的な科学力及び実践的能力⑤～⑦、（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（⑧～⑩）に分類される。さらに（4）健康薬学科、漢方薬学科、臨床薬学科の学科独自の達成目標を設定している。

現在、この①～⑩の資質について、その達成度を以下のように算出することを計画している。1）カリキュラム・ツリー_2024年度版（資料4、資料5）に従い資質ごとに単位の合計を1として、各科目の係数を算出する。その際に、一つの科目に複数の資質が設定されているときには、その科目の単위를均等、または必要に応じて重みを付けて分割する。2）学生の科目ごとの評価を満点に対して%換算し、1）の科目ごとの係数を乗じて当該資質におけるその科目の達成度とし、その資質ごとの重み付けした評価の合計を達成度とする（改善すべき点（3）に対する回答参照）。

この①～⑩の達成度に対して、担任教員が毎年学期ごとに学生と面談しポートフォリオ化して評価する。

問題解決能力の醸成に向けた教育については、『⑧研究能力』に該当し、科目としては「卒業研究」（4～6年次、必修、10単位、[資料9 p315～316](#)）が該当するが、この科目を受講するには、カリキュラム・ツリー_2024年度版にて『⑧研究能力』に

連結する「薬学英语1」（1年次、必修、1単位、資料9 p21～22）、「薬学英语2」（2年次、必修、1単位、資料9 p100）、「薬学英语3」（3年次、必修、1単位、資料9 p172～173）、「薬学英语4」（4年次、必修、1単位、資料9 p252～253）、「薬学英语5」（5年次、必修、1単位、資料9 p340～341）、「物理系実習1」（2年次、必修、1単位、資料9 p159～161）、「物理系実習2」（2年次、必修、1単位、資料9 p166～167）、「化学系実習1」（2年次、必修、1単位、資料9 p159～161）、「化学系実習2」（2年次、必修、1単位、資料9 p166～167）、「生物系実習1」（2年次、必修、1単位、資料9 p157～158）、「生物系実習2」（2年次、必修、1単位、資料9 p164～165）、「薬理学実習」（3年次、必修、1単位、資料9 p244～246）、「衛生薬学実習」（3年次、必修、1単位、資料9 p248～251）において得られた知識・技能・態度が必要となる。問題解決能力の醸成に向けた教育の総合的な評価は「卒業研究」において示されることになるが、この科目を受講する前に学修する成果を学生自らが認識する必要がある。この目的のために、上述した『⑧研究能力』の総合的な評価を用いる。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料1：カリキュラム・ツリー_2020-2023版

資料4：カリキュラム・ツリー_2024版（旧コアカリ対応）

資料5：カリキュラム・ツリー_2024版（新コアカリ対応）

資料9：2023年度 6年制シラバス

検討所見

改善すべき点（9）は、本評価時において、問題解決能力の醸成に向けた教育の目標達成度を評価するための指標の設定と、それに基づく適切な評価が行われていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、ディプロマ・ポリシーを改善し、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。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが始まっていると判断する。今後、カリキュラム・ポリシーの見直しを含め、この取り組みが適正に進むことを期待する。

改善すべき点（10）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

7 学生の受入

（2）指摘事項

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。

（3）本評価時の状況

入学者の留年率や退学率は依然として高く、ストレート卒業率が極めて低いという状態は解消されておらず、入学者の学力が適確に評価されていないことが懸念されていた。

（4）本評価後の改善状況

2013（平成25）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（資料29）。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年度入試より、化学の配点を強化する入試を実施した（資料30）。さらに2025年度入試からは、本学主催の高校生による研究発表会における発表内容や高校の課外活動における探究学習を評価する総合型選抜（探究型）入試を導入する（資料31、資料32）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料29：ストレート進級率・卒業率

資料30：入試ガイド2022

資料31：入学試験委員会メモ（2024.1.22）

資料32：「2024年度横浜薬科大学大学案内」入試情報のページ

検討所見

改善すべき点（10）は、本評価時において、入学者の留年率や退学率が高く、ストレート卒業率が極めて低かったことから、入学者の学力が適確に評価されていないことが懸念された状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、入学試験における化学の必須化や配点の強化、また高校時の探究学習を評価する総合型選抜入学試験の導入も進めている。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。今後、自己点検・評価が適正に実施され、本機構の指摘の趣旨に沿った改善がさらに進むことを期待する。

