

(様式 17)

薬学教育評価

評価報告書

評価対象大学名 大阪大谷大学薬学部

(本評価実施年度) 平成 30 年度

(作成日) 2019 年 2 月 28 日

一般社団法人 薬学教育評価機構

I. 総合判定の結果

大阪大谷大学薬学部（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、2026年3月31日までとする。

II. 総評

大阪大谷大学薬学部では、「生命科学・医療科学的専門知識と技能および実践力を備え、高い倫理観を有する人間性豊かな薬剤師を養成し、国民の健康・福祉の向上に寄与する」ことを、薬学部の教育目的としている。ここには研究に関する内容が含まれていないものの、当該目的は、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命や、医療を取り巻く環境と薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなっている。

薬学教育カリキュラムに関しては、平成24（2012）年度以前入学生用、平成25（2013）年度入学生用および平成26（2014）年度以降入学生用の3種のカリキュラムが設定・運用されており、いずれも教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）に沿って編成されている。現行の教育カリキュラムは薬剤師国家試験の合格を目指した教育にやや偏っていると考えられるとともに、総復習型科目群の単位認定方法に不適切な点が認められる。カリキュラムの改善は「薬学部教務委員会」での検討を経て、教授会で審議・決定する体制がとられている。

医療人教育の基本的内容に関しては、社会のニーズを意識して設定された「国際文化交流」の他に、大学の特徴を生かした「宗教学」や「死生学」などが設定されている。現場の薬剤師等から生涯教育の重要性について聞く機会は十分ではないが、臨床経験豊富な特命教授や現役の薬剤師が非常勤講師として講義、演習、実習の一部を担当し、医療技術の高度化への対応を行っている。

薬学専門教育に関しては、薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBO（Specific Behavioral Objective）への必修科目での対応やSBOの学習領域（知識、技能、態度）の対応が十分ではないが、大学独自の薬学専門教育を一部含む多くの科目が配置されるとともに、独自性の高いアドバンスト科目が選択科目として高学年に配置されている。

実務実習事前学習は、3年次後期あるいは4年次前期から4年次後期にかけての4科目で構成され、教育目標は実務実習モデル・コアカリキュラムの実務実習事前学習に準拠している。病院・薬局実務実習を効果的かつ円滑に実施するために、「実務実習委員会」を設

置している。実務実習に関しては、薬学教育支援・開発センター所属の教員を除いた薬学部全教員が指導教員となっており、所属研究室の配属学生を担当している。

卒業研究は5年次から開始され、「卒業研究発表会」が6年次7月に行われ、11月に卒業論文が仮提出される。卒業研究と並行して各種の講義・演習が実施されているため、学生によっては、十分な卒業研究の時間が確保されないことが懸念されるが、卒業研究は12単位の必修科目として設定されている。

学生の受入に関しては、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が設定され、指定校推薦入試、一般入試（前期）などの8つの入学選抜制度区分を設けられている。留年生が比較的多いことから、入学志願者選抜において基礎学力が適確に評価されていないことが懸念されるが、指定校推薦と学内推薦入試においては、試験の小論文で医療人としての心構えなどを課題とするなどの工夫も見られる。

成績評価の方法・基準並びに修得単位の認定基準は、履修規定で定められており、各科目の評価方法・基準はシラバスに記載されている。進級基準は「薬学部授業科目履修規程」第25条（進級判定）に定められており、便覧および学習マニュアルに掲載されている。学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）は平成24（2012）年に設定され、平成25（2013）年度入学生より適用されている。

専任教員数は、教授17名、准教授13名、専任講師5名、助教15名の計50名であり、学生の収容定員840名に対する大学設置基準で定められた専任教員数（31名）を上回っている。実務家教員は7名で、設置基準の専任教員数に基づく必要数（6名）を上回っている。在学生883名に関して、専任教員1名当たりの学生数は、18名である。

薬学部では、学部長および関係する各種委員会（「教務委員会」、「学生委員会」、「広報委員会」、「将来計画委員会」、「研修センター運営委員会」）の委員長からなる「薬学部自己点検・評価委員会」が組織され、自己点検・評価の実務を担当する「薬学部自己点検・評価委員会（実務委員会）」が設けられている。しかし、自己評価21の結果以外の自己点検・評価結果はホームページなどで公表されていない。

以上のように、大阪大谷大学薬学部の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。しかし、以下のような問題点があり、改善が必要である。

- (1) 新旧いずれの薬学教育モデル・コアカリキュラムに対しても、選択科目のみが対応しているSBOsが散見される。改訂モデル・コアカリキュラムのSBOsは必修科目で対応する必要がある。
- (2) 実務実習事前学習の目標達成度の評価指標の明示がないので、適切な指標を設定し、

それに基づいて評価するよう、改善が必要である。

- (3) 演習科目の配置状況等によって、卒業研究の時間は学生により異なり、学生によっては十分な卒業研究の時間が確保されていないことが懸念されるので、改善が必要である。
- (4) 6年次の必修演習科目は、それぞれ独立した科目であるにもかかわらず、前期、中期、後期の演習試験により評価していて、各々の学修内容に沿って個別に評価されていない点は不適切であり、改善が必要である。
- (5) 卒業率が7割程度でストレート卒業率が4割程度であることから、進級や学士課程の修了認定を含め、適切な教育体制が構築できていないことが懸念されるので、改善が必要である。

大阪大谷大学薬学部には、以上の改善すべき点に加え、その他の改善すべき点や助言に関しても適切に対応し、総合大学であることの強みを生かした薬学教育の推進を通して、さらに発展することを期待する。

Ⅲ. 『中項目』ごとの概評

1 教育研究上の目的

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、「教育研究上の目的」に懸念される点が認められる。

大阪大谷大学薬学部の教育目的は「薬学部は、生命科学・医療科学的専門知識と技能および実践力を備え、高い倫理観を有する人間性豊かな薬剤師を養成し、国民の健康・福祉の向上に寄与する」と学則第1章第3条の2(4)に規定している。大学の建学の精神は「報恩感謝」であり、教育理念として「自立、創造、共生」を挙げている。教育目的は、薬剤師養成教育に課せられた基本的な使命や、医療を取り巻く環境と薬剤師に対する社会のニーズを反映したものとなっているものの、建学の精神などを十分に踏まえて設定されているとは言い難い。従って、大学の理念と上記の薬学部の教育目的をつなぐ学部の理念を明示し、それも踏まえた薬学部の教育研究上の目的とすることが望まれる。また、薬学部の目的には、研究に関する内容が含まれていないので、改善する必要がある。

薬学部の教育目的は、教職員と学生に対して大学便覧やホームページ等によって周知が図られ、広く社会にも公表されている。しかし、教職員と学生に対しての案内は大学便覧

やホームページだけで、具体的な周知活動が十分に行われているとは言い難いので、改善が望まれる。

アドミッション、カリキュラム、ディプロマの3つのポリシーの検証を通じて教育目的の検証がなされているとのことであるが、教育研究上の目的そのものについて、定期的な検証はなされていない。

2 カリキュラム編成

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、6年次のカリキュラムに懸念される点が認められる。

大阪大谷大学薬学部では、教育目的に基づいて平成25（2013）年度に教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）が設定され、平成26（2014）年に文言の変更が行われ、平成27（2015）年度に薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に合わせて新カリキュラム・ポリシーが設定された。さらに、全学部での統一性を図るために、平成28（2016）年度に再度改定がなされて、平成29年度に運用されているカリキュラム・ポリシーは以下の通りである。

（平成28（2016）年度以降入学生）

1. 建学の精神に則り、互いの「いのち」を尊び、感謝の心で接し合う社会の創造に資する医療人としての人格形成を支援するために、ヒューマニズム・医療倫理・医療安全に関する教育科目を入学直後から6年間を通して学ぶ。
2. ヒューマニズム・医療倫理・医療安全、コミュニケーション能力、問題解決能力、基礎科学の技能に関する科目は、1年次の共通教育科目から専門教育科目へと連携して学修し、医療人としての態度・技能の基礎を築く。
3. 共通教育科目では、自立と共生の態度を培い、医療人としての信頼関係を醸成する態度と心構えを身につけるために、語学、情報リテラシー（収集・理解・活用力）と幅広い思考力の育成および倫理観やコミュニケーション能力を修得する。
4. 薬学専門教育科目の基礎から医療にわたる多様な一般目標と到達目標は、薬学教育改訂モデル・コアカリキュラム（コアカリ）に対応し、卒業時に薬剤師として求められる基本的な資質を段階的に身につけるために、薬の専門家として知識・技能・態度の深化を図る教育を展開する。
5. コアカリに対応した薬学専門教育科目に加えて、本薬学部で独自に定めたアドバンス

ト科目、学生の多様な進路に対応するための栄養情報担当者養成講座やスキルアップセミナー等を開催し、医療や科学の進展に対応できる教育を実施する。

6. 卒業研究では、個別指導による実習・討論・発表を含む参加型学習を通して、観察力や創造力を育み、既に修得した知識・技能・態度の実践力や問題解決能力を磨く。研究者としての責任感、倫理観を学び、チームで活動するためのコミュニケーション能力を養う。

(平成27 (2015) 年度入学生)

1. シラバス (授業計画)

シラバスには、各科目の到達目標、評価方法、評価基準を示し、質問の便宜を図るために担当教員のオフィスアワーも記載している。

2. 共通教育科目 (教養科目)

語学、情報リテラシー (収集・理解・活用力) と幅広い思考力の育成および倫理観やコミュニケーション能力を修得する共通教育科目は、1～2学年に配置している。

3. 薬学専門科目

基礎から医療にわたる多様な薬学専門科目の一般目標と到達目標は、薬学教育改訂モデル・コアカリキュラム (コアカリ) に対応している。

4. 参加型学習

問題解決能力を高めるために卒業研究をはじめとし、体験・実習・討論・発表を含む参加型学習を重視し、6年間を通して学べるように設定している。これは患者対応やチーム医療の実践力を修得するためである。

5. 本学独自の専門科目

コアカリに対応した専門科目に加えて、本薬学部で独自に定めたアドバンスト科目、学生の多様な進路に対応するための栄養情報担当者養成講座やスキルアップセミナー等を開催し、医療や科学の進展に対応できる教育を実施している。

6. 各科目の配置

教養科目と薬学専門科目群を連携させながら年次配置している。また、患者さんへの接遇や他職種の医療従事者との協調性に必要なコミュニケーション能力は6年間を通して段階的に身につけられるように設定している。

(平成26 (2014) 年度以前入学生)

1. シラバス（授業計画）

シラバスには、各科目の到達目標、評価方法、評価基準を示し、質問の便宜を図るために担当教員のオフィスアワーも記載している。

2. 共通教育科目（教養科目）

語学、情報リテラシー（収集・理解・活用力）と幅広い思考力の育成および倫理観やコミュニケーション能力を修得する共通教育科目は、1～2学年に配置している。

3. 薬学専門科目

基礎から医療にわたる多様な薬学専門科目の一般目標と到達目標は、薬学教育と実務実習モデル・コアカリキュラム（コアカリ）に対応している。

4. 参加型学習

問題解決能力を高めるために卒業研究をはじめとし、体験・実習・討論・発表を含む参加型学習を重視している。これは患者対応やチーム医療の実践力を習得するためである。

5. 本学独自の専門科目

コアカリに対応した専門科目に加えて、本薬学部で独自に定めたアドバンスト科目、学生の多様な進路に対応するための栄養情報担当者養成講座やスキルアップセミナー等を開催し、医療や科学の変容発展に対応できる教育を実施している。

6. 各科目の配置

これらの教養科目と薬学専門科目群を連携させながら年次配置している。

平成29年度までのカリキュラム・ポリシーにおいてはディプロマ・ポリシーとの対応付けが不明確であるが、平成30年度入学生のカリキュラム・ポリシーはディプロマ・ポリシーとの対応が分かりやすくなるように改訂されている。

カリキュラム・ポリシーの設定は、「薬学部教務委員会」で検討した案を、「薬学部教授会」で審議して学部案としてまとめ、学部案を「大阪大谷大学協議会」で審議・承認する体制で行われている。

カリキュラム・ポリシーは、「大学便覧」、「学習マニュアル」に掲載され、薬学部ホームページを通して広く社会に公表されており、教職員および学生へ周知が図られている。特に、学生には学年初めの薬学部教務オリエンテーションで「学習マニュアル」を用いて周知されている。しかし、教職員への案内はホームページと大学便覧が主で、十分に周知されているとは言えないので、改善が望まれる。

平成29（2017）年度は、平成24（2012）年度以前入学生用（Aカリ）、平成25（2013）年

度入学生用（Bカリ）および平成26（2014）年度以降入学生用（Cカリ）の3種のカリキュラムが並行して実施された。Bカリでは、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改定に伴い、Aカリからの見直しが行われ、科目の名称、および平成31（2019）年度からの実務実習時期変更のための開講時期の変更が行われている。Aカリ、Bカリ、Cカリとも、カリキュラム・ポリシーに沿って編成されている。平成29年度までについては、カリキュラム・ポリシーとカリキュラムの関係が分かりにくい、平成30年度入学生には、カリキュラム・ポリシーをディプロマ・ポリシーと対応させ、カリキュラムとカリキュラム・ポリシーの対応を理解しやすくなるように提示している。「ヒューマニズム・医療倫理・医療安全」に関する科目が6年間を通じて配置されている点は、学習の進展や個人の成長に応じて、自身の考えを深めていくことを可能とするため、学生の成長を促す取り組みであると言える。

