

医学教育分野別評価 愛媛大学医学部医学科 年次報告書
2022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	
<p>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。</p> <p>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。</p>	
改善状況	
<p>学修成果の到達度をマイルストーンとして定めてこれの策定に着手し、学内外の関係者の意見を反映させて最終案を作成した。既に改訂済み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)。</p>	
今後の計画	
<p>マイルストーン最終案が医学科会議で審議了承されれば、本年秋季以降これを用いて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)を試行予定である。さらに、試行結果を教務委員会で検討し、必要な修正を行った上で、令和5年4月より正式導入の予定である。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料1-1】 ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3)【資料1-2】 ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料1-3】 ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料1-4】 	

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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<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に着手し、学内外の関係者の意見を反映させて最終案を作った。</p>	

今後の計画
マイルストーン最終案を用いて本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)を試行予定である。さらに、試行結果を教務委員会で検討し、必要な修正を行った上で、令和5年4月より正式導入を目指す。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料1-1】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3)【資料1-2】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料1-3】(再掲) ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料1-4】(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	
学年毎の学修成果目標としてのマイルストーンの策定に着手し、学内外の関係者の意見を反映させて最終案を作成した。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。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。	
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。なお、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)。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料1-1】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3)【資料1-2】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料1-3】(再掲) ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料1-4】(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	
<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。令和3年度に CC-EPOC 導入WGを立ち上げた。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。</p> <p>ステークホルダー懇談会で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戴き、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。</p> <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、学生が行うことの出来る医行為を整理中である。</p> <p>新型コロナウイルス感染症流行下でのサークル活動に関して、学生自らが感染対策に必要な事項を考察し、活動計画書等の医学生として適切な行動規範を作成した。</p>	
今後の計画	
<p>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の到達度を診療科別にマイルストーンとして定めることを検討中である。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。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料1-1】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3)【資料1-2】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料1-3】(再掲) ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料1-4】(再掲) ・CC-EPOCについて(令和3年3月15日教務委員会議事メモ)【資料1-5】 ・「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1)【資料1-6】(非公表) ・令和3年度愛媛大学医学部ステークホルダー懇談会議事要旨【資料1-7】 ・サークル活動の活動計画書及び再発防止策【資料1-8】 	

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	
<p>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た。</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に着手した。策定に当たっては11～6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、最終案の完成に至った。</p>	
今後の計画	
<p>今後は会議を再び対面で開催できるようになるため、カリキュラム評価委員会及び教務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>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度医学科カリキュラム評価委員会委員名簿【資料1-9】(非公表) ・令和4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1-10】 ・令和4年度医学科カリキュラム評価委員会議事録【資料1-11】 ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料1-1】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3)【資料1-2】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料1-3】(再掲) ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料1-4】(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	
<p>昨年度から今年度にかけて行っているマイルストーンの作成にあたり、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。</p> <p>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4</p>	

<p>年8月に開催した。</p> <p>令和4年3月にステークホルダー懇談会を開催し、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ステークホルダーの意見を反映させるようにした。</p>
<p>今後の計画</p> <p>令和4年10月よりマイルストーンによる自己評価の試行を行い、必要に応じてブラッシュアップを図り、令和5年度に正式導入を目指す。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。来年度のカリキュラム評価委員会でマイルストーン運用報告を行い、これについて広く教育関係者からの意見を聴取することとする。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マイルストーン策定にむけて（令和3年12月23日医学科会議資料7）【資料1-1】（再掲） ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～（R4.1.27）（令和4年1月27日医学科会議資料3）【資料1-2】（再掲） ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～（R4.2.24）（令和4年2月24日医学科会議資料8）【資料1-3】（再掲） ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ（令和4年7月28日医学科会議資料6）【資料1-4】（再掲） ・愛媛大学医学科カリキュラム評価委員会内規(改正)【資料1-12】 ・令和4年度医学科カリキュラム評価委員会議事録【資料1-11】(再掲) ・令和3年度愛媛大学医学部ステークホルダー懇談会議事要旨【資料1-7】(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	
<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>昨年度に構築した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・組織的指導体制に基づき、個別指導が必要な学生(留年生、成績不良学生、講義出席不良学生等)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た。メンタルバランスを崩した学生は精神科専門医、臨床心理士も加わり多職種・組織的支援を行った。</p> <p>遠隔授業の実績を活かし、Web形式での学修を取り入れている。昨年度に設置したMoodle 復習コースは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。資料をアップロードする科目を増やし、学生へ周知するなど、学生・教員双方に復習コースの活用を促した。</p> <p>一部の科目では実習を欠席した学生に対して遠隔教材で補講を行った。</p> <p>解剖学実習にタブレット端末を使用できるようにした。解剖学・発生学・組織学の重複を</p>	

