

医学教育分野別評価
岡山大学医学部医学科
年次報告書
2020 年度



令和2年12月
岡山大学医学部医学科

医学教育分野別評価 岡山大学医学部医学科 年次報告書

2020年度

医学教育分野別評価の受審 2016(平成28)年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.1.30

本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.33

1. 使命と教育成果

1.1 使命

質的向上のための水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 教育成果（アウトカム）には「国際感覚」とあるが、具体性に富むコンピテンシーを明示することが望まれる。

改善状況

- ・ 2019年2月、卒業時に到達する能力をより明確にするため、ディプロマポリシー（DP）の見直しを行った。5つのDPをより詳しく記載し、国際性を具体的に示すとともに、各DPに対応するコンピテンシーを再定義した（資料1-1）。

今後の計画

- ・ 各科目と対応する医学科コンピテンシーの適正について精査を行う。各学年での教育到達度を設定するマイルストーンについて検討を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-1：医学部医学科DPとDPに対応したコンピテンシー（2019年2月制定）

1.2 使命の策定への参画

基本的水準 判定： 部分的適合

改善のための助言

- ・ 今後使命の策定には、「教育を先導する関係者」ならびに医学科会議だけでなく、職員、学生代表、関連省庁が参加できるシステムを構築し、明示すべきである。

改善状況

- ・ 使命の策定に大きく関与するDPの改正をカリキュラム委員会主導で行った。改訂したDP項目と学生の到達度評価は、プログラム評価委員会で検証している。カリキュラム委員会の構成員は、医学科教務委員（5名）、基礎系と臨床系教育企画委員代表（各2名計4名）、医療教育センター教員（2名）、学内の有識者（2名：歯学系教員、看護部）、学務課職員（1名）、各学年代表（各学年2名）である。プログラム評価委員会の構成員は、教育プログラムに高い見識を有する教員（臨床系2名、基礎系2名：全員非教務委員）、各学年代表（各学年2名）、学内の有識者（2名：歯学部教員、看護部）、学務課職員（1名）、学外医療機関に所属する有識者（3名）、非医療系学外有識者（2名）、学外教育専門家（1名）である。カリキュラム委員会は毎月、プログラム委員会は、年2回開催しており、内規に明示している（資

料1-2、1-3)。両委員会の学生委員は、学生側からの自主的な代表であり、岡山大学医学部学生会が各学年に代表を図る形で選出されている。

今後の計画

- ・ カリキュラム委員会でカリキュラム・ポリシーの見直しを行う。プログラム委員会で、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの見直し後の検証を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-2：医学科カリキュラム委員会内規・構成員リスト
- ・ 資料1-3：医学科プログラム評価委員会内規・構成員リスト

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

- ・ 使命の策定に広い範囲の教育関係者から意見を聴取する系統的なシステムを構築することが期待される。
- ・ アウトカムの策定はディプロマポリシーに基づいて教育医長会議を中心に作成しているが、今後、教員、学生、研修先病院、行政、一般市民等、広い範囲の医学教育関係者の意見を集め、集約して策定することが望まれる。

改善状況

- ・ 定期的に行っている関連病院長会議や岡山医学会総会、岡山医師研修支援機構、地域医療部会等の専門職組織や地域枠関連での県との意見交換、SPからのアンケート調査等を含めた、広い範囲の教育の関係者の意見を聴取するシステムを構築している。
- ・ 学修成果（アウトカム）の指標となるコンピテンシーの見直し（資料1-1）を学内の医学科教職員、学内有識者（医学科教職員を除く）、学部学生（各学年2人）で構成されるカリキュラム委員会で行った（資料1-4）。また、その検証と学生の到達度評価は、教員、学生、研修先病院、行政、一般市民等、広い範囲の医学教育関係者からなるプログラム評価委員会で行っている（資料1-5）。

今後の計画

- ・ 時代の変化に対応できるよう、広範囲の関係者から意見を聞くシステムを維持し、制度に反映していく。
- ・ 各種会議等での意見交換や、教員、学生、研修先病院、行政、一般市民等、広い範囲の医学教育関係者の意見を継続して集める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-1：医学部医学科DPとDPに対応したコンピテンシー
- ・ 資料1-4：医学科カリキュラム委員会議事・議事要旨（該当分）
- ・ 資料1-5：医学科プログラム評価委員会議事・議事要旨（該当分）