改善すべき点（11）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

（2）指摘事項

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。

（3）本評価時の状況

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

（4）本評価後の改善状況

従来、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（資料33）学生に周知した上（資料34）、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とした（資料35）。

「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」の内容は以下のとおりである。

<試験後から成績評価の疑義までのスキーム>

- ・試験実施後、試験問題及び模範解答を開示（試験当日）
- ・問題及び解答の疑義を受け付ける（試験翌々日の23時59分まで受付）
- ・問題や解答に配点の記載のない場合は配点を開示する（成績発表日までに実施）
- ・成績の発表
- ・成績の疑義照会（原則、発表の3日後の23時59分までに申し出る）
- ・疑義への返答及び修正（成績修正の場合は速やかに実施）

<成績評価の疑義照会の方法>

- ・成績発表後、原則3日間（火曜発表なら金曜の23時59分まで）、学生からの成績評価に関する疑義を科目担当者がメール等にて受け付ける。
- ・科目担当者は疑義の内容の真偽を確認し学生へ返答する。また必要があれば速やかに成績を修正する。

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 33：成績評価の疑義照会に関して

資料 34：学内メール（【大切なお願い】成績評価の疑義照会につきまして）

資料 35：学生便覧 2024 年度 6 年制（抜粋）

検討所見

改善すべき点 (11) は、本評価時において、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ことができる制度が定められていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記 (4) の対応をとり、「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、周知した。

以上のことは上記 (5) の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。しかしながら、この制度では学生からの疑義が科目担当者によってのみ受け付けられ、真偽を判断されることに留まっているので、今後、本機構の指摘の趣旨に沿った改善をさらに進めることを期待する。

改善すべき点（12）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

（2）指摘事項

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。

（3）本評価時の状況

本評価時、2013（平成25）年度及び2014（平成26）年度入学生のストレート卒業率はそれぞれ27.2%及び41.5%で、改善傾向にあるものの半数以上の学生が6年間の在籍で卒業できていなかった。

（4）本評価後の改善状況

標準修業年限内卒業率は、2019年度41.7%、2020年度44.2%、2021年度45.6%及び2022年度50.0%と上昇傾向にある（資料36）。下記の表に示す学生及び教員への取り組みが功を奏したものと考えているが、50%前後の標準修業年限内卒業率は決して良好とは言えない。そこで、新たな学生への取り組みとして、2020年度から、1～4年生の学力向上・留年対策を目的とした「到達度確認試験」（資料37）を、2022年度からは、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」（資料38）及び「目標と振り返り」（資料39）を新たに立ち上げた。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（資料40）。一方、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（資料41）、Creative lecture（講義工夫紹介）を定期的実施し（資料42）、さらなる教育の質の向上につなげている。

標準修業年限内での進級及び卒業率を向上させるための取り組み

教員に対する取り組み
① シラバスに示された学修内容に従って、専門性の高い担当教員によるきめ細やかな講義の推進 2021年度からのWebシラバスへの移行に伴い、教育内容と教育方法の充実のために、シラバスの意義と記述内容・授業設計の方法等に加え、準備学習の記載例も示したシラバス作成ガイドライン（資料105）を提示し、各教員へ周知徹底している。また、その準備学習を促すために、講義毎に

<p>HAMAYAKU e-Learning に実施予定の講義資料をあらかじめ掲示するなどの配慮をしている（資料 106、資料 107）。2023 年度後期からは、講義各回で学生の理解度確認アンケート（資料 108、資料 109）を実施し、学生の理解度を確認しながら、きめ細やかな講義を実施している。</p> <p>② F D委員会による研修会や講演会の実施により、教員の教育に関する改善（資料 43）</p>
<p>学生に対する取り組み</p>
<p>① 入学生に対する導入教育の実施と基礎教育の実施にて大学でどのように学ぶかの目的、意義の説明を実施（資料 44）</p> <p>② 入学直後にフレッシュマンセミナーを実施し、学生交流の場を設定（資料 45）</p> <p>③ 学期毎に、ポリシーの説明、講義計画と方針、進級条件の提示、学生生活指導などをガイダンスにて説明（資料 46）</p> <p>④ 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（資料 47、資料 48）</p> <p>⑤ 各講義担当者のオフィスアワーの提示と質問対応の実施（資料 49）</p> <p>⑥ 追再試験前の補講の実施（資料 50）</p>

