

医学教育分野別評価

大阪公立大学医学部医学科

年次報告書

2022 年度

評価受審年度 2017 年度

2022 年 8 月

大阪公立大学医学部医学科

<2022 年度 年次報告書 略語・用語一覧>

- FD : Faculty Development
 - ・FD 講演会 : 年 4 回開催の講演会。教員と学生（3・5 年生）が受講対象。
 - ・FD-WS : 年 2 回開催のワークショップ（WS）。新採用、昇任の教員が受講対象。
- SP : Simulated Patient or Standardized Patient
- CC : Clinical Clerkship
- Moodle : Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment
オープンソースの e ラーニングプラットフォーム
- ICT : Information and Communication Technology
- EBM : Evidence-Based Medicine
- UpToDate : 医師が診療の現場で遭遇する疑問に、実質的な回答を即座に得ることができるようにデザインされた EBM ツール
- PubMed : 米国国立医学図書館 (U. S. National Library of Medicine) 提供の無料医学関連情報サービス
- OSCE : Objective Structured Clinical Examination（客観的臨床能力試験）
 - ・ユニット型 OSCE : ユニット型 CC でローテートしている 5 年生を対象に実施する OSCE
 - ・Post-CC OSCE : 診療参加型臨床実習を終えた 6 年生が受験する OSCE
- IR : Institutional Research
- Mini-CEX : Mini-Clinical Evaluation Exercise（簡易版臨床能力評価表）
- TA : Teaching Assistant
- REDCap : Research Electronic Data Capture（データ集積管理システム）
- UNIPA : 大阪公立大学教務システム
- ていら・みす : 大阪公立大学教育学習支援基盤システム
- CKSJ : エルゼビア・ジャパン社 ClinicaKey Student Japan（旧 eReview）

1. 使命と教育成果

1.1 使命 [基本的水準]
2017 年度の評価：適合
改善のための助言
・学部の使命としてディプロマ・ポリシーを掲げているが、その周知を図り、さらに学生、教員が学修成果（コンピテンス）と関連して理解するべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・学部の使命としてのディプロマ・ポリシーが「医学部医学科教育要項」に明示されている。
改善状況
ディプロマ・ポリシーを、学生、全教員が目を通すシラバスの先頭ページに掲載しており、今後も継続する。年 4 回、FD 講演会の開催を継続し、教員だけではなく学生も参加し、学修成果を周知し、理解を深める場の開催を継続した。今後も継続していく。
今後の計画
シラバスの先頭ページへの記載を継続する。 教員だけではなく学生も参加する FD 講演会を継続していく。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-1】FD講演会開催実績 【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧

1.2 大学の自律性および学部の自由度 [基本的水準]
2017 年度の評価：適合
改善のための助言
・カリキュラムの作成や資源の活用に関して学部の自由度を確保するためにも、医学部の教育組織のさらなる整備をするべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・カリキュラムの作成、実施等を自律的に行う組織として、カリキュラム策定委員会、カリキュラム評価委員会が整備されている。
改善状況
外部委員を含んだ教育点検評価委員会を 2017 年度に引き続き 2018 年度も開催した。2019 年度は新型コロナウイルス感染拡大を受け開催中止となったが、2020・2021 年度は開催した。また、カリキュラム策定委員会及びカリキュラム評価委員会を立ち上げ、定期的に行う組織として、カリキュラムの作成と評価を継続している。
今後の計画
外部委員を含んだ教育点検評価委員会の開催を継続する。

カリキュラム策定委員会及びカリキュラム評価委員会を継続する。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-3】 2020年度・2021年度 教育点検評価委員会議事録 【資料1-4】 教育点検評価委員会規程 【資料1-5】 2020年度・2021年度 カリキュラム策定委員会議事録 【資料1-6】 カリキュラム策定委員会規程

1.2 大学の自律性および学部自由度 [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：適合
改善のための示唆
・より多くの教員、学生に現行カリキュラムの検討への参加を促し、最新の医学教育学の研究結果を教育改革に利用することが望まれる。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・教員と学生が参加する教育分野 FD と、教員を対象にした FD-WS が開催され、教育改革が図られている。
改善状況
教員と学生が共に参加する FD 講演会を年 4 回開催している。またそれに加え、教員が参加して現行カリキュラムについて討議し、互いの最新の医学教育の研究成果を学びあう、ワークショップ形式の FD (FD-WS) を年 2 回、LunchWebinar を不定期開催している。
今後の計画
FD の開催を継続する。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-1】 FD講演会開催実績 【資料1-7】 FD-WS資料 【資料1-8】 LunchWebinar資料

1.3 学修成果 [基本的水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・診療参加型臨床実習だけでなく、すべての教育課程において、コンピテンシーを定め、学生が学習の指針になるよう学年ごとのマイルストーンを明らかにし、さらに適切な評価法を用いて達成を確認する学修成果基盤型教育を確立すべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・学生が卒業時に達成しておくべき学修成果をコンピテンス、コンピテンシーとして定め、コンピテンスを「医学部医学科教育要項」に明示し、学修成果基盤型

教育を目指している。
改善状況
教務委員会、教授会での検討を重ね、2018年度までのコンピテンス、コンピテンシーから、研修医教育まで見通したシームレスな新たなコンピテンス、コンピテンシーへと改良した。 新たなコンピテンス、コンピテンシーに基づいて作成したマイルストーンをシラバスに掲載しており、学生、全教員に周知し形勢的評価と総括的評価を明示した。
今後の計画
新たなコンピテンス、コンピテンシーに基づくマイルストーンのシラバスへの記載を継続する。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-9】新コンピテンス、コンピテンシー資料 【資料1-10】教授会結果報告 【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧（マイルストーン）

1.3 使命〔質的向上のための水準〕
2017年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・ディプロマ・ポリシーに掲げられている卒業時の学修成果と、附属病院を中心とする卒後研修の学修成果を関連付けることが望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・卒業時の学修成果と臨床研修の到達目標の関連をシラバスに明示することが望まれる。
改善状況
2018年度までのコンピテンス、コンピテンシーから、研修医教育までを見通したシームレスな新たなコンピテンス、コンピテンシーへと改良し、これに基づき作成したマイルストーン、カリキュラムロードマップをシラバスへ掲載し、学生、全教員に周知した。
今後の計画
新たなコンピテンス、コンピテンシーに基づくマイルストーンやカリキュラムロードマップのシラバスへの記載を継続する。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-9】新コンピテンス、コンピテンシー資料 【資料1-10】教授会結果報告 【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧（マイルストーン）

1.4 使命と成果策定への参画〔基本的水準〕
2017年度の評価：部分的適合

改善のための助言
・教育に関わる主要な構成者を定義し、それらがすべて参画し使命や学修成果の作成や改定をすべきである。 ・学生の代表者を教育に関わる主要な構成者と認識すべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・使命と学修成果を策定するには、教職員、学生が実質的に参画すべきである。
改善状況
教育に関わる主要な構成者は、学長、理事、審議員、医学研究科長、教務委員会委員長、副委員長、教授、教務委員、カリキュラム委員(2019年からはカリキュラム策定委員、カリキュラム評価委員)、学務課職員、学生代表と定義し、使命や学修成果の作成や改定を行っている。学生の代表者を教育に関わる主要な構成者と認識している。学生の代表者は、カリキュラム策定委員会、カリキュラム評価委員会、教育点検評価委員会へ参加している。
今後の計画
教育に関わる主要な構成者による使命や学修成果の作成や改定を継続する。その策定や改定に学生代表が加わることを継続する。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-5】2020年度・2021年度 カリキュラム策定委員会議事録 【資料1-6】カリキュラム策定委員会規程 【資料1-11】2019年度 学生代表会議議事録

1.4 使命と成果策定への参画 [質的向上のための水準]
2017年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・広い範囲の教育の関係者を定義し、それらが使命と学修成果の作成や改定に参画することが望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・使命と学修成果を策定する際には、患者代表、公共ならびに地域医療の代表者など、広い範囲の教育の関係者から意見を聴取することが望まれる。
改善状況
大学の内外から医学教育に協力関係にある人材（医学部長、看護学科長、看護部長、大阪市消防局および大阪市保健所の代表、模擬患者団体としてSPの会代表、患者代表、医学部同窓会代表）や、教育の主体である学生、他の公立大学（京都府立医科大学、奈良県立医科大学、和歌山県立医科大学）の教育専門家を広い範囲の教育の関係者であると定義した。この広い範囲の教育の関係者が参加する教育点検評価委員会を2017・2018年度と開催した。同委員会において、使命と学修成果の作成や改定に参画していただいている。2019年度は新型コロナウイルス感染拡大を受け開催中止となったが、2020・2021年度は開催した。
今後の計画

広い範囲の教育の関係者に、使命や学修成果の作成や改定に参画いただくことを継続する。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-3】2020年度・2021年度 教育点検評価委員会議事録 【資料1-4】教育点検評価委員会規程

2. 教育プログラム

2.1 プログラムの構成〔基本的水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・各分野の統合教育の充実、本格的な診療参加型臨床実習と段階的なパフォーマンス評価についてプログラムの構築を検討すべきである。 ・学習者が、卒業時の目標に向かって、到達度を確認しながら学ぶことができるようにプログラムを明示すべきである。 ・教育方略とマイルストーンとの関係をシラバスに明示すべきである。 ・アクティブラーニングを活用し、学生の学習意欲を刺激するべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・医学教育モデル・コア・カリキュラム、大阪市立大学医学部医学科コンピテンシ、臨床研修の到達目標を関連づけた教育プログラムになっている。 ・学習意欲を刺激し、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/学習方法をさらに充実すべきである。
改善状況
(モデルコアカリキュラム) IR 室を中心にモデル・コア・カリキュラムと現行カリキュラムとの対応表を作成し、カリキュラム内容の点検・検討を行った。医学部要覧にも医学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応を明示し学習者に周知している。 (コンピテンシ、コンピテンシー) 2020 年度から改編した卒後臨床研修の到達目標に沿って、医学部附属病院卒後臨床研修センターと連携して、卒前卒後教育のコンピテンシの整合性を保ちながら統一を図った。 これらをもとに大阪公立大学医学部医学科コンピテンシの段階的達成度を示すマイルストーンを作成し、学習者が確認できるようカリキュラムマップとマイルストーンを 2022 年度の医学部要覧に掲載した。5 年生は診療参加型臨床実習のための学習ガイド-ユニット型 CC-、6 年生診療参加型臨床実習のための学習ガイド-選択型 CC-に卒業時コンピテンシとコンピテンシーを明示した。作成したコンピテンシ、コンピテンシーに基づくマイルストーンと学習方略の整合性を検討している。 (アクティブラーニング)