1.4 教育成果

基本的水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 卒業生の業績や社会の要請の変化等に対応して、アウトカムを定期的に見直すべきである。

改善状況

- ・ 社会の要請の変化に対応して、2019年2月にDPとコンピテンシーを見直した（資料1-1）。

今後の計画

- ・ DPとコンピテンシー変更をうけ、カリキュラム・ポリシーの変更を検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-1：医学部医学科DPとDPに対応したコンピテンシー

2. 教育プログラム

2.1 カリキュラムと教育方法

質的向上のための水準 判定： 適合

改善のための示唆

- ・ 双方向性の講義やアクティブ・ラーニングが取り入れられているものの、一部にすぎず、さらなる充実が望まれる。
- ・ アカデミックアドバイザー制度が取り入れられているものの、より実質的な制度が期待される。

改善状況

- ・ シラバス提出時に、個々の授業のアクティブ・ラーニングについて情報収集しており、その結果を各授業のアクティブ・ラーニング比率としてシラバスに公開している（資料2-1）。ICTを活用して、授業資料をMoodleにアップロードし、小テストの実施、試験問題の解答を公開している科目が増加している（資料2-2）。臨床実習においてオンラインStudent logを導入し、SDの経験した疾患・病態を指導医と共有できるシステムを運用開始した（資料2-3）。
- ・ アカデミックアドバイザー制度による指導体制を強化し、年次ごとに、少なくとも年に1回は必ず面談機会を設定すること、アカデミックアドバイザーによる指導時に、学生の成績・単位修得状況等の資料を提供、出席状況の悪い学生等の報告を収集し、アカデミックアドバイザーの指導に役立てている（資料2-4）。

今後の計画

- ・ 2020（令和2年）度は、新型コロナ対応のため、オンライン授業が主体となり、Moodleの活用、Streamへの授業録画アップロードが進み、学生が授業を振返る仕組みが確立している。2020年度を振り返り、今後もオンラインの利点を維持できるよう検討する。Student logは入力率を上げるための方策を検討する。
- ・ 引き続き、実質的な運用を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-1：医学科専門科目授業のアクティブ・ラーニング比率（2019年度）
- ・ 資料2-2：授業科目別Moodle利用率（2019年度）
- ・ 資料2-3：オンラインStudent log（2019年度）
- ・ 資料2-4：アカデミックアドバイザーによる学生現況把握・履修指導について（2019年度）

2.4 行動科学と社会医学および医療倫理学

基本的水準 判定： 適合

改善のための示唆

- ・ さまざまな分野で行動科学に関する講義や実習が行われているが、行動科学教育の責任者を明確にし、より一層、系統的体系的なカリキュラムを構築するべきである。

改善状況

- ・ 2019年(令和元)度より、1年次から5年次までの学年進行プログラムとした。行動科学の体系的なカリキュラムの確実な実施に向けて「到達目標の明確化」「評価基準」を明確にした。(テーマ：行動科学Ⅰ「社会人に必要な行動科学の知識とその実践」、行動科学Ⅱ「多様な考えと社会行動が及ぼす影響」、行動科学Ⅲ「研究倫理と利益相反、認知バイアス」、行動科学Ⅳ「医療人に必要な行動科学の知識と態度」、行動科学Ⅴ「健康の社会的決定要因がもたらす健康行動」)。科目責任者は医療教育センター教員が担当している。また、態度教育という観点で、プロフェッショナルリズムと親和性が高いため、2つの科目を同一時期に開講することとした(資料2-5)。

今後の計画

- ・ 評価の妥当性をプログラム評価委員会で検証し、カリキュラム委員会にフィードバックして教育内容の改善を図る。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-5：行動科学Ⅰ～Ⅴシラバス(2019年度)

2.5 臨床医学

基本的水準 判定： 部分的適合

改善のための示唆

- ・ 重要な診療科での実習時間配分について、さらなる検討をすべきである。
- ・ 全ての診療科において、診療参加型臨床実習を充実させるべきである。
- ・ 患者安全に配慮した臨床実習の構築のため、医行為についての同意および個人情報の取り扱いには、より一層の注意を払うべきである。

