

# 医学教育分野別評価 近畿大学医学部医学科 年次報告書 2021年度

医学教育分野別評価の受審 2017(平成 29)年度  
受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.11  
本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.33

## はじめに

本学医学部医学科は 2017(平成 29)年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、2018(平成 30)年 9 月 1 日より 7 年間の認定期間が開始した。  
医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.33 を踏まえ、2021(令和 3)年度の年次報告書を提出する。なお、本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2020(令和 2)年 4 月 1 日～2021(令和 3)年 3 月 31 日を対象としている。また、重要な改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.33 の転記は省略した。

## 1. 使命と学修成果

医学部の使命に、卒前教育と卒後教育の関連、社会からの保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任、国際的な健康障害の認識、不平等や不正による健康への影響などの認識を記載することが、今後の課題といえる。

### 1.1 使命

#### 基本的水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・総合大学としての「建学の精神」、「使命」を基盤にして、医学部の教育目標、育成する医師像、3 ポリシーなどが定められている。

#### 改善のための助言

- ・医学部の使命に、卒前教育と卒後の教育との関連を記載すべきである。
- ・医学部の使命に、「社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任」を記載すべきである。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2020(令和 2)年度にディプロマポリシーの一部とカリキュラムポリシーの暫定的改訂を行った(資料 1-1)。これはディプロマポリシーに建学の精神が反映されていなかったこと、カリキュラムポリシーにディプロマポリシー達成のためのカリキュラムの役割および学修成果をどのように評価するのかについての具体的記載が欠如していた不備を解決するためのものである。そのためのワーキンググループを立ち上げ、改訂案を作成し、教授会にて審議し、承認を得た。

近畿大学医学部・病院は 2024(令和 6)年度に大阪狭山市から堺市に移転する予定である。新キャンパスは現キャンパスとは遠くはないが、二次医療圏が異なるため、地域が新病院、大学に期待する内容も違ってくる。2021(令和 3)年に地域住民、患者、卒業生などを含む教育に関わるステークホルダーからの意見を聴取し、ニーズアセスメントを行い、それに基づいて医学部の教育目標、教育アウトカムなどを改訂する予定である。

その際に、指摘事項「卒前教育と卒後教育との関連」、「社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任」を盛り込むことを計画している。また、地域卒学生には、追加の教育アウトカムを作成する予定である。

## 改善状況を示す根拠資料

・資料 1-1 医学部 3つのポリシー新旧対照表(2021(令和 3)年 2月 17日定例教授会資料)

## 質的向上のための水準

医学部は、

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

日本版注釈:使命は、建学の精神、理念、ミッションなどで表現されていてもよい。

## 特記すべき良い点(特色)

・なし

## 改善のための示唆

・医学部の使命に、「国際的な健康障害の認識、不平等や不正による健康への影響などの認識」を含めることが望まれる。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

1 学年でグローバルヘルス概論、2-3 学年の社会医学、6 年間を通じた行動医学などの教育を通して、指摘された項目についての教育を行っている(資料 1-2)。指摘された内容は、2021(令和 3)年に教育目標、教育アウトカムを改訂する際に含める予定である。

## 改善状況を示す根拠資料

・資料 1-2 2021(令和 3)年度 近畿大学医学部シラバス

## 1.2 大学の自律性および教育・研究の自由 基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.33 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- ・責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含めなければならない。
- ・カリキュラムの作成(B 1.2.1)
- ・カリキュラムを実施するために配分された資源の活用(B 1.2.2)

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム委員会が自律性をもってカリキュラムを作成し、教授会での審議を経てカリキュラムを決定している。カリキュラムを実施するための資金は講座費、学生実習費として適切に提供されており、各講座において教育に用いられていることを確認している。また、2020(令和 2)年度より教育整備費を予算として確保し、コロナ感染対応などの学修のための環境整備に充てている。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 1-3 医学教育 PDCA サイクル

質的向上のための水準

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

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

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・カリキュラムの改善を図る活動が行われているが、その改善が「カリキュラムを過剰にしない範囲」であることを保障することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム過多の改善と学生の理解を深めるため垂直的統合型、水平的統合型授業の実施を推進し、その実施状況を調査している(資料 1-4)。

3-4 学年のユニットは関連する科目で構成されているが、ユニット終了後に各科目の試験が独立して実施されている。講義内容の擦り合わせ・統合は進んでおり、今後は科目単位ではなくユニット全体としての統合型試験を実施する計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 1-4 アクティブラーニング・統合に関するアンケート結果(2021(令和 3)年 4 月 7 日カリキュラム委員会資料)

### 1.3 学修成果

#### 基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.33 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- ・意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
  - ・卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.3.1)
  - ・将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本(B 1.3.2)
  - ・保健医療機関での将来的な役割(B 1.3.3)
  - ・卒後研修(B 1.3.4)
  - ・生涯学習への意識と学修技能(B 1.3.5)
  - ・地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任(B 1.3.6)
- ・学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)
- ・学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・「卒業時に達成すべき教育アウトカム」に、「医療の社会性の理解」が明示され、System-based Practice を学修成果として重要視していることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・2015 年度に制定された「卒業時に達成すべき教育アウトカム」をさらに周知させるべきである。
- ・学修成果に卒前教育と卒後教育との関連を記載すべきである。
- ・「卒業時に達成すべき教育アウトカム」に、近畿大学医学部が医師養成にあたって果たすべき「社会的責任」について記載すべきである。
- ・「学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない」ために、学生に行動指針や行動規範を提示すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2019(令和元)年度から 1 学年の最初の医学概論において「近畿大学医学部のカリキュラム」という講義を行い、教育アウトカムの具体的内容、教育アウトカム達成のための 6 学年を通じた教育カリキュラムの構成、また、教育アウトカム達成という目標における各教科の位置づけについての説明を行った。

学修成果への「卒前教育と卒後教育との関連」の記載、卒業時に達成すべき教育アウトカムへの「近畿大学医学部が医師養成にあたって果たすべき社会的責任」についての記載は、次回の改訂時に追加する予定である。

学生が将来どの医学専門領域にも進むことができるよう、学生の視野を広めるための一助として 1 学年で医療イノベーション学の科目を開講している。1 学年の学生は保健所実習を行っており、社会医療についても学んでいる。地域医療についての学修を強化するために、医学部教育センター内に地域医療教育部門を設置し、活動を行っている。また、地域枠学生には通常の指導教員とは別に地域枠学生担当教員をつけている。

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

#### 質的向上のための水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

・なし

#### 改善のための示唆

・英語教育だけでなく、「国際保健に関して目指す学修成果」を検討していくことが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

1 学年でグローバルヘルス概論を開講し、指摘された項目についての教育を行っている。「国際保健に関して目指す学修成果」は、2021(令和 3)年に教育目標、教育アウトカムを改訂する際に含める予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

#### 1.4 使命と成果策定への参画

##### 基本的水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

・なし

#### 改善のための助言

・次回の学修成果の改定では、学生も学修成果の策定に参画させるべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2021(令和 3)年を目途に医学部の教育目標、教育アウトカムなどを改訂する際には学生も参画する予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

## 質的向上のための水準

医学部は、

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

(Q 1.4.1)

## 特記すべき良い点(特色)

- ・ なし

## 改善のための示唆

- ・ 学修成果の策定に当たり、「広い範囲の教育の関係者」からの意見を聴取することが望まれる。ここで求められる「広い範囲の教育の関係者」の内容は、「1.4 使命と成果策定への参画の注釈:他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者(例:患者団体を含む医療制度の利用者)」が含まれる。さらに他の教学ならびに管理運営者の代表、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体および卒業後医学教育関係者が含まれてもよい。」である。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

次回の学修成果改訂版の策定時には、学生および「広い範囲の教育の関係者」(他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者、他の教学ならびに管理運営者の代表、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体および卒業後医学教育関係者など)からの意見を聴取する予定である。2021(令和3)年に、これらのステークホルダーから広く意見を求め、ニーズアセスメントのうえ、教育アウトカムを改訂する予定である。

## 改善状況を示す根拠資料

なし

## 2. 教育プログラム

2020(令和 2)年度は新型コロナウイルス感染症のために停滞した診療参加型臨床実習の質の向上や選択型臨床実習を行う教育連携病院の充実、基礎医学・臨床医学各論の各科目の教育の中でアクティブラーニング増加やユニット内の科目間連携の促進を図り、6年間にわたる e-ポートフォリオの導入が今後の課題といえる。

