

(様式 16)

薬学教育評価

評価報告書

受審大学名 日本薬科大学薬学部

(本評価実施年度) 2021 年度

(作成日) 2022 年 3 月 2 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

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

認定の期間は、2029年3月31日までとする。

II. 総評

日本薬科大学は、大学独自の教育目標として「統合医療を実践できる医療人の養成」を掲げ、ディプロマ・ポリシーとして、「薬剤師として求められる10の基本的な資質」に「統合医療の理解と実践」を加えるとともに、「統合医療」を理解、実践できる人材養成のためのカリキュラムを構成し、さらに「漢方資料館」や台湾の中国医薬大学に「都築伝統薬物研究センター」を設置して活用するなど、特徴的な教育・研究を実践している。

とりわけ、「学修ポートフォリオ」を用いた形成的評価、並びに各科目の成績を各資質・能力にウェイトづけすることによる総合達成度評価を併用して、学年進行に伴う達成度の見える化に取り組んでおり、第1期の薬学教育評価以降、著しい進捗を確認できる。

さらに、学修成果の評価については、教育課程全体に割り振られている「卒業までに身につける11の力」に関する総合的達成度評価が、各学年次で単位認定に係る評価（「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価」）と学生の自己評価（「学修ポートフォリオ」）の両面で教育課程の進行に従って行われている。総合的達成度評価では、各科目の成績を「卒業までに身につける11の力との関連表」に基づいてウェイトづけし、学年進行に伴う達成度が見える化していることは評価できる。

他方で、これらの到達点を踏まえた発展課題もある。「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」で示されている資質・能力を適切に評価する方法が設定されていない科目も認められ、各科目のウェイトづけは妥当であるとは当然には言えない。ウェイトの設定には、各科目の成績評価が当該の資質・能力を評価していることや、カリキュラム・マップにおけるウェイト自体が妥当であることが重要である。これらについて継続的に評価・検証するとともに、資質・能力を総合的、多面的に評価する新たな取り組みを加えて、より実質的な総合評価となるよう工夫することを期待したい。

なお、自己点検・評価委員会の元に作業部会を設置して、組織的、計画的に評価を行い、毎年度、実施計画書、成果報告書を作成しているものの、ストレート卒業率等が著しく低い点については、未だ改善途上にある。さらに質的・量的な点検・検証を行い、具体的な

対策を取ることが望まれる。

Ⅲ. 『項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的と三つの方針

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、研究目標の設定において懸念される点が認められる。

日本薬科大学は、学則第1条に建学の精神として「個性の伸展による人生練磨」を掲げている。この教育理念に基づき、さらに薬剤師に対する社会のニーズを考慮して、薬学科の教育目標を学則第4条で「創造的医療人、時代と地域社会に適応できる医療人、惻隱の心を持つ医療人、統合医療を実践できる医療人の養成を目標とする。」と定めている。また研究目標は、(1) 基礎薬学研究の推進、(2) 応用薬学研究の発展充実、(3) 国際社会や地域社会との連携、(4) 統合医療の実現を目指した研究の推進、としている。しかし、この研究目標は薬学科と医療ビジネス薬科学科で共通であるので、それぞれ区別して設定するように改善が必要である。

教育目標及び研究目標は、学生便覧やシラバスに掲載して教職員及び学生に周知するとともに、日本薬科大学ホームページに公表している。さらに、教育目標は各学年の履修ガイダンスにおいて学生への周知を図っている。しかし、研究目標に関しては1年次の履修ガイダンスでのみ説明されているので、各学年で周知を図ることが望まれる。

卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）は、薬学科の学生が卒業までに身につけるべき資質・能力を、1. 知識、2. 技能、3. 態度、4. 問題発見・解決力、5. 統合医療の理解と実践の五つの項目として設定され、学生便覧及びシラバスに明示されている。このディプロマ・ポリシーにおいて、「薬剤師として求められる10の基本的な資質」に大学独自の教育目標である「統合医療の理解と実践」を加えた11の資質が含まれ、五つの項目と対応づけられていることは評価できる。

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）では、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育課程編成の方針を5項目、教育内容・方法を3項目、及び学習成果の評価について1項目、計9項目として明示している。このカリキュラム・ポリシーでは、「意図する学習成果を得るための学習・教授法に対して適切な評価が可能になるような多様な評価法と基準を設ける」ことを掲げているが、このような抽象的な表現ではなく、より具体的に表現することが望まれる。また、ディプロマ・ポリシーとの対応がや

や不明瞭であること、旧カリキュラム時の文言等が含まれることも改善することが望まれる。

入学者受入の方針（アドミッション・ポリシー）では、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づく教育内容等を踏まえ、どのような学生を受け入れるかの基本方針を、学力の3要素を考慮して4項目として具体的に示している。しかし、入試の選抜方式ごとに、特に重視する能力をどのように評価するかについて、より具体的に記載することが望まれる。

これらの三つの方針がシラバスや学生便覧に記載されて教職員及び学生に周知が図られており、ホームページ等で社会に公表されている。

これらの3ポリシーは、平成28(2016)年度に全面的に改正している。令和元(2019)年度には、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーは、自己点検・評価委員会にてPDCAサイクルの一環として検討し、必要に応じて教授会で審議する体制を整備していることを追加資料により確認した。

2 内部質保証

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、教育活動に対する質的・量的な解析に基づく自己点検・評価において懸念される点が認められる。

日本薬科大学学則第2条において「教育研究水準の向上を図り、前条の目的および社会的使命を達成するため、教育研究及び社会貢献の前条の状況について自ら点検及び評価を行う。」と定めている。教育研究活動の点検・評価活動を適切に実施するために、「日本薬科大学自己点検・評価委員会規程」を定め、学長が委員長として統括する自己点検・評価委員会を設置し、平成29(2017)年度から構成員に外部委員1名を加えている。当委員会は三つのポリシーの達成状況及び学修成果の測定・評価指針としてアセスメント・ポリシーを定め（自己点検・評価書 表2-1-2）、平成30(2018)年度から当委員会の元に作業部会を設置して、組織的、計画的に自己点検・評価を行い、その実施状況は全教員に周知している。学内委員会のPDCA（実施計画、成果報告及び自己評価・客観評価）が毎年度に実施され、年度終了時に「成果報告書」及び「実施計画書」として作成されて教員連絡会や学内LANにより情報共有が図られていることが追加資料及び訪問調査により確認された。

教育課程の内容と学習方法、評価方法等の適切性については、各科目と教育課程全体の二つのレベルで点検・検証されている。各科目については、年に2度開催される拡大教務

委員会（教務委員会委員と単位認定に関わる教員）において検証され、教育課程（カリキュラム全体）については教務委員会が自己点検・評価委員会の教務WG（Working Group）、教養教育委員会、学生実習委員会、実務実習委員会と連携して点検・検証している。

薬学教育プログラムに関する自己点検・評価はアセスメント・ポリシーに基づき、4年終了時の「学修ポートフォリオ」、及び、各学年進級時実施する「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価」を活用している。さらに卒業時には「VASによる到達度評価」を実施し、卒業生の就職先に対しては「DPの到達度アンケート調査」を実施している。自己点検・評価は、これらの結果を用いた質的・量的な解析結果に基づいて行っている。

留年率、休学者数、退学者数、ストレート卒業率、6年次進級者の卒業率は、未だ改善途上であり、この要因について、受け入れ学生の基礎学力の向上、教育カリキュラムの編成、実施及び評価、学生支援など様々な観点から、さらに質的・量的な点検・検証を行い、具体的な対策を取ることが望まれる。自己点検・評価については、平成30(2018)年度自己点検・評価（平成29(2017)年度実績、高等教育評価機構評価基準）を行い、報告書を大学ホームページに公表している。しかし、大学が自主的に、教育や研究など多面的な観点から自己点検・評価を実施し、その結果についても公表することが望まれる。

教育研究活動の改善は自己点検・評価委員会の各WGと学内委員会との協働による点検・検証の結果に基づいて、教育課程の編成の改善に繋げている。また、この自己点検・評価委員会による評価結果は将来計画委員会に上申され、入学定員の削減や、教育活動の改善を含めた学内委員会の次年度の活動にも反映させている。

3 薬学教育カリキュラム

(3-1) 教育課程の編成

本項目は、適合水準に達している。

ディプロマ・ポリシーを達成するために設定されたカリキュラム・ポリシーに基づいて、教養教育、語学教育、倫理教育（ヒューマニズム関連教育）、薬学専門教育、大学独自の教育が編成されている（基礎資料1）。令和元（2019）年度の1～5年次学生には薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版に準拠したカリキュラムを、6年次学生には改訂前の薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムを実施している。教養教育は、主に1年及び2年次で行っている（自己点検・評価書表3-1-7）。語学教育は、1、2年次に英語4技能を習得するための科目が配置され、3、4年次には「読む」、「書

