

(様式3)

(調書)

自己点検・評価書

平成29年5月

大阪大学大学院薬学研究科・薬学部

■薬科大学・薬学部（薬学科）の正式名称

国立大学法人 大阪大学 薬学部 薬学科

■所在地

〒565-0871

大阪府吹田市山田丘1-6

■大学の建学の精神および大学または学部の理念

大学の建学の精神

大阪大学は我が国第6番目の帝国大学として1931年に創設され、医学部と理学部の2学部から構成された。その原点は緒方洪庵が1838年に設立した適塾に見いだすことができ、その「人のため、世のため、道のため」という精神が受け継がれている。1949年には、新制大阪大学となり、文系学部の基盤が作られ、2003年に国立大学法人に移行、2007年に大阪外国語大学（1921年創設）と統合し、我が国屈指の研究型総合大学となった。大阪大学が理系、文系を問わず、全国に先駆けた学部・研究科や研究所などの創設を実現してこられたのは、大阪大学の自由と進取の精神と、時代の要請に応えるという熱意が基軸となっているからであり、長岡半太郎初代総長の「糟粕を嘗むる勿れ」の精神は今も受け継がれている。

なお、薬学部は、1949年医学部に薬学科が増設され、1953年に大学院薬学研究科が設置されたのち、1955年には、医学部から分離独立し、旧帝国大学系では、最初の薬学部となった。

学部の理念

薬学部は、化学、生物学および物理学を基礎とする生命科学を基軸として、創薬科学、医療薬学、環境薬学等を修め、医薬品の創成からその適正な使用、さらには生活環境の安全確保に至る幅広い領域において、社会に貢献できる人材を育成することを目的とする。

薬学科は、創薬研究から投薬に至るまで幅広い見識を持ち、薬物による疾患の克服を介して人類の福祉と健康に貢献する薬の専門家（薬剤師と薬学研究者）、すなわち様々な医薬品を疾患の予防と治療に安全で有効に活用でき、医療の現場はもちろんのこと、薬学研究、医薬・保健行政に携わる人材を育成することを目的とする。

教育目標

大阪大学は、「物事の本質を見極める学問と教育が大学の使命であり、この使命を果たすことで大学は社会に貢献していく」という理念のもと、「地域に生き世界に伸びる」をモットーに、次代の社会を支え、人類の理想の実現をはかる有能な人材を社会に輩出することを目標としています。

その目標を実現するため、学部および研究科並びに全学的な教育組織において、

○高度な専門性と深い学識

○教養・デザイン力・国際性

を身につけた知識基盤社会のリーダーとなるべき人材の育成に取り組んでいます。

薬学とはヒトの健康とその確保を考究する学問であり、医薬品の創成とその適正な使用法の確立、生活環境の安全・安心の確保等を通じて人類の健康に奉仕し、豊かな社会の発展に貢献することを目的としています。大阪大学の教育目標を受けて、薬学部は、生命科学、創薬科学、社会・環境薬学、医療薬学の発展の一翼を担う人材を育成することを理念とし、創造性あふれる豊かな人間性と倫理観を育み、薬学領域における幅広い知識と深い専門性の修得を通して、「ものづくり（創薬）」に貢献できる人材を育成します。

6年制の薬学科では、欧米の薬剤師専門教育を大きく凌ぐ我が国発のカリキュラムである Pharm.D コース（大阪大学）、医療統計学をはじめとする講義や臨床試験・トランスレーショナルリサーチの現場での実習、インターンシップ等を通し、レギュラトリーサイエンス・薬事戦略にも際だった強みを持ち、「創薬臨床力」を備えて創薬に貢献できる次代を担う先導的医療人としてのリーダー薬剤師の輩出を目指します。

学位プログラム「薬学」（学士「薬学」）の教育目標

大阪大学および薬学部の教育目標を受けて、学位プログラム「薬学」では以下のとおり教育目標を定めています。

学位プログラム「薬学」では、欧米の薬剤師専門教育を大きく凌ぐ我が国発のカリキュラムである Pharm.D コース（大阪大学）、医療統計学をはじめとする講義や臨床試験・トランスレーショナルリサーチの現場での実習、インターンシップ等を通し、レギュラトリーサイエンス・薬事戦略にも際だった強みを持ち、「創薬臨床力」を備えて創薬に貢献できる次代を担う先導的医療人としてのリーダー薬剤師の輩出を目指します。

薬剤師の職能が高度化していることから平成18年から6年制薬学教育がスタートしましたが、今後、基礎薬学からの成果を臨床の場に還元すると同時に、臨床での問題点を抽出し、基礎薬学との連携のもとに問題解決できる人材養成が重要と考えています。薬学科では、創薬研究から投薬に至るまで幅広い見識を持ち、薬物による疾患の克服を介して人類の福祉と健康に貢献する薬の専門家（薬剤師と医療薬学研究者）、すなわち様々な医薬品を疾患の予防と治療に安全で有効に活用でき、医療の現場はもちろんのこと、医療薬学研究や医薬・保健行政、医薬品開発に携わる人材の育成を目標としています。

■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

ディプロマ・ポリシー

大阪大学は、教育目標に定める人材を育成するため、所定の期間在学し、所属学部において定める専門分野に関する知識・技能並びに教養・デザイン力・国際性を身につけ、所定の単位を修得し学部規程に定める試験に合格した学生に学位を授与します。

大阪大学のディプロマ・ポリシーのもとに、薬学部では4年制の薬科学科および6年制の薬学科において、創薬科学、社会・環境薬学、医療薬学の発展の一翼を担う人材として、創造性あふれる豊かな人間性と倫理観を身につけ、「ものづくり（創薬）」に貢献できる薬学領域における幅広い知識と深い専門性を修得したと認められる者に対して学士号が授与されます。

学位プログラム「薬学」（学士「薬学」）のディプロマ・ポリシー

大阪大学および薬学部のディプロマ・ポリシー（学習目標を含む）のもとに、学位プログラム「薬学」では以下のとおりディプロマ・ポリシーを定めています。

学位プログラム「薬学」では、国際的舞台でグローバルに活躍できる「創薬臨床力」を備えた医療人の育成を目指します。そしてものづくり（創薬）に貢献できる次代を担う先導的医療人としてのリーダー薬剤師の育成を実践します。以下の学習目標を達成し所定の単位を修得した学生に学士（薬学）の学位を授与します。

（学習目標）

○高度な専門性と深い学識

- ・医療薬学研究、医薬・保健行政、医薬品開発等の専門分野における高度な知識を有している
- ・高度な専門分野での知識を活用して、臨床での問題点を抽出し、問題解決への道筋を提示できる
- ・薬学教育コアカリキュラムの修得、病院・薬局における実務実習により、医療の現場でその経験を活用できる

○教養

- ・医療系のみならず基礎科学、統計学、医療経済など幅広い知識を有している
- ・医療機関での実習、研究室での長期課題研究など広範な体験により柔軟な思考ができる

○デザイン力

- ・研究者として薬学領域が抱える問題点を抽出することができる
- ・自ら問題解決への道筋を設定することができる

○国際性

- ・研究活動を通じて国外との学問的、人的、文化的交流ができる
- ・地球規模で物事を考えることができる

カリキュラム・ポリシー

大阪大学は、学位授与の方針に掲げる知識・技能などを修得させるために、共通教育系科目、専門教育系科目およびその他必要とする科目を体系的に編成し、講義、演習、実習等を適切に組合せた授業を開講します。

大阪大学のカリキュラム・ポリシーのもとに、薬学部薬学科においては、全学共通教育、基礎薬学、創薬科学、環境・衛生薬学、基礎実習に始まり、医療薬学に関する専門科目を重点的に受講する中で、さらに5ヶ月間にわたる病院実務実習および薬局実務実習を経験します。これらの教育を通して「創薬臨床力」の強化を図り、薬物による疾患の克服を介して人類の福祉と健康に貢献する薬の専門家（薬剤師と医療薬学研究者）に必要な、論理的かつ柔軟な思考力の養成に加え、社会が求める医療人としての責任感を涵養し、高い倫理観と豊かな人間性を育てます。また、革新的医薬品のみならず、医療機器の開発を含めた領域で、早期より研究を開始し、創成薬学専攻の博士前期課程と同等以上の研究時間を確保することで卒業研究を深化・充実させ、科学的論理思考の向上を図ることができるカリキュラムを組んでいます。

各授業科目の単位認定については、授業への参加状況、試験の結果、レポートや論文の水準等、科目に応じた評価方法に基づき、厳正かつ公平に行います。

学位プログラム「薬学」（学士「薬学」）のカリキュラム・ポリシー

大阪大学および薬学部のカリキュラム・ポリシーのもとに、学位プログラム「薬学」では以下のとおりカリキュラム・ポリシーを定めています。

学位プログラム「薬学」においては、国際的舞台で活躍できる「創薬臨床力」を備えた医療人の育成を目指し以下のカリキュラムを組んでいます。

全学共通教育、基礎薬学、創薬科学、環境・衛生薬学、基礎実習に始まり、医療薬学に関する専門科目を重点的に受講する中で、さらに5ヶ月間にわたる病院実務実習及び薬局実務実習を経験します。これらの教育を通して「創薬臨床力」の強化を図り、薬物による疾患の克服を介して人類の福祉と健康に貢献する薬の専門家（薬剤師と医療薬学研究者）に必要な、論理的かつ柔軟な思考力の養成に加え、社会が求める医療人としての責任感を涵養し、高い倫理観と豊かな人間性を育てます。また、革新的医薬品開発のみならず、医療機器の開発を含めた領域で、早期より研究を開始し、創成薬学専攻の博士前期課程と同等の研究時間を確保することで卒業研究を深化・充実させ、科学的論理思考の向上を図ることができるカリキュラムを組んでいます。

1年次には教養教育、基礎科学教育、人間教育科目を受講させ幅広い知識、医療人としてふさわしい人間性を身につけさせます。2～3年次には基礎薬学教育および医療・生命倫理教育科目を受講させ、薬学士としての基礎知識と倫理観を身につけさせます。4～6年次には医療薬学教育等の講義科目を配当し、加えて薬学研究に必須な技術を身につけるための基礎実習（2年次）を実施します。また、4年次には実務実習を受けるための事前学習を履修させ4年終了時に薬学共用試験（CBT および OSCE）を実施します。合格者には5年次に病院・薬局実務実習（5か月）

を実施し、医療現場での薬剤師業務を体験させます。加えて3年次からの4年間は研究室に配属させ長期課題研究として最先端の薬学研究を体験させ、その研究成果の発表を課しています。薬学科の特徴として Pharm.D コース（大阪大学）を設け4年次臨床研究・臨床試験、5年次長期臨床実習、6年次薬事行政実習を行い臨床研究者育成を目指しています。

アドミッション・ポリシー

大阪大学は、教育目標に定める人材を育成するため、高等学校等における学修を通して、確かな基礎学力及び主体的に学ぶ態度を身につけ、自ら課題を発見し探求しようとする意欲に溢れる人を受け入れます。このような学生を適正に選抜するために、多様な選抜方法を実施します。

大阪大学のアドミッション・ポリシーのもとに、薬学部では、幅広い薬学領域で活躍することにより社会に貢献できる人材を育成するために、論理的かつ柔軟な思考力を支える幅広い基礎知識を備え、さらに創造性豊かで何事を行うにも意欲的に取り組むことができる学生を求めます。また、薬学は「命」にかかわる学問であり、それに相応しい倫理観と豊かな人間性を兼ね備えていることが望まれることは言うまでもありません。現在、大阪大学薬学部は、4年制の薬科学科と6年制の薬学科からなる2学科制を採用していますが、薬科学科では、基礎薬学の立場から、生命科学、創薬科学、社会・環境薬学の研究に打ち込み、健康科学への貢献を目指す熱意のある学生を求めています。一方の薬学科では、医療の現状と問題点を理解し、その改善、解決に向けて基礎研究、臨床研究に打ち込み、医療薬学の発展に寄与する志を有する学生を求めています。

薬科学科及び薬学科では、上記のような社会に貢献できる人材の育成教育に値する学生を見出すために、大学入試センター試験に加えて、前期日程試験（数学、理科、外国語）及び世界適塾入試（小論文、面接）を行います。

学位プログラム「薬学」（学士「薬学」）のアドミッション・ポリシー

大阪大学および薬学部のアドミッション・ポリシーのもとに、学位プログラム「薬学」では以下のとおりアドミッション・ポリシーを定めています。

学位プログラム「薬学」では、国際的舞台でグローバルに活躍できる「創薬臨床力」を備えた医療人の育成を目指しています。医療の現状と問題点を理解し、その改善、解決に向けて基礎研究、臨床研究に打ち込み、医療薬学の発展に寄与する志を有する学生を求めています。

薬学科では、「薬物による疾患の克服により人類の福祉と健康に貢献する」ことを最大の目標とし、創薬（ものづくり）研究から投薬に至るまで幅広い見識を持ち患者に還元できる薬の専門家（薬剤師と医療薬学の研究者）の育成を実践しており次のような人を求めています。

- (1) 創造性豊かで何事を行うにも意欲的に取り組むことができる人

- (2) 論理的、かつ柔軟な思考力とそれを支える幅広い基礎知識、およびその展開能力を備えた人
- (3) 医療現場に立つものに相応しい倫理観と豊かな人間性を持った人
- (4) 生命科学の基礎となる化学・生物学・物理学などに興味を持ち、それらの基礎がしっかりしている人
- (5) 医療の発展を通して社会に貢献しようとする気概を持ち、将来は大学院へ進学してさらに高度な医療薬学研究に打ち込もうという熱意のある人

薬学科では、上記のような社会に貢献できる人材の育成教育に値する学生を見出すために、大学入試センター試験に加えて、一般入試前期日程（数学、理科、外国語）および世界適塾入試（小論文、面接）を行います。

■「自己点検・評価書」作成のプロセス

【自己点検・評価体制】

◇ 自己点検・評価委員会の設置と構成

自己点検・評価を実施する体制を整備するため、2012年度に学部長・研究科長の主導のもと、薬学評価会議を新規に設置した。現在本会議には、副研究科長、評議員、学務会議議長、教育推進会議議長、研究推進会議議長、附属薬学地域医療教育研究センター長が加わっており、各会議等との情報共有と機動的な連携を可能にする委員会構成となっている。

◇ 自己点検・評価 項目担当責任者

| | |
|-----------------------|---|
| 中項目1：教育研究上の目的 | ◎辻川和丈教授・教育推進会議議長 |
| 中項目2：カリキュラム編成 | ◎赤井周司教授・学務会議議長 |
| 中項目3：医療人教育の基本的内容 | ◎上島悦子教授・附属実践薬学教育研究センター ○平田収正教授・附属薬学地域医療教育研究センター長 |
| 中項目4：薬学専門教育の内容 | ◎平田収正教授・附属薬学地域医療教育研究センター長 |
| 中項目5：実務実習 | ◎平田収正教授・附属薬学地域医療教育研究センター長 ○上島悦子教授・附属実践薬学教育研究センター |
| 中項目6：問題解決能力の醸成のための教育 | ◎八木清仁教授・副研究科長 |
| 中項目7：学生の受入 | ◎赤井周司教授・学務会議議長 |
| 中項目8：成績評価・進級・学士課程修了認定 | ◎赤井周司教授・学務会議議長 |
| 中項目9：学生の支援 | ◎赤井周司教授・学務会議議長 |
| 中項目10：教員組織・職員組織 | ◎土井健史教授・研究推進会議議長 ○辻川和丈教授・教育推進会議議長 |
| 中項目11：学習環境 | ◎赤井周司教授・学務会議議長 |
| 中項目12：社会との連携 | ◎平田収正教授・附属薬学地域医療教育研究センター長 ○小比賀聡教授・評議員 |
| 中項目13：自己点検・評価 | ◎橋本均教授・薬学評価会議議長 |

◎：責任者、○：副責任者

◇ 自己点検・評価書の最終確認体制

上記の項目担当責任者およびその所属会議等と所管事務係で作成された自己点検・評価書の成案について、薬学評価会議、将来計画委員会、学部教授会において、最終確認を実施した。

【薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）への対応】

平成27年度から改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムを導入し、これ以降の入学者には改訂版に準拠したカリキュラムを適用している。したがって、平成28年度においては、1、2年次は改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラム、3年次以上は元の薬学教育モデル・コアカリキュラムにそれぞれ対応したカリキュラムを適用している。

【自己点検・評価書作成の経緯】

◇ 自己点検・評価書作成のスケジュール

<平成24年>

10月1日： 薬学教育評価会議を新規に設置（任期、平成27年度まで）

<平成26年>

9月中旬： 薬学教育評価に関する事前打合せ（第1回）

9月下旬： 薬学部教育FD・SD研修会を開催し、第三者評価に関する説明を行った。

<平成27年>

4月下旬： 薬学教育評価に関する事前打合せ（第2回）

12月下旬： 薬学教育評価に関する事前打合せ（第3回）自己点検・評価の基本的な実施方針を決定した。

<平成28年>

4月1日： 薬学評価会議（任期、平成29年度まで）を発足（メンバーを拡充）

6月初旬： 薬学評価会議（コアメンバーで、進捗状況を確認）

7月中旬： 将来計画委員会および教授会において今後の作業方針を承認

7月下旬： 薬学評価会議（第4回）

各担当委員にドラフト版の改訂作業について説明するとともに具体的な方針を決定した。

10月中旬： 薬学評価会議（第5回）自己点検・評価書作成の状況について確認し、課題等の抽出と整理をしたのち、今後の方針等について意見交換を行った。

11月下旬： 薬学評価会議（第6回）自己点検・評価書の各項目の担当者から、進捗状況の報告があり、成案化までの作業の方針について検討した。

<平成29年>

1月中旬： 薬学評価会議（第7回）自己点検・評価書（案）と資料との整合性等を順次点検し、今後の作業方針を確認した。

2月中旬： 自己点検・評価書（案）完成

最終原稿の確認

2月中旬： 薬学評価会議のコメントに基づき、自己点検・評価書（案）を改訂

3月上旬： 教授会で審議し、一部修正ののち成案化

3月中旬： 自己点検・評価書（草案）を薬学教育評価機構に提出

4月中旬： 草案チェックの機構からのコメントに基づき改訂

5月10日： 自己点検・評価書（正本）を薬学教育評価機構に提出

目 次

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

| | | |
|-------------|-----------|---|
| [現状] (基準ごと) | 1 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 4 |
| [改善計画] | | 4 |

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

| | | |
|-------------|-----------|---|
| [現状] (基準ごと) | 5 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 9 |
| [改善計画] | | 9 |

3 医療人教育の基本的内容

| | | |
|-------------|-----------|----|
| [現状] (基準ごと) | 10 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 24 |
| [改善計画] | | 24 |

4 薬学専門教育の内容

| | | |
|-------------|-----------|----|
| [現状] (基準ごと) | 25 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 30 |
| [改善計画] | | 30 |

5 実務実習

| | | |
|-------------|-----------|----|
| [現状] (基準ごと) | 31 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 43 |
| [改善計画] | | 43 |

6 問題解決能力の醸成のための教育

| | | |
|-------------|-----------|----|
| [現状] (基準ごと) | 44 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 48 |
| [改善計画] | | 48 |

『学生』

7 学生の受入

| | |
|-------------|----|
| [現状] (基準ごと) | 49 |
|-------------|----|

| | | |
|---------|-----------|-----|
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 5 4 |
| [改善計画] | | 5 4 |

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

| | | |
|-------------|-----------|-----|
| [現状] (基準ごと) | 5 5 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 6 6 |
| [改善計画] | | 6 6 |

9 学生の支援

| | | |
|-------------|-----------|-----|
| [現状] (基準ごと) | 6 7 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 7 6 |
| [改善計画] | | 7 6 |

『教員組織・職員組織』

1 0 教員組織・職員組織

| | | |
|-------------|-----------|-----|
| [現状] (基準ごと) | 7 7 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 8 5 |
| [改善計画] | | 8 5 |

『学習環境』

1 1 学習環境

| | | |
|-------------|-----------|-----|
| [現状] (基準ごと) | 8 6 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 9 0 |
| [改善計画] | | 9 0 |

『外部対応』

1 2 社会との連携

| | | |
|-------------|-----------|-----|
| [現状] (基準ごと) | 9 1 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 9 4 |
| [改善計画] | | 9 4 |

『点検』

1 3 自己点検・評価

| | | |
|-------------|-----------|-----|
| [現状] (基準ごと) | 9 5 | |
| [点検・評価] | } (中項目ごと) | 9 7 |
| [改善計画] | | 9 7 |

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

【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、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【観点 1-1-1】 教育研究上の目的が、大学または学部の理念ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて設定されていること。

【観点 1-1-2】 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適確に反映したものとなっていること。

【観点 1-1-3】 教育研究上の目的が、学則等で規定され、教職員および学生に周知されていること。

【観点 1-1-4】 教育研究上の目的が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

【観点 1-1-5】 教育研究上の目的について、定期的に検証するよう努めていること。

【現状】

薬学部薬学科では、下記のような「学部の理念」ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命を踏まえて、「教育研究上の目的」として、「教育目標」を定めている。なお、大阪大学では一貫して「教育研究上の目的」を「教育目標」として定めており、薬学部もこれに従っている。

「教育目標」は、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映したものであるとともに、大阪大学薬学部薬学科に期待される人材育成を目指したものである（「大阪大学薬学部規程」第1条の2「学部の理念」）（資料No.2 p.2、p.40～42、No.8、No.9）。【観点1-1-1、1-1-2】

「学部の理念」は「大阪大学薬学部規程」において規定され、教育目標とともに「学生便覧」（資料No.2 p.2、p.40～42）に掲載し、新入生への履修指導時（4月初旬）には、資料を配布したうえで口頭により説明して周知を図っている（資料No.4）。【観点1-1-3】

さらに、「薬学研究科・薬学部ホームページ」により、広く社会に公表している（資料No.8、No.9）。【観点1-1-4】

また教育目標は、学務会議において検証を行い、必要があれば改訂草案を作成する。学務会議での検証結果は教授会において諮られ、改訂草案については審議のうえ決定される。（訪問時間閲覧資料1、平成29年1月学務会議議事要旨、平成29年1月教授会議事録）。【観点1-1-5】

学部の理念

薬学部は、化学、生物学および物理学を基礎とする生命科学を基軸として、創薬科学、医療薬

学、環境薬学等を修め、医薬品の創成からその適正な使用、さらには生活環境の安全確保に至る幅広い領域において、社会に貢献できる人材を育成することを目的とする。

薬学科は、創薬研究から投薬に至るまで幅広い見識を持ち、薬物による疾患の克服を介して人類の福祉と健康に貢献する薬の専門家（薬剤師と薬学研究者）、すなわち様々な医薬品を疾患の予防と治療に対して安全で有効に活用でき、医療の現場はもちろんのこと、薬学研究、医薬・保健行政に携わる人材を育成することを目的とする。

教育目標

大阪大学は、「物事の本質を見極める学問と教育が大学の使命であり、この使命を果たすことで大学は社会に貢献していく」という理念のもと、「地域に生き世界に伸びる」をモットーに、次代の社会を支え、人類の理想の実現をはかる有能な人材を社会に輩出することを目標としています。

その目標を実現するため、学部および研究科並びに全学的な教育組織において、

○高度な専門性と深い学識

○教養・デザイン力・国際性

を身につけた知識基盤社会のリーダーとなるべき人材の育成に取り組んでいます。

薬学とはヒトの健康とその確保を考究する学問であり、医薬品の創成とその適正な使用法の確立、生活環境の安全・安心の確保等を通じて人類の健康に奉仕し、豊かな社会の発展に貢献することを目的としています。大阪大学の教育目標を受けて、薬学部は、生命科学、創薬科学、社会・環境薬学、医療薬学の発展の一翼を担う人材を育成することを理念とし、創造性あふれる豊かな人間性と倫理観を育み、薬学領域における幅広い知識と深い専門性の修得を通して、「ものづくり（創薬）」に貢献できる人材を育成します。

6年制の薬学科では、欧米の薬剤師専門教育を大きく凌ぐ我が国発のカリキュラムである Pharm. D コース（大阪大学）、医療統計学をはじめとする講義や臨床試験・トランスレーショナルリサーチの現場での実習、インターンシップ等を通し、レギュラトリーサイエンス・薬事戦略にも際だった強みを持ち、「創薬臨床力」を備えて創薬に貢献できる次代を担う先導的医療人としてのリーダー薬剤師の輩出を目指します。

学位プログラム「薬学」（学士「薬学」）の教育目標

大阪大学および薬学部の教育目標を受けて、学位プログラム「薬学」では以下のとおり教育目標を定めています。

学位プログラム「薬学」では、欧米の薬剤師専門教育を大きく凌ぐ我が国発のカリキュラムである Pharm. D コース（大阪大学）、医療統計学をはじめとする講義や臨床試験・トランスレーショナルリサーチの現場での実習、インターンシップ等を通し、レギュラトリーサイエンス・薬事戦略にも際だった強みを持ち、「創薬臨床力」を備えて創薬に貢献できる次代を担う先導的医療人と

してのリーダー薬剤師の輩出を目指します。

薬剤師の職能が高度化していることから平成18年から6年制薬学教育がスタートしましたが、今後、基礎薬学からの成果を臨床の場に還元すると同時に、臨床での問題点を抽出し、基礎薬学との連携のもとに問題解決できる人材養成が重要と考えています。薬学科では、創薬研究から投薬に至るまで幅広い見識を持ち、薬物による疾患の克服を介して人類の福祉と健康に貢献する薬の専門家（薬剤師と医療薬学研究者）、すなわち様々な医薬品を疾患の予防と治療に安全で有効に活用でき、医療の現場はもちろんのこと、医療薬学研究や医薬・保健行政、医薬品開発に携わる人材の育成を目標としています。

『教育研究上の目的』

1 教育研究上の目的

[点検・評価]