Moodle をはじめとした ICT 教育を活用し、事前及び事後学習によるアクティブラーニングにより学習意欲を刺激するカリキュラムが充実してきた。2021 年度からはエルゼビア・ジャパン株式会社の e ラーニングシステムを 1 年生に導入した。今後は毎年使用可能な学年が増える予定である。これらの取り組みを引き続き FD 講演会で周知する。Moodle の使用に関してはマニュアルが提供されている。
今後の計画 マイルストーンを教育方略へ反映させるべく、準備を進めている。 水平垂直統合を進めるに当たり、すでに活動している基礎・臨床それぞれの部会や基礎・臨床合同部会での検討だけでなくカリキュラム策定委員会 基礎-臨床部会の委員が相互参加し、上記のプログラム構築の具体策を検討していく。 エルゼビア・ジャパン株式会社の e ラーニングシステムにおけるアクティブラーニングについては使用可能な学年が毎年増え、2026 年に全学年が使用可能となる予定である。アクティブラーニングの更なる普及・拡充に向けて、Moodle をはじめとした ICT 教育を活用する活動を継続していく。
改善状況を示す根拠資料 【資料1-9】新コンピテンス、コンピテンシー資料 【資料2-1】カリキュラム策定委員会基礎部会議事録（2021年12月、2022年4月） 【資料2-2】カリキュラム策定委員会臨床部部会議事録（2021年度第4回） 【資料2-3】モデル・コア・カリキュラム対応表 【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧（カリキュラムマップ、マイルストーン） 【資料2-4】2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイド-ユニット型CC- 【資料2-5】2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイド-選択型CC- 【資料1-7】FD-WS資料 【資料2-6】Moodleマニュアル 【資料2-7】エルゼビアClinicaKey Student Japan（旧eReview）資料 【資料1-1】FD講演会資料

2.1 プログラムの構成 [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆 ・自己決定学習能力の涵養など、生涯学習につながるカリキュラムを設定することが望まれる。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント ・3 年生の修業実習、4 年生の外来型 CC 等で生涯学習につながるカリキュラムが編成されている。
改善状況 アクティブラーニング、チュートリアル教育、Problem-Based Learning を推進

すべく各種委員会に働きかけ、生涯学習につながるカリキュラムの充実を図っている。 本学の特徴である3年生の修業実習（2022年度から医学研究推進コース3）において、自己決定学習能力の涵養のため、学生に研究成果発表の場を与える取り組みを開始し、継続している。学生評価も高く、生涯の医学研究につながるきっかけとなっている。 また、4年生の外来型CCでは、経験症例をクラスメイトの前では3分間発表する機会を作っている。診療参加型臨床実習では、担当患者を中心に症例を検討し、担当患者のプレゼンテーションを行っている。将来いずれの専門診療科に進んでも必要なプレゼンテーションスキルを学習するカリキュラムとなっている。
今後の計画 3年生の修業実習（2022年度から医学研究推進コース3）における研究成果発表の機会を全員に与えるべく、計画中である。上記のカリキュラムを4年生の外来型CC、診療参加型臨床実習において引き続き行っていく。4年生の臓器別講義においては、アクティブラーニングによる授業を増やしていく予定である。
改善状況を示す根拠資料 【資料2-8】医学研究推進コース3（修業実習）資料 【資料2-9】2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイド-外来型CC- 【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧 【資料2-4】2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイド-ユニット型CC-

2.2 科学的方法〔基本的水準〕
2017年度の評価：部分的適合
改善のための助言 ・診療参加型臨床実習において、EBMを十分に活用すべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント ・診療参加型臨床実習において、EBM教育をさらに充実すべきである。
改善状況 診療参加型臨床実習（ユニット型CC）において、EBMに基づいたミニレクチャーや、経験症例のレポート作成時にEBMを活用するよう指導する講座があり、これらを拡充する予定である。
今後の計画 診療参加型臨床実習において、EBM教育をどの実習で行っているのかを確認するためにアンケートを実施し、実態を把握する予定である。学習ガイドにEBM教育を実施していることを明示する予定である。学生には引き続き、ガイドライン、UpToDate、PubMedなどにアクセスすることを推奨し、受け持ち症例を通じてEBMを実践する機会を充実させることを検討中である。
改善状況を示す根拠資料

【資料2-4】診療参加型臨床実習のための学習ガイドーユニット型CCー

2.2 科学的方法 [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：適合
改善のための示唆
・なし。
追加審査の評価：－
追加審査におけるコメント
－
改善状況
1 年生の基礎医学研究推進コース（2022 年度から医学研究推進コース 1）では、基礎医学・社会医学の先端的研究内容に触れることができるとともに、研究室探訪として研究室を見学し、研究の場を直接体験する機会を設けている（根拠資料：医学部要覧 医学研究推進コース 1）。3 年生で行われる修業実習（2022 年度から医学研究推進コース 3）は、各基礎医学・社会医学講座で行われている大学独自のあるいは先端的研究に、学生自らが講座を選択して参加し、分析的あるいは実験的な研究を行う（根拠資料：医学部要覧 医学研究推進コース 3）。これにより、基礎医学・社会医学研究の共同研究者として医学の研究に参加できる能力を涵養しうると考える。また、最新の医学教育の研究成果を学びあう、LunchWebinar を不定期開催している。
今後の計画
現状を把握後、カリキュラム策定委員会で臨床医学における先端的研究に触れる場の提供について模索し、基礎医学教育と臨床医学教育間でスパイラル形式のカリキュラムを導入、リサーチマインドを涵養する環境を充実させていきたい。また、臨床臓器別講義においても、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠した基礎的内容の講義時間と大学独自の先端的研究を解説する講義時間の配分についても検討を行っていく。 本学のカリキュラムでは、大学独自の先端的研究に触れる機会が十分に含まれていると考えるが、カリキュラム評価委員会を通じて、大学独自の、あるいは先端的研究要素を含むカリキュラムが提供できているか引き続き検証を行い、IR 室に分析、評価を依頼していく。 「大学院準備コース（MD-PhD コース）」を今後も継続的に推進していく。 広報部と連携し、プレスリリース等の情報があつた場合には、積極的に学生にも共有する仕組みを構築していく。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧医学部要覧（医学研究推進コース1・3）

2.3 基礎医学 [基本的水準]

2017 年度の評価：適合
改善のための助言
・一部の講座のみならず、全体の講座でより臨床と統合した教育を展開すべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・医学教育モデル・コア・カリキュラムに則って基礎医学教育が実施されていることを確認した。
改善状況
カリキュラムの水平・垂直統合を推進している。具体的には、2 年生の運動器系では、解剖学だけではなく整形外科の教員も講義を行い、解剖学の臨床的な意義や目的を意識できるように設計している。その他、2 年生の神経解剖における放射線診断学による講義、感覚器・皮膚における皮膚科・耳鼻科・眼科による講義を取り入れている。また、3 年生の細菌・真菌感染症コースでは細菌学、運動生体医学、臨床感染制御学の 3 教室合同の統合講義、ウイルス感染症コースでは細菌学、発達小児医学の 2 教室合同の統合講義を行い、統合的な知識の修得を図っている。2019 年度からはカリキュラム策定委員会ならびに同委員会の基礎・臨床合同部会が立ち上がり、さらなるカリキュラムの水平・垂直統合の推進を検討している。2022 年度からカリキュラム策定委員会の基礎部会と臨床部会での情報共有を円滑に行うため、両委員会への委員の相互参加を計画している。 従来から行っている年 4 回の FD 講演会に加え、2018 年度から新採用・昇任教員の FD-WS を年 2 回開催し、基礎・臨床教員のコミュニケーションをさらに図る環境を拡充している。基礎・臨床教員が合同で、学習方略・マイルストーンの概念を共有することで、全体として基礎・臨床が統合した教育展開の契機になると考えている。さらに本 FD-WS には就任 5 年以内の教授の参加も義務化したため、水平・垂直統合にむけて、セクショナリズムを取り払う効果にも期待しうると考えている。
今後の計画
すでに設立しているカリキュラム策定委員会は、基礎・臨床の部会に分かれて、課題を検討してきたが、両部会への部会員の相互参加により、部会間の垂直的な情報共有を促進し、シームレスな水平・垂直型の統合を検討していく。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧 【資料2-1】カリキュラム策定委員会基礎部会議事録（2021年12月、2022年4月） 【資料2-2】カリキュラム策定委員会臨床部部会議事録（2021年度第4回） 【資料2-3】モデル・コア・カリキュラム対応表 【資料1-1】FD講演会資料 【資料1-7】FD-WS資料

2.3 基礎医学 [質的向上のための水準]

2017 年度の評価：適合
改善のための示唆
・なし。
追加審査の評価：－
追加審査におけるコメント
－
改善状況
3 年生の後半で提供される修業実習（2022 年度から医学研究推進コース 3）で学生は、基礎医学および社会医学の各講座が設定した研究テーマから参加したい研究を選択し、2018 年度からは 1 ヶ月延長し 3 ヶ月間、研究に従事している。研究テーマは最新の科学研究テーマであり、最新の科学技術に触れる機会にもなる。さらに基礎医学および社会医学研究への学生の興味を早い時期から引き出すことを目的として基礎医学および社会医学の各講座で行っている研究を分かりやすく説明し、その魅力を伝える基礎医学研究推進コース（2022 年度から医学研究推進コース 1）を設け、学生に基礎の研究室への門戸を開いている。 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されることの一端を 1 年生にオムニバス形式で行われる医学序論においてエッセンスとして知らしめている。これ以外にも、社会医学系の講義や実習において社会のニーズや時代の変遷と主に学ばねばならないことが多様に変化することも示している。
今後の計画
カリキュラム策定委員会、カリキュラム評価委員会からの意見も交え、基礎医学研究に参加する学生の開拓を行うとともに、修業実習（2022 年度から医学研究推進コース 3）の内容をさらに高める。 特に、超高齢化社会が求める医療の在り方に対して、さまざまな角度から教育法を検討することが必要である。このため教育点検評価委員会には、地域の意見を反映しうる委員に参画いただき、前述の基礎医学、社会医学、ならびに臨床医学が連携して取り組むプログラムを構築したい。
改善状況を示す根拠資料
【資料 1-2】2022 年度 医学部医学科要覧

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学、医療法学〔基本的水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・科目責任者を置き、体系だった行動科学および医療倫理学をカリキュラムに盛り込み、実践すべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・行動科学を定義し、シラバスに明示して、6 年一貫教育の中で系統だった教育

を実践すべきである。
改善状況
2018 年度から 4 年生の総合診療医学の中で、科目責任者を置き、行動科学のカリキュラムを盛り込んだ。医療倫理学も責任者を配置するようにしている。さらに、カリキュラム策定委員会の臨床部会で行動科学のアウトカムに合致する講義について調査した。体系だった行動科学の教育ができるようカリキュラムを改善するべく、担当教員を選任予定である。
今後の計画
今後はカリキュラム策定委員会の基礎部会においても行動科学のアウトカムに合致する講義について調査を行う。 行動科学を体系立ててカリキュラムに盛り込むように検討を始める。 大阪公立大学の現代システム科とも連携を取り、行動科学分野のカリキュラムの充実を図っていく。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-10】2022年度 ユニット型臨床臓器別講義学習ガイド 【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧 【資料2-2】カリキュラム策定委員会臨床部部会議事録（2021年6月&8月議事録）

