

大阪医科大学医学教育カリキュラム評価

2019 年度 報告書

(アセスメントポリシーを踏まえたカリキュラム評価)

大阪医科大学医学教育センター

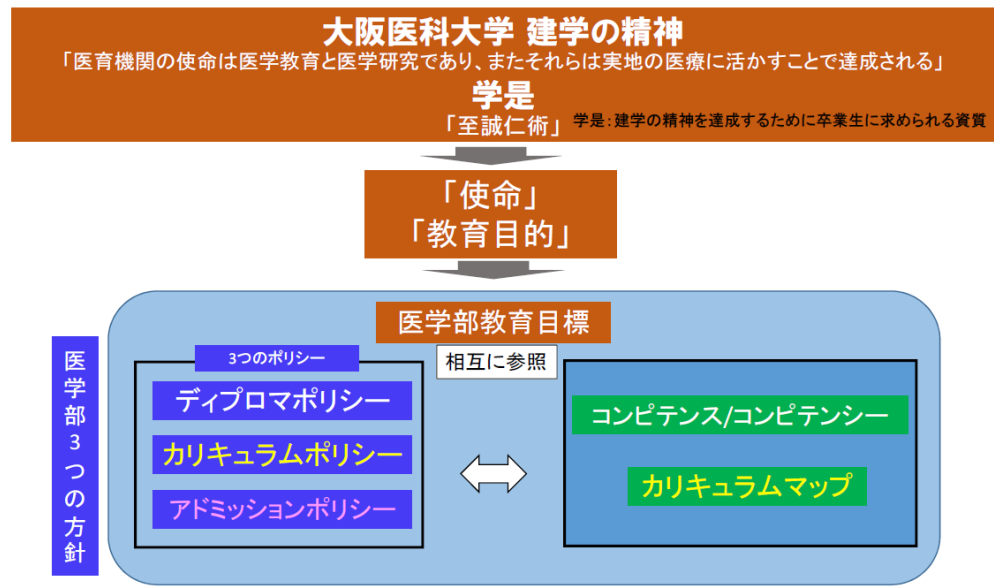
アセスメントポリシー（学修成果の把握に関する方針）

1. 大阪医科大学のアセスメントポリシー（学修成果の把握に関する方針）

大阪医科大学 医学部、看護学部では、教育の成果を可視化し、教育改善を恒常的に実施する目的で、3つのポリシーに即した評価指標に基づいて学生の学修成果を測定・評価します。評価は、学生の入学時から卒業までを視野にいれ、教育課程レベル、科目レベルにおいて、多面的に行います。

アセスメントポリシーを踏まえた「教学マネジメント」を確立させ、不断の教育改善に取り組めます。

大阪医科大学医学部「建学の精神」「使命」「教育目的」等の相関図



（資料 1）

	入学時	在学中	卒業時
査定の観点	アドミッション・ポリシーを満たす人材か アドミッション・ポリシーの妥当性	カリキュラム・ポリシーに則った学修が進められているか カリキュラム・ポリシーの妥当性 アドミッション・ポリシーの妥当性	ディプロマ・ポリシーを満たす人材になったか ディプロマ・ポリシーの妥当性 カリキュラム・ポリシーの妥当性 アドミッション・ポリシーの妥当性
機関レベル	・入学試験 ・入学時調査 ・入試制度評価	・進級率、休学率、退学率 ・学勢調査 ・正課外活動状況（短期留学、クラブ、ボランティア等） ・ポートフォリオ	【卒業時】 ・卒業時アンケート（学勢調査） ・国家試験合格率（医・保・助・看） ・研修先一覧（マッチング結果：医学部） ・就職率／進学率（看護学部） 【卒業後】 ・卒業生アンケート ・卒業生就職先／勤務先へのアンケート
課程レベル		・修得単位数 ・G P A ・学勢調査（カリキュラム評価・学修行動・D P到達度調査） ・進級率、休学率、退学率 ・学年総合試験成績 ・共用試験成績 ・ポートフォリオ ・入試制度別成績 態度	・卒業要件：修得単位数 ・資格取得：国家試験合格率 ・G P A（通算） ・進級率、休学率、退学率、ストレート率 ・就職率 ・学勢調査（カリキュラム評価・学修行動・D P到達度調査） ・入試制度別成績、態度
科目レベル		・各科目評価（講義・演習・実習）…出席、試験成績、レポート、ポートフォリオ、語学アセスメントテスト成績等 ・授業評価アンケート	・各科目成績

（資料 2）

在学中課程レベル

【修得単位数（進級率、休学率、退学率）】

関連：分野別認証評価改善のための助言「4.3 学生のカウンセリングと支援」

根拠会議	・進級判定のための医学教育センター会議 ・進級判定のための医学部教授会議																																																								
検討会議	・5月カリキュラム小委員会 ・7月カリキュラム評価委員会 ・9月カリキュラム委員会																																																								
評価	2019 年度：進級要件、実習要件、卒業要件を満たさなかった学生数 平成27～31年度原級留置者数 <table><tr><th>原級留置</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th><th>平成31年度</th><th>合計</th></tr><tr><td>第1学年生</td><td>1</td><td>1</td><td>5</td><td>4</td><td>6</td><td>17</td></tr><tr><td>第2学年生</td><td>4</td><td>6</td><td>6</td><td>2</td><td>2</td><td>20</td></tr><tr><td>第3学年生</td><td>1</td><td>1</td><td>7</td><td>7</td><td>6</td><td>22</td></tr><tr><td>第4学年生</td><td>6</td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>1</td><td>14</td></tr><tr><td>第5学年生</td><td>5</td><td>3</td><td>7</td><td>5</td><td>1</td><td>21</td></tr><tr><td>第6学年生</td><td>8</td><td>2</td><td>10</td><td>7</td><td>4</td><td>31</td></tr><tr><td>合計</td><td>25</td><td>14</td><td>40</td><td>26</td><td>20</td><td>125</td></tr></table> 【各学年カリキュラム小委員会】 ・全学年通しても適正な数字と言える。 ・全体の進級率は、6年生の卒業判定結果が多分に影響しているところがある。 【7月カリキュラム評価委員会】 ・原級留置者については、「学修支援」が大切であり、現在、医学教育センターの副センター長が各学年のメンターとしてついている。 ・特に6学年生の「学修支援」は駒澤先生が担当しており、毎週若しくは2週に1回の割合で対象学生の学修進捗状況を図っている。 【2018年度からの課題に対して】 ■特に高学年原級留置者に対する学習面でのフォローが必要（2019年度4月医学教育センター会議）。→2018年度のIR室による「過去5年間（2013年～2017年）の国試不合格要因の分析」により、本学では特に、3年生以降の成績、原級留置生に注視し、学習支援、カウンセリングに力をいれていくこととなった。2019年度は試験的に6年の原級留置者および成績下位者支援（「学修方法の改善点」に重点を置く）を開始した。6学年6名の原級留置者への学習支援については、当該年度の第114回医師国家試験においては、新卒受験生が全員合格するという快挙から、成績下位者を前期から支援してきた成果が表れたと自負している（参照：医師国家試験合格率推移）。 また、学修支援体制については、2019年度医学教育センター会議でもほぼ毎月報告提案がなされ（参照：2019年度医学教育センター会議議事録（学修支援体制））、2020年度の支援体制にもつながっている。2020年度より医学教育センターの副センター長が各学年のメンターとしてついている。	原級留置	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	合計	第1学年生	1	1	5	4	6	17	第2学年生	4	6	6	2	2	20	第3学年生	1	1	7	7	6	22	第4学年生	6	1	5	1	1	14	第5学年生	5	3	7	5	1	21	第6学年生	8	2	10	7	4	31	合計	25	14	40	26	20	125
原級留置	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	合計																																																			
第1学年生	1	1	5	4	6	17																																																			
第2学年生	4	6	6	2	2	20																																																			
第3学年生	1	1	7	7	6	22																																																			
第4学年生	6	1	5	1	1	14																																																			
第5学年生	5	3	7	5	1	21																																																			
第6学年生	8	2	10	7	4	31																																																			
合計	25	14	40	26	20	125																																																			
次年度改善課題（改善すべき事項）	2019年度第6学年原級留置についてもすでに学修支援を開始しているが、グループ学習を身につけさせること、医師国家試験において必要とされる総合的な臨床推論能力の未熟さを再確認させることが必要である。また2020年度からは、副教育センター長が1～5年の学習支援も担うことになり、各学年の進級判定総合試験やGPAに基づいた原級留置者・成績不良者に対するメンタリングを定期的に施行し今後も成績伸び悩みの学生の早期発見をめざす。																																																								
関連資料	資料2-1：原級留置生推移・進級率																																																								

【GPA】

根拠会議	・ 進級判定のための医学教育センター会議 ・ 進級判定のための医学部教授会議
検討会議	・ 5 月医学教育センター会議 ・ 5 月カリキュラム委員会 ・ 7 月カリキュラム評価委員会 ・ 9 月カリキュラム委員会

評価

2019 年度学年ごとの単年 GPA 分布

2019 年度 医学部 学年ごとの単年 GPA 分布

2020 年 4 月 9 日 I R 室

	1 年生	2 年生	3 年生	4 年生	5 年生
GPA 学年平均	2.20	1.76	2.20	2.41	2.46
最小値	1.21	1.03	1.12	1.47	1.72
最大値	3.68	3.81	3.5	3.83	3.33
標準偏差	0.59	0.59	0.55	0.47	0.32
人数	106	111	113	110	120
下位 4 分の 1: GPA	1.73	1.31	1.78	2.11	2.22
下位 4 分の 1: 該当人数	28	28	29	29	31

下位 4 分の 1

【参考】2019 年度単年度 GPA 分布と 2018 年度分布の比較

単年 GPA

【1年生カリキュラム小委員会】

科目の性格によって、また講義・演習・実習の違いによって学生の成績の平均値が異なるのは当然である。例えば「生命科学」の 3 科目、「生命化学実習」の3科目については「平準化」の努力はするとして、それ以外まで平準化する根拠は薄弱であると考える。

