

医学教育分野別評価 愛媛大学医学部医学科 年次報告書 2023年度

評価受審年度 2018（平成30）年

1. 使命と学修成果	1.1 使命
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
卒業生が「さまざまな医療の専門領域に進む」ことや「医師として定められた役割を担う」ために必要な資質と能力を、具体的に卒業生にどのような活躍を期待しているのかを想定したうえで、使命と教育方針に記載すべきである。 使命と教育方針の中に、卒後の教育への準備に関する記載を含めるべきである。	
改善状況	
学年毎の学修成果目標を明示したマイルストーンを策定した(資料1-1)。今回策定したマイルストーンはディプロマポリシーに対応し、「項目1-2」に「卒後臨床研修に備えて」と明記することにより、卒前・卒後教育の連続性を意識するように配慮した。「医療の国際化」「個人情報の扱い方」「医療チームの一員としての必要な知識と行動」「地域社会からの期待を意識しつつ社会に貢献するプラン」など、医療ニーズの変化への対応と卒後研修、キャリアプランを考慮した到達目標を明記している(DP に記載された項目3-1, 3-2, 5-2に対応するマイルストーン)。 マイルストーン最終案を用いて学生の自己評価及びフィードバックを含む形成的評価を試行し、この結果を教務委員会で検討した結果、特に必要な修正はなく令和5年度より正式に導入となった。本年6月には、本マイルストーンを用いた3年次での自己評価を行った。 令和4年度の大学設置基準改正に対応して、ディプロマポリシーの「在学要件」に関する文言を削除した(資料1-4)。	
今後の計画	
令和5年度内に医学科マイルストーンを医学部ウェブサイトで公開する予定である。今後、マイルストーンによる自己評価及びフィードバックを含む形成的評価を行い、その結果を教務委員会で検討し、カリキュラムや成績評価に反映させていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料1-1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版) ・【資料1-2】「医学科マイルストーン」と策定へのスケジュール(令和4年10月27日医学科会議資料2) ・【資料1-3】「医学科マイルストーン」を用いて4回生に自己評価を試行した結果の報告(令和5年2月24日医学科会議資料8) ・【資料1-4】改正医学科ディプロマポリシー(令和5年2月24日医学科会議資料6)	

1. 使命と学修成果	1. 1 使命
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
使命の中に、国際的な健康障害、不平等や不正による健康への認識などの国際的健康、医療の視点を含めることが望まれる。	
改善状況	
ディプロマポリシー(項目3-2)には「医療の国際化、健康障害の多様化など様々な社会の医療ニーズの変化に対応して」と明記しており、今回策定したマイルストーンにもこれに対応する到達目標を明記した(資料1-1、1-4)。 マイルストーン最終案を用いて令和4年秋季以降に学生による自己評価(形成的評価とフィードバックを含む)を試行し、その結果を教務委員会で検討し、修正が必要ないことを確認したうえで、令和5年4月より正式導入し、同年6月には本マイルストーンを用いた3年次での自己評価を行なった。	
今後の計画	
マイルストーンによる自己評価(形成的評価とフィードバックを含む)を行い、その結果を教務委員会で検討し、カリキュラムや成績評価に反映させていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料1-1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲) ・【資料1-2】「医学科マイルストーン」と策定へのスケジュール(令和4年10月27日医学科会議資料)(再掲) ・【資料1-3】「医学科マイルストーン」を用いて4回生に自己評価を試行した結果の報告(令和5年2月24日医学科会議資料8)(再掲) ・【資料1-4】改正医学科ディプロマポリシー(令和5年2月24日医学科会議資料6)(再掲)	

1. 使命と学修成果	1. 3 学修成果
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
卒前教育での学修成果と卒後研修終了時の学修成果との関連を学生に明確に示すことが望まれる。 ディプロマポリシーに、国際保健に関する学修成果を記載することが望まれる。	
改善状況	
令和4年度中にマイルストーンの策定を完了し、令和5年度より正式導入した。これにより卒前教育での学修成果と卒後研修終了時の学修成果との関連を学生に明確に示すことが期待される。最新版のディプロマポリシー、並びに今回策定したマイルストーンでは、項目1-2に「卒後臨床研修に備えて」と明記することにより、卒前・卒後教育の連続性を意識するように配慮した(資料1-1、1-4)。 卒前・卒後のシームレスな学修のため、CC-EPOC システムによる臨床実習の評価を準備中である。 最新版のディプロマポリシー並びに今回策定したマイルストーンには、「医療の国際化」を医療ニーズの変化の一項目として明記している(項目3-2)。(資料1-1、1-4)	

今後の計画	
国際保健に関する学修成果をディプロマポリシーに記載する方向でディプロマポリシーの改訂を検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料1-1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲) ・【資料1-2】「医学科マイルストーン」と策定へのスケジュール(令和4年10月27日医学科会議資料)(再掲) ・【資料1-3】「医学科マイルストーン」を用いて4回生に自己評価を試行した結果の報告(令和5年2月24日医学科会議資料8)(再掲) ・【資料1-4】改正医学科ディプロマポリシー(令和5年2月24日医学科会議資料6)(再掲)	
1. 使命と学修成果	1. 3 学修成果
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
「将来にどの医学領域にも進むことができる適切な基本」、「保険医療機関での将来的な役割」について具体的に卒業生にどのような活躍を期待しているのかを想定し、卒前教育での学修成果の内容を検討すべきである。 卒前教育で設定する学修成果に卒後研修との関連を明記すべきである。 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとるために、学生が守るべき行動規範を作成すべきである。	
改善状況	
卒前・卒後のシームレスな学修のため、CC-EPOC システムによる臨床実習の評価を準備中である。令和3年度に CC-EPOC 導入WGを立ち上げ、教務委員会では令和4年度から引き続いて令和5年度の目標として CBT、OSCE の公的化及び CC-EPOC の円滑な運用を掲げた(資料1-5)。最新版のディプロマポリシー並びに新規策定したマイルストーンでは、「項目1-2」に「卒後臨床研修に備えて」と明記することにより、卒前・卒後教育の連続性を意識するように配慮した。 ステークホルダー懇談会で令和5年度から同導入予定の医学科マイルストーンについて議論し、本学が育成したい医師像を示し、ステークホルダー(連携病院長等)から採用したい卒業生像に関する意見を頂き、卒業生にどのような活躍を期待しているかを医学部-ステークホルダー間で共有、これを実現出来る卒前教育について意見交換した。 共用試験公的化に対応して、学生が行うことのできる医行為を整理し、担当診療科を決めつつある。ステークホルダー懇談会で医学生の医行為に係る準備状況やシミュレーション教育について意見交換した。卒後臨床研修管理委員会とステークホルダー懇談会、教務委員会が連携し、卒前教育と卒後研修の関連を明らかにし、学生が行うことのできる医行為を整理中である。 臨床実習開始にあたり、その心構えと患者への感謝、学生が守るべき行動規範を学生自らが作成し、これを白衣授与式で宣誓した。学生の宣誓文は学内外に公表(資料1-7)するとともに、学生の実習控え室にも掲示した。	
今後の計画	
学生が行うことのできる医行為の到達度を診療科別にマイルストーンとして定める。さらに CC-EPOC システムの運用により、卒前と卒後の学修成果を関連させる予定である。教	

務委員会の臨床実習WGにおいて、CC-EPOC の運用や臨床実習中の医行為を具体的に検討する。
改善状況を示す根拠資料
・【資料1－1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲) ・【資料1－4】改正医学科ディプロマポリシー(令和5年2月24日医学科会議資料6) ・【資料1－5】令和5年4月10日第1回教務委員会資料1「教務委員会の組織および運営について」 ・【資料1－6】令和5年3月10日開催第7回愛媛大学医学部ステークホルダー懇談会資料 ・【資料1－7】令和4年度白衣授与式学生宣誓文(医学部のウェブサイトから)

1. 使命と学修成果	1. 4 使命と成果策定への参画
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
使命と学修成果の策定に、学生代表、職員、関連省庁も参画させるべきである。	
改善状況	
昨年度に引き続き、令和5年度も学生代表(1～6年)や患者会代表、医療行政の専門家が参加したカリキュラム評価委員会を開催し、共用試験公的化への対応、医学科教務委員会の組織改編、「マイルストーン」の本格導入とその運用、臨床実習での医行為、二巡目分野別評価にむけての対応などについて審議した。 令和3年度から始めたマイルストーン策定では、途中段階で学生の意見を聴くワークショップを開催、ステークホルダー懇談会(連携病院教育責任者)及びカリキュラム評価委員会(学生、学務課職員、愛媛県保健福祉部職員等が参加)で内容について審議するなど、学内外の関係者が参画した。	
今後の計画	
引き続き、学外関係者の意見を聞く機会を設け、順次カリキュラムに反映させてゆく。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料1－8】改正愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会内規(令和3年6月24日医学科会議資料2) ・【資料1－9】令和5年8月22日開催愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会資料 ・【資料1－2】「医学科マイルストーン」と策定へのスケジュール(令和4年10月27日医学科会議資料2)(再掲) ・【資料1－10】マイルストーン策定の経過を示す資料 ・【資料1－3】「医学科マイルストーン」を用いて4回生に自己評価を試行した結果の報告(令和5年2月24日医学科会議資料8)(再掲)	

1. 使命と学修成果	1. 4 使命と成果策定への参画
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
使命と学修成果の策定に、広い範囲の教育の関係者から意見を聴取することが望まれる。	

改善状況
マイルストーンの策定にあたり、教育の専門家等にコメントを求めその意見を反映させた。1～6年次の学生代表、学務課職員、患者会代表、看護学科教員、教育学の専門家、連携病院の教育担当者、愛媛県保健福祉部職員等、学内外の関係者の意見を反映させると共に、ワークショップ形式で学生と意見交換を行い、使命と学修成果の策定に、広い範囲の教育の関係者から意見を聴取した。 改正医学科カリキュラム評価委員会内規に基づき、医学専攻以外の教育学の専門家、医療の専門家、患者会代表、学務課職員等が参加したカリキュラム評価委員会を令和5年8月に開催し、マイルストーンの運用報告を行い、広い範囲の教育の関係者の意見を聴取した。 令和5年3月にステークホルダー懇談会を開催し、医学生の医行為に係る準備状況やシミュレーション教育、モデル・コア・カリキュラムの変更に伴う大学の対応、マイルストーンの正式導入についてステークホルダーと意見交換を行い、使命と学修成果の策定に広い範囲の教育の関係者の意見を反映させた。
今後の計画
学外の教育専門家からのご意見を参考に、学生による自己評価に加え、大学からのフィードバックを行う方法について検討する。全学ポートフォリオの活用についても検討する予定である。
改善状況を示す根拠資料
・【資料1－2】「医学科マイルストーン」と策定へのスケジュール(令和4年10月27日医学科会議資料2)再掲) ・【資料1－10】マイルストーン策定の経過を示す資料 ・【資料1－8】改正愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会内規(令和3年6月24日医学科会議資料2)(再掲) ・【資料1－9】令和5年8月22日開催愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会資料(再掲) ・【資料1－6】令和5年3月10日開催第7回愛媛大学医学部ステークホルダー懇談会資料(再掲)

