

医学教育分野別評価
関西医科大学医学部医学科

2023 年度 年次報告書



関西医科大学
KANSAI MEDICAL UNIVERSITY

領域1 使命と学修成果

1.1 使命

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色):

建学の精神、使命、教育の理念を成文化し、ホームページ、学習支援システムの「Kansai Medical University Learning Assistant System (KMULAS)」、新入生オリエンテーション、進級ガイダンスなどを通じて大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者に周知している。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・2021年にリハビリテーション学部を開設したことにより、大学の使命、教育の理念及び3つのポリシーについて、医療系複合大学としての医学部の役割を踏まえた内容を、教育研究推進委員会において検討した（資料1）。
- ・学則も改正して、大学ホームページに「目的および使命、教育の理念」について公開している。（資料2、3）

2022 年度

- ・2022年度新入生オリエンテーションや進級オリエンテーションにおいて、教育の理念や3つのポリシーについてより強調して説明し周知している（資料1、2）。
- ・入試科目を一部変更したことから、アドミッション・ポリシーを改定することについて教育研究推進委員会において審議し決定した（資料3）。

今後の計画:

2021 年度

- ・「建学の精神・大学の使命・教育の理念」は、毎年開催する教育研究推進委員会での内容を検討していく。
- ・2022年度に関医タワーが竣工となり、本学のグローバル化へのシンボルとして国際化推進センターが設置される予定である。国外の医療と保健に関わる分野の関係者に対して、本学の情報を発信していく。

2022 年度

- ・大学学則に各学部の教育研究上の目的を明示することとして、2023年度内に検討を進める（資料4）。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料1: <議事録> 教育研究推進委員会議事録（2020.7.29開催）

資料 2： 関西医科大学学則

資料 3： 関西医科大学ホームページ 目的および使命、教育の理念

2022 年度

資料 1： 関西医科大学ホームページ 目的および使命、教育の理念

資料 2： 令和 4（2022）年度 2 学年進級ガイダンス資料

資料 3： 教育研究推進委員会通信審議

資料 4： 関西医科大学学則（抜粋）

1.3 学修成果

基本的水準:適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35 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、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。**
 - 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、およびその家族を尊重した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):

学修成果としてディプロマ・ポリシーを定め、学修成果基盤型教育である「DP 基盤型教育」を実施している。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

・医学教育センターIR 部門では教学データを用いた学生のディプロマ・ポリシーの達成状況の分析を毎年行っている。これらの分析結果は、教育研究推進委員会へフィードバックされており、ディプロマ・ポリシーの妥当性・信頼性の検証が行われている。その中で、ディプロマ・ポリシー「9 国際的視野・地域医療」のうち、国際的視野の卒後評価が低い傾向にあり、ディプロマ・ポリシーの見直しやカリキュラムの改編について検討している（資料 4、5）。

・2021 年度に開催された卒前卒後臨床教育連携委員会では、医学教育センターが初期研修医に対して実施したインタビュー調査の分析結果を提示し、コロナ禍において臨床実習を受けた研修医が不安を抱えているかを提示し、初期研修における留意点について伝達を行った（資料 6、7）。

・研究医養成コースの学生を対象として研究成果の発表を目的として、毎年近隣大学の学生とともに合宿を実施している。しかし、コロナ禍で対面合宿が実施できないため、オンライ

ンでの発表会を実施した（資料8）。

2022年度

・教育センターIR部門では教学データを用いた学生のディプロマ・ポリシーの達成状況の分析を毎年行っている。これらの分析結果は、卒前卒後臨床教育連携委員会にフィードバックされており、ディプロマ・ポリシーの妥当性・信頼性の検証が行われている。その中で、ディプロマ・ポリシー「9 国際的視野・地域医療」のうち、国際的視野の卒後評価が低い傾向にあり、臨床現場での国際的なコミュニケーション力を養える場を提供することが必要との見解を示した（資料5、6）。

・研究医養成コースの学生を対象として研究成果の発表を目的として、毎年近隣大学の学生とともに合宿を実施している。2022年度はコロナ禍で対面合宿が実施できず、対面で1日間のポスター発表を主とした研修会を実施した（資料7）。

今後の計画：

2021年度

・ディプロマ・ポリシーの妥当性・信頼性の検証の結果に応じ、ディプロマ・ポリシーの見直しやカリキュラムの改編を行う。

・2022年3月にタワー棟が竣工し、2022年度には国際化推進センターが組織され、国外の大学・医療機関と幅広くネットワークを組み、学生の派遣・国外実習のサポート、留学生の受け入れ、教育、それらを通じた国際交流をさらに進めていく体制が整備される予定である（資料9）。

2022年度

・ディプロマ・ポリシーの妥当性・信頼性の検証の結果に応じ、ディプロマ・ポリシーの見直しやカリキュラムの改編を行う。

・2023年度から6学年の国外臨床実習を再開した（資料8）。今後は派遣先を広げ、より多くの学生を派遣できるよう進めていく。

改善状況を示す根拠資料

2021年度

資料4： IRレポート No. 58（2020年度DP達成度の状況（主観的DP達成度））

資料5： <議事録> 教育研究推進委員会議事録（2021.9.24開催）

資料6： <議事録> 卒前卒後臨床教育連携委員会（2022.3.31開催）

資料7： 卒前卒後臨床教育連携委員会資料（2022.3.31開催）

資料8： 令和3年度研究医養成コースコンソーシアム発表会（オンライン開催）

資料9： <規程> 国際化推進センター組織運営規則

2022年度

資料5： <議事録> 卒前卒後臨床教育連携委員会（2023.3.6開催）

資料6： IRレポート No. 79（2021年度DP達成度の状況（主観的DP達成度））

資料7： 研究医養成コースコンソーシアム研修スケジュール（2022.9.10開催）

資料8： 令和5年度国外臨床実習選考結果一覧

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色):

使命と学修成果の策定に、学生を含む教育に関わる主要な構成者が参画したことは評価できる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

・教育研究推進委員会には学生の代表が参加し、ディプロマ・ポリシーやその達成度について積極的に意見を聴取する機会を設けている。例えば、ディプロマ・ポリシー「9 国際的視野・地域医療」のうち、国際的視野の達成については低い傾向にあり、留学生との交流について意見が得られた（資料 4、5）。

2022 年度

・2022 年度は教育研究推進委員会に学生の代表が参加し、意見を述べる機会を持つことができなかったが、地方自治体の外部委員は参画することができた（資料 9）。

今後の計画:

2021 年度

・ディプロマ・ポリシーの検証の結果に応じ、ディプロマ・ポリシーの見直しやカリキュラムの改編を行う。

2022 年度

・ディプロマ・ポリシーの検証に加えて、ディプロマ・ポリシーの見直しやコンピテンシーの策定、カリキュラムの改編を行う。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 4: IR レポート No. 58 (2020 年度 DP 達成度の状況 (主観的 DP 達成度))

資料 5: <議事録> 教育研究推進委員会議事録 (2021. 9. 24 開催)

2022 年度

資料 9: <議事録> 教育研究推進委員会議事録 (2023. 3. 29 開催)

1.4 使命と成果策定への参画

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色):

使命と学修成果の策定に際して看護学部、地方自治体など広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取したことは評価できる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

・リハビリテーション学部を開設したことにより、DP を検討する教育研究推進委員会も 3 学部合同で開催されることになった。これにより、3 学部のディプロマ・ポリシーを比較検討す

る機会ができ、より多角的なディプロマ・ポリシーの妥当性・信頼性の検証が可能となった（資料4、5）。

2022 年度

・2022 年度は教育研究推進委員会に学生の代表が参加し、意見を述べる機会を持つことができなかったが、地方自治体の外部委員は参画することができた（資料9）。

今後の計画：

2021 年度

・ディプロマ・ポリシーの検証の結果に応じ、ディプロマ・ポリシーの見直しやカリキュラムの改編を行う。

2022 年度

・ディプロマ・ポリシーの検証に加えて、ディプロマ・ポリシーの見直しやコンピテンシーの策定、カリキュラムの改編を行う。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料4： IR レポート No. 58（2020 年度 DP 達成度の状況（主観的 DP 達成度））

資料5： <議事録> 教育研究推進委員会議事録（2021.9.24 開催）

2022 年度

資料9： <議事録> 教育研究推進委員会議事録（2023.3.29 開催）

領域 2 教育プログラム

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準:適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- ・ カリキュラムを**明確に**しなければならない。(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):

- ・ ディプロマ・ポリシーの達成項目を各科目のシラバスに明記し、学生の学修意欲を刺激している。
- ・ クリッカー機能による双方向型の講義、予復習を促すオンラインの練習問題、反転授業の導入などのアクティブラーニングを実践していることは評価できる。

関連する教育活動:

2021 年度

- ・ 2022 年度現在、新カリキュラムが 5 年次まで進行しており、新カリキュラムによる臨床実習を開始した。しかし、コロナ禍により、計画したカリキュラムの完全な遂行は厳しく、遠隔授業を活用しながら講義・実習を実施した。
- ・ 新中期計画に反転授業を活用したアクティブラーニングが明記され、LPBL に導入している(資料 10)。

2022 年度

- ・ 2018 年度 1 学年から導入した新カリキュラムは、2022 年度末で 5 学年まで履修した。移行期においては学生により不平等が生じないように、教務委員会で都度議論し対応できた(資料 10)。
- ・ 2022 年度から教育要項は全学年分がオンラインシラバスに移行した。冊子体での携帯は不要となり、インターネット上でいつでもどこでも閲覧が可能となった(資料 11)。
- ・ 新中期計画に反転授業を活用したアクティブラーニングが明記され、LPBL に導入されている(資料 12)。

改善内容や今後の計画:

2021 年度

- ・ 2023 年度に新カリキュラムの完成年度をむかえるため、そのプログラム評価を実施していく。

2022 年度

- ・ 2023 年度は新医学教育改革を年度目標に掲げ、カリキュラムの一部見直しやディプロマ・ポリシーに基づくコンピテンシーやマイルストーンを設定していく(資料 13)。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 10： 関西医科大学中期計画 2022～2027

2022 年度

資料 10： <議事録> 医学部教務委員会 (2022. 8. 23 開催)

資料 11： オンラインシラバス (臨床実習 内科学 (1))

資料 12： 関西医科大学中期計画 2022～2027

資料 13： 新医学教育改革 2023 新カリキュラム改革

2.2 科学的方法

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色):

「研究マインド育成プログラム」、「研究医養成コース」、「リサーチマインドの実践」、「Problem-Based Learning in Large classroom (LPBL)」コースなどの多彩な研究関連プログラムを提供していることは評価できる。

関連する教育活動:

2021 年度

・コロナ禍において「LPBL (A1)」は完全遠隔授業による反転授業を実施した。オンデマンドの予習動画、同期型の遠隔講義とグループ討論を行なったが(資料 11)、学生の満足度も高く、高い教育効果が得られた。

・「研究マインド育成プログラム」及び「研究医養成コース」では、年 1 回リトリート合宿を行っているが、コロナ禍のため、遠隔会議によるミーティングを実施した(資料 8)。

2022 年度

・研究医養成コースにおいては、コンソーシアムを形成する 5 大学と対面でのポスター発表を主とした研修会を開催した。1 日実施となったが、3 年ぶりの開催となり各大学の学生が刺激しあういい機会となった(資料 7)。

改善内容や今後の計画:

2021 年度

・よりリサーチマインドを涵養していくカリキュラムを検討していく。

2022 年度

・研究医養成コース履修学生から研究時間確保の要望が出ているため、これに応えるべく、カリキュラムの一部改変を予定している(資料 14)。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 11：「LPBL (A1)」講義資料

