

医学教育分野別評価 徳島大学医学部医学科 年次報告書

2022 年度

医学教育分野別評価の受審 2018（平成 30）年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2. 2

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、2018 年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、2019 年 6 月 1 日より 7 年間の認定期間が開始した。この評価結果を受け、各領域における基本的水準における「改善のための助言」、ならびに質的向上のための水準における「改善のための示唆」に基づきながら、本学医学部医学科の教育の継続的改良に取り組んでいる。以下にその具体的な改善状況と今後の計画について、医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2. 33 を踏まえ、2021 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 日を対象としている。また、重要な改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2. 34 の転記は省略した。

【領域 1】使命と学修成果

領域 1. 1、1. 3、1. 4 の基本的水準における「改善のための助言」、ならびに領域 1. 4 の質的向上のための水準における「改善のための示唆」を受け、教育に関わる主要な構成者や広い範囲の教育の関係者の意見を取り入れながら、使命および学修成果の改定を検討することが今後の課題といえる。使命の改定にあたっては、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、医師として定められた役割を担う能力、卒後の教育への準備について、学生や教員が理解しやすいように表現を改善する必要がある。また、学修成果の改定にあたっては、卒業時コンピテンス・コンピテンシーとディプロマ・ポリシーとの整合性は確認できているが、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、保健医療機関での将来的な役割、卒後研修とのつながり、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ことについて、具体的かつ学生が理解しやすい表現とすることが必要である。

1.1 使命	基本的水準 判定：適合
改善のための助言	
・使命の中に、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、医師として定められた役割を担う能力、卒後の教育への準備を含んでいることをより明確にわかるようにすべきである。	
改善状況	
・2019 年度の機関別認証評価ならびに 2020 年度の法人評価では、従来の医学科の使命に基づいて受審しており、両者の評価結果に基づいて、2021 年度で終了する第 3 期中期目標・中期計画の自	

<p>己点検作業、および2022年度から開始される第4期中期目標・中期計画ならびに活動計画の策定作業の過程で従来の使命の検討も行っており、改善のための助言で指摘された項目は従来の使命においても網羅されていることを確認しているが、その記載方法や表現方法の改善について検討している。</p>
<p>今後の計画</p>
<p>・第4期中期目標は2022年2月28日提示、第4期中期計画は2022年3月30日認可となり、これをうけて医学部の第4期活動計画の完成は2022年4月の予定となったことから、当初2021年度に予定していた医学科の使命の改定を検討するワーキンググループは、第4期活動計画が完成した後に立ち上げることにした。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・資料1. 第3期中期目標期間に係る業務の実績に関する報告書 ・資料2. 中期目標の達成状況報告書（第3期中期目標期間終了時） ・資料3. 国立大学法人徳島大学 第4期中期目標・中期計画

1.3 学修成果	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・卒業時コンピテンス・コンピテンシーとディプロマ・ポリシーとの整合性を図るべきである。 ・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、保健医療機関での将来的な役割、卒業研修とのつながりについて、具体的な到達目標を設定し、学修成果に記載すべきである。 ・学生に学生同士、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ことを確実に修得させるための学修成果を定めるべきである。 	
改善状況	
<p>・2019年度の機関別認証評価の受審の際に、卒業時コンピテンス・コンピテンシーについて検討を行い、ディプロマ・ポリシーとの整合性がとれていることを確認するとともに、改善のための助言で指摘された学修成果の追加事項については、現在の卒業時コンピテンス・コンピテンシーで網羅されていると考えているが、その記載方法や表現方法の改善をはかるために、卒業時点での学生の意見や到達度自己評価のデータを収集し、検討を行っている。</p>	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科の使命の改定作業が2022年度に行われることになったため、それと連動して卒業時コンピテンス・コンピテンシーの改訂を検討するワーキングも2022年度に立ち上げて、学生から収集したデータ等を参考にしながら、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの改善をはかる予定である。 ・学生による卒業時コンピテンス・コンピテンシーの到達度自己評価や意見については、6年生のみならず、1～5年生も対象としてデータを収集し、引き続き改善の検討を行う。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料4. 2021年度卒業時コンピテンス・コンピテンシー学生自己評価アンケート	

