

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 大阪医科大学医学部医学科
評価実施年度 2018年度
作成日 2019年1月15日

一般社団法人 日本医学教育評価機構

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.2 をもとに大阪医科大学医学部の分野別評価を2018年に行った。評価は利益相反のない6名の評価員によって行われた。評価においては、2018年2月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2018年4月23日～4月27日にかけて実地調査を実施した。大阪医科大学医学部における質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設等の視察結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

総評

大阪医科大学医学部では、「医育機関の使命は医学教育と医学研究であり、またその研究は実地の医療に活かすことで完成する」を建学の精神とし、2016年には「至誠仁術」を学是に定め、使命と教育目的、教育目標を明示し、周知を図って医学教育に取り組んでいる。2017年には学修成果基盤型カリキュラムモデルを導入している。

本評価報告書では、大阪医科大学医学部のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。

評価は現在において実施されている教育について行った。大阪医科大学医学部ではコンピテンス/コンピテンシーを策定し、レベルマトリックスを定めて学修成果基盤型教育へ移行し、e-ラーニングを整備し、電子版臨床テキストブックを作成して学生の自主学修を推進していることが高く評価できる。一方で、現行のカリキュラムでは計画的に患者と接する教育プログラムの期間が十分でない、学生の電子カルテ記載やe-ポートフォリオ評価も準備段階である、全学生に対する研究マインドの涵養も不足しているなどの課題を残している。2017年度から導入した新カリキュラムが着実に実施されれば、現在指摘される課題の改善が十分に期待されるが、今後ともさらなる検討が必要である。

基準の適合についての評価結果は、36の下位領域の中で、基本的水準は27項目が適合、9項目が部分的適合、0項目が不適合、質的向上のための水準は25項目が適合、10項目が部分的適合、0項目が不適合、1項目が評価を実施せずであった。なお、領域9の「質的向上のための水準」については今後の改良計画にかかるため、現状を評価することが分野別評価の趣旨であることから、今回は「評価を実施せず」とした。

評価チーム

主査	奈良	信雄
副査	瀬尾	宏美
評価員	大滝	純司
	錫谷	達夫
	藤倉	輝道
	藤田	博一

1. 使命と学修成果

概評

「使命」、「教育目的」、「医学部教育目標」、「学修成果」が策定され、それに基づいて教育が行われている。カリキュラムの立案、作成、実施は、学長の統督のもと、教育戦略会議、医学教育センター、教授会が自律性を持って担当している。

今後「使命」や「学修成果」を見直す際には、教員だけでなく、職員や学生代表も参加すべきである。

1.1 使命

基本的水準： 適合

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。
 - 学部教育としての専門的実践力(B 1.1.3)
 - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本(B 1.1.4)
 - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.5)
 - 卒後の教育への準備(B 1.1.6)
 - 生涯学習への継続(B 1.1.7)
- その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任が包含されなくてはならない。(B 1.1.8)

特記すべき良い点（特色）

- 「使命」、「教育目的」、「医学部教育目標」を設定しており、かつ定期的に見直す体制も確立している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
 - 医学研究の達成(Q 1.1.1)
 - 国際的健康、医療の観点(Q 1.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- ・ なし

1.2 大学の自律性および学部の自由度

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し、実施することの組織自律性を持たなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。
 - カリキュラムの作成(B 1.2.1)
 - カリキュラムを実施するために配分された資源の活用(B 1.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 学長の統督のもと、カリキュラムの立案、作成、実施は、教育戦略会議、医学教育センター、教授会が自律性を持って担当している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- 現行カリキュラムに関する検討(Q 1.2.1)
- カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること。(Q 1.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

1.3 学修成果

基本的水準： 適合

医学部は、

- 期待する学修成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
 - 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.3.1)
 - 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本(B 1.3.2)
 - 保健医療機関での将来的な役割(B 1.3.3)
 - 卒後研修(B 1.3.4)

- 生涯学習への意識と学習技能(B 1.3.5)
- 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任(B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

特記すべき良い点（特色）

- 卒業までに修得しておくべき能力（コンピテンス／コンピテンシー）を定め、達成するためのカリキュラムモデルを設定している。
- コンピテンス／コンピテンシーは、FD、講習会、ホームページなどを通じて、教員、学生に周知を図っている。

