点検・評価報告書

大阪医科大学

# 目 次

序	章 .	
本 第 1	-	理念・目的
第 2	章	内部質保証
第3	章	教育研究組織 2
第4	章	教育課程・学習成果 3
第 5	章	学生の受け入れ 5
第6	章	教員・教員組織 6
第7	章	学生支援 7
第8	章	教育研究等環境 9
第9	章	社会連携·社会貢献 10
		大学運営・財務 大学運営11
第	2節	財務12
終	章 .	

# 序章

大阪医科大学(以下、「本学」という。)は2020(令和2)年度に公益財団法人大学基準協会による3度目の機関別認証評価の受審を迎える。大学の機関別認証は大学の理念・目的に始まり教育研究全般についての組織体制、教員配置、教育課程・学修評価、学生の生活支援や教育環境及びそれを支える大学運営や財務等全般について定期的に外部評価をいただく貴重な場である。本学においては、2006(平成18)年に第1期認証評価を受審し、医学研究科の教育研究指導の形骸化、課程・学修評価ならびに財政基盤の脆弱性について指摘を受けた。続いて、2013(平成25)に受審した第2期認証評価では、財務状況の改善は認められたが、医学研究科における研究指導計画書の不備や大学院学則への既習得単位の明記について改善勧告を受けるなど、2つの改善勧告及び8つの努力課題を受ける結果となった。これらの指摘について2017(平成29)年に「改善報告書」を提出したが、理念・目的、医学研究科の学位授与方針、学生の受け入れと内部質保証の項目でさらなる改善を求められた。

また、本学医学部においては、2018 (平成 30) 年度に一般社団法人日本医学教育評価機構による認証評価(医学教育分野別認証評価)を受審し、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、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、いずれも不適合は0項目であった(1項目は評価を実施せず)。

このように本学は2回の機関別認証評価と昨年度の医学教育分野別評価の受審により、 一定の評価を受けると共に、複数の指摘を受け、指摘に対して真摯に対応することで教育 研究の質は格段に向上し、外部評価の重要性を痛感しているところである。

本学では、内部質保証を全学的に推進する組織として、学長の直下に各学部・各研究科 の教職員から構成する「教育戦略会議」と「研究戦略会議」を設け、学長就任時に公表し た中期計画(5つの教学改革方針と KPI)を基本方針として、この4年間、月に一度両会議 を開催してきている。今回の受審にあたり、看護学部・看護学研究科においては、設置完 成後初めての認証評価受審であるが、前述の戦略会議において全学的に PDCA サイクルを適 切に機能させ、前回指摘された課題の改善を図るとともに、各学部・各研究科の教育・研 究の質向上を確実に図り、結果として教育・研究分野でさまざまな成果を上げている。 また、これら内部質保証に関する取り組みを含む、戦略会議が行う教学に関する諸活動を 第三者的視点で客観的に検証する委員会組織として「教学点検・評価委員会」を設置する に至り、高等教育機関、産業界、行政から学外委員を招聘し、種々の助言・意見をいただ く予定である。こうした取り組みは、内部質保証のための方針に掲げる「本学の使命・教 育目的・教育目標を実現し、教育及び研究水準の向上を図り、学生の学習の充実及び学習 成果の向上を推進し、医療人養成機関としての人材養成機能を強化し、社会的使命を果た すこと」といった内部質保証の目的を達成することに加え、学内の評価だけでなく第三者 評価として、より客観的かつ妥当性のある改善・向上に向けた取り組みを行うために実施 しているものであるが、本学の最も重要な財産である「本学に通う学生たちに、より質の 高い教育を提供するため」という観点を忘れずに、今後も各種取り組みを継続する所存で

ある。

現在、同一法人が設置する大阪薬科大学との 2021 (令和 3) 年 4 月の大学統合に向けて、 教学をはじめ法人全体で協議のうえ、2020 (令和 2) 年 3 月に文部科学省への認可申請を 行い、各種準備を進めている。

統合後は3学部・3研究科を擁する医療系総合大学となる予定であり。これまでの両大学の取り組みを融合・発展させ更なる飛躍を目指したいと考えている。

2020 (令和2) 年3月31日

大阪医科大学 学長 大槻勝紀

# 第1章 理念・目的

#### (1) 現状説明

点検・評価項目①:大学の理念・目的を適切に設定しているか。また、それを踏まえ、 学部・研究科の目的を適切に設定しているか。

評価の視点1:学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又

は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の設定とその内容

評価の視点2:大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性

<大学の理念・目的の適切な設定>



図表 1-A 大学の理念・目的、学部・研究科の目的、ポリシーの連関性(資料 1-1)

大阪医科大学(以下、本学)では上記のような、大学の理念、教育目的、教育目標を設けている。(資料 1-2【ウェブ】、資料 1-3)。(基礎要件確認シート表 1)

# ○本学の理念

建学の精神

医育機関の使命は医学教育と医学研究であり、またそれらは実地の医療に活かすことで達成される。

• 学是:「至誠仁術」

「至誠仁術」には「誠実」「医学教育」「医学研究」「実地医療」「国際化」といった 5 つのキーワードが込められている。

# ・本学の使命(学則第1条)

本学は、寄附行為の目的に基づき、人類の健康と福祉の維持向上に役立ち、国際的視野を持つ最良の医療専門職、教育者、あるいは研究者として活躍する人材の育成を使命とする。

#### ○本学の目的(学則第5条)

本学は、豊かな人間性を備え、人類共通の課題である健康の維持増進並びに疾病の予防と克服及び苦痛の軽減に努める人材、変化する社会に対応し最新の知識と最良の技術を生涯学び続ける人材、及び地域医療から世界に通じる研究開発にわたる領域で探究心を持って活躍する人材を育成するための教育を実践する。

本学は、1927 (昭和 2) 年に我が国で初めての 5 年制医育機関である財団法人大阪高等 医学専門学校として大阪市東淀川区下新庄に設置された仮校舎で発足し、1930 (昭和 5) 年に現在の高槻市に設立された。創立者である吉津度(よしづわたる)は、大阪高等医学 専門学校設置計画書において「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達成される」を建学の精神として唱え、附属病院を備えた大阪 高等医学専門学校を設立した。また、2016 (平成 28) 年には学是を「至誠仁術」と定めた (資料 1-2 【ウェブ】)。

また、設立時において、看護師・助産師の育成、病院退院後の回復期施設や地域医療のための診療所の必要性などについても述べている。さらには、本学設立時の我が国では、アジアやブラジルへの海外移民政策が推進され、現地での医師不足が問題となっていた。そのような社会的背景から、本学は国内のみならず海外移民団に同行する医師の養成も視野に入れて創立された。時代とともに海外の要請や国際化への対応は変化したものの、1998(平成10)年には本学の卒業生である元外務大臣中山太郎氏により本学に中山国際医学医療交流センターが設置され、国際交流協定のもと学生や教員の国際交流を推進している。

創立当初の理念に従い、1959 (昭和 34) 年に大学院医学研究科 (博士課程)、2009 (平成 21) 年に大阪医科大学健康科学クリニック、2010 (平成 22) 年に看護学部 (附属看護専門学校を閉校)、2015 (平成 27) 年には回復期病床の充実を念頭に大阪医科大学三島南病院を開設し発展してきた。

2014 (平成 26) 年に大学院看護学研究科博士前期課程と博士後期課程を同時に設置し、医学部と看護学部、大学院医学研究科と看護学研究科を有する大学となった。同年、学校法人高槻高等学校と、さらに 2016 (平成 28) 年には大阪薬科大学と法人合併を行い、学校法人大阪医科薬科大学が誕生した。2021 (令和 3) 年には大学統合により、医・薬・看の学部・研究科を有する医療系大学となることを計画しており、2020 (令和 2) 年 3 月に文部科学省への設置申請を予定している。

#### <大学の理念・目的と連関した学部・研究科の目的の適切な設定

本学の理念・目的との連関性を踏まえ、学部、研究科ごとに目的の設定、すなわち教育目標を定めている(資料 1-1)。

- ○医学部医学科の教育目標(資料1-4【ウェブ】)(基礎要件確認シート表2)
  - ・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。
  - ・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。
  - ・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。
  - ・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。
  - ・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。

なお、教育目標のほか、学生の受け入れ方針(以下、「アドミッションポリシー(入学者受入の方針)」という。)、教育課程の編成・実施方針(以下、「カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)」という。)及び学位授与の方針(以下、「ディプロマポリシー(学位授与の方針)」という。)(以下、「3ポリシー」という。)を設定している(資料1-4【ウェブ】)。

○看護学部看護学科の教育目標

同様の教育目標と3ポリシーを定めている(資料1-5【ウェブ】)。

#### ○研究科の教育目標

目的を「本大学院は、学校教育法に基づき、医学及び看護学の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて、文化の進展に寄与することを目的とする(大学院学則第1条)」と定めるとともに、研究科の専攻・課程ごとに教育目標、3 ポリシーを設定している(資料1-6、資料1-7【ウェブ】、資料1-8【ウェブ】)。

なお、大学の理念・目的等及び学部・研究科の目的等については、「学校法人大阪医科薬科大学寄附行為」第3条に定める本法人の目的との関連においても適正であると考える。 〇学校法人大阪医科薬科大学の目的(学校法人大阪医科薬科大学寄附行為第3条)

教育基本法及び学校教育法並びに私立学校法に従い、学校等を設置し、国際的視野に立った教育、研究或いは良質な医療の実践をとおして、創造性と人間性豊かで人類の福祉と文化の発展に貢献する人材を育成することを目的とする(資料1-9)。

点検・評価項目②:大学の理念・目的及び学部・研究科の目的を学則又はこれに準ずる 規則等に適切に明示し、教職員及び学生に周知し、社会に対して公 表しているか。

評価の視点1:学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又

は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示

評価の視点2:教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・目

的、学部・研究科の目的等の周知及び公表

<大学の理念・目的、学部・研究科ごとの目的の規則等への明示>

本学の使命は学則第1条に、本学の目的(教育目的)は学則第5条に明記している。

また、研究科の目的は大学院学則第1条に明記している。しかし、その他については、 現時点では明記できていない。2021 (令和 3) 年に計画している大阪薬科大学との統合時 には、学則及び大学院学則の下に各学部規程及び各研究科規程を設け、そこに学部・研究 科ごとに明記できていない学部・研究科の目的等を明記するよう、現在準備を行っている (資料 1-10)。

<大学の理念・目的、学部・研究科の目的の周知・公表>

	本学の設定	規則等	周知・公表方法			
			教職員	学生	社会	
	建学の精神	なし	シラバス(医学部)、MISSION カ ード、WEB サイト、大学要覧、 事業報告書	シラバス(医学部)、MISSION カード(医学部)、WEB サイト	WEB サイト、大学案内、大学要 覧、事業報告書	
大学の理念	学 是	なし	シラバス(医学部)、MISSION カ ード、WEB サイト、大学要覧、 事業報告書	シラバス(医学部)、MISSION カード(医学部)、WEB サイト	WEB サイト、大学案内、大学要 覧、事業報告書	
	使 命	学則第1条	履修のてびき(看護学部)、 MISSIONカード、WEBサイト、 大学要覧	履修のてびき(看護学部)、 MISSIONカード(医学部)、 WEBサイト	WEB サイト、大学案内、大学要 覧	
大学の目的	教育目的	学則第5条	MISSION カード、履修のてびき (看護学部)、WEB サイト、 大学要覧	MISSION カード、履修のてびき (看護学部)、WEB サイト	WEB サイト、大学案内、大学要 覧	
	学部ごとの教育目標					
	医学部	なし	MISSION カード、WEB サイト	MISSION カード、WEB サイト	WEB サイト、大学案内	
	看護学部	なし	履修のてびき(看護学部)、 WEB サイト	履修のてびき(看護学部)、WEB サイト	WEB サイト、大学案内	
	大学院の目的	大学院学則第1条	なし	なし	なし	
	研究科ごとの教育目的					
	医学研究科	なし	WEB サイト、大学要覧	WEB サイト	WEB サイト、大学要覧	
学部・研究科 の目的	看護学研究科	なし	教育要項、WEB サイト、 大学要覧	教育要項、WEB サイト	WEB サイト、大学要覧	
	課程ごとの教育目標					
	医学研究科博士課程	なし	WEB サイト、大学要覧	WEB サイト	WEB サイト、大学要覧	
	看護学研究科 博士前期課程(修士)	なし	教育要項、WEB サイト、 大学要覧	教育要項、WEB サイト	WEB サイト、大学要覧	
	看護学研究科 博士後期課程(博士)	なし	教育要項、WEB サイト、 大学要覧	教育要項、WEB サイト	WEB サイト、大学要覧	

図表 1-B 大学の理念・目的、学部・研究科の目的、目標の周知・公表状況一覧(資料 1-11)

表に示すとおり、大学の理念、目的、目標について複数の手段を用いて周知・公表を 行っている。

周知・公表の主な手段としては、教職員・学生に対しては、シラバス(医学部)(資料1-12~資料1-16)、履修のてびき(看護学部)(資料1-17)、教育要項(研究科)(資料1-18、資料1-19)である。これらは冊子体とともにウェブサイトに掲載している。社会(受験生)に対しては大学案内の冊子を作成するとともに、その内容をウェブサイトに公開している(資料1-20)。大学要覧(資料1-21【ウェブ】)、本法人が発行する事業報告書(アニュアル・レポート)(資料1-22【ウェブ】)は教職員並びに社会への周知・公表を目的としたものである。また、学生に対しては、新入生オリエンテーションや各学年の履修ガイダンス時においても周知を行っている。

なお、医学部においては、独自の取り組みとして、2018 (平成30)年2~4月に「MISSION・COMPETENCEカード」を全学生・教職員に配布した。これは、医学部のMISSIONとして、建学の精神、学是、本学の使命、本学の教育目的、医学部教育目標を記載し、また、医学部のCOMPETENCEを記載し、医学部生と教職員への周知を図ったものである(資料1-23)。

また、主に社会に対して本学の建学の精神を改めて知らしめ、その精神に賛同し本学への入学を強く希望する者を選抜することを目的に、「建学の精神」入試(専願制)を 2018 (平成 30) 年度医学部入学試験から実施している。若干名の定員ではあるが、建学の精神を入試に謳う全国でもめずらしいものである(資料 1-24【ウェブ】)。看護学部でも、同様の入試を 2020 (令和 2) 年度入学試験から実施している(資料 1-25【ウェブ】)。

点検・評価項目③:大学の理念・目的、各学部・研究科における目的等を実現していくため、大学として将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を設定しているか。

評価の視点1:将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定

#### <将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定>

2015 (平成 27) 年 6 月の現学長の就任に合わせて、学長の強いリーダーシップの下で本学の教学を推進するため、中期計画として教育・研究に関する 5 つの教学改革方針と Key Performance Indicator (KPI) を全教職員に対して FD&SD「教育・研究集会」(以下、「教育・研究集会」という。)で説明し、学報やウェブサイトで公表、周知するとともに、大学案内、大学要覧、事業報告書にも掲載している(資料 1-26【ウェブ】)。

- 1. Innovation・・・今、行うべき改革
- 2. Translational Research・・・基礎から臨床研究 の橋渡しと only one の研究拠点形成研究
- 3. Globalization・・・教育・研究のグローバル化
- 4. Social Contribution・・・社会貢献活動と社会 的責任
- 5. Open Mind・・・情報の発信と共有化、教職協働



図表 1-C 5 つの教学方針

また、学校法人としては「学校法人大阪医科薬科大学 中(長)期事業計画 2019 - 2025 ~Society5.0 における Super Smart 教育・研究・医療の実践~」が定められており、その中で教育、研究及び医療について今後の重点課題を明示した。事業報告書はウェブサイトに掲載して公表するとともに、冊子を作成して全教職員及び学生への周知を図っている(資料 1-27【ウェブ】)。

さらに、毎年度「学校法人大阪医科薬科大学 事業計画」を策定し、教育・研究への取り組みについて重点項目を掲げている。これもウェブサイトに掲載して公表するとともに、冊子を作成して全教職員及び学生への周知を図っている(資料 1-22 【ウェブ】)。

大学としての中長期計画は、これまで教学改革方針を掲げるにとどまっているが、大阪 薬科大学との統合後には、新たな大学として将来を見据えた計画及び諸施策の設定を 行っていく予定である。

#### (2) 長所・特色

- ・本学の理念・目的は適切に設定され、それらと学部・研究科の目的・目標の連関性も 適切である。また、本学の理念・目的及び学部・研究科の目的を刊行物や本学ウェブ サイトに掲載し、学生、教職員、社会に対してこれらを周知・公表している。
- ・医学部では「MISSION・COMPETENCE カード」を全学生と教職員に配布し、人材育成その他の教育研究上の目的の明示と共有を図ろうとしていることは評価できる。医学部のみが対象であり、2019(令和元)年度は配布できていないが、2020(令和 2)年度には各学部のカードを作成・配布することを検討している。
- ・学長自らが中・長期計画として教学改革方針を掲げ、年2回開催する教育・研究集会において教職員・学生向けに説明を行っていることや、ウェブサイトや種々の刊行物にも掲載して社会に対して広く公表していることは評価できる。

# (3)問題点

- ・学部・研究科ごとの教育目標(目的)を定め、公表・周知しているが、学則またはそれに準ずる規則等に明記できていない。2021(令和 3)年に計画している大阪薬科大学との統合時には、学則及び大学院学則の下に各学部規程及び各研究科規程を設け、そこに学部・研究科ごとの目的を明記するよう準備を行っている。
- ・医学部学生に配布している「シラバス」と看護学部学生に配布している「履修のてびき」で、建学の精神、学是、3 ポリシー、及び教育目標等についての記載状況が統一できていない。現在作成中の「シラバス」と「履修のてびき」においては記載を統一しており、2020(令和2)年度にはこの問題は解消される予定である。
- ・本法人全体の中長期計画及び事業計画については策定しているが、大学としての中長期計画はこれまで教学改革方針を掲げるにとどまっている。ただし、大学統合後の大阪医科薬科大学(仮称)中長期計画の策定を進めており、改善できる見込みである。

#### (4)全体のまとめ

本学の理念・目的は、「建学の精神」に基づく内容となっており、学部・研究科における 目的についても、本学の理念・目的との関連性が十分に保たれ、本学の特徴が表れた適切 な内容となっている。

また、これらの理念・目的は、明示や周知に一部改善すべき点があるものの、ウェブサイトや刊行物等に掲載し、広く社会に公表するとともに、教職員及び学生に対しても説明会等で周知徹底を図ることができている。これらの理念・目的は、第2章において記載のとおり、教育及び研究戦略会議(全学的な内部質保証の推進を担当する学内組織)が毎年度検証するための体制を整備しており、これをもって更なる内容の向上を図るとともに、本学の中長期計画の策定及びその検証をもって、本学の理念・目的等の実現を推進する。

なお、本学と大阪薬科大学は2021(令和3)年4月の統合に向けて準備を進めており、 統合後の理念・目的の検証や理念・目的の実現に向けた履行に努める。

# 第2章 内部質保証

#### (1) 現状説明

点検・評価項目①:内部質保証のための全学的な方針及び手続を明示しているか。

評価の視点 1: 下記の要件を備えた内部質保証のための全学的な方針及び手続の設定とその 明示

- ・内部質保証に関する大学の基本的な考え方
- ・内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織の権限と役割、当該組織と内 部質保証に関わる学部・研究科その他の組織との役割分担
- ・教育の企画・設計、運用、検証及び改善・向上の指針(PDCAサイクルの 運用プロセスなど)

#### <背景>

本学は、2014(平成 26)年に、「大阪医科大学点検・評価報告書」を作成して公益財団法人大学基準協会の認定更新を受けている(資料 2-1【ウェブ】)。その後、2015(平成 27)年に内部質保証を推進する全学的な組織として、教育研究活動の成長と活性化のための行動指針の策定・実施及び検証を行う「教育戦略会議」及び「研究戦略会議」(以下、「戦略会議」という。)(資料 2-2、資料 2-3)を設置し、各戦略会議が提示する施策・方針を各部署(センター・委員会)等に持ち帰り審議を行い、再び戦略会議で検証を行う体制を整備した。これらのことを「改善報告書」として大学基準協会に提出、2018(平成 30)年に「改善報告書検討結果(大阪医科大学)」の通知(資料 2-4)において一定の評価を受けた。その際に、従来の「自己点検・評価組織委員会」と「PDCA 委員会」の位置づけの見直しを含めて、体制の再構築と改善に一層の努力が求められた。

また、評価機関による認証評価としては、医学部が「医学教育分野別評価基準日本版 ver. 2.2 に基づく大阪医科大学自己点検評価報告書」を作成して、2019 (平成 31) 年に一般社団法人日本医学教育評価機構より「医学教育分野別評価」の認定を受けている(資料 2-5【ウェブ】)。

こうした認証評価の受審と大学組織の強化に加えて本学においては、内部質保証を高めるための学校法人全体による取り組みとして、理事長や学長をはじめとする役員、監事、管理職約50名が参加する「全業務定期検証法人部会」を開催し(資料2-6、資料2-7)、大学運営に関するその時々のトピックスを発表し、参加者による情報共有と課題解決を通じて、内部質保証の更なる高質化を図っている。同部会全課題のうち、「教育・研究」に関するトピックスは約3分の1に上っており、これまでに「大阪医大基礎・教養系教育活動(2019年度)」「IR室の最新のデータ分析活動(2019年度)」などの事例が発表された。

# <内部質保証のための全学的な方針及び手続の設定及びその明示>

本学は、上記の背景を踏まえ、内部質保証体制をより一層充実したものとし、恒常的な取り組みとして確立するため、「大阪医科大学 内部質保証のための方針」を定めている(資料 2-8【ウェブ】)。この方針は、戦略会議が原案を作成し、教授会での審議を経て、2019 (令和元)年9月4日付で学長決定したものである。

この方針において、本学における内部質保証に対する基本的な考え方、責任を負う組織

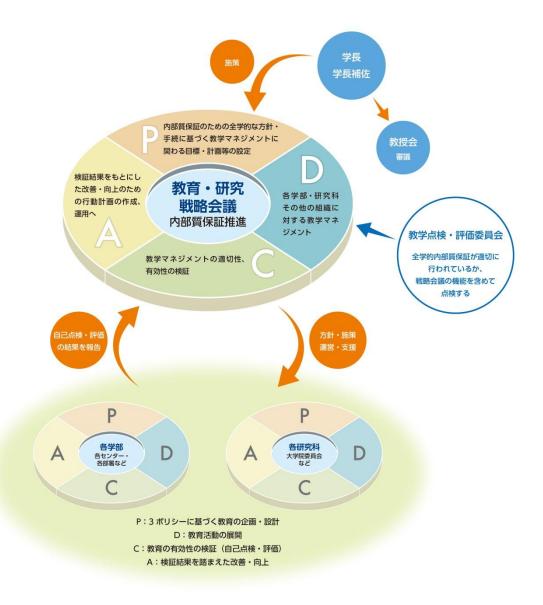
の権限・役割とその他教授会を始めとする委員会等組織との役割分担、内部質保証の取り 組みを実行するための行動指針について明確なものとしている。

また、「大阪医科大学における教学内部質保証推進サイクル」(資料 2-9【ウェブ】)において、教育の企画・設計、運用、検証及び改善・向上の指針(PDCA サイクルの運用プロセスなど)について明示している。

さらに、「改善報告書検討結果(大阪医科大学)」の通知(資料 2-4)において指摘を受けた「自己点検・評価組織委員会」と「PDCA 委員会」の位置づけの見直しも実施した。「自己点検・評価組織委員会」と「PDCA 委員会」の機能は戦略会議が担うことでより有効に実働することとなり、「PDCA 委員会」は廃止(2017(平成 29)年9月 29日付)するに至った。「自己点検・評価組織委員会」についても(2019(令和元)年10月 17日)発展的に改組し、全学的な内部質保証が体系的に適切に行われているか、戦略会議の行う諸活動を第三者的視点から検証し、運営を支援するため「大阪医科大学 教学点検・評価委員会規程」(資料 2-10)を制定し「大阪医科大学 教学点検・評価委員会」を(2019(令和元)年10月 17日)新たに設置した(資料 2-11)。

全学的な内部質保証に関わる教育・研究戦略会議(機関レベル)、学部・研究科(教育課程レベル)、PDCAサイクルの運用プロセスの概念を視覚化している(図表 2-A)(資料 2-12)。また、学部教育、大学院研究科教育に係る各組織の組織関係図を作成して、当該組織の権限と役割、その他の組織との役割分担と関連を視覚化している(資料 2-13、資料 2-14)。

本学では、医学部、看護学部、大学院医学研究科、看護学研究科各々の学位プログラムにおいて「ディプロマポリシー(学位授与の方針)」「カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)」「アドミッションポリシー(入学者受入の方針)」の3ポリシーを策定しており(詳細は点検・評価項目③に記載)、その策定にあたっては、学長のリーダーシップの下、中央教育審議会大学分科会大学教育部会「3ポリシーの策定及び運用に関するガイドライン」(平成28年3月31日)を踏まえ、「学位授与の方針、教育課程編成の方針及び入学者受入の方針策定の基本的な考え方」(資料2-15)及び「大阪医科大学 3ポリシーの運用のための方針」(資料2-16)に基づいている。



図表 2-A 大阪医科大学における内部質保証及び自己点検システム(資料 2-12)

#### ○図表 2-A について

戦略会議は、内部質保証のための全学的な方針・施策や教学マネジメントの目標・計画の設定を行い、各学部及び各研究科の学内組織に具体的な対応を指示する。学内組織は、目標や方向性等に基づく教育研究活動を展開するとともに、PDCA サイクルによる自己点検・評価を行い戦略会議に報告する。それらを踏まえて、戦略会議において、策定した方針や施策の検証・改善を行う。これらの全学的内部質保証システムが適正に行われているか、戦略会議の機能を含めて教学点検・評価委員会が検証する。

# 点検・評価項目②:内部質保証の推進に責任を負う全学的な体制を整備しているか。

評価の視点1:内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織の整備

評価の視点2:内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織のメンバー構成

#### <全学的内部質保証推進組織の整備>

本学では、戦略会議を組織することにより、全学的な教学マネジメントの観点から実施する内部質保証を推進している。戦略会議が担う具体的な任務は、「戦略会議規程」(資料2-2)及び「戦略会議細則」(資料2-3)に明示しており、併せて「大阪医科大学内部質保証のための方針」(資料2-8【ウェブ】)における「内部質保証に責任を負う組織の権限と役割」に戦略会議が本学の内部質保証の推進について責任を負うことを明確に記載している。なお、戦略会議は毎月開催の定例会議である。

戦略会議では、細則第2条に規定する事項について審議し、教育及び研究の関連学内組織と連携し、方針の策定や検証を実施し、戦略会議において策定した方針や施策については、PDCAサイクルによる検証・改善を行い学内外に公表する。また、第1章全体のまとめに記載のとおり、本学の理念・目的、及び中長期計画についても、戦略会議において検証する仕組みを構築している。

各学部やセンター等の学内組織・部署は、その目標や方向性等に基づく教育活動、実行した改善又は改革のための計画の結果やその検証内容等を各学部教授会又は各研究科教授会の意見を踏まえ、戦略会議に報告する(資料 2-12~資料 2-14)。このように、本学では、内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織体制を整備している。

#### <全学的内部質保証推進組織のメンバー構成>

内部質保証の推進に責任を負う戦略会議は、学長を委員長とし、学長補佐、各センター長を始めとする学内要職者等から構成しており、戦略会議規程第4条に明確に定めている(資料2-2)。具体的には、(図表2-B)(資料2-3)に示すように、教育戦略会議は、学長、学長補佐、学部長、教育センター長(資料2-17、資料2-18)、学生生活支援センター長(資料2-19、資料2-20)他、内部質保証の専門的支援スタッフを充実する観点から「入試・広報統括責任者及びアドミッション・オフィス長」(資料2-21、資料2-22)と「IR 室専任教員」(資料2-23)を加えている。

研究戦略会議は、学長、学長補佐、学部長、研究支援センター長、看護学実践研究センター長、中山国際医学医療交流センター長、各大学院委員長、研究推進課長、その他、学長が指名委嘱する有識者委員などで構成している。

また、戦略会議の諸活動を検証する教学点検・評価委員会の構成員は、学長の指名する 医学部教員、看護学部教員、学外有識者、並びに事務職員等から構成されている(資料 2-11)。

	教育戦略会議		研究戦略会議
(1)	学長	(1)	学長
(2)	学長補佐	(2)	学長補佐
(3)	学部長	(3)	学部長
(4)	教育センター長	(4)	研究支援センター長
(5)	学生生活支援センター長	(5)	看護学実践研究センター長
(6)	中山国際医学医療交流センター長	(6)	中山国際医学医療交流センター長
(7)	大学院委員長	(7)	大学院委員長
(8)	入試・広報統括責任者	(8)	研究推進課長
(9)	I R室専任教員	(9)	学長が指名する教職員
(10)	学務部長		
(11)	学長が指名する教職員		

図表 2-B: 大阪医科大学 教育戦略会議及び研究戦略会議の構成員

点検・評価項目③:方針及び手続に基づき、内部質保証システムは有効に機能している か。

評価の視点1:学位授与方針、教育課程の編成・実施方針及び学生の受け入れ方針の策定の

ための全学としての基本的な考え方の設定

評価の視点2:内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織による学部・研究科その他の

組織における教育の PDCA サイクルを機能させる取り組み

評価の視点3:学部・研究科その他の組織における点検・評価の定期的な実施

評価の視点4:学部・研究科その他の組織における点検・評価結果に基づく改善・向上の

計画的な実施

評価の視点5:行政機関、認証評価機関等からの指摘事項(設置計画履行状況等調査等)に

対する適切な対応

評価の視点6:点検・評価における客観性、妥当性の確保

## <3 ポリシー策定のための全学としての基本的な考え方の設定>

第1章で示したように、本学の理念として、「建学の精神」、「学是」「使命」が制定され、これらに基づき教育目的、さらには学部、研究科ごとに教育目標が策定されている。その教育目標をさらに具現化したものとして、医学部、看護学部、大学院医学研究科、看護学研究科各々の学位プログラムにおいて「ディプロマポリシー(学位授与の方針)」「カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)」「アドミッションポリシー(入学者受入の方針)」の3ポリシーを策定している(資料1-8【ウェブ】、資料2-24【ウェブ】~資料2-30【ウェブ】)。

3ポリシーの策定にあたっては、中央教育審議会大学分科会大学教育部会「3ポリシーの 策定及び運用に関するガイドライン」(平成28年3月31日)を踏まえて設定した「学位授 与の方針、教育課程編成の方針及び入学者受入の方針策定の基本的な考え方」(資料2-15) に基づき策定し、運用については「大阪医科大学3ポリシーの運用のための方針」(資料2-16)に沿って行うこととしている。同方針には3ポリシーの定義を明記しており、この 定義に則り、各学部・研究科の特性も活かして各ポリシーを運用している。また、方針には、3ポリシーは教育活動の改革又は改善のためのPDCAサイクルの起点として定期的に検証すること、全ての教職員は、3ポリシーを共通理解の上、連携して教育活動を展開しなければならないことなど全学的な考え方を明記している。

なお、3 ポリシーについては、医学部は各学年のシラバス、看護学部は履修のてびき、各研究科は教育要項に明示すると共に、本学ウェブサイトでも公開している。併せて、2020 (令和 2) 年度には、本学の理念・目的、学部の教育目標及び 3 ポリシーを記載した「MISSION・COMPETENCE カード」を両学部において作成し、全学生に配布して周知を図る予定である。

# <全学的内部質保証推進組織による学部・研究科その他の組織における教育の PDCA サイクルを機能させる取り組み>

点検・評価項目②に記載したとおり、本学では、戦略会議が全学的な教学マネジメント の観点から内部質保証を推進する中心的役割を担っている。教学に関する各部署の PDCA サイクルを適切に機能させるためには、戦略会議において策定した方針を各部署と情報共 有することが極めて肝要である。戦略会議は学部長を始めとする関係する主要なメンバー から構成されているため、教学に関する全学的な施策や方針が、学部、教育センター、大 学院研究科などの各部署・組織に明確に伝えられ、かつ着実に実施することが可能になっ ている。さらに、各部署、各教職員に周知し、またそれらからフィードバックを得る目的 で、医学教育ワークショップ (資料 2-31 【ウェブ】) を始め、種々の FD を積極的に開催し、 さらに学長主催の教職員・学生を対象とする FD&SD「教育・研究」集会(資料 2-32【ウェ ブ】)を定期的に開催している。その結果、各部署における PDCA サイクルは適切に機能し ている。 学内組織等は、取り組みの結果並びに PDCA サイクルによる点検・評価結果を戦略 会議に報告し、次年度以降の施策や方針の改善に繋がる仕組みを構築している。また、戦 略会議そのものの質保証システムが必要と考え、教学点検・評価委員会を立ち上げて、戦 略会議の方針や施策を検証し、運営を支援する体制を確立した(資料 2-10、資料 2-11)。 本学における各部署の PDCA サイクルを適切に機能させるため、2016(平成 28)年度に 全学的な教学の改善に資する情報収集や調査・分析の客観的データを提供することを目的 とした「IR (Institutional Research) 室」及び入学者選抜に係る調査・研究及び企画・ 立案・実施、分析及び評価を全学的に推進することを目的とした「アドミッション・オフ

# <学部・研究科その他の組織における点検・評価の定期的な実施及び点検・評価結果に基づく改善・向上の計画的実施>

ィス」を設置し実働を開始したことも大きく貢献している。

基本的に各学部、研究科をはじめとする学内組織が各々PDCA サイクルを機能させることで自己点検・評価並びにそれに基づいた改善・向上を行っている(資料 2-12~資料 2-14)。

教学に関する点検・評価は、学部においては教育センターと教授会を中心として定期的に実施している。具体的には、後述のアセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)(資料 1-8【ウェブ】、資料 2-34【ウェブ】、資料 2-34【ウェブ】) に沿って行う IR 室による分析結果等を用いて、教育センター、カリキュラム委員会(資料 2-35、資料 2-36) 及びカリキュラム評価委員会(資料 2-37、資料 2-38)において点検・評価した結果に基づいて、月次開催である教育センター会議(資料 2-17、資料 2-18)で検討・審議を行い、必要に応じてそれらに対する改善・向上策を立案・計画する。教育センターはこれらの事項を月次開催である教授会に諮り、教授会は検討・審議を行った上で、教育センターに承認あるいは指摘を行う。これらのプロセスを経て教育センターは改善・向上策を計画的に実施することとなる(資料 2-13、資料 2-39~資料 2-41)。

学部における教学の推進と計画的な実施の中心的な役割を担うのは教育センターである。医学教育センターは、センター長(医学部の教授の中から学長が委嘱する)、副センター長、専任教員及び兼任教員で構成される。医学教育センターは、学則に定める教育理念を円滑かつ継続的に実行することを目標に医学部学生の教育を企画・実行する(資料2-17)。看護学教育センターは、教育センター長及び教育センター教員で構成される。看護学部の教育課程が円滑に進められるように教育計画、教育環境整備、医看融合教育、授業評価、FD等に関する事項の企画・調整、評価・実施を行う(資料2-18)。

各研究科においては大学院委員会及び研究科教授会が、上記の教育センターと教授会の 役割を担い、点検・評価並びにそれに基づく改善・向上策の立案・計画及び改善に向けた 取り組みが行われている(資料 2-14)。

教学の点検・評価及び改善・向上の実施に際して、適切な情報提供が必須である。本学では、2016 (平成 28) 年度に全学的な教学の改善に資する情報収集や調査・分析の客観的データを提供することを目的とした「IR (Institutional Research) 室」を設置しており、専任の教員と事務職員が配置している。IR 室が実働していることが、本学の内部質保証の推進と向上に大きく貢献している。

これらの学部・研究科その他の組織における実施内容が、全学的内部質保証推進組織である戦略会議に報告され検証が行われていることは既述のとおりである。

また、本学においては、各学部、研究科における教学に関する点検・評価を行うに際して、その方針や具体的な項目を 2019(令和元)年度にアセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)としてまとめている(資料 1-8【ウェブ】、資料 2-26【ウェブ】、資料 2-33【ウェブ】、資料 2-34【ウェブ】、)。すなわち、授業科目レベル、教育課程レベル、機関レベルのそれぞれにおいて、項目を設定して点検・評価を行い、その結果を踏まえて、さらなる教育の充実と学習成果向上のための改善に取り組む運用上のプロセスを整備している(資料 2-42、資料 2-43)。アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)を制定することによって、学習成果等の点検・評価がより一層着実に行われるようになった。一例として、2019(令和元)年度においては医学部、看護学部ともにアセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づく検証「IR 情報を利用した教育課程の適切性に基づく 2020 年度目標」を実施している(資料 2-44、資料 2-45)。

#### <行政機関、認証評価機関等からの指摘事項に対する適切な対応>

○大学基準協会からの機関別認証評価に関する指摘事項について

本学では、2013 (平成25) 年度の機関別認証評価受審に際し(資料2-1【ウェブ】)、 改善勧告として2項目、努力課題として8項目の改善報告が求められた(資料2-4)。 下記に指摘事項の主旨と本学の対応を記載する。

#### <努力課題 No. 8>

自己点検・評価については、大学全体として組織的・定期的に自己点検・評価が行われるよう改善が望まれる。

対応:戦略会議を設置したことにより、全学的な内部質保証体制を整備すると共に、質保証に関する取り組み強化を図った。さらに、戦略会議の行う諸活動を検証し支援する目的で「教学点検・評価委員会」を新たに設置した。

# <努力課題 No. 5>

医学部において過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率の平均および収容定員に対する在籍学生数比率がともに 1.03 と高いので、改善が望まれる。

対応:入学者選抜に関しては2016(平成28)年度、入学者選抜に係る調査・研究、立案・ 実施及び分析・評価を全学的に推進する「アドミッション・オフィス」(資料2-21) を設置している。入試選抜の妥当性に関して、「アドミッション・オフィス」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・検証を行い(資料 2-46)、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っている(資料2-47)。

#### <努力課題 No. 2>

医学研究科において、学位授与方針に、修得しておくべき知識や能力などの学習成果が明示されておらず、また教育課程の編成・実施方針については、教育内容や教育方法に関する基本的な考え方が明示されていないので改善が望まれる。

対応:「大学院委員会」においてカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)を整備し、その教育内容、方法、研究途中経過及び成果を審査・評価する内容を明示した。また、ディプロマポリシー(学位授与の方針)として「学位授与のために修得すべき内容」と「学位授与基準」を明示した。いずれも教育要項と本学ウェブサイト上で公開し、修業年限内の学位取得に向けて各学年の履修モデルについても教育要綱に記載し、教育目標を明確にした。

#### <改善勧告 No. 1>

医学研究科において、研究指導計画が策定されていないので、研究指導、学位論文作成 指導を研究指導計画に基づいて確実に行えるように是正されたい。

対応: 2014 (平成26) 年度より年度初めに「研究計画書」を大学院生及びその指導教授、 指導教員に提出させ、年度末にも「研究進捗状況書」を同様に提出させることによ り研究指導、学位論文作成指導が研究指導計画に基づいて行える体制を構築した。 また、大学院委員会により選定された審査員により、1年次末には研究経過報告会に て研究内容の評価とアドバイスを行い、3年次末までに研究成果発表会で論文投稿に 向けた研究成果の評価とアドバイスを行っている。 ○日本医学教育評価機構の医学教育分野別認証評価に関する指摘事項について

医学部では2018(平成30)年度に一般社団法人日本医学教育評価機構の医学教育分野別認証評価を受審した(資料2-5【ウェブ】)。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、不適合項目は無し、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、不適合項目は無しであった。

「部分的適合」については、受審当初の委員メンバーをもとに「部分的適合改善委員メンバー」(資料 2-48)を構成し、課題の緊急性や進捗状況、その後の取り組みや今後の課題について改善計画を明示した。受審翌年から毎年年次報告書の提出が義務付けられており、「部分的適合改善委員メンバー」での見直しを基に、2019(令和元)年に受審後第1回目の年次報告書を提出した(資料 2-5【ウェブ】)。

#### <1.4 使命と成果策定への参画 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。

対応:「部分的適合」を含む改善のための助言、示唆の中で「使命と成果策定」に関する上記指摘があったことを受け、使命と学修成果策定に係わる戦略会議が行う諸活動を第三者的視点から検証し支援するための「教学点検・評価委員会」を新たに設置した。この「教学点検・評価委員会」には自治体、企業など広い範囲の学外教育関係者も含まれている。

また、カリキュラム評価委員会に、外部委員として高槻市にある企業から1名、学外病院から1名をそれぞれ招聘した(資料2-37)。また、カリキュラム評価委員会は1年に2回以上定記的に開催し、1回は本学医学部の教育課程への指摘(年度カリキュラムの振り返り)と内部質保証に関する取り組みに対する評価、もう1回は具体的なカリキュラムの審議を行っている(資料2-49)。

#### ○行政機関からの指摘事項について

「大学等における修学の支援に関する法律第7条第1項」に係る事項については、2018 (平成30) 年度に日本私立大学連盟から通知が来た時点で、医学部では2019 (平成31) 年2 月4日の医学教育センター会議、看護学部では2019 (令和元) 年6月27日の教育センター会 議、2018 (平成30) 年12月18日の教育戦略会議において情報の共有を行っている。

2019 (令和元) 年度に「大学等における修学の支援に関する法律第7条第1項」に係る申請を行った際(事前申請時)に文部科学省より下記の指摘があった。

# <指摘事項>

客観的な指標の算出方法の公表方法について、学則内の GPA に関する規定を用いて公表 としているが、学生目線に立つと、より分かりやすい公表方法を取るべきではないか。

対応:医学部では、本学ウェブサイト上のシラバス公開ページに掲出している、各学年の シラバス内に記載している学則を参照させる運用としていた。

https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/syllabus.html

指摘内容を踏まえ、改善策として GPA 計算方法の詳細を学生用ポータルサイト内で 閲覧可能にした(資料 2-50)。

#### <指摘事項>

実務家教員に関する資料について、医学部は一覧表を用いて対応、看護学部はシラバス 内に実務家教員である旨を記載することで対応しているが、以下のとおり修正が必要。

医学部:一覧表において、合計単位数が明記されていないため、付記すること。

看護学部:シラバスと併せて、医学部同様一覧表等で分かりやすく公表する方法を検討すること。

対応:本指摘に対し、医学部では、2020(令和 2)年度シラバスより、一覧表に加え、各科目シラバスのページにも「実務経験のある教員等による授業科目」であるかどうか明記することとしている。

看護学部においても、2020 (令和 2) 年度より、実務経験のある教員等による授業科目」の一覧表を作成することとしている。また、2019 (令和元) 年度よりホームページ上にも一覧表を公開している。

このように認証評価の受審並びに行政からの指摘によって顕在化した課題についても PDCAサイクルを適切に機能させて改善・向上に向けた取り組みを恒常的に行っている。

#### <点検・評価における客観性、妥当性の確保>

「学部におけるカリキュラム」に関する点検・評価の客観性、妥当性については、カリキュラム評価委員会に学外有識者委員(外部評価委員)を招聘することで、第三者の視点を確保しつつ、本学の教育活動について検証・評価を行っている(資料 2-37、資料 2-38、資料 2-49)。

医学部では、大阪医科大学医学部カリキュラム評価委員会規程第3条にあるように「自治体、商工会議所、企業等」からの委員として、「関西医科大学」副学長、「サンスターグループ」産官学推進プロジェクトリーダーを含んでおり、「市立ひらかた病院」院長が2019年10月28日会議より委員として参加している。

看護学部においても、2018 (平成 30) 年度にカリキュラム評価委員会を設置している。委員会は、評価の客観性、妥当性を確保するために、学内教員に加え、他大学看護系教員、自治体、商工会議所、企業等からの委員、看護学部学生委員で構成することとしている。2019 (令和元) 年度は、他大学看護系教員として、大阪府立大学大学院看護学研究科教授1 名、自治体、商工会議所、企業等からの委員として、高槻市保健所保健予防課課長・統括保健師1名が、2019 (令和元) 年9月27日の会議より委員として参加している(資料2-38)。

医学研究科ではカリキュラム評価委員会を設置し、2020(令和 2)年に第1回会議を開催予定である。委員会は学内医学研究科、看護学研究科教員に加え、他大学院教員、自治体、商工会議所、企業等からの委員、大学院課事務員、本研究科学生委員で構成する予定である。

