

**医学教育分野別評価 愛媛大学医学部医学科 年次報告書
2021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	
新型コロナウイルス感染症対応のため、マイルストーン策定に殆ど進捗がなかった。	
今後の計画	
学年毎の学修成果目標としてのマイルストーンの策定を急ぐ。	
改善状況を示す根拠資料	

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	
新型コロナウイルス感染症対応のため、殆ど進捗がなかった。	
今後の計画	
学年毎の学修成果目標としてのマイルストーンの策定を急ぐ。	
改善状況を示す根拠資料	

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
新型コロナウイルス感染症対応のため、殆ど進捗がなかった。
今後の計画
学年毎の学修成果目標としてのマイルストーンの策定を急ぐ。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次回の改訂を検討する。
改善状況を示す根拠資料

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	
<p>「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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
改善状況	
<p>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。</p> <p>新型コロナウイルス感染症流行下における適切な医学生の行動規範を、学生自身が作成して学生生活委員長に提出した。</p>	
今後の計画	
<p>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、これをカリキュラムに反映させる。</p> <p>医学生として守るべき「行動規範」を、学生生活委員会がオーガナイズしつつ学生自身に策定させる。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・CC-EPOCに関する資料(令和3年3月15日教務委員会議事メモ)【資料1-1】 ・学生の作成したコロナ禍での学生行動規範(私案)【資料1-2】(非公表) 	

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	
医学科カリキュラム評価委員会内規を改正し、事務職員として医学部学務課長を委員に加えて使命と学修成果の策定に職員を参画させた。	

<p>学生代表（1～6年）や患者代表、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た。</p> <p>学生生活委員会に学生が委員として参画できるよう医学部委員会内規を改正した。</p>
<p>今後の計画</p> <p>学年毎の学修成果目標としてのマイルストーンの策定を急ぐ。マイルストーン策定にあたり、学生、職員の意見が反映されるようにする。</p> <p>上記の委員会の正式メンバーとして加わった学生が能動的に参加できるようにする。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・愛媛大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規(改正)(令和3年6月24日医学科会議資料2)【資料1-3】 ・令和3年度医学科カリキュラム評価委員会委員名簿【資料1-4】(非公表) ・令和3年度医学科カリキュラム評価委員会委員長講演スライド【資料1-5】 ・令和3年度医学科カリキュラム評価委員会議事録【資料1-6】 ・医学部委員会内規の改訂(令和3年6月24日医学科会議資料3)【資料1-7】

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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<p>医学科カリキュラム評価委員会内規を改正し、正規の委員として事務職員を加えた。令和3年3月にWeb形式でステークホルダー懇談会を開催し、使命と学修成果の策定にステークホルダーの意見を反映させるようにした。</p>	
今後の計画	
<p>学年毎の学修成果目標としてのマイルストーンの策定を急ぐ。マイルストーン策定にあたり、ステークホルダーの意見が反映されるようにする。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規(改正)【資料1-3】(再掲) ・令和3年度カリキュラム評価委員会議事録【資料1-6】(再掲) ・令和2年度愛媛大学医学部ステークホルダー懇談会議事録【資料1-8】 	

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	
<p>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。</p>	

改善状況
<p>留年生や成績不良学生、講義出席不良学生、遠隔授業の履修が不良な学生らに対して、教務委員会及び学力向上推進委員会、学生生活委員会が協同で組織的に指導する体制をつくった。個別指導が必要な学生の情報を3委員長と医学部学務課が共有し、必要に応じて学生面談を行っている。</p> <p>遠隔授業の実績を活かし、留年生を含む全学年の医学生が過去の講義資料を閲覧・聴講できるように Moodle に復習コースを設置した。</p> <p>遠隔授業に関して学生に対して要望調査を行い、要望を取り入れた改善を行っている。令和3年度の遠隔授業は原則、非同期型（音声付きスライド、動画など）とし、学生が繰り返し視聴できる形式としている。</p>
今後の計画
<p>遠隔授業や「with-コロナ」での新たな学修形式についてアンケート等により学生の意見をくみ取り、教務委員会を中心にその結果を検討、さらなる改善を図る。</p>
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・留年生に対する指導強化について(令和3年5月27日医学科会議資料) 【資料2-1】 ・学生面談の記録 【資料2-2】(非公表) ・全学年へのMoodleの共有について(令和3年4月22日医学科会議資料) 【資料2-3】 ・令和2年度 医学科「学生による授業評価アンケート」 【資料2-4】 ・医学教育カリキュラムに関するアンケート(カリキュラム評価委員会資料) 【資料2-5】 ・「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 【資料2-6】

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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<p>令和5年度からの CC-EPOC 正式導入に向け、教務委員会の下に「CC-EPOC 導入WG」を置き準備を進めている。臨床実習参加の2学年が使用可能な題意数の CC-EPOC 用タブレットを購入し、CC-EPOC システムの試験運用を開始した。</p>	
今後の計画	
<p>(電子)ポートフォリオについて、地域医療学講座作成のものを全臨床科に広げることが可能かどうか、検討する。(電子)ポートフォリオとしての CC-EPOC システムの円滑な導入を進める。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>・「CC-EPOC導入WG」メンバーに関する資料(令和3年4月教務委員会資料) 【資料2-7】(非公表)</p>	
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
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、インフォームドコンセントの実際、医療倫理等を学習する機会を作っている。 総合臨床研修センターの HP に Proceures Consult や DynaMed 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することができるようにし、臨床実習で活用するようにしている。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> 臨床参加型の体制を根付かせるためには、学生参加型の講義や学生参加型の実習体制、すなわち学生を「お客さん」状態にさせないことが重要と考え、全科の医療者に対する指導講習会の場を作り、指導体制を強化する。 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
・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2-8】

