

医学教育分野別評価

奈良県立医科大学医学部医学科

年次報告書 2025年度



Nara Medical University

医学教育分野別評価の受審 2023(令和5)年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.34

本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.36

はじめに

本学医学部医学科は、2023年度に日本医学教育評価機構による2巡目の医学教育分野別評価を受審し、評価基準に適合していることが認定され、認定期間は2025年2月1日～2032年1月31日である。

医学教育分野別評価基準日本版Ver. 2.36を踏まえ、実地調査後から2024年度までの年次報告書を提出する。なお、本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要領に則り、2024年1月29日～2025年3月31日を対象としている。

1. 使命と学修成果

1.1 使命

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・ 使命として「大学の理念」、「教育分野の理念と方針」、「医学科の教育目標」を明示している。

改善のための助言

- ・ 使命を医学教育にかかわる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さらに周知すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 大学の使命の周知について、学内の教員には新任教員向けのFD研修会を毎年開催するとともに、オンデマンドで全教員が受講できるようにしている。
- ・ 学外に向けては、2025年度中に大学の使命及び3つのポリシーをまとめた掲示物を作成、掲示し、附属病院に通院する患者等へ周知・理解を図ることとした。また、臨床実習の協力病院へは実習依頼の際に大学の使命及び3つのポリシーを記載した資料を送付することとした。

改善状況を示す根拠資料

資料1.1-1 令和6年度FD研修会 開催状況

資料1.1-2 令和6年度 第1回 領域1部会議事録及び資料

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- ・ 使命に、以下の内容を包含すべきである。
- ・ 医学研究の達成 (Q 1.1.1)
- ・ 国際的健康、医療の観点 (Q 1.1.2)

特色ある点

- ・ 医学部医学科の使命で、「国際的な視野」を明確に示している。

改善のための示唆

- ・ なし

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準：適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準：適合

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

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

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

1.3 学修成果

基本的水準： 適合

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)

特色ある点

- ・ 卒業時学修成果として、ディプロマ・ポリシーに沿って卒業時アウトカム (6つのコンピテンスと28のコンピテンシー) とその到達目標レベルが定められている。
- ・ 学生の倫理・行動規範である「私たちのプロフェッショナル宣言」を学生主導で策定し、名札に収納可能なサイズの冊子にまとめ、全学生に配布している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 卒業時までには獲得しておく学修成果と卒業後研修における学修成果をそれぞれ明確にし、両者に関連づけるべきである。(Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q 1.3.3)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・使命と目標とする学修成果について見直しの際には、使命と学修成果の立案に責任をもつカリキュラム検討委員会に、学生を含む教育に関わる主要な構成者が積極的に参画すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・学生はこれまで、カリキュラム検討委員会の下部組織であるカリキュラム検討部会の委員として使命と学習成果の立案に参画していたが、カリキュラム検討委員会の委員には入っていなかった。2024年4月1日にカリキュラム検討委員会規程を改正し、委員に学生を追加した。
- ・関連省庁からの意見を取り入れるため、カリキュラム検討委員会規程を改正し、委員に奈良県職員追加することとした。

改善状況を示す根拠資料

- 資料1.4-1 奈良県立医科大学医学部医学科カリキュラム検討委員会規程
- 資料1.1-2 《再掲》令和6年度 第1回 領域1部会議事録及び資料

質的向上のための水準：適合

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・使命と目標とする学修成果について見直しの際には、学内外の広い範囲の教育の関係者からの意見を積極的に聴取することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・カリキュラム検討委員会の委員に学生及び奈良県職員を追加し、意見聴取することとした。
- ・使命と目標とする学習成果を見直す際に、学内関係者16名（医学科教員6名、看護学科教員1名、学生3名、事務職3名、臨床研修センター教員1名、看護師1名、技師1名）及び学外関係者4名（奈良県職員1名、医学教育関係の教員1名、教育大学の教員1名、患者団体関係者1名）にDelphi法によるアンケートを実施し、カリキュラム検討委員会委員会で議論することとした。

改善状況を示す根拠資料

- 資料1.4-1 《再掲》奈良県立医科大学医学部医学科カリキュラム検討委員会規程
- 資料1.1-1 《再掲》令和6年度 第1回 領域1部会議事録及び資料
- 資料1.4-2 令和6年度 第3回 カリキュラム検討委員会議事録及び資料

