

(様式 17)

薬学教育評価

評価報告書

評価対象大学名 大阪大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 29 年度

(作成日) 平成 30 年 3 月 9 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

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

認定の期間は、2025年3月31日までとする。

II. 総評

大阪大学薬学部は、6年制の薬学科を設置し、教育研究上の目的を、「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」とし、学則に定めている。

それに基づいて設定されたカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施方針）に従って、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）育成のためのカリキュラムを組み、教育を行っている。ヒューマニズム教育・医療倫理教育が低学年次から計画的に行われており、ルーブリックを用いたPBL（Problem Based Learning）などの形成的評価も実施している。

大阪大学学務情報システム「KOAN」により、シラバス、個人成績を学生が随時閲覧できるようになっており、さらにシステム内に「就職支援システム」および「進路・就職報告システム」を設け、情報の提供・収集も行っている。

実務実習は、薬局においては近畿地区調整機構で調整された薬局で、病院については全員が大阪大学医学部附属病院で、薬学部との連携のもとで行われている。

卒業研究は、3年次前期に研究室配属が行われ、所属の各研究室において6年次まで十分時間をかけて質の高い研究が行われており、全体での発表会が開催され、卒業論文も主査・副査の審査の後に提出されている。

アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）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ると、4年制学科とは別に定められており、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）が行われている。入学者数は適正な範囲である。

教員数は大学設置基準を大きく上回っており、実務家教員も必要人数の4名を満たして

いる。薬学部の専任教員は、それぞれの専門分野において研究活動を活発に行っており、ホームページ上に最新の報告論文リストが掲載されている。また、極めて多数の企業などとの共同研究が行われている。

自己点検・評価については、学部内に薬学評価会議を設置して実施している。外部委員によって構成されるアドバイザリーボード会議を設置し、外部評価を受けて、結果を大学ホームページで公開している。

以上のように、大阪大学薬学部薬学科の6年制薬学教育プログラムは、本機構の評価基準におおむね適合していると判断される。しかしながら、主な改善すべき点として、以下が挙げられる。

- (1) 事前学習全体を通しての目標達成度を評価する具体的な指標の設定やそれに基づく適切な評価が必要である。
- (2) 「長期課題研究」は、客観的採点基準を定め、それに沿った評価が必要である。
- (3) 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、「長期課題研究」だけではなく、他の科目を含めた総合的な評価が必要である。
- (4) シラバスなどに評価基準の寄与率や再試験の有無について記載されていない科目については、成績評価法の学生への事前周知のために明確に記載することが必要である。
- (5) 健康診断受診率の極端に低い学年があるので、健康診断受診率を向上させる必要がある。
- (6) 大阪大学薬学部の薬学評価会議では、中期計画・中期目標に関する自己点検・評価のシステムを用いて、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育システムについての点検・評価を行い、改善に結びつける必要がある。

以上の重要な問題点に加えて、その他の指摘についても適切に対応することで、より優れた薬学教育が展開されることを期待する。

Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的

本中項目は適合水準に達している。

大阪大学薬学部薬学科は、教育研究上の目的を「教育目標」として、「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」と定め、学則1条の2に記している。

この教育目標は、薬学部としての理念である「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」にも、社会のニーズにも合致している。また、「薬学研究科・薬学部ホームページ」により、広く社会に公開されているほか、「学生便覧」にも掲載し、新入生への履修指導時にも資料を配布し説明して周知を図っている。教授会構成員である教授・准教授・講師には、教授会での教育目標見直しの審議等を通じて周知が図られている。それ以外の教員（助教等）や、新規教員・職員には、ホームページのほか、学生便覧を配布することで周知を図っている。

大阪大学薬学部では、副研究科長もしくは評議員の教育担当、教育推進会議議長、附属実践薬学教育研究センター長等で構成される学務会議が設置され、通例月1回、学生（学部・大学院・非正規生）に関する教務関係全般についての審議が行われている。そこでの審議結果は教授会に諮られる体制となっている。教育目標についても、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し、教授会に諮って審議している。平成26年度には、大阪大学全学部で学部・研究科ごとの教育目標、ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）、カリキュラム・ポリシーに加え、学位プログラム（学科別、選考別）の教育目標および3ポリシーを作成し、公表した。

2 カリキュラム編成

本中項目は適合水準に達している。

薬学部薬学科のカリキュラム・ポリシーは、教育目標に基づいて設定されており、4年制薬科学科のカリキュラム・ポリシーとは区別されている。

以下に、大阪大学薬学部薬学科のカリキュラム・ポリシーを掲げる。

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。

カリキュラム・ポリシーの改定が必要な場合は学務会議で草案を作成、審議し、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。また、カリキュラム・ポリシーは学生便覧に記載され、ホームページでも公開されている。また、新入生に対しては履修指導ガイダンスで周知を図っている。教職員への周知に関しては毎年度の開始時期に学生便覧を配布している。その他、教授会においてはカリキュラム・ポリシーの見直しに関する議題の審議を通じて出席者（教授、准教授、講師）には周知が図られている。

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、学生便覧に掲載されているカリキュラムマップにより、1年次から6年次までのカリキュラム構成の全容が理解できるようになっている（基礎資料4）が、科目間の関連性を明確にして、ディプロマ・ポリシーへの到達経路が学生に理解できるものとなることが望ましい。

薬剤師国家試験に関する演習を主な目的とする科目は「臨床薬学特論Ⅴ」（6年次、選択必修、1単位）のみであるので、薬学科のカリキュラムは、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はいない。

カリキュラムの見直し、改編については、臨床薬学に関する科目の再編成、薬物治療学に関する科目の拡充、実務実習事前学習の再編成、改訂モデル・コアカリキュラムへの準拠、アドバンスト科目の見直しを主な判断基準として、改訂が必要な場合は、前述の学務

会議で草案を作成し、教授会で審議、決定するという体制で、検討が行われている。

3 医療人教育の基本的内容

本中項目はおおむね適合水準に達しているが、多くの科目において実施されている、ヒューマニズム教育・医療倫理教育、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の総合的評価と平成26年以前に入学した学生対象のカリキュラム中の一部科目の履修に関して懸念される点が認められる。

大阪大学薬学部薬学科では、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としては、「薬学入門」（1年次）、「情報科学」（2年次）、「薬学と社会」（3年次）、「臨床薬学特論Ⅲ、Ⅳ」（6年次）が、体系的に行われている。しかし、平成26年以前に入学した学生対象のカリキュラムでは、ヒューマニズム教育・医療倫理教育科目として重要な科目である「臨床薬学特論ⅢおよびⅣ」が選択科目となっており、履修せずに卒業する学生が出る可能性がある。したがって、何らかの形で全ての学生が履修するような指導が必要である。ただし、平成27年度以降の入学生を対象とした改訂版薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラムでは、両科目を「薬物治療演習1および2」（6年次）とし、必修科目として開講することを決めているほか、「医療倫理」（3年次）を、必修科目として平成29年度より開講する予定としている。