薬学共用試験のための準備教育としての性格も有している総復習型の「基礎薬学演習A」、「衛生薬学演習A」、「医療薬学演習A、B」と「薬学法規演習A」が、4年次後期に開講されている。また、6年次には、人材養成の目的達成（国家試験合格）のための総復習型の「基礎薬学演習B、C」、「衛生薬学演習B」、「医療薬学演習C、D、E」と「薬学法規演習B」が開講されている。薬学共用試験対策としては、秋季に週1回の課外補講や薬学部学習支援システム（PESS）での自習が行われている。国家試験対策としての補講は、休暇期間中（春季、夏季、冬季）と土曜日に行われている。5、6年次に配置されている「卒業研究」は、5年次では実務実習が行われていない時期、6年次では正規科目（講義、演習）が配置されていない水曜日4限と5限および木曜日と金曜日の3限～5限が充てられている。しかし、5年次では水曜2限などの演習科目と重なり、6年次では総復習型演習科目が午前中に多く配置されていることから、まとまった研究時間の確保が難しく、薬剤師国家試験の合格を目指した教育にやや偏っているため、改善が必要である。

薬学教育カリキュラムの構築や改善は、「薬学部教務委員会」の「カリキュラム検討小委員会」内に担当委員会を設け、必要に応じた変更を速やかに行い、教授会で審議・決定する体制をとっている。

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、目標達成度の評価等に懸念される点が認められる。

ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する科目が、Aカリ、Bカリ、Cカリとも全

学年を通して連続的に体系化されて配置されている。それらの科目では、講義・演習に加え、体験実習、問題に基づく学習(PBL)、少人数制グループ討議(SGD)や発表など、能動的な学習が取り入れられている。特に、模擬患者が参加する演習が設定されるなど学方法に工夫が見られる。

しかし、ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる各科目の評価について、具体的な到達度の指標は定められていないので、改善が必要である。また、関連科目の学習成果を総合した目標達成度評価が指標を定めて行われていないので、改善が必要である。なお、平成30(2018)年度より、ヒューマニズム教育・医療倫理教育の達成度を総合的に評価する予定で、そのためのルーブリック評価票は策定されている。また、医療人教育の基本的内容に関する単位数は卒業要件の1/5を上回っている。

文系科目も含む共通教育科目が提供されており、大学の特徴を生かした「宗教学」や「死生学」、社会のニーズを意識した「国際文化交流」も設定されている。しかしながら、外国語を除けば、選択科目は11科目であり、薬学専門教育の準備教育的な性格を有する自然科学系科目(「化学実習」、「生物学実習」、「数学・統計学」、「情報薬学基礎演習」など)が必修として配置されている。卒業要件を、共通教育必修科目(英語8単位を含めて)18単位および選択科目18単位としていることから、学生が自由に選択できる幅広い教養教育プログラムとは言い難い。実際、外国語を除く11科目の選択科目の多くは110~150名と学年のほとんどの学生が受講しており、これは他の科目との重複を避けた時間割編成によるものではなく、選択科目数が少ないことによるものと考えられる。従って、選択科目を増やすことによりより幅広い教養教育プログラムを提供することが望まれる。また、薬学領域と関連づけて体系的に学習できる科目は限定的である。

模擬患者が参加するコミュニケーション科目を始めとして、コミュニケーション(医療関連内容を含む)に関する多様な科目が設定されるとともに、状況判断能力を醸成する学習方法を取り入れるなどしている。また、「化学系薬学実習」、「生物系薬学実習」、「衛生薬学実習」、「生理・薬理学実習」、「薬剤・薬物動態学実習」でも、情報や実験結果を基にグループ内で考察し、その成果を発表する機会が設けられている。このように、コミュニケーション能力を高める教育が積極的になされていると評価できる。一方、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各科目の評価について、具体的な到達度の指標は定められていないので、改善が必要である。また、関連科目の学習成果を総合した目標達成度評価が指標を定めて行われていないので、改善が必要である。なお、平成30(2018)年度より、コミュニケーション能力の達成度を総合的に評価する予定で、そ

のためのルーブリックは策定されている。

語学教育として、英語、並びにフランス語、ドイツ語、中国語、朝鮮語の4ヶ国語が設定されている。1年次と2年次の英語は、4クラス編成(約35名)の少人数教育が行われており、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」の4要素が取り入れられている。しかし、「英語Ⅱ」は「書く」要素のスキルアップを図る科目としているが、シラバスには文章の理解に関する学習目標が設定されており、「書く」要素に関する科目の設定が十分とは言い難いので、改善が望まれる。また、2年次生の選択科目として、ネイティブスピーカーによる「英会話A(前期、1単位)」と「英会話B(後期、1単位)」が配置されているが、平成29年度の受講者は、それぞれ19名と12名と非常に少ない。

薬学領域と関連する英語教育については、2年次の「英語Ⅱ」で医療に関わる内容を一部盛り込んだテキストが用いられている。しかし、4クラス編成で行われており、担当者によって用いるテキストが異なっており、全てのテキストに医療に関わる内容が盛り込まれているわけではない。3年次の専門必修科目として、基礎科学英語を主体とする「薬学英語A」を開講し、薬学の基礎となる基礎化学系、生物系、薬理系の英文を読解できるように教育が行われている。4年次には、医療科学英語を主体とする「薬学英語B」を開講し、医療現場で薬剤師に必要とされる英語力とともに医療の進歩・変革に対応するための語学力を身につけるための教育を行っているが、選択授業であり、十分とは言い難い。また、語学学習に関する体系的な科目設定が明確ではないので、語学科目に関する学習ロードマップ等を教員・学生に提示することが望まれる。

入学直後の新入生に、「化学」、「生物」、「数学」、「物理」の基礎学力試験(プレースメントテスト)を実施し、それらの成績に基づいた習得度別2クラス編成で、外部講師(元高校教諭)による補講が1年間通して実施され、基礎学力の向上が図られている。補講の内容の一部は、1年次前期の「化学実習」、1年次後期の「物理化学A」や「生物学実習」(いずれも必修科目)と連動していることから、「学習マニュアル p.69」には「これらの補講は1年次前期の「化学実習」、1年次後期の「物理化学A」あるいは「生物学実習」の単位の一部となる」と記載されている。しかし、この点がシラバスには明示されていない。また、上記のリメディアル教育が正規の授業科目でない補講であるのは不適切であるので、改善が望まれる。

「薬学概論」(1年次前期:必修)に組み込まれた早期臨床体験は、学生1人につき病院1施設と病院以外1施設で行われており、施設見学前後にSGDおよび発表会を行って学習効果を高めるように工夫されている。AEDを用いた一次救命措置(心肺蘇生)法は、

3年次の実習で学習させているが、低学年時で行うことが望ましい。

薬害・医療過誤・医療事故の概要、背景およびその後の対応等に関する教育は、1年次の「薬学概論（必修）」、2年次の「医療倫理学演習（必修）」、4年次の「実務前実習（必修）」、「医療情報薬学（必修）」や「医薬安全情報学（必修）」などの講義の中で行われており、2年次の「医療倫理学演習（必修）」においては薬害被害者の話を聞く機会が設定されている。ただし、弁護士や医療における安全管理者などによる講義は行われていない。なお、平成 29(2017)年度には、「B型肝炎被害者の声を直接聞く講演会」が、スキルアップ特別セミナーとして開催されている。

臨床経験豊富な特命教授や現役の薬剤師が非常勤講師として、講義、演習および実務前実習の一部を担当している。その中で薬剤師は医療制度の変化や医療技術の高度化への適切な対応が求められることを教示しているとのことであるが、現場の薬剤師等から生涯教育の重要性について聞く機会が十分に設けられているとは言い難いので、改善が必要である。一方で、正規科目ではないものの、生涯学習プログラムの一環として、臨床現場で活躍する薬剤師を講師として招聘し、在学生を対象とした「スキルアップセミナー」が毎年10回程度開講されている。また、卒業生を対象とした「卒後生涯研修セミナー」が年1回実施され、学生にも参加の機会が提供されている。さらに、年3回実施される「地域連携学術交流会」では、薬剤師を対象とした講演会が開催され、学生に医療関係者の講演を聴講することを呼びかけている。このように、生涯学習の意欲を高める教育についての工夫は認められるが、教育が体系化されるまでには至っていない。

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、薬学教育モデル・コアカリキュラムへの準拠に関して懸念される点が認められる。

薬学専門教育の各授業科目のシラバスには、授業回ごとのSBOsが明示されている。新旧いずれの薬学教育モデル・コアカリキュラムに対してもすべてのSBOを網羅しているとしているが、以下に示すように選択科目が唯一の対応科目であるSBOが存在する：「医薬品分析学」、「医薬品化学」、「毒性学」、「環境安全学」、「栄養学」、「天然薬物学Ⅱ」、「臨床分析化学」「薬物動態学Ⅱ」、「製剤化のサイエンスⅡ」（基礎資料3-1/3-2/3-3（p67-67/p70-72など））。従って、薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に十分に準拠しているとは言えないので、改善が必要である。また、シラバスの科目の到達目標欄に、科目としての到達目標に対応したGIO（General Instructional Objective）を記

載する必要がある。

ほとんどの科目で、それぞれのSBO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が、技能や態度に関するSBOでありながら、講義のみで行われているものが、シラバスには散見されるので（「分子化学A」、「物理化学A」、「分子化学B」、「物理化学B」、「薬物治療学B」、「薬物治療学A」など）、改善する必要がある。なお、医療現場との強い関連付けを目指し、少人数討論や模擬患者参加型のコミュニケーション演習、臨床経験豊富な教員による演習・実習等では、薬学専門教育の充実を図る適切な方略を設定している。また、異なる学習方法の間で適切なバランスを図ることと、順次的な配置を行うことで、学習効果が高められるように配慮している。実験実習に関しては、卒業研究実習を除くと1～3年次で8単位の設定である。単位数は少ないが、実質的時間数はおよそ360時間である。

必修科目および選択科目の一部では、基礎科学の修得知識を臨床場面の知見へと結びつける授業が行われており（「製剤化のサイエンスⅠ」における製剤基礎知識と患者QOLを考慮したPBL、「免疫・生体防御学Ⅱ」における免疫学基礎知識で臨床的な感染症・アレルギーの治療法学習、など）、基礎と臨床の知識を結びつけるための努力が見られる。また、「薬学概論（必修）」と「医療倫理学演習（必修）」において薬剤師等医療従事者や薬害患者との交流の機会が設けられているが、十分ではない。正規の講義とは別に、学外の医師・薬剤師・看護師をはじめとする医療関係者を講師とする「スキルアップセミナー」を毎年複数回開催している。このように、患者・薬剤師・他の医療関係者・薬事関係者の教育への直接的な関与は一部認められるものの、交流体制が整備されているとまでは言えない。

カリキュラムは、高校からの橋渡しの基礎科目と共通教育に始まり、学年進行に合わせて薬学専門教育を織り込みながら、薬剤師として必要となる高度な専門知識、高学年での薬学臨床教育や学外施設での実務実習に活かせる知識の修得につながるよう、授業科目の関連性や順次性に配慮した編成になっている。カリキュラム編成上は「科目ナンバリング制度」により関連性が整理されているが、カリキュラムマップ中では科目の列記にとどまっており、科目間の関連性や順次性が分かりにくい。カリキュラム・ポリシーの中の位置付けや科目間の有機的な繋がりが直感的にわかるように整理したり、科目間を矢印で繋いだりしたチャートの作成が望まれる。

5、6年次に独自性の高いアドバンスト科目が選択科目として開講され、開講時限が重複することの無いよう時間割編成が配慮されている。これらの科目は、学生の多様な進路を支援している。それら以外に、大学独自の薬学専門教育を一部含む多くの科目が配置さ

れている。以上の科目のシラバスには、独自のSBOの場合には「独自」と記載されている。1～6年次の薬学専門教育科目における薬学教育モデル・コアカリキュラム以外のSBOを扱う時間的比率は、Aカリでは約36%、BカリとCカリでは約39%となっている。なお、NR・サプリメントアドバイザーおよび健康食品管理士の受験資格に必要な「NR・サプリメントアドバイザー養成講座A」と「NR・サプリメントアドバイザー養成講座B」は、正規科目の時間外に開講されている。

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、実務実習事前学習の成績評価に懸念される点が認められる。

実務実習事前学習（A、B、Cカリとも）は、3年次後期（平成25年度から）あるいは4年次前期（平成24年度まで）の「臨床薬学Ⅰ」（講義）、4年次前期の「コミュニケーション演習B（平成25年度入学生から「コミュニケーション演習Ⅰ」）」（演習）と「臨床薬学Ⅱ」（講義）および4年次後期の「実務前実習」（講義・演習・実習）の4科目で構成され、教育目標は実務実習モデル・コアカリキュラムの実務実習事前学習に準拠している。事前学習の実施時間数は、90分×122コマである。講義では臨床系教員6名（教授3名、准教授2名、専任講師1名）が担当し、演習・実習では、実務経験のある教員8名（特任教授1名、助教3名、特命教授4名）が加わり合計14名が担当している。コミュニケーション関連の演習・実習では、模擬患者として、大阪大谷大学SP会（大学OB等によるボランティア）にも協力を得ている。事前学習のうち、知識に関する学習は早期に行われており、実務実習と期間が開いている。実技に関する学習は実務実習直前の4年次後期に行われており学習効果が高められる時期である。知識・態度に関する事前学習は筆記試験・レポートで評価し当該科目の単位としている。しかし、事前学習の総合的な目標達成度の評価指標の明示がなく、適切な評価とは言えないので、改善が必要である。実務実習をより深く学習するためにアドバンス科目として「輸液・栄養治療学」、「薬物投与設計学」、「病院薬剤師論」を設定して実務実習直前に実施していることは良い取り組みである。一方、実務実習直前に事前学習の総括と実務実習に臨む準備等の機会は設けられているが、3年次後期に行われる科目（「臨床薬学Ⅰ」）で学習する知識・態度について実務実習開始直前に到達度の確認が行われているとは言えないため、再確認を行うことが望ましい。