2. 教育プログラム	2.1 プログラムの構成
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するような学修方法を組織的に各学年に導入すべきである。	
改善状況	
4年次前学期に開講している臨床推論の授業(カリキュラム上は「4年次チュートリアル」)では、令和3年度は完全オンライン、令和4年度は対面とオンラインのハイブリッド形式を採用し、学生から好評を得ている。昨年度の授業について論文として公表した。(永井・小林, 2023)(資料2-1)。 令和5年度「愛媛大学教育改革促進事業(愛大教育改革 GP)に医学部より2テーマ、「学生の自発的視点移動が可能な VR180 動画による、病理学講義、解剖学見学実習カリキュラムの作成」「解剖学教育を革新的に変革する 3DVR 教材の開発」が継続採択され、	

VRを用いた病理学・解剖学教育の挑戦的取組がなされている(資料2-2)。 令和2, 3年度は新型コロナウイルス感染症対応のため、早期医療体験実習(1年次)における病院実習及び看護・介護体験をシミュレータ実習で代替したが、シミュレータ使用による臨床手技体験は、98%の学生から高評価を得た(学生アンケートの結果)。これを受け、令和4年度以降は恒常的なカリキュラムとして、従来のオンサイト実習が復活後も1年生にシミュレータ実習を継続することにした。この方針に基づき、令和5年度には8月初旬に1年次シミュレータ実習を実施した。(資料2-3、2-4) 2年生の解剖学実習にシミュレータを取り入れた取組を継続・発展させている。生体構造医学講座が「産婦人科学のための解剖学と発生学」の講義をするなど、臨床系講座の教員らによる講義・実習との垂直統合を進めている。また、3・4年生の病理学講義・実習では、以前からバーチャルスライドとオリジナル講義資料を活用し、学生の病理学への興味喚起と知識の定着と促進を図っている。この取組は学生に好評価で、病理学担当教員2名がベストティーチャー特別賞(学生投票に教員評価上位を10回受賞した教員に授与)を受賞した。さらにこの取組は文部科学省「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」の一貫として、令和5年3月には教育DXセミナーで「VR(バーチャル・リアリティ)による病理学実習教材開発について」として紹介された。(資料2-2、2-5) VRとシミュレータを取り入れた感染症医療人材養成実習を令和3年度から開始した。学生アンケートによると、最終日に学びの振り返りと評価を行う「シミュリンピック」は学生の自主学習の動機にもなり、学生アンケートでも特に好評価で、学修意欲を刺激し準備を促す学修方法と思われる。この実習は、令和4年度には本学看護学科や他大学からの学生・教員が参加しより充実したものとなった。来年度以降の改善に繋げるため、本年度も学生アンケートを実施した。(資料2-3、2-6)	
今後の計画	
解剖学講義・実習と連携する臨床講座を増やしさらに垂直的統合を進め、その効果について数年後を目途にアンケート調査等で評価する予定である。シミュレータ実習の「積み上げ型」ルーブリックの作成を行う。令和4年度感染症医療人材養成実習の学生アンケートの分析を行い、改善点を検討する。感染症医療人材養成実習の看護学科との合同開催を検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料2-1】永井勅久、小林直人. COVID-19パンデミック下の医学科臨床推論教育-遠隔授業、ハイブリッド授業の試み-(大学教育実践ジャーナル、22:55-61, 2023) ・【資料2-2】Kitazawa S et al., Development of VR (Virtual Reality) Based Pathology Practice System. (大学教育実践ジャーナル、22:127-131, 2023) ・【資料2-3】シミュレーション教育に関する報告 ・【資料2-4】1年次夏季の早期医療体験実習とシミュレータ実習に関する資料 ・【資料2-5】愛大教育改革GPでの取組に関する資料 ・【資料2-6】感染症医療人材養成実習に関する資料	

2. 教育プログラム	2.1 プログラムの構成
質的向上のための水準 判定：適合	

改善のための示唆
生涯学習技法を確実にすべての学生が獲得するために「学修ポートフォリオ」の活用が望まれる。
改善状況
CC-EPOC 正式導入は遅れているが、教務委員会の下に臨床実習 WG を置き準備を進めている。
今後の計画
(電子)ポートフォリオとしての CC-EPOC システムの導入が進まない原因を精査し、円滑導入に向けて準備を進める。全学版や看護学科版を参考に「医学科学修ポートフォリオ」の作成を検討する。
改善状況を示す根拠資料
・【資料2-7】CC-EPOCに関する資料

2. 教育プログラム	2.2 科学的方法
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
臨床実習前教育で行われているEBMを臨床実習の場ですべての学生が活用するよう教育すべきである。	
改善状況	
総合臨床研修センターのウェブサイトにて Procedures Consult 等の EBM 情報検索ツールを公開し、医師と同様に学生も利用できるようにし、臨床実習で活用するようにしている(資料2-8)。臨床実習前教育(preBSL)として、内科学、外科学を中心に机上の学習からベッドサイドの臨床への橋渡しを意識した講義を行うと共に POMR に基づいた診療録の作成法、インフォームド Consent の実際、医療倫理等を学習する機会を作っている(資料2-9)。	
今後の計画	
・令和5年度中に Procedures Consult の活用状況に関する学生アンケートを実施する。 ・臨床薬理など臨床実習において EBM 教育を推進している事例を全臨床科で共有し、その後で各科でもできる内容を考えて「臨床実習の手引き」に記載する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料2-8】愛媛大学医学部附属病院総合臨床研修センターHP教育関連コンテンツ ・【資料2-9】令和4年度4年生 PreBSL 開講日程(令和4年10月3日教務委員会資料4)	

2. 教育プログラム	2.3 基礎医学
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
臨床医学を習得し応用するために必要な基礎的概念と方法を、各基礎医学系科目のシラバスに記載し、学生の理解を促すべきである。	

改善状況
令和5年度より1年次前期の授業日程を変更し、医科学研究Ⅰの前に基礎医学の座学を行い、必要な基礎的医学知識が習得した上で臨床医学講座を含む医科学研究に参画できるようにした(資料2-10)。1, 2年次の基礎医学系科目の内容の見直しは、令和4年度もWGを臨床実習前教育WGに改組して継続している。 シラバスに必要な項目が適切に記載されているか、医学科全科目のシラバスを総合医学教育センターが確認し、不適切な科目については修正依頼を行った(資料2-11)。 医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)について教員に周知した(資料2-12)。
今後の計画
令和5年度より1年次前期の授業日程を変更し、医科学研究Ⅰの前に基礎医学の座学を行うようになったので、数年かけてその影響を調査する。 医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)に関するFDを実施し、「改訂版コア・カリ」と各講座の講義分担を明らかにする。さらにこれに基づいて、シラバスにコア・カリとの対応を記載するようにする。
改善状況を示す根拠資料
・【資料2-10】令和4, 5年度1年次前期授業時間割 ・【資料2-11】令和5年度版(2023年度版)医学科シラバス点検報告(令和5年3月16日医学科会議資料8「教務委員会報」より抜粋) ・【資料2-12】令和4年度改訂版「医学教育モデルコアカリキュラム」に関する報告(令和4年12月22日医学科会議資料3)

2. 教育プログラム	2.3 基礎医学
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
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6年一貫医学教育のなかで検討し、その検討結果を基礎医学カリキュラムに反映させることが望まれる。	
改善状況	
将来的に AI(人工知能)やデータサイエンスが医療や研究に深く関わることは明らかであり、3年次「医用電子」では AI や医療ビッグデータに関してその活用や倫理的課題を取り扱い、実際に学生が自身のパソコンで AI 実習を行うカリキュラムとしている(資料2-13)。 国際保健の重要性が増すと予測され、長年に亘りモンゴル国と医療協力、病院建設に尽力した医師による講義を3年生の「社会と医療」に含めている(資料2-14)。 医療における多職種連携は不可欠で今後重要性を増すと予測され、本学では平成21年度より松山大学薬学部と本学看護学科、医学科の合同授業を行っている。新型コロナウイルス感染症流行下で令和2年より中止となっていたが、附属病院ICTならびに令和5年6月に新規開設された感染制御学講座の協力を得て、感染症対策に関する多職種連携授業として令和5年度から再開の運びとなった(資料2-15)。	
今後の計画	
次年度以降、令和4年度改訂版「医学教育モデルコアカリキュラム」のIT項目に対応す	

る講義を増やす。 令和5年度は薬学部と看護学科との多職種合同授業(3年次)を、感染症対策に関する多職種連携授業をテーマとして、医学科・看護学科・松山大学薬学部医療薬学科の合同で10月に開講する。
改善状況を示す根拠資料
・【資料2-13】令和5年度「医用電子」シラバス ・【資料2-14】高年次開講の共通教育科目に関する資料 ・【資料2-15】令和5年度松山大学薬学部医療薬学科と医学部両学科との合同授業(案)について(令和5年4月27日医学科会議資料2)

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医学倫理学と医療法学
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
行動科学のカリキュラムを再検討し、一般的に行動科学において必要と考えられる内容を網羅すべきである。 医療倫理学および医療社会学のカリキュラムを組織的に構築すべきである。	
改善状況	
新型コロナウイルス感染症流行下「こころと健康」(1年次)の内容が全学的に改変されていたが、令和5年度には臨時の措置として、従前通りに「行動科学」に関する講義を6コマ、精神神経科学講座の教員が中心となって対面で開講できた。 単一科目としては開講していないが、「人間と医療」「社会と医療」の他、各学年の複数の科目で医療倫理、医療社会学について取り扱い、段階的・多層的学修を行っている。新型コロナウイルス感染症の流行を鑑み、感染症の倫理的側面を学ぶ機会を設けた。「人間と医療」「医療と法律」の異なる科目で、倫理と法律の両面から臓器移植及び安楽死、終末期医療などに関して学べるカリキュラムである(資料2-14)。	
今後の計画	
「こころと健康」(1年次)の講義内容がコロナ以前に戻る見通しが無いのであれば、これと別枠で行動科学に関する講義を高年次で開講することを検討する。従来の共通科目(3年・5年次)内に適宜行動科学に関する内容を含めることにより、複数年にわたりらせん型プログラムを作成することで、行動科学のみならず国際保健、国際社会学、医療倫理、社会医学も学習できる工夫が可能と考えている。合わせて、6年一貫「積み上げ型」ルーブリックの作成も検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料2-14】高年次開講の共通教育科目に関する資料(再掲)	