### 2.1 教育プログラムの構成

#### 基本的水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための助言

- ・学生が自分の学習過程に責任を持てるように学習意欲を刺激し、準備を促して学生を支援する教授方法  
学習方法を充実させるべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2018(平成 30)年度入学生から開始されるカリキュラムより、各科目と卒業時のディプロマポリシーや教育アウトカムへの連結を明確にした新しいカリキュラムツリーを作成した(資料 2-1)。各科目の達成目標と卒業時のディプロマポリシーや教育アウトカムへの連結を明確にし、各学年の科目の到達目標を具体的かつ明確化するようシラバスを整え、毎年シラバスをカリキュラム委員会で点検・評価し、改善に繋げている(資料 2-2)。2020(令和 2)年度には、全学生に対して、各学年の到達目標や教育アウトカムの達成度を点検するためのカリキュラムに関するアンケートを開始した(資料 2-3)。

臨床実習についても、各科目の臨床実習のシラバスを整備し、電子化された臨床実習ログブックに掲載することとした(資料 2-4)。PBL テュートリアルや臨床実習ログブックに対する教員の理解を深めるためのFD・ワークショップを毎年実施している(資料 2-5)。学生の学修意欲を高めるための時機を得たフィードバックを行うために臨床実習ログブックの電子化を実現し、学生や教員による利用の実体化が進んだ(資料 2-5)。

今後の計画としては、学生の年次的な成長や教育アウトカムの到達過程を把握するために、6年間にわたる e-ポートフォリオの導入を目指し、低学年にも広げていく方法を検討する。グループ学習、TBL、統合授業などのアクティブラーニングを用いた授業の現状を調査し、2022(令和 4)年度の教育カリキュラム、シラバス作成に向けて、授業方法の観点から教育の質のさらなる改善を目指す方策を検討する。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-1 2021(令和 3)年度入学者 近畿大学医学部カリキュラムツリー
- ・資料 2-2 カリキュラム委員会議事録(2019(令和元)年 12 月 4 日)
- ・資料 2-3 カリキュラム委員会議事録(2020(令和 2)年 4 月 1 日)
- ・資料 2-4 カリキュラム委員会議事録(2019(令和元)年 10 月 2 日)

## 2.2 科学的方法

### 基本的水準

医学部は、

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

### 特記すべき良い点(特色)

- ・1年生からの初年次教育、基礎医学、社会医学および臨床医学のカリキュラムで、分析的で批判的思考を含む科学的手法の原理についての教育が行われている。

### 改善のための助言

- ・カリキュラムの中で、必修科目として学生が主導あるいは参加する小規模な研究プロジェクトを持つべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

小規模な研究活動の機会を全ての学生に実現するために、2019(令和元)年度以降入学の全学生に対し、必修科目として、1学年の医学概論の一部の演習授業と、2学年の基礎医学系講義履修後の時期の3週間に、基礎医学系の教室を中心に、研究室配属実習を導入した(資料 2-6)。科学的方法として、分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理、医学研究の方法、EBM(科学的根拠に基づく医学)を学べるように工夫し、アクティブラーニングの方法に基づき、実際の研究者の活動から、個々に研究活動を積み重ねることをめざした。2020(令和2)年度より、実際に2学年における3週間の研究室配属実習を開始したが、全学生に対するアンケート結果でも、学生から高い評価が得られた(資料 2-7)。今後も引き続き、実習についての点検・評価を実施していく。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-6 基礎配属実習資料
- ・資料 2-7 カリキュラム委員会議事録(2021(令和3年)年4月7日)

## 2.3 基礎医学

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.33の内容は以下のとおりである。

### 基本的水準

医学部は、

- ・以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。
  - ・臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見(B 2.3.1)
  - ・臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法(B 2.3.2)

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし



## 改善のための助言

- ・なし

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラムの中での基礎医学のあり方を明確に定義した(資料 2-8)。臨床医学を習得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見や手法を修得することと同時に、科学的、技術的、臨床的進歩を理解し、臨床的推論や科学的思考を可能にするための基礎を修得することを目標に、基礎医学科目の教育内容を計画し、基礎医学間の水平的統合や基礎医学・臨床医学間の垂直的統合を十分に取り入れたモジュール型のカリキュラムを実施している(資料 2-1)。

## 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-1 2021(令和 3)年度入学者 近畿大学医学部カリキュラムツリー
- ・資料 2-8 カリキュラムの中での基礎医学のあり方の定義

## 2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

### 基本的水準

医学部は、

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

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

## 改善のための助言

- ・なし

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

行動科学の教育が体系的に実施されるよう、カリキュラム委員長を責任者とし、同委員会が中心となって新たな教育内容を下記のように追加した。2018(平成 30)年度入学生から開始されるカリキュラムにおいて、1 学年カリキュラムでは、「心理と行動」の授業で、心理学的な立場から行動科学を学び、「学外施設実習/総合医学」においても、学外施設で行動科学的な側面からも実習を行っている(資料 2-9)。

2-3 学年カリキュラムにおいては、環境医学・行動科学の講座が、行動科学の基礎・臨床医学への応用的な講義・演習を社会医学のユニットとして行っている。

1-4 学年にわたるプロフェッショナリズム/実習の中でも患者との接点やグループ学修を通して、行動科学的な学びの機会が設けられている(資料 2-10)。これらのカリキュラムの関係は、カリキュラムツリーにおいて明示されている(資料 2-1)。行動科学の学修が臨床実習で活かされるよう、2020(令和 2)年 1 月からの 4 学年ローテーション型臨床実習より、行動科学の実践のための基本的な能力を修得するためのプログラムも開始した(資料 2-3)。2021(令和 3)年度には、これらの行動科学教育を体系的に実施するための到達目標、評価法、臨床実習内容について、医学部教育センターと環境医学・行動科学の講座の教員から構

成されるワーキンググループにおいて、具体的な検討を進めていく。

今後の計画として、臨床実習を含めた各学年における行動科学の到達目標の達成を可視化できるような行動科学の評価法を検討し、行動科学のカリキュラム・到達目標・評価方法を含めて、外部委員を含む教育評価委員会での評価を受ける。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-1 2021(令和 3)年度入学者 近畿大学医学部カリキュラムツリー
- ・資料 2-3 カリキュラム委員会議事録(2019(令和元)年 10 月 2 日)
- ・資料 2-9 2021(令和 3)年度 1 学年「心理と行動」、「学外施設実習/総合医学」、2 学年「社会医学 I」、プロフェッショナルリズム/実習 II」シラバス
- ・資料 2-10 カリキュラム委員会資料(2018(平成 30)年 11 月 7 日、2019(平成 31)年 4 月 3 日)

## 2.5 臨床医学と技能

### 基本的水準

医学部は、

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

日本版注釈：診療参加型臨床実習を効果的に行うために、重要な診療科では、原則として 1 診療科あたり 4 週間以上を確保することが推奨される。

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

### 改善のための助言

- ・学修成果(基本的臨床能力)を学生が獲得するために、臨床実習期間(現行 49 週)について検討すべきである。
- ・臨床実習期間の検討にあたり、重要な診療科での診療参加型臨床実習を確実に行うべきである。検討された診療参加型臨床実習の中で、確実に臨床技能を修得し、予防医学・健康増進・EBM の実践を学修させるべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習期間を全体の 1/3 とするために、2018(平成 30)年度入学の学生の新しいカリキュラムより、選択型臨床実習の期間をさらに延長することが教授会で承認された。この結果、臨床実習期間は全 70 週となる(資料 2-11)。臨床実習期間延長に対応するために、臨床実習委員会を設置し、全診療科に臨床実習責任者を置いた(資料 2-12)。

選択臨床実習先の選択に際しては、重要な診療科における診療参加型実習が少なくとも 8 週間以上選択されるように配慮されている。重要な診療科での診療参加型臨床実習を確実に実現するために、臨床実

習シラバスを整備し(資料 2-3)、各学生の臨床実習内容を点検・評価し、形式的にフィードバックできるように、電子化された臨床実習ログブックの実働を進めている(資料 2-13)。予防医学、健康増進の実践については、2020(令和 2)年 1 月からの 4 学年ローテーション型臨床実習より担当する診療科を指定し、基本的な能力を修得するためのプログラムを作成した(資料 2-3)。