資料 8：研究医養成コース・コンソーシアム発表会次第

2022 年度

資料 7：研究医養成コース コンソーシアム研修スケジュール（2022. 9. 10 開催）

資料 14：＜議事録＞ 医学部カリキュラム検討委員会（抜粋）（2023. 7. 5 開催）

2.3 基礎医学

基本的水準:適合

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）

関連する教育活動:

2021 年度

- コロナ禍において、対面授業が実施できない場合、遠隔講義・実習を実施した。
- 「生体の構造と機能」コースの解剖学領域において、解剖学実習をハイブリッド方式とし、高い教育効果が得られた（資料 12、13）。

2022 年度

- 「生体の構造と機能」コースの解剖学実習は、コロナ禍においてはハイブリッド方式で実施していたが、学生から好評を得ているため、通常授業に戻ってからもハイブリッド方式を継続して実施した（資料 15）。

改善内容や今後の計画:

2021 年度

- 低学年次から臨床医学を意識できるような、基礎医学の講義・実習を検討していく。

2022 年度

- 新医学教育改革にあつては、低学年次において Early Exposure を増やし、学生が早期から臨床医学を意識できるカリキュラムの改変を予定している（資料 13）。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 12： 「生体の構造と機能(P2b)」進め方について

資料 13： 医学部教授会資料 No7-2（2021. 7. 13 開催）教育評価アンケート結果

2022 年度

資料 15： 令和 4（2022）年度 2 学年進級ガイダンス資料（解剖学講座）

資料 13： 新医学教育改革 2023 新カリキュラム改革

2.3 基礎医学

質的向上のための水準:適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- ・ **基礎医学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。**
 - ・ 科学的、技術的、臨床的進歩 (Q 2.3.1)
 - ・ 現在および将来的に社会や**保健**医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.3.2)

特記すべき良い点(特色):

「リサーチマインドの実践」、「病因と病態」において再生医学とゲノム医学の最新知見を学ぶカリキュラムを構成している。

改善のための示唆:

6年一貫教育のなかで、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を検討し、それを基礎医学・社会医学系および臨床医学のカリキュラムに反映させることが望まれる。

関連する教育活動:

2021年度

・「リサーチマインドの実践 (A2)」では、再生医学とゲノム医学の最新知見のみならず、基礎系講座の最新知見を織り込んだ講義を実施し、基礎医学への興味・関心を高めている (資料 14)。

改善内容や今後の計画:

2021年度

・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を検討し、6年一貫教育のなかで、「生体の構造と機能」コースを充実させていく。

2022年度

- ・より基礎医学と連携するよう「リサーチマインドの実践 (A2)」の実施時期を検討する (資料 16)。
- ・附属光免疫医学研究所が発足し、より科学的進歩を取り入れたカリキュラムの立案を検討する。

改善状況を示す根拠資料

2021年度

資料 14: 「リサーチマインドの実践(A2)」シラバス

2022年度

資料 16: 「リサーチマインドの実践(A2)」シラバス

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

質的向上のための水準:部分的適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- ・ **行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。**
 - ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩 (Q 2.4.1)
 - ・ 現在および将来的に社会や**保健**医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.4.2)
 - ・ 人口動態や文化の変化 (Q 2.4.3)

特記すべき良い点(特色):

独創的な取り組みとして1年次の「マインドフルネス実習」を実施している。

改善のための示唆:

6年一貫教育のなかで、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を検討し、それを基礎医学・社会医学系および臨床医学のカリキュラムに反映させることが望まれる。

関連する教育活動:

2021年度

- ・ 行動科学を担当する教員を増員し、より質の高い内容の講義を実施した(資料15)。
- ・ コロナ禍において感染対策を講じながら「マインドフルネス実習」を実施した。
- ・ より質の高い「マインドフルネス実習」となるよう、動画教材を作成した(資料16、17)。

改善内容や今後の計画:

2021年度

・ 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を検討し、6年一貫教育のなかで、「人間と社会」コースを充実させていく。

2022年度

モデル・コア・カリキュラムが改定されたため、行動科学に関するカリキュラムを見直していく。

改善状況を示す根拠資料

2021年度

資料15: 「全人的医療・行動科学」シラバス

資料16: 「人間と社会(P1b)」シラバス

資料17: マインドフルネス動画について(KMULAS 抜粋)

2.5 臨床医学と技能

基本的水準:部分的適合

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）

改善のための助言：

- 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な技能を修得させるべきである。
- 臨床実習において学生が診療録を記載し、かつその指導を確実に行うべきである。
- 臨床現場で計画的に患者と接する教育プログラムを十分に設定すべきである。
- すべての学生に対して、健康増進と予防医学を体験する機会を確実に保証すべきである。
- 重要な診療科において、十分な実習時間を確保すべきである。

関連する教育活動：

2021 年度

- 新カリキュラムへの移行に伴い、2021 年度 4 学年から 3 学期よりローテーション臨床実習 36 週、選択型臨床実習 32 週の計 68 週の臨床実習を開始した（資料 17）。
- 電子カルテへの記載を周知徹底しているところであるが、十分な記載状況とは言えない。
- 選択型臨床実習において、重要な診療科は 4 週の臨床実習を確保している（資料 18）。

2022 年度

- 臨床実習を履修するにあたり、電子カルテの利用方法を学ぶ機会を設定した（資料 17）
- コロナ禍において罹患したり濃厚接触者となった学生は、強制的に長期間休まなければならなかったことから、補習に関する取り決めを策定し運用した（資料 18）。

改善内容や今後の計画：

2021 年度

- 重要な診療科における臨床実習の内容についてさらに検討していく。
- 電子カルテへの記載について、より周知徹底していく。
- さらに健康増進と予防医学を体験するカリキュラムを検討していく。

2022 年度

- 2024 年度から本学外科学講座が再編されることに伴い、外科領域の臨床実習のあり方を検討していく。
- 経験すべき症例及びその症例が経験可能な実習施設につて検討していく。
- 新医学教育改革にあつては、低学年次において Early Exposure を増やし、学生が早期から臨床医学を意識できるカリキュラムの改変を予定している（資料 13）。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 18： 医学部教務委員会資料（2022. 1. 25 開催）令和 4 年度教務日程案

資料 19： 医学部教務委員会資料（2021. 12. 27 開催）選択制臨床実習

2022 年度

資料 17： 「臨床実習入門（P4b）」電子カルテ演習について

資料 18： <議事録> 臨床実習小委員会（2022. 9. 20 開催）

資料 13： 新医学教育改革 2023 新カリキュラム改革

2.5 臨床医学と技能

質的向上のための水準: 部分的適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35 の内容は以下のとおりである。

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および修正すべきである。
 - **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**保健医療システムにおいて必要になると予測されること**（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われるように教育計画を構築すべきである。（Q 2.5.4）

改善のための示唆:

- シミュレーション教育をさらに充実し、教育プログラムの進行に合わせ、臨床技能教育を効果的に行うことが望まれる。
- 6 年一貫教育のなかで現在および、将来において社会や医療制度上必要となることを検討し、それを基礎医学・社会医学系および臨床医学のカリキュラムに反映させることが望まれる。

関連する教育活動:

2021 年度

- 「臨床実習入門」コースにおいて 1 年次から患者と接触する機会を持つカリキュラムを構築しているが、コロナ禍のため、患者との接触が制限された。
- 「LPBL（A1）」ユニットでシミュレーションセンターでのシミュレーション実習を実施している（資料 19）。

2022 年度

- 2022 年度は、「臨床実習入門（P1a）（P1b）（P2）」はコロナ禍前の通常通りの実施となり、教育効果を上げることができた（資料 19、20、21）。

改善内容や今後の計画:

2021 年度

- 教育プログラムの進行に合わせ、シミュレーション教育をさらに充実し、臨床技能教育を行うカリキュラムを検討していく。
- 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を検討し、6 年一貫教育のなか

で、臨床医学のカリキュラムを充実させていく。

2022 年度

・新医学教育改革にあつては、低学年次において Early Exposure を増やし、学生が早期から臨床医学を意識できるカリキュラムの改変を予定している（資料 13）。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 20：「LPBL (A1)」シラバス

2022 年度

資料 19：「臨床実習入門 (P1a)」シラバス

資料 20：「臨床実習入門 (P1b)」シラバス

資料 21：「臨床実習入門 (P2)」シラバス

資料 13：新医学教育改革 2023 新カリキュラム改革

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：部分的適合

改善のための示唆：

臨床医学教育において、基礎医学、行動科学および社会医学との垂直的統合を推進することが望まれる。

関連する教育活動：

2021 年度

・「全人的医療・行動科学」コースにおいて基礎医学・行動科学との垂直的統合を実施している（資料 15）。

・臓器別・系統別コースでは解剖学、生理学、薬理学、病理学などの基礎医学との垂直的統合を実施している。

改善内容や今後の計画：

2021 年度

・臨床医学教育において、基礎医学、行動科学および社会医学との垂直的統合をより推進していく。

2022 年度

・行動科学のカリキュラムについて検討していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 15：「全人的医療・行動科学」シラバス

2022 年度

資料 22：「全人的医療・行動科学」シラバス

2.7 教育プログラム管理

質的向上のための水準:部分的適合

改善のための示唆:

カリキュラム検討委員会に、教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者を含むことが望まれる。

関連する教育活動:

2021 年度

・カリキュラム検討委員会には、現在のところ教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者は含まれていない。

改善内容や今後の計画:

2021 年度

・カリキュラム検討委員会に、教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者は含めていくことを検討していく。

改善状況を示す根拠資料

2.8 臨床実践と医療制度の連携

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色):

自治体、地域住民、地域医療機関など地域や社会から多くの意見を聴取し、カリキュラム改善に活用していることは評価できる。

関連する教育活動:

2021 年度

・卒業生や臨床実習関連施設などに対して、定期的に調査を実施し、カリキュラム改善に活用している。

2022 年度

・引き続き、卒業生や臨床実習関連施設などに対して定期的に調査を実施し、カリキュラム改善に活用している(資料5)。

改善内容や今後の計画:

2021 年度

・さらにカリキュラムに関わる自治体、地域住民、地域医療機関など地域や社会から多くの意見を聴取し、カリキュラム改善に活用していく。

改善状況を示す根拠資料

2022 年度

資料 5：〈議事録〉 卒前卒後臨床教育連携委員会（2023. 3. 6 開催）

領域 3 学生の評価

3.1 評価方法

基本的水準:部分的適合

改善のための助言:

- ・ 学生が確実に理解できるように、評価の仕方を開示すべきである。
- ・ 知識だけでなく、技能や態度も適切に評価すべきである。
- ・ 評価方法および結果に関する利益相反について明文化すべきである。
- ・ 外部の専門家によって評価が精密に吟味されるべきである。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・ 学生が評価の仕方を確実に理解できるようにするとともに、評価が DP に基づいた到達目標に確実に対応して行われるようにするために、2022 年度の教育要項 (Web シラバス) より、各科目・実習のシラバスにおいて、「6. 評価基準・方法」項目の形式をブループリントとして提示することが 2021 年度中に決定した。科目のそれぞれの到達目標に対して、その達成度を評価する方法 (試験、ミニテスト、課題、ポートフォリオ等) を示し、さらにそれぞれの評価比率を示した表の作成を各科目・実習担当教員に依頼した。(資料 21、22)
- ・ 技能の評価に関しては、4 学年の共用試験 OSCE における医療面接や基本的臨床手技等の評価、診療参加型臨床実習における臨床実習評価票を用いた総括評価および症例プレゼンテーション評価、Mini-CEX や 360 度評価等の形成的評価、6 学年の Post-CC OSCE における総合的な臨床能力の評価を引き続き実施している。
- ・ 態度の評価に関しては、特に態度に関連する DP を到達目標としている科目・実習ではポートフォリオ評価や観察評価を、地域医療実習では実習担当者による態度評価を、診療参加型臨床実習では臨床実習評価票や 360 度評価による態度評価を引き続き実施している。低学年次における態度評価に関しては、医療人としての人間性、プロフェッショナルリズム・倫理観等、特に態度に関連する DP を到達目標としている「医療プロフェッショナルリズムの実践」や「LPBL (A1)」等に留まっている (資料 23、19)。
- ・ 態度・人間性の評価方法を定めるために、2022 年度の医学教育ワークショップのテーマを「医療プロフェッショナルリズム教育・評価を考える」とし、態度・人間性の評価方法に関するグループ討論を実施した。(資料 24)
- ・ Mini-CEX や 360 度評価の評価結果についてはクリニカル・クラークシップ中間検討会において学生にフィードバックしている (資料 25)。

2022 年度

- ・ 態度に関連する DP を到達目標としている「医療プロフェッショナルリズムの実践」において、「振り返りシート」を導入し、1 年間の学生生活の振り返りを年度末に記載し、態度評価の一部とした (資料 23)。
- ・ 学外臨床実習においても、DP に基づいた臨床実習評価票を導入した (資料 24)。

今後の計画:

2021 年度

- ・ 態度の評価に関しては、アンプロフェッショナルな行動の取り扱いも含めて、態度・人間

性の評価方法を定め、2023 年度から実行できるよう 2022 年度中に検討を行い、科目横断的に情報を共有し、指導が行える体制を整える。

- ・「医療プロフェッショナルリズムの実践」や「LPBL(A1)」以外の科目・実習においても多角的な態度評価を検討していく。
- ・本学で実施する様々な総括的評価は、引き続き授業担当者以外の専門家によって精密に吟味していくとともに、さらに様々な専門家による吟味を検討していく。
- ・本学独自の評価に関しては、利益相反について明記されている規程がなく、今後の課題として関連する学内規則を策定する必要がある。

2022 年度

- ・科目におけるブループリントによる評価を周知していく。
- ・総合型試験における評価基準について検討していく。
- ・教養・基礎統合型カリキュラムにおける態度面を含めた実習評価について検討していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 21： 「令和 4 年度教育要項 I」シラバスにおける評価基準・方法の表作成について
(依頼)

資料 22： 「6. 評価基準・方法」の例 (2022 年度シラバス「医学英語 A1(1)」)

資料 23： 「医療プロフェッショナルリズムの実践(A1)」シラバス

資料 19： 「LPBL (A1)」シラバス

資料 24： 第 40 回 (令和 4 年度) 医学教育ワークショップ (2022. 7. 23 開催)

資料 25： クリニカル・クラークシップ中間検討会資料

2022 年度

資料 23： 振り返りシート

資料 24： 学外臨床実習評価票

3.1 評価方法

質的向上のための水準: 部分的適合

改善のための示唆:

- ・臨床実習での評価も含め、評価方法の信頼性と妥当性を検討し明示することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・知識レベルでの評価である科目成績や総合試験については、評価結果を医学教育センター IR 部門で分析し、信頼性と妥当性を検討し、その結果を教務委員会などへフィードバックしている (資料 26)。

2022 年度

- ・ローテーション臨床実習において、すでに DP に基づく臨床実習評価票を導入しており、これらの評価結果について分析をおこなっている (資料 25)。

今後の計画:

2021 年度

- ・臨床実習での評価方法（臨床実習評価票、Mini-CEX、360 度評価等）に関して、評価結果を医学教育センターIR 部門で分析し、信頼性と妥当性を検討していく（資料 27、28）。

2022 年度

- ・科目、総合型試験及び臨床実習の評価について引き続き教育センターで信頼性・妥当性を検討していくとともに、外部評価者による吟味も行なっていく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 26： IR レポートNo.67（1-3 学年総合試験成績と共用試験成績）

資料 27： <議事録> 医学部教務委員会（2020. 10. 27 開催）

資料 28： IR レポートNo.48（MINI-CEX 評価・患者評価と Post-CC OSCE 成績）

2022 年度

資料 25： IR レポート No. 90（2022 年度 DP 達成度）

3.2 評価と学修との関連

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色):

- ・DP に基づく学修成果の到達目標について、その達成度を GP とレーダーチャートを用いて可視化する工夫がなされている。

改善のための助言:

- ・学修成果の到達評価を確実に行うべきである。
- ・教育の各段階における学修成果を定め、学生が達成していることを評価すべきである。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・DP に基づく学修成果の到達目標について、引き続きその達成度を GP とレーダーチャートを用いて可視化し、学生にフィードバックしている（資料 29）。

2022 年度

- ・DP に基づく学修成果の到達目標について、客観的、主観的に達成状況を把握し、カリキュラム評価委員会において学生や外部委員とともに議論した。（資料 26、27）

今後の計画:

2021 年度

- ・学年毎の評価を集約した DP 達成度レーダーチャートを使用して、教育の各段階において定めた学修成果を学生が達成しているかの到達評価を引き続き行っているが、医学教育センターIR 部門において、各科目と DP の整合性について解析を行い、その解析結果を受けて、各科目の到達目標や評価方法を適宜修正していく。
- ・DP に対応した学修成果やマイルストーンの設定を検討していく。

2022 年度

- ・科目のブループリントについて、DP が適切に評価されているかについて検証していく。
- ・DP に対応した学修成果（コンピテンシー）やマイルストーンの設定を行っていく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 29： ディプロマ・ポリシー達成度（レーダーチャート）

2022 年度

資料 25： IR レポート No. 90（2022 年度 DP 達成度）

資料 26： <議事録> 医学部カリキュラム評価委員会(2023. 5. 22 開催).

3.2 評価と学修との関連

質的向上のための水準: 部分的適合

改善のための示唆:

- ・すべての科目において、時機を得た、具体的、建設的、かつ公正なフィードバックを行うことが望まれる。
- ・臨床実習においても、DP に則した評価を行い、フィードバックを確実に行うことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・引き続き、ユニット・サブユニット・コース試験の成績素点、クリニカル・クラークシップ中間試験、卒業試験の評価結果等を学生に時機を得てフィードバックしており、さらに、メンター制度において、1名のメンターが10名程度の学生を担当し、その学年の全ての科目の試験成績や出席状況を踏まえて、定期的に担当学生と面談し、きめ細かなフィードバックを行っている（資料 30、31）。
- ・2020 年度より、DP に即した臨床実習評価票を用いた臨床実習評価を開始し、その評価結果をクリニカル・クラークシップ中間検討会で学生にフィードバックしている（資料 32）。

2022 年度

- ・すでに DP に基づく臨床実習評価票を導入しており、これらの評価結果について年度ごとの分析を踏まえクリニカル・クラークシップ中間検討会で学生にフィードバックしている（資料 27）。

今後の計画:

2021 年度

- ・医学教育センターIR 部門が、フィードバックに対する学生、授業担当教員やメンターからの意見を分析し、より充実したフィードバックができるように検討していく。

2022 年度

- ・科目における適切なフィードバック方法について検討していくとともに、メンター制度における効果的なフィードバックについても検討していく（資料 28）。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 30 : < 規程 > 医学部クラスアドバイザー・メンター規程

資料 31 : < 議事録 > 学習支援部会 (2021. 7. 27 開催)

資料 32 : < 議事録 > 令和 3 年度クリニカル・クラークシップ中間検討会
(2021. 10. 11 開催)

2022 年度

資料 27 : < 議事録 > 令和 4 年度クリニカル・クラークシップ中間検討会
(2022. 8. 25 開催)

資料 28 : < 議事録 > 学習支援部会 (2023. 3. 28 開催)

領域 4 学生

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準:適合

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)

特記すべき良い点(特色):

アドミッション・ポリシーに基づいて、一般入学試験、学校推薦入学試験、特色入学試験など多様な選抜方法が実施されている。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- 入試センターでは、入学者の選抜方法ごとに、入学後の学習状況などについて医学教育センターIR 部門と連携してモニターしている。客観的データの収集や分析を継続的に行い、医学部入学試験検討委員会で、選抜方法の有効性を検証している。
- 2022 年度入試では、選抜方法別の入学定員の見直しを図り、大学共通テスト利用選抜試験及び併用選抜試験を増やし、後期試験を減らすこととした(資料 33、34、35)。

2022 年度

- 入試センターでは、継続的に入学者の選抜方法ごとに、入学者の学習状況などについて教育センターIR 部門と連携してモニターしている。客観的データの収集や分析を継続的に行い、医学部入学試験検討委員会で、選抜方法の有効性を検証している(資料 29、30)。
- 入試科目を一部変更したことから、アドミッション・ポリシーを改定することについて教育研究推進委員会において審議し決定した(資料 3)。

今後の計画:

2021 年度

- AP に合致した選抜方法の有効性を今後も検証し、必要に応じて見直していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

- 資料 33: 令和 4 年度 学生募集要項
- 資料 34: 募集人数増に関するご案内(募集要項)
- 資料 35: 募集定員の変更について

2022 年度

- 資料 29: 令和 5 年度 学生募集要項

資料 30： 募集人数増に関するご案内（募集要項）

資料 3： 教育研究推進委員会通信審議

4.1 入学方針と入学選抜

質的向上のための水準: 適合

特記すべき良い点(特色):

大学の使命、教育の理念あるいはDPを改定するごとにアドミッション・ポリシー(AP)も改定し、規程に定めて入学試験のあり方を検討している。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・特色入学試験は、高等学校での様々な活動や勉強における取り組みや、様々な経験を有する入学志願者を選抜する試験で、英語型、国際型、科学型の3種類がある。英語型は、英語の学習に熱心に取り組んだ入学志願者を選抜するもので、英語検定試験で一定成績以上のスコアを持つ入学志願者から選抜する。志願者の英語4技能を評価するために、英語による面接を実施している。
- ・一般選抜試験と大学共通テスト利用選抜試験、併用選抜試験では、二次試験合格発表時に補欠者を発表するが、補欠者全員に補欠番号を付し透明性を高めた(資料36)。
- ・コロナ禍においては、文部科学省の方針に則り、振替試験や受験料返還措置を講じる仕組みを整えた(資料37)。

2022 年度

- ・様々な背景を持つ学生を集めるために、特色選抜試験を行っているが、さらに広い範囲で様々な背景を持つ学生を集めるために、学納金を大幅に下げ、成績優秀者である特待生の人数を増やした。このことで多くの志願者を集めた(資料29、31)。
- ・一般選抜試験、大学入学共通テスト利用選抜試験、併用選抜試験では、二次試験合格発表時に補欠者を発表し、補欠者全員に補欠番号を付しているが、2023年度入試から、合格者総数を発表することにより、さらに透明性を高めた。(資料32)

今後の計画:

2021 年度

- ・様々な選抜方法の趣旨に沿った内容で選抜試験が実施できるように、入学試験検討委員会において検討を重ねる。
- ・入学者選抜試験であることから、さらに透明性を高める方法を検討する。

2022 年度

- ・2025年度より始まる新教育課程による入試に合わせて、入試方式、受験科目、募集定員、受験要件等の見直しを行う。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 36： <議事録> 医学部一般選抜試験(前期)第2次試験合否判定委員会(抜粋)