く」の技能を習得する科目が設定されている。3年次の「薬学原書講読Ⅰ」では、科学（物理、化学、生物）英語、薬学英語、医療英語に触れることにより、医療現場をはじめとする様々な場面で必要とされる語学力が身につくよう努めている。「薬学原書講読Ⅱ」は、卒業研究のために分野・部門に配属された後に各分野・部門で開講されており、研究に関連する英語教育は5、6年次の「卒業研究」でも行われている。高学年においては、令和2（2020）年度より5年次に「投薬英会話」を開講するなど、「読む」、「書く」以外の英語能力や医療現場で必要とされる語学力の教育も取り入れていることが追加資料により確認された。

人の行動と心理に関する教育は1年次より各学年において継続的に実施されている。独自の教育に関する科目は、1年次から6年次まで全学年に配置されている（自己点検・評価書 表3-1-9）。特に、西洋医学主体の医療に、日本の伝統医学である漢方医学が持つ未病と治療の概念を融合した「統合医療」を理解・実践できる人材の養成を教育目標の一つとして掲げ、「統合医療」を3年次の必修科目にしていることは評価できる。さらに、「統合医療」を推進するための三つの要素をそれぞれの見地からとらえた「健康薬学コース」、「漢方薬学コース」、「医療薬学コース」を設置している。また、それぞれのコースに応じた独自科目として4年次に4科目、6年次に2科目を選択必修科目として設定している。地域連携の推進も謳われており、4年次の必修科目「地域と大学」では、薬局の現場の薬剤師や行政の地域保健担当者等から直接講義を受け、それらに基づいたSGD（Small Group Discussion）が実施されている。

問題発見・解決能力の醸成のための教育として、「卒業研究」、「各実習科目」、「薬学原書講読Ⅱ」のほか、各学年配当の科目においては、さまざまな問題を発見し解決する力を養うべく、SGL（Small Group Learning）やPBL（Problem Based Learning）などの学習方法を積極的に取り入れている。「卒業研究」は、4年後期から卒業論文提出までの約2年間の研究活動期間が設定されており、問題発見・解決能力の醸成を図っている。

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく教育科目の体系性及び科目の順次性は、カリキュラム・マップ及びカリキュラム・ツリーを用いて示されている。カリキュラム・ツリーにおいては学生に求めるアウトカムを評価するために設定した「卒業までに身につける11の力」との対応を示しており（基礎資料1）、シラバスに明示している。しかし、カリキュラム・ポリシーとの対応は示されていない。

4年次前期には「薬学総合演習ⅠA（必修2単位）」及び4年次後期「薬学総合演習ⅠB（必修2単位）」があり、「薬学総合演習Ⅱ（必修4単位）」は6年次通年で4月から11月にか

けて計105コマ(前期75コマ、後期30コマ)実施している。さらに6年次後期には「薬学総合演習Ⅱ補」として42コマ追加している。「薬学総合演習Ⅱ」は前期及び後期いずれも主に午前中に開講しており、それ以外の時間は10月末まで「卒業研究」の時間として充当している。新カリキュラムの学生に対しては、6年次後期の「薬学総合演習Ⅱ」は総括的位置づけの演習科目として開講する。なお、学生の自己学習支援のために演習問題を定期的に配布しており、卒業研究の合間に学生は自主的に取り組んでいる。これらのことから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と判断される。

各科目、各科目群及びカリキュラム全体の適切性については、年2回(9月及び3月)開催される拡大教務委員会(単位認定に関わる全教員が出席)や教務委員会(各学年WG含む)を中心とした教養教育委員会、学生実習委員会、実務実習委員会、自己点検・評価委員会教務WG等によって点検・検証する体制が整っており、学習内容や学習方法の改善が図られている。

(3-2) 教育課程の実施

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、留年生の履修、成績評価及び疑義申し立て制度において懸念される点が認められる。

改訂モデル・コアカリキュラムは必修科目により実施されている。

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及び④チーム医療への参画に関する科目群において、各科目の教材(ヒューマニティ・コミュニケーションⅠ～Ⅴワークブック)の巻頭ページに、1～4年次までの体系的な学習内容及び到達目標を明記しており、常に最終的な到達目標を意識した学習ができるように図っている。これらの科目において、ヒューマニズムや医療倫理などに関する課題については、SGD、プレゼンテーション及び質疑応答等を行うSGLを用いた参加型学習が取り入れられている。また薬剤師の使命や生死の問題、また薬害等を取扱う科目においては、それぞれに薬局薬剤師、病院薬剤師、医師による講義を取り入れており、薬害患者やがん患者、B型肝炎患者、弁護士から実際に話を聞く機会を設けられている。

大学独自科目である4年後期「地域と大学」においても、SGL、PBLまたはTBL(Team-Based Learning)による問題発見・解決能力醸成のための学習が取り入れられている。大学独自科目である6年次前期「在宅医療学」及び「緩和医療学」では、地域医療に関わる各種専門家を講師として招いて、現場の話を聴講した上で、様々な課題・問題点

について考える学習を行っている。

実務実習の前に行うべき内容に関する科目群については、3～4年次の関連4科目において、「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づいて各SBOs (Specific Behavioral Objectives) に応じた学習方略による教育が行われている。実務実習に関しては、各実習期の1カ月前に、薬局・病院・学生・担当教員の4者が参加する事前説明会を開催し、「実務実習実施計画書」の内容確認及び意見交換を行うことにより、実務実習履修指導を行っている。また、ふるさと実習も推進している。

研究能力（問題発見・解決能力）の醸成に関する実習科目は1年後期から4年前期に配置されている。1実習あたり4名以上の教員を配置して実習学生数15～17名／教員1名を確保し、上級生のLA (Learning Assistant) を積極的に活用することにより、実習指導体制の充実に努めている。

「卒業研究」では、卒業研究指導教員との相談により選定した医学的・薬学的な課題研究について、学生は実験研究と調査研究のいずれかを選択することができる。令和元(2019)年度6年生(旧カリキュラム)の「卒業研究」は、4年後期の仮配属期間に「卒業研究準備」の時間を設け、6年前期までの実質約1年の研究活動時間を確保し、「卒業研究E1」(実験研究または調査研究)と「卒業研究E2 医薬品調査」を行っている。新カリキュラムでは、「卒業研究」導入科目として、4年後期に「薬学原書講読Ⅱ」を設け、配属分野・部門において文献紹介のプレゼンテーションと質疑応答を行っている。成績評価方法と基準は学則及び履修規程に規定されており、各科目の評価基準及び評価方法についてはシラバスに明示している。「薬学総合演習ⅠA」、「薬学総合演習ⅠB」、「薬学総合演習Ⅱ」など、特に説明を要する科目群については、シラバスだけでなく、履修ガイダンスを開催して詳細について説明を行っている。また、「卒業研究」については、シラバスに加え「卒業研究のてびき」を学生及び教員に配付し、到達度評価の指標を明示した上で評価方法と基準を周知している。

ヒューマニズム・倫理に関する科目では、態度だけでなく、問題発見・解決能力及びコミュニケーション力の醸成教育を行っており、討議テーマごとのアウトカムの到達度を評価するための指標をあらかじめシラバス、各教材に明示した上で、ルーブリックによりパフォーマンス評価及びレポート評価を行っている。

1～4年次の実習科目については、学生実習委員会及び教務委員会の統制のもとで、いずれの実習においてもおおむね統一された適切な評価ができるよう努めており、パフォーマンス評価、レポート評価、実習試験を行い、すべてが合格点(得点率60%以上)に達す

ることを要件として各実習の終了後にて総合評価している。

「実務実習」は、実習施設の指導薬剤師から提出された評価、学生の成果報告書及び担当教員による評価をそれぞれ40%、20%及び40%の割合で点数化して、「実務実習委員会」において最終評価を行っているが、それぞれの評価基準が不明確であるので、成績評価の方法と基準を設定して、シラバス等に明記すべきである。また、全ての学生が実務実習を終了した時期に実務実習報告会を開催している。令和元(2019)年度はCOVID19感染拡大防止のため開催できなかったが、学生が作成した実務実習報告書を全教室に配布し、自由に閲覧できるようにして、報告会の替わりとしたことが追加資料により確認された。