「情報科学」（2年次）、「薬学と社会」（3年次）では、いずれもPBLが実施されており効果的な学習方法を用いていると言える。しかしながら、授業すべてがヒューマニズム教育・医療倫理教育のためとは言えない。

「自己点検・評価書」には、1～3年次の科目中で実施するPBLにおいて、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がなされているとある。ただし、ルーブリックは科目共通のものであり、各科目特有の評価項目も追加することが望ましい。また、大学はヒューマニズム教育・医療倫理教育における総合的な目標達成度評価の実施に努めているとしているが、今後は、目標達成度を総合的に評価するためのより適切な指標を設定し、それに基づく適切な評価が必要である。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に関係する科目の単位数は、「教養教育・語学教育」、「薬学専門教育の実施に向けた準備教育」、「医療安全教育」、「生涯教育の意欲醸成」を合わせて約56単位であり、卒業要件の1/5以上に設定されている。

社会のニーズに応じ、教養教育科目は4つの群（基礎教養、現代教養、国際教養、先端教養）で構成されて多くの科目が設定され、かつ薬学準備教育ガイドラインにある各項目を反映した多くの科目が設定されている。

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セメスターの木曜日午後と第2セメスターの木曜日は、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。教養教育である「現代の生命倫理・法・経済を考える」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。「現代の生命倫理・法・経済を考える」は必修科目に指定されており、薬学領域での専門科目をある程度学習した後に履修するように、体系的なカリキュラム編成が行われている。

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としては、「薬学入門」、「情報科学」、「薬学と社会」における小グループ討論などが実施されている。

実務実習（病院）の終了後にプレゼンテーションを行っている。プレゼンテーション能力については質疑応答、討論で形成的評価、フィードバックで評価している。1～3年次のPBLはルーブリックを作成し、これを用いた形成的評価が実施されている。しかし、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は、科目総合的な成果について適切な指標を設定し、それに基づいた目標達成度の評価を行うことが必要である。

全学共通教育科目中の言語・情報教育科目として、外国語教育科目・第1外国語「大学英语」にReading、Writing、ListeningおよびSpeakingが開講されている。「実践英語・専門英語」には英語圏への留学を想定した内容の「実践英語」と、専門分野の英語運用能力を養成する「専門英語」が開講されている。各授業科目は1単位で、学生は「大学英语」および「実践英語・専門英語」から3単位ずつを選択履修することが義務づけられ、かつ時間割編成はこれらの要素を全て選択履修可能なように工夫されている。

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として、薬学専門科目中の「衛生薬学3-毒性学・安全科学-」、「毒性学」、「食品安全学」、「生命情報薬学」、「薬剤疫学」、「グローバル薬学演習」が挙げられている。ただし、「毒性学」、「食品安全学」の英語教材は、どちらかという医療現場で英語を活用するためではなく、科学研究のために必要な語学力を修得するためのものと判断できる。また、各領域の科学を理解するための英語力だけでなく、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科目を上位学年に配当することが望ましい。

語学力を身につけるためのカリキュラムは低学年次に偏っており、体系的とは言い難い。学部学生全体に対する英語教育を高学年時にも実施することが望ましい。

薬学部薬学科においては、全学共通教育科目の教養教育科目の「基礎教養科目」において、理系の学生を対象とする自然科学「基礎教養3」を選択することとしている。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）が開講されている。

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」、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することになっている。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」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、既履修者のクラスでは発展的な内容についても学習する設定となっており、入学前の学習履歴を考慮した履修システムになっている。

「薬学入門」（1年次）において、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、保険薬局、介護施設の見学実習により、医療現場における薬剤師業務を体験学習するほか、公立研究機関や製薬会社の研究所の見学を行っている。行政（厚生労働省）、医療機関、企業等で活躍している卒業生による講義も行われている。

薬害については、「薬学と社会」（3年次）、医療過誤、医療事故については、「実務実習事前学習Ⅲ」（4年次）で触れている。「薬学と社会」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。また、「現代の生命倫理・法・経済を考える」（3年次、現代教養科目）においては、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、医療・生命倫理、医療安全、薬害の防止などの講義が行われている。

生涯学習に対する意欲を醸成するための教育としては、薬学部の同窓会（薬友会）と連携し、卒後研修会を行っており、平成28年度は合計で8回行われ、医療現場で活躍する医師や薬剤師を招き、薬学科学生も受講可能な土曜日に開催されている。このように、生涯学習に対する意欲醸成教育は、適切な人的資源を講師に迎え、1年次から高学年まで順次性をもって体系的に実施されている。

4 薬学専門教育の内容

本中項目はおおむね適合水準に達しているが、シラバスの記載事項に関して懸念される

点が認められる。

薬学部薬学科の薬学専門科目は、一部のSBOs (Specific Behavioral Objectives)を除き薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標を網羅している(基礎資料3-1、3-2、3-3)。

各授業科目のシラバスには、「目的と概要」、「学習目標(関連するモデル・コアカリキュラムの到達目標)」、「履修条件・受講条件」、「授業計画」、「特記事項」、「授業形態」、「授業外における学習」、「教科書・教材」、「参考文献」、「評価方法」、「オフィスアワー」の各項目の記載欄があり、記載状況から、新カリキュラムの専門科目は、おおむね薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠していると判断される。しかし、平成26年度以前入学生の旧カリキュラムでは、モデル・コアカリキュラムの到達目標の一部が、「無機化学」、「実践化学Ⅰ、Ⅱ」、「最先端機器分析化学」、「生命・情報科学特論」などの選択科目にのみ充てられている。ただし、履修指導により全員が履修している。これに対し、平成27年度以降の学生を対象とする新カリキュラムでは、必修科目で全てのSBOsが網羅された科目編成になっている(基礎資料3-3)。一方、旧カリキュラムの6年次科目の一部については、シラバスにその内容の記載がない。また、シラバスに「必修・選択」の区分の記載がなく、成績評価に関する項目の欠如も見られる。複数教員のオムニバスで行う授業では「教科書・教材」、「参考文献」について「特になし」と書かれており、「教員が用意した教材や授業中に紹介する参考資料」等を明記することが望まれる。

知識の修得に関連する教育は「講義」によって、技能あるいは態度に関連する教育は「演習」や「実習」によって行われており、適切である。

実験実習科目として、共通教育科目の「生物学実験」(1年次後期)、「化学実験」(2年次前期)、薬学専門教育科目の「基礎実習Ⅰ」(2年次後期)、「基礎実習Ⅱ」(3年次前期)が設定されている。これらは合計14単位であり、科学的思考力の醸成に役立つ技能および態度を習得するための実験実習が十分に行われている。