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

医学部は、

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

特色ある点

- コンピテンス、コンピテンシーならびにマイルストーンが明示されており、6年一貫教育の中での成長の指標が示されている。

改善のための助言

- アクティブ・ラーニングの妥当性や実施状況などについて検証し、さらに効果を高めるようにすべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 授業評価アンケート、カリキュラムアンケート及び学生生活実態調査を分析し、令和7年7月のFD委員会で授業手法の改善を提案、2026年2月及び7月の同委員会で検証しブラッシュアップすることとした。

改善状況を示す根拠資料

資料2.1-1 令和6年度 第1回 領域部会（領域2）議事録及び資料

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

特色ある点

- 「良き医療人育成プログラム」を通じて、学生が医療人としてのキャリアを考えるための機会を段階的に与えている。

改善のための示唆

- キャリアパスのみならず、生涯学修に繋がるよう能動的学修をさらに充実させることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 授業評価アンケート、カリキュラムアンケート及び学生生活実態調査を分析し、2026年2月、7月のFD委員会で生涯学修に繋がる授業手法の改善を提案、2028年度中に同委員会で効果検証しブラッシュアップすることとした。

改善状況を示す根拠資料

資料2.1-1 令和6年度 第1回 領域部会（領域2）議事録及び資料

2.2 科学的方法

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- 「研究マインド育成プログラム」など、研究者養成のための様々なコースやプログラムが実践されている。

改善のための助言

- 各科の臨床実習で、EBMに基づいた実習を確実に実施すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 臨床医学講座に教育主任を1名ずつ任命しており、すべての教育主任が出席する臨床医学あり方ワーキンググループを毎月開催している。同ワーキンググループで診療参加型臨床実習の促進について議論しており、SDMを念頭においたEBMに基づく実習についても2025年度中に促進案について議論する。

改善状況を示す根拠資料

資料2.1-1 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域2）議事録及び資料

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。(Q 2.2.1)

特色ある点

- 「MBT (Medicine-Based Town) 構想」を展開し、「MBT特命教授」の授業を行うなど、様々な先端的な研究かつ大学独自の要素を取り入れている。

改善のための示唆

- なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- なし

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 行動科学・医療倫理学について、6年間を通じて系統的な教育を行うべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 6年間をとおして行動科学、医療倫理学の授業を実施しているが、科目間で重複している内容などがあり、カリキュラム全体を見直す必要がある。行動科学及び医療倫理学

を含む6年一貫教育授業科目等について、さらなる充実発展を図るための見直し（「教育改革2027」）を2026年度中に作成し、2027年度から新カリキュラムを実施することとした。なお、行動科学、医療倫理学、社会医学、医療法学については、各コーディネータを長とした部会を立ち上げ、系統的な教育が行われるよう検討する予定である。

改善状況を示す根拠資料

資料2.1-1 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域2）議事録及び資料

質的向上のための水準： 部分的適合

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)

特色ある点

・なし

改善のための示唆

- 行動科学、医療倫理学に関し、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に従って、カリキュラムを調整および修正することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 行動科学、医療倫理学、社会医学、医療法学の各コーディネータを長とした部会を立ち上げ、カリキュラムを調整及び修正することとした。

改善状況を示す根拠資料

資料2.1-1 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域2）議事録及び資料

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

- 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。(B 2.5.5)