改善状況

- ・ 2017(平成29)年度より、基本臨床実習46週＋選択制臨床実習26週で運用している。選択制臨床実習期間での重要な診療科(内科、外科、産婦人科、小児科、救急、精神科)での実習期間は、学生一人当たり7.7週(2016年度)から11.7週(2019年度)、に増加している(資料2-6)。
- ・ 診療参加型臨床実習の指標としてオンラインStudent logの運用を開始した(資料2-3)。全診療科で導入しているループリック評価表を学外実習先にも導入した。
- ・ 入院時の医行為についての書面での同意を取り、外来での同意はカルテに記載するよう取決めている。カルテ上に、“学生実習同意表示”があるため、参加型臨床実習はスムーズに運用できている。個人情報の取扱は、臨床実習前に全学生から誓約書をとっている(資料2-7)。学生のカルテ閲覧は当該診療科実習中のみ、情報持ち出しは禁止している。個人取扱に不備があった場合は、学生に警告を行い、当該学生をアンプロフェッショナル行為者リスト(イエローカード制)に登録している。警告が3回に達した場合、医学科長、教務委員長は、教育的指導を行い、必要に応じて医学部長と協議の上、適宜対応している(資料2-8)。

今後の計画

- ・ 学生のニーズを踏まえ、検討を継続する。
- ・ 臨床実習評価表の見直し、student log の運用見直しを図り、診療参加型実習を推進する。
- ・ 個人情報の取り扱いについては、定期的に学生にアラートを送ることとする。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-3：オンラインStudent log（2019年度版）
- ・ 資料2-6：選択制臨床実習における重要な診療科の実習時間推移（2016～2019年度）
- ・ 資料2-7：臨床実習誓約書（2019年度版）
- ・ 資料2-8：岡山大学医学部医学科の臨床実習教育に関する申合せ（2019年度版）

2.6 カリキュラム構造、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

- ・ 水平的統合、縦断的統合教育を一層進めることが望まれる。

改善状況

- ・ 基礎病態演習では、基礎・社会医学系教育研究分野（19分野）より約50名、臨床コメンテータおよびリソースパースン約20名、モデル講義の非常勤講師による水平・垂直統合講座として運用している。ミャンマーからの留学生11名を招き、英語班を構成し（2019年度6班／19班）、大学院留学生をTAとして参加させるなど、充実化を図り、（資料2-9）学生から高評価を得ている（資料2-10）。平成30年度よりコアカリ対応として開講した腫瘍学（資料2-11）は、基礎系と臨床系講師からなる統合方式をとっている。

今後の計画

- ・ 学内の医学科教職員、医学科教職員を除く学内有識者、学生で構成されるカリキュラム委員会にて、カリキュラムの水平的統合、縦断的統合教育を検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-9：基礎病態演習参加教員一覧（2019年度）
- ・ 資料2-10：基礎病態演習学生アンケート結果（2019年度）
- ・ 資料2-11：腫瘍学シラバス（2019年度）

2.7 プログラム管理

基本的水準 判定： 部分的適合

改善のための示唆

- ・ カリキュラムの実施を各科任せではなく、カリキュラム委員会がカリキュラム実施に関して、より大きな責任と権限を持つべきである。

改善状況

- ・ カリキュラム委員会で、シラバス案を作成し、教務委員会に上申してシラバスを決定している。カリキュラム委員会は、授業法や評価方法の提案も行っている（資料1-2）

今後の計画

- ・ カリキュラム委員会で課題の洗い出しを行うとともに、改善に向けて引き続き検討を行う。
- ・

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-2：医学科カリキュラム委員会内規

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

- ・ 教務委員会、カリキュラム委員会に、研修病院の関係者、卒業生の代表者、看護師など医療専門職、さらに教育学部など他学部の教育の専門家を参加させ、多分野からの意見を直接聴く機会を作ることが望まれる。

改善状況

- ・ カリキュラム委員会には、研修病院の関係者、看護師、他学部教育専門家、学務課事務職員を構成員とし（資料1-2）、月例会議を開催している（資料2-12）。

今後の方針

- ・ 多分野からの意見を直接聴く機会を継続設定し、教育に反映する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-12：岡山大学医学部医学科カリキュラム委員会議事録(2019年度)

3. 学生評価

3.1 評価方法

基本的水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ ルーブリック評価のパフォーマンスレベルの段階数と評価基準の記述が診療科間で不統一であり、特に基本臨床実習では統一しておくべきである。

改善状況

- ・ モデルコアカリに記載評価項目の妥当性、追加すべき項目等について、臨床系教育企画委員会で意見交換し、全診療科に「臨床実習のねらい」「学修目標」「診療科で経験すべき症例」「経験すべき手技」のアンケートを行い（資料3-1）、次年度にむけ改定をはかっている。