「教育研究上の目的」を「教育目標」として、大学および学部の理念、ならびに薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズを適確に反映し、社会の付託に応えるように定めている。これらは新入生の履修指導時に説明するとともに、学生便覧やホームページに掲載して公表している。教育目標については、理念、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・ポリシーとともに定期的な検証を行っている。平成28年度は、検証の結果改訂の必要はないものと判断した。

なお、学位プログラム「薬学」(学士「薬学」)は、6年制薬学科の教育目標を定め、その教育の質保証のシステムの出発点として、広く社会に公表しているものである(4年制薬科学科の教育目標は、学位プログラム「薬科学」(学士「薬科学」)において、別に定めている)。

以上の通り、基準の各観点に関しては達成されていると考えている。

[改善計画]

とくになし。

『薬学教育カリキュラム』

2 カリキュラム編成

【基準 2-1】

教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 2-1-1】 教育研究上の目的に基づいて教育課程の編成・実施の方針が設定されていること。

【観点 2-1-2】 教育課程の編成・実施の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 2-1-3】 教育課程の編成・実施の方針が、教職員および学生に周知されていること。

【観点 2-1-4】 教育課程の編成・実施の方針が、ホームページなどで広く社会に公表されていること。

[現状]

薬学部薬学科では、その教育目標に基づいて、以下の通り教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を定めている（資料No.2 p.40～42、No.9）。【観点2-1-1】

カリキュラム・ポリシーは、学務会議で審議し（必要な場合は改訂草案を作成する）、教授会において審議した上で、決定する体制をとっている（訪問時閲覧資料1.平成29年1月学務会議議事要旨、平成29年1月教授会議事録）。【観点2-1-2】

カリキュラム・ポリシーは、「学生便覧」（資料No.2 p.40～42）や「薬学研究科・薬学部ホームページ」（資料No.9）に掲載して公表している。「学生便覧」は、学生および教員に毎年度の初めに配布して周知を図っており、また新入生には履修指導時に口頭によりその内容を説明して周知を図っている（資料No.4）。【観点2-1-3、2-1-4】

カリキュラム・ポリシー

大阪大学は、学位授与の方針に掲げる知識・技能などを修得させるために、共通教育系科目、専門教育系科目およびその他必要とする科目を体系的に編成し、講義、演習、実習等を適切に組合せた授業を開講します。

大阪大学のカリキュラム・ポリシーのもとに、薬学部薬学科においては、全学共通教育、基礎薬学、創薬科学、環境・衛生薬学、基礎実習に始まり、医療薬学に関する専門科目を重点的に受講する中で、さらに5ヶ月間にわたる病院実務実習および薬局実務実習を経験します。これらの教育を通して「創薬臨床力」の強化を図り、薬物による疾患の克服を介して人類の福祉と健康に貢献する薬の専門家（薬剤師と医療薬学研究者）に必要な、論理的かつ柔軟な思考力の養成に加え、社会が求める医療人としての責任感を涵養し、高い倫理観と豊かな人間性を育てます。また、革新的医薬品のみならず、医療機器の開発を含めた領域で、早期より研究を開始し、創成薬学専

攻の博士前期課程と同等以上の研究時間を確保することで卒業研究を深化・充実させ、科学的論理思考の向上を図ることができるカリキュラムを組んでいます。

各授業科目の単位認定については、授業への参加状況、試験の結果、レポートや論文の水準等、科目に応じた評価方法に基づき、厳正かつ公平に行います。

学位プログラム「薬学」(学士「薬学」)のカリキュラム・ポリシー

大阪大学および薬学部のカリキュラム・ポリシーのもとに、学位プログラム「薬学」では以下のとおりカリキュラム・ポリシーを定めています。

学位プログラム「薬学」においては、国際的舞台で活躍できる「創薬臨床力」を備えた医療人の育成を目指し以下のカリキュラムを組んでいます。

全学共通教育、基礎薬学、創薬科学、環境・衛生薬学、基礎実習に始まり、医療薬学に関する専門科目を重点的に受講する中で、さらに5ヶ月間にわたる病院実務実習および薬局実務実習を経験します。これらの教育を通して「創薬臨床力」の強化を図り、薬物による疾患の克服を介して人類の福祉と健康に貢献する薬の専門家（薬剤師と医療薬学研究者）に必要な、論理的かつ柔軟な思考力の養成に加え、社会が求める医療人としての責任感を涵養し、高い倫理観と豊かな人間性を育てます。また、革新的医薬品開発のみならず、医療機器の開発を含めた領域で、早期より研究を開始し、創成薬学専攻の博士前期課程と同等の研究時間を確保することで卒業研究を深化・充実させ、科学的論理思考の向上を図ることができるカリキュラムを組んでいます。

1年次には教養教育、基礎科学教育、人間教育科目を受講させ幅広い知識、医療人としてふさわしい人間性を身につけさせます。2～3年次には基礎薬学教育および医療・生命倫理教育科目を受講させ、薬学士としての基礎知識と倫理観を身につけさせます。4～6年次には医療薬学教育等の講義科目を配当し、加えて薬学研究に必須な技術を身につけるための基礎実習（2年次）を実施します。また、4年次には実務実習を受けるための事前学習を履修させ4年終了時に薬学共用試験（CBT および OSCE）を実施します。合格者には5年次に病院・薬局実務実習（5か月）を実施し、医療現場での薬剤師業務を体験させます。加えて3年次からの4年間は研究室に配属させ長期課題研究として最先端の薬学研究を体験させ、その研究成果の発表を課しています。薬学科の特徴として Pharm.D コース（大阪大学）を設け4年次臨床研究・臨床試験、5年次長期臨床実習、6年次薬事行政実習を行い臨床研究者育成を目指しています。

【基準 2-2】

薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成・実施の方針に基づいて構築されていること。

【観点 2-2-1】 薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針に基づいて編成されていること。

【観点 2-2-2】 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のみを目指した教育に過度に偏っていないこと。

【観点 2-2-3】 薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更を速やかに行う体制が整備され、機能していること。

[現状]

薬学部薬学科では、薬学教育カリキュラムが教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に基づいて編成されており、「学生便覧」に明記されている（資料 No. 2 p. 2～42、p. 45、p. 47）。【観点 2-2-1】

薬学教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに基づき、広範な薬学の専門教育に重点を置き、さらに「創薬臨床力」の強化を図り、薬の専門家（薬剤師と医療薬学研究者）に必要な思考力、責任感、倫理観、人間性を育成することを基本方針として、化学系科目（物理・分析化学、有機化学）、生物・環境系科目、医療系科目を、講義・演習・実習で編成しており、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格のみを目指した教育に過度に偏っていない（資料 No. 2 p. 2～42、p. 45、p. 47）。

平成27年度から薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂版（改訂モデル・コアカリキュラム）を導入し、これ以降の入学者には改訂版に準拠したカリキュラムを適用している。したがって、平成28年度においては、1、2年次は改訂モデル・コアカリキュラム、3年次以上は元のモデル・コアカリキュラムにそれぞれ対応したカリキュラムを適用している。元のモデル・コアカリキュラムと改訂モデル・コアカリキュラムに基づくカリキュラムの間で、編成や実施方針の大要には基本的な違いはないが、後者のカリキュラムでは、全ての「到達目標」がいずれかの必修科目で学修できるように編成していること、1年次の前期から開始する専門教育科目を増やしていること（化学系科目など）、生物・環境系科目の開講年次の変更や再編、医療系科目の充実などの変更を加えている（基礎資料3、4）。

薬剤師国家試験に関する演習を主な目的とする科目には臨床薬学特論Ⅴ（6年次、選択必修、1単位、資料 No. 5-1 p. 195～196）がある。本科目は、基礎から応用までの薬学的知識を総括することを目的としており、このなかで過去の薬剤師国家試験問題を用いた演習を行っている。【観点 2-2-2】

薬学教育カリキュラムの構築と必要に応じた変更は、速やかに学務会議で審議し、改訂が必要な場合は草案を作成し、これを教授会において審議・決定する体制をとっている（訪問時閲覧資料1. 平成29年3月学務会議議事要旨、平成29年3月教授会議事録）。これまでに、毎年1回以上、薬学教育カリキュラムの変更の必要性を検証し、少なくとも隔年、改訂を実施している（資料No.2 大阪大学薬学部規定別表1～3 および卒業に必要とする所要単位数：平成28年度入学者 p.5～7、p.33；平成27年度入学者 p.9～11、p.33；平成26年度入学者 p.13～15、p.34；平成25年度入学者 p.17～19、p.35；平成24年度入学者 p.21～23、p.36；平成22～23年度入学者 p.25～27、p.37）。【観点2-2-3】

2 カリキュラム編成

[点検・評価]

カリキュラム・ポリシーは、教育目標に基づいて、学務会議および教授会による責任ある体制で設定し、公表・周知されている。また、薬学教育カリキュラムは、カリキュラム・ポリシーに基づいて編成されており、必要な改訂を適時適切に行っている。近年では、平成22年、24年、25年、26年、27年、28年度にカリキュラムを改訂するなど、常に検証と改善を行ってきたことは優れた点であると考えている。

薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に合わせて、カリキュラム編成の大幅な改訂を実施し、改訂モデル・コアカリキュラムに完全に準拠させ、全ての「到達目標」がいずれかの必修科目で学修できるように編成していること、入学直後からの専門教育科目や医療系科目の拡充を行っていることも優れている。

[改善計画]

カリキュラムについては、引き続き教育効果の検証とそれに基づいた見直しを行う。とくに学修成果基盤型教育におけるカリキュラムの在り方については十分に検討を行い、発展的な改善を目指す。

3 医療人教育の基本的内容

(3-1) ヒューマニズム教育・医療倫理教育

【基準 3-1-1】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を醸成する態度を身につけるための教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【観点 3-1-1-1】 医療人として生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。

【観点 3-1-1-2】 医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を醸成する教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-3】 医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が効果的な学習方法を用いて行われていること。

【観点 3-1-1-4】 ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 3-1-1-5】 単位数は、(3-2)～(3-5)と合わせて、卒業要件の1/5以上に設定されていることが望ましい。

【現状】

医療人としての薬剤師となることを自覚し、生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身に付け、患者・生活者に共感的態度で接し、使命感を持って行動することが出来るようになるための体系的な教育を、6年間を通して行っている（基礎資料1、4）。

「薬学入門」（1年次、通年、資料No. 5-1 p. 27～28）においては、医療人として将来果たすべき使命の自覚を促し、薬剤師としての倫理観や職業観を体験的学習によって涵養することを目指している。まず早期体験学習として、医療現場、公立研究機関、製薬企業などを見学するとともに、行政、医療機関、企業等で活躍する専門家による講義や不自由の体験学習などを行っている。また、problem-based learning（PBL）チュートリアル教育による小グループ討論等の能動的学習法を用いて、課題探求能力、問題解決能力およびコミュニケーション能力を高める教育も行っている（資料No. 10）。

「情報科学」（2年、資料No. 5-1 p. 61～63）の中で実施するPBLでは、病院における専門薬剤師から学んだこと、医療における諸問題から自ら見出した課題などについて、自己学習やグループ討論、全体での討論等を行い、医療の担い手としてふさわしい態度を涵養する。

「薬学と社会」（3年次、資料No. 5-1 p. 131～132）においては、社会や地域で薬剤師が責務を果たす上で必要な知識の修得と態度の涵養を目指している。まず、患者の権利を理解し、責任をもって医療に参加するために、薬事関連の法規や制度の精神等について学んだのち、地域薬局の役割や業務を理解し、一般用医薬品やセルフメディケーション等についても、演習を通して知識

を修得する。さらに、副作用をテーマにしたPBLも行うとともに、患者やその家族による経験談を聞く機会を設けることによって、共感的態度の涵養を図っている。

「実務実習事前学習Ⅱ」（4年次、資料No.5-1 p.163～164）においても、「患者の気持ちに配慮する」をテーマにしたPBLを実施している。患者ボランティア団体の模擬患者の協力を得て、難しい症例への対応について、小グループ討論を通して、患者に接する際の医療提供者の心構えを学ぶ（資料No.11）。このなかでは、医療コミュニケーションやバッドニュースの伝え方についても取り上げ、ロール・プレイングにより、医療提供者の側だけでなく患者の立場で考えることも学ぶ。

「実務実習（病院）」の終了後（5年次、資料No.5-1、p.167～169）には、実務実習を振り返ることをテーマとしたPBLを行い、学生それぞれが実習中に体験したことの共有を促している（訪問時間閲覧資料15. 病院実務実習成果報告会（発表資料））。

「臨床薬学特論Ⅲ」（6年次、資料No.5-1、p.191～192）は「症例マネジメント特論」として開講しており、がん等に関する症例カンファレンスを腫瘍専門医および緩和医療の専門家を交えて実施し、がん医療の実臨床を模擬体験することにより、医療チームの一員として将来活躍できる薬剤師に必要なスキルの修得と態度の涵養を目指している。

「臨床薬学特論Ⅳ」（6年次、資料No.5-1 p.193～194）においては、代表的な内分泌・代謝疾患をテーマとし、糖尿病専門医による講義を行うとともに、糖尿病病棟の症例についてPBLを行い、病棟でのチーム医療における薬剤師の役割を、模擬体験を通して理解することを目指している。

以上の通り、医療人として生命にかかわる薬学専門家に必要な資質を身に付け、医療人として医療全般を概観しながら薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を涵養し、また医療提供者が相互に理解し患者との信頼関係を築く態度の涵養と、そのために必須のコミュニケーション能力を養成する教育を体系的、段階的かつ総合的に行っている。【観点3-1-1-1、3-1-1-2、3-1-1-3】

上記1～3年次の科目中で実施するPBLにおいては、知識、技能、態度に関する目標達成度を設定した評価基準表（ルーブリック）を作成し、これを用いた目標準拠評価による形成的評価を行い、学生自身による自己評価と指導者による評価による相互評価に取り組んでいる（資料No.12）。これにより、学習の目標や内容が指導者だけでなく学生にも理解しやすくなり、態度の習熟度などについても評価の客観性が高まり、学生の自己評価能力を高める効果があった（訪問時間閲覧資料16. ルーブリック評価基準表に基づく評価実施例）。

また「薬学入門」（No.5-1 p.27～28）、「情報科学」（資料No.5-1 p.61～63）、「薬学と社会」（資料No.5-1 p.131～132）、「実務実習事前学習Ⅱ」（資料No.5-1 p.163～164）においては、例えば課題毎に評価の観点の提示や、小グループ討論での貢献度を評価に加え、またプレゼンテーションの質疑応答に十分な時間を充て、将来、薬剤師・薬学研究者となるうえで重要な様々な視点からの討論を教員・ティーチングアシスタントが参加して行うなかで形成的評価を行い、学習効果

の向上を目的としたフィードバックを行っている。このように、目標達成度を評価するための指標の設定とそれに基づいた適切な評価に努めている。【観点3-1-1-4】

卒業に必要とする所要単位数は、全学共通教育科目57単位以上、専門教育科目143単位以上、計200単位以上（平成25年度入学者は199単位以上、平成23年度入学者は197単位以上）である（基礎資料1 資料No.2、p.5～27、p.33～37）。（3-2）～（3-5）を合わせた科目の単位数は以下のように約65単位となり、卒業要件の1/5以上に設定されている（下に挙げた以外にも該当する科目があるが、詳細は各基準の現状に記載する）。【観点3-1-1-5】

（3-1） ヒューマニズム教育・医療倫理教育

| | |
|-------------|-----------------|
| 「薬学入門」 | 2 単位 |
| 「情報科学」 | 全2 単位の内0.5 単位程度 |
| 「薬学と社会」 | 1 単位 |
| 「実務実習事前学習Ⅱ」 | 2 単位 |
| 「臨床薬学特論Ⅲ」 | 1 単位 |
| 「臨床薬学特論Ⅳ」 | 1 単位 |

（3-2） 教養教育・語学教育

| | |
|---------|-------|
| 教養教育科目 | 16 単位 |
| 外国語教育科目 | 9 単位 |

（3-3） 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

| | |
|----------|-------|
| 専門基礎教育科目 | 26 単位 |
|----------|-------|

（3-4） 医療安全教育

| | |
|-------------|------|
| 「薬学と社会」 | 1 単位 |
| 「実務実習事前学習Ⅲ」 | 3 単位 |

（3-5） 生涯学習の意欲醸成

| | |
|--------------------|-----------------|
| 「薬学入門」 | 2 単位 |
| 「情報科学」 | 全2 単位の内0.5 単位程度 |
| 「現代の生命倫理・法・経済を考える」 | 2 単位 |
| 「薬学と社会」 | 1 単位 |
| 「実務実習事前学習Ⅱ」 | 2 単位 |
| 「薬物治療学Ⅲ」 | 2 単位 |
| 「臨床薬学特論Ⅲ」 | 1 単位 |
| 「臨床薬学特論Ⅳ」 | 1 単位 |

(3-2) 教養教育・語学教育

【基準 3-2-1】

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が行われていること。

【観点 3-2-1-1】 薬学準備教育ガイドラインを参考にするなど、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【観点 3-2-1-2】 社会のニーズに応じた選択科目が用意され、時間割編成における配慮がなされていること。

【観点 3-2-1-3】 薬学領域の学習と関連付けて履修できる体系的なカリキュラム編成が行われていることが望ましい。

【現状】

本学は総合大学であることの利点を活かし、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育として、広範な学問領域からなる教養教育科目を開講している。さらに、言語・情報教育科目、専門基礎教育科目等を含めて、全学共通教育科目を開講している。これらは、薬学準備教育ガイドラインにおける人と文化、薬学の基礎としての英語、物理、化学、生物、数学・統計学に定めるものであり、豊かな人間性・知性を養うために幅広い教養教育プログラムが提供されている(資料No. 2 p. 5、p. 9、p. 13、p. 17、p. 21、p. 25、No. 13)。【観点3-2-1-1】

今日の社会では、国際化、高度情報化、価値観の多様化が急速に進んでおり、大学に学ぶ者は、こうした社会の変化や技術の進歩に対して柔軟に対応する能力を身につける必要がある(資料No. 13 p. 1)。このような社会のニーズに応えるために、教養教育科目は、自然や文化に対する科学的かつ学際的な視野を修得し、さらに現代社会に存する様々な課題を解決していく力を養成することを目指しており、大阪大学の教育理念である「教養」「デザイン力(構想力)」「国際性」を養成する目的で、4つの科目群(基礎教養科目、現代教養科目、国際教養科目、先端教養科目)より構成される選択科目を多数用意している(資料No. 13 p. 1、No. 14)。複数の曜日時限に数多くの科目を開講するなど、できるだけ学生の希望に沿った科目を選択して履修できるよう、時間割編成においても配慮がなされている(資料No. 6 全学共通教育科目授業時間割)。また、大阪大学は、3カ所のキャンパス(豊中、吹田、箕面)からなるが、全学共通教育科目の多くは、その目的からも一つのキャンパス(豊中キャンパス)で開講されている。このため、薬学部がある吹田キャンパスにおいて専門教育科目を開講する第1 Semesterの木曜日午後と第2 Semesterの木曜日は、薬学部の学生が履修する必要がある全学共通教育科目を開講しないか、吹田キャンパスで開講するよう配慮がなされている。学部高学年向けの教養教育である「現代の生命倫理・法・経済を考

える」(資料 No. 5-1 薬学シラバス p. 231～232) についても、吹田キャンパス内の受講が可能なように時間割が編成されている(資料 No. 6 薬学部授業時間割表(1～3年次))。【観点3-2-1-2】。

大阪大学の共通教育は「全学出動体制」で行うことを原則としており、そのカリキュラムは、専門教育系科目およびその他必要とする科目を体系的に編成し、共通教育系科目においても、講義、実習等を適切に組合せた授業を開講している。

教養教育科目は、基礎教養科目1および3、現代教養科目、先端教養科目、国際教養科目1および2に分類して、それぞれ薬学領域の学習にも重要な内容を含む科目から選択できるようにカリキュラムが編成されている(資料 No. 2 p. 5、p. 9、p. 13、p. 17、p. 21、p. 25、No. 13)。また、専門基礎教育科目は、数学・統計学、化学、生物、物理学に関する薬学の準備教育のための科目であり、一部の科目は薬学部の教員が担当するなど、薬学領域の学習に関連付けて履修できるように設定されている(資料 No. 5-1 p. 1～23)。さらに、先端教養科目「くすり」と生体(資料 No. 5-1 p. 26)、言語・情報教育科目「情報活用基礎」(資料 No. 5-1 p. 24～25)についても薬学部の教員が担当し、薬学領域の学習に関連付けた内容となっている。教養教育科目(現代教養科目)の「現代の生命倫理・法・経済を考える」(資料 No. 5-1 p. 231～232)は、3年次に開講し、医学部、附属病院、歯学部、薬学部、高等司法研究科に所属する教員や医療スタッフの講義により、将来、医療あるいは生命科学研究に従事する者にとってとくに重要な生命倫理・法・医療経済等について、基礎的かつ広範な概念を理解できるようにしている。【観点3-2-1-3】

【基準 3-2-2】

相手の立場や意見を尊重した上で、自分の考えや意見を適切に表現するための基本的知識、技能および態度を修得するための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-1】 相手の話を傾聴し、共感するなど、コミュニケーションの基本的能力を身につけるための教育が行われていること。

【観点 3-2-2-2】 聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-3】 個人および集団の意見を整理して発表できる能力を醸成する教育が行われていること。

【観点 3-2-2-4】 コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【現状】

「薬学入門」（1年次、資料No. 5-1 p. 27～28）において実施する problem-based learning（PBL）チュートリアル教育に加え、「情報科学」（2年次、資料No. 5-1 p. 61～63）および「薬学と社会」（3年次、資料No. 5-1 p. 131～132）でもPBLを実施し、小グループ討論を通して学生同士あるいは教員、ティーチングアシスタントとのコミュニケーション能力を養う教育を行っている。また、「実務実習事前学習Ⅱ」（4年次、資料No. 5-1 p. 163～164）における「患者の気持ちに配慮する」をテーマにしたPBLでは、模擬患者の協力を得て、医療コミュニケーションをロール・プレイングにより学ぶ機会を設けている（資料No. 11）。「臨床薬学特論Ⅲ」（6年次、資料No. 5-1 p. 191～192）では、がん等に関する症例カンファレンスを腫瘍専門医および緩和医療の専門家を交えて実施し、がん医療の実臨床の模擬体験により、医療チームの一員としてのスキルを修得する。さらに、「臨床薬学特論Ⅳ」（6年次、資料No. 5-1 p. 193～194）では、糖尿病病棟の症例について、糖尿病の専門医とのPBLを行い、病棟でのチーム医療における薬剤師の役割を模擬体験する。これら高学年におけるPBLでは、例えば糖尿病患者のアドヒアランスを高めるなど、コミュニケーション技術に主眼を置いた学習を行っている。これらにより、医療人同士の相互理解や患者との信頼関係を築く上で必須のコミュニケーション能力を養成し、聞き手および自分が必要とする情報を把握し、状況を的確に判断できる能力を醸成する教育を行っている。【観点3-2-2-1、3-2-2-2】

上述の各科目におけるPBLに加え、「実務実習（病院）」（5年次、資料No. 5-1 p. 167～169）の終了後に、実務実習を振り返るPBLを行い、個人および集団の意見を整理し、学生、指導教員、ティーチングアシスタント、実務実習の指導薬剤師等の前でプレゼンテーションを行うことにより、自分の考えや意見を発表する能力を養っている（訪問時間閲覧資料 15. 病院実務

実習成果報告会（発表資料）。【観点3-2-2-3】

1～3年次の科目中で実施するPBL（上述）においては、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関わる知識、技能、態度に関する目標達成度を設定した評価基準表（ルーブリック）を作成し、これを用いた目標準拠評価による形成的評価を行い、学生自身による自己評価と指導者による評価による相互評価に取り組んでいる。また、プレゼンテーションの質疑応答に十分な時間を充て、将来、薬剤師・薬学研究者となるうえで重要な様々な視点からの討論を教員・ティーチングアシスタントが参加して行うなかで形成的評価を行い、学習効果の向上を目的としたフィードバックを行っている（資料 No. 12、訪問時閲覧資料 16. ルーブリック評価基準表に基づく評価実施例）。このように、目標達成度を評価するための指標の設定とそれに基づいた適切な評価に努めている。【観点3-2-2-4】

【基準 3-2-3】

社会のグローバル化に対応するための国際的感覚を養うことを目的とした語学教育が行われていること。

【観点 3-2-3-1】 語学教育に、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を取り入れた授業科目が用意されていること。

【観点 3-2-3-2】 語学教育において、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の要素を全て修得できるような時間割編成や履修指導に努めていること。

【観点 3-2-3-3】 医療現場で薬剤師に必要とされる語学力を身につけるための教育が行われるよう努めていること。

【観点 3-2-3-4】 医療の進歩・変革に対応するために必要とされる語学力を身につけるための教育が行われていることが望ましい。

【観点 3-2-3-5】 語学力を身につけるための教育が体系的に行われていることが望ましい。

[現状]

全学共通教育科目の言語・情報教育科目のうち、外国語教育科目・第1外国語「大学英語」には、「英語 (Reading)」(高度な内容の英文を読解する能力を養成)、「英語 (Writing)」(論理的な英文を書く能力を養成)、「英語 (Listening)」(知的な内容の英語が理解できるリスニング力を養成)および「英語 (Speaking)」(コミュニケーション能力や論理的なプレゼンテーション能力を養成)が開講されている。また、「実践英語・専門英語」には、「実践英語」(英語圏への留学なども想定し、大学生としてふさわしい実践的、総合的な英語の運用能力の養成)および「専門英語基礎」(実践英語の修得を基本とし、専門分野で必要とされる英語運用能力の基礎を養成)が開講されている(基礎資料5、資料No.13 p.5~6)。各授業科目はいずれも1単位であり、「大学英語」の授業科目から3単位、「実践英語・専門英語」の授業科目から3単位を、それぞれ選択履修し、計6単位を修得しなければならないこととしている(資料No.2 p.5、p.9、p.13、p.17、p.21、p.25)。時間割編成においては、これらの要素をすべて修得できるように工夫されている(資料No.6 全学共通教育科目授業時間割)。**【観点3-2-3-1、3-2-3-2】**