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	
第2学年のカリキュラムが過密となっているため、主に基礎医学系実習のスリム化を目的として令和3年度に教務委員会の副委員長を座長として「2年生カリキュラム検討WG」を立ち上げ、教務委員会において学生の意見も聴取しつつ、臨床医学を習得し応用するために必要な基礎医学の内容を精査している。	
今後の計画	
シラバス作成にあたり、基礎医学系科目のシラバスに臨床医学のどのような項目を理解する上で有用な内容であるかを、さらに具体的に記載するよう（具体的な疾患名や、症状の理解、検査方法など）シラバス作成依頼時に方針を出す。	
改善状況を示す根拠資料	
・2年生カリキュラム検討WGについて(令和3年5月27日医学科会議資料)【資料2-9】	

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	
令和2年度には新型コロナウイルス感染症対策のため実施を見送った「人間と医療」（5年次）は、令和3年度には講義内容・講師を大幅に見直し、5・6年生合同で開講した。複数の基礎系・臨床系教員がそれぞれの専門的見地から医療経済や社会問題、医療の地域連携、医療倫理や医療システムに関してオムニバス形式で講義を行った。	
今後の計画	
次年度以降の「社会と医療」（3年次）の講義に、地域医療ネットワーク、DX・AI・ICT・IoTに関することが含まれるよう講師と内容を検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
・令和3年度「人間と医療」シラバス【資料2-10】	

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	
令和2年度は新型コロナウイルス感染対策のために休講となった「人間と医療」（5年次）、「医療と法律」（5年次）の共通科目の講義内容を改善し、終末期医療や臓器移植、安楽死等を含めた医療倫理ならびに医療事故や医療安全、医療経済について総合的に学習するカリキュラムとした。なお外部講師として検察官、患者団体から直接話を聞く予定であったが、感染対策のため実施できなかったが、国際保健については、3年次の「地域医療学」の枠内（令和3年1月28日、Web 講義）で、「バングラデシュでの医療活動」についての授業があった。 医療倫理については、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取り扱い、段階的・多層的学修を行っている。 令和元年度までは1年生必修科目「こころと健康」の枠内（90分授業を6コマ）で行動科学を学習できるように計画していたが、新型コロナウイルス感染症対策のために同科目のカリキュラムが全学的に改変されたため、令和2年度以降は別の必修科目「新入生セミナー」の枠内の遠隔授業で開講している。	

今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・行動科学については1年生に対する精神科医らによる「こころと健康」で6コマを開講すると共に、共通科目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し、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ように工夫する。 ・1年次の行動科学については、基礎的な神経科学研究の面でも大きな研究の進歩があることから、精神医学講座教員のほか基礎系の神経科学分野の教育担当者（分子細胞生理学講座など）も参加することを計画する。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度「人間と医療」シラバス【資料2-10】(再掲) ・令和3年度「医療と法律」シラバス【資料2-11】 ・令和3年度「社会と医療」シラバス【資料2-12】

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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<p>「社会と医療」（3年次）、「人間と医療」（5年次）、「医療と法律」（5年次）の共通科目の講義内容を改善し、将来の社会や医療システムに関する議論の場を持ち、行動科学および医療倫理学、医療法学に関する内容（医療経済、行動科学、医療倫理・法律）を複数回学習できる機会を持つプログラムとした。</p>	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・社会医学系教員が加わった、「医学医療の未来予測ワーキンググループ」を立ち上げ、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ていく。 ・「ステークホルダー懇談会」や「ランチョンミーティング」において、「現在と将来に社会で必要とされること」に関して、意見を収集していく。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度「人間と医療」シラバス【資料2-10】(再掲) ・令和3年度「医療と法律」シラバス【資料2-11】(再掲) ・令和3年度「社会と医療」シラバス【資料2-12】(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	

<p>改善のための助言</p>
<p>臨床実習の期間を充実させるべきである。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>改善状況</p>
<p>一時、新型コロナウイルス感染対策のため附属病院や学外施設での臨床実習が短縮ないし中止となったが、令和3年5月より臨床実習が再開され、来年度卒業予定の現5年生は72週間の臨床実習カリキュラムが実施できている。なお、4～5年次の導入型臨床実習と5～6年次の選択型臨床実習の学修内容には、明確な差別化が行われている。令和3年度は4月に5年次と6年次合同で、臨床実習での経験を補うための「症候学」授業を実施した。【資料2-14】</p> <p>小児感染症とB型肝炎については新入生を対象に抗体検査を実施し、抗体価が低い学生にはワクチン接種を行い2年次以降は抗体価を確認している。インフルエンザに関しては「臨床実習証」発行の際にワクチン接種を確認しており、接種率はほぼ100%である。</p> <p>病院実習を行う5年次、6年次学生には低学年学生に先行して附属病院で新型コロナウイルスワクチン接種を実施、接種率はほぼ100%である。また、1～4年次学生にも職域接種としてワクチン接種を実施し、8月末時点で全学生の約90%が2回目の接種完了予定である。各種の感染対策が功を奏し、現在、医学科学生に新型コロナウイルス感染者は発生していない。</p>
<p>今後の計画</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・実習期間を現在以上に確保する方策を議論する。 ・予防接種については、抗体価検査の結果と予防接種実施の有無をチェックする「学生カルテ」を1年次から作成することを検討する。1年生について接種率が低いので、1年次6月から7月に開講されている「こころと健康」の授業の中で接種を強く推奨していく。 ・令和3年度の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。 ・ローテーションの次の臨床科への引き継ぎ(組織的な振り返り)、ログブックを用いたフィードバック(=形成的評価)の記録を残して蓄積する、などの工夫を検討する。
<p>改善状況を示す根拠資料</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度5年生臨床実習配当表(医学科カリキュラム評価委員会資料)【資料2-13】 ・「症候学」授業の割り当て【資料2-14】 ・新型コロナウイルス感染症対策【資料2-15】