【2年生カリキュラム小委員会】

・ 概ね昨年度と類似傾向である。

・ 2年生は厳しく点数をつけているのか、比較的低い傾向にある。

	【3. 4年生カリキュラム小委員会】 ・学年科目ごとのGP分布をみると、2019年度より新カリキュラムを第3学年より導入されたが、極端な優劣は見受けられない。新カリキュラムとなり、平均点は少し上がっている。 ・4年生（2019年度は旧カリキュラム）についても昨年と比較して大きな変動はなかった。 ・グラフを読み解くと、2年生が一番難しく、3年生が少し易しい、4年生では3年生で学んだ内容と重複する部分があり、気が緩むのか（授業評価でも）満足度が低くなっているのが分かる。重複部分については、無駄ではなく意義がある。大事な部分であるため授業で取り扱っており、3年次とは異なり、応用的・統合的に行っている。GP分布で全学年でクオリティを平常化することは難しく、3年生は新カリキュラムになったが際立つ変化は見られない。 【5. 6年生カリキュラム小委員会】 皮膚科が2019年度のGPが低く、麻酔科が高くなっているとの説明がなされた。2つの科において大きな変化がみられる要因として、麻酔科については、担当する教員によって評価の厳しさが異なるためのばらつきではないかという意見が挙げられた。学生委員より皮膚科については、実習の際には特に厳しいという認識はなかったが、実際の評価があまりよくなかったという意見を複数の学生から確認しているとの発言があった。 【7月カリキュラム評価委員会】 2019年度の学年間比較においては2学年のG P Aが若干低い。やや厳格に評価されている傾向があるかもしれない。また2018年度との経年比較においては、大きな変化はなく2019年度も適正に評価されたと考える。 【2018年度からの課題に対して】 ■ G P A算出方法そのものを見直す必要があるか見当が必要（2019年度7月カリキュラム委員会）。→次年度改善課題に挙げている「本学医学部カリキュラムはほぼ全科目が必修となっている。その中でGPAの使い方について議論と検討」につながる。 ■ 5年生のGPAが高いことについて、新カリキュラムのコアCCは、コース仕立てになっているが各診療科それぞれで成績を出してもらい各教育主任でこまめに顔を突き合わせてフォローしていく方針（4週コース、2週コースの重みの違い等ありなかなか正規分布を作るのは難しいが）を予定。 →現在も毎週水曜朝に5・6年カリキュラム小委員会を実施しており、新カリキュラムのシラバス作成に取り組んでいく中で検討を継続する。
次年度改善課題（改善すべき事項）	本学医学部カリキュラムはほぼ全科目が必修となっている。その中でG P Aの使い方について議論と検討が必要である（6月教育戦略会議）。
関連資料	資料2-2：2019年度医学部学年ごとの単年GPA分布 【HP公開済】 https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/gpa.html https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/gpa2019.html

【学勢調査（カリキュラム評価・学修行動・DP到達度調査）】

検討会議	・6月医学教育センター会議 ・6月教育戦略会議 ・7月カリキュラム評価委員会 ・9月カリキュラム委員会
評価	【6月医学教育センター会議および6月教育戦略会議】 IR室に学勢調査「学修成果部分」について継続分析していただいた。 ・建学の精神やディプロマポリシーを理解しているか？ 2018年度調査では、ディプロマポリシーができたばかりだったので「知っていますか？」という問いだったのに対して、今年は「理解しているか？」に変更した。2018年度は「知っているが、内容は理解していない」と回答する学生が大半で、カリキュラム評価委員会でも「なんとか是正せねば」というご意見をいただいていた。そこで、今年度のシラバスやユニパに「建学の精神」「使命」「目的」「ディプロマポリシー」の関連図を掲載したり、年度初めのオリエンテーションで3つのポリシーや見学の精神がかかれたミニカードを配布するなどした。まだ「あまり理解していない」「ほとんど理解していない」という学生も多いので、IR室からも、ディプロマポリシーや見学の精神を確認する機会を増やす必要があるのではないかという分析をいただいている。 ・「ディプロマポリシーとして掲げられている項目の達成度の学生の自己評価」 ほとんどの項目において身についたとする学生の割合が全体で約7割となっており、とくに5・6年生ではその割合が約8割を占めている。身につかなかったとする学生の割合も1割程度にとどまっているため、全体として学生のディプロマポリシーに関する達成の自己評価は高いと言える。ただし、国際性に関する項目では、身についたとする学生の割合が全体で半数程度であり、まったく身につかなかったとする学生も約1割おり、国際性に関しては今後の課題であるという分析になっている。卒業生アンケートでも同じ結果になっていることや、他大学でも同様の結果が多いことから即解決につながる手段は難しく時間をかけて取り組む必要がある。 ・各学年の授業に満足したか？ 全体でみると、授業に比較的満足している学生が約7割で、満足していない（「あてはまらない」）とする学生は1割以下。ただし、3年生の場合、比較的満足しているとする学生が約3割にとどまっており、どちらかと言えば満足していないとする学生の割合が6割以上と高くなっている。「アクティブラーニングの経験」を問う質問においても、3年生の場合「プレゼンテーション」以外の項目で、「ほとんどなかった」あるいは「まったくなかった」とする回答がおおよそ半数を占めていることとも関連があるのではないかと。本件については、授業評価アンケートからも出ており、3・4年のカリ小委員会でも検討された。ただ、学生からは「臨床テキストブック」を使った授業については評価が高い部分もあった。 ・全体 建学の精神やディプロマポリシーについては学生に触れさせる機会をこれからも保つことと、3年生のカリキュラムに関して検証し続ける姿勢が必要ではないかと思われる。 【7月カリキュラム評価委員会】 3年生の満足度が低いことについて、5年生より「やるが多すぎる」という理由が考えられるのではないかという意見が出された。 ・1週間に試験を詰め込みすぎ ・2学年の薬理学や病理学が3学年カリキュラムに入ってきている ・4学年カリキュラムも一部3学年に下ろしてきている 本件について、3.4年カリキュラム小委員会を再度開催し学生の意見をしっかりと聞くことも大切ではないかという指摘がなされた。 【2018年度からの課題に対して】 ■建学の精神やポリシーの周知徹底を図るためには、下記取り組みが必要（2019年度7月カリキュラム委員会）。 ・ミニカードを毎年1年生に配布する。 →2020年度4月オリエンテーションで実施済、今後も継続が必要。 ・「建学の精神」「使命」「目的」「ポリシー」の関連図（医学教育分野別評価自己点検報告書P11掲載の図表1A）をシラバスにも掲載する。 →2020年度シラバスにて実施済、今後も継続が必要。 ■「医療の社会性」と「医療の国際性」の到達度が低かったことに関しては、台湾大学と単位互換協定書を交わすなど、国際性の内容をもっと上げていき、学長の教学方針の1つでもある「Globalization」にもつなげる（2019年度5月カリキュラム評価委員会）。 →2019年度5月に国立台湾大学と単位互換についての協定を締結
次年度改善課題（改善すべき事項）	・「学勢調査」において、建学の精神、CP、DPの認知度については、2018年度調査時よりは改善されたと見える。

	ただし、卒業生調査でも明確になったように「医療の国際性」については昨年度に引き続き、学生の到達度実感が低かったことから、この課題をしっかりと把握し、今後の取組みを検討しなくてはならない。 ・新カリキュラム３年生のカリキュラムについて、学生の意見を吸い上げる必要がある（カリキュラム評価委員会外部委員からの意見）。
関連資料	資料2-3：2019 学勢調査医学部学修項目 【ＨＰ公開済】 https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc000000ffvc.html

【学年総合試験成績】

根拠会議	・進級判定のための医学教育センター会議 ・進級判定のための医学部教授会議
検討会議	・5月医学教育センター会議 ・5月カリキュラム委員会 ・6月教育戦略会議 ・7月カリキュラム評価委員会 ・9月カリキュラム委員会
評価	【3.4年生カリキュラム小委員会】 ・第3学年総合試験とPBL各コース試験の関係について 3年生にとっては総合試験の難易度が高い。 3年総合試験に向けて、複数領域にまたがる「模擬試験」のような体験ができるようにしてほしいと学生より意見があった。模試なども受験したことがない学年であるため、模試に慣れてもらう必要があるかもしれない。医師国家試験も総合試験同様に膨大な範囲であり、また試験に慣れることや、勉強ができていのか自覚してもらうのに模試を受けさせることは良い。 3年生は疾患（基礎疾患）を中心に勉強しており、総合試験では疾患の知識と1.2年で学んで培った基礎医学の知識があつてこそその問題も多いため、PBL各コースのそれぞれの範囲が決まってい基礎疾患中心で勉強しその都度クリアできても、基礎医学も含めた総合的なものになると範囲も膨大となり成績が落ちてしまうという結果が生じてしまう学生もいるかと思われる。 3年総合試験の出題範囲で「その臓器・器官に関連した基礎医学的な知識」も出題されることを強調してはどうか。 【医学教育センター会議】 ・第5学年臨床実習履修評価試験の質担保について（臨床実習履修評価試験と総合試験比較） 「第5学年臨床実習履修評価試験の質担保」について2019年度卒業生の ・4年次CBT本試験結果 ・5年次臨床実習履修評価試験結果 ・6年次本学総合試験結果 の相関性と特徴を基に分析を進めている（途中経過報告）。 表1ではCBTの平均得点率が最も高く、臨床実習履修評価試験と本学総合試験は同じ程度である。標準偏差について、CBTはバラつきが多く見られる。その下のヒストグラムに表したもののについては極端な特徴は見られなかった。相関係数分析においては、 ・CBTと臨床実習履修評価試験…0.6 ・臨床実習履修評価試験と本学総合試験…0.6 ・CBTと本学総合試験…0.76 と言う結果がでており、CBTと本学総合試験がかなり強い係数が出ている。学生個々の成績については「上位30%」「中間30%」「下位30%」については5年生を境に変動が大きくなっている。これを成績順位で表したほうが成績の上がり下がりが見らくなり、山形・谷形が強くなっている。この学年だけの特徴なのかどうかは今後も分析を継続していきまた報告させていただきたい。 CBTはもともとカンニングができない仕組みになっているが、5年生試験についても2019年度からカンニング防止策として3部屋受験を開始したので、そのあたりも来年の結果では変わってくるかもしれない。 【7月カリキュラム評価委員会】 ・「5年生臨床実習履修評価試験の検証に向けての予備分析」において、5年生でいったん順位が上がるのに、6年生でまた下がってしまうという傾向があることについて医学教育センターでどのように分析されるのか、そこを検討される必要がある。 ・関西医科大学でも、クリニカル・クラークシップに対する総合試験については臨床実習の成果を見る試験にしたいところであるが、実際に各講座の教員に作問していただくとそこまで徹底したものできていない。ただ、6大学共通卒業試験では器具を問う問題も多く出題されており、関西医科大学でもCBTと6大学共通卒業試験の関連を分析したいと考えているところである。貴学でも是非分析していただけたら同じような比較ができるのではないかな。 ・3年生の進級試験については、実施方法をきちんと統一すべきである。学修項目を開示された学年とそうでない学年で統一できておらず、進級試験の条件がアンバランスだとIR室による分析も意味のないものになってしまうのではないかな。 【2018年度からの課題に対して】 ■3年：各PBLコースの成績は良いが、総合試験のように範囲が広がると点数が取れない学生が見受けられる。PBLの点数の付け方を検討しなければならない（2018年度進級判定のための医学教育センター会議）。