改善のための助言

- コンピテンス／コンピテンシーを教員、学生など主要な教育の関係者にさらに周知を徹底すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。(Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q 1.3.3)

特記すべき良い点（特色）

- 卒前教育を担当する医学教育センターと卒後研修を担当する医療総合研修センターが連携し、卒業時と卒後研修終了時の学修成果を関連づけている。

改善のための示唆

- なし

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 今後「使命」や「学修成果」を見直す際には、教員だけでなく、職員や学生代表

も参加すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 使命と学修成果の策定には、より広い範囲の教育の関係者の参加が望まれる。

2. 教育プログラム

概評

更新がいつでも可能なWeb版臨床テキストブックを作成して、能動的学習の資源として活用していることは高く評価できる。1年次における6か月の「セミナー」で、少人数グループ学修を通して批判的思考能力の向上を目指していることは評価できる。カリキュラム委員会およびカリキュラムに関係する各種委員会に、学生が正式委員として参加し、カリキュラム編成などに積極的に関与していることも評価できる。

学生が自らの学習に責任を持ち、準備を促すようなアクティブ・ラーニングをさらに推進すべきである。また、全学生を対象とした研究室配属をさらに充実させ、研究マインドの涵養を図るべきである。さらに、臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを拡充し、特に重要な診療科で学習する時間を十分に確保すべきである。

2.1 プログラムの構成

基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムを定めなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学習過程に責任を持てるように、学習意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学習方法を採用しなければならない。(B 2.1.2)
- カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。(B 2.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- 更新がいつでも可能なWeb版臨床テキストブックを作成して、能動的学習の資源として活用していることは高く評価できる。

改善のための助言

- 学生が自らの学習に責任を持ち、準備を促すような能動的学習法をさらに推進すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

2.2 科学的方法

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
 - 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理(B 2.2.1)
 - 医学研究の手法(B 2.2.2)
 - EBM(科学的根拠に基づく医学)(B 2.2.3)

特記すべき良い点 (特色)

- 1年次における6か月の「セミナー」で、少人数グループ学修を通して批判的思考能力の向上を目指していることは評価できる。

改善のための助言

- 全学生を対象とした研究室配属をさらに充実させ、研究マインドの涵養を図るべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。(Q 2.2.1)

特記すべき良い点 (特色)

- なし

改善のための示唆

- なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医学部は、

- 医学生物学に貢献するために、カリキュラムに以下を定め実践しなければならない。
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見(B 2.3.1)
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法(B 2.3.2)

特記すべき良い点 (特色)

- 希望する学生が基礎系教室に配属される「学部学生研究員制度」により、学生が先端的な研究活動に積極的に参画していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
 - 科学的、技術的、臨床的進歩(Q 2.3.1)
 - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
 - 行動科学(B 2.4.1)
 - 社会医学(B 2.4.2)
 - 医療倫理学(B 2.4.3)
 - 医療法学(B 2.4.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 行動科学の専任の教授を採用し、体系的に行動科学の教育を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 行動科学で学んだ基本的知識が臨床現場で実践できるようなカリキュラムを構築すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。
 - 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.4.1)
 - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること。(Q 2.4.2)

- 人口動態や文化の変化(Q 2.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
 - 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得(B 2.5.1)
 - 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと。(B 2.5.2)
 - 健康増進と予防医学の体験(B 2.5.3)
- 重要な診療科で学習する時間を定めなくてはならない。(B 2.5.4)
- 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。(B 2.5.5)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つべきである。
- 重要な診療科で学習する時間を十分に確保すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。
 - 科学、科学技術および臨床医学の進歩(Q 2.5.1)
 - 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること。(Q 2.5.2)
- 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。(Q 2.5.3)
- 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行なわれるように教育計画を構築すべきである。(Q 2.5.4)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- ・ 低学年から段階的に臨床現場で患者に接して学ぶ機会を増やし、卒業時に達成すべきコンピテンスを修得できるように診療参加型臨床実習を充実させることが望まれる。
- ・ 地域の医療・介護の現場で学ぶ臨床実習を充実させることが望まれる。