しかし、「基礎実習Ⅱ」のシラバスには、成績の詳細な評価方法が記載されていない。

平成26年度までの「薬学概論」から読み替えられた「薬学入門」では、コマ数を30コマに倍増し、基礎と臨床の知見を相互に関連付ける工夫が認められるが、他の授業科目でも関連付けの工夫が望まれる。「情報科学」、「薬学と社会」、「現代の生命・法・経済を考える」および「実務実習事前学習Ⅱ」では、医療人や患者ボランティア団体の模擬患者を講師として招き、講義、演習および実習の指導を仰いでいる。

学生便覧には、カリキュラム・マップ(基礎資料4)が収載されており、各授業科目の

実施時期は適切である。ただし、同領域の科目間の前後関係は書かれているが、他領域科目との関係性は書かれていない。

また、改訂コアカリの「A基本事項」の技能や態度のSBOsについて、1～4年次までで1科目のみで教育されており、他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成とは言えない。

大学独自の専門教育は、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たりすることによって実施している。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。

5、6年次配当の特論は選択科目であり、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。しかし、カリキュラムマップ（基礎資料4）上には「アドバンスト科目」としか記載がなく、具体的な科目名が書かれていない。

その他、「グローバル薬学演習」（3-6年次）（1単位）、Pharm. D. コースのために「未来医療開発特論」（4-6年次）（1単位）、「レギュラトリーサイエンス演習」（1単位）、「グローバル臨床演習」（1単位）が用意されているが、受講生が少ないので、薬学科の学生全員のニーズに合うよう科目の工夫が望まれる。

5 実務実習

本中項目はおおむね適合水準に達しているが、実務実習事前学習全体を通しての目標達成度評価に関して懸念される点が認められる。

「実務実習事前学習Ⅰ」、「実務実習事前学習Ⅱ」、「実務実習事前学習Ⅲ」が事前学習と位置づけられ、122コマ以上が担保されており、実務実習モデル・コアカリキュラムのSBOsに準拠している。また、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行っている。実務実習事前学習の担当教員は、教授2名、准教授1名、助教2名の計5名であるが、シラバスでは担当教員が2名となっており、実態に合わせて記載する必要がある。

「実務実習事前学習Ⅲ」は4年次後期に実施され、全員が5年次のⅠ期（5月～7月、薬局実務実習）とⅡ期（9月～11月、病院実務実習）に実務実習を実施しているため、実施時期は適切だと思われる。11月末で終了後、1～4月の間、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」事業の一環として、平成28年度だけ試験的ではあるが、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ていることは評価できる。

「実務実習事前学習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」の成績評価は、それぞれレポート、期末試験、ポートフォリオにより行われているが、「実務実習事前学習Ⅱ」においては、「患者の気持ちに配慮する」をテーマとしたPBLを実施しているにも関わらず、期末試験のみで評価を行っており、適切とは言えない。また、事前学習全体を通しての目標達成度を評価する具体的な指標の設定やそれに基づく適切な評価はなされていない。

実務実習事前学習は4年次の11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、両者の時期が大きく離れることはないが、実務実習の直前に何らかの形で到達度確認を行うことが望ましい。

薬学共用試験の実施にあたっては、薬学共用試験センターが示す基準(CBT (Computer Based Testing) の正答率は60%以上、OSCE (Objective Structured Clinical Examination) の課題ごと細目評価で評価者2名の平均点70%以上、かつ概略評価で評価者2名の合計5以上)に従って合否を判定し、結果をホームページで公表している。また、薬学共用試験センターが定めた実施要項に沿って共用試験が実施されている。薬学共用試験が適切に実施されるよう、実施委員会等が組織され、機能している。また、施設や設備は完備されている(基礎資料12)。

実務実習の実施にあたっては、実務実習実施委員会が企画・調整、薬局・病院との緊密な連携等のために組織されている。問題等が発生した際は、近畿地区調整機構が作成したマニュアルに基づき対応している。学生は全員が実習前に健康診断、予防接種を受けている。実習での訪問指導は、薬局実務実習では学生指導担当教員あるいは薬局実務実習担当教員が開始前を含めて原則3回実施している。病院実務実習では薬学部教員が常駐する大阪大学医学部附属病院で指導が行われている。

薬局への学生の配属は4年次に希望アンケート調査を行い、近畿地区調整機構による調整のもと行われている。学生には2回の実務実習事前説明会を通じて日程や実習体制などを詳しく説明している。1時間以内の通学時間を目安とし、学生からの希望があれば、自宅から通学する「ふるさと実習」も可としている。ふるさと実習の場合も、原則3回の訪問指導を実施している。病院実務実習に関しては、全員が大阪大学医学部附属病院で行っている。

指導者や実習施設の適切性に関し、薬局実務実習については、近畿地区調整機構が「実習施設の概要」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おり、訪問指導担当教員による事前の施設訪問によっても、これらの点を確認している。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大阪大学医学部附属病院で実施している。

近畿地区共通のオンラインの実務実習記録システムでは、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ごとの実習スケジュールが作成され、それに従って実習が実施されている。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。

薬局実務実習においては、実習開始前に学生指導担当教員が学生とともに訪問するだけでなく、原則3回の訪問を実施し、学生の実習状況等を確認し、必要に応じて訪問指導等を行うことで適切な連携が行われている。訪問内容については担当教員に対して報告書の提出を義務付けている。病院との連携については、附属病院に大学院研究科講師(実務家教員)が1名常駐しており、みなし実務家教員である薬剤部長と連携しながら学生の指導に当たるほか、実習期間における形成的評価および総括的評価はこの2名で行っている。この2名は実務実習実施委員会の委員であり、実務実習の内容や評価方法に関する課題について、適宜委員会で協議、対応している。

実務実習開始前には、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。実習施設側へは、実習中に起き得る諸問題への大学側の対応について、実習施設との薬局・病院実習に関する契約書にも明記することにより伝えている。

薬局および病院実務実習における学生の評価方法、基準については、薬学部実務実習事前説明会を開き実習施設の指導者に説明している。実習中は実務実習モデル・コアカリキュラムに基づき、オンラインの実務実習記録システムの到達目標ごとに作成された評価基準を用いて、訪問指導時に担当教員と指導薬剤師が連携して評価を行っている。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」および「病院実習評価表」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、病院実務実習成果報告会での資料作成や報告についても評価し、薬局実務実習、病院実務実習の評価を行っている。しかし、判定の指標がなく、具体的な評価方法や基準が提示されていない。

