

医学教育分野別評価
岡山大学医学部医学科
年次報告書
2025 年度



令和7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

2025年度

医学教育分野別評価受審時(2023〈令和5〉年度)における医学教育分野別評価基準日本版: Ver.2.34

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.2.36

はじめに

本学医学部医学科は、2023年度に日本医学教育評価機構による2巡目の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2024年2月1日から2031年1月31日までの7年間である。医学教育分野別認証評価基準日本版V.2.36を踏まえ、2025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、2024年4月1日～2025年3月31日までを対象としている。

1. 使命と教育成果

領域1.1や領域1.3における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、学生が低学年から適切な行動をとることを確実に修得するため、行動規範などを明示し、コンピテンシー周知方法の検討と周知をより確実にすることに取り組んだ。今後は、卒前卒後の学修成果をさらに関連づけることに取り組む。

1.1 使命

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・学部の使命を明示しなくてはならない。(B.11.1)
- ・大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B.11.2)
- ・使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針の概略を定めなくてはならない。
 - ・学部教育としての専門的実践力(B1.1.3)
 - ・将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本(B.11.4)
 - ・医師として定められた役割を担う能力(B1.1.5)
 - ・卒後の教育への準備(B1.1.6)
 - ・生涯学習への継続(B1.1.7)
- ・使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。(B.1.8)

特色ある点

医学科の使命として「医の倫理に徹し、科学的思考法と高度な医学的知識・技術を体得し、生涯学習を通して社会的信頼を得るに足る臨床医並びに医学研究者を養成し、もって人類の健康と福祉に貢献する」、教育理念として「医療の中核を担う指導的立場の医療人育成」を明示している。

改善のための助言

大学の構成者並びに医療と保健に関わる分野の関係者に使命をより積極的に周知すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年5月に使命の修正を行った。修正時に各種委員会にて意見を聴取した(資料1.1.1～資料1.1.4)。
- ・医学部医学科の使命を大学の構成者をはじめ、医療と保健に関わる分野の関係者に広く認知いただくため、下記の取組を行った。
 - ①新任教員FDでの周知(資料1.1.5)
 - ②医学科ホームページや医学科便覧への掲載(資料1.1.6)
 - ③入試説明会やオープンキャンパスでのスライドへの掲載(資料1.1.7)

改善状況を示す根拠資料

- ・資料1.1.1:2024年度第2回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料1.1.2:2024年度第2回基礎・社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.1.3:2024年度第2回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.1.4:2024年度第2回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料1.1.5:2024年度新任教員FD研修報告書(抜粋)
- ・資料1.1.6:医学科ホームページ, 医学科便覧(使命)
- ・資料1.1.7:入試説明会、オープンキャンパス説明スライド

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・その使命に以下の内容が包含されているべきである。
 - ・医学研究の達成(Q1.1.1)
 - ・国際的健康、医療の観点(Q1.1.2)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・使命に国際的健康、医療の観点をより明確にすることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年5月に医学部医学科の使命を下記のとおり改定し、医学科HP上および医学科便覧で公開した(資料1.1.4、資料1.1.6)。

(修正前)

医の倫理に徹し、科学的思考法と高度な医学的知識・技術を体得し、生涯学習を通して社会的信頼を得るに足る臨床医並びに医学研究者を養成し、もって人類の健康と福祉に貢献する。

(修正後)

医の倫理に徹し、科学的思考法と高度な医学的知識・技術を体得し、生涯学習を通して社会的信頼を得るに足る臨床医並びに医学研究者を養成し、もって人類及び国際社会の健康と福祉に貢献する。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料1.1.4:2024年度第2回教務委員会議事要旨
- ・資料1.1.6:医学科ホームページ, 医学科便覧(使命)

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準: 適合

医学部は、

・責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まなければならない。

- ・カリキュラムの作成(B1.2.1)
- ・カリキュラムを実施するために配分された資源の活用(B1.2.2)

特色ある点

・カリキュラム委員会と基礎・社会医学系教育企画委員会および臨床系教育企画委員会が連携し、自律性を持ってカリキュラムの作成を行っている。

改善のための助言

・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

・医学科企画室が中核的役割を果たしつつ、カリキュラム委員会と基礎・社会医学系教育企画委員会および臨床系教育企画委員会においてカリキュラムの統合等に関する意見交換を行った(資料1.2.1～資料1.2.5)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料1.2.1:2024年度第9回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料1.2.2:2024年度第11回カリキュラム委員会議事要旨
- ・資料1.2.3:2024年度第9回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.2.4:2024年度第12回臨床系教育企画委員会議事要旨
- ・資料1.2.5:2024年度第10回基礎・社会医学系教育企画委員会議事要旨

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- ・現行カリキュラムに関する検討(Q1.2.1)
- ・カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること(Q1.2.2)

特色ある点

・なし

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

・カリキュラム委員会と基礎・社会医学系教育企画委員会および臨床系教育企画委員会においてカリキュラムの統合等に関する意見交換を行った(資料1.2.1～資料1.2.5)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料1.2.1:2024年度第9回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料1.2.2:2024年度第11回カリキュラム委員会議事要旨
- ・資料1.2.3:2024年度第9回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.2.4:2024年度第12回臨床系教育企画委員会議事要旨
- ・資料1.2.5:2024年度第10回基礎・社会医学系教育企画委員会議事要旨

1.3 学修成果

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。
 - ・卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度(B.1.3.1)
 - ・将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本(B.1.3.2)
 - ・保健医療機関での将来的な役割(B.1.3.3)
 - ・卒後研修(B.1.3.4)
 - ・生涯学習への意識と学修技能(B.1.3.5)
 - ・医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請(B.1.3.6)
- ・学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B.1.3.7)
- ・学修成果を周知しなくてはならない。(B.1.3.8)

特色ある点

- ・学修成果として、5項目のディプロマ・ポリシー、20項目のコンピテンシーと具体的な学修成果「LCOs:Learner-Centered Outcomes」、3段階のマイルストーンを定めている。

改善のための助言

- ・学生が低学年から適切な行動をとることを確実に修得するため、行動規範などを明示すべきである。
- ・コンピテンシーの周知方法を検討し、確実に周知すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・学生の行動規範について、2024年4月及び2024年5月の教育関係委員会(臨床系及び基礎・社会医学系教育企画委員会、教務委員会)で議論の後、医学科会議にて審議・決定した(資料1.3.1～資料1.3.4)。
- ・2024年度に全学統一様式にて「教育の方針」(基本的目標、養成する人材像)、ディグリー・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを各学部において修正した。2025年2月に「コンピテンシー」を「資質・能力」と統一して表現することを決定した。「養成する人材像」「修得できる力」を明確化し、具体的にどのような学修成果(LCOs)が求められるかを一覧表にまとめ、医学科便覧に掲載している(資料1.3.5、資料1.3.6)。
- ・2024年10月のカリキュラム委員会において、2026年度からの医学科3ポリシー改定に向けた本学医学生が習得すべき資質・能力と医学教育モデル・コア・カリキュラムで求められている資質・能力との関係性について説明し、意見交換を行った(資料1.3.7)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料1.3.1:2024年度第1回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.3.2:2024年度第1回基礎・社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.3.3:2024年度第2回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料1.3.4:2024年5月医学科会議議事要旨
- ・資料1.3.5:2024年度第10回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料1.3.6:医学科便覧(コンピテンシー)
- ・資料1.3.7:2024年度第6回カリキュラム委員会議事要旨、資料

質的向上のための水準 : 適合

医学部は、

- ・卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。(Q1.3.1)
- ・医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q1.3.2)
- ・国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q1.3.3)