実務実習を行うために必要な能力を修得していることを確認するために薬学共用試験（CBT（Computer Based Testing）およびOSCE（Objective Structured Clinical

Examination)) が実施され、薬学共用試験センターの提示した合格基準に基づいて合否判定が行われている。薬学共用試験の実施時期、受験者数、合格者数および合格基準は薬学部のホームページに公表されている。共用試験の結果は必修科目の単位認定には使用されないが、5年次への進級の判断に使われている。

薬学共用試験を中心的に運営する組織として、「C B T委員会」(委員4名から構成)、「O S C E委員会」(委員11名から構成)、「大阪大谷大学S P会」(委員3名から構成) を設置し、相互連携の下、薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて薬学共用試験を実施している。

病院・薬局実務実習を効果的かつ円滑に実施するために、「実務実習委員会」を設置している。本委員会(17名)の構成員は、臨床系教員7名(教授3名、特任教授1名、准教授2名、講師1名)、薬学部教務委員2名、薬学部学生委員1名、基礎・応用・医療薬学系講座より選出された教員3名、さらにアドバイザーとして病院・薬局勤務経験者である特命教授4名である。本委員会において、病院・薬局実務実習を統括し、実習内容、実習先への訪問指導や実習における問題への迅速な対応等について協議を行い、実習施設との調整および連携を図り、実務実習の円滑な運営を行っている。本委員会は、毎月定期的に開催しているが、迅速な対応が必要な場合は臨時の会議を開催している。

実務実習委員会は実習の計画・運用、他機関との調整、予防接種等の確認などに責任をもつ体制となっていて、健康診断は毎年4月に全学生を対象に実施している。麻疹、風疹、水痘、ムンプス各ウイルスの抗体検査は、1年次の健康診断で学生全員に実施し、B型肝炎(HB s抗原・抗体)抗体検査は3年次の健康診断で実施し、抗体が陰性の場合、各自で予防接種を受けるように指導している。抗体検査等を未受診の学生には実務実習を許可しないこととしている。また、C型肝炎(HC V抗体)に関する血液検査は実務実習先からの要望に応じて個別に実施している。ツベルクリン反応検査は4年次進級時に学内または個人で検査を受けている。

実務実習の指導は、薬学部の全教員(薬学教育支援・開発センター所属の教員は除く)が指導教員となっていて、所属研究室の配属学生を担当することになっているので、受け持つ学生の性格や学習の進捗度合等はよく把握できている。また、臨床系教員(教授、特任教授、准教授、講師、助教、特命教授)の出身病院や研修先の病院、共同研究を行っている病院等が実習先になっている学生については、臨床系教員が副担任となり施設訪問を担当している。特命教授は1名あたり10施設程度の訪問を行っているが、訪問前に学生と詳細な面談を行い、学生の性格や学習の進捗度合い等を把握している。臨床系教員が訪問

することによりこれらの施設においては毎回訪問する教員が同一となり、実習先施設と大学とが安定的な関係を構築することができ、実務実習に関して意思の疎通がスムーズになっている。

「実務実習委員会」において、学生の居住地からの通学経路や交通手段を配慮した実習施設配属案が作成され、この配属案を基に病院・薬局実務実習近畿地区調整機構のWebシステムを利用して配属先が決定される。「ふるさと実習」を希望する学生には、近畿地区調整機構を通して各地区の調整機構に実習先の調整を依頼している。遠隔地での実習学生を含めたすべての学生に対して、教員による訪問指導を行い、実習状況や生活指導を行っている。平成23(2011)年度からは、実務実習指導・管理システムの導入により、学生の実務実習進行状況情報が大学教員・指導薬剤師・学生の三者間で共有されている。

これまでの実務実習施設情報から作成している実習施設の施設情報を活用しながら、初回訪問時に指導薬剤師が認定実務実習指導薬剤師であることを確認し、実務実習委員会は指導薬剤師の氏名と認定番号を日本薬剤師研修センターホームページの指導薬剤師名簿で照合している。また、初回訪問時には、実習スケジュールやその内容、Webシステム利用のためのインターネット環境等の整備を確認している。

担当教員の初回訪問時に、学習方法、時間数、場所などが実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていることを確認している。1施設で実施困難なSBOについては、他施設での実習あるいは集合研修等の方策で対応し、その予定についても予め伝達されている。病院および薬局における実務実習の期間は、各「11週間」の実習として各施設と契約している。

実務実習施設との連絡体制として、近畿地区調整機構と各府県病院薬剤師会、薬剤師会が開催する実務実習連絡会には、「実務実習委員会」から教員を派遣し、大学の教育方針や実務実習教育に対する希望を伝え、実務実習に関わる意見交換を行う等、実務実習の充実や教育効果の向上を図るため連絡を密に取っている。実習施設への訪問指導は、実習期間を通して、1施設について「初回訪問」、「中間訪問(原則6～8週目)」と「最終訪問(原則10～11週目)」の3回行うことを基本としている。初回訪問では学生とともに実習施設への挨拶、実習の実施計画、実習方法および指導方法に関して打ち合わせが行われる。中間訪問と最終訪問では、実習の進捗状況や習得度などの確認が行われる。また、実務実習中の学生との連絡や指導・管理は、実務実習指導・管理システムを使用して行われている。このシステムにより、学生の実習状況をリアルタイムで確認でき、問題等を察知した際には、速やかに対応している。Web版実務実習記録には、学生・指導薬剤師・教員間のメ

ール機能があり、連絡、フィードバック、指導などに活用されている。

学生による関連法規や守秘義務等の遵守に関する指導監督については、誓約書に基づいて説明を実施し、住所・学生番号・氏名・捺印をした「大阪大谷大学薬学部病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」の提出を義務付けている。

実務実習については、学生の修学状況（40点）、指導薬剤師による評価（実習態度15点、実習内容の習得度15点）、本学教員による評価（学習記録、レポート、発表等;30点）として成績を評価し、その結果を「実務実習委員会」に報告している。評価基準を学生と実習施設の指導者に事前に提示した上で、実習施設の指導者と連携の下、評価が行われている。しかしながら、実習内容の習得度(15点)と修学状況や実習態度など(55点)の評価点数にバランスを欠いているので、改善が望まれる。

実習期間中は、Web版実務実習記録を利用して、学生・実習施設の指導者・教員の3者間で、実習内容・状況・成果についてフィードバックが行われている。実習終了後には、学習内容、実習状況およびその成果について、研究室ごとにパワーポイントを用いた発表会や反省会が行われ、5月には前年度実務実習生を対象に指導薬剤師にも参加を依頼してポスターによる報告会を行い、学生、指導薬剤師と教員での討議が行われている。また、実務実習での実習内容の偏りや問題を把握するため、学生に実習施設に対する評価を含めたアンケートを実施し、学生からの意見を聴取している。

実務実習の総合的な学習成果は、実習の修学状況、指導薬剤師からの実習態度、実習内容、また教員の評価から、一定の指標に基づいて評価している。その実習施設と教員の評価から算出された総合評価を「実務実習委員会」で検討し、60点以上を「単位認定」、60点未満を「単位未認定」とする2段階評価に変更している。

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、卒業研究ならびに問題解決能力の評価に関して懸念される点が認められる。

卒業研究は、5年次から6年次に必修科目として「卒業研究(12単位)」が設定されている。卒業研究は、5年次では実務実習を除く約6ヶ月間と6年次では卒業論文最終提出期限である1月までの10ヶ月間、計16ヶ月間で実施されている。しかし、Aカリ（平成24年以前）では、5年次4月の集中講義、6年次の講義・演習（月～金曜日）と春期・夏期・冬期休暇などの期間を除くと、実質的な研究期間は8ヶ月程度である。BカリとCカリで

は、Aカリの5年次4月の集中講義が4年次あるいは6年次に配置換えされるので、9ヶ月程度となる。さらに「卒業研究発表会」が7月下旬に行われ、11月に論文は仮提出され、その後は学生によっては卒業論文改訂のみの指導となるので、実質的な研究期間はさらに短くなる。また、演習科目の配置状況等によって、卒業研究の時間は学生により異なり、学生によっては十分な卒業研究の時間が確保されていないことが懸念されるので、改善が必要である。

卒業論文の作成と提出が全学生に義務付けられており、卒業論文評価の際には複数の教員が研究成果の医療や薬学における位置付けの記載を確認することとしている。「卒業研究発表会」の行われる7月を、発表会での議論が卒業研究や卒業研究論文にフィードバックできる適切な時期と位置付けているが、卒業研究の途中経過の発表となり、「卒業研究発表会」として適切な時期とは言い難い。「卒業研究発表会」は口頭またはポスター形式で、学部全体での開催ではないが、複数講座合同で開催されている。

「卒業研究」の評価は、「卒論（25%）」、「発表（25%）」、「研究への取り組み（50%）」の3つの項目で総合的に評価されている。「卒論（25%）」は「背景・目的」、「方法」、「結果」、「考察」、「形式」の5つの観点について、「発表（25%）」は「研究の位置づけ」、「発表内容」、「考察および質疑応答」の3つの観点について、「研究への取り組み（50%）」は「研究の背景・目的の説明」、「計画の説明・立案」、「実行力」、「結果の考察と提案」、「取り組み姿勢」の5つの観点について、いずれの項目についてもそれぞれ5段階のレベルを設定したルーブリック表を用いて行われている。「発表」については、指導教員と配属講座以外の教員1名以上により評価されている。卒業研究に関する評価は卒業研究発表会1回および卒業論文であり、必ずしも問題解決能力の向上が評価されているとは言えないので、改善が望まれる。

問題解決能力の醸成に向けた教育として、低学年から高学年まで能動的学習を含む科目が設定され、その内容はシラバスに明記されている。また、複数の科目において、講義と臨床現場で遭遇し得る題材を選んだ能動的学習を組み合わせた教育をするとともに、6年次には集大成の演習科目を配置するなど、参加型学習の方法に工夫が見られるので、優れた取り組みとして評価できる。能動的・参加型学習においては、総合的な達成度を評価する仕組みを試行している。卒業研究には12単位が設定され、それ以外の問題解決能力の醸成に関わる科目と合計した単位数は、必修科目だけでは17.3単位で、選択科目も含めると19.6単位となり、18単位を超えている。

7 学生の受入

本中項目は、おおむね適合水準に達しているが、入学者選抜における基礎学力の評価に懸念される点が認められる。

大阪大谷大学薬学部では、以下のアドミッション・ポリシーが設定されている。

1. 薬剤師として患者さん中心の医療・健康・福祉に貢献したいと考えている学生。
2. 薬物治療だけでなく予防や保健衛生の分野で社会に貢献したいと考えている学生。
3. 生命薬学研究や医薬品の開発研究に興味があり、薬剤師の資格も得たい学生。
4. 主体的に学び、常に問題意識を持ち、解決に向けて自ら考えて行動を起こす意欲を持っている学生。

上記のアドミッション・ポリシーは、薬学部の教育目的である「生命科学・医療科学的専門知識と技能および実践力を備え、高い倫理観を有する人間性豊かな薬剤師を養成し、国民の健康・福祉の向上に寄与すること」に基づいている。

アドミッション・ポリシーについては、「入試広報委員会」が原案を作成し、それを「薬学部教授会」で審議し、「大阪大谷大学協議会」で最終的に決定する体制となっている。アドミッション・ポリシーは、「大学ホームページ」に掲載されており、社会に公表されている。また、「入試ガイド」および「入学試験要項」に明示され、入試説明会・オープンキャンパス・高校訪問で入学志願者とその保護者や高校関係者などに対して説明されており、入学志願者に対して事前に周知されている。

大阪大谷大学では、指定校推薦入試、学内推薦入試、公募制推薦入試（前期）、公募制推薦入試（後期）、一般入試（前期）、一般入試（中期）、一般入試（後期）、センター試験利用入試（前期・中期・後期）の8つの入学選抜制度区分を設けている。各入試区分のいずれにおいても合否判定は、「薬学部入試委員会」で審議の後、全学の「入試実行委員会」で判定原案が作成され、最終的に「薬学部教授会」で審議・決定されている。指定校推薦と学内推薦入試では、高等学校長の推薦のもと、調査書から判定している。他の入試区分（センター入試利用を除く）では、化学を必須として課し、化学に重心を置いた傾斜配点が行われている。1、2、3年次からそれぞれ次年次に進級する際に10%から20%程度が留年しており、またストレート進級率が6年次において約50%であり、さらに卒業率が70%程度にとどまっている。このように修学状況が良いとは言い難いことから、入学志願者選抜において基礎学力が適確に評価されていないことが懸念される。従って、入試制度を見直

すことが必要である。

指定校推薦と学内推薦入試においては、高等学校長にアドミッション・ポリシーの理解を得た上で推薦を依頼し、試験の小論文には医療人としての心構えなどを課題としている。さらに、複数の教授で面接を行い、それらの内容を踏まえながら、医療人教育への適性を評価するように工夫している。指定校推薦と学内推薦入試を除いては、入試は学力試験のみで、いずれのアドミッション・ポリシーの項目についても評価する試験が行われていないので、改善が望まれる。なお、平成30年度に変更されているアドミッション・ポリシーでも同様に、入学者選抜に当たってほとんどの項目について評価する試験が行われていない。公募制推薦入試においては、全300点中50点に調査書（評定平均値）を充てている。

最近6年間の入学者数の入学定員に対する割合は平均1.06倍であり、入学者数は入学定員数と乖離していない。また、過去6年間の入学者数は、すべての年度で入学定員を満たしている（基礎資料2-2）。

