

**医学教育分野別評価 愛媛大学医学部医学科 年次報告書
2020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	
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と及びその他の必要事項について追加した。【資料1-1】	
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	
・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1-1】	

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ならびにカリキュラムポリシーを改訂し、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。【資料1-1】	
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	
・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1-1】（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習成果を記載することが望まれる。
改善状況
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を、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。 【資料1-1】
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
・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1-1】（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習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>医学教育の関係者として、愛媛県内の医療施設の代表者を対象に、令和元年3月開催のランチョンセミナー時の調査、ならびに令和元年度「ステークホルダー懇話会」のためのアンケート調査を行い、特に卒業生に期待する内容についてご意見をいただいた。それらを踏まえて、卒前から卒後研修への繋がりを追記し、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た。</p> <p>学生が守るべき「規範」としては、臨床実習開始直前の「白衣授与式」における4年次学生の宣誓文を学生自らが作成している。</p>	
今後の計画	
<p>医学生としての行動規範を、学生参加の元に策定する。特に飲酒事故防止に関して学生生活委員会がオーガナイズしつつ学生自身に学生が守るべき「行動規範」を策定させる。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>・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1-1】（再掲）</p>	

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	
教務委員会には教員の他、学務課職員が参加(規定上は陪席)しており、さらに規定を改正し教務委員会に各学年の学生代表が参加することになった。【資料1-2】 学生代表、職員、地方自治体、患者らの代表が参加するカリキュラム評価委員会に関する規定の改訂は、現時点ではまだ実施していない。	
今後の計画	
カリキュラム評価委員会は、規定上、学生代表、関連省庁、患者代表は参画しており、加えて事務職員を委員とするため、規定の改訂を行う。【資料1-3】	
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1-2】 ・愛媛大学医学医学科カリキュラム評価委員会内規【資料1-3】 	

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	
医学教育の関係者として、愛媛県内の医療施設の代表者を対象に、令和元年3月開催の初期臨床研修基幹型病院説明会ランチョンセミナー時の調査、ならびに令和元年度「ステークホルダー懇談会」のためのアンケート調査を行い、いただいたご意見を踏まえて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。カリキュラム評価委員会に事務職員を加える。	
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(令和2年10月5日開催の医学科教務委員会資料)【資料1-1】再掲 ・平成30年度ステークホルダー懇談会 次第【資料1-4】 ・平成30年度ステークホルダー懇談会 議事メモ【資料1-5】 ・令和元年度ステークホルダー懇談会 次第【資料1-6】 ・令和元年度ステークホルダー懇談会 議事メモ【資料1-7】 ・令和元年度「ステークホルダー懇談会」のためのアンケート調査報告【資料1-8】 ・令和元年3月開催初期臨床研修基幹型病院説明会ランチョンセミナーにおけるワ 	

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	
<p>学生の積極的な教育参加が必須であり、学修意欲を刺激するためにも双方向性の講義実習が重要であることを学生に対して、そのこと自体の講義を実施することを検討した。</p> <p>令和2年度における遠隔授業の実施にあたり、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。【資料2-1、2-2】</p> <p>遠隔授業の実施のため、キャンパス内に授業配信用の新たな施設(小スタジオ)を整備した。【資料2-3】</p>	
今後の計画	
<p>臨床実習の小グループ内での、積極的参加姿勢が必須であり、それがなければ臨床参加型実習が困難であることを、まず学生に認識させる教育を preBSL で実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備学習についてシラバスへの記載を徹底する。そのために新たな予算措置が必要であるが、現在電子媒体のみのシラバスを、冊子体で配布することも検討していく。 ・双方向性の講義実習実践に向け、学生の生の声を聞き、教務委員会で当該委員会委員に伝達しているが、今後さらに学生の声を聞き、教員にフィードバックする機会を増やす予定である。 ・形骸化が見られる学生生活担当教員制度を実質化する方策を検討する。 ・遠隔授業の継続が見込まれる場合、同期型遠隔授業のための新たな施設を活用したFDを実施する。 	
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」議事メモ【資料2-1】 ・遠隔授業に関する1年次学生アンケート結果【資料2-2】 ・同期型遠隔授業実施のために整備したスタジオの仕様・写真【資料2-3】 	