特色ある点

- なし

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、医療面接や基本的身体診察に基づく臨床推論教育を充実させ、その後の診療参加型臨床実習の質を保証すべきである。
- 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ができるようにカリキュラムを定め実践すべきである。
- 臨床実習においては期間にかかわらず、十分に患者診療に携わる診療参加型臨床実習を充実すべきである。
- 主要な診療科における学修期間と内容についての適切性を検討するべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 医療面接や基本的身体診察の実施機会を充実させるためmini-CEXを、チームの一員として診療に参加する環境を整えるため360度評価を導入した。2023年度からモデル的に実施していたmini-CEX及び360度評価を2025年2月から本格導入し、mini-CEXについては、3診療科から26診療科に拡充、360度評価については、2診療科から10診療科に拡充した。なお、mini-CEXについては、1ターム中に2回以上実施することを原則としており、1回目の評価で「良かった点」と「改善すべき点」をフィードバックし、2回目の評価で改善されているかを確認することで実習の質向上に努めている。
- 基本的臨床手技を経験、修得できる機会を担保するため、基本的臨床手技マトリックス表を作成し、2025年3月から20診療科でDOPSの実施を開始した。
- ローテーション型臨床実習においても、診療参加型臨床実習を充実させるため、選択型臨床実習の前に実施していた電子カルテ研修をローテーション型臨床実習の前に変更し、ローテーション型臨床実習から積極的にカルテ記載させることとした。また、臨床医学あり方ワーキンググループで診療参加型臨床実習の実施要領の改訂版を作成し、ローテーション型臨床実習で実施すべきことを明確にした。
- 現在は、主要な診療科として、内科、外科、精神科、総合診療科、産婦人科及び小児科の実習期間を4週間確保しているが、「令和4年度版医学教育モデル・コア・カリキュラム」では、救急科が腫瘍な診療科に追加されたため、2028年度から「令和4年度版医学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠した臨床実習のローテートに変更することとした。また、現在のローテーション型臨床実習はすべての診療科を1週でローテートするが、1週間では不十分な診療科もあるため、診療科の特性に合わせた実習期間に変更する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- 資料2.1-1 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域2）議事録及び資料
- 資料2.5-1 ローテーション型臨床実習及び選択型臨床実習 実施要領
- 資料2.5-2 令和6年度 第5回 臨床医学教育あり方ワーキンググループ議事録

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。
 - 科学、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となると予測されること(Q 2.5.2)
- ・ すべ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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 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ことが望まれる。
- ・ 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ることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 現在、早期から患者と接触する機会を提供する授業として、1年次に早期医療体験実習、2年次にVOP講座、3年次に地域医療実習1、4年次に公衆衛生学の社会フィールド系実習を行っているが、より確実に患者と接触する機会が確保できるよう、臨床マインド育成プログラムを実施している6年一貫教育授業科目を見直し、新カリキュラム「教育改革2027」を作成することとした。
- ・ 現在、臨床技能教育として、1年次に臨床手技実習入門Ⅰ、2年次に臨床手技実習入門Ⅱ、3年次に臨床手技実習入門Ⅲ、4年次に臨床手技実習を行っており、臨床実習中にも様々なシミュレータを用いた教育を行っているが、より体系立てた教育を行えるよう、臨床マインド育成プログラムを実施している6年一貫教育授業科目を見直し、新カリキュラム「教育改革2027」を作成することとした。

改善状況を示す根拠資料

- 資料2.1-1 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域2）議事録及び資料
- 資料2.5-3 シラバス「早期医療体験実習」
- 資料2.5-4 シラバス「VOP講座」
- 資料2.5-5 シラバス「地域医療実習1」
- 資料2.5-6 シラバス「衛生学・公衆衛生学Ⅱ」
- 資料2.5-7 シラバス「臨床手技実習入門Ⅰ」
- 資料2.5-8 シラバス「臨床手技実習入門Ⅱ」
- 資料2.5-9 シラバス「臨床手技実習入門Ⅲ」
- 資料2.5-10 シラバス「臨床手技実習」

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- ・ 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・使命と学修成果を確実に修得できるように、基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分でバランスよく構成すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・基礎医学、行動科学、社会医学の適切な配分を含めた新カリキュラム「教育改革2027」について、素案を医学科教務委員会で作成し、教育評価委員会で意見聴取の後、カリキュラム検討委員会で決定することとした。

改善状況を示す根拠資料

資料2.1-1 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域2）議事録及び資料

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

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

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・基礎医学および臨床医学教育において、配置や授業の進度なども考慮した水平的統合を確実に推進することが望まれる。
- ・基礎医学と臨床医学との垂直的統合教育を確実に推進することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・臨床医学との垂直統合を図るため、2024年度から解剖学 I において整形外科学及び放射線診断IVR学による授業を新たに実施した。
- ・基礎医学科目との水平統合を図るため、2024年度から生化学において発生・再生医学及び生理学第二による授業を新たに実施した。
- ・基礎医学及び臨床医学の水平・垂直統合を含めた新カリキュラム「教育改革2027」について、2026年度中に素案を作成し、教育評価委員会で意見聴取の後、カリキュラム検討委員会で決定することとした。

