

大阪医科薬科大学 教育年報

2024 年度

教育年報 目次

発刊の趣旨	1
医学部	3～47
医学部目次	4
1. 概況	5
2. 課程における教育・学修状況	8
3. 課程における学修成果	20
4. 卒業時の学修成果	31
5. 特筆すべき教育改善の取り組み	44
薬学部	48～92
薬学部目次	49
1. 概況	50
2. 課程における教育・学修状況	57
3. 課程における学修成果	67
4. 卒業時の学修成果	70
5. 特筆すべき教育改善の取り組み	92
看護学部	93～131
看護学部目次	94
1. 概況	95
2. 課程における教育・学修状況	100
3. 課程における学修成果	106
4. 卒業時の学修成果	111
5. 特筆すべき教育改善の取り組み	130

発刊の趣旨

大学は、継続的な教育活動の点検・評価とそれに基づき改善を行うことによって、はじめて、教育の質の維持・向上を図り、学生に質の高い教育を提供し続けることが可能となり、社会的信頼を得て、持続的な発展を遂げることができます。

内部質保証の活動は、大学がその教育研究活動の透明性を確保し、社会的責任を果たすための重要な手段であるのみならず、自主的に教育研究の質を評価し、改善する文化を学内に醸成することにより、外部の評価のみに依存することなく、自律的な発展を図るためのものでもあります。

本学では、「国際的視野に立った良質の教育、研究および医療の実践を通して至誠仁術を体現する医療人を育成する」という建学の精神に基づき、教育機構とその配下の教育センター及び各種委員会、アドミッションセンターと入試委員会、あるいは各学部の事務担当の各課において、教育活動にかかる内部質保証の活動が日常のものとして進められております。そしてその結果が各学部教授会、次いで学部間協議会へと報告され、都度、各会議体において内部質保証の活動を積み重ねます。最終的には、過半数が学外の方で構成された教育研究内部質保証評価会議が内部質保証活動について年度ごとの検証を行い、その結果を全学で共有することにより、次の改善に繋げ、更なる内部質保証の推進に努めております。また、このような内部質保証の体制について、大学認証や分野別認証において評価を受け、改善を図っております。

このような体制の下、内部質保証の活動には、実態の把握（見える化）が重要であるとの観点から、教育における内部質保証活動に資する教育年報を2021年の大学統合を機に発刊することとし、本年度も刊行致します。教育における内部質保証活動の一助となれば幸いです。

学長

医 学 部

医学部 目次

1. 概況	
(1) 教育目的と3つのポリシー	5
(2) カリキュラム（学位プログラム）の概要	7
(3) 学生在籍状況（進級率、休学率、退学率）	8
2. 課程における教育・学修状況	
(1) 修得単位の状況	8
(2) GPA にみる学修状況	10
(3) 各科目実施状況	12
(4) 授業評価アンケート（学生からのフィードバックとなる調査・会議・面談を含む）	12
(5) 入試制度別の学修状況	18
3. 課程における学修成果	
(1) 学年総合試験成績	20
(2) 共用試験成績	23
(3) 実習・演習評価	25
(4) ポートフォリオ（活用状況）	29
4. 卒業時の学修成果	
(1) 卒業要件と修得状況（修得単位、通算 GPA、進級率、休学率、退学率、ストレート率）	31
(2) 国家資格修得（国家試験合格率）	32
(3) 学修者による評価（カリキュラム評価・学修行動・DP到達度調査）	37
(4) ポートフォリオ（卒業演習評価等含む）	39
(5) 就職・進学状況	42
(6) 卒業生調査	43
5. 特筆すべき教育改善の取り組み	
(1) 継続的な改善の取り組み	44
(2) 今後の対応が必要となる課題	46

1. 概況

(1) 教育目的と3つのポリシー

アセスメント項目	実施時期	対象	評価データ・方法	評価主体	備考
目的・3ポリシー	—	—	ポリシー制定の確認 ポリシーに基づく教育の実施 状況		
アドミッションポリシー	毎年5月	入学生	アドミッションポリシーに基づく入試の実施状況	入試実務委員会 AO委員会	
カリキュラムポリシー	毎年5・7月	全学年	在学生の成績・学生調査	医学教育センター	
ディプロマポリシー	毎年5・7月	全学年 (6年生)	卒業時の成績・学生調査	医学教育センター	

医学部の目的（医学部規程第2条）

- (1) 生命の尊厳と人権の尊重を基本に、人々の生き方や価値観を尊重できる豊かな人間性を育成する。
- (2) 多様な人材と共同し、医学や医療の分野で国際的に通用する新しい知識や技術を創造できる能力を育成する。
- (3) 科学的知識と倫理的判断に基づき、疾病および治療に関する専門知識、情報や技術を効果的に活用した医療が実践できる能力を育成する。
- (4) 医師として地域社会の特性を学び、多職種と連携し協働してさまざまな健康課題に取り組むことができる能力を育成する。
- (5) 医師として専門能力を自律的に探求し、継続的に発展させる基本的姿勢を育成する。

アドミッションポリシー（求める学生像）

1. 医学を学ぶ明確な目的と意欲をもっている人
2. 医学を学ぶために必要な知識・技術、思考力・判断力・表現力をもっている人
3. 人に対する思いやりと豊かな人間性、および高い倫理性をもっている人
4. 他の人の意見を尊重し、コミュニケーション能力を涵養できる人
5. 知的好奇心と探究心をもって、自ら生涯にわたり課題の発見と解決に取り組むことのできる人
6. 柔軟な思考ができ、多様化と国際化に向かう現代社会に適応できる人

ディプロマポリシー（学位授与の方針）

1. 倫理とプロフェッショナリズム	高い倫理性と誇りをもって、自己管理能力とリーダーシップを有し、他者に敬意をもって接することができる。
2. 医学・科学的知識	医学における科学的知識について十分に理解し、診療や研究に活用

	できる。
3. 実践的診療能力	統合された医学・科学的知識、技能に基づいて、高い倫理観を有し、患者に敬意と思いやりをもって、医療行為を実践できる。
4. 自律的探求能力	医師や医学研究者としての能力の向上を目指し、生涯にわたって自ら学習することができる。
5. 多職種連携とコミュニケーション	他の医療職の立場や考え方を理解、尊重しながら自分の考えを伝え、チーム医療において良好な人間関係を構築することができる。
6. 医療の社会性と国際性	医療の社会性に関する基本的な知識を身につけたうえで、地域の特性を考慮した適切な判断に基づく医療を提供できる。また医学情報発信に必要な外国語表現力を身につけ、海外の医療者・研究者や患者とコミュニケーションを取ることができる。

カリキュラムポリシー（教育課程編成の方針）

1. 初期教育	教養教育科目や医学準備教育科目の講義、セミナー、実習を通して、医学・医療を学修するために必要な知識、態度、技術を修得します。
2. 基礎医学教育	基礎医学科目の講義と実習を通して、社会医学、臨床医学に活用できる体系的な知識を修得します。
3. 社会医学・臨床医学教育	医療経済、医療保険、医療法規などの講義を通して、代表的な疾患の病態、診断、治療・予防についての知識を修得します。
4. 臨床実習	コア・クリニカル・クラークシップでは、大学病院の各診療科において実習を行い、アドバンスト・クリニカル・クラークシップでは、主に地域の医療機関で臨床実習を行い、医療の現場を教室として患者から学ぶことにより、実践的な診療能力を獲得します。
5. 医療プロフェッショナルリズム	早期体験実習から参加型臨床実習を通して、医療の全体的な流れを体験的に学びつつ、医療人に必要な倫理やチーム医療でのコミュニケーション能力等を修得します。また、地域医療実習などを通して、医療人として地域固有の課題を見つけ解決する能力を獲得します。
6. 語学・国際交流	医療面接や海外との情報受発信に必要な語学力を修得します。国際交流や海外研修の機会により、国際性豊かな医療人を育成します。
7. リサーチマインド	リサーチマインドを醸成し、自ら課題を発見し、それを解決する姿勢を獲得します。また、EBM (evidence-based medicine) を実践する能力を獲得します。
8. データサイエンス	データサイエンスおよびAI導入により激動する未来の医療界における自らの在り方を省察し、未来における諸問題を解決する能力を獲得します。数理科学に基づいた統計的アプローチやデータ分類、

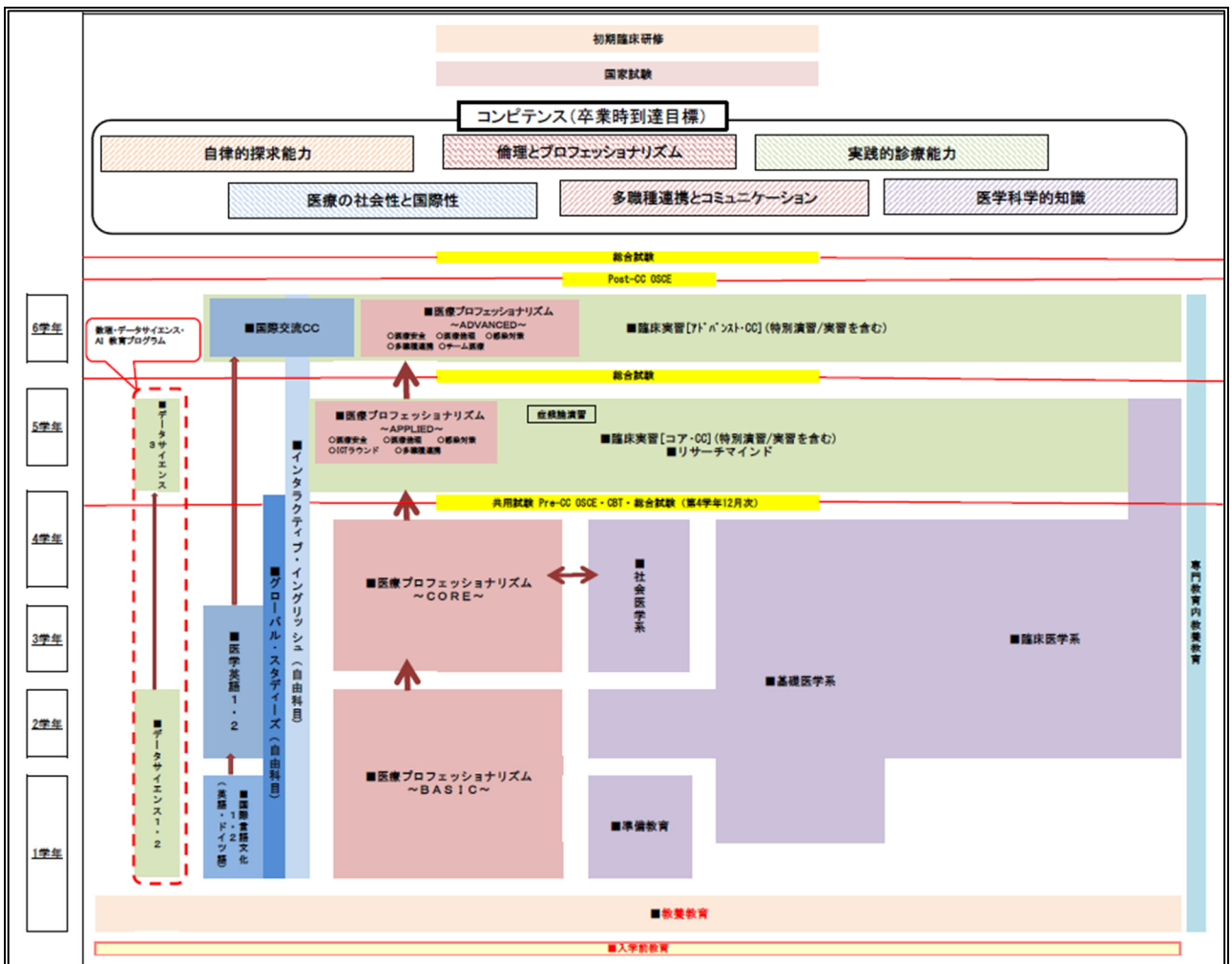
	解釈、解析、表現法について学び、データを正しく評価、活用する基盤となるリテラシーを身に着けます。
9. 多職種連携	医薬看融合教育を含む、他学部の学生とともに学び討論する教育を通し、チーム医療を実践する能力を獲得します。

上記の方針をもとに編成した教育課程では、講義、演習、実習等の教育内容に応じて、アクティブラーニング、体験型学修、オンライン教育なども活用した教育、学修を実践します。

(2) カリキュラム (学位プログラム) の概要

アセスメント項目	実施時期	対象	評価データ・方法	評価主体	備考
カリキュラムの妥当性 (単位数を含む)	毎月	全学年	カリキュラムの実施状況	医学教育センター	

カリキュラム・マップ (2024 年度以降入学者)



単位数（2024年度以降入学者）

学年	第1学年	第2学年	第3学年	第4学年	第5学年	第6学年	合計
単位数	43.5	46.5	37.0	19.0	40.0	19.0	212.0

(3) 学生在籍状況

アセスメント項目	実施時期	対象	評価データ・評価方法	評価主体	備考
定員・在籍者数	毎年3月 ～5月	全学年	定員・在籍者の管理状況	医学学生生活支援センター	
進級率	毎年3月	全学年	進級率の状況	医学教育センター	

定員と在学者

学年 (入学・収容定員)	1年 (112)	2年 (112)	3年 (112)	4年 (112)	5年 (112)	6年 (112)	合計 (672)
男	65	75	72	69	75	70	426
女	48	38	49	50	35	43	263
合計	113	113	121	119	110	113	689
(うち留年経験者数)	(1)	(4)	(13)	(16)	(18)	(19)	(71)
(うち外国人留学生数)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
(うち社会人学生数)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
定員充足率	100.89%	100.89%	108.04%	106.25%	98.21%	100.89%	102.53%
教員一人あたり 学生数	-	-	-	-	-	-	1.44

※2024年度退学者数:2名 中退率:0.30%

中退率=2024年度退学者(2名)÷2024年5月1日現在の在学者合計(674名)

※2025年5月1日現在

2. 課程における教育・学修状況

(1) 修得単位の状況

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年5月～7月	全学年	医学教育センター	進級判定	①5月カリキュラム小委員会 ②7月医学教育センター会議 ③7月医学教育プログラム評価委員会	

2024年度の検証

2024年度：進級要件、実習要件、卒業要件を満たさなかった学生数

各学年カリキュラム小委員会、医学教育プログラム評価委員会、医学教育センター会議において検証した

結果、例年と比較して、2024 年度第 3 学年原級留置者数が若干多かったが、特段の差異は見られず「全学年通しても適正な数字と言える」と評価された。

2023 年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
<p>第 4 学年が 12 月、第 5 学年が 1 月に進級判定が行われる関係で、原級留置生が 1 つ下の学年と合流が出来ない現象が発生する。対応については引き続き、下記の予定である。</p> <p>■第 4 学年：1～3 月の空白期間に復習をしてもらい、副教育センター長がメンタリングする。特に共用試験 CBT で原級留置となっている学生が多いため、重要な診療科に関して共用試験 CBT に耐え得る学力をつけてもらい、新たに進級してくる学生と合流するプログラムを継続する。</p> <p>■第 5 学年：原級留置候補生に関して、第 4 学年が 1 月から開始しているコア・クリニカル・クラークシップ（コア CC）が既に進行しているため、1 月の 4 週間分が抜けてしまっている。原級留置生は、2 月度のコア・クリニカル・クラークシップ（コア CC）5 週目より合流予定であり、不足 4 週間分は課題等で補っていく必要がある。</p>	<p>第 4 学年原級留置生は、副教育センター長を中心に定期的にメンタリングを行い、共用試験 CBT の復習として、クエスチョン・バンクで臓器別に演習を実施した。</p> <p>第 5 学年原級留置生は、4 週遅れでコア CC に合流し、不足 4 週分は夏季休暇を利用してレポート課題に取り組むなどで補った。</p>

次年度以降のさらなる改善課題

合流した原級留置生に対し、初期段階（原級留置決定段階）での教員によるきめ細やかなフォローアップ等の早期適応を支援する体制を継続・強化する必要がある。

関連資料

資料 1：2025 年度カリキュラム小委員会議事録

資料 2：2025 年度 7 月医学教育プログラム評価委員会議事録

資料 3：2025 年度 7 月医学教育センター会議議事録

資料 4：2023 年度 2 月医学教育センター会議議事録

資料 5：2023 年度 3 月医学教育センター会議議事録

(2) GPA にみる学修状況

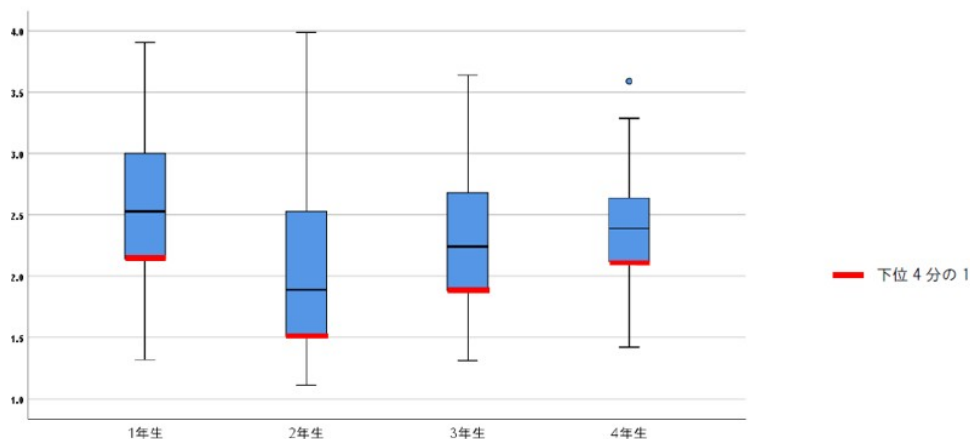
実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年5月～7月	全学年	医学教育センター	進級判定	①5月カリキュラム小委員会 ②7月医学教育センター会議 ③7月医学教育プログラム評価委員会	

2024年度の検証

2024年度学年ごとの単年GPA分布

2025年4月25日 IR室

	1年生	2年生	3年生	4年生
GPA 学年平均値	2.54	2.04	2.30	2.39
GPA 学年中央値	2.53	1.89	2.24	2.39
最小値	1.32	1.11	1.31	1.42
最大値	3.91	3.99	3.64	3.59
標準偏差	0.54	0.70	0.55	0.40
人数	109	110	116	105
下位4分の1:GPA	2.14	1.51	1.88	2.08
下位4分の1:該当人数	29	28	29	26



検証会議ごとの検証内容

1年生カリキュラム小委員会（検証会議①）

委員長より、第1学年の単年度GPA分布の二極化が顕著である。学年別のGPA分布は例年、第2学年のGPAがやや低下する傾向があると説明された。

2年生カリキュラム小委員会（検証会議①）

委員長より、科目別の最終成績分布は概ね例年通りである。各学年の単年度GPAは例年第2学年が低い傾向にあり、2023年度に比し2024年度は中央値が下がっていたと説明がなされた。

3・4年生カリキュラム小委員会（検証会議①）

委員長より、以下のとおり説明がなされた。

【学年ごとの単年度GPA分布】

2023年度との比較では、1・3・4年生はほぼ同じだが、2年生の中央値が低下していた。

【第3学年各科目G P水準等】

- ・科目の最終成績分布について、他の科目に比べ「精神・行動」や「学生研究2」でやや点数が高く、2023年度に比しては「血液」の成績が低下していたが、全体的には大きな変化はなかった。
- ・2024年度と2023年度の単年度GPA分布を比較した結果、2024年度の度数は2.0以下が増加したが、学年平均に大きな変化はなかった。

学生委員からは、血液については試験問題が過去問と大きく異なっており、学生側の学習が結果的に不足していたという意見が出た。

【第4学年各科目G P水準等】

- ・科目の最終成績分布については「感染症」や「死と科学」がやや低い傾向にあった。2023年度と比較し単年度GPA分布は2.25～2.50が増加し、下位層が減少していた。
 - ・科目別の最終成績分布は、2024年度はほとんどの科目の中央値に大きな変化はなかったが、感染症が大きく低下していた。
- 教員から以下の意見が出された。
- ・「感染症」については教員交代が影響していると考えられる。

5・6年生カリキュラム小委員会（検証会議①）

委員長より、第5学年最終成績分布について、科目間での大きな差はなかった。全コース点数も2023年度より全体的に良く、下位が少ない結果となったと説明された。

7月教育センター会議（検証会議②）

2025年7月30日に開催された医学教育センター会議にて、各学年カリキュラム小委員会委員長・委員より、5月度に開催された各学年カリキュラム小委員会に関して報告がなされた。

7月医学教育プログラム評価委員会（検証会議③）

委員長より、学年ごとに比較すると、基礎医学がメインの2年生のGPAがやや低い傾向にある。2024年度と2023年度の比較でも、2年生のGPAが他の学年と比較して低い傾向が見られたと説明された。

次年度以降のさらなる改善課題

特になし（現状維持）

関連資料

資料1：2025年度カリキュラム小委員会議事録

資料2：2025年度7月医学教育プログラム評価委員会議事録

資料3：2025年度7月医学教育センター会議議事録

資料6：医学部2024年度学年ごとの単年GPA分布

https://www.ompu.ac.jp/education/f_med/outcomes/gpa2024.html

(3) 各科目実施状況

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年5月～6月	全学年	医学教育センター	カリキュラムの実施状況	毎月の医学教育センター会議	

毎月の医学教育センター会議にて都度実施状況について検証している。

(4) 授業評価アンケート（学生からのフィードバックとなる調査・会議・面談を含む）

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年5月～7月	全学年	医学教育センター	・ 授業評価アンケート 結果 ・ 臨床実習「学生評価」 「自己評価」結果	①5月各学年カリキュラム 小委員会 ②7月医学教育センター会議 ③7月医学教育プログラム評価 委員会 ④9月カリキュラム委員会	

2024年度の検証

2024年度「授業評価アンケート」回収率

学年	2019	2020	2021	2022	2023	2024
第1学年	76.8%	45.3%	84.3%	83.0%	78.6%	83.3%
第2学年	77.0%	44.1%	72.0%	72.5%	68.4%	72.8%
第3学年	71.1%	31.4%	53.1%	82.0%	88.7%	83.8%
第4学年	56.0%	33.5%	53.1%	76.8%	77.6%	82.4%
第6学年	65.8%	50.5%	—	—	—	—

第1・2・4学年に関しては回収率が若干上がったが、第3学年はやや下がっている。第5学年は、2021年度に引き続きコアCCであったため、本評価アンケートではなく、次の「学生評価」「自己評価」へ移行している。

2023年度「学生調査」学修成果部分回収率

学年	2019	2020	2021	2022	2023	2024
第1学年	84.4%	82.0%	87.0%	96.0%	92.2%	94.7%
第2学年	87.0%	90.0%	75.0%	88.0%	91.9%	93.0%
第3学年	95.8%	77.0%	85.0%	84.0%	91.7%	94.4%
第4学年	85.5%	97.0%	83.0%	89.0%	95.7%	95.4%
第5学年	96.7%	65.0%	88.0%	85.0%	95.0%	93.9%
第6学年	91.92%	81.0%	87.0%	86.0%	92.1%	91.8%

前年度と比較し、全体的には回収率が若干上がっている。

2024年度 臨床実習における「学生評価」「自己評価」回収率

コア CC (2024年1月～2024年12月)、およびアドバンスト・クリニカル・クラークシップ (アド CC)

(2024年2月～2024年6月)の「学生評価」、「自己評価」の提出率である。

■2023-2024年度コア CC 学生評価

科目名称	回答者数	全体数	回答率
消化器コース	113	115	98.26%
精神/放射線診断コース	114	115	99.13%
運動器コース	109	115	94.78%
耳鼻/口腔コース	110	115	95.65%
救急/麻酔コース	112	115	97.39%
循環器コース	111	115	96.52%
小児コース	115	115	100.00%
内分泌/呼吸器/腫瘍コース	109	115	94.78%
腎/泌尿器コース	107	115	93.04%
皮膚/形成コース	108	115	93.91%
神経コース	111	115	96.52%
産婦人科/眼科コース	112	115	97.39%
総合診療コース	112	115	97.39%

■2023-2024年度コア CC 自己評価

科目名称	回答者数	全体数	回答率
消化器コース	115	115	100.00%
精神/放射線診断コース	114	115	99.13%
運動器コース	110	115	95.65%
耳鼻/口腔コース	109	115	94.78%
救急/麻酔コース	111	115	96.52%
循環器コース	111	115	96.52%
小児コース	115	115	100.00%
内分泌/呼吸器/腫瘍コース	107	115	93.04%
腎/泌尿器コース	107	115	93.04%
皮膚/形成コース	110	115	95.65%
神経コース	111	115	96.52%
産婦人科/眼科コース	108	115	93.91%
総合診療コース	114	115	99.13%

■2023-2024年度アド CC 学生評価

科目名称	回答者数	全体数	回答率
内科学Ⅰ(糖尿病代謝・内分泌内科)	3	4	75.00%
内科学Ⅰ(呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科)	1	1	100.00%
内科学Ⅰ(血液内科)	4	4	100.00%
内科学Ⅱ(消化器内科)	10	17	58.82%
内科学Ⅲ(循環器内科)	20	30	66.67%
内科学Ⅲ(腎臓内科)	1	2	50.00%
内科学Ⅲ・地域総合医療科学(総合診療科)	3	3	100.00%
内科学Ⅳ(脳神経内科)	8	9	88.89%
内科学Ⅳ(リウマチ膠原病内科)	6	8	75.00%
神経精神医学	11	16	68.75%
一般・消化器外科学	6	8	75.00%
胸部外科学(心臓血管外科・小児心臓血管外科)	4	4	100.00%
脳神経外科学	4	5	80.00%
整形外科	5	9	55.56%
小児科学	8	10	80.00%
産婦人科学	8	10	80.00%
眼科学	6	9	66.67%
耳鼻咽喉科学	6	6	100.00%
皮膚科学	7	11	63.64%
泌尿器科学	11	21	52.38%
放射線診断学	11	13	84.62%
放射線腫瘍学	2	4	50.00%
麻酔科学	16	23	69.57%
形成外科学	1	2	50.00%
リハビリテーション医学	3	5	60.00%
救急医学	5	9	55.56%
口腔外科学	13	14	92.86%
院外	262	446	58.74%

■2023-2024年度アド CC 自己評価

科目名称	回答者数	全体数	回答率
内科学Ⅰ(糖尿病代謝・内分泌内科)	3	4	75.00%
内科学Ⅰ(呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科)	1	1	100.00%
内科学Ⅰ(血液内科)	2	4	50.00%
内科学Ⅱ(消化器内科)	11	17	64.71%
内科学Ⅲ(循環器内科)	20	30	66.67%
内科学Ⅲ(腎臓内科)	1	2	50.00%
内科学Ⅲ・地域総合医療科学(総合診療科)	3	3	100.00%
内科学Ⅳ(脳神経内科)	8	9	88.89%
内科学Ⅳ(リウマチ膠原病内科)	6	8	75.00%
神経精神医学	10	16	62.50%
一般・消化器外科学	6	8	75.00%
胸部外科学(心臓血管外科・小児心臓血管外科)	4	4	100.00%
脳神経外科学	3	5	60.00%
整形外科	5	9	55.56%
小児科学	8	10	80.00%
産婦人科学	8	10	80.00%
眼科学	6	9	66.67%
耳鼻咽喉科学	6	6	100.00%
皮膚科学	7	11	63.64%
泌尿器科学	11	21	52.38%
放射線診断学	11	13	84.62%
放射線腫瘍学	2	4	50.00%
麻酔科学	15	23	65.22%
形成外科学	1	2	50.00%
リハビリテーション医学	3	5	60.00%
救急医学	5	9	55.56%
口腔外科学	13	14	92.86%
院外	265	446	59.42%

検証会議ごとの検証内容

1年生カリキュラム小委員会（検証会議①）

委員長より、授業評価アンケート結果について説明がなされた。

学生委員からの代表的な意見として

- ・1年生で肉眼解剖学を学び、実際に解剖を行うことで医学部にいる実感がわいた。座学よりもその後の学習につながった。
- ・肉眼解剖学や神経解剖学は、進行速度が速く学習量も多い。小テストが毎回実施され、体調を崩す学生がいたり、小テストに参加できない場合は点数が0点になったりと苦労した印象がある。

という意見が出され、教員より「学習量自体は変わらないものの、短期間に詰め込んだため、難しく感じた学生が増えた可能性がある。2年生になると実習を無断欠席する学生も出てきていたが、2024年度1年生は真剣に取り組んでおり、熱心に取り組んだからこそ難しさを感じたのではないか。成果としては良い結果が得られた」と加えられた。

2年生カリキュラム小委員会（検証会議①）

委員長より、授業評価アンケート結果について説明がなされた。

学生委員からの意見としては、

- ・「早期体験実習2」について「全体的に積極的に参加していたと思うし、自分自身も、看護師さんや患者さんに気がつくたうえで、積極的に参加した。しかし、評価はあまり良くなかったのも、何を基準に評価をしているのか疑問に思った」、「2日間あり、合計で2人の看護師さんにつかせていただいたが、実際に看護師さんが患者さんに行なっていることを一緒にやってみますかと言ってくる方もいれば、ついて回るのみの方もいて、看護師さんによって内容が全く異なったのが気になった。看護師さんたちも学生にどこまで体験させて良いものなのかが分かっていない状態だった」

という意見が出され、教員より「評価に関して、すべての看護師さんのレベルを一緒にするのは非常に難しく、実習に参加した学生に対してのコメントが好意的な意見ばかりでもないので、出席の態度とレポートを合算したもので成績をつけている。看護師さんへの周知については、実際に看護師が行うことを体験させてほしいと看護部長に説明して、各部署を全部まわっているのだが、当日担当いただく看護師さんが、看護師長さんから聞いていない場合もあり、申し訳ないと思っている。見学型から参加型実習への移行を進めている。学生も積極的に参加してほしい」と回答された。

3・4年生カリキュラム小委員会（検証会議①）

委員長より第3・4学年の授業評価アンケート結果について説明があり、教員の講義の進め方については、おおむね適切と読み取れるが、各項目で第3学年「医療プロフェッショナリズム・コア1」がやや低い結果となった。講義全体を通した学生の態度については、医学英語2、医療プロフェッショナリズム・コア1で少し評価の低い項目があった旨説明があった。

学生委員からの意見としては、

- ・現状では循環器や呼吸器などの各科の知識が身に付いていない段階で医療プロコア1（ベイツ診断学）の講義を受けることになるため理解が追いつかない。講義の順番を再検討してほしい。

・医学英語は日常会話中心（問診等の場面）の講義内容で、臨床現場で求められる医療英語との乖離がある。

・医学英語の授業以外では英語に触れる機会がないため、他の授業でも英語に触れる頻度が上がると学習が深まるのではないか。

教員からは、

・医療プロコア1に関しては、各科の教員がオムニバス形式で実施しているので、教員によっては少し熱量が低いように見え、それがアンケートに反映されているのではないか。

・本学の臨床実習生は臨床に必要な医学英語を理解できていない印象がある。臨床に即した教材であれば学生のモチベーションも上がるのではないか。

との意見が上がった。

5・6年生カリキュラム小委員会（検証会議①）

委員長から資料に基づいて説明がなされた。また、2024年度第5学年を対象に実施したベスト診療科のアンケート結果についても共有がなされた。

・アドCCは選択制で、外部機関での実習も含まれるため、回答者数にバラつきがある。

・アドCCは自分の希望する診療科に実習に行けるため、コアCCよりも満足度が高い結果となっている。

・ベスト診療科の結果は、「総合診療科」が最上位であり、「一般・消化器小児外科、乳腺・内分泌外科」、「産科・生殖医学科、婦人科・腫瘍科」と続き、2023年の結果と変更がなかった。

・2024年度5年生からコアCCコースの再編を行った。再編内容の一例としては総合診療科、輸血室、救急、麻酔で1つのコースであったところ、総合診療科と輸血室で4週間コースに、救急と麻酔で2週間に分けた。

学生からは以下の意見があった。

・総合診療コースは、1年間の実習の中で一番患者さんと関わることができた。毎朝のカンファレンスに参加し、発表も経験することができたので、1か月通して成長を感じることができた。

・3月と4月で各診療科の体制が大きく変わることはあると思うが、評価者が変わると、課題の増減があり、評価の基準が変わっているのではと感ずるので、一定にしてもらえたらと思う。

・コアCCでは、将来の進む科を決定できるほどの充実した内容だったと感じている。

・シミュレーション実習を実践できる機会が多ければ多いほど学びに繋がる。シミュレータを利用した実習がもっと増えたら、臨床実習で経験できなかった症例を経験できる。

教員からは、「改善点であると認識しているが、シミュレーション室は医師の同席も必要となるなど制約も多い。」、「不満を持っている学生の声をどう拾い上げるかが課題である。OSCEに合格しているから基本的な臨床技能が身につけているわけではなく、改めて基本的なところから指導する必要がある」と回答された。

7月教育センター会議（検証会議②）

2025年7月30日開催議事録より

各学年カリキュラム小委員会より検証報告がなされた。

7月医学教育プログラム評価委員会（検証会議③）

2025年7月7日開催議事録より

各学年の学生より、前年度を振り返って下記の意見が出された。

【第2学年】

- ・解剖実習は、カリキュラム変更により先輩からの情報が通用せず、授業による拘束時間が長く、他の勉強へ影響するのではと不安があった。
- ・肉眼解剖学が1年生に下りてきたことについては「2年生の授業にも活かせるので良かった」という学生の意見が多数あったが、実習が夜遅くまで続いたことにより不満を感じる学生もいた。

【第3学年】

- ・2年生のカリキュラムは基本的に変更がなかったため、不安なく進められた。

【第4学年】

- ・先生の専門に特化された授業もあり、国家試験出題範囲から外れているような事項も多い。大学から配布されたQ-Assist（QA）の勉強だけでは各科目のテスト勉強が不十分である。総合試験はQAの内容が出題される。授業内容と試験内容の連動を明確にしてほしい。
- ・QAで予習をして講義の内容を補うことが理想だが、講義が多忙で両立が難しい。

【第5学年】

- ・他大学と比較してCBT直前まで授業が組まれていた。
- ・オリエンテーションで「CBTの成績がマッチングで求められる」と早期準備を促されたが、臨床寄りの授業内容とCBTの出題内容が異なるため、CBT対策のための時間が少なくなる。
- ・OSCEの準備期間が1週間では短い。練習場所も足りない。

【第6学年】

- ・診療科やコースにより指導医の意欲や実習量に差があったが、個人的にはコアCC、アドCCともに大きな不満はなかった。

9月カリキュラム委員会（検証会議④）

2025年9月4日開催議事録より

各学年カリキュラム小委員会、医学教育プログラム評価委員会を通じ、各学年の今後の課題が報告された。

【第1学年】

肉眼解剖学が1年生に移動し、1年のフレッシュな時期に解剖学に触れることができ医学生としての自覚が芽生えた。小テストは大変だったが頑張って受験してくれた。解剖以外の授業が終わってすぐに試験を行い、その後解剖の授業が始まった。解剖とそれ以外の科目の試験期間を分けることで勉強に集中できた。解剖が早期に移動したことによる良い影響が1年生全体に現れた。

【第2学年】

肉眼解剖学を2学年で行うカリキュラムは昨年度で最後になるが、特段変わったことはなかった。成績分布などは、例年に比べて特に大きな変更はなかったが、特定科目の難易度と学習の困難さから1年次に

比べ、難易度が上がったと感じた学生がいた。しかし、学年が上がり、ほかの科目とつなげることにより学習が深まり理解できたという意見もあった。

【第3・4学年】

単年 GPA や成績に関しては今までと大きな変化はない。4年の感染症の成績が下がったのは担当の先生が変わったことが影響したかと思う。授業形式ではスライドを用意してほしい、わかりやすく色を変えてほしいなどの意見が学生からあった。

【第5・6学年】

コア CC は、診療参加型臨床実習ができてることが重要だが、学生による医行為の実施とそれに対する指導ができていないかは診療科によって差がある。ベスト診療科アンケートで評価が高くない診療科については我々指導者の改善が必要である。アド CC も、基本的には同じで診療参加型実習で学生はカルテを書いたり患者さんを診察したり鑑別診断をするということに対して、きちんと指導しているかどうか重要である。医学教育センターとしては指導者を対象とした FD を行い診療科の先生に啓発することが大切である。

■医学教育プログラム評価委員会からの指摘

- ・昨年度の3年生の授業については、授業と Q-Assist の内容に乖離が見られた。
- ・共用試験 CBT の直前まで授業が組まれている。授業内容と CBT の出題内容が異なるため、CBT 対策のための時間が少なくなる。共用試験 OSCE の準備期間が1週間では足りない。
- ・昨年度の5年生は、診療科やコースによって指導医の意欲や実習量に差があった。

2023年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
診療参加型臨床実習を充実させるために、定期的に、学内および学外実習施設の指導医を対象とした卒前・卒後教育シームレス化に関する医学教育 FD を行う。学生の医行為を実現するために、シミュレーション教育の充実も図る。	定期的な医学教育 FD の実施に加え、学外実習施設（市立ひらかた病院）の指導医・看護師を対象とした医学教育 FD を実施し、実習協力体制の強化を図った。学生の医行為に関しては、学生が経験した医行為、症候を e-ポートフォリオ「マイステップフロー」に登録するシステムを構築した。

次年度以降のさらなる改善課題

医学教育センターが中心となり、実践的な FD プログラムを推進し、教員がカリキュラム全体を深く理解できるように支援する。特に、診療参加型臨床実習の指導法に焦点を当てたスキルアップを図る。

関連資料

資料1：2025年度カリキュラム小委員会議事録

資料2：2025年度7月医学教育プログラム評価委員会議事録

資料 3 : 2025 年度 7 月医学教育センター会議議事録

資料 7 : 2025 年度 9 月カリキュラム委員会議事録

(5) 入試制度別の学修状況

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年 5 月	入学者	医学教育センター	①2024 年度医学部入試情報 ②2024 年度進級判定のための 医学教育センター会議資料	①5 月医学部入試委員会反省会 ②1 月医学部教授会 ③7 月医学教育センター会議 ④8 月医学部教授会	

2024 年度の検証

【2024 年度医学部入学試験と入学後の成績】

- ・ 入学試験別の第 1 学年 GPA (2024 年度入学)
- ・ 【参考】 入学試験別の第 1 学年 GPA (2023 年度入学)

5 月医学部入試委員会反省会 (検証会議①)
<p>入学試験の状況について、以下の項目について検証と議論を行った。</p> <p>受験者の動向：2024 年度の入試受験者属性の傾向と合格者の入学手続きの状況を確認し、次年度以降の入試で注意すべき動向を確認した。</p> <p>入学試験の実施状況：2024 年度における教科科目別の評価について、出題委員より基礎データに基づく科目ごとの出題内容と解答傾向に関する評価と、アドミッションポリシーに照らした省察があり、次年度の課題について意見が出された。</p> <p>2024 年度医学部入学試験と入学後の成績：本学部で最も標準的な入学者選抜である「一般選抜（前期）」入学者の入学後成績と、他入試方式による入学者の入学後成績を経年比較しており、当該年度においても同様に比較した結果、概ね GPA 分布は一般選抜（前期）の GPA の範囲内に収まっており、当該年度における入学者選抜は妥当であると考えられる。但し、入学者数が少ないため判断が難しいが「至誠仁術」入試（併願制）において一般前期入学者の GPA 範囲をやや下回っており、2024 年度以降は定員を満たしており入学者が増加していることから、今後注視する必要があるとの意見が出された。</p> <p>特記事項：経年で IR 室が分析を行っている「2024 年度 6 年生成績と入試の関係」に加え、2 次試験（面接）実施方法変更後の入学生についても「2024 年度 1 年生成績と入試の関係」として分析した結果、旧来の面接を経た入学者で見られたような成績下位層と面接結果との関連が、改善後の面接を経た入学者ではあまり見られなくなったことが確認された。面接実施方法改善の効果の表れと考えられるため、引き続き面接の改善と分析を続けることとなった。</p> <p>次年度入試に向けた検討事項：面接方法の改善により、面接評価と入学後成績等との関係性が明確になりつつあり、今後も引き続き IR 室と協働し、経年で比較し分析をしていくこととなった。また、学校推薦型選抜の新たな活用や、地域枠の動向を踏まえた募集人員の検討などが挙げられた。</p>

7月医学教育センター会議（検証会議②）・8月医学部教授会（検証会議③）

- ・2024年度は入試種別や定員等に変更があった。一般選抜（前期）はGPA分布がやや広がったものの、中央値・平均値に大きな変化なかった。一般選抜（後期）・大学入学共通テスト利用選抜は度数が少ないため年度によって変動する可能性はある。全体的に入試は妥当であり、入学後に問題を起こす学生が特定の入試枠に集中するという傾向は見られなかった。
- ・面接評価の厳格化や評価者の増加があったが、面接評価とGPA上位・下位との間に大きな特徴は見られなかった。下位25%にリスク要因に該当する学生が集中しておらず、入試の面接や高校の調査情報の活用方法変更の効果が現れている可能性がある。

2023年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
2024年度より新設された学校推薦型選抜では、まだ人数が少ないため入学後の学修状況の実績データが乏しく、IR室の分析結果を基にした学修状況の継続的な検証が必要である。	IR室の分析により、1年次成績下位者は面接評価も低いという結果が出ていることを踏まえ、面接評価の基準を厳格化する方向で改善を行った。

次年度以降のさらなる改善課題

2024年度より新設された学校推薦型選抜では、まだ入学者数が少ないため入学後の学修状況の実績データが乏しく、IR室の分析結果を基にした学修状況の継続的な検証が必要である。入学試験の成績と入学後の実績を分析し、学生の選抜、カリキュラム立案や学生カウンセリングについて責任ある委員会にフィードバックを行うことについては今後も継続して行う。

関連資料

資料3：2025年度7月医学教育センター会議議事録

資料8：2024年度医学部入学試験ごとの入学後成績の分布

資料9：2024年度医学部1年生成績と入試の関係

資料10：2024年度医学部6年生成績と入試の関係

資料11：2025年5月医学部入試委員会反省会議事録

3. 課程における学修成果

(1) 学年総合試験成績

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年4月～7月	3年生 4年生 5年生 6年生	医学教育センター	進級判定会議資料	①2024年4月～2025年3月 医学教育センター会議 ②2024年度教育センター教員・ 学生生活支援センター教員と学 生代表の合同懇談会	

2024年度の検証

■第5学年「臨床実習履修評価試験」

2021年度に各学年総合試験のうち、第5学年については以前より「共用試験 CBT 終了から第5学年臨床実習履修評価試験までの期間が長すぎる」という指摘があり、2022年度から8月と1月の計2回実施するようになった。2024年度第5学年には、

- ・臨床実習履修評価試験①：8月23日
- ・臨床実習履修評価試験②：1月8日

の2回、臨床実習履修評価試験を実施した。本件については、実施前後の2024年5月、2024年9月の医学教育センター会議においても充分検証している。

検証会議における検証内容
2024年5月～2025年3月医学教育センター会議（検証会議①）
<p>【5月】</p> <p>第5学年臨床実習履修評価試験①②、第6学年卒業試験①②について</p> <p>医学教育センター長より、第5学年臨床実習履修評価試験①②、第6学年卒業試験①②について説明された。臨床実習履修評価試験①は8月23日に実施予定であり、国家試験の必修問題を出題範囲としている。臨床実習履修評価試験②は1月8日に4ブロックに分けて実施予定である。資料に『※多科に跨る基本的な問題も含む』と記載があるが、臨床実習の内容に関して出題を予定している。臨床実習履修評価試験①と②の評価割合は、例年通り1:4とする。</p> <p>【9月】</p> <p>臨床実習履修評価試験①結果報告</p> <p>医学教育センター長より、8月23日に実施された第5学年臨床実習履修評価試験①の結果について報告された。臨床実習履修評価試験①は中間試験に相当し、1対4の1にあたる。比重は高くなく、出題範囲に関しても回っている科と回っていない科で学生によって差が出てはいけなないので、国家試験の必修問題に相当する領域を出題している。上位と下位の学生で差があり、下位の学生に関しては、年明けに実施す</p>

る臨床実習履修評価試験②で挽回可能であるが、少し厳しいように感じる。

【3月】

2025年度 第5学年 臨床実習履修評価試験①②周知と出題範囲

医学教育センター長より、2025年度 第5学年 臨床実習履修評価試験①②周知と出題範囲について説明された。夏休み明け8月22日に実施する臨床実習履修評価試験①については、国家試験の必修問題に相当する部分を出題範囲としているが、コアCCローテート途中での試験となるため、ローテート進行状況で不公平がないように全ての科に跨るベーシックな知識を問う内容としている。臨床実習履修評価試験②については臨床に関するより深い知識を問う内容となっている。第5学年の統合的な試験は臨床実習履修評価試験①、②の計2回実施し、1:4の重みづけで評価している。出題範囲については第5学年オリエンテーション時に学生に周知する。