臨床実習期間延長に対応するために、臨床実習のプライマリ・ケアを学ぶ実習機関を学外に充実させるために、教育連携病院を拡充する必要性が迫られる中で、2020(令和 2)年度以降、新型コロナウイルス感染症蔓延のため、学外教育連携病院での実習に困難をきたす状況下にある。今後の計画としては、学内の臨床実習を充実する。一方、教育連携病院を拡充していく。今後、教育連携病院での実習内容を担保するために、各教育連携病院における学生が経験できる疾患群の調査を行う。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-3 カリキュラム委員会議事録(2019(令和元)年 10 月 2 日)
- ・資料 2-11 選択臨床実習の拡充について
- ・資料 2-12 医学部教育センター 臨床実習委員会規程
- ・資料 2-13 電子化臨床実習ログブックの説明

### 質的向上のための水準

医学部は、

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

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

### 改善のための示唆

- ・初年次だけでなく 2 年次以降も全学生が、段階的に患者と接触する機会を作ることが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2018(平成 30)年度入学の学生のカリキュラムにおいて、これまでのカリキュラムの 1 学年、2 学年、臨床実習のみならず、3-4 学年にも学生が患者と接触する機会としてプロフェッショナリズム/実習をユニットとして導入した(資料 2-1)。さらに、2 学年以降のプロフェッショナリズム/実習の中で、全学生が各学年で段階的に患者と接触する機会のある実習内容を導入した(資料 2-2)。

今後の計画としては、各学年のプロフェッショナリズム/実習における、全学生が段階的に患者と接触する機会のある実習内容の再開をめざすとともに、その内容を点検・評価していく。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-1 2021(令和 3)年度入学者 近畿大学医学部カリキュラムツリー
- ・資料 2-2 カリキュラム委員会議事録(2019(令和元)年 12 月 4 日)

## 2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

### 質的向上のための水準

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

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

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

### 改善のための示唆

- ・基礎医学カリキュラムにおける科目間の水平的統合を図ることが望まれる。
- ・臨床実習での学習を促進するために、3年次の臨床系臓器別講義の在り方を検討することが望まれる。
- ・基礎医学や社会医学と臨床医学カリキュラムの垂直的統合を図ることが望まれる。
- ・初年次に実施している行動科学の学修が臨床実習で活かされるよう、カリキュラムを整えることが望まれる。
- ・学生一人ひとりの興味に沿った学修が可能になるよう、選択科目を開講することが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

基礎医学カリキュラムにおける科目間の水平的統合として、これまでの生理学における解剖学と生理学の共存に加えて、2018(平成30)年度入学学生のカリキュラムより、1学年の組織学の講義に病理学の講義を組み合わせて配置した(資料 2-14)。2学年の臓器別基礎臨床統合授業の中で、TBL と連携した複数基礎医学講座の連携した授業を行うこととした(資料 2-15)。

基礎医学と臨床医学カリキュラムの垂直的統合として、2018(平成30)年度入学学生のカリキュラムより、1学年の解剖学の実習前授業に臨床医学系教員の授業を大幅に増加させ、実習前に臨床医学に重要な解剖学的事項を明示する工夫を行った(資料 2-14)。さらに、生理学における全ての臓器系統に臨床医学系教員による授業を導入することにより、生理学をより臨床に直結した内容とし、微生物学と臨床感染症学の科目名を微生物学・臨床感染症学と改めると同時に、科目内容について両者を統合した形の内容とした(資料 2-14)。また、前述の基礎臨床統合授業の中でも臨床医学系教員による授業の内容も統合させた内容としている。

社会医学と臨床医学カリキュラムの垂直的統合として、社会医学に代謝内科・呼吸器内科・精神科・小児科の臨床教員による講義を導入した(資料 2-16)(資料 2-17)。

行動科学の学修が臨床実習で活かされるよう、2020(令和2)年1月からの4学年ローテーション型臨床実習より、行動科学の実践のための基本的な能力を修得するためのプログラムも開始した(資料 2-3)。選択科目については、1学年後期に英語の選択科目を設けた(資料 2-18)。

今後の計画としては、1-4学年における各科目の教育内容を調査し、基礎医学あるいは社会医学と臨床医学の垂直的統合、基礎医学間の水平的統合、アクティブラーニング要素の増加、統合授業の部分的な導入、配置された講義の連携の図り方など、基礎医学・社会医学・3学年の臨床系臓器別講義の在り方についての改善が不十分な点を抽出しながら、さらなる改善策の検討を進めていく。選択科目の開講については、1学年前期にオンライン授業日を設けることにより、他学部の講義の受講、あるいは、共通教養科目

での選択科目の導入について、具体的な検討を進めている(資料 2-19)。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-3 カリキュラム委員会議事録(2019(令和元)年 10 月 2 日)
- ・資料 2-14 2021(令和 3)年度 1 学年「人体構造 I-IV」、2 学年「機能 I、II」、「病因・病態」シラバス
- ・資料 2-15 基礎・臨床統合授業計画
- ・資料 2-16 カリキュラム委員会議事録(2019(平成 31)年 2 月 5 日)
- ・資料 2-17 カリキュラム委員会議事録(2019(令和元)年 6 月 5 日)
- ・資料 2-18 カリキュラム委員会議事録(2019(令和元)年 9 月 4 日)
- ・資料 2-19 カリキュラム委員会議事録(2021(令和 3)年 2 月 3 日)

## 2.7 教育プログラム管理

### 基本的水準

医学部は、

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

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

### 改善のための助言

- ・カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会に正式な委員として学生を参加させるべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2018(平成 30)年より、カリキュラム委員会に学生の意見を代表する 3 名(2-4 学年)と、臨床実習委員会に 5、6 学年の学生 1 名ずつが参加している(資料 2-20)。カリキュラム委員会と教務委員会の役割を見直し、カリキュラム委員会は、教務委員会とは独立した委員会として、カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会とした(資料 2-21)。

今後の計画としては、1 学年の学生 1 名もカリキュラム委員会の委員として追加する予定となっている。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-20 医学部各種委員会名簿
- ・資料 2-21 医学部教育センター カリキュラム委員会規程

### 質的向上のための水準

医学部は、

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

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための示唆

- ・カリキュラム委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

今後の計画としては、カリキュラム委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表として、適切な代表者の選定をカリキュラム委員会にて検討していく。

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

### 基本的水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための助言

- ・卒前臨床実習を拡充し、卒業生が円滑に卒後臨床研修に進めるよう教育改善を行うべきである。
- ・卒後臨床研修機関との双方向的な意見交換を行い、卒前卒後の連携を図るべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム点検・評価委員会委員には、初期研修医も含まれている(資料 2-20)。2018(平成 30)年より教育連携病院における教育担当者による教育連携病院会議を設置した。

今後の計画としては、教育連携病院会議をより発展させることにより、医学部教員と卒後臨床研修機関との双方向的な意見交換を行い、卒前卒後の連携を進めていく。卒業生および卒後臨床研修機関の教育担当者にアンケートを系統的、段階的に実施し、卒前卒後の教育の連携が図れるような方法を検討していく。卒前臨床実習と卒後臨床研修の効果的な連携を図るために有効な CC-EPOC の導入の方法を検討していく。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-20 医学部各種委員会名簿

### 質的向上のための水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

なし

#### **改善のための示唆**

- ・卒後臨床研修機関との双方向的な意見交換を行い、教育プログラムを適切に改良することが望まれる。
- ・教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れることが望まれる。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

2017(平成 29)年度に行った卒後臨床研修機関へのアンケート調査結果より、本学部における医学英語教育の不十分さを指摘されており、その対応として、2018(平成 30)年度 1 学年人体構造の授業において、解剖学用語を英語でも教育する授業内容に変更した。

今後の計画としては、総合医学教育研修センターおよび教育連携病院会議で、カリキュラム委員会から本学部の教育プログラムに関する情報提供を行っていく。さらに、近隣の卒後臨床研修機関へのアンケート調査などを行い、卒前カリキュラムの改善を計画していく。教育連携病院会議の参加者には、カリキュラム委員会の外部委員を担当していただき、委員会で意見を伺うことができるように計画していく。2020(令和 2)年に設置された IR 委員会により、卒後臨床研修機関へのアンケート調査を数年毎に実施し、それに基づいて教育プログラムの改善を図っていく。教育連携病院会議では、卒後臨床研修機関からの近畿大学医学部教育プログラムに関する双方向的な意見交換を行っていく。