2年次以降に開講する以下の科目では、一部に英語を取り入れた教育を行っている。「衛生薬学3-毒性学・安全科学-」(2年次、資料No.5-1 p.72~74)、「毒性学」(3年次、資料No.5-1 p.116~118)、「食品安全学」(3年次、資料No.5-1 p.121~122)では、最先端の潮流を体験するために、必要に応じて最新の英語文献に関する解説を行う。「生命情報薬学」(3年次、資料No.5-1 p.107~108)では、生化学、分子生物学、分子遺伝学について、最先端の科学英語文献の内容を示しながら講述することにより、さらに深い知識(問題解決)の習得を図る。「薬剤疫学」(4年次、資料No.5-1 p.151~154)の中では、連携先の米国アリゾナ大学から、臨床薬学教育に長年貢献されてきた教員を招へいし、薬剤経済について、英語のスライドや資料を用いて講義を行い、アクティ

ブラーニングでは、英語で意見を述べ、全体でディスカッションを行っている（資料No. 15）。「グローバル薬学演習」（3～6年次、資料No. 5-1 p. 225）では、平成28年度はカリフォルニア大学サンフランシスコ校を5名が訪問し、薬剤部を含む病院施設の見学や講義を受け、米国における薬局制度や日本との違いなどを理解する成果があった。またアリゾナ大学を6名が訪問し、Pharm. D 講義や薬学研究者とのミーティングへの参加、グループディスカッションなどを行い、薬学に関するグローバルな手法・能力を体得する機会を設けた（資料No. 15、No. 16、訪問時閲覧資料 17. 平成28年度グローバル研修支援事業海外派遣者一覧）。これらの派遣に関する渡航費用は、研究科・学部への寄付を財源として支給されている（資料No. 17、No. 18）。

また薬学科の卒業研究（長期課題研究）は、3年次の初めから卒業までの4年間研究室に所属して履修しているが、その到達目標として、薬学専門領域における研究成果を国際的な学術雑誌・文献等から調査することにより、その学術的価値の評価と問題点の抽出ができることとしている（資料No. 5-1 p. 160～161）。このため、各研究室の大学院生とともに、多くの場合英語論文を原著のまま精読したのちプレゼンテーションと討論を行っている。これらにより、最新の薬学に関する語学力とコミュニケーション能力を格段に向上させることができる。なお、平成27年度以降の入学生が履修している改訂版の薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した新カリキュラムでも、3年次以降に配当する科目（未開講）において同様の英語教育を実施する。【観点3-2-3-3、3-2-3-4、3-2-3-5】

(3-3) 薬学専門教育の実施に向けた準備教育

【基準 3-3-1】

薬学専門教育を効果的に履修するために必要な教育プログラムが適切に準備されていること。

【観点 3-3-1-1】 学生の入学までの学修歴等を考慮した教育プログラムが適切に準備されていること。

[現状]

全学共通教育科目の教養教育科目は、自然や文化に対する科学的かつ学際的な視野を修得し、さらに現代社会に存する様々な課題を解決していく力をつけることを目指して開講されている。これらは「基礎教養科目」、「現代教養科目」、「先端教養科目」、「国際教養科目」の4つに区分されており、各区分の科目から学生自身が履修する科目を選択できるようにしている（資料 No. 13 p. 4～5、No. 2 p. 5、p. 9、p. 13、p. 17、p. 21、p. 25）。ただし、「基礎教養科目」については、人文科学を中心とする「基礎教養1」および理系の学生を対象とする自然科学「基礎教養3」からそれぞれ選択することとしている。また、「現代教養科目」については、「現代の生命倫理・法・経済を考える」を含めることとしている。先端教養科目「くすり」と生体（資料 No. 5-1 p. 26）、言語・情報教育科目「情報活用基礎」（資料 No. 5-1 p. 24～25）についても、薬学専門教育の学習に関連付けた内容となっている。

全学共通教育科目の専門基礎教育科目においては、数学・統計学、化学、生物学、物理学に関する計15科目（各2単位、資料 No. 5-1 p. 1～23）が開講されている。物理学以外はすべて必須科目である。物理学に関しては、本学の入学者選抜個別学力検査等または大学入試センター試験において、物理を選択した者は、「物理学概論 I」、「物理学概論 II」の履修を必須としているが、それ以外の者は、「物理学概論 I および II」または「物理学入門 I および II」からいずれかを選択して履修できることとしている（資料 No. 5-1 p. 18～23）。生物学に関しては、高校での生物の履修の有無によって、「マクロ生物学」（資料 No. 5-1 p. 16～17）の中でのクラス分けを行い、未履修者のクラスでは基礎的な内容を学習し、履修者のクラスでは発展的な内容についても学習する（資料 No. 2 p. 6、p. 10、p. 14、p. 18、p. 22、p. 26）。このように、高校での学修歴等を考慮した初年時の教育プログラムが適切に準備されている。なお、化学については、本学の入学者選抜個別学力検査等および大学入試センター試験において、入学者全員が選択している。【観点 3-3-1-1】

【基準 3-3-2】

学生の学習意欲が高まるような早期体験学習が行われていること。

【観点 3-3-2-1】 薬剤師が活躍する現場などを広く見学させていること。

【観点 3-3-2-2】 学生による発表会、総合討論など、学習効果を高める工夫がなされていること。

[現状]

「薬学入門」（1年次通年、資料No. 5-1 p. 27～28）では、早期体験学習として、薬学科の学生全員が大阪大学医学部附属病院の薬剤部や病棟、保険薬局、介護施設（養護老人ホーム）の見学実習による医療現場における薬剤師業務の体験学習、公立研究機関（医薬基盤・健康・栄養研究所）や製薬会社の研究所（JT医薬総合研究所）、研究科内の研究室の見学による創薬研究の最前線における薬学研究者の業務の体験学習を行っている。さらに、行政（厚労省）、医療機関、企業等で活躍する本学卒業者による講義を通して、薬剤師や薬学研究者の社会貢献や研究活動の意義について考える機会を設けている。また、患者や障がいのある者に対する配慮の重要性について体験的に学習するための不自由の体験学習や、救命救急等の対応について経験するためのシミュレーションモデル等を用いた学習などの早期体験学習も行っている。「薬学入門」の一環として、厚生労働省および独立行政法人医薬品医療機器総合機構を訪問し、薬事行政における薬学出身者の使命や役割を体験的に学習する機会を設けており、希望者が参加している（資料No. 10）（平成28年度は10名が参加）。【観点3-3-2-1】

「薬学入門」（資料No. 5-1 p. 27～28）では、複数のテーマを設定したうえで、能動的学習として自習（調査・資料収集）、小グループ討論およびこれに基づいた成果発表・全体討論、レポート作成を取り入れ、学習効果を高める工夫を行っている。【観点3-3-2-2】

以上の通り1、2年次については、改訂版の薬学教育モデル・コアカリキュラムにおけるF薬学臨床（1）薬学臨床の基礎 ①早期臨床体験の到達目標に関わる教育をすべて実施している。なお改訂前のモデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムを実施中の3年次以上については、早期体験学習として「薬学入門」の前進である「薬学概論」（1年次後期、資料No. 5-2 p. 8～9）を平成26年度まで開講していたが、改訂版の薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標の①早期臨床体験 3（一次救命処置（心肺蘇生、外傷対応等）を説明し、シミュレータを用いて実施できる）に対応する教育は、改訂前の薬学教育モデル・コアカリキュラムにはこの到達目標がなかったため、行っていない。【観点3-3-2-1、3-3-2-2】

(3-4) 医療安全教育

【基準 3-4-1】

薬害・医療過誤・医療事故防止に関する教育が医薬品の安全使用の観点から行われていること。

【観点 3-4-1-1】 薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われていること。

【観点 3-4-1-2】 薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、弁護士、医療における安全管理者を講師とするなど、学生が肌で感じる機会を提供するとともに、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な判断力が養われるよう努めていること。

[現状]

「薬学と社会」(3年次、資料 No. 5-1 p. 131~132)において、リスクマネジメントの観点から、医療過誤や医療事故を取り上げ、その概要、背景、対応、予防策等に関する講義により学ぶとともに、PBLでは薬害をテーマとし、過去に起こった重大な副作用の事例について、なぜそのような副作用が起こったのか、どのようにすれば防ぐことができるかなどについて、小グループで討論しその結果を発表したのち、全体でも討論している。その後、全国薬害被害者団体連絡協議会から、薬害被害者の家族(資料 No. 19)を講師に招き、講義後に総合討論することにより、薬害被害の理解を深めている。

「実務実習事前学習Ⅲ」(4年次、資料 No. 5-1 p. 165~166)においては、調剤行為、監査の必要性について学ぶなかで、リスクマネジメントについても取り上げており、医療過誤、医療事故の具体的な事例を挙げ、これらをいかにして防ぐかより具体的に学んでいる。

また、学部高学年向けの教養教育科目(現代教養科目)「現代の生命倫理・法・経済を考える」(3年次、資料 No. 5-1 p. 231~232)では、医学部・附属病院、歯学部、薬学部、高等司法研究所等に所属する教員や医療スタッフを講師として、将来医療に携わるものにとってとくに重要となる医療・生命倫理、医療安全、薬害の防止などの講義を行い、正しい医療倫理観を理解するための教育を行っている。【観点 3-4-1-1、3-4-1-2】

(3-5) 生涯学習の意欲醸成

【基準 3-5-1】

医療人としての社会的責任を果たす上で、卒業後も継続した学習が必須であることを認識するための教育が行われていること。

【観点 3-5-1-1】 医療の進歩に対応するために生涯学習が必要であることを、教員だけでなく、医療現場で活躍する薬剤師などからも聞く機会を設けていること。

【観点 3-5-1-2】 卒後研修会などの生涯学習プログラムに在学中から参加する機会を提供するよう努めていること。

【観点 3-5-1-3】 生涯学習に対する意欲を醸成するための教育が体系的に行われていることが望ましい。

【現状】

「薬学入門」（1年次、資料 No. 5-1 p. 27～28）では、医療現場、公立研究機関、製薬企業、薬事行政機関などを見学するとともに、行政（厚労省）、医療機関、企業等で活躍する専門家による講義を聞く機会を設けている。「情報科学」（2年次、資料 No. 5-1 p. 61～63）では、病院における薬剤師および他の医療スタッフの業務を見聞している。臨床の第一線で活躍するがん専門薬剤師を講師に迎えて、がん治療の現状と、薬剤師の役割を聞く機会としている。「現代の生命倫理・法・経済を考える」（3年次、資料 No. 5-1 p. 231～232）では、薬学部に加え、医学部、附属病院、歯学部にも所属し医療現場で活躍する薬剤師や医療スタッフを講師とする講義により、将来医療に携わるものにとってとくに重要となる医療・生命倫理、医療安全、薬害の防止などの講義を行い、正しい医療倫理観を理解するための教育を行っている。「薬学と社会」（3年次、資料 No. 5-1 p. 131～132）では、全国薬害被害者団体連絡協議会から、薬害被害者の家族を講師に招き、講義後に総合討論することにより、薬害被害の理解を深めている（資料 No. 19）。「実務実習事前学習Ⅱ」（4年次、資料 No. 5-1 p. 163～164）では、患者ボランティア団体の模擬患者の協力を得て、難しい症例への対応について、患者に接する際の医療提供者の心構えを学ぶ（資料 No. 11）。「薬物治療学Ⅲ」（4年次、資料 No. 5-1 p. 147～148）では、悪性腫瘍、感染症、移植医療、精神神経科領域、耳鼻咽喉科領域、皮膚科領域、眼科領域、整形外科領域の疾患について、他機関および医学部附属病院で診療を行っている医師から、最新の知見をもとにした合理的な薬物治療を行うことを目的とした講義を聞く。「臨床薬学特論Ⅲ」（6年次、資料 No. 5-1 p. 191～192）では、がん等に関する症例カンファレンスを腫瘍専門医および緩和医療の専門家を交えて実施し、がん医療の実臨床を模擬体験することにより、医療チームの一員として将来活躍できる薬剤師のスキルの習得を目指している。また「臨床薬学特論Ⅳ」（6年次、資料 No. 5-1 p. 193～194）においては、糖尿病専門医による講義を行う。この講義は、病棟でのチーム医療における薬剤師の役割を模擬体験する内容である。【観点 3-5-1-1】

薬学部では、同窓会である大阪大学薬友会と連携して卒後研修会を毎年開催しており、平成28年度は「基礎から臨床まで 薬物治療の最前線」をテーマに、医療現場で活躍中の薬剤師や医師を講師に招いて、計8回開催した（資料No.20）。この研修会の開催案内は、薬学研究科・薬学部のホームページにリンクするなどして薬学科の学生にも参加するように促しており、参加者にとって生涯学習の必要性を理解するうえで役立っている（訪問時閲覧資料18. 大阪大学薬学部卒後研修会アンケート）。【観点3-5-1-2】

以上の通り、医療現場で活躍する病院・薬局の薬剤師、医師、さらには患者やその家族から、様々な話を直接見聞きする機会を多数設けており、生涯学習に対する意欲を醸成する教育が体系的に行われている。【観点3-5-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

3 医療人教育の基本的内容

[点検・評価]

最新医療の潮流やチーム医療の必要性を理解し、真に求められている医療を実践するために必要な知識と、それにも勝るとも劣らず重要な人間愛に富んだ医療人を育てるために、綿密な授業計画のもとに6年間を通じた医療人教育を実施しているものと考えている。

多くの薬学研究者、臨床現場の第一線で活躍する医師、薬剤師、看護師、患者家族などによる講義や講演が充実している点は優れている。また教養・語学教育が充実しており、それらを基盤とした専門教育が体系的に行われている。外国からの講師を招いた英語の講演会が実施されるとともに、海外の大学に学生を派遣し、最先端の講義を受講させるなど、グローバルな医療薬学を学ぶ機会が充実しており、海外派遣の渡航費用を研究科・学部への寄付による独自の財源から支給していることは特筆すべき点である。

以上の通り、基準の各観点に関しては達成されていると考えている。

[改善計画]

とくになし。

4 薬学専門教育の内容

(4-1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

【基準 4-1-1】

教育課程の構成と教育目標が、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 4-1-1-1】 各授業科目のシラバスに一般目標と到達目標が明示され、それらが薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠していること。

[現状]

大阪大学薬学部薬学科では、平成27年度から改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムを導入し、これ以降の入学者には改訂版に準拠したカリキュラムを適用している。したがって、平成28年度の薬学専門教育のうち、1、2年次の履修科目は改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムに、また3年次以上の履修科目は元の薬学教育モデル・コアカリキュラムにそれぞれ準拠する教育課程の構成に基づいて設定されている（基礎資料4、資料No.5-1、No.5-2）。

これら各科目のシラバスは、Webを利用した全学共通の学務情報システムである「KOAN」に掲載し、学生に公開している（資料No.21）。この「KOAN」のシラバスのフォーマットは全学共通で「一般目標」および「到達目標」の項目がないため、これらをフォーマットの項目である「授業の目的と概要」および「学習目標」にそれぞれ記載しているが、「到達目標」の項目番号を「学習目標」欄に明記しており、容易に対応が分かるようにしている（平成26年度までは、薬学部独自に「学習の手引き」を発行してシラバスを掲載している（資料No.5-2））。

平成27年度以降の入学生が対象となるカリキュラム（新カリキュラム）は、平成25～26年度にそれまでカリキュラム（旧カリキュラム）の再編成を行い、各科目について改訂版のモデル・コアカリキュラムの「一般目標」および「到達目標」に準拠した学習目標を設定した。新カリキュラムは、全ての「到達目標」をいずれかの必修科目で学修できるように編成されている（基礎資料3）。【観点4-1-1-1】

【基準 4-1-2】

各授業科目の教育目標の達成に適した学習方略を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-1】 各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）に適した学習方法を用いた教育が行われていること。

【観点 4-1-2-2】 科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を修得するため、実験実習が十分に行われていること。

【観点 4-1-2-3】 各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付けるよう努めていること。

【観点 4-1-2-4】 患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者との交流体制が整備され、教育へ直接的に関与していることが望ましい。

[現状]

薬学専門教育における各科目は、「学習目標」（到達目標）の各項目に示した学習領域（知識・技能・態度）を勘案して、講義、演習、実習の授業形態により実施し、また体験学習、自己学習、小グループ討論、problem-based learning (PBL) チュートリアル教育、文献・資料調査、成果発表・総合討論など様々な学習方法を用いている（資料 No. 5-1）。【観点 4-1-2-1】

実験実習科目として旧カリキュラムおよび新カリキュラムにおいて、共通教育科目の「生物学実験」（1年次後期、2単位、資料 No. 5-1 p. 15）および「化学実験」（2年次前期、2単位、資料 No. 5-1 p. 9～10）、薬学専門教育科目の「基礎実習Ⅰ」（2年次後期、7単位、資料 No. 5-1 p. 77～83）および「基礎実習Ⅱ」（3年次前期、3単位、資料 No. 5-1 p. 159）の合計4科目（計14単位）を実施している。これらの科目は、薬学専門教育および薬学研究に必要な、基礎的な技能から最新分析機器を用いた分析・定量に関する技能の修得を行い、またレポートを課すことにより実験結果に関する考察を十分に行う内容になっている。とくに、研究室配属となった3年次前期に実施する「基礎実習Ⅱ」では、教員の指導の下、最先端研究テーマにおいて、実験計画の作成から実験の実施、結果に関する考察、研究室での成果発表までの一連の研究活動を実践の実験実習として行う。こういった基礎から応用に至る実験実習を体系的に実施することによって、科学的思考力の醸成を可能にしている。【観点 4-1-2-2】

旧カリキュラムおよび新カリキュラムによる薬学専門教育の各科目において、例えば、薬剤の物性や生体内での動態、薬理作用といった基礎的な知見が臨床における医療にどのように結びつくのか、あるいはどのように展開されるのかについて解説している。このように各科目において、学生が基礎と臨床を相互に関連付けて学習できるように、さらには目的意識を持って学習できるように努めている（資料 No. 5-1、No. 5-2）。とくに、新カリキュラムの早期臨床体験科目として位置付けられる「薬学入門」（1年次通年、資料 No. 5-1 p. 27～28）では、平成26年度まで開講し

ていた1年次後期15コマ1単位の「薬学概論」(資料No. 5-2 p. 8~9)を1年次通年30コマ2単位に拡大し、上記のような基礎と臨床の知見の関連付けを1年次から体系的に行えるようにしている(【観点3-3-2-1】参照)。**【観点4-1-2-3】**

「薬学入門」(資料No. 5-1 p. 27~28)および「薬学概論」(資料No. 5-2 p. 8~9)では、附属病院の薬剤部や保険薬局における薬剤師、公立研究機関(医薬基盤・健康・栄養研究所)や製薬会社の研究所(JT医薬総合研究所)等の創薬研究の最前線で活躍する薬学研究者、行政(厚生労働省)、医療機関、企業等で活躍する本学卒業者、弁護士(薬害や医療事故、医療訴訟関連)、がん専門薬剤師・がん専門看護師、がん患者(体験談)、救命救急士の資格を持つ薬剤師や看護師など広範な医療関係者等から教育への協力を得ており、体験学習や講義を通して、薬剤師が社会で果たすべき役割の認識や、倫理観、使命感、責任感の涵養を図っている。また、厚生労働省および独立行政法人医薬品医療機器総合機構を訪問し、薬事行政における薬学出身者の使命や役割を体験的に学習する機会を設けており、希望者が参加している(平成28年度は10名が参加)(資料No. 10)。

これらの1年次の導入的な授業を基盤として、2年次以降の履修科目においても、病院における薬剤師および他の医療スタッフ(「情報科学」(2年次、資料No. 5-1 p. 61~63))、薬害被害者の会(資料No. 19)のメンバー等による講義やその後の総合討論(「薬学と社会」(3年次、資料No. 5-1 p. 131~132))、医学部・附属病院、歯学部、薬学部、高等司法研究所に所属する教員や医療スタッフ(「現代の生命倫理・法・経済を考える」(3年次、資料No. 5-1 p. 231~232))、患者ボランティア団体の模擬患者(「実務実習事前学習Ⅱ」(4年次、資料No. 5-1、p. 163~164)、資料No. 11)を講師に招き、講義、演習、実習などの指導を受けている。**【観点4-1-2-4】**

【基準 4-1-3】

各授業科目の実施時期が適切に設定されていること。

【観点 4-1-3-1】 効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

[現状]

低学年次においては、薬学準備教育ガイドラインにおける、人と文化、薬学の基礎としての科目や、薬学専門教育における基礎的内容の授業科目を中心とし、年次進行とともに、応用や臨床の知見を多く含む科目に順次移行するように授業科目を設定している(基礎資料4、資料No.5-1、No.6)。一方で、薬学準備教育の目的と意義を理解し、学習意欲を高め、その後続く専門教育との連続性を確保するため、早期にこれらの科目に関連が深い領域の専門教育として、1年次および2年次前期に「有機化学 I」(資料No.5-1 p.29~31)、「有機化学 II」(資料No.5-1 p.32~33)、「物理化学 I」(資料No.5-1 p.36~38)、「スペクトル解析学」(新カリキュラムのみ、資料No.5-1 p.53~54)を開講するとともに、基礎と臨床の相互の関連性を学習するために有用な早期体験学習である「薬学概論」(1年次後期、旧カリキュラム、資料No.5-2 p.8~9)あるいは「薬学入門」(1年次通年、新カリキュラム、資料No.5-1 p.27~28)を開講している。

医療系科目においては、旧カリキュラムおよび新カリキュラムにおいて、低学年における医療人としての使命感や倫理観の涵養から、高学年における臨床的かつ専門的な知識・技能・態度の修得を目的として、これらの学習領域に適した多様な学習方法を取り入れた科目を順次配当し、さらに化学系、生物・環境系の科目との相互の関連性や、講義科目と演習・実習科目との相互の関連性が保てるように体系的な科目構成を行っている(基礎資料4、資料No.5-1、No.6 薬学部授業時間割表)。**【観点4-1-3-1】**

(4-2) 大学独自の薬学専門教育の内容

【基準 4-2-1】

大学独自の薬学専門教育が、各大学の教育研究上の目的に基づいてカリキュラムに適確に含まれていること。

【観点 4-2-1-1】 薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム以外に、大学独自の薬学専門教育が各大学の教育研究上の目的に基づいて行われていること。

【観点 4-2-1-2】 大学独自の薬学専門教育が、科目あるいは科目の一部として構成されており、シラバス等に明示されていること。

【観点 4-2-1-3】 大学独自の薬学専門教育を含む授業科目の時間割編成が選択可能な構成になっているなど、学生のニーズに配慮されていることが望ましい。

【現状】

新カリキュラム（1、2年次履修科目）および旧カリキュラム（3年次以上履修科目）の薬学専門教育において、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した学習目標に関連しつつ、「アドバンス」と位置付けられる大学独自の薬学専門教育をカリキュラム・ポリシー（資料No.9）に基づいて実施している。

これらの大学独自の教育は、創成薬学専攻博士前期課程の配当科目である「特別講義」と同等の高度な内容の講義・演習科目である「特論」（5、6年次配当のアドバンスト科目（基礎資料4））を除き、基本的に薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した科目の一部として、モデル・コアカリキュラムの学習目標よりも高度な学習目標を設定したり、独自の方略を工夫した教育を加えることによって実施している。

これらの独自の内容を含む「学習目標」は、カリキュラム全体の「学習目標」の約3割に相当しており、薬学教育モデル・コアカリキュラム準拠の学習目標と区別するために、シラバスにおいて該当する学習目標に「※」などを付して明示している（資料No.5-1）。【観点4-2-1-1、4-2-1-2】

大学独自の薬学専門教育は、6年間を通して、化学系科目、生物・環境系科目、医療系科目すべての広範な科目に設定されている。また必修科目だけでなく、5、6年次配当の特論（上述）は選択科目であり、多様な大学独自の教育を含む授業科目を選択して履修できるよう配慮している（基礎資料4、資料No.5-1、No.6 薬学部授業時間割表）。【観点4-2-1-3】

『薬学教育カリキュラム』

4 薬学専門教育の内容

[点検・評価]

大阪大学薬学部薬学科の薬学専門教育における教育課程の構成と教育目標は、平成27年度以降、改訂版の薬学教育モデル・コアカリキュラムに完全に準拠させており、全ての「到達目標」をいずれかの必修科目で学修できるように編成されている。また、基礎と臨床の両者の知識・技能・態度教育を効果的に実施し、学習目標に到達するための学習方略を様々に工夫している。とくに、がん専門薬剤師等を含む臨床現場で活躍する現役の薬剤師、医師、看護師といった医療人や、患者、その家族、薬害被害者、患者ボランティア団体、さらには弁護士や薬事の行政官といった医療や薬事に関連する多様な人材の協力を得て、カリキュラム・ポリシーである「論理的かつ柔軟な思考力の養成に加え、社会が求める医療人としての責任感を涵養し、高い倫理観と豊かな人間性を育てる」を実践している点は優れていると判断する。

大学独自の薬学専門教育においては、「アドバンス」と位置付けられる独自の教育を約3割程度加えており、学生のニーズに合わせて、多様な履修を可能にしている。これによって、薬学教育モデル・コアカリキュラムの学習目標を基盤としたより高度で深い知識・技能・態度の修得を可能としている点も優れている。

改訂版の薬学教育モデル・コアカリキュラムへの準拠に合わせて、平成27年度までにカリキュラムを見直し再編成したこと、またこれまで少なくとも隔年、カリキュラムを改訂してきていること（資料No.2 大阪大学薬学部規定別表1～3および卒業に必要とする所要単位数：平成28年度入学者 p.5～7、p.33；平成27年度入学者 p.9～11、p.33；平成26年度入学者 p.13～15、p.34；平成25年度入学者 p.17～19、p.35；平成24年度入学者 p.21～23、p.36；平成22～23年度入学者 p.25～27、p.37、【基準2-2】参照）。