看護学研究科においては、2019 (令和元) 年度にカリキュラム評価委員会を設置し、学内看護学研究科、医学系研究科教員に加え、他大学院看護系教員1名、自治体、商工会議所、企業等からの委員、大学院課事務員、本研究科学生委員で構成されている。2019 (令和元) 年度は、他大学看護系教員として、関西医科大学大学院看護学研究科教授1名、自

治体、商工会議所、企業等からの委員として1名が、委員として参画することとなっている(資料2-51)。

また本学では、IR 室を設置しており(資料 2-23)、点検と評価データを統計的に処理して可視化するにより、適切な根拠に基づいた点検・評価を可能なものとしている。

また、これらの学部・研究科その他の組織における点検・評価の実施内容が、全学的内部質保証推進組織である戦略会議に報告のうえ、検証を行うサイクルを確立しており、上位の組織に諮ることでその客観性、妥当性の確保に努めていることは既述のとおりである。

上記の機関内部での点検・評価の客観性・妥当性の確保に加えて、それらの社会的な視点による検証を行うため、各機関認証評価を受審しており、第三者機関の評価を受けている。外部評価を受審することにより学内のルールにとどまらず、法令要件等の観点からも客観性・妥当性を確保することに繋がっている。

# 点検・評価項目④:教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況 等を適切に公表し、社会に対する説明責任を果たしているか。

評価の視点1:教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他 の諸活動の状況等の公表

評価の視点2:公表する情報の正確性、信頼性

評価の視点3:公表する情報の適切な更新

## <教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等の公表>

#### ○教育研究活動状況の公開

学校教育法施行規則改正に伴う大学の教育関連情報の公開義務化を受け、大学ウェブサイトに各学部・研究科の3ポリシーをはじめとし、学習時間・学修実態、授業評価結果、学習成果、資格取得など実勢・就職など進路にかかる実績、留年率・中退率、単位の取得状況、キャップ制の実施状況、授業の方法や内容、シラバスの内容、FD/SDの実施状況、入学者選抜の状況、留学率、IRの整備状況、カリキュラムマップの活用状況などの教育研究に関する情報を公開している(資料2-52【ウェブ】)。また毎年の本学ウェブサイト更新に合わせて、大学ポートレートも更新公開している(資料2-53【ウェブ】)。シラバスについては、ウェブサイト上で一般公開している。また両学部ともに国家試験結果についても随時公表を行っている。

また、2019 (令和元) 年度から両学部の「学修成果」についても情報公開している。新規公開項目は図表2-Cのとおりである(図表2-C)。看護学部では、年度の取り組みを年報にまとめており公開している(資料2-40)。

特に、研究科に関しては、両研究科ともにウェブサイト上で学位取得者、学位審査結果 を随時公開している(資料2-54【ウェブ】~資料2-57【ウェブ】)。

項目	掲載場所	データ及び調査	
■アセスメントポリシー	学部教育「理念とポリシー」ページに追加掲載		
■学修時間・学修実態(学修時間・留学率等)			
■学修成果(到達度自己評価、単位取得状況、学	IR室サイトにて公開。	■学勢調査「学修実態」	
位取得状況、学内試験結果等)			
■学修成果	各々の学部の「教育」のページに「学修成果」ボタンをつけて、公開。	■学生による授業評価アンケート…看護学部は全学年集計(授業・実習) ■ボートフォリオ…看護学部は今年度から導入(ボタンのみ作成予定) ■卒業生調査	
■留年率、中退率、単位の修得状況 (ストレート率)	各々の学部の「教育」のページ「学部学科の各種数値データ (在籍者数等)」に追加掲載。 *「留年者数、中退率」…情報公開ページで既に公開済	■ストレート率…看護学部は、指定 (認定) 学校概况等報告書 (文科省) のデータを掲載予定	
■キャップ制の実施状況	看護学部の「教育」のページの シラバス・授業時間 割に公開。 *医学部は該当しない。	■看護学部「履修の手引き」授業科目一覧欄	
■FD・SD実施状況	各々の学部の「教育」のページに「教育関連 FD」ボタン をつけて、公開。	■医・看合わせた「教育関連 FD」実施状況	
	1	<b>!</b>	

図表2-C 2018年度医学部/看護学部学修成果にかかる新規情報公開項目

#### ○自己点検・評価結果の公表

大学基準協会による認証評価結果については、2006(平成18)年度、2013(平成25)年度点検・報告書及び認証評価結果を本学ウェブサイト上で公開している(資料2-1【ウェブ】)。また、2018(平成30)年度に一般社団法人日本医学教育評価機構(JACME)による分野別認証評価を受審した際の自己点検評価報告書及び外部評価報告書を本学ウェブサイト上で公開している(資料2-5【ウェブ】)。

#### ○財務状況の公表

財務情報等については、本法人においてアニュアルレポートとして刊行する他、計算書類、財産目録、監査報告書と共にそのデータを本法人ウェブサイト「事業報告・財務情報等」のページで開示している(資料 1-22【ウェブ】)。

具体的な公開項目は下記である。

- · 学校法人大阪医科薬科大学事業報告書 · 財務情報等
- · 大阪医科大学事業報告書·財務情報等
- 大阪薬科大学財務情報等
- · 高槻中学 · 高槻高校財務情報
- ・学校法人合計の特徴(企業会計との違い)及び計算書に係る用語解説

#### ○その他諸活動の状況等の公表

社会活動、地域・社会貢献についてもウェブサイト上で情報公開を継続している(資料 2-58【ウェブ】、資料 2-59【ウェブ】)。具体的な活動の詳細については基準 9「社会連携・社会貢献」に記述している。両学部ともに、グローバル情報発信としては本学英語版ウェブサイトよる発信(学是、3 ポリシー、教育、研究、海外の大学との国際交流など)を行っている。

#### <公表する情報の正確性、信頼性及び適切な更新>

前述のように、以前から本学独自に冊子の発行、ウェブサイトの充実等により情報の公開に努めてきたが、2011(平成23)年学校教育法施行規則等の一部改正を契機に、当該規則に定める「教育研究上の基礎的な情報」「修学上の情報等」「財務情報」に基づき、教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等を公表するとともに、社会への説明責任を果たしている。また、公表する情報の内容は、毎年、主管部署から適切に提供する情報に基づく各種調査結果、ならびに財務情報を理事会承認の手続きを経て公表しているため、正確性、信頼性には問題がない。

情報の適切な更新については、法人広報室がウェブサイトを管理しており、当該部署からの依頼に基づき情報を更新・管理することで、全体として内容が整理されており、情報の得やすさや理解しやすさに配慮して適切に更新している。

点検・評価項目⑤:内部質保証システムの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1:全学的な PDCA サイクルの適切性、有効性

評価の視点2:適切な根拠(資料、情報)に基づく内部質保証システムの点検・評価

評価の視点3:点検・評価結果に基づく改善・向上

# <全学的な PDCA サイクルの適切性、有効性>

「大阪医科大学 内部質保証のための方針」(資料 2-8) 及び「大阪医科大学 教学内部質保証推進サイクル」(資料 2-9【ウェブ】)の策定以前、特に第 2 期認証時には自己点検・評価をそれぞれの組織・委員会に委ねており「大学全体として組織的・定期的に自己点検・評価が行われるよう改善が求められる」との指摘を受けた。これらの指摘事項を踏まえ、現学長就任後に設置した戦略会議を内部質保証推進組織と位置付け、全学的な PDCA サイクルを適切かつ有効に機能させる取り組みを行っている。特にこれまで策定していなかった各種方針の策定、方針に照らした点検・評価及び履行状況の検証等を実施することにより改善向上に向けた取り組みを着実に進める体制をとっている。

また、戦略会議が行う諸活動を検証するために、教学点検・評価委員会を組織している (資料 2-10、資料 2-11)。これは従前の各学部自己点検・評価委員会を発展的に改組し新たに設置したものであるが、役割としては戦略会議が行う諸活動を第三者的に点検・評価することにより、内部質保証システムや教育・研究に関する諸活動の適切性の確保と運営支援に資することである。これら戦略会議による全学的 PDCA サイクルの確立と、教学点検・評価委員会による第三者的視点による運営支援により、内部質保証体制の実質化を図ると共に、各種検証の客観性及び妥当性を高めるための整備を恒常的に実施している。

# <適切な根拠(資料、情報)に基づく内部質保証システムの点検・評価>

基本的には、各学部、研究科、その他の組織からの報告資料・情報(各部署の PDCA サイクルが適切に機能しているか)を根拠として、戦略会議が PDCA サイクルを稼働させることで、戦略会議が自らを中心とした内部質保証システムの点検・評価を行うこととなる。

例えば、本学において内部質保証を推進するために審議・検証すべき重要事項の1つで

ある「3 ポリシーに基づく学習成果、教育課程及び入学者選抜の成果の検証」(戦略会議細則に規定)においては、両学部がアセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に定める点検項目に即して、それぞれの教育センター会議、カリキュラム評価委員会、カリキュラム委員会等において点検・評価した結果を戦略会議に報告しており、戦略会議では報告内容に基づき検証を実施している(資料 2-42、資料 2-43)。両研究科が大学院委員会において点検・評価した結果も戦略会議に報告し、戦略会議において報告内容にも続き検証を実施している。

また、戦略会議の活動状況 (PDCA サイクルが適切に機能しているか) を根拠資料・情報として、教学点検・評価委員会も全学的内部質保証システムの点検・評価を行うこととなる。

根拠資料の作成にあたっては、本学では、IR 室を設置しており(資料 2-23)、データを統計的に処理して可視化することにより、適切な根拠資料を作成しており、点検・評価を行う上で重要な役割を担っている。

#### <点検・評価結果に基づく改善・向上>

< 全学的な PDCA サイクルの適切性、有効性 > < 適切な根拠(資料、情報)に基づく内部質保証システムの点検・評価 > で記載したとおり、戦略会議が全学的内部質保証推進組織として、総合的な検証結果に基づき、全学的内部質保証システムの適切性について改善・向上に努めている。

また、「教学点検・評価委員会」では(1)戦略会議が実施した教学に関する諸活動全般、(2)内部質保証システム、(3)各種方針の検証結果(本学の中長期計画を含む。)等についての、改善・向上に関する事項について検証を予定である。

#### (2)長所・特色

・内部質保証システムにおける「戦略会議」「教育センター」「大学院委員会」の機能の充 実

学部レベルでは「教育センター」が、研究科レベルでは「大学院委員会」が教育課程(カリキュラム)レベルでのPDCAサイクルの実施・運営を行う主要な組織であり、学部、研究科その他の組織・部署において大学の理念・目的並びに3ポリシーに従って、定期的、かつ、着実に自己点検・評価を実施している。大学全体として内部質保証の推進に責任を負う組織として戦略会議を整備するとともに、内部質保証のための全学的な方針及び手続として「内部質保証の方針」及び「教学内部質保証推進サイクル」を明示している。戦略会議は、月次に定期的に開催され大学全体の取り組み状況を常に把握し、学部、研究科その他の組織・部署に対し必要な指示を与え調整を図り、内部質保証のためのPDCAサイクルを機能させる中心的役割を実働している。

戦略会議が操舵系統だとすれば、教育センター及び大学院委員会がエンジン系統という 例えの形で実働的・有効に機能していると思われる。

・アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)の策定と運用 本学では、2019(令和元)年度に学部、研究科において、アセスメントポリシー(学修 成果の把握に関する方針)を策定し、学生の状況及び査定の観点毎に規定する評価指標に基づいて自己点検・評価を開始している。すなわち、授業科目レベル、教育課程レベル、機関レベルのそれぞれにおいて、項目を設定して点検・評価を行い、その結果を踏まえて、さらなる教育の充実と学習成果向上のための改善に取り組む努力を行っている。アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)を制定することによって、学習成果等の点検・評価がより一層着実に行われるようになった。本学独自のアセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)を策定したことは特色ある長所と考えられる。

#### ・IR 室の設置と稼働

専任教員と事務職員を配置する IR 室を設置しており、各種のデータを統計的に処理して可視化することにより適切な根拠資料を作成し、当該資料に基づく点検・評価が行われていることは、本学の大きな長所と考えられる。

### ・FD、SDの積極的な実施

教学に関する各部署の PDCA サイクルを適切に機能させるためには、全学的内部質保証推進組織である戦略会議において策定した方針を各部署と情報共有することが極めて肝要である。本学においては、医学教育ワークショップを始め、種々の FD を積極的に開催し、さらに全学的な教育・研究集会を定期的に開催している。 FD、SD の定期的な開催とそこでの十分な議論やアンケート結果を通じて、大学組織全体での内部質保証のビジョンの共有と経営へのフィードバックが行われていることは大きな長所と考えられる。

#### (3)問題点

本学の内部質保証システム自体の適切性についても定期的な点検・評価を継続し、その結果を改善・向上に結びつける必要がある。また、アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)の策定と運用を開始したばかりであり、戦略会議において行う内部質保証システムの自己点検・評価並びに教学点検・評価委員会による戦略会議の諸活動に関する検証を継続的に実施することにより、内部質保証を推進する取り組みが適切に行われているか、今後、経年的に中・長期的な視点で検証する必要がある。

#### (4)全体のまとめ

2014 (平成 26) 年に、「大阪医科大学に対する大学評価 (認証評価) 結果」において指摘を受けた、「内部質保証」に関する改善点について、「改善報告書」並びに本報告書に記載したごとく体制の整備を行い、自己点検・評価による内部質保証が遂行されている。さらに、内部質保証の取り組みの客観性・妥当性を高めるため、第三者的立場で全学的内部質保証システム自体の適切性について定期的に点検・評価し、その結果を改善・向上に結びつけるために「教学点検・評価委員会」を設置して活動を開始している。

# 第3章 教育研究組織

#### (1) 現状説明

点検・評価項目①:大学の理念・目的に照らして、学部・研究科、附置研究所、センターその他の組織の設置状況は適切であるか。

評価の視点1:大学の理念・目的と学部(学科または課程)構成及び研究科(研究科または専攻)

構成との適合性

評価の視点2:大学の理念・目的と附置研究所、センター等の組織の適合性

評価の視点3:教育研究組織と学問の動向、社会的要請、大学を取り巻く国際的環境等への

配慮

#### <大学の理念・目的と学部及び研究科の組織構成との適合性>

本学では、第1章に記載した本学の理念・目的等に基づき、教育研究等の学問動向や医療の動向、社会の要請を踏まえて、医師・看護師を中心とする医療専門職、教育者あるいは研究者を養成するため、医学部、看護学部、大学院医学研究科及び大学院看護学研究科を教育研究上の基本組織として設置している。各組織の構成は本学の組織図に示している(資料 3-1)(大学基礎データ表 1)。また、上記の教育研究組織の他、同組織の運営に必要となるセンター等を設置している。各組織の概要は次のとおりである。

- ○医学部医学科(6年制)(資料3-2【ウェブ】) 医師の養成を主目的とし、医学教育モデル・コア・カリキュラムに則した教育を行う。
- ○看護学部看護学科(4年制)(資料3-3【ウェブ】) 看護師、保健師、助産師の養成を主目的としている。

# ○大学院医学研究科

- ・医学専攻博士課程(資料 3-4【ウェブ】) 医学部医学科から繋がる、高度の医学知識と医療技術を身に付けた人間性豊かな医療人の養成を主目的とする。
- ・医科学専攻修士課程(資料 3-5【ウェブ】) 2020年4月開設予定。研究開発や医療福祉の現場における問題解決力をもった人材養成 を主目的とする。

# ○大学院看護学研究科

- ・看護学専攻博士前期課程(資料 3-6【ウェブ】) 看護学部看護学科から繋がる、知識基盤社会を支える高度な知的素養の涵養と、実践・教育・研究の分野で、国際的視野をもって社会に貢献できる専門職の養成を主目的とする。
- ・看護学専攻博士後期課程(資料 3-7【ウェブ】) 看護学をより発展させ、その成果を社会に発信していくために、自立して研究活動ができる高度な研究能力を持った教育研究者や指導者を育成することを目的とする。

# ○図書館(資料 3-8【ウェブ】)

学校教育法に基づき設置し、医療法に基づく病院の図書室機能を付加している。 医学・看護学を中心に一般教養にも対応した幅広い分野の情報をえることができる。また、学生の自習スペースも併設しており、運営にあたっては図書館長を委員長とする図書館運営委員会がその任を担っている(資料 3-9)。

#### ○学部の運営のために設置するセンター

・医学教育センター(資料 2-17)

医学部における教育の企画・実行、評価、教育効果の測定、教員の教育能力向上、教育活動の評価等を業務とする。運営にあたっては、医学教育センター長を中心とする教育センター会議がその任を担っている。また、本学の特色として、同センターに専門教授4名、講師(准)1名の専任教員を配置している。

# ・医学学生生活支援センター (資料 2-19)

医学部学生の教育環境を保持改善し、学生生活を支援することを使命とし、医学部学生の福利厚生・学生指導に関する事項、医学部学生の生活に関する事項、各種奨学金給付・貸与対象者の選考に関する事項を業務としている。運営にあたっては、医学学生生活支援センター長がその任を担っている。

#### ・看護学教育センター(資料 2-18)

看護学部において、看護学教育に関する企画立案、FD、授業評価、学生の成績・進級・卒業の判定に関する事項等を任務としている。運営にあたっては、看護学教育センター長を中心とする教育センター会議がその任を担っている。

#### ・看護学学生生活支援センター(資料 2-20)

看護学部学生の厚生補導福利に関すること、生活上の問題に関すること、奨学金に関することを任務としている。運営にあたっては、看護学学生生活支援センター長を中心とする支援センター運営会議がその任を担っている。

#### ・看護学実践研究センター(資料 3-10)

本学部内、大学内をはじめ、外部機関との看護実践等の課題に関する研究の推進と研究成果を発信することを使命とする。看護学実践研究センター長を中心とする実践研究センター運営会議がその任を担っている。

#### ○研究支援センター(全学的な研究組織)(資料 3-11、資料 3-12)

2015 (平成 27) 年 11 月にそれまで大学院に属していた研究機構を改組し、大学院組織と切り離すとともに、センターへと改組。併せて旧機構においてセンターと称していた実験動物センター、研究機器センター、研究推進センターを部門へと改称した。

改組後の研究支援センターは動物実験の統括的支援、共用する研究機器の集中管理とその効率化を図り、GP などの研究戦略の策定及び学内外の研究活動の連携を推進し、研究

活動の開始から得られた成果の社会還元まで支援すること、並びに本学の産学官連携活動を推進すること等を主な目的としている。運営にあたっては、研究支援センター長を委員長とする研究支援センター運営委員会がその任を担っている。なお、2018 (平成 30) 年にトランスレーショナルリサーチ部門、医療統計室を新設している。

# ○アドミッション・オフィス(資料2-21)

2016(平成 28)年に本学の入学者選抜に係る調査・研究及び企画・立案・実施、分析及 び評価等を全学的に推進することを目的として設置した。運営にあたっては、アドミッ ション・オフィス長を委員長とするアドミッション・オフィス運営委員会がその任を担 っている。

# ○IR室(資料2-23)

2016 (平成 28) 年に教育・研究全般に関する情報収集や計画立案を通じて教育の改善に 資する調査・分析の客観的データの経営層への提供 (学修時間・成果等の情報収集や分析等) を通じてトップマネージメントに知見を与えるとともに学生の質向上に資することを目的として設置した。現在、専任の教員 1 名 (特務講師) と事務職員を配置している。

#### ○中山国際医学医療交流センター(資料 3-13)

中山太郎元外務大臣・法人顧問の提唱により、医学教育、研究、医療の国際交流事業の整備、発展を図ることを目的として設置しており、海外との協定締結や留学生の受け入れ、本学からの派遣等の業務を担っている。運営にあたっては、センター長を委員長とする中山国際医学医療交流センター運営委員会がその任を担っている。なお、同センターには専任教員1名(講師)を配置している。

#### ○保健管理室(資料 3-14)

本学学生及び教職員の健康の保持増進のため保健教育並びに保健管理に関する専門的業務を行うことを目的としている。専任の講師1名と(講師)兼任の教員により構成している。

#### ○大学安全対策室(資料 3-15)

教育研究環境下の安全体制の確保及び推進を目的としている。兼任の室長と事務職員で構成している。運営にあたっては、大学安全対策室長を委員長とする大学安全対策委員会がその任を担っている。

本学の理念・目的と各教育研究上の基本組織(学部・大学院)の目的は、第1章に記載している。すなわち本学の理念・目的は、医学教育及び看護学教育を通じた国際的視野を持つ医療専門職、教育者、あるいは研究者等の人材養成を通じた社会への貢献を目指したものである。これらの理念・目的に沿って設置している各教育研究上の基本組織は、目的を達成するためには必要不可欠なものであることから、設置状況は理念・目的と適合性が

あると言える。同時に同組織の運営に必要となるセンター等の設置状況についても、理念・ 目的と適合性がある各教育研究上の基本組織(学部・大学院)の運営上必要な組織を設置 していることを鑑みると、これらセンター等の設置状況についても必要かつ適切であり、 適合性があると言える。

# <大学の理念・目的と附属病院及び附置研究所等の組織の適合性>

本学は、以下のとおり、附属病院等の附置施設を設置している。

・大阪医科大学附属病院(資料 3-16【ウェブ】)

本法人が医療法に基づき設置し、大学設置基準に基づき医学部の教育の場に供する附属病院を設置している。なお、附属病院については、良質な医療の実践を通して、教育研究その他医学の発展に貢献するとともに、広く社会に貢献することを目的としており、医学部だけでなく、看護学部の一部の実習についても行われている。第1章に記載した本学の理念・目的に基づき、医療人育成機関としての機能を果たすと共に、大学の附属病院として最新の学問や医療の動向を踏まえ、最先端の医療の提供、高度な臨床研究を展開している(資料 3-17、資料 3-18)。さらに、医学研究科博士課程の大学院生の多くが附属病院における臨床・診療が研究に繋がっていることも多く、大学院生の教育研究の場としての機能も有している。

# ・大阪医科大学健康科学クリニック(資料 3-19【ウェブ】)

本学の目的を達成するため、地域住民の健康寿命の生成・増進活動を実践し、もって医学及び看護学の教育研究の一層の発展に寄与するための施設として設置している。設置にあたっては、大学設置基準に定める医学部附属施設としての病院に準じた教育研究上必要な医療施設として設置している(資料 3-20、資料 3-21)

#### ・大阪医科大学三島南病院(資料 3-22【ウェブ】)

ケアミックス型病院として地域医療を通して教育研究その他医学の発展に貢献するとともに、地域の医療機関と連携して広く社会に貢献することを目的としている。健康科学クリニック同様、設置にあたっては、大学設置基準に定める医学部附属施設としての病院に準じた教育研究上必要な医療施設として設置しており、医学部学生の臨床実習も行っている(資料 3-23)。

#### ・小児高次脳機能研究所(資料3-24)

小児の高次脳機能に関する研究と治療法の開発等を行うことを目的として設置している。主な業務は、小児高次脳機能についての研究、治療法と教材の開発、本人及び保護者への指導実践と教師等への指導のための研修、学外企業と協力して行う機器開発並びにソフトウェア開発等である。また、下部組織として大阪医科大学LDセンターを設置しており、学習の問題に関する専門医による相談・面談、学習評価・指導、作業療法及びビジョンセラピー等を実施している(資料 3-25【ウェブ】)。

#### ・BNCT 共同臨床研究所(資料 3-26)

ホウ素中性子捕捉療法(以下、「BNCT」という。)による治療及び臨床研究等の適正な実施を図り、BNCT の発展を目的として設置している。組織として臨床研究推進室と関西BNCT 共同医療センターを置いている(資料 3-27【ウェブ】)。

以上のとおり、大学の理念・目的達成のため必要となる、附属病院等の附置施設を設置し、教育研究活動を展開しており、附属病院に関連する施設として各種研究所を設置し、研究活動を展開している。これらの施設は本法人の寄附行為並びに大学の理念・目的達成のために設置しなければならない組織、あるいは診療・研究力向上のために設置している組織であることから、大学の理念・目的と附属病院等及び附置研究所等の設置状況については、適合性があると言える。

2016 (平成 28) 年度から看護研究に関する一層の戦略の向上や社会的要請、国際的環境への配慮を考慮し、もともと看護学部に設置されていた看護実践研究センターを看護学部と看護学研究科の両方に位置付けた看護学実践研究センターに改称し、研究戦略会議の下で、医学研究の中でも看護に関する研究のさらなる推進と国際性の充実、社会貢献を目指して活動している(資料 3-10、資料 3-28 【ウェブ】)。

附置研究所として附属病院、健康科学クリニック、三島南病院、小児高次脳機能研究所、 BNCT 共同臨床研究所を設け、各学部・各大学院の行う臨床研究や基礎研究をより高度な場 で実施でき、産学官連携でのより高度な研究にも、国際的な研究にも、社会が求める要請 する研究にも対応できる環境を提供できる状況にある。

これらは、本学の理念である建学の精神にある「医学教育と研究は実地の医療に活かすことで達成される」を、更に本学の目的に掲げる「人類共通の課題である健康の維持増進並びに疾病の予防と克服及び苦痛の軽減に努める人材、変化する社会に対応し最新の知識と最良の技術を生涯学び続ける人材、及び地域医療から世界に通じる研究開発にわたる領域で探求心を持って活躍する人材を育成するための教育を実践する。」を具現化しているものである。

これら研究支援センターをはじめとする研究組織、附置研究所等についても、建学の精神にある医学研究の場を提供しており、そしてそれを実地医療に活かすことができるように本学の使命に即した組織であり、最新の臨床での研究も経験でき、研究者としての人材を育てる組織設置となっていることからも、その適合性に疑いはないものと言える。

## <学問の動向、社会的要請、国際的環境等への配慮>

学問の動向、社会的要請や国際的環境等に対する配慮として、がん患者の期待に応えて安全で質の高い医療の提供を基本理念として、2018年6月にBNCT(ホウ素中性子捕捉療養)の専門施設として、関西BNCT共同医療センターを開設した(資料 3-27【ウェブ】)。

ますます高齢化が加速する中核都市・高槻市と高槻商工会議所、本学との間で協定書を締結し、文部科学省 2017 (平成 29) 年度「私立大学研究ブランディング事業」として、「次世代オミックス医療研究拠点」を本学に設け、行政や地元企業と連携して、健康寿命をのばし、地域を活性化させる「たかつきモデル」を実践している(資料 3-29)。

関西大学「私立大学研究ブランディング事業」の「関大メディカルポリマー (KUMP)」に

おける本学との共同研究の中で、今まで実現し得なかった未来医療への貢献を目指している。また、関西大学と大阪薬科大学と本学の三大学で協定を結んだ医工薬連環科学教育研究機構の活動として、地域小中学校への理科分野の出張授業・教育機会の提供、医工薬共同研究などにも取り組んでいる(資料 3-30)。

さらに、近年の大学を取り巻く国際的環境に関しても、本学には中山国際医学医療交流センターが主体となり、国際交流を通して学生の国際的視野の涵養に寄与している。具体的には、米国・ハワイ大学、ロシア・アムール医科アカデミー、タイ・マヒドン大学、中国医科大学、国立台湾大学、台北医学大学、韓国カソリック大学、ソウル国立大学及びシンガポール国立大学医学部等と国際交流協定のもとで、カウンターパート方式で交互に学生が留学を実施している(資料 3-31【ウェブ】、資料 3-32)。海外の医科系大学、研究機関、病院等と学部学生の交流、単位互換や留学、大学院生や教職員の医学の技術交流などを行い、グローバルな医療教育・医療研究を支えているなど、日本国内へ向けた活動のみでなく、国際的環境を十分に配慮した取り組みを実践している。

点検・評価項目②:教育研究組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1:適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2:点検・評価結果に基づく改善・向上

<適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価及び点検・評価結果に基づく改善・向上>本学においては、第2章において示しているとおり、学長の下に教育・研究戦略会議を置くことにより、教育と研究の両輪に対してそれぞれPDCAサイクルを適切に機能させ、それぞれに検証・評価を行い改善に取り組んでおり、教育・研究戦略会議が教育研究組織の点検・評価の中心的役割を果たしている(資料2-12)。両戦略会議に対しては、教学点検・評価委員会が点検・評価を行うことで、運営を支援する体制を整備している。この委員会には、外部委員を配することで、より客観的に俯瞰して検証と支援ができるようにしている(資料2-10)。

さらに、大学院に所属していた研究機構を学長直轄組織の研究支援センターに改組し、研究に関係する各部門を取りまとめる明確な組織を配置、社会情勢や現場要望を早く取り入れて対応できる体制とした(資料 3-33、資料 3-34【ウェブ】)。ビッグデータの活用、膨大な処理データの活用ができる医療統計室(資料 3-35【ウェブ】)、さらには各教室、診療科の垣根を超えた横断的研究を進めるトランスレーショナルリサーチ部門を設置し、具体例として細菌叢解析やゲノム解析による研究成果を挙げている(資料 3-36【ウェブ】)。このような応用研究を展開できるような組織設置を行い、研究結果を生み出せる環境にしている。

また、一般教職員に対して、点検・評価や業務改善・向上に向けて年2回の外部研修への参加、コンプライアンス研修の実施等も行っている(資料3-37)。

これらにより、適切性の定期的な点検・評価、その結果に伴う改善・向上の取り組みは、 組織はもちろん、教職員個々人まで十分に取り組めていると考えている。

#### (2)長所・特色

本学は医学部と看護学部を持つことで、チーム医療等の基礎を学べる環境にある。

さらには附属病院を附設しており、臨床の最前線を知り、体験でき、教育に組み込める環境を有する大学である。また、大学院医学研究科医科学専攻修士課程を 2020 (令和 2) 年 4 月に新たに開設する予定であり、医師や看護師以外の社会の求める医療従事者養成も進めている。

看護学研究科においても、2020(令和2)年4月から博士前期課程の高度実践コースに 老年看護を増設し、博士後期課程も2領域を3領域に拡大する予定であり、より専門性を 有する人材の養成を取り組み、実施している(資料3-38【ウェブ】)。

また、医工薬連環科学教育研究機構を立ち上げて関西大学工学部、大阪薬科大学薬学部 との連携・協力を進め、共同研究が行われており、広い視野での教育・研究を実践している。

さらには、本学の所在する高槻市とはサスティナビリティ事業として、口腔ケア分野における健康維持・促進への寄与、認知症に対応する医療人育成、小中学校への理科分野の出張授業・教育機会の提供を行うなど、地域と連携した活動も取り組んでおり、この研究活動で地元の高槻商工会議所とも手を携える、産官学連携を体言する大学でもある(資料3-39【ウェブ】)。

#### (3)問題点

医学部・看護学部ともに、少子高齢化に伴う人口減少を受けて入学志願者、入学試験受験者が若干ではあるが減少傾向が続いており、その結果入学合格者の資質への影響が危惧される。

また、医学や医療において知識・技量・社会的倫理観等を適切に育むためには、まずその 教育を受ける手である学生の意識を的確に判断できる入学試験方法の検討が必要である。 さらに、医学研究(基礎研究)に進む学生が少ないことも懸念すべき状況にあり、研究医 枠を設けてはいるものの、今後も魅力ある研究環境を作っていくことが必要である。

教育研究組織は、社会情勢の変化や社会からの要請に応えるために、現在の状況が適切であるかを判断し、常に組織の改善を行っていくことをためらってはならない。さらには、2021年4月には大阪薬科大学との大学合併を控えており、薬学部を加えた新大学となるため、改めて教育研究組織全体を見直し、整理・統合等を行うことも必要であり、それを見据えた組織運営を考えなければならない(資料 3-40【ウェブ】)。

#### (4)全体のまとめ

本学の学部・研究科と医学学生生活支援センター、医学教育センター、看護学学生生活 支援センター、看護学教育センター、看護学実践研究センターや全学的な研究支援センター、中山国際医学医療交流センターや附置研究所等の教育研究組織は、本学の理念や目的 に基づき設置されており、それらは大学学則、大学院学則、各センター規程等に明示されている。

また、学長の5つの教学改革方針に基づき、学術研究の動向、社会的要請、国際化に対応した教育研究組織の改編を行っている。その検証体制として、本学の教育及び研究水準の向上を図るため、教育及び研究戦略会議を設置し、適切にPDCAサイクルを展開しており、

内部保証システムを有効に機能させている。

教育組織においては、国際化のビジョンを掲げて中山国際医学医療交流センターを中心に、知的国際貢献及びグローバル人材の育成を目的として、各学部・研究科の特色を活かした教育プログラムを推進し、「世界有数の医療系私立大学」を目指している。

研究組織においては、本学と高槻市との共同サスティナビリティ事業として市民参加型の健康寿命の延伸を目的とした「たかつきモデル」を創出し、2017(平成29)年度私立大学研究ブランディング事業「オミックス医療に向けた口腔内細菌叢研究とライフコース疫学研究融合による少子高齢中核市活性化モデル創出」を展開している。

以上のことから、本学の理念・目的に照らして社会的要請等を踏まえながら教育研究組織を設置し、その適切性について定期的に点検・評価を行うとともに、改善・向上に向けた取り組みを行っていると判断できる。

今後は、2021年(令和3年)の大学統合を見据えて、これまでの5つの教学改革方針に Interprofessional Education (医薬看連携教育)を加えた6つの教学改革方針や今回の「自己点検・評価」の内容を踏まえ、本学を取り巻く社会情勢等への対応や教育の質的転換、大学改革を推進しながら、その理念・目的を実現するため、内部質保証システムを有効に機能させ、次期中長期計画における基本政策の実現に向けた教育研究組織の整備に取り組むことが重要である。

# 第4章 教育課程・学習成果

#### (1) 現状説明

点検・評価項目①: 授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。

評価の視点 1:課程修了にあたって、学生が修得することが求められる知識、技能、態度等、 当該学位にふさわしい学習成果を明示した学位授与方針の適切な設定及び公 表

### <学習成果を明示した学位授与方針の適切な設定及び公表>

本学におけるディプロマポリシー(学位授与の方針)については、医学部(2016(平成28)年度)、看護学部(2010(平成22)年度)、医学研究科(2011(平成23)年度)、看護学研究科(2010(平成22)年度)に授与する学位ごとに定めている(資料1-8【ウェブ】、資料2-26【ウェブ】、資料2-29【ウェブ】、資料2-30【ウェブ】)。その後、内部質保証の取り組みの推進のため、第2章の点検・評価項目③で記載したように「大阪医科大学3ポリシーの運用のための方針」を2019(令和元)年10月に定め、入学から学位授与に至る過程の具体的な検証を進めることとしている(資料2-16)。その中でディプロマポリシー(学位授与の方針)については、「使命・教育目的に基づき、どのような力を身に付けた者に卒業を認定し、学位を授与するのか定める基本的な方針であり、学生の学習成果の目標となるもの」としている。

ディプロマポリシー (学位授与の方針) の公表については、授与する学位ごとに本学ウェブサイトに掲載して明示している。また、各学部・研究科のシラバスや要項に掲載し、新入生、在学生に対して毎年度配布している (資料 1-12p. 4、資料 1-13p. 4、資料 1-14p. 4、資料 1-15p. 4、資料 1-16p. 4、資料 1-17p. 2、資料 1-18pp. 1-2、資料 1-19pp. 2-3、資料 4-1p. 5、資料 4-2p. 5)。

なお、医学部、看護学部の2020(令和2)年度入学試験用ウェブサイトへも、ディプロマポリシー(学位授与の方針)を明記することとし、本学への受験を志す段階からディプロマポリシー(学位授与の方針)が確認できるようにしている(資料4-3【ウェブ】)。

以上のことから、本学が定めるディプロマポリシー(学位授与の方針)は、授与する学位ごとに各課程の教育研究上の目的を踏まえ、ふさわしい学習成果を明示し、適切に設定している。また、公表状況についても問題ない。

# 点検・評価項目②: 授与する学位ごとに、教育課程の編成・実施方針を定め、公表して いるか。

評価の視点1:下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定及び公表

教育課程の体系、教育内容

教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

評価の視点2:教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な連関性

# <教育課程編成の方針の適切な設定及び公表並びに学位授与方針との適切な連関性>

本学におけるカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)については、医学部(2016 (平成28)年度)、看護学部(2010 (平成22)年度)、医学研究科(2011 (平成23)年度)、看護学研究科(2010 (平成22)年度)において授与する学位ごとに定めている(資料1-8【ウ

ェブ】、資料2-24【ウェブ】~資料2-26【ウェブ】)。また、内部質保証の取り組みの推進のために「大阪医科大学3ポリシーの運用のための方針」(資料2-16)を2019(令和元)年10月に定めている。その中でカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)については、「ディプロマポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学習成果をどのように評価するのかを定める基本的な方針」とし、特にディプロマポリシー(学位授与の方針)とカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)については、その一体性と整合性を強く求める」としている。

医学部のカリキュラムについては、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)を踏まえ作成されており、教育課程の体系、教育内容、年次進行をより分かりやすくするため「カリキュラムマップ」を作成している。カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)を構成する授業科目区分は、大阪医科大学学則別表1(資料 4-4)のとおりである。さらにディプロマポリシー(学位授与の方針)に掲げるコンピテンシーズと各科目との結びつきを明確にすべく、「コンピテンシーズレベルマトリクス」をシラバスに掲載している(資料 1-12p. 5, pp. 7-8、資料 1-13p. 5, pp. 7-8、資料 1-14p. 5, pp. 7-8、資料 4-5【ウェブ】)。また、看護学部のカリキュラムについても、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)に基づいて「カリキュラムマップ」を作成し、さらに教育目標とディプロマポリシー(学位授与の方針)との関係性を示すため、「カリキュラムツリー」を作成し、年次進行、授業科目の配置を、わかりやすく明示し、本学ウェブサイトで公開している(資料 4-6【ウェブ】)。

医学研究科及び看護学研究科においても、教育目標、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)は、明文化したものを学生、教職員が共有できるように教育要項に明示するとともに、本学ウェブサイトで公表することにより周知を図っている(資料 1-18pp. 1-7、資料 1-19pp. 1-3)。また、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)及びカリキュラムの見直しについては、2018(平成30)年度に大学院委員会の下部組織としてカリキュラムワーキンググループを結成しており、(1)現行カリキュラムの評価のために必要な情報の収集・整理、(2)現行カリキュラムに関わる課題の抽出、(3)改善方法の検討とカリキュラム改正案の作成を行い、2020(令和2)年度にカリキュラム改正を行う予定である。なお、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)及びカリキュラムの見直しを推進するため、2019(令和元)年度にカリキュラム委員会を設置している(資料2-36)。

これらポリシー等の公表については、シラバスに掲載して新入生、在学生に対して毎年度配布するとともに本学ウェブサイトで公表している(資料 1-12p. 3、資料 1-13p. 3、資料 1-14p. 3、資料 1-15p. 3、資料 1-16p. 3、資料 1-17p. 2、資料 1-18pp. 1-2、資料 1-19pp. 1-2、資料 4-1p. 4、資料 4-2p. 4)。

以上のことから、本学のカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)の公開状況は問題なく、授与する学位ごとに教育研究上の目的及びディプロマポリシー(学位授与の方針)との関連性を踏まえたうえで、教育課程の体系・教育内容、教育課程を構成する授業科目区分・授業形態等を適切に定めている。

点検・評価項目③:教育課程の編成・実施方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業 科目を開設し、教育課程を体系的に編成しているか。 評価の視点1:各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

- ・教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性
- ・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
- ・単位制度の趣旨に沿った単位の設定
- ・個々の授業科目の内容及び方法
- ・授業科目の位置づけ(必修、選択等)
- ・各学位課程にふさわしい教育内容の設定

<学士課程>

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 <修士課程、博士課程>

コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等

評価の視点 2 : 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

#### <各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置>

○教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性

本学では、第2章の点検・評価項目②で記載したとおり、教育目的・カリキュラムポリシー (教育課程編成の方針)を明確に定め、これに従った教育課程を編成している。また、科目の区分・年次配当とカリキュラムポリシー (教育課程編成の方針)との整合性及び科目の履修とディプロマポリシー (学位授与の方針)との関係性をカリキュラムマップとして表し掲載している。

具体的には、授与する学位ごとのカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)を明示し、シラバス(医学部)、履修のてびき(看護学部)及び教育要項(医学研究科及び看護学研究科)に設置している授業科目と開講期を詳細に記載している。

医学部では、2017(平成29)年度入学生から新カリキュラムを施行し、「アウトカム基盤型教育」を全面的に採用している。その教育課程はカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)と文部科学省の「医学教育モデル・コア・カリキュラム」をもとに構成されており、社会の変遷への対応や卒前教育と卒後教育のシームレスな関係を目指している(資料1-12p.5,pp.7-8、資料1-13p.5,pp.7-8、資料1-14p.5,pp.7-8、資料4-5【ウェブ】)。

看護学部では、2010 (平成22) 年度開設以降、学部教育の考え方の明確化と課題に対応するために教育課程の見直しに取り組んできた。すなわち、教育目的、目標に沿った人材育成のため、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)を設定し、基礎科目、専門基礎科目、専門科目を積み上げる科目構成としてきた。分野を横断する教養科目での一部は、専門基礎科目と専門科目の教員が担当し、基礎科目から専門科目までつながりをもって配置している。さらに、カリキュラムや看護学教育を専門とする外部講師によるFD研修会を実施するとともに、全教員参加での討議を行い、2017 (平成29) 年度からは新カリキュラムを開始している(資料4-6【ウェブ】)。なお、看護学部カリキュラムは、本学部設置の趣旨、教育理念等に基づき、保健医療福祉の多様な場で活躍できる人材を養成するため、看護師、保健師(40名程度)、助産師の国家試験受験資格(6名程度)を付与する統合カリキュラムとしている。2017 (平成29) 年文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」で策定された「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」及び厚生労

働省「看護基礎教育検討会」で検討されている第5次カリキュラム改正を踏まえ、現行カリ キュラムの見直し準備を進めている。

医学研究科では、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)に基づき、共通科目としての「統合講義」に加えて、2016(平成28)年度より「基礎研究法実習」、2015(平成27)年度より「研究成果発表会」、2017(平成29)年度より「研究経過報告会」を導入するなど適宜カリキュラムの見直しを行ってきた(資料1-18pp.1-2、資料4-7pp.21-23)。

看護学研究科では、設置の趣旨及び教育目的に基づくとともに社会の課題に応えるため、博士前期課程高度実践コースに新領域を順次設置している(2018(平成30)年度:がん看護学、(2020(令和2)年度:老年看護学)。2018(平成30)年には、ディプロマポリシー(学位授与の方針)の整理、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)の全般的な見直しを実施するとともに、コア・コンピテンシーを検討し2020(令和2)年度から明示する予定である。

# ○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

本学の教育課程編成にあたっては、科目の年次配置による順次性、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)とディプロマポリシー(学位授与の方針)並びに教育課程の関連性を示すカリキュラムマップの作成による体系性への配慮を行っている。さらに、2020(令和2)年度からは、各科目レベルと学位授与方針との連関性を明確にするため、両学部で「ナンバリング」システムの導入を予定しており、ナンバリングを利用した教育課程全体としての学習成果を把握するための指標策定を進めている(資料4-8【ウェブ】、資料4-9【ウェブ】)。

医学部では、2017(平成29)年度の入学生(第1学年)から開始した新カリキュラムにおいて、教育課程の体系、教育内容を視覚化できるものとしてカリキュラムマップを明示している。新カリキュラムにおいては、専門教育課程を、基礎医学系科目、臨床医学系科目及び社会医学系科目等に分け、適切な関連と配分で構成しながら教育範囲、教育内容及び教育科目の実施順序を分かりやすく提示している(資料4-4)。また、学問領域及び課題の水平的統合や、垂直的(連続的)統合(学年を超えた連続的教育課程)を意識した構成となっている。水平的統合については、同学年での授業科目間、特に第5~6学年の臨床実習のうちコア・クリニカル・クラークシップにおいては、消化器内科と消化器外科の統合コース、循環器内科と心臓血管外科の統合コース等があげられ、垂直的(連続的)統合については、第1学年から第6学年までの連続的教育課程として「医療プロフェッショナリズム」、第3~4学年の臨床医学系PBLにおいて、病理各論及び薬理各論等の基礎医学系の科目を組み込むなどがあげられる。

