

医学教育分野別評価 近畿大学医学部医学科 年次報告書 2023 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.2.34

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.2.34 を踏まえ、2023(令和 5)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、2022(令和 4)年 4 月 1 日～2023(令和 5)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.2.34 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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

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)
- ・大学の構成員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)
- ・使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針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

医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂、2025(令和 7)年の医学部・病院の大阪府堺市泉ヶ丘への

移転、分野別評価受審時の指摘に対応するために、2022(令和 4)年度に医学部の使命、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシー、教育アウトカムを改訂した。分野別評価受審時の指摘に対応して、改訂版の医学部の使命に、「卒後に必要な医療の実践力」と「国内外の医療・保健において社会的貢献ができる医師」の記載を追加した。改訂された医学部の使命は、学生、教員からの意見を聴取したうえで(資料 1-1)(資料 1-2)(資料 1-3)、2023(令和 5)年 3 月の教授会で承認された(資料 1-4)(資料 1-5)。2024(令和 6)年度から適用予定である。

医学部の使命

本学の教育理念に基づき、人に愛され、信頼され、尊敬される医師、卒後に必要な医療の実践力とさまざまな医療分野で活躍できる知識・資質を有する医師、国内外の医療・保健において社会的貢献ができる医師、医学の進歩に対応できる継続的な学修心・研究心を持つ医師を育成することを目指します。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 1-1: 教育アウトカム作成ワーキング議事録(2022(令和 4)年 9 月 26 日)
- ・資料 1-2: 教育アウトカム作成ワーキング議事録(2022(令和 4)年 11 月 29 日)
- ・資料 1-3: 教育アウトカム作成ワーキング議事録(2023(令和 5)年 2 月 2 日)
- ・資料 1-4: 定例教授会資料(2023(令和 5)年 3 月 15 日)
- ・資料 1-5: 定例教授会議事録(2023(令和 5)年 3 月 15 日)

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)

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

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」を追加した(資料 1-4)(資料 1-5)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 1-4: 定例教授会資料(2023(令和 5)年 3 月 15 日)
- ・資料 1-5: 定例教授会議事録(2023(令和 5)年 3 月 15 日)

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.2.34 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まれなければならない。
 - ・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

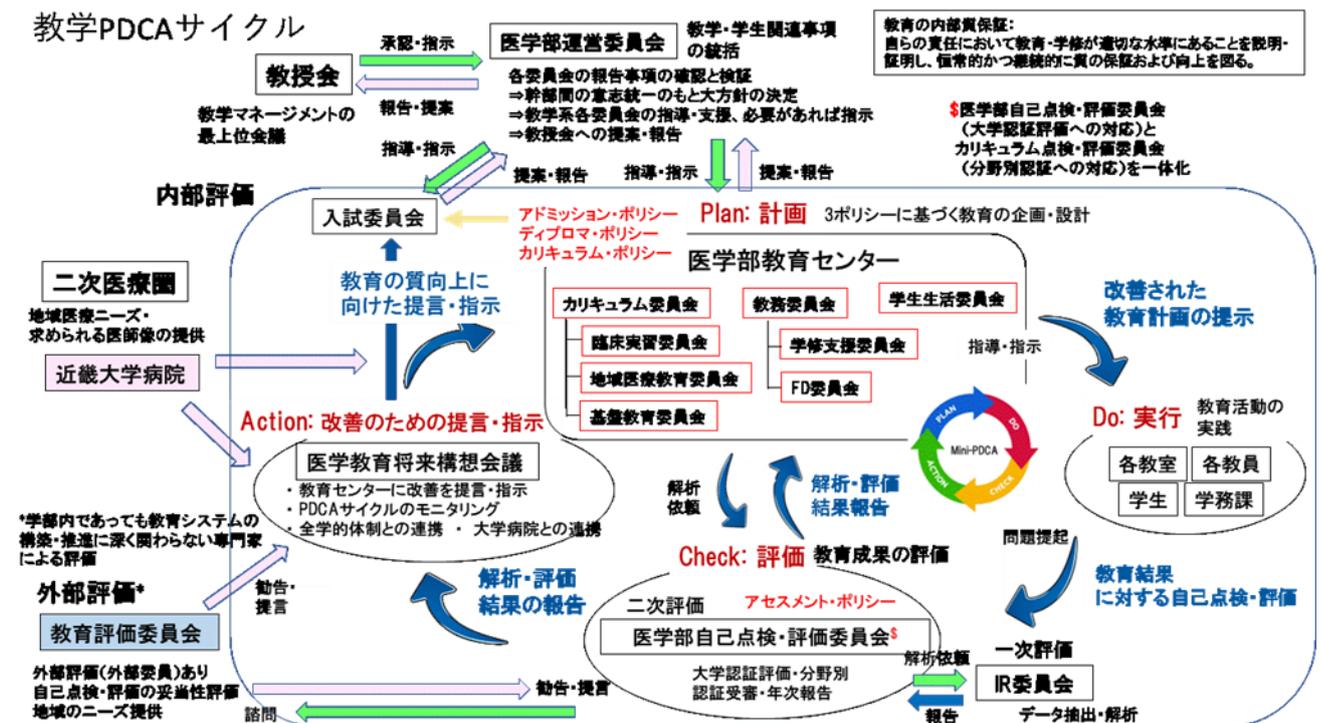
改善のための助言

・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育の質保証のためのPDCAサイクル(2021(令和3)年10月に改訂)に則って、医学部教育センター内の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教授会の承認のもと学生教育費として各講座に配分されており(総額23,560,000円)(資料1-6)(資料1-7)、各講座において教育目的にのみ用いられていることが確認されている。また、2020(令和2)年度より約400-500万円を教育予備費として確保し、2021(令和3)年度にその用途を決定するための教育予算委員会を立ち上げ、2022(令和4)年度にその規程を策定した(資料1-8)。教育予備費の用途は教育予算委員会の審議、教授会の承認を経て決定される(資料1-9)。医学部教育予算委員会においては、本予備費をシミュレーションセンターの充実など長期的視野のもとで計画・執行するとともに、年度ごとの使用方法についても議論し、2022(令和4)年度はコロナ対策など必要に応じて使用した。



改善状況を示す根拠資料

- ・資料 1-6: 定例教授会資料(2022(令和4)年5月18日)
- ・資料 1-7: 定例教授会議事録(2022(令和4)年5月18日)
- ・資料 1-8: 医学部教育予算委員会規程
- ・資料 1-9: 医学部教育予算委員会議事録(2022(令和4)年5月16日)

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解剖学、生理学、病理学などの基礎医学、臨床各論などにおいて水平統合型授業、垂直統合型授業の実施を推進している(資料 1-10)。

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きた。講義内容の擦り合わせ・統合が進んでおり、2023(令和 5)年度より、各ユニットにおいて1回もしくは2回のユニット統合型試験を実施することとした(資料 1-11)(資料 1-12)(資料 1-13)。

各カリキュラムの配置、カリキュラムが過密でないかどうかなど、カリキュラム全体についてのアンケートを各学年の学生に対して実施し、概ね良好な回答が得られている(資料 1-14)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 1-10:2022(令和 4)年度 近畿大学医学部シラバス
- ・資料 1-11:臨床各論における統合試験導入について(2022(令和 4)年 10 月 19 日定例教授会資料)
- ・資料 1-12:教育アウトカムロードマップにおけるユニット評価の報告について(2022(令和 4)年 11 月 16 日定例教授会資料)
- ・資料 1-13:臨床各論における統合試験の組み合わせ報告について(2022(令和 4)年 12 月 21 日定例教授会資料)
- ・資料 1-14:1-4 学年カリキュラムアンケート集計結果(2022(令和 4)年 5 月 18 日定例教授会資料)

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.2.34 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)
 - ・医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請(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ている(資料1-10)。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、学生の視野を広げ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学年の学生に対しては保健所などの学外施設実習を行っており、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、地域卒学生には通常の指導教員とは別に地域卒学生担当教員をつけ、それぞれの教員は互いが連携している。

前回指摘のあった行動規範については、2019(令和元)年度に作成し、各教室に掲示し、学生に周知している(資料1-15)。

2023(令和5)年度に医学部の使命、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシー、教育アウトカムを改訂した(資料1-4)(資料1-5)。前回指摘のあった、「学修成果に卒前教育と卒後教育との関連を記載」に対応するため、ディプロマポリシーに「卒後に必要な医学の知識と技能を修得し」の記載を加えた。また、「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。」に対応するために、ディプロマポリシーに「医療の社会的役割を理解し、地域社会・国際社会に貢献できる。」の記載を加えた。

今後、これらの学修成果を、講義・実習を通じて周知するだけでなく、医学部ホームページ上、教室に掲示し、学生が携帯できるようカードとして配布する予定である。

ディプロマポリシー

本学では「建学の精神」と「教育理念」に基づいて、「深い教養と高い志を持ち、社会を支える気概を持った学生を育成し、社会に送り出すこと」を最終教育目標としています。

医学部では、これに基づき、広い学問的視野・知識・技能・継続的な学修姿勢とともに奉仕の心と高い倫理観を有し、国内外の医療・保健・福祉に貢献できる「人に愛され、信頼され、尊敬される医師」を育成します。

6年間にわたる全教育課程を修了し、以下の資質・能力を身につけた学生に学士(医学)の学位を授与します。

1. 卒後に必要な医学の知識と技能を修得し、医学の進歩に対応できる生涯学習の姿勢を身につけている。
2. 医療の社会的役割を理解し、地域社会・国際社会に貢献できる。
3. 積極的に課題に取り組み、医学研究に発展させる問題解決能力を身につけている。
4. チーム医療・患者への対応に必要なコミュニケーション能力と協調精神を身につけている。
5. プロフェッショナルとしての高い使命感と倫理観を持ち、患者・生活者を総合的に理解する姿勢を身につけている。

