

# 医学教育分野別評価

## 大阪医科大学医学部医学科 年次報告書 2019年度

評価受審年度2018(平成30)年

## 改善した項目

2. 教育プログラム	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	
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。	
改善状況	
<p>第3学年新カリキュラム「医療プロフェッショナリズム・コア1」の「行動科学」の授業においては事後学習として、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「行動科学」コミュニケーション学：講義内容を振り返り、患者の心理と行動を考え、患者 - 医師間のコミュニケーションの留意点をまとめる。</li> <li>・「行動科学」プロフェッショナル教育：講義の内容を振り返り、将来のキャリアプランにどのようにいかせるかを考える。</li> </ul> <p>という課題が課されており、将来のキャリアにも十分生かせるよう指導されている。</p> <p>また、第3学年新カリキュラム「医療プロフェッショナリズム・コア1」には、「行動科学」だけではなく、「医療関連法規」、「医療経済・医療政策論」、「社会問題と医療」の授業とともに診断学講義～臨床技能実習（血液バイタル、医療面接、頭頸部／胸部、救急、四肢脊椎、胸部、）が盛り込まれておりキャリアを見据えた構造となっている（資料1）。行動科学に基づいた基本となるコミュニケーションを臨床技能実習での医療面接に活かすことができおり、クリニカル・クラークシップ、選択臨床実習における患者とのコミュニケーションや健康指導に活用し（資料2、資料3）、臨床実習後 OSCE で総括的評価を行っている。</p> <p>以上の事から、指摘事項は実質的に改善済である。</p>	
今後の計画	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■資料1 新カリキュラム第3学年シラバス（2019年度）「医療プロフェッショナリズム・コア1」</li> <li>■資料2 旧カリキュラムクリニカル・クラークシップ評価表</li> <li>■資料3 旧カリキュラム選択臨床実習評価表</li> </ul>	

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
質的向上のための水準 部分的適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	
改善状況	
<p>低学年から段階的に臨床現場で患者に接する機会を増やす 従来カリキュラムより、低学年から臨床現場を体験する機会を設定している（第1・2学年で「早期体験実習」（資料4、資料5）、第4学年で「地域の保健所、老健康施設等における実習」（資料6）。また新カリキュラムでは、臨床実習の開始時期を第4学年の1月開始に早期化（旧カリでは第5学年5月）している（資料7）。</p> <p><u>地域の医療・介護の現場で学ぶ臨床実習</u> また、新カリキュラム「臨床実習[アドバンスト・CC](特別演習/実習を含む)」では、学外病院に特化した実習になっており、中には地域開業医院もふくまれていることからこれまで以上に地域医療実習の充実と地域医療を担う人材の育成を目指すプログラムとなっている（資料8）。</p> <p>新カリキュラムによる66週の臨床実習は2022年度に完成年度を迎える。指摘事項は実質的に改善済である。</p>	
今後の計画	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料4 新カリキュラム第1学年シラバス（2019年度） <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a></p> <p>資料5 新カリキュラム第2学年シラバス（2019年度） <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a></p> <p>資料6 旧カリキュラム第4学年シラバス（2019年度） <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a></p> <p>資料7 新カリキュラム「コア・クリニカル・クラークシップ」シラバス <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a></p> <p>資料8 新カリキュラム「アドバンスト・クリニカル・クラークシップ」シラバス <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a></p>	

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
基本的水準 部分的適合	
改善のための助言	
<p>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。</p>	
改善状況	
<p>① 新講義実習等及び本館・図書館棟の学生用Wi-Fiを高速化した。          ② また、学生との連絡手段として、第5学年生全員にPHSを配付している。          以上の2点から、指摘事項については実質的に改善されていると考えられる。</p>	
今後の計画	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

## 今後改善が見込まれる項目

1. 使命と教育成果	1.3 学修成果
<b>基本的水準 適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<b>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。</b>	
<b>改善状況</b>	
<p>本学で実施した「学勢調査」においても、建学の精神、3つのポリシーの認知度が低かった（資料9）。そのため今年度から各学年シラバスに建学の精神・学是、および4つのポリシー（アセスメントポリシー）も入れ込み周知徹底をはかっている。また、本学HP「医学部医学科 理念とポリシー」ページにおいても掲載している（資料10）。</p>	
<b>今後の計画</b>	
<p>ディプロマポリシーの一つである「医療の社会性と国際性」に関しては、国立台湾大学と単位互換について協定書を交わす（資料11）など、国際性そのものの内容を上げていく努力をしているが、今後もすそ野を広げる努力を続けていく。</p>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
<p>資料9 本学 I R 「平成30年度学勢調査」 ページ</p>	
<p><a href="https://www.osaka-med.ac.jp/deps/ir-public/data/assesment/h30_medical.html">https://www.osaka-med.ac.jp/deps/ir-public/data/assesment/h30_medical.html</a></p>	
<p>資料10 本学HP「医学部医学科 理念とポリシー」 ページ</p>	
<p><a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/policy.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/policy.html</a></p>	
<p>資料11 国立台湾大学と単位互換についての協定を締結</p>	

1. 使命と教育成果	1.4 使命と成果策定への参画
基本的水準 部分的適合	
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。	
改善状況	
<p>2015年度に学則の「使命」「教育目的」や「学修成果」を見直した時は教員のみで検討し策定した。現状のカリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会には職員や学生代表も参加しているため、「学修成果」を見直す際は指摘事項に対する対応は実施している。</p> <p>一方、「使命」「教育目的」は2021年度の大阪薬科大学との統合準備として学則見直しに着手しており、統合WGには教員だけでなく職員も参加している。</p>	
今後の計画	
<p>今後、医大、薬大の学生代表にも意見を求め、具体化する方針である。</p> <p>また、今後、卒業生の研修先病院からも研修医を評価いただくとともに本学のめざす学修成果への評価もいただきたい。もちろん卒業生調査も継続的に実施し（資料12）、カリキュラムへのフィードバックを得て、本学の「使命」「学修成果」見直しの一助としたい。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
■資料12 大阪医科大学 医学部卒業生調査集計結果	