看護学部では、カリキュラム構成は、基礎科目から統合と発展科目まで低学年から高学年への進行に沿って、配置している。基礎科目の「人間理解」「社会理解」「異文化理解」は主に第1学年次に配当し、専門基礎科目の「人体の構造と機能」「病気と治療」「保健と医療」は、主に第1、2学年次に配当し、個々の学生の個性と能力に合わせた教授を目指している。専門科目の看護実践の基盤となる知識・技術・態度を養う「看護の基盤」は主に第1、2学年次に配当し、各領域の展開に必要な知識・技術・態度を養う「療養生活支援」「地域家族支援」は主に第2、3学年次に配当している。さらに、「看護実践発展科目」「保

健師科目」「助産師科目」「統合」の科目は看護学の知識の統合と発展を目指し、基盤となる科目の進行に合わせて、主に高学年に配当している。

医学研究科では、現代社会の多様なニーズに対応できる目的別のコース(予防・社会医学研究、生命科学研究、高度医療人養成、再生医療研究、先端医学研究)を導入した統合教育を展開しており、共通科目「統合講義」を設定している。この科目は、患者情報を扱う臨床研究における研究倫理、動物実験に関する倫理、遺伝子組換え実験や病原微生物使用実験の注意事項等、研究活動の基盤となる知識を教授し、それらを通して各自の研究目的に合致した研究手段を構築するに必要な基本的知識の修得を目指しており、原則として第1学年次に履修する。さらに、その知識を裏打ちする実技については、共通科目「基礎研究法実習」において、基本的な実験・研究手法を習得させており、この科目は第1~3学年次までに履修することとしている。それらを踏まえたうえで、各専攻科目を履修することにしており、順次性・体系化に十分配慮したカリキュラムとなっている(資料1-18pp.1-2, p.7, pp.67-69, pp.71-181、資料3-4【ウェブ】、資料4-7pp.21-23)。

看護学研究科では、博士前期課程と博士後期課程を設置している。

博士前期課程では、教育研究コースと高度実践コースを設けている。教育研究コースの療養生活支援看護学領域では、5つの専門分野(移植・再生医療看護学、がん看護学、慢性看護学、精神看護学、老年看護学)、地域家族支援看護学領域では4つの専門分野(母性看護学、小児看護学、地域看護学、在宅看護学)、実践支援看護学領域では2つの専門分野(看護教育学、看護技術開発看護学)から構成されている。高度実践コースでは、慢性看護学、精神看護学、がん看護学、母性看護学、小児看護学の5つの領域で構成されており、2020(令和2)年度からはさらに老年看護学が追加されて6つの領域となる予定である。両コースとも看護を実践できる能力の基礎となる学際的な科目である「看護倫理」や「看護学研究方法論」「看護理論」「特別研究または課題研究」等の必修科目を含む共通専門科目、専門的な知識や技術を探求する領域別専門科目を配当している。さらに、高度実践コースでは、専門看護師の6つの機能である実践・教育・研究・コンサルテーション・コーディネーション・倫理調整に関する教育内容を含む科目を配置している。

博士後期課程では専門領域を深め、広い視野を持ち、専門領域における知識体系を構築できる研究能力並びに国内外で研究成果を発信できる能力の基礎となる「看護科学研究論」や「英語論文演習」等の基盤科目、理論と研究を深めるための専門分野別の特論(特論 I、あるいは特論 I と特論 I )、演習、博士後期課程では区分別に特論、演習、というように系統的に段階を上げ、一貫性を保ちつつ専門性が深まるよう構成することにより、教育理念・目標が達成できるように編成しており、カリキュラムマップも掲載している(資料4-10p. 2)。

# ○単位制度の趣旨に沿った単位の設定

学則第 18 条「教育課程及び履修方法」に則り、学生が履修すべき授業科目、単位数及び年次配当については、医学部では学則別表 1 に、看護学部では学則別表 2 に明示している(資料 4-4、資料 4-11)。また、その単位の計算方法についても、学則第 19 条「単位の計算方法」にもとづき、各授業科目の単位数は、大学設置基準に定める 1 単位の授業科目を45 時間の学修を必要とする内容をもって構成され、各学部が開講する専門科目は、それぞ

れの教育目標の達成にふさわしい授業形態、開講時間数と単位数が設定されている(資料 1-3)。さらに、授業科目の編成において厚生労働省の指定規則を踏まえている。

医学研究科及び看護学研究科については、大学院学則第9条「授業科目及び履修方法」に基づき、別表に授業科目及び単位数を明示している。なお、看護学研究科では高度看護実践看護師養成として高度実践コースを設置しており、専門看護師認定試験に必要な科目を修了することにより、受験資格を取得できるようにしている。そのため、授業科目の編成にあたっては、一般社団法人日本看護系大学協議会高度実践看護師教育課程基準等を踏まえている(資料 1-19pp. 16-17)。

# ○個々の授業科目の内容及び方法

個々の授業科目は、講義(15時間の授業)、演習(30時間の授業)、実験・実習(45時間の授業)で構成される。

医学部及び看護学部では、シラバスに「授業内容」を記すだけでなく、「一般目標(科目の概要)」「行動目標(科目のゴール)」「授業内容」や「事前事後学習(予習/復習)」「評価(フィードバック)」「オフィスアワー」等について掲載している(資料1-12~資料1-17、資料4-1、資料4-2)。

医学研究科及び看護学研究科では、教育要項に「一般目標」「行動目標」「授業形態」「学習課題(看護学研究科のみ)」「学習内容並びに方法/予習と復習」「評価並びにフィードバック法」「オフィスアワー」「授業内容」のほか、「学位授与のために修得すべき内容(医学研究科のみ)」「ディプロマポリシーのキーワード(看護学研究科のみ)」等を明示している(資料1-18pp. 71-181、資料1-19pp. 20-219, pp240-265)。

個々の授業科目の内容及び方法については、シラバスに明記し、本学ウェブサイトでも 公開している。シラバスは毎年度初めに学生に配布するとともに、医学部及び看護学部で は学内イントラネットを通じて学生に配信している。なお、医学研究科及び看護学研究科 については、2020(令和2)年4月から配信を開始する予定である。

## ○授業科目の位置づけ(必修、選択等)

医学部及び看護学部カリキュラムの各授業科目の位置づけ(必修、選択等)については、 学則別表に明示している(資料 4-4、資料 4-11)。医学研究科及び看護学研究科について は、大学院学則第9条「授業科目及び履修方法」及び履修細則に各授業科目の位置づけ(必 修、選択等)に明示している(資料 1-6、資料 4-12)。

医学部では、2017(平成29)年度以降の新カリキュラムにおいて、ほぼ全ての科目が必修科目であり、選択科目は全て選択必修科目となっている。選択必修科目となっているのは、第1学年次の総合教育では「セミナー1」「セミナー2」「人間科学」、第3学年次、第4学年次の「学生研究」、第5学年次及び第6学年次の「アドバンスト・クリニカルクラークシップ」である。また、大学コンソーシアム京都/大阪、医工薬連環科学遠隔講座のように、第1学年次から第4学年次までの4年間の間で単位を取得する科目もあり、若干ではあるが学生が選択できる部分も設定している。ほかにも、第4学年次「地域・産業保健」や旧カリキュラムではあるが第5学年次「CC選択期間」及びBML (Basic Medical Learning)配属では、実習先を選択でき、カリキュラムに幅をもたせている。

看護学部では、卒業に必要な単位数は127単位以上であり、その内訳は、基礎科目20単位以上、専門基礎科目28単位以上、専門科目79単位以上としている。さらに、基礎科目の内訳は必修13単位、選択7単位以上、専門基礎科目の内訳は必修25単位、選択科目3単位以上、専門科目の内訳は必修74単位、選択5単位以上と設定している。専門資格(看護師、保健師、助産師)の国家試験受験資格の取得にあたり厚生労働省の指定規則を満たすことが必要であることから、各学年次で履修しなければならない必修科目数が127単位のうち112単位(88.19%)と割合が高くなっている(資料1-17p.30)。

医学研究科では、各コース(予防・社会医学研究、生命科学研究、高度医療人養成、再生医療研究、先端医学研究)の授業科目は選択科目であり、講義4単位、演習4単位、実習12単位、計20単位となっている。また、共通科目は必修科目であり、統合講義10単位、基礎研究法実習1単位となっている。そのため、修了要件としては、所定の授業科目31単位以上(統合講義10単位、基礎研究法実習1単位を含む)を修得する必要がある(資料1-18p.7, p. 19, pp. 24-25)。

看護学研究科博士前期課程の教育研究コースでは、共通専門科目Aの必修6単位及び選択 必修2単位、専門領域の専門科目から必修及び選択より4科目8単位以上、特別研究8単位を 含む34単位以上で設定している。2020(令和2)年度からは、カリキュラムの見直しにより 修了要件(修得単位数)を32単位に変更する予定である。高度実践コースでは、高度実践 看護師教育課程基準を満たす必要があることから、共通科目、共通専門科目Aから必修を含 む8単位以上と共通専門科目Bから必修6単位以上を含む14単位以上、専門領域の専門科目は 必修24~26単位以上、計42単位以上で設定している。

看護学研究科博士後期課程は、基盤科目より必修5単位、選択1単位、専門科目選択3単位、特別研究8単位を含む17単位以上で設定している。2020(令和2)年度からは、カリキュラムの見直しにより修了要件(修得単位数)を14単位に変更する予定である(資料1-6、資料1-19pp. 14-17, p. 237)。

## ○各学位課程にふさわしい教育内容の設定

i)初年次教育、高大接続への配慮、教養科目と専門教育の適切な配置等

本学では、2016 (平成28) 年度に「アドミッション・オフィス」を設置し、地域や社会からの要請に合った入学者選抜の調整 (推薦、AO等総合型選抜の立案、企画)を行う体制を整備するとともに「高大接続委員会」を設置し、今後の高大接続入試改革への対応を図っている。

2021 (令和3) 年度から高大接続入試へ移行するにあたり、建学の精神並びに学是に基づいて多様な人材に医学を学ぶ機会を提供するとともに、将来にわたって教育、研究及び医療を推進する人材を育成することを目的として、2018 (平成30) 年から「建学の精神」入試(専願制)を開始した。これは、高等学校までに培った「基礎力」と医学や看護学といった新しい分野に挑戦する「熱意」等を総合的に評価し選抜するものであり、高校教育、大学教育、それをつなぐ大学入試の一体的な改革(高大接続改革)を進めている。また、カリキュラムにおける高大接続への配慮として、「学力の3要素(1. 知識・技能、2. 思考力・判断力・表現力、3. 主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度)を重視し、それらを涵養する目的で「アクティブラーニング」(後述:点検・評価項目④)

及び「多職種連携」(後述:点検・評価項目③「評価の視点2」)に力を入れた教育内容を設定している。さらに、入学時には新入生が大学の学習環境に円滑に移行できるよう、初年次教育としてレポートの書き方から図書館の使い方まで、大学での学びに慣れるための支援を行い、社会人として必要な知識や教養を身につけられるよう配慮している。例えば、入学直後の4月上旬に新入生学外合宿(医学部・看護学部合同)を実施し、目標設定や人間関係の早期形成(友達づくりや教員との友好関係など)に取り組んでいる。また、2015(平成27)年度からは、学部共通科目「医療人マインド」において、医療人としてのキャリア形成、多職種協働を主要な学習項目として生涯学習の態度形成を早期から行うことを企図している。他方、附属病院に置く医療技能シミュレーション室に高度な医療技能を習得するためのシミュレータ機器を整備し、学生が自由に使える環境を提供して、学生自らのキャリア形成への刺激として生涯学習への意欲を養い、各専門領域へ無理なく移行できるようにしている。

医学部では、初年次教育、高大接続への配慮から、第1学年次の総合教育科目「セミナー」「情報科学」「生命科学実習」等において、レポート作成、プレゼンテーションの指導・評価を通じて、科学に対するモチベーションの涵養やロジカルシンキング等の教育を推進している。また、「生命科学実習」等の自然科学系科目で実験ノート作成の指導も行っている。高等学校カリキュラムである「社会と情報」から接続する科目として、「情報科学」や「数理科学」だけでなく、将来的には垂直的(連続的)統合科目である「データサイエンス」科目の設置も検討中である(資料1-12pp. 60-102, p. 208, p. 216,p. 269, p. 316)

看護学部では、初年次教育として前期に「キャリアマネージメント」「情報リテラシー」を、後期に「統計学」を必修科目として配置し、セルフラーニング能力の育成、情報処理、プレゼンテーションに必要な基本的能力及び研究を行ううえでの基礎的能力等の習得ができるよう配慮している(資料1-17p.19)。看護職として社会の要請に応える人材輩出のため、基礎科目については、人間そのものへの理解を深める「人間理解」、その人間の生活の場である社会への理解を深めるための「社会理解」、多様な文化を持つ人々の生き方や価値観を理解するための「異文化理解」に分けて科目を配置し、段階的に学べるよう配慮している。さらに、教育課程の適切性についてカリキュラム評価委員会で検討しており、2019(令和元)年9月に評価方針を確認のうえ(資料4-13)、実際の評価については、2020(令和2)年2月に検討した(第2回看護学部カリキュラム評価委員会議事録)。

## ii) コースワークとリサーチワークを組み合せた教育への配慮等

医学研究科では、「統合講義」を第1学年次共通科目(通年科目)として位置づけ、 医学分野に関する基礎的素養の涵養に配慮し、入学後の速やかな医学研究活動の開始を 目指している。これらの通年に渡るコースワークを授業形式だけでなく、「基礎研究法 実習」を必修科目として認定し、円滑にリサーチワークが行えるように配慮している。 また、リサーチワーク及び発表支援のために、第1学年次から第3学年次終了までに研 究発表会を行い、自教室以外の教員から建設的指導を受けることができるようにしてい る。さらに、カリキュラムと教育要項について評価と改善をするためにカリキュラム評 価委員会等を設置して、2020(令和 2)年度に第 1 回会議を開催予定である。そこでの意見を踏まえて、自己点検・評価や教育水準の更なる向上を図る予定である(資料 4-14、 資料 4-15)。

看護学研究科博士前期課程では、大学院入学後の学習及び看護研究理解への導入として、入学前の3月に補習授業を実施している(資料4-16~資料4-18)。

博士前期課程では、教育研究コースと高度実践コースが設置され、体系的な教育課程編成のために、共通科目・共通専門科目 A、Bと専門科目を配置している。博士後期課程では、国際化と研究の深化を促進する研究能力を培うために、療養生活支援看護学領域と地域家族支援看護学領域で構成し、基盤科目、専門科目、特別研究の授業科目を配置している。研究指導体制は、多角的、効果的な研究指導が行えるよう主指導教員1名と副指導教員2名による集団指導体制をとり、研究の一連のプロセスに沿って看護実践及び看護学の体系化に貢献できる論文指導が行われている。さらに、研究計画発表会や中間研究発表会等を設け、研究の精度を高めるようにしている。なお、2019(令和元)年11月に看護学研究科カリキュラム評価委員会を設置し、年度内に第1回会議を開催予定である(資料2-51)。

# <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>

本学の学是は「至誠仁術」であり、学則及び大学院学則に掲げる使命のもと、各学部では、将来の職業的自立を、社会人学生の多い各研究科では、研究者及び高度医療人養成を見据え、卒業後・修了後教育とのシームレスなカリキュラムを目指している(資料1-2、資料1-3、資料1-6)。

医学部では、卒前教育と卒後教育のシームレスな関係を目指すべく、早期に患者との接触機会を設けることが目的である第1、2学年の「早期体験実習」、地域医療・健康促進・疾病予防への理解を深める第3、4学年の「衛生・公衆衛生実習」、そして高学年で「臨床実習」を取り入れている。2021(令和3)年度第4学年生から始まる新カリキュラムの臨床実習は、現状のカリキュラムから実習期間を大幅に増加させており、特に新カリキュラムのロア・クリニカル・クラークシップでは主要な診療科を4週間実習とし、アドバンスト・クリニカル・クラークシップでは主に一般病院で実施し、主治医グループの一員として実習することになっている。新しいクリニカル・クラークシップでは真の診療参加型を目指して、学生が積極的に患者と接し、卒後の臨床研修に繋がる内容となっている。また、医療プロフェッショナリズムに関する統合型講義コースも設定し、その中で多職種連携、地域医療、社会医学などについて、さらに統合的に学ぶことができるカリキュラムになっている。医学教育では臨床現場において、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が重要であり、本学医学部では、社会的及び職業的自立を図るために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カリキュラムとなっている(資料4-19)。

看護学部では、卒業後の社会的自立並びに職業的自立能力を育成するために「看護学に関する基本的な専門知識」のみならず、「生命の尊厳」を守り、「人権・価値観を尊重」した行動がとれ、「看護実践力」とそれをチーム医療や社会の中で発揮できる「多職種連携・協働する力」「グローバルな視点、課題探究力」「自己研鑽」を主要な柱としている。

社会的及び職業的自立を図るために全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、 徐々に実際の看護への参画を深めていくカリキュラムとなっている(資料4-20)。

医学研究科では、現代社会の多様なニーズに対応するため、目的別のコース制(予防・社会医学研究、生命科学研究、高度医療人養成、再生医療研究、先端医学研究)を導入して統合教育を展開することで、広範な研究が展開できるとともに、目的に沿った幅広い臨床能力を身につけた研究者の養成及び高度医療人の養成を目指している(資料4-7pp. 21-23)。

看護学研究科博士前期課程では、専門性の高い教育研究者と高度実践看護専門職の育成のために、看護実践の基礎となる学際的な科目である「看護倫理」や「看護学研究方法論」「看護理論」「特別研究または課題研究」等の必修科目を含む共通専門科目、専門的な知識や技術を探求する領域別専門科目を配置し、大学院生の視野を広げ、各自の研究テーマを探求できるように体系的な仕組みをとっている。博士後期課程では、専門領域を深め、広い視野を持ち専門領域における知識体系を構築できる研究能力並びに国内外で研究成果を発信できる能力の基礎となる「看護科学研究論」や「英語論文演習」等の基盤科目と、理論と研究を深めるための区分別専門科目を設置している。いずれも社会人学生が多いことも鑑み、基礎から応用へ、理論と実践の統合へと一貫性を保ちつつ専門性が深まるよう

以上のことから、本学の学部・研究科の教育課程は、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成している。

# 点検・評価項目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。

評価の視点 1:各学部・研究科において授業内外の学生の学習を活性化し効果的に教育を行うための措置

- ・各学位課程の特性に応じた単位の実質化を図るための措置(1年間又は学期ごとの履修登録単位数の上限設定等)
- ・シラバスの内容(授業の目的、到達目標、学習成果の指標、授業内容及び 方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準等の明示) 及び実施(授業内容とシラバスとの整合性の確保等)
- 学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容及び授業方法

### <学士課程>

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数
- 適切な履修指導の実施

に構成し、より研究を探求できる教育内容としている。

- <修士課程、博士課程>
- ・研究指導計画(研究指導の内容及び方法、年間スケジュール)の明示とそれに基づく研究指導の実施

## <授業内外の学生の学習を活性化し効果的に教育を行うための措置>

○各学位課程の特性に応じた単位の実質化を図るための措置(1年間又は学期ごとの履修登録単位数の上限設定等)

医学部及び看護学部カリキュラムの単位にかかる事項は学則別表に、医学研究科及び看 護学研究科についても大学院学則別表に定めている。授業実施期間や回数については、各 年次のシラバスに掲載している。

医学部では、全科目が必修科目となっているため、実質的に上限設定(CAP制)となっている。すなわち、「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(別表)」のとおり、各年次における履修科目数(単位数)の上限を規定している(資料4-21)。

看護学部では、「大学設置基準」「大学院設置基準」の趣旨を踏まえ、2016(平成28)年度から履修登録単位数の上限設定(CAP制度)を取り入れている。ただし、専門資格(看護師、保健師、助産師)の国家試験の受験資格取得にあたり、当該指定規則を満たすことが必要であるため、各配当年次で履修しなければならない自由科目を含む必修科目数が多くなっている(資料1-17p.21)。

医学研究科及び看護学研究科では、履修登録単位数の上限を特に定めてはいない。ただし、医学研究科では統合講義や専攻授業科目等には配当年次を設定するとともに、学位取得までの履修モデルを提示し、看護学研究科では、科目の配当年次を設定するとともに、修士論文並びに課題研究論文作成等の流れを提示して、個々の授業や研究に集中して取り組めるようにしている(資料1-18p.7、資料1-19pp.221-235,pp.267-284)。

○シラバスの内容(授業の目的、到達目標、学習成果の指標、授業内容及び方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準等の明示)及び実施(授業内容とシラバスとの整合性の確保等)

学部・研究科ともに、シラバスに授業の目的、到達目標、授業内容及び方法等について詳細に明示しており、さらに看護学部については、「履修のてびき」に科目ごとの概要を記載している(資料1-12~資料1-17、資料1-18pp. 71-181、資料1-19pp. 20-219, pp. 240-265、資料4-22)。シラバスは、年度初めに学生に配布するとともに本学ウェブサイトに公開している。学部生には、学内イントラネットを通じて配信しており、大学院生についても2020(令和2)年度から運用を開始する予定である。また、授業内容とシラバスの整合性については、授業終了後に授業評価アンケートや各年次末に学勢調査を実施することにより、各科目の位置づけや講義全体、学年全体を通した学修成果をどのように感じているかを確認している。カリキュラムに係る各委員会にも学生委員を交えて意見を集約するため、上記に関して確認できている(資料4-23【ウェブ】~資料4-32)。

両学部とも 2019 (令和元) 年のシラバス作成に際しては、シラバスの作成方法に関する FD を開催し、担当教員以外の第三者がチェックできる仕組みを取り入れている (資料 4-33 ~資料 4-38)。

医学部シラバスには、「一般目標(科目の概要)」「到達目標」「行動目標(科目のゴール)」「授業内容、方略」「授業計画」「評価」の項目を設けている。また、「授業計画」には予習と復習課題について記載している(資料1-12~資料1-16)。

看護学部シラバスには、「一般目標」「行動目標」「ディプロマポリシーのキーワード」「評価並びにフィードバック法」「学習課題」「内容及び方法/予習・復習の課題」「オフィスアワー」を明示している。また、学生の学習の助けとなるように「評価並びにフィードバック法」に示した方法で、試験やレポート等の評価をフィードバックしている。授業内容とシラバスの整合性については、1回の授業ごとの学習課題及び内容並びに方法、予習・復習

課題と所要時間を記載し、授業前に予習できるよう配慮している(資料4-22)。

医学研究科及び看護学研究科も同様に、教育要項に「一般目標」「行動目標」「授業形態」「学習課題(看護学研究科)」「学習内容並びに方法/予習と復習」「評価並びにフィードバック法」「オフィスアワー」「学位授与のために修得すべき内容(医学研究科)」「授業内容」を記載している(資料1-18pp. 71-181、資料1-19pp. 20-219, pp. 240-265)。

#### ○学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容及び授業方法

医療系大学という特質上、学部の授業科目には学生の主体的参加を促すアクティブラーニング (「実習」「ディスカッション」「発表」)の要素を含むものが多く、そのための授業前準備が欠かせない。

医学部では、特に第 3、4 学年次の PBL・大教室 PBL では、学生はディスカッションを経てグループ発表が必要であり、「学生研究」についても最終的な研究発表にむけて準備が必要である。また、第 1 学年次の「セミナー」「人間科学」やその他の年次を含む「語学」「実習」については、グループ分けをして少人数チュートリアル教育制を確保している。臨床実習では、 $5\cdot6$  年次の臨床現場において計画的に患者と接する機会を確保しているが、早期から患者と積極的に関与してモチベーションを高めるべく、 $1\cdot2$  年次で「早期体験実習」、4 年次「地域・産業保健」で地域保健所、老健施設、健康管理センター、初期診療施設実習を導入している(資料 4-39)。さらに、臨床系教室による「大阪医科大学臨床テキストブック(Web 版)」を作成し、本機能での予習を前提とした授業を設定することでさらなる反転授業につなげる試みを行っている(資料 1-14p. 61, p. 167、資料1-15p. 30, p. 79, p. 114, p. 120, p. 127, p. 147, p. 154、資料 4-1p. 64, p. 93)。

看護学部では、授業内容の組み立てについて、適宜ディスカッション方式、ロールプレイング、学生によるプレゼンテーション、ICT を活用した、クリッカー、授業支援システムなどを取り入れ、学生の主体性を促すようにしている。看護実践能力育成のため、1 年次から専門科目における演習、実習においてはディスカッション・発表の場面を設け、看護職者として自らの考えが説明できることを重視している(資料 4-40)。また、附属病院看護部が参加する教育支援体制(ユニフィケーション体制)を構築しており、臨床看護職による学習支援を直接受けることが可能となっている。

さらに、本学の特色である多職種連携教育に基づき、同じテーマについて医学部、大阪 薬科大学の学生と演習・実習の中で討議し、実習を通して共に学び、チーム医療の基礎力 を養えるよう配慮している。

医学研究科では、1年次中心に通年に渡るコースワークを授業形式及び基礎医学実験法に関する実習形式で行い、リサーチワークへの円滑な実施に取り組めるようにしている。また、研究指導報告書を指導教員に、研究進捗状況報告書を大学院生に毎年提出させ、学位論文提出へ向けたロードマップ作製を促している。さらに、リサーチワーク及び発表支援のために、1年次もしくは2年次終了時に研究発表会を行うことで、3、4年次の学位論文発表において学生が積極的かつ内容の濃い議論ができるよう設計している。なお、大学院生の学位論文作成の学習、研究等が能動的であり、本質的にアクティブラーニングである(資料1-18p.1,pp.4-6,pp.67-69、資料4-7pp.21-23)。

看護学研究科では、授業内容に適した授業形態を採用しており、講義、演習を配置し、各科目とも基本的には大学院生によるプレゼンテーション、ディスカッションを取り入れ、主体的な学習を促している。特徴として、働きながら学ぶニーズに応えるべく大学院設置基準第14条を適用して柔軟な対応を行い、研究指導時間を配慮している(資料1-19pp. 7-12、資料4-41)。

#### <学士課程>

### ○授業形態に配慮した1授業あたりの学生数

医学部では、各年次の学生数は約110名であり、ほぼ全科目が必修となっている。実習科目、外国語科目、ゼミ形式科目、PBL形式科目については、少人数制で実施している。ゼミ形式で実施している科目は初年次の「人間科学」「セミナー」、3・4年次の「学生研究」であり、小グループPBL形式科目としては、3年次の「診断学入門コース」があげられる。なお、外国語科目については、習熟度をはかるためのプレイスメントテストを実施し少人数制クラスを実施している。

看護学部では、各学年の学生数は約85名であり、講義科目は1クラス85名を基本としている。演習科目は科目により2クラス編成としている。例えば「在宅看護学援助論」は演習時のみ、「急性期成人看護学援助方法」では全回2クラス編成としている。1クラスでの演習においても1教員の担当学生数が20~30名を超えないように配慮し、細やかな指導をしている。看護学実習専門科目の演習や各看護学実習においては1グループ10名程度とし、さらに個々の学生学習到達度と実習施設の受入可能な学生数を考慮し、2~6名程度の小グループを編成している。

#### ○適切な履修指導の実施

医学部は、ほぼ全ての科目が必修となっているため、個々の学生に対する履修指導は必要ないが、年度初めの各年次オリエンテーションにおいて、シラバスを使用しながら説明を行っている。また、学長自らが「進級判定」「卒業判定」についての説明を行い、医学教育センター長からはカリキュラムについて説明を行っている(資料 4-42~47)。

看護学部では、1年次は入学時に、2~4年次は進級前年度の3月に履修ガイダンスを実施し、「履修のてびき」やシラバスを使用しながら、科目概要や履修登録方法について説明している。また、「臨地実習」や「保健師科目」「助産師科目」の履修には要件を定めている(資料1-17pp.27-29)。さらに、チューター制度をとっており、教育センター及び学生生活支援センターと連携して指導にあたっており、原級留置生、休学後の復学や卒業延期の場合には、教育センター長、学生生活支援センター長、チューター教員等で情報交換を行い、個別に指導をしている。

#### <修士課程・博士課程>

○研究指導計画(研究指導の内容及び方法、年間スケジュール)の明示とそれに基づく研 究指導の実施

医学研究科では、担当教員による研究指導を行うとともに、担当教員以外の教員による研究計画内容の指導を1年次終了時に研究経過報告会にて、また、2年次から3年次終了まで

に学位論文作成の進捗状況の評価を研究成果発表会にて行うことで、より客観的な研究指導を加える配慮を行っている(資料1-18pp. 4-6、資料3-4【ウェブ】)。

看護学研究科では、指導体制とスケジュール、研究計画書の作成・提出、研究計画発表会、研究倫理審査の受審、学位論文、中間発表会、学位論文申請要領、学位論文執筆要領、学位論文の審査及び論文発表会と論文提出について教育要項に明示している。また、修士論文・課題研究論文作成等の流れ、博士論文作成の流れ(履修モデル)についても示しており、履修モデルを基本に、学生の学習状況に応じた計画的な論文作成ができるよう、個別指導(主指導1名)を中心としながら、他教員(副指導2名)との集団指導、研究計画発表会、中間発表会等を設けながら指導にあたっている(資料1-19pp. 221-235, pp. 267-284)。

以上のことから、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。課題としては、両学部で2019(令和元)年度シラバスの成績評価の方法に「授業への出席点」を評価に含む科目が一部にみられたことから、2020(令和2)年度シラバスでは改善を進めている。

# 点検・評価項目⑤:成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。

評価の視点1:成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

・単位制度の趣旨に基づく単位認定

・既修得単位の適切な認定

・成績評価の客観性、厳格性を担保するための措置

・卒業・修了要件の明示

評価の視点2:学位授与を適切に行うための措置

・学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示

学位審査及び修了認定の客観性及び厳格性を確保するための措置

・学位授与に係る責任体制及び手続の明示

• 適切な学位授与

# <成績評価及び単位認定を適切に行うための措置>

○単位制度の趣旨に基づく単位認定

単位制度の趣旨は、本章の点検・評価項目③で記載したとおりである。

医学部では授業科目の履修の評価を受けるためには、原則として講義については実授業時間の3分の2以上、実習、演習及び実技については全ての授業時間に出席していなければならない(資料4-49)。看護学部の成績評価及び単位認定は、出席時間が、講義・演習においては授業時間緒3分の2に満たないもの、実習においては授業時間の5分の4に満たないものは試験を受けることができない(資料4-50)。成績評価及び単位認定は、授業への参加度(事前・事後学習含む)、レポート、試験、課題発表などを総合的に判断し、厳格に実施されている。

#### ○既修得単位の適切な認定

医学部及び看護学部では、学則第23条「既修得単位の認定」に基づき、両学部とも30単位を上限として既修得単位の認定を行っている。新入生への周知は、例年4月初めのオリエンテーション時に行っており、申請書と必要書類(出身大学のシラバスの写し等)を

提出させ、各科目担当教員で認定可否について審議したうえで、教育センター会議及び教授会の議を経て適切に判定している(資料1-3)。

なお、医学部では、大学コンソーシアム大阪/京都、医工薬連環科学遠隔講座や規程に基づく国内外の大学との単位互換なども実施しているが、大学設置基準第28条に基づき、既修得単位と合わせ、60単位を超えることはできないこととしている(資料1-12p.398、資料4-51【ウェブ】~資料4-53【ウェブ】)。

医学研究科及び看護学研究科では、本学が教育上有益と認めた場合は、大学院学則第10条「授業科目及び履修方法」に基づき合計10単位を上限として、研究科教授会の意見を踏まえ、学長が既修得単位の認定を行っている(資料1-6)。

#### ○成績評価の客観性、厳格性を担保するための措置

医学部及び看護学部では、成績の評価基準については、90点以上を秀(S)、80点以上89点以下を優(A)、70点以上79点以下を良(B)、60点以上69点以下を可(C)、59点以下を不可(D)とすることを、学則第21条「履修の認定」をはじめ、「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」「看護学部履修規程」「看護学部履修のてびき(2019年度)」で明示している(資料1-3、資料1-17pp.38-39,pp.54-55、資料4-49、資料4-50)。医学部では、成績評価に関する異議申し立てについて規程等で定めてはいないが、学生からの「意見箱」を設置し、看護学部では、成績評価に対して疑義等があった場合、異議申し立てができるようにしている(資料1-17)。また、学則第21条「履修の認定」に基づき、2018(平成30)年度からGPA(Grade Point Average)制度を導入している(資料1-3)。両学部ともGPAによる成績不良者については、メンター(医学部)やチューター(看護学部)等による面談により、学習上の問題点の把握や問題点解決のための助言を行っており、学生の学習促進に努めている(資料4-54、資料4-55)。また、GPAについては、学生個々の成績通知表に記載するとともにポータルサイトでも確認可能となっている。

医学部については、3・4・5・6年次の年度末に、「統合的な試験」を実施しており、各科目単位修得とあわせて進級要件としている。その中には共用試験CBT (Computer Based Testing)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination;客観的臨床能力試験)も含まれており、学生の能力、適性について一定の水準を確保すると同時に、学生の学習意欲も高めており、成績評価の客観性、厳格性を担保できていると言える。

看護学部における実習等の成績評価に関しては、客観性、厳格性を担保するため、担当教員に加え、領域ごとに複数教員による成績評価会議を行って成績を評価している。また、実習の評価項目については、実習要項に記載して学生にも明示している。さらに、実習終了時の学生による自己評価や実習ポートフォリオ(2019(令和元)年度から運用)に基づき、教員が学生と面談を実施している。

医学研究科及び看護学研究科では、80点以上を優、70点以上を良、60点以上を可、60点未満を不可としている。大学院生の授業科目履修方法等については履修細則に定め、シラバスにも評価方法を明示し、成績評価は適切に行っている(資料4-12、資料4-56)。成績評価並びに単位認定は、客観性、厳格性を担保するために複数の教員によって行われ、大学院委員会での確認を経て各研究科教授会で適切に評価されている。今後は、メリット及びデメリットを踏ふまえ、GPA制度導入の検討を行う予定である。

#### ○卒業・修了要件の明示

医学部及び看護学部の卒業要件は、学則第33条「卒業」に定めている(資料1-3)。

医学部では、6年以上在学し、学則第18条「教育課程及び履修方法」に定める所定の単位を修得し、かつ、統合的な試験に合格した者に対し、医学部教授会の議を経て医学部長が卒業を認定し、学長が決定のうえ学士(医学)の学位を授与している(資料1-3、資料4-49)。また、看護学部では、4年以上在学し、学則第18条「教育課程及び履修方法」に定める所定の単位を修得した者に対し、看護学部教授会の議を経て看護学部長が卒業を認定し、学長が決定のうえ学士(看護学)の学位を授与している。なお、卒業要件については、学則のほか、履修規程や「履修のてびき」に明示している(資料1-17p.30、資料4-50)。

医学研究科及び看護学研究科は、大学院学則第11条・第12条「学位」及び大学院学位規程に定めている。また、学位論文審査については、大学院学位規程第7条「審査委員」に規定する3名以上の審査委員が、大学院学位規程施行細則に則り、学位論文審査評価表に基づいて学位論文審査及び口頭試問により厳格に審査している。学位論文の審査及び試験を終了したときには、大学院委員会の議を経て研究科教授会に諮り、課程修了の可否について議決し、学長により決定される(資料4-57、資料4-58)。

また、医学研究科における課程を経ない者の学位授与の申請については、本学大学院学位規程第13条「課程を経ない者の学位授与の申請」、第14条「課程を経ない者の試験並びに試問」及び第15条「課程を経ない者の審査等準用規定」に規定している(資料4-57)。

なお、医学研究科では、原則4年以上在学して所定の単位を修得し、学位論文の審査を経て最終試験に合格した者に対し、博士(医学)の学位を授与している。看護学研究科では、博士前期課程は2年、博士後期課程は3年以上在学し、所定の単位を修得し、学位論文の審査を経て最終試験に合格した者に対し、博士前期課程では修士(看護学)を、博士後期課程では博士(看護学)の学位を授与している。

#### <学位授与を適切に行うための措置>

○学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示

る(資料1-6、資料1-19pp. 306-325、資料4-57)。

医学部は、卒業判定にあたっては卒業論文を課していない。

看護学部では、学位授与にあたり「卒業論文」を課しているが、学位論文審査はない。 医学研究科では、教育要項、大学要覧、ウェブサイトにおいて、学位論文審査基準を明示している。その内容は、1. 研究に独創性・新規性がある、2. 研究目的が合理的である、

3. 研究計画、研究方法、結果の解析・解釈が妥当である、4. 研究結果に発展性があり、当該分野に学術・応用面で貢献する、5. 研究の背景・意義をよく理解し、発表において明瞭に説明できる、6. 発表・質疑応答が論理的・明晰である、としている(資料1-18p. 2、資料2-26【ウェブ】、資料4-7p. 23、)看護学研究科では、大学院学則及び学位規程において、論文審査の方法、試験、学力の確認方法など必要な事項を定めている。これらの修了要件は、「教育要項」に記載するとともに新入生に対するガイダンス時に説明して周知してい

看護学研究科博士前期課程では、学位規程施行細則に明示している。審査は、学位論文と口頭試問によって実施される。学位論文は、文献研究論文及び主論文から構成される。 また、特別研究はそれぞれの論文が学位論文の審査対象となり、課題研究は主論文が学位 論文の審査対象となる。評価は、1. 研究目的の合理性、2. 研究の独創性、3. 研究計画や研究方法の妥当性、4. 結果の分析の厳密性や精度、5. 得られたデータに基づく論理的展開、6. 結果の発展性、7. 研究成果の学術上及び応用面での意義について、5段階で評価している。また、口頭試問では、1. 研究課題の背景や意義についての十分な知識、2. 研究進行における対象者への倫理的配慮の実施の確認、3. 研究結果についての質疑への明晰な応答について、5段階で評価している。

看護学研究科博士後期課程では、学位規程施行細則に規定される通り、主論文、及び副論文の公表(主論文は掲載予定も含む)が必要となる。審査は学位論文と口頭試問によって実施される。学位論文の1.研究の独創性、2.結果の発展性、3.研究成果の学術上及び応用面での意義について、口頭試問は看護学研究科前期課程と同様、3つの観点について5段階で評価している。

# ○学位審査及び修了認定の客観性及び厳格性を確保するための措置

研究科の学位授与については、学位、学位授与の要件、学位論文の提出、審査手続き等、学位論文の審査、審査委員等について大学院学位規程に規定しており、審査については、学位規程第7条に定める審査委員が大学院学位規程施行細則に基づき厳格に審査し、適切に行っている(資料4-57、資料4-58、資料4-59、資料4-60)。

医学研究科では、4年の在学年限あるいはそれ以上在学して31単位以上を修得するとともに必要な研究指導を受けた上、学位論文を提出し、学位論文の審査を経て、最終試験を受けることとしている。最終試験は3名の審査委員(主査1名、副査2名)による口頭試問の形式にて行う。学位論文審査基準は予め教育要項・ホームページにて公表している(資料1-18p.2、資料2-26)。学位論文審査及び最終試験の合否並びに修了認定は、研究科教授会が決議する(資料4-57、資料4-59)。

看護学研究科の学位審査は、学位規程第7条に規定する3名以上の審査委員が大学院学位規程施行規則に則り、学位論文審査評価表に基づき学位論文審査及び口頭試問により実施され(資料1-19p.235, p.284)され、さらに公開発表を実施している。審査委員による学位審査結果報告書にもとづき、研究科教授会で審議され、学則第11条2項に基づき、博士前期課程は修士(看護学)、博士後期課程は博士(看護学)の学位が授与される(資料1-6、資料1-16pp.221-235, pp.267-284、資料4-58、資料4-60)。論文審査の評価視点は学生にも公表している。また、研究科教授会で議決に際する構成員の要件など大阪医科大学学位規程第12条に定められており、学生にも周知している。

#### ○学位授与に係る責任体制及び手続の明示、適切な学位授与

学位授与の責任体制及び手続については、学士に関しては学則第33条「卒業」及び両学部教授会規則第3条「審議事項」に定めており、これらに沿って適切な学位授与を行っている(資料1-3、資料4-61、資料4-62)。

医学研究科及び看護学研究科における学位授与に係る責任体制及び手続きについては、 大学院学位規程に定めた学位論文の審査手続き、審査委員会の論文審査及び最終試験、 口述による論文内容の発表及び諮問を行っている。口述による論文内容の発表は公開とし、 大学院の指導教員を含む聴講者に対し発表を行うこととしている。論文及び試験結果に基 づいた研究科教授会による課程修了の議決、議決結果に基づいた学長による課程修了の決定に基づいて実施している(資料4-57)。これら学位授与に係る責任体制及び手続きについては、教育要項に関連規程を掲載するほか、新入生に対するガイダンスでも説明して学位論文の審査基準を明確に示している。

以上のことから、本学では成績評価及び単位認定を適切に行うための措置並びに学位授与を適切に行うための措置を講じており、成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っている。

点検・評価項目⑥:学位授与方針に明示した学生の学習成果を適切に把握及び評価して いるか。

評価の視点1:各学位課程の分野の特性に応じた学習成果を測定するための指標の適切な設

定

評価の視点2:学習成果を把握及び評価するための方法の開発

≪学習成果の測定方法例≫

・アセスメント・テスト

・ルーブリックを活用した測定

・学習成果の測定を目的とした学生調査

・卒業生、就職先への意見聴取

## <各学位課程の分野の特性に応じた学習成果を測定するための指標の適切な設定>

医学部及び看護学部では、学生の学習成果について、本章の点検・評価項目⑤で記載したように、基本的に授業科目を履修した学生に対し、レポートや試験の成績等の考査や GPA 制度を用いて、単位認定するとともに学習成果の把握に努めている。加えて、2018(平成30)年度の学修成果の測定に関しては、アドミッションポリシー(入学者受入の方針)、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)、ディプロマポリシー(学位授与の方針)をもとに、機関(大学)レベル、課程(学部)レベル、科目レベル別にアセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)を制定し、両学部において体系的なデータの収集・分析を行う取り組みを実施するとともにウェブサイトで公表している(資料 2-33【ウェブ】、資料 2-34【ウェブ】)。これら学習成果の分析・把握・評価においては IR 室との協働が成果を上げており、教学的な質保証だけではなく、研究の評価、今後の大学統合や機関別認証評価にも対応できる内容となっている。

医学研究科及び看護学研究科における大学院生の学習成果は、レポートや試験の成績等を用い単位認定を基に把握に努めている。加えて、看護学研究科では学習成果の測定として、アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)を制定して、体系的なデータの収集・分析を行う準備を進め、2019(令和元)年10月には、カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会を設置した。なお、医学研究科についても上記と同様のシステムを構築する準備を進めている(資料1-8【ウェブ】、資料2-36、資料2-51)。

## <学習成果を把握及び評価するための方法の開発>

前述したとおり、医学部及び看護学部では、学習成果の把握や学習等の動機付けのため、 アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に掲げている「アセスメントテス ト」「国家試験合格率」「レポートや試験の成績等の考査」「GPA 分布」「授業評価アンケート」「卒業生アンケート」等を用いて、「教育研究集会」(資料 2-32【ウェブ】)、両学部の教育センター、カリキュラム委員会(カリキュラム小委員会含む)及びカリキュラム評価委員会において評価を行っている(資料 2-49、資料 4-13、資料 4-30~資料 4-32)。

医学研究科及び看護学研究科でもアセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針) に沿った学修成果の把握・評価を進めている。

医学研究科では、研究科教授会の下に置く大学院委員会において随時検証を行っている。 今後は外部委員も含めたカリキュラム評価委員会も開催する予定となっている。2019(令和元)年度には、在学生に対するアンケート調査によって学習成果を把握している(資料4-63)。なお、修了生に対するアンケート調査の実施については、今後検討する予定である。

看護学研究科においても、研究科教授会の下に置く大学院委員会及びその下に置くカリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会において随時検証を行っている(資料 4-64)。 以下、アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づいた学修成果の測定方法の一部について記載する。

## ○アセスメントテスト

学習成果の評価として、下記のアセスメントテスト等を中心として、学生へのフィード バック及びその結果をもとにした授業等教育活動の見直しに活用している。

学年	医学部	看護学部
第1学年	· TOEFL-ITP	
第2学年		
第3学年	・総合試験 ・TOEFL-ITP	・ジェネリックスキルテスト
第4学年	・医学系共用試験 CBT ・医学系共用試験 Pre-CC OSCE ・TOEFL-ITP	・ディプロマポリシーに基づく卒業 時看護実践能力到達度調査
第5学年	・総合試験	
第6学年	<ul><li>・Post-CC OSCE</li><li>・卒業試験 1・2</li><li>・総合試験</li><li>・関西公立私立共通卒業試験</li></ul>	