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	
<p>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。</p> <p>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。</p>	
改善状況	
<p>1年次の早期医療体験実習は昨年度に続き新型コロナウイルス感染症対策のため、シミュレータを使用した実習に変更となった。本学では医科学研究を導入しているが、臨床部局においては臨床のテーマで研究を行うため、適宜、患者との接触するプログラムが導入されている。また教授回診時に1年生や2年生が適宜参加している科がある。また医科学研究を3年生以降も継続希望する学生があり、研究会や学会に参加し、発表の機会も作っている。</p> <p>これまでも大学本部からの予算措置（愛媛大学教育改革促進事業）を受けて、1～3年次学生が看護学科学生とともに地域医療の現場に触れるプログラム「実地医療体験実習」を実施してきた。新型コロナウイルス感染対策のため令和2年度は実施できなかったが、令和3年度は学内の予算申請が認められ、3月に実施予定である。</p> <p>【資料2-16】</p>	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・教務委員会に加えて、「将来計画委員会」、「ステークホルダー懇談会」や「ランチョンミーティング」において、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ていく。 ・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年次に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	
<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛大学教育改革促進事業の申請書と採択通知 【資料2-16】 	

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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・現在多くの基礎医学・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。 ・教務委員会が内容・時間割等の責任者とする臨床科横断的な「症候学」の講義を5年及び6年生を対象に新規に実施した。本年度は新型コロナウイルス感染症対 	

策のため、オンラインでの実施となった。
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で把握し、教育効果を高めるため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。
改善状況を示す根拠資料
・「症候学」授業の割り当て【資料2-14】(再掲)

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(成績判定等の議事では退室)。	
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。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	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科教務委員会内規の改訂【資料2-17】 ・教務委員会委員名簿【資料2-18】(非公表) 	

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	
医学科カリキュラム評価委員会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、愛媛大学教育学部教員、看護学科教員、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が委員として加わっている。	
今後の計画	
愛媛大学医学医学科カリキュラム評価委員会は発足後3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
<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛大学医学医学科カリキュラム評価委員会内規(改正)【資料1-3】(再掲) ・令和3年度カリキュラム評価委員会委員名簿【資料1-4】(非公表・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	
改正された「愛媛大学医学部医学科履修に関する内規」を開示し、それに沿って評価している。	
今後の計画	
学年ごとの学修成果目標であるマイルストーンの策定が課題である。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	
<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛大学医学部医学科履修に関する内規【資料3-1】 ・医学科ディプロマポリシーとカリキュラムポリシー改訂版【資料3-2】 	

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	
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」を用いて行うように統一した。CC-EPOCシステムを学生2名、教職員2名で試験運用した。 統合型卒業試験の問題作成と集約、難易度の確認を教務委員会の責任で行っている。今年度は講座間での良問の共有と重複の回避、今後の作問のブラッシュアップに資することを目的に、卒業試験問題冊子を各講座に配布することとした。 令和2年度に各講座が行った試験(本年度は感染症対策のためレポート評価のみの講座についてはレポート課題、小テストなども含む)を教務委員会が集約した。	
今後の計画	
令和2年度までに学修成果(ディプロマポリシー)を改訂したので、次は学年ごとの学修成果目標であるマイルストーンの策定が課題である。学生の評価方法については今後、低学年での開講科目を含めて該当する科目のシラバスに到達目標を明示し、特に態度や技能の評価を行うこと、その評価基準、等を明記する。 臨床実習における評価ツールとして、現時点でも地域医療学講座作成のポートフォリオ	

<p>は機能していると自己評価しているが、「ログブック」の活用は未だ不十分である。今後導入される「CC-EPOC」による評価に移行することを検討する。</p> <p>集約した試験問題の重複や難易度について教務委員会で検討し、今後の改善につなげる予定である。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学科ディプロマポリシーとカリキュラムポリシー改訂版【資料3-2】(再掲) ・令和2年度各科試験問題及び解答例の取りまとめについて、卒業試験の各講座への配布について【資料3-3】 ・令和2年度試験問題・解答例【資料3-4】(非公表)

