医学教育分野別評価基準　日本版　Ver.2.32 に基づく

兵庫医科大学

自己点検評価報告書

2020 年度

Self-Evaluation of Hyogo College of Medicine in Accordance with the Basic Medical Education: Japanese Specifications WFME Global Standards for Quality Improvement

目　次

巻頭言 ---------- 1

略語･用語一覧 ---------- 3

学修成果 ---------- 7

学修成果と臨床実習到達目標の関連 ---------- 9

1. 使命と学修成果 ---------- 11

2. 教育プログラム ---------- 43

3. 学生の評価 ---------- 105

4. 学生 ---------- 133

5. 教員 ---------- 167

6. 教育資源 ---------- 187

7. 教育プログラム評価 ---------- 229

8. 統轄および管理運営 ---------- 265

9. 継続的改良 ---------- 293

あとがき ---------- 311

巻 頭 言

兵庫医科大学は 1972 年に森村茂樹先生により創設されました。地域医療と社会福祉に対する熱い思いを持つ教育者であり、精神科医であった森村先生により掲げられた建学の精神は「社会の福祉への奉仕」「人間への深い愛」「人間への幅の広い科学的理解」です。本学は建学の精神を教育の理念として、人間への深い愛情を持ち、かつ科学的な観察・理解に基づいて、社会の福祉に奉仕できる医師を育成して参りました。地域に信頼される医科大学として順調な発展を遂げ、2022 年には開学 50 周年の大きな節目を迎えようとしています。

開学以来 4,500 名を超える本学卒業生は、患者に優しい全人的医療を実践できる良医として高い評価を受け、本学の立地する阪神地域を中心に全国の各地域で医療の中核を担っております。本学は先進的な医学教育の改革方針を保ちつつ、本学学生にとって最適なシステムを常に追求してきました。これまでの歩みを振り返りますと、1995 年に発生した阪神・淡路大震災の試練を克服した後、西宮キャンパスでは、優れた医師の育成と医療の発展に貢献する研究を推進するとともに社会の要請に応じた医療を提供するため、平成記念会館や PET センター、急性医療総合センター、健康医学クリニック、教育研究棟などを建設するとともに、先端医学研究所や医療人育成研修センターなどの諸施設の設置による環境整備と運営改善により、教育・研究・診療の 3 領域にわたって高い評価を得て参りました。

また、神戸キャンパスでは、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 3 学部からなる兵庫医療大学を 2007 年に設立し、チーム医療を実践する医療人の育成のための教学基盤の確立に邁進して参りました。2020 年には 2022 年 4 月に兵庫医科大学と兵庫医療大学を統合することを機関決定し、4 学部を持つ医系総合大学への一層の発展を目指しその準備を鋭意進めております。さらに、篠山キャンパスでは、1997 年に移譲を受けた国立篠山病院を「ささやま医療センター」「介護老人保健施設」「居宅サービスセンター」として整備し、現在は地域包括ケアにおける「篠山モデル」の構築をめざすと共に、地域医療・総合診療を学ぶ場として重要視しております。

2016 年 4 月に兵庫医科大学の学長に就任した後、目指す大学改革の最も重要な方向性を「兵庫医科大学の医育機関としての質を向上させ、大学の使命を果たしていくことで、在学生を含めたステークホルダーの帰属意識を高め一体感のある大学となる」として種々の改革を行ってきました。ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに合わせた医学教育全体の大幅な改革・改善、アドミッション・ポリシーに沿った入学試験改革、医育機関としての向上のための医学部組織改革、教員評価の実質化、研究機能の向上、大学運営の効率化・透明性の向上など、多くの施策を作成し実行して参りました。

今回の自己点検評価報告書を作成するにあたり、多くの教職員に対して FD・SD を開催し、教職員で医学教育分野別評価の受審に関する情報の共有化を図ってきました。今

回の受審により、本学が国際認証の観点から教育の質を保証する上で必要な項目や観点を全教職員が共有し、目指すべき優れた医育機関に向けて改革を行う方向性を確認・共有する大変良い機会となりました。医学教育分野別評価を受審し、日本医学教育評価機構の評価者の方々から忌憚のないご意見、ご指摘をいただき、今後の兵庫医科大学の改革の礎にし、医育機関として更なる発展を出来るよう努力していきたいと考えています。最後に、新型コロナ禍により医療機関、教育機関、研究機関として多々の困難に直面し多忙な業務に忙殺されながらも、献身的に自己点検評価報告書の作成に関わったすべての教職員および関係者の努力に、心より感謝いたします。

2021 年 3 月

学長　野口 光一

略語・用語一覧

略語

TBL	Team Based Learning：チーム基盤型学修
IRAT	Individual Readiness Assurance Test
TRAT	Team Readiness Assurance Test（= GRAT）
IR	Institutional Research
S コマ	Supplementary lesson：自学自修や学生の自主的な活動を奨励
SGL 室	スモール・グループ・ラーニング室。教育研究棟 3 階に 21 室設置。

用語

兵庫医療大学	兵庫医科大学の兄弟校として 2007 年に設立。薬学部、看護学部、リハビリテーション学部を有する。次世代医療に求められる"チーム医療"を支える医療人育成に取り組む。総収容定員 1,620 名。所在地：兵庫県神戸市中央区港島
医学教育関連委員会	学修成果作成委員会、カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会、教務委員会を指す。
アセスメント・ポリシー	機関（大学）レベル・教育課程（プログラム）レベル・科目（ユニット）レベルの 3 段階で学修成果を検証する方法を定め、教育の成果を可視化し、教育改善を恒常的に行う方針。評価の原則、評価ガイドラインを明示し、評価のフィードバック方針、成績調査制度を付加事項として定めている。
マイルストーン	学生が修めるべき学修成果の詳細を 4 段階のレベル（レベル C：基礎力養成期間修了時、レベル B：臨床実習開始前、レベル A：卒業時、レベル S：卒後臨床研修終了後）に分けてマイルストーンとして明示。
「痛み集学的診療」ができる医療者養成	患者の痛み、苦しみ、悩みを理解し、痛みの治療により患者の QOL を向上させる「痛みの集学的診療」ができる医療者を体系的に教育するシステム。
レクチャーシップ「知の創造」	毎年、学外の一流の研究者を招聘し、最先端の研究内容などの講演を全学年対象に実施。2005 年度から 2019 年度まで計 15 回開催。
医学部へようこそ	第 1 学年次の 4・5 月に実施し、医学に対する興味を深める。
人文・社会系選択科目	関西学院大学との包括協定に基づき、第 1 学年前期の毎週木曜日に全員が関西学院大学上ヶ原キャンパスで人文社会系科目を学ぶ。関西学院大学生と同様の取扱を受け、単位互換により関西学院大学での履修を本学単位として認めている。多彩なリベラルアーツ科目の中から自主的に科目を選択し、人文系の教養を修得する。
レベルアップ選択科目	第 2・3 学年次に実施。人文科学・理科学・医科学に対する広範な知識を身に付ける。2020 年度は 27 の選択科目を開講。
診療所実習	第 2 学年次の早期臨床体験実習 II の実習の一つ。兵庫医科大学同窓会（緑樹会）協力のもと、卒業生の診療所で診療の流れを見学し、地域医療の現場を理解することを目的に実施する。

エスコート実習	第 2 学年次の早期臨床体験実習 II の実習の一つ。学生が兵庫医科大学病院にて、1 名の新患患者を担当し、各科受付から病院玄関を出るまでをエスコートする。
チーム医療演習	チーム医療を遂行する優れた協調精神を養うため、本学第 3 学年次生と兵庫医療大学各学部第 4 学年次生の 4 学部合同で行う演習。
臨床解剖実習	第 4 学年次に実施。より正確な人体の構造と臨床的な知識を整理・確認し、臨床的な技法を取り入れた人体解剖を通じて外科的な技法手法を体得し、より深く人体を理解する。
ホスピス実習	第一線の緩和医療病棟を実際に見学し、緩和ケア病棟の必要性を理解する。
自由選択実習	6 年間の医学教育の締めくくりとして、学生自ら実習の場とその内容を決める。
プレゼンテーション試験	臨床実習のまとめとして実施する、経験した症例についてのプレゼンテーション形式の試験
Advanced OSCE	本学独自の第 6 学年次に実施する OSCE。現在は Post-CC OSCE へ移行。
医学教育センター	医学教育を専門とする教員を配置し、学生の学修支援や教員の FD の推進など、本学の医学教育を包括的に推進する。
医療人育成研修センター	本学と兵庫医療大学の連携による学部学生の臨床実習教育および臨床研修医、レジデントの初期研修・後期研修を充実させることによる卒前・卒後の一貫した教育体制の構築、認定看護師教育課程、看護師特定行為研修課程の運営および地域の医療専門職者等の多職種連携・キャリア支援を行う。
ピアサポート制度	学修上の問題を抱えている学生に対する学生同士での支え合うシステム。
Moodle	オープンソースの e ラーニングプラットフォーム。本学では、臨床実習の記録、講義資料の公開・配信、研究医コース講義動画配信などで活用。
コピペルナー	インターネットや他者の文章からの不正な引用（コピペ）をチェック・判定する支援ソフト。2019 年度から第 3 学年次の「在宅ケア（訪問看護）実習」のレポートで活用を開始。
建学の精神ポートフォリオ	学生の在学中の成果物、自己評価、教員評価、振返りの記録等を体系的に収集し、学生と教員双方向の活用により学生の成長・進歩を目指すもの。冊子および Moodle で閲覧可能。
医学教育センターNews	本学で実施する医学教育に関する情報共有を目的に、教務委員会ニュース（2002 年度～2004 年度）を経て、2005 年度から医学教育センターNews を発行。全教職員、全学生、全保護者へ配信している。
ラーニングスクエア	学生の相互学修・交流を促進し、アクティブラーニングを推進するために教育研究棟 3 階に設置。
教員活動報告	全専任教員対象。教員が毎年度の自己の活動を自己点検・評価し、次年度の目標・改善等を検討し、教員活動の改善・向上と教員の意識改革を促すことを目的に実施。

ティーチング・ ポートフォリオ	教育を担当する専任教員を対象とし、教育者として成長し、教育の改善や向上を目指すための支援ツール。

別添 3：DVD 目次	① TBL 講義風景 ② チーム医療演習 ③ 英語で学ぶ臨床推論 ④ 在宅ケア実習発表会 ⑤ 生化学実習実技試験 ⑥ オンライン口頭試問 ⑦ 西宮キャンパスグランドデザイン計画 ⑧ 臨床実習

学修成果

理念 （建学の精神）	領域（4）	要素（12）	細目	レベルS	レベルA	レベルB	レベルC
社会の福祉への奉仕	関心・意欲・態度	安心・安全な医療に強い使命感と自律性を有し、優れた協調精神を持ってチーム医療の一員として社会の福祉に奉仕できる良医となるべき素養を有している	社会福祉	地域保健、福祉および介護システムを理解し、地域連携を図る	健康および医療に貢献するものとして必要な幅広い教養を持つ	専門職としての社会における立場および役割を説明できる	医療専門職としての社会における立場および役割を理解できる
			チーム医療	チーム医療において患者側要素に配慮した最適なアプローチにて、常に良好な医療を提供できる	医師・看護師・理学療法士など医療関係者全体で協調し、チーム医療を提供できる	多学科チームでの仮想症例を通したチーム医療学習の場で、多職種よりなるチーム医療を成立させることができる	様々な専門分野の協力にもとづくアプローチを理解できる
			安心な社会と医療	医療の24時間対応と医師の働き方（ワークライフバランス）の実現に取り組む	適切な医療へのかかりやすさ（accessibility）の重要性と当直医の持つべき能力を説明できる	院内や地域の連携の重要性を理解できる	安心な社会に対する国民の期待を理解できる
	思考・判断	医療を取り巻く社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力できる	地域医療 （兵庫県の医療を含む）	本邦の医療政策を理解し、患者の社会的背景に応じた適切な医療を提供できる。兵庫県の保健・医療・福祉・介護および行政における問題解決方法を検討できる	地域医療において適切な診断のアセスメントを立て治療計画を組むことができる。兵庫県の保健・医療を体験し問題を挙げることができる	家庭医およびプライマリ・ケア医として必要な総合診療に必要な具体的な知識、および各種の健康指導や医療支援に必要な知識を習得している。兵庫県の保健・医療・福祉・介護および行政に関する知識を習得し、諸問題を議論することができる	医療は社会経済活動の一環であることを理解し、医療を社会問題の対象として捉えることが出来る。兵庫県の保健・医療・福祉・介護および行政は実際どのように行われているのか、どのような問題が生じているかを理解できる
			プライマリケア	プライマリケアを実践する	プライマリケアの場で医療面接により臨床推論ができる	プライマリケアの医師に必要な知識と技術を提示できる	プライマリケアの役割と重要性を理解できる
	技能・表現	人文社会科学を含む幅の広い教養と国際性を身につけ、海外からの情報を積極的に利用できる語学力を有し、国際保健に貢献できる	幅広い教養	医療人類学、進化医学など幅広い教養を身につけ、ライフスタイル変容における行動科学的アプローチを行うことができる	他者に対して診療の場で文化的・社会的な理解を示し、傾聴、理解、支持的態度を示すことができる	模擬的な状況下で文化的・社会的な理解を示し、傾聴できる	医療人類学、進化医学を含め文化的・社会的な知識を有する
			語学力	世界的に注目されている医学的情報を入手し、海外の研究者・医療関係者と実践的なコミュニケーションをとることができる。 外国人患者の英語での診察ができる	英文診断書を理解し、英語で最低限の診察ができる。国際学術論文の内容が理解できる。 英語での会話ができる	世界的に注目されている医学的情報を入手し、専門的な医学用語〔英語〕を理解できる	一般的な語学力を有する
			国際保健	医療のない貧困地区における救済活動や、世界の健康の向上及び増進のため国際機関などの活動に協力する	世界の健康の向上及び増進に努める国際機関などの活動を説明できる	医療のない貧困地区の実態を説明できる	諸外国の医療に興味を持ち、多様な人々と交流する
	知識・理解	人体や疾病に影響を与える社会的な要因や背景について理解し、支援扶助の社会的仕組みについて理解している	社会と医療	社会的な事業（健診、夜間休日診療所、予防接種など）に参画し、医療政策に意見を述べることができる。過剰な医療の提供を減らすことができ、人体や疾病に影響を与える社会的な要因や背景の改善に携わる	人体や疾病に影響を与える因子、ストレス、ICTなど社会の変化を説明できる	保健行政・医療政策・介護保険制度を理解できる。国民医療費を説明できる	社会の問題、医療、医療経済に関心を持ち、健康、社会福祉に関する問題を理解できる。ボランティア活動を理解し参加する
人間への深い愛	関心・意欲・態度	豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、人の命と健康を守り、社会の福祉に奉仕する医師としての職責を自覚し、地域ならびに母校への帰属意識を有している	職責の自覚 （プロフェッショナリズム）	豊かな人間性を有し、プロフェッショナリズムを実践し、同僚後輩の模範となる	自己を評価・管理し、自分の行動に責任をもって他者に誠実に対応できる	他者の評価に対して自己に反映できる	品位と礼節を保ち、自分の行動に対して責任を持つことを理解できる
			健康社会の推進	生命の尊厳について深い認識を有し、健康な社会づくりに寄与する	人の命と健康および生活の質を守るため、患者や一般の方にわかりやすく行動変容を促すことができる	人の命と健康および生活の質を守ることを理解し、社会の福祉について理解できる	健康を害する外的要因について理解できる（タバコ　アルコール　熱中症　薬物　ハラスメント）など
			帰属意識	それぞれの地域に根をおろし活動するとともに、兵庫医科大学卒業を誇りに感じ、同窓会活動にも参加する	兵庫県の特色を理解し、臨床医学の分野における兵庫医科大学の業績を説明できる	基礎医学の分野における兵庫医科大学の業績を理解できる	兵庫医科大学の歴史と伝統を理解できる
	思考・判断	患者およびその家族の人権を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、患者の権利と生命の尊厳を守ることができる	生命倫理	生命倫理に沿った行動ができる	生命倫理に沿った医師の行動を説明できる	医師の義務や医療倫理について理解している	個人情報を含む患者の権利の概念・定義を理解している
			患者の権利と生命の尊厳	生と死、生命の尊厳について省察できる。エンド・オブ・ライフケア、アドバンスド・ケア・プランニングを多職種とともに実践できる	患者やその家族と生命の尊厳について話すことができ、患者の権利を説明できる。エンド・オブ・ライフケア、アドバンスド・ケア・プランニングを指導医とともに実践する	生と死について考え、患者の権利を説明できる。エンド・オブ・ライフケア、アドバンスド・ケア・プランニングについて理解できる	命の大切さを知り、自分や他人を傷つけない。よく生きることの重要性を理解できる
	技能・表現	人間の多様性を理解し、周囲の人々への温かい眼差しを持ち、共感できる豊かなコミュニケーション能力を有している	多様性の理解	他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、社会の様々な人々や団体と積極的に関わる	行動科学の知識を実践し、他者の、文化、人種、年齢、社会経済的状況、性別、性嗜好、信仰、障害、その他の多様性に配慮した対応が可能で、学外の様々な人々や団体と積極的に関わる	行動科学と臨床医学の関りを理解し、患者と、共感、敬意、思いやりをもって接することができ、学内の様々な人々や団体と積極的に関わる	人間の心理・行動科学の基本、ならびに患者および家族の社会的背景を理解でき、同級生らと積極的に関わり、目上の人を尊敬し、コミュニケーションできる。ハラスメントをしない
			医療の均てん化	医療資源の乏しい地域の医療を実践する	医療資源の乏しい地域の医療の経験を通じて地域偏在、診療科偏在について考え、意見を述べることができる	地域偏在、診療科偏在の問題のある地域の住民との交流を通じて、考え・意見を述べることができる	医療資源偏在の現状について理解できる
			コミュニケーション能力	適切な患者およびその家族との医療コミュニケーションができる。医療従事者、職場環境で適切なコミュニケーションができる	適切な医療コミュニケーションができる	他者の立場を考えて接することができる	他者の気持ちを考えることができ、挨拶も積極的にできる
	知識・理解	患者の痛み、苦しみ、悩みと機能障害を含め様々なハンディキャップを理解し、常に患者中心の立場に立つことができる	ハンディキャップ	能力障害の解決を含めハンディを持った人々への支援ができる	社会的弱者が生み出される背景を理解し、ハンディキャップや病気になった人の気持ちを汲むことができる	誰もがハンディキャップや能力障害を持つ可能性があることを理解できる	様々な病気やハンディキャップがあることや患者の痛みを理解できる
			患者の痛み	難治性の痛みを含め、患者の痛み、苦しみ、悩みに対して全人的に対応できる	患者の痛み、苦しみ、悩みに対する治療・対応を行うとともに難治性の痛みの存在を知り、患者とコミュニケーションできる	患者の痛み、苦しみ、悩みと疾病の関係を説明できる。痛みの基礎的メカニズムを理解できる	患者の痛み、苦しみ、悩みを知る

学修成果

理念 （建学の精神）	領域（4）	要素（12）	細目	レベルS	レベルA	レベルB	レベルC
人間への幅の広い科学的理解	関心・意欲・態度	医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と生涯にわたり自己研鑽を続ける態度を有し、同僚・後輩への教育に労を惜しまない	科学的探究心	基礎・臨床を問わず、研究成果を学外に発信し、学会等で議論できる	臨床の場における問題点を見つけ出し探求するための手段・道筋を説明できる	基礎・臨床における研究成果の内容を把握できる	医学的な研究について知識を持っている
			生涯学習	生涯にわたり医学の進歩に応じて最先端の知識と技術を能動的に学修できる	臨床医学の知識、技術、研究成果を能動的に学修できる	基礎医学の知識、技術、研究成果を能動的に学修できる	自学自習の態度を身につけ、能動的な学修ができる
			教育能力	指導医、専攻医、レジデント、研修医、学生へとそれぞれ後輩に指導・助言ができる	臨床医学の分野で同級生間で教えあい、相互に学修成果を高めることができる	基礎医学の分野で同級生間で教えあい、相互に学修成果を高めることができる	友人を尊重し、互いに教えあう態度を養成できる
	思考・判断	患者の持つ様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、的確に判断し解決できる応用力と問題解決能力を有している	臨床推論	臨床疫学、医学統計学の素養を踏まえ診療計画を立てEBMを実践できる	病歴聴取・身体所見から鑑別診断を適切に実行し、臨床推論を行える	エビデンスに基づいた臨床推論のためのデータを理解している	エビデンスと臨床推論の重要性を理解している
			問題解決能力	国際学術論文を含めて適切な情報収集ができ、それをもとに患者の診断と治療が適切に実践できる	国際学術論文を含めて適切な情報収集ができ、それをもとに患者の診断と治療計画を立案できる	患者の病の解釈、感情、期待、問題点を列挙し、解決策を考えることができる	患者の病の解釈、感情、期待、問題点を認識できる
	技能・表現	基本的な診察法、医療技術、救命救急法を修得しており、全身を総合的に診療するための実践的能力、ならびに医療安全と危機管理の能力を有している	基本的な診察法：成人	診察法について指導ができる	一人で網羅的に系統立てて診察でき、診療録を適切に記載できる	診察で用いる器具の名称が分かり、使用できる	診察を見学し、内容を理解できる
			基本的な診察法：小児	小児の一般的な診察ができる	小児の成長発達の評価を行うことができる	小児の正常の発達を知っている	小児やその保護者とコミュニケーションをとることができる
			基本的な診察法：産婦	妊婦の一般的な診察ができる	指導医の下、妊婦の診察ができる	正常妊娠、出産を知っている	妊婦を労わることができる
			医療技術・検査	基本的な臨床手技の方法や種々の検査法を指導できる	基本的な臨床手技の方法ならびに検査を実施できる	基本的な臨床手技の方法や検査法を説明できる	基本的な臨床手技の方法や検査法があることを知っている
			救命救急	ACLSを実施し、指導できる。緊急性の高い疾患に応急措置を行い必要な対応、移送ができる	ACLSとBLSの違いを理解し、ACLSで必要な蘇生法を理解・修得する。緊急性の高い疾患について迅速に判断できる	BLSを実践できる（OSCE）。緊急性の高い疾患を列挙できる	BLSが理解できる
			予防医学と健康増進	健診の結果説明、疾病予防を的確に指導できる。患者の行動変容を促す指導ができる	健診の結果を理解し、疾病予防法を策定し説明ができる	生活習慣病の発症にかかわる因子を理解し説明できる	生活習慣病と疾病予防の重要性を理解できる
			医療安全	医療安全、感染対策を理解し、遵守、実践、管理ができる	医療安全、感染対策を理解・説明できる	医療現場におけるリスクを説明できる	一般に人はミスを犯すということを理解する
	知識・理解	人体の構造、機能および異常や疾病とそれらの原因、病態、診断、治療に関する基本的な知識ならびに様々な疾病に対する適切な治療法を身につけている	人体の構造・機能	人体構造・機能を理解したうえで、最適な医療を実践できる	個々の症例において、人体構造・機能をもとに病態を把握できる	人体構造・機能と疾病の関わりを説明できる	人体の構造の特性、機能との関連を理解できる
			原因・病態	頻度の高い疾患の病因・病態の知識をもとに、適切な医療が実践できる	頻度の高い疾患の病因・病態の知識をもとに、臨床に応用できる医療を実践する素養をみにつけている	頻度の高い疾患の病因・病態を理解している	頻度の高い疾患を知っている
			診断・治療	頻度の高い疾患について、適切に診断・治療できる	頻度の高い疾患について、適切に診断、治療方針が立案できる	頻度の高い疾患について、診断、治療の知識がある	頻度の高い疾患を知っている

※細目のレベルは目安を次のとおり設定しております。レベルS・・・臨床研修修了後レベル／レベルA・・・卒業時レベル／レベルB・・・臨床実習開始前レベル／レベルC・・・基礎力養成期間修了時レベル

学修成果と臨床研修到達目標の関連

兵庫医科大学　臨床研修到達度					厚生労働省の臨床研修到達目標																				
理念（建学の精神）	領域（4）	要素（12）	細目（34）	レベルS		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
社会の福祉への奉仕	関心・意欲・態度	安心・安全な医療に強い使命感と自律性を有し、優れた協調精神を持ってチーム医療の一員として社会の福祉に奉仕できる良医となるべき素養を有している	社会福祉	地域保健、福祉および介護システムを理解し、地域連携を図る	1							●	●										●	●	●	
			チーム医療	チーム医療において患者側要素に配慮した最適なアプローチにて、常に良好な医療を提供できる	2		●	●	●	●	●	●	●													
			安心な社会と医療	医療の24時間対応と医師の働き方（ワークライフバランス）の実現に取り組む	3					●	●						●						●			
	思考・判断	医療を取り巻く社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力できる	地域医療(兵庫県の医療を含む)	本邦の医療政策を理解し、患者の社会的背景に応じた適切な医療を提供できる。兵庫県の保健・医療・福祉・介護および行政における問題解決方法を検討できる	4							●	●	●									●	●		
			プライマリケア	プライマリケアを実践する	5	●	●	●	●			●	●													
	技能・表現	人文社会科学を含む幅の広い教養と国際性を身につけ、海外からの情報を積極的に利用できる語学力を有し、国際保健に貢献できる	幅広い教養	医療人類学、進化医学など幅広い教養を身につけ、ライフスタイル変容における行動科学的アプローチを行うことができる	6	●												●	●	●			●	●	●	●
			語学力	世界的に注目されている医学的情報を入手し、海外の研究者・医療関係者と実践的なコミュニケーションをとることができる。外国人患者の英語での診察ができる	7	●	●		●	●		●	●									●				
			国際保健	医療のない貧困地区における救済活動や、世界の健康の向上及び増進のため国際機関などの活動に協力する	8																		●	●		
	知識・理解	人体や疾病に影響を与える社会的な要因や背景について理解し、支援扶助の社会的仕組みについて理解している	社会と医療	社会的な事業（健診、夜間休日診療所、予防接種など）に参画し、医療政策に意見を述べることができる。過剰な医療の提供を減らすことができ、人体や疾病に影響を与える社会的な要因や背景の改善に携わる	9											●							●	●		
人間への深い愛	関心・意欲・態度	豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、人の命と健康を守り、社会の福祉に奉仕する医師としての職責を自覚し、地域並びに母校への帰属意識を有している	職責の自覚（プロフェッショナリズム）	豊かな人間性を有し、プロフェッショナリズムを実践し、同僚後輩の模範となる	10		●	●	●	●	●						●								●	
			健康社会の推進	生命の尊厳について深い認識を有し、健康な社会づくりに寄与する	11																				●	
			帰属意識	それぞれの地域に根をおろし活動するとともに、兵庫医科大学卒業を誇りに感じ、同窓会活動にも参加する	12					●																
	思考・判断	患者およびその家族の人権を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、患者の権利と生命の尊厳を守ることができる	生命倫理	生命倫理に沿った行動ができる	13	●	●	●	●	●															●	
			患者の権利と生命の尊厳	生と死、生命の尊厳について省察できる。エンド・オブ・ライフケア、アドバンスド・ケア・プランニングを多職種とともに実践できる	14	●	●	●	●	●																●	
	技能・表現	人間の多様性を理解し、周囲の人々への温かい眼差しを持ち、共感できる豊かなコミュニケーション能力を有している	多様性の理解	他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、社会の様々な人々や団体と積極的に関わる	15	●	●	●	●	●	●		●									●				
			医療の均てん化	医療資源の乏しい地域の医療を実践する	16																		●	●		
			コミュニケーション能力	適切な患者およびその家族との医療コミュニケーションができる。医療従事者、職場環境で適切なコミュニケーションができる	17	●	●	●	●	●	●	●	●									●				
	知識・理解	患者の痛み、苦しみ、悩みと機能障害を含め様々なハンディキャップを理解し、常に患者中心の立場に立つことができる	ハンディキャップ	能力障害の解決を含めハンディを持った人々への支援ができる	18	●	●	●				●										●	●		
			患者の痛み	難治性の痛みを含め、患者の痛み、苦しみ、悩みに対して全人的に対応できる	19	●	●	●														●	●		
人間への幅の広い科学的理解	関心・意欲・態度	医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と生涯にわたり自己研鑽を続ける態度を有し、同僚・後輩への教育に労を惜しまない	科学的探究心	基礎・臨床を問わず、研究成果を学外に発信し、学会等で議論できる	20											●					●	●				
			生涯学習	生涯にわたり医学の進歩に応じて最先端の知識と技術を能動的に学修できる	21									●		●	●				●	●		●	●
			教育能力	指導医、専攻医、レジデント、研修医、学生へとそれぞれ後輩に指導・助言ができる	22		●		●	●	●										●	●				
	思考・判断	患者の持つ様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、的確に判断し解決できる応用力と問題解決能力を有している	臨床推論	臨床疫学、医学統計学の素養を踏まえ診療計画を立てEBMを実践できる	23									●	●										
			問題解決能力	国際学術論文を含めて適切な情報収集ができ、それをもとに患者の診断と治療が適切に実践できる	24									●	●	●	●				●	●	●	●		
	技能・表現	基本的な診察法、医療技術、救命救急法を修得しており、全身を総合的に診療するための実践的能力、ならびに医療安全と危機管理の能力を有している	基本的な診察法：成人	診察法について指導ができる	25		●			●	●			●			●				●	●	●	●		
			基本的な診察法：小児	小児の一般的な診察ができる	26		●							●			●				●	●	●	●		
			基本的な診察法：産婦	妊婦の一般的な診察ができる	27		●							●			●				●	●	●	●		
			医療技術・検査	基本的な臨床手技の方法や種々の検査法を指導できる	28		●			●	●			●			●				●	●	●	●		
			救命救急	ACLSを実施し、指導できる。緊急性の高い疾患に応急措置を行い必要な対応、移送ができる	29							●		●			●				●	●	●	●		
			予防医学と健康増進	健診の結果説明、疾病予防を的確に指導できる。患者の行動変容を促す指導ができる	30	●	●							●			●						●	●		
			医療安全	医療安全、感染対策を理解し、遵守、実践、管理ができる	31													●	●	●						●
	知識・理解	人体の構造、機能および異常や疾病とそれらの原因、病態、診断、治療に関する基本的な知識ならびに様々な疾病に対する適切な治療法を身につけている	人体の構造・機能	人体構造・機能を理解したうえで、最適な医療を実践できる	32												●	●	●					●		●
			原因・病態	頻度の高い疾患の病因・病態の知識をもとに、適切な医療が実践できる	33	●	●										●	●	●					●		●
			診断・治療	頻度の高い疾患について、適切に診断・治療できる	34	●	●										●	●	●					●		●

厚生労働省の臨床研修到達目標

■ 行動目標　医療人として必要な基本姿勢・態度

（1）患者－医師関係　　患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

- A　1）患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- B　2）医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。
- C　3）守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

（2）チーム医療　　医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

- D　1）指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- E　2）上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- F　3）同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- G　4）患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。
- H　5）関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

（3）問題対応能力　　患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付けるために、

- I　1）臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBM =Evidence Based Medicineの実践ができる。）。
- J　2）自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
- K　3）臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- L　4）自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

（4）安全管理　　患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、

- M　1）医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- N　2）医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- O　3）院内感染対策（Standard Precautionsを含む。）を理解し、実施できる。

（5）症例呈示　　チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、

- P　1）症例呈示と討論ができる。
- Q　2）臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

（6）医療の社会性　　医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

- R　1）保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- S　2）医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- T　3）医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- U　4）医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

１．　使命と学修成果

領域１　使命と学修成果

1.1 使命

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注　釈:

- ［使命］は教育機関および教育機関の提供する教育プログラム全体に関わる基本的姿勢を示すものである。［使命］には、教育機関に固有のものから、国内・地域、国際的な方針および要請を含むこともある。本基準における［使命］には教育機関の将来像を含む。

  日本版注釈:使命は、建学の精神、理念、ミッションなどで表現されていてもよい。
- ［医学部］とは、医学の卒前教育を提供する教育機関を指す。［医学部］は、単科の教育機関であっても、大学の１つの学部であってもよい。一般に研究あるいは診療機関を包含することもある。また、卒前教育以降の医学教育および他の医療者教育を提供する場合もある。［医学部］は大学病院および他の関連医療施設を含む場合がある。
- ［大学の構成者］とは、大学の管理運営者、教職員および医学生、さらに他の関係者を含む。（1.4 の注釈を参照）
- ［医療と保健に関する関係者］とは、公的および私的に医療を提供する機関および医学研究機関の関係者を含む。

- ［卒前教育］とは多くの国で中等教育修了者に対して行われる卒前医学教育を意味する。なお、国あるいは大学により、医学ではない学部教育を修了した学士に対して行われる場合もある。
- ［さまざまな医療の専門領域］とは、あらゆる臨床領域、医療行政および医学研究を指す。
- ［卒後の教育］とは、それぞれの国の制度・資格制度により、医師登録前の研修、医師としての専門的教育、専門領域（後期研修）教育および専門医/認定医教育を含む。
  日本版注釈: 日本における［卒後研修］には、卒後臨床研修および専門医研修を含む。
- ［生涯学習］は、評価・審査・自己報告された、または認定制度等に基づく継続的専門職教育（continuing professional development：CPD）/医学生涯教育（continuing medical education：CME）の活動を通して、知識と技能を最新の状態で維持する職業上の責務である。継続的専門教育には、医師が診療にあたる患者の要請に合わせて、自己の知識・技能・態度を向上させる専門家としての責務を果たすための全ての正規および自主的活動が含まれる。
- ［社会の保健・健康維持に対する要請を包含する］とは、地域社会、特に健康および健康関連機関と協働すること、および地域医療の課題に応じたカリキュラムの調整を行うことを含む。
- ［社会的責任］には、社会、患者、保健や医療に関わる行政およびその他の機関の期待に応え、医療、医学教育および医学研究の専門的能力を高めることによって、地域あるいは国際的な医学の発展に貢献する意思と能力を含む。［社会的責任］とは、大学の自律性のもとに医学部が独自の理念に基づき定めるものである。［社会的責任］は、社会的責務や社会的対応と同義に用いられる。個々の医学部が果たすことのできる範囲を超える事項に対しても政策や全体的な方針の結果に対して注意を払い、大学との関連を説明することによって社会的責任を果たすことができる。
- ［医学研究］は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学などの科学研究を含む。6.4に述べられている。
- ［国際的健康、医療の観点］は、国際レベルでの健康問題、不平等や不正による健康への影響などについての認識を含む。

B 1.1.1　学部の使命を明示しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 兵庫医科大学は森村茂樹により、「社会の福祉への奉仕」「人間への深い愛」「人間への幅の広い科学的理解」を建学の精神として 1972 年に創設された（資料 1-1）。創設の経緯、そして様々な苦難の克服については 2014 年に伝記として出版された「兵庫医科大学創設 森村茂樹―奉仕と、愛と、知と」に纏められている（資料 4-1）。この建学の精神に基づき、教育の目的と教育目標を成し遂げることを使命としている（資料 1-2）。

学校法人兵庫医科大学

建学の精神

「社会の福祉への奉仕」

「人間への深い愛」

「人間への幅の広い科学的理解」

使　命

建学の精神に基づき以下の目的と教育目標を成し遂げることを使命とする。

目的

兵庫医科大学医学部は「建学の精神」を具現化する為に次の目的を掲げる。

1）豊かな人間性と高い倫理観を培い、幅広く様々な人々と共感でき、かつ信頼され得る人格を育成する。
2）人間を自然科学的のみならず人文社会科学的にも幅広く理解し、医科学に関わる基本的な知識と技能を身に付けると共に、その過程で遭遇する様々な問題点を的確に把握し解決できる応用力を育成する。
3）修得した態度、知識、技能を多様な医学領域および種々の専門領域において実践することにより、幅広い視野に立って社会の福祉へ奉仕できる有能な医師を社会に送り出すことを究極の目的とする。

教育目標

「建学の精神」および「目的」に則って、学生が卒業時までに以下の項目について十分な能力を備えることを教育目標とする。

1）幅の広い教養と国際保健に貢献する素養を身に付ける。
2）様々な人々との触れ合いを体験することによって、多様な考え方を理解し、また共感できる豊かなコミュニケーション能力を育む。
3）様々なハンディキャップを抱える人々を支援扶助する心と態度を醸成し、また支援扶助の社会的仕組みについて理解する。
4）人体の構造、機能及び異常や疾病とそれらの原因、病態、診断、治療に関する基本的な知識を身に付ける。
5）様々な疾病に対する適切で安全な治療法を理解し、かつ患者の権利と生命の尊厳を十分に理解した上で基本的な医療技術を修得する。
6）人体や疾病に影響を与える社会的な要因や背景について理解を深める。
7）様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、真理を探究する研究能力と的確に判断し解決できる応用力を育む。
8）強い使命感と優れた協調精神を有し、社会の福祉に奉仕できる良医となるべき素養と生涯にわたって能動的に学び続ける姿勢を身に付ける。

- 本学の特色の 1 つは、建学の精神において「社会の福祉への奉仕」を最初に謳っている点である。これは設立母体となった武庫川脳病院が精神科を中心とした病院であり、創設者森村茂樹が医療と社会との結びつきを強く意識していたからである。設立当初から、兵庫県養成医師制度に基づく兵庫医科大学兵庫県推薦入学制度（資料 4-2 p.9）を実施し、兵庫県のへき地医療を支援し、地域社会貢献を行ってきた。教育の目的・教育目標においても、社会を強く意識した文言が多く、学生の社会性獲得を重視して

いる。また、本法人は設立以来、阪神淡路大震災の試練を克服し、先端医学研究所、平成記念会館、PET センター、がんセンターなど時代の流れに即した諸施設を設置し、ささやま医療センター（資料 4-3）の再建や薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 3 学部からなる兵庫医療大学（資料 4-4）の設立、さらには急性医療総合センターや人間ドック対応の健康医学クリニックを新設するなど医学・医療の総合的教育機関として発展してきた（資料 5-1）。このように医学教育の環境整備や医療人の育成、地域医療への貢献に力を注ぎ、教育・研究・診療の 3 領域にわたって本学は高い評価を得ている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 建学の精神に基づき、教育の目的と教育目標を成し遂げることを本学の使命と定めている。建学の精神および使命はホームページ（資料 5-2, 5-3）などに掲載して明示するとともに、学生・教職員にミッションカード（資料 1-3）を配付し周知を図っている。また、教育研究棟内の掲示板にも建学の精神、使命の掲示を行っている（資料 10-1）。

C. 現状への対応

- 使命は、内部質保証会議（資料 2-1）および内部質保証評価会議（資料 2-2）において点検される。変更の必要があれば、大学運営会議（資料 2-3）にて審議し、教授会（資料 2-4）の意見を聴いた上で学長が決定している。現時点では、使命の変更の必要性はないと考えている。

D. 改善に向けた計画

- 本学は創立 50 周年を迎える 2022 年 4 月に、同一法人の兵庫医療大学と統合し、医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 4 学部からなる新たな医系総合大学の設立を予定している（資料 5-4）。新大学の設立時には、医系総合大学としての使命を踏まえ、現在の医学部の使命の見直しを予定している。

関 連 資 料

1-1　建学の精神
1-2　使命
1-3　兵庫医科大学医学部 ミッションカード 2020 年度版
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-3　兵庫医科大学 大学運営会議規程
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
4-1　松本順司著「兵庫医科大学創設　森村茂樹　奉仕と、愛と、知と」
4-2　兵庫医科大学　入試ガイド 2021
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
4-4　兵庫医療大学 キャンパスガイド 2021
5-1　学校法人兵庫医科大学ホームページ「沿革」
5-2　兵庫医科大学ホームページ「理念（建学の精神）」
5-3　兵庫医科大学ホームページ「使命」

5-4　兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合」
10-1　教育研究棟内建学の精神および使命の掲示状況

B 1.1.2　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学の使命は、ホームページ（資料 5-3）、教育要項（資料 別添 1）、大学案内（資料 4-5）、教員ハンドブック（資料 別添 2）に掲載して明示するとともに、全学生・全教員および医学教育に関係する事務職員にミッションカード（資料 1-3）を配付し周知を図っている。また、学生には教育研究棟各所に使命を掲示するとともに（資料 10-1）、新入生オリエンテーションや各年度はじめのオリエンテーションで周知している（資料 8-1）。教職員へは、「教員 FD」（資料 9-1）や「職員 SD」（資料 9-2）を通じて周知を図っている。
- 学外の医療・保健に関わる分野の関係者にはホームページを通じて、本学の使命を明示している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ホームページや学内掲示などを通じて、本学の使命を学内外へ明示している。本学の教職員へはミッションカードの配付や、FD・SD を通じて使命の周知を図っている。
- 学生へは、毎年度初めに行われるオリエンテーションや、ミッションカードの配付により、使命の周知を図っている。特に第 1 学年次生へは、「医学部へようこそ」にて創設者森村茂樹の伝記の著者による講義を行い、当時の社会情勢、建学の経緯、創設者の想いや精神、使命の教育を行っている。

C. 現状への対応

- 大学構成者への使命の周知のため、2019 年度よりミッションカードを配付しているが、2020 年 9 月に行った「学修動向調査」では、学生のミッションカードの携行率は 38%であった（資料 6-1）。オリエンテーションなどを通じて学生に呼びかけ、ミッションカードの携行率 80%を目指す。

D. 改善に向けた計画

- ホームページや FD・SD などを通じて積極的な情報発信を行い、学内外への使命の周知を継続する。

関 連 資 料

1-3　兵庫医科大学医学部 ミッションカード 2020 年度版
4-5　兵庫医科大学 大学案内 2021
5-3　兵庫医科大学ホームページ「使命」
6-1　兵庫医科大学 学修動向調査（2020 年度）
8-1　学生オリエンテーション資料

9-1　兵庫医科大学 教員 FD
9-2　兵庫医科大学 職員 SD
10-1　教育研究棟内建学の精神および使命の掲示状況
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 2　教員ハンドブック 2020 年度

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.3　学部教育としての専門的実践力

A. 基本的水準に関する情報

- 学部教育としての専門的実践力として、使命における目的の中で「3）修得した態度、知識、技能を多様な医学領域および種々の専門領域において実践することにより、幅広い視野に立って社会の福祉へ奉仕できる有能な医師を社会に送り出すことを究極の目的とする」を謳い、教育目標にて備えるべき能力を明示している（資料 1-2)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学部教育としての専門的実践力は、使命における目的の中で明示し、さらに教育目標にて備えるべき能力を定めている。

C. 現状への対応

- 医療の発展と社会からの要請に伴って、求められる専門的実践力も変化していくと考えられるため、内部質保証会議（資料 2-1)、内部質保証評価会議（資料 2-2）において使命の点検･見直しを行う。

D. 改善に向けた計画

- 定期的な使命の点検･見直しを継続し、医療の発展に伴い、学部教育としての専門的実践力を内包したものとなるよう、本学の建学の精神に基づき見直す。

関 連 資 料

1-2　使命
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.4　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

A. 基本的水準に関する情報

- 使命における目的の中で「2）人間を自然科学的のみならず人文社会科学的にも幅広く

理解し、医科学に関わる基本的な知識と技能を身に付けると共に、その過程で遭遇する様々な問題点を的確に把握し解決できる応用力を育成する」「3）修得した態度、知識、技能を多様な医学領域および種々の専門領域において実践することにより、幅広い視野に立って社会の福祉へ奉仕できる有能な医師を社会に送り出すことを究極の目的とする」と明示しており（資料 1-2)、将来さまざまな医療の専門領域に進むための基本を身に付け、さらに広い視野に立つことができる教育を行うことを規定している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 使命における目的には、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の概略が規定されている。使命における教育目標では必要となる具体的な能力を明示しており、使命の中に、将来身につけるべき研究能力、臨床能力、教育能力、管理能力、専門職としての能力を包含している。

C. 現状への対応

- 本学の使命は、内部質保証会議（資料 2-1）および内部質保証評価会議（資料 2-2）にて点検されている。医療の発展と社会からの要請に伴って、医療の専門領域も変化すると考えられるため、使命の点検の際には、本学教職員だけでなく地域医療の代表者や患者など学外委員からの意見を積極的に聴取する。

D. 改善に向けた計画

- 医療の専門領域の変化を使命に反映できるよう、定期的な使命の点検を継続する。

関 連 資 料

1-2　使命
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.5　医師として定められた役割を担う能力

A. 基本的水準に関する情報

- 使命における教育目標で、医師として求められる能力を以下のように明示している。
  1）幅の広い教養と国際保健に貢献する素養を身に付ける。
  2）様々な人々との触れ合いを体験することによって、多様な考え方を理解し、また共感できる豊かなコミュニケーション能力を育む。
  3）様々なハンディキャップを抱える人々を支援扶助する心と態度を醸成し、また支援扶助の社会的仕組みについて理解する。
  4）人体の構造、機能及び異常や疾病とそれらの原因、病態、診断、治療に関する基本的な知識を身に付ける。

5） 様々な疾病に対する適切で安全な治療法を理解し、かつ患者の権利と生命の尊厳を十分に理解した上で基本的な医療技術を修得する。
6） 人体や疾病に影響を与える社会的な要因や背景について理解を深める。
7） 様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、真理を探究する研究能力と的確に判断し解決できる応用力を育む。
8） 強い使命感と優れた協調精神を有し、社会の福祉に奉仕できる良医となるべき素養と生涯にわたって能動的に学び続ける姿勢を身に付ける。

本学では、これらを達成することが医師として定められた役割を担う能力であると考える（資料 1-2)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の教育目標はモデル・コア・カリキュラムにある「医師として求められる基本的な資質・能力」の内容を包含しており、医師として定められた役割を担う能力の養成を目標としている。また、本学は建学の精神で「社会の福祉への奉仕」を筆頭に掲げており（資料 1-1)、教育目標にも社会との関りを含む内容を多く定め、社会の福祉に奉仕できる有能な医師の養成を目指している。

C. 現状への対応

- 医療を取り巻く情勢は変化することから、内部質保証会議（資料 2-1)、内部質保証評価会議（資料 2-2）において使命の点検を行い、教育目標に掲げる医師として求められる能力を定期的に点検する。

D. 改善に向けた計画

- 医療の発展と社会からの要請に伴って、医師として求められる能力も検討する必要がある。本学が定める医師として求められる能力が、社会の要請に応え得るものであるよう、学内外の幅広い医学教育の関係者からの意見を参考に継続して点検する。

関 連 資 料

1-1 建学の精神
1-2 使命
2-1 兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2 兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.6 卒後の教育への準備

A. 基本的水準に関する情報

- 使命における目的の中で、「3）修得した態度、知識、技能を多様な医学領域および種々の専門領域において実践することにより、幅広い視野に立って社会の福祉へ奉仕でき

る有能な医師を社会に送り出すことを究極の目的とする」と謳っており、学部教育が卒後に社会へ貢献できる医師養成の目的であることを明示している（資料 1-2)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 卒後に社会へ貢献できる医師を養成することが目的であることを使命にて明示し、教育目標では医師として必要とされる能力を定めている。

C. 現状への対応

- 卒後教育への準備として、本学が使命に定める教育目標が十分であるかを内部質保証会議（資料 2-1)、内部質保証評価会議（資料 2-2）にて定期的に点検する。

D. 改善に向けた計画

- 卒後臨床研修制度の改定に対応して、卒業後に医師として求められる能力も変化することから、適切に教育目標の点検を行う。

関 連 資 料

1-2　使命

2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程

2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.7　生涯学習への継続

A. 基本的水準に関する情報

- 使命における教育目標で、「8）強い使命感と優れた協調精神を有し、社会の福祉に奉仕できる良医となるべき素養と生涯にわたって能動的に学び続ける姿勢を身に付ける」と生涯学習への継続を掲げている（資料 1-2)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 使命における教育目標に、学生が卒業時までに備えるべき能力を明記している。教育目標に「生涯にわたって能動的に学び続ける姿勢」を掲げており、生涯学習への継続は使命に包含されている。

C. 現状への対応

- 生涯学習の継続は医師として重要な使命であることから、今後も継続して使命に掲げる。

D. 改善に向けた計画

- 生涯学習の継続の観点から、使命の点検を継続して行う。

関 連 資 料

1-2　使命

B 1.1.8　その使命に社会の保健･健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学は、建学の精神において「社会の福祉への奉仕」を筆頭に掲げている。使命における教育目標でも、「3）様々なハンディキャップを抱える人々を支援扶助する心と態度を醸成し、また支援扶助の社会的仕組みについて理解する」「6）人体や疾病に影響を与える社会的な要因や背景について理解を深める」「8）強い使命感と優れた協調精神を有し、社会の福祉に奉仕できる良医となるべき素養と生涯にわたって能動的に学び続ける姿勢を身に付ける」と、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に応えうる能力の養成を目標としている(資料 1-2)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 建学の精神および使命にて、社会の保健・健康維持に対する要請などの社会的責任に応え得ることを示している。

C. 現状への対応

- 社会や医療制度などからの要請に応えるため、使命の検討が必要になると考えられることから、内部質保証会議（資料 2-1)、内部質保証評価会議（資料 2-2）において定期的に点検を実施する。

D. 改善に向けた計画

- 社会や医療制度などからの要請に応えることができるよう、公共ならびに地域医療の代表者や患者など学外委員の意見を参考に、使命の点検を継続する。

関 連 資 料

1-2　使命

2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程

2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

Q 1.1.1　医学研究の達成

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 使命における教育目標の中で「7）様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、真理を探究する研究能力と適確に判断し解決できる応用力を育む」と掲げている（資料 1-2)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 医学研究の達成は、使命に包含されている。

C. 現状への対応

- 医学研究の進歩に伴った使命となるよう、内部質保証会議（資料 2-1)、内部質保証評価会議（資料 2-2）において、使命の点検を定期的に実施する。

D. 改善に向けた計画

- 医学研究は医学部学生にとって必要な能力のため、使命に医学研究を継続して掲げる。

関 連 資 料

1-2　使命
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

Q 1.1.2　国際的健康、医療の観点

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 使命における教育目標の中で「1）幅の広い教養と国際保健に貢献する素養を身に付ける」を掲げている（資料 1-2)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 国際的健康、医療の観点は使命に包含している。

C. 現状への対応

- 使命における国際的健康、医療の観点を維持し、内部質保証会議（資料 2-1)、内部質保証評価会議（資料 2-2）において、使命の点検を定期的に実施する。

D. 改善に向けた計画

- 使命において国際的健康、医療の観点は今後も維持し、公共ならびに地域医療の代表者など学外委員の意見を参考に、使命の点検を継続する。

関 連 資 料

1-2　使命
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

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

注 釈:

- ［組織自律性］とは、教育の重要な分野、例えばカリキュラムの構築（2.1 および 2.6 に示す）、評価（3.1 に示す）、入学者選抜（4.1 および 4.2 に示す）、教員採用・昇格（5.1 に示す）および雇用形態（5.2 に示す）、研究（6.4 に示す）、そして資源配分（8.3 に示す）を決定するに当たり、政府機関、他の機関（地方自治体、宗教団体、私企業、職業団体、他の関連団体等）から独立していることを意味する。
- ［教育・研究の自由］には、教員・学生が表現、調査および発表を適切に行えるような自由が含まれる。
- ［現行カリキュラムに関する検討］には、教員・学生がそれぞれの観点から基礎・臨床の医学的課題を明示し、解析したことをカリキュラムに提案することを含む。
- ［カリキュラム］（2.1 の注釈を参照）

責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。

B 1.2.1 カリキュラムの作成

A. 基本的水準に関する情報

- 本学のカリキュラムは、カリキュラム委員会（資料 2-5）がカリキュラムの概略を立案し、概略を基に教務委員会（資料 2-6）が時間割などの詳細な実施計画を作成し、教授会（資料 2-4）の意見を聴いた上で学長が決定している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラム委員会の構成員は、学長やカリキュラム委員会委員長の指名、教務委員会の構成員は、教授会選出および教務部長推薦を経て学長が承認した教員などで構成され、自律性のある組織となっており、責任ある立場の教職員および管理運営者が、自律性を持ってカリキュラムを決定している。

C. 現状への対応

- カリキュラムの作成については、カリキュラム委員会、教務委員会がその職責を果たし、学長が最終的な意思決定を行う現在の体制を維持する。

D. 改善に向けた計画

- 本学のカリキュラムの作成は、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決定しており、今後も現制度を維持し教育改革に努める。

関 連 資 料

2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程

責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。

B 1.2.2　カリキュラムを実施するために配分された資源の活用

A. 基本的水準に関する情報

- 理事会ならびに大学は、地方自治体、営利企業、宗教団体、その他の団体などから完全に独立しており、高い自律性を有している。本法人の予算は理事会によって決定される（資料 2-7)。「経理規則」にて、本法人の予算の編成および執行については、部門を定め、各部門の長の下に予算の責任者を置くものとしており、本学における教育関係予算の責任と権限が学長にあることを明示している（資料 2-8 第 45 条)。
- 本法人における予算の編成、執行および統制にかかる手続きについては、「予算統制要領」（資料 2-9）にて定められている。学長は、学校法人の予算編成方針に基づき、予算責任者である学務部長を介して予算積算書の作成を行う。カリキュラムの遂行に必要な教育関係予算は、恒常的な必要経費に加え、教務委員会、学生部委員会、カリキュラム委員会などにおいて委員長責任の下、必要となる予算の積算を行い、学務部が、各委員会からの予算をまとめ大学部門としての予算積算書を作成し、学長の承認を得て法人へ予算を計上している。
- 各講座への予算配分は、講座の構成人数や教育・研究の内容に応じ学長が決定し、配分されている。配分された予算の執行権限は、各講座の責任者が有している。
- 学外からの寄付金については、それぞれに基金を設立し、その目的や使途を規程に定め、大学が自律的に執行している（資料 2-10, 2-11, 2-12)。
- 人的資源については、学校教育法に準じて教授（主任教授、臨床教授、教育教授)、准教授、講師、助教が配置されている。各部門の構成、配置は教育研究組織計画委員会（資料 2-13）にて協議され、学長が委員会からの答申を基に決定している。教育研究組織計画委員会は、教授会メンバーによって構成されており、学長などの諮問に対応し、自律的に教育研究組織の計画が審議されている。また、教員の採用・任期更新は明確な基準に基づき決定されている（資料 2-14, 2-15, 2-16)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムを実施するための予算および人的資源は、各規程に則り、各委員会の審議のもと適切に配分され活用されており、十分な自律性を持って行われている。

C. 現状への対応

- 今後も学内の決められたプロセスに則った適切な運用を継続する。

D. 改善に向けた計画

- 今後のカリキュラムの改定などに伴い、必要とされる人的資源および予算が効率的に配分されるよう、各委員会の連携を強化する。

関 連 資 料

2-7　理事会規則
2-8　経理規則
2-9　予算統制要領
2-10　学校法人兵庫医科大学基金規程
2-11　兵庫医科大学協和会国際交流基金内規
2-12　兵庫医科大学井谷教育振興基金規程
2-13　兵庫医科大学 教育研究組織計画委員会規程
2-14　兵庫医科大学 教員審査に関する規程
2-15　兵庫医科大学 教員審査基準
2-16　兵庫医科大学における任期を定めて採用する教員に関する規程

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。

Q 1.2.1　現行カリキュラムに関する検討

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 全教員を対象に実施する「教員活動報告書」に、教育への意見記入欄が設けられており、各教員は現行カリキュラムへの意見を自由に述べることができる（資料 6-2, 6-3）。これらの意見は、学長、および教育担当副学長へ報告され、さらに、医学教育関連委員会にてカリキュラム改善の資料として活用されている（資料 3-1）。
- 教員は、本学のカリキュラムおよびその実施状況について、点検・評価を行うカリキュラム評価委員会（資料 2-17）、カリキュラムの概略を立案するカリキュラム委員会（資料 2-5）、概略を基に詳細なカリキュラムの企画立案を行う教務委員会（資料 2-6）の委員であり、教育や現行カリキュラムに対して、自由に意見を述べている。また、カリキュラム評価委員会およびカリキュラム委員会では、学生も委員として任命しており、様々な観点から意見を述べている。さらに、教務委員会の小委員会として学生教育懇話会（資料 2-18）を設置し、学生および教務部長などの教員を委員としており、学生教育や学修環境などについて意見交換を行っている。
- 学生の意見を聴取するため、「学生による授業評価」（資料 6-4）、「学生による科目改善

アンケート」（資料 6-5)、「学生による臨床実習評価」（資料 6-6）を従前より実施している。また、医学教育センター（資料 2-19）が実施する「教員 FD」において、講演者の一人として学生からの意見を発表する機会を設けている（資料 9-1)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教員や学生が教育や現行カリキュラムについて意見を述べる自由は十分に保障されており、カリキュラム評価委員会、カリキュラム委員会、教務委員会では、これら教員や学生の意見を基に検討を行っている。

C. 現状への対応

- 教員や学生の意見を教育や現行カリキュラムに確実に反映させるため、現体制を継続する。

D. 改善に向けた計画

- 学生については、委員会の場で発言することに不慣れな場合もあるので、「卒業時調査」（資料 6-7）に寄せられた卒業生からのコメントや各種調査におけるカリキュラムに関する情報を提供し、学生が発言しやすい環境を整える。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-18　兵庫医科大学 学生教育懇話会に関する内規
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
3-1　カリキュラム評価委員会 議事録（2020.09.02）
6-2　教員活動報告書
6-3　教育への意見一覧（2020 年度教員活動報告書より）
6-4　学生による授業評価
6-5　学生による科目改善アンケート
6-6　学生による臨床実習評価（評価票）
6-7　卒業時調査
9-1　兵庫医科大学 教員 FD

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。

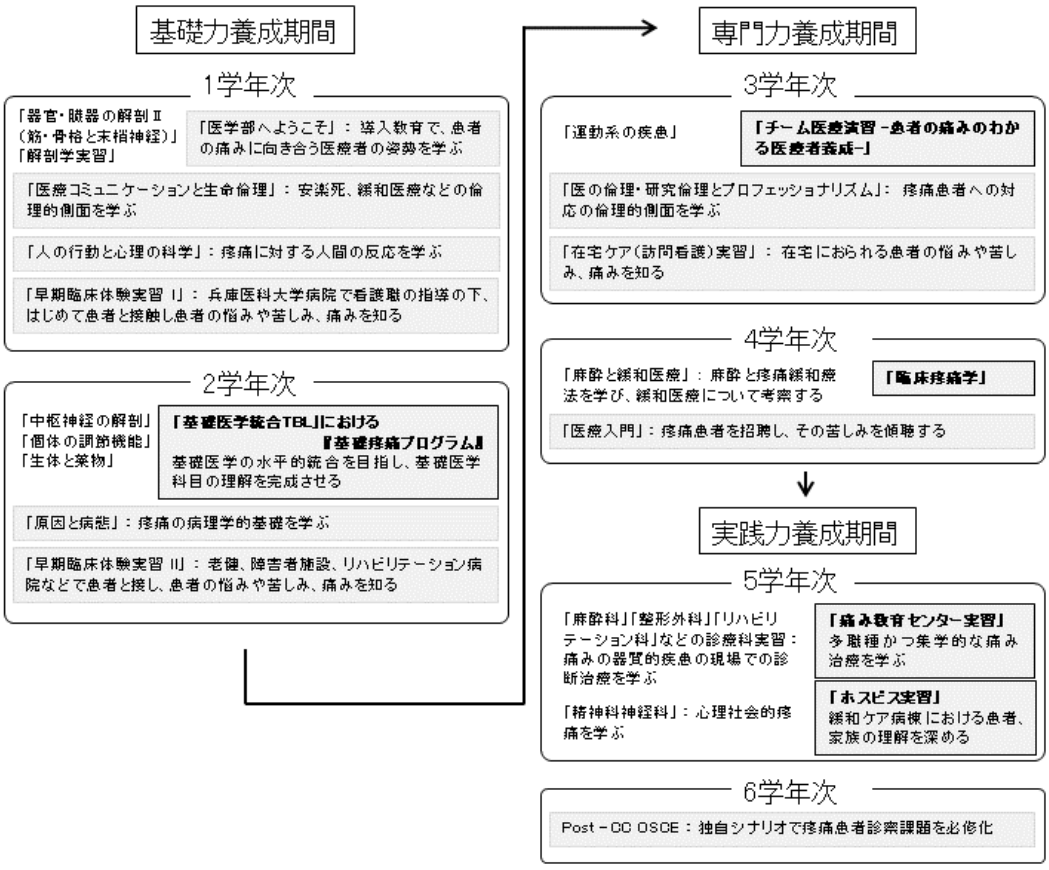
Q 1.2.2　カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- シラバス作成時には、教員に対し、モデル・コア・カリキュラムに準拠することが原則ではあるが、カリキュラムが過密にならない程度に大学独自あるいは先端的な研究・臨床の内容をカリキュラムに含むことを依頼している（資料 7-1)。また、講義内

容は、それぞれの科目責任者、講義担当者に任されており、自由が保障されている。

- 痛みは患者の受療行動の基本であり、痛みからの解放は医療の原点である。しかしながら本邦では、痛みについての集学的教育は行われておらず、各疾患の症状の 1 つとして、各科目・診療科で別々に教育されてきた。本学では 2019 年度より、痛みを多角的視点で捉える集学的教育システムの構築を目指し、「痛みの集学的診療」ができる医療者養成プロジェクトを開始した。本プロジェクトでは、最新の研究結果を活用し「痛み」について、基礎医学、行動科学・社会医学、臨床医学の全分野にまたがる体系的な卒前教育を行うことを目的に、新設科目として、第 2 学年次に「基礎医学統合 TBL」、第 4 学年次に「臨床疼痛学」を設け、さらに、第 3 学年次「チーム医療演習」のテーマを『患者の痛みのわかる医療者養成』と改めた。また、「臨床実習」では『痛み教育センター実習』や『ホスピス実習』を新たに取り入れた（資料 3-2, 3-3, 別添 1)。次に、本プロジェクトの概略を示す。



- 学内では全教員および全学生へ「Up To Date」（資料 10-2）や「今日の臨床サポート」（資料 10-3）へのアクセスが保障されており、教員および学生はいつでも、エビデンスに基づいた最新の医学情報を利用することができる。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 最新の研究成果の利用については、教員、学生ともに十分保障されている。

C. 現状への対応

- 一部の科目では学生に教員向け講演会への参加を促している（東洋医学入門)。課題図

書を配付し著者による講義（臨床ゲノム医学）なども実施しており、今後も継続する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラムに大学独自あるいは先端的な研究・臨床の内容を含むよう、教員へ継続した周知を行う。

関 連 資 料

3-2　カリキュラム委員会 議事録（2018.10.18）
3-3　カリキュラム委員会 議事録（2019.06.04）
7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼
10-2　Up To Date 利用マニュアル
10-3　今日の臨床サポートの機能
別添 1　教育要項 2020 年度

1.3 学修成果

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

日本版注釈:
WFME 基準では、1.3 educational outcome となっている。Education は、teaching と learning を包含した概念である。このため、日本版基準では educational outcome を「学修成果」と表現することとした。

注　釈:

- ［学修成果/コンピテンシー］は、卒業時点に達成しておくべき知識・技能・態度を意味する。成果は、意図した成果あるいは達成された成果として表現される。教育/学修目標は、意図した成果として表現されることが多い。
  医学部で規定される医学・医療の成果には、(a)基礎医学、(b)公衆衛生学・疫学を含む、行動科学および社会医学、(c)医療実践に関わる医療倫理、人権および医療関連法規、(d)診断、診療手技、コミュニケーション能力、疾病の治療と予防、健康増進、リハビリテーション、臨床推論と問題解決を含む臨床医学、(e)生涯学習能力、および医師の様々な役割と関連した専門職としての意識（プロフェッショナリズム）についての、十分な知識と理解を含む。
  卒業時に学生が身につけておくべき特性や達成度からは、例えば(a)研究者および科学者、(b)臨床医、(c)対話者、(d)教師、(e)管理者、そして(f)専門職のように分類できる。
- ［適切な行動］は、学則・行動規範等に記載しておくべきである。

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.1　卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度

A. 基本的水準に関する情報

- ディプロマ・ポリシーにて、建学の精神である「社会の福祉への奉仕」「人間への深い愛」「人間への幅の広い科学的理解」に基づき定められた使命を達成するため、学生に卒業までに求める能力を「関心・意欲・態度」「思考・判断」「技能・表現」「知識・理解」の 4 領域別に計 12 要素定めている（資料 1-4)。学修成果では、この 12 要素に対して細目を定め、各細目ごとに S（卒後臨床研修修了後)、A（卒業時)、B（臨床実習開始前)、C（基礎力養成期間修了時）の 4 段階別のマイルストーンを設定し、卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度を明示している（pp. 7-8 参照, 資料 1-5)。さらに、授業科目別のディプロマ・ポリシーおよび学修成果との関連を明示し（資料 1-6, 1-7)、その一覧を教育要項に掲載するとともに、各科目の授業概要に、ディプロマ・ポリシーと授業科目の関連を明示している（資料 別添 1)。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

兵庫医科大学は、「建学の精神」である「『社会の福祉への奉仕』『人間への深い愛』『人間への幅の広い科学的理解』」に基づき定められた使命を達成するため、人間への深い愛情を持ち、かつ科学的な観察・理解に基づいて、社会の福祉に奉仕できる医師を育成します。6 年間在学して所定の単位を修得し、それぞれの 4 領域 12 要素の全ての学修成果を修めた学生に学士（医学）の学位を授与します。

○社会の福祉への奉仕
関心・意欲・態度
・安心・安全な医療に強い使命感と自律性を有し、優れた協調精神を持ってチーム医療の一員として社会の福祉に奉仕できる良医となるべき素養を有している。

思考・判断
・医療を取り巻く社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力できる。
技能・表現
・人文社会科学を含む幅の広い教養と国際性を身につけ、海外からの情報を積極的に利用できる語学力を有し、国際保健に貢献できる。
知識・理解
・人体や疾病に影響を与える社会的な要因や背景について理解し、支援扶助の社会的仕組みについて理解している。

○人間への深い愛
関心・意欲・態度
・豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、人の命と健康を守り、社会の福祉に奉仕する医師としての職責を自覚し、地域ならびに母校への帰属意識を有している。
思考・判断
・患者およびその家族の人権を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、患者の権利と生命の尊厳を守ることができる。
技能・表現
・人間の多様性を理解し、周囲の人々への温かい眼差しを持ち、共感できる豊かなコミュニケーション能力を有している。
知識・理解
・患者の痛み、苦しみ、悩みと機能障害を含め様々なハンディキャップを理解し、常に患者中心の立場に立つことができる。

○人間への幅の広い科学的理解
関心・意欲・態度
・医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と生涯にわたり自己研鑽を続ける態度を有し、同僚・後輩への教育に労を惜しまない。
思考・判断
・患者の持つ様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、的確に判断し解決できる応用力と問題解決能力を有している。
技能・表現
・基本的な診察法、医療技術、救命救急法を修得しており、全身を総合的に診療するための実践的能力、ならびに医療安全と危機管理の能力を有している。
知識・理解
・人体の構造、機能および異常や疾病とそれらの原因、病態、診断、治療に関する基本的な知識ならびに様々な疾病に対する適切な治療法を身につけている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学修成果は、卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度と十分関連づけられており、学修成果および学修成果と授業科目の関連を教育要項に掲載し、毎年年度初めに実施する学年オリエンテーションでも説明している（資料 8-1)。
- 学生が学修成果を意識しながら学修するように、理解しやすい内容となっているかを、学修成果作成委員会（資料 2-20）にて定期的に点検している。

C. 現状への対応

- 学修成果作成委員会を定期的に開催し、学修成果の定期的な見直しを継続する。

D. 改善に向けた計画

- 本学の卒業生を対象に、教育目標への達成度を調査する「卒業生アンケート」(資料 6-8) や「初期研修先指導医アンケート」(資料 6-9) などの結果を参考に学修成果を点検し、適切に見直しを行う。

関 連 資 料

1-4　学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）
1-5　学修成果
1-6　ディプロマ・ポリシーと授業科目の関連
1-7　学修成果と授業科目の関連
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート
8-1　学生オリエンテーション資料
別添 1　教育要項 2020 年度

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.2　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

A. 基本的水準に関する情報

- 学修成果の 12 要素に、「患者の持つ様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、的確に判断し解決できる応用力と問題解決能力を有している」「人体の構造、機能および異常や疾病とそれらの原因、病態、診断、治療に関する基本的な知識ならびに様々な疾病に対する適切な治療法を身につけている」と定められており、各要素の細目ごとに詳細なマイルストーンを明示している（資料 1-5)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の学修成果は、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と関連づけられており、詳細なマイルストーンを作成し、学生が卒業時までに達成すべき学修成果を明示している。

C. 現状への対応

- 医療の発展に伴い、求められる基本的知識･技能も変化する。学生が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を修得できる学修成果となるよう、学修成果作成委員会（資料 2-20）にて定期的に点検する。

D. 改善に向けた計画

- 学修成果作成委員会で学修成果の点検を継続的に行い、適切に見直しを行う。

関 連 資 料

1-5　学修成果

2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.3　保健医療機関での将来的な役割

A. 基本的水準に関する情報

- 学修成果の 12 要素に、「医療を取り巻く社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力できる」と定められており、各要素の細目ごとに詳細なマイルストーンを明示し、達成すべき内容を示している（資料 1-5)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 保健医療機関での将来的な役割と関連づけた学修成果を定めている。

- 学修成果作成委員会（資料 2-20）は、行政機関職員や公共ならびに地域医療の代表者などを構成員に含み、保健医療機関での将来的な役割を考慮した学修成果を定めている。

C. 現状への対応

- 学修成果作成委員会の構成員である、行政機関職員や公共ならびに地域医療の代表者などからの意見を聴き、学修成果を見直す。

D. 改善に向けた計画

- 学修成果作成委員会で定期的に学修成果を点検し、適切に見直しを行う。

関 連 資 料

1-5　学修成果

2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.4　卒後研修

A. 基本的水準に関する情報

- 学修成果では、12 要素の各細目ごとに S、A、B、C の 4 段階別のマイルストーンを設定し、卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度を明示している（pp. 7 -8 参照, 資料 1-5）。レベル A を卒業時、レベル S を卒後臨床研修修了後の到達目標と定めており、本学の卒業時までに求める学修成果は卒後研修と関連している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 卒業時の到達目標であるレベル A と、卒後臨床研修終了後の到達目標であるレベル S との関連を学修成果にて明示しており、学修成果は卒後研修に明確に関連づけられている 。

C. 現状への対応

- 学修成果作成委員会（資料 2-20）は、臨床研修に関わる教員や公共ならびに地域医療の代表者が構成員となっており、これらの委員からの意見を取り入れ、卒後研修と関連付けられた学修成果となるよう見直しを行う。

D. 改善に向けた計画

- 医療の進歩に伴い変化する卒後に求められる能力を学生が得られる内容となるよう、学修成果を点検し、適切に見直しを行う。

関 連 資 料

1-5　学修成果

2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.5　生涯学習への意識と学修技能

A. 基本的水準に関する情報

- 学修成果の 12 要素に、「医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と生涯にわたり自己研鑽を続ける態度を有し、同僚・後輩への教育に労を惜しまない」と定めており、各要素の細目ごとに詳細なマイルストーンを明示して達成すべき内容を示している（資料 1-5）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学修成果は、生涯学習への意識と学修技能と関連づけられている。

C. 現状への対応

- 生涯学習への意識と学修技能を意識し、学修成果の見直しを学修成果作成委員会（資料 2-20）において行う。

D. 改善に向けた計画

- 学修成果作成委員会において、学修成果を点検し適切に見直しを行う。

関 連 資 料

1-5　学修成果

2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.6　地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任

A. 基本的水準に関する情報

- 学修成果の 12 要素に、「医療を取り巻く社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力できる」と定めており、各要素の細目ごとに詳細なマイルストーンを明示して達成すべき内容を示している（資料 1-5）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学修成果は、地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任と関連づけられている。

C. 現状への対応

- 学修成果作成委員会（資料 2-20）に地域医療関係者ならびに行政からの代表を委員として加え、学修成果を作成しており、今後も地域医療からの要請、医療制度からの要

請、社会的責任を考慮して点検する。

D. 改善に向けた計画

- ささやま医療センターでは、ささやま医療センター運営協議会（資料 2-21）を設置し、地域住民、地域病院、行政機関の職員などを構成員として幅広い意見を聴取している。本協議会にて本学の定める学修成果への意見を聴取する。また、学外の臨床実習協力施設の医師が参加する学外臨床実習説明会や、本学附属病院病院長や 124 の連携病院の病院長（2020 年 4 月現在）などを構成員とし、年 1 回開催される「学校法人兵庫医科大学連携病院の会」（資料 5-5）などでも、本学の学修成果について意見を聴取する。

関 連 資 料

1-5　学修成果
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-21　兵庫医科大学 ささやま医療センター運営協議会規程
5-5　兵庫医科大学病院ホームページ「学校法人兵庫医科大学連携病院の会」

B 1.3.7　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 学生がとるべき行動については、「兵庫医科大学学則」（資料 2-22）ならびに「兵庫医科大学学生の心得・規律等に関する規程」（資料 2-23）に明確に定めている。また、学修成果の 12 要素に、「豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、人の命と健康を守り、社会の福祉に奉仕する医師としての職責を自覚し、地域ならびに母校への帰属意識を有している」「患者およびその家族の人権を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、患者の権利と生命の尊厳を守ることができる」「人間の多様性を理解し、周囲の人々への温かい眼差しを持ち、共感できる豊かなコミュニケーション能力を有している」「患者の痛み、苦しみ、悩みと機能障害を含め様々なハンディキャップを理解し、常に患者中心の立場に立つことができる」「医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と生涯にわたり自己研鑽を続ける態度を有し、同僚・後輩への教育に労を惜しまない」と定めている（資料 1-5）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学則および規程により、医学生として求められる行動を明確に定め、学修成果においても学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることができるよう、必要とされる能力を明示している。

C. 現状への対応

- 社会の変化に伴い、学生の気質も変化することから、学生が「兵庫医科大学学生の心得・規律等に関する規程」に則り適切な行動をとることができるよう、学修成果を定期的に点検する。

D. 改善に向けた計画

- 学生が他者を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させることができるよう、問題行動の見られる学生の情報を個人情報に配慮したうえで、教員間で適切に共有する仕組みを検討する。

関 連 資 料

1-5　学修成果
2-22　兵庫医科大学 学則
2-23　兵庫医科大学 学生の心得・規律等に関する規程

B 1.3.8　学修成果を周知しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 教育要項に本学の学修成果および学修成果と授業科目の関連を掲載し、ホームページにも掲載し、学生および教員への周知を図っている（資料 5-8, 別添 1 pp.26-49）。また、各学年のオリエンテーション（資料 8-1）においても説明を行っている。
- 学生へ効果的に学修成果を周知するため、学修成果作成委員会（資料 2-20）にて、各授業科目の初回講義に、学生に当該授業科目の学修成果を授業担当教員が明示することを決定し、2020 年度後期授業科目より実施している（資料 3-4）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学修成果については、上述の手段を通じて周知を行っている。また、教職員向け FD・SD でも周知を図っている（資料 9-1, 9-2）。今後とも周知を怠らず、アウトカム基盤型学修を推進する。

C. 現状への対応

- 使命およびディプロマ・ポリシーを掲載したミッションカード（資料 1-3）を作成し、全学生・全教員および医学教育に関係する事務職員に配布し、携行を求めている。本カードに学修成果が掲載されているホームページの URL を QR コード化して掲載し、いつでも容易に確認ができるようにすることで、更なる周知を目指す。

D. 改善に向けた計画

- 学内における学修成果の周知度を調査し、継続的な周知に努める。

関 連 資 料

1-3　兵庫医科大学医学部 ミッションカード 2020 年度版
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
3-4　学修成果作成委員会 議事録（2020.08.26）
5-8　兵庫医科大学ホームページ「教育要項」
8-1　学生オリエンテーション資料
9-1　兵庫医科大学 教員 FD