図表 4-A 各学部におけるアセスメントテスト等の一覧

## <学部>

# ○国家試験合格率

医学部では、医師国家試験合格率について、IR室と医学教育センターが協力して、2018 (平成30) 年度までの国試合格率分析、卒後年数別学年ごとの国試不合格率、国試不合格 のロジスティック回帰分析にて過去成績分布の把握に努めた。2019 (令和元) 年度は新卒、 既卒ともに合格率100%を達成した(資料4-65【ウェブ】、資料4-66)。

看護学部では、保健師、助産師及び看護師国家試験の合格率は全国平均を大幅に上回り、2018 (平成30) 年度以降は100%を維持しており、学習の成果として確認できている(資料4-67【ウェブ】)。今後不合格者が見られた場合は、看護学教育センター、IR室が協力し、要因分析に努める。

#### ○GPA 分布、修得単位数状況の把握

医学部及び看護学部では、教育センター及び在校生の代表として選出した学生が委員の一員となる各学年のカリキュラム委員会(カリキュラム小委員会含む)における、アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)の「科目レベル」項目の把握、IR(Institutional Research)室による各科目GPA分布の把握により、分析・検討している(資料4-30~資料4-32、資料4-68)。

#### ○ポートフォリオ

医学部では、ポートフォリオの導入を 2018 (平成 30) 年に 5 年次「クリニカル・クラークシップ」(資料 4-69【ウェブ】) において、2019 (令和元) 年度には 2 年次「早期体験実習」、6 年次「選択臨床実習」において行った。

看護学部では、2019 (令和元) 年9月から、学部生を対象とした実習ポートフォリオを導入し、学生・教員双方の評価について分析・検討している。

#### ○授業評価アンケート

医学部では、個々の科目の講義内容だけではなく、全教育課程における科目の位置づけの理解、学生にとっての科目の有意味性等についても確認しており、結果は本学ウェブサイト上でも公開している(資料4-23)。

看護学部では講義、演習、実習とも実施しており(資料4-24)、2018(平成30)年度からは学生のイントラネット上で授業評価アンケート結果を公開している。授業評価は各教員へフィードバックされ、授業内容や教育方法の検証に活用している。また、2018年(平成30年)からは授業評価改善報告書を作成し、学生への公開を2019(令和元)年度から実施している。

#### ○学勢調査

医学部及び看護学部では、2018(平成30)年度から各学年末に「学勢調査」を実施している(資料4-28【ウェブ】、資料4-29【ウェブ】)。その中で、単なる満足度や学習時間だけでなく、ディプロマポリシー(学位授与の方針)ごとのコンピテンスについて、身に着いたかどうか問う項目も設定している。

特に看護学部では、卒業年次において日本看護系大学協議会が提示しているモデル・コア・コンピテンシーに基づき、ディプロマポリシー(学位授与の方針)に基づく卒業時看護実践能力到達度調査を実施している。アンケート結果は学生に返却し、卒業演習担当教員と確認、学生自身の自己課題の意識化に役立てている。また、ディプロマポリシー(学

位授与の方針)の各コンピテンスについて、現時点でどの程度身についたかについて4段階での評価を実施している(資料4-32)。

## ○卒業生(卒業後)アンケート

医学部では、2018(平成30)年度から卒業生アンケートを開始し、学生時代に経験した教育法や教育分野についての満足度だけではなく、ディプロマポリシー(学位授与の方針)各コンピテンスについて身に着いたかどうか問う項目も設定している。同時に卒業生の研修先への聞き取りも、2019(令和元)年度から実施している(資料4-70【ウェブ】)。看護学部も同様、2018(平成30)年度に卒業生に対しアンケートを実施し、在学中に受けた教育内容やサービスに関する検証を行い(資料4-71)、さらに、就職先へのアンケートを行い(資料4-72)教育の改善に努めている。

#### <研究科>

## ○学位取得率

医学研究科では、学修成果の把握のため、修業年限内での学位取得率を分析しているが、2018 (平成30)年度の修業年限内学位取得率は58%と大幅に上昇している(資料4-73)。 看護学研究科の学位取得率は、博士前期課程56~63%、博士後期課程40~60%を維持している(資料4-74)。

#### ○授業評価アンケート

医学研究科では1年次の「統合講義」で授業評価アンケートを行い、看護学研究科では、 科目全体としての授業評価アンケートを年1回実施している(資料4-25~資料4-27)。

#### ○修了生アンケート

看護学研究科では、2018(平成30)年度に修了生へのアンケートを実施し、教育内容や研究指導体制について、ディプロマポリシー(学位授与の方針)の到達度(4段階評価)について確認している。また、ディプロマポリシー(学位授与の方針)のコア・コンピテンスをどの程度身につけているか、施設での活躍状況について、当該看護部長に聞き取り調査を実施している。なお、医学研究科では、修了生へのアンケートを実施していない(資料4-75)。

#### ○資格認定試験合格率

看護学研究科博士前期課程高度実践コースでは、これまでに6名が修了している。そのうち、2019年(令和元)年3月修了生3名を除く3名については、日本看護系大学協議会高度実践看護師(CNS: Certified Nurse Specialist)に合格している(2019(令和元)年9月現在)(資料4-76)。

以上のことから、本学ではディプロマポリシー(学位授与の方針)に明示した学生の学 習成果を適切に把握及び評価するための取り組みを進めている。 点検・評価項目⑦:教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価 を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り 組みを行っているか。

評価の視点1:適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

学習成果の測定結果の適切な活用

評価の視点2:点検・評価結果に基づく改善・向上

## <適切な根拠に基づく点検・評価及び点検・評価結果に基づく改善・向上>

学部において、教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価など 教学推進の具体的な役割を担うのは教育センターである。

アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)の点検項目に即して、医学部・看護学部両学部は、それぞれの教育センター会議(資料 4-77、資料 4-78)、カリキュラム評価委員会(資料 4-13、資料 4-74)、カリキュラム委員会及び各学年カリキュラム小委員会(資料 4-30~32)にて検証し、各会議での検証の結果は、全学の「教育研究集会」において報告されている(資料 2-32)。なお、両学部の各カリキュラム評価委員会では、外部委員も含む構成によって評価している(資料 2-37、資料 2-38)。

本学の学習成果点検・評価、改善・向上における特色は、アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づく PDCA サイクルに基づく点検となっている。

○アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づく PDCA サイクルの確立 医学部及び看護学部では、アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)制定 以後、学習成果を評価するための的確なアセスメント項目を設定するとともに、それぞれ のアセスメント項目に対して責任を持つ部門・部署を明確にし、それぞれが設定した学習 成果を生み出しているかの点検と評価を行っている。その結果を踏まえて、さらなる教育 の充実と学習成果向上のための改善に取り組む体制を構築している。すなわち、授業科目 レベル、課程レベル、機関レベルのそれぞれに齟齬がないよう統一のポリシーのもとに連携しながら PDCA を機能させることを徹底している(資料 2-42、資料 2-43)。

アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づく点検と評価のうち、とりわけ課程レベルにおいては学年全体の単位とする学習成果の確認が求められるため、学生個々の成績や評価に関わるデータを統計的に処理して可視化することが必要となる。そのため、IR 室を置き、教育成果に関する情報収集・分析内容を根拠として、点検・評価に活用している(資料 2-23)。

IR 室による分析は、おもに学務部(学務課、教育センター課、看護学事務課、入試・広報課)から提供された学生の成績を中心とする学修データに基づいて行う。分析対象となる期間とデータは、入試選抜種別と入試得点による入学時点での学生成績に始まり、各学年での履修成績に表れる学修到達を経て、卒業時の学位授与の可否、並びに国家試験の合否に反映される学修成果、さらには卒業後の臨床研修の評価に及ぶ。統計的分析の結果は、医学部及び看護学部の各教育センター会議、カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会といった課程レベルの会議・委員会に資料として提出され、科目やカリキュラムの妥当性の評価、さらには改善・向上に向けた施策の根拠としている。

- ○学習成果の測定並びにカリキュラムの妥当性に関する点検・評価結果に基づく改善・向上 医学部では、
  - ・6年間の入学者動向分析報告(資料2-46)
  - ・過去8年間における医学部入学後の学生成績の推移(資料2-47)
  - ・GPA 分布(資料 4-79、資料 4-80【ウェブ】)
  - ・学勢調査(資料 4-28【ウェブ】)
  - ・過去5年間(2013年~2017年)の国試不合格要因の分析(資料4-66)
  - ・研修医2年目の評価とクリニカル・クラークシップ評価分析(資料4-81)
  - ・4年生共用試験 CBT にみる3年生総合試験導入前後の変化(資料4-82)

について、IR 室によって分析されているほか、卒業生アンケート(資料 4-70【ウェブ】) や授業評価アンケート(資料 4-23)の実施を通じてカリキュラムに関する点検・評価を 行っている。

## 看護学部では、

- ・2018 年度入学試験別の入学後の成績(資料 4-83)
- · GPA 分布(資料 4-68)
- 学勢調査 (資料 4-29)
- 授業見学報告(資料 4-84p. 28)
- · 卒業演習報告会評価 (資料 4-84p. 30)
- ・学生代表への聞き取り調査(資料4-85)
- · 卒業生調査 (資料 4-71)
- ・第3学年ジェネリックスキルテスト(資料4-86)
- ・授業評価アンケート(資料 4-24 【ウェブ】)
- ・授業評価改善報告書及びFD研修会評価(資料4-87、資料4-88)

によりカリキュラムに関する点検・評価を行っている。

医学研究科では、修業年限内での学位取得に向け、各年度初めに「研究計画書」を、年度末に「研究進捗状況書」を大学院生及びその指導にあたる教員が提出することにより、研究指導、学位論文作成指導について、大学院委員会で点検できる体制としている。また、研究途中経過及び研究成果の評価については、大学院委員会により選定された審査員により、第1学年次末には研究経過報告会で研究内容の評価と改善アドバイスを行い、第3学年次末までに研究成果発表会で論文投稿に向けた研究成果の評価と改善アドバイスを行っている。さらに、学位審査の評価は、大学院委員会にて作成された学位論文評価表を用いて行われ、審査項目及び評価項目は、教育要項及びウェブサイトに公開している。

これらの整備により、20~30%であった修業年限内の学位取得率が、2018(平成30)年度では58%にまで向上した。今後、さらに研究支援体制の強化へ向けた制度の策定、教育カリキュラムと教育要項についての評価と改善を行うカリキュラム評価委員会等の設置、自己点検・評価や教育水準の更なる向上を図る予定である(資料4-14)。

看護学研究科では、複数教員による論文指導、進捗状況応じた集団指導、研究計画発表会や中間発表会を実施しており、学習方法の改善についての検証の場となっている。また、論文作成途中においても学会等での発表、大学紀要や学会誌等への投稿を勧めており、随時教育成果の検証が可能となっている(資料 4-89)。修業年限内の学位取得率が、博士前

期課程では 2015 (平成 27)、2016 (平成 28) 63%、2017 (平成 29) 年度は 56%、博士後期課程では、2016 (平成 28) 40%、2017 (平成 29) 63%、2018 (平成 30) 年度は 60%となっている。また、2018 (平成 30) 年度に実施した修了生アンケート調査では、博士前期課程、博士後期課程ともに高評価を得ており、就職先へのアンケートでは、現象に対する理論的裏付け、実践をモデルとして示し、看護の質向上に貢献しているとの評価を得ている(資料 4-64、資料 4-75、資料 4-90)。

上記の学部・研究科における教育課程に関する点検・評価の結果については、第2章で記載したとおり、戦略会議において定期的に検証する体制を整備するとともに、2019(令和元)年度から実際の検証を実施しており、教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に検証を行い、その結果を基に改善・向上に向けた取り組みを推進することで、学生の学習成果をさらに適切に把握及び評価できる教育課程になることが期待できる。

# (2)長所・特色

本学では、教育目的に基づいたディプロマポリシー(学位授与の方針)及びカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)を設け、それらは相互に適切な関連性をもって設定されている。ディプロマポリシー(学位授与の方針)をより具現化したものとして、コンピテンス・コンピテンシーズを設けている。さらにそれらはカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)と連関させるべく、カリキュラムマップあるいはナンバリングを作成している。学生にも理解しやすい教育課程は本学の大きな特徴である。さらにアセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づく内容の検証を経て改善に繋げるPDCAサイクルの体制が確立できている。

アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づく点検と評価のうち、とりわけ課程レベルにおいては、IR室による教育成果に関する情報収集・分析内容を根拠として、点検・評価に活用している。統計的分析の結果は、医学部及び看護学部の各教育センター会議、カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会といった課程レベルの会議・委員会に資料として提出され、科目やカリキュラムの妥当性の評価、さらには改善・向上に向けた施策の根拠としている。このように、定期的かつ、様々な角度から掘り下げた分析を行うなど総合的な点検・評価ができていることが長所である。

医学部では、ディプロマポリシー(学位授与の方針)に掲げるコンピテンシーズと各科目との結びつきを明確にすべく「コンピテンシーズレベルマトリクス」をシラバスに掲載している。看護学部でも、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)に基づいて「カリキュラムマップ」「カリキュラムツリー」を作成し、年次進行、授業科目の配置を、学生にわかりやすく明示している。また、医療系大学という特質上、学部の授業科目には学生の主体的参加を促すアクティブラーニング(「実習」「ディスカッション」「発表」)の要素を含むものが多く、医学部では、「大阪医科大学臨床テキストブック(Web版)」を作成し、本機能での予習を前提とした授業を設定することでさらなる反転授業につなげる試みを行っている。看護学部では、アクティブラーニングに加え、附属病院看護部が参加する教育支援体制(ユニフィケーション体制)を構築しており、臨床看護職による学習支援を直接受けることが可能となっている。

さらに、本学の特色である多職種連携教育に基づき、同じテーマについて医学部、大阪

薬科大学の学生と演習・実習の中で討議し、実習を通して共に学び、チーム医療の基礎力を養えるよう配慮している。このように、能動的学修の充実等、大学教育の質的転換に向けた取組の充実させていることが特徴である。

その他、本学の学是は「至誠仁術」に基づく学則及び大学院学則に掲げる使命のもと、 各学部では、将来の職業的自立を、社会人学生の多い各研究科では、研究者及び高度医療 人養成を見据え、卒業後・修了後教育とのシームレスなカリキュラムを目指していること が特徴としてあげられる。

また、学生の成績分析による学習成果の把握を踏まえ、特に GPA の低い学生を含む成績 不振学生の個別対応など、小規模な大学の利点を最大限生かして、改善に繋げる組織的な 取り組みができている。

# (3)問題点

ディプロマポリシー(学位授与の方針)については、アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づいた定期的な検証を継続させ、さらに改善する必要がある。これについては、アセスメントテストを含む教育課程全体としての学習成果に対する多角的な適切な評価が必要であり、2019(令和元)年度から、評価指標の適正について継続的な検討を進めている。

優先度の高い改善点としては、医学部では形成的評価の頻度が低いことが挙げられる。 授業科目の途中経過として学生に学修到達度の適切なフィードバックを行い、そのプロセスを経たうえで総括的評価を行う必要がある。また、本学附属病院以外で研修を受けている卒業生やその就職先への調査については、同窓会の協力によりある程度は行われているが十分であるとは言えない。

看護学部では、2 科目入学試験による入学生の入学後の成績評価、第 2 学年生の GPA 落ち込みに対する対応、各科目の成績評価の平準化についてさらに検討が必要である。また、卒業時到達目標の学年別設定も視野に入れ、学生自身がディプロマポリシー(学位授与の方針)の段階的な到達を自覚できるような指標を作成し、評価する必要がある。さらに、グローバル化に対する意識育成や環境調整、科目間の重複について、領域間調整が必要である。これらについては、カリキュラム全体の見直しの際に、各種評価指標、学生、教員、外部委員の意見を反映させて検討する予定である。

医学研究科では、成績評価に関する規程等が明文化されていないため、2021 (令和 3) 年度の大学統合時において、大学院学則へ反映させる予定である。また、修了生に対するアンケートを実施していないため、修了後のキャリアパスにどのように繋がったかが不明であり、今後、実施する必要がある。

看護学研究科では、成績評価に関する規程等が明文化されていないため、成績表示は点数のみであり、GPA導入にも至っていない。成績評価の客観性及び厳格性の確保、適切な履修指導、教育のグローバル化に対応するためにも早急に検討する必要がある。また、教育課程及びその内容、方法の適切性についての点検は開始したばかりであり、定期的に点検・評価を行うことでPDCAを機能させる必要がある。

## (4) 全体のまとめ

本学では、ディプロマポリシー(学位授与の方針)及びカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)は、各教育課程の目的を踏まえ、授与する学位ごとに適切に設定できており、その公表状況についても問題はない。また、各教育課程はこれらの方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成できている。

また、学生の学習を活性化して効果的に教育を行うため、シラバスの改善等様々な措置を講じており、成績評価、単位認定及び学位授与についても、適切に行っている。

ディプロマポリシー(学位授与の方針)に明示した学生の学習成果について、アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づき適切に把握及び評価するための組織的な取り組みを行っており、今後さらに教育課程全体としての学習成果を把握するための指標策定を進める。また、カリキュラムの検討を含む教育課程の妥当性の点検・評価については2019(令和元)年度から開始しており、今後継続的に取り組むことにより具体的な改善に繋がると考える。

今後は、アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づくPDCAサイクル体制を、さらに充実させていく必要がある。

# 第5章 学生の受け入れ

#### (1) 現状説明

点検・評価項目①:学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

評価の視点1:学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえた学生の受け入れ方針

の適切な設定及び公表

評価の視点2:下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像

・入学希望者に求める水準等の判定方法

<学位授与方針と教育課程の編成方針を踏まえた学生の受け入れ方針の適切な設定・公表>

各学部・研究科において、本学の使命(学則第1条)、教育目的(学則第5条)に基づいて策定されたディプロマポリシー(学位授与の方針)、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)を踏まえたうえで、アドミッションポリシー(入学者受入の方針)を適切に定めている。これら3ポリシーはすべて、本学ホームページ、大学案内、入試要項等において公表・明示しており、受け入れ前後の学生に周知している(資料5-1、資料5-2、資料5-3、資料5-4、資料5-5)。

医学部ではカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)及びディプロマポリシー(学位授与の方針)において、専門的な知識・技能の修得はもとより、倫理性、コミュニケーション能力、自律的探求能力、国際性等を身につけるべきコンピテンシーとして定めている。これを踏まえて、アドミッションポリシー(入学者受入の方針)では、倫理性、コミュニケーション能力、知的好奇心と探究心、国際性等の資質をもつ人材を「求める学生像」(資料 5-1)としている。

看護学部ではカリキュラムポリシー (教育課程編成の方針) 及びディプロマポリシー (学位授与の方針) において、基本的な専門性の修得はもとより、人間理解、地域社会貢献、研究心等を修得すべき技能としている。これを踏まえて、アドミッションポリシー (入学者受入の方針) では、人間への関心、他者への思いやり・理解、コミュニケーション能力、研究心、地域社会への関心等をもつ人材を「求める学生像」(資料 5-3) としている。

医学研究科ではカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)及びディプロマポリシー(学位授与の方針)において、医学の理論・応用の深奥を究め、高度の研究能力及び豊かな学識をもつ自律した研究者を養うことを目的としている。この目的を達成するために、アドミッションポリシー(入学者受入の方針)では、高度かつ最先端の医療・生命科学に対して積極的に探求する意欲、高い目標に向かう強い行動力等をもつ人材を「求める学生像」(資料 5-4)としている。

看護学研究科の博士前期(修士)課程では、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)及びディプロマポリシー(学位授与の方針)において、高度専門性とともに、教育実践能力、国際保健等を修得すべき知識・技能としている。これに対応すべく、アドミッションポリシー(入学者受入の方針)では、思考力、洞察力、倫理性、リーダーシップ、国際的視野をもった学生を求めている(資料 5-5)。また、看護学研究科博士後期課程では、カリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)及びディプロマポリシー(学位授与の方針)において、高度の教育及び研究力、国際性等を修得すべき技能としている。このため、ア

ドミッションポリシー (入学者受入の方針)では、探究心、倫理観、研究能力、自立性、 国際的視野をもった学生を求めるとしている。

# < 入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像、その判定方法を踏まえた学生の受け入れ方針の設定>

各学部・研究科におけるアドミッションポリシー(入学者受入の方針)は、入学前に備えておくべき能力等に関する「求める学生像」及びその判定方法を踏まえて設定されている。これら情報はすべて、本学ホームページ、大学案内、入試要項等において公表・明示しており、受け入れ前の学生に周知している。

医学部では入学前に、「数学」「国語」「理科」「英語」「地理歴史・公民」の各教科・科目について、幅広い基礎学力と応用力を身につけていることが望ましい。それらは、アドミッションポリシー(入学者受入の方針)内の「大学入学までに身につけておくべき教科・科目等」として明示・公表しており、加えて全人的な素養の必要性も強調している。その判定方法としては、一般入学試験(前期・後期)、センター試験利用入学試験、「建学の精神」入試を実施しているが、いずれの入試でも求める学生像を反映したものになっている。判定方法についてアドミッションポリシー(入学者受入の方針)内の「入学者選抜の基本方針」に明示されている。

看護学部では、入学前に身につけていることが必要なこととして、「国語」「数学」「理科」「英語」「地理歴史・公民」の各教科・科目に関する能力や態度としている。それらは、アドミッションポリシー(入学者受入の方針)内の「大学入学までに身につけておくべき教科・科目等」として明示・公表している。その判定方法としては、「建学の精神」入学試験(専願制)、推薦入学試験(併願制)、一般入学試験(2 科目入試、3 科目入試)、一般入学試験(センター利用)を実施しており、この点もアドミッションポリシー(入学者受入の方針)内の「入学者選抜基本方針」に明示されている。

医学研究科では、科学的探求心、自発性、自律性、創造性、リーダーシップ等の資質を、「求める学生像」として明示・公表している。その判定方法としては、研究に対する意欲、志望する研究分野に対する知識や理解度を「専攻授業科目及び面接試験」により評価し、加えて、研究の遂行・発表に不可欠な英語の基礎的読解力・理解力を「外国語試験」で評価している。

看護学研究科の博士前期課程では、柔軟な思考力と深い洞察力、倫理的判断力、リーダーシップ、グローバルな視点及び知的学識をもって教育研究を行う意欲等を、求める学生が具備すべきものとして明示している。看護学研究科の博士後期課程では、探求心、倫理観、高度な研究能力、自律性、グローバルな視点及び知的学識をもって地域貢献する意欲等を、求める学生が備えるべきものとして明示している。その判定方法として、博士前期課程では外国語(英語)試験、専門科目試験、面接試験により評価し、博士後期課程では外国語(英語)試験、専門科目試験、口述試験により評価している。

点検・評価項目②: 学生の受け入れ方針に基づき、学生募集及び入学者選抜の制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公正に実施しているか。

評価の視点1:学生の受け入れ方針に基づく学生募集方法及び入学者選抜制度の適切な設定

評価の視点2:入試委員会等、責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制の適切な 整備

評価の視点3:公正な入学者選抜の実施

評価の視点4:入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の実施

# <学生の受け入れ方針に基づく学生募集方法及び入学者選抜制度の適切な設定>

各学部・研究科における学生募集方法及び入学者選抜制度は、それぞれのアドミッションポリシー(入学者受入の方針)に基づき適切に設定されている。

医学部では、「求める学生像」に沿った人材を選抜するため、一般入学試験とセンター試験利用入学試験及び「建学の精神」入試を実施している。一般入学試験では数学・理科・英語、センター試験利用入学試験では数学・理科・英語・国語・地理歴史と公民の学力試験により基礎学力等を評価している。同時に両制度では、調査書・小論文・面接等により全人的素養を見極めている。「建学の精神」入試はA0入試と推薦入試の両者の特性を加味した複合型入試である「建学の精神」入試を2017(平成29)年度より実施している。本制度は、調査書・小論文・複数回の面接等により、学力の三要素を含む全人的素養の評価を重視した入試である。加えて、基礎学力を担保するため、センター試験において数学・理科・英語・国語・地理歴史と公民の得点率が概ね80%以上であることを条件としている。

看護学部では、「求める学生像」に沿った人材を選抜するため、「建学の精神」入学試験(専願制)、推薦入学試験(併願制)、一般入学試験(2科目、3科目)、一般入学試験(センター利用)を実施している。「建学の精神」入学試験では、調査書、学力試験、面接、小論文等により、これまでの活動経験、表現力等も加味し、総合的に評価・判定を行っている。推薦入学試験では、英語読解力、日本語の表現力、論理的思考力を小論文により評価し、意欲、コミュニケーション能力、協調性を面接試験により評価し、総合的な評価・判定を行っている。一般入試(2科目、3科目)では、英語・数学または国語等の学力試験による基礎学力を重視し、選抜判定を行っている。一般入試(センター利用)では、センター試験により基礎学力を評価するとともに、小論文で日本語表現力、論理的思考力を評価し、面接試験により意欲、コミュニケーション能力、協調性を見極め、総合的に選抜判定を行っている。

入学試験以外の学生募集活動としては、オープンキャンパス及びガイダンスを実施している(以下は2019年実績)。医学部オープンキャンパスは年4回実施し、参加者のべ人数は860名であった。看護学部オープンキャンパスは年2回実施し、参加者のべ人数は1100名であった。また、受験生側との直接対話を重視した進学ガイダンスは年60回以上実施し、個別相談40回以上、講演・講義20回以上の実績であった。いずれの募集活動も適切に実施されている。

医学研究科では、「外国語試験」により英語の基礎的読解力・理解力を評価し、「専攻授業科目及び面接試験」により研究に対する意欲、志望する研究分野に対する知識や理解度を評価している。

看護学研究科の博士前期課程では、グローバルな視点に必要な基礎的読解力・理解力を「外国語(英語)試験」で評価し、志望する専門課程の専門知識については「専門科目試験」で評価し、看護の発展へ貢献し、教育者研究者たらんとする意欲を「面接試験」で見極めている。博士後期課程では、グローバルな視点に欠かせない読解力・理解力を「外国

語(英語)試験」で評価し、志望する専門課程の専門知識について「専門科目試験」にて 評価し、高度な研究能力、自律性、地域貢献する意欲等を「口述試験」で見極めている。

両研究科の学生募集方法としては、ホームページ等での情報公開であり、対象学生の人数・属性等を考慮すると適切に実施されていると考えられる。

## <入試委員会等、責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制の適切な整備>

本学では、入学者選抜制度に関する事案は、理事長並びに学長を構成員として含む入試・ 広報委員会(資料 5-6)にて最終決定される。それ以外の入学者選抜実施等に関する事案 は、各教授会の審議を経て、学長の責任で最終決定される。このように、責任所在を明確 にした入学者選抜の実施体制が適切に整備されている(資料 5-7)。

医学部では、入試制度の計画、作問から合否判定に至るまでの入学者選抜実施のための体制として、医学部入試実務委員会(資料 5-8)が中心となっている。この委員会は、主に医学部教授会構成員からの選出者から成り、学長も委員として含まれる。一般入試の実施体制については、学長を総責任者とした入試本部を設置し、運営責任者として医学部教授会構成員から選出された入試総監督及び補佐が、試験運営を統括している。また、一般入試では2か所の地方会場を設置しており、医学部教授会構成員から選出されたそれぞれの地方会場責任者の統括のもと、入試本部の指示を仰ぎながら試験が実施されている(資料5-9)。合否判定後における合格者は、医学部教授会の審議を経て学長が最終決定している。

看護学部では、入試制度の計画、作問から合否判定に至るまでの入学者選抜実施のための体制として、看護学部入試実務委員会(資料 5-10)が主に担っている。この委員会は、看護学部教授会構成員から学部長指名により教授を中心として構成され、学長も委員として含まれる。推薦入試、一般入試の実施体制については、学長を総責任者とした入試本部を設置し、運営責任者として学部長、看護学部教授会構成員から選出された入試総監督及び看護学部教員から選出された補佐が、試験運営を統括している(資料 5-11)。合否判定後における合格者は、看護学部教授会の審議を経て学長が最終決定している。

また、両学部における「建学の精神」入試(専願制)は、その募集・選考から合否判定に至る入学者選抜の業務を、アドミッション・オフィス(AO)運営委員会(資料 2-22)が中心に行っている。AO 運営委員会は、AO 長(資料 2-21)が指名する両学部教員で構成され、合否判定時は学長も審議に加わる。実際の入学者選抜業務にあたっては、学長を総責任者、AO 長を運営責任者としている。合否判定後における合格者は、各学部教授会の審議を経て学長が最終決定している。

医学研究科では、入学試験の具体的な計画及び実施、その評価と選抜の体制全般を、大学院委員会(資料 5-12)が担っている。具体的には、問題作成・採点は、研究科教授会で選出された語学試験委員が担当し、大学院委員会及び研究科教授会でその試験結果が公正かつ適切に審議される。、合否判定の最終責任は学長としている。

看護学研究科の博士前期課程、博士後期課程ともに、入学試験の具体的な計画及び実施、 その評価と選抜の体制全般は、大学院委員会(資料 5-13)が担っている。入試委員会から 合否ラインの提案を受け、大学院委員会及び看護学教授会で厳正な審査を経て、合格者は 学長の責任において最終決定している。

#### <公正な入学者選抜の実施>

各学部・研究科では、公正な入学者選抜の実施体制を構築している。

医学部では、文部科学省の通知を踏まえ、学内で独自の作問を行っている。各入試方式における出題、問題確認、採点等に係る各委員は、毎年、入試実務委員会において委員の互選により選出される入試実務委員長が推薦し、学長が委嘱する。その選出にあたっては、近親者の受験予定の有無等を確認しており、公正性の確保に努めている。また、入試問題は入学試験当日まで各担当科目の出題委員及び入試実務委員長のみが取扱い、試験会場への入試問題搬送は入試実務委員長監視のもとで行う等、出題委員、入試実務委員長以外の者が試験開始時間まで出題内容を知りえないように管理している。

入試実施後においても公正性への配慮は怠りなく、採点から合否判定に至るまでの各プロセスで工夫が成されている。出題責任者が指名した採点委員が採点業務にあたる際は、公平性を担保するため受験番号等の個人を特定できる情報はマスクされ、完全に匿名化される。採点結果の入試システムへの得点入力作業は、入試実務委員長立ち会いのもと入試担当事務職員のみが従事し、入力後は複数名で複数回の読み合わせ検証をした後、合否判定資料が作成される。合否判定は学長も委員として出席する入試実務委員会が、判定に関係ない項目を伏せた資料をもとに行っている。教授会に上程される資料についても、委員会と同様に匿名化されている。なお、合否判定の材料として、性別、年齢、現役・浪人等の情報は一切用いておらず、合理的理由のない受験生の属性による差別は皆無である。

看護学部においても、入学者選抜の公正性の確保は医学部とほぼ同様の方針で実施している。問題作成及び採点業務に関しては、入試実務委員長及び問題確認委員が、守秘義務に関する契約を交わした委託業者と共に遂行している。

医学研究科では、公正性確保のため、入学試験における問題に工夫が成されている。語学試験の問題作成は、医学部教授会で選出された4名の語学試験作成委員が担当し、大学院委員会で承認された問題を4問出題している。受験生は作成された4問から3問の選択性としており、問題内容等の偏りが出ないよう配慮が成されている。

看護学研究科では、公正性確保のため、複数のチェック体制を置いている。博士前期課程、博士後期課程ともに、作成された問題、答案用紙、模範解答(解答例を含む)、配点案等については、大学院委員長、入試実務委員にて確認を行い、さらに看護学研究科長が確認して公正性、妥当性をチェックする体制となっている。

## <合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の実施>

各学部・研究科では、公平な入学者選抜を実施のため、いくつかの合理的な配慮を行っている。

医学部、看護学部では、入学試験要項において、障がい等により受験・修学に際して特別な配慮を希望する方への事前相談方法を定めている。本学所定の申請書により希望のあった措置については、試験場や試験室への移動手段、試験室や座席の位置、机・イスの形状、医療器具の装用・使用など、他の受験者への影響や受験の公平性を勘案しつつ、可能な限り対応を行っている(資料 5-1)。また、医学部における志願者は関西圏だけでなく、首都圏など広範囲にわたるが、遠方からの受験者への配慮として地方会場を設けている。

具体的には、大阪会場以外に東京、名古屋に試験場を設置し、大阪会場と全く同じ条件下で受験ができる環境を整えている。

医学研究科、看護学研究科においては、社会人入学制度を実施している。病院、教育・研究機関、企業等に勤務し、入学後も在職しながら就学を希望する社会人に対して、公平性に配慮して入学の門戸を広げている。

# 点検・評価項目③:適切な定員を設定して学生の受け入れを行うとともに、在籍学生数 を収容定員に基づき適正に管理しているか。

評価の視点 1:入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理 <学士課程>

- 入学定員に対する入学者数比率
- ・編入学定員に対する編入学生数比率
- 収容定員に対する在籍学生数比率
- ・収容定員に対する在籍学生数の過剰又は未充足に関する対応
- <修士課程、博士課程、専門職学位課程>
- ・収容定員に対する在籍学生数比率

#### < 入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理>

# ○学士課程

各学部ともに、定員管理は適正に成されている。

医学部では2015 (平成27) 年度より入学定員を112名としている。なお、入学定員が第2期認証評価の110名より増加しているのは、大阪府と協議し文部科学省に認められた「一般入学試験(大阪府地域枠)」2名(2020(令和2)年度からは地域枠の臨時定員扱い)によるものであり、地域枠とそれ以外の入試枠の定員は別設定とし、在籍学生数を管理している

医学部の「収容定員充足率」と「入学定員充足率」の過去5年間のデータは資料に示すとおりである(資料5-14)。学士課程においては入学定員及び収容定員ベースで、定員管理は適正に管理されている。また、編入学は設定されておらず、学生数の過剰または未充足もほとんど生じていない。

看護学部では、2010年の学部設置より10年間の入学定員充足率は平均1.04である。看護学部の「収容定員充足率」と「入学定員充足率」の学部設置から10年間のデータは(資料5-14)に示すとおりであり、定員は適正な範囲で管理ができている。また編入学は、看護学部においても医学部同様に設定されていない。

# ○修士課程、博士課程

各研究科ともに、定員管理は概ね適正に成されている。

医学研究科の「収容定員充足率」と「入学定員充足率」の過去5年間のデータは(資料5-14)に示すとおりである。医学研究科は博士課程のみとなるが、収容定員充足率が0.69~0.79、入学定員充足率が0.61~0.83となっている。充足率を満たすべく、さらに改善を要する課題であるものの、年度をおって向上傾向が認められる。

看護学研究科は、2014年に博士前期課程及び博士後期課程を設置した。博士前期課程は、

設置から 2019 (令和元) 年度までの 6 年間の収容定員充足率は  $0.87 \sim 1.31$  であり、6 年間の平均は 1.07、入学定員充足率は  $1.25 \sim 0.62$ 、平均は 0.9 である。過去のデータは(資料 5-14)に示すとおりである。

博士後期課程に関してのデータを(資料 5-14)に示す。設置から 2019 (令和元)年度までの収容定員充足率は 1.66~2.44、入学定員充足率は 1.66~2.66 (平均 2.0) である。

点検・評価項目④:学生の受け入れの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1:適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2:点検・評価結果に基づく改善・向上

#### <根拠に基づく点検・評価>

学生の受け入れの適切性についての点検・評価は、各学部・研究科において定期的に行われている。それに加え、各委員会等での検証結果をより実質的なものとするため、内部質保証を推進する機関である教育戦略会議において検証する体制を整備し、2020年1月21日開催の教育戦略会議で各委員会等の検証結果を審議した。今後はこれらの定期的な検証の結果を、適時に教育戦略会議において審議することにより、検証結果に基づく質の改善・向上を確実に履行していく。

医学部では、学生受け入れの適切性の点検・評価は、年度初めに開催される A0 運営委員会と、入試実務委員会構成員に入試総監督・補佐、出題委員等も加えた拡大入試実務委員会である「入試反省会」で行われる(資料 5-7)。A0 運営委員会が主に「建学の精神」入試を対象とし、一方で入試反省会がそれ以外の一般前期・後期・センター利用・地域枠等を受け持っている。点検・評価の際の具体的な根拠資料、情報としては、科目ごとの受験者数、平均点、最高点、最低点、得点分布などの入試結果がすべて提示され、IR による入学後の成績推移との関連を含む分析データ及び出題者側からの問題内容等に関する方向性・コメント等も適宜加えられる(資料 2-46、資料 5-15~資料 5-17、資料 5-20)。

看護学部では、学生受け入れの適切性の点検・評価は、年度初めに開催される A0 運営委員会と、入試実務委員会構成員に入試総監督・補佐等も加えた拡大入試実務委員会である「入試反省会」で行われる(資料 5-7)。A0 運営委員会と入試反省会それぞれの受け持ちについては医学部と同様である。点検・評価の際の具体的な根拠資料、情報としては、科目ごとの受験者数、平均点、最高点、最低点、得点分布などの入試結果がすべて提示され、IR による入学後の成績推移との関連を含む分析データ等も加えられる(資料 2-46、資料5-17~資料 5-19、資料 5-21)。

医学研究科においては、学生受け入れの適正性は、医学研究科教授会・医学部大学院委員会にて総合的に点検・評価されている。この継続的な点検・評価によって、入学選抜制度の適切性にまでは十分に踏み込めていないが、大学院生の定員確保が難しい等の問題が継続的に議論されている(資料 5-22)。

また、看護学研究科では、学生の受け入れを公正かつ妥当な方法で遂行するため、大学院の下部組織として入試実務委員会(資料 5-23)を置いている。ここでの継続的な点検・評価によって、特に制度の平等性、適切性に関する議論が行われている。

#### <点検・評価結果に基づく改善・向上>

各学部・研究科で、入試方式の定期的な点検・評価の結果に基づいて、入試方式の適切性に関するいくつかの改善が、ここ最近においても行われている。今後も引き続き、入試・広報委員会、入試実務委員会、AO運営委員会等での点検・評価を踏まえ、戦略会議での検証を経て改善向上に向けた取り組みを継続していく予定である。

医学部での具体的な改善としては、第一「建学の精神」入試の改善が挙げられる。A0 運営委員会での点検・評価において、本方式によるこれまでの志願者数、入学者選抜の経緯などの情報が提示されたうえで、予想に反して志願者が少なかった現状が明らかとなった。その問題提起をうけ、魅力ある入試方式へ脱却する方向性につき議論された結果、学費減免制度導入による入試方式改善を 2020 (令和 2) 年度入試から実施することになった(資料 5-24、資料 5-25)。

第二に、センター利用入試の改善が挙げられる。入試反省会の点検・評価において、本方式におけるこれまでの志願者数、入学者数、歩留まりなどの経時的情報が提示され、最近では比較的優秀な学生が安定的に獲得できている現状が説明された。そのコメントをうけ、今後の本方式での改善(科目減、定員増など)の可能性につき、入試実務委員会でも議論された結果が入試・広報委員会において審議・承認され、これまでの定員5名を2020(令和2)年度入試より10名に増員することになった(資料5-24)。

看護学部での入試方式の適切性に関する具体的な改善としては、第一に一般入試方式として2科目入試の導入が挙げられる。看護学部教授会等での点検・評価により、従前は一般入試方式として3科目入試のみであり、志願者の漸減傾向の問題等が指摘された。その議論を受け、看護学部教授会、入試・広報委員会等で審議の結果、2017(平成29)年度から2科目による一般入試方式を導入することとした。その結果、受験者数の大幅増加となり、より幅広く多様な学生の獲得につながっている(資料5-26)。

第二に、特別奨学金貸与推薦入試(専願制)の廃止が挙げられる。A0 運営委員会等での 点検・評価により、本方式での入学者の入試結果等を比較検討したところ、想定している レベルの学生が獲得できていない問題が指摘された。看護学部教授会、入試・広報委員会 等で審議の結果、本方式を廃止し、新たな総合型選抜方式を導入することになった(資料 5-27)。

医学研究科での具体的な改善項目としては、修士課程の新設が挙げられる。大学院委員会等での点検・評価による定員未充足問題を受け、大学院生の募集範囲を医歯薬系大学卒業者以外へ広げることで、優秀な学生獲得と研究の底上げ及び社会人へのリカレント教育と多様なキャリアパスの提供を図る案が示された。その結果、医学研究科医科学専攻修士課程を新設することになった。本課程は2019年9月に文部科学省から認可を受け、2020(令和2)年度からの学生(定員4名)を募集中である(資料5-28)。

看護学研究科での具体的な改善項目としては、作問のルール作りが挙げられる。博士前期課程の専門科目試験は、専門共通科目(看護学全般の問題)と専門分野科目(各専門分野からの問題)があるが、専門分野科目は受験生が希望する専攻分野ごとに問題が異なる。大学院委員会等での点検・評価により、この専門分野問題の平等化標準化の問題が指摘され、専門分野問題の出題に関する各分野共通のルール(大問題が3つ以上とし、穴埋め方式の問題比率は20%までとすることなど)を決定した(資料5-29)。

#### (2) 長所・特色

本学の各学部・研究科における学生受け入れの長所・特色としては、次の二点が挙げられる。

・学生受け入れ制度・形式の多様性

本学では、英数理などの基礎学力を重視する一般入試(センター利用を含む)を複数設定し、幅広く人材を求める点は、医学部・看護学部に共通している。加えて、従来の基礎学力だけでなく、これまでの活動歴・小論文・複数回の面接等を評価対象とする総合型選抜形式である「建学の精神」入試を、両学部ともに開始している。このように、入試制度の継続的見直しによって、更なる多様な人材を求め続けている点は、長所であると考えられる。また、医学研究科に修士課程を新設したことも、多様な研究者の募集につながると期待される。

#### • 公正性

本学では伝統的に、公正性・透明性への十分な配慮と工夫を重ねて、入学者選抜の制度設計・実施体制の構築に至っている。特に、年齢、性別、多浪生、卒業生子弟等を含む属性・特定集団に対して、入学者選抜評価・判定における合理的理由に欠ける優遇・冷遇・忖度あるいは差別的措置がなされたことは皆無である。今後もこの点は、継続的な点検・評価により、より盤石なる体制構築を図っていく予定である。

#### (3)問題点

本学の各学部・研究科における学生受け入れの問題点としては、次の二点が挙げられる。

・全学的な PDCA サイクル

入試制度等の点検・評価を受けて、改善向上に向けたプロセスにおいて、入試実務委員会、A0運営委員会、入試・広報委員会による関与・検証は充分であるが、全学的内部質保証推進組織である教育戦略会議による検証が不十分であった点は否めない。今後は、教育戦略会議を中心とした内部質保証システムを踏まえて、改善向上に向けた全学的な取り組みを更に推進していく。

研究科の定員未充足

医学研究科における定員未充足問題は、本邦全体の問題であるかもしれない。すなわち各領域の専門医制度が整い、大学院進学より専門医獲得を優先する指向が強くなっている。今後、検証・改善に向けた取り組みを継続する必要がある。

## (4) 全体のまとめ

本学の各学部・研究科における学生の受け入れに関しては、アドミッションポリシー(入学者受入の方針)に基づき、公正性を確保したうえで、適切に実施・運用されている。定期的点検結果に基づいて、制度等の継続的改善も成されており、定員管理の観点からも、大きな問題は指摘しえない。

# 第6章 教員・教員組織

## (1) 現状説明

点検・評価項目①:大学の理念・目的に基づき、大学として求める教員像や各学部·研究 科等の教員組織の編制に関する方針を明示しているか。

評価の視点1:大学として求める教員像の設定

・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2:各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針(各教員の役割、連携のあり

方、教育研究に係る責任所在の明確化等)の適切な明示

### <大学として求める教員像の設定>

前回の大学認証結果において、「大学として求める教員像が明らかになっているとはいえず、各学部・研究科の教員組織の編制方針も明確でないため、それらを明確にしたうえで、教職員で共有することが望まれる。」との評価をいただいた。そこで 2019 (令和元) 年 10 月に「大阪医科大学が求める教員像及び教員組織の編制方針」を策定し、本学の求める教員像及び教員組織の編制方針を明確にした。この方針の明示については、本学ウェブサイトにおいて公表し、本学の全教職員に周知を行っている(資料 6-1 【ウェブ】)。