旧カリキュラムの学生の「卒業研究」については、6年次9月上旬に実施される「卒業研究E1発表会」において研究成果を発表している。「卒業研究E1発表会」は、1日目の研究要旨発表と、2日目のポスター形式発表を行っている。また「卒業研究E2」では、1グループ(2～3名)に調査する医薬品が課題として割り当てられ、6年次4月の口頭発表(質疑応答を含む)を行っている。これらの成績は、「卒業研究E1」の研究ノート、卒業研究E1発表会要旨、卒業研究E1発表会要旨発表、卒業研究E1発表会ポスター発表、卒業研究論文、「卒業研究E2医薬品調査」発表会におけるプレゼンテーションについて、ループリックを用いて「卒業研究E1」と「卒業研究E2医薬品調査」を合わせて総合的に評価している。この評価は、指導教員以外の教員による評価に加え、学生同士のピアレビューも含まれており、それらの結果から総合的な評価がなされている。なお、学生間のピアレビューによる評価は全体の10%であるが、形成的評価に留めるように改善が望まれる。新カリキュラムの学生の「卒業研究」は実施期間中であるが、終了時の最終的な評価だけでなく、5年次終了時に中間評価として「学修ポートフォリオ」による自己評価を実施している。

成績評価の妥当性を評価するために、全ての科目についてヒストグラムを作成し「拡大教務委員会(前期成績確認会議)」、「教授会(卒業判定会議)」及び「拡大教務委員会(進級判定会議)」で成績評価の妥当性を確認している。

成績評価の結果は、「履修規程第20～25条」に定める単位認定の基準に従って単位認定し、GPA(Grade Point Average)とともに「学業成績通知表」に記載している。「学業成績通知表」を、半期ごとに学生、保護者及びアドバイザー教員に交付しているが、履修規程には記載がない。また、学生は学内Webシステム「Moodle」を通して自身の成績を確認することもできるようにしている。

これらの成績に対する疑義は、定期試験の得点の発表日から一定期間、教務課が受け付

け、当該科目担当教員が質問に対応している。この疑義申し立ての制度については履修ガイダンス等で周知されているが、履修規程等には記述がないので、履修規程等を整備して、学生便覧、シラバスなどにより学生に周知することが必要である。

進級については、学年末において当該学年で履修すべきすべての科目（自由科目を除く）に合格し、単位認定された学生のみ次学年に進級できると規定されている。再試験の結果、当該年度の不合格科目（自由科目を除く）の単位の合計が5単位未満の学生に限り、不合格科目の最終試験（再試験と同様に60点上限）を年度末に行っており、すべて合格した学生に単位が認定される。なお、最終試験を実施しない科目もあることが学生に周知されている。留年生については、原級学年で単位未修得（不合格）科目となった科目に加えて、合格点（60点）を超えていても60～69点の科目も単位が認定されないため、いずれも再履修しなければならないことが規定・周知されている（履修規程第25条）。しかし、留年生の原級学年での60～69点の科目が単位認定されず、当該科目の再履修が義務付けられていることは公平であるとは言いがたく、改善が必要である。また、留年生には上位学年配当科目の履修は認めていないが、この点を明確にするために履修規程等に記載する必要がある。6年次修了時に未修得科目が1科目の場合は、卒業延期とし、卒業延期生専用の教育プログラムを履修させたのち、未修得科目の再試験を実施している。その科目が「薬学総合演習Ⅱ」の場合は、3月から5月上旬に「薬学総合演習Ⅱ補講」を開講し、「薬学総合演習Ⅱ」の学習内容を復習させた後、「薬学総合演習Ⅱ」の再試験を5月中旬に実施している。これらの進級判定は、3月に開催される拡大教務委員会において行われている。

卒業認定基準は、「学則第22～23条」と「履修規程第28条」に規定されており、履修ガイダンスで「学生便覧」を通じて周知している。特に6年生に対しては、履修ガイダンスの際に詳細に説明を行っている。卒業認定は、教授会（卒業判定会議）で審議され、その意見を聴いて学長が卒業を認定している。

学生が身につけるべき資質・能力の評価に関しては、旧カリキュラムではディプロマ・ポリシー1～5に包含される10の資質「薬剤師に求められる10の基本的な資質」について、各単位修得科目の成績を当該科目の関連性により10の資質に重みづけし、10の資質の到達度を点数化して卒業時到達度を総合評価している。それらの達成度を「卒業時到達度評価表」として、学位記とともに卒業時に学生に交付している。また10の資質に対する自己評価を卒業時に実施し、学生に自身の到達度を評価させているが、これらの評価は卒業の判定には利用されていない。

履修ガイダンスを各学年で前期及び後期の2回実施している。また、履修ガイダンスと

は別に、1～4年次については各学年とも前期・後期各2回程度の学年集会を開催し、学習指導、健康指導、大学生生活指導等を行っている。入学直後に、数学、化学、生物、英語の4教科の「基礎学力テスト」及び高校時における理数科目の「履修状況調査」を実施することにより、入学生の学習歴や基礎学力を把握し、「薬学導入科目」において習熟度別授業を実施し、学習効果が上がるよう図っている。また、入学予定者全員を対象とした入学前教育スクーリングを実施することにより、入学後、学生がスムーズに学習活動に入れるよう努めている。さらに、1年次留年生に対しては各学年履修ガイダンスとは別に毎年4月に留年生ガイダンスを実施している。

(3-3) 学修成果の評価

本項目は、おおむね適合水準に達しているが、科目ごとのウェイトづけにおいて懸念される点が認められる。

学修成果の評価については、教育課程全体に割り振られている「卒業までに身につける11の力」に関する総合的達成度評価を各学年次で単位認定に係る評価（「卒業までに身につける11の力に関する総合達成度評価」）と学生の自己評価（「学修ポートフォリオ」）の両面で教育課程の進行にしたがって行われている。「卒業までに身につける11の力に関する総合達成度評価1～5、および卒業時達成度評価」においては、各学年終了時に、各科目の成績を、「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」に基づいてウェイトづけし、卒業時の最高達成度を100として集計することにより、学年進行に伴う達成度を見える化していることは評価できる。また、学生は「卒業までに身につける11の力」の各到達目標に関する「学修ポートフォリオ」を半期ごとに作成することにより「振り返り」を行っている。「学修ポートフォリオ」は、各科目の成績に加えて、11の資質ごとに設定されているルーブリック評価表を用いた自己評価を記入し、その結果を元にアドバイザーあるいは指導教員が面談し、コメントを記入するものとなっている。しかしながら、「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」で示されている資質・能力を適切に評価する方法が設定されていない科目も認められ、また、各科目のウェイトづけは妥当であると当然には言えない。ウェイトの設定には、各科目の成績評価が当該の資質・能力を適切に評価していることや、カリキュラム・マップにおけるウェイト自体が妥当であることが重要である。これらについて継続的に評価・検証するとともに、資質・能力を総合的、多面的に評価する新たな取り組みを加えて、より実質的な総合評価となるよう工夫すべきである。

4年次「実務事前実習」の最後に、「実務事前実習」全体に関する総合的な達成度をルー

ブリックにより評価している。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（C B T :Computer Based Testing及びO S C E :Objective Structured Clinical Examination）を通じて確認されている。共用試験の結果等はホームページ上に公表されている。また5年次の「実務実習」終了時に、「卒業までに身につける11の力に関する総合的達成度評価5」を行い、実務実習での学修成果を評価している。

総合的達成度評価と学生の自己評価（「学修ポートフォリオ」）による学修成果の評価結果を定期的に点検・検証し、教育課程の編成及び実施の改善や向上に活用していく計画となっている。

4 学生の受入れ

本項目は、適合水準に達している。

入学試験は、アドミッション・ポリシーに基づいて「入学試験の基本方針・大綱」を作成し、これに則って実施されている。入学試験の実施、入学志願者の評価及び受入れの決定は、入学試験委員会、入学者選考委員会及び教授会の責任ある体制の下で適切に行われている。

入学試験は、A O 入学試験（科目試験型）、A O 入学試験（実験試験型）、指定校推薦入学試験（前期、後期）、公募推薦入学試験、自己推薦入学試験、一般入学試験（N方式、特待生方式）、大学入試センター利用入学試験、特待生入学試験など多様な方式で実施している。A O 入学試験、指定校推薦入学試験及び公募推薦入学試験では、学力の3要素を考慮した入学試験を実施している。また、A O 入学試験及び指定校推薦入学試験では、医療人を目指す者としての資質・能力を評価するため、小論文や面接を実施している。

疾病または身体に障がいのある受験予定者に対して、公平な入学試験の機会を提供するため、募集要項に合理的な配慮についての出願前の相談方法を記載している。

入学試験によって基礎学力は評価しているが、入学直後の基礎学力テスト及びプレイスメントテストによっても入学者の資質・能力を検証している。また、ストレート卒業率が低い点との関連性についても検証し、入学志願者数と一定の相関が見られるとしている。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している。また、入学予定者に対しては、入学前の「スクーリング」を行い、薬学基礎講座や添削課題を通じて、基礎学力の維持、向上を図っている。ストレート卒業率は、2017年度よりやや改善する傾向は見られるものの、依然として低い（基礎資料3-3）。入学後、種々の理由により進路変更などを余儀なくされた学生に対しては、