以上より、現時点では基準の各観点に関しては達成されていると考えているが、選択科目および大学独自の薬学専門教育については、学生のニーズや社会のニーズを反映できるように発展的な改善を目指していく。

[改善計画]

選択科目の変更については、カリキュラムを大きく改訂する場合は入学年度以降に適用となるため時間がかかる。すぐに取り組める方法として、配当年次の変更で改善が可能であるか検討する。このなかで、大学独自の薬学専門教育の一層の改善も行う。一方で、カリキュラムの見直しについても検討を開始する。

5 実務実習

(5-1) 実務実習事前学習

【基準 5-1-1】

事前学習が、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

- 【観点 5-1-1-1】 教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。
- 【観点 5-1-1-2】 学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。
- 【観点 5-1-1-3】 実務実習事前学習が、適切な指導体制の下に行われていること。
- 【観点 5-1-1-4】 実務実習における学習効果が高められる時期に実施されていること。
- 【観点 5-1-1-5】 実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。
- 【観点 5-1-1-6】 実務実習の開始時期と実務実習事前学習の終了時期が離れる場合には、実務実習の直前に実務実習事前学習の到達度が確認されていることが望ましい。

【現状】

実務実習事前学習は、「実務実習事前学習Ⅰ」（4年次前期、1単位、資料No.5-1 p.162）、「実務実習事前学習Ⅱ」（4年次前期、2単位、資料No.5-1 p.163～164）および「実務実習事前学習Ⅲ」（4年次後期・3単位、資料No.5-1 p.165～166）において、実務実習モデル・コアカリキュラムの「一般目標」および「到達目標」に準拠した教育目標によって実施されている。具体的には、病院実務実習・薬局実務実習に先立って、大学内で調剤および製剤、服薬指導などの薬剤師業務に必要な基本的な知識・技能・態度が効率的かつ効果的に修得できるように工夫されている。実務実習事前学習全体のコマ数（1コマ90分）は、合計で123.5であり、必要とされる122コマを満たしている（基礎資料6、資料No.22）。【観点5-1-1-1】

実務実習事前学習の学習方法・時間は、実務実習モデル・コアカリキュラムの「学習方略」に準拠し、各到達目標について、講義・演習・実習を効果的に連動させ、それぞれに適した学習方略を用いている。とくに医療人としての薬剤師に必要な態度の教育については、患者ボランティア団体の協力を得て、模擬患者を有効に活用し、十分な時間をかけて接遇や服薬指導等に関する演習（ロールプレイ）を実施しており、またこれらについては小グループによるPBLチュートリアル教育を組合せることによって、さらに効果的な定着を図っている（基礎資料6、資料No.5-1 p.162、163～164、165～166、資料No.11、資料No.22）。実務実習事前学習は、講義、演習、実習の全てが医療薬学実習棟で実施できるように工夫されており、この中の調剤室、無菌製剤室、DI・カンファレンス室、模擬薬局、TDM室などの施設を使用している（資料No.23、訪

問時間閲覧資料 19. 医療薬学実習棟の OSCE 実施時のステーション配置図)。なお、本実習棟は薬剤師教育専用の施設であり、実務実習事前学習を実施していない時間は、学生の自主学習スペースとして活用しており、関連書籍などを自由に使える環境を提供している。【観点 5-1-1-2】

大阪大学薬学部薬学科における実務実習事前学習は、教授 2 名、准教授 1 名、助教 2 名が主に担当するとともに、必要に応じて、特任助教、外部講師が支援・補助を行っている（基礎資料 10、資料 No. 5-1 p. 162、163～164、165～166）。【観点 5-1-1-3】

実務実習事前学習は 4 年次に実施するが、4 年次後期の「実務実習事前学習Ⅲ」は集中科目としており、そのほとんどは 1 1 月下旬に終了する。その後、1 2 月初旬に OSCE、1 月下旬に CBT を実施する。次いで実務実習を、全員が 5 年次の I 期（5 月～7 月、薬局実務実習）と II 期（9 月～1 1 月、病院実務実習）に実施する。これら実務実習までの期間には、中核病院や介護施設での見学実習、薬局薬剤師による導入講義などを行い、実務実習に必要な知識・技能・態度やモチベーションをさらに高めることができるよう工夫している。これらは、文部科学省高度医療人材養成プログラム「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」事業の一環であるが、平成 2 8 年度は試験的な実施であるためシラバスには記載せず、説明会によって学生に周知した（資料 No. 24、訪問時間閲覧資料 20. 課題解決型プログラム事業・プログラム B）。【観点 5-1-1-4】

実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して作成されたシラバスにより、講義、演習、実習、少人数討論等を実施しており（資料 No. 5-1 p. 162、163～164、165～166、資料 No. 22）、その学習目標の到達度については、レポートなどの成果物や実技の確認、実務実習事前学習ポートフォリオ（資料 No. 25）の記載事項の確認等により形成的評価および総括的評価を実施している。【観点 5-1-1-5】

実務実習事前学習は 4 年次の 1 1 月下旬に終了し、薬学共用試験ののち全員が薬局実務実習を I 期の 5 月に開始することから、両者の時期が離れることはない。このように通常のスケジュールでは両者が離れることはないが、何等かの理由で 1 年以上離れる場合は、実務実習事前学習と薬学共用試験を再度行う。【観点 5-1-1-6】

(5-2) 薬学共用試験

【基準 5-2-1】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を通じて実務実習を履修する学生の能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【観点 5-2-1-1】 実務実習を行うために必要な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合格基準に基づいて確認されていること。

【観点 5-2-1-2】 薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施時期、実施方法、受験者数、合格者数および合格基準が公表されていること。

【現状】

薬学共用試験（本試験および再・追試験）は、薬学科4年生25名前後が受験し、追試験あるいは再試験を実施した年度があるものの（平成23年度と26年度）、最終的には毎年全員が合格している（資料 No. 26）。これら試験の合否判定は薬学共用試験センターが示す基準（CBT は正答率が60%以上、OSCE は課題ごとに細目評価で評価者2名の平均点が70%以上、かつ概略評価で評価者2名の合計点が5以上）に従って大学が行っており、合格者が実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達していることを確認している。平成24年度から、4年制学科を卒業し実務実習事前学習を修了した博士後期課程1年次在学学生および「博士課程医療薬学特別聴講コース」の履修者（科目等履修生）が受験を開始しており、これまで同様、適正かつ円滑に実施している。これらの学生についてもこれまで不合格者はいない。【観点5-2-1-1】

薬学共用試験（CBT および OSCE）の実施方法、実施日、受験者数、合格者数および合格基準は、薬学部ホームページに掲載して公表している（資料 No. 26）。【観点5-2-1-2】

【基準 5-2-2】

薬学共用試験（CBT および OSCE）を適正に行う体制が整備されていること。

【観点 5-2-2-1】 薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われていること。

【観点 5-2-2-2】 学内の CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、薬学共用試験が公正かつ円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-2-2-3】 CBT および OSCE を適切に行えるよう、学内の施設と設備が整備されていること。

[現状]

薬学共用試験 CBT および OSCE は、毎年薬学共用試験センターが定めた実施要項に沿って行われており、このことは薬学共用試験センターから派遣されるモニター員によって確認されている（訪問時間閲覧資料 21. CBT 実施要項、訪問時間閲覧資料 22. OSCE 実施要項）。【観点 5-2-2-1】

薬学共用試験実施のために、共用試験実施責任者、CBT 実施責任者および OSCE 実施責任者を設けている。共用試験の管理・運営は、それぞれの実施責任者を長とし、専任教員で構成される CBT 実施委員会および OSCE 実施委員会において行う（資料 No. 27、訪問時間閲覧資料 23. 共用試験担当教員名簿、訪問時間閲覧資料 24. CBT 実施委員会議事録、訪問時間閲覧資料 25. OSCE 実施委員会議事録）。OSCE に従事する教員に対しては、講習会等を開催して公正かつ円滑な実施に努めている（訪問時間閲覧資料 26. OSCE 講習会の日程・プログラム）。OSCE の評価者は、基本的に各ステーション毎に薬学部専任教員 1 名と外部評価者 1 名によって構成され、外部評価者は、近畿地区の他の薬系大学教員、大阪府病院薬剤師会あるいは大阪府薬剤師会から推薦された現役の薬剤師があたる（訪問時間閲覧資料 27. OSCE 評価者名簿）。【観点 5-2-2-2】

CBT は、通常は他の目的で使用しない専用の教室で実施し、専用のラップトップ PC、有線 LAN と電源を備えている。また CBT 用サーバーは、別室の施錠された部屋に設置しており、CBT のシステム管理責任者が管理している。OSCE は、全てのステーションを実施可能な医療薬学実習棟において実施している。本実習棟は、試験実施時には共用試験実施責任者および OSCE 実施責任者が管理する（No. 27）。【観点 5-2-2-3】

(5-3) 病院・薬局実習

【基準 5-3-1】

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。

【観点 5-3-1-1】 実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。

【観点 5-3-1-2】 実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

【観点 5-3-1-3】 実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などの実施状況が確認されていること。

【観点 5-3-1-4】 薬学部の全教員が参画していることが望ましい。

[現状]

実務実習（「実務実習（病院）」、「実務実習（薬局）」（資料 No. 5-1 p. 167～172））の企画・調整、責任の所在、病院・薬局との緊密な連携等を行うために、実務実習実施委員会を組織している（資料 No. 28）。本委員会は、学務会議議長を委員長として、実践薬学教育研究センター所属教員、実務実習事前学習担当教員、病院実務実習担当教員、薬局実務実習担当教員および学生指導担当教員から構成される。学生指導担当教員は、学生が卒業研究（長期課題研究）を分属して履修している研究室の教員2名が正・副担当となり、実務実習中の学生指導に加わる。

実務実習に先立って学生に対する実務実習に関する説明会を実施し（資料 No. 29）、実務実習実施委員会委員が実習施設への配属方法、誓約書の必要性（守秘義務等）、保険・補償制度、事前訪問の方法、注意事項や配慮すべき事項、出席管理、緊急時の対応、学生指導担当教員による指導方法、オンラインの実務実習記録システムの使用法（資料 No. 30）、評価方法等について指導を行っている（訪問時間閲覧資料 6. 実務実習の実施に必要な書類）。【観点 5-3-1-1】

実務実習は、その体制整備、実施、学生指導、成績評価について、実務実習実施委員会（資料 No. 28）が責任を持ち、重要な事項については、学務会議あるいは教授会において協議・決定することとしている（訪問時間閲覧資料 1. 平成28年4月、平成29年1月学部会議議事録、平成28年6月教授会議事録）。

実務実習における学生指導および実習施設との連携は、指導薬剤師用のマニュアルである「実務実習における実習施設と大学の連携（平成28年度）」（一般社団法人薬学教育協議会近畿地区調整機構（近畿地区調整機構））（資料 No. 31）に基づき、学内外の実務実習指導体制、実務実習記録の内容・活用方法、訪問指導の方法、問題・課題への対処法、成績評価の実施方法（形成的評価および総括的評価）等の周知を行っている。【観点 5-3-1-2】

実務実習前に履修生全員が、健康診断、抗体検査および予防接種（麻疹、風疹、ムンプス、水痘、インフルエンザ、必要に応じてB型肝炎）を受けている（訪問時間閲覧資料 6. 実務実習の実施に必要な書類）。抗体検査および予防接種は、大阪大学医学部附属病院における医療系学部学生の

臨床実習の基準に基づいて実施しており、近畿地区調整機構が定める実務実習の履修に必要な要件を満たすものである。【観点5-3-1-3】

実務実習における学生指導は上述の通り、病院実務実習担当教員、薬局実務実習担当教員および学生指導担当教員を中心に、実務実習実施委員会のメンバーが連携して行っている。実習施設への訪問指導は、薬局実習については学生指導担当教員（正・副）あるいは薬局実務実習担当教員が期間内に原則3回実施している。実習期間中は、指導薬剤師および学生指導担当教員・薬局実務実習担当教員が、オンラインの実務実習記録システム（資料No.30）を介して学生指導を行っている。なお、薬学共用試験および実務実習事前学習についても、教員全員がいずれかに参画して実施している。【観点5-3-1-4】

【基準 5-3-2】

学生の病院・薬局への配属が適正になされていること。

【観点 5-3-2-1】 学生の配属決定の方法と基準が事前に提示され、配属が公正に行われていること。

【観点 5-3-2-2】 学生の配属決定に際し、通学経路や交通手段への配慮がなされていること。

【観点 5-3-2-3】 遠隔地における実習が行われる場合は、大学教員が当該学生の実習および生活の指導を十分行うように努めていること。

[現状]

学生の病院・薬局への配属は、近畿地区調整機構による調整のもとに次の通り実施しており、適正に行われている。

- 1) 薬局実務実習、病院実務実習ともに、前年度に近畿地区調整機構が近畿府県の薬剤師会および病院薬剤師会から提出された受入施設の情報（施設名・所在地、時期、人数、条件等）について近畿地区調整機構Webシステムを用いて大学に開示する（資料No.32）。
- 2) 薬局実務実習については、薬局実務実習担当教員が学生の居住地から通学可能な施設を配属候補として選択し、上記Webシステムに登録する。病院実務実習については、全員、大阪大学医学部附属病院を配属候補として登録する。
- 3) 他大学との競合や過不足については、近畿地区の全薬系大学の担当教員が「実務実習担当者会議」で調整する（訪問時間閲覧資料6. 実務実習の実施に必要な書類）。なお、病院実務実習は、これまで全員が大阪大学医学部附属病院に配属されている。【観点5-3-2-1】

薬局実務実習の配属は、通学時間が1時間以内を目安に決定しており、交通手段は原則、徒歩、自転車または公共交通機関を利用することとし、公共交通機関の場合は通常の通学に準じて定期券の使用を認めている。これらの交通手段の利用が難しい場合に限り、学生本人の申請に基づいて配属施設の許可が得られることを条件に、自動二輪車での通学を認めている。【観点5-3-2-2】

学生が近畿地区以外の出身で、薬局実務実習に自宅から通学する「ふるさと実習」を希望する場合は、実施希望地区に申請し、他の学生が近畿地区で薬局実務実習を行うI期において実習の実施が可能な施設の調整を依頼することによって決定する。近畿地区内の施設同様、施設への訪問指導を原則3回実施し、実務実習記録を介した施設との連絡および生活指導を含めた学生への指導を実施する。病院実務実習については「ふるさと実習」を実施していない。【観点5-3-2-3】

【基準 5-3-3】

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が、適正な指導者・設備を有する施設において実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-1】 実務実習が適正な指導者のもとで実施されるよう努めていること。

【観点 5-3-3-2】 実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されるよう努めていること。

【現状】

薬局実務実習を実施する施設については、近畿地区調整機構が「実習施設の概要」(資料 No. 33)により、認定実務実習指導薬剤師が直接指導に当たることや、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実習を実施できる設備を有することを確認している。また学生指導担当教員あるいは薬局実務実習担当教員による事前の施設訪問によってこれらの点を確認しており、とくにこれまで問題は認められていないので、適正な指導者・設備を有する施設において、薬局実務実習が実施されていると言える。病院実務実習については、認定実務実習指導薬剤師が指導に当たり、設備も十分に整っていることを確認している大阪大学医学部附属病院で実施することから、同様に適正な施設での実習が行われていると言える。

また、実務実習終了時に実施する学生に対するアンケートでも施設での指導体制、指導内容に関する意見の聞き取りを行っており、これを反映した適正な施設へ配属できるように留意しているが、現在までに実務実習の実施・指導・施設が適正でないと思なされた施設はなく、これまで実習の中断や実習前および実習中の施設変更を行ったことはない(資料 No. 34)。【観点 5-3-3-1、5-3-3-2】

【基準 5-3-4】

実務実習が、実務実習モデル・コアカリキュラムの目標・方略に準拠して適切に実施されていること。

【観点 5-3-4-1】 教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【観点 5-3-4-2】 学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【観点 5-3-4-3】 病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11 週間）より原則として短くならないこと。

[現状]

実務実習の指導のために、近畿地区共通にオンラインの実務実習記録システム（資料 No. 30）を採用しているが、このシステムには実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標（一般目標および到達目標）と学習方略の情報がすべて入力されており、これらをもとに実習開始前に施設毎の実習スケジュールが作成される。実習中は毎日入力される実務実習記録を、指導薬剤師、学生、大学教員間で閲覧・共有している。こういった実務実習実施・指導体制のもと、実務実習担当教員は、教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠することを確認しており、これまでこれらを満たさない実務実習が行われたことはない。【観点 5-3-4-1】

またこのシステムを用いて、学生が自己評価を記録する日誌や週報を作成することにより、自らの成長を知ることができる。さらに学習方法、スケジュール管理（時間・実習場所）や目標到達度に関する形成的評価などについて、指導薬剤師と大学教員が相互に確認し、常に実習の状況を把握している。こういった実務実習実施・指導体制のもと、実務実習担当教員は、学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されることを確認しており、これまでこれらを満たさない実務実習が行われたことはない。【観点】 5-3-4-2】

以上のような実務実習を行うことにより、薬局実務実習と病院実務実習について、それぞれ11 週間の期間が確保されていることを確認している。【観点 5-3-4-3】

【基準 5-3-5】

実務実習が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下に実施されていること。

【観点 5-3-5-1】 事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

【観点 5-3-5-2】 実習施設との間で、学生による関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導監督についてあらかじめ協議し、その確認が適切に行われていること。

【現状】

実務実習実施委員会を中心に、以下のような実習施設との密な連携のもとに実務実習を実施している。まず実務実習開始前に、学生指導担当教員に学生の指導に関する説明を行ったのち（資料 No. 35）、実習施設の指導薬剤師に対する説明会を開催して、本学の教育理念・目的、事前学習の内容、学生の指導方法の説明等を実施する（資料 No. 31、No. 36、訪問時閲覧資料 28. 公休の取扱い、訪問時閲覧資料 29. USB の取り扱いについて）。また、学生による施設の事前訪問も行っている（資料 No. 29）。

実習期間中は、適宜、学生指導担当教員が学生に対して実習期間中の施設での訪問指導や面談による指導・メンタルケアを行っており、これらの内容については報告書の提出を義務付けている（資料 No. 37）。万一の問題発生時に備え、トラブルの防止や適切な対応等を行うための組織・体制を構築し、これらの事項に関するガイドラインを予め指導薬剤師、学生指導担当教員、学生に周知している（資料 No. 31）。【観点 5-3-5-1】

実務実習開始前に、実習生に対して関連法令や守秘義務等の遵守に関する説明を行い、誓約書を提出させている（資料 No. 29、No. 38、訪問時閲覧資料 6. 実務実習の実施に必要な書類）。実習施設側へは、学生に対して関連法令や守秘義務等の遵守に関する説明を行い、学生が誓約書に署名している旨を伝えている。これらの内容は、実習施設との薬局・病院実習に関する契約書にも明記されている（資料 No. 39、訪問時閲覧資料 6. 実務実習の実施に必要な書類）。【観点 5-3-5-2】

【基準 5-3-6】

実務実習の評価が、実習施設と学部・学科との間の適切な連携の下、適正に行われていること。

【観点 5-3-6-1】 評価基準を設定し、学生と実習施設の指導者に事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、適正な評価が行われていること。

【観点 5-3-6-2】 学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが、実習期間中に適切に行われていること。

【観点 5-3-6-3】 実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取が、学生、実習施設の指導者、教員から適切に行われていること。

【観点 5-3-6-4】 実務実習の総合的な学習成果が適切な指標に基づいて評価されていることが望ましい。

【現状】

病院および薬局実務実習における学生の指導は、オンラインの実務実習記録システム（資料 No. 30）の実務実習モデル・コアカリキュラムに基づき、到達目標毎に作成された評価基準を用いて実施している。学生と指導薬剤師がそれぞれ、各到達目標について段階評価する。実習終了時には指導薬剤師により、知識・技能・態度の各観点を含む「薬局実習評価表」（資料 No. 40）が作成される。薬局実務実習中間報告会および成果報告会（資料 No. 41、訪問時閲覧資料 30. 薬局実務実習中間報告会（発表資料）、訪問時閲覧資料 31. 薬局実務実習成果報告会（発表資料）、病院実務実習成果報告会（資料 No. 42、訪問時閲覧資料 15. 病院実務実習成果報告会（発表資料））での資料作成や報告についても評価する。以上を総合的に判定して実務実習の評価を行っている。

【観点 5-3-6-1】

オンラインの実務実習記録システム（資料 No. 30）は、実務実習記録を指導薬剤師、学生、大学教員の3者間で共有し、問題点の抽出と解決を図り、コメントを送ることができる。学生による自己評価、指導薬剤師の評価、実習の進行状況や内容等をもとに、必要なフィードバックコメントを適時に付すことができる。薬局実務実習では、こういった指導薬剤師による指導等に基づき、学生指導担当教員が施設訪問時や学生との面談時にもフィードバックを行い、必要により改善を促す。病院実務実習では、本学医学部附属病院に常駐する薬学部教員が病院実務実習担当教員として適宜フィードバックを行い、必要により改善を促す。これらの指導内容および結果を再度指導薬剤師に伝えている。薬局実務実習については期間中に、指導薬剤師、実習生、学生指導担当教員を含む学部教員、薬学科4年生（次年度の実習生）の参加を求めて中間報告会を開催しており、実習の中間成果へのフィードバック、指導薬剤師と教員との意見交換を行っている（資料 No. 41、訪問時閲覧資料 30. 薬局実務実習中間報告会（発表資料））。【観点 5-3-6-2】

実習終了後には、中間報告会と同様に薬局および病院実務実習の各成果報告会を開催し、実習生が学習内容や独自の視点に基づく発見などの成果について発表し、指導薬剤師を含む参加者との討論を行うとともに、指導薬剤師と教員との意見交換を行っている（資料 No. 41、訪問時間閲覧資料 31. 薬局実務実習成果報告会（発表資料）、No. 42、訪問時間閲覧資料 15. 病院実務実習成果報告会（発表資料））。

また実務実習実施委員会は、アンケート（薬局実務実習、資料 No. 43、訪問時間閲覧資料 32. 薬局実務実習・指導薬剤師対象のアンケート結果）と面談（病院実務実習）により指導薬剤師から意見聴取を行うとともに、実習生にも内容や成果、課題等に関するアンケートを実施している（資料 No. 34、訪問時間閲覧資料 33. 薬局実務実習に関するアンケート（学生対象）結果）。これらの結果は、実務実習担当教員によって集計し、以後の実習の改善に反映するように努めている。また、学生対象のアンケートの結果を指導薬剤師にフィードバックしており、薬局実務実習においては、必要な施設については、指導薬剤師と実務実習担当教員が課題について協議・検討し、教育の質の向上に努めている。病院実務実習についても、その終了時に実習生を対象にしたアンケートを実施している（資料 No. 44、訪問時間閲覧資料 34. 病院実務実習に関するアンケート（学生対象）結果）。実務実習に関する大学対象のアンケートは、別途薬学教育協議会の主導により近畿地区調整機構が実施しており（資料 No. 45）、全国の結果が同機構の委員会で開示されている。【観点 5-3-6-3】

上述の通り実務実習の評価は、指導薬剤師による知識・技能・態度の各観点を含む「薬局実習評価表」、各到達目標の段階評価（実務実習記録システム）、報告会における成果発表の評価を総合的に判定して実務実習の評価を行っている。薬局実務実習については、施設により患者・来局者、疾患に違いがあるほか、施設の特徴を活かした実習が行われており、これらが評価に反映し得るため、現状では完全に同一の基準で段階評価を行うことは困難と考えられる。このため実務実習の最終成績は、合・否の判定のみとすることとしている。

なお今後は、改訂版のモデル・コアカリキュラムに盛り込まれている学習成果基盤型教育における評価について、指導薬剤師とともに検討していきたいと考えている。【観点 5-3-6-4】

『薬学教育カリキュラム』

5 実務実習

[点検・評価]

以下の点において優れているものとする。

- ・ 実務実習事前学習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠し、体系的かつ順次性を考慮した構成となっている。
- ・ 薬学共用試験を適正に行う体制が機能し、結果等をホームページで公表している。
- ・ 実務実習を円滑で効果的に行うための体制が整備され、責任体制も明確で、学生の健康（健康診断、予防接種等）についても十分に配慮している。
- ・ 実務実習先の配属決定は、公正に行われ、通学経路や交通手段等についても十分に配慮されている。
- ・ 実務実習の指導者の資格および実習施設の設備が整っていることを確認している。
- ・ 実習施設と大学との連携は十分に行われており、きめ細やかな指導が行われている。

また大阪大学は、全国あるいは近畿地区における実務実習体制整備・実施において、先導的薬剤師養成に向けた実践的アドバンスト教育プログラム、課題解決型高度医療人材養成プログラムの実施等を通して大きく貢献しており、後者のプログラムでは、改訂版の薬学教育モデル・コアカリキュラムに対応する実務実習の体制整備やモデル教育プログラムの提言を行っている。これらは、薬学教育カリキュラムの一層の充実への寄与という点で優れていると判断する。

なお、改訂版の薬学教育モデル・コアカリキュラムに盛り込まれている学習成果基盤型教育における評価法の開発については、今後全国の薬系大学とともに取り組むべき重要な課題であると考えている。

以上の通り、基準の各観点に関しては達成されていると考えている。

[改善計画]

とくになし。

6 問題解決能力の醸成のための教育

(6-1) 卒業研究

【基準 6-1-1】

研究課題を通して、新しい発見に挑み、科学的根拠に基づいて問題点を解決する能力を修得するための卒業研究が行われていること。

【観点 6-1-1-1】 卒業研究が必修単位とされており、実施時期および実施期間が適切に設定されていること。

【観点 6-1-1-2】 卒業論文が作成されていること。

【観点 6-1-1-3】 卒業論文には、研究成果の医療や薬学における位置づけが考察されていること。

【観点 6-1-1-4】 学部・学科が主催する卒業研究発表会が開催されていること。

【観点 6-1-1-5】 卒業論文や卒業研究発表会などを通して問題解決能力の向上が適切に評価されていること。

【現状】

卒業研究として、平成25年度以前の入学生は4年次から6年次までの3年間、平成26年度以降の入学生は3年次から6年次までの4年間、「長期課題研究」（15単位）を各研究室に所属して履修しており、配属された研究室において、学生毎に設定する学術研究活動を行う（基礎資料11、資料No.5-1 p.160～161）。【観点6-1-1-1】