(5) 改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 36：ストレート卒業率の推移

資料 37：到達度確認試験実施報告

資料 38：ジャンプアッププログラムの概要

資料 39：目標と振り返り

資料 40：ティーチング・アシスタントに関する規程の制定について

資料 41：講義聴講制度について

資料 42：2021 F D連絡帳

資料 43：F D委員会資料 202205

資料 44：連絡帳教務委員会報告(2023 年度新入生に対する 4・5月の行事について)

資料 45：令和 5 年度フレッシュマンセミナーの概要について（新入生送付）

資料 46：2023 年度前期ガイダンス資料（1～6 年生）

資料 47：2023 年度薬学教育センターとジャンプアッププログラムの報告

資料 48：受講者約款

資料 49：2023 年度シラバス「臨床薬理学 2」（一例）

資料 50：2023 年度後期定期試験の追再試験に向けた補習予定

資料 105：シラバス作成ガイドライン

資料 106 : 令和 5 (2023) 年度授業方針 (一部修正)

資料 107 : HAMAYAKU e-Learning システム上に記載した実施予定講義概要の一例

資料 108 : 学内メール (【お願い】 講義理解度の確認につきまして)

資料 109 : 学生の講義理解度確認アンケートの一例

検討所見

改善すべき点 (12) は、本評価時において、半数以上の学生が 6 年間の在籍で卒業できていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記 (4) の対応をとり、標準修業年限内での進級及び卒業率を向上させるため、教員の F D や学生の到達度確認試験などの取り組みを進めている。

以上のことは上記 (5) の根拠資料から確認できたので、求められている改善に向けた取り組みが進められていると判断する。しかしながら、試行中の取り組みについては、その成果を確認できないため、今後、この取り組みが適正に進むことを期待する。

改善すべき点（13）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

（2）指摘事項

「薬学総合演習」の合格ラインを学生ごとに引き下げる制度に、外部予備校による模擬試験受験の有無及び不正解問題への取り組み状況を点数化して組み入れていることは適切ではないので、改善する必要がある。

（3）本評価時の状況

「薬学総合演習」の合格ラインを、外部予備校による模擬試験への取り組み状況及び学内の各種試験の結果から算出した点数によって、学生ごとに10点を限度として引き下げる制度を設けていた。

（4）本評価後の改善状況

「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（資料51、資料52）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（資料53）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料51：2018年度シラバス「薬学総合演習1」

資料52：ハードルポイント説明資料：薬学総合演習1～4のポイント獲得について（抜粋）

資料53：2020年度シラバス「薬学総合演習」

検討所見

改善すべき点（13）は、本評価時において、「薬学総合演習」の合格ラインを学生ごとに引き下げる制度に、外部試験受験の有無及び学内の各種試験の不正解問題への取り組み状況を点数化して組み入れていた状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、「薬学総合演習」に関する評価方法を改め、外部試験への取り組み状況及び学内の各種試験の結果を加点する制度を廃止した。

以上のことは上記（5）の根拠資料から確認できたので、指摘された問題点は改善されたものと判断する。

改善すべき点（14）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

（2）指摘事項

「薬学総合演習」試験の合否が学士課程修了の可否判断基準となり、この科目が不合格になることで6年次在籍者の約1/4が卒業できていないという実態は、この大学における学士課程修了の認定が、ディプロマ・ポリシーの達成より薬剤師国家試験の合否予測を重視して行われていることを意味しているため、改める必要がある。

（3）本評価時の状況

学士課程修了の認定は、12月の教授会で「薬学総合演習」の最終合格者をもって卒業認定者とし、この科目が不合格となることで6年次在籍者の約1/4が卒業できていなかった。