アドバイザー教員による指導や保護者面談等を実施している。

入学定員に沿った適切な学生受け入れ数をおおむね維持している。最近6年間（平成27（2015）年度～令和2（2020）年度）の薬学科の入学者の定員充足率は90～107%であり、おおむね定員の前後を推移している（基礎資料3-4、基礎資料4）。

入学試験の適切性については継続的に検証し、令和3（2021）年度入学試験より、薬学科の入学定員を260名から240名に削減していることは評価できるが、ストレート卒業率等の改善のため、各試験方式の定員、入学者数の適切性についてさらに検証することが望まれる。

5 教員組織・職員組織

本項目は、適合水準に達している。

教員組織の編成方針については、学長の指導のもとに学部長が、毎年度の「教学運営の基本方針」として定めて教員連絡会において全教員に周知している。

薬学部全体の専任教員数は78名で、大学設置基準に定められている数である64名を上回っている。また、教授数は36名で、大学設置基準に定められている必要な教授数の32名を上回っている。薬学科の専任教員数及び教授の数は、それぞれ42名及び20名であり、法令に定められている人数（専任教員34名、その内教授17名）を上回っている（基礎資料5）。令和元（2019）年度5月1日現在の専任教員の年齢構成は、60歳代が21%、50歳代が29%、40歳代が33%、30歳代が17%となっている。なお、専任教員1名に対する学生数は19.4名であり、望ましいとされる10名以内にはなっていない。

薬学科の専門分野の専任教員は、教育研究上で優れた実績を有するか、優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有しており、かつ、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。

コアカリ準拠の必修科目をカリキュラム上の重要科目として位置づけている。その重要科目のうち、講師が担当する科目は合計8科目あるが、いずれも担当科目に関する教育研究上の指導能力と見識がある教員が担当している（基礎資料7、基礎資料9）。

教員の採用及び昇任は、教員選考委員会規程及び教員昇任候補者選考内規に則り、適切に実施している。

次世代を担う教員の養成のために、若手教員について「日本薬科大学研究助成金」の優遇配分による教育研究能力の向上のための支援を行っている。

研究費は、教員の職位ごと及び卒業研究で配属される学生の人数に応じて配分しており、

さらに、「日本薬科大学研究助成金」や「論文発表補助制度」を設けることにより、活発な研究活動を行っている教員に配慮する体制になっている。

教育研究活動を向上・活性化させる組織的な取り組みのために、FD (Faculty Development) 委員会を設置している。FD委員会は、「日本薬科大学研究・教育年報」や「日本薬科大学教育紀要」の発行、「学生による授業評価アンケート」や教員による授業参観の実施による授業の改善、「日薬研究会」での発表による教員の教育研究能力の向上、教員連絡会及び教員朝礼による教員相互及び職員との間での教育研究に関する情報共有に取り組んでいる。各種FD研修の実施やテーマに応じた事務職員とのFD・SD合同講演会・勉強会を令和元(2019)年度には合わせて6回実施し、さらにFD・SD (Staff Development) 合同研修会を毎年1泊2日で実施しており、令和元(2019)年度には81名が参加している。教員の最近5年間の研究・教育業績は大学ホームページに公表されている。しかし、業績が更新されていない教員も散見される(基礎資料9)。

薬剤師として実務の経験を有する臨床系教員が、常に新しい医療に対応するために、定期的に医療機関へ出向き、自己研鑽を行っている。この制度は実務の経験を有さない非臨床系教員にも拡大され、令和元(2019)年度には臨床研修希望教員の学内公募を行っている。

教育研究活動の充実を目的として、各委員会には教員のみならず事務職員も委員として参加し、さらに学外の研修会に参加してその資質及び能力の向上を図っている。

6 学生の支援

本項目は、適合水準に達している。

学生生活を支援する組織として学生委員会が設けられている。学生委員会は、その方針を効果的に実行するため、アドバイザー教員と学生委員会との緊密な連携の下に業務を遂行している。学生課は、学生委員会と連携して事務業務を担当している。教員が「アドバイザー」として学生を受け持ち、「アドバイザーマニュアル」に基づいて、全学年学生に対して修学・学生生活全般に関する相談に対応している。特に1年生に対しては、教養・基礎薬学部門の教員がアドバイザーを担当しているが、それに加えて薬学専門教員のセカンドアドバイザーを置き、1年生1人に対して2名の教員が入学後の教育やメンタルケア等について、学習・生活指導に努めている。

学生が主体的に進路を選択できるように、就職・厚生委員会による学生への就職ガイダンス、学内合同企業研究会及びランチョンセミナー等の進路選択を支援する様々な取り組みが行われている。

学生意見箱の設置、クラス委員制度と学生部長との意見交換、またキャンパスライフアンケートの実施により、幅広く学生の意見や要望を聴取する機会を設けている。学生委員会は、各種委員会との協議を通して、学生からの意見に基づいて学習環境や生活環境の改善を図っていることが追加資料により確認された。また、ハラスメント相談箱を設置し、学生からのハラスメントに対する相談を受け付け、ハラスメント防止委員会において適宜対応している。

研究倫理教育（動物実験、遺伝子組換え、バイオハザード、危険物取扱いなどの講習会）を実施し、実験研究の安全な実施に努めている。また、安全管理に関しては「安全衛生管理規程」、「危機管理に関する規程」、「毒物劇物危害防止マニュアル」、「危険物取り扱いマニュアル」、「実験廃棄物処理規程」、「実験廃棄物処理マニュアル」を策定し、事故の未然防止と問題発生時の対処に万全を期すことを図っている。なお、学生全員が入学時に、「学生教育・研究災害傷害保険」に加入しており（保険料全額大学負担）、学生課が保険の必要性と保険内容の説明、保護者への約款送付等の手続きや情報管理を行うことにより、不慮の事故等に備えている。学生委員会内に健康相談WGを設け、学生の健康面での相談を受け付ける体制を整えている。月に1回、心療内科医による相談を行っている。自動体外式除細動器（AED）をキャンパス内に6カ所配置している。また、学校保健安全法に基づき地元医療機関に委託し、定期健康診断を毎年4月に実施しており、各学年とも95%以上が受診しているが、100%ではないので、さらに改善が望まれる（基礎資料10）。「障害学生支援委員会規程」および「障害学生支援規程」を整備し、入学生に対して「健康調査票」によって健康状態の把握に努めている。また、学生の学外活動を支援するために、学会・研修参加のための補助として、国内外の学会・研修参加の旅費等の一部を補助している。令和元(2019)年度は、国内学会参加で11名が、海外薬学研修プログラムで4名がこの補助制度を活用した。大規模災害（地震）対処マニュアルが作成され、避難訓練時に周知されているが、年度始めのガイダンス等で繰り返し周知することが望まれる。

7 施設・設備

本項目は、適合水準に達している。

教育研究活動の実施に必要な施設・設備としては、大講義室6室、中講義室7室、小講義室6室コンピュータ演習室（PC：145台、CBTにも利用）がある。これらすべての講義室にはAV機器が設置されているものの、令和元(2019)年度では、学内無線LAN（Wi-Fi）環境が整備されていなかった。しかし、コロナ禍への対応として適切に整備され

たことが訪問調査により確認された。また、実習を行うための実習室7室を有し、コアカ
リに準拠した実務実習の事前学習・実習を実施する施設として、模擬薬局・D I (Drug
Information) 室・無菌室を整備している。個人及びグループ等で学習を行う学生のため、
図書館以外に、講義室、食堂厚生棟、情報演習室 I 及び「やっかふえ ROSE (学生控え室)」
を 6:00~21:00の間、自習室として開放している。また、大講義室がある講義棟3の広い
廊下には、軽易に利用できる自習スペースを設けるとともに、情報演習室 I にはインター
ネット検索等のためのPC10台及び共用プリンター1台を設置している。薬用植物園、中
央機器室、動物実験棟、図書館も整備され、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。特に、ディプロマ・ポリシーに挙げられている
統合医療の力を学生に身につけさせることに有益と考えられる「漢方資料館」を設置して
いることは高く評価できる。漢方資料館は、平成29(2017)年度から順次改装が行われ、汎
用漢方処方などの展示を充実させ、映像設備を併設している。この漢方資料館は、講義や
実習で活用されるとともに、一般にも開放されている。一方、研究室は、研究実習棟の各
分野・部門に346.3~506.0㎡、講義棟にある2部門にそれぞれ133.0、154.4㎡のスペース
が確保されている。卒業研究の学生1名当たりのスペースは4.4~14.9㎡である。