改善状況を示す根拠資料

資料2.6-1 シラバス「解剖学 I」

資料2.6-2 シラバス「生化学」

資料2.1-1 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域2）議事録及び資料

2.7 教育プログラム管理

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 教育カリキュラムの立案と実施に責任をもつカリキュラム検討委員会に学生の代表を含むべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 学生はこれまで、カリキュラム検討委員会の下部組織であるカリキュラム検討部会の委員としてカリキュラムの立案に参画していたが、カリキュラム検討委員会の委員には入っていなかった。2024年4月1日にカリキュラム検討委員会規程を改正し、委員に学生を追加した。

改善状況を示す根拠資料

資料1. 4-1 《再掲》奈良県立医科大学医学部医学科カリキュラム検討委員会規程

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- カリキュラム全体を検討できるよう、教養、基礎、臨床のカリキュラム検討部会ごとではなく、カリキュラム検討委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、確実に実施することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 2024年4月1日にカリキュラム検討部会を廃止し、カリキュラム検討委員会でさまざまな教育関係者から意見聴取のうねカリキュラムの改善計画を立てられるよう、カリキュラム検討委員会規程を改正した。

改善状況を示す根拠資料

資料1. 4-1 《再掲》奈良県立医科大学医学部医学科カリキュラム検討委員会規程

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 卒業生が将来働く環境からの情報および地域や社会の意見を系統的に収集して、教育プログラムに確実に反映させることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 卒業生が将来働く環境からの情報収集については、卒業生アンケートを毎年実施し、分析結果を医療人育成機構運営委員会に提示のうえ、カリキュラムの改善に反映させている。
- 地域や社会の意見の収集方法については、2025年9月から附属病院の外来にQRコードを掲示し、カリキュラムに対するフィードバックを求めることとした。

改善状況を示す根拠資料

資料2. 8-1 卒業生を対象としたアンケート調査及びアウトカム評価の分析

資料2. 8-2 令和6年度 第1回 領域部会（領域7）議事録及び資料

3. 学生の評価

3.1 評価方法

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための助言

- すべての学年において、態度評価をより確実に実施すべきである。
- 学生の評価において利益相反が生じないよう制度を確立すべきである。
- 評価を外部の専門家によって精密に吟味すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 低学年次から体系的な態度評価を実施するため、実験・実習科目では2023年度から「実験・実習態度評価表」を用いて態度評価を行っている。また、臨床実習では「共通評価表」や「mini-CEX」、「360度評価」で態度評価を行っており、2024年度にmini-CEXは3診療科から26診療科に、360度評価については、2診療科から10診療科に拡充した。
- 学生の親族が教員である場合の成績認定や試験問題作成に関わる対応並びに専門家による評価の吟味について、2025年7月の領域3部会で方針とスケジュールを検討する。

改善状況を示す根拠資料

資料3. 1-1 実験・実習態度評価表

資料2. 5-1 《再掲》ローテーション型臨床実習及び選択型臨床実習 実施要領

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- ・評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示することが望まれる。
- ・mini-CEXや360度評価など、臨床現場での評価をより充実させることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・mini-CEXやDOPS等の形成的評価表について、評価基準を明確にし、教員間でのばらつきがないよう臨床医学あり方ワーキンググループでルーブリックの見直しを行うこととした。
- ・モデル的に実施していたmini-CEX及び360度評価を2025年2月から本格導入し、mini-CEXについては、3診療科から26診療科に拡充、360度評価については、2診療科から10診療科に拡充した。

改善状況を示す根拠資料

資料3.1-2 令和6年度 第7回 臨床医学教育あり方ワーキンググループ議事録
資料2.5-1 《再掲》ローテーション型臨床実習及び選択型臨床実習 実施要領

3.2 評価と学修との関連

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
 - ・ 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)
 - ・ 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)
 - ・ 学生の学修を促進する評価である。(B 3.2.3)
 - ・ 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・学修成果の達成度の評価においては、それぞれの学修成果を客観的に評価し、その達成度を保証すべきである。
- ・形成的評価と総括的評価の適切な比重について検討し、学生の学修と教育進度の判定の指標となる評価を実践すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・学習成果の到達度について、各教育課程終了時に客観的評価及び自己評価を実施し、達成度をレーダーチャートで示しているが、目標を達成できなかった学生の対応については未整備であったため、2025年7月の領域3部会で改善方針及びスケジュールを検討する。
- ・形成的評価として、実験・実習態度評価、mini-CEX、360度評価、DOPS等を行っているが、教員及び学生間での教育進度の共有が不十分であるため、2025年7月の領域3部会で改善方針及びスケジュールを検討する。