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

### 3. 学生の評価

様々な教育形態(授業、実習、演習、PBL/TBL など)に応じて、適切な評価方法を選択し、知識・技能・態度の評価を合算せず個別に確実に評価し、各教育アウトカムに対する到達度を学生にフィードバックする体制を確立することが今後の課題といえる。

#### 3.1 評価方法

##### 基本的水準

医学部は、

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

##### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

##### 改善のための助言

- ・知識・技能・態度の評価を合算せず、個別に確実に評価すべきである。
- ・様々な評価方法と形式を用いているが、それぞれの評価を評価有用性(妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性)に合わせ、活用すべきである。
- ・科目試験において、作問グループ以外の教員による試験問題の確認の仕組みを作るべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2021(令和3)年度シラバスにおいては、知識・技能・態度を合算せず評価することを依頼した(資料3-1)。その結果、シラバスの記載において知識・技能のほか態度を評価することが進んだ(資料3-2)(資料3-3)。3-4学年での臨床系授業においてもアクティブラーニングを採用し、知識のみならず態度を評価する機会を得ようとする教室が増えている。

一方、各教育アウトカムに対する到達度を学生に理解させる体制を確立するために、教育アウトカムとロードマップ案を作成した(資料3-4)。今後、1-6学年までの全教室に関連アウトカムのレベル(マイルストーン)の記入を依頼し、その後、時系列を調整して完成させ、各教室にフィードバックすることを考えている。各教室は教育アウトカムと自らの教育内容との関係性を明確に理解し、学生を評価することが可能になると考える。

また、2020(令和2)年度の教務委員会で作問グループ以外の教員による試験問題の相互確認の仕組みの検討を行い、その運用の方法が決まった(資料3-5)。2021(令和3)年度から実施することが決まった。

##### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料3-1 2021(令和3)年度シラバスの作成について(通知)
- ・資料3-2 2021(令和3)年度医学部シラバス
- ・資料3-3 2021(令和3)年度臨床実習評価ルーブリック(整形外科)
- ・資料3-4 教育アウトカムロードマップ案(2021(令和3)年2月4日教育センター会議資料)



- ・資料 3-5 試験問題の相互確認の方法(2020(令和2)年6月9日教務委員会資料)

### 質的向上のための水準

医学部は、

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

日本版注釈:[外部の専門家によって精密に吟味]には、教育と評価を担当する当事者以外の専門家(学内外を問わない)によって吟味されることを意味する。

### 特記すべき良い点(特色)

- ・6年次卒業試験でキャリアレーション問題を用いて評価の妥当性を吟味していることは評価できる。

### 改善のための示唆

- ・科目の評価で用いられているレポート、口頭試験、態度評価などの様々な評価方法の信頼性、妥当性を保障することが望まれる。
- ・臨床実習で、mini-CEXなどのWorkplace-based Assessmentを取り入れることが望まれる。
- ・外部評価者による評価の公平性、質、透明性の検証が望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2019年(令和元)年度に作成された医学部アセスメント・ポリシー(資料3-6)において、レポートや実習の評価(態度評価を含む)にはルーブリックを用いることが明記され、2020(令和2)年以降は、これに従ってシラバスの記載がなされている(資料3-1)。また、医学部IR委員会が2020(令和2)年4月に設置され、活動を開始している(資料3-7)(資料3-8)。今後、医学部IR委員会が、評価方法の妥当性について検討する予定である。教育アウトカムロードマップ(資料3-4)を用いて学生の到達度を正しく評価し、学生にフィードバックすることが可能となれば、各教育アウトカムを目的変数として評価方法の妥当性についての解析も可能となる。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 3-1 2021(令和3)年度シラバスの作成について(通知)
- ・資料 3-4 教育アウトカムロードマップ案(2021(令和3)年2月4日教育センター会議資料)
- ・資料 3-6 近畿大学医学部アセスメント・ポリシー
- ・資料 3-7 近畿大学医学部IR委員会規程
- ・資料 3-8 医学部IR委員議事録(2020(令和2)年3月16日)

## 3.2 評価と学修との関連

### 基本的水準

医学部は、

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

ある。(B 3.2.4)

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための助言

- ・目標とする学修成果の達成を保證する評価法を実践すべきである。
- ・臨床実習でのログブックを学生一人ひとりが自分の学習を振り返るために用い、学生一人ずつの成長を確実に担保していくべきである。
- ・学生の学習を促進するために、学生一人ひとりの学習の進捗状況を評価し、フィードバックすべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習Ⅰ(ローテーション型)およびⅡ(選択型)においては、ログブックの電子化を行い、各学生が振り返りを確実にできるよう改善し、これにより学内での臨床実習の評価については著しく改善が進み、臨床実習については、個々の学生の成長過程を評価しフィードバックすることが可能となった。今後、CC-EPOCの導入を検討しており、評価の標準化とシームレス化、学外施設での評価の連携、360度評価の推進を図る予定である。

今後、1-4学年についても、上記電子ログブックと同様に個々の学生の継続的な評価とフィードバックシステムを立ち上げる予定である(資料3-9)(資料3-10)。現在、2021(令和3)年度9月から始まる1学年プロフェッショナリズム/実習Ⅰにおいて試験的に本システムを導入する準備を行なっている。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料3-9 電子ポートフォリオ導入に向けて(2020(令和2)年10月27日教育センター会議資料)
- ・資料3-10 教育センター会議議事録(2020(令和2)年10月27日)

#### 質的向上のための水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための示唆

- ・臨床実習前の科目試験では、「細切れ型」の試験が多く実施されている。このことにより、学生の知識の統合が妨げられているため、試験の回数と方法について再検討することが望まれる。
- ・臨床実習中にも筆記試験が行われており、臨床実習の学修成果の達成を阻害しているため、臨床実習期間中での試験実施について再検討することが望まれる。
- ・各科目での評価結果を系統的にフィードバックし、学生の学習促進に寄与することが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習前の科目試験では「細切れ型」の試験が実施されている。しかし、2 学年から 5 学年では、各学年末には総合試験が実施されており、学生の知識の統合を促している(資料 3-11)。また、3-4 学年の臨床各論では、それぞれのユニット内部で試験を統合することにより試験回数を減らす試みが始まっている(資料 3-12)(資料 3-13)。6 学年の臨床実習中の試験については、2020(令和 2)年度以降は、4・5 月初旬の 2 回に縮小実施するように変更した(資料 3-14)。

2021(令和 3)年度からは、ユニット毎の総括評価が秀・優・良・可・不可の 5 段階評価に加えて点数でフィードバックされるように変更した。知識・技能・態度の評価を個別かつ系統的にフィードバックするため、臨床実習ⅠおよびⅡでは、すでに電子ログブックのルーブリックを用いて知識・技能・態度評価が行われており、総括評価は系統的であり学生の学修を促進している(資料 3-3)。また、1-4 学年の評価に関しては、2019(令和元)年 11 月に教授会で承認された医学部アセスメント・ポリシー(資料 3-6)に、レポートや実習の評価(態度評価を含む)にはルーブリックを用いて評価を行うことが明記され、2020(令和 2)年度以降のシラバスはこれに従って記載がなされている(資料 3-2)(資料 3-15)。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 3-2 2021(令和 3)年度医学部シラバス
- ・資料 3-3 2021(令和 3)年度臨床実習評価ルーブリック(整形外科)
- ・資料 3-6 近畿大学医学部アセスメント・ポリシー
- ・資料 3-11 2020(令和 2)年度 教務日程(2-5 学年)
- ・資料 3-12 臨床各論Ⅴ打ち合わせ議事録・2020(令和 2)年度 3 学年試験日程
- ・資料 3-13 臨床各論Ⅴ打ち合わせ議事録・2021(令和 3)年度 3 学年試験日程
- ・資料 3-14 2021(令和 3)年度教務日程(6 学年)
- ・資料 3-15 2020(令和 2)年度近畿大学医学部シラバス

## 4. 学生

成績下位者・留年者の学習支援体制の内容を充実させた。さらに、コロナ禍における学生相談の手段についても改善を進めた。使命の策定・教育プログラムの策定・管理・評価の議論に学生が参画する仕組みを構築すること、などが今後の課題と考えている。