8 社会連携・社会貢献

本項目は、適合水準を超えている。

医療・薬学の発展のために、日本薬科大学生涯教育研修会、「高校生一日薬剤師体験教室」
の開催、文部科学大臣が認定した「職業実践力育成プログラム:漢方アロマコース」の開催
等の教育研究活動を行っており、医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上へ貢献
している。また、専任教員が、埼玉県薬剤師会等へ理事や委員として参画するとともに、
埼玉県薬剤師会、埼玉県薬事団体連合会、埼玉県医薬品配置協会、埼玉県看護協会、埼玉
県女性薬剤師会、日本医薬品卸勤務薬剤師会埼玉県支部等へ講師派遣を行い、それぞれの
会員に対して資質・能力の向上に貢献している。「漢方薬・生薬研修会」に協力しており、
薬用植物園実習等を通じて「漢方薬・生薬認定薬剤師」の養成に努めている。

所在地である埼玉県伊奈町とその周辺自治体並びに秩父地域自治体の6市5町、東京都
文京区及び公益財団法人「いきいき埼玉」と包括的連携協定を締結し、令和元(2019)年度
には延48回の公開講座を実施している。また、埼玉県並びに近郊都県の公立及び私立高等
学校からの依頼により、薬物乱用防止講演を実施しており、令和元(2019)年度は、84校に
講師を派遣している。さらに、埼玉県と連携して、県内在住の55歳以上の方々を対象に、

生活の充実や社会参加のきっかけづくりを目的とした開放授業講座（リカレント教育）を実施している。このように地域薬剤師会や周辺自治体等と連携した薬剤師教育や高校生や市民に対する啓蒙活動など、地域との連携を積極的に実施していることは高く評価できる。また、製薬企業など産業界との連携も活発に実施していることも追加資料により確認された。

英文によるホームページを作成し、公開している。令和2(2020)年3月末現在、海外29の大学・機関と大学間協定を締結し、学生・研究交流を実施している。令和元(2019)年度には5カ国10大学から61名の学生を受け入れ、積極的な交流を行っている。また、4名の学生が海外研修を行い、さらに20名の学生が研修を行う予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大により中止、延期となっている。「海外薬学研修プログラム」による留学をさらに推進するために、大学間協定締結大学に関する情報を周知している。また、統合医療の国際的な発展を意図して、台湾の中国医薬大学には、都築伝統薬物研究センターを設置しており、教員が1名留学し共同研究を実施している。このように海外の大学間協定校との学生の交流や共同研究を実施するなど、活発な国際交流活動を実施していることは高く評価できる。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. ディプロマ・ポリシーにおいて、「薬剤師として求められる10の基本的な資質」に大学独自の教育目標である「統合医療の理解と実践」を加えた11の資質が含まれていることは評価できる。（1. 教育研究上の目的と三つの方針）
2. 西洋医学主体の医療に、日本の伝統医学である漢方医学が持つ未病と治療の概念を融合した「統合医療」を理解・実践できる人材の養成を教育目標の一つとして掲げ、「統合医療」を3年次必修科目にしていることは評価できる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-1 教育課程の編成）
3. 各科目の成績を、「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」に基づいてウェイトづけし、卒業時の最高達成度を100として集計することにより、学年進行に伴う達成度を見える化していることは評価できる。（3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価）
4. ディプロマ・ポリシーに挙げられている統合医療の力を学生に身につけさせることに

- 有益と考えられる「漢方資料館」を設置していることは評価できる。(7. 施設・設備)
5. 地域薬剤師会や周辺自治体等と連携した薬剤師教育や高校生や市民に対する啓蒙活動など、地域との連携を積極的に実施していることは高く評価できる。(8. 社会連携・社会貢献)
 6. 海外の大学間協定校との学生の交流や共同研究を実施するなど、活発な国際交流活動を実施していることは高く評価できる。(8. 社会連携・社会貢献)

2) 助言

1. 研究目標の周知は1年次の履修ガイダンスのみであるので、各学年で周知を図ることが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. カリキュラム・ポリシーでは、「意図する学習成果を得るための学習・教授法に対して適切な評価が可能になるような多様な評価法と基準を設ける」ことを掲げているが、このような抽象的な表現ではなく、より具体的に表現することが望まれる。また、ディプロマ・ポリシーとの対応がやや不明瞭であること、旧カリキュラム時の文言等が含まれることも改善することが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
3. アドミッション・ポリシーにおいて、各入試の選抜方式ごとに、特に重視する能力をどのように評価するかについて、より具体的に記載することが望まれる。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
4. 留年率、休学者数、退学者数、ストレート卒業率、6年次進級者の卒業率は、未だ改善途上であり、この要因について、受け入れ学生の基礎学力の向上、教育カリキュラムの編成、実施及び評価、学生支援など様々な観点から、さらに質的・量的な点検・検証を行い、具体的な対策を取ることが望まれる。(2. 内部質保証)
5. 大学が自主的に、教育や研究など多面的な観点から自己点検・評価を実施し、その結果についても公表することが望まれる。(2. 内部質保証)
6. 「卒業研究E2医薬品調査発表会」の総合的評価に、学生間のピアレビューによる評価が含まれている。その割合は全体の10%であるが、形成的評価に留めるように改善が望まれる。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
7. 学生の定期健康診断は、各学年とも95%以上が受診しているが、100%ではないので、さらに改善が望まれる。(6. 学生の支援)
8. 大規模災害(地震)対処マニュアルが作成され、避難訓練時に周知されているが、年度

始めのガイダンス等で繰り返し周知することが望まれる。(6. 学生の支援)

3) 改善すべき点

1. 研究目標は薬学科と医療ビジネス薬科学科で共通であるので、それぞれ区別して設定するように改善が必要である。(1. 教育研究上の目的と三つの方針)
2. 「実務実習」は、実習施設の指導薬剤師から提出された評価、学生の成果報告書及び担当教員による評価をそれぞれ40%、20%及び40%の割合で点数化して、「実務実習委員会」において最終評価を行っているが、それぞれの評価基準が不明確であるので、成績評価の方法と基準を設定して、シラバス等に明記すべきである。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
3. 成績に対する疑義申し立ての制度については履修ガイダンス等で周知されているが、履修規程等には記述がないので、履修規程等を整備して、学生便覧、シラバスなどにより学生に周知することが必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
4. 留年生については、原級学年で合格点(60点)を超えた科目のうち60~69点の科目の単位が認定されず、当該科目の再履修が義務付けられていることは公平であるとは言いがたく、改善が必要である。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
5. 留年生には上位学年配当科目の履修を認めていないが、この点を明確にするために履修規程等に記載する必要がある。(3. 薬学教育カリキュラム 3-2 教育課程の実施)
6. 「各科目と卒業までに身につける11の力との関連表」で示されている資質・能力を適切に評価する方法が設定されていない科目も認められ、各科目のウェイトづけは妥当であるとは当然に言えない。ウェイトの設定には、各科目の成績評価が当該の資質・能力を適切に評価していることや、カリキュラム・マップにおけるウェイト自体が妥当であることが重要である。これらについて継続的に評価・検証するとともに、資質・能力を総合的、多面的に評価する新たな取り組みを加えて、より実質的な総合評価となるよう工夫すべきである。(3. 薬学教育カリキュラム 3-3 学修成果の評価)

V. 認定評価の結果について

日本薬科大学薬学部（以下、貴学）の第2期の第三者評価（以下、本評価）は、2020年度に実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の世界的流行のため、薬学教育評価機構（以下、本機構）は急遽、本評価の実施を1年間延期することとしました。これにより貴学の本評価は、自己点検・評価の対象年度は2019年度とし、2020年度に行われた変更点も含めた「自己点検・評価書」について、2021年度に評価を実施しました。

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

1) 評価の経過

本評価は、本機構が実施する研修を修了した4名の評価実施員（薬学部の教員3名、現職の薬剤師1名）で構成する評価チームによるピア・レビューを基本にして行いました。

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

評価チームは、貴学からの回答と追加された資料、並びに「評価チーム報告書案」に対する意見を検討して「評価チーム報告書案」の所見を修正し、その結果を踏まえて、書面調査では十分に評価できなかった点を含めて貴学の6年制薬学教育プログラムの状況を確認することを目的に、訪問調査を実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況を鑑み、オンラインで実施することとなりました。「訪問時閲覧資料」のうち、可能なものは事前に電子媒体としてご提供いただいて閲覧し、貴学との意見交換、並びに学生及び若手教員との意見交換をオンラインで行いました。また、「訪問時閲覧資料」のうち、電子媒体でお送りいただく事が困難であった資料の調査のため、評価実施員1名が貴学を直接訪問し、追加の訪問調査を行いました。訪問調査を終えた評価チームは、訪問調査で得た情報と書面調査の所見を総合的に検討し、「評価チーム報告書」を作成して評価委員会に提出しました。