Q 1.3.1　卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学修成果に定めるレベル S の到達目標は、厚生労働省が定める臨床研修の到達目標と関連している（p.9 参照, 資料 1-8）。学修成果（資料 1-5）にて卒業時の学修成果であるレベル A とレベル S の関連を明示しており、本学の定める卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果は関連づけられている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の定める学修成果は厚生労働省が定める臨床研修の到達目標と関連しており、卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果は明確に定められている。

C. 現状への対応

- 学修成果にて定めるレベル S の到達目標は、厚生労働省の定める臨床研修到達目標と関連して定められている。学修成果は学修成果作成委員会（資料 2-20）にて定期的に見直しを行っており、臨床研修到達目標との関連についても継続的に確認を行う。

D. 改善に向けた計画

- 学修成果作成委員会にて、学修成果に定めるレベル S の到達目標と、卒業時の学修成果であるレベル A の関連づけを点検し、適切に見直しを行う。
- 卒後 5 年目の卒業生を対象に実施する「卒業生アンケート」（資料 6-8）や、本学卒業生の初期臨床研修病院の指導医を対象とした「初期研修先指導医アンケート」（資料 6-9）の結果を参考に、学修成果の見直しを継続する。

関 連 資 料

1-5　学修成果
1-8　学修成果と臨床研修到達目標の関連
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート

Q 1.3.2　医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学修成果の 12 要素に、「医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と生涯にわたり自己研鑽を続ける態度を有し、同僚・後輩への教育に労を惜しまない」

を掲げ、各要素の細目ごとに詳細なマイルストーンを明示して達成すべき内容を示している（資料 1-5）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学修成果では、医学研究の遂行に求められる、知識、技能、態度を定めている。

C. 現状への対応

- 学修成果作成委員会（資料 2-20）にて、医学研究の発展に適した学修成果であるかの点検を行う。

D. 改善に向けた計画

- 学修成果作成委員会による点検を継続し、医学研究の発展に適した学修成果であるかを点検し、適切に見直しを行う。

関 連 資 料

1-5　学修成果

2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程

Q 1.3.3　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 使命における教育目標の冒頭に、「1）幅の広い教養と国際保健に貢献する素養を身に付ける」と掲げ（資料 1-2）、学修成果の 12 要素に、「人文社会科学を含む幅の広い教養と国際性を身につけ、海外からの情報を積極的に利用できる語学力を有し、国際保健に貢献できる」と定め、各要素の細目ごとに詳細なマイルストーンを明示して求められる能力を示している（資料 1-5）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 国際保健について目指す学修成果を定めており、必要とされる能力をレベル別に示している。また、授業科目と学修成果の関連を一覧にし（資料 1-7）、科目ごとのレベルを示すことで、学生に国際保健への注目を促している。

C. 現状への対応

- 学修成果作成委員会（資料 2-20）にて、医療の国際化や国際保健に適した学修成果であるかの点検を行う。

D. 改善に向けた計画

- 学修成果作成委員会にて、継続的に医療の国際化や国際保健に適した学修成果であるかを点検し、適切に見直しを行う。

関 連 資 料

1-2　使命

1-5　学修成果

1-7　学修成果と授業科目の関連

2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。（Q 1.4.1）

注 釈:

- ［教育に関わる主要な構成者］には、学長、学部長、教授、理事、評議員、カリキュラム委員、職員および学生代表、大学理事長、管理運営者ならびに関連省庁が含まれる。
- ［広い範囲の教育の関係者］には、他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者（例：患者団体を含む医療制度の利用者）が含まれる。さらに他の教学ならびに管理運営者の代表、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体および卒後医学教育関係者が含まれてもよい。

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

A. 基本的水準に関する情報

- 使命は内部質保証会議（資料 2-1）にて策定および点検が行われ、内部質保証評価会議（資料 2-2）に諮問し、意見を聴取している。学修成果は学修成果作成委員会（資料 2-20）において策定および点検が行われる。策定された使命および学修成果は、大学運営会議（資料 2-3）にて審議され、教授会（資料 2-4）の意見を聴いた上で、学長が決定している。内部質保証会議、内部質保証評価会議、大学運営会議、学修成果作成委員会には教育に関わる主要な構成者が参画している（資料 1-9）。

	教育に関わる主要な構成者						
	学長	教授	理事	評議員	カリキュラム委員	職員	学生代表
大学運営会議	○	○	○	○	○	−	−
教授会	○	○	○	○	○	−	−
学修成果作成委員会	−	○	○	○	○	○	○
内部質保証会議	○	○	○	○	○	○	−
内部質保証評価会議	−	○	○	○	○	○	○

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 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ている。
- 2019 年度は、学修成果作成委員会において学修成果が点検され、細目の重複項目や細分化しすぎた項目の見直しが行われ（資料 3-5）、2020 年度にも更なる見直しを行った（資料 3-6）。

C. 現状への対応

- 使命は内部質保証会議および内部質保証評価会議において点検され、大学運営会議で審議され、教授会の意見を聴いた上で、学長が決定する。確定した使命をもとに、学修成果作成委員会で学修成果が点検され、適切に見直しされる。そのプロセスの中には教育に関わる主要な構成者が参画しており、現体制を維持する。

D. 改善に向けた計画

- 本学は創立 50 周年を迎える 2022 年 4 月に、同一法人の兵庫医療大学と統合し、医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 4 学部からなる新たな医系総合大学の設立を予定している（資料 5-4）。新大学の設立に伴い、新たな使命の策定を、教育に関わる主要な構成者参画の下行う。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-3　兵庫医科大学 大学運営会議規程
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
3-5　学修成果作成委員会 議事録（2019.09.25）
3-6　学修成果作成委員会 議事録（2020.07.22）
5-4　兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合」

Q 1.4.1　使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 使命は内部質保証会議（資料 2-1）にて策定および点検が行われ、広い範囲の教育の関係者を委員に含む内部質保証評価会議（資料 2-2）に諮問し、意見を聴取している。学修成果の策定と点検を行う学修成果作成委員会（資料 2-20）には、広い範囲の教育の関係者を委員として任命しており、意見を聴取している（資料 1-9）。

	広い範囲の教育の関係者					
	他の医療職	患者	公共ならびに 地域医療の代表	他の教学ならびに 管理運営者代表	教育および 医療関連行政組織	医学学術団体および 卒後医学教育関係者
大学運営会議	−	−	−	−	−	−
教授会	−	−	−	−	−	−
学修成果作成委員会	○	○	○	−	○	−
内部質保証会議	−	−	−	−	−	−
内部質保証評価会議	○	○	○	○	−	○

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取している。
- 2019 年度の学修成果作成委員会では学修成果が点検され、広い範囲の教育の関係者からの意見を取り入れ、細目の簡素化を実施し（資料 3-5)、2020 年度にも更なる見直しを行った（資料 3-6)。

C. 現状への対応

- 各委員会を適切な時期に開催し、使命と目標とする学修成果の策定・見直し修正を行う現体制を維持する。

D. 改善に向けた計画

- 本学は創立 50 周年を迎える 2022 年 4 月に、同一法人の兵庫医療大学と統合し、医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 4 学部からなる新たな医系総合大学の設立を予定している（資料 5-4)。新大学の設立に伴い、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取し、新たな使命の策定を行う。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
3-5　学修成果作成委員会 議事録（2019.09.25）
3-6　学修成果作成委員会 議事録（2020.07.22）
5-4　兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合」

２．　教育プログラム

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:
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）

質的向上のための水準:
医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。（Q 2.1.1）

注　釈:

- ［教育プログラムの構成］とは、カリキュラムと同義として使用される。
- ［カリキュラム］とは、特に教育プログラムを指しており、意図する学修成果（1.3 参照）、教育の内容/シラバス（2.2～2.6 参照）、学修の経験や課程などが含まれる。
  カリキュラムには、学生が達成すべき知識・技能・態度が示されるべきである。
- さらに［カリキュラム］には、教授方法や学修方法および評価方法を含む（3.1 参照）。
- カリキュラムの記載には、学体系を基盤とするもの、臓器・器官系を基盤とするもの、臨床の課題や症例を基盤とするもののほか、学修内容によって構築されたユニット単位あるいはらせん型（繰り返しながら発展する）などを含むこともある。
  カリキュラムは、最新の学修理論に基づいてもよい。
- ［教授方法/学修方法］には、講義、少人数グループ教育、問題基盤型または症例基盤型学修、学生同士による学修（peer assisted learning）、体験実習、実験、ベッドサイド教育、症例提示、臨床見学、診療参加型臨床実習、臨床技能教育（シミュレーション教育）、地域医療実習および ICT 活用教育などが含まれる。
- ［平等の原則］とは、教員および学生を性、人種、宗教、性的指向、社会的経済的状況に関わりなく、身体能力に配慮し、等しく対応することを意味する。

B 2.1.1　　カリキュラムを定めなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 建学の精神（資料 1-1）に基づいた使命（資料 1-2）を達成するため、ディプロマ・ポリシーにて、4 領域別に 12 要素の学生が修めるべき学修の成果を定めている（pp.30-31 参照, 資料 1-4）。学修成果では、この 12 要素に対して細目を定め、各細目に S（卒後

臨床研修修了後)、A（卒業時)、B（臨床実習開始前)、C（基礎力養成期間修了時）の4段階別のマイルストーンを設定し（pp. 7-8 参照, 資料 1-5)、卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度を明示している。

- ディプロマ･ポリシーを達成するため、カリキュラム・ポリシー（資料 1-10）を定め、本学のカリキュラムは、カリキュラム・ポリシー、「兵庫医科大学学則」（資料 2-22)、「兵庫医科大学教務に関する規程」（資料 2-24）に則り構築されている。また、モデル・コア・カリキュラムにも準拠している。さらに、学修成果と授業科目の関連を一覧にし、修得すべき能力と科目の関連を明示している（資料 1-7)。

教育課程編成･実施の方針 （カリキュラム･ポリシー）

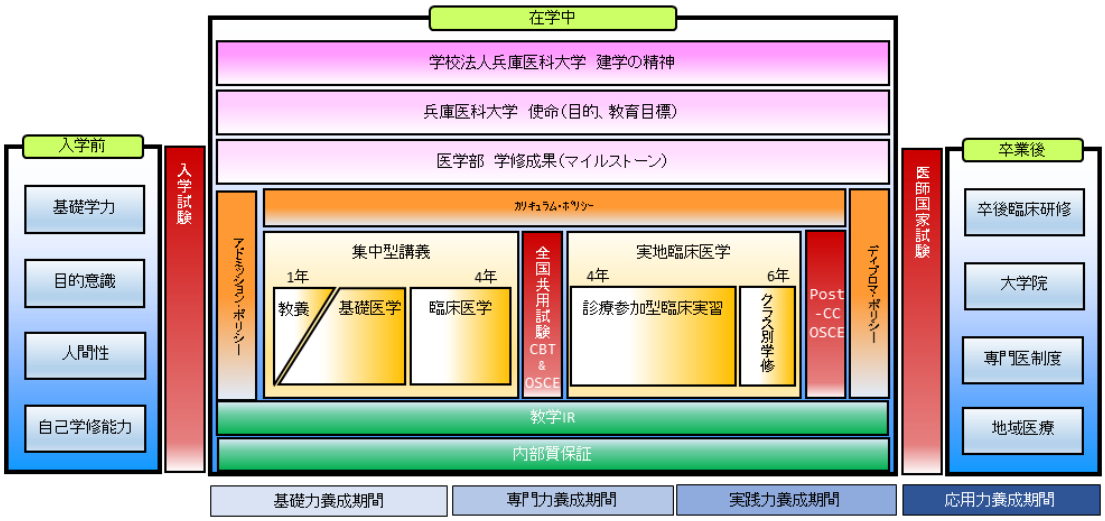
兵庫医科大学は、学位授与の方針（ディプロマ･ポリシー）を達成するため、教育課程編成･実施の方針を以下の通り定めます。

○社会の福祉への奉仕
- 社会の福祉に奉仕する医師としての職責を自覚するため、低学年から体系的な社会教育を実施する。
- 幅の広い教養を身につけるため、関西学院大学上ヶ原キャンパスで多彩な人文社会系科目を修得する。
- 国際性と語学力を養うため少人数での英会話教育、医学英語教育、英語のみで実施される臨床科目、英文による試験出題、海外姉妹校への交換留学プログラムなどを実施し、国際保健の教育を行う。
- チーム医療を遂行する優れた協調精神を養うため、兵庫医療大学の各学部と 4 学部合同のチーム医療演習を実施する。
- 本邦ならびに兵庫県の医療を取り巻く社会経済的動向を把握し、地域医療を理解するためささやま医療センターにおける臨床実習を実施し、プライマリケアを学修する。
- 地域医療への貢献及び兵庫医科大学への帰属意識と愛着を深める体験や実習を行う。

○人間への深い愛
- 豊かな人間性を育み、患者に寄り添う医師を養成するため、体系的な早期臨床体験実習を実施する。
- 患者及びその家族の人権を守り、医師の義務や医療倫理を遵守し、患者安全を図るため、継続的に倫理教育を科目化して実施する。
- 人間の多様性と多様な考え方を理解するため、多彩な患者、コメディカル、兵庫医療大学や関西学院大学の学生などと幅広い交流を行い、第 1～第 4 学年次まで継続してコミュニケーション教育を実施する
- 患者の痛み、苦しみを理解するために体系的に痛み教育を行う。

○人間への幅の広い科学的理解
- 入学前に培われた基本的素養を活かし、リメディアル教育、アカデミックリテラシー教育、理数系基礎教育、医学への準備教育及び基礎医学教育を段階的に行い、生命科学の基本概念を修得するとともに学修能力を向上させ知的好奇心を涵養する。
- 人体についての基本的な知識並びに様々な疾病に対する適切な治療法を身に付けるため、医学教育モデル･コア･カリキュラムに準拠した統合カリキュラムと診療参加型実習を導入する。
- 患者の持つ様々な問題点を統合的に捉え解決できる応用力と問題解決能力を養うためチーム基盤型学修を導入する
- 最先端の医学的知見を教育し、研究を遂行する意欲と基礎的素養を涵養するため、基礎講座配属を実施し、研究医コースを設ける。
- 適切なコミュニケーション能力、基本的な診察法、医療技術、治療法、救命救急法の修得のため低学年における患者接触を含め約 72 週のベッドサイド教育を実施する。
- 予防･先制医療から在宅医療･看取りまですべての医療の時間軸を学修する実習を行う。
- 生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を養うため、レベルアップ選択科目並びに自由選択実習を導入し、また同僚や後輩への教育機会も創出するため、ピアサポート制度並びに屋根瓦方式の臨床実習を導入する。

- 本学では、1〜6 学年次を 2 学年ごとの期間に分け、卒後臨床研修とも連動し、それぞれ「基礎力養成期間」「専門力養成期間」「実践力養成期間」「応用力養成期間」と位置づけている。以下に教育概念図およびそれぞれの期間の教育内容を示す（資料 1-11, 別添 1）。



【基礎力養成期間（第 1・2 学年次）】

第 1 学年次が前期に学ぶ準備教育は、国際化の進展に対応するための「外国語系科目」、幅広く深い教養と総合的な判断力を培い、豊かな人間性と倫理性を形成するための「人文・社会科学系科目（関西学院大学交流科目を含む）」、医学を科学的に理解するための基礎を学ぶ「自然科学系科目」の 3 つに大別される。これらは学年の後半から始まる「糖質と脂質の構造・代謝」「タンパク質とアミノ酸の構造・機能・代謝」「器官・臓器の解剖 I ~IV」「器官・臓器の発生」「医療コミュニケーションと生命倫理」「人体解剖実習」などの医学入門教育へと引き継がれる。また、チーム基盤型学修（TBL）の手法を用いて、人体の機能的な理解の基礎となる化学、生物学、生化学を水平的ならびに垂直的に統合し応用課題を考える「生物化学統合 TBL」や、体系的な患者接触の第一歩である「早期臨床体験実習 I 」、同一法人である兵庫医療大学と連携した「チーム医療入門」も実施される。

第 2 学年次からは科学的理解をさらに深め、医師として充分な知識・技能・態度を養成する目的で、人体の構造と機能を学ぶ授業科目が本格的に開始される。また、基礎医学講座の水平的統合を目指した「基礎医学統合 TBL」や、研究者としての資質を涵養する「基礎系講座配属」「医学英語論文講読演習」、臨床医学との統合ならびに橋渡しを目的とした「臨床入門」なども実施される。「早期臨床体験実習 II 」では施設協働実習、エスコート実習、診療所実習を実施する。他に「レベルアップ選択科目」という幅広い内容で学生の自主的な学修を促す、本学独特のユニークな科目が開講される。第 2 学年次末には総合進級試験にて、基礎学力の確認が行われる。学修成果ではレベル C（基礎力養成期間修了時）を目安とし、在学年限は第 1・2 学年次を合わせて 4 年間である。

【専門力養成期間（第 3・4 学年次）】

臓器別に構造機能から疾病概念・診断・治療までを学ぶ授業科目、基本的な診察・治療手技を身につけるための診察法を学ぶ授業科目、社会と医学・医療との関わりを学ぶ

授業科目、問題解決能力を養う授業科目、国際的に通用する人材育成を目指す授業科目、リサーチマインドを涵養する授業科目などが実施される。第 4 学年次後半からは臨床実習が開始される。

授業科目は臓器別に内科・外科の水平的統合がなされ、さらに基礎医学講座の教員も加わり、構造機能を学べる垂直的統合がなされている。第 3 学年次では内科を水平的に網羅した「内科系まとめ試験」が実施される。また、「症候病態 TBL（Ⅰ)」によってグループワークをしながら自ら考え討論するアクティブラーニングを実践している。年度末には「在宅ケア（訪問看護）実習」を実施している。「レベルアップ選択科目」も引き続き開講され、研究医コースも開始される。

第 4 学年次では社会医学系科目、全身に関わる全科横断的な臨床科目、臨床実習を始める準備科目が中心となる。「医療入門」「医療安全管理と薬害」「プレクリニカル教育」では患者の講演や、行動科学、国際保健、医療倫理など多彩な内容を学ぶ。他にもネイティブの特別招聘教授による英語のみの講義や、研究倫理、臨床疫学など多彩な科目がある。第 4 学年次では全国共用試験を実施し、さらに記述式の総合進級試験も実施し、症例について病態生理を考える習慣を身につけている。学修成果ではレベル B（臨床実習開始前）を目安とし、在学年限は第 3・4 学年次を合わせて 4 年間である。

【実践力養成期間（第 5・6 学年次)】

第 4 学年次後半に始まる「臨床実習」では、全ての診療科で診療参加を目指す。診療参加型臨床実習では、学生は医療チームの一員として参加し、定められた範囲で実際の医行為を行う。これらを通じて実際の患者に相対した際にどのように考え、問題を解決するかの思考プロセスを学び、医師として相応しい態度と技能を身につける。また、経験した症候などは Moodle に記録し、幅広い症候と疾患を経験することを担保している。

第 5 学年次後半では専門医療だけでなく、プライマリ・ケアを学ぶため、市中の病院で第一線の医療を経験する「学外臨床実習」を設けている。さらに総合進級試験を多肢選択式および記述式にて実施する。第 6 学年次の「自由選択実習」では、学生自身が 6 年間の医学教育を締めくくる「場」とその内容・計画を考え、海外研修、臨床実習（学内外)、研究実習（学内外)、ボランティアなど、より幅の広い経験が可能である。また、関西 4 大学相互乗り入れ実習（大阪医科大学、関西医科大学、近畿大学、兵庫医科大学）も実施している。臨床教育の締めくくりとして、プレゼンテーション試験ならびに Post-CC OSCE を実施し、これに加えて医師国家試験および卒業試験の対策講義などを行っている。卒業試験は 6 年間の学修の総まとめであり、合格すれば医師として充分な知識・技能・態度を得た証しとしている。学修成果ではレベル A（卒業時）を目安とし、在学年限は第 5・6 学年次を合わせて 4 年間である。

【応用力養成期間（卒後臨床研修)】

初期臨床研修期間には、学内出身、学外出身を問わず卒前・卒後の一体となった臨床教育を目指して医療人育成研修センターを設置している。学修成果ではレベル S（卒後臨床研修修了後）を目安としている。

- 教育プログラムとしては、大きく 4 つの体系的な柱を配置している。

I. 社会性を育むカリキュラム

本学の建学の精神の特徴は、「社会の福祉への奉仕」が最初に謳われていることである。豊かな社会性と倫理性を身につけることを目指し、低学年から繰り返し患者、他の医療職や他大学学生との接触と交流の機会を設けている。次に概観を示す。

第1学年次	第2学年次	第3学年次	第4学年次	第5学年次	第6学年次
・医学部へようこそ ・オリエンテーション合宿 ・心肺蘇生法実習 ・医療コミュニケーションと生命倫理 ・人文・社会系選択科目（関西学院大学） ・早期臨床体験実習Ⅰ（チーム医療入門、病棟実習） ・医学概論入門（アカデミックリテラシー教育科目）	・レベルアップ選択科目 ・早期臨床体験実習Ⅱ（施設協働実習、診療所実習、エスコート実習）	・在宅ケア（訪問看護）実習 ・プロフェッショナリズム ・医の倫理・研究倫理と ・レベルアップ選択科目 ・チーム医療演習	・医療安全管理と薬害 ・トリアージ訓練、診療報実習、医療面接） ・プレクリニカル教育 ・医療入門 ・白衣授与式	・臨床実習 ・学外臨床実習	・自由選択実習

II. チーム基盤型学修（TBL）によるアクティブラーニング

第 1～4 学年次にチーム基盤型学修（TBL）を導入している。TBL とは、少人数のグループに分かれ、グループが協調的に課題に取り組み、自主的にディスカッションすることを促す教育方法で、これによりアクティブラーニングを実現している。

III. 多職種連携教育（チーム医療）

将来の多職種連携を見据えて、同一法人である兵庫医療大学の 3 学部（薬学部、看護学部、リハビリテーション学部）と合同で、多職種連携教育（チーム医療）に取り組んでいる。第 1 学年次「早期臨床体験実習Ⅰ」の中の『チーム医療入門』および第 3 学年次「チーム医療演習」にて、生命倫理や疼痛などをテーマに TBL 形式での 4 学部合同グループワークや発表を行っている。

IV. 「痛み集学的診療」ができる医療者養成

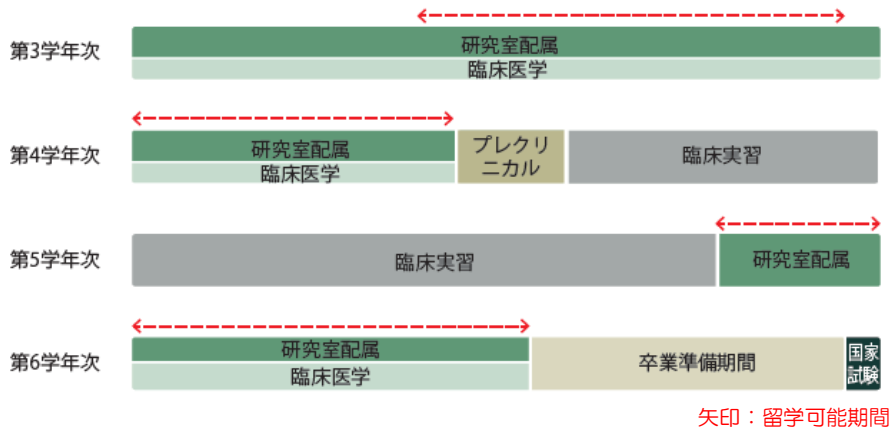
痛みは患者の受療行動の基本であり、痛みからの解放は医療の原点である。しかしながら本邦では、痛みについての集学的教育は行われておらず、各疾患の症状の 1 つとして、各科目・診療科で別々に教育されてきた。本学では、痛みの集学的教育システムの構築を、医療者養成における卒前卒後教育の喫緊の課題と考え、全学的なコンセンサスに基づき 2019 年度より、6 年間の教育期間において体系的な痛み教育を行い「痛み集学的診療」ができる医療者を養成するための教育システムを構築している（資料 別添 1 pp.12-13）。

- その他のカリキュラムの特徴として以下があげられる（資料 別添 1 pp.13-16）。
  （1）関西学院大学との交流科目
  （2）複数学年の学生が共通して学ぶ「レベルアップ選択科目」
  （3）体系的な行動学教育

（4）研究への誘いと科学的・批判的思考
（5）生涯学習
（6）地域医療
（7）国際保健への関心と国際性の涵養
（8）臨床実習におけるパフォーマンス評価、プレゼンテーション試験、Post-CC OSCE
（9）多彩な開講内容

- 2015 年度より、大学や研究機関などで基礎医学や臨床医学の研究に従事する医師を養成する研究医コースを開設した（資料 4-6）。本コースでは、 研究に興味のある学生を「プレコース（第 3 学年次）」の学生として第 2 学年次末に選考する。プレコースでは、複数の研究室をローテーションし、研究医としての土台を固める。第 4 学年次からは「専門コース（第 4～6 学年次）」となり、特定の研究室を選択し専門とするテーマをもって本格的な研究を行う。第 3・4 学年次では、医師としての素養を涵養する科目、問題解決能力を育てる科目や医学英語など、本学が指定する科目以外の授業科目の出席・試験を義務付けず、選択した研究室でじっくり研究に接し、発想の自由さと実験の楽しさを味わうことができ、短期の留学も可能である。学修については全ての講義をビデオ収録し、自由に閲覧することができ、医学教育センター（資料 2-19）や学生研究支援グループが学修支援を行っている。第 4 学年次後半から始まる「臨床実習」については通常通りだが、第 5 学年次「選択型臨床実習（学外臨床実習）」および第 6 学年次「自由選択実習」では、研究室への再配属を原則としている（資料 2-25）。

【研究医コースプログラム概要】



矢印：留学可能期間

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学のカリキュラムは、ディプロマ・ポリシーを達成するために定められたカリキュラム・ポリシーに則り構築されており、社会性を育むカリキュラム、痛み教育、チーム医療演習や TBL など独自性の高い取り組みを行っている。また、学修成果では、マイルストーンを設定し、学修成果を達成できるよう授業科目を配置している。教育要項には、学修成果と授業科目の関連、各科目の学修方法や評価方法を明示している。
- 近年の基礎医学研究者を志す医師の減少は、全国の医学部、そして日本のサイエンス全体にとって大きな問題となっている。この問題に対する一つの策として、本学は 2014 年度に「研究医枠」による 2 名の入学定員増加を文部科学省から認可され、2015 年に研究医コースをスタートさせた。本学の研究医コースは、医学研究を十分に行う時間を取るだけでなく、本学の重要な使命である医師としての質の保証、つまりしっかり

した医学教育を受けて医師国家試験に合格できるシステムを構築しており、大胆かつ画期的なカリキュラムとなっている。研究医コースに進むことと将来基礎医学者になることとは必ずしも同じではなく、若い時期にしっかりと基礎研究を経験し、科学的なものの考え方、実験やデータ分析の方法、論文作成や英語での発表などのスキルを身につけることは、臨床活動においても極めて重要な資質を高めることになる。

C. 現状への対応

- 本学では低学年より TBL を用いた横断的学修を取り入れ、コミュニケーション能力の涵養や、解剖学、倫理教育、痛み教育などにおいて、学年が上がるごとに基礎から臨床、応用課題へと発展する学修を行っている。今後も、カリキュラムの充実に努め、アウトカム基盤型学修の定着を目指す。

D. 改善に向けた計画

- 医療の発展と社会の要請に伴って、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーも変化する。それらに対応したカリキュラムの改定に順次取り組む。

関 連 資 料

1-1　建学の精神
1-2　使命
1-4　学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）
1-5　学修成果
1-7　学修成果と授業科目の関連
1-10　教育課程編成･実施の方針（カリキュラム・ポリシー）
1-11　兵庫医科大学 教育概念図
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-22　兵庫医科大学 学則
2-24　兵庫医科大学 教務に関する規程
2-25　兵庫医科大学 研究医枠運用要領
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
別添 1　教育要項 2020 年度

B 2.1.2　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学の能動的学修の手法は約 10 年前までは PBL チュートリアルを中心としていたが現在ではチーム基盤型学修（TBL）へと変更し、第 1～4 学年次まで全ての学年にて TBL を実施している。TBL による授業科目では、再試験は実施せず、学生同士の評価であるピア評価を導入している（資料 別添 1, 別添 3)。

  ≪TBL による授業科目≫

  第 1 学年次「早期臨床体験実習Ⅰ」「生物化学統合 TBL」

第 2 学年次「基礎医学統合 TBL」
第 3 学年次「チーム医療演習～患者の痛みのわかる医療者養成～」「症候病態 TBL（Ⅰ）」
第 4 学年次「症候病態 TBL（Ⅱ）」

- 学生の個々の興味や関心に合わせ、積極的な学修意欲を満たすため、選択科目を取り入れている。本学は 2007 年に関西学院大学と学術交流について包括協定を締結しており（資料 1-12)、第 1 学年次の「人文･社会系選択科目」では、第 1 学年次生全員が関西学院大学上ヶ原キャンパスで実施されている多彩なリベラルアーツ科目の中から自主的に科目を選択し、豊かな教養を養うことができる。また、第 2・3 学年次「レベルアップ選択科目」では、医学の枠を超えた多彩な学問領域から、自身の希望する科目を選択することができ、思考力、精神力、人間性の涵養を目指している（資料 7-2)。
- 臨床実習においても、学生の能動的学修を促すため、学生が実習先施設の選択ができるようにしている。第 2 学年次の「早期臨床体験実習Ⅱ」における『施設協働実習』では、協力施設の一覧から学生が希望順位をつけ、その情報を基に実習先を決定している（資料 7-3)。第 5 学年次の「選択型臨床実習（学外臨床実習)」では、実習先病院を地域医療や総合診療を学ぶ病院と大規模病院に分け、各学生にそれぞれから 1 つ以上の希望を聞き実習先を決定している（資料 7-4)。また、「臨床実習」におけるアウトカム評価で優れた評価を得た学生には、優先的に配属先を決定している。さらに、第 6 学年次の「自由選択実習」は、学生自身が実習の「場」とその内容・計画を自ら考え、海外研修、臨床実習（学内外)、研究実習（学内外)、ボランティアなど、より幅の広い経験が可能である。また、関西 4 大学相互乗り入れ実習（大阪医科大学、関西医科大学、近畿大学、兵庫医科大学）を選択することもできる。
- 各授業科目では、講義で使用するスライドや資料などを一纏めにした本学オリジナルのモデル・コア・カリキュラムテキストを作成しており、学生は講義時間だけでなく、予習・復習にも活用している（資料 7-5)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の学修意欲を刺激し、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、学修方法を取り入れている。
- PBL チュートリアルでは、グループ間でのチューターに差が生じ、学生の不満やモチベーションの低下につながった。現在本学の能動的学修法の中心となっている TBL は、導入当初の学生アンケートで、7～8 割の学生が通常の授業よりも学修効果があると感じていることが分かった（資料 10-4） 。2014、2015 年度におこなった学生アンケートでも同質問に対する結果は好評であった（資料 10-5)。また、従来アナログ（紙ベース）で行っていた TBL に Moodle やタブレットなどの ICT を活用することで TBL 導入時よりさらに CBT の症例問題の成績が上昇した（資料 10-6)。TBL はそのステップの中に予習の過程が含まれている。学生は TBL の時は必ず予習をしており、学修の準備を促すことや患者に相対した際に、どのように考え、問題解決するのかの思考プロセスを学ぶことにつながっている。
- TBL の運営には、Moodle を用い、Moodle を扱う企業と協働して Moodle のプラグインを本学仕様にカスタマイズし、ピア評価の膨大なデータ処理を軽減している。タブレ

ットを各グループに配付し、討論した結果を入力させ、Moodle 上で集約し、結果を全員で共有し、回答に対して教員がコメントし、他グループから質問がでるなど双方向教育を実現している。学修ツールとしてのタブレットは有効で、画像検査や病理組織などの学修には非常に優れた効果がある。さらに副次的な効果として①音声や動画も配信可能 ②グループ別に詳細な設定が可能 ③講義中リアルタイムに双方向通信が可能、などがあげられる。

- 本学オリジナルのモデル・コア・カリキュラムテキストの配付により、学生は予習・復習がしやすい。また、教員も他の教員の講義内容を知ることが容易となり、系統だった講義を実施している。

C. 現状への対応

- 本学では TBL による授業科目の拡充を行っており、2019 年度に第 2 学年次「基礎医学統合 TBL」を、2020 年度に第 1 学年次に「生物化学統合 TBL」を新たに取り入れた。これらの科目の実施内容や学修効果について検証を行い、更なる充実を目指す。

D. 改善に向けた計画

- 第 3・4 学年次に行われる「症候病態 TBL」について、カリキュラム改定を検討し、ユニット数を減らし経験のある教員をリソースパーソンに活用するなど、今以上に学生を支援できるような教授方法を検討する。

関 連 資 料

1-12　兵庫医科大学と関西学院大学の学術交流に関する包括協定締結について
7-2　2020 年度レベルアップシラバス
7-3　第 2 学年次施設協働実習 実習施設一覧
7-4　第 5 学年次学外臨床実習 実習施設一覧
7-5　モデル・コア・カリキュラムテキスト作成科目一覧
10-4　成瀬均（2013）. チーム基盤型学習の導入経験 医学教育 44, 397-405
10-5　今西宏安(2015). タブレット型 PC 端末を用いた双方向型授業を取り入れた TBL の実践　医学教育　第 46 巻・補冊,158
10-6　成瀬均（2016）.　タブレット型端末および双方向型教育を導入した TBL の学修効果　ICT 利用による教育改善研究発表会 2016.8.9 東京
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 3　兵庫医科大学 特色のある教育（DVD）

B 2.1.3　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学のカリキュラムは大部分が必修科目であり、教育を受ける機会は均等に与えられている。
- 「兵庫医科大学学生支援方針」を定め（資料 1-13)、医学教育センター（資料 2-19）が教育の実務を担当する教職員や成績評価を行う教務委員会（資料 2-6）と連携し、障が

いのある学生や修学上の問題を抱える学生に対し、学修支援を行っている。

- 経済的負担の軽減のために様々な奨学金制度を準備している。
  - 兵庫医科大学特定診療科医師養成奨学制度（資料 4-2 p.9）
  - 兵庫医科大学兵庫県推薦入学制度（資料 4-2 p.9）
  - 兵庫医科大学研究医コース奨学金（資料 2-26）
  - 兵庫医科大学外科系医師養成奨学制度（資料 8-2）
  - 兵庫医科大学奨学金貸与制度（資料 2-27）
  - 兵庫医科大学後援会学費等貸与制度（資料 2-28）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 人種、宗教、性別、年齢、入学区分、障がいの有無、経済的状況などに関わらず、学生に平等にカリキュラムが提供されている。
- 「兵庫医科大学学生支援方針」に則り、様々な障がいを持つ学生が平等に教育を受けることができるよう支援を行っている。教育施設のバリアフリー化を行い、実習においても学生の個々のニーズに合わせた配慮を行うことで、四肢に運動障害を持つ学生にも、他の学生と同様の教育を提供している。また、発達障がいなどコミュニケーションを苦手とする学生には、医学教育センターや学生相談室（資料 2-29）が窓口となり、個別に問題を解決できるよう支援している。面談やトレーニングなどを行っているが、試験の合格基準は他の学生と同じである。

C. 現状への対応

- 現在はノートテイカーや資料を点字化するような制度やボランティア組織は無い。聴覚・視力障害の学生に関しての対応は、講義録画システムを活用する予定である。

D. 改善に向けた計画

- 本学での過去の事例や他学の対応を踏まえ、障がいを持つ学生への対応の標準化と個別対応のレベル向上を図る。

関 連 資 料

1-13　兵庫医科大学 学生支援方針
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-26　兵庫医科大学 研究医コース奨学金貸与内規
2-27　兵庫医科大学 奨学金貸与規程
2-28　兵庫医科大学 後援会学費等貸与規程
2-29　学生相談室規程
4-2　兵庫医科大学　入試ガイド 2021
8-2　兵庫医科大学外科系医師養成奨学制度

Q 2.1.1　生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 医師は医学部を卒業後、様々な分野で活躍し能動的に学び続け、医学・医療の進歩を常に自らのものとすることが求められる。そこで本学では第 1 学年次の学外オリエンテーションでキャリアガイダンスを行い、6 年間の学修計画を記載させる。また、「医学部へようこそ」において先達の生き方を学ぶ。引き続き第 2 学年次の「臨床入門」で臨床への手ほどき、「基礎系講座配属」で研究の手ほどきを受ける。一方、第 1 学年次の「医療コミュニケーション（ロールプレイ実習）と生命倫理」、第 3 学年次の「医の倫理・研究倫理とプロフェッショナリズム」で倫理性を涵養する。また、第 2・3 学年次では「レベルアップ選択科目」で自分の興味がある講座を選択し将来に役立てる。第 4 学年次の「医療入門」では幅広い分野での医師の活躍を学び、「臨床腫瘍学総論」「臨床ゲノム医学」では最先端の医学・医療に接し、「臨床解剖実習」では基礎医学を復習する。さらに第 1~4 学年次の全ての学年にて TBL による授業科目を設け、能動的な学修姿勢を養う。その後「プレクリニカル教育」「臨床実習」を経て第 6 学年次の「自由選択実習」にて、6 年間の教育を振り返り将来の自分が進む道に必要なものを自ら選び学修を深める。このように、6 年間を通じて、段階的に生涯にわたり自己研鑽を続ける意識と能力を養っている（資料 別添 1)。
- 将来の情報化に対応できる医師の育成を目指し、第 1 学年次に情報学専門の専任教員による「医情報学」の講義と「医情報学実習」を行っている。また、第 4 学年次の「医療における情報とデータサイエンス」では文献検索やアウトカム解析、交絡因子の影響、決断科学などについて学び、医師として生涯必要なスキルを身につけている。
- 国際的に活躍できる医療人の育成を目指し、第 1～5 学年次の各学年で、以下のような英語の授業科目を取り入れている。

  第 1 学年次「General English I: Speaking」「General English I: Reading」
  第 2 学年次「医学英語入門」「医学英語論文講読演習」
  第 3 学年次「医学英語」
  第 4 学年次「英語で学ぶ臨床推論」
  第 5 学年次「臨床実習（医療英会話)」

  第 1・2 学年次では実用的な英語の総合運用能力を身につけ、専門的な医学英語を修得する。また、第 2 学年次「医学英語論文講読演習」では、英語で情報を入手し、自身の医学的知識を常に更新することは、全ての医師にとって生涯にわたり必要不可欠な能力であるという意識を養っている。第3･4学年次ではさらに専門用語の理解を深め、英語医学論文および症例文の読解や英語による診療の流れを修得し、第5学年次では、実際の医療現場を想定し、英語での医療面接が行えることを目的に、実践的な英会話を練習する。実践的英語力の養成のため、「General English I: Speaking」「臨床実習（医療英会話)」では、外部機関より講師を招き、ネイティブスピーカーによる英会話教育を実施している。また、第 4 学年次「英語で学ぶ臨床推論」は、米国の教授を招聘し、ディスカッション、プレゼンテーション形式主体の授業を、全て英語で行っている（資料 別添 3)。

- 卒業後の臨床現場での多職種連携に向けて、同一法人である兵庫医療大学の看護学部、薬学部、リハビリテーション学部と 4 学部合同で「早期臨床体験実習Ⅰ」の中の『チーム医療入門』(第 1 学年次)、「チーム医療演習」(第 3 学年次)の授業を TBL 形式で行っている。各学部の視点で意見を出し合って議論や発表を行い、立場によって意見が異なることを理解するとともに、それらをまとめる経験を通して多職種連携に必要な考え方や、医師の役割を担う能力を修得している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 6 年間を通じて段階的に、生涯学習につながる能力を涵養できるようなカリキュラムを構築している。
- 第 6 学年次「自由選択実習」は、学生自身が実習先とその内容を決め、自ら選び、学び、伸びようとする姿勢を養うものであり、幅広い臨床体験だけでなく、研究、留学なども支援する制度である。現状では、国内の病院での実習を選ぶ学生が多数のため、留学や研究など幅広い分野へのチャレンジを促すことが課題である。

C. 現状への対応

- TBL は自己学修方法と同僚との討論方法を学ぶために有用である。TBL の拡充のため、2019 年度に第 2 学年次「基礎医学統合 TBL」を、2020 年度に第 1 学年次に「生物化学統合 TBL」を新たに導入している。これらの科目について、実施内容や学修効果について検証を行い、更なる充実を目指す。

D. 改善に向けた計画

- 生涯学習につながるように、第 6 学年次「自由選択実習」の在り方や低学年での診療所実習など学外での実習の拡大を検討する。

関 連 資 料

別添 1　教育要項 2020 年度

別添 3　兵庫医科大学 特色のある教育（DVD）

2.2 科学的方法

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
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)

注 釈:

- ［科学的手法］、［医学研究の手法］、［EBM（科学的根拠に基づく医学)］の教育のためには、研究能力に長けた教員が必要である。この教育には、カリキュラムの中で必修科目として、医学生が主導あるいは参加する小規模な研究プロジェクトが含まれる。
- ［EBM］とは、根拠資料、治験あるいは一般に受け入れられている科学的根拠に裏付けられた結果に基づいた医療を意味する。
- ［大学独自の、あるいは先端的な研究］とは、必修あるいは選択科目として分析的で実験的な研究を含む。その結果、専門家、あるいは共同研究者として医学の科学的発展に参加できる能力を涵養しなければならない。

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.1　分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理

A. 基本的水準に関する情報

- 本学では教育に携わる全教員が、各専門分野の講座に属しており、教育、研究、診療の全てにおいて専門の知識と能力を有している。これらの教員が、それぞれの科目を担当し、分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理について教育している。
- 第 1 学年次の「医学概論入門」は、2014 年度よりアカデミックリテラシーに特化し、それぞれのユニットで科学における批判的思考、ディベートによる論理的思考、医療統計、文章作成、プレゼンテーションを集中的に訓練し、科学的手法の基礎を修得する。「自然科学実習」では数学、物理学、化学、生物学、情報学の分野における実習、実験を通して自然科学的なものの見方を身につける。「心理学実習」では、直接目で見ることができない『心』について、多くのことを明らかにする科学的方法を体験し、得られたデータをまとめる過程を通じて、心を科学的に理解する方法や論理的な思考力を身につける。「情報学実習」では、医師に求められる情報技術全般に関する基本的な技能や態度を学び、収集した情報を論理的にまとめる手法を身につける。
- 第 2 学年次の「基礎系講座配属」では、基礎医学研究を通じて分析的、批判的思考を

含む科学的手法の原理を学ぶ。「医学英語論文講読演習」では、少人数グループのディスカッションを主体とし、ピアレビュー誌の医学英語論文を読み、構成を理解し、さらに内容を批判的吟味し、情報の質を適切に評価することの重要性を学ぶ。

- 第 4 学年次の「医療における情報とデータサイエンス」では、医療情報や医療データを正しく診療や研究に応用できるようになるため、医師として最低限必要な医療情報やデータを科学的に扱うための基礎を学修する。
- 「臨床実習」では、電子カルテの記載に鑑別診断と EBM を記載することを義務化し、分析的で批判的思考を含む科学的手法の原理を、臨床実習の場で実践している（資料別添 4)。また、臨床実習終了後にプレゼンテーション試験を実施し、学会発表形式の準備をシミュレーションすることで、文献の引用やデータの信頼性に対する批判的思考を養っている（資料 7-6)。
- 第 3・4 学年次にて研究医コースを選択した学生は、メンターによるマンツーマンの指導を受け、実際に基礎医学研究を行う（資料 4-6)。研究能力に長けた教員の指導の下、研究に必要な専門教育、倫理教育、技術指導などを受け、分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理を身につける。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 第 1 学年次から段階的に、分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理について涵養できるカリキュラムを構築している（資料 別添 1)。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて、実施されたカリキュラムが分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理を涵養するものであったかを継続的に評価する。

D. 改善に向けた計画

- 科学の発展に伴い求められる能力を涵養するカリキュラムとなっているかを、カリキュラム評価委員会にて評価し、必要があればカリキュラムの見直しを行う。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
7-6　2019 年度プレゼンテーション試験ガイダンス資料
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.2　医学研究の手法

A. 基本的水準に関する情報

- 医学研究の手法については、各教員が自身の研究活動にて身につけた手法を、各科目

における講義や実習を通じて学生に教授している。

- 第 1 学年次では、「医情報学実習」や「心理学実習」、「自然科学実習」の中で、基本的な実験操作法や情報収集、データ処理法などを学ぶ。
- 第 2 学年次では、基礎医学科目の実習にて基礎的技術を教授し、「基礎系講座配属」には全学生を 3 週間にわたり講座配属し、医学研究の手法を学ぶ。学生はカリキュラム終了時に実験ノートを提出し、教員が、適切な医学研究の手法と実験プロセスなどが記載されているかを評価する。「医学英語論文講読演習」では、臨床研究の方法論や理解に必要な基礎的な英語力を養い、ピアレビュー誌から選んだ医学論文を使用し、少人数制の演習形式で、論文の方法論を深く掘り下げ議論することで、医学研究の手法について学ぶ。
- 第 3 学年次「医の倫理・研究倫理とプロフェショナリズム」では、医療や研究に関わる倫理について学び、医療倫理の概念を理解し、研究における不正とは何かを学ぶ。
- 「臨床実習」では、医療安全管理部実習にて eAPRIN（研究倫理教育 e ラーニング）の受講を義務付け、医学研究における倫理教育を行っている（資料 別添 4)。
- 第 3・4 学年次にて研究医コースを選択した学生は、所属する基礎医学講座にて、指導医によるマンツーマンの指導の下、基礎医学研究を行っている（資料 4-6)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 医学研究の手法は、低学年で基礎を学び、第 2 学年次の「基礎系講座配属」にて、全学生が医学研究に実際に従事し、その手法を学んでいる（資料 別添 1)。
- 「基礎系講座配属」では、学生がカリキュラム終了後も研究を継続し、論文を発表するなど（資料 5-6)、医学研究への関心を深めるきっかけとなっている。
- 研究医コースでは、在学中に国際的に権威ある学術誌に論文が掲載されるなど、成果が得られている（資料 5-7)。

C. 現状への対応

- 「基礎系講座配属」の総括として、実験ノート提出時に、サマリーを添付することとし、学生個人の医学研究の手法についての理解度を把握する。

D. 改善に向けた計画

- 医学研究の手法の修得度合いに関する調査分析を行い、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて評価する。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
5-6　兵庫医科大学ホームページ「学生の研究論文掲載　2018 年度」
5-7　兵庫医科大学ホームページ「研究医コース学生の研究論文掲載」
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.3　EBM（科学的根拠に基づく医学）

A. 基本的水準に関する情報

- 臨床の現場においては、日常的に EBM に基づいた診療が行われている。本学では、低学年にて EBM とは何であり、どう活用するのかを学び、「臨床実習」にて、臨床の第一線にて活躍する教員により、EBM に基づいた臨床実践を学ぶ。
- 第 1 学年次の「医学概論入門」の統計ユニットでは、『医療倫理と医療統計』を学び、統計データを見る際に気を付けることが何かを学ぶ。また、ディベート、プレゼンテーション、文章作成の各ユニットでは、信頼できる資料に基づいて理論を展開する方法やその重要性を、少人数での実践を通して繰り返し学ぶ。
- 第 2 学年次の「医学英語論文講読演習」は、ピアレビュー誌の医学論文を題材に、少人数でのディスカッションを通じて、内容を批判的吟味し、情報の質を適切に評価することを学ぶ。また、論文検索データベースを用いた文献検索の手法も学び、医師となった際に EBM を実践するために、その必要性やプロセスを学ぶ。
- 第 4 学年次の「医療における情報とデータサイエンス」では、医療情報や医療データを正しく診療や研究に応用できるようになるために、EBM と医療情報について、基本的概念や応用を理解し、基本的な統計学的、疫学的方法の適用など医師にとって必要なデータサイエンスの概要を学ぶ。
- 「臨床実習」では、カルテ記載時に EBM を含んだ内容にすることを義務化している（資料 別添 4）。カルテの記載内容は、診療科とは異なる医学教育担当教員によって評価を行っている。2020 年度からは、本学が契約する「Up To Date」（資料 10-2）や「今日の臨床サポート」（資料 10-3）などのコンテンツが利用できる端末を学生に配布し、情報収集に活用することで、医学的根拠に基づく臨床実習を行っている（資料 7-7）。また、臨床実習終了後に行われるプレゼンテーション試験では、必ず文献を引用することが義務づけられている（資料 7-6）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムを通して、EBM（科学的根拠に基づく医学）教育を推進している（資料 別添 1）。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて、実施されたカリキュラムが EBM の教育に十分であったかを継続的に評価する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会の評価結果を基に、学生が本学の求める能力を修得しているかを評価し、必要であればカリキュラムの改定を行う。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

7-6　2019 年度プレゼンテーション試験ガイダンス資料
7-7　臨床実習用モバイル端末の配付について
10-2　Up To Date 利用マニュアル
10-3　今日の臨床サポートの機能
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

Q 2.2.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 科目を担当する教員は、それぞれが専門分野の第一線の研究者であり、シラバスの執筆時には、講義内容に大学独自のあるいは先端的な研究の要素を含むように依頼している（資料 7-1)。また、本学は疾病の原因解明および治療・予防法に関する最先端の研究を行うことを目的に先端医学研究所（資料 2-30）を設置しており、本研究所教員も教育に携わっている。
- 各科目に加え、年 1 回全学生を対象とした「レクチャーシップ 知の創造」における一流の研究者の講演や（資料 10-7)、第 1 学年次の「医学部へようこそ」にて医学研究分野や臨床の最前線にいる方に講義を依頼し、先端的な研究について学んでいる。
- 第 3 学年次からは、研究医コース（資料 4-6）を選択することができる。研究医コースは、在学中から研究の面白さを実感できるカリキュラムであり、 第 3・4 学年次では、医師としての素養を涵養する科目、問題解決能力を育てる科目、医学英語などを除く大半の授業科目の出席・試験を義務付けず、選択した研究室でじっくり研究に接し、発想の自由さと実験の楽しさを味わうことができる。
- 本学独自のカリキュラムとしては、第 1 学年次「人文・社会系選択科目」や第 2・3 学年次「レベルアップ選択科目」が挙げられる。「人文・社会系選択科目」では、第 1 学年次生全員が関西学院大学上ヶ原キャンパスで開講される多彩なリベラルアーツ科目の中から選択し、豊かな教養を養う。「レベルアップ選択科目」では、医学の領域を超えた幅広い科目を設定し、学生は多岐に亘り専門性の高い内容を自由に選択して履修することができる。また、ユニークかつ挑戦的なカリキュラムとして、第 2 学年次の「医学英語論文講読演習」、第 4 学年次の「英語で学ぶ臨床推論」「医療入門」があげられる。「医学英語論文講読演習」では、単に論文を読むための知識、スキルの教授ではなく、論文の質を吟味するための科学的かつ論理的思考のトレーニングを目的とした、少人数グループのディスカッション形式の授業を行う。「英語で学ぶ臨床推論」は、米国の教授を招聘し、全授業が全て英語で行われるディスカッションやプレゼンテーション形式主体の授業である。学生は能動的な授業参加と積極的な発言が求められ、これらを通して能動的に臨床推論の考え方を理解し、実践するようになる。「医療入門」では従来の基礎医学や臨床医学の知識だけでなく、宗教と医療、医療における男女共同参画、アンガーマネージメント、国際保健、医療人類学、医療と AI、予防医学、性の多様性など幅広い角度から医療について考える。

- 本学では、痛みの集学的教育システムの構築を、医療者養成における卒前卒後教育の喫緊の課題と考え、全学的なコンセンサスに基づき 2019 年度より、6 年間の教育期間において体系的な痛み教育を行い「痛み集学的診療」ができる医療者を養成するための教育システムを構築している（資料 別添 1 pp.12-13）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学独自のカリキュラムや先端的な研究の要素を含むカリキュラムを提供している。
- 研究医コースは第 3・4 学年次の多くの時間を研究に費やす点で、他の大学にない特徴的なコースである。

C. 現状への対応

- 上述の大学独自のカリキュラムについて、学生に対するアンケート調査などを用い、カリキュラムについての満足度などを継続的に評価する。

D. 改善に向けた計画

- 学生に対する調査結果をもとに、上述のカリキュラムの内容についてカリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて評価し、更なる充実を目指す。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-30　兵庫医科大学 先端医学研究所規程
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼
10-7　「レクチャーシップ　知の創造」開催リスト
別添 1　教育要項 2020 年度

2.3 基礎医学

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

- カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
  - 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）

注 釈:

- ［基礎医学］とは、地域ごとの要請、関心および伝統によって異なるが、解剖学、生化学、生物物理学、細胞生物学、遺伝学、免疫学、微生物学（細菌学、寄生虫学およびウイルス学を含む）、分子生物学、病理学、薬理学、生理学などを含む。

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。

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科学的知見

A. 基本的水準に関する情報

- 本学では、第 1・2 学年次を「基礎力養成期間」として基礎医学のあり方を定義し、臨床医学を修得するために必要となる知識・技能・態度を養成する。第 1 学年次前半では準備教育として、教養部門の教員による「外国語系科目」「人文・社会科学系科目」「自然科学系科目」の講義が行われる。第 1 学年次後半からは、基礎医学系講座教員による講義が始まる。基礎医学系講座（基礎・臨床連携講座を含む）の教員は、教授 16 名中 15 名が医学博士号を取得しており、臨床に結びつく講義を行うことを前提とした教員配置を行っている。また、シラバスの執筆時には、講義内容に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および概念と手法を含むように依頼している（資料 7-1）。
- 基礎医学のカリキュラムは、第 1 学年次後半に、生化学（「糖質と脂質の構造・代謝」「タンパク質とアミノ酸の構造・機能・代謝」）、解剖学（「器官・臓器の解剖」「器官・臓器の発生」「人体解剖実習」）を学び、第 2 学年次では、生理学（「個体の調節機能」「ホメオスターシス」「生理学実習」）、薬理学（「生体と薬物」）、病理学（「原因と病態」「細胞機能異常と腫瘍」）、微生物学（「生体と寄生虫」「生体と微生物」）、免疫学（「生体防御のしくみとその破綻」）、遺伝学（「遺伝と遺伝子」）、解剖学（「中枢神経系の解

剖」）などを学び、専門教員が講義・実習を担当している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 臨床医学を修得し応用するために必要となる基本的な科学的知見を、カリキュラムに含め実践している（資料 別添 1）。
- 2019 年度からは、基礎医学の知識を深め、臨床との関連を理解するため、基礎医学を水平的に統合した「基礎医学統合 TBL」を第 2 学年次に新設した。

C. 現状への対応

- 「基礎医学統合 TBL」の内容をブラッシュアップし、基本的な科学的知見の定着を推進する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて、基礎医学教育カリキュラムについての評価を行い、改善が必要であれば、カリキュラム委員会（資料 2-5）へ提言する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼
別添 1　教育要項 2020 年度

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。

B 2.3.2　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

A. 基本的水準に関する情報

- 基礎医学では、カリキュラムに臨床医学に関する知識の伝授を行うことが定められており（資料 7-1）、本学では講義だけではなく、実習を多く含んだカリキュラムを実施し、臨床医学を修得し応用するために必要となる基本的な概念と手法を学んでいる。
- 基礎医学系科目の実習では、第 2 学年次の「生理学実習」での心電図実習など、臨床医学の修得を念頭においた実習内容を取り入れている。
- 第 2 学年次の終わりには、解剖生理から病態をどう考えるか、検査データの解釈の仕方など、臨床医学を学ぶために必要となる基本的な概念と手法を「臨床入門」にて学んでいる。また、「基礎系講座配属」にて、学生を基礎医学系講座に 3 週間配属し研究に従事することで、基礎医学の理解を深め、研究の手法を学んでいる。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 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は、基礎医学の実習などを通じて修得できるようカリキュラムを構成している（資料 別添 1）。
- 2019 年度より、第 2 学年次に TBL の手法を用いた「基礎医学統合 TBL」（基礎医学系

科目の水平統合）を新設し、応用課題として臨床医学につながる内容を含んだ課題を提示している（資料 7-8）。

C. 現状への対応

- 「基礎医学統合 TBL」の内容に関して、さらに臨床医師のアドバイスを取り入れることによって、臨床医学への入門科目としての充実を図る。

D. 改善に向けた計画

- 今後、臨床実習時間の増加によって基礎医学教育の時間が短くなる場合は、TBL を用いた講義を拡充し、基礎医学の基本的な概念と手法を定着させることに努める。

関 連 資 料

7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼
7-8　基礎医学統合 TBL 講義資料
別添 1　教育要項 2020 年度

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

Q 2.3.1　科学的、技術的、臨床的進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学の教員は、それぞれが専門分野の第一線の研究者であり、カリキュラム・ポリシー（p.45 参照, 資料 1-10）にも最新の知見を取り入れることが明記されている。シラバス作成時には、各科目の責任者へ、先端的な研究・臨床の内容を講義に含むよう依頼している（資料 7-1）。
- 第 4 学年次には、遺伝学教員による「臨床ゲノム医学」や解剖学教員による「臨床解剖実習」などを実施し、科学的、技術的、臨床的進歩を取り入れた基礎医学の講義を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 科学的、技術的、臨床的進歩についてはカリキュラムに反映させており、最新医学情報を提供する機会は十分である（資料 別添 1）。

C. 現状への対応

- 基礎医学講座による TBL において、最新の medical science をキーワードに追加し、科学的、技術的、臨床的進歩について興味関心を促進させ、理解を深める。

D. 改善に向けた計画

- 学生が科学的、技術的、臨床的進歩に興味を持つよう講義内容を工夫し、学生の満足度調査などを通じてカリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて評価する。

関 連 資 料

1-10　教育課程編成･実施の方針（カリキュラム・ポリシー）
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼
別添 1　教育要項 2020 年度

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

Q 2.3.2　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

A. 質的向上のための水準に関する情報

- シラバス作成時に、各科目の責任者へ将来的に社会や医療システムにおいて必要になる内容も講義に含むよう依頼している（資料 7-1）。
- 痛みは患者の受療行動の基本であり、痛みからの解放は医療の原点である。しかしながら本邦では、痛みについての集学的教育は行われておらず、各疾患の症状の 1 つとして、各科目・診療科で別々に教育されてきた。本学では、痛みの集学的教育システムの構築を、医療者養成における卒前卒後教育の喫緊の課題と考え、2019 年度より、「痛みの集学的診療」ができる医療者養成プロジェクトを開始し、卒前の教育カリキュラムの改変を行い、6 年間を通じた体系的な痛み教育を行っている（p.27 参照）。基礎力養成期間では、第 1 学年次「器官・臓器の解剖 II（筋・骨格と末梢神経）」、第 2 学年次「中枢神経系の解剖」「個体の調節機能」で痛みの伝達に関わる基礎的知識を学び、第 2 学年次「基礎医学統合 TBL」の『神経（痛み）ユニット』にて、基礎医学の知識を統合した『痛みのメカニズム』を学ぶ。
- 悪性腫瘍は本邦の死亡原因の第 1 位であり、罹患数は増加傾向が続き、新しい診断法や治療法の開発が行われている。日々進歩する悪性腫瘍の診断および治療法を理解するため、第 2 学年次「細胞機能異常と腫瘍」にて主な腫瘍の定義、発生機構と病態を理解し、個別の病態・疫学・病理像・診断法・治療法についての概要を学ぶ。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 痛みの集学的診療や悪性腫瘍など、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を反映したカリキュラムを構築している（資料 別添 1）。

C. 現状への対応

- 外部委員が構成員となっているカリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて、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を検討し、必要であればカリキュラム委員会（資料 2-5）に提案する。

D. 改善に向けた計画

- 医療の発展と社会の要請の変化に対応すべく、継続的にカリキュラム評価委員会で、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を検討し、適切にカリキュラムに反映させる。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼

別添 1　教育要項 2020 年度

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを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）

注　釈:

- ［行動科学］、［社会医学］とは、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、生物統計学、地域医療学、疫学、国際保健学、衛生学、医療人類学、医療心理学、医療社会学、公衆衛生学および狭義の社会医学を含む。
- ［医療倫理学］は、医療において医師の行為や判断上の価値観、権利および責務の倫理的な課題を取り扱う。
- ［医療法学］では、医療、医療提供システム、医療専門職としての法律およびその他の規制を取り扱う。規制には、医薬品ならびに医療技術（機器や器具など）の開発と使用に関するものを含む。
- ［行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学］は、健康問題の原因、範囲、結果の要因として考えられる社会経済的、人口統計的、文化的な規定因子、さらにその国の医療制度および患者の権利を理解するのに必要な知識、発想、方略、技能、態度を提供しうる。この教育を通じ、地域・社会の医療における要請、効果的な情報交換、臨床現場での意思決定、倫理の実践を学ぶことができる。

  日本版注釈:［社会医学］は、法医学を含む。

  日本版注釈:［行動科学］は、単なる学修項目の羅列ではなく、体系的に構築されるべきである。

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.1　行動科学

A. 基本的水準に関する情報

- 第 1 学年次から第 6 学年次まで行動科学に関連する講義や実習が配置されており、心理学教員と精神科神経科学教員が連携して、体系的な行動科学教育を実施している（資料 別添 1）。

学年	プラン	関係科目
第1学年次	基本的な心理メカニズムと患者との一般的な心理特徴、関連する行動について学ぶことで、人間への理解を深め、コミュニケーションや精神の疾患を学ぶための基礎を構築する。医療現場の知識を深める。	人の行動と心理の科学 心理学実習 早期臨床体験実習 I 地域医療特別演習 I（地域枠推薦学生）
第2学年次	患者とのコミュニケーションについて学ぶ。これまでに学修した知識を医療の現場で深める。	臨床入門 早期臨床体験実習 II 地域医療特別演習 II（地域枠推薦学生）
第3学年次	これまでに学修した基本的心理メカニズムをもとに、精神の疾患とその対応について学ぶ。認知行動理論とそれに基づく治療（認知行動療法）について学ぶ。 これまでに学修した知識を医療の現場で深める。	精神の疾患（神経症性障害、パーソナリティーとその障害、心理療法論） 在宅ケア実習 地域医療特別演習III（地域枠推薦学生）
第4学年次	医療現場において、心理学がどのように利用されるか学ぶ。医療人類学を学ぶ。これまでに学修した知識を医療の現場で深める。	医療入門 臨床実習
第5学年次	認知行動理論に基づく治療（認知行動療法）について学ぶ。これまでに学修した知識を医療の現場で深める。	臨床実習 選択型臨床実習（学外臨床実習）
第6学年次	認知行動療法の心身双方向への治療応用を体験する。これまでに学修した知識を医療の現場で深める。	自由選択実習

- 第 1 学年次では講義に加え「心理学実習」を行い、科学的な方法によって目には見えない心について多くのことを明らかにできることが、実験を通して実感できる。また、代表的な心理学の実験や心理検査を体験し、得られたデータをまとめる作業を通して、心を科学的に理解する方法だけでなく論理的な考え方も身につけることができる。
- 医学における行動科学の重要性に鑑み、第 2 学年次の「臨床入門」では、2019 年度に『障害とコミュニケーション』の講義を導入し、第 4 学年次の「医療入門」では、2019 年度に『生活を考える（医療人類学入門）』を、2020 年度に『LGBT と性別違和』の講義を導入し、臨床に即した講義としての行動科学系の講義数を増加させている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 6 年間に亘って行われる行動科学の各科目や実習が偏りなく配置されるように、心理学の責任者と精神科神経科学の責任者が連携をとって教育内容を調整している。2020 年度には、カリキュラムの企画立案と実施を担う教務委員会（資料 2-6）の下に、行動科学教育ワーキンググループを設置し、体系的な行動科学教育を行っている（資料 3-7, 3-9）。

C. 現状への対応

- 第 3 学年次「チーム医療演習」では、同一法人の兵庫医療大学の薬学部、看護学部、リハビリテーション学部と合同で、TBL 形式による演習を行っている。2021 年度より、

関西学院大学文学部総合心理科学科の学生を加えたチーム編成とし、行動科学の拡充を図る（資料 3-8）。

D. 改善に向けた計画

- 本学は創立 50 周年にあたる 2022 年に、兵庫医療大学との統合を予定しており、医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 4 学部からなる医系総合大学を目指している（資料 5-4）。統合を機に行動科学の充実を目指す。

関 連 資 料

2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
3-7　教務委員会報告（2020.12.24）
3-9　行動科学ワーキング ミーティング報告（2021.02.17）
3-8　教務委員会報告（2020.11.25）
5-4　兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合」
別添 1　教育要項 2020 年度

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.2　社会医学

A. 基本的水準に関する情報

- 社会医学に関連した分野として、社会福祉学、医療統計学、臨床疫学の学科目および公衆衛生学、環境予防医学、地域総合医療学の講座を設置し、それぞれの教員が社会医学に関する教育を行っている（資料 1-14）。また、丹波篠山市にささやま医療センターを有し（資料 4-3）、地域救急医療学、地域消化器病学、機能再生医療学といった兵庫県からの寄附講座を設置し、地域からの要請に応じた臨床・研究を行っており、臨床の場にて地域包括ケアを学ぶとともに、地域医療の向上に貢献している。
- 第 4 学年次では、「医療入門」「保健、医療、福祉と介護の制度」「社会環境と健康」「死と法」にて、地域医療学、疫学、国際保健学、衛生学、医療人類学、医療心理学、医療社会学、公衆衛生学、法医学に関する講義を行っている。「医療入門」では、医療と社会との関係を把握し、従来の医学知識だけでなく、医療コミュニケーション、医療人類学、予防医学、性の多様性など幅広い角度から医療について学ぶ（資料 別添 1）。
- 「臨床実習」では、ささやま医療センターでの実習や公衆衛生学実習にて保健所実習を導入している（資料 別添 4）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 社会医学に関連した分野の学科目および講座を設置し、それぞれを専門とする教員が講義を担当し、社会医学に関するカリキュラムを実施している。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）で、学生や卒業生を対象とした各種調査（資料 6-7,

6-8, 6-9, 6-10）の結果などを参考に、社会医学の実践状況に関する評価を行う。

D. 改善に向けた計画

- 社会環境や社会からの要請の変化を考慮し、カリキュラム評価委員会で、社会医学の実践に関する評価を継続する。

関 連 資 料

1-14　兵庫医科大学 組織図
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
6-7　卒業時調査
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート
6-10　学修成果到達調査
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.3　医療倫理学

A. 基本的水準に関する情報

- 医学教育センター（資料 2-19）の教員や、生命医療倫理学などを専門とする複数の特別招聘教授を中心に、医療倫理学に関する講義・実習を行っている。
- 第 1 学年次「自然科学実習」では、生命の尊厳に対する理解を深めるため、生物学実習の前に『動物実験に関する教育訓練』の講義を行い、受講内容に関する試験の合格と、実習終了後に実施される実験動物慰霊祭への出席を義務付けている。また、「医療コミュニケーション（ロールプレイ実習）と生命倫理」では、生命倫理についてロールプレイ実習と講義を通じて学ぶ。「医学概論入門」では、文章作成ユニットで医療倫理的なテーマを取りあげることで、医療倫理について考えるきっかけを作る。統計ユニットでは『医療倫理と医療統計』を扱い、薬害をテーマとして統計データの読み方の基本を修得するだけではなく、薬害事件が起こった経緯や医療に従事する者がこのような事件を繰り返さないためにどのように行動すべきかを考える。
- 第 2 学年次の「基礎系講座配属」では、研究倫理の基本を学び理解する。
- 第 3 学年次の「医の倫理・研究倫理とプロフェッショナリズム」では、医療や研究に関わる倫理について学ぶ。
- 第 4 学年次の「医療入門」では『医師・研究者の行動規範と職業倫理』や、『宗教と医療：輸血拒否を考える』などの特別講義を受講する。また、「臨床ゲノム医学」では、出生前診断について講義し、遺伝医療における倫理的配慮の必要性を学ぶ。
- 「臨床実習」では、医療安全管理部での実習において、医師・研究者と同じ eAPRIN を受講する（資料 別添 4）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 低学年から医療倫理に関する講義を配置し、高学年まで繰り返し学ぶカリキュラムを構築している（資料 別添 1)。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会(資料 2-17)で、学生や卒業生を対象とした各種調査(資料 6-7, 6-8, 6-9, 6-10）の結果などを参考に、医療倫理の実践に関する評価を行う。

D. 改善に向けた計画

- 社会環境や社会からの要請の変化を考慮し、カリキュラム評価委員会で医療倫理学の実践に関する評価を継続する。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
6-7　卒業時調査
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート
6-10　学修成果到達調査
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.4　医療法学

A. 基本的水準に関する情報

- 第 4 学年次後半から開始される診療参加型臨床実習においては、実習先施設で行われる医療行為は全て医師法と健康保険法に規制されている。診療参加型臨床実習において、適切な医療行為を行えるよう、実習開始前の第 4 学年次にて、医療法学に関するカリキュラムを以下のように実践している。
  - 「死と法」では、臨床現場で必要となる法医学を身につける。
  - 「医療安全管理と薬害」では、医師の職責と法令について学び、本学の医療過誤担当弁護士が講義し、医療を取り巻く法令、医療事故の発生要因について学ぶ。
  - 「保健、医療、福祉と介護の制度」では、医師法、医療法、その他の医療関連法規について学ぶ。
- 学内の診療参加型臨床実習においても、医療安全管理部での実習を行い、「医療安全管理と薬害」で学んだ法令や医療事故の発生要因について、臨床現場において実践的に学んでいる（資料 別添 4)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 医療専門職として必要となる医療法学に関する知識を臨床実習開始までに学び、臨床

実習の場では医療安全管理部での実習を通じて実践的に学ぶカリキュラムを構築している（資料 別添 1)。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会(資料 2-17)で、学生や卒業生を対象とした各種調査(資料 6-7, 6-8, 6-9, 6-10）の結果などを参考に、医療法学の実践に関する評価を行う。

D. 改善に向けた計画

- 社会環境の変化や社会からの要請の変化を考慮し、カリキュラム評価委員会で医療法学の実践に関する評価を継続する。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
6-7　卒業時調査
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート
6-10　学修成果到達調査
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.1　科学的、技術的そして臨床的進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関して、それぞれを専門とする教員を採用し、各々が専門分野の教育を担当している。シラバス作成依頼時には、これらを専門分野とする各科目責任者へ授業内容に先端的な研究・臨床の内容を含めることを依頼している（資料 7-1)。
- 第 4 学年次「医療入門」では、医療を取り巻く社会の科学的、技術的、臨床的進歩を反映させるため、各方面の専門家を招聘し、『社会と医療、あいまいさを科学する』『生活を考える（医療人類学入門)』『AI 時代に生き残るための医師の能力』などの講義を行っている。また、2019 年度には医療の国際化に向け『開発途上国の現状と国際保健・国際医療支援の現場とは』を、2020 年度には社会における多様性についての理解の幅を広げるため『LGBT と性別違和』の講義を導入している（資料 別添 1)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 科学的、技術的、臨床的進歩に従ったカリキュラムになるよう、シラバス作成時に各科目責任者に周知しており、カリキュラムに反映している。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）で科学的、技術的、臨床的進歩に従ってカリキュラムが調整、修正されているかを点検する。

D. 改善に向けた計画

- 科学的、技術的そして臨床的進歩がカリキュラムに取り込まれているかを継続的にカリキュラム評価委員会で検討する。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼

別添 1　教育要項 2020 年度

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.2　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- シラバス作成時に、各科目の責任者へ将来的に社会や医療システムにおいて必要になる内容も講義に含むよう依頼している（資料 7-1）。
- 2019 年度より開始した「痛みの集学的診療」ができる医療者養成プロジェクトでは、痛みを多角的視点で捉え、心理的、社会的側面からも痛みを学ぶ。第 1 学年次「医療コミュニケーションと生命倫理」、第 3 学年次「医の倫理・研究倫理とプロフェッショナリズム」では、疼痛患者への対応の倫理的側面を学ぶ。また、第 1 学年次「人の行動と心理の科学」にて疼痛に対する人間の反応や、「早期臨床体験実習Ⅰ・Ⅱ」にて、患者との交流を通じて、患者の悩みや苦しみ、痛みを知り、第 4 学年次「医療入門」にて疼痛患者を招聘し、その苦しみを傾聴する。2019 年度からは、第 3 学年次「チーム医療演習」のテーマを『患者の痛みのわかる医療者養成』とし、痛みのメカニズムを学ぶとともに、チーム医療を駆使して患者の問題を解決する能力を身につける（p.27 参照）。
- 悪性腫瘍の診断法および治療法は進歩しており、治療しながら社会生活を維持するための様々な支援が必要とされている。第 4 学年次「臨床腫瘍学総論」では、悪性腫瘍の発生から診断、治癒に至るまでの幅広い知識を学ぶだけでなく、治療に関わる心理的、社会的問題を理解し、社会的、心理的患者支援について学ぶ。また、「臨床ゲノム医学」では、臨床におけるゲノム変異・多様性と疾患の診断治療の関連を理解し、ゲノム医学・遺伝医療の倫理的・法的・社会的配慮の必要性を学ぶ（資料 別添 1）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 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判断されることを反映したカリキュラムを構築している。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）で、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に関してカリキュラムが調整、修正されているかを点検する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会で、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を継続的に検討する。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼

別添 1　教育要項 2020 年度

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.3　人口動態や文化の変化

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 高齢化、人口減少のモデルとしてささやま医療センター（資料 4-3）にて臨床実習を行っており、疾患の構成、社会環境など都市部の病院とは異なる地域医療の実態を学ぶ（資料 別添 4）。
- 第 4 学年次「医療入門」では、各方面の専門家を招聘し、医療倫理や医療と社会とのかかわり、国際保健についてなど幅広い角度から医療について考える講義を行っている。本科目では医療人類学について学ぶため、2019 年度より『生活を考える（医療人類学入門）』の講義を取り入れている。また、「保健、医療、福祉と介護の制度」では少子高齢化社会における社会環境および疾病構造の変化を理解し、保険・医療の制度、国民医療費、保健統計などの現状と今後の傾向について学ぶ（資料 別添 1）。
- 地域枠推薦入学（資料 4-7 p10）の学生は、第 1～3 学年次に地域医療特別演習（資料 7-9）にて、ささやま医療センターやその他の地域医療の中心となる外部機関で実習を行い、実習地域の人口、医療体制などについて学ぶ。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 講義の中で、人口動態や文化の変化を取り入れ、臨床実習においても、ささやま医療センターなど地域医療の中心となる医療機関で、少子高齢化など社会が直面しつつある医療課題について学んでいる。

C. 現状への対応

- 現状のプログラムを維持する。

D. 改善に向けた計画

- 出入国管理法の改正に伴い、外国人の受け入れが拡大することから、医療現場への影響の出ることが想定される。カリキュラム評価委員会（資料 2-17）で、人口動態や文化の変化についてカリキュラムの調整・修正の状況を継続的に評価・検討する。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内