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学、医療法学〔質的向上のための水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・地域包括ケア、在宅医療等の学習を充実することが望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・地域包括ケア、在宅医療等の学習を充実することが望まれる。
改善状況
2018 年度から 6 年生の 9 月に大阪独自の保健医療体制を学ぶべく、大阪市保健福祉センター・保健所と連携して、大阪市内の保健所実習を拡充させている。よりよい地域保健実習となるよう、大阪市保健福祉センター・保健所代表者と学生も交えた意見交換会を定期的に行っていたが、COVID-19 感染症拡大で 2021 年度はできなかった。 地域包括ケアの授業を行っている（総合診療医学：地域医療と医療経済）。 さらに、2021 年 1 月から 6 年生の CC で大阪市内の地域包括ケア・在宅医療の学習が展開できる地域医療実習を導入した。2021 年 1 月から関連職種連携実習（医事運営課/情報システム課/患者支援課、薬剤部、リハビリテーション部、臨床研究・イノベーション推進センター、専門看護師同行）も導入した。
今後の計画
地域包括ケア施設と密に連携を取り、地域医療実習のさらなる改善、拡充に努めていく。また、地域医療を理解する上で必要な基本事項についても講義を拡充していく予定である

改善状況を示す根拠資料
【資料2-11】 保健所・保健福祉センター実習意見交換会議事録 【資料2-10】 2022年度 ユニット型臨床臓器別講義学習ガイド 【資料2-5】 2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイド-選択型CC-

2.5 臨床医学と技能〔基本的水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・診療参加型臨床実習を充実するために、実習前教育の各分野水平・垂直統合の推進と、ユニット制の臨床実習の工夫をすべきである。 ・統合型教育の推進や TBL などのアクティブラーニングを増やすべきである。 ・重要な診療科を定義し、診療参加型臨床実習において十分な学習をする時間を設けるべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・8 週単位でローテートするユニット型 CC を導入しているが、それぞれの配属診療科において診療参加型臨床実習をより充実すべきである。
改善状況
各分野の水平統合に関しては、2018 年度からユニット型 CC を導入し、診療参加型臨床実習における水平統合を開始した。その評価として、年 5 回のユニット型 OSCE (Objective Structured Clinical Examination) を導入しており、水平統合をさらに推し進める効果が期待される。垂直統合に関しては、基礎医学の細菌・真菌感染症コースでは臨床感染制御学、ウイルス感染症コースでは小児科、基礎医学の運動器系の解剖学・骨学では整形外科、基礎医学の神経解剖では放射線診断学、基礎医学の感覚器・皮膚系では皮膚科・耳鼻科・眼科において行われている。さらなる垂直統合に向けて、2019 年度からはカリキュラム策定委員会基礎・臨床合同部会が立ち上がり、2022 年度からカリキュラム策定委員会の基礎部会と臨床部会での情報共有を円滑に行うため、両委員会への委員の相互参加を計画している。また、従来から開催していた FD 講演会に加え、FD-WS を活用して、より良い水平・垂直統合の議論を継続し、改善に努めていく。 2022 年からカリキュラム策定委員会臨床部会において、垂直統合型カリキュラムを考える小委員会を立ち上げ、さらなる垂直統合型授業の推進を始めている。 参加型臨床実習を行う上で、患者安全に配慮した臨床実習をさらに強く構築するため、2019 年度から附属病院内で開催される感染対策・医療安全講習会に学生の参加も義務づけている。医療職と同じ講習会を受講することで、医学生のプロ意識の萌芽を促している。 Moodle をはじめとした ICT 教育を活用し、事前学習によるアクティブラーニングにより学習意欲を刺激するプログラムが充実してきた。また 3 年生の修業実習（2022 年度から医学研究推進コース 3）での研究成果発表会や、4 年生の外来型 CC における経験症例プレゼンテーションでアクティブラーニングを行う機会を

増やした。2018 年から 5 年生の CC のユニットに準じた臨床臓器別講義システムに再編し、重要な診療科の学習時間を増加させた。2022 年ユニット型 CC においては、各診療科が診療参加型臨床実習時間の増加に取り組み、診療参加型臨床実習時間はこれまでで最大となっている。
今後の計画
カリキュラム策定委員会基礎・臨床合同部会、カリキュラム策定委員会の基礎部会と臨床部会両委員会への委員の相互参加により、カリキュラムの水平・垂直統合について検討を継続していく。 各コース、講義、実習のアクティブラーニングの深度についての調査を行い、現状を把握する。また、 カリキュラム策定委員会 基礎・臨床各部会、基礎・臨床合同部会に学生も参加しているので、TBL を含めたアクティブラーニングの更なる普及・拡充に向けて、教員、学生間で議論を継続し、アクティブラーニングの時間数増加及び質の改善に努めていく。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-10】2022年度 ユニット型臨床臓器別講義学習ガイド 【資料2-1】カリキュラム策定委員会基礎部会議事録（2021年12月、2022年4月） 【資料2-2】カリキュラム策定委員会臨床部部会議事録（2021年度第4回） 【資料1-1】FD講演会資料 【資料1-7】FD-WS資料 【資料2-6】Moodleマニュアル 【資料2-8】医学研究推進コース3（修業実習）資料 【資料2-9】2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイド-外来型CC- 【資料2-4】2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイド-ユニット型CC-

2.5 臨床医学と技能〔質的向上のための水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・都市型大学としてさらなる高齢化に伴い将来より重要となってくる地域包括ケア、在宅医療等の学習を充実することが望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・診療参加型臨床実習で計画的に地域包括ケア、在宅医療等の臨床体験を保障するカリキュラムを構築することが望まれる。
改善状況
地域包括の授業を行っている（総合診療医学：地域医療と医療経済）。さらに、複数の老人保健施設の協力を仰ぎ、2021 年 1 月から 6 年生の CC で大阪市内の地域包括ケア・在宅医療の学習が展開できる地域医療実習を導入した。2021 年 1 月

から関連職種連携実習（医事運営課/情報システム課/患者支援課、薬剤部、リハビリテーション部、臨床研究・イノベーション推進センター、専門看護師同行）も導入した。
今後の計画
地域包括ケア施設と密に連携を取り、地域医療実習のさらなる改善、拡充に努めていく。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-5】2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイドー選択型CC-

2.6 プログラムの構造、構成と教育期間 [基本的水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・学生や各分野教員にとって、最終教育目標と進捗状況がわかりやすいように、教育目標と内容、評価の表示をすべきである。 ・アウトカム実現のために各分野の講義時間のバランスを再検討すべきである。 ・カリキュラムマップを作成し、教員と学生に周知すべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序が「医学部医学科教育要項」に明示されていることを確認した。
改善状況
最終教育目標として、本学の使命である「智・仁・勇」を兼ね備えた医師を輩出する旨を、医学部医学科教育要項、2022 年度からは医学部要覧内に「ディプロマ・ポリシー」として表示した。さらに 2022 年度からは医学部要覧内にカリキュラムマップとマイルストーンを掲載し、教員と学生に周知した。 従来から全教員に参加を義務化していた年 4 回の FD 講演会に、2018 年度から、3・5 年生の全学生に参加を義務化した。この中でカリキュラムマップを繰り返し周知している。参加した教員学生双方から、高評価であった。マイルストーンを作成し、この講演会を通して教員・学生に周知した。
今後の計画
アウトカム実現のためにカリキュラム策定委員会基礎・臨床それぞれの部会および基礎・臨床合同部会において、各分野の講義時間のバランスを再検討していく。 引き続き、教員と学生にカリキュラムマップやマイルストーンを FD 講演会等で周知していく。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧（ディプロマ・ポリシー、カリキュラムマップ、マイルストーン） 【資料1-1】FD講演会資料

2.6 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]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・基礎と臨床医学の水平・垂直統合がさらに進むようなカリキュラムの工夫、講義の時間割の統合化、各分野のバランスの再検討が望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・関連する科学・学問領域および課題の水平的統合、ならびに基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的（連続的）統合をさらに推進することが望まれる。
改善状況
2018 年度からカリキュラム委員会基礎部会（2019 年度～カリキュラム策定委員会基礎部会）が、2019 年度からはカリキュラム策定委員会基礎・臨床合同部会も立ち上がり、2022 年度からカリキュラム策定委員会の基礎部会と臨床部会での情報共有を円滑に行うため、両委員会への委員の相互参加を計画している。これらをもとに水平・垂直統合を意識したプログラムの構築に移るべくその準備を進めている。 また、マイルストーンやカリキュラムマップを作成し、水平・垂直統合に向けて、学習方略・マイルストーンの概念を共有するため、従来から FD 講演会を年 4 回、2018 年度から FD-WS を年 2 回開催している。FD-WS の対象者は基礎医学・社会医学・臨床医学の各分野で新採用・昇任教員、就任 5 年以内の教授で、全体として基礎医学・社会医学・臨床医学が統合した教育展開の契機になると考えている。
今後の計画
すでに設立しているカリキュラム策定委員会の基礎・臨床それぞれの部会での検討だけでなく、基礎と臨床で統一して検討するカリキュラム策定委員会基礎・臨床合同部会や 2022 年度からカリキュラム策定委員会の基礎部会と臨床部会で両委員会への委員の相互参加をおこない、カリキュラムの工夫、講義の時間割の統合化、各分野のバランスの再検討し、水平・垂直統合を推進していく。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-1】カリキュラム策定委員会基礎部会議事録（2021年12月、2022年4月） 【資料2-2】カリキュラム策定委員会臨床部部会議事録（2021年度第4回） 【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧（カリキュラムマップ、マイルストーン） 【資料1-7】FD-WS資料

2.7 プログラム管理 [基本的水準]
2017 年度の評価：適合
改善のための助言

・カリキュラム委員会に低学年の学生も委員として加わり、カリキュラム立案と実施に加わるべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・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策定委員会の基礎部会および臨床部会に学生代表が正式に参加し、カリキュラム立案と実施に実質的に加わるべきである。
改善状況
2016 年度からカリキュラム委員会（2019 年度～カリキュラム策定委員会臨床部会）には、5 年生学生が参加していたが、2020 年度から全学年が参加している。2020 年度からカリキュラム策定委員会基礎部会、カリキュラム策定委員会合同部会に全学年が正式に参加している。カリキュラム立案に意見をし、実施に実質的に加わっている。 従来から全教員に参加を義務化していた年 4 回の FD 講演会に、2018 年度から、3・5 年生の全学生に参加を義務化した。参加した教員学生双方から、意見の集約を行うように努めている。
今後の計画
引き続き、カリキュラム策定委員会臨床部会、基礎部会、合同部会に全学年の学生が正式に参加し、学生意見を取り入れながら、よりよいカリキュラムに改善する予定である。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-2】2020年度・2021年度カリキュラム策定委員会臨床部会議事録 【資料2-1】2020年度・2021年度カリキュラム策定委員会基礎部会議事録 【資料1-1】FD講演会資料