2023年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
特に卒業時に知識の統合的活用、応用力の評価がしっかり出来ているか検証し、各科目の試験回数や試験方法の妥当性について検証を続けていく。第5学年「臨床実習履修評価試験」と第6学年「卒業試験」の成績に乖離があるような学生に対しては、医学教育センターの方でメンターおよび保護者との懇談会を実施しフォローする体制を整えているため、それを継続する。	IR室の分析結果を基に、医学教育センターで検証活動を行い、学生への支援を行った。

次年度以降のさらなる改善課題

医学教育センターにてIR室の分析結果に基づいた検証並びに学生へのフォロー体制を継続する。統合的な試験や卒業試験などの試験回数の妥当性についても検証を行う。

関連資料

資料12：2024年度5月医学教育センター会議議事録

資料13：2024年度9月医学教育センター会議議事録

資料14：2024年度3月医学教育センター会議議事録

■第4学年「総合試験」

共用試験CBTが公的化されたことに伴い、全国统一基準としてIRT標準スコアは396となっている。300台となると知識量が足りず、臨床実習に支障が出るため、2024年度から本学独自の試験も追加して課すことになった。

検証会議における検証内容

2024年4月～2025年2月医学教育センター会議（検証会議①）

【4月】

2024年度第4学年総合試験

医学教育センター長より、2024年度第4学年総合試験について説明された。当該試験は12月13日に実施予定で、一般問題200問、臨床問題50問の計250問出題され、進級要件の統合的試験の一つとして実施される。4月度のオリエンテーションで当該試験を実施する目的について学生へ説明を行っているため、トラブルは起きないと思う。

【12月】

総合試験結果報告

【2月】

共用試験 CBT 試験成績に依る第4学年総合試験の受験免除について

医学教育センター長より、CBT 試験成績に依る第4学年総合試験の受験免除について説明がなされた。2024年度第4学年から CBT 後に総合試験を実施したが、学生から非常に不評であった。全国統一で CBT のボーダーラインが下がったため、臨床実習を受けるに足る知識量が不足することが懸念され総合試験を実施したが、結果、総合試験で落ちた学生はいなかった。総合試験の実施に意義がないわけではないが、全員に試験を課すのは酷である。12月に開催された教員と学生代表の懇談会にて、CBT の成績が良かった学生は総合試験を免除してほしいという学生からの意見もあった。CBT はマッチングの評価に使われることが多くなっており、競争率の高い研修指定病院に通るには CBT で良い成績をおさめていないと難しい。ボトムアップというよりも中間層にもっと勉強してもらうため、IRT550以上の学生は総合試験を免除してはどうか。

2024年度教育センター教員・学生生活支援センター教員と学生代表の合同懇談会（検証会議②）

2024年12月6日に開催された、教員と学生代表の懇談会における質問・要望について、下記の意見が出された。

第4学年学生

試験が多すぎる。CBT が終わっても、PBL や総合試験が続くのが疑問である。総合試験は IRT が低かった人だけにしてほしい。

次年度以降のさらなる改善課題

CBTにおいてIRT550以上の学生は第4学年総合試験を免除することとなった。受験免除制度の導入により、どのような影響があるか、検証をしていく必要がある。

関連資料

資料14：2024年度4月医学教育センター会議議事録

資料15：2024年度12月医学教育センター会議議事録

資料16：2024年度2月医学教育センター会議議事録

■第 3 学年総合試験

IR 室による「2024 年度 医学部 CBT 成績と 3 年生総合試験の関連」について医学教育センターにおいて検証した。

検証会議における検証内容（検証会議①）	
2025 年 3 月医学教育センター会議（検証会議①）	
2024 年度 4 年生 CBT（本試）正答率と IRT 標準スコアの分布を過去 4 年間のデータと比較したところ、正答率の中央値は 2022 年度と同程度で 2023 年度よりは高くなっている。分布はコンパクト（上位層も少なく、下位層も少ない）であり、IRT 標準スコアについても同様の結果となった。再試・追試受験者の割合について 2022 年度は 1 割程であったが、2024 年度は減少している。2024 年度 4 年生 CBT 成績と 2023 年度 3 年生総合試験の正答率の分布を比較すると大きい変動はなく、相関係数の散布図は昨年度に比しばらつきはやや少なくコンパクトにまとまっており、全体としてまずまずの成績であった。	

次年度以降のさらなる改善課題

特になし

関連資料

資料 18 : 2024 年度 3 月医学教育センター会議議事録

資料 19 : 2024 年度医学部 CBT 成績と 3 年生総合試験の関連

(2) 共用試験成績（医学系大学間共用試験 CBT、医学系大学間共用試験 OSCE）

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年 3 月 ～8 月	4 年生	医学教育センター	進級判定	①3 月医学教育センター会議 ②5 月カリキュラム小委員会 ③7 月医学教育プログラム評価委員会 ④7 月医学教育センター会議 ⑤9 月カリキュラム委員会 ⑥11 月医学教育センター会議	

= 共用試験 CBT =

2024 年度の検証

検証会議における検証内容	
5 月 3.4 年カリキュラム小委員会（検証会議①）	
委員長より、本学における CBT の IRT 標準スコアについて、2024 年度に回復傾向を示しているとの説明	

がなされた。

教員からは、

- ・コロナによりグループ単位で勉強する機会がなくなったことも IRT 低下の原因の一つとして考えられる。反して全国的には個人で勉強する時間が増加したため成績が上がったとの意見もあった。また、CBT の公的化後、全国統一の合格基準 IRT396 ギリギリで合格しようとした学生がいたのも、下がった一因である。CBT の成績はマッチング応募の際に提出を求める病院があり重要視されている。2025 年度から IRT550 以上を取得した学生には総合試験を免除する制度を導入する。この制度が一部の学生のモチベーション向上につながっている。
- ・上位層と下位層の双方に対して支援を行っていく必要がある。
- ・学生はやればできるが勉強を始めるタイミングが遅い。
- ・グループ学習を促す学習環境の整備が必要である。
- ・本学においては、共用試験 CBT と 3 年生で実施される総合試験との間に一定の相関があることがデータから示されており、特にメジャー科目を中心とした 3 年次の総合試験成績が CBT の得点に強く影響していることが明らかとなっている。

7 月医学教育プログラム評価委員会（検証会議②）

委員長より、過去 9 年間の共用試験 CBT IRT 標準スコアの推移について説明がなされた。また、学生委員より「昨年度の 4 年生は、共用試験 CBT の直前まで授業が組まれている。授業内容と CBT の出題内容が異なるため、CBT 対策のための時間が少なくなる」との意見が出された。

9 月カリキュラム委員会（検証会議③）

学生委員より、「CBT 前までの 1 か月に PBL の試験が詰め込まれていることが問題。他大学は CBT の前 1 か月から 1 か月半前は自学自習にあてられていたりする。初期研修の採用評価の一つに CBT の成績が加味される可能性がある。先生方に教えていただく授業はより印象的な話が多いが、Q-Assist にはないものや、CBT に出ないものがある。乖離があることが悪いとは思わないが、CBT の成績は下がってしまう」との意見が出された。

＝共用試験 OSCE＝

2024 年度の検証

検証会議における検証内容

【Post-CC OSCE】2024 年 7 月医学教育センター会議（検証会議④）

副教育センター長より、7 月 13 日に実施された第 6 学年 Post-CC OSCE の結果（メンター対象学生）について報告された。

【Pre-CC OSCE】2024 年 11 月医学教育センター会議、医学部教授会（検証会議⑤）

副教育センター長より、11 月 9 日に実施された 2024 年度第 4 学年第 Pre-CC OSCE について報告がなされた。今年度は公的化となって 2 回目の試験となり 108 名全員が受験した。試験データはすべて CATO（医療系大学間共用試験実施評価機構）に送付し、CATO が到達判定を行う。再試験は機構主催の追再試験とし

て12月22日に滋賀医科大学で行い、再試験対象者の進級判定は1月下旬になる。再試験対象者のコアCCの開始は2月となり、1月の未履修コースについては夏休みに補講を行う予定である。

2023年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
臨床技能実習のチューターのすり合わせを十分に行い、チューターによる差をなくすための標準化及び育成を図る。また、2025年度からはPre-CC OSCEの医療面接模擬患者も認定資格が必要であるため、本学の方向性を検討していかねばならない。	臨床技能実習のチューターを対象に事前のすり合わせを実施して、指導の標準化を行い、比較的改善されたと考える。また、学外の方にPre-CC OSCEの医療面接模擬患者の養成を依頼している。2025年度は、学外の数名の方が、医療面接模擬患者として参加予定である。

次年度以降のさらなる改善課題

現在の臨床技能実習の授業および練習時間は十分とは言えない。2026年度から、Pre-CC OSCEは9月に実施される。そのため、効率的な人的資源の活用シミュレーション機材の有効活用および場所・時間の確保を行い、臨床技能実習の授業構成を検討していく。

関連資料

資料1：2025年度カリキュラム小委員会議事録（3,4年カリキュラム小委員会部分）

資料2：2025年度7月医学教育プログラム評価委員会議事録

資料7：2025年度9月カリキュラム委員会議事録

資料19：2024年度医学部CBT成績と3年生総合試験の関連

資料20：共用試験CBT 過去9年間IRT平均推移

資料21：2024年度7月医学教育センター会議議事録

資料22：2024年度11月医学教育センター会議議事録

(3) 実習・演習評価

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年5月～6月	全年生	医学教育センター	<ul style="list-style-type: none"> 各科目評価（講義・実習・演習） 学生調査（カリキュラム評価） ポートフォリオ 	<ul style="list-style-type: none"> ①5月カリキュラム小委員会 ②7月医学教育プログラム評価委員会 ③9月カリキュラム委員会 ④9月医学教育センター会議 	

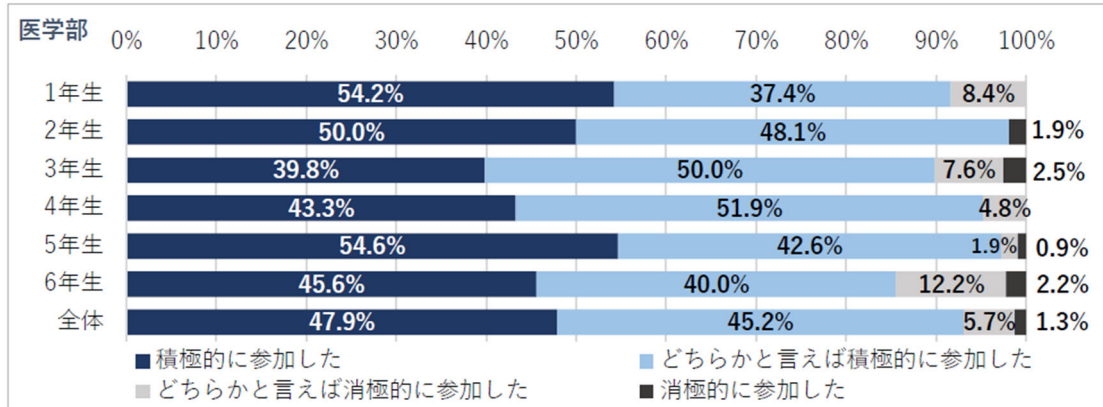
2024 年度の検証（主に臨床実習について）

検証会議における検証内容
5月5.6年カリキュラム小委員会（検証会議①）
【評価】 <ul style="list-style-type: none">・アドCCは選択制で外部機関での実習も含まれるため、回答者数にバラつきがある。・アドCCは自分の希望する診療科に実習に行けるため、コアCCよりも満足度が高い結果となっている。
【学生意見】 <ul style="list-style-type: none">・コアCCの1年間は不満なく過ごせた。将来の進む科が決まるほどの内容だったと感じている。・シミュレーション実習は勉強になると感じる。シミュレータを使った実習がもっと増えたら、臨床実習で経験できなかった症例を経験できる。
【教員意見】 <ul style="list-style-type: none">・不満を持っている学生の声をどう拾い上げるかが課題である。OSCEに合格しているから基本的な臨床技能が身につけているわけではなく、改めて基本的なところから指導する必要がある。・医師になるための強い動機付けとなるよう各科の工夫が必要となる。
7月医学教育プログラム評価委員会（検証会議②）
【学生意見】 <ul style="list-style-type: none">・診療科やコースにより指導医の意欲や実習量に差があったが、個人的にはコアCC、アドCCともに大きな不満はなかった。・マイステップは一度登録すると学生側で変更できないため、改善してほしい。
【教員意見】 <ul style="list-style-type: none">・クリニカル・クラークシップでは、学生に役割を与えて診療に参加させることで学生も熱心に実習に取り組む。チーム医療で学生に診療に貢献できる部分を与えることが重要となる。本学の臨床実習は最低限のレベルであり、改善が必要である。
【外部委員意見】 <ul style="list-style-type: none">・令和5年度から共用試験が公的化され、臨床実習の重要性が高まる中、改善に向けた具体的な取り組みが必要である。
9月カリキュラム委員会（検証会議③）
副教育センター長より「コアCCは、診療参加型臨床実習ができていることが重要だが、学生による医行為の実施とそれに対する指導ができているかは診療科によって差がある。ベスト診療科アンケートで評価が高くない診療科については我々指導者の改善が必要である。アドCCも、基本的には同じで診療参加型実習で学生はカルテを書いたり患者さんを診察したり鑑別診断をするということに対して、きちんと指導しているかどうか重要である。医学教育センターとしては指導者を対象としたFDを行い診療科の先生に啓発することが大切である」と報告された。
9月医学教育センター会議（検証会議④）
医学教育プログラム評価委員会委員長より、7/7委員会の報告がなされた。

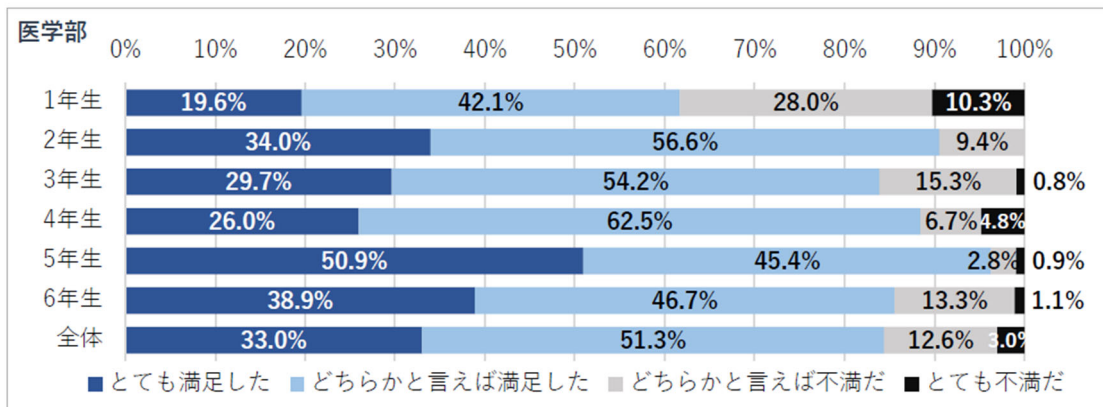
■学生調査に基づく IR 室分析〔2024 年度の授業を振り返って〕

授業に積極的に参加したとする回答は、約 93%である。学年別にみると、1・5 年生で「積極的に参加した」と回答した学生の割合が高い。授業カリキュラムの満足度に関しては、学部全体でみると、「とても満足した」が 33.0%、「どちらかと言えば満足した」をあわせると 84.3%が満足したと回答している。

(1) 授業への積極的な参加



(3) 授業カリキュラムの満足度



■第 5 学年ポートフォリオ結果（自己評価/学生評価）：積み上げ横棒グラフ

https://www.ompu.ac.jp/education/f_med/outcomes/dr46sf000000msfe.html

■第 6 学年ポートフォリオ結果（自己評価/学生評価）：積み上げ横棒グラフ

https://www.ompu.ac.jp/education/f_med/outcomes/dr46sf000000mt8l.html

検証会議における検証内容	
5月5.6年カリキュラム小委員会（検証会議①）	
・	アドCCは自分の希望する診療科に実習に行けるため、コアCCよりも満足度が高い結果となっている。
・	アドCCは選択制で外部機関での実習も含まれるため、回答者数にバラつきがある。
・	ベスト診療科のアンケートは、2023年度5年生から開始している。「総合診療科」が最上位であり、「一般・消化器小児外科、乳腺・内分泌外科」、「産科・生殖医学科、婦人科・腫瘍科」と続き、2023

年の結果と変更がなかった。

■フィードバックの結果を利用したプログラムを開発

2022年1月より、「アドバンスト・クリニカル・クラークシップ」が開始され、2017年度からの新カリキュラムは完成年度を迎えている。「アドバンスト クリニカル・クラークシップ」開始にあたっては、学外実習先の指導医へのFDを開催、本学学修成果に関するアンケートも実施した。「コア・クリニカル・クラークシップ」と「アドバンスト・クリニカル・クラークシップ」の違い、変更点、評価方法について説明。指導医からいただいた意見は今後のカリキュラム見直しに役立てていきたい。

現行カリキュラム(診療参加型臨床実習)

4年生:1月から開始。

診療参加型臨床実習の増加
(66週:院内 44週/院外 20週)
瓦屋根方式のラウンド
内科・外科・産婦人科・小児科・精神科は4週間

研修医レベルを
目指した
診療参加型臨床実習

	4(月)	7	10	1	3
3年生	臨床分野別PBLコース 医療プロフェッショナリズム		学生 研究	臨床分野別PBLコース 医療プロフェッショナリズム	
4年生	臨床分野別PBLコース 医療プロフェッショナリズム		CBT OSCE	臨床実習(院内)	
5年生	臨床実習(院内)			臨床実習(院外)	
6年生	臨床実習(院外)	PCC- OSCE	卒業試験①/②・総合試験 6大学共通卒業試験		卒業

総合評価表

PG-EPOCを参考にして、
同内容の評価項目に変更

アドバンストCCの
臨床実習生(医学)として

- 1 不適格である。
 - 2 改善するべき点が多い。
 - 3 合格ラインである。
 - 4 優秀である。
 - 5 臨床研修医相当である。
- U/C 評価の機会なし

臨床研修とシームレスな評価方法

現在 臨床実習生(医学)
以前 Student Doctor

(ガイドブック参照)

評価基準: アドバンスト・クリニカル・クラークシップのStudent Doctorとして
5: 臨床研修医相当である 4: 優秀である 3: 合格ラインである
2: 改善するべき点がある 1: 不適格である U/C: 評価の機会なし
*参加態度(出席など)を加味して、評価してください。(選択または入力)

A プロフェッショナリズム*	
1) 時間を厳守し、身だしなみを整え、あいさつをすることができる。	
2) 周囲の人の意見を聴き、適切に対応することができる。	
3) Student Doctorにふさわしい態度(思考・行動)を取ることができる。	
B 医学的知識と問題対応能力	
4) 必要な情報を収集し、重要事項・問題点を抽出することができる。	
5) 得られた情報を統合し、適切に自分の考えを表現することができる。	
6) 適切に口頭発表を行うことができる。	
C 診療技能と患者ケア	
7) 適切に病歴を聴取し、患者と良好な関係を構築することができる。	
8) 網羅的に系統立てて、適切な順序で身体診察を行うことができる。	
9) 問題志向型医療記録形式で診療録を作成することができる。	
10) (指導の下での)医行為を行うことができる(含むシミュレーション)。	
D コミュニケーション能力	
11) (医療スタッフ・患者等と)良好な人間関係を築くことができる。	
12) 患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。	
E チーム医療の実践	
13) Student Doctorとして、チーム医療に参加することができる。	
F 科学的探究(自己学習能力・向上心)	
14) 最新情報を整理統合し、疾患の理解等の深化に繋げることができる。	
G マイステップの評価(大病院での実習のみ)	
15) マイステップの記載と内容が適切である。	
16) 実習で経験したことを省察し、自己の課題を明確にする。	
H 総合評価	
I 実習担当者の感想	(100字以内)

2023 年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
臨床実習履修評価試験得点率分布の経年比較では、2023 年度第 5 学年のヒストグラムの山は比較的整っていた。経年比較をすると平均値はあまり変わらない。実質的には、診療参加型実習を実践していく必要がある。2024 年 5 月に他大学教員をまねき「診療参加型臨床実習」の実際について紹介いただく FD を開催しているが、他大学の例を今後も共有する機会を設けていかねばならない。	定期的な医学教育 FD 以外にも、臨床実習の充実に向けて学外実習施設である市立ひらかた病院の指導医・看護師を対象とした医学教育 FD を実施した。

次年度以降のさらなる改善課題

学生が経験する臨床実習の質が、配属された診療科や指導医によって異なっており、これを改善するためには指導内容の標準化が必要である。また、臨床実習協力機関の増加を図るとともに、指導医の教育に対する意識を高めるための研修やワークショップを開催し、医学教育 FD を実施して教育スキルの向上を図らなければならない。

関連資料

資料 1 : 2025 年度カリキュラム小委員会議事録 (5.6 年カリキュラム小委員会部分)

資料 2 : 2025 年度 7 月医学教育プログラム評価委員会議事録

資料 7 : 2025 年度 9 月カリキュラム委員会議事録

資料 23 : 2025 年度 9 月医学教育センター会議議事録

資料 24 : 2024 年度実施の「学生調査」 - 学修成果部分 -

資料 25 : 2024 年度第 5 学年生ポートフォリオ

資料 26 : 2024 年度第 6 学年生ポートフォリオ

資料 27 : 臨床教育教授、准教授 FD 資料

(4) ポートフォリオ

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年 5 月 ～6 月	4.5.6 年	医学教育 センター	ユニバーサルパスポート「マイ ステップ機能」を使った評価	①5 月各学年カリキュラム小委員会 ②7 月医学教育プログラム評価委員会 ③7 月医学教育センター会議	

* 検証会議は (3) 実習・演習評価に同じ

2024 年度の検証

【2024 年度臨床実習における「学生評価」「自己評価」回収率】

前掲「2. 課程における教育・学修状況」

(4) 授業評価アンケート（学生からのフィードバックとなる調査・会議・面談を含む）参照。

【学生入力用画面】

学生の入力用画面表示は次の通り。医学部では、臨床実習（第4・5・6学年）各コース終了時に、学生へ入力するよう指示しており、最後に教員からのコメントが入る仕組みになっている。これらをポートフォリオ（ユニバーサルパスポート「マイステップ」）としているが、本来の「ポートフォリオ」の観点にそぐわない部分もあるため、2024年度より、学生が経験した医行為、症候を「マイステップフォロー」に登録するシステムを構築した。学生は自身の進捗をリアルタイムで把握することができ、教員も学生の記録をオンライン上で確認できるため、個々の学生に合わせたきめ細かな指導が可能になる。

2023年からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
<p>「ディプロマポリシーに基づく能力到達度」を可視化し、学生にもフィードバックすることで自分の学修成果可視化につなげており、レーダーチャートの結果を基に、学生全体でどの部分が弱いのか、見直す機会を設ける。現在、レーダーチャートを閲覧可能な教員は医学教育センターの専任教員に限られているが、対象教員を可能な限り広げ、RX 更改後 e-ポートフォリオの活用の促進について検討を進めていく（ユニバーサルパスポート RX の新機能も</p>	<p>これまで医学教育センターの専任教員に限られていたレーダーチャートの閲覧権限を、教育主任を含む医学部教員に拡大し、医学教育センター会議において、ディプロマポリシー別GPAレーダーチャートの作成ロジックと活用法について、説明を行った。また、e-ポートフォリオの活用を促進するため、学生が経験した医行為や症候を「マイステップフォロー」に登録できるシステムを構築した。</p>

使用していく)。	
----------	--

次年度以降のさらなる改善課題

今後、メンタリングでの学生特性の把握や教育プログラムの改善に積極的に活用するため、リーダーチャートの活用方法について継続的な検討が必要である。

関連資料

資料 18：2024 年度 3 月医学教育センター会議議事録

資料 28：マイステップフォロー（サンプル）

4. 卒業時の学修成果

(1) 卒業要件と修得状況（修得単位、通算 GPA、進級率、休学率、退学率、ストレート率）

卒業時課程レベル

アセスメント項目	実施時期	対象	評価主体	評価データ・方法	検証会議	備考
修得単位数	学年末	6 年生	医学教育センター会議	卒業判定	①5 月カリキュラム小委員会 ②7 月医学教育センター会議 ③7 月医学教育プログラム評価委員会	進級判定
進級率						
通算 GPA	—	—		—		
休学率	—	—		—		
退学率	—	—		—		

2024 年度の検証

検証会議における検証内容
5 月カリキュラム小委員会、7 月医学教育センター会議、7 月医学教育プログラム評価委員会（検証会議①②③）
各学年カリキュラム小委員会、医学教育プログラム評価委員会、医学教育センター会議ともに例年と比較して、特段の差異は見られず「全学年通しても適正な数字と言える」とのことであった。

2023 年からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
実施している合格基準、進級基準について、評価方法との整合性含め IR 室での分析、医学教育センター、カリキュラム委員会での検証が必要である。	合格基準、進級基準の妥当性について検証を行った。 特に、評価方法との整合性を確認するため、「四試験合計得点率」の過去 5 年間のデータを IR 室で分析し、医学教育センターで検証を行った。 ・2024 年度 6 年生の平均得点率は、過去 5 年間で最

	<p>も低い値を示した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・得点率の標準偏差は過去5年間で最も小さく、学生の成績分布がコンパクトにまとまっていた。 ・学生全体の成績は過去に比べて低めであるものの、合格基準を下回る極端な下位層は少なかった。
--	--

次年度以降のさらなる改善課題

現行の合格基準が学生の知識定着度を適切に評価していることが確認できた。一方で、平均得点率が低下している点については、IR室の分析データをもとに継続的な検証が必要となる。

関連資料

資料1：2025年度カリキュラム小委員会議事録

資料2：2025年度7月医学教育プログラム評価委員会議事録

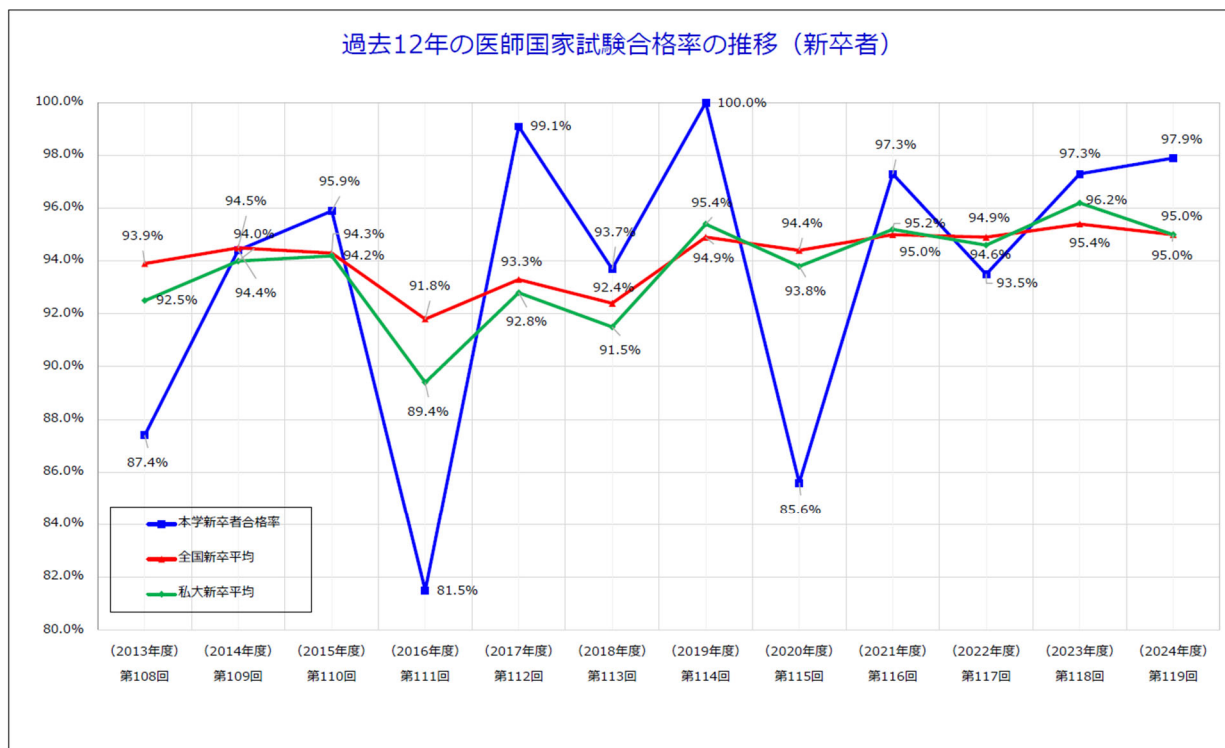
資料3：2025年度7月医学教育センター会議議事録

資料16：2024年度2月医学教育センター会議議事録

(2) 国家試験修得（国家試験合格率）

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年 3月	6年生	医学教育センター	医師国家試験結果	①2024年度 国家試験対策委員会 ②2月国家試験を終えて懇談会 ③4月医学教育センター会議 ④7月医学教育プログラム評価委員会 ⑤9月カリキュラム委員会	

2024年度の検証



検証会議における検証内容

2024年度 国家試験対策委員会（2025年3月14日）（検証会議①）

■2025年度 国家試験対策スケジュールについて

- ・特別講義・演習は現4年が特別演習として1月から始まるコアCCにおける準備学習的な内容で学内教員による講義を1月から開講している。2025年度から「医療安全」に関する講義を追加した。4月からは第5学年に進級となり、「特別講義・演習」として鈴木富雄先生による症候論、解剖学教室、生理学教室、微生物学・感染制御学教室による「基礎医学から見た臨床」、予備校による問題演習・解説と動画配信を実施していく。
- ・第6学年の総合講義演習については、昨年度からメディックメディア社の4つの模試（春模試・夏模試・冬模試・直前模試）に集中して受験させるよう働きかけているが、依然として受験率は低い。

アンケート集計結果について

○第5学年の特別講義・演習について

- ・学内教員による講義（基礎医学から見た臨床、症候論）について、9割近くの学生が「役に立った」「どちらかと言えば役に立った」とおおむね高い評価を得ている。
- ・2024年度から開始した特別講義・演習（医療安全）については、7割以上の学生が「役に立った」「どちらかと言えば役に立った」という評価であった。
- ・メディックススペースによる確認テスト、および解説動画について、9割近くの学生が「役に立った」「どちらかと言えば役に立った」とおおむね高い評価を得ている。

- ・2023年度より設問を追加した「臨床実習履修評価試験①の難易度」について2023年度は3割が易しい、6割がちょうどよいと感じていたのに比べ、2024年度については易しいと感じた学生は2%と非常に少数であった。ただし、平均得点率は依然として8割を超えている。
- ・2024年度より開始した「医療安全」については、もっと早く開講してほしい、回数を減らしてほしいという意見が見受けられた。

○第6学年の総合講義演習について

- ・グループ学習の利用率が昨年度に比べ低いものの、その必要性については多くの学生が必要であると感じている。
- ・模試の時期については春模試を除く模試で適当であると回答が多かった。春模試は早すぎる、むしろあまり必要ではないという意見も一部で見られた。
- ・昨年度よりメック模試を大学負担で実施していないが、多くの学生がメック模試の受験を希望している。
- ・教員が力を入れたい分野は2023年度は「公衆衛生」「必修」が一番多く、続いて「メジャー」、「マイナー」であったが、2024年度はメジャー科目が一番多く、これについて公衆衛生、必修が続く結果となった。
- ・自由記述では、マッチングと試験との重複についての配慮を除く要望や、1年を通して使用できる自学自習の環境整備を望む声が見受けられた。

2月国家試験を終えて懇談会（検証会議②）

- ・5年生の特別講義演習は、実習が忙しすぎて正直覚えていない。
- ・症候論は、ZOOMでのディスカッションの難しさを感じた。
- ・メディックススペースの少数での口頭試問はかなりよかった。
- ・一度間違えた問題は当ててもらえて、覚えることができた。
- ・直前の12月～特別コースは、すごくよかった。自分以外の参加者も好評だった。
- ・独学ではこなせない量を、直前ゼミに参加したからできた。プロが抜粋した問題を解けるので、安心感もあり、年明けの勉強法に繋がったと思う。
- ・清澤先生に質問があれば Slack ですぐ聞けたのは良かった。
- ・ChatGPT（社：OpenAI）を利用して勉強をした。FACT チェックは難しいところはあるが、自分には合っていたと思う。人にも聞きづらい素人質問なども ChatGPT になら聞ける。
- ・生理学はビデオ教材が多くて、得意になった。
- ・矢野先生の生化学のテキストはすごく丁寧に作られていて、とても分かりやすかった。
- ・グループ学習は、成績上位から下位までいて、問題の出し合いを行ったりできてよかった。
- ・グループ学習で底上げされた。自習室メンバーがいなかったら今ここにいない。
- ・成績上位の学生の勉強法や覚え方を見て参考になった。
- ・medu4 は 119 回の対策講座を出さなかった。あまりおすすめできない。

4月医学教育センター会議（検証会議③）
<p>第4・5学年 特別講義・演習：第4学年の1月から開始されており、学内教員による感染等の講義、メディックススペースによる各臓器別の問題演習、医療安全対策室 新田雅彦先生による医療安全の講義、総合診療医学教室 鈴木富雄先生による症候論等が行われる。今年度から開講されるデータサイエンス3については、臨床に直結した実データを演習に使う、リテラシーレベルを超えた学部特性を考慮した科目となっている。初回が6月18日で、概ね2週間おきに実施され7月2日、7月16日、8月27日と計4回実施される。医療統計学研究室 伊藤ゆり先生が担当され、本科目には単位がつく。現在、水曜日の午後からクリクラの検査や手術等があった場合には配慮対象としているが、データサイエンス3に関しては科目配当がなされた演習系の講義なので、実習を理由に欠席することはできない。</p> <p>第6学年 総合講義・演習：模擬試験、臓器別の演習を行う。模擬試験については、予算の関係や受験率の関係もあり、メディックメディアの春模試が4月、卒業試験②と関西公立私立共通試験の間の9月に夏模試、12月に冬模試、1月に直前模試の計4回を設定している。メックやテコム模試を受験したいという学生の希望もあったが、各自で受験させることとした。11月の総合試験の後に進級判定が行われ、卒業保留者対象の卒業判定最終試験後、1月21日に最終卒業判定を行う流れとなっている。</p>
7月医学教育プログラム評価委員会（検証会議④）
<p>委員長より「本学の新卒者合格率は、2022年度は全国平均を下回ったが、2023年度は97.3%、2024年度は97.9%と、全国平均を上回る数値を維持した。合格率向上の背景として、卒業判定最終試験の時期を12月から1月下旬に変更し、国家試験2週間前に最終卒業判定を行うことで、年末年始の学習時間を確保し、国家試験直前までの勉強を促している。また、最終試験に残る学生には、メンターがつき、定期的に面談を行いサポートしている。」と説明がなされた。</p>
9月カリキュラム委員会（検証会議⑤）
<p>学生委員より「国試対策の中でたまに読影方法もあるが実臨床の先生の話を知りたい。画像を見る機会が多い診療科であれば画像の見方に焦点をあてた講義をしてほしい。」との意見が出された。</p>

■2024年度の「国家試験対策」講義

2024年度は第6学年については昨年度に引き続き、成績下位者を対象とした口頭試問形式の講義を中心に、アドCCにおいて、遠方の地域に行っている学生や成績下位者以外の学生が聴講できるようZOOMによる遠隔型とのハイブリッドで実施した。第5学年については、昨年度に引き続き、臓器別の問題演習と解説動画の配信と併せて、学内教員による特別講義・演習、基礎医学から見た臨床、症候論の講義を実施した。

特別講義・演習については、新たに医療安全の項目を追加し、クリニカル・クラークシップにおける医療安全の必要性を講義するとともに、国家試験における必修問題対策としても役立つよう講義を実施した。

■2024年度の第6学年メンターについて

- 1回目：2023年度卒業判定及び第5学年進級判定を受けて
- 2回目：卒業試験①の結果を受けて
- 3回目：卒業試験②の結果を受けて

- 4 回目：関西公立私立共通試験の結果を受けて
- 5 回目：第 6 学年総合試験の結果を受けて
- 6 回目（卒業保留者を中心に）卒業判定最終試験受験前に卒業保留者全員に

■2024 年度既卒生への対応内容

第 115 回、第 116 回、第 117 回、第 118 回医師国家試験を不合格となっている医学部卒業生 6 名に対し、国家試験対策をはじめとした各種支援を検討するにあたり、卒業生からヒアリングするため ZOOM による面談を実施している。

【2024 年 5 月 30 日（木）】

- ・仁泉会からの寄附を財源として、模擬試験受験費用の支援、各種書籍の購入費用の支援を行った。
- ・昨年度同様、既卒によるマッチングの不利な点等を不安に感じている卒業生について、学生生活支援センターの教員からアドバイスを行った。

2023 年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
一昨年度は全国平均を下回ったが、昨年度は上回った結果となった。今後も全国平均より上をキープするのが課題である。	2024 年度は 2023 年度に比べ、新卒合格率は 0.6% 上昇し、全国新卒平均、私立大学新卒平均共に比較して 2.9% 高い結果となった。

次年度以降のさらなる改善課題

学生の模擬試験の受験率が低く、学生個人が全国における自己の到達レベルを把握できていないことが改善課題である。実施の在り方や保護者からのサポートについても検討をする必要がある。

関連資料

資料 2：2025 年度 7 月医学教育プログラム評価委員会議事録

資料 7：2025 年度 9 月カリキュラム委員会議事録

資料 29：医師国家試験新卒合格率推移

資料 30：2024 年度国家試験対策委員会議事録

資料 31：2024 年度 6 学年学生との懇談会記録

資料 32：2025 年度 4 月医学教育センター会議議事録

(3) 学修者による評価（カリキュラム評価・学修行動・DP 到達度調査）

アセスメント項目	実施時期	対象	評価主体	評価データ・方法	検証会議	備考
修得単位数	毎年6月～ 7月	6年生	医学教育センター会議	学生調査（カリキュラム評価・学修行動・DP 到達度調査）	①5月各学年カリキュラム小委員会 ②7月医学教育プログラム評価委員会 ③9月医学教育センター会議	
進級率						
通算 GPA						

2023 年度の検証

検証会議における検証内容
<p>5月5.6年カリキュラム小委員会（検証会議①）</p> <p>【学生より】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3月と4月で体制が大きく変わることはあると思うが、評価者が変わると、課題の増減があり、評価の基準が変わっているのではと感じるので、一定にしてもらえたらと思う。 <p>【教員より】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2024年度5年生からコアCCコースの再編を行った。再編内容の一例としては総合診療科、輸血室、救急、麻酔で1つのコースであったところ、総合診療科と輸血室で4週間コースに、救急と麻酔で2週間に分けた。
<p>7月医学教育プログラム評価委員会（検証会議②）</p> <p>委員長より、例年全学生を対象に実施している学生調査について説明があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2024年度から肉眼解剖学、神経解剖学が1年生に前倒しとなった。そのため、1・2年生の結果に影響が出ている可能性がある。 ・面談に対する評価：2年生の「どちらかといえば役にたった」とした割合が18.8ポイント下がった。1年生は担任制となっているので1年全員が本調査の対象、2年生以上は成績不振者が対象となっている。 ・UNIVERSAL PASSPORTの利用：5年生で「週2回以上利用する」との回答が15.6ポイント上昇した。5年生は主に臨床実習で同システムを利用している。 ・UNIPA「マイステップ」の利用状況：5年生で「ある程度以上入力している」の回答が18.5ポイント上昇した。マイステップは臨床実習の学修過程把握（学生評価、自己評価、SEA、症候、医行為、経験症例）に活用している。
<p>9月医学教育センター会議（検証会議③）</p> <p>カリキュラム評価委員会委員長より、7/7医学教育プログラム評価委員会の報告がなされた。</p>

■最終学年生による評価

2024年度「学生調査」学修成果部分回収率

学年	2019	2020	2021	2022	2023	2024
第1学年	84.4%	82.0%	87.0%	96.0%	92.2%	94.7%
第2学年	87.0%	90.0%	75.0%	88.0%	91.9%	93.0%
第3学年	95.8%	77.0%	85.0%	84.0%	91.7%	94.4%
第4学年	85.5%	97.0%	83.0%	89.0%	95.7%	95.4%
第5学年	96.7%	65.0%	88.0%	85.0%	95.0%	93.9%
第6学年	91.92%	81.0%	87.0%	86.0%	92.1%	91.8%

本件は、毎年、学生調査の一環として実施し、IR室によって分析され、大学のホームページにも公開されているものであり前年度と比較して分析、検証している。7月7日に開催された医学教育プログラム評価委員会にて調査結果を検証した結果、2024年度から肉眼解剖学、神経解剖学が1年生に前倒しとなったため、「医学・科学的知識」や「自律的探究能力」が身についたと回答した1年生の割合が、2023年度に比し上がっている旨報告された。

■カリキュラム評価・学修行動

医学部生全体では、約9割がどちらかといえば積極的に参加したと回答している。特に1・5年生で積極的に参加した学生の割合が高い。また、授業全般で「よかった」と評価できることについて医学部生全体で見ると、「充実した授業内容」34.0%、「わかりやすい説明」20.7%、「教える側の意欲」13.6%、「適切な授業レベル」10.7%の順で高く、「なし」と答えた割合は7.1%である。一方、「欠けていた」と思われることについては、「よく考えられた授業計画」の割合がもっとも高く26.4%、次いで「なし」19.6%、「わかりやすい説明」16.3%、「充実した授業内容」14.4%の順である。

入学後、現在までの学修成果満足度では、医学部のディプロマポリシーの認知について、医学部生全体ではいずれの項目においても85～88%程度であり、5年生では90%以上がある程度以上知っているという回答している。また直接評価として、2022年度より、「コンピテンシーズレベルマトリクス」を基に学年別にDP別平均GPAを算出し、学生個人のDP別GPAレーダーチャートを作成。「ディプロマポリシーに基づく能力到達度」を可視化し、学生にもフィードバックすることで自分の学修成果可視化につなげた。「何を学び、身に付けることができたのか」という達成水準を可能な限り客観的に示している。

■ディプロマポリシー到達度

ディプロマポリシーとして掲げられている項目に関する達成度の自己評価について、医学部生全体では「かなり身についた」または「ある程度身についた」とする回答が、ほとんどの項目において75～80%程度となっており、第5～6学年では85%前後である。

2023 年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
医学教育センター専任教員を中心として、IR 室による分析に基づいてのカリキュラム評価の範囲を拡大、継続し、カリキュラム改善に結びつけていき、医学教育研究をさらに推進するための努力を継続する。	IR 室が提供する学習成果や学生評価に関する分析結果に基づいたカリキュラムの検証を継続的に実施した。検証範囲の拡大には至らなかったものの、教育効果を詳細に分析し、その結果を関連する会議や委員会で共有を行った。

次年度以降のさらなる改善課題

2024 年度は D P 別 G P A レーダーチャートの教員閲覧権限の拡大を行ったが、メンタリングでの学生特性の把握や教育プログラムの改善に積極的に活用するため、レーダーチャートの活用方法について継続的な検討が必要である。

関連資料

資料 1 : 2025 年度カリキュラム小委員会議事録 (5.6 年カリキュラム小委員会部分)

資料 2 : 2025 年度 7 月医学教育プログラム評価委員会議事録

資料 23 : 2025 年度 9 月医学教育センター会議議事録

(4) ポートフォリオ (卒業演習評価等含む)

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年 5 月	全年生	医学教育センター	ポートフォリオ	①5 月各学年カリキュラム小委員会 ②7 月医学教育プログラム評価委員会 ③9 月カリキュラム委員会 ④9 月医学教育センター会議	

2024 年度の検証

■第 5 学年ポートフォリオ結果 (自己評価/学生評価) : 積み上げ横棒グラフ

https://www.ompu.ac.jp/education/f_med/outcomes/dr46sf000000msfe.html

■第 6 学年ポートフォリオ結果 (自己評価/学生評価) : 積み上げ横棒グラフ

https://www.ompu.ac.jp/education/f_med/outcomes/dr46sf000000mt8l.html

検証会議における検証内容
5 月 5.6 年カリキュラム小委員会 (検証会議①)
<ul style="list-style-type: none"> ・アド CC は自分の希望する診療科に実習に行けるため、コア CC に対し満足度が高い結果となっている。 ・アド CC は選択制で外部機関での実習も含まれるため、回答者数にバラつきがある。

- ・ベスト診療科のアンケートは、2023年度5年生から開始している。「総合診療科」が最上位であり、「一般・消化器小児外科、乳腺・内分泌外科」、「産科・生殖医学科、婦人科・腫瘍科」と続き、2023年の結果と変更がなかった。