1.4 使命と成果策定への参画	基本的水準 判定：適合
------------------------	--------------------

改善のための助言
・今後、使命と学修成果等を改定する際には、教育に関わる主要な構成者が確実に参画すべきである。
改善状況
・2019年度の機関別認証評価ならびに2020年度の法人評価では、従来の医学科の使命と学修成果に基づいて受審しており、両者の評価結果に基づいて、2021年度で終了する第3期中期目標・中期計画の自己点検作業、および2022年度から開始される第4期中期目標・中期計画ならびに活動計画の策定作業の過程で、医学科の使命と学修成果についての検討も行っている。
今後の計画
・第4期中期目標は2022年2月28日提示、第4期中期計画は2022年3月30日認可となり、これをうけて医学部の第4期活動計画の完成は2022年4月の予定となったことから、当初2021年度に予定していた医学科の使命の改定を検討するワーキンググループは、第4期活動計画が完成した後に立ち上げることとした。そのメンバーに教育に関わる主要な構成者を加える方針である。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・資料1. 第3期中期目標期間に係る業務の実績に関する報告書 ・資料2. 中期目標の達成状況報告書（第3期中期目標期間終了時） ・資料3. 国立大学法人徳島大学 第4期中期目標・中期計画

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	
・使命および卒業時コンピテンス・コンピテンシーを改定する際には、広い範囲の教育の関係者の意見を聴取することが望まれる。	
改善状況	
・2019年度の機関別認証評価ならびに2020年度の法人評価では、従来の医学科の使命と学修成果に基づいて受審しており、両者の評価結果に基づいて、2021年度で終了する第3期中期目標・中期計画の自己点検作業、および2022年度から開始される第4期中期目標・中期計画ならびに活動計画の策定作業の過程で、医学科の使命と学修成果についての検討も行っている。	
今後の計画	
・第4期中期目標は2022年2月28日提示、第4期中期計画は2022年3月30日認可となり、これをうけて医学部の第4期活動計画の完成は2022年4月の予定となったことから、当初2021年度に予定していた医学科の使命の改定を検討するワーキンググループは、第4期活動計画が完成した後に立ち上げることとした。その改訂作業の際には広い範囲の教育の関係者の意見を聴取する方針である。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料1. 第3期中期目標期間に係る業務の実績に関する報告書 ・資料2. 中期目標の達成状況報告書（第3期中期目標期間終了時） ・資料3. 国立大学法人徳島大学 第4期中期目標・中期計画 	

【領域2】教育プログラム

領域2.1、2.4、2.5、2.8の基本的水準における「改善のための助言」、ならびに領域2.3、2.4、2.5、2.6、2.7、2.8の質的向上のための水準における「改善のための示唆」を受け、カリキュラムのさらなる改善が今後の課題といえる。具体的には、2021年度にカリキュラム委員会の下部組織として設置した各領域の水平・垂直連携ワーキンググループが中心となって、行動科学、社会医学、医療倫理学の体系的カリキュラムの構築、低学年からの段階的な患者接触の学修環境の増加、健康増進、予防医学およびプライマリ・ケアの体験の充実、重要な診療科における診療参加型臨床実習期間の十分な確保等のカリキュラム改革の具体案を呈示する必要がある。このようなカリキュラム改善に際しては、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検討するとともに、新型コロナウイルス感染症の影響で遅れているカリキュラム委員会への学外委員の参加を実現させ、教員と学生以外の教育の関係者、卒業生が将来働く環境、地域や社会からの意見を収集・反映させることが必要である。