2.7 プログラム管理 [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・学生からの意見を述べやすい工夫を整え、その意見を反映させたカリキュラムにすることが望まれる。 ・カリキュラム委員会等の権限を明確化して、改革がよりスムーズに進むようにすることが望まれる。 ・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。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
カリキュラム策定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。
改善状況
2022 年度からカリキュラム策定委員会基礎部会、臨床部会、教務委員会に、教育の関係者の代表として、医学部長、臨床・基礎教室教授、医学分館（2022 年度

から阿倍野医学図書館)の職員が参加することになった。医学分館(2022年度から阿倍野医学図書館)の職員は文献検索の方法などを学生に教育している。 年3回開催されている学年代表会議で、学生からの意見を集約している。 2020年度からカリキュラム策定委員会が2～6年生に授業評価アンケートを行っている。アンケート内容は学生代表が参加するカリキュラム評価委員会 戦略部会にて審議している。アンケートの集約はIR室に解析を依頼し、2020年度のカリキュラムの変更・統合に関するアンケートに対する意見を反映して、教務委員会を経て、2022年度からコースを変更した(運動器や腎・泌尿器系・生殖器)。アンケート結果をMoodleに掲載し、教員に周知している。 4年生の外来型CC、5年生の年5回のユニット型OSCEの後、学生の意見を回収し、教務委員会戦略部会(2019年～カリキュラム評価委員会戦略部会)、教務委員会、ならびに教授会を経由して、全教員に周知している。さらに2018年度から学生参加を義務づけたFD講演会でも、出席学生からの意見を収集するようにした。また、各種委員会には、学務課職員も参加し、実務へ反映させている。 これまでの各種委員会を統廃合し、医学教育の質向上のためのPDCAサイクルが回せるように整備した。カリキュラムの立案は、カリキュラム策定委員会が行い、下部組織として臨床部会と基礎部会を設置した。カリキュラムの実行については、各教室の教員が運営するが、進級判定や試験の整備等の業務に関しては教務委員会が中心に行うこととした。カリキュラムの評価については、カリキュラム評価委員会を新設し、策定委員会とは別組織になるようにした。
今後の計画
改革がよりスムーズに進むように、カリキュラム策定委員会において学生の意見を取り入れたカリキュラム等を作成していく予定である。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-1】カリキュラム策定委員会基礎部会議事録(2022年5月) 【資料2-12】教務委員会議事録(2021年5月) 【資料2-8】医学研究推進コース3(修業実習)資料 【資料2-13】2020年度・2021年度授業評価アンケート 【資料2-14】カリキュラム評価委員会 戦略部会議事録(2021年度第5回) 【資料2-15】指導体制医師評価表 【資料1-1】FD講演会資料 【資料2-16】新組織図

2.8 臨床実践と医療制度の連携[基本的水準]
2017年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・卒後臨床研修と卒前教育のコンピテンシーの連携を充実すべきである。 ・卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携をより適切に行うべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント

・卒業時の学修成果と臨床研修の到達目標が関連づけられている。
改善状況
2020 年度から改編された卒後臨床研修の到達目標に沿って、医学部附属病院卒後臨床研修センターと連携して、卒前卒後教育のコンピテンシーの連携を行っている。2020 年度から卒業時における学修成果に関するアンケートを 6 年生に実施し、卒前教育のコンピテンシーについての自己評価を収集、大学教育に関するアンケートについては、初期臨床研修を修了する本学卒業生に実施し、大学教育に関するの意見を収集している。
今後の計画
卒前教育と卒後臨床研修との緊密な連携を継続し、卒業性を引き続き系統的にフォローアップしていく。また、より良いカリキュラムが立案できるように、研修病院や臨床施設の代表、卒業生の代表や行政機関と継続的に連携していく。 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との連携を進めるためにコンピテンシーを教員、学生、研修医に周知し、臨床研修の到達目標が達成できるよう進めていく。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-9】新コンピテンス、コンピテンシー資料 【資料2-17】2021年度 卒業時における学修成果に関するアンケート 【資料2-18】2021年度 大学教育に関するアンケート

2.8 臨床実践と医療制度の連携〔質的向上のための水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・卒後臨床実習先の関連機関等からの卒前教育に関する意見をより取り入れることが望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
学修成果に関する臨床研修先施設のアンケート結果などを解析し、教育プログラムの改善に活用することが望まれる。
改善状況
2018 年度から IR 室が中心となって、意見の集約に努め始め、2020 年度から本学卒業生が就職した初期臨床研修先施設に対して、卒業生の学修成果に関する調査を実施し、卒業生の卒業時コンピテンス・コンピテンシーなどの達成度についての意見を集約している。
今後の計画
引き続き、初期臨床研修先施設の意見の集約をはかるとともに、教育プログラムの改善に活用できるよう検討を始める。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-17】2021年度 卒業時における学修成果に関するアンケート

3. 学生の評価

3.1 評価方法 [基本的水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・評価の原理を明確にし、コンピテンス（卒業時アウトカム）を達成するために、コンピテンシーを設定し開示すべきである。 ・入学時から卒業までのコンピテンシー達成度を確実に評価するためのマイルストーンを設定し、ロードマップに沿って、統一された評価基準で、知識・技能・態度を含む評価を確実に実施すべきである。 ・POST-CC OSCE を整備し、卒業時アウトカム達成度評価の基準の一つとすべきである。 ・評価には評価有用性に合わせて、客観性や妥当性が担保された様々な方法を用いるべきである。 ・評価方法および結果に利益相反が生じないよう規約を定めるべきである。 ・評価は外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・評価後の改善状況として、コンピテンスを再検討したことを確認した。 ・筆記試験と CBT とで「医学的知識と問題対応能力」を評価しているが、問題対応能力の測定方法や測定の妥当性の検証方法を明示し、さらに学年進行に伴って問題対応能力が着実に向上しているかどうかを示すべきである。 ・6 年一貫教育の中で、臨床技能だけではない技能および態度が学年進行に沿って測定され、記録され、学生一人ひとりの成長を担保する評価とすべきである。 ・2019 年度から PCC-OSCE が改善されていることを確認した。 ・評価方法および結果に利益相反が生じないよう規約を定めるべきである。 ・評価は学内外を問わず外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。
改善状況
コンピテンスに基づく 6 年間を通じたマイルストーン、カリキュラムツリーを作成し、シラバスに掲載した。 問題対応能力の測定方法や測定の妥当性の検証方法に関し、ユニット型 CC において Mini-CEX を導入して問題対応能力の測定を導入した。5 年次における計 10 回の Mini-CEX で経時的に問題対応能力が向上しているか、加えて、Mini-CEX、ユニット型 OSCE のユニットごとの評価、Post-CC OSCE の評価の蓄積を行っており、経時的問題対応能力の向上を示す準備中である。 6 年一貫教育の中での臨床技能だけではない技能および態度の学年進行に沿った測定・記録については、コンピテンスに基づくマイルストーンに沿った電子ポートフォリオ化を進めている。 評価方法および結果に利益相反が生じないような規約に関しては、被評価者（学生）の 2 親等親族は評価に加わらない内規を定めている。 選択型 CC における地域実習では地域医療機関のスタッフに、Post-CC OSCE では学外の臨床教授、臨床准教授に評価お願いしており、外部の評価を取り入れている。また、評価は学内外を問わず外部の専門家によって精密に吟味されるべき

であり、総合医学教育学に内部の教育専門家が在籍し、教育点検評価委員会に外部の教育専門家を配置して、精密に吟味している。
今後の計画
Mini-CEX、ユニット型 OSCE のユニットごとの評価、Post-CC OSCE の評価の蓄積を行っており、IR 室にて解析を進めている。 評価方法および結果に利益相反が生じないような規約に関しては、規程として定める方向で準備している。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-4】2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイド-ユニット型CC- (Mini-CEX部分) 【資料3-1】IR室解析データ 【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧 (マイルストーン) 【資料2-12】教務委員会戦略部会議事録 (2022年5月) 【資料1-3】2020年度・2021年度 教育点検評価委員会議事録

3.1 評価方法 [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：不適合
改善のための示唆
評価の信頼性や妥当性を検証する仕組みを構築することが望まれる。 ループブックスや mini-CEX などのパフォーマンス評価を含む、さまざまな方略や評価法を用いて学生を多方面から評価することが期待される。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
学内で行われている総括的評価のすべてにおいて、それぞれの評価方法の信頼性と妥当性の検討を行うことが望まれる。 評価後の改善状況において mini-CEX は 2021 年度以降に実施予定となっている。 パフォーマンス評価としてユニット型 CC の各ユニット修了時にユニット型 OSCE を実施して技能・態度の評価を行う試みが始まっている。
改善状況
臨床医学では、Mini-CEX、ユニット型 OSCE のユニットごとの評価、Post-CC OSCE の評価の相関、妥当性を検証するべくデータ集積中で、IR 室にて一部解析を進めている。基礎医学では、1～3 年生までの専門科目の過去問の公開および収集を開始し、教員間で相互評価する仕組みを構築開始している。 2021 年ユニット型 CC 内にて、5 ユニット、それぞれ 2 回の計 10 回の Mini-CEX を開始した。 パフォーマンス評価としてユニット型 CC の各ユニット修了時にユニット型 OSCE を引き続き実施しており、技能・態度の評価に用いている。
今後の計画
Mini-CEX、ユニット型 OSCE のユニットごとの評価、POST-CC OSCE の評価の蓄積を行っており、IR 室にて解析を進めている。

Mini-CEX、ユニット型 OSCE を継続する。
改善状況を示す根拠資料
【資料3-1】 IR室解析データ 【資料1-5】 2020年度・2021年度 カリキュラム策定委員会議事録 【資料2-4】 2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイド-ユニット型CC- (Mini-CEX部分) 【資料3-3】 ユニット型OSCEのA～Eユニットの課題, 評価表