3. 学生の評価	3.1 評価方法
<p>基本的水準 判定：部分的適合</p>	
<p>改善のための助言</p> <p>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。</p>	
<p>改善状況</p> <p>現時点では規約として制定してはいるが、評価方法及び結果に利益相反が生じることを避けるため、教員の子弟等関係者が学生にいる場合には進級・卒業判定にあつては、氏名を伏せて審議している。</p>	
<p>今後の計画</p> <p>評価方法および結果の利益相反に関する規約作成を教務委員会で検討する。</p>	
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・卒業判定資料(令和2年11月12日開催の臨時医学科会議資料)【資料3-5】(非公表) 	

3. 学生の評価	3.1 評価方法
<p>基本的水準 判定：部分的適合</p>	
<p>改善のための助言</p> <p>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。</p>	
<p>改善状況</p> <p>新型コロナウイルス感染症の流行状況を注視しつつ、Post-CC OSCE で、県内の臨床研修病院医師にも評価者を依頼する予定である。</p> <p>担当科目以外の教員が確認、吟味することができるように、卒業試験及び基礎・臨床科目の最終試験を教務委員会が集約した。</p>	
<p>今後の計画</p> <p>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。</p>	

改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度各科試験問題及び解答例の取りまとめについて、卒業試験の各講座への配布について【資料3-3】(再掲) ・令和2年度試験問題・解答例【資料3-4】(再掲) (非公表)

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	
<p>統合型卒業試験では、出題された問題について事前に教員で信頼性や妥当性をチェックしている他、学生からの異議申し立てにより不適切問題を成績評価から除く措置をとっている。【資料3-6】</p> <p>学生から試験問題の公表と正答の開示の要望があったので、令和3年度にはこれらの要望にLMS(本学では Moodle)で対応することとした。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策として対面型試験実施に関してはすべて教務委員会への申請と承認を必要としているが、手続きにおいて再試験の実施状況(時期・回数・再試験受験学生数)等を教務委員会が把握できるようになった。</p>	
今後の計画	
<p>令和2年度以降は、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。</p> <p>統合型卒業試験に加え、各講座が行う筆記試験でも問題・正解や成績データを教務委員会に集約する仕組みを導入した。また、学内における試験について、担当科目以外の教官によるレビュー制度を検討する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科6年次における卒業試験に関する申し合わせ(改正)(令和3年5月27日医学科会議資料2)【資料3-6】 ・令和2年度各科試験問題及び解答例の取りまとめについて、卒業試験の各講座への配布について【資料3-3】(再掲) ・令和2年12月10日開催「学生教職員交流会議」議事メモ【資料3-7】 	

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
令和元年度より Post-CC OSCE のトライアルを開始した。Post-CC OSCE は令和2年度に正式実施する予定であったが、新型コロナウイルス感染防止の観点から規模を縮小したため、各大学の動向も勘案した結果、正式実施は断念した。令和3年度の Post-CC 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する予定である。
今後の計画
・新しい臨床実習カリキュラムの進行に合わせて mini-CEX の導入を検討する。
改善状況を示す根拠資料
・令和3年度Post-CC OSCEに関する資料【資料3-8】

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	
改正「愛媛大学医学部医学科履修に関する内規」を学生に周知している。	
今後の計画	
令和2年度までに学修成果（ディプロマポリシー）を改訂したので、次は学年ごとの学修成果目標であるマイルストーンの策定が課題である。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	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科ディプロマポリシーとカリキュラムポリシー改訂版【資料3-2】(再掲) ・愛媛大学医学部医学科履修に関する内規【資料3-1】(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	
改正「愛媛大学医学部医学科履修に関する内規」を学生に周知している。	
今後の計画	
令和2年度までに学修成果（ディプロマポリシー）を改訂したので、次は学年ごとのマイルストーンの策定が課題である。教育方法と評価方法との連動については今後も検討を続ける。	
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、	

<p>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。</p> <p>臨床実習の達成目標について、学生による自己評価と教員による評価を併用し、両者に乖離がある項目について、実習中にフィードバックを行えるしくみを検討する。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学科ディプロマポリシーとカリキュラムポリシー改訂版【資料3-2】(再掲) ・愛媛大学医学部医学科履修に関する内規【資料3-1】(再掲)

3. 学生の評価	3.2 評価と学習との関連
<p>基本的水準 判定：部分的適合</p>	
<p>改善のための助言</p> <p>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。</p>	
<p>改善状況</p> <p>各学年で成績不振であった学生(留年生)や課題提出が遅れている学生については、教務委員会や学生生活委員会が面談を行い、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。</p>	
<p>今後の計画</p> <p>令和2年度までに学修成果(ディプロマポリシー)を改訂したので、次は学年ごとの学修成果目標であるマイルストーンの策定が課題である。既存の学生生活担当教員の制度をブラッシュアップし、形成的評価の実施に重点を置いた制度に移行できるように検討する。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。</p> <p>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改善について検討している。チューターのモチベーション及び技能向上のため、「ベストチューター賞」を創設することや、若手教員をチューターとして活用することを検討する。</p>	
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成績不振学生の面談記録【資料3-9】(非公表) 	

3. 学生の評価	3.2 評価と学習との関連
<p>質的向上のための水準 判定：部分的適合</p>	
<p>改善のための助言</p> <p>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。</p>	
<p>改善状況</p> <p>2年次のカリキュラム過密改善のため、令和3年度から2年生カリキュラム検討WGを立ち上げ、基礎医学のカリキュラムの見直しを行っている。科目間で重複する講義・実習を削減し、試験日程を講義日程に予め組み込むことが提案されている。これにより自学の時間</p>	