長期課題研究の終了時に、研究成果を学術論文に準じた様式による長期課題研究論文（卒業論文）としてまとめ、提出することとしている（訪問時間閲覧資料14. 評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文）。【観点6-1-1-2】

長期課題研究は、専門領域研究において必要な知識・技能の修得、研究者・医療人としての使命感・責任感・倫理観や国際的な視点の涵養、および課題探求能力・問題解決能力の修得を図ることを目的とし、薬学専門領域における研究成果について、国際的な学術雑誌・文献等から調査することにより、その学術的価値の評価と問題点を抽出し、課題研究計画を立案して、実験等を実施し、その結果について修得した専門知識を基に的確に解析し、学術的な考察を行うことなどの学習目標を設定している（資料No.5-1 p.160～161）。【観点6-1-1-3】

また長期課題研究の成果を、学会形式（口頭発表15分、質疑応答5分）にて発表する長期課題研究発表会を、薬学研究科内で開催している（訪問時間閲覧資料14. 評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文 平成28年度長期課題研究発表会の時間割）。【観点6-1-1-4】

長期課題研究論文は、主査と副査各1名によるレビューを行い、その結果をフィードバックす

るとともに、シラバス（資料 No. 5-1 p. 160～161）に明記した評価基準、すなわち研究分野における研究課題の実施状況、長期課題研究論文、長期課題研究発表（訪問時閲覧資料 14. 評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文）を対象とし、研究課題および研究計画立案能力、研究に取り組む姿勢、研究実施能力、研究結果解析・考察能力、論文作成・発表能力を評価基準として合否を判定している（資料 No. 46）。【観点 6-1-1-5】

(6-2) 問題解決型学習

【基準 6-2-1】

問題解決能力の醸成に向けた教育が、体系的かつ効果的に実施されていること。

【観点 6-2-1-1】 問題解決能力の醸成に向けた教育が体系的に実施され、シラバスに内容が明示されていること。

【観点 6-2-1-2】 参加型学習、グループ学習、自己学習など、学生が能動的に問題解決に取り組めるよう学習方法に工夫がなされていること。

【観点 6-2-1-3】 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が設定され、それに基づいて適切に評価されていること。

【観点 6-2-1-4】 卒業研究や problem-based learning などの問題解決型学習の実質的な実施時間数が 18 単位 (大学設置基準における卒業要件単位数の 1/10) 以上に相当するよう努めていること。

[現状]

問題解決能力の醸成に向けた教育は、とくに以下の科目内で実施している (資料 No. 5-1 ページ数は各科目に記載)。

1 年次

「生物学実験」(必修、2 単位、p. 15)

「情報活用基礎」(必修、2 単位、p. 24~25)

「薬学入門」(必修、2 単位、p. 27~28) の一部 (0. 7 単位程度)

2 年次

「化学実験」(必修、2 単位、p. 9~10)

「情報科学」(選択、2 単位、p. 61~63)

「実践化学」(選択、1 単位、p. 84~86) の一部 (0. 5 単位程度)

「基礎実習 I」(必修、7 単位、p. 77~83)

3 年次

「環境安全学」(必修、1 単位、p. 123~125) の一部 (0. 3 単位程度)

「健康情報学」(必修、1 単位、p. 126~127) の一部 (0. 2 単位程度)

「健康管理学」(必修、1 単位、p. 128~130) の一部 (0. 4 単位程度)

「薬学と社会」(選択、1 単位、p. 131~132) の一部 (0. 5 単位程度)

「基礎実習 II」(必修、3 単位、p. 159)

3~6 年次 (4 年間)

「長期課題研究」(必修、15 単位、p. 160~161)

4 年次

「薬物治療学Ⅲ」(必修、2単位、p.147～148)の一部(0.2単位程度)

「実務実習事前学習Ⅱ」(必修、2単位、p.163～164)の一部(0.8単位程度)

6年次

「臨床薬学特論Ⅲ」(選択必修、1単位、p.191～192)の一部(0.5単位程度)

「臨床薬学特論Ⅳ」(選択必修、1単位、p.193～194)の一部(0.4単位程度)

「長期課題研究」では、少人数によるアドバンス的な自己研鑽・参加型学習に取り組む。

以上のように問題解決能力の醸成に向けた教育が、全学年を通して実施されている。【観点6-2-1-1】

「生物学実験」、「化学実験」、「基礎実習Ⅰ」、「基礎実習Ⅱ」、「長期課題研究」では実験課題演習、「情報活用基礎」ではコンピュータを用いた技術演習、「薬学入門」ではproblem-based learning (PBL)、team-based learning (TBL)、見学・体験学習、「情報科学」ではコンピュータ利用、少人数討論、PBL、「実践化学」では演習課題(反復学習)、「環境安全学」、「健康情報学」、「健康管理学」、「薬物治療学Ⅲ」、「実務実習事前学習Ⅱ」ではPBL、「薬学と社会」では少人数討論、PBL、「臨床薬学特論Ⅲ」、「臨床薬学特論Ⅳ」では模擬体験学習をそれぞれ実施しており、学生が能動的・主体的に問題解決に取り組めるよう学習方法を工夫している。【観点6-2-1-2】。

「薬学入門」、「情報科学」、「薬学と社会」の中で実施するPBLにおいては、知識、技能、態度に関する目標達成度を設定した評価基準表(ルーブリック)を用いて、目標準拠評価による形成的評価を行い、学生自身による自己評価と指導者による評価による相互評価に取り組んでいる(資料No.12、訪問時閲覧資料16.ルーブリック評価基準表に基づく評価実施例)。また、問題解決能力醸成の達成度評価については、長期課題研究において研究発表会を実施し、卒業論文指導・審査を通して厳密に実施している(資料No.46)。【観点6-2-1-3】

【観点6-2-1-1】に記載した通り、問題解決型学習の単位数は、長期課題研究を含め37.5単位であり、大学設置基準における卒業要件単位数(186単位)の1/10である18.6単位を大幅に上回っている。【観点6-2-1-4】

『薬学教育カリキュラム』

6 問題解決能力の醸成のための教育

[点検・評価]

長期課題研究は、3年次4月から分属履修を開始し卒業までの4年間（平成25年度以前の入学生は4年次4月からの3年間）にわたり、学術研究活動を行うもので、専門領域研究において必要な知識・技能の修得、研究者・医療人としての使命感・責任感・倫理観や国際的な視点の涵養、および課題探求能力・問題解決能力の修得を図ることを目的としており（資料No. 5-1 p. 160～161）、長期課題研究論文の執筆や長期課題研究発表会の口頭発表を通して、高いレベルの学術研究能力の修得が図られている点は優れていると判断する。

3年次から6年次までの4年間研究室に分属して長期課題研究を履修し、学術研究活動を行っており、長期課題研究論文を仕上げるまでの過程で様々な問題点の発生、解決策の立案とその遂行を経験している。4年間の研究活動（実務実習の期間を除く）は問題解決能力の醸成には十分の期間と判断している。また、長期課題研究（15単位）と他の問題解決型学習の単位数を合計すると37単位程度であり、大学設置基準における卒業要件単位数の1/10以上の基準を大幅に上回っており、実験・技術演習、PBL・TBL、少人数討論、様々な体験型の学習など多様な学習方法を用いている点は優れていると考える。

問題解決能力の醸成に向けた教育における目標達成度の評価については、科目によって指標設定は異なる。長期課題研究においては4年間の形成的な研究指導、卒業論文作成における主査、副査による審査で達成度評価が行われている。その他のPBLを実施する科目においては発表およびレポート提出での達成度評価や、ルーブリック評価基準を指標に評価を行っている。

現時点では基準の各観点に関しては達成されているため、ただちに改善を要する点はないが、今後学習成果基盤型教育の実践において重要な位置を占める問題解決能力醸成を目的とした各科目について、評価指標の改良など必要な改訂を加えていくことが重要と考えている。

[改善計画]

学習成果基盤型教育の実践において重要な位置を占める問題解決能力醸成を目的とした各科目について、評価指標の改良など必要な改訂を加えていく。

『 学生 』

7 学生の受入

【基準 7-1】

教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 7-1-1】 教育研究上の目的に基づいて入学者受入方針が設定されていること。

【観点 7-1-2】 入学者受入方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 7-1-3】 入学者受入方針などがホームページ等を通じて公表され、学生の受入に関する情報が入学志願者に対して事前に周知されていること。

[現状]

薬学部薬学科では、その教育研究上の目的に基づいて、以下の通り入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を定めている（資料 No. 2 p. 41、p. 43、No. 9）。【観点 7-1-1】

アドミッション・ポリシーは、学務会議で審議して草案を作成し、教授会において審議した上で、決定する体制をとっている（訪問時間閲覧資料 1. 平成 29 年 1 月学務会議議事要旨、平成 29 年 1 月教授会議事録）。【観点 7-1-2】

アドミッション・ポリシーは、「薬学研究科・薬学部ホームページ」（資料 No. 9）に掲載して公表するとともに、学生募集要項（資料 No. 7 世界適塾入試 p. 60、p. 63、一般入試 p. 47、p. 51）および入学者選抜要項（資料 No. 47 p. 79、p. 83）に記載して、入学志願者に対して事前に周知している。【観点 7-1-3】

アドミッション・ポリシー

大阪大学は、教育目標に定める人材を育成するため、高等学校等における学修を通して、確かな基礎学力および主体的に学ぶ態度を身につけ、自ら課題を発見し探求しようとする意欲に溢れる人を受け入れます。このような学生を適正に選抜するために、多様な選抜方法を実施します。

大阪大学のアドミッション・ポリシーのもとに、薬学部では、幅広い薬学領域で活躍することにより社会に貢献できる人材を育成するために、論理的かつ柔軟な思考力を支える幅広い基礎知識を備え、さらに創造性豊かで何事を行うにも意欲的に取り組むことができる学生を求めます。また、薬学は「命」にかかわる学問であり、それに相応しい倫理観と豊かな人間性を兼ね備えていることが望まれることは言うまでもありません。現在、大阪大学薬学部は、4年制の薬科学科と6年制の薬学科からなる2学科制を採用していますが、薬科学科では、基礎薬学の立場から、生命科学、創薬科学、社会・環境薬学の研究に打ち込み、健康科学への貢献を目指す熱意のある学生を求めています。一方の薬学科では、医療の現状と問題点を理解し、その改善、解決に向け

て基礎研究、臨床研究に打ち込み、医療薬学の発展に寄与する志を有する学生を求めています。

薬科学科および薬学科では、上記のような社会に貢献できる人材の育成教育に値する学生を見出すために、大学入試センター試験に加えて、前期日程試験（数学、理科、外国語）および世界適塾入試（小論文、面接）を行います。

学位プログラム「薬学」（学士「薬学」）のアドミッション・ポリシー

大阪大学および薬学部のアドミッション・ポリシーのもとに、学位プログラム「薬学」では以下のとおりアドミッション・ポリシーを定めています。

学位プログラム「薬学」では、国際的舞台でグローバルに活躍できる「創薬臨床力」を備えた医療人の育成を目指しています。医療の現状と問題点を理解し、その改善、解決に向けて基礎研究、臨床研究に打ち込み、医療薬学の発展に寄与する志を有する学生を求めています。

薬学科では、「薬物による疾患の克服により人類の福祉と健康に貢献する」ことを最大の目標とし、創薬（ものづくり）研究から投薬に至るまで幅広い見識を持ち患者に還元できる薬の専門家（薬剤師と医療薬学の研究者）の育成を実践しており次のような人を求めています。

- (1) 創造性豊かで何事を行うにも意欲的に取り組むことができる人
- (2) 論理的、かつ柔軟な思考力とそれを支える幅広い基礎知識、およびその展開能力を備えた人
- (3) 医療現場に立つものに相応しい倫理観と豊かな人間性を持った人
- (4) 生命科学の基礎となる化学・生物学・物理学などに興味を持ち、それらの基礎がしっかりしている人
- (5) 医療の発展を通して社会に貢献しようとする気概を持ち、将来は大学院へ進学してさらに高度な医療薬学研究に打ち込もうという熱意のある人

薬学科では、上記のような社会に貢献できる人材の育成教育に値する学生を見出すために、大学入試センター試験に加えて、一般入試前期日程（数学、理科、外国語）および世界適塾入試（小論文、面接）を行います。

【基準 7-2】

学生の受入に当たって、入学志願者の適性および能力が適確かつ客観的に評価されていること。

【観点 7-2-1】 入学志願者の評価と受入の決定が、責任ある体制の下で行われていること。

【観点 7-2-2】 入学者選抜に当たって、入学後の教育に求められる基礎学力が適確に評価されていること。

【観点 7-2-3】 医療人としての適性を評価するための工夫がなされていることが望ましい。

[現状]

大阪大学薬学部の入学志願者の選抜方法は、学務会議で原案を作成し、教授会で審議したのち（訪問時間閲覧資料1. 平成28年4月、10月、12月、平成29年1月教授会議事録）、大阪大学入試委員会において審議・承認を経て、学長の決済により決定している。

薬学科の入学定員は25名で、平成28年度に実施した平成29年度入試の一般入試前期日程の募集人員は20名、世界適塾入試（平成28年度入試まで実施の一般入試後期日程に変えて、平成29年度入学者選抜から実施）が5名である。世界適塾入試の入学手続者数が募集人員に満たない場合、その欠員は一般入試前期日程の募集人員に加えることとしている。

入学志願者の選抜は、世界適塾入試では、志願者数が募集人員に対し約2倍を超えた場合は、大学入試センター試験の成績および調査書等により、第1次選考を行うこととしている。第2次選考では、第1次選考合格者に対し小論文および面接を実施する。第2次選考の合格者判定は、大学入試センター試験の成績、小論文、面接の結果により行っている。一般入試前期日程では、大学入試センター試験の成績による第1段階の選抜と、その合格者に第2段階の選抜として個別学力検査等を課す。ただし、入学志願者数が募集人員に対して、約4倍を超えた場合に、第1段階選抜を実施することとしている。第2段階選抜の合格者判定は、大学入試センター試験の成績、個別学力検査等の結果および調査書の内容を総合して行っている（資料No.7 世界適塾入試 p.1、p.24~25、一般入試 p.3、p.5、p.24~25、No.47 p.2、p.6、p.25~26、p.53~54）。

入学志願者の評価と受入の決定は、教授会において上述の判定方法に従って厳正に審議し、合格者を決定する体制としている（訪問時間閲覧資料1. 平成29年2月、3月教授会議事録）。【観点7-2-1】

アドミッション・ポリシーにおいては、「教育目標に定める人材を育成するため、高等学校等における学修を通して、確かな基礎学力および主体的に学ぶ態度を身につけ、自ら課題を発見し探求しようとする意欲に溢れる人を受け入れるます。このような学生を適正に選抜するために、多様な選抜方法を実施します。」こととし、カリキュラム・ポリシーにおいては、「全学共通教育、基礎薬学、創薬科学、環境・衛生薬学、基礎実習に始まり、医療薬学に関する専門科目を重点的に受講する」こととしている。このため、入学後に実施する教養教育科目、言語・情報教育科目

や専門基礎教育科目などの広範な教育に求められる基礎学力を評価するために、大学入試センター試験の5教科（国語、数学、理科から2科目、外国語、地理歴史・公民から1科目）から指定する科目の成績に基づく選考・選抜を実施している。また一般入試前期日程の個別学力検査等では、専門教育に必須の教科（数学、理科2科目、英語）の試験を、また世界適塾入試の第2次選考では小論文および面接を実施している（資料 No. 7 世界適塾入試 p. 24～25、一般入試 p. 24～25、No. 47 p. 25～26、p. 53～54）。【観点7-2-2】

世界適塾入試の小論文では、自然科学の勉学・研究に必要な適性と能力を総合判定し、出題には英語を使用することもある。また面接は、人間性と創造性の豊かな薬学研究者・薬剤師としての適性をみるために行い、一般的態度、思考の柔軟性、発言内容の論理性等および提出書類の内容を含めて評価している。このため、個人面接を2回行っている（資料 No. 7 世界的塾入試 p. 24～25、No. 47 p. 53～54）。【観点7-2-3】

【基準 7-3】

入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

【観点 7-3-1】 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 7-3-2】 最近6年間の入学者数が入学定員数を大きく下回っていないこと。

【現状】

薬学科の入学定員数は25名である。平成23年度から平成28年度の入学者数はそれぞれ、25、25、25、29、27、27名であった。このように、最近6年間の入学者数は入学定員数と大きく乖離していない（基礎資料2、7 資料No.48）。【観点7-3-1、7-3-2】

『 学 生 』

7 学生の受入

[点検・評価]

本項目の各基準への対応は、全般的には順調に実施できているが、中でも大阪大学の特長を示す点を以下に挙げる。

- ・受験者全員に大学入試センター試験の国語、地歴公民、理科、数学、外国語の5教科7科目を課している。さらに、一般入試前期日程では数学、理科、外国語の3教科4科目を課していることから、入学後、本学で実施される教養教育および専門教育の講義や実習を受講するために必要な幅広い基礎的な知識と学力が適確に評価されていると判断される。
- ・平成29年度入試から実施した世界適塾入試は、従来の価値観や能力にとらわれない多様な資質を有する学生を受け入れるため、一般入試前期日程とは異なる観点で実施しているものである。薬学部では、小論文と、個人面接を2回行うなど多様な観点から評価を行っている。

以上の通り、基準の各観点に関しては達成されていると考えている。

[改善計画]

とくになし。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

(8-1) 成績評価

【基準 8-1-1】

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 8-1-1-1】 各科目において成績評価の方法・基準が設定され、かつ学生に周知されていること。

【観点 8-1-1-2】 当該成績評価の方法・基準に従って成績評価が公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-1-1-3】 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ていること。

[現状]

各授業科目の成績評価の基準は、大阪大学学部学則第10条の7第2項（資料 No. 49）および薬学部規程第8条（資料 No. 2 p. 3）により次のように定められている。

試験の成績は、100点を満点として次の評価をもって表し、S、A、B及びCを合格、Fを不合格とする。

- S (90点以上)
- A (80点以上90点未満)
- B (70点以上80点未満)
- C (60点以上70点未満)
- F (60点未満)

大阪大学では「KOAN (Knowledge of Osaka University Academic Nucleus の略称)」と呼ばれるWebを利用した学務情報システムを全学的に用いている。本システムにおいて、教員はシラバスの提示、学生に対する科目に関する情報の提供、成績の入力などを行い、学生は履修申請、シラバスや成績の参照などを行う（資料 No. 21）。本システムの各授業科目のシラバスの成績評価の欄に、成績評価の方法・基準が数量的比重とともに記載され、学生に周知されている。新入生への履修指導時にも、学生便覧等を用いて、成績評価に関する説明を行っている（資料 No. 2 p. 3, No. 4）。また全教員に「大阪大学 シラバス作成のためのハンドブック」を配布し、この中では、成績の測定方法を示すことによって、学生は目標をもって学習することが可能になることなどを記載し、その重要性を説明している（資料 No. 50 p. 12~13）。以上により、各授業科目に成績評価の方法と基準が設定され、学生に対して十分に周知されている。【観点8-1-1-1】

成績評価の方法・基準を予めKOANを用いて公表することにより、学生が自分の成績を評価基準に照らして判断し、もし疑義があれば説明を求めることを可能にしている。授業科目毎に設定された成績評価の基準に従って厳格に成績評価が行っているが、学生が成績評価に関して疑義

があるときは、所定の期間に所定の疑義申立書を提出して問い合わせる制度があることが学生便覧に明記されており、学生に周知されている（資料 No. 2 p. 72）。また「大阪大学 シラバス作成のためのハンドブック」の中で、誤解やトラブルを防ぐうえで、教員に対して成績の測定方法を予め示すことの重要性を説くことにより、公正かつ厳格な評価を促している（資料 No. 50 p. 12～13）。【観点 8-1-1-2】

成績評価の結果は各 Semester 終了時に、S、A、B、C、F の多段階評価により、KOAN を用いて各学生に告知している。また、KOAN では、全取得単位数なども告知している（資料 No. 21）。【観点 8-1-1-3】

(8-2) 進級

【基準 8-2-1】

公正かつ厳格な進級判定が行われていること。

【観点 8-2-1-1】 進級基準(進級に必要な修得単位数および成績内容)、留年の場合の取り扱い(再履修を要する科目の範囲)等が設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-2-1-2】 進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-2-1-3】 留年生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【観点 8-2-1-4】 留年生に対し、原則として上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度が採用されていることが望ましい。

【現状】

進級基準は、以下の通り設定され、学生便覧に明記されている(資料 No. 2 p. 39)。

第4 Semester以降の専門教育科目を履修するためには、全学共通教育科目と第3 Semesterまでの専門教育科目(選択科目を除く)の卒業に必要とする単位のうち、45単位以上修得しておく必要がある。平成26年度以降の入学者については、第5 Semesterから長期課題研究を分属履修するためには、第4 Semesterまでの未修得科目の単位が4単位以内である必要があり、未分属者は第5 Semester以降の専門教育科目を履修できない。また、平成25年度以前の入学者については、第7 Semesterから長期課題研究を分属履修するためには、第6 Semesterまでの未修得科目の単位が6単位以内(全学共通教育科目2単位以内、基礎実習2単位以内)である必要があり、未分属者は第7 Semester以降の専門教育科目を履修できない。ただし、未分属者が分属履修に必要な要件を満たした場合、その時点で分属することが可能となる。また、科目は年次配当順に従って履修することとしている。

これらの進級基準等は、入学時(資料 No. 4)と長期課題研究の履修分野分属説明会(資料 No. 51)において、学務会議議長が学生に説明している。【観点 8-2-1-1】

進級の判定は、学務会議での審議を経て(訪問時間閲覧資料 1. 平成28年9月学務会議議事要旨)、教授会において決定することとしており(訪問時間閲覧資料 1. 平成28年9月、平成29年3月教授会議事録)、進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われている。【観点 8-2-1-2】

留年生に加え、単位取得数が通常の学生よりも少なく進級が困難となる可能性がある学生を抽出し、学務会議から教授会に報告するとともに、グループ担任(3年次以降で長期課題研究を分属履修している場合は、その分野主任)に単位取得状況を通知し、適宜当該学生への履修指導を行うなど配慮するように求めている(資料 No. 52、No. 53)。【観点 8-2-1-3】

上記のように、第4 Semester以降の専門教育科目の履修、長期課題研究の分属履修、未分属

の場合の第5 Semester以降（平成25年度以前の入学者は第7 Semester以降）の専門教育科目の履修にそれぞれ要件を設定するとともに、科目は年次配当順に従って履修することとしており、履修成果が一定の水準に達していない留年生等が上位学年配当の授業科目を履修することを制限している（資料 No. 2 p. 39）。【観点 8-2-1-4】

【基準 8-2-2】

学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が確認され、必要に応じた対策が実施されていること。

【観点 8-2-2-1】 学生の在籍状況（留年・休学・退学など）が入学年次別に分析され、必要に応じた対策が適切に実施されていること。

【現状】

1年次の学生については、4月の新入生履修指導への出席状況（資料 No. 4）や4月と10月の履修登録の状況により、在籍状況の確認を行っている。2年次の学生については、10月の履修指導への出席状況や成績、4月と10月の履修登録の状況により、在籍状況を把握している。3年次以降も同様に、履修登録・進級・分野分属の状況により、在籍状況の確認を行っている（基礎資料 2、資料 No. 53）。さらにグループ担任は、1年次4月の新入生履修指導、2年次10月の履修指導の後で担当の学生と面談し、個々の学生の単位取得状況と成績に基づいて、履修、学習方法、学生生活等に関して個別指導を行っている（資料 No. 52）。その場に欠席した学生は、個別に呼び出して指導を行っている。また、3年次以上の学生については、長期課題研究を分属履修している研究室（基礎資料 11）の教員が履修登録、単位取得等の状況を把握し、個別指導を行っている。こういったグループ担任や分属研究室の教員による学生指導とは別に、薬学部・薬学研究科学生相談室（資料 No. 2 p. 79、資料 No. 54）や、全学的なキャンパスライフ支援センター（資料 No. 55）、保健センター学生相談室（資料 No. 56）を設けており、学生の留年、在籍等に関する相談を随時受け付け、指導を行っている。このように学生の在席状況を定期的に把握し、対策を講じる体制が整備されている。**【観点 8-2-2-1】**

(8-3) 学士課程修了認定

【基準 8-3-1】

教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が設定され、公表されていること。

【観点 8-3-1-1】 教育研究上の目的に基づいて学位授与の方針が設定されていること。

【観点 8-3-1-2】 学位授与の方針を設定するための責任ある体制がとられていること。

【観点 8-3-1-3】 学位授与の方針が教職員および学生に周知されていること。

【観点 8-3-1-4】 学位授与の方針がホームページなどで広く社会に公表されていること。

【現状】

薬学部薬学科では、その教育研究上の目的に基づいて、以下の通り学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を定めている（資料No.2 p.40、p.42、No.9）。【観点8-3-1-1】

ディプロマ・ポリシーは、学務会議で審議して草案を作成し、教授会において審議した上で、決定する体制をとっている（訪問時間閲覧資料1.平成29年1月学務会議議事要旨、平成29年1月教授会議事録）。【観点8-3-1-2】

ディプロマ・ポリシーは、「学生便覧」（資料No.2 p.40、p.42）や「薬学研究科・薬学部ホームページ」（資料No.9）に掲載して公表するとともに、新入生への履修指導時に、資料を配布したうえで、口頭で説明して周知を図っている（資料No.4）。【観点8-3-1-3、8-3-1-4】