なくし、効率的に学修出来るようにした。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、垂直的統合をはかった。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。

令和2・3年度は新型コロナウイルス感染症対応のため、従来の内容(病院実習及び看護・介護体験)で早期医療体験実習(1年次)が実施できなかったため、シミュレータを使用した実習で代替した。シミュレータ実習では専攻医が指導教官として参加し、学生が実際の臨床手技を体験した。学生アンケートの結果、98%の学生から高評価を得た。また感染症医療人材養成実習として、文部科学省からの補助金(令和3年度)を得て、実地に即してリアルタイムな感染症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を体験させるとともに、空き時間を利用したシミュレータ自主学習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。

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は一部は既に論文として公表し(永井・小林、2022)、今年度も成果について論文執筆中である(永井・小林、投稿準備中)。

今後の計画

感染状況を慎重に見極めつつ、対面での学修支援を増やしてゆく。現行の3委員長による学生の修学支援を継続する。留年生への Moodle 復習コースでの自己学習を奨励し、よりアクセスし易い環境をつくる。解剖学講義・実習と連携する臨床講座を増やし垂直的統合を進める。本取り組み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。

改善状況を示す根拠資料

- ・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】
- ・令和3年度～4年度学生面談の記録【資料2-2】(非公表)
- ・復習用 Moodle 今年度入学生への共有について(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料2-3】
- ・魅力的な解剖学講義・実習のための教育改革の試み(令和4年5月26日医学科会議資料5)【資料2-4】
- ・令和3年度 早期医療体験実習実施要領とアンケート結果(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料2-5】
- ・令和3年度感染症医療人材養成実習 実施要領(令和3年度第11回教務委員会資料8)【資料2-6】
- ・感染症医療人材育成実習に関するお知らせ【資料2-7】

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
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 つの学年が使用可能な台数の 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。
今後の計画
(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、また全学版の学修ポートフォリオを部分的でも活用できるかどうか、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。
改善状況を示す根拠資料
・「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1) 【資料1-6】(非公表)(再掲)

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Procedures 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	

<p>ラバスに記載し、学生の理解を促すべきである。</p>	
<p>改善状況</p> <p>第2学年の本試験が講義終了後に集中しており、追試験までの準備期間が短く、成績判定までに十分時間を確保できないなどの問題点あった。これを改善するため、本試験を講義日程に組み込み学習効果の向上を図った。</p> <p>1つの科目を複数講座で担当している1,2年次科目について、責任教員を決めて評価の統一を図ることにした。1年生の化学・生物学の講義・実習の内容の見直しを行った。</p> <p>第1学年のカリキュラムを見直すため、令和3年度に「1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た。</p> <p>具体的な成果として、医科学に関する基礎的知識の不足を改善し効果的に医科学研究Iが行えるように令和5年度の1年次前期の授業日程を変更した。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。</p> <p>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。</p>	
<p>今後の計画</p> <p>基礎医学系科目が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。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が記載されているか、教務委員会において学生の意見も聴取しつつ、教務委員会の臨床実習前教育WGが中心となって精査検討する。</p>	
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第4回2年生カリキュラム検討WG議事メモ【資料2-9】 ・医学科「1年生のカリキュラム見直しWG」(仮称)設置について(案)(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料2-10】 ・令和5年度の医学科1年生授業日程の変更案(令和4年5月26日医学科会議資料5)【資料2-11】 ・シラバス修正依頼と修正済みシラバス【資料2-12】 	

2. 教育プログラム	2.3 基礎医学
<p>質的向上のための水準 判定：部分的適合</p>	
<p>改善のための示唆</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、その検討結果を基礎医学カリキュラムに反映させることが望まれる。</p>	
<p>改善状況</p> <p>「人間と医療」の責任教員ならびに講義内容・講師の一部変更を行い、社会や医療システムを考えるカリキュラムにブラッシュアップした。令和4年度はオムニバス形式で複数の基礎系・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原則、対面で講義した。</p>	