3.2 評価と学習との関連 [基本的水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・目標とする学修成果（コンピテンスとコンピテンシー）を策定し、それに沿った教育方法を整備し、学修成果や教育方法に整合した評価を行うべきである。 ・目標とする学修成果を学生が達成していることを検証する仕組みを構築すべきである。 ・学生の学習を促進するため、具体的で客観的な基準に則った試験やレポート課題などを課し、得点やレポート評価結果を開示し、フィードバックを行うべきである。 ・総括的評価のみならず、形成的評価をバランスよく配置し、学生の学習を促進する仕組みを構築すべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・3.1 評価方法 [基本的基準] で、コンピテンスを再検討したことを確認した。定めた「学修成果」（コンピテンス）は6年一貫医学教育の中で評価が行われるべきである。 ・学生の学習を促進するために、ルーブリックを用いたレポート評価の結果やユニット型 OSCE の結果を学生にフィードバックすることを始めている。 ・形成的評価のフィードバックが学生にとって意義あるものとなるように更なる工夫を検討すべきである。
改善状況
再検討して定めたコンピテンスに基づく6年間を通じたマイルストーン、カリキュラムツリーを新たに作成し、6年一貫医学教育の中でこれに沿った評価を実施開始している。 目標とする教育成果を学生が達成したかを検討するために、医学部ディプロマ・ポリシーに達成度に関するアンケート調査を行っている。あわせて、本学卒業の研修医の自己評価、及び臨床研修指導医による研修医の評価アンケートを行い、目標とする教育成果の達成度を調査している。 レポートや技能の評価においては、評価の公平性、フィードバックの迅速化、過去の評価や診療科を横断した評価が行えるようにルーブリックを作成し評価している。ユニット型 OSCE では、新たに RedCap を用いたルーブリック評価システムを構築して教員のアドバイスをフィードバックしている。

新たに開始した Mini-CEX でも、評価者からの即時の形成的指導を取り入れ、学生にとってより有意義なフィードバックを教育カリキュラム内に配置している。また、ユニット型 OSCE では上位成績者の公表にて、学習意欲向上に資する取り組みを行っている。
今後の計画
作成されたマイルストーン、カリキュラムツリーによる評価を進める。 RedCap を用いたループリック評価システムの水平・垂直展開を進める。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧（カリキュラムマップ、マイルストーン） 【資料2-17】2021年度 卒業時における学修成果に関するアンケート 【資料3-4】2021年度 研修先施設における学修成果に関するアンケート 【資料3-5】ユニット型OSCEユニットAのRedCapによる評価結果 【資料3-6】レポート評価に関するループリック 【資料3-7】Mini-CEX評価表 【資料3-8】ユニット型OSCE上位成績者資料

3.2 評価と学習との関連 [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・カリキュラム（教育）単位（方略）ごとに試験の回数と方法（特性）の妥当性を検証する仕組みを構築することが望まれる。 ・評価結果を開示し、結果に基づき、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うことが望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・カリキュラム（教育）単位（方略）ごとに試験の回数と方法（特性）の妥当性を検証する仕組みを構築することが望まれる。 ・大阪市立大学生向け総合サイト（OCUUNIPA）での試験結果の開示とチューターからのフィードバックを開始した。 ・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確実に行っていくことが望まれる。
改善状況
カリキュラム（教育）単位（方略）ごとに試験の回数と方法（特性）の妥当性を検証する仕組みを構築することが望まれるため、基礎医学から臨床医学の知識、CC における技能、態度等の評価を集積し、IR 室で解析し、評価方法や評価回数の妥当性を検討する予定である。 過密な試験日程を避けるため、学生からの意見を取り入れて、試験回数の調整を行っている 大阪市立大学生向け総合サイト（OCUUNIPA）での試験結果の開示とチューターからの時機を得た具体的、建設的、そして公正なフィードバック、学習態度、生

活面などのアドバイスを開始しているが、大学統合に伴って大阪公立大学教務システム（UNIPA）、教育学習支援基盤（ていら・みす）への移行も検討中である。
今後の計画
IR 室の解析結果に基づき、評価の最適化（評価法、回数等）を進める。 統合後の大阪公立大学のプラットフォームへの移行を進める。
改善状況を示す根拠資料
【資料3-1】IR室解析データ 【資料2-1】2020年度・2021年度 カリキュラム策定委員会基礎部会議事録 【資料2-2】2020年度・2021年度 カリキュラム策定委員会臨床部部会議事録 【資料3-9】UNIPA資料 【資料3-10】ていら・みす資料

4. 学生

4.3 学生のカウンセリングと支援〔質的向上のための水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・チューター制度が十分に機能しておらず、チューター制度の整備を急ぐことが望まれる。 ・教育進度に応じた学習上のカウンセリング、キャリアパス、プランニングが十分に行われるよう全チューターに周知し、実行させることが望まれる。 ・女子学生へのキャリアプランニングの支援を十分に行うことが望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・学生のカウンセリングと支援の改善が図られていることを確認した。 ・女子学生へのキャリアプランニングの支援に関して大阪市女性医師ネットワーク事務局との連携を開始したことを確認した。 ・キャリアプランニングは新チューター制度でも十分な取組は行われておらず、どのような学生支援が必要か、さらなる検討が望まれる。
改善状況
新チューター制度を2019年4月より開始している。1年生、2年生は臨床系教授1名が学生6名を担当し、3年生、4年生は修業実習配属先の基礎系教授が担当、5年生、6年生はCC実習中の各教室の臨床系教授、過去に担当して懇意にしている教授が担当している。年に1回以上、チューターは担当する学生との面談を行い、現状や将来の希望及び不安について話し合うように制度を整えた。面談前に学生が200-400字程度で自己紹介文を作成するようにした事で、チューターが学生の背景をより把握しやすくなっている。面談の結果、支援が必要な学生に対しては必要に応じて担当教員に繋ぐなどの対応を行っている。具体的には当大学では学部ごとに学生生活相談窓口を設けており、医学部医学科にも担当教員を1人配置している。まずは大きな窓口として「学生なんでも相談室」と称して、学業・進路の事、対人的な事、心理的・身体的な事、ハラスメント相談、経済的な問題など各種相談に応じることが可能であり、その後に適切な部署などを案内

している。これらの障害を乗り越えることで、個々のキャリアプランニング実現を目指す。 キャリアプランニングの実現へ向けては教員がチューター制度や実習などを通じて個別的に助言することに加え、年1回臨床研修協力病院・医局合同説明会を開催して情報提供している。2021年は11月13日に行い、4部制にして70ブースを設けて実施された。 女子学生へのキャリアプランニング実現の一助として、大阪市女性医師ネットワーク事務局との連携を開始した。2021年12月8日には女性医師・看護師支援センターの第4回大阪市女性医師懇談会が開催された。
今後の計画 年に1回以上のチューター面談を継続していく他、希望時には適宜面談が可能である旨の周知を行う。 2022年も臨床研修協力病院・医局合同説明会の開催を計画している。 大阪市女性医師ネットワークや女性医師・看護師支援センターについて周知し、シンポジウムや懇談会の案内も積極的に行っていく。
改善状況を示す根拠資料 【資料4-1】新チューター制度について 【資料4-2】学生生活相談窓口について 【資料4-3】臨床研修協力病院・医局合同説明会資料 【資料4-4】大阪市女性医師ネットワーク総会・シンポジウム資料 【資料4-5】大阪市女性医師懇談会資料

4.4 学生の参加〔基本的水準〕
2017年度の評価：部分的適合
改善のための助言 ・教務委員会、カリキュラム委員会、そして新たに組織される教育点検評価委員会を含む教育プログラムの策定、管理、評価の仕組みを早急に確立し、その中で学生の役割について明確にすべきである。そして、真の意味での教育プログラム管理への学生の参画を促進すべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント ・評価後の改善状況として、学生がカリキュラム策定委員会、教育点検評価委員会に参加していることは確認できたが、使命の策定、教育プログラムの管理、その他、学生に関する諸事項に関する委員会へも学生が参加すべきである。
改善状況 2017年3月にカリキュラム委員会規定を制定以降、委員会に学生が参加してカリキュラムの提言を行えるようになっている。令和3年12月23日には第4回カリキュラム策定委員会臨床部会が開催され、学生委員4名が参加した。委員会では垂直水平型講義やCC実習中の評価法（Mini-CEX等）、アクティブラーニングなどについて話し合わせ、グループ討論を行うことで学生も積極的に意見を出し合う事が出来て、教育プログラムへの参画が行えている。 2017年より学生生活の発展と向上を図り、学生の意見が教育プログラムに取り

入れられることを目的に学生会、学年会が発足し、年3回教務委員長、副委員長、学務課職員が加わり、意見交換を行っている。 教育プログラムの策定、管理、評価における検討を行う場として設置された教育点検評価委員会には5・6年生の学年代表4名が参加して開催されている。また、教育点検評価委員会は使命の策定にも係わる委員会でもあり、学生が参加して開催されている。 その他、学生に関する諸事項に関する委員会に関しては医学科入試委員会、学年代表会議、教育点検評価委員会が挙げられるが、後者2つに関しては学生が積極的に参加して会が開催されている。
今後の計画
学生委員の教務委員会への参加について、教務委員会規定の改定を検討していく。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-5】2020年度・2021年度 カリキュラム策定委員会議事録 【資料1-3】2020年度・2021年度 教育点検評価委員会議事録 【資料1-11】2019年度 学生代表会議議事録

5. 教員

5.1 募集と選抜方針〔基本的水準〕
2017年度の評価：適合
改善のための助言
・教員の採用と昇任に際し、教育業績を十分に考慮すべきである。 ・基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任について明示すべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・「教員の採用と昇任に際し、教育業績を十分に考慮すべきである。」については、5.2 教員の活動と能力開発〔基本的水準〕の2017年度に受審した際の自己点検評価報告書に記載があった。 ・「基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任について明示すべきである。」については、教員の募集と選抜方針（ポリシー）での記載を検討すべきである。
改善状況
大阪市立大学医学研究科教員選考基準は2015年に改訂された。これまで、開示されていない状況であったが、2019年4月1日より開示されている。 採用に関しては医師の臨床研修に係る指導医講習会受講を義務付けている。さらに、授業、教員評価、及び医学部教育のカリキュラムの全体像に関する学生アンケートを実施している。
今後の計画
教育において授業および教員評価アンケートを行っているが、教育現場にどう

反映させるかが今後の課題であり、達成が望まれる。 質問内容の推敲を重ねながら、引き続き授業・教員・カリキュラム評価に関する学生アンケートを実施していく。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-13】2020年度・2021年度 授業評価アンケート

5.1 募集と選抜方針〔質的向上のための水準〕
2017 年度の評価：適合
改善のための示唆
・なし。
追加審査の評価：－
追加審査におけるコメント
－
改善状況
2020 年度から、研究力を上げるため、准教授以上の人事採用（申出）条件として、過去 3 年間で競争的外部資金を獲得していることが条件として記載された。 積極的に優れた教員を採用するため、教授選考においては、選考の前に推薦委員会を設け、全国から教授に相応しい人物を推薦する取り組みを行っている。
今後の計画
臨床教員の選考の場合は、高度医療指導医の資格を有する医師を抽出して推薦し、高度医療に関する教育や指導ができる人材を採用する取り組みを行っていく予定である。
改善状況を示す根拠資料
【資料5-1】医学研究科臨床系教員人事申出の条件について 【資料5-2】医学研究科基礎系教員人事申出の条件について 【資料5-3】大阪市立大学大学院医学研究科特任教員に関する申し合わせ