改善状況を示す根拠資料

資料3.2-1 当該教育課程におけるアウトカム到達度

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 学生の達成度の評価は、学生が自らの達成度と改善点を理解できるような、具体的に建設的なフィードバックを行うことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 学生の達成度は教務システムのポートフォリオで確認できるようになっており、成績下位者に対しては、メンターからフィードバックを行っているが、フィードバック内容を共有できるシステムが構築されていないため、2025年7月の領域3部会で改善方針及びスケジュールを検討する。

改善状況を示す根拠資料

資料3.2-2 学修カウンセリング体制

4. 学生

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準： 適合

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)

特色ある点

- 学校推薦選抜（緊急医師確保、地域枠）、早稲田大学との教育協定による研究医養成コース、一般選抜、学士編入など多様な選抜方法が実施されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 入学決定に対する疑義申し立て制度について、入学試験委員会で対応方針および手順書を作成することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 2025年7月の領域4部会で改善方針及びスケジュールを決定予定である。
改善内容は、入学決定に対する疑義申し立て制度について、入学試験委員会で対応方針および手順書を作成し、2026年度から施行予定

改善状況を示す根拠資料

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合

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、受入数を明確にしなければならない。(B 4.2.1)

特色ある点

- 入学定員数を明記し、学校推薦選抜入試（緊急医師確保）や編入学試験（研究医養成コース）などについては、教育プログラム内容と関連づけて定員数を決定している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

特色ある点

- 奈良県と協議し、地域社会の要請に合わせ学校推薦選抜入試（緊急医師確保）の定員を見直している。

改善のための示唆

- なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準： 適合

医学部および大学は、

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

特色ある点

- 学修上の問題をかかえる学生の支援を目的としてメンター制度が導入され、その成果を教育開発センターIR部門で解析していることは評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

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)
- ・ 学修支援の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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 成績不良者だけでなく、キャリアガイダンスやプランニングや個人的事情について相談できるカウンセリング体制の構築が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 2025年7月の領域4部会で改善方針及びスケジュールを決定予定である。
キャリアガイダンスやプランニングや個人的事情について相談できるカウンセリング体制についての学生周知が十分でなかったため、学生支援委員会で意見確認のうえ、2026年度発行の学生便覧に掲載予定

改善状況を示す根拠資料

4.4 学生の参加

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。
 - ・ 使命の策定(B 4.4.1)
 - ・ 教育プログラムの策定(B 4.4.2)
 - ・ 教育プログラムの管理(B 4.4.3)
 - ・ 教育プログラムの評価(B 4.4.4)
 - ・ その他、学生に関する諸事項(B 4.4.5)

特色ある点

- ・ カリキュラム検討委員会の下部組織であるカリキュラム検討部会、医学部教育評価委員会に学生が参画し、教育プログラムについて学生アンケートを行いその結果を様々な手法で解析している。
- ・ 学生支援委員会の下部組織であるキャンパスミーティングで学生の要望や意見を聴く機会を設けている。

改善のための助言

- ・ 使命の策定、教育プログラムの策定などを審議するカリキュラム検討委員会、教育プログラムの管理を行う教務委員会、および学生に関する諸事項を審議する学生支援委員会に学生を正式な委員として参画させるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・カリキュラム検討委員会及び教務委員会は2024年4月1日に規程改正し、委員に学生を追加した。
- ・学生支援委員会については、2025年度中に規程改正し、2026年度から学生を正式委員とする予定である。

改善状況を示す根拠資料

資料1.4-1 《再掲》奈良県立医科大学医学部医学科カリキュラム検討委員会規程

資料4.4-1 奈良県立医科大学医学部医学科教務委員会規程

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 学生の活動と学生組織を奨励するべきである。(Q 4.4.1)

特色ある点

- ・海外での研究活動、ニュージーランドでの「救急プログラム研修（ProMed）」の受講のための教員による事前のトレーニングおよび参加費用、地域や被災地の社会的活動など経済的支援を行っており、学生の社会活動を奨励している。