特色ある点

- ・学修成果に医学研究および地域・国際的な医療貢献を定めている。

改善のための助言

- ・卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をより明確に関連づけることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年度に全学統一様式にて「教育の方針」(基本的目標、養成する人材像)、ディグリー・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを各学部において修正した。2025年2月に「コンピテンシー」を「資質・能力」と統一して表現することを決定した。「養成する人材像」「修得できる力」を明確化し、具体的にどのような学修成果(LCOs)が求められるかを一覧表にまとめ、医学科便覧に掲載している(資料1.3.6、資料1.3.8～資料1.3.11)。
- ・卒後臨床研修時の学修成果との関連付けも2024年度中に確認済みである。
- ・今後は、卒前卒後の学修成果をさらに関連づけることに取り組む。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料1.3.8:2024年度第4回基礎・社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.3.9:2024年度第6回基礎・社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.3.10:2024年度第6回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料1.3.11:2024年度第10回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料1.3.6:医学科便覧(コンピテンシー)

1.4 使命と学修成果策定への参画

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B1.4.1)

特色ある点

- ・使命を2016年に策定した際には学生は参加していなかったが、その後の修正に学生を含む主要な構成者が参画している。
- ・コンピテンシーの策定には、学生を含む主要な構成者が参画している。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準判定: 部分的適合

医学部は、

- ・使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q1.4.1)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・使命とコンピテンシーの策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を確実に聴取することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年5月に医学部医学科の使命を改定し、医学科便覧やHPに掲載した。改正に際しては学内の関係委員会において意見交換を行った(資料1.1.1～資料1.1.4)。
- ・2025年度以降の入学者を対象とした医学部医学科における3ポリシー(ディグリー・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー)及びカリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリーの改定にあたり、臨床系教育企画委員会、基礎・社会医学系教育企画委員会、カリキュラム委員会及び教務委員会、医学科会議での幅広い議論を行った(資料1.3.7、資料1.3.10、資料1.4.1～資料1.4.5)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料1.1.1:2024年度第2回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料1.1.2:2024年度第2回基礎・社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.1.3:2024年度第2回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.1.4:2024年度第2回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料1.3.7:2024年度第4回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料1.3.10:2024年度第6回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料1.4.1:2024年度第7回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.4.2:2024年度第8回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.4.3:2024年度第7回基礎・社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.4.4:2024年度第6回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料1.4.5:医学科の教育の基本的目標、養成する人材像、3つのポリシー、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリー

2. 教育プログラム

領域2.1から領域2.8における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、課題としては主に、①臨床実習での確実なEBM教育、②十分な臨床技能教育に向けた教育計画、③適切な医療的臨床実習計画の策定、④基礎医学・社会医学科目の水平的統合並びに基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合の推進が挙げられる。

併せて、今後も引き続き卒前卒後教育の接続促進、プライマリケア教育の充実に向けて取り組むことが重要である。

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・カリキュラムを定めなければならない。(B2.1.1)
- ・学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学修方法を採用しなければならない。(B2.1.2)
- ・カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。(B2.1.3)

特色ある点

- ・学修レベルに応じた医学教育を行うために、学年進行教育プログラムを導入している。

改善のための助言

- ・学生の学修意欲を刺激するより効果的な教授方法を採用すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・学生の学修意欲を刺激する授業デザインの一つとして、2023年度より検討してきた医歯薬3学部合同の多職種連携教育(IPE)プログラムを2科目開講した。
 - 医歯薬3学部合同の1年次生対象多職種連携教育(IPE)科目(4/9-6/4)(資料2.1.1)
 - 医歯薬3学部合同の高年次生対象多職種連携教育(IPE)科目(9/20)(資料2.1.2)
- ・1年次の早期から学修意欲を刺激できるよう、1年次向け授業科目「早期体験実習」において拡張現実(AR)技術を用いたプログラムを導入した(資料2.1.3)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料2.1.1:シラバス(チーム医療演習)
- ・資料2.1.2:シラバス(プロフェッショナリズム・行動科学Ⅳ)
- ・資料2.1.3:シラバス(早期体験実習)

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q2.1.1)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2025年度以降の入学者を対象とした医学部医学科における3ポリシー(ディグリー・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー)及びカリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリーの改定を行い、卒業・学位授与方針(ディグリー・ポリシー)における修得できる力として新たに教養力として「医学・医療や社会に関心を持ち、学びを習慣化する力(医療者、医学研究者として、地域・世界の多様な医療課題に関心を持ち、豊かな人間性と深い教養を身に付けるために絶えず好奇心を持って学び続けることができる。)」を設定した。併せて、6年間の医学科カリキュラムにおいて生涯学習につながる教養力の養成により重点が置かれた授業科目をカリキュラムマップ上に明示した(資料1.3.7、資料1.3.10、資料1.4.1～資料1.4.5)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料1.3.7:2024年度第4回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料1.3.10:2024年度第6回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料1.4.1:2024年度第7回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.4.2:2024年度第8回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.4.3:2024年度第7回基礎・社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.4.4:2024年度第6回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料1.4.5:医学科の教育の基本的目標、養成する人材像、3つのポリシー

2.2 科学的方法

基本的水準: 部分的適合

医学部は、

- ・カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
 - ・分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理(B2.2.1)
 - ・医学研究の手法(B2.2.2)
 - ・EBM(科学的根拠に基づく医学)(B2.2.3)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・臨床実習の現場で確実にEBMを教育し、活用すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・診療参加型臨床実習評価項目にEBM活用を追加した(資料2.2.1)。
- ・医学生におけるEBM活用については、2024年9月からの診療参加型臨床実習の達成度評価に導入した Okadai-EPA (EPA:Entrustable Professional Activities) で指導医が学生を個別に評価することで、EBM活用状況の可視化に取り組んでいる。Okadai-EPA導入にあたっては、学生を対象とした説明会を開催した(資料2.2.2～資料2.2.5)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料2.2.1:2024年度第3回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料2.2.2:2024年度第6回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料2.2.3:基本・選択制臨床実習評価表_2024
- ・資料2.2.4:Okadai-EPA学生手技必須項目一覧
- ・資料2.2.5:Okadai-EPA学生説明会用スライド

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。(Q2.2.1)

特色ある点

- ・3か月の「医学研究インターンシップ」に全員が参加し、研究活動を行っている。
- ・さらに研究活動を志向する多数の学生が大学院授業科目を履修できる「Pre-ARTプログラム」に参加して研究マインドを涵養していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・大学院課程における「ARTプログラム」(初期研修と大学院での研究活動を両立させ、早期に博士号取得を可能とするプログラム・2009年度開始)に関し、初期研修と大学院での研究活動両立が困難である課題を解消するめ、「ARTプログラム」を初期研修だけではなく、専門医取得と大学院での研究活動を可能とするプログラム(ART IIプログラム)へ発展させたり、学部時代の「Pre-ARTプログラム」の開始年次を3年次から1年次に早めた(資料2.2.6)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料2.2.6:ART、Pre ARTプログラム学生向け説明資料

2.3 基礎医学

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。
 - ・臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見(B2.3.1)
 - ・臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法(B.23.2)

特色ある点

- ・3年次の基礎病態演習で、各テーマ疾患の最新の知見を能動的に学んでいる。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・基礎医学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
 - ・科学的、技術的、臨床的進歩(Q.2.3.1)
 - ・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(Q2.3.2)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・なし

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
 - ・行動科学(B2.4.1)
 - ・社会医学(B2.4.2)
 - ・医療倫理学(B2.4.3)
 - ・医療法学(B2.4.4)