今後の方針

- ・ 各科の意見を踏まえ、診療科間での基本臨床実習評価統一をはかる。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3-1：ねらい、目標、経験すべき症例・手技（全診療科アンケート）

質的向上のための水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 独自のOSCEを行っている整形外科や救急科、およびmini-CEXを行っている呼吸器外科や精神科の経験を全診療科で共有することが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ 臨床系教育企画委員会で臨床実習におけるフィードバック法について検討し、本学独自で実施していた5年次OSCEの代わりに、mini-CEXを含めたフィードバックを全診療科で取り入れることとした（資料3-2）。

今後の方針

- ・ 各診療科間での実践状況を確認する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3-2：臨床系教育企画委員会議事録（該当分）

・

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

- ・ 学習上の問題に対するアカデミックアドバイザー制をより積極的に活用すべきである。

改善状況

- ・ アカデミックアドバイザーによる指導体制を効率的に運用するため、毎年指導教員へ協力を依頼し（資料4-1）、成績不良者や問題学生に対応している（資料4-2）。

今後の方針

- ・ アカデミックアドバイザー運用状況を確認し、指導が未達の場合、各アドバイザーにリマインドを送る。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-1：アカデミックアドバイザーによる学生現況把握・履修指導について（2019年度周知文）
- ・ 資料4-2：アカデミックアドバイザー制度運用実績（2019年度）

・

5. 教員

5.1 募集と選抜方法

基本的水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 行動科学の専任教員を確保し、教育責任者を明示すべきである。
- ・ 教員の採用にあたっては、教育業績の判定水準を明確にすべきである。

改善状況

- ・ 行動科学I～Vとして学年進行プログラムとして体系化し、医療教育センター専任教員を教育責任者として配置した（資料2-5）。
- ・ 教員募集時に教育活動実績一覧の提出を求め、採用判定の重要な基準としている（資料5-1）。

今後の方針

- ・ 引き続き、医療教育センター専任教員を教育責任者として配置する。

- ・ 教育歴の評価について、医学教育学会の評価基準を参考に検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-5：行動科学I～Vシラバス（2019年度）
- ・ 資料5-1：教員募集時に提出する書類（抜粋）

質的向上のための水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 地域の固有の重大な問題に対処する教員の継続的な確保のためには、寄附講座ではなく、常置講座の設置が望まれる。

改善状況

- ・ 現在、地域固有の問題に対処する寄附講座として「岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座」（教員2名）「岡山県南西部（笠岡）総合診療医学講座」（教員2名）「岡山県北西部（新見）総合診療医学講座」（教員2名）「高齢者救急医療学講座」（教員2名）「災害医療マネジメント学講座」（教授1名、教員2名）、を設置している（資料5-2）。運営交付金削減を受け教員数減が進行する現況において、常置化するの現実的でなく、自治体との提携による常置化講座として運用している。

今後の方針

- ・ 自治体、地域の医療機関と連携して講座の常置を維持する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料5-2：地域医療に係わる講座リスト（講座名、開始年次、教員数）

5.2 教職員の活動と能力開発に関する方針

基本的水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 医学科新任教員に対して、現在行われている教育プログラム、教育技法、学生評価、学生支援等を周知するFDを実施すべきである。

評価後の改善状況

- ・ 平成29年度より、新任教員を対象に、岡山大学医学部医学科における医学教育の現状及び大学内での各種ルールを理解を目的として、医学科新任FDを実施している（資料5-3）。

今後の方針

- ・ 参加者アンケート結果からFDの目的を果たしており（資料5-4）、今後も継続開催する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料5-3：岡山大学医学部医学科新任教員研修会（2019年度ハンドアウト）
- ・ 資料5-4：新任教員研修会アンケート結果（2019年度）

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

- ・ 学生が経験する患者の数とカテゴリーを的確に把握し、これを臨床実習プログラムのさらなる充実に役立てるべきである。
- ・ Common diseaseの診療、地域医療の実習の機会を拡充すべきである。

改善状況

- ・ 臨床系教育企画委員会において、全診療科で、学生が学ぶべき症候・疾患を全診療科で協議し、各診療科で「ねらい」「学修目標」を定めた。また、モデル・コア・カリキュラムにある経験すべき疾患・手技に加えて、各診療科で「経験すべき症例」「経験すべき手技」をまとめた（資料3-1）。本検討をもとに、オンラインStudent logの運用を開始した（資料2-3）。
- ・ 1・2・3年次の地域医療実習施設（資料6-1）と6年次選択制臨床実習学外施設（資料6-2）で、common diseaseの診療機会、地域医療の実習機会を提供している。