### 4.1 入学方針と入学選抜

#### 基本的水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・身体に不自由がある学生の受け入れ実績があることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・なし

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

今後は、改訂予定のアドミッションポリシーに合致した学生を選抜するための入学試験の方法についても検討していく。

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

#### 質的向上のための水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための示唆

- ・アドミッションポリシーを定期的に見直すことが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

近畿大学医学部・病院は 2024(令和 6)年度に大阪狭山市から堺市に移転する予定である。新キャンパスは現キャンパスとは遠くはないが、二次医療圏が異なるため、地域が新病院、大学に期待する内容も

違ってくる。そこで今後、医学部の教育理念、ディプロマポリシー、アドミッションポリシー、教育アウトカムなどを改訂する予定である。

受験者の疑義申し立て制度については、入試要項に記載されているが、近畿大学入学センターと今後協議してさらに改善していく。

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

### 4.2 学生の受け入れ

#### 質的向上のための水準

医学部は、

- ・他の教育関係者とも協議して入学者数と学生の資質を定期的に見直すべきである。
- ・そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q4.2.1)

#### 特記すべき良い点(特色)

・なし

#### 改善のための示唆

- ・地域や社会からの健康に対する要請に基づく入学者選抜の在り方について検討することが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

地域および社会的要請に対応するため、近畿大学医学部では地域枠入学を設けている。2021(令和3)年3月現在、この制度により近畿大学医学部に入学した学生数は、大阪府13名、奈良県4名、和歌山県15名、静岡県12名である(資料4-1)。また、地域枠入試の二次試験では、入学者選抜への地域医療に関する事項への配慮も行なっている。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料4-1 静岡県地域枠入学試験(追加募集)要項について

### 4.3 学生のカウンセリングと支援

#### 基本的水準

医学部および大学は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・問題をもつ学生に対して、出席管理チーム、グループ指導教員、学年主任、学生相談室の連携により、早期に対応する体制がとられていることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・成績下位者以外の学習支援体制について検討すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生相談室および学生生活委員会では、各学生に配置されている担当メンターにより、充実した学生支援体制を構築し、実施している(資料 4-2)。

2020(令和 2)年度は、コロナ感染症拡大の強い影響を受け、学生が大学に登校できない状況が続いた。そのような厳しい状況下においても、学生が学生相談室を活用できるよう、LINE や ZOOM を用いた相談を開始した(資料 4-3)。特に低学年学生の利用者が多かった。メンタルヘルス問題を抱えている学生に対しては、学生相談室が学内の精神科医もしくは臨床心理士を紹介し、連携をとりながら専門的な相談・助言が得られるような体制を構築している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 4-2 学生支援段階図
- ・資料 4-3 学生相談室案内

#### 質的向上のための水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための示唆

- ・3 年次以降は成績下位者への対応が中心のため、学生の教育進度に基づいた支援体制を構築することが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2020(令和 2)年 4 月、医学部教育センターが設置された。医学部教育センター内に学修支援部門を設け、各学年の成績不良者に対する学修支援が行える体制を構築した(資料 4-4)。一方、成績上位者に対して、学修意欲をさらに促進させる目的で海外留学、USMLE 受験、将来進路などに関する助言・相談などの活動について学生生活委員会を中心に行った(資料 4-6)。キャリアガイダンス・プランニングは、地域枠学生にオンラインで実施した(資料 4-5)。

今後は、現在の教員による支援をさらに充実させるため、教員自身のスキルアップ、各メンターに対する FD を実施していく。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 4-4 近畿大学医学部組織図(2020(令和 2)年 4 月 1 日現在)
- ・資料 4-5 「2020 年度地域枠学生対象の課外セミナー」の開催について(通知)
- ・資料 4-6 学生相談室記録

#### 4.4 学生の参加

## **基本的水準**

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

- ・使命の策定(B4.4.1)
- ・教育プログラムの策定(B4.4.2)
- ・教育プログラムの管理(B4.4.3)
- ・教育プログラムの評価(B 4.4.4)
- ・その他、学生に関する諸事項(B 4.4.5)

## **特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

## **改善のための助言**

- ・カリキュラム企画小委員会での学生からの意見聴取にとどまらず、使命の策定、教育プログラムの策定、管理、評価の議論に学生が参画する仕組みを構築すべきである。

## **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

学生はカリキュラム委員会に参画している(資料 4-7)。臨床実習委員会には学生が 2 名参加し、カリキュラム点検・評価委員会へは学生 2 名、研修医 2 名が参加している。両委員会においては、学生からの意見聴取に加え、学生自身が教育プログラムの点検評価の議論に参画している(資料 4-8)。

## **改善状況を示す根拠資料**

- ・資料 4-7 2020 年度 カリキュラム委員会学生委員(2020(令和 2)年 4 月 1 日 カリキュラム委員会資料)
- ・資料 4-8 2020 年度 カリキュラム点検・評価委員会 研修医・学生委員(2020(令和 2)年 4 月 7 日カリキュラム点検・評価委員会資料)

## 5. 教員

教員の募集と選抜方針を策定していくこと、および教員の活動と能力開発に関する方針を策定していくことが今後の課題といえる。

### 5.1 募集と選抜方針

#### 基本的水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・カリキュラムの変更に伴い、行動科学教育の拡充を図るため、衛生学講座を改組し、環境医学・行動科学教室が設置されていることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・なし

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学全体として、近畿大学が求める教員像および教員組織編成方針が定められている(資料 5-1)。今後、医学部での教員組織編成方針を定めていく。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 5-1 近畿大学が求める教員像および教員組織の編成方針  
[https://www.kindai.ac.jp/about-kindai/disclosure/educational-info/teachers\\_image/](https://www.kindai.ac.jp/about-kindai/disclosure/educational-info/teachers_image/)

#### 質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver2.33の内容は以下のとおりである。

医学部は、

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

日本版注釈:教員の男女間のバランスの配慮が含まれる。

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための示唆



- ・なし

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学では、2020(令和2)年度から教職員が仕事と子育てを両立させることができ、教職員全員が働きやすい環境をつくることによって、全ての教職員がその能力を十分に発揮できるようにするための行動計画が策定されている(資料5-2)。今後、地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命に基づいた教員の募集および選抜の評価基準を考慮していく。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料5-2 次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画  
<https://www.kindai.ac.jp/about-kindai/disclosure/women-working/>

## 5.2 教員の活動と能力開発

### 基本的水準

医学部は、

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

### 特記すべき良い点(特色)

- ・教員の業績評価に、自己評価だけでなく同僚評価、学生評価を加えていることは評価できる。
- ・教員の教育、研究、臨床の職務間のバランスについては一定の基準を設け、さらに職務内容によって一部自由度が保障されていることは評価できる。

### 改善のための助言

- ・個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解するために、FD活動を拡充すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2019(令和元)年度から第1回FDにて、本学のカリキュラム全体についてのFDを継続的に行い、新規教員には必ず出席することを義務付けている(資料5-3)。2020(令和2)年度はオンラインおよび録画配信により12回開催した(資料5-4)。今後も、個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解できるように、内容の刷新、オンデマンド実施などを含め、FD活動を拡充していく(資料5-5)。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料5-3 FD研修会資料(2020(令和2)年7月28日)
- ・資料5-4 2020(令和2)年度FD研修会資料(開催案内、出席者名簿)
- ・資料5-5 FD委員会議事録(2021(令和2)年3月22日)

## 6. 教育資源

2020(令和2)年度より教育整備費を予算として確保し、コロナ感染対応などの臨時の対応および継続的な環境整備に充てている。臨床実習における学生の症例経験の確実なモニタとその情報を利用した臨床実習の充実、とりわけ学外臨床実習を行う教育連携病院の質的改善が今後の課題といえる。

### 6.1 施設・設備

#### 基本的水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・健康診断未受診者を臨床実習に参加させていないことを実地調査で確認した。

#### 改善のための助言

- ・診療参加型臨床実習を促進するために、院内PHSの携帯、附属病院での学生カンファレンスルームの確保を検討すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習で用いるPHSは、昨年度までに臨床実習に関わる全ての学生に配布された。近畿大学病院内の学生カンファレンスルームの確保は現状では困難であるが、医学部移転時の実現を目指している。