8 成績評価・進級・学士課程修了認定

本中項目は、演習科目の成績評価、卒業率などに重大な問題点があり、適合水準に達していない。

成績評価の方法・基準並びに修得単位の認定基準は履修規定で定められており、各科目の評価方法・基準はシラバスに記載があり、担当教員により初回授業時に説明され、学生に周知されている。学期末試験に加えて、中間試験、小テスト、レポートなどを加味して総合的な成績評価を行う科目については、各項目の最終成績に対する寄与率がシラバスに明記されている。多くの科目で、評価方法の配点項目（学習態度を含まない）の合計が100点となっているが、評価基準では学習態度を含めて評価するとシラバスに記載されており、矛盾があるので改善が必要である。また、平常点が40%以上を占める科目の中には、平常点がどのような基準で評価されるか不明なものや、項目別の配点率が記載されていないものがあり、改善が必要である。さらに、6年次必修科目の演習科目（「基礎薬学演習B」、「基礎薬学演習C」、「衛生薬学演習B」、「医療薬学演習C」、「医療薬学演習D」、「医療薬学演習E」、「薬学法規演習B」）はそれぞれ独立した科目であるにもかかわらず、前期、中期、後期の演習試験により評価しており、各々の学修内容に沿って個別に評価していないことは不適切であり、改善が必要である。総合演習試験の成績評価には、通年演習科目とは直接関係がない、「ミニ演習」の達成、「模擬試験の受験」および「実務実習習得度試験」の合否が平常点として設定されており、これがシラバスに記載されていない。これらについて

は不適切であるので、改善が必要である。

成績評価結果は、半期毎に大学内の掲示板に合否が掲示される。また、学生はWeb上で成績(秀、優、良、可、不可)、半期毎および1年次からの累積GPA (Grade Point Average)、必修・選択別の修得単位数などを確認することができる。教員は、模範解答や採点基準を学生に説明し、異議があれば申し出るように指導している。アドバイザー教員は、成績評価結果の資料を直接学生本人に手渡して到達度を確認させるとともに、学習方法などに対するアドバイス・指導を行っている。

進級基準は「薬学部授業科目履修規程」第25条(進級判定)に定められており、便覧および学習マニュアルに掲載されている。新入生に対しては「新入生教務課オリエンテーション」において、在學生に対しては4月の「教務ガイダンス」において、進級基準が説明されており、学生には周知されている。また、留年生に対して再履修を要する科目の範囲が設定されており、学習マニュアルに合否判定と再履修の流れを示すフローチャートも分かりやすく掲載されている。さらに、留年生の担当教員も個別に履修の相談に応じる仕組みがあることは評価できる。一方で、英語、死生学、数学、統計学、看護学、生命倫理学などの「共通教育必修科目」や他の多くの「共通教育選択科目」に関する進級基準が設定されていない。これは、それらの科目の単位を取得しなくても進級できることを意味しており、「専門必修科目」や「専門選択科目」が重要であり、「共通教育必修科目」や「共通教育選択科目」を軽視しているかのような印象を学生に与える。したがって、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに沿うように、「共通教育必修科目」や「共通教育選択科目」を2年次までの低学年で履修させることが望まれる。

進級判定は、専任講師以上の全教員が出席する「薬学部教授会」において、「薬学部授業科目履修規程」に定められている進級基準に基づき行われている。留年と判定された学生には、アドバイザー教員と保護者を交えた三者面談を行い、モチベーション、学習方法、日常生活等を分析してそれらの改善方法が検討される。さらに、次年度4月の「留年生向けガイダンス」において、再履修科目の確認と一年間の学習指導が行われる。また、薬学教育支援・開発センターが実施する「センター講座」や「SAセミナー」への参加を強く勧めることで、既習内容の復習と学習意欲の維持・向上が図られている。薬学部授業科目履修規程に「登録できる授業科目は、当該学年および下級学年配当の授業科目とする」と定められているため、留年生の上位学年配当科目の履修はない。

休学・退学を希望する学生には、アドバイザー教員が面談し、本人や保護者の相談に応じている。休学・退学・復学のいずれについても、申請がなされると教授会にて報告され

るため、年度途中の学籍異動に関する情報は「薬学部教授会」に参加する全教員で共有される。平成29年度における在籍状況については、過年度在籍者の多くは留年生であり、過年度在籍率は、2、3年次および6年次で高く、ストレート在籍率は、平成29年度6年生で55%である（基礎資料2-1）。また、平成29年度のストレート卒業率は42%で、平成25年度～平成28年度（44%～62%）に比べても低い状態である（基礎資料2-4）。このように2、3年次での留年が多く見られる原因については、2年次に配当される基礎専門科目の習得が十分でなく、これが遠因となり3年次以降で留年すると分析している。上記の問題を改善するために、2015年度に薬学教育支援・開発センターを新設し、授業を補完する補講(センター講座)を実施し、不得意科目の克服を支援している。

学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)は平成24(2012)年4月に設定され、平成25(2013)年度入学生より適用された。その後、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムの実施を受け、学位授与の方針を平成26(2014)年10月に改定し、平成27(2015)年度入学生より適用している。平成29年度に運用されているディプロマ・ポリシーは以下の通りである。

(平成27(2015)年度以降入学生)

所定の期間在籍し、学部のカリキュラム・ポリシーに沿って設定された授業科目を履修して必要な単位数を修得し、以下のような能力・資質を有するものに本学が設定する「学士(薬学)」を授与する。

1. 医療の担い手として、地域や社会を担う社会人にふさわしい幅広い教養と生命の尊厳についての深い認識をもち、薬剤師の義務および法令を遵守し、人の命と健康な生活を守る使命感、責任感および倫理観を有する。
2. 薬の専門家としての知識・技能・態度を有し、薬物療法における安全で有効な医薬品の使用を推進するための薬学的管理に関する実践能力および問題発見・解決能力を備え、常に患者さん・生活者の立場に立って行動ができる。
3. 医療人としての責任を自覚し、患者さん・生活者、他職種の人々と主体的に連携するコミュニケーション能力を持ち、人々の健康増進および公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。
4. 医療や科学の変化や高度化に対応して高い知識と技能を修得するよう、生涯にわたって自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。

(平成26(2014)年度以前入学生)

本学の教育理念は「自立、創造、共生」にあり、これを受けて薬学部は「品格と協調、熱意と実意、知識と実力」を教育理念と定めている。これらは以下のような能力を有する「学士（薬学）」を養成することである。所定の期間在籍し、学部の教育目的とカリキュラム・ポリシーに沿って設定された授業科目を履修して必要な単位数を修得することにより、本学が設定する学位を授与する。

1. 大学卒業者として、地域や社会を担う社会人にふさわしい幅広い教養と責任ある行動をとれる能力があること。
2. 薬剤師としての専門知識と実践力を有し、倫理観、使命感、コミュニケーション能力を持ち、医療人にふさわしい行動ができること。
3. 薬学部卒業者として、修得した知識・技能を生かして、医薬品関連企業等の多様な職場で責任を持って業務を遂行できる能力があること。
4. 医療や科学の変化や高度化に対応して高い知識と技能を維持するよう、生涯にわたって自己研鑽する意思を有すること。

ディプロマ・ポリシーは、大学の「教務委員会」で審議され、「薬学部教授会」では報告事項であり審議はされていない。従って、薬学部における審議が大学の教務委員会に反映される体制づくりが必要である。ディプロマ・ポリシーは、「学習マニュアル」の冒頭に掲載されており、新入生に対しては入学時のガイダンスにおいて、在学生に対しては年度初めの教務ガイダンスにおいて説明されており、学生に周知されている。また、ディプロマ・ポリシーは、大学ホームページに掲載されており、広く社会に公表されている。しかし、教職員に対するディプロマ・ポリシーの周知方法として、大学ホームページの閲覧や本来学生向けである学習マニュアルを配布・参照させるだけでは不十分であり、FD (Faculty Development) 等の機会を通じて周知することが望ましい。

卒業に必要な最低単位数は、薬学実務実習の20単位を含む192単位であり、大学設置基準（薬学実務実習の20単位を含む186単位）に対応している。また、この修了判定基準は、便覧および学習マニュアルに掲載されており、学生に周知されている。6年次の成績評価が終了した2月中旬の薬学部教授会で、修得単位に基づき、最終的な学士課程の修了判定が行われている。

留年あるいは卒業延期となった学生のうち、選択科目の単位不足によるものは次年度に配当される選択科目を履修する。卒業研究の未修了者は引き続き指導教員の下で卒業研究を続ける。演習科目（「基礎薬学演習B」、「基礎薬学演習C」、「衛生薬学演習B」、「医療薬

学演習C)、「医療薬学演習D)」、「医療薬学演習E)」、「薬学法規演習B)」)未修得者は、通年あるいは後期配当科目であっても前期に特別履修枠を設けて授業を行っている。これらについては、前期末に試験を受験して単位を修得することにより前期末での卒業が可能となる。留年生には、留年が判明した時点で次年度の履修の概略説明が行われている。また、卒業研究指導講座の教員が学習面および生活面での指導を行っている。薬学教育支援・開発センターも卒業延期になった学生の学習サポートを行っている。このように、留年となった学生については、教育的配慮がなされている。なお、卒業生数を卒業判定時の在籍者で除した卒業率が7割程度にとどまり、6年間での卒業となる割合であるストレート卒業率が4割程度であることから、進級や学士課程の修了認定を含め、適切な教育体制が構築できていないことが懸念されるので、改善が必要である。

平成 26(2014)年度以前の入学生については、総合的な学習成果を測定するために、カリキュラムツリーで該当する科目の評価点から算出する評価票が策定されている。平成 27(2015)年度以降の入学生については、平成 26(2014)年 11月にディプロマ・ポリシーを構成する20の能力・資質に沿ったルーブリック評価法を策定し、総合的な学習成果の測定を進めるとともに、学年末にWebシステムを用いて、ディプロマ・ポリシーに関する共通の評価項目に基づいた学生・教員双方による到達度評価が行われており、高く評価できる。

9 学生の支援

本中項目は、適合水準に達している。

入学者に対して、「履修登録ハンドブック」を用いた一般的教務事項のガイダンス、「学習マニュアル」を用いたガイダンス、新入生対象研修旅行(フレッシュマンキャンプ)におけるガイダンス(講演会)を行っている。また、「薬学概論」の第1回目で、教育目標、シラバスと薬学教育モデル・コアカリキュラム、6年制薬学教育の狙いを解説しており、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。入学後にプレースメント試験(高校レベルの基礎学力を評価)を行い、成績別にクラス分けした補講の履修ガイダンスをして、薬学準備教育科目の学習が適切に行われるように、履修指導している。

各年度の始めに学年ごとに履修ガイダンスを実施している。4年次には、CBTやOSCEについて解説し、実務実習のガイダンスも行っており、さらに、卒業研究の概要と講座配属のガイダンスを行っている。5年次の実務実習の直前に、病院や薬局での学習項目、

学習経過報告、問題が生じた場合の連絡体制等の説明を行っている。留年した学生に対しては、別途留年生向けの履修指導ガイダンスを設けており、学修支援の観点から評価できる。なお、4年次の留年生および6年次の卒業延期生については、「薬学部教務委員会」の下部小委員会による指導を別途行っている。学習状況に応じた履修指導・学習相談を行うため、5～6人の学生に対して1名の講師以上の専任教員を割り当てる「アドバイザー制度」を採用している。アドバイザー教員は学習面のみならず生活面についても総合的に相談に応じる体制となっており、学生の学習状況・生活状況を適切に把握できる体制が整っている。また、アドバイザー教員は、欠席が多い学生を呼び出し、その原因等の把握と指導を行っている。成績表の配布や薬剤師国家試験の模擬試験の結果配布も、アドバイザー教員が担当学生に対して直接手渡しで行い、その機会を利用して学習や生活に関する相談や指導にあたっている。留年が決定した学生に対しては、アドバイザーが保護者も含めた三者面談の機会を設け、学習法を指導している。さらに、薬学教育支援・開発センターで毎週開催されるSAセミナーでは、受講希望学生に対して、5、6年次の有志学生(SA)による個別学習ケアプログラムが進められており、学習面のみならず生活面についても相談に応じる仕組みを取り入れていることは優れた取り組みとして評価できる。入学時に配置されたアドバイザー教員は4年次まで担当し、5年次からは各講座の教員にその任務が引き継がれている。学生の成績等についても全教員が閲覧可能となっており、学生指導の面で情報共有が十分に行える体制ができている。

学生の修学における経済的支援は学生課が窓口となって対応する体制が整っており、ハンドブック・掲示によって経済的支援制度の情報が学生に案内されている。さらに、大学独自の奨学金として、平成21(2009)年度より「修学支援給付奨学金」、「就学支援貸与奨学金」が設けられている。なお、平成24年(2012)年度より入学試験成績優秀特別奨学金が従来の300,000円から700,000円に増額された。

学生の健康管理・メンタルケア・生活相談の窓口として、保健室、学生相談室、学生課窓口が、それぞれ設けられており、複数の専任の人員が配置されている。2箇所保健室には看護師が常駐しており、学生相談室は毎日開室している。また、全学生向け行事として年2回「ティーアワー」を開催し、学生相談室に親しんでもらえるように取り組んでいる。これらの情報は、「学生生活ハンドブック」を用いた説明により学生に周知が図られている。4月に定期健康診断を実施しており、健康診断受診率は各学年とも非常に高く適切な指導が行われていると言える。麻疹等の抗体検査や、電離放射線等を取り扱う講座の5年次生には特殊健康診断を実施し、定期健康診断・抗体検査・特殊健康診断を受けた学生