本学の求める教員像については、「教育者である前に医療人として」求めること、次に「教育者としての資質」「教育への姿勢」「教職員としての姿勢」について、その重要度に応じて策定した(資料 1-3、資料 6-2、資料 6-3)。

教員組織の編成方針については、「本学における教育及び研究活動の実施にあたり、学長が最高責任者として教員組織を3ポリシーに基づいて編成する」ことを明確にした(資料6-3)。

# <各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針の適切な明示>

本学は専攻分野について、教育研究上及び実務上の特に優れた知識及び経験を有する教授、准教授、講師、助教を教員規則に基づいて配置している(資料 6-2)。

教員は各教室へ配属されることを基本とするが、研修目的や人員配置上の配慮のため教室・診療科の移動などが柔軟に対応できるようにしており、教員間の連携を深めることに役立っている。

教育研究の責任の所在は、医学部では原則として所属長にある。臨床系教室・診療科においては、所属長である各教授又は科長が、基礎系・社会医学系教室においては、所属長である各教授が主に教育研究の責任者である。看護学部では、原則として所属長(看護学部長)に責任の所在がある。各領域においては、領域長である教授又は准教授が主な教育研究の責任者である。

点検・評価項目②:教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制しているか。

評価の視点1:大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点2:適切な教員組織編制のための措置

- ・教育上主要と認められる授業科目における専任教員(教授、准教授又は助教)の適正な配置
- ・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置
- ・各学位課程の目的に即した教員配置(国際性、男女比等も含む)
- ・教員の授業担当負担への適切な配慮
- ・バランスのとれた年齢構成に配慮した教員配置

# <大学全体の及び学部・研究科等ごとの専任教員数>

本学においては、医学部・看護学部共に大学設置基準上必要な専任教員数を満たしている (大学基礎データ表 1)。

	教授	准教授	講師	助教	総計
医学部	43	40	65	221	369
看護学部	13	10	6	9	38
総計	56	50	71	230	407

図表 6-A 大学全体の教員数 2019年5月1日現在(病院長除く)

## <適切な教員組織編制のための措置>

・教育上主要と認められる授業科目における専任教員の適正な配置 医学部では在籍学生数 684 名に対し、専任教員数は 369 名(うち教授 43 名)である。大 学設置基準上必要な専任教員数(140 名)を満たしている(大学基礎データ表 1)。

	教授	准教授	講師	助教	総計
学長室	1				1
大学中央部門担当教員	3	2	5	3	13
総合教育担当教員	3	6	5	1	15
生命科学担当教員	4	3	7	16	30
内科学担当教員	9	5	11	54	80
外科学担当教員	4	5	7	25	41
総合医学担当教員	3	5	7	26	41
生体管理再建医学担当教員	4	5	8	33	50
泌尿生殖•発達医学担当教員	3	4	4	33	44
感覚器機能形態医学担当教員	6	4	7	24	40
予防・社会医学担当教員	3	1	4	6	14
総計	43	40	65	221	369

図表 6-B 医学部教員数 2019年5月1日時点

看護学部では在籍学生数 348 名に対し、専任教員数は 38 名 (うち教授は 13 名) である。 大学設置基準上必要な専任教員数 (12 名) を満たしている (大学基礎データ表 1)。

看護学部の看護系は10領域で構成されている。各領域に教授、准教授(准教授でない場合は講師)、助教の席があり、基礎看護学、公衆衛生看護学、母性看護学・助産学の領域は各職階を含んで5名の定員、看護実践発展の領域は4名、他の看護学の領域は各職階を含んで3名の定員である。准教授以上は博士号、講師、助教は修士号以上の学位を取得している。なお、定員に急に欠員が生じた場合に備え、大阪医科大学看護学部非常勤教員に関する規程(資料6-4)を設け、運用できるようにしている。

領域	教授	准教授	講師	助教	総計
基礎看護学	1	1	2	1	5
急性期成人看護学	1	1			2
慢性期成人看護学	1	1		1	3
精神看護学	1	1		1	3
老年看護学		1	1		2
小児看護学	1	1		1	3
母性看護学・助産学 (コース選択6名)	1		2	1	4
在宅看護学	1		1	1	3
公衆衛生看護学 (コース選択 40 名)	1	2		2	5
看護実践発展	2	1		1	4
総計	10	9	6	9	34

図表 6-C 看護学部 看護系教員数 2019 年 5 月 1 日時点

領域	教授	准教授	講師	助教	総計
精神医学	1				1
公衆衛生学	1				1
内科学	1				1
哲学		1			1
総計	3	1			4

図表 6 図表 D 看護学部 医学系・人文社会系 教員数 2019 年 5 月 1 日時点

#### ・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置

医学研究科の研究指導を担当する教員については、大学院設置基準に基づき、博士の学位を有する助教以上の教員と定めている。また、研究指導教員については、原則として教授としており、教育及び研究の業績を医学研究科教授会において審議し、研究指導教員としての適格性の審査を行ったうえで資格を付与している。222 名(研究指導補助教員及び研究指導補助教員の合計)の教員を配置しており、大学院設置基準上必要な専任教員数60名を満たしている(資料6-5)。

看護学研究科の担当教員については、博士前期課程、博士後期課程別に、主指導教員として、あるいは副指導教員として特別研究が担当できる教員の業績等の基準が明確化されている。博士前期課程 27 名 (研究指導補助教員及び研究指導補助教員の合計)、博士後期課程 18 名 (研究指導補助教員及び研究指導補助教員の合計)の教員を配置しており、それぞれ大学院設置基準上必要な専任教員数 12 名を満たしている (資料 6-6)。

# ・各学位課程の目的に即した教員配置(国際性、男女比等も含む)

本学の教員の男女比率は、男性 305 名(約75%)に対し女性 102 名(約25%)となっている。女性教員支援のための措置として、保育室の建替え(2013(平成25)年)、女性支援センターの設立(2018(平成30)年4月)、育児・介護休業制度・短時間勤務制度の整備をした。また、鈎奨学基金制度を設け女性教員の研究活動に対するインセンティブを与えている。国際性においては、専任教員407名のうち外国籍教員は6名と、その比率は約1.5%となっている。その支援の措置として、中山国際医学医療交流センターに1名の専任講師と2名の専任事務職員を配置している。

# ・教員の授業担当負担への適切な配慮

医学部では、教員の授業担当負担軽減に配慮するため、大学院生が教育的配慮の下に学部の学生に対する教育補助業務に従事できるティーチング・アシスタント制度を導入している(資料 6-7)。また、医学教育センターには教育専門事務職員(e-manager)を配置し、事務的サポート部門としては教育センター課を設置している。なお、2019(令和元)年7月からは、医学教育センターの更なる体制強化・充実を図るため、専任教員(専門教授)を1名増員し、計5名の専任教員(専門教授4名、講師1名)を配置している。また、教員の教育・研究支援の更なる充実に関しては、2016(平成28)年に教育・研究全般に関す

る情報収集や調査・分析の客観的データの提供などのために IR(Institutional Research) 室を大学直下へ設置し、専任教員 1 名と専任の事務職員 1 名を配置した。また、同様に研究支援センター傘下に医療統計室を設置して専任教員 2 名を配置している (資料 3-1)。

看護系の准教授以上の職階の教員は看護学部と看護学研究科の両方の授業科目を担当しているが、看護学部の実習等の教育に支障が出ないように、大阪医科大学看護学部実習補助員に関する規程(資料 6-8)を定め、必要に応じて実習補助員を雇用し、授業負担に適切に配慮しうる仕組みを整えている。教員の欠員に関しては、非常勤教員又は実習補助員を採用した。教員の定員数が充足している領域においても、実習施設が附属病院以外の外部施設を使用した老年看護学、小児看護学では実習補助員を雇用した。2018(平成 30)年度は、障害のある学生に対する支援として、3年生の領域実習において1名の学生から支援の申し出があり、看護学部各領域内で指導体制を整えた。例えば、急性期成人看護学領域ではティーチング・アシスタントを雇用し、人員補充を行った。

## ・バランスのとれた年齢構成に配慮した教員配置

年齢構成は、40歳代以上の教員が全体の約62%を占めている一方、30歳代以下の教員は約38%となっており、組織の活性化のためにも若手教員の採用を促進している。

# 点検・評価項目③:教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

評価の視点1:教員の職位(教授、准教授、助教等)ごとの募集、採用、昇任等に関する基準

及び手続の設定と規程の整備

評価の視点2:規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

# <規程に沿った教員の職位(教授、准教授、助教等)ごとの募集、採用、昇任等の実施>

医学部・看護学部の教授及び医学部の専門教授の募集、採用、選考方針については、教授候補者選考規則及び教授候補者選考規則施行細則に明示されており、教授・准教授・講師・助教で構成された選考委員会並びに教授会で公正かつ円滑に行われている。募集は、選考委員会で選考基準を決定し、全国公募を行い、広く人材を求めている。応募に際しては、教育・研究・診療及び社会貢献を分け隔てなく評価できるような様式を示している(資料 6-9)。選考委員会は、選考方針に従って各応募者につき十分な調査と公正な審議を行っている。選考手続は、選考委員会で応募者の面談を行った後、教授会で適格性を審査している。審査の結果、適格と認められた応募者は、プレゼンテーションを行い、教授会で教授候補者を投票にて選出し、学長は審査の結果を理事会に報告し、理事会で審議のうえ決定している(資料 6-10)。

医学部の准教授、診療准教授、講師、講師(准)の採用・昇任については、教員規則及び教員採用手続に関する内規に明示されており、各教室の所属長から上申のあった候補者を教授会で履歴書(学歴・職歴・資格・賞罰)、免許証等の写し、業績目録、教育業績一覧、研究業績一覧を基に、教授会で2回審議を行い(2回目の教授会で投票を行う)、投票で3分の2以上の賛成をもって適格と認めている。助教、助教(准)の採用・昇任については、教員規則及び教員採用手続に関する内規に明示されており、学長及び教授会から選出された教授(専門教授含む)で構成された資格審査委員会で審議し、教授会に報告して決定している(資料 6-11)。どの職位についても自動的な採用・昇任は行っておらず、教授会で

適格性を審議し、決定している。看護学部の准教授、講師、の採用・昇任についても、看護学部准教授及び講師候補者審査規程、看護学部教員採用・昇任に関する申し合わせ事項 (資料 6-12、資料 6-13)に基づき、医学部と同様の手続きにより決定しているが、新規の 准教授、講師の採用については公募を原則としている。なお、助教の採用・昇任については教員規則に基づき、看護学部教授会で適格性を審議し、決定している。

また、2007 (平成 19) 年 4 月 1 日以降に採用された教員については、任期制を導入しており、教授は 10 年、助教(准)は 1 年、その他の職位は 5 年を任期としている (資料 6-14)。 医学部では、2012 (平成 24) 年度から大講座主任教授会で全任期付教員の再任審査を開始したが、2016 (平成 28) 年度から講師(准)以下の教員については、資格審査委員会の審議を経て、再度教授会で適格性の審査を行い決定している。講師以上の教員については、2017 (平成 29)年度から再任審査委員会の審議を経て、再度教授会で適格性の審査を行い決定している (資料 6-15)。看護学部では開設時の 2010 (平成 22)年から任期制を採用しており、教授は 10 年、准教授、講師、助教は 5 年を任期としている。2016 (平成 28)年度から再任審査準備委員会を設け、対象となる教員の再任審査を開始している (資料 6-16)。

点検・評価項目④: ファカルティ・ディベロップメント(FD)活動を組織的かつ多面的に 実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向上につなげている か。

評価の視点1:ファカルティ・ディベロップメント(FD)活動の組織的な実施

評価の視点2:教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

# <ファカルティ・ディプロップメント (FD) 活動の組織的な実施>

全教員を対象に、教育活動の資質向上のためにアクティブラーニングに関する FD (資料 6-17)、ティーチング・ポートフォリオに関する FD (資料 6-18) など、研究活動の資質向上のために公的研究費の不正使用防止のためのコンプライアンスに関する FD (資料 6-19) などを開催している。

医学部では教育に関する FD として、2017(平成 29)年度より施行されている新カリキュラムに関して、その概略と考え方を周知させるための FD を 2016(平成 28)年度から開催(資料 6-20)しており、2018(平成 30)年度には学生研究プログラム(資料 6-21)、2019(令和元)年度にはコア・クリニカル・クラークシップ(資料 6-22)に関する FD を開催している。とりわけ、このコア・クリニカル・クラークシップに関しては 2019 年に 3 回開催し、その都度指摘された問題点を次回 FD で解決させる手法を取っている。また、定例 FD としてシラバス作成のための FD(資料 4-33)は毎年実施、共用試験臨床実習前 OSCE 評価者養成講習の FD は例年 2 回実施している(資料 6-23、資料 6-24)。臨床系教員全員に参加を義務づけている医療安全・感染対策に関する FD(資料 6-25、資料 6-26)、第 6 学年の選択臨床実習を行う協定病院の指導者(臨床教育教授、臨床教育権教授)を対象とした臨床実習に関する FD も毎年実施している(資料 6-27)。がんセンター主催の FD に関しては任意参加型であるが、年間 10 回開催して教員が参加しやすい環境をつくり、参加率向上の工夫をしている(資料 6-28)。なお、FD へ参加できない教員に対しては、e-learning 等のIT ソリューションを用いて、学内外の教員が参加(視聴)しやすいよう工夫をして、教員の資質向上に取り組んでいる(資料 6-29)。

看護学部では、アクティブラーニングなどの教育方法や教育評価のあり方、カリキュラム改善などに関するテーマで毎年1~2回のFD研究会を開催している。また、外部講師を招いて、「教育評価のあり方」(2015(平成27)年度)(資料6-30)、「アクティブ・ラーニングをこえて "AI 時代の看護教育 意志ある学びを叶える"-プロジェクト学習・ポートフォリオ・対話コーチング」(2016(平成28)年度)(資料6-31)を開催している。

## <教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用>

医学部では、教育活動、研究活動、社会活動等で判明した問題点を、小グループ形式による討論や複数回開催によるFDで評価し、その結果を活用している。また、教員の教育研究活動、社会貢献等の社会活動の業績を評価し、それらの活動の活性化を図るため、2018(平成30)年度から教員評価制度も実施している。

看護学部では、毎年度発刊される年報(看護学部の概況、各種センター、各種委員会、看護学研究科別のPDCA形式に準じた活動報告、同じ形式での専門領域別の教育・研究・社会活動報告、各教員別の教育・研究・社会活動報告などで構成される)、看護学部及び看護学研究科在籍者に関する各種数値データ、教員評価実施結果報告書等が資料・情報として活用されてきた(資料 2-40)。2019(平成 31)年 1 月には、教員評価規程を制定し、教育・研究・診療・大学及び社会貢献の 4 項目における評価を定量化(点数化)し、それぞれの実績に基づき教員評価も行っている。今後は、評価結果を昇任等にも反映できる仕組みを検討している(資料 6-32、資料 6-33)。

点検・評価項目⑤:教員組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1:適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2:点検・評価結果に基づく改善・向上

## <適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価>

本学では、適切な教員組織の編成を進めるために、医学教育センター、看護学教育センター、研究支援センター及び法人人事担当課で定期的に点検・評価を行い、教育・研究両 戦略会議へ報告する体制を構築した。

医学部では、各教員の教育・研究・診療のバランスは、原則として所属長の方針・権限によって設定されている。臨床系教室・診療科においては、所属長である各教授又は科長が教員個別の臨床業務の量に配慮しながら、教育・研究・診療の業務量にバランスが取れるように計っている。基礎系・社会医学系教室においては、所属長である各教授が主に教育・研究の業務量のバランスを設定している。特に教育業務に関しては、医学教育センターによる調整を行っており、教員一人当たりの業務負担量がなるべく均等になるよう、業務配分の部署単位の均等化を図っている。総じて教室・診療科単位での職務間バランスの管理運用に大きな問題はなく、教育・研究・診療活動が所属組織単位の職務バランスを考慮して行われているが、組織方針等の理由で職務間バランスを欠いた活動状態があり得ること、部署間の業務配分の適正性・バランスに関する客観的データが不足していること等の問題が指摘されているため、第2章に記載した全学的な内部質保証の方針に基づく仕組みとするための検証体制を整備していく。

また、看護学部では、開学後数回のカリキュラムの変更を経て、2017(平成29)年度から新カリキュラムが導入されたが、開学当時とは教育課程の内容が変化しているため、学部の教員組織を見直す時期を迎えている。さらに、看護学研究科は博士前期課程において新しい専門分野が増え、博士後期課程においても、2020(令和2)年度より新しい専門領域が増えるため、専門領域と専門分野間の整合性について見直しが必要な時期となっている。

#### <点検・評価結果に基づく改善・向上>

本学では第2章に述べたとおり、内部質保証の方針及び教学内部質保証推進サイクルに基づくPDCAサイクルにより定期的に全学的な点検・評価を行い、その適切性や有効性を絶えず検証し、改善・向上に向けた取り組みを推進するため、教育戦略会議及び研究戦略会議を定期的に開催している。教員の配置及び教員数については、学校法人、附属病院及び附設医療施設(三島南病院、関西BNCT共同医療センター、健康科学クリニック)の特務教員については理事会など主管部署が各々異なるが、両戦略会議で方向性を決定し各部門へ調整を図っている。近年では、2016(平成28)年度に全学的な教学の改善に資する情報収集や調査・分析の客観的データを提供することを目的として、「IR室」が設置された。また、2018(平成30)年度には、研究支援センター内に臨床・疫学研究における統計的支援を行うため「医療統計室」が設置された。

なお、看護学部では、学部教員組織及び大学院教員組織を見直し、今後、将来に向けて 求める教員像及び学部・研究科の教員組織の編成に関する方針を検討する必要性があるた め、2019(平成31)年1月に看護学部・看護学研究科の将来構想WGを立ちあげた(資料 6-34、資料6-35)。

## (2)長所・特色

本学は、1927 (昭和 2) 年に大阪高等医学専門学校として設置され、約 100 年の長い歴史を有する。2010 (平成 22) 年には看護学部を併設、来る 2021 (令和 3) 年には薬学部を新設 (大阪薬科大学と統合) し、医学・薬学・看護学の医療系総合大学へと生まれ変わろうとしている。このような環境の変化に合わせ、第 2 章「内部質保証」を補完すべく「大阪医科大学が求める教員像及び教員組織の編成方針」を 2019 (令和元) 年 10 月に策定した。今後、同方針に基づき教員の採用及び教員組織の編成を進めるために「大阪医科大学内部質保証のための方針」に基づく PDCA サイクルにより、医学教育センター、看護学教育センター、研究支援センター及び法人人事担当課で定期的に点検・評価を行い、教育・研究両戦略会議へ報告する体制を構築した。さらに、専任教員及び専任の事務職員を配置した IR 室、医療統計室の設置などを他学に先駆けて行ってきた。これらにより、従来、案件毎に個別に実施していた教員組織の編成・教員人事を、医療系総合大学として組織横断的・計画的に実施する体制が整ってきたことが特色と言える。

#### (3)問題点

本学の進める国際化 (Grobalization) にとって、教員の多様化・国際化が求められると ころであるが、専任教員 407 名のうち外国籍教員は6名と、その比率は約1.5%となってい る。教員の男女比率は、男性 305 名(約75%)に対し女性 102 名(約25%)となっており、女性比率が低いと言わざるを得ない。今後、外国籍教員とともに女性教員を戦略的に採用していく必要があると思われる。

前述のとおり、2019(令和元)年10月に「大阪医科大学が求める教員像及び教員組織の編制方針」を策定し、我々の求める教員像及び教員組織の編制方針を明確にした。これをいかに具体化して教職員に共有するか、また定期的に点検評価を行うかについて、実績を積んでいくことが今後の課題である。

医学部臨床系教員は、一般に臨床、研究、教育の3分野を担っており、その負担は極めて大きい。今後多職種連携の推進、タスクシフティングの可能性の追求が課題である。

## (4) 全体のまとめ

本学は、大学の理念である建学の精神・学是に基づき、それらの目的を実現するため、「大阪医科大学が求める教員像及び教員組織の編制方針」を定め、定期的に点検評価・検証し、その結果を改善・向上に繋げることを明確にした。2021(令和 3)年の医療系総合大学(医・薬・看)へ向け、医学教育の質的転換、大学改革を推進しながら、本学の理念・目的を実現するため適切に教員組織を運営できる体制を整備している。

適切な教員組織の編成のための措置としては、女性比率の向上に向け保育室の建替えや女性支援センターの設立、その他支援策として、育児・介護休業制度や短時間勤務制度の整備をしている。また、鈎奨学基金制度を設け、女性教員の研究活動に対するインセンティブを与えている。さらに、国際性の進展に向け、中山国際医学医療交流センターに新たに専任の講師を配置し、学生と留学生の接点を密にしている。

教育支援に関しては、医学教育センターが中心となり各種課題等について検討を行っている。例えば、教員の授業担当負担軽減のため、ティーチング・アシスタント制度の導入、医学教育センターの専門教授を含め専任教員の増員及び教育専門事務職員(e-manager)の配置で対応している。また、研究支援に関しては、研究支援センター内に医療統計室を設置し、専任教員(講師、助教)を配置し体制を充実させている。さらに、教育・研究全般に関する情報収集や調査・分析の客観的データの提供のため、IR室を設置し、専任教員及び専任の事務職員を配置して活用している。

教員の募集、採用、選考方針については各種規則等に明示されており、公正かつ円滑に 行われている。また、教員の採用・昇任についても、教員規則及び教員採用手続に関する 内規等に明示されたとおり適切に進めている。

教員の資質向上及び教員組織の改善・向上に向け、FD を積極的に開催していることは先に述べた通りである。今般、これらの検証を行うため策定された「大阪医科大学 内部質保証のための方針」に基づき、PDCA サイクルの中で点検・評価を行っていく体制が構築されたことから、内部質保証システムを有効に機能させることができると考える。

今後は、PDCA サイクルに基づく点検・評価を定着させ実績を積んでいくとともに、教員 組織の編成の適切性や有効性を絶えず検証・改善し、より最良の組織の構築を目指すとと もに、本学の理念・目的の実現のための教育研究活動を展開していきたい。

# 第7章 学生支援

## (1) 現状説明

点検・評価項目①:学生が学習に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう、 学生支援に関する大学としての方針を明示しているか。

評価の視点1:大学の理念・目的、入学者の傾向等を踏まえた学生支援に関する大学として の方針の適切な明示

## <学生支援に関する方針の適切な明示>

大学基準協会第2期認証評価の受審にあたり、「安心と健康のサポート」を学生支援の方針として掲げ、学費や奨学金、卒後研修やキャリアプラン、課外活動、学内外の日常生活や心身の健康に関する支援を行うための基本方針を定めた。この基本方針に基づき学生に対する経済的、身体的、精神的、社会的支援を推進してきたが、内部質保証への期待と必要性に応えるため、これまでの支援方法や支援及び受援状況などを鑑み、また、大学の理念・目的、入学者の傾向などを踏まえ、2019(令和元)年新たに「大阪医科大学学生支援の方針」を定めた(資料7-1【ウェブ】)。この方針は教育戦略会議が原案を作成し学部教授会の議を経て2019(令和元)年9月26日に学長決定したものである。なお、本学の学生並びに教職員及び学外の本学を志望する学生、その他関係者などに広く周知するために、この方針を本学ホームページに掲示している(資料7-1【ウェブ】)。

点検・評価項目②:学生支援に関する大学としての方針に基づき、学生支援の体制は整備されているか。また、学生支援は適切に行われているか。

評価の視点1:学生支援体制の適切な整備

評価の視点2:学生の修学に関する適切な支援の実施

- ・学生の能力に応じた補習教育、補充教育
- ・正課外教育
- ・留学生等の多様な学生に対する修学支援
- ・障がいのある学生に対する修学支援
- ・成績不振の学生の状況把握と指導
- ・留年者及び休学者の状況把握と対応
- ・退学希望者の状況把握と対応
- ・奨学金その他の経済的支援の整備

評価の視点3:学生の生活に関する適切な支援の実施

- ・学生の相談に応じる体制の整備
- ・ハラスメント(アカデミック、セクシュアル、モラル等)防止のための 体制の整備
- ・学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮

評価の視点4:学生の進路に関する適切な支援の実施

・学生のキャリア支援を行うための体制(キャリアセンターの設置等)の 整備

## ・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施

評価の視点5:学生の正課外活動(部活動等)を充実させるための支援の実施

評価の視点6:その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

## <学生支援体制の適切な整備>

大阪医科大学は医学部(収容定員数 670 名)、看護学部(収容定員数 340 名)、大学院医学研究科(収容定員数 216 名)、大学院看護学研究科(収容定員数 博士前期課程:16 名、博士後期課程:9名)2学部・2研究科から構成される。

学生支援体制として、医学及び看護学教育センター(修学支援)、医学及び看護学学生生活支援センター(生活支援)と学務部(医学部:学務課、看護学部:看護学事務課)、保健管理室(心身の健康支援)、中山国際医学医療交流センター(海外交流支援)、医療総合研修センター(医学部・キャリア(進路)支援)、就職支援委員会(看護学部・キャリア(進路)支援)を設置している。

## 1. 医学及び看護学学生生活支援センター

医学部及び看護学部とも学生生活支援センター長(兼任)を中心に「安心で健康な学生生活の提供」を使命として、教育及び修学に係る良好な生活環境の保持とさらなる改善のための支援を行っている。

#### 支援の具体的内容

- 1) 奨学金や学費免除など経済的問題に関すること
- 2) 体や心の健康、対人関係など身体的・精神的な問題に関すること
- 3) 休憩場所や更衣室などのアメニティを含むサークルやクラブ活動などの正課外活動での福利厚生に関すること
- 4) 迷惑行為やハラスメント、学則違反・法律違反など学生指導に関すること
- 5) 遅刻や欠席、不登校、不適切な団体への所属・帰依など生活上の問題に関すること
- 6) その他、学生生活支援に関して必要な事項

医学あるいは看護学学生生活支援センター長の指示を受け、医学部は学務部学務課が、 看護学部は学務部看護学事務課が支援の実務を担当している(資料 2-19、資料 2-20)。

## 2. 医学及び看護学教育センター

医学教育センターは、医学部学生の教育を企画・実行する使命を達成するために、学長、医学教育センター長(学長補佐・兼任)、教育センター専任教員が関連部署と連携して、以下の事項を審議し医学部教授会の議を経て実施している(資料 2-17)。

医学部での修学支援の具体的内容

- 1) 教育の企画・実行
- 2) 教育に関する評価
- 3) 学生の教育効果の測定
- 4) 教員の教育能力向上に向けた企画とその実施
- 5) 教員の教育活動の評価
- 6) 教育に関する研究の推進
- 7) その他、教育に関して必要な事項

医学教育センターは PDCA サイクルに則り、医学教育・モデル・コア・カリキュラムに基づく教育プログラムの企画・立案 (P) 及び実施(D)、ならびに内容と効果の測定(C)、結果に基づく教育プログラムの修正(A)を行う。また、教員の能力(教育手法や成績評価)向上に関する研修の企画 (P) と実施(D)、効果判定(C)と研修計画へのフィードバック(A)、その他、教育に関する研究の推進など教育に関して必要な事項を実施している。

医学教育センターは、第1学年、第5学年生は全員を対象に、第2・第3・第6学年生は 成績下位者を対象にメンター教員を割り当て修学及び生活支援を行っている(メンター制 度)が、メンター制度をより実効性のあるものとするため、IR室と連携して過去5年間の 医師国家試験不合格要因を分析し、「不合格者の成績特徴」を修学支援の一つの指標として 活用する取り組みを始めている。

2019 (令和元) 年度には試行的に第6学年生原級留置者への学修支援を行った。そして、 従来のメンター制度による支援に加え、2020 (令和2)年度からは、2019 (令和元)年度 に支援を受けた第6学年生原級留置者からの意見を反映させて、第3学年生以上の原級留 置者に医学教育センター(専任教員)を中心に学修支援を実施する体制整備を行うことを 決定した。

看護学教育センターは、PDCA サイクルに則り看護学教育の推進に必要な実務とそれに伴う企画立案を行っている。具体的には以下の事項を審議し、看護学部教授会の議を経て実施している(資料 2-18)。

看護学部での修学支援の具体的内容

- 1) 看護学教育について企画立案された事項
- 2) ファカルティデベロップメントに関する事項
- 3) 授業評価に関する事項
- 4) 学生の成績、進級、卒業の判定に関する事項
- 5) その他、教育に関して必要な事項

看護学部の修学支援では、学生懇談会、IR 室と連携した学勢調査の分析結果などを参考に看護学部教員(チューター教員)が少人数の学生を担当するチューター制度を導入している。チューター教員は単位取得、就職・進路、課外活動、奨学金など学生生活全般に関する相談支援の窓口であるが、特に前学期の GPA が 2.00 未満 (成績不良) の学生にはチューター教員が中心となって学修指導を実施している (資料 7-2)。

看護学部では2018 (平成30) 年度からGPA を導入して適正な学修成果の評価を行い、進級判定基準も明確にして学生指導に役立てている。一方、学生は自身の履修計画の作成にGPA を活用している。

チューター教員は学生からの相談に対応するだけではなく、成績や日常生活の様子から 必要であると判断した場合にはチューター教員から学生に連絡する。休学中の学生であっ てもチューター教員が相談に応じる体制を整備し保護者からの相談にも対応している。

## 3. 保健管理室

保健管理室は、学生及び教職員の健康増進、健康相談とカウンセリングなどを業務とし、 室長(理事長が任命する教授・兼任)、産業医(兼任)、学校医(兼任)、臨床心理士(公認 心理師・専任)、保健師(専任)、看護師(専任)、事務職員(専任)から構成される。カウンセリングの窓口である臨床心理士(公認心理師)が受けた相談内容に応じて、学校医との面談や附属病院を含む医療機関への受診勧奨、医学あるいは看護学学生生活支援センター長との面談などを実施する。また、応急処置のためのベッドと救急用医薬品や衛生用品なども保健管理室に配備している(資料 3-14)。

#### 4. 中山国際医学医療交流センター

中山国際医学医療交流センターは、理念として掲げる「海外に目を向けた教育」に則り、 医学教育、研究、診療における国際交流の発展に資する目的で 1998 (平成 10) 年 1 月に設立された。センター長 (医学部教授・兼任)及び副センター長 2 名 (医学部教授・兼任)、副センター長 (講師・専任)を置き、事務職員 4 名 (専任 3 名、兼担 1 名)を配置している (資料 3-13)。

# 5. 医療総合研修センター (医学部) 及び就職支援委員会 (看護学部)

新しい医学教育では、本学附属病院が中核となり急性期・回復期の病院から生活期の地域までを含む教育病院・施設群を構成して、学生の臨床実習から初期臨床研修と後期専門研修に到る一貫した医師教育・研修制度の構築が求められている。卒前(学部)教育では、OSCE・CBTの厳格化によるスチューデント・ドクターの技能向上を前提とした見学型から診療参加型臨床実習への転換が進められ、卒後教育では、臨床研修医に対して明確な到達目標が定められるとともに、許容される医療行為の範囲内で積極的に学ぶことが求められている。さらに、各学会が認定していた専門医制度は、第三者機関の日本専門医機構設置により、中立で客観的な専門研修体制に大きく転換した。

このような新しい医師教育・研修制度に対応するために、臨床研修室、医療プロフェッショナル支援室、医療技能シミュレーション室から構成される医療総合研修センターは医学教育センターと連携しながら、新しい医学卒前・卒後教育に必要な実務とそれに伴う企画立案を実施している(資料 7-3)。医学部の学生は医師臨床研修マッチング協議会が行うマッチング制度により、初期臨床研修先が決定される。そこで、医療総合研修センターでは本学附属病院の研修制度に関する説明会の開催、行政や医師会及び他大学、教育病院群、関連企業との積極的な連携を進めて、初期臨床研修修了及び専門医取得に向けての支援を実践している(資料 7-4【ウェブ】)。また、マッチング制度の説明等の事務的手続きは学務部学務課が担当している。

看護学部は就職支援委員会が学生の就職・キャリア支援を実施している。学部長が委嘱する看護学部教員を委員長とし、5 名程度の教員と学務部看護学事務課の事務職員で構成され、委員長の指示に基づき看護学事務課が実務を担当している。主な業務は、就職支援の年間計画の立案、就職関係の情報収集や提供、その他、キャリア支援に関することである(資料 7-5)。さらに、看護学部では全学年にわたりチューター教員が、国家試験対策は国家試験対策支援委員会と、就職・進路支援は就職支援委員会とそれぞれ連携して行っている。

## 6. 学修及び教育・研究活動支援を目的とした整備

学生の学修及び教員の教育・研究活動支援を目的に、専門書、学術雑誌などの収集と学外のデータベース、電子ジャーナル、電子ブックの利用など、最新の学術情報の収集と提供を行い、学術情報基盤としての大学図書館の機能充実と学術情報サービスの整備を図っている。また、学内ばかりではなく、学外の図書館及び教育研究機関との学術情報の相互協力にも参画し、インターネットを介した学術情報サービスの利用促進を行っている。さらに今後の学生の自主学習支援として、ICT環境が整備された多目的室、グループ学習室、閲覧室などの拡充を計画している。

ICT を活用した双方向授業によるアクティブラーニングを推進するために、e ラーニングシステムの設置と運用の整備を計画しており、そのための端緒として、大学全体の無線 LANネットワークシステムの整備を進めている。また、看護学部棟の講義室3をPC 教室として整備するなど、学生のICT 環境の整備にも努めている。

# <学生の修学に関する適切な支援の実施>

・学生の能力に応じた補習教育、補充教育

学年担任制、メンター制(医学部)及びチューター制(看護学部)を導入し、修学と学業成績、正課外活動、日常生活など学生生活全般への支援を行っている。

医学部では、入学直後から新入生 7~8 名に 1 人の割合で総合教育講座の教員を担任として配置し(学年担任制度)、日々の修学や生活についてチェックが行き届くようにしている(資料 7-6【ウェブ】)。

前述のとおり、医学教育センターを中心に国家試験不合格者の成績特徴を指標とした新たな学修支援体制を整備し、2020(令和2)年度から本格運用する予定である。なお、2019(令和元)年度は第6学年生の原級留置者を対象に、医学教育センター副センター長が中心となって面談するなど、当該支援制度のトライアル実施が行われている。

看護学部では、各学年5~6人に対して教員2名がチューター教員として担当するチューター制度を導入しており、学業成績や日常生活で問題点が生じた場合には、チューター教員が随時、学生と面談し、必要に応じて看護学学生生活支援センターや看護学教育センター、保健管理室、学校医などと連携して当該学生の問題に対応する。また、医学部と同じく、看護学部長、看護学教育センター長、看護学学生生活支援センター長の同席のもと、学生及び保護者と面談を行う体制も整備している(資料7-2p.9)。

このように両学部とも学業成績不良者にはメンター教員及びチューター教員が面談を行い、その原因を探るとともに日常生活での問題点を把握して医学あるいは看護学教育センター及び各学生生活支援センターと連携・対応する体制を整備している。

医学部では正課授業以外に内部講師及び招聘した外部講師による内科学や外科学、公衆 衛生学など重点科目の補習授業を行っている。

看護学研究科では、社会人入学生が多いために、生活と修学のバランスをとるために長期履修制度、科目履修制度、夜間開講などの修学上の配慮を行っている(資料 3-6【ウェブ】)。

#### • 正課外教育

特色ある取り組みとして、医学部・看護学部の新入生を対象とした大阪医科大学新入生

合同学外合宿を入学直後の4月に実施している。合同合宿では、医学部・看護学部の新入生が混ざり合って「良き医療人となるために必要なこと」をテーマにグループ討論を行い、展示ポスターなどの成果物の作成と発表、相互投票による優秀ポスター選出と全員の前でのプレゼンテーションとディスカッションなど多職種連携医療人マインドを涵養するための取り組みを行っている。これらは、医療人マインドの醸成、プロフェッショナリズムの基礎を構築するための医看融合(連携)教育の起点となる正課外教育プログラムである(資料7-7【ウェブ】)。

また、2021 (令和 3) 年の大阪薬科大学との大学統合を見据え、多職種連携医療人マインドの涵養強化を目的に2020 (令和2) 年4月の新入生合同学外合宿は大阪薬科大学薬学部の新入生300名及び大阪薬科大学の教員・事務職員も交えて開催する予定である。

医看融合教育に関する正課外教育としては、医学部・看護学部合同(2016(平成28)年度より、一部、大阪薬科大学薬学部学生も参加)で兵庫県神崎町や高知県での学外臨床実習を実施している(資料7-8)。

医学部では初期臨床研修に向け、夏期休暇を利用した学外病院見学や実習に参加するための情報提供などを行い、看護学部では就職活動の一環としてインターンシップに参加し看護体験を通じて視野を広めることも推奨している。

## ・留学生等の多様な学生に対する修学支援

中山国際医学医療交流センターは、開設以来、海外の大学、研究機関、病院などと学生 交流、大学院生や教職員による医療技術交流、研究・学術交流、国際協力機構(JICA)へ の交流協力など多岐にわたる交流促進に努めてきた。また、学内・学外の研究者にもさま ざまな学びの場の提供や留学時の経済的支援などを行っている。

現在、海外の14機関(学校)と国際交流協定を締結している。米国・ハワイ大学、ロシア・アムール医科アカデミー、シンガポール国立大学、ソウル国立大学、韓国カソリック大学、国立台湾大学、台北医学大学、タイ・マヒドン大学、ベトナム国家大学ハノイ校との国際交流協定のもとカウンターパート方式で交互に学生の留学を実施している。また、欧米を中心とした大学への本学学生の短期留学をサポートする一方で、本学での臨床実習を希望する留学生を海外からも受け入れている。さらに、国立台湾大学と単位互換についての協定を締結した。2020(令和2)年4月より、同大学医学部5、6年の開講科目と本学医学部第6学年の「選択臨床実習」で、2週間1単位を原則として、単位互換を行う予定である。今後もグローバル社会に即応した国際交流を積極的に展開していく(資料3-31【ウェブ】)。

海外の大学と締結した国際交流協定に基づき中山国際医学医療センターを通じて短期交換留学プログラムが実施されるが、プログラム参加者への経済的留学支援が整備されており、在学中1回限りながら医学部PA会奨学金への応募が認められている。(資料7-9、資料7-10)。また、日本学生支援機構の「留学生交流支援制度」の採択を受け、本学派遣留学生への奨学金支給といった経済的支援も行っている(支給実績:23年度23名184万円、24年度22名176万円)。

#### ・障がいのある学生に対する修学支援

障がいのある学生に対する修学支援は、障害者用トイレ、エレベーター、階段手すりなどの整備を行っている。車いすでの移動も考慮し、建物入口にはスロープも設置している。また、身体手技を伴う臨床実習などでは、実習方法の変更や自助具などの使用、手技内容の口述による代替実習と評価など、障がいのある学生に対する合理的配慮のもとに当該学生が臨床実習を円滑に行い、妥当な評価が受けることができるように支援している。臨床実習の手技評価は医学教育センターと当該科目担当者間で協議を行い、当該学生が不利益を受けないように合理的配慮のもとに対応している(資料 7-11)。

看護学部では、臨地実習では障がいのある学生と対象者の安全を第一としている。学生の申し出に基づいて看護学部障がい学生支援委員会を開催し、学生が実習を円滑に行うための個別に必要な合理的配慮に基づく支援方法などを決定している(資料 7-12、資料 7-13)。

## ・成績不振の学生の状況把握と指導

成績不振の学生の状況把握は各学年末の進級判定と第6学年時に実施される医師国家試験模擬試験の結果で行われ、成績不良の場合には学生本人あるいは保護者(保証人)と学年担任、メンター教員が個別に面談を行い、その原因と考えられる事項を明らかにして、教育上あるいは生活上の指導と支援を行う。また、学年途中での学業成績、実習や演習への出席率などから成績不振と判断され、原級留置(進級及び卒業不可)の可能性がある学生には、保護者(保証人)を交えて医学教育センター長、医学教育センター専任教員、医学学生生活支援センター長が面談を行い、学習態度や生活習慣などの現状を聴取したうえで、その原因と考えられる事項について教育上あるいは生活上の指導や支援を行う(資料7-14)。

進級及び卒業の可否は、教育センターが作成した学生個人の成績をもとに教授会で審議のうえ学長が決定する。原級留置者には、学生本人及び保護者(保証人)と学長、医学教育センター長、医学教育センター専任教員、医学学生生活支援センター長が複数で面談を行い、原級留置に至った理由を説明したうえで、学習態度や生活習慣など原級留置に至った原因と考えられる事項を明らかにして、次年度に向けての教育上あるいは生活上の指導と支援を行う。

看護学部では、GPA の平均値が 2.0 未満の学生に対して担当チューターが面談を行い、成績不振の原因を探るとともに問題点を把握し改善を促す(資料 1-17p.59)。原級留置の可能性のある学生には医学部と同様の対応を行う。また、国家試験対策委員会が模試の結果などから第4学年生の成績不良者を洗い出し、自習や補習ができる時間と場所を提供している。

#### ・留年者及び休学者の状況把握と対応

原級留置者(留年者)の状況把握と対応は、第1~6学年生の原級留置生、学業成績不良者に医学教育センター教員(専任・兼任)を中心としたメンター教員を割り当てている。

メンター教員は、適宜、当該学生と面談を行いながら学業成績不良の原因を探るとともに日常生活での問題点を把握して、医学教育センターあるいは医学学生生活支援センターと連携しながら当該学生の問題に対応する。また、学長、医学教育センター長、医学学生生活支援センター長が学業成績不良の学生及び保護者と面談を行う体制も整備している

(資料 4-54)。

2020(令和 2)年度からは従来のメンター制度による支援に加え、2019(令和元)年度に支援を受けた第6学年生原級留置者からの意見を反映させた第3学年生以上の原級留置者に対する強化型「学修支援」体制の整備を行うことを決定した。

## ・退学希望者の状況把握と対応

医学部では、医学学生生活支援センター長が休学あるいは退学を願い出た学生本人及び 保護者と面談を行う。休学・退学理由の妥当性と意思確認後に、医学学生生活支援センター長が面談結果を教授会で報告のうえ、教授会での審議を経て学長が決定する。

休学者が復学する際は医学学生生活支援センター長が面談を実施する。休学中の生活状況などを聴取のうえ、復学後の学習に耐え得るか、本人に十分な復学の意志があるかなどを逐一確認後、医学学生生活支援センター長が面談結果を教授会で報告のうえ、教授会での審議を経て学長が決定する。

看護学部では、休学、転学、退学、復学などの学籍移動は学生から学籍移動の相談を受けたチューター教員が看護学教育センター長、看護学学生生活支援センター長、看護学部長に報告し、看護学学生生活支援センター長が学生、保証人と面談して最終意思確認後に看護学部教授会に報告のうえ、学長が最終判断を行う(資料 7-2p. 4)。

## ・奨学金その他の経済的支援の整備

経済的支援の主要なものは、日本学生支援機構奨学金や各種団体からの奨学金のほか、 大阪医科大学奨学金と本学同窓会である仁泉会からの奨学金、卒業生などからの寄付を原 資とした鈎奨学基金や伊藤奨学基金、看護学部独自の成績優秀者への給付奨学金及び PA 会(保護者会)からの経済支援などがある。

制度の概要や申込方法、採択基準などは入学時のオリエンテーションや年度初めの奨学 金希望者説明会で周知している(資料 7-15~資料 7-25【ウェブ】)。

奨学生の選考は、学部毎に医学学生生活支援センター長あるいは看護学部学生支援センター長が奨学金応募者全員の提出書類を確認後、面談を行い書類のみでは分かりにくい個別の事情を聴取し、日本学生支援機構の経済的困窮度に関する基準なども考慮したうえで、前年度の成績(1年生は内申書の点数など、2年生以上は前年度のGPAや学年内での順位)も勘案して透明性を担保しつつ受給順位を決め、各学部教授会での審議を経て奨学金受給者を決定している。なお、特に貸与型奨学金を受給した学生に対して、奨学金は修学のために利用するものであり卒業後は返済の義務があること指導しており、目的外の利用や借り過ぎの防止のため、今後も継続して指導する必要があると考えられる。

保護者の突発的な経済状況の変化に対して、医学部では大阪医科大学奨学金、仁泉会奨学金各1名分を臨時枠として残しておき、年度途中でも奨学金貸与の申し出があった場合に備えている(最終的に申し出がなかった場合には、年度初めに決定しておいた次点受給者を繰り上げて貸与する)。看護学部では看護学部PA会が保護者の突発的な経済状況の変化による奨学金貸与の申し出に備えている(1名分)。