特色ある点

- ・1年次から5年次まで設定している「プロフェッショナリズム・行動科学」を、継続的に発展させたカリキュラムとして実践していることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。
- ・科学的、技術的そして臨床的進歩(Q2.4.1)
- ・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(Q2.4.2)
- ・人口動態や文化の変化(Q2.4.3)

特色ある点

- ・がんゲノム遺伝子コーディネータや遺伝子患者支援グループの意見を取り入れ、遺伝子の取扱いに関する医療倫理を学ぶ機会を設けている。

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2025年度からのカリキュラムとして、「プロフェッショナリズム・行動科学」の内容を点検・精査し、「プロフェッショナリズム・行動科学 (Med Arts)」として1～6年次まで開講することとなった(資料2.4.1、資料2.4.2)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料2.4.1:2025年度用のオリエンテーション資料(予定)
- ・資料2.4.2:シラバス(プロフェッショナリズム・行動科学 I ～VI)

2.5 臨床医学と技能

基本的水準: 部分的適合

医学部は、

- ・臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
- ・卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得(B2.5.1)
- ・臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと(B2.5.2)
- ・健康増進と予防医学の体験(B2.5.3)
- ・主要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。(B2.5.4)
- ・患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。(B2.5.5)

特色ある点

- ・すべてのStudent Doctorが予防接種プログラムにおいて、指導医のもとで教職員や学生に対して安全にワクチン接種を実施していることは評価できる。

改善のための助言

- ・卒業後に適切な医療的責務を果たせるようにプライマリ・ケアや多職種連携医療が学べるよう臨床実習を計画すべきである。
- ・臨床現場や保健所等で健康増進と予防医学を体験すべきである。
- ・学生が十分な疾患数、疾患群を経験しているかを確認し、確実に臨床実習の充実に反映すべきである。
- ・選択制臨床実習についても学内と同様なシラバスを整備すべきである。
- ・主要な診療科での診療参加型臨床実習を確実に実施するために、十分な期間と内容を確保すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2023年度より検討してきた医歯薬3学部合同の多職種連携教育(IPE)プログラムを2024年度に2科目開講した。
医歯薬3学部合同の1年次生対象多職種連携教育(IPE)科目(4/9-6/4)(資料2.1.1)
医歯薬3学部合同の高年次生対象多職種連携教育(IPE)科目(9/20)(資料2.1.2)
- ・今年度も医学科4年次の「公衆衛生学/疫学・衛生学実習」(必修)では、保健所等においてプライマリ・ケア並びに多職種連携医療に関する学修環境を設定している(資料2.5.1)。
- ・5年次のワクチン実習では実際のワクチン接種体験を通じて予防医学に関する知識と技能の習得を行っている(資料2.5.2)。
- ・選択制臨床実習でも地域保健のコースを提供している(資料2.5.3)。
- ・2024年度からCC-EPOCの利用状況を臨床実習評価項目に追加し、学生ごとに評価している(資料2.2.3)。
- ・今後も引き続き、基本臨床実習においてもプライマリ・ケア教育を充実させることを目指して、学生医行為における高齢者診察の実施と評価の充実を図るとともに実習期間の適正化や、全学生が主要な診療科での診療参加型実習を十分な期間(3ヶ月以上)することについて、医学科ミーティング内で検討を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料2.1.1:シラバス(チーム医療)
- ・資料2.1.2:シラバス(プロフェッショナリズム・行動科学IV)
- ・資料2.5.1:シラバス(公衆衛生学 疫学・衛生学実習)
- ・資料2.5.2:シラバス(ワクチン実習)
- ・資料2.5.3:コース詳細(地域保健コース)
- ・資料2.2.3:基本・選択制臨床実習評価表

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
 - ・科学、技術および臨床の進歩(Q2.5.1)
 - ・現在および、将来において社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること(Q2.5.2)
- ・すべての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。(Q2.5.3)
- ・教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。(Q2.5.4)

特色ある点

- ・質の保証と学生の意欲向上を目的に、シミュレーションで手技が一定レベルに達した場合に手技認定バッジを発行していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画をさらに整備することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2023年度と同様、2024年度も1年次の早期から6年次まで臨床技能教育を提供している。
 - 1年次: 早期体験実習
各臨床現場での体験
 - 2年次: プロフェッショナリズム・行動科学Ⅱ
医療面接模擬患者を相手に医療面接の体験
 - 3年次: 地域医療体験実習
地域医療施設におけるベッドサイド実習
 - 4年次: 医療シミュレーション教育コース、臨床実技入門
 - 5年次、6年次: 診療参加型臨床実習における臨床技能の実習、Student Doctorによるワクチン実習
- ・また、9月からの診療参加型臨床実習の達成度評価に導入したOkadai-EPA (EPA: Entrustable Professional Activities) では、R4年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく手技項目の実施・指導可能診療科を選定し、より客観的かつ経時的記録が可能な評価システムを稼働した(資料2.2.3、資料2.2.4)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料2.2.3: 基本・選択制臨床実習評価表
- ・資料2.2.4: Okadai-EPA学生手技必須項目一覧

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。(B2.6.1)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準判定: 部分的適合

医学部は、

カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

- ・関連する科学・学問領域および課題の水平的統合(Q2.6.1)
- ・基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合(Q2.6.2)
- ・教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること(Q2.6.3)
- ・補完医療との接点を持つこと(Q2.6.4)

特色ある点

- ・複数の異なる分野から教員が参加して、基礎病態演習を行っている。

改善のための示唆

- ・基礎医学・社会医学の科目における水平的統合の充実が望まれる。
- ・基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合の推進が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・ディグリー・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの改定に伴い、カリキュラム・マップおよびカリキュラム・ツリーの見直し・改定を行なった(資料1.4.5)。
- ・昭和大学への視察を行い、意見交換するとともに、統合に向けた授業内容の整理、委員会で意見交換を行った(資料2.6.2)。
- ・2025年1月の臨床系教育企画委員会において、呼吸器系等講義の授業内容改善例を基に授業のスリム化について意見交換を行った(資料2.6.3)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料1.4.5:医学科の教育の基本的目標、養成する人材像、3つのポリシー、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリー
- ・資料2.6.2:2024年第8回基礎・社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料2.6.3:2024年度第10回臨床系教育医長・教育企画委員会議事要旨、資料

2.7 教育プログラム管理

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。(B2.7.1)
- ・カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B2.7.2)

特色ある点

- ・教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会に各学年の学生が正規の委員として参加している。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q2.7.1)
- ・カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q2.7.2)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・カリキュラム委員会に教員と学生に加えて、学外教育病院の指導医や、医学部卒業生代表など広い範囲の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年度のカリキュラム委員会では学生委員を17名(1年生1名、2年生3名、3年生5名、4年生4名、5年生2名、6年生2名)に増加し、また、本学医学部卒業生であり卒後臨床研修センター教員として卒後教育に従事する者を委員として加えた(資料2.7.1)。
- ・今後、学外教育病院指導医の追加や卒業生の追加を検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料2.7.1:2024年度カリキュラム委員会名簿

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準: 適合

医学部は、
卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。(B2.8.1)

特色ある点

・地域卒学生を主な対象として、卒前・卒後にわたる地域医療実習が整備されている。

改善のための助言

・なし

質的向上のための水準: 部分的適合

医学部は、

- ・カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること(Q2.8.1)
- ・教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること(Q2.8.2)