5.2 教員の活動と能力開発〔基本的水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・教員がカリキュラムの全体像を理解して教育に参画すべきである。 ・FD への参加状況と理解度を向上させ、教員の能力開発の活動を充実すべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・評価後の改善状況として、2018 年から新任教員・昇格教員全員に FD-WS を受講させていること、FD 講演会のテーマに基礎医学・臨床医学連携を選んだり、FD への学生参加を促したりしていることを確認した。 ・FD の出席参加率を高くすべきである。
改善状況

これまでも教育要項の配布や FD 講演会を行っており、2018 年度より FD-WS も開始している。 しかし、各科目間の教員の情報交換は十分とは言えず、基礎医学と臨床医学間でも 講義学年が異なるため十分な連携が取れているとは言い難い。教員の意識向上の継続的な取り組みが必要であり、定期的な FD 講演会を行いプログラム全般の理解を深めていく予定である。 FD 講演会の参加率を高める為、実地参加に加え Zoom による参加や、動画の後日視聴も可能とし、参加率を向上させる取り組みを行っている。参加後の詳細なアンケート提出を必須とする事で、参加をするだけでなく講演内容を深く理解する事を促している。また FD 講演会への参加が昇任に際しての選考基準の一つとなる事を周知する事で、大学として教員の FD 講演会の参加が重要であるという認識を広め、参加率を向上させる取り組みを行っている。 FD 講演会、FD-WS に加えて、2020 年 10 月より定期的に LunchWebinar を開催し（2022 年 5 月現在まで 22 回開催）、主に学内の基礎と臨床の若手教員を演者として、学内の教育的取り組み、研究、臨床がどのように行われているか、広く情報を共有する事を目指している。
今後の計画
FD 講演会を引き続き行う上で、継続的に高い出席率を維持していくために基礎医学と臨床医学間での連携を密にすること、e-ラーニングの導入等、教育手法や教育実践法を内容に組み込んでいるが導入率は低調であり、向上させるため、より内容の充実化をはかり、参加対象も現在教員のみならず、教員候補へ拡充し継続的に行う。 本学のディプロマ・ポリシー(智・仁・勇を兼ね備えた卒業生を輩出する)について 認識し、基礎・臨床のセクションを越えた交流の場となることが期待される。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-7】 FD-WS資料 【資料1-1】 FD講演会資料 【資料1-8】 LunchWebinar資料

5.2 教員の活動と能力開発 [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：適合
改善のための示唆
・カリキュラムの変更に伴い、必要な教員の数、配置について検討を継続していくことが望まれる。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・カリキュラムの変更に伴い、必要な教員の数、配置について検討を継続していることを確認した。
改善状況
本学では講義、実習など授業形態により少数単位のグループに分けることもあるが、十分な教員を配置できている。 2017 年、受審時は下記の通りで現在も維持している。

講義 : 学生 95 人に教員 1 人 修業実習 : 学生 1-6 名に対して教員 1 人 CC : 学生 1-2 名に対して教員 1 人 PBL に関しては 2018 年よりカリキュラム変更に伴い廃止している。すべての講義、実習において、学生による評価を受けており、評価を公開、分析することで適正な人数を配置することを継続して行っている。 効率的な学習と適切な教員の配置のため、腎・泌尿器系コースと生殖器コースを統合し、さらに運動器系コースの内容を他のコースへ分散させた。
今後の計画
TA 制度などを積極的に採用することにより、教員の負担軽減と教育の質向上の充実を図る新カリキュラムへの移行、医療レベルの進歩に対応して、教員と学生の比率を再確認し、適切な配置を行う予定である。また、大学統合により教員の増員を求めている予定である。 今後も、授業アンケートなど学生からのフィードバックを参照しながら、学生も参加するカリキュラム策定委員会における議論などを通じ、カリキュラムの変更と教員の配置に関する検討を継続してゆく。
改善状況を示す根拠資料

6. 教育資源

6.1 施設・設備 [基本的水準]
2017 年度の評価 : 適合
改善のための助言
・学生の自己学習を促進するために自習室を整備すべきである。 ・診療参加型臨床実習に参加している学生は医療安全管理研修会、院内感染対策講習会へ参加させるべきである。
追加審査の評価 : 適合
追加審査におけるコメント
・評価後の改善状況として、グループ学習室に個別ブースを追加し、パソコンルームに個別学習室を設置した。 ・2019 年度から学生が医療安全、感染対策講習会へ参加していることを確認した。
改善状況
2019 年度よりグループ学習室やパソコンルームに個別ブース追加し、自習室の拡充を進めている。さらに 2019 年度から開始した学生の医療安全・感染対策への講習会参加を継続・推進している。さらに、2021 年度には学修環境改善のため、収容人数の多い学舎 4 階大講義室と中講義室 1 の液晶プロジェクターを更新し、高輝度かつ高精細な画像・動画の投影が可能となった。
今後の計画
既存の施設、設備については、従来通り必要に応じて更新、改修し、学修環境

を整えていく。
改善状況を示す根拠資料
【資料6-1】 個人ブース設置状況 【資料6-2】 学生の病院内講習参加資料 【資料6-3】 新規導入液晶プロジェクター資料

6.2 臨床トレーニングの資源 [基本的水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・学生が経験した患者数と疾患分類について教育を統括する部署が確実に把握すべきである。 ・common disease、在宅医療、地域包括ケアなどの地域医療に関する実習を診療参加型臨床実習として学生に経験させるべきである。 ・診療参加型臨床実習における学生の指導に臨床研修指導医もしくはそれに準じる能力を有する医師が十分に関与すべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・教育病院の患者数と疾患分類を把握し、教育資源としての適性度を把握すべきである。 ・在宅診療、地域包括ケアなどの地域医療に関する診療参加型臨床実習をさらに充実すべきである。
改善状況
臨床参加型実習のための学習ガイドに学生が経験した患者数・疾患分類を記載している。また、2020 年度から選択型 CC を従来の 12 週から 20 週に拡大し、その中で common disease、在宅医療、地域包括ケアについて学ぶ実習を行っている。2022 年からは REDCap システムを用いて臨床実習で経験した症候・病態、疾患、医行為について入力することを義務付けた。 教員は指導能力向上のために、臨床研修指導医養成講習会や学内で独自に行っている FD 講演会、FD-WS への参加を義務づけている。OSCE 認定評価者講習会への受講者は漸次増加しており、2021 年には臨床系教員の 33%が受講を完了した。
今後の計画
急性期疾患から慢性期疾患まで医学教育モデル・コア・カリキュラムに記載されている疾患を十分に経験できているか、データを収集しモニタリングしていく。不足分は学外施設の充実によって提供できるように図っていく。 OSCE 認定評価者講習会、臨床研修指導医養成講習会、学内で独自に行っている FD-WS を通して教員の指導力向上に引き続き努めていく。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-4】 2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイド-ユニット型CC- 【資料2-5】 2020年度・2021年度 診療参加型臨床実習のための学習ガイド-選択型CC- 【資料6-4】 OSCE認定評価者講習会受講者に関する資料

6.3 情報通信技術〔基本的水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・情報通信技術を有効に活用しているが、それを評価する方針を定めるべきである。 ・医学科において学生が利用できる無線 LAN が限られているので、拡充すべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用するポリシーがあることを確認した。 ・学内の通信環境が改善されていることを確認した。
改善状況
Moodle を極めて有効な教育手段として活用しており、事前の講義資料提示や事後の確認小テスト、アンケート等の把握が可能である。また、学外からは VPN 接続により学内ネットワークへアクセスし、図書館のデータベース等を利用することができる。無線 LAN に関しては、2017 年 4 月に医学部、阿倍野キャンパスのアクセスポイントを増設するとともに、ルーターの増強や拡充を行なっている。
今後の計画
Moodle 活用による学生の学力の向上を把握するために、利用状況や最終試験結果などの関連性を調査する。 情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用できるよう情報セキュリティー、リテラシー、個人情報の取り扱い等に関する授業の拡充を計画している。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-6】 Moodleマニュアル 【資料6-5】 医学部学舎支線配線図

6.3 情報通信技術〔質的向上のための水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・Moodle を活用した自己学習ツールを多くの授業で導入することが望まれる。 ・診療参加型臨床実習に参加している学生が電子カルテシステム上に作成した医療記録を、指導医が承認した上で正規の医療記録として扱うことが望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・評価後の改善状況としてフリーウェアの LMS を使用した自己学習システムの使用を拡大しているが、まだ一部に留まり、e-learning システムの全学的な活用には至っていない。 ・診療用の電子カルテの学生利用を整備することが望まれる。
改善状況

2018 年度から医学部は Moodle を導入している。2021 年度は、コロナ禍のリモート対応もあり、全学年で Moodle を極めて有効な教育手段として活用しており、事前の講義資料提示や事後の確認小テスト、アンケートを随時行なっている。教員の積極的な活用を促すために、FD 講演会で Moodle を取り上げ、教員サポートとして 2019 年度に IT 活用セミナーを開催した。さらに、2021 年度からエルゼビア・ジャパン社の ClinicaKey Student Japan (旧 eReview) を導入し、基礎・臨床医学横断的な自己学習が e-ラーニングで可能となった。 学生に対しては臨床実習前に電子カルテの使用法、利用規則について教育し、臨床実習中は指導医の指導のもと、電子カルテの閲覧、記載をすることが可能である。学生の記載した医療記録は学生ノートとして保存され、指導医にチェックを受けることになっている。
今後の計画 全学年で Moodle に加えて ClinicaKey Student Japan (旧 eReview) の導入によって情報通信技術を用いた学修環境の向上を図る。 個人情報漏洩や不正アクセスの防止、倫理面の配慮に重点を置いた情報管理の推進を継続的に行う。
改善状況を示す根拠資料 【資料1-1】FD講演会資料 【資料2-6】Moodleマニュアル 【資料2-7】エルゼビアClinicaKey Student Japan (旧eReview) 資料 【資料6-6】IT活用レクチャー案内

6.5 教育専門家〔基本的水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言 ・必要な時に教育専門家へ自由にアクセスできるよう、システムを構築すべきである。 ・カリキュラム開発や指導・評価方法の開発に関して教育専門家を利用する方針を策定し、明文化すべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント ・総合医学教育学のスタッフが学内教育専門家としてカリキュラム再編、基礎・臨床教育改善に関わっていることを確認した。
改善状況 2017 年度から年に 1 回、教育点検評価委員会が開催され、京都府立医科大学・奈良県立医科大学の教育専門家が外部委員として継続的に参加している。また、本学の大学教育センター教員との連携を進めている。また、FD 講演会や LunchWebinar などリモート講演・講習会を開催し、多様な外部有識者の助言を得る機会を設けている。
今後の計画 他大学の教育専門家が参画する教育点検評価委員会は、今後も定期的開催する。2022 年度から大学統合に伴って、旧・大阪府立大学の教育専門家から直接的

な指導を受けることが可能となったため、交流・活用の機会を増やす。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-3】 2020年度・2021年度 教育点検評価委員会議事録 【資料1-4】 教育点検評価委員会規程 【資料1-1】 FD講演会資料、 【資料1-8】 LunchWebinar資料