	→2019 年度結果を踏まえ、継続して上記のとおり 3.4 年生カリキュラム小委員会でも検討。
次年度改善課題（改善すべき事項）	各々の学年における総合試験の明確な合格基準を検討してゆく。最低点をどうにかクリアすればよいというものではなく、基準をクリアすることによりどのレベルの知識を獲得したことになるのか…というものを設定すべきである（6月教育戦略会議） ・3 年生卒業試験：実施方法をきちんと統一すべきである。学修項目を開示された学年とそうでない学年で統一できておらず、進級試験の条件がアンバランス。（カリキュラム評価委員会学生からの意見） ・5 年生：「5 年生臨床実習履修評価試験の検証に向けての予備分析」において、5 年生臨床実習履修評価試験でいったん順位が上がるのに、6 年生総合試験でまた順位が下がってしまうという傾向がみられることについて検証が必要（カリキュラム評価委員会 I R 室からの意見） ・CBTと6大学共通卒業試験の関連を分析するのかどうか（カリキュラム評価委員会外部委員からの意見）
関連資料	資料2-4：2019年度4年CBT&3年総合試験の得点率 資料2-5：5年生臨床実習履修評価試験の検証に向けての予備分析

【共用試験成績】

根拠会議	・進級判定のための医学教育センター会議議 ・進級判定のための医学部教授会議
検討会議	・5 月医学教育センター会議 ・5 月カリキュラム委員会 ・6 月教育戦略会議 ・7 月カリキュラム評価委員会 ・9 月カリキュラム委員会
評価	【3.4 年生カリキュラム小委員会、5 月医学教育センター会議】 他大学の様子からも I R T 430 くらいまで上げてこれまでの傾向から問題はなさそうであるが、本学は、今年度 4 年生が新カリ初年度で CBT 実施時期も 1 月→10 月と前倒しになることから、2020 年度のハードル上げは見送ったほうがよい（5 月 11 日 3.4 年生カリキュラム小委員会、5 月医学教育センター会議）。 【7 月カリキュラム評価委員会】 ・総合試験の導入前後での正答率比較としては、あまり変化は見られないが、CBT 再受験者数は減少しているため、その点においては導入の大きな意味があったといえる。 ・3 学年生の総合試験を実施し始めたのは、現 6 学年生からであり、今後の国家試験合格率との関連も見ていきたいところではあるが、昨年度 100%合格であったため、難しいところもある。 【2018年度からの課題に対して】 ■ 3 年生総合試験と共用試験 C B T の関連性については、総合試験導入が 2 年前であるため、まだ判断はできかねる。今後数年間は動向を見ていかねばならない（2018 年度進級判定のための医学教育センター会議、2019 年度 5 月カリキュラム評価委員会）。 → 3 年生総合試験の得点率は全体として下がっているものの、これはカンニング対策を強化し 3 教室分散実施をしたことも含まれる。上記の通り、C B T の基準引き上げについては、新カリキュラムの浸透状況を見て時期を置いて実施するのが良いということとなった。
次年度改善課題（改善すべき事項）	数年計画で考え、Student Doctor の質が保てるよう将来的には合格基準を少し上げてゆく。
関連資料	資料2-6：CBT過去5年間資料

【授業評価アンケート／ポートフォリオ】

検討会議	・ 5 月医学教育センター会議 ・ 5 月カリキュラム委員会 ・ 7 月カリキュラム評価委員会 ・ 9 月カリキュラム委員会																										
評価	「授業評価アンケート」、「学勢調査」とともに、実施前の丁寧な説明、時間帯調整のうえ実施したところ、2018 年度に比べ回収率が大幅にアップした。 2019 年度「授業評価アンケート」回収率 <table><tr><th>学年</th><th>回収率</th></tr><tr><td>1 年</td><td>76. 8%</td></tr><tr><td>2 年</td><td>77. 0%</td></tr><tr><td>3 年</td><td>71. 1%</td></tr><tr><td>4 年</td><td>56. 0%</td></tr><tr><td>5 年</td><td>65. 8%</td></tr></table> 2019 年度「学勢調査」回収率 <table><tr><th>学年</th><th>回収率</th></tr><tr><td>第 1 学年</td><td>84. 4%</td></tr><tr><td>第 2 学年</td><td>87. 0%</td></tr><tr><td>第 3 学年</td><td>95. 8%</td></tr><tr><td>第 4 学年</td><td>85. 5%</td></tr><tr><td>第 5 学年</td><td>96. 7%</td></tr><tr><td>第 6 学年</td><td>91. 92%</td></tr></table> 【1 年生カリキュラム小委員会】 ・ セミナーについては教員と割り当てられた学生の組合せが多様のため、このような多様な結果になったと考えられる。 ・ セミナー担当の各教員には結果をフィードバックされているので、それを参考に来年、より「適切」、「そう思う」に近づける努力を求めるということになる。 ・ 資料「授業評価アンケート（科目間）」についてはそれぞれについて以下の通り考える。 ※セミナーは上述の理由で除外 ＜難易度②量③進行速度＞ ・ 数学、物理、およびその要素のある科目（化学）は他の科目に比べて学修が難しく、そのために量が多く、進行速度が速い、と学生が感じるのはどこの大学でも同じである。これは教える側の力量というよりも学問の性格によるもので、これ以上他の科目に近づけなければならないというものでもないと考えられる。 ・ 人体発生学がいずれの項目も学生が困難と感じているのは、短期間に集中することが関係すると思われる。 ＜④～⑦⑨＞ ・ 特に問題はないと思われるが、若干「生命誌」の評価が低いのは非常勤の先生が主体であることも要因である。初回オリエンテーションで「位置付け」「味付け」を説明しているが、試験がない科目であり、学生の集中力が乏しいのは事実である。 ＜⑧教材の工夫＞ ・ 「教材」のため、実習科目 3 つが高い評価になるのは当然である。 ＜⑩～⑱＞ ・ これも④～⑦⑨と同じ解釈が成り立つと考えられる。 教員に対する評価が高い授業は自己の学修についての評価も高くなる為、相関するのは当然であると言える。そもそも質問項目が多すぎ、ここまで細分化の必要がないと思われるためもう少しまとめるべきであると考えられる。 【2 年生カリキュラム小委員会】	学年	回収率	1 年	76. 8%	2 年	77. 0%	3 年	71. 1%	4 年	56. 0%	5 年	65. 8%	学年	回収率	第 1 学年	84. 4%	第 2 学年	87. 0%	第 3 学年	95. 8%	第 4 学年	85. 5%	第 5 学年	96. 7%	第 6 学年	91. 92%
学年	回収率																										
1 年	76. 8%																										
2 年	77. 0%																										
3 年	71. 1%																										
4 年	56. 0%																										
5 年	65. 8%																										
学年	回収率																										
第 1 学年	84. 4%																										
第 2 学年	87. 0%																										
第 3 学年	95. 8%																										
第 4 学年	85. 5%																										
第 5 学年	96. 7%																										
第 6 学年	91. 92%																										

＜進行速度について＞

「薬物療法1」授業の進行速度が遅いとの指摘があるのは、講義中に学生が騒がしく、講義を中断（5分ほど）したためではないだろうか。

＜質問しやすい雰囲気を作っていた＞

「薬物療法1」2019年度は騒がしい学生（途中で抜ける学生）が多かったため厳しくした結果、雰囲気が少々悪くなってしまった。

＜教材の工夫をしていた＞

「人体の機能2（生理学）」出欠確認をon-line小テストをやってみることを検討中。

＜アンケート記述項目について＞

各教員にてご確認いただき、今後の参考にさせていただく。類似した内容が多いため、事務方にて簡潔にまとめていただきたい。

【3.4年生カリキュラム小委員会】

・授業評価アンケートで難易度が高いとされている「医学英語」であるが、医師国家試験でも英文の問題が多く出題されており学生自身も必要性を感じている。

・法医学の講義は、旧カリキュラムではCBT終了後に講義があったが、新カリキュラムでは改正されていて良かったと思う。

・学生より臨床テキストブックを使つての授業が良かったとの意見があり、学外でも利用が可能になっているので、これまで以上に臨床テキストブックの内容を充実させて、授業でのさらなる活用を促進する方策が必要である。

・資料について、ほとんどの科目で紙媒体あるいはPDF等で学生に配布されている。学生はiPad等を使って勉強をするため、Moodleへの配信を希望している。紙媒体の資料の場合にもスキャナーで取り込み勉強している。

【5.6年生カリキュラム小委員会】

5年生の授業評価アンケートについては4月に開講している「診療と基礎とケア2」「臨床病理学演習」「医療倫理 SGL」「法医学演習」「臨床薬理学」座学5科目についての内容である。全体的に見て肯定的もしくは、適切であるとの意見にまとまっており、特筆すべき否定的なものは見受けられなく、学生委員からも当該科目について特段意見もなかった。クリニカル・クラークシップにおけるポートフォリオの学生評価については、全ての科において95%を超える回答率を得られており、学生からの評価もよかったと言える（5月20日5.6年生カリキュラム小委員会）。学生委員より自己評価、（教員に対する）学生評価はよいが、SEA（Significant Event Analysis）の記載について、質問内容が難解なものがあるとの意見があり、記載方法等について例示がされている方が書きやすいとの意見があった。今後、SEAの記載方法について実習前に学生に周知するようにすることとなった。