経済的支援を直接的な目的とした制度ではないが、研究医枠生に対する学費減免、大阪 府地域枠生に対する大阪府と本学による奨学金、入試成績上位者に対する学費減免・奨学 金の給付、2020(令和 2)年度入試より建学の精神入試合格者に対する学費減免制度も設けている(資料 1-24【ウェブ】、資料 7-26~資料 7-29) (大学基礎データ表 7)。

大学院生を対象とする経済的支援制度として、医学研究科では、給付奨学金支給規程を設け、解剖学、病理学、微生物学、生理学、生化学、薬理学、生体分子学、衛生学・公衆衛生学、法医学、社会・行動科学及び創薬医学の各教室に所属する大学院生に対して、年間の授業料及び実習料相当額の奨学金給付を行っている(資料 7-30)。また、大学院在学中、医学部生に対する実験、実習などの教育補助業務に従事した場合には、これに対する手当支給により経済的支援を行うとともに、大学教育の充実及び指導者としてのトレーニングの機会提供を図ることを目的として、ティーチング・アシスタント制度を設けている(資料 6-7)。

看護学研究科では、本学の博士前期課程修了者で後期課程へ進学する者の後期課程入学金を免除している(資料 7-31)。また、医学部と同様にティーチング・アシスタント制度を設けている(資料 6-7)。さらに、看護学研究科大学院生を対象とした研究費を支給する仕組みを整備しており、経済的負担を軽減するとともに研究活動に専念できる環境を整備している(資料 7-32【ウェブ】)。

## <学生の生活に関する適切な支援の実施>

・学生の相談に応じる体制の整備

「修学に関する相談」は医学及び看護学教育センターが、「生活に関する問題」は医学及び看護学学生生活支援センターが担当する体制が整備されているが、特に学生が気軽に相談できる窓口として保健管理室を設置している。

保健管理室は、学生及び教職員の健康増進、健康相談とカウンセリングなどに関する業務ばかりでなく、相談内容に応じて、学生の「修学に関する相談」は医学及び看護学教育センターと、「生活に関する問題」は医学及び看護学学生生活支援センターと連携をとりながら、学生の健康上の問題のみらなず、修学上の問題や生活上の問題の解決を模索する体制をとっている(資料 7-33【ウェブ】)。一方、各学部での学年担任制・メンター制度・チューター制度でも担当教員が学生からの学習や生活に関する相談を受けて助言や支援を行うが、相談内容や学生の健康状況によっては保健管理室に学生のカウンセリングを依頼するなど、学年担任・メンター・チューターと保健管理室が相互に連携を図りながら、学生の心身の健康維持、学習の継続に繋がるように支援している。

また、学生からの相談を待つだけではなく、学生生活の実態や要望を明らかにするために年1回、全学生共通の「学勢調査(学生生活調査)」を実施している。両学部の学生生活支援センター、教育センター、IR室などで設問内容を検証し、2017(平成29)年からは全学共通の内容に変更している。回答をIR室で分析したうえで、学修行動、学生の希望や生活に係る問題点などを抽出して学生支援に活用している(資料7-34、資料7-35【ウェブ】)。さらに、学生と大学間のコミュニケーションツールとして「意見箱」を学内各所に設置し、また、医学部では年1回医学教育センター・医学学生生活支援センター・学務部と学友会(学生自治組織)、各学年総代(学年代表)・副総代、正課外活動(運動部・文化部)キャプテンが集まって懇談会を開催し、学生から出された意見や要望を医学及び看護学教育センター、医学及び看護学学生生活支援センター、学務部で検討して、運用面などで実

施・改善可能な要望、あるいは緊急性の高い要望から改善や支援を実施している(資料 7-36、 資料 7-37)。

医学研究科、看護学研究科ともに多くの学生が社会人経験者であるという特性上、学部 学生に行っているような生活上の相談窓口を設けることはしていないが、大学院学生を担 当する学務部大学院課が、修学上あるいは生活上の相談を受け付ける体制を整備している。

## ・ハラスメント(アカデミック、セクシュアル、モラル等)防止のための体制の整備

学校法人大阪医科薬科大学ハラスメント等の防止等に関する規程(2005(平成17)年11月15日施行)に則り、学生及び教職員が互いの人格を認め合い、個人として尊重される環境を保持しハラスメントを防止することを目的に、ハラスメント等防止委員会が設置され、相談窓口設置、ハラスメント防止リーフレット作成、HP公開、広報活動として全職員を対象とするハラスメント啓発講習会(年1回)開催などのハラスメント防止対策を講じている(資料7-38、資料7-39)。

ハラスメント等防止委員会は、理事長が任命する担当理事以下、学長が指名する医学及び看護学学生生活支援センター教員などから組織され、ハラスメントの防止と対策に係る問題を取り扱う。職員向け・学生向けの学内相談窓口と外部相談窓口があり、担当職員、臨床心理士、外部の弁護士が相談員に委嘱されており、ハラスメントの情報を得た学生、教職員は窓口に通報することが義務づけられている。相談・通報に対する相談窓口(相談員)からの勧告に基づきハラスメント等調査委員会が設置され、ハラスメント等調査委員会からの報告に応じて、必要な措置を講ずるようにハラスメント等防止委員会が理事長に上申し、内容に応じて理事長は、学長、学部長あるいは病院長に適切な対策を講じるように命ずる。また、パンフレットの更新やホームページのリニューアルなどの改善も行っており、ハラスメント防止のための啓発活動に注力している(資料7-40、資料7-41【ウェブ】)。

人権教育に関する事項を学生及び教職員に啓発し人権意識を高めることを目的に人権教育推進委員会を設置している。人権教育推進委員会は、医学部教授会から選任された教授、医学部及び看護学部教員、病院事務部長、病院看護部長、その他の教職員をもって構成される(資料 7-42)。

#### ・学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮

学生の心身の健康、保健衛生への配慮は、学生の相談に応じる体制のなかで述べたとおりである。学生の学修及び生活環境の整備は、省エネルギーに配慮しながら、学生及び教員が安心して施設・設備を利用できるように、定期的な保守点検と計画的な環境整備を行っている。

特に、学生の感染症(インフルエンザ・肝炎・結核など)への対応は、感染対策室(大学附属病院)と連携して行う体制が整備されている(資料 7-43【ウェブ】)。臨床実習に際して、学生が肝炎ウイルスなどの病原性微生物に曝される危険性や学生自身がインフルエンザなどの感染源となり得る可能性もあるので入学時に麻疹、風疹、ムンプス、水痘の抗体検査の結果提出を義務づけるとともに抗体陰性者にはワクチン接種を勧奨している。そのほかにも HBs ワクチン、インフルエンザワクチン、日本脳炎ワクチンの接種も校費により適時行っている(資料 5-1p. 27)。

学部、研究科を問わず、在学中、実験・実習などの正課中、大学行事や正課外教育・活動中、大学敷地内における不慮の事故及び通学途中・施設間移動中における交通事故などが発生した場合に対する補償制度が必要である。そのため、教育研究活動中に被った災害に対して必要な給付を行い、大学の教育研究活動の充実・発展に寄与することを趣旨として始められた災害補償制度である学生教育研究災害傷害保険(学研災)B タイプ及び医学生教育研究賠償責任保険(医学賠)に大学が掛金を負担し、医学部と看護学部の学生、大学院医学研究科学生全員が加入している。また、学研災に付帯して、国内外において学生が正課、学校行事、正課外授業・活動及びその往復で、他人にケガをさせたり、他人の財物を損壊したりすることにより生じる法律上の損害賠償責任の結果被る損害を補償するため保障制度(学研災付帯賠償責任保険)にも、大学が掛金を負担して学生全員が加入している。学研災付帯学生生活総合保険は学生教育研究災害傷害保険及び学研災付帯賠償責任保険では補償が不足すると思われる場合に、学研災に加えて任意で追加できる保険であり、適宜、紹介している(資料 7-44【ウェブ】)。

## <学生の進路に関する適切な支援の実施>

・学生のキャリア支援を行うための体制(キャリアセンターの設置等)の整備

医学部学生のキャリア支援として、医学部学生は卒業後の初期研修先を6学年時にマッチング制度により決定するので、医療総合研修センターの協力を得て学務部学務課がマッチング制度の概要や必要な手続きの説明会を実施するなど、学生の適切な進路選択のための体制を整備している(資料 7-45)。また、医師国家試験の合格状況を学務部学務課が毎年確認しており、不合格者に対しては各種支援を行う体制をとっている。

今後ますます必要とされる医療安全体制が担保された臨床技能教育を実現するために、本学附属病院では医療総合研修センターの中に医療技能シミュレーション室を設置し、シミュレーターを利用した医学教育及び臨床研修のサポートを実施し、初期臨床研修に向けてのキャリア支援を行う体制もあるが、近年の目まぐるしく変化する社会情勢を鑑みると入学から在学中のキャリア支援としては、必ずしも十分とはいえず、低学年次からのキャリア支援・教育は必須であるので、医療総合研修センターとさらなる連携を図り、適切な支援を行う専任の事務部門を設置するなど、今後の検討が必要である。

看護学部では就職支援委員会が中心となり看護学部学生のキャリア支援を行っている。本部北キャンパスにキャリアサポートルームを設置して、就職活動や大学院への進学時期にあわせて、全国の病院のパンフレットや募集情報を掲示している。キャリアサポートルームには最新の情報を掲示しており、学部学生であればいつでも閲覧可能である。また、学生に対して年度末に就職支援活動調査を行い、就職や進路に関して大学の活動の評価を得ることによって、適切な支援ができるようにしている(資料 7-46)。

#### ・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施

医学部での進路選択に関わる支援やガイダンス等の体制は前述のとおりである。具体的な実施内容としては、医師臨床研修マッチング協議会が実施するマッチングへの登録方法等の説明会を学務部学務課が毎年行っている(資料 7-45)。さらに、2019(令和元)年度卒業生からは、オンライン卒後臨床研修評価システム(EPOC)を利用するための UMIN ID

の一括申請を学務部学務課で行うこととした。卒業後の臨床研修においては、インターネットを用いた評価システムの使用が定められており、多くの研修施設が EPOC を用いている状況等を鑑み、医療総合研修センターと連携を図り一括申請を行うに至っており、卒業生が円滑に臨床研修を受けることできるよう支援している (資料 7-47)。なお、アンマッチとなった学生については、欠員募集を行っている施設の情報提供等に留まっていることから、支援内容の確立が課題である。

また、学務部学務課において、医師国家試験の合格状況をモニタリングしており、不合格者に対しては、学内施設の利用希望、医師国家試験対策模試の受講希望、学内教員との面談希望、医師国家試験受験の有無等について調査を行うなどして、卒業生の要請に応じて対応している(資料 7-48)

学生が主体的に行うキャリア選択活動への支援として、本学同窓会である一般社団法人 大阪医科大学仁泉会と大阪医科大学が共同で、若手卒業生と在学生との情報交換会である 「学生生活虎の巻」を定期的に開催している。これは、在学生のキャリア形成の一助とす るために卒業生及び本学卒業生の教員が、学生時代の話や医師・教員・研究者としてどの ような生活を送っているかを医学部学生に紹介する会である(資料 7-49)。

看護学部では、就職や進学を早い時期から見据えて学生生活を過ごすことがキャリアアップには重要であるとの観点に基づき、就職・進学時はもちろん、その後のキャリアアップも可能な限り支援している。学生に対する情報提供・キャリアパスの提示を行うとともにチューター教員が随時個別の相談に応じ、必要であれば、履歴書の添削、模擬面接などの指導も行っている。就職活動スケジュールに合わせてガイダンスを実施しているが、特に保健師と助産師の採用・就職には、独自のノウハウと特別な支援が必要であることから、日頃から多くの産科病院や保健所などと連携している担当教員が個人の希望や適性を見極めながら個別指導を行うことで、学生のキャリアが適切なものとなるように支援している(資料 7-2p. 10、資料 7-50【ウェブ】、資料 7-51)。

医学研究科及び看護学研究科は社会人学生がほとんどであるので、就職への特別、あるいは集団での支援は行っていない。しかし、キャリアアップに関しては必要時、教員が随時、個別に相談に応じている。

#### <学生の正課外活動(部活動など)を充実させるための支援の実施>

学生のクラブ活動として、運動部 20 部、文化部 16 部が活動している。各部活動には学友会を通じて予算配分され、専任教員が部長、学内教員あるいは学外の関係者が顧問となって部活動に関する指導と助言にあたっている(資料 7-52)。なお、運動部は、医学部を中心に組織されている西日本医科学生総合体育大会を目標に活動しており、過密な授業カリキュラムの合間を縫って、正課外活動に取り組んでいる。さらに、ボランティアを中心とする地域活動や市民活動などを主とする小児ボランティア部が正課外活動に積極的に取り組んでいる。

また、クラブ活動などを統括する学生自治組織として学友会がある。学長、学生生活支援センター長の助言と指導を受け、主な活動として新入生歓迎会(炎祭)、学園祭の企画・実行、クラブ主将会議の主催、代表者会議の主催などを行っており、学生自治組織としての機能を果たしている。本学学生全員が学友会の会員であり、会費は大学が委託徴収して

いる(資料 7-53【ウェブ】、資料 7-54【ウェブ】)。徴収された学友会費は全額学友会に納入され、学友会が自主的かつ民主的に、学友会の運営やクラブの活動費として支出している。本学は全学生数 1,000 名余りの小規模大学であるが、クラブ活動は活発に行われており、国民体育大会に次ぐ規模である西日本医科学生総合体育大会では、複数のクラブに複数回の優勝経験があるなど、伝統的に文武両道の校風が醸成されている。

修学に支障のない範囲で一人の学生が複数のクラブに加入することを認めており、学生 によっては運動部・文化部双方に加入しているケースもあり、クラブ加入数の登録上デー タは延べ 1,818 名である(資料 7-55)。このような活発なクラブ活動や学園祭などの学生 の自主的な活動を支援することを目的に、学友会費に上乗せするかたちで、大学から毎年 一定額の援助金を支給している。学友会は当該援助金を用いて、新入生歓迎会(炎祭)、学 園祭などを開催しており、特に学園祭は、地域住民も参加可能なものとして公開している ので、地域に根差した行事となっている(資料 7-56)。また、大学からの援助金のほか、 学友会が各クラブの要望を取りまとめ、大学の教学予算の範囲内で備品の購入や施設の修 繕などの援助を行う制度もある。これにより、部費や学友会からの各クラブへの分配金で は購入できないような活動に必要な備品の購入、クラブ共用の施設の修繕などが可能とな っており、課外活動の活性化につながっている(資料 7-57)。課外活動の安全管理として は、運動部員の熱中症罹患を避ける目的で、毎年 NPO 法人ライフサポート協会理事長を講 師として招聘し熱中症講習会を開催している(資料 7-58)。当該講習会には文化部からの 参加も勧奨しており、医療系大学の学生として、必要最低限の熱中症に関する知識を学ぶ 貴重な機会にもなっている。留学に関する支援としては、選考を経て海外短期留学(海外 研修)が決定した学生に対して、医学部 PA 会から奨学金を貸与している(資料 7-9)。 また、当該制度と併せて、医学部を対象とした教育研究整備事業募金を原資とした給付型 奨学金も併給している(資料 7-59【ウェブ】)。

看護学部では、英会話の基本を身につけ、場面に応じた会話対応や医療用語の聞き取りができるようになることを目的に、海外留学を希望する学生向けの英会話教室を開催している(資料 7-60【ウェブ】)。この開催費用は看護学部の保護者会である看護学部 PA 会が補助している。

#### < その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施>

全学共通の「学勢調査」の実施や意見箱を設置することにより学生の要望を受け付ける取り組みを行っている(資料 7-35【ウェブ】、資料 7-36)。また、各学部で学生と教員の懇談会を実施し、カリキュラムに関する意見、学生生活に関する意見、大学の施設・設備に関する意見を学生から受け付け、担当部署や担当教員が回答するといった意見交換の場を設けることによりカリキュラムや学生生活支援の改善に繋げる取り組みを行っている(資料 7-37)。

以上のとおり、本学の学生支援の方針策定は本年度であるものの、方針に記載した学生 支援の内容には、方針策定以前から確実に実施できている。

点検・評価項目③:学生支援の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1:適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2:点検・評価結果に基づく改善・向上

# <適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価>

1. 修学支援の点検・評価は、医学及び看護学教育センター、医学及び看護学学生生活支援センター、中山国際医学医療交流センターが、各学年の成績、保健管理室からの情報などに応じて適切に行い、学部横断的な教育戦略会議に点検・評価結果を報告すると同時に、対応策などを立案、予算措置を求めながら実施し、適宜、再度、点検・評価を行い、改善が実施されているか自己点検と評価を行っている。

- 2. 生活支援の点検・評価は、医学及び看護学学生生活支援センターと保健管理室が各学年の成績、保健管理室からの情報などに応じて適切に行い、教育戦略会議に報告すると同時に対応策などを立案・実施し、適宜、再点検・評価により改善されているか自己点検と評価を行っている。
- 3. キャリア(進路)支援の点検・評価は、実務を担当する学務部が医療総合研修センター (医学部)、就職支援委員会(看護学部)と情報共有しながら行い、各学部の教授会に 報告すると同時に対応策などを立案・実施し、適宜、再点検・評価により改善されてい るか自己点検と評価を行っている。

#### <点検・評価結果に基づく改善・向上>

「大阪医科大学 学生支援の方針」策定以前は、個別の事業について点検・評価を行っていた。しかし、大学基準協会による第 2 期認証評価の受審以後は、策定した方針に対応する各事業の履行状況を医学・看護学学生生活支援センター連絡会で毎月確認しながら、必要に応じて点検・評価を行い、明らかにされた改善すべき事項などを取りまとめ、教育戦略会議に報告の上、全学的に実施されている学生支援の適切性を検証することになった(資料 7-61)。そして、2019(令和元)年度は各事業の履行状況の点検・評価とその検証結果を踏まえて「学生支援に関する改善計画ならびに目標」を策定した(資料 7-62)。

「大阪医科大学 内部質保証のための方針」に定める PDCA サイクルに基づき、この「改善計画ならびに目標」は教育戦略会議での検証を経て、学部教授会で報告され、改善・向上に向けた実際の事業内容への取り組みが進められている。

なお、こうした検証及び改善に向けた取り組みは、毎年度実施する予定であり、2019 (令和元)年度以降は前年度の「改善計画並びに目標」の履行状況を踏まえた検証が行われることになるので、継続的で有機的な改善・向上が実現されることが期待される。

## (2) 長所・特色

- ・メンター制度・チューター制度により高学年で成績不良の学生の学業から生活面までの 総合的な事項に対して適切に助言できるシステムが構築され、機能していることは評価 できる。
- ・学生の経済的支援のため給付型奨学金の整備に向けた検討やその他の奨学金の種類・採用人数の拡充を進めてきたことは評価できる。また、基礎系大学院学生に特化した大学院奨学金制度を設けていることも評価できる。

- ・「学勢調査(生活調査)」を行い、その結果を解析してHPに公開すると同時に、学生生 活支援の適切な実施に向けて活用していることは評価できる。
- ・両学部新入生を対象として新入生学外合宿を実施し、医療人マインドを醸成するプログラムを介して医学・看護学の導入教育を行っていることは評価できる。また、当該合宿に在学生をスタッフとして参加させており、屋根瓦方式の教育が展開されている。さらに、2021(令和3)年4月の大阪薬科大学との統合を踏まえ、2020(令和2)年度から大阪薬科大学と合同で新入生学外合宿を実施することを予定しており、さらなる相乗効果が期待できる。

#### (3)問題点

- ・メンター制度・チューター制度では、教員の対応の標準化を図り、さらに学生指導を強化していく必要がある。また、医学部では、一般社団法人日本医学教育評価機構による医学教育分野別認証評価を受審した際に「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」との指摘を受けており、医学教育センター及び医学学生生活支援センター合同でカリキュラムや学習環境及び学生支援に関する事項の検証と改善のための活動をさらに充実させる必要がある。
- ・医学部では、前回の受審時に進路支援に係る担当部署が設置されていないことが指摘されたが、現状、設置には至っていない。医学部附属病院の医療総合研修センターと連携を図り、卒後教育やキャリア形成支援を担当する部署を設置する必要がある。また、医師臨床研修マッチング協議会のマッチングにアンマッチとなった学生への支援が十分とは言えないため、支援内容の確立が課題である。
- ・2021 (令和3) 年4月1日の大阪薬科大学との統合に向けて、学生支援や学友会組織、クラブ活動の在り方を検討する必要があり、その作業が開始されている。

## (4)全体のまとめ

学勢調査の結果から、学生生活の満足度は約80%であり、学生生活支援は概ね、問題なく行われていると考えられる。本学の学生支援は、修学支援、生活支援、進路支援を柱として、さまざま体制整備の下で、健やかで安寧な大学生活や社会に出た際に必要となる人間性などの涵養を図るための支援を実施している。これらの支援にあたっては「大阪医科大学学生支援の方針」に沿った取組みが行われている。

社会情勢や学生を取り巻く環境がめまぐるしく変化する中では、支援内容の絶え間ない検証が必要である。改善・向上のために、かねてより個別の事業毎に点検・評価が行われ、改善・向上を推進してきたところであるが、これに加えて 2019 (令和元) 年度から実施している教育戦略会議による全学的な検証体制の下で「学生支援に関する改善計画 (P) ならびに目標の履行 (D) 」を起点とする PDCA サイクルを動かしながら、「長所・特色」のさらなる向上や「問題点」に対する将来を見据えた発展的な方策を講じていく。

# 第8章 教育研究等環境

#### (1) 現状説明

点検・評価項目①: 学生の学習や教員による教育研究活動に関して、環境や条件を整備 するための方針を明示しているか。

評価の視点1:大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた教育研究等環境に関 する方針の適切な明示

<大学の理念・目的、学部・研究科の目的等を踏まえた教育研究等環境整備方針の明示> 第1章に記載したように、学校法人大阪医科薬科大学寄附行為に明記された「国際的視野 に立った教育、研究或いは良質な医療の実践をとおして、創造性と人間性豊かで 人類の福 祉と文化の発展に貢献する人材を育成することを目的とする。」(資料 1-9) という本学の 理念・目的のもと、医学部及び看護学部の目的が大阪医科大学学則第5条(教育目的)(資料 1-3)に、また大学院の目的が大阪医科大学大学院学則第1条に定められている。

これらの理念・目的と、既に教育研究等環境に関して個々の部署で整備していた方針を 結びつけるものとして、2019 (令和元) 年に「大阪医科大学教育研究環境整備の方針」を 定め、1. キャンパス整備、2. 図書施設及び ICT 機器の充実と活用、3. 先進的な医学・看 護学研究を推進できる環境や設備、4. 教育研究支援体制の充実、5. 研究倫理を遵守する ための支援体制の充実の5項目を明記した(資料8-1【ウェブ】)。

教育研究等環境整備は学生生活と密接にかかわっており、医学部においては大阪医科大学医学学生生活支援センター規程第2条に「医学部学生の教育環境を保持改善し、学生生活を支援」すること(資料2-19)、また看護学部においては大阪医科大学看護学学生生活支援センター規程第2条に「本学部における円滑な学生生活を提供」すること(資料2-20)が示されている。また大学院においては大阪医科大学大学院学則第3条に大学院の目的及び社会的使命を達成するため、「教育研究活動等の状況を把握し、適切な事項について必要な体制をとりながら教育研究の改善に努める」ことが示されている(資料1-6)。

点検・評価項目②:教育研究等環境に関する方針に基づき、必要な校地及び校舎を 有し、かつ運動場等の教育研究活動に必要な施設及び設備を整備し ているか。

評価の視点1:施設、設備等の整備及び管理

- ・ネットワーク環境や情報通信技術 (ICT) 等機器、備品等の整備
- 施設、設備等の維持及び管理、安全及び衛生の確保
- ・バリアフリーへの対応や利用者の快適性に配慮したキャンパス環境整備
- ・学生の自主的な学習を促進するための環境整備

評価の視点2:教職員及び学生の情報倫理の確立に関する取り組み

点検・評価項目①で示した「大阪医科大学教育研究環境整備の方針」に従い、学校法人 大阪医科薬科大学企画検討委員会のもとで、校地・校舎・施設・設備などの整備を進めて いる(資料 8-2)。

本学は本部キャンパスを核としているが、キャンパスに隣接する土地を購入や等価交換 等によって獲得し、教育研究環境の整備に必要なキャンパスの広がりを形成してきた(大 学基礎データ表 1)(資料 8-3【ウェブ】)。例えば、看護学部のある北キャンパス、病院中央手術棟のある西キャンパスを整備し、加えて将来の環境の変化に対応するための用地として、北西キャンパスを確保している。さらに保健体育の実技やクラブ活動のための運動場と体育館を備えたさわらぎキャンパス・城北キャンパスをそれぞれ本部キャンパスから徒歩7分及び3分の場所に有している。

本部キャンパスにおいては、既存の講義実習棟に加え、新講義実習棟を 2005 (平成 17) 年に竣工させ、その中には IT に対応した講義室に加えてグループ学習のためのグループ室、 0SCE などのためのスキルスラボ (実習室)、教育のための研究室が整備されている (資料 8-4)。

また、研究環境については、本部キャンパス総合研究棟に総合教育・基礎医学・臨床医学・社会医学のすべての研究室と研究支援センターの実験動物部門を除くすべての部門、さらに研究推進課が入っており、各部署における研究活動とそれを支援する組織が密接に連携できる体制が整備されている。

北キャンパスの看護学部の敷地内には看護学部研究棟がある。講堂1階の研究室と合わせ、看護学の各領域のすべての研究室が整備されている。

## <施設、設備等の整備及び管理>

・ネットワーク環境や情報通信技術(ICT)等機器、備品等の整備

情報通信技術(ICT)を備えた教室は、講義室としては本部キャンパス(医学部)新講義実習棟のP101 教室、P301 教室(第3学年)、P302 教室(第4学年)、及び講義実習棟第1 講義室、第2講義室である。これらにはPCからのスライドや動画の投影、DVDビデオの映写などを一括管理する機器が備わっている。P101 教室(200名収容)ではそれぞれの机に電源とイーサネットジャックが完備され、学生各自がノート型PCやタブレットを持ち込んで高速の通信を行うことが可能となっている。

P301 教室及び P302 教室(各 120 名収容)ではそれぞれの机にノート型 PC が備え付けられており、「情報科学」などの講義、演習をはじめ、通常の講義においても学生が様々な画像を手に取るように見るために活用されている。

さらに、ICT を備えた学生の自学自習室として、新講義実習棟のグループ室が 45 室整備されている。

これらの ICT を備えた教室・グループ室における双方向授業及び自己学習のためのネットワーク環境として、新講義実習棟に加えて、有線 LAN の端末のない講義実習棟、図書館棟、看護学部棟の学習室において無線 LAN (Wi-Fi) 敷設を行っている。

さらに、講義実習棟第1講義室と総合研究棟の中山国際医学医療交流センターにはテレカンファレンスシステムを設置し、関西大学・大阪薬科大学との医工薬連環科学講座など国内外の施設との遠隔授業・演習が可能となっている。

看護学部においても、看護学部校舎、講堂、研究棟すべてに無線 LAN(Wi-Fi)が敷設されており、また授業支援システム(CaLabo LX)を設置した講義室や情報処理室に加え、アクティブラーニングツールの導入等を行っている(資料 1-17)。また、学習した専門知識・技術を効果的に活用し自律的に看護実践力を習得するための実習室及びセルフトレーニングできる機器を整えている。

・施設、設備等の維持及び管理、安全及び衛生の確保

教学に関わる施設の維持管理は総務部総務課・施設課によって行われている。学生教育 に関わる備品を含むキャンパスのすべての設備・備品は学務部学務課が管理している。

建物の保安については総務部総務課が担当している。警備と機械の管理は24時間体制で行われている。緊急事態発生時の対応など、危機管理に関する規則を定めている(資料8-5)。

安全対策規程(資料 8-6)に基づき、大学安全対策委員会(資料 8-7)を置き、化学物質管理、感染対策、個人情報保護、大学研究環境管理の4つの分野の小委員会を組織してこれらの安全対策を総合的に扱っている。委員会及び小委員会の活動を支援するために設置された大学安全対策室(資料 3-15)は、安全や安全対策に関する情報の分析・収集・提供を行い、教職員の安全に対する意識向上のための教育講演や研修会等を行っている。また、各部署に対して定期的な安全管理巡視も行っている。

安全な学習環境の確保のため、施設利用規程で講堂等の利用方法を定めている(資料 8-8)。実習室使用に関しては、安全管理責任者を定めて教職員並びに学生の安全の確保を行っている(資料 8-9)。

台風等による暴風警報・特別警報が発令された場合は、ウェブサイトで休講の知らせを行い、学生の安全を確保している(資料 7-2p. 22、資料 8-10p. 5)。大規模災害発生時における避難場所は確保されている(資料 7-2p. 20、資料 8-10p. 5)。また患者及び教員・職員・学生の安全と施設及び医療設備の機能を確保するために、本学附属病院では災害対策マニュアルが制定されている(資料 8-11)。

全学的な衛生の確保については、施設(トイレ等)の清掃・消毒などの衛生管理が毎日確実に行われている。また、保健管理室(資料3-14)が中心となって各種の検査や予防接種、啓発活動等を行っている(資料8-12、資料8-13)。学生に限らず教員等も含めて針刺し事故、血液汚染事故の対応は、本学附属病院の院内感染対策指針(資料8-14)に従って対処している。

・バリアフリーへの対応や利用者の快適性に配慮したキャンパス環境整備 身体障がい、特に重度の障がいを有する学生・教職員のために、自動扉、スロープなど バリアフリー化の対応を行っている。

本館・図書館棟、新講義実習棟、看護学部、歴史資料館は建築・改築当初よりバリアフリーの設計となっており、その他は附属病院(1994(平成6)年)、講義実習棟(2008(平成20)年)、総合研究棟(2018(平成30)年)と順次バリアフリー化を達成した(資料8-15)。身体機能に障がいがある学生への受験上の配慮(資料5-1p.33)については、事前相談の申請欄を入試要項に設けている。

本部キャンパスの幹線道路に面した2面は創立以来のクスノキ、ヒマラヤスギ、メタセコイアなどの大木が育っており(資料 8-3【ウェブ】:緑色部分)、交通量が多いにもかかわらず静謐な環境となっている。

福利厚生施設として、新講義実習棟2階に医学部全学年の学生が収容できるロッカー室、シャワールーム、また最上階の8階には優れた眺望の中、自学自習のためのスペースに加え、リフレッシュのためのラウンジが整備されている(資料8-4)。看護学部の学舎は中庭を取り囲む構造を生かし、吹き抜けとガラスを有効に組合せ、疲労の蓄積しない開放的な

講義室や研究室となるよう設計されている。

医学書、看護学書の品ぞろえの充実した書籍販売店も新講義実習棟に整備されている。

## ・学生の自主的な学習を促進するための環境整備

本学では学生のコミュニケーション能力の向上と自律的学習の両方を達成する方策としてグループ学習を奨励している。

医学部では新講義実習棟自学自習室 45 室のうち 42 室がグループ学習のために割り当てられており、6 年次の全学生を収容できるようになっている(資料 8-16【ウェブ】)。これらの自学自習室にはパソコン、プリンター、大型ディスプレイ、DVD/Blu-ray プレーヤーが整備されている。これらの設備により、例えば学生が自主的に資料の検索を行い、それを印刷物として配布し、ディスプレイに投影しながら議論を進める、といったグループでの勉学が可能となっている。自学自習室は 8 時 30 分から 23 時まで使用可能であり、学生各自で予約できる体制を整えている。

看護学部では少人数でのカンファレンスや学生及び教員による議論、自己学習等に活用できる演習室を設置し、多様な価値観を尊重した様々な課題解決についての議論等を促進する電子黒板等を全演習室に備えている。また、自学自習を促進するために、各講義室は22時まで開放されており、さらに9時から22時まで予約可能の10の演習室(1室10人規模)があり、学生各自で演習室を予約できる体制を整えている(資料8-17【ウェブ】)。

## <教職員及び学生の情報倫理の確立に関する取り組み>

学校法人大阪医科薬科大学情報システム運用・管理規程により本学における情報システムの扱い方の基本原則を明確にしており(資料 8-18)、この原則のもとに個々の利用者の守るべき事項を学校法人大阪医科薬科大学情報システム利用規程として提示し、違反事項への措置も明記している(資料 8-19)。また、個人情報の保護の方針については大阪医科大学個人情報保護規程を整備している(資料 8-20)。

全学的な教職員及び学生の情報倫理の確立のため、教職員向け及び学生向けにそれぞれ年に1回を目途に情報倫理に関する講習会を行っている(資料8-21、資料8-22)。欠席者には後日DVD視聴を行わせることで、全員の受講を確認している。

学生に対してはさらに、医学部第1学年の「情報科学」において、ICT の利用方法とともに、IT リテラシーの3要素(情報リテラシー、コンピュータリテラシー、ネットワークリテラシー)、個人情報保護の遵守、著作物を引用するにあたっての注意点、ソーシャルネットワークシステムを利用する際の注意点、実習室でコンピュータを共用する際の注意点等の教育を演習により行っている(資料1-12pp. 208-215)。医学部第5学年のクリニカル・クラークシップにおいては電子カルテなど患者情報に接することになるので、クリニカル・クラークシップ開始時には、プライバシーポリシーに基づいて、学生から誓約書を受け取っている(資料8-23)。看護学部では第1学年「情報リテラシー」においてICTの利用方法とともに情報倫理に関する教育を行っている(資料4-22pp. 24-25)。また、看護学部では第1学年から第4学年まで各学年にて実習科目があり、それぞれの科目において、医学部と同様に情報倫理について教育を行っている(資料8-24)。

点検・評価項目③:図書館、学術情報サービスを提供するための体制を備えているか。 また、それらは適切に機能しているか。

評価の視点1:図書資料の整備と図書利用環境の整備

- 図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備
- ・国立情報学研究所が提供する学術コンテンツや他図書館とのネットワーク の整備
- ・学術情報へのアクセスに関する対応
- ・学生の学習に配慮した図書館利用環境(座席数、開館時間等)の整備

評価の視点2:図書館、学術情報サービスを提供するための専門的な知識を有する者の配置

#### <図書資料の整備と図書利用環境の整備>

・図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備

図書館は講義実習棟に隣接した建物の2階~4階に2,609 m2を確保しており、医学・看護学を中心に205,000冊を超える図書、2,600誌を超える雑誌が整備されている(資料8-25【ウェブ】)。電子ジャーナル、電子ブックの契約タイトル数は約26,900で、近畿地区の私立医科大学・医学部の図書館の中では最大となっている。学生用図書資料は学生からの要望を常に取り入れた形で図書館運営委員会(資料3-9)により選定されており、学生の需要を満たしていると考えられる。

・国立情報学研究所が提供する学術コンテンツや他図書館とのネットワークの整備

国立情報学研究所の重要な事業である NACSIS-CAT/ILL サービスに参加し、当館の図書所蔵目録データを提供すると共に、国内各大学の図書所蔵目録データを共有すること (CAT) と、自館で所蔵していない資料を相互に提供する図書館間相互協力 (ILL) を行っている。2018 (平成30) 年度の文献複写事業では他館からの申込受付が1,900 件、他館への依頼は627 件であった。他館からの申込受付にはNACSIS-CAT/ILL を介するもの以外に、学外病院図書室等からの複写依頼にも対応しており、2018 (平成30) 年度には1,044 件を受け付けた。なお、文献複写件数は年々減少の傾向にあり、これは電子ジャーナルの普及と、研究者間のソーシャルネットワークを充実によることが大きいと考えられる。

また、国立情報学研究所の事業の一つである大学図書館コンソーシアム連合: JUSTICE にも参加し、電子ジャーナルをはじめとした学術情報の契約・利用を図っている。

・学術情報へのアクセスに関する対応

図書館の契約している電子ジャーナル及び電子ブックは学内 LAN を通じて閲覧が可能である(資料 8-25【ウェブ】)。

当館が所蔵する図書・雑誌・電子資料の所蔵・所在情報は学外からもオンライン検索が可能である。また、本学在籍者は学内外からオンラインで文献依頼、購入希望や図書借出 状況の把握ができる。

図書館が発行している図書館通信 (Mini BUS) において、医学関連分野の代表的な文献 検索ツールである PubMed が常に進化し続けているのに合わせてその解説を行い、また本学 が契約していない電子ジャーナルの文献に速やかかつ経済的にアクセスする方法を紹介す るなど、新しい文献検索方法を教員・学生向けに提示している (資料 8-26)。 医学文献の加速度的な増加と図書館の収蔵スペースの狭小化を考えると、今後は電子ジャーナルに加え、電子ブックが媒体として重要になることが予想される。しかしながら、これらの急速な普及は適切な閲覧方法から逸脱する使用例が発生することにつながりかねない。これについても、図書館ウェブサイトや図書館通信(Mini BUS)において適宜注意喚起を行い、教員・学生が新しい情報通信技術を安全に使用できるように環境整備を行っている。

・学生の学習に配慮した図書館利用環境(座席数、開館時間等)の整備 閲覧座席数は250 席あり、大学院・学部学生総数(約1200名)の約21%にあたる席数を提供している。

開館時間は、平日 9~21 時 (有人) 及び 21 時 10 分~23 時 (無人)、土曜日 9~17 時 (有人) 及び 17 時 10 分~21 時 (無人)、そして日曜日・祝日 9~21 時 (無人) であり、年末年始の 8 日間と夏季の特定日を除きすべて開館日となっている (資料 8-25 【ウェブ】)。

## <図書館、学術情報サービスを提供するための専門的な知識を有する者の配置>

職員は正規職員7名であり、うち6名が司書、他1名が庶務・会計を担当している。

職員のトップは図書館主幹(課長に相当)及び課長代理であり、毎年開催される特定非営利活動法人日本医学図書館協会総会・学術集会、同近畿地区例会に出席している。主幹は同協会学術情報コンソーシアム委員会、近畿地区会シンポジウム実行委員会等の委員を務めており、また課長補佐はITに明るく、両者の協同で医学・看護学の図書館、学術情報サービスの在り方について専門的な観点からの取り組みを行っている。

司書の職員は3名が図書館運営委員会の委員となっており、常に利用者のニーズを把握できるようにしている(資料8-27)。

# 点検・評価項目④:教育研究活動を支援する環境や条件を適切に整備し、教育研究活動 の促進を図っているか。

評価の視点1:研究活動を促進させるための条件の整備

- ・大学としての研究に対する基本的な考えの明示
- ・研究費の適切な支給
- ・外部資金獲得のための支援
- ・研究室の整備、研究時間の確保、研究専念期間の保障等
- ・ティーチング・アシスタント(TA)、リサーチ・アシスタント(RA)等の 教育研究活動を支援する体制

## 〈研究活動を促進させるための条件の整備〉

・大学としての研究に対する基本的な考えの明示

建学の精神として「医育機関の使命は医学教育と医学研究であり、またそれらは実地の 医療に活かすことで達成される」を大学としての研究に対する基本的な考えとし、大学ウェブサイト(資料 1-2【ウェブ】)の他、大学院医学研究科のアドミッションポリシー(入学者受入の方針)(資料 8-28【ウェブ】)に掲げている。

また、本学の研究の発展を支援するべく整備された研究支援センターは、その役割を規

程第2条において「センターは、大阪医科大学における動物実験の統括的支援、共用する研究機器の集中管理とその効率化を図り、GPなどの研究戦略の策定及び学内外の研究活動の連携を推進し、研究活動の開始から得られた成果の社会還元まで支援すること、並びに本学の産学官連携活動を推進すること等を主な目的とする。」(資料3-11)としており、上記の基本的な考えをより具体的に述べている。

#### ・研究費の適切な支給

本学は講座研究費及び職階によって定まった個人研究費を年度当初に配分している。この研究費は一定額について次年度への繰り越しが可能であり、柔軟な研究費の運用が可能となっている。

この他に学内の研究者の申請に基づいて審査を行い、支給者を決定する研究助成制度がある。

女性教員を対象とした鈎奨学基金研究助成は、女性教員・女子大学院生に対し、研究費を助成している(資料 7-18)。

海外留学を志す若手教員を対象とした田中忠彌国際交流基金は、満40歳以下の専任教員 又は大学院生原則年間1名以内に対し、旅費・滞在費の一部の給付を行っている(資料8-29)。 ゴールドマン・サックス若手医師長期海外留学支援奨学基金は、満40歳以下の大学院生、 レジデント又は助教(准)の、原則として毎年1名に対し、旅費・滞在費の一部の給付(資料8-30)を行っている。

#### ・外部資金獲得のための支援

本学はすべての教員に対して学術研究助成基金助成金/科学研究費補助金(科研費)への応募を義務付けている。そして科研費獲得のために研究推進課による申請書のチェックに加え、外部のコーディネーターによる申請書添削や申請書の評価を高めるための方策についての講演会を行っている(資料 8-31)。

それに加えて、「教育・研究戦略会議」にて、「若手研究者科研費応募奨励助成金」及び「研究拠点育成奨励助成金」を配分することで外部資金獲得の足掛かりとなる研究の育成に努めている。これは学長の強いリーダーシップの下に取り組む教育研究プロジェクト等に用いられる「学長裁量経費」から支出されている。

若手研究者科研費応募奨励助成金は、科研費「若手研究」に申請して評価 A で不採択になった研究者に対して年度初めに助成金を配分する制度(資料 8-32【ウェブ】)で、その成果は、「教育・研究戦略会議」にて次年度に申請した科研費の採否を参考に検証している研究拠点育成助成金では、研究拠点を目指す基礎及び臨床の研究グループの育成を目的として年度初めに学内公募し、各グループ代表による実験計画の発表を審査員(外部有識者を含む)が審査表に従って採点し、採否及び配分金額を決定している(資料 8-33【ウェブ】)。年度末には報告会にて研究成果を審査員(外部有識者を含む)が評価し、その内容を検証している。

新規の研究助成金公募情報は月初めに大学ウェブサイト上に(資料 8-34【ウェブ】)、またこれらの競争的研究資金や民間団体等の研究助成金等の情報を一元的にまとめ、申請方法について詳述したページを研究推進課のウェブサイト上に作成している(資料 8-35【ウ

ェブ])。

外部資金の獲得に関係する取組みとして、産官学との共同研究の推進のため、本学においてどのような研究を行っているか、どのような研究者がいるか、さらに研究をどのように支援しているか、といった情報を大学ウェブサイトのトップ直下に置き、本学の研究を紹介している(資料 8-34【ウェブ】)。さらに、毎年「研究シーズ&ニーズ集」を発行し広く共同研究を行うための情報発信を行っている(資料 8-36【ウェブ】)。

#### 研究室の整備、研究時間の確保、研究専念期間の保障等

研究室の整備は各部署での計画に基づき、総務部が担当して工事等を行っている。各研究室単独で整備することが困難な設備、備品については研究支援センター研究機器部門及び実験動物部門において整備されている。研究支援センターはさらに研究推進部門を有し、あわせて事務局の研究推進課が連携して研究に関する窓口を一元化し、外部資金の投入などを円滑に進めるようにしている。

研究室の整備方法については、大学安全対策委員会・大学研究環境管理小委員会が作成した「大阪医科大学教育研究環境安全管理手引き」と「大阪医科大学化学物質等管理取扱手引き」に記載しており、これを各研究室に配布すると共にホームページ上に明示している(資料 8-37【ウェブ】)。

「教育研究環境安全管理手引き」には教育研究活動が安全で円滑に遂行されるための整備方法を記載しており、「化学物質等管理取扱手引き」には薬品の適切な管理方法を記載している。また、定期的に、大学安全対策委員会により選出された大学環境管理小委員会の委員が各研究室を訪れて、安全管理状況を「研究環境安全チェックシート」(資料 8-37【ウェブ】)に基づいて評価し、研究室の安全管理改善に向けた指導を行っている。その際に、薬品管理について、毒物劇物・特別管理物質・爆発物原料物質・向精神薬の受払簿の内容確認とその他の試薬管理状況の確認を行い、それによって薬品管理の徹底を図っている(資料 8-38【ウェブ】)。