4-7　2021 年度学生募集要項

7-9　2019 年度地域医療特別演習（Ⅰ～Ⅳ）実施要領

別添 1　教育要項 2020 年度

別添 4　臨床実習シラバス

2.5 臨床医学と技能

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- ［臨床医学］は、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、麻酔科学、皮膚科学、放射線診断学、救急医学、総合診療/家庭医学、老年医学、産科婦人科学、内科学（各専門領域を含む）、臨床検査医学、医用工学、神経内科学、脳神経外科学、腫瘍学ならびに放射線治療学、眼科学、整形外科学、耳鼻咽喉科学、小児科学、緩和医療学、理学療法学、リハビリテーション医学、精神医学、外科学（各専門領域を含む）、泌尿器科学、形成外科学および性病学（性感染症）などが含まれる。また、臨床医学には、卒後研修・専門研修への最終段階の教育を含む。
- ［臨床技能］には、病歴聴取、身体診察、コミュニケーション技法、手技・検査、救急診療、薬物処方および治療の実践が含まれる。
- ［医療専門職としての技能］には、患者管理能力、チームワークやリーダーシップ、専門職/多職種連携実践が含まれる。
- ［適切な医療的責務］は、健康増進、疾病予防および患者ケアに関わる医療活動を含む。
- ［教育期間中に十分］とは、教育期間の約 3 分の 1 を指す。
  日本版注釈:臨床技能教育は、低学年での患者との接触を伴う臨床現場での実習から高学年での診療参加型臨床実習を含み、全体で 6 年教育の 1/3、概ね 2 年間を指す。

- ［計画的に患者と接する］とは、学生が教育を診療の状況の中で活かすことができるよう、目的と頻度を充分に考慮することを意味する。
- ［重要な診療科で学修する時間］には、ローテーションとクラークシップが含まれる。
  日本版注釈: ローテーションとクラークシップとは、それぞれ短期間の臨床実習と十分な期間の診療参加型臨床実習を指す。
- ［重要な診療科］には、内科（各専門科を含む）、外科（各専門科を含む）、精神科、総合診療科/家庭医学、産科婦人科および小児科を含む。
  日本版注釈: 診療参加型臨床実習を効果的に行うために、重要な診療科では、原則として 1 診療科あたり 4 週間以上を確保することが推奨される。
- ［患者安全］では、学生の医行為に対する監督指導が求められる。
- ［早期から患者と接触する機会］とは、一部はプライマリ・ケア診療のなかで行い、患者からの病歴聴取や身体診察およびコミュニケーションを含む。
- ［実際の患者診療への参画］とは、地域医療現場などで患者への検査や治療の一部を監督者の指導下に責任を持つことを含む。

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。

B 2.5.1　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

A. 基本的水準に関する情報

- 学修成果（資料 1-5）では、卒業後に適切な医療的責務を果たせるよう、卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度を S（卒後臨床研修修了後)、A（卒業時)、B（臨床実習開始前)、C（基礎力養成期間修了時）の 4 段階別に明示している。また、学修成果と各授業科目との関連を明確に示し（資料 1-7)、学修成果に沿ったカリキュラムを計画している（資料 別添 1)。
- 基礎力養成期間（第 1・2 学年次）では、「早期臨床体験実習Ⅰ・Ⅱ」にて、医療の現場を見学し、看護や介護を通して医学生としての自覚を持たせ、医師への動機づけを行っている。また、「早期臨床体験実習Ⅰ」の『チーム医療入門』では、兵庫医療大学の薬学部、看護学部、リハビリテーション学部と合同で TBL 形式の問題解決プログラムを行い、チーム医療の大切さを理解する。
- 専門力養成期間（第 3・4 学年次）では、モデル・コア・カリキュラムに準拠し、臓器別、疾患別に臨床医学間の水平統合、基礎・臨床医学間の垂直統合を実施した講義が行われる。また、第 3 学年次では「チーム医療演習」を兵庫医療大学と合同で行い、チーム医療を駆使して患者の問題を解決する能力を身につける。第 4 学年次では「プレクリニカル教育」を 2 ヶ月間行った後、10 月に共用試験（CBT・OSCE）を実施し、到達度を総合的に評価する。さらに、第 4 学年次末に総合進級試験を実施し、病態生理を問う記述式試験にて、知識面での評価を行う。
- 実践力養成期間（第 5・6 学年次）では、第 4 学年次 11 月より第 5 学年次 2 月まで 50

週の学内での「臨床実習」を行い、第 5 学年次 2 月より「選択型臨床実習（学外臨床実習)」を 6 週行う。第 6 学年次では学生自身が 6 年間の医学教育を締めくくる「場」とその内容・計画を自ら考える、「自由選択実習」を 8 週行う。また、第 6 学年次では、2003 年度から Advanced OSCE を実施し、現在は Post-CC OSCE に移行して臨床技能を統合的に評価し、さらに第 5 学年次では総合進級試験を、第 6 学年次では卒業試験を実施し、在学中に修得すべき知識を総括的に評価する。

- 「臨床実習」では、学生は Student Doctor として電子カルテの利用・閲覧が許可されている。兵庫医科大学病院での臨床実習では、プログレスノート（学生）に記載し、指導医のカウンターサインを受ける。ささやま医療センター（資料 4-3）では、指導医の下、付与された代行入力権限を用いて本カルテに記載し、統括指導医である病院長の承認を受けて本カルテに入力内容が反映される。電子カルテの記載には、鑑別診断、EBM、退院時サマリーまたは週間サマリーの記載を義務づけている。2020 年度の実習からは、全学生に診療科からの連絡および情報検索用に、臨床実習用モバイル端末を配付し（資料 7-7)、本学が契約する「Up To Date」（資料 10-2）や「今日の臨床サポート」(資料 10-3）などのコンテンツを利用した情報収集を促し、医学的根拠に基づく臨床実習を行っている。また、診療科ごとに到達すべき学修成果（アウトカム）を定め、評価方法とともにシラバスに明示している。内科ならびに外科の各診療科では、パフォーマンス評価（mini-CEX、DOPS、症例プレゼンテーション、シミュレータを用いた技能評価）を義務づけ、進級に関わる評価に組み入れている。さらに、臨床実習終了後に総括的なプレゼンテーション試験を行い、臨床技能、医療専門職としての技能を評価している（資料 別添 4)。
- 本学では Moodle を用いて臨床実習の電子ポートフォリオ（ログブック）を作成している。学生に対しては、Moodle 上に目標とする医師像、経験した症候を記載することを義務づけており、修得した技能についても積極的に記載するよう促している（資料 7-10)。また、ID とパスワードにより、臨床実習指導教員や学生は学外からでも Moodle にアクセスし内容を確認することが可能である。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 「基礎力養成期間」「専門力養成期間」「実践力養成期間」の各期間において、十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能を修得できるカリキュラムが組まれている。
- 電子カルテは、全学生の記載内容を、医学教育センターおよび医療人育成研修センター教員が厳正に評価しており、「臨床実習」の最終成績へ反映させている。

C. 現状への対応

- 卒業後に適切な医療的責務を果たせるよう、本学における臨床実習の更なる充実を目指し、2022 年度の「臨床実習」においては、精神科を含む重要な診療科全ての実習期間を 4 週とする（資料 3-7)。

D. 改善に向けた計画

- 本学では学外の臨床実習先病院の指導体制などについて、学生にアンケートを実施している（資料 6-11)。これら学生を対象とした調査や臨床実習先指導医からの意見をも

とに、臨床実習における課題を抽出し、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）や関係委員会に報告し、具体的な改善策を検討する。

関 連 資 料

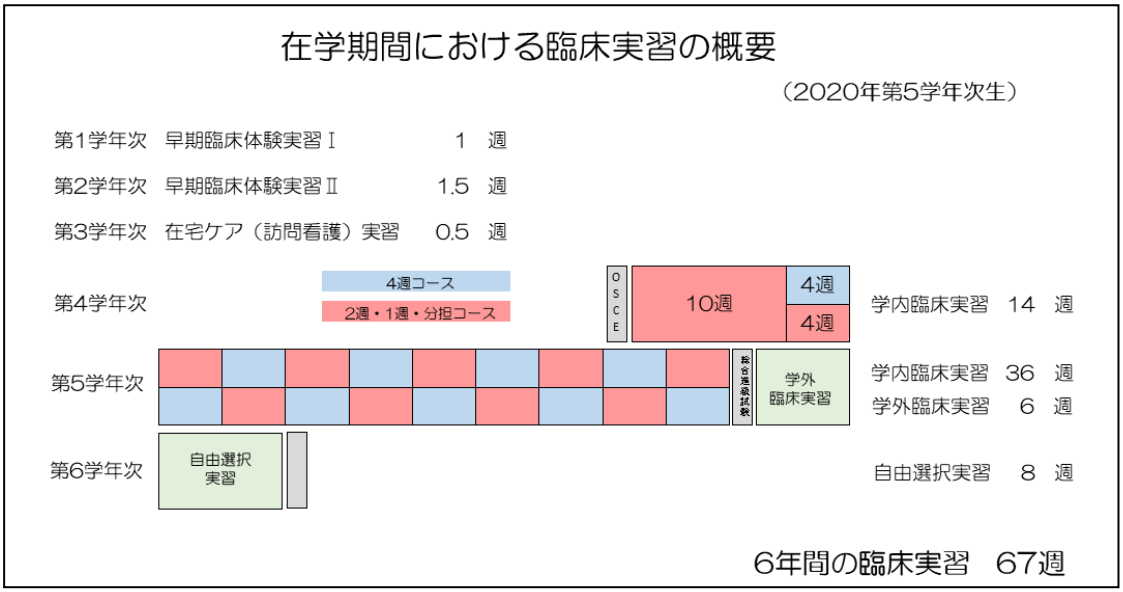
1-5　学修成果
1-7　学修成果と授業科目の関連
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
3-7　教務委員会報告（2020.12.24）
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
6-11　第 5 学年次 学外臨床実習指導体制評価表
7-7　臨床実習用モバイル端末の配付について
7-10　臨床実習における Moodle の使用について
10-2　Up To Date 利用マニュアル
10-3　今日の臨床サポートの機能
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

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。

B 2.5.2　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

A. 基本的水準に関する情報

- 低学年から臨床現場での実習を取り入れ、学生の教育進度に合わせた患者と接する教育プログラムを計画的に構築し、6 年間で 67 週の臨床実習を行っている。



- 第 1~3 学年次では、「早期臨床体験実習Ⅰ・Ⅱ」「在宅ケア（訪問看護）実習」において、大学病院や地域の診療所、リハビリテーション施設、老人保健施設、訪問看護ステーションなどで実習を行い、医師や看護師などの医療職者に同行し、実際の医療の

現場を体験し、患者との適切なコミュニケーションの取り方や、チーム医療の重要性を学ぶ（資料 別添 1)。

- 第 4 学年次の 11 月からは、本学附属病院での「臨床実習」が始まり、第 5 学年次の 2 月にかけて 50 週間の実習を行う。「臨床実習」では、重要な診療科（内科、外科、産婦人科、小児科、精神科、総合診療科）を対象とした「4 週間コース」および「2 週間コース」と、その他の診療科を対象とした「1 週間コース」および「分担コース」の 4 コースに分け、ローテーションにて各診療科を回る（下表参照, 資料 別添 4)。「4 週間コース」および「2 週間コース」では、診療参加型臨床実習を導入し、学生が医療チームの一員として、実際の患者の診療に従事しながら、臨床実習を行う。また、その他の診療科においても、積極的な姿勢で診療に参加し、多くの症例を経験することを推奨している。

2020 年度臨床実習配置表（例）

週数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月	11	11	12	12	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4･5
日	18～22	25～29	2～6	9～13	6～10	13～17	20～24	27～31	3～7	10～14	25～28	2～6	9～13	16～19	6～10	13～17	20～24	27～1
診療科	脳神経内科		呼吸器内科		精神科		歯科 遺伝子	皮膚	ささやま		泌尿器	公衆衛生 リハ	麻酔 ICU	耳鼻	糖尿病内分泌･免疫内科 総合内科（外来実習1週）			

週数	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
月	5	5	5	6	6	6	6	6･7	7	7	7	7	8	8･9	9	9	9･10	10
日	11～15	18～22	25～29	1～5	8～12	15～19	22～26	29～3	6～10	13～17	20～22	27～31	24～28	31～4	7～11	14～18	28～2	5～9
診療科	救急		痛み ペイン	検査 感染 安全	消化管内科 炎症性腸疾患内科 循環器･腎透析内科				血液内科		肝･胆･膵内科		一般外科				整形	放射線

週数	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
月	10	10	10	11	11	11	11･12	12	12	12	1	1	1	2
日	12～16	19～23	26～30	2～6	9～13	16～20	30～4	7～11	14～18	21～25	11～15	18～22	25～29	1～5
診療科	病理 医英	形成 輸血	小児科/小児外科				眼科	脳外	心外 呼外	乳腺 シミュレーション	産科婦人科			

4週関コース
2週間コース
1週間コース
分担コース

- 本学附属病院での「臨床実習」終了後は、学外病院における「選択型臨床実習（学外臨床実習)」を 6 週行い、さらに第 6 学年次の始めに、「自由選択実習」にて学内外の病院にて 8 週間の臨床実習を行う。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 6 年間の教育期間を通じて、教育進度に合わせた臨床実習を取り入れ、計画的に患者と接する教育プログラムを構築している。
- 現在の 6 年間の臨床実習期間は 67 週であるが、2019 年度第 1 学年次よりカリキュラムの改定を順次行い、段階的に臨床実習期間を延長することで、6 年間で 72 週の臨床実習期間を確保している（資料 3-2)。

C. 現状への対応

- 2022 年度より「臨床実習」にて、精神科も含む重要な診療科全ての実習期間を 4 週とする（資料 3-7)。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム委員会（資料 2-5）にて、第 1~4 学年次カリキュラムをスリム化し、低学年での学外実習を増加させることを検討する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程

3-2　カリキュラム委員会 議事録（2018.10.18）

3-7　教務委員会報告（2020.12.24）

別添 1　教育要項 2020 年度

別添 4　臨床実習シラバス

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。

B 2.5.3　　健康増進と予防医学の体験

A. 基本的水準に関する情報

- 第 4 学年次では複数の科目にて、健康増進と予防医学に関する知識を修得している。「保健、医療、福祉と介護の制度」では、人の健康に影響を与える環境要因について認識し、健康を保持増進するための個人的および組織的な予防医学的活動の必要性を学ぶ。「社会環境と健康」では、環境要因や生活習慣に関連した疾患と疾患予防法について学ぶ。「総合診療学」では、生活習慣病と予防医学、先制医学の意義について理解し、「加齢と老化」では、高齢者の疾病予防や加齢に伴う骨格筋量と骨格筋力の低下に関して学修している。また、「医療入門」において予防医学、健康診断の意義と重要性を学ぶ（資料 別添 1）。
- 「臨床実習」では、公衆衛生学による実習において、西宮市保健所や老人保健施設にて実習を行っている。保健所実習では、地域における保健活動、食品衛生、生活環境衛生業務などがどのように行われているかを学び、老人保健施設では高齢者と接し、介護老人保健施設における介護サービスを体験している。また、産業医の任務、地域保健における医師の役割、生活習慣病の現状と一次予防の意義など事例を通して学び討議している。また、兵庫県丹波篠山市にあるささやま医療センター（資料 4-3）における実習では、地域包括ケアとプライマリ・ケアの現場を体験し、学生による患者向けの健康講座を実施している。さらに、本学附属施設である健康医学クリニックでの実習では、健康診断の心電図と胸部エックス線読影実習を行い、正常所見を理解したうえで異常所見を理解できるよう指導している（資料 別添 4）。
- 第 6 学年次「自由選択実習」の学内選択実習では、総合内科を選択した際には、総合内科が主催の丹波圏域在住高齢者コホート調査研究の見学・体験も可能なプログラムを提供している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 各学年における講義や保健所および老人保健施設、本学附属施設である健康医学クリニックとささやま医療センターでの実習にて、健康増進と予防医学の知識を修得し体験できるようなカリキュラムを構築している。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会(資料 2-17)で、学生や卒業生を対象とした各種調査(資料 6-7, 6-8, 6-9, 6-10）の結果などを参考に、健康増進と予防医学の体験に関する評価を行う。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会の評価を基に検証を行い、必要であれば健康増進と予防医学に関するカリキュラムの改変をカリキュラム委員会（資料 2-5）で検討する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
6-7　卒業時調査
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート
6-10　学修成果到達調査
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

B 2.5.4　重要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 「臨床実習」では、内科、外科、産婦人科、小児科では 4 週間、精神科は 2 週間、総合診療科は 3 週間（総合内科 1 週間、ささやま医療センター実習 2 週間）の実習を行っている（p.80「2020 年度臨床実習配置表（例）」参照)。
- プライマリ・ケアの重要性から第 4 学年次に「総合診療学」の講義を 8 コマ実施している（資料 別添 1)。また、「選択型臨床実習（学外臨床実習)」では、病院群を地域医療や総合診療を学ぶ病院と大規模病院に分け、必ず両方の病院を経験するように学生の配属先を決めており（資料 7-4)、本実習での 2 週間の実習と学内の「臨床実習」とを合わせ、総合診療科での臨床実習を 5 週間行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 重要な診療科である内科、外科、産婦人科、小児科、総合診療科では 4 週間の臨床実習期間を確保しているが、精神科は 2 週間のため、更なる拡充が必要である。
- 重要な診療科では、入院患者を対象とするだけではなく、外来での実習も取り入れている。総合診療科やささやま医療センターでの実習では、プライマリ・ケア医としての初期対応に関して、医療面接、診察、検査計画立案に参画し、指導医とともに実診療に携わっている。

C. 現状への対応

- 2022 年度より、「臨床実習」にて、精神科での臨床実習期間を 4 週間確保できるようカ

リキュラムの改定を行う（資料 3-7)。

D. 改善に向けた計画

- 重要な診療科での学修をより充実させるため、臨床実習の内容をカリキュラム委員会（資料 2-5）にて検討する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
3-7　教務委員会報告（2020.12.24）
7-4　第 5 学年次学外臨床実習 実習施設一覧
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

B 2.5.5　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学の臨床医学教育における安全にかかわる項目を網羅した「臨床医学教育における安全ハンドブック」を作成し（資料 別添 5)、「診療参加型臨床実習のための医学生の医行為水準策定」に準拠し、患者安全に十分配慮した臨床実習を構築している。本ハンドブックにて「医科大学における医学教育における安全の原則」を次の通り定めている。

医科大学における医学教育における安全の原則

1） 兵庫医科大学は医学教育における患者安全ならびに学生・教職員の安全確保に必要な措置ならびに教育を行う。
2） 学生は低学年次から段階的・体系的な医療安全教育ならびに生命倫理・研究者倫理の教育を受けなければならない。
3） 学生は全国共用試験に本学が定めた基準で合格し、Student Doctor の称号を得て診療参加型臨床実習に参加できる。
4） 学生は各学年で健康診断ならびに定められた予防接種を受けた上で実習等に参加することができる。
5） 学生は卒業までに eAPRIN を受講しなければならない。
6） 学生は個人情報保護の教育を受け、個人情報保護に努めなければならない。
7） 学生は放射線防護の教育を受けなければならない。また大学は学生に対しても放射線防護に必要な措置を講じる（プロテクター、ポケット線量計など）。
8） 臨床実習は大学によって定められた患者同意の手続きを経て実施される。
9） 学生は海外渡航を行う際には大学に届け出を行わなければならない。
10） 院内におけるスマートフォンなど携帯端末、電子機器使用については定めたルールを厳守する。

- 上述の安全の原則に従い、低学年から医療安全ならびに医療倫理に関する教育を行っている。臨床実習開始前の第 4 学年次では「感染性疾患」の授業を実施し、感染対策、感染予防の基本的知識・能力を修得し、「医療安全管理と薬害」にて『患者安全の確保』という概念と必要な知識を学ぶ（資料 別添 1)。「臨床実習」では、事前の説明会にて、実例を交えて医療安全管理および病院感染制御についての講習を受け（資料 7-11)、シミュレーション実習および医療安全管理部実習にてシミュレーションセンター（資料 4-8）でのトレーニングを行い、患者安全の確保について学び、感染制御部実習にて、

感染制御の実際と院内感染対策を学ぶ。各診療科では、指導医の医行為のパフォーマンス評価により、患者安全に関する一定の水準がクリアできるよう指導している。また、臨床実習期間内に研究倫理 e-learning 教育を行い、臨床と研究の両面から将来の医師としての責務と自覚を促している（資料 別添 4)。また、学生に兵庫医科大学病院における医療安全対策をまとめた「兵庫医科大学病院スタッフマニュアル」を配付している（資料 4-9)。

- 学生は、健康診断ならびに定められた予防接種を受けた上で実習などに参加することができ、ウイルス性疾患に対する免疫のない者は、特別な事情がないかぎり医療現場に携わる実習へ参加させることができない。そのため、入学時に麻疹、風疹、水痘、ムンプスの抗体価を測定し、日本環境感染学会が推奨する「医療関係者のためのワクチンガイドライン 2014」の基準に達していない場合は、ワクチン接種を実施している(資料 8-3)。また、臨床実習前の第 4 学年次には、B 型肝炎の抗体を測定し、抗体がない場合は B 型肝炎ワクチン接種を行い、クォンティフェロン（QFT）検査で結核感染についても確認している（資料 8-4)。なお、毎年、10 月末から 11 月上旬にはインフルエンザワクチン接種を実施している。インフルエンザワクチン以外は大学の負担で全て実施している。また、全学生に配付する学生ハンドブックには、感染症対策として標準的病院感染防御策を掲載し、学生の針刺し事故発生時の対応や結核接触者検診を実施する場合の対応、ノロウイルス感染症やインフルエンザの対応についてマニュアルを掲載し、周知している（資料 別添 6)。学校感染症を発症した学生は、医療現場に携わる実習への参加を禁止している。
- 患者の個人情報保護の観点から、学生から実習に際しての個人情報の保護に関する同意書を取得し、個人情報保護の徹底を行っている（資料 7-12)。
- 患者の入院時に、学生の臨床実習を行うことへの包括同意を入院誓約書の中で取得している（資料 7-13)。また、学生が医行為を行う際には、別途個別同意書（資料 7-14）を取得するか、同意の旨をカルテに記載している。患者は一度同意した場合でも、途中から同意を取り消すことが可能である（資料 7-15)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 低学年から学生の感染症対策を十分に行い、講義や実習を通じて、患者安全への意識向上と個人情報保護の徹底を図っている。「臨床実習」開始前の第 4 学年次には医療安全に関する講義を行い、実習ではシミュレーションセンターでのトレーニングや、感染制御部実習などを実施し、患者安全に配慮した臨床実習を行っている。2020 年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大により、臨床の場ではこれまで以上に安全への配慮が求められている。本学では、新型コロナウイルス感染症に関する特別記念講演を、兵庫県内の重症患者受け入れ病院の専門医を招いて実施し、「臨床実習」開始前の第 4 学年次生全員が受講している（資料 7-16)。また、臨床実習の現場における感染対策を徹底するよう、学生と診療科の双方に指導している（資料 7-17)。
- 患者の精神面にも配慮した実習を行うため、患者とのコミュニケーション技能の修得は重要であり、服装や態度、言葉遣いと話の内容、伝え方などについての教育を、低学年から行っている。

- 侵襲的な医行為の実施については、義務化は行っておらず、努力目標としている。

C. 現状への対応

- メンタル的な患者安全や患者とのコミュニケーション技能の修得は、mini-CEX にてパフォーマンス評価を行い、一定の水準がクリアできるように指導する。

D. 改善に向けた計画

- 「臨床実習」での医療安全管理部実習において、患者安全におけるヒヤリハットの再発防止、重大事故の発生を防止するために、ヒヤリハット報告書の目的と記入の仕方を実習に組み込むことを検討する。

関 連 資 料

4-8　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター利用案内
4-9　兵庫医科大学病院スタッフマニュアル
7-11　2020・2021 年度 臨床実習説明会 スケジュール
7-12　個人情報の保護に関する誓約書（第 1～5 学年次実習）
7-13　入院誓約書
7-14　個別同意書
7-15　臨床実習への協力の取り消しについて
7-16　白衣授与式　特別記念講演について
7-17　臨床実習における留意事項
8-3　健康調査票及びウイルス性疾患ワクチン接種歴の確認について
8-4　B 型肝炎抗体検査・ワクチン接種及びクォンティフェロン(QFT)検査について
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス
別添 5　臨床医学教育における安全ハンドブック
別添 6　学生ハンドブック

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。

Q 2.5.1　科学、技術および臨床の進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では教育に携わる全教員が、それぞれの専門分野の講座に属しており、教育、研究、診療の全てにおいて専門の知識と能力を有している。臨床に携わる教員は、臨床の現場における教育だけでなく、座学での教育も担当している（資料 別添 1）。シラバス作成依頼時には、科目責任者へ科学、科学技術および臨床医学の進歩を取り入れることを依頼し、科目責任者のもと、各授業内容のアップデートを行い、カリキュラムに反映している（資料 7-1）。
- 「臨床実習」では、学生がカルテを記載する際に、EBM に基づいた鑑別診断を記載し、根拠となった最新の論文とその要約を記入するよう指導している（資料 別添 4）。また、

各科でのカンファレンスや症例検討に参加し、最新の臨床医学を学修している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 科学、科学技術および臨床医学の進歩にしたがってカリキュラムを調整するよう、各科目の責任者および担当教員が毎年講義内容のブラッシュアップを行っている。
- 診療参加型臨床実習を通じ、最新のエビデンスとガイドラインを教え、臨床現場においては、その知識をどのように活用し、診断や治療に活かしていくかという実践的な思考過程を育成している。

C. 現状への対応

- 科学、科学技術および臨床医学は日々進歩している。教育を担当する各教員に、常にその進歩を意識し、本学のカリキュラムに取り入れることを継続的に促す。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて、科学、科学技術および臨床医学の進歩に従ったカリキュラムであるかを継続的に点検する。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

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。

Q 2.5.2　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

A. 質的向上のための水準に関する情報

- シラバス作成時に、各科目の責任者へ将来的に社会や医療システムにおいて必要になる内容も講義に含むよう依頼している（資料 7-1）。
- 2019 年度より、「痛みの集学的診療」ができる医療者養成プロジェクトを開始し、患者の痛み、苦しみ、悩みを理解し、痛みの治療により患者の QOL を向上することのできる医師の養成を目指している。臨床医学教育では、チーム医療教育の中心である第 3 学年次の「チーム医療演習」のテーマを、『患者の痛みのわかる医療者養成』と改め、第 4 学年次に「臨床疼痛学」を新設した。また、「臨床実習」では『痛み教育センター実習』および『ホスピス実習』を新たに取り入れている（p.27 参照, 資料 別添 4）。
- 第 4 学年次「臨床腫瘍学総論」では、実地臨床で必要な腫瘍学の基本や薬物療法の基礎などを学び、さらに新しい診断法や治療法の開発を理解する。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 社会や医療制度上必要となることを臨床医学教育のカリキュラムに取り入れ、社会の福祉に貢献する医師の養成を目指している（資料 別添 1）。

C. 現状への対応

- 医療を取り巻く社会環境は日々変化しており、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も変化する。外部委員を構成員に含むカリキュラム委員会（資料 2-5）にて、社会の変化に応じたカリキュラムになるよう調整するとともに、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて点検･評価し、今後の方向性を検討する。

D. 改善に向けた計画

- 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盛り込んだカリキュラムが実現できているかをカリキュラム評価委員会で定期的に検証する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

Q 2.5.3　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第 1 学年次から患者接触を伴う実習を段階的に取り入れている。第 1 学年次では「早期臨床体験実習Ⅰ」にて本学附属病院にて病棟実習を行い、医学部に入学したばかりの学生が実際の医療の現場を見学し、看護や介護を体験することで医学生としての自覚を持ち、医師としての動機付けを行っている。また、「医療コミュニケーションと生命倫理」では、ロールプレイ実習と模擬患者を用いたコミュニケーション教育を行い学外施設に赴く前にコミュニケーションの基本を学んでいる。
- 第 2 学年次「早期臨床体験実習Ⅱ」では『施設協働実習』『診療所実習』にて、大学病院以外の場所で、介護や福祉を体験し、地域医療の現場を見ることで、医療者としての基盤を構築する。また、『エスコート実習』では、事前に基本的なコミュニケーションを身につけるため、傾聴トレーニングなどを行ったうえで、本学附属病院にて各学生が新患患者 1 名に付き添い、受付から病院を出るまでをエスコートする。
- 第 3 学年次では「在宅ケア（訪問看護）実習」を行い、訪問看護師 1 名に 1 名の学生が同行し、患者宅を訪問する。さらに、2020 年度より、第 2･3 学年次の「レベルアップ選択科目」では、患者診療への参画を深めるための臨床技能教育として『医療面接を学ぼう』を導入している。
- 第 4 学年次では、後半から始まる診療参加型臨床実習への準備として、模擬患者（兵庫医科大学 SP）を用いた医療面接実習を含む「プレクリニカル教育」を行い、臨床現場へ出る際に必要な技能と態度を学び、「臨床実習」にて、診療チームの一員として実際の患者診察へ参画する（資料 別添 1）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 第 1 学年次から早期臨床体験実習を実施し、診療参加型臨床実習に向けて、段階的に患者診療への参画を行っている。低学年次に行われる早期臨床体験実習は学生からの評判も良く（資料 6-10)、これから医師を目指す動機づけや、チーム医療の重要性の理解に大きな役割を果たしている。
- 本学では、兵庫医科大学 SP（模擬患者）会を設けており、一般市民に対して SP 養成コースプログラムを開講している（資料 10-8)。SP 養成コースを受講した模擬患者については、医療者教育の場で実際の患者と同じような症状や会話を再現するのみならず、患者の声をフィードバックするという点で重要な役割を果たしており、医療コミュニケーション教育の重要な担い手となっている。

C. 現状への対応

- 第 1・2 学年次の「早期臨床体験実習Ⅰ・Ⅱ」や、第 3 学年次「在宅ケア（訪問看護）実習」では、実習先の医療職者などに学生の評価を依頼している（資料 7-18, 7-19, 7-20, 7-21)。これらの意見を活用し、低学年における臨床実習の内容の充実を図る。

D. 改善に向けた計画

- 本学で行われる患者接触を伴う実習について、患者や他の医療職者からの意見の蓄積を継続する。これらの情報を分析し、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）に報告し、点検･評価を行う。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
6-10　学修成果到達調査
7-18　早期臨床体験実習 I 指導表
7-19　施設協働実習（評価表）
7-20　診療所実習（評価表）
7-21　在宅ケア（訪問看護）実習（評価表）
10-8　兵庫医科大学 SP 会 SP 養成コースプログラム（2019 年度）
別添 1　教育要項 2020 年度

Q 2.5.4　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第 1 学年次において、「医療コミュニケーションと生命倫理」にて、講義ならびにロールプレイ実習を行い、学外施設での実習に赴く前に、コミュニケーションの基本を学び、第 1~3 学年次に行われる学外施設での実習にて、患者や他の医療職者との交流を通じて臨床の場におけるコミュニケーション能力を涵養する。第 2 学年次では、座学による基礎医学の知識の修得だけでなく、「生理学実習」にて心電図と血圧の測定や呼吸機能検査などを取り入れ、知識の修得状況に合わせた臨床技能教育を行っている。

- 第 4 学年次の「プレクリニカル教育」では、学生を少人数のグループに分け、臨床実習に必要な知識、技能を各診療科教員からローテーションで学ぶローテーション実習、医療コミュニケーションに関する講義、模擬患者（兵庫医科大学 SP）に対する医療面接実習、トリアージ訓練などを行い、臨床技能の基本を学修する。「臨床実習」ではベッドサイド・ラーニングを通じて、これまでに学んだ医学の知識をより確かなものとし、臨床医として必要な態度、技能、知識を修得する。また、「臨床実習」では、シミュレーションセンター（資料 4-8）にてシミュレータを用いた実習を行い、卒後臨床研修に向けた臨床技能の修得を図っている。さらに、学生の臨床技能修得度を測るため、各診療科にて mini-CEX や DOPS を用いた評価を行っている（資料 別添 4）。第 6 学年次では、Post-CC OSCE を実施し、臨床実習終了後の臨床技能を評価している。
- 第 2 学年次の「生体と薬物」において、処方箋の書き方、服薬の基本などを学修し、「臨床実習」にて処方を計画する教育を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 低学年から高学年へと、教育プログラムの進行に合わせ、臨床技能が修得できるようなカリキュラムを構築している（資料 別添 1）。
- 学生の臨床技能修得度を測るため、mini-CEX や DOPS などを用いた技能評価を推奨し、活用している。

C. 現状への対応

- 「臨床実習」では、モデル・コア・カリキュラムで示されている標準版の mini-CEX を診療科に提示している（資料 7-22）。今後、学内での総括評価の標準化を推進する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）で、臨床技能教育に関する学生アンケートを行い、教育計画のブラッシュアップを行う。

関 連 資 料

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

4-8　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター利用案内

7-22　mini-CEX 評価フォーマット

別添 1　教育要項 2020 年度

別添 4　臨床実習シラバス

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準:
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）

質的向上のための水準:
医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

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

注 釈:

- ［水平的統合］の例には、解剖学、生化学および生理学などの基礎医学の統合、消化器内科学と消化器外科学の統合、腎臓内科学と泌尿器科学との統合など臨床医学間の統合が挙げられる。
- ［垂直的統合］の例には、代謝異常症と生化学の統合、循環生理学と循環器内科学との統合などが挙げられる。
- ［必修科目と選択科目］とは、必修科目と選択必修科目および選択科目との組み合わせを意味する。
- ［補完医療］には、非正統的、伝統的、代替医療を含む。

B 2.6.1　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 2018 年に学修成果とマイルストーンを定め（資料 1-5）、アウトカム基盤型教育に移行している。本学では各学問領域の垂直的統合ならびに水平的統合を行いつつ、卒後研修とも連動し、第 1・2 学年次を「基礎力養成期間」、第 3・4 学年次を「専門力養成期間」、第 5・6 学年次を「実践力養成期間」、卒業後を「応用力養成期間」と位置づけている（資料 1-11）。
- 基礎力養成期間ではまず、幅広い教養を身につけ、医学を科学的に理解するために必要な基礎教育を行い、その後、医師としての基本となる基礎医学を学び、基礎医学の臨床へのつながりを学ぶ。専門力養成期間では、臓器別、疾患別に組み立てられた授業科目で臨床医学を学び、プレクリニカル教育により基礎から臨床までの知識の整理を行うとともに、臨床実習のための基本的な診療技術を身につける。また、社会医学についても学ぶ。実践力養成期間では、本学附属病院における臨床実習を中心に、他の医療機関とも協力し、実践的な臨床能力を身につける。また、第 1～6 学年次を通し

て、心理学教員と精神科神経科学教員が連携し、体系的な行動科学教育を行っている。

- 各学年にて実施される授業科目と学修成果との関連を一覧にし（資料 1-7)、教育要項に明示している（資料 別添 1)。教育要項には、学年別に各科目の教育範囲、教育内容などを明示した授業概要（シラバス）も記載している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を学ぶための十分な期間を設け、適切な配分で構成している。
- 学修成果に基づいたカリキュラムを構成し、学修成果と授業科目との関連を明示することで、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明らかにしている。教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序は、全て教育要項に記載し、Web 上で公開するとともに（資料 5-8)、教員には冊子でも配付しており、教育範囲や内容の周知に努めている。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて、教育プログラム全体の配置やそれぞれの関連性および教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序が適切であるかを検討する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会で検討された結果を、カリキュラム委員会（資料 2-5）に提示し、継続的に改善を行う。

関 連 資 料

1-5　学修成果
1-7　学修成果と授業科目の関連
1-11　兵庫医科大学 教育概念図
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
5-8　兵庫医科大学ホームページ「教育要項」
別添 1　教育要項 2020 年度

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。

Q 2.6.1　関連する科学・学問領域および課題の水平的統合

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、2001 年度のモデル・コア・カリキュラム公表後、それに準じた水平・垂直的統合を行っている。
- 第 1 学年次では人体の機能的な理解の基礎となる化学、生物学、生化学を水平的ならびに垂直的に統合し、応用問題を考える「生物化学統合 TBL」を実施している。また、第 2 学年次では基礎医学を水平的に統合した「基礎医学統合 TBL」を実施している。
- 第 3 学年次から始まる臨床医学系科目では、臓器別、疾患別に内科・外科の水平的統

合を行い、「腎・尿路系の疾患」では腎透析内科・泌尿器科、「循環器系の疾患」では循環器内科・心臓血管外科など臨床医学間の統合がなされている。さらに、科目ごとに講義にて配付する資料などをまとめたオリジナルテキストを作成し、教員が自身の担当領域のみならず科目全体を理解することで、重複・不足のない系統立った講義を行っている（資料 7-5)。また、第 3・4 学年次の「症候病態 TBL」では症候より病態・鑑別診断を考え、科目横断的に臨床推論する教育を行っている（資料 別添 1)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 臨床科目における内科・外科系の統合は実現している。
- 第 2 学年次の「基礎医学統合 TBL」では、2020 年度よりユニット数を増加し、内容をさらに充実させた。

C. 現状への対応

- カリキュラム委員会（資料 2-5）で基礎医学間の水平統合のさらなる推進を検討する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）で基礎医学間の水平統合、臨床医学間の水平統合の進展状況を点検・評価する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

7-5　モデル・コア・カリキュラムテキスト作成科目一覧

別添 1　教育要項 2020 年度

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。

Q 2.6.2　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

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では各学問領域の垂直的統合ならびに水平的統合を行いつつ、卒後研修とも連動し、第 1・2 学年次を「基礎力養成期間」、第 3・4 学年次を「専門力養成期間」、第 5・6 学年次を「実践力養成期間」、卒業後を「応用力養成期間」と位置づけている（資料 1-11)。基礎力養成期間では、第 2 学年次の終わりに「臨床入門」にて、それまでに学修した基礎医学の内容を活かし、臨床医学を学ぶために必要となる知識を修得する。専門力養成期間では、臨床医学系科目に基礎医学系教員も担当教員として加わり、基礎・臨床を垂直統合した講義を行う。また、臨床実習開始前の第 4 学年次後半では「医療入門」にて、基礎医学や臨床医学の知識だけでなく、行動学や医療と社会の関りなど、多角的に医療について学び、医療職者としての基盤を構築する。「臨床実習」では、すでに学んだ医学の知識を確かなものにするために、診療参加型臨床実習を取り入れるとともに、公衆衛生学実習やホスピス実習など、社会医学と連携した実習を行って

いる（資料 別添 1, 別添 4）。

- 本学では、体系的な行動学教育をカリキュラムの特徴の一つとしており、行動学・心理学教員と精神科神経科学教員が連携し、低学年から体系的に行動科学教育を実施している（B2.4.1 p.68 参照）。2020 年度には教務委員会の下に行動科学教育ワーキンググループを設置し、より充実した臨床医学との垂直的統合について検討している（資料 3-7, 3-9）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 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は実現しているが、今後、臨床実習期間を増加させる必要があるため、第 1～4 学年次のカリキュラムのスリム化の推進が必要である。

C. 現状への対応

- カリキュラム委員会（資料 2-5）で基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合を意識し、カリキュラムの改定を検討する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）において、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の進展状況を点検・評価する。

関 連 資 料

1-11　兵庫医科大学 教育概念図
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
3-7　教務委員会報告（2020.12.24）
3-9　行動科学ワーキング ミーティング報告（2021.02.17）
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

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。

Q 2.6.3　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

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学のカリキュラムはモデル･コア･カリキュラムに準拠しているため、大部分が必修科目であるが、第 1 学年次では豊かな教養を養うことを目的に、「人文・社会系選択科目」を設け、関西学院大学で実施されている多彩なリベラルアーツ科目の中から自主的に科目を選択することができる（資料 7-23）。また、基礎理科科目（基礎物理学・基礎生物学・基礎化学）は高等学校における未履修者に対する科目であり、大学より指定しているが選択科目として位置づけられている（資料 別添 1）。各学年次における選択科目と必修科目の配分は、以下の通りである（地域枠推薦入学生を除く）。

【第 1 学年次】履修可能単位数 46.5 単位（選択科目：5.5 単位、必修科目：41.0 単位）
- ○ 人文・社会系選択科目：1.0 単位/科目（2 科目以上 5 科目以内取得）
- ○ 自然系科目（基礎物理学・基礎生物学・基礎化学）：0.5 単位/科目（1 科目取得）

【第 2 学年次】履修可能単位数 46.0 単位（全て必修科目）
【第 3 学年次】履修可能単位数 43.0 単位（全て必修科目）
【第 4 学年次】履修可能単位数 28.0 単位（全て必修科目）
【第 5 学年次】履修可能単位数 83.5 単位（全て必修科目）
【第 6 学年次】履修可能単位数 22.0 単位（全て必修科目）

- 以下の科目は選択科目として位置付けていないが、学生の希望などを確認したうえで配属先などを決定している。
  - ○ 第 2 学年次の「早期臨床体験実習 II」の一部である『施設協働実習』では、学生が実習先に希望順位をつけ、その情報を基にして実習施設を定めている（資料 7-3）。
  - ○ 第 2 学年次の「基礎系講座配属」では、学生が各受入教室の指導教員、研究テーマ、学修内容に関する案内を見て、希望する研究室を選択している。また、汕頭大学医学院への短期留学を選択することもできる。
  - ○ 第 2・3 学年次において実施される「レベルアップ選択科目」では、学生は多岐に亘り専門性の高い内容を自由に選択して履修することができる（資料 7-2）。
  - ○ 第 5 学年次の「選択型臨床実習（学外臨床実習）」では、学生に臨床実習先の希望を聞いたうえで、実習施設を定めている（資料 7-4）。
  - ○ 第 6 学年次の「自由選択実習」では、学生自身が 6 年間の医学教育を締めくくる「場」とその内容・計画を自ら考え、8 週間の実習を計画している。海外留学、学外臨床実習、4 大学乗り入れ実習、学内臨床実習、研究室配属（臨床・基礎・学外）、ボランティアなどが対象となる。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学のカリキュラムはモデル・コア・カリキュラムに準拠しているため、必修科目が多く、選択科目が少ないが、上述の科目においては、学生は自ら学ぶ内容、場所を判断し活用している。
- 様々な場面で自己責任において意思決定することは教育的にも必要であり、今後も選択科目を実施する。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）で、選択科目と必修科目の配分が適切かどうか検討する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会で選択科目と必修科目の配分について継続的に点検・評価し、適宜、評価結果をカリキュラム委員会（資料 2-5）に報告する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

7-2　2020 年度レベルアップシラバス

7-3　第 2 学年次施設協働実習 実習施設一覧

7-4　第 5 学年次学外臨床実習 実習施設一覧

7-23　2020 年度第 1 学年次 人文･社会系選択科目（関学交流科目）授業概要

別添 1　教育要項 2020 年度

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。

Q 2.6.4　補完医療との接点を持つこと

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第 3 学年次「東洋医学入門」では、東洋医学について、その基本的な考え方、生理・病理の概念を学び、漢方倫理に基づく診断、治療、投薬のプロセスを学び、東洋医学の観点からもアプローチできる統合医療能力の獲得を目指している。また、本学漢方医学教育･診療研究会が主催する漢方医学セミナー（資料 7-24）への参加も、学生に促している（資料 別添 1)。
- 第 4 学年次「医療入門」では、『統合医療について考える』というテーマの講義を取り入れ、近代西洋医学と補完・代替療法や伝統医学を組み合わせて行う療法について学ぶ。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 同一法人である兵庫医療大学薬学部に在籍する漢方専門の教授や、鍼灸の専門家を非常勤講師として招き、西洋医学と異なる医学の知識や、東西医学の統合について概説し、補完医療についての知識を修得している。

C. 現状への対応

- 社会の要請を考慮し、補完医療についてカリキュラム評価委員会（資料 2-17）で検討する。

D. 改善に向けた計画

- 補完医療についての基本的な知識を修得する講義を継続し、カリキュラム評価委員会では、補完医療について追加の学修が必要であるかを点検し、必要と判断される場合は、カリキュラム委員会（資料 2-5）に提案する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

7-24　2020 年度武庫川漢方カンファレンス 開催案内

別添 1　教育要項 2020 年度

2.7 教育プログラム管理

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- ［権限を有するカリキュラム委員会］は、特定の部門や講座における個別の利権よりも優位であるべきであり、教育機関の管理運営機構や行政当局の管轄権などで定められている規約の範囲内において、カリキュラムをコントロールできる。カリキュラム委員会は、教育方法、学修方法、学生評価およびカリキュラム評価の立案と実施のために裁量を任された資源について配分を決定することができる。（領域 8.3 参照）
- ［広い範囲の教育の関係者］注釈 1.4 参照

B 2.7.1　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 実施されたカリキュラムは、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて評価され、カリキュラム委員会（資料 2-5）へ評価結果と改善事項に関する提言が行われる。カリキュラム委員会は提言を受け、改善に向けたカリキュラムの概略を立案し、教務委員会（資料 2-6）が、概略を基に、詳細なカリキュラムの実施計画を作成し、科目責任者のもと、カリキュラムが実施される。これらの委員会の責任と権限は各規程に明確に定められており、各委員会の審議事項については、教授会（資料 2-4）の意見を聴いた上で学長が決定している（資料 1-15）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学では、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会として、カリキュラム委員会と教務委員会を設置している。両委員会が連携して本学の教育カリキュラムの立案と実施を行っており、各委員会の責任と権限は、各規程にて明確に定めら

れている。

- 各委員会の審議結果については、教授会の意見を聴いた上で学長が決定しており、教育の責任者の下で各委員会が機能している。

C. 現状への対応

- 2020 年度より、カリキュラム委員会の委員長を教務部長に指定し、両委員会の連携を強化している。両委員会の連携のもと、カリキュラムの立案と実施を行う。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム委員会と教務委員会の責任と権限を維持する。

関 連 資 料

1-15　兵庫医科大学 教務関連組織関係図
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

B 2.7.2　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。

A. 基本的水準に関する情報

- カリキュラムの概略を立案するカリキュラム委員会（資料 2-5）の委員は、教務部長、医学教育センター長、教務委員会委員、教務担当教員、臨床研修に関わる教員、本学教員、行政機関職員、本学以外の病院勤務者、本学医学教育に関わる医師以外の医療職者、本学医学教育に関わる事務職員、本学附属病院の患者、公共ならびに地域医療の代表者、本学学生で構成されている。学生委員には、積極的な発言を求め、学生も本学の構成員であることの自覚を促している。
- 概略を基に、詳細なカリキュラムの実施計画を教務委員会（資料 2-6）が作成する。教務委員会は教務部長、医学教育センター長、卒後研修に係わる教員、教授会が選出し、学長が承認した教授、教務部長が推薦し学長が承認した教員や学務部長などから構成されている。また、教務委員会の小委員会として学生教育懇話会（資料 2-18）を置き、学生の代表、教務部長、医療人育成研修センター長、医学教育センター長などを委員とし、意見交換を行っている。

	教育に関わる主要な構成者						
	学長	教授	理事	評議員	カリキュラム委員	職員	学生代表
カリキュラム委員会	−	○	○	○	○	○	○
教務委員会	−	○	○	○	○	○	○※1

※1　教務委員会の小委員会である学生教育懇話会に参加

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラム委員会の構成委員には教員と学生代表が含まれている。また、教務委員会は教員や職員を委員としており、その小委員会である学生教育懇話会にて教員とともに学生代表を委員として含むことで学生の意見を反映させている（資料 1-9）。

C. 現状への対応

- 学生が余裕を持って参加し発言できるように、また、学生代表として学生の意見を集約して参加できるように時期、実施時間などを年度初めに通知する。

D. 改善に向けた計画

- 学生代表として委員会で十分に意見を表明し、カリキュラム編成に関われるように、学生代表と十分に意見交換、調整する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-18　兵庫医科大学 学生教育懇話会に関する内規

Q 2.7.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- カリキュラム委員会（資料 2-5）では、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）の評価を基に、改善に向けたカリキュラムの概略を立案し、教務委員会（資料 2-6）が、概略に基づき、詳細なカリキュラムの実施計画を作成している。2019 年度のカリキュラム委員会では、2020 年度カリキュラムとして、「臨床実習」でのホスピス実習の新設、臨床実習のプレゼンテーション試験の変更、第 1 学年次カリキュラムの教養・基礎医学（生化学）の一部統合を決定し、実施している（資料 3-3, 3-10）。
- 2020 年度カリキュラム委員会では、今後のカリキュラム編成方針として、臨床実習週数の拡大に伴い、第 4 学年次の産科婦人科科目、泌尿器科科目などの第 3 学年次への移行および第 4 学年次で実施している CBT の第 3 学年次への移行が提案され、教務委員会が具体的な実施案を検討している（資料 3-11, 3-12）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラム委員会がカリキュラム評価委員会からの評価を基に、カリキュラムの改善策を検討し、概略を立案している。この概略を基に、教務委員会が詳細なカリキュラムを計画し実施している。本学の教育カリキュラムの改善は、カリキュラム委員会が中心となり、教務委員会と連携して行われている。

C. 現状への対応

- カリキュラム委員会で多様な委員からの意見を基にカリキュラムの検討を行い、教務

委員会でカリキュラムの具体的企画立案や実施を行うことを継続する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会にて学修成果の到達度を評価し、前述したカリキュラム委員会を中心としたカリキュラム改善の学修効果を検証する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
3-3　カリキュラム委員会 議事録（2019.06.04）
3-10　カリキュラム委員会 議事録（2019.10.08）
3-11　カリキュラム委員会 議事録（2020.08.05）
3-12　教務委員会報告（2020.08.27）

Q 2.7.2　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- カリキュラム委員会（資料 2-5）の委員には行政機関職員、本学以外の病院勤務者、医師以外の医学教育にかかわる医療識者や事務職員、本学附属病院の患者、地域医療の代表者が含まれている。
- 教務委員会（資料 2-6）では、カリキュラムの実施計画だけでなく、成績の評価・判定を行っている。そのため、委員は学内の関係者のみで構成されている。

	広い範囲の教育の関係者					
	他の医療職	患者	公共ならびに地域医療の代表	他の教学ならびに管理運営者代表	教育および医療関連行政組織	医学学術団体および卒後医学教育関係者
カリキュラム委員会	○	○	○	○	○	○
教務委員会	−	−	−	−	−	−

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラム委員会の委員は、本学の教員、学生、事務職員、他の医療職者、患者、地域医療の代表者などバランスよく多彩なメンバーで構成されており、社会の環境変化や社会の要請に応じた様々な意見を聴取している（資料 1-9）。

C. 現状への対応

- 教員と学生以外の教育の関係者の幅広い意見を適切に反映させることができる現在の仕組みを継続する。

D. 改善に向けた計画

- 社会の環境変化や要請を考慮し、必要があれば構成委員の編成などを検討する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程

2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。
  - 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）

注 釈:

- ［連携］とは、保健医療上の問題点を特定し、それに対して必要な学修成果を明らかにすることを意味する。このためには、地域、国、国家間、そして世界的な視点に立脚し、教育プログラムの要素および卒前・卒後・生涯教育の連携について明確に定める必要がある。連携には、保健医療機関との双方向的な意見交換および保健医療チーム活動への教員および学生の参画が含まれる。さらに卒業生からのキャリアガイダンスに関する建設的な意見提供も含まれる。
- ［卒後の教育］には、卒後教育（卒後研修、専門医研修、エキスパート教育［注釈 1.1 参照］）および生涯教育（continuing professional development, CPD；continuing medical education, CME）を含む。

B 2.8.1　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 学修成果（資料 1-5）で 4 段階のレベル別にマイルストーンを作成し、レベル S として卒後臨床研修修了時の到達目標を定めている。この到達目標は、厚生労働省が定める臨床研修の到達目標と関連しており（p.9 参照, 資料 1-8）、卒前教育は卒後の教育と連携している。また、学修成果の策定や点検を行う学修成果作成委員会（資料 2-20）に、臨床研修に関わる教員、地域医療の代表者などを委員として任命し、卒後に求められる能力を考慮した学修成果の点検を行っている。
- 卒前・卒後教育の一貫した教育体制の構築および地域の医療職者などの多職種連携・キャリア支援を目的に、医療人育成研修センター（資料 2-31）を設置している。本センターには、卒後教育に関する業務を担う卒後研修室が設置されており、卒後研修室長および医療人育成研修センター長は、卒前に行われる「臨床実習」において、臨床実習統括責任者とともに科目責任者となっており、卒前教育と卒後教育間の連携を行っている（資料 別添 1）。

- 学部教育・内部質保証担当の副学長は、卒後教育を所管する医療人育成研修センターのセンター長を兼任している。また、兵庫医科大学病院前期研修管理委員会および後期研修管理委員会（資料 2-32, 2-33）の委員長は、大学の臨床教育・交友連携担当副学長であり、臨床実習統括責任者を兼任している。学部教育の責任者と卒後臨床研修に関する委員会の責任者が互いに卒後教育、卒前教育に携わることで、卒前・卒後の臨床教育の連携を図っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 適切な卒前教育と卒後教育の連携のため、卒後の臨床教育に関わる教員や本学職員以外の医師を学修成果作成員会の委員に任命し、卒後の教育・臨床実践と連携した学修成果の見直しを行っている。
- 医療人育成研修センターを設置し、センター長および同センター内の卒後研修室長が卒前教育にも携わることで、卒前・卒後教育の一貫した教育体制を構築している。

C. 現状への対応

- 卒後の教育・臨床実践と連携した卒前教育を適切に行うため、学修成果の見直しを定期的に行い、卒前教育へ取り入れる。

D. 改善に向けた計画

- 本学では創立 50 周年を迎える 2022 年に、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部を有する兵庫医療大学との統合を予定している（資料 5-4）。統合後は、医療人育成研修センターを『臨床教育統括センター』へと発展させ、卒後の臨床の場におけるチーム医療実践を目指した卒前教育の充実を図る。

関 連 資 料

1-5　学修成果
1-8　学修成果と臨床研修到達目標の関連
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程
2-32　兵庫医科大学病院 前期研修管理委員会規程
2-33　兵庫医科大学病院 後期研修管理委員会規程
5-4　兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合」
別添 1　教育要項 2020 年度

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。

Q 2.8.1　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

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、卒業生が将来働く環境からの情報を得るため、卒後 5 年目の本学卒業生および、過去 3 年間で 2 名以上の本学卒業生が初期臨床研修にて勤務した病院の指導医

に、本学での教育に関するアンケートを送付し、調査・集計を行っている（資料 6-8, 6-9）。これらの調査は、IR 室（資料 2-34）にて分析し、分析結果をカリキュラム評価委員会（資料 2-17）に提示している。カリキュラム評価委員会ではこれらの調査結果をもとに、カリキュラムの自己点検・評価を行い、その評価結果をもとに、カリキュラム委員会（資料 2-5）がカリキュラムの改善を検討している。

- 2019 年度のカリキュラム委員会では、上述の調査結果を基にカリキュラム評価委員会が作成した提言を受け、国際性や語学力の向上のため、「臨床実習」でのプレゼンテーション試験の抄録を英文とすることを決め（資料 3-13）、2020 年度より教務委員会（資料 2-6）にて、具体的な実施案を検討している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 卒業生が将来働く環境からの情報をアンケート調査にて収集し、カリキュラム評価委員会にて実施されたカリキュラムの評価に活用し、カリキュラム委員会へ提言を行っている。カリキュラム委員会は、この提言を基にカリキュラム改善事項について検討しており、卒業生が将来働く環境からの情報は、教育プログラムの改良に活用されている。

C. 現状への対応

- 2019 年度の卒業生アンケートでは、住所不明者を除く 87 名に調査票を配付し、19 名より回答があり、回答率は 21.8%であった。教育プログラムの適切な改良のため、卒業生からの回答率を高める方策を、同窓会の協力を得ながら検討する。

D. 改善に向けた計画

- 本学の教育に対する多様な意見を求め、教育プログラムを適切に改良できるよう、カリキュラム委員会やカリキュラム評価委員会の構成員である同窓会メンバーと継続的に協議し、有効な対応策を検討する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
3-13　カリキュラム委員会 議事録（2020.02.28）
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート

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。

Q 2.8.2　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

A. 質的向上のための水準に関する情報

- カリキュラム委員会（資料 2-5）の委員には、本学以外の医療職者、患者、公共ならびに地域医療の代表者などを含んでおり、地域や社会の意見を教育プログラムの改良に取り入れている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラム委員会では、地域や社会の意見を取り入れるため、患者や地域医療の代表者、研修病院など様々な立場の委員を含み、意見交換が行われている。
- 適切な時期にカリキュラム委員会を開催し、地域や社会の意見を適切に汲み取れるよう計画している。

C. 現状への対応

- 地域や社会の要請を反映した意見を教育プログラムの改良に反映させるために、外部委員の改善意見を十分に収集し、委員会運営に活かす。
- より多方面からの意見を教育プログラムの改良に取り入れるため、「臨床実習」における患者や看護師からの意見などを、カリキュラム委員会での検討資料として活用する（資料 7-25）。

D. 改善に向けた計画

- 地域や社会の意見、患者や看護師からの意見を取り入れ、教育プログラムに反映させた結果を継続的に検討する体制を構築する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程

7-25　臨床実習における 360 度評価（評価票）

３．　学生の評価

領域３　学生の評価

3.1 評価方法

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注　釈:

- ［評価方法］には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の評価法（筆記や口述試験）の配分、集団基準準拠評価（相対評価）と目標基準準拠評価（絶対評価）、そしてポートフォリオ、ログブックや特殊な目的を持った試験（例 objective structured clinical examinations(OSCE)や mini clinical evaluation exercise(MiniCEX)）の使用を考慮することが含まれる。
- ［評価方法］には、剽窃を見つけ出し、それを防ぐためのシステムも含まれる。
- ［評価有用性］には、評価方法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性が含まれる。

  日本版注釈:［外部の専門家によって精密に吟味］には、教育と評価を担当する当事者以外の専門家（学内外を問わない）によって吟味されることを意味する。
- ［評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべき］は、評価の実施過程に関わる適切な質保証が求められている。
- ［外部評価者の活用］により、評価の公平性、質および透明性が高まる。

B 3.1.1　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 2018 年度に学修成果（資料 1-5）を定めてアウトカム基盤型教育に移行し、アセスメント･ポリシー（資料 1-16）にて評価の原則および評価ガイドラインを定めている。

兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー（抜粋）

評価の原則

1） 1 年ごとに進級判定基準を設け、学年制を採用する。
2） 6 年間を 2 年ごとに「基礎力養成期間」、「専門力養成期間」、「実践力養成期間」として区切り、それぞれに在学年限（最大 4 年間）を設ける。
3） 認知領域、精神運動領域並びに情意領域を多面的に評価する。
4） 講義では、知識とその応用ならびに問題解決能力を評価する。
5） 実習では、技能、態度、コミュニケーション能力を評価する。
6） 患者接触を伴う科目では、倫理観、プロフェッショナリズム、コミュニケーション能力、人間性も評価する。
7） 多職種連携教育においてはチーム医療の素養を評価する。
8） 講義・実習中の態度も評価に加える。
9） 評価方法と合格基準はシラバスに明示し、その妥当性、客観性は教務委員会等で検証する。
10） 評価にあたっては到達目標（何をどこまで求めているのか）を学生に対してガイダンスし、そのために何が欠けているのかフィードバックし、設定した到達目標に到達するためにはどうしたらよいのかサポートし、設定された段階的目標に到達していない場合は厳格な成績評価を行う。
11） 総合試験（卒業試験、総合進級試験）を行う。その問題は全学体制による作問及びブラッシュアップによる。
12） 総括評価に加え形成的評価を随時行い、到達経過を明らかにし、学修を支援する。
13） 各科目で GPA（Grade Point Average）を算出し、学修支援を行う。
14） 学生からの成績調査制度を設ける。
15） 必要に応じて追試験・再試験を行う。

評価ガイドライン

1） 学修成果（アウトカム）、ならびにそのマイルストーンに照合して評価を行う。
2） 各科目は総合評価とし、最終成績の合格点は 65 点とする。得点分布は以下が望ましい。
　90 点以上：10%以下、80～89 点：10 ～25%、70～79 点：20 ～35%、
　65 点～69 点：10～35%、65 点未満：20%以下
3） 再試験該当者は本試験受験者の 3 分の 1 以下が望ましい。
4） 総合試験（卒業試験、総合進級試験）の合格基準は教務委員会ならびに教授会で定める。
5） 臨床実習においてはルーブリック評価を行う。

- 「学則」第 37、38 条にて、評価の方法を定め、第 39、40 条にて、進級および卒業の条件について定めている（資料 2-22）。また、「教務に関する規程」にて、成績評価の詳細、評価を受ける資格について、各試験の実施方法、追試験・再試験について、進級の資格についてなど本学における授業科目の履修、試験および進級に関する必要な事項を定めている（資料 2-24）。各科目の到達目標、評価方法については、シラバスに明

記している。これらは学修成果および評価の原則とともに教育要項に掲載し、本学ホームページにて公開している（資料 5-8)。

- 教育要項にはさらに、詳細な進級基準、試験における受験心得、出欠における注意事項、レポートなどの提出物における注意事項、本学での成績の開示方法、科目ナンバーと科目の位置づけを掲載している（資料 別添 1 pp.60 - 70)。
- 各科目の評価は、科目責任者が試験、平常の成績および成果物実習、提出物などに基づき総合的に評価する。科目の評価基準は、100～80 点以上を優、79～70 点以上 80 点未満を良、69～65 点以上 70 点未満を可、65 点未満を不可とし、優、良、可を合格とし単位を付与する。学生の成績評価を受ける資格は、講義の場合は出席時間数が授業実施時間の 3 分の 2 以上とし、3 分の 1 を超える欠席がある場合、評価を受ける資格を失う。実験、実習の場合は全出席を原則とする。
- 「臨床実習」では、臨床実習シラバスに、診療科ごとの到達目標や評価方法を明示している（資料 別添 4)。各診療科が実習終了後に、知識・技能・態度の 3 項目別に S・A・B･C の 4 段階で学生を評価し､各科からの評価を項目ごとに集計して最終評価する（資料 7-26)。
- 進級判定においては学年制をとり、当該学年次の所定の全科目の最終成績について合格の評価を受けることを原則とする。加えて、第 2・4・5 学年次では、総合進級試験を実施し、合格の評価を受けることを要件とし、さらに、第 4 学年次では、共用試験（CBT、OSCE）の合格も進級要件とする。進級においては教育的配慮として、合格に達しない科目があった場合も、教授会の意見を聞き学長が教育上有益と認めた場合は、進級を認める場合がある。教育的配慮により進級した学生は、不合格科目について、新学年次中に合格の評価を受けなければならない。
- 本学では、大学や研究機関などで医学研究に従事する医師を養成することを目的に、研究医コースを設置している（資料 4-6)。研究医コースに所属する学生の授業科目の履修、試験および進級などに関する事項は、「兵庫医科大学研究医コースに係る選考・教務等に関する規程」に定められている。第 3・4 学年次では、医師としての素養を涵養する科目、問題解決能力を育てる科目や医学英語など、本学が指定する科目以外の出席・試験を義務付けず、配属研究室が研究指導のうえ、研究評価を行う。指定科目の成績評価は、一般学生と同じ取扱いとし、指定科目以外の成績評価は進級判定基準（共用試験、総合進級試験を含む）において合格基準を満たした場合、医学教育センターでの学修進捗度確認・学力評価に基づくコンピテンシー評価により、単位を付与する。卒業は、卒業試験、学会発表、卒業論文（研究レポート）の結果に基づき判定する（資料 2-35)。評価の方法、進級基準などについては、年度初めのオリエンテーションにて、研究医コース学生に周知している（資料 8-5)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- アセスメント・ポリシーにて評価の原則を定め、「学則」「教務に関する規程」にて、評価の方法、基準、実施について定めている。これらは、各科目の評価方法や、詳細な進級基準、評価に関する注意事項などとともに、教育要項に明示し、大学ホームページで公開している。

- 2019 年度より上述の規程やポリシーを含む、教員に周知すべき規則、ポリシーなどをまとめた「教員ハンドブック」（資料 別添 2）を作成し、全教員に配付し、周知徹底を図っている。

C. 現状への対応

- 本学では教員を対象とした様々な FD を実施している（資料 9-3）。FD を通じて、評価の原則や合格基準などの一層の周知を図る。

D. 改善に向けた計画

- 本学は 2022 年度に同一法人である兵庫医療大学との統合を予定している（資料 5-4）。統合時にホームページの見直しを行い、シラバスの閲覧など、教職員および学生の利便性を高める。

関 連 資 料

1-5　学修成果
1-16　兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー
2-22　兵庫医科大学 学則
2-24　兵庫医科大学 教務に関する規程
2-35　兵庫医科大学 研究医コースに係る選考・教務等に関する規程
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
5-4　兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合」
5-8　兵庫医科大学ホームページ「教育要項」
7-26　臨床実習最終評価シート
8-5　研究医コース　オリエンテーション　配布物一覧
9-3　2019 年度 FD・SD 一覧
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 2　教員ハンドブック 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

B 3.1.2　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 知識、技能、態度を確実に評価するため、様々な評価方法を取り入れている。
- 知識は、主に筆記試験（多肢選択式、記述式）、口頭試問、プレゼンテーション、レポートなどで評価している。知識の評価は、各科目の定期試験だけでなく、総合進級試験（多肢選択式、記述式）、内科系まとめ試験（多肢選択式）、卒業試験（多肢選択式）、共用試験 CBT、などを実施し総括的に評価を行う。
- 技能は、プレゼンテーションや教員の観察評価にて評価している。臨床技能については、臨床実習開始前の技能を第 4 学年次に共用試験 OSCE にて評価し、第 6 学年次には、臨床実習後の技能試験として、本学独自の Advanced OSCE を 2003 年度より実施し、2020 年度には Post-CC OSCE へ移行し、総括的評価を行っている。また、「臨床実

習」では、診療科ごとに mini-CEX、DOPS、症例プレゼンテーション、シミュレータを用いた技能評価などパフォーマンス評価を活用している（資料 別添 4)。

- 態度は、出席状況、教員や医療施設での指導者、医療職者、患者による評価などにより評価している。低学年での臨床実習（「早期臨床体験実習Ⅰ・Ⅱ」「在宅ケア（訪問看護）実習」）では、実習中の態度を重視し、病院や派遣先の医療スタッフからの評価によって、不合格となる場合もある。また、第 4 学年次「プレクリニカル教育」では、医療面接実習にて、学生に挨拶、自己紹介、患者確認、患者に対する配慮を実演させ、その後改善すべき点をフィードバックしている（資料 別添 1)。「臨床実習」では、パフォーマンス評価および患者や看護師など関係者からの 360 度評価（資料 7-25）を取り入れている。その他、TBL を用いた授業科目では、ピア評価を導入している。

評価方法	評価ポイント、活用場面など	
筆記試験 （多肢選択式、記述式）	知識	知識、理解度、問題解決能力を評価 （定期試験、中間試験、小テスト、共用試験CBTなど）
口頭試問	知識	知識、理解度、問題解決能力を評価
レポート	知識	知識、理解度、論理的思考力、情報収集能力を評価
プレゼンテーション	知識 技能	知識、理解度、論理的思考力、応用力、情報収集能力を評価
OSCE	知識 技能 態度	基本的知識・診療技能と態度を評価 （共用試験OSCE、Post-CC OSCE）
観察評価	技能 態度	意欲、積極性、技術の習得度を評価 講義、実習の中で教員、医療職者、患者などが評価
ピア評価	知識 態度	理解度、意欲、積極性、コミュニケーション能力を評価 TBL、グループワークなどで学生同士で評価
出席状況（出席率）	態度	評価を受ける資格の基準

- 高学年の臨床実習に臨む医学生は Student Doctor として高い倫理観と責任感を持ち、積極的かつ謙虚な姿勢で患者診療に貢献する必要がある。第 4 学年次後半から始まる「臨床実習」では、各診療科が、知識・技能・態度の 3 項目別にスコア評価した結果を、統合して最終評価としていたが、2020 年度第 4 学年次より、各診療科からの評価を項目別に集計し、各項目にて最終評価することで、学生が知識・技能・態度の全てにおいて、合格の基準に達しているかを判断している（資料 7-26)。また、学内の診療科実習において、医師や医療人として相応しくない行動（アンプロフェッショナルな行動）をとる学生については、2020 年度より報告制度を整備し、学生に対して指導するとともに、関係する教職員間で情報共有を開始している（資料 7-27)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 様々な評価方法を用い、知識・技能・態度を確実に評価している。
- 2020 年度より、アンプロフェッショナルな行動に対する報告制度を開始している。学生のアンプロフェッショナルな行動について、教員の理解を深めるため、2020 年度には、本学の全教員に年間 1 回以上の受講を義務付けている「兵庫医科大学教員の教育

力向上セミナー」にて、『医学生の態度教育について～アンプロフェッショナルな行為を防ぐために～』をテーマとしたFDを実施した（資料 9-4）。

C. 現状への対応

- 態度評価を重視する低学年での科目（「医学部へようこそ」「早期臨床体験実習Ⅰ・Ⅱ」「在宅ケア(訪問看護)実習」）では、例年数名の学生が不合格の評価を受ける（資料 10-9）。高学年で求められるStudent Doctorとしてふさわしい態度は、低学年から繰り返し学ぶことで涵養されるため、低学年での態度教育をより充実させる。

D. 改善に向けた計画

- 臨床実習におけるアンプロフェッショナルな行動の報告内容を継続的に集め、低学年での態度教育を重視する科目の評価や履修状況などとともに分析することで、学生に必要な支援や、態度教育にて重視すべき点など、本学が取り組むべき活動について検討する。

関 連 資 料

7-25　臨床実習における360度評価（評価票）
7-26　臨床実習最終評価シート
7-27　臨床実習等におけるアンプロフェッショナル行動報告
9-4　兵庫医科大学教員の教育力向上セミナー
10-9　低学年における態度評価重視科目の再履修状況
別添1　教育要項 2020年度
別添4　臨床実習シラバス

B 3.1.3　様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 各科目の到達目標をシラバスに明記し、様々な評価方法をその有用性に合わせて用いて評価を行っている（資料 別添1）。各科目の評価方法をpp.112 - 114に示す。
- 各科目では、評価の有用性に合わせ、様々な評価方法を取り入れている。「英語で学ぶ臨床推論」では、講義中の積極的な授業参加やプレゼンテーションを重視して評価している。また、「生化学実習」では学生一人ひとりに個別で実技試験を行い、基礎医学におけるOSCEを実施している（資料 別添 3）。
- 2019年度より、レポートなど課題作成時の剽窃・盗用を防止するため「コピペルナー」を使用したレポートチェックを第3学年次の「在宅ケア（訪問看護）実習」に取り入れた。
- 2018年度から、学生の在学中の成果物、自己評価、教員評価、振り返りの記録などを体系的に収集した「建学の精神ポートフォリオ」の運用を開始した。収集物から、人間性、社会性、倫理観の発達・涵養・態度などを形成的評価し、学生へフィードバックしている（資料 8-6, 8-7）。

2020年度　第１学年次　評価方法一覧

授　業　科　目	出席状況	観察評価（態度）	レポート等課題	筆記試験（MCQ含む）	口頭試問	小テスト中間試験	ﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ	観察評価（実習）	ピア評価	観察評価（教員以外）
医学部へようこそ	○	○	○							
医学概論入門（アカデミックリテラシー教育科目）	○	○	○				○			
健康スポーツ科学	○	○		○				○		
医情報学	○	○	○	○		○				
医情報学実習	○	○	○					○		
心理学実習	○	○	○							
General English Ⅰ: Reading	○	○	○	○		○				
General English Ⅰ: Speaking	○	○				○	○			
医学物理	○		○	○		○				
基礎物理化学	○	○		○		○				
ライフサイエンスの基礎数学	○		○	○						
生物学	○	○		○		○				
人の行動と心理の科学	○		○	○		○				
自然科学実習	○	○	○	○	○			○		
早期臨床体験実習Ⅰ	○	○	○						○	○
細胞生物学	○			○	○	○				
基礎生命化学	○	○		○		○				
生物化学統合TBL	○	○	○	○			○		○	
医療コミュニケーション（ロールプレイ実習）と生命倫理	○	○	○			○		○		
糖質と脂質の構造・代謝	○	○		○						
タンパク質とアミノ酸の構造・機能・代謝	○	○		○	○	○				
組織総論と器官・臓器の解剖Ⅰ（消化器）	○	○	○	○	○			○		
器官・臓器の解剖Ⅱ（筋・骨格と末梢神経）	○	○		○	○	○		○		
器官・臓器の解剖Ⅲ（循環・呼吸器）	○	○	○	○				○		
器官・臓器の解剖Ⅳ	○	○	○	○				○		
器官・臓器の発生	○			○						
人体解剖実習	○	○	○	○	○			○		
基礎物理学	○		○	○						
基礎生物学	○	○		○		○				
基礎化学	○	○		○		○				
地域医療特別演習Ⅰ（地域枠推薦入学生のみ）	○	○	○					○		

2020年度　第２学年次　評価方法一覧

授　業　科　目	出席状況	観察評価（態度）	レポート等課題	筆記試験（MCQ含む）	口頭試問	小テスト中間試験	ﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ	観察評価（実習）	ピア評価	観察評価（教員以外）
個体の調節機能	○	○		○	○	○				
中枢神経系の解剖	○		○	○						
生化学実習	○	○	○	○				○		
ホメオスターシス	○	○		○		○				
医学英語入門	○	○	○	○		○				
レベルアップ選択科目Ⅱ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
生理学実習	○	○	○	○				○		
生体と薬物	○	○	○	○				○		
原因と病態	○	○	○	○				○		
生体と寄生虫	○	○	○	○	○			○		
生体と微生物	○	○		○		○		○		
生体防御のしくみとその破綻	○	○	○	○	○	○		○		
細胞機能異常と腫瘍	○			○				○		
遺伝と遺伝子	○		○	○				○		
基礎医学統合TBL	○	○	○	○			○		○	
基礎系講座配属（研究者としての手ほどき）	○	○	○				○	○		
早期臨床体験実習Ⅱ	○	○	○		○		○			○
医学英語論文講読演習	○	○	○							
臨床入門	○	○		○						
地域医療特別演習Ⅱ（地域枠推薦入学生のみ）	○	○	○					○		

2020年度　第３学年次　評価方法一覧

授　業　科　目	出席状況	観察評価（態度）	レポート等課題	筆記試験（MCQ含む）	口頭試問	小テスト中間試験	ﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ	観察評価（実習）	ピア評価	観察評価（教員以外）
腎・尿路系の疾患	○	○		○						
循環器系の疾患	○			○						
呼吸器系の疾患	○	○		○						
医の倫理・研究倫理とプロフェッショナリズム	○	○		○		○				
医学英語	○	○	○	○		○	○			
レベルアップ選択科目Ⅲ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
症候病態ＴＢＬ（Ⅰ）	○	○	○	○			○		○	
内分泌・代謝・栄養の疾患	○	○		○	○					
血液・造血器の疾患	○			○				○		
消化器系の疾患（肝・胆・膵の疾患）	○	○		○						
消化器系の疾患（消化管の疾患）	○	○		○				○		
神経系の疾患	○	○		○						
東洋医学入門	○	○		○						
運動器系の疾患	○		○	○				○		
免疫・アレルギー疾患	○			○						
妊娠・分娩と乳房の疾患	○			○						
チーム医療演習 －患者の痛みのわかる医療者養成－	○	○	○	○			○			
成長と発達	○	○		○						
耳鼻・咽喉・口腔・頸部の疾患	○			○						
精神の疾患	○			○						
皮膚系の疾患	○			○						
歯・顎・口腔系の疾患	○		○	○						
視覚器の疾患	○			○						
検査学	○			○						
頭蓋・顎・顔面および体表の疾患（形成外科学）	○			○						
在宅ケア（訪問看護）実習	○	○	○		○		○	○		○
地域医療特別演習Ⅲ（地域枠推薦入学生のみ）	○	○	○					○		