【7月カリキュラム評価委員会】

授業評価は1～5学年生に実施され全般として好意的な評価であった。また5・6年生の臨床実習では先ほど「UNIPA」のマイステップ機能でも説明させていただいたが、ポートフォリオを実施しており、こちらも全般的に好意的な結果で、かついずれの配属教室についても回収率も90%を超えている。

【2018年度からの課題に対して】

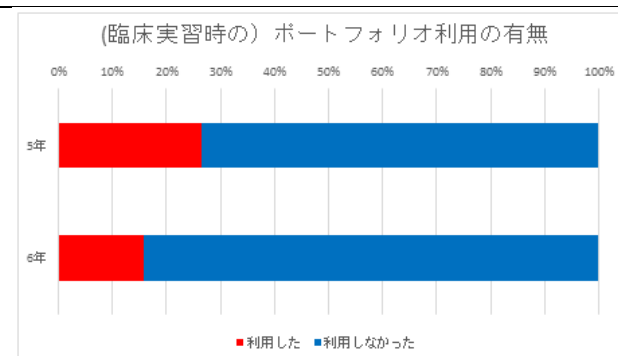
■ポートフォリオの提出率に関して課題はないが、今後、他の学年にもすそ野を広げていかねばならない。

→2019年度より第6学年生の「選択臨床実習（旧カリキュラム）」においても「自己評価（患者との向き合い方）」「学生評価（指導医や実習全体に関すること）」について入力させている。また、2020年度第4学年の1月～新カリキュラムの臨床実習である「コア・CC」が開始されるが、「自己評価」「学生評価」は継続する予定である。

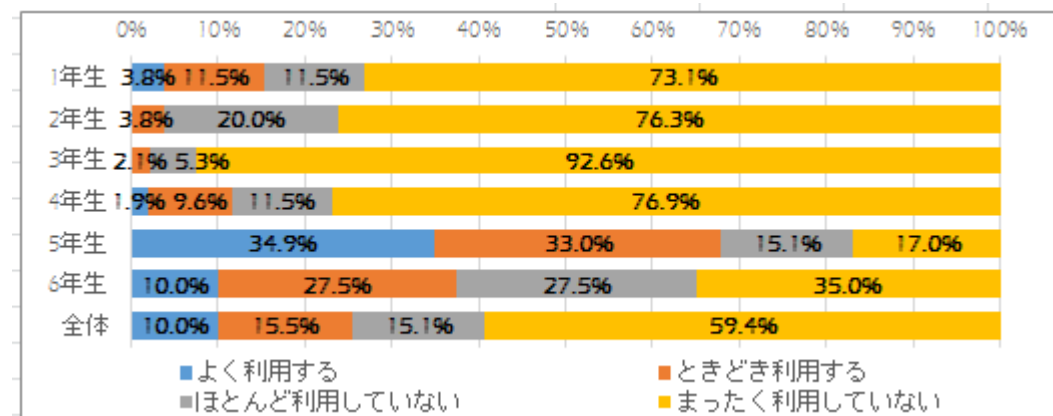
■学勢調査結果により「ポートフォリオ提出率が高いのに、それをポートフォリオだと気付かず実施している学生がほとんどである」ことが判明したため、周知徹底が必要である。

→上記のとおり、2019年度は第6学年生の「選択臨床実習（旧カリキュラム）」においてもポートフォリオを導入した。下記のとおり、学勢調査においても意識は若干改善されたように見受けられるが、今後もオリエンテーション等での説明継続が不可欠である。

＝2018年度結果＝



＝2019 年度結果ポートフォリオ「マイステップ」の利用状況＝



次年度改善課題（改善すべき事項）

SEAの記載方法について臨床実習前に学生に周知する。
→今後、SEAの記載方法について実習前に学生に記載方法等について周知する

関連資料

資料2-7：授業評価アンケート結果・ポートフォリオ結果
【HP公開済】
<https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc000000fduy.html>
第5学年：<https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc000000fezm.html>
第6学年：<https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc000000ff10.html>

【入試制度別成績、態度】

検討会議	・4月医学教育センター会議 ・5月カリキュラム委員会 ・5月医学部入試反省会 ・5月A0運営委員会反省会 ・7月カリキュラム評価委員会
評価	【2年生カリキュラム小委員会】 ・一般前期に比較すると一般後期は低い。 ・研究医枠など対象人数が少ないところもあるが、入試に特段の問題がなく、入学後にも特段の差は現れていないといえるのではないかな。 ・本資料の結果については、入試にてフィードバックをする。 【医学部入試実務委員会およびA0運営委員会の反省会】 医学部入試実務委員会およびA0運営委員会の反省会においてもそれぞれ検証されており、入学者選抜の妥当性検証、入試制度の改善検討を行ううえで活用されている。 入学制度評価【2019】入学者選抜の妥当性検証については、入試実務委員会、A0運営委員会の要請により、入試・広報課とIR室が協働で過去6年間の選抜区分と入学後の成績との関連を分析し、各委員会の反省会において検証を行った。また、各委員会における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教育戦略会議において検証結果の審議を行うこととしている。 【7月カリキュラム評価委員会】 ・一昨年から始まった「建学の精神入試」で入学した学生がどのくらいの成績を維持しているのか気になる場所であったが、GPA順位も上位であり適正であることが分かり安心した。 ・1年生で入学して早々に休学してしまう学生が増えている。休学している学生がどの入試形態で合格したのかというデータも開示いただきたい。 ・大学を辞めてしまって他大学に行く学生が多いということに関しては、他大学への再受験を考えている人は4月中に申請させるなど本当に入学したい学生が多く入学できるような措置を考えなければならない。 ・自信をもって大阪医科大学という大学のブランド力を強化していかねばならないのではないかな（ネームバリューも含め）。 【2018年度からの課題に対して】 ■成績伸び悩みの学生の早期発見、早期修正をめざすべく、特に高学年原級留置者に対する学習面でのフォローが必要。 →2018年度のIR室による「過去5年間（2013年～2017年）の国試不合格要因の分析」により、本学では特に、3年生以降の成績、原級留置生に注視し、学習支援、カウンセリングに力をいれていくこととなった。2019年度は試験的に6年の原級留置者および成績下位者支援（「学修方法の改善点」に重点を置く）を開始したが、当該年度の第114回医師国家試験においては、新卒受験生が全員合格するという快挙から、成績下位者を前期から支援してきた成果が表れたと自負している（参照：医師国家試験合格率推移）。 また、学修支援体制については、2019年度医学教育センター会議でもほぼ毎月報告提案がなされ（参照：2019年度医学教育センター会議議事録（学修支援体制））、2020年度にもつながっている。
次年度改善課題（改善すべき事項）	・医学部入学試験ごとの入学後の成績分析については今後も継続してゆく。各ポリシーの定期的な見直しについても、アセスメントポリシー（学修成果の把握に関する方針）を基にした点検と評価と併せて「教育戦略会議」および「研究戦略会議」、「教学点検・評価委員会」において検証・見直しを実施してゆきたい。 ・1年生で入学して早々に休学してしまう学生が増えている。休学している学生がどの入試形態で合格したのかというデータも開示してほしい（カリキュラム評価委員会委員からの意見） ・大学を辞めてしまって他大学に行く学生が多いということに関しては、他大学への再受験を考えている人は4月中に申請させるなど本当に入学したい学生が多く入学できるような措置を考えなければならない。（カリキュラム評価委員会学生からの意見）
関連資料	資料2-8：2019年度医学部入学試験ごとの入学後成績検証

卒業時課程レベル

【卒業要件：修得単位数（進級率、休学率、退学率、ストレート率）】

根拠会議	・進級判定のための医学教育センター会議 ・進級判定のための医学部教授会議																																																																																				
検討会議	・5月カリキュラム小委員会 ・7月カリキュラム評価委員会 ・9月カリキュラム委員会																																																																																				
評価	2019 年度：進級要件、実習要件、卒業要件を満たさなかった学生数 平成27～31年度原級留置者数 <table><tr><th>原級留置</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th><th>平成31年度</th><th>合計</th></tr><tr><td>第1学年生</td><td>1</td><td>1</td><td>5</td><td>4</td><td>6</td><td>17</td></tr><tr><td>第2学年生</td><td>4</td><td>6</td><td>6</td><td>2</td><td>2</td><td>20</td></tr><tr><td>第3学年生</td><td>1</td><td>1</td><td>7</td><td>7</td><td>6</td><td>22</td></tr><tr><td>第4学年生</td><td>6</td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>1</td><td>14</td></tr><tr><td>第5学年生</td><td>5</td><td>3</td><td>7</td><td>5</td><td>1</td><td>21</td></tr><tr><td>第6学年生</td><td>8</td><td>2</td><td>10</td><td>7</td><td>4</td><td>31</td></tr><tr><td>合計</td><td>25</td><td>14</td><td>40</td><td>26</td><td>20</td><td>125</td></tr></table> 平成27～31年度進級率 <table><tr><th></th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th><th>平成31年度</th><th>合計</th></tr><tr><td>在籍数合計</td><td>678</td><td>691</td><td>680</td><td>683</td><td>683</td><td>3415</td></tr><tr><td>進級者数</td><td>653</td><td>677</td><td>640</td><td>657</td><td>663</td><td>3290</td></tr><tr><td>進級率</td><td>96.3%</td><td>98.0%</td><td>94.1%</td><td>96.2%</td><td>97.1%</td><td>96.3%</td></tr></table> 【各学年カリキュラム小委員会】 ・全学年通しても適正な数字と言える。 ・全体の進級率は、6年生の卒業判定結果が多分に影響しているところがある。 【7月カリキュラム評価委員会】 ・原級留置者については、「学修支援」が大切であり、現在、医学教育センターの副センター長が各学年のメンターとしてついている。 ・特に6学年生の「学修支援」は駒澤先生が担当しており、毎週若しくは2週に1回の割合で対象学生の学修進捗状況を図っている。 【2018年度からの課題に対して】 ■特に高学年原級留置者に対する学習面でのフォローが必要（2019 年度 4 月医学教育センター会議）。→2018 年度の IR 室による「過去 5 年間（2013 年～2017 年）の国試不合格要因の分析」により、本学では特に、3 年生以降の成績、原級留置生に注視し、学習支援、カウンセリングに力をいれていくこととなった。2019 年度は試験的に 6 年の原級留置者および成績下位者支援（「学修方法の改善点」に重点を置く）を開始した。6 学年 6 名の原級留置者への学習支援については、5 名は卒業できることになり、当該年度の第 114 回医師国家試験においては、新卒受験生が全員合格するという快挙から、成績下位者を前期からずっと支援してきた成果が表れたと自負している（参照：医師国家試験合格率推移）。また、学修支援体制については、2019 年度医学教育センター会議でもほぼ毎月報告提案がなされ（参照：2019 年度医学教育センター会議議事録（学修支援体制））、2020 年度にもつながっている。	原級留置	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	合計	第1学年生	1	1	5	4	6	17	第2学年生	4	6	6	2	2	20	第3学年生	1	1	7	7	6	22	第4学年生	6	1	5	1	1	14	第5学年生	5	3	7	5	1	21	第6学年生	8	2	10	7	4	31	合計	25	14	40	26	20	125		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	合計	在籍数合計	678	691	680	683	683	3415	進級者数	653	677	640	657	663	3290	進級率	96.3%	98.0%	94.1%	96.2%	97.1%	96.3%
原級留置	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	合計																																																																															
第1学年生	1	1	5	4	6	17																																																																															
第2学年生	4	6	6	2	2	20																																																																															
第3学年生	1	1	7	7	6	22																																																																															
第4学年生	6	1	5	1	1	14																																																																															
第5学年生	5	3	7	5	1	21																																																																															
第6学年生	8	2	10	7	4	31																																																																															
合計	25	14	40	26	20	125																																																																															
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	合計																																																																															
在籍数合計	678	691	680	683	683	3415																																																																															
進級者数	653	677	640	657	663	3290																																																																															
進級率	96.3%	98.0%	94.1%	96.2%	97.1%	96.3%																																																																															
次年度改善課題（改善すべき事項）	2019年度第6学年原級留置についてもすでに学修支援を開始しているが、グループ学習を身につけさせること、医師国家試験において必要とされる総合的な臨床推論能力の未熟さを再確認させることが必要である。また2020年度からは、副教育センター長が1～4年の学習支援も担うことになり、各学年の進級判定総合試験やGPAに基づいた原級留置者・成績不良者に対するメンタリングを定期的に施行し今後も成績伸び悩みの学生の早期発見をめざす。																																																																																				
関連資料	資料2-1：原級留置生推移・進級率																																																																																				