7月医学教育プログラム評価委員会（検証会議②）

- ・患者と接する時間が少ない診療科では若干の差異がある場合がある。コアCCは院内で44週、アドCCは20週のうち、12週以上を学外病院で実習を行う。回答数は学内と学外で差がある。
- ・クリニカル・クラークシップでは、チーム医療で学生に診療に貢献できる部分を与えることが重要となる。本学の臨床実習は最低限のレベルであり、改善が必要である。
- ・臨床実習の改善について担当教員らと協議をしている。外科系は導入しやすいが内科系は難しいなど、できる診療科とできない診療科の差が大きい。指導医の意識や各診療科の体制の問題も大きい。ほかに、学外指導医向けFDを市立ひらかた病院で実施した。看護師も参加し、360度評価の浸透に向けても取り組んでいる。

9月カリキュラム委員会（検証会議③）

- ・屋根瓦方式の指導体制充実のため臨床研修、臨床実習ともに診療科として対応することが今後の課題である。
- ・コアCCは、診療参加型臨床実習ができていることが重要だが、学生による医行為の施行とそれに対する指導ができているかは診療科によって差がある。例えば、ベスト診療科アンケートで評価が高くない診療科については我々指導者の改善が必要である。アドCCも、基本的には同じで診療参加型実習で学生はカルテを書いたり患者さんを診察したり鑑別診断をするということに対して、きちんと指導しているかどうか重要である。医学教育センターとしては指導者を対象としたFDを行い診療科の先生に啓発することが大切である。

9月医学教育センター会議（検証会議④）

医学教育プログラム評価委員会委員長より、7/7医学教育プログラム評価委員会の報告がなされた。

■授業評価（学修者による評価）

5・6年生の臨床実習についての学修者による評価は、前出の「ポートフォリオ」に同じである。

2023年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
診療参加型臨床実習を充実させるために、定期的に、学内および学外実習施設の指導医を対象とした卒前・卒後教育シームレス化に関する医学教育FDを行う。 学生の医行為を実現するために、シミュレーション教育の充実も図る。電子カルテに関する事前講習は	学内および学外実習施設の指導医を対象とした医学教育FDを定期的実施した。特に、市立ひらかた病院においては、看護師も参加する形式で実施し、多職種連携による教育体制構築を推進した。また、臨床実習開始前の電子カルテに関する事前講習も継続して実施し、円滑に臨床実習を開始できるよう

今後も継続していく。	支援した。
------------	-------

次年度以降のさらなる改善課題

指導医や各診療科の体制に関する課題に対し、医学教育センターが中心となって指導体制の標準化と最適化を図り、多くの指導医が診療参加型臨床実習の重要性を深く認識し、学生指導を効果的に行えるよう、FDプログラムを実施する必要がある。

関連資料

資料 1 : 2025 年度カリキュラム小委員会議事録

資料 2 : 2025 年度 7 月医学教育プログラム評価委員会議事録

資料 7 : 2025 年度 9 月カリキュラム委員会議事録

資料 23 : 2025 年度 9 月医学教育センター会議議事録

(5) 就職・進学状況

アセスメント項目	実施時期	対象	評価主体	評価データ・方法	検証会議	備考
就職率 研修・就職先	毎年6月～ 7月	6年生	医学教育センター			

令和6年度 卒業生 卒業後の進路先

進路先	人数
1. 大阪医科薬科大学病院での研修	29
2. その他の大学附属病院での研修	27
3. 大学附属病院以外の研修病院	36
4. 上記のいずれでもない	3
計	95

※上記2. 3. 4. を選択した卒業生の研修先 [医療機関名の後の()内の数字は人数、()無しは1名]

2. その他の大学附属病院での研修 27人

京都大学医学部附属病院(6)、大阪大学医学部附属病院(2)、神戸大学医学部附属病院(2)、鳥取大学医学部附属病院、大阪公立大学(4)、奈良県立医科大学附属病院(2)、京都府立医科大学附属病院、和歌山県立医科大学附属病院、兵庫医科大学病院(4)、関西医科大学附属病院、東京慈恵会医科大学附属病院、日本医科大学武蔵小杉病院、埼玉医科大学総合医療センター

3. 大学附属病院以外の研修病院 36人

市立伊丹病院(3)、大阪市立総合医療センター(2)、天理よろづ相談所病院(2)、諏訪中央病院、甲南医療センター、神戸市立医療センター中央市民病院、地域医療機能推進機構四日市羽津医療センター、城山病院、市立大津市民病院、市立長浜病院、市立ひらかた病院、北九州市立医療センター、市立大津市民病院、高槻病院、京都第一赤十字病院、市立豊中病院、聖隷三方原病院、国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター、姫路赤十字病院、奈良県総合医療センター、大阪府済生会吹田病院、大阪府済生会千里病院、大阪府済生会中津病院、大阪府済生会茨木病院、高島市民病院、耳原総合病院、ツカザキ病院、福島労災病院、大阪急性期・総合医療センター、北摂総合病院、福岡赤十字病院、大阪鉄道病院

4. それ以外 3人

上記のいずれでもない

(6) 卒業生調査

アセスメント項目	実施時期	対象	評価データ・方法	評価主体	備考
卒業生アンケート	毎年 2月～ 3月	・卒業学年 ・卒業生	【卒業学年への調査】 前述のとおり ・学生調査（カリキュラム評価・学修行動・DP到達度調査） ・ポートフォリオ 【卒業生への調査】 ・卒業生調査	①5月各学年カリキュラム小委員会 ②5月医学教育センター会議 ③7月医学教育プログラム評価委員会 ④9月カリキュラム委員会	

2024年度の検証

検証会議における検証内容
5月医学教育センター会議、6月医学部教授会、7月医学教育プログラム評価委員会（検証会議②③）
<p>教育センター長より以下の報告があり、継続して検証することが確認された。</p> <p>【卒業生アンケート】</p> <p>初期研修2年修了者＋本学病院研修1年目終了者合わせて約124名に実施、35名が回答（28.2%）。すでにweb上にも掲載済みであり、全体を通して本学のカリキュラムについて概ね満足であった旨回答されているのが分かる。</p> <p>【卒業生研修先アンケート】</p> <p>医学部2022年度卒業生研修先機関 56機関、大阪医科薬科大学医学部2025年度アドCC実施機関 97機関に実施し、68機関より回答をいただいた。</p>

2023年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
卒業生アンケートに「社会学」「保健医学」授業（公衆衛生）について、調査項目を増設し、目標とする卒業時コンピテンシーが達成されているか検証を継続する。	卒業生アンケートの項目を拡充し、「社会学」および「保健医学」（公衆衛生）の授業を通じて目標とする卒業時コンピテンシーが達成されているかについて、検証を実施し、教育環境の全体的な質を把握するため、新たに本学の資源（学内施設）および学生支援に対する卒業生の満足度に関する調査項目を追加した。また、回答方法も従来の紙に加えてGoogleフォームに対応させた。

次年度以降のさらなる改善課題

卒業生や卒業生研修先からの評価を、本学の卒前教育の改善に反映ができるような体制を構築するために、

FD および関連委員会でのフィードバックおよび検証を継続する。また、今後は卒業後 3 年以上を経過した卒業生や卒業生勤務先にもアンケート調査の実施ができるように検討をする。

関連資料

資料 2 : 2025 年度 7 月医学教育プログラム評価委員会議事録

資料 33 : 2024 年度実施 医学部卒業生アンケート

資料 34 : 2024 年度実施 卒業生研修先アンケート

資料 35 : 2025 年度 5 月医学教育センター会議議事録

資料 36 : 2025 年度 6 月医学部教授会議事録

5. 特筆すべき教育改善の取り組み

(1) 継続的な改善の取り組み（数年計画）

■大学基準協会第 3 期認証評価においても、次の指摘を受けており、見直しを行っているところである。

4 教育課程・学習成果 [評定：S A B C]

④ 学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じているか。

医学部の各年次において、学生が 1 年間に履修登録が可能な単位数をみると、2016（平成 28）年度以前入学生では第 3・4 学年次、2017（平成 29）年度以降入学生では第 1 学年及び第 3 学年でそれぞれ多くなっており、多くの単位を履修する学生が相当数いる（「根拠資料 1-13」、「根拠資料 1-14」、「根拠資料 1-16」）。ただし、大学として組織的に、適切な予習・復習時間の確保に取り組むとともに、学部の「カリキュラム委員会」及び「カリキュラム評価委員会」に医学部学生の代表者を委員として参加させ、学生からの意見を聴取する機会を確保することなどを通じ、1 単位あたり 45 時間の学習の確保に努めているため、単位の実質化を図るための措置が概ね適切に講じられていると判断できる。

■2025 年度カリキュラム

- ・従来 2 年次の「肉眼解剖学」「神経解剖学」を 1 年次へ移行したことにより、2025 年度から「組織学」「人体発生学」を 2 年次で開講
- ・従来 3 年次の「病原体・生体防御 3」「診断学入門」を 2 年次へ
※2025 年度はカリキュラム移行期のため、2 年次と 3 年次で開講
- ・従来 4 年次の「妊娠・出産」「成長・発達」「思春期・ホルモン」「加齢・高齢者」を 3 年次へ
※2025 年度はカリキュラム移行期のため、3 年次と 4 年次で開講
- ・「医学・医療と社会」を、「医学・医療と社会 I」「医学・医療と社会 II」の 2 科目に分ける

■臨床技能（2024 年度成果）

2023 年度から OSCE 課題責任者が所属委員である OSCE 実行委員会と臨床技能実習カリキュラム小委員会を 1 つにまとめ、OSCE 実行委員会とした。定期的に委員会を開催することで、臨床技能実習、OSCE 直前実習および Pre-CC OSCE をシームレスに、効率的よく運用できるようになった。

2024年度は、臨床技能実習のチューターを対象に事前のすり合わせを実施して、指導の標準化を行った。また、2023 年度を参考にOSCE 直前実習をコンパクトな期間で実施した。

■拡大カリキュラム委員会実施

教育の質向上、教員の教育力向上を図るため、教育課程の編成や教員・学生からの意見共有など、医学部教員全員を対象に年に2回「拡大カリキュラム委員会」を開催している。

第1回の内容は、

- ・分野別認証評価について
- ・臨床テキストブックについて
- ・2025年度クリニカル・クラークシップについて
- ・2025年度シラバス作成
- ・2024年度ティーチングポートフォリオ作成のお願い

であり、第2回の内容は、

- ・2024年度医学部カリキュラムを振り返って
- ・分野別認証評価とは
- ・ティーチングポートフォリオから見える先生方のご意見

であった。また、年間を通じてFDも実施しており、授業の内容及び方法の改善を図っている。

■医療ロボット「da Vinci」体験（研修）会実施

令和3年度「医療提供体制推進事業費補助金に係る事業の採択」により手術支援ロボット「ダヴィンチ」2台を用いて、年に数回ペースで、医学部生を対象とした「手術支援ロボット（da Vinci Xi Surgical System）体験（研修）会」を実施。2024年度は7月20日、11月16日の計2回実施し、事前に抽選で選ばれた学生が参加し、李相雄教授（一般・消化器外科学教室）の指導のもと、シースパイク、リングコースター、縫合練習などが行われた。

■授業のピア・レビュー実施

2024年11月～2025年5月にかけて基幹教員の科目を対象に、医学部教授会構成教員による授業見学を実施した。授業見学の目的としては、教員相互の授業見学を通して、具体的な授業の進め方や講義技術について学び、自己の授業に生かすことで、よりよい授業づくりを推進する効果を期待するものである。結果等については、医学教育センターで取りまとめ、授業実施教員本人にフィードバックを行った。

■学生生活・教務調整会議

2022年度より「学生生活・教務調整会議」を定期的で開催し、学生にかかる情報を共有して、他の関連部署も含めて連携を図りながら学生の学修・生活支援を行っている。当会議には、医学部長はじめ医学学生生活支援センター長、医学教育センター長、学務部長および医学事務課長等が出席している。

(2) 今後の対応が必要となる課題（新たな取組）

■入学前教育

2022年度より、「高大接続センター」が発足。令和7（2025）年度 学校推薦型選抜入試（専願制）合格者の入学前教育を実施した。

No.	日程	内容
1	12月25日（水）	入学前課題提出（第1回締切）、課題の添削
2	1月24日（金） 10：00～16：30	入学前課題へのフィードバックと教員によるミニ講義 （第1学年総合教育の教員担当） 在校生による学校生活等に関するお話
3	2月1日（土）	入学前課題提出（最終締切）
4	2月4日（火）	医学部キャンパスの見学 ①13：00～13：30 第2学年「薬物療法1」講義見学 ②13：40～14：40 医療現場の見学（7名×7名に分かれて見学） ・腎臓内科 外来見学（医学教育センター副センター長 森龍彦 先生） ・心電図案内（循環器内科 藤田修一先生） ③14：45～15：00 関西BNCT共同医療センター見学
5	2月中旬以降	入学前課題のフィードバック（センター員4名につき3～4名ずつ担当） ・矢野先生：2月17日（月）13：00-14：00（4名） ・中野先生：2月18日（火）14：00-15：00（3名） ・萩森先生：2月21日（金）14：00-15：00（3名） ・廣瀬先生：2月25日（火）13：00-14：00（4名）

関連資料

資料18：2024年度3月医学教育センター会議議事録

資料22：2024年度11月医学教育センター会議議事録

資料32：2025年度4月医学教育センター会議議事録

資料37：2024年9月24日 第1回拡大カリキュラム委員会概要

資料38：2025年2月6日 第2回拡大カリキュラム委員会概要

資料39：20240720 医学部生対象「手術支援ロボット（da Vinci Xi Surgical System）研修会」を開催

資料40：202411160 医学部生対象「手術支援ロボット（da Vinci Xi Surgical System）研修会」を開催

資料41：高大接続センター2024年度活動報告

薬学部

薬学部 目次

1. 概況	
(1) 教育目的と3つのポリシー	50
(2) カリキュラム（学位プログラム）の概要	54
(3) 学生在籍状況（進級率、休学率、退学率）	55
2. 課程における教育・学修状況	
(1) 修得単位の状況	57
(2) GPA にみる学修状況	58
(3) 授業評価アンケート（学生からのフィードバックとなる調査・会議・面談を含む）	63
(4) 入試制度別の学修状況	66
3. 課程における学修成果	
(1) 学年総合試験成績	67
(2) 共用試験成績	67
(3) 実習・演習評価	68
(4) ポートフォリオ（活用状況）	68
4. 卒業時の学修成果	
(1) 卒業要件と修得状況（修得単位、通算 GPA、進級率、休学率、退学率、ストレート率）	70
(2) 国家資格修得（国家試験合格率）	71
(3) 学修者による評価（カリキュラム評価・学修行動・DP到達度調査）	71
(4) ポートフォリオ（卒業演習評価等含む）	80
(5) 就職・進学状況	84
(6) 卒業生調査	85
5. 特筆すべき教育改善の取り組み	92

1. 概況

(1) 教育目的と3つのポリシー

アセスメント項目	実施時期	評価方法	検証会議
教育目的と3つのポリシー	7月	教育目的と3つのポリシーの整合性の確認	薬学自己点検・評価委員会 (2024年7月29日)

薬学部の目的

- (1) 生命の尊厳と人権の尊重を基本に、人々の生き方や価値観を尊重できる豊かな人間性を育成する。
- (2) 多様な人材と共同し、薬学や医療の分野で国際的に通用する新しい知識や技術を創造できる能力を育成する。
- (3) 科学的知識と倫理的判断に基づき、薬学に関する専門知識、情報や技術を効果的に活用した医療が実践できる能力を育成する。
- (4) 薬剤師として地域社会の特性を学び、多職種と連携し協働してさまざまな健康課題に取り組むことができる能力を育成する。
- (5) 薬剤師として専門能力と教育能力を自律的に探求し、継続的に発展させる基本的姿勢を育成する。

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）※2024年度以降入学生適用

薬学部薬学科において、必要な所定の単位を修得し、以下の資質と能力を有した学生に対して卒業を認定し、「学士（薬学）」を授与します。

① プロフェッショナルとしての基盤

薬剤師としての責務を認識するとともに、法令を遵守し、高い倫理観と責任感をもち、幅広い教養と豊かな人間性と国際的な視野を身に付けたうえで、患者をはじめとする他者に対して敬意をもって誠実な態度で医療に関わる。

② コミュニケーションと多職種連携

多様な背景を持つ患者や地域住民、医療関係者、教育者、研究者などと良好な人間関係を築いて適切な情報の収集や提供を行い、他職種の職能や考え方を理解ならびに尊重するとともに、様々な情報を共有し、連携して医療などの職務にあたる。

③ 社会的貢献

薬学・医療に関する情報の収集・発信に必要な語学能力と国際的視点を持ち、研究活動や臨床現場で得られた知見を適切に利活用し、国際社会や地域社会において人々の疾病の予防、健康の回復・維持・増進、公衆衛生の向上に貢献する。

④ 問題解決

研究活動や臨床現場はもとより様々な局面において解決すべき課題を見出すとともに、薬学的知識・技能や経験などを統合し、先端技術や情報処理技術を適切に利活用して、根拠に基づいて解決に向けて取り組む。

⑤ 薬物治療の実践

患者の病態だけでなく、患者およびその家族の社会的背景や心理の変化にも配慮し、医薬品の特性の理解

と科学的根拠に基づく総合的な評価に依拠した医薬品の供給、調剤、患者教育、処方設計の提案、患者の状態の把握を通じて、薬物治療の有効性と安全性を担保することにより患者の療養に貢献する。

⑥ 自己研鑽と共育

薬学・医療に関わる者として、自らの行動を常に省察し、能力の向上を目指して他者と共に学び高めあい、後進の育成に努める。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成の方針）※2024年度以降入学生適用

本学薬学部のカリキュラムは、ディプロマ・ポリシーを具体化したアウトカムに達した者が示すコンピテンシーを醸成するための教育を提供することを目指す。また、本カリキュラムでは、体系的かつ段階的に学習を進めるとともに、学問領域を横断あるいは縦断した統合的な学びが行えるように授業間の連携を重視して構成する。そのため、複数の科目内容を連携させた演習を種々の学年に配置する。また、コンピテンシー醸成の基盤となる内容に関しては、その学び易さを考慮して学問領域ごとの科目配置も行う。

以下に、ディプロマ・ポリシーの項目毎にアウトカムを提示した上で、その達成のための方針を示す。

1. プロフェッショナルとしての基盤

（アウトカム：薬剤師が命に関わる専門職であることを自覚し、薬のプロフェッショナルとしての誇りと責任をもって振舞う）

深い教養を身に付けていくための科目を1年次から置くとともに、薬剤師が果たすべき責務や医療人としての倫理に基づく行動を醸成するための科目を1～6年次にわたって配置する。また、1年次を含む複数年次に社会の中で学ぶ体験型学習の機会を設ける。さらに5年次に配置する臨床実習によって、プロフェッショナルとしての姿勢を深める。

2. コミュニケーションと多職種連携

（アウトカム：医療人として、他者と適切なコミュニケーションを取り、患者や多職種などとの良好な関係を築き連携して医療に参画する）

コミュニケーション能力醸成のため、初年次教育、語学教育、体験型学習、演習型学習、学部連携学習などにおいて、SGD (Small Group Discussion) やプレゼンテーション、PBL (Problem-Based Learning)、TBL (Team-Based Learning) などを取り入れる。また、4年次に薬剤師として必要なコミュニケーションスキルを学ぶ講義・演習科目を配置する。さらに、他職種の理解や他職種と良好な関係を構築するための基盤を培うため、1年次から学部連携学習科目を配置する。5年次の臨床実習では、薬局や病院において、患者やその家族に対する面談や指導に取り組むことに加え、他学部学生や多職種との連携を実践する。

3. 社会的貢献

（アウトカム：薬剤師の使命を認識し、公衆衛生の維持・向上などを通して社会に貢献する）

薬剤師としての社会貢献活動を実施する能力を修得するため、医療人や患者・生活者の立場を理解し、実社会での地域貢献活動に接する体験型学習を、1年次を含む複数年次に設ける。また、国際的な視点や感覚に基づく情報の収集・発信に必要な語学能力を醸成するため、1年次から複数年次にわたって語学科目を配置する。加えて、2～4年次に公衆衛生に関する理解を深める講義・演習・実習科目を配置する。これらの段

階的な学びを経て、5年次における臨床実習を通して、薬剤師の社会的役割を実践的に学ぶ。

4. 問題解決

(アウトカム：臨床の場や研究の場のみならず、自身が直面する状況において幅広い視野で物事を捉え、課題を見出し、それを解決する)

課題の発見・解決における基本的な考え方や取り組み方を身に付けるために、PBL や TBL を取り入れた初年次教育やそれに続く演習を実施する。また、1～4年次に研究や臨床の場における問題解決に必要な知識やその理解を深めるための講義・演習を配置するとともに、研究における基本的手技や医療現場におけるエビデンス構築の一般的手法を身に付けるための基礎実習を配置する。さらに、統計学的手法を学ぶ科目を2年次以降に、適切に情報を収集・解析・活用できる能力を身に付けるための科目を1年次から複数年次にわたって配置する。加えて、より高度で実践的な問題解決能力を身に付けるため、4～6年次にわたって取り組む卒業研究、5年次の臨床実習を配置する。

5. 薬物治療の実践

(アウトカム：薬剤師が人の命に関わることの責任を深く認識し、患者・家族にとってより良い薬物治療を提供する)

薬物治療に関連する基礎知識を修得する薬学専門科目に加えて、疾患の病態や薬理、薬物治療を統合した科目を1～4年次に配置する。また、薬事制度や社会保障制度に関する理解を深める科目を3年次から配置する。並行して基礎薬学系領域から医療・臨床薬学系領域にまたがる連携演習を設定する。5年次の臨床実習では、実際の患者などに対する実践的な薬物治療の学習を行う。また、基礎から臨床までを統合して学ぶ統合型演習を臨床実習の実施前と実施後に配置する。

6. 自己研鑽と共育

(アウトカム：薬剤師が医療人であることを認識し、常に研鑽し続けるとともに、他者との共育を進める)

未知なる課題に取り組む卒業研究、正確かつ最適な情報を必要とする臨床実習を配置し、自ら積極的に学び、生涯にわたって自己研鑽する姿勢を涵養する。また、後進を育成する能力の基盤を培い、チーム医療の観点からも必要な共育という認識を養うために、薬学における教育の基礎を学ぶ機会や後輩を指導する機会を設ける。

上記のように編成した教育課程では各科目の教育内容に応じて、アクティブラーニング、体験型学習、オンライン教育、LMS (Learning Management System) などを活用した学修を実践する。

上記のアウトカムは、別途定める本学のアセスメント・ポリシーおよび本学薬学部のアセスメント・プランに基づき評価する。特に、科目レベルの学修成果については、その特性に応じて筆記試験、口頭試験、実地試験、レポート、ポートフォリオなどにより評価する。パフォーマンスの評価に際しては、ルーブリックを活用する。

アドミッション・ポリシー（求める学生像）※2024年度以降入学生適用

1. 薬学を学ぶ明確な目的と意欲を有する人
2. 薬学を学ぶために必要とされる、理科や数学などの基礎科学や英語などの知識、技能を有する人

3. 将来の医療人にふさわしい倫理観と責任感を持ち、医療に貢献したいという意欲を有する人
4. 他者の意見を尊重し、円滑にコミュニケーションがとれる人
5. 生涯にわたり課題の発見と問題解決に取り組む意欲を有する人
6. 多様化と国際化する現代社会において、情報を適切に活用し、柔軟な思考ができる人

課題と改善の取り組み

課題	改善の取組
<p>薬学部薬学科の3ポリシーについては、2022年3月の薬学自己点検・評価委員会で点検評価した際、以下のような問題点が指摘されていた。</p> <p><ディプロマ・ポリシー (DP) > 「学修成果基盤型教育」の考え方を踏まえると、学生の学修成果（アウトカム）をより重視する表現に改めるよう、検討する余地がある（～を有していること、という表現について、～できること、とするなど）。</p> <p><カリキュラム・ポリシー (CP) > 基礎教育・ヒューマンズ教育、語学教育、薬学専門教育を中心に、体系性や教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等について、より分かりやすい形に改める余地がある。</p> <p>※また、学修成果の評価についての記載がなく、別途定めるアセスメント・ポリシーにより示す形となっており、両者の関係性等について若干の整理が必要な状況であった。</p> <p><アドミッション・ポリシー (AP) > ポリシー自体の問題点は指摘がなかった（ポリシーに掲げる医療人になるための適正評価の在り方については検討課題として挙げられた）。</p> <p>他、2022年度の薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂、新学習指導要領に対応した2024年度入試への対応等が必要な状況であった。</p>	<p>2023年7月の薬学自己点検・評価委員会では、改訂3ポリシーの検証が行われ、以下の点が確認された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DPは、学部の目的と改訂コアカリに示される薬剤師として求められる基本的な資質・能力を踏まえたものになっている。 ・CPは、DPの項目毎にアウトカムを提示した上で、その達成のための方針として整理されている。 ・APは、DPと学力の三要素との対応関係を踏まえたものとして設定されている。 <p>2024年7月の委員会では、今後の取り組むべき事項や課題（今後の改善目標・改善計画）として以下のような事項が挙げられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・改訂3ポリシーに対する理解を深めるためのFD活動等を推進する。 ・改訂3ポリシーを起点とした内部質保証活動の取り組みを着実に進める。 ・薬学教育評価機構による分野別認証評価や、大学基準協会により機関別認証評価において助言等を受けた場合は改善に真摯に取り組む。

(2) カリキュラム (学位プログラム) の概要

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
教育課程の編成内容等	9月	全学年	評価項目を設定した自己点検評価	薬学自己点検・評価委員会 (2024年9月27日)

薬学部薬学科カリキュラムマップ概要版 (2024年度以降入学生)

・青字は選択必修科目
・赤字は演習

	ディプロマポリシー						
	1.プロフェッショナルとしての基盤	2.コミュニケーションと多職種連携	3.社会的貢献	4.問題解決	5.薬物治療の実践	6.自己研鑽と共育	
6年	多職種連携論4 医療安全 医療倫理 先端分子薬科学 臨床における薬物治療 アドバンスト薬理学						薬学総合演習2
5年	臨床実習						特別演習・実習2 共用試験 (CBT, OSCB) CBT試験受験
4年	統合薬学演習1						特別演習・実習1
3年	薬学総合演習2						確認模試2
2年	薬学総合演習1						確認模試1
1年	アカデミックスキル						

※自由科目は割愛

単位数 (2024年度以降入学生に適用しているカリキュラムにおける開講科目)

学年	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	合計
単位数	39	37	35	25	33	17	186

2024年度検証内容
<p>2024年9月の委員会において、2024年度以降入学生に適用する新カリキュラムの点検評価を行った。</p> <p>○教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和6(2024)年度入学生より適用する新しいC Pでは、D Pの項目ごとに定められたアウトカム達成のためにどのような教育課程を編成して実施するかを定めるようにした。 ・「1. プロフェッショナルとしての基盤」「2. コミュニケーションと多職種連携」「3. 社会的貢献」「4. 問題解決」「5. 薬物治療の実践」「6. 自己研鑽と共育」という6つのDP項目ごとに、アウトカム達成のためにどのような教育課程を編成するかを定めており、従来よりも学修成果基盤型教育 (OBE) の考え方に沿った教育課程の編成を意識した。 <p>○教育課程の編成にあたっての順次性及び体系性への配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> ・物理系・有機化学系・生物系の科目は、3年次までの配当に改正した。 ・医療系、臨床薬学系の項目を1、2年次からより手厚く配当した。 ・薬理学と薬物治療学系の科目は科目配当の学年進行を揃え、一体で学習できるよう改正した。

- ・従来6年時にのみ担当していた「統合薬学演習」を実務実習前の4年次にも新たに担当した。

○単位制緒の趣旨に沿った単位の設定

- ・卒業要件単位は186単位を設定しており、病院・薬局での実習（科目名は「臨床実習」）を5年次に20単位担当しており、大学設置基準を満たしている。
- ・従来は2～3年次に担当されている科目数が他の学年と比較してやや多かったが、新カリでは各学年の担当科目数は出来るだけ均等になるように改めた。
- ・従来は2単位設定の科目と1単位設定の科目が混在していたが、新カリでは原則1単位の設定で統一した。

○個々の授業科目の内容及び方法

- ・実践的なコミュニケーション・プレゼンテーション教育の更なる充実が課題であったが、4年次に必修で「ファーマシューティカルコミュニケーション演習」を新たに担当し、演習形式での教育を予定している。
- ・3年次に選択必修科目「中期体験学習」「薬学教育論」を担当し、社会の中で体験型学習を行う、あるいは薬学の基礎を学ぶ機会や後輩を指導する機会を設けることとした。

○授業科目の位置づけ（必修、選択等）

- ・選択科目の概念を廃止し、必修科目と選択必修科目に集約し、DPに掲げる学修成果の達成がより適切に行われるよう改めた。
- ・「情報科学」「応用放射化学」等従来選択科目としていた科目を必修化し、数理・データサイエンス・AI教育プログラムの更なる充実やアドバンスト教育の充実を図った。

○初年次教育、高大接続への配慮、教養教育と専門教育の適切な配置等

- ・従来1～2年次担当の選択科目であった教養科目を、1年次担当の選択必修科目に改めた。
- ・数学、物理・生物に関する演習科目を設置し、リメディアル教育の強化を図った。

○学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育の適切な実施

- ・5年次の「臨床教育」の前の4年次と、終了後の6年次に「統合薬学演習」を必修科目として担当する他、自由科目として大阪医科薬科大学病院で3学部の学生による合同カンファレンスに参加する「臨床カンファレンス」を単位化して担当する等、臨床教育の充実を図った。

(3) 学生在籍状況

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
入学者数	4月	入学者	入学者の定員管理	薬学部教授会 (2024年4月1日開催)
進級・留年率	1月、3月	全学年	進級・卒業査定	薬学部教授会 (2025年1月27日、 3月12日開催)

入学者数については4月の教授会で定員に対する適切性等を確認している。在学生の在籍状況については、

1月の卒業査定及び3月の進級査定の際に、進級・留年者の人数等を確認することとしている。

2024年度は299名が入学者として承認されている。また1月の卒業査定及び3月の進級査定の結果、進級（卒業）率は全体として94.7%となっている。

定員と在学者

学年	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	合計
定員	294	294	294	294	294	294	1764
在学者数 ^{※1}	313	335	343	277	259	323	1850
定員充足率 ^{※1}	106.5%	113.9%	116.7%	94.2%	88.1%	105.7%	109.9

※12024年5月時点

2. 課程における教育・学修状況

(1) 修得単位の状況

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
単位修得状況等	3月	1～5年次生	進級査定	薬学部教授会 (2025年3月12日開催)

薬学部教授会にて学生個人別の単位修得状況を確認し、進級要件を満たしているかを確認している（個人情報のため資料割愛）。

1年次生は294名、2年次生は308名、3年次生は326名、4年次生は268名、5年次生は258名が進級に必要な単位を修得していることを確認している。

進級（卒業）率^{*1}

学年	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	合計
5/1 在籍学生数	313	335	343	277	259	323	1850
進級者数	294	308	326	268	258	298 ^{*3}	1752
留年者数	18	24	17	9	0	24	92
（留年者数のうち、 休学者数）	(11)	(7)	(4)	(1)	(0)	(1)	(24)
退学者数 ^{*2}	2	7	0	0	1	0	10
進級率	93.9%	91.9%	95.0%	96.8%	99.6%	92.3%	94.7%

^{*1}2025年3月時点

^{*2}2025年3月進級査定時点での退学者数

^{*3}9月卒業生33名、3月卒業生265名

参考：進級要件（2024年度以降入学生対象）

年次	進級要件
1年次→2年次	(1) 1年次に課せられた次の必修科目をすべて修得していること 「アカデミックスキル」「薬学入門」「多職種連携論1-医療人マインド」 「早期体験学習」「基礎薬学導入学習」「医療薬学導入学習」「生物学実習」 (2) 1年次に課せられた前号以外の必修科目及び選択必修科目の単位未修得科目が5科目以下であること
2年次→3年次	(1) 1年次に課せられた必修科目及び選択必修科目をすべて修得していること (2) 2年次に課せられた次の必修科目をすべて修得していること 「分析化学・物理化学実習」「漢方・生薬学実習」「生物科学実習」 (3) 2年次に課せられた前号以外の必修科目の単位未修得科目が5科目以下であること (4) 2年次に課せられた選択必修科目「多職種連携論2-医療と専門職」「生命医療倫理」いずれかを修得していること
3年次→4年次	(1) 2年次に課せられた必修科目をすべて修得していること (2) 3年次に課せられた次の必修科目をすべて修得していること 「有機化学実習」「衛生・放射化学実習」「薬理学実習」「薬剤学実習」 (3) 3年次に課せられた前号以外の必修科目の単位未修得科目が5科目以下であること (4) 3年次に課せられた選択必修科目「薬学教育論」「中期体験学習」いずれかを修得していること
4年次→5年次	(1) 3年次に課せられた必修科目をすべて修得していること (2) 4年次に課せられた必修科目をすべて修得していること (3) 薬学共用試験*に合格していること *全国の薬科大学・薬学部が共通で利用する評価試験で、薬学共用試験センターと各大学が共同で実施する。主に知識を評価するCBTと、主に技能・態度を評価するOSCEからなる。4年次に実施。
5年次→6年次	5年次での1年以上の在学（休学期間は在学年数に入りません）。

(2) GPA にみる学修状況

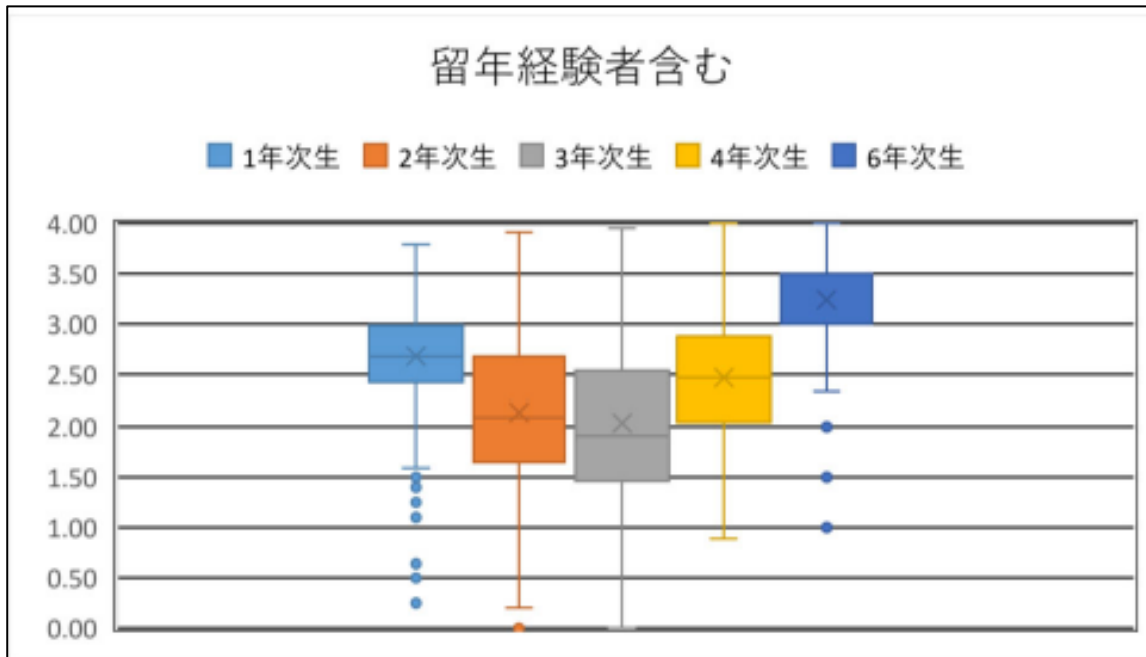
アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
GPAによる学修成果	10月、 3月	2018年度以降入 学生	累積 GPA の分布デー タの確認	薬学部学科会議 (2024年10月25日、 2025年4月25日開催)

○2024年度前期：1～4、6年次生（平成30年度以降入学生）学期 GPA の分布資料

留年経験者を含む学期 GPA 分布

GPA 区分	1年		2年		3年		4年		6年	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
3.50～4.00	10	3.27	16	4.86	18	5.26	11	4.01	140	50.72
3.00～3.49	67	21.9	27	8.21	36	10.53	49	17.88	82	29.71
2.50～2.99	127	41.5	64	19.45	37	10.82	73	26.64	42	15.22
2.00～2.49	86	28.1	84	25.53	69	20.18	81	29.56	7	2.54
0.00～1.99	16	5.23	138	41.95	182	53.22	60	21.9	5	1.81
総計	306		329		342		274		276	

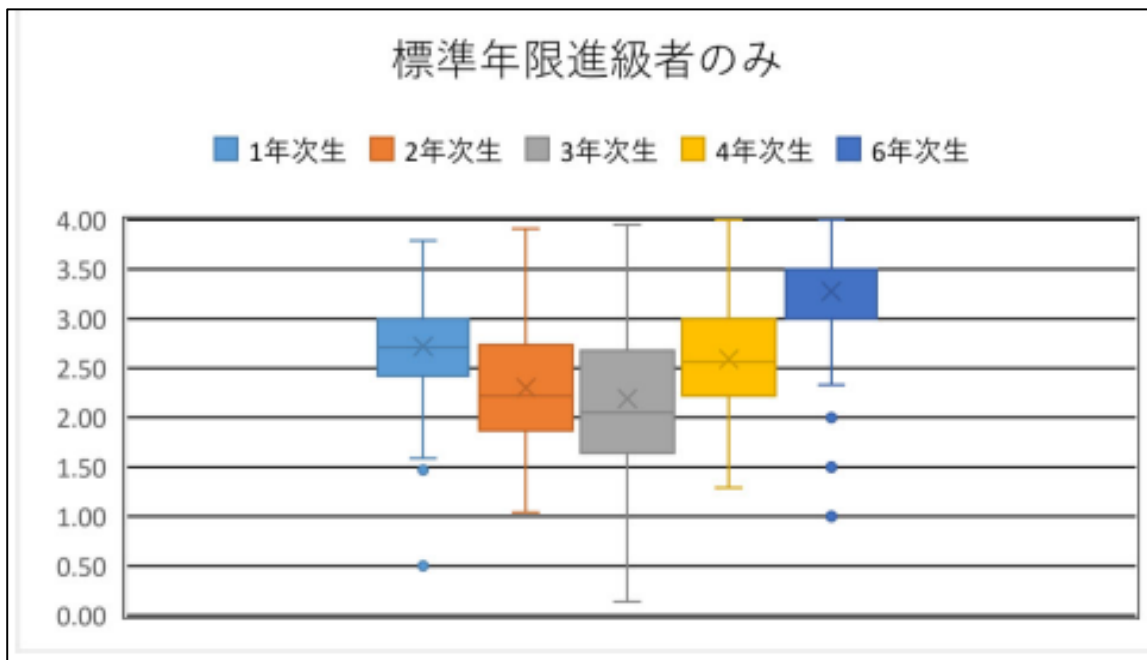
	1年	2年	3年	4年	6年
平均値	2.68	2.14	2.04	2.47	3.24
中央値	2.68	2.09	1.91	2.47	3.50
最小値	0.25	0.00	0.00	0.89	1.00
最大値	3.79	3.91	3.95	4.00	4.00
標準偏差	0.5	0.75	0.79	0.59	0.6
人数	306	329	342	274	276
下位4分の1：GPA	2.42	1.65	1.46	2.04	3.00
下位4分の1：人数	89	84	88	69	135



標準年限進級者のみの学期 GPA 分布

GPA 区分	1 年		2 年		3 年		4 年		6 年	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
3.50~4.00	10	3.36	16	5.67	18	6.41	10	4.48	138	54.12
3.00~3.49	67	22.48	25	8.87	33	11.74	48	21.52	71	27.84
2.50~2.99	127	42.62	63	22.34	37	13.17	69	30.94	36	14.12
2.00~2.49	85	28.52	82	29.08	64	22.78	67	30.04	7	2.75
0.00~1.99	9	3.02	96	34.04	129	45.91	29	13	3	1.18
総計	298		282		281		223		255	

	1 年	2 年	3 年	4 年	6 年
平均値	2.72	2.30	2.19	2.59	3.28
中央値	2.71	2.22	2.05	2.56	3.50
最小値	0.50	1.04	0.14	1.29	1.00
最大値	3.79	3.91	3.95	4.00	4.00
標準偏差	0.44	0.63	0.74	0.54	0.59
人数	298	282	281	223	255
下位 4 分の 1 : GPA	2.42	1.87	1.64	2.22	3.00
下位 4 分の 1 : 人数	81	74	75	57	117

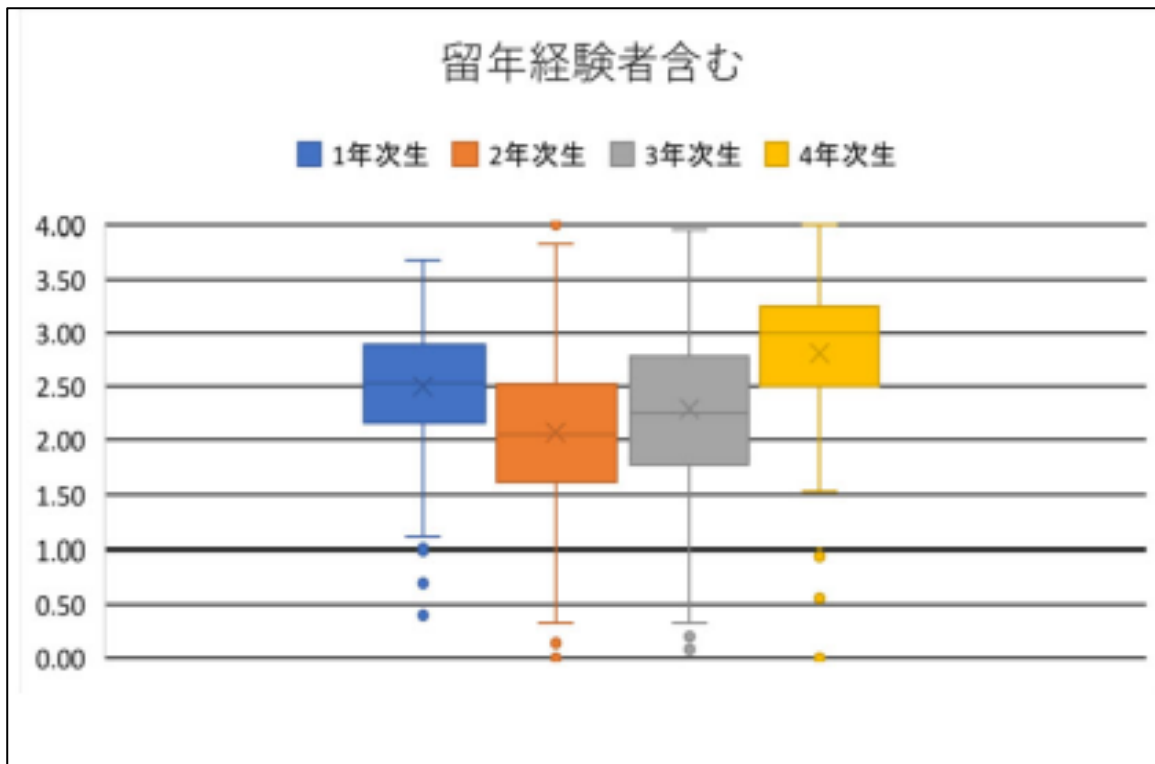


○2024 年度後期：1～4 年次生（平成 30 年度以降入学生）学期 GPA の分布資料

留年経験者を含む学期 GPA 分布

GPA 区分	1 年		2 年		3 年		4 年	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
3.50～4.00	5	1.66	10	3.08	19	5.6	36	13.04
3.00～3.49	52	17.22	22	6.77	45	13.27	109	39.49
2.50～2.99	101	33.44	57	17.54	60	17.7	68	24.64
2.00～2.49	98	32.45	89	27.38	96	28.32	36	13.04
0.00～1.99	46	15.23	147	45.23	119	35.1	27	9.78
総計	302		325		339		276	