ディプロマ・ポリシー

大阪大学は、教育目標に定める人材を育成するため、所定の期間在学し、所属学部において定める専門分野に関する知識・技能並びに教養・デザイン力・国際性を身につけ、所定の単位を修得し学部規程に定める試験に合格した学生に学位を授与します。

大阪大学のディプロマ・ポリシーのもとに、薬学部では4年制の薬科学科および6年制の薬学科において、創薬科学、社会・環境薬学、医療薬学の発展の一翼を担う人材として、創造性あふれる豊かな人間性と倫理観を身につけ、「ものづくり（創薬）」に貢献できる薬学領域における幅広い知識と深い専門性を修得したと認められる者に対して学士号が授与されます。

学位プログラム「薬学」（学士「薬学」）のディプロマ・ポリシー

大阪大学および薬学部のディプロマ・ポリシー（学習目標を含む）のもとに、学位プログラム「薬学」では以下のとおりディプロマ・ポリシーを定めています。

学位プログラム「薬学」では、国際的舞台でグローバルに活躍できる「創薬臨床力」を備えた

医療人の育成を目指します。そしてものづくり（創薬）に貢献できる次代を担う先導的医療人としてのリーダー薬剤師の育成を実践します。以下の学習目標を達成し所定の単位を修得した学生に学士（薬学）の学位を授与します。

（学習目標）

○高度な専門性と深い学識

- ・ 医療薬学研究、医薬・保健行政、医薬品開発等の専門分野における高度な知識を有している
- ・ 高度な専門分野での知識を活用して、臨床での問題点を抽出し、問題解決への道筋を提示できる
- ・ 薬学教育コアカリキュラムの修得、病院・薬局における実務実習により、医療の現場でその経験を活用できる

○教養

- ・ 医療系のみならず基礎科学、統計学、医療経済など幅広い知識を有している
- ・ 医療機関での実習、研究室での長期課題研究など広範な体験により柔軟な思考ができる

○デザイン力

- ・ 研究者として薬学領域が抱える問題点を抽出することができる
- ・ 自ら問題解決への道筋を設定することができる

○国際性

- ・ 研究活動を通じて国外との学問的、人的、文化的交流ができる
- ・ 地球規模で物事を考えることができる

【基準 8-3-2】

学士課程修了の認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【観点 8-3-2-1】 学士課程の修了判定基準が適切に設定され、学生に周知されていること。

【観点 8-3-2-2】 学士課程の修了判定基準に従って適切な時期に公正かつ厳格な判定が行われていること。

【観点 8-3-2-3】 学士課程の修了判定によって留年となった学生に対し、教育的配慮が適切になされていること。

【現状】

大阪大学薬学部規程第9条に、学士課程修了の認定（卒業の認定）を得るための要件が規定されており、またその基準等は同規定第4条第1項、第2項および第3項、大阪大学薬学部履修要領として、「学生便覧」に記載している。これら卒業要件等は、新入生履修指導において詳しく説明している（資料No.2 p.2～3、p.39、No.4）。【観点8-3-2-1】

大阪大学学部学則第8条および薬学部規程第9条に定められた所定の期間在学し、卒業に必要な所定の単位を修得した学生を、学士試験合格者として卒業の認定を与えることの判定を、6年次3月の教授会において行っている（資料No.2 p.3、No.49、訪問時間閲覧資料1.平成29年3月教授会議事録）。【観点8-3-2-2】

上記の教授会における判定によって、留年となった学生には、グループ担任（資料No.52）、長期課題研究を分属履修している研究室の分野主任（基礎資料11）、学務会議議長あるいは学生相談室長（資料No.2 p.79、資料No.54）が個別に面談することにより、現状の把握と原因の分析に努めるとともに、学生個々の事情に応じた対応を行っている（資料No.53）。【観点8-3-2-3】

【基準 8-3-3】

教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を適切に評価するよう努めていること。

【観点 8-3-3-1】 教育研究上の目的に基づいた教育における総合的な学習成果を測定するための指標を設定するよう努めていること。

【観点 8-3-3-2】 総合的な学習成果の測定が設定された指標に基づいて行われていることが望ましい。

[現状]

大阪大学薬学部薬学科では、「教育目標」（教育研究上の目的）を以下のように設定している。

学位プログラム「薬学」では、欧米の薬剤師専門教育を大きく凌ぐ我が国発のカリキュラムである Pharm.D コース（大阪大学）、医療統計学をはじめとする講義や臨床試験・トランスレーショナルリサーチの現場での実習、インターンシップ等を通し、レギュラトリーサイエンス・薬事戦略にも際だった強みを持ち、「創薬臨床力」を備えて創薬に貢献できる次代を担う先導的医療人としてのリーダー薬剤師の輩出を目指します。

薬剤師の職能が高度化していることから平成18年から6年制薬学教育がスタートしましたが、今後、基礎薬学からの成果を臨床の場に還元すると同時に、臨床での問題点を抽出し、基礎薬学との連携のもとに問題解決できる人材養成が重要と考えています。薬学科では、創薬研究から投薬に至るまで幅広い見識を持ち、薬物による疾患の克服を介して人類の福祉と健康に貢献する薬の専門家（薬剤師と医療薬学研究者）、すなわち様々な医薬品を疾患の予防と治療に安全で有効に活用でき、医療の現場はもちろんのこと、医療薬学研究や医薬・保健行政、医薬品開発に携わる人材の育成を目標としています。

またこの「教育目標」に基づいて、薬学科では以下のディプロマ・ポリシーが設定されている。

学位プログラム「薬学」では、国際的舞台でグローバルに活躍できる「創薬臨床力」を備えた医療人の育成を目指します。そしてものづくり（創薬）に貢献できる次代を担う先導的医療人としてのリーダー薬剤師の育成を実践します。以下の学習目標を達成し所定の単位を修得した学生に学士（薬学）の学位を授与します。

（学習目標）

○高度な専門性と深い学識

- ・医療薬学研究、医薬・保健行政、医薬品開発等の専門分野における高度な知識を有している
- ・高度な専門分野での知識を活用して、臨床での問題点を抽出し、問題解決への道筋を提示できる
- ・薬学教育コアカリキュラムの修得、病院・薬局における実務実習により、医療の現場でその経験を活用できる

○教養

- ・医療系のみならず基礎科学、統計学、医療経済など幅広い知識を有している
- ・医療機関での実習、研究室での長期課題研究など広範な体験により柔軟な思考ができる

○デザイン力

- ・研究者として薬学領域が抱える問題点を抽出することができる
- ・自ら問題解決への道筋を設定することができる

○国際性

- ・研究活動を通じて国外との学問的、人的、文化的交流ができる
- ・地球規模で物事を考えることができる

上記のように、薬学科では「教育目標」に基づいて設定されているディプロマ・ポリシーにおいて、「創薬臨床力」を備えた医療人としての薬剤師育成に向けた「学習目標」を「高度な専門性と深い学識」、「教養」、「デザイン力」および「国際性」として示している。文部科学省が求めている現状の単位制による学士課程の修了認定制度に則り、カリキュラムにおいて、「教育目標」に基づいて設定したカリキュラム・ポリシーに従って個々の「学習目標」の達成を目的とする科目を編成し、それぞれの科目に対応する「学習目標」到達度を測定する指標を設定し、その科目の成績（可否）を決定している。すなわち、「学習目標」到達度で示される学習成果については、総合的ではなく網羅的に測定している。したがって、個々の科目の単位認定は対応する「学習目標」が求める到達度に達したことを認めるものであり、所定の修得単位を満たした学生に学士（薬学）の学位を授与することに規程上の問題はない。

一方、【観点8-3-3-1】で求める「学習目標」の到達度を総合的に測定できる指標の設定は、全ての「学習目標」の到達度を指標とすることによって達成できると考える。しかし現状では、このような多角的な指標を用いて適正に測定を行い、公正かつ厳格に学士課程の修了を判定する方法の策定が難しく、完全には実施していない。例えば、こういった測定をある一定の時間をかけて行う「卒業試験」については、現在の単位制では授業を行わず必修科目として単位を設定することは困難であり、また所定の単位数の修得をもって学士課程の修了を認める規程にそぐわない。

ただし、平成26年度以降の入学生は3年次の第5セメスターから、平成25年度以前の入学生は4年次の第7セメスターから第12セメスターまで履修する「長期課題研究」（卒業研究）については、ディプロマ・ポリシーに示した多くの「学習目標」の達成を目的としており、また15単位を設定していることから、十分とは言えないが、これらの「学習目標」の到達度の総合的な測定が可能な科目と言える（資料No.5-1 p.160～161）。研究成果については、長期課題研究の終了時に学術論文に準じた様式による長期課題研究論文（卒業論文）としてまとめて提出し、また長期課題研究発表会において学会形式（口頭発表15分、質疑応答5分）にて発表する（訪問時間閲覧資料14. 評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文 平成28年度長期課題研究発表会の時間割）。長期課題研究論文は、主査と副査各1名によるレビューを行い、その結果をフィードバックするとともに、シラバス（資料No.5-1 p.160～161）に明記した評価基準（評価指標）、すな

わち研究課題および研究計画立案能力、研究に取り組む姿勢、研究実施能力、研究結果解析・考察能力、論文作成・発表能力を総合的に評価することによって、合否を判定している(資料No. 46)。

【観点8-3-3-1、8-3-3-2】

薬学科のディプロマ・ポリシーで示している「学習目標」は、本来「長期課題研究」と「実務実習」の履修によって補完的かつ総合的に到達すべきものと言え、またこれらの科目についてはそれぞれ15単位および20単位が配当されていることから、単位制において非常に重要な科目として位置付けられている。一方、現在のこれらの科目における学習の到達度を測定する指標は、「学習目標」に十分対応しているとは言えない。未だ具体的に着手していないが、今後はディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーにおけるこれらの科目の位置づけと到達すべき「学習目標」との対応を明確にし、さらにこれを指標として総合的な学習成果を適正に測定できる評価方法を策定することによって、基準【8-3-3】への十分な適合を目指す。

『 学 生 』

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

[点検・評価]

大阪大学薬学部規程第9条および履修要領に卒業に関する規程や基準を明記し、学生に周知している。また、科目ごとの成績評価基準をシラバスに示しており、適正な成績評価を実施しているものと判断する。

4年間にわたる長期課題研究は、専門領域研究において必要な知識・技能の修得、研究者・医療人としての使命感・責任感・倫理観や国際的な視点の涵養、および課題探求能力・問題解決能力の修得を図ることを目的としており（資料No.5-1 p.160～161）、長期課題研究論文や長期課題研究発表会による総括的評価に加え、研究過程における形成的評価に基づく指導により、ディプロマ・ポリシーに掲げる学習目標の達成が図られている。しかし、総合的な学習成果を測定するための指標の設定とそれに基づく測定は十分とは言えないので、今後その策定に向けて検討を行う予定である。

単位取得数が少ないなどの問題を抱える学生に対して、個別に相談できる少人数制のグループ担任制度を学部内に確立するなど、学生の状況に応じた適切な指導を行っている点は優れていると判断する。

[改善計画]

現在具体的な計画はない。

9 学生の支援

(9-1) 修学支援体制

【基準 9-1-1】

学生が在学期間中に教育課程上の成果を上げられるよう、履修指導・学習相談の体制がとられていること。

【観点 9-1-1-1】 入学者に対して、薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンスが適切に行われていること。

【観点 9-1-1-2】 入学までの学修歴等に応じて、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導が行われていること。

【観点 9-1-1-3】 履修指導（実務実習を含む）において、適切なガイダンスが行われていること。

【観点 9-1-1-4】 在学期間中の学生の学習状況に応じて、薬学教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導・学習相談がなされていること。

【現状】

入学時に、カリキュラムの履修要領を説明するため新入生履修指導を実施している（資料 No. 4）。ここでは、学部長から学部が目指す研究教育の理念と目標や、社会や企業から求められる人物像、学部・研究科が考える人材養成の目的などについて紹介している。また学部の理念、教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーおよびアドミッション・ポリシーが記載されている「学生便覧」（資料 No. 2）を配布し、これらについて口頭で説明し、さらに薬学部規程と履修要領に基づいた履修について指導を行っている。その後、新入生とグループ担任（資料 No. 52）の懇談会を開催している。【観点 9-1-1-1】

全学共通教育科目の専門基礎教育科目においては、数学・統計学、化学、生物学、物理学に関する計 15 科目（各 2 単位、資料 No. 5-1 p. 1~23）を開講しているが、物理学に関しては、本学の入学者選抜個別学力検査等または大学入試センター試験において、物理を選択した者は、「物理学概論 I」、「物理学概論 I I」の履修を必須とし、それ以外の者は、「物理学概論 I および I I」または「物理学入門 I および I I」からいずれかを選択して履修できることとしており、これを「学生便覧」に記載するとともに（資料 No. 2 p. 6、p. 10、p. 14、p. 18、p. 22、p. 26）、新入生履修指導において説明している（資料 No. 4）。【観点 9-1-1-2】

2 年次の 10 月に、以後の進級要件の説明等の履修指導を学務会議議長が行うとともに、少人数制のグループ担任からも個々の学生の単位取得状況をもとに履修指導を行っている（資料 No. 4 p. 8~19、No. 52）。また、平成 26 年度以降の入学者については、2 年次の 11 月に、長期課題研究を分属履修する研究室の選択のための情報を提供するため、分野分属説明会を開催し、学務会議議長から分属に関する詳細な説明を行ったのち、各分野を紹介する時間を設けている（資料

No. 51)。その後、オープンラボを実施して各分野の研究室を見学のために開放している（資料 No. 57）。なお、平成 25 年度以前の入学者については、分野分属説明会とオープンラボは分属の前年度中に実施した。さらに 4 年次の 2 月と 5 年次の 4 月には、実務実習事前説明会を開催し、円滑で効果的な実務実習の実施に努めている（資料 No. 29）。【観点 9-1-1-3】

1 年次、2 年次の学生の学習状況に応じて教育効果が上がるよう、少人数制のグループ担任が随時、履修指導や学習相談を行っている（資料 No. 52）。また 3 年次以降は、長期課題研究を分属履修するために配属された研究室（基礎資料 11）の教員が履修指導や相談を行っている。単位取得数が通常の学生よりも少なく進級が困難となる可能性がある学生については、グループ担任（3 年次以降で長期課題研究を分属履修している場合は、その研究室の分野主任）が単位取得状況をもとに、当該学生への履修指導を行っている（資料 No. 53）。【観点 9-1-1-4】

【基準 9-1-2】

学生が学修に専念できるよう、学生の経済的支援に関する体制が整備されていること。

【観点 9-1-2-1】 奨学金等の経済的支援に関する情報提供窓口を設けていること。

【観点 9-1-2-2】 独自の奨学金制度等を設けていることが望ましい。

【現状】

大阪大学では、修学援助の一環として、入学料、授業料の全額または半額の免除、収納猶予、授業料の分納を認める制度を設けている。また学生部において、各種奨学金等の経済的支援に関する情報提供を行っており、「学生便覧」と大阪大学のホームページに情報を掲載している（資料 No. 2 p. 84～86、No. 58）。【観点 9-1-2-1】

薬学部独自の支援制度として、海外における研究や国際学会での発表に関わる旅費を支援するマルホ大学院生等海外派遣事業（薬学科5、6年生も含む）（資料 No. 17）および海外の大学での臨床演習の旅費を支援する沢井グローバル研修支援事業（グローバル臨床演習海外派遣）（資料 No. 18）を実施し、多くの薬学科の学生がこの制度の支援を受けて渡航している（訪問時閲覧資料 17. 平成28年度グローバル研修支援事業海外派遣者一覧）。また、優れた長期課題研究を行った学生には、薬友会（薬学部・薬学研究科の同窓会組織）が表彰し、副賞を授与する制度を設けている（資料 No. 2 p. 72、No. 59）。【観点 9-1-2-2】

【基準 9-1-3】

学生が学修に専念できるよう、学生の健康維持に関する支援体制が整備されていること。

【観点 9-1-3-1】 学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のための学生相談室などが整備され、周知されていること。

【観点 9-1-3-2】 健康管理のため定期的に健康診断を実施し、学生が受診するよう適切な指導が行われていること。

【現状】

大阪大学保健センターが豊中、吹田、箕面の各キャンパスに設置されており、健康診断を実施している（資料 No. 60）。学生向け健康診断として、新入生健診、春季・秋季学生健診（さらに該当者には、特殊業務従事者健康診断）を行っている。保健センターでは内科・精神科・整形外科の診療業務も行われている。健康診断受診率は多くの学年で約9割以上であるが、一部に低い学年がある（資料 No. 61）。学生定期健康診断の受診率向上のために、待ち時間を減らしより簡便に受診できるよう、事前予約や問診事前入力などをWeb化する工夫が行われている（資料 No. 60）。また同センターでは健康管理・健康増進支援、心身の健康相談・支援等も行っている。センター内には学生生活における様々な悩みに対して専門のカウンセラーが対応する学生相談室が設置されている（資料 No. 56）。また、キャンパスライフ支援センターにおいて、障がいや慢性疾患を有する学生への修学支援のほか、学生生活上の悩みや問題などに関する相談等が行われている（資料 No. 55）。さらに、薬学部・薬学研究科学生相談室において、学生相談室教員が、学生の相談等を行うとともに、保健センター等の学内の相談機関とも連携し、対応を行っている（資料 No. 2 p. 79、No. 54）。【観点 9-1-3-1、9-1-3-2】

【基準 9-1-4】

学生に対するハラスメントを防止する体制が整備されていること。

【観点 9-1-4-1】 ハラスメント防止に関する規定が整備されていること。

【観点 9-1-4-2】 ハラスメント問題に対応する委員会・相談窓口が設置されていること。

【観点 9-1-4-3】 ハラスメント防止に関する取組みについて、学生への広報が行われていること。

[現状]

大阪大学では、「大阪大学におけるハラスメント問題に関する基本方針」（資料 No. 62）のもとに、「大阪大学におけるハラスメントの防止等に関する規程」（資料 No. 63）を定めている。さらにこれら基本方針や規程に基づき、「大阪大学におけるセクシュアル・ハラスメント及び妊娠・出産、育児休業等に関するハラスメントの防止に関するガイドライン」（資料 No. 64）ならびに「大阪大学におけるアカデミック・ハラスメント及びパワー・ハラスメントに関するガイドライン」（資料 No. 65）を作成し、教職員、学生に周知している。【観点 9-1-4-1】

ハラスメント問題に対応する委員会として、「大阪大学におけるハラスメントの防止等に関する規程」（上述）に基づき、「大阪大学ハラスメント対策会議」（資料 No. 66）および「大阪大学ハラスメント調査委員会」（資料 No. 67）が設置されている。全学的な相談窓口としてセクシュアル・ハラスメント相談室とアカデミック・パワー等ハラスメント相談室（資料 No. 68）を設置し、専門相談員（カウンセラー）や全学相談員等を置き、ハラスメントの発生の防止や問題の解決に取り組んでおり、ハラスメントに関する疑問や質問等の相談に応じている。

薬学部にも大阪大学大学院薬学研究科ハラスメント防止・対策委員会および薬学研究科ハラスメント相談室を設置し、全学のハラスメント相談室と協力して研究科におけるハラスメントの防止と対策に取り組んでいる（資料 No. 69）。さらに、薬学部学生相談室でもハラスメントの相談を受けている（資料 No. 54）。【観点 9-1-4-2】

ハラスメントの防止と被害者の保護・救済のため啓蒙リーフレット「ハラスメントのない大学を目指して」（資料 No. 70）やハラスメント相談室およびハラスメントに関する様々な情報を提供し啓蒙する広報誌「ハラスメント相談室だより」（資料 No. 71）を発行し、ハラスメント防止に関する取組みを教職員、学生に伝えている。また、人権問題に関する講演会や映画会を開催するなど（資料 No. 72）、啓発活動を積極的に行なっている。【観点 9-1-4-3】

【基準 9-1-5】

身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮するとともに、身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

【観点 9-1-5-1】 身体に障がいのある者に対して、受験の機会を提供するよう配慮していること。

【観点 9-1-5-2】 身体に障がいのある学生に対する施設・設備上および学修・生活上の支援体制の整備に努めていること。

[現状]

大阪大学では、障がいを有する学生が障がいを持たない学生と同じように学び、学生生活を送ることができるよう、支援や配慮を行っている。

大学の受験においては、身体に障がいのある者を対象に事前相談制度を実施しており、均等な受験機会を保障するための適切な対応に努めている(資料No. 7 世界適塾入試 p. 53、一般入試 P. 41、No. 47 p. 31)。

豊中キャンパス、吹田キャンパス、箕面キャンパスのキャンパスライフ支援センター(資料No. 55)に「障がい学生支援ユニット」が設置されており(資料No. 73)、障がい等がある学生の支援に関する相談を受け、個別の学部・研究科と連携して支援を行っている。具体的には、次のような支援がある。

- ・ 支援者(通訳者、介助者等)の派遣
- ・ 学内のアクセスの確保
- ・ 個々人に適した教材の提供
- ・ 支援機器の設置・貸与
- ・ 周囲の教職員への配慮依頼
- ・ 期末試験や課題における配慮の調整
- ・ 語学、実習・実験、体育科目における配慮の調整

設備面においては、学内の主な階段や経路について、傾斜の急な坂道、車いす用駐車場、段差のない入口、スロープ、エレベーター、多目的トイレなどの情報を掲載した「バリアフリーマップ」を豊中キャンパス、吹田キャンパス、箕面キャンパスごとに作成しており(資料No. 74)、身体に障がいのある学生の学習および学生生活を十分に支援する体制が整備されている。【観点9-1-5-1、9-1-5-2】

【基準 9-1-6】

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。

【観点 9-1-6-1】 進路選択に関する支援組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-6-2】 就職セミナーなど、進路選択を支援する取組みを行うよう努めていること。

[現状]

学生が進路に関する相談・支援については、全学的組織として、教育推進部学生・キャリア支援課とキャンパスライフ支援センターキャリア支援ユニットが豊中、吹田、箕面の各キャンパスに設置されており、学生のキャリア支援のために、就職ガイダンスの実施、就職情報コーナーの設置、就職（進路）相談等の業務を行っている（資料No.75）。またキャリア支援ユニットの「キャリアアドバイザー」とともに、「大阪大学キャリアサポーター」（就職内定を得た学部4年生・修士2年生を中心とする学生で、キャリア支援ユニットの公式な学生スタッフ）がキャリア形成や就職活動を応援している（資料No.76、No.77）。

大阪大学学務情報システム「KOAN」の就職カテゴリーにも「就職支援システム」および「進路・就職報告システム」を設け、情報を提供している（資料No.78）。

薬学部においても、就職担当教員と薬友会（大阪大学薬学部・薬学研究科同窓会）が連携して、就職支援セミナー、企業説明会、官公庁等の説明会を開催しており、これらを含む就職支援に関する情報をメールで一斉配信することにより学生に周知している（資料No.79）。また、就職、企業のインターンシップ、病院研修などに関する情報提供用のボードを講義室前に設置し、教務係を窓口として学生への情報提供に努めている。【観点9-1-6-1、9-1-6-2】

【基準 9-1-7】

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。

【観点 9-1-7-1】 学生の意見を収集するための組織や委員会が設置されていること。

【観点 9-1-7-2】 学生の意見を教育や学生生活に反映するために必要な取組みが行われていること。

【現状】

全学教育推進機構において、1年生クラス代表（約90名）と全学教育推進機構専任教員との懇談会を Semester 毎に実施し、授業・カリキュラムや学習環境など全学教育推進機構が関係する問題全般について、学生の意見・要望を発言とアンケートで聞いている。それらを分析し、改善すべき問題点は改め、共通教育に活かせるものは活用して、より充実した共通教育の実現をめざしている（資料 No. 80）。

また、全学教育推進機構および薬学部では学生に対し授業アンケートを実施し、その結果を講義や教育環境の改善に反映するように努める体制を整備している（訪問時閲覧資料 11. 学生授業評価アンケートの集計結果、訪問時閲覧資料 13. 教員による担当科目の授業の自己点検報告書）。また、薬学部のグループ担任制度により、学生の意見を随時受け付けている（資料 No. 52）。【観点 9-1-7-1、9-1-7-2】

(9-2) 安全・安心への配慮

【基準 9-2-1】

学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-1】 実験・実習および卒業研究等に必要な安全教育の体制が整備されていること。

【観点 9-2-1-2】 各種保険（傷害保険、損害賠償保険等）に関する情報の収集・管理が行われ、学生に対して加入の必要性等に関する指導が適切に行われていること。

【観点 9-2-1-3】 事故や災害の発生時や被害防止のためのマニュアルが整備され、講習会などの開催を通じて学生および教職員へ周知されていること。

【現状】

「安全のための手引き」（大阪大学安全衛生管理部編集）（資料 No. 81）を学生および教職員全員に配布している。また、2年次の基礎実習開始時に基礎実習 I ガイダンス・安全講習会を開催し、この手引きを用いて、危険物や毒劇物の取り扱い、動物実験を行う上での注意事項等、基礎実習の実施および長期課題研究（卒業研究）に必要な安全教育を行っている（資料 No. 82）。また毎年4月に、遺伝子組換え実験安全講習会、病原体等取扱講習会、動物実験講習会および研究倫理講習会をそれぞれの該当者に対して実施し、安全の確保と事故の防止のための指導を行っている（資料 No. 83）。【観点 9-2-1-1】。

入学時に「学生教育研究災害傷害保険」と「学生教育研究賠償責任保険」に加入するように指導している（資料 No. 2 p. 82～83）。前者への加入は入学手続きの一部として取り扱っており全学生が加入している（資料 No. 84）。5年次の学生に対しては、実務実習の受け入れ条件となっている傷害保険および賠償保険への加入を課している（訪問時閲覧資料 35. 「学生教育研究災害傷害保険」と「学生教育研究賠償責任保険」等の学生賠償責任保険の加入状況）。【観点 9-2-1-2】