には、「健康診断結果のおしらせ」を郵送している。

「キャンパス・ハラスメント防止委員会規程」をはじめとする各種ハラスメントに対応するための規定・ガイドラインが定められ、対応する委員会が設置されている。また、学生からの相談窓口もガイドラインに明示されている。学生に対しては広報パンフレット作成・配布を通して、ハラスメントに関する情報を提供して予防に努めるとともに、相談窓口や相談の流れなどを周知している。なお、人権に関連した懲戒の必要性があると判断された時は、公正を期するために、学生に対する「学生懲戒規程」および教職員に対する「懲戒委員会規程」に基づき「懲戒委員会」が学長により招集され、対応策や処分について審議する。一方、ガイドラインおよびハラスメント相談に関する対応について、毎年教員に研修を行っている。

大阪大谷大学では「大阪大谷大学における障がい学生支援に関するガイドライン」が制定されており、学生募集要項には、身体に障がいのある者が入学を希望する場合には相談後対応を行う旨記載があり、受験機会を提供する配慮がなされている。薬学部生が利用する多くの校舎で、身体に障がいのある者も利用可能なように配慮がなされている。一部の校舎ではバリアフリー化の対応が不十分であるが、必要に応じて他の校舎・教室を利用することで対応することとしている。障がいのある学生が入学した場合には、その障がい等の内容を確認し、受講に不利益が生じないよう配慮する体制を整えている。支援の必要な学生のために、悩みや問題を相談できる「アクセスルーム」を設置したり、聴力障がいを補助するボランティア学生を募集して月に一度ノートテイク研修を行ったりしている。

学生の進路選択の支援に関して、全学に就職課とキャリアサポートルームがあり、薬学部には薬学部就職委員会が設けられている。当該委員会が主導して以下の就職ガイダンスを学部内で行っている。薬学部4年次生就職ガイダンス（4年次3月）、薬学部就職ガイダンス①（5年次4月）、薬学部就職ガイダンス②（8月）、薬学部就職ガイダンス③（12月、3～5年次生を対象）。このほかにも薬学部企業個別説明会（年8回）・薬学部就職学内合同説明会などを行い、就職関連イベントを薬学部で年間10回以上行っており、就職支援体制が十分に機能している。

学生の意見を収集する方法の1つとして、投書箱が用意されており、学生の意見や要望を取り上げ、学生の学習生活面における改善に活かしている。また、「大学自己点検・評価委員会」の下部組織である「FD部会」が全ての科目について学生による授業評価を実施し、その結果が各教員に通知される体制となっている。

実験・実習および卒業研究における安全教育として、実験実習ごとに実習講義において

実験器具や化学薬品の取り扱い方法や廃棄方法、実験動物の取り扱い、測定機器の取り扱い等について集中して指導している。実習中の注意事項は実習テキストに記載されており、また適宜資料として配布し、学生が随時確認できるようになっている。しかし、卒業研究に関しては安全教育に関する体制がシラバスに明記されておらず、必ずしも体制が十分とは言えない。毎年、学生実習の一環として2年次生の学生を対象に、マニュアルを整備して火災避難訓練を行っており、平成28(2016)年度には学生約200人、教職員約40人が参加した。実習指導者の人数は、学生約20～25名につき指導者1名程度であり、やや不足しているため、安全を確保するために指導者を増やすことが望まれる。卒業研究などにおける安全確保のために「毒物及び劇物管理規則」などの規則は制定されている。また、実習中に事故等が起こった場合、学生課で作成された「事件・事故等緊急時における対処マニュアル」に従い、教員は救急処置を行ったり、必要に応じて近隣医療機関に連絡したりするようになっている。なお、実習室には緊急用シャワー設備を備えている。

各種保険に関する情報は学生生活ハンドブックに記載され学生に周知されている。学生全員が学生教育研究災害傷害保険(学研災)と学研災付帯賠償責任保険(学研賠)に一括加入している。また、実務実習では、実習中(病院・薬局の両方)の調剤過誤、器物破損、実習中の疾病罹患(感染症等)や通学中の事故まで対応している日本看護学校協議会共済会の保険の「Will 2」に加入している。事故や災害の発生時に備え、「防火・防災管理規程」が制定され、緊急時のために全教職員の「大阪大谷大学緊急連絡網」を備え、「大阪大谷大学自営消防隊」を編成している。なお、毎年火災避難訓練を行い、学生および教員に災害対応の体制が周知されている。また、大学ホームページや「学生生活ハンドブック」でも、緊急時の行動について学生に周知している。

10 教員組織・職員組織

本中項目は、適合水準に達している。

薬学部の助教以上の専任教員数は、教授17名(うち1名は特任教授)、准教授13名、専任講師5名、助教15名の計50名であり、学生の収容定員840名に対する大学設置基準で定められた専任教員数(31名)を上回っている。薬剤師としての実務経験を有する教員(実務家教員)は7名(教授4名、准教授2名、専任講師1名)で、設置基準の専任教員数に基づく臨床系教員の必要数(6名)を上回っている。平成29(2017)年5月1日付の在学学生数は883名であり、専任教員1名あたりの学生数は18名となり、専任教員の増員が望まれる。教員の職位構成割合は、教授34%、准教授26%、専任講師10%、助教30%で、教授数は設

置基準の専任教員数必要数の半数を上回っており、教員の職位構成は適切な範囲内である。

教授は全員博士の学位を有しており、准教授と講師では、2名を除いて博士の学位を有している。教授、准教授、講師が、それぞれの専門分野に関連した講義科目を担当している。実務家教員は、実務前実習を中心として臨床系科目に配置されており、助教は、10名が博士の学位を有し、それぞれが専門とする実習、演習科目に配置されている。ほとんどの教員は、教科書執筆や論文を出しているため教育および研究上の実績を有することから、専門分野について、知識・経験および高度の技術・技能、さらには教育能力および見識を有する者が配置されていると判断される。一方、教科書執筆等の実績がなく、かつ論文発表・学会発表の記載が全くないかあるいは共著書籍1件のみの教員がおり、大学が教員に努力を促すことが望まれる。

演習、実習、卒業研究を除く薬学専門必修科目36科目の中で、外部の非常勤講師が配置されているのは「薬事法規と制度」1科目だけであり、残り35科目は専任の教授、准教授または講師が配置されている。実習、演習関連科目および卒業研究に関しては、教授、准教授、講師、助教が担当し、実務前実習に関しては、専任の実務家教員に加えて、臨床経験豊富な特命教授（非常勤教員）4名が配置されている。特命教授は、「大阪大谷大学薬学部特命教授に関する内規」に従って選考される臨床経験豊かな薬剤師である。専任教員の年齢構成は、20歳代3名（6%）、30歳代11名（22%）、40歳代11名（22%）、50歳代20名（40%）、60歳代5名（10%）となっており、30歳以上の専任教員の年齢構成には著しい偏りはない。

教員の採用および昇任は、「大阪大谷大学教育職員任用基準規程」に基づき定められた「大阪大谷大学教育職員資格審査規程」および「薬学部公募教員選考方法に関わる薬学部内規」に従って、選考が行われている。講師以上の採用および昇任に関しては、「審査委員会」（学部長と学部長が推薦する教員2名で構成）で審査後、審査結果が「推薦委員会」（学長、学長補佐、学部長、教務部長で構成）で審査される。審査においては、研究業績と教育能力等の書類による1次審査および、プレゼンテーション、面談と模擬授業による2次審査が行われ、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。

個々の教員はそれぞれ教育能力を高めようと努力していると認められる。多くの教員が、研究を行い論文発表・学会発表を行って研究能力の維持・向上にも取り組んでいる。教員の教育研究上の活動は、業績集およびホームページ上の教員一覧で開示され、ホームページ上では過去10年程度の研究活動が参照できる。ただし、研究活動の開示状況は個人により大きな差が認められ、記載の充実が望まれる。また、実務家教員は、定期的な現場研修

を行い、医療現場の状況把握や医療技術の維持・向上に努めているが、制度としては確立されていないので、定期的な現場研修ができる体制の整備が望まれる。

卒業研究において科学実験を実施する講座は、「薬学部実験研究棟(15号館)」内に配置されており、各講座には研究室(96m²)とセミナー室(16名収容;約18m²)が設置され、適切に整備されている。研究費としては、各講座に教員数を考慮した一定額の講座予算が配分され、各教員に対しては「個人研究費」が一律に配分されている。加えて「卒業研究予算」として配属学生数に応じた研究経費が配分されている。

専任教員の授業担当時間数は週あたり平均4時間から7時間で、大学の責任授業負担数(9時間/週)を超える教員は、教授4名と准教授・講師3名であり、いずれも実務家教員であった。実務家教員については適正な範囲内となるよう改善することが望まれる。授業担当時間数を授業コマ数で考えると、年間を通して週あたり平均3～5コマに相当し、授業準備の時間等を考慮すると、研究時間の確保は一定程度に留まる。

民間財団からの研究助成金に関する情報は、共通の掲示板やEメールにより提供されている。科研費については、申請時期に全学的な説明会が開催されており、外部資金の獲得を推進するために、科研費獲得セミナーが年に複数回開かれている。しかしながら、外部資金獲得を促進するための事務体制が整備されているとは言えない。

学長を委員長とする「自己点検・評価委員会」の下部会として「ファカルティ・デベロップメント(FD)部会」が設置されている。「FD部会」は教務部長を部会長とし、教務部長補佐、各学部長、各学科教務委員、事務局長から構成されている。しかし、薬学部独自のFDへの取り組みが見られない。また、FDの組織が自己点検・評価の下部組織となっていると、より良いものを求めるための努力がなされない懸念がある。一方で、教員自らが授業をDVDに収録し、授業改善に役立つ取り組みは評価できる。学生による授業評価アンケートが行われ、アンケートの集計結果および教員の集計結果を基に自己評価したコメントは学内ホームページで公表されており、学生と教員の閲覧が可能となっている。

薬学部事務室は本部教務課と連携しながら、教育研究活動の支援を行っている。薬学部事務室には、専任職員3人と特任職員1人の合計4人が配置されている。それ以外に、薬学教育支援・開発センターに嘱託職員1名(5、6年次生の演習補助に重点をおいた業務)、動物飼育・動物実験施設に専門知識を有する委託契約職員1名およびR I実験施設には非常勤職員1名が配置され、薬学部の教育研究活動を補助している。しかしながら、教員と職員との情報共有による連携は図られているが、連携して資質向上を図る取り組みはなされていない。

1 1 学習環境

本中項目は、適合水準に達している。

大学には、全学部共用の講義室が55室あり、収容人員の総数は5,268名である。講義室は主に「1号館（本館）」、「6号館（大教室館）」、「11号館（博物館）」、「17号館（秋桜館）」、「19号館」、「20号館」、「21号館」に配置されている。薬学部の講義は、主に17号館の大教室3室（本学部の定員140名以上収容）と収容人数24～30名収容の小教室6室および1号館の大教室4室（140名以上収容）で行われている。大教室には、A V装置が設置されている。また、小教室はS G Dなど参加型学習に対応できる。実験実習室として、「15号館（薬学部実験研究棟）」に6実習室を配置しており（78名×6室＝468名収容）、情報処理演習室として、「4号館」には5教室（48+10+24+56+28＝188名収容）を配置しており、C B Tを一度に実施できる。実習と卒業研究に使用できる動物実験施設やR I教育研究施設・薬用植物園が設置されている。実務実習事前学習を実施するための施設として、「模擬薬局」、「待合室」、「麻薬管理室」、「一般製剤室」、「服薬指導ロールプレイ室」、「T D M室」、「抗がん剤製剤室」、「クリーンルーム（無菌製剤）」、「模擬病室・診察室」、「D I室」等が設置されており、実習や演習に必要な備品も整備されている。卒業研究は、5、6年次に講座配属のもとで行われ、各講座の研究用スペースとして、実験室（96㎡、収容人数10名）とゼミ室（約18㎡、収容人数12名）が等しく整備されている。実験室の総収容人数は160人であり（基礎資料12-2）、2学年分の定員280人よりもかなり少ないが、ゼミ室（総収容人数192人）を活用することで対処している。また、共同施設である「動物実験室」、「P 2実験室」、「低温室」、「分析室」、「N M R室」、「細胞培養室」、「共通機器室」も卒業研究に利用される。

全学部を対象とした大阪大谷大学図書館は、総床面積は4,318㎡で、閲覧用座席378席が設置されている。この閲覧用座席数は、総在籍者数の（2,940名）の約13%に当たる。蔵書冊数は、薬学関連図書10,826冊を含めて459,221冊で、定期刊行物は内国書・外国書あわせて3,026タイトル、電子ジャーナルは8,721タイトルを保有している。また、データベースとして、医中誌W e b、メディカルオンライン、SciFinder、Academic Search Premier等が導入されている。図書館内には、蔵書検索システムO P A C用端末9台、インターネット環境端末20台、C D-R O M専用端末2台が配置されている。図書館システムは、L A Nと結ばれており、蔵書検索、データベース検索、電子ジャーナル・電子書籍の閲覧、各種サービスが学内外から行える。図書館は、平日9～19時30分までと土曜日9～15時まで利用でき、グループ学習のための自習室ブース（収容定員24人；端末3台）が設置されてい

る。薬学部専用の自習室および自習スペースとしては、薬学部実験研究棟内には、インターネット接続端子を備えた40席および34席の2自習室が設けられている。また、各階の廊下には、薬学部学習支援システム等へアクセスできる情報端末を備えた自習用デスク92席が配置されている。薬学部実験研究棟の自習室は、平日8～21時までと土曜日8～19時まで解放されており、講義室は、平日の授業外の21時までと土曜日8～19時まで自習室として開放されており、学生が授業終了後に自習できる環境が整備されている。

