医学教育分野別評価
岡山大学医学部医学科
年次報告書
2022 年度

令和4年8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

２０２２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.2.34

はじめに

本学医学部医学科は、2016 年に日本医学教育評価機構による医学分野別認証評価を受審し、評価基準に適合していることが認定され、その認定期間は 2019 年 4 月 1 日から 2024 年 3 月 31 日までの 5 年間である。医学教育分野別認証評価基準日本版 V.2.34 を踏まえ、2022 年度の年次報告書を提出する。なお、本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2021 年 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日までを対象としている。

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

- ディプロマ・ポリシー到達に向けたコンピテンシーを学習成果（LCOs: Learner-Centered Outcomes）として表記し、これを岡山大学のコア・コンピテンシーと関連づけている（資料1.1）。国際性は、「多文化・異文化に関する知識の理解」「人類の文化、社会と自然に関する知識の理解」に反映されている。学習成果に対応する授業科目を明確化し、卒業時に取得すべき学習成果を学生が３回確認できるようマイルストーンを2021年4月に確定した（資料1.2）。

今後の計画

- 教育到達度を設定するマイルストーンを広く周知する。

改善状況を示す根拠資料

- 資料1.1：医学科DPとDPに対応した学習成果、関連するコア・コンピテンシー（2020年5月制定）
- 資料1.2：医学科マイルストーン（2021年4月確定）

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学習成果の策定、学習成果に基づいたマイルストーン案をカリキュラム委員会で作成し、2021年4月の教務委員会で確定した。カリキュラム委員会の構成員は、医学科教務委員、医療教育センター教員、基礎系と臨床系教育企画委員代表、学内の有識者、各学年代表、学務課職員である(資料1.3)。カリキュラム委員会は毎月開催している(資料1.4)。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(資料1.5)でも使命の妥当性について意見を聴取している(資料1.6)

今後の計画

・　引き続き、カリキュラム委員会、プログラム評価委員会を開催し、医学科会議だけではなく、職員、学生代表、関連省庁、学外教育関係者の意見を集める。

改善状況を示す根拠資料

・　資料1.3：医学科カリキュラム委員会内規・構成員リスト（2021年度）
・　資料1.4：2021年度医学科カリキュラム委員会議事録
・　資料1.5：医学科プログラム評価委員会内規・構成員リスト（2021年度）
・　資料1.6：2021年度医学科プログラム評価委員会議事録
・

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

・　使命の妥当性に関して、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意見を聴取している(資料1.6)
・　2021年度においてもプログラム評価委員会を年2回開催し、使命の一部修正や学習成果(LCOs)に関する意見聴取を行った。また、卒業生のアウトカム調査結果に関して医学科プログラム評価委員会で検証を行った(資料1.7)。

今後の計画

・　時代の変化に対応できるよう、プログラム評価委員会に加え、定期的に開催してい

る関連病院長会議や岡山医学会総会、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。
- 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受け、今後の使命の策定に役立てる。

改善状況を示す根拠資料
- 資料1.6：2021年度医学科プログラム評価委員会議事録
- 資料1.7：2021年度医学科プログラム評価委員会評価書まとめ

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、2020年5月に学習成果を見直し、学習成果に対応する授業科目を明確化した。卒業時に取得すべき学習成果を学生が３回確認できるようマイルストーンを2021年4月に確定した（資料1.2）。

今後の計画
- 教育到達度を設定するマイルストーンを教職員・学生に広く周知するとともに、到達度を評価する。

改善状況を示す根拠資料
- 資料1.2：医学科マイルストーン（2021年4月確定）

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

- コロナ禍での効果的な教育にむけた、対面講義、オンライン講義、ハイブリッド講義の在り方についてカリキュラム委員会で継続検討している（資料 1.4）。授業中のグループディスカッションをより効果的に実施するため、カリキュラム委員会で教員・学生 WG を立ち上げ、2021 年 5 月に教員向け、学生向けのマニュアルを策定した（資料 2.1）。
- 少なくとも年 1 回は必ず面談機会を設定している。加えて、2021 年度はコロナ禍で悩みを抱える学生を早期に把握するため、医学部で学生実態調査を行った（資料 2.2）。コロナ禍における Psychological distress ないし Severe psychological distress が高頻度に見られる学年に関して、アカデミックアドバイザー（担任教員）へ繋ぐサポートを行った。

今後の計画

- ポストコロナ後の効果的なオンラインの活用をはかる。SGDを効果的に進めるためのマニュアルの活用を進める。
- 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1.4：2021年度医学科カリキュラム委員会議事録
- 資料2.1：SGDの手引き（教員用・学生用）
- 資料2.2：医学部学生実態調査結果