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	

臨床実習における評価、特に各講座共通の認識を持ちログブックを用いて形成的評価を行うこととしている。EPOC2 システムの導入を見据え、タブレット端末の予算を要求した。【資料2-4】
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、検討する。(電子)ポートフォリオとしての EPOC2 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
令和2年度愛媛大学教育改革促進事業（愛大教育改革GP）申請書【資料2-4】

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。	
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	

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	
すでに多くの基礎医学系シラバスに臨床との関連が記載されているが、十分ではない。	
今後の計画	
次年度以降の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. 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年度の「社会と医療」（3年次）および「人間と医療」（5年次）において新たなコンテンツを導入する予定であったが、「人間と医療」は新型コロナウイルス感染対策のために休講となり次年度に改めて開講することとなった。「社会と医療」も急遽遠隔授業での対応となったため、大きな改善は行えなかった。	
今後の計画	
次年度以降の「社会と医療」（3年次）、「人間と医療」（5年次）の共通科目の講義内容を再考し、地域医療ネットワーク、AI、ICT、IoTを盛り込んだ講義を入れた。今後さらに各科の講義内に各科領域におけるAI、ICT、医療経済等に関する講義を盛り込むように教務委員会を通し徹底する。	
改善状況を示す根拠資料	

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年度からの「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再検討しているが、「人間と医療」と「医療と法律」は新型コロナウイルス感染対策のために休講となり、次年度以降に改めて開講することとなったため、改善のための議論は一時中断せざるを得なくなった。 また令和2年度当初は1年生必修科目「こころと健康」の枠内で行動科学（90分授業を6コマ）を学習できるように計画していたが、同じく新型コロナウイルス感染対策のために同科目のカリキュラムが変更されたため、急遽別の必修科目「新入生セミ	

ナー」の枠内の遠隔授業で学習することとした【資料2-5】。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・行動科学については現行の1年生に対する精神科医による「こころと健康」で6コマを継続すると共に、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
・令和2年度医学科「新入生セミナー」スケジュール最終版【資料2-5】

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	
令和3年度からの「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再考し、これらの担当教官が将来の社会や医療システムに関する議論の場を持ち、かつこれら2つの共通科目で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を検討している。これらの科目は、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り、次年度以降に改めて開講することとなったため、改善のための議論は一時中断せざるを得なくなった。	
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	

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	
<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>	
改善状況	
<p>令和元年度より臨床実習の期間を72週間に延長することが決定したが、令和2年度の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ため、期間延長は1年延期されている。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2年度より5年次の4月に、臨床実習での経験を補うための「症候学」授業を計画していたが、新型コロナウイルス感染対策のため1年延期し令和3年度から5年次と6年次合同での開講を計画している。【資料2-6】</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>	
今後の計画	
<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。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・新カリキュラムに基づく72週の臨床実習配当表ならびに「症候学」授業の割り当て【資料2-6】 	

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	

<p>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>
<p>改善状況</p> <p>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を実施してきた。令和2年3月は新型コロナウイルス感染対策のため急遽中止したが、令和3年3月に実施を検討中である。【資料2-7】</p>
<p>今後の計画</p> <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早期臨床体験実習を1～3年次に2週間程度盛り込むことを検討していく。
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学科・看護学科合同「実地医療体験実習」（令和3年3月）【資料2-7】

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	
・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。	
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	

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。
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1－2】（再掲） ・教務委員名簿（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	
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2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【資料1－3】（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	
成績に関する評価基準については、本学ホームページに公開しているシラバス内で学生に周知している。学生の成績評価の基本的な規則である「愛媛大学医学部医学科履修に関する内規」について医学科教務委員会で1年以上をかけて慎重に議論し	

<p>た後、令和2年10月29日開催の医学科会議（教授会）において改正した。【資料3-1】変更内容は医学科教務委員会等を通じて学生にも周知している。</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。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>
<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履修に関する内規（一部改正案）【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1-1】（再掲）