実習期間中のフィードバックは、薬局実務実習では学生指導担当教員が訪問時面談や実務実習記録システムを活用して、実習状況を確認することで行っている。病院実務実習では、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っている。

薬局実習では中間報告会や成果報告会、病院実習では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っている。またアンケート（薬局実務実習）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。

実務実習の総合的な成果に関する評価について大学は、「薬局および病院実習評価表、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」と説明しているが、まだ不十分として「今後は指導薬剤師と共に検討していきたい」としている。実務実習全体を通しての目標達成度を評価する具体的な指標の設定やそれに基づく適切な評価が望まれる。

6 問題解決能力の醸成のための教育

本中項目はおおむね適合水準に達しているが、「長期課題研究」の評価基準、問題解決能力醸成に向けた教育の目標達成度の総合的評価に関して懸念される点が認められる。

卒業研究は「長期課題研究」として、平成25年度以前の入学生は4年次～6年次、平成26年度以降の入学生は3年次～6年次で実施されており、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、提出することになっている。その中では、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。

長期課題研究発表会が学会形式（口頭発表15分、質疑応答5分）で開催されている。「長期課題研究」の評価について大学は、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、長期課題研究発表を対象とし、長期課題研究論文は主査と副査各1名によりレビューを行い、その結果をフィードバックするとともに、シラバスに明記した、研究課題および研究計画立案能力（20点）、研究に取り組む姿勢（20点）、研究実施能力（20点）、研究結果解析・考察能力（20点）、論文作成・発表能力（20点）を評価基準項目として合計100点で合否を判定するとしているが、点数配分だけで客観的採点基準がなく、また個々の評価基準に関する評価記録はない。したがって、客観的採点基準を定め、それに沿った評価が必要である。

問題解決能力の醸成を意図する科目として、「生物学実験」、「情報活用基礎」、「薬学入門」「化学実験」、「情報科学」、「実践化学」、「基礎実習Ⅰ」、「環境安全学」、「健康情報学」、「健康管理学」、「薬学と社会」、「基礎実習Ⅱ」、「長期課題研究」、「薬物治療学Ⅲ」、「実務実習事前学習Ⅱ」、「臨床薬学特論Ⅲ」、「臨床薬学特論Ⅳ」が1年次から6年次まで開講されており、全学年にわたって配当されている。また、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。ただし、「薬学入門」、「情報科学」、「薬学と社会」を除き、ルーブリック評価基準表を用いた形成的評価はなされていないので、他の問題解決能力の醸成を意図する科目においても目標到達度の指標の設定が望まれる。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、大学は、「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と述べているが、「長期課題研究」のみの評価で十分ではなく、他の科目も含めた評価指標に基づく総合的な評価が必要である。問題解決型学習の実質的な実施時間数から計算した単位数は卒業要件単位数の1/10を大幅に上回っており、十分である。

7 学生の受入

本中項目は適合水準に達している。

大阪大学薬学部薬学科のアドミッション・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、決定されている。

以下にアドミッション・ポリシーを掲げる。

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。

このアドミッション・ポリシーは、学生便覧に記載されている教育研究上の目的に基づいていると判断できる。また、学生便覧のほか、「薬学研究科・薬学部ホームページ」にも掲載され、公開されている。

入学者の選抜は、学務会議で原案を作成、教授会で審議・決定したのちに、大阪大学入試委員会において審議、承認し、学長決裁により決定される。

入学定員は、一般入試前期日程20名、世界適塾入試5名であり、世界適塾入試は、平成29年度入試よりそれまでの一般後期日程に替えて実施され、高等学校長からの推薦が必要な推薦入試である。

一般入試前期日程では、大学入試センター試験成績、個別学力検査、調査書の内容を総合して合格判定を行い（「自己点検・評価書」p.51）、世界適塾入試では、大学入試センター試験、小論文、面接の結果により合格者を判定している。一般入試後期日程で入学した学生の入学後の成績の追跡調査については行われていない。また世界適塾入試は平成29年度に初めて実施されたため、まだ成績に関する情報がない。この入試では、人間性と創造性の豊かな薬学研究者・薬剤師としての適正をみるために、個人面接を2回、それぞれ課題とそれに対する質問内容を変えて行っている。

薬学科では、入学定員数が25名のところ、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名であり（基礎資料2、7）、特に問題はない。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目はおおむね適合水準に達しているが、再試験を含めた成績判定基準の学生への事前通知に関して懸念される点が認められる。

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項および薬学部規程第8条により定められ、学生便覧や学務情報システム「KOAN」にて学生に周知されて

いる。また評価方法もシラバスや「KOAN」にて閲覧可能である。しかし、大阪大学薬学部履修要領に「再試験は授業担当教員の判断により行うことがある」とあるが、再試験実施の有無については、ほとんどの科目でシラバスに記載されていない。再試験は平成28年度には1/3の科目で実施されており、その当該学生への通知は、掲示板、授業中の指示、「KOAN」による通知、電子メールなどにより行われているが、再試験の有無については、最初の授業の実施までに学生に周知しておく必要がある。

評価に関して、学生からの疑義を受け付ける仕組みが設定され、学生に周知され、評価基準に従って評価が公正かつ厳格に行われている。ただし、シラバスに基準の配分が曖昧な表現（「総合的に評価する」等）になっており、配分率の記載のない科目が散見されるので、明確な記述に変更することが必要である。成績評価の結果は各 Semester 終了時に、「KOAN」を用いて各学生に告知している。

進級基準は、学生便覧に明記され、入学時と「長期課題研究」の履修分野分属説明会において、学務会議議長が学生に説明している。また、進級の判定は、学務会議での審議を経て教授会において決定することとしており、進級基準に従って公正かつ厳格な判定が行われている。

留年生に対する教育的配慮に関しては、留年生や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のある学生を抽出し、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っている。科目の履修については年次配当順に行うこととしており、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。

「自己点検・評価書」(p.59)には、学生の履修指導への出席状況、履修登録状況により在籍状況の確認を行っているとする。これらの情報を基に学生の在籍状況が入学年次ごとに分析されており、休学者、留年者は、3年次以外にはほとんどいない(基礎資料2-3)。普段の出席状況の把握は各担当教員に任されている。

担任、分属研究室による学生指導のほか、大学として、キャンパスライフ支援センター、保健センター学生相談室で、学生の留年、在籍等に関する相談も受け付けている。

ディプロマ・ポリシーについても学部の目的や他のポリシーと同様、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て決定している。

以下にディプロマ・ポリシーを掲げる。

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。

ディプロマ・ポリシーは「学生便覧」や「薬学研究科・薬学部ホームページ」に掲載されており、新入生への履修指導時に、「大阪大学薬学部履修要領」等とともに「学生便覧」を配布したうえで、口頭で説明して周知をしている。