1.2 社会との連携

本中項目は、適合水準に達している。

薬学部では、大阪市立大学大学院医学研究科や国立病院機構近畿中央胸部疾患センターと協定を結び、研究交流を図るとともに、4箇所の病院と連携して薬剤師業務の向上支援を行っている。また、企業との共同研究も行われており、平成29(2017)年度の外部機関との共同研究は2件、研究助成金1件であった。医療関係団体との連携の形態として、大学近隣の薬剤師会と地域学術協定を結び交流を図っている。臨床系教員は、病院・薬局実務実習近畿地区調整機構の各種委員であり、大阪府薬剤師会でも各種委員として薬学に貢献している。他に、大阪府南河内保健医療協議会薬事部委員会委員、医療機関では大阪労災病院の外部治験審査委員会委員、また池田市民病院の顧問として地域の医療に貢献している。また、地元医師会主催の市民フォーラム等で実行委員会に参加し連携を図っている。

薬剤師の生涯教育の一環として、病院薬剤師と薬局薬剤師を対象に薬剤師の資質向上および本学との連携を深める目的で、「大阪大谷大学薬学部地域連携学術交流会」を年3回程度開催している。毎回2～3人の講師による学術講演を行っており、参加者は、病院薬剤師と薬局薬剤師を中心に100名以上である。学術講演以外に地域薬剤師を対象とした無菌調剤講習会などの技能講習会も行われている。また、卒業生および地域の薬剤師を対象とした「薬学部卒業後研修セミナー」が年1～2回開催されており、「地域連携学術交流会」と同様に、大阪府病院薬剤師会、大阪府薬剤師会および日本薬剤師研修センターの認定を受けている。このように、薬剤師の資質向上を図るための生涯学習プログラムを提供するよう努めている。

地域住民に対して、「くすりと健康」と題した公開講座を年2回程度学内で開催している。また、「親子で楽しむ科学教室」を年2回開催している。大阪府羽曳野市や河内長野市で市民大学講座を開催している。平成19(2008)年度より学園祭で大阪府藤井寺保健所および富田林薬剤師会との共同で薬物乱用防止を目的とした「お薬ゼミナール」を開催し、麻薬乱

用撲滅キャンペーンを行っている。学外では、大阪府が毎年6月に行っている薬物乱用に対する正しい知識を啓発するための街頭キャンペーンに、学生とともに教員が毎年参加している。地元3師会・富田林市主催の市民フォーラム、大学近隣のドラッグストアでの定期的な健康測定会、各種連携講座後で、体脂肪計、血圧計、骨密度計、脈波計（ストレス・血管健康分析）による測定やHbA1c等の測定を行い、地域住民の保健衛生に積極的に支援を行っている。

英語版大学ホームページは公開しているが、薬学部の紹介は1ページのみで広く世界に周知しているとは言えないので、改善が望まれる。学内関係部署との連携により英語および中国語の大学案内を作成している。

海外との交流については、「国際交流委員会」が中心となって全学的に運営し、海外の7大学と交流協定を締結して、語学・文化・教育の分野で海外研修を実施している。海外留学、海外研修は、「大阪大谷大学海外留学規程」と「大阪大谷大学海外研修規程」に基づいて行われ、学生の国際交流プログラムに対する経済支援として、長期派遣・認定留学生を対象に留学助成金を給付しているほか、短期の海外研修参加者に対しては、審査のうえ「大谷学園国際交流基金奨励金」を給付している。医学薬学分野での海外研修については、平成29（2017）年度より薬学部としてカリフォルニア大学サンディエゴ校薬学部および同メディカルセンターでの研修を予定している。しかし、薬学部には留学生の受入制度はない。このように、薬学部における留学生の受入や教職員・学生の海外研修等の実績は十分とは言えない。教職員の海外研修の制度はあるが現在は使われていない。

1.3 自己点検・評価

本中項目は、自己点検・評価の実施に関して重大な問題点があり、適合水準に達していない。

薬学部では、学部長および関係する各種委員会（「教務委員会」、「学生委員会」、「広報委員会」、「将来計画委員会」、「研修センター運営委員会」）の委員長からなる「薬学部自己点検・評価委員会」が組織され、自己点検・評価の実務を担当する「薬学部自己点検・評価委員会（実務委員会）」が設けられているが、両委員会には外部委員は含まれていないので、改善が望まれる。自己点検・評価を行うに当たり、「薬学教育（6年制）第三者評価基準」の各基準・観点に準拠した項目が設定され、関係する薬学部各種委員会と大学委員会が本機構の「薬学教育ハンドブック」の評価基準チェックシートの項目を活用している。しかし、自己点検・評価の結果は、自己評価21の結果がホームページに掲載されているだけで、

それ以外の自己点検・評価結果はホームページなどで公表されていない。しかも他年度の「薬学部自己点検・評価委員会」の議事録も提示されていないことから、毎年自主的・継続的に自己点検・評価を実施しているとは言い難いので、改善が必要である。

「薬学部自己点検・評価委員会」の構成員である各種委員長の属する委員会において、改善計画を教育研究活動に反映させる体制が取られているとのことで改善例も示されているが、改善例が必ずしも自己点検・評価の結果を踏まえたものとは言えない。よって、各種委員会の自己点検・評価をまとめて薬学部全体としての自己点検・評価を実施し、その結果を踏まえた改善を行う、より実効的な体制を整備する必要がある。

IV. 大学への提言

1) 長所

1. ヒューマニズム教育・医療倫理教育に対応する科目では、講義・演習に加え、体験実習、問題に基づく学習(PBL)、少人数制グループ討議(SGD)や発表など、能動的な学習を取り入れるとともに、模擬患者が参加する演習を設定するなど学習方法への工夫や教員の取り組み意識の高さが見られ、教育への情熱が感じられる。(3. 医療人教育の基本的内容)
2. 低学年から高学年までの複数の科目において、講義と臨床現場で遭遇し得る題材を選んだ能動的学習を組み合わせた教育をするとともに、6年次には集大成の演習科目を配置するなど、参加型学習の方法に工夫が見られる。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
3. 総合的な学習成果を測定するために、ディプロマ・ポリシーを構成する20の能力・資質に沿ったルーブリック評価法を策定し、総合的な学習成果の測定を進めるとともに、学年末にWebシステムを用いて、ディプロマ・ポリシーに関する共通の評価項目に基づいた学生・教員双方による到達度評価が行われていることは、高く評価できる。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
4. 薬学教育支援・開発センターで毎週開催されるSAセミナーでは、受講希望学生に対して、5、6年次の有志学生(SA)による個別学習ケアプログラムが進められていて、学習面のみならず生活面についても相談に応じる仕組みを取り入れている。(9. 学生の支援)
5. FDとして、授業をビデオ撮影してDVDに収録し、授業改善に役立てる取り組み

は評価できる。(10. 教員組織・職員組織)

2) 助言

1. 大学の理念と薬学部の教育目的をつなぐ学部の理念を明示し、それも踏まえた薬学部の教育研究上の目的とすることが望まれる。(1. 教育研究上の目的)
2. 「教育研究上の目的」の具体的な周知活動が十分に行われているとは言い難いので、改善が望まれる。(1. 教育研究上の目的)
3. カリキュラム・ポリシーの教職員への案内はホームページと大学便覧が主で、十分に周知されているとは言えないので、改善が望まれる。(2. カリキュラム編成)
4. 学生が自由に選択できるよう、より幅広い教養教育プログラムを提供することが望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
5. 「英語Ⅱ」は「書く」要素を学習できる科目だが、文章の理解に関する学習目標が設定されており、「書く」要素に関する科目の設定が十分とは言い難いので、改善が望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
6. 外部講師(元高校教諭)による補講が、正規科目の単位に組み込まれるのであれば、そのことをシラバスに明記することが望まれる。その場合、補講ではなく正規授業にするなどの対応も望まれる。(3. 医療人教育の基本的内容)
7. AEDを用いた一次救命措置(心肺蘇生)法は、3年次の実習で学習させているが、2年次までに行うことが望ましい。(3. 医療人教育の基本的内容)
8. 各科目のカリキュラム・ポリシーの中の位置付けや科目間の有機的な繋がりが直感的にわかるチャートの作成が望まれる。(4. 薬学専門教育の内容)
9. 3年次後期に行われる科目(「臨床薬学Ⅰ」)で学習する知識・態度について、実務実習開始直前に到達度の確認が行われているとは言えないため、再確認を行うことが望ましい。(5. 実務実習)
10. 実習内容の習得度(15点)と修学状況や実習態度など(55点)の評価点数にバランスを欠いているので、改善が望まれる。(5. 実務実習)
11. 卒業研究に関する評価は卒業研究発表会1回および卒業論文であり、必ずしも問題解決能力の向上が評価されているとは言えないので、改善が望まれる。(6. 問題解決能力の醸成のための教育)
12. 指定校推薦と学内推薦入試を除いては、学力試験のみで、アドミッション・ポリシーのいずれの項目も評価する試験はなされていないので、入学者選抜に関する改善が望

まれる。(7. 学生の受入)

13. ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに沿うように、「共通教育必修科目」や「共通教育選択科目」を2年次までの低学年で履修させることが望まれる。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
14. 教職員に対するディプロマ・ポリシーの周知が不十分なので、改善が望まれる。(8. 成績評価・進級・学士課程修了認定)
15. 実習指導者の人数は、学生約20~25名につき指導者1名程度であり、やや不足しているので、安全を確保するために指導者を増やすことが望まれる。(9. 学生の支援)
16. 教科書執筆等の実績がなく、かつ論文発表・学会発表の記載が全くないかあるいは共著書籍1件のみの教員がおり、大学が教員に努力を促すことが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
17. 研究活動の開示に関して、記述がない教員がいるので、記載の充実が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
18. 実務家教員の定期的な現場研修制度が確立されていないので、改善が望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
19. 大学の責任授業負担数を超える実務家教員については、適正な範囲内となるよう努めることが望まれる。(10. 教員組織・職員組織)
20. 英語版大学ホームページは公開しているが、薬学部の紹介は1ページのみで広く世界に周知しているとは言えないので、改善が望まれる。(12. 社会との連携)
21. 「薬学部自己点検・評価委員会」に外部委員が含まれていることが望まれる。(13. 自己点検・評価)

3) 改善すべき点

1. 教育研究上の目的が設定されているが、その中に研究に関する内容が含まれていないので、改善する必要がある。(1. 教育研究上の目的)
2. 「卒業研究」は、5年次では水曜2限などの演習科目と重なり、6年次では総復習型演習科目が午前中に多く配置されていることから、まとまった研究時間の確保が難しく、薬剤師国家試験の合格を目指した教育にやや偏っているので、改善が必要である。(2. カリキュラム編成)
3. ヒューマニズム教育・医療倫理教育に関わる各科目の評価について、具体的な到達度の指標は定められていないので、改善が必要である。(3. 医療人教育の基本的内容)

4. ヒューマニズム教育・医療倫理教育については、関連科目の学習成果を総合して目標達成度を評価するための適切な指標を設定し、評価する必要がある。（３．医療人教育の基本的内容）
5. 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各科目の評価について、具体的な到達度の指標は定められていないので、改善が必要である。（３．医療人教育の基本的内容）
6. 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、関連科目の学習成果を総合して目標達成度を評価するための適切な指標を設定し、評価する必要がある。（３．医療人教育の基本的内容）
7. 正規科目の中で現場の薬剤師等から生涯教育の重要性について聞く機会が十分に設けられているとは言い難いので、生涯教育の重要性について聞く機会を設定する必要がある。（３．医療人教育の基本的内容）
8. 新旧いずれの薬学教育モデル・コアカリキュラムに対しても、選択科目のみが対応しているSBOsが散見される。改訂モデル・コアカリキュラムのSBOsは必修科目で対応する必要がある。（４．薬学専門教育の内容）
9. シラバスの科目の到達目標欄に、科目としての到達目標に対応したGIOを記載する必要がある。（４．薬学専門教育の内容）
10. 技能や態度に関するSBOでありながら、講義のみで行われている科目が散見されるので、改善する必要がある。（４．薬学専門教育の内容）
11. 実務実習事前学習の総合的な目標達成度の評価指標の明示がなく、チェック表もOSCEのものとはほぼ変わらないので、適切な指標を設定し、それに基づいて評価するよう改善が必要である。（５．実務実習）
12. 演習科目の配置状況等によって、卒業研究の時間は学生により異なり、学生によっては十分な卒業研究の時間が確保されていないことが懸念されるので、改善が必要である。（６．問題解決能力の醸成のための教育）
13. 修学状況が良いとは言い難いことなどから、入学志願者選抜において基礎学力が適確に評価されていないことが懸念される。従って、入試制度を見直すことが必要である。（７．学生の受入）
14. ディプロマ・ポリシーの薬学部における審議結果が、大学の教務委員会に反映される体制づくりが必要である。（８．成績評価・進級・学士課程修了認定）
15. 6年次の必修演習科目（「基礎薬学演習B」、「基礎薬学演習C」など）は、それぞれ独

立した科目であるにもかかわらず、前期、中期、後期の演習試験により評価しており、各々の学修内容に沿って個別に評価していないことは不適切であり、改善が必要である。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）