特色ある点

・なし

改善のための示唆

- ・卒業生が働く環境からのアンケート調査の回収率を上げ、情報収集をより確実にすることで、調査結果を通じて教育プログラムを改良することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・岡山大学病院卒後臨床研修センターの協力を通じて、本学卒業生である臨床研修医へのアンケート調査を実施し、医学科企画室、医学科IR室による集計・分析を行った(資料2.8.1)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料2.8.1: 初期臨床研修医を対象とした本学の医学教育に関するアンケート結果

3. 学生の評価

領域3.1から領域3.2における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、課題としては主に、①技能・態度評価のより確実な実施、②各種試験に関する規定の整備と精密に吟味、③コンピテンシーと評価法の整合及び確実な評価とフィードバックの実施が挙げられる。今後も大学全体の方針を遵守しつつ、現行の規定や制度等に関する修正について可能な範囲での検討を行う。

3.1 評価方法

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・学生の評価について、原理、方法および実施を明確にし、開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B3.1.1)
- ・知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B3.1.2)
- ・さまざまな評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B3.1.3)
- ・評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B3.1.4)
- ・評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B3.1.5)
- ・評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B3.1.6)

特色ある点

- ・基本臨床実習において、ルーブリック表を用いて医師に求められる資質を全診療科で統一して評価している。
- ・「医学研究インターンシップ」において、ルーブリック形式の評価表が活用されている。

改善のための助言

- ・全課程において技能および態度についての評価をより確実に実施すべきである。
- ・選択臨床実習におけるルーブリック表を学内外で統一すべきである。
- ・入学試験以外の試験に関しても、利益相反が生じないように規定を制定すべきである。
- ・統一卒業試験以外の進級試験についても、教育と評価を担当する当事者以外の専門家によって精密に吟味すべきである。
- ・疑義申し立て制度の実効性をさらに高めるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年度開講の医学科の専門基礎科目、専門教育科目 合計116科目のうち65科目で態度についての評価を実施している(資料3.1.1)。
- ・これまで医学科学生における技能及び態度に対する評価法を変更し、EPA(Entrustable Professional Activities)の考え方とデジタル技術を融合した「Okadai EPA」を開発・導入した(資料3.1.2)。
- ・基本及び選択制臨床実習において統一の評価表を作成し、導入した(資料2.2.3)。
- ・2024年4月より医学教育への関わりも深い高等教育分野の専門家が本学医学科のプログラム評価委員に就任した(資料3.1.3)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料3.1.1:2024年度シラバスデータ(評価部分抜粋)
- ・資料3.1.2:Okadai-EPA導入(教員用資料)
- ・資料2.2.3:基本・選択制臨床実習評価表
- ・資料3.1.3:2024年度プログラム評価委員会名簿

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q3.1.1)
- ・必要に合わせて新しい評価方法を導入すべきである。(Q3.1.2)
- ・外部評価者の活用を進めるべきである。(Q3.1.3)

特色ある点

- ・臨床実習において、Mini-CEX、CbD、DOPSなどの評価方法が導入されている。

改善のための示唆

- ・統一卒業試験以外の試験についても信頼性と妥当性を検証し、明示することが望まれる。
- ・学外実習以外の教育においても外部評価者の活用を進めることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・医学科IR室が、教養教育科目、専門科目、CBT及びOSCE等の在学中の成績と国家試験合否の相関性を調査・分析した(資料3.1.4、資料3.1.5)。
- ・新たに就任した外部評価者とともに2025年度に向けて医学科カリキュラムにおける「重要科目」の選定に着手し、学内での意見交換及び審議を行った(資料3.1.6)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料3.1.4:2021年度～2023年度卒業者に関する分析
- ・資料3.1.5:2024年度末卒業生の在学中パフォーマンス
- ・資料3.1.6:2024年度第1～第3回プログラム評価委員会議事要旨

3.2 評価と学修との関連

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
 - ・目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B3.2.1)
 - ・目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B3.2.2)
 - ・学生の学修を促進する評価である。(B3.2.3)
 - ・形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B3.2.4)

特色ある点

- ・臨床実習の現場で手技認定バッジを発行し、学修意欲を促進していることは評価できる。

改善のための助言

- ・コンピテンシーと評価法を整合させるべきである。
- ・コンピテンシーを学生が達成していることを保証する評価を行うべきである。
- ・学修成果(LCOs)の評価方法を適切なものとし、「各授業科目とコンピテンシーの対応表」との整合性をとるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・カリキュラム委員会、臨床系教育企画委員会、基礎・社会医学系教育企画委員会において、アセスメント・ポリシー・アセスメント・プランについて議論を行った(資料3.2.1～資料3.2.3)。
- ・新学習指導要領で学んできた高校生が入学し始める2025年度入学生を対象とした「教育の方針」(基本的目標、養成する人材像)、ディグリー・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを各学部において修正した。2025年2月に「コンピテンシー」を「資質・能力」と統一して表現することを決定し、一覧表にまとめた。「養成する人材像」「修得できる力」を明確化し、各科目との関連を示す「カリキュラムマップ」を作成(資料1.4.5、資料3.2.4)。
- ・これまで医学科学生における技能及び態度に対する評価法を変更し、EPA(Entrustable Professional Activities)の考え方とデジタル技術を融合した「Okadai EPA」を開発・導入した(資料3.1.2)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料3.2.1:2024年度第1回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料3.2.2:2024年度第8回臨床系教育医長・教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料3.2.3:2024年度第7回基礎・社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料1.4.5:医学科の教育の基本的目標、養成する人材像、3つのポリシー、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリー
- ・資料3.2.4:資質・能力(コンピテンシー)
- ・資料3.1.2:Okadai-EPA導入(教員用資料)

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム(教育)単位ごとに試験の回数と方法(特性)を適切に定めるべきである。(Q3.2.1)
- ・学生に対して、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べきである。(Q3.2.2)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・試験問題や模範解答を開示することなどにより、評価結果に基づいたフィードバックをより確実に行うことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・基礎医学系および臨床系の一部の科目では、Moodleに試験問題及び解説を掲載し、学生に公開している。
- ・また、臨床医学系の臓器・系別統合講義試験や統一卒業試験では、試験後の一定期間、Microsoft Formsで学生からの質問を受け付け、作問担当の診療科から回答する仕組みを作っており、継続的に運用している。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし

4. 学生

- 領域4.1から領域4.4における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、課題としては主に①アカデミック・アドバイザー制を含む学生のカウンセリング制度の実質化、②教育プログラム管理並びに学生の諸事項に関する委員会の明確化と学生代表の参画促進が挙げられる。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B4.1.1)
- ・身体に不自由がある学生の受け入れについて、方針を定めて対応しなければならない。(B4.1.2)
- ・国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B4.1.3)

特色ある点

- ・国際バカロレア入試など多様な入試を行っている。
- ・身体に不自由がある学生の受け入れについて対応し、入学後もきめ細かい学修支援を行っている。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 部分的適合

医学部は、

- ・選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q4.1.1)
- ・アドミッション・ポリシー(入学方針)を定期的に見直すべきである。(Q4.1.2)
- ・入学決定に対する疑申し立て制度を採用すべきである。(O413)

特色ある点

- ・アドミッション・ポリシーの見直しを毎年行っている。

改善のための示唆

- ・入学決定に対する疑義申し立て制度を採用することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・新学習指導要領で学んできた高校生が入学し始める2025年度入学生を対象とした「教育の方針」(基本的目標、養成する人材像)、ディグリー・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを各学部において修正した。2025年2月に「コンピテンシー」を「資質・能力」と統一して表現することを決定した。「養成する人材像」「修得できる力」を明確化し、具体的にどのような学修成果(LCOs)が求められるかを一覧表にまとめている(資料1.4.5、資料3.2.4)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料1.4.5_医学科の教育の基本的目標、養成する人材像、3つのポリシー、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリー
- ・資料3.2.4_資質・能力(コンピテンシー)