教育アウトカム

- ①倫理とプロフェッショナリズム

- ② 卒後に連結する医学的知識と診療技能
- ③ コミュニケーション能力
- ④ チーム医療と医療安全
- ⑤ 国内外における医療の社会的役割の理解
- ⑥ 課題解決能力と医学研究への発展
- ⑦ 自律的継続的学修能力
- ⑧ 医療の国際化に対応できる能力
- ⑨ 総合的な患者・生活者理解に基づく診療姿勢
- ⑩ 情報・科学技術を活かす能力
- ⑪ 地域医療・保健医療・福祉への貢献

カリキュラムポリシー

ディプロマ・ポリシーの達成を目的として、医学部では6年一貫型の学修成果(アウトカム)基盤型教育を実施しており、その実践のためのカリキュラムを編成しています。本カリキュラムでは、教育アウトカムに関連づけられた内容を繰り返し学び、その到達度が徐々に向上するよう、各科目が順序性に基づいて配置されています。各科目を、基礎医学や社会医学と臨床医学を統合しながら学びます。また、症候・病態を共有する臨床医学が統合され、教育されます。カリキュラムには、Problem-based learning(PBL)テュートリアル、Team-based learning (TBL)などの能動的学修を積極的に取り入れ、自律的学修能力、論理的思考能力、問題解決能力、科学的探究心の養成に力を入れています。また、入学後から段階的かつ継続的に医の倫理とプロフェッショナリズム、行動科学を学修し、患者・生活者の総合的理解や国内、国外における医療の社会性の理解など、医師としての高い資質を養います。さらに、低学年から地域医療・保健の現場を体験し、実際の診療への参画を深めながら臨床実習へと段階的に進むカリキュラム構成となっています。

アドミッションポリシー

医学部は、近畿大学建学の精神に則り、「実学教育」と「人格の陶冶」を目指します。また、教育理念に則り、「人に愛され、人に信頼され、人に尊敬される医師」の育成に努めます。本学の「建学の精神」と「教育理念」に共感し、将来、良き医師として社会に貢献することを志望する下記の資質・能力をもつ入学者を受入れます。

1. 医学を志し、そのために必要な強い意思と高い理想を持つ人。
2. 医学の課程を学ぶために十分な基礎学力と継続的学修姿勢を備える人。
3. 自ら課題を発見し、解決していく意欲にあふれる人。
4. 奉仕の精神と協調精神に富む人。
5. 倫理観と責任感に富む人。
6. 医療を通じて地域社会、国際社会に貢献する意欲のある人。

また、医学部に入学するまでに、医学学修の基礎となる以下の教科についての履修と十分な知識・理解・修得を望みます。

国語: 専門教科書レベルの読解力、及び標準以上の表現力、発表力、論理的思考力など

外国語: 専門教科書レベルの読解力、及び基本的な文章力と会話力

数学: 「数学Ⅰ・数学Ⅱ・数学A・数学B・数学C」

物理: 物理基礎・物理

化学: 化学基礎・化学

生物: 生物基礎・生物

地歴・公民: 個人と社会を取り巻く様々な状況を理解し、的確に対応するために必要な知識と教養

入学試験での評価は、以下のように行います。

基礎学力については、個別学力試験、大学入学共通テストおよび小論文で評価します。医師としての高い理想、自ら学ぶ意欲、奉仕の精神、協調精神、倫理観、責任感については、小論文、面接で評価します。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 1-4: 定例教授会資料(2023(令和 5)年 3 月 15 日)
- ・資料 1-5: 定例教授会議事録(2023(令和 5)年 3 月 15 日)
- ・資料 1-10: 2022(令和 4)年度 近畿大学医学部シラバス
- ・資料 1-15: 行動規範

質的向上のための水準

医学部は、

- ・卒業時の学修成果と卒業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

「国際保健に関して目指す学修成果」を検討すべきという指摘に応えるため 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(資料 1-10)。

また、今回改訂したディプロマポリシーに「2.医療の社会的役割を理解し、地域社会・国際社会に貢献できる。」、教育アウトカムに「医療の国際化に対応できる能力」を追加した(資料 1-4)(資料 1-5)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 1-4: 定例教授会資料(2023(令和 5)年 3 月 15 日)
- ・資料 1-5: 定例教授会議事録(2023(令和 5)年 3 月 15 日)
- ・資料 1-10: 2022(令和 4)年度 近畿大学医学部シラバス

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

2022(令和 4)年に医学部の使命、教育アウトカムなどを改訂した際のワーキング委員に学生 2 名を含めた。また、アンケートとして、全学生や卒業生から意見を聴取した。(資料 1-1)(資料 1-2)(資料 1-3)

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 1-1:教育アウトカム作成ワーキング議事録(2022(令和4)年9月26日)
- ・資料 1-2:教育アウトカム作成ワーキング議事録(2022(令和4)年11月29日)
- ・資料 1-3:教育アウトカム作成ワーキング議事録(2023(令和5)年2月2日)

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。(Q1.4.1)

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

2022(令和4)年に医学部の使命、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシー、教育アウトカムを改訂した際、以前に行った教員アンケートの結果をもとに、連携病院の教育担当者、卒業生、患者、住民を含む「広い範囲の教育の関係者」からのアンケート・意見聴取を行った(資料1-2)。

教育アウトカム改訂のためのワーキンググループで、これらの結果と医学教育モデル・コア・カリキュラムの内容を組み入れた原案を作成し、2022(令和4)年3月の教授会の承認を得た(資料1-4)(資料1-5)。

改訂の手順

医学部の使命・ディプロマポリシー・教育アウトカムについてのアンケート

教員アンケート
2018年

対象:卒業生(4,002名)
調査期間:2022年9月5日~11月18日
回答数:340件

対象:教育連携病院(39病院)
調査期間:2022.6.9-7.15
回答数:24件

対象:近畿大学病院の患者・地域住民
調査期間:2022.9.28-11.18
実施方法:近畿大学病院HPおよび患者向けアプリでの配信
回答数:315件

第1回WG
2022.9.26

コアメンバー会議
2022.11.9

第2回WG
2022.11.29

コアメンバー
メール会議

第3回WG
2022.2.2

学生・教員からのコメント

最終案
2月教務委員会⇒教授会

最終決定
3月教務委員会⇒教授会

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 1-2:教育アウトカム作成ワーキング議事録(2022(令和4)年11月29日)

- ・資料 1-4: 定例教授会資料(2023(令和 5)年 3 月 15 日)
- ・資料 1-5: 定例教授会議事録(2023(令和 5)年 3 月 15 日)

2. 教育プログラム

2022(令和 4)年度も新型コロナウイルス感染症の影響により診療参加型臨床実習に制限が生じたものの、前年度に比して制限の程度は縮小された。その他の実習や講義は大きな問題なく実施することができた。3, 4 学年の臨床各論においては、臨床医学科目間の水平的統合を発展させる目的で 2023(令和 5)年度からアクティブラーニングを含めた統合講義を取り入れる教育プログラムを構築した。さらに臨床各論では 2023(令和 5)年度から統合試験の導入を決定し、具体的実施方法を議論しシラバスに記載した。カリキュラム委員会では 2023(令和 5)年度から(教員・学生に加えて)2 名の外部評価委員を招聘することになり、人選を行った。今後の課題として、卒業時教育アウトカムに連結した教育アウトカムロードマップとそれに連結した e-ポートフォリオの導入が求められる。

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ている(資料 2-1)。各科目の到達目標を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・評価している(資料 2-2)。

2020(令和 2)年度より、全学生に対して、カリキュラムに関するアンケートを毎年実施し(資料 2-3)、アクティブラーニングなどの学習意欲を刺激する授業内容の実施状況についても調査している。2022(令和 4)年度には、これまでアクティブラーニングを用いた授業方法が十分ではなかった 3 学年、4 学年の臨床実習前講義(臨床各論)において、それぞれの臓器分野で科目間の水平的統合を考慮した授業構成にて、医学教育モデル・コア・カリキュラムで臨床推論力を獲得することが求められている 37 の症候・病態の基礎について、TBL や課題学習などのアクティブラーニングの方法で身につける授業計画をカリキュラム委員会で作成し、2023(令和 5)年度より実施することとなった(資料 2-4)。学生各自が自分の学修過程に責任を持って自己評価し、教員が学生を支援できることを目的として、2021(令和 3)年度には、卒業時に求められる教育アウトカムに連結した各学年・各科目の到達目標レベルを明示するための教育アウトカムロードマップを作成し、2023(令和 5)年度からの評価に用いるために検討を行っている(資料 2-5)。

臨床実習についても、各科目の臨床実習のシラバスを作成し、電子化された臨床実習ログブックを運用している。また、知識・技能・態度を個別かつ客観的に評価する目的で、2022(令和 4)年度より臨床実習に CC-EPOC を導入した(資料 2-6)。CC-EPOC では、教員がリアルタイムに学生にコメントすることで、学生の学修意欲を高めている。新型コロナウイルス感染症の影響により臨床実習には制限が生じたものの、前年度に比して制限の程度を縮小することができた(資料 2-7)。

今後は、教育アウトカムロードマップを、学生の年次的な成長を確認しながら活用する方法を検討していく。また、将来的な 6 年間にわたる e-ポートフォリオの導入を目指して、2022(令和 4)年度には一部の学年で e-ポートフォリオの使用を開始した(資料 2-8)。授業の質改善や、アクティブラーニングを用いた