2.4　行動科学と社会医学および医療倫理学

<u>基本的水準　判定：　適合</u>

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

- 行動科学は担当教員で講義内容を協議して進めている。2019 年度より主責任者を配備（医療教育センター教員）して、1 年次から 5 年次までの学年進行プログラムを運用している（行動科学 I～V：資料 2.3）。新型コロナ感染拡大を受け、科目主責任者を中心に担当教員で講義内容の見直しを行った。

今後の計画

- アンケート結果等をプログラム評価委員会で検証し、担当責任者にフィードバックし、ポストコロナにむけ、授業内容を見直す。

改善状況を示す根拠資料

- 資料2.3：プロフェッショナリズム・行動科学I～Vシラバス（2021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、基本診療科のローテーション実習（基本臨床実習：23診療科、46週）と選択制臨床実習（26週：学内4週間／１診療科×5期＋学外実習６週間）を運用している。基本臨床実習での重要な診療科（内科、外科、産婦人科、小児科、救急、精神科）での実習期間は、24週であり全体の52.2%にあたる。診療科あたり４週間の選択制臨床実習期間での重要な診療科の実習数は、学生１人当たり6.8週（26.2%：2016年度）から11.4週（43.8%：2021年度)、に推移している(資料2.4)。
- 基本臨床実習（２週／１診療科）でも選択制臨床実習（４週／１診療科）でも医行為を伴うチーム参加型臨床実習を行っている。診療参加型臨床実習の指標としてオンラインStudent logを運用し、Student logの記入率向上に取り組んだ（資料2.5)（資料2.6)。2022年1月に、選択制臨床実習でも使用でき、また初期研修医でも活用できることから、継続性を考え、CC-EPOCを導入した（資料2.7)。
- 医行為についての書面での同意を取っている。カルテ上に、“学生実習同意表示”があり、患者毎の同意を確認できる。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おり、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2.8)。個人取扱に不備があった場合は、個別面談の上、学生に注意・警告を行い、当該学生をアンプロフェッ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。(資料2.9)。患者安全に配慮した教育については、「実習生・研修生等の受入れに関する感染管理上の注意」を定め、また、海外からの研修受け入れが決まった場合のフローチャートを策定した。(資料2.10)（資料2.11)

今後の計画

- 選択制臨床実習での重要な診療科の実習時間増をはかる。
- 診療参加型実習の推進とともに、CC EPOC の記入率向上を図る。
- 患者サマリー作成時にカルテ情報を取り出す場合の個人情報の取扱を規定する。

改善状況を示す根拠資料

- 資料2.4：選択制臨床実習における重要な診療科の実習時間推移(2016～2021年度)
- 資料2.5：基本臨床実習評価表へのStudent Log記入に関する加点
- 資料2.6：Student log入力率
- 資料2.7：教育医長・臨床系教育企画委員会議事録（該当分)
- 資料2.8：診療参加型臨床実習に関する誓約書（2021年度版)
- 資料2.9：岡山大学医学部医学科のイエローカード制に関する申合せ
- 資料2.10：実習生・研修生等の受入れに関する感染管理上の注意

・　資料2.11：海外からの受入れフローチャート

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

・　多くの分野（19の基礎・社会医学系教育研究分野より約50名、14の臨床分野より約20名）が参加して行う水平・垂直統合教育である基礎病態演習（３年次全員参加）は、2021年度は新型コロナ感染拡大のためオンラインで行った（資料2.12）。効果的に進めるため、参加教員と授業進行方法について、綿密な授業計画をたてて実施した。

今後の計画

・　基礎系の講義内容の詳細を確認し、さらに統合を進める。

改善状況を示す根拠資料

・　資料2.12：基礎病態演習スケジュール（2021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

・　2022 年度版シラバス策定に際しても、カリキュラム委員会でシラバス案を作成した（資料 2.13)。授業方式（オンラインか対面授業か）やオンライン教育方法についてカリキュラム委員会の提案により実施している。

今後の計画

・　授業実施状況をカリキュラム委員会で検証する。

改善状況を示す根拠資料

・　資料2.13：医学科カリキュラム委員会議事録（シラバス検討議事録）

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(医療教育センター教員、臨床系教育企画委員代表)、卒業生の代表者（教務委員、基礎系と臨床系教育企画委員)、看護師（看護師長)、他学部教育専門家（保健学科教員)、学務課事務職員が参加しており、2021年度からは教育分野の専門家である高等教育開発センターCTE部門の教授も参加している（資料1.3)。毎月開催する委員会では参加者全員から意見を聞いている（資料1.4)。