16. 卒業率が7割程度でストレート卒業率が4割程度であることから、進級や学士課程の修了認定を含め、適切な教育体制が構築できていないことが懸念されるので、改善が必要である。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
17. シラバスの成績評価において、評価方法の配点項目（学習態度を含まない）の合計が100点であるのに、評価基準で学習態度を含めて評価するとして矛盾があるので、改善が必要である。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
18. 平常点が40%以上を占める科目の中には、平常点の基準項目か分からないものや、項目別の配点率が記載されていないものがあり、改善が必要である。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
19. 6年次の通年演習科目の成績評価に、直接は関係のない、「ミニ演習」の達成、「外部業者による模擬試験の受験」の有無、および「実務実習習得度試験」の合否を含めることは不適切であるので、改善が必要である。（8. 成績評価・進級・学士課程修了認定）
20. 自己点検・評価の結果の公表は自己評価21の結果だけで、他年度の「薬学部自己点検・評価委員会」の議事録も提示されていないことから、毎年継続的に自己点検・評価を実施しているとは言い難いので、改善が必要である。（13. 自己点検・評価）
21. 各種委員会の自己点検・評価をまとめて薬学部全体としての自己点検・評価を実施し、その結果を踏まえた改善を行うように体制を機能させる必要がある。（13. 自己点検・評価）

V. 認定評価の結果について

大阪大谷大学薬学部（以下、貴学）薬学科は、平成28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30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29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、「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、貴学が自己点検・評価の結果により作成し本機構に提出した「調書」（「自己点検・評価書」および「基礎資料」）と添付資料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 29 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

(根拠資料)

- ◇ 薬学部パンフレット (『大阪大谷 2018 大学案内』)
- ◇ 学生便覧 (平成 29 (2017) 年度『大阪大谷大学便覧』)
- ◇ 履修要綱 (平成 29 (2017) 年度『履修登録ハンドブック』)
- ◇ 履修科目選択のオリエンテーション資料
- ◇ (「教務オリエンテーション」資料 (平成 29 (2017) 年 4 月 4 日配布))
- ◇ シラバス
 - (「平成 26 (2014) 年度 1 年次 (「薬学 1」) シラバス」、「平成 27 (2015) 年度 2 年次 (「薬学 2」) シラバス」、「平成 28 (2016) 年度 3 年生 (「薬学 3」) シラバス」、「平成 29 (2017) 年度 シラバス」、「平成 30 (2018) 年度 4 年次 シラバス」、「平成 31 (2019) 年度 5 年次 シラバス」、「平成 32 (2020) 年度 6 年次 シラバス」)
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス
 - 「薬学部専門科目」(「薬学部専門科目」の科目リストは別添。)
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス
 - 授業コード : 15038 「NR・サプリメントアドバイザー養成講座 B」、授業コード : 80217
 - 「NR・サプリメントアドバイザー養成講座 A」
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

授業コード：52001「宗教学」、授業コード：43026「生命倫理学」、授業コード：43025「死生学」、授業コード：12022「薬学概論」

◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

「コミュニケーション系科目」(授業コード：13086「実務前実習」、授業コード：23131「コミュニケーション演習 B」、授業コード：25057「医療コミュニケーション演習」、授業コード：32071「基礎コミュニケーション演習」、授業コード：32072「基礎コミュニケーション演習」、授業コード：52059「医療倫理学演習」)

◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

授業コード：21030、21031、21032、21033「英語Ⅱ」、授業コード：21034、21035、21036、21037「英語ⅡA」、授業コード：21038、21039、21040、21041「英語ⅡB」

◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

授業コード：41029「英会話 A」、授業コード：41030「英会話 B」

◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

授業コード：21077「薬学英语 A (基礎薬学)」2011 年度入学生まで：4 年次前期、授業コード：41054「薬学英语 A (基礎薬学)」2012 年度以降の入学生：3 年次後期

◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

授業コード：51037「薬学英语 B (医療薬学)」2011 年度入学生まで：4 年次後期、授業コード：54069「薬学英语 B (医療薬学)」2012 年度以降の入学生：4 年次前期

◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

授業コード：12022「薬学概論」

◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

授業コード：53081「医療情報薬学」、授業コード：51038「医薬安全情報学」

◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

授業コード：41059「医薬品開発学 A」、授業コード：32189「毒性学」

◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

授業コード：23131「コミュニケーション演習 B」、授業コード：80269「保険薬局論」

◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

◇ 将来シラバス

(「平成 30 (2018) 年度 4 年次 シラバス」、「平成 31 (2019) 年度 5 年次 シラバス」、「平成 32 (2020) 年度 6 年次 シラバス」)

◇ 平成 29 (2017) 年度 シラバス

授業コード：42085「臨床薬学Ⅰ」、授業コード：42086「臨床薬学Ⅱ」、授業コード：
23131「コミュニケーション演習B」、授業コード：13086「実務前実習」

◇ 平成29（2017）年度 シラバス

授業コード：80610, 80611「卒業研究」

◇ 平成29（2017）年度 各実習項目 シラバス（担当教員の記載）

（授業コード：13086「実務前実習」、授業コード：23119, 23120「生物系薬学実習」、授
業コード：23121, 23122「衛生薬学実習」、授業コード：23123, 23124「生理・薬理学実
習」、授業コード：23125, 23126「薬剤・薬物動態学実習」、授業コード：24066, 24067
「物理系薬学実習」、授業コード：24068, 24069「化学系薬学実習」、授業コード：44002,
44003「化学実習」、授業コード：44004, 44005「生物学実習」）

◇ 時間割表（1年分）

◇ 入学志望者に配布した学生募集要項

◇ 平成30年度 2018年度『大阪大谷大学入試ガイド』p1, 14-20, 22, 65

◇ 平成30年度 2018年度『大阪大谷大学入学試験要項』「公募制推薦入試」、「一般入
試」、「センター試験利用入試」

◇ 平成30年度 2018年度『大阪大谷大学入学試験要項』「学内推薦入試」

◇ 平成30年度 2018年度『大阪大谷大学入学試験要項』「指定校推薦入試」

◇ 『薬学部学習マニュアル2017年度（2015年度以降入学生用）』

◇ 『薬学部学習マニュアル2017年度（2014年度以前入学生用）』

◇ 『学生生活ハンドブック（平成29（2017）年度）』

◇ 文部科学省ホームページ 薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議「薬学
教育の改善・充実について（最終報告）」

(http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/022/toushin/04041501.htm)

◇ 大阪大谷大学 薬学部ホームページ

(<http://www.osaka-ohtani.ac.jp/department/pharmacy/outline.html>)

◇ 大阪大谷大学ホームページ アドミッションポリシー

(<http://www.osaka-ohtani.ac.jp/files/admissionpolicy/admissionpolicy.pdf>)

◇ 大阪大谷大学ホームページ カリキュラムポリシー

(http://www.osaka-ohtani.ac.jp/files/about/disclosure/curriculum_policy.pdf)

◇ 「スキルアップセミナー実施記録」

◇ 平成29（2017）年度『「早期臨床体験を終えて」報告書』

- ◇ 「ヒューマニズム・医療倫理到達度評価票」
- ◇ 「コミュニケーション能力総合評価票」
- ◇ 2017（平成 29）年度・春期 「海外薬学研修募集案内」
- ◇ 「補講について」（平成 29（2017）年 4 月 5 日配布資料）
- ◇ 「SGD 実施マニュアル」
- ◇ 「学生指導マニュアル」
- ◇ 「B 型肝炎被害者の声を直接聞く講演会」案内
- ◇ 「フレッシュマンキャンプのしおり」
- ◇ 「実務実習レポート」
- ◇ 大阪大谷大学 薬学部ホームページ 「地域連携学術交流会・公開講座」
(http://www.osaka-ohtani.ac.jp/local/pharmacy_meeting/, <http://www.osaka-ohtani.ac.jp/local/extension/pharmacy/>)
- ◇ 「WEB シラバス入力操作マニュアル」
- ◇ 平成 29（2017）年度「卒業研究の合同発表会及び論文提出の要領」、「卒業研究発表評価票」、「卒業論文評価票」、「卒業研究評価ルーブリック」
- ◇ 平成 29（2017）年度 「薬学部卒業研究合同発表会日程」
- ◇ 大阪大谷大学ホームページ 薬学部薬学科 教員一覧
(<http://www.osaka-ohtani.ac.jp/department/teacher/pharmacy/>)
- ◇ 「スキルアップセミナー日程表」
- ◇ 大阪大谷大学ホームページ 薬学部薬学科 カリキュラム
(<http://www.osaka-ohtani.ac.jp/department/pharmacy/curriculum.html>)
- ◇ 大阪大谷大学ホームページ 薬学部薬学科 特色・コース
(<http://www.osaka-ohtani.ac.jp/department/pharmacy/merit.htm>)
- ◇ 平成 29（2017）年度「実務前実習日程表」
- ◇ 「総合試験に用いた評価チェックリスト」
- ◇ 大阪大谷大学 薬学部ホームページ 薬学共用試験
(http://www.osaka-ohtani.ac.jp/department/pharmacy/share_test.html)
- ◇ 「実務実習 施設訪問マニュアル」
- ◇ 「学生の健康診断のワクチン抗体記載用紙」
- ◇ 「実務実習学生オリエンテーション資料」
- ◇ 「保健室からの案内」

- ◇ 「ツ反検査の案内」
- ◇ 実務実習学生調査票
- ◇ 「実務実習施設訪問報告書」
- ◇ 学生面談記録
- ◇ 「訪問時チェックリスト」
- ◇ 2017（平成 29）年度 「実務実習評価手順と提出物」
- ◇ 「施設・大学情報」（薬局用）
- ◇ 「施設・大学情報」（病院用）
- ◇ 日本薬剤師研修センターホームページ
(http://www.jpec.or.jp/nintei/nintejitumu/certified_list.html)
- ◇ 「連絡会参加予定日」
- ◇ 「実習学生プロフィール」
- ◇ 「大阪大谷大学薬学部病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等
および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書」
- ◇ 「大阪大谷大学薬学部病院・薬局等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等
および病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」
- ◇ 2017（平成 29）年度 「病院実習評価票」・2017（平成 29）年度 「薬局実習評価票」
- ◇ 「実務実習結果報告書」
- ◇ 「課題提出レポート例」
- ◇ 「実務実習報告会の案内」
- ◇ 「実務実習に関するアンケート」
- ◇ 「卒業研究発表 評価票」
- ◇ 「卒業研究評価ルーブリック」
- ◇ 「問題解決能力総合評価票」
- ◇ 「高校教員向け説明会」資料
- ◇ 平成 29（2017）年度 「入試問題担当者一覧」
- ◇ 平成 29（2017）年度 「薬学部 6 年制における入学年度別の修学状況」
- ◇ 「大阪大谷大学薬学部 薬学教育支援・開発センター規程」
- ◇ 大学設置基準第 32 条第 3 項
- ◇ 「特別履修概略説明会」資料（平成 29(2017)年 2 月 13 日）
- ◇ 「入学前ガイダンス」資料

- ◇ 「入学時アンケート」
- ◇ 「オフィスアワー一覧」
- ◇ 「大阪大谷大学 人権教育委員会規程」
- ◇ 「大阪大谷大学 キャンパス・ハラスメント防止委員会規程」
- ◇ 「大阪大谷大学 キャンパス・ハラスメント防止に関するガイドライン」
- ◇ 「大阪大谷大学 学生相談室委員会規程」
- ◇ 「大阪大谷大学 学生相談室規程」
- ◇ 「大阪大谷大学 個人情報保護委員会規程」
- ◇ 「大谷学園 個人情報保護規程」
- ◇ 「大阪大谷大学 個人情報保護に関する運用ガイドライン」
- ◇ 「大阪大谷大学 学生委員会規程」
- ◇ 「大阪大谷大学 学生懲戒規定」
- ◇ 「懲戒委員会規程」
- ◇ 『しない！させない！キャンパス・ハラスメント！』
- ◇ 「ティーアワー開催案内」資料
- ◇ 『学生相談室からあなたに』
- ◇ 『学生相談室だより・光風』
- ◇ 「個人情報保護に関する基本方針」(<http://www.osaka-ohtani.ac.jp/privacy/>)
- ◇ 「大阪大谷大学における障がい学生支援に関するガイドライン」
- ◇ 平成 28 (2016) 年度「就職課年間行事予定 (大学)」
- ◇ 平成 28 (2016) 年度「薬学部就職支援活動記録」
- ◇ 「意見箱」写真
- ◇ 「大阪大谷大学 遺伝子組換え実験安全管理規程」
- ◇ 「大阪大谷大学 遺伝子組換え実験実施規則」
- ◇ 「大阪大谷大学薬学部 放射性同位元素実験室放射線障害予防規程」
- ◇ 「大阪大谷大学 毒物及び劇物管理規則」
- ◇ 実習室の「緊急用シャワー」の写真
- ◇ 『事件・事故等緊急時における対処マニュアル』
- ◇ 「防火・防災管理規程」
- ◇ 大阪大谷大学 「自営消防隊」
- ◇ 「大阪大谷大学 教育職員任用基準規程」