6.5 教育専門家〔質的向上のための水準〕
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家を実際に活用することが望まれる。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・評価後の改善状況として、教育点検評価委員会が 2018 年から毎年 1 回開催され、その際に外部の教育専門家が参加して評価が行われていることを確認した。
改善状況
総合医学教育学のスタッフが学内教育専門家としてカリキュラム再編、基礎・臨床教育改善に関わっており、必要な時に教育専門家へアクセスできる体制をとっている。総合医学教育学のスタッフは、全国の医学部の教育担当教員から構成される「医学教育ユニットの会」へ常時アクセスすることができる。 学外の教育専門家を活用して、OSCE 認定評価者講習会、Post-CC OSCE 評価者認定講習会の受講者を増やしている。また、医学総合教育学講座を中心とする学内の教育専門家を中心に FD-WS を年 2 回開催し、新任・昇任教員の教育能力や水平・垂直統合型教育プログラム立案能力の向上を図っている。
今後の計画
FD-WS 等において学内の教育専門家に加えて、多様な学外専門家によるリモート講演・講習会の機会を増やしていくことを計画している。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-7】 FD-WS資料 【資料6-4】 OSCE認定評価者講習会受講者に関する資料

7. プログラム評価

7.1 プログラムのモニタと評価〔基本的水準〕
2017 年度の評価：不適合
改善のための助言
・実施されている教育プログラムの課題を明らかにするためのデータ定義を明確にすべきである。

・教育プログラムに関するデータを統括的、継続的に収集する仕組みを構築すべきである。 ・収集されたデータを分析し、それを基にしたプログラム評価とフィードバックの体制を整えるべきである。 ・プログラム評価にあたり、各委員会・部署の役割を明確にすべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・大阪市立大学医学部 IR 室規程ならびに同 IR 運営委員会規程が整備され、IR 室が設置されて稼働している。 ・教育プログラムでの学修成果データの収集・分析を常時行いモニタするプログラムを設け、評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。
改善状況
2022 年度よりディプロマ・ポリシーで定めたコンピテンス 9 項目について、それぞれの到達度を 4 段階で明文化し、「医学部医学科のマイルストーン」として設定した。また「医学部医学科のカリキュラムロードマップ」を作成し、6 年間で履修すべき全 64 科目に対して求められる到達度をコンピテンス 9 項目の level 1～3 で設定した。これらを医学部要覧に掲載している。 2018 年より設置された IR 室が中心となり、学内サーベイシステム (REDCap) を用いて、学生と教員を対象に大学の使命「智・仁・勇」および教育の学修成果に関するアンケートを毎年実施している。2020 年度より卒業時にコンピテンス 9 項目についての自己評価も調査し、学習成果データ収集の範囲を広げている。IR 室で得られた分析結果は IR 運営委員会において共有されており、教授会、カリキュラム評価委員会を経てカリキュラム策定委員会、教務委員会により教育プログラムに反映させるシステムが構築されている。
今後の計画
カリキュラムロードマップが構築されたことにより、全科目に対して統一された評価基準が定まった。今後は、本カリキュラムへの評価の結果をカリキュラムに反映させる仕組みを確立する。学生・教員へのアンケートはプログラムの質やカリキュラムに関する調査も加えて、毎回同じシステムを用いて実施し蓄積させることで、評価しやすい仕組みを確立する。
改善状況を示す根拠資料
【資料1-2】2022年度 医学部医学科要覧 【資料2-17】2021年度 卒業時における学修成果に関するアンケート 【資料7-1】IR運営委員会規程 【資料7-2】IR運営委員会議事録 【資料2-16】新組織図

7.1 プログラムのモニタと評価 [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：不適合
改善のための示唆
・教育プログラムを俯瞰して包括的に評価するために、データを基に課題を抽出する仕組みを構築することが望まれる。

追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・医学部 IR 室が設置され各種のアンケート調査が行われているが、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、社会的責任を含む、包括的な教育評価を行うことが望まれる。
改善状況
2022 年度よりカリキュラムロードマップが完成し、教育プログラムを俯瞰し、統一された基準で評価することが可能になった。 IR 室により実施される教育の学修成果に関するアンケートについては、2020 年度より初期臨床研修修了前の本学卒業生および本学卒業生が就職した初期臨床研修施設の指導担当者を調査対象としている。IR 室が調査結果の処理を行うにあたり、統計解析を本学医療統計学教室の教員が担当することで、質の担保に努めている。
今後の計画
カリキュラムロードマップに基づいて、各科目を担当する教員を対象に、実施した科目についてコンピテンスごとの到達度を調査し、評価に用いる。学生に対しても受講した科目について、ロードマップに基づいた自己評価を実施する。卒業前時点での同意書取得や連絡の徹底等により、卒業生・研修施設担当者に対するアンケートの回収率の向上に努める。
改善状況を示す根拠資料
【資料7-3】 2021年度 教育資源に関する学生アンケート 【資料2-17】 2021年度 卒業時における学修成果に関するアンケート 【資料2-18】 2021年度 大学教育に関するアンケート

7.2 教員と学生からのフィードバック [基本的水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・教員と学生からのフィードバックを系統的に収集して分析し、改善に資するべきである。 ・アンケート実施を教員個人の努力に委ねるのではなく、組織として実施すべきである。 ・アンケートの実施目的を明らかにし、それに対応した内容の調査を系統的に実施すべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・医学部 IR 室がアンケート調査等を行い、データ収集を開始しているが、そのデータをカリキュラム改善に活用すべきである。
改善状況
教育プログラムの課題点を明らかにする目的で、全学年対象の学生生活・教育資源アンケートおよび 6 年生卒業時の学修成果アンケートを IR 室により実施している。
今後の計画

学年ごとに、また経年的に教育プログラムの課題を分析し、課題に沿った関係部署・教員に対して共有することでプログラムの改善につなげる。
改善状況を示す根拠資料
【資料7-4】2021年度を振り返っての学生生活アンケート 【資料7-3】2021年度 教育資源に関する学生アンケート 【資料2-17】2021年度 卒業時における学修成果に関するアンケート

7.2 教員と学生からのフィードバック [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：不適合
改善のための示唆
・学生や教員からのフィードバックを意味のある情報に変換し、プログラム改善のために用いることが望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・医学部 IR 室がアンケート調査等を行い、データ収集を開始している。このデータを活用し、確実に教育プログラム改善を行うことが望まれる。
改善状況
・学生に対するアンケート（全学年対象の学生生活・教育資源アンケートおよび6年生卒業時の学修成果アンケート）を IR 室により実施し、分析結果を IR 運営委員会、教授会はじめ関連する委員会にて共有している。 ・FD 講演会、カリキュラム評価委員会、同策定委員会の機会に学生代表が参加し、教育プログラムに関して教員のみならず学生からのフィードバックを直接的に受けている。
今後の計画
・2018 年度に実施した教員アンケートの項目を大幅に修正し、具体的なコンピテンスに関する評価を盛り込んだ内容として実施し、また科目・コース責任者に学生の到達度についてアンケートを行い、教員からのフィードバックを充実させる。 ・学生・教員アンケートおよび各種委員会・講習会の学生参加を継続的に実施することにより、年度ごとの比較、抽出された課題点についての情報共有、関係部署による対応検討を、IR 室が中心となり医学部全体の取り組みとして行う。
改善状況を示す根拠資料
【資料7-4】2021年度を振り返っての学生生活アンケート 【資料7-3】2021年度 教育資源に関する学生アンケート 【資料2-17】2021年度 卒業時の学修成果に関するアンケート 【資料1-3】2020・2021年度 教育点検評価委員会議事録 【資料7-5】2021年度 カリキュラム評価委員会議事録

7.3 学生と卒業生の実績 [基本的水準]
2017 年度の評価：不適合

改善のための助言
・使命に鑑みて、大阪市立大学医学部は学修成果として何を測定すべきかの議論をし、学生と卒業生を対象として、関連するデータを収集して分析すべきである。 ・アンケートやヒアリングによって卒業生の実績を調査して分析すべきである。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・学生と卒業生を含めて大学の使命目的に基づく学修成果、カリキュラム、教育資源のフィードバックの収集を開始していることを確認した。今後結果を分析し教育改善につなげるべきである。
改善状況
・本学の理念「智・仁・勇」およびコンピテンスに関する学修成果の自己評価アンケートを学生（6年生卒業時）に加え、2020年度より卒業生（初期研修修了時）を対象に実施している。さらに、2020年度より卒業生が勤務する初期臨床研修施設の指導担当者を対象に、卒業生の学修成果についてアンケート調査を実施している。
今後の計画
卒後進路調査の回答率および研修施設担当者からの回答率(85-90%)に比べて、卒業生からのアンケート回答率が低値（30/89名，33.7%）であり、より良質な分析ができるよう、研修中の卒業生に対するアンケート回答率の向上に努める。 また、2020年度卒業時の調査結果からはコンピテンスに対する認知度が低い（42.7%）という結果を得ており、IR運営委員会で課題点として共有した。2017年度よりカリキュラム再編となって以降の卒業生の評価を行うには年数が十分に経っていないため、同調査を継続して実施し、再編後のカリキュラム評価につなげる。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-17】2021年度 卒業時における学修成果に関するアンケート 【資料2-18】2021年度 大学教育に関するアンケート 【資料7-6】2021年度 初期研修修了後の進路調査

7.3 学生と卒業生の実績 [質的向上のための水準]
2017年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・学生の実績について課題への対応を協議する責任がある委員会を明確にし、分析を実施する委員会とともにその役割を果たすことが望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・アンケートによるフィードバックが開始されているが、その分析結果を学生の選抜、カリキュラム立案、学生カウンセリングにおける教育改善の実践に活かすことが望まれる。
改善状況
学生の実績について、IR室により行われた学生および卒業生への学修成果アンケートおよび全学年への学生生活アンケートの結果を IR 運営委員会および関連

各委員会にて共有するとともに、IR 室ホームページにて学内公開し、公開可能な内容は大学ホームページにて一般公開している。また、分析結果をカリキュラム評価委員会にて評価し、適切にカリキュラムの改善につなげられるよう組織体制を構築している。
今後の計画
IR 室における学生の実績についての調査・分析を内容の吟味を行いつつ、継続的に実施する。分析結果は IR 運営委員会にて共有し、課題の抽出を行い、教育関連の各委員会にて検討する流れを強化する。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-17】2021年度 卒業時における学修成果に関するアンケート 【資料2-18】2021年度 大学教育に関するアンケート 【資料7-4】2021年度を振り返っての学生生活アンケート 【資料7-7】IR室ホームページ資料 【資料2-16】新組織図 【資料7-2】IR運営委員会議事録