資料 37： 新型コロナウイルス感染症等に伴う各試験種別配慮のフローチャート(医学部)

2022 年度

資料 29： 令和 5 年度 学生募集要項

資料 31： 医学部学費の大幅減額（プレスリリース）

資料 32： 令和 5 年度 関西医科大学 医学部入試状況

4.2 学生の受け入れ

基本的水準:適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- **教育プログラムの全段階における定員と関連づけ、受け入れ数を明確にしなければならぬ。** (B 4.2.1)

特記すべき良い点(特色):

入学者数の増員に対応して、新学舎の竣工や教員の増員がされたことは評価できる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・入学者数は、定員と同一である（資料 38）。
- ・入学定員は、2020 年度以降も地域枠では大阪府 5 名、静岡県 8 名、新潟県 2 名の計 15 名を、研究医枠では 2 名を申請し、継続して認可を受けている。地域枠、研究医枠とも連携する府県或いは連携大学と協議し、育成する学生像に則った入学者選抜及び教育カリキュラムが構築できている。
- ・本学独自の ICT 教育システム（KMULAS）を活用して、増加した学生への対応に加えて、コロナ対応も行っている。
- ・附属病院の拡充計画に伴い、学生のクラブハウス棟に別館建設計画が進められているが、学生の課外活動を保障するため、クラブハウスを枚方キャンパス内に移設した。
- ・高度な新しい研究施設で医学医療の研究分野を学内に導入すべく、光免疫医学研究所を設置した（資料 39）。

2022 年度

- ・入学者数は、定員と同一である（資料 33）。
- ・入学定員は 2020 年以降も地域枠では大阪府 5 名、静岡県 8 名、新潟県 2 名の計 15 名を、研究医枠では 2 名を申請し、継続して認可を受けている。地域枠、研究医枠とも連携する府県あるいは連携大学と協議し、育成する学生に則った入学者選抜及び教育カリキュラムが構築できている。
- ・本学独自の ICT 教育システム（KMULAS）を活用して、増加した学生への対応を行った。

今後の計画:

2021 年度

- ・関西医大タワー棟内に、国際化を一層はかるための国際化推進センターが設置され、学生への教育への活用が期待される。

2022 年度

- ・コロナ禍が落ち着きを見せ始めたことから、国際化推進センターが、国際化を一層図り、

海外臨床実習を実施していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 38： 本学の入学者定員及び入学者実数推移

資料 39： 関西医科大学広報 vol. 57 (2022. 5. 24 発行) (抜粋)

2022 年度

資料 33： 本学の入学者定員及び入学者実数推移

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準:適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35 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支援やカウンセリングの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):

学生生活に関する相談ができるメンター制度が整備され、確実に機能していることは評価できる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・メンター制度は、2020 年度までは学生部管轄で推進していたが、2021 年度からは医学教育センターの管轄に変更した。これを契機に、医学教育センター学習支援部門に学習支援部会をおき、医学部全学年の学習支援を図ることとした(資料 30)。
- ・学習支援部会は、医学教育センター長を委員長とし、各学年クラスアドバイザー、教務部長、学生部長、教育センター教職員が参加し、毎月定例で実施している。部会では、各学年の学生の状況についてクラスアドバイザーから報告があり、問題を抱えている学生の早期発見と解決を図っている(資料 31)。
- ・授業が臨床実習中心で国家試験の受験が近くなる 5、6 学年の成績不良者には、通常 10 名程度に 1 名のメンターであるのに対し、4-5 名に 1 名の特別メンターを据え、より綿密なメンタリングを実施し効果を上げている。
- ・保護者には、書面でメンター面談の実施報告を送付している(資料 40)。
- ・各学年、学期ごとに学年メンター会を開き、問題点などを議論している。問題点があった場合は学習支援部会で情報共有や意見交換がされ、解決策を導いている。
- ・2021 年度はコロナ禍のため年 1 回の慈仁会(保護者会)総会は中止されたが、クラスアドバイザー等と保護者との個別面談は、例年通り希望者全員に対面で実施した。

・優秀な入学者に与えられる従来の藤森民子賞（一般選抜（前期）入学者の成績 1 位）に加え、2022 年度より鮫島美子賞（一般選抜（前期）入学者の成績 2 位）を新設した（資料 41）。

2022 年度

・教育センター主管の学習支援部会を毎月定例で開催し、各学年に配置しているクラスアドバイザーから学生の学習面、生活面での情報を共有してもらうとともに、問題を抱えている学生を早期に発見し解決を図っている（資料 34）。

・2022 年度は各学年において成績不振による留年者が多数発生したことから、特にこの留年生の支援に力をいれ、教育センター教員が定期的に全員と面談している。

・2023 年度においては物価高を考慮して、通常の受給条件は適用しない形での学内貸与奨学金の募集を実施し、希望した 2 名に貸与した（資料 35）。

今後の計画：

2021 年度

・学習支援部会及び学年メンター会を充実させ、クラスアドバイザー、メンター、カウンセラーの情報共有と問題解決を促進するように検討する。

2022 年度

・メンタル面での不調を訴える学生が多くなっていることから、健康管理室との連携を密に学習支援部会及び学年メンター会を充実させていく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 30： <規程> 関西医科大学医学部クラスアドバイザー・メンター規程

資料 31： <議事録> 学習支援部会（2021. 7. 27 開催）

資料 40： 保護者宛面談実施報告送付文

資料 41： <規程> 関西医科大学鮫島美子奨励奨学基金運用規程

2022 年度

資料 34： <議事録> 学習支援部会（2022. 12. 27 開催）

資料 35： 医学生対象貸与奨学金再募集のお知らせ（医学部教授会資料）

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：適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- ・ **学生の学修上の進捗に基づいて学修支援を行うべきである。（Q 4.3.1）**
- ・ **学修支援やカウンセリングには、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）：

2019 年より、全学年の学生全員にメンターが選任され学修上のカウンセリングを行っていることは評価できる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・メンターには、担当する学生一人一人の学習支援カードを準備し取扱注意として配付している。カードは、当該学生のこれまでの学生生活や学習成績がわかる内容となっている（資料 42）。
- ・メンター面談について全員を対象としてもものを 2 回、さらに問題等がある場合は個別に数回の面談を行った（資料 43）。
- ・心理カウンセラーとの相談では、希望者に対してオンラインでのカウンセリングを導入した。
- ・健康管理室では通常健康に関する相談の他、コロナウィルス感染症陽性学生に対応しているが、陽性者への対応マニュアルの改善を行った。フローチャートを HP で公開している（資料 44）。
- ・2020 年に開設したオール女性医師キャリアセンターでは、女子学生のキャリア形成も応援しており、1 学年「医療プロフェッショナルリズムの実践(A1)」と 4 学年「臨床実習入門(P4c)」で当該センター関係教員によるキャリア形成に関する講義を実施した（資料 23、45）。

2022 年度

- ・継続して、特別枠・地域枠学生には「地域医療の実践」コースのカリキュラムにおいて様々な講師によるキャリアガイダンスや講義を実施している他、大阪府、静岡県、新潟県の関係者と個別面談を実施するなど交流する機会を設けている。

今後の計画:

2021 年度

- ・今後、学修支援制度に関するアンケートを検討しており、制度の改善や利便性の向上を図っていく予定である。
- ・オール女性医師キャリアセンターが発行した「女性医師復帰支援プログラム」の冊子を、女子学生全員に配付予定である。

2022 年度

- ・メンターと学生との面談は、2023 年度から 1.2 学年においては全員が必ず年 3 回実施することに変更し、よりきめ細やかに対応することに変更した。3 学年以上の学生についても、実施方法を再検討する。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

- 資料 42： 学習支援カード（サンプル）
- 資料 43： 令和 3 年度メンター面談日程表
- 資料 44： 感染症が疑われる場合の対応について
- 資料 23： 「医療プロフェッショナルリズムの実践(A1)」シラバス
- 資料 45： 「臨床実習入門(P4c)」時間割

4.4 学生の参加

基本的水準:部分的適合

改善のための助言:

教育プログラムの管理を行う教務委員会と、学生に関わる諸事項に関わる学生委員会に学生が委員として参加し、適切に議論に加わるべきである。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・学生に関わる諸事項は、医学部学生教務小委員会に学生が参加し議論している（資料 46）。
- ・継続的に、各種委員会やクリニカル・クラークシップ中間検討会に学生代表が参加している（資料 32）。
- ・医学教育ワークショップは例年通り、教務委員会が主催し、教職員の他、各学年の学生の代表が参加して行われた（資料 47）。

2022 年度

- ・医学教育ワークショップは例年通り教務委員会が主催し、教職員の他、各学年の学生の代表が参加して行われた（資料 36）。
- ・2022 年度は、大学側（学長他）に学生の希望を聞く場である教学懇談会を二年ぶりに実施し、活発な意見交換が行われた（資料 37）。

今後の計画:

2021 年度

- ・大学側（学長他）に学生の希望を聞く場である教学懇談会について、2021 年度はコロナ禍のため開催されなかったが、学生から発表準備などの負担の軽減の要望があり、あり方を検討している。

2022 年度

- ・学生に関わる諸事項を協議する学生委員会のあり方を検討していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 46： <議事録> 医学部学生教務小委員会（2022. 2. 15 開催）

資料 32： <議事録> 令和 3 年度クリニカル・クラークシップ中間検討会（2021. 10. 11 開催）

資料 47： 第 39 回（令和 3 年度）医学教育ワークショップ（2021. 7. 14 開催）

2022 年度

資料 36： 第 40 回（令和 4 年度）医学教育ワークショップ（2022. 7. 23 開催）

資料 37： <議事録>2022 年度教学懇談会

4.4 学生の参加

質的向上のための水準: 適合

特記すべき良い点(特色):

学生の活動を奨励するための表彰制度を設け、学生の積極的な活動を支援している。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・クラブなど課外活動で優れた成績を上げた学生に、学長賞を授与している。
- ・1学年合宿研修における、川柳の表彰を行っている（資料 48）。
- ・学業に優れた各学年上位 3 名には、慈仁会（保護者会）より奨学金が授与されている。
- ・研究医養成コースにおいては、学内研究助成 E を募集し 8 名が採択され 12 万円の助成を受けた（資料 49）。この 8 名は本学学術祭においてポスター発表を実施し、そのうち 1 名が表彰された（資料 50）。

2022 年度

- ・研究医養成コースにおいては、学内研究助成 E を募集し 9 名が採択され 12 万円の助成を受けた（資料 38）。受給者は本学学術祭においてポスター発表を実施し、そのうち 1 名が表彰された（資料 39）。

今後の計画：

2021 年度

- ・コロナ禍にあっては、2020 年～2022 年まで国外臨床実習は実施できず、海外との交流が滞ったが、コロナ禍が落ち着けば、従来どおりの交流を再開する予定で大学として補助していく。

2022 年度

- ・大学としてボランティア活動を奨励する制度の整備、支援について検討していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 48： 関西医科大学広報 vol. 55（2021. 11. 19 発行）（抜粋）

資料 49： 令和 3 年度研究医養成コース 学内研究助成 E 対象者

資料 50： 関西医科大学広報 vol. 56（2022. 1. 19 発行）（抜粋）

2022 年度

資料 38： 令和 4 年度研究医養成コース 学内研究助成 E 対象者

資料 39： 関西医科大学広報 vol. 60（2023. 1. 23 発行）（抜粋）

領域5 教員

5.1 募集と選抜方針

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色):

教員の募集と選抜方針を策定し、履行している。

関連する教育活動、改善内容:

2021年度

- ・2020年度に関西医科大学における「求める教員像」を策定し、教員の募集と選抜に活用している(資料51)。
- ・教員の募集と選抜については、継続して求める教員像と教員資格要件を明確にし、選考規定に基づいて公募を原則として行っており、特に大きな変更はない。教員の選抜に当たっては、教授・准教授などの高い職位にある女性教員が少ないことからどのように男女間のバランスに配慮するか検討され、一般の女性医師および管理職の女性医師について数値目標を設定し、ホームページに公表した(資料52、53)。

2022年度

- ・臨床系講座の講師・准教授の女性教員の任用を促進するため、職位別講座内定員割り当てを柔軟に運用できるように規定を策定した。2022年度は、この規定に基づき女性教員が講師、准教授各1名の計2名登用された。(資料40)

今後の計画:

2021年度

- ・臨床系講座の講師・准教授の女性教員の任用を促進するため、職位別講座内定員割り当てを柔軟に運用できるように規定を策定した。この規定に基づき女性教員の任用を推進する。

2022年度

- ・引き続き、女性医師および管理職の臨床系講座の講師・准教授の女性教員の任用を促進していく。

改善状況を示す根拠資料

2021年度

資料51: 求める教員像・教員組織の編制方針

<https://www.kmu.ac.jp/info/about/tiop/index.html>

資料52: 関西医科大学における女性医師の活躍推進に関する方針について

<https://www.kmu.ac.jp/info/about/wda/index.html>

資料53: ダイバーシティ枠利用に関するご案内

2022年度

資料40: ダイバーシティ枠利用に関するご案内

5.1 募集と選抜方針

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色):

定員内の診療教授・研究教授や定員外の特命教授が配置され、診療、研究活動、地域医療および学生教育などに参加している。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

・附属病院に設置されているセンターは主に兼務職員によって行われていたが、診療だけでなく、医学教育・研究を行っていることから、これらを統括し推進するセンター教授の職位を設け、必要に応じて教授会に参加することとした(資料 54、55)。

2022 年度

・寄附講座規程を改定し、寄附講座教員の権限を明示した(資料 41)。
・2022 年度は、主任教授の他、次のとおり教授職の新規任用があり、各々が診療、研究活動、地域医療及び学生教育に参画している。

特命教授：3 名、診療教授：3 名、研究所教授：1 名、センター教授：2 名
寄附講座教授：1 名

今後の計画:

2021 年度

・引き続き、社会や大学などの要請に基づいた定員内の診療教授・研究教授や定員外の特命教授などを配置していく。

2022 年度

・引き続き、社会や大学などの要請に基づいた定員内の診療教授・研究教授や定員外の特命教授などを配置していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 54：<規程> 関西医科大学センター教授(大学)に関する内規

資料 55：<規程> 関西医科大学センター教授(附属病院)に関する内規

2022 年度

資料 41：<規程> 関西医科大学寄附講座規程

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準:適合

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、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - ・ 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)

- **診療**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):

- 教員の教育・研究・大学運営・社会貢献・診療の各領域における活動状況がモニタリングされている。
- 教員評価において上位の教員を表彰し、報奨金を支給して教員のモチベーションの維持・向上に努めていることは評価できる。

改善のための助言:

教員がカリキュラム全体を十分に把握した上で教育に従事していることを確認すべきである。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- 2020 年度の教員アンケートでは、新カリキュラムの概要を理解している教員は 32%にとどまっていた (資料 56)。

2022 年度

- 2022 年度の教員アンケートでは、新カリキュラムの概要を理解している教員は 43%に上昇した (資料 42)。
- FD を領域に分けて実施する方針が決定された (資料 43)。

今後の計画:

2021 年度

- 大幅なカリキュラム策定から日が浅いことから今後、継続して FD 等を通じて、カリキュラム全体の理解を促していくとともに、継続的な教員アンケートを通してカリキュラムの理解度を確認していく。

2022 年度

- 2023 年度は、多くの科目において責任者を担う主任教授や、臨床実習において中心的役割を果たす臨床系講座に配置する教育医長を対象とした FD を実施予定である。
- 医学教育に関する内容をバランスよく修得できるよう FD を企画していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 56 : IR レポート No. 69 (2020 年度教員アンケート報告書)

2022 年度

資料 42 : IR レポート No. 94 (2022 年度教員アンケート)

資料 43 : <議事録> FD 小委員会議事録 (2022.9.2 開催)

領域 6 教育資源

6.1 施設・設備

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色):

枚方キャンパスは十分な広さがあり、充実した施設・設備を有し、安全な学修環境を整備していることは評価できる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・医学部棟 1 階の学生対応窓口（学生課、教務課）を、オープンラウンジに集約した。これにより、学生の窓口が 1 か所となり、学生のアクセス等の利便性が向上した。
- ・枚方キャンパス内に慈仁館を整備し、学生クラブハウスをここに移転した。学生のクラブ活動のために、より居住性や環境が良い施設が完成した。
- ・2022 年 3 月にタワー棟を竣工した。同年 4 月から、タワー棟内に国際化推進センター（旧国際交流センター）を置き、留学生のためのドミトリーを配備した。国際交流センターは国際化推進センターへと名称変更し、組織の改編を行い、本学の教育、研究、広報等の国際化を進めていく体制を整えた（資料 39、9）。

2022 年度

- ・コロナ禍にあっては、非接触型体温計を複数台設置した他、学生食堂にはアクリル板を設置したり、各講義室には消毒液や除菌シートを常備し感染対策を講じた。
- ・関医タワーのドミトリーは、2022 年度延べ 15 名の医学研究科留学生が利用した。

今後の計画:

2021 年度

- ・従来のクラブハウス棟を解体し、跡地に附属病院別館の建設を予定している。（2022 年 9 月工事開始、2027 年度完成予定）

2022 年度

- ・慈仁館内に、5 学年専用の自習室設置を予定している。
- ・総合医療センターの自習スペースに関して学生から修繕の要望が出ているため、慎重に検討していく（資料 37）。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 39： 関西医科大学広報 vol. 57（2022. 5. 24 発行）（抜粋）

資料 9： < 規程 > 学校法人関西医科大学国際化推進センター組織運営規則

2022 年度

資料 37： <議事録>2022 年度教学懇談会（2022. 12. 23 開催）

6.1 施設・設備

質的向上のための水準: 適合

特記すべき良い点(特色):

シミュレーションセンターの充実、インターネット環境の整備、「KMULAS(LMS)」の改良など、学修環境の改善を行っていることは評価できる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

・シミュレーションセンターでは、毎年、各部署部門からの要望を募り、シミュレーション機器の充足をはかっている。2021 年度は、4 台の機器（MICS 僧帽弁シミュレータ MX1 1 台、腹部アセスメントモデル 1 台、フェモララインマン 2 台）を新規に導入し、117 種 337 台の機器が利用可能となっている。

・2021 年度の私立学校情報機器整備費（遠隔授業活用推進事業）で、医学部棟内講義室 4 室に講義収録システムを整備した。これにより、学生は各講義を KMULAS 上でオンデマンドにより視聴可能となった（資料 57）。

2022 年度

・学生数の増加、講義動画配信等によりネットワーク通信量が増大していることから、2022 年度の私立学校情報機器整備費（ICT 活用推進事業）で、コアネットワーク・インターネット接続部の増速更改を実施し利便性を高めた（資料 44）。

・2022 年度大学改革推進等補助金（医学部等教育・働き方改革支援事業）で、シミュレータ（ラング 1 台、ベビーアン 2 台、レサシアン 5 台他）を整備し、OSCE や臨床実習において活用している（資料 45）。

今後の計画:

2021 年度

・学生数の増加、講義動画配信等により、ネットワーク通信量が増大していることから、2022 年度の私立学校情報機器整備費（ICT 活用推進事業）で、コアネットワーク・インターネット接続部の増速更改を申請することとしている（資料 58）。

2022 年度

・医学部棟 2 階、学生セミナー室及び会議室に天吊りカメラ及び音響システムを整備する予定である。

・DX 推進室を中心に学生情報を一元的に保持するデータベースを構築し、データの可視化や

分析を容易にするとともに、将来的には AI の活用を見据えた基盤整備の実施を検討していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 57： Mediasite を用いた講義収録について（説明会資料）

資料 58： 令和 4 年度 私立学校情報機器整備費（ICT 活用推進事業）申請書類（抜粋）

2022 年度

資料 44： 令和 4 年度 私立学校情報機器整備費（ICT 活用推進事業）申請書類（抜粋）

資料 45： 令和 4 年度 大学改革推進等補助金（医学部等教育・働き方改革支援事業）
申請書類（抜粋）

6.2 臨床実習の資源

基本的水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）：

附属病院と総合医療センターでは各診療科に臨床実習担当責任者である教育医長（大学から医長手当あり）を配置し、臨床実習全体の実務を担当している。

改善のための助言：

- ・学生が経験すべき症例を定義し、学生個人が経験した疾患分類を把握した上で臨床実習施設を整備すべきである。
- ・地域医療実習を十分に行えるよう、診療所を含む多様な臨床実習施設を整備すべきである。

関連する教育活動、改善内容：

2021 年度

- ・教育医長会議を最低年 1 回開催し、各診療科の臨床実習の状況を確認し意見交換している（資料 59、60）。
- ・教育にかかわる医師と学生の代表が参加する医学教育の Faculty Workshop（ほぼ 1 日間）である「医学教育ワークショップ」を毎年開催し、臨床実習含めた医学教育の質の向上のための議論をしている。2021 年度は、「with/post コロナを見据えた医学教育のあり方」として実施した（資料 47）。
- ・毎年、クリニカル・クラークシップ中間検討会を開催し、当該年度の問題点を抽出し、改善策を講じている（資料 32）。
- ・基本的な症候として 37 症候を学生が経験すべき症候群として定義し、3、4 学年の授業「LPBL（A3/A4）」で取り上げている。実習において、e-ログブック（ポートフォリオ）への

記載を行い、個々の学生が経験した医療行為、疾患、症候が明らかになるように指導している。現時点では全科ではないが、一部の診療科では、これらの記載を臨床実習評価票の評価項目に含めている（資料 61）。また、CCR（クリニカル・クラークシップ・レコード）の評価の際に、記載を促すように注意喚起している（資料 62）。

- ・3 学年の地域枠（入学）、特別枠（入学）学生の必須科目である「地域医療の実践(A3)」では、在宅実習を予定していたが、COVID-19 感染拡大のため実施できなかった（資料 63）。
- ・臨床実習施設も増加させるべき対応しているが、COVID-19 の感染下のため、なかなか難しい状況である。

2022 年度

- ・毎年、クリニカル・クラークシップ中間検討会を開催し、当該年度の問題点を抽出し、改善策を講じている（資料 27）。
- ・臨床実習における e-ログブック（ポートフォリオ）への記載は、昨年度より利用件数が増えている（資料 46）。
- ・学外施設における臨床実習の週数増加に伴い、臨床系講座の主任教授に働きかけて施設数の増加に努めている。
- ・3 学年の地域枠（入学）、特別枠（入学）学生の必須科目である「地域医療の実践(A3)」では在宅実習を予定していたが、COVID-19 感染拡大のため実施できなかった（資料 47）。

今後の計画：

2021 年度

- ・学外施設での臨床実習週数の増加及び学生数の増加を踏まえ、学外臨床実習施設の拡大に努める。
- ・実習において、e-ログブック（ポートフォリオ）への記載を強化していく。