（4）本評価後の改善状況

2018（平成30）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、更なる改善が必要である（資料54）。6年次に実施している「薬学総合演習」は、薬学全般の総復習と位置付けており、6単位である（資料55）。通常科目は1.5単位であることを踏まえると、4科目に相当する。科目としては1科目であるが、講義時間数と講義範囲及び「薬剤師として求められる10の基本資質」を基に策定しているディプロマ・ポリシーの到達度の重要な指標の一つとなる科目であることから、当該科目の単位修得率を上昇させられるように教育方法の改善を行っているところである。この改善には薬剤師としての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（助言7参照）。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（資料38）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。今後、態度、技能、知識のバランスの取れた教育体制とディプロマ・ポリシーを重視した学士課程修了の認定を目指す。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料38：ジャンプアッププログラムの概要

資料54：2018年度から2022年度における卒業率の推移

検討所見

改善すべき点 (14) は、本評価時において、「薬学総合演習」試験の合否が学士課程修了の可否判断の基準となり、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合否予測を重視して行われていた状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記 (4) の対応をとり、当該科目の単位修得率を上昇させられるように教育方法の改善を行っており、今後、態度、技能、知識のバランスの取れた教育体制とディプロマ・ポリシーを重視した学士課程修了の認定を目指すとしている。

以上のことは上記 (5) の根拠資料で確認できるが、「薬学総合演習」の単位修得率の上昇を目指した教育方法の改善に留まっているため、ディプロマ・ポリシーの達成により学士課程修了の認定が行われる必要があるという本機構の指摘を踏まえた改善をさらに進めることを求める。

改善すべき点（15）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

1.3 自己点検・評価

（2）指摘事項

横浜薬科大学が毎年行っている委員会や教員による点検・評価は、本機構が求めている6年制薬学教育プログラムに対する自己点検・評価ではない。6年制薬学教育プログラムに対する自己点検・評価を大学（あるいは薬学部）として恒常的に行い、その結果を公表する体制を構築することが必要である。

（3）本評価時の状況

本学は、委員会や教員による点検・評価を毎年行っていたが、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・評価ではないと評価された。また、2017（平成29）年度から受審時まで全学的な自己点検・評価を行っていなかった。

（4）本評価後の改善状況

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（資料56）。

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」（資料57）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」（資料58）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（資料59）、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、対策案策定の指示などを行っている。また、新入生においては、教務委員会が中心となって、入学時調査（資料60）及びプレイスメントテスト（資料61）によって入学時の学力を診断し、その後の成績の推移を検証する（資料62）ことで教育の向上につなげている。

教育課程（学科）レベルの取り組みとしては、学生個々の単位取得状況や修学状況（留年率、進級率）の把握を行い、そのデータに基づいて担任をはじめとして（資料39）、教務委員会及びFD委員会が早期・重点的に学修支援を行うことによって（資料63、資料64）、留年や退学する学生ができるだけ出ないように努めている。また、

2022年度からは、教務委員会の指導の下、自己点検・評価委員会、FD委員会、IR委員会が中心となって、在学生アンケート調査、学生意識調査、キャンパス・コメント、卒業時アンケート調査及び就職受け入れ先からみた就職先アンケート調査を実施し、学修の満足度や達成度を客観的に評価している。調査結果は、IR委員会及びFD委員会で分析、検証を行い将来計画委員会に報告している（資料65、資料66、資料67、資料68、資料69）。選抜機能評価については、教授会において学籍異動の審議の際に合わせて、留年あるいは退学に至った学生の入学試験区分や入学試験の成績などについて検討し、入学試験における合否判定の妥当性を再確認している（資料70）。

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

これら検証結果は、薬学教育評価時に提出した2019（令和元）年の自己点検・評価書以降、2023（令和5）年まで継続的に自己点検・評価書を大学ホームページに公表している（資料71）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料39：目標と振り返り