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>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>試験成績については教務委員会で管理しているが、技能や態度に関わる成績評価記録の管理は、現段階では臨床実習前 OSCE と卒業時の Post-CC OSCE の記録の管理にとどまっている。</p> <p>令和2年度までに医学科履修に関する内規等を改正し、講座に委ねられていた再試験のあり方を教務委員会で統一した。【資料1-3】</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。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。</p> <p>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「EPOC2」による評価に移行することを検討する。</p> <p>また、現状でも行われている統合型卒業試験に加え、各講座が行う筆記試験でも問題を教務委員会が集約する仕組みを検討する。</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1-1】（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【資料1-3】（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
現時点では規約として制定してはいないが、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、令和2年度の卒業判定にあつては、令和2年11月12日開催の臨時医学科会議資料において学生の氏名を伏せて審議した（2親等以内の関係者がいたため）。
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
・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）（非公開）

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	
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	
各講座で実施される試験内容および評価について、外部専門家によるレビューは現時点では実施されていない。令和2年度に実施した Post-CC OSCE では、当初は県内の臨床研修病院にも評価者を依頼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他病院との医師の行き来を避けるため、断念した。	
今後の計画	
現状でも行われている統合型卒業試験に加え、各講座が行う筆記試験でも問題を教務委員会が集約する仕組みを検討する。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。	
改善状況を示す根拠資料	

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。実際に、令和2年度の統合型卒業試験では、学生からも申し出に基づい	

<p>て検討した結果、再試験では2問が不適切と判断された。【資料3-2】</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2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。例えば、1年生の基礎医学展望では、学生からの質問への回答や試験の正解を掲載し学生から好評を得た。また4年生の法医学試験では問題と解答例をMoodle上に掲載し、学生から異議申し立てを受けその内容を検討した。</p>
<p>今後の計画</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>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検討する。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>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <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【資料3-2】 ・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2-1】（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	
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、正式実施は断念し令和3年度以降の導入とした。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度実施予定のPost-CC OSCEを、全国標準に沿ったフルバージョンとする。 ・新しい臨床実習カリキュラムの進行に合わせてmini-CEXの導入を検討する。 	
改善状況を示す根拠資料	

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	
成績に関する評価方法については、本学ホームページに公開しているシラバス内で	

<p>学生に周知している。学生の成績評価の基本的な規則である「愛媛大学医学部医学科履修に関する内規」を令和2年10月29日開催の医学科会議（教授会）において改正し、医学科教務委員会等を通じて学生にも周知している。</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。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>
<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1-1】（再掲） ・愛媛大学医学部医学科履修に関する内規（一部改正案）【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>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。</p>	
<p>改善状況</p>	
<p>学生の成績評価の基本的な規則である「愛媛大学医学部医学科履修に関する内規」について教務委員会で1年以上をかけて慎重に議論し、令和2年10月29日開催の医学科会議（教授会）において改正した。変更内容は医学科教務委員会等を通じて学生にも周知している。</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。</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"> ・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1-1】（再掲） ・愛媛大学医学部医学科履修に関する内規（一部改正案）【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>	

各学年終了時など、学生に定期的に学修成果の達成度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
現時点では、学年毎の学生へのフィードバックなどは実施されていない。なお、本学では学年制を採用しているため、各学年で成績不振であった学生（留年生）については、教務委員会や学生生活委員会が学生に面談を行い、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は実施されている。
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。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。 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です。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。
改善状況を示す根拠資料
・成績不振学生の面談記録（非公開）

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	
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。 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で、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。	
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。 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。	

改善状況を示す根拠資料
・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3-3】

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	
現在も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	
令和3年度入試から入学選抜の方法が全国的・全学的に大きく変更になるため、令和元年度末までに医学科の全ての入試枠（学士編入学を含む）においてアドミッションポリシー（選考方法の趣旨を含む）を大幅に改訂した。その後も微修正を行っている。	
今後の計画	
令和3年度からの新制度入試では新規のアドミッションポリシーに基づいたきめ細やかな選抜を行う計画である。また、「愛大学生コンピテンシー」や「医学教育モデル・コア・コンピテンシー」を反映したディプロマポリシー実現のためのコンピテンシーと整合性をとるため、教務委員会と学務委員会と強い連携を維持していく。 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)、総合型選抜、一般選抜、学士編入試験の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する方針である。	
改善状況を示す根拠資料	
・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4-1】	

(令和2年2月27日開催の医学科会議資料、3月19日開催の医学科会議資料、11月26日開催の医学科会議資料 非公開)