今後の方針

- 引き続き、カリキュラム委員会で幅広く意見を聴取し、さらなる改善に繋げる。

改善状況を示す根拠資料

- 資料1.3：医学科カリキュラム委員会内規・構成員リスト（2021年度）
- 資料1.4：2021年度医学科カリキュラム委員会議事録

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

- 2020年度に全診療科で基本臨床実習評価表フォーマットを統一化し、2021年度も継続運用している（資料3.1)。

今後の方針

- いくつかの診療科では、より詳細な評価を行い、統一評価フォーマットに反映して最終評価を行っている。妥当性を検証する。

改善状況を示す根拠資料

- 資料3.1：基本臨床実習評価表（全診療科）

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

・　学生評価で上位の診療科は、当該診療科における実習内容を臨床系教育企画委員会でプレゼンし、実践的な評価法の紹介等を行っている（資料3.2）。

今後の方針

・　2022年1月に導入したCC-EPOCの360度評価機能の活用について検討する。

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

・

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

・　2021 年度は通常の指導教員と学生の面談に加え、コロナ禍で悩みを抱える学生を早期に把握するため、医学部で学生実態調査を行い（資料 2.2）、必要に応じて指導教員への学生面談を実施した。

今後の方針

・　ポストコロナにむけた学習上の問題点がないか、学生実態調査を行う。

改善状況を示す根拠資料

・　資料2.2：医学部学生実態調査結果

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主責任者として配置し、複数の教員で運用している（資料5.1）。

・　教員募集時に教育活動実績一覧の提出を求めている（資料5.2）。

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。
- 教員採用判定の基準として、教育活動実績一覧が活用されているか検証する。

改善状況を示す根拠資料

- 資料5.1：行動科学I～V科目担当教員一覧（2021年度）
- 資料5.2：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、寄付講座ではなく、常置講座の設置が望まれる。

改善状況

- 地域固有の問題に対応するため、2021年度に２つの寄付講座（陽子線治療学講座、周産期医療学講座）を新設し、計１６講座（2021年度末現在）を設置している（資料5.3)。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、常置化するのは現実的でなく、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

- 寄附講座の常置をはかる。

改善状況を示す根拠資料

- 資料5.3：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を実施するべきである。

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の理解を目的として、医学科新任FDを実施している。2021年度は30名の新任教員が参加した（資料5.4)。

今後の方針

- 参加者アンケート（資料5.5）の結果を踏まえ、FDの内容の検証しつつ、継続開催する。

改善状況を示す根拠資料
- 資料5.4：岡山大学医学部医学科新任教員FDプログラム（2021年度資料）
- 資料5.5：岡山大学医学部医学科新任教員FDアンケート（2021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
- 2022年2月からCC-EPOCを導入し、卒前・卒後のシームレスな評価、振り返りと到達度の把握が可能となった。（資料2.7）（資料6.1）。
- 1･3年次の地域医療実習施設（資料6.2）と6年次選択制臨床実習学外施設（資料6.3）で、common diseaseの診療機会、地域医療の実習機会を提供している。1年次の早期地域医療体験実習では、地域枠学生必修科目としているが、一般枠の学生の履修が非常に多い（資料6.4）。

今後の方針
- CC EPOCの記入率向上を図る。
- 6年次の選択制臨床実習でもCC-EPOCを運用し、学生が経験する患者の数とカテゴリー、common diseaseの経験数を把握する。
-

改善状況を示す根拠資料
- 資料2.7：教育医長・臨床系教育企画委員会議事録（該当分）
- 資料6.1：CC-EPOCの記録率（2021年度）
- 資料6.2：地域医療実習施設一覧・実習者数（2021年度）
- 資料6.3：選択制臨床実習学外施設一覧・実習者数（2021年度）
- 資料6.4：早期地域医療体験実習の参加者数推移

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
- 低学年からの教育を企図し、シミュレーション教育は、１年次の早期体験実習より積極導入している。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も活用しており、それぞれアンケート調査で教

育効果を評価している（資料 6.5、6.6、6.7）。学外臨床実習の評価は、平成 30 年度より学内実習と同じルーブリック評価を用いており、学内実習評価と比較している（資料 6.8）。