改善のための示唆

- ・なし

5. 教員

5.1 募集と選抜方針

基本的水準：部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 教員の選考基準に、教育、研究、診療の役割のバランスを含め、教育的業績の判定水準を明示すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 教育、研究、診療の役割のバランスについて学内状況を情報収集することを目的の一つとして「教員の目標・評価」制度を通じて活動状況の把握に努めているが、教員の選考基準として明示すべき教育的業績の判定水準については未定であり、2025年7月の領域5部会で改善方針を検討、決定し、具体的な作業を進めていく予定である。

改善状況を示す根拠資料

資料5.1-1 教員の目標・評価制度の目標・計画、実績・評価の提出について（詳細）

質的向上のための水準：適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- なし

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準： 部分的適合

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。その方針には以下が含まれる。
 - 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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して計画的に履行すべきである。
- 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解した上で教育を担当すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- カリキュラムアンケートや授業評価アンケート等の分析結果から、翌年度に実施するFD研修の計画を立てているが、本学の教員のあるべき姿やFDの方針について定められていないため、2025年7月の領域5部会で改善方針及びスケジュールを検討する。
- 2023年5月に「本学の使命・3つのポリシー・カリキュラムについて」と題したFD研修を実施し、2024年度以降は教員の新任研修の際に当該FD研修を実施している。

改善状況を示す根拠資料

資料5.2-1 2025年度FDに関する分析結果報告書

資料5.2-2 令和7年度FD研修開催予定

資料1.1-1 《再掲》令和6年度FD研修会 開催状況

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- 「研究教授」、「教育教授」、「外科マスター」、「治療パイオニア」などの大学固有の称号を付与し、その手技、能力を評価している。

改善のための示唆

- なし

6. 教育資源

6.1 施設・設備

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- 2019年3月に策定した「新キャンパス整備基本計画」に従い、キャンパス移転計画が進行中である。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- なし

6.2 臨床実習の資源

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 「経験すべき18疾患分類 チェックリスト」、「経験すべき37症候 チェックリスト」を十分に活用して、学生が経験した患者数と疾患を把握し、臨床実習施設を整える

べきである。

- ・診療参加型臨床実習を充実させるために、学内外の臨床実習指導者へのFDを確実に
行うべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・経験すべき18疾患分類、37症候の網羅状況を授業評価アンケートを用いて確認したが、
経験した患者数は把握できていなかったため、2025年6月の領域6部会でデータの取得
方法等を検討する。
- ・学内の臨床実習指導者に対しては臨床医学あり方ワーキンググループを年7回開催し、
診療参加型臨床実習促進するためのFDを行った。学外の臨床実習指導者へは「地域基
盤型医療教育について」と題したFD研修会を開催したが、受講者が少数であったため、
2025年6月の領域6部会で改善方針及びスケジュールを検討する。

改善状況を示す根拠資料

資料6.2-1 臨床実習に関する分析報告書

資料1.1-1 《再掲》令和6年度FD研修会 開催状況

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、臨床実習施設
を評価、整備、改善することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・本学は、医学、看護学およびこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、
国際的に通用する高い研究と医療と通じて、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与
することを理念としている。臨床実習では、へき地診療所、市中病院、特定機能病院、
海外の医療機関等を学外の実習先施設として設定し、学生が様々な経験を積めるよう
整備している。
- ・医療を受ける患者や地域住民の要請に応えられているかの調査方法については、2025
年6月の領域6部会で改善方針及びスケジュールを検討する。

改善状況を示す根拠資料

資料6.2-2 学外臨床実習施設一覧

6.3 情報通信技術

基本的水準： 適合

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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 「EBM実践支援ツール」など、臨床実習における医療情報システムの一層の利活用を進めることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 本学では、13種類のEBM実践支援ツールを導入しており、これらのツールの活用方法を含む「臨床実習での疑問の解決法」と題したEBM特別講義を2022年度から実施している。臨床実習でのEBM実践ツールの活用がより一層進むよう、2025年6月の領域6部会で改善方針及びスケジュールを検討する。
- 臨床医学あり方ワーキンググループで診療参加型臨床実習の促進について議論しており、EBMに基づいた実習についても2025年度中に促進案について議論する。

改善状況を示す根拠資料

資料6.3-1 シラバス「ローテーション型臨床実習」

資料2.1-1 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域2）議事録及び資料

6.4 医学研究と学識

基本的水準： 適合

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)