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医学倫理学と医療法学
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
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6年一貫医学教育のなかで検討し、その検討結果を社会医学系カリキュラムに反映させることが	

望まれる。
改善状況
矯正医療及び新興感染症、国際医療（「社会と医療」（3年次））、裁判医学（「医療と法律」（5年次））に関する講義を実施し、社会や医療システムにおいて必要な医師の在り方、医師の多様な働き方について学ぶ機会を設けている。高齢化社会の進展を念頭にして将来の医療及び医療経済に関する講義を取り入れた。
今後の計画
新型コロナウイルス感染症パンデミックの経験を通じてその振り返り等を疫学・公衆衛生及び法医学で扱えるか検討する。
改善状況を示す根拠資料
・【資料2—14】高年次開講の共通教育科目に関する資料（再掲）

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
臨床実習の期間を充実させるべきである。 5年次の導入型臨床実習と6年次の選択型臨床実習の学修内容を差別化し、6年次の臨床実習が確実に診療参加型臨床実習になるようカリキュラムを整えるべきである。 診療参加型臨床実習が臨床研修の準備となるよう学修内容を検討すべきである。 すべての学生が臨床実習で健康増進と予防医学の体験ができるよう学修機会を提供すべきである。 導入型臨床実習と選択型臨床実習を通じすべての学生が重要な診療科で学修する時間を充実させるべきである。 患者安全の観点から医学生の予防接種の体制を整えるべきである。	
改善状況	
現在、72週間の臨床実習カリキュラムが実施できている。 導入型臨床実習は配属期間が全診療科に原則として2週間で、学生はカルテ閲覧のみで記載は許可していないが、選択型臨床実習では配属期間が4週間、学生は電子カルテに記載し教員の指導を受けつつ、診療への参加度合いをより高めたカリキュラムとなっている。連携病院では附属病院で経験できない common diseases を経験できている。シミュレータ実習を充実させ、実際の臨床現場では経験できない医療手技を修得できるようにしている。臨床実習がシームレスに初期臨床研修に移行できるよう実習内容について連携病院の研修指導者と卒後臨床研修管理委員会・ステークホルダー懇談会で意見交換している。 OSCE 公的化を見据え、医学生が実施できる医行為を整理し、責任診療科を決める作業中である。 臨床実習中の学生を優先して附属病院にて新型コロナウイルスのワクチン接種を行った。	
今後の計画	
学外施設における指導者の質を担保するために臨床研修指導医の取得を徹底し、卒後臨床研修管理委員会の際に、指導者向けの講習会を設ける等の工夫を図る。 現在作成中の医学生が実施できる医行為と責任診療科の対応表を令和5年度中に完	

成させ、これを連携病院と共有し臨床実習の標準化を図る。 電子ポートフォリオとしての CC-EPOC を導入する。 令和3年度に改訂した実習スケジュールを再考し、導入型を短縮して重要な診療科の実習期間を確保するスケジュールへの変更を検討する。 保健増進・予防医学の体験ができるよう保健所実習(4年次)の見直しを検討する。 予防接種調査票(抗体価、ワクチン接種歴)の作成を検討する。
改善状況を示す根拠資料
・【資料2-16】令和5年度 臨床実習配当表 ・【資料2-17】学生カルテの運用について ・【資料2-6】感染症医療人材養成実習に関する資料(再掲) ・【資料2-18】臨床実習中に実施が開始されるべき医行為とシミュレータリスト(案)(令和5年7月27日医学科会議資料2) ・【資料2-19】学生の新型コロナウイルスワクチン接種に関する資料

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
1年次から臨床実習開始までの間で段階的に学生が患者接触するプログラムを導入し、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくことが望まれる。 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6年一貫医学教育のなかで検討し、その検討結果を臨床医学系カリキュラムに反映させることが望まれる。	
改善状況	
早期医療体験実習(1年次)、在宅生活支援実習(1～3年次、希望者のみ)で患者に接触する実習を実施した。令和5年度地域医療看護実習(1年次～4年次)に主として地域枠の医学科学生約10名が参加予定である。(資料2-3、2-4、2-20、2-21) 医療の国際化へ対応する教育として、「オンライン留学 in シアトル」「日米韓3カ国オンライン交流プログラム」、米国で活躍する先天性心疾患専門医の講演・交流会等を医学部国際化推進センターが実施した(資料2-22)。 連携病院実習では在宅医療について学ぶカリキュラムを準備している。 昨年度に引き続き、感染症医療人材養成実習として VR シミュレータを利用した実習を行い、最終日にシミュリンピック大会にて復習及び評価を行った(資料2-3、2-6)。 カリキュラム検討委員会において、将来的に社会や医療システムにおいて必要になるカリキュラムについて意見交換を行い、その結果を教育内容修正に反映させている。	
今後の計画	
看護学科と合同のシミュレータ・VR 実習を実施する。 現在、準正課教育として実施している実地医療体験実習を1～3年生の正課教育として2週間程度盛り込むことを検討していく。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料2-3】シミュレーション教育に関する報告(再掲) ・【資料2-4】1年次夏季の早期医療体験実習とシミュレータ実習に関する資料(再掲) ・【資料2-6】感染症医療人材養成実習に関する資料(再掲)	

・【資料2-20】令和4年度在宅生活支援実習概要(令和4年9月22日教授会資料5) ・【資料2-21】令和5年度地域医療看護実習について(令和5年5月8日教務委員会資料3) ・【資料2-22】グローバルな医学教育に関する国際化推進センター報告(令和4年10月27日研究科教授会資料13、令和5年2月24日研究科教授会資料23) ・【資料1-9】令和5年8月22日開催愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会資料(再掲) ・【資料2-23】連携病院実習手引き
--

2. 教育プログラム	2.6 プログラムの構造、構成と教育期間
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
2年次から4年次までの基礎医学および臨床医学の科目において、水平的統合と垂直的統合とをカリキュラム構築の観点から検討することが望まれる。	
改善状況	
多くの基礎医学・臨床医学の講義および実習において、基礎系・臨床系教員の相互乗り入れが実施され、特に垂直的統合は大きく進んでいる。解剖学の講座統合に合わせ、解剖学・発生学・組織学講義内容の重複をなくし、効率的に学修出来るようにした(水平的統合)。臨床系(外科系)講座による手術・検査や臨床解剖学の講義を取り入れ、総合臨床研修センターのシミュレータを用いて、解剖学の知識と医療行為を結びつける体験を取り入れた(垂直的統合)。1年次夏のシミュレータ体験実習、2年次の解剖実習に組み込まれたシミュレータ実習、4年次の診断学実習における小グループでのシミュレータと学生相互での実習、5年次のVRとシミュレータによる感染防御の実習が、段階的且つ垂直的統合された一貫性のあるカリキュラムとして整備されつつある。(資料2-4) 医科学研究Ⅰ(必修、1年次)から医科学研究Ⅱ～Ⅳ(選択、2～4年次)で基礎医学と臨床医学との垂直統合ができています。医科学研究に関する研究課題として、令和5年愛媛大学「学生による調査・研究プロジェクト(プロジェクトE)」に5テーマが採択され、学生自身が大学からの財政的支援を得られた(資料2-24)。	
今後の計画	
垂直的統合と水平的統合を各講座間の交渉に任せて実施するのではなく、実行状態を教務委員会が把握し、教育効果を高める方策を戦略的に進めていく。この目的のため、統合科目の実施状況について、定期的に教務委員会で意見交換を行う。 シミュレータを用いた系統的な実習については、教務委員会臨床実習前教育WGにてさらに議論し、永続的なカリキュラムとして実装する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料2-4】1年次夏季の早期医療体験実習とシミュレータ実習に関する資料(再掲) ・【資料2-24】令和5年愛媛大学「学生による調査・研究プロジェクト(プロジェクトE)」採択プロジェクト一覧(令和5年6月6日教育学生支援会議資料6)	

2. 教育プログラム	2.7 プログラム管理
基本的水準 判定：部分的適合	

改善のための助言
教務委員会に学生を正式な構成員として含めるべきである。
改善状況
平成31年(2019年)3月19日開催の医学科会議(教授会)において医学科教務委員会内規を改訂し、各学年代表の学生を正式な委員として定めた。以後、1年生から6年生まで各学年の代表者が教務委員会に参加し、議論に出席している。 6年生の自己学習・グループ学習のための総合学習棟は新型コロナウイルス感染症流行下で使用禁止となっていたが、教務委員会にて学生委員からの再開希望があり審議の結果、利用条件について学生委員の意見を取り入れつつ部分再開、さらに利用制限撤廃希望(令和5年5月8日教務委員会における学生委員の発言)を審議した結果、令和5年6月より全面再開となった。 新型コロナウイルス感染症が2類感染症のときに学生に義務づけられていた健康状態報告の入力率は毎回教務委員会報告されるが、入力率の低かった学年の学生代表がその結果を学年全体に持ち帰り自主的に改善策をとるなどしてその向上を図り、入力率がやや改善された。
今後の計画
当面、現在の学生含めた教務委員構成を維持していく。今後は会議を再び対面で開催できるようになるため、学生委員がより能動的に委員会に参画できるようにする。
改善状況を示す根拠資料
・【資料1-5】令和5年4月10 日第1回教務委員会資料1「教務委員会の組織および運営について」(再掲) ・【資料2-25】医学科教務委員会内規の改訂 ・【資料2-26】総合学習棟利用可能時間の変更(令和5年6月22日第3回医学科会議資料11他)

2. 教育プログラム	2.7 プログラム管理
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限をもつ委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含めることが望まれる。	
改善状況	
令和3年度以降年に1回、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限をもつ医学科カリキュラム評価委員会を開催している。委員には医学科教員に加え、附属病院教員、プロテオサイエンスセンター教員、教育・学生支援機構教員、看護学科教員に加えて学外の連携病院医師、一般の立場から意見を述べる者としてがん患者サポート組織の代表、医療行政を担当する県保健福祉部の代表が委員として加わっている。	
今後の計画	
愛媛大学医学部医学科カリキュラム評価委員会は発足後5年足らずしか経過しておらず、その成果・問題点を抽出するにはまだ早いと考えており、今後まずは構成委員からの評価をまとめていきたい。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料1-8】改正愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会内規(令和3年6月24日医学	