<p>3年生対象の「社会と医療」の講義内容を大幅に見直し、地域医療ネットワーク、新興感染症、国際医療、医療経済、包括医療などに関して講義を行った。</p> <p>5年生対象の「医療と法律」で現役検察官を講師に招き、臨床医が裁判で果たす役割と必要性について学ぶ機会を設けた。学生レポートによると、一般の臨床医には裁判は無関係と思っていたが認識が改まったとの感想が多く、概ね好評であった。</p>
<p>今後の計画</p> <p>次年度以降の「社会と医療」や「医用電子」(3年次)の講義に、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。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「人間と医療」シラバス【資料2-13】 ・令和4年度「社会と医療」シラバス【資料2-14】 ・令和4年度「医療と法律」シラバス【資料2-15】 ・令和4年度「医療と法律」法医学と検察レポート【資料2-16】(非公表)

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
<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>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。</p> <p>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。</p>	
<p>改善状況</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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年度以降本年度まで別の必修科目「新入生セミナー」の枠内の遠隔授業で開講している。</p>	
<p>今後の計画</p> <p>行動科学については「こころと健康」(1年次)が対面開講に戻ったタイミング(令和5年度予定)で、精神科医らによる「こころと健康」で6コマを開講する。さらに、高年次開講の共通科目(主に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。</p> <p>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。</p>	
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「人間と医療」シラバス【資料2-13】(再掲) 	

<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「社会と医療」シラバス【資料2-14】(再掲) ・令和4年度「医療と法律」シラバス【資料2-15】(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、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	
「ステークホルダー懇談会」や「カリキュラム評価委員会」において、広く関係者らから「現在と将来に社会で必要とされること」に関して、意見を収集しこれを社会医学系カリキュラムに反映させていく。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度「人間と医療」シラバス【資料2-13】(再掲) ・令和4年度「社会と医療」シラバス【資料2-14】(再掲) ・令和4年度「医療と法律」シラバス【資料2-15】(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	
72週間の臨床実習カリキュラムが実施できている。	
導入型臨床実習では学生のカルテ記載は許可していないが、選択型臨床実習では学	

<p>生が電子カルテを記載するようにした。配属期間を導入型臨床実習は全診療科に原則として2週間、選択型臨床実習では4週間とし、選択型臨床実習では診療への参加度合いをより高めたカリキュラムとしている。</p> <p>6年生の選択型臨床実習期間中に感染症医療人材養成実習を2週間設け、実地に即したリアルタイムな感染症患者診療を経験させるため、附属病院作成のオリジナル VR コンテンツ「感染対策」「ICUでの救急患者対応」を用いたVR実習やシミュレータ実習を行った。医療スタッフと共に感染症カンファレンスに参加すると共に、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」として学修成果を評価した。</p> <p>医学生が実施できる医行為について門田レポートに基づき、行為毎に責任診療科を決める方向で整理中である。学生として求められる医行為が卒業時に不足なく習得できるよう各診療科で連携して実習指導を行っていく。</p> <p>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。9割以上の学生が2回目のワクチン接種を終了しており、8割以上の学生が3回目を終了している。8月には希望者に4回目の接種も促した。引き続き授業の中で接種を強く推奨していく。</p>
<p>今後の計画</p> <p>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、卒業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。</p> <p>医行為の範囲と担当科に関する本学基準を作成し、これを連携病院と共有し臨床実習の標準化を図る。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3～5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2-18】 ・学生カルテ操作マニュアル【資料2-19】 ・令和3年度感染症医療人材養成実習 実施要領(令和3年第11回教務委員会資料8)【資料2-6】(再掲) ・感染症医療人材育成実習に関するお知らせ【資料2-7】(再掲) ・医学生が行う医行為について【資料2-20】 ・学生の新型コロナウイルスワクチン接種率【資料2-21】 ・学生に対する新型コロナワクチン接種案内(4回目)【資料2-22】