<p>が確保でき基本的知識の習得が期待できる。</p> <p>令和2年度は、新型コロナウイルス感染対策のため、多くの授業科目で試験の回数を減らしたり成績評価方法を変更したりする対応を余儀なくされた。例えば1年次の必修科目「基礎医学展望1」では筆記試験をレポート等に変更し、同「基礎医学展望2」では筆記試験を従来の2回から1回に減らした。ただしこの変更のために学生の到達度が不十分である可能性もある。</p> <p>令和2年度には、学生・教員双方から、3年生後学期終了後に試験が集中し、再試験までの期間が短期間であるなどの問題点が、指摘された。成績判定期日を繰り下げること、試験期間と再試験までの学習時間を確保し、適正な成績評価を目指した。</p>
<p>今後の計画</p> <p>平成4年度2年次カリキュラムの修正を目標に、講義時間・実習計画・試験回数等の修正案を作成する。</p> <p>令和2年度に成績評価方法を変更した影響について、学生代表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。</p> <p>授業内容の垂直統合・水平統合とリンクして、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。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。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <p>・2年生カリキュラム検討WGについて(令和3年5月27日医学科会議資料)【資料2-9】(再掲)</p> <p>・医学科3年生からの試験日程に関する要望(令和2年12月24日医学科会議資料)【資料3-10】</p>

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	
原則、試験問題・解答例を公表しているため、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。	
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	

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	
<p>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行った。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。</p> <p>新型コロナウイルス感染症による入試説明会やオープンキャンパスの制約から、新しい入学選抜形式である「総合型選抜」の周知が十分でなかった反省を踏まえ、令和4年度入試に向けて、オープンキャンパス等で「総合型選抜」の丁寧な説明を行った。</p>	
今後の計画	
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予定。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度総合型選抜に関する資料【資料4-1】 ・「総合型選抜」説明会資料【資料4-2】 ・オープンキャンパス資料【資料4-3】 	

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	
<p>入学時に6名程度の学生生活担当教員を委嘱し、6年間担当させることで、継続的に学修上の問題を抱える学生を支援している。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策のため遠隔授業が中心となり一部の学生は履修上の問題を抱えていたため、教務委員会、学力向上推進委員会、学生生活委員会が協同して面談やメール（特に遠隔授業の教材へのアクセスが不良の学生を抽出）等で支援する体制を整えた。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。</p> <p>特別な支援が必要な学生に対しては担当科目責任教員、上記委員会、主治医が学生及び保護者と複数回の面談を行い、修学上の支援を継続的に行っている。</p>	
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を再確認し、もっと小人数制にして、継続的な学生生活担当教員による支援制度を作る。また、ベスト学生生活担当教員賞の創設を検討する。学生生活担当教員とは別に、チューター制度を検討する。	

改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・留年生に対する指導強化について(令和3年5月27日医学科会議資料) 【資料2-1】(再掲) ・成績不振学生への対応状況【資料4-4】(非公表)

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	
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
改善状況	
<p>平成31年3月19日開催の医学科会議(教授会)において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。【資料2-17】以後、学生代表が教務委員会に出席している(成績判定等の議事では退室)。【資料4-5】</p> <p>医学科カリキュラム評価委員会の構成員に各学年の学生代表を加えた。さらに医学科委員会規程を改正し、学生生活委員会の構成員にも学生を加えた。【資料1-3、1-7】</p>	
今後の計画	
<p>各種委員会において学生が意見を述べる機会を設けているが、単に出席するに留まらずさらに各学年の意思を反映できるしゅみを検討する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科教務委員会内規の改訂【資料2-17】(再掲) ・医学科教務委員会出席確認表【資料4-5】 ・愛媛大学医学医学科カリキュラム評価委員会内規(改正)(令和3年6月24日医学科会議資料)【資料1-3】(再掲) ・医学科委員会規程の改定(令和3年6月24日医学科会議資料)【資料1-7】(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	
<p>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。</p>	

改善状況	
<p>教員は所属講座によって求められる活動が様々であり、統一的に記載するとかえって漠然とした内容になってしまう。新規教員の採用が必要になった場合の採用方針については、特に教授の場合、「講座のあり方委員会」で採用する条件を議論した上で求められる資質を明記し、それを元に公募要領を作成している。応募者は原則5名以上を募り、研究業績、公的助成金採択歴、教育実績のほか、臨床系教員については診療実績も含めて基準を満たしているかについて、選考委員会において評価し、ふさわしい候補者を医学部教授会に推薦して採用を決定している。また、准教授以下の教員については、当該講座の教授の条件に準じて、所属長（＝教授）が推薦し教員選考委員会で資格を有しているかを議論し、適性と考えられる場合には、医学部教授会に付議の上、採用を決定している。複数の委員による客観的な評価に基づき公正に選考および選任している。</p> <p>基礎系教員の採用に当たっては、学部長を議長とする基礎系教授懇談会において意見交換を行い、採用方針についてコンセンサスを得るようにしている。</p>	
今後の計画	
<p>教員選考委員会での審議において、採用方針についてニーズに適合しているか客観的に評価し、教員活動実績データベースに基づく自己点検を継続して、教育研究診療の責務、業績の判定水準を維持している。採用後の教員の業績評価制度については、全学的に教員業績評価実施要項を改訂し、教員業績評価システム（E-PAS）を新規開発してより客観的な指標と評価方法を取り入れた新たなシステムにリニューアルした。【資料5－2】 今後は、同システムを積極的に活用し、個人の貢献度の順位づけ、総合点としての診療科および講座の順位付けを行い、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していく制度が運用される。</p> <p>今後の教員採用にあたっては、上記の制度の周知を図ることとする。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・教員選考委員会規程、講座のあり方委員会資料 【資料5－1】(非公表) ・愛媛大学教員業績評価実施要項 【資料5－2】 	