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	
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。今年度は新入生が4月から遠隔授業となり一部の学生は履修上の問題を抱えていたため、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）等に対応した。	
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。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・学生生活担当教員と学生との面談記録(非公開) ・「成績不振学生への対応状況」を半年ごとに全学の会議に報告している資料(非公開) 	

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1-2】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4-3】</p> <p>教育プログラムの策定にあたって学生の意見が取り入れられた具体例の一つとして、令和2年度4年次の時間割について学生が行なった調査報告がカリキュラムに反映された旨を、令和2年3月19日開催の医学科会議(教授会)で報告している。【資料4-2】</p>	

今後の計画
教務委員会に加えて、学生生活委員会や医学科カリキュラム評価委員会への学生の参加を引き続き検討する。
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1-2】(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4-2】 ・医学科教務委員会出席確認表【資料4-3】

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。	
今後の計画	
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5-1】 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。 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。	
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(非公開) ・愛媛大学教員業績評価実施要項【資料5-1】 	

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>また、教員のカリキュラム全体の理解を促すため、各講座のシラバスを電子入力し、閲覧を義務づけるとともに、コアカリと個々の講義および実習との関連についても理解を促している。</p> <p>平成30年度に受審した医学教育分野別評価の結果は、平成30年12月27日、平成31年2月7日、同年2月28日開催の医学科会議（教授会）で報告され、情報共有を図っている。入試に関するFDとして、平成30年12月と令和元年12月、ならびに令和2年12月のセンター試験/大学入学共通テスト監督者説明会に際し、教育・学生支援機構副機構長（総合医学教育センター長）による「FD講話」が開催された。また、本学独自の「テニユア教員育成制度」の研修プログラムをはじめとする各種FD講習に関しては、学部内のmail配信、文書での通達その他、教務委員会を通じた会議での受講勧奨を積極的に行っている。【資料5-2】</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、総合情報メディアメディアセンター重信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>	
今後の計画	
<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>	

改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛大学教員業績評価実施要項【資料5-1】（再掲） ・「愛媛大学テニユア教育育成制度ガイドブック2020」【資料5-2】 ・「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/）

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	
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、COVID-19の影響で、今年度は実施できなかった。	
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、上記のビデオ視聴講義を組み込むことを計画している。	
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	
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、4月当初から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。これには、臨床実習の中断、県内医療機関での実習の中止、なども含まれる。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・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】 	

6. 教育資源	6.1 設備・施設 Q6.1.1
改善状況	
臨床実習等で用いる臨床手技シミュレータを充実させるため、令和2年度において	

も、1000万円以上の予算を投じて総合臨床研修センターが教育設備（臨床手技シミュレータ）を購入（更新ないし新規）する。
改善状況を示す根拠資料
・総合臨床研修センターにおけるシミュレータ教育設備の配備【資料6-4】 （令和2年11月24日開催の総合臨床研修センター運営委員会資料）

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>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>	
今後の計画	
<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会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	
・初期臨床研修指導医講習の受講生リスト（非公開）	

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	
<p>電子カルテについては、分野別認証評価での指摘を受け、平成31年1月16日、2月4日、令和元年5月13日、10月7日の医学科教務委員会にて審議した上、令和元年10月31日の医学科会議（教授会）にて仕様の概要が審議了承された。【資料6-5】</p> <p>令和2年11月に医療情報システム（電子カルテ）を更新した。その稼働の安定を確認して、12月よりベンダーと学生の電子カルテ記載に関する仕様、運用方法の検討に入った段階である。令和2年度末までに運用を開始する作業スケジュールである。</p>	

今後の計画
令和3年3月頃を目処に、学生の電子カルテ記載が可能となる予定である。
改善状況を示す根拠資料
・学生用電子カルテの導入について【資料6-5】 (令和元年10月31日の医学科会議資料)

6. 教育資源	6.5 教育専門家 B6.5.1、Q6.5.3
改善状況	
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、掲載されている。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】	
改善状況を示す根拠資料	
・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】 (再掲)	

