

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関連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学年次に担当し、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学年次に担当し、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学年次に担当し、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学年次に担当している。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Ⅱ）、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、A0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わ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。研究指導體制は、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名による集団指導體制をとり、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コア・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究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究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に構成し、より研究を探究できる教育内容としている。

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

<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（授業内容とし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、授業内容とし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、学年全体を通じ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。授業内容とし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・6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・2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総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

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る（資料 1-6、資料 1-19pp. 306-325、資料 4-57）。

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可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	・ Post-CC OSCE ・ 卒業試験 1・2 ・ 総合試験 ・ 関西公立私立共通卒業試験	

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つ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、並びに国家試験の可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、進捗状況に応じた集団指導、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ます。

(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。