1. 使命と教育成果	1.4 使命と成果策定への参画
質的向上のための水準 部分的適合	
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。	
改善状況	
<p>2015年度に学則の「使命」「教育目的」や「学修成果」を見直した時は教員のみで検討し策定した。</p> <p>現状のカリキュラム委員会には職員や学生代表も参加しているため、「学修成果」を見直す際は指摘事項に対する対応は実施している。</p>	
今後の計画	
<p>カリキュラム委員会へのより広い範囲の教育の関係者の参画は未整備であるが、今後、カリキュラム評価委員会に学外病院の先生の委員参画を予定している。カリキュラム評価委員会にはすでに一般企業からの委員が入っており、今後自治体、医師会からの参画も検討している（資料13）。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>■資料13 2018年度カリキュラム評価委員会委員一覧</p>	

2. 教育プログラム	2.1 プログラムの構成
基本的水準 適合	
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 きである。	
改善状況	
<p>2017 年度第 1 学年シラバスより各科目とディプロマポリシーの各コンピテンシーズとを結びつける「レベルマトリクス」を導入（新カリキュラム進行に合わせて、現在は第 3 学年シラバスにまで導入が進んでいる）。当該科目を履修・単位修得することによりディプロマポリシーのどの部分を身に着けることができるかを明確にした。</p> <p>また、2019 年度シラバス作成に関して、全科目教員向けWS（説明会）を実施し（資料 14、資料 15）、以下の点を改善する努力を促した（当日参加ができなかった教員についてはDVDを確認）。医学教育センター教員で確認作業も実施した（資料 16）。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■準備学修（予習・復習）</li> <li>■課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法</li> <li>■ICT を活用した双方向授業や自主学習支援の導入</li> </ul> <p>双方向授業：クリッカー、タブレット端末等を活用した双方向型授業内容（事前事後学習にとどまらず）の積極的な取り入れ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■アセスメント・テストおよびその評価の積極的な取り入れ</li> </ul>	
今後の計画	
<p>全科目のシラバスにおいて改善がみられたわけではなく、引き続き学生の能動的学習を推進できるよう毎年シラバス作成説明会を継続していく予定である。</p> <p>また、学修成果可視化という点からも、各科目とディプロマポリシーがどのようにつながっているのかを示す「ナンバリング」について今後作成する予定である。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■資料14 第72回大阪医科大学医学教育WS案内文</li> <li>■資料15 2019年度シラバス作成方法</li> <li>■資料16 医学部シラバス点検要領</li> </ul>	

2. 教育プログラム	2.2 科学的方法
基本的水準 部分的適合	
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。	
改善状況	
旧カリキュラムの第5学年「BML」における研究室配属は2週間という短い期間であったが、新カリキュラムでは、垂直的プログラムとして「学生研究」を設定し、学生にリサーチマインドを醸成させ、自ら課題を発見し、それを解決するという姿勢を身につけさせるねらいがある（資料17）。プログラムの中心は第3学年に設定している学生研究コア期間（研究室配属期間）であるが、第1学年ではその前提として、医学・医療における研究の意義と重要性、医師としてのキャリアパスと研究活動の関係、最先端の医学研究に触れることによってその意義や社会との関係などを自ら考察する。また、第4学年では、実験の継続御、全員に研究発表を課している。	
今後の計画	
新カリキュラムの「学生研究」は、2019年度より第3学年生で開始する。学生研究では、学内だけでなく学会や論文発表も積極的に取り入れ、将来における本学の論文数増加につなげられるよう努力してゆく。	
改善状況を示す根拠資料	
■資料17 2019年度第1学年「学生研究1」、第3学年「学生研究2」シラバス	

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 部分的適合	
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。	
改善状況	
旧カリキュラムでは、第5～6学年で46週の臨床実習を実施していたが、新カリキュラムにおいては、第4学年の1月～第6学年まで66週の臨床実習を実施する。また、新カリキュラムでは重要な診療科として、内科、外科、精神科、総合診療科、産婦人科、小児科を選定し、少なくとも4週間ローテーションすることになる。この4週間の間に学生は原則的に入院から退院までを受け持つこととなる。また、単位付においても、従来のような科ごとの単位付ではなく、「臨床実習[コア・CC](特別演習/実習を含む)」として39単位を付与している。1つ1つの診療科ではなく、患者と接するプログラム、重要な診療科で学修する時間を重視したことがこの単位付からも明らかである（資料18）。	
今後の計画	
新カリキュラムによる66週の臨床実習は2022年度に完成年度を迎える。さらに、門田レポートで推奨される診療参加型実習に対応できるように、医学生の医行為に関する学内ガイドラインや臨床現場の安全を整備し、定期的に運用する仕組みについても検討していきたい。	
改善状況を示す根拠資料	
■資料18 新カリキュラム別表（科目一覧）	