【資格取得：国家試験合格率】

検討会議	・ 3 月「国家試験を終えて」学生より意見聴取 ・ 3 月教育戦略会議 ・ 7 月カリキュラム評価委員会 ・ 9 月カリキュラム委員会																																																							
評価	医師国家試験 新卒合格率推移 <table><thead><tr><th>年度</th><th>第何回</th><th>全国新卒平均 (%)</th><th>私大新卒平均 (%)</th><th>本学新卒合格率 (%)</th></tr></thead><tbody><tr><td>(H22年度)</td><td>第105回</td><td>92.6</td><td>91.5</td><td>100.0</td></tr><tr><td>(H23年度)</td><td>第106回</td><td>93.9</td><td>93.5</td><td>96.9</td></tr><tr><td>(H24年度)</td><td>第107回</td><td>93.1</td><td>91.8</td><td>87.5</td></tr><tr><td>(H25年度)</td><td>第108回</td><td>93.9</td><td>92.5</td><td>87.4</td></tr><tr><td>(H26年度)</td><td>第109回</td><td>94.5</td><td>94.0</td><td>94.4</td></tr><tr><td>(H27年度)</td><td>第110回</td><td>94.3</td><td>94.2</td><td>95.9</td></tr><tr><td>(H28年度)</td><td>第111回</td><td>91.8</td><td>89.4</td><td>81.5</td></tr><tr><td>(H29年度)</td><td>第112回</td><td>93.3</td><td>92.8</td><td>99.1</td></tr><tr><td>(H30年度)</td><td>第113回</td><td>92.4</td><td>91.5</td><td>93.7</td></tr><tr><td>(R1年度)</td><td>第114回</td><td>94.9</td><td>95.4</td><td>100.0</td></tr></tbody></table> 【7月カリキュラム評価委員会】 現学長が様々な教育改革をされた。 ・ 3 学年への総合試験導入 ・ 5 学年への臨床実習履修評価試験必修化 ・ 6 学年の試験形態の確立（卒業試験①②、総合試験、共通卒業試験） 114 回の医師国家試験の結果を見て、これらが実を結んできたことと、やはり 3 学年生への総合試験導入により学修支援すべき対象学生をピンポイントであぶりだすことができたことが大きいと考える。 【2018年度からの課題に対して】 ■2018 年度の IR 室による「過去 5 年間（2013 年～2017 年）の国試不合格要因の分析」により、本学では特に、3 年生以降の成績、原級留置生に注視し、学修支援、カウンセリングに力をいれていくこととなった。 →2019 年度は試験的に 6 年の原級留置者および成績下位者支援（「学修方法の改善点」に重点を置く）を開始したが、当該年度の第 114 回医師国家試験においては、新卒受験生が全員合格するという快挙から、成績下位者を前期から支援してきた成果が表れたと自負している（参照：医師国家試験合格率推移）。学修支援体制については、2019 年度医学教育センター会議でもほぼ毎月報告提案がなされ、2020 年度にもつながっている。 ■ 3 年生知識のベースとなっている基礎医学との関係についても現在 IR に解析願ひする。成績伸び悩みの学生の早期発見、早期修正をめざす（2019 年度 4 月医学教育センター会議）。 →今後実施予定	年度	第何回	全国新卒平均 (%)	私大新卒平均 (%)	本学新卒合格率 (%)	(H22年度)	第105回	92.6	91.5	100.0	(H23年度)	第106回	93.9	93.5	96.9	(H24年度)	第107回	93.1	91.8	87.5	(H25年度)	第108回	93.9	92.5	87.4	(H26年度)	第109回	94.5	94.0	94.4	(H27年度)	第110回	94.3	94.2	95.9	(H28年度)	第111回	91.8	89.4	81.5	(H29年度)	第112回	93.3	92.8	99.1	(H30年度)	第113回	92.4	91.5	93.7	(R1年度)	第114回	94.9	95.4	100.0
年度	第何回	全国新卒平均 (%)	私大新卒平均 (%)	本学新卒合格率 (%)																																																				
(H22年度)	第105回	92.6	91.5	100.0																																																				
(H23年度)	第106回	93.9	93.5	96.9																																																				
(H24年度)	第107回	93.1	91.8	87.5																																																				
(H25年度)	第108回	93.9	92.5	87.4																																																				
(H26年度)	第109回	94.5	94.0	94.4																																																				
(H27年度)	第110回	94.3	94.2	95.9																																																				
(H28年度)	第111回	91.8	89.4	81.5																																																				
(H29年度)	第112回	93.3	92.8	99.1																																																				
(H30年度)	第113回	92.4	91.5	93.7																																																				
(R1年度)	第114回	94.9	95.4	100.0																																																				
次年度改善課題（改善すべき事項）	114回で特に本学学生の正答率が低かった問題について、該当教室教員に結果をフィードバックするとともに、2020年度から遠隔コンテンツを配信し、専門医からみた解説を実施する。																																																							
関連資料	資料2-9：医師国家試験合格率推移																																																							