- 臨床トレーニング用施設での学習効果をさらに上げるため、教育用ビデオを充実させた（資料 6.9）。

今後の方針

- 学外実習の評価を学内実習と比較し、改善点を現場にフィードバックする。学外実習での臨床経験を CC-EPOC で調査する。

改善状況を示す根拠資料

- 資料6.5：1年生早期体験実習プログラムアンケート（2021年度）
- 資料6.6：医療シミュレーション教育コース終了時アンケート(2021年度)
- 資料6.7：令和3年度臨床実技入門アンケート
- 資料6.8：学内実習と学外実習の評価比較（2021年度）
- 資料6.9：教育用ビデオ一覧

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使用開始したオンライン教育は、2021年度も継続した。通信状況の支障は改善し、教員、学生もシステムになれてきた。

今後の方針

- ポストコロナにむけ、対面授業再開後の効果的なオンライン手法の維持に関して、全教員と協議していく。

改善状況を示す根拠資料

なし

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

- 2021年12月に「医学部医学科で開講する授業科目での学内施設の使用に関する申し

合わせ」を策定し、医学科便覧に掲載している（資料6.10）。

今後の方針

・　現状を維持する。

改善状況を示す根拠資料

・　資料6.10：「医学部医学科で開講する授業科目での学内施設の使用に関する申し合わせ」

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。2021年度、海外派遣・受入を再開（資料6.11）し、参加者には単位付与を行った。

・

今後の方針

・　ほとんどが必須科目のため、真の単位互換制度の設定は難しい。海外派遣における単位認定、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。

・

改善状況を示す根拠資料

・　資料6.11：医学部医学科留学派遣コース運用一覧（2021年度）

・

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6.12）。

今後の方針

・　組織的な体制への移行を目指す。

改善状況を示す根拠資料

- 資料6.12：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

- カリキュラム委員会と構成メンバーのことなるプログラム評価委員会を設置し（資料1.5）、前後期２回開催を基本としている。2021年度は新型コロナ感染拡大をうけ、2020年度と同様、オンラインでの開催となった（資料1.6）。
- 医学科 IR 室において、学士編入学の在学中の成績、大学院進学率等を調査し、学士編入学の目的が達成されているかを確認した（資料 7.1）。また、2021 年度に実施した 2022 年度学校推薦型選抜Ⅱ（地域枠コース）における大学入学共通テストの基準点の妥当性の確認を行った（資料 7.2）。

今後の方針

- プログラム評価委員会の意見をカリキュラム委員会・教務委員会へフィードバックし、プログラム改善を継続する。
- 医学科IR室で分析・数値化したデータを基にプログラム改革を継続的に行う。

改善状況を示す根拠資料

- 資料1.5：医学科プログラム評価委員会内規・構成員一覧（2021年度）
- 資料1.6：医学科プログラム評価委員会議事要旨(2021年度)
- 資料7.1：学士編入学者に関するIR調査
- 資料7.2：学校推薦型選抜Ⅱ（地域枠コース）に係る大学入学共通テスト基準点見直し資料（部外秘）

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回開催することとし、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。2021年度は新型コロナ感染拡大をうけ、2020年度と同様オンラインでの開催となった（資料1.6）。

今後の方針

- プログラム評価委員会で学生や学外者の客観的な評価を取り入れ、カリキュラム委員会、教務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1.6：医学科プログラム評価委員会議事要旨(2021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、2022年1月に岡大病院で初期研修もしくは後期研修を受けている本学卒業生を対象に、医学部医学科のコンピテンシーに対して、どの程度達成されたかを可視化する指標としてコンピテンシー達成度調査（資料7.3）を、2022年3月に2021年度卒業生を対象に同じくコンピテンシー達成度調査（資料7.4）をオンラインにて実施し、プログラム評価委員会で評価し、カリキュラム委員会、教務委員会にフィードバックした。

今後の方針

- 今後もIR室でのデータ解析結果を、各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7.3：卒業生コンピテンシー達成度調査（2021年度）_初期研修医・後期研修医
- 資料7.4：卒業生コンピテンシー達成度調査（2021年度卒業生）

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の学生メンバーは、医学教育学生会・評価改善ユニットに属しており（資料7.5）、他の学生からの意見を収集して、プログラム評価委員会に反

映している。プログラム評価委員会の教員メンバーは、教員の代表であり、教員の意見を委員会に反映している。

今後の方針

- 医学教育学生会や教育企画委員会の活動を継続し、教員と学生からのフィードバックを継続する。

改善状況を示す根拠資料

- 資料7.5：医学教育学生会リスト（2021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

- 岡大病院で初期研修もしくは後期研修を受けている本学卒業生、2022 年 3 月卒業生を対象にコンピテンシー達成度調査を実施し（資料 7.3）（資料 7.4）、収集したデータを教務委員会、プログラム評価委員会にフィードバックしている（資料 7.6）。