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	
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
改善状況	
<p>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。その中で教育にあてる時間についても調査している。教育についてのエフォートを確認するとともに、診療科および講座におけるエフォートの差について検証していく。</p>	

<p>令和2年度の COVID-19 感染拡大により急遽遠隔授業が多用されることとなったため、FD資料を一元的に提供するために、総合情報メディアセンター医学部分室により医学部独自の「遠隔授業・Web 会議 ポータルサイト」が作成され、多くの教員の授業実施をサポートした。令和2年度は対面でのFD研修の開催が困難だったため、遠隔授業のための資料を共有することに努め、全学の会議での報告を医学部教授会で共有した。【資料5-3】</p> <p>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5-4】</p> <p>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。</p>
<p>今後の計画</p> <p>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。</p> <p>また各教員におけるコアカリおよびシラバスについては、閲覧を促すとともに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、今後も学内で開催される各種FD講習への参加への奨励をより積極的に行うことで、参加者の増加を図る。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・愛媛大学教員業績評価実施要項 【資料5-2】(再掲) ・「遠隔授業に関する情報の一覧」「遠隔授業に関する教員アンケート調査結果」(令和2年7月30日並びに10月29日開催の医学部教授会資料) 【資料5-3】 ・雑誌「愛媛医学」に掲載されている論文や総説の抜粋 【資料5-4】 ・新型コロナウイルス感染への対応のための「愛媛大学医学部 遠隔授業・Web会議 ポータルサイト」(https://www.m.ehime-u.ac.jp/telecon/) 【資料5-5】 ・医学教育カリキュラムに関するアンケート(カリキュラム評価委員会資料10)【資料2-5】(再掲) ・「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～ 【資料2-6】(再掲)

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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<p>医学部附属病院内で実施されている「医療安全に関する講演会」と「感染対策講</p>	

<p>演会」のビデオを授業として視聴させ、小レポートを求める、という計画を立案した。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響で今年度は実施できなかった。</p>
<p>今後の計画</p> <p>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、上記のビデオ視聴講義を組み込むことを計画している。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <p>・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6-1】 ・学生提出用医療安全講義レポート書式【資料6-2】</p>

6. 教育資源	6.1 設備・施設 B6.1.1
<p>改善状況</p> <p>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。附属病院職員から感染者が出たが、学生及び医学部教職員からは未だ感染者は認められていない。また、対面授業に制限がある中で、感染対策をとった上で可能な限り対面授業を行い、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。</p>	
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <p>・新型コロナウイルス感染に対する医学科授業・実習に係る説明【資料6-3】 ・「新型コロナウイルス感染拡大下での医学部での授業や学生支援の取り組み」、竹中・薬師神、大学教育実践ジャーナル、20:63-68, 2021【資料6-4】 ・「新型コロナウイルス感染拡大下での医学教育」、永井・小林、愛媛医学、40:83-89, 2021【資料6-5】</p>	

6. 教育資源	6.1 設備・施設 Q6.1.1
<p>改善状況</p> <p>文部科学省「感染症医療人材育成事業」に選定され、医学科学生を対象にリアルタイムな感染症患者診療を経験させるため、ビデオ教材などによる症例検討カンファレンスへの参加やVR技術等を活用した実践的感染症予防実習などのための教育設備を導入した。</p>	
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <p>・「感染症医療人材育成事業」に関する資料【資料6-6】</p>	

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源
<p>基本的水準 判定：部分的適合</p>	
<p>改善のための助言</p> <p>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。</p>	

<p>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。</p> <p>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。</p>
<p>改善状況</p> <p>現在の臨床実習受け入れ病院および今後拡大予定の教育病院・施設の指導者の大部分は、初期臨床研修指導医講習を受講済みであり、医学教育の基本的な知識を習得していると考えられ、一定のレベルの指導者の質は担保できていると考えられる。</p> <p>学外の臨床実習受け入れ病院（所謂、連携病院）の教育責任者には臨床教授の称号を付与し、一定の基準を満たしていることを毎年確認している。</p>
<p>今後の計画</p> <p>教育病院・施設の患者数は把握できているが、疾病分類の厳密な調査はできていない。患者数および疾病分類を調査し、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。</p> <p>教育病院・施設の指導担当医師で初期臨床研修指導医講習を受講していない者に受講を促す。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修指導医講習会の受講者リスト【資料6-7】(非公表) ・愛媛大学医学部臨床教授等の称号の付与に関する医学科会議申合せ(改正・令和3年5月27日医学科会議資料)【資料6-8】