【GPA（通算）】

根拠会議	
検討会議	
評価	
次年度改善課題（改善すべき事項）	G P A（通算）を今後確認しなければならない。
関連資料	

【学勢調査（カリキュラム評価・学修行動・D P到達度調査）】

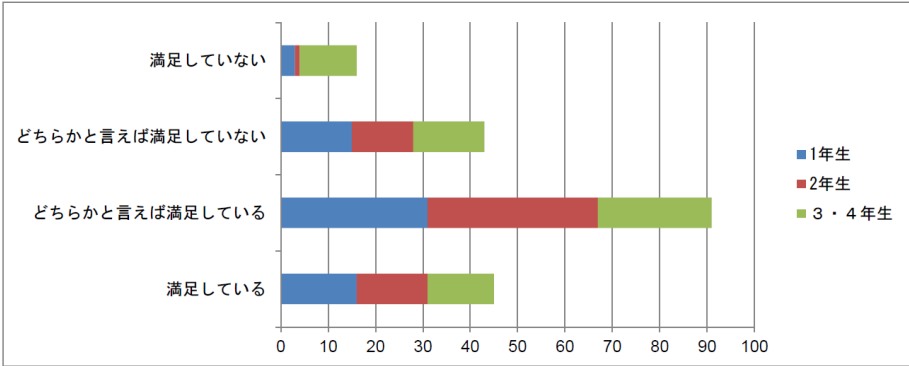
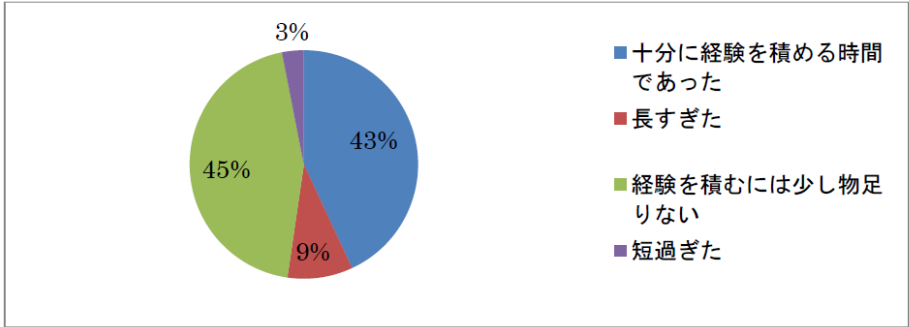
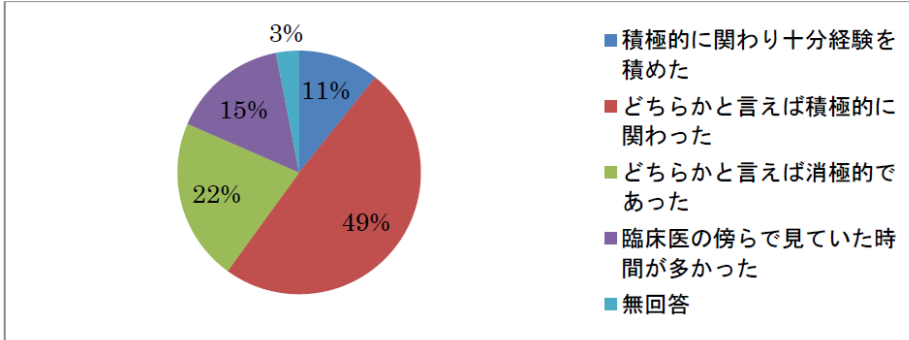
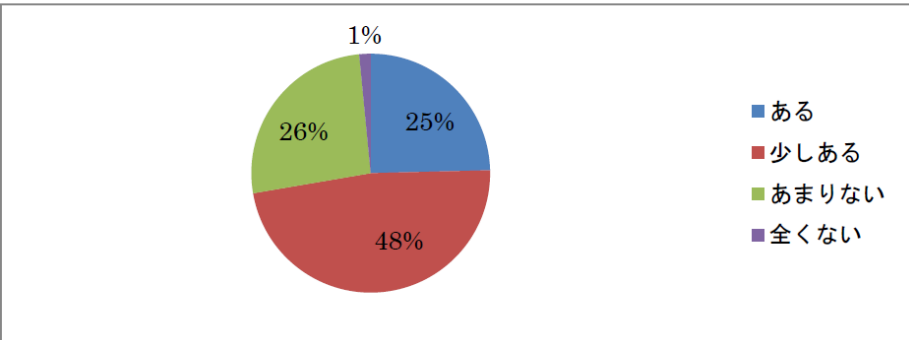
検討会議	・6月医学教育センター会議 ・6月教育戦略会議 ・7月カリキュラム評価委員会 ・9月カリキュラム委員会
評価	【6月医学教育センター会議および6月教育戦略会議】 IR室に学勢調査の「学修成果部分」について継続分析していただいた。 ・「ディプロマポリシーとして掲げられている項目の達成度の学生の自己評価」 ほとんどの項目において身についたとする学生の割合が5・6年生ではその割合が約8割を占めている。 ・2019年度の授業を振り返って 学生全体では、どちらかと言えば積極的に参加したとする学生が約8割いる。とくに5年生では積極的に参加した学生が多いが、これは臨床実習と関係していると考えられる。同じく臨床実習がある6年生で5年生よりも積極的な参加の割合が低いのは6年間全体を振り返っての回答のためと思われる。 ・臨床実習での全体的な満足度 臨床実習に関しては、5年生、6年生ともに約6割の学生が実習時間は適切であったと回答しており、その他では実習時間が長すぎると感じるよりは、どちらかと言えば短いとを感じる学生の割合が高くなっている。また、臨床実習における患者との関わりでは、5年生、6年生とも8割を超える学生がどちらかと言えば積極的に関わったと回答してる。臨床実習全体に対する満足度では、比較的満足しているとする学生が5年生、6年生ともに8割を超えている。こうした結果から、総合的にみると臨床実習での学習の充実ぶりが窺われる。ただし、5年生よりも6年生方が、臨床実習全体にたして「満足している」と回答した割合が低く、これが患者との接触時間や関係性のあり方と関係しているのかどうか検証する必要がある。 【7月カリキュラム評価委員会】 ・3年生の満足度が低いことについて、5年生より「やるが多すぎる」という理由が考えられるのではないかという意見が出された。「1週間に試験を詰め込みすぎ」「2学年の薬理学や病理学が3学年カリキュラムに入ってきている」「4学年カリキュラムも一部3学年に下ろしてきている」など。 本件について、3.4年カリキュラム小委員会を再度開催し学生の意見をしっかりと聞くことも大切ではないかという指摘がなされた。 ・「小テストやレポートは添削や返却がない」という意見も出ていたため、座学が多い学年ではあるが、そのあたりも改善していかれたらどうか。 【2018年度からの課題に対して】 ■建学の精神やポリシーの周知徹底を図るためには、下記取り組みが必要（2019年度7月カリキュラム委員会）。 ・ミニカードを毎年1年生に配布する。 →2020年度4月オリエンテーションで実施済、今後も継続が必要。 ・「建学の精神」「使命」「目的」「ポリシー」の相関図（医学教育分野別評価自己点検報告書P11掲載の図表1A）をシラバスにも掲載する。 →2020年度シラバスにて実施済、今後も継続が必要。 ■「医療の社会性」と「医療の国際性」の到達度が低かったことに関しては、台湾大学と単位互換協定書を交わすなど、国際性の内容をもっと上げていき、学長の教学方針の1つでもある「Globalization」にもつなげる（2019年度5月カリキュラム評価委員会）。 →2019年度5月に国立台湾大学と単位互換についての協定を締結
次年度改善課題（改善すべき事項）	「学勢調査」において、建学の精神、C P、D Pの認知度については、2018年度調査時よりは改善されたと言える。 ただし、卒業生調査でも明確になったように「医療の国際性」については昨年度に引き続き到達度が低かったことから、この課題をしっかりと把握し、今後の取り組みを検討しなくてはならない。
関連資料	資料2-2：2019 学勢調査医学部学修項目

【入試制度別成績、態度】

検討会議	・4月医学教育センター会議 ・5月カリキュラム委員会議 ・5月医学部入試反省会 ・5月A0運営委員会反省会
評価	【2年生カリキュラム小委員会】 ・一般前期に比較すると一般後期は低い。 ・研究医卒など対象人数が少ないところもあるが、入試に特段の問題がなく、入学後にも特段の差は現れていないといえるのではないかと。 ・本資料の結果については、入試にてフィードバックをする。 【医学部入試実務委員会およびA0運営委員会の反省会】 医学部入試実務委員会およびA0運営委員会の反省会においてもそれぞれ検証されており、入学者選抜の妥当性検証、入試制度の改善検討を行ううえで活用されている。 入学制度評価【2019】入学者選抜の妥当性検証については、入試実務委員会、A0運営委員会の要請により、入試・広報課とIR室が協働で過去6年間の選抜区分と入学後の成績との関連を分析し、各委員会の反省会において検証を行った。また、各委員会における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教育戦略会議において検証結果の審議を行うこととしている。 【7月カリキュラム評価委員会】 ・一昨年から始まった「建学の精神入試」で入学した学生がどのくらいの成績を維持しているのか気になる場所であったが、GPA順位も上位であり適正であることが分かり安心した。 ・1年生で入学して早々に休学してしまう学生が増えている。休学している学生がどの入試形態で合格したのかというデータも開示いただきたい。 ・大学を辞めてしまって他大学に行く学生が多いということに関しては、他大学への再受験を考えている人は4月中に申請させるなど本当に入学したい学生が多く入学できるような措置を考えなければならない。 ・自信をもって大阪医科大学という大学のブランド力を強化していかねばならないのではないかと（ネームバリューも含め）。 【2018年度からの課題に対して】 ■成績伸び悩みの学生の早期発見、早期修正をめざすべく、特に高学年原級留置者に対する学習面でのフォローが必要。 →2018年度のIR室による「過去5年間（2013年～2017年）の国試不合格要因の分析」により、本学では特に、3年生以降の成績、原級留置生に注視し、学習支援、カウンセリングに力をいれていくこととなった。2019年度は試験的に6年の原級留置者および成績下位者支援（「学修方法の改善点」に重点を置く）を開始したが、当該年度の第114回医師国家試験においては、新卒受験生が全員合格するという快挙から、成績下位者を前期から支援してきた成果が表れたと自負している（参照：医師国家試験合格率推移）。 また、学修支援体制については、2019年度医学教育センター会議でもほぼ毎月報告提案がなされ（参照：2019年度医学教育センター会議議事録（学修支援体制））、2020年度にもつながっている。
次年度改善課題（改善すべき事項）	・医学部入学試験ごとの入学後の成績分析については今後も継続していく。各ポリシーの定期的な見直しについても、アセスメントポリシー（学修成果の把握に関する方針）を基にした点検と評価と併せて「教育戦略会議」および「研究戦略会議」、「教学点検・評価委員会」において検証・見直しを実施してゆきたい。 ・1年生で入学して早々に休学してしまう学生が増えている。休学している学生がどの入試形態で合格したのかというデータも開示してほしい（カリキュラム評価委員会委員からの意見） ・大学を辞めてしまって他大学に行く学生が多いということに関しては、他大学への再受験を考えている人は4月中に申請させるなど本当に入学したい学生が多く入学できるような措置を考えなければならない。（カリキュラム評価委員会学生からの意見）
関連資料	資料2-8：2019年度医学部入学試験ごとの入学後成績検証