2020年度　第４学年次　評価方法一覧

授　業　科　目	出席状況	観察評価（態度）	レポート等課題	筆記試験（MCQ含む）	口頭試問	小テスト中間試験	ﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ	観察評価（実習）	ピア評価	観察評価（教員以外）
画像診断と治療	○			○						
男性臓器および後腹膜臓器疾患（泌尿器科疾患）	○			○						
女性臓器疾患	○	○		○						
死と法	○			○						
症候病態ＴＢＬ（Ⅱ）	○	○	○	○			○		○	
医療における情報とデータサイエンス	○	○		○	○					
麻酔と緩和医療	○			○						
英語で学ぶ臨床推論	○	○	○				○			
加齢と老化	○			○						
総合診療学	○	○	○	○		○				
病理診断学	○	○		○		○				
医療入門	○	○	○	○						
臨床疼痛学	○			○						
保健、医療、福祉と介護の制度	○	○	○	○						
社会環境と健康	○			○				○		
リハビリテーション医学	○	○		○						
救急と災害	○			○						
医療安全管理と薬害	○	○	○	○						
プレクリニカル教育	○	○		○				○		
感染性疾患	○		○	○				○		
臨床ゲノム医学	○			○						
臨床腫瘍学総論	○			○						
臨床解剖実習	○	○	○	○				○		
臨床実習	○	○			○		○	○		○
地域医療特別演習Ⅳ（地域枠推薦入学生のみ）	○	○	○					○		

2020年度　第５学年次　評価方法一覧

授　業　科　目	出席状況	観察評価（態度）	レポート等課題	筆記試験（MCQ含む）	口頭試問	小テスト中間試験	ﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ	観察評価（実習）	ピア評価	観察評価（教員以外）
臨床実習	○	○	○		○		○	○		○
選択型臨床実習	○	○						○		

2020年度　第６学年次　評価方法一覧

授　業　科　目	出席状況	観察評価（態度）	レポート等課題	筆記試験（MCQ含む）	口頭試問	小テスト中間試験	ﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ	観察評価（実習）	ピア評価	観察評価（教員以外）
自由選択実習	○	○	○					○		
臓器別特別演習	○	○		○		○				

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 多様な評価方法をその有用性に合わせて取り入れ、学生の評価を行っている。
- 各科目では、教育目的や内容に合わせて適切な評価方法や形式の採用に努めているが、筆記試験（多肢選択式・記述式）による評価が多い。より多面的な評価を行うため、TBL による授業科目を拡充しており、2019 年度に第 2 学年次に「基礎医学統合 TBL」を、2020 年度に第 1 学年次に「生物化学統合 TBL」を導入した。TBL による授業科目では IRAT・TRAT やまとめ試験の他、学生同士のピア評価を取り入れ、多様な評価方法を活用している。

C. 現状への対応

- 学生のレポートの不正（剽窃、盗用）をチェックする「コピペルナー」の使用拡大を検討する。
- 医学教育センター（資料 2-19）が実施する「教員 FD」（資料 9-1）で、評価の充実についての FD を継続的に行う。

D. 改善に向けた計画

- 評価方法とその有用性について、教務委員会（資料 2-6）で定期的に点検し、評価方法の充実を図る。

関 連 資 料

2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
8-6　建学の精神ポートフォリオ
8-7　建学の精神ポートフォリオ フィードバックシート
9-1　兵庫医科大学 教員 FD
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 3　兵庫医科大学 特色のある教育（DVD）

B 3.1.4　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 評価方法および結果に利益相反が生じないよう教育利益相反ポリシー（資料 1-17）が定められ、教育活動の公平・公正および透明性を担保している。教員の 2 親等以内の

親族が学生として在籍している場合、「公平・公正の原則」を特に遵守して教育にあたるとともに、原則として評価ならびに進級・卒業判定などには関与しない。ただし、科目などの教育において必要性が認められる場合は、教務委員会（資料 2-6）に報告するものとし、評価については第三者を交えて透明性を確保している。

- 共用試験 OSCE および Post-CC OSCE については、評価者となる教員は共用試験実施評価機構の実施要項に基づき、所定の様式を用いた誓約書を実施責任者である教務部長に提出し、透明性を担保している。
- 総合進級試験、共用試験（CBT、OSCE、Post-CC OSCE）、卒業試験、進級判定の評価方法および結果については、教務委員会で協議し、教授会（資料 2-4）で意見を聴いて学長が決定するため、利益相反の可能性は排除される。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学では、教育利益相反ポリシーを定めており、教員ならびに教育担当職員は本ポリシーを順守する誓約書を学長に提出している（資料 1-18）。本ポリシー遵守の実務は、教務委員会、入試運営委員会（資料 2-36）などで行い、大学運営会議（資料 2-3）で審議し、違反者には学長が処分を行う。これまでに違反者はなく、本学の利益相反ポリシーは順守されている。

C. 現状への対応

- 教員の教育利益相反に関する認識は高まっている。新規に採用する教員へは、「教員 FD」にて情報提供を継続して行う（資料 9-1）。

D. 改善に向けた計画

- FD 講習会を開催して、学生評価および結果における教員の利益相反に関する認識をより一層深め、教育活動における公平・公正を保持し、高い透明性を維持する。

関 連 資 料

1-17　兵庫医科大学 教育利益相反ポリシー
1-18　教育利益相反に関する誓約書
2-3　兵庫医科大学 大学運営会議規程
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-36　兵庫医科大学 入試運営委員会規程
9-1　兵庫医科大学 教員 FD

B 3.1.5　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学は公益財団法人大学基準協会による機関別認証評価を受審し、外部の専門家による教育の質の評価を受けている。本評価では、学生の評価に関する基準も設けられており、本学はこれらの基準において適合の認定を受けている（資料 1-19, 1-20）。

- 学内で実施される試験は、適切な評価が行われるよう、教育の当事者以外の教員によって吟味されている。各科目の定期試験では、試験後、平均点および再試験該当者数を教務部長が確認し、評価の妥当性を検証している。また、臓器別に水平・垂直的に統合された科目では、定期試験も統合されており、複数の講座の教員が相互にチェックしている。総合進級試験、卒業試験では、出題部署による内部ブラッシュアップに加え、医学教育センター（資料 2-19）が中心となり、各教務担当教員（資料 1-21）とともにブラッシュアップを行っている。
- 共用試験 CBT は機構派遣監督者を交えて実施し、その判定（評価）は教務委員会（資料 2-6）にて協議し、教授会（資料 2-4）の意見を聴き、学長が決定することで公平性や透明性を担保している。また、共用試験 OSCE および Post-CC OSCE についても、機構派遣監督者を交えて実施し、複数の内部評価者に外部評価者を交えて評価するとともに、判定（評価）を教務委員会で確認・協議し、教授会の意見を聴き、学長が決定することで公平性や透明性を担保している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 評価は外部の専門家ならびに当事者以外の教員によって精密に吟味されている。
- 臓器別に水平・垂直的に統合されていない科目の定期試験では、担当講座によるブラッシュアップが中心となるため、相互チェックが不十分な場合もある。
- 共用試験（CBT、OSCE、Post-CC OSCE）の評価については、機構派遣監督者や外部評価者などの外部の専門家を交えて精密に吟味されている。

C. 現状への対応

- 本学では実施したカリキュラムを評価する委員会として、2019 年度に学外委員を含むカリキュラム評価委員会（資料 2-17）を設置した。本委員会において、本学の評価方法やその有用性について、学外委員からの意見を聴取する。

D. 改善に向けた計画

- 定期試験の学内チェック体制について明文化する。

関 連 資 料

1-19　公益財団法人大学基準協会「「大学基準」およびその解説」（平成 22.3.12）
1-20　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2017 年度）
1-21　教務担当教員について
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程

B 3.1.6　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 従前は学生が口頭で成績調査の依頼をし、必要に応じて対応していた。2018 年度にアセスメント・ポリシー（資料 1-16）を設定し、評価のフィードバック方針を定めるとともに、成績表の集計、転記、入力などのミスを防止し、試験・評価の公正性、透明性を高めることを目的に、成績調査制度を導入した。成績調査制度では、調査を依頼する学生は理由を記載し、成績調査願を教務部長に提出する。教務委員会（資料 2-6）において調査依頼の理由が妥当と判断された場合、教務部長は速やかに調査を担当科目責任者など関係者に指示し、教務部長が調査結果を確認した後、学生に説明する。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 評価のフィードバック方針に基づき 2019 年度より、各科目の定期試験ではフィードバックを行うことを原則とし、成績調査制度とともにフィードバック方針を教育要項に明記している（資料 別添 1）。また、全学生に配付する学生ハンドブック（資料 別添 6）への掲載や、年度初めのオリエンテーションで説明し、学生に周知を図っている。

C. 現状への対応

- 成績調査制度について、医学教育センターが定期的に発行する「医学教育センターNews」（資料 4-11）に掲載するなど、積極的に情報を発信し、更なる周知を図る。

D. 改善に向けた計画

- 成績調査制度の依頼件数や内容を調査し、運用方法などの改善を図る。

関 連 資 料

1-16　兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
4-11　医学教育センターNews
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 6　学生ハンドブック

Q 3.1.1　評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 各科目の評価方法は科目責任者に委ねられ、「臨床実習」における各診療科の評価方法は診療科責任者に任されている。評価方法の信頼性と妥当性を検証するため、第 1～4 学年次の各科目では「学生による科目改善アンケート」（資料 6-5）、「臨床実習」では「学生による臨床実習評価」（資料 6-6）を実施し、集計結果を科目責任者および診療科責任者へフィードバックしている。
- 共用試験（CBT、OSCE、Post-CC OSCE）は、機構派遣監督者や外部評価者などの外部

の専門家を交えて実施し、評価方法の信頼性と妥当性を担保している。また、共用試験 OSCE および Post-CC OSCE においては、各ステーションに 2 台のカメラを設置し、録画して画像を検証することで評価方法の信頼性と妥当性を担保している。

- 総合進級試験および卒業試験については、問題ごとの正答率と識別指数を算出し、教務委員会（資料 2-6）にて妥当性を検証している。
- 教務委員会では、総合進級試験、卒業試験、共用試験および臨床実習の学生の評価結果について審議し、教授会（資料 2-4）の意見を聴いたうえで学長が承認することで、妥当性を検証している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 各科目の評価は科目責任者に委ねられているが、第 2・4・5 学年次に総合進級試験を第 6 学年次に卒業試験を総合試験形式で実施し、総括的評価を行っている。総合進級試験、卒業試験、共用試験および臨床実習の評価については、教務委員会にて審議し、教授会の意見を聴くことでその妥当性を検証している。
- 授業科目間の成績評価基準の平準化を目的に、2020 年度より第 1 学年次教養科目について、科目ごとの GPA を算出し一覧にして、各科目責任者へフィードバックすることを開始した（資料 3-14）。

C. 現状への対応

- 評価方法の妥当性を検証するため、各学年の授業科目の再試験該当率および「学生による科目改善アンケート」結果を一覧にし、教務委員会に諮るとともに、科目責任者へフィードバックする（資料 3-15）。

D. 改善に向けた計画

- 2020 年度より第 1 学年次教養科目にて開始している、科目ごとの GPA と一覧のフィードバックを順次拡大し、基礎・臨床科目にも導入する。

関 連 資 料

2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
6-5　学生による科目改善アンケート
6-6　学生による臨床実習評価（評価票）
3-14　教務委員会報告（2020.10.29）
3-15　教務委員会報告（2021.01.19）

Q 3.1.2　必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 医学教育は日々進歩しており、その進歩に対応するため、新しい評価方法を必要に応じて導入している。近年では、TBL におけるピア評価、第 4 学年次の「英語で学ぶ臨床推論」における講義中の積極的な発言回数による評価、診療参加型臨床実習におけ

る mini-CEX、DOPS、症例プレゼンテーション、シミュレータを用いた技能評価によるパフォーマンス評価、臨床実習における 360 度評価（資料 7-25)、臨床実習における Moodle を利用したポートフォリオの運用（資料 7-10)、学生の在学中の成果物、自己評価、教員評価、振り返りの記録などを収集した「建学の精神ポートフォリオ」の運用（資料 8-6)、本学独自の臨床実習後評価として Advanced OSCE の実施（2020 年度より Post-CC OSCE へ移行)、「生化学実習」で学生一人ひとりに個別の実技試験を行う基礎医学における OSCE の導入、などが挙げられる。

- 医療の国際化に伴い英語力向上のため、総合進級試験の 10～20%を英語で出題している。特に第 4・5 学年次の総合進級試験の記述式では、英文による記述式の臨床問題を出題している。
- 2020 年度より臨床実習の場において医師や医療人として相応しくない行動（アンプロフェッショナルな行動）をとる学生については、報告制度を整備し、学生に対して指導するとともに、成績評価へも反映させている（資料 7-27)。
- 本学では、2020 年 4 月~6 月の間、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、全講義を Web 配信とし、学生の登校を禁止した。この事態に対応するための新たな評価方法として、医学教育センター教員によるオンライン口頭試問による評価を第 5 学年次に取り入れた（資料 別添 3)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学では、アウトカム基盤型教育に移行し、学生が到達すべき目標を明確化し、これらの目標を達成できるような教育方法および評価方法を適宜導入している。2019 年度からは、人間形成の形成的評価として「建学の精神ポートフォリオ」を導入し、学生へ形成的評価のフィードバックを開始している（資料 8-7)。

C. 現状への対応

- 2020 年度に新たに取り入れたオンライン口頭試問による評価は、学生からの学修効果への評価が高かった。感染の再拡大やその他の不測の事態に対応した新たな評価方法として今後も活用していく。

D. 改善に向けた計画

- 臨床実習におけるアンプロフェッショナルな行動の報告事例を検証し、低学年からの学生の態度評価へ活用する。

関 連 資 料

7-10　臨床実習における Moodle の使用について
7-25　臨床実習における 360 度評価（評価票）
7-27　臨床実習等におけるアンプロフェッショナル行動報告
8-6　建学の精神ポートフォリオ
8-7　建学の精神ポートフォリオ フィードバックシート
別添 3　兵庫医科大学 特色のある教育（DVD）

Q 3.1.3　外部評価者の活用を進めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 様々な科目で、他学の教員、医療職者、患者などを外部評価者として活用している。第 1 学年次の「早期臨床体験実習 I 」では、同一法人である兵庫医療大学（資料 4-4）の薬学部、看護学部、リハビリテーション学部と合同で『チーム医療入門』を行い、兵庫医療大学の教員からの評価も含めて総合的に評価している。第 2 学年次の「早期臨床体験実習 II 」では、『施設協働実習』および『診療所実習』にて、実習先の病院や老人保健施設、診療所などの医療職者や指導医に評価を依頼し、『エスコート実習』では学生がエスコートした患者に、実習態度などについてのアンケートを実施している（資料 7-19, 7-20, 7-28）。第 3 学年次の「在宅ケア（訪問看護）実習」では各施設のスタッフに評価を依頼している（資料 7-21）。第 5 学年次の「選択型臨床実習（学外臨床実習）」および第 6 学年次の「自由選択実習」では、受入れ病院の指導担当者に評価を依頼している（資料 7-29, 7-30）。本学では、これらの指導担当者を、臨床教育教授および同准教授、同講師として委嘱し、幅広い外部評価者の活用を推進している（資料 1-22, 2-37）。さらに、「自由選択実習」では、四大学相互乗り入れ実習として、大阪医科大学、関西医科大学、近畿大学での臨床実習も行っている。学内の臨床実習では患者や看護師などによる 360 度評価を取り入れている（資料 7-25）。
- 共用試験 CBT では機構派遣監督者（1～2 名）を交えて実施している。共用試験 OSCE および Post-CC OSCE では機構派遣監督者（1 名）とステーションごとに外部評価者（1 名）を受け入れ、模擬患者にも評価を依頼している。
- 兵庫医科大学 SP（模擬患者）会を設けて、一般市民に対して SP 養成コースプログラムを開講している（資料 10-8）。SP 養成コースを受講した模擬患者については、医療者教育の場で実際の患者と同じような症状や会話を再現するのみならず、患者の声をフィードバックするという点で重要な役割を果たしている。第 4 学年次の「プレクリニカル教育」では、兵庫医科大学 SP 会所属の模擬患者にも評価を依頼している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 外部施設の医療職者や患者を評価者として活用し、その評価結果を重視している。特に高学年での臨床実習では、派遣先の指導医を臨床教育教授だけでなく、臨床教育准教授および臨床教育講師として委嘱している。
- 共用試験では機構派遣監督者および外部評価者を受け入れ、また、本学教員も他大学へ外部評価者として派遣し、質的向上を図っている。

C. 現状への対応

- 第 5 学年次「選択型臨床実習（学外臨床実習）」では、実習協力施設の関係者に向けた説明会を実施している（資料 7-31）。本説明会を継続し、学外評価者へ本学の臨床実習の目的と学外評価者の使命、役割の認識を促す。
- 兵庫医科大学 SP 会所属の模擬患者を外部評価者として活用できるよう検討する。

D. 改善に向けた計画

- 学外臨床実習の拡大に合わせて、外部評価者の活用を推進する。
- Post-CC OSCE の評価に学外の関連病院の評価者を活用することを検討する。

関 連 資 料

1-22　臨床教育教授等（2019～2020 年度称号授与対象者）
2-37　兵庫医科大学 臨床教育教授等の称号の付与に関する規程
4-4　兵庫医療大学 キャンパスガイド 2021
7-19　施設協働実習（評価表）
7-20　診療所実習（評価表）
7-21　在宅ケア（訪問看護）実習（評価表）
7-25　臨床実習における 360 度評価（評価票）
7-28　エスコート実習（アンケート）
7-29　学外臨床実習評価表
7-30　自由選択実習評価表
7-31　学外臨床実習説明会
10-8　兵庫医科大学 SP 会 SP 養成コースプログラム（2019 年度）

3.2 評価と学修との関連

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- ［評価の原理、方法および実践］は、学生の到達度評価に関して知識・技能・態度の全ての観点を評価することを意味する。
- ［学生の学修と教育進度の判定の指針］では、進級の要件と評価との関連に関わる規程が必要となる。
- ［試験の回数と方法（特性）を適切に定める］には、学修の負の効果を避ける配慮が含まれる。学生に膨大な量の暗記やカリキュラムでの過剰な負担を求めない配慮が含まれる。
- ［統合的学修の促進］には、個々の学問領域や主題ごとの知識の適切な評価だけでなく、統合的評価を使用することを含む。

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。

B 3.2.1　目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。

A. 基本的水準に関する情報

- 2018 年度に学修成果（資料 1-5）を定め、アウトカム基盤型教育を開始している。学修成果では、ディプロマ・ポリシー（資料 1-4）にて定めた、4 領域 12 要素の学生が修めるべき学修の成果の各要素に細目を定め、4 段階のレベル（S・A・B・C）に分けたマイルストーンを設定している。学修成果を達成するため、各授業科目が設定されており、学修成果と授業科目の関連（資料 1-7）を教育要項に明示している（資料 別添 1)。各科目の評価は、本学の定めるアセスメント・ポリシー（資料 1-16）に基づき行われ、学修成果ならびにそのマイルストーンに照合した評価を行っている。

- 各授業科目では、目標とする学修成果を達成するための詳細な到達目標（アウトカム）を定め、授業の概要および履修方法、成績の評価方法・基準などとともに、シラバスに明示している各科目の評価方法は B3.1.3 pp.112 -114 評価方法一覧参照)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 従来のプロセス基盤型カリキュラムからアウトカム基盤型カリキュラムへ移行し、目標とする学修成果と教育方法に整合した評価が行われている。学修成果と各科目の関連を明示し、科目ごとの到達目標を定め、到達目標に沿った知識、技能、態度の評価を様々な評価方法を用いて実施している。
- アウトカム作成をテーマとして「医学教育ミニ・ワークショップ」（資料 9-5）を開催し、学修成果および学修成果と授業科目の関連などを教育要項に明示することで、教員のアウトカム基盤型カリキュラムに関する理解を深めている。

C. 現状への対応

- 学修成果とカリキュラム、教育方法について、FD 講習会を開催し、アウトカム基盤型カリキュラムの周知徹底を図る。

D. 改善に向けた計画

- 学修成果作成委員会（資料 2-20)、カリキュラム委員会（資料 2-5)、カリキュラム評価委員会（資料 2-17)、教務委員会（資料 2-6）が連携し、医学教育の内部質保証に資し、学修成果、学修成果と授業科目の関連、教育方法、評価方法などを定期的に見直す。見直しによる変更点については、FD 講習会を行い、全教員に周知徹底を図る。

関 連 資 料

1-4　学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）
1-5　学修成果
1-7　学修成果と授業科目の関連
1-16　兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
9-5　医学教育ミニ・ワークショップ
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
別添 1　教育要項 2020 年度

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。

B 3.2.2　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 学修成果（資料 1-5）では、「関心・意欲・態度」、「思考・判断」、「技能・表現」、「知

識・理解」の 4 領域別の 12 要素について細目を定め、細目ごとに 4 段階のレベルに分けたマイルストーンを設定し、各科目における成績の評価方法・基準とともに教育要項に明示している。学修成果および教育要項に記載された要件に基づき学修の達成度を評価することで、目標とする学修成果を学生が達成していることを保証している（資料 別添 1）。

- 関心・意欲・態度については、臨床実習の場において態度を評価し、目標とする学修成果の達成を保証している。低学年での臨床実習（「早期臨床体験実習 I」「早期臨床体験実習 II」「在宅ケア（訪問看護）実習」）では、実習先の医療職者や患者に、実習への取り組み姿勢の評価を依頼しており（資料 7-18, 7-19, 7-20, 7-21, 7-28）、評価の著しく低い学生には次年度に再履修を義務づけている。高学年での臨床実習では、本大学附属病院での実習において、各診療科が実習終了後に、知識・技能・態度の 3 項目別に S・A・B・C の 4 段階で学生を評価し、各科からの評価を項目ごとに集計して評価する。また、患者や看護師などによる 360 度評価（資料 7-25）も取り入れている。さらに、学生のアンプロフェッショナルな行動に対する報告制度を設け、情報を共有し学生指導に活用するとともに、成績評価に反映している（資料 7-27）。学外実習施設では、実習先の指導医による評価を行っている（資料 7-29, 7-30）。
- 思考・判断については、TBL により能動的学修を促した上で、臨床実習にパフォーマンス評価を取り入れて形成的評価し、共用試験 OSCE および Post-CC OSCE により臨床実習前および臨床実習後に必要な臨床推論力を総括的評価することで、目標とする学修成果を学生が達成していることを保証している。
- 技能・表現については、臨床実習により形成的評価し、共用試験 OSCE および Post-CC OSCE により臨床実習前および臨床実習後に必要な技能・表現の修得・達成度を総括的評価することで、目標とする学修成果を学生が達成していることを保証している。
- 知識・理解については、各科目で段階的に評価した上で、第 2・4・5 学年次に実施する総合進級試験により、学修成果の達成度を総括的評価している。また、第 4 学年次では、共用試験 CBT により、臨床実習を開始するにあたり必要な知識の修得・理解度を総括的評価している。さらに、第 6 学年次の卒業試験において、知識・理解に関する学修成果の達成度を総括的評価している。これらの試験を通して、目標とする学修成果を学生が達成していることを保証している。
- 「建学の精神ポートフォリオ」を活用し、第 2 学年次と第 4 学年次の終わりに形成的評価を学生にフィードバックすることで、学生の成長・進歩を促している（資料 8-6, 8-7）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 目標とする学修成果の達成については、各科目でマイルストーンに照合した評価を行い、各段階における総括的評価として、総合進級試験、共用試験（CBT、OSCE、Post-CC OSCE）、卒業試験などを実施している。
- 「臨床実習」では、知識・技能・態度の 3 項目について項目ごとに最終評価を行い、3 項目すべてにおいて本学の求める学修成果に達していることを保証している。また、第 6 学年次では、本学独自の Advanced OSCE を 2003 年度より実施し、2020 年度には Post-CC OSCE へ移行し、臨床実習後の技能を総括的に評価している。

- 医師国家試験は、卒後臨床研修開始直前の医学・医療に関する知識・理解を総括的評価するものである。本学の医師国家試験合格率は、比較的高い水準を推移しており、学生が学修成果を概ね達成していると考えられる（資料 10-10）。
- 本学の目標とする学修成果を学生が達成しているかを客観的に評価するため、2019 年度より、本学の卒業生を受け入れている初期臨床研修病院の指導医に「初期研修先指導医アンケート」（資料 6-9）を依頼し、評価を行っている。

C. 現状への対応

- 2020 年度卒業生より、学生が修得した知識や能力を明らかにするための取り組みとして、建学の精神に基づくディプロマ・ポリシーの達成度を図表化し、本学の「ディプロマ・サプリメント」として、卒業式にて卒業生へ配付することを開始した（資料 3-14, 8-8）。ディプロマ・ポリシーの達成度は、学修成果に基づいた各科目の評価を基準にしており、各科目の評価が、本学が学生に求める学修成果を達成していることを保証している。学生の達成度を継続して収集し、分析を行い、各科目の評価が目標とする学修成果の達成を保証するものであるかを検証する。

D. 改善に向けた計画

- 「初期研修先指導医アンケート」や「ディプロマ・サプリメント」および、本学卒業生を対象とした「卒業時調査」（資料 6-7）「卒業生アンケート」（資料 6-8）にて、学修成果の達成状況などを継続的に収集・分析し、目標とする学修成果を達成する評価であるかを検証する。

関 連 資 料

1-5　学修成果
3-14　教務委員会報告（2020.10.29）
6-7　卒業時調査
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート
7-18　早期臨床体験実習 I 指導表
7-19　施設協働実習（評価表）
7-20　診療所実習（評価表）
7-21　在宅ケア（訪問看護）実習（評価表）
7-25　臨床実習における 360 度評価（評価票）
7-27　臨床実習等におけるアンプロフェッショナル行動報告
7-28　エスコート実習（アンケート）
7-29　学外臨床実習評価表
7-30　自由選択実習評価表
8-6　建学の精神ポートフォリオ
8-7　建学の精神ポートフォリオ フィードバックシート
8-8　兵庫医科大学 ディプロマ・サプリメント
10-10　医師国家試験結果（2015～2019 年度）
別添 1　教育要項 2020 年度

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。

B 3.2.3　学生の学修を促進する評価である。

A. 基本的水準に関する情報

- 第 1~4 学年次では、夏季と冬季に各科目の定期試験の成績（素点）をフィードバックすることで、学生の学修を促進している。また、2019 年度からは、各科目の定期試験について、重要問題や低正答率問題の解説、問題ならびに正解の提示などによる評価のフィードバックを行い、学生が自身の学修行動を振り返り、学修の改善に取り組むことを促している。
- 多くの科目では学修の理解度を測るための小テストや中間試験が導入されている。各科目の定期試験では、多肢選択式や記述式など多様な試験形式を取り入れ、学生の学修を促進している。定期試験や出席率、レポート、態度などを加えた多面的な評価を行うことで、学生の学修を促進している（B3.1.3 pp.112-114 評価方法一覧参照)。「臨床実習」では、4 週間コースおよび 2 週間コースの診療科では、期間の中間に形成的評価を行い、学生にフィードバックすることで学修を促進している（資料 7-32)。
- 第 2 学年次の総合進級試験では、領域別正答率をレーダーチャートに表示し、学生にフィードバックしている（資料 7-33)。その結果、学生が自らの得意・不得意領域を確認でき、学生の学修を促進している。第 4・5 学年次の総合進級試験では、記述式を取り入れて、一部では英文での設問がある。記述式の設問は病態生理で学生の学修を促し、英文の設問は医学英語の学修を促進することにつながっている。
- 学生に自主的・能動的な学修を促すため、第 1〜4 学年次までの全学年に TBL を導入している。TBL では、メンバーがチームに対してどの程度の貢献をもたらしたかを学生同士が互いに評価し合い、フィードバックを通じて学生自身の省察を促すことができるピア評価を導入している。
- 2018 年度から学生の在学中の成果物、評価、振り返りの記録などを体系的に収集した「建学の精神ポートフォリオ」の運用を開始した。各学生の収集物から、人間性、社会性、倫理観の発達・涵養・態度などを形成的評価し、学生にフィードバックすることで学生の成長・進歩を促し、学修の促進に繋げている（資料 8-6, 8-7)。
- 第 1〜5 学年次における成績優秀者には、成績優秀賞を授与し、学修の促進を図っている。また、成績がふるわなかった学生の学修を促進させるため、前年度から飛躍的な成績向上が認められた学生に対しては教務部長特別賞（資料 2-38）を授与しており、これらの賞は翌年度の入学式で表彰している。卒業までの 6 年間において優れた学業成績を修めた学生には、卒業式で創始者である森村茂樹の名に因んだ森村賞が授与され（資料 2-39)、学修意欲を促進している。プレゼンテーション試験における優秀者には優秀プレゼンテーション賞、臨床実習のアウトカム評価における優秀者には優秀アウトカム賞（資料 2-40）が授与され、これらの賞も学修の促進に繋がっている。
- 本学では、2020 年 4 月~6 月の間、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、全講義を Web 配信とし、学生の登校を禁止した。この事態に対応するための新たな評価方法として、医学教育センター教員によるオンライン口頭試問による評価を第 5 学年次

に取り入れた。本評価方法については、学生からも学修効果への評価が高く、学生の学修を促す評価となっている（資料 別添 3)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の学修を促進するため、多面的な評価および学生へのフィードバックを実施している。本学では、評価のフィードバック方針を定め、全ての科目について、定期試験のフィードバックを行うことで、学生の学修意欲を促している。
- TBL は、グループワークを通じて学生の能動的な学修姿勢を育む手法であり、ピア評価を通じて学生自身の省察を促し、学修意欲の向上を図っている。

C. 現状への対応

- オンライン口頭試問は、学生からの学修効果への評価が高かったため、低学力者の学修促進に活用していく。

D. 改善に向けた計画

- 学生に対し適切にフィードバックを行うことで、学修が促進されたと学生が認識しているかをアンケートにより継続的に調査・分析し、改善に役立てる。

関 連 資 料

2-38　兵庫医科大学 教務部長特別賞表彰要領
2-39　森村奨学会規程
2-40　兵庫医科大学 優秀アウトカム賞表彰要領
7-32　臨床実習中間評価シート
7-33　第 2 学年次総合進級試験レーダーチャート
8-6　建学の精神ポートフォリオ
8-7　建学の精神ポートフォリオ フィードバックシート
別添 3　兵庫医科大学 特色のある教育（DVD）

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。

B 3.2.4　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 「学則」（資料 2-22）および「教務に関する規程」（資料 2-24）にて、進級の要件と評価との関連に関わる規程を明確に定めている。
- 多くの科目では、小試験、中間試験、口頭試問、レポートなどによる形成的評価を実施している（B3.1.3 pp.112-114 評価方法一覧参照)。臨床実習では、低学年から継続的に学内外の実習施設の医療職者や患者からの評価を取り入れ、形成的評価を行っている（資料 7-18, 7-19, 7-20, 7-21, 7-28, 7-29, 7-30)。本学附属病院で行われる「臨床実習」では、各診療科において mini-CEX、DOPS、症例プレゼンテーション、シミュレータを用いた技能評価などのパフォーマンス評価を用いて形成的評価を行っている（資料

別添 4)。

- 総括的評価として、総合進級試験、卒業試験、共用試験を実施しており、教務委員会（資料 2-6）が基本的水準を管理している。総合進級試験では、該当学年次において修得すべき知識・技能を総括的に評価し、卒業試験では、医師として充分な知識・技能・態度を修得しているかを総括評価している。共用試験OSCE およびPost-CC OSCE では、臨床実習前・後に必要な臨床的手技（技能）の修得・達成度を総括的評価している。
- 第 6 学年次の臓器別模擬試験では、週に一度程度、学生の学修進捗状況を確認するための試験を実施し、成績を返却することで形成的評価を行っている。
- 2018 年度から、在学中の成果物、自己評価、教員評価、振り返りの記録などを体系的に収集した「建学の精神ポートフォリオ」を導入し、第 2・4 学年次終了時には、教員から形成的評価コメントをフィードバックしている（資料 8-6, 8-7)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 総合進級試験、共用試験（CBT、OSCE、Post-CC OSCE)、卒業試験による総括的評価は、一定の水準を保てるように教務委員会で厳格に管理している。形成的評価の実施方法については科目責任者に任され、小試験や中間試験を取り入れるなどの工夫が施されている。
- 「建学の精神ポートフォリオ」は、人間性、社会性、倫理観の発達・涵養・態度などの形成的評価に有用と考えられる。
- 2011 年度から医学教育センター（資料 2-19）にて、全教員を対象とした毎月 1 回の「教員 FD」（資料 9-1）を実施し、評価の重要性と問題作成、作問技術の向上についての講習を行っている。

C. 現状への対応

- 作問、試験、評価に関する教員 FD 講習会を継続し、学修成果、学修成果のマイルストーンと評価、教育進度の判定への理解を深める。

D. 改善に向けた計画

- 卒前だけでなく卒後を含めて人間性および人格面での成長を評価する体制を構築することを検討する。

関 連 資 料

2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-22　兵庫医科大学 学則
2-24　兵庫医科大学 教務に関する規程
7-18　早期臨床体験実習Ⅰ指導表
7-19　施設協働実習（評価表）
7-20　診療所実習（評価表）
7-21　在宅ケア（訪問看護）実習（評価表）
7-28　エスコート実習（アンケート）
7-29　学外臨床実習評価表

7-30　自由選択実習評価表
8-6　建学の精神ポートフォリオ
8-7　建学の精神ポートフォリオ フィードバックシート
9-1　兵庫医科大学 教員 FD
別添 4　臨床実習シラバス

Q 3.2.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第 1～6 学年次を 2 学年ごとの期間に分け、それぞれ「基礎力養成期間」、「専門力養成期間」、「実践力養成期間」と位置づけている。基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、各期間において（第 2・4・5 学年次）総合進級試験を実施し、1 回の追・再試験を行う。第 5 学年次については追試験のみである（資料 2-24）。第 2 学年次は多肢選択式、第 4 学年次は記述式、第 5 学年次は多肢選択式と記述式であり、記述式は統合的学修の促進に貢献している。第 6 学年次では学修成果の達成度を総括的に評価する卒業試験を実施し、医師国家試験の出題形式・範囲に準じた多肢選択式を用いている。
- 科目ごとの試験の回数と方法は、教育要項に明示し、総括的評価である定期試験については、原則 1 回のみ追・再試験を実施する。学生の学修を促進するために実施される小テストや中間試験の方法やレポートといった形成的評価についても、科目ごとに教育要項に明示している（資料 別添 1）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 定期試験、総合進級試験、卒業試験については再試験も含め、実施期間をあらかじめ定めており、科目別の実施日時を教務委員会（資料 2-6）に諮り、承認の上で実施している。定期試験および再試験の日程が過密な場合は教務委員会が調整を行い、学生の学修が適切に促進されるよう配慮している。また、英文出題割合（第 2 学年次の総合進級試験では 10%を英文で出題し、第 4・5 学年次の総合進級試験では臨床問題の 20%を英文で出題）も教務委員会で協議し決定している。
- 各科目では、基本的知識の修得を形成的評価するため、小テストや中間試験の実施などな工夫が施されており、定期試験において総括的評価を行っている。各科目の垣根を超えた総括的評価として、総合進級試験や卒業試験が行われている。追・再試験を含めた各試験の回数は上述のように定められている。

C. 現状への対応

- 定期試験、総合進級試験、卒業試験などの実施方法や日程について、教務委員会で継続的に協議する。

D. 改善に向けた計画

- 第 3 学年次では総合進級試験を実施していないが、第 4 学年次学生の学力を調査し、

総合進級試験の導入の是非について検討する。

関 連 資 料

2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程

2-24　兵庫医科大学 教務に関する規程

別添 1　教育要項 2020 年度

Q 3.2.2　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 2018 年度にアセスメント・ポリシーを定め、評価のフィードバック方針を明示した（資料 1-16)。学生への助言、フィードバック方針、オフィスアワーなどを教育要項に明示し、記載内容に基づきフィードバックを実施している（資料 別添 1)。原則として定期試験については、低正答率問題の解説、正解の提示あるいは答案の開示などのフィードバックを行っている。

兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー（抜粋）

評価のフィードバック方針

履修者が学修行動・成果の振り返り、学修の改善に取り組むことを促し、教育ならびに試験の公正性、透明性を高めるためフィードバック方針を定める。

① 各科目の定期試験については原則としてフィードバックを行う。

② フィードバックの方法は以下の中から科目責任者が選択する。

i) 試験についての解説講義を行う。(特に低正答率問題)

ii) 問題ならびに正解を掲示もしくは配付する。

iii) 学生毎の個別に答案を開示する。

③ 各科目のフィードバック方針についてはシラバスに明記する。

- 学生には、定期試験の成績（得点、順位)、各科目の欠席日数、総合進級試験の成績（得点、得点率、順位)、共用試験 CBT の成績（正答数、正答率、IRT スコア、順位、共用試験実施評価機構の成績表)、共用試験 OSCE および Post-CC OSCE の成績（得点率、順位)、卒業試験の成績（得点、得点率、順位）を通知している。2015 年度から、定期試験については、教務システム（CAMPUS SQUARE）を導入し、Web ページで定期試験の実施時期に合わせ、夏季および冬季休業前に中間成績として開示している。
- 第 2 学年次の「早期臨床体験実習 II」で行われる『エスコート実習』では、実習終了時に学生が担当した患者へアンケートと返信封筒を渡し、自身の評価を依頼している。返送された、評価結果(アンケート)は学生に渡し、フィードバックしている(資料 7-28)。
- 2018 年度から、人間性および人格面での成長を形成的評価しフィードバックするため、「建学の精神ポートフォリオ」を導入している（資料 8-6, 8-7)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 2018 年度にアセスメント・ポリシーを定め、評価のフィードバック方針を明示してい

る。各科目は、教育要項の記載内容に基づきフィードバックを行っている。また、定期試験、総合進級試験、共用試験（CBT、OSCE、Post-CC OSCE）、卒業試験の成績は学生に通知している。

C. 現状への対応

- アセスメント・ポリシーに基づき、学生に対して建設的で公正なフィードバックを継続して行う。

D. 改善に向けた計画

- 各科目の定期試験のフィードバックは 2019 年度より実施している。フィードバックを継続し、学生の成績情報などを基に分析を行い、フィードバックによる学修の改善効果を検証する。

関 連 資 料

1-16　兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー
7-28　エスコート実習（アンケート）
8-6　建学の精神ポートフォリオ
8-7　建学の精神ポートフォリオ フィードバックシート
別添 1　教育要項 2020 年度

４．　学生

領域 4　学生

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注　釈:

- [入学方針]は、国の規制を遵守するとともに、地域の状況に合わせて適切なものにする。医学部が入学方針を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどについて説明する責任を負うことになる。
  日本版注釈:一般選抜枠以外の入学枠(推薦枠、指定校枠、附属校枠、地域枠、学士入学枠など)についても、その選抜枠の特性とともに入学者選抜方法を開示する。
- [学生の選抜方法についての明確な記載]には、高等学校の成績、その他の学術的または教育的経験、入学試験、医師になる動機の評価を含む面接など、理論的根拠と選抜方法が含まれる。実践医療の多様性に応じて、種々の選抜方法を選択する必要性を考慮しても良い。
- [身体に不自由がある学生の入学の方針と対応]は、国の法規に準じる必要がある。
- [学生の転編入]には、他の医学部や、他の学部からの転編入学生が含まれる。
- [アドミッション・ポリシーの定期的な見直し]は、地域や社会の健康上の要請に応じて関連する社会的・専門的情報に基づいて行う。さらに、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や入学に向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件(その人種の社会文化的および言語的特性)に応じて、入学者数を検討することが含まれる。

B 4.1.1　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学の入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）（資料 1-23）は、学生募集要項（資料 4-7）およびホームページ（資料 5-9）に掲載している。アドミッション・ポリシー内では求める人物像として、「関心・意欲・態度」「思考・判断」「技能・表現」「知識・理解」の 4 項目について具体的に記載しており、入学するまでに理解、修得していることが望ましい教科、科目を明記している。また、学校推薦型選抜および一般選抜の学生の選抜方法の趣旨および評価・重視する点、判定方法を明記している。アドミッション・ポリシーの記載内容に従い、学生募集要項では、各項目の配点などを含め、具体的な評価方法を記載している。

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

兵庫医科大学では、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）および教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を掲げており、その方針に則り、本学の目的を達成するために次のような人物を求めます。

〇求める人物像
関心・意欲・態度
- 医師となることについて明確な目的と情熱を持っている。
- 病める人に対する思いやりを持ち、痛みに共感できる。
- 豊かな教養と人間性を有する。
- 常に努力を怠らない強い向上心を持ち、自ら進んで学修し、生涯にわたって自己啓発・自己学修・自己の健康増進を継続する意欲がある。
- 科学への好奇心を有し、疑問に対して積極的に追求する姿勢を有する。
- 自己犠牲の精神があり、社会に奉仕する心を持つ。

思考・判断
- 高い倫理性を有し、良心に従い行動できる。
- 自分の考えや行動に責任を持ち、それを周囲に明確に示すことができる。

技能・表現
- 協調性に富み、周囲の人と十分なコミュニケーションを取ることができる。
- 多様な価値観を理解でき、相手の立場に立って接することができる。
- 知識、技能をわかりやすく伝えることができる。

知識・理解
- 本学の医学教育プログラムに対応できるしっかりとした基礎学力を有する。

入学するまでに、次のような教科、科目の内容を理解、習得していることが望まれます。
数学
　数学 I、数学 II、数学 III、数学 A、数学 B（「数列」、「ベクトル」）
外国語
　コミュニケーション英語 I、コミュニケーション英語 II、コミュニケーション英語 III、英語表現 I、英語表現 II
理科
　物理基礎・物理、化学基礎・化学、生物基礎・生物

その他に基礎的な読解力、表現力、判断力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度、論理的思考力、分析能力、社会の仕組みの理解と変化する社会情勢に対応する素養

このような人物の受け入れを行うため、本学では次のような入学者選抜を実施しています。

〇選抜方法の趣旨
地域医療を含む日本の医学・医療・福祉・保健に広く貢献できるよう、一般選抜に加えて学校推薦型選抜を行い、多様な人物を受け入れることを目指しています。
一般選抜では、高等学校において十分な学力を修得した学生、或いは同等の学力を有する学生を選抜します。一般選抜 B(高大接続型)では、自ら進んで英語力を身につけ、国際的に活躍しようとする意欲を有することを重視します。学校推薦型選抜では、高等学校において一定のレベルの学力を修得したと認められる学生の推薦を求めますが、これに加えて、スポーツ・文化活動、検定資格、生徒会活動なども評価の対象としています。
学校推薦型選抜(地域指定制)では、将来の地域医療を担う医師を確保するため居住地域を限定して募集するもので、この制度により入学した方は地域医療に関する実習を履修します。

評価・重視する点や具体的な判定方法は次のとおりです。

・ 学校推薦型選抜
充実した高校生活を送り全教科にバランスの取れた学力と優れた人間性を有する方を求めます。また、高等学校で多様な活動をした方、個性的な活動をした方も歓迎します。医学を学ぶのに必要な学力をみるための基礎学力検査、表現力、論理的思考力をみるための小論文試験、目的意識、コミュニケーション能力、表現力、判断力、協調性などをみるための面接試験を行います。基礎学力検査、小論文試験、面接試験、調査書などを含めて多面的、総合的に判定します。
特に、学校推薦型選抜(地域指定制)では、地域医療に対する理解・意欲などを含めて評価します。
・ 一般選抜
高等学校において十分な学力を修得した学生に加えて、社会人や他学部卒業生などを含めて幅広く人材を募集します。一般選抜 A(4 科目型)では、医学を学ぶのに必要な学力をみるための個別学力検査は 3 教科 4 科目を課します。小論文試験は読解力、分析能力、論理的思考力等を計ります。面接試験では医学への志向と勉学意欲、表現力、判断力、協調性、コミュニケーション能力を持っていることを重視します。
一般選抜 B(高大接続型)では、個別学力検査に加えて英語の資格・検定試験を用いて英語の 4 技能を計ります。
個別学力検査、小論文試験、面接試験、調査書などを含めて多面的、総合的に判定します。

- 入試センター（資料 2-41）は入試運営委員会（資料 2-36）と協力し、①学生募集にかかる入試広報活動、②アドミッション・ポリシー、入学者選抜にかかる入学者選考要領（案）および入学試験合格基準（案）等の総合的で中長期的な企画立案、③入試に関わるデータの分析を行う。入試センターの業務のうち、②③の業務を行うために入試企画等検討委員会が設置され、アドミッション・ポリシーの策定は、入試企画等検討委員会での審議を経て、教授会（資料 2-4）の意見を聴き、学長により決定される。また、内部質保証会議（資料 2-1）および内部質保証評価会議（資料 2-2）にて、他のポリシーとの関連などを点検している。
- 入学者選抜に係る業務に携わる教職員は、兵庫医科大学教育利益相反ポリシーを遵守し、二親等以内の受験者が本学を受験する可能性がある場合は入試業務に携わらないこと、また、入試に関する情報を外部に漏洩しないことを誓約し、誓約書の提出を全員に求めている（資料 1-17, 1-18）。
- 入学者選抜の履行に係る業務は、入試運営委員会が行っている。入試の出題、採点などの実施に係る委員は、毎年学長が指名する入試運営委員長が推薦し、子弟受験が無いことを再度確認したうえで学長が委嘱する。なお、出題委員、採点委員の名前は学内にも公表されることは無く、公正かつ適切な入試の実施に努めている。科目ごとに出題責任者をおき、複数の出題委員で問題作成を行い、問題作成後は、複数の出題委

員で出題範囲の逸脱の有無、内容が適正であるかの検証を行う。一般入試では、入試終了後、合格発表までに複数の学外者による検証を行う。各検証により適切な入試問題の作成に努めている。なお、入学試験当日まで入試問題の内容は各担当科目の出題委員のみが取扱い、出題委員以外の者が入試当日の試験開始時間まで出題内容を知ることは無い。試験会場への問題搬送は出題委員監視のもとで行われる。採点業務は、公平性を担保するため、受験番号などの個人を特定できる内容を伏せ、匿名化したうえで採点委員が行う。入試システムへの得点入力作業は事務職員が担当し、複数名の事務職員で複数回検証した後、合否判定資料の作成を行う。客観性および公平性を担保するため、性別、氏名、受験番号などの個人が特定できる内容を伏せて作成された判定資料を用い、入試運営委員会で合否判定を行う。入試運営委員会で協議された判定結果は、学長に報告し、教授会の意見を聞き最終決定される。学長報告および教授会で使用される受験者に関する資料についても、客観性および公平性を担保するため、入試運営委員会同様に受験番号を含め匿名化されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- アドミッション・ポリシーは、ホームページなどに明確に記載されている。入学者選考要領は、アドミッション・ポリシーに基づき入試企画等検討委員会で案が策定され、教授会、常務会の議を経て決定される。入学者選考要領を基に学生募集要項が作成されており、2020 年度入試では、入学者選抜に関して客観性を担保するために、面接および調査書の評価の点数化が行われた（資料 3-16）。
- 入学者選抜試験の履行については、入試運営委員会を中心に入学者選考要領を基に、厳正で公平な選抜が実施され、客観性を保持している。入試運営委員会にて毎年度運営状況の振り返りが行われ、次年度入試に向けて改善を行う PDCA サイクルが構築されている（資料 3-17）。

2016 年度から 2020 年度入試の結果は以下の通りである。

2016年度

年齢	入学者数	割合
18歳	29	26%
19歳	36	32%
20歳	34	30%
21歳以上	13	12%
計	112	100%

性別	入学者数	割合
男性	70	63%
女性	42	38%
計	112	100%

2017年度

年齢	入学者数	割合
18歳	28	25%
19歳	42	38%
20歳	17	15%
21歳以上	25	22%
計	112	100%

性別	入学者数	割合
男性	66	59%
女性	46	41%
計	112	100%

2018年度

年齢	入学者数	割合
18歳	33	29%
19歳	45	40%
20歳	25	22%
21歳以上	9	8%
計	112	100%

性別	入学者数	割合
男性	59	53%
女性	53	47%
計	112	100%

2019年度

年齢	入学者数	割合
18歳	32	29%
19歳	30	27%
20歳	25	22%
21歳以上	25	22%
計	112	100%

性別	入学者数	割合
男性	65	58%
女性	47	42%
計	112	100%

2020年度

年齢	入学者数	割合
18歳	44	39%
19歳	35	31%
20歳	22	20%
21歳以上	11	10%
計	112	100%

性別	入学者数	割合
男性	52	46%
女性	60	54%
計	112	100%

C. 現状への対応

- 入学者選抜方法に関しては入試センターでデータ分析を行い、その正当性を入試企画等検討委員会で検討している。今後、継続的に入試制度改革に関して追跡調査とともに評価を行う。

D. 改善に向けた計画

- 地域医療の充実や研究医の育成といった社会や地域の要請に対応した人材を育成できるよう、アドミッション・ポリシーや入試選抜方法を検討し、学生募集要項へ客観性を担保しながら反映する。

関 連 資 料

1-17　兵庫医科大学 教育利益相反ポリシー
1-18　教育利益相反に関する誓約書
1-23　入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-36　兵庫医科大学 入試運営委員会規程
2-41　兵庫医科大学 入試センター規程
3-16　入試企画等検討委員会 議事録（2019.03.14）
3-17　入試運営委員会 議事録（2019.04.23）
4-7　2021 年度学生募集要項
5-9　兵庫医科大学ホームページ「3 つの方針（ポリシー）」

B 4.1.2　身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- アドミッション･ポリシー(資料 1-23)にて本学の求める人物像を明確に規定している。学生募集要項に、障がいなどのある入学志願者との事前相談の項目を設け、事前の申

し出により必要に応じて面談を行い、受験上および修学上の配慮に関して検討することを明記している（資料 4-7)。入学志願者からの申し出に対する対応は、「障がい者差別解消法に伴う入試の事前相談に係る申し合わせ事項」（資料 11-1）に定めている。

- 入学後の学生支援については、「兵庫医科大学学生支援方針」（資料 1-13）を定め、本方針に基づき、身体に不自由のある学生への合理的配慮を行っている。また、全学生から毎年健康調査票を回収し、アレルギー情報などとともに大学での生活上で配慮が必要な事項についても聴取している（資料 8-9)。現在、身体に不自由のある学生が在学しているが、合理的配慮により順調に修学している。また、全講義室に講義録画システムを整備しており、教務委員会（資料 2-6）が特別な事情であると認めた場合は、講義録画の視聴を可能にしている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- アドミッション・ポリシーにて、求める人物像を明確に規定し、入学志願者へは、申し出による事前相談を実施し、適切に対応している。入学後も、学生支援方針に基づき、合理的な配慮を行っている。
- 学生の主な教育施設である教育研究棟は、バリアフリー化しているが、キャンパス内の建物間の移動に関しては、西宮キャンパス整備計画に基づく工事が進行しており、工事中は不便な点が残されている。

C. 現状への対応

- 身体の不自由がある学生へは、受験時の申し出による配慮や入学後の支援について現在の体制を維持し、適切な対応を行う。

D. 改善に向けた計画

- 「兵庫医科大学学生支援方針」については、教務委員会、学生部委員会（資料 2-42）にて継続的に見直しを行うとともに、教育面での課題を継続的に検討する。

関 連 資 料

1-13　兵庫医科大学 学生支援方針
1-23　入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-42　兵庫医科大学 学生部委員会規程
4-7　2021 年度学生募集要項
8-9　健康調査票
11-1　障がい者差別解消法に伴う入試の事前相談にかかる申し合わせ事項（当日閲覧）

B 4.1.3　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 「兵庫医科大学学則」（資料 2-22）第 32 条に転入学、第 33 条に編入学について規定し

ている。本学への転入学および編入学は、欠員のある場合に限り、選考のうえで入学を許可している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 転入学および編入学については、規程によりその方針と対応が定められている。本学では、欠員のある場合に限り転編入を受け入れており、近年では欠員は生じたことがなく、転編入は行われていない。

C. 現状への対応

- 学生の転編入については、学則に明確に規定されている。今後も、学則に則り適切な対応を行う。

D. 改善に向けた計画

- 社会からの要請を踏まえ、本学の転編入の方針について継続的に点検を行う。

関 連 資 料

2-22　兵庫医科大学 学則

Q 4.1.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学は、建学の精神（資料 1-1）に基づき、教育の目的と教育目標を成し遂げることを使命とし（資料 1-2)、建学の精神に基づいたディプロマ・ポリシー（資料 1-4）を定め、ディプロマ･ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシー（資料 1-10）を定めている。アドミッション・ポリシー（資料 1-23）では、これらのポリシーに則り、本学の求める人物像を策定することが明示されている。
- アドミッション・ポリシーに則り、本学が求める人物の受入を行うため、推薦入学試験では、医学を学ぶのに必要な学力をみるための基礎学力検査、表現力、論理的思考力をみるための小論文試験、目的意識、コミュニケーション能力、表現力、判断力、協調性などをみるための面接試験を行う。一般入学試験 A（4 科目型）では、医学を学ぶのに必要な学力をみるための個別学力検査、読解力、分析能力、論理的思考力などを計る小論文試験、面接試験では医学への志向と勉学意欲、表現力、判断力、協調性、コミュニケーション能力を重視する試験を行う。また、近年の医療の国際化および使命に掲げる「幅の広い教養と国際保健に貢献する素養を身につける」ことを重視し、一般入学試験 B（高大接続型）では、個別の学力検査に加え、英語の資格・検定試験を用いて英語の 4 技能を計っている。これらの選抜の方針は、学生募集要項に明示されている（資料 4-7)。
- 使命にて、社会の福祉に奉仕できる医師を養成することを目的としており、兵庫県内のへき地医療の向上とへき地医療従事者の確保を目的として、兵庫医科大学兵庫県推薦入学制度を実施している（資料 4-2 p.9)。また、兵庫県の医療の充実に貢献できる医

師を養成することを目的として、兵庫県に保護者などが居住している、もしくは、兵庫県の高校を卒業見込み、または卒業した受験生を対象とした推薦入学制度として地域指定制推薦入学試験制度を設けている（資料 4-2 p.4）。

入学制度	兵庫医科大学兵庫県推薦入学制度	地域指定制推薦入学試験
定員	5 名	5 名以内
目的	兵庫県内のへき地（医師不足地域等）に勤務する医師を確保し、地域医療の向上を図る	医学を学ぶのに十分な能力を身につけ、広い視野に立って、自ら問題を解決していこうとする意欲に燃える医師志願者を広く求めることを目的とすると同時に、政府の医師不足対策に基づき、兵庫県の医療の充実に貢献できる医師を養成する
入試方式	第 1 次試験合格者は、兵庫医科大学一般入試 A4 科目型第 1 次試験に合格した者の中から選抜 選抜された者は、兵庫医科大学の一般入試 A4 科目型と兵庫県が実施する推薦入学生選考試験それぞれの第 2 次試験を受験し、その結果を踏まえて兵庫県が最終合格者を決定する	兵庫医科大学実施の推薦入試
奨学金	大学と修学資金貸与契約を締結し、大学から入学金・授業料等が貸与される	
奨学金の返還免除	大学を卒業後、医師として 9 年間、県の指定するへき地の病院等に勤務することにより、修学資金の返還が全額免除	

- 使命に掲げる「様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、真理を探究する研究能力と的確に判断し解決できる応用力を育む」ことを達成するため、研究医養成のため研究医コースを設置し、2014 年度より研究医枠による定員増を行った（資料 1-24, 4-6）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- アドミッション・ポリシーは、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに則り定められており、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関連付けられている。

C. 現状への対応

- 入試企画等検討委員会（資料 2-41 第 3 条）にて、アドミッション・ポリシーの検討を行っている。今後もアドミッション・ポリシーの改定を行う際には、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの関連を考慮する。

D. 改善に向けた計画

- 入試広報活動において、教育プログラム、ならびに、卒業時に期待される能力（学修成果）と入学者に求める人物像との関連のわかりやすい提示方法に関して検討する。

関 連 資 料

1-1　建学の精神
1-2　使命
1-4　学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）
1-10　教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）
1-23　入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）
1-24　収容定員の変更に係る学則の変更の認可
2-41　兵庫医科大学 入試センター規程

4-2　兵庫医科大学　入試ガイド 2021
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
4-7　2021 年度学生募集要項

Q 4.1.2　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- アドミッション・ポリシーは、他のポリシーとの整合性を保ちながら入試企画等検討委員会（資料 2-41 第 3 条）にて定期的な見直しを行っている。2015 年度には、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの改定にあわせ、大幅な改定を行い（資料 3-18)、2016 年度にも見直しを行った（資料 3-19)。また、2017 年度には、2019 年度入学者選抜試験の変更に伴ったアドミッション・ポリシーの変更が行われている（資料 3-20)。さらに、2018 年度には、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーとの整合性を保つための見直しが行われ（資料 3-16)、2019 年度には 2021 年度からの入試区分の変更に伴った見直しが行われている（資料 3-21)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーの改定と合わせて、定期的にアドミッション・ポリシーの点検・見直しがなされている。
- アドミッション・ポリシーは、入試企画等検討委員会で討議された後、委員長から学長へ報告され、教授会（資料 2-4）の意見を聴き、学長が決定している。その後、内部質保証会議（資料 2-1）および内部質保証評価会議（資料 2-2）に報告され、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとの関連性を含めて点検されている。

C. 現状への対応

- ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの関連を考慮し、また、文部科学省の高大接続改革指針も踏まえて、アドミッション・ポリシーの見直しを定期的に行う。

D. 改善に向けた計画

- 社会や地域の要請に伴う入学者選抜制度の改革、また、医学教育のあり方に関しての各種ポリシーの変更などに対応したアドミッション・ポリシーの見直しを継続して行う。

関 連 資 料

2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-41　兵庫医科大学 入試センター規程
3-16　入試企画等検討委員会 議事録（2019.03.14）
3-18　入試企画等検討委員会 議事録（2015.12.14）

3-19　入試企画等検討委員会 議事録（2016.04.26）
3-20　入試企画等検討委員会 議事録（2018.02.28）
3-21　入試企画等検討委員会 議事録（2020.03.19）

Q 4.1.3　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 疑義申し立てについての対応は定められている。疑義申し立てを含めた入学試験に関しての問い合わせについては、入試センターが窓口となり、所定の書式に基づき問い合わせを受け付けている（資料 2-41）。問い合わせ内容への対応は、入試課長、入試センター長、入試運営委員長が詳細を検討し、最終的な判断は学長が決定している。なお、入試に関しての問い合わせ先は、ホームページ上に明示している（資料 5-10）。
- 一般入試の第 1 次試験不合格者に対しては、個人成績の開示を行っている。この手続きに関しては、学生募集要項（資料 4-7）およびホームページに明示している（資料 5-11）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 入学決定に対する疑義申し立てについては前述の通り、対応を定めている。近年では、入学決定に対する疑義の問い合わせはない。

C. 現状への対応

- 現状の体制について、改善の余地があるかを入試企画等検討委員会（資料 2-41 第 3 条）で検討する。

D. 改善に向けた計画

- 今後、入試決定に対する疑義があった場合に内容を検討し、必要があれば本学の制度について見直しを検討する。

関 連 資 料

2-41　兵庫医科大学 入試センター規程
4-7　2021 年度学生募集要項
5-10　兵庫医科大学ホームページ「学部入試に関するお問い合わせ先」
5-11　兵庫医科大学ホームページ「一般選抜 A・B に関する個人成績の開示」

4.2 学生の受け入れ

基本的水準:
医学部は、

- 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

質的向上のための水準:
医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者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)

注 釈:

- [入学者数]の決定は、国による医師数確保の要件に応じて調整する必要がある。医学部が入学者数を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどに対して説明する責任を負うことになる。
- [他の教育関係者]とは、領域 1.4 の注釈を参照
- [地域や社会からの健康に対する要請]には、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や入学に向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件(その人種の社会文化的および言語的特性)を考慮することが含まれる。地域や社会からの健康に対する要請に応じた医師必要数を予測するには、医学の発展と医師の移動に加え、様々な医療需要や人口動態の推計も考慮する必要がある。

B 4.2.1　入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 学生募集要項(資料 4-7)およびホームページに募集人員を明示している(資料 5-12)。受け入れ可能な学生人数は、文部科学省より認可されている。本学の入学定員は 2009 年度から 2013 年度入試までは 110 名であったが、2014 年度より研究医枠 2 名の増員が認められ 112 名となった(資料 1-24, 2-22 附則)。2020 年度在籍学生数 698 名に対して、医学部の教員数は 2020 年 5 月 1 日現在 443 名であり、教員一人あたりの学生は 1.58 人であり、十分な教員数を確保している(資料 5-13)。
- 2014 年度より増員が認められた研究医コース(資料 4-6)は、第 3 学年次に希望者を募っている。2020 年度では、第 3〜6 学年次まで計 11 名の学生が在籍し、基礎系講座を中心に配属されている。在籍する各講座で担当教員が研究の指導を行っている。担当教員以外に、大学内に研究医コースの学生を研究面でサポートする学生研究支援グループメンバーが指名されている。教育は医学教育センターを中心に研究医コース学生を補佐するシステムが構築されている(資料 2-25)。また、研究医コース学生には各自の机とデスクトップ PC を完備した自習室があり、自学自修の環境が整えられている。

- 医学部の定員増に伴い医学教育充実のため、医学教育の専任教員を医学教育学、医学教育センターおよび医療人育成研修センターに順次増員している（資料 2-19, 2-31）。2020 年 5 月現在の専任教員数は、医学教育センター（医学教育学教員を含む）4 名、医療人育成研修センター2 名である。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 入学者数は明確で、学生募集要項およびホームページに明示している。
- 医学部定員の増員に伴う教学環境の整備は適切に行われている。学生に対する教員数は十分であり、教育能力は適切である。また、医学教育センターに教員を配置することで、学生教育に関する人員の充実が図られ、入学生支援も十分に行われている。

C. 現状への対応

- 入学者数に対する教育プログラムの遂行能力は十分であり、今後とも充実に努める。

D. 改善に向けた計画

- 入学者数については、国による医師確保方針および社会や地域の要請を勘案し適切に対処する。

関 連 資 料

1-24　収容定員の変更に係る学則の変更の認可
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-22　兵庫医科大学 学則
2-25　兵庫医科大学 研究医枠運用要領
2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
4-7　2021 年度学生募集要項
5-12　兵庫医科大学ホームページ「募集概要」
5-13　兵庫医科大学ホームページ「教員・学生・卒業生累計」

Q 4.2.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 広い範囲の教育の関係者が参加する内部質保証評価会議（資料 2-2）では、入試区分別の入試結果や学生の進級および卒業状況、医師国家試験合格率の推移などの報告を行い、多様な視点からの意見を聴取している。
- 入学定員は文部科学省の認可により決定されている。2014 年度からは、社会的な研究医養成の必要性により、研究医枠 2 名の増員が文部科学省より認められた（資料 1-24, 2-22 附則）。
- 兵庫県内のへき地医療の向上とへき地医療従事者の確保を目的として、兵庫県養成医師制度に基づき兵庫医科大学兵庫県推薦入学制度を実施している（資料 4-2 p.9）。本制

度は兵庫県からの要請に基づき、兵庫県との協議を通じて設けられている。本制度は修学奨学金が兵庫県より貸与され、県職員として 9 年間県内の医師不足の医療機関で勤務する制度である。本制度の入学者定員は 2008 年度までは 3 名であったが、社会的に地域医療の重要性が高まり、兵庫県および文部科学省との協議により 2009 年度から 2 名増員され 5 名となった。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 内部質保証評価会議には、地域や社会の要請を反映するため、他の医療職者や患者、地域医療の代表者などが学外委員として任命されており、様々な視線から点検を行っている。
- 兵庫県養成医師制度（兵庫医科大学兵庫県推薦入試制度）は、本学設立時より継続している制度である。本制度の卒業生は義務年限を終了した後でも 51%（2018 年 5 月時点）が兵庫県のへき地医療に継続して活躍しており、他大学と比較しても高く、地域、社会の健康に対し貢献度の高い制度である。兵庫県との協議で増員も認められており、兵庫県の健康に対する要望に応える制度である。

C. 現状への対応

- 地域医療への貢献について、兵庫県主催の県養成医師派遣調整会議に参加し、地域医療における必要な人材の養成についての情報交換を継続する。

D. 改善に向けた計画

- 地域医療に関しては、厚生労働省の発表する医師の需給予測を基に、兵庫県と協議を行い、文部科学省の認可に基づき定員の適正化を図る。
- 研究医コースに関しては、卒業生に対して追跡調査を行い、研究医として社会からの要請に応えられる人材となっているかを検討する。また、社会的な要請や国の方針も勘案しながら、本学としての人材育成の方向性を検討する。

関 連 資 料

1-24　収容定員の変更に係る学則の変更の認可
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-22　兵庫医科大学 学則
4-2　兵庫医科大学　入試ガイド 2021

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準:
医学部および大学は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- [学修上のカウンセリング]には、履修科目の選択、住居の準備、キャリアガイダンスに関連する課題にも対応する。カウンセリング組織には、個々の学生または少人数グループの学生に対する学修上のメンターが含まれる。
- [社会的、経済的、および個人的事情への対応]とは、社会的および個人的な問題や出来事、健康問題、経済的問題などに関連した専門的支援を意味するもので、奨学金、給付金、ローンなど経済的支援や健康管理、予防接種プログラム、健康/身体障害保険を受ける機会などが含まれる。

  日本版注釈:学生カウンセリングの体制(組織としての位置づけ)、カウンセラーの職種・専門性・人数、責務、権限、受付法、相談内容、フォローアップ法を含む。

B 4.3.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学では、「兵庫医科大学学生支援方針」(資料 1-13)のもと、医学教育センター(資料 2-19)、教務委員会(資料 2-6)、学生部委員会(資料 2-42)、保健管理センターに設置する学生保健室、学生相談室(資料 2-29, 2-43, 2-44)が教職員と協働して、学生の学修および生活面の支援を行っている(資料 1-25)。

兵庫医科大学 学生支援方針

兵医科大学では、建学の精神で謳われている「奉仕」と「愛」と「科学的理解」を礎石に、学生が学修に専念し、自学自修能力を身につけ、人間的に成長し、自立した医師、そして一人の社会人として巣立っていけるよう支援します。 また、学生の個人情報の保護を遵守し、安心で安定した大学生活を送ることのできるよう教育環境を整備します

医学教育センターを設置し、教育の実務を担当する全教職員、成績評価を行う教務委員会と連携して、以下の方針で修学支援を行います。

① 医学教育専任教員を配置し、学年担任、アドバイザー、ピアサポーターなどと協働し、学生一人ひとりの修学に関する継続的な支援体制を整備します。
② 修学上の問題を抱える学生に対し、支援者が保護者ならびに学外施設の指導者と相互に連携します。
③ 留年者および休・退学者に対し、状況の把握と分析を行い、再発防止の対策を講じます。
④ 障碍のある学生の修学に対し、個々の問題点について合理的で実効性のある対策を講じます。
⑤ 成績優秀賞など学生表彰制度を設け、修学に対する意欲の向上を図ります。
⑥ 医学教育センターニュース、ホームページなどを用いて修学に関する情報を、本学の 全構成員で共有します。
⑦ 教育の効果について、不断の自己点検・評価を行い、教育方法とカリキュラムの改善に取り組みます。

学生部委員会は全教職員と連携して、以下の方針で生活支援を行います。

① 学年担任、アドバイザーを配置し、学生生活に係る指導、支援を行います。
② 学生保健室に保健師を配置し、健康診断、ワクチン接種など、学生一人ひとりの健康に関する支援を行います。
③ 学生相談室に相談員(公認心理師又は臨床心理士)を配置し、学生生活に係る相談、 支援を行います。
④ 学内施設の整備を進め、充実した学生生活を支援します。
⑤ 障碍のある学生に対し、個々のニーズに合わせた施設の改修等の対策を講じます。
⑥ 課外活動、ボランティア活動、学生会活動等に対して、必要な支援を行います。
⑦ 学生と大学との意見交換の機会を設け、自治のための必要な支援を行います。
⑧ 課外活動、学生会活動等への表彰制度を設け、諸活動への意欲向上を図ります。
⑨ 大学独自の奨学金制度を整備し、経済的理由等により修学困難な学生を支援します。

上記方針に基づき、学修についての具体的な方策を明示する。

◇ 身体障碍について

国民の医療に貢献できる医師に育てること、
医師として充実した人生を送れるようにすること、
障碍を1つの個性として本人も周囲も受け止めて自立できること
の 3 つの方針で合理的な支援を行う。

① バリアフリーの環境整備は行うが、専任の補助者、ノートテイカー等は配置しない。
② 教職員の可能な範囲での支援を原則とする。
③ 講義ならびに試験におけるキーボード使用、文鎮等の使用は許可する。
④ 試験の解答方法については科目責任者と教務委員長が協議する。
⑤ 教務委員会の許可の上で、講義録画の視聴は許可する。
⑥ 聴力障碍の場合は、講義録画の視聴、骨伝導補聴器の整備・貸出を認める。
⑦ 視力障碍の場合は、大型ディスプレイの整備ならびに講義録画の視聴を認める。
⑧ 詳細ならびに具体策は教務委員会ならびに学生部委員会で検討・実施する。

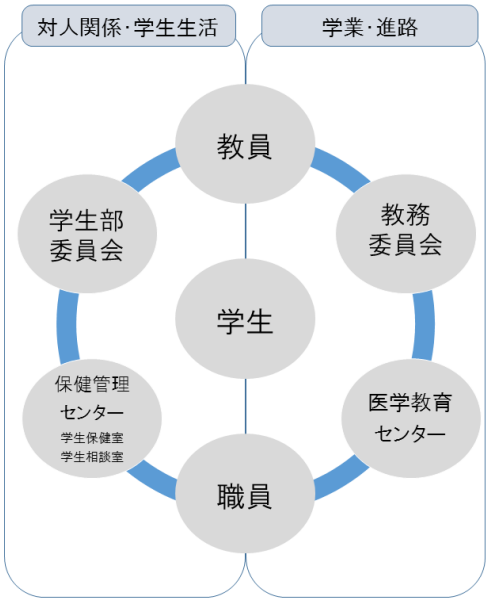
◇ 特別な事情による欠席に対する学修支援について

教務委員会が特別な事情(注参照)であると認めた場合は以下の学修支援を行う。

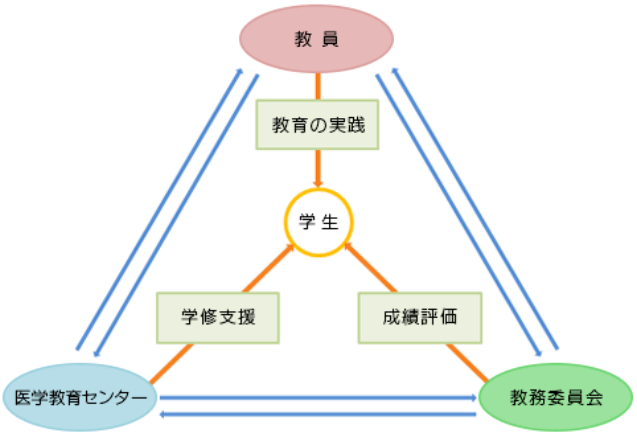
① 講義録画の視聴(原則として学内実施)を認める。
② 上記期間中の実習については追実習(補習)を行う。
③ 試験は免除しないが、上記期間に定期試験が重なった場合は試験欠席を認め、原則として再試験を追試験として実施する。ただし追試験後に再試験は実施しない。
④ 教務委員会が認めた場合は、講義録画のネット配信を行い、自宅・病院等における視聴をもって出席とみなす。
⑤ 再試験の欠席は認めない。
⑥ 通常の体調不良については適用しない。講義は 3 分の 2 以上出席、実習等は皆勤が必須である。
⑦ 詳細ならびに具体策は教務委員会ならびに学生部委員会で検討・実施する。

注:学校保健安全法施行規則に定める学校において予防すべき感染症による出席停止、自然災害等による通学不可、女子学生の妊娠・出産など。その対象学年及び期間については教務委員会で検討する。

兵庫医科大学　学生支援組織図



- 医学教育センターが中心となり、教員、教務委員会と連携して学修上の問題に対する支援を行っている。医学教育センターの専任教員は、低学年の臨床実習（「早期臨床体験実習Ⅰ・Ⅱ」「在宅ケア（訪問看護）実習」）や「医療入門」「臨床入門」など、各学年の科目で科目責任者となっており、学生の成績を直接把握している（資料 別添 1)。修学上の問題を抱える学生には、センター教員が随時個別に面談を行い、学修上の相談など幅広く受付けている。8 月と 12 月には、GPA を利用して成績不良者のリストアップを行い、センター教員が個別面談と学修上の指導を行っている。留年した学生に対しては、留年決定後希望者に対して、次年度の授業が始まるまでに面談を行い、必要に応じて保護者を交えて、精神面や生活面も含めた相談に応じている。医学教育センターによる学生指導状況は、個人情報に配慮した上で定期的に教務委員会へ報告される（資料 3-22)。



- 第 1～4 学年次に学年担任教員を配置し、修学および学生生活に関する指導・助言を行っている（資料 8-10)。各学年担任は学生部委員会と連携し、定期的に行われる出席状況調査の結果を基にして、欠席の多い学生に対して面談を行い、学修上の問題を抱える学生の早期発見に努めている（資料 3-23)。また、問題を抱える学生に対しては、医

学教育センター、学生相談室と連携することで対応している。

- 第 1 学年次にはよりきめ細かい支援を行うため、学生 6〜7 人ごとにアドバイザー教員を 1 名配置し、入学からの 1 年間、定期的な懇談会・個人面談を通して、学修や学生生活への助言・指導を行っている（資料 8-11)。必要な場合には、医学教育センター、学生相談室、学生保健室を紹介している。懇談会や個人面談の記録は、年度の終わりに学務部教学課へ提出し、必要に応じて進級後の生活、学修指導に用いている。
- 第 5・6 学年次は医学教育センターが中心となり、支援を行っている。また、第 5 学年次の成績不良者に対して 1 回、第 6 学年次の全学生に対して複数回、客員教授による客観的な視点に立った学修面談を行っている。
- 成績に悩む低学年（第 1・2 学年次生）の学生支援を目的に、ピアサポート制度を設け、公募により選出した上級生（第 2〜5 学年次）がピアサポーターとなり、個別に学修支援や相談に応じている（資料 8-12)。 サポーターの学生の中から学年別に代表を選出し、代表を中心とした自主的な運営を目指し、医学教育センター教員との連携のもと、適宜サポート内容を考え実践している。
- 各科目の担当教員は、シラバスにオフィスアワーを明示して、学生個々の学修上の質問への対応を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生支援方針に基づき、医学教育センターが中心となり、教務委員会、学年担任、アドバイザー教員などと協働し、学生の学修支援を行っている。
- 2019 年度より本格的に運用を開始した顔認証システムにより、教育研究棟の学年講義室では、授業での出席データをリアルタイムで確認できるようになった（資料 5-14)。そのため、前年度までは欠席率 50%を超える学生を面談対象としていたが、現在は欠席率を 20〜30%に設定し、学生の異変を早期に発見し、学年担任が面談を行うことで、学修上の問題・課題を聞き取り、必要な支援に繋げるようにしている。
- ピアサポート制度は、学生同士の支え合いのシステムであり、学生が安心感を持てる「居場所」作りに貢献している。サポーター人数は 2017 年度では 41 人、2018 年度は 42 人、2019 年度は 27 人であった。相談数は 2017 年度 15 回、2018 年度 10 回、2019 年度 9 回とサポーター人数は十分であるが、相談件数が少ないのが現状の課題である（資料 8-13)。

C. 現状への対応

- ピアサポート制度については、成績不振の学生など、学修上の問題を抱えている学生が利用しない場合も多く、少しでも多くの学生が利用するように、どの様な周知方法があるか、イベント企画などをサポーター学生が中心となって検討しており、今後も継続して行う（資料 3-24)。