4.2 学生の受け入れ

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B4.2.1)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q4.2.1)

特色ある点

- ・地域枠入試において、岡山県だけでなく隣県の要請に応えていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準: 部分的適合

医学部および大学は、

- ・学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- ・社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援する仕組みを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- ・学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- ・カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B 4.3.4)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・アカデミックアドバイザー制を含む学生のカウンセリング制度を実質化すべきである。

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・学生の教育進度に基づいて学修上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- ・学修上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。(Q 4.3.2)

特色ある点

- ・「MUSCUTプロジェクト」等のキャリアガイダンスを年に複数回実施している。

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・担任教員が多忙な教授であり、学生が少しでも気軽に相談に行ける窓口を増やすため、2025年度からの学生サポート教員制度導入について、カリキュラム委員会で学生委員の意見を聴取した上で、導入を決定した（資料4.3.1～資料4.3.3）。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料4.3.1 2024年度第8回カリキュラム委員会議事要旨、資料（学生サポート教員）
- ・資料4.3.2 2024年度第9回カリキュラム委員会議事要旨、資料（学生サポート教員）
- ・資料4.3.3 2025年度からの学生サポート教員について

4.4 学生の参加

基本的水準：部分的適合

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

- ・使命の策定(B 4.4.1)
- ・教育プログラムの策定(B 4.4.2)
- ・教育プログラムの管理(B 4.4.3)
- ・教育プログラムの評価(B 4.4.4)
- ・その他、学生に関する諸事項(B 4.4.5)

特色ある点

- ・カリキュラム委員会およびプログラム評価委員会に各学年の学生が多数参加し、適切に議論に加わっている。

改善のための助言

- ・教育プログラムを管理する委員会を明確にし、学生の代表を参画させるべきである。
- ・学生に関する諸事項を議論する委員会を明確にし、学生の代表を参画させるべきである。

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- ・学生の活動と学生組織を奨励するべきである。(Q 4.4.1)

特色ある点

- ・臨床実習用に学生が編集している臨床実習ポケットブック「POCCE:Project of Clinical Clerkship Education」の作成を支援していることは高く評価できる。
- ・医学教育学生会が全学生から集約した医学教育についての意見を、カリキュラム委員会や教務委員会に反映している。

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年度のカリキュラム委員会では学生委員を17名（1年生1名、2年生3名、3年生5名、4年生4名、5年生2名、6年生2名）に増加し、また、本学医学部卒業生であり卒後臨床研修センター教員として卒後教育に従事する者を委員として加えた（資料4.4.1）。
- ・2025年度に向けて、学外教育病院指導医、医学部卒業生代表などを委員に加えることについて議論を行った（資料4.4.2）。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料4.4.1:2024年度カリキュラム委員会名簿
- ・資料4.4.2:2024年度第7回カリキュラム委員会議事要旨

5. 教員

領域5.1から領域5.2における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、課題としては主に①教員の募集・選抜方針における判定水準のより適切な明示、②個々の教員におけるカリキュラムに関する理解促進、③全教員全体対象のFDと教員能力開発の推進が挙げられる。

5.1 募集と選抜方法

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。
 - ・医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B5.1.1)
 - ・教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B5.1.2)
 - ・基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。(B5.1.3)

改善のための助言

- ・教員の募集と選抜方針として、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準をより適切に明示すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・医学系教員候補者選考要項の見直しを行い、特別な場合における選考において助教の基準を見直し、優秀な者で教育、研究、診療に必要がある場合、大学院在学中であっても、基準を満たす場合は助教としての任用に係る審議ができるようにした(資料5.1.1)。
- ・臨床系と基礎社会医学系のみで分けていたテニユア審査基準について、2023年度に各分野の状況や特性にあった審査基準を設定し、その運用を継続している。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料5.1.1:岡山大学学術研究院医歯薬学域医学系教員候補者選考要項

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
 - ・その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性(Q5.1.1)
 - ・経済的事項(Q5.1.2)

特色ある点

- ・地域医療への貢献を目的として、多くの寄付講座が開設され教員を選抜している。

改善のための示唆

- ・教員の募集および選抜の方針において、医学部の使命との関連性をより明確に明示することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・医学科の講師以上の職種においては、選考に際して実施する候補者本人によるプレゼンや、分野教授がオブザーバーとして参加する教員業績審査委員会を通じて、教育、研究、診療の役割と責任の観点から医学部の使命に関する理解を確認し、選考の適否を判断しており、その運用を継続している。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし

5.2 教職員の活動と能力開発

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。
 - ・教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。(B5.2.1)
 - ・教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B5.2.2)
 - ・診療と研究の活動が教育活動に活用されている。(B5.2.3)
 - ・個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B5.2.4)
 - ・教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B5.2.5)

特色ある点

- ・教育、研究の優れた教員に対し、奨励賞を授与するなど、インセンティブを高めている。

改善のための助言

- ・個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解できる方策を講じるべきである。
- ・教員全体を対象としたFDを開催し、各教員の能力開発を推進し、教員の資質を向上すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年5月に新任教員を対象としたFDセミナーを開催し、岡山大学医学部医学科で行われているカリキュラムの概要を始め、今日の大学教育に求められる概念・制度・姿勢の概略について説明したとともに、セミナーの内容を全教員に向けてオンデマンドで視聴可能とした(資料5.2.1)。
- ・2024年7月に医歯薬3学部及び大学病院合同の全教職員向けFDセミナーを開催し、「非認知能力」に関する教育講演を行うとともに、オンデマンドコンテンツとして全教員が視聴可能とした。(資料5.2.2)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料5.2.1:2024年度新任教員FD研修報告書
- ・資料5.2.2:2024年度岡山大学医療系キャンパス「夏の合同_FD・SD」報告書

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q5.2.1)
- ・教員の昇進の方針を策定して履行すべきである。(Q5.2.2)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・なし

6. 教育資源

領域6.1から領域6.6における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、課題としては主に①プライマリ・ケアに関する学習環境整備を目的とした、診療所やクリニックなど臨床実習施設の確保促進並びに学内外臨床実習施設の評価体制構築が挙げられる。

6.1 施設・設備

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・教職員と学生のための施設・設備を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B6.1.1)
- ・教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保しなければならない。(B6.1.2)

特色ある点

- ・自己学習スペースが整備され、常時利用可能となっている。
- ・安全教育の徹底を期すために各種講習会の受講が義務化され、e-learningも取り入れている。

改善のための助言

- ・カリキュラムを適切に実施するために、ロッカーなどの施設・設備を更に充実すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年7月の臨床系教育企画委員会において院内PHSをTeamsに移行することについて各委員会で説明や意見聴取を行い、2024年10月から移行を開始した(資料6.1.1～資料6.1.4)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料6.1.1:2024年度第3回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料6.1.2:2024年度第1回臨床系教育企画委員会議事要旨
- ・資料6.1.3:2024年度第3回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料6.1.4:2024年度第4回臨床系教育企画委員会議事要旨、資料

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。(Q.6.1.1)