科会議資料2) (再掲)
・【資料1-9】令和5年8月22日開催愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会資料(再掲)

3. 学生の評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
学生の評価について、その原理を定めて開示すべきである。	
改善状況	
改訂医学科ディプロマポリシーに基づいて、学年ごとの学修成果目標であるマイルストーンを策定し、令和5年度より正式導入した。(資料1-1、1-3、1-4)	
シラバスに学生の評価方法が記入されているか、全教科のシラバスを総合医学教育センターが中心となって検証した。(資料2-11)	
卒業試験を含む学内試験の多くは問題・解答を学生に開示している。(資料3-2)	
今後の計画	
学生の評価方法については、シラバスへの到達目標、評価方法、試験方法、回数等の記載方法を厳密にするようにルールを検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料3-1】愛媛大学医学部医学科履修に関する内規 ・【資料1-1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲) ・【資料1-3】「医学科マイルストーン」を用いて4回生に自己評価を試行した結果の報告(令和5年2月24日医学科会議資料8)(再掲) ・【資料1-4】改正医学科ディプロマポリシー(令和5年2月24日医学科会議資料6)(再掲) ・【資料2-11】令和5年度版(2023年度版)医学科シラバス点検報告(令和5年3月16日医学科会議資料8「教務委員会報」より抜粋)(再掲) ・【資料3-2】卒業試験問題の各講座への配布について(令和3年11月25日医学科会議資料4)	

3. 学生の評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
知識のみならず、技能や態度を明確に評価し、その記録が組織的に保存・活用されるべきである。学内で行われる評価はすべて教務委員会が管理すべきである。	
改善状況	
学年ごとの学修成果目標であるマイルストーンを策定し令和5年度より正式導入した。(資料1-1、1-2、1-3)	
臨床実習における技能や態度に関わる成績評価を「臨床実習の記録」を用いて行っている。令和3年度より教務委員会の下にCC-EPOC導入WGを設置し、CC-EPOCの円滑な導入、運用向け準備中である。(資料2-7)	

評価は教務委員会の下にある成績懇談会で共有され、最終結果が教務委員会に上げられるしくみである。実験・学生レポートの評価に関する申し合わせを制定した。生成 AI の学修への利活用について本学の指針に従い学生に指導した。(資料3-3、3-4) 令和2年度に各講座が行った試験等を教務委員会が集約した。教務委員会内での共有・内容の検討は未だできていない。
今後の計画
「臨床実習の記録」は「CC-EPOC」での評価へ移行する予定である。CC-EPOC の円滑な導入を行う。 試験問題の教務委員会での共有、内容の検討を行う。 教務委員会で成績分布や再試験対象者数、不合格数を把握するようにする。
改善状況を示す根拠資料
・【資料1-1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲) ・【資料1-2】「医学科マイルストーン」と策定へのスケジュール(令和4年10月27日医学科会議資料2)(再掲) ・【資料1-3】「医学科マイルストーン」を用いて4回生に自己評価を試行した結果の報告(令和5年2月24日医学科会議資料8)(再掲) ・【資料2-7】CC-EPOCに関する資料(再掲) ・【資料3-3】医学部医学科の実験・実習レポート評価に関する申し合わせ(令和5年6月22日医学科会議資料6) ・【資料3-4】愛媛大学における生成AIの利活用に関する基本的考え方(令和5年6月2日公開)

3. 学生の評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
評価方法および結果の利益相反に関する規約を作るべきである。	
改善状況	
昨年度よりの進捗はない。ただし、規約に基づいているわけではないが、進級や卒業のための評価の際に学生の近親者を参加させない、教授会にて提示される進級判定資料に必要な場合以外は学生の氏名を表記しない、等適切に運用している。	
今後の計画	
評価方法および結果の利益相反に関する規約作成を作成する。	
改善状況を示す根拠資料	

3. 学生の評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
学内で行われる評価を学内の担当科目以外の教員のような外部の専門家が確認し、吟味	

する制度を導入すべきである。
改善状況
令和4年度 PCC-OSCE は機構派遣監督者を含む外部の専門家による評価が実施できた(資料3-5)。卒業試験及び令和2年度に各講座が行った試験等を教務委員会が集約し、教務委員会でその内容が確認できるようにした(資料3-2)。
今後の計画
集約した試験を各講座で共有し、担当科目以外の教官が相互評価するしくみを検討する。OSCE、PCC-OSCE の外部評価者による評価を学内で共有し分析する。
改善状況を示す根拠資料
・【資料3-5】令和4年度 PCC-OSCE について(令和4年11月7日教務委員会資料3) ・【資料3-2】卒業試験問題の各講座への配布について(令和3年11月25日医学科会議資料4)(再掲)

3. 学生の評価	3.1 評価方法
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
各学年での学内試験の評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示することが望まれる。	
改善状況	
統合型卒業試験5カ年分の分析を行い、卒業試験の結果と国家試験の合否が高く相関することが明らかとなった(資料3-6)。国家試験合否と医学科在学中の成績を検証し、両者がよく相関することが確認できた(資料3-7、3-8)。共用試験 CBT の正答率をコア・カリキュラム領域別に経時的に検討し、各講座が担当する授業科目との対応から検証している(資料3-9)。	
今後の計画	
各教科の本試験・再試験の実施時期及び不合格者数を調査し、試験の時期、難易度から評価方法の妥当性を検証する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料3-6】統合型卒業試験5カ年分の分析(令和4年4月11日教務委員会資料13) ・【資料3-7】医師国家試験の合否と医学科在学中の成績について(令和5年3月13日教務委員会資料8) ・【資料3-8】医師国家試験の合格者(不合格者)の学内試験等成績分布、直近3カ年分の比較(令和5年3月13日教務委員会資料9) ・【資料3-9】CBT 各年度コア・カリ領域別正答率 全国平均との差(令和4年4月11日教務委員会資料12)	

3. 学生の評価	3.1 評価方法
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
mini-CEX などの多様な評価法を導入することが望まれる。	

改善状況
令和3年度より PCC-OSCE は卒業に必要な要件とし、新型コロナウイルス感染症の蔓延状況を考慮した医療系大学間共用試験実施評価機構の定める特例措置に基づき実施した。
今後の計画
・学内・連携病院の指導者を対象にした臨床実習の評価法の FD 研修を計画する。 ・新しい臨床実習カリキュラムの進行に合わせて mini-CEX 等の評価を導入する。
改善状況を示す根拠資料
・【資料2—16】令和5年度 臨床実習配当表(再掲) ・【資料3—10】平成28年度入学生カリキュラム表 ・【資料3—11】診療実習後客観的臨床能力試験 (PCC-OSCE) の振り返り

3. 学生の評価	3.2 評価と学習との関連
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
目標とする学修成果の達成を測定する評価方法を検討し、導入すべきである。	
改善状況	
学修成果目標であるマイルストーンを策定し、令和5年度より正式導入した(資料1—1、1—3)。 学生の評価方法については、シラバスに到達目標、評価方法、試験方法、回数等が遺漏無く記載されているか教務委員会と総合医学教育センターで精査し、不十分な場合には修正を依頼した(資料2—11)。	
今後の計画	
策定したマイルストーンを用いて実際に学生の自己省察と教員からのフィードバックを行う。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料1—1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲) ・【資料1—3】「医学科マイルストーン」を用いて4回生に自己評価を試行した結果の報告(令和5年2月24日医学科会議資料8)(再掲) ・【資料2—11】令和5年度版(2023年度版)医学科シラバス点検報告(令和5年3月16日医学科会議資料8「教務委員会報」より抜粋)(再掲)	

3. 学生の評価	3.2 評価と学習との関連
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
目標とする学修成果の達成のための教育方法を導入し、これを評価と関連させるべきである。	
改善状況	
学修成果目標であるマイルストーンを策定し、令和5年度より運用開始した(資料1—1、1—3)。	

学生による授業評価アンケートに基づき令和2年に作成された「with-コロナでの講義のヒント」(資料3-12)を参考に、1 年次「基礎医学展望」や 4 年次チュートリアルなどでオンライン教材の活用を実践した。令和 4 年度は PBL 形式で行う従来型の新入生セミナーは実施できなかったが、大講義室での講義と遠隔教材を用いたハイブリッド型講義として行った。また、4年次前学期に開講している臨床推論の授業(カリキュラム上は「4年次チュートリアル」)では、令和3年度は完全オンライン、令和4年度は対面とオンラインのハイブリッド形式を採用し、学生から好評を得ている。昨年度の授業について論文として公表した。(資料2-1)。
今後の計画 マイルストーンによる学生評価に基づいて、教員からのフィードバックや形成的評価が実施できているか検証、不十分な場合にはそのしくみを作る。 教育方法と評価方法との連動については不十分であるので、今後も検討を続ける。特に態度面の教育方法とその評価について、他大学の取組を参考に FD を行うなどして、具体的方策を検討する。 令和2年度は、新型コロナウイルス感染対策のため、多くの授業が遠隔で実施され、成績評価方法についても筆記試験をレポート等に変更した科目も少なくなかった。今後、数年をかけてその影響を調査する。
改善状況を示す根拠資料 ・【資料1-1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲) ・【資料1-3】「医学科マイルストーン」を用いて4回生に自己評価を試行した結果の報告(令和5年2月24日医学科会議資料8)(再掲) ・【資料3-12】「with-コロナ」での講義のヒント ～「医学科学生による授業評価アンケート」をもとに～(令和2年度作成) ・【資料2-1】永井勅久、小林直人. COVID-19 パンデミック下の医学科臨床推論教育-遠隔授業、ハイブリッド授業の試み-(大学教育実践ジャーナル、22:55-61, 2023)(再掲)

3. 学生の評価	3.2 評価と学習との関連
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言 各学年終了時など、学生に定期的に学修成果の達成度合をフィードバックし、学生の学修を促進すべきである。	
改善状況 昨年度に引き続き、各学年で成績不振の学生や課題提出が遅れている学生について個別委員面談を行い、次年度の履修にあたって助言を行うなどのフィードバックを実施している。医学科における成績不振学生の選定基準等に関する申合せを改訂し、成績不振学生の基準を明確にし、個別指導をより丁寧に行うようにした(資料3-13)。 令和5年度より医学科マイルストーンによる学生自己評価を開始した(資料1-1、1-3)。	
今後の計画 来年度は策定したマイルストーンにより1年次学年末、3年次前学期終了時、4年次臨床実習直前、5年次導入型臨床実習終了時、6年次臨床実習終了時に学習成果の達成度を自己評価し、形成的評価とフィードバックを行う予定である。また、全学的に導入され	