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

### 6.2 臨床実習の資源

#### 基本的水準

医学部は、

- ・学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。
  - ・患者数と疾患分類(B 6.2.1)
  - ・臨床実習施設(B 6.2.2)
  - ・学生の臨床実習の指導者(B 6.2.3)

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための助言

- ・臨床実習において学生が十分な学習を行えるように、経験する患者数と疾患分類をモニタし、必要経験症例を確保すべきである。
- ・プライマリ・ケアや慢性疾患などを経験できる多様な臨床実習の場を確保すべきである。
- ・学外の臨床実習を拡充するために、教育病院の指導医の質を担保すべきである。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生の学修到達度を把握し、経験症例をモニタするために、2020(令和2)年1月から電子化ログブックを本格的に運用できる体制を構築した。

臨床実習を2021(令和3)年11月から始まる4学年の臨床実習は、70週のプログラムとなる。その教育プログラムを策定するために臨床実習委員会内に70週臨床実習検討ワーキンググループ(WG)を立ち上げた。WGはいわゆる重要な診療科とされる内科系、外科系、小児科、産婦人科の臨床実習委員で構成され、2020(令和2)年4月22日以降、4回の会議が開催された(資料6-1)(資料6-2)((資料6-3)(資料6-4)。WGで提案された実習案は9月の臨床実習委員会、10月のカリキュラム委員会での議論、修正を経て、10月の教授会で承認された(資料6-5)。今後、直接、教育連携病院を訪問して、教育連携病院の教員にもFDを実施し、教育の質を担保するとともに、大学と共通の評価基準が用いられるよう改善を図る。また、教育連携病院での実習内容を担保するために、各教育連携病院における学生が経験できる疾患群および患者数の調査を行う。

## 改善状況を示す根拠資料

- ・資料6-1 臨床実習70週WG議事録(2020(令和2)年4月22日)
- ・資料6-2 臨床実習70週WG議事録(2020(令和2)年5月18日)
- ・資料6-3 臨床実習70週WG議事録(2020(令和2)年6月22日)
- ・資料6-4 臨床実習70週WG議事録(2020(令和2)年8月24日)
- ・資料6-5 定例教授会議事録(2020(令和2)年10月21日)

## 質的向上のための水準

医学部は、

- ・医療を受ける患者や地域住民の要請に応えているかどかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

## 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

## 改善のための示唆

- ・学外教育病院の導入にあたり、教育病院としての評価を行う仕組みを構築していくことが望まれる。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

今後、教育連携病院との関係性が双方向となるような仕組みが必要で、本学教員の定期的な施設訪問などを計画している。

## 改善状況を示す根拠資料

なし

## 6.3 情報通信技術

### 質的向上のための水準

医学部は、

- ・教員および学生が以下の事項についての既存のICTや新しく改良されたICTを使えるようにすべきで

ある。

- ・自己学習(Q 6.3.1)
- ・情報の入手(Q 6.3.2)
- ・患者管理(Q 6.3.3)
- ・保健医療提供システムにおける業務(Q 6.3.4)
- ・担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。(Q 6.3.5)

日本版注釈:[担当患者のデータと医療情報システム]とは、電子診療録など患者診療に関わる医療システム情報や利用できる制度へのアクセスを含む。

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための示唆

- ・ 附属病院内において学生が電子カルテ端末を利用しやすい環境を整えることが望まれる。
- ・ 診療参加型臨床実習を促進するために、学生の電子カルテの記載ルールの作成が望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

これまでは臨床実習学生専用の電子カルテが設置されていなかったが、シミュレーションセンター内に学生教育専用の電子カルテが設置され、臨床実習で活用されている(資料 6-6)。今後、さらに利用できる電子カルテ機器の台数を充実させる予定である。次期カルテシステムの導入にあたって、学生が電子カルテに記入しやすいシステムの構築を依頼した。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料6-6 シミュレーションセンター運営会議資料(2020(令和2)年8月3日)

## 7. 教育プログラム評価

教育プログラムの内部評価の結果や外部評価からの提言をもとに、PDCA サイクルを稼働させ、カリキュラム改善を継続していく必要がある。そのために医学部 IR 委員会での資料集積と解析能力を向上させ、各種委員会への機能的な情報提供を強化していくことが課題である。2020(令和 2)年度には、IR 室に外部ネットワークから遮断されたコンピュータとデータサーバーを整備し、IR で扱う個人情報の保護水準を向上させ、ソフト面では定期的な断面解析だけでなく、時系列解析を行えるデータベースの構築に着手した。今後、教育の長期目標が達成されているかどうかを明らかにする卒業生の長期フォローアップ調査や、近畿大学医学部が地域や社会のニーズに応えられる医師を養成しているかどうかについての地域住民や地域の医療関係者、患者などの調査を行う。そして、これらを総合してカリキュラムの改善を図っていく。

### 7.1 教育プログラムのモニタと評価

#### 基本的水準

医学部は、

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

日本版注釈:教育プログラムのモニタを行う組織を明確にすることが望まれる。

日本版注釈:教育プログラム評価を行う組織は、カリキュラムの立案と実施を行う組織とは独立しているべきである。

日本版注釈:教育プログラム評価は、授業評価と区別して実施されなくてはならない。

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための助言

- ・カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタすべきである。
- ・プログラムを評価する仕組みを構築し、カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩、課題の特定の観点から評価すべきである。
- ・評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

PDCA サイクルを機能させるために、カリキュラムの教育課程と学修成果をモニタする組織として医学部 IR 委員会規程を制定し、医学部 IR 委員会を配置した(資料 7-1)。また、アセスメント・ポリシーを作成して評価の方針を明確にし、IR データの集積項目と IR データの解析項目を設定した(資料 7-1)。IR データの解析結果を評価する組織として、医学部教育センター(教務委員会・カリキュラム委員会を含む各委員会)とは独立した医学教育自己点検委員会(医学部自己点検・評価委員会とカリキュラム点検・評価委員会)を設置している。IR 委員会は独立して IR データを分析するだけでなく、各委員会からの要請に応じて IR データを機動的に収集・解析する仕組みを構築している。(資料 7-2)

2020(令和 2)年度には、IR 機能をさらに強化するため、IR 室に外部ネットワークから遮断されたコンピュ

ータとデータサーバーを整備し、IR で扱う個人情報の保護水準を向上させ、ソフト面では定期的な断面解析だけでなく、IR データを過去に遡って集積し、時系列解析を行えるデータベースの構築に着手した(資料 7-3)(資料 7-4)。今後、順次解析を推進していく。

医学部 IR 委員会は集積データの解析結果を、医学教育自己点検委員会に報告する。医学教育自己点検委員会は、医学部 IR 委員会からの解析結果をもとに、内部評価を実施する。外部の教育専門家を委員に含む教育評価委員会は、医学教育自己点検委員会の自己点検・評価の妥当性を評価し、改善のための提言を行う。カリキュラム委員会と教務委員会はこれら自己点検・評価と提言を踏まえ、教育プログラムの改善を行う。(資料 7-2)

現状では、教育カリキュラムの計画実施部門から独立した IR 委員会、教育評価委員会、及び医学教育自己点検委員会を設置し、その点検・評価結果を教育プログラムの改善・向上につなげる PDCA サイクルの各ステップが機能的に定義され、それを担当する組織が明確にされた。PDCA サイクルがより円滑にまわり、点検・評価結果を教育プログラムの持続的な改善・向上につなげられる組織運営が今後の課題である。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 7-1 医学部 IR 委員会資料(2020(令和2)年3月16日)
- ・資料 7-2 医学教育 PDCA サイクル
- ・資料 7-3 IR 活動にかかる個人情報保護誓約書の提出について
- ・資料 7-4 医学部 IR 委員会資料(2020(令和2)年6月4日、2021(令和3)年1月25日)

### 質的向上のための水準

医学部は、

- ・以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。
  - ・教育活動とそれが置かれた状況(Q 7.1.1)
  - ・カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
  - ・長期間で獲得される学修成果(Q 7.1.3)
  - ・社会的責任(Q 7.1.4)

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

### 改善のための示唆

- ・プログラムを評価する仕組みを構築し、教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得される学修成果、社会的責任の観点から包括的に評価することが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

