

## 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、カリキュラム、アドミッションの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、具体的な成績評価方針、成績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。

### ◎具体的な検証評価方法

- ・ 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

	入学前・入学直後	在学中	卒業時・卒業後
機関（大学） レベル	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入学試験成績（筆記・面接）</li> <li>・ 調査書等の記載内容</li> <li>・ 入学時調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 退学率</li> <li>・ 留年率</li> <li>・ 在学生調査</li> <li>・ 学修動向調査</li> <li>・ 課外活動状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 卒業時調査</li> <li>・ 同窓生調査</li> <li>・ 研修病院指導者アンケート</li> <li>・ 本学病院志望者数</li> </ul>
教育課程 （プログラム） レベル	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入学試験成績（筆記・面接）</li> <li>・ TOEIC 成績</li> <li>・ 6年間の学修目標記載</li> <li>・ 入学時調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ GPA</li> <li>・ 総合進級試験成績の推移</li> <li>・ 留年率</li> <li>・ 臨床実習ログブック</li> <li>・ ポートフォリオ</li> <li>・ 外部試験（模擬試験）成績</li> <li>・ 全国共用試験成績</li> <li>・ 在学生調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 卒業率</li> <li>・ GPA</li> <li>・ 卒業試験成績</li> <li>・ 国家試験合格率</li> <li>・ 卒業時調査</li> <li>・ 学修成果（アウトカム）達成状況</li> <li>・ 学修成果到達調査</li> <li>・ ポートフォリオ</li> <li>・ 外部試験（模擬試験）成績</li> <li>・ Post-CC-OSCE</li> </ul>
科目（ユニット） レベル	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入学前学習課題達成状況</li> <li>・ プレイスメント試験成績</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 成績評価</li> <li>・ 授業評価</li> <li>・ 科目評価</li> <li>・ 再試験該当学生数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各科目試験成績と総合試験成績の比較</li> </ul>

#### 【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：学修成果作成委員会、カリキュラム委員会
- ・ 科目（ユニット）レベル：各部署、教務委員会、教育実務者点検会議

## ◎成績評価方針

- 1) 1年ごとに進級基準を設け、学年制を採用する。
- 2) 6年間で2年ごとに「教養・基礎医学学習期間」、「臨床医学学習期間・実地臨床医学修得期間」、「実地臨床医学修得期間」として区分し、それぞれに在学年限（最大4年間）を設ける。
- 3) 認知領域、精神運動領域ならびに情意領域を多面的に評価する。
- 4) 講義科目では、知識とその応用ならびに問題解決能力を評価する。
- 5) 実習科目では、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、人間性を評価する。
- 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) 評価方法と合否基準を教育要項に明示し、その妥当性、客観性は教務委員会等が検証する。
- 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をサポートし、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（卒業総合試験、総合進級試験、内科系まとめ試験など）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Grade Point Average; GPA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) 各科目成績は総合評価とし、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) 臨床実習においてはルーブリック評価を行う。
- 5) 総合試験（卒業総合試験、総合進級試験、内科系まとめ試験など）の合格基準は教務委員会ならびに教授会で定める。