2.6 プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準：適合

医学部は、

- ・ 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

- ・ 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合(Q 2.6.1)
- ・ 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的(連続的)統合(Q 2.6.2)
- ・ 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること。(Q 2.6.3)
- ・ 補完医療との接点を持つこと。(Q 2.6.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 複数の分野からの多面的アプローチにより統合的理解が深まるようなカリキュラム(水平的統合、垂直的統合)を、さらに充実させることが望まれる。

2.7 プログラム管理

基本的水準： 適合

医学部は、

- 学長・医学部長など教育の責任者の下で、学修成果を達成するために、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなければならない。(B 2.7.1)
- カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

特記すべき良い点（特色）

- カリキュラム委員会およびカリキュラムに関係する各種委員会に、学生が正式委員として参加し、カリキュラム編成などに積極的に関与していることは評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

特記すべき良い点（特色）

- カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会、IR室が組織され、カリキュラムの改善を計画し、実施する体制が構築されている。
- カリキュラム委員会に学務部職員が正式な委員として参加していることは評価できる。

改善のための示唆

- カリキュラム委員会に教員と学生以外のより広い範囲の教育の関係者を含むことが望まれる。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 適合

医学部は、

- 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。(B 2.8.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 卒前教育を担当する医学教育センターと、卒後教育を担当する医療総合研修センターが連携し、学生、研修医、専攻医、指導医が診療チームを構成することで屋根瓦式の臨床教育を実践している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実にこなうべきである。
 - ・ 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること。(Q 2.8.1)
 - ・ 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること。(Q 2.8.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 卒業生の研修先となりうる施設から、卒業生の評価等の情報を得て、カリキュラムの改良に用いることが望まれる。
- ・ 教育プログラムの改良に系統的に地域や社会の意見を取り入れることが望まれる。

3. 学生の評価

概評

CbD、DOPS、MiniCEX、e-ポートフォリオなど新しい評価方法を導入していることは評価できる。コンピテンシーレベルマトリックスに基づいて学修成果の評価を始めている。このシステムを科目間で整合性を持って運用し、教員、学生相互において周知徹底させ、知識、技能および態度の評価に実効性をもたせるべきである。

3.1 評価方法

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)
- 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)
- 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)
- 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)
- 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)

特記すべき良い点（特色）

- クリニカル・クラークシップの評価において、症例検討評価表（case-based discussion, CbD）、手技観察評価表（direct observation of procedural skills, DOPS）、短縮版臨床評価表（mini clinical evaluation exercise, MiniCEX）などを用いた診療現場での評価（workplace-based assessment, WBA）が行われていることは評価できる。

改善のための助言

- 追再試の要件を開示すべきである。
- 認知領域以外の評価を確実にを行うために、各診療科におけるWBA実施状況の差異を是正し、またe-ポートフォリオ利用の拡充を進めるべきである。
- 学生の評価がどのように実施されるのか、シラバス上の記載を各科目のみならず、大学として管理し整合性をもたせるべきである。
- 評価を外部の専門家によって精密に吟味すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 積極的に新しい評価方法を導入している。

改善のための示唆

- ・ IR室の機能をさらに発揮し、各種評価方法の信頼性、妥当性の検証を進めることが望まれる。
- ・ 外部評価者の活用をさらに進めることが望まれる。

3.2 評価と学習との関連

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
 - ・ 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)
 - ・ 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)
 - ・ 学生の学習を促進する評価である。(B 3.2.3)
 - ・ 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学習と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 新カリキュラムにおいて、卒業時コンピテンシーとレベルマトリックスが策定されている。

改善のための助言

- ・ コンピテンシーレベルマトリックスに従い、認知領域のみならず、精神運動領域、情意領域の評価も実質化させるべきである。
- ・ 形成的評価と総括的評価の割合を見直し、学生の学修を促進する評価を行うべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 基本的知識の修得と統合的学習を促進するために、カリキュラム(教育)単位ごとに試験の回数と方法(特性)を適切に定めるべきである。(Q 3.2.1)
- ・ 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行なうべきである。(Q 3.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ PBLチュートリアルなどにおける知識の統合的活用、応用力の評価を進めることが望まれる。