2.1 教育プログラムの構成	基本的水準 判定：適合
改善のための助言	
・アクティブ・ラーニングをさらに広げるべきである。	
改善状況	
・アクティブ・ラーニングの基盤となる省察力の育成のため、1年次のSIH道場（アクティブ・ラーニング入門）において2018年度から開始している省察ワークショップについては、新型コロナウイルス感染症の流行拡大により、2020年度は実施できなかったが、2021年度に新たに開講したイノベーション科目「私、その存在と未来」との合同授業としてオンラインライブ配信で実施できた。	
・1年次の省察ワークショップのフォローアップとして2019年度から開始した2年次の省察ワークショップは、新型コロナウイルス感染症の流行拡大により、2020年度は実施できなかったが、2021年度は4月にオンラインライブ配信で実施することができ、1年間の振り返りと今後の目標設定を行った。	
・1年次「情報科学入門」については、データサイエンス教育推進の一環として、2020年度からe-コンテンツを利用した反転授業ならびにスモールグループディスカッションを取り入れており、さらにその内容について改善を加えている。	
・1年次の取得必要単位数を3単位減らし、学生の自発的な学習時間を確保した。	
・生理学では2018年度から反転授業を取り入れた授業としており、2021年度は新型コロナウイルス感染症で対面授業が困難となった状況下においても、オンラインライブ配信ならびにLMSのmanabaを活用した予習振り返り等のアクティブ・ラーニング化を進めている。	
・医学研究実習では、新型コロナウイルス感染症流行により対面実施が困難な状況においても、オンラインシステムを活用することで、学生の配属先以外の基礎系教授による2回の中間ヒアリングを継続しており、学生自身が自ら課題を発見し、振り返りながら主体的に医学研究に取り組むよう指導を行っている。	
・教務委員会の下部組織としてStudent Lab部会を設置し、四国研究医枠学生をはじめとして学生が入学時から継続して主体的に医学研究に取り組むプログラムの開発に着手した。	
今後の計画	

- ・省察ワークショップについては、アクティブ・ラーニングの出発点として今後も改良を加えながら、イノベーション科目「私、その存在と未来」と連携して継続していく。
- ・1年次「情報科学入門」については、データサイエンス教育推進の一環として、アクティブ・ラーニングを推進していく。
- ・生理学での実施方法をモデルとして基礎系科目でのアクティブ・ラーニングを推進していく。
- ・医学研究実習において、中間ヒアリングを充実させることで、研究室配属でのアクティブ・ラーニングを推進していく。
- ・Student Lab 部会が中心となり、学生が低学年から自主的に医学研究に取り組むプログラムを作成し実施する。
- ・臨床実習検討ワーキングにおいて、アクティブ・ラーニングの拡充に基づいた診療参加型臨床実習の方略および評価方法の改善の検討を進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料5. 2021年度SIH道場～アクティブ・ラーニング入門～シラバス
- ・資料6. 2021年度情報科学入門シラバス
- ・資料7. 2021年度生理学I・生理学I実習シラバス
- ・資料8. 2021医学研究実習要項
- ・資料9. Student Lab部会活動記録(2021年度)

2.3 基礎医学	質的向上のための水準 判定：適合
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・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年一貫医学教育の中で検討することが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・知識集約型社会への移行が予想されることから、医学部教育支援センター会議、医学科教育プログラム評価委員会、医学科カリキュラム委員会の場において、基礎医学教育について、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内容を引き続き検討している。 ・データサイエンス領域が重要と考え、2020年度から1年次情報科学入門を反転授業およびスモールグループディスカッションを取り入れた授業に全面的にリニューアルした。 ・2年次2-3月の医学研究実習プレ配属において統計学の講義を配置し、3年次医学研究実習ではそれを実践し、3年次予防医学では疫学的統計学を学習する統計学教育プログラムを2020年度から開始し継続中である。 ・アントレプレナーシップが重要と考え、その教育として2021年度から1年次にイノベーション科目「私、その存在と未来」を必修科目として新たに開講した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学部教育支援センター会議、医学科教育プログラム評価委員会、医学科カリキュラム委員会の場において、知識集約型社会への移行をふまえて、基礎医学教育について、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内容を議論し、カリキュラムに盛り込んでいく。 ・2020年度から開始した統計学教育プログラムを実施しながら継続的改良を行う。 	
改善状況を示す根拠資料	

<ul style="list-style-type: none"> 資料 10. 2021 年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨 資料 11. 2021 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨 資料 12. 2021 年度医学部教育支援センター会議議事録 資料 6 2021 年度情報科学入門シラバス 資料 8 2021 医学研究実習要項 資料 13. 2021 年度イノベーション科目「私、その存在と未来」シラバス