授業を推進するために、引き続きアンケートにより改善状況を調査し、IR による解析を検討した上でのカリキュラムの改善、ならびに授業方法の観点からも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: 2023(令和 5)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: シラバスの作成について(2022(令和 4)年 12 月 7 日カリキュラム委員会議事録)
- ・資料 2-3: 令和 3 年度カリキュラムアンケート集計結果(2022(令和 4)年 5 月 11 日教務委員会資料)
- ・資料 2-4: 臨床各論における症候病態の教育について(2022(令和 4)年 6 月 1 日カリキュラム委員会議事録)
- ・資料 2-5: 教育アウトカムロードマップにおけるユニット評価の報告(2022(令和 4)年 11 月 9 日教務委員会議事録)
- ・資料 2-6: CC-EPOC の開始(2022(令和 4)年 6 月 8 日教務委員会議事録)
- ・資料 2-7: 臨床実習の規制緩和について(2022(令和 4)年 11 月 2 日臨床実習委員会議事録)
- ・資料 2-8: 1-4 学年電子ポートフォリオと CC-EPOC の導入について(2021(令和 3)年 7 月 20 日医学部教育センター会議議事録)

質的向上のための水準

医学部は、

- ・生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

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

医師の働き方および労働法を学習するためのカリキュラムに関する議論を重ね、2023(令和 5)年度から実施することになった(資料 2-9)。このカリキュラムには総合大学の利点を活かし、労働法を専門とする法学部教員の講義も含めた計画となっている。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-9: 令和 5 年度からの労働法教育講義(2023(令和 5)年 2 月 1 日カリキュラム委員会議事録)

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 学年からの初年次教育、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 学年学年末の 3 週間に、基礎医学系の研究室配属実習を導入した(資料 2-10)。新型コロナウイルス感染症蔓延下で運営に困難を伴っているが、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 2-11)。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 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ている。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 2-10: 基礎配属実習資料
- ・資料 2-11: 令和 4 年度研究室配属実習アンケート結果

2.3 基礎医学

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 2-12)。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: 2023(令和 5)年度入学者 近畿大学医学部カリキュラムツリー
- ・資料 2-12: 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

2021(令和3)年度に行動科学の教育が体系的に実施されるよう、環境医学・行動科学の講座を軸に、共通教養科目、地域包括ケア実習/総合医学、プロフェッショナリズム/実習、社会医学、臨床総論、臨床実習と段階的につながっていく教育カリキュラムの中での6年間にわたる行動科学のカリキュラムを作成した(資料2-1)(資料2-13)。2023(令和5)年3月に改訂され、2024(令和6)年度より適用される教育アウトカムの中に、行動科学に関連した教育アウトカムとして、「総合的な患者・生活者理解に基づく診療姿勢」が新たに追加された(資料2-14)。今後の計画として、臨床実習の中で、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ていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料2-1:2023(令和5)年度入学者 近畿大学医学部カリキュラムツリー
- ・資料2-13:行動科学カリキュラムについて(2021(令和3)年4月21日カリキュラム委員会資料)
- ・資料2-14:教育アウトカム作成ワーキング議事録(2023(令和5)年2月2日)

2.5 臨床医学と技能

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.2.34の内容は以下のとおりである。

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)
- ・主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)

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した。この結果、臨床実習期間は全70週となった(資料2-1)。選択型臨床実習では、主要な診療科における診療参加型実習が、1診療科あたり連続して4週間以上確保されるように配慮されている。主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、各学生の臨床実習内容を点検・評価している。予防医学、健康増進の臨床実習を

実践するための担当診療科を指定するとともに、臨床実習の中で行動科学が関係する学修項目を明確にしている(資料 2-13)。また、4 学年、5 学年の臨床実習レビューの中で医療面接と臨床推論を行う模擬 mini-CEX をオンラインで実施したが(資料 2-15)、今後は内科系を中心に mini-CEX を用いた臨床実習評価を導入していくことになった。臨床実習の到達目標・具体的内容には診療科ごとに違いがあったため、臨床実習ログブックに加えて 2022(令和 4)年度から CC-EPOC を導入して統一を試みている(資料 2-6)。また、CC-EPOC では、教員がリアルタイムに学生にコメントすることで、学生の学修意欲を高めている。

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、教育連携病院の拡充に努めている。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、引き続き、学外教育連携病院での実習には困難をきたしていたが、2022(令和 4)年 11 月以降はコロナ前の状態に戻りつつある。学内の臨床実習と同様に教育連携病院の実習においても CC-EPOC を用いた評価を導入する目的で 2022(令和 4)年 10 月に教育連携病院会議を実施した(資料 2-16)。学外教育連携病院に CC-EPOC を導入することで、卒後研修との連携を図ることが期待される。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いて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 2-1: 2023(令和 5)年度入学者近畿大学医学部カリキュラムツリー
- ・資料 2-6: CC-EPOC の開始((2022(令和 4)年 6 月 8 日教務委員会議事録)
- ・資料 2-13: 行動科学カリキュラムについて(2021(令和 3)年 4 月 21 日カリキュラム委員会資料)
- ・資料 2-15: 3 月に実施する臨床実習レビューについて(2023(令和 5)年 3 月 15 日教授会議事録)
- ・資料 2-16: 近畿大学医学部臨床実習-教育連携病院会議-(2022(令和 4)年 11 月 16 日教授会議事録)

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)年度入学以降の学生のカリキュラムにおいて、1-4 学年に学生が患者と段階的に接触する機会を、プロフェッショナリズム/実習のカリキュラムの中に導入している(資料 2-1)(資料 2-17)。しかし、2020(令和 2)年度より、新型コロナウイルス感染症蔓延のために、学生が患者と接触する機会が制限されている。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を再開していくことをめざすと同時に、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 2-1:2023(令和 5)年度入学者近畿大学医学部カリキュラムツリー
- ・資料 2-17:2023(令和 5)年度「プロフェッショナルリズム/実習」シラバス

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、これまでに生理学における解剖学と生理学、組織学と病理学を組み合わせた講義配置を行い、2学年の臓器別基礎臨床統合授業の中で、TBLを用いた複数基礎医学講座が連携した授業を行なっている(資料 2-18)。基礎医学と臨床医学カリキュラムの垂直的統合として、1学年の解剖学の実習前授業、生理学授業に臨床医学系教員の授業を導入し、微生物学・臨床感染症学を、基礎と臨床を統合した形の内容とした。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(資料 2-18)。社会医学と臨床医学カリキュラムの垂直的統合として、社会医学に内分泌・代謝・糖尿病内科、呼吸器・アレルギー内科、精神科、小児科の臨床教員による講義を導入している。

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。学生一人ひとりの興味に沿った学修が可能になるよう、選択科目については、2022(令和 4)年度入学の学生より、共通教養科目として、1学年前期に「生死論」「教養特殊講義」「ホスピタルアートによる患者ケア」のうち1科目を選択必須科目として設け、1学年後期に選択科目として、「データリテラシー入門」を全学部共通のオンデマンド科目として新たに設置した(資料 2-19)。さらに、2023(令和 5)年度入学の学生より、1学年前期に選択科目として、「暮らしの中の起業入門」を全学部共通のオンデマンド科目として新たに設置した(資料 2-19)。

3,4学年の臨床各論においては、臨床医学科目間の水平的統合を発展させるために2023(令和 5)年度からアクティブラーニングを含めた統合講義を導入している。

今後の計画としては、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改善が不十分な点を抽出しながら、臨床医学と基礎医学(社会医学)の垂直的統合を活かしつつ、臨床実習での学修を促進することに有用なさらなる改善を進めていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-18:2023(令和 5)年度 1学年「人体構造 I-IV」、2学年「機能 I、II」、「病因・病態」、「プロフェッシ

2.7 教育プログラム管理

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.2.34 の内容は以下のとおりである。

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)

日本版注釈:カリキュラム委員会等においては、学生代表等の参加が望ましくない議題を含む場合がある。その際は学生の代表等が一時的に退席するなどの方法をとることが可能である。

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

カリキュラム委員会に学生の意見を代表する 4 名(1-4 学年)と、臨床実習委員会に 5、6 学年の学生 1 名ずつが参加しており、全学年の学生委員が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、あるいは臨床実習委員会に参加する体制となっている(資料 2-20)(資料 2-21)(資料 2-22)。

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
- ・資料 2-22: 医学部教育センター 臨床実習委員会規程

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

2023(令和 5)年 4 月よりカリキュラム委員会に医学教育関係及び地域・卒後臨床研修機関を代表する 2 名の外部評価委員が委員として参加することになった(資料 2-23)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-23: 令和 5 年度 からの外部評価者招聘(2023(令和 5)年 2 月 1 日カリキュラム委員会議事録)

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

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、定期的に会議を開催することとなっていたが、新型コロナウイルス感染症蔓延の影響を受けて、2020(令和 2)年以降、開催できていなかった。2022(令和 4)年 10 月に教育連携病院会議を再開し、双方向的な意見交換を行った(資料 2-16)。2022(令和 4)年度より、臨床実習の質的・量的な改善および卒後研修との連携を図るために、学内実習では CC-EPOC を導入したが(資料 2-24)、教育連携病院での実習でも運用を開始すべく具体的な運用方法につき説明を行った。さらに、すべての教育連携病院における CC-EPOC の活用に向けて、医学部教育センターの教員が各病院に直接訪問して CC-EPOC の説明をしていくことを開始した(資料 2-25)。今後も教育連携病院会議をより活性化させることにより、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頻回に行い、卒前卒後の連携を進めていく。また、卒前臨床実習に使用されている臨床実習ログブックを卒後臨床研修医用 オンライン臨床教育評価システム(E-Portfolio of Clinical training for PostGraduates)に直結するシステムを構築し、これらの一体化も視野に入れて検討を進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-16: 近畿大学医学部臨床実習-教育連携病院会議-(2022(令和 4)年 11 月 16 日教授会議事録)
- ・資料 2-24: CC-EPOC 導入へ向けて(2021(令和 3)年 4 月 8 日教務委員会議事録)
- ・資料 2-25: 医学教育センター教員の訪問・面談について(2023(令和 5)年 3 月 15 日教授会議事録)