4. 学生

概評

一般入試、センター利用入試に加え、大阪府地域枠、研究医枠、「建学の精神」入試枠を設置して、多様な入学者選抜を行っていることは評価できる。また、各学年で、学習上の支援が必要な学生に対し、一定数の担当教員を配し、実践している。アドミッションポリシーと、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーとの整合性について今後も他の教育関係者とも協議しながら、定期的に検証していくことが望まれる。また、学習上のカウンセリングが適切になされているか検証し、統括する仕組みの構築が望まれる。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準： 適合

医学部は、

- 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- 一般入試、センター利用入試に加え、大阪府地域枠、研究医枠、「建学の精神」入試枠を設置して、多様な入学者選抜を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- アドミッション・ポリシー(入学方針)を定期的に見直すべきである。(Q 4.1.2)
- 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。(Q 4.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- アドミッションポリシーは、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーとも十分に整合性を検証し、かつ定期的に見直すことが望まれる。

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合

医学部は、

- 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者数と学生の資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準： 適合

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学習上の問題に対するカウンセリングの制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラムを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B 4.3.4)

特記すべき良い点（特色）

- 各学年で、学習上のカウンセリングが必要な学生に対し、担当教員を適切に配し、実践している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 学生の教育進度に基づいて学習上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- 学習上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。(Q 4.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学習上のカウンセリングが適切になされているか検証し、統括する仕組みの構築が望まれる。
- ・ カウンセリングの結果を学習プログラムの改善などに役立てることが望まれる。

4.4 学生の参加

基本的水準： 適合

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

- 使命の策定(B 4.4.1)
- 教育プログラムの策定(B 4.4.2)
- 教育プログラムの管理(B 4.4.3)
- 教育プログラムの評価(B 4.4.4)
- その他、学生に関する諸事項(B 4.4.5)

特記すべき良い点（特色）

- ・ カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会に学生が正式な委員として参加し、意見を述べている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 学生の活動と学生組織を奨励するべきである。(Q 4.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

5. 教員

概評

心理学・行動科学担当の教授を新たに採用するなど、教育カリキュラムの改革、教育技法の変化などに対応して教員を充足させていることは評価できる。教員の教育・研究・臨床の職務間のバランスを組織として管理していることも評価できる。新任教員に対してPBLチューターオリエンテーションを定期的実施していることも評価できる。

教育プログラムに対する全教員の理解をさらに推進すべきである。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
- 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B 5.1.1)
- 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)
- 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタリングしなければならない。(B 5.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- 医学教育の充実のために新たに「心理学・行動科学」担当の教授を採用し、体系的に行動科学を教育する体制にしていることは評価できる。

改善のための助言

- 教員の業績の判定水準を明示すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
 - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性(Q 5.1.1)
 - 経済的配慮(Q 5.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- 使命に掲げている国際的な視野を持つ人材を育成するために、語学教室に主任教授を配置した。
- 各教室において教育を担当する教育主任には手当を支給し、教育の向上に貢献し

ていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
 - 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - 教育、研究、診療の活動についての学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - 臨床と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)
 - 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
 - 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 各教室の教授が各教員の教育・研究・診療活動のエフォート率を把握し、組織としての職務間のバランスを考慮している。

改善のための助言

- ・ 教育プログラムに対する全教員の理解をさらに推進すべきである。
- ・ 教員のFDへの参加をさらに促進すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- 教員の昇進の方針を策定して履行するべきである。(Q 5.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育カリキュラムの改革、教育技法の変化に対応して教員数を増やしていることは評価できる。
- ・ 新任教員に対してPBLチューターオリエンテーションを定期的に行っていることは評価できる。
- ・ 昇任、再任にあたってFDへの参加を確認している。

改善のための示唆

- ・ なし

6. 教育資源

概評

自己学習を推進するためにMoodleを活用していることや、大阪医科大学独自の電子版臨床テキストブックを作成していることは高く評価できる。

臨床実習で、すべての学生が経験した症候と疾患分類を把握し、経験すべき症例を確保できるよう臨床トレーニング施設の充実を図るべきである。

6.1 施設・設備

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教職員と学生のための設備資産を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学習環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 少人数教育に対応した自学自習室を十分に設けていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学習環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 長期的な将来計画に基づいて施設・設備を更新、改修、拡充していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