毎年1回、全学生、教職員を対象として、避難訓練や消火訓練を含む総合訓練を行っている（資料 No. 85）。災害発生等緊急時の連絡体制については毎年確認し、「緊急時連絡網」を職員および全研究室に配布し、学生への周知も行っている（訪問時閲覧資料 36. 緊急時連絡網）。また「安全のための手引き」（資料 No. 81）を、新入生履修ガイダンス（資料 No. 4）および基礎実習 I ガイダンス・安全講習会（資料 No. 82）の際に全員に配布している。【観点 9-2-1-3】

『 学 生 』

9 学生の支援

[点検・評価]

全学教育推進機構を中心とした全学的な修学支援体制が充実しており、薬学部でも各種オリエンテーション、履修指導、グループ担任による個別の履修指導、学生相談室による個別学習相談などの修学支援体制が充実している。授業アンケートや少人数制のグループ担任制度により、在学生の意見を受け付け、改善に努めている。また、学生の進路選択への支援も積極的に行っている。教育・研究を実施するための安全教育・訓練も良好に実施されており、学生が安全かつ安心して学修に専念するための体制が整備されている。これら学生への充実した支援が行われている点は優れていると判断する。

一方、健康診断受診率は多くの学年で約9割以上であるが、一部に低い学年がある。未受診の学生には、受診するように複数回案内を行っている。また5年次学生は、実務実習実施の必須となるため、全員が受診済みであることを証明書により確認している。留学等により受診できなかった者は、学内での追加受診も可能にしている。

以上の通り、ほとんどの基準の各観点に関しては達成されていると考えている。健康診断の受診率が低い学年については、今後受診率が改善するか注意する必要がある。

[改善計画]

健康診断の受診率が低い学年について、翌年以降、受診率が改善するか注意し、必要があれば受診するように強く指導するなどにより改善を図る。

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

(10-1) 教員組織

【基準 10-1-1】

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が置かれていること。

【観点 10-1-1-1】 専任教員数が大学設置基準に定められている数以上であること。

【観点 10-1-1-2】 教育の水準の向上をより一層図るために専任教員数が大学設置基準に定められている数を大幅に超えるよう努めていること（1名の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 10-1-1-3】 専任教員について、教授、准教授、講師、助教の数と比率が適切に構成されていること。

【現状】

平成28年度の薬学科の専任教員32名（教授11名、准教授8名、講師2名、助教11名）は、大学設置基準に定められている専任教員数22名を超えている（基礎資料8）。また、このうち臨床実務経験を有する教員は、4名（教授1名、准教授2名、専任講師1名）であり、設置基準に基づく必要人数の4名を充たしている（基礎資料8）。以上の教員構成により、本学および薬学部薬学科の理念と教育目標の達成に向けた教育を行っている。【観点10-1-1-1】

専任教員1名あたりの学生数は平成29年3月時点で5.0名（159/32）であり、大学設置基準に定められている数を大幅に超えている（基礎資料2、8）。【観点10-1-1-2】

教授、准教授、講師、助教の比率は、それぞれ34.4%（11名）、25.0%（8名）、6.3%（2名）、34.4%（11名）であり、適切な構成である（基礎資料8、9）。【観点10-1-1-3】

【基準 10-1-2】

専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、あるいは優れた知識・経験および高度の技術・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 10-1-2-1】 専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-2】 専門分野について、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者が配置されていること。

【観点 10-1-2-3】 専任教員として、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配置されていること。

【現状】

基本的に専任教員全員で、薬学部には設置されている薬学科と薬科学科の両学科の学生の教育を担当する体制をとっている。専任教員はそれぞれの専門分野について、教育上および研究上の優れた実績を有する者、優れた知識・経験および高度の技術・技能を有する者、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を、原則公募により募集し、選考のち採用している（資料No. 86）。講師以上の選考においては、選考委員会で実績の確認と審議を行ったのち、専任教授会（教授の選考）または教授会（准教授または講師の選考）において、候補者のプレゼンテーションを含む面接を経たのちに、さらに審議を重ね、最終的に投票を行い選出している。助教の選考においては、候補者の実績または能力・技術が読み取れる資料（研究概要、学術論文発表リストなど）により教授会で審議、選考を行い、投票により選出している（訪問時間閲覧資料 37. 大学院薬学研究科教授選考内規、訪問時間閲覧資料 38. 大学院薬学研究科准教授等選考内規）。選考後においても、専任教員はそれぞれの専門分野における知識・経験および技術・技能に基づく教育上および研究上の実績をあげ、指導能力を発揮している（基礎資料 10、15）。【観点10-1-2-1、10-1-2-2、10-1-2-3】。

【基準 10-1-3】

カリキュラムにおいて、専任教員の科目別配置等のバランスが適正であること。

【観点 10-1-3-1】 薬学における教育上主要な科目において、専任の教授または准教授が配置されていること。

【観点 10-1-3-2】 専任教員の年齢構成に著しい偏りがないこと。

[現状]

薬学部における教育上主要な科目は、主として専任教授あるいは准教授（講師を含む）が担当している。ただし、専門分野に応じて、助教も一部の講義を行っている（資料No.5-1）。また、専任教員の年齢構成は、下の表に示す通りであり、構成に著しい偏りはない（基礎資料9、10）。【観点10-1-3-1、10-1-3-2】

| | 教授 | 准教授 | 専任講師 | 助教 | 合計 | 比率 |
|-----|-----|-----|------|-----|-----|-------|
| 60代 | 3名 | 1名 | 0名 | 0名 | 4名 | 12.5% |
| 50代 | 6名 | 0名 | 0名 | 0名 | 6名 | 18.8% |
| 40代 | 2名 | 6名 | 0名 | 2名 | 10名 | 31.3% |
| 30代 | 0名 | 1名 | 2名 | 8名 | 11名 | 34.4% |
| 20代 | 0名 | 0名 | 0名 | 1名 | 1名 | 3.1% |
| 合計 | 11名 | 8名 | 2名 | 11名 | 32名 | 100% |

【基準 10-1-4】

教員の採用および昇任が、適切に実施されていること。

【観点 10-1-4-1】 教員の採用および昇任に関する適切な規程が整備されていること。

【観点 10-1-4-2】 教員の採用および昇任においては、規程に基づき、研究業績のみに偏ることなく、教育上の指導能力等が十分に反映された選考が行われていること。

[現状]

新たな教授の選考にあたっては、本学部教員の選考基準に準拠し、人物識見に優れた健康な者で、研究と教育に有能な人材を公募している（資料No.86）。また、教授から構成される選考委員会を設置し、候補者の経歴、教育・研究業績、指導能力、人格等を厳密に調査したうえで、研究科専任教授会におけるプレゼンテーションを含む面談、審議の後、投票により最終候補者を決定している（訪問時閲覧資料37. 大学院薬学研究科教授選考内規）。一方、准教授、講師、助教については、教授と同様の選考方針のもと、分野主任による推薦あるいは教授選考内規に準じて、原則、公募により選考される（資料No.86）。いずれの場合においても、准教授、講師の選考の際には講演および面談の機会を設けた後に、教授会における投票により最終候補者が決定される（訪問時閲覧資料38. 大学院薬学研究科准教授等選考内規）。【観点10-1-4-1、10-1-4-2】

(10-2) 教育研究活動

【基準 10-2-1】

教育研究上の目的に沿った教育研究活動が行われていること。

【観点 10-2-1-1】 教員は、教育および研究能力の維持・向上に取り組んでいること。

【観点 10-2-1-2】 教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行っていること。

【観点 10-2-1-3】 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、開示されていること。

【観点 10-2-1-4】 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。

【現状】

教員は、担当する授業科目や長期課題研究（卒業研究）に関わる教育および研究能力の維持・向上に取り組んでおり、【観点10-2-3】にも記載するファカルティ・デベロップメントを開催するなど、教育研究能力の向上を図るための組織的な取り組みも行っている（訪問時間閲覧資料 12. 教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料）。各教員は、教育目標を達成するための基礎となる研究活動を行い、その研究内容や成果を、「ライフサイエンスの最前線への誘い」（大阪大学薬学部・大学院薬学研究科案内（資料No. 87）およびその英語版「Prospectus」（資料No. 88）、「大阪大学大学院薬学研究科・薬学部ホームページ」の「研究紹介」ページからリンクしている各研究室のホームページ（資料No. 89）や、大阪大学ホームページ（研究者総覧 薬学研究科）（資料No. 90）により公開するとともに、最近5年間の教育研究上の業績等をこの「自己点検・評価書」においても開示する（基礎資料15）。【観点10-2-1-1、10-2-1-2、10-2-1-3】

薬剤師としての実務の経験を有する専任教員（実務家教員）は4名（みなし専任教員2名を含む）であり（基礎資料8）、そのうち2名は医療薬学に関する最新の実践的な教育と研究を行うために設置された附属実践薬学教育研究センターに所属しており、このセンターでは実務家教員を含む6名の教員が専任教員として活動している。例えば、アリゾナ大学への訪問研修を行うとともに、同大学の専門家による日米の臨床薬学の実践とその教育についての特別講義等を実施するなど、海外の新しい医療への対応に関しても研鑽を積んでいる（資料No.15）。また、実務家教員は大阪大学附属病院の業務に携わっており、臨床現場での研鑽を重ねている。【観点10-2-1-4】

【基準 10-2-2】

教育研究上の目的に沿った研究活動が行えるよう、研究環境が整備されていること。

【観点 10-2-2-1】 研究室が適切に整備されていること。

【観点 10-2-2-2】 研究費が適切に配分されていること。

【観点 10-2-2-3】 研究時間を確保するために、教員の授業担当時間数が適正な範囲内となるよう努めていること。

【観点 10-2-2-4】 外部資金を獲得するための体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

薬学部・薬学研究科の建物は、1号館（9,485m²）、2号館（3,484m²）、3号館（1,319m²）、薬学実習棟1（693m²）、薬学実習棟2（319m²）、薬用植物園管理棟（560m²）で構成されており、1号館から3号館内には、各研究室（分野）には概ね300m²が研究と居室用のスペースとして配分されている。また、化学系共同利用機器室、生物系共同利用機器室、動物実験室、X線測定室、元素分析室、質量分析室、NMR室、低温実験室などの共同で利用するための研究室を設置し、研究環境を整備している（基礎資料11、資料No.2 巻末 大阪大学薬学研究科建物配置図・平面図）。【観点10-2-2-1】。

薬学研究科・薬学部の運営費交付金から部局に共通する経費（光熱水料など）や必要経費を除いた額を基礎研究費として、各研究室に案分して配分している（訪問時間閲覧資料39.平成28年度予算配分書）。【観点10-2-2-2】

教員の授業担当時間数は、教員間で担当に応じて若干の偏りがあるが、研究に充てる時間を確保した上で適正な範囲内であると考えられる（基礎資料10）。【観点10-2-2-3】

外部資金の獲得を推進するために、大阪大学研究推進部産学連携課から、外部資金等研究助成関係新着情報を電子メールにより配信している（資料No.91）。また薬学研究科・薬学部内では、研究推進会議が情報収集や大型研究等の計画を行い、その状況を教授会において報告している（訪問時間閲覧資料1.教授会議事録）。また研究科独自に、大型研究プロジェクトへの応募を支援する制度も設けている（資料No.92）。これらの取組みは、研究補助金等、外部資金の獲得につながっている（資料No.93）。【観点10-2-2-4】

【基準 10-2-3】

教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（ファカルティ・デベロップメント）が適切に行われていること。

【観点 10-2-3-1】 教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制が整備されていること。

【観点 10-2-3-2】 教員の教育研究能力の向上を図るための取組みが適切に実施されていること。

【観点 10-2-3-3】 授業評価アンケートなどを通じて、授業の改善に努めていること。

【現状】

薬学研究科・薬学部では研究推進会議において、教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取組み（ファカルティ・デベロップメント）を研究推進会議で立案し（訪問時間閲覧資料 1. 平成28年3月、6月、7月、11月、平成29年3月研究推進会議議事録）、教授会において報告している（訪問時間閲覧資料 1. 平成28年4月、5月、6月教授会議事録）。【観点10-2-3-1】

ファカルティ・デベロップメントのために、薬学研究科セミナー・FD（ファカルティ・デベロップメント）を開催しており、平成27～28年度においては計12回開催した（参加者数、30～424名、平均77名）（訪問時間閲覧資料 12. 教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料）。その内容は例えば、「6年制薬学教育で養成した薬剤師の評価および実務実習の現状と課題」、「改訂モデル・コアカリキュラム対応の実務実習の在り方について」、「創薬と育薬に関わる薬学・薬剤師への期待」、「研究公正について」、「不登校について」などのほか、文部科学省や国立研究開発法人日本医療研究開発機構の講師による講演会や、若手教員による研究活動の成果に関するものなど、薬学領域の教育研究能力の向上を図ることを目的としたものであった。

また大阪大学では、「大阪大学新任教員（研究員）研修」を実施しており、新任教員等が大学に課せられたコンプライアンス等、必要な基礎的知識を身につけることにより、教員等の資質の向上を図っている（資料 No. 94）。

また薬学部同窓会である大阪大学薬友会と連携し、優れた成果を挙げた薬学研究科の若手教員（准教授以下）を表彰するため、沢井記念薬友会賞・グローバル部門賞（海外派遣支援を希望し、特段に優れた研究教育業績を挙げた者1名以内）および研究部門賞（将来性のある優れた研究教育業績を挙げている者2名以内）を選考し表彰している（資料 No. 59）。【観点10-2-3-2】

授業科目毎に、履修学生による授業アンケートによる学生による授業評価を実施している（訪問時間閲覧資料 11. 学生授業評価アンケートの集計結果）。また、アンケートの結果をもとに担当教員が「授業アンケート結果を受けての改善予定報告書」を作製しており、学務会議においてアンケートの集計結果を確認し、授業の改善に反映するように努めている（訪問時間閲覧資料 1. 平成28年6月、9月、11月、12月学務会議議事録、訪問時間閲覧資料 13. 教員による担当科目の授業の自己点検報告書）。【観点10-2-3-3】

(10-3) 職員組織

【基準 10-3-1】

教育研究活動の実施を支援するため、職員の配置が学部・学科の設置形態および規模に応じて適切であること。

【観点 10-3-1-1】 教育研究活動の実施支援に必要な資質および能力を有する職員が適切に配置されていること。

【観点 10-3-1-2】 教育上および研究上の職務を補助するため、必要な資質および能力を有する補助者が適切に配置されていることが望ましい。

【観点 10-3-1-3】 教員と職員が連携して資質向上を図っていることが望ましい。

[現状]

薬学研究科・薬学部の事務部には、事務長、事務長補佐、庶務係（係長1名、主任2名、係員2名、事務補佐員3名）、教務係（係長1名、主任1名、係員1名、事務補佐員1名）、会計係（係長1名、主任1名、係員2名、事務補佐員2名、派遣職員1名）が置かれ、事務支援を通して教育研究活動の実施支援を行っている（基礎資料8 資料No.95）。【観点10-3-1-1】

また技術系職員（特任技術職員1名、技術補佐員1名）が、有機元素分析等の研究支援業務を行っている。実務実習の実施においては、学務会議や実施委員会を中心に企画・立案されるが、事務職員と教員が緊密に連携している。例えば会議資料の作成、実習プログラムのとりまとめや日程・実施場所の調整（教務係）、備品・試薬の調達や謝金等の支払い（会計係）、外来講師や実習補助ティーチングアシスタントの雇用等（庶務係）を事務部が全面的に支援している。また各研究室（分野）では、必要に応じて非常勤の研究補助員や事務補佐員が雇用されており、各研究室における研究や教育活動を支援している（基礎資料8 資料No.95）。【観点10-3-1-2】

薬学研究科・学部教授会、将来計画委員、教育推進会議、研究推進会議、薬学評価会議、予算・施設会議、広報・情報会議には、事務部職員が陪席して、事務職の立場から状況の説明や意見の陳述を行うとともに、会議内容の記録を行っている。また、必要に応じて各委員会に参加して資質向上を図り、薬学部全体の管理運営に教員と一体になってあたっている。

各分野にて雇用している非常勤職員は、講義資料や研究報告書作成の補助、研究経費の管理等の業務を行い、教育および研究活動が円滑に実施されるための補助を行っている（資料No.95）。

【観点10-3-1-3】

『教員組織・職員組織』

10 教員組織・職員組織

[点検・評価]

各基準と観点に基づく評価は、全般的に良好である。

専任教員の教育研究業績にはとくに優れたものが含まれており、これらは教育研究上の目的「薬学科では、創薬研究から投薬に至るまで幅広い見識を持ち、薬物による疾患の克服を介して人類の福祉と健康に貢献する薬の専門家（薬剤師と医療薬学研究者）、すなわち様々な医薬品を疾患の予防と治療に安全で有効に活用でき、医療の現場はもちろんのこと、医療薬学研究や医薬・保健行政、医薬品開発に携わる人材の育成を目標とする」に沿った教育研究活動の成果であると考えられる。教員採用の基準と方法、職員の配置、研究環境の整備、ファカルティ・デベロップメントなども十分に達成されているため、改善を要する点はないと考えている。

[改善計画]

とくになし。

『学習環境』

1 1 学習環境

【基準 1 1-1】

教育研究上の目的に沿った教育を実施するための施設・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-1】 効果的教育を行う観点から、教室の規模と数が適正であること。なお、参加型学習のための少人数教育ができる教室が確保されていることが望ましい。

【観点 1 1-1-2】 実習・演習を行うための施設（実験実習室、情報処理演習室、動物実験施設、RI 教育研究施設、薬用植物園など）の規模と設備が適切であること。

【観点 1 1-1-3】 実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習事前学習を実施するため、適切な規模の施設（模擬薬局・模擬病室等）・設備が整備されていること。

【観点 1 1-1-4】 卒業研究の内容に相応しい施設・設備が適切に整備されていること。

【現状】

薬学研究科・薬学部の棟別の施設・設備は次の通りである（資料 No.2 巻末 大阪大学薬学研究科建物配置図・平面図）。

1号館：卒業研究のための研究室が計12分野、162名を収容可能な講堂が1か所、120名規模の講義室が1か所、70名規模の講義室が1か所、30～50名規模の講義室が4か所、自由討論が可能なミーティングスペース、セミナー室が計3か所、これらの他に図書室、動物飼育室、共同利用実験室、低温実験室、恒温実験室、P2実験室、共同利用機器室、NMR室、質量分析室、元素分析室、X線測定室、レンタルラボなどがある。

2号館：卒業研究のための研究室が計4分野、172名規模の講義室が1か所、情報処理演習室（3階セミナー室、薬学共用試験 CBT のために改装済み）が1か所、動物飼育室、NMR室、共同利用機器室などがある。

3号館：卒業研究のための研究室が計3分野、動物飼育室などがある。

実習棟1：90名の学生実習室、セミナー室などがある。

実習棟2（医療薬学実習棟、実務実習事前学習や薬学共用試験 OSCE の実施のための施設）：調剤室、無菌調剤室、TDM室、模擬薬局、DI・カンファレンスなどがある。

薬用植物園管理棟：卒業研究のための研究室が1分野、標本室、種子保存室などがある。

薬用植物園：薬草園、栽培温室などがある。

効果的な教育を行う観点からの教室の規模と数は適正であり、少人数教育を実施可能な教室も上述の通り確保されている（基礎資料2、12）。【観点1 1-1-1】

実習・演習を行うための施設（学生実習棟1、2、動物実験施設、薬用植物園など、上述の通り）の規模と設備は適切に整備されている（基礎資料2、12）。【観点1 1-1-2】

実務実習事前学習を実施するための適切な規模の施設・設備（おもに実習棟2（医療薬学実習棟））は適切に整備されている（基礎資料2、12）。【観点1 1-1-3】

長期課題研究（卒業研究）を実施する研究室（基幹分野、協力・連携分野、寄附講座）は、面積、設備ともに適切に整備されている（基礎資料11、12、資料No.87）。【観点1 1-1-4】

【基準 11-2】

適切な規模の図書室・資料閲覧室や自習室が整備され、教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料などが適切に整備されていること。

【観点 11-2-1】 適切な規模の図書室・資料閲覧室が整備されていること。

【観点 11-2-2】 教育研究上の目的に沿った教育研究活動に必要な図書および学習資料（電子ジャーナル等）などが適切に整備されていること。

【観点 11-2-3】 適切な規模の自習室が整備されていることが望ましい。

【観点 11-2-4】 図書室・資料閲覧室および自習室の利用時間が適切に設定されていることが望ましい。

[現状]

大阪大学には4つの附属図書館があり、多くの全学共通教育科目が開講される豊中キャンパスにある総合図書館（閲覧室座席数1,680席）は薬学部の1、2年次生が利用する機会が多い。また薬学部がある吹田キャンパスには、生命科学図書館（閲覧室座席数445席）、理工学図書館（閲覧室座席数773席）があり、いずれも薬学部から徒歩約5分の近距離にある（基礎資料13、14、資料No.96）。

附属図書館の図書の全冊数は約390万冊であり、過去3年間の図書受け入れ状況は、年平均約3万9千冊である。薬学部には自習室（座席数18席）を設置し、旧薬学部図書室からの約3,400冊の図書を開架している。大阪大学内で閲覧できる大阪大学附属図書館の電子ジャーナルは、約1万5千タイトル以上、電子ブックは約9千タイトル以上、データベースは60種以上、視聴覚資料の所蔵数は約1万5千である（基礎資料13、14、資料No.96）。

薬学部での図書受け入れ数が少ない状況にあるが、薬学部は生命科学図書館の運営に携わり（資料No.97）、学生図書等の選定等にも関わっていること、生命科学図書館は1992年に、薬学部分館が中之島分館および歯学分室と統合したものであること、最近では電子ジャーナルや電子書籍の利用が増加していることなどから、薬学部図書館の機能の一部を生命科学図書館に再度移したためである。なお、薬学研究科・薬学部の耐震・改修工事（平成27年度竣工）のため薬学部図書室を閉室した際に、薬学部自習室での開架に適した蔵書籍以外の多くの学術雑誌等を生命科学図書館に移管している。【観点11-2-1、11-2-2】

薬学部には自習室（座席数18席）、1号館セミナー室（座席数30席）、リフレッシュ室（座席数31席）がある（基礎資料13、資料No.2 巻末 大阪大学薬学研究科建物配置図・平面図）。生命科学図書館にはグループ学習室（6室、座席数計65席）やラーニングコモンズも整備されている（基礎資料13、資料No.98）。薬学部自習室は平日8:30～17:00、1号館セミナー室は終日、リフレッシュ室は平日9:00～21:00利用できる。生命科学図書館は、全学生が平日9:00～21:00（平日）、土曜・日曜10:00～17:00利用できる。【観点11

-2-3、1 1-2-4】

『学習環境』

1 1 学習環境

[点検・評価]

参加型学習のための少人数教育、実習・演習を行うための施設、実務実習事前学習を実施するための施設、卒業研究のための施設・設備がいずれも良好に整備され、充実していると判断する。

図書室・資料閲覧室が適切に整備され、蔵書籍数や電子ジャーナルのタイトル数も充実している。薬学研究科・薬学部の耐震・改修工事（平成27年度竣工）により、自習用のスペースも拡充しており、利用可能時間も適切である。

以上の通り、基準の各観点に関しては達成されていると考えている。

[改善計画]

とくになし。

『外部対応』

1 2 社会との連携

【基準 1 2-1】

教育研究活動を通じて、医療・薬学の発展および薬剤師の資質向上に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-1】 医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めていること。

【観点 1 2-1-2】 地域の薬剤師会、病院薬剤師会、医師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に貢献するよう努めていること。

【観点 1 2-1-3】 薬剤師の資質向上を図るために卒後研修など生涯学習プログラムの提供に努めていること。

【観点 1 2-1-4】 地域住民に対する公開講座を開催するよう努めていること。

【観点 1 2-1-5】 地域における保健衛生の保持・向上につながる支援活動などを積極的に行っていることが望ましい。

【現状】

薬学部では、昭和24年の医学部薬学科の設置（薬学部としての独立は昭和30年）、昭和28年の大学院薬学研究科の設置以降、63期にわたり多くの卒業生を輩出している。これらの卒業生は、製薬企業を始めとする多岐にわたる医療関連産業において主導的な立場で活躍し、また薬剤師、医療従事者として先進医療や地域医療を担い、国家・地方公務員として医療行政を牽引し、さらには薬系大学教員として薬学教育研究を主導しており、医療界や産業界、さらには官公庁、教育機関において、医療および薬学の発展に貢献していると言える（資料No.99）。

6年制薬学教育開始後は、医学部附属病院薬剤部長、副部長を兼任教員とし、また薬学部専任教員を薬剤部兼任教員とすることにより、同病院における最先端医療の推進に貢献している。

産業界等との連携については、平成26年度から寄附講座として先制心身医薬学講座、平成27年度からは共同研究講座として先端化粧品科学（マンダム）を設置し、さらに平成28年度には附属創薬センターに新たに構造展開ユニットを設置するなど、創薬等に関わる最先端の共同研究と人材育成を行っている（資料No.100、No.101、No.102、No.103）。なお過去5年間の共同研究・受託研究は、延べ約150件である（訪問時間閲覧資料40. 共同研究・受託研究一覧表）。【観点1 2-1-1】

実務家教員や薬剤師教育を担当する教員は、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会の会員であり、その学術・教育活動を通して、薬学の発展に貢献している。また教員1名は、六者懇・薬学実務実習に関する連絡会議、薬学教育評価機構、薬学教育協議会・薬剤師研修センターの薬学教育に関する制度設計やその運営を担う主要な委員会において主導的な役割を果たしている。また日本薬学会、日本薬剤師会および大阪府薬剤師会、日本薬学教育学会等、薬剤師・薬学教育に関する

学術委員会にも参加し、さらに近畿地区病院・実務実習調整機構における実務実習連絡会議や改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習に関するガイドラインの説明会、薬学教育者ワークショップ等の実施に関わっている（資料 No. 104）。これらの活動によって、薬学教育、薬剤師養成教育の充実に貢献している。