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

教育連携病院会議にて、卒後臨床研修機関との双方向的な意見交換を行い、地域や社会の意見も取り入れながら、教育プログラムを適切に改良していくことを目指している。2020(令和 2)年以降、新型コ

新型コロナウイルス感染症蔓延の影響を受けて、これらの活動は進んでいなかったが、2022(令和 4)年 10 月より活動を再開した(資料 2-16)。教育プログラムに地域や社会の意見を取り入れる目的で、教育アウトカム改訂ワーキングの学外委員として 2 名の医療関連行政組織職員が参加し(資料 2-14)、2023(令和 5)年 4 月から教育連携病院医師がカリキュラム委員会の外部評価委員として参加することになった(資料 2-23)

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、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。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。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 2-14:教育アウトカム作成ワーキング議事録(2023(令和 5)年 2 月 2 日)
- ・資料 2-16:近畿大学医学部臨床実習-教育連携病院会議-(2022(令和 4)年 11 月 16 日教授会議事録)
- ・資料 2-23:令和 5 年度からの外部評価者招聘(2023(令和 5)年 2 月 1 日カリキュラム委員会議事録)

3. 学生の評価

知識・技能・態度の評価を個別に評価することを各科目で実施することをさらに進め、教育アウトカムロードマップに沿った各教育アウトカムに対する到達度を実際に評価し、個々の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である。

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

・知識・技能・態度の個別評価

2022(令和 4)年度に知識・技能・態度の個別評価についてのアンケート調査を行い、現状把握と意識向上を図った(資料 3-1)。実習におけるルーブリックを用いた知識・技能・態度の個別評価は進んでいる。今年度はそれをさらに基礎医学や臨床各論を含む全科目で知識・技能・態度を個別に評価することを進めるために、教務委員会でその具体的な方法を提示し(資料 3-2)(資料 3-3)、シラバスにも確実に記載されるように進めた。今後は、実習以外の科目でもアクティブラーニングの増加に対応して、知識・技能・態度を個別に確実に実施できるようさらに進めていく。

・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)に合わせた各評価方法の活用

2022(令和 4)年度に、1 学年から 4 学年までの学生に対して、各科目について学修評価の有用性や教育上の影響力、学生の受容に関連したアンケートを実施し、問題点を抽出後にアセスメントポリシーを踏まえて教員にフィードバックした(資料 3-4)。これにより教員に評価方法の有用性に関する意識の向上を図ることが出来た。今年度も引き続き、IR によるデータの分析結果を参考に、学修評価の評価有用性についての点検・評価を行い、問題点を抽出して、改善向上を図っていく。

・科目試験における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

2022(令和 4)年度より、1 学年から 4 学年の臨床実習前科目の総括試験に関して、作問グループ以外の教員による試験問題の相互確認を開始した(資料 3-5)。次年度は相互確認の方法を検証した上で改良をしていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 3-1: 知識・技能・態度の個別評価とフィードバックに関するアンケート調査(2022(令和 4)年 9 月 7 日教務委員会資料)
- ・資料 3-2: 教育アウトカムロードマップによるユニット評価の報告について(2022(令和 4)年 11 月 9 日教務

委員会資料)

- ・資料 3-3:機能Iにおける知識・技能・態度を区別した評価法(2022(令和4)年11月9日教務委員会資料)
- ・資料 3-4:1-4 学年カリキュラムアンケート集計結果(2022(令和4)年5月11日教務委員会資料)
- ・資料 3-5:定期試験の適切性に係る相互確認の実施方法(2022(令和4)年4月13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)

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

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、妥当性の保障

2020(令和2)年4月に設置された医学部IR委員会に、2022(令和4)年4月に専任教員が配置され、実質的な活動を開始した(資料3-6)。さらに、教育アウトカムロードマップに沿った評価を2023(令和5)年度に開始する予定となっている(資料3-2)。今後、評価方法ごとの信頼性、妥当性についても、IR委員会で解析を進めていく。

臨床実習におけるmini-CEXなどのWorkplace-based Assessmentの導入

2023(令和5)年度にも、臨床実習レビュー期間を用いて教員の評価トレーニングを実施し、2022(令和4)年度に始まった教員のMini-CEX評価トレーニングを継続している。今後は、主要な診療科においてMini-CEXを実施することをさらに進めていく。

外部評価者による評価の公平性、質、透明性の検証

外部評価者による学生評価の検証については、外部の教育専門家を含む教育評価委員会にて点検・評価を受けている(資料3-7)。また、2022(令和4)年度より、1学年から4学年の臨床実習前科目の総括試験に関して、作問グループ以外の教員による試験問題の相互確認を開始している(資料3-5)。これらにより、試験の公平性、質、透明性は向上すると考えられる。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 3-2:教育アウトカムロードマップによるユニット評価の報告について(2022(令和4)年11月9日教務委員会資料)
- ・資料 3-5:定期試験の適切性に係る相互確認の実施方法(2022(令和4)年4月13日教務委員会資料)
- ・資料 3-6:IRの業務(2021(令和3)年3月22日教育センター懇談会資料)
- ・資料 3-7:教育評価委員会資料(2022(令和4)年7月12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度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証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

・目標とする学修成果の達成を保証する評価法の実践

目標とする学修成果の到達度を明示した教育アウトカムロードマップにもとづいて、2022(令和4)年度には、各科目でそれぞれの卒業時に求められる教育アウトカムにおける評価の方法を作成した(資料3-2)。2023(令和5)年度より、教育アウトカムごとの教育アウトカムロードマップに沿った学修評価を開始する予定である。さらに、到達度の評価結果が教育アウトカムの達成を保証しているかどうかについて、2023(令和5)年度より、IR委員会にて教育アウトカムロードマップに沿った解析方法を決め、評価法の有用性を検証する予定である(資料:3-9)。

・臨床実習ログブックを用いた学修の振り返りによる各学生の成長の確実な担保

2022(令和4)年度11月から臨床実習Iを開始する4学年から、臨床実習ログブックと併用する方式により、CC-EPOCによる評価を開始し(資料3-8)、その活用の実質化を図っている。また、学外連携病院でのCC-EPOCの活用も進めている。これにより、臨床実習学生一人ひとりが自分の学修を振り返り、さらに教員も各学生の学修履歴を振り返るとともに一人ひとりの学生にフィードバックすることが可能な体制が整備された。その結果、学生一人ずつの成長を確実に担保することが可能となった。今後は、CC-EPOC評価の標準化と、卒後評価とのシームレス化、360度評価の充実を図る計画である。

・学生の学修を促進するために、学生一人ひとりの学修の進捗状況を評価し、フィードバックすべきである。

教育アウトカムロードマップにもとづいた学修評価を実施し、その結果をIR委員会で解析後、1学年から4学年においてもE-ポートフォリオを導入して、学生の学修を促進するために、学生一人ひとりの学習の進捗状況を評価し、フィードバックをできるシステムを確立する予定である(資料3-9)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料3-2:教育アウトカムロードマップによるユニット評価の報告について(2022(令和4)年11月9日教務委員会資料)
- ・資料3-8:CC-EPOCの開始(2022(令和4)年6月8日教務委員会資料)
- ・資料3-9:教育アウトカムロードマップへの評価の導入(2022(令和4)年10月12日教務委員会資料)

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における試験の回数と方法についての再検討、学生の知識の統合の促進

2 学年から 5 学年では、4 学年の CBT 試験を含め、各学年で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 3-10)。2023(令和 5)年度より、臨床各論では、ユニット内コース試験を統合することにより、各ユニットの試験回数を週 3-5 回から週 1-2 回に減らした(資料 3-11)。このコース試験統合により、学生の負担軽減とともに、統合科目間の学生の知識の統合が促進されることが期待できる。

臨床実習期間中での試験実施についての再検討

6 学年の臨床実習期間中に毎週行っていた中間判定試験を統合・縮小してきたが、2022(令和 4)年度は 5 月初旬の土曜日 1 日で、臨床実習の到達度を統合的に評価するための BSL 試験として実施した(資料 3-10)。5 学年の試験についても、臨床実習期間における試験時期の妥当性について、点検・評価を進める予定である。

各科目での評価結果の系統的フィードバックによる学生の学修促進

各科目での評価結果を系統的にフィードバックし、学生の学修促進に寄与するために、教育アウトカムロードマップを策定し、2022(令和 4)年度には、各科目でそれぞれの卒業時に求められる教育アウトカムにおける評価の方法を作成した(資料 3-2)。今後、教育アウトカムロードマップと総括評価結果を含めて、1 学年から 4 学年においても E-ポートフォリオを作成し、各科目における様々な評価方法による評価結果をレベルとして学生にフィードバックするシステムを構築していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 3-2:教育アウトカムロードマップによるユニット評価の報告について(2022(令和 4)年 11 月 9 日教務委員会資料)
- ・資料 3-10:2022(令和 4)年度 教務日程表(2-6 学年)
- ・資料 3-11:臨床各論における統合試験導入についてのお願い(2022 年 10 月 12 日教務委員会資料)

4. 学生

1, 2 学年の成績不振者・留年者について学修支援体制の内容を充実させた。一方、成績上位者に対して USMLE の受験料補助の新設、また、新型コロナウイルス感染症減少に伴い海外派遣を再開させた。3, 4 学年の成績不振者への学修支援体制の整備が今後の課題である。