6.2 臨床トレーニングの資源

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。

- 患者数と疾患分類(B 6.2.1)
- 臨床トレーニング施設(B 6.2.2)
- 学生の臨床実習の指導者(B 6.2.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 近畿地方の私立大学医学部と連携し、臨床教育協力体制を確立していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ すべての学生が臨床実習で経験した症候と疾患分類を把握し、臨床経験を積めるよう臨床トレーニング施設の充実を図るべきである。
- ・ 慢性疾患やプライマリ・ケアを経験するための実習施設をさらに拡充すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 利用者の要請に応えるため、臨床トレーニング用施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

6.3 情報通信技術

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- インターネット或いはその他の電子的媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教室のWi-Fi環境をさらに整備すべきである。
- ・ 診療参加型実習を効果的に行うために、PHSなど、学生との連絡手段を確立すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
 - 自己学習(Q 6.3.1)
 - 情報へのアクセス(Q 6.3.2)
 - 患者管理(Q 6.3.3)
 - 保険医療システムでの業務(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療提供システムへの学生アクセスを最適化すべきである。(Q 6.3.5)

特記すべき良い点（特色）

- 自己学習を推進するためにMoodleを活用していることや、大阪医科大学独自の電子版臨床テキストブックを作成していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- なし

6.4 医学研究と学識

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 大学での研究設備と利用にあたっての優先事項を記載しなければならない。(B 6.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
 - 現行の教育への反映(Q 6.4.1)
 - 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備(Q 6.4.2)

特記すべき良い点（特色）

- 「研究医学生」制度や学生研究員制度を設け、将来医学研究に携わる医学生の育成を積極的に進めていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

6.5 教育専門家

基本的水準： 適合

医学部は、

- 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B 6.5.1)
- 以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。
 - カリキュラム開発(B 6.5.2)
 - 指導および評価方法の開発(B 6.5.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである(Q 6.5.1)
- 教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育的な研究を遂行すべきである(Q 6.5.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

6.6 教育の交流

基本的水準： 適合

医学部は、

- 以下の方針を策定して履行しなければならない。
 - 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力(B 6.6.1)
 - 履修単位の互換(B 6.6.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 関西4私立大学病院連携で相互に臨床実習を行っていることは評価できる。
- ・ 関西8大学で共通の総合試験を導入していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q 6.6.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

7. プログラム評価

概評

IR室を設置し、関係する組織体制が明確化され、外部評価委員を含めたカリキュラム評価委員会による包括的な評価活動を開始していることは評価できる。

また、カリキュラム評価委員会をはじめとする教育に関係する各種の委員会に、教員のほか、事務職員および学生が委員として含まれていることも評価できる。

学生による授業評価やカリキュラム評価の回収率を高め、分析結果をカリキュラムの改善へ反映する活動を進めるべきである。教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、課題に対応すべきである。

また、卒業生の実績や意見を収集し、分析するシステムを構築すべきである。学生の選抜方法と入学後の実績に関する連続的な分析を行い、教育改善に役立てることが望まれる。

7.1 プログラムのモニタと評価

基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項についてプログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
 - カリキュラムとその主な構成要素(B 7.1.2)
 - 学生の進歩(B 7.1.3)
 - 課題の特定と対応(B 7.1.4)
- 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。(B 7.1.5)

特記すべき良い点（特色）

- カリキュラム評価委員会に外部評価委員として他大学医学部の教育専門家・中等教育の専門家・他学部の専門家が正式委員として参加していることは評価できる。
- IR室を設置し、関係する組織体制が明確化されたことは評価できる。

改善のための助言

- 学生による授業評価やカリキュラム評価の回収率を高め、それらの評価結果をカリキュラムの改善へ反映する活動を進めるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、プログラムを包括的に評価するべきである。
 - 教育活動とそれが置かれた状況(Q 7.1.1)
 - カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)

- 長期間で獲得される学修成果(Q 7.1.3)
- 社会的責任(Q 7.1.4)