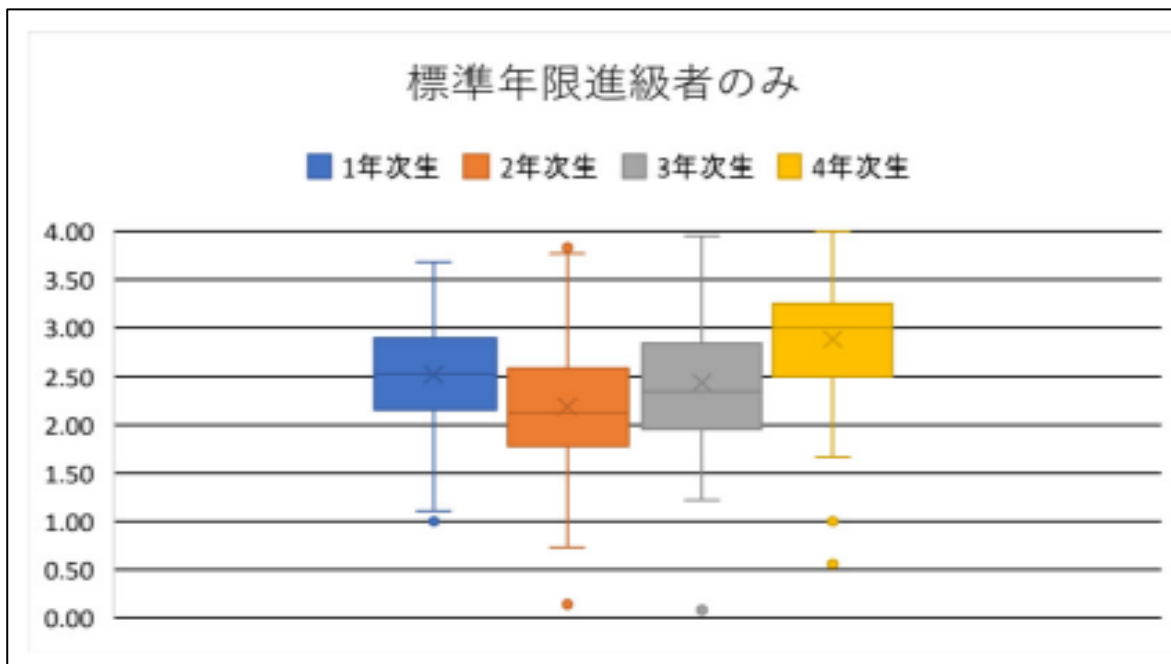
	1 年	2 年	3 年	4 年
平均値	2.50	2.07	2.29	2.81
中央値	2.53	2.05	2.25	3.00
最小値	0.40	0.00	0.08	0.00
最大値	3.68	4.00	3.95	4.00
標準偏差	0.53	0.70	0.72	0.62
人数	302	325	339	276
下位 4 分の 1 : GPA	2.16	1.62	1.78	2.50
下位 4 分の 1 : 人数	82	83	85	84



標準年限進級者のみの学期 GPA 分布

GPA 区分	1 年		2 年		3 年		4 年	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
3.50~4.00	5	1.69	9	3.2	19	6.81	34	15.25
3.00~3.49	52	17.57	22	7.83	41	14.7	93	41.7
2.50~2.99	101	34.12	56	19.93	58	20.79	54	24.22
2.00~2.49	97	32.77	87	30.96	90	32.26	26	11.66
0.00~1.99	41	13.85	107	38.08	71	25.45	16	7.17
総計	296		281		279		223	

	1 年	2 年	3 年	4 年
平均値	2.52	2.19	2.44	2.88
中央値	2.53	2.13	2.35	3
最小値	1	0.14	0.08	0.56
最大値	3.68	3.83	3.95	4
標準偏差	0.5	0.62	0.63	0.57
人数	296	281	279	223
下位 4 分の 1 : GPA	2.16	1.78	1.96	2.5
下位 4 分の 1 : 人数	76	77	79	62



2024 年度検証内容

○2024 年 10 月の学科会議

- ・教育センター長から、前期成績（GPA の状況のほか）について、1 年次生はカリキュラム改正の影響の可能性はあるが、昨年度に比べて今年度の各学年の成績不良者数は概ね減少していると説明があった。

○2025 年 4 月の学科会議

- ・教育センター長より、2024 年度後期の留年経験者と標準年限進級者の GPA 分布について報告があった。特に 1 年次生の平均値が前年度に比べて上昇している旨、説明があった。
- ・修学指導委員長より、学期 GPA が下位 4 分の 1 以下の学生について修学指導面談を行うよう、アドバイザー教員に依頼があった。

(3) 授業評価アンケート（学生からのフィードバックとなる調査・会議・面談を含む）

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
授業内容・方法等	(前期) 5-8月 (後期) 10-1月	1~4、6年次生	授業評価アンケート	薬学FD委員会 (2025年4月28日)

前期及び後期の授業終了時に各授業の内容や方法などが適切であったか、授業評価アンケートを実施している。2024年度のアンケート内容、アンケート結果等の概要は以下のとおり。

< 授業評価アンケート回答集計結果（講義科目） >

○2024年度前期

	1年次	2年次	3年次	4年次	6年次	全学年
回答率	88.0%	94.1%	94.5%	94.7%	26.1%	90.2%

授業について		1学年平均	2学年平均	3学年平均	4学年平均	5学年平均	6学年平均	全学年平均
1	この授業はシラバスに沿って行われていましたか？	4.5	4.6	4.4	4.5	-	4.4	4.5
2	この授業では理解を促す工夫がされていましたか？	4.2	4.3	4.0	4.2	-	4.2	4.2
3	この授業の構成（単元の配置やスピード）は適切なものでしたか？	4.0	4.3	4.0	4.3	-	4.2	4.1
4	この授業で使用された教材（教科書やプリント、動画など）は適切なものでしたか？	4.3	4.3	3.9	4.2	-	4.2	4.2
5	この授業で自分で考える機会がありましたか？	4.3	4.3	4.0	4.3	-	3.8	4.2
6	この授業では、準備学習（予習・復習）や課題についての指示は明確でしたか？	4.1	4.2	4.0	4.3	-	3.3	4.1
7	この授業の担当者は質問に適切に対応してくれそうだと感じましたか？	4.4	4.4	4.2	4.3	-	4.2	4.3
8	この授業は、総じて有意義なものでしたか？	4.3	4.3	4.1	4.3	-	4.3	4.2
あなたについて		1学年平均	2学年平均	3学年平均	4学年平均	5学年平均	6学年平均	全学年平均
9	この授業に積極的に参加しましたか？	4.4	4.4	4.3	4.3	-	4.3	4.4
10	この授業に関して、主体的に勉強しましたか？	4.0	4.2	4.0	4.1	-	3.6	4.1
11	この授業の内容は理解できましたか？	4.0	4.1	3.8	4.1	-	3.8	4.0
12	この授業の分野への興味・関心は高まりましたか？	4.0	4.1	3.9	4.1	-	3.8	4.0
13	この授業を受けて、他の科目とのつながりを意識することができましたか？	4.0	4.2	4.0	4.2	-	3.7	4.1

※集計は各回答を以下の point で集計しています。

- ・ そう思う：5 point
- ・ どちらかというと思う：3 point
- ・ あまりそう思わない：1 point
- ・ そう思わない：0 point

○2024年度後期

	1年次	2年次	3年次	4年次	全学年
回答率	93.3%	86.7%	88.8%	96.1%	90.0%

授業について		1学年平均	2学年平均	3学年平均	4学年平均	5学年平均	6学年平均	全学年平均
1	この授業はシラバスに沿って行われていましたか？	4.6	4.5	4.4	4.4	-	-	4.5
2	この授業では理解を促す工夫がされていましたか？	4.3	4.3	4.2	4.3	-	-	4.2
3	この授業の構成（単元の配置やスピード）は適切なものでしたか？	4.2	4.2	4.2	4.4	-	-	4.2
4	この授業で使用された教材（教科書やプリント、動画など）は適切なものでしたか？	4.3	4.3	4.1	4.3	-	-	4.3
5	この授業で自分で考える機会がありましたか？	4.4	4.3	4.3	4.4	-	-	4.3
6	この授業では、準備学習（予習・復習）や課題についての指示は明確でしたか？	4.2	4.3	4.2	4.3	-	-	4.2
7	この授業の担当者は質問に適切に対応してくれそうだと感じましたか？	4.4	4.4	4.3	4.4	-	-	4.4
8	この授業は、総じて有意義なものでしたか？	4.4	4.3	4.2	4.3	-	-	4.3
あなたについて		1学年平均	2学年平均	3学年平均	4学年平均	5学年平均	6学年平均	全学年平均
9	この授業に積極的に参加しましたか？	4.5	4.4	4.3	4.1	-	-	4.4
10	この授業に関して、主体的に勉強しましたか？	4.2	4.2	4.1	3.9	-	-	4.1
11	この授業の内容は理解できましたか？	4.1	4.2	4.0	4.1	-	-	4.1
12	この授業の分野への興味・関心は高まりましたか？	4.2	4.2	4.1	4.0	-	-	4.1
13	この授業を受けて、他の科目とのつながり意識することができましたか？	4.3	4.2	4.2	4.1	-	-	4.2

※集計は各回答を以下の point で集計しています。

- ・ と思う：5 point
- ・ どちらかというと思う：3 point
- ・ あまりそう思わない：1 point
- ・ そう思わない：0 point

<授業評価アンケート回答集計結果（実習科目）>

設問毎に学生が回答した選択肢の割合を、全学年のデータを対象に集計している。

○2024 年度前期

	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	全学年
回答率	98.3%	96.8%	98.7%	98.9%	98.1%

実習・演習について		平均	1.	2.	3.	4.	5.	無回答
1	説明が詳しく分かりやすい	4.56	63.6%	30.3%	4.8%	1.0%	0.2%	0.1%
2	テキストは良くできている	4.61	67.8%	26.8%	3.8%	0.9%	0.6%	0.1%
3	実習・演習の設備や器具は十分用意されている	4.76	79.9%	17.1%	2.3%	0.4%	0.2%	0.0%
4	興味深い実習・演習である	4.55	64.7%	27.7%	5.6%	1.4%	0.4%	0.1%
5	この実習・演習は関連講義の理解に役立っている	4.61	68.0%	26.3%	4.8%	0.8%	0.1%	0.0%
6	安全に関する適切な指導と配慮がなされている	4.72	76.4%	19.6%	3.2%	0.3%	0.3%	0.1%
7	指導に熟意・情熱が感じられる	4.57	64.8%	28.4%	5.9%	0.6%	0.1%	0.1%
8	担当者は疑問や質問に的確に答えてくれる	4.67	73.3%	20.9%	4.8%	0.5%	0.2%	0.3%
9	実習・演習の内容はあなたにとってレベルが適切でしたか ※1	-	16.7%	28.6%	51.0%	3.0%	0.4%	0.3%
10	この実習・演習は学習意欲の高揚に役立っている	4.40	54.3%	32.8%	9.9%	1.8%	0.5%	0.7%
11	この実習・演習を総合的に評価してください ※2	4.35	47.8%	39.7%	11.1%	0.7%	0.1%	0.5%
あなたについて		平均	1.	2.	3.	4.	5.	無回答
12	あなたは、この実習・演習によく出席しましたか	4.92	92.8%	5.5%	0.6%	0.1%	0.2%	0.8%
13	あなたは、私語などせず実習・演習に集中しましたか	4.73	76.2%	20.0%	2.6%	0.2%	0.2%	0.7%
14	この実習・演習を受けてその分野に対する関心が高まりましたか	4.56	65.2%	26.5%	5.7%	1.2%	0.6%	0.8%
15	この実習・演習は、あなたにとって有意義なものでしたか	4.66	71.5%	22.6%	4.1%	0.4%	0.5%	0.8%
16	あなた自身、実習・演習を理解するよう努力（予習・復習等）していましたか	4.44	58.9%	29.8%	7.6%	1.6%	1.3%	0.8%

※1 9.選択肢：非常に難しい/難しい/適切/簡単/簡単すぎる

※2 11.選択肢：非常に良い/良い/普通/あまり良くない/良くない

※集計は各回答を以下の point で集計しています。

- ・ と思う：5 point
- ・ どちらかといえばと思う：4 point

- ・どちらともいえない：3 point
- ・あまりそう思わない：2 point
- ・そうは思わない：1 point
- ・無回答：平均の集計から除外

○2024 年度後期

	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	全学年
回答率	88.3%	97.4%	98.1%	98.5%	94.7%

実習・演習について	平均	1.	2.	3.	4.	5.	無回答
1 説明が詳しく分かりやすい	4.71	73.6%	23.9%	1.8%	0.3%	0.2%	0.1%
2 テキストは良くできている	4.62	70.5%	22.0%	6.4%	0.6%	0.3%	0.2%
3 実習・演習の設備や器具は十分用意されている	4.79	82.7%	14.3%	1.9%	0.9%	0.2%	0.1%
4 興味深い実習・演習である	4.73	76.9%	19.6%	2.6%	0.7%	0.1%	0.0%
5 この実習・演習は関連講義の理解に役立っている	4.73	77.5%	18.4%	3.3%	0.3%	0.3%	0.0%
6 安全に関する適切な指導と配慮がなされている	4.82	83.7%	14.9%	1.2%	0.2%	0.0%	0.0%
7 指導に熱意・情熱が感じられる	4.73	76.4%	20.5%	2.5%	0.4%	0.2%	0.0%
8 担当者は疑問や質問に的確に答えてくれる	4.75	78.4%	18.4%	2.6%	0.5%	0.0%	0.1%
9 実習・演習の内容はあなたにとってレベルが適切でしたか ※1	—	28.6%	18.3%	51.2%	1.6%	0.2%	0.2%
10 この実習・演習は学習意欲の高揚に役立っている	4.57	65.9%	26.5%	6.1%	0.9%	0.3%	0.3%
11 この実習・演習を総合的に評価してください ※2	4.53	61.4%	31.0%	7.0%	0.2%	0.2%	0.2%
あなたについて	平均	1.	2.	3.	4.	5.	無回答
12 あなたは、この実習・演習によく出席しましたか	4.93	93.6%	5.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.3%
13 あなたは、私語などせず実習・演習に集中しましたか	4.79	81.5%	16.1%	1.8%	0.2%	0.0%	0.4%
14 この実習・演習を受けてその分野に対する関心が高まりましたか	4.73	77.1%	18.7%	3.0%	0.3%	0.4%	0.4%
15 この実習・演習は、あなたにとって有意義なものでしたか	4.78	81.3%	15.9%	1.8%	0.3%	0.2%	0.4%
16 あなた自身、実習・演習を理解するよう努力（予習・復習等）していましたか	4.65	72.8%	21.1%	4.4%	0.6%	0.7%	0.5%

※1 9.選択肢：非常に難しい/難しい/適切/簡単/簡単すぎる

※2 11.選択肢：非常に良い/良い/普通/あまり良くない/良くない

※集計は各回答を以下の point で集計しています。

- ・そう思う：5 point
- ・どちらかといえばそう思う：4 point
- ・どちらともいえない：3 point
- ・あまりそう思わない：2 point
- ・そうは思わない：1 point
- ・無回答：平均の集計から除外

2024 年度検証内容

- ・回収率の低い科目について検討を行った。当該科目については、アンケートの実施忘れのため、後日 Forms で実施した。回収率が著しく低い科目については次年度注意喚起を行うこととする。
- ・紙での実施から Web フォーム等での実施形態の変更について検討を行った。回収率の観点から、引き続き紙での実施とすることとした。
- ・他大学事例として、記名式でアンケートを実施し、教員には無記名の集計結果を返却していることが紹介された。

(4) 入試制度別の学修状況

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
入試種別毎の学生の学修状況	6月	入学者	入学後の成績、進級率等の追跡調査	薬学自己点検・評価委員会 (2025年6月27日開催)

○入試年度別の留年率、退学率、進級率等比較

※資料割愛（以下のデータを確認）

H30（2018）年度入学者 入試区分別の留年率・退学率・進級率・卒業率・国試合格率

H31（2019）年度入学者 入試区分別の留年率・退学率・進級率・卒業率・国試合格率

R2（2020）年度入学者 入試区分別の留年率・退学率・進級率

R3（2021）年度入学者 入試区分別の留年率・退学率・進級率

R4（2022）年度入学者 入試区分別の留年率・退学率・進級率

R5（2023）年度入学者 入試区分別の留年率・退学率・進級率

R6（2024）年度入学者 入試区分別の留年率・退学率・進級率

○成績相関（決定係数）入試別比較

※資料割愛（以下のデータを確認）

H31（2019）年度入学者～R5（2023）年度入学者

入試成績と1年次成績、1年次成績と3年次成績、1年次成績と2024年度学年次成績

○R6（2024）年度入学者（入試別）1年次成績（2年次進級者）

※資料割愛（箱ひげ図で成績分布を確認）

2024年度検証内容

- ・入学年度別の留年率・退学率・進級率等の比較において、2018年度入学者と2019年度を比較すると、2019年度の方が留年率・退学率が低く、進級率等は高い傾向が見られた。
- ・2024年度入試方式別にみた入学者の入試別1年次の成績には大きな差は見られず、適切な入学者選抜が行われたことが確認された。

3. 課程における学修成果

(1) 学年総合試験成績

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
薬学部卒業時に必要な総合的な学修成果	11月～1月	6年次生	「薬学総合演習」の 単位認定試験	薬学部学科会議 (2024年12月13日、 2025年1月17日開催)

6年次に「薬学総合演習」という科目を配当しており、薬剤師に必要な知識及びそれに基づく総合的な判断力を身に付けるために、薬学教育モデル・コアカリキュラム関連科目全般について重要事項を系統的にまとめ、整理し、理解を深めることとしている。この科目の単位認定のための試験により、6年間の総合的な学習到達度をアセスメントし、卒業に必要な学修成果をあげているか確認することとしている。

2024年度の試験結果は次のとおりであった。

定期試験：288名中162名合格

再試験：126名中合格103名合格

(2) 共用試験成績

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
実務実習参加に必要な総合的な学修成果	2月	4年次生	CBT試験及び実技試験	薬学共用試験 専門委員会 (2025年3月12日 開催)

4年次に薬学共用試験センターと大学が共催で、主に知識を評価するCBTと、主に技能・態度を評価するOSCEを実施し、実務実習に参加することができる総合的な学修成果をあげることができているか確認している。所管の委員会にて、共用試験実施に係る検討等を行っている。

CBT実施日程 本試験：2024年12月3日・4日、追再試験：2025年2月18日

OSCE実施日程 本試験：2024年12月21日、追再試験：2025年2月22日

共用試験合格者数：273人（CBT合格者数：273人、OSCE合格者数：276人）

※共用試験専門委員会、CBT実施部会、OSCE実施部会にて共用試験実施にあたる計画、改善等を行っている。

HP公表 https://www.ompu.ac.jp/education/f_pharm/curriculum/qt931k000000rky.html

(3) 実習・演習評価

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
臨床に係る薬剤師としての実践的能力	6月、10月、1月、3月	5年次生	実習記録等による達成度評価	実務実習実施部会 (2024年6月13日、10月8日、2025年1月9日、3月25日)

5年次に病院・薬局でそれぞれ11週間ごとの実習を行い、臨床に係る実践的能力を持つ薬剤師を養成することとしている。成績は、指導薬剤師と実習生自身による概略評価表に基づく評価と、実習記録（日誌・レポート）による評価に基づき、学内の委員会で決定する。

実務実習修了者数：258名（病院：121機関、薬局：172機関が受入れ）。

実務実習実施部会において、各期の実務実習の学生に関する情報共有及び検証等を行っている。また、実務実習の成績判定を行っている。

(4) ポートフォリオ

ポータルサイト（UNIVERSAL PASSPORT）の学修ポートフォリオより、1年次生が入学時に受験した新入学生力テストの結果を閲覧できるようにしている。また、累積GPAによる成績順位についても同機能を利用し1～4年生を対象に閲覧できるようにしている。これらにより学生自身に学修成果の振り返りを促している。また、各学生のアドバイザー教員は同機能よりアドバイザー対象学生の上述の情報を閲覧することができ、修学指導に活用することとしている。

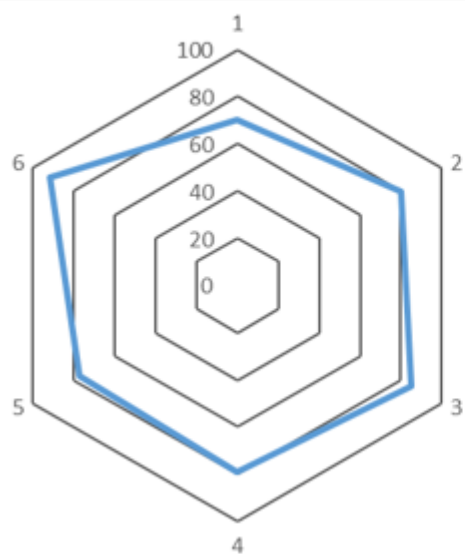
また、本学部の「学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」に掲げる卒業時に修得を求める6項目の資質と能力の達成度を、レーダーチャートで示し、同じく学修ポートフォリオに掲載している。達成度の算出に当たっては、DPの各項目に対する各授業科目の寄与率を設定し、各授業科目の成績から達成度評価を実施している。

新入学生力テスト・累積GPA・席次（例示）

新入学生力テスト				
	詳細	化学・点数	化学・席次	生物・点数
<input type="checkbox"/>	詳細	71	116	56
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<small>※作成列 ◎：自分が作成したマイステップ、○：学生が作成したマイステップ、△：他教職員が作成したマイステップ ※更新列 ◎：自分が更新したマイステップ、○：学生が更新したマイステップ、△：他教職員が更新したマイステップ ※コメント列 ◎：自分のコメントあり、○：他ユーザのコメントあり（自分のコメントなし）</small>		
<input type="checkbox"/> コメントを含む <input type="button" value="ダウンロード"/>				
累積GPA・席次				
	詳細	年度学期	科目数	合格科目数
<input type="checkbox"/>	詳細	2023年度後期	93	93
<input type="checkbox"/>	詳細	2023年度前期	79	79
<input type="checkbox"/>	詳細	2022年度後期	64	64
<input type="checkbox"/>	詳細	2022年度前期	48	48
<input type="checkbox"/>	詳細	2021年度後期	31	31
<input type="checkbox"/>	詳細	2021年度前期	16	16
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<small>コメントを含む <input type="button" value="ダウンロード"/></small>		

ディプロマ・ポリシーに掲げる6項目の資質と能力の達成度（レーダーチャート）（例示）

<「学修度グラフ」画面イメージ>



- ① プロフェッショナルとしての基盤
- ② コミュニケーションと多職種連携
- ③ 社会的貢献
- ④ 問題解決
- ⑤ 薬物治療の実践
- ⑥ 自己研鑽と共育

4. 卒業時の学修成果

(1) 卒業要件と修得状況（修得単位、通算 GPA、進級率、休学率、退学率）

入学年度別標準修業年限内の進級者数・卒業者数・卒業率・国家試験合格率について、本学ホームページに公表している。また、卒業年度別の6年次在籍者数に対する卒業延期者の割合についても公表している。これらの情報に関する学部内での組織的なアセスメントの実施については今後の課題である。

入学年度	平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度	令和元年度
入学者数 (一括募集)	311		316		306		307	311
2年次 進級者数	291		292		289		280	289
3年次 進級者数	247		268		278		245	279
学科配属	薬学科	薬科学科	薬学科	薬科学科	薬学科	薬科学科	薬学科	薬科学科
4年次 進級者数	239	0	261	0	267	0	244	267
5年次 進級者数	239	-	255	-	265	-	242	255
6年次 進級者数	238	-	255	-	264	-	242	255
卒業者数	227	0	240	0	250	0	219	245
標準修業年 限内卒業率	73.0%	-	75.9%	-	81.6%	-	71.3%	78.8%
標準修業年 限内薬剤師 国家試験 合格率	69.5%	-	71.2%	-	72.5%	-	65.2%	69.8%

HP 公表 https://www.ompu.ac.jp/education/f_pharm/students_n.html

参考：2024年度 卒業予定者（2024年1月判定）245名

・卒業要件（2024年度以降入学生）

卒業査定は原則年度末に行われる。本学に6年以上在学し、卒業査定において、薬学部規程第18条に定められている卒業に必要なすべての単位を修得したとき、卒業が認められる。薬学部薬学科を卒業すると「学士（薬学）」の学位が与えられる。

(2) 国家資格修得（国家試験合格率）

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
国家試験合格率	4月	6年次生	国家試験合格率の経年比較等	薬剤師国家試験対策委員会 (2025年4月7日開催)

第101回から第110回までの薬剤師国家試験の結果（新卒合格率平均）

	本学	全国	私大
第110回	86.79%	84.96%	84.38%
第109回	89.45%	84.36%	83.71%
第108回	87.32%	84.86%	84.32%
第107回	91.32%	85.24%	84.72%
第106回	93.17%	85.55%	85.10%
第105回	90.07%	84.78%	84.05%
第104回	82.10%	85.50%	84.77%
第103回	86.65%	84.87%	84.11%
第102回	85.86%	85.06%	84.33%
第101回	89.66%	86.24%	85.72%

2024年度検証内容

国家試験自己採点結果から、第110回は、必須問題が比較的どの領域も難易度が易しかった。一方で理論問題、特に物理・化学・生物と衛生が非常に難しかったため、理論問題全体の正答率は58.7%と例年よりも低い結果であった。実践問題は、物理・化学の難易度が高く、今後本学として対策をしていくべき1つではないかと考える。

(3) 学修者による評価（カリキュラム評価・学修行動・DP到達度調査）

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
在学生の学修成果の自己評価、 学生生活の満足度等	12月～ 3月	全学生	大阪医科薬科大 学学生調査	薬学自己点検・評価委員会 (2025年9月2日開催)

生活実態及びニーズ把握と今後の学修支援、学生生活支援改善のため、薬学部では2019年度から学部学生（1～6年次生）を対象に、「学修支援・生活支援アンケート」を実施していたが、2022年度より医学部・看護学部で従来実施していた「学勢調査」と統合し「大阪医科薬科大学学生調査」という名称で全学的に実施した（2024年12月～2025年3月にMicrosoft Formsを用いて薬学学務部教務課が実施）。アンケート集計結果等の詳細は以下のとおり。

1. 回答状況

学 年	在籍学生数	有効回答数	有効回答率
第1学年	312	292	93.6%
第2学年	332	257	77.4%
第3学年	343	297	86.6%
第4学年	277	265	95.7%
第5学年	259	234	90.3%
第6学年	289	270	93.4%
合 計	1812	1615	89.1%

2. 性別

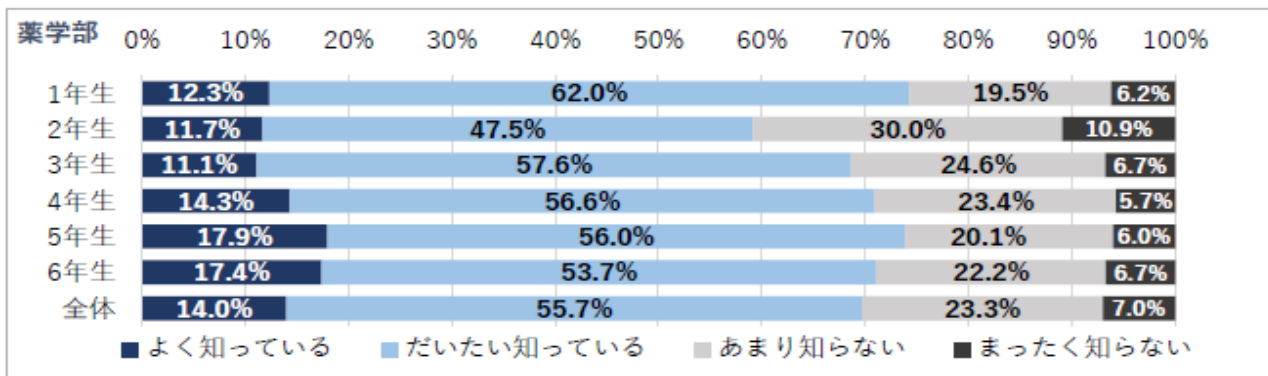
男性：30.8%

女性：67.8%

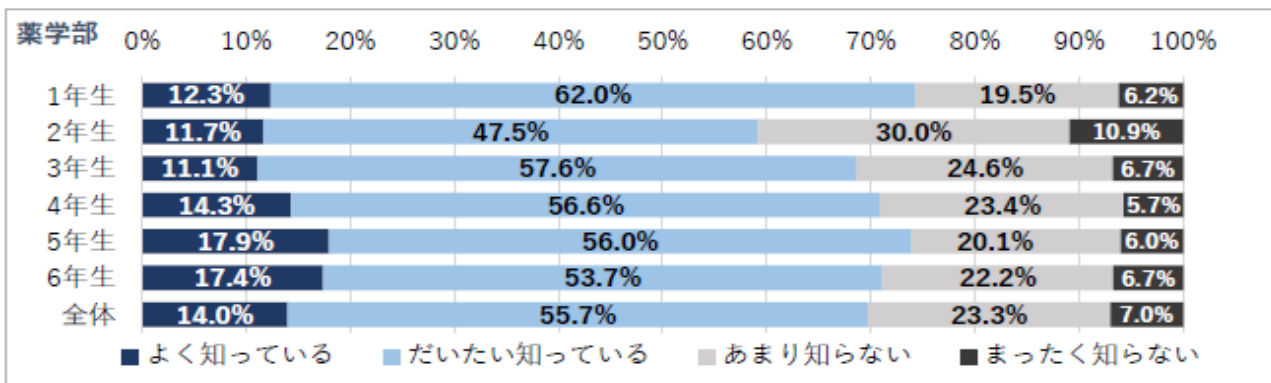
回答しない：1.4%

3. ディプロマポリシー（学位授与の方針）の認知

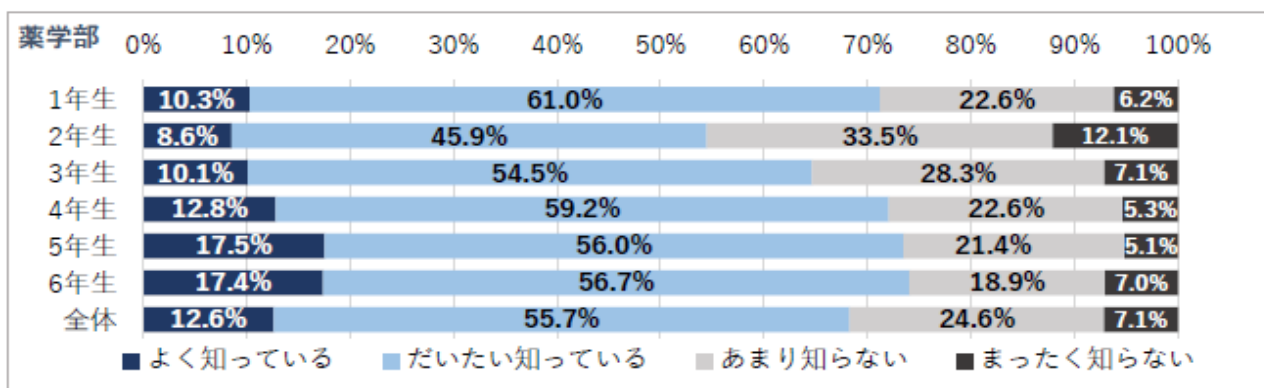
① プロフェッショナルとしての基盤（旧 ①倫理観と社会性）



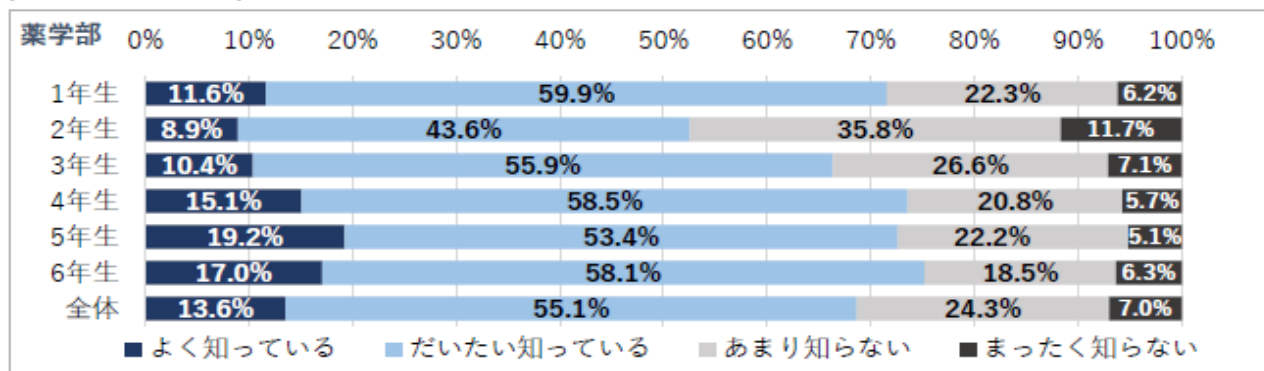
② コミュニケーションと多職種連携（旧 ②基礎的な語学力 ⑤チーム医療や薬物治療に必要な専門的知識・技能・態度 ⑥コミュニケーション能力及びプレゼンテーション能力）



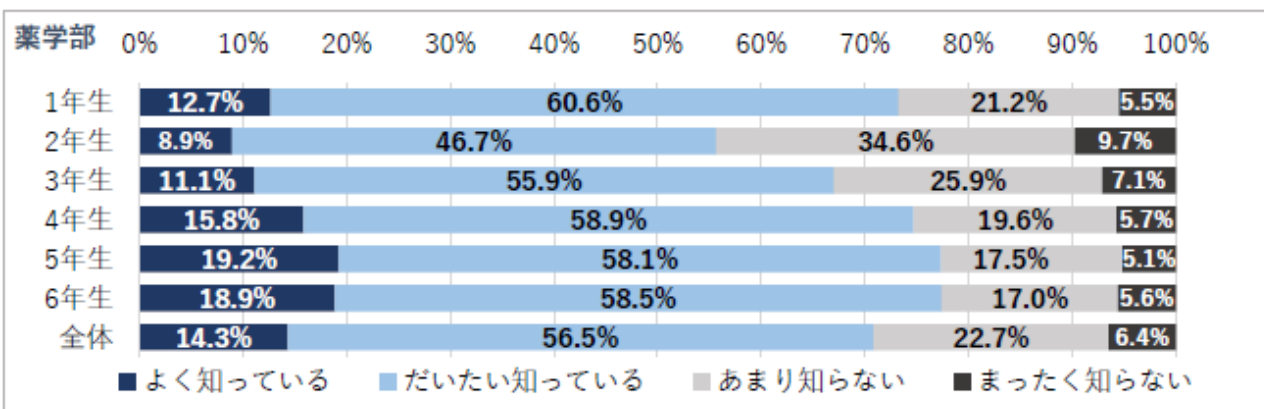
③ 社会的貢献（旧 ⑦健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力）



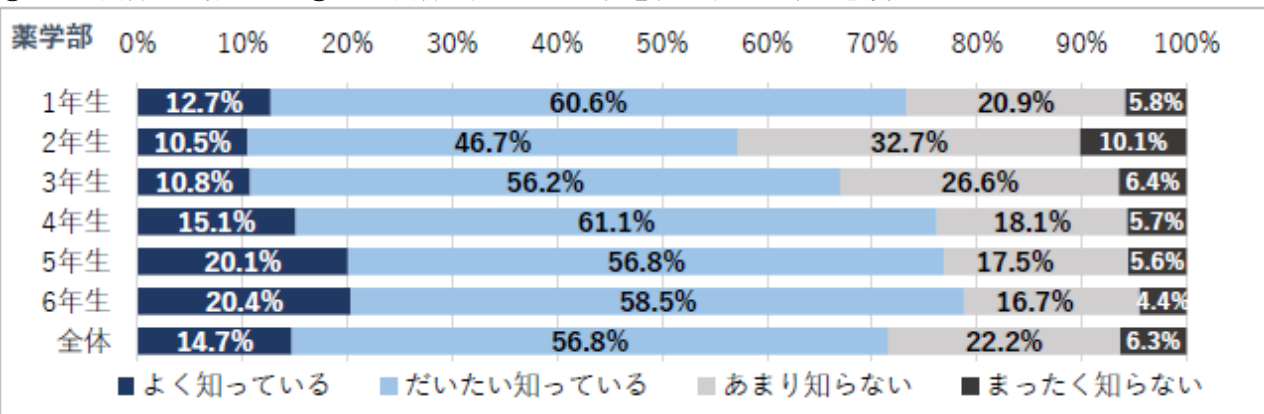
④ 問題解決 (旧 ⑨研究を遂行する意欲と科学的根拠・研究に基づく問題発見・解決能力)



⑤ 薬物治療の実践 (旧 ③薬の専門家として必要な幅広い科学的知識・技能・態度 ④薬剤師として医療に関わるための基本的知識・技能・態度)



⑥ 自己研鑽と共有 (旧 ⑧自己研鑽し、次なる人材を育成する意欲と態度)

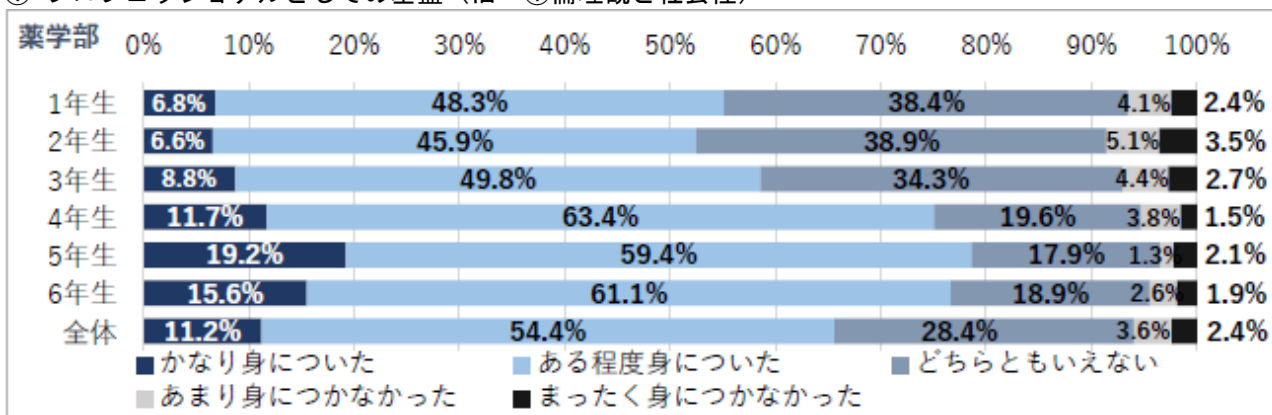


評価：薬学部のディプロマ・ポリシーの認知については、薬学部全体では「よく知っている」または「だいたい知っている」とする回答が70%程度であり、5～6年生に関しては、70～75%程度である。

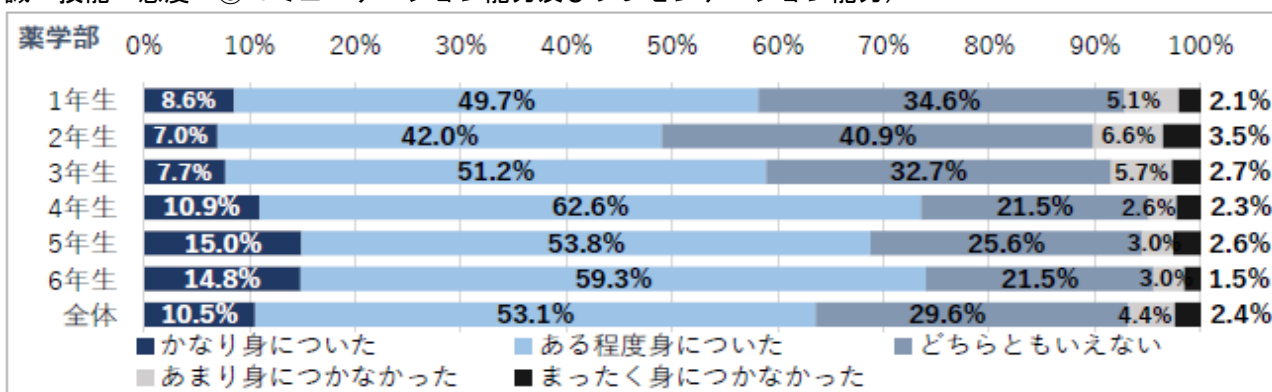
4. 今年度、身についた能力や態度（ディプロマポリシー項目に対する自己評価）

*卒業年次の6年生は6年間を振り返って回答。

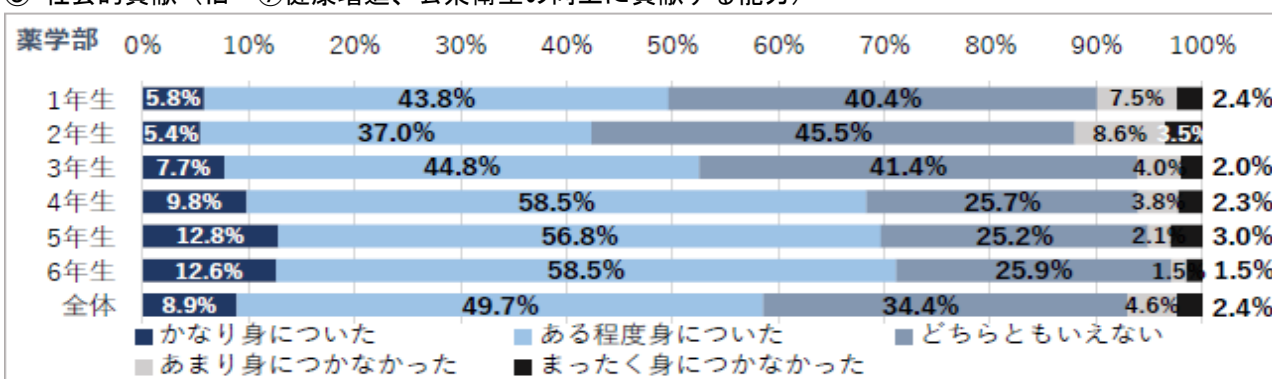
① プロフェSSIONALとしての基盤（旧 ①倫理観と社会性）



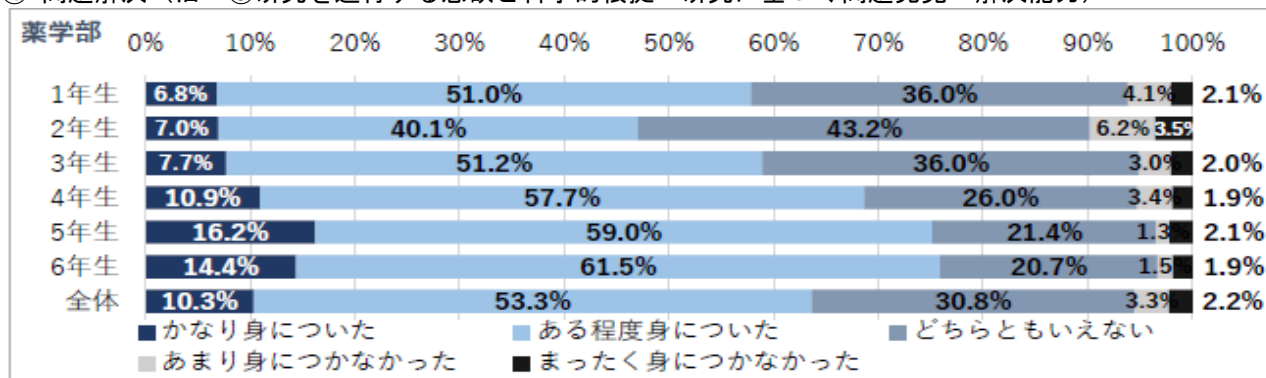
② コミュニケーションと多職種連携（旧 ②基礎的な語学力 ⑤チーム医療や薬物治療に必要な専門的知識・技能・態度 ⑥コミュニケーション能力及びプレゼンテーション能力）



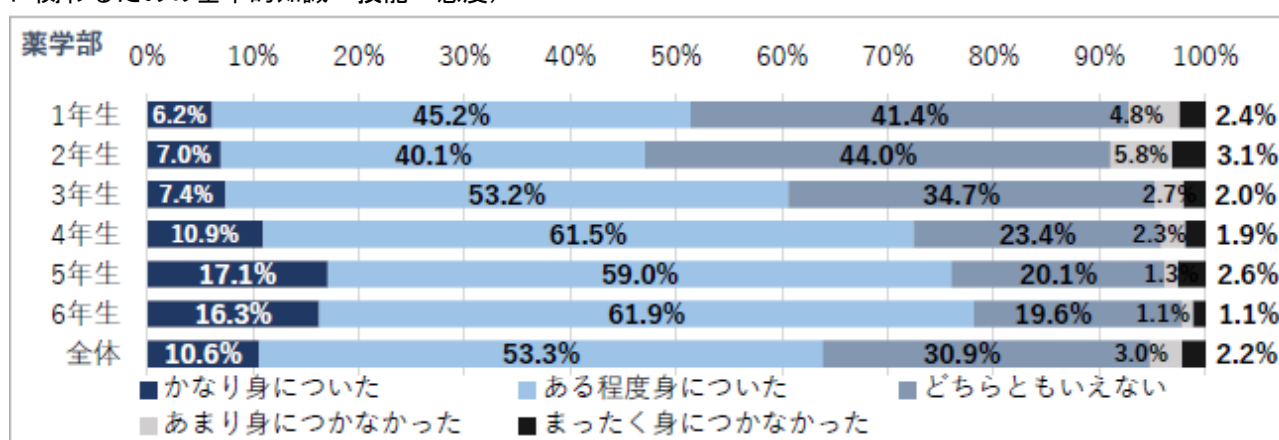
③ 社会的貢献（旧 ⑦健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力）