資料56：アセスメント・プラン

資料57：教員による授業の自己点検報告書

資料58：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

資料59：令和4年度後期授業アンケート結果

資料60：入学時調査アンケート

資料61：令和5年度プレイスメントテストについて

資料62：各種試験の成績の相関

資料63：令和2年度拡大教授会資料

資料64：フォローアップメソッド

資料65：在学生アンケート調査報告

資料66：学生意識調査（2021まとめ）

資料67：キャンパス・コメント実施要項

資料68：卒業時アンケート調査報告

資料69：就職受け入れ先からみた就職先アンケート調査報告

資料 70：教授会資料（令和 6 年 2 月 22 日）

資料 71：横浜薬科大学ホームページ（自己点検・評価）

<https://www.hamayaku.ac.jp/about/infoDisclosure/selfInspection/>

検討所見

改善すべき点（15）は、本評価時において、6 年制薬学教育プログラムに対する自己点検・評価を大学または薬学部として恒常的に行い、その結果を公表する体制が構築されていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、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、今まで行っていた検証を、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い、検証結果を 2023（令和 5）年まで継続的に大学ホームページに公表した。

以上のことは上記（5）の根拠資料で確認できたが、改善は学習成果の向上への取り組みとその達成など、個々の問題点の解決に留まっているため、3ポリシーに基づく 6 年制薬学教育のプログラムやその運営についての自己点検・評価とその検証を恒常的に行う体制の構築が必要であるという本機構の指摘を踏まえた改善を今後、さらに進めることを期待する。

改善すべき点（16）

（1）改善すべき点が指摘された『中項目』

1.3 自己点検・評価

（2）指摘事項

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。

（3）本評価時の状況

自己点検・評価の結果、教育研究活動に関する問題点や改善点が明らかとなった場合は、自己点検・評価委員会が教務委員会、IR委員会、FD委員会等と連携することにより、検討内容を大学運営に反映する体制が整っているとしていたが、IR委員会との連携が取れていないことで、自己点検・評価委員会の検討結果が大学運営に反映できていないと判断された。

（4）本評価後の改善状況

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た。（資料72）

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（資料73、資料74）、改善すべき点（15）で記述したように、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サイクルを構築している。

また、大学全体で取り組むべき教育活動の問題点並びに学修成果の評価の指標である資格の取得率の向上及び留年・退学率の抑制などについて、FD研修として実施している全教員参加の拡大教授会で、学生の現状と対策を教員にフィードバックして教育内容・方法及び学修指導等の向上につなげている（資料75）。

「建学の精神」に基づいた教育目的を達成するための現在の中期計画（2020～2024年）は、2019年12月に作成された。計画の具現化のため、①大学を取り巻く環境と課題、②教育、③研究、④大学運営の項目を設定し、それぞれの項目について目標と

重点施策を設定し、年度ごとの計画の策定に反映させている（資料 76）。これらの計画を具体化し、使命・目的及び教育目的を反映させるためには、社会環境の変化をリサーチし、現状に即した教育内容に転換していくことが不可欠と考えている。2021 年度には、分野別認証評価の結果及び新型コロナウイルス感染症の拡大等による環境変化に伴い、中期計画の見直しを行った（資料 74）。以降、毎年度見直しを行うこととしている（資料 77）。

（5）改善状況を示す根拠となる資料等（以下に記述した資料は別添のとおり）

資料 72：都築第一学園・横浜薬科大学 自己点検・評価組織図

資料 73：横浜薬科大学 将来計画委員会規程 2023. 4. 1 版

資料 74：横浜薬科大学 中期計画（2022 年度～2026 年度）

資料 75：拡大教授会資料（令和 3 年 4 月 20 日、10 月 6 日、令和 4 年 4 月 19 日）

資料 76：横浜薬科大学 中期計画（2020 年度～2024 年度）

資料 77：横浜薬科大学 中期計画（2023 年度～2027 年度）

検討所見

改善すべき点（16）は、本評価時において、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、その結果を教育レベルの改善に反映できる体制が構築されていなかった状況に対して、改善を求めたものである。

この指摘に対して、大学は上記（4）の対応をとり、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た。

以上のことは上記（5）の根拠資料で確認できたが、改善は将来計画委員会で策定された計画に対し、各委員会等からの個別の事案に対する取り組みに未だ留まっている。今後、3 ポリシーを含めた 6 年制薬学教育プログラムの現状が抱えている諸問題についての自己点検・評価とその検証結果に大学全体で対応することが必要であるという本機構の指摘を踏まえた改善を、さらに進めることを期待する。