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、	

<p>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>
<p>改善状況</p> <p>実地医療体験実習は新型コロナウイルス感染症対応のため、令和元年、2年度は実施を見送ったが、令和3年度は令和4年3月に新型コロナウイルス感染症対策のため、Virtual Reality (VR) で実施した。医学科 1～3年生の希望者が参加し、学年に応じての学びが得られた。</p> <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で代替した。専攻医が指導教官として参加し、学生アンケートの結果、98%の学生から好評価を得た。</p> <p>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。</p>
<p>今後の計画</p> <p>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「ランチオンミーティング」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。</p> <p>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。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度実地医療体験実習について【資料2-23】 ・令和3年度 早期医療体験実習実施要領とアンケート結果(令和4年2月24日医学科会議資料8【資料2-5】)(再掲) ・令和4年度医学科カリキュラム評価委員会議事録【資料1-11】(再掲)

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
<p>質的向上のための水準 判定：部分的適合</p>	
<p>改善のための示唆</p> <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>	
<p>改善状況</p> <p>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)。この取り組みについては、教務委員会、教授会で報告されている。</p> <p>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シミュレータ実習、4</p>	

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。
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
・魅力的な解剖学講義・実習のための教育改革の試み(令和4年5月26日医学科会議資料5)【資料2-4】(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)。学生には出席を義務とし、欠席する場合には代理を立てるように指導している。毎回、各学年からの意見を報告事項として議事に含めている。	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科教務委員会内規の改訂【資料2-24】 ・教務委員会委員名簿【資料2-25】(非公表) ・令和4年第1回教務委員会資料1【資料2-26】 ・教務委員会議事要旨の学生発言箇所【資料2-27】 	

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	

<p>年1回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。</p>
<p>今後の計画</p>
<p>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4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。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度医学科カリキュラム評価委員会委員名簿【資料1-9】(非公表)(再掲) ・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1-12】(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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<p>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中である。</p> <p>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医学教育センターが中心となって検証した。</p> <p>卒業試験は既に問題・解答を学生に開示している。講座に対して卒業問題を配付し、問題作成のブラッシュアップ、関連講座間でのピア・レビューが可能である。</p>	
今後の計画	
<p>マイルストーンの最終案を令和4年9月末には完成させ、同年10月より学生による自己評価を試行し、必要な修正を加えた上で令和5年度より正式導入予定である。</p> <p>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。</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履修に関する内規【資料3-1】 ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料1-1】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3の2～8頁)【資料1-2】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8の4～5頁)【資料1-3】(再掲) ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6の3～5頁)【資料1-4】(再掲) ・シラバス修正依頼と修正済みシラバス【資料2-12】(再掲) ・卒業試験問題の各講座への配布について【資料3-2】 	

<p>3. 学生の評価</p>	<p>3.1 評価方法</p>
<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>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。</p>	
<p>改善状況</p>	
<p>学年ごとの学修成果目標であるマイルストーンを策定中である。</p> <p>シラバスに学生の評価方法が記入されているか、全教科の電子シラバスを教務委員会と総合医学教育センターが中心となって検証し、シラバスに到達目標が明示され、特に態度や技能の評価を行うこと、その評価基準等が明記されているか確認し、不備があれば修正を求めた。</p> <p>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が、全ての診療科での徹底には至っていない。令和3年度にCC-EPOCシステムを学生2名、教職員2名で試験運用し、他大学と合同で発表会を実施し、改善点をUMINセンターに報告した。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、運用向け準備を開始した。</p> <p>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、各講座への卒業試験問題冊子配付を準備中である。</p> <p>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。</p>	
<p>今後の計画</p>	
<p>「臨床実習の記録」による技能・態度の評価は十分でないが、今後は「CC-EPOC」での評価への移行する予定である。集約した試験問題の教務委員会での共有、重複や難易度について内容の検討は未だできていない。</p>	
<p>改善状況を示す根拠資料</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料1-1】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3)【資料1-2】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料1-3】(再掲) ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料1-4】(再掲) ・シラバス修正依頼と修正済みシラバス【資料2-12】(再掲) ・CC-EPOCについて(令和3年3月15日教務委員会議事メモ)【資料1-5】(再掲) ・「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1)【資料1-6】(非公表)(再掲) ・統合型卒業試験過去問【資料3-4】(非公表) ・令和2年度試験問題・解答例【資料3-5】(非公表) 	