2. 教育プログラム	2.6 プログラムの構造、構成と教育機関
質的向上のための水準 部分的適合	
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。	
改善状況	
<p>新カリキュラムではスパイラルな学修方法により「-ology」、学年を超えた連携をめざしており、カリキュラム間の水平的統合として「PBL」「医療プロフェッショナルリズム」「臨床実習[コア・CC](特別演習/実習を含む)」を、垂直的統合として「学生研究」「医療プロフェッショナルリズム」などが含まれている。特に垂直的統合としての「医療プロフェッショナルリズム」は臨床実習にてその完成形を迎えることとなる。</p> <p>「PBL」...「ライフステージコース」(妊娠出産, 成長発達, 思春期・ホルモン, 加齢・高齢者)を設定。「診断学入門コース」(臨床技能実習、臨床推論)を設定、「診断学コース」(臨床技能実習、臨床薬理学、法医学演習、臨床病理学演習、診療の基礎とケア、感染対策)を設定(資料19)。</p> <p>「医療プロフェッショナルリズム」...【第1学年】コミュニケーション学、医学概論、医学心理学・行動科学、医療人マインド、早期体験実習(資料4) 【第2学年】早期体験実習、専門職連携医療論(資料5) 【第3学年】「医療プロフェッショナルリズム・コア1」臨床技能実習、行動科学、医療関連法規/医療経済・医療政策/社会問題と医療(資料20) 【第4学年】「医療プロフェッショナルリズム・コア2」...臨床技能実習、医学医療と倫理、医療関連法規、多職種連携(資料19)</p> <p>「臨床実習[コア・CC](特別演習/実習を含む)」...重要な診療科として、内科、外科、精神科、総合診療科、産婦人科、小児科を選定し、少なくとも4週間ローテートすることになる。この4週間の間に学生は原則的に入院から退院までを受け持つこととなる。また複数診療科をユニットでとりまとめている(資料7)。</p> <p>「学生研究」...学生にリサーチマインドを醸成させ、自ら課題を発見し、それを解決するという姿勢を身につけさせるねらいがある。プログラムの中心は第3学年に設定している学生研究コア期間(研究室配属期間)であるが、第1学年ではその前提として、医学・医療における研究の意義と重要性、医師としてのキャリアパスと研究活動の関係、最先端の医学研究に触れることによってその意義や社会との関係などを自ら考察する。また、第4学年では、実験の継続や、全員に研究発表を課している。また大阪薬学、関西大学の研究室にも配属する機会があり、医学を超えた分野からの多面的アプローチも充実させる(資料19)。</p>	
今後の計画	
<p>新カリキュラムは2022年度に完成年度を迎える。</p> <p>多職種連携教育に関しても、新入生入学時に多学部合同の新入生合宿を行い多職種連携に関するワークショップを実施し、その後の「医療人マインド」、第2学年次の「専門職連携医療論」、最終年度の「多職種融合ゼミ」などにつなげ、学年ごとに対応した垂直型カリキュラムを導入予定である。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料19 新カリキュラム第4学年シラバス  <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a></p>	

資料20 新カリキュラム第3学年シラバス (2019年度)  
<https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html>

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.7 プログラム管理</b>
<b>質的向上のための水準</b> 部分的適合	
<b>改善のための示唆</b>	
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。	
<b>改善状況</b>	
カリキュラム委員会へのより広い範囲の教育の関係者の参画は未整備である。	
<b>今後の計画</b>	
<p>今後、カリキュラム評価委員会を最低でも1年に2回開催し、1回は本学医学部教育課程への指摘（年度カリキュラムの振り返り）と内部質保証取組みに対する評価、もう1回は具体的なカリキュラムの審議とすることとなった。</p> <p>カリキュラム委員会へのより広い範囲の教育の関係者の参画は未整備であるが、今後、カリキュラム評価委員会に学外病院の先生の委員参画を予定している。カリキュラム評価委員会にはすでに一般企業からの委員が入っており、今後自治体、医師会からの参画も検討している（資料13）。</p>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
質的向上のための水準 部分的適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	
改善状況	
<p><u>研修先からの評価</u></p> <p>卒業生の評価は、今年度より、「本学卒業生で本学附属病院研修2年目を終えた学生についての診療科評価」を基に卒業時の成績の比較を実施した（資料21）。研修医の評価については点数的に高くなる傾向にあり、一方、学生への評価には幅を持たせることから、相関がない結果となった旨のIR室より報告があった。同時に、本学卒業生で本学附属病院研修2年目を終えた学生に本学カリキュラムを振り返ったアンケートも実施した（資料12）。</p> <p>しかしながら卒業生の半数以上は他大学及び一般病院であり、それらの卒業生とコンタクトをとる仕組みは未整備である。今後医療総合研修センター協力のもと卒業生の研修先を100%把握できるようにし、研修先の病院にも評価をいただくような仕組みを作ることも検討していきたい。</p> <p><u>教育プログラムの改良に地域や社会の意見を取り入れる</u></p> <p>新カリキュラム「臨床実習[アドバンスト・CC](特別演習/実習を含む)」では、学外病院に特化した実習になっており、プログラム改良への意見を身近に聞くことができる環境となる（資料8）。</p>	
今後の計画	
<p><u>研修先からの評価</u></p> <p>卒業生の研修先100%把握をめざすとともに、研修先の病院にも評価をいただくよう早急に取り組むたい。研修医（本学卒業生）を見て、本学カリキュラムへの評価を伺い、また卒業生からも継続的にカリキュラム評価してもらおうシステムを作っていきたい。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
資料21 【学外秘】研修医評価と在学時クリニカル・クラークシップ成績評価との比較	

3. 学生評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 追再試の要件を開示すべきである。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 評価を外部の専門家によって精密に吟味すべきである。</li> </ul>	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>追再試の要件を開示すべきである。</u></li> </ul> <p>現状として、下記に記載はあるものの不十分である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大阪医科大学学則22条（資料22）</li> <li>・ 大阪医科大学医学部授業科目履修認定方法及び学習の評価・進級・卒業に関する細則7・8条（資料23）</li> <li>・ 医学部学生の手引き（III. 学生支援（学習・活動）2項（資料24）</li> </ul> <p>・ <u>認知領域（知識）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。</u></p> <p>各診療科において評価差異是正のため、以下について実施済である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第 68 回医学教育WS（2018 年 5 月 10 日）「診療参加型臨床実習の評価法[講師_伴先生]」を実施（資料 25）。</li> <li>・ 教育主任会議（2018 年 1 月 16 日実施）（資料 26）</li> </ul> <p>新たな取り組みとしてクリ・クラ、選択臨床実習における一定期間の成績について、診療科毎の評価にばらつきがないかどうかについて IR 室が検証した（2017 年度中間時点と 2018 年度中間時点の成績比較）。2018 年 1 月 16 日実施の教育主任会議で、中央値を設定したことで診療科毎のばらつきが改善していることが明らかとなった（資料 27、資料 28）。</p> <p>e-ポートフォリオ利用の拡充については、第 5 学年のクリ・クラにおいて e-ポートフォリオを利用し、「学生評価（授業評価）」「自己評価」「SEA」を実施しており、回収率も非常に高い（教員コメント回収率は低い）。今後の取り組みとして、2019 年度より第 6 学年生にも e-ポートフォリオを利用拡充予定である。</p> <p>・ <u>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持たせるべきである。</u></p> <p>大学、学部として「アセスメントポリシー」を策定するべく、2018年12月27日にアセスメントポリシー作成部会および医学教育センター会議、医学部教授会、教育戦略会議で議論を重ねてきた。2019年度より大学として、「アセスメントポリシー」を制定し、教育の成果を可視化し、教育改善を恒常的に実施する目的で、3つのポリシーに即した評価指標に基づいて学生の学修成果を測定・評価する。評価は、学生の入学時から卒業までを視野にいれ、教育課程レベル、科目レベルにおいて、多面的に行う（資料29）。</p> <p>・ <u>評価を外部の専門家によって精密に吟味すべきである。</u></p> <p>今後、カリキュラム評価委員会を最低でも 1 年に 2 回開催し、1 回は本学医学部教育課程への指摘（年度カリキュラムの振り返り）と内部質保証取組みに対する評価、もう 1 回は具体的なカリキュラムの審議とすることとなった。</p>	