- 研究の施設・設備と重要性を明示しなければならない。(B 6.4.3)

特色ある点

- 研究医養成コース、研究室配属（リサーチ・クラークシップ）、医科学研究生において、医学研究に従事するさまざまな機会を与え、学生が積極的に研究活動に参加していることは評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準：適合

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)

特色ある点

- リサーチ・クラークシップを終えた後にも、学生が研究を継続することにつながっている。

改善のための示唆

- なし

6.5 教育専門家

基本的水準：適合

医学部は、

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

特色ある点

- 教育開発センターに教育専門家を擁し、カリキュラム開発、評価の支援、教育技法および評価方法の開発、普及に取り組んでいる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。(Q 6.5.1)
- 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。(Q 6.5.3)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- なし

6.6 教育の交流

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- 関西公立私立医科大学・医学部連合が協力して作成する総合問題形式の「関西公立私立共通試験」を卒業試験として用いている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q 6.6.2)

特色ある点

- 経済的な支援制度を整備し、学生の海外実習を奨励している。

改善のための示唆

- なし

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)

特色ある点

- 教育開発センターIR部門を設置し、学務情報に加え、学生生活実態調査、新入生アンケート調査、授業評価アンケート、科目評価アンケートおよびカリキュラムアンケートで情報収集し、分析を行っている。

改善のための助言

- 教育プログラム評価に資するためのデータ項目を設定し、教育プログラムを評価する仕組みを構築し実施すべきである。
- 評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 教育プログラム評価に資するためのデータ項目を資料7.1-1のとおり設定し、収集したデータはIR部門で分析し教育評価委員会等の関係する会議体にフィードバックし評価する仕組みを構築している。
- 評価結果はカリキュラム検討委員会にフィードバックし、カリキュラム改善に反映させている。

改善状況を示す根拠資料

資料7.1-1 教育プログラム評価に必要なデータ一覧

資料7.1-2 カリキュラムのモニタと評価に関わる組織

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- ・6年間の教育プログラム全体を包括的に評価することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・教育課程ごとの教育プログラム評価は実施していたが、6年間全体での評価ができていなかったため、2026年10月の教育評価委員会で包括的に評価することとした。

改善状況を示す根拠資料

資料2.8-2 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域7）議事録及び資料

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

医学部は、

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

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・学生および教員からの教育プログラム全体に対するフィードバックをより系統的に求め、分析し、対応すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・学生は学生生活実態調査、教員はカリキュラムアンケートにより教育プログラム全体に対するフィードバックを毎年求めており、IR部門で分析のうえ、関係する会議体で対応している。
- ・高学年次の解剖実習の機会の要望が、複数年に渡って在学生や卒業生からあったため、夏季休暇中（令和7年8月頃）に、希望者を対象に、解剖実習の機会を提供することとした。

改善状況を示す根拠資料

資料7.2-1 学生生活実態調査

資料7.2-2 カリキュラムアンケート

資料1.4-2 《再掲》令和6年度 第3回 カリキュラム検討委員会議事録及び資料

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・学生および教員からのフィードバックの結果を利用して、包括的に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、改善内容や今後の計画

- ・学生及び教員からのフィードバック結果を利用して、教育課程ごとに教育プログラム評価を実施し改善していたが、6年間全体での評価ができていなかったため、2026年10月の教育評価委員会で包括的に評価することとした。

改善状況を示す根拠資料

資料2.8-2 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域7）議事録及び資料

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 学修成果、カリキュラム、資源の提供に関連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、改善内容や今後の計画

- ・ 学修成果、カリキュラム及び資源の提供に関連して、学生と卒業生の実績を分析するため、必要なデータ、分析内容、議論する会議体を2025年3月の領域7部会で決定した。

改善状況を示す根拠資料

資料2.8-2 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域7）議事録及び資料

質的向上のための水準： 部分的適合

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)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・背景と状況に関連して学生と卒業生の実績を分析することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・背景と状況に関連して学生と卒業生の実績を分析するため、必要なデータ、分析内容、議論する会議体を2025年3月の領域7部会で決定した。