今後の方針

- ・ Student logの運用を促進するため、入力状況を学生評価に組み込む、フィードバックの機会を設定する。
- ・ さらなる拡充の可否について地域医療機関と協議する。
- ・

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3-1：ねらい、目標、経験すべき症例・手技（全診療科）
- ・ 資料6-1：地域医療実習施設一覧・実習者数（2019年度）
- ・ 資料6-2：選択制臨床実習学外施設一覧・実習者数（2019年度）

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

- ・ 臨床実習の場としての臨床トレーニング用施設での学習効果を評価し改善すべきである。

評価後の改善状況

- ・ シミュレーション教育は、1年次の早期体験実習、4年の臨床実習前に行う医療シミュレーション実習および臨床実技入門、各診療科の臨床実習内で実施しており、それぞれアンケート調査で教育効果をはかっている（資料6-3、6-4、6-5）。学外臨床実習での学修効果を一定基準で評価するため、平成30年度より学内実習と同様のルーブリック評価を用いている。

今後の方針

- ・ シミュレーション教育の効果をより客観的に評価する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-3：早期体験実習アンケート（2019年度）
- ・ 資料6-4：医療シミュレーション教育コース終了時アンケート（2019年度）
- ・ 資料6-5：臨床実技入門アンケート（2019年度）

6.3 情報通信技術

基本的水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 全学の情報通信技術を総括する部門と、医学部の教育プログラムを開発、運用する部門が連携し、情報通信技術利用の有効性を評価するシステムを構築すべきである。

評価後の改善状況

- ・ 新型コロナウイルス拡大に伴い、授業のライブ配信、オンライン化をすすめるため、2020年2-3月に、全学と協力して、システム構築、使用方法資料作成、講習会開催等を行った。2020年度2学期まで（7月末）の講義は全講座ともオンラインとなり、ライブ配信の同時録画をオンデマンド視聴可能とし、学修効果の向上を図った。講義資料はすべてMoodle上にアップロードしている（資料6-6）。オンライン授業に対するアンケート調査を全学および医学部で行い、評価を検証している（資料6-7）。

今後の方針

- ・ 急遽始まったオンライン化であるが、学生の評価は高い。利点を今後の教育手法に継続反映していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 6-6：2020 年度 1・2・3 学期の授業形態
- ・ 資料 6-7：オンライン授業アンケート

6.4 医学研究と学識

基本的水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 学生教育における研究設備利用の優先権は明文化すべきである。

改善状況

- ・ 授業科目内でかつ利用時間が事前に決定している場合は、シラバス等に明記する形で優先権を明示している。

今後の方針

- ・ 現状を維持する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 特になし

6.6 教育の交流

基本的水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 履修単位の互換を推進すべきである。

改善状況

- ・ 医学部規程第20条に「教育上有益と認めるときは、本学部の学生に他の大学（外国の大学を含む。）の授業科目を当該大学との協議に基づき履修させることがある」また、同条第3項に「・・・修得した単位は、60単位を超えない範囲で、・・・単位

を認定することができる」と履修単位の互換の方針（認定可能単位数の上限を含む）を明記している。

今後の方針

- ・ 真の意味での単位互換制度の設定は難しい。今後も、学外活動における単位認定科目の運用（資料6-8）、海外からの留学生（特別聴講学生、科目等履修生）への単位付与を継続する（資料6-9）。
- ・

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-8：医学部医学科留学派遣コース運用一覧（2019年度：派遣決定者数）
- ・ 資料6-9：単位付与対象留学生数（2019年度：受入決定者数）
- ・

質的向上のための水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 医学部における国際交流に関して、事務職員のみならず、全体を統括する教員を配置することが望まれる。

改善状況

- ・ 国際プログラム担当を多く担う教員が全体を統括している（資料6-10）。

今後の方針

- ・ 当面、この体制を継続する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-10：国際教育プログラムと担当教員一覧

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

- ・ プログラム評価委員会の活動を実質化するなどして、確実に医学教育プログラムを評価し、改善に結びつけるシステムをつくりあげるべきである。
- ・ 多くの情報を一元的に収集し整理する組織としてIR部門を早急に立ち上げ、収集した情報に基づいてプログラム改革を継続的に行うシステムを作るべきである。