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>平成30年度より「カリキュラム評価委員会」を組織し、学内教員、各学年学生の代表者、外部有識者を委員として意見を聞くこととしている。平成30年度は一度開催し、カリキュラムに関するアンケートを基に評価、検討を行った。その後は新型コロナウイルスの影響もあり、外部有識者を招いた委員会開催は延期している状況である。</p> <p>また、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）。</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>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <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】

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>また、国立大学で6年に1度行われる法人評価において、医学部の教育にかかわる自己点検評価を行っており、令和2年6月に自己点検評価報告書である現況調査表を提出している【資料7-3】。さらに、7年に1度の機関別認証評価においても医学部の教育課程も含め評価されており、次年度の受審に向けて自己点検・評価を行っている。【資料7-4】</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日医学部教授会資料）【資料7-2】（再掲） ・国立大学法人評価 現況調査票（医学部）【資料7-3】非公表 ・機関別認証評価 自己点検結果（医学部）【資料7-4】非公表 	

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	
<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」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。</p> <p>【資料7-5】</p> <p>また、「教育改善のための卒業予定者アンケート」を2019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。【資料7-6】</p> <p>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」を開催しており、2020年度の同会議では試験日程の修正について、学生代表と教務委員長との間で建設的な議論が行われた【資料2-1】。教育プログラムの問題点の解決にあたって学生の意見が取り入れられた具体例の一つとして、令和2年度4年次の時間割について学生が行なった調査報告がカリキュラムに反映された旨を、令和2年3月19日開催の医学科会議（教授会）で報告している【資料4-3】。</p>	
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"> ・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2-1】（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4-3】（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、「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。【資料7-7】</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。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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） ・教育改善のための卒業生アンケート【資料7-7】

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績
<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>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>	
<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」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）、適切な学習成果を得られているかを含めた自己点検、評価の結果、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）。</p>	
<p>今後の計画</p> <p>カリキュラム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） 	

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>教育の関係者たるステークホルダーに対して、ステークホルダー懇談会、連携病院長会議などで意見を求め、そのなかで学生教育に関する内容も意見交換を行っている。特に、ミッションや学習成果の改訂のための意見聴取を重視している。【資料1-4～1-9、資料7-8～7-9】</p> <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然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>ワークショップの結果および、令和2年2月のステークホルダー懇親会の事前アンケートをもとにディプロマ・ポリシーの改定を行った。このように主なステークホルダーとの双方向の議論を継続して行っている。また、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"> ・平成30年度連携病院長会議 次第【資料7-8】 ・平成30年度連携病院長会議 議事要旨【資料7-9】 ・平成30年度ステークホルダー懇談会 次第 【資料1-4】（再掲） ・平成30年度ステークホルダー懇談会 議事メモ【資料1-5】（再掲） ・令和元年度ステークホルダー懇談会 次第 【資料1-6】（再掲） ・令和元年度ステークホルダー懇談会 議事メモ【資料1-7】（再掲） ・令和元年度ステークホルダー懇談会アンケート結果【資料1-8】（再掲） ・初期臨床研修基幹型病院説明会ランチョンセミナーワークショップの報告【資料1-9】（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1-1】（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、カリキュラム評価委員会に学外の教育関係者、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については令和2年3月の「初期臨床研修基幹型病院説明会」ランチョンセミナー、および令和2年2月の第4回ステークホルダー懇談会で報告を行っている【資料1-6、1-7】。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2020年9月号に、平成30年度に受審した医学教育分野別認証評価の結果を元にした考察が掲載されている【資料5-4】。</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
<p>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。なお、平成30年度に受審した医学教育分野別認証評価の結果は、JACME のウェブサイトの他、本学医学部のウェブサイトでも公開されている。： https://www.m.ehime-u.ac.jp/course/医学教育学/</p>
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度ステークホルダー懇談会 次第 【資料1-6】(再掲) ・令和元年度ステークホルダー懇談会 議事メモ【資料1-7】(再掲) ・初期臨床研修基幹型病院説明会ランチョンセミナーワークショップの報告【資料1-9】(再掲) ・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】(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)

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	
令和2年の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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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/) 	

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	
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
令和元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2年度より、医学科の教務を担当する事務職員を1名増員した。
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
医学部歯学部教務事務職員研修実施要項・修了証書【資料8-1】 愛媛大学医学部学務課座席表【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行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、卒前から卒業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	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1-1】（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4-1】（再掲）