7.4 教育の関係者の関与 [基本的水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための助言
・プログラムのモニタと評価のためのデータ収集、分析、報告、対応を実施する責任部署を明確にして、各部署がその役割を果たすべきである。 ・教育点検評価委員会の活動を実質化するべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・教育点検評価委員会とカリキュラム評価委員会に学生が参加していることを確認した。
改善状況
・IR 室において、教育プログラムに関するデータ収集、管理、分析を行っている。分析結果については、IR 運営委員会にて共有し、教育関連の各委員会において対応を検討するシステムが構築されている。 ・カリキュラム評価委員会、同策定委員会や教育点検評価委員会などの各種委員会に学生代表が参加しており、学生の意見がプログラム改善に反映されやすい環境となっている。
今後の計画
IR 室、IR 運営委員会および各種委員会の運営を継続する。各種委員会の運営状況は、教育点検評価委員会にて学生および外部関係者による客観的な評価を受け、プログラム改善につながるシステムを強化する。
改善状況を示す根拠資料
【資料7-1】IR運営委員会規程 【資料2-16】新組織図 【資料1-3】2020・2021年度 教育点検評価委員会議事録 【資料7-5】2021年度 カリキュラム評価委員会議事録

7.4 教育の関係者の関与 [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・アンケートなどプログラム評価に関する情報を公開することが望まれる。 ・他の関連する教育の関係者に、卒業生の実績やカリキュラムに対するフィードバックを求めることが望まれる。
追加審査の評価：部分的適合
追加審査におけるコメント
・教育改善のために広い範囲の教育の関係者からのフィードバックを得ること、そのための情報を提供することが望まれる。
改善状況
IR 室により実施した教育関連の各種アンケート結果は、個人情報の取扱いを適切に行った上で、FD 講演会での公表や IR 室ホームページでの学内公開あるいは一般公開を行っている。 2020 年度より学外評価者として、卒業生の勤務する初期臨床研修施設の指導担当者を対象に、本学卒業生の学修成果についてアンケート調査を行っている。本学の教育について得られた多くの意見・フィードバックを学内公開し共有している。
今後の計画
各種アンケートの分析結果をホームページ等で適切な範囲・形式で経時的に公開し、評価委員会などの機会を通して学内教員および学外の教育関係者からの評価を求める。
改善状況を示す根拠資料
【資料7-7】 IR室ホームページ 【資料2-17】 2021年度 卒業時における学修成果に関するアンケート

8. 統括および管理運営

8.1 統括 [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・カリキュラムの策定とカリキュラムを評価する組織が独立することが望まれる。 ・主な教育者、そのほかの教育の関係者の意見を反映させる教育プログラム管理システムを早急に構築することが望まれる。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・評価後の改善状況として、カリキュラム策定委員会と、それから独立したカリ

キュラム評価委員会を設置した。主な教育の関係者、その他の教育の関係者の意見を反映させる仕組みとして外部委員を含む独立した教育点検評価委員会を設置した。教育点検評価委員会は 2018 年から毎年 1 回開催され、広い範囲の関係者からの教育評価を受けていることを確認した。
改善状況 カリキュラムの策定と評価の独立性を担保するために、各種委員会の刷新を継続的に行っている。具体的には医学部長の統括のもと、医学科教授会が組織され、その下部組織として教務委員会、カリキュラム策定委員会、カリキュラム評価委員会が運営されている。また、学内の教育関連データを収集・分析・報告する業務を医学部 IR 室が担っている。 カリキュラムの立案は、カリキュラム策定委員会が行い、下部組織として臨床部会と基礎部会が存在する。カリキュラムの実行については、各教室の教員が運営するが、進級判定や試験の運営、教育要項の作成、チューター制度、その他学生支援にかかわる業務に関しては教務委員会が行っている。現行カリキュラムの評価はカリキュラム評価委員会が行い、下部組織として戦略部会と認証評価受審後作業部会が設置され定期的な点検が行われている。厚生労働省や文部科学省、日本医学教育評価機構 (JACME) からの要望と現行カリキュラムを照らし合わせ問題点を抽出、学生からのフィードバックを併せてカリキュラム策定委員会へ提言することを主な業務としている。戦略部会は、FD 講演会や FD-WS の企画、運営も行い大学教員の資質・能力の向上に努めている。 外部の意見や社会の要請にこたえられるように教育点検評価委員会を行い、審議内容はカリキュラム評価委員会戦略部会で検討され、カリキュラム策定委員会に通達している。教育点検評価委員会は、教育点検評価委員会は、大学の内外から医学教育に協力関係にある人材（医学部長、看護学科長、看護部長、大阪市消防局および大阪市保健所の代表、模擬患者団体として SP の会代表、患者代表、医学部同窓会代表）や、教育の主体である学生、他の公立大学（京都府立医科大学、奈良県立医科大学、和歌山県立医科大学）の教育専門家から構成されている。
今後の計画 医学部を統括する組織と教育機能に関する各種委員会の役割は明確に規定されており、学生が委員会に参加できる体制も整っている。引き続き、戦略部会や教育点検評価委員会を中心に、各種委員会の活動を点検し、必要な見直しを行っていく。また、学内外教育関係者からの教育カリキュラムへの意見や進言を受け入れて時代や社会の要請を反映した運営を継続することを計画している。
改善状況を示す根拠資料 【資料1-3】2020年度・2021年度 教育点検評価委員会議事録 【資料1-4】教育点検評価委員会規程 【資料1-5】2020年度・2021年度 カリキュラム策定委員会議事録 【資料1-6】カリキュラム策定委員会規程 【資料1-11】2019年度 学生代表会議議事録 【資料2-16】新組織図 【資料8-1】IR室規定 【資料8-2】教務委員会規程

8.4 事務と運営 [基本的水準]
2017 年度の評価：適合
改善のための助言
・学務担当職員の適正な人数を見直すべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
・学修成果の評価に基づく教育改善を継続的に行うためには、職員の教学支援、事務能力の向上、教職協働が重要であり、現在の改善を継続すべきである。
改善状況
教育の質向上に向けて事務職員の負担が増す方向にあるが、事務職員については、旧来の公務員としての人事システムが色濃く残っており、医学部側で改善することが困難であるが、業務分担や ICT の活用によって負担軽減を図っている。また、有期雇用職員の無期雇用化についても継続して進めており、質の向上にも努めている。 教学に関する各種データを分析する組織として 2018 年 4 月に医学部長直轄の組織として「IR 室」が新設され、学生の成績管理や各種アンケート業務を分担することとなった。医学教育に精通した教員と事務職員から構成されており、REDCap や Moodle といった IT を活用したデータ収集管理を導入することで安全かつ効率的な業務を実現している。統計処理やデータ解析といった、より専門性を要する業務については医療統計学講座からも人材支援を受けており、組織としてさまざまなノウハウや指導を得られる環境が整備されている。
今後の計画
人員が適切に配分されているかを検証する仕組みを検討していく必要がある。様々なカリキュラム改編が行われる中、今後さらに業務の多様化が進み増員を迫られることも予想されるため、法人事務局や設立団体に対し、その必要性を説明し、十分な資源を獲得できるように継続的に努力する。
改善状況を示す根拠資料
【資料7-1】IR 運営委員会規程 【資料8-1】IR 室規程

8.4 事務と運営 [質的向上のための水準]
2017 年度の評価：部分的適合
改善のための示唆
・管理運営の質保証のための制度を構築することが望まれる。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント
医学教育の質向上のための制度および組織の改編が行われ、定期的な点検評価が行われていることを確認した。
改善状況
外部評価について；

本学を設置する地方独立行政法人である公立大学法人大阪は、地方独立行政法人大阪府市公立大学法人大阪評価委員会により、業務実績について定期的に評価を受けている。 大学としては、2008 年から大学評価・学位授与機構による大学機関別認証評価を定期的に受審しており、大学全体の教育研究活動についての質保証に取り組んでいる。 医学教育に関する評価について； カリキュラムの評価についてはカリキュラム評価委員会が行い、カリキュラム評価委員会には下部組織として戦略部会と認証評価受審後作業部会を設置し定期的な点検を行っている。外部の意見や社会の要請にこたえられるように教育点検評価委員会を行い、審議内容はカリキュラム評価委員会戦略部会で検討され、カリキュラム策定委員会に通達する仕組みを構築した。教育点検評価委員会は、大学の内外から医学教育に協力関係にある人材（医学部長、看護学科長、看護部長、大阪市消防局および大阪市保健所の代表、模擬患者団体として SP の会代表、患者代表、医学部同窓会代表）や、教育の主体である学生、他の公立大学（京都府立医科大学、奈良県立医科大学、和歌山県立医科大学）の教育専門家から構成されている。本会をもって外部評価組織としての機能を高め、大学間連携も強化している。
今後の計画
「大学機関別認証評価」や「医学教育分野別認証評価」等の第三者機関による定期的な評価を活用しながら、カリキュラム評価委員会を中心として定期的に現況分析を行う。教育点検評価委員会での外部評価組織を交えた議論を諮り、自己点検評価内容の改訂を検討しつつ、管理運営の質保証を継続的に実践していく。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-16】新組織図 【資料8-3】公立大学法人大阪令和 2 事業年度の業務実績に関する評価結果 【資料1-4】教育点検評価委員会規程 【資料1-3】2020年度・2021年度 教育点検評価委員会議事録 【資料7-1】IR 運営委員会規程 【資料8-1】IR 室規程

9. 継続的改良

9.1 統括 [基本的水準]
2017 年度の評価：適合
改善のための助言
・さらなる継続的改良に取り組むためには、教学 IR 機能を充実し、プログラム評価を行い、PDCA サイクルを確実に機能させるべきである。
追加審査の評価：適合
追加審査におけるコメント

・2018年に設置された医学部 IR 室、再編された教育プログラムに関わる委員会（教育点検評価委員会、カリキュラム策定委員会、カリキュラム評価委員会、教務委員会）を中心に、PDCA サイクルを確実に機能されて教育の点検、継続的改良をさらに図るべきである。
改善状況
2021 年 4 月に医学部 IR 室により、新たに二つのアンケートを実施した。一つ目は、2021 年 3 月で初期臨床研修を修了する本学卒業生を対象とした「大学教育」に関するアンケートで、i)大学教育で役立ったこと ii)大学教育であった方がいいと思うこと iii)大学生の時にしておけばよかったと思うこと、の 3 つを調査した。もう一つは、本学卒業生が就職した初期臨床研修先施設に対し、「卒後 3 年目の進路調査」に関するアンケートを実施した。これらを含めプログラム評価に関わる様々なデータの収集・解析を継続的に行っている。
今後の計画
上記解析に基づき、教育プログラムに関する修正すべき点を見つけ出し、それらについて各委員会で PDCA サイクルを確実に機能させて、より円滑に次年度のカリキュラム修正につなげていく予定である。さらに、各委員会からの問題点に基づいた依頼に対応するために、IR 室のホームページ内にデータ提供・解析依頼フォームを作成し、双方向性の改善を目指している。
改善状況を示す根拠資料
【資料2-18】2021年度 大学教育に関するアンケート 【資料7-6】2021年度 初期臨床研修修了後の進路調査