2022 年度

- ・経験すべき症例及びその症例が経験可能な実習施設について検討していく。
- ・臨床教授の委嘱に関する規程を改定し、これまで任期 1 年で毎年更新の必要があったものを任期 3 年に延長し、任用手続きの簡素化を図る予定である。
- ・2023 年度は、各診療科の臨床実習担当責任者である教育医長を対象とした FD を実施する。
- ・今後も引き続き、e-ログブック（ポートフォリオ）への記載を強化する。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

- 資料 59： <議事録> 教育医長会議（2021. 10. 11 開催）
- 資料 60： 5 学年臨床実習についての教育医長アンケート
- 資料 47： 第 39 回（令和 3 年度）医学教育ワークショップ（2021. 7. 14 開催）
- 資料 32： <議事録> 令和 3 年度クリニカル・クラークシップ中間検討会（2021. 10. 11 開催）
- 資料 61： 令和 3 年度 5 学年 心療内科学 臨床実習評価票
- 資料 62： 5 学年 CCR（クリニカル・クラークシップ・レコード）（抜粋）

資料 63： 「地域医療の実践(A3)」 シラバス

2022 年度

資料 27： <議事録> 令和 4 年度クリニカル・クラークシップ中間検討会 (2022. 8. 25 開催)

資料 46： 2022 年度 CC 中間検討会資料

資料 47： 「地域医療の実践(A3)」 シラバス

6.2 臨床実習の資源

質的向上のための水準:適合

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、

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

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- 3 学年の地域枠 (入学)、特別枠 (入学) 学生の必須科目である「地域医療の実践(A3)」では、在宅実習を予定していたが、COVID-19 感染拡大のため実施できなかった (資料 63)。
- 臨床実習施設も増加させるべき対応しているが、COVID-19 の感染下のため、なかなか難しい状況である。

2022 年度

- 3 学年の地域枠 (入学)、特別枠 (入学) 学生の必須科目である「地域医療の実践(A3)」では、在宅実習を予定していたが、COVID-19 感染拡大のため実施できなかった (資料 47)。

今後の計画:

2021 年度

- 学外施設での臨床実習週数の増加及び学生数の増加を踏まえ、学外臨床実習施設の拡大に努める。

2022 年度

- 臨床教授の委嘱に関する規程を改定し、これまで任期 1 年で毎年更新の必要があったものを任期 3 年に延長し、任用手続きの簡素化を図る予定である。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 63： 「地域医療の実践(A3)」 シラバス

2022 年度

6.3 情報通信技術

基本的水準:適合

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、

- 適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

特記すべき良い点(特色):

- 「KMULAS(LMS)」を導入し、さらに改善を重ねて教育情報へのアクセスの利便性が確保されていることは高く評価できる。
- 高速(10Gbps)インターネット回線が供用されていることは評価できる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- 1年次から情報リテラシーに関する講義を行い、情報通信技術の倫理的な利用について周知徹底するようにしている(資料64)。
- 臨床実習入門(P4b)においてUpToDate、DynaMedを活用したEBM実習を実施した(資料65)。
- 附属病院において2022年5月よりWi-Fiが整備され、学生が利用できるようになった。

2022 年度

- 学生数の増加、講義動画配信等により、ネットワーク通信量が増大していることから、2022年度の私立学校情報機器整備費(ICT活用推進事業)で、コアネットワーク・インターネット接続部の増速更改を実施し利便性を高めた(資料44)。

今後の計画:

2021 年度

- インターネット回線(SINETへの接続回線)は10Gbpsであるが、各学部棟を集線するコアネットワーク部とインターネット接続部がまだ1Gbpsと低速であるため、これらを10Gbpsに増速するべく対応機器の更改を行う予定である(資料58)。

2022 年度

- 慈仁館内に、5学年専用の自習室設置を予定しているが、同時にWi-Fi工事も実施予定であ

る。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 64： 1 学年情報オリエンテーション資料

資料 65： 臨床実習入門 P4b (2021.12.10 3-5 限資料)

資料 58： 令和 4 年度 私立学校情報機器整備費 (ICT 活用推進事業) 申請書類 (抜粋)

2022 年度

資料 44： 令和 4 年度 私立学校情報機器整備費 (ICT 活用推進事業) 申請書類 (抜粋)

6.3 情報通信技術

質的向上のための水準: 部分的適合

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):

「KMULAS(LMS)」に講義資料がほぼすべてアップロードされ、電子ジャーナル、電子書籍、eラーニング教材など学生が自由に閲覧・利用できることは評価できる。

改善のための示唆:

学生の診療録記載の修練に、電子カルテシステムを活用することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- コロナ対策の一環として ICT を活用した遠隔授業、実習のための FD を開催した (資料 66)。
- 遠隔授業を取り入れた臨床実習を実施し、その経験を教員間で共有した (資料 67)。
- e-Learning を活用した自己学習を推進するため、講義室での授業を全て収録して後で見返

せる講義収録システムを導入し、運用を開始した（資料 57）。

- ・進級ガイダンス等で電子カルテへの診療記録の記載について、学生に対して周知徹底した（資料 68）。また、電子カルテの使用方法に関するマニュアルも KMULAS 上に常に参照可能な状態にしている。さらに、実習前に各実習班の班長全員に、病院情報ライブラリー室にてカルテの使用法の実習を行い、班長から班員へ指導するような体制を構築している（資料 69）。

2022 年度

- ・e-Learning を活用した自己学習を推進するため、講義室での授業を全て収録して後で見返せる講義収録システムを導入し運用している。視聴履歴を閲覧可能で、学生の予復習に活用されている。
- ・臨床実習を履修するにあたり、電子カルテの利用方法を学ぶ機会を設定した（資料 17）

今後の計画：

2021 年度

- ・診療参加型臨床実習を実施するために必要な電子カルテの台数について、医学教育センターや医療情報部など関係部署で引き続き検討していく。
- ・学生の積極的な電子カルテ記載について、さらに推進していく。

2022 年度

- ・診療参加型臨床実習を実施するために必要な電子カルテの台数について、教育センターや医療情報部など関係部署で引き続き検討していく。
- ・学生の積極的な電子カルテ記載について、さらに推進していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 66： 令和 3 年度 医学教育ワークショップ（医学教育センター資料）
資料 67： 令和 3 年度 医学教育ワークショップ（臨床実習科目資料）
資料 57： Mediasite を用いた講義収録について（説明会資料）
資料 68： 5 学年進級ガイダンス次第（2022. 1. 6 開催）
資料 69： 学生宛メール通知文及び電子カルテ操作説明資料

2022 年度

資料 17： 「臨床実習入門（P4b）」電子カルテ演習について

6.4 医学研究と学識

基本的水準：適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- **研究施設・設備と研究の重要性を明示しなければならない。**(B 6.4.3)

特記すべき良い点(特色):

1～3 学年の「リサーチマインドの実践」コース、1～2 学年の学生を対象とした「研究マインド育成プログラム」、3～6 学年の学生を対象とした「研究医養成コース」などで、医学研究と学識の向上を目指したカリキュラムを導入している。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- 全員が受講する「リサーチマインドの実践」コースの講義(A2)及び研究室配属実習(P3)はコロナ禍でも変わらず行なった。対面での実習が難しい研究室においてはオンラインで可能な実習を行なった(資料 14、70)。
- 「研究マインド育成プログラム」「研究医養成コース」における研究活動はコロナ禍のため制限を受けざるを得なかった。

2022 年度

- 「リサーチマインドの実践(P3)」は、全面的に対面で実施できた。
- 2022 年度、1、2 学年の研究マインド育成プログラムには 15 名、3 学年以降の研究医養成コースには 31 名が在籍して研究活動を行なった(資料 48)。

今後の計画:

2021 年度

- カリキュラム評価委員会で現行カリキュラムを評価し、さらにカリキュラム検討委員会で医学研究と学識が教育カリキュラムに反映されるよう検討していく。

2022 年度

- カリキュラム評価委員会で現行カリキュラムを評価し、さらにカリキュラム検討委員会で医学研究と学識が教育カリキュラムに反映されるよう検討していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

- 資料 14: 「リサーチマインドの実践(A2)」シラバス
 資料 70: 「リサーチマインドの実践(P3)」シラバス

2022 年度

- 資料 48: 令和 4 年度 研究医養成コース・研究マインド育成プログラム学生一覧

6.4 医学研究と学識

質的向上のための水準:適合

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):

研究を志す学生に対して奨学金制度を設けて、研究を奨励していることは評価できる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- 研究医養成コースの活動が評価され、研究医枠として 2021 年度も 2 名の入学定員増を認められた (資料 71)。
- 2021 年度、1、2 学年の研究マインド育成プログラムには 17 名、3 学年以降の研究医養成コースには 28 名が在籍して研究活動を行なったが、コロナ禍のため制限を受けざるを得なかった (資料 72)。
- 発表歴等により決まるランクと研究時間数に応じて、2021 年度は 16 名に給付型奨学金を給付した (資料 73)。また貸与奨学金を 1 名に支給した (資料 74)。
- 本学、奈良県立医科大学、大阪医科薬科大学、兵庫医科大学、神戸大学で作る研究医養成コース 5 大学コンソーシアムに新たに藤田医科大学が参画することになった (資料 75)。
- 2021 年度はコンソーシアム合宿をコロナ禍のため実施できず、代わりに Zoom を用いたオンライン発表会を行なった (資料 8)。

2022 年度

- 研究医養成コースの活動が評価され、研究医枠として 2022 年度も 2 名の入学定員増を認められた (資料 49)。
- 発表歴等により決まるランクと研究時間数に応じて、2022 年度は 15 名に給付型奨学金を給付した (資料 50)。
- 2022 年度もコンソーシアム合宿はコロナ禍のため実施できず、代わりに本学で宿泊を伴わない研修会を行なった (資料 7)。

今後の計画:

2021 年度

- コロナ禍のため学生の登校を制限する状況であっても、研究室での研究活動については特例で認めるように運用を見直す予定である。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

- 資料 71： 収容定員増加の認可通達文（文部科学大臣）
- 資料 72： 令和 3 年度 研究医養成コース・研究マインド育成プログラム学生一覧
- 資料 73： 令和 3 年度 学生研究員給付奨学金給付実績
- 資料 74： 医学部教授会資料 No.9（2021.6.8 開催）医学部学生委員会議事要約
- 資料 75： <規程> 関西医科大学研究医養成コース運営委員会規程
- 資料 8： 令和 3 年度 研究医養成コース・コンソーシアム発表会次第

2022 年度

- 資料 49： 収容定員増加の認可通達文（文部科学大臣）
- 資料 50： 令和 4 年度 学生研究員給付奨学金給付実績
- 資料 7： 研究医養成コース コンソーシアム研修スケジュール（2022.9.10 開催）

6.5 教育専門家

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色):

カリキュラム開発、教育技法および評価方法の開発などに医学教育センターが中心的な役割を果たしている。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・医学教育センターがメンター制度の運営を担当し、学修支援部会を開催し、学生の教育支援に関して中心的役割を果たしている（資料 30、31）。
- ・2021 年度に受審した大学機関別評価において、医学教育領域では積極的に関与した。
- ・教育活動のみならず、研究活動も積極的に行い、医学教育に関する原著論文を出している（資料 7）。

2022 年度

- ・2022 年度より医学教育センターは教育センターに組織改変され、医学部のみならず看護学部、リハビリテーション学部も俯瞰するセンターとなり、3 学部他職種連携教育や 3 学部共通の教学データの分析など、学部横断事項について教育センターは主導的役割を果たしている（資料 51）。

今後の計画:

2021 年度

- ・2022 年度より医学教育センターは教育センターに組織改変され、医学部のみならず看護学

部、リハビリテーション学部も俯瞰するセンターとなり、大学教育の包括的な後方支援組織として機能していく。

2022 年度

- ・多様化する学生に対応して、きめ細かな指導ができる体制を構築していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 30： <規程> 医学部クラスアドバイザー・メンター規程

資料 31： <議事録> 学習支援部会（2021. 7. 27 開催）

資料 7： 卒前卒後臨床教育連携委員会資料（2022. 3. 31 開催）

2022 年度

資料 51： <議事録>教育センターミーティング（2022. 5. 16 開催）

6.6 教育の交流

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色):

関西 4 私立医大（関西医科大学、大阪医科大学、近畿大学医学部、兵庫医科大学）で相互に臨床実習を受け入れて単位認定を行い、臨床実習の充実を行っていることは評価できる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・2021 年度の関西 4 私立大学間の臨床実習の受け入れは、COVID-19 の感染下で実施できていない。
- ・コロナ禍であっても、国際交流は推進している。
 - a) 2021 年 4 月 16 日、セネガル国 シェイク・アンタ・ジョップ大学との学術交流協定締結のため、駐日セネガル大使が来学され協定を締結した（資料 76）。
 - b) 2021 年 6 月 11 日、タイ王国 マヒンド大学ラマティボディ病院医学部学生と ClinicoPathological Conference for students と題する CPC をオンラインで実施し、本学の学生も多数参加した（資料 77）。
 - c) 本学と国際交流協定を締結している、リトアニアのヴィリニユス大学と合同の学生講義を定期的に行っている（資料 78）。

2022 年度

- ・2022 年度は、関西 4 私立大学間の臨床実習の受け入れを実施した。本学から延べ 66 名を派遣し、3 大学からは 23 名を受け入れた（資料 52）。
- ・2022 年度の国際交流活動は次のとおりである。

- a) 2023年4月1日、イタリア国 トリノ工科大学との学術交流協定締結を締結した(資料53)。
- b) 2023年3月から医学部生の国外臨床実習を再開し、4ヶ国5施設に9名を派遣した(資料8)。
- c) 2023年2月から3月にかけて、ドイツから4名の臨床実習生を受け入れた(資料54)。

今後の計画:

2021年度

・次年度は、国内外施設における臨床実習を COVID-19 の感染状況を注視しながら、部分的な再開を検討している。

2022年度

・国際化推進センターを中心に、活発な国際交流活動を進める。

改善状況を示す根拠資料

2021年度

資料76: シェイク・アンタ・ジョップ大学(セネガル)と学術交流協定締結(HP抜粋)

資料77: マヒドン大学学生とオンライン学術交流会を実施(HP抜粋)

資料78: ヴィリニウス大学(リトアニア)との合同講義(HP抜粋)

2022年度

資料52: 令和4年度四大学相互臨床実習組合せ

資料53: トリノ工科大学(イタリア)と学術交流協定締結(プレスリリース)

資料8: 令和5年度国外臨床実習選考結果一覧

資料54: 国外協定大学学生の臨床実習受入スケジュール

領域 7 教育プログラム評価

7.1 教育プログラムのモニタと評価

基本的水準:部分的適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- **教育プログラムの課程と成果**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):

- 学内に IR 部門を設置し、各部署が収集した教学データを一元化して集積し、委員会等にカリキュラム評価のためのデータと分析結果を提供している。
- IR 部門から提供されるデータや分析結果に基づき、カリキュラム評価委員会が教育プログラムを評価する体制を整えている。

改善のための助言:

- データを収集する組織と評価する組織の役割分担を明確にすべきである。
- カリキュラム検討委員会とカリキュラム評価委員会の独立性を保てるよう、委員会構成を考慮すべきである。
- IR 部門の学内における組織的な位置づけや担うべき役割について見直すべきである。
- 教育プログラムの評価結果をカリキュラム開発に確実に反映すべきである。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- 教育プログラムのモニタと評価の仕組みに関して、データ収集を担当する IR 部門および学務課、評価を担当するカリキュラム評価委員会、カリキュラム開発を担当するカリキュラム検討委員会のそれぞれの役割がより明確となるように、体制を整えた。
- データ収集組織と評価組織の役割分担を明確にするため、教育センター(2022年4月に医学教育センターより改編)の規定を改定した(資料79)。事務職員の配置についても見直しを行い、教育センター専任の事務職員を配置した。
- IR 部門の学内の位置づけと役割に関して、医学部のみならず全学的な教学分析を担うことができるように、2022年4月に医学教育センターを教育センターへ改編し、教育センター(およびIR部門)の規定を改定した(資料79)。
- 全学的な教学分析の取組として、医学部、看護学部、リハビリテーション学部の3学部の大学教育満足度および学修時間の調査結果の比較分析を行っている(資料80、81)。

2022 年度

- ・看護学部、リハビリテーション学部にも IR 担当教員を配置し、定期的なミーティングを実施する体制を整えた。3 学部の各種データを比較分析できるように、学生アンケート等の設問項目を変更していくことを決定した（資料 55）。
- ・カリキュラム検討委員会は、カリキュラム評価委員会の審議内容を共有したうえで実施した。カリキュラム評価委員会からの意見は、カリキュラム開発に有効的に活用できた。
- ・カリキュラム評価委員会では、昨年度の同委員会による指摘事項の対応状況について確認し意見交換を行った（資料 56、57）。

今後の計画：

2021 年度

- ・ 2022 年より医学教育センターを教育センターへ改編し、全学的な教学分析、教育支援、教育企画立案を担当する組織となった。それに伴い、各学部の専任・兼任教員を置き、各学部のセンター教員と事務職員での運営委員会を定期的に開催している。教育プログラムのモニタに関して、今後各学部に IR 担当教員を置き、機能強化を図る予定である。
- ・ カリキュラム評価委員会とカリキュラム検討委員会の独立性を保つため、委員の構成の見直しを検討していく。

2022 年度

- ・ カリキュラム評価委員会とカリキュラム検討委員会の独立性を保つため、委員の構成の見直しを検討していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

- 資料 79： <規程>関西医科大学教育センター規程
- 資料 80： IR レポート No. 66（学修実態調査学部比較）
- 資料 81： <議事録>教育研究推進委員会（2022. 1. 31 開催）

2022 年度

- 資料 55： 教育センターIR ミーティング（2023. 3. 13 開催）
- 資料 56： カリキュラム評価委員会資料
- 資料 57： <議事録>カリキュラム評価委員会（2022. 7. 4 開催）

7.1 教育プログラムのモニタと評価

質的向上のための水準：部分的適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- ・ 以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。
 - ・ 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）

改善のための示唆：

長期間で獲得される学修成果や社会的責任を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:

2021 年度

- ・ 学修成果として DP 達成度を在学時、卒業時、卒業後と継続して調査し、包括的な評価を行っている (資料 4)。この調査結果については毎年 HP 上で公開している (資料 82)。

2022 年度

- ・ 2021 年度より卒後 10 年目の卒業生に対する質問項目を追加し、データを蓄積しているところである。3 ケ年分が蓄積されれば、分析に活用していく。

今後の計画:

2021 年度

- ・ 長期間で獲得される学修成果や社会的責任を評価するため、卒後 10 年目の卒業生に対して卒業後の勤務状況や専門医・学位の取得状況、海外経験を尋ねる項目等を卒業後調査に新たに追加し、2021 年度末より調査を開始した (資料 83)。
- ・ 特別枠・地域枠学生の卒業後の状況について情報を収集し、分析を行う。

2022 年度

- ・ 卒業後調査の回収率を上げてより多くの卒業生のデータを収集していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 4: IR レポート No. 58 (2020 年度 DP 達成度の状況)

資料 82: 卒業生アンケート (HP 抜粋)

https://www.kmu.ac.jp/admission/campuslife/about/gqn_fom/index.html

資料 83: 卒業後アンケート (10 年目項目)

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準:部分的適合

改善のための助言:

- ・ 授業に関するフィードバックだけでなく、6 年間の教育プログラム全体に関して教員と学生から系統的にフィードバックを求め、分析し、教育プログラムに反映すべきである。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・ カリキュラム評価委員会には学生の委員が参加しており、教育プログラムに対する学生のフィードバックが得られる体制を整えている (資料 84)。
- ・ 毎年 6 学年に対して卒業時アンケートを実施しており、1~6 学年の各学年の教育に対するフィードバックを求めている。アンケート結果は数量的にまとめるだけでなく自由記述内容についても詳細に、教務委員会にフィードバックしている (資料 85、86)。
- ・ 毎年教員アンケートを実施し、教員からカリキュラムに関するフィードバックを求めている。2020 年度調査よりアンケート項目内容を充実させ、より詳細に本学の教育状況を分析

できるように改善した（資料 87）。アンケート結果については本学教員が閲覧可能なように KMULAS 上に掲載している（資料 56）。

2022 年度

- ・カリキュラム評価委員会には学生の委員が参加しており、教育プログラムに対する学生のフィードバックが得られる体制を整えている（資料 57）。
- ・毎年 6 学年に対して卒業時アンケートを実施しており、1～6 学年の各学年の教育に対するフィードバックを求めている。アンケート結果は数量的にまとめるだけでなく自由記述内容についても詳細に、教務委員会にフィードバックしている（資料 58、59）。
- ・教員アンケートの内容は見直しを図り、現状の教育体制に合致したものに変更した（資料 42）。

今後の計画：

2021 年度

- ・卒業時アンケート等の調査およびカリキュラム評価委員会を通じて今後も引き続き学生からのフィードバックを得る。
- ・教員アンケートの内容をより充実させ、教員からのフィードバックを教育プログラムへと反映させる。

2022 年度

- ・卒業時アンケート等の調査およびカリキュラム評価委員会を通じて今後も引き続き学生からのフィードバックを得る。
- ・教員アンケートの内容をより充実させ、教員からのフィードバックを教育プログラムへと反映させる。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

- 資料 84：＜議事録＞カリキュラム評価委員会（2021. 7. 5 開催）
- 資料 85：令和 2 年度 卒業生アンケート
- 資料 86：＜議事録＞医学部教務委員会（2021. 6. 22）抜粋
- 資料 87：教員アンケート項目
- 資料 56：IR レポート No. 69（2020 年度教員アンケート報告書）

2022 年度

- 資料 57：＜議事録＞カリキュラム評価委員会（2022. 7. 4 開催）
- 資料 58：令和 3 年度 卒業生アンケート
- 資料 59：＜議事録＞医学部教務委員会（2022. 5. 24）抜粋
- 資料 42：IR レポート No. 94（2022 年度教員アンケート）

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：部分的適合

改善のための示唆：

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ることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容

2021 年度:

- ・ 学生、教員からの要望を受け、2021 年度のカリキュラム委員会で「生体の構造と機能 C1」ユニットの再編を行った（資料 88）。

2022 年度

- ・ 学生から勉強時間を確保したいとの要望を受け、2022 年度から 5 学年クリニカル・クラークシップ中間試験の日程を秋から夏季休暇明けに変更した（資料 60）。

今後の計画:

2021 年度

- ・ カリキュラム検討委員会において、フィードバックの結果を利用して、教育プログラムの開発を検討していく。

2022 年度

- ・ 引き続き、カリキュラム検討委員会において、フィードバックの結果を利用して、教育プログラムの開発を検討していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 88： <議事録>カリキュラム検討委員会（2021. 8. 18）抜粋

2022 年度

資料 60： <議事録>カリキュラム検討委員会（2022. 9. 8 開催）抜粋

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準:部分的適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35 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):