4.1 入学方針と入学選抜

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.2.34 の内容は以下のとおりである。

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受け入れについて、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)

日本版注釈: 身体に不自由がある学生の受け入れの方針と対応は、入学後のカリキュラムの実施に必要な事項を踏まえる必要がある。

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

学生選抜は入試要項に選抜方法別に具体的に科目と配点を掲載、昨年度との変更点についても記載している(資料 4-1)。地域枠学生についても入学者像を明確に記載し、入試要項に記載している(資料 4-1)。身体機能障がい・発達障がい等、また疾病・負傷により、受験時および入学後の修学に配慮を必要とする学生については、不利益がないよう対応をしている。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 4-1: 令和 5 年度入試要項

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

医学部と近畿大学病院は、2025(令和 7)年度に大阪狭山市から堺市泉ヶ丘に移転予定である。移転後の新キャンパスは、これまでと異なる二次医療圏となる。そのため、“地域が大学・新病院に期待す

る内容”を見据えて、2022(令和4)年度に医学部のアドミッションポリシーを改訂した(資料4-2)(資料4-3)(資料4-4)。今後も、時代や地域性も踏まえながら、アドミッションポリシーの見直しを行っていく。さらに、新規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適宜検討していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料4-2:教務委員会資料(2023(令和5)年2月8日)
- ・資料4-3:教務委員会資料(2023(令和5)年3月8日)
- ・資料4-4:定例教授会資料(2023(令和5)年3月15日)

4.2 学生の受け入れ

基本的水準

医学部は、

- ・入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B4.2.1)

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

2023(令和5)年度の入学募集定員は、112名(一般枠入学95名、地域枠入学17名)である(資料4-5)。この定員に対する医学部教員数は410名、教員一人当たり学生数は1.7名である(資料4-6)。低学年から導入しているテュートリアルをはじめとするグループワーク等の少人数授業は、各教室で教員数に応じて対応(資料4-7)、高学年の臨床実習においては各教室から1名ずつ臨床実習委員を選出しており(資料4-8)、学生一人一人に密に対応している。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料4-5:近畿大学入試情報サイト (<https://kindai.jp/exam/capacity/>)
- ・資料4-6:近畿大学医学部教員数
- ・資料4-7:2022年度テュートリアル担当教室一覧
- ・資料4-8:近畿大学医学部委員会名簿(2023年(令和4)年6月15日定例教授会資料)

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、Ver.2.34の内容は以下のとおりである。

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

2023(令和5)年度の入学募集定員は、112名(一般枠入学95名、地域枠入学17名)である(資料4-5)。全入学者に対して、2022(令和4)年度に医学部のアドミッションポリシーの改訂を行い、新たなアドミッションポリシーとして、「医療を通じて地域社会、国際社会に貢献する意欲のある人」を追加した。このアドミッションポリシー作成のためのワーキンググループには、地域医療関連行政組織の所属員も複数含まれており、その意見が反映されている(資料4-3)。一方、地域枠入学者については、地域医療についての学修を強化する必要がある。この目的を果たすために、医学部教育センター内に地域医療教育部門を設置し(資料4-9)、一部の地域枠学生限定であるが、地域枠の意向説明や、卒前のプログラム説明、地域枠学生同士の情報連携用 SNS 等の案内といった、地域枠学生を対象としたセミナーを開催した(資料4-10)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料4-3:第11回教務委員会資料(2023(令和5)年3月8日)
- ・資料4-5:近畿大学入試情報サイト (<https://kindai.jp/exam/capacity/>)
- ・資料4-9:近畿大学医学部組織図
- ・資料4-10:大阪府地域枠卒前支援プラン

4.3 学生のカウンセリングと支援

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.2.34の内容は以下のとおりである。

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仕組み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

2019(令和元)年度より、授業を担当する教員全員にオフィスアワーを設けている(資料4-11)。2018(平成30)年度より、学業成績に関係なく、全学生を対象としてメンター制を導入(学生10~11名に対して教員1名配置)している。このようなメンター活動は、2021(令和3)年度にメンター活動指針を策定し、その指針に則って活動を行っている(資料4-12)。1-2学年の成績が振るわない学生に、特別指導教員が学修支援を行っている(資料4-13)。

また、経済的な支援として、従来より実施されてきた KINDAI 医学部奨励賞を、KINDAI 病院奨励賞に改名し、継続している。(資料4-14)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料4-11:2022(令和4)年度 近畿大学医学部シラバス
- ・資料4-12:メンター活動指針
- ・資料4-13:特別指導教員依頼文書
- ・資料4-14:学生生活委員会資料(2022(令和4)年9月6日)

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。センター内に学修支援部門を設け、各学年の成績不振者に対して適切な学修支援が行える体制を構築している(資料4-9)。一方、2022年(令和4年度)より、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の再開(資料4-15)、USMLE受験料補助として、Step1の合格者に対して受験料(およそ15万円)の補助を実施することになった(資料4-16)。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4-9:近畿大学医学部組織図
- ・資料4-15:2022(令和4)年海外派遣募集要項
- ・資料4-16:定例教授会資料(2022(令和4)年5月18日)

4.4 学生の参加

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.2.34の内容は以下のとおりである。

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

カリキュラム委員会に学生4名が参加している(資料4-17)。臨床実習委員会には学生が2名参加し、医学部自己点検・評価委員会へは学生2名、研修医2名が参加している(資料4-18)。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加してい

る。今後さらに教育プログラム管理、評価に関して学生が議論に参加する機会を作る方法を検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 4-17:カリキュラム委員会議事録(2022(令和 4)年 6 月 1 日)
- ・資料 4-18:医学部各種委員会名簿(2022(令和 4)年 4 月 20 日更新)

5. 教員

教員の募集と選抜方針を策定し、現在運用している。今後はその方針を評価する仕組みが必要である。また、教員の活動を支援し、能力開発に関する方針を実行していくことも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

2022(令和4)年7月に、医学部における「求める教員像および教員の編制方針」を刷新し、基礎医学・社会医学・行動科学・臨床医学の各専門のバランスを考慮した編成方針および分野ごとに求める教員像を定め明文化した。

2022(令和4)年度より医師の働き方改革検討委員会が設置された。今後、より働きやすい職場となるよう環境を改善することを通して、優秀な教員の確保につなげていく(資料5-1)(資料5-2)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料5-1: 定例教授会議事録(2022(令和4)年7月20日)
- ・資料5-2: 定例教授会議事録(2022(令和4)年4月20日)

質的向上のための水準

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)

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

2022(令和4)年10月に近畿大学医学部教員の選考基準を改訂し、助教以上の教員にその職責に応

じたカリキュラムの考案や学生への教育・評価能力を選考の要件に明記した。今後は、この基準に従って選考を行い、研究や臨床に係る能力・業績だけでなく、高い教育能力・実績をもつ教員を確保していく（資料 5-3）。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 5-3: 近畿大学医学部教員の選考基準

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

2022(令和 4)年度は、延べ 9 回の FD 研修を行い、参加率アップを目的として事後のオンデマンド配信を行った(資料 5-4)。さらに FD 受講促進を図ったところ、97%の受講率となった(資料 5-5)。今後も、FD 内容の見直し、教員の立場に応じた内容の提供などの点を改善し、現状の参加率を維持できるように努める。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 5-4: FD 委員会議事録(2023(令和 5)年 3 月 14 日)
- ・資料 5-5: 令和 4 年度 FD 研修会参加必須について

質的向上のための水準

医学部は、

- ・カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- ・教員の昇進の方針を策定して履行するべきである。(Q 5.2.2)

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

学生による授業評価を基に選ばれた優秀な教員に Best/Good Teacher 賞を授与するのに加え、2022（令和 4）年度からは授業外に行われる学修支援特別指導を通して学生教育に大きな貢献が認められた教員を Good Support Teacher として表彰した。また、これら教員を高く評価し、その多くにインセンティブを与えた（資料 5-6）。教員の評価項目として、教育に関わる業務を具体的に記載するようにした。今後も教育活動への貢献を適切に評価することで教育能力の高い教員の質の向上を図っていく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 5-6: 定例教授会議事録（2022（令和 4）年 7 月 20 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や継続的な環境整備に充てており、本年度も継続して環境整備を行っている。CC-EPOCを新たに導入し、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を実行している。今後、この取り組みを学外臨床実習を担う教育連携病院に拡大する計画で、そ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

院内 PHS の携帯とその利用は学生、教員双方に定着した。近畿大学病院内の学生用カンファレンスルームの確保は困難で、引き続き、移転時の実現を目指している。

改善状況を示す根拠資料

質的向上のための水準

医学部は、

- ・教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

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

シミュレーターは月に1回開催されるシミュレーションセンター会議で、年度ごとの必要性を議論し、優先すべき機材を決定して計画的に購入している。2022(令和4)年度は、2023(令和5)年度からの共用試験公的化に関わるシミュレーターを最優先として購入した(資料6-1)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料6-1:シミュレーションセンター会議議事録(2022(令和4)年8月1日)

6.2 臨床実習の資源

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.2.34 の内容は以下のとおりである。

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

2022(令和4)年度から、4学年においてCC-EPOCを導入した。導入に当たってFDを実施して周知徹底を図った(資料6-2)。症候・病態に基づく症例把握が可能となり、登録数は2023年2月末時点で延べ1,285件と順調に伸びている(資料6-3)。今後、このデータを利用して、症候・病態に基づいた経験症例数の確保に努める。教育連携病院とは事前のアンケート調査とともに(資料6-4)、オンライン会議にて実習方針の確認を行い(資料6-5)(資料6-6)、経験症例の把握を行う予定としたが、2023(令和5)年3月末までは、コロナ流行による実習内容の制限が続き、教育連携病院での実習は充分に行えない状況であった。2023(令和5)年4月以降は通常通りの実習形態となることが見込まれるため、経験症例把握に努める計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料6-2:FD「CC-EPOCの開始」講演資料(2022(令和4)年10月22日)
- ・資料6-3:臨床実習委員会資料(2023(令和5)年3月1日)
- ・資料6-4:臨床実習委員会資料(2022(令和4)年5月2日)
- ・資料6-5:2022(令和4)年度 教育連携病院会議開催通知
- ・資料6-6:2022(令和4)年度 教育連携病院会議オンライン会議資料