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 判定：部分的適合
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 行動科学、社会医学、医療倫理学について6年一貫医学教育の中で体系的なカリキュラムを構築すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> 社会医学については、2020年1月に着任した公衆衛生学分野・教授が中心となって、予防医学分野、法医学分野とともに社会医学系3分野で、実習先の拡充等、3年次社会医学実習の改革を進めている。 2021年10月に、水平・垂直連携ワーキンググループとして、行動科学系コースワーキンググループ、社会医学・地域医療学系コースワーキンググループ、プロフェッショナルリズム・倫理・医療法学系コースワーキンググループを立ち上げ、コースコーディネーターが中心となって、行動科学、社会医学、医療倫理学についての6年一貫の体系的カリキュラム構築の検討を開始した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 保健・介護・福祉・地域医療施設での早期臨床体験実習（1年次）の開始や社会医学実習（3年次）の充実を図るとともに、診療参加型臨床実習での地域医療実習の拡充を社会医学・地域医療学系コースワーキンググループにおいて検討する。 行動科学、医療倫理学については、複数の学年かつ科目で実施されているこれらの教育を「行動科学コース」、「医療倫理学コース」としてまとめ、その体系化を実質化することを目標として、行動科学系コースワーキンググループ、プロフェッショナルリズム・倫理・医療法学系コースワーキンググループで検討を進める。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料 14. 2021 年度社会医学実習シラバス 資料 15. コースコーディネーターおよび水平・垂直連携ワーキンググループ概要 	

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学	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	
<ul style="list-style-type: none"> 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年一貫医学教育の中で検討することが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> 知識集約型社会への移行が予想されることから、医学部教育支援センター会議、医学科教育プログラム評価委員会、医学科カリキュラム委員会の場において、行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学の教育について、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内容を引き続き検討している。 	

- ・データサイエンスと関連した倫理教育が重要と考え、2020年度から開始した統計学教育プログラムを構成している1年次の情報科学入門、2年次2-3月の医学研究実習プレ配属、3年次の医学研究実習にその内容を組み込んだ。
- ・今後、アントレプレナーシップを推進する上においては、それと関連した倫理教育が必要と考え、倫理教育と一体となったイノベーション科目「私、その存在と未来」を1年次必修科目として2021年度から新たに開講した。
- ・行動科学系コースワーキンググループ、社会医学・地域医療学系コースワーキンググループ、プロフェッショナルリズム・倫理・医療法学系コースワーキンググループを立ち上げ、コースコーディネーターが中心となって、行動科学、社会医学、医療倫理学について、6年一貫の体系的カリキュラム構築を進める中で、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の検討を開始した。

今後の計画

- ・医学部教育支援センター会議、医学科教育プログラム評価委員会、医学科カリキュラム委員会、行動科学系コースワーキンググループ、社会医学・地域医療学系コースワーキンググループ、プロフェッショナルリズム・倫理・医療法学系コースワーキンググループの場において、知識集約型社会への移行をふまえて、行動科学、社会医学、医療倫理学の教育について、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内容を議論し、カリキュラムに盛り込んでいく。特にサイエンスコミュニケーションや臨床倫理に関する教育の充実についても検討を進める。
- ・2020年度から開始した統計学教育プログラムを実施しながら継続的改良を行う。
- ・2021年度から開始したイノベーション科目「私、その存在と未来」について継続的改良を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料10. 2021年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨
- ・資料11. 2021年度医学科カリキュラム委員会議事要旨
- ・資料12. 2021年度医学部教育支援センター会議議事録
- ・資料6. 2021年度情報科学入門シラバス
- ・資料8. 2021医学研究実習要項
- ・資料15. コースコーディネーターおよび水平・垂直連携ワーキンググループ概要

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進と予防医学を体験する臨床実習プログラムを充実すべきである。 ・重要な診療科における診療参加型臨床実習期間を十分に確保すべきである。 ・プライマリ・ケアの体験ができる臨床実習を確保すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・社会医学については、2020年1月に着任した公衆衛生学分野・教授が中心となって、予防医学分野、法医学分野とともに社会医学系3分野で、実習先の拡充を含めて3年次社会医学実習の改革を行っている。 ・2021年10月に、水平・垂直連携ワーキンググループとして、社会医学・地域医療学系コースワーキンググループを立ち上げ、コースコーディネーターが中心となって、健康増進と予防医学を体 	