<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(令和3年11月医学科会議資料4)【資料3-6】 ・卒業試験の各講座への配布について(令和3年11月医学科会議資料4)【資料3-2】(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	
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教務委員会で検討する。	
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	
<p>新型コロナウイルス感染症の流行状況を注視しつつ、PCC-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。令和3年度は、新型コロナウイルス感染防止対策のため、学内教員のみで実施した。</p> <p>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た。両者を各講座に配布することについて、約9割の講座から各講座への配布に同意を得られた。</p>	
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。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・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)【資料3-2】(再掲) ・令和2年度試験問題・解答例【資料3-5】(非公表)(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	
<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)で対応した。</p> <p>教務委員会で留年者が不合格となった科目を精査し、特に不合格者の多い科目については、評価が妥当か検討し、不合格者への学習指導を強化する等を求めた。</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ので、今後はこれら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> <p>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。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度「学生教職員交流会議」記録メモ【資料3-7】 ・令和3年度成績懇談会資料【資料3-8】(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	
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	
・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	
<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度入学生カリキュラム表【資料3-9】 ・診療実習後客観的臨床能力試験(PCC-OSCE)の振り返り【資料3-10】 	

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	
<p>学修成果目標であるマイルストーンを策定中である。</p> <p>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。</p>	
今後の計画	
<p>令和4年10月よりマイルストーンの最終案により学習成果の評価を試行し、教員・学生双方から修正が必要な事項の聞き取りを実施してブラッシュアップし、令和5年度からマイルストーンによる学修成果の達成度の評価を正式導入の予定である。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。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料1-1】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3)【資料1-2】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料1-3】(再掲) ・マイルストーン最終案学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料1-4】(再掲) ・シラバス修正依頼と修正済みシラバス【資料2-12】(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	
<p>領域1で述べたように、学修成果目標であるマイルストーンを策定中である。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策として、令和3年度授業は遠隔授業と対面授業のハイブリッド型で、試験は多くの科目で対面により実施された。新型コロナウイルス感染症対策の結果、オンデマンド教材やデジタル教材の用いた教育方法が普及し、学修成果達成のために目的に応じて対面・オンラインの使い分けのノウハウを得られた。</p> <p>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」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つた。</p>	

<p>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。</p>
<p>今後の計画</p> <p>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。</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>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"> ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料1-1】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3)【資料1-2】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料1-3】(再掲) ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料1-4】(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3-11】 ・永井勅久、小林直人. 「コロナ後」の医学教育の展望と提言. 愛媛医学 2022【資料3-12】 ・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3-3】(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>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。</p> <p>学生が各学年終了時など定期的に学修成果の達成度合を自己評価し、それをフィードバックすることができるよう、学修成果目標であるマイルストーンを策定中である。</p> <p>学生生活担当教員制度の改善について進捗はなかった。</p>	
<p>今後の計画</p> <p>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。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</p>	

<p>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見直し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"> ・成績不振学生への対応状況【資料3-15】(非公表) ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料1-1】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3)【資料1-2】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料1-3】(再掲) ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料1-4】(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	
<p>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。</p> <p>1年次の解剖学・組織学では実習中の口頭試問を廃止し、シミュレータ実習を新たに導入した。シミュレータで医療行為を体験し、系統解剖実習で学んだ知識を実臨床へ関連づけることで知識の定着を図ることが期待される。</p> <p>令和4年度より解剖学講義に臨床講座(主として外科系)による手術・検査や臨床解剖学の講義を組み込む新しい取り組みを始めた。試験・評価は今後予定されているが、現時点で学生・教員の双方に好評価が得られている。</p>	
今後の計画	
<p>引き続き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。</p>	

改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科3年生からの試験日程に関する要望【資料3-14】 ・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4の3頁)【資料3-15】 ・第4回2年生カリキュラム検討WG議事メモ【資料2-9】(再掲) ・魅力的な解剖学講義・実習のための教育改革の試み(令和4年5月26日医学科会議資料5)【資料2-4】(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	
<p>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。</p> <p>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。</p>	
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	
・統合型卒業試験過去問【資料3-4】(非公表)(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	
<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。令和4年度総合型選抜では前年度(総合型選抜開始年度)より志願者が増加した。</p> <p>本年度は対面形式のオープンキャンパスを実施することができ、総合型選抜を含む5つの入試に関する丁寧な説明を実施し、参加学生のアンケートでも好評価を得た。令和4年度も引き続き、総合型選抜のさらなる周知のため、8月9日開催のオープンキャンパス</p>	