## 今後の計画

・追再試の要件を開示すべきである。

今後の取り組みとして、他大学の状況を確認し、規則や細則ではなく、HP掲載の学生の手引き（III. 学生支援（学習・活動） 2項の修正をする（朱書部分の追加）。

### 【修正案】

#### 2. 追・再試験について

不合格になった授業科目については再試験を行うことがあります。また、病気その他やむを得ない理由により、試験を受けられなかった者については、追試験を行うことがあります。追・再試験を受ける場合は、学務部教育センター課にて追・再試験受験許可証（1 授業科目につき受験料 3,000 円が必要）が発行されるので、手続を行った上で追・再試験を受験してください。

#### 〔追試験の受験資格〕

追試験は以下を満たしていない場合は受験ができません。

1. 定期試験の受験資格を満たしていること。
2. 病気その他やむを得ない理由により定期試験の欠席が認められていること。
3. 定められた期間に受験手続きをしていること。

#### 〔追試験の成績評価〕

追試験の成績評価は100点満点で採点し、成績の評価段階は定期試験に準じます。

#### 〔再試験の受験資格〕

再試験は以下を満たしていない場合は受験ができません。万一受験できた場合であっても成績評価を受けることはできません。

1. 定期試験の受験資格を満たしていること。
2. 定められた期間に受験手続きをしていること。

#### 〔再試験の成績評価〕

再試験の成績評価は100点満点で採点し、60点以上の得点はすべて60点とします。よって、再試験で与えられる得点は最高でも60点となります。

・評価を外部の専門家によって精密に吟味すべきである。

カリキュラム委員会へのより広い範囲の教育の関係者の参画は未整備であるが、今後、カリキュラム評価委員会に学外病院の先生の委員参画を予定している。カリキュラム評価委員会にはすでに一般企業からの委員が入っており、今後自治体、医師会からの参画も検討している（資料 13）。

## 現在の状況を示す根拠資料

資料 22 大阪医科大学学則（22 条）

資料 23 大阪医科大学医学部授業科目履修認定方法及び学習の評価・進級・卒業に関する細則（7・8 条）

資料 24 学生生活の手引き（III. 学生支援（学習・活動） 2 項

<https://www.osaka-med.ac.jp/campuslife/medical/guide/index.html>

資料 25 第 68 回医学教育WS 資料（案内、実施後評価、当日資料）

資料 26 教育主任会議（平成 30 年 1 月 16 日実施）資料（次第、資料）

資料 27 【学外秘】2017 年度（平成 28 年度）、2018 年度（平成 29 年度）中間成績 第 5 学年生成績一覧表、2018 年度（平成 29 年度）

資料 28 2017 年度 クリニカル・クラークシップ総合評価、2018 年度 クリニカル・クラークシップ総合評価

資料 29 大阪医科大学「アセスメントポリシー」

3. 学生評価	3.1 評価方法
質的向上のための水準 部分的適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 外部評価者の活用をさらに進めることが望まれる。</li> </ul>	
現在の状況	
<p><u>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。</u></p> <p>①アセスメントポリシーに基づき、年度末成績において各学年科目間の GP に差異がないかを各学年カリキュラム小委員会にて検討した（資料 30）。</p> <p>②卒業生の評価は、今年度より、「本学卒業生で本学附属病院研修 2 年目を終えた学生についての診療科評価」を基に卒業時の成績の比較を実施した（資料 21）。同時に、本学卒業生で本学附属病院研修 2 年目を終えた学生に本学カリキュラムを振り返ったアンケートを実施した（資料 12）。これらの評価に係るデータから得られた情報と卒業時の成績を比較する分析等の検証を IR 室が実施している。実施に先立ち、今年度 9 月に医学教育センターにより予備調査が実施され、IR 室が集計と分析を行って結果をまとめている（資料 31）。その報告内容は医学教育センターで検討を行い、資料 12 の卒業生調査の実実施計画策定に活用された。</p> <p>しかしながら卒業生の半数以上は他大学及び一般病院であり、それらの卒業生とコンタクトをとる仕組みは未整備である。今後医療総合研修センター協力のもと卒業生の研修先を 100%把握できるようにし、研修先の病院にも評価をいただくような仕組みを作ることも検討していきたい。</p> <p><u>外部評価者の活用をさらに進めることが望まれる。</u></p> <p>カリキュラム委員会へのより広い範囲の教育の関係者の参画は未整備であるが、今後、カリキュラム評価委員会に学外病院の先生の委員参画を予定している。カリキュラム評価委員会にはすでに一般企業からの委員が入っており、今後自治体、医師会からの参画も検討している（資料 13）。</p>	
今後の計画	
<p><u>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。</u></p> <p>②卒業生の評価</p> <p>卒業生の半数以上は他大学及び一般病院であり、それらの卒業生とコンタクトをとる仕組みは未整備である。今後医療総合研修センター協力のもと卒業生の研修先を 100%把握できるようにし、研修先の病院にも評価をいただくような仕組みを作ることも検討していきたい。</p> <p><u>外部評価者の活用をさらに進めることが望まれる。</u></p> <p>今後、カリキュラム評価委員会に学外病院の先生の委員参画を予定している。カリキュラム評価委員会にはすでに一般企業からの委員が入っており、今後自治体、医師会からの参画も検討している（資料 13）。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
<p>資料 30 【学外秘】2018 年度（H30 年度）学年毎の成績評価分布</p> <p>資料 31 【学外秘】2018 年 9 月大阪医科大学医学部卒業生調査報告</p>	