<p>験する臨床実習プログラムの充実やプライマリ・ケアの体験ができる臨床実習の確保について検討を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2020年2月に立ちあげた卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループによって、2021年度から卒業試験が統合化されたことにより、重要な診療科における診療参加型臨床実習期間を十分に確保するために、6年次での臨床実習週数を8週間程度増やすことができる目途が立った。
<p>今後の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康増進と予防医学を体験する臨床実習、プライマリ・ケアの体験ができる臨床実習については、社会医学・地域医療学系コースワーキンググループが中心となって、1年次の早期臨床体験実習、3年次の社会医学実習、4～6年次の診療参加型臨床実習における地域医療実習が有機的に連携したプログラムの構築を進める。 ・卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループを臨床実習改革に特化したワーキンググループへと再編し、重要な診療科における臨床実習期間を確保した診療参加型臨床実習の具体的な案を作成する。
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 14. 2021年度社会医学実習シラバス ・資料 15. コースコーディネーターおよび水平・垂直連携ワーキンググループ概要 ・資料 16. 卒業試験統合化検討案

<p>2.5 臨床医学と技能</p>	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・低学年からの段階的な患者接触の学修環境を増やすことが望まれる。 ・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年一貫医学教育の中で検討することが望まれる。 	
<p>改善状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1年次の早期臨床体験実習については、新型コロナウイルス感染症流行により診療現場での実施が困難となったため、基礎系分野と臨床系分野がペアとなり、オンラインライブで基礎医学・臨床医学垂直統合実習を行った。 ・2020年1月に着任した公衆衛生学分野教授が中心となって、予防医学分野、法医学分野とともに社会医学系3分野で、3年次の社会医学実習において実習施設を増やす等の改革を引き続き行っている。 ・2021年10月に、水平・垂直連携ワーキンググループとして、社会医学・地域医療学系コースワーキンググループを立ち上げ、コースコーディネーター（公衆衛生学分野教）が中心となって、社会医学実習および地域医療実習の充実について検討を開始した。 ・2020年2月に立ちあげた卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループによって、2021年度から卒業試験が統合化されたことにより、6年次での診療参加型臨床実習の週数を増やす等、さらなる充実をはかることができる目途が立った。 ・知識集約型社会への移行が予想されることから、医学部教育支援センター会議、医学科教育プログラム評価委員会、医学科カリキュラム委員会の場において、臨床医学と技能の教育について、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内容を引き続き検討している。 	

今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・1年次の基礎医学・臨床医学垂直統合実習については、学生による評価が高かったことを受け、テーマや回数を増やすとともに、新型コロナウイルス感染症対策を十分に行いながら、対面実習として実施する。 ・社会医学・地域医療学系コースワーキンググループが中心となって、3年次の社会医学実習における実習施設の拡充と4～6年次の診療参加型臨床実習における地域医療実習との連携を進める。 ・卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループを臨床実習改革に特化したワーキンググループへと再編し、診療参加型臨床実習の充実をはかる。 ・医学部教育支援センター会議、医学科教育プログラム評価委員会、医学科カリキュラム委員会の場において、臨床医学と技能の教育について、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内容を議論し、カリキュラムに盛り込んでいく。特に医師会や地域医療機関の協力を得て、地域医療に関する教育の充実について検討を進める。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 17. 2021 年度基礎医学・臨床医学垂直統合実習概要 ・資料 14. 2021 年度社会医学実習シラバス ・資料 15. コースコーディネーターおよび水平・垂直連携ワーキンググループ概要 ・資料 10. 2021 年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨 ・資料 11. 2021 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨 ・資料 12. 2021 年度医学部教育支援センター会議議事録

2.6 教育プログラムの構造、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	
<ul style="list-style-type: none"> ・関連する科学・学問領域および課題の水平的統合をさらに推進することが望まれる。 ・基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学との垂直的統合を促進することが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・2021年10月に、医学科カリキュラム委員会の下部組織として、形態・機能・病態系コース、分子生物学系コース、感染症・感染制御系コース、社会医学・地域医療学系コース、プロフェッショナルリズム・倫理・医療法学系コース、行動科学系コースそれぞれのワーキンググループを立ち上げ、コースコーディネーターが中心となって、水平・垂直統合を促進するためのカリキュラム改革に着手した。 ・1年次の自然科学入門（生物学）、基礎生物学M、基礎化学の水平統合は、分子生物学系コースワーキンググループにおいてさらなる促進を検討している。 ・2年次の系統解剖学実習では、2019年度からご遺体のCT画像を用いて、外科医による解説を行いながら実習を進めており、2021年度も継続した。また、2020年度からご遺体を用いた病理組織学を取り入れており、2021年度も継続している。 ・2019年度から、2年次を対象として生化学、生理学、薬理学の各実習を合同で実施し、2021年度からは「基礎医学統合実習（2単位）」として独立した正課科目とした。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・水平・垂直連携ワーキンググループが中心となって、水平統合ならびに垂直統合を進めていく。 ・基礎医学統合実習のさらなる充実をはかる。 	