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じ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

2023年3月からは教育連携病院に対して、順次、出張FDを実施して、CC-EPOCの利用方法、アウトカム基盤型教育に基づくEPAsによる評価に関する説明などを行っている(資料6-7)。2022(令和3)年度3月時点では8病院の訪問を終了したが、2023(令和5)年度の新たな臨床実習開始時期(11月)に、

すべての教育連携病院への出張 FD を完遂する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 6-7: 教育連携病院出張 FD 資料

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)

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

2023(令和 5)年度 5 月から近畿大学病院の電子カルテは更新され、臨床実習学生が利用しやすい機能が実装される予定である。2022(令和 4)年度は、臨床実習委員会内にワーキンググループを設置し、臨床実習包括同意の手順、学生用電子カルテの利用方法について、議論した(資料 6-8)(資料 6-9)(資料 6-10)。これらは、2023 年(令和 5)年 5 月以降に実装する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 6-8: 学生カルテ WG 議事録(2022(令和 4)年 5 月 17 日)
- ・資料 6-9: 学生カルテ WG 議事録(2022(令和 4)年 6 月 1 日)
- ・資料 6-10: 学生カルテ WG 議事録(2022(令和 4)年 6 月 15 日)

6.4 医学研究と学識

質的向上のための水準

医学部は、

- ・以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
 - ・現行の教育への反映(Q 6.4.1)
 - ・学生が医学の研究開発に携わることの奨励と準備(Q 6.4.2)

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

医学教育に関連した英語論文が 1 報、日本医学教育学会を始め、医学教育関連の学会発表が 8 件であった。これらはすべて実際のカリキュラム改善や学生支援に生かされた内容であった。(資料:6-11)

改善状況を示す根拠資料

・資料 6-11:近畿大学医学部医学部教育センター紀要 令和 4 年度版

6.5 教育専門家

基本的水準

医学部は、

- ・必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B 6.5.1)
- ・以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。
 - ・カリキュラム開発(B 6.5.2)
 - ・教育技法および評価方法の開発(B 6.5.3)

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

医学部教育センターには 2 名の医学教育専門家が在籍し、学内他部署を含めると 3 名の医学教育専門家が在籍している。このほか、教育評価委員の外部委員(資料 6-12)や教育アウトカム改訂ワーキング委員(資料 6-13)に学外の医学教育専門家を招聘しており、必要に応じて、医学教育専門家の学識を利用する体制は構築されている。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 6-12:近畿大学医学部教育評価委員会議事録(2022(令和 4)年 7 月 12 日)
- ・資料 6-13:教育アウトカム作成ワーキング議事録(2022(令和 4)年 11 月 29 日)

6.6 教育の交流

基本的水準

医学部は、

- ・以下の方針を策定して履行しなければならない。
 - ・教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力(B 6.6.1)
 - ・履修単位の互換(B 6.6.2)

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

コロナ禍以降、中断していた海外派遣プログラムは 2022(令和 4)年度から再開した。海外派遣は、希望者に書類、面接で選考を行い、結果的に欧州コース(英国 6 名)、東南アジアコース(ベトナム 2 名)の計 8 名を送り出すことができた。今後も当プログラムを継続・発展させる予定である(資料 6-14)。

改善状況を示す根拠資料

・資料 6-14: 定例教授会資料(2022(令和 4)年 12 月 21 日)

7. 教育プログラム評価

2022(令和 4)年 4 月に IR 室に専任教員を配置し、実質的な活動を開始している。医学部 IR 委員会では定期的なデータ収集と解析を行い、医学部自己点検・評価委員会へ機能的に情報提供を行っている。2022(令和 4)年度においても、入学試験成績データから医学部国家試験結果までの教学データを収集し、横断的だけでなく、縦断的にも解析を行い、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ことに努めている。また、卒業生に対して教育アウトカムの達成度や現在の勤務状況、社会的責任についてアンケート調査を実施し、卒後の動向や実績を把握した。今後の課題として、卒業時教育アウトカムに連結した教育アウトカムロードマップに沿った評価を実施する仕組みの構築と、その評価の妥当性を検証することが求められる。

7.1 教育プログラムのモニタと評価

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.2.34 の内容は以下のとおりである。

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仕組み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)

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

2020(令和 2)年 4 月に医学部 IR 委員会が設置され、2022(令和 4)年 4 月には IR 室に専任教員を配置し、実質的な活動を開始した(資料 7-1)。毎年、入学試験成績、各学年の科目別試験成績、学年末に行う総合試験成績、CBT 成績、OSCE 成績、医師国家試験の可否、留級者名簿等の電子データを IR 室で保管し、これらのデータを解析することにより、定期的に教育課程と学修成果をモニタしている(資料 7-2)。さらに、ディプロマ・ポリシーに基づいて作成された教育アウトカムの達成状況に関して全学生および卒業生に対してカリキュラムアンケート調査を Google Form を用いて行い、学修成果を評価している(資料 7-3)(資料 7-4)。

カリキュラムの構成要素を評価するため、学生と教員による授業評価アンケート調査を科目ごとに実施している。その結果は教員にフィードバックされ、意識向上が図られている(資料 7-5)。また、全学生を対象に「カリキュラムの構成の適切さ」や「カリキュラムの密度の適正さ」等に関するアンケート調査を実施しカリキュラムの構成要素を評価している(資料 7-3)。

これらの教学データは、過去に遡り収集し、時系列解析を可能としている。そのため、入学から卒業までの学生の進歩を可視化し、カリキュラムの構成について妥当性を評価し、課題を特定するための根拠となっている(資料 7-2)。その根拠を基に、教育の質保証のための PDCA サイクルに則って、カリキュラムに反映している。

今後の計画として、教育アウトカムロードマップに沿った評価を 2023(令和 5)年度に開始する予定としている(資料 7-6)。これは、教員からの評価と学生からの自己評価を同時に行い、結果をフィードバックで

きるシステムを確立するものである。さらに、2022(令和4)年度11月から臨床実習Iを開始する4学年から、CC-EPOCによる知識・技能・態度評価を開始している(資料7-7)。今後この評価データをIR委員会で収集し、定期的に教育課程と学修成果をモニタするツールとする予定である。また、2023(令和5)年度から3学年から4学年の臨床各論において、臨床医学科目間の水平的な統合講義を取り入れ、統合試験の導入を行う予定であり、これらの成績データを収集し、カリキュラムの構成について妥当性評価を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料7-1:医学部IR委員会議事録(2022(令和4)年6月9日)
- ・資料7-2:医学部IR委員会議事録(2023(令和5)年2月21日)
- ・資料7-3:カリキュラム・教育アウトカム調査2021結果概要(2021(令和3)年12月15日定例教授会資料)
- ・資料7-4:卒業生アンケート調査(教育アウトカム改訂に伴うアンケートについて(お願い))
- ・資料7-5:授業評価アンケート(令和4年度授業評価アンケートの実施について(依頼))
- ・資料7-6:教育アウトカムロードマップによるユニット評価の報告について(2022(令和4)年11月9日教務委員会資料)
- ・資料7-7:CC-EPOCの開始(2022(令和4)年6月8日教務委員会議事録)

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

カリキュラムの構成要素を評価するため、授業の終了時に、学生と教員による授業評価アンケートを科目ごとに行い、その結果を教員にフィードバックし、意識向上が図られている(資料7-5)。また、全学生を対象にカリキュラムの構成や密度の適正等に関してアンケート調査を実施し、カリキュラムの構成要素の評価を行っている(資料7-3)。授業評価アンケートの中には、授業内容に関する設問以外に、授業で使用した教室の設備や環境についての設問を含み、教育環境に関して学生からの意見を聞き、教育活動とそれが置かれた状況の評価を行っている。

学修成果を長期的に評価するため、毎年、入学試験成績、各学年の科目別試験成績、学年末に行う総合試験成績、CBT成績、OSCE成績、医師国家試験の可否、留級者名簿等のデータをIR室で時系列解析し、評価している(資料7-2)。さらに、2022(令和4)年度には、卒業生に対するカリキュラムアンケート調査を行い、教育アウトカムの達成度や、専門医の取得状況、海外勤務経験、社会医療への貢献等の長期的学修成果の達成度について評価を行った。また、勤務医、研究者、保健医療関係者や国際的医療人等の育成に関する社会的責任についても調査を行っている(資料7-4)。

今後もこれまで同様に教学データの収集を継続し、定期的に教育プログラムをモニタすると共に、令和5年度に開始する予定となっている教育アウトカムロードマップに沿った評価の確立のため、評価方

法の信頼性、妥当性の検証を進めていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 7-2: 医学部 IR 委員会議事録(2023(令和 5)年 2 月 21 日)
- ・資料 7-3: カリキュラム・教育アウトカム調査 2021 結果概要(2021(令和 3)年 12 月 15 日定例教授会資料)
- ・資料 7-4: 卒業生アンケート調査(教育アウトカム改訂に伴う アンケートについて(お願い))