研究時間の確保については、そのためのマイナス要因としてまず挙げられる会議の回数減と時間短縮を目指している。複数の委員会で重複した活動の洗い出しを行うことにより、委員会の再編を推し進め、また、委員会規程の整備までは必要のないと思われる案件についてはアドホック委員会、ワーキンググループなどの方式で対処することにより、委員会活動全体の効率化を図っている。さらに、案件によってはメール審議(例えば特定生物安全管理委員会への遺伝子組換え実験や微生物使用実験の申請の審議)や他の電磁的方法(例えば研究倫理委員会、利益相反委員会の審査システム)によって会議室での開催を省略することで、各研究者の研究時間の確保につなげている。さらに、会議は就業時間内に行うことに加え、原則1時間以内とすることをそれぞれの会議の議長が意識するよう求め、会議時間全体の短縮に努めている。会議の次に研究者の時間を拘束するよう要因として、各種の事務作業がある。それを軽減するため、ほとんどの部署には事務職員が配置され、研究資材の購入手続きや教材の準備等を行っている。学部全体にわたる作業、たとえばシラバス作成については学務部教育センター課が調整と作成を行っているが、手作業で多大な労力を払っているため、効率的な作成ができず、教員が何度も確認と修正をする必要があるために、結果的に研究時間の減少につながっている。事務作業については IT の活用によ

る効率化を推し進める必要がある。

研究専念期間の保証は各教室等に任せられており、サバティカル休暇のような制度としの整備はなされていない。 勤続 20 年及び 35 年の教員に対する表彰の際に、3 日間の休暇を与えており、研究者の中にはこれと有給休暇を組み合わせて国内外の共同研究先を訪問するなど、研究活動への活用を行っている。今後、大型外部資金を獲得した研究者については委員会活動を一部免除するなどの支援を行うことも考える必要がある。

・ティーチング・アシスタント (TA)、リサーチ・アシスタント (RA) 等の教育研究活動を 支援する体制

ティーチング・アシスタント及びリサーチ・アシスタントは、医学研究科、看護学研究科に在籍する大学院生を対象に制度化されており、教育要綱及びホームページ上で公開している。ティーチング・アシスタントは大学教育を充実することと指導者となるためのトレーニングの機会を提供することを目的に、またリサーチ・アシスタントは研究体制の充実と若手研究者の養成を目的に、それぞれ設けられている。これらのアシスタント業務に対して時間に基づき手当を支給することで、大学院生に対する経済的な支援にもなっている(資料 1-18、資料 1-19)。

点検・評価項目⑤:研究倫理を遵守するための必要な措置を講じ、適切に対応している か。

評価の視点1:研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組み

- 規程の整備
- ・コンプライアンス教育及び研究倫理教育の定期的な実施
- ・研究倫理に関する学内審査機関の整備

# 〈研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組み〉

・規程の整備

研究倫理については、「大阪医科大学研究倫理委員会規程」(資料 8-39) のもと、それに伴う細則を整備している。詳細及び関連する規程等については「・研究倫理に関する学内審査機関の整備」において記述する。

遺伝子組換え生物を使用する実験、及び微生物を使用する実験の両方を「大阪医科大学特定生物安全管理委員会規程」(資料 8-40)により同委員会で扱い、「大阪医科大学遺伝子組換え生物等の第二種使用等に関する安全管理規程」(資料 8-41)及び「大阪医科大学 微生物等使用実験安全管理規程」(資料 8-42)によってそれぞれの実験の安全を確保している。

動物実験については、「大阪医科大学動物実験委員会規程」(資料 8-43) により同委員会で扱い、「大阪医科大学動物実験規程」(資料 8-44) によって実験の適正な実施を行っている。

利益相反に関しては、「大阪医科大学利益相反マネジメント規程」(資料 8-45)を整備し、 産官学連携活動等において、利益相反状態による研究のバイアスが発生していないかどう かを客観的に判断し、研究の透明性と信頼性を確保している。またこの規程の中で利益相 反委員会についての規定も行っている。 研究活動における不正行為の防止のために「大阪医科大学研究活動不正対策委員会規程」 (資料 8-46)により同委員会を組織し、「大阪医科大学研究活動における不正行為への対応等に関する規程」(資料 8-47)を整備している。

## ・コンプライアンス教育及び研究倫理教育の定期的な実施

学部学生に対しては、点検・評価項目①評価の視点2において述べたように、医学部第1学年の「情報科学」、看護学部1学年の「情報リテラシー」において情報倫理について(資料1-12pp.208-215、資料4-22pp.24-25)、また医学部第1学年「学生研究1」(資料1-12pp.369-372)、同第3学年「学生研究2」(資料1-12pp.208-231)において研究倫理の教育を行っている。看護学部では第2学年の「医療倫理学」において臨床研究や疫学研究における倫理のあり方、第4学年の「看護研究法」及び「卒業演習」において情報倫理を含む研究倫理について教育を行っている。

大学院生に対しては、統合講義において研究倫理委員会が研究者の倫理について、また研究支援センター実験動物部門が実験動物の取り扱いについて、特定生物安全管理委員会が遺伝子組換え生物及び微生物を使用した実験の安全管理について、さらに大学安全対策室が研究室の安全管理についての講義を行っている(資料 1-18p. 68)。看護学研究科では博士前期課程で「看護倫理」を必修科目として研究倫理の講義を行っている(資料1-19pp. 24-26)。

教員に対しては、臨床研究教育研修会及びモニタリング講習会を年に1回以上開催し、全員参加を義務づけている(資料8-48)。また、「研究に関する利益相反に関する指針」を定め、それにもとづき教職員に対し「指針Q&A」、「指針施行細則Q&A」を作成して啓発を行っている(資料8-49)。

公的研究費の適正な運用について、年に1度外部の専門家を招いて講演会を行っており、 それを受講することを、科研費を始めとする公的研究費への応募のための条件としている (資料6-19)。また、研究活動における不正行為の防止のためのFDを開催し(資料8-50)、 研究倫理についての意識の向上を図っている。

教職員全体を対象としたコンプライアンス研修を毎年行っており、研修の成果を確認するため、e-learning システムによる受講内容の確認と理解度テストを行っている(資料 3-37)。

#### ・研究倫理に関する学内審査機関の整備

研究倫理委員会はヘルシンキ宣言の趣旨に沿った研究倫理のもとに研究が行われているかどうかを審査する機関として整備され、2名の学外委員を含めた11名の委員で構成されている(資料8-39)。また、特に専門的な議題を審査するために同委員会の中に3つの専門部会、すなわちヒトゲノム・遺伝子解析研究専門部会、看護研究専門部会、及び臨床・疫学研究専門部会を設けており、各々の業務を細則によって定めている(資料8-51)。

このほか、2018 (平成30) 年に施行された「臨床研究法」に基づき、臨床研究審査委員会が同年に設置され、研究倫理委員会と連携を保ちつつ独立に特定臨床研究に特化して審査を行っている(資料8-52、資料8-53)。

点検・評価項目⑥:教育研究等環境の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1:適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2:点検・評価結果に基づく改善・向上

# <適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価>

医学部では、教育環境については、医学教育センターが毎月定例のセンター会議を開き、各教室から選出されたセンター教員及びセンター専任教員が集まり、1 カ月の間に蓄積した資料をもとに審議を行い、ハード面、ソフト面の点検・評価を行っている。教育センター会議付属の各学年カリキュラム小委員会では、学生委員を入れ、学生の意見を聴取しており、その情報を教育センター会議に上げ、審議している。看護学部においても看護学部教育センターが医学部教育センターと同様の活動を行なっている。

大学院医学研究科並びに看護学研究科では、大学院委員会を定期的に開催し、大学院生の教育研究環境の整備に取り組んでいる。

医学部と医学研究科は研究環境において融合しており、教員と大学院生の共同で研究が行われている。その研究成果や研究機器の整備状況、利用状況については研究支援センターの年報にまとめており、発表論文とその論文を作成するにあたって使用した機器の対応が明記されている(資料 8-54)。これにより、本学の研究の方向性とそのために必要な機器が何であるかということが認識されている。老朽化・メンテナンス期間を過ぎた機器の更新については、研究支援センター研究機器部門が各教室からの要望を集約し、上記の研究支援センター年報の機器利用状況を根拠資料として判断している。

看護学部では、看護学教育センター、看護学実践研究センター、看護学学生生活支援センターを始め、看護学部各種委員会に至るまで、年度末の「年報」の作成を通して、PDCAサイクルによる自己点検を行っている(資料 2-40【ウェブ】)。また、定期的に上記の3センターのセンター長会議が行われ、自己点検を行っている。

看護学研究科では大学院委員会にて入学試験、カリキュラム、学位審査基準等に関する 点検を行っている。

以上の自己点検・評価結果を集約して教育・研究戦略会議で検証をおこなっている。一例を挙げると、「大阪医科大学 教育研究環境整備の方針」(資料 8-1)に基づき、方針に照らして自己点検・評価を実施した結果を教育戦略会議で報告、つづいて改善策を討議し(資料 8-55)、その結果に基づいて「「教育研究環境整備の方針」に基づく改善計画並びに目標<2020年度及び2021年度>」を策定している(資料 8-56)。

## <点検・評価結果に基づく改善・向上>

医学部、看護学部、大学院とも、各教育センター及び各大学院委員会における点検・評価をもとに、大学・法人による決裁が行われ、改善がなされている。

例を挙げると、医学部では、学生の意見として、紙媒体の画像資料が見にくく、また組織切片の写真など一部しかカラーになっていないことが学修上不便であるということがカリキュラム小委員会の学生委員を通じて教育センターに伝えられ、それに応える形で、2015 (平成 27) 年度より新入生の学生全員にタブレット端末を配布することになった。現在、 オープンソースの e ラーニングプラットフォームである Moodle や、シラバス・ポートフォリオ・出席管理に使われる UNIPA に、講義実習棟・新講義実習棟に整備された Wi-Fi を通じて接続することで広く活用されており、本学学生の学修に必須の手段となっている。また、この Wi-Fi 環境も学生の意見を反映する形で容量・速度の向上を不断に行ってきている。

教育研究等環境はハード面が主体と考えられるが、関連したソフト面においては、例えば 2018 (平成 30) 年度に試行した post-clinical clerkship OSCE における反省点を基に、2019 (令和元) 年度では全ての評価者及び模擬患者を務める教員及び職員に事前に個別に講習を行い、迅速かつ公正な評価と適切な運営が成されるよう努めた。ソフト面では医学教育センターで点検・評価及び立案がなされ、最終的には医学部教授会での審議・報告を経ることで改善・向上に取り組んでいる。

2015 (平成 27) 年に研究支援センターが発足したのに合わせ、本学の必要とする研究機器の点検・評価に基づき、新規整備・更新を進めた。また、文部科学省科研費の申請・獲得状況を点検し、申請書類作成を研究協力課に加え専任教員や委託外部機関によるサポートを開始した。その結果、2016 (平成 28) 年度より採択数及び獲得研究費が大幅に増加し、高い水準を保っている(資料 8-57 【ウェブ】、資料 8-58)。

# (2)長所・特色

本学の建学の精神は「医育機関の使命は医学教育と医学研究であり、またそれらは実地の医療に活かすことで達成される」であり、教育―研究―臨床の三位一体のつながりを巧みに表現していると言える。この理念は、研究マインドを維持しつつ実地医療に当たることを意味すると同時に、教育においても研究を意識しつつ行うことを意味している。

この理念は、学生の学修のありかたにも反映されており、本学では医科大学にありがちな詰め込み学習ではなく、学生が自ら考えて学修を行う、自学自習の姿勢を伝統的に重視してきている。

本学の環境整備の方針もこの伝統と密接に関連しており、その一つの現れが、本部キャンパス新講義実習棟のグループ室を始めとする自学自習室である。医学部第6学年全員を収容することができ、この中で5人ほどのグループに分かれ、互いに得意なところを教え合い、足らないところを補い合うことで学力を培い、併せてコミュニケーション能力をも培っている。看護学部棟においても10の演習室がグループ学習や自学自習に活用されている

本学は1990年代のインターネットの黎明期から積極的にITの整備を行って来た。学内LANの整備も全国の大学の中では最初の方であり、その後もセキュリティなどにおいて最新のIT技術を取り入れてきた。学生の学修においても、新入生の全員にタブレット端末を配布し、それによって講義のペーパーレス化を進め、双方向授業を可能にしてアクティブラーニングを実践している。それに加えて上記の自学自習室も情報を検索するために必要な機器を備えており、学生の自主的な情報獲得を支援している。また、外部の情報へのアクセスのみならず、大阪医科大学臨床テキストブックのように学内に学修のためのコンテンツを準備していることも本学の特徴である。

研究環境について特筆すべきことは、研究者としての、あるいは研究プロジェクトの、

スタートアップに対する手厚い保護である。鍵となる科研費の獲得を支援するための申請書の書き方についての講習会や申請書原稿の添削にとどまらず、不採択となった申請についても、評価が A であれば次年度の獲得が期待できるために研究費の支援を行って成果につなげることにより、次年度の獲得を後押ししている。さらに、将来の発展が期待される研究については研究拠点形成を支援している。

## (3)問題点

教育研究等環境に関する問題点は、現状において大きなものはないと思われるが、今後 留意が必要と思われることを3点挙げる。

1つ目は2021(令和3)年度に予定されている大阪薬科大学との統合である。現在、統合に向けての様々な点における調整が進められているところであるが、基本的にキャンパス、建物、設備は当面そのままで統合が行われる予定である。しかしながら、統合のメリットを生かすためには、教育、研究の両面において、カリキュラムや研究プロジェクトの共同化を見据えつつ、設備の充実において医・薬・看の相補的な整備を考えて行かなければならない。現在の医学・看護学教育センターや研究支援センターと大阪薬科大学のカウンターパートとの間の情報交換をより密接にすることが望まれる。

2 つ目は今後さらに進行する少子化である。これは本学に限らず全国の大学の共有する問題であるが、本学は医学部・看護学部とも入学定員に対する志願者数の高い倍率を維持してきたために、入学者の学力の低下が顕在化してこなかったと言える。しかしながらここ数年、新入生の学力不足についての懸念の声が初期教育の教員の間から聞かれるようになったことは注意すべき事象である。予備校などにおける過剰な受験指導が原因で、考えるよりも覚える勉強法に慣れているため、大学での勉強方法が分からないと訴える学生もおり、放置すれば本学学生の伝統である自学自習の精神も危機に瀕する懸念がある。これに対してはアクティブラーニングを今以上に活発に行うことが一つの有効な解決方法であり、そのための環境整備をさらに推し進める必要がある。

3 つ目は法人の経営との関係である。現在本学は新臨床棟の建築が始まっており、そのための巨額の資金が必要となっている。この中で現在までの教育研究環境を維持し、さらに上記2点の対策のための投資を行っていくには、十分に戦略を考案する必要がある。例えば図書館の電子ジャーナルの契約数は全国的に見てもトップレベルにあるが、これは図書館予算が潤沢であったことに支えられており、現在のように科学技術系の出版社の国際的な寡占化が進むと、今後電子ジャーナルが図書館予算を圧迫することが必至で、ひいては本法人の種々の事業の遂行に支障を来すことが懸念される。これに対しては利用者の便を損なわないように契約数を見直しつつ、代替となる論文電子ファイルの入手方法の検討を進めているところであるが、他の教育研究環境についても同様の効果的な投資方法を考えて行く必要がある。

#### (4)全体のまとめ

教育研究等環境の整備と言うと、ハード面の整備が前面に出てくるが、ハード面の整備はソフト面の整備と密接不可分の関係にあり、社会情勢、学問の潮流の変化に応じて教育研究の構造も変化し、それに対応して教育研究等環境の整備も常に新陳代謝を繰り返さな

# ければならない。

本学は創立以来、教育と研究の両方を重視し、学生は自学自習の伝統を守り、それによって国内外に多くの人材を送り出し、情報を発信してきた。この流れを絶やさないよう教育研究等環境の整備に努めていきたい。

# 第9章 社会連携・社会貢献

## (1) 現状説明

点検・評価項目①:大学の教育研究成果を適切に社会に還元するための社会連携・社会 貢献に関する方針を明示しているか。

評価の視点 1: 大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた社会貢献・社会連携 に関する方針の適切な明示

## <社会貢献・社会連携に関する方針の決定経緯>

本学は、第1章「理念・目的」の点検・評価項目①で記載したように、長らく単科の医科大学として、医学教育及び医学研究を推進し、附属病院では大阪北部地域の三島二次医療圏(高槻市、茨木市、摂津市及び島本町)における中核拠点として、高度医療の提供を通じて医療・保健・福祉の発展に貢献してきた。2010(平成22)年度からは看護学部、2014(平成26)年度からは看護学研究科(博士前期課程・博士後期課程)を設置し、一層の社会連携・社会貢献に努めている。そもそも本学創設の目的は医育機関として医学教育と医学研究を実地医療に活かすという社会貢献を目指したものであり、建学時から社会貢献・社会連携を重視してきたことは言うまでもない。こうした経緯(理念・目的)を踏まえ、さらに本学が医療系総合大学として発展するため、「大阪医科大学社会連携・社会貢献に関する方針」を定めている。

#### <社会貢献・社会連携に関する方針の公表・明示>

当該方針は、内部質保証委員会組織である大阪医科大学研究戦略会議において作成・承認され、医学部及び看護学部の教授会での審議を経て、2019(令和元)年9月26日付で学長決定したものであり、本学ホームページに掲載して学内外に広く公表し明示している(資料9-1【ウェブ】)。

点検・評価項目②:社会連携・社会貢献に関する方針に基づき、社会連携・社会貢献に 関する取り組みを実施しているか。また、教育研究成果を適切に社 会に還元しているか。

評価の視点1:学外組織との適切な連携体制

評価の視点2:社会連携・社会貢献に関する活動による教育研究活動の推進

評価の視点3:地域交流、国際交流事業への参加

## <社会連携・社会貢献活動の推進と連携体制>

本学では、「大阪医科大学 社会連携・社会貢献に関する方針」に基づき、社会連携・社会貢献に関する様々な取り組みを実施している。当該方針は、教育、研究、医療、地域連携、社会連携、国際教育・研究連携等の観点から定められており、それらに基づいて事業を実施している。主な取り組みは以下のとおりである。

○ 高槻市民向けの社会貢献事業

## i) 市民公開講座

市民公開講座は、本学における最新の医学的知識や情報を地域社会に提供することにより地域医療の向上に寄与し、さらに住民の自己啓発のための生涯学習の

機会を提供することを目的として開設しており、2001 (平成13) 年度から毎年6回もしくは7回、継続的に実施している(資料9-2【ウェブ】)。

なお、学外組織との窓口は、総務部総務課を事務局とする市民公開講座運営委員会が責任を持って対応している。

## ii) 市民看護講座, 人材育成教育セミナー

看護学部・看護学研究科の看護学実践研究センター主催、本学附属病院看護部 共催、高槻市後援による市民看護講座について、2012(平成24)年度から毎年開催している。また、近隣医療施設の看護専門職を対象として教育セミナーを2016 (平成28)年度から毎年開催している(資料9-3【ウェブ】)。

なお、学外組織との窓口は、学務部看護学事務課を事務局とする看護学部看護 学実践研究センターが責任を持って対応している。

#### iii) 市民公開セミナー

本学附属病院がん医療総合センター主催、高槻市、茨木市、島本町、高槻市医師会、茨木市医師会、摂津市医師会後援による市民公開セミナーについて、2014 (平成26)年度から毎年開催している(資料9-4【ウェブ】)。

本学附属病院がん肝疾患相談支援センター主催、高槻市及び高槻市医師会後援による市民公開セミナーについて、2013 (平成25)年度から毎年開催している(資料9-5【ウェブ】)。

#### 〇 大学間連携

i) がんプロフェッショナル養成プラン

2007 (平成 19) 年度から継続して文部科学省「多様な新ニーズに対応するがん専門医療人材 (がんプロフェッショナル)養成プラン」として、京都大学、三重大学、滋賀医科大学、大阪医科大学、京都薬科大学が連携した教育プログラムを構築し、高度がん医療を牽引する医療人の育成を目指している(資料 9-6【ウェブ】)。

なお、本プランにおける学外組織との窓口は、学務部大学院課が責任を持って 対応している。

#### ii) 医工薬連環科学教育研究事業

関西大学、大阪薬科大学及び本学の取り組みは、2009(平成21)年度に文部科学省「大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム」に採択(財政支援3年間)され、「三大学戦略的大学間連携支援プログラム推進に係る共同事業契約書」の締結を経て、2018(平成30)年度まで諸活動を継続した。

その後、三大学間で協議を行った結果、2018(平成30)年12月、三大学間の連携協力・推進に関する協定を締結し、事業継続することが確認された(資料9-7【ウェブ】)。

本事業においては、高槻市内の小学校への出張講義、夏休み自由研究コンテス

ト及び医工薬連環科学シンポジウム(公開)等により、地域社会に大きく貢献している。これからの活動は高く評価を受けており、2016(平成28)年に文部科学大臣表彰を受けている(資料9-8)

なお、本事業における学外組織との窓口は、学務部教育センター課と看護学事 務課が責任を持って対応している。

## ○ 産官学連携

## i) 産官学連携ポリシー

本学では、大学等の研究成果を効果的に社会につなぐため、産官学連携活動を自立して実施できる環境を整備し、本学のシーズ及びニーズの研究成果を活かした連携・交流、研究成果の産業界等への普及・促進、本学の研究活動をより活性化させることを目的として、2011(平成23)年に産官学連携ポリシーを定めている(資料9-9【ウェブ】)。

# ii) 産学官連携推進室の設置

産学官連携推進室は、本学における研究者個人や研究グループを支援(共同研究支援)し、それを通じてシーズ及びニーズの研究成果を活かした産学官との連携をより活発化すること、その研究成果を地域社会に還元すること及び産業等の発展に寄与することを目的として、2018(平成30)年9月、本学研究支援センター内に設置され、研究推進課が責任を持って対応している(資料9-10)。

これにより、さらに推進体制が強化され、産学官連携活動へのサポートが可能となっている。

## iii) 高槻サスティナビリティ事業

本学と高槻市は、市民のための教育、研究、医療、保健、まちづくりなどを含む包括協定を2006 (平成18)年に締結して諸策を講じてきた。さらに連携を発展させるため、本学法人と高槻市との間で包括協定が2016 (平成28)年に締結されている。

本事業は、「医工薬連環科学」、「食育とオーラルケア」及び「認知症に係わる多職種人材育成」の3つのプロジェクト構成となっている(資料3-39【ウェブ】)。

# ▶ 「医工薬連環科学」プロジェクト

「医工薬連環科学」プロジェクトについては、前述のとおり、2009(平成21)年度から実施している事業であり、当初の事業期間10年が終了したことに伴い、新たに本事業の一つとして位置付け直し、三大学間で改めて協定を締結し、事業を展開するものである。

なお、本プロジェクトにおける高槻市との相談窓口は、学務部教育センター課と看護学事務課が責任を持って対応している。

# ▶ 「食育とオーラルケア」プロジェクト

「食育とオーラルケア」プロジェクトについては、大阪医科大学研究ブランディング事業として改めて後述する。

なお、本プロジェクトにおける高槻市との相談窓口は、総務部企画課が責任を持って対応している。

# ▶ 「認知症に係わる多職種人材育成」プロジェクト

2018 (平成30) 年10月、高槻市との間で「認知症に関わる多職種連携の人材育成のための教育・研修プラットフォームの形成」に関する協定が締結された(資料9-11【ウェブ】)。

本プロジェクトは、①認知症対応能力向上のための多職種人材育成、②口腔ケアと食事支援に関する認知症介護職人材育成、③リハビリテーションによる日常生活活動能力向上のための多職種人材育成及び④リハビリテーションによる栄養管理のための多職種人材育成の4つのプログラムから構成されている(資料9-12)。

なお、本プロジェクトにおける高槻市との相談窓口は、学務部学務課が責任を持って対応している。

# ▶ 研究ブランディング事業(「食育とオーラルケア」プロジェクト)

「食育とオーラルケア」プロジェクトについては、2017 (平成 29) 年度文部科学省「私立大学研究ブランディング事業に採択され、情報発信のための専用ウェブサイトを公開した(資料 9-13【ウェブ】)。

これを受け、高槻市民の健康寿命の延伸を目的とした「たかつきモデル」の創出を目的と掲げ、三者共同事業として5年間の実施を目指し、2018(平成30)年1月、「口腔保健分野における研究協力に関する協定」が締結された(資料9-14【ウェブ】)。

なお、本協定に基づく研究活動の実施については、2018 (平成30) 年度及び2019 (令和元) 年度の高槻市施政方針大綱に明記されている(資料9-15)。

## ○ 地域医療貢献

本学附属病院は、大阪北部地域の三島二次医療圏(高槻市、茨木市、摂津市及び島本町)における地域医療の要を担っており、特定機能病院(1994(平成6)年2月)、エイズ拠点病院(1995(平成7)年11月)、災害拠点病院(1997(平成9)年3月)、大阪府地域周産期母子医療センター(2007(平成19)年11月)、救急病院(2008(平成20)年12月)」、大阪府肝疾患診療連携拠点病院(2008(平成20)年7月)、地域がん診療連携拠点病院(2009(平成21)年4月)の指定(認定)を受けている(資料9-16【ウェブ】)。

なお、災害拠点病院として、DMAT (Disaster Medical Assistance Team) や JMAT (Japan Medical Association Team) を組織して支援活動を行い、被災地への貢献を行った(資料 9-17【ウェブ】)。

その他、本学の教育・研究活動の活性化策として、地域・へき地医療への支援を含め、

以下の取り組みを行っている。

## i ) へき地医療支援

本学では、2012(平成24)年度文部科学省大学改革推進等補助金(大学改革推進事業)「医学部・大学病院の教育・研究活性化及び地域・へき地医療支援人材の確保」に選定され、2013(平成25)年度まで、兵庫県中播磨医療圏の基幹病院である公立神崎総合病院に教員(医師)の派遣を行った(資料9-18【ウェブ】)。

また、これを契機として、2014 (平成 26) 年度からは兵庫県及び高知県と協定を締結し、本学に地域総合医療科学寄附講座を開設し、地域医療に貢献する医療人の育成、地域医療に関する研究の推進を行っている(資料 9-19【ウェブ】)。

# ii) 多職種連携地域医療実習(医学部·薬学部·看護学部)

2016 (平成 28) 年 8 月、本学医学部、看護学部に大阪薬科大学薬学部の学生を加え、計 6 名が高知県本山町と嶺北中央病院に赴き、超高齢化がすすむ地域の特性や多職種が連携して行われる地域医療の実際を学ぶことを目的に「多職種連携地域医療実習」を実施した。

2017 (平成 29) 年度、2018 (平成 30) 年度及び 2019 (令和元) 年度も同様に、 嶺北中央病院のほか、早明浦病院、本山町地域包括支援センター、通所リハビリ センター、特別養護老人ホーム嶺北荘、障害者支援施設しゃくなげ荘、本山町立 汗見川へき地診療所、大川村国民健康保険小松診療所等で「多職種連携地域医療 実習」を実施している。

## iii) 広域統合看護学実習(看護学部)

看護学部では、2013(平成25)年度から、へき地医療の実際を体験するために 鹿児島県沖永良部島での離島実習を行っている。この実習では、地域の人々の生 活、文化、環境など社会特性を理解し、社会における看護の役割や位置づけを学 ぶことを目的として、沖永良部島で唯一の病院機能を持ち、島民の71.4%が受診 する沖永良部徳洲会病院(132 床)で実習を行い、外来から病棟(新生児、手術 室、集中治療等)まで幅広く役割を担当し、現地住民との交流も深めた(資料9-20 【ウェブ】)。

## ○ サスティナビリティ活動冊子の発行

本学では、地域社会における「COC (Center of Community) =地 (知) の拠点」として社会的責任を果たすため、社会連携・社会貢献に係る新たな試みとして、組織の社会的責任に関する国際規格である ISO26000 に基づき、サスティナビリティ活動報告冊子を2015 (平成27) 年に第1版、2017 (平成29) 年に第2版を発行した(資料9-21、資料9-22【ウェブ】)。

なお、サスティナビリティ活動報告冊子の発行に関しては、法人監査室が責任を持って対応している。

## <国際交流事業、地域交流への参加>

本学における社会連携・社会貢献に加え、地域交流及び国際交流事業に関する取り組みは、以下のとおりである。

## ○ 国際交流

本学では、現在、14の海外の機関と国際交流協定を締結しており、学生交流においては、アメリカ・ハワイ大学、ミネソタ州立大学マンケート校、ロシア・アムール医科アカデミー、シンガポール国立大学、ソウル国立大学、韓国カソリック大学、国立台湾大学、台北医学大学、タイ・マヒドン大学、ベトナム国家大学ハノイ校とカウンターパート方式で交互に学生の留学を実施している(資料 9-23 【ウェブ】)。

また、本学においては国際シンポジウムを 2000 (平成 12) 年度に第1回を開催して以降、毎年開催している。本学に短期研修に往訪した学生も多数参加・発表を行い、シンポジウム終了後も懇親会で自由な雰囲気での交流の場を提供している(資料 9-24【ウェブ】)。

# ○ 高槻市との連携(検診等の地域事業への協力)

本学小児科学教室は、高槻市からの協力依頼に基づき、高槻市が実施する予防接種やがんやピロリ菌などの検診事業への医師派遣、高槻市教育委員会が実施する肥満児健診との連携、受託事業として本学健康科学クリニックでの大人用(15歳以上)の各種予防接種及び風疹抗体価検査等、地元高槻市が実施する健康増進施策に対して貢献している。

## ○ その他地域事業への参加等

本学は、他機関等が主催するイベントにも積極的に参加・協力している。

- i)世界保健デー・神戸医療産業都 20 周年記念イベント「はっと!!KOBE 健康フェア」 への出展(2018(平成 30)年4月)(資料 9-25【ウェブ】)
- ii) 高槻市「2018 市民の健康・食育フェア」出展(2018(平成30)年9月)(資料9-26 【ウェブ】)
- iii)高槻市歯科医師会主催の市民歯学講座への講師派遣(2018(平成30)年10月)(資料9-27【ウェブ】)
- iv) 高槻市「健康たかつき 21 第 15 回シンポジウム活動展示」への出展(2018(平成 30)年 10月)(資料 9-28【ウェブ】)
- v) 第 14 回たかつき NPO 協働フェスタへの出展 (2018 (平成 30) 年 10 月) (資料 9-29 【ウェブ】)
- vi) 高槻市「夏休み子ども大学」への協力(会場提供、事業実施)(2012(平成 24) 年度以降)(資料 9-30【ウェブ】)。
- vii) 厚生労働科学研究費補助金・難治性疾患克服研究事業班による先天性大脳白質形成不全症リサーチ・ネットワーク主催の市民公開セミナーへの講師派遣協力、セミナー開催支援(2017(平成29)年11月・2018(平成30)年11月)(資料9-31)
- 点検・評価項目③: 社会連携・社会貢献の適切性について定期的に点検・評価を行って いるか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行

## っているか。

評価の視点1:適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2:点検・評価結果に基づく改善・向上

# <社会貢献活動に対する点検・評価及び点検・評価結果に基づく改善・向上>

本学では、「大阪医科大学 社会連携・社会貢献に関する方針」の制定以前は、事業毎に 所管する部署に置かれた委員会等において点検・評価を行い、次のような内容の改善・向 上に努めてきた。

# ○ 高槻市民向けの社会貢献事業

高槻市民向けの社会貢献事業(市民公開講座・市民看護講座・各市民公開セミナー)では参加者へのアンケートを実施しており、アンケート結果を運営委員会等で確認し、改善策の検討、内容の一層の充実(時間配分検討、次回講師・内容の検討、アンケート内容の検討等)を図るようにしている。

なお、市民公開講座のアンケート結果については、高槻市とも共有している。

# ○ 大学間連携事業

i) がんプロフェッショナル養成プラン

文部科学省「多様な新ニーズに対応するがん専門医療人材(がんプロフェッショナル)養成プラン」では、2017(平成29)年度からは点検・評価、改善に向けた取り組みとして事業推進委員会を開催しており、活動報告をウェブサイトで公開している(資料9-32【ウェブ】)。

また、毎年度に外部評価委員会を開催して事業報告を行い、外部委員の目線で評価を行っており、その評価及び公表について外部評価報告書としてウェブサイトで公開している(資料 9-33 【ウェブ】)。

# ii) 医工薬連環科学教育研究事業

医工薬連環科学教育研究事業については、関西大学、大阪薬科大学及び本学が組織する医工薬連環科学教育研究機構において年3回程度の運営委員会を開催しており、 年間事業計画の立案から各事業の運営、活動内容及び活動結果、改善策等の検討を行っている。

また、活動結果については当該機構のウェブサイトで公開している(資料9-34【ウェブ】)。

# ○ 産官学連携事業

- i) 高槻サスティナビリティ事業
  - ▶ 「医工薬連環科学」プロジェクト

前項 2) -②に記載のとおり、医工薬連環科学教育研究機構において年 3 回程度の運営委員会を開催しており、年間事業計画の立案から各事業の運営、 活動内容及び活動結果、改善策等の検討を行っている。

# ▶ 「認知症に係わる多職種人材育成」プロジェクト

「認知症に係わる多職種人材育成」プロジェクトにおいては、学務部学務 課と高槻市との協議のうえで進めており、実施事業の評価・点検については 今後協議を重ね、進めることとなる。

➤ 研究ブランディング事業(「食育とオーラルケア」プロジェクト) 2017(平成 29)年度から開始している研究ブランディング事業(「食育とオーラルケア」プロジェクト)については、外部委員による事業評価委員会を設けている(資料 9-35)。

2017 (平成 29) 年度及び 2018 (平成 30) 年度の評価を行う事業評価委員会は、事業年度終了後の 5 月に開催し、評価・改善事項をウェブサイトに公開している (資料 9-36 【ウェブ】、資料 9-37 【ウェブ】)。

# ○ 国際交流事業

国際交流事業については、中山国際医学医療交流センターにおいて運営委員会の議論を経てアニュアルレポートを発行し、評価・改善事項をウェブサイトに公開している(資料 9-38【ウェブ】)。

# ○ サスティナビリティ活動冊子の発行

社会連携・社会貢献に係る試みとして、組織の社会的責任に関する国際規格である「ISO26000」に基づくサスティナビリティ活動報告冊子を 2015 (平成 27) 年に第 1 版、2017 (平成 29) 年に第 2 版を発行し、本学の活動を改めて客観視し、以後の改善に資するようにしている (資料 9-21、資料 9-22 【ウェブ】)。

「大阪医科大学 社会連携・社会貢献に関する方針」の制定以後は、社会連携・社会貢献活動を実施している各部署でのPDCAサイクルによる点検・評価を踏まえ、内部質保証委員会としての位置付けである教育戦略会議及び研究戦略会議により全学的に検証する予定である。これにより、継続的で有機的な改善・向上が見込まれる(資料 2-2、資料 2-3)。

#### (2) 長所・特色

本学は、建学時から教育、研究及び医療機関として社会貢献・社会連携を重視し、多岐にわたる取り組みを実施してきた。特に、地域連携拠点として、市民公開講座を 2001 (平成 13) 年の開催以来 18 年間も継続しており、2018 (平成 30) 年度実施分までの開催回数は 124 回にも及ぶ。地域に根ざした特色ある活動となっていることは評価できる。

また、社会連携拠点として、がんプロフェッショナル養成プラン、医工薬連環科学教育研究事業及び研究ブランディング事業など、地域医療や地域社会への貢献・還元事業が文部科学省に事業採択されていることは、その事業内容が第三者に認められているものであり、本学の教育研究活動の結果であると考えられ、評価できるものである。

さらに、地元高槻市との連携をより密にするため、地元企業とも連携した高槻サスティナビリティ事業(研究ブランディング事業含む)の展開や、へき地医療支援や多職種連携地域医療実習として、近隣の兵庫県のみならず、高知県への医師派遣、高知県や鹿児島県

での学生実習の実施により地域貢献を図っていることは、本学の特色の一つでもあると言える。

国際連携機関としては、多くの協定校との大学間協定のもとに継続的に学生交流を実施しており、教育・研究の国際化に貢献している。なお、2017 (平成 29) 年度から 2019 (令和元)年度と、3年連続して国立研究開発法人科学技術振興機構の「さくらサイエンスプラン」に採択されている。これは、産官学の緊密な連携により、優秀なアジア地域の青少年が日本を短期訪問して交流を深め、アジア地域と日本の科学技術の発展に貢献することを目的としているものである。この事業により、ベトナム国家大学医学部ハノイ校の学生と教員を招聘し、ロボット支援医療など高度な医療施設の見学や本学教員による講義など、国外への医学教育活動を実施することで医療分野の教育・研究に貢献していることも本学の特長であると言える(資料 9-39【ウェブ】)。

# (3)問題点

地元高槻市との連携については、課題(部署間の連携・情報交換の推進)もあることから、今後は部署間での連携をさらに図る必要があると考えられる。なお、高大連携機関として地域の教育機関との連携については、今後の検討課題と考えられる。

# (4)全体のまとめ

「大阪医科大学 社会連携・社会貢献に関する方針」の制定が令和元年であるため、それ以前の社会連携・社会貢献に関する各種取り組みについては、主体となる各部署が各々で実施し、また定期的な点検・評価を行ってきた。本学は、附属病院等を通じた高度医療の提供のほか、多岐にわたる社会連携・社会貢献に関する事業を行っており、その成果を社会に還元していると言える。今後は統一した方針に基づき、より積極的に社会連携・社会貢献事業を展開し、点検・評価に基づく改善・向上を推進したいと考える。

# 第10章 大学運営・財務 第1節 大学運営

# (1) 現状説明

点検・評価項目①:大学の理念・目的、大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現 するために必要な大学運営に関する大学としての方針を明示してい るか。

評価の視点1:大学の理念・目的、大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現するため

の大学運営に関する方針の明示

評価の視点2:学内構成員に対する大学運営に関する方針の周知

<大学の理念・目的、大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現するための大学運営 に関する方針の明示>

本学は、理念として建学の精神である「医育機関の使命は医学教育と医学研究であり、またそれらは実地の医療に活かすことで達成される。」を掲げ、学是である「至誠仁術」と共に「豊かな人間性を備え、人類共通の課題である健康の維持増進並びに疾病の予防と克服及び苦痛の軽減に努める人材、変化する社会に対応し最新の知識と最良の技術を生涯学び続ける人材、及び地域医療から世界に通じる研究開発にわたる領域で探究心を持って活躍する人材を育成するための教育を実践する。」という目的の実現のために教育を推し進めている。

本学の運営は、上記の理念・目的、本学の将来を見据えた計画により、第1章の点検・評価項目③に記した中期計画のとおり、「5つの教学改革方針(Innovation、Translational Research、Globalization、Social Contribution、Open Mind)」を大学運営の柱として掲げ、それを具現化するための各種施策を教職員始め、全てのステークホルダーに行っている(資料1-26【ウェブ】)。また、2019(令和元)年から2025(令和7)年までの目標時期を定めた法人の「中(長)期事業計画」にも連動した計画となっており、大学組織の改組や大学統合を始めとして、教育・研究、医療など、法人及び大学が一体となった計画の推進を行っている。

# <学内構成員に対する大学運営に関する方針の周知>

大学の中期計画は、学長主宰の「FD&SD教育・研究集会(資料10-1-1)」において年に2回開催し、本学で活動している多くの教育・研究活動の中から、学生及び教職員と情報の共有が必要と考えられる活動や課題などについて、学長始め各々の活動の責任者から説明のうえ参加者による活発な討議を行い、学生及び教職員からの意見に向き合って大学運営に活かしている。この内容は、グループウェア(資料10-1-2)及び事業報告書(資料10-1-3pp. 18-38)等の冊子での配布をとおして、本学教職員に対し、広く周知している。

点検・評価項目②:方針に基づき、学長をはじめとする所要の職を置き、教授会等の組織を設け、これらの権限等を明示しているか。また、それに基づいた適切な大学運営を行っているか。

## 評価の視点1:適切な大学運営のための組織の整備

- ・学長の選任方法と権限の明示
- ・役職者の選任方法と権限の明示
- ・学長による意思決定及びそれに基づく執行等の整備
- 教授会の役割の明確化
- ・学長による意思決定と教授会の役割との関係の明確化
- ・教学組織(大学)と法人組織(理事会等)の権限と責任の明確化・学生、教職 員からの意見への対応

評価の視点2:適切な危機管理対策の実施

## <適切な大学運営のための組織の整備>

・学長の選任方法と権限の明示

学長の選任については、「学校教育法及び国立大学法人法の一部を改正する法律及び学校教育法施行規則及び国立大学法人法施行規則の一部を改正する省令について(通知)(文部科学省:2014(平成26)年8月29日)(資料10-1-4)」での「内部規則等の総点検・見直しの実施について」及び「私立大学のガバナンス改革について(大学経営協会 ガバナンス委員会)」で文部科学省に示された提言(2017(平成29)年10月)を受けて、本学でも適切に選任している。また、昨今、ガバナンス強化が求められることもあり、学内の論理だけに依存せず、外部理事を含めた学長選考委員会での審議と理事会による議を重視して決定することとしている。具体的には、学内限定ウェブサイトにて公開している「大阪医科大学学長予定者選考規程(資料10-1-5)」に選考基準や選考方法を定めているが、学長予定者選考委員会へ推薦のあった者に対して、得票数上位2名を選挙当選者として理事会に諮り、決定している。この学長選任方法は、「学校法人大阪医科薬科大学理事会規則(資料10-1-6)」において、理事会の議決事項として明確に定めている。なお、大学統合予定の2021(令和3)年4月1日に向けて、新大学の学長選考に係る学長選考規則を制定し、施行予定である。

学長の権限の明示については、「大阪医科大学学長が教授会の意見を聴くことが必要なものとして定める教育研究に関する事項(資料10-1-7)」及び「大阪医科大学医学部教授会規則(資料4-61)」により学長及び医学部長を兼務する学長の権限を明確にし、学校教育法の定めるところにより、本学の長として校務を掌り、所属職員を統督している。この学長の権限については、「学校法人大阪医科薬科大学理事会業務委任規則(資料10-1-8)」に定めているとおり、「理事長権限に係る事項のうち、大学の経営に係る事項を除く教育研究に関する事項について理事長から委任されたもの」である。なお、大学統合時には、学長規則を制定し運用する旨が決定している。

## ・役職者の選任方法と権限の明示

医学部長については、本学の理念と大学運営の積極的な推進を図るため、学長が兼務している。その学長の選任方法は学内限定ウェブサイトにて公開している「大阪医科大学学長予定者選考規程(資料10-1-5)」により選任している。権限の明示については、「大阪医科大学医学部教授会規則(資料4-61)」により定め、「教授会は、学長が決定するに当たり意見を述べる(抜粋)」としており、教授会の諮問機関としての位置付けを明確にしてい

る。

学長補佐の選任方法は、学内限定ウェブサイトにて公開している「大阪医科大学学長補 佐規程(資料10-1-9)」により定めており、学長が本学の教授の中から学長補佐を決定し、 委嘱している。権限の明示については、同じく同規程に定めており、「学長が理事会の承認 を得た教育及び研究に関する特命事項について、学長の校務を補佐する。」としている。

看護学部長の選任方法は、学内限定ウェブサイトにて公開している「大阪医科大学看護学部長規則(資料10-1-10)」により定めており、学長が当該学部に所属する教授の中から看護学部長候補者を理事長に推薦し、理事会で審議して決定している。権限の明示については、同じく同規則に定めており、「看護学科及び看護学研究科の長を兼ね、看護学部及び看護学研究科に関し、学長から委任されたそれぞれの校務をつかさどる」としている。

病院長の選任方法は、学内限定ウェブサイトにて公開している「学校法人大阪医科薬科 大学 大阪医科大学附属病院 病院長規則(資料10-1-11)」により定めている。旧規程で ある「病院長予定者選考規程」及び「病院長予定者選挙管理委員会規程」については、「大 学附属病院等のガバナンスに関する検討会(厚生労働省)」で示された「とりまとめ(2016 (平成28) 年12月8日)」を受けて廃止とし、上記規則及び「学校法人大阪医科薬科大学 大 阪医科大学附属病院 病院長審査委員会規程(資料10-1-12)」を新たな制度の規則等とし て引継ぎ、2017(平成29)年11月14日付で施行した。資質・能力・経験を基に基準を設け、 丁寧な適格性審査を行うため、病院長審査委員会が候補者数に応じて判断のうえ、意見調 査や公聴会を行うものとしている(資料10-1-13、資料10-1-14)。権限の明示については、 「学校法人大阪医科薬科大学 大阪医科大学附属病院 病院長規則(資料10-1-11)」で、 法律等に基づくものを含め、(1)医療の高度の安全を確保すること。(2)高度の医療を 提供すること。(3)高度の医療技術の開発及び評価を行うこと。(4)高度の医療に関す る研修を行わせること。(5) 学生及び研修医にそれぞれ実習及び研修を行わせること。(6) 診療に関する諸記録、病院の管理及び運営に関する諸記録を体系的に管理すること。(7) 前号の書類の閲覧を求められたときは、法律等に従って閲覧させること。(8)他の病院又 は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること。(9)規則等で定める事項、(10) 開設者に対して病院の管理運営状況を定期的に報告すること。(11)その他必要な事項、 と定めている(資料10-1-11)。