D. 改善に向けた計画

- 学生の学修上の問題には様々な形があるため、現在実施している学年担任、アドバイザー教員、医学教育センターの教員、ピアサポート制度、客員教授による客観的な指導の情報を集約し、様々な問題に対して十分なカウンセリングや支援が実施できるよ

うに仕組みの検討を行う。

関 連 資 料

1-13　兵庫医科大学 学生支援方針
1-25　兵庫医科大学 学生支援組織図
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-29　学生相談室規程
2-42　兵庫医科大学 学生部委員会規程
2-43　兵庫医科大学 保健管理センター規程
2-44　学生保健室規程
3-22　教務委員会報告（2021.01.28）
3-23　学生部委員会報告（2019.06.17）
3-24　ピアサポート運営会議 議事録（2019.09.19）
5-14　学校法人兵庫医科大学ホームページ「顔認証システムで出欠確認を開始」
8-10　学年担任制度
8-11　アドバイザー教員制度
8-12　ピアサポート制度
8-13　2019 年度ピアサポート実施報告
別添 1　教育要項 2020 年度

B 4.3.2　社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラムを提供しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 「兵庫医科大学学生支援方針」（資料 1-13）に基づき、学生部委員会（資料 2-42）が中心となり、教職員連携のもと、社会的、経済的、および個人的事情に対応した学生支援を行っている。
- 保健管理センターに学生相談室、学生保健室を設置し、学生の心身の健康増進を図っている（資料 2-29, 2-43, 2-44）。
- 学生相談室に専門の相談員を配置し、週に 3 日または 4 日間午前 10 時～午後 6 時まで、学生からの相談を受け付けている。相談室で受けた面談の概要（人数、学年など）は定期的に学生部委員会へ報告される（資料 3-25）。また、リーフレット「なごみ通信」を定期的に作成し、学生・保護者へ配付し、ホームページにも掲載している（資料 4-10, 5-15）。学生相談員は、「学校法人兵庫医科大学ハラスメント防止等に関する規程」（資料 2-45）に則り、ハラスメント相談員を委嘱されており、ハラスメントに関する学生相談にも対応している。
- 学生保健室には専任の保健師を配置し、学生の健康維持のための定期健康診断や日常的な健康管理を行っている。毎年健康調査票を全学生から回収し、アレルギー情報や大学での生活上で配慮が必要な情報も確認している（資料 8-9）。新入生には、心電図

を含む心臓検診を実施している（資料 5-16, 5-17）。また、感染性疾患防止対策として、入学直後に麻疹、風疹、水痘、ムンプス抗体価検査とワクチン接種、臨床実習前にはB型肝炎抗体価検査とワクチン接種、結核対策としてのクォンティフェロン検査を行っており、これらは大学が費用を全額負担している（資料 8-3, 8-4）。さらに、インフルエンザワクチン接種（学生負担）も毎年実施している。学生ハンドブックには、針刺しなどの事故、インフルエンザやノロウイルスへの感染症などが発生した際の対応を掲載し、学生に周知している（資料 別添 6）。

- 第 1 学年次ではアドバイザー教員（資料 8-11）が、第 2 学年次以上では学年担任（資料 8-10）や医学教育センター（資料 2-19）が学生の個別対応をおこなっており、必要な場合には、学生保健室、学生相談室と連携して各種問題の対応にあたっている。
- 学生に対する経済的支援として、日本学生支援機構奨学金の他に本学独自の制度として、以下の制度を設けている。
    - 兵庫医科大学兵庫県推薦入学制度（資料 4-2 p.9）
    - 兵庫医科大学特定診療科医師養成奨学制度（資料 4-2 p.9）
    - 兵庫医科大学研究医コース奨学金（資料 2-26）
    - 兵庫医科大学外科系医師養成奨学制度（資料 8-2）
    - 兵庫医科大学奨学金貸与制度（資料 2-27）
    - 兵庫医科大学後援会学費等貸与制度（資料 2-28）

  このほか、各自治体ならびに医療機関の奨学金制度についても学生に開示している。
- 障がいのある学生へは学生部委員会、教務委員会、医学教育センター、保健管理センターが連携し、学生本人および保護者と話し合い、本人の意思を尊重した支援を行っている。また、学校保健安全法施行規則に定める学校において予防すべき感染症による出席停止、自然災害などによる通学不可、女子学生の妊娠・出産、発達障がい学生など、個別の事情により欠席した場合には教務委員会（資料 2-6）の判断のもと、録画した講義の視聴などの学修支援を行っている。さらに兵庫医科大学病院内に学生も利用できる病児保育室を設置しており、修学しやすい環境を整備している（資料 5-18）。
- 在学期間中は、学生教育研究災害傷害保険、学研災付帯賠償責任保険、針刺し施設賠償特約付帯傷害総合保険に後援会および大学が保険料を負担して加入しており、教育研究活動中の万が一の事故に備えている（資料 8-14）。
- 第 1 学年次には、ハラスメント、禁煙、急性アルコール中毒防止、薬物乱用防止、ネットリテラシーをテーマとした特別講義や、心肺蘇生法実習、危機管理に係る実地訓練を実施している（資料 別添 1）。
- 学生支援の一環として、一人暮らしをする学生に対して、住まい探しの手助けを、「兵庫医科大学事業法人 株式会社 エイチ・アイ」が行っている（資料 5-19）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生支援方針を定め、学生が直面しうる社会的、経済的および個人的事情などの問題に対応するため、学生部委員会が中心となり様々な支援を行っている。
- 本学独自の奨学金の利用者は 41 名、日本学生支援機構奨学金の利用者も含めると 77 名の学生が経済的支援を受けながら本学での学修に取り組んでいる（2021 年 1 月現在）。

- 本学では、女子学生の比率が高く、学生のライフステージの変化に合わせた支援を行っており、在学中に出産を経て、医師として活躍している学生もいる。
- 学生生活における種々の問題を明らかにし、本学の施策に活かすことを目的に、学生部委員会と教務委員会が主体となり、全学生を対象とした「学修動向調査」（資料 6-1）を毎年実施している。学生部委員会では、本調査結果を参考に、学生の学修行動や必要な支援について審議し、学生支援の充実を図っている。

C. 現状への対応

- 学生に対するアンケート調査により、学生の支援プログラムの認知度を測り、学生が支援プログラムを十分に活用しているかを分析し、今後の学生支援策の充実の検討資料とする。

D. 改善に向けた計画

- 学生の社会的、経済的および個人的事情は常に変化し、個人情報に配慮する必要があることから学生部委員会や保健管理センターが、学生の個別の相談状況などを把握し、学生支援を向上させる仕組みを検討する。

関 連 資 料

1-13　兵庫医科大学 学生支援方針
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-26　兵庫医科大学 研究医コース奨学金貸与内規
2-27　兵庫医科大学 奨学金貸与規程
2-28　兵庫医科大学 後援会学費等貸与規程
2-29　学生相談室規程
2-42　兵庫医科大学 学生部委員会規程
2-43　兵庫医科大学 保健管理センター規程
2-44　学生保健室規程
2-45　学校法人兵庫医科大学 ハラスメント防止等に関する規程
3-25　学生部委員会報告（2020.09.28）
4-2　兵庫医科大学　入試ガイド 2021
4-10　なごみ通信（第 60 号 2020 年度 冬）
5-15　兵庫医科大学ホームページ「学生相談室」
5-16　学校法人兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学保健管理センター」
5-17　兵庫医科大学ホームページ「学生保健室」
5-18　学校法人兵庫医科大学ホームページ「病児保育室　ゆりかご」
5-19　兵庫医科大学ホームページ「住まい探しの窓口」
6-1　兵庫医科大学 学修動向調査（2020 年度）
8-2　兵庫医科大学外科系医師養成奨学制度
8-3　健康調査票及びウイルス性疾患ワクチン接種歴の確認について
8-4　Ｂ型肝炎抗体検査・ワクチン接種及びクォンティフェロン(QFT)検査について
8-9　健康調査票

8-10　学年担任制度
8-11　アドバイザー教員制度
8-14　大学で加入する保険について
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 6　学生ハンドブック

B 4.3.3　　学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 学生の支援のため、様々な事務組織を設置し、教職員の配置を行っている。
- 大学に関する事務全般を行う部署として、学務部各課が設置され（資料 1-26)、学務部全体で常勤職員 69 名、非常勤職員 7 名が配置されている。教学における学生支援の中心的役割は教学課が担当しており、学生の学籍や成績の管理、学事や福利厚生などの支援を行っている。また、図書・学術情報課が、本学附属図書館の運営や教学関連の ICT に関する支援を行っている。また、学生の国際性を涵養するため、国際交流センターを設置し､教学課の常勤職員 1 名を専任事務職員として配属している(資料 2-46)。国際交流センターは海外提携校との交流の橋渡しの役割を担うとともに、医学部学生と留学生との交流の場でもあり、学生の国際感覚の醸成などの一翼を担っている。
- 医学教育を包括的に推進し、学生の学修支援を行うための組織として、医学教育センターが学長直轄組織として設置されている（資料 2-19)。医学教育学教授がセンター長を務め、医学教育学教員 2 名とセンター専任教員 2 名が中心となり、16 名の兼務教員とともに、学生の学修支援を行っている。また、「医学教育センターNews」を年間 10 回発行し、本学における教育に関する情報や全国的な情勢について、学生および教員へ発信している（資料 4-11)。学生同士の支援制度であるピアサポート制度の支援も行っている（資料 8-12)。
- 学校法人内の医療専門職者の卒前・卒後教育の円滑推進および地域の医療専門職者の多職種連携・キャリア支援のために医療人育成研修センターが設置され、専任教員 2 名、看護師 4 名、理学療法士 1 名、実験補助 1 名を配置している（資料 2-31)。本センターの事務組織として､医療人育成課には常勤職員 10 名が配置され､センターの運営、兵庫医科大学および兵庫医療大学の教育連携の調整や兵庫医科大学病院における実習・研修の支援、シミュレーションセンターの管理運営、臨床研修医の支援、新専門医制度に関することなどの事務を担当している。
- 学生および教職員の健康推進と、安全衛生水準向上のため兵庫医科大学保健管理センターを設置し、同センター内に学生の心身の健康の保持増進を目的として学生保健室および学生相談室を設置している（資料 2-29, 2-43, 2-44)。学生保健室には専任の保健師 1 名が、学生相談室には、専門の相談員が配置されている。相談員は 3 名おり、2 名が公認心理師・臨床心理士、1 名が臨床心理士である。
- 経済的な学生支援のため､以下の通り､兵庫医科大学独自の奨学金制度を設けている。
    - 兵庫医科大学兵庫県推薦入学制度（資料 4-2 p.9）

- 兵庫医科大学特定診療科医師養成奨学制度（資料 4-2 p.9）
- 兵庫医科大学研究医コース奨学金（資料 2-26）
- 兵庫医科大学外科系医師養成奨学制度（資料 8-2）
- 兵庫医科大学奨学金貸与制度（資料 2-27）
- 兵庫医科大学後援会学費等貸与制度（資料 2-28）

- 学修環境の整備やカリキュラムの実施、学生の課外活動支援やボランティア活動への補助金などに係る経費は経常費として、毎年大学の学務部予算に計上されている。他に、学長裁量経費を毎年計上し、教育の推進や学修環境整備の推進などを使途とし、学長の裁量にて支出を決定することができる（資料 2-47)。さらに、兵庫医科大学協和会国際交流基金を設置し、学部学生の短期留学などの支援のための支出が行われている（資料 2-11)。2018 年度には、本学の教育活動に財政的な支援を行い、学生の教育環境の整備向上を通じて、社会に貢献できる優秀な医師を育成することを目的とした、兵庫医科大学井谷教育振興基金を新たに設置した（資料 2-12)。
- 学生の主な教育の場である教育研究棟には､第1～4学年次までの各学年講義室に加え、294 名を収容できる大講義室､室内のレイアウトを自由にアレンジできる 130 名収容の講義室があり、さらに 30～60 名収容できるセミナー室が複数設けられ、様々な授業形態に対応している。その他、CBT などに対応した情報処理室、教養教育、基礎医学教育の様々な実習に対応した複数の実習室も整備されている。また、少人数のグループ学修に対応した SGL（スモール・グループ・ラーニング）室や、学生の相互学修、交流を目的とするラーニングスクエアなどを設けている（資料 4-12)。ラーニングスクエアには、デスクトップ PC10 台および貸し出し用のノート PC16 台があり、自由に使用することができる。大学内は、無線 LAN 環境が整備されており、いつでもインターネットに接続することが可能である。西宮キャンパスにはその他に体育実技、課外活動を安全に行える体育館・運動場・武道場・アーチェリー場・ゴルフ練習場なども整備している（資料 5-20)。
- 兵庫医科大学後援会は、毎年本学に学生支援のための寄付を行っている。2018 年の教育研究棟建設時には、講義室や自習室、図書館、ラーニングスクエア、学生ラウンジなどの整備に寄与した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の支援に必要な資源は十分に配分されている。本学は､「THE 世界大学ランキング日本版 2020」の教育リソース部門にて､全国第 6 位､私立大学第 1 位にランクインし、充実した教育資源の配分が評価されている（資料 5-21)。

C. 現状への対応

- 学生の支援に必要な資源の配分は､可能な範囲で行っているが､教務委員会（資料 2-6）の小委員会である学生教育懇話会（資料 2-18）や学生部委員会（資料 2-42)、後援会などからの意見を聴き、適切に対応する。

D. 改善に向けた計画

- 医学教育の変化に合わせて、学修環境の整備を適切に行っていく。

- 経済的支援の方策については、他大学の事例などの情報を幅広く集め、本学で実施できる方策を検討する。

関 連 資 料

1-26　学校法人兵庫医科大学 組織図
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-11　兵庫医科大学協和会国際交流基金内規
2-12　兵庫医科大学井谷教育振興基金規程
2-18　兵庫医科大学 学生教育懇話会に関する内規
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-26　兵庫医科大学 研究医コース奨学金貸与内規
2-27　兵庫医科大学 奨学金貸与規程
2-28　兵庫医科大学 後援会学費等貸与規程
2-29　学生相談室規程
2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程
2-42　兵庫医科大学 学生部委員会規程
2-43　兵庫医科大学 保健管理センター規程
2-44　学生保健室規程
2-46　兵庫医科大学 国際交流センター規程
2-47　兵庫医科大学 学長裁量経費の取扱要領
4-2　兵庫医科大学　入試ガイド 2021
4-11　医学教育センターNews
4-12　教育研究棟概要
5-20　兵庫医科大学ホームページ「キャンパスマップ」
5-21　兵庫医科大学ホームページ「THE 世界大学ランキング日本版 2020」
8-2　兵庫医科大学外科系医師養成奨学制度
8-12　ピアサポート制度

B 4.3.4　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 個人情報の適正な取扱いについて、個人情報の保護に関する法律に基づいて必要な事項を定め、個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的に、「学校法人兵庫医科大学個人情報保護規程」（資料 2-48）を定めている。また、本法人に勤務するすべての教職員が遵守すべき基本的事項を明記した「学校法人兵庫医科大学行動規範」（資料 2-49）を定め、その第 8 条にて『教職員等は、業務上知り得た情報を業務目的以外に使用してはならない。また、個人情報を含めた秘密の情報や文書などを厳重に管理しなければならない。』と定めている。
- 医学教育センター（資料 2-19）を中心とした学生面談や、第 1 学年次のアドバイザー教員（資料 8-11）が行う面談のなどの記録は、上述の規程などに則り、医学教育セン

ターおよび学務部などで厳重に保管されている。

- 学生相談室および学生保健室では、各規程にて守秘義務に関する事項を定めている（資料 2-29, 2-44）。学生相談室での面談などの記録は、相談員が厳重に管理、保管している。学生保健室の来室記録などは、保健管理センター（資料 2-43）に設置する健康管理システムに登録され、厳重に保管されている。さらに、ワクチン接種証明、抗体価検査結果、ワクチン接種記録の情報も同システムにて厳重に保管されている。
- ピアサポート制度においては、サポーターとなる学生には個人情報の保護に関する誓約書の提出を義務づけている（資料 8-12）。サポーターは相談に来たサポート学生の氏名、サポート実施内容を、医学教育センター管理の専用パソコンを用いて、ピアサポート実施報告書に入力している。入力用パソコン、データは医学教育センターにて厳重に保管されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学の教職員は、入職時に個人情報保護に関する誓約書を提出しており、本学が定める規程などに則り、学生への各種カウンセリング、面談の記録は適正に保管されている。
- 学生相談室の利用にあたっては、直接相談室へ行くことに加え、電話、メールでの申し込みも可能で、学生の秘密保持について配慮している（資料 5-15）。
- 医学教育センターでは、ピアサポート実施報告書により、サポーターの実施状況の把握は行っているが、ピアサポート制度は、学生による学生のためのサポート制度であり、その内容について、教職員が踏み込んで関与することは無い。

C. 現状への対応

- カウンセリングと支援に関する守秘は確実に保障されているため、今後も現在の運用を継続する。

D. 改善に向けた計画

- カウンセリングと支援に関する守秘に関して問題は発生していないが、教員および教育担当職員へ定期的な注意喚起を行っていく。

関 連 資 料

2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-29　学生相談室規程
2-43　兵庫医科大学 保健管理センター規程
2-44　学生保健室規程
2-48　学校法人兵庫医科大学 個人情報保護規程
2-49　学校法人兵庫医科大学 行動規範
5-15　兵庫医科大学ホームページ「学生相談室」
8-11　アドバイザー教員制度
8-12　ピアサポート制度

Q 4.3.1　学生の教育進度に基づいて学修上のカウンセリングを提供すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 第 1～4 学年次では学年担任（資料 8-10）を配置し、学生部委員会（資料 2-42）と連携して修学および学生生活に関する指導、助言を行っている。第 1 学年次では、よりきめ細かい支援を行うためアドバイザー制度を導入し（資料 8-11）、6～7 人の学生を 1 グループとし、グループごとに 1 名のアドバイザーを配置している。アドバイザーは教養部門および基礎医学講座の教員から選出され、懇談会や個人面談を行い、学修支援や生活上の相談に応じている。第 2～4 学年次では、学年担任に加えて、医学教育センター（資料 2-19）が、成績の低迷する学生の面談などの学修支援を行っている。第 5、6 学年次では、医学教育センターが中心となり、学生の学修支援を行っている。また、医師国家試験対策担当の教員が個別に面談を行い、国家試験にむけた支援を行っている。
- 各授業科目では、オフィスアワーをシラバスに明示し、学生からの質問に適宜対応している（資料 別添 1）。
- 教育ポートフォリオとして、建学の精神ポートフォリオを運用している。学生の在学期間中の成果物、自己評価、教員評価、振り返りの記録などを体系的に収集し、双方向の活用により、中長期的な学修の状況を振り返りながら学生一人ひとりの成長・進歩を目指している（資料 8-6, 8-7）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 医学教育センターや学年担任、アドバイザー教員が連携し、学生の教育進度に基づいた助言・指導を行っている。
- オフィスアワーは、第 1・2 学年次の科目の 90%以上が設定しているが、第 3・4 学年次の科目では 45%の設定に留まっており、設定の拡大が課題となっている。オフィスアワーの設定がされていない科目では、授業内容の質問などがあった場合、医学教育センターが学生と各講座の仲立ちを行っている。

C. 現状への対応

- 学生の意識や修学への取り組みの変化などについてのアンケート調査を行い、今後の学修上のカウンセリング体制の検討資料とする。
- 第 3・4 学年次の科目でのオフィスアワーの設定を拡大させるために、シラバス作成時に科目責任者に重要性を周知する。

D. 改善に向けた計画

- 学生アンケート調査結果などを踏まえて、学修上の学生支援体制を点検し、効果的な学生支援体制を検討する。

関 連 資 料

2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程

2-42　兵庫医科大学 学生部委員会規程

8-6　建学の精神ポートフォリオ
8-7　建学の精神ポートフォリオ フィードバックシート
8-10　学年担任制度
8-11　アドバイザー教員制度
別添 1　教育要項 2020 年度

Q 4.3.2　学修上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 医学教育センター（資料 2-19）が行う学生の個別面談では、目指す医師の姿などキャリアガイダンスを含めて実施している。
- 教育プログラムの中で、様々なキャリアガイダンスを行っている。第 1 学年次では、入学直後の 4 月上旬に「自分史年表」を作成し、医師としての将来像を考える機会を設けている（資料 8-15)。また、「医学部へようこそ」では、本学の様々な分野の教員や本学同窓会「緑樹会」会長が、自身の体験を交えた講義を行い、医師としてのキャリアガイダンスやプランニングについて触れている。第 4 学年次「医療入門」では、キャリアガイダンスの時間を設け、マッチングや専門医制度について紹介するほか、拘置所や保健所の責任者を講師として招き、様々な角度から医師としての立場を知ることによって、各自が医師としてのキャリアガイダンスとプランニングを考えることができるよう計画している。また、特別講義として、『男女共同参画講義』を取り入れ、特に女性医師へのキャリア支援を周知している（資料 別添 1)。
- 研究医コース（資料 4-6）の学生は、配属研究室の教員がマンツーマンでメンターとなり、研究指導だけではなく、学修の悩み、進路相談などにも対応している。また、医学教育センターや学生研究支援グループの教員が学生サポートを行っている。
- 兵庫県推薦入学学生に対しては、年に 1 回、兵庫県養成医師との交流会が開催されている。兵庫県養成医師制度の実態を知り、先輩の体験談、学生時代に身につけるべき知識・技術など具体的な情報を収集し、自らのキャリアガイダンス、プランニングを考える機会となっている（資料 8-16)。
- 地域枠推薦入学生に対しては、各学年で「地域医療特別演習」が必須科目となっており、夏季休暇期間を利用し、地域医療の現場での医療見学、体験を通じてキャリアガイダンスを行っている（資料 7-9)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 医学教育センター教員の個別面談や各種講義などで自らの医師としてのキャリアプランニングを意識させ、考えさせるよう適切に指導・助言している。

C. 現状への対応

- 卒業後のキャリアプランを支援するため、医療人育成研修センター（資料 2-31）が中心となり、卒後のキャリアガイダンスを行う。

D. 改善に向けた計画

- 研究医コースの学生に向けたキャリアガイダンスの一環として、研究医コース卒業生と在校生の交流・親睦会を開催し、卒前・卒後を通じた研究の魅力や将来の展望などの理解を深める（資料 3-26）。

関 連 資 料

2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程

2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程

3-26　研究医コース委員会報告（2020.10.19）

4-6　2020 年度 研究医コースの手引き

7-9　2019 年度地域医療特別演習（Ⅰ～Ⅳ）実施要領

8-15　自分史年表

8-16　2018 年度兵庫医科大学兵庫県養成医師制度卒業生・在学生交流会

別添 1　教育要項 2020 年度

4.4 学生の参加

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

- 使命の策定（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）

質的向上のための水準:
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）

注　釈:

- ［学生の参加］には、学生自治、カリキュラム委員会や関連教育委員会への参加、および社会的活動や地域での医療活動への参加が含まれる。（B 2.7.2 を参照）
- ［学生の活動と学生組織を奨励］には、学生組織への技術的および経済的支援の提供を検討することも含まれる。

  日本版注釈:学生組織は、いわゆるクラブ活動ではなく、社会的活動や地域での医療活動などに係る組織を指す。

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。

B 4.4.1　使命の策定

A. 基本的水準に関する情報

- 使命は、学内者のみを構成員とする内部質保証会議（資料 2-1）で策定され、学外者が構成員として参加する内部質保証評価会議(資料 2-2)に諮問し、意見を聴取している。内部質保証評価会議には学生代表も委員として参加しており、学生からの意見も聴取している（資料 1-9)。
- 内部質保証会議、内部質保証評価会議で使命の変更が必要と判断された場合は、変更内容について大学運営会議（資料 2-3）にて審議され、教授会（資料 2-4）の意見を聴いた上で、学長が決定している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 使命の策定および点検を行う内部質保証会議の諮問委員会である内部質保証評価会議に 2 名の学生が構成員として参加しており、適切に議論に加わっている。

C. 現状への対応

- 内部質保証評価会議において、学生の代表が議論に参加する体制を維持する。

D. 改善に向けた計画

- 本学は 2022 年度に同一法人である兵庫医療大学との統合を予定しており、医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 4 学部からなる医系総合大学を目指している（資料 5-4）。新たな医系総合大学として、大学および各学部の使命を策定する際には、各学部の学生を委員として任命し、学生からの意見を広く聴取する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-3　兵庫医科大学 大学運営会議規程
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
5-4　兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合」

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。

B 4.4.2　教育プログラムの策定

A. 基本的水準に関する情報

- カリキュラム委員会（資料 2-5）が、カリキュラムの概略を立案している。カリキュラム委員会には、2 名の学生が委員として参加し、学生の意見を取り入れた議論が行われている（資料 1-9）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラム委員会に学生を委員として任命し、適切に議論に参加している。
- 2020 年度カリキュラム委員会では、教員から聴取した現行カリキュラムへの意見・問題点についてまとめた「教育への提言のまとめ」について学生と意見交換を行い、今後の態度教育の在り方を検討した（資料 3-27）。

C. 現状への対応

- 現体制を維持し、カリキュラム委員会にて学生が教育プログラムの策定について発言や提案が十分に行えるよう、情報提供方法を検討する。

D. 改善に向けた計画

- 学生の代表が大学の一構成員としてカリキュラム委員会へ参加し、適切に議論に加わり、より広く学生から意見を求め、建設的な意見を提示できるよう学生の代表とともに検討する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程

3-27　カリキュラム委員会 発言録（2020.09.16）

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。

B 4.4.3　教育プログラムの管理

A. 基本的水準に関する情報

- 教育プログラムの管理は、教務委員会（資料 2-6）が行っている。学生は教務委員会の構成員ではないが、教務委員会の小委員会である学生教育懇話会（資料 2-18）に参加しており、教務部長、医療人育成研修センター長、医学教育センター長と学生教育に関する意見交換を行い、適切に議論に加わっている（資料 1-9）。
- 学生教育懇話会では、教務部長、医療人育成研修センター長、医学教育センター長が学生代表から直接、学生教育や学修環境などに関する意見を聴取している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教務委員会の小委員会である学生教育懇話会を通じて、学生は教育プログラムの管理に関する議論に適切に加わっている。2020 年度の学生教育懇話会では、新型コロナウイルス感染症の影響により、様々な教育プログラムの内容が変更を余儀なくされており、これらのプログラムについて学生からの意見を聴取した（資料 3-28）。

C. 現状への対応

- 学生教育懇話会において、学生は教育プログラムの管理について発言や提案を適切に行っており、今後も現体制を維持し、適切な教育プログラムの管理を行う。

D. 改善に向けた計画

- 学生教育懇話会に出席する学生が、今以上に大学の一構成員として本学の教育プログラムの維持・向上・改善に関与していくという自覚を持ち、議論できるよう情報提供の仕方や運営方法の改善などを学生代表とともに検討する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別

2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程

2-18　兵庫医科大学 学生教育懇話会に関する内規

3-28　学生教育懇話会報告（2020.07.06）

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。

B 4.4.4　教育プログラムの評価

A. 基本的水準に関する情報

- 2019 年度より本学のカリキュラムおよびその実施状況について、自己点検・評価を行うことを目的として、カリキュラム評価委員会を設置し、2 名の学生が委員として参加している（資料 1-9, 2-17）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生はカリキュラム評価委員会の委員として、教育プログラムの評価の審議に適切に参加している。カリキュラム評価委員会では、在学生、卒業生および卒後研修施設を対象とした調査結果などを IR 室（資料 2-34）が集計分析した情報に基づき、カリキュラム全般の自己点検・評価を行っている。2019 年度の委員会では、IR 室からの情報や関連する各委員会からの報告などをもとに、学外委員とともに学生代表の意見も取り入れ、「カリキュラムならびに教育プログラム全般についての提言」（資料 3-29）にまとめた。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会で学生が教育プログラムの評価について発言や提案が十分に行えるように運営や情報提供方法を検討する。

D. 改善に向けた計画

- 学生の代表が大学の一構成員としてカリキュラム評価委員会へ参加し、適切に議論に加わり、より広く学生から意見を求め、委員会に意見を提示できるよう学生の代表とともに検討する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
3-29　カリキュラム評価委員会 議事録（2019.06.17）

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。

B 4.4.5　その他、学生に関する諸事項

A. 基本的水準に関する情報

- 学内の秩序維持ならびに円滑な学生生活を保持するため、学生生活の諸問題について検討する場として学生部委員会が置かれている（資料 2-42）。この会議に、学生の代表

が参加し、学生活動における問題や課外活動に関することなどを中心に意見を述べ、議論に参加している（資料 1-9）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生部委員会では学生の代表が出席し、課外活動、ボランティア活動などを含む学生生活上の多様な問題について、報告や要望を伝えている。委員会では学生からの要望や、学修環境の整備方針、学生生活上必要と思われる指導などについて、各委員と学生代表がともに議論し、方針の決定や問題解決に向けた方向性を打ち出している（資料 3-25）。
- 個人情報を扱う議題の場合は、学生代表は参加せず、教職員のみで議論を行っている

C. 現状への対応

- 今後も現状通り学生の学生部委員会への積極的な参加を継続する。

D. 改善に向けた計画

- 在学生や卒業生を対象としたアンケートの結果などを学生部委員会に提示し、学生代表からの意見を聴取して学修環境の整備に活かす仕組みを検討する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別

2-42　兵庫医科大学 学生部委員会規程

3-25　学生部委員会報告（2020.09.28）

Q 4.4.1　学生の活動と学生組織を奨励するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学生の福利厚生予算として学生厚生補導費を毎年計上し、学生の活動と学生組織の支援を行っている。また、学生の自治組織として「兵庫医科大学学生会」が設置されており、大学は諸活動に必要となる備品を備えた学生会室の学内設置や、学生会費の委託徴収などの支援を行っている。
- 課外活動等において優れた功績のあった個人または団体に学生部長賞を授与し、学生の活動と学生組織を奨励している（資料 2-50）。クラブ活動だけでなく自治会活動やボランティア活動など、幅広い活動を対象としており、熊本地震や東日本大震災の被災者支援活動などに従事した学生などを表彰している。
- 学生の自主的なボランティア活動へは、補助金を支給し、支援を行っている。また、第 6 学年次の「自由選択実習」は、学生が自ら実習の場と内容を考え実施しており、ボランティア活動にも単位を付与している（資料 別添 1）。
- 課外活動支援として、学内のクラブ活動への経済的支援を行っている。用具の更新費やグランドの整備費など、各クラブ予算の範囲外の支出については、各クラブのキャプテンなどから構成されるキャプテン会（Cap 会）での審議の上優先事項を決定し、学生代表を通じて学生部委員会に要望が伝えられる。学生部委員会では学生の意見を

聞き審議の上、経済的支援を行っている。また、ボランティア部「WITH YOU」の兵庫医科大学病院での活動（一般病棟への移動図書館による本の貸し出し、入院中の子供達の遊び相手や学修サポート）の支援を行っている（資料 5-22）。その他、英語部（HCME）の活動支援として、WJEMA（西日本医歯薬学生 ESS 連盟）と IFMSA（国際医学生連盟）を通じた、交換留学プロジェクトへの積極的参加を支援している（資料 5-23）。

- 西宮市大学交流協議会に大学として参加している。この協議会には、西宮市大学交流協議会大学連携学生プロジェクトチーム（NCP）があり、西宮市大学交流センターを拠点に大学・大学生と地域との連携を活かしたまちづくりを進めるための活動を行っている（資料 5-24）。
- 各学年において 5 時限目（15：35～16：50）を「S コマ（Supplementary lesson）」として設定し、学生の自主的な活動を奨励している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生部委員会を中心とし、ボランティア活動や課外活動などに対し、優れた活動に対する表彰や経済的支援などを行い、学生の活動を奨励している。
- HCME は IFMSA を通じて、例年複数名の交換留学生を引き受け、また送り出している。交換留学生の引き受けについては、学生が主体となり、国際交流センター（資料 2-46）、学生部委員会（資料 2-42）および教務委員会（資料 2-6）が支援を行っている。

C. 現状への対応

- 学生の諸活動を奨励するための体制は構築されているため、現体制を継続する。

D. 改善に向けた計画

- 学生が自主的・自律的に責任を持ち、学生としてふさわしい活動ができるよう支援するために、学生の意見を聴き、大学としての支援の拡充を含めた支援のあり方を学生部委員会などで検討する。

関 連 資 料

2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-42　兵庫医科大学 学生部委員会規程
2-46　兵庫医科大学 国際交流センター規程
2-50　兵庫医科大学 学生部長賞表彰要領
5-22　兵庫医科大学ホームページ「ボランティア部（WITH YOU）」
5-23　兵庫医科大学ホームページ「英語部（HCME）」
5-24　西宮市大学交流センターホームページ
別添 1　教育要項 2020 年度

５．　教員

領域５　教員

5.1 募集と選抜方針

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注　釈:

- ［教員の募集と選抜方針］には、カリキュラムと関連した学科または科目において、高い能力を備えた基礎医学者、行動科学者、社会医学者、臨床医を十分な人数で確保することと、関連分野での高い能力を備えた研究者をも十分な人数で確保することが含まれる。
- ［教員間のバランス］には、大学や病院の基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学において共同して責任を負う教員と、大学と病院から二重の任命を受けた教員が含まれる。

  日本版注釈:教員の男女間のバランスの配慮が含まれる。
- ［医学と医学以外の教員間のバランス］とは、医学以外の学識のある教員の資格について十分に医学的な見地から検討することを意味する。
- ［業績］は、専門資格、専門の経験、研究業績、教育業績、同僚評価により測定する。
- ［診療の役割］には、医療システムにおける臨床的使命のほか、統轄や運営への参画が含まれる。
- ［その地域に固有の重大な問題］には、医学部やカリキュラムに関連した性別、民族性、宗教、言語、およびその他の問題が含まれる。

- ［経済的事項］とは、教員人件費や資源の有効利用に関する大学の経済的状況への配慮が含まれる。

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

B 5.1.1　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」（資料 1-27）を定め、学校法人兵庫医科大学が定めた「求める人材像」（資料 1-28）および「人材育成方針」（資料 1-29）に基づき、基礎医学、行動科学・社会医学、臨床医学の各教員に求める教員像を明示し、教員の責務と能力を定め、教員の募集、採用、育成を行っている。また、全教員に配付している教員ハンドブックに掲載し、周知している（資料 別添 2）。
- 教員の募集と選抜方針は、「兵庫医科大学教員審査に関する規程」（資料 2-14）に明文化しており、教員の審査はその都度、教員候補者審査委員会を設置して行われる。大学設置基準に準拠した、教授、准教授、講師、助教の審査基準を「兵庫医科大学教員審査基準」（資料 2-15）にて定め、さらに職位ごとに最低限度必要とされる教育・研究・診療能力を「業績評価基準（minimal requirement）」（資料 1-30）に定めている。教員の審査はこれらの基準に則り、厳正な選抜が行われている。また、真に適正な人材が任用されたかを検証する機会を担保するため、任期制を採用し、「兵庫医科大学における任期を定めて採用する教員に関する規程」（資料 2-16）を定めている。
- 大学教員組織として、教養部門 9 学科目、専門部門 50 部門（基礎医学系講座 10 講座、基礎医学系学科目 2 学科目、基礎・臨床連携講座 1 講座、臨床医学系講座 27 部門、臨床医学系学科目 6 科目、寄附講座 9 講座、産学連携講座 1 講座）、先端医学研究所を設置し、「兵庫医科大学教員の定員に関する規程」により、講座、学科目およびその他の教員所属部署における教員の職位ごとの定員が定められている（資料 1-14, 2-51）。各部門の教員数は教養部門 12 名、専門部門のうち社会医学を含む基礎医学系（基礎医学系講座、基礎医学系学科目、基礎・臨床連携講座）に 70 名、臨床医学系（臨床医学系講座、臨床医学系学科目、産学連携講座）に 340 名、寄附講座に 7 名、先端医学研究所に 7 名、その他 7 名であり、医学と医学以外の教員間のバランスを考慮している（2020 年 5 月 1 日現在）。また、行動科学教育は、心理学教員（専任教員 1 名）と、精神科神経科学教員（専任教員 12 名）とが連携し、適切にカリキュラムを実施している。
- 組織編成を改編・拡充する必要が生じたときには、学長が教育研究組織計画委員会（資料 2-13）にその必要性や改編・拡充の妥当性を諮問し、その答申に則って教員組織を整備している。これにより、講座や学科目の改組や新設を行い、教員を配置している。
- 教員のタイプについては、教授（主任教授・教授）70 名、准教授 34 名、講師 105 名、助教 234 名（資料 1-31）、非常勤教員 278 名である（2020 年 5 月 1 日現在）。また、講

座・学科目とは別に各診療科に病院助手 97 名を配置している。

- 教育・研究・診療において、急速に変化する医学・医療水準や社会情勢に対応し、優秀な人材を登用するため、主任教授、教授、准教授、講師、助教に加え、特命教授（資料 2-52)、特任教授（資料 2-53, 2-54, 2-55)、学内講師委嘱制度（資料 2-56）を導入している。また、第 5・6 学年次の学外臨床実習の受入れ病院の指導担当者を臨床教育教授、同准教授、同講師として委嘱し、学外の多様な環境下での教育水準を担保している(資料 2-37)。この他、必要に応じて客員教授(資料 2-57)や特別招聘教授(資料 2-58)、非常勤講師（資料 2-59）などが、その専門に合わせた講義や実習を担当しており、大学設置基準を超える十分な常勤教員に加え、非常勤教員も確保している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 法人の定める「求める人材像」に基づき、「教員の採用、活動、能力開発の指針」にて、教員の責務と能力を定めている。教員の募集と選抜は、これらの方針の基、各規程に則り行われ、適切にカリキュラムを実施し、高い能力を備えた基礎医学者、行動科学者、社会医学者、臨床医および、関連分野の研究者の確保に努めている。現在の専任教員一人当たりの学生数 1.58 は大学設置基準の定めを満たしており、また、特定の年齢に偏ることなく、適正な教員配置を行っている（資料 5-13)。
- 本学の教養部門は専任教員を 12 名擁しており、専門課程への橋渡しを担っている。また、第 1 学年次生は、関西学院大学で「人文・社会系選択科目」を履修し、多様な教養的基礎科目を医学以外の専門家である関西学院大学の教員から直接学んでおり、医学以外の教員配置についても十分な体制を構築している。また、適切なカリキュラムを実施できるよう、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も考慮されている。
- 多様な人材が活躍できる場と機会を提供するための体制について定めることを目的に、2019 年度学校法人兵庫医科大学にダイバーシティ推進本部（旧男女共同参画推進本部）が設置され、本法人における働き方改革およびダイバーシティ（男女共同参画含む）推進の施策を体系的・総合的・計画的に推進している（資料 2-60)。本部の下部組織としてダイバーシティ推進室が設置され、本部が定める基本方針・基本計画に基づき、必要な企画・立案、広報・啓発活動、就労・就学環境の整備などの具体的実現に向けて計画的に取り組んでいる。女性教員支援策としては、保育環境の整備（保育園ポポラー武庫川園、院内病児保育室ゆりかご)、育児応援セミナー・交流会の実施、ロールモデル集（医師向け）の発行などの支援活動を行っており(資料 5-25)、女性教員の比率は、2015 年度の 18.2%から、2020 年度は 22.6%となっており、女性教員が働きやすい職場環境の整備が功を奏してきていると思われる。

C. 現状への対応

- 本学では、教養部門の充実のため、教養部門における専任教員の定数を 17 名としている。今後カリキュラムの変更がなされた場合は、実施に必要な教員を適切に採用するため、「兵庫医科大学教員の定員に関する規程」第 2 条に定める、学校法人兵庫医科大学教職員適正配置協議会にて、適正な定員に関する協議を行う。

D. 改善に向けた計画

- 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、バランスを考慮し、教育研究組織計画委員会で教員の構成などについて議論を継続する。
- ダイバーシティ推進本部では、中長期目標として、医師および事務職員の女性管理職数の目標値設定、男性の育休取得の目標値設定などを検討する予定である。

関 連 資 料

1-14　兵庫医科大学 組織図
1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
1-28　学校法人兵庫医科大学 求める人材像
1-29　学校法人兵庫医科大学 人材育成方針
1-30　業績評価基準（minimal requirement）
1-31　教員数 男女役職別一覧
2-13　兵庫医科大学 教育研究組織計画委員会規程
2-14　兵庫医科大学 教員審査に関する規程
2-15　兵庫医科大学 教員審査基準
2-16　兵庫医科大学における任期を定めて採用する教員に関する規程
2-37　兵庫医科大学 臨床教育教授等の称号の付与に関する規程
2-51　兵庫医科大学 教員の定員に関する規程
2-52　兵庫医科大学 特命教授設置規程
2-53　兵庫医科大学 特定講座設置に関する規程
2-54　兵庫医科大学 寄附講座設置に関する規程
2-55　兵庫医科大学 産学連携講座に関する規程
2-56　学内講師委嘱の取扱内規
2-57　兵庫医科大学 客員教授の委嘱に関する規程
2-58　兵庫医科大学 特別招聘教授に関する規程
2-59　兵庫医科大学 非常勤講師に関する規程
2-60　学校法人兵庫医科大学 ダイバーシティ推進体制に関する規程
5-13　兵庫医科大学ホームページ「教員・学生・卒業生累計」
5-25　学校法人兵庫医科大学ホームページ「ダイバーシティ推進」
別添 2　教員ハンドブック 2020 年度

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

B 5.1.2　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」において、本学教員に求める責務と能力および教員の募集・採用･昇任の方針を明示している（資料 1-27)。教員の募集と選抜の方法

は本方針に則り、「兵庫医科大学教員審査に関する規程」（資料 2-14）に明文化し、「兵庫医科大学教員審査基準」（資料 2-15）に基づき、その職分に応じて教育、研究、診療業績、その他必要事項を審査している。各業績の評価は、職位ごとに最低限必要とされる基準を定めた「業績評価基準（minimal requirement）」（資料 1-30）に則り行われる。教員の審査はこれらの基準に則り、教授会（資料 2-4）にて決定された教員候補者審査委員会（資料 2-14 第 3 条）によって、公正かつ適正に行われている。

- 主任教授の募集・採用については公募を原則とし、教員候補者審査委員会にて候補者の審査を行う。公募の際には、ホームページ上での情報公開の他、全国国公私立医学部などへの公募文書の送付を行うなど広く人材を募っている。審査においては「兵庫医科大学教員審査基準」および「業績評価基準」での業績審査の他に、教授会メンバーによる候補者へのヒアリングや、外科系講座の教員に対しては手術実績評価や手術見学を行うなど、総合的・客観的で適正な審査を行っている。同委員会から原則 3 名以上の候補者を教授会に推薦し、教授会での意向投票により上位 2 名を決定する。学長は理事会（資料 2-7）に意向投票結果を報告するとともに、原則 1 名を推薦し、理事会が決定する。また、そのほかの教員についても、教授会にて講座などの責任者から、求める人材像、採用理由などの説明があった後、教員候補者審査委員会が設置され、教員審査基準に基づき厳正に審議が行われている（資料 2-14 第 4, 5 条）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 急速に変化する医学・医療水準や社会情勢の変化などに対応するため、教員候補者審査委員会により公平かつ透明性の高い審査を行っている。職位ごとに教育、研究、診療に必要な能力を明文化し、教育的・学術的および臨床的な業績を公正に審査している。さらに職位ごとに最低限度必要とされる「業績評価基準」を定め、採用教員の質を担保している。「業績評価基準」については、教育研究組織計画委員会（資料 2-13）にて適宜改定を行い、現在に至っている（資料 3-30, 3-31, 3-32, 3-33）。

C. 現状への対応

- 教員の募集に際して、教育的、学術的、および臨床的な業績の判定基準を明示しており、また、採用に際しても厳密に審査していることから、現在の規程を維持する。

D. 改善に向けた計画

- 教育研究組織計画委員会にて学術的、教育的および臨床的な業績の判定基準である業績評価基準を定期的に点検・評価する。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
1-30　業績評価基準（minimal requirement）
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-7　理事会規則
2-13　兵庫医科大学 教育研究組織計画委員会規程
2-14　兵庫医科大学 教員審査に関する規程

2-15　兵庫医科大学 教員審査基準
3-30　教育研究組織計画委員会 議事録（2016.06.20）
3-31　教育研究組織計画委員会 議事録（2016.07.19）
3-32　教育研究組織計画委員会 議事録（2016.08.18）
3-33　教育研究組織計画委員会 議事録（2016.09.15）

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

B 5.1.3　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」（資料 1-27）において、求める教員像を明示し、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の各教員に求める責務と能力を示している。本指針に基づき、真に適正な人材が任用されたかを検証する機会を担保するため、任期制を取り入れ、「兵庫医科大学における任期を定めて採用する教員に関する規程」（資料 2-16）により、教育研究組織と職位によって任期が定められている。再任審査については「兵庫医科大学における任期を定めて採用する教員に関する規程」および「兵庫医科大学任期制教員の助教及び特任助教の再任に関する申合せ暫定取扱い」（資料 2-61）「兵庫医科大学 任期制教員（准教授・講師）の再任審査に関する申合せ」（資料 2-62）に明文化されており、再任審査の際に、教育・研究・診療などの業績を審査し、定期的にモニタしている。
- 各教員の専門資格に関して、学位は学務課、専門医・指導医資格については病院事務部管理課が把握している。また、教員業績データベース（Web）において、教員各自が学位、専門医・指導医資格、教育活動などの情報を入力している（資料 5-26）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教員に求める責務と能力を「教員の採用、活動、能力開発の指針」にて定め、明示している。また、任期制を採用し、再任審査や教員業績データベースなどを通じて、その活動をモニタしている。
- 任期制教員の審査状況については、2015～2020 年 8 月末日の期間中に再任審査を受審した教員のうち再度任期有りとなった教員は 66.1%、任期無しとなった教員は 33.9%となっている。各教員の活動をモニタし、再任審査を厳密に行った結果である。

C. 現状への対応

- 教員の活動は適切にモニタされており、今後も現在の体制を維持し、適切なモニタを継続する。

D. 改善に向けた計画

- 基礎医学、行動科学・社会医学、臨床医学の教員に求める教員像の点検を行い、科学と医療の発展に即した教員像となるよう、必要に応じて改定を行う。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
2-16　兵庫医科大学における任期を定めて採用する教員に関する規程
2-61　兵庫医科大学 任期制教員の助教及び特任助教の再任に関する申合せ暫定取扱い
2-62　兵庫医科大学 任期制教員（准教授・講師）の再任審査に関する申合せ
5-26　兵庫医科大学ホームページ「教員業績データベース」

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。

Q 5.1.1　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

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学は建学の精神（資料 1-1）に共感し、その理念を実践できる人材を「求める人材像」の第一としている（資料 1-28）。本学の建学の精神は「社会の福祉への奉仕」を最初に掲げ、本大学がキャンパスを有する西宮市および丹波篠山市地域の医療への貢献を目指している。そのため兵庫県からの寄附講座やセンターなどを設置し、専任の教員を配置している（資料 1-14）。
- 篠山キャンパスに設置するささやま医療センター（資料 4-3）では、地域に根ざした医療の提供と、地域包括ケアの実践、研究、教育をおこなっており、特に地域総合医療学では専門分野の垣根を越えた全人的医療をもって、地域医療へ貢献する総合診療・家庭医療医を養成することを目標として取り組んでいる。
- 西宮キャンパスに設置する兵庫医科大学病院（資料 4-13）では、阪神地域に多く見られる中皮腫に対応するため、中皮腫センターが設置されている（資料 2-63）。ここでは呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科、病院病理部などとの連携のもと、アスベスト関連疾患、中皮腫の診療の円滑な運営を一元的に行っている。教員の募集および採用においては、呼吸器疾患全般を幅広くマネジメントできる人材を求めている。また、救命救急センターは、阪神医療圏を対象に救急医療、集中治療、災害医療の 3 分野で、地域医療機関、行政機関と強い連携のもと発展し、阪神淡路大震災やＪＲ福知山線脱線事故を経験してきた。災害拠点病院として地域医療への貢献や将来想定されている南海トラフ地震や各種災害などに備え、救急・災害医学領域全般に深い造形を有する人材、多発外傷や内科救急にも指導力を発揮できる人材を求めている（資料 2-64）。
- 臨床能力に長けた医師を臨床准教授、臨床講師として採用し、本学病院における診療要員体制を増強している（資料 2-65）。地域に根ざした診療を実践し、病院経営を改善・強化している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学外からの教員の募集および選抜については、本学固有の問題などを考慮し、ニーズに応じた募集要項を設定して募集を行い、教員候補者審査委員会（資料 2-14 第 3 条）で審査方針を明確にし、審査を行っている。また、学内の教員の選抜に関しては、個別課題に対応し、適材適所に人材を配置するため、推薦書などにより適材適所である

理由を提出させ、教員候補者審査委員会で審議している。

C. 現状への対応

- 教員候補者審査委員会では、教員の募集および選抜の方針において、本学の使命を果たし、阪神地域や丹波地域に固有の重大な問題などを考慮し、かつ、長期的な視点から課題を抽出し、教員の募集、選抜を進める。

D. 改善に向けた計画

- 社会や地域の要請、組織の活性化や効率化などを考慮し、組織改革を継続することを踏まえて教員候補者選考委員会での教員募集、選抜を進める。

関 連 資 料

1-1　建学の精神
1-14　兵庫医科大学 組織図
1-28　学校法人兵庫医科大学 求める人材像
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
4-13　兵庫医科大学病院 病院概要
2-14　兵庫医科大学 教員審査に関する規程
2-63　中皮腫センター運営規程
2-64　救命救急センター運営規程
2-65　兵庫医科大学 臨床准教授及び臨床講師にかかる取扱内規

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。

Q 5.1.2　経済的事項

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教員の報酬は、学校法人全体の給与規程である「兵庫医科大学給与規程」（資料 2-66）に定められており、概ね国家公務員の給与水準に準じており、本学の人件費率は適正に保たれている。また、各講座へは医学部予算として教育研究経費（教員研究費、学部学生教育経費（実習担当、講義担当）、教員研究旅費など）を支給している。
- 教員の募集時には、本学指定様式の科学研究費等取得状況の提出を求めており、教員候補者審査委員会における審査にあたって、科学研究費等の公的資金獲得状況は評価基準の 1 つとなっている。
- 臨床能力に長けた医師を臨床准教授、臨床講師として採用し、年俸制を取り入れることで経済的配慮を行っている（資料 2-67）。
- 教員の教育・研究・診療活動を支援するために以下の経済的支援を行っている。
  ① 教育研究の補助のために大学が雇用した実験補助を各講座に配置
  ② 医学研究および医学教育に必要な施設の設備機器などを配備し、共同利用するために共同利用研究施設を設置（資料 2-68）
  ③ 兵庫医科大学に所属する研究者の研究能力の向上と研究推進を目的とし、「兵

庫医科大学研究推進助成規程」を定め、研究費を助成（資料 2-69）

④ 臨床研究支援センターを設置し、具体的な研究支援や教員対象の FD・ワークショップを定期的に行い、外部資金の獲得を支援（資料 2-70）

⑤ 研究医コース学生が配属される講座・部門に対して、「兵庫医科大学研究医枠運用要領」の定めに基づき研究支援費を支給（資料 2-25）

⑥ 若手教員の研究の奨励を目的として、「兵庫医科大学教員学術賞」を制定し、優秀な学術的業績を修めた教員に対し学術賞を授与（資料 2-71）

⑦ 特色ある研究を積極的に推進し、医療の発展に繋がる研究の強化を通じて社会貢献するために、全学横断プロジェクト研究『Hyogo Innovative Challenge』事業を立ち上げ、大学の資源を集中投下（資料 5-27）

⑧ 臨床系教員の短時間勤務に対して当該講座での病院助手枠の追加採用をおこなうことにより時短教員、および同講座内での業務負担を軽減（資料 2-51, 2-72）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」（資料 1-27）に明示した求める教員像に合致する教員を募集するため、適切な給与水準にて募集を行い、本学の求める教育･研究･診療に関する職務を果たすことのできる人材を確保している。
- 外部資金の採択件数は近年大きな変動は見られない（資料 10-11）。教員への十分な経済的支援は今後も継続し、更なる外部研究資金獲得に向けて支援する。

C. 現状への対応

- 研究推進強化、外部資金の獲得推進を目的とし、科研費公募説明会、研究推進ワーキンググループによる科研費申請支援、研究推進助成などを継続し、外部研究資金獲得の向上を目指す。

D. 改善に向けた計画

- 教員選抜の重要な評価基準の一つである外部資金の獲得実績については、今後とも重視する。また、本学の教育･研究･診療活動を支援する施策を継続する。

関 連 資 料

1-27 教員の採用、活動、能力開発の指針
2-25 兵庫医科大学 研究医枠運用要領
2-51 兵庫医科大学 教員の定員に関する規程
2-66 兵庫医科大学 給与規程
2-67 臨床准教授及び臨床講師の年俸に関する内規
2-68 兵庫医科大学 共同利用研究施設規程
2-69 兵庫医科大学 研究推進助成規程
2-70 兵庫医科大学病院 臨床研究支援センター規程
2-71 兵庫医科大学 教員学術賞規程
2-72 学校法人兵庫医科大学 短時間勤務正職員取扱規程
5-27 兵庫医科大学ホームページ「Hyogo Innovative Challenge」
10-11 科学研究費助成事業採択状況

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準:
医学部は、

- 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
  - 教育、研究、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)

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注　釈:

- [教育、研究、診療の職務間のバランス]には、医学部が教員に求める教育にかかる時間と、教員が自分の専門性を維持するために各職務に専念する時間が確保される方策が含まれる。
- [学術的業績の認識]は、報奨、昇進や報酬を通して行われる。
- [カリキュラム全体を十分に理解]には、教育方法/学修方法や、共働と統合を促進するために、カリキュラム全体に占める他学科および他科目の位置づけを理解しておくことが含まれる。
- [教員の研修、能力開発、支援、評価]は、新規採用教員だけではなく、全教員を対象とし、病院や診療所に勤務する教員も含まれる。

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。

B 5.2.1　教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。

A. 基本的水準に関する情報

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」(資料 1-27) を策定し、学校法人兵庫医科大学が定める「求める人材像」(資料 1-28) および「人材育成方針」(資料 1-29) に基づき、本学が求める教員の責務と能力を定め、教員の募集、採用、育成を行っている。
- 上記の指針に従い、各教員の教育･研究･診療活動を評価するため、全専任教員に対し「教員活動報告」(資料 6-2) を実施し、報告書の提出を求めている。提出された報告書

を基に、IR 室（資料 2-34）にて、教育・研究・診療それぞれにおける全教員のエフォート率などの分析を行い、教員の所属、職位別の教育、研究、診療の職務間のバランスを、内部質保証会議（資料 2-1）および大学運営会議（資料 2-3）に報告している。

- 2019 年度より学長ヒアリングを実施し、講座の責任者および研究管理責任者と面談し、各講座の教育、研究、診療の活動についての確認を行っている（資料 1-32）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 「教員活動報告」にて教育、研究、診療のエフォートを各教員が自己申告し、IR 室が職務間のバランスを分析し、内部質保証会議および大学運営会議にて検証している（資料 6-12)。近年では臨床部門の助教の診療エフォートが増加傾向にあるため、臨床研究支援センターが研究のサポートを、医学教育センターおよび医療人育成研修センターが教育面のサポートを行っている（資料 2-19, 2-31, 2-70)。

C. 現状への対応

- 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮するため、エフォート分析を継続して行い、内部質保証会議や大学運営会議にて検討する。
- 学長ヒアリングでは、特に助教の研究への取り組みについて是正するように指導を行っており、今後その推移を確認する。

D. 改善に向けた計画

- 「教員活動報告」により教育、研究、診療の職務間バランスを定期的にモニタリングし、各部門のエフォート分析結果を所属長にフィードバックし、部門マネジメントに活用することを検討する。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
1-28　学校法人兵庫医科大学 求める人材像
1-29　学校法人兵庫医科大学 人材育成方針
1-32　学長ヒアリングの実施について
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-3　兵庫医科大学 大学運営会議規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
2-70　兵庫医科大学病院 臨床研究支援センター規程
6-2　教員活動報告書
6-12　2015～2019 年度のエフォートの推移（教員活動報告より）

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。

B 5.2.2　教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。

A. 基本的水準に関する情報

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」(資料 1-27) に基づき、教員の採用時、昇任時、再任時において、最低限度必要とされる「業績評価基準」を定め (資料 1-30)、基準に則り評価を行っている。
- 全専任教員に毎年「教員活動報告」の報告書の提出を求め、教育、研究、診療に関する 1 年間の活動を学術的業績も含めて報告している。本報告書は、『Ⅰ.year report』『Ⅱ.活動調査票 (各活動への自己評価)』『Ⅲ.教育への意見』『Ⅳ.所属長の評価』の 4 部構成になっており、『Ⅰ.year report』は、自身の教員活動への振り返りと次年度への目標を設定する「ティーチング・ポートフォリオ」として活用されている。報告書は所属長に提出され、所属長の評価を加えたうえで学長に報告される。活動実績の優れた教員には、学長より教員活動奨励賞を授与している (資料 1-33, 2-73, 6-2)。
- 任期の定めの無い教員に対しては、主任教授を対象に「主任教授評価」を 2019 年度より実施しており、再任審査に準拠した基準にて教育、研究、診療の活動に対する評価を行っている (資料 1-34)。
- 専任教員の教員業績データベースを構築し、教員の能力を向上し改善するための基礎資料として活用するとともに公開している (資料 5-26)。
- 2019 年度より、学長ヒアリングを実施し、各講座の責任者および研究管理責任者に対し、各講座の科学研究費等競争的資金の獲得状況、今後の申請予定、学術論文の発表、大学院生の学位取得見込み、医学教育ならびに社会的活動の状況、講習会等 FD への参加等研究公正・研究倫理対応の現状の課題ならびに今後の計画、展望などについてヒアリングを行い指導している (資料 1-32)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」を基に、教員の教育、研究、診療の活動における学術的業績の把握と評価を行っている。
- 本学の再任審査は厳正に行われている。過去 5 年間における再任審査では、再任された教員の 33.9%が任期の定めの無い教員として再任されている (2020 年 8 月末現在)。

C. 現状への対応

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」に則り、教員の教育、研究、診療の活動における学術的業績の把握を継続して行い、教員の教育研究活動の活性化を図る。

D. 改善に向けた計画

- 教育、研究、診療の活動における学術的業績を評価する基準については、教育研究組織計画委員会 (資料 2-13) で定期的に点検し、必要があれば見直す。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
1-30　業績評価基準（minimal requirement）
1-32　学長ヒアリングの実施について
1-33　教員のためのティーチング・ポートフォリオ作成指針
1-34　主任教授評価実施要領
2-13　兵庫医科大学 教育研究組織計画委員会規程
2-73　兵庫医科大学 教員活動奨励賞実施要領
5-26　兵庫医科大学ホームページ「教員業績データベース」
6-2　教員活動報告書

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。

B 5.2.3　診療と研究の活動が教育活動に活用されている。

A. 基本的水準に関する情報

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」（資料 1-27）において、本学教員に求める責務と能力を明示している。教員の能力について『優れた研究業績と研究能力を有する』、臨床医学についてはさらに『優れた診療能力を有する』ことを求め、これらの能力を活用し、『最新の知見ならびに臨床医学を学ぶ基礎となる知見を平易に教育できる』、『基礎医学の基本的知見を教育し、実験能力を身につけさせることができる』、『行動科学・社会医学の基本的知見を教育し、演習による教育ができる』、『臨床医学の基本的知見を教育し、診療能力を身につけさせることができる』、『学生の知的好奇心を刺激し、将来研究者や教育者になる素地を涵養できる』ことを教員の責務としている。
- 本学のカリキュラムは、モデル・コア・カリキュラムに準拠することが原則ではあるが、シラバス作成時には、カリキュラムが過密にならない程度に大学独自あるいは先端的な研究・臨床の内容を含むことを各教員に求めている（資料 7-1）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」を策定し、教員の責務と能力として、診療と研究の活動を教育活動に活用することを求めている。また、シラバス作成時には教員へ、先端的な研究・臨床の内容を含むことを求め、教育活動へ活かすことを促している。
- 本学の教員は教育専任ではなく、教養部門、基礎医学部門においては研究と教育、臨床医学部門では、研究、教育、診療の活動を行っている。そのため、十分に臨床と研究の活動が教育に活かされている。

C. 現状への対応

- 「学生による科目改善アンケート」(資料 6-5)や「学生による臨床実習評価」(資料 6-6)、「卒業時調査」（資料 6-7）などで、診療と研究活動が教育活動に活用されていることが客観的に評価できるようアンケート項目の変更を検討する。

D. 改善に向けた計画

- 上記のアンケート調査を継続し、診療と研究活動が教育活動に活用されているかを確認する。その結果をカリキュラム評価委員会（資料 2-17）において検討し、必要に応じてカリキュラム委員会（資料 2-5）で改善の方策を検討する。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
6-5　学生による科目改善アンケート
6-6　学生による臨床実習評価（評価票）
6-7　卒業時調査
7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼

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。

B 5.2.4　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」（資料 1-27）において、教員の能力開発のため、本学が実施する主な FD 活動を定め、教員としての能力開発に努めることを求めている。これら FD 活動を通じて、個々の教員へ本学のカリキュラム全体の理解を促している。
- 全教員を対象とした主な FD として、「兵庫医科大学教員の教育力向上セミナー」（資料 9-4）および「教員 FD」（資料 9-1）があげられる。「兵庫医科大学教員の教育力向上セミナー」は、年 4 回実施され、教員に年間 1 回以上の受講を義務付けている。2020 年度より、本 FD において、本学の教育方針やカリキュラム、現状と課題などに関する講演を取り入れた。「教員 FD」は、医学教育センター（資料 2-19）が実施しており、本学のカリキュラム全体の理解を促している。全教員の受講を目標としており、2020 年 12 月末までに 841 名の教員が参加している。
- 全学年のシラバスは教育要項とともに Web 上で閲覧できるようになっており、誰でも常時カリキュラム全体の内容を確認できる（資料 5-8）。また、教育要項と全学年のシラバスをまとめた冊子を作成し、各講座へ配付している（資料 別添 1）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 定期的に FD を開催し、本学のカリキュラム全体について、個々の教員の理解を促している。また、教育要項とシラバスを Web 化し、全教員が常時カリキュラム全体を確認できる。
- 全教員を対象として実施する「教員活動報告」では、本学の教育に対し、教員からの意見を記載する欄を設けている。2020 年度では提出者のうち 54.5%（200 名）の教員が教育への意見を記載しており、個々の教員が本学のカリキュラムを理解し、問題点

や改善に向けた提案を行っている（資料 6-2, 6-3）。

C. 現状への対応

- カリキュラムの構造、全体像を理解し、変更点を周知することを目的に、教員対象の FD を継続して実施する。

D. 改善に向けた計画

- 教員のアンケート調査でカリキュラムの理解度を確認するとともに、理解度に応じて当該 FD をブラッシュアップする。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
5-8　兵庫医科大学ホームページ「教育要項」
6-2　教員活動報告書
6-3　教育への意見一覧（2020 年度教員活動報告書より）
9-1　兵庫医科大学 教員 FD
9-4　兵庫医科大学教員の教育力向上セミナー
別添 1　教育要項 2020 年度

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。

B 5.2.5　教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。

A. 基本的水準に関する情報

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」（資料 1-27）に則り、教員の研修、能力開発、支援、評価のための様々な方策を、医学教育センターおよび医療人育成研修センターが中心となり、学務部などと協働して行っている。
- 教員の能力開発向上を図るため、FD・SD 統括本部を設置し、本学に関係する FD・SD を統括し、実施部署の協力のもと様々な FD・SD を実施している（資料 2-74）。
    - ○ 兵庫医科大学教員の教育力向上セミナー（資料 9-4）
      教員の教育力向上を目指し、学外の教育専門家などによるセミナーを年間 4 回開催。全教員に年間 1 回以上の受講を義務付け、当日の講義を受講出来ない場合は DVD 補講を実施。
    - ○ 学校法人兵庫医科大学幹部教員 FD（資料 9-6）
      学校法人兵庫医科大学（兵庫医科大学、兵庫医療大学）の講師以上の新任、昇任の幹部教員を対象に 1 泊 2 日の日程で実施。医療人育成研修センターが中心となって運営し、理事長、学長、病院長なども参加し、法人や大学、病院などの経営方針、事業計画を説明し、科目責任者の責務、講座運営、研究倫理、労務管理、リーダーシップ、教育技法、コーチングなど幅広い分野で

能力向上を図る。2019 年度までに 88 名の幹部教員が受講。

○ 医学教育ミニ・ワークショップ（資料 9-5）
教育に携わる教員を対象に、夏季に 1 泊 2 日の日程で実施。実際の教育の場での課題などをテーマとしたワークショップの中で TBL を実体験しその手法を学ぶ。また、国家試験の現状や本学学生の実態などをテーマに講演を行う。

○ 兵庫医科大学教員 FD（資料 9-1）
全教員の参加を目指し、医学教育センターが毎月開催。2011 年度から始まり、2020 年 12 月末までに延べ 841 名の教員が参加。建学の精神、使命、3 つのポリシー、内部質保証などの基本的事項や兵庫医科大学の教育の成り立ち、評価の重要性と具体的な問題作成について学ぶ。

- 教員の教授技術および指導体制の向上を目的として、様々な評価制度を実施している。第 1~4 学年次の授業科目では、「学生による授業評価」（資料 6-4）と教員によるピア評価である「同僚評価」（資料 6-13）を行っている。「学生による授業評価」では、学生が講義担当教員の講義内容・教授技術などについて評価を行う。評価結果は、教員に通知し自身の振り返り活動を促している。評価の低かった教員には、授業改善報告書の提出を義務付けている。「同僚評価」では、3 名の教員が評価対象教員の講義を参観し、評価を行っている。評価者へは、講義内容・教授技術などの評価とともに評価対象教員へのアドバイスの記入を求めている。「臨床実習」では、臨床の場における指導体制の評価を行うため、「学生による臨床実習評価」を実施している。評価票には、自由記載形式で当該診療科および指導教員の優れていた点や改善点を記入する欄が設けられており、学生からのコメントは、各診療科へ定期的にフィードバックしている（資料 6-6,6-14）。
- 「学生による授業評価」および「学生による臨床実習評価」にて高い評価を得た教員および診療科へは、ベストティーチャー賞を授与している（資料 5-28）。
- 教員が教育者として成長し、日々改善・向上するための支援ツールとして「教員のためのティーチング・ポートフォリオ」（資料 1-33）の制度を構築し、2019 年度より、教育活動に関わる全教員からティーチング･ポートフォリオの提出を求めている。
- 本学では、学外臨床実習の受入れ病院の指導担当者を臨床教育教授、同准教授、同講師として委嘱し、学外の多様な環境下での教育水準を担保している（資料 2-37）。これら学外の教育者へは、学外臨床実習説明会の中で、実習の趣旨や本学の教育についての説明を行っている（資料 7-31）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」の基、FD や評価活動を通じて教員の活動と能力開発を支援している。
- 教員の研修、能力開発、支援、評価のシステムは、年々変化する社会や地域の要請、本学の教育システムの改定などにあわせて、適切に反映させていく必要がある

C. 現状への対応

- 教育カリキュラムや教育システムの改定は毎年行われているため、全教員に本学の教育内容を周知するため、継続的に FD を実施する。

D. 改善に向けた計画

- 教員の能力開発推進のため、FD・SD 統括本部が中心となり、教員から FD・SD に関する要望などを収集し、各部署へ FD・SD の企画提案を行う。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
1-33　教員のためのティーチング・ポートフォリオ作成指針
2-37　兵庫医科大学 臨床教育教授等の称号の付与に関する規程
2-74　兵庫医科大学 FD・SD 統括本部規程
5-28　兵庫医科大学ホームページ「学生が選ぶベストティーチャー賞」
6-4　学生による授業評価
6-6　学生による臨床実習評価（評価票）
6-13　同僚評価
6-14　学生による臨床実習評価集計結果 2019 年度版
7-31　学外臨床実習説明会
9-1　兵庫医科大学 教員 FD
9-4　兵庫医科大学教員の教育力向上セミナー
9-5　医学教育ミニ・ワークショップ
9-6　学校法人兵庫医科大学幹部教員 FD

Q 5.2.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 2020 年 5 月 1 日時点の学生数は 698 名、専任教員数は 443 名となっており、専任教員一人当たりの学生数 1.58 は大学設置基準の定めを満たしており、必要十分な教員数を配置している（資料 5-13)。専任教員の配置内訳は、教養部門 12 名、社会医学を含む基礎医学系部門 70 名、臨床医学系部門 340 名、先端医学研究所 7 名、寄附講座 7 名、その他 7 名となっており、第 1・2 学年次の基礎力養成期間、第 3・4 学年次の専門力養成期間、第 5・6 年次の実践力養成期間の各カリキュラムを適切に運用することのできる人員配置となっている。
- 各授業科目では、授業の実施形態に合わせて、適切な指導ができるよう教員を配置している。第 2 学年次の「基礎系講座配属」では、基礎医学系の各講座（17 講座）に学生を 4 名程度配置し、各講座 2 ～5 名の教員が指導にあたっている。第 5 学年次の「臨床実習」では 1 グループ 5～6 名に対し、各診療科に臨床実習責任者 1 名、教育担当教員 1 名に加えて指導教員数名を配置し指導にあたっている（資料 別添 1, 別添 4)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 大学設置基準の定めを十分に満たす教員数を確保し、教養、基礎、臨床の各部門へバランスよく配置することで、講義室などでの多人数の学生を対象とするカリキュラム、実習などの少人数の学生を対象としたカリキュラムを適切に運用している。

C. 現状への対応

- 臨床実習期間の段階的な延長により、今後カリキュラムの改定が行われるため、カリキュラムの運用に適した教員組織、教員配置であるかを、教育研究組織計画委員会（資料 2-13）にて継続的に検討する。

D. 改善に向けた計画

- 本学は2022年度に同一法人である兵庫医療大学と統合することを機関決定し、医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 4 学部を持つ医系総合大学として一層の発展を目指している（資料 5-4）。統合により、教員組織体制の強化を図り、質の高い医師、医療職者を養成するための教育・研究体制の充実、および教育の質の向上につなげる。

関 連 資 料

2-13　兵庫医科大学 教育研究組織計画委員会規程
5-4　兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合」
5-13　兵庫医科大学ホームページ「教員・学生・卒業生累計」
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

Q 5.2.2　教員の昇進の方針を策定して履行するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」（資料 1-27）を策定し、教員の責務と能力を定め、教員の募集･採用･昇任の方針を定めている。教員の昇任等に関しては、「兵庫医科大学教員審査に関する規程」（資料 2-14）に明文化されている。教員の審査は、同規程に定める教員候補者審査委員会にて、「兵庫医科大学教員審査基準」（資料 2-15）および職位ごとに最低限度必要とされる業績を定めた「業績評価基準」（資料 1-30）に則り、公正かつ適正に行われ、職位に応じて理事会もしくは常務会で決定している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教員の昇任に係る業績評価、基準、審査手続方法、決定プロセスは明確であり、学内の教職員専用ページにも公開されている。

C. 現状への対応

- 指針および各規程に基づいた運用を継続する。

D. 改善に向けた計画

- 教育研究組織計画委員会（資料 2-13）にて、社会や地域の要請など医学部を取り巻く環境を考慮し、長期的な視点から医学部の組織や人員体制を継続的に議論・検討し、教員の昇任に係る基準なども必要に応じて点検・評価する。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
1-30　業績評価基準（minimal requirement）
2-13　兵庫医科大学 教育研究組織計画委員会規程
2-14　兵庫医科大学 教員審査に関する規程
2-15　兵庫医科大学 教員審査基準

６．　教育資源

領域 6　教育資源

6.1 施設･設備

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注　釈:

- ［施設・設備］には、講堂、教室、グループ学修およびチュートリアル室、教育および研究用実習室、臨床技能訓練室（シミュレーション設備)、事務室、図書室、ICT 施設に加えて、十分な自習スペース、ラウンジ、交通機関、学生食堂、学生住宅、病院内の宿泊施設、個人用ロッカー、スポーツ施設、レクリエーション施設などの学生用施設・設備が含まれる。
- ［安全な学修環境］には、有害な物質、試料、微生物についての必要な情報提供と安全管理、研究室の安全規則と安全設備が含まれる。
  日本版注釈:［安全な学修環境］には、防災訓練の実施などが推奨される。

B 6.1.1　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学は 1972 年の開学以来、医学教育機関として、西宮市武庫川町に有する西宮キャンパスを医学教育、研究の拠点としてきた。現在では、西宮市と丹波篠山市の 2 か所にキャンパスを構え、本学附属病院として西宮キャンパスに兵庫医科大学病院（資料 4-13)、篠山キャンパスにささやま医療センター（資料 4-3）を有している。兵庫医科大学病院は、特定機能病院であり最新医療設備を有する災害拠点病院でもある。また、関連施設として健康医学クリニック（資料 4-14）を有している。兵庫医科大学ささやま医療センターは、ささやま老人保健施設および、ささやま居宅サービスセンターを有しており、丹波地域の基幹病院として機能するとともに、地域医療を学ぶ教育施設として機能している。また、神戸市にキャンパスを構える同一法人が有する兵庫医療大学と連携し、兵庫医療大学の 3 学部（薬学部、看護学部、リハビリテーション学部）と合同で、チーム医療教育

に取り組んでいる（資料 4-4）。

- 西宮キャンパスでは、教育研究環境の充実のため、2017 年に教育研究棟を竣工し、2018 年 4 月より利用を開始した。教育研究棟は教育機能として、情報通信環境を完備した講義室、実習室、セミナー室、情報処理室、SGL（スモール・グループ・ラーニング）室、ラーニングスクエア、図書館、研究機能として、共同利用研究施設、病態モデル研究センターなどが設置されている。また、学生アメニティ機能として、学生ラウンジ、学生食堂、書店や売店などが設置されている。さらに、過去と未来の架け橋となるアーカイブズ室を設置し、本学の歴史の保存と公開だけでなく、卒業生同士および在学生との情報交換の場として提供している（資料 4-12）。
- 教育研究棟には、学生の自学自修を促進するため、多くの学修スペースを設けている。12 階には 24 時間利用可能な第 6 学年次生専用自習室（21 室 147 席）を設けている。図書館閲覧室（42 席）、図書館個人キャレル（116 席）、ラーニングスクエア（191 席）、SGL（140 席）は 22 時まで使用可能である。また、情報教育室（84 席）、学年講義室 4 教室（656 席）も講義終了後は自習室として使用でき、学生食堂（239 席）も営業終了後 15 時から 22 時まで開放している。
- 図書館は、本学の知識、学術、情報拠点として、教育・研究・診療支援に関する情報の収集・保存・提供の役割を果たしている。蔵書は図書 31,941 冊（うち外国書 4,693 冊）、学術雑誌 500 種（うち外国書 94 種）、電子ジャーナル 13,372（うち外国書 12,495）が利用できる（2019 年度末）。
- 西宮キャンパスにはさらに、クラブ活動や学術活動の拠点となる平成記念会館を有しており、1 階に 732 席の大講堂（1,543.5 ㎡）、2 階に 1,472 ㎡ の体育館を設置している。その他、武道場として剣道場（197 ㎡）、柔道場・合気道場（225 ㎡）、卓球室（250 ㎡）やアーチェリー練習場（938 ㎡）、ゴルフ練習場（314 ㎡）、クラブ部室を併設している。この他に体育施設は、鳴尾浜総合グラウンド（33,064 ㎡）、東鳴尾テニスコート（2,706.7 ㎡　3 面）を有している（資料 5-20）。
- 本学および地域の医療専門職者などの卒前・卒後教育を円滑に推進するため、学校法人に医療人育成研修センターを設置し、センター内に独立した常設のシミュレーションセンターを有している。シミュレーションセンターでは、シミュレータなどを用いた個人の技術練習、チーム医療のトレーニングなど様々な学修目的に合わせた環境を提供し、医療従事者や学生の教育に活用されている（資料 2-31, 4-8）。
- 臨床実習においては、学生は Student Doctor として電子カルテの利用・閲覧が許可されている。これに対応するため、学生用電子カルテ端末を設置した電子カルテトレーニングセンターを設置している（資料 別添 4 p.9）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 2 つの附属病院および最新の教育設備を整えた教育研究棟、体育館やグラウンドを有しており、カリキュラムを適切に実施するための十分な環境を整えている。