3. 学生評価	3.2 評価と学習との関連
基本的水準 部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	
現在の状況	
<p>・ <u>コンピテンシーレベルマトリックスに従い、認知領域（知識）のみならず、精神運動領域（技能）、情意領域（態度）の評価も実質化させるべきである。</u></p> <p>第5学年生のクリニカル・クラークシップ、第6学年生の選択臨床実習の両方において、「知識」「技能」「態度」「出席状況」という多面的な項目を網羅した総合評価を実施している。「評価の実質化」については、クリニカル・クラークシップ、選択臨床実習における一定期間の「知識」「技能」「態度」成績について、評価者によるばらつきがないかどうか、2017年度クリ・クラ成績全体をIR室で分析済（資料32）。また2017年度個々の診療科成績についても分析済である（資料33）。</p>	
今後の計画	
<p>・ <u>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。</u></p> <p>今後の取り組みとして、形成的評価の割合を増やすべく</p> <p>①各学年カリキュラム小委員会で形成的評価を各科目においてどのように実施してゆくかを検討する。例）クリ・クラなど臨床実習評価は形成的評価が大部分。</p> <p>②ポートフォリオ部会でも検討する。</p> <p>③臨床実習評価におけるルーブリック導入についても検討する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
<p>資料 32 【学外秘】 2017 年度クリ・クラ成績全体分析結果</p> <p>資料 33 【学外秘】 2017 年度 8 月 28 日-9 月 8 日間クリ・クラ各診療科の「知識」「技能」「態度」</p>	

3. 学生評価	3.2 評価と学習との関連
質的向上のための水準 適合	
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。	
改善状況	
<p>大教室 PBL を行うことで Team-based learning の要素を高め、知識の統合的活用を目指している。看護学部等合同での多職種融合ゼミ等でも、それまでの知識の実践的応用を目指している。シミュレーション教育を活用することで、臨床的知識とスキルの統合を行う。</p> <p>また、第 5 学年生の「症候論」（カリキュラム外ではあるが）では、総合診療科長を中心とした諸侯論講義を行っており、臓器・器官別 PBL コースで得られた知識を統合した形で、症候ベースで活用する機会を与えている。特に号講義では学生をグループ分けした上で、事前学習をさせ発表させる Team-based learning 形式をすでに取り入れており、アクティブラーニングにも留意している。</p>	
今後の計画	
<p>第 5 学年生の「症候論」を受けて、第 4 学年生新カリキュラムにおいて「診断学コース」を新設し、臓器横断的な知識を統合した形で症候ベースのシナリオで問題解決を考える PBL チュートリアルを行う予定である。</p> <p>臨床実習の中でも、PBL や TBL、シミュレーション教育を活用して知識の実践的応用を目指す。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

4. 学生	4.1 入学方針と入学選抜
質的向上のための水準 適合	
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。	
改善状況	
入試選抜の妥当性に関しては AO 委員会の要請により、入試・広報部と IR 室が共同で過去 6 年間の入試選抜区分と入学後の成績の関連を分析し検証を行った（7.3 学生と卒業生の実績参照）ただし、カリキュラムポリシーやディプロマポリシーとの整合性の検証、見直しには至っていない。	
今後の計画	
内部質保証、自己点検評価を実施していく上で、ポリシーの整合性検証や見直しも実施していく。IR 室と協調しながら、アドミッションポリシーに適合した入学者パフォーマンスについて定期的に検証する。	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
質的向上のための水準 部分的適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	
改善状況	
<p>【「改善のための助言の解釈」及び「対応の前提」】</p> <p>学生に対するアクションも全て「評価して改善する」ことが必要であるとの観点から、カリキュラム改善という教育システムの部分的な対応のみではなく、学生支援の立場からすれば、相談に来た「学生」に対する対応と対策が検討され、また、結果として改善されているかどうかを検証する必要がある。</p> <p>【対応の方針】</p> <p>「教育カリキュラムの改善」と「学生個人の改善（学生自身の問題解決）」という観点から、以下の2つの質保証を目指し、今後、学内組織の体制整備を試みたい。</p> <p>①教育カリキュラムや学生の学習環境に関する質保証</p> <p>②学生個人に対する学習および生活カウンセリングの質保証</p> <p>①カリキュラムや学習環境に関する質保証</p> <p>学習および生活カウンセリングの実施後、匿名化した情報を基に、教育カリキュラムや学習環境に関する改善が必要な部分を抽出し、その改善可能性について、定期的に医学教育センターおよび医学学生生活支援センターが合同で検討することができる体制整備を目指す。</p> <p>②カウンセリングの質保証</p> <p>学習および生活カウンセリングを実施した学生に対して、相談後一定期間経過した時に、相談内容や学習環境に関するフィードバック（対策など）とカウンセリングによる本人のストレス改善度などについて量的・質的に評価できる仕組みの構築を目指す。</p> <p>以上の2方針を達成するため、学生からの相談内容の検討やその内容に対するフィードバックを確実に行うための方策として、医学教育センターと医学学生生活支援センター共同で定期的にこれらの事項を協議できる体制整備を進める。</p>	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学学生生活支援センターの組織体制を再整備する(含、規程の一部改正と担当事務部門の新設)。</li> <li>・ 医学教育センターおよび医学学生生活支援センター合同で、教育カリキュラムや学習環境および学生支援に関する検証を行うための具体的な方策を検討する。</li> <li>・ 発達障害など心理的問題や学修困難者について、大学として「合理的配慮」が必要なことから、「学修支援 WG」を組織する方向で動く（現在、医学教育センターによる支援は始まっている）。</li> </ul>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