改善状況

- ・ 確実に医学教育プログラムを評価し、改善に結びつけるため、プログラム評価委員会を設立し、年2回開催している（資料7-1）
- ・ 医学科 IR 室において、学外の関連医療機関及び卒業生へアウトカム調査を実施し（資料7-2）、カリキュラム委員会、教務委員会にデータを提供し、コンピテンシーの見直しに反映した。

今後の方針

- ・ 委員の確保、定期開催を続ける。
- ・ 医学科IR室で分析・数値化したデータを基に教育改善点を洗い出し、各種委員会への問題提起を行う。
- ・

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-1：プログラム評価委員会議事および議事録（2019年度）
- ・ 資料7-2：卒業生アウトカム調査（2019年度）

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

- ・ プログラム評価委員会の実質的な活動が望まれる。

改善状況

- ・ プログラム評価委員会は年2回開催することし（資料7-1）、教務委員会やカリキュラム委員会にフィードバックしている。

今後の方針

- ・ 定期開催を継続し、学生や学外者の客観的な評価を取り入れ、改善に反映する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-1：プログラム評価委員会議事および議事録（2019年度）

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

- ・ 教員と学生からの情報を一元的に収集し、整理する組織としてIR部門を早急に立ち上げて、収集した情報に基づいてプログラム評価委員会で十分に検討し教育改革につなげるべきである。

改善状況

- ・ 医学科 IR 室において、学外の関連医療機関及び卒業生へアウトカム調査を実施し（資料7-2）、収集したデータを医学科 IR 会議で協議し（資料7-3）、プログラム評価委員会に図っている（資料7-1）。

今後の方針

- ・ IR室でのデータ収集を続け、委員会にフィードバックして教育改善を継続する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-1：プログラム評価委員会議事および議事録（2019年度）
- ・ 資料7-2：卒業生アウトカム調査（2019年度）
- ・ 資料7-3：医学科IR室会議議事要旨

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

- ・ プログラム評価委員会の実質的な活動が望まれる。

改善状況

- ・ 年2回プログラム評価委員会を開催し（資料7-1）、教員、学生、学外委員からの意見をカリキュラム委員会や教務委員会にフィードバックして、プログラム改善に取り組んでいる。2019年1月には学生委員の人数を増やし、より多様な意見が取り入れられるようにするため内規改正を行った。

今後の方針

- ・ 2019年度第2回は新型コロナ感染により中止としたが、今後も年2回の定期開催を継続し、各種委員会にフィードバックしてプログラム改善を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-1：プログラム評価委員会議事および議事録（2019年度）
- ・

7.3 学生と卒業生の実績・成績

基本的水準 判定： 部分的適合

改善のための助言

- ・ 卒業生の実績の情報を収集・管理し、その解析結果を教育プログラムの改善に役立てるべきである。

改善状況

- ・ 学外の関連医療機関及び卒業生へアウトカム調査を実施し（資料7-2）、収集したデータを教務委員会（資料7-4）、プログラム評価委員会に図っている（資料7-1）。

今後の方針

- ・ 継続してデータ収集し、その解析結果を各種委員会にフィードバックして教育改善に活用する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-1：プログラム評価委員会議事および議事録（2019年度）
- ・ 資料7-2：卒業生アウトカム調査（2019年度）
- ・ 資料7-4：教務委員会議事（該当部）（2019年度）
- ・

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

- ・ 多くの情報を一元的に収集し整理する組織としてIR部門を早急に立ち上げ、収集・分析した情報を入試委員会、カリキュラム委員会、教育企画委員会および学生支援担当組織に提供することが望まれる。

改善状況

- ・ 平成30年に医学科IR室を設置した（資料7-5）。IR室で収集・分析した情報（資料7-6）を、入試委員会、カリキュラム委員会、教務委員会、教育企画委員会に提供している。

今後の方針

- ・ 継続してデータ収集し、その解析結果を各種委員会にフィードバックして教育改善に活用する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-5：岡山大学医学部医学科IR室内規
- ・ 資料7-6：IR室収集データ（2019年）
- ・