C. 現状への対応

- 施設・整備について「学修動向調査」（資料 6-1）などを用いて学生の意見を聴取し、必要があれば改善を行う。

D. 改善に向けた計画

- 大学病院としての機能と医療体制の強化のため、以下の 6 つの基本方針を基に、西宮キャンパスに 2026 年開院予定で新病院棟を建設する計画である。外来に教育用診察室や病棟に学生教育スペースを設け、臨床実習において学生の学修環境を整備する計画である（資料 1-35, 8-17）。

≪新病院建設の基本方針≫

・特定機能病院としての高度先進的かつ安全な医療の強化
・大学病院としての医療人育成と臨床研究機能の充実
・災害拠点病院としての救急・災害医療機能の確保
・地域中核病院としての病診・病病連携の更なる推進
・患者・家族にやさしく地域住民に親しまれる環境の整備
・教職員が働きやすく能力を発揮できる職場環境の構築

関 連 資 料

1-35　新病院建設計画にかかる基本計画の報告
2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
4-4　兵庫医療大学 キャンパスガイド 2021
4-8　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター利用案内
4-12　教育研究棟概要
4-13　兵庫医科大学病院 病院概要
4-14　兵庫医科大学病院 健康医学クリニック
5-20　兵庫医科大学ホームページ「キャンパスマップ」
6-1　兵庫医科大学 学修動向調査（2020 年度）
8-17　新病院学生教育用スペース案
別添 4　臨床実習シラバス

B 6.1.2　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 学生および教職員の健康推進と、安全衛生水準向上のため、2014 年に保健管理センターが設置され、学生の心身の健康の保持増進を目的として、従来から設置されていた学生保健室および学生相談室を同センターに統合した（資料 2-29, 2-43, 2-44）。健康診断の実施、メンタルヘルスケアへの取り組み、感染症対策など、学生、教職員の健康保持増進ならびに安全衛生水準の向上などを一体的かつ効率的に進めている。
- 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な教育の充実を目指し、本学の臨床医学教育における安全にかかわる項目を網羅した「臨床医学教育における安全ハンドブック」を作成し、Moodle 上に掲載するとともに冊子を配付し、学生および教職員へ周知を図っている（資料 別添 5）。ハンドブックに掲載する「兵庫医科大学における医学教育における安全の原則」に基づき、全学生から毎年健康調査票を回収し、入学時には

心電図を含む心臓検診を実施している（資料 8-9)。また、ウイルス性疾患に対する免疫のない者は、特別な事情がないかぎり医療現場に携わる実習へ参加させることができないため、入学時に麻疹、風疹、水痘、ムンプスの抗体価を測定し、日本環境感染学会が推奨する「医療関係者のためのワクチンガイドライン」の基準に達していない場合は、ワクチン接種を実施している（資料 8-3)。また、臨床実習前の第 4 学年次には、B 型肝炎抗体価検査とワクチン接種およびクォンティフェロン（QFT）検査で結核感染についても確認している（資料 8-4)。これらの費用は全て大学が負担している。さらに、10 月末から 11 月上旬にはインフルエンザワクチン接種を実施している。

- 臨床実習の場における安全確保のため、学生は臨床実習開始前に「医療安全管理と薬害」「感染性疾患」の講義において、医療安全と感染対策について学ぶ（資料 別添 1)。「臨床実習」では、事前の説明会にて、実例を交えて医療安全管理および病院感染制御についての講習を受け（資料 7-11)、シミュレーション実習および医療安全管理部実習にてシミュレーションセンターでのトレーニングを行い、患者安全の確保について学び、感染制御部実習にて、感染制御の実際と院内感染対策を学ぶ（資料 4-8, 別添 4)。実習学生が放射線管理区域で実習を行う際には、一時立入者専用のポケット線量計を着用させており、RI 講習会への学生の参加も勧めている。また、学生に兵庫医科大学病院における医療安全対策をまとめた「兵庫医科大学病院スタッフマニュアル」を配付している（資料 4-9)。
- 教職員や学生の有害物質事故に備えるために緊急用シャワーを、教育研究棟内 14 箇所に設置している（資料 4-12)。大学内に廃液処理施設を設置し、研究などで使用した試薬などの廃液の引き取り方法や、貯留時の注意事項、注意を要する特殊物質の情報などを、教職員専用ホームページを通じて周知している（資料 5-29)。また、研究用に供する病原体などの安全管理については、「兵庫医科大学病原体等安全管理規程」（資料 2-75)、遺伝子組換え実験の安全管理および拡散防止は、「兵庫医科大学遺伝子組換え実験安全管理規程」（資料 2-76）にて定め、安全性確保に努めている。
- 学校環境衛生活動としては、学校保健安全法の学校環境衛生基準に基づき、専門業者が定期的に検査を実施している。また、産業保健活動としては、労働安全衛生法の基準に基づき定期的な職場巡視を実施している。職場巡視には産業医、衛生管理者、安全衛生委員会委員が巡視者となり、室内環境、安全対策、感染対策、薬品の管理状況やその他労働環境の点検を行っている。
- 万一の災害時における患者、学生および教職員の安全を確保することを目的とし、「危機管理基本マニュアル」およびそれに沿った、各種危機管理マニュアルを作成し、教職員専用ホームページに掲載している（資料 4-15, 5-30)。「防火・防災ガイドブック」では、教職員の自衛消防隊としての機能と役割が定められており、火災や台風の際には学生や患者などへの対応にあたる（資料 4-16)。また、地震や津波の対応についてもマニュアルが定められている（資料 4-17)。篠山キャンパスにおいても、「ささやま医療センター災害対策マニュアル」や「従事者防災マニュアル」が整備されている（資料 4-18, 4-19)。毎年 4 月の学年ガイダンスでは、新入生に避難経路など防災に関するガイダンスを行い、学生および教職員の参加する防災訓練も定期的に実施している（資料 8-18)。また、非常時用の避難用具としてヘルメット、防寒用シート、軍手、食料の

備蓄を行っている（資料 8-19）。

- 学生の通学・課外活動に関して、台風災害などの対応は、台風等特別警報および暴風警報発表などについてのルールが「学生ハンドブック」に定められている（資料 別添6）。また、大学ホームページで休校や補講などの連絡を流すとともに、「兵庫医科大学連絡網・安否確認システム」を活用し、個人のスマートフォンなどに直接情報発信し、学生の安全を確保している（資料 8-20）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 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するため、法令に基づいた環境整備を行い、保健管理センターを中心に、教職員および学生の健康管理を行っている。また、本学での臨床医学教育における安全にかかわる事項を網羅したハンドブックを作成し、周知に努めている。さらに、災害時に備え、マニュアルの整備や防災訓練などを実施している。

C. 現状への対応

- 2011 年に「西宮キャンパスグランドデザイン」（資料 1-36）を制定し、病院機能、教育環境の充実のため、西宮キャンパスの再整備が行われ、これまでに急性医療総合センターおよび教育研究棟の建設が完了し、現在は新病院棟の建設工事が行われている。老朽化した建物の建て替え、設備の更新、建物間のアクセスの改善により、より安全な学修環境の充実を目指している。

D. 改善に向けた計画

- キャンパスの再整備に伴い、本学の危機マニュアルや避難計画などの見直しを順次行っていく。

関 連 資 料

1-36　学校法人兵庫医科大学 西宮キャンパスグランドデザイン
2-29　学生相談室規程
2-43　兵庫医科大学 保健管理センター規程
2-44　学生保健室規程
2-75　兵庫医科大学 病原体等安全管理規程
2-76　兵庫医科大学 遺伝子組換え実験安全管理規程
4-8　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター利用案内
4-9　兵庫医科大学病院スタッフマニュアル
4-12　教育研究棟概要
4-15　危機管理基本マニュアル
4-16　防火・防災ガイドブック（西宮キャンパス）
4-17　地震・津波災害対策マニュアル（西宮キャンパス）
4-18　ささやま医療センター　災害対策マニュアル
4-19　ささやま医療センター　従事者防災マニュアル
5-29　学校法人兵庫医科大学教職員専用ホームページ「廃液処理施設」
5-30　学校法人兵庫医科大学教職員専用ホームページ

7-11　2020・2021 年度 臨床実習説明会 スケジュール
8-3　健康調査票及びウイルス性疾患ワクチン接種歴の確認について
8-4　B 型肝炎抗体検査・ワクチン接種及びクォンティフェロン(QFT)検査について
8-9　健康調査票
8-18　消防訓練実施要領
8-19　学生用避難用具･食糧備蓄
8-20　安否確認システム　リーフレット
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス
別添 5　臨床医学教育における安全ハンドブック
別添 6　学生ハンドブック

Q 6.1.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学は、「兵庫医科大学教育研究環境整備方針」を以下の通り定め、教育および研究における環境整備を進めている（資料 1-37)。

兵庫医科大学 教育研究環境整備方針

建学の精神で謳われている「奉仕」と「愛」と「科学的理解」を礎石に、障碍者に配慮したバリアフリーの環境を整備します。具体的な整備方針は以下の通りです。

① 安全で情報通信環境が完備した講義室･実習室･自習室
② 多様な情報検索が可能な図書館
③ 最先端の研究を安全に行いうる研究室ならびに共同研究施設
④ 学生の主体的な自主学習の場であるラーニングスクエア
⑤ 体育実技、課外活動を安全に行える体育館･運動場等
⑥ 食育を担う学生食堂、多彩な交流を育むアメニティスペース
⑦ 全構成員が本学の歴史と業績を共有でき、同窓生が集えるアーカイブズ

- 教育実践の発展に合わせた学修環境の改善のため、施設・設備の改修、更新を行っている。自学自修能力を涵養し、問題解決能力を身につけた実践的な臨床医を育成するため、2000 年度以降 PBL チュートリアル教育システムを導入し、チュートリアル室 32 室を整備した。2001 年度には第 6 学年次のカリキュラムを抜本的に改革し、医師国家試験対策を重点化するとともに、グループ学修制度を取り入れ、第 6 学年次専用の自習室 21 室を整備した。さらに、語学や全国共用試験対策および医師国家試験対策として、e-learning を活用するため、情報処理教育室 1 室、e-learning 専用の視聴覚自習室 2 室､学生パソコン自習室を設け､教育エリアに無線 LAN 環境を整備した｡2017 年には、よりよい学修環境を整備するため、複数の建物に分かれていたこれらの教育機能と研究機能を集約した教育研究棟を竣工し、2018 年度より本格的に運用を開始した。教育研究棟には、本学の教育を実践・発展させるために、最新の教育設備、情報通信環境を完備した講義室・セミナー室・情報教育室、実験・実習設備を一新した実習室、グ

ループ学修や OSCE などに対応した SGL（スモール・グループ・ラーニング）室、自学自修、プレゼンテーションやグループ学修に最適なラーニングスクエア、最新の医学情報を入手できる図書館、個人学修に集中できる学生自習室などが設置されている（資料 4-12）。また、2013 年度より急性医療総合センターを開設し、学生の臨床実習の場である病院機能を充実させた。その他にも、クラブ活動や学術活動の拠点として 2005 年 3 月「平成記念会館」を竣工し、平成記念会館において体育の実技を開始している。第 5 学年次「臨床実習」では、全学生がささやま医療センターにおいて実習を行っており、学生からの要望を基に、教育環境充実のため、2019 年度に学生宿舎の建て替えを行った。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育環境整備方針に基づき、施設・設備の整備・更新を行っている。2018 年より使用を開始した教育研究棟は、教育における ICT の活用のため、全講義室に録画システムを整備し、講義机には全てコンセントが設置されている

C. 現状への対応

- 学生アンケートや学生教育懇話会（資料 2-18）などで、学修環境に対する評価を継続的に行い、学生の意見や要望を聴き取り、今後の教育の実践の発展に合わせて施設・設備の改修、補修や更新を行う。

D. 改善に向けた計画

- 2026 年に開院予定の新病院棟には、外来に教育用診察室や病棟に学生教育スペースを設け、臨床実習における学生の学修環境を整備する計画である（資料 1-35, 8-17）。

関 連 資 料

1-35　新病院建設計画にかかる基本計画の報告
1-37　兵庫医科大学 教育研究環境整備方針
2-18　兵庫医科大学 学生教育懇話会に関する内規
4-12　教育研究棟概要
8-17　新病院学生教育用スペース案

6.2 臨床実習の資源

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- ［患者］には補完的に標準模擬患者やシミュレータなどの有効なシミュレーションを含むことが妥当な場合もあるが、臨床実習の代替にはならない。
- ［臨床実習施設］には、臨床技能研修室に加えて病院（第一次、第二次、第三次医療が適切に経験できる)、十分な患者病棟と診断部門、検査室、外来（プライマリ・ケアを含む)、診療所、在宅などのプライマリ・ケア、健康管理センター、およびその他の地域保健に関わる施設などが含まれる。これらの施設での実習と全ての主要な診療科の臨床実習とを組合せることにより、系統的な臨床トレーニングが可能になる。
- ［評価］には、保健業務、監督、管理に加えて診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類などの観点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価が含まれる。

  日本版注釈:［疾患分類］は、「経験すべき疾患・症候・病態（医学教育モデル・コア・カリキュラム-教育内容ガイドライン-、平成28年度改訂版に収載されている）」についての性差、年齢分布、急性・慢性、臓器別頻度等が参考になる。

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。

B 6.2.1　患者数と疾患分類

A. 基本的水準に関する情報

- 兵庫医科大学病院（資料 4-13）は特定機能病院であり、病床数 963 床（一般：919 床、精神：44 床)、36 の診療科と 29 の中央診療施設（がんセンター、放射線医療センターなど）において高度な先進医療を提供し、災害拠点病院にも指定されている。2019 年度の実績は、入院延患者数 283,669 名/年、外来延患者数 584,335 名/年（2,180.4 名/日)、年間手術数 12,849 件（内視鏡含）である。同年の ICD-10 に準拠した疾病分類別退院患者数を資料 10-12 に示す。また、関連施設として健康医学クリニック（資料 4-14）を

有しており、予防医学についても学修することができる。

- 兵庫医科大学ささやま医療センター（資料 4-3）は、病床数 180 床（一般：92 床/地域包括ケア：44 床/回復期リハビリテーション病棟：44 床)、13 の診療科があり、丹波篠山市の地域医療と地域包括ケアに取り組んでいる。2019 年度の実績は、入院延患者数 51,788 名/年、外来延患者数 66,691 名/年（275.6 名/日)、年間手術件数 397 件である。同年の ICD-10 に準拠した疾病分類別退院患者数を資料 10-13 に示す。ささやま医療センターには、ささやま老人保健施設（資料 4-20)、ささやま居宅サービスセンター（資料 4-21）が併設されており、臨床実習では、認知症専門棟での学修や、在宅医療の現場を経験できる。
- 臨床実習では、本学の両附属病院以外にも、学外での適切な臨床経験が積めるよう、臨床実習協力病院を十分に確保している（資料 7-34)。
- 学生が経験した症候は､学生が Moodle に登録し､指導医のカウンターサインを経て｢モデル･コア･カリキュラム (診療の基本) 症候一覧と経験数｣に集計される (資料 7-35)。登録された情報は､医学教育センター (資料 2-19) および医療人育成研修センター (資料 2-31）教員が確認し、学生の経験数を把握している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 特定機能病院である兵庫医科大学病院と地域の中核病院であるささやま医療センターによる実習を中心に、学外協力施設による実習も実施し、学生が様々な症候を経験し適切な臨床経験を積めるよう、十分な患者数を確保している。
- Moodle に登録された経験症候情報を基に、臨床実習における経験症例・症候の記録証明書を医療人育成研修センターで発行している（資料 8-8)。卒後臨床研修において、経験症例・症候の情報を求められた際には、本証明書を活用することができる。

C. 現状への対応

- 第 5 学年次終了時に、臨床実習で経験すべき症候が著しく不足している場合は、第 6 学年次の「自由選択実習」で診療科を指名するか、夏期の補習を実施する。
- 医療人育成研修センターでは、卒前での臨床実習の経験した症候を参考に、卒後臨床研修の間に経験していない症候を経験するように指導する。

D. 改善に向けた計画

- 過年度の実績を参考に、第 6 学年次までに学内外の臨床実習で経験症候が過半数に達するように、学内の診療科への依頼および学外の関連施設の見直しなどの検討を行う。

関 連 資 料

2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
4-13　兵庫医科大学病院 病院概要
4-14　兵庫医科大学病院 健康医学クリニック
4-20　兵庫医科大学 ささやま老人保健施設
4-21　ささやま居宅サービスセンター 概要

7-34　臨床実習協力病院一覧
7-35　Moodle　モデル・コア・カリキュラム（診療の基本）症候一覧と経験数
8-8　兵庫医科大学 ディプロマ・サプリメント
10-12　疾病分類別退院患者数（兵庫医科大学病院）
10-13　疾病分類別退院患者数（ささやま医療センター）

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。

B 6.2.2　　臨床実習施設

A. 基本的水準に関する情報

- 兵庫医科大学病院（資料 4-13）は特定機能病院であり、先進的な技術と特殊な医療機器が整備され、二次・三次医療に対応している。急性医療総合センターが併設されており、重度の外傷や熱傷等の三次救急にも対応している。精神科では閉鎖病棟、開放病棟ともに設置しており、臨床実習では両病棟の実習が可能である。また、健康診断事業に特化した健康医学クリニックでも実習を行っている（資料 4-14）。
- ささやま医療センター（資料 4-3）は地域の中核病院として、丹波篠山地域の一次・二次医療に対応している。老人保健施設、居宅サービスセンターを併設しており、兵庫医科大学病院とは異なった臨床経験を積むことができる。
- 大学病院では経験できない臨床経験が積めるよう、「早期臨床体験実習 II」「在宅ケア（訪問看護）実習」では、介護療養型病院、老人保健施設身体、精神障がい者施設、リハビリテーション施設、診療所、訪問看護事業所などの学外実習協力施設を十分に確保している（資料 7-3, 7-36, 7-37）。また、第 5 学年次の「選択型臨床実習（学外臨床実習）」では、実習協力病院を地域医療や総合診療を学ぶ病院と大規模病院の 2 つに分け、両方を経験するようにしている（資料 7-4）。第 6 学年次の「自由選択実習」では、学生が自身でその内容と実習先を決定しており、病院実習を選択した場合は、本学附属病院だけでなく、全国の一般病院や他大学の大学病院にて実習を行っている（資料 7-38）。
- 医療人育成研修センター内のシミュレーションセンターは、気管確保や気管内挿管トレーニング、救急蘇生法トレーニングなどのシミュレータや実習用具・装置を十分揃えており、臨床実習中も多くの診療科が利用している（資料 4-8）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学附属病院の他、学外にも十分な実習協力施設を有し、一次医療はささやま医療センターおよび学外施設の協力を得て、二次・三次医療は兵庫医科大学病院を中心に、十分な臨床経験を積むことができる。教育の密度を高め経験症候を十分に積めるよう、学外臨床実習施設には、原則 2 名以上の学生は配置していないよう調整している。

C. 現状への対応

- 今後も十分な臨床経験を積むことができるよう学外実習施設の確保に努める。

D. 改善に向けた計画

- 2026 年に開院予定の新病院棟には、外来に教育用診察室や病棟に学生教育スペースを設け、臨床実習における学生の学修環境を整備する計画である（資料 1-35, 8-17）。

関 連 資 料

1-35　新病院建設計画にかかる基本計画の報告
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
4-8　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター利用案内
4-13　兵庫医科大学病院 病院概要
4-14　兵庫医科大学病院 健康医学クリニック
7-3　第 2 学年次施設協働実習 実習施設一覧
7-4　第 5 学年次学外臨床実習 実習施設一覧
7-36　第 2 学年次診療所実習 実習施設一覧
7-37　第 3 学年次在宅ケア実習 実習施設一覧
7-38　第 6 学年次自由選択実習 実習先一覧
8-17　新病院学生教育用スペース案

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。

B 6.2.3　学生の臨床実習の指導者

A. 基本的水準に関する情報

- 医療人育成研修センター（資料 2-31）が中心となり、本学附属病院や学外施設と連携し臨床実習を行っている。第 4 学年次後半からの「臨床実習」では、臨床実習統括責任者を設け、医療人育成研修センター長および同センター内卒後研修室長とともに、科目責任者となっている。
- 本学附属病院には、臨床研修指導医資格を持つ医師が 224 名在籍している（資料 7-39）。「臨床実習」では、各診療科に臨床実習責任者および教育担当教員を配置し、これら教員の指導の下に、助教や主治医クラスの病院助手とともに学生が患者を担当する、屋根瓦方式の指導を実施している。学生の評価は担当診療科の教授または臨床実習責任者が実習終了時に実施し、夏期休暇前には、中間報告としてそれまでに終了した実習での各学生の評価が教務委員会（資料 2-6）へ報告される。教務委員会では評価結果を検討し、著しい成績不良により指導が必要と思われる学生に対しては、医学教育センター（資料 2-19）にて個別指導を行っている。各診療科の実習概要、到達すべき学修成果、評価方法に関しては臨床実習シラバスに明示している（資料 別添 4）。
- 「選択型臨床実習（学外臨床実習）」では、各診療施設における指導者の位置づけとして、244 名に臨床教育教授等の委嘱を行っている（資料 1-22, 2-37）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学内の臨床実習では教員による指導のもと、病院助手も参画し、屋根瓦方式の教育システムを構築しており、臨床実習における指導者を十分に確保している。学外臨床実習

においても、多数の臨床実習指導者の協力を得ており、十分な指導者を確保できている。

- 「学生による臨床実習評価」（資料 6-6）にて、学内の診療科ごとに指導体制に関するアンケート調査を行い、IR 室（資料 2-34）にて分析を行っている。アンケート調査の結果は、各診療科にフィードバックしている。また、自由記載欄に、改善が望まれる項目があった場合は、当該診療科だけではなく、教務部長、臨床実習統括責任者などに報告し、当該診療科の臨床実習責任者に改善要求を行っている。

C. 現状への対応

- 「学生による臨床実習評価」を継続し、臨床実習の指導者が十分確保できているかを引き続き調査する。また、自由記載欄の改善が望まれる項目の記載有無に関わらず全てのコメントについて、教務部長、臨床実習統括責任者などが確認できる体制を構築し、臨床実習の質の向上に活用する。

D. 改善に向けた計画

- 学外臨床実習施設の指導体制については、学生が学外臨床実習指導体制評価表を記入し、評価を行っている（資料 6-11）。今後、複数年の評価を分析し、改善が必要な施設に関しては、改善要望を行うことを検討する。

関 連 資 料

1-22　臨床教育教授等（2019～2020 年度称号授与対象者）
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
2-37　兵庫医科大学 臨床教育教授等の称号の付与に関する規程
6-6　学生による臨床実習評価（評価票）
6-11　第 5 学年次 学外臨床実習指導体制評価表
7-39　兵庫医科大学 臨床研修指導医一覧（2020.04.01 現在）
別添 4　臨床実習シラバス

Q 6.2.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 兵庫医科大学病院（資料 4-13）は、特定機能病院として高度医療の提供を通じて阪神間の健康を支え、中核病院として地元に根づきながら広く患者や地域住民の要請に応えている。また、関連施設である健康医学クリニック（資料 4-14）では、予防医学を実践している。ささやま医療センター（資料 4-3）では、総合診療を中心として地域に根ざした医療の提供と、地域包括ケアの実践を行っている。ささやま老人保健施設（資料 4-20）では、高齢者の自立に向けた支援の実践を、ささやま居宅サービスセンター（資料 4-21）では、住み慣れた地域で安心して在宅療養が行えるよう、医師・看護職員・介護

職員が一体となった居宅介護支援・訪問看護・訪問介護を行っている。このように、各施設において患者や地域住民のニーズにあった医療を提供している。

- 兵庫医科大学病院では、患者サービス向上委員会（資料 2-77）を設置し、各病棟および外来に設置した「ご意見箱」の意見を確認するとともに、療養環境の整備、改善に関すること、職員の接遇教育の実施と評価に関することなどについて協議している（資料 3-34）。また、公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価において 2005 年、2011 年、2016 年に認定され、評価されており、臨床実習施設として療養環境については、大きな指摘はなかった（資料 1-38）。
- ささやま医療センターは、国立篠山病院より経営移譲を受け 1997 年に兵庫医科大学篠山病院として開院され、2010 年に現在の地へ新築移転するとともに兵庫医科大学ささやま医療センターと改称した。新病院では全館バリアフリーを実現し、玄関前には福祉車両の駐車スペースを確保するなど、高齢者や障がい者へ配慮した構造となっている。車椅子などの利用もしやすく、各部署で定数を確保し、看護補助者により日常点検がされている。また、療養・ケアに必要なスペースや患者がくつろげるスペースが確保され、安全性にも配慮している。2017 年より、ささやま医療センター運営協議会（資料 2-21）を設置し、地域に信頼され、地域に開かれた篠山キャンパスの実現に向け、地域住民、地域病院、行政機関などからの幅広い意見を聴取して、運営の参考としている。また、2013 年、2019 年に病院機能評価に認定・評価されており、療養環境の整備と利便性についての課題として指摘されている点はない（資料 1-39）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 本学附属病院では、各委員会などを通して、医療を受ける患者や住民の声を聴き、施設の整備・改善を行っている。また、公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価を定期的に受け、安心で安全な医療の提供を目指している。

C. 現状への対応

- 医療機関の質やサービス改善への努力などを評価検証する病院機能評価の受審を継続し、地域に根差した安全な医療の提供を行う。

D. 改善に向けた計画

- 2026 年に開院予定の新病院棟では、患者や地域住民のためのアメニティを充実させた整備計画がなされている（資料 1-35）。

関 連 資 料

1-35　新病院建設計画にかかる基本計画の報告
1-38　病院機能評価結果 兵庫医科大学病院（2016.02.05）
1-39　病院機能評価結果 ささやま医療センター（2019.02.01）
2-21　兵庫医科大学 ささやま医療センター運営協議会規程
2-77　患者サービス向上委員会規程
3-34　患者サービス向上委員会 議事録（2020.03.06）
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
4-13　兵庫医科大学病院 病院概要

4-14　兵庫医科大学病院 健康医学クリニック
4-20　兵庫医科大学 ささやま老人保健施設
4-21　ささやま居宅サービスセンター 概要

6.3 情報通信技術

基本的水準:
医学部は、

- 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、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)

質的向上のための水準:
医学部は、

- 教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
  - 自己学習(Q 6.3.1)
  - 情報へのアクセス(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)

注 釈:

- [情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用]には、図書館サービスと共にコンピュータ、携帯電話、内外のネットワーク、およびその他の手段の利用が含まれる。方針には、学修管理システムを介するすべての教育アイテムへの共通アクセスが含まれる。情報通信技術は、継続的な専門職トレーニングに向けて EBM(科学的根拠に基づく医学)と生涯学習の準備を学生にさせるのに役立つ。
- [倫理面に配慮して活用]は、医学教育と保健医療の技術の発展に伴い、医師と患者のプライバシーと守秘義務の両方に対する課題にまで及ぶ。適切な予防手段は新しい手段を利用する権限を与えながらも医師と患者の安全を助成する関連方針に含まれる。

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

B 6.3.1　適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、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。

A. 基本的水準に関する情報

- 情報通信社会の進展を鑑み、教育・研究・診療等の適正かつ円滑な運営を図り、個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的に「学校法人兵庫医科大学個人情報保護規程」(資料 2-48)を定め、本規程に則り、電子情報の安全管理に関する事項を「学校法人兵庫医科大学電子情報管理運用規程」(資料 2-78)に定めている。
- 法人全体の電子情報と情報システムを総合的に管理・運用し、情報処理の高度化を図るため情報センター(資料 2-79)を設置し、学内ネットワークの管理・運営、病院情

報システムに係る管理・運営などを行っている。本センターにより「利用者管理システム」の運用が行われ、全学生および教職員に対して利用者 ID、パスワードを発行している。利用者管理システムは、認証を一元的に行っており、無線 LAN、電子メール、学生 PC、教務システム、図書館システムなどを利用する際に用いられている。情報センターの運営上、重要な事項を協議するため、情報センター運営協議会（資料 2-80）が設置され、協議会では、情報基盤の整備と充実、情報システムのあり方など全般についての改善の方策などを協議している。

- 学生へは、入学直後に「医情報学」にて、患者の個人情報の保護、医師に求められる情報倫理、情報技術全般に対する基本的な考え方や態度を学び、学内ネットワークの利用方法について説明後、利用者 ID、パスワードを発行している（資料 別添 1)。「臨床実習」では、事前に行われる臨床実習説明会にて、診療記録や個人情報保護について説明し、臨床実習のシラバスに学生の電子カルテ利用についての規則と罰則を明示している（資料 別添 4)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 各規程に則り、倫理面に配慮しながら、教育・研究・診療への情報の活用を行っている。学生には、入学直後に情報倫理に関する講義を行い、その重要性をしっかりと認識させたうえで、本学の情報システムの利用方法に関する講習を行っている。
- 情報センターを設置し、医学部および大学病院を含む法人全体の情報基盤の提供から維持管理、個人情報管理、情報セキュリティの保全などを担っている。

C. 現状への対応

- 情報センター運営協議会において、現状分析に基づいた、病院情報システム含め情報基盤の整備の方針が検討されている（資料 3-35)。

D. 改善に向けた計画

- 情報通信技術の発展が急速に進むことから、医学や医学教育、それらを取り巻く環境も変化する。中長期的な視点から、情報センター運営協議会において、情報基盤の整備を計画し、学生教育面でも適切な環境整備を推進する。

関 連 資 料

2-48　学校法人兵庫医科大学 個人情報保護規程
2-78　学校法人兵庫医科大学 電子情報管理運用規程
2-79　学校法人兵庫医科大学 情報センター規程
2-80　情報センター運営協議会規程
3-35　（常務会資料）病院情報システム　ハードウェア更新について
別添 1　教育要項 2020 年度
別添 4　臨床実習シラバス

B 6.3.2　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 大学内全域で有線および無線 LAN を整備し、学生および教職員は自由に接続できる。講義室や図書館､自習室などの教育機能を集約した教育研究棟内では､全域に無線 LAN アクセスポイントを設置している（資料 10-14)。また学生が利用できる情報端末として、デスクトップ PC（情報教育室 84 台、ラーニングスクエア 10 台、6 年生自習室 16 台）が整備されており、有線 LAN で接続されている（資料 10-15)。ラーニングスクエア内では､貸し出し用ノート PC も 16 台用意されており､無線 LAN で接続されている。さらに、第 4 学年次後半から始まる「臨床実習」では、学生に専用の端末機器を配付し、診療科との連絡ツールとして用いる他、EBM の準備をするための各種コンテンツに接続することができる（資料 7-7)。
- 学生は、教務システム、Moodle（LMS)、授業録画システム、図書館システム、図書館が提供する各種電子書籍やデータベース、電子メールなどが利用でき、利用者管理システムを使用した利用者 ID とパスワードの一元管理が行われている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教員および学生は、大学全域でネットワークにアクセスすることができる。インターネットへの通信が､月に 1 度のオペレーティングシステム（Windows）の更新日には混雑するが､外部ネットワークの接続回線強化、WSUS（Windows Server Update Services）による更新時期の管理などにより、混雑は緩和されている。
- 学内からの各種情報システムやリソースのアクセス手段は、十分確保されている。図書館システムなど一部のシステムは、セキュリティ上の理由などで、学内ネットワークからのみ利用可能としているが、教職員および学生に VPN（公衆回線を用いて、やり取りを暗号化し通信の内容が漏れることを防ぐ接続方法）からのアクセスを許可しており､VPN を用いることで学外からでもアクセスすることができる。VPN の利用方法は、教職員へは情報センターのホームページにて周知している。学生へは利用を希望する者に対し、個別に利用方法を案内している。

C. 現状への対応

- インターネットやその他の電子媒体へのアクセス状況について、情報センター（資料 2-79）にて常時確認し、適切な通信環境を維持する。

D. 改善に向けた計画

- インターネット回線の通信速度の改善に向けて、通信量を確認し、情報センター運営協議会（資料 2-80）で拡充の必要性を検討する。また、学生が利用する端末数の増加などに合わせ､無線 LAN アクセスポイントの増加などネットワーク機器の拡充が必要になることが考えられるため、情報センター運営協議会で適切に対応を協議する。

関 連 資 料

2-79　学校法人兵庫医科大学 情報センター規程

2-80　情報センター運営協議会規程
7-7　臨床実習用モバイル端末の配付について
10-14　教育研究棟 1～12 階情報プロット図
10-15　教育研究棟学生用パソコン設置場所一覧

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

Q 6.3.1　自己学習

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 大学内では全域で有線・無線 LAN が整備されており、教員および学生は自由にネットワークにアクセスすることができる。
- 教育研究棟内のラーニングスクエアでは、6 時 30 分から 22 時まで、デスクトップ PC10 台、ノート PC16 台を利用することができる。17 時から 22 時までは情報教育室の PC も利用することができる。第 6 学年次生については、12 階自習室エリアに設置されている PC16 台を、24 時間利用することができる（資料 10-15）。
- 学生および教職員は、図書館が提供する各種電子書籍やデータベースを利用し、自己学修を行うことができる。また、EBM に基づいた学修を支援するため、「今日の臨床サポート」「Up To Date」を契約しており、常時利用可能である。学生が頻繁にアクセスする Moodle にもリンクを掲載しており、容易に閲覧することができる（資料 10-16）。第 4 学年次から始まる「臨床実習」では、これらのコンテンツにアクセスできる臨床実習用モバイル端末（iPod touch）を全学生に配付し、自己学修への活用を促している（資料 7-7）。
- 授業での利用頻度の高い定員 100 名以上の講義室には、授業録画用の機材が常設されており、全講義録画を行っている。一部の授業では、学内の端末から録画された授業映像を閲覧することができる。現在は、主に研究医コース（資料 4-6）の学生の自己学修に利用されているが、インフルエンザなど特別な事情で欠席した学生に対しても、教務委員会の承認を得た上で視聴することが可能になっている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教員や学生は、学内において自由にネットワークにアクセスすることができ、様々なコンテンツを自己学修に活用することができる。
- 情報センター（資料 2-79）が、無線 LAN などのネットワーク環境について、利用状況を調査し、随時改善を行っている。2020 年度には、12 階の第 6 学年次生自習室エリアにおいて、ネットワークへのアクセスが集中した際に不具合が生じたため、アクセスポイントを増設した。今後も継続して改善に取り組んでいく。

C. 現状への対応

- 臨床実習中の学生の自己学修環境の充実を図るため、病院に隣接する 2 号館 4 階に、PC 自習室を設置する。

D. 改善に向けた計画

- 授業録画システムの利用について、自己学修を支援する仕組みとして利用方法の検討を行う。

関 連 資 料

2-79　学校法人兵庫医科大学 情報センター規程
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
7-7　臨床実習用モバイル端末の配付について
10-15　教育研究棟学生用パソコン設置場所一覧
10-16　Moodle からのリンク一覧

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

Q 6.3.2　情報へのアクセス

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 大学内全域に有線・無線 LAN が整備されているため、教員や学生は大学内において、常時、情報へアクセス可能である。情報へのアクセスに不具合が生じた際には、情報センター（資料 2-79）が技術的な対応を行っている。
- 情報へのアクセスツールとして、各所に PC を整備している。ラーニングスクエアにデスクトップ PC10 台、ノート PC16 台、情報教育室にデスクトップ PC84 台、12 階自習室エリアにデスクトップ PC16 台を整備している（資料 10-15）。また、個人の端末機器の使用も認められており、プリンターで印刷することも可能である。
- 学年講義室の全ての机に電源を設置し、講義室内においても個人の端末機器を使用して情報にアクセスすることができる。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 情報にアクセスするネットワーク環境は整備されており、十分な性能を保有している。また、アクセスするための端末機器も各所に設置されている。

C. 現状への対応

- 通信技術の発展や授業方法の変化などを考慮し、必要があれば情報メディア委員会で検討する（資料 2-81）。

D. 改善に向けた計画

- 無線 LAN などのネットワーク環境は、十分な性能を有している。今後も、最新の技術を取り入れながら、情報センターや情報メディア委員会で最適な学修環境を検討し、整備を行う。

関 連 資 料

2-79　学校法人兵庫医科大学 情報センター規程
2-81　兵庫医科大学 情報メディア委員会規程

10-15　教育研究棟学生用パソコン設置場所一覧

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
Q 6.3.3　患者管理

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 兵庫医科大学病院（資料 4-13）では、2012 年に電子カルテシステムを導入し、病棟において、約 2000 台の端末が稼働している（資料 10-17)。電子カルテシステムは、情報センター（資料 2-79）が管理しており、大学のネットワークとは独立したネットワークとして運用されている。学生は病院内の専用端末と電子カルテトレーニングセンターにて、電子カルテにアクセス可能である。
- ささやま医療センター（資料 4-3）では、兵庫医科大学病院とは異なる学生用の ID・パスワードを発行しており、学生は、ささやま医療センター、老人保健施設、居宅サービスセンター内の専用端末から電子カルテにアクセスできる。
- 学生は電子カルテの内容を全て、教員と同様に閲覧することができる。学生のカルテ記載は、兵庫医科大学病院では、プログレスノート（学生）に行い、指導医のカウンターサインを受ける。ささやま医療センターでは、指導医のもと、付与された代行入力権限を用いて本カルテに記載し、統括指導医である病院長の承認を受けて本カルテに入力内容が反映される。
- 臨床実習開始前に、学生向けに臨床実習説明会を行い、患者の権利、患者理解、医療安全管理、診療記録（カルテの書き方の基本)、個人情報保護、電子カルテの閲覧・入力などの患者情報の取り扱い、医師の法的義務、病院での感染制御など臨床実習における患者管理の基本的な事項を説明している（資料 7-11)。また、学生は臨床実習前に「個人情報の保護に関する誓約書」（資料 7-12）にサインし誓約している。患者情報の漏洩には厳しく罰則を設け対処している（資料 別添 4)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 電子カルテシステムの導入により、情報通信技術を活用した効率的な患者管理を行っている。患者情報の管理、守秘義務については、臨床実習前に十分な教育を行っている。個人情報を含んだ情報の持ち出しは認められていない。担当患者以外のデータへのアクセスは、学修目的かつ指導医が許可した場合を除いて、認められていない。

C. 現状への対応

- 兵庫医科大学病院における臨床実習において、現状の学生領域へのカルテ記載ではなく、学生が電子カルテの本カルテに記載し、指導医が承認すれば内容を反映できるようシステム改修の方向性について検討を行う。

D. 改善に向けた計画

- 上記の検討を行い、2026 年に開院予定の新病院棟においては、電子カルテシステムを改修したうえで本カルテへの記載運用を開始する。

関 連 資 料

2-79　学校法人兵庫医科大学 情報センター規程
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
4-13　兵庫医科大学病院 病院概要
7-11　2020・2021 年度 臨床実習説明会 スケジュール
7-12　個人情報の保護に関する誓約書（第 1～5 学年次実習）
10-17　電子カルテ端末数の推移
別添 4　臨床実習シラバス

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

Q 6.3.4　保健医療提供システムにおける業務

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教員は日常診療において、保健医療提供システムを利用し、適切な研修を受けている。
- 学生は電子カルテシステムにおいて、兵庫医科大学病院では情報の閲覧と学生領域への記入権限があり、教員と同様に、患者の健康保険の種類、労災保険、生活保護などの情報や自費診療などについて知ることができる。ささやま医療センターでは、指導医のもと、付与された代行入力権限を用いて本カルテに記載し、統括指導医である病院長の承認を受ければ本カルテに入力内容が反映されるため、教員と同様の情報を閲覧し、カルテを記載することができる。
- 第 4 学年次の「医療における情報とデータサイエンス」や「保健、医療、福祉と介護の制度」により医療情報と ICT の関わりや保健医療制度、社会保障、医療保険などについて学修している（資料 別添 1)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生も教員と同様に、保健医療提供システムにアクセスするための情報通信技術を活用している。
- 電子カルテシステムおよび電子カルテ端末は、ささやま医療センターでは 2018 年 12 月に、兵庫医科大学病院では 2019 年 12 月に、最新のシステムに入れ替え、機能拡充が行われている（資料 10-18)。学生が使用する電子カルテトレーニングセンターも同様である。

C. 現状への対応

- 兵庫医科大学病院における臨床実習において、現状の学生領域へのカルテ記載ではなく、学生が電子カルテの本カルテに記載し、指導医が承認すれば内容を反映できるようシステム改修の方向性について検討を行う。

D. 改善に向けた計画

- 2026 年に開院予定の新病院棟において、電子カルテシステムを改修したうえで学生の本カルテへの記載運用を開始する。

関 連 資 料

10-18　病院情報システムのリストおよび最新更新日・整備計画

別添 1　教育要項 2020 年度

Q 6.3.5　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学生は、それぞれの専用の利用者 ID を用いて電子カルテシステムにアクセスすることができ、電子カルテの内容を全て、教員と同様に閲覧することができる。兵庫医科大学病院の臨床実習におけるカルテ記載はプログレスノート（学生）に行い、指導医のカウンターサインを受ける。ささやま医療センターにおいては、指導医の下、付与された代行入力権限を用いて本カルテに記載し、統括指導医である病院長の承認を受けて本カルテに入力内容が反映される。
- 学生は臨床実習開始前に「個人情報の保護に関する誓約書」の提出しており（資料 7-12）、患者情報の漏洩には厳しく罰則を設け対処している。USB メモリなど他の記憶媒体への電子カルテ情報のコピーは禁止されている。印刷についても禁止されており、指導医の許可があった場合に限り、必要最小限の印刷を行うことができる（資料 別添 4）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生に対するアクセス権限は、学修に必要な範囲で適切に設定されている。また、臨床実習シラバスに電子カルテの利用に関する注意事項と責任ならびに罰則について明示している。
- 兵庫医科大学病院においては、病院内の専用端末数が限られるため、学生は電子カルテトレーニングセンターを利用して電子カルテ閲覧・記入することが多い。

C. 現状への対応

- 電子カルテトレーニングセンターの利用により、学生が医療情報システムを適切に利用できる環境を整えており、現状を維持する。

D. 改善に向けた計画

- 2026 年の新病院棟開院後、現在の電子カルテトレーニングセンターを含む病院棟は解体されるが、学生が適切に医療情報システムを利用できるよう、トレーニングセンターを移設する。

関 連 資 料

7-12　個人情報の保護に関する誓約書（第 1～5 学年次実習）

別添 4　臨床実習シラバス

6.4 医学研究と学識

基本的水準:
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）
- 大学での研究設備と研究の優先事項を示さなければならない。（B 6.4.3）

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- ［医学研究と学識］は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学の学術研究を網羅するものである。医学の学識とは、高度な医学知識と探究の学術的成果を意味する。カリキュラムにおける医学研究の部分は、医学部内またはその提携機関における研究活動および指導者の学識や研究能力によって担保される。
- ［現行の教育への反映］は、科学的手法や EBM（科学的根拠に基づく医学）の学修を促進する（B 2.2 を参照）。

B 6.4.1　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学では教育に携わる全教員が、それぞれの専門分野の講座に属しており、教育、研究、診療の全てにおいて専門の知識と能力を有している。これら教員の医学研究と学識を利用し、カリキュラムを作成するため、シラバスの執筆時には、講義内容に大学独自のあるいは先端的な研究の要素を含むように依頼している（資料 7-1）。
- 各講座へは、教育研究経費を手厚く配分して研究の推進を図っており、科学研究費補助金等の外部資金の獲得についても支援を行っている（資料 10-11）。教員の研究の成果は、必要に応じて本学の教育カリキュラムに反映されている。なお、研究実績は教員業績データベースとして公表している（資料 5-26）。
- 「レクチャーシップ 知の創造」（資料 10-7）と題した講演会を毎年開催し、学外の一流の研究者を招いて、研究の面白さや楽しさを伝えている。この講演を通じて学生の知的好奇心を触発することを企図し、第 1～4 学年次の学生の参加を必須としている。
- 第 2 学年次では、学生を基礎系教室に配属し、各教室で行われている研究活動に触れる機会（「基礎系講座配属」）を設けており、学生の好奇心の発掘・研究への目覚めへ

のきっかけづくりに役立っている（資料 別添 1)。

- 本学では研究医コース（資料 4-6）を設けている。本コースの学生は、第 3 学年次から必要最小限の講義・実習に参加しながら、研究に打ち込める環境を用意している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- シラバス作成時に、先端的な研究の要素を含むよう依頼し、教育カリキュラムに医学研究と学識が利用されるよう促している。
- 最新の情報を取り入れた講義や「基礎系講座配属」、研究医コースを通して、学生が研究に興味を持つ機会を多数設けており、毎年、数名の学生が国内外での学会発表や論文発表を行っている（資料 5-6, 5-7, 5-31, 5-32)。

C. 現状への対応

- 教員の研究活動を充実させ、講義に医学研究の成果を積極的に取り込むことを促進するとともに、各種の医学講演会への学生の参加をさらに奨励する。

D. 改善に向けた計画

- 教員が自らの研究に対して十分な時間と資金が使えるように、臨床研究支援センター（資料 2-70）で科学研究費等の取得に対する支援体制を拡充する。また、研究成果を学生教育に積極的に盛り込んでもらうように、モデル・コア・カリキュラムのガイドラインに準拠して推奨する。
- 研究医コースにおける学生の研究活動の活性化を図るとともに、「基礎系講座配属」の学生の研究への取り組みを充実させ、基礎研究の重要性を認識させることに努める。

関 連 資 料

2-70　兵庫医科大学病院 臨床研究支援センター規程
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
5-6　兵庫医科大学ホームページ「学生の研究論文掲載　2018 年度」
5-7　兵庫医科大学ホームページ「研究医コース学生の研究論文掲載」
5-26　兵庫医科大学ホームページ「教員業績データベース」
5-31　兵庫医科大学ホームページ「 研究医コース学生が国際学会のシンポジストに抜擢」
5-32　兵庫医科大学ホームページ「学生の研究論文掲載　2016 年度」
7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼
10-7　「レクチャーシップ　知の創造」開催リスト
10-11　科学研究費助成事業採択状況
別添 1　教育要項 2020 年度

B 6.4.2　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。

A. 基本的水準に関する情報

- ディプロマ・ポリシー（資料 1-4）にて、建学の精神に基づき、12 要素の学生が修めるべき学修の成果を定めている。その中で、「医学・医療の進歩と改善に資するために研究を

遂行する意欲と生涯にわたり自己研鑽を続ける態度を有し、同僚・後輩への教育に労を惜しまない」「患者の持つ様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、的確に判断し解決できる応用力と問題解決能力を有している」と定め、本学の教育が医学研究と関連していることを示している。カリキュラム・ポリシー（資料 1-10）にも最新の知見を取り入れることが明記されており、本学の教員は、それぞれが専門分野の第一線の研究者であり、これらポリシーに則った教育を行っている。

- 第 1 学年次では「医学部へようこそ」で第一線の研究者の講演を聴き、「医学概論入門(アカデミックリテラシー教育科目)」では『ディベートで論理的思考を養う』『論理的文章の書き方』などをテーマに、科学的・論理的思考を涵養している。第 2 学年次では、研究を遂行する意欲と基礎的素質を涵養し、研究者としての手ほどきとなるように「基礎系講座配属」を実施し、医学研究者とのコミュニケーションを図ることにより、医師に求められるリサーチマインドの素養を身につけ、「医学英語論文講読演習」では少人数で英語論文を精読し、論文の読み方を学ぶ。第 3 学年次では「医の倫理・研究倫理とプロフェッショナリズム」で研究倫理を学ぶ。第 4 学年次では「医療における情報とデータサイエンス」において臨床疫学や医療統計学の初歩と論文のデータ解釈を学び、「英語で学ぶ臨床推論」では思考過程を整理する（資料 別添 1)。このように、各学年で医学研究の素養を身につけるための教育がなされている。
- 2014 年度から研究医枠による定員増が認められ、2015 年度には研究医コースを発足させた。本コースは、第 3、4 学年次の大半の授業科目の出席が義務付けられないなど、医学研究活動を十分に行えるカリキュラムとなっている。また特定の要件を満たすことで返済が免除される独自の奨学金を導入するなど、学費面のサポートも行っている。これらの内容を学生が十分理解したうえで希望できるように、「研究医コースの手引き」（資料 4-6）を学生に配付している

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学では、建学の精神に基づき教育目標、ディプロマ・ポリシーにて本学の教育と医学研究の関連を示し、各学年で研究マインドを涵養する教育が行われている。
- 研究医コースでは、勉学がおろそかになることを不安に思う学生や研究に打ち込みたい学生などへ個別の配慮を行い、研究と教育の両面から支援する体制を整えている。

C. 現状への対応

- 2021 年度中に研究医コースの総括を行い、研究医コースの今後の方向性を検討する。

D. 改善に向けた計画

- 医学の発展に伴い、カリキュラムを適宜見直し、医学研究と関連した教育を継続する。

関 連 資 料

1-4　学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）
1-10　教育課程編成･実施の方針（カリキュラム・ポリシー）
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
別添 1　教育要項 2020 年度

B 6.4.3　大学での研究設備と研究の優先事項を示さなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学には、各講座に設置された研究設備のほか、共同利用施設として共同利用研究施設（資料 2-68)、病態モデル研究センター（資料 2-82）を設置し、共同利用研究施設運営委員会（資料 2-83）および病態モデル研究センター運営委員会（資料 2-84）を置き、施設の運営に関する事項を審議し決定している。各施設には、それぞれの専任の職員を配置し、施設の管理運営および教員や学生・大学院生などの研究支援を行っている。
- 共同利用施設での研究機器の使用は予約制となっている。また、各講座間の情報共有により、各講座の研究設備も学生・大学院生の実習などで利用することができる。
- 教育研究棟内に実習室などの実験設備や機器を整備し、学生が指導教員の管理下で優先的に使用している（資料 4-12)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 研究のための施設および機器は整備されており、各運営委員会において、施設の利用に関する事項を審議し決定している。共同利用施設および各講座などの研究設備は、指導教員の管理下において、学生教育にも活用している。
- 研究マインドの涵養のため、様々な実習を取り入れたカリキュラムを構築しており、これらのカリキュラムを実施するため、実習室などの実験設備や機器を整備している。

C. 現状への対応

- 共同利用施設および実験室などの適切な運用を継続する。

D. 改善に向けた計画

- 研究施設の利用に関して、研究と教育に問題が生じることがあれば、優先事項を明文化し周知する。

関 連 資 料

2-68　兵庫医科大学 共同利用研究施設規程
2-82　兵庫医科大学 病態モデル研究センター規程
2-83　共同利用研究施設運営委員会規程
2-84　兵庫医科大学 病態モデル研究センター運営委員会規程
4-12　教育研究棟概要

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。

Q 6.4.1　現行の教育への反映

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 各学年の様々な講義において、医学研究の成果を反映した講義を行うようシラバス作成時に依頼している（資料 7-1)。

- リサーチマインドの涵養や医学研究の成果を教育に反映した、様々な科目を取り入れている。第 1 学年次では「医学部へようこそ」や、科学的・論理的思考を涵養する「医学概論入門（アカデミックリテラシー教育科目)」を、第 2 学年次では、「基礎系講座配属」や、英語論文を精読し、論文の読み方を学ぶ「医学英語論文講読演習」などを実施している。第 3 学年次では、研究倫理を学ぶ「医の倫理・研究倫理とプロフェッショナリズム」、第 4 学年次では、臨床疫学や医療統計学の初歩と論文のデータ解釈を学ぶ「医療における情報とデータサイエンス」、思考過程を整理する「英語で学ぶ臨床推論」、「臨床ゲノム医学」などがある（資料 別添 1)。
- 学外の一流の研究者を講演者として招き、「レクチャーシップ 知の創造」（資料 10-7）と題した講演会を毎年開催している。第 1〜4 学年次学生は参加を必須とし、研究の面白さや楽しさを伝え、学生の知的好奇心を触発している。
- 「Up To Date」（資料 10-2）や「今日の臨床サポート」（資料 10-3）といった、臨床医学情報ツールを契約しており、学生にも活用を促している。これらのコンテンツを利用し、医学的根拠に基づいた臨床実習を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- シラバス作成時に医学研究の成果を反映した講義を行うよう依頼し、教育に反映させている。
- 「基礎系講座配属」では、医師に求められるリサーチマインドの素養を身につけることを目的としており、基礎研究を志向する医師の減少が続く中、学生に研究に興味を持たせるための試行錯誤がなされている。

C. 現状への対応

- 「基礎系講座配属」、「レクチャーシップ 知の創造」など、医学研究に係る科学的手法の修得や EBM の理解・活用に繋がるカリキュラムを今後も継続する。

D. 改善に向けた計画

- 教員に向けて、医学研究をカリキュラムの目的に則して教育に反映させるよう奨励することを継続する。

関 連 資 料

7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼
10-2　Up To Date 利用マニュアル
10-3　今日の臨床サポートの機能
10-7　「レクチャーシップ　知の創造」開催リスト
別添 1　教育要項 2020 年度

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。

Q 6.4.2　学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学生のリサーチマインドの涵養を目指し、カリキュラムの中で研究に携わる準備と実際に触れる機会を設けている。第 2 学年次の「基礎系講座配属」は、すべての学生が研究に携わる機会を持てるように必須科目となっている。また、「医学英語論文講読演習」では、医学英語論文に触れ、論文構成の理解、論文の質を評価する基本的な能力を身につける。第 4 学年次の「医療における情報とデータサイエンス」においては、医薬品開発におけるデータサイエンスの重要性を学修している。第 6 学年次の「自由選択実習」では、実習内容を学生自らが計画し、学内外の研究施設での実習も推奨している（資料 別添 1)。
- 本学では、研究医コースを設置している。本コースでは「プレコース（第 3 学年次)」、にて複数の医研究室をローテーションし、第 4 学年次からは「専門コース（第 4~6 学年次)」となり、特定の研究室を選択し、専門とするテーマをもって本格的な研究を行う。より多くの学生に研究医への関心を持ってもらうため、医学教育センターNews（資料 4-11）に本コースについて掲載し、全学生へ周知するとともに、第 2・3 学年次生全員に「研究医コースの手引き」（資料 4-6）を配付し、説明会を行っている。研究医コースへの応募にあたっては、保護者の同意を取り、また、学生自身の研究医を志す動機などを明確にさせ、選抜にあたっては面接を行い、学生、保護者とも納得の上で参加している。
- 研究医コースでは、第 3 学年次以降、受講を必須とする科目以外の出席・試験を義務付けておらず、研究に打ち込める環境を用意し、研究と教育を一体として実践している。毎年、第 3・4 学年次の学生が研究成果を発表する研究成果報告会を実施し、将来、研究者として学会発表などを行う機会に向けての練習を学部生の段階から行っている。また、本学をはじめ、関西医科大学、大阪医科大学、奈良県立医科大学、神戸大学の教員、学生が集結し『関西 5 大学　研究医養成コースコンソーシアム合宿』を毎年実施している（資料 5-33)。合宿では、学生は研究発表（ポスター発表）やグループワークに参加し、他大学の学生や先生方と交流し、自らの研究に対する考えを深めている。
- 「兵庫医科大学学部学生の学会参加・発表等の学術活動に関する申合せ」（資料 2-85）により、学生の学会参加・発表などの学術活動を行う際の教育的配慮および経費支援について定め、研究活動を奨励している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムを通じ、学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備を行っている。
- 近年では、学生が学部での教育を通じて医学研究に関心を持ち、論文の執筆などの成果を挙げている。2016 年度には第 6 学年次の学生が、第 5 学年次から第 6 学年次の自由選択実習にかけて、臨床疫学の研究を行った研究論文が学術雑誌「Drug Safety」に掲載された（資料 5-32)。2018 年度では、「基礎系講座配属」をきっかけに研究に関心

を持ち、科目終了後も研究を継続し論文を執筆し、アメリカ解剖学会機関誌「The Anatomical Record」に掲載された（資料 5-6）。また、研究医コースでは、2017 年度には、国際自律神経学会において、第 4 学年次生研究医コースの学生がシンポジウムの演者に抜擢され、2018 年度には、アルコール研究分野の学術誌「Alcohol and Alcoholism」に学生の研究論文が掲載された（資料 5-7, 5-31）。

C. 現状への対応

- 「基礎系講座配属」や研究医コースの学生の研究への取り組みを推進するために、学生の論文作成に対する支援を検討する。

D. 改善に向けた計画

- 研究医コースの学生に限らず、学生自身の興味関心や将来の志望に応じて対応できるよう、学生の研究への取り組みが容易となる体制について検討する。

関 連 資 料

2-85　兵庫医科大学 学部学生の学会参加・発表等の学術活動に関する申合せ
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
4-11　医学教育センターNews
5-6　兵庫医科大学ホームページ「学生の研究論文掲載　2018 年度」
5-7　兵庫医科大学ホームページ「研究医コース学生の研究論文掲載」
5-31　兵庫医科大学ホームページ「 研究医コース学生が国際学会のシンポジストに抜擢」
5-32　兵庫医科大学ホームページ「学生の研究論文掲載　2016 年度」
5-33　兵庫医科大学ホームページ「研究医コース　活動報告　2019 年度」
別添 1　教育要項 2020 年度

6.5 教育専門家

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
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)

注 釈:

- [教育専門家]とは、医学教育の導入、実践、問題に取り組み、医学教育の研究経験のある医師、教育心理学者、社会学者を含む。このような専門家は医学部内の教育開発ユニットや教育機関で教育に関心と経験のある教員チームや、他の国内外の機関から提供される。
- [医学教育分野の研究]では、医学教育の理論的、実践的、社会的問題を探究する。

B 6.5.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学には教育を専従とする部門として医学教育センター(資料 2-19)および医療人育成研修センター(資料 2-31)が設置されており、医学教育センターには、医学教育学教員 2 名と専任の教員 2 名、医療人育成研修センターには日本医学教育学会認定医学教育専門家をセンター長に任命し、専任教員 2 名を配置している。本学の教職員および学生はこれら学内の教育専門家に常時アクセスできる環境にある。
- 医学教育センターでは、大学ホームページや医学教育センターNews で、一般教職員や学生、保護者に連絡先を公開し、医学教育に関しての質問や意見を受付け、いつでもアクセス可能となっている(資料 4-11, 5-34)。
- 医学教育センターおよび医療人育成研修センターの教員は、教育実務者点検会議(資料 2-86)、教務委員会(資料 2-6)、学修成果作成委員会(資料 2-20)、カリキュラム委員会(資料 2-5)、カリキュラム評価委員会(資料 2-17)に参加し、医学教育システムの考案と改善に関わっている。

- 学外の教育専門家に本学の客員教授、特別招聘教授として講義・指導を依頼しており、教育についての相談が可能である（資料 2-57, 2-58）。また、医学教育センターおよび医療人育成研修センターの教員は、全国の医学部教育担当教員から構成される「医学教育ユニットの会」（資料 5-35）へ入会しており常時アクセスすることができる。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 医学教育センターおよび医療人育成研修センターに専任教員を配置しており、本学の教職員および学生は、必要な時にアクセスすることができる。

C. 現状への対応

- 医学の発展に伴い、より充実した医学教育を実施するため、教育専門家の活用を推進する。

D. 改善に向けた計画

- 医学教育センター、医療人育成研修センターの教員を医学教育に関わる各種委員会の構成員としてより多く参加させ、教育専門家としての係わりを強化するように体制を検討する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程
2-57　兵庫医科大学 客員教授の委嘱に関する規程
2-58　兵庫医科大学 特別招聘教授に関する規程
2-86　教育実務者点検会議運営要領
4-11　医学教育センターNews
5-34　兵庫医科大学ホームページ「医学教育センター」
5-35　医学教育ユニットの会ホームページ

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。

B 6.5.2　カリキュラム開発

A. 基本的水準に関する情報

- カリキュラム委員会（資料 2-5）が、カリキュラムの概略を立案し、教務委員会（資料 2-6）が、概略を基に詳細なカリキュラムの実施計画を作成し、科目責任者のもと、カリキュラムが実施される。両委員会の委員に医学教育センター（資料 2-19）および医療人育成研修センター（資料 2-31）の教員を任命し、定期的に開催される委員会でカリキュラムの改定を討議している。

- 教育専門家である医学教育センター教員のデータを基に、PBL に変わる新たな取組みとして、全学年にチーム基盤型学修（TBL）を導入している（資料 10-4, 別添 1）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育の専門家である医学教育センター教員および医療人育成研修センター教員を、カリキュラム開発に関わる委員会の委員として職指定で任命しており、カリキュラム開発に教育の専門家の意見を活用することを定めている。

C. 現状への対応

- カリキュラム開発に関する委員会に教育専門家が委員として参加し、意見を反映させたカリキュラム開発を行っており、今後も現体制を維持する。

D. 改善に向けた計画

- 社会からの要請や医学教育の変化に対応した適切なカリキュラム開発を行うため、教育専門家から意見を聴取し、カリキュラムを策定する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程
10-4　成瀬均（2013）. チーム基盤型学習の導入経験 医学教育 44, 397-405
別添 1　教育要項 2020 年度

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。

B 6.5.3　教育技法および評価方法の開発

A. 基本的水準に関する情報

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」（資料 1-27）を定め、本指針に則り、教職員の教育研究活動などに関わる能力を開発・向上するための様々な FD を、教育専門家を活用して実施している。
- 「兵庫医科大学教員の教育力向上セミナー」（資料 9-4）は、教員の教育力向上を目的に、学内外の教育専門家を招聘して年間 4 回開催し、全教員に 1 回以上の受講を義務付けている。「幹部教員 FD」（資料 9-6）は、学校法人兵庫医科大学（兵庫医科大学、兵庫医療大学）の講師以上の新任、昇任の幹部教員を対象に毎年実施し、両大学の教育専門家を講師とし、科目責任者の責務、講座運営、研究倫理、労務管理、リーダーシップ、教育技法、コーチングなど幅広い分野で能力向上を図っている。「医学教育ミニ・ワークショップ」（資料 9-5）は、学内外の教育専門家を講師とし、医学教育に関しての様々なグループワークを行っている。さらに、医学教育センター（資料 2-19）では、毎月 1 回の「教員 FD」（資料 9-1）を実施し、教育の成り立ちから、評価の重要性と

具体的な問題作成について学んでいる。

- カリキュラムにおいても、教育専門家を活用し、教育技法および評価方法の向上を目指している。第 1・3 学年次には、兵庫医療大学の 3 学部（薬学部、看護学部、リハビリテーション学部）と合同でチーム医療を学ぶ科目を実施し、兵庫医療大学の教育専門家と協力し、カリキュラム、指導および評価方法の開発を行っている。また、医学教育センターの教員の指導の下、第 1〜4 学年次の全学年に TBL を導入し、学生同士互いの態度を評価し合うピア評価を行い、アクティブラーニングや反転授業などの教育手法を活用している（資料 別添 1）。総合進級試験の問題作成にあたっては、医学教育センターが中心となり、教育担当教員と協力して問題ブラッシュアップを行い、年度末には教務委員会（資料 2-6）において厳正な進級判定を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」に則り、学内外の教育専門家と協働し、教育技法や評価に関する FD を実施し、教育技法および評価方法の開発を行っている。
- 医学教育センターが、教育技法および評価方法の開発に関して中心的な役割を担い、学外の専門家と協働して本学の医学教育の充実を図っている。

C. 現状への対応

- 教育技法および評価方法の開発について、学内外の教育専門家の意見を反映させ、教員の教育力向上を図っており、今後とも継続する。

D. 改善に向けた計画

- 医学教育センターで、時代の流れに沿った教育技法および評価方法の開発に資するように教育の専門家を活用する。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
9-1　兵庫医科大学 教員 FD
9-4　兵庫医科大学教員の教育力向上セミナー
9-5　医学教育ミニ・ワークショップ
9-6　学校法人兵庫医科大学幹部教員 FD
別添 1　教育要項 2020 年度

Q 6.5.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、教育研究活動などに係る教職員の能力の開発・向上を図り、本学の教育研究機能や本学組織の管理運営機能の向上を図るため、FD・SD 統括本部（資料 2-74）

を設置し、「教員の採用、活動、能力開発の指針」（資料 1-27）に則り、本学が実施する FD・SD の統括や企画を行っている。本学が実施した FD・SD は、統括本部によりまとめられ、実施部署、テーマ、講師などを教職員に一覧にて公表している（資料 9-3）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教職員の教育能力向上のため、学内外の教育専門家による FD・SD を多数開催しており、全教職員が一丸となって教育能力向上を図り、医学教育を実践している。

C. 現状への対応

- FD・SD 統括本部および各種 FD・SD の主催部門において、受講者アンケートを実施し、学内外の教育専門家の活用ニーズを把握する。

D. 改善に向けた計画

- FD・SD 統括本部および主催部門にて、教職員の教育能力の向上のための FD・SD を継続的に検討する。また、受講者アンケートを分析し、効果的な FD・SD を検討し、本学にとって適切な学内外の教育専門家による教育能力の向上を検討する。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
2-74　兵庫医科大学 FD・SD 統括本部規程
9-3　2019 年度 FD・SD 一覧

Q 6.5.2　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 医学教育センター（資料 2-19）教員は、医学教育学会に所属し、学会雑誌や「医学教育ユニットの会」（資料 5-35）を通じて最新の知識を得ている。また、センター教員を中心として、日本医学教育学会大会へ毎年参加し、最新の医学教育に関しての情報を得ている。これらの情報は、教務委員会（資料 2-6）、カリキュラム委員会（資料 2-5）において、教育評価やカリキュラム作成に活用されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 医学教育センター教員の学会を中心とした活動により、医学教育分野の最近の専門知識を得ている。

C. 現状への対応

- 今後も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を修得し、本学の医学教育に反映させる。

D. 改善に向けた計画

- 医学教育学および医学教育センター教員が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を、学内の FD・SD やセミナーなどを通して教職員に教授する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程

2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程

2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程

5-35　医学教育ユニットの会ホームページ

Q 6.5.3　　教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 医学教育センターでは、医学教育学教員を中心に医学教育分野での研究、発表を行っている（資料 5-34)。また、心臓血管外科、医療安全、生化学などの部門からも、医学教育に関する論文を発表している（資料 10-19)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 医学教育学および医学教育センターの教員のみでなく、他の部門の教員も教育に関する研究を行っている。

C. 現状への対応

- 医学教育学および医学教育センターを含め、教職員が教育に関する研究を遂行できるよう推奨する。

D. 改善に向けた計画

- 医学教育学および医学教育センターを含めて教職員が教育に関する研究を継続し、学内外に発表する。

関 連 資 料

5-34　兵庫医科大学ホームページ「医学教育センター」

10-19　医学教育分野業績一覧（論文一覧）

6.6 教育の交流

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
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）

注 釈:

- ［他教育機関］には、他の医学部だけではなく、公衆衛生学、歯学、薬学、獣医学の大学等の医療教育に携わる学部や組織も含まれる。
- ［履修単位の互換］とは、他の機関から互換できる学修プログラムの比率の制約について考慮することを意味する。履修単位の互換は、教育分野の相互理解に関する合意形成や、医学部間の積極的な教育プログラム調整により促進される。また、履修単位が誰からも分かるシステムを採用したり、課程の修了要件を柔軟に解釈したりすることで推進される。
- ［教職員］には、教育、管理、技術系の職員が含まれる。

  日本版注釈:［倫理的原則を尊重して］とは、年齢、性別、民族、宗教、経済力などによる差別がないことをいう。

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.1　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

A. 基本的水準に関する情報

- 「カリキュラム・ポリシー」（資料 1-10）に『関西学院大学での幅の広い教養を身につけるための人文科学系科目の修得』『国際性と語学力を養うために海外姉妹校への交換留学プログラムなどの実施』『チーム医療を遂行する優れた協調精神を養うため、兵庫医療大学の各学部と 4 学部合同のチーム医療演習の実施』『地域医療を理解するためのささやま医療センターでの臨床実習の実施』と定め、国内外の他学の学生との交流を通じたコミュニケーション能力および社会性の涵養を目指している。
- カリキュラム・ポリシーに則り、関西学院大学をはじめとした近畿地方所在の大学との学術交流を行っている。関西学院大学とは、「関西学院大学と兵庫医科大学との学術交流に関する包括協定」（2007 年締結）（資料 1-12）に基づき、教育交流を推進し、2008 年度より本学第 1 学年次生全員に、関西学院大学上ヶ原キャンパスでの「人文・社会

系選択科目」の履修を義務付け、関西学院の単位を本学単位として認定している。関西学院大学学部生には本学の「早期臨床体験実習」「医療入門」「東洋医学入門」および「臨床ゲノム医学入門」を開講している。また、臨床実習では、関西 4 大学相互乗り入れ実習（大阪医科大学、関西医科大学、近畿大学医学部、兵庫医科大学）を実施している。同一法人である兵庫医療大学とは、「ボーダレス」を合言葉に連携し、低学年～専門課程に亘る幅の広い学生間の交流を通じて人間性の醸成を図り、新たなチーム医療教育を目指している。第 1 学年次「チーム医療入門」第 3 学年次「チーム医療演習」を合同で実施し、学部教育の段階から他の医療職学生と交流し、チーム医療教育を学び、卒後、医師として活動する際の大きな効果を期待している（資料 別添 1)。

- 「国際化推進に関するビジョン」（資料 5-36）として、『学生の海外研修制度の促進、海外大学との連携、外国語教育の充実、学内の国際化（外国人教員の受け入れ促進)、地域のグローバル化への貢献』の 5 つの目標を掲げ、国際交流センター（資料 2-46）を設置し、国際的に活躍できる人材や研究者を育成することを目的に、海外臨床実習、海外医療機関見学・研修など多様な留学プログラムの案内とサポートを行っている。国際交流の一環としてビュルツブルク大学（ドイツ連邦共和国)、ソフィア医科大学（ブルガリア共和国)、リエカ大学医学部（クロアチア)、汕頭大学医学院および天津医科大学（中国）などと姉妹校提携や学術交流協定を結び、広く人的交流や情報交換を行っている（資料 5-37)。センターの事務室には専任コーディネーターが待機しており、気軽に留学の相談や情報交換が可能である。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 「カリキュラム・ポリシー」に基づき、教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関と協力して教育に取り組んでいる。
- 2020 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により交流活動の中断を余儀なくされている。国内外の情勢を考慮しながら、交流の場の拡充に努める。

C. 現状への対応

- 国際交流センターを中心とした国外の教育機関との交流を今後も継続し、国際化推進に努める。

D. 改善に向けた計画

- 「ディプロマ・ポリシー」「カリキュラム・ポリシー」と連動させ「国際化推進に関するビジョン」の点検および今後の目標設定を国際交流センター委員会で行う。

関 連 資 料

1-10　教育課程編成･実施の方針（カリキュラム・ポリシー）
1-12　兵庫医科大学と関西学院大学の学術交流に関する包括協定締結について
2-46　兵庫医科大学 国際交流センター規程
5-36　兵庫医科大学ホームページ「国際化推進に関するビジョン」
5-37　兵庫医科大学ホームページ「海外の大学間交流協定締結状況」
別添 1　教育要項 2020 年度

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.2　履修単位の互換

A. 基本的水準に関する情報

- 「カリキュラム・ポリシー」（資料 1-10）に『社会の福祉に奉仕する医師としての職責を自覚するため、低学年から体系的な社会教育を実施する』『幅の広い教養を身につけるため、関西学院大学上ヶ原キャンパスで多彩な人文社会系科目を修得する』と定め、社会性を育むカリキュラムとして、他大学との履修単位互換を取り入れている。
- 第 1 学年次生は、関西学院大学上ヶ原キャンパスで開講する「人文・社会系選択科目」を関西学院大学の学生（科目等履修生）として履修し、関西学院大学の単位を、本学の単位として認定している（資料 7-23, 別添 1)。また、関西学院大学の学生は、兵庫医科大学での医学系科目ならびに兵庫医科大学教員が担当する関西学院大学での医学系開講科目を受講し、関西学院大学はこれを単位として認めている（本学で関西学院大学第 1～4 学年次の履修者を科目等履修生として受入れ)。
- 第 2・3 学年次の「レベルアップ選択科目」では、西宮市大学交流センターにて開講している西宮市共通単位講座（資料 5-24）の受講を単位として認めている。加盟大学に所属する学生は、各大学の定める範囲において、「単位互換履修生」として本講座の開講科目を受講し、単位を修得することができる。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 「カリキュラム・ポリシー」に基づき、社会性を育むことを目的に、他大学との履修単位の互換を行っている。

C. 現状への対応

- 履修単位の互換について、現状の体制を維持する。

D. 改善に向けた計画

- 西宮市共通単位講座を含め、他大学との履修単位の互換拡張について検討する。

関 連 資 料

1-10　教育課程編成･実施の方針（カリキュラム・ポリシー）
5-24　西宮市大学交流センターホームページ
7-23　2020 年度第 1 学年次 人文･社会系選択科目（関学交流科目）授業概要
別添 1　教育要項 2020 年度

Q 6.6.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教職員と学生の国際的交流を促進するため、兵庫医科大学協和会国際交流基金（資料 2-11）を設置し、経済的支援を行っている。学部学生の短期海外留学の補助、海外から

の短期留学の補助、海外に籍を置く研究者などによるセミナーや講義の実施に係る招聘の補助などを行い、活発な交流を促進している。

- 本学の教育、研究の国際交流を推進するため、国際交流センター（資料 2-46）を設置し、専任のコーディネーターを配置し、留学プログラムの実施や学術国際交流の実施、海外危機管理情報の発信など、国際交流の支援を行っている。交換留学生として本学で学ぶ学生には、ゲストハウス（専用宿舎）（資料 8-21）が準備され、本センターが管理・運営を行っている。また、本センター経費により、日本滞在期間中の食費など生活費の補助を行っている。
- 英語クラブ HCME（資料 5-23）は、WJEMA（西日本医歯薬学生 ESS 連盟）と IFMSA（国際医学生連盟）に加盟し、学内のみならず他大学との交流の輪を広めている。本学ではこの活動を支援するため、交換留学プロジェクトにて来日する留学生を各講座で受け入れている。
- 「兵庫医科大学学部学生の学会参加・発表等の学術活動に関する申合せ」（資料 2-85）により、学生の学会参加・発表などの学術活動を行う際の、教育的配慮および経費支援について定め、他大学との活発な学術交流を奨励している。
- 研究医コース（資料 4-6）では、本学をはじめ、関西医科大学、大阪医科大学、奈良県立医科大学、神戸大学の教職員・学生が集結し『関西 5 大学　研究医養成コースコンソーシアム合宿』を毎年実施し、学生同士の交流や他大学教員との交流を通じた自己研鑽を支援している（資料 5-33）。また、研究医コースの学生については、留学支援として、海外での研修費の 50%を本学が負担している（資料 2-25）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教職員と学生の国内外の交流を促進するために、適切な資源を提供している。

C. 現状への対応

- 学生の国内外の交流を促進し、そのための予算を確保する。

D. 改善に向けた計画

- 本学では、国際化推進のためのビジョン（兵庫医科大学国際化推進に関するビジョン）を定め、推進のための目標を設定している（資料 5-36）。設定した目標の達成度を確認し、新たな目標の設定を行う。