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2年度末に学生が電子カルテに記載できる仕様が確定し、令和3年7月より5診療科で試験的運用を行っている。同年9月から全診療科で本運用を開始する予定である。	
今後の計画	
試験的運用はトラブルなく行えているので、9月からの本運用に向けて各講座及ぶ学生へのアナウンス及び説明会の実施を予定している。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・学生用電子カルテについて(令和3年7月12日のカリキュラム評価委員会資料)【資料6-9】 	

6. 教育資源	6.5 教育専門家 B6.5.1、Q6.5.3
改善状況	
令和2年度から令和3年度にかけては、医学部教員が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、学生支援に関して、両学科の教務委	

<p>員長や総合医学教育センター教員、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。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「新型コロナウイルス感染拡大下での医学部での授業や学生支援の取り組み」、竹中・薬師神、大学教育実践ジャーナル(臨時増刊号「コロナ禍の愛媛大学、教育と学生支援」)、20:63-68, 2021 【資料6-4】(再掲) ・「新型コロナウイルス感染拡大下での医学教育」、永井・小林、愛媛医学、40:83-89, 2021 【資料6-5】(再掲) ・「医学生の臨床実習前の教育評価について」、高田、愛媛医学、40:73-75, 2021 【資料6-10】 ・「Miceosoft Teams を用いたカンファレンスの遠隔配信による学生教育の実践」、宇都宮、大学教育実践ジャーナル、19:137-139,2021 【資料6-11】 ・Introsuction of lectures on COVID-19 in international nursing curriculum. Oka & Takata, 大学教育実践ジャーナル、19:29-33,2021 【資料6-12】 ・Trends in Sleep-Related Questions on Japanese National Medical Examinations, 2006-2020. Takata et.al., 大学教育実践ジャーナル、19:3-10,2021 【資料6-13】

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	
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
改善状況	
<p>大学機関別認証評価の一環として愛媛大学で策定された「教育の内部質保証にかかわる基本方針」【資料7-1】に基づき、医学部における教育課程の自己点検、評価の組織としてカリキュラム評価委員会を位置づけ、教育プログラムを評価する役割を確立させた(医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項【資料7-2】)。その結果改善が必要と認められた場合には医学部長が教務委員会などに改善を指示することも明記された(【資料7-2】 医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項 第6 改善計画)。これらの方針に沿って実施された令和2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、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、今後作業すべき課題であることが指摘された【資料7-3】。このような指摘を受け、平成30年度より組織していた、学内教員、各学年学生の代表者、外部有識者らを委員とする「医学科カリキュラム評価委員会」は、改正カリキュラム評価委員会内規に基づき構成員を拡大し令和3年7月に Web 開催された。</p>	

今後の計画
<p>今後、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、「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。</p> <p>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。</p>
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛大学の教育の内部質保証に係る基本方針の制定について(令和2年10月21日教育研究評議会資料)【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日医学部教授会資料)【資料7-2】 ・令和2年度(2020年度)医学部医学科自己点検・評価報告書(令和3年3月18日医学部教授会資料)【資料7-3】 ・愛媛大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規(改正)【資料1-3】(再掲) ・令和3年度医学科カリキュラム評価委員会議事録【資料1-6】(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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<p>以前は、医学科教務委員会を中心に必要時にアンケートなどのモニタリングを施行していたが、長期のプログラムのモニタリングはカリキュラム評価委員会で施行していくこととした。点検、評価は教育課程の毎年の点検とおおむね5年ごとの点検・評価(プログラム・レビュー)を行うこととし(【資料7-2】医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項 第4 自己点検、評価の実施時期)、長期間のモニタリングを行うことを明記した。</p> <p>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)。</p> <p>さらに今年度の機関別認証評価を受審にあたり、改めて医学部の教育課程を自己点検・評価した。</p>	
今後の計画	
<p>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、法人評価、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。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・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】(再掲) ・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7-4】
--

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	
<p>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。</p>	
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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<p>学生、教員に対しては継続的にアンケートを行っている。さらに、愛媛大学で策定された「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」【資料7-2】に基づき、学生、卒業生、卒業生の主な雇用者等からの意見聴取手順が示された。以前より施行している新入生アンケート、授業評価アンケート、卒業予定者アンケート、学生代表者との意見交換を行うこと、また収集するフィードバックの内容が明記され、今後継続的にフィードバックを得ることとした【資料7-5】。従来から、教育プログラムに関する学生の意見を聞くため、毎年「学生教職員交流会議」を開催している。令和2年度の「医学部医学科 自己点検・評価 報告書」では、学生アンケートや学生代表の意見に基づく分析がなされている【資料7-3】。</p> <p>また、「教育改善のための卒業予定者アンケート」を2020年度卒業予定者(6年生、1月に実施)に対して実施し、情報を収集した。医学教育カリキュラムに関するアンケートの結果は令和3年7月に開催された医学科カリキュラム評価委員会でも共有し、今後のカリキュラム改善に反映させるようにした。</p>	
今後の計画	
<p>これらのアンケート、意見聴取によってフィードバックを収集し、分析を開始していく。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・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日医学部教会資料)【資料7-2】(再掲) ・令和2年度(2020年度) 医学部医学科 自己点検・評価 報告書(令和3年3月18日医学部教授会資料)【資料7-3】(再掲) ・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)【資料7-5】 ・教育改善のための卒業予定者アンケート【資料7-6】 ・令和2年度「学生教職員交流会議」議事メモ【資料3-7】(再掲) ・4年次の時間割に関するアンケート調査結果報告【資料7-7】 ・医学科カリキュラム評価委員会議事録【資料1-6】(再掲) 	