(ハイブリッド形式による開催)での対面での説明に加えて、対面ないしオンラインで県内高等学校への出張講義を行っている。
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4年度総合型選抜に関する資料【資料4-1】 ・高大連携プログラムによる高等学校への出張講義について(令和3年12月23日医学科会議資料6)【資料4-2】 ・令和4年度オープンキャンパス資料【資料4-3】 ・令和3年度、4年度入試志願者数、合格者数等【資料4-4】

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>新型コロナウイルス感染症対策として令和2年度はほぼ遠隔授業であり、対面での指導や学生同士の交流の機会が限定される中、習得度の低い学生、出席不良学生へのきめ細やかな対応に努めた。令和3年度に引き続き令和4年度も、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、学生生活委員長を中心に遠隔教材視聴・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。</p> <p>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。</p> <p>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。</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の見直しを検討する。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	
<ul style="list-style-type: none"> ・成績不振学生の面談記録【資料3-8】(非公表)(再掲) ・成績不振学生への対応状況【資料3-15】(非公表)(再掲) ・愛媛大学における多様な性的指向と性自認(SOGI)を尊重する基本方針【資料4-5】 ・令和3年9月29日学生面談の記録【資料4-6】(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>領域1に述べたように、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。</p> <p>平成31年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、学生委員の委員会参加を義務とし、欠席の場合は代理をたてることを徹底した。学生委員が教務委員会で意見を発言し、これに対して審議することができている。</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、令和4年医学科カリキュラム評価委員会には学生代表が6名参加した。医学科委員会規程を改正し、学生生活委員会の構成員に学生を加えた。</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、今後は会議を再び対面で開催できるようになるため、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"> ・医学科教務委員会内規の改訂【資料2-24】(再掲) ・令和4年度第1回教務委員会資料1【資料2-26】(再掲) ・教務委員会議事要旨の学生発言箇所【資料2-27】(再掲) ・医学科教務委員会出席確認表【資料4-7】 ・令和4年度医学科カリキュラム評価委員会議事録【資料1-11】(再掲) ・令和4年度医学科カリキュラム評価委員会委員名簿【資料1-9】(非公表)(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4-8】 	

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。さらに令和3年度には新たに教授選考方法研究WGを設置し、教授選考方法の見直しを行った。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。</p> <p>基礎系教員の採用にあたっては、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>
<p>今後の計画</p> <p>教員業績評価システム(E-PAS)を積極的に活用し、業績による個人、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。今後の教員採用にあたっては、上記の制度の周知を図る。</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5-1】 ・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5-2】 ・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5-3】 ・医学専攻テニユア資格審査基準【資料5-4】 ・医学専攻テニユア資格(中間審査)対象者一覧【資料5-5】(非公表) ・基礎系教員の採用について(令和4年度第1回基礎系教授懇談会資料)【資料5-6】

<p>5. 教員</p>	<p>5.1 教員の活動と能力開発</p>
<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>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>	
<p>改善状況</p> <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。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。</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。(永井・小林、2022、他)</p> <p>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。この提言を参考に、1年次「基礎医学展望」や4年次チュー</p>	

<p>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。</p> <p>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。</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>また各教員にコアカリおよびシラバスの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講習への参加への勧奨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5-7】 ・永井勲久、小林直人. 「コロナ後」の医学教育の展望と提言. 愛媛医学41(1):20-28, 2022【資料3-12】(再掲) ・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5-8】 ・「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3-11】(再掲) ・第82回医学教育セミナーとワークショップ案内【資料5-9】 ・教養試験医学系CBT問題作成に関する説明会及び参加者名簿【資料5-10】 ・令和3,4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5-11】

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た「医療安全に関する講演会」の録画を診療参加型実習開始前に視聴させ、レポートを提出させた。</p>	
今後の計画	
<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、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</p>	

受講させる。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・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】