プログラムを評価する仕組みとして、教育評価委員会、医学教育自己点検委員会、医学部 IR 委員会を配置、医学教育センター内のカリキュラム委員会と教務委員会を含めた PDCA サイクルが回る仕組みを構築している(資料 7-1)(資料 7-5)(資料 7-6)。

2020(令和 2)年度には、IR 機能をさらに強化するため、IR 室に外部ネットワークから遮断されたコンピュータとデータサーバーを整備し、IR で扱う個人情報の保護水準を向上させ、ソフト面では定期的な断面解析だけでなく、IR データを過去に遡って集積し、時系列解析を行えるデータベースの構築に着手した(資料 7-3)(資料 7-4)。

今後、IR委員会によるIRデータの分析結果を踏まえ、教育評価委員会、医学教育自己点検委員会が教育プログラムを、教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得される学修成果、社会的責任の観点から包括的に評価していく。

長期間で獲得される学修成果として、卒業生の大学院進学、医学博士取得、海外留学、研究成果などをモニタリングするシステムの構築を今後検討していく。

社会的責任の観点から、卒業生の初期研修成果、専攻医制度の選択領域、認定医・専門医・指導医の取得、勤務状況(大学教員、病院勤務医・診療所開設医・公衆衛生医・その他)とその実績などをモニタリングするシステムの構築を今後検討していく。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料7-1 医学部IR委員会資料(2020(令和2)年3月16日)
- ・資料7-3 IR活動にかかる個人情報保護誓約書の提出について
- ・資料7-4 医学部IR委員会資料(2020(令和2)年6月4日、2021(令和3)年1月25日)
- ・資料7-5 近畿大学医学部 教育評価委員会規程
- ・資料7-6 医学部 カリキュラム点検・評価委員会に関する規程

## 7.2 教員と学生からのフィードバック

### 基本的水準

医学部は、

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

### 特記すべき良い点(特色)

- ・カリキュラム企画小委員会において、学生からのフィードバックを継続的に集めている。

### 改善のための助言

- ・広く教員からフィードバックを集め、分析すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2020(令和2)年度から、FDに参加しなかった教員を対象として、録画配信のFD研修会をそれぞれ2回実施した(資料7-7)。併せてアンケート調査を行い、最近のカリキュラム改革に対する意見を収集している。

さらに、各科を対象とし、アクティブラーニング・統合的授業に関するアンケートを実施し、現状を確認している(資料7-8)。

今後、教員個別のFD研修参加ならびにアンケート回答回数を確認できる体制を構築し、出席率ならびにアンケート回答率向上を図っていく。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料7-7 2020(令和2)年度FD研修会の開催について
- ・資料7-8 アクティブラーニング・統合的授業に関するアンケートの実施について

### 質的向上のための水準

医学部は、

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

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

### 改善のための示唆

- ・ 教員と学生からのフィードバックを分析し、カリキュラム改善に活かすことが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生からのフィードバックは、DREEM 調査、カリキュラムに関する学生アンケート等を通じて求めている(資料 7-9)。

今後は、教員および学生からのフィードバックを IR 委員会で分析し、PDCA サイクルに乗せ、カリキュラムの改善に活かしていく。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料7-9 2020(令和2)年度 DREEM調査結果

## 7.3 学生と卒業生の実績

### 基本的水準

医学部は、

- ・次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
  - ・使命と意図した学修成果(B 7.3.1)
  - ・カリキュラム(B 7.3.2)
  - ・資源の提供(B 7.3.3)

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

### 改善のための示唆

- ・ 学生と卒業生の実績を、使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供の観点から分析すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生の実績については、教育アウトカムの達成状況を卒業試験、臨床実習の評価、Post-CC OSCE の結果、国家試験成績などから評価する。卒業生については、初期研修先を調査して、卒業生の実績を追跡できる体制作りを行っている(資料 7-10)。近畿大学病院で初期臨床研修を受けている卒業生については、必修の1ヶ月間の地域医療実習があり、研修先から研修医の目標達成状況が個別にフィードバックされている(資料 7-11)。これも学修成果の達成状況の評価に用いる。

今後、学生と卒業生の実績の分析から使命と期待される学修成果が達成されているか、カリキュラムで改善すべき点は何か、そのために必要な資源は何か、といった問題点を抽出し、改善につなげていく。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料7-10 2020(令和元)年度卒業後初期研修先
- ・資料7-11 地域医療研修の評価票



## 質的向上のための水準

医学部は、

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

## 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

## 改善のための示唆

- ・学生と卒業生の実績とその学生の入学時の状況および入学時成績との関連を分析することが望まれる。この解析結果を入試委員会、カリキュラム委員会、学生生活委員会にフィードバックすることが望まれる。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2020(令和2)年度1学年学生の選抜様式別の入学者数をまとめた(資料7-12)。また、2020(令和2)年度6学年学生数、卒業学生数、第115回医師国家試験合格者数をまとめた(資料7-13)。

IR データを過去に遡って集積し、定期的に断面解析だけでなく時系列解析を行う仕組みを構築した(資料7-4)。2020年(令和2)年度末で2017(平成29)年度から2019(令和元)年度の教学IRデータが利用可能になっている。今後、さらに過去の年度のデータもデータベース化し、学生と卒業生の実績と、入学時の選抜様式、並びに入試成績との関連について、順次解析を進めていく。

学生と卒業生の実績に関する各種分析をIR委員会で行い、今後、その分析結果を入試委員会、教務委員会、カリキュラム委員会、学生生活委員会にフィードバックしていく。

地域卒学生の卒業後の活動状況をフォローアップし、地域のニーズに応じた教育成果を達成しているかどうかを評価し、必要に応じ、カリキュラムの改善に結びつけていく。

## 改善状況を示す根拠資料

- ・資料7-4 医学部IR委員会資料(2020(令和2)年6月4日、2021(令和3)年1月25日)
- ・資料7-12 2020(令和2)年度1学年学生の選抜様式による入学者数
- ・資料7-13 2020(令和2)年度6学年学生数、卒業学生数、第115回医師国家試験合格者数

## 7.4 教育の関係者の関与

### 基本的水準

医学部は、

- ・教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を含まなければならない。(B7.4.1)

## 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

### 改善のための示唆

- ・医学教育プログラムのモニタと評価を行う実務的な組織を構築し、IRが収集したデータを分析すべきである。その組織には、主な教育の関係者が参加すべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

近畿大学医学部 IR 委員会規程を制定し、医学部 IR および医学部 IR 連絡会議を発展させ、主な教育の関係者が参加する組織として、近畿大学医学部教育センター内に医学部 IR 委員会を配置した(資料 7-1)。

外部評価としての教育評価委員会には、外部の教育専門家、医系厚生技官などが含まれている。また、内部評価を実施する医学教育自己点検委員会には学生が複数名委員として参加している。今後、教育評価委員会に地域医療に関わる行政職員なども含める予定である。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料7-1 医学部IR委員会資料(2020(令和2)年3月16日)

### 質的向上のための水準

医学部は、

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

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

### 改善のための示唆

- ・他の関連する教育の関係者と情報を共有し、カリキュラムに関する意見を求めることが望まれる。
- ・他の関連する教育の関係者に卒業生の実績に対するフィードバックを求めることが望まれる。
- ・教育評価委員会にカリキュラム自己点検評価データおよびその評価結果を提示し、意見を求めることが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育評価委員会に 2020(令和 2)年度カリキュラム解析結果について報告し、意見を求めた(資料 7-14)。教育連携病院会議でカリキュラムの現状を共有し、カリキュラムに対する意見を求め、卒業生の実績に対するフィードバックを受ける仕組みを作る。そのフィードバックを教育プログラムの改善・向上に活かしていく。

卒業生調査を実施し、卒業生の動向や実績を患者、地域の住民、地域の医療関係者と共有し、当医学部のカリキュラムが地域や社会のニーズにどの程度応えられているのかについての意見を求める。これらの意見をもとに、必要なカリキュラムの改善を図っていく。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 7-14 教育評価委員会議事録(2020(令和 2)年 6 月 30 日)

## 8. 統轄および管理運営

大学における統轄する組織と機能の位置づけを含む規程に基づいて、それぞれの組織がその機能を果たしていくことを点検・評価し、それに基づいた運営が着実に実行される体制を整備することが今後の課題といえる。