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	
<p>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。</p> <p>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。</p>	
改善状況	
<p>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」【資料7-2】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【資料7-5】。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。</p> <p>また令和2年2月には、本学を卒業した初期研修医に対して「教育改善のための卒業生アンケート」を実施し、ディプロマポリシーの達成度などの情報を収集している。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54名、53%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【資料7-8】。この実績は、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、優れた教育成果として特記されている【資料7-4】。</p>	
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。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・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日医学部教授会資料)【資料7-2】(再掲) ・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7-4】(再掲) ・内部質保証体制における関係者からの意見聴取手順【資料7-5】(再掲) ・教育改善のための卒業予定者アンケート【資料7-6】(再掲) ・過去10年間の医学科卒業生県内研修数他【資料7-8】 	

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	
<p>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。</p>	
改善状況	

<p>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(「7. 1」の記載を参照)、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】。</p>
<p>今後の計画</p>
<p>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。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・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日医学部教授会資料)【資料7-2】(再掲) ・令和2年度(2020年度) 医学部医学科 自己点検・評価 報告書(令和3年3月18日医学部教授会資料)【資料7-3】(再掲)

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	
<p>平成31年2月の第3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卒前教育と卒後教育の連続性」と題して意見交換を行った。令和2年2月の第4回ステークホルダー懇談会は事前アンケートを行ったうえで、医学教育分野別評価の評価結果の報告、意見交換を行った。また、平成31年3月24日に開催された愛媛県内の初期臨床研修基幹型病院説明会で医学教育分野別評価の審査結果の概略報告を行い、ディプロマポリシーの改善、修正のアイデアに関して参加者からの意見を求めるワークショップを開催した。</p> <p>これらのワークショップの結果およびステークホルダー懇親会の事前アンケートをもとに、令和2年10月に医学科ディプロマポリシーの改定を行った。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。</p>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛大学医学医学科カリキュラム評価委員会内規(改正)(令和3年6月24日医学科会議資料2)【資料1-3】(再掲) ・医学科ディプロマポリシーとカリキュラムポリシー改訂版(令和2年10月5日開催の医学科教務委員会資料)【資料3-2】(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	
<p>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まねいており、その中で今後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令和2年度年次報告書については医学部HPで公表しており、令和2年度ステークホルダー懇談会及び令和3年度カリキュラム評価委員会で報告した【資料1-6】。さらに、学内外の医療機関で読まれている医学雑誌「愛媛医学」の2021年6月号、ならびに愛媛大学教育・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2021年6月号(第20号、臨時増刊号)に、新型コロナウイルス感染症に対応した本学医学部教育に関する論文を公表した【資料6-4、6-5】。</p> <p>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」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、原則として学内外に公表するものと定めた(【資料7-2】第7 内部質保証に関する情報の公表)。</p>	
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、教育プログラムに関する報告を行っていく。また、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	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度医学科カリキュラム評価委員会議事録【資料1-6】(再掲) ・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日医学部教授会資料)【資料7-2】(再掲) ・令和2年度(2020年度) 医学部医学科 自己点検・評価 報告書(令和3年3月18日医学部教授会資料)【資料7-3】(再掲) ・「新型コロナウイルス感染拡大下での医学教育」、永井・小林、愛媛医学、40:83-89, 2021【資料6-5】(再掲) ・「新型コロナウイルス感染拡大下での医学部での授業や学生支援の取り組み」、竹中・葉師神、大学教育実践ジャーナル、20:63-68, 2021【資料6-4】(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の職員の意見も取り入れつつ課題の対処に当たった。	

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。
改善状況を示す根拠資料
・新型コロナウイルス感染への対応のための「愛媛大学医学部 遠隔授業・Web会議 ポータルサイト」(https://www.m.ehime-u.ac.jp/telecon/)【資料5-5】(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」【資料7-2】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。	
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	
・医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項【資料7-2】(再掲)	

8. 統轄および管理運営	8.2 教学のリーダーシップ
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、教学におけるリーダーシップの評価を推進することが望まれる。	
改善状況	
リーダーシップ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リーダーシップの評価を行う。	
改善状況を示す根拠資料	
・医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項【資料7-2】(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2年度より医学部の教務を担当する事務職員を1名、令和3年度はさらに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。	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛大学医学部学務課座席表【資料8-1】 ・令和3年5月医学部歯学部教務事務職員研修実施要項・修了証書【資料8-2】 	

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やっていくべきである。	
改善状況	
令和2年度までにディプロマポリシーならびにカリキュラムポリシーを改訂し、卒前から卒後研修への繋がりや、国際保健に関する学習内容及びその他の必要事項について追加した。また、入学者制度の改変に合わせて、全学的な入試改革と連動してアドミッションポリシーも改訂している。	
今後の計画	
学修成果の下位項目は学年ごとのマイルストーンとして策定する計画である。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科ディプロマポリシーとカリキュラムポリシー改訂版【資料3-2】(再掲) ・アドミッションポリシー及び選考方法の趣旨について【資料9-1】 ・令和2年度(2020年度)医学部医学科 自己点検・評価 報告書(令和3年3月18日医学部教授会資料)【資料7-3】(再掲) 	