特色ある点

- ・新型コロナウイルス感染症対策としての授業スタイル変更に対応して設備が整備された。

改善のための示唆

- ・なし

6.2 臨床実習の資源

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。
 - ・患者数と疾患分類(B6.2.1)
 - ・臨床実習施設(B6.2.2)
 - ・学生の臨床実習の指導者(B6.2.3)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・すべての学生がプライマリ・ケアの経験を積めるように、診療所やクリニックなどの臨床実習施設を確保すべきである。
- ・学外臨床実習指導者への教育をより充実すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年7月の臨床系教育企画医委員会において、基本臨床実習の学外病院での実施に関するアンケート調査結果を報告し、2025年度からの学外実施に向けたさらなる検討を促した(資料6.2.1、資料6.2.2)。
- ・2024年12月に学外の外科指導医対象講習会を開催した(資料6.2.3)。
- ・今後は、学外臨床実習施設の確保・拡充並びにプライマリ・ケア教育を含む学外臨床実習の拡充に向けて、さらなる検討を進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料6.2.1: 2024年度第4回臨床系教育医長・教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料6.2.2: 2024年度第5回臨床系教育医長・教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料6.2.3: 令和6年度 外科指導医養成講習会概要

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。(Q6.2.1)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、学内外の臨床実習施設を評価し、さらに整備、改善することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・「早期地域医療体験実習」「地域医療体験実習」「選択制臨床実習(学外コース)」は受入先指導医とも相談・調整しながら学生派遣を行っている。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし

6.3 情報通信技術

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B6.3.1)
- ・インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B6.3.2)

特色ある点

- ・年1回「情報セキュリティ-elearning」の受講を義務付けている。学修に必要な無線LANを確保している。

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・教員および学生が以下の事項についての既存のICTや新しく改良されたICTを使えるようにすべきである。
 - ・自己学習(Q6.3.1)
 - ・情報の入手(Q6.3.2)
 - ・患者管理(Q6.3.3)
 - ・保健医療提供システムにおける業務(Q 6.3.4)
 - ・担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。(Q 6.3.5)

特色ある点

- ・EBM の実践に必要なとなる医学情報へのアクセスを確保している。

改善のための示唆

- ・なし

6.4 医学研究と学識

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B6.4.1)
- ・医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B6.4.2)
- ・研究の施設・設備と重要性を明示しなければならない。(B6.4.3)

特色ある点

- ・医学研究と教育が関連するように育む方針を設定し、全学生を対象に3か月に及ぶ「医学研究インターンシップ」を実施している。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
 - ・現行の教育への反映(Q6.4.1)
 - ・学生が医学の研究開発に携わることの奨励と準備(Q6.4.2)

特色ある点

- ・「医学研究インターンシップ」や「Pre-ARTプログラム」などで研究に触れる機会を用意している。

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・大学院課程における「ARTプログラム」(初期研修と大学院での研究活動を両立させ、早期に博士号取得を可能とするプログラム・2009年度開始)に関し、初期研修と大学院での研究活動両立が困難である課題を解消するため、「ARTプログラム」を初期研修だけではなく、専門医取得と大学院での研究活動を可能とするプログラム(ART II プログラム)へ発展させたり、学部時代の「Pre-ARTプログラム」の開始年次を3年次から1年次に早めた(資料2.2.6)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料2.2.6:ART、Pre ARTプログラム学生向け説明資料

6.5 教育専門家

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B.6.5.1)
- ・以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。
 - ・カリキュラム開発(B.6.5.2)
 - ・教育技法および評価方法の開発(B.6.5.3)

特色ある点

- ・教育専門家が教育技法と評価方法の開発に参画している。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。(Q6.5.1)
- ・教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。(Q6.5.2)
- ・教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。(Q6.5.3)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・教育専門家が教職員の教育能力向上に活用される機会をさらに増やすことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年5月に医学科新任教員向けFDセミナーを開催し、医療教育センター教員並びに学内教育推進機構から高等教育分野の専門家による「学修者主体の学び」に関する教育講演を行ない、その内容を全教員に対してオンデマンドで視聴可能とした(資料5.2.1)。
- ・2024年7月に医歯薬3学部及び大学病院合同の全職員向けFDセミナーを開催し、本学教育推進機構の専門家による「非認知能力」に関する教育講演を行なった(資料5.2.2)。
- ・2024年5月開催の臨床系及び基礎・社会医学系教育企画委員会、教務委員会において、岡山大学医学部医学科教育専門家の利用方針について案を提示、承認された(資料6.5.1～資料6.5.3)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料5.2.1:2024年度新任教員FD研修報告書
- ・資料5.2.2:2024年度岡山大学医療系キャンパス「夏の合同_FD・SD」報告書
- ・資料6.5.1:2024年度第2回基礎系社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料6.5.2:2024年度第2回臨床系教育医長・教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料6.5.3:2024年度第2回教務委員会議事要旨、資料

6.6 教育の交流

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・以下の方針を策定して履行しなければならない。
 - ・教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力(B6.6.1)
 - ・履修単位の互換(B6.6.2)

特色ある点

- ・国内外の施設との教育の交流を実践している。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。(Q6.6.1)
- ・教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q6.6.2)

特色ある点

- ・教職員と学生の国内外の交流を促進すべく、独自の経済的支援を含むサポート体制を構築している。

改善のための示唆

- ・なし

7. 教育プログラム評価

領域7.1から領域7.4における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、課題としては主に①プログラム評価のより確実な実施と評価結果の教育プログラム改善への連動、②教職員・学生からの系統的なフィードバック収集・分析及び対応、③学生及び卒業生のカリキュラムと資源の提供に関する実績のより確実な評価、④プログラム評価結果の閲覧環境改善が挙げられる。

7.1 プログラムのモニタと評価

基本的水準: 部分的適合

医学部は、

- ・カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタする仕組みを設けなければならない。(B7.1.1)
- ・以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
 - ・カリキュラムとその主な構成要素(B7.1.2)
 - ・学生の進歩(B7.1.3)
 - ・課題の特定と対応(B7.1.4)
- ・評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。(B7.1.5)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・プログラム評価を確実に実施すべきである。
- ・プログラム評価の結果を教育プログラムの改善につなげるべきである。
- ・医学科IR室でのデータ収集・分析をさらに拡充すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・令和6年6月から10月にかけての臨床系及び基礎・社会医学系教育企画委員会、カリキュラム委員会ならびに教務委員会、プログラム評価委員会において、医学科の新たなプログラム評価としてPEPA(: Pivotal Embedded Performance Assessment〈重要科目に埋め込まれたパフォーマンス評価〉)を導入することについて複数回説明及び意見交換を行った(資料7.1.1～資料7.1.8)。
- ・令和6年度における医学科IR室の活動は以下の通り。
 - ①令和5年度 夏季集中及び第3・4学期 授業評価アンケート集計結果分析(資料7.1.9)
 - ②2021年度～2023年度末卒業生の在学中パフォーマンス、国家試験結果に基づく分析(資料3.1.4)
2024年度末卒業生の在学中パフォーマンス、2021年度～2024年度末卒業生の医師国家試験結果に基づく入試成績比較レポート(資料3.1.5、資料7.1.10)
 - ③今後における授業評価アンケート管理の方向性について(案)の策定・提出(資料7.1.11)
 - ④入試における生物・物理選択者間の在学中の成績調査(資料7.1.12)

改善状況を示す根拠資料

- ・資料7.1.1:2024年度第3回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.2:2024年度第5回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.3:2024年度第8回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.4:2024年度第3回基礎系社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.5:2024年度第5回基礎系社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.6:2024年度第8回基礎系社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.7:2024年度第3回臨床系教育医長・教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.8:2024年度第7回臨床系教育医長・教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.9:2024年度第4回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料3.1.4:2021年度～2023年度卒業生に関する分析
- ・資料3.1.5:2024年度末卒業生の在学中パフォーマンス
- ・資料7.1.10:(部外秘)2021年度～2024年度末卒業生の医師国家試験結果に基づく入試成績比較レポート
- ・資料7.1.11:2024年度第8回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.12:2024年度第5回カリキュラム委員会議事要旨、資料