ている電子版「学修ポートフォリオ」を、各学年末でのフィードバックのツールとして有効活用できるか検討する。 学生生活委員会において、現行の学生生活担当教員制度の見直しを行う。
改善状況を示す根拠資料
・【資料3-13】医学科における成績不振学生の選定基準等に関する申合せ(令和5年5月24日改訂) ・【資料1-1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲) ・【資料1-3】「医学科マイルストーン」を用いて4回生に自己評価を試行した結果の報告(令和5年2月24日医学科会議資料8)(再掲)

3. 学生の評価	3.2 評価と学習との関連
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
各学年の学内試験の回数・内容および評価方法について、基本的知識の修得と統合的学修の促進の観点から検討することが望まれる。	
改善状況	
2年次の試験過密改善のため、令和3年度に2年生カリキュラム検討 WG で試験時期の見直しを行った。(資料3-14) 1年次の解剖学・組織学では実習中の口頭試問を廃止した。解剖学実習にシミュレータ実習を導入した。(資料2-4)	
今後の計画	
令和2年度に成績評価方法を変更した影響について、学生の意見も聞きながら、今後数年かけて教務委員会において組織的に調査する。 収集した試験問題をもとにその内容、回数等を検証し、授業内容の垂直的統合・水平的統合とリンクして、臨床系科目での臓器別に試験を行うことや、基礎と臨床の統合試験について検討する。 解剖学の新たな取り組みは今年度より始めたものであるため、今後その評価や学習効果についてアンケート調査等で検証する。複数回に分けて試験・評価を行っている科目について、本学の意図に対して分野別認証評価ではネガティブな意見もあったため、単一科目における試験回数や試験実施時期についても検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料3-14】臨床実習前教育WG(前・2年生カリキュラム検討WG)に関する資料 ・【資料2-4】1年次夏季の早期医療体験実習とシミュレータ実習に関する資料(再掲)	

3. 学生の評価	3.2 評価と学習との関連
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
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ことが望まれる。	

改善状況
マイルストーン導入によって学生の自己評価とそれに対する教員からのフィードバックが可能となった。 原則、試験問題・解答例を公表しているので、自己採点及び習得不良箇所を学生自身が理解し学習できる。また、講座によっては再試験対象学生に個別に、本試験結果に基づいた重点的指導を行っている。卒業試験は解答のみならず、その説明も公表しており、学生の自己学習とフィードバックが可能である。臨床実習等の場で学生へのフィードバックは行われているが、組織的に行えているわけではない。
今後の計画
試験問題・解答の公表や臨床実習評価のフィードバックの在り方について、引き続き検討する。
改善状況を示す根拠資料
・【資料1－1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲)

4. 学生	4.1 入学方針と入学選抜
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	
令和3年度から学校推薦型選抜 A、学校推薦型選抜B(地域枠)、一般選抜、学士編入試験に加えて、総合型選抜による入学選抜を開始した。5つの多様な選抜方法により、それぞれのアドミッションポリシーに適合した多様な人材を確保している。高等学校への入試説明会やオープンキャンパス、ミニオープンキャンパス等により入試広報を強化した結果、総合型選抜の志願者が増加し志願倍率は3倍を超え、定員 10 名を充足する合格者が出た。令和4年度に総合型選抜で入学した学生は、成績の6割をレポートによって評価する新入生セミナーの成績が他の入試枠の学生よりも高得点であった。高校時代にレポートやプレゼンテーションの経験がある、受験までに課題に対して考察するという経験を経ている、等がその要因の可能性が考えられ、アドミッションポリシーに沿った入学生の選抜ができていたことを示唆している。	
今後の計画	
引き続き主に初年次の成績を継続的に分析し、令和3年度から始まった「総合型選抜」による入学生の学修成果等を追跡し入学選抜の方法が適切か評価する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料4－1】令和5年度総合型選抜に関する資料 ・【資料4－2】令和3年度、4年度、5年度入試志願者数、合格者数等 ・【資料4－3】高大連携・高大接続の取組に関する資料	

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
基本的水準 判定：適合	

改善のための助言
低学年から学修上の問題を抱える学生を、継続的に支援していく仕組みを強化すべきである。
改善状況
学修上の問題を抱える学生を対象に、教務委員長、学力向上推進委員長、学生生活委員長による面談(3委員長面談)を継続実施している(資料1-5)。遠隔教材視聴・講義出席不良学生、成績不振者をフォローすると同時に面談を行った。また留年生、休学者に対しても面談を行い個別に指導した。メンタルに問題のある学生には精神科医師も加わって面談を行い学生と共に対応を考えた。学力向上推進委員会では成績不振学生の個別指導を実施した結果、令和4年度は前年度より卒業留年学生が減少した。 特別な支援が必要な学生に対して、全学のアクセシビリティ支援室と連携して合理的配慮を行っている。 学生生活担当教員制度の見直しについては、継続審議中である。
今後の計画
学生生活委員会において、学生生活担当教員制度の見直しを行う。担当学生をより少数とする、継続的な学生生活担当教員による支援制度を作る、ベスト学生生活担当教員賞の創設、学生生活担当教員とは別に、チューター制度を作るなど、学生を継続的に支援していく仕組みを検討する。
改善状況を示す根拠資料
・【資料1-5】令和5年4月10日第1回教務委員会資料1「教務委員会の組織および運営について」(再掲)

4. 学生	4.4 学生の参加
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
使命および学修成果の策定に学生代表が参加すべきである。 教育プログラムの策定および管理を行う教務委員会に学生が正式な委員として参加し、議論に加わるべきである。 継続的に教育データを収集し、そのデータを解析しカリキュラムの改善を提案する教育プログラムの評価の委員会に学生の代表が参加すべきである。 学生に関する諸事項を審議している学生生活委員会に学生の代表が参加すべきである。	
改善状況	
医学科マイルストーンの策定にあたっては、1～6年次の学生代表らの意見を反映させると共に、ワークショップ形式で学生と意見交換を行い、最終案の完成に至った。(資料1-1、1-2) 学生代表が教務委員会及び医学科カリキュラム評価委員会の構成員となり、議論に加わっている。学生の発議から教務委員会での議論の結果、講義資料の電子化が進み、学生実習の班分け方法が変更されている。(資料1-9、4-4) 新型コロナウイルス感染症流行のため中止されていた医学祭の再開に当たって、学生実行委員が学生生活委員会でプレゼンを行い、その安全な実施について複数回の審議を行った結果、令和5年度には3年振りの医学祭が実施できた。(資料4-4、4-5)	

医学部創設50周年記念事業のひとつである学生課外活動支援の選定にあたり、サークル代表による支援申請、学生によるプレゼンテーションと学生生活委員会での審議を経て、7サークルに支援が決定した。(資料4-6) 令和4年度学生・教職員交流会議及びサークル代表者から意見を聞く会では、授業スケジュール変更の早期提示、Wi-Fi 接続の改善、講義室スクリーンが見えにくいこと、コロナ対策として座席が指定されている現状に自由席への変更等が要望され、これに対して事務職員・教員が説明などした。またその際に学生代表から、1年次の小グループでの実習はクラス内のコミュニケーションの促進に有効であるので、実習ごとにグループ編成を変えるべきである、との指摘があった。このため令和5年度は、1年次の前学期の生物実習と化学実習とで学生の班分けを変えて行なった(資料4-7)。6年次学生が使用する総合学習棟の利用時間については、教務委員会での学生代表委員の意見が教授会で審議され、制限が撤廃されている(資料2-25)。	
今後の計画	
各種委員会において学生委員が各学年の意思を反映し、それを確実に各学年の構成員にフィードバックするしきみを検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料1-1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲) ・【資料1-2】「医学科マイルストーン」と策定へのスケジュール(令和4年10月27日医学科会議資料2)(再掲) ・【資料2-25】医学科教務委員会内規の改訂(再掲) ・【資料1-8】改正愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会内規(令和3年6月24日医学科会議資料2)(再掲) ・【資料1-9】令和5年8月22日開催愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会資料(再掲) ・【資料4-4】諸委員会における学生委員の発言内容に関する資料 ・【資料4-5】愛媛大学令和5年度医学祭 感染対策マニュアル(令和5年4月12日医学部学生生活委員会資料1) ・【資料4-6】医学部創立50周年記念事業支援サークル最終審査結果(令和5年7月27日医学部教授会資料4) ・【資料4-7】「令和4年度学生・教職員交流会議 記録メモ及びサークル代表者から意見を聞く会」 記録メモとそれに対する対応(2023年度1年次「化学生物学」実習の学生班分け) ・【資料2-26】総合学習棟利用可能時間の変更(令和5年6月22日第3回医学科会議資料11他)(再掲)	

5. 教員	5.1 募集と選抜方針
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
カリキュラムを実施するために新規教員の採用が必要になった際の採用方針を明文化すべきである。その採用方針には教育研究診療の責務、業績の判定水準および活動のモニ	

タについて記載すべきである。	
改善状況	
教員採用にあたっては、教授、准教授、講師、助教、博士課程の担当教員の資格について教員選考基準に基づいて条件を明文化している。令和3年度に受審した大学機関別認証評価での指摘を受け、教員選考実施細則を一部改正・整備した。 教授選考は講座あり方委員会、教授選考あり方委員会を経て教授候補者選考委員会によって選考される。各々の委員会報告と公募文で採用方針を明示している。 テニユア教員の採用方針には教育研究診療の責務、業績判定水準等が明記され、中間審査および最終審査によって業績判定、活動がモニタされている。 基礎系教員の採用にあたっては、基礎系教授懇談会採用方針についてコンセンサスを得るようにしている。令和5年度より基礎系講座あり方検討 WG をおいて基礎講座の教員採用の方向性を検討開始した。	
今後の計画	
教授以外の教員採用にあたっても公募要領等で採用方針を明文化する。教員業績評価システム(E-PAS)によって教育研究診療の責務、業績の判定水準および活動をモニタすることを明文化することを検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料5-1】愛媛大学大学院医学系研究科医学専攻及び医学部附属病院教員選考基準 ・【資料5-2】医学専攻教員選考実施細則の一部改正について(令和3年12月23日医学系研究科教授会資料7) ・【資料5-3】教授選考方法研究WG報告(令和4年7月11日研究科戦略会議資料2) ・【資料5-4】医学専攻テニユア資格審査基準 ・【資料5-5】愛媛大学教員業績評価実施要項	
5. 教員	5.1 教員の活動と能力開発
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
教育について必要なエフォートという観点から、教員の教育、研究、臨床の職務間のバランスを医学部が組織的に管理すべきである。 教員がカリキュラム全体を十分に理解しているかどうかを確認すべきである。 より多くの教員がFDに参加できるよう、さまざまな方策を講じるべきである。	
改善状況	
診療科および臨床講座については、働き方改革の実践も含めて、業務内容の実態調査を行った。その中で教育に充てる時間についても調査している。年度毎に教員業績評価システム(E-PAS)で教員自己評価票(教員ポートフォリオ)により教育活動、研究活動、社会的貢献、管理・運営の各項目について年度目標とその評価を記載させ、大学及び医学部が組織的に管理している。 令和2年度に総合医学教育センターが「医学科学生による授業評価アンケート」をもとにして、教員用FD資料「with-コロナでの講義のヒント」を作成し、「遠隔授業・Web会議ポータルサイト」で公開した(資料3-12)。この提言を参考に、1年次「基礎医学展望」や4年次チュートリアルなどでオンライン教材の活用を実践した。具体的には、令和4年度の1年次「新入生セミナー」は大講義室での講義と遠隔教材を用いたハイブリッド型講義	