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、具体的なものは「学生便覧」33-38ページに記載されている。修了判定は6年次3月の教授会で公正かつ厳格に行われている。

卒業の判定は3月の教授会でされており、時期について適切である。国家試験受験時には3月の教授会の審議がまだであるものの、取得単位数の確認により卒業の可否は確定しているので、問題はない。

留年となった学生には、グループ担任、「長期課題研究」を分属履修している研究室の分野主任、学務会議議長あるいは学生相談室長が個別に面談している。

大阪大学では、「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」（「自己点検・評価書」、p64）としており、個々の科目の到達度測定はされている。

大学が試みに実施している「長期課題研究」の終了時に提出する長期課題研究論文（卒業論文）や長期課題研究発表会による評価は、総合的なアウトカム評価とは言い難く、自己点検・評価（p65）しているように未だ十分ではない。今後、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーにおける位置づけと到達すべき「学習目標」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より適正に測定できる評価方法を策定することが望まれる。

9 学生の支援

本中項目はおおむね適合水準に達しているが、学生の健康診断受診率に関して懸念される点が認められる。

大阪大学薬学部では、入学時に、学部の理念、教育目標、3つのポリシー（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」を配布し、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薬学部の教育の全体像を俯瞰できるように指導を行っている。物理学の履修については、中項目3で述べたように、本学入学試験の物理選択の有無により、内容レベルに応じた科目選択を可能とし、「学生便覧」に記載するとともに、新入生履修指導において説明している。

新入生以外の履修指導は、年度初めには開催されておらず、2年次の10月（平成26年度入学者は11月）に開催される分野分属説明会、4年次2月、5年次4月に開催される実務実習事前学習説明会が行われている。1～2年次はグループ担任、3年次以降は配属教室の教員が相談・指導できる体制をとっている。

大阪大学として、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があり、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いる。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年次生も含む）、「沢井グローバル研修支援事業」がある。

学生のヘルスケア、メンタルケアや生活相談に関しては、大阪大学保健センターが、豊中、吹田、各キャンパスに設置され、同センター内に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。キャンパスライフ支援センターにおいては、障がいや慢性疾患をもつ学生への就学支援、相談などが行われ、薬学部内の学生相談室においては学生相談室教員（教授5名）が対応している。

健康診断受診率が、新入生（1年次生）、5、6年次生では100.0、100.0、91.7%であるが、2、3、4学年ではそれぞれ30.8、76.7、88.9%であり、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」と記載されているが、受診率が著しく低い学年がある。

大阪大学として、「大阪大学におけるハラスメント問題に関する基本方針」、「大阪大学におけるハラスメントの防止等に関する規程」、「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」、「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」を整備している。また「大阪大学ハラスメント対策会議」、「大阪大学ハラスメント調査委員会」、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」、「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」が設置・整備されている。なお、啓蒙リーフレット「ハラスメントのない大学を目指して」やハラスメント広報誌「ハラスメント相談室だより」を発行し、ハラスメント防止に関する取組みを教職員、学生に周知している。人権問題に関する講演会や映画会を開催するなどしている。

身体に障がいのある者に対して事前相談制度を実施し、均等な受験機会を保証するための適切な対応に努めている。また、入学後の学修・生活上の支援については、前述のように、キャンパスライフ支援センターに「障がい学生支援ユニット」を設置し、障がい等がある学生の支援に関する相談を受けている。

さらに設備面においては、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」をキャンパスごとに作成しホームページに掲載している。

進路選択のための支援体制として、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を設置し、学生のキャリア支援のためのアドバイスができる体制を整えている。また、大阪大学学務情報システム「KOAN」に「就職支援システム」および「進路・就職報告システム」を設け、情報提供するとともに、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、広く情報提供している。

薬学部では、就職担当教員、薬友会の連携により、就職説明会が開催されている。

1年次生については、全学教育推進機構において、1年次生クラス代表（約90名）と全学教育推進機構専任教員との懇談会をセメスターごとに実施している。しかし、薬学部学生の意見収集は、授業アンケートのみである。グループ担任制度により学生の意見を随時受け付ける体制は整っている。

学生が安全かつ安心して学習に専念できるように、「安全のための手引き」（大阪大学安全衛生管理部編集）を作成し、学生および教職員全員に配布している。実験実習における指導については、1グループの学生数が4名～22名と幅はあるが、指導教員（1～2名）のほか十分な数のTA（Teaching Assistant）が配置されており、安全性の確保に努めている。

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ている。

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ている。

大阪大学では、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。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。5年次学生に対しては、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。

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。また「緊急時連絡網」は事務部で作成され、研究室に配付されている。1、2年次学生に対してはグループ担任が受け持ち学生の連絡先を把握することとしており、「K O A N」により電子メールのアドレスを照会することも可能となっている。緊急時等には、主任クラス担任、グループ責任者（分野主任）、グループ担任が事務部と連携して対応することになっている。

10 教員組織・職員組織

本中項目は適合水準に達している。

大阪大学薬学部薬学科の専任教員数は32名であり、大学設置基準に定められている専任教員数22名以上を満たしている。そのうち、実務家教員は4名であり必要人数4名を満たしている（基礎資料8）。また、教授、准教授・講師、助教の比率は、それぞれ34.4%、31.3%、34.4%であり（基礎資料8）、適切であるといえる。専任教員1名当たりの学生数は4年制薬科学科の学生を含めると12.4名だが、6年制薬学科の学生だけだと5.0名（収容定員159名/教員32名）であり、適当である。

専任教員は、それぞれの専門分野にお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・採用し配置している。選考後の実績については、基礎資料15「専任教員の教育および研究活動の業績」より、申し分のないことが確認できる。

薬学部における教育上主要な科目においては、専任教授あるいは准教授を配置している（基礎資料9、10）。また、専任教員の年齢構成は、著しい偏りはない（基礎資料9、10）。

新たな教授の採用は、公募で行われている。教員の選考においては、教授から構成される選考委員会を設置し、経歴、業績、指導能力、人格等を厳密に調査した後、研究科専任教授会でのプレゼンテーション、審議の後に、投票により最終候補者を決定している（「自己点検・評価書」p.80）。准教授、講師も原則的に公募が行われ、選考の際には講演、面談

の後、教授会における投票により最終候補者が決定される。助教の選考については、教授会が准教授・講師の選考と同様に行っている。

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・向上に取り組み、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おり、その成果は各教室のホームページ上に報告論文として掲載され、更新されている。また、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）およびその英語版「Prospectus」の冊子として発刊している。

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）4名（みなし専任教員2名を含む）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、アリゾナ大学との臨床薬学に関する交流を行っている（基礎資料15）。また、実務家教員は大阪大学医学部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。