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- ・以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。
 - ・教育活動とそれが置かれた状況(Q7.1.1)
 - ・カリキュラムの特定の構成要素(Q7.1.2)
 - ・長期間で獲得される学修成果(Q7.1.3)
 - ・社会的責任(Q7.1.4)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得されるコンピテンシー、社会的責任の観点から教育プログラムを定期的かつ包括的に行うことが望まれる。
- ・長期間で獲得される学修成果を定義し、多面的な方法で教育プログラムを評価することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・新学習指導要領で学んできた高校生が入学し始める2025年度入学生を対象とした「教育の方針」(基本的目標、養成する人材像)、ディグリー・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを各学部において修正した。2025年2月に「コンピテンシー」を「資質・能力」と統一して表現することを決定した。「養成する人材像」「修得できる力」を明確化し、具体的にどのような学修成果(LCOs)が求められるかを一覧表にまとめている(資料1.4.5、資料3.2.4)。
- ・令和6年6月から10月にかけての臨床系及び基礎・社会医学系教育企画委員会、カリキュラム委員会ならびに教務委員会、プログラム評価委員会において、医学科の新たなプログラム評価としてPEPA(Pivotal Embedded Performance Assessment (重要科目に埋め込まれたパフォーマンス評価))を導入することについて複数回説明及び意見交換を行った(資料7.1.1～資料7.1.8)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料1.4.5:医学科の教育の基本的目標、養成する人材像、3つのポリシー、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ソリー資料
- ・資料3.2.4:資質・能力(コンピテンシー)
- ・資料7.1.1:2024年度第3回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.2:2024年度第5回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.3:2024年度第8回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.4:2024年度第3回基礎系社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.5:2024年度第5回基礎系社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.6:2024年度第8回基礎系社会医学系教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.7:2024年度第3回臨床系教育医長・教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.8:2024年度第7回臨床系教育医長・教育企画委員会議事要旨、資料

7.2教員と学生からのフィードバック

基本的水準: 部分的適合

医学部は、

- ・教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B7.2.1)

特色ある点

- ・各分野を代表する教員で組織される教育企画委員会で、委員が自由に書き込みできるメーリングリストやフォームを設置し、意見を共有している。

改善のための助言

- ・教育プログラムについて、教員や学生全体からフィードバックを系統的に求めるべきである。
- ・得られたフィードバックを分析し、対応すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・臨床系教育企画委員会、基礎・社会医学系教育企画委員会、カリキュラム委員会において、学生委員を含め、カリキュラムやに関する意見を聴取している(一例として資料7.2.1)。
- ・全学的に実施している各授業科目の授業評価アンケートに関し、回収率の低さが課題であったため、「効果的なIR活動に向けた授業評価アンケート集計の指針案」を策定し、実施することとなった(資料7.1.11)。
- ・各教員が教育現場で感じた学生のアンプロフェッショナル行為については、随時Teams内に作成しているFormに登録できるようにしており、情報は教育企画委員に共有されるとともに、必要に応じて教職員による学生面談を実施し、指導している。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料7.2.1:2024年度第2回カリキュラム委員会議事要旨
- ・資料7.1.11:2024年度第8回教務委員会議事要旨、資料

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発すべきである。(Q7.2.1)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを確実に開発することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・全学的に授業評価アンケートを実施しており、その結果は授業担当教員にフィードバックされる。
- ・医学科IR室において、下記2点の分析を行った。
 - 2021年度～2023年度末卒業生の在学中パフォーマンス、国家試験結果に基づく分析(資料3.1.4)
 - 2024年度末卒業生の在学中パフォーマンス、国家試験結果に基づく分析(資料3.1.5、資料7.1.10)
- 入試における生物・物理選択者間の在学中の成績調査(資料7.1.12)
- ・各委員会が出されたフィードバックに関し、次年度からどのように活かしていくか医学科企画室にて検討を常に行っている(資料7.2.2)。
- ・今後も引き続き、分析項目の精査と分析データの蓄積を経て、各委員会へフィードバックを行い、教育プログラムの教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、学生評価ならびに学修環境をさらに改善していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料3.1.4: 2021年度～2023年度卒業生に関する分析
- ・資料3.1.5: 2024年度末卒業生の在学中パフォーマンス
- ・資料7.1.10: (部外秘) 2021年度～2024年度末卒業生の医師国家試験結果に基づく入試成績比較レポート
- ・資料7.1.12: 2024年度第5回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料7.2.2: 医学科企画室内規

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準判定: 部分的適合

医学部は、

- ・次の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
 - ・使命と意図した学修成果(B7.3.1)
 - ・カリキュラム(B.7.3.2)
 - ・資源の提供(B.7.3.3)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・カリキュラムについて、学生と卒業生の実績を確実に分析すべきである。
- ・資源の提供に関して、学生と卒業生の実績の評価を確実に行うべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・医学科企画室でアセスメントポリシー案及びアセスメントプラン案を作成し、カリキュラム委員会、基礎・社会医学系教育企画委員会、臨床系教育企画委員会で意見聴取を行った(資料3.2.1～資料3.2.3)。
- ・医学科IR室において、下記2点の分析を行った。
 - 2021年度～2023年度末卒業生の在学中パフォーマンス、国家試験結果に基づく分析(資料3.1.4)
 - 2024年度末卒業生の在学中パフォーマンス、国家試験結果に基づく分析(資料3.1.5、資料7.1.10)
- ・入試における生物・物理選択者間の在学中の成績調査(資料7.1.12)
- ・卒業生の実績については全学的に取り組む課題でもあり、全学同窓会機能の強化のため、全学同窓会HPの改修について検討中である。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料3.2.1:2024年度第1回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料3.2.2:2024年度第7回基礎・社会医学系教育企画委員会 議事要旨、資料
- ・資料3.2.3:2024年度第8回臨床系教育医長・教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料3.1.4:2021年度～2023年度卒業生に関する分析
- ・資料3.1.5:2024年度末卒業生の在学中パフォーマンス
- ・資料7.1.10:(部外秘)2021年度～2024年度末卒業生の医師国家試験結果に基づく入試成績比較レポート
- ・資料7.1.12:2024年度第5回カリキュラム委員会議事要旨、資料

質的向上のための水準判定:部分的適合

医学部は、

- ・以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。
 - ・背景と状況(Q7.3.1)
 - ・入学資格(Q7.3.2)
- ・学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。
 - ・学生の選抜(Q7.3.3)
 - ・カリキュラム立案(Q7.3.4)
 - ・学生カウンセリング(Q7.3.5)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・背景と状況に関連して、学生と卒業生の実績を分析することが望まれる。
- ・学生の実績を分析し、カリキュラム立案について責任ある委員会にフィードバックをすることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・アセスメントポリシー案及びアセスメントプラン案の検討を行い、各委員会で議論を行った(資料3.2.1～資料3.2.3)。
- ・医学科IR室において、2021年度～2024年度末卒業生の医師国家試験結果に基づく入試成績比較を行った(資料7.1.10)。
- ・カリキュラム委員会で医学科入試における物理・生物選択と入学後の成績に関する分析結果を説明した(資料7.1.12)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料3.2.1:2024年度第1回カリキュラム委員会議事要旨、資料
- ・資料3.2.2:2024年度第7回基礎・社会医学系教育企画委員会 議事要旨、資料
- ・資料3.2.3:2024年度第8回臨床系教育医長・教育企画委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.10:(部外秘)2021年度～2024年度末卒業生の医師国家試験結果に基づく入試成績比較レポート
- ・資料7.1.12:2024年度第5回カリキュラム委員会議事要旨、資料