として行った。また、4年次前学期に開講している臨床推論の授業(カリキュラム上は「4年次チュートリアル」)では、令和3年度は完全オンライン、令和4年度は対面とオンラインのハイブリッド形式を採用し、学生から好評を得ている。昨年度の授業について論文として公表した。(永井・小林、2023)(資料2-1)。 カリキュラムは教授会で共有され、「愛媛大学医学部 遠隔授業・Web 会議 ポータルサイト」で随時確認できる。テニユア教員のFDについては総合医学教育センターが受講状況を把握、管理し、受講が低調な教員には参加を促している。また、教務委員会で教員FDについて告知し参加を促している。 また、医学教育に関する研究を学部内外で共有できるように、総合医学教育センター教員らが雑誌「愛媛医学」に毎年成果を投稿、掲載している。本誌は医学部の各講座に2部ずつ配布され供覧されている(資料5-9)。
今後の計画 リニューアルした教員活動実績データベースを活用し、教育のエフォートについて毎年集計し評価する。さらに講座毎の教育に対する総合貢献度についても集計し、順位付けなどで客観的な評価を行う。 年度内に、令和4年度改訂版のコア・カリと講座が担当する授業内容との対応表を作成するFDを開催し、コア・カリ改訂を周知した上で改訂版コア・カリに対応したシラバスを作成することができるようにする。教員がカリキュラム全体を理解しているかを確認するため、学修成果/コンピテンシーを策定するためのワークショップを行い、この時にプロダクトを作るだけではなく、ワークショップにおける教員対象のアンケート等で、「教員によるカリキュラムの理解」を確認する。また、医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)に関するFDを実施し、「改訂版コア・カリ」と各講座の講義分担を明らかにする。さらにこれに基づいて、シラバスにコア・カリとの対応を記載するようにする。
改善状況を示す根拠資料 ・【資料5-5】愛媛大学教員業績評価実施要項(再掲) ・【資料5-6】愛媛大学E-PAS (https://epas.office.ehime-u.ac.jp/sso/update/index.htm/) ・【資料3-12】「with-コロナ」での講義のヒント ～「医学科学生による授業評価アンケート」をもとに～(再掲) ・【資料5-7】共用試験医学系CBT問題作成に関する説明会及び参加者名簿 ・【資料5-8】令和4年度教育コーディネーター研修会実施要領及び参加者名簿 ・【資料2-1】永井勅久、小林直人. COVID-19パンデミック下の医学科臨床推論教育-遠隔授業、ハイブリッド授業の試み-(大学教育実践ジャーナル、22:55-61, 2023)(再掲) ・【資料5-9】「愛媛医学」に掲載された論文リスト

6. 教育資源	6.1 設備・施設
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
診療参加型臨床実習を実質化するために、学生が医学部附属病院内の医療安全研修会、感染対策講習会等へ参加することを促進すべきである。	
改善状況	

令和2年度より医学部附属病院内で実施された医療安全に関する講演会の録画を、「医療安全講義」として5年次4月（診療参加型実習開始前）に視聴させ、レポートを提出させている。
今後の計画
導入型臨床実習とクリニカルクラークシップの移行期のタイミングで、医学部附属病院で実施される「医療安全に関する講習会」に加え、「感染対策講演会」の録画視聴講義を受講させる。
改善状況を示す根拠資料
・【資料6－1】令和2年度計画したビデオ講義の資料（附属病院内の医療スタッフ対象に2019年12月5日に実施したもの） ・【資料6－2】医療安全講義レポート課題（令和4年度）

6. 教育資源	6.1 設備・施設 B6.1.1
改善状況	
教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学習環境を確保するため、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染に対する様々な対策を行なった。新型コロナウイルス感染症の「5類移行」前には Web システムにて学生には体調と居場所を毎朝報告することを義務付け、学生の体調管理と感染防御に努めた。Web への入力率は教務委員会及び学務課が把握・管理し、入力率の悪い学生には教務委員長が個別指導した。5類移行後は居場所・体温報告は廃止したが、継続して感染者の把握は学務課で行っている。また、新型コロナウイルス感染症等に感染した場合に正当な授業欠席になることを周知し、感染予防と健康管理に努めている。学生の健康状態の把握や感染防御、メンタルヘルス、修学支援に努めた。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料2－19】学生の新型コロナウイルスワクチン接種に関する資料（再掲） ・【資料6－3】新型コロナウイルス感染症の5類感染症への位置づけ変更後の対応について（令和5年6月5日教務委員会資料1）	

6. 教育資源	6.1 設備・施設 Q6.1.1
改善状況	
文部科学省「感染症医療人材育成事業」に選定され昨年度導入した実践的感染症予防実習などのための教育設備を用いて、5年生を対象に5日間集中形式で「感染症医療人材養成実習」を行った。実地に即してリアルタイムな感染者患者診療を経験させるため、附属病院でオリジナルVRコンテンツ「感染対策」「ICUでの救急患者対応」を作成し、これを用いた VR 実習やシミュレータ実習、感染症カンファレンス、シミュレータ自主学习により復習と定着を図り、最終日には「シミュリンピック」として評価を実施した。この実習は学生から好評価で、第2回となる令和4年度は他大学からの参加者を加えて実施した。実習後には VR 実習、シミュレータ実習、シミュリンピックそれぞれについて学生アンケートを実施し、現在その結果を分析中である。今後は看護学科と合同での実施を予定している。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料2－6】感染症医療人材養成実習に関する資料（再掲）	

6. 教育資源	6.1 設備・施設 B6.1.2
改善状況	
医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.36 での追加項目(下記に引用)への対応として、ホルムアルデヒド暴露を軽減し安全な学修環境を確保する環境改善のため、解剖実習室の抜本的な改修を計画している。ただし高額の予算を必要とする事業であるため、国立大学法人愛媛大学全学としての令和6年度概算要求項目としている。 『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。(B6.1.2) 日本版注釈:[安全な学修環境]には、解剖用献体の適切な保管が含まれ、解剖体に関する記録ならびに保管は関係する法律や省令に定められている(医学及び歯学の教育のための献体に関する法律、医学及び歯学の教育のための献体に関する法律に基づく正常解剖の解剖体の記録に関する省令)。』	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料6-4】令和6年度概算要求事項について(令和5年7月12日開催 愛媛大学教育研究評議会資料17)	

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
求める学修成果をすべての学生が達成できるよう、臨床実習の場を確保すべきである。臨床実習の場として用いる教育病院・施設の患者数と疾患分類を調査し教育病院・施設として適切かどうかを判断すべきである。 今後拡大される教育病院・施設での指導者の質を担保する方策を実施すべきである。	
改善状況	
附属病院のほか、日本赤十字病院、愛媛県立中央病院、連携病院 23 施設ほか、多数の関連病院で臨床実習が行われており、多様な臨床科・特徴のある病院で臨床実習が実施できている。全ての連携病院には臨床教授がおかれ、臨床教育指導体制の充実が図られている。臨床教授の称号付与は規定に則り審査され、付与する期間は1年間とし、再付与にあたって指導実績等のもとに臨床教授等調整関係委員会で審査している。附属病院及び連携病院の医師には初期臨床研修指導医講習会の受講を推奨している。	
今後の計画	
教育病院・施設の患者数および疾病分類を調査・一覧化して、求める学修成果をすべての学生が達成できるように臨床実習計画立案時の参考資料とする。 教育病院・施設の指導担当医師で卒後臨床研修指導医講習を受講していない者に受講を促す。 CC-EPOC の導入を進め、学生が経験した症候や疾患を調査し、臨床実習が質・量共に適切か検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料6-5】令和4年度指導医講習会受講者名簿(非公表) ・【資料6-6】愛媛大学医学部医学科臨床教授等の称号の付与に関する規定 ・【資料6-7】令和5年度臨床教授等調整関係委員会資料(非公表)	

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
診療参加型臨床実習を行う上で、学生が電子カルテに記載を行うことが望まれる。	
改善状況	
令和3年9月から全診療科で選択型臨床実習における学生の電子カルテ記載の本運用を開始した。(現在の電子カルテの運用に関して要確認)	
今後の計画	
学生の電子カルテ記載を始めてもうすぐ1年が経過するので、教員・学生双方へ使用感や感想、改善すべき点などについてアンケート調査を行い、問題点の改善を測る。看護師とスチューデントドクターが電子カルテ端末を共用することで、自由に使いにくいとの意見(資料6-8)があるので、電子カルテ端末の配置場所・数を調査し、不足があれば配備する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料2-17】学生カルテの運用について(再掲) ・【資料6-8】「令和4年度学生・教職員交流会議及びサークル代表者から意見を聞く会」記録メモ	

6. 教育資源	6.5 教育専門家 B6.5.1、Q6.5.3
改善状況	
令和4年度も、新型コロナウイルス感染対策として行ったさまざまな遠隔講義や臨床実習、また外部機関によるカリキュラム評価等に関して、総合医学教育センター教員やその他の医学部教員らが英文原著論文を含む論文を執筆・公表している(資料2-1、2-2、5-9、6-8)。	
マイルストーン策定にあたって、愛媛大学教育・学生支援機構教育企画室にコンサルトし、高等教育の専門家による意見を反映させた修正を行った。	
学術支援センターが学生実習のサポートが必要な講座を調査し、その結果基礎医学の学生実習を学術支援センターの教職員が行った。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料2-1】永井勅久、小林直人. COVID-19パンデミック下の医学科臨床推論教育-遠隔授業、ハイブリッド授業の試み-(大学教育実践ジャーナル、22:55-61, 2023) (再掲) ・【資料2-2】Kitazawa S et al., Development of VR (Virtual Reality) Based Pathology Practice System. (大学教育実践ジャーナル、22:127-131, 2023) (再掲) ・【資料5-9】「愛媛医学」に掲載された論文リスト(再掲) ・【資料6-9】Oka et al., Introduction of a Foreign Lecturer in an International Nursing Curriculum in Japan. (大学教育実践ジャーナル、21:85-89, 2022) ・【資料1-10】マイルストーン策定の経過を示す資料(再掲) ・【資料6-10】学術支援センター「学生実習・実験に関するアンケート」のお願い ・【資料6-11】IKAGAKU Support News 05, July 2023, p.8 「学生実習のサポートを行いました」	