研究環境としては、各研究室では適切な広さが確保されている。一方、教員の授業担当時間数は、臨床系教員（教授）の担当時間数が12.4時間（他教員の平均3～5時間）と多く、特に、実務実習事前学習および実務実習に関わる教員の2名の授業担当時間の合計（372時間および216時間）が他の教員と比して著しく多くなっているため適正化が望まれる。

研究費は運営費交付金から部局に共通する経費等を除いた基礎研究費を、各研究室に案分して配分している。そのほか、外部資金の獲得を推進するために、公募情報を電子メールにより配信している。また薬学研究科・薬学部内では、研究推進会議が設置され、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。さらに研究科独自に、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。

薬学研究科・薬学部では研究推進会議で教員の教育研究能力の向上を図るための組織的な取り組み（ファカルティ・デベロップメント：FD）を立案し、教授会において報告している。平成27-28年度には、FDのためのセミナーなどが12回開催されている。

また、授業科目ごとの履修学生による授業アンケートを行い、「授業アンケート結果を受けての改善予定報告書」を作成し、授業の改善に努めている（「自己点検・評価書」p.83）。

薬学部専任の事務職員として、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）の計21名が事務支援を行っている。

技術系職員として2名（特任技術職員1名、技術補佐員1名）が配置され、有機元素分

析等の研究支援業務を行っている。実験動物の飼育や薬用植物園の管理は業務委託契約によって実施されており、これらの職員は講座には配置されていない。

各種委員会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。

1 1 学習環境

本中項目は適合水準に達している。

大阪大学には薬学科が教育で使用する大講義室が2室(162名、172名収容)、中講義室が2室(72名、117名収容)、小講義室が4室(30～48名収容)、セミナー室(36名収容)1室があり、セミナー室をC B Tに使用している(基礎資料12-1)。また、ほとんどの講義室(講義室A～F)の机と椅子は可動式であり(基礎資料12-1 備考)、S G D (Small Group Discussion) を実施する場合は適宜レイアウトを変えるなどして対応している。

実習は薬学実習棟1(90名)で行い、1号館、2号館、3号館に動物飼育室があり、このほか卒業研究に必要な施設は各建物に分散している。

実務実習事前学習は、薬学実習棟2で行われ(「自己点検・評価書」p.86)、1階に調剤室、無菌調整室、2階に模擬薬局、D I・カンファレンス室、T D M室があり、適切な設備が整備されている。

卒業研究における薬学科の配属学生数は、医療薬学分野および先進医薬学分野で3～5名である。一方、それ以外の基幹分野の研究室では0～2名であるが、薬科学科の学生も配属されるので、1研究室あたり3～5名となり、全研究室間で差は無い。

キャンパスごとに適切な規模の図書館が整備され(基礎資料13、14)、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(基礎資料13、14)。

薬学部がある吹田キャンパスにも、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)。閲覧座席数も十分であると思われる。

自習室として、薬学部自習室(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)が利用可能であり(基礎資料13)、さらに薬学部がある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)。薬科学科学生の数から考えれば適切な数である。

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の間利用でき、生命科学図書館は、全学生が平日9：00～21：00、土曜・日曜10：00～17：00の間利用でき、適切に設定されている。

1 2 社会との連携

本中項目は適合水準に達している。

大阪大学薬学部薬学科は、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する卒業生や、薬剤師、医療従事者として学際、先進医療や地域医療の現場で活躍し、さらに医療行政をけん引する卒業生を世に輩出し、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してきた。

医療界との連携に関しては平成26年度から「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」により、人材養成事業を実施している。一方、産業界等との連携として、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。

薬学地域医療教育センターを設置し、病院薬剤師、薬局薬剤師等の医療従事者向けに、大阪大学薬学部卒業研究会、北摂地域薬剤師交流研修会などを実施している。これらの講習会は、一般市民にも公開されている（「自己点検・評価書」p.92）。薬学部卒業研究会の参加者数は8回合計で534名、そのうち薬学部学生の参加は20名であった。

また、千里ライフサイエンス振興財団による一般市民向けの学術講演（「新適塾・未来創薬への誘い」）をコーディネーターとして開催しており、薬学部教員が講演している（「新適塾・未来創薬への誘い」ホームページ）。大阪大学薬学部北摂地域薬剤師交流研修会、大阪大学主催・共催のシンポジウムや講演会を実施し、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話題を取り上げることにより、地域保健医療への貢献も行われている。

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公開しているほか、大阪大学薬学部・大学院薬学研究科案内の英語版「Prospectus」も発行している。

大阪大学では2016年12月1日現在、大学間交流協定が112件、部局間交流協定は547件であり、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。

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年次生も含む）、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))があり、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や薬学研究者とのミーティング等に参加し、グループディスカッションなどを行った。

海外からの留学生は、韓国や中国、インドネシア、ベトナムなどの東南アジア諸国を中心に、過去5年間で学部生22名(4月在籍延べ人数)の留学生を受け入れている。一方、若手教員の海外留学・研修に関しては、大学院薬学研究科における海外派遣支援に関する内規(訪問時間閲覧料51)が定められており、対象者は若手教員(准教授・講師・助教)、同一年度内に原則1名以内、最大3名、派遣期間を原則1年以上3年以内として、積極的に推進している。過去5年間で8名が、米国、ドイツなど、主に欧米を派遣先として海外留学または研修を実施している。

1.3 自己点検・評価

本中項目はおおむね適合水準に達しているが、6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価に関して懸念される点が認められる。

大阪大学薬学部では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。また、将来計画委員会、教授会においても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。薬学評価会議内には学外委員はいないが、外部委員によって構成されるアドバイザリーボード会議(学内委員は研究科長)を設置している。

薬学評価会議は、評価項目として教育、研究、社会貢献・国際交流、業務運営を設定し、それぞれの項目ごとに、自己点検・評価を行い、さらに前述のアドバイザリーボード会議の外部委員による外部評価を受けており、自己点検・評価の結果を大阪大学ホームページで公表している。しかし、これは自ら立てた中期目標についての達成度評価であり、6年制薬学教育プログラムに関する基準を基にした自己点検・評価とは異なるものであり、両者は区別して実施する必要がある。