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

1-6 学年の全学生に対して、学生の学修状況を把握するために DREEM 調査を継続的に実施し、年次毎の変化を分析している(資料 7-8)。2020(令和 2)年度より全学生に対して実施しているカリキュラムに関するアンケート結果(資料 7-9)に加え、全学生を対象としたキャンパスミーティングにてカリキュラム全体および各科目についての意見を聴取し(資料 7-10)、これらの結果を分析した。教員からのフィードバックについては、教員向け FD 研修会(ライブおよびオンデマンド)(2022(令和 4)年度は 9 回開催)の際にカリキュラム改善に関するアンケート調査を行い、収集された意見を分析した(資料 7-11)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 7-8: DREEM2022 結果概要
- ・資料 7-9: 令和 3 年度カリキュラムアンケート集計結果(2022(令和 4)年 5 月 11 日教務委員会資料)
- ・資料 7-10: 【キャンパスミーティング】2021 年度アッセンブリー
- ・資料 7-11: 令和 4 年度第 1 回 FD 研修会アンケート(回答)

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

上記の教員と学生からのフィードバックとして得られたデータを IR 委員会で分析し、その結果を医学部自己点検・評価委員会、教育評価委員会、医学教育将来構想会議に適宜情報提供して多角的に評価し、カリキュラムの構造全体から細部にわたる改善に活かしていく。

改善状況を示す根拠資料

7.3 学生と卒業生の実績

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.2.34 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

・次の項目に関連して、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

在学生の実績評価については、目標とする学修成果の到達度を明示した教育アウトカムロードマップ(資料 7-12)にもとづき、2022(令和 4)年度には各科目での各学修成果のレベル評価を検討・策定した(資料 7-13)。2022(令和 4)年度 11 月から臨床実習 I を開始する 4 学年から、臨床実習ログブックと併用する方式により、CC-EPOC による評価を開始した(資料 7-7)。学内同様に教育連携病院においても CC-EPOC を用いた評価を導入する目的で、2022 年 10 月に教育連携病院会議を実施した(資料 7-14)。卒業生の実績については、近畿大学病院で初期研修を受けている卒業生の実績は EPOC2 データに基づき把握し(資料 7-15)、CC-EPOC 評価と連結できるようになった。2022(令和 4)年度には、卒業生を対象として在学当時の教育環境および教育目標に関するアンケートを実施した(資料 7-4)。また連携病院・住民・患者からもアンケート調査を介して教育アウトカム評価を受けた(資料 7-16)。

2023(令和 5) 年度より各学生のロードマップのレベル評価を開始する。これら学生と卒業生の実績に関するデータは医学部 IR 委員会にて分析し、使命と意図した学修成果の達成、カリキュラム改善、資源提供の最適化の観点に用いていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 7-4: 卒業生アンケート調査(教育アウトカム改訂に伴う アンケートについて(お願い))
- ・資料 7-7: CC-EPOC の開始(2022(令和 4)年 6 月 8 日教務委員会議事録)
- ・資料 7-12: 教育アウトカムロードマップ要約版
- ・資料 7-13: 教育アウトカムロードマップによるユニット評価の報告について(2022(令和 4)年 11 月 9 日教務委員会資料)
- ・資料 7-14: 近畿大学医学部臨床実習-教育連携病院会議-(2022(令和 4)年 11 月 16 日教授会議事録)
- ・資料 7-15: 2022(令和 4)年度 近大初期研修医 EPOC2 データ
- ・資料 7-16: 第 2 回アウトカム作成ワーキング資料一式

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、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

・以下の項目に関連して、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)
- ・入学資格(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)

日本版注釈:[入学資格]とは、日本において学校教育法や学校教育法施行規則に、大学資格や編入学が定められている。

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

2022(令和4)年度の入学選抜様式別の入学者数をまとめた(資料7-17)。また、2022(令和4)年度6学年学生数、卒業学生数、第117回医師国家試験合格者数をまとめた(資料7-18)。

現在2017(平成29)年度以降の教学IRデータが集積済みで、年度毎の断面解析のみならず時系列解析が実施可能となっている(資料7-19)。今後さらに過去にさかのぼって教学IRデータを集積していく。その上で、学生と卒業生の実績、入学時の選抜様式、入試成績との関連等、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、その結果を医学教育PDCAサイクルにそって関連委員会に適宜フィードバックしていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料7-17:2022(令和4)年度1学年学生の選抜様式による入学者数
- ・資料7-18:2022(令和4)年度6学年学生数、卒業学生数、第117回医師国家試験合格者数
- ・資料7-19:医学部IR委員会資料(2021(令和3)年6月14日)

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

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の構成員には、以下のようにいずれも教育に関わる主要な構成者が含まれる。

医学部IR委員会(資料7-20)……………医学部教員8名(教授3名)

医学部自己点検・評価委員会(資料 7-21) ……医学部教員 23 名(学部長を含む教授 19 名)、研修医代表 2 名、 学生代表 2 名、医学部病院運営本部長 1 名

教育評価委員会(資料 7-22) …………… 医学部教授 8 名(学部長を含む)、外部評価委員 3 名

今後は、Action を担う組織として規程を定めた医学教育将来構想会議(資料 7-23)において、医学部教育センターに対する改善のための提言・指示や大学本部・大学病院との連携を行う計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 7-20: 医学部IR委員会規程
- ・資料 7-21: 医学部自己点検・評価委員会規程
- ・資料 7-22: 医学部教育評価委員会規程
- ・資料 7-23: 医学教育将来構想規程

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るべきである。(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

2020(令和 2)年度のカリキュラム改革、臨床実習改革、教務、IRに関する各委員会による活動報告内容に基づき、教育評価委員会の外部委員からの意見を踏まえて(資料 7-24)、カリキュラム改善に向けた教育アウトカムロードマップを作成した(資料 7-12)。2022(令和 4)年度に教育アウトカムの改訂を行うにあたり、広い教育の関係者(教育連携病院、住民、患者等)からの評価・フィードバックを得た。(資料 7-9)

卒後の動向や実績に関しては、初期臨床研修における地域医療研修については EPOC2 を用いた評価を行っている(資料 7-25)。2022(令和 4)年度には、卒業生を対象として在学当時の教育環境および教育目標に関するアンケートを実施しており、今後 IR 室で分析を進める(資料 7-4)。勤務先の多職種、通院患者とその家族、地域の医療関係者等の意見も求め、地域や社会のニーズに当医学部カリキュラムの内容が適合しているかを検討し、カリキュラムのさらなる改善につなげていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 7-4: 卒業生アンケート調査(教育アウトカム改訂に伴う アンケートについて(お願い))
- ・資料 7-9: 令和 3 年度カリキュラムアンケート集計結果(2022(令和 4)年 5 月 11 日教務委員会資料)
- ・資料 7-12: 教育アウトカムロードマップ要約版
- ・資料 7-24: 教育評価委員会議事録(2021(令和 3)年 6 月 28 日)

・資料 7-25:2021 (令和 3) 年度 近大初期研修医 EPOC2 データ

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

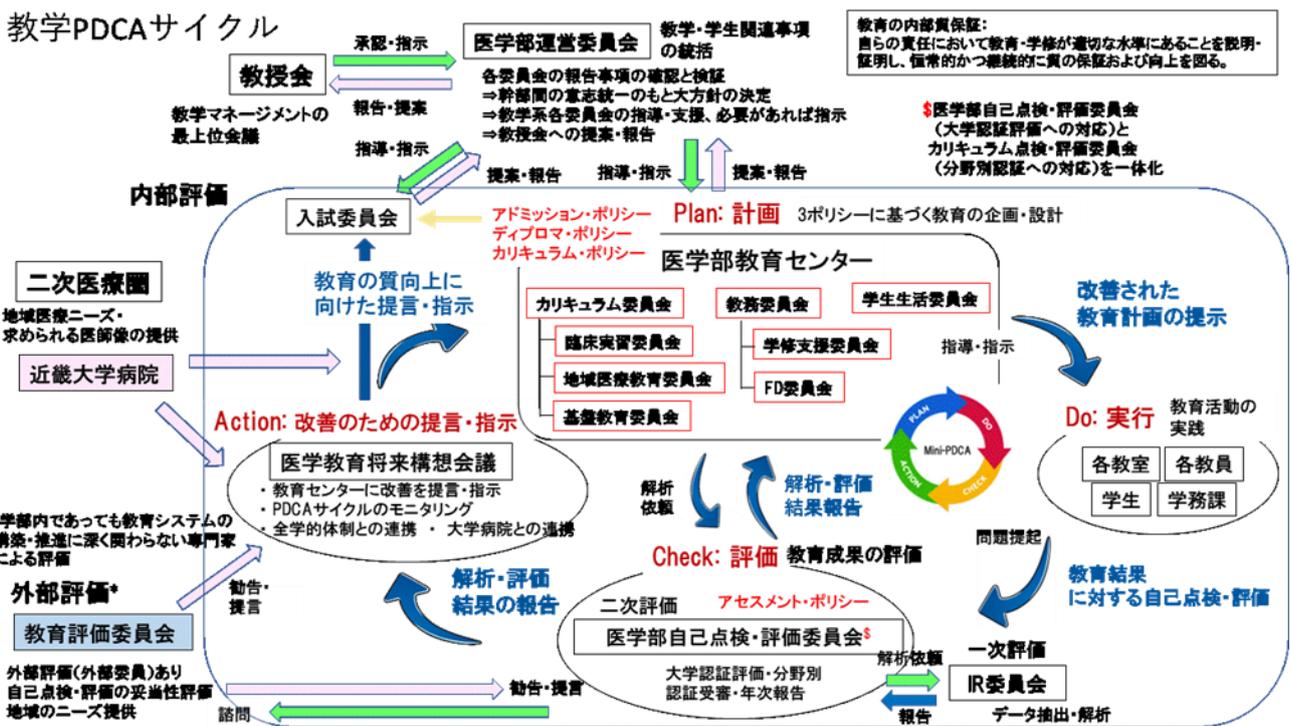
改善のための助言

- ・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

全学的な教育システムは、学長のガバナンスのもと PDCA サイクルが稼働している。各学部は、全学の教学を統括する組織の指示を受けて教育を行うとともに、教育の質改善のための PDCA サイクルを稼働させている。