特記すべき良い点（特色）

- カリキュラム評価委員会による包括的な評価活動を実践していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- 「基礎系教授懇談会」や「総合教育懇話会」を開いて、カリキュラムについての意見交換を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、課題に対応すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- フィードバックの結果を利用して、プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- フィードバックの結果を利用して、プログラムを開発することが望まれる。

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
 - 使命と期待される学修成果(B 7.3.1)

- カリキュラム(B 7.3.2)
- 資源の提供(B 7.3.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 卒業生の業績や意見を収集し、分析するシステムを構築すべきである。

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。
 - 背景と状況(Q 7.3.1)
 - 入学時成績(Q 7.3.2)
- 学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。
 - 学生の選抜(Q 7.3.3)
 - カリキュラム立案(Q 7.3.4)
 - 学生カウンセリング(Q 7.3.5)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 学生の入学時成績や選抜の実績を連続的に分析し、その結果を活用することが望まれる。

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準：適合

医学部は、

- プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者を含まなければならない。(B 7.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- カリキュラム委員会、各学年カリキュラム小委員会、カリキュラム評価委員会に、教員のほか、事務職員および学生が委員として含まれ、プログラムのモニタと評価に関与している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 他の関連する教育の関係者に、
 - 課程およびプログラムの評価の結果を閲覧することを許すべきである。(Q 7.4.1)
 - 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)
 - カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- プログラムの評価の結果を閲覧することが可能な対象者を拡大し、教育成果や卒業生の実績、カリキュラムに対するフィードバックを受けることが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

学長のリーダーシップにより、教育戦略会議や医学教育センターにおいて、教育にかかる重要な決定を円滑に行うことができる体制が構築されていることは評価できる。医学教育センターで医学教育にかかる予算配分や実務作業などを十分に検討し、円滑に進めていることも評価できる。

8.1 統轄

基本的水準： 適合

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていない。 (B 8.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- 医学教育の実務とそれに伴う企画立案を行うために医学教育センターが設置され、積極的に活動している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
 - 主な教育の関係者 (Q 8.1.1)
 - その他の教育の関係者 (Q 8.1.2)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。(Q 8.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- すべての教員が教育に関する提案ができ、それを反映させる仕組みの充実が望まれる。

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準： 適合

医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教学におけるリーダーシップの評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- 学長選出のための評価基準が明示されている。

改善のための示唆

- なし

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- 教育関係予算は、各部署の要望を考慮しながら医学教育センターにて検討されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- 教育に貢献した教員に対して、インセンティブ付与制度を設けている。
- 地域の要請に応え、寄附講座を設置し地域医療へ貢献している。

改善のための示唆

- なし

8.4 事務と運営

基本的水準： 適合

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設置しなければならない。
 - 教育プログラムと関連の活動を支援する。(B 8.4.1)
 - 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B 8.4.2)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。(Q 8.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 設置されたIR室の効果的な運用の仕組みを検証することが望まれる。

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 適合

医学部は、

- 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B 8.5.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。(Q 8.5.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

9. 継続的改良

概評

2007年と2013年に大学基準協会による機関別認証評価を受け、今回の医学教育分野別評価によって医学教育の自己点検評価と第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育改革の充実を推進していることは評価できる。

今後、カリキュラム評価に基づく継続的な改良をさらに進めることが期待される。

基本的水準：適合

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 教育(プログラム)の過程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学習環境を定期的に自己点検し改善しなくてはならない。(B 9.0.1)
- 明らかになった課題を修正しなくてはならない。(B 9.0.2)
- 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。(B 9.0.3)

特記すべき良い点(特色)

- IR室とカリキュラム評価委員会を設置し、継続的な見直しを行う環境が整備されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準：評価を実施せず

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行なうべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
 - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(Q 9.0.3)(1.1 参照)
 - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4)(1.3 参照)
 - カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(Q 9.0.5)(2.1 参照)
 - 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6)(2.2 から 2.6 参照)
 - 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評

価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)

- 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q 9.0.8) (4.1 と 4.2 参照)
- 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9) (5.1 と 5.2 参照)
- 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行なう。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムの監視ならびに評価過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.4 参照)
- 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q 9.0.12) (8.1 から 8.5 参照)