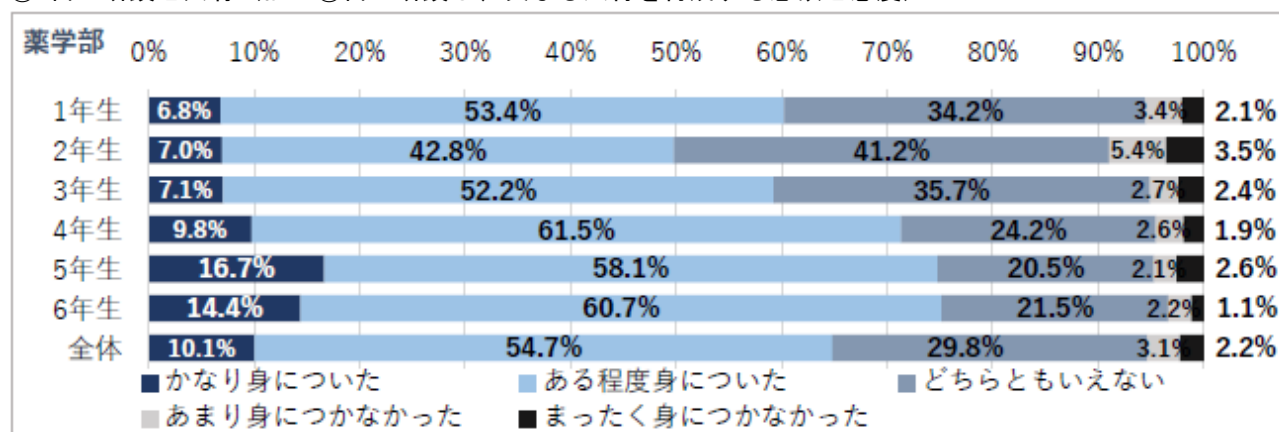
④ 問題解決（旧 ⑨研究を遂行する意欲と科学的根拠・研究に基づく問題発見・解決能力）



⑤ 薬物治療の実践（旧 ③薬の専門家として必要な幅広い科学的知識・技能・態度 ④薬剤師として医療に関わるための基本的知識・技能・態度）



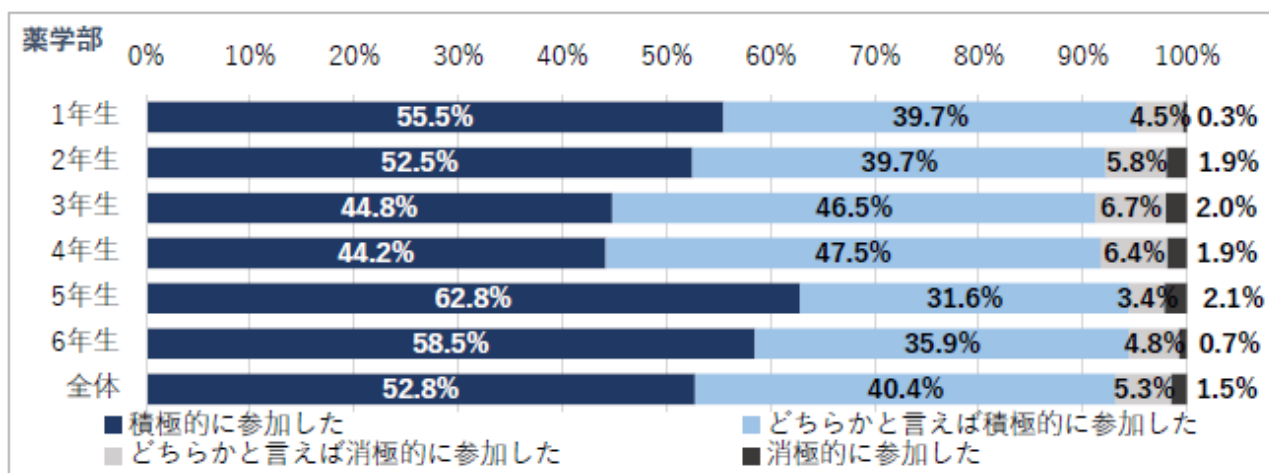
⑥ 自己研鑽と共有（旧 ⑧自己研鑽し、次なる人材を育成する意欲と態度）



評価：ディプロマ・ポリシーとして掲げられている項目に関する達成度の自己評価では、薬学部全体で「かなり身についた」または「ある程度身についた」とする回答がほとんどの項目において63～65%程度となっており、5～6年生では70～75%程度である。

5. 今年度の授業を振り返って

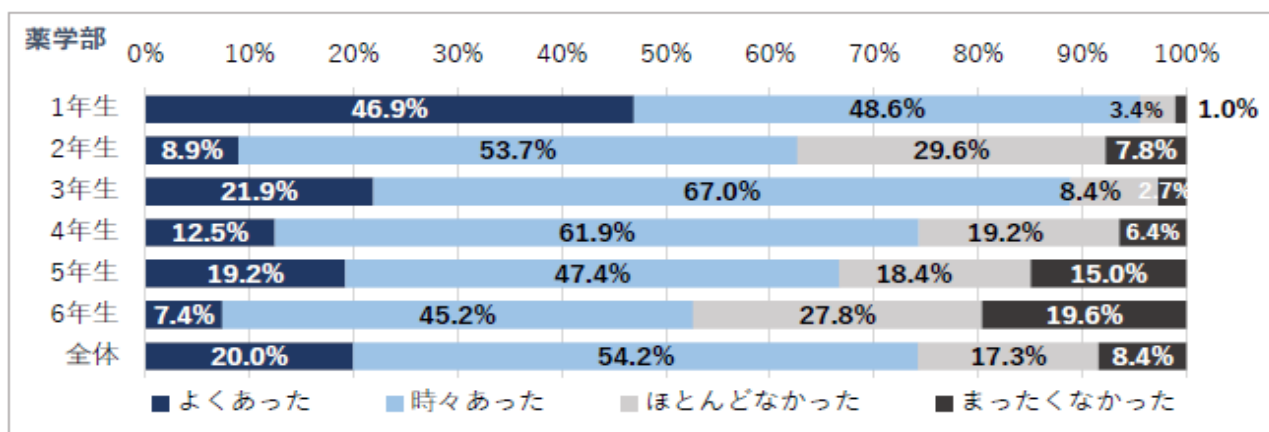
(1) 授業への積極的な参加



評価：授業に積極的に参加したとする回答は、全体では93.2%である。学年別にみると、5～6年生では60%程度が「積極的に参加した」と回答している。

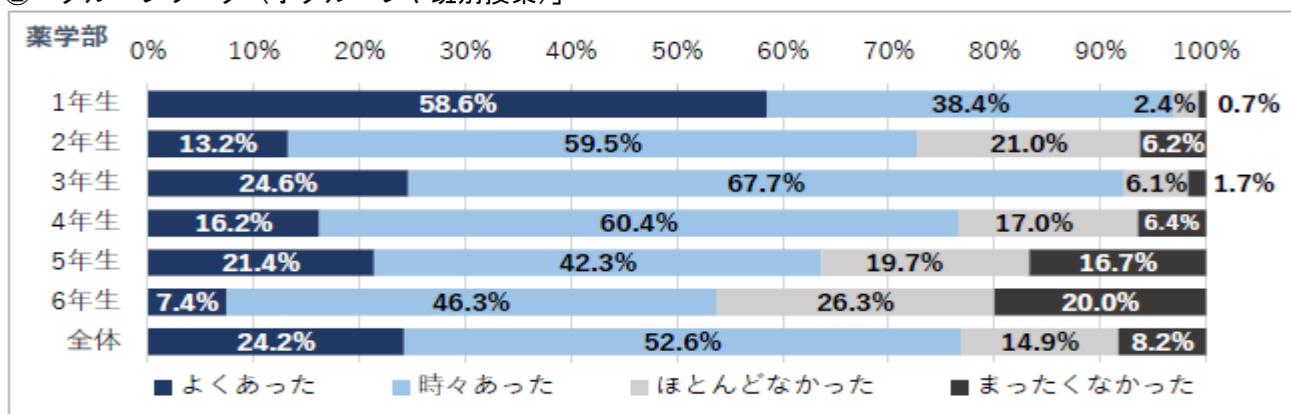
(2) アクティブラーニングの状況

①「ディスカッション、ディベート（議論・討論）」



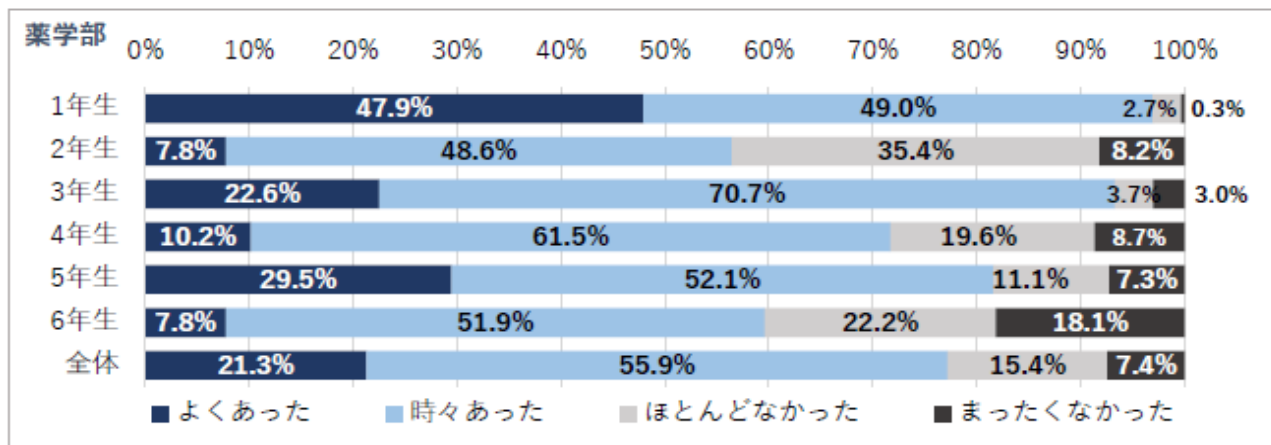
評価：ディスカッション、ディベートについては、薬学部全体で74.2%が経験したと回答している。「よくあった」の回答割合は、薬学部の1年生が高い

②「グループワーク（小グループや班別授業）」



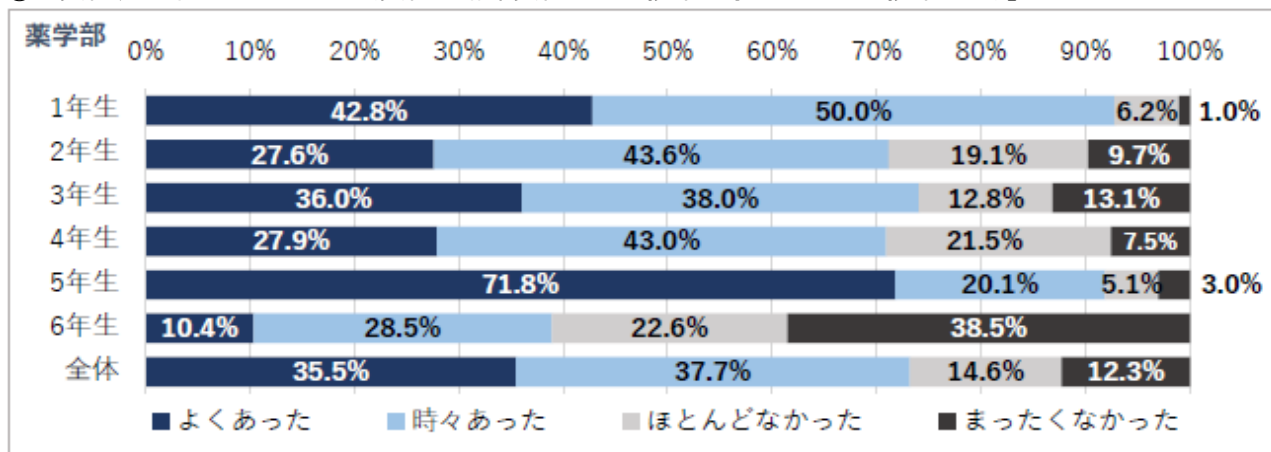
評価：グループワークについては、薬学部全体で76.8%が経験したと回答している。「よくあった」の回答の割合は、1年生が高い。

③「プレゼンテーション（個人またはグループでの発表）」



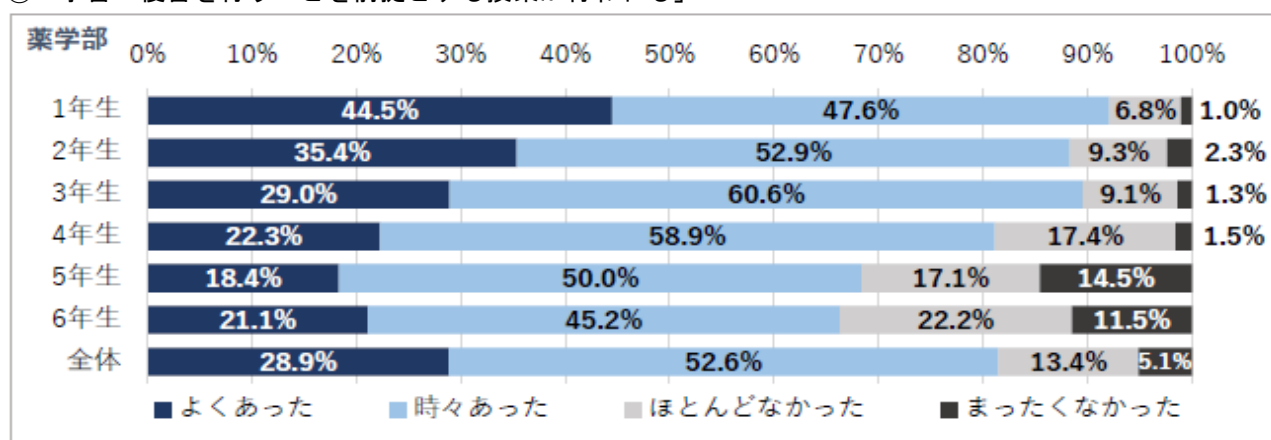
評価：プレゼンテーションについては、薬学部全体で77.2%が経験したと回答している。「よくあった」の回答の割合は、1年生が高い。

④「実習、フィールドワーク（実習・臨床実習などの授業や学外に出向く授業など）」



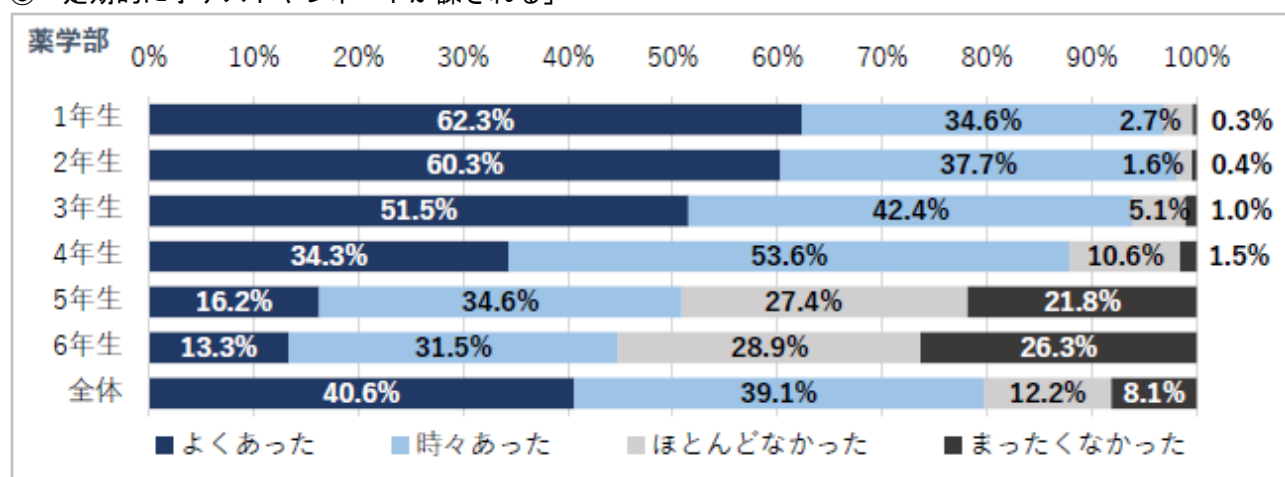
評価：実習、フィールドワークについては、薬学部で全体の73.2%が経験したと回答している。「よくあった」の回答の割合は、5年生が高い。

⑤「予習・復習を行うことを前提とする授業が行われる」



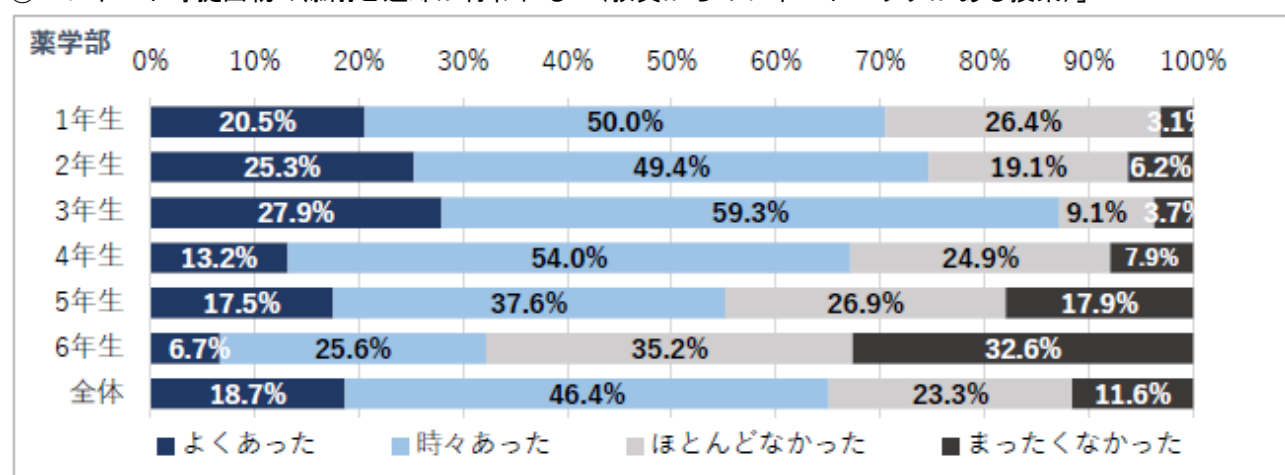
評価：予習・復習を前提とする授業については、薬学部全体で81.5%が経験したと回答している。

⑥「定期的に小テストやレポートが課される」



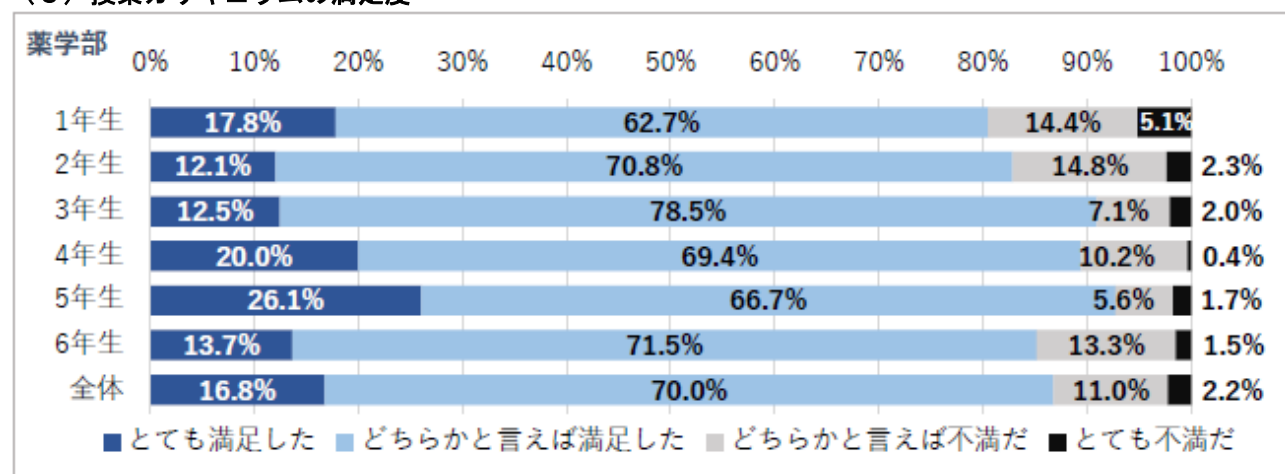
評価：定期的に小テストやレポートが課される授業については、薬学部全体で 79.7%が経験したと回答している。薬学部1～3年生が「よくあった」の割合が高い。

⑦「レポート等提出物の添削と返却が行われる（教員からのフィードバックがある授業）」



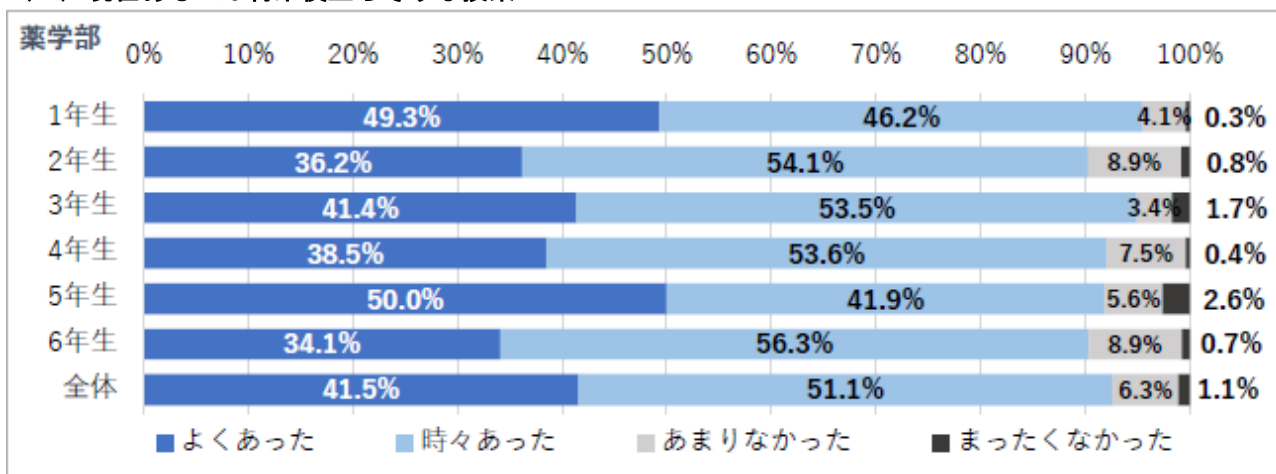
評価：レポート等提出物の添削と返却が行われる授業については、薬学部全体で 67.7%が経験したと回答している。

(3) 授業カリキュラムの満足度



評価：授業カリキュラムの満足度を学部全体で見ると、「とても満足した」が 16.8%、「どちらかと言えば満足した」をあわせると 86.8%が満足したと回答している。

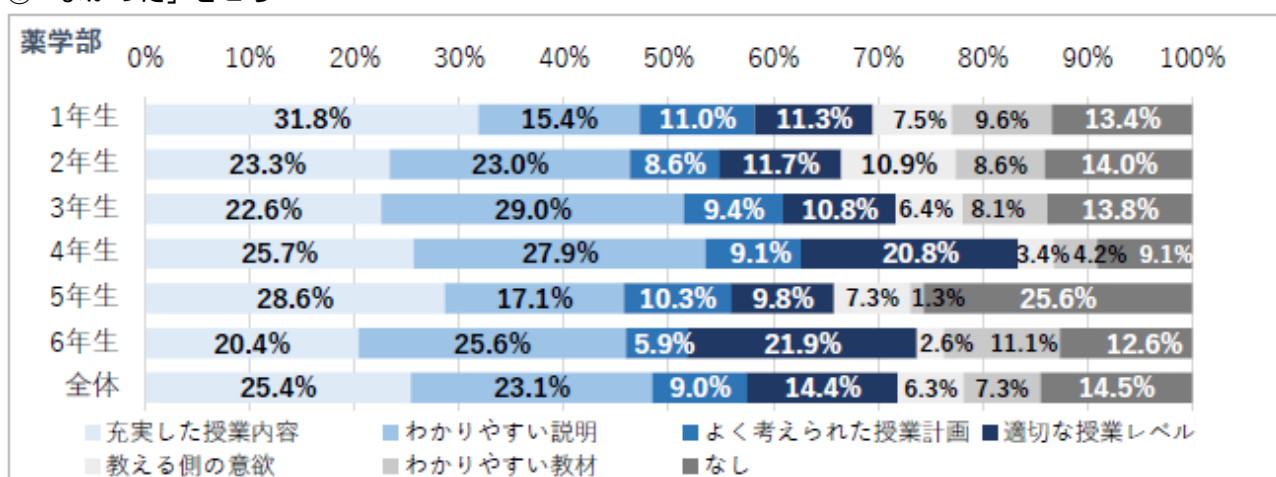
(4) 現在あるいは将来役立ちそうな授業



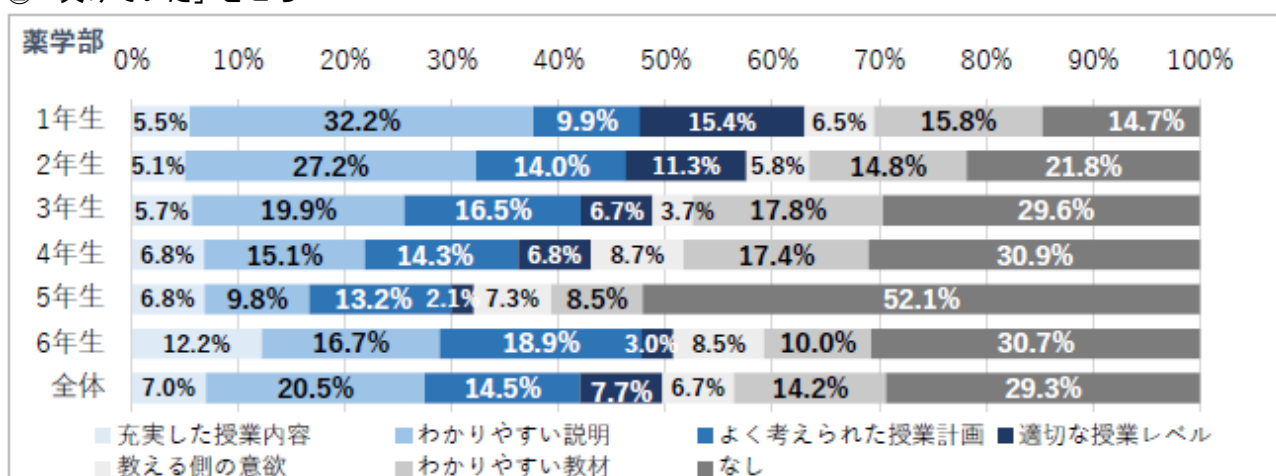
評価：薬学部生全体では、41.5%が「よくあった」と回答し、「時々あった」とする回答と合わせると90%以上の学生が授業を役立つものだったと評価している。

(5) 授業全般への評価

①「よかった」ところ



②「欠けていた」ところ



評価：授業全般で「よかった」と評価できることについて薬学部生全体でみると、「充実した授業内容」25.4%、「わかりやすい説明」23.1%、「適切な授業レベル」21.9%の順で高く、「なし」と回答した割合は14.5%である。一方、「欠けていた」と思われることについては、「なし」と回答した割合がもっとも高く29.3%、「わかりやすい説明」20.5%、「よく考えられた授業計画」14.5%の順である。

2024 年度検証内容

- ・第2 学年の回収率が低く、ディプロマ・ポリシーの認知、自己評価の項目についても他学年に比べ、低い評価となっている、試験や授業中の態度等で一部気になる点があるため、動向について各先生方においても注意いただきたいとの発言があった。
- ・外部委員より、前年度と比較し差が大きいものを評価しているが、調査結果に対して課題の選定や介入方法の設定をどのように行っているか確認があり、現状は課題に対して具体的な計画の策定等は行っておらず、差が大きいものはカリキュラムの改正や、学生への授業方法・授業資料の告知方法の見直し等によるものであることが説明された。
- ・外部委員より、教職員だけではなく学生の視点を加えての検証を行っているか確認があり、今後、学生委員の参画についても検討したい旨の回答があった。

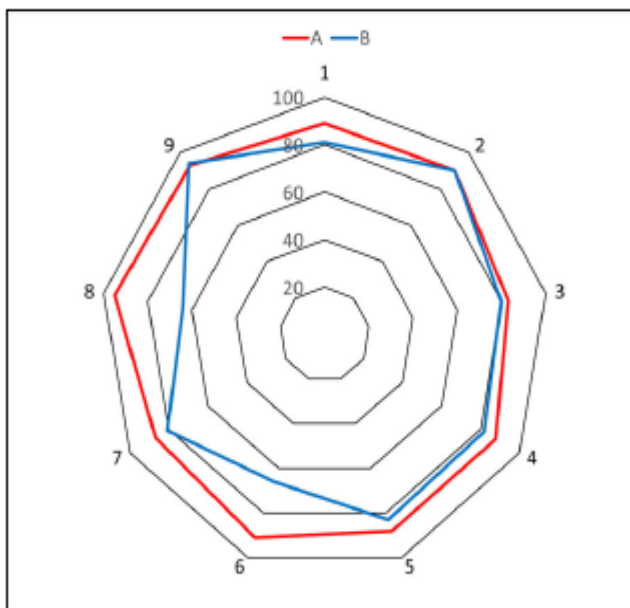
(4) ポートフォリオ（卒業演習評価等含む）

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
3 ポリシーに基づく学修成果	6 月	全学生	DP に基づく 評価指標	薬学自己点検・評価委員会 (2025 年 6 月 27 日開催)

- ・「DP に掲げる各学修成果項目」を構成する各授業科目の学業成績から、各学修成果項目の GPA を算出し、「DP に掲げる各学修成果項目の達成度」(A) を検証
 - ・(A) と、必要最低限の学修成果をあげたモデル学生の達成度 (B) との差分を検証
 - ・A が B を上回っている場合、DP に掲げる学修成果項目を達成できるカリキュラムとなっており、卒業生は適切に学修成果をあげることができていると評価することもできる。
- $$X'' = \frac{\text{各 DP 項目の達成度数}}{Y''} \quad \text{各 DP 項目の達成期待度値} = \underline{\text{各 DP 項目の達成度}}$$
- ・A: 標準年限で卒業した学生全体の達成度
 - ・B: モデル学生の達成度 = 評価指標

2024 年度卒業生

DP	Y''	X''		X'' / Y''	
		A	B	A	B
1	11930	10675	9675	89	81
2	6000	5400	5395	90	90
3	52080	43444	41649	83	80
4	36370	31842	29896	88	82
5	6940	6110	5752	88	83
6	4300	3908	2839	91	66
7	9060	7884	7337	87	81
8	1640	1565	1053	95	64
9	1650	1528	1546	93	94



2024 年度検証内容

- ・ディプロマ・ポリシー (DP) に示された学修成果について、各学修項目の達成度において、過去3年間にわたりモデル学生の達成度を卒業生全体の平均が上回っていることが確認され、学修成果の質が一定程度保証されていることが評価された。
- ・ただし、令和6年度卒業生のうち、DP6 および DP8 に関しては、モデル学生の達成度が約60%にとどまっている。極端に低い要因として、当該項目の寄与率が高い科目が選択科目であり、モデル学生が当該科目を履修していなかったことの説明があった。この点についてはカリキュラム編成上の問題もあると考えられ、新カリキュラム (令和6年度以降入学者) においてはこの課題が改善されている可能性があるものの、今後も継続的な確認が必要である。
- ・また、DP2 および DP9 については、モデル学生と学生全体の達成度が同程度であるが、寄与率の高い科目の一部が合否判定科目であり、GPA の算出対象外となっていることから、評価方法の見直しが進められ、令和3年度以降入学者のカリキュラムにおいては実務実習や特別演習・実習の評価方法を合否判定から段階的評価へ変更した。また、各科目における寄与率の適切性について、評価機構からも指摘があり、見直し・再検討が必要であるとの説明があった。
- ・委員より、「下位4分の1の学生」の定義について質問があり、国家試験合格者のうち自己採点結果が下位4分の1の学生である旨、回答があった。また、モデル学生の抽出方法の妥当性、DP達成に寄与する科目として選択科目を設定してよいのかという意見が示された。評価機構からも課題として指摘されているため、今後検討を行うとの説明があった。
- ・これまで合否判定を行っていた実習・演習科目にも段階評価を導入することとなったが、履修後に学生がどのように成長・変化したかを確認し、効果を測定すべきとの意見があった。
- ・外部委員より、GPA や採点分布の想定値を設けているか、極端な成績分布を示す科目に対する担当教員へのフィードバックはどのように行っているか確認があり、現時点では評価基準や採点分布の想定値は設け

ていないが、過去2年間は当該科目の担当教員に対し、学部長より授業運営に関する自己点検を依頼してきたこと、今後は、より踏み込んだ対応を行うか検討中であることが説明された。

また、卒業時の総合的な学修成果の把握の取り組みの一環として、卒業研究（科目名「特別演習・実習」）に関する評価を行っている。なお、卒業研究の評価は、客観性を担保する目的で、以下の評価項目および評価細目に基づいて行っている。

令和6年度 特別演習・実習 評価項目および評価細目

1. 研究活動に参画し、実践するための基礎的知識・態度は身についたか（知識・態度）
 - a. 課題を理解していた
 - b. 課題の達成のために、論理的な思考に基づいて問題点を自ら解決していた
 - c. 討論に積極的に参加し、他者の意見を傾聴していた
 - d. 環境や倫理に配慮し、研究室のルールを遵守して研究活動を行っていた
 - e. 研究に用いる備品、器具、試薬等の管理に配慮していた
2. 研究のプロセスを通して、知識・技能を総合的に活用して問題を解決する能力は身についたか（知識・技能）
 - a. 研究に関連する論文等を調査・読解し、それを活用していた
 - b. 課題達成のための問題点を自ら見出していた
 - c. 自ら計画をたて、適切な手法をもって実験あるいは調査していた
 - d. 研究プロセスを正確に記録し、結果をまとめていた
 - e. 次の段階に進むため、結果を正しく評価し、考察していた
3. 研究の成果を他者が理解できるように発表し、質問に適切に答えられたか（卒業発表）
 - a. 適切な態度で発表していた
 - b. 分かり易い資料が準備されていた
 - c. 内容を論理的にわかりやすく説明していた
 - d. 発表の資料と説明内容に矛盾は見られなかった
 - e. 質問の内容を理解し、質問の意図に合致した応答が行えていた
4. 研究の成果を卒業論文として、適切にまとめることができたか（卒業論文）
 - a. 論文としての適切な構成で記載されていた
 - b. 目的は明確で、背景や過去の経緯、関連論文との関係等が示されていた
 - c. 目的に合致した実験手法あるいは調査手法が再現可能な形で記載されていた
 - d. 結果が分かりやすく、明瞭にまとめられていた
 - e. 考察は結果に基づく論理的なもので、過去の研究との関係にも言及していた

加えて、6年次の特別演習・実習の発表会においては、以下のルーブリックに基づき、プレゼンテーション能力の評価を試行的に行っている。

プレゼンテーション能力

<能力>

定められた条件下、情報や考えを聴衆に正確に且つわかりやすく伝え、また、聴衆の疑問に適切に応答することによって、聴衆にその内容を受け入れてもらう、あるいは自身の考えに共感してもらう能力

<アウトカム>

発表時間、準備期間、対象となる聴衆の質、聴衆の人数、使用機器、会場等の条件に十分に配慮し、論理的思考に基づいたテーマに沿った適切な発表内容を組み立て、それに沿った適切な資料を準備し、適切な技術をもって発表

を行い、適切に質疑に応じる。

<コンピテンシー>

- ・内容：テーマに沿って論理的に構成され、聴衆に情報が正確に伝わり、それを容易に理解し得る組み立てである。
- ・発表技術：聴衆に配慮し、且つ自身の考えが伝わる発表である。
- ・発表資料：発表に適した資料である。
- ・質疑に対する応答：聴衆の質問に適切に答える。
- ・発表時間の管理：発表時間を守っている。

観点		5点	4点	3点	2点
発表内容	内容の論理性	論理的であり、テーマに沿った内容であった。	やや論理に飛躍が見られたが、概ね論理的で、テーマに沿った内容であった。	一部に論理性を欠く点があったが、テーマに沿った内容であった。	一部に論理性を欠く点やテーマからの逸脱が見られたが、概ねテーマに沿った内容であった。
	組み立て	全てにおいて、容易に発表内容を理解できるように組み立てられていた。	理解しづらいことが一部に見られたが、概ね発表内容を理解できるように組み立てられていた。	理解が困難な部分が散見されたが、理解できるような組み立てにしようとする配慮がなされていた。	理解が困難な部分が多く見られたが、組み立てに配慮しようとする姿勢は見られた。
発表技術	話し方	聴衆の反応を確認しながら、適切な声量とスピードを調整しながら発表していた。	聴衆の反応の確認に不十分な部分があったが、適切な声量とスピードで発表していた。	聞き取りにくいところがあったが、声量やスピードには配慮して発表していた。	声量やスピードの配慮はやや不十分であったが、聞き取ることはできた。
	資料の使用	聴衆の理解が進むように、発表資料を適切に支持するなど効果的に活用していた。	聴衆の理解の助けになるように、発表資料を指示するなど活用していた。	聴衆の理解を助けるには不十分な箇所もあったが、発表資料を活用しようとしていた。	聴衆の理解の助けにはならなかったが、時折は発表資料を指示はしていた。
発表資料		分かりやすく、効果的で、誤字や軸のラベル等の引用の表示なども適切な資料が準備されていた。	少し分かりにくい部分があったが、見え難くはなく、誤字や軸のラベル等の引用の表示なども適切な資料が準備されていた。	少し分かりにくい部分があったり、見え難い部分があったりしたが、誤字や軸のラベル等の引用の表示などは適切な資料が準備されていた。	少し分かりにくい部分や、見えにくい部分があり、誤字や軸のラベル等の引用の表示などの一部に不適切な点があったが、概ね必要な内容の資料が準備されていた。
質疑に対する応答		質問に適切に答え、且つ、質問者とやり取りをしながら、+αの内容を含む回答を行っていた。	質問に適切に答え、且つ、+αの内容を含む回答を行っていた。	+αの内容は見られなかったが、質問に応じた回答は行っていた。	的外れな回答があったが、質問には答えていた。
発表時間の管理		発表を概ね指定された時間で行っていた。	—	—	発表が指定された時間を大幅に上回ったり、下回っていた。

なお 2024 年度の「特別演習・実習」の単位修得者数は、対象者 287 名のうち、全員合格となっている。

2024 年度検証内容（特別演習・実習に関して）

特別演習・実習の評価基準、評価シート等の改正案を薬学教育センター運営委員会で審議の上、学科会議で協議し決定し、ルーブリック評価を正式に成績評価に取り入れ、あわせて成績評価をS、A、B、C、D、Eの段階的評価に改めることとなった。なお、改正した評価の導入にあたっては、学生に対し十分な周知も必要となるため、令和8（2026）年度の6年次生より適用する。

(5) 就職・進学状況

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
就職先、進学先、 就職率	3月、 7月	6年次生	就職先内定状況、就職先決定状況の調査	薬学キャリアサポート委員会 (2025年1月30日、2025年7月3日開催)

卒業生の進路の状況については、薬学キャリアサポート委員会において結果を確認し、今後の進路指導のあり方などの検証を行っている。以下に2024年度卒業生の進路等の概要を記載する。

①就職先、進学先（2024年度学部卒業生）

業種	全体	男性	女性	割合
企業	40	18	22	13.4%
ドラッグストア	74	23	51	24.8%
薬局	75	32	43	25.2%
病院	83	26	57	27.9%
公務員	7	2	5	2.3%
進学	6	4	2	2.0%
計	285	105	180	100%

②過去3年間の就職・進学率

薬学科

	2022年度	2023年度	2024年度
就職・進学内定率（3月時点）	98.3%	95.9%	98.9%
就職・進学率（5月時点）	94.6%	93.3%	95.9%

HP公表 https://www.ompu.ac.jp/education/f_pharm/career/list.html

2024 年度検証内容
1 月開催の委員会では内定状況について、7 月開催の委員会では就職先、進学先の最終状況について報告・検証がなされた。昨年度と比較して同程度の比率であるとの確認がされた。

(6) 卒業生調査

アセスメント項目	実施時期	対象	評価方法	検証会議
卒業生の学修成果、 教育課程の適切性 等	7 月	本学部 卒業生	大阪医科薬科大学薬学 部既卒生アンケート	薬学自己点検・評価委員会 (2025 年 7 月 28 日開催)

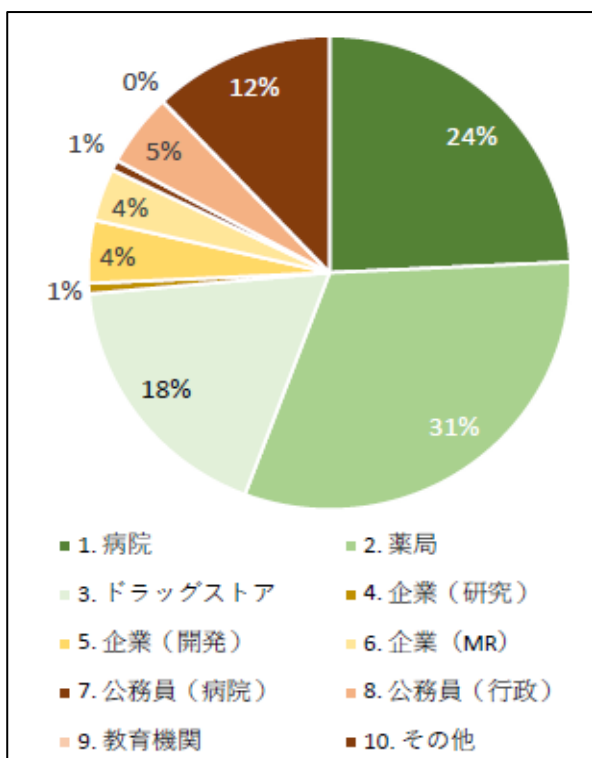
既卒生の課程全体を通じた成長実感・満足度等を把握するために「大阪医科薬科大学薬学部 既卒生アンケート」を実施し、薬学自己点検・評価委員会にて検証を行っている。2024 年度の回答要請卒業生数は、2021～2022 年度卒業生 541 名であり、回答数が 140 名（約 26%）となった。

回答した卒業生の現在の業種は、病院（24%）、薬局（31%）、企業（計 9%）、ドラッグストア（18%）、公務員（計 6%）、教育機関（0%）、その他（12%）という構成である。

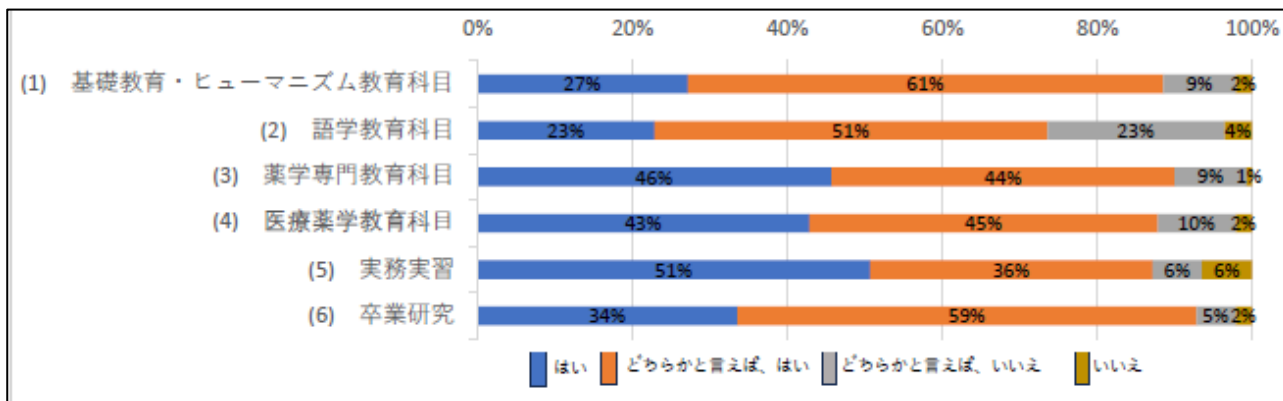
卒業生の進路・就職状況から教育成果等を検討するため、「グループ①：病院、薬局、ドラッグストア」「グループ②：企業（研究）、企業（開発）、企業（MR）」「グループ③：公務員（病院）、公務員（行政）、教育機関、その他」に区分して、結果の確認を進めた。集計結果を以下に掲載する。