平成26年度からは、本学において、文部科学省高度医療人材養成プログラム「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」により、地域の病院薬剤師会、薬剤師会、医師会等との連携による地域医療において活躍できる優れた薬学人材養成を目的とした事業を実施している。本事業を推進する組織として、薬学研究科附属薬学地域医療教育研究センターが設置され、教授1名、特任教授1名、特任助教1名が配置されている。本事業は、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会の協力、大阪府病院薬剤師会、大阪府薬剤師会の支援のもと、吹田市など大阪府の5つの市において、薬剤師会や公立病院、さらには大阪府下の4私立大学との連携のもとに、改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習のモデルプログラムの共同開発を実施し、地域医療の充実に貢献できる薬剤師の養成を主導している。本事業では、上記実務実習の開始に合わせて、「薬学教育者ワークショップ」（薬学教育協議会事業）のプログラムの改訂、実務実習指導薬剤師を対象とする地区単位の「アドバンスワークショップ」（本事業共催）のモデルプログラムの提供を行い、臨床実習としての実務実習の指導者養成および指導内容の充実に介した薬剤師養成教育の高度化に努めている（資料 No. 105）。【観点1 2-1-2】

上記「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」の一環として、卒業生、病院薬剤師、薬局薬剤師等の医療従事者向けの研修として、大阪大学薬学部卒後研修会（資料 No. 20）、大阪大学薬学部北摂地域薬剤師交流研修会（資料 No. 106）および大阪大学主催・共催のシンポジウムや講演会を実施している（資料 No. 107）。これらの事業により、薬剤師の資質向上による地域医療の充実とそれを基盤とする薬学教育の高度化・実質化が可能となり、薬学の発展への寄与が期待される。

上述の卒後研修会や各シンポジウム、講演会等は、主に薬剤師を対象とするものであるが、一般市民にも公開しており、薬剤師や看護師等の医療従事者以外にも相当数の参加がある。「新適塾・未来創薬への誘い」（千里ライフサイエンス振興財団）など、教員が一般市民向けの学術講演も多数行い社会貢献を果たしている（資料 No. 108）。【観点1 2-1-3、1 2-1-4】

地域における保健衛生の保持・向上については、上記のような地域の薬剤師や医療従事者に対する在宅医療や多職種連携、医療安全、セルフメディケーションの推進等の地域保健医療に関する研修会や講演会によって大きく貢献している。【観点1 2-1-5】

【基準 12-2】

教育研究活動を通じて、医療・薬学における国際交流の活性化に努めていること。

【観点 12-2-1】 英文によるホームページなどを作成し、世界へ情報を発信するよう努めていること。

【観点 12-2-2】 大学間協定などの措置を積極的に講じ、国際交流の活性化のための活動が行われていることが望ましい。

【観点 12-2-3】 留学生の受入や教職員・学生の海外研修等を行う体制が整備されていることが望ましい。

[現状]

大阪大学薬学部では、英文によるホームページを開設しており、学部および大学院の概要等を世界に発信している(資料No. 109)。ここでは、日本語のホームページの項目に対応して、「概要」、「学部・大学院」、「研究紹介」を始め、「高校生の方へ」、「大学院受験の方へ」、「在学生・卒業生」などの項目を設け、教育研究内容、留学や受験に関する情報を提供している。また、大阪大学薬学部・大学院薬学研究科案内の英語版「Prospectus」(資料No. 88)も発行して情報発信に努めている。【観点12-2-1】

大阪大学は多数の学術交流協定を締結しており、2016年12月1日現在、大学間交流協定は112件、部局間交流協定は547件である。薬学部ではこれらを利用した海外留学・海外研修の促進や、留学先での科目履修や安全管理、就学支援等を進めている(資料No. 110)。平成28年度は薬学科学生が、カリフォルニア大学に5名、アリゾナ大学に6名派遣され、臨床現場での医療研修等に参加した(資料No. 15、No. 16)。このような学生の海外での研修や研究成果発表の際の渡航費用を支援する制度(マルホ大学院生等海外派遣事業(薬学科5、6年生も含む)(資料No. 17)、沢井グローバル研修支援事業(グローバル臨床演習海外派遣)(資料No. 18))など、学生の国際的な教育研究活動に対して充実した支援を行っている(訪問時間閲覧資料17. 平成28年度グローバル研修支援事業海外派遣者一覧)。

海外からの留学生は、過去5年間で学部生22名、大学院59名(4月在籍のべ人数)を受け入れており、奨学金や生活支援の体制も整備している(訪問時間閲覧資料41. 留学生の受け入れ実績)。若手教員の海外留学・研修についても積極的に推進しており、過去5年間で8名が、海外留学または研修を実施している(資料No. 111)。【観点12-2-2、12-2-3】

『外部対応』

1 2 社会との連携

[点検・評価]

医療界や産業界と連携し、医療および薬学の発展に努めており、薬剤師会、病院薬剤師会などの関係団体および行政機関との連携を図り、薬学の発展に大きく貢献している。また、薬剤師の資質向上を図るために、教育プログラムや卒後研修など生涯学習プログラムを積極的に提供するとともに、地域住民が参加可能なシンポジウムや講演会も開催し、社会貢献を果たしている。国際交流においても、英文によるホームページや薬学部・薬学研究科案内の英語版により、海外への情報発信を行うとともに、学術交流協定の締結や海外派遣を支援する制度の整備など、学生と教員による国際交流の活性化を積極的に進めている。

以上の通り、基準の各観点に関しては達成されていると考えている。

[改善計画]

とくになし。

『点検』

13 自己点検・評価

【基準 13-1】

適切な項目に対して自ら点検・評価し、その結果が公表されていること。

【観点 13-1-1】 自己点検・評価を行う組織が設置されていること。

【観点 13-1-2】 自己点検・評価を行う組織には、外部委員が含まれていることが望ましい。

【観点 13-1-3】 自己点検・評価を行うに当たって、適切な項目が設定されていること。

【観点 13-1-4】 設定した項目に対して自己点検・評価が行われていること。

【観点 13-1-5】 自己点検・評価の結果がホームページなどで公表されていること。

【現状】

薬学評価会議を設置し、自己点検・評価を実施する体制を整備している（資料 No. 112）。国立大学法人は、文部科学大臣が定める6年間の中期目標に基づき、毎年、指定項目に関する中期計画および年度計画を策定することが義務付けられている。薬学評価会議は平成24年以降、学部・研究科における中期目標の達成状況の自己点検・評価と改善策の立案を担っており、薬学教育評価における自己点検・評価も本会議を中心として実施した。また、将来計画委員会、教授会においては、薬学評価会議に関する議事を挙げ、必要な審議を行う体制を整えている（訪問時間閲覧資料 1. 将来計画委員会各回議事録、教授会各回議事録）。薬学評価会議には、副研究科長、本学評議員、学務会議議長、教育推進会議議長、研究推進会議議長、附属実践薬学教育研究センター長、附属薬学地域医療教育研究センター長が加わっており、これらの会議等との綿密な情報共有と機動的な連携を可能にする委員会構成となっており、上記のような自己点検・評価の円滑な実施を可能にしている（資料 No. 113）。【観点 13-1-1】

薬学研究科・薬学部におもに外部委員によって構成されるアドバイザーボード会議を設置し（学内委員は研究科長）、上記のような自己点検・評価の結果に基づいて、改善すべき点や積極的に推進すべき点などのアドバイスを受けている（資料 No. 114、No. 115）。【観点 13-1-2】

中期目標・中期計画（現在第3期）における自己点検・評価の項目として、教育、研究、社会貢献・国際交流、業務運営が定められており、それぞれの項目毎に、自己点検・評価を行い、さらにアドバイザーボード会議の外部委員による外部評価を受けている（資料 No. 116、No. 117、No. 118、訪問時間閲覧資料 42. 薬学研究科・薬学部 H27 年度計画達成状況評価シート）。【観点 13-1-3、13-1-4】

自己点検・評価の結果は、大阪大学ホームページで公表している（資料 No. 118）。【観点 13-1-5】

【基準 13-2】

自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善等に活用されていること。

【観点 13-2-1】 自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制が整備されていること。

【観点 13-2-2】 自己点検・評価の結果が教育研究活動の改善に反映されていること。

【現状】

中期目標・中期計画における自己点検・評価の結果と、アドバイザーボード会議の外部委員による評価の結果について、薬学評価会議を中心に、それぞれの担当会議・委員会（将来計画委員会、学務会議、研究推進会議、予算・施設会議、薬学評価会議、事務局）による現状の分析と今後の対応を検討し、その結果を「運営に係る外部評価結果の課題について」として取り纏め（資料 No. 117）、将来計画委員会および教授会に報告している（訪問時閲覧資料 1. 平成 28 年 12 月、平成 29 年 1 月 将来計画委員会議事録および教授会議事録）。次回のアドバイザーボード会議による外部評価時に、年度計画達成状況評価（訪問時閲覧資料 42. 薬学研究科・薬学部 H27 年度計画達成状況評価シート）やその根拠資料とともに、「運営に係る外部評価結果の課題について」を添付しており、研究科・学部がどのように教育研究活動を改善しようとしているかを示し、その実効性の評価についてもフィードバックを受けている。このように、外部評価のフィードバックを加えた plan-do-check-feedback-action (P D C F A) サイクルに基づいて自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制を整備し、教育研究活動の改善に反映させている（資料 No. 117、No. 118）。【観点 13-2-1、13-2-2】

『点検』

13 自己点検・評価

[点検・評価]

「薬学評価会議」を設置して自己点検・評価を実施していることに加え、学外有識者を外部委員とする「アドバイザリーボード会議」を設置し、教育・研究等全般にわたる外部評価を実施し、そのフィードバックを加えた plan-do-check-feedback-action (P D C F A) サイクルに基づいて自己点検・評価の結果を教育研究活動に反映する体制を整備し、教育研究活動の改善を図っていることは優れていると判断する。

以上の通り、基準の各観点に関しては達成されていると考えている。

[改善計画]

とくになし。

薬学教育評価 提出資料一覧

大学名 大阪大学

| 資料 No. | 調書および必ず提出を要する資料 | 自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え) |
|--------|-------------------------------|-----------------------------|
| — | 自己点検・評価書(様式3) | |
| 基 | 基礎資料1～15(様式4) | |
| 1 | 薬学部パンフレット | |
| 2 | 学生便覧 | 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11 |
| 3 | 履修要綱(学生便覧に掲載) | — |
| 4 | 履修科目選択のオリエンテーション資料 | 1, 2, 8, 9 |
| 5-1 | シラバス(平成28年度) | 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 |
| 5-2 | シラバス(平成26年度 学習の手引き) | 3, 4 |
| 6 | 時間割表(1年分) | 3, 4 |
| 7 | 入学志望者に配布した学生募集要項(一般入試、世界適塾入試) | 7 |

| 資料 No. | 根拠となる資料・データ等(例示) | 自由記入欄(当該中項目や基準 No. の控え) |
|--------|---|-------------------------|
| 8 | 大阪大学薬学部ホームページ(理念・教育目標) (http://www.phs.osaka-u.ac.jp/outline/index.html) | 1 |
| 9 | 大阪大学薬学部ホームページ(各ポリシー) (http://www.phs.osaka-u.ac.jp/school/subject.html) | 1, 2, 4, 7, 8 |
| 10 | 平成28年度薬学入門・授業日程 | 3, 4 |
| 11 | 模擬患者実習 | 3, 4, 5 |
| 12 | ルーブリック評価基準 | 3, 6 |
| 13 | 全学共通教育科目履修の手引き2016 | 3 |
| 14 | 大阪大学全学教育推進機構ホームページ 共通教育科目の紹介 (http://www.celas.osaka-u.ac.jp/education/files/kyoutuu_kamoku.pdf) | 3 |
| 15 | アリゾナ大学との相互訪問資料、特別講演会(特別講義) | 3, 10, 12 |
| 16 | 海外研修報告書(カリフォルニア大学及びアリゾナ大学) | 3, 12 |

| | | |
|----|---|----------|
| 17 | マルホ大学院生等海外派遣募集要項 | 3, 9, 12 |
| 18 | 沢井グローバル研修支援事業募集要項 | 3, 9, 12 |
| 19 | 薬被連・被害者家族 | 3, 4 |
| 20 | 平成28年度 大阪大学薬学部卒後研修会のご案内 | 3, 12 |
| 21 | 大阪大学学務情報システム「KOAN」(学内専用サイト) (https://koan.osaka-u.ac.jp/koan/) | 4, 8 |
| 22 | 実務実習事前学習実習書 | 5 |
| 23 | 医療薬学実習棟見取図 | 5 |
| 24 | 平成28年度実務実習直前学習「病院見学」の実施について | 5 |
| 25 | 実務実習事前学習ポートフォリオ | 5 |
| 26 | 薬学部ホームページ(平成22年度～平成28年度共用試験結果) (http://www.phs.osaka-u.ac.jp/outline/publicity.html) | 5 |
| 27 | 薬学共用試験実施体制(組織図) | 5 |
| 28 | 実務実習実施委員会組織図 | 5 |
| 29 | 実務実習事前説明会(実習生用資料) | 5, 9 |
| 30 | 実務実習記録システム(使用マニュアル) | 5 |
| 31 | 実務実習における実習施設と大学の連携(平成28年度) | 5 |
| 32 | 近畿地区調整機構Webシステム | 5 |
| 33 | 近畿地区調整機構・実習施設の概要(様式) | 5 |
| 34 | 薬局実務実習に関するアンケート(学生対象) | 5 |
| 35 | 学生指導担当教員に対する説明会スケジュール・配布資料 | 5 |
| 36 | 薬局実務実習指導薬剤師に対する実務実習事前説明会等の案内 | 5 |
| 37 | 実務実習施設訪問報告書 | 5 |
| 38 | 実務実習誓約書様式 | 5 |
| 39 | 薬局実務実習委受託契約書様式 | 5 |
| 40 | 薬局実習評価表 | 5 |
| 41 | 薬局実務実習中間報告会・成果報告会(案内) | 5 |
| 42 | 病院実務実習成果報告会 | 5 |
| 43 | 薬局実務実習・指導薬剤師対象のアンケート | 5 |

| | | |
|----|--|-------|
| 44 | 病院実務実習に関するアンケート（学生対象） | 5 |
| 45 | 薬学教育協議会・近畿地区調整機構による大学対象のアンケート | 5 |
| 46 | 平成28年度 長期課題研究論文の審査等について | 6, 8 |
| 47 | 平成29年度 大阪大学入学者選抜要項 | 7, 9 |
| 48 | 大阪大学ホームページ（過去の入学者選抜実施状況、入学結果一覧表） (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/admissions/faculty/general/testpast) | 7 |
| 49 | 大阪大学学部学則（抜粋） | 8 |
| 50 | 大阪大学シラバス作成のためのハンドブック | 8 |
| 51 | 平成28年度 長期課題研究及び卒業研究分野分属説明会 | 8, 9 |
| 52 | グループ担任の業務・担任一覧表 | 8, 9 |
| 53 | 薬学部の成績不振学生対応に関する申合せ | 8, 9 |
| 54 | 薬学研究科学生相談室規程 | 8, 9 |
| 55 | キャンパスライフ支援センターホームページ (http://www.sce1.osaka-u.ac.jp/) | 8, 9 |
| 56 | 保健センター学生相談室ホームページ (http://www.healthcarecenter.osaka-u.ac.jp/3_stu.html) | 8, 9 |
| 57 | 平成28年度 オープンラボ日程表 | 9 |
| 58 | 大阪大学ホームページ 学生生活 授業料・授業料免除・奨学金等 (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/guide/student/tuition/) | 9 |
| 59 | 沢井記念薬友会賞（大阪大学大学院薬学研究科／大阪大学薬友会合同事業） | 9, 10 |
| 60 | 大阪大学保健センターホームページ (http://www.healthcarecenter.osaka-u.ac.jp/) | 9 |
| 61 | 平成28年度健康診断受診率 | 9 |
| 62 | 大阪大学におけるハラスメント問題に関する基本方針 | 9 |
| 63 | 大阪大学におけるハラスメントの防止等に関する規程 | 9 |
| 64 | 大阪大学におけるセクシュアル・ハラスメント及び妊娠・出産、育児休業等に関するハラスメントの防止に関するガイドライン (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/guide/student/prevention_sh/files/09.pdf) | 9 |

| | | |
|----|---|---|
| 65 | 大阪大学におけるアカデミック・ハラスメント及びパワー・ハラスメントに関するガイドライン (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/guide/student/prevention_sh/files/10.pdf) | 9 |
| 66 | 大阪大学ハラスメント対策会議規程 | 9 |
| 67 | 大阪大学ハラスメント調査委員会規程 | 9 |
| 68 | セクシュアル・ハラスメント相談室、アカデミック・パワー等ハラスメント相談室 | 9 |
| 69 | 薬学研究科ハラスメント防止・対策委員会規程／ハラスメント相談室規程 | 9 |
| 70 | ハラスメントのない大学を目指して (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/guide/student/prevention_sh/files/06.pdf) | 9 |
| 71 | ハラスメント相談室だより | 9 |
| 72 | 人権問題に関する講演会や映画会の資料 | 9 |
| 73 | 大阪大学ホームページ（キャンパスライフ支援センター、障がい学生支援ユニット） (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/guide/student/support_st/shien) | 9 |
| 74 | バリアフリーマップ（吹田キャンパスの例） (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/guide/student/support_st/shien) | 9 |
| 75 | 大阪大学ホームページ（支援体制、学生・キャリア支援課） (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/guide/career/support) | 9 |
| 76 | 大阪大学ホームページ（キャリア支援ユニットおよびキャリアサポーター） (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/guide/student/support_st/shinro) | 9 |
| 77 | キャリア支援ユニットのごあんない（リーフレット） (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/guide/student/support_st/shinro/files/leaflet_career.pdf) | 9 |
| 78 | 大阪大学学務情報システム「KOAN」の「就職支援システム」 (https://cs-web.osaka-u.ac.jp/recruit/) | 9 |
| 79 | 就職支援セミナーや企業説明会の情報 | 9 |
| 80 | 大阪大学 全学教育推進機構ホームページ（クラス代表懇談会） (http://www.celas.osaka-u.ac.jp/ourwork/withstudents) | 9 |
| 81 | 安全のための手引き 2016 | 9 |

| | | |
|-----|--|--------|
| 82 | 基礎実習 I ガイダンス・安全講習会の内容 | 9 |
| 83 | 動物実験、バイオセイフティ等に関する説明会資料 | 9 |
| 84 | 入学手続き送付書類（抜粋） | 9 |
| 85 | 平成 28 年度 大学院薬学研究科総合訓練実施要領 | 9 |
| 86 | 公募要領の例（直近の教授、准教授、助教の公募） | 10 |
| 87 | 「ライフサイエンスの最前線への誘い」（2017 年度版）（大阪大学薬学部・薬学研究科案内、日本語版） | 10, 11 |
| 88 | 「Prospectus」（大阪大学薬学部・薬学研究科案内、英語版） | 10, 12 |
| 89 | 薬学部ホームページ（研究紹介 分野／研究室紹介） (http://www.phs.osaka-u.ac.jp/research/course.html) | 10 |
| 90 | 大阪大学ホームページ（研究者総覧 薬学研究科） (http://www.dma.jim.osaka-u.ac.jp/search?m=affiliation&l=ja&a2=0000008&s=1&o=affiliation) | 10 |
| 91 | 外部資金等研究助成関係新着情報（最近の例） | 10 |
| 92 | 大型研究プロジェクト応募支援事業 | 10 |
| 93 | 外部資金一覧表 | 10 |
| 94 | 平成 28 年度 大阪大学新任教員（研究員）研修実施要項 | 10 |
| 95 | 事務系職員配置表 | 10 |
| 96 | 大阪大学附属図書館ホームページ (https://www.library.osaka-u.ac.jp/) | 11 |
| 97 | 大阪大学附属図書館生命科学図書館運営委員会規程 (http://www.osaka-u.ac.jp/jp/about/kitei/reiki_honbun/u035RG00000142.html) | 11 |
| 98 | 大阪大学附属生命科学図書館平面図 | 11 |
| 99 | 薬学科卒業生、大学院博士課程修了者進路 | 12 |
| 100 | 研究科組織図 | 12 |
| 101 | 寄附講座・先制心身医薬学分野（概要） | 12 |
| 102 | 共同研究講座・先端化粧品科学分野（マンドム）（概要） | 12 |
| 103 | 創薬基盤技術開発ユニット・構造展開ユニット（概要） | 12 |
| 104 | 薬学教育関連委員会活動（基礎資料 15 から抜粋） | 12 |

| | | |
|-----|---|----|
| 105 | 課題解決型プログラム事業・プログラムA | 12 |
| 106 | 大阪大学薬学部北摂地域薬剤師交流研修会 | 12 |
| 107 | 課題解決型高度医療人材養成プログラム | 12 |
| 108 | 新適塾・未来創薬への誘い（千里ライフサイエンス振興財団） | 12 |
| 109 | 薬学研究科・薬学部英文ホームページ (http://www.phs.osaka-u.ac.jp/en/) | 12 |
| 110 | 大阪大学ホームページ（大学間交流・部局間交流の学術交流協定） (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/international/action/exchange) | 12 |
| 111 | 教員の過去5年間の留学及び海外研修実績 | 12 |
| 112 | 大阪大学大学院薬学研究科薬学評価会議規定・大阪大学計画・評価委員会規程 | 13 |
| 113 | 薬学評価会議構成員 | 13 |
| 114 | 大阪大学大学院薬学研究科アドバイザリーボード規程 | 13 |
| 115 | 大阪大学大学院薬学研究科アドバイザリーボード委員名簿 | 13 |
| 116 | 大阪大学大学院薬学研究科・薬学部自己評価 | 13 |
| 117 | 第2期中期計画期間（H22年度～H27年度）の運営に係る外部評価結果の課題について | 13 |
| 118 | 大阪大学ホームページ（平成27年度及び第2期中期目標期間に係る部局達成状況評価） (http://www.osaka-u.ac.jp/ja/guide/information/joho/bukyokutassei/h27) | 13 |

訪問時に閲覧を求める資料

| | 訪問時に閲覧を求める資料・データ等 | 対象年度 (平成省略) | 備考 (関連する主な『基準』) 15以降は中項目 |
|----|---|--------------------|--------------------------------|
| 1 | 教授会・各種主要委員会の議事録等 | 28年度 | (各『基準』) |
| 2 | 入試問題 | 29年度入試用 | 【基準7-2】 |
| 3 | 入試面接実施要綱 | 29年度入試用 | 【基準7-2】 |
| 4 | 入学者を対象とする入試結果一覧表(個人成績を含む) | 28、29年度入試 | 【基準7-2】 |
| 5 | 授業レジュメ・授業で配付した資料・教材 28年度 | | |
| 6 | 実務実習の実施に必要な書類(守秘義務誓約書、健診受診記録、実習受入先・学生配属リスト、受入施設との契約書など) | 28年度 | 【基準5-3-1】～ 【基準5-3-5】 |
| 7 | 追・再度試験を含む定期試験問題、答案 | 27、28年度、29年度 前期 | 【基準8-2-1】 |
| 8 | 試験点数の分布表(ヒストグラム) | 27、28年度、29年度 前期 | 【基準8-2-1】 |
| 9 | 成績評価の根拠の分かる項目別配点表 | 28年度 | 【基準8-2-1】 |
| 10 | 学士課程修了認定(卒業判定)資料 | 28年度 | 【基準8-3-2】 |
| 11 | 学生授業評価アンケートの集計結果 | 27、28年度 | 【基準10-2-3】 |
| 12 | 教職員の研修(FD・SD)の実施にかかる記録・資料 | 27、28年度 | 【基準10-2-3】 |
| 13 | 教員による担当科目の授業の自己点検報告書 | 28年度 | 【基準10-2-3】 |
| 14 | 評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文 (長期課題研究発表会時間割・要旨) | 28年度 | 【基準6-1-1】 |
| 15 | 病院実務実習成果報告会(発表資料) | | 3, 5, 10 |
| 16 | ルーブリック評価基準表に基づく評価実施例 | | 3, 6 |
| 17 | 平成28年度グローバル研修支援事業海外派遣者一覧 | | 3, 9, 12 |
| 18 | 大阪大学薬学部卒後研修会アンケート | | 3 |
| 19 | 医療薬学実習棟のOSCE実施時のステーション配置図 | | 5 |

| | | | |
|----|--------------------------------|--|----|
| 20 | 課題解決型プログラム事業・プログラムB | | 5 |
| 21 | CBT 実施要項 | | 5 |
| 22 | OSCE 実施要項 | | 5 |
| 23 | 共用試験担当教員名簿 | | 5 |
| 24 | CBT 実施委員会議事録 | | 5 |
| 25 | OSCE 実施委員会議事録 | | 5 |
| 26 | OSCE 講習会の日程・プログラム | | 5 |
| 27 | OSCE 評価者名簿 | | 5 |
| 28 | 公休の取扱い | | 5 |
| 29 | USB の取り扱いについて | | 5 |
| 30 | 薬局実務実習中間報告会（発表資料） | | 5 |
| 31 | 薬局実務実習成果報告会（発表資料） | | 5 |
| 32 | 薬局実務実習・指導薬剤師対象のアンケート結果 | | 5 |
| 33 | 薬局実務実習に関するアンケート（学生対象）結果 | | 5 |
| 34 | 病院実務実習に関するアンケート（学生対象）結果 | | 5 |
| 35 | 「学生教育研究災害障害保険」・「学生賠償責任保険」の加入状況 | | 9 |
| 36 | 緊急時連絡網 | | 9 |
| 37 | 大学院薬学研究科教授選考内規 | | 10 |
| 38 | 大学院薬学研究科准教授等選考内規 | | 10 |
| 39 | 平成 28 年度予算配分書 | | 10 |
| 40 | 共同研究・受託研究一覧表 | | 12 |
| 41 | 留学生の受け入れ実績 | | 12 |
| 42 | 薬学研究科・薬学部 H27 年度計画達成状況評価シート | | 13 |