関 連 資 料

2-11　兵庫医科大学協和会国際交流基金内規
2-25　兵庫医科大学 研究医枠運用要領
2-46　兵庫医科大学 国際交流センター規程
2-85　兵庫医科大学 学部学生の学会参加・発表等の学術活動に関する申合せ
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
5-23　兵庫医科大学ホームページ「英語部（HCME）」
5-33　兵庫医科大学ホームページ「研究医コース　活動報告　2019 年度」
5-36　兵庫医科大学ホームページ「国際化推進に関するビジョン」
8-21　兵庫医科大学ゲストハウス

Q 6.6.2　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 海外の大学との学術交流協定は、その国の社会情勢、文化などを考慮し、本学にとって適切な大学であるかを国際交流センター委員会(資料 2-46)、大学運営会議(資料 2-3)で吟味し、最終的には法人の常務会（資料 2-87）で決定している。
- 留学を希望する学生は、国際交流センター長、教務部長などが面接を行い、公平かつ厳正に審査され、その後、国際交流センター委員会、教務委員会（資料 2-6）で内容を審議され、倫理原則を尊重して決定している。また、国外からの学生の受け入れに関しては、国際交流センター委員会、教務委員会で審査し承認している
- 学生の活発でかつ安全な海外交流の推進のため、国際交流センターでは、海外臨床実習、海外医療機関見学・研修など多様な留学プログラムの案内や、各提携大学の情報、現地国の気候や治安情報を掲示し、また滞在に当たっての宿舎や費用面での支援などの相談に乗っている。派遣先での活動内容については、国際交流センター教員、スタッフの現地訪問や、受入側教員と情報交換を行い、留学後は指導教員に証明印、署名をもらい、適切な活動が実施できていることを保障している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 国際交流センターを中心に、学生の海外での交流が合目的に行われるよう支援している。

C. 現状への対応

- 国外へ留学を予定する学生には海外旅行保険、感染症対策など危機管理を含めて対応し、安全かつ有効な留学ができるよう努めており、本体制を維持する。
- 学生には留学を検討する機会の提供として、国際交流センターでの積極的な情報提供や留学経験者の留学後の発表会（資料 8-22）など継続的に実施する。

D. 改善に向けた計画

- 国際交流センター委員会は、学生の留学派遣目的が確実に履行されていることを学生レポート、発表会や派遣先大学窓口担当者などの情報により検証し、実績を積む。また、海外からの受け入れには、熱意と能力が高い学生を受け入れることができるよう毎回の受け入れ状況を検証する。

関 連 資 料

2-3　兵庫医科大学 大学運営会議規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-46　兵庫医科大学 国際交流センター規程
2-87　役員会規程
8-22　海外留学体験発表会

７．　教育プログラム評価

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:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注　釈:

- ［教育プログラムのモニタ］とは、カリキュラムの重要な側面について、データを定期的に集めることを意味する。その目的は、確実に教育課程が軌道に乗っていることを確認し、介入が必要な領域を特定することにある。データの収集は多くの場合、学生の入学時、評価時、卒業時に事務的に行われる。
  日本版注釈:教育プログラムのモニタを行う組織を明確にすることが望まれる。
- ［教育プログラム評価］とは、教育機関と教育プログラムの効果と適切性を判断する情報について系統的に収集するプロセスである。データの収集には信頼性と妥当性のある方法が用いられ、教育プログラムの質や、大学の使命、カリキュラム、教育の学修成果など中心的な部分を明らかにする目的がある。
  他の医学部等からの外部評価者と医学教育の専門家が参加することにより、各機関における医学教育の質向上に資することができる。
  日本版注釈:教育プログラム評価を行う組織は、カリキュラムの立案と実施を行う組織とは独立しているべきである。
  日本版注釈:教育プログラム評価は、授業評価と区別して実施されなくてはならない。
- ［カリキュラムとその主な構成要素］には、カリキュラムモデル（B 2.1.1 を参照）、カ

リキュラムの構造、構成と教育期間（2.6 を参照）、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容（Q 2.6.3 を参照）が含まれる。

- ［特定されるべき課題］としては、目的とした医学教育の成果が思うほどには達成されていないことが含まれる。教育の成果の弱点や問題点などについての評価ならびに情報は、介入、是正、教育プログラム開発、カリキュラム改善などへのフィードバックに用いられる。教育プログラムに対して教員と学生がフィードバックするときには、彼らにとって安全かつ十分な支援が行われる環境が提供されなければならない。
- ［教育活動とそれが置かれた状況］には、医学部の学修環境や文化のほか、組織や資源が含まれる。
- ［カリキュラムの特定の構成要素］には、課程の記載、教育方法、学修方法、臨床実習のローテーション、および評価方法が含まれる。

日本版注釈:医学教育モデル・コア・カリキュラムの導入状況と、成果（共用試験の結果を含む）を評価してもよい。

B 7.1.1　カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。

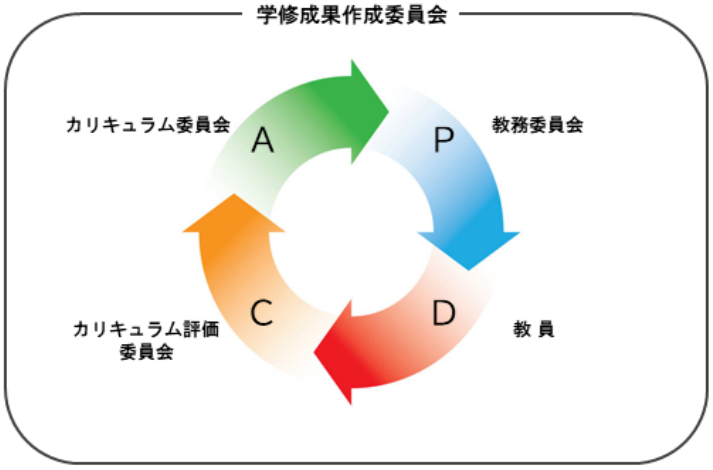
A. 基本的水準に関する情報

- 本学では 1996 年 2 月に自己点検・評価委員会を設置し、1998 年度に本学初の「自己点検・評価報告書」を刊行した。2001 年度からは自己点検・評価委員会の下に、教育、研究、診療、管理運営の 4 部会を発足させて自己点検を行う体制とした。また、内部質保証の実務部門として IR 室を 2015 年度に設置し（資料 2-34）、2016 年度には、単に自己点検を行うだけでなく、PDCA サイクルを常に意識し、不断の改善・改革を行うことを目的に自己点検・評価委員会を発展的に解消し、内部質保証会議（資料 2-1）を設置した。内部質保証会議では、本学に設置するセンターおよび委員会等の自己点検・評価の総括を行い、その内容を「自己点検・評価年次報告書」として発行し、学内外に公表している（資料 1-46, 5-44）。また、内部質保証会議が取りまとめた報告に対し、様々な立場から客観的評価を行うことで内部質保証の質を維持、向上させるため、学生や卒業生、学外有識者などの学外委員を含む内部質保証評価会議（資料 2-2）を設置した。
- 本学は医学部医学科のみの単科大学であり、上記の大学全体を自己点検・評価する過程の中で、教育課程と学修成果の評価を行ってきた。教育課程の実施と学修成果に関するデータの収集・分析は、教務委員会（資料 2-6）が中心となって行い、教務委員会の自己点検・評価結果に対し内部質保証会議が総括を行うことで定期的にモニタしてきた。また、公益財団法人大学基準協会の機関別認証評価を定期的に受審し、本学の教育課程ならびに内部質保証体制について、外部評価機関からの評価も受けてきた。大学基準協会の受審はこれまで、2003 年度、2010 年度、2017 年度の 3 回受けており、全て「適合」の認定を受けている（資料 1-20, 1-40, 1-41）
- 2018 年度からは、教育課程レベルの点検・評価をより実務的・専門的に実施するため、

アセスメント・ポリシーを策定し（資料 1-16）、建学の精神（資料 1-1）ならびにディプロマ・ポリシー（資料 1-4）、カリキュラム・ポリシー（資料 1-10）、アドミッション・ポリシー（資料 1-23）の 3 つのポリシーに基づき、機関（大学）レベル、教育課程（プログラム）レベル、科目（ユニット）レベルの 3 段階で学修成果を検証する方法を定めた。また、アセスメント・ポリシーに則り、教育課程（プログラム）レベル、科目（ユニット）レベルでの学修成果を検証するため、各種の医学教育関連委員会を設置し、その役割と機能を次の通り規定し、定期的に各委員会が連動して開催されている。

- 学修成果作成委員会（資料 2-20）
  ディプロマ・ポリシーを点検・策定し、ディプロマ・ポリシーに則って、学修成果を点検・検討する（2018 年度設置）
- カリキュラム委員会（資料 2-5）
  カリキュラム・ポリシーを点検・策定し、カリキュラム・ポリシーに則って、カリキュラムの概略を立案する（2018 年度設置）
- 教務委員会
  カリキュラム委員会の概略立案を受け、カリキュラムの詳細な実施計画を企画・立案する（1975 年度設置）
- カリキュラム評価委員会（資料 2-17）
  実施したカリキュラム、教育の実施状況および学修成果の達成度を点検・評価し、カリキュラム委員会および学修成果作成委員会に報告する（2019 年度設置）

【兵庫医科大学医学教育課程（プログラム）レベル　PDCA サイクル】



兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー

兵庫医科大学は建学の精神ならびにディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの 3 つのポリシーに基づき、機関（大学）レベル・教育課程(プログラム)レベル・科目（ユニット）レベルの3段階で学修成果を検証する方法を定め、教育の成果を可視化し、教育改善を恒常的に行います。これらの検証データは兵庫医科大学 IR 室が中心となり分析し、学長ならびに大学運営会議、教授会等に報告され、各担当委員会ならびに該当部署が改善計画を策定します。また、具体的に評価の原則、評価ガイドラインを設け、評価の透明性・公平性・信頼性の確保に努めます。

◎具体的な検証評価について

・入学前・入学直後 ： アドミッション・ポリシーを満たす学生が入学しているか
・在学中 ： カリキュラム・ポリシーに沿った学修成果が得られているか
・卒業時・卒業後 ： ディプロマ・ポリシーを満たす医学生・医師を養成できているか

【主な評価対象項目】※機関（大学）レベルには、下記全項目が報告されるのを前提とする。

	入学前・入学直後	在学中	卒業時・卒業後
機関（大学）レベル	・入学試験成績（筆記・面接） ・調査書等の記載内容	・退学率 ・留年率 ・定員充足率 ・課外活動状況	・卒業率 ・就職先（研修先） ・本学病院志望者数
教育課程（プロクラム）レベル	・6 年間の学修目標記載 ・EQ テスト	・留年率 ・GPA ・総合進級試験成績の推移 ・臨床実習（Moodle：経験した症候） ・建学の精神ポートフォリオ ・外部試験（模擬試験）成績 ・共用試験（OSCE/CBT）成績 ・学修動向調査 ・EQ テスト	・国家試験合格率 ・外部試験（模擬試験）成績 ・post CC-OSCE ・卒業試験成績 ・総合進級試験成績、共用試験 CBT 成績、卒業試験、国家試験成績の比較 ・建学の精神ポートフォリオ ・学修成果到達調査 ・卒業時調査 ・兵庫医科大学卒業生アンケート（5 年目） ・初期研修先指導医アンケート
科目（ユニット）レベル	・入学前学習課題達成状況 ・TOEIC 成績 ・入学時調査	・成績評価 ・再試験該当学生数 ・各科目試験成績と総合進級試験成績の比較 ・臨床実習（Moodle：経験した症候） ・学生による授業評価 ・学生による臨床実習評価 ・学生による科目改善アンケート ・在学生調査 ・学修動向調査	・各科目試験成績と卒業試験成績の比較

【評価主体】

・機関（大学）レベル ： 内部質保証会議、内部質保証評価会議
・教育課程（プログラム）レベル ： カリキュラム評価委員会
・科目（ユニット）レベル ： 教務委員会、各部署
※ 各レベルでの入学試験関連の評価主体 ： 入試企画等検討委員会

- IR 室は、学生支援や教育の質向上のため、在学生や卒業生、教員、外部の教育関連施設などからのアンケートや学生の成績情報など学内のデータを収集・分析し、改善施策の立案、施策の実行・検証を支援している。

IR 室方針

1. 本学の IR（Institutional Research）の目的
1） 本学の医学教育や学修行動に関するインプット、プロセス、アウトカム（学生の入学から卒業までの一貫した学修アウトカム）を把握する
2） アセスメント・ポリシーに則り、機関（大学）レベル・教育課程(プログラム)レベル・科目（ユニット）レベルの 3 段階で学修成果を検証する方法を定め、教育の成果を可視化し、教育改善を恒常的に行えるよう各種情報収集・分析を行える体制を作り、実施する
3） 医学教育に関する情報収集・収集情報の整理（体系化）を行い、情報分析・結果を医学教育関連委員会等に適宜報告する
4） 分析した結果をフィードバックすることで、大学のガバナンスの強化、適切な資源配分への反映など、本学の医学教育の内部質保証や教育改善・改革につなげる

2. IR 室の役割
本学の IR 室は教学 IR として以下を実施する。
1） 大学教育の内部質保証の推進役として活動すること
2） 教育（研究）情報など大学の諸活動に関する情報収集・蓄積・分析を行うこと
3） 大学経営の基礎となる情報の分析を行うこと
誰が何を意思決定するための調査であるか、目的・計画等の明確化
4） 各種分析結果などの報告、提案を通じて、大学の自己点検、意思決定に寄与すること
調査、分析した情報を発信し、組織全体で情報共有や連携・協働を推進する
5） 医学教育分野別認証評価（JACME）、大学基準評価（JUAA）受審に関連する全ての業務の中核となって対応すること

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学は単科の医科大学のため、大学全体の自己点検・評価活動の中で、教育課程と学修成果のモニタを行ってきた。2015 年度に内部質保証の実務部門として IR 室を設置し、2018 年度にはアセスメント・ポリシーを設定し、教育課程での評価を行う委員会を新たに設置した。現在では、カリキュラム評価委員会が教育課程の評価を行い、内部質保証会議が教育課程を含む大学全体の学修成果を評価している。さらに、学外の委員を構成員に含む内部質保証評価会議が、内部質保証会議ならびにカリキュラム評価委員会が教育課程と学修成果を定期的かつ適切にモニタしていることを検証している。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会が、カリキュラムとその実施状況および学修成果の達成度を点検・評価し、提言を行う現在の体制を継続する。

D. 改善に向けた計画

- 2022 年度に本学は同一法人である兵庫医療大学との統合を予定している（資料 5-4）。統合により、医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 4 学部からなる医系総合大学となる。これまでの単科大学としての内部質保証体制を見直し、大学レベルの PDCA サイクルと学部レベルでの PDCA サイクルの役割を明確にする。

関 連 資 料

1-1　建学の精神

1-4　学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）
1-10　教育課程編成･実施の方針（カリキュラム・ポリシー）
1-16　兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー
1-20　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2017 年度）
1-23　入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）
1-40　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2003 年度）
1-41　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2010 年度）
1-46　兵庫医科大学 自己点検・評価年次報告書（2019 年度）
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
5-4　兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合」
5-44　兵庫医科大学ホームページ「点検･評価」

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。

B 7.1.2　　カリキュラムとその主な構成要素

A. 基本的水準に関する情報

- B7.1.1 で述べたように、医学部医学科の単科大学である本学は、大学全体の自己点検・評価活動の中で、内部質保証会議（資料 2-1）が教育プログラムの評価を行い、データの収集・分析と改善策の策定は、教務委員会（資料 2-6）が担ってきた。本学の課題の一つは、留年者および退学者が多いことであり、これは大学基準協会による機関別認証評価受審においても、指摘されている（資料 1-40, 1-41）。この問題に対応するため、それまで同一学年次を 2 度留年した場合に原則除籍となっていたが、「兵庫医科大学教務に関する規程」を改定し、『在学年限は第 1・2 学年次、第 3・4 学年次、第 5・6 学年次に区分し、各区分について 4 年を超えることはできない』と改めた。さらに、学生の支援組織として、医学教育センターを設置し、医学教育の専門家を専任教員として配置した（資料 2-19）。また、臨床実習の充実も本学の課題であり、第 5 学年次に「学外臨床実習」、第 6 学年次に「自由選択実習」および「4 大学相互乗り入れ実習」を導入し、さらに各科での臨床実習期間を延長し、本格的な診療参加型臨床実習の導入などの改善を行ってきた（資料 1-42, 1-43）。
- 2015 年度より IR 室を設置し、カリキュラムと学修成果に関するデータの収集と分析を行っている（資料 2-34）。実施されたカリキュラムについては、全学生を対象に毎年実施する「学修動向調査」（資料 6-1）にて、本学における学修環境などに関する調査とともに、『教養系科目』『基礎医学系科目』『臨床医学系科目』『低学年（第 1~3 学年次）

での臨床実習科目』『高学年（第 4・5 学年次）での臨床実習科目』について、それぞれの満足度や改善点などを調査している。また、個々の科目については、「学生による科目改善アンケート」（資料 6-5）および「学生による臨床実習評価」（資料 6-6）を実施し、教授方法や理解度、満足度などを調査している。これらの調査結果は学生の各種成績情報などとともに、教育課程レベルの点検・評価をより実務的・専門的に実施するため、2019 年度に設置したカリキュラム評価委員会（資料 2-17）へ報告され、カリキュラムおよび教育の実施状況の点検・評価が行われている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学ではこれまで、教務委員会がカリキュラムとその主な構成要素に関するデータの収集と分析を行い、内部質保証会議が大学全体の自己点検・評価活動の中で、これらを含む教育課程を総括的に評価してきた。現在では、IR 室が中心となり「学修動向調査」「科目改善アンケート」「学生による臨床実習評価」などのデータを収集・分析し、カリキュラム評価委員会がデータを基にカリキュラムの評価を行っている。

C. 現状への対応

- IR 室にて収集・分析した調査結果をカリキュラム評価委員会に提示し、カリキュラムの評価・改善を行う現在の仕組みを継続する。

D. 改善に向けた計画

- 既存のアンケート調査に加えて、より効果的なプログラム評価ができるようにアンケート調査の新規開発やアンケート項目の改善を検討する。

関 連 資 料

1-40　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2003 年度）
1-41　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2010 年度）
1-42　大学基準協会相互評価結果に基づく改善報告書（2007 年 7 月発行）【抜粋】
1-43　大学基準協会相互評価結果に基づく改善報告書（2014 年 6 月発行）【抜粋】
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
6-1　兵庫医科大学 学修動向調査（2020 年度）
6-5　学生による科目改善アンケート
6-6　学生による臨床実習評価（評価票）

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。

B 7.1.3　学生の進歩

A. 基本的水準に関する情報

- 前述の通り、本学ではこれまで、内部質保証会議（資料 2-1）が大学全体の自己点検・評価活動の中で教育プログラムの評価を行い、教務委員会（資料 2-6）が中心となり、評価するためのデータの収集と分析を行ってきた。本学では、当該学年次の所定の全科目について合格の判定を受けることを進級要件としており、教務委員会が成績の評価を行い、学生の進歩を評価してきた。これらの評価の過程で、留年者の多さを問題としてとらえ、本問題に対応するため、第 2 学年次にて実施していた総合進級試験を、2007 年度に第 5 学年次、2010 年度に第 4 学年次に導入し、本試験に合格することを進級要件とし、各科目の成績だけでなく、総合的に学力を判断する体制を整えた。また、医学教育センター（資料 2-19）を設置し、医学教育学を専門とする教員を専任教員として配置し、学生の学修面でのサポートを行う体制を構築した。
- 学生の進歩をより正確に評価するため、2018 年度に学修成果（資料 1-5）を定め、4 段階のレベル別にマイルストーンを設定し、学修成果と授業科目の関連を一覧にし（資料 1-7）、各科目がどのレベルを担っているのかを明示し、各科目の評価によって学生がマイルストーンに達しているかを評価している。また、総合進級試験および卒業試験（総合試験）にて、当該学年次における学修成果に学生が達しているかを確認している。
- 2015 年度に IR 室（資料 2-34）を設置し、カリキュラムと学修成果に関するデータの収集と分析を行っている。第 6 学年次では「学修成果到達調査」（資料 6-10）を実施し、カリキュラムおよび本学の教育目標に対する達成度を調査している。また、本学卒業生の初期研修先病院や卒後臨床研修終了後の卒業生に対し、「初期研修先指導医アンケート」（資料 6-9）および「卒業生アンケート」（資料 6-8）を実施し、本学卒業生が定められた学修成果を達成できているかを調査している。これらの分析結果や学生の成績情報を基に、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）が学修成果の達成度を点検・評価し、カリキュラムの見直しを行っている。
- 2016 年度に第 1 学年次を対象に EQ テストを実施し、2019 年度からは毎年、第 1・4 学年次生に対して実施している（資料 8-23）。EQ テストは、「3 つの知性・8 つの能力・24 の素養」で表すことによって、学生一人ひとりが自らの行動の特徴を把握し「強み」と「課題」を抽出することで、自らが目標とする姿に近づくための自律的な成長サイクルを育むための指標として活用している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教務委員会が中心となり、学生の進歩に関するデータを収集・分析し対応を行ってきた。2015 年度に IR 室を設置し、より詳細な学生の進歩に関するデータの収集を行っている。カリキュラム評価委員会では、学生の成績や IR 室からの分析結果を基に、実施されたカリキュラムを評価し、カリキュラム委員会（資料 2-5）へ提言を行っている。

C. 現状への対応

- 「卒業生アンケート」は、2019 年度より卒後 5 年目の卒業生を対象に実施している。本調査を継続し、教育プログラム改善のため、在学中から卒業後までの継続したデータ収集を行う。

D. 改善に向けた計画

- 収集したデータを基に学生の進歩状況を経年比較し、カリキュラムの改善へ活用する。

関 連 資 料

1-5　学修成果
1-7　学修成果と授業科目の関連
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート
6-10　学修成果到達調査
8-23　スチューデント EQ

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。

B 7.1.4　課題の特定と対応

A. 基本的水準に関する情報

- 前述の通り、本学ではこれまで内部質保証会議（資料 2-1）が大学全体の自己点検・評価活動の中で教育プログラムの評価を行い、教務委員会（資料 2-6）が中心となって、課題の特定と対応を担ってきた。本学の教育プログラムに対する主な課題は、退学者と留年者の多さであった。本課題については、B7.1.2 および B7.1.3 で述べたような教育プログラムの改善を行い、対応してきた。
- 2015 年度にカリキュラムと学修成果に関する様々なデータを収集・分析する機関として IR 室を設置した（資料 2-34)。さらに、教育課程レベルの点検・評価をより実務的・専門的に行うため、2018 年度に学修成果作成委員会およびカリキュラム委員会を、2019 年度にカリキュラム評価委員会を設置した（資料 2-5, 2-17, 2-20)。教育プログラムの評価はカリキュラム評価委員会が行い、評価結果から課題を特定し、カリキュラム委員会へ改善に向けた提言がなされる。カリキュラム委員会は提言を基にカリキュラムの概略を立案し、教務委員会が具体的なカリキュラムの実施計画の作成を担っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学では教務委員会がデータを収集し、課題の特定と対応を担ってきたが、2015 年度にデータ収集を担う IR 室を設置し、課題の特定を担う機関としてカリキュラム評価委員会を設置した。特定された課題への対応は、カリキュラム委員会および教務委員会が連携して取り組んでいる。
- 2019 年度のカリキュラム評価委員会では、IR 室からの学生や卒業生などを対象とした各調査の分析結果を基に、以下の 3 点をカリキュラム委員会へ提言した（資料 3-29）。
  ① 国際性や語学力を身につける方策を講じる
  ② 学生が臨床現場で自信をもって振る舞えるよう臨床実習を充実させる
  ③ 学生がカリキュラムを厳しいと感じないような方策を検討する

  2020 年度では、IR 室からの教員を対象とした調査結果を基に、以下の 2 点を提言した（資料 3-1）。
  ① 学生の倫理面の欠如によるアンプロフェッショナルな態度・行動が散見される。倫理教育、医師・社会人としての態度教育を行う必要がある。
  ② 学生の主体性・自主性を育む教育が必要である。従来の一方通行の講義形式から能動的・主体性を育む教育方法への転換を検討する。

C. 現状への対応

- 特定した課題にどのように対応したかを、カリキュラム評価委員会にて評価する。

D. 改善に向けた計画

- 課題の特定は、単年度では成果が出ないこともあることから、経年的にプログラムをモニタし、対応策の実施による改善効果を分析する。

関 連 資 料

2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
3-1　カリキュラム評価委員会 議事録（2020.09.02）
3-29　カリキュラム評価委員会 議事録（2019.06.17）

B 7.1.5　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。

A. 基本的水準に関する情報

- B7.1.2 および B7.1.3 で述べた通り、本学ではこれまで内部質保証会議（資料 2-1）が教務委員会（資料 2-6）と連携し、多くのカリキュラムの改善を行ってきた。現在では、IR 室（資料 2-34）にて収集・分析された各種調査結果や学生の成績等の情報を基に、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）が、教育プログラムの評価を行い、課題を特定

し、カリキュラム委員会（資料 2-5）へ改善に向けた提言を行っている。カリキュラム委員会は、提言を基にカリキュラムの概略を立案し、教務委員会がその実施計画を作成している。

- 2019 年度には、B7.1.4 で述べたカリキュラム評価委員会からの提言に対し、カリキュラム委員会が改善事項として、臨床実習におけるプレゼンテーション試験の抄録を英文とすることを教務委員会に提案した（資料 3-13）。また、国際交流センター（資料 2-46）では、学生の国際感覚の醸成のため、北米、西欧以外の国への海外派遣を目指して国際交流協定拡充に向けて活動している。2020 年度の提言に対しては、カリキュラム委員会では、アンプロフェッショナルな態度・行動を取る学生に対する評価制度を臨床実習に導入することを教務委員会へ提案し、教務委員会にて「臨床実習等におけるアンプロフェッショナル行動報告」制度が作成された（資料 3-1, 3-36, 3-37, 7-27）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 本学では内部質保証会議が教務委員会と連携し、データを収集し、課題の特定とカリキュラムへの反映を担ってきたが、データの収集、カリキュラムの評価、カリキュラムの立案と実施を行う組織をそれぞれ独立させるため、IR 室およびカリキュラム評価委員会、カリキュラム委員会を設置し、新たな PDCA サイクルを構築した（資料 1-44）。各員会が連携のもと、評価の結果を確実にカリキュラムへ反映させている。

C. 現状への対応

- 改善策を取り入れ実施されたカリキュラムを、学生や卒業生および教員を対象とした調査により評価し、その効果を検証する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラムの改善効果は、単年度では成果が出ないこともあることから、経年的にプログラムをモニタし、検証する。

関 連 資 料

1-44　兵庫医科大学 医学教育課程（プログラム）レベル PDCA サイクル
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
2-46　兵庫医科大学 国際交流センター規程
3-1　カリキュラム評価委員会 議事録（2020.09.02）
3-13　カリキュラム委員会 議事録（2020.02.28）
3-36　カリキュラム委員会 議事録（2020.09.16）
3-37　教務委員会報告（2020.09.24）
7-27　臨床実習等におけるアンプロフェッショナル行動報告

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。

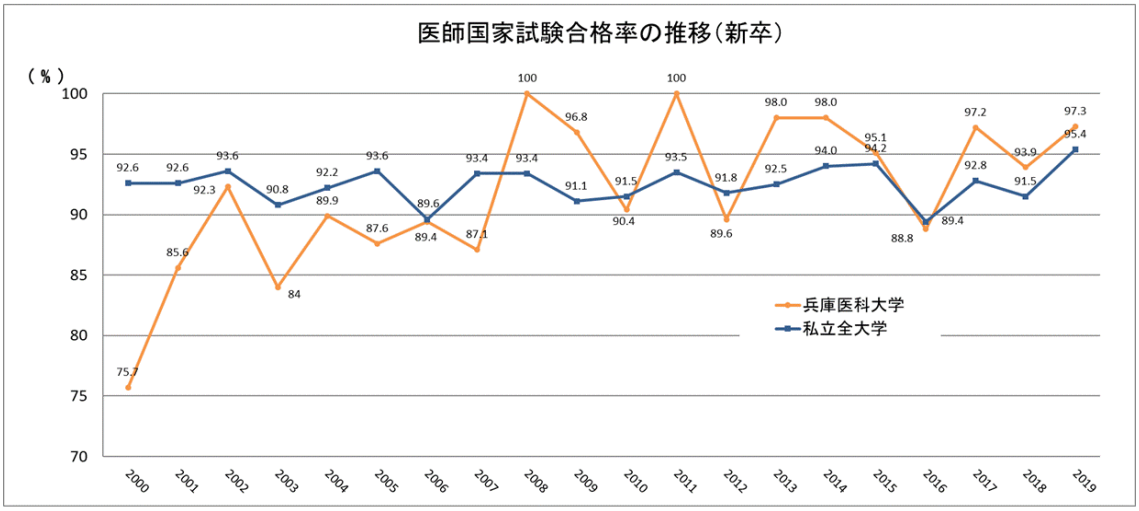
Q 7.1.1　教育活動とそれが置かれた状況

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学は医学部医学科のみの単科大学であり、内部質保証会議（資料 2-1）が中心となり、各委員会と連携して、大学全体の自己点検・評価を行う中で、医学教育プログラムの自己点検・評価を包括的に行ってきた。また、7 年ごとに公益財団法人大学基準協会による機関別認証評価を受審し、本学の教育活動について、外部評価者による評価も受けてきた（資料 1-20, 1-40, 1-41）。本学の課題は、留年率と退学率の高さであり、これらの課題については、教務委員会が中心となり、対策を行ってきた。また、私立医科大学として、高い医師国家試験合格率を目指して教育改善を行い、その達成度を内部質保証会議にて評価してきた。
- 2018 年度にはアセスメント・ポリシーを策定し（資料 1-16）、機関（大学）レベル、教育課程（プログラム）レベル、科目（ユニット）レベルの 3 段階で学修成果を検証する方法を定め、各レベルの評価主体となる組織（委員会等）を設定した。機関（大学）レベルでは内部質保証会議、内部質保証評価会議が（資料 2-2）、教育課程（プログラム）レベルではカリキュラム評価委員会（資料 2-17）が主体となり、各レベルでの評価を行っている。また、科目（ユニット）レベルでは、成績評価を行う教務委員会（資料 2-6）が主体となり評価を行っている。これらの委員会は定期的に開催され、有機的に連携することで、教育プログラムを包括的に評価している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 内部質保証会議が中心となり、各委員会と連携して教育活動とそれが置かれた状況を評価し、各種の教育改善を行ってきた。これまでの取り組みの結果、近年では、高い医師国家試験の合格率を維持し、留年率も減少傾向にある（資料 10-27）。



- 2018 年度にはアセスメント・ポリシーを制定し、機関（大学）、教育課程（プログラム）、科目（ユニット）レベルごとに評価主体を明確にし、各委員会が、IR 室（資料 2-34）による調査・分析結果を基に問題点などの課題を抽出し、改善を行う体制を確立している。

C. 現状への対応

- 各種アンケート調査から抽出された教育活動の改善点などを、各委員会で検討し、効果的な教育活動の実践に向けた改善策や学生の立場に立った運用改善を目指す。

D. 改善に向けた計画

- 学生のアンケート調査や各委員会の学生委員からの情報収集を継続し、改善策の効果などを継続的に評価し、円滑な教育活動や学修環境などの整備を推進する。

関 連 資 料

1-16　兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー
1-20　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2017 年度）
1-40　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2003 年度）
1-41　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2010 年度）
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
10-27　学生数・進級推移（2016~2020 年度）

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。

Q 7.1.2　カリキュラムの特定の構成要素

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 前述の通り、医学部医学科のみの単科大学である本学は、大学レベルでの自己点検・評価活動の中で、内部質保証会議（資料 2-1）が中心となり教育プログラムを包括的に評価し、各委員会が連携して改善活動を行ってきた。また、7 年ごとに公益財団法人大学基準協会による機関別認証評価を受審し、本学の教育活動について、外部評価者による評価も受けてきた（資料 1-20, 1-40, 1-41）。カリキュラムの特定の構成要素については、教務委員会（資料 2-6）が中心となって改善に取り組み、これまでに臨床実習期間の延長や内容の充実、基礎医学と他の部門との連携を高めるための臓器別統合型カリキュラムの導入とオリジナルのモデル・コア・カリキュラムテキストの作成などを行った（資料 1-42, 1-43）。また、2010 年度からは医学教育センター（資料 2-19）の教員による指導のもと、チーム基盤型学修（TBL）による授業科目を第 4 学年次に導入し、学生の学修効果への検証を行い、従来の講義方法に比べて学修効果が高いと評価する学生が多かったことから、順次対象学年を拡大し、現在では第 1～4 学年次の全学年にて実施している（資料 10-4）。
- 2018 年度にはアセスメント・ポリシー（資料 1-16）を策定し、機関（大学）、教育課程（プログラム）、科目（ユニット）レベルごとに評価主体を明確にした。カリキュラムの特定の構成要素は科目（ユニット）レベルにて評価され、教務委員会がその役割

を担っている。実施されたカリキュラムは、IR 室（資料 2-34）により収集・分析された学生からの各種アンケート結果や成績データを参考に、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて包括的に評価されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 大学全体の自己点検・評価活動の中で、包括的に教育プログラムの評価を行い、教務委員会が中心となり、カリキュラムの特定の構成要素のデータ収集と改善を行ってきた。2018 年度にアセスメント・ポリシーを制定し、機関（大学）、教育課程（プログラム）、科目（ユニット）レベルごとに評価主体を明確にしている。IR 室による調査・分析結果を基にカリキュラム評価委員会がカリキュラム全体を包括的に評価し、カリキュラム委員会と教務委員会が連携して、改善に取り組んでいる。

C. 現状への対応

- カリキュラム評価委員会にて、カリキュラムの特定の構成要素について、定期的に評価する体制を維持する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会にて、カリキュラムの特定の構成要素を継続的に評価し、6 年間の教育課程を包括的に評価して、カリキュラムの改善に取り組む。

関 連 資 料

1-16　兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー
1-20　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2017 年度）
1-40　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2003 年度）
1-41　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2010 年度）
1-42　大学基準協会相互評価結果に基づく改善報告書（2007 年 7 月発行）【抜粋】
1-43　大学基準協会相互評価結果に基づく改善報告書（2014 年 6 月発行）【抜粋】
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
10-4　成瀬均（2013）．チーム基盤型学習の導入経験 医学教育 44, 397-405

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。

Q 7.1.3　長期間で獲得される学修成果

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学修成果（資料 1-5）にて、S（卒後臨床研修修了後）、A（卒業時）、B（臨床実習開始前）、C（基礎力養成期間修了時）の 4 段階のレベルに分けたマイルストーンを設定し、卒前教育および卒後で達成すべき基本的知識･技能・態度を明示している。

- 第 6 学年次生を対象に「学修成果到達調査」（資料 6-10）を行い、本学が求める学生が在学中に修得すべき学修成果に対して、その到達度を調査している。また、卒業生および卒業生の初期研修先指導医に対してもアンケートを実施し（資料 6-8, 6-9）、幅広い教養、コミュニケーション能力、倫理観や臨床能力などに関して、本学が定める学修成果を修得できているかを調査している。これらの調査結果は IR 室（資料 2-34）にて分析し、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）が IR 室からの分析結果を基に、学修成果の達成度の点検・評価および実施されたカリキュラムの評価を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 長期間で獲得される学修成果については、「学修成果到達調査」、「卒業生アンケート」、「初期研修先指導医アンケート」により定期的に調査し、IR 室にて学生の成績情報などとともに分析され、カリキュラム評価委員会に報告し評価している。
- 卒業生には「卒業生アンケート」や「初期研修先指導医アンケート」により長期間で獲得される学修成果を確認しているが、卒業生からの回答率が低いことが課題である。

C. 現状への対応

- 長期間で獲得される学修成果については、卒後も含めた長期のスパンでデータを収集し評価する必要がある。「学修成果到達調査」、「卒業生アンケート」、「初期研修先指導医アンケート」は 2018 年度から開始し、長期間で獲得される学修成果への評価を行い、カリキュラムの改善に活用されている。これらの改善が、本学が求める学修成果の修得に、どのように影響したかを、継続的な調査によって確かめる。

D. 改善に向けた計画

- 長期間で獲得される学修成果は、時代の要請や社会環境の変化とともに変化するため、今後も学修成果作成委員会（資料 2-20）で継続的に点検する。

関 連 資 料

1-5　学修成果
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート
6-10　学修成果到達調査

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。

Q 7.1.4　社会的責任

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学は西宮市および丹波篠山市にキャンパスを有し、それぞれに本学附属病院を設けている（資料 4-3, 4-13）。開学以来、西宮キャンパスを医学教育、研究の拠点とし、阪神地域における医療の中核を担っている。また、篠山キャンパスでは丹波篠山地域の医療を担う中核病院としてささやま医療センターを運営し、地域医療への貢献に努めている。これら 2 つのキャンパスでの教育を通じ、幅広い視野に立って社会の福祉へ奉仕できる有能な医師を社会に送り出すことを究極の目的とし、良医の育成および地域医療への貢献が本学の社会的責任と考えている。
- 医学部医学科のみの単科大学である本学は、内部質保証会議（資料 2-1）による大学全体の自己点検・評価活動の中で、教育プログラムを包括的に評価してきた。本学では、地域医療への貢献を社会的責任と考えており、兵庫県医師養成制度に基づいた兵庫医科大学兵庫県推薦入学制度を実施している（資料 4-2 p.9）。また、近年の基礎医学研究者を志す医師の減少は、全国の医学部にとって大きな問題であり、問題に対する一つの策として、本学は研究医コースを設置した（資料 4-6）。内部質保証会議では、これらの活動を担当する委員会を含む各委員会からの自己点検・評価結果を総括し、本学の教育プログラムが社会的責任を果しえるものとなっているかを評価してきた（資料 1-46）。
- 教育課程（プログラム）レベルの評価委員会として、2019 年度にカリキュラム評価委員会を設置し（資料 2-17）、IR 室（資料 2-34）が収集・分析する学生や卒業生、卒後研修先病院の医師等を対象とした様々なアンケート調査結果を基に、教育プログラムの評価を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 内部質保証会議による大学全体の自己点検・評価活動の中で、教育プログラムを包括的に評価してきたが、教育プログラムの評価をより実務的・専門的に実施するため、2019 年度にカリキュラム評価委員会を設置した。今後は、カリキュラム評価委員会にて、IR 室からの分析結果をもとに、本学のカリキュラムが、社会的責任を果たしているかを評価する。
- 兵庫県医師養成制度による卒業生は 2018 年度までに 108 名となり、卒業後も高い地域定着率を示している（2018 年度　兵庫県内定着率 82.4%、へき地定着率 51.0%）。また、研究医コースでは、在学中に執筆した論文の学会誌掲載や（資料 5-7）、卒業後の大学院進学などの成果が得られている。

C. 現状への対応

- IR 室からの分析結果を基に、カリキュラム評価委員会にて学修成果の達成状況を点検・評価し、社会的責任を含む本学の学修成果を学生が達成できているかを継続的に評価する。

D. 改善に向けた計画

- 医療の発展に伴い、社会から求められる本学の責任も変化する。時代に沿った社会的責任が達成されるよう、学修成果作成委員会（資料 2-20）にて学生に求める学修成果の点検を継続する。

関 連 資 料

1-46　兵庫医科大学 自己点検・評価年次報告書（2019 年度）
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
4-2　兵庫医科大学　入試ガイド 2021
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
4-13　兵庫医科大学病院 病院概要
5-7　兵庫医科大学ホームページ「研究医コース学生の研究論文掲載」

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- ［フィードバック］には、教育プログラムの課程や学修成果に関わる学生レポートやその他の情報が含まれる。また、法的措置の有無に関わらず、教員または学生による医療過誤または不適切な対応に関する情報も含まれる。

B 7.2.1　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 毎年度全専任教員を対象に提出を求めている教員活動報告書では、教育に対する自由記述欄を設け、教員からの教育プログラムへの意見を求めている（資料 6-2, 6-3）。自由記述欄に書かれている意見については、IR 室（資料 2-34）が取りまとめ、学長に報告している。
- 学生からのフィードバックを得るために、「学修動向調査」、「学修成果到達調査」（資料 6-1, 6-10）を実施し、評価結果を IR 室にて分析し、医学教育関連委員会へ報告している。
- 教務委員会（資料 2-6）の小委員会として学生教育懇話会（資料 2-18）を設置し、教務部長、医学教育センター長、医療人育成研修センター長および学務部長が参加し、学生の代表（学生会代表の学生）からカリキュラムに対する意見や要望、学修環境の改善要望等を聴取している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 各種調査などを実施し、教員と学生からのフィードバックを組織的に収集している。収集した教員と学生からの評価や意見は、IR 室にて分析し、医学教育関連委員会へ報告されている。各委員会では、報告を基に対応を行っている。
- 2020 年度の教員活動報告では、「学生の倫理面の欠如によるアンプロフェッショナルな態度・行動が散見される」という意見が多数寄せられた。これらの意見は IR 室にて集約され、カリキュラム評価委員会へ報告され、カリキュラム委員会へ提言が行われた（資料 3-1）。カリキュラム委員会では、アンプロフェッショナルな態度・行動を取る学生に対し、今後臨床実習の評価にどのように取り入れるかについて、教務委員会等で継続して審議することを決め、教務委員会での審議の結果、2020 年度に開始される「臨

床実習」より、「臨床実習等におけるアンプロフェッショナル行動報告」制度を設け、情報を蓄積、共有する体制を構築している（資料 3-36, 3-37, 7-27）。

C. 現状への対応

- 教員と学生から様々な方法でフィードバックを系統的に求め、IR 室にて分析を行い、本学の医学教育の充実を図る。

D. 改善に向けた計画

- 医学教育におけるアンプロフェッショナルな学生について、臨床実習の場だけでなく日常の指導に活かすために情報共有する仕組みについて検討する。

関 連 資 料

2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-18　兵庫医科大学 学生教育懇話会に関する内規
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
3-1　カリキュラム評価委員会 議事録（2020.09.02）
3-36　カリキュラム委員会 議事録（2020.09.16）
3-37　教務委員会報告（2020.09.24）
6-1　兵庫医科大学 学修動向調査（2020 年度）
6-2　教員活動報告書
6-3　教育への意見一覧（2020 年度教員活動報告書より）
6-10　学修成果到達調査
7-27　臨床実習等におけるアンプロフェッショナル行動報告

Q 7.2.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教員および学生からのフィードバックは、B 7.2.1 で述べたように系統的に求め、IR 室（資料 2-34）にて分析し、医学教育関連委員会に報告されている。これら分析結果をもとに、医学教育プログラムの改善･開発を行っている。
- 2019 年度の委員会では、フィードバックの結果を利用したカリキュラム評価委員会からの提言を踏まえ、カリキュラム委員会にて 2020 年度カリキュラムについて改善案が検討され、教務委員会へ提言がなされた（資料 3-10）。教務委員会での審議の結果、第 5 学年次への「ホスピス実習」の導入、第 1 学年次への「生物化学統合 TBL」の導入などが行われた（資料 3-38）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生や卒業生などからのフィードバックの結果は、IR 室での分析の後、医学教育関連委員会に報告され、プログラムの改善・開発に活用されている。

C. 現状への対応

- 臨床実習の週数増加の必要性から、将来的なカリキュラムとして、共用試験（CBT、OSCE）の実施時期の前倒しが検討されている。本事案について学生教育懇話会にて、学生からの意見を求めた（資料 3-39)。学生からの意見を参考に 2020 年度カリキュラム委員会で、2021 年度入学生より、第 3 学年次にて CBT を行う案が検討され、教務委員会にて実施可能か検討されている（資料 3-11, 3-12)。

D. 改善に向けた計画

- 各種アンケートの情報や教員活動報告書に記載された情報がプログラム開発の参考になっているかを点検する。

関 連 資 料

2-34　兵庫医科大学　ＩＲ室規程
3-10　カリキュラム委員会 議事録（2019.10.08）
3-38　教務委員会報告（2019.10.31）
3-39　学生教育懇話会報告（2019.11.11）
3-11　カリキュラム委員会 議事録（2020.08.05）
3-12　教務委員会報告（2020.08.27）

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- ［学生の実績］の測定と分析には、教育期間、試験成績、合格率および不合格率、進級率と留年率および理由、各課程におけるレポートなどの情報のほか、学生が興味を示している領域や選択科目の履修期間なども含まれる。留年を繰り返している学生に対する面接、退学する学生の最終面接を含む。
- ［卒業生の実績］の測定基準には、国家試験の結果、進路選択、卒業後の実績における情報を含み、教育プログラムが画一になることを避けることにより、カリキュラム改善のための基盤を提供する。
- ［背景と状況］には、学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境が含まれる。

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.1　使命と意図した学修成果

A. 基本的水準に関する情報

- 本学は建学の精神に基づき定められた目的と教育目標を成し遂げることを使命とし（資料 1-2）、その目的の中で『幅広い視野に立って社会の福祉に奉仕できる有能な医師を社会に送り出すこと』を究極の目的としている。この目的を達成するための一つの指標として、本学卒業生の医師国家試験の合否結果を継続して収集している。また、本学同窓会（緑樹会）と協力し、卒業後のキャリアを継続的に収集している。さらに、卒業生が使命に定める教育目標を達成しているかを検証するため、卒後 5 年目の卒業

生を対象に「卒業生アンケート」を実施し、その達成度を自己評価にて調査している（資料 6-8）。また、同じ調査項目について客観的視点からの達成度を測るため、「初期研修先指導医アンケート」も実施している（資料 6-9）。

- 2018 年度に学修成果（資料 1-5）を定め、S（卒後臨床研修修了後）、A（卒業時）、B（臨床実習開始前）、C（基礎力養成期間修了時）の 4 レベルに分けたマイルストーンを設定し、学修成果と授業科目の関連を定めることで、各科目がどのレベルを担っているのかを明示している（資料 1-7）。本学では、当該学年次の科目について、原則全科目合格の評価を受けることを進級要件としており、各科目の学生ごとの成績や合否率、留年率を分析し、学生が定められたマイルストーンに達しているかを評価している。
- これらの調査や成績に関する情報は、IR 室（資料 2-34）にて収集・分析され、医学教育関連委員会へ報告されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 在学生および卒業生を対象とした調査や成績情報を IR 室が収集し、使命と意図した学修成果に関して、学生と卒業生の実績を分析している。
- 2019 年度に実施した「卒業生アンケート」および「初期研修先指導医アンケート」では、教育目標に掲げるコミュニケーション能力や支援扶助する心の醸成、医師としての倫理観や医学知識については、高い達成度を得ている。しかし、国際性や判断力などでは、やや低い結果となっている。これら分析結果を基に、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）にて実施したカリキュラムの評価を行い、カリキュラム委員会（資料 2-5）へ『国際性や語学力を身に着ける方策を講じる』『学生が臨床現場で自信をもって振る舞えるよう臨床実習を充実させる』などの提言が行われている（資料 3-29）。
- 医師国家試験の合格率は近年高い値を維持しており（資料 10-10）、本学の使命である『社会の福祉に奉仕できる有能な医師を社会に送り出すこと』を達成している。また、本学の卒業生からこれまでに、7 名が医師会長に就任し、43 名（本学 27 名、他大学 16 名）が大学教授職についており、地域の医療制度の充実や医学教育に尽力している。

C. 現状への対応

- 卒業生を対象としたアンケートは、回収率が低いことが問題となっている。より高い回収率となるよう、調査方法の改善を検討する。

D. 改善に向けた計画

- IR 室において、使命と意図した学修成果についての学生と卒業生の実績の調査・分析を継続する。

関 連 資 料

1-2　使命
1-5　学修成果
1-7　学修成果と授業科目の関連
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

2-34　兵庫医科大学　ＩＲ室規程
3-29　カリキュラム評価委員会 議事録（2019.06.17）
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート
10-10　医師国家試験結果（2015～2019 年度）

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.2　　カリキュラム

A. 基本的水準に関する情報

- 本学では、第 1~6 学年次をそれぞれ、「基礎力養成期間（第 1・2 学年次）」「専門力養成期間（第 3・4 学年次）」「実践力養成期間（第 5・6 学年次）」と位置づけ（資料 1-11）、それぞれの期間で求める学修成果が達成できるよう、各科目を配置し、学修成果と授業科目の関連を明示し（資料 1-7）、学修成果を達成するためのカリキュラムを構築している。学生の進級要件として、当該学年次の科目について、原則、全科目合格の評価を受けることとしており、各科目の合否率や留年率により、当該学年次のカリキュラムが、本学の定める学修成果の達成に有用であるかを分析している。
- 本学は、使命にて『幅広い視野に立って社会の福祉に奉仕できる有能な医師を社会に送り出すこと』を究極の目的とし、使命の達成するために必要となる能力を獲得するためのカリキュラムを構築している（資料 1-2）。医師国家試験の合格率は、本学のカリキュラムが、医師としての能力を獲得するのに十分であったかの指標の一つであり、既卒生も含めて継続的のその情報を収集し、在学時の試験の成績（第 2 学年次総合進級試験、CBT、卒業試験）との相関関係について分析を行っている。また、使命に定める教育目標の達成度を、卒後 5 年目の卒業生を対象とした「卒業生アンケート」（資料 6-8）および「初期研修先指導医アンケート」（資料 6-9）にて調査している。さらに同窓会（緑樹会）と連携し、卒業生のキャリアを継続的に収集して、本学のカリキュラムが卒後のキャリアにどのように活かされているかを分析している。
- 基礎医学研究者の養成を目指し、2015 年度に研究医コース（資料 4-6）を設置し、独自のカリキュラムのもと学生が医学研究に従事している。研究医コースでは、在学中に学会発表および学内での研究成果報告会を実施し、研究実績を収集している。
- これらの調査や成績に関する情報は、IR 室（資料 2-34）にて収集・分析され、医学教育関連委員会へ報告されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 試験成績や進級率、医師国家試験の合格率、卒業後のキャリアなど、学生と卒業生の実績を IR 室が収集・分析し、本学のカリキュラムの点検・評価の指標としている。
- 医師国家試験の合格率は、近年高い値を維持しており（資料 10-10）、医師としての能力を獲得し得るカリキュラムであることを示している。
- 「卒業生アンケート」「初期研修先指導医アンケート」の結果では、国際性に関する達

成度が低かったため、カリキュラムに英語教育だけでなく、実際に国際的な場で活躍する卒業生による講義や、アメリカの医学教育に関する講義を新たに取り入れている。

- 研究医コースでは、在学中に国際的に権威ある学術誌に論文が掲載されるなどの研究成果を上げている（資料 5-7)。2020 年度末までに 13 名が本コースを修了し卒業しており、内 1 名は卒業と同時に大学院へ進学しており、本カリキュラムは基礎医学研究者の養成に有用なものとなっている。

C. 現状への対応

- 研究医コースでは 2018 年度に初の本コース修了者が卒業している。卒業生の多くは、卒後初期臨床研修医となり病院に勤務しているが、研修終了後に基礎医学研究者の道へ進むこともあるため、卒業生の実績を継続的に収集する体制を構築する。

D. 改善に向けた計画

- 学生と卒業生の実績を継続的に収集し分析する体制を維持し、カリキュラムの改善を図る。

関 連 資 料

1-2　使命
1-7　学修成果と授業科目の関連
1-11　兵庫医科大学 教育概念図
2-34　兵庫医科大学　ＩＲ室規程
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
5-7　兵庫医科大学ホームページ「研究医コース学生の研究論文掲載」
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート
10-10　医師国家試験結果（2015～2019 年度）

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.3　資源の提供

A. 基本的水準に関する情報

- 「学修動向調査」「卒業時調査」「卒業生アンケート」では、本学のカリキュラムや教育資源について学生や卒業生から意見を聴取している（資料 6-1, 6-7, 6-8)。調査結果は IR 室（資料 2-34）にて分析し、医学教育関連委員会へ報告している。また、複数の委員会で学生が構成員となっており、学生から意見を聴取している（資料 1-9)。
- 臨床実習における学生の経験症例については、モデル・コア・カリキュラムの項目を本学の病院での実習中に十分満たしていることを Moodle 上にて確認し（資料 7-35)、臨床実習中の経験症候・症例の実績について分析を行っている。
- 成績が低迷している学生や留年生に対しては、医学教育センター長や教務部長が中心となり面談を行い、精神面や生活面も含め、どのような支援が必要かを検討している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 学生、卒業生に対して様々な調査を実施し、IR 室がデータの収集・分析を行い、分析結果を医学教育関連委員会に報告し、資源の提供に活用している。

C. 現状への対応

- IR 室による学生、卒業生に対する調査の分析を継続的に行い、医学教育関連委員会と連携して本学の教育資源の整備を進める。

D. 改善に向けた計画

- 2026 年に臨床教育の場として、更なる病院機能の充実のため、新病院棟の開設を予定している（資料 1-35）。今後、新病院での教育効果の検証方法を検討する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
1-35　新病院建設計画にかかる基本計画の報告
2-34　兵庫医科大学　ＩＲ室規程
6-1　兵庫医科大学 学修動向調査（2020 年度）
6-7　卒業時調査
6-8　卒業生アンケート
7-35　Moodle　モデル・コア・カリキュラム（診療の基本）症候一覧と経験数

以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。

Q 7.3.1　背景と状況

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 全学生を対象に毎年「学修動向調査」（資料 6-1）を実施し、学生の経済状況や、学修状況、日常生活、現在の悩みや不安、本学への要望などを調査している。調査結果は IR 室（資料 2-34）にて収集し、学生の置かれている背景や状況を分析している。
- 卒業生については、本学同窓会（緑樹会）と協力し、卒業後のキャリアを継続的に収集している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境について、IR 室で情報収集・分析を行っている。分析された結果は、医学教育関連委員会へ報告している。

C. 現状への対応

- 学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境は、国内の景気動向や時代の変化によって左右されることもあるため、IR 室での情報収集と分析を継続し、また、卒業生の実績も継続して情報収集する。

D. 改善に向けた計画

- 年度ごとの比較分析では、変化の傾向が掴めない項目があることから、分析スパンを調整するなど工夫する。

関 連 資 料

2-34　兵庫医科大学　ＩＲ室規程

6-1　兵庫医科大学 学修動向調査（2020 年度）

以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。

Q 7.3.2　　入学時成績

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学生の募集および入学試験に関する業務を担当する部署として、学務部入試課を設置し、入学試験に係る企画・調査を担当している（資料 2-88)。入試課では、学生の入学後の成績、ストレート進級率等について情報を収集し、入学者選抜制度の種類（一般入試、一般公募制推薦入試、地域指定制推薦入試）別に、入学時の成績（学力、小論文、高等学校の調査書等）との関連を分析している。
- 卒業生の実績については、国家試験の合否、卒後臨床研修病院の進路などの情報を収集している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 入試課において、入学試験の種類別に入学時の成績と入学後の成績との関係についての分析を行っている。

C. 現状への対応

- 入学試験の種類別の入学時の成績と入学後の成績との関係についての分析を、入試課において継続しておこなう。

D. 改善に向けた計画

- 18 歳人口の減少による入試状況の変化を鑑み、入学時成績の推移を注視しながら、入試企画等検討委員会にて、学生選抜方法等を検討する

関 連 資 料

2-88　学校法人兵庫医科大学 事務組織規程

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。

Q 7.3.3　学生の選抜

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学生の募集ならびに選抜の方法等を総合的に企画立案し、実施することを目的として、入試センターを設置している（資料 2-41）。本センター内に入試企画等検討員会を置き、アドミッション・ポリシーや入学者選考要領等の学生選抜に関わる、総合的で中長期的な企画立案を行っている。
- 本学入学生の入学後の成績や進級率などは、入試課が情報を収集し、入学者選抜制度の種類（一般入試、センター試験利用入試、一般公募制推薦入試、地域指定制推薦入試）別に分析を行い、入試企画等検討委員会へ報告している。当委員会では、これらの情報を基に分析を行い、入学者の選抜方法について、その正当性を毎年検証し、検証結果を用いて次年度以降の選抜方法の検討を行い、改善を加えて制度設計を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 入学後の学生の実績に関する情報は入試企画等検討委員会に報告され、入学者の選抜方法についての正当性を検証している。
- 入試企画等検討委員会が、入学者選抜制度の種類別に入学時の成績と入学後の成績との関係について調査・分析した結果、2019 年度入試より、センター試験利用入試の有効性に疑義が生じたため、廃止することを決定し、高大接続改革に対応した一般入試 B 高大接続型を新たに導入した（資料 3-40）。

C. 現状への対応

- 入試企画等検討委員会における入学試験の種類別の入学時の成績と入学後の成績との関係についての分析は現体制を継続しておこなう。

D. 改善に向けた計画

- 入学者選抜制度の種類別の学生の実績の追跡調査を継続する。特に、2019 年度から開始した一般入試 B 高大接続型の入試選抜で入学した学生の実績については、継続して分析を行い、入試企画等検討委員会での選抜方法の点検情報として活用する。

関 連 資 料

2-41　兵庫医科大学 入試センター規程

3-40　入試企画等検討委員会 議事録（2017.11.06）

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。

Q 7.3.4　カリキュラム立案

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学生を対象とした各種調査結果は、IR 室（資料 2-34）にて収集・分析を行い、学生や卒業生の成績情報などとともにカリキュラム評価委員会（資料 2-17）へ報告される。カリキュラム評価委員会では、これらの情報を基に実施されたカリキュラムの評価を行い、カリキュラムの概略を立案するカリキュラム委員会（資料 2-5）へ、提言を行う。カリキュラム委員会では、この提言を受け、次年度カリキュラムの概略を立案し、教務委員会（資料 2-6）が実施計画を作成し、実施している。2019 年度では、本学学生の国際性（英語力）の向上が提言され、カリキュラム委員会が改善事項として、プレゼンテーション試験の抄録を英文とすることを教務委員会に提案し、2020 年度の教務委員会にて実施に向けた具体案を検討している（資料 3-13）。
- カリキュラム委員会は 2018 年度に、カリキュラム評価委員会は 2019 年度に設置されている。両委員会が設置される前は、公益財団法人大学基準協会による外部評価結果や医師国家試験の合格率の推移などを基に、自己点検・評価委員会や内部質保証会議（資料 2-1）にて評価を行い、教務委員会がカリキュラムの改善と立案を行ってきた。2010 年度の大学基準協会による認証評価では、留年者が多く、特に第 6 学年次では在籍学生数に対する留年者数の割合が高いことを指摘された（資料 1-41）。そこで、留年者対策として、第 6 学年次のカリキュラムを見直し、2012 年度より、低学力者を対象とした 5 月合宿を導入した。また、多留年を防止するため、第 6 学年次留年者に対して、2 月の留年者合宿、留年生特別講義を導入した。これらの対策により、留年率は減少している。また、新卒者の合格率が 2000 年度に私立医科大学の中で最下位となったことを受け、学力別クラス編成カリキュラムや合宿型補習による低学力者対策、モデル・コア・カリキュラムや医師国家試験のガイドラインに準じた試験の実施、外部試験の導入など総合的な医師国家試験対策を導入し、近年では安定した合格率を維持している（p.241 参照）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の実績に関する分析結果は、カリキュラム委員会および教務委員会へフィードバックされており、カリキュラムの立案に責任のある委員会へ適切にフィードバックされている。

C. 現状への対応

- 学生の実績に関する情報を系統的に収集・分析し、カリキュラム評価委員会、カリキュラム委員会にフィードバックする体制を維持し適切な運営を行う。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラムの立案に必要な情報を得るよう、IR 室にてアンケート調査の項目を改定

するなどの改善を行い、その結果をカリキュラム評価委員会、カリキュラム委員会にフィードバックする。

関 連 資 料

1-41　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2010 年度）
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
3-13　カリキュラム委員会 議事録（2020.02.28）

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。

Q 7.3.5　学生カウンセリング

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、顔認証システムによる出席管理を導入しており、第 1~4 学年次の各授業科目の出席状況を定期的に調査し、学生部委員会（資料 2-42）へ報告している。学生部員会は、出席状況を基に、特に出席率の低い学生への対応を協議し、第 1～4 学年次に配置する学年担任教員（資料 8-10）による面談などの対応を行っている。
- 卒業および進級の判定は、各成績情報などを基に教務委員会(資料 2-6)にて行われる。留年した学生に対しては、留年決定後、教務部長が中心となって面談を行い、精神面や生活面も含めた相談に応じている。
- 医学教育センター（資料 2-19）では、成績情報を基に、成績が低迷している学生のカウンセリングを行い、個別の学修指導を行っている。医学教育センターによる学生指導状況については、個人情報に配慮した上で教務委員会へ報告される（資料 3-22）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の修学状況や学業成績等は、教務委員会、学生部委員会へ報告され、必要に応じて、教務委員会委員、医学教育センター教員、学年担任等がカウンセリングを行っている。

C. 現状への対応

- 学生の成績や出席状況などを学生部委員会、教務委員会に報告し、医学教育センターと協働のもと、修学上の問題を抱える学生へ適切なカウンセリングを行う体制を維持する。

D. 改善に向けた計画

- 学生カウンセリング情報の蓄積と活用を、学生部委員会、教務委員会で継続し、学生支援ができる体制の強化を継続的に検討する。

関 連 資 料

2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程

2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程

2-42　兵庫医科大学 学生部委員会規程

3-22　教務委員会報告（2021.01.28）

8-10　学年担任制度

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- ［教育に関わる主要な構成者］ 1.4 注釈参照
- ［広い範囲の教育の関係者］ 1.4 注釈参照
  日本版注釈:日本の大学教員はすべてが学生の教育に関わるのが基本ではあるが、付設研究所などの教員で教育には直接関与していない者が参加しても良い。

B 7.4.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

- 教育課程（プログラム）レベルの評価を行う委員会として、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）を設置し、実施したカリキュラムや学修成果の達成度のモニタと評価を行っている。カリキュラム評価委員会には、教授、理事、評議員、カリキュラム委員、職員、学生代表といった主要な教育の関係者が含まれている（資料 1-9)。
- 機関（大学）レベルの評価を行う委員会として、内部質保証会議および内部質保証評価会議を設置している（資料 2-1, 2-2)。内部質保証会議は本学の目的および使命並びに社会的使命を達成するため、本学における教育、研究、診療および管理運営等の状況について点検および評価を行い、内部質保証評価会議は、内部質保証会議の評価に対し、第三者の視点による客観評価を行っている。両会議の構成員には、教授、理事、評議員、カリキュラム委員、職員が含まれ、内部質保証評価会議はさらに、学生代表を構成員としており、教育に関わる主要な構成者が含まれている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育プログラムのモニタと評価を行うカリキュラム評価委員会および、機関（大学）レベルでの教育、研究、診療および管理運営等の状況を評価する内部質保証会議および内部質保証評価会議には、主要な教育の関係者が含まれている。

C. 現状への対応

- 主要な教育の関係者から構成されるカリキュラム評価委員会が、プログラムのモニタと評価を行い、カリキュラム委員会に提言を行う現在の体制を確実に運用する（資料 1-44）。

D. 改善に向けた計画

- プログラムのモニタと評価に関するカリキュラム評価委員会の構成について改善が必要な場合は適宜検討する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
1-44　兵庫医科大学 医学教育課程（プログラム）レベル PDCA サイクル
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、カリキュラム評価委員会、カリキュラム委員会、学修成果作成員会の委員に、他の医療職、公共ならびに地域医療の代表者、患者、教育および医療関連行政組織などの広い範囲の教育の関係者を任命している。各員会では、課程およびプログラムの評価の結果を基に審議しており、広い範囲の教育の関係者は評価結果を閲覧することができる（資料 1-9, 2-5, 2-17, 2-20）。
- 機関（大学）レベルの評価を行う内部質保証会議および内部質保証評価会議には、教育課程（プログラム）レベルおよび科目（ユニット）レベルの評価について報告される（資料 2-1, 2-2）。内部質保証評価会議は、他の医療職、公共ならびに地域医療の代表者、患者、他の教学ならびに管理運営者の代表などの広い範囲の教育の関係者が構成員となっており、課程およびプログラムの評価の結果を閲覧することができる。
- 本学のプログラムや授業科目などに関する各種アンケート調査結果は、関係委員会に報告するとともに、一部はホームページに公開しており、幅広く確認してもらえる体制を整備している（資料 5-38）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 広い範囲の教育の関係者に、課程およびプログラムの評価の結果を公開している。

C. 現状への対応

- 各員会やホームページを通じて、広い範囲の教育の関係者に評価の結果を開示する現体制を継続する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会では、広い範囲の教育の関係者から、本学の課程およびプログラムの評価の結果に対して幅広く様々な角度から意見をもらえるように運用する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
5-38　兵庫医科大学ホームページ「IR 情報等の公表」

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.2　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 卒業生の実績については、卒後 5 年目の卒業生を対象とした調査を実施し、卒業生自身による自己評価を行っている（資料 6-8）。また、卒業生の初期臨床研修先病院での指導医による評価も行っている（資料 6-9）。これら本学卒業生の学修成果についての調査結果は IR 室（資料 2-34）にて分析し、医学教育関連委員会に報告し、広い範囲の教育の関係者からフィードバックを得ている（資料 1-9）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 卒業生の自己評価だけでなく、初期臨床研修先病院での指導医による評価も行い、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）にその分析結果を報告し、委員である広い範囲の教育の関係者より、フィードバックを得て、教育プログラムの点検を行っている。

C. 現状への対応

- 卒後 5 年目の卒業生を対象に継続的にアンケート調査を行い、卒業生の実績に関する情報を蓄積し、カリキュラム改定の参考資料とする。
- 同窓会（緑樹会）が開催する地域ごとの支部の会合に理事長、学長が積極的に参加しており、今後も、卒業生の実績に対するフィードバックを得られるように継続して取り組む。

D. 改善に向けた計画

- 幅広く意見収集できるように、卒後 5 年目の卒業生以外からも情報を収集することを検討する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別

2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-34　兵庫医科大学　ＩＲ室規程
6-8　卒業生アンケート
6-9　初期研修先指導医アンケート

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.3　　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 学修成果作成委員会（資料 2-20)、カリキュラム委員会（資料 2-5)、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）等の委員に、広い範囲の教育の関係者を含んでおり、各委員会では､これらの委員へカリキュラムに対するフィードバックを求めている(資料 1-9)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 上述の医学教育関連委員会では、広い範囲の教育の関係者からのカリキュラムに対するフィードバックを求め、現在のプログラムの課題を明らかにし、改善に向けた検討が行われている。

C. 現状への対応

- 本学が進める医学教育への理解が深まるよう、適切な情報発信を行い、広い範囲の教育の関係者にカリキュラムに対する幅広いフィードバックを継続して求める。

D. 改善に向けた計画

- 広い範囲の教育の関係者に、より多様なフィードバックをもらえるよう委員会運営の工夫を検討する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程

８．　統轄および管理運営

領域 8　統轄および管理運営

8.1 統轄

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注　釈:

- ［統轄］とは、医学部を統治する活動および組織を意味する。統轄には、主に方針決定、全般的な組織や教育プログラムの方針（ポリシー）を確立する過程、およびその方針を実行・管理することが含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）には通常、医学部の使命、カリキュラム、入学者選抜方針、教員の募集および選抜方針、実践されている医療や保健医療機関との交流や連携も含まれる。
- 医学部が大学の一部である場合、または大学と連携している場合、統轄組織における［大学内での位置づけ］が明確に規定されている。
- カリキュラム委員会を含む［委員会組織］はその責任範囲を明確にする。(B 2.7.1 参照)。
- ［主な教育の関係者］は 1.4 注釈参照
- ［その他の教育の関係者］は 1.4 注釈参照
- ［透明性］の確保は、広報、web 情報、議事録の開示などで行う。

B 8.1.1　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。

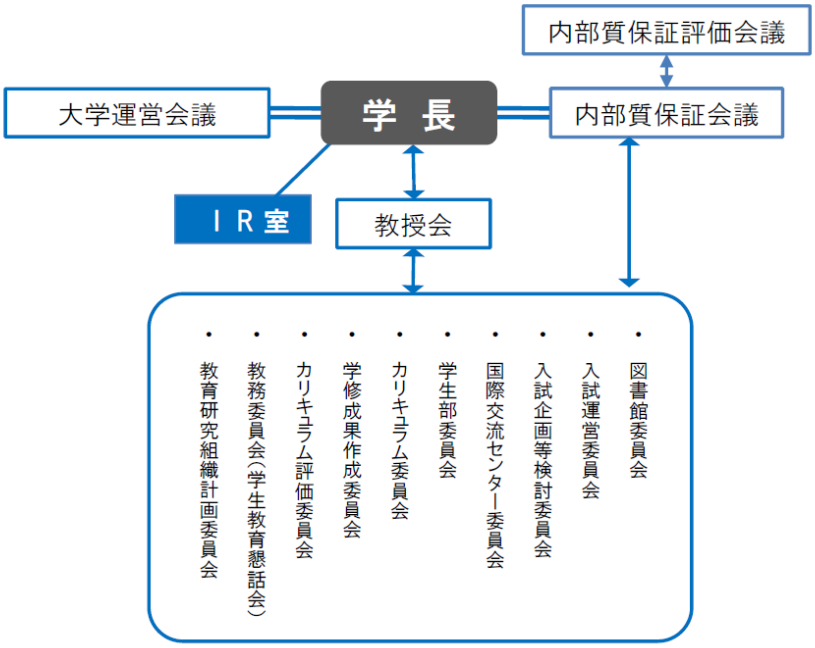
A. 基本的水準に関する情報

- 学校法人兵庫医科大学は、教育基本法および学校教育法に従い、学校教育を行い、有能有為な人材を育成することを目的とし、その目的を達成するため、兵庫医科大学および兵庫医療大学を設置する（資料 2-89)。兵庫医科大学は医学部医学科および大学院医学研究科を設置し、「兵庫医科大学学則」第 4～9 条（資料 2-22）に基づき教育研究組織を編成している。大学の附属施設として兵庫医科大学病院、ささやま医療センター、老人保健施設、健康医学クリニック、図書館、先端医学研究所、共同利用施設を、その他に、事務局、学生部、教務部、入試センター、医学教育センターおよび国際交

流センターなどを設置している。医学部医学科には教養部門、専門部門それぞれに、講座および学科目を設置している。

- 学則第 11 条により、学長は、本学を代表して校務をつかさどり、大学の全ての校務について、包括的な責任者としての権限を有し、所属職員を統督すると定められている。また、12 条により本学に副学長を置くことができるとしており、副学長は、学長を助け、命を受けて校務をつかさどると規定されている。副学長の資格や職務などは、「副学長に関する規程」（資料 2-90）および「副学長の職務規程」（資料 2-91）に定められており、『学部教育・内部質保証担当』 『臨床教育・交友連携担当』『大学院・医学研究担当』『診療・病院組織担当』『組織改革・国際交流・広報担当』の 5 名の副学長が任命されている。
- 学長のリーダーシップの下で、戦略的に大学を運営できるガバナンス体制を構築するために、大学運営会議を設置し、学長を議長に、副学長、教務部長、学生部長、図書館長を構成員とし、大学運営に係る教育、研究、診療に関する重要事項について、審議を行っている（資料 2-3）。
- 本学には教授会が設置されており、学長、副学長、専任の病院長（ささやま医療センター病院長含む）および専任の教授によって組織されている。教授会の審議事項は学則に規定されており、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとして 11 項目を定めている。また、学長等の求めに応じ、意見を述べることができるものとして 5 項目を定めている。その他教授会に関する必要な事項は、「兵庫医科大学教授会規程」により定められている（資料 2-4）。
- 機関（大学）レベルでの点検および評価を行い、内部質保証の全学的取り組みを行う組織として内部質保証会議を設置している（資料 2-1）。また、内部質保証会議が取りまとめた報告に対し、第三者の視点による客観評価を行うことで、内部質保証の質を維持、向上させるため、内部質保証評価会議を設置している（資料 2-2）。
- 教育課程（プログラム）レベルでの点検および評価を行うため、各種委員会が設置されている。学修成果を定める学修成果作成委員会（資料 2-20）、カリキュラムの概略を決定するカリキュラム委員会（資料 2-5）、概略を基に詳細なカリキュラムを立案し、成績評価を管理する教務委員会（資料 2-6）、カリキュラムの実施状況やカリキュラム評価を行うカリキュラム評価委員会（資料 2-17）が置かれており、学修成果作成委員会、カリキュラム委員会、教務委員会、カリキュラム評価委員会は、有機的に機能し PDCA サイクルを回している（資料 1-44）。また、円滑な学生生活を保持するため、学生生活の諸問題について審議する委員会として学生部委員会（資料 2-42）、入学者の選考等に係る事項について審議する委員会として、入試企画等検討委員会（資料 2-41）および入試運営委員会（資料 2-36）を設置している。さらに、本学の教育、研究組織の拡充整備に関する事項を協議する委員会として、教育研究組織計画委員会（資料 2-13）を設置している。

【 兵庫医科大学 教務関連組織関係図 】



B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 統轄する組織と機能や大学内での位置づけは、明確に規定されており、各組織が有機的に連携をとり、役割・機能を果たしている。また、統轄業務について規定した規則・規程は教職員専用ページの規程集に開示されている（資料 5-39）。

C. 現状への対応

- 本学は2022年度に同一法人である兵庫医療大学との統合を予定しており、統合に向け、2019年11月に大学統合準備委員会を発足させた（資料 2-92, 5-4）。本委員会の下部組織として教務部会、教員組織部会、入試広報部会、管理部会が設置されている。統合後の大学組織およびその機能については、教員組織部会が検討を開始している。

D. 改善に向けた計画

- 2022年度の統合により、本学は単科大学から医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部からなる4学部の医系総合大学となる。統合後は、これまでの内部質保証体制を見直し、学部間連携も含めた内部質保証体制の構築を図る。

関 連 資 料

1-44　兵庫医科大学 医学教育課程（プログラム）レベル PDCA サイクル
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-3　兵庫医科大学 大学運営会議規程
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-13　兵庫医科大学 教育研究組織計画委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程

2-22　兵庫医科大学 学則
2-36　兵庫医科大学 入試運営委員会規程
2-41　兵庫医科大学 入試センター規程
2-42　兵庫医科大学 学生部委員会規程
2-89　学校法人兵庫医科大学 寄附行為
2-90　兵庫医科大学 副学長に関する規程
2-91　兵庫医科大学 副学長の職務規程
2-92　兵庫医科大学及び兵庫医療大学の統合に向けた組織及び運営に関する暫定内規
5-4　兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合」
5-39　学校法人兵庫医科大学教職員専用ホームページ「規程集」

統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。

Q 8.1.1　主な教育の関係者

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学には、実務的な協議を行うために、各種委員会が設置されている。教育関連では、学修成果を定める学修成果作成委員会（資料 2-20）、カリキュラムの概略を決定するカリキュラム委員会（資料 2-5）、概略を基に詳細なカリキュラムを企画立案し、成績評価を管理する教務委員会（資料 2-6）、カリキュラムの実施状況やカリキュラム評価を行うカリキュラム評価委員会（資料 2-17）、学生生活の諸問題について審議する学生部委員会（資料 2-42）が置かれ、各委員会には主な教育の関係者が委員として任命されている。各委員会で審議・決定した事項は、教授会（資料 2-4）に報告され、必要に応じて大学運営会議（資料 2-3）にて承認を得ている。また、各委員会の活動は内部質保証会議（資料 2-1）、内部質保証評価会議（資料 2-2）にも報告される。これらの委員会にも、主な教育の関係者が委員として任命されている。