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りが生

じないことを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（評価委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（評価委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認及び誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

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

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

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

なお、評価の具体的な経過は「3）評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

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

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

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

「Ⅲ．『項目』ごとの概評」には、「評価基準」を構成する項目1、2、3-1、3-2、3-3、4、5、6、7、8について【基準】に対する充足状況の概要を記しています。

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

「1）長所」は、貴学の特色となる優れた取り組みと評価されたものを記載しています。

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

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

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」及び「基礎資料」に記載された、評価対象年度である2019年度における薬学教育プログラムを対象にし、書面調査ならびに訪問調査において確認した状況を考慮して作成したものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。なお、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 2019年2月1日 日本薬学会長井記念館会議室において、本評価説明会を実施
- 2020年3月9日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 4月8日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 新型コロナウイルス感染拡大防止のため本評価の1年延期を通知
- 2021年2月15日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 3月8日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 3月31日 貴学より「薬学教育評価申請書」、評価資料（調書および添付資料）の提出
- 4月9日 評価実施員は評価所見の作成を開始
- ～5月末 主査は各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
- 5月31日 評価チーム会議を開催し、主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月8日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 7月27日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出
- 9月8日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月28日・29日 貴学とのオンライン面談を実施（訪問調査）
- 11月2日 主査1名による貴学への訪問調査実施
- 11月10日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月24日 「評価チーム報告書」を評価委員会へ提出
- 11月30日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月14日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（評価委員会案）」を作成
- 2022年1月6日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（評価委員会案）」を送付
- 1月20日 貴学より「意見申立書」の提出

- 2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」を作成
- 2月10日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月9日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書原案」を作成
- 2月16日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月2日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月16日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付

*評価チーム会議、評価委員会、総合評価評議会は全てオンラインで実施しました。

3) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(根拠資料)

提出資料一覧（様式2-1、2-2）を以下に転載

追加資料一覧 を以下に転載

(様式 2-1)

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 日本薬科大学

資料 No.	調書および必ず提出を要する資料	備考 (当該項目や基準・観点)
—	「自己点検・評価書」(様式 3)	
—	「基礎資料 1~13」(様式 4)	
資料 1	キャンパスガイド 2020 (薬学部パンフレット)	全項目
資料 2	学生便覧 薬学部 薬学科 平成 31 年度	項目 1、2、3
資料 3	日本薬科大学 薬学部 薬学科 履修規程 (資料 2 と合冊)	項目 3
資料 4	履修ガイダンス資料 (全学年、前期・後期)	項目 1、2、3
資料 5	薬学部 薬学科 2019 Syllabus 授業計画	項目 1、2、3
資料 6-1	時間割 (全学年、1 年分)	項目 3
資料 6-2	薬学総合演習 I A・I B 時間割 (4 年生)	
資料 6-3	薬学総合演習 II 前期・後期 時間割 (6 年生)	
資料 6-4	2019 年度 卒延生プログラム	
資料 7-1	令和元年度 薬局・病院実務実習 最終評価 (概略評価表の雛形)	項目 3
資料 7-2	評価の観点の例示に対応した評価表【薬局】・【病院】	
資料 8	2020 年度 (令和 2 年度) 日本薬科大学 学生募集要項 2020 年度 (令和 2 年度) 指定校推薦入学試験 学生募集要項 (前期) 2020 年度 (令和 2 年度) 指定校推薦入学試験 学生募集要項 (後期)	項目 4

資料 No.	根拠となる資料・データ等 (例示)	備考 (当該項目や基準・観点)
資料 9	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/about/educational-goal/) 建学の精神、教育目標及び研究目標、大学の使命	【基準 1-1】
資料 10	日本薬科大学 教授会規程および各種委員会規程	項目 1~6
資料 11	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/about/3-policies/) 三つの方針	【基準 1-2】
資料 12	日本薬科大学 各学科教育目標達成のための方針 (ポリシー) に関する規程	【基準 1-3】
資料 13	図 2-1-1 日本薬科大学 教育研究組織	【基準 2-1】
資料 14	表 2-1-1 日本薬科大学 教授会および各種委員会	【基準 2-1】

資料 15	2019（平成 31）年度 日本薬科大学学内委員会担当表（2019.4.1 現在）	【基準 2-1】 【基準 5-2】 【基準 6-1】
資料 16	表 2-1-2 日本薬科大学アセスメント・ポリシー	【基準 2-1】
資料 17	表 2-1-3 第 1 期薬学教育評価・再評価の改善すべき事項に関する改善状況	【基準 2-1】
資料 18	表 2-1-4 第 1 期薬学教育評価における「改善すべき点」への対応状況	【基準 2-1】
資料 19	学修ポートフォリオ（雛形）	【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
資料 20	各科目と卒業までに身につける 11 の力との関連表	【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
資料 21	平成 30 年度 自己点検評価書	【基準 2-1】
資料 22	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/about/overview/) 自己点検評価書	【基準 2-1】
資料 23	図 2-2-1 日本薬科大学の教育研究活動に関する自己点検・評価および内部質保証の実施体制	【基準 2-2】
資料 24	表 3-1-1 令和元（2019）年度 「人の行動と心理に関する教育」科目群	【基準 3-1-1】
資料 25	表 3-1-2 令和元（2019）年度 「基本事項」科目群	【基準 3-1-1】
資料 26	表 3-1-3 令和元（2019）年度 「薬学と社会」科目群	【基準 3-1-1】
資料 27	表 3-1-4-1 令和元（2019）年度 「薬学臨床（新カリ）」科目群	【基準 3-1-1】
資料 28	表 3-1-4-2 令和元（2019）年度 「薬学臨床（旧カリ）」科目群	【基準 3-1-1】
資料 29	表 3-1-5-1 令和元（2019）年度 「薬学研究（新カリ）」科目群	【基準 3-1-1】
資料 30	表 3-1-5-2 令和元（2019）年度 「薬学研究（旧カリ）」科目群	【基準 3-1-1】
資料 31	表 3-1-6-1 令和元（2019）年度 問題発見・解決能力の醸成のための科目と実質の単位数（新カリ）	【基準 3-1-1】
資料 32	表 3-1-6-2 令和元（2019）年度 問題発見・解決能力の醸成のための科目と実質の単位数（旧カリ）	【基準 3-1-1】
資料 33	表 3-1-7 令和元（2019）年度 「教養教育」科目群	【基準 3-1-1】
資料 34	表 3-1-8 令和元（2019）年度 「語学教育」科目群	【基準 3-1-1】
資料 35	表 3-1-9 令和元（2019）年度 「大学独自の教育」科目群	【基準 3-1-1】
資料 36	表 1. 日本薬科大学 NR・サプリメントアドバイザー養成講座シラバス (薬学科 健康薬学コース)	【基準 3-1-1】
資料 37	2019 年度 海外薬学研修プログラム履修者実績	【基準 3-1-1】

資料 38	令和 2 年度 改定された学則別表	【基準 3-1-1】
資料 39	令和元年度 実務事前実習・総合的到達度評価基準	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
資料 40	平成 31 年度 実務実習（調整機構）申込書	【基準 3-2-1】
資料 41	図 3-2-1-1 実務実習施設との連携状況	【基準 3-2-1】
資料 42	令和元年度 ラーニングアシスタント実績	【基準 3-2-1】
資料 43	卒業研究 分野・部門配属資料（2019. 6. 24 教務委員会 4 年生 WG）	【基準 3-2-1】
資料 44	卒業研究の手引き(2018～2019 年版)	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】 【基準 3-3-1】
資料 45	卒業研究の手引き(2018～2020 年版)	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】 【基準 3-3-1】
資料 46	令和元年度 卒業研究 E1 発表会プログラム・抄録集	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
資料 47	令和元年度 卒業研究 E2 医薬品調査発表会プログラム	【基準 3-2-1】
資料 48	令和元年度 卒業研究到達度	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
資料 49	卒業研究 E1・E2 発表会の様子	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
資料 50	薬学原書講読Ⅱ評価表	【基準 3-2-1】
資料 51	研究倫理および安全教育	【基準 3-2-1】 【基準 6-1】
資料 52	各科目の成績の評価と合格基準	【基準 3-2-1】 【基準 3-2-2】
資料 53	各学年集会資料 学生に対する「試験受験時の注意事項」の徹底について	【基準 3-2-2】
資料 54	進級に関わる制度と基準	【基準 3-2-3】
資料 55-1	卒業認定と判定基準	【基準 3-2-4】
資料 55-2	卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価の概要	【基準 3-2-4】
資料 56-1	令和 2 年度 入学前教育（スクーリング）実施要項	【基準 3-2-5】
資料 56-2	令和元（2019）年度 学年集会	【基準 3-2-5】
資料 57	令和元年度 実務実習 説明会（平成 31 年 1 月 21 日、令和元年 5 月 7 日、令和元年 7 月 29 日）	【基準 3-2-5】
資料 58	令和元年度 実務実習 事前説明会（平成 31 年 1 月 12 日、平成 31 年	【基準 3-2-5】