<b>5. 教員</b>	<b>5.1 募集と選抜方針</b>
<b>基本的水準 適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
教員の業績の判定水準を明示すべきである。	
<b>改善状況</b>	
2019年1月に教員評価に関する規程（資料34）を制定し、同月に本格実施（資料35）を行った。また、その結果について、集計・分析し、同年3月の教育戦略会議にて報告した。（資料36）	
<b>今後の計画</b>	
規程に則り、教員評価を実施し、データの収集・分析を継続する。その結果より、教員の教育・研究・診療・社会貢献にかけるエフォートの平均的モデルを作成し、公正性・平等性・透明性の高い評価を実現することで、将来的に教員の採用・昇任に役立てることを目指す。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料34 大阪医科大学教員評価規程 資料35 2018年度教員評価実施案内 資料36 【学外秘】2018年度教員評価実施結果報告資料	

<b>5. 教員</b>	<b>5.2 教員の活動と能力開発</b>
<b>基本的水準 適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・教員のFDへの参加をさらに促進すべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
本学では、教育関連FD活動を教育改善、教育質向上につなげていきたいと考えており、2018年度も各種FDを開催した（本学HPにて実績を公表）（資料37）。特に新カリキュラムに関するFDは、当該学年科目担当教員には必ず出席（責任者ないし代理）し同学年他科目の状況も理解する機会となっている。また、専任教員は1年に1回必ずFDに参加することを義務付けている。どうしても参加ができない場合にもFDの様子をDVD収録し、それを確認できる仕組みを設けている。	
<b>今後の計画</b>	
今後も教育プログラムは進化しつづければならず、FDの活性化を継続していく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料37 本学HP「2018年度実施教育関連FD」ページ <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001yua.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001yua.html</a>	

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源
基本的水準 部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	
改善状況	
<p>旧カリキュラムでは、第5～6学年で46週の臨床実習を実施していたが、新カリキュラムにおいては、第4学年の1月～第6学年まで66週の臨床実習を実施する。また、新カリキュラムでは重要な診療科として、内科、外科、精神科、総合診療科、産婦人科、小児科を選定し、少なくとも4週間ローテーションすることになる。この4週間の間に学生は原則的に入院から退院までを受け持つこととなる。</p> <p>また、新カリキュラム「臨床実習[アドバンスト・CC](特別演習/実習を含む)」では、学外病院に特化した実習になっており、中には地域開業医院もふくまれていることからこれまで以上に慢性疾患やプライマリ・ケアを経験するプログラムとなっている。</p>	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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する方法として、学生が経験した患者数、疾患分類、医行為を把握するe-ポートフォリオは現在運用に向けて整備を進めている段階である。運用方法として、学生が経験すべき必須の疾患や症候について、経験の有無を自己評価するチェックシートを作成し（自己評価チェックシート）、当該チェックシートの内容に基づき、学生がe-ポートフォリオに入力する運用とする。これらの検討は第5, 6学年カリキュラム委員会を中心に行なっているが、より具体的な検討を行うため、臨床実習チェックリストとe-ポートフォリオ作成に関する小委員会の設置を検討している。e-ポートフォリオ整備の上は、学生の経験症候・疾患を収集・検証し、検証結果に基づき、臨床トレーニング施設の拡充を図る体制を整備する。</li> <li>・シミュレーション教育に関するシラバスを第5, 6学年カリキュラム委員会で検討している。プライマリ・ケアについては新カリキュラムでは総合診療科の実習が拡充される。三島南病院を含む他施設の実習は新カリキュラムにおいて、臨床実習において不足する疾患を補てんする協力病院について第5, 6学年年カリキュラム委員会でリストを作成中である。今後も病院長連携会議等での協力要請、周知を図っていく予定である。協力病院からの意見、シミュレーションセンターからの意見を第5, 6学年カリキュラム委員会で収集しさらなる改善につなげていく計画である。</li> </ul>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
基本的水準 適合	
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。	
改善状況	
2018 年度の「授業評価」については、第 3 学年生以上についてやはり回収率が悪く 30%未滿となってしまった（資料 38）。また、「学勢調査」についても、第 3 学年生 =28.45%、第 4 学年生 =32.48%と低い回収率となってしまった（資料 9）。しかしながら、評価結果については「カリキュラム委員会（資料 39）」「カリキュラム評価委員会（資料 40）」などでも取り上げ（2019 年度）、学生の以降を次年度のカリキュラムに反映する取り組みを実施した。	
今後の計画	
2019 年度については、授業評価アンケートの一部を記名式にするなど回収率を高める工夫をしている。	
改善状況を示す根拠資料	
資料38 2018年度授業評価アンケート結果 <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001xfk.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001xfk.html</a> 資料39 【学外秘】カリキュラム委員会（カリキュラム小委員会）議事録 資料40 【学外秘】カリキュラム評価委員会議事録_20190521	

7. プログラム評価	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	
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。	
改善状況	
2018年度は、授業評価アンケート（資料38）および学勢調査結果（資料9）に基づき、各学年カリキュラム委員会を実施（学生委員含む）、また外部評価委員を含めたカリキュラム評価委員会も実施している。指摘に基づいた改善策は各委員会の目標に掲げている。また全学的な「教育研究集会」を実施し、各学年におけるGPA、国家試験結果についても振り返りを実施している（学生参加あり）（資料41）。	
今後の計画	
指摘事項は実質的に改善済であるが、これらの振り返り作業については、今後も継続していく必要がある。	
改善状況を示す根拠資料	
資料41 第8回「教育・研究集会」開催案内	