	教育に関わる主要な構成者						
	学長	教授	理事	評議員	カリキュラム委員	職員	学生代表
大学運営会議	○	○	○	○	○	－	－
内部質保証会議	○	○	○	○	○	○	－
内部質保証評価会議	－	○	○	○	○	○	○
教授会	○	○	○	○	○	－	－
学修成果作成委員会	－	○	○	○	○	○	○
カリキュラム委員会	－	○	○	○	○	○	○
カリキュラム評価委員会	－	○	○	○	○	○	○
教務委員会	－	○	○	○	○	○	○※1
学生部委員会	－	○	－	○	○	○	○※2
教育研究組織計画委員会	－	○	○	○	○	－	－
国際交流センター委員会	－	○	○	○	○	○	－
図書館委員会	－	○	－	○	－	－	○
入試企画等検討委員会	－	○	○	○	○	○	－
入試運営委員会	－	○	○	○	○	○	－

※1　教務委員会の小委員会である学生教育懇話会に参加
※2「学生部長が必要と認めたときは、学生その他委員以外の者を委員会に出席させることができる。」と規定され、参加

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 統括する各委員会に、主な教育の関係者を委員として任命し、その意見を反映させている。
- 教務委員会は学生の成績評価も取り扱うため、学生を委員として任命はしていないが、小委員会として学生教育懇話会（資料 2-18）を設置し、教務部長を議長とし、学生および教務委員会委員を委員として任命している。本懇話会を通じて、学生から直接、教育や学修環境などに関する意見を聴取し、教務員会での審議に活用している。
- 学生部委員会では、学生相談室や保健室からの報告など個人情報を扱う案件があることから、学生を正式委員とはしていないが、規程により「学生部長が必要と認めたときは、学生その他委員以外の者を委員会に出席させることができる」と定め、学生の出席を認めており、学生は毎回学生部委員会に出席し、意見を述べている。個人情報を扱う案件を審議する際は、学生に退出を求めたうえで、審議している。

C. 現状への対応

- 2022 年度の大学統合に向けて、新たな医学部の使命を 2021 年度に策定する。使命の策定を内部質保証会議および内部質保証評価会議にて行い、主な教育の関係者の意見を反映させる。

D. 改善に向けた計画

- 2022 年度の統合後の大学組織およびその機能については、教員組織部会が検討を開始している。統合後の委員会組織の確定後は、各委員会に、主な教育の関係者を適宜委員として任命し、その意見を反映させていく。

関 連 資 料

2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-3　兵庫医科大学 大学運営会議規程
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-18　兵庫医科大学 学生教育懇話会に関する内規
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-42　兵庫医科大学 学生部委員会規程

統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。

Q 8.1.2　その他の教育の関係者

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 前述の委員会のうち、学修成果作成委員会（資料 2-20）、カリキュラム委員会（資料 2-5）、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）、内部質保証評価会議（資料 2-2）には、その他の教育の関係者を委員として任命し、各会議体でそれぞれ意見を反映させている。

	広い範囲の教育の関係者					
	他の医療職	患者	公共ならびに地域医療の代表	他の教学ならびに管理運営者の代表	教育および医療関連行政組織	医学学術団体および卒後医学教育関係者
学修成果作成委員会	○	○	○	－	○	－
カリキュラム委員会	○	○	○	○	○	○
カリキュラム評価委員会	○	○	○	－	○	○
内部質保証評価会議	○	○	○	○	－	○

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 統括する各委員会に、その他の教育の関係者を委員として任命し、幅広い意見を聴取し、本学の施策に活用している。
- 学修成果作成委員会では、ディプロマ・ポリシーおよび学修成果の点検を行い、その他の教育の関係者からの意見を反映させている（資料 3-5, 3-6）。また、カリキュラム評価委員会では、本学卒業生や卒後臨床研修先病院の指導者などを対象としたアンケートの結果から英語力の不足を課題と考え、「国際性や語学力を身に付ける方策を講じる」提言をカリキュラム委員会に行った（資料 3-29）。提言を受け、カリキュラム委員会では、多方面からの意見を基に、英語力を強化するための方策として、プレゼンテーション試験における抄録を英文にすることを教務委員会に提案した（資料 3-13）。このようにその他の教育の関係者の意見を反映させた適切な運用を今後も継続する。

C. 現状への対応

- 2022 年度の大学統合に向けて、新たな医学部の使命を 2021 年度に策定する。使命の策定を内部質保証会議および内部質保証評価会議にて行い、その他の教育の関係者の意見を反映させる。

D. 改善に向けた計画

- 2022 年度の統合後の大学組織およびその機能については、教員組織部会が検討を開始している。統合後の委員会組織の確定後は、各委員会にその他の教育の関係者を適宜委員として任命し、その意見を反映させていく。

関 連 資 料

2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程

3-5　学修成果作成委員会 議事録（2019.09.25）
3-6　学修成果作成委員会 議事録（2020.07.22）
3-13　カリキュラム委員会 議事録（2020.02.28）
3-29　カリキュラム評価委員会 議事録（2019.06.17）

Q 8.1.3　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 各委員会の審議事項は教授会（資料 2-4）に報告され、教授会の意見を聴いた上で学長が決定している。教授会は、学長、副学長、専任の病院長（ささやま医療センター病院長含む）および専任の教授をもって構成されており、その他、科目責任者の教員も参加することができる。教授会で審議・決定した事項は透明性を確保するために、教職員専用グループウェアに公開している（資料 5-40）。
- 規則・規程は学校法人兵庫医科大学規程集に常設掲載されており、新規制定や改定があれば適宜差し替えられる。教職員は、教職員専用ホームページやグループウェアから規程集にアクセスでき、いつでも閲覧できる（資料 5-39）。
- 中期事業計画、年次事業計画は、教職員専用ホームページ（資料 5-41）および学校法人兵庫医科大学ホームページに掲載し（資料 5-42）、学内外に大学の重点計画や達成状況などを公表している。また、大学の機構や財務諸表などの情報もホームページにて積極的に公開し、透明性の確保に努めている（資料 5-43）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 各委員会の決定事項は教授会に報告され、学長が承認している。学長が承認した事項はグループウェアで教職員に公開し、決定事項の透明性を確保している。

C. 現状への対応

- グループウェアなどを活用し、統括業務とその決定事項の透明性の確保に努める。

D. 改善に向けた計画

- 大学の決定事項の周知度合いの向上、決定事項の透明性の向上を目的とし、教員対象のアンケート調査を行い、改善策を検討する。

関 連 資 料

2-4　兵庫医科大学 教授会規程
5-39　学校法人兵庫医科大学教職員専用ホームページ「規程集」
5-40　学校法人兵庫医科大学教職員専用グループウェア「文書管理 教授会議事要旨」
5-41　学校法人兵庫医科大学教職員専用ホームページ「中期事業計画・年次事業計画」
5-42　学校法人兵庫医科大学ホームページ「事業計画・事業報告」
5-43　学校法人兵庫医科大学ホームページ「財務諸表」

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準:
医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- [教学のリーダーシップ]とは、教育、研究、診療における教学の事項の決定に責任を担う役職を指し、学長、学部長、学部長代理、副学部長、講座の主宰者、教育課程責任者、機構および研究センターの責任者のほか、常置委員会の委員長(例:学生の選抜、カリキュラム立案、学生のカウンセリング)などが含まれる。

B 8.2.1　医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 「兵庫医科大学学則」第 11 条にて、学長が本学を代表して校務をつかさどり、大学の全ての校務について、包括的な責任者としての権限を有し、所属職員を統督すると規定している(資料 2-22)。
- 学則第 12 条にて、本学に副学長を置くことができるとしており、副学長は、学長を助け、命を受けて校務をつかさどると規定されている。副学長の資格および職務などは「兵庫医科大学副学長に関する規程」および「兵庫医科大学副学長の職務規程」によって定められ、『学部教育・内部質保証担当』 『臨床教育・交友連携担当』『大学院・医学研究担当』『診療・病院組織担当』『組織改革・国際交流・広報担当』の 5 名の副学長が任命されている(資料 2-90, 2-91)。
- 教員役職者の選考は「兵庫医科大学教員役職者選考規程」に則り行われ(資料 2-93)、教員役職者の役割責務は学則第 13 条および「兵庫医科大学図書館規程」(資料 2-94)、「兵庫医科大学先端医学研究所規程」(資料 2-30)に規定されている。学生部長は、本学の学生生活の諸問題について、指導および助言を行う。教務部長は、教育全般に係る企画および立案を担当する。入試センター長は、学生選抜のあり方を総合的に企画、立案する。医学教育センター長は、長期的な展望に立って医学教育の充実を図り、学修支援と全学的な教育実務を担当する。国際交流センター長は、本学における教育および研究の国際交流を推進する。図書館長は図書館の管理運営を行い、先端医学研究所長は先端医学研究所を代表し、先端医学研究所の業務を掌理する。
- 学修成果作成委員会、カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会、教務委員会の

役割と機能は規定により明確に定められており、各委員会が密に連携し、役割を果たしている（資料 2-5, 2-6, 2-17, 2-20）。

- 講座の責任者である教授（主任教授・教授）は、講座の各教員の役割の分担および連携の組織的な体制を確保し、人事、予算、教学面などの責任者である。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教学のリーダーシップの責務および各委員会の役割･機能は明確に規定されている。

C. 現状への対応

- 現体制を維持し、医学教育プログラムを遂行する。

D. 改善に向けた計画

- 2022 年度の統合により､医学部単科大学であった本学は 4 学部の医系総合大学となり、各学部に『学部長』が置かれる。医学部の教学のリーダーとなる医学部長の責務を明確に定める。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-22　兵庫医科大学 学則
2-30　兵庫医科大学 先端医学研究所規程
2-90　兵庫医科大学 副学長に関する規程
2-91　兵庫医科大学 副学長の職務規程
2-93　兵庫医科大学 教員役職者選考規程
2-94　兵庫医科大学 図書館規程

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

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 医学部全体の統括責任者である学長の選考は、「兵庫医科大学学長選考規程」（資料 2-95）に基づき行われる。学長候補者の選考のため理事会（資料 2-7）は、学長選考会議を設置し、建学の精神および使命を踏まえた兵庫医科大学長に求められる学長像を提示し（資料 1-45)、学長を選考している。学長は定期的に開催される常務会（資料 2-87）や理事会で大学運営について報告などを行っている。
- 教学に係る全委員会は、自己点検・評価を行うと規定されている。本学は毎年度本学の使命に照合して重点課題を設定し、各委員会は重点課題に沿った年間目標を設定している。各委員会の委員長は、自ら年度末に年間目標とその活動に対しての総括を行い、内部質保証会議（資料 2-1）において学長に報告するとともに点検されている。各

委員会からの報告は年次報告書にまとめ（資料 1-46）、内部質保証評価会議（資料 2-2）にて第三者の視点による客観評価を行っている。当該報告書については本学ホームページにて公開しており（資料 5-44）、定期的な評価と検証を行う体制が構築されている。

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」（資料 1-27）では、本学の使命を実践できる人材として、求める教員像を示し、教員の責務と能力を定めている。本指針に則り、本学では真に適正な人材が任用されたかを検証する機会を担保するため、任期制を採用しており、教員は再任審査において本学の使命を達成しうる人材であるかを定期的に審査している（資料 2-16, 2-61, 2-62）。また、任期の定めの無い教員については、2019 年度から新たに講座の責任者である主任教授に対し「主任教授評価」を開始し（資料 1-34）、再任審査基準に準じた審査を受けている。
- 2019 年度から新たに各講座の責任者に対し「学長ヒアリング」を実施している（資料 1-32）。各講座の科学研究費等競争的資金の獲得状況・今後の申請予定、学術論文の発表、大学院生の学位取得見込み、医学教育ならびに社会的活動の状況、講習会や FD への参加等研究公正・研究倫理対応について、その他人事面など大学への要望などを確認することで、講座責任者のリーダーシップの点検を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教学におけるリーダーシップの評価は、医学部の使命と学修成果に照合して、組織的・定期的に行われている。
- 教員役職者については、各委員会の委員長となっており、毎年、各委員会の目標を設定している。年度末には自ら年間目標とその活動に対しての総括を行い、内部質保証会議において学長に報告するとともに点検されている。

C. 現状への対応

- 現状の運用体制を維持し、教学のリーダーシップの評価を継続する。

D. 改善に向けた計画

- 2022 年度の統合により、新たに医学部の教学のリーダーとなる医学部長が置かれる。医学部長の評価を定期的に行うシステムを構築する。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
1-32　学長ヒアリングの実施について
1-34　主任教授評価実施要領
1-45　次期兵庫医科大学長に求められる学長像（理事会資料）
1-46　兵庫医科大学 自己点検・評価年次報告書（2019 年度）
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-7　理事会規則
2-16　兵庫医科大学における任期を定めて採用する教員に関する規程
2-61　兵庫医科大学 任期制教員の助教及び特任助教の再任に関する申合せ暫定取扱い
2-62　兵庫医科大学 任期制教員（准教授・講師）の再任審査に関する申合せ

2-87　役員会規程
2-95　兵庫医科大学 学長選考規程
5-44　兵庫医科大学ホームページ「点検･評価」

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準:
医学部は、

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- [教育予算]はそれぞれの機関と国の予算の執行に依存し、医学部での透明性のある予算計画にも関連する。
  日本版注釈:[教育資源]には、予算や設備だけでなく、人的資源も含む。
- [資源配分]は組織の自律性を前提とする(1.2 注釈参照)。
- [教育予算と資源配分]は学生と学生組織への支援をも含む(B 4.3.3 および 4.4 の注釈参照)。

B 8.3.1　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 「経理規則」にて、本法人の予算の編成および執行については、部門を定め、各部門の長の下に予算の責任者を置くものとしており、本学における教育関係予算の責任と権限は学長にあることが明示されている(資料 2-8 第 45 条)。
- 本法人における予算の編成、執行および統制にかかる手続きについては、「予算統制要領」(資料 2-9)にて定められている。学長は、学校法人の予算編成方針に基づき、予算責任者である学務部長を介して予算積算書の作成を行う。カリキュラムの遂行に必要な教育関係予算は、恒常的な必要経費に加え、各委員会において委員長責任の下、必要となる予算の積算を行い、学務部が各委員会からの予算をまとめ、大学部門としての予算積算書を作成し、学長の承認を得て、法人へ予算を計上している。
- カリキュラム遂行に係る人的資源については、教育上の要請に基づいて、適切な人員配置となるよう、各部署の状況を学長が確認し、必要に応じて人的資源の配分を法人へ要請している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含む責任と権限は、医学部の統括責任者である学長が有している。カリキュラムの遂行と改善のために必要な予算については、医学教育関連の委員会で検討し、学長の承認を受けて予算を計上している。

C. 現状への対応

- 現状においてカリキュラムを遂行するための教育関係予算を含む責任と権限は、明示されており、今後も適切なカリキュラムの遂行を継続する。

D. 改善に向けた計画

- 大学を取り巻く環境の変化に応じて、大学組織の編制も変化することから、適切に責任と権限を定め運用する。

関 連 資 料

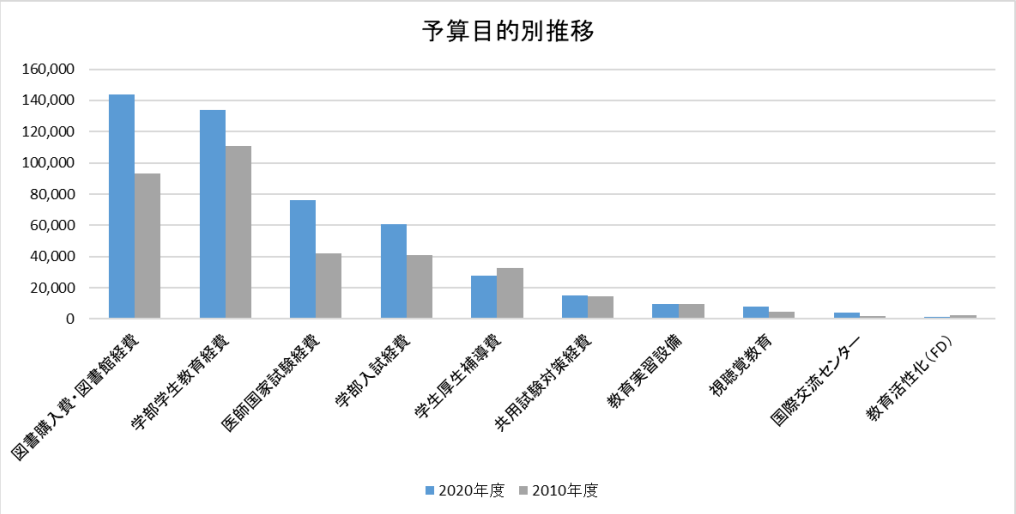
2-8　経理規則

2-9　予算統制要領

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

A. 基本的水準に関する情報

- 本学の予算は、各委員会などからの要請を踏まえ、カリキュラムの実施に必要となる予算を計上し、各部署へ配分している。医学部の定員増加、低学年からの学修支援、ICT教育の推進、医療の国際化に対応した国際交流プログラムの拡充、医師国家試験対策など教育上の要請に伴ったカリキュラム編成により、医学教育関連予算は増加傾向にあり、2020年度予算を2010年度と比較すると、36%の伸びを示している。



- 上述の予算の他に、医学部の教育の推進に使用される予算として、学長の裁量により措置することができる「学長裁量経費」が毎年計上されている（資料 2-47）。また、教育活動に財政的な支援を行い、社会に貢献できる優秀な医師を育成することを目的に「兵庫医科大学井谷教育振興基金」を設置し、学生の教育環境の整備向上に活用されて

いる（資料 2-12)。2020 年度には、本基金を用いて第 4 学年次生全員に臨床実習用モバイル端末（iPod touch）を配付し、臨床実習における連絡ツールや EBM の実践や情報検索ツールとして活用している（資料 7-7)。

- 教育上の要請に伴い、人的資源の配分を行っている。医学教育センター（資料 2-19）では、学生の学修全般の支援を行っており、医学部定員の増加や学修困難学生の支援のため、順次専任教員の増員を行っている。現在の専任教員数は 4 名であり、他に兼務教員 16 名、非常勤講師（専任・兼務）31 名、特別招聘教授 8 名の合計 59 名体制で医学教育の充実を図っている。また、卒前・卒後教育の一貫した教育体制の構築や医療専門職者などの連携・キャリア支援のために、医療人育成研修センター（資料 2-31）を設置し、専任教員 2 名、看護師 4 名、理学療法士 1 名を配置している。2019 年度には卒前から卒後に至るまで、継続して患者安全の確保や医療の質向上を学ぶ場を設立することを目指し、学科目として医療クオリティマネジメント学を新たに設置し、准教授を 1 名配置（増員）し、教育研究費予算を配分している（資料 3-41)。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 医学教育関連予算は、教育上の要請に沿ってカリキュラムを実施できるよう、十分に確保しており、計画した施策を着実に実行している。
- 「THE 世界大学ランキング日本版 2020」の教育リソース分野において、本学は全国 6 位、私立大学 1 位と上位にランクインした（資料 5-21)。教育リソースの項目は「学生一人当たりの資金、学生一人当たりの教員比率、教員一人当たりの論文数、大学合格者の学力、教員一人当たりの競争的資金獲得数」から算出されており、資源の配分において十分考慮した結果となっている。

C. 現状への対応

- 2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、学生の登校を制限し、講義の Web 配信を行ってきた。2020 年 7 月より、講義室での講義を再開しているが、今後の感染状況によっては、再度 Web 配信に代わる場合もある。社会環境の変化に柔軟に対応し、学生の学修する権利を確保するため、2021 年度に、より円滑な講義配信が行えるよう、サーバーの増強を計画しており、その予算を計上している。
- 卒業生調査結果から国際性を身につけることや英語力（医学英語）の修得が課題となっていることから、国際化推進に関するビジョン（資料 5-36）に基づき、国際交流校の拡大策として、フランス共和国やアメリカ合衆国、オーストラリア連邦、タイ王国、マレーシア連邦の大学と交流を検討している。また、既に大学間交流協定を締結しているソフィア医科大学（ブルガリア共和国)、リエカ大学（クロアチア共和国)、天津医科大学（中国）では、相互交流学生の拡大を協議している。

D. 改善に向けた計画

- 国際化推進に関するビジョンおよび国際化推進の目標や施策を再検討し、さらなる国際化を推進する。

関 連 資 料

2-12　兵庫医科大学井谷教育振興基金規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程
2-47　兵庫医科大学 学長裁量経費の取扱要領
3-41　大学運営会議 議事録（2019.11.27）
5-21　兵庫医科大学ホームページ「THE 世界大学ランキング日本版 2020」
5-36　兵庫医科大学ホームページ「国際化推進に関するビジョン」
7-7　臨床実習用モバイル端末の配付について

Q 8.3.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 「経理規則」第 45 条にて、本法人の予算の編成および執行については、部門を定め、各部門の長の下に予算の責任者を置くものとしており、本学における教育関係予算の責任と権限は学長にあることが明示されている（資料 2-8）。本学の定めた学修成果（資料 1-5）を達成するためのカリキュラムを構築し、カリキュラム実施のために必要となる予算は、大学の予算として、学長主導の下、自律性をもって編成および執行されている。
- 教員の採用、昇任、人員配置については、教育上の要請に合わせ、学長主導の下行われており、教員の報酬については、「兵庫医科大学給与規程」（資料 2-66）に定められている。
- 臨床の場における実践的教育を強化するため、診療の実績を有した教員を、臨床准教授および臨床講師として採用している。これらの教員には年俸制度を導入しており、経歴や実績等を考慮のうえ学長がその額を提示し、常務会および理事会にて決定している（資料 2-65, 2-67）。
- 学長がリーダーシップを発揮し、組織の強み・特色や機能を発揮・推進するために、学長の裁量で支出を決定することができる予算として、学長裁量経費が予算化されている（資料 2-47）。また、各講座の定員とは別に、学長が管理する「学長管理定員（5名）」により、多忙な部署に 1 年の期限付きで教員を配置することができ、学長主導のもと、柔軟な人的資源配分が行われている（資料 2-51）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育資源の配分については、学長が意思決定を行っており、学長主導の下、自律性をもって運用されている。

C. 現状への対応

- 学修成果の達成のため、医学教育関連部門への人的資源の適切配置や予算配分を学長主導のもと行う。

D. 改善に向けた計画

- 医学の進歩や社会の要請により、求められる学修成果も変化する。本学では学修成果の点検を定期的に行っており、その変化に合わせた適切な教育資源の配分を、今後も学長主導のもと行う。

関 連 資 料

1-5　学修成果
2-8　経理規則
2-47　兵庫医科大学 学長裁量経費の取扱要領
2-51　兵庫医科大学 教員の定員に関する規程
2-65　兵庫医科大学 臨床准教授及び臨床講師にかかる取扱内規
2-66　兵庫医科大学 給与規程
2-67　臨床准教授及び臨床講師の年俸に関する内規

Q 8.3.2　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学ではディプロマ・ポリシー（資料 1-4）に基づき、学生が修得すべき学修成果（資料 1-5）を定めており、毎年、学修成果作成員会（資料 2-20）にて、医学の発展と社会健康上の要請を考慮した見直しが行われている。この学修成果を達成するためのカリキュラムを構築しており、カリキュラム実施のための資源は、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮して配分されている。
- 学修成果を達成するためのカリキュラムを実施するため、臨床実習の場である附属病院の機能の充実を図っている。兵庫医科大学病院（資料 4-13）では、手術センターや救命救急センター、周産期センター、ICU などの急性期医療を急性医療総合センターに集約し、災害拠点病院としての機能を充実させている。また、予防医学の観点から 2015 年に兵庫医科大学健康医学クリニックを開設した（資料 4-14)。兵庫医科大学ささやま医療センター（資料 4-3）は、丹波篠山市の地域医療と地域包括ケアに取り組んでおり、丹波地域の基幹病院として良質な医療を提供しており、学生が臨床に即した地域医療を学ぶ場となっている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 医学の発展と社会の健康上の要請を考慮し、学生が本学の求める学修成果を達成できるようカリキュラムが構築され、カリキュラムの実施に必要な資源配分が適切に行われている。

C. 現状への対応

- 2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、本学における講義や臨床実習でも、様々な制約を設ける事態となった。このような不測の事態の中でも、充実した医学教育を実施できるよう、インターネット環境の増強や、分娩シミュレータなどを用

いたシミュレーション教育の充実のための資源の投入を検討する。

D. 改善に向けた計画

- 2022 年度の統合により、本学は医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 4 学部からなる医系総合大学となる。医系総合大学の強みを生かし、社会が求めるチーム医療の体制を強化するため、医療人育成研修センターを発展的に改組し、新たに臨床教育統括センターを設立し、教職員を配置してチームーム医療教育に取り組む。
- 兵庫医科大学病院に隣接している健康医学クリニックを、2022 年度に大阪梅田駅近隣に移設し、「兵庫医科大学梅田健康医学クリニック」として新たに開設し、患者の利便性を高める（資料 2-96）。

関 連 資 料

1-4　学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）
1-5　学修成果
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-96　兵庫医科大学梅田健康医学クリニック設置準備に関する内規
4-3　兵庫医科大学ささやま医療センター 病院案内
4-13　兵庫医科大学病院 病院概要
4-14　兵庫医科大学病院 健康医学クリニック

8.4 事務と運営

基本的水準:
医学部は、

- 以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設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)

質的向上のための水準:
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)

注 釈:

- [運営]とは、組織と教育プログラムの方針(ポリシー)に基づく執行に主に関わる規則および体制を意味し、これには経済的、組織的な活動、すなわち医学部内の資源の実際の配分と使用が含まれる。組織と教育プログラムの方針(ポリシー)に基づく執行は、使命、カリキュラム、入学者選抜、教員募集、および外部との関係に関する方針と計画を実行に移すことを含む。
- [事務組織と専門組織]とは、方針決定と方針ならびに計画の履行を支援する管理運営組織の職位と人材を意味し、運営上の組織的構造によって異なるが、学部長室・事務局の責任者およびスタッフ、財務の責任者およびスタッフ、入試事務局の責任者およびスタッフ、企画、人事、ICT の各部門の責任者およびスタッフが含まれる。
- [事務組織の適切性]とは、必要な能力を備えた事務職の人員体制を意味する。
- [管理運営の質保証のための制度]には、改善の必要性の検討と運営の検証が含まれる。

以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設置しなければならない。

B 8.4.1　教育プログラムと関連の活動を支援する。

A. 基本的水準に関する情報

- 教育プログラムと関連の活動を支援する事務組織として、事務局に学務部を設置し、専門組織として、IR 室、医学教育センター、医療人育成研修センター、情報センターを設置している(資料 1-26)。
- 学務部は、成績管理や医学教育の推進を支援する「教学課」、学生の自学自修を支援する「図書・学術情報課」、入試業務を管理運営する「入試課」、教員人事関連や庶務業務、大学院教育全般を担当する「学務課」、教員の研究を支援する「研究協力課」、研究機器の共同利用や動物実験設備の維持管理を担当する「研究技術課」の 6 課で構成されており、全体で常勤職員 69 名、非常勤職員 7 名が配置されている。近年の教育の ICT 化に対応するため、図書・学術情報課に視聴覚教育センターを設置し、Moodle による学修支援や、教材作成、TBL や講義の運営支援などを行っている。また、教育研

究活動などに係る教職員の能力の開発・向上を図るため、FD・SD 統括本部を設置し、学務課が事務組織として活動を支援している。

- IR 室は、医学教育情報など大学の諸活動に関する情報収集・蓄積・分析を行い、内部質保証の推進を業務としており、専任の職員 3 名を配置している（資料 2-34）。
- 医学教育センターは、医学、医療の進歩および社会の変化に即応した医学教育を包括的に推進するため、学長直轄の組織として設置されており、専任教員 4 名、兼務教員 16 名、非常勤講師 31 名、特別招聘教授 8 名が所属しており、教学課に所属する職員 2 名が、担当事務員として配属され、医学教育の推進を支援している（資料 2-19）。
- 医療人育成研修センターは、卒前・卒後教育の一貫した教育体制の構築ならびに本法人および地域の医療専門職者などの多職種連携・キャリア支援を行っており、専任の教員 2 名、看護師 4 名、理学療法士 1 名を配置している。センターの事務組織として「医療人育成課」を設置し、医学部生の臨床実習の支援やセンターの業務および運営にかかる事務を担当している（資料 2-31）。
- 情報センターは、本法人全体にわたる情報と情報システムを総合的に管理・運用し、情報処理の高度化を図るとともに、広く教育、研究、診療および経営への活用を図ることを目的とし、専任の職員を 7 名配置している。情報センターが本学附属病院の電子カルテシステムの運用を担い、学生の臨床実習を支援している（資料 2-79）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 教育プログラムの運営と支援のため、事務組織および専門組織を設置しており、各組織が緊密に連携し、教育プログラムを遂行している。
- 2020 年度には、低学年の教育プログラムの支援を強化するため、教養部門の事務組織を学務部より独立させ、3 名の職員を配置した。

C. 現状への対応

- 学務部、医学教育センター、医療人育成研修センターは、卒前・卒後教育の一貫した医学教育の実施および推進機能を更に向上させるために、情報共有・連携を密にしていく。

D. 改善に向けた計画

- 学内外の環境変化、AI・デジタル技術の進展、教育プログラムの改善・改革に伴い、それらに対応した最適な事務組織および専門組織になるように適宜見直す。

関 連 資 料

1-26　学校法人兵庫医科大学 組織図
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-31　学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
2-79　学校法人兵庫医科大学 情報センター規程

以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設置しなければならない。

B 8.4.2　適切な運営と資源の配分を確実に実施する。

A. 基本的水準に関する情報

- 「学校法人兵庫医科大学事務組織規程」（資料 2-88）において、本法人の事務組織、事務分掌について定め、職務執行の責任体制を確立し、事務の組織的かつ効率的運営を図っている。本法人に事務局を設置し、法人および大学を取り巻く外部環境の変化や業務の多様化などに対応するため、適宜、事務局組織の編成を見直し、適正な人員配置により、職務執行の円滑化を図っている。
- 事務組織は、総務部、人事部、財務企画部、学務部、病院事務部、篠山キャンパス事務部、神戸キャンパス事務部、IR 室、大学統合準備室、情報課（情報センター）、物流センター事務課（物流センター）、医療人育成課（医療人育成研修センター）、監査課（内部監査室）によって構成され、全ての事務組織は事務局長が統括している。各事務の役割は事務分掌に定められており、法人および大学の適切な運営のための職務を執行している。
- 本法人の予算の編成、執行および統制にかかる手続きは、「予算統制要領」（資料 2-9）にて定められている。大学における予算については、学長を部門の長とし、学長の下に学務部長を予算責任者として、適切な予算配分が行われている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 大学事務組織の人的資源の配分は、人事部が適宜確認し、環境変化に対応した組織編成を行っている。また、事務組織は適切な運営および人材育成を行うため、適宜業務分担を見直し、効果的な医学教育支援ができるように取り組んでいる。

C. 現状への対応

- 事務組織は、人事異動や教育プログラムの改編などにより業務レベルが低下しないよう、業務の平準化・マニュアル化を推進し、継続的に内容を更新する。

D. 改善に向けた計画

- 毎年の事業計画で詳細な施策を検討し、適切な運営と資源の配分を検討しながら着実に計画を進める（資料 5-42）。

関 連 資 料

2-9　予算統制要領

2-88　学校法人兵庫医科大学 事務組織規程

5-42　学校法人兵庫医科大学ホームページ「事業計画・事業報告」

Q 8.4.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本法人では「学校法人兵庫医科大学第 3 次中期事業計画」（資料 1-47）に基づく年度ごとの事業計画を作成し、経営常務会（資料 2-87）にて、達成状況の点検を行っている。
- 学校法人レベルでは教学監査を含む監事監査が行われている。法人として常勤および非常勤の監事を置き、その職務を監事監査規程第 2 条に「監事監査の目的は、教育･研究･診療機能の向上や本法人の財政基盤確立等に寄与することであり、このため、監事は常に本法人経営に関する内部統制の状況及びその有効性に留意しながら、本法人の業務若しくは財産の状況又は理事の業務執行の状況について監査（会計監査を含む）を行い、必要があると認めるときは、理事長に意見表明を行わなければならない」と明記し、事業年度ごとに監査を実施している（資料 2-97)。一般業務ならびに経理を対象に法人に内部監査室を置き、内部監査規程第 2 条で「監査は、学校法人兵庫医科大学の一般業務及び経理について、誤謬及び脱漏を防止し、かつ、業務全般にわたる管理運営について、法令、理事会の運営方針及び諸規程に準拠し、合法性と合理性の観点から検討及び評価を行い、もって業務の適正化、効率化並びにその改善を図り、学校法人兵庫医科大学の健全な発展に資することを目的とする。」と定め、内部監査を実施している（資料 2-98)。
- 大学では法人の事業計画に基づき、医学部の年度ごとの重点課題を設定し、重点課題に基づき各委員会にて年度目標を設定し、期末には年間の振返り･総括を行っている。重点課題および各委員会の総括は、内部質保証会議（資料 2-1）にて報告･点検を行い、これらをまとめた自己点検･評価年次報告書を毎年度作成し、公表している（資料 1-46)。また、本会議が取りまとめた報告に対し、第三者の視点による客観評価を行うため、兵庫医科大学内部質保証評価会議を設置している（資料 2-2)。
- 公益財団法人大学基準協会による認証評価を 7 年ごとに受審し、管理運営を含む本学の教育研究活動などに対する外部評価を定期的に受けている（資料 5-44)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 法人レベルでは、教学監査も含む監事監査を事業年度ごとに実施している。大学レベルでは、継続定期作成している本学の自己点険・評価年次報告書の作成プロセスを通じて、大学全体、各委員会の目標、振返り、総括、次年度に向けた課題を明確にし、内部質保証の PDCA サイクルを組織的にまわすことに繋がっている
- 大学の管理運営の質保証向上のため、年 2 回程度の実施であった内部質保証会議の開催を 2019 年度より、毎月第 4 水曜日と定め、構成員から幅広く意見を求め、環境変化に適切に対応できる自己点険・評価を行うスケジュールを組み、運用している。
  外部機関である公益財団法人大学基準協会による大学認証評価を定期的に受審しており、2018 年 4 月 1 日から 2025 年 3 月 31 日まで大学基準適合認定を受けている。また、受審時の指摘事項については、改善活動が行われている（資料 1-20, 1-40, 1-41)。

C. 現状への対応

- 本学の自己点検・評価年次報告書は、医学教育の PDCA サイクルを取り纏めた結果である。社会に対して大学が自己点検・評価を確実に行っていることを説明し、理解を促進するツールとして、本報告書の作成を継続し、公表を行う。

D. 改善に向けた計画

- 管理運営の質保証のために、内部質保証会議、内部質保証評価会議による定期的な点検を継続して行う。また、経営に直接的に関連する人事、予算、主要な事業活動などでは、学長、常務会、理事会との課題の共有、情報共有を図り、管理運営の質保証を確実に行う。

関 連 資 料

1-20　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2017 年度）
1-40　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2003 年度）
1-41　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2010 年度）
1-46　兵庫医科大学 自己点検・評価年次報告書（2019 年度）
1-47　学校法人兵庫医科大学 第 3 次中期事業計画
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-87　役員会規程
2-97　学校法人兵庫医科大学 監事監査規程
2-98　学校法人兵庫医科大学 内部監査規程
5-44　兵庫医科大学ホームページ「点検･評価」

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準:
医学部は、

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

質的向上のための水準:
医学部は、

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

注 釈:

- [建設的な交流]とは、情報交換、協働、組織的な決断を含む。これにより、社会が求めている能力を持った医師の供給が行える。
- [保健医療部門]には、国公私立を問わず、医療提供システムや、医学研究機関が含まれる。
- [保健医療関連部門]には、課題や地域特性に依存するが、 健康増進と疾病予防(例:環境、栄養ならびに社会的責任)を行う機関が含まれる。
- [協働を構築する]とは、正式な合意、協働の内容と形式の記載、および協働のための連絡委員会や協働事業のための調整委員会の設立を意味する。

B 8.5.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学の理事会、評議員会には地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門の関係者が構成員となっており、建設的な交流を行っている(資料 5-45)。また、医学教育関連委員会の委員に地域社会や行政機関などの関係者を任命している(資料 1-9)。学修成果作成委員会では、尼崎市県境福祉局職員や地域病院の代表者、本学附属病院の患者が委員として任命されている。カリキュラム委員会では、芦屋市消防本部職員や本学以外の病院勤務者、地域病院の代表者、本学附属病院の患者を任命し、カリキュラム評価委員会では、西宮市保健所職員や本学附属病院の患者を任命している。また、内部質保証評価会議には、他大学の教員や地域病院の代表者、本学附属病院の患者などが任命されている。
- ささやま医療センターでは、兵庫医科大学ささやま医療センター運営協議会(資料 2-21)を設置し、地域医療のあり方、地域医療教育について丹波篠山市の保健医療部門や保健医療関連部門等関係者と協議を行っている。構成員には丹波篠山市副市長、丹波篠山市保健福祉部長、丹波篠山市消防本部消防長、丹波篠山市医師会長、近隣病院長、丹波篠山市介護サービス事業者協議会長、丹波篠山市民生委員児童委員協議会長、近隣自治会長、市民ボランティア(市民サポーター)代表などが参加している。行政

主催で開催している丹波地域の各種会議や健康大学にも積極的に参加し、地域貢献を行っている（資料 10-20）。

- 本学の理事および教員は、兵庫県医療審議会委員に委員として任命されており、各部会において行政の保健医療部門関係者や地域社会の医療関係者と兵庫県の保健医療計画の推進や兵庫県の地域医療の支援に関して意見交換を行っている（資料 10-21）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 各委員会などにおいて、地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門の代表者などと意見交換を行い、建設的な交流を図っている。

C. 現状への対応

- 本学は開学以来、西宮キャンパスをメインキャンパスとし、医学教育と研究、診療に従事してきた。西宮市との連携をさらに強め、医学部ならではの教育・研究を活かし、西宮市民の健康に貢献する活動を行うことを目的に、2019 年度に西宮市保健所との意見交換会を設け、本学が西宮市と協働できることについて西宮市保健所とともに検討を開始している（資料 3-42）。

D. 改善に向けた計画

- 2020 年度より、人口減少および高齢化が続く丹波篠山地域での将来的な病院のあり方について、行政職員と地域病院が連携し協議する場として、丹波篠山市地域医療関係者会議を設置し、協議を開始している。本会議を通じて、ささやま医療センターの将来的な在り方について検討を行う（資料 10-22）。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
2-21　兵庫医科大学 ささやま医療センター運営協議会規程
3-42　西宮市保健所との意見交換会 議事録 (2019.8.20)
5-45　学校法人兵庫医科大学ホームページ「役員等名簿」
10-20　篠山市・丹波圏域等行政主催で開催している会議等への参加状況
10-21　兵庫県医療審議会委員一覧
10-22　丹波篠山市地域医療関係者会議　構成員

Q 8.5.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 兵庫医科大学病院では、2009 年に「学校法人兵庫医科大学連携病院の会」を発足し、現在 124 の病院と組織的な連携を図り、人事の交流などにより相互の活性化を促進し地域医療の向上に取り組んでいる（資料 5-5）。また、「病診・病病連携の会」を毎年開催し、阪神南圏域の医師会と協働で、地元医師のニーズに沿った講演会を開催している（資料 4-22）。さらに、「地域医療懇談会」を地域の病院や医師会と連携して開催し、最新医療の動向や地域医療連携などについて情報発信、情報交換を行っている。2013

年には、阪神南北医療圏域（尼崎市、西宮市、芦屋市、伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町）の 7 市 1 町を提携エリアとし、医療機関をつないだネットワークシステム「h-Anshin むこねっと」に参加している（資料 5-46)。「h-Anshin むこねっと」は阪神南北医療圏域の医師会、看護協会、県立病院、民間病院協会、学識経験者などで構成され、ICT を活用して複数の医療機関を接続し、診療情報を共有して地域全体で医療に取り組むシステムで、機能分化した医療機関同士が連携し地域完結型医療を目指している。

- ささやま医療センターでは、各医療機関における感染防止対策の充実、推進を図り、地域全体での感染対策へ取り組むため、近隣病院と地域連携共同カンファレンスを年 4 回実施し、院内感染対策について情報交換を行っている（資料 10-23)。
- 医療人育成研修センターでは、学外の病院を交えた講習会として、『誤嚥性肺炎の予防治療に不可欠な口腔ケア・オーラルマネジメント』『多職種協働ワークショップ（インフォームドコンセント演習)』『地域病院の医療従事者のキャリア形成に向けた教育（在宅医療を支援するスキルアップ講習会)』などを行い、医療専門職者のキャリア形成を支援している（資料 10-24)。
- 地域社会・地域医療への貢献として、開学時より兵庫県医師養成制度に基づいた兵庫医科大学兵庫県推薦入学制度を実施し、兵庫県（健康福祉部健康局医務課）と協力し、地域医療に貢献する医師を育成している（資料 4-2 p.9)。県養成医師派遣調整会議には、本学理事長と副学長（医療人育成研修センター長)、ささやま医療センター病院長が参加し、様々な情報交換を行っている。また、学生は、兵庫県医師養成制度を運用する他の大学（神戸大学、岡山大学、鳥取大学、自治医科大学）の学生とともに、兵庫県養成医学生の情報交換会や、『地域医療夏季セミナー』などに参加し、地域医療が担う役割や課題について学んでいる。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築し、様々な活動を通して、地域社会への貢献を目指している。
- 兵庫県医師養成制度に基づいた兵庫医科大学兵庫県推薦入学制度は、1972 年から開始し、現在までに 108 名を輩出している。本学卒業生の兵庫県内定着率は 82.4%、へき地定着率は 51.0%となっており（2018 年度)、非常に高い定着率を維持している。また、文部科学省の大学改革推進委託費による委託業務として、全国医学部長病院長会議が実施した「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」における地域枠制度についての意見交換会（近畿ブロック）にて、本学の地域枠入学制度の歴史と現状についての説明を行い、本制度の卒業生が高い割合で兵庫県内に定着していることや、以前は本制度の学生のための特別教育は県が主導で行っていたが、現在は兵庫県および神戸大学と共同しながら行っていること、篠山キャンパス（ささやま医療センター）を教育の場として活用していることなどを報告した。

C. 現状への対応

- 保健医療関連部門との協働の場の拡充に努める。

D. 改善に向けた計画

- 兵庫県養成医制度により入学した学生は、卒業後「県養成医キャリア形成プログラム」に従って、卒後臨床研修を行う（資料 10-25)。兵庫医科大学病院ではこれまで、「県養成医キャリア形成プログラム」に対応したコースとして、内科・総合診療育成コースを設定していたが、新たに小児科、外科、整形外科の専門医申請資格の取得が可能となる「特定診療科育成コース」の設定を兵庫県に申請し、認可された。今後は、兵庫県内へき地の市町立医療機関などの連携施設と協働のもと、本コースの運営を行う。

関 連 資 料

4-2　兵庫医科大学　入試ガイド 2021

4-22　地域医療連携だより第 45 号

5-5　兵庫医科大学病院ホームページ「学校法人兵庫医科大学連携病院の会」

5-46　兵庫医科大学病院ホームページ「h-Anshin むこねっと」

10-23　地域連携共同カンファレンスの実施について

10-24　医療人育成研修センターによる学外の病院を交えた講習会等

10-25　兵庫県養成医キャリア形成プログラム（概要）

９．　継続的改良

領域 9　継続的改良

基本的水準:
医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

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

質的向上のための水準:
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）

注 釈:

- ［前向き調査］には、その国に特有な最良の実践の経験に基づいたデータと証拠を研究し、学ぶことが含まれる。

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.1　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。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学は 1996 年 2 月に自己点検・評価委員会を設置し、1998 年度に本学初の「自己点検・評価報告書」を刊行した。2001 年度からは自己点検・評価委員会の下に、教育、研究、診療、管理運営の 4 部会を発足させて自己点検を行う体制とした。2003 年度には公益財団法人大学基準協会による機関別認証評価を受審し、相互評価を受けた結果、大学基準に適合しているとの認定を初めて受けた。2010 年度には 2 回目の適合認定を受けた（資料 1-40, 1-41）。また、内部質保証の実務部門として IR 室を 2015 年度に設置し（資料 2-34）、2016 年度には、単に自己点検を行うだけでなく、PDCA サイクルを常に意識し、不断の改善・改革を行うことを目的に自己点検・評価委員会を発展的に解消し、内部質保証会議を創設した（資料 2-1）。また、学生、卒業生、学外有識者、医学教育関係者、事務職員などからの幅広い意見を反映するため内部質保証評価会議も創設した（資料 2-2）。これら新体制の下、2017 年度に 3 回目となる機関別認証評価を受審し、適合の認定を受けている（資料 1-20）。
- 本学は単科大学のため、内部質保証会議による機関（大学）レベルでの自己点検活動の中で、教育（プログラム）レベルの自己点検を行ってきたが、教育（プログラム）レベルでの内部質保証をより充実させるため、2018 年度に学修成果作成委員会（資料 2-20）およびカリキュラム委員会（資料 2-5）を、2019 年度にカリキュラム評価委員会（資料 2-17）を順次設置し、従来からの教務委員会（資料 2-6）と連携し、IR 室からの情報を活用しながら、教育プログラム、構造、内容、学修成果、評価ならびに学修環境などについて継続的改良に取り組んでいる。また、アセスメント・ポリシーを定め、継続的改良の方針としている（B7.1.1 p.233 参照, 資料 1-16）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 内部質保証体制の強化のため、IR 室、内部質保証会議、内部質保証評価会議を設置するなど継続的改良の体制を整えてきた。本学は医学部単科大学のため、教育についての改善は、教務委員会が課題の抽出と改善を担い、内部質保証会議にて点検・評価を行ってきた。2018 年度に学修成果作成委員会およびカリキュラム委員会、2019 年度にカリキュラム評価委員会を設置し、教育（プログラム）レベルでの内部質保証体制の強化を図り、各委員会が連携し、教育プログラム、構造、内容、学修成果、評価ならびに学修環境を定期的に見直す体制を構築した（資料 1-44）。今後とも着実な成果を積

みあげる。

C. 現状への対応

- IR 室にてプログラムの過程、構造、内容、学修成果、評価ならびに学修環境についての情報を定期的に収集・分析し、医学教育関連委員会に情報提供し、改善する仕組みを確実に運用する。

D. 改善に向けた計画

- IR 室機能を強化し、資料のデータベース化を推進し、継続的改良に向けて機関レベルの評価主体である内部質保証会議および内部質保証評価会議や医学教育関連委員会へ適切に情報提供を行う。

関 連 資 料

1-16　兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー
1-20　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2017 年度）
1-40　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2003 年度）
1-41　大学基準協会 兵庫医科大学に対する相互評価結果（2010 年度）
1-44　兵庫医科大学 医学教育課程（プログラム）レベル PDCA サイクル
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.2　明らかになった課題を修正しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学は単科大学のため、内部質保証会議による機関（大学）レベルでの自己点検活動の中で、教育（プログラム）レベルの自己点検を行ってきた。また、7 年に一度、公益財団法人大学基準協会による機関別認証評価を受審し、外部からの評価も受けている。過年度における本学の主な課題は留年率の高さや臨床実習の充実であり、これらの課題については、機関別認証評価においても指摘を受けている。これら明らかになった課題については、各委員会が連携して改善に取り組み、大学基準協会へも改善報告書にて改善状況を報告している（資料 1-42, 1-43）。
- 2018 年度に学修成果作成委員会およびカリキュラム委員会、2019 年度にカリキュラム評価委員会を設置し、教育（プログラム）レベルでの内部質保証体制の強化を図っている（資料 2-17, 2-20）。各委員会での課題とその対応は以下の通りである。

○ 学修成果作成委員会：学修成果のマイルストーンの見直し

学修成果作成委員会において、学修成果達成のためのマイルストーンを 2018 年度に定めたが、項目の細分化や重複が見られたことから見直しを行い、建学の精神を踏まえた上で 2019 年度に簡素化した（資料 3-5）。

○ カリキュラム評価委員会：英語力・国際性の向上

卒業生および初期研修先指導医を対象としたアンケート調査結果を基に、カリキュラム評価委員会から英語力・国際性の向上が提言され、カリキュラム委員会が「臨床実習」でのプレゼンテーション試験の抄録を英文とすることを提案した（資料 3-13, 3-29）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- 上述のように、本学では機関別認証評価や各委員会による審議によって明らかになった課題について、継続的改良を行っている。

C. 現状への対応

- IR 室機能を強化し、継続的改良を推進する。

D. 改善に向けた計画

- 本学は 2022 年度に同一法人である兵庫医療大学との統合を予定している。統合後は医学部、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 4 学部からなる医系総合大学となる（資料 5-4）。これまで単科大学として、大学と一体で行ってきた内部質保証活動を、大学全体および各学部単位で明確に区分し、課題の抽出と修正に努める。

関 連 資 料

1-42　大学基準協会相互評価結果に基づく改善報告書（2007 年 7 月発行）【抜粋】
1-43　大学基準協会相互評価結果に基づく改善報告書（2014 年 6 月発行）【抜粋】
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
3-5　学修成果作成委員会 議事録（2019.09.25）
3-13　カリキュラム委員会 議事録（2020.02.28）
3-29　カリキュラム評価委員会 議事録（2019.06.17）
5-4　兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合」

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.3　継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 教育資源については領域 6 で、医学教育を支援する組織および教育予算とその他資源配分については領域 8 で明らかにしている。
- 本学では、学長直下の組織として IR 室（資料 2-34）を設置し、担当部長を含む常勤職員 3 名を配置し、専用のオフィスなどの整備を行っており、運営予算も独立している。

IR 室では各種調査の分析を行い、医学教育関連委員会などに継続的改良に資するような情報を提供している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- IR 室および医学教育関連委員会には、継続的改良のために人的資源および運営予算が投入されている。

C. 現状への対応

- 中長期的な見通しに立った、計画的な予算確保、資源配分に努める。

D. 改善に向けた計画

- 教育施設の更新・改修および教育改善・改革に向けて適切に資源を配分し、社会の変化に伴った医学部の社会的責任を果たす。

関 連 資 料

2-34　兵庫医科大学　ＩＲ室規程

Q 9.0.1　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、医学教育関連委員会をはじめ多数の委員会を設置し、規程によりそれぞれの委員会の役割を定め、さらに各委員会が自己点検を行うことを定めている。各員会は、年度の終わりに、1 年間の委員会活動を自己点検評価し、自己点検評価の結果を基に、次年度の活動目標を定めている。これら委員会の自己点検結果と次年度の目標は、内部質保証会議に報告し点検を行い、「自己点検・評価年次報告書」としてまとめたものを学内外に公表している（資料 1-46, 2-1）。医学教育関連委員会における教育改善をはじめとする各委員会の活動は、自己点検結果に基づき行われている。
- IR 室（資料 2-34）では、各種アンケート調査や学生の成績情報、医師国家試験の結果などを基に、本学の教育に関する分析を行い、医学教育関連委員会へ報告している。各委員会ではこれら調査結果の分析を参考に、活動の自己点検を行い、次年度に向けた改善の取り組みを行っている。
- 医学教育を専門とする部署として、医学教育センターを設置し、医学教育学教員を含む専任教員を配置している（資料 2-19）。センターの教員は、医学教育学会に所属し、学会雑誌や「ユニットの会」を通じて最新の知識を得ており、センター教員を医学関連委員会の委員に任命することで、医学教育に関する最新の知見を教育の改善に活用している（資料 1-9, 5-35）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 医学教育関連委員会は、IR 室による各種調査の分析結果や、医学教育センター教員からもたらされる医学教育に関する知見を、自己点検活動に活用し、教育改善に適宜反

映させており、教育改善に資する情報収集、分析および分析結果を反映する体制は整っている。

C. 現状への対応

- 医学教育に関する最新の研究や文献に基づく教育改善については、医学教育学教員および医学教育センター教員を中心として継続的に実施する。

D. 改善に向けた計画

- 医学教育に関する PDCA サイクルを回す中で、適切に教育改革を行っていることを、医学教育センターが実施する「教員 FD」（資料 9-1）で周知し、教育改善を間断なく実施する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
1-46　兵庫医科大学 自己点検・評価年次報告書（2019 年度）
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-19　兵庫医科大学 医学教育センター規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
5-35　医学教育ユニットの会ホームページ
9-1　兵庫医科大学 教員 FD

Q 9.0.2　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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教育の改善と再構築は、学修成果作成委員会、カリキュラム評価委員会、カリキュラム委員会、教務委員会が連携し、それぞれの役割を実践することで行われてきた。学修成果作成委員会は、医学の発展や社会環境の変化を考慮し、本学が学生に求める学修成果の見直しを行う。カリキュラム評価委員会は、学修成果の達成状況なども考慮し、実施されたカリキュラムを評価し、カリキュラム委員会へ提言が行われる。カリキュラム委員会は提言を基に、カリキュラムの改善案および概要を作成し、教務委員会がその実施を担う（資料 2-5, 2-6, 2-17, 2-20）。IR 室は、在学生や卒業生のアンケート調査や成績情報を基に分析を行い、学修成果の達成状況やカリキュラムの満足度など、教育改善の基となる情報を各委員会へ提供する（資料 2-34）。各委員会および IR 室の連携により、本学の医学教育の PDCA サイクルは回されており、実施されたカリキュラムを評価し、新たなカリキュラムが構築されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教育改善と再構築は、各種の調査結果の分析を基に、各委員会がそれぞれの役割を果たすことによって実施されている。この医学教育の PDCA サイクルを回すことで、教育改善と再構築が方針と実践の改定となることを保証している。

C. 現状への対応

- IR 室において、教育改善と再構築に必要な情報を収集するために、アンケート調査項目が適切であるかを検討する。

D. 改善に向けた計画

- 社会からの要請および環境変化に対応して、教育カリキュラムも変化する。これを鑑み、各種アンケート調査を、今まで以上に教育改善に資するように再構築し、医学教育の PDCA サイクルのプロセスに反映させる。また、教育改善の実施状況とその結果を毎年検証する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.3　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。(1.1 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 使命は内部質保証会議（資料 2-1）および内部質保証評価会議（資料 2-2）にて点検される。学修成果は学修成果作成委員会（資料 2-20）にて点検される。内部質保証会議および内部質保証評価会議は、本学の教職員、他学の教員、患者、医療職者、学生などが委員として任命されている。学修成果作成委員会は、本学の教職員、医療職者、行政機関職員、患者、学生などが委員として任命されている（資料 1-9)。使命と学修成果は、各委員会において、外部委員を含む多様な立場から、科学的、社会経済的、文化的発展に適応した内容であるかを点検している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 使命と学修成果の点検を行う、内部質保証会議および内部質保証評価会議、学修成果作成委員会に本学の教職員だけでなく、学外の様々な立場の委員が参加しており、社会の変化に対応したものとなるよう改良されている。

C. 現状への対応

- 内部質保証会議、内部質保証評価会議において使命を、学修成果作成委員会において学修成果を適切に見直す仕組みを維持する。

D. 改善に向けた計画

- 社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させるべく、IR 室（資料 2-34）からのアンケート調査の分析結果や学外委員の意見を参考に、学修成果作成委員会、内部質

保証会議、内部質保証評価会議において、使命や学修成果の検討を継続する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.4　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。(1.3 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学の学修成果は、ディプロマ･ポリシー（資料 1-4）に定める学生が修めるべき学修の成果を要素とし、各要素に細目を設け、S（卒後臨床研修修了後)、A（卒業時)、B（臨床実習開始前)、C（基礎力養成期間修了時）の 4 段階のレベルに分けたマイルストーンを設定している（資料 1-5)。学修成果に定めるレベル S の到達目標は、厚生労働省が定める臨床研修の到達目標と関連しており（p.9 参照, 資料 1-8)、卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画が含まれている。学修成果作成員会では、学修成果の細目およびマイルストーンの点検を行い、臨床研修の到達目標との関連を考慮した点検が行われている。また、学修成果作成員会の委員に臨床研修に関わる教員や地域医療の代表者、行政機関職員、患者を含んでおり、それぞれの立場から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んだ点検が行われている（資料 1-9, 2-20)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 卒前教育で修得すべき学修成果は、卒後に必要とされる学修成果と関連づけられており、学修成果の点検は、臨床研修に関わる教員や地域医療の代表者、行政機関職員、患者を含む学修成果作成員会で、点検と修正が行われている。

C. 現状への対応

- 学修成果作成委員会において、卒後に必要とされる要件に従って卒前教育で修得すべき学修成果を継続的に点検・検討する。

D. 改善に向けた計画

- 学修成果作成委員会で、IR 室（資料 2-34）が実施する卒業生や卒業生の初期臨床研修先病院での指導医による調査を活用し、毎年、ディプロマ・ポリシーと学修成果を点検し適切に修正する。

関 連 資 料

1-4　学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）
1-5　学修成果
1-8　学修成果と臨床研修到達目標の関連
1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-34　兵庫医科大学　ＩＲ室規程

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.5　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。（2.1 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学のカリキュラムは、ディプロマ・ポリシーを達成するために定められたカリキュラム・ポリシー（資料 1-10）に基づき、カリキュラム委員会（資料 2-5）でカリキュラムの概要が定められ、教務委員会（資料 2-6）でカリキュラムの実施計画が企画立案されている。各科目は、ディプロマ・ポリシーに則り定められた学修成果（資料 1-5）を達成できるよう配置されており、学修成果と授業科目の関連を一覧にして、各科目がどのレベルの学修成果を担っているかを明示している（資料 1-7）。
- 各科目が担う学修成果を達成できるよう、到達目標や教育方法、評価の方法などを科目責任者が検討し、シラバスに記載している（資料 別添 1）。シラバスに記載された項目は、教務委員会で確認され、教務部長および医学教育担当副学長が承認したうえで、学長の承認を得ている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- カリキュラム委員会がカリキュラムの概要を定め、教務委員会がその実施を担っている。各科目は、学修成果を達成できるよう配置されており、科目責任者が学修成果を達成できるよう、教育方法を検討し、教務委員会が確認している。実施されたカリキュラムを客観的に評価するため「学修成果到達調査」（資料 6-10）を行い、結果に基づきカリキュラム評価委員会にて検証・調整を行っている。

C. 現状への対応

- カリキュラムの改編などをふまえた「学修成果到達調査」の分析を IR 室（資料 2-34）にて行い、カリキュラム内容と教育方法の適切性を調査し、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）で評価する。

D. 改善に向けた計画

- IR 室において、「学修成果到達調査」の経年変化の分析を行うことで、改善点などを抽出し、カリキュラムと教育方法の適切性について、カリキュラム評価委員会に情報提供し、調整すべき点は調整を行う。

関 連 資 料

1-5　学修成果
1-7　学修成果と授業科目の関連
1-10　教育課程編成･実施の方針（カリキュラム・ポリシー）
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
6-10　学修成果到達調査
別添 1　教育要項 2020 年度

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.6　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。（2.2 から 2.6 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 領域 2.2 から 2.6 に記載のとおり、本学では教育に携わる全教員が、それぞれの専門分野の講座に属しており、教育、研究、診療の全てにおいて専門の知識を有している。シラバス作成時には、各教員に最新の知見を取り入れることや、社会環境の変化に対応した内容となるよう依頼している（資料 7-1)。実施されたカリキュラムは、カリキュラム評価委員会（資料 2-17）で評価され、基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩や社会的環境の変化に応じたカリキュラムの構成となっているかを評価している。
- 近年では、チーム医療の発展に対応するため、コミュニケーション能力や応用力を涵養するため、TBL による授業科目を増加させている（資料 別添 1)。また、基礎医学に従事する研究者の減少に対応するため、研究医コースを設置し（資料 4-6)、独自のカリキュラムにより研究医の養成を図っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 社会からの要請、環境変化へ対応するため、カリキュラム評価委員会にて実施されたカリキュラムの評価を行い、必要であればカリキュラムの内容を調整し、最新で適切な知識や技能を教育している。

C. 現状への対応

- IR 室（資料 2-34）によるアンケート調査の分析を基に、カリキュラム評価委員会でカリキュラム評価を行う体制を継続する。

D. 改善に向けた計画

- カリキュラム評価委員会で社会の動向や要請などを考慮し、カリキュラム全体を総合

的に点検し、必要があればカリキュラム委員会（資料 2-5）に提言する。

関 連 資 料

2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き
7-1　2020 年度 シラバス原稿作成依頼
別添 1　教育要項 2020 年度

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.7　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。(3.1 と 3.2 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 知識、技能および態度を含む評価の基準、試験回数は B3.1.1 で、各学年の評価方法一覧は B3.1.2 で、評価方法と評価形式は B3.1.3 で詳細に記載している。
- 2018 年度に学修成果（資料 1-5）を定めてアウトカム基盤型教育に移行し、アセスメント･ポリシー（資料 1-16）にて評価の原則および評価ガイドラインを定めた。各科目は学修成果を達成できるよう配置されており、学修成果と授業科目の関連を一覧にして、各科目がどのレベルの学修成果を担っているかを明示している（資料 1-7)。各科目における評価方法、合格基準などは科目責任者が検討の上、シラバスに記載し、教務委員会が確認している（資料 2-6, 別添 1)。
- 本学では第 1～6 学年次を 2 学年ごとの期間に分け、それぞれ「基礎力養成期間」「専門力養成期間」「実践力養成期間」と位置づけている（資料 1-11)。基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、各期間において（第 2・4・5 学年次）総合進級試験を実施しており、総合進級試験の合格基準などについては、教務委員会で協議の上決定している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 学生の評価は多様な評価方法を組み合わせて実施している。
- 学修成果ならびにマイルストーンを作成し、学修成果および教育要項に記載された要件に基づき、学修の達成度を知識・技能・態度の面から、様々な機会を通して評価している。

C. 現状への対応

- 教務委員会で教育方法に合わせた試験の方法や評価方法を検討する。

D. 改善に向けた計画

- 教務委員会にて合格基準、進級基準および追再試や各科目試験の在り方について検討する。

関 連 資 料

1-5　学修成果

1-7　学修成果と授業科目の関連

1-11　兵庫医科大学 教育概念図

1-16　兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー

2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程

別添 1　教育要項 2020 年度

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.8　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。（4.1 と 4.2 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーに則り、アドミッション・ポリシーが策定されている（資料 1-23)。社会環境や社会からの要請に伴い、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーの改定が行われた際は、アドミッション・ポリシーの見直しも行われている。アドミッション・ポリシーは入試企画等検討委員会（資料 2-41 第 3 条）で討議された後、学長へ報告され、教授会（資料 2-4）の意見を聴いた上で、学長により決定され、内部質保証会議（資料 2-1)、内部質保証評価会議（資料 2-2）に報告され点検される。学生選抜方法、各選抜試験の募集人数などの入学者選考要領は、アドミッション・ポリシーを基本として、入試企画等検討委員会で討議され、教授会、常務会の議を経て決定されている（資料 2-87)。
- 入学者数は、文部科学省から認可されている。2009 年度からは、緊急医師確保対策に伴う地域枠の拡充により、2 名の増員が認められ、2014 年度からは、研修医養成のための研究医コース設置により、さらに 2 名の増員が認められている（資料 1-24, 4-6)。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 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、アドミッション・ポリシーの見直しを、入試企画等検討委員会にて行っている。入学者数は、文部科学省の認可の下、社会からの要請に合わせて調整されている。

C. 現状への対応

- 文部科学省の高大接続改革指針に基づき、本学における適切な学生選抜方針を入試企画等検討委員会で継続して検討する。

D. 改善に向けた計画

- 入試企画等検討委員会では、社会や地域の要請や高大接続型一般入試 B の応募状況の推移や各種選抜方式で入学した学生の追跡調査結果を蓄積し、入学者選抜制度の点検を行う。

- 研究医コースに関しては、卒業生に対して追跡調査を行い、研究医として社会からの要請に応えられる人材となっているかを検討する。

関 連 資 料

1-23　入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）
1-24　収容定員の変更に係る学則の変更の認可
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-4　兵庫医科大学 教授会規程
2-41　兵庫医科大学 入試センター規程
2-87　役員会規程
4-6　2020 年度 研究医コースの手引き

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.9　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。(5.1 と 5.2 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、「教員の採用、活動、能力開発の指針」（資料 1-27）を策定している。本指針では学校法人兵庫医科大学の「求める人材像」（資料 1-28）および「人材育成方針」（資料 1-29）に基づき、求める教員像として、教員の責務と能力を定め、人材の採用を行うとともに人材育成を図っている。本指針は、大学運営会議（資料 2-3）にて点検を行い、科学技術や医療の進歩、社会情勢の変化を考慮し、本学が教員に求める能力が適合しているかを検討している。
- 教員の募集と選抜方針は、「兵庫医科大学教員審査に関する規程」（資料 2-14）に明文化しており、教員の採用については、その都度、教員候補者審査委員会を設置し、求める人材要件を募集要項に定め審査している。審査基準は「兵庫医科大学教員審査基準」（資料 2-15）にて定め、職位ごとに最低限度必要とされる教育・研究・診療能力は「業績評価基準（minimal requirement)」（資料 1-30）として定めている。教員の採用に係る審査は、これらの基準を用いている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 「教員の採用、活動、能力開発の指針」において、教員の採用と教育能力開発の方針について定められており、大学運営会議にて点検が行われ、必要であれば改定を行っている。
- 教員の採用、昇任に係る業績評価基準、審査手続方法、決定プロセスは明確である。

C. 現状への対応

- 大学運営会議にて、「教員の採用、活動、能力開発の指針」において定義している求める教員像および教育能力開発の方針の点検を継続的に行う。
- 教員の募集に際して、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準は明示してお

り、また、採用に際しても厳密に審査していることから、現在の規定を確実に履行する。

D. 改善に向けた計画

- 教育研究組織計画委員会（資料 2-13）にて学術的、教育的および臨床的な業績の判定水準の客観性、信頼性を確保するとともに、教員の採用や人材育成基準である「業績評価基準」を定期的に見直す。

関 連 資 料

1-27　教員の採用、活動、能力開発の指針
1-28　学校法人兵庫医科大学 求める人材像
1-29　学校法人兵庫医科大学 人材育成方針
1-30　業績評価基準（minimal requirement）
2-3　兵庫医科大学 大学運営会議規程
2-13　兵庫医科大学 教育研究組織計画委員会規程
2-14　兵庫医科大学 教員審査に関する規程
2-15　兵庫医科大学 教員審査基準

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.10　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。（6.1 から 6.3 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 教員の配置や構成については、学長の諮問に応じて教育研究組織計画委員会（資料 2-13）にて検討されている。
- 教育環境については、「兵庫医科大学教育研究環境整備方針」（資料 1-37）を定め、教育実践の発展に合わせた学修環境の改善のため、施設・設備の改修・更新を行っている。「西宮キャンパスグランドデザイン」（資料 1-36）により、2013 年に急性医療総合センターを建設し、学生の臨床実習の場である病院機能を充実させた。次に教育研究環境の充実のため、2017 年に教育研究棟が竣工し、2018 年度から本格的に運用が開始された。教育研究棟では、教育環境、情報設備などを一新し、最新の教育環境が整備された。特徴としては、少人数のグループ学修を促進する SGL、アクティブラーニングを推進するラーニングスクエアなどを整備したことが挙げられる（資料 4-12）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 教員数や教育プログラムの変化に伴い、適切な教員配置となるよう、教育研究組織計画委員会にて検討が行われている。教育環境の整備は、「兵庫医科大学教育研究環境整備方針」に則り行われており、「学修動向調査」（資料 6-1）などから、教育環境に対する学生の要望などを抽出し、改善の必要があれば、教務委員会や学生部委員会などの委員会にて審議の上、更新を行っている（資料 2-6, 2-42）。

C. 現状への対応

- 医学教育の PDCA を回すプロセスの中で、必要に応じて教育資源の更新が行えるよう検討する。

D. 改善に向けた計画

- 2026 年の新病院の開院により、臨床実習をはじめとする医学教育の環境は大きく変わることから、教育資源の更新について計画する（資料 1-35）。また、2026 年には、教育研究棟の運用開始から 9 年目になることから、教育実践の発展に合わせた学修環境の整備改善を計画する。

関 連 資 料

1-35　新病院建設計画にかかる基本計画の報告
1-36　学校法人兵庫医科大学 西宮キャンパスグランドデザイン
1-37　兵庫医科大学 教育研究環境整備方針
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-13　兵庫医科大学 教育研究組織計画委員会規程
2-42　兵庫医科大学 学生部委員会規程
4-12　教育研究棟概要
6-1　兵庫医科大学 学修動向調査（2020 年度）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.11　教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。（7.1 から 7.4 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 本学では、アセスメント・ポリシーを設定し、機関（大学）レベル・教育課程（プログラム）レベル・科目（ユニット）レベルの 3 段階で学修成果を検証することを定めている（資料 1-16）。機関レベルでは内部質保証会議および内部質保証評価会議が（資料 2-1, 2-2）、教育課程レベルではカリキュラム評価委員会が（資料 2-17）、科目レベルでは教務委員会が（資料 2-6）、各レベルにおける入学試験関連の評価については入試企画等検討委員会が（資料 2-41 第 3 条）評価主体となっている。教育課程レベルおよび科目レベルの委員会は、各委員会にて自己点検を行うことが規定により定められており、自己点検の結果は、年度末に内部質保証会議に報告され、評価されている（資料 1-46）。
- IR 室（資料 2-34）では、学修成果、教員の教育･研究などの活動、卒業生の各種活動、カリキュラムの構成要素に関する調査や各種生成期の相関分析などをモニタし、医学教育関連委員会へ、各種改善に向けての基礎資料として情報提供している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 各委員会の活動は、委員会ごとに自己点検を行い、その結果を内部質保証会議に報告して点検されている。

C. 現状への対応

- IR 室が分析したアンケート調査結果を、学修成果作成委員会（資料 2-20）やカリキュラム評価委員会、カリキュラム委員会（資料 2-5）に提供し、カリキュラムに反映させる仕組みを継続する。また、アンケート調査内容や方法が効率的、効果的であるかを再検討し、医学教育関連委員会に、より有効な情報を提供できるように検討する。

D. 改善に向けた計画

- 全専任教員を対象に実施する「教員活動報告書」にて、教員から本学の教育などに対する意見を求めている（資料 6-2, 6-3）。教員からの意見を適宜、プログラムの改良に活用する。

関 連 資 料

1-16　兵庫医科大学 アセスメント・ポリシー
1-46　兵庫医科大学 自己点検・評価年次報告書（2019 年度）
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-5　兵庫医科大学 カリキュラム委員会規程
2-6　兵庫医科大学 教務委員会規程
2-17　兵庫医科大学 カリキュラム評価委員会規程
2-20　兵庫医科大学 学修成果作成委員会規程
2-34　兵庫医科大学 ＩＲ室規程
2-41　兵庫医科大学 入試センター規程
6-2　教員活動報告書
6-3　教育への意見一覧（2020 年度教員活動報告書より）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.12　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。（8.1 から 8.5 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

- 「学校法人兵庫医科大学第 3 次中期事業計画」において、学校法人兵庫医科大学は建学の精神のもと、「21 世紀に則した医学・医療の持続的な展開と、それらを担いうる高質の医療人の育成を使命とする医療総合大学」を目指し、医学部は「次世代の医学・医療を担う医療人の育成と質の高い研究の実践」を基本コンセプトとしている（資料 1-47）。「質の高い医師を輩出するための教育の充実」を実現する為に、「問題解決能力の向上を目指した教育体制の充実」「国際的に活躍できる人材育成」「入試制度改革」「学生支援体制の充実」「大学院教育の改革と充実」を掲げている。中期事業計画を柱として、大学の重点課題を定め、大学の事業計画と実施計画を策定している。また、医学教育関連委員会は年間の目標設定を行い、年間を通して PDCA サイクルを回している。

- 医学教育関連委員会および内部質保証会議（資料 2-1）、内部質保証評価会議（資料 2-2）などでは、学内の主要な教育関係者や外部の教育・医療の専門家、行政組織の関係者、学生や患者などの意見が反映できる仕組みとなっている（資料 1-9）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- 社会環境や社会の要請の変化に対応すべく中期事業計画を策定し、環境変化に対応すべく事業計画や各委員会目標を設定し、大学の管理運営や医学教育の改善が行われている。

C. 現状への対応

- 教育研究組織計画委員会で組織体制を検討し、講座の再編方針が示された。今後は、再編方針に基づき、組織の管理運営が変更される。
- 2019 年 11 月 28 日開催の理事会、評議員会において、2022 年 4 月（予定）に兵庫医科大学に兵庫医療大学を統合することが決定されたことを受け、大学統合準備委員会が設置された（資料 2-92）。今後、統合に向けて組織や管理・運営、教育プログラムなど検討・準備される。統合に向けてソフトランディングできるようにあらゆる面で適切に対応する。

D. 改善に向けた計画

- 学内外の環境変化、AI・デジタル技術の急速な進展、教育プログラムの改善・改革に伴い、それらに対応した教育組織や学生支援・組織運営を行う。
- 兵庫医科大学・兵庫医療大学の統合準備と統合後の教育、組織運営などについて、統合のメリットを最大限に発揮できるように対応する。

関 連 資 料

1-9　兵庫医科大学 教務関連組織構成員種別
1-47　学校法人兵庫医科大学 第 3 次中期事業計画
2-1　兵庫医科大学 内部質保証会議規程
2-2　兵庫医科大学 内部質保証評価会議に関する内規
2-92　兵庫医科大学及び兵庫医療大学の統合に向けた組織及び運営に関する暫定内規

あとがき

本学は建学の精神の筆頭に「社会の福祉への奉仕」を掲げており、社会性に富む良医の養成が大きな使命と考えております。新設医大と呼ばれて久しいものの既に半世紀が経とうとしており、これまで 4,500 名を超える医師を輩出して参りました。2022 年には開学 50 周年を迎え、また兵庫医療大学との統合を行います。この時期に成熟した大学としてこの医学教育分野別認証を受審することは、一層の飛躍のための改革の大変良い機会となりました。今、医学部は入試では受験生には恵まれているものの、少子化の影響は避けがたく「偏差値が上がり、入学者の学力が低下」の実感があり、出口では医師国家試験は難関化する一方です。その上、私学では学費が高額で全員を医師にして欲しいという要求は強く、教育においては理解しやすい授業、的確で公平な評価が教員に求められています。加えて臨床では患者中心、医療安全を前提として収益性も求められています。このような環境下で実施する自己点検・内部質保証は、単に基準を満たすだけでなく、実質的に大学の改革・改善に直結させる必要があります。この受審は全教職員が同じ意識を持って課題に取り組む契機となりました。

本学は多彩で独自性のあるカリキュラム、公平で厳格な試験の実施、学修を含む学生支援などは全国屈指と自負する一方、学生自身が大学の主要な構成者としての自覚を持って学修成果の達成に積極的に取り組むという点では課題があると感じています。第 1 学年次から第 4 学年次までチーム基盤型学修（TBL）を導入し、ピア評価を活用するなど active learning を推進していますが、さらに改善が必要と考えています。また国際性・語学力の涵養も課題で、「英語で学ぶ臨床推論」のような教育を増やしたいと思います。臨床実習における診療参加型臨床実習の充実は言うまでもありません。学修支援では学生チューターの活躍を支援したいと考えています。今回はコロナ禍で評価チームの実地調査が延期され、また Web 調査となり直接本学をご覧いただけないのは大変残念ですが、今後も引き続き内部質保証システムを十分機能させながら、教職員一丸となって将来においても社会から選ばれる大学として発展したいと決意しております。

最後になりましたが、自己点検評価報告書作成に多大なご協力を頂きました教職員の皆様、特に膨大な作業をして頂きました IR 室の皆様に深謝いたします。

2021 年 3 月

副学長（学部教育・内部質保証担当）

鈴木　敬一郎