6. 教育資源	6.1 設備・施設 B6.1.1
改善状況	
<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。Web システムにて学生には体調と居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。全学生の9割以上が新型コロナウイルスワクチンの2回目接種を完了、3回目接種も8割以上が完了している。8月には希望者に4回目の接種も促した。令和4年度に入って医学部学生から感染者が出たが、濃厚接触者の特定と自宅待機等、感染拡大を防ぐための措置を講じた。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>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍における学生への周知【資料6-3】 ・新型コロナウイルス陽性、濃厚接触者になった際の連絡ルート(令和4年度第3回教務委員会資料3)【資料6-4】 ・コロナ禍におけるサークル活動の制限に関する文書【資料6-5】 ・学生に対する新型コロナワクチン3回目接種案内【資料6-6】 ・学生の新型コロナウイルスワクチン接種率【資料2-21】(再掲) ・学生の現況(居場所・体温)の入力へのお願いへの回答状況【資料6-7】 	

6. 教育資源	6.1 設備・施設 Q6.1.1
改善状況	
<p>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症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を得たので、今後も継続予定である。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度感染症医療人材養成実習 実施要領(令和3年第11回教務委員会資料8)【資料2-6】(再掲) ・感染症医療人材育成実習に関するお知らせ【資料2-7】(再掲) 	

・シミュリンピック学生アンケート【資料6-8】

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	
<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。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>	
改善状況	
<p>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。</p>	
今後の計画	
<p>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。</p> <p>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。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>・令和3年度指導医講習会受講者名簿 【資料6-9】(非公表)</p>	

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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<p>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。</p>	
今後の計画	
<p>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。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>・学生カルテの運用について【資料2-18】(再掲)</p> <p>・学生カルテ操作マニュアル【資料2-19】(再掲)</p>	

6. 教育資源	6.5 教育専門家 B6.5.1、Q6.5.3
改善状況	
<p>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</p>	

<p>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。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・永井勲久、小林直人。「コロナ後」の医学教育の展望と提言 ～愛媛大学での実践経験をもとに～(愛媛医学、41(1):20-28, 2022)【資料3-12】(再掲) ・小林直人、永井勲久:レジリエントでサステナブルな医学教育のために(愛媛医学、41(3), 2022), <i>in press</i> 【資料6-10】(印刷中のため資料提出なし) ・浅野水辺:医学教育改革と大学医学部の使命(愛媛医学、41(2):71-74, 2022)【資料6-11】 ・小林直人、永井勲久:医学教育に対する国立大学法人評価(第3期中期目標期間4年目終了時評価)の分析 ～医学教育は国立大学法人評価においていかに評価されたか～(愛媛医学、41(2):78-86, 2022)【資料6-12】 ・Introduction of a Foreign Lecturer in an International Nursing Curriculum in Japan. Oka et al.(大学教育実践ジャーナル、21:85-89, 2022)【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
<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>	
<p>改善状況</p> <p>「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・評価の結果が年度末ないし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7-1】。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【資料7-2】。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、ブラッシュアップ中である。</p>	
<p>今後の計画</p> <p>本年9月にマイルストーン最終案を確定させ、10月以降これを用いて学生の自己評価を試行、必要な修正を加えた後に令和5年度より正式導入の予定である。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、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。</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</p>	

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。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・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6)【資料7-1】 ・令和3年度(2021年度) 医学部医学科 自己点検・評価 報告書(令和4年5月26日医学部教授会資料5)【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(令和2年11月26日医学部教授会制定)【資料7-3】 ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料 7)【資料1-1】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3)【資料1-2】(再掲) ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料1-3】(再掲) ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料1-4】(再掲) ・令和4年度医学科カリキュラム評価委員会議事録【資料1-11】(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>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)。</p> <p>令和3年度の機関別認証評価において、医学部の教育課程を自己点検・評価し、高評価を得た。【資料7-5】</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、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。</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3年3月18日医学部教授会資料)【資料7-3】(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】 ・令和3年度実施大学機関別認証評価結果【資料7-5】