医学部内において教育の質保証・継続的改善のための PDCA サイクルを確実に稼働させるための各委員会は整備されている(下図)。カリキュラムの企画・立案(P)を行うカリキュラム委員会、実践(D)する各教室、教学に関わるデータを抽出し、解析する IR 委員会、評価(C)を行う医学部自己点検・評価委員会、提言・指示(A)を行う医学教育将来構想会議の役割分担・権限は各委員会規程において明確化され、これらの委員会は定期的開催され、すでに稼働している(資料 8-1)(資料 8-2)(資料 8-3)(資料 8-4)(資料 8-5)(資料 8-6)(資料 8-7)。また、教学に関する重要事項は定期的開催される医学部教育センター会議において情報共有されている(資料 8-8)(資料 8-9)。



改善状況を示す根拠資料

- ・資料 8-1: 医学部教育センター教務委員会規程
- ・資料 8-2: カリキュラム委員会規程
- ・資料 8-3: 臨床実習委員会規程
- ・資料 8-4: 医学部 IR 委員会規程
- ・資料 8-5: 医学部自己点検・評価委員会規程
- ・資料 8-6: 医学教育将来構想会議規程
- ・資料 8-7: 医学部教育評価委員会規程
- ・資料 8-8: 教育センター会議議事録(2022(令和 4)年 6 月 4 日)
- ・資料 8-9: 教育センター会議議事録(2022(令和 4)年 10 月 24 日)

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るべきである。(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

医学教育の PDCA サイクルの中心となる下記の委員会には、学生およびその他の教育の関係者が委員として参画し(一部は 2023(令和 5 年)度より)、各々の意見が反映されている(資料 8-2)(資料 8-3)(資料 8-5)(資料 8-7)(資料 8-10)(資料 8-11)(資料 8-12)。

カリキュラム委員会

- ・学生 4 名
- ・連携病院の研修医担当医師 1 名(注: 2023(令和 5 年)度より)
- ・学外の医学教育専門家 1 名(注: 2023(令和 5 年)度より)

臨床実習委員会

- ・学生 2 名
- ・研修医 2 名

医学部自己点検・評価委員会

- ・学生 2 名
- ・研修医 2 名

教育評価委員会

- ・学外の医学教育専門家 1 名
- ・学内学部外の教育専門家 1 名
- ・医療行政職員 1 名

教育アウトカム改訂ワーキング

- ・医学部・病院担当理事 1 名
- ・他の医療職 1 名
- ・職員代表 1 名
- ・医療関連行政組織職員 2 名

- ・学内の教育専門家 1 名
- ・学外の医学教育専門家 1 名

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 8-2:カリキュラム委員会規程
- ・資料 8-3:臨床実習委員会規程
- ・資料 8-5:医学部自己点検・評価委員会規程
- ・資料 8-7:医学部教育評価委員会規程
- ・資料 8-10:教育アウトカム作成ワーキング 議事録(2022(令和 4)年 9 月 26 日)
- ・資料 8-11:教育アウトカム作成ワーキング 議事録(2022(令和 4)年 11 月 29 日)
- ・資料 8-12:教育アウトカム作成ワーキング 議事録(2023(令和 5)年 2 月 2 日)

8.2 教学における執行部

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、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- ・教学における執行部の評価を、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

医学部内に IR が設置され、教学に関する情報の収集・管理・分析が行われている(資料 8-4)。このデータをもとに医学部自己点検・評価委員会が医学部の使命と学修成果に照合して(資料 8-5)、教学におけるリーダーシップの内部評価を定期的に行っている。また、外部評価として教育評価委員会が評価を行うことにより、教学に関するリーダーシップの評価が医学部長、教務委員長、カリキュラム委員長にフィードバックされている(資料 8-7)。

さらに、医学部での教育における重要事項は、全学的な学長・学部長会議/学長・学部長懇親会に報告され、その場で医学部長に評価・フィードバックされるとともに、学長が主宰する教学運営会議でも評価・フィードバックされる(8.1. 統轄の項を参照)。医学部長はこれらの評価・フィードバックを教務委員長、カリキュラム委員長と情報共有している。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 8-4:医学部 IR 委員会規程
- ・資料 8-5:医学部自己点検・評価委員会規程
- ・資料 8-7:医学部教育評価委員会規程

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

カリキュラムを実施するための資金は教授会の承認のもと学生教育費として各講座に配分されており(総額 23,500,000 円)、各講座において教育目的にのみ用いられていることが確認されている(資料 8-13)。また、2020(令和 2)年度より教育予備費として年間約 400-500 万円を確保し、2021(令和 3)年度にその用途を決定するための教育予算委員会を立ち上げ、2022(令和 4)年度にその規程を策定した(資料 8-14)。教育予備費の用途は教育予算委員会の審議、教授会の承認を経て決定される(資料 8-15)。医学部教育予算委員会においては、本予備費をシミュレーションセンターの充実など長期的視野のもとで計画・執行するとともに、年度ごとの使用方法についても議論し、2022(令和 4)年度はコロナ対策など必要に応じて執行した。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 8-13: 定例教授会議事録(2022(令和 4)年 5 月 18 日)
- ・資料 8-14: 医学部教育予算委員会規程
- ・資料 8-15: 医学部教育予算委員会議事録(2022(令和 4)年 5 月 16 日)

質的向上のための水準

医学部は、

- ・意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- ・資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

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

年度ごとに実施している教員評価において各教員の教育に関わるエフォート率をチェックしている。また、全教員に対して毎年ストレスチェックを行っており、業務過多でないかもチェックしている(資料 8-16)(資料 8-17)。これらによってカリキュラム遂行に必要な教員数が配置されているかを確認している。

教育や研究の推進のための予算である特別諸費については、教育・研究・臨床における評価項目が定められており、その実績に応じて教育資金が分配されている。この際の教育に関する評価項目には、試験問題作成、試験監督、補習授業などの項目が含まれ、カリキュラムの着実な遂行に役立っている。これらの事項は医学部教育予算委員会において審議され、教授会にて承認される。(資料 8-15)

2022(令和 4)年度の教育予備費は、社会におけるコロナウイルスのパンデミックを受けて、学生によ

る学部内、病院内での蔓延化対策として用いられた。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 8-15: 医学部教育予算委員会議事録(2022(令和 4)年 5 月 16 日)
- ・資料 8-16: 2022 年度ストレスチェック調査票
- ・資料 8-17: 安全衛生委員会資料(2022(令和 4)年 12 月 26 日)

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

学生からの資料提出の多くをメールから Google classroom に切り替えることにより、送付・受領に関する確認業務の効率化・省力化をはかった。本変更により、受領確認通知がなくても提出の確認が可能となったことから、学生からも好評である。

ペーパーレス化の推進などにより教学に関わる事務作業の簡略化を進めている。例として、2022(令和 4)年度には、追再試験、特別試験における手続きをオンライン上で実施できるようにした。教授会の欠席届(委任状)は、紙媒体での提出は廃止とし、今後は、K-SHARED 上で行うこととした。

改善状況を示す根拠資料

- なし

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

医学部教員は、地域社会や行政の保健医療部門と継続的に交流しており、その関係を基盤として、1 学年後期に開講される「地域包括ケア実習/総合医学(地域包括ケア実習)」において、学生は地域の医療保健福祉施設などを訪ね、そこで働く医療関係者と交流している(資料 8-18)。本実習を通じて、学生

は、地域ニーズに沿ったヘルスプロモーションへの貢献、医療の社会性についての教育を受ける。

当大学は 2022(令和 4)年 12 月に堺市と包括連携協定を締結した(資料 8-19)。また、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(SCBH)」に参画している(資料 8-20)。

近畿大学病院は病診・病病連携を推進し、地域医療に貢献している。

また、医学部長は大阪府医療対策協議会の委員として、地域医療の問題解決に取り組んでいる。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 8-18:2022(令和 4)年度 近畿大学医学部シラバス
- ・資料 8-19:「堺市と学校法人近畿大学が包括連携協定を締結しました」ニュースキャスト_2022.12.12
- ・資料 8-20:2022(令和 4)年度 SCBH シンポジウム開催フライヤ

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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

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 委員会が 2020(令和 2)年より活動を開始し、2022(令和 4)年 4 月より IR 委員会に専任教員が配置された。IR 委員会による解析結果を、医学部自己点検・評価委員会が自己点検・評価を実施する。その点検・評価結果を、医学部運営委員会、カリキュラム委員会、教務委員会を含む医学部教育センター内の各委員会の活動に反映させ、確実に本学部教育の点検・評価に対応した各科目での実施を行う。さらに重要な問題に関して、改善に繋げていくための提言・指示を行う組織として医学教育将来構想会議が設置されている(資料 9-1)。これにより、IR 委員会の支援のもと明らかになった自己点検・評価による課題を継続的に改良していく体制が整備されている。

カリキュラムの自己点検・評価結果に基づく資源の配分については、その責任を持つ医学部予算委員会が設置され、点検・評価に基づく改善・向上のための資源配分がより有効かつ効率的に実施されるよう活動をしている。教務委員長、カリキュラム委員長は医学部教育予算委員会の委員に含まれており、カリキュラム改善のための資源配分にその意見を反映することができる。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 9-1: 医学教育将来構想規程