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7.3：卒業生コンピテンシー達成度調査（2021年度）_初期研修医・後期研修医
- 資料7.4：卒業生コンピテンシー達成度調査（2021年度卒業生）
- 資料7.6：教務委員会、プログラム評価委員会議事（該当部）（2021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年に設置した医学科IR室で収集・分析した情報（資料7.1）（資料7.2）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。（資料7.7）（資料7.8）

今後の方針

- 各種委員会からの依頼データを収集・解析し、各種委員会に提供する。

改善状況を示す根拠資料

- 資料7.1：学士編入学者に関するIR調査
- 資料7.2：学校推薦型選抜Ⅱ（地域枠コース）に係る大学入学共通テスト基準点見直し資料（部外秘）
- 資料7.7：岡山大学医学部医学科IR室内規
- 資料7.8：医学科IR室分析実績一覧

7.4　教育の協労者の関与

<u>基本的水準　判定：　部分的適合</u>

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、前期・後期各１回（年２回）開催し、実質的な議論をしている（資料1.6）。

今後の方針

- 同構成メンバーでの実質的な委員会開催を継続する。

改善状況を示す根拠資料

- 資料1.6：2021年度医学科プログラム評価委員会議事要旨

<u>質的向上のための水準　判定：　部分的適合</u>

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

- カリキュラム委員会およびプログラム評価委員会の構成員に、一般市民の代表や他職種医療人が参加しており（資料1.3、1.5）、広く医学教育に関する意見を聴取している。

今後の方針

- 一般市民の代表や他職種医療人など医学教育に関する意見を継続して聴取する。

改善状況を示す根拠資料

- 資料1.3：医学科カリキュラム委員会内規・構成員リスト（2021年度）
- 資料1.5：医学科プログラム評価委員会内規・構成員一覧（2021年度）

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

- 管理運営体制は、医学系・医学科執行部会議に関する申し合わせ（資料8.1）、医学部運営会議内規（資料8.2）で規定されている。

今後の方針

- 必要に応じて、規定の見直しをはかる。
-

改善状況を示す根拠資料

- 資料8.1：医学系・医学科執行部会議に関する申合せ
- 資料8.2：医学部運営会議内規

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

- 医学部長の提示する教育目標は、教務委員会・教授会の承認をへて決定される。医学科として取組んだ教育成果は年度末に教授会・全学執行部会議に報告される。全学執行部は教育成果を評価する（資料8.3）。

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8.3：医学部医学科の実施目標と達成状況報告書（2021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

・　教育医長は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8.4）。毎年、臨床実習でのSD教育に最も貢献した指導医（教育医長・教育企画委員から選出）にBest CF賞を授与し、賞状と記念品をもって功績を顕彰している（資料8.5）。

今後の方針

経済的な待遇は難しい。功績を顕彰する方針を継続する。

改善状況を示す根拠資料

・　資料8.4：岡山大学医学部、歯学部及び岡山大学病院の教育医長に関する内規
・　資料8.5：Best CF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

・　平成29年に設置した医療教育センターの事務・技術系スタッフは４人で、うち３人は、シミュレータの管理・シミュレーション教育の運営、各種FDやOSCEの補佐等にあたっている（資料8.6）。

今後の方針

・　運営資金を確保して、専門職員の配置を維持する。

改善状況を示す根拠資料

・　資料8.6：医療教育センター教職員一覧（2021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年度に設置した医学科IR室は、各種委員会からのデータ収集・解析を担っている（資料7.8）。

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7.8：医学科IR室分析実績一覧

8.5　保健医療部門との交流

<u>質的向上のための水準　判定：　適合</u>

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で行う体験実習を用意している（資料8.7）。

今後の方針

- 2021年度は新型コロナ感染拡大で実施できなかった。次年度にむけ、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8.7：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（2021年度）

９．　事務職と運営

<u>基本的水準　判定：　適合</u>

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7.7）。
  2021年度は学士編入に関することや入試選抜に関することで、医学科IR室を活用した（資料7.1）（資料7.2）。

今後の方針

- 必要に応じて体制を見直し、継続的改良に取組んでいく。

改善状況を示す根拠資料

- 資料7.7：岡山大学医学部医学科IR室内規
- 資料7.1：学士編入学者に関するIR調査
- 資料7.2：学校推薦型選抜Ⅱ（地域枠コース）に係る大学入学共通テスト基準点見直し資料（部外秘）