HP 公表 https://www.ompu.ac.jp/education/f_pharm/outcome/graduate_r.html

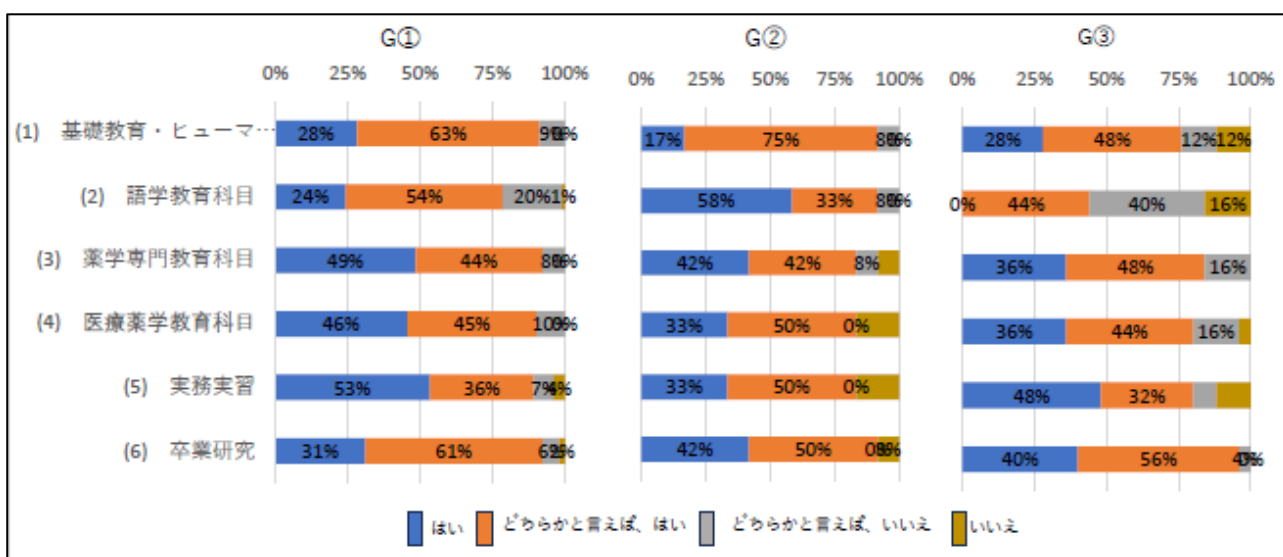
設問 1：回答者の業種



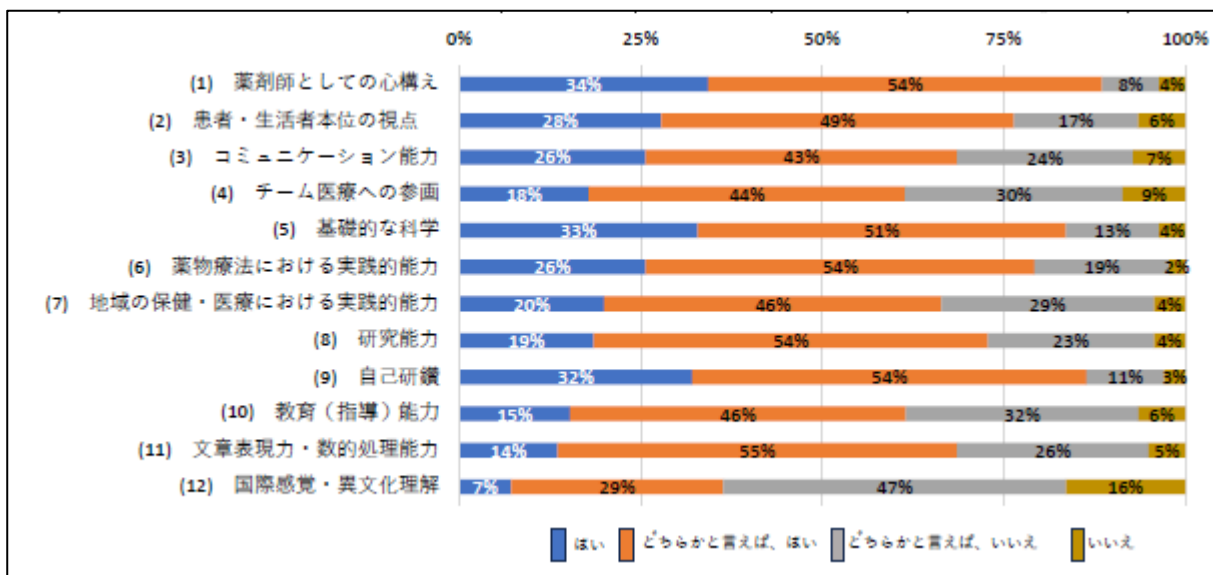
設問 2：本学で教育を受けた以下の科目に満足できましたか。



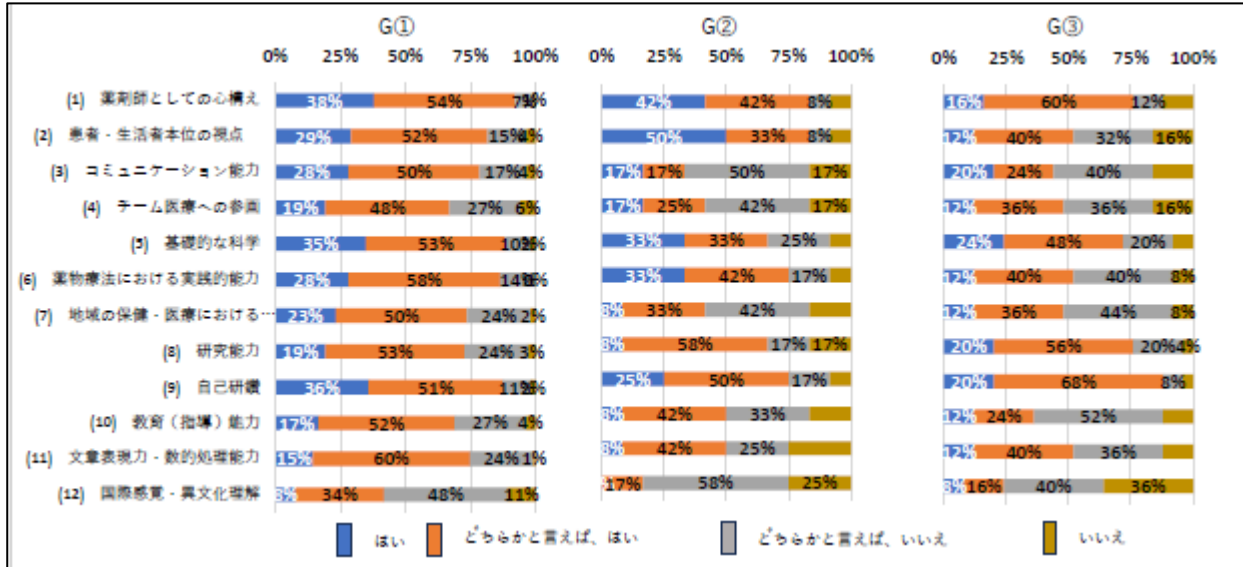
<回答群毎比較>



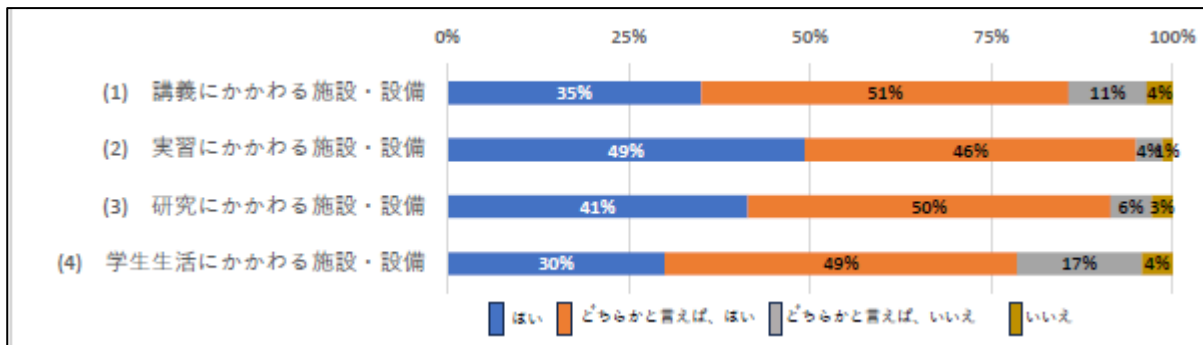
設問 3：本学での教育全体を通して以下のようなことが身に付いたと感じますか。



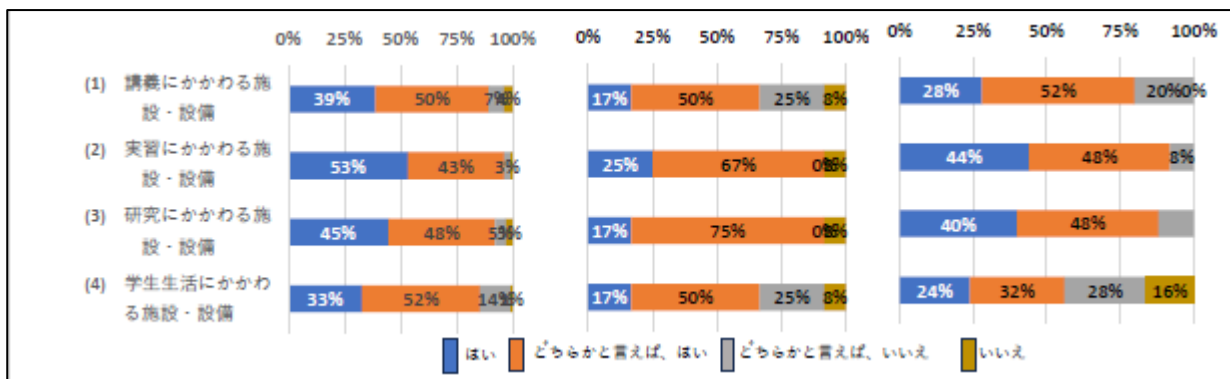
<回答群毎比較>



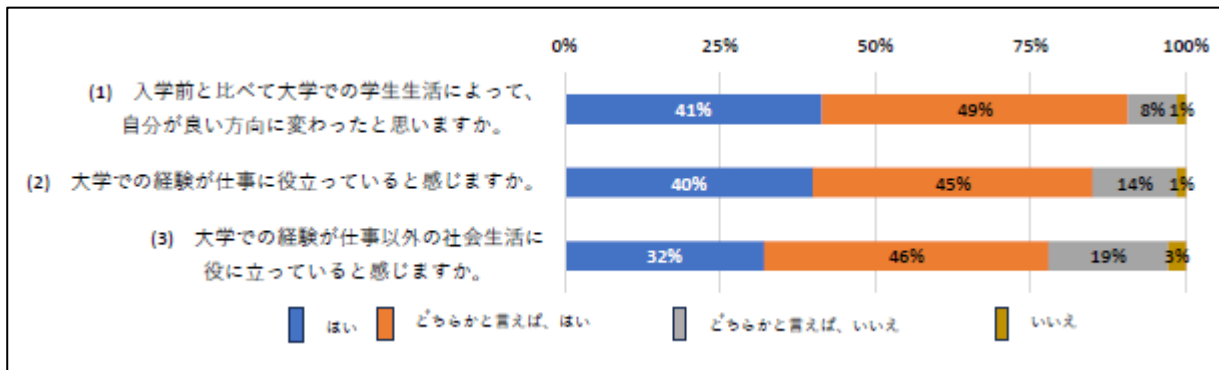
設問4：本学の施設・設備に満足できましたか。



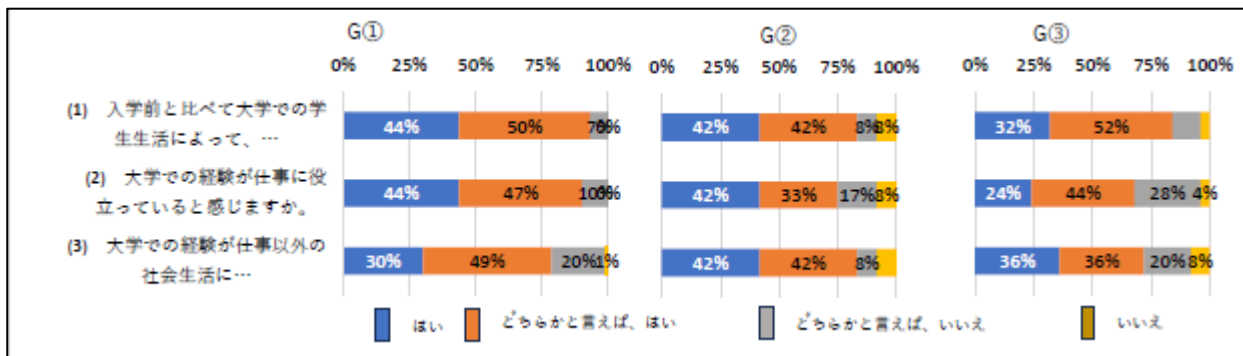
<回答群毎比較>



設問 5：本学での学生生活の経験について

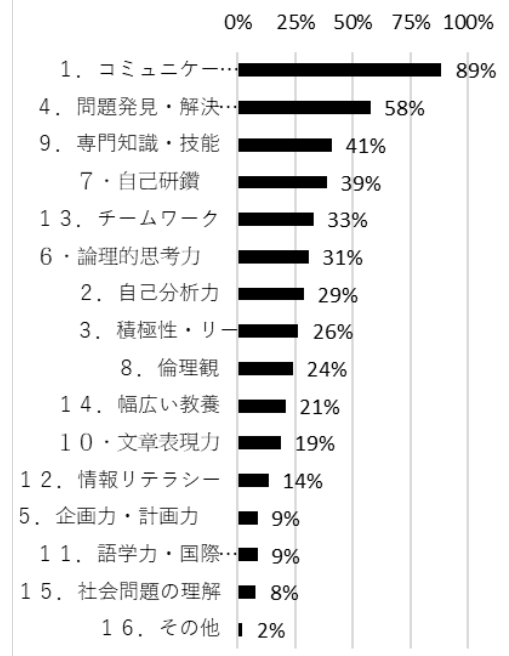


<回答群毎比較>



設問 6：実社会において必要と思われる資質、能力について（5 個選択を上限）

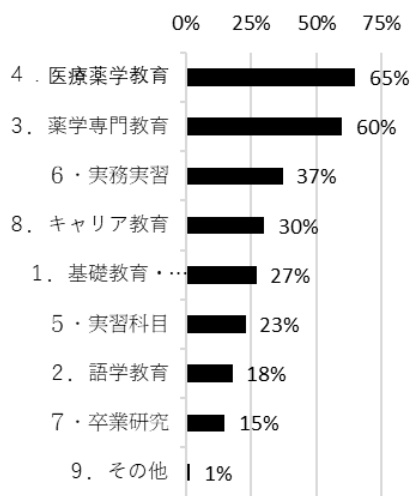
	2024年度					2023年度	
	順位	点数(点)	G①	G②	G③	順位	点数(点)
1. コミュニケーション能力	1	124	91	10	23	1	116
4. 問題発見・解決能力	2	81	59	9	13	2	61
9. 専門知識・技能	3	57	44	1	12	4	46
7. 自己研鑽	4	54	42	5	7	3	52
13. チームワーク	5	46	42	1	3	5	46
6. 論理的思考力	6	43	26	7	10	8	32
2. 自己分析力	7	40	27	3	10	7	33
3. 積極性・リーダーシップ	8	37	26	7	4	6	41
8. 倫理観	9	34	26	2	6	9	24
14. 幅広い教養	10	29	17	3	9	12	21
10. 文章表現力	11	26	15	3	8	10	23
12. 情報リテラシー	12	19	11	1	7	11	23
5. 企画力・計画力	13	12	7	3	2	13	15
11. 語学力・国際感覚	13	12	9	1	2	15	8
15. 社会問題の理解	15	11	6	1	4	14	9
16. その他		3	1	1	1		2
合計		628	449	58	121		552



設問7 今後の本学の教育や学生支援に期待することについて

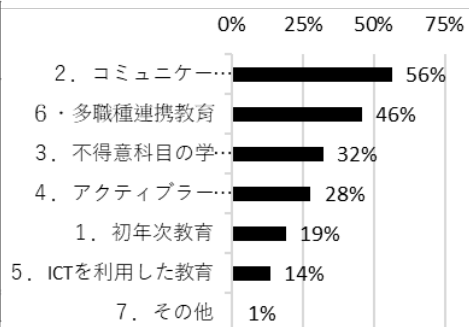
(1) 今後どの分野を充実させるのが望ましいと思いますか。(複数回答)

	2024年度					2023年度	
	順位	点数(点)	G①	G②	G③	順位	点数(点)
4. 医療薬学教育	1	91	68	4	19	2	73
3. 薬学専門教育	2	84	61	5	18	1	75
6. 実務実習	3	52	42	1	9	3	49
8. キャリア教育	4	42	29	4	9	4	35
1. 基礎教育・ヒューマンズム教育	5	38	25	4	9	6	27
5. 実習科目	6	32	23	1	8	5	30
2. 語学教育	7	25	17	5	3	7	23
7. 卒業研究	8	21	7	4	10	8	16
9. その他		2	1	0	1		3
合計		387	273	28	86		331



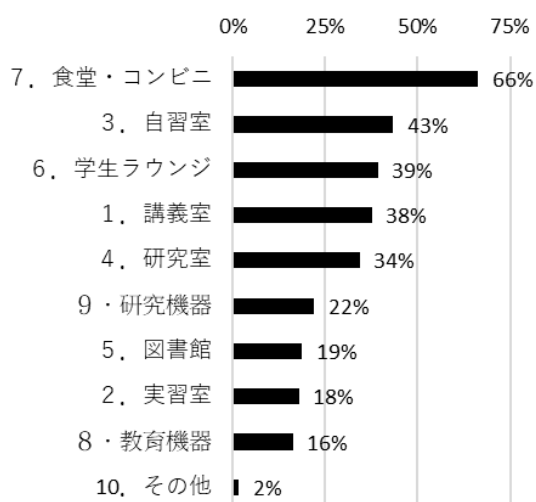
(2) 今後どのような教育を充実させるのが望ましいと思いますか。(複数回答)

	2024年度					2023年度	
	順位	点数(点)	G①	G②	G③	順位	点数(点)
2. コミュニケーション教育	1	79	60	8	11	1	66
6. 多職種連携教育	2	64	46	4	14	2	46
3. 不得意科目の学習支援	3	45	29	2	14	3	40
4. アクティブラーニング	4	39	28	4	7	5	23
1. 初年次教育	5	27	19	3	5	4	31
5. ICTを利用した教育	6	19	11	2	6	6	0
7. その他		2			2		5
合計		275	193	23	59		211

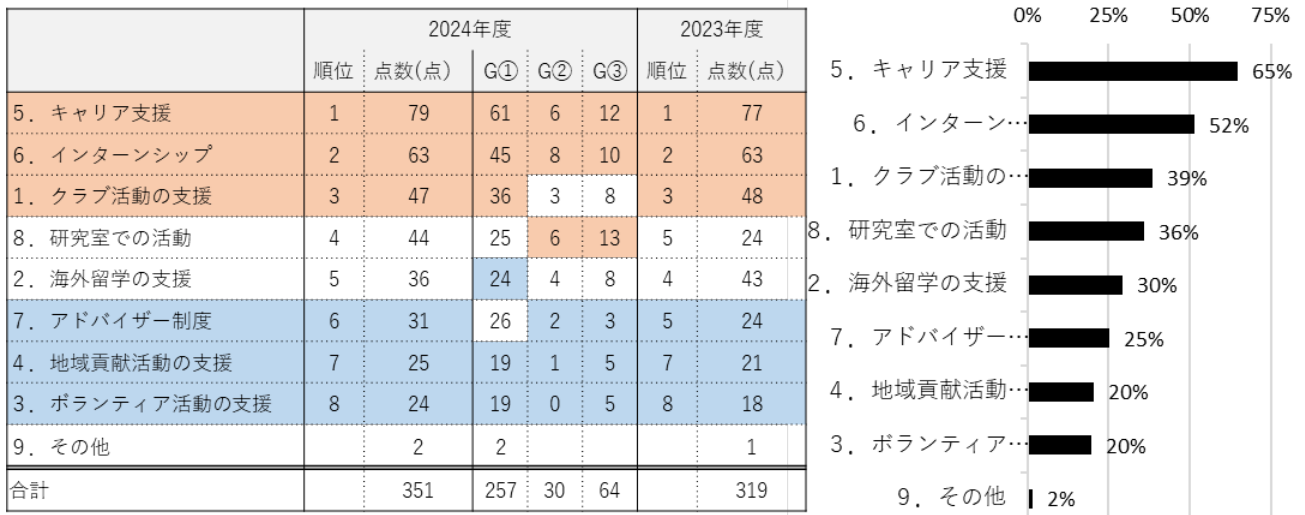


(3) 今後どのような施設を充実させるのが望ましいですか。(複数回答)

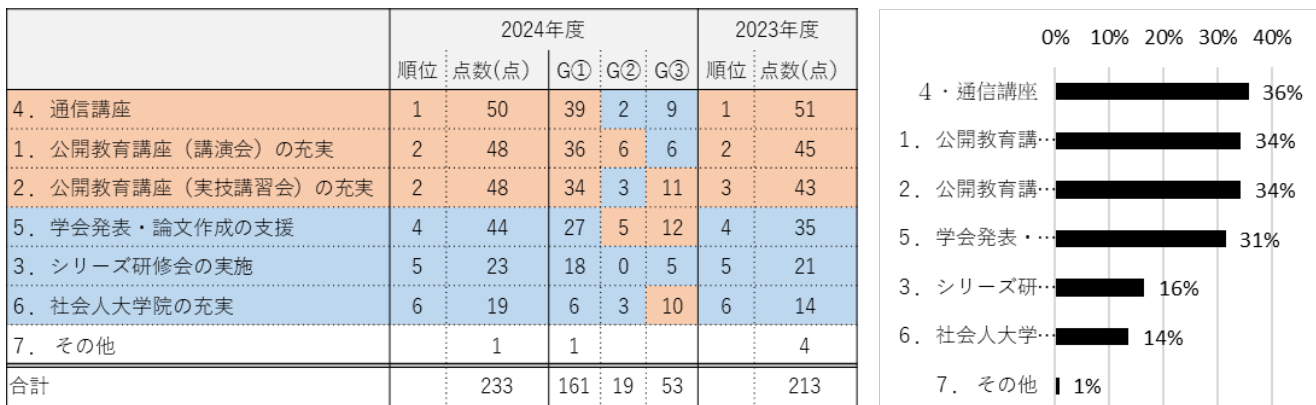
	2024年度					2023年度	
	順位	点数(点)	G①	G②	G③	順位	点数(点)
7. 食堂・コンビニ	1	81	61	5	15	1	69
3. 自習室	2	53	39	4	10	2	63
6. 学生ラウンジ	3	48	34	6	8	4	35
1. 講義室	4	46	33	7	6	3	42
4. 研究室	5	42	25	6	11	5	34
9. 研究機器	6	27	14	4	9	7	25
5. 図書館	7	23	15	1	7	8	21
2. 実習室	8	22	14	3	5	6	27
8. 教育機器	9	20	10	2	8	9	20
10. その他		2	1	0	1		5
合計		364	246	38	80		341



(4) 学生生活を通じての人間形成のために、大学が何に力を入れることが望ましいと思いますか。(複数回答)



(5) 生涯学習に関して、本学にどのようなことを期待していますか。(複数回答)

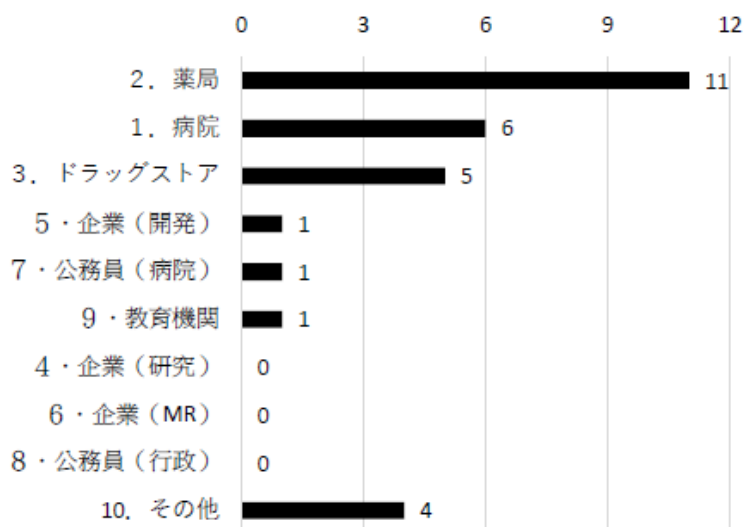


(6-1) 現在転職を予定されていますか。

	2024年度				2023年度
	回答数	G①	G②	G③	回答数
1. はい	18	15	1	2	16
2. いいえ	104	74	10	20	87
3. 既に転職を経験している	0	0	0	0	0
4. 未回答	23	14	1	8	24
合計	145	103	12	30	127

(6-2) (6-1) ではいと回答された方にお聞きします。どのような業種を検討されていますか。

	2024年度 回答数	2023年度 回答数
2. 薬局	11	12
1. 病院	6	4
3. ドラッグストア	5	1
5. 企業（開発）	1	0
7. 公務員（病院）	1	0
9. 教育機関	1	0
4. 企業（研究）	0	0
6. 企業（MR）	0	0
8. 公務員（行政）	0	0
10. その他	4	3
合計	29	20



2024 年度検証内容

- ・例年通り、卒後3年の学生を対象（昨年度に依頼した対象者の内未回答者にも依頼）とした。
- ・本学で教育を受けた満足度については、語学教育科目以外の項目については約9割が高評価となった。
- ・本学での教育全体を通して身に付いた能力については、グループ①（病院、薬局、ドラッグストア）が薬剤師としての心構え、グループ②（企業（研究）、企業（開発）、企業（MR））は患者・生活者本位の視点、グループ③（公務員（病院）、公務員（行政）、教育機関、その他）では基礎的な科学力が最も高かった。
- ・施設・設備の満足度は実習→研究→講義→学生生活の順に満足度が高かった。いずれも肯定的な意見が約9割であった。
- ・本学での学生生活の経験についても8割を超えて肯定的な回答となっていた。
- ・実社会において必要な能力は、昨年度とも比較し、企業へのアンケートにも反映したい。
- ・「今後の本学の教育や学生支援に期待することについて」「生涯学習への期待」は昨年度と大きな変動は無かった。

5. 特筆すべき教育改善の取り組み

■薬学教育評価機構による分野別認証評価を受審、その後の対応

10月下旬に薬学教育評価機構による分野別認証評価の訪問調査を受審した。翌年3月に薬学教育評価機構による分野別認証評価の総合判定の結果が通達され、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された。

今後、薬学教育評価機構の評価報告書に挙げられていた助言・改善すべき点について、本学部の対応案を検討し、2028年3月末までに「提言に関する改善報告」を提出する。

■2024年度入学生から適用する新カリキュラムを施行

2022年度に薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂版が発表され、2024年度入学生からこれに基づく新しい教育課程を開始した。新しいカリキュラムでは、学問領域を横断あるいは縦断した総合的な学びが行えるよう、新たに1～4年次に「薬学連携演習1～27」を配当した。

今後、教育課程の教育内容等について定期的に検証し、改善点等を検証していく。また教育課程全体として、適切に総合的な学修成果を評価できるよう、評価基準・方法の適切性等についても検証を行っていく。

■学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる総合的な学修成果の可視化

2024年度入学生から適用する新カリキュラム検討に先立ち、2023年度までに3ポリシーの改訂案を作成しており、新しいDPでは各DP項目に対応するアウトカムを設定した。また各アウトカムと各授業科目の対応関係を整理し、より適切にDPに掲げる総合的な学修成果の可視化を行うための準備を整えた。2024年度は、各アウトカムに対する各科目の対応関係を寄与率として数値化しており、今後、具体的な学修成果の可視化、定量化を進めることとしている。

■教育環境整備の実施

薬学部教育環境整備のための募金を活用し、大講義室（D301）および中講義室（C201）において、講義録画システムを導入した。また、C棟の中講義室（C205、C206、C207）に後方モニターを設置した。今後も引き続き、教育環境整備の取り組みを推進していく予定である。

看護学部

看護学部 目次

1. 概況	
(1) 教育目的と3つのポリシー	95
(2) カリキュラム（学位プログラム）の概要	97
(3) 学生在籍状況（進級率、休学率、退学率）	99
2. 課程における教育・学修状況	
(1) 修得単位の状況	100
(2) GPA にみる学修状況	100
(3) 授業評価アンケート（学生からのフィードバックとなる調査・会議・面談を含む）	103
(4) 入試制度別の学修状況	105
3. 課程における学修成果	
(1) 実習評価	106
(2) 外部試験の導入とその結果	108
4. 卒業時の学修成果	
(1) 卒業要件と修得状況（修得単位、通算 GPA、進級率、休学率、退学率）	111
(2) 国家資格修得（国家試験合格率）	112
(3) 学修者による評価（カリキュラム評価・学修行動・DP到達度調査）	114
(4) ポートフォリオ（卒業演習評価等含む）	119
(5) 就職・進学状況	120
(6) 卒業生調査	121
5. 特筆すべき教育改善の取り組み	
(1) 継続的な改善の取り組み	130
(2) 今後の対応が必要となる課題	130

1. 概況

(1) 教育目的と3つのポリシー

アセスメント項目	実施時期	対象	評価データ・方法	評価主体	備考
目的・3ポリシー	毎年 12月	全学年	ポリシー制定の確認 ポリシーに基づく教育の 実施状況	カリキュラム 評価委員会	
アドミッションポリシー	毎年 4、5月	入学生	アドミッションポリシー に基づく入試の実施状況	入試委員会	
カリキュラムポリシー	毎年 9、3月	全学年	在学生の成績状況	教育センター	
ディプロマポリシー	毎年 12～2月	全学年	ディプロマポリシーに基 づく到達度調査の状況	カリキュラム 委員会	

看護学部の目的（看護学部規程第2条）

学則に定める本学の目的に基づき、看護学部看護学科の目的は、次の各号のとおりとする。

- (1) 豊かな人間性を備え、人々の健康課題に対して多職種と共に対応できる人材を育成する。
- (2) 変化する社会に対応できる柔軟な思考力と幅広い知識及び技術をもった看護実践力を有する人材を育成する。
- (3) 探求心をもって地域社会や国際社会に貢献できる創造的な人材を育成する。

教育目標

1. 生命の尊厳と人権の尊重を基本に、多様な文化を持つ人々の生き方や価値観を尊重できる豊かな人間性を養う。
2. 多様な人材と共同し、看護学や看護の分野で国際的に通用する新しい知識や技術を創造できる能力を養う。
3. 科学的知識と倫理的判断に基づき、専門知識や技術を効果的に活用した看護実践ができる能力を養う。
4. 地域社会の状況と変化を学び、多職種と連携し協働して人々のさまざまな健康課題に取り組むことができる能力を養う。
5. 看護職として専門能力を自律的に探求し、継続的に発展させる基本的姿勢を養う。

アドミッションポリシー（求める学生像）

1. 人間の健康と生活の営みに関心のある人
2. 他者の気持ちや立場を理解し、思いやりをもってかかわることができる人
3. 看護学を学ぶうえで基盤となる基礎学力と応用力をもっている人
4. 他者とコミュニケーションをとり協力して行動できる人
5. 研究心をもち、自ら課題を見出して学ぶ意欲のある人
6. 看護学を学び、地域社会及び国際社会に貢献したい人

カリキュラムポリシー（教育課程編成の方針）

看護学部では、基礎科目を1学年次で幅広く学び、専門基礎科目と専門科目は1学年次から学年進行に合わせて、徐々に学びを深めていく漸進的な科目構成とするカリキュラムデザインのもと、以下の教育展開を行います。

学生は、この教育課程の枠組みで構成された科目を4年間通して学ぶことにより、「学士力」を身につけディプロマポリシーを達成することができます。

1．高い倫理観と高度な知識・技術・態度を備えた看護実践力育成教育

基礎科目に、倫理学や大学で学ぶための基礎等を学ぶ「基盤科目」、看護の対象となる人間への理解を深め、実践の科学としての看護を学ぶための科学的思考の基盤を養う「人間と科学」等を配置しています。

専門基礎科目に、人間のからだやこころの仕組み、健康や病気についての理解を深めるための「人間と健康」、人間の健康及び生活を支えるための多職種理解や生活環境の理解、保健・医療・福祉制度などの医療環境を理解するための「健康と環境」の諸科目を配置しています。

専門科目に、看護実践力を身につけるための基礎となる「看護の基盤」、人間のライフステージ、健康状態、療養の場を枠組みとし「療養生活支援看護」および「地域家族支援看護」の諸科目を配置しています。

2．多職種連携教育

多職種と連携・協働して課題解決する能力を養うために、本学の特色である「多職種連携教育」の科目を医学部、薬学部、看護学部合同で1学年次から4学年まで積み上げて学ぶことができるように配置しています。

3．多様性を尊重した創造力育成教育

基礎科目に国際社会のなかでさまざまな人とのコミュニケーションや情報収集できる力を身につける「人間と言語」や人間とその生活の場である社会や人間を取り巻く環境への理解を深める「人間と社会」を枠組みとして、異文化理解を深めるための科目等を設置しています。また海外研修を含めた国際交流演習の科目を配置しています。

4．グローバルな視点からの課題探求力の育成とキャリア形成教育

「統合」科目では統合看護学実習や卒業演習等を配置し、グローバルな視点からの課題探求力を身につけ、生涯学び続ける専門職に必要とされる時代の要請に応じた学びや自己研鑽の態度の基盤を形成します。

また、卒業後のキャリア形成に向けた教育として、保健師および助産師の国家試験受験資格取得に必要な科目を選択できるように低学年次より配置しています。さらに、看護師国家試験受験資格のみの希望者には、将来的な高度実践看護師等のキャリア形成をみすえて、臨床判断や実践力をより高めるための選択科目として「看護実践発展科目」を配置し、看護実践力の向上をめざした教育の特化を図っています。

5．学生が参画する学習成果評価の実践

ディプロマポリシーの到達目標を学年ごとに設定し、毎年その達成度を学生自らが評価します。

上記の方針のもと、教育方法としては、①講義、演習、実習を通して、学生と教員による積極的な双方向型の授業、②アクティブラーニングを活用した講義や演習、③リフレクションやポートフォリオを取り入れた看護学実習、④オンライン教育、⑤卒業演習（卒業論文作成）を通じての個別指導等の多様な教育方法の展開を図ります。

ディプロマポリシー（学位授与の方針）

1. 生命の尊厳を守り、人権を尊重し、多様な文化を持つ人々の生き方や価値観を尊重した行動をとることができる。
2. グローバルな視点から看護に関する課題を探究し、新しい知識や技術の創造に取り組むことができる。
3. 看護学に関する基本的な専門的知識と技術を身につけ、個別の健康課題に対し、ライフステージや健康状態等を考慮した看護を実践することができる。
4. 地域社会における健康課題を把握し、多職種と連携し協働する必要性と方法を理解して、多様な課題の解決に取り組むことができる。
5. 自らのキャリア形成をみすえて、向上心をもって自己研鑽し続けることができる。

関連資料

資料 1：【HP】看護学部看護学科 理念とポリシー

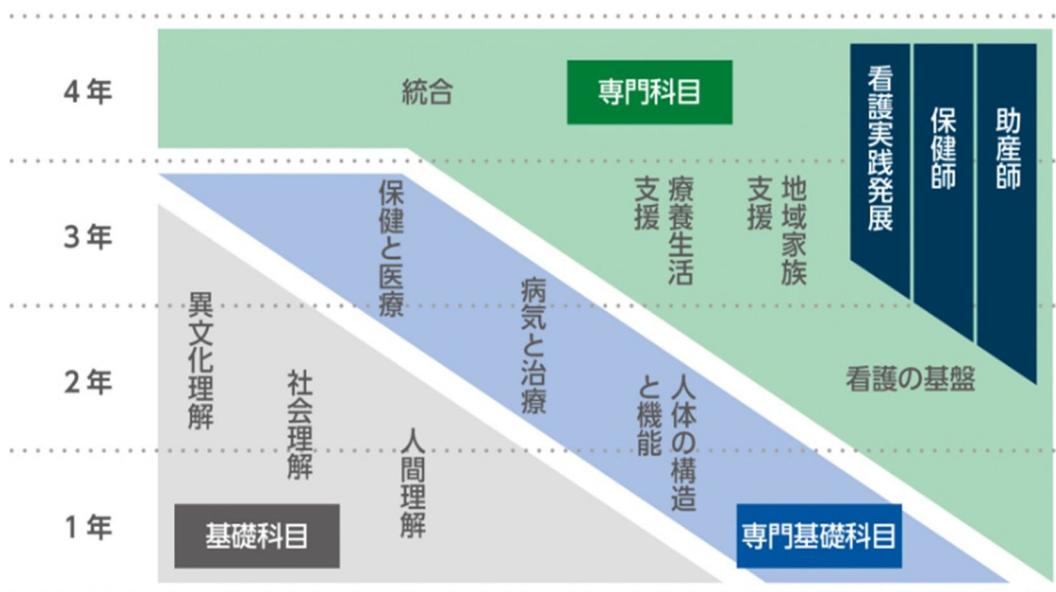
https://www.ompu.ac.jp/education/f_nursing/vision.html

(2) カリキュラム（学位プログラム）の概要

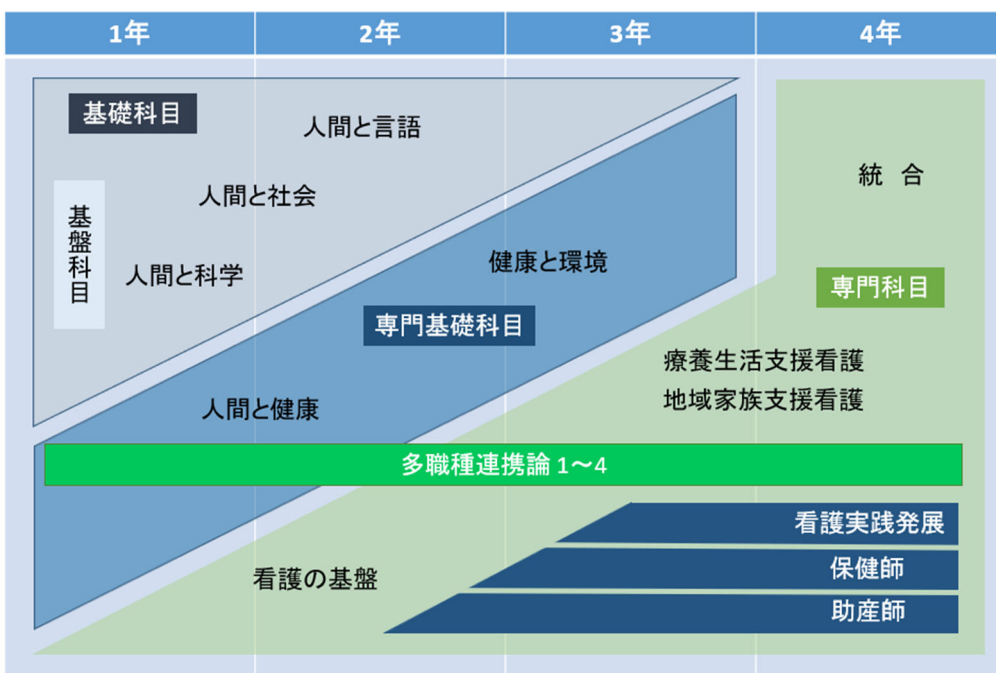
アセスメント項目	実施時期	対象	評価データ・方法	評価主体	備考
カリキュラムの妥当性 （単位数を含む）	毎年 2月	全学年	カリキュラム調査	カリキュラム委員会 教育センター	

カリキュラムマップ 2024 年度版 履修のてびきより

(2020～2021 年度入学生)



(2022 年度以降入学生)



単位数 (2022 年度以降入学生) ※選択科目・自由科目含む (看護学部規程の記載に準じる)

学年	第 1 学年	第 2 学年	第 3 学年	第 4 学年	合計
単位数	61	42	43	34	180

単位数 (2020 年～2021 年度入学生) ※選択科目・自由科目含む (看護学部規程の記載に準じる)

学年	第 1 学年	第 2 学年	第 3 学年	第 4 学年	合計
単位数	56	47	41	33	177

(3) 学生在籍状況

アセスメント項目	実施時期	対象	評価データ・方法	評価主体	備考
定員・在籍者数	毎年 4月	全学年	定員・在籍者の管理状況	入試委員会	
進級率	毎年 3月	全学年	進級率の状況	教授会	

定員と在学者

学年	第1学年	第2学年	第3学年	第4学年	合計
定員	85	85	85	85	340
在学者数*	85	88	90	91	354
定員充足率*	100.00%	103.53%	105.88%	107.06%	104.12%

*2024年5月時点

留年者数、進級率（原級留置率）、休学者数、退学者数**

学年	第1学年	第2学年	第3学年	第4学年	合計
留年者数	-	-	-	2	2
進級率	-	100%	-	-	-
休学者数	0	1	1	2	4
退学者数	2	0	0	0	2

**2025年3月時点 看護学部は進級判定2年生のみ実施

関連資料

資料2：2025年1月看護学部教授会議事録

資料3：2025年3月看護学部教授会議事録

2. 課程における教育・学修状況

(1) 修得単位の状況

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年 7、1、3月	全学年	教授会	各判定資料	教授会	

2024年度の検証

教授会にて学生個人別の単位修得状況を確認し、実習要件・進級要件・卒業要件を満たしているか確認している。要件を満たしていない学生数は例年より若干減少傾向にあるものの、引き続き成績不良者を対象とした学習支援を継続する必要がある。

2024年度：実習要件・進級要件・卒業要件を満たさなかった学生数

- ・実習要件（第1学年）：2名
（第2学年）：0名
（第3学年）：1名
- ・進級要件（第2学年）：0名
- ・卒業要件（第4学年）：2名

関連資料

資料4：2024年7月看護学部教授会議事録

資料5：2024年9月看護学部教授会議事録

資料6：2025年1月看護学部教授会議事録

資料7：2025年3月看護学部教授会議事録

(2) GPAにみる学修状況

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年	全学年	カリキュラム 委員会	成績 IR 室分析資料	カリキュラム委員会	年1回 (5月)
		教育センター	GPA2.0未満の学生数状況	教育センター	年2回 (4月・9月)

2024 年度の検証

■分析結果（IR 室より）

- ・GPS-A スコアと1年生 GPA の関係

相関行列（相関係数 r）

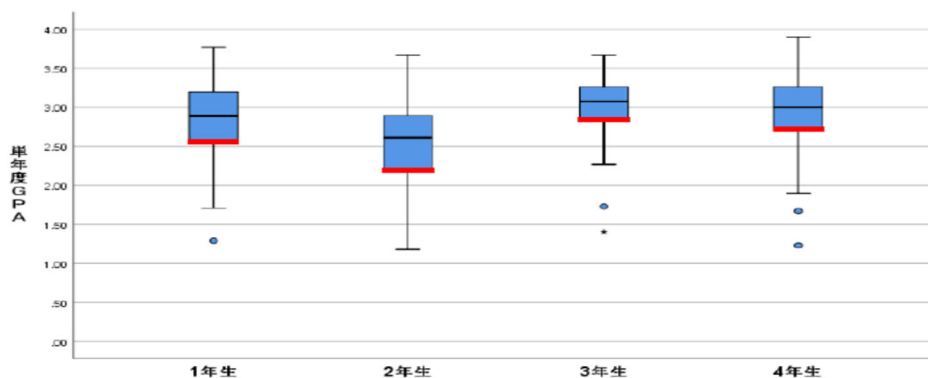
	1年 GPA	思考力総合 (スコア)	姿勢・態度 レジリエンス (スコア)	経験総合 (達成率)
1年 GPA	1	0.168	-0.208	0.146
思考力総合 (スコア)		1	0.016	0.061
姿勢・態度 (スコア)			1	221*
経験総合 (達成率)				1