## ・学長による意思決定及びそれに基づく執行等の整備

「学校法人大阪医科薬科大学理事会業務委任規則(資料10-1-8)」に定められた「理事長権限に係る事項のうち、大学の経営に係る事項を除く教育研究に関する事項について理事長から委任されたもの」について、医学部長としても客観視のうえ、学長である自分自身に問いかけ、学長として教授会に諮問を行ったうえで意思決定をしている。係る意思決定に基づく執行等の整備としては、全学的な教学マネジメントの推進組織である「教育戦略会議及び研究戦略会議」で具体化し、各部署が執行している。

## ・ 教授会の役割の明確化

教授会は、医学部教授会及び看護学部教授会があり、各々、教授会規則(資料4-61、資料4-62)に則り運用されている。主な役割としては、両教授会とも(1)学生の入学、卒業

及び課程の修了、(2) 学位の授与、(3) 教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるものについて、学長が意思決定するための審議を行っている。

さらに、その他の教育研究に関して学長が決定するに当たり、「大阪医科大学学長が教授会の意見を聴くことが必要なものとして定める教育研究に関する事項」(資料10-1-7)の中で、(1)学則制定、改廃に関する事項、(2)医学部、看護学部、医学研究科又は看護学研究科の管理、運営及び諸規程の制定、改廃に関する事項、(3)教授、准教授その他教員の候補者に対する適格性審査に関する事項、(4)教育課程、授業、試験又は進級判定等に関する事項、(5)学生又は大学院生の教育研究に関する事項、(6)研究生又は科目等履修生に関する事項、(7)所属職員の教育研究活動、教育研究におけるIR(Institutional Research)及び危機管理に関する事項、(8)附置施設の教育研究上の利用に関する事項、(9)その他、学長が諮問する事項、として定め、学長決定事項を明示し、その事項に関して諮問機関としての位置付け及び役割を明確にしている。

# ・学長による意思決定と教授会の役割との関係の明確化

2015 (平成27) 年4月の学校教育法の一部改正を踏まえて、前述のように「大阪医科大学学長が教授会の意見を聴くことが必要なものとして定める教育研究に関する事項(資料10-1-7)」として本学の指針を定めている。指針では、学長は意思決定を行うにあたり、当該学部長又は当該研究科長に対して教授会での審議を指示してその意見を聴くものとして、最終的な決定権者である学長に対して、教授会は意見を述べる関係にあることを明確にしている。

## ・教学組織(大学)と法人組織(理事会等)の権限と責任の明確化

大学の運営は、学校教育法にもあるように、本学の場合も学長のリーダーシップの下で行われることに対し、法人は、「学校法人大阪医科薬科大学寄附行為(資料1-9)」に定めるとおり、理事会を設置のうえ、法人運営の最高意思決定機関である理事会の決定に基づき、法人及び大学の運営を行っている。理事会の運営に関しては、「学校法人大阪医科薬科大学理事会規則(資料10-1-6)」第4条に具体的な付議事項を定めており、理事会から理事長等への業務委任、理事会から法人運営会議や理事長への業務委任、理事長から副理事長や学長等への復委任及びその他専決事項について「学校法人大阪医科薬科大学理事会業務委任規則(資料10-1-8)」にて定めている。つまり、最高意思決定機関である理事会を主軸とし、理事長が、法人代表者として業務を総理しており、その業務執行は、係る諸規程に基づき適切に行われている。

以上、大学と法人組織の権限と責任は明確になっており、効率かつ円滑に業務遂行がなされるための組織体制を整えている。

#### ・学生、教職員からの意見への対応

評価項目①のとおり、理事長主宰の「全体集会(資料10-1-15)」を年に2回程開催し、 法人の様々な事業の進捗や財務状況及び法人の将来等についても触れ、情報の共有に努め ている。 また、学長主宰の「FD&SD教育・研究集会(資料10-1-1)」についても年に2回開催し、本学において活動している多くの教育・研究活動について、学長始め、各活動の責任者から説明し、参加者による活発な討議を行っている。

いずれも、教職員及び学生が出席する会であり、経営及び運営の方針説明を行い、法人内での共有を図るものである。

# <適切な危機管理対策の実施>

事業継続へのリスクを低減するために、危機管理教育及び災害対策訓練などと並行し、「大阪医科大学危機管理に関する規則(資料8-5)」に基づく危機事象に対応するための組織を規則に則り、常時又は臨時に設置することとしている。その組織の構成員は、発生した危機に対して迅速・的確に対応するため、理事長の指揮の下にコンプライアンス担当理事、学長、校長、看護学部長、附属の医療施設等の管理者、事務局長又は事務局次長等を委員とし、危機管理を推進する体制を整えている(資料10-1-16、資料10-1-17)。具体的な成果としては、①危機管理サイトの開設(学生を含めた全教職員の閲覧が可能)(資料10-1-18【ウェブ】)、②本学学生に対する危機管理教育の実施、③海外安全ハンドブックの策定及びウェブサイトでの公開(資料10-1-19)、④災害時対応ポケットマニュアルの作成(本学及び高槻中学校・高等学校の教職員や学生・生徒への携帯型マニュアルの配布(資料10-1-20))、⑤安否確認システムの導入(災害発生時において教職員の被災状況が確認可能(資料10-1-21))、⑥安全保障輸出管理体制の構築(諸規程の策定、研究支援センター内に専担者を配置)(資料10-1-22)等、適切に体制を整えている。

以上の取組みについては、本学のウェブサイト内に特設ページを設け、本学の教職員及 び学生に広く周知している。

# 点検・評価項目③:予算編成及び予算執行を適切に行っているか。

評価の視点1:予算執行プロセスの明確性及び透明性・内部統制等

・予算執行に伴う効果を分析し検証する仕組みの設定

# <予算執行プロセスの明確性及び透明性・内部統制等>

本学における予算編成及び予算執行は、「学校法人大阪医科薬科大学経理規則(資料10-1-23)」及び「学校法人大阪医科薬科大学予算規則(資料10-1-24)」に明確に定めており、適正に行われている。

予算編成については、理事長(経理業務統括責任者及び予算業務統括責任者)の指示に基づき、法人事務局財務チームが中(長)期事業計画及び翌年度の事業計画を踏まえて編成し、法人運営会議にて審議調整のうえ、理事会で審議を行い、予算編成方針を決定している。その方針決定を受け、各部署予算責任者は事業計画案及び予算要望概要案を作成し、これを法人事務局財務チームに提出する。法人事務局財務チームは、各予算単位の事業計画案及び予算要望概要案を総合して年度計画原案及び予算原案を作成し、予算業務統括責任者に提出する。その後、法人運営会議及び理事会での審議を経て、予算要求書が確定となる。決定された予算については、速やかに予算業務責任者(各事業所の事務局長等)に通知し、その後、予算責任者に知らせている。

予算執行についても、理事長(経理業務統括責任者及び予算業務統括責任者)が法人全

体を統括している。本学においては、「学校法人大阪医科薬科大学理事会業務委任規則(資料10-1-8)」に基づき、理事長から権限委任を受けた副理事長が統括しており、学長(経理単位責任者)及び事務局長(経理業務責任者)が予算を執行している。日常的な予算管理及び執行は、財務システムを使用しており、予算執行の承認・決裁、予算を超える執行の防止、予算残高や執行明細等の各種照会等、当該システムが備える機能により、予算管理を厳格かつ効率的に行っている。

また、法人として研究費の不正使用防止に注力しており、本学でもe-learning(資料 10-1-17)を始めとしたコンプライアンス教育を全教職員対象に行い、物品購入・旅費受給・給与不正・役務不正等について誤認識がないように指導している。一方、執行を取り纏める本学の財務部内でも複数担当制を敷き、二重三重の執行管理を厳格に行っている。予算管理及び執行に対しては、監事、監査法人、内部監査が各々の立場で検証を行っており、当該実施状況や結果については、理事長や副理事長2名が同席のうえ年2回以上開催する三様監査人会議の場で、現状把握、問題認識、今後の対策等の情報を共有している。また、監事は監事会議を開催し、予算の執行状況や業務内容について確認を行っている。

# ・予算執行に伴う効果を分析し検証する仕組みの設定

各部署にて翌年度の予算要求書を作成する際、関連する委員会等と連携を取っているが、 最終的に予算要求書を取り纏める経理単位責任者である本学の学長が、統制及び指示を行 う役割を担っている。予算要求書には、翌年度の予算要求額以外に本年度の予算額及び実 績見込額が示され、各部署予算責任者が本年度の執行状況等を説明している。これを受け、 経理単位責任者である本学の学長は、効果的な予算編成となるよう統制している。なお、 執行の効果の分析及び検証については、法人が設置する収入増加・支出削減検討会議等で 行っている。

点検・評価項目④: 法人及び大学の運営に関する業務、教育研究活動の支援、その他大 学運営に必要な事務組織を設けているか。また、その事務組織は適 切に機能しているか。

評価の視点1:大学運営に関わる適切な組織の構成と人員配置

- ・職員の採用及び昇格に関する諸規程の整備とその適切な運用状況
- ・業務内容の多様化、専門化に対応する職員体制の整備
- ・教学運営その他の大学運営における教員と職員の連携関係(教職協働)
- ・人事考課に基づく、職員の適正な業務評価と処遇改善

# <大学運営に関わる適切な組織の構成と人員配置>

本学の事務組織については、「大阪医科大学及び高槻中学校・高等学校事務組織並びに 事務分掌規程(資料10-1-25)」に基づき、運営している。

具体的には、2019(令和元)年5月1日現在、事務局長の下、23以上の部(室)で構成され各々のセンター及び課を置いているが、一部、法人組織に係る部署も存在している。現在の法人事務局長は本学の大学事務局長を兼ねていることから、法人及び大学での情報共有の円滑化に寄与しており、シームレスな連絡体制を図っている。学内全体では、340名の事務職員(専任及び非常勤)を始めとして、約1,103名の多職種職員を配置している(病院

看護師等除く)。事務の遂行については、理事長、副理事長、常務理事又は学長の指示を 受け、大学事務局長が統括している。また、大学事務局長はその指示に基づき、関係部署 に事務の遂行を指示している。

また、本学と大阪薬科大学の法人合併に伴い法人事務局が設置され、総務・人事、財務、情報システム、広報等の業務については、2014(平成26)年以降、本学と大阪薬科大学間で調整しながら柔軟に対応してきたが、2021(令和3)年の大学統合に向けた更なる業務統合の協議を加速させている。その取り組みの1つとして、両大学の総務・人事部門の調整会議を「法人事務局総務チーム打合せ会」とし、今日まで各種課題に取り組んできた(資料10-1-26)。その会での協議の結果、大学統合への加速度を増す取り組みとして、両大学の事務職員について人事交流を行っている。

# ・職員の採用及び昇格に関する諸規程の整備とその適切な運用状況

職員の採用については、法人合併後の数年は互いの大学毎に実施していたが、前述の法人事務局総務チーム打合せ会での協議より(資料10-1-26)、事務職員の採用活動は法人で一本化することを原則として定め、本学の人事企画研修課が法人を代表して、主に本学ウェブサイト、専門業者ウェブサイト、ハローワーク、就職説明会等による採用活動を行っている。本学の採用に係る根拠としては、「大阪医科大学就業規則(資料10-1-27)」に則り、選考に合格し所定の手続を経た者を職員として採用している。また、上記就業規則(資料10-1-27)は、本学ウェブサイトでの掲示の他、雇入れ時の入職のしおりに記載のうえ個々人に配布しており、自由に閲覧が可能となっている。従来、採用については、無期雇用契約の正職員、有期雇用契約の契約職員とアルバイト職員という区分で採用していたが、有能な職員の継続雇用を行うべく本学内で無期雇用の検討を進め、契約職員の区分の中に雇用期間の定めのない無期契約職員である準職員を新たに設定した。さらに、能力評価等実施のうえ、正職員に登用する制度も設けている。

昇格に関する諸規程としては、ほぼ毎年初夏から初秋にかけて昇格選考に係る案内を所属長宛に配布のうえ趣旨を説明し、所属する職員の定員及び業務内容の適正化に鑑み、その所属長の判断により昇格候補者(主事~課長)の推薦書を募ったうえで、適性試験、論文試験及び面接試験による選考試験を実施している。この昇格試験は、推薦を受けたことについては被推薦者も知り得るところであり、仮に選考途中で不合格だった場合においても所属長が助言し、以後の本人のモチベーション維持に役立てている。

## ・業務内容の多様化、専門化に対する職員体制の整備

昨今、教育を取り巻く周囲の速度は速く、従来の事務業務においても業務内容の多様化、 専門化及び高度化が求められ、職員の高い資質が必要となっている。

その一つ目はURA (University Research Administrator)である。「大学改革に向けた文部科学省の取組 (2017 (平成29)年11月29日)」にもあるように、研究支援体制の強化として、2011 (平成23)年から国立大学を中心に整備されてきた専門人材であるが、本学においても2013 (平成25)年度から、特に科学研究費補助金の獲得増を目的として、文部科学省より特化した事務職員を採用し、その獲得に努めてきた。その結果、採用以前の4年前と比べ採択率は2倍となったものの現在URAは不在である。今後もURAの採用を強化すると

共に、これまでに蓄積した知見の共有を進めていく。

二つ目はIRである。中央教育審議会答申によりIRの重要性が広く認識され、2000(平成12)年度末以降、大学改革の中心となっていたが、本学においては2016(平成28)年に設置している。「平成24-25年度文部科学省大学改革推進委託事業 大学におけるIRの現状と在り方に関する調査研究報告書」にも記されているように、大学の質保証(自己点検・評価に対しての第三者評価の義務化)、大学の社会的責任(説明責任)、大学の内部質保証のための評価(PDCAサイクルを通じた大学自身の質の向上)、戦略的計画などについて等、IRが果たす役割は大きい。勿論、IRと明確に呼ばれた業務はこれまでになく、また、統計・分析によるデータ解析力が必要なことより教員が多く配置されている現状ではあるが、本学においては、教員及び事務職員を配置し、専担部署を設置している。

三つ目は女性医師支援センターである。政府による医師の働き方改革を受けて、労働時間短縮、業務移管等、女性医師への支援が挙げられており、本学としてもライフイベント及びキャリア形成の両立のため、女性医師支援センターを2018 (平成30) 年度に設置した。ウェブサイトの構築(資料10-1-28【ウェブ】)、ニュースレター(資料10-1-29)の定期発行及び各種イベントの開催を行い女性医師特有の問題の解決を進め、キャリアデザインを容易にしている。

# ・教学運営その他の大学運営における教員と職員の連携関係(教職協働)

従前より、法人の上部会議体である理事会及び法人医大・高校協議会や教授会及び各種委員会の運営に当たっては事務職員も参加しており、教員と連携を図りながら積極的に支援しており、教員の専門性を大切にしながらも、教員と事務職員の意見交換がなされている。また、2017(平成29)年4月1日の文部科学省による「大学設置基準等の一部を改正する省令の公布について(通知)」を受け、教職協働の更なる推進を図るべくSDを全学的に強化し、前述の「全体集会(資料10-1-15)」や「FD&SD教育研究集会(資料10-1-1)」、研究者対象の「各種FD研修会」、大学事務局の管理職者が集う「事務局管理職SD会議」、各部署内開催の「SD会議」など、一部、教員だけが参加していたFDに事務職員等も参加しSD的な要素も取り入れ、大学運営において十二分な連携体制を構築するべく、SDを強化している。

## ・人事考課に基づく、職員の適正な業務評価と処遇改善

人事考課については、期中及び期末の面談を含めた目標管理手法による 5 段階評価の「人事評価シート(資料 10-1-30)」を各職員に課しており、所属長等による一次評価及び二次評価を経て、翌年度の賞与に一部反映している。この各職員に課された人事評価シート(資料 10-1-30)は、前述の評価項目①でも示した法人の中(長)期事業計画、本学の単年度事業計画を経て大学事務局が各部署と個別にヒアリングを行い、その事業計画に沿って各部署が設定した「目標と活動方針」に紐付いており、法人から各職員まで、一連の目標及び計画の PDCA サイクルが機能していることを示している。

点検・評価項目⑤:大学運営を適切かつ効果的に行うために、事務職員及び教員の意欲 及び資質の向上を図るための方策を講じているか。

## 評価の視点1:大学運営に必要なスタッフ・ディベロップメント(SD)の組織的な実施

# <大学運営に必要なスタッフ・ディベロップメント(SD)の組織的な実施>

SDについては、2017 (平成29) 年4月1日の文部科学省による「大学設置基準等の一部を 改正する省令の公布について(通知)」を受け、全学的な強化をしていることは既に述べ たところであるが、本学では以前より、SDを深化させたSSD(スタッフ・セルフ・ディベロ ップメント)を通じた人材育成強化に取り組んでいる(資料10-1-3)。法人として「学校 法人大阪医科薬科大学職員研修に関する基本方針(資料10-1-31)」 に基づき、組織的に様々 なSDを実施するため「大阪医科大学SD基本計画(資料10-1-32)」を毎年度1月に理事長決 定のうえ学長から全教職員に対して周知し、組織力向上につなげる手段の1つとして、実践 的なSDを後押ししている。また、上記のSSDの概念や大阪医科大学SD基本計画(資料10-1-32) による自己啓発の具現化として、人事企画研修課による職位等に応じた様々な学内研修(階 層別、テーマ別、全学的、所属別、e-learning等の研修)や学外研修(大学コンソーシア ム、日本私立大学連盟、日本私立医科大学協会、SMBCビジネスセミナー等)を事務職員が 積極的に活用しており、一定の成果を上げている。さらに、立命館大学行政研究・研修セ ンターの「政策立案トレーニング」に本学職員を選抜のうえ参加させるなど、他大学の英 知を本学の事務職員に学ばせる研修も行っている。また、研修受講後は経営層を含めた管 理職者への報告や大学事務局の管理職者が集う事務局管理職SD会議にて報告の機会を設け る等、修得した知識の共有を積極的に図っている。なお、上記の大阪医科大学SD基本計画 (資料10-1-32) については年度計画の実施検証を行い、翌年度以降の研修計画に活かして いる。

# 点検・評価項目⑥:大学運営の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1:適切な根拠(、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2:監査プロセスの適切性

評価の視点3:点検・評価結果に基づく改善・向上

## <適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価>

「学校法人大阪医科薬科大学全業務定期検証法人部会規程(資料2-6)」に基づき、法人及び法人が設置する大学及び学校におけるガバナンス及びマネジメント機能の向上を目指して、定期的に全業務定期検証法人部会を開催していることが挙げられる。同部会は、理事長及び法人監査室が検討のうえ設定した議題に基づき、その所掌は、(1)法人が設置する施設の全業務の定期検証、(2)前号における検証結果に基づく業務改善の提案、(3)全業務の定期検証を行うための組織及び体制(分科会)の設置・総括管理、(4)定期検証に関する規程類の制定及び改廃の協議、(5)定期検証年度計画の策定、(6)学長、校長、学部長、病院長、図書館長及び事務局長など法人が設置する学校等の管理責任者の業務執行状況の検証、(7)その他、定期検証に関する重要事項の協議、となっており、同一法人内ではあるが、本学以外の設置校からの視座による現状把握や問題点、改善方策の検討を行い、内部質保証の観点からも極めて重要な役割を果たしている。また、被監査部署と協力して検証する「コンサルティングレビュー」も行っており、長年の経験を活かした監査部署が、現状把握、要因分析、対策立案を共に行っている。

大学運営の適切性についての点検として、「学校法人大阪医科薬科大学内部監査実施規則(資料10-1-33)」による内部監査を適宜行っている。その対象は、法人の更なる発展に寄与することを目的とし、法人における諸活動の全般にわたる管理・運営の制度及び業務の遂行状況を適法性・有効性・効率性の観点から検討・評価するものであり、その結果に基づく情報の提供並びに改善・合理化への助言・提案等を行っている。故に本学における内部監査も必然的に実施されている。また、その結果を外部に公開すること及び全教職員に周知し意識を高めることを兼ねて、「サステナビリティ活動冊子(資料10-1-34)」としてまとめ、法人及び本学が取り組む、環境・社会・ガバナンス体制を始めとした社会的な課題について、ステークホルダーに広く開示している。

# <監査プロセスの適切性>

監査プロセスの適切性として、予算管理及び執行のみならず大学運営全般についても、 監事、監査法人、内部監査が各々の立場で検証を行っている。当該実施状況や結果につい ては、理事長や副理事長2名が同席のうえ年2回以上開催する三様監査人会議の場で、現状 把握、問題認識、今後の対策等の情報を共有している。また、監事は監事会を開催し、予 算の執行状況や業務内容について確認を行っている。加えて、法人監査室が実施する内部 監査の中で最重点領域である「公的研究費に関する内部監査」については毎年実施し、当 該結果を受けて「体制整備等自己評価チェックリスト」を作成のうえ、監事、理事長レビ ューを経て文部科学省へ報告している。その他の業務領域についても、毎年3月に「内部監 査計画(案)」を作成のうえ三様監査人会議に諮り、承認を経て内部監査を実施している。

法人の内部監査室の特徴的な取り組みとしては、大学が月次開催する「教育戦略会議」及び「研究戦略会議」にオブザーバとして出席し、内部統制関連事項について意見を述べると共に、必要に応じて助言を行っている。また、教学改革等補助金の申請時には、検討会議に参画し、申請基準に達していることの判断やそれを証明するエビデンスの存在を確認するなどの支援をしている。加えて、2015(平成27)年以降、「危機管理(含むBusiness continuity planning)体制」や「安全保障輸出管理体制」を新たに構築・整備のうえウェブサイト上で公開して法人全体で情報共有を図り、内部統制・ガバナンス強化に努めている。

また、全業務定期検証法人部会については、法人の経営層以下、大学・学校・病院の各管理職者が積極的に改善を行っており、非効率及び不正確な業務については改めている。

## <点検・評価結果に基づく改善・向上>

内部監査の最重点領域である公的研究費については、法人監査室のみならず、研究推進課及び適正使用委員会など、全関係部署が業務における質の向上に取り組んでおり、年々、その向上が図られている。文部科学省へ報告した「体制整備等自己評価チェックリスト(2018(平成30)年度)」の総合所見は、「ガイドラインを踏まえた公的研究費の管理・監査体制の整備が進展し、コンプライアンス教育の実施、非常勤雇用者の雇用管理など所要の対策が着実に実施されている」とあり、その管理・監査体制が評価され、文部科学省のフォローアップ対象機関から外れることとなった。

教育研究活動及び事務の実務に直結する旅費については、宿泊費及び日当の妥当性、乗

車賃に対しての精算処理の煩雑さなど、以前から本学でも懸案事項となっており、早期の 改善が求められていた。関係部署によるワーキンググループを立ち上げ、他学及び一般企 業との差を勘案の結果、低廉であった宿泊費の下限の増額、日当の減額、乗車賃に対して の一部キャッシュレス化による精算処理の解消(事務部門において、部署ごとに交通系 IC カードを導入)を実現した。また、法人監査室が指摘していた旅費精算の遅延についても、 規程改正及び幾度となる周知の結果、遅延者が皆無となる結果に結びついた。

## (2) 長所・特色

- ・本学の将来を見据えた計画として、法人全体の計画である中(長)期事業計画と連動 した単年度事業計画を各部署まで落とし込み、全学で共有していることは評価できる。
- ・学長の選任方法について、文部科学省からの通知及び各種提言等により、学内の論理 だけに依存せず、学内選挙(意向投票)及び理事会による議を経て決定することは評 価できる。さらに、役職者の選任方法については、学長のリーダーシップが発揮でき るよう学長の指名形式による候補者の選定となっていること、また、病院長の選任方 法については、厚生労働省による提言を基にガバナンス強化を意識した選考を行って いることは評価できる。
- ・学生、教職員からの意見への対応として、「全体集会(資料10-1-15)」及び「FD&SD 教育・研究集会(資料10-1-1)」を理事長及び学長主宰の下、各々年2回開催し、学生 及び教職員に周知するだけでなく意見交換を実施して、双方向の情報共有としている ことは評価できる。
- ・本学の事務組織について、法人事務局長は本学の大学事務局長を兼ねており、法人及 び大学での情報共有を円滑にしていることは評価できる。
- ・SDの組織的な実施について、本学では以前より、SDを深化させたSSD (スタッフ・セルフ・ディベロップメント)を通じた人材育成強化に取り組んでおり、また、法人として「学校法人大阪医科薬科大学職員研修に関する基本方針(資料10-1-31)」に基づき、組織的に様々なSDを実施するため「大阪医科大学SD基本計画(資料10-1-32)」を策定のうえ、職位等に応じた各種研修を用意し、事後検証を行っていることは評価できる。

## (3)問題点

- ・医学部長の選任については、現在、学長が兼務することになっているが、本学内のガバナンス体制を維持する意味でも、専任の医学部長を選任し、責任を明確に分ける必要がある。
- ・大学運営に係る組織として、主に事務組織では法人合併後5年が経過しているものの、 法人内の2大学・1学校において横断的な統合組織の構築が不十分であり、効率的に運 営するためにも更なる検討が必要である。
- ・事務職員の人事評価制度について目標管理の手法を活用しているが、評価に基づく処 遇への反映が一部に留まっていることから、全事務職員へ適用する必要がある。

## (4)全体のまとめ

本学では、本学の理念・目的等に基づき、将来計画である法人の中(長)期事業計画と

連動し、大学運営を行っている。この中(長) 期事業計画は、単年度の事業計画へと具体化され、毎年度の予算とも連動している。その事業内容は、毎年度発行する事業報告書(資料 10-1-3) の配布や本学のウェブサイトをとおして、本学教職員及び学外のステークホルダーに対して広く周知・共有されている。

中(長)期事業計画や事業計画を適切に実行していくための大学運営については、法人 組織とも協調し、学長及び役職者や教授会の役割及び権限等を明確化のうえ、組織や諸規 程を整備して対応している。また、学長及び役職者の選任方法と権限については、規程に より明確にし、学長のリーダーシップが発揮しやすいものとなっている。

大学業務を遂行する事務体制については、「大阪医科大学及び高槻中学校・高等学校事務組織並びに事務分掌規程(資料 10-1-25)」に基づき体制が整えられている。また、教育を取り巻く環境の変化に応じて柔軟に組織対応しており、必要な職員の採用も都度行っている。教員と職員の連携も円滑になされており、各種集会や会議を始め意見交換を行いながら、本学の運営に寄与している。

SD については、本学独自の SSD を通じた人材強化に取り組んでおり、法人の基本方針(資料 10-1-31) に基づく研修の基本計画が順調に実施され、教職員の能力開発において一定の成果を上げている。

大学運営の適切性については、予算管理及び執行では三様監査を行っており、また、大 学運営全般に係る内部監査については、定期的かつ突発的に監査を行い、改善を都度求め ていることから適切であると言える。

しかしながら、法人合併して5年経過するものの、本学、大阪薬科大学、高槻中学校・高等学校での横断的な事務組織の構築が不十分であり、2021(令和3)年の大学統合に向けた大きな課題として更なる検討を図っていきたい。

# 第2節 財務

# (1) 現状説明

点検・評価項目①:教育研究活動を安定して遂行するため、中・長期の財政計画を適切 に策定しているか。

評価の視点1:大学の将来を見据えた中・長期の計画等に則した中・長期の財政計画の策定

評価の視点2: 当該大学の財務関係比率に関する指標又は目標の設定

## <中・長期の財政計画の策定>

本学収入の大きな比重を占める病院施設が老朽化しており、患者、学生、教職員等のステークホルダーの安心安全を一層確保していくことが喫緊の課題となっている。病院施設の建て替えは長期に渡り高額投資が続くため、この投資を踏まえて中・長期財政計画を策定し、財政的な負担の検討を重ねている。直近では2019(平成31)年3月に理事会で審議承認されている(資料10-2-1)。

この計画に基づく病院施設建で替えのフェーズ I として、2014(平成 26)年 8 月に中央手術棟の建設に着手し、2016(平成 28)年 3 月に竣工させた。また、世界初の次世代がん治療である BNCT(ホウ素中性子補足療法)の共同利用型医療拠点として、「関西 BNCT 共同医療センター」を 2018(平成 30)年 6 月に開院させた。これらの施設に続きフェーズ II として、2019(令和元)年から病院新本館の建築を予定しており、多額の資金を必要とするが医療収入の増加と計画的な資金調達により安定した財政計画となっている。

# <財務関係比率に関する指標>

本学の財務関係比率は、日本私立医科大学協会が算出している単科医科大学の平均値を 指標としており、この平均値と比較すると概ね良好である(資料10-2-2)。

経常収支差額比率は、2015~2017(平成27~平成29)年度は概ね6%と良好な数値で推移している。しかしながら、2018(平成30)年度は「大阪府北部地震(6月)」、「西日本豪雨(7月)」、「台風21号(9月)」等の自然災害が起き、更には高槻市発注の排水管工事における高圧線誤切断を原因とした停電(2019(平成31)年1月)など、収益への直接的な影響を与える出来事の多い年度となり、2.2%となった。

また、人件費比率は47.4%となり、これは近年の法人合併等による事業拡大が主な要因であり、中長期的には低下させていく計画である。教育研究経費比率は45%と上昇傾向ではあるものの、管理経費比率は4.9%と下降傾向にあり、教育研究に還元していく方針が結果として表れている(大学基礎データ表9)。

次に同年度の貸借対照表関係比率の純資産構成比率は72.4%となった。総負債率は大型施設事業に投資をしているものの、法人合併効果を享受して27.6%となり、直近でピークとなった2015(平成27)年度と比較すると7.1ポイント改善している。流動比率は200%超えを維持しており、概ね安定している(大学基礎データ表11)。

点検・評価項目②:教育研究活動を安定して遂行するために必要かつ十分な財務基盤を 確立しているか。 評価の視点1:大学の理念・目的及びそれに基づく将来を見据えた計画等を実現するために

必要な財務基盤(又は予算配分)

評価の視点2:教育研究活動の遂行と財政確保の両立を図るための仕組み

評価の視点3:外部資金(文部科学省科学研究費補助金、寄附金、受託研究費、共同研究費

等)の獲得状況、資産運用等

# <将来を見据えた計画等を実現するために必要な財務基盤の確立>

大学の理念・目的及びそれに基づく将来を見据えた計画は第1節に示したとおりで、本法人の事業活動収支計算書の基本金組入前当年度収支差額(法人合併益除く)は、2014(平成26)年度から2018(平成30)年度までの5年間すべて黒字を堅持している。なお、2018(平成30)年度の収支差額が過年度比で悪化した主な要因は、前述した通り、自然災害等の影響によるものである(資料10-2-3)。

また、貸借対照表における特定資産と現預金は共に5年間で1.8倍に増加した。一方、借入金は5年間で金融資産の増加額の凡そ2割増に留まっていることから、必要な財政基盤は確立されている(資料10-2-4)。

## <教育研究活動の遂行と財政確保の両立を図るための仕組み>

学長のリーダーシップの下、5つの教学改革方針を掲げ、「教育戦略会議」「研究戦略会議」を設置し、それぞれに行動目標と各種施策を設け、全関係者によるPDCAサイクルを展開している。この成果は、競争的研究資金(私立大学等改革総合支援事業のタイプ1「教育の質的転換」、タイプ2「産業界との連携」、タイプ3「他大学等との広域・分野連携」、私立大学研究ブランディング事業やAMED事業)の獲得や医学教育分野別評価(国際認証)の認定に活かされている(資料10-1-3p.33)。

また、研究者の育成と教育の活性化を図るべく、2016 (平成28) 年度から学内で広く公募を行って選考会を実施し、優秀な研究には学長裁量経費から研究費を支給している。2018 (平成30) 年度は10件の応募があり、厳選された5件が採択された。

# <外部資金の獲得状況>

収入の更なる多様化と産学官連携活動を促進すべく、外部研究資金開発企画課を 2012 (平成 24) 年に法人事務局内に設置し、競争的研究資金獲得に向けて具体的戦略の構築と産学官に対するアプローチを積極的に進めた。2015 (平成 27) 年には、文部科学省などの大型プロジェクトに対して全学的に取り組む体制を整えるべく、従来大学院の中に組み込まれていた研究機構を独立させて研究支援センターに改組転換し、それに伴い研究支援センター内に研究協力課と外部研究資金開発企画課を整理統合した研究推進課を設置し、更なる競争的研究資金獲得に向けた体制を整備した。

2018 (平成30) 年度の科学研究費補助金の採択件数 (新規+継続) は165件、交付内定額は2億44百万円で、2014 (平成26) 年度と比較すると共に5年間で1.5倍に増加した (資料10-2-5)。

競争的研究資金の採択件数は244件となり、研究資金獲得額は約4億33百万円で過去最高となった。特に科研費、文科省の私学助成の採択件数が以前に比べて大幅に伸びている(資料10-2-6)。

次に受託研究費は、3億70百万円となり、2014 (平成26) 年度と比較すると約1.7倍に増加し、奨学寄附金・研究助成金もここ5年間凡そ3億3千万円を毎年確保し安定したものとなっている。また、本学は創立100周年の節目を迎えるにあたり、21世紀を先導する高度で安全・良質な医療並びに先端の臨床教育・研究を実践するために、大学病院新本館の建築、学生支援体制の充実を図るべく記念事業として創立100周年記念事業募金を2018年 (平成30年) から開始し、募金活動に取り組んでいる(資料10-2-7)。

## ・資産運用の体制と状況

資産運用については、「学校法人大阪医科薬科大学資金運用規則」に則り適正に行われている(資料10-2-8)。運用体制は、理事長補佐・副理事長を財務担当理事とし、理事長の責任の下で行っている。また、資金運用業務は、法人事務局財務チームにおいて行い、資金運用担当者は、財務部長がその任に当たっている。

なお、財務担当理事は半期毎に資金監査を行い、その結果を理事長に報告、これを受け、 理事長は資金運用状況を理事会に報告している。

運用対象商品は、定期預金、債券(国債・社債・円建外債等)が中心である。特に社債、 円建外債については、格付け評価をA以上と定め、償還まで10年を超える債券については 資金総額の20%を限度とした投資比率としている。現状、2016(平成28)年の日本銀行に よる「マイナス金利政策」導入以降、金利が大幅に低下しており、期待できる利回りを確 保することが難しい状況である。更に病院施設の建て替えに伴う特定資産の取り崩しが見 込まれることから、受取利息・配当金収入の減少が予想される。

## (2)長所・特色

学長のリーダーシップの下、2015(平成27)年から5つの教学改革方針を大学のすべてのステークホルダーに公表し、5つの方針には各種施策を掲げ、様々な外部資金を獲得し、教育・研究を充実させるとともに法人財政に寄与している。

また、法人収支の大きな比重を占める病院部門の合理化、活性化に注力し 2010(平成 22) 年度に理事長主導で病院の経営改善を目的とする「病院経営改善委員会」を設置した。この委員会の活動は、2006(平成 18)年度以降構築してきた診療科別収支分析システムの計数を基に年 2回診療科別のヒアリングを実施し、各診療科の特性を把握するとともに不採算の診療科については、課題を示すなど改善に取り組んでいる。これらと並行して、外部コンサルタント会社と協同で DPC 分析結果を基に綿密な対応策を立案し着実に実行に移している。この効果として、2010(平成 22)年度以降の病院部門の収支は飛躍的に改善している(資料 10-2-9)。

## (3)問題点

・2018 (平成30) 年度において、人件費比率が47.4%となっており、単科医科大学の平均値を大幅に上回っている。近年の法人合併や教育研究改革における組織改編等の過渡期であることが要因ではあるものの、前年に比べて9億89百万円増加しており、法人全体で効率的な人材活用を行い、高止まりしている人件費比率を低下させる必要がある。

・私立大学等経常費補助金の交付状況については、ここ数年微増しているものの、2018 (平成30)年度は15億77百万円の交付額となり、近隣の医系大学と比べるとやや見 劣りする結果となっている。病院部門の総病床数(規模)の違いはあるが、特別補助 等の獲得に向けた取り組みは未だ不十分と考えられ、今後更なる強化を図る必要があ る。

## (4) 全体のまとめ

本法人における事業活動収支差額は、前述したように 2018 (平成 30) 年度を除き概ね良好な数値で推移している。今後は、病院施設の建て替えが本格的に始まれば、一過性ではあるものの旧病棟の除却、取り壊し費用計上等に伴い収支差額が赤字となる年度が発生することも予想している。一方、金融資産については近年の施設設備拡充資金引当特定資産の積み増しにより充実を図っている。また、事業活動収支差額並びに減価償却額を勘案すると概ね安定したキャッシュフローを確保できるものと見込んでいる。今後の事業投資を着実に進めるため、中・長期財政計画に基づく年度事業計画を策定し、適正な予算編成・執行管理に努める必要がある。

# 終章

## 2020 (令和2) 年度 大学評価受審に際して

今回の大学評価受審にあたり、全学をあげて客観的視点をもって自己点検・評価に取り組んだ。結果として、学長直下の「教育戦略会議」「研究戦略会議」を中心とする内部質保証システムが概ね適切かつ有効に機能していること、本学の建学の精神・学是、使命、教育目的の実現に向けて、教育研究活動の質向上に取り組んでいることを確認し、教職員全体で共有することができた。

大学基準の基準ごとの点検・評価結果の概要は次のとおりである。

## 1. 理念・目的

本学の理念・目的は「建学の精神」に基づく内容となっており、学部・研究科における目的についても、本学の理念・目的との関連性が十分に保たれている。また、これらの理念・目的の実現に向けた大学運営を行っている。

なお、法人全体の中長期計画及び事業計画は策定しているが、大学としての中長期計画は「5 つの教学改革方針」を掲げるにとどまっているため、大学統合後の大阪 医科薬科大学(仮称)の中期計画の策定を進めることとし、改善を図る。また、大阪 薬科大学との大学統合後においても理念・目的の実現に向けた履行に努めることと する。

# 2. 内部質保証

内部質保証のための方針を策定・公表しており、当該方針に基づき学長を中心とする全学内部質保証システムを構築し、教育研究活動の恒常的・継続的な改善・向上に向けた取り組みを推進している。また、内部質保証の取り組みについて客観性・妥当性を高めるため、第三者的視点をもって点検・評価を行う「教学点検・評価委員会」を設置し、活動を開始しつつある。さらに、「FD&SD 教育・研究集会」を年2回開催し、教職員・学生に対する情報発信に努めると共に、社会的説明責任についても十分に果たしている。

### 3. 教育研究組織

最新の学問動向や社会の要請を踏まえ、学部・研究科及び学内組織の改編等を適切に行っている。また、2020(令和 2)年 4 月には医学研究科医科学専攻修士課程を開設する予定である。さらに、2021(令和 3)年度には大阪薬科大学との統合を予定しており、統合後の大学のビジョン並びに両大学における教育研究組織体制等を踏まえ、新大学としての教育研究組織の編成についても検討を進めていく必要がある。

# 4. 教育課程・学習成果

ディプロマポリシー(学位授与の方針)及びカリキュラムポリシー(教育課程編成の方針)を各教育課程の目的を踏まえ、授与する学位ごとに適切に設定しており、

公表についても適切に行っている。また、教育課程についてもこれらの方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開講しており、教育課程を体系的に編成している。 さらに、ディプロマポリシー(学位授与の方針)に明示した学生の学習成果について、アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づき適切に把握及び評価するための組織的な取り組みを行っており、今後さらに教育課程全体としての学習成果を把握するための指標策定を進めている。また、カリキュラムの検討を含む教育課程の妥当性の点検・評価については2019(令和元)年度から開始しており、今後継続的に取り組むことにより具体的な改善に繋がると考える。

今後は、アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)に基づく PDCA サイクルを適切に機能させる体制を、さらに充実させていく必要がある。

## 5. 学生の受け入れ

アドミッションポリシー(入学者受入の方針)を策定・公表しており、IRデータ等を基にした「アセスメントポリシー(学修成果の把握に関する方針)」に基づく定期的な点検・評価、検証体制を構築している。入学者選抜については、概ね適切に実施しているが、両学部で導入している「建学の精神入試」については、導入後卒業生を輩出していないため、入学後の学業成績を追跡するなど、検証を重ねる必要がある。

## 6. 教員・教員組織

求める教員像及び教員組織の編成方針を策定・公表しており、この方針に基づき、 教員組織を概ね適切に整備している。内部質保証のための方針に基づく戦略会議による検証体制を整備していることから、教員組織の編成の適切性や有効性を絶えず検証・改善し、より最良の組織の構築を目指すとともに、本学の理念・目的の実現のための教育・研究活動を展開していく。

## 7. 学生支援

学生支援の方針を策定・公表しており、この方針に基づき、修学支援、生活支援及びキャリア支援を適切に実施している。また、全学的な学勢調査(学生生活実態調査)を実施しており、学生のニーズを捉えた学生支援を実施するための体制を整備している。

## 8. 教育研究等環境

教育研究環境整備の方針を策定・公表しており、この方針に基づき教育研究環境を概ね適切に整備しているが、大阪薬科大学との統合に伴い、2 キャンパス体制となることから、教育研究環境の整備を今後どのように推進するか検証する必要がある。

# 9. 社会連携・社会貢献

社会連携・社会貢献に関する方針を策定・公表しており、方針策定以前から社会貢献に関する各種取り組みについては、主体となる各部署が点検・評価を実施してきている。また、附属病院等を通じた高度医療の提供のほか、多岐にわたる社会連携・社会貢献に関する事業を行っており、その成果を社会に還元していると言える。今後は統一した方針に基づき、より積極的に社会連携・社会貢献事業を展開し、点検・評価

に基づく改善・向上の取り組みを推進する。

## 10. 大学運営・財務

「5 つの教学改革方針」を大学運営の柱とし、法人の「中(長)期事業計画」にも連動した計画となっており、大学組織の改組や大学統合を始めとして、教育研究、医療など、法人及び大学が一体となった計画の推進を行っている。「全体集会」及び「FD&SD教育・研究集会」を理事長及び学長主催により行っており、学生・教職員への周知だけでなく、意見交換を行い双方向の情報共有を行っている。課題として、女性教員比率や女性管理職比率の向上や法人内の2大学・1学校において横断的統合組織の構築が不十分であること等が挙げられる。

また、財政面においては、5 つの教学改革方針のもと積極的に外部資金獲得を推進しており、教育研究活動を充実させるとともに法人財政に寄与している。病院施設の建て替えが本格的に始まれば、一過性ではあるものの旧病棟の除却、取り壊し費用計上等に伴い収支差額が赤字となる年度が発生することも予想されている。一方、金融資産については近年の施設設備拡充資金引当特定資産の積み増しにより充実を図っている。今後の事業投資を着実に進めるため、中・長期財政計画に基づく年度事業計画を策定し、適正な予算編成・執行管理に努める必要がある。

以上のとおり、本学の取り組みは概ね適切であるとの自己評価であった。今後は 2021 (令和 3) 年 4 月を目途に大阪薬科大学との大学統合を進めているところであるが、新大学では 3 学部・3 研究科を擁する、医療系総合大学として更なる発展を目指すこととなる。そのためには、新大学としての理念・目的が問われるところである。学部教育においては 3 学部共通で多職種連携教育を講義、演習、実習の場で展開し、カリキュラムに反映させていく予定である。同時に学部固有の教育課程や各種取り組みについては、各学部教職員が認識し共有することが肝要であり、特に内部質保証を推進する役割を担っている教育及び研究戦略会議を今後どのような形で運営し、教育、研究の PDCA サイクルを展開するかが課題であると同時に、実質的かつ自律的・恒常的な取り組みを継続させ、内部質保証システムを確実に機能させていくことが重要であると感じている。

今回の受審に際して、教職協働で全学的な自己点検・評価を実施し、大学全体として改善・向上に向けた取り組みを確実に行っていることを確認できた。改めて本学教職員と学校法人のご協力に感謝申し上げたい。

大阪医科大学 学長 大槻勝紀