7.4 教育の協労者の関与

基本的水準 判定： 部分的適合

改善のための助言

- ・ 教員、学生、管理統括者を含めたプログラム評価委員会が実質的な活動を行うべきである。

改善状況

- ・ 教育プログラムに高い見識を有する教員、各学年学生、学内有識者（医学科教員は除く）、学務課職員、学外の医療機関に所属する有識者、学外の有識者を入れたプログラム評価委員会を設置し(資料1-3)、前期・後期各1回(年2回)の委員会を開催している。

今後の方針

- ・ 同構成メンバーでの定期開催を継続し、各種委員会にフィードバックしてプログラム改善を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-3：岡山大学医学部医学科プログラム評価委員会内規

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

- ・ 患者や模擬患者だけでなく、一般市民の代表や他職種医療人など広く医学教育に関する意見を聴取し、プログラム改革に繋げることが期待される。

改善状況

- ・ プログラム評価委員会に、一般市民の代表(学外の有識者)や他職種医療人(医学科教員を除く学内有識者、学外の医療機関に所属する有識者)を加え(資料1-3)、広く医学教育に関する意見を聴取することとした。

今後の方針

- ・ 同構成メンバーでの定期開催を継続し、広く意見を聴取していく。
- ・

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-3：岡山大学医学部医学科プログラム評価委員会内規

8. 管理運営

8.1 統括

基本的水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 医学部長、医学科長、執行部および各センター長の権限や具体的な役割が明確に規定されるべきである。

改善状況

- ・ 全学規程にも関わることであり、慎重な対応を進めていく必要がある。

今後の方針

- ・ 具体的な役割の明確な規定はないが、意思決定は、執行部会議や運営会議を経て、

教授会に審議事項として協議・決定されるプロセスをとっている。民主的な方法をとつつ、執行部の権限は反映されている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 特になし

8.2 教学の先導（リーダーシップ）

質的向上のための水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 医学部長が行う自己点検において、教育成果を重要視することが望まれる。

改善状況

- ・ 教学における自己点検において、教育成果について、毎年報告している（資料8-1）。

今後の方針

- ・ 今後も継続していく

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-1：医学部医学科の実施目標と達成状況報告書（2019年度）

8.3 教育予算と資源分配

質的向上のための水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 教育医長の待遇について考慮することが望まれる。

改善状況

- ・ 医局長、病棟医長、外来医長と同様に、教育医長への経済的待遇は付与されていないが、履歴書に記入できる教育の要職として内規に位置づけている（資料8-2）。毎年、教育医長・教育企画委員会委員より、最も教育に貢献した指導医に最優秀FD賞を授与している（資料8-3）。

今後の方針

運営交付金削減の環境下で、経済的な待遇の保証は困難である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 8-2：岡山大学医学部・大学病院の教育医長に関する内規
- ・ 8-3：最優秀FD賞受賞者リスト

8.4 事務職と運営

基本的水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 医療教育統合開発センターや医学教育リノベーションセンターにも十分な事務職員や医療職を配置することが望まれる。

改善状況

- ・ 医療教育統合開発センターと医学教育リノベーションセンターを発展的に組織統

合して、平成29年に9部門からなる医療教育センターを設置した。事務・技術系スタッフ6人で構成され、うち3名は、シミュレータの管理・シミュレーション教育の運営にあっている（資料8-4）。

今後の方針

- ・ 看護系スタッフを含め、医療職職員の配置を目指す。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-4：医療教育センター教職員一覧（2019年度）

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

- ・ 教学IRの設置が望まれる。

改善状況

- ・ 平成30年度に医学教育企画推進室を経て、医学科IR室を設置した（資料7-5）。

今後の方針

- ・ 継続してデータ収集し、その解析結果を各種委員会にフィードバックする。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-5：岡山大学医学部医学科IR室内規

8.5 保健医療部門との交流

質的向上のための水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 学生全員が保健医療関連部門における臨床系実習を体験することが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ 学生全員が保健医療関連部門における実習を体験している（資料8-5）。

今後の方針

- ・ 現在の実習の学修効果について調査し、実習内容・期間の妥当性を検証する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-5：保健医療関連部門における実習派遣先一覧と参加人数一覧

9. 事務職と運営

基本的水準 判定： 適合

改善のための助言

- ・ 医学部の教学IRを設置し、継続的改良に取り組む体制を確立すべきである。

改善状況

- ・ 医学部の教学IRを担当する医学科IR室を設置した（資料7-5）

今後の方針

- ・ 必要に応じて体制を見直し、継続的改良に取り組んでいく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-5：岡山大学医学部医学科IR室内規