**p<0.05

- ・学部ごとの単年度 GDP 分布

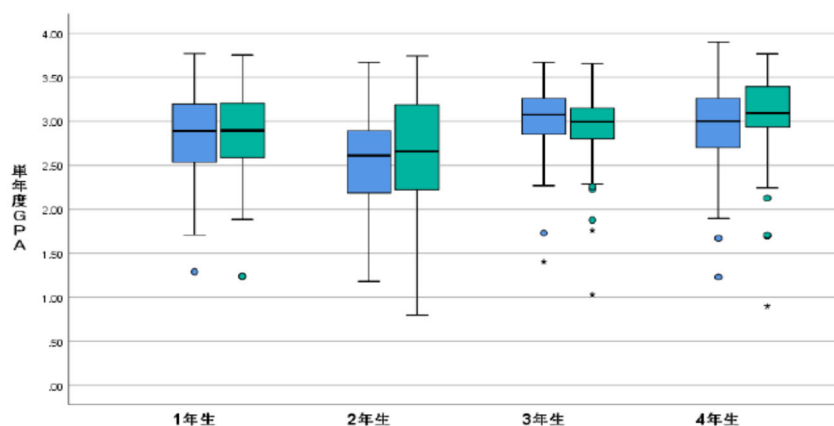
2024 年度 看護学部 学年ごとの単年度 GPA 分布

	1 年生	2 年生	3 年生	4 年生
単年度 GPA 平均値	2.84	2.57	3.03	2.97
単年度 GPA 中央値	2.89	2.61	3.08	3.00
最小値	1.29	1.18	1.40	1.23
最大値	3.77	3.67	3.67	3.90
標準偏差	0.51	0.54	0.39	0.48
人数	84	88	90	91
下位 4 分の 1:GPA	2.53	2.18	2.85	2.70
下位 4 分の 1:該当人数	18	18	21	15



- ・2024 年度と 2023 年度の比較

【参考】2024 年度単年度 GPA 分布■と 2023 年度分布■の比較



検証会議ごとの検証内容	
カリキュラム委員会（検証会議①）	
<p>2024年度の各学年の分析をし、結果を共有した。</p> <p>1年生については、例年通り GPS-A 思考力総合スコアと GPA の相関は認められなかった。これらのスコアは、学生による自己評価に基づくものであり、実際の能力や資質を直接反映するものではないため、自己評価と1年生配当のカリキュラムの成績との間には関連がみられなかった。また、全体として、各学年の必修科目の成績分布には、昨年度との比較において大きな差異は認められなかった。ただし、2年生のある科目においては、昨年度よりも中央値が大きく低下し、得点が60点台前半に集中する傾向が見られた。例年の傾向を基準にすれば、各学年とも全体としては適正な評価が行われている。</p>	
教育センター会議（検証会議②）	
<p>GPA の分析結果に基づき、GPA2.0未滿の学生について報告があり、経年的に見ても GPA が低い学生はその後低い傾向が続くことが示された。これを受け、GPA が 2.0 未滿の学生に対しては、チューター教員等による個別の学修指導を依頼した。個別指導の成果（学修成績の改善）を評価した結果、高学年になるほど GPA2.0 未滿の学生は減少傾向にあり、チューター教員による学修指導は一定の効果につながっていることが明らかとなった。</p> <p>また、昨年度と比較して科目成績の中央値が著しく低下した科目については、科目責任者に対し、成績分布の分析と対策の提示を依頼し、その結果の報告を受けた。</p>	
看護学部教授会（検証会議③）	
<p>4月と10月の教授会にて GPA2.0 未滿の学生の報告を行い、対象学生の学修指導をチューター教員に依頼した。</p>	

2023年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
<p>2023年度は例年と比べ高水準であった。次年度も同程度の水準を維持できるようにすること。</p>	<p>2024年度の2年生の GPA 平均値は2023年度と比べ0.08と若干下回った。今後も GPA が低い学生への学修指導を継続し、学修への動機づけを行うとともに低学年からの主体的な学修習慣の定着を図ることとする</p>

関連資料

- 資料 8：2025年4月カリキュラム委員会議事録
- 資料 9：2024年9月看護学教育センター会議議事録
- 資料 10：2024年10月看護学部教授会議事録
- 資料 11：2025年4月看護学部教授会議事録
- 資料 12：【HP】2024年度 看護学部 学年ごとの単年 GPA 分布

(3) 授業評価アンケート（学生からのフィードバックとなる調査・会議・面談を含む）

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
通年	全学年	教育センター	・ 授業評価アンケート ・ 学生調査	教育センター会議	

2024 年度の検証

2024 年度「授業評価アンケート」回収率

	2020	2021	2022	2023	2024
授業（前期）	61.1%	64.5%	58.7%	66.6%	66.4%
授業（後期）	66.2%	49.7%	61.0%	64.0%	64.3%
実習（第3学年以外）	71.0%	67.4%	67.7%	57.8%	69.2%
実習（3年）	75.0%	67.2%	67.7%	69.4%	63.9%

各科目の授業終了時に授業内容や方法などの適切性について、学生を対象としたアンケート調査を実施した。また、授業評価アンケートの回答結果をもとに「授業（実習）改善報告書」を作成し、学生に開示した。

2024 年度「学生調査」有効回答率

	2020	2021	2022	2023	2024
第1学年	99.0%	97.8%	81.8%	93.2%	95.2%
第2学年	96.0%	100.0%	88.2%	86.0%	87.5%
第3学年	98.0%	98.8%	71.6%	84.3%	93.3%
第4学年	99.0%	90.4%	91.6%	78.9%	95.6%

2024 年度 学生と教員の懇談会

学生にとって、より良い学習環境および生活環境を作るよう学生と教員で建設的に意見交換を行う目的として懇談会を実施している。事前に総代・副総代が学生からの意見を取りまとめ、意見に対し各センター長が回答をした。授業や教室などの環境整備に対する意見については、教育センターでその内容と改善策を検討し、学習環境の整備・改善に努めた。

2024 年度 授業見学の推進（教員）

授業評価/改善の一環として教員による授業見学を推進し、今年度は12件の実施があった（2023年度11件）。対面授業を見学し、自身の担当科目に参考になった旨の報告がされた。

2024年度 ティーチング・ポートフォリオの活用（教員）

ティーチング・ポートフォリオ導入の3年目となり、入力率は、前半2項目「教育の責任」「教育の理念」までの入力率は97.5%、振り返りの項目「教育の方法」「教育の成果」「自己省察・今後の目標」を含む全5項目の入力率は92.3%と昨年度よりも4.8%減少した。教育理念を実現するための様々な工夫や取り組み、学生に対する姿勢など、各教員の具体的な取り組みが入力されており、今後の教育活動へ活かすため、匿名化した上で学科会議にて報告、共有した。

検証会議における検証内容
看護学教育センター会議
<p>各科目の終了時には、授業および実習の内容や方法などが適切であったかを検証するため、学生を対象にユニバを用いて授業・実習評価アンケートを実施した。授業評価アンケートの平均回答率は、前期66.4%、後期が64.2%であり、昨年度（2023年度前期66.6%、後期61.0%）とほぼ同様の水準であった。実習評価アンケートについては、3年前半の入力率が低かったが、実習終了後に入力時間を設けたことで大幅に改善された。一方、自由記述のポートフォリオについては、特に2年生の入力率が大幅に低下しており、課題として認識されている。</p> <p>授業（実習）改善報告書は全科目で提出されており、学生から得られた評価やコメントに基づいて、各科目で改善が行われている。しかし、多くの科目において、学生による授業評価の入力率向上が依然として課題である。このため、授業評価の意義や効果について学生に周知し、授業への主体的な参加を促すとともに、入力依頼の方法やタイミングの工夫を含めた対応の更なる強化が必要である。</p> <p>教員の教育活動への取り組みでは、授業見学やティーチング・ポートフォリオの記入、教員間での教育方法の共有は、教育の質向上や教員の指導力強化に寄与する可能性がある。今後は、これらの取り組みがどのような効果をもたらすかについて、継続的に検証していく必要がある。</p>

2023年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
授業評価の回収率が低下している。	学生への周知をするとともに、授業(実習)評価アンケートの記入期間のずれが生じないように設定し、授業内に周知している。

次年度以降のさらなる改善課題

授業評価の回収率をあげることで評価の信頼性の向上とともに教員の授業改善につなげていく。また、教員の教育活動への取り組みの効果を検証していくことが必要である。

関連資料

資料13：2025年3月看護学教育センター会議議事録

資料14：【HP】2024年度学修成果

資料 15 : 【HP】 2024 年度 学生調査

(4) 入試制度別の学修状況

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
4~5月	入学者	看護学部入試委員会 カリキュラム委員会	2024年度看護学部入試情報	①看護学部入試反省会 ②カリキュラム委員会	

4~5月看護学部入試反省会（検証会議①）

入学試験の状況について、以下の項目について検証と議論を行った。

受験者の動向：2024年度の入試受験者属性の傾向と合格者の入学手続きの状況を確認し、次年度以降の入試で注意すべき動向を確認した。

入学試験の実施状況：2024年度における入試区分による受験科目選択の割合と得点状況等の基礎データの確認を行った。

2024年度看護学部入学試験と入学後の成績：IR室より1年終了時点での成績に基づく入試の妥当性について分析結果が説明され、本学部で最も標準的な入学者選抜である一般選抜（3科目入試）入学者の入学後成績と、他入試方式による入学者の入学後成績を経年比較した結果、概ねGPA分布は一般選抜（3科目入試）のGPA範囲内に収まっており、入学試験別に特段の違いは見られず妥当であると報告された。また、正規合格者と繰り上げ合格者での成績を比較したところ、特段の差が無いことが確認されたが、過年度の分析結果等も考慮すると、なるべく正規合格者を多く確保した方がよいとの報告がなされた。

特記事項：2024年3月卒業生の4年間の累積GPAと1年時のGPA分布についての分析結果が示され、相関係数は1に非常に近い、強い相関があることが示された。過年度においても同様の結果であり、看護学部では1年次の教育が重要であるとの報告がなされた。

次年度入試に向けた検討事項：引き続き受験動向として年内入試に受験者の注目が集まっていることから、学校推薦型選抜の募集人員の検討と、面接評価の導入に伴う一般選抜の実施詳細や志願者確保策を検討していくこととなった。

カリキュラム委員会（検証会議②）

1年生の入学試験ごとの成績分布では、一般3科目のGPA分布を基準として、その他の入試方式でのGPAの分布を確認した。一般3科目の成績分布の下限を下回る入試方式はないため、妥当な選抜であったことが確認された。1年生終了時のGPAと卒業時の通算GPAには、かなり強い相関が認められており、1年次の成績がその後の学業成績に大きく影響することが示された。推薦入試で入学した学生には成績上位者が多く含まれているが、一方でGPAが2.00前後の学生も一定数存在しており、これらの学生に対しては早期からの学修支援が必要である。

次年度以降のさらなる改善課題

入試制度の改善に伴いアドミッションポリシーの表現を見直すことや、学校推薦型選抜の指定校見直し、志願者数が少ない大学入学共通テスト利用選抜（後期）の見直しなどが課題として挙げられた。

看護学部では、1年次成績と4年次成績に強い相関があることが、引き続き確認されている。この傾向を踏まえ、学習意欲が高く、目的意識をもった学生を選抜することが、入学後の成績不振やミスマッチを防ぐ上で重要である。そこで、一般選抜においても面接評価を導入し、学生の意欲や目的意識を把握する選抜方法への意向を検討していく必要性が確認された。

関連資料

資料 16：2025 年 5 月入試振り返り（反省会） 議事録

資料 17：2025 年 4 月カリキュラム委員会議事録

3. 課程における学修成果

(1) 実習評価

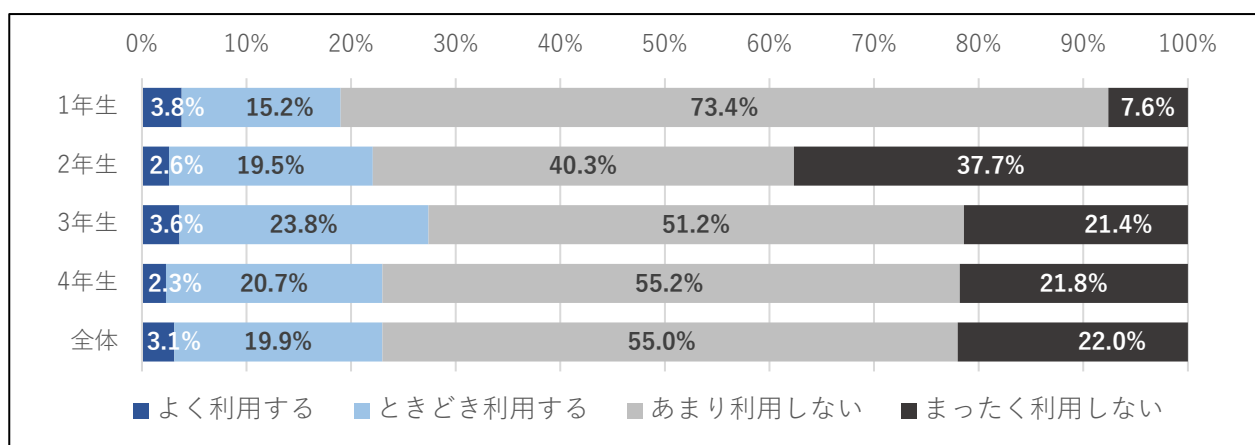
実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
3月	全年生	教育センター	実習ポートフォリオ 看護基本技術経験チェックリスト	教育センター	

実習ポートフォリオ

<ポートフォリオ「マイステップ」の利用状況>

(IR 室：2024 年度 学生調査報告書 5. UNIVERSAL PASSPORT (UNIPA) の利用

3) UNIPA 「マイステップ」 (ポートフォリオ) 利用状況より)



看護基本技術経験チェックリスト 回収率

学年	2021	2022	2023	2024
第1学年	94.5%	65.9%	40.7%	96.3%
第2学年	38.6%	64.0%	24.2%	81.8%
第3学年	41.0%	19.8%	19.8%	100.0%
第4学年	7.3%	7.3%	5.8%	80.9%

2024年度の検証

検証会議における検証内容
<p>看護学教育センター会議</p> <p>学生を対象とした実習ポートフォリオに関するアンケートの結果、349名のうち313名から回答が得られた（回収率89.7%）。評価は概ね良好であり、良かった点として「目標や課題を明確化できる」「実習の振り返りができる」「自分の学びを整理し可視化できる」などが挙げられていた。一方で、「書式がわかりづらい」「作成による負担」「入力を忘れる」といった意見があった。しかし、利用状況は各学年とも7～8割の学生が「あまり利用しない」「まったく利用しない」との回答であった。入力率は、会議等において、実習担当教員の協力を仰ぎ、教育センターからのリマインドに加えて、実習教員からも実習前後に入力を促すよう依頼し、大幅に上昇した。また、アンケート結果は概ね良好であったものの、自由記述のポートフォリオ入力率は前年よりも低下する結果となった。</p> <p>また教員を対象としたアンケート結果は、22名からの回答があった。「学生は自己の課題と目標を明確にして実習に臨めたか」「実習後の振り返りを通して、自己の目標の達成度を評価し、さらなる課題を見極められたか」について、概ね「とてもあてはまる」「少しあてはまる」と評価していた。一方で、「形骸化している」「学習計画の具体性が不足している」との指摘があり、振り返りの質や実践的な学びへのつなげ方に課題があげられた。</p> <p>次年度に向けて、実習の学びを深めるためのツールとして実質的に活用できる仕組みを引き続き検討していく必要がある。</p> <p>看護基本技術経験チェックリストの回収率は、教員の促しにより2023年度より大幅に上昇した。看護実践力のひとつである看護基本技術の到達度を確認し、本学学生のスキル獲得についての課題整理と看護学モデル・コア・カリキュラム改訂への対応への検討が急務である。</p>

2023年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
ポートフォリオの利用率と事後までの入力率を向上させ、学生の学習と成長の支援を促進する。	実習ポートフォリオは学生が自己の目標を自覚しながら主体的に実習に取り組むためのシステムであり、その意義について実習開始前と終了後にガ

	<p>イダンスの場を活用して実習ポートフォリオの活用と入力呼びかけた。また UNIPA 掲示による入力のアナウンスを行った。今後も継続して学生の学習と成長の支援を促進することが必要である。一方で、活用はできていない者が多いことが想定される。具体的な活用方法や活用できる形式など検討が必要である。</p> <p>看護基本技術経験チェックリストについては、回収率を維持しスキル獲得の経年変化を追うとともに、看護学モデル・コア・カリキュラム改訂への対応にむけて本学学生のスキル獲得についての課題整理が必要である。</p>
--	---

次年度以降のさらなる改善課題

実習ポートフォリオを学生の学びを深めるための実質的な教育支援ツールとして活用できる仕組みの再構築が必要である。また、看護基本技術の到達度を把握し、看護学モデル・コア・カリキュラム改定版への対応を含めた教育内容の見直しが急務である。

関連資料

資料 18 : 2025 年 3 月看護学教育センター会議議事録

(2) 外部試験の導入とその結果

ジェネリックスキルテスト (GPS-Academic)

実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
毎年 7、1月	全学年	カリキュラム委員会	受検結果報告書	カリキュラム委員会	

看護学部では、大学の学びで培われる汎用的能力を客観的に測定するため、ジェネリックスキルテスト (GPS-Academic) を導入している。2024 年度は第 1 学年と第 3 学年に GPS-Academic を実施した。

<第 3 学年 (2022 年度入学生) 90 名> ベネッセ i-キャリア 24 年度 3 年生受検結果報告

全体受検結果概要 (学部×受験回)

	年度	人数	思考力総合スコア	批判的	協働的	創造的	レジリエンス	リーダーシップ	コラボレーション	経験総合	自己管理	対人関係	計画・実行
全受検者計	2022入学_1年		43.0	42.3	40.6	44.2	47.9	47.2	50.0	56.7	54.3	59.9	55.9
	2022入学_3年		41.4	39.9	39.3	41.5	48.2	47.2	48.4	55.8	52.3	59.2	55.8
貴学看護学部計	2022入学_1年	86	47.1	48.8	43.5	47.7	50.1	50.2	53.4	62.2	63.2	63.7	59.6
	2022入学_3年	86	46.6	47.0	45.5	46.4	51.2	50.7	52.9	62.2	63.8	64.3	58.4
差分	1年次_貴学法学部-全受検計		4.1	6.5	2.9	3.5	2.2	3.0	3.4	5.5	8.9	3.8	3.7
	3年次_貴学法学部-全受検計		5.2	7.1	6.2	4.9	3.0	3.5	4.5	6.4	11.5	5.1	2.6

全受検者平均値との差分を確認すると
思考力、姿勢・態度の全項目、計画・実行を除く経験の項目はプラス差分が拡大している。
 また、すべての項目において、スコアを伸ばしているため3年間の教育成果が表れていると言えそう。

全受検者平均値（全国平均）と比較して、思考力、姿勢・態度の全項目、企画・実行を除く経験項目はプラス差分が拡大している。また、すべての項目において、スコアを伸ばしているため3年間の教育の成果が表れている。

<第1学年（2024年度入学生）85名>

全国と本学の比較

思考力総合スコア…全国保健衛生平均値との差分と比較すると、昨年度より平均との差が縮まっており、高スコア学生が多い
 姿勢・態度…レジリエンス（精神的なタフさ）、全国と比較するとやや高め。コラボレーション（他者への働きかけ）は昨年度生と比較すると、やや低め。
 経験…全国と比較すると自己管理が高めであるが、昨年度生と比較すると全体的に低い（控えめ？）

	年度	人数	思考力総合スコア	批判的	協働的	創造的	レジリエンス	リーダーシップ	コラボレーション	経験総合	自己管理	対人関係	計画・実行
全受検者_保健衛生	2021入学_1年		43.2	42.9	40.6	44.0	48.1	48.4	51.9	59.1	58.3	61.9	57.2
	2022入学_1年		42.4	42.2	39.1	43.4	48.2	48.0	51.5	59.4	58.7	62.0	57.5
	2023入学_1年		42.0	41.0	44.3	41.7	48.1	48.1	51.6	59.5	58.4	62.3	57.8
	2024入学_1年		38.7	36.8	37.0	37.9	47.8	47.7	51.0	58.8	57.8	61.6	57.1
貴学計	2021入学_1年	93	51.0	51.8	48.8	53.4	46.7	49.1	52.2	60.9	62.2	62.8	57.7
	2022入学_1年	88	47.0	48.9	43.2	47.6	50.0	50.2	53.4	62.1	63.4	63.5	59.5
	2023入学_1年	87	47.5	45.9	50.3	50.4	48.8	50.0	54.0	64.6	65.1	67.0	61.7
	2024入学_1年	85	46.4	46.2	47.0	44.1	48.8	50.1	51.7	60.5	61.0	63.7	56.8
差分	2021_貴学-全受検計		7.8	8.9	8.2	9.4	-1.4	0.7	0.3	1.8	3.9	0.9	0.5
	2022_貴学-全受検計		4.6	6.7	4.1	4.2	1.8	2.2	1.9	2.7	4.7	1.5	2.0
	2023_貴学-全受検計		5.5	4.9	6.0	8.7	0.7	1.9	2.4	5.1	6.7	4.7	3.9
	2024_貴学-全受検計		7.7	9.4	10.0	6.2	1.0	2.4	0.7	1.7	3.2	2.1	-0.3

思想力：全国保健衛生平均値との差分を比較すると、昨年度より平均との差が縮まっており、高スコア学生が多い。

姿勢・態度：レジリエンス（精神的なタフさ）、全国と比較するとやや高め。コラボレーション（他者への働きかけ）は昨年度と比較すると、やや低め
 経験：全国と比較すると自己管理が高めであるが、昨年度と比較すると全体的に低い

2024 年度の検証

検証会議における検証内容	
カリキュラム委員会	
<p>GPS-Academicテストの対象者は1年生、3年生とし経年比較を行っている。学生には個人結果の見方や活用方法について説明する機会を作り、結果を在学中の自己分析に活用するよう促した。3年生は12月に実施し、自己分析結果を就職活動に活用していくよう促している。特に、入学時からの変化、成長を自己分析し、さらに自己の強みやアピールポイントを意識化し、言語化できるように指導した。教員には学科会議にて1年生の結果について共有し、教育改善につなげる場を設けた。さらに、チューター教員には面談カルテ（結果レポート）を配付し、担当学生の学習及び生活支援における参考資料として活用いただくよう依頼した。</p> <p>1年次におけるGPS-Aの思考力総合スコアと前期GPAの結果を検証したところ、両者の間には弱い相関が認められた。また、レジリエンスの低い学生は、後の実習などで支援を必要とする傾向があることも明らかとなった。これらの結果から、今後も継続的に分析を行うとともに、得られた情報をチューター教員による学修支援に活用できるよう周知を進めていく必要がある。</p>	

2023 年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
<p>学生が GPS-A の分析結果を学習などに役立てているかどうか、また、その結果に興味を持っているかどうかを確認すること。また、1年生と3年生で実施する必要があるかどうかを確認すること。</p>	<p>教員及び学生へアンケートを行い、1年と3年でGPS-Aを実施することは概ね妥当であるとの結果であった。今後は1年生に対して、GPS-Aの活用状況について調査し、有効活用できるように支援していく。</p>

次年度以降のさらなる改善課題

学生による GPS-A の活用状況を把握するためにアンケートを実施し、その結果をもとに、今後の学生への周知方法や支援のあり方について検討を行う必要がある。

関連資料

- 資料 19：2024 年 6 月カリキュラム委員会議事録
- 資料 20：2024 年 7 月カリキュラム委員会議事録
- 資料 21：2025 年 1 月カリキュラム委員会議事録
- 資料 22：2025 年 3 月カリキュラム委員会議事録

資料 23 : 2025 年 4 月カリキュラム委員会議事録

資料 24 : 2024 年 7 月学科会議議事録

資料 25 : 2025 年 4 月学科会議議事録

4. 卒業時の学修成果

(1) 卒業要件と修得状況（修得単位、通算 GPA、休学率、退学率）

卒業時課程レベル

アセスメント項目	実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
修得単位数	1 月	4 年生	教授会	各種判定資料	教授会	
通算 GPA	1 月	4 年生	教授会	各種判定資料	教授会	

2024 年度の検証

2024 年度：修得単位数

第 4 学年 91 名のうち 89 名は 127 単位以上履修した。

2024 年度：通算 GPA

年度	2023	2024
4 年生	2.82	2.70

2021～2024 年度：4 年生（2021 年度入学者）の通算休学率

	2023	2024
2021 年度入学者数	89 名	93 名
休学者数	2 名	6 名
休学率	2.25%	6.45%

※休学者について教授会の承認を得ている

2021～2024 年度：4 年生（2021 年度入学者）の通算退学率

	2023	2024
2021 年度入学者数	89 名	93 名
退学者数	2 名	2 名
退学率	2.25%	2.15%

※退学者について教授会の承認を得ている

検証会議における検証内容

休学率は6.45%で、前年より4.20ポイント増加し、退学率は2.15%で、前年より0.10ポイント減少した。引き続き休学率および退学率を下げるために、入学時からの学生の特性や成績の推移に注意し指導を行っていく必要がある。GPA平均は昨年度並みであるが、わずかに低下した。

2023年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
GPA 2.0未満の学生およびその他のフォローアップが必要な学生に対して、低学年次から学修指導を行っていく必要がある。	GPA 2.0未満の学生に対する指導は以前からチューター教員に依頼しているが、担当学生のジェネリックスキルテスト（GPS-A）の結果をチューター教員に配布し、各学生個別の状況を把握して指導に役立てられるようにした。

次年度以降のさらなる改善課題

特になし（現状維持）

関連資料

資料 26：2025年1月教授会資料

(2) 国家資格修得（国家試験合格率）

アセスメント項目	実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
国家試験合格率	毎年3月	4年生	国試対策委員会	国家試験結果	国試対策委員会	

看護学部 看護師国家試験 合格率推移

	受験者数		合格者数		合格率		全国平均	
	新卒	既卒	新卒	既卒	新卒	既卒	新卒	全体
令和6年度(第114回)	89名	—	88名	—	98.9%	—	95.9%	90.1%
令和5年度(第113回)	86名	—	86名	—	100%	—	93.2%	87.8%
令和4年度(第112回)	82名	—	82名	—	100%	—	95.5%	90.8%
令和3年度(第111回)	82名	1名	82名	1名	100%	100%	96.5%	91.3%
令和2年度(第110回)	87名	—	86名	—	98.9%	—	95.4%	90.4%
令和元年度(第109回)	84名	1名	84名	1名	100%	100%	94.7%	89.2%

看護学部 保健師国家試験 合格率推移

	受験者数		合格者数		合格率		全国平均	
	新卒	既卒	新卒	既卒	新卒	既卒	新卒	全体
令和6年度(第111回)	34名	—	34名	—	100%	—	96.4%	94.0%
令和5年度(第110回)	33名	—	33名	—	100%	—	97.7%	95.7%
令和4年度(第109回)	37名	—	37名	—	100%	—	96.8%	93.7%
令和3年度(第108回)	33名	—	33名	—	100%	—	93.0%	89.3%
令和2年度(第107回)	37名	—	37名	—	100%	—	97.4%	90.4%
令和元年度(第106回)	35名	—	35名	—	100%	—	96.3%	91.5%

看護学部 助産師国家試験 合格率推移

	受験者数		合格者数		合格率		全国平均	
	新卒	既卒	新卒	既卒	新卒	既卒	新卒	全体
令和6年度(第108回)	6名	—	6名	—	100%	—	99.3%	98.9%
令和5年度(第107回)	6名	—	6名	—	100%	—	99.3%	98.8%
令和4年度(第106回)	7名	—	7名	—	100%	—	95.9%	95.6%
令和3年度(第105回)	6名	—	6名	—	100%	—	99.7%	99.4%
令和2年度(第104回)	7名	—	7名	—	100%	—	99.7%	99.6%
令和元年度(第103回)	6名	—	6名	—	100%	—	99.5%	99.4%

2024 年度の検証

検証会議における検証内容
<p>国試対策委員会</p> <p>対面に加え、Web を活用した情報提供、学習支援を継続して実施できている。昨年度の続き、今年度も1月の直前勉強会で追加模試を実施することで、学生に対して国家試験直前の学習効果を確認できる機会を設けた。加えて、直前勉強会（対面実施）の開催日数を増やし、直前勉強会の中で国試対策委員による対策講座（解剖生理・病態中心）も行なった。結果として合格率については保健師・助産師の合格率は100%、看護師は98.9%と高水準を維持できた。</p>

2023 年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
国試対策模試、講座の欠席率が例年高くなっており、欠席理由の把握や学生の実際の状況に合わせた検討が必要な状況である。	国試対策委員とチューター教員が連携をとり、早期から必修問題の学習を促すなど、国家試験に向けて意識付けを図る取り組みを実施した。

次年度以降のさらなる改善課題

対策講座について、学生に対して午前・午後を通した一日中の講座実施は集中力を欠いてしまう面も見られるため、例えば午前のみの実施にするなど、時間を調整したうえでより成果を上げる方法を検討する。

関連資料

資料 27：2024 年度第 4 回国家試験対策委員会議事録

資料 28：2024 年度第 5 回国家試験対策委員会議事録

資料 29：2024 年度第 6 回国家試験対策委員会議事録

資料 30：2024 年度第 8 回国家試験対策委員会議事録

資料 31：【HP】看護師・保健師・助産師国家試験、国家試験対策支援

https://www.ompu.ac.jp/education/f_nursing/exam.html

(3) 学修者による評価（カリキュラム評価・学修行動・DP 到達度調査）

アセスメント項目	実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
カリキュラム評価	毎年 12 月	4 年生	カリキュラム 評価委員会	学生調査結果	カリキュラム評価 委員会	
学修行動	毎年 7 月	4 年生	教育センター	学生調査結果	教育センター	
DP 到達度調査	毎年 12~2 月	4 年生	カリキュラム 委員会	DP 到達度 調査結果	カリキュラム 委員会	

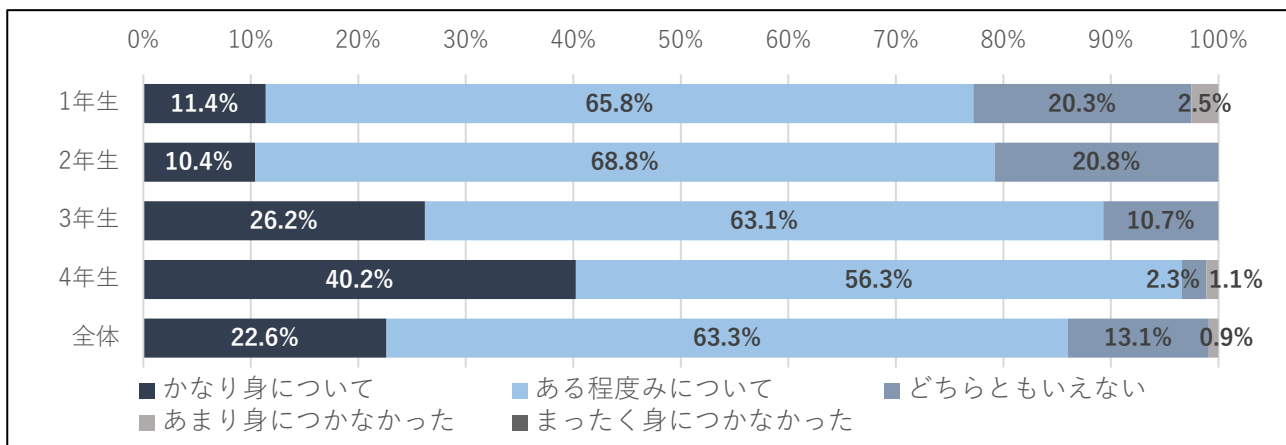
1. 学生調査（IR 室より） ※調査は全学年対象に実施

1. 本学の教育方針

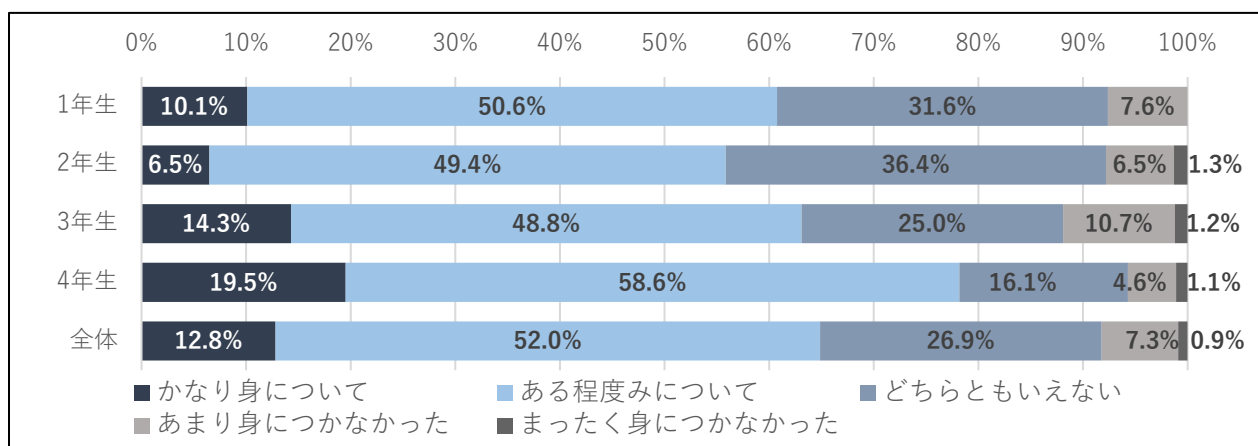
(3) 今年度、身についた能力や態度（ディプロマポリシー項目に対する自己評価）

* 卒業年次の4年生は4年間を振り返って回答

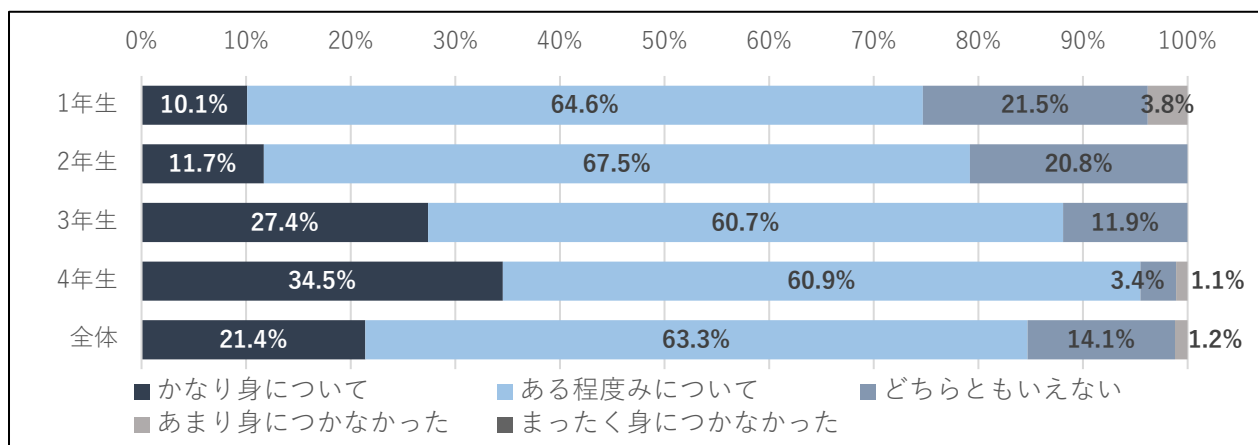
①生命の尊厳、人権を尊重、生き方や価値観を尊重した行動



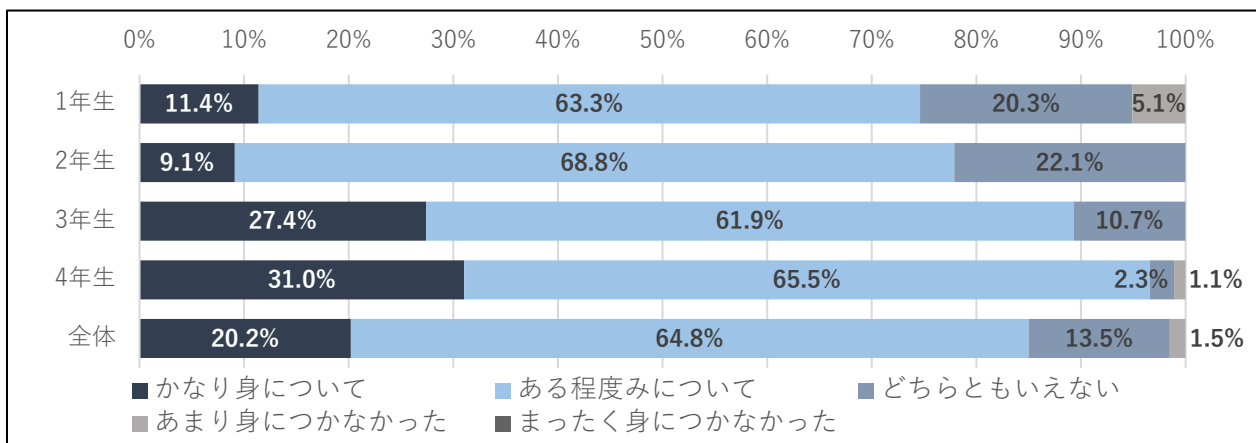
②グローバルな視点での課題の探求と新しい知識や技術の創造



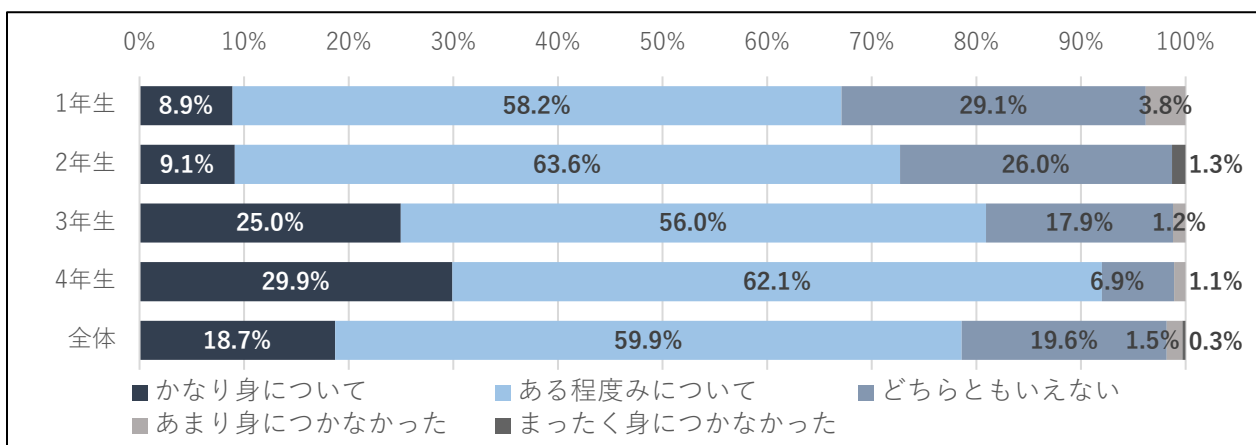
③専門的知識と技術の習得、個別の健康課題を考慮した実践



④地域社会における健康課題を把握し、多職種連携の理解、多様な課題の解決



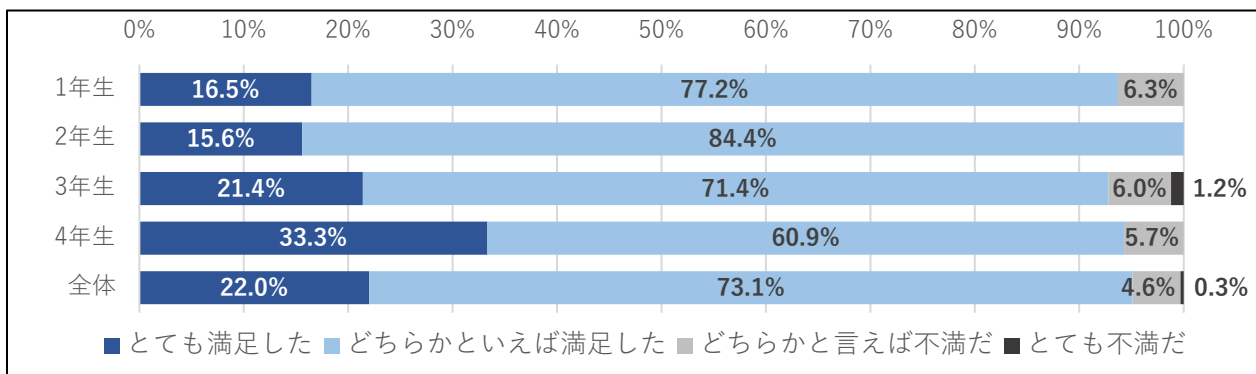
⑤キャリア形成をみすえた自己研鑽



評価:ディプロマポリシーとして掲げられている項目に関する達成度の自己評価では、看護学部全体で「かなり身についた」または「ある程度身についた」とする回答が各項目においても78~85%であるが、「グローバルな視点での課題の探求と新しい知識や技術の創造」については64.8%である。学年別にみると、学年が上がるごとに自己評価は高くなっている。

2. 今年度の授業を振り返って

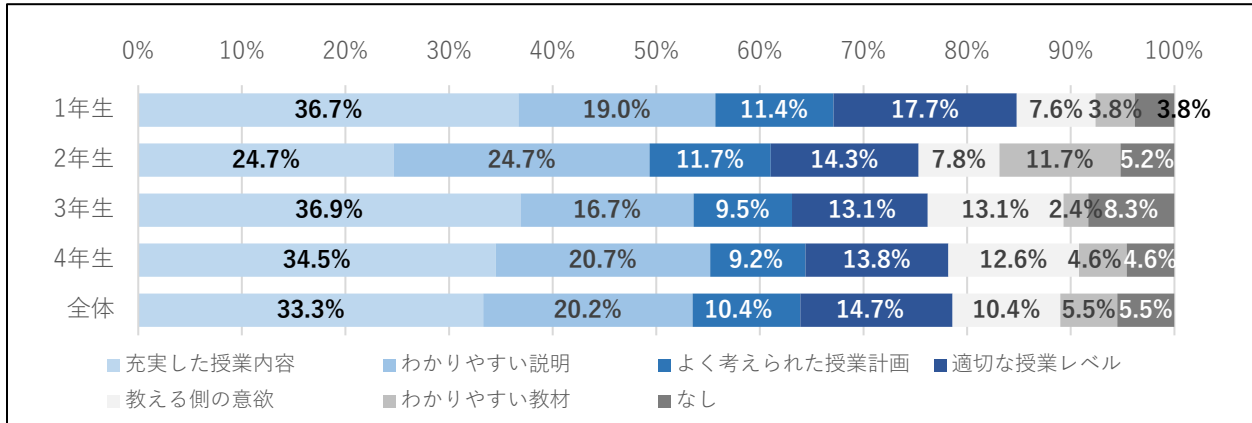
(3) 授業カリキュラムの満足度



評価：看護学部で「とても満足した」が全体で22.0%、「どちらかと言えば満足した」をあわせると95.1%が満足したと回答している。

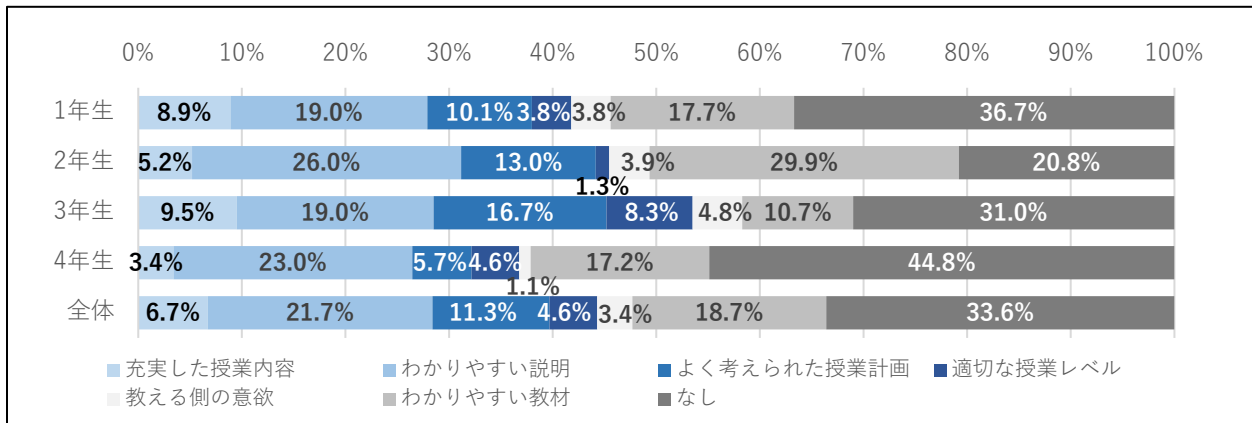
(5) 授業全般への評価

①「よかった」ところ



評価：授業全般についてもっともよかったところについては、「充実した授業内容」と「わかりやすい説明」が上位であり、次いで「適切な授業レベル」が挙げられる。

②「欠けていた」ところ

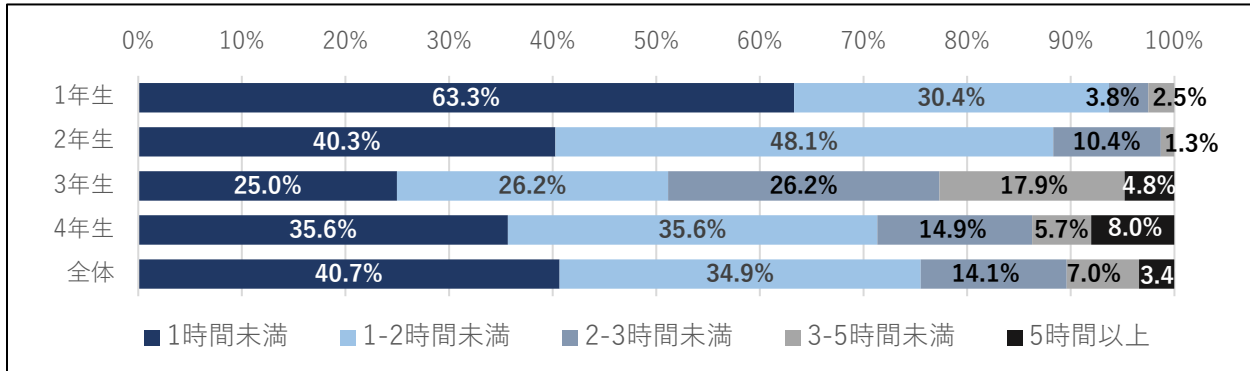


評価：授業全般についてもっとも欠けていたところについては、「わかりやすい説明」と回答した割合がもっとも高い。一方、欠けていたところがないとする回答は、全体で33.6%である。