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
学修成果(ディプロマポリシーとその下位項目)を指標としてカリキュラム評価のために有用かつ分析可能なデータを選別し、継続的に収集すべきである。 集積されたデータをもとにして、カリキュラムとその主な構成要素、態度・技能を含む学生の進歩を分析すべきである。 教育プログラムの課題を特定し、課題への対応を検討し、カリキュラムに確実に反映させるべきである。 現行のカリキュラム評価委員会の役割を見直し、継続的なデータ収集・解析をもとにした本来の教育プログラムの評価を行う組織を構築すべきである。	
改善状況	
愛媛大学の基本方針に沿って医学部自己点検・評価実施要領及び「医学科アセスメントプラン」を策定した(資料7-1、7-2)。「医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項」に基づいた毎年度の自己点検・評価の結果が次年度初頭の医学部教授会にて報告されている。令和2年度の報告書で、学修成果の目標としてのマイルストーンの策定や医学科プログラム評価委員会の組織・機能の見直しが、今後作業すべき課題であることが指摘された(資料7-3)。そのため、マイルストーンの策定に令和3年10月より着手し、教職員、学生、外部の教育専門家、ステークホルダー等からの意見を反映させた原案を令和4年7月に完成させた。試行を経て、医学科マイルストーンを令和5年度より正式導入した(資料1-1)。 外部委員や職員等を委員に加えて教育プログラムを多様な視点で評価できるようにカリキュラム評価委員会内規を改正した(資料1-8)。	
今後の計画	
教授会や医学系研究科自己点検評価委員会とも連携して、医学科カリキュラム評価委員会を主としたデータの集積、教育課程の自己点検、評価を本格化する。 新たに改正されたアドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーをもとに教育プログラム評価に必要なモニタリング指標を検討、確立する。 令和5年度のカリキュラム評価委員会では、3月17日開催の日本医学教育評価機構(JACME)によるシンポジウムを受けて、JACME による2巡目評価への準備のための「to Do list」を提示した。改善が必要な事項については急ぎ対応を進める。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料7-1】医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項(令和2年11月26日医学部教授会制定) ・【資料7-2】医学部医学科アセスメントプラン(令和5年1月26日医学科会議資料4) ・【資料7-3】医学部医学科 自己点検・評価 報告書 ・【資料1-1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲) ・【資料1-3】「医学科マイルストーン」を用いて4回生に自己評価を試行した結果の報告(令和5年2月24日医学科会議資料8)(再掲) ・【資料1-10】マイルストーン策定の経過を示す資料(再掲) ・【資料1-8】改正愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会内規(再掲) ・【資料1-9】令和5年度医学科カリキュラム評価委員会資料(再掲)	

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
長期間のモニタリングを通じて、愛媛大学医学部の学習環境や文化の変化、カリキュラムの教育方法、学修方法、臨床実習ローテーションなど特定の要素、卒前卒後を通じて長期間に獲得される学修成果を包括的に評価することが望まれる。	
改善状況	
令和2年度の国立大学法人評価(第3期中期目標期間の4年目終了時評価)において、医学部の教育成果・学修成果にかかわる自己点検評価を行っている。令和3年6月30日付で公表された「学部・研究科等の教育に関する現況分析結果」において、本学医学部は「教育活動の状況」および「教育成果の状況」共に、「高い質にある」と判定された。特に「教育成果」については、全国に865ある国立大学の全学部・研究科の中で上位15%に相当する高い評価を受けている(資料7-4、最終ページ参照)。 令和3年度の大学機関別認証評価において、医学部の教育課程についても自己点検・評価を行った(資料7-5)。	
今後の計画	
今後カリキュラム評価委員会での学修成果の評価を継続的に行い、プログラム改善を検討していく。また、国立大学法人評価、大学機関別認証評価での自己点検、評価もあわせ、長期的継続的にモニタリング、評価を行っていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料7-1】医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項(令和2年11月26日 医学部教授会制定)(再掲) ・【資料7-4】国立大学法人評価 中期目標の達成状況に関する評価結果(4年目終了時評価)(医学部のみ抜粋) ・【資料7-5】令和3年度愛媛大学機関別認証評価結果	

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
継続的に多くの教員や学生から、教育プログラムでの学修成果の達成を評価するためのフィードバックを収集し、そのデータを分析し、課題を特定すべきである。	
資質向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
教員、学生から収集されたフィードバックの結果を利用して、教育プログラムの問題点を解決することが望まれる。	
改善状況	
これまでも学生、教員に対しては継続的にアンケート、学生代表との意見交換、試験成績の分析を行ってきたが、令和4年度に全学アセスメントプランの策定に伴い、医学科で	

も独自のアセスメントプランを策定、大学 web サイト上に公開した。同プランではアセスメントの手法と実施責任部署、対応する DP を明示した。 国家試験の合格率のアセスメントにより、卒業試験の時期や内容の精査、成績不振者への早期の介入等を行い、令和3年実施の医師国家試験の現役合格率は92.9%、不合格者は8名であったが、令和4年は現役合格率95.7%、不合格者は5名、令和5年は現役合格率96.4%、不合格者は4名と、成績が向上した。 成績不振者のアセスメントと「3委員長面談」等により、個別指導や学修支援を行い、昨年度より卒業留年は減ったものの、初年次で成績不良な学生が目立っており、継続的な支援が必要と思われた。
今後の計画 制定したアセスメントプランに従って、各種試験成績や学籍移動の状況に関するデータ及びアンケート調査結果を体系的に収集し、学修支援や成績不振の予測などに活用、教育プログラムの解決に繋げる。
改善状況を示す根拠資料 ・【資料7-1】医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項(令和2年11月26日医学部教授会制定)(再掲) ・【資料7-2】医学部医学科アセスメントプラン(令和5年1月26日医学科会議資料4)(再掲) ・【資料7-3】医学部医学科 自己点検・評価 報告書(再掲) ・【資料7-6】内部質保証体制における関係者からの意見聴取手順(医学部)

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
学生の実績、卒業生の実績を評価するシステムを構築すべきである。 学生と卒業生の実績をもとにして、使命、学修成果の達成度、カリキュラム、教育資源の提供について分析すべきである。	
改善状況	
医学科アセスメントプランを策定し、2022年度から卒業生調査を開始した。 令和5年の医師国家試験の合格率は96.4%で(目標値95%以上)良好と判断される一方、他大学出身者と合わせた県内の臨床研修医が86名と目標値(90名以上)に達していないことが課題である。但し、いわゆる「地域枠」入試の導入以降(卒業年次は平成26年度以降)、本学の卒業生のうち愛媛県内で初期臨床研修を開始する学生は平均で56名、56%ほどであり、卒業生が県内の地域医療に大きく貢献している。この実績は、令和2年度に受審した国立大学法人評価(第3期中期目標期間の4年目終了時評価)において、優れた教育成果として特記されている。 愛媛大学策定の「内部質保証にかかる基本方針」並びに「医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項」に基づき、医学科カリキュラム評価委員会や医学系研究科自己点検評価委員会による「内部質保証体制における関係者からの意見聴取手順」が策定された。この中で、卒業生への意見聴取をおおむね5年に1回程度行っていくことが明記され、カリキュラムの課題と改善、学修成果の点検などをアンケートないしヒアリングで確	

認していくことを定めた。従来行っていた在校生(6年次)へのアンケートも手順に明記され、学生、卒業生の実績を評価する体制を整備した。 令和4年度 教育の内部質保証に係る自己点検・評価を実施した。
今後の計画 以上をもとにして、引き続き学生や卒業生の実績を分析、評価していく。大学全体の調査と連携し、卒業生対象の調査をより頻回に実施する。
改善状況を示す根拠資料 ・【資料7-1】医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項(令和2年11月26日医学部教授会制定)(再掲) ・【資料7-2】医学部医学科アセスメントプラン(令和5年1月26日医学科会議資料4)(再掲) ・【資料7-3】医学部医学科 自己点検・評価 報告書(再掲) ・【資料7-4】国立大学法人評価 中期目標の達成状況に関する評価結果(4年目終了時評価)(医学部のみ抜粋)(再掲) ・【資料7-6】内部質保証体制における関係者からの意見聴取手順(医学部)(再掲) ・【資料7-7】2022年度卒業生調査に関する資料 ・【資料7-8】2022年度教育改善のための卒業予定者アンケートに関する資料 ・【資料7-9】過去12年間の医学科卒業生県内研修医数他

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆 学生の実績の分析をもとにして、カリキュラムの立案や学生カウンセリングに責任のある委員会にフィードバックすることが望まれる。	
改善状況 愛媛大学策定の「内部質保証にかかる基本方針」に基づき、「医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項」が制定され(資料7-1)、医学科カリキュラム評価委員会や医学系研究科自己点検評価委員会において、適切な学修成果を得られているかを含めた自己点検・評価を行い、その結果改善が必要と認められた場合、教務委員会、学生生活委員会、入試方法研究委員会などの各委員会等に医学部長が改善計画の策定と実施を指示することと定めた(第6 改善計画)。これらの方針に沿って実施された令和2,3,4年度の自己点検・評価の結果が年度末の医学部教授会にて報告され、各種委員会において検討・解決すべき課題が指摘された(資料7-3)。 学内試験の成績、CBT 成績、医師国家試験模擬試験成績(複数回)、卒業試験とPCC-OSCE 成績を学力向上推進委員会が分析し、成績不良者を抽出、学力向上推進委員会による個別面談を実施するのに加え、その結果を学務課と「3委員長」(学力向上推進委員会委員長、カリキュラム立案に責任のある教務委員会委員長、学生カウンセリングに責任のある学生生活委員会委員長)にフィードバックして、特別の指導が必要な学生には「3委員長面談」を行った。留年生の減少と卒業留年生の減少は令和3年度より始めた「3委員長面談」の効用とも考えられる。	
今後の計画 医学科カリキュラム評価委員会や医学系研究科自己点検評価委員会での検討結果を	