7.4教育の関係者の関与

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を含まなければならない。(B7.4.1)

特色ある点

- ・教育プログラムの評価を行う委員会に、多くの学生が正規の委員として参加している。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・広い範囲の教育の関係者に、
- ・課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。(Q7.4.1)
- ・卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q7.4.2)
- ・カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q7.4.3)

特色ある点

- ・卒業生が働く病院の指導医に対して、卒業生の評価アンケートを実施している。

改善のための示唆

- ・より広い範囲の教育の関係者が教育プログラム評価結果を閲覧できることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・全学的な取組として教学に関する情報を岡山大学HPに掲載している(資料7.4.1)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料7.4.1:岡山大学の教育情報(HP)

8. 統轄および管理運営

領域8.1から領域8.5における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、課題としては主に①使命の策定およびディプロマ・ポリシー、アドミッション・ポリシーなどの教育プログラムの方針を策定する委員会の明記、②医学部の使命と学修成果に基づく医学部執行部の評価実施が挙げられる。

8.1 統括

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていなければならない。(B8.1.1)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・使命の策定およびディプロマ・ポリシー、アドミッション・ポリシーなどの教育プログラムの方針を策定する委員会を内規などで明記すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・2024年5月開催の教務委員会において内規第2条第1項に審議内容として「学科の使命並びに教育プログラムの方針（ポリシーなど）の策定に関する事項」を追加した（資料8.1.1）。
- ・医学科企画室の内規に沿って、2024年度に医学科企画室から提案された使命、3つのポリシー、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリー改定案が各種委員会で議論され、教務委員会で承認された（資料7.2.2）。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料8.1.1:2024年度第2回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料7.2.2:医学科企画室内規

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
 - ・主な教育の関係者（Q8.1.1）
 - ・その他の教育の関係者（Q8.1.2）
- ・統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。（Q8.1.3）

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・統轄業務とその決定事項の透明性をさらに高めることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・学生のカリキュラムに関わる事項については、学生委員を含めたカリキュラム委員会で議論している。カリキュラム委員会の学生委員は医療教育学生会のメンバーであり、1年に1回全医学科生に対して信任投票の手続きを行っており、学生への透明性を確保している（資料8.1.2）。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料8.1.2:医療教育学生会による全医学科生への信任投票依頼メール

8.2 教学における執行部

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・医学教育プログラムの策定と管理に関する教学における執行部の責務を明確に示さなければならない。(B8.2.1)

特色ある点

- ・医学教育プログラムの策定と管理に関する教学における執行部の責務が教務委員会の内規に示している。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 部分的適合

医学部は、

- ・教学における執行部の評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q8.2.1)

特色ある点

- ・毎年度、部局の組織目標評価を実施している。

改善のための示唆

- ・医学部の使命と学修成果に照合して、執行部の評価を実施することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・昨年度と同様、岡山大学部局組織目標評価・所信評価実施要項に基づき、組織目標評価等の結果は、部局長の給与査定に活用されるとともに、昇給、勤勉手当及び業績年俸に係る上位査定の部局配分数に反映される。部局の組織目標は、大学全体の中期計画及び中期計画に基づき作成するが、組織目標が医学部の使命から外れることはない(資料8.2.1)。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料8.2.1:岡山大学部局組織目標評価・所信評価実施要項

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と特限を明示しなければならない。(B8.3.1)
- ・カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B8.3.2)

特色ある点

- ・カリキュラムの実施に必要な施設・整備を「岡山大学キャンパスマスタープラン」に沿って行っている。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q8.3.1)
- ・資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q8.3.2)

特色ある点

- ・教育活動評価による教員の活動状況の評価結果が給与などに反映している。

改善のための示唆

- ・なし

8.4 事務と運営

基本的水準: 適合

医学部は、

- ・以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。
 - ・教育プログラムと関連の活動を支援する。(B8.4.1)
 - ・適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B8.4.2)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。(Q8.4.1)

特色ある点

- ・なし

改善のための示唆

- ・なし

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準: 適合

- ・医学部は、地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B8.5.1)

特色ある点

- ・地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門との建設的な交流を持っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・なし

質的向上のための水準: 適合

医学部は、

- ・スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。(Q8.5.1)

特色ある点

- ・岡山大学医学部医学科地域医療人材育成講座委員会を設立し、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築している。

改善のための示唆

- ・なし

9. 統轄および管理運営

領域9における「改善のための助言」を受け、課題としては主に①前回及び今回の分野別評価において指摘された学修成果の達成度評価の確実な実施、診療参加型臨床実習の拡充を含めた更なる改善並びに継続的改良が挙げられる。

基本的水準判定: 適合

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- ・教育プログラムの教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。(B9.0.1)
- ・明らかになった課題を修正しなくてはならない。(B9.0.2)
- ・継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。(B9.0.3)

特色ある点

- ・各委員会の連携の下に教育プログラムの評価や改善をはかる組織が結成され、継続的な改良を行う体制が整っている。

改善のための助言

- ・医学科IR室を含めた各委員会の連携を十分にとり、教育プログラムの教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、学生評価ならびに学修環境をさらに改善すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

〈2024年度〉

- ・医学科IR室と各委員会等との連携促進を目的として、医学科企画室を新設した(資料7.2.2)。
- ・2024年度に医学科IR室が主体となり医学科企画室および各委員会とともに行った教育プログラムの教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、学生評価ならびに学修環境の改善に向けた取り組みは以下の通り。
 - ①令和5年度 夏季集中及び第3・4学期 授業評価アンケート集計結果分析(資料7.1.9)
 - ②2021年度～2023年度末卒業生の在学中パフォーマンス、国家試験結果に基づく分析(資料3.1.4)
2024年度末卒業生の在学中パフォーマンス、2021年度～2024年度末卒業生の医師国家試験結果に基づく入試成績比較レポート(資料3.1.5、資料7.1.10)
 - ③今後における授業評価アンケート管理の方向性について(案)の策定・提出(資料7.1.11)
 - ④入試における生物・物理選択者間の在学中の成績調査(資料7.1.12)

改善状況を示す根拠資料

- ・資料7.2.2:医学科企画室
- ・資料7.1.9:2024年度第4回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料3.1.4:2021年度～2023年度卒業生に関する分析
- ・資料3.1.5:2024年度末卒業生の在学中パフォーマンス
- ・資料7.1.10:(部外秘)2032年度～2024年度卒業生の医師国家試験に基づく入試成績比較レポート
- ・資料7.1.11:2024年度第8回教務委員会議事要旨、資料
- ・資料7.1.12:2024年度第5回カリキュラム委員会議事要旨、資料

質的向上のための水準判定:評価を実施せず

医学部は、

- ・教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。(Q9.0.1)
- ・教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q9.0.2)
- ・改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
- ・使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(Q9.0.3)(1.1参照)
- ・卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q9.0.4)(1.3参照)
- ・カリキュラムと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(Q9.0.5)(2.1参照)
- ・基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q9.0.6)(2.2～2.6参照)
- ・目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(Q9.0.7)(3.1と3.2参照)
- ・社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q9.0.8)(4.1と4.2参照)
- ・必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q9.0.9)(5.1と5.2参照)
- ・必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行う。(Q9.0.10)(6.1～6.3参照)
- ・教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(Q9.0.11)(7.1から7.4参照)社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多面的関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q9.0.12)(8.1から8.5参照)