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
質的向上のための水準 部分的適合	
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。	
改善状況	
臨床実習におけるeポートフォリオの活用 評価方法の改善に関わるが、現在、第5学年生の臨床実習ではeポートフォリオ上で学生がレポートと授業に関するアンケート（「学生評価（授業評価）」「自己評価」「SEA（Significant Event Analysis）」）を提出し、教員がコメントをフィードバックするシステムを構築して運用している（資料42）。	
今後の計画	
臨床実習におけるeポートフォリオの活用 2019年度は、教員のコメント回答をさらに充実させていくとともに、このシステムを第5学年生の「BML」、第6学年生の「選択臨床実習」にも利用拡充していく。また、臨床実習を中心に低学年での利用拡充をめざし、第2学年の「早期体験実習」でも利用するようにする。これらのシステム運用で蓄積されるフィードバックの結果をプログラム開発に利用していく予定である。	
改善状況を示す根拠資料	
資料42 2018年度ポートフォリオ結果 <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001xfk.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001xfk.html</a>	

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績
基本的水準 部分的適合	
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。	
改善状況	
<p>研修先からの評価</p> <p>卒業生の評価は、今年度より、医療総合研修センターから「本学卒業生で本学附属病院研修2年目を終えた学生についての診療科評価」情報を共有してもらうよう依頼。その評価と卒業時の成績の比較を実施した（資料21）。同時に、本学卒業生で本学附属病院研修2年目を終えた学生に本学カリキュラムを振り返ったアンケートを実施した（資料12）。これらの評価に係るデータから得られた情報と卒業時の成績を比較する分析等の検証をIR室が実施している。これらの実施に先立ち、今年度9月に医学教育センターにより予備調査が実施され、IR室が集計と分析を行って結果をまとめた。その報告内容は医学教育センターで検討を行い、今後の卒業生調査の実施計画策定に活用された。</p> <p>しかしながら卒業生の半数以上は他大学及び一般病院であり、それらの卒業生とコンタクトをとる仕組みは未整備である。今後医療総合研修センター協力のもと卒業生の研修先を100%把握できるようにし、研修先の病院にも評価をいただくような仕組みを作ることも検討していきたい。</p>	
今後の計画	
<p>研修先からの評価</p> <p>卒業生の半数以上は他大学及び一般病院であり、それらの卒業生とコンタクトをとる仕組みは未整備である。今後医療総合研修センター協力のもと卒業生の研修先を100%把握できるようにし、研修先の病院にも評価をいただくような仕組みを作ることも検討していきたい。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.3 学生と卒業生の実績</b>
<b>質的向上のための水準</b> 部分的適合	
<b>改善のための示唆</b>	
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。	
<b>改善状況</b>	
入試選抜の妥当性に関しては AO 委員会の要請により、入試・広報部と IR 室が共同で過去 6 年間の入試選抜区分と入学後の成績の関連を分析し検証を行った（資料 43）。また、入学から卒業に至る学生の学習成績については、IR 室が「過去 8 年間における医学部入学後の学生成績の推移」として追跡調査を行い（資料 44）、第 35 回教育戦略会議（2018 年 11 月 20 日）にて報告している。なお、これらの検証は継続していくことを決定している。	
<b>今後の計画</b>	
データの収集、解析が、入試・広報部、医学教育センター、IR 室の共同で始まっており、今後それを継続した上で、課題の抽出とカリキュラムへのフィードバックが求められる。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料43 【学外秘】6年間の入学者動向分析報告 資料44 【学外秘】過去8年間における医学部入学後の学生成績の推移	

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.4 教育の関係者の関与</b>
<b>質的向上のための水準</b> 部分的適合	
<b>改善のための示唆</b>	
<b>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。</b>	
<b>改善状況</b>	
現在、学生へのアンケート結果集計は学務部で閲覧可能であるが、実際の閲覧者のログは取っていない。このような生の声に近いもの、もしくは上記の医学教育センター、カリキュラム評価委員会の審議録などを、パスワード管理などのもとにどこまで範囲を広げて閲覧を可能とするか、教育センターが中心となってシステム構築の検討を行う必要がある。	
<b>今後の計画</b>	
アセスメントポリシー並びに卒業生の実績の活用とも関連するが、卒業生の実績について今年度より医療総合研修センターと卒業生に対する診療科評価の情報を共有してカリキュラムにフィードバックする。また、他の関連する教育関係者からのフィードバックのために、今後、カリキュラム評価委員会に学外病院の先生の委員参画を予定している。カリキュラム評価委員会にはすでに一般企業からの委員が入っており、今後自治体、医師会からの参画も検討している。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

<b>8. 統合および管理 運営</b>	<b>8.1 統括</b>
<b>質的向上のための水準 適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
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。	
<b>改善状況</b>	
<p>本学では、教育関連FD活動を教育改善、教育質向上につなげていきたいと考えており、2018年度も各種FDを開催した（本学HPにて実績を公表）（資料37）。特に新カリキュラムに関するFDは、当該学年科目担当教員には必ず出席（責任者ないし代理）し同学年他科目の状況も理解する機会となっている。また、専任教員は1年に1回必ずFDに参加することを義務付けている。どうしても参加ができない場合にもFDの様子をDVD収録し、それを確認できる仕組みを設けている。</p> <p>また全学的な「教育研究集会」を実施し、前年度振り返りを実施している。教員のみならず学生も参加している（資料41）。</p> <p>組織的には、各教室に1名「教育主任」を置き「教育主任会議」を開催する、大講座ごとに「医学教育センター教員」を選出し「教育センター会議を開催する」などの取り組みも継続している。</p>	
<b>今後の計画</b>	
<p>今後も教育プログラムは進化しつづけなければならない、FDの活性化を継続していく。試験問題作成や多職種連携教育、シミュレーション教育の在り方や活用法に関するFDを定期開催している。これらのFDは小グループでのディスカッション形式をとっており、それぞれの教員の意見が反映されるような仕組みを取っている。</p>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