3. 授業外学習

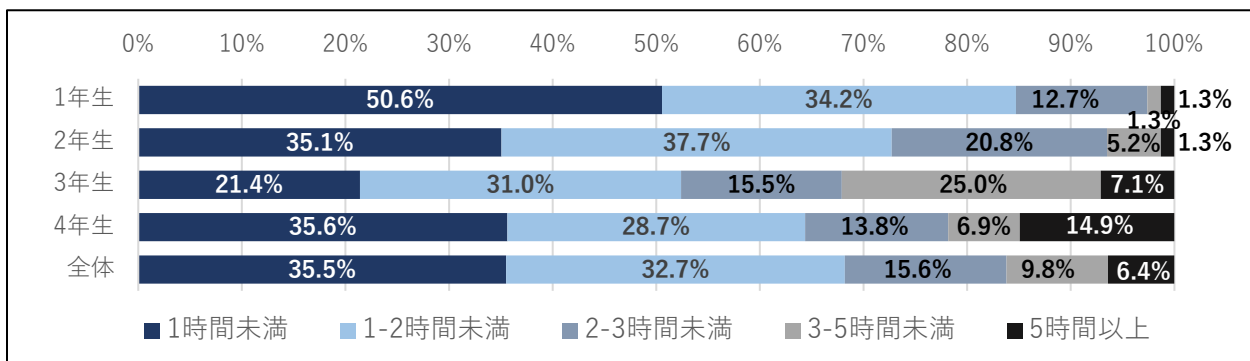
(1) 予習・復習時間

① 平均的な1日あたりの予習時間



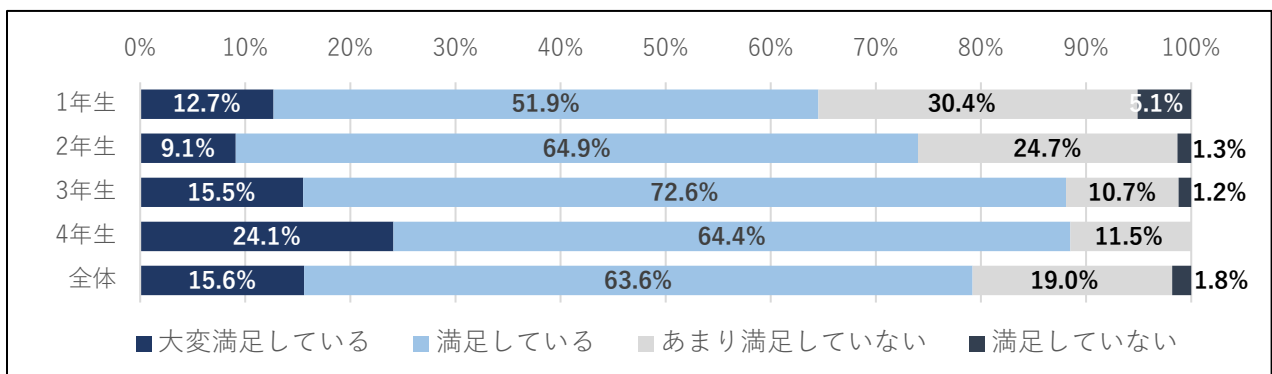
評価：1日あたりの予習時間について、もっとも割合が高いのは「1時間未満」であり、全体で40.7%である。予習時間「5時間以上」についてみると、4年生が8.0%である。

② 平均的な1日あたりの復習時間



評価：復習時間についてもっとも割合が高いのは、全体では「1時間未満」35.5%である。復習時間「5時間以上」についてみると、4年生で14.9%である。全体として予習時間より復習時間の方が長い。

4. 入学以降の総合的な学修成果（結果）満足度



評価：入学以降の総合的な学修成果（結果）満足度について、全体では「大変満足している」が15.6%、「満足している」をあわせると79.2%が満足していると回答している。

2024 年度の検証

検証会議における検証内容

前年度の調査結果からの差異等として以下のような点が確認された（4年生）。

- ・授業全般に対する評価が高く、全体的に概ね肯定的な評価であった。
- ・4年生で面談をした学生は2023年度と比べ15.4%上がり、「とても役に立った」と回答した割合は、2023年度と比べて16%上がった。
- ・入学以降の総合的な学修成果（結果）満足度は、4年生で「大変満足している」「満足している」をあわせると8割が満足していると回答している。
- ・その他に向上した項目はディプロマポリシーの認知度、ディプロマポリシー項目に対する自己評価、授業への積極的な参加、カリキュラムの満足度、現在あるいは将来役立ちそうな授業等である。

関連資料

資料 32：【2024 学生調査】全学部結果

資料 33：【看_2024 学生調査】2023 年度調査と比べて差異が大きい項目

資料 34：2024 年 7 月教育センター会議議事録

資料 35：2024 年 3 月カリキュラム委員会議事録

資料 36：【HP】学生調査

https://www.ompu.ac.jp/campuslife/common/ompu_survey.html

DP 到達度調査

全学生を対象に DP に基づく DP 到達度調査を実施した。

1 年生	…82 名/83 名（回答率 98.8%）	2 年生	…86 名/88 名（回答率 97.7%）
3 年生	…89 名/90 名（回答率 98.9%）	4 年生	…85 名/89 名（回答率 93.4%）

4 年生において、2023 年度に 83.9%に改善した「8. グローバリゼーション・国際化の動向における看護のあり方」について 89.4%とさらに改善した。65 項目中 80%に満たない項目はなく、全体的に高い達成率となった。

(4) ポートフォリオ（卒業演習評価等含む）

卒業演習評価：秀優良可不可の割合

91 名：秀 24 名（26.4%）、優 58 名（63.7%）、良 6 名（6.6%）、可 1 名（1.1%）、不可 2 名（2.2%）

評価：9 割の学生が秀・優と良好であった。今後も継続して様々な学修支援を行う。

(5) 就職・進学状況

アセスメント項目	実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
・就職率 ・卒後の進路 ・就職・進学先	1～3月	4年生	就職支援委員会	進路調査票	就職支援委員会	2024年度 11回

2024年度 看護学部第4学年生

在籍学生数		
総数	男性	女性
91	1	90

卒業生数、留年者数

卒業生数			留年者数		
総数	男性	女性	総数	男性	女性
89	1	88	2	0	2

※休学による留年

国家試験状況

看護師国家試験合格者数			看護師国家試験不合格者数		
総数	男性	女性	総数	男性	女性
88	1	87	1	0	1
保健師国家試験合格者数			保健師国家試験不合格者数		
総数	男性	女性	総数	男性	女性
34	0	34	0	0	0
助産師国家試験合格者数			助産師国家試験不合格者数		
総数	男性	女性	総数	男性	女性
6	0	6	0	0	0

卒業生数・就職者数（就職率）・進学者数（進学率）

	卒業生数	就職者数（就職率）	進学者数（進学率）
2024年度	89名	87名（97.7%）	1名（1.1%）
2023年度	86名	83名（96.5%）	0名（2.3%）
2022年度	82名	82名（100%）	0名（0%）

主な就職先

大阪医科薬科大学病院、大阪医科薬科大学三島南病院、大阪大学医学部附属病院、京都大学医学部附属病院、大阪公立大学医学部附属病院、近畿大学病院、関西医科大学病院、社会医療法人愛仁会、大阪赤十字病院、住友病院、いわくら病院、関西電力病院、高槻赤十字病院、大阪府済生会中津病院、愛染橋病院、北野病院、守口敬仁会病院、淀川キリスト教病院、市立豊中病院、兵庫県立こども病院、国立循環器病研究センター、大阪急性期・総合医療センター、りんくう総合医療センター、京都医療センター、近江八幡市立総合医療センター、兵庫県災害医療センター、兵庫県立尼崎総合医療センター、三田市民病院、市立池田病院、大阪府済生会吹田病院、大阪旭こども病院、大阪市、京都市、滋賀県、兵庫県、吹田市、東大阪市 など

関連資料

資料 37 : 2025 年 2 月就職支援委員会議事録

資料 38 : 【HP】就職・進路状況

<https://www.ompu.ac.jp/campuslife/nursing/support.html>

(6) 卒業生調査

アセスメント項目	実施時期	対象	評価主体	検証データ・方法	検証会議	備考
・卒業生の看護実践能力 ・学部教育の学びの有益性 ・本学社会資源サービスの活用状況 ・今後のキャリアアップの希望 ・進路・就職サポートの満足度 ・本学の看護学部教育への期待	1月	卒業生	就職支援委員会 カリキュラム委員会	卒業生調査	2月就職支援委員会	2024年度 11回

1. 卒業生アンケート結果

2024 年度の検証

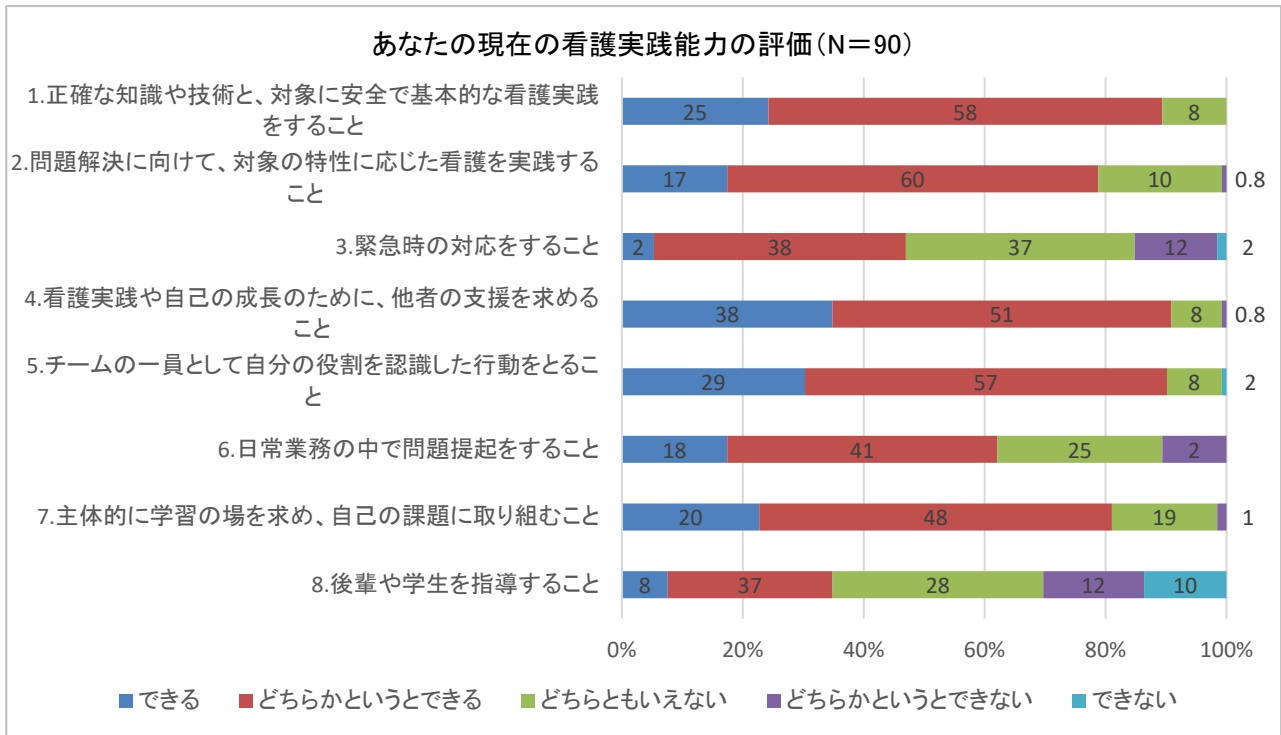
1) 調査の目的と方法

・本学における教育改善の参考資料として活用するために、卒後 3 年目までの卒業生を対象に、現在の看護実践能力の自己評価、および在学中に受けた教育内容やサービス等が現在の仕事に活かされているかなどについて、2025 年 1 月に無記名自記式質問紙調査を実施した。

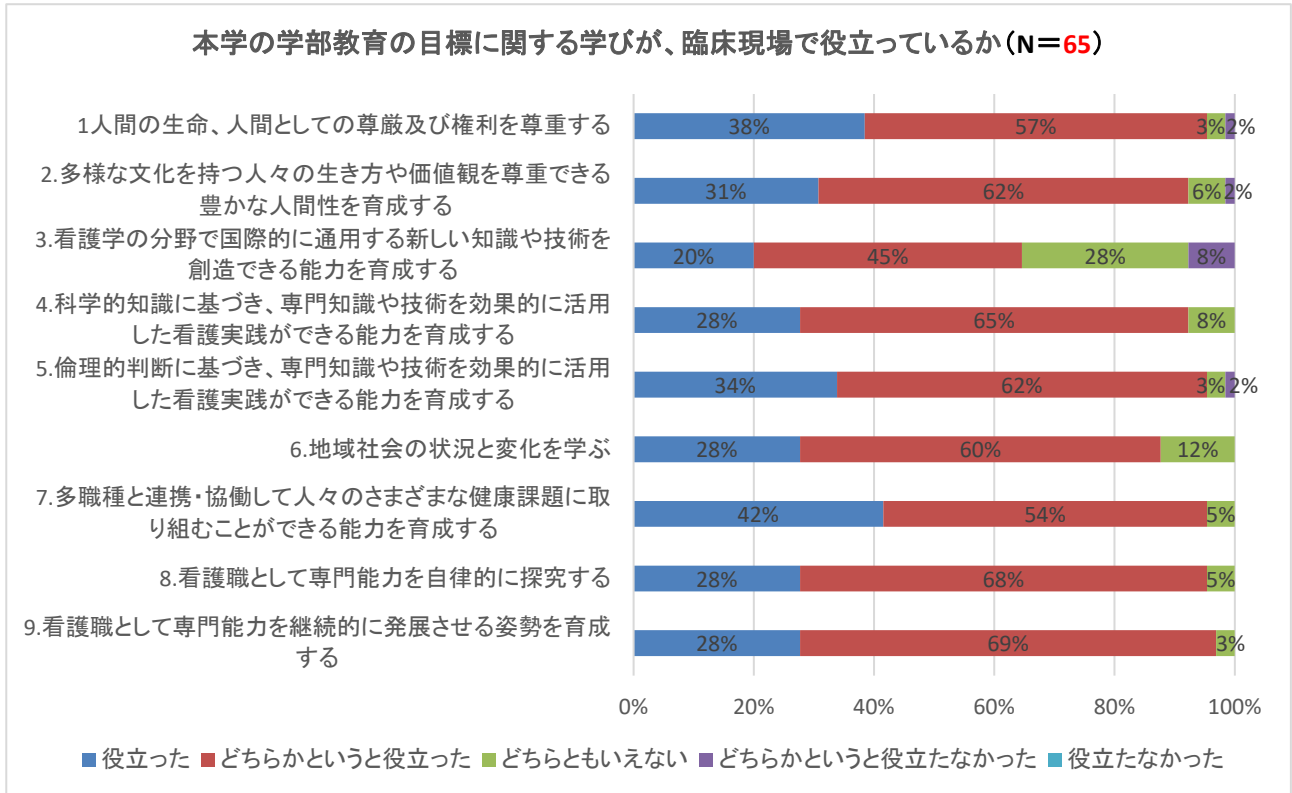
・対象者は、2021～2023 年度卒業生（卒後 1～3 年目）249 名で、65 名（回収率 26.1%）より回答を得た。

アンケート結果（一部抜粋）

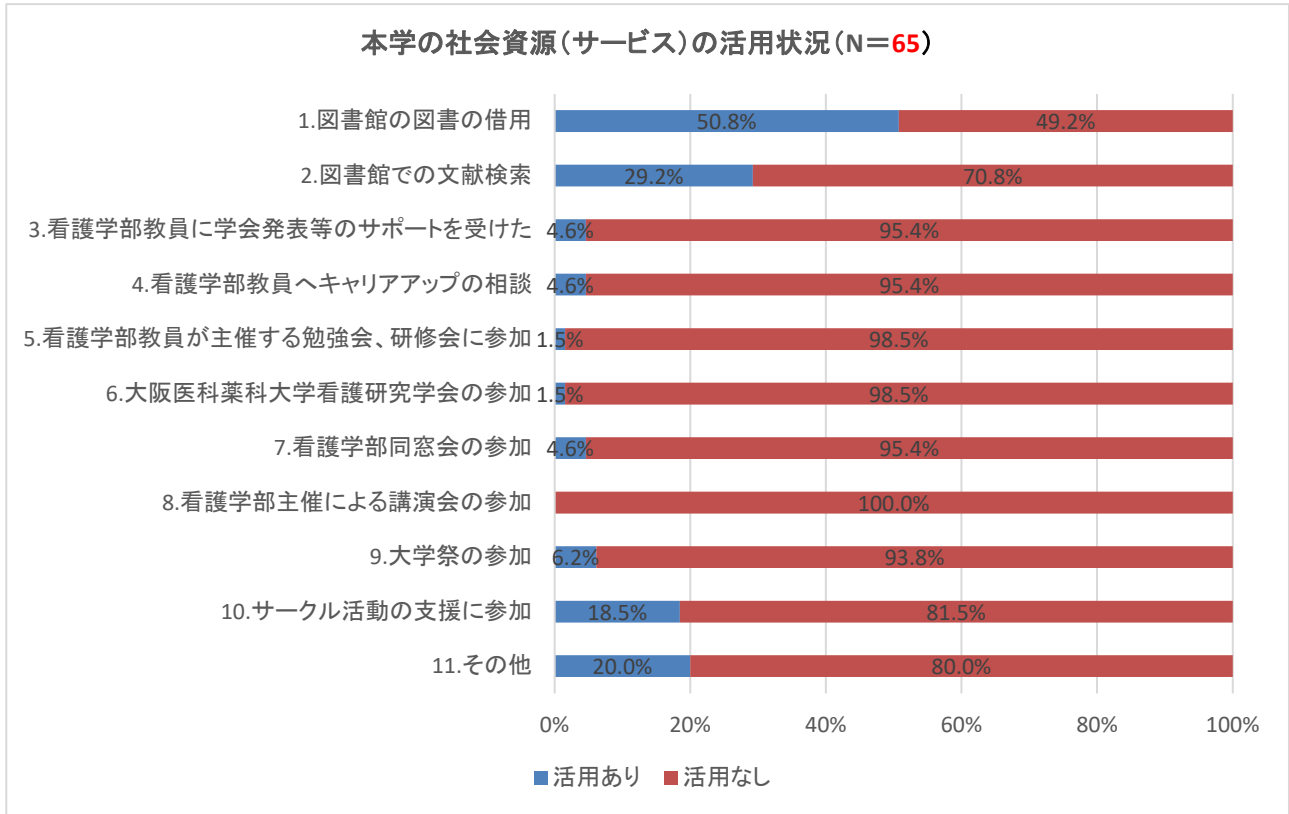
看護実践能力の自己評価について



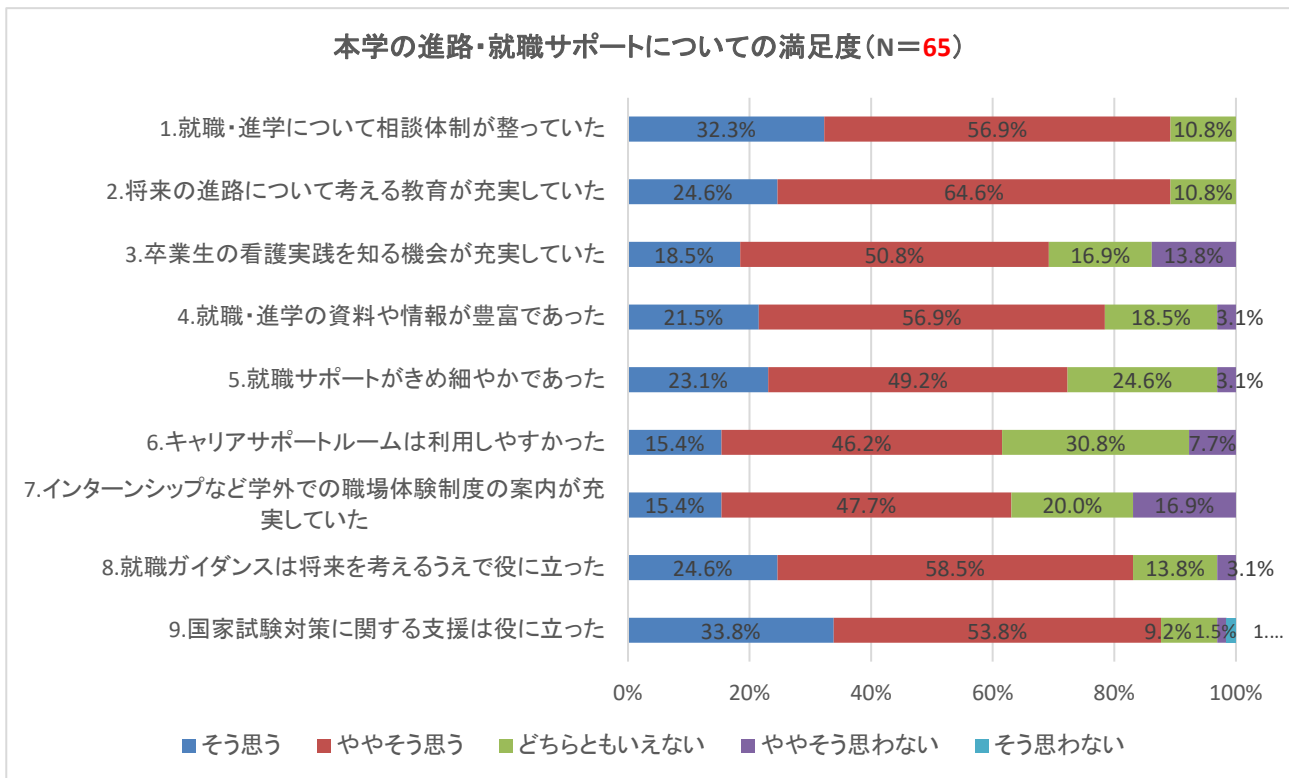
学部教育の学びの有益性について



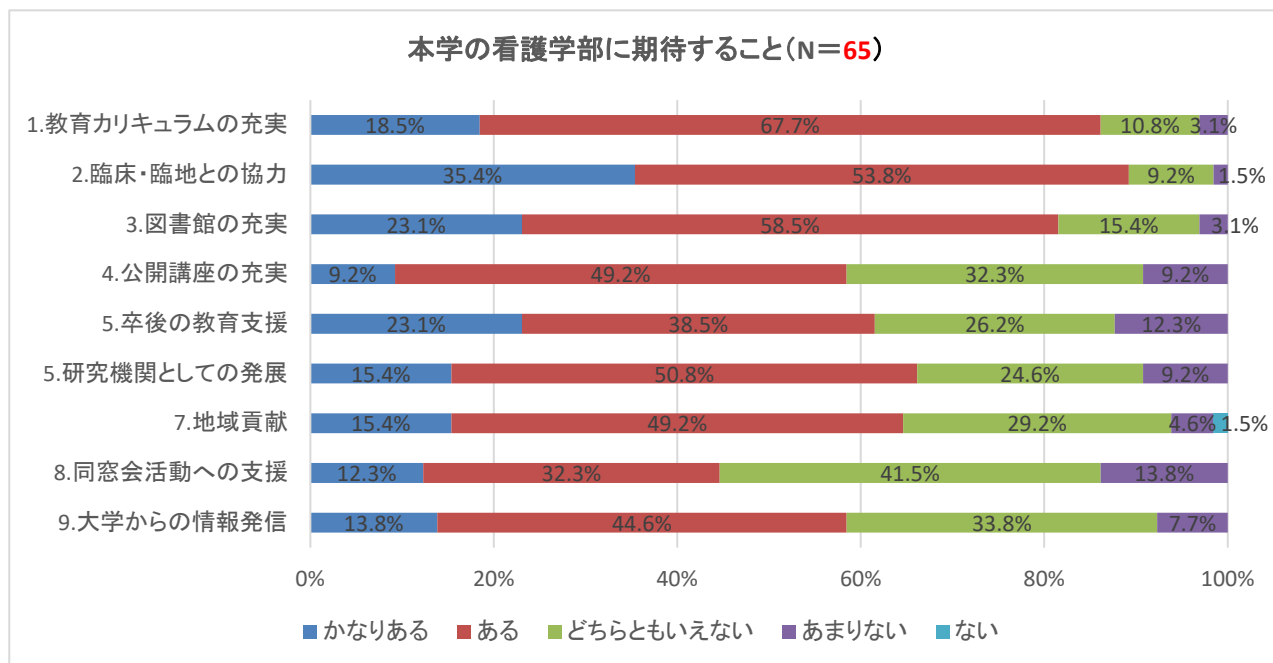
本学の社会資源サービスの活用状況



進路・就職サポートの満足度



本学看護学部に期待すること



検証会議における検証内容

自己評価が高かった項目は「看護実践や自己の成長のために、他者の支援を求めること」「チームの一員として自分の役割を認識した行動をとること」などであり、自己評価が低かった項目は「後輩や学生の指導をすること」「緊急時の対応をすること」であった。学部教育の学びの有用性は、臨床現場で概ね役立っていたが、「国際的に通用する新しい知識や技術を創造できる能力の育成」については「役立った」と回答した者が少なかったため、改善していく必要がある。

本学の社会資源サービスの活用状況として図書館を活用している学生が多い。割合は少ないものの看護学部教員からの学会発表のサポートやキャリアアップの相談といった活用も認められた。

進路・就職サポートについては、「国家試験対策支援」「就職・進学に対する相談体制」「将来の進路について考える教育」「就職ガイダンス」の満足度が高かった。

2023年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
自己評価が低かった項目は「後輩や学生を指導すること」であり、卒後1年目の経験を踏まえた結果となっていた。また、学部教育の学びの有用性は、臨床現場で概ね役立っていたが、「国際的に通用する新しい知識や技術を創造できる能力の育成」については5割未満と低かった。	学部教育の「国際的に通用する知識・技術を創造する能力の育成」に向けて、選択科目の履修、サマープログラムを活用した海外研修生との交流、またオンラインによる国際交流などの機会を通して、国際的感覚を身につけ、グローバルに思考する学生の育成を強化し、引き続き評価していく。

<p>本学の社会資源サービスの活用では、「看護学部主催による講演会の参加」「大阪医科薬科大学看護研究学会の参加」「看護学部教員が主催する勉強会、研修会の参加」の活用人数が少なかった。</p> <p>進路・就職サポートについては、「国家試験対策支援」「就職ガイダンス」「就職・進学に対する相談体制」「将来の進路について考える教育」の満足度が高かった。また、看護学部教育への期待は、「臨床・臨地との協力」「図書館の充実」「教育カリキュラムの充実」が高く、「同窓会活動への支援」が低かった。</p>	<p>同窓会活動の活性化と学部卒業生のキャリア支援を目的として、大学院修了生を含む同窓会の体制を整備している。今後も、同窓会と大学の連携を強化し、卒業生・修了生と在学生との交流の機会を支援するとともに、看護研究学会や研修会、分野で行っている勉強会等の行事への参加を促進していく。在学中に「将来の進路について考える教育」の満足度が高かったため、それにより培った能力を伸ばすべく、卒後のキャリア開発にむけた相談の場として活用できるように支援を行っていく。</p> <p>なお、調査対象者については、2023年度より卒業1年目だけでなく2～3年目までを対象として実施しているが、調査協力施設への負担などが挙げられており、対象を元の1年目のみに戻すかどうかの検討が必要である。</p>
--	--

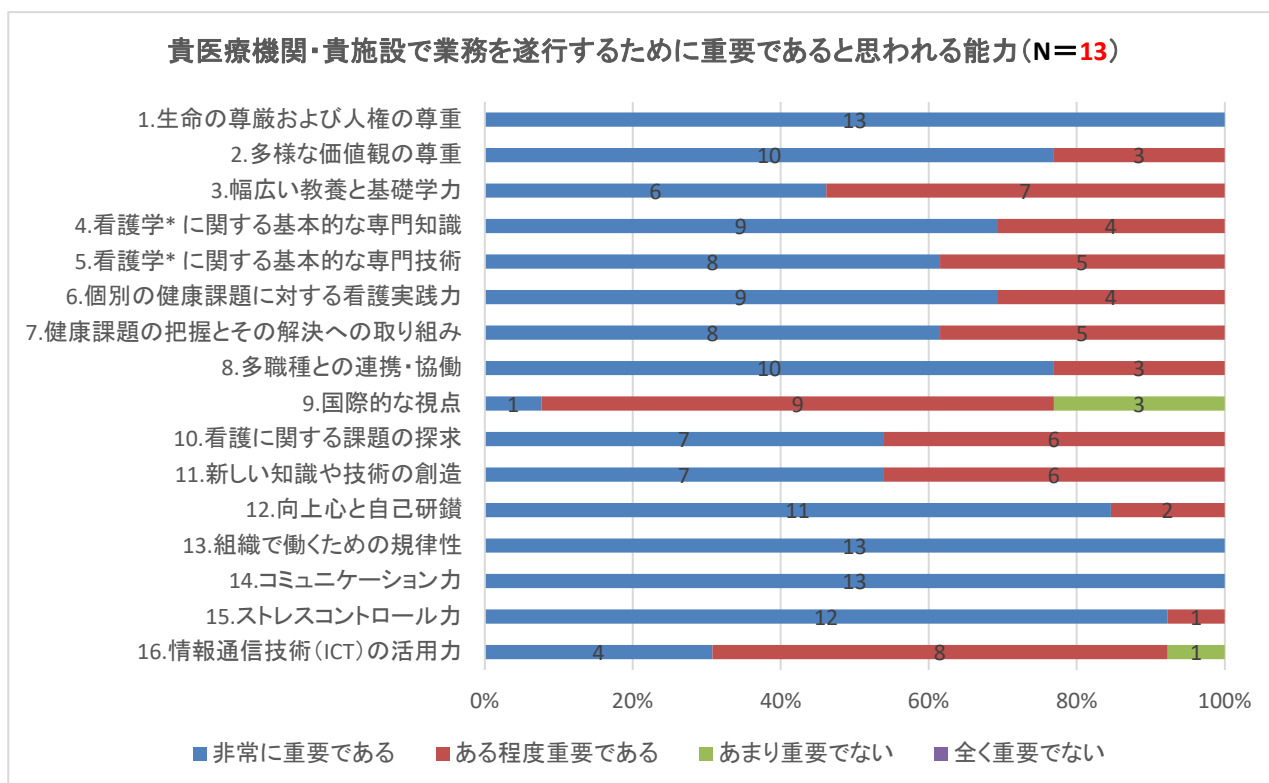
2. 卒業生就職先／勤務先アンケート結果

2024 年度の検証

1) 調査の目的と方法

- ・ 本学卒業生の就職先の管理者に対し、就職先が重要とする能力や本学の卒業生が入職時に修得できていた能力、本学の教育内容に関する意見等を調査し、本学の学位授与方針や学習成果等が社会に必要とされる人材の育成に適したものとなっているかを検証するために、2025 年 1 月に無記名自記式質問紙調査を実施した。
- ・ 2021 年度以降の卒業生が就職した 52 施設に協力依頼をし、13 施設（回答率 25.0%）より回答を得た。

本学の学位授与に関する能力（ディプロマポリシー）について



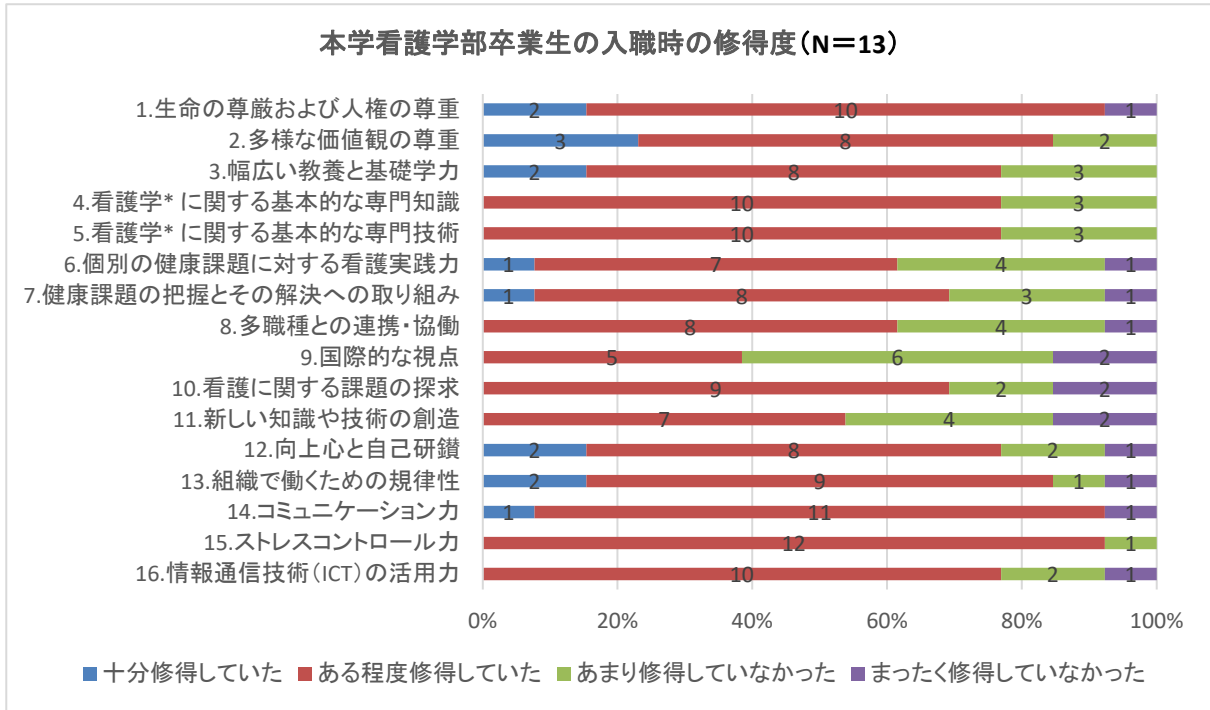
* 保健師または助産師として採用いただいている場合には、保健師・助産師としての知識や技術も含まれます。

上記以外に重要だと思われる能力の自由記載の内容

人間力

忍耐力、倫理観、思いやり

本学看護学部卒業生の入職時の修得度

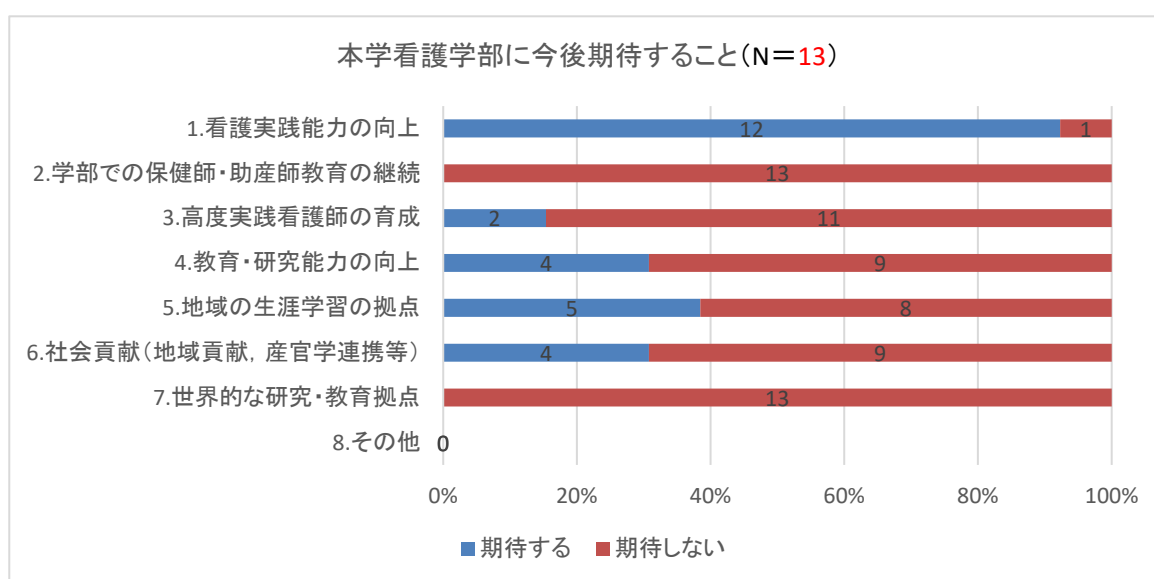
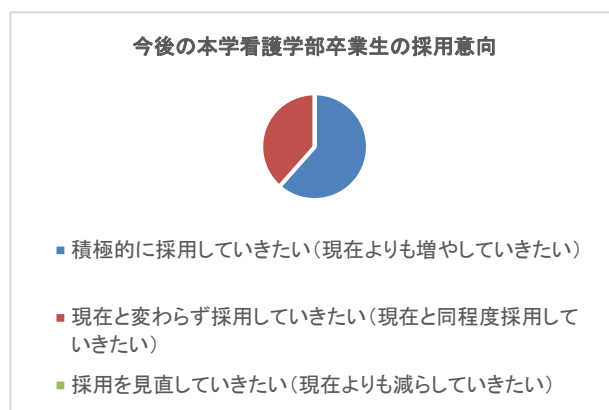


* 保健師または助産師として採用いただいている場合には、保健師・助産師としての知識や技術も含まれます。

本学卒業生のイメージに関する自由記載内容
・ 大人しいが、真面目に取り組む姿勢が感じられる
・ 基礎知識をしっかり修得されている。
・ 真面目でコミュニケーション能力が高い
・ 課題に対してコツコツ努力される方でした。
・ しっかりしている
・ 真面目、勤勉、誠実、コミュニケーション力ある。
・ 自己をしっかり持ち、主張できる。勤勉。
・ 活発で前向き
・ 主体的に学び、その日の学び、疑問を、その日の間に学習し、ノートにまとめているところが素晴らしい。基礎教育できちんと身につけられていたと感心した。

3. 今後の本学看護学部卒業生の採用意向

	施設数	%
積極的に採用していきたい（現在よりも増やしていきたい）	8	61.5%
現在と変わらず採用していきたい（現在と同程度採用していきたい）	5	38.5%
採用を見直していきたい（現在よりも減らしていきたい）	0	0%
合計	13	100.0%



検証会議における検証内容
<p>学位授与方針に関する16項目のうち、就職先での業務遂行に重要と思われる能力として、「生命の尊厳および人権の尊重」「コミュニケーション力」「ストレスコントロール力」「多様な価値観の尊重」「向上力と自己研鑽」「組織で働くための規律性」について、多くの施設で重要と捉えていた。</p> <p>本学の学位授与方針に関する16項目のうち、本学看護学部卒業生の入職時の修得度として、「生命の尊厳および人権の尊重」「組織で働くための規律性」「多様な価値観の尊重」「多職種との連携・協働」等の14項目について、6割以上の施設で修得していたと捉えていた。</p> <p>今後の採用意向としては、9割以上の施設が本学卒業生を「積極的に採用していきたい」「現在と変わらず採用していきたい」と回答し、本学看護学部に関し期待することとして、9割以上の施設が「看護実践能力の向上」と回答した。</p> <p>以上から、本学の学位授与方針は、就職先の求める人材と概ね合致していると考えられた。</p>

2023 年度からの課題と改善の取り組み

課題	改善の取り組み
<p>学生個々によって個人差があると思われるものの、卒業までに修得しなければならない能力の中には、十分に修得できていない項目もある。それらに関する教育の検討が今後の課題である。</p> <p>本学における教育の特徴として、多職種連携教育をあげているが、卒業までに修得できている割合が昨年度調査では4割と低かったが、今年度は6割を超えた。就職先の施設で重要とされる項目でもあり、引き続き強化していく。</p>	<p>今後も卒業生や就職先の意見を聴取し、教育改善に活用していく。特に、看護実践能力の向上については9割以上の施設が期待することとしてあげている。看護学モデル・コア・カリキュラム改定版への対応も含めカリキュラムの見直しを図り、卒業時に身につけておくべき看護実践能力の強化を目指していく。</p>

関連資料

資料 38 : 2025 年 2 月就職支援委員会議事録

資料 39 : 【HP】就職に関する各種アンケート結果

2024 年度実施 卒業生に関するアンケート結果（就職先）

<https://www.ompu.ac.jp/campuslife/nursing/v9oak000000048b9-att/f2pjgc0000001pdv.pdf>

2024 年度実施 卒業生に関するアンケート結果（対卒業生）

<https://www.ompu.ac.jp/campuslife/nursing/v9oak000000048b9-att/of2vmg000000fxz6.pdf>

5. 特筆すべき教育改善の取り組み

(1) 継続的な改善の取り組み

■2022年度入学生からの新カリキュラム導入の学修成果および教育効果の検証

保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴い、2022年度入学生から新カリキュラムが導入され、次年度で初めて4年生が卒業を迎えることとなる。これにより、新カリキュラムの学修成果や教育効果を検証するための具体的なデータが得られる段階に入った。2020～2021年度にかけて見直された3ポリシーとカリキュラムについては、今後も継続的な検証と改善が必要である。特に、卒業時の到達度（卒業時到達目標）に関しては、令和6年度（2025年度）改訂版の看護学モデル・コア・カリキュラムの改定内容との整合性を図りながら、教育内容とその方法および評価方法の見直しを進める必要がある。

■GPA低下への対応と学修支援の強化

GPA2.0未満の学生に対して、チューター教員による個別指導の継続と、学修への動機づけを意識した支援が必要である。学修時間の確保も十分ではない点からも、低学年からの主体的な学習習慣の定着を図るため、学習計画の立案や学習ポートフォリオ活用の検討を含め促進していく。また、学修支援の成果を定期的に評価し、支援方法の改善につなげていく。

■数理・データサイエンス・AI教育プログラムの充実

2021年度より医学部、薬学部、看護学部の3学部において「数理・データサイエンス・AI教育プログラム委員会」を設置し、学部横断的なカリキュラム編成を推進している。令和6年度（2025年度）改訂版の看護学モデル・コア・カリキュラムにおいて、看護師に求められる資質・能力のひとつとして、情報・科学技術を活かす能力が強化されていることをふまえ、教育効果の検証と実践に活用できる教育内容の検討が必要である。

■教育の質保証と可視化

GPA、ポートフォリオ、GPS-Aなどのデータを総合的に活用し、教育成果の可視化と改善サイクルの構築を進める。教員間での情報共有や教育方法の検討を通じて、教育の一貫性と質の向上を図る。

(2) 今後の対応が必要となる課題（新たな取り組み）

■令和6年度（2025年度）改訂版 看護学モデル・コア・カリキュラムへの対応

改訂版では「コンピテンシー基盤型教育」への転換が求められており、提示された資質・能力756項目を参考に、卒業時到達目標に基づいた教育内容の見直しと再構築が必要である。さらに、学生の能力を段階的に評価するための評価方法の整備のほか、参加型実習への移行をふまえ実習前の学修到達度の明示や実習施設との連携強化、学生の主体的な学びを促進する実習ポートフォリオや振り返りの質向上など臨地実習の再設計が必要である。

■教育環境整備の充実

改訂された看護学モデル・コア・カリキュラムでは、論理的思考力、科学的探求力、情報活用力が重視されており、これは医療データの活用、AI 支援技術の理解、ICT を活用したケアの質向上といった DX 教育の強化と密接に関連している。そのため、教育環境の整備、特にハード面での充実が不可欠である。これまでに ICT 機器やネットワーク環境の整備、高機能シミュレーターの導入を進めてきたが、さらなるシミュレーション教育設備の拡充、データ活用・AI 教育に対応した環境整備、学修支援システムの導入と活用が必要である。これらの整備を進めるにあたり、現行システムの活用状況と課題を把握し、教育内容との整合性を図り、教育内容と教育環境が連動することで学生の学びの質を保証していくことが必要である。

大阪医科薬科大学教育年報 2024年度

発行年月日：2025年12月1日

発行者：大阪医科薬科大学

編集：大阪医科薬科大学 教育機構