- ・ 卒業生に対して、卒後 1 年目、2 年目、10 年目に卒業後アンケートを行っている。
- ・ 卒業生が勤務する主要な病院に対して、卒業生の学修目標の達成度に関する調査を行っている。

改善のための助言:

- ・ 卒業生の実績について学修成果の到達度をより客観的に分析すべきである。
- ・ カリキュラムと資源の提供に関して学生と卒業生の実績を分析すべきである。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・ 卒業生の実績についてより詳細に検討を行うため、卒業後アンケート項目を改訂し、卒業後 10 年目の卒業生に対して卒業後の勤務状況や専門医・学位の取得状況、海外経験を尋ねる項目等を新たに追加し、2021 年度末より調査を開始した（資料 83）。今後、DP 達成度の自己評価に加えて、具体的な実績について分析を行う。
- ・ 新カリキュラムの点検のため、毎年カリキュラム評価委員会にて学生の実績として過去 3 年分の進級率の分析を行い、旧カリキュラムとの比較を行っている。（資料 89）
- ・ 新カリキュラムの点検のため、共用試験 CBT の成績・合格状況と、1～3 学年の成績との関連を分析している。（資料 26）

2022 年度

- ・ 本学の初期研修医については、患者評価を導入している（資料 61）。今後、このデータを活用し本学卒業生の卒業後の状況を把握し、卒前教育に活かしていく。

今後の計画：

2021 年度

- ・ 卒業後アンケートの内容を充実させ、卒業生の実績について情報収集と分析を行う予定である。
- ・ 卒業後アンケートの自由記述内容に関する分析を行い、カリキュラムや資源の提供に関する卒業生のフィードバックを教育プログラムへと反映させる。

2022 年度

- ・ 2021 年度より導入した研修医対象の基本的臨床能力評価試験のデータを活用し、アンケート以外の方法でも卒業生の学修成果を分析していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 83： 卒業後アンケート（10 年目項目）

資料 89： IR レポートNo.54（2018-2020 年度 1-6 学年成績・満足度）

資料 26： IR レポートNo.67（1-3 学年総合試験成績と共用試験成績）

2022 年度

資料 61： 担当の研修医に対する評価票

7.3 学生と卒業生の実績

質的向上のための水準：部分的適合

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)

改善のための示唆:

学生と卒業生の実績を十分に分析した上で、カリキュラムの立案や学生カウンセリングについて責任がある委員会へフィードバックをすることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

- ・ 毎年各入試区分の学生の入学後の進級状況や成績状況について IR 部門において分析を行い、入試検討委員会へ報告を行っている (資料 90)。
- ・ 各学生の背景と状況、入学後成績については教育センターで情報を一元化してまとめ、その内容をクラスアドバイザーや各担当メンターに情報提供を行い、学生カウンセリングに活用している (資料 31)。

2022 年度

- ・ 教育センター IR 部門において、教学データを用いた学生の DP 達成度の状況を分析し、卒前卒後臨床教育連携委員会にフィードバックしている (資料 5、6)。

今後の計画:

2021 年度

- ・ 留年や退学に至った学生のこれまでのメンター面談記録と学生背景について今後教育センターと IR 部門で分析を行い、学生カウンセリングに活用する。
- ・ 研究医養成コースの卒業生の卒業後の研修・研究状況を追跡し、分析を行う。その分析結果を研究医養成コース運営委員会に報告し、研究医養成コースおよび研究マインド育成プログラムのカリキュラム開発に活用する。

2022 年度

- ・ DX 推進室を中心に学生情報を一元的に保持するデータベースを構築し、データの可視化や分析を容易にするとともに、将来的には AI の活用を見据えた基盤整備の実施を検討していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 90 : IR レポート No.55 (2018-2020 年度入試分析)

資料 31 : <議事録> 学習支援部会 (2021.7.27 開催)

2022 年度

資料 5 : <議事録> 卒前卒後臨床教育連携委員会 (2023.3.6 開催)

資料 6 : IR レポート No.79 (2021 年度 DP 達成度の状況 (主観的 DP 達成度))

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準:適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35 の内容は以下のとおりである。

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**関与させ**なければならない。(B 7.4.1)

関連する教育活動、改善内容:

2022 年度

・ 2023 年度から医学部長を新規に任用し、学長、副学長の体制も変更となった。定期的に副学長・事務部長会議を開催し、時機を逃すことなく教学に関わる諸課題に対応できている(資料 62、63)。

今後の計画:

2022 年度

・ 教学における学長、副学長、医学部長、医学部教務部長、および教育センター長の責務を明確にしていく。

改善状況を示す根拠資料

2022 年度

資料 62 : < 規程 > 関西医科大学医学部長選考規程

資料 63 : 副学長・部長会議記録 (2023.7.14 開催)

7.4 教育の関係者の関与

質的向上のための水準: 部分的適合

改善のための示唆:

患者、公共ならびに地域医療の代表者から卒業生の実績について、フィードバックを求めることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

・ 卒業生勤務先アンケートで、勤務先の部長級の医師による卒業生の DP 達成度の評価を実施している(資料 91)。

今後の計画:

2021 年度

・ 卒業生の勤務先だけでなく、患者、公共ならびに地域医療の代表者から卒業生の実績について、フィードバックを求めていく。

2022 年度

・ 教育研究推進委員会に自治体の関係者が出席していることから、卒業生の実績についてフィードバックを求めていく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 91：勤務先アンケート送付先

領域 8 統轄および管理運営

8.2 教学における執行部

基本的水準:適合

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、

- 医学教育プログラムの策定と管理に関する教学における執行部の責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

特記すべき良い点(特色):

医学教育プログラムは、学長のリーダーシップのもと、教育担当副学長である医学部教務部長、医学教育専門家である医学教育センター長が中心となって運営している。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

・医学教育プログラムの策定・管理については、学長のリーダーシップのもと、医学部教務部長、医学教育専門家である医学教育センター長が中心となった運営を継続している。また学長、医学部教務部長、および医学教育センター長の三者は、教学を統轄する責任者として定期的な会合を開催し、医学教育プログラムの完全な遂行を目指している。

2022 年度

・2022 年度の医学教育プログラムの策定・管理については、学長のリーダーシップのもと、医学部教務部長、医学教育専門家である教育センター長が中心となった運営を継続している。また学長、医学部教務部長、および教育センター長の三者は、教学を統轄する責任者として定期的な会合を開催し、医学教育プログラムの完全な遂行を目指している。

・2023 年度から医学部長を新規に任用し、学長、副学長の体制も変更となった。定期的に副学長・事務部長会議を開催し、時機を逃すことなく教学に関わる諸課題に対応できている(資料 62、63)。

今後の計画:

2021 年度

・2022 年度からは、医学部の教学を統轄する役職として医学部長を新規に任用することが決まっている(資料 92)。そのため 2022 年度以降は、学長、医学部長、医学部教務部長、および医学教育センター長の四者からなる執行部が定期的な会合を開催し適切な運営を行うようにしていく。

・教学における学長、医学部長、医学部教務部長、および医学教育センター長の責務を明確にしていく。

2022 年度

・教学における学長、副学長、医学部長、医学部教務部長、および教育センター長の責務を明確にしていく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 92： <規程> 関西医科大学医学部長選考規程

2022 年度

資料 62： <規程> 関西医科大学医学部長選考規程

資料 63： 副学長・部長会議記録（2023. 7. 14 開催）

8.2 教学における執行部

質的向上のための水準:適合

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):

学長のリーダーシップに関する評価は、学長審査・監査委員会において実施している。

関連する教育活動、改善内容:

2021 年度

・特色として指摘されているように、学長のリーダーシップに関する評価は、年に一度、学長審査・監査委員会において実施しているので、今年度も当該委員会で行う（資料 93）。

・医学部教務部長は学長指名によるが、医学部教授会での承認を得て任用されている。また医学教育センター長は、学長特命教授として任命された者が担当していたが、学長特命教授の職が 2021 年度で 2 期 4 年の任期を満了したことから、センター教授の内規に則って公募を伴う教授選考を経て、引き続き同者がセンター長に着任することになった（資料 54）。

2022 年度

・2023 年度から医学部長を新たに任用した。任期 2 年、通算 6 年を超えることはできないとされている。再任、新任を問わず選考の際には選考委員会を設置し医学部長候補者の業績、抱負等を聴取のうえ審議することが定められている（資料 62）。

今後の計画:

2021 年度

・2022 年度からは、医学部の教学を統轄する役職として新規に医学部長を任用することが決まっている（資料 92）。この医学部長の評価方法（頻度、評価者など）については今後、検討していく。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 93： <規程> 関西医科大学学長審査・監査委員会規程

資料 54： <規程> 関西医科大学センター教授（大学）に関する内規

資料 92： <規程> 関西医科大学医学部長選考規程

2022 年度

資料 62： <規程> 関西医科大学医学部長選考規程

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準:適合

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35の内容は以下のとおりである。

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計上し、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)

関連する教育活動、改善内容：

2022 年度

- ・ カリキュラムを遂行するために必要な教育関係予算は、学内各講座からの計画を教務課でとりまとめたうえで法人部門との調整を経て、理事会で決定している。
- ・ 教育関係予算のうち実習用材料補助費、教務機器備品費は、事前に教務予算小委員会が学内各講座の予算申請者とのヒアリングを実施しているため、予算計画の自立性と透明性を維持できている（資料 64）。

今後の計画：

2022 年度

- ・ 学生数の増加に伴い実習用材料補助費等は増額要求が多くなっているため、物品の重複や必要性について、精査していく。

改善状況を示す根拠資料

2022 年度

資料 64： 教務機器・実習材料共通ルールについて

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準:適合

特記すべき良い点（特色）：

自治体、地域医療機関、大阪歯科大学、摂南大学と「健康医療都市ひらかたコンソーシアム（共同事業体）」を設立し、市民の健康増進や地域医療に貢献していることは評価できる。

関連する教育活動、改善内容：

2021 年度

- ・ 「健康医療都市ひらかたコンソーシアム（共同事業体）」の連携は、より一層、緊密にしている。具体的には、看護師不足に直面する地域の医療機関への人材供給を目的の一つとして、潜在看護師（看護師資格を有するにもかかわらず職を離れている看護師。全国に約 70 万人いると推定されている）の復職支援事業として「関医・看護師リカレントスクール」を開講し、2021 年も継続して実施した（資料 94）。

2022 年度

- ・京阪本線樟葉駅の構内に「くずは駅中健康・健診センター」を設置した。健診とメディカルフィットネス及び健康教育を行う予防医療施設として住民の健康増進や地域医療に貢献している（資料 65）。
- ・「関医・看護師リカレントスクール」は 2022 年度第 6 期に 9 名が入学し、着実に成果を挙げている（資料 66）。

今後の計画：

2021 年度

- ・2022 年度には、地域医療機関向け患者紹介ツールとしての診療報告リーフレット（Clinical Report 2022）を診療科別に作成し、地域の関係医療機関に配付予定である（資料 95）。
- ・京阪本線・樟葉駅の構内に「くずは駅中健康・健診センター（仮称）」を設置する計画を立て、地域住民の健康管理において、より積極的に貢献していく予定である。

改善状況を示す根拠資料

2021 年度

資料 94： 第 5 期・関医・看護師リカレントスクール生徒募集用フライヤー

資料 95： Clinical Report 2022（小児科）

2022 年度

資料 65： くずは駅中健康・健診センター（HP 抜粋）

<https://www.kmu.ac.jp/kuzuhaekinaka/>

資料 66： 関医・看護師リカレントスクール（HP 抜粋）

<https://www.kmu.ac.jp/recurrent/index.html>