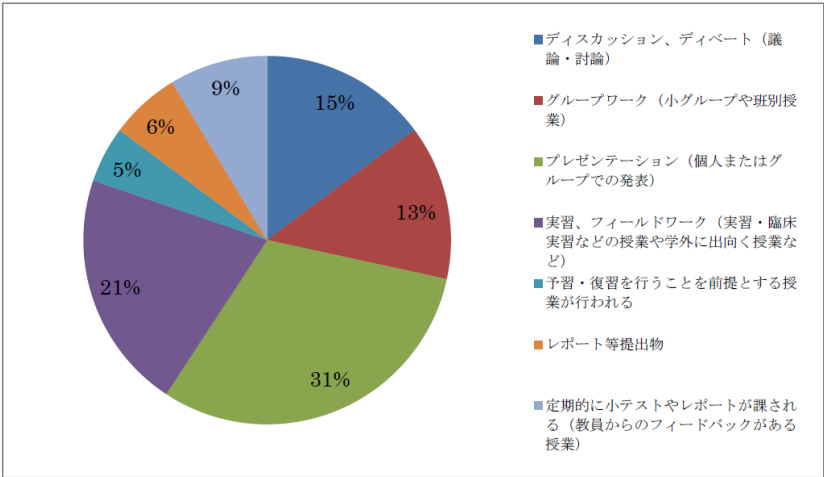
【卒業生アンケート】

関連：分野別認証評価改善のための助言「7.3 学生と卒業生の実績」「7.4 教育の関係者の関与」

検討会議	・ 5 月医学教育センター会議 ・ 5 月医学部教授会 ・ 7 月カリキュラム評価委員会 ・ 9 月カリキュラム委員会																																																				
評価	■1～4 年次科目を振り返って回答 <table><caption>1～4 年次科目を振り返って回答</caption><thead><tr><th>満足度</th><th>1 年生</th><th>2 年生</th><th>3・4 年生</th></tr></thead><tbody><tr><td>満足していない</td><td>2%</td><td>1%</td><td>12%</td></tr><tr><td>どちらかと言えば満足していない</td><td>15%</td><td>15%</td><td>15%</td></tr><tr><td>どちらかと言えば満足している</td><td>30%</td><td>35%</td><td>35%</td></tr><tr><td>満足している</td><td>15%</td><td>15%</td><td>15%</td></tr></tbody></table> ■5～6 年次臨床実習について患者の方と接した時間／接し方 <table><caption>5～6 年次臨床実習について患者の方と接した時間／接し方</caption><thead><tr><th>接し方</th><th>割合</th></tr></thead><tbody><tr><td>十分に経験を積める時間であった</td><td>43%</td></tr><tr><td>長すぎた</td><td>9%</td></tr><tr><td>経験を積むには少し物足りない</td><td>45%</td></tr><tr><td>短過ぎた</td><td>3%</td></tr></tbody></table> <table><caption>5～6 年次臨床実習について患者の方と接した時間／接し方</caption><thead><tr><th>接し方</th><th>割合</th></tr></thead><tbody><tr><td>積極的に関わり十分経験を積めた</td><td>11%</td></tr><tr><td>どちらかと言えば積極的に関わった</td><td>49%</td></tr><tr><td>どちらかと言えば消極的であった</td><td>22%</td></tr><tr><td>臨床医の傍らで見ていた時間が多かった</td><td>15%</td></tr><tr><td>無回答</td><td>3%</td></tr></tbody></table> ■大阪医科大学医学部カリキュラム全体として現在役立っている授業はありましたか。 <table><caption>大阪医科大学医学部カリキュラム全体として現在役立っている授業はありましたか。</caption><thead><tr><th>役立っている</th><th>割合</th></tr></thead><tbody><tr><td>ある</td><td>25%</td></tr><tr><td>少しある</td><td>48%</td></tr><tr><td>あまりない</td><td>26%</td></tr><tr><td>全くない</td><td>1%</td></tr></tbody></table>	満足度	1 年生	2 年生	3・4 年生	満足していない	2%	1%	12%	どちらかと言えば満足していない	15%	15%	15%	どちらかと言えば満足している	30%	35%	35%	満足している	15%	15%	15%	接し方	割合	十分に経験を積める時間であった	43%	長すぎた	9%	経験を積むには少し物足りない	45%	短過ぎた	3%	接し方	割合	積極的に関わり十分経験を積めた	11%	どちらかと言えば積極的に関わった	49%	どちらかと言えば消極的であった	22%	臨床医の傍らで見ていた時間が多かった	15%	無回答	3%	役立っている	割合	ある	25%	少しある	48%	あまりない	26%	全くない	1%
満足度	1 年生	2 年生	3・4 年生																																																		
満足していない	2%	1%	12%																																																		
どちらかと言えば満足していない	15%	15%	15%																																																		
どちらかと言えば満足している	30%	35%	35%																																																		
満足している	15%	15%	15%																																																		
接し方	割合																																																				
十分に経験を積める時間であった	43%																																																				
長すぎた	9%																																																				
経験を積むには少し物足りない	45%																																																				
短過ぎた	3%																																																				
接し方	割合																																																				
積極的に関わり十分経験を積めた	11%																																																				
どちらかと言えば積極的に関わった	49%																																																				
どちらかと言えば消極的であった	22%																																																				
臨床医の傍らで見ていた時間が多かった	15%																																																				
無回答	3%																																																				
役立っている	割合																																																				
ある	25%																																																				
少しある	48%																																																				
あまりない	26%																																																				
全くない	1%																																																				

授業名	どう役立っているか
解剖学（組織学）	・現在の日々の仕事に必要な知識となっている。
病理学	・病理ローテで使える知識があった。
3.4年次の専門科ごとの授業（PBL）	・PBLの自学自習の姿勢が身に付いた ・考える力がついた ・自分の進みたい診療科に興味が出て来た
公衆衛生学	・現在の新型コロナウイルス対応に役立っている。
症候論	・現時点で振り返ってもかなりハイレベルな授業であった。 ・各種症候に対する鑑別の考え方など実践的な内容が多く、そのまま仕事に活かせることも多い。 ・臨床と学問をつなぐ授業だった。 ・臨床に応用できた。
臨床実習	・各科の先生による授業は知識がまとまっており良かった。予備校の対策では全くカバーしきれない知識である。 ・実習で実際に患者さんと接して学んだことは今でもよく覚えている。現在の研修先大学の先生方は教育への熱意がすごい。学生も積極的に患者さんと接し、カンファレンスでの発表も頻回に行っている。本学でも臨床実習でカンファレンス発表や患者さんを実際に診察する機会がもう少しあればと思う。 ・患者さんとの関わりや研修医・医師の業務を理解できた。現在の日々の仕事に必要な知識となっている（臨床科目全般）。
臨床実習（OSCE含む）	・基本的診療に活かした ・実臨床での診療（知識、技術）に役立っている
授業全般	・基本的な疾病に対する考え方が身に付いた。

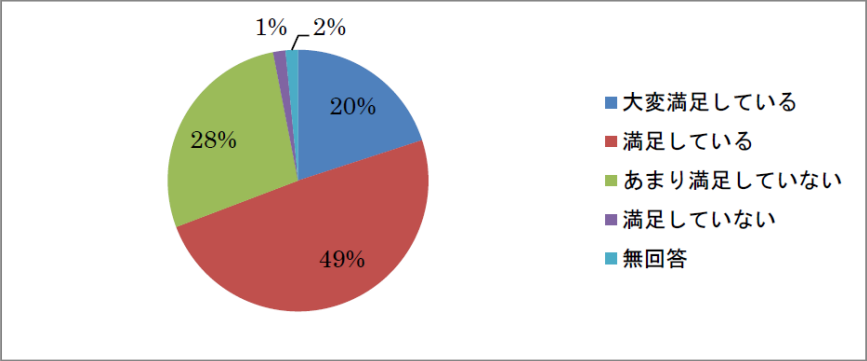
■大阪医科大学医学部であなた自身が受講した授業の中で経験したアクティブラーニングの要素を振り返って、現在役立っているものはありますか（複数回答可）。



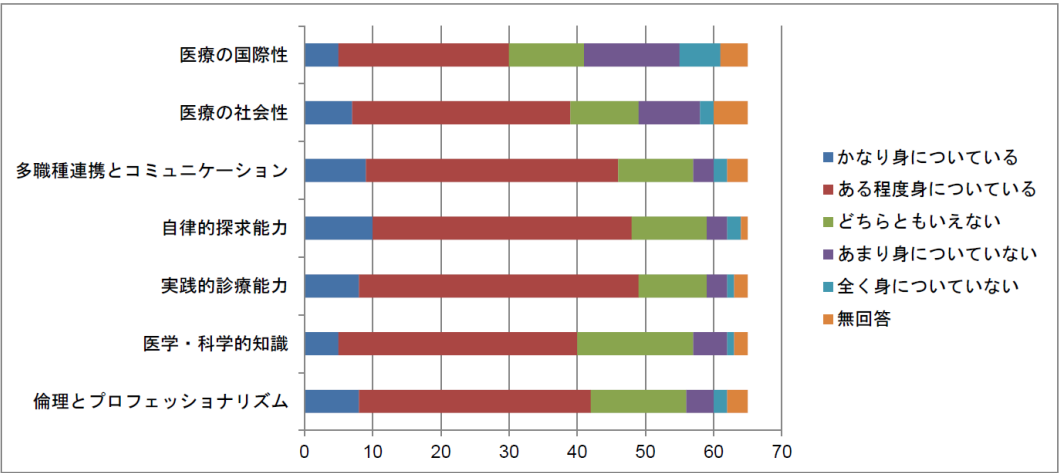
どう役立っているか（自由記載）：

- ・学会発表
- ・診療科でのカンファレンス
- ・パワーポイントを作る際の見やすい配置や書くべき内容など
- ・カンファレンスでのプレゼンテーション
- ・予習・復習を行うことを前提とする授業は、講義内容がややハイレベルになり実践的に使える
- ・リーダー性を発揮することができた

■大阪医科大学医学部であなた自身が学修した成果（結果）について満足していますか。



Ⅱ. 大阪医科大学医学部ディプロマポリシーについてお尋ねします（学習成果到達度チェック）。
本学医学部の教育を受けて、あなたは現在、次のような能力や態度が身についていると思いますか。



【5月医学教育センター会議】

臨床実習において「経験を積むには少し物足りなかった」「消極的であった」「臨床医の傍らで見ていた時間が多かった」と言う結果が多いというのは注視すべき点である。このあたりは分野別認証評価においても学生インタビュー結果として指摘された部分であった。「卒業生のアンケート」については分野別認証評価における指摘事項でもあり、2018年度に続き今年度2年目の実施になったが、このアンケート結果についてはカリキュラムにも反映していかなければならない。会議内では下記意見が出された。

- ・記述式アンケートではなかなか正直な意見が出しにくいのではないかと。記述式アンケートも必要であるが、一定数の学生にインタビューの形で意見を聞くことも大切ではないか。
- ・「大阪医科大学医学部であなた自身が学修した結果に満足しているか」の質問で3割が「満足していない」と回答していることが気になる。
- ・こういうアンケートを実施する際は、数的アンケート（満足度を数字でたずねたりする）のが主流なのではないか。
- ・解答してくれた卒業生からも「良かった理由」だけでなく「良くない点を聞くことも大切」と指摘が入っているので改善が必要。

【7月カリキュラム評価委員会】

「大阪医科大学医学部であなた自身が学修した成果について満足しているか？」という問いでは約3割の学生がネガティブな意見を出している。ここを今後医学教育センターでは改善してゆかなければならない。

- ・改善策として、臨床実習の充実が重要である。附属病院では屋根瓦方式の教育を充実させ、学外病院にもご協力いただき学生指導をお願いしてゆきたい。
- ・在学生同様、「医療の国際性」が身についていると感じている学生が少なく、こちらも今後の検討課題である。

【2019年度私立大学改革総合支援事業からの課題に対して】

■調査票等配付数は、少なくとも平成30年度学部等卒業生数以上である。
→平成29年度卒業生（2020年3月時点で2年の研修が終了する学年）107名＋平成30年度卒業生の附