<b>8. 統合および管理 運営</b>	<b>8.4 事務と運営</b>
<b>質的向上のための水準 適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<b>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。</b>	
<b>改善状況</b>	
<p>IR 室と医学教育センターと連携を図り、各種評価方法の信頼性、妥当性の検証を少しずつではあるが進めることができている。</p> <p>①アセスメントポリシーに基づき、年度末成績において各学年科目間の GP に差異がないかを各学年カリキュラム小委員会にて検討した（資料 30）。</p> <p>②卒業生の評価は、今年度より、「本学卒業生で本学附属病院研修 2 年目を終えた学生についての診療科評価」を基に卒業時の成績の比較を実施した（資料 21）。同時に、本学卒業生で本学附属病院研修 2 年目を終えた学生に本学カリキュラムを振り返ったアンケートを実施した（資料 12）。これらの評価に係るデータから得られた情報と卒業時の成績を比較する分析等の検証を IR 室が実施している。実施に先立ち、今年度 9 月に医学教育センターにより予備調査が実施され、IR 室が集計と分析を行って結果をまとめている（資料 31）。その報告内容は医学教育センターで検討を行い、資料 12 の卒業生調査の実施計画策定に活用された。</p> <p>しかしながら卒業生の半数以上は他大学及び一般病院であり、それらの卒業生とコンタクトをとる仕組みは未整備である。今後医療総合研修センター協力のもと卒業生の研修先を 100%把握できるようにし、研修先の病院にも評価をいただくような仕組みを作ることも検討していきたい。</p>	
<b>今後の計画</b>	
<p>IR 室の機能を今後さらに発揮するために下記のことについて今後力をいれていきたい。</p> <p>また、教育に関する FD 等でも IR 情報を提示し、IR の在り方についてディスカッションしていきたい</p>	
<b>現在の状況を示す根拠資料</b>	
なし	

## 2019 年度年次報告資料一覧

資料番号	資料名
資料 1	新カリキュラム第 3 学年シラバス(2019 年度)「医療プロフェッショナリズム・コア1」
資料 2	旧カリキュラム選択臨床実習評価表
資料 3	旧カリキュラムクリニカル・クラークシップ評価表
資料 4	新カリキュラム第 1 学年シラバス(2019 年度) <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a>
資料 5	新カリキュラム第 2 学年シラバス(2019 年度) <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a>
資料 6	旧カリキュラム第 4 学年シラバス(2019 年度) <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a>
資料 7	新カリキュラム「コア・クリニカル・クラークシップ」シラバス <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a>
資料 8	新カリキュラム「アドバンスト・クリニカル・クラークシップ」シラバス <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a>
資料 9	本学IR「平成 30 年度学勢調査」ページ <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/deps/ir-public/data/assessment/h30_medical.html">https://www.osaka-med.ac.jp/deps/ir-public/data/assessment/h30_medical.html</a>
資料 10	本学HP「医学部医学科 理念とポリシー」ページ <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/policy.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/policy.html</a>
資料 11	国立台湾大学と単位互換についての協定を締結
資料 12	大阪医科大学 医学部卒業生調査集計結果
資料 13	2018 年度カリキュラム評価委員会委員一覧
資料 14	第 72 回大阪医科大学医学教育 WS 案内文
資料 15	0219 年度シラバス作成方法
資料 16	医学部シラバス点検要領
資料 17	2019 年度第 1 学年「学生研究 1」、第 3 学年「学生研究 2」シラバス (1)
資料 18	新カリキュラム別表(科目一覧)
資料 19	新カリキュラム第 4 学年シラバス <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a>
資料 20	新カリキュラム第 3 学年シラバス(2019 年度) <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html</a>
資料 21	【学外秘】研修医評価と在学時クリニカルクラークシップ成績評価との比較
資料 22	大阪医科大学学則(22 条)
資料 23	大阪医科大学医学部授業科目履修認定方法及び学習の評価・進級・卒業に関する細則(7・8 条)
資料 24	学生生活の手引き(III. 学生支援(学習・活動) 2 項) <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/campuslife/medical/guide/index.html">https://www.osaka-med.ac.jp/campuslife/medical/guide/index.html</a>
資料 25	第 68 回医学教育WS資料(案内、実施後評価、当日資料)
資料 26	教育主任会議(平成 30 年 1 月 16 日実施)資料(次第、資料)
資料 27	【学外秘】2017 年度(平成 28 年度) 中間成績 5 年成績一覧表、2018 年度(平成 29 年度)
資料 28	2017 年度 クリニカル・クラークシップ総合評価、2018 年度 クリニカル・クラークシップ総合評価
資料 29	大阪医科大学「アセスメントポリシー」
資料 30	【学外秘】2018 年度(H30 年度) 学年毎の成績評価分布
資料 31	【学外秘】2018 年 9 月大阪医科大学医学部卒業生調査報告
資料 32	【学外秘】2017 年度クリ・クラ成績全体分析結果

資料 33	【学外秘】2017 年度 8 月 28 日-9 月 8 日間クリ・クラ各診療科の「知識」「技能」「態度」
資料 34	大阪医科大学教員評価規程
資料 35	2018 年度教員評価実施案内
資料 36	2018 年度教員評価実施結果報告資料
資料 37	本学HP「2018 年度実施教育関連FD」ページ <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001yua.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001yua.html</a>
資料 38	2018 年度授業評価アンケート結果 <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001xfk.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001xfk.html</a>
資料 39	【学外秘】カリキュラム委員会議事録
資料 40	【学外秘】カリキュラム評価委員会議事録_20190521
資料 41	第 8 回「教育・研究集会」開催案内
資料 42	2018 年度ポートフォリオ結果 <a href="https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001xfk.html">https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc0000001xfk.html</a>
資料 43	【学外秘】6 年間の入学者動向分析報告
資料 44	【学外秘】過去 8 年間における医学部入学後の学生成績の推移