	4月20日、令和元年7月13日)	
資料 59	図 3-3-1-1 主な教育プログラムと評価の概略	【基準 3-3-1】
資料 60	日本薬科大学 CBT 実施マニュアル 2019 年度版	【基準 3-3-1】
資料 61-1	日本薬科大学 OSCE 実施マニュアル 2019 年度版	【基準 3-3-1】
資料 61-2	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/test-result/) 2019 年度薬学共用試験結果	【基準 3-3-1】
資料 62	表 3-3-1-2 平成 31 (2019) 年度 卒業までに身につける 11 の力に関する総合的到達度	【基準 3-2-1】
資料 63	令和 2 年度 入学試験の基本方針・大綱について	【基準 4-1】
資料 64	入学試験における成績の開示について	【基準 4-1】
資料 65	受験上の配慮申請に関する許可書	【基準 4-1】
資料 66	令和 2 年度入学生 入学前学習テキスト及び日本薬科大学 スクーリング概要	【基準 4-1】
資料 67	令和元年度 薬物乱用防止講演実施一覧	【基準 4-2】 【基準 8-1】
資料 68	高大連携協定締結先一覧及び高校生一日薬剤師体験教室 スケジュール	【基準 4-2】
資料 69	2019 年 日本薬科大学 教学運営の基本方針	【基準 5-1】
資料 70	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/course-information/pharmacy/field-division-introduction/) 教員の学位・業績	【基準 5-2】
資料 71	2019 年度 研究費配分	【基準 5-2】
資料 72	日本薬科大学研究・教育年報 平成 30 年度	【基準 5-2】
資料 73	日本薬科大学教育紀要 第 V 巻	【基準 5-2】
資料 74	日薬研究会 2019 年度実績	【基準 5-2】
資料 75	2019 年度 FD 研修の記録	【基準 5-2】
資料 76	FD・SD 合同研修会 (令和元年 12 月 21 日～22 日)	【基準 5-2】
資料 77	さいたまキャンパスの臨床系教員および非臨床系教員の医療機関での研修状況	【基準 5-2】
資料 78-1	医療機関研修の公募要領	【基準 5-2】
資料 78-2	レジデント実習を介した成果	【基準 5-2】
資料 79-1	2019 年度 SD 関連 学外参加活動記録	【基準 5-2】
資料 79-2	令和元 (2019) 年度 昼食会日程表	【基準 6-1】
資料 80	日本薬科大学 薬学科 アドバイザーマニュアル	【基準 6-1】

資料 81	高等教育の修学支援新制度説明会の実施について（お知らせ）	【基準 6-1】
資料 82	令和元年度 就職ガイダンス等実施状況	【基準 6-1】
資料 83	学内合同企業研究会 in 日本薬科大学（令和 2 年 2 月 21 日）	【基準 6-1】
資料 84	令和元年度 ランチョンセミナー実施状況	【基準 6-1】
資料 85	令和元年度 薬学科就職内定状況（R2.3.1 現在）	【基準 6-1】
資料 86	キャンパスライフアンケート	【基準 6-1】
資料 87	理数科目の履修等に関する調査（2019 年 4 月実施）	【基準 6-1】
資料 88	1 年生アンケート（2019 年 9 月実施）	【基準 6-1】
資料 89-1	救急搬送等対応マニュアル（アレルギー発作）	【基準 6-1】
資料 89-2	学生に対する実験・研究における安全および倫理教育	【基準 6-1】
資料 90	日本薬科大学 安全衛生管理規程	【基準 6-1】
資料 91	日本薬科大学 危機管理に関する規程	【基準 6-1】
資料 92	毒物劇物危害防止マニュアル	【基準 6-1】
資料 93	危険物取扱マニュアル	【基準 6-1】
資料 94	日本薬科大学 実験廃棄物処理規程	【基準 6-1】
資料 95-1	実験廃棄物処理マニュアル	【基準 6-1】
資料 95-2	令和元年度 学生相談利用状況	【基準 6-1】
資料 96	こころの健康アンケート	【基準 6-1】
資料 97	日本薬科大学 障害学生支援規程	【基準 6-1】
資料 98	平成 31 年度（2019 年）入学時健康調査票	【基準 6-1】
資料 99	さいたまキャンパス校地の基準面積（102.24 m ² /人）の算出根拠	【基準 7-1】
資料 100	自習室等の使用割当て	【基準 7-1】
資料 101	木村孟淳記念漢方資料館	【基準 7-1】
資料 102	日本薬科大学 生涯教育研修会（開催案内、参加者内訳表）	【基準 8-1】
資料 103	認定実務実習指導薬剤師要請ワークショップ（受講者名簿、スケジュール）	【基準 8-1】
資料 104	認定実務実習指導薬剤師のためのアドバンスワークショップ（関係者名簿）	【基準 8-1】
資料 105	高校生一日薬剤師体験教室 スケジュール	【基準 8-1】
資料 106	BP プログラム「漢方アロマコース」（カリキュラム、参加人数・内訳）	【基準 8-1】
資料 107	埼玉県薬剤師会・埼玉県病院薬剤師会 委員派遣名簿	【基準 8-1】
資料 108	薬剤師会・病院薬剤師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携に関する活動実績（2019 年度）	【基準 8-1】
資料 109	漢方薬・生薬研修会（試問について、2019 年度 薬用植物園実習）	【基準 8-1】

	予定一覧)	
資料 110	連携協定締結先一覧	【基準 8-1】
資料 111	令和元年度 連携自治体における公開講座実施状況	【基準 8-1】
資料 112	日本薬科大学・全国健康保険協会埼玉支部の「埼玉県民の健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定締結式」について	【基準 8-1】
資料 113	令和元年度（前期・後期） 開放授業講座受講生の状況	【基準 8-1】
資料 114	本学との MOU 締結大学・学部・機関等	【基準 8-1】
資料 115	MOU 締結校からの学生の受け入れ	【基準 8-1】
資料 116	MOU 締結校への教員の派遣	【基準 8-1】
資料 117	中国医薬大学との共同研究による論文リスト（2009～）	【基準 8-1】
資料 118	日本薬科大学ホームページ (https://www.nichiyaku.ac.jp/english/) 英語版ホームページ	【基準 8-1】
資料 119	Research（英語版研究パンフレット）	【基準 8-1】

(様式 2 - 2)

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

大学名 日本薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等 (全大学共通 必須)	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1	令和元年度の教授会・各種主要委員会議事録	各【基準】
訪問時 2	成績判定に使用した評価点数の分布表 (ヒストグラム) ※(2)	【基準 3-2-2】
訪問時 3	授業で配付した資料 (レジュメ)・教材 (指定科目のみ) ※(3)	【基準 3-2-1】
訪問時 4	追・再試験を含む定期試験問題、答案 (指定科目のみ) ※(4)	【基準 3-2-2】
訪問時 5	成績評価の根拠となる項目別採点結果表 (指定科目のみ) ※(5)	【基準 3-2-2】
訪問時 6	評価対象年度のすべての学生の卒業論文	【基準 3-2-1】
訪問時 7	実務実習の実施に必要な書類 (実務実習実施計画書、守秘義務誓約書、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書、8 疾患の実習状況を確認した書類など)	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 8	薬学臨床教育の成績評価資料 (実習日誌、概略評価表による評価結果など)	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 9	学士課程修了認定の判定に関わる卒業判定資料 (6)	【基準 3-2-4】

訪問時 10	令和 2 年度 入学試験問題	【基準 4-1】
訪問時 11	令和 2 年度 入試面接要項	
訪問時 12	入学者を対象とする入試結果一覧表（合否判定資料で、受験者個人の試験科目の成績を含む）	
訪問時 13	学生授業評価アンケートの集計結果	【基準 5-2】
訪問時 14	教員による担当科目の授業の自己点検報告書	
訪問時 15	教職員の研修（FD・SD）の実施記録・資料（添付不可の時）*(7)	
訪問時 16	学生個々人の健康診断受診実施記録、ウイルス性疾患の抗体価検査・予防接種記録など	【基準 6-1】

薬学教育評価 訪問時閲覧資料一覧

(様式 2-2 続き)