改善状況を示す根拠資料

資料2. 8-2 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域7）議事録及び資料

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を含まなければならない。(B 7.4.1)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・教育評価委員会に学内教員を正式な委員として含むべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・これまでは、医学部長、学科長及び教育部長が事務局として教育評価委員会に出席していたが、2025年3月27日に教育評価委員会規程を改正し、教養教育、基礎医学、臨床医学及び看護学科から各1名学内教員を委員として任命した。

改善状況を示す根拠資料

資料7. 4-1 奈良県立医科大学医学部教育評価委員会規程

資料7. 4-2 教育評価委員会名簿

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・教育プログラム評価を確実にを行い、その結果を閲覧することを許可することが望まれる。
- ・広い範囲の教育の関係者に、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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・教育プログラム評価の結果をIR白書として大学のホームページに2025年9月頃公開することとした。
- ・2025年9月頃に他の医療職種には学内一斉メールを送信、患者には外来にQRコードを掲示してカリキュラムのフィードバックを求めることとした。

改善状況を示す根拠資料

資料2.8-2 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域7）議事録及び資料

8. 統轄および管理運営

8.1 統轄

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 統轄する組織の関係性と各々の機能について、大学内の位置づけを含めて明確にするべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 統轄する組織を資料8.1-1のとおり定めているが、その役割や機能について2025年7月の領域8・9部会で検討し整理する。

改善状況を示す根拠資料

資料8.1-1 教学に関する組織図

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 統轄する組織には、患者代表、医療行政関係、卒業生など、広く教育の関係者の意見をより反映させることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- カリキュラム検討委員会の委員に学生及び奈良県職員を追加し、意見聴取することとした。
- 使命と目標とする学習成果を見直す際に、奈良県職員及び患者団体の関係者を含んだ学外対象者にDelphi法によるアンケートを実施し、カリキュラム検討委員会委員会で議論のうえ意見を反映させることとした。(資料1.4-2)

改善状況を示す根拠資料

資料1.4-1 《再掲》奈良県立医科大学医学部医学科カリキュラム検討委員会規程

8.2 教学における執行部

基本的水準： 適合

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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 教学におけるリーダーシップに関して、医学部の使命と学修成果に照合した評価項目を定めた上で明確に評価を行うことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 教学における執行部のリーダーシップとその評価について、医学部の使命と学修成果に照らして評価項目の策定に向けて2025年7月の領域8部会で改善方針を検討、決定する予定である。

改善状況を示す根拠資料

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準： 適合

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)

特色ある点

- ・医学教育の高度化、専門化に伴い複数の新たな講座の設置とIR専任教員の配置が行われている。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準：適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・医学の発展と社会の健康上の要請を考慮し、複数の講座の設置や学生講義を開始している。

改善のための示唆

- ・なし

8.4 事務と運営

基本的水準：適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・教育改革に伴う負担増を踏まえ、教育プログラムと関連の活動を支援する事務職員や専門職員の定員をさらに考慮すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・2025年4月から教育開発センターの専任教員として講師1名をすることが2024年11月7日の役員会で決定された。

改善状況を示す根拠資料

資料8.4-1 教育開発センターのあり方について

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。(Q 8.4.1)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- なし

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- 奈良県の要請を受けて新たな講座や部門を開設し、地域社会や行政の保健医療部門と建設的な交流を行っている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- 県民健康増進支援センターとの連携強化や「奈良県立医科大学健康フェア」への学生参加があり、保健医療関連部門のパートナーとの協働が構築されている。

改善のための示唆

- なし

9. 継続的改良

基本的水準： 適合

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

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

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 教育プログラムを6年間にわたり包括的に評価し、その結果をカリキュラム全体に確実に反映すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 教育課程ごとに教育プログラム評価を実施し改善していたが、6年間全体での評価ができていなかったため、2025年10月の教育評価委員会で包括的に評価し反映させることとした。

改善状況を示す根拠資料

資料2.8-2 《再掲》令和6年度 第1回 領域部会（領域7）議事録及び資料

質的向上のための水準： 評価を実施せず

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
 - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(Q 9.0.3) (1.1 参照)
 - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4) (1.3 参照)
 - カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(Q 9.0.5) (2.1 参照)
 - 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6) (2.2 から 2.6 参照)
 - 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)
 - 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教

育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q 9.0.8) (4.1 と 4.2 参照)

- 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9) (5.1 と 5.2 参照)
- 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行う。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.4 参照)
- 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q 9.0.12) (8.1 から 8.5 参照)