- ◇ 大学ホームページ 「平成 29 (2017) 年度専任教員数」 (平成 29 (2017) 年度 5 月 1 日現在の情報) (http://www.osaka-ohtani.ac.jp/files/H29_教員構成.pdf)
- ◇ 大学ホームページ 「平成 29 (2017) 年度専任教員数」 (平成 29 (2017) 年度 5 月 1 日現在の情報) (http://www.osaka-ohtani.ac.jp/files/H29_年齢構成.pdf)
- ◇ 「大阪大谷大学 教育職員資格審査規程」
- ◇ 大学設置基準 第四章
- ◇ 「教員公募要領 (薬理学教授)」 (平成 29 (2017) 年 2 月 28 日)
- ◇ 大学等及び研究開発法人の研究者、教員等に対する労働契約法の特例について
- ◇ 「大阪大谷大学薬学部助教終身在職権の応募条件」
- ◇ 『大阪大谷大学薬学部業績集』 2015 年度および 2016 年度
- ◇ 「大阪大谷大学薬学部地域連携学術交流会」開催記録
- ◇ 「設備品一覧表」
- ◇ 「大阪市立大学医学部サテライト研究室間取り図」
- ◇ 「大阪大谷大学校舎略図」
- ◇ 平成 29 (2017) 年度「教室使用一覧表」
- ◇ 「情報処理教室設置機器一覧」 (http://www.osaka-ohtani.ac.jp/common/files/facilities/information_education/machine_list.pdf)
- ◇ 日本の図書館 統計と名簿 2016 p231 (公益社団法人日本図書館協会発行)
- ◇ 「情報処理教室の利用について」 (http://www.osaka-ohtani.ac.jp/facilities/information_education/about_class.html)
- ◇ 『2017 Library Guide 図書館利用の手引き』
- ◇ 『志学台「薬の思学」だより』平成 18&19 年度版トピックス：大阪市立大学との研究連携 P11 (抜粋)
- ◇ 国立病院機構近畿中央胸部疾患センターとの「学術交流等に関する協定」
- ◇ 年度別外部資金獲得件数
- ◇ 6 薬剤師会と大阪大谷大学薬学部との「地域学術交流に関する協定書」
- ◇ 堺市薬剤師会と大阪大谷大学薬学部との「地域学術交流に関する協定書」
- ◇ 平成 28 (2016) 年度とんだばやし認知症市民フォーラムポスター (後援記載)
- ◇ 地域連携学術交流会委員会報告 (第 30 回地域連携学術交流会配布資料)
- ◇ 「薬学部地域連携学術交流会開催一覧表」 (平成 18 年度～平成 29 (2017) 年度)
- ◇ 大阪大谷大学薬学部 「地域連携学術交流会」ホームページ

- (http://www.osaka-ohtani.ac.jp/local/pharmacy_meeting/)
- ◇ 「卒後生涯研修セミナー」案内
(http://www.osaka-ohtani.ac.jp/department/pharmacy/news/201708_4516.html)
 - ◇ 「薬学部卒後生涯研修セミナー」開催実績
 - ◇ 「薬学部公開講座」(平成18年度～平成28(2016)年度)」
 - ◇ 大阪大谷大学 薬学部 公開講座
(<http://www.osaka-ohtani.ac.jp/local/extension/pharmacy/>)
 - ◇ 「公開講座担当講座(実績と計画案)」
 - ◇ はびきの市民大学連携講座募集要項④くすり
 - ◇ 平成24年度はびきの市民大学 前期講座 募集要項
 - ◇ 河内長野市民大学くろまる塾連携講座募集要項
 - ◇ 2013年志学祭(お薬ゼミナール案内)パンフレット
 - ◇ 大阪大谷大学ホームページ「大阪府薬物乱用防止キャンペーンへの薬学部生参加報告」
(http://www.osaka-ohtani.ac.jp/department/pharmacy/news/201507_3213.html)
 - ◇ 「6.26国際麻薬乱用撲滅デー」街頭キャンペーンへの協力について(依頼)
 - ◇ プロポーザル事業者選定委員出席・就任(依頼)
 - ◇ 各種測定会の案内パンフレット
 - ◇ 大阪大谷大学 ホームページ(英文)(<http://www.osaka-ohtani.ac.jp/en/>)
 - ◇ 「大阪大谷大学案内」(英語版、中国語版)
 - ◇ 「国際交流パンフレット」
 - ◇ 「海外協定校との交流協定証書」
 - ◇ 「薬学部 海外研修参加者数」
 - ◇ 「大阪大谷大学 海外留学規程」
 - ◇ 「大阪大谷大学 海外研修規程」
 - ◇ 「大阪大谷大学 外国における教育研究活動にかかる危機管理規程」
 - ◇ 大阪大谷大学ホームページ 大学評価
(<http://www.osaka-ohtani.ac.jp/about/jihe.html>)
 - ◇ 「大阪大谷大学 協議会規程」
 - ◇ 平成26(2014)年2月26日「薬学部教授会」資料6
 - ◇ 平成26(2014)年7月2日「薬学部教授会」資料9
 - ◇ 平成29(2017)年度「薬学部時間割」

- ◇ 平成 29 (2017) 年度「6 年次用補講・模試日程表」
- ◇ 平成 29 (2017) 年 10 月 25 日「薬学部教授会」資料 9
- ◇ 「卒業研究評価ルーブリック及び卒業研究の評価について」
- ◇ 「全国統一プレイスメントテスト I」試験問題
- ◇ 大阪府薬剤師会館の概要
- ◇ 「施設見学スケジュール」(早期臨床体験)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度「大阪大谷大学 薬学部 避難・消火訓練および防災マニュアル (発見・通報・避難・消火)」
- ◇ 平成 29 (2017) 年 10 月 25 日「薬学部教授会」資料 9 教務委員会資料 6
- ◇ 「平成 29 年度委員一覧 (薬学部)」
- ◇ 「実務実習前後 課題問題 (薬局用・病院用)」
- ◇ 「実習に際しての注意事項」(実務実習)
- ◇ 「評価考察シート」(『学生による授業評価』アンケート)
- ◇ 大阪大谷大学ホームページ 「キャリアサポートルーム」
(<http://www.osaka-ohtani.ac.jp/employ/placement/career-support-room.html>)
- ◇ 「卒業論文評価票」
- ◇ 大阪大谷大学ホームページ 各教員の紹介ページ((例) http://www.osaka-ohtani.ac.jp/department/teacher/pharmacy/ph_tomita.html)
- ◇ 平成 29 (2017) 年度「大阪大谷大学各種委員会名簿」
- ◇ 平成 29 (2017) 年 3 月 22 日「薬学部教授会」資料 5
- ◇ 平成 24 (2012) 年 5 月 9 日「薬学部教授会」資料 7
- ◇ 「薬学科アドミッションポリシー (案)」
- ◇ 平成 24 (2012) 年 2 月 29 日「薬学部教授会」資料 4
- ◇ 平成 26 (2014) 年 2 月 26 日「薬学部教授会」資料 6 教務委員会資料 2
- ◇ 平成 24 (2012) 年 4 月 2 日「薬学部教授会」資料 10
- ◇ 平成 26 (2014) 年 10 月 8 日「薬学部教授会」資料 15
- ◇ 「ディプロマポリシールーブリック評価票」
- ◇ 「6 年間の教育プログラムの学習成果の総合的アウトカム評価指標」
- ◇ 平成 28 (2016) 年 1 月 27 日「薬学部教授会」資料 9 教務委員会資料 3
- ◇ 平成 28 (2016) 年 2 月 24 日「薬学部教授会」資料 10 追加資料 1
- ◇ 「4 月行事予定表」(新入生用および在学生用)

- ◇ 「補講日程」
- ◇ 平成 29 (2017) 年 2 月 22 日「薬学部教授会」資料 3
- ◇ 「講座紹介」資料
- ◇ 平成 29 (2017) 年 7 月 5 日「薬学部教授会」資料 12
- ◇ 平成 28 (2016) 年 4 月 20 日「薬学部教授会」資料 17
- ◇ 奨学金案内
- ◇ 大阪大谷大学ホームページ ポータルサイト
(Active Academy) (<https://portal.osaka-ohtani.ac.jp/wp/>)
- ◇ 平成 28 (2016) 年度および平成 29 (2017) 年度「学生定期健康診断受診状況一覧」
- ◇ 平成 28 (2016) 年 4 月 20 日「薬学部教授会」資料 10
- ◇ 平成 28 (2016) 年 11 月 30 日「薬学部教授会」資料 5
- ◇ 教授会・各種主要委員会の議事録等
- ◇ 平成 29 (2017) 年 10 月 25 日「薬学部教授会」資料 9 教務委員会議事録
- ◇ 平成 29 (2017) 年 2 月 8 日「薬学部教授会」議事録
- ◇ 「薬学部実務実習委員会」議事録
- ◇ 平成 28 (2016) 年 2 月 8 日「薬学部実務実習委員会」議事録
- ◇ 平成 28 (2016) 年 10 月 26 日「薬学部教授会」資料 8 教務委員会議事録
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 7 月 18 日「入試広報委員会」議事録
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 9 月 14 日「入試広報委員会」議事録
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 11 月 9 日「入試広報委員会」議事録
- ◇ 平成 29 (2017) 年 3 月 13 日「協議会」議事録
- ◇ 平成 29 (2017) 年 3 月 22 日「協議会」議事録
- ◇ 平成 29 (2017) 年 3 月 1 日「薬学部教授会」議事録 5 頁および資料 2, 平成 29
(2017) 年 3 月 15 日「薬学部教授会」議事録 8 頁および資料 15, 平成 29 (2017) 年
3 月 22 日「薬学部教授会」議事録 4 頁および資料 2
- ◇ 平成 24 (2012) 年 2 月 29 日「薬学部教授会」議事録 5 頁
- ◇ 平成 26 (2014) 年 2 月 26 日「薬学部教授会」議事録 4 頁
- ◇ 平成 24 (2012) 年 4 月 2 日「薬学部教授会」議事録 6 頁
- ◇ 平成 26 (2014) 年 10 月 8 日「薬学部教授会」議事録 4 頁
- ◇ 平成 29 (2017) 年 2 月 22 日「薬学部臨時教授会」議事録 4 頁および資料 1
- ◇ 平成 26 (2014) 年 11 月 26 日「薬学部教授会」議事録 4 頁

- ◇ 平成 29 (2017) 年 9 月 6 日「薬学部教授会」議事録 4 頁
- ◇ 平成 28 (2016) 年 1 月 27 日「薬学部教授会」議事録 4 頁
- ◇ 平成 28 (2016) 年 2 月 24 日「薬学部教授会」議事録 4 頁
- ◇ 平成 29 (2017) 年 1 月 25 日「薬学部教授会」議事録 4 頁
- ◇ 平成 24 (2012) 年 5 月 9 日「薬学部教授会」議事録 5-6 頁
- ◇ 入試問題
- ◇ 入試面接実施要綱
- ◇ 入学者を対象とする入試結果一覧表 (個人成績を含む)
- ◇ 授業レジュメ・授業で配付した資料・教材
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「薬学概論」講義資料 (「マナー講習会」資料)
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「コミュニケーション演習 B」講義等関連資料
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「医療コミュニケーション演習」講義等関連資料
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「薬学概論」講義等関連資料
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「医療倫理学演習」講義等関連資料
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「薬学概論」講義資料 (「早期臨床体験の心得」学生配布資料)
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「薬学概論」講義資料 (「マナー講習会」資料)
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「薬学概論」講義等関連資料
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「医療倫理学演習」講義等関連資料
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「実務前実習」講義等関連資料
- ◇ 各実習書および実習配布資料
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 各授業配布資料
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「実務前実習」班分け表
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「実務前実習」テキスト
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「実務実習」説明資料
- ◇ FUJI Xerox Web 版実務実習記録 (実務実習指導・管理システム)
- ◇ 平成 29 (2017) 年度 「臨床薬学 I」および「医療情報薬学 I」講義等関連資料
- ◇ 平成 28 (2016) 年度 「実務前実習」講義等関連資料
- ◇ 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) (各年度「実務実習先および指導教員リスト」)
- ◇ 追・再度試験を含む定期試験問題、答案
- ◇ 試験点数の分布表 (ヒストグラム)

- ◇ 成績評価の根拠の分かる項目別採点表
- ◇ 学士課程修了認定（卒業判定）資料
- ◇ 学生授業評価アンケートの集計結果
- ◇ 教職員の研修（FD・SD）の実施にかかる記録・資料
- ◇ 「SD 研修会資料」
- ◇ 大阪大谷大学・大阪大谷大学大学院『FD 報告書』平成 26（2014）年度・平成 27（2015）年度
- ◇ 教員による担当科目の授業の自己点検報告書
- ◇ 評価対象年度のすべての卒業生の卒業論文
- ◇ 平成 29（2017）年度 「英語Ⅱ」発表評価票
- ◇ 薬学共用試験 CBT/OSCE 実施マニュアル
- ◇ 平成 29（2017）年度 大阪大谷大学 OSCE 事前審査書類
- ◇ 薬学共用試験 CBT/OSCE 受験生実施マニュアル
- ◇ 「アドバイザーミーティング」.開催記録
- ◇ 「意見箱」の投書集まとめ.
- ◇ 『大阪大谷大学 緊急連絡網』
- ◇ 『公募教員選考方法に関わる薬学部内規』
- ◇ 『大阪大谷大学薬学部 特命教授に関する内規』
- ◇ 「研究費の配分方法」
- ◇ 平成 28（2016）および 29（2017）年度「卒業研究教育費配分」
- ◇ 平成 28（2016）年度『共同研究費実績報告書』
- ◇ 平成 28（2016）年度「共通機器申請および予算執行」
- ◇ 『大阪大谷大学 給与規程』 第 25 条
- ◇ 「科研費学内説明会」
- ◇ 面談記録
- ◇ 「配慮のお願い」

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29年 1月30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3名の出席のもと本評価説明会を実施
- 平成30年 3月13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11日 機構事務局より貴学へ草案の確認終了を通知
- 4月13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8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11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」の原案を作成
- 7月2日 評価チーム会議を開催し、Web上で共有した主査の原案を基に「評価チーム報告書案」を作成
- 7月30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13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18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16・17日 貴学への訪問調査実施
- 11月15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29・30日 評価委員会（拡大）を開催し、「評価チーム報告書」を検討
- 12月18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31年 1月7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21日 貴学より「意見申立書」を受理
- 1月29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5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13日 「評価報告書原案」を総合評価評議会へ提出
- 2月28日 総合評価評議会を開催し、「評価報告書」を決定
- 3月13日 機構事務局より貴学へ「評価報告書」を送付