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観 点)
訪問時 17	平成 28 年度 教授会議事録 (平成 29 年 2 月 10 日)	【基準 1-2】 【基準 1-3】
訪問時 18	平成 29～30 年度 教員連絡会会議資料 (自己点検・評価委員会関連 抜粋)	【基準 2-1】 【基準 2-2】
訪問時 19	令和元年度 教員連絡会会議資料 (令和元年 5 月 27 日、9 月 30 日)	【基準 2-1】 【基準 2-2】
訪問時 20	令和元 (2019) 年度 日本薬科大学学内委員会活動評価要領	【基準 2-1】
訪問時 21	平成 30 (2018) 年度 成果報告書	【基準 2-1】
訪問時 22	令和元 (2019) 年度 実施計画書	【基準 2-1】
訪問時 23	卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価	【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 24	VAS による到達度評価	【基準 2-1】 【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 25	就職先への DP の到達度アンケート調査結果	【基準 2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 26	ヒューマニティ・コミュニケーション I～V ワークブック	【基準 3-2-1】
訪問時 27	実務実習事前学習書【臨床前教育】	【基準 3-2-1】
訪問時 28	実務事前実習・総合的到達度評価表 (成績一覧)	【基準 3-2-1】
訪問時 29	令和元年度 各実習科目の実習書	【基準 3-2-1】 【基準 3-3-1】
訪問時 30	令和元 (2019) 年度 卒業研究出席簿	【基準 3-2-1】
訪問時 31	学修ポートフォリオ	【基準 3-2-2】 【基準 3-3-1】
訪問時 32	卒業時到達度評価表	【基準 3-2-4】 【基準 3-3-1】
訪問時 33	基礎学力テスト及びプレイスメントテスト成績	【基準 3-2-5】 【基準 4-1】
訪問時 34	卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 (1、2、3、 4、5)	【基準 3-3-1】
訪問時 35- 1	学生カルテ一例	【基準 4-1】

訪問時 35- 2	平成 29 年度 教授会（抜粋）（平成 30 年 2 月 21 日）	【基準 5-1】
訪問時 36	令和元（2019）年度 自己申告書	【基準 5-1】
訪問時 37- 1	教員昇任候補者選考内規	【基準 5-1】
訪問時 37- 2	令和元年度 教員連絡会会議資料（令和元年 6 月 24 日）	【基準 5-2】
訪問時 38	令和元（2019）年度 日本薬科大学学術研究助成金配分の流れ	【基準 5-2】
訪問時 39	令和元（2019）年度 授業参観の記録	【基準 5-2】
訪問時 40	健康相談等のアンケート結果	【基準 6-1】
訪問時 41	「高校生一日薬剤師体験教室」参加者名簿	【基準 8-1】

訪問時閲覧資料 1 の一覧

大学名 日本薬科大学

訪問時 閲覧資料 No.	訪問時に閲覧を求める資料・データ等	備考 (主な基準・観点)
訪問時 1-1	令和元年度 教授会議事録 (令和 2 年 2 月 10 日)	【基準 1-3】【基準 2-2】 【基準 3-1-1】【基準 3-2-4】
訪問時 1-2	令和元年度 自己点検・評価委員会議事録 (令和元年 5 月 16 日)	【基準 2-1】【基準 2-2】
訪問時 1-3	令和元年度 自己点検・評価委員会議事録 (令和元年 9 月 12 日)	【基準 2-2】
訪問時 1-4	令和元年度 教務委員会議事録 (令和元年 12 月 2 日)	【基準 2-2】【基準 3-1-1】
訪問時 1-5	令和元年度 教務委員会議事録 (令和元年 9 月 19 日)	【基準 3-1-1】
訪問時 1-6	令和元年度 教務委員会議事録 (令和 2 年 3 月 12 日)	【基準 3-1-1】【基準 3-2-3】
訪問時 1-7	令和元年度 教務委員会議事録 (令和 2 年 3 月 2 日)	【基準 3-2-1】【基準 3-3-1】
訪問時 1-8	令和元年度 教務委員会議事録 (令和元年 5 月 6 日)	【基準 3-2-2】
訪問時 1-9	令和元年度 教授会議事録 (令和 2 年 3 月 23 日)	【基準 3-3-1】

訪問時 1-10	令和元年度 教務委員会議事録（令和 2 年 2 月 3 日）	【基準 3-3-1】
訪問時 1-11	令和元年度 教授会議事録（令和元年度合否判定関係）	【基準 4-1】

薬学教育評価 追加資料一覧

(様式 2)

大学名 日本薬科大学

資料 No.	根拠となる資料・データ等	備考 (該当項目、質問番号)
追加 1	平成 28 年度第 2 回自己点検・評価委員会議事録 (平成 29 年 2 月 9 日)	【基準 1-2】 質問 1
追加 2	令和元 (2019) 年度成果報告書 (別添)	【基準 1-3】 質問 3
追加 3	令和元年度 学内委員会活動に関する点検・評価	【基準 1-3】 質問 3
追加 4	令和 2 (2020) 年度実施計画書 (別添)	【基準 1-3】 質問 3
追加 5	2020 (令和 2) 年度日本薬科大学学内委員会担当表 (2020.4.21 現在)	【基準 1-3】 質問 4
追加 6	第 4 回将来計画委員会議事録 (令和 2 年 4 月 23 日)	【基準 2-2】 質問 5
追加 7	令和 2 (2020) 年度 投薬英会話	【基準 3-1】 質問 2
追加 8	令和元年度 第 1 回自己点検・評価委員会議事録 (令和 2 年 2 月 6 日)	【基準 3-1】 質問 3
追加 9	薬学部薬学科 2020 Syllabus 授業計画 (別添)	【基準 3-1】 質問 5
追加 10	2020 年度在宅医療学 改定シラバスおよび授業内容	【基準 3-2】 質問 1
追加 11	2020 年度緩和医療学 改定シラバスおよび授業内容	【基準 3-2】 質問 1
追加 12	平成 31 年度 実務実習成果報告書	【基準 3-2】 質問 4
追加 13	2019 年度 卒業研究 E1 発表会 (ポスター発表・口頭発表) 事前説明	【基準 3-2】 質問 5
追加 14	2019 年度卒業研究 E1 発表会評価方法	【基準 3-2】 質問 5
追加 15	別紙 4 「平成 31 年度 6 年薬学総合演習 II 前期時間割」	【基準 3-2】 質問 12
追加 16	2019 年度実務実習委員会 実務実習 WG 第 5 回定例会議議事録 (令和元年 9 月 17 日)	【基準 3-2】 質問 15
追加 17	平成 31 年度 実務実習指導マニュアル	【基準 3-2】 質問 16
追加 18	2020 年度 病院・薬局実務実習先エントリーに関する説明会	【基準 3-2】 質問 17
追加 19	<ul style="list-style-type: none"> ・学生 A (2 年進級時) の卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 1 (2019 年 4 月交付) ・学生 B (3 年進級時) の卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 2 (2019 年 4 月交付) ・学生 C (4 年進級時) の卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 3 (2019 年 4 月交付) ・学生 D (5 年進級時) の卒業までに身につける 11 の力に関する総合的達成度評価 4 (2019 年 4 月交付) 	【基準 3-3】 質問 1
追加 20	令和 2 年度 AO 入学試験について	【基準 4-1】 質問 1

追加 21	さいたまキャンパスの臨床系教員および非臨床系教員の医療機関での研修状況（追記版）	【基準 5-2】 質問 2
追加 22	令和元年度 クラス委員会（第 1 回）議事録（令和元年 12 月 4 日）	【基準 6-1】 質問 1
追加 23	2019 年度 学生意見書、学生意見への回答	【基準 6-1】 質問 2
追加 24	「食堂」に関するアンケート	【基準 6-1】 質問 2
追加 25	学生用電子レンジ・ポットの設置場所	【基準 6-1】 質問 2
追加 26	ハラスメント防止に向けて 日本薬科大学（2019 年度版）	【基準 6-1】 質問 3
追加 27	学生学会発表補助申請書・学生旅費請求書兼領収書（国内・海外）	【基準 6-1】 質問 4
追加 28	大規模災害（地震）対処マニュアル	【基準 6-1】 質問 5
追加 29	避難経路	【基準 6-1】 質問 5
追加 30	日本薬科大学 産官学連携商品ラインアップ	【基準 8-1】 質問 1
追加 31	日本薬科大学公式サイト 国際交流のページ (http://www.nichiyaku.ac.jp/kokusai/)	【基準 8-1】 質問 2
追加 32	R3 年度 4 月ガイダンスにおける国際交流の説明資料	【基準 8-1】 質問 2
追加 33	中央通社記事（2021 年 5 月 19 日付） (https://www.cna.com.tw/postwrite/Detail/293283.aspx) 中國醫藥大學加快國際化的腳步、日籍交換學者進行醫藥領域學術交流	【基準 8-1】 質問 2