教務委員会、および学生生活委員会などの委員会に継続してフィードバックしていく。
改善状況を示す根拠資料
・【資料7-1】医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項(令和2年11月26日医学部教授会制定)(再掲) ・【資料7-2】医学部医学科アセスメントプラン(令和5年1月26日医学科会議資料4)(再掲) ・【資料7-3】医学部医学科 自己点検・評価 報告書(再掲) ・【資料7-10】学力向上推進委員会議事メモ

7. プログラム評価	7.4 教育の関係者の関与
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者を含むべきである。	
改善状況	
令和4年3月の第6回ステークホルダー懇談会では採用したい卒業生像及びシームレスな医師養成について医学部教員からの話題提供とそれに関する意見交換を行った。また前述のように、医学科カリキュラム評価委員会に学外委員(行政、患者代表)を任命している。令和5年3月の第7回ステークホルダー懇談会では医師法改正(医学生の医業法制化)に伴う臨床実習での学生が行う医行為に係る準備状況の報告やシミュレーション教育やマイルストーンの策定経過、完成と令和5年度から本格導入について意見交換した(資料1-6)。 令和4年度カリキュラム評価委員会では、分野別評価の結果報告と意見交換、作成中のマイルストーン原案を事前に配布して内容について検討を依頼し、委員会当日は主として外部委員の意見を伺いマイルストーンのブラッシュアップを図った(領域1に記載)。令和5年度カリキュラム評価委員会では令和5年3月17日開催の日本医学教育評価機構(JACME)によるシンポジウムを受けて、JACME による2巡目評価への準備のための「to Do list」を提示し、問題点を共有した(資料1-9)。	
今後の計画	
カリキュラム評価委員会の学外委員任用を続け、モニタと評価を継続する。ステークホルダー懇談会、連携病院長会議などの学外のステークホルダーとのプログラムに関する議論を継続していく。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料1-6】令和5年3月 10 日開催第 7 回愛媛大学医学部ステークホルダー懇談会資料(再掲) ・【資料1-8】改正愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会内規(令和3年6月24日医学科会議資料2) ・【資料1-9】令和5年8月22日開催愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会資料(再掲)	

7. プログラム評価	7.4 教育の関係者の関与
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	

教育プログラムの評価を行った際には、結果を公表することが望まれる。	
改善状況	
ステークホルダー懇談会や医学科カリキュラム評価委員会には学外の教育関係者、および外部有識者を招いており、その中で今後の教育プログラムに関する意見交換を行っている。医学教育分野別評価の審査結果及び年次報告書については医学部ウェブサイトで公表しており、令和4年度ステークホルダー懇談会及び令和5年度カリキュラム評価委員会で報告した(資料1-6、1-9)。さらに、愛媛大学教育・学生支援機構が刊行している「大学教育実践ジャーナル」の2022年3月号(第21号)に外国人講師による看護カリキュラムに関する論文を、同誌の2023年3月号(第22号)にICTやVRを活用して開発した授業についての論文を、それぞれ公表した(資料6-8、2-1、2-2)。「大学教育実践ジャーナル」掲載の論文はウェブサイトで公表されており、学外からでも読むことができる(https://web.opar.ehime-u.ac.jp/books_cat/大学教育実践ジャーナル/)。また、「週刊医学界新聞」に本学におけるシミュレーション教育が紹介された他、本学におけるシミュレーション教育について国際会議で講演した(資料2-3)。 また、今回策定した「医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項」(資料7-1)において、内部質保証に関する情報はその性質上開示に適さないものを除き、原則として大学内外に公表するものと定めている(第7 内部質保証に関する情報の公表)。 医学教育の分野別評価に加えて、令和2年度には国立大学法人評価(第3期中期目標期間の4年目終了時評価)、令和3年度には大学機関別認証評価をそれぞれ受審しており、それらの結果は大学のウェブサイトを通じて公表されている。 https://www.ehime-u.ac.jp/information/planning-and-evaluation/	
今後の計画	
医学科カリキュラム評価委員会、ステークホルダー懇談会、連携病院長会議の中で、教育プログラムの変更点や改善事項について説明する。特記すべき取組については学術論文やメディアに積極的に公表する。内部質保証の結果に関しても適時に開示していく。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料1-6】令和5年3月 10 日開催第 7 回愛媛大学医学部ステークホルダー懇談会資料(再掲) ・【資料1-9】令和5年8月22日開催愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会資料(再掲) ・【資料2-1】永井勅久、小林直人. COVID-19パンデミック下の医学科臨床推論教育-遠隔授業、ハイブリッド授業の試み-(大学教育実践ジャーナル、22:55-61, 2023) (再掲) ・【資料2-2】Kitazawa S et al., Development of VR (Virtual Reality) Based Pathology Practice System. (大学教育実践ジャーナル、22:127-131, 2023) (再掲) ・【資料6-8】Oka et al., Introduction of a Foreign Lecturer in an International Nursing Curriculum in Japan.大学教育実践ジャーナル、21:85-89, 2022 (再掲) ・【資料2-3】シミュレーション教育に関する報告(再掲) ・【資料7-1】医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項(令和2年11月26日医学部教授会制定) (再掲) ・【資料7-4】国立大学法人評価 中期目標の達成状況に関する評価結果(4年目終了時評価) (医学部のみ抜粋) (再掲) ・【資料7-5】令和3年度愛媛大学機関別認証評価結果(再掲)	
8. 統轄および管理運営	8.1 統轄

質的向上のための水準 判定：部分的適合
改善のための示唆
多くの職員からの意見を収集することが望まれる。
改善状況
新型コロナウイルス感染への対応において、医学科教務委員会では、医学部学務課や総合情報メディアセンター重信分室、附属病院感染制御部（ICT）の職員の意見も取り入れつつ課題の対処に当たった。医学祭の再開にあたり、学生が附属病院感染制御部に感染対策について助言を求め、必要な対策を行った結果、3年振りの医学祭を安全に開催することができた。 令和4年度学生教職員交流会議、サークル代表から意見を聞く会では学務課、施設課等を含む多くの事務職員が参加し、意見交換を行った。
今後の計画
引き続き、教務委員会を教職協働体制で運営し、事務職員の方々にも意見を出していただく。教育に関するFDを事務職員・教員合同で行う。
改善状況を示す根拠資料
・【資料6－8】「令和4年度学生・教職員交流会議及びサークル代表者から意見を聞く会」記録メモ（再掲） ・【資料4－5】愛媛大学令和5年度医学祭 感染対策マニュアル（令和5年4月12日医学部学生生活委員会資料1）（再掲）

8. 統轄および管理運営	8.1 統轄
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
統轄および管理運営に関する統轄業務と決定事項について、透明性確保のための方針を持つことが望まれる。	
改善状況	
医学教育における統轄および管理運営に関する統轄業務と決定事項について、その質の向上を担保するための自己点検・評価に関して「医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項」を定め、自己点検・評価の責任者（学部長）と主たる責任を持つ委員会、改善の実務にあたる諸委員会、等を明確にした。また、毎年度実施されている医学科自己点検・評価の報告書はその都度教授会にて報告し、学部内で公開している。これらに加えて、令和4年度には医学科アセスメントプランを策定した。	
今後の計画	
医学科カリキュラム評価委員会でのプログラム評価の結果を、教授会、学生教職員交流会議、ステークホルダー懇談会などで公開し説明することを明文化する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料7－1】医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項（令和2年11月26日医学部教授会制定）（再掲） ・【資料7－2】医学部医学科アセスメントプラン（令和5年1月26日医学科会議資料4）（再掲） ・【資料7－3】医学部医学科 自己点検・評価 報告書（再掲）	

8. 統轄および管理運営	8.2 教学における執行部
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
医学部の使命と学修成果の観点から、教学における執行部の評価を推進することが望まれる。	
改善状況	
執行部の評価を推進する前提として、医学教育における統轄および管理運営に関する統轄業務と決定事項について「医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項(付表を含む)」を定め、自己点検・評価の責任者(学部長)を明確にした。	
今後の計画	
上記の「実施要項」において、医学教育における自己点検評価の実施責任者を学部長と明記したので、今後は学部長とその補佐体制に対する執行部の評価を行う。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料7－1】医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項(令和2年11月26日医学部教授会制定)(再掲)	

8. 統轄および管理運営	8.4 事務と運営
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
事務職員の業務を考慮し、教育プログラムと関連の活動を適切に支援し、増大していく教育業務への対応を検討すべきである。	
改善状況	
令和5年度には医学部の教務を担当する学務課常勤職員を1名増員した。 令和3年度医学部歯学部教務事務職員研修に学務課職員1名が参加した。令和4年度には、特に共用試験の公的化に向けて、医療系大学間共用試験実施評価機構が主催する説明会に、担当教員らとともに学務課職員が適宜参加している。	
今後の計画	
今後も、AJMC、岐阜大MEDC、CATO、JACME、等が主催するワークショップや講習会に、医学部所属の職員が参加することを奨励する。	
改善状況を示す根拠資料	
・【資料8－1】愛媛大学医学部学務課担当者一覧	

9. 継続的改良	
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
学修成果の下位領域のコンピテンシーを定め、その達成を指標とした継続的改良を確実に行っていくべきである。	
改善状況	

学修成果の下位領域のコンピテンシーとして「医学科マイルストーン」を策定することとした。マイルストーンの策定に令和3年10月より着手し、教職員、学生、外部の教育専門家、ステークホルダー等からの意見を反映させた原案を令和4年7月に完成させ、これを令和4年度医学科カリキュラム評価委員会で審議、ブラッシュアップし、9月には最終案を確定させ、10月以降これを用いて学生の自己評価を試行、令和5年度より正式導入した。
今後の計画
医学科マイルストーンに沿って学生の自己省察と教員からのフィードバックを行うためのツールを開発し、体制作りを行う。
改善状況を示す根拠資料
・【資料1－1】「医学科マイルストーン」(令和5年度版)(再掲) ・【資料1－2】「医学科マイルストーン」と策定へのスケジュール(令和4年10月27日医学科会議資料2)(再掲) ・【資料1－3】「医学科マイルストーン」を用いて4回生に自己評価を試行した結果の報告(令和5年2月24日医学科会議資料8)(再掲) ・【資料1－4】改正医学科ディプロマポリシー(令和5年2月24日医学科会議資料6)(再掲) ・【資料1－10】マイルストーン策定の経過を示す資料 ・【資料9－1】医学教育分野別評価「2巡目」対応のための方向性について(令和5年2月24日医学科会議資料8)