評価結果を教育研究活動の改善に活用しているかどうかについては、中期計画に基づく自己点検・評価の結果と、アドバイザリ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、将来計画委員会および教授会に報告している。年度計画達成状況評価やその根拠資料をアドバイザリーボード会議に提示し、その実効性の評価についてフィードバックを受け、plan-do-check-feedback-action(PDCA)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ている。しかし、これは先にも述べた通り、自ら立てた中期目標についての達成度評価であり、6年制薬学教育プログラムに関する基準を基にした評価とは異なるものである。大阪大学薬学部の薬学評価会議では、上述の中期計画・中期目標に関するシステムを用いて、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育システムについての点検・評価を行い、改善に結びつける必要がある。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. 講義室、実習室、移動経路のバリアフリーマップがホームページに掲載されていることは評価できる。(9. 学生の支援)
2. 寄付講座、共同研究講座を設置していること。共同研究・受託研究が多数(約150件)あること。(12. 社会との連携)
3. 国際交流が盛んであること(大学間交流協定112件、部局間交流協定547件)。(12. 社会との連携)
4. 若手教員の海外留学・研修を積極的に推進している。(12. 社会との連携)
5. 外部委員によって構成されるアドバイザリーボード会議を設置している。(13. 自己点検・評価)

2) 助言

1. シラバスの記載において、「教科書・教材」、「参考文献」が「特になし」となっている科目があるので、「教員が用意した教材や授業中に紹介する参考資料」等を明記することが望まれる。(4. 薬学専門教育の内容)
2. 問題解決能力の醸成を意図する科目の一部(「薬学入門」、「情報科学」、「薬学と社会」)においてはルーブリック評価基準表を用いた形成的評価がなされているが、他の問題解決能力の醸成を意図する科目においても客観的評価ができるように目標到達度の指標の設定が望まれる。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
3. 「長期課題研究」の可否を、教育の総合的な学習成果の測定指標とするには無理があるため、より適切な測定指標の設定が望まれる。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
4. 教員の授業担当時間数が、臨床系とそれ以外の教員間で差が大きいため、改善が望ま

れる。(10. 教員組織・職員組織)

3) 改善すべき点

1. 平成26年以前に入学した学生対象のカリキュラムのうち、選択科目の「臨床薬学特論ⅢおよびⅣ」は、ヒューマニズム教育・医療倫理教育科目として重要な科目なので、履修指導により全ての学生が履修するようにすることが必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)
2. ヒューマニズム教育・医療倫理教育において、科目総合的な成果について適切な指標を設定し、それに基づいた目標達成度の評価を行うことが必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)
3. コミュニケーション能力および自己表現能力を身につけるための教育において、科目総合的な成果について適切な指標を設定し、それに基づいた目標達成度の評価を行うことが必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)
4. シラバスに不備不足(詳細な成績評価方法、必修・選択の別の記載がないなど)があり、改善が必要である。(4. 薬学専門教育の内容)
5. 事前学習全体を通しての目標達成度を評価する具体的な指標の設定やそれに基づく適切な評価が必要である。(5. 実務実習)
6. 「長期課題研究」は、客観的採点基準を定め、それに沿った評価が必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
7. 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、「長期課題研究」だけではなく、他の科目を含めた総合的な評価が必要である。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
8. 再試験の有無については、最初の授業の実施までに学生に周知しておく必要がある。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
9. 一部の科目のシラバスに評価基準の配分が曖昧な表現「総合的に評価する」等の記載があるので、寄与率を明記するなど、明確な表現にすることが必要である。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
10. 健康診断受診率の極端に低い学年があるので、健康診断受診率を向上させる必要がある。(9. 学生の支援)
11. 大阪大学薬学部の薬学評価会議では、中期計画・中期目標に関する自己点検・評価のシステムを用いて、薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育システムにつ

いての点検・評価を行い、改善に結びつける必要がある。(13. 自己点検・評価)

V. 認定評価の結果について

大阪大学薬学部（以下、貴学）薬学科は、平成27年度第一回全国薬科大学長・薬学部長会議総会において、平成29年度に薬学教育評価機構（以下、本機構）による「薬学教育評価」の対象となることが承認されました。これを受けて貴学は、平成28年度に本機構の「薬学教育評価 評価基準」（以下、「評価基準」）に基づく6年制薬学教育プログラムの自己点検・評価を実施し、その結果をまとめた「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料を添えて「薬学教育評価申請書」を本機構に提出しました。

I～IVに記載した内容は、本機構が上記により貴学が提出した「調書」に基づいて行った第三者評価（以下、本評価）の結果をまとめたものです。

1) 評価の経過

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

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

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

「評価チーム報告書」の提出を受けた評価委員会は、評価チームの主査を含めた拡大評価委員会を開いて、評価チームの判断を尊重しつつ、大学間での「評価結果」の偏りを抑えることを目指して「評価チーム報告書」の内容を検討し、その結果をもとに「評価報告書（委員会案）」を作成しました。次いで、評価委員会は「評価報告書（委員会案）」を貴学に送付し、事実誤認および誤解を生じる可能性がある表現などに対する「意見申立て」（第2回目のフィードバック）を受けました。

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

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

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

なお、評価の具体的な経過は「4）評価のスケジュール」に示します。

2) 「評価結果」の構成

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

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

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

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

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

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

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

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

本「評価結果」は、貴学の「自己点検・評価書」および「基礎資料」に記載された、評価対象年度である平成28年度における薬学教育プログラムを対象にしたものであるため、現時点ではすでに改善されているものが提言の指摘対象となっている場合があります。な

お、別途提出されている「調書」の誤字、脱字、数値の誤記などに関する「正誤表」は、本「評価報告書」、「調書」を本機構のホームページに公表する際に、合わせて公表します。

3) 提出資料一覧

(調書)

自己点検・評価書

薬学教育評価 基礎資料

(添付資料)

- ◇ 薬学部パンフレット
- ◇ 学生便覧
- ◇ 履修要綱 (学生便覧に掲載)
- ◇ 履修科目選択のオリエンテーション資料
- ◇ シラバス (平成 28 年度)
- ◇ シラバス (平成 26 年度 学習の手引き)
- ◇ 時間割表 (1 年分)
- ◇ 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)
- ◇ 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>)
- ◇ 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>)
- ◇ 平成 28 年度薬学入門・授業日程
- ◇ 模擬患者実習
- ◇ ルーブリック評価基準
- ◇ 全学共通教育科目履修の手引き 2016
- ◇ 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)
- ◇ アリゾナ大学との相互訪問資料、特別講演会 (特別講義)
- ◇ 海外研修報告書 (カリフォルニア大学及びアリゾナ大学)
- ◇ マルホ大学院生等海外派遣募集要項
- ◇ 沢井グローバル研修支援事業募集要項