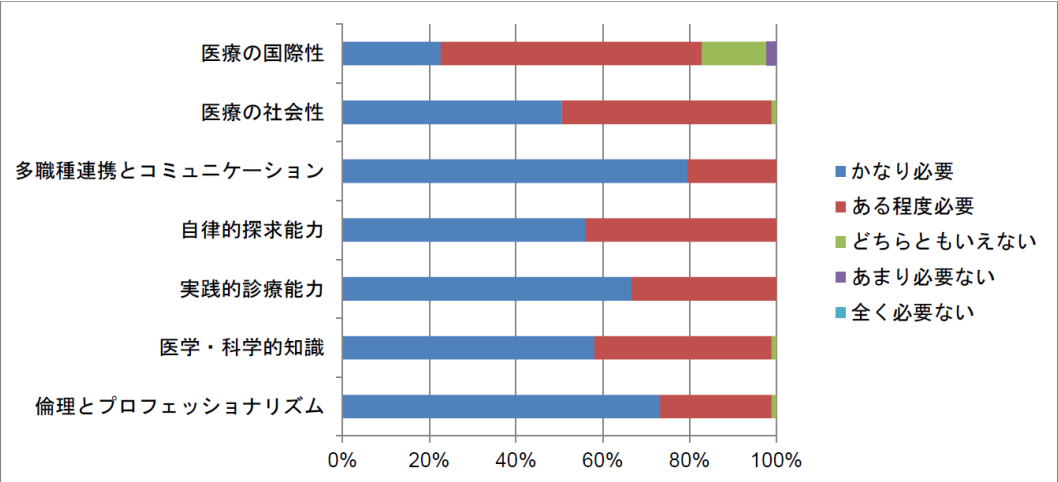
	属病院研修生 32 名に対して調査を実施。
次年度改善課題（改善すべき事項）	・満足度を数字でたずねる形式を取り入れる。 ・「良かった理由」だけでなく良くない点や改善点などもたずねる。
関連資料	資料2-10：卒業生へのアンケート調査結果について 【HP公開済】 https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc000000fduy.html

【卒業生研修先へのアンケート調査】

関連：分野別認証評価改善のための助言「7.3 学生と卒業生の実績」「7.4 教育の関係者の関与」

検討会議	・ 6 月医学教育センター会議 ・ 6 月医学部教授会 ・ 7 月カリキュラム評価委員会 ・ 9 月カリキュラム委員会																																																																																																																																																																																																										
評価	2019年度アンケート実施対象： ・ 大阪医科大学医学部2017年度卒業生研修先機関60機関 ・ 大阪医科大学医学部2020年度選択臨床実習実施機関51機関 問 1 本学卒業生の大阪医科大学医学部「ディプロマポリシー（学位授与の方針）」の各項目における能力について <table><tr><th>能力項目</th><th>かなり身につけている</th><th>ある程度身につけている</th><th>どちらともいえない</th><th>あまり身につけていない</th><th>全く身につけていない</th></tr><tr><td>医療の国際性</td><td>10%</td><td>40%</td><td>45%</td><td>5%</td><td>0%</td></tr><tr><td>医療の社会性</td><td>20%</td><td>60%</td><td>20%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>多職種連携とコミュニケーション</td><td>45%</td><td>40%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td></tr><tr><td>自律的探求能力</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td></tr><tr><td>実践的診療能力</td><td>30%</td><td>55%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td></tr><tr><td>医学・科学的知識</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td></tr><tr><td>倫理とプロフェッショナリズム</td><td>25%</td><td>60%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td></tr></table> 問 2 本学卒業生の知識・技能・態度別の評価について <table><tr><th>能力項目</th><th>かなり身につけている</th><th>ある程度身につけている</th><th>どちらともいえない</th><th>あまり身につけていない</th><th>全く身につけていない</th><th>無回答</th></tr><tr><td>時間厳守</td><td>15%</td><td>75%</td><td>10%</td><td>0%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>協調性</td><td>20%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>0%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>責任感</td><td>20%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>0%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>積極性</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>研修態度</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>同僚・後輩</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>看護師など</td><td>25%</td><td>65%</td><td>10%</td><td>0%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>指導医など</td><td>20%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>0%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>患者・家族</td><td>20%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>0%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>コミュニケーション能力</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>自学姿勢</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>状況対応能力</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>臨床判断力</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>問題解決能力</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>症例提示能力</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>診療録記載</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>基本的手技</td><td>20%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>0%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>身体診察</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>病歴聴取</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>医学知識</td><td>25%</td><td>65%</td><td>10%</td><td>0%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr><tr><td>基本的臨床能力</td><td>15%</td><td>70%</td><td>10%</td><td>5%</td><td>0%</td><td>0%</td></tr></table>	能力項目	かなり身につけている	ある程度身につけている	どちらともいえない	あまり身につけていない	全く身につけていない	医療の国際性	10%	40%	45%	5%	0%	医療の社会性	20%	60%	20%	0%	0%	多職種連携とコミュニケーション	45%	40%	10%	5%	0%	自律的探求能力	15%	70%	10%	5%	0%	実践的診療能力	30%	55%	10%	5%	0%	医学・科学的知識	15%	70%	10%	5%	0%	倫理とプロフェッショナリズム	25%	60%	10%	5%	0%	能力項目	かなり身につけている	ある程度身につけている	どちらともいえない	あまり身につけていない	全く身につけていない	無回答	時間厳守	15%	75%	10%	0%	0%	0%	協調性	20%	70%	10%	0%	0%	0%	責任感	20%	70%	10%	0%	0%	0%	積極性	15%	70%	10%	5%	0%	0%	研修態度	15%	70%	10%	5%	0%	0%	同僚・後輩	15%	70%	10%	5%	0%	0%	看護師など	25%	65%	10%	0%	0%	0%	指導医など	20%	70%	10%	0%	0%	0%	患者・家族	20%	70%	10%	0%	0%	0%	コミュニケーション能力	15%	70%	10%	5%	0%	0%	自学姿勢	15%	70%	10%	5%	0%	0%	状況対応能力	15%	70%	10%	5%	0%	0%	臨床判断力	15%	70%	10%	5%	0%	0%	問題解決能力	15%	70%	10%	5%	0%	0%	症例提示能力	15%	70%	10%	5%	0%	0%	診療録記載	15%	70%	10%	5%	0%	0%	基本的手技	20%	70%	10%	0%	0%	0%	身体診察	15%	70%	10%	5%	0%	0%	病歴聴取	15%	70%	10%	5%	0%	0%	医学知識	25%	65%	10%	0%	0%	0%	基本的臨床能力	15%	70%	10%	5%	0%	0%
能力項目	かなり身につけている	ある程度身につけている	どちらともいえない	あまり身につけていない	全く身につけていない																																																																																																																																																																																																						
医療の国際性	10%	40%	45%	5%	0%																																																																																																																																																																																																						
医療の社会性	20%	60%	20%	0%	0%																																																																																																																																																																																																						
多職種連携とコミュニケーション	45%	40%	10%	5%	0%																																																																																																																																																																																																						
自律的探求能力	15%	70%	10%	5%	0%																																																																																																																																																																																																						
実践的診療能力	30%	55%	10%	5%	0%																																																																																																																																																																																																						
医学・科学的知識	15%	70%	10%	5%	0%																																																																																																																																																																																																						
倫理とプロフェッショナリズム	25%	60%	10%	5%	0%																																																																																																																																																																																																						
能力項目	かなり身につけている	ある程度身につけている	どちらともいえない	あまり身につけていない	全く身につけていない	無回答																																																																																																																																																																																																					
時間厳守	15%	75%	10%	0%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
協調性	20%	70%	10%	0%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
責任感	20%	70%	10%	0%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
積極性	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
研修態度	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
同僚・後輩	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
看護師など	25%	65%	10%	0%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
指導医など	20%	70%	10%	0%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
患者・家族	20%	70%	10%	0%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
コミュニケーション能力	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
自学姿勢	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
状況対応能力	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
臨床判断力	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
問題解決能力	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
症例提示能力	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
診療録記載	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
基本的手技	20%	70%	10%	0%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
身体診察	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
病歴聴取	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
医学知識	25%	65%	10%	0%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					
基本的臨床能力	15%	70%	10%	5%	0%	0%																																																																																																																																																																																																					

問3 大阪医科大学医学部「ディプロマポリシー（学位授与の方針）」の各項目で、医師となる者が身に付けておくべきと思われるものについて（研修先に加え、本学臨床実習協力機関にもご意見いただきました）



【6月医学教育センター会議】

2019 年度から卒業生に対するアンケートに加え、卒業生の研修先へのアンケートを実施。
問1 の本学卒業生の大阪医科大学医学部「ディプロマポリシー（学位授与の方針）」の各項目における能力については、大阪医科大学医学部 2017 年度卒業生研修先機関 60 機関にお聞きした。卒業生のアンケート同様、やはり「医療の国際性」は各機関でも評価が難しいようである。問3 の大阪医科大学医学部「ディプロマポリシー（学位授与の方針）」の各項目で、医師となる者が身に付けておくべきと思われるものについては、研修先に加え、本学臨床実習協力機関 51 機関にもご意見いただいた。「多職種連携とコミュニケーション」や「倫理とプロフェッショナリズム」がかなり必要と言われる機関が多かった。多職種連携については、すでに医看薬で取り組んでおり、次年度から科目名の変更や合同カンファレンスの拡大なども予定されている。倫理の部分でも、医学概論や生命誌、人間科学にも医療倫理があり、新カリキュラムでは「4 年生のプロフェッショナリズム」に旧カリの医療倫理 SGL が含まれることになっている。また、専門職連携医療論や 4 年生のプロフェッショナリズムにおいても患者様の声やご家族の声を直接聞く機会を持っている。

【2019年度私立大学改革総合支援事業からの課題に対して】

■卒業生の就職先等の進路先の意見聴取等の調査（調査票等配付数は、少なくとも平成 30 年度学部等卒業生の就職先組織数以上であること）
→これを受け
・大阪医科大学医学部2017年度卒業生研修先機関60機関
・大阪医科大学医学部2020年度選択臨床実習実施機関51機関
に実施。

次年度改善課題（改善すべき事項）

卒業生アンケート同様、評価のルーブリックを整備する必要がある。

関連資料

資料2-11：卒業生研修先へのアンケート調査結果について
【HP公開済】
<https://www.osaka-med.ac.jp/faculty/medical/f2pjgc000000ffvc.html>