### 8.1 統轄

#### 基本的水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための助言

- ・カリキュラムの企画、管理、評価を行う組織を独立させ、それぞれの役割分担を明確にすべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラムの企画、管理については、それぞれカリキュラム委員会、教務委員会が独立して行い、カリキュラムの評価については、2020(令和2)年4月より設置された医学部IR委員会の支援のもとに、教育評価委員会、カリキュラム点検・評価委員会、医学部自己点検・評価委員会が実施する体制が整備されている(資料8-1)(資料8-2)(資料8-3)(資料8-4)(資料8-5)(資料8-6)。各委員会の役割および権限については各委員会規程で定められている。医学部内の検証データについては、現状では、評価に係る各委員会からの提言を受けて、医学部教育センターの各委員会が改善計画を企画・設計し、教授会において承認する形となっているが、カリキュラムの点検・評価結果を改善・向上につなげる具体的なシステムの構築が課題である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料8-1 医学部教育センター カリキュラム委員会規程
- ・資料8-2 医学部教育センター 教務委員会に関する規程
- ・資料8-3 近畿大学医学部IR委員会規程
- ・資料8-4 近畿大学医学部教育評価委員会規程
- ・資料8-5 医学部 カリキュラム点検・評価委員会に関する規程
- ・資料8-6 医学部自己点検・評価委員会規程

#### 質的向上のための水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・K-SHAREDを用い、教授会の議事録は教職員に開示されている。

### 改善のための示唆

- ・委員会において学生およびその他の教育の関係者として患者等の意見も反映させることが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生に対して、学生の学修や生活の状況を調査するための近畿大学 DREEM 調査、キャンパスミーティングを毎年実施し、意見を聴取している(資料 8-7)(資料 8-8)。また、学生は、カリキュラム委員会、臨床実習委員会、カリキュラム点検・評価委員会に委員として参加している。地域の医療関係者の意見を聴取する機会として、教育連携病院会議、教育評価委員会があるが、患者、地域住民の意見は聴取できていない。

今後、これらの意見を収集する仕組みの構築を目指す。医学部 IR 委員会が、教学に関する情報の収集・管理・分析を行うための規程を整備した(資料 8-3)。

### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料8-3 近畿大学医学部IR委員会規程
- ・資料8-7 2020(令和2)年度DREEM調査結果
- ・資料8-8 キャンパスミーティング資料

## 8.2 教学のリーダーシップ

### 質的向上のための水準

医学部は、

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

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

### 改善のための示唆

- ・組織運営や手法など、教学に関するリーダーシップの評価を教育評価委員会が行うことが望まれる。
- ・医学部長、教務委員長、カリキュラム委員長にフィードバックする仕組みを構築することが望まれる。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部長、教務委員長、カリキュラム委員長のリーダーシップの評価については、外部委員を含む教育評価委員会で評価し、それぞれにフィードバックする明確な仕組みを構築していく。そのために、データ収集を担う IR 委員会や、教育評価委員会の規程の見直しを行っていく。

### 改善状況を示す根拠資料

なし

## 8.3 教育予算と資源配分

### 基本的水準

医学部は、

- ・カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B

### 8.3.1)

- ・カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・カリキュラムの遂行のための資源配分は、医学部長の提案を教授会が承認し、事務局の管理により行われている。

#### 改善のための助言

- ・教育上の要請に沿って教育資源を配分するために教育を検証し、改善していく体制を充実すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム遂行のため、各講座に講座費、学生実習費などが支払われているが、これらの予算配分は、医学部運営委員会で作成された原案が教授会で示され、それらの必要性が確認・承認された後に拠出されている。これらの資金が教育目的にのみ使用されていることの確認は、事務局が担当している。各教室に配分される、研究や教育の推進のための一部予算については、教育・研究・臨床の評価項目を定めて、各教室への傾斜配分により、分配されるようになっている。評価項目には、教育上の要請に関連した項目を含み、カリキュラムの着実な遂行に役立っている(資料 8-9)。

2020(令和 2)年度より教育整備費が予算として確保され、医学部長からの提案について医学部運営委員会で議論された後に、教授会の承認のもと執行された。令和 2(2020)年度は、新型コロナウイルス感染症蔓延による授業形態の変更に対応するための予算がこの予算枠から拠出された。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料 8-9 特別諸費へ配分する予算を教育・研究・臨床の評価による傾斜配分の実施(2020(令和2)年5月20日教授会資料)

## 8.4 事務と運営

### 基本的水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための助言

- ・複雑化する学務系業務に対して、資源の配分を検討すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学務系業務の多様化・複雑化による業務量の増加に伴い、学務課職員の増員を行ってきた。また、各委員会・教授会におけるペーパーレス化や予定表・施設予約のシステム化のため、K-SHARED(近畿大学教

職員用ポータル)の運用を充実させてきた。その他、グーグルドライブによる授業資料配布、授業評価の共有化、Google Forms を用いたアンケートの実施等を行い、業務の省力化を図っている(資料 8-10)。今後一層、学務業務の効率化を進めていく。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料8-10 2021年度 授業実施方法等について

### 8.5 保健医療部門との交流

#### 基本的水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・附属病院は病診・病病連携により地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と交流している。

#### 改善のための助言

- ・なし

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部は、堺市と産業界、アカデミア、地域住民が連携し、健康寿命の延伸に関する課題や目標を共有する共同体である「堺市健康寿命延伸産業創出コンソーシアム」に参画するようになった(資料 8-11)。近畿大学医学部教育アウトカムの改定にあたって、学生が医師としての社会的責任を自覚・行動し、大学はその養成に関する社会的責任を有することを明確にした(資料 8-12)。学生は、地域ニーズに沿ったヘルスプロモーションに貢献できるよう、在学中から、地域の保健医療部門での実習など医療の社会性を実践するのに必要な教育を受けることを進めている。

#### 改善状況を示す根拠資料

- ・資料8-11 2020(令和2)年3月24日産学公民未来共創シンポジウム(堺市健康寿命延伸産業創出コンソーシアム)
- ・資料8-12 2021年度の教育アウトカムの改定について(2020(令和2)年6月17日教育センター会議資料)

#### 質的向上のための水準

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

#### 改善のための示唆

- ・なし

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

堺市健康寿命延伸産業創出コンソーシアムでは、令和2年3月24日に「SENBOKUスマートシティ構想」産学公民未来共創シンポジウムを開催し、本学から医学部長が講演を行い、出席した関係者がパネルディスカッションを行うなど保健医療関連部門のパートナーとの協働を実践した(資料8-11)。

### **改善状況を示す根拠資料**

- ・資料8-11 2020(令和2)年3月24日産学公民未来共創シンポジウム(堺市健康寿命延伸産業創出コンソーシアム)

## 9. 継続的改良

明らかになった課題を継続的に改良していく体制の整備が今後の課題といえる。

### 基本的水準

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- ・教育(プログラム)の教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。(B 9.0.1)
- ・明らかになった課題を修正しなくてはならない。(B 9.0.2)
- ・継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。(B 9.0.3)

### 特記すべき良い点(特色)

- ・なし

### 改善のための助言

- ・明らかになった課題を継続的に改良していく体制をさらに充実すべきである。
- ・カリキュラムの自己点検評価結果をもとに、カリキュラム委員会、教務委員会が改善のための資源を配分していくべきである。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教学に関する情報の収集・管理・分析を行う医学部 IR 委員会を設置した。カリキュラム点検・評価委員会と医学部自己点検・評価委員会も機能的には統合に向けて準備を進めている。

今後は、教育の質保証のため、IR 委員会の支援の元に教育評価委員会、医学部教育点検・評価委員会が点検・評価を実施するシステムを明確化する。さらに、点検・評価結果を医学部長、カリキュラム委員会、教務委員会、医学部運営委員会等に反映させ、確実に教育プログラムの改善に繋げていくのための提言・指示を行う組織として医学教育将来構想会議(仮称)の設置を検討している。それにより、役割分担が明確化された委員会における PDCA サイクルの実施により、恒常的かつ継続的な改革・改善を行い、適正な資源配分に努めていく。現状では、医学部運営委員会が、カリキュラムの自己点検評価結果をもとにした資源の配分に責任をもった委員会となっているが、その委員会には、教務委員長・カリキュラム委員長が委員となっている。今後は、点検・評価から改善・向上への過程が資源配分にも反映されるよう、医学部運営委員会の運営方法を検討していく。

### 改善状況を示す根拠資料

なし