- ◇ 薬被連・被害者家族
- ◇ 平成28年度 大阪大学薬学部卒後研修会のご案内
- ◇ 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/>)
- ◇ 実務実習事前学習実習書
- ◇ 医療薬学実習棟見取図
- ◇ 平成28年度実務実習直前学習「病院見学」の実施について
- ◇ 実務実習事前学習ポータルフォリオ
- ◇ 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>)
- ◇ 薬学共用試験実施体制(組織図)
- ◇ 実務実習実施委員会組織図
- ◇ 実務実習事前説明会(実習生用資料)
- ◇ 実務実習記録システム(使用マニュアル)
- ◇ 実務実習における実習施設と大学の連携(平成28年度)
- ◇ 近畿地区調整機構Webシステム
- ◇ 近畿地区調整機構・実習施設の概要(様式)
- ◇ 薬局実務実習に関するアンケート(学生対象)
- ◇ 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
- ◇ 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
- ◇ 実務実習施設訪問報告書
- ◇ 実務実習誓約書様式
- ◇ 薬局実務実習委受託契約書様式
- ◇ 薬局実習評価表
- ◇ 薬局実務実習中間報告会・成果報告会(案内)
- ◇ 病院実務実習成果報告会
- ◇ 薬局実務実習・指導薬剤師対象のアンケート
- ◇ 病院実務実習に関するアンケート(学生対象)
- ◇ 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
- ◇ 平成28年度 長期課題研究論文の審査等について
- ◇ 平成29年度 大阪大学入学者選抜要項

- ◇ 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>）
- ◇ 大阪大学学部学則（抜粋）
- ◇ 大阪大学シラバス作成のためのハンドブック
- ◇ 平成28年度 長期課題研究及び卒業研究分野分属説明会
- ◇ グループ担任の業務・担任一覧表
- ◇ 薬学部の成績不振学生対応に関する申合せ
- ◇ 薬学研究科学生相談室規程
- ◇ キャンパスライフ支援センターホームページ（<http://www.sccl.osaka-u.ac.jp/>）
- ◇ 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）
- ◇ 平成28年度 オープンラボ日程表
- ◇ 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/>）
- ◇ 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）
- ◇ 大阪大学保健センターホームページ（<http://www.healthcarecenter.osaka-u.ac.jp/>）
- ◇ 平成28年度健康診断受診率
- ◇ 大阪大学におけるハラスメント問題に関する基本方針
- ◇ 大阪大学におけるハラスメントの防止等に関する規程
- ◇ 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）
- ◇ 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）
- ◇ 大阪大学ハラスメント対策会議規程
- ◇ 大阪大学ハラスメント調査委員会規程
- ◇ 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
- ◇ 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
- ◇ 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）

- ◇ ハラスメント相談室だより
- ◇ 人権問題に関する講演会や映画会の資料
- ◇ 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)
- ◇ 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)
- ◇ 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>)
- ◇ 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)
- ◇ 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)
- ◇ 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/>)
- ◇ 就職支援セミナーや企業説明会の情報
- ◇ 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>)
- ◇ 安全のための手引き 2016
- ◇ 基礎実習 I ガイダンス・安全講習会の内容
- ◇ 動物実験、バイオセイフティ等に関する説明会資料
- ◇ 入学手続き送付書類（抜粋）
- ◇ 平成28年度 大学院薬学研究科総合訓練実施要領
- ◇ 公募要領の例（直近の教授、准教授、助教の公募）
- ◇ 「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）
- ◇ 「Prospectus」（大阪大学薬学部・薬学研究科案内、英語版）
- ◇ 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>)
- ◇ 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)

- ◇ 外部資金等研究助成関係新着情報（最近の例）
- ◇ 大型研究プロジェクト応募支援事業
- ◇ 外部資金一覧表
- ◇ 平成 28 年度 大阪大学新任教員（研究員）研修実施要項
- ◇ 事務系職員配置表
- ◇ 大阪大学附属図書館ホームページ (<https://www.library.osaka-u.ac.jp/>)
- ◇ 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)
- ◇ 大阪大学附属生命科学図書館平面図
- ◇ 薬学科卒業生、大学院博士課程修了者進路
- ◇ 研究科組織図
- ◇ 寄附講座・先制心身医薬学分野（概要）
- ◇ 共同研究講座・先端化粧品科学分野（マンドム）（概要）
- ◇ 創薬基盤技術開発ユニット・構造展開ユニット（概要）
- ◇ 薬学教育関連委員会活動（基礎資料 15 から抜粋）
- ◇ 課題解決型プログラム事業・プログラム A
- ◇ 大阪大学薬学部北摂地域薬剤師交流研修会
- ◇ 課題解決型高度医療人材養成プログラム
- ◇ 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）
- ◇ 薬学研究科・薬学部英文ホームページ (<http://www.phs.osaka-u.ac.jp/en/>)
- ◇ 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>)
- ◇ 教員の過去 5 年間の留学及び海外研修実績
- ◇ 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
- ◇ 薬学評価会議構成員
- ◇ 大阪大学大学院薬学研究科アドバイザーリーボード規程
- ◇ 大阪大学大学院薬学研究科アドバイザーリーボード委員名簿
- ◇ 大阪大学大学院薬学研究科・薬学部自己評価
- ◇ 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
- ◇ 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>)

4) 評価のスケジュール

貴学の薬学教育プログラム評価を以下のとおり実施しました。

- 平成28年 1月18日 日本薬学会長井記念館会議室において、貴学より担当者2名の出席のもと本評価説明会を実施
- 平成29年 3月15日 貴学より調書の草案の提出。機構事務局は内容を確認
- 4月12日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 5月10日 貴学より「薬学教育評価申請書」の提出。機構は貴学へ受理を通知
- 5月10日 貴学より評価資料（調書および添付資料）の提出。機構事務局は各評価実施員へ評価資料を送付、評価実施員は評価所見の作成開始
- ～6月24日 評価実施員はWeb上の薬学教育評価管理システムに各人の評価所見を入力。主査はWeb上の各実施員の評価所見を基に「評価チーム報告書案」の素案を作成
- 6月29日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の素案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月31日 評価チームは「評価チーム報告書案」を機構事務局へ提出。機構事務局より貴学へ「評価チーム報告書案」を送付
- 8月21日 貴学より「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」の提出。機構事務局はその回答を評価チームへ通知
- 9月11日 評価チーム会議を開催し、貴学からの「評価チーム報告書案に対する確認および質問事項への回答」を検討し、訪問時の調査項目を確認
- 10月26日・27日 貴学への訪問調査実施
- 11月9日 評価チーム会議を開催し、「評価チーム報告書」を作成
- 11月21日 評価委員会委員長・副委員長会議を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 11月26・27日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月11日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価報告書（委員会案）」を作成、承認
- 平成30年 1月4日 機構事務局より貴学へ「評価報告書（委員会案）」を送付
- 1月22日 貴学より「意見申立書」を受理
- 2月4日 評価委員会（拡大）を開催し、意見申立てに対する「回答書」および「評価報告書原案」を作成
- 2月14日 機構事務局より貴学へ意見申立てに対する「回答書」を送付
- 2月20日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 3月9日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月15日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付