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	
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」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。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3年度の「医学部医学科 自己点検・評価 報告書」では、6年生を対象とした臨床実習アンケート(令和3年9月実施)、1～4年生を対象とした授業評価アンケート(令和3年11月実施)に基づく分析がなされている。	
今後の計画	
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。	
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7-6】 ・令和3年度学生教職員交流会議記録メモ【資料7-7】 ・令和3年度(2021年度) 医学部医学科 自己点検・評価 報告書(令和4年5月26日医学部教授会資料5)【資料7-2】(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	
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>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>
<p>改善状況</p> <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」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。</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。</p> <p>令和3年度 教育の内部質保証に係る自己点検・評価を実施した。</p>
<p>今後の計画</p> <p>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。</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【資料7-6】(再掲) ・教育改善のための卒業予定者アンケート【資料7-8】 ・過去11年間の医学科卒業生県内研修医数他【資料7-9】 ・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) ・令和3年度(2021年度)医学部医学科 自己点検・評価 報告書【資料7-2】(再掲)

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(【資料7-3】)、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</p>	

<p>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7-1】【資料7-2】。</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3年3月18日医学部教授会資料)【資料7-3】(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6)【資料7-1】(再掲) ・令和3年度(2021年度)医学部医学科 自己点検・評価 報告書(令和4年5月26日医学部教授会資料5)【資料7-2】(再掲)

7. プログラム評価	7.4 教育の関係者の関与
<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>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。</p>	
<p>改善状況</p> <p>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。【資料1-12】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)</p>	
<p>今後の計画</p> <p>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。</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1-12】(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【資料3-3】(再掲) ・令和3年度愛媛大学医学部ステークホルダー懇談会議事要旨【資料1-7】(再掲) ・令和4年度医学科カリキュラム評価委員会議事録【資料1-11】(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令和3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3年度ステークホルダー懇談会及び令和4年度カリキュラム評価委員会で報告した【資料1-11】。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2022年6月号に本学医学教育に対する国立大学法人評価に関する論文を、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公表した。【資料6-13、6-14】</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」【資料7-3】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た(第7 内部質保証に関する情報の公表)。</p> <p>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。</p> <p>https://www.ehime-u.ac.jp/information/planning-and-evaluation/ 前者の結果をメタ評価した論文も公表している。</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4年度医学科カリキュラム評価委員会議事録【資料1-11】(再掲) ・Introduction of a Foreign Lecturer in an International Nursing Curriculum in Japan. Oka et al., 大学教育実践ジャーナル、21:85-89, 2022 【資料6-13】(再掲) ・小林直人、永井勲久:医学教育に対する国立大学法人評価(第3期中期目標期間4年目終了時評価)の分析～医学教育は国立大学法人評価においていかに評価されたか～、愛媛医学、41:78-86, 2022 【資料6-12】(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3年3月18日医学部教授会資料)【資料7-3】(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
<p>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の職員の意見も取り入れつつ課題の対処に当たった。</p> <p>令和3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。</p>
今後の計画
<p>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。</p>
改善状況を示す根拠資料
<p>・令和3年度学生教職員交流会議記録メモ【資料7-7】(再掲)</p>

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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<p>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。</p>	
今後の計画	
<p>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。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>・医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項【資料7-3】(再掲) ・令和3年度(2021年度) 医学部医学科 自己点検・評価 報告書(令和4年5月26日医学部教授会資料5)【資料7-2】(再掲)</p>	

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	
<p>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。</p>	
改善状況	
<p>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</p>	

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
・医学部における教育課程の自己点検・評価実施要項【資料7-3】(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常勤職員を1名増員、令和3年度は常勤職員を1名増員し非常勤職員を1名減員した。令和4年度は常勤職員を1名減としたが、非常勤職員を1名増とした。	
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	
・愛媛大学医学部学務課座席表【資料8-1】	
・医療系大学間共用試験実施評価機構主催の講習会参加申し込み他【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
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、ブラッシュアップ中である。
今後の計画

本年9月にマイルストーン最終案を確定させ、10月以降これを用いて学生の自己評価を試行、必要な修正を加えた後に令和5年度より正式導入の予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・マイルストーン策定にむけて(令和3年12月23日医学科会議資料7)【資料1-1】(再掲)
- ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.1.27)(令和4年1月27日医学科会議資料3)【資料1-2】(再掲)
- ・マイルストーン策定について～ブラッシュアップのためのご意見まとめ～(R4.2.24)(令和4年2月24日医学科会議資料8)【資料1-3】(再掲)
- ・マイルストーン最終案と学生の意見を聞くワークショップ記録メモ(令和4年7月28日医学科会議資料6)【資料1-4】(再掲)