<ul style="list-style-type: none"> 卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループを臨床実習改革に特化したワーキンググループへと再編し、社会医学・地域医療学系コースワーキンググループと連携して、社会医学実習と診療参加型臨床実習の連携について具体的な案を作成する。 教育プログラム評価委員会とカリキュラム委員会の連携により、関連する科学・学問領域および課題の水平・垂直統合を進めていく。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> 資料 15. コースコーディネーターおよび水平・垂直連携ワーキンググループ概要 資料 18. 基礎医学統合実習概要

2.7 教育プログラム管理	質的向上のための水準 判定：適合
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> カリキュラム委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> 教務委員会の下部組織であったカリキュラム専門委員会を、2019年4月にカリキュラム委員会として独立再編し、学外医療機関、医師会、看護師等の医療職など、医学部外の有識者をメンバーとして加える方針を決定しているが、新型コロナウイルス感染症流行の影響で、学外委員を加えた委員会の開催が実現していない。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 学外医療機関、医師会、看護師等の医療職など、医学部外の有識者が参加するカリキュラム委員会をオンライン方式で開催することを検討する。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料 19. 徳島大学医学部医学科カリキュラム委員会規則 資料 11. 2021年度医学科カリキュラム委員会議事要旨 	

2.8 臨床実践と医療制度の連携	基本的水準 判定：適合
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携をさらに推進すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> 8月26日と3月25日に学外臨床実習施設との意見交換会をオンラインで開催し、卒前・卒後教育の連携の推進をはかっている。 教務委員会の下部組織であったカリキュラム専門委員会を、2019年4月にカリキュラム委員会として独立再編し、学外医療機関の医療職の有識者をメンバーとして加える方針としたが、新型コロナウイルス感染症流行の影響で、学外委員を加えた委員会の開催が実現していない。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 学外臨床実習施設との意見交換会を定期的で開催する等、学外医療機関との教育連携を引き続き促進していく。 卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループを臨床実習改革に特化したワーキンググループへと再編し、徳島大学病院卒後臨床研修センターや学外研修病院からもメンバーとして参画していた 	

だき、卒業教育・臨床実践と連携した臨床実習のあり方を検討していく。

・学外医療機関、医師会、看護師等の医療職など、医学部外の有識者が参加するカリキュラム委員会をオンライン方式で開催することを検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 20. 2021 年度学外実習に関する意見交換会開催通知（第 1 回、第 2 回）
- ・資料 19. 徳島大学医学部医学科カリキュラム委員会規則
- ・資料 11. 2021 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨

2.8 臨床実践と医療制度の連携

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

・卒業生が将来働く環境、地域や社会からの意見を収集して、教育プログラムを適切に改良することが望まれる。

改善状況

- ・5 年次指定学外実習では学外指導医アンケートを行い、学外実習の改善を行っている。
- ・8 月 26 日と 3 月 25 日に学外臨床実習施設との意見交換会をオンラインで開催し、卒前・卒業教育の連携の推進をはかっている。
- ・教務委員会の下部組織であったカリキュラム専門委員会を、2019 年 4 月にカリキュラム委員会として独立再編し、学外医療機関の医療職等の有識者をメンバーとして加える方針としたが、新型コロナウイルス感染症流行の影響で、学外委員を加えた委員会の開催が実現していない。

今後の計画

- ・学外指導医の意見を収集し、教育プログラム評価委員会とカリキュラム委員会の連携により、教育プログラムの改良を行っていく。
- ・学外医療機関、医師会、看護師等の医療職など、医学部外の有識者が参加するカリキュラム委員会をオンライン方式で開催することを検討する。
- ・学外臨床実習施設との意見交換会を定期的で開催する。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 21. 2021 年度指定学外実習 I II 学外指導医アンケート集計結果
- ・資料 19. 徳島大学医学部医学科カリキュラム委員会規則
- ・資料 11. 2021 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨

【領域3】学生の評価

領域3.1、3.2の基本的水準における「改善のための助言」、ならびに領域3.1の質的向上のための水準における「改善のための示唆」を受け、臨床実習を含め、各授業科目・授業細目ごとに、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの到達レベルを設定し、形成的評価を含めて信頼性・妥当性のある評価を行うために、各科目担当教員にこれらの情報をシラバスに必ず明記することを促すとともに、シラバスからこれらのデータを収集し、カリキュラムの全体像から見た整合性を検証する必要がある。また、臨床実習におけるパフォーマンス評価を組織的に導入することが必要である。

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・全ての「授業科目・授業細目」において、評価方法をシラバスに明記すべきである。 ・各「授業科目・授業細目」ごとに、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの到達レベルを設定し、それに基づく評価を行うべきである。 ・臨床実習期間中の評価項目について、卒業時コンピテンス・コンピテンシーと各診療科での評価や臨床実習評価表等との整合性を図るべきである。 ・評価結果に対する疑義申し立ての際の窓口を、担当教員以外の事務部門にも設置すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・教育の質に関する専門委員会が作成した全学共通の「シラバス作成ガイドライン」に基づいて、全ての「授業科目・授業細目」において、評価方法をシラバスに明記することを引き続き徹底した。 ・臨床実習を含め、各「授業科目・授業細目」ごとの到達目標において、卒業時コンピテンス・コンピテンシーとその到達レベルとの関係をシラバスに明記することとし、各授業科目・授業細目の担当教員に引き続き徹底を促している。 ・成績評価結果に対して疑義がある学生に対応するため、医学部学務課第一教務係を対応窓口とする成績評価等に関する疑義申し立ての制度を新たに設け、運用している。 ・医学部教育支援センター内に医学教育IR室を設置し、シラバスから得られる情報に基づいて内容の検証を行っている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学部教育支援センター医学教育IR室の機能を充実し、シラバスから得られる各「授業科目・授業細目」ごとの卒業時コンピテンス・コンピテンシーの到達レベルの設定や評価方法の情報に基づいて、カリキュラム全体からみた整合性の検証を実施する。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 22. 徳島大学シラバス作成ガイドライン ・資料 23. 医学部学生からの成績評価等に関する申し立てに対する対応についての申合せ ・資料 24. 徳島大学医学部教育支援センター医学教育 IR 室規則 	

3.1 評価方法	質的向上のための水準 判定：部分的適合
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・各「授業細目」や臨床実習での評価方法の信頼性・妥当性を検証し、明示することが望まれる。 ・臨床実習におけるパフォーマンス評価を組織的に導入することが望まれる。 	

<ul style="list-style-type: none"> ・外部評価者をさらに活用することが望まれる。
改善状況 <ul style="list-style-type: none"> ・「シラバス作成ガイドライン」に基づいて、全ての「授業科目・授業細目」において、到達目標と卒業時コンピテンシ・コンピテンシーの到達レベルとの関係、および具体的な評価方法をシラバスに明記するよう引き続き徹底を促している。 ・5年次1月から6年次7月に4週間単位で行われる指定学外実習および選択臨床実習においては、実習ログやSignificant event analysisを含むポートフォリオ評価を採用し、運用を継続している。 ・CC-EPOCについては、2021年度4年次を対象として使用する準備を整えた。 ・指定学外実習および選択臨床実習においては、学外指導医による評価の実施を継続している。 ・臨床実習前OSCEと同様に、診療参加型臨床実習後OSCEにおいても外部評価者の導入を継続している。 ・各授業科目・授業細目で設定した卒業時コンピテンシ・コンピテンシーの到達レベルと評価方法の整合性について、シラバスの情報を基に医学部教育支援センター医学教育 IR 室がその信頼性・妥当性について検証を行っている。 ・アンプロフェッショナルな学生について各実習担当分野から報告があった場合、医学部教育支援センター教員や教務委員が中心になって指導面談等で対応し、態度領域評価の一環としている。
今後の計画 <ul style="list-style-type: none"> ・卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループを臨床実習改革に特化したワーキンググループへと再編し、診療参加型臨床実習における miniCEX、DOPS 等の診療現場評価導入等、臨床実習の教育および評価方法の改善を進める。 ・学内必修臨床実習において CC-EPOC の利用を開始する。 ・指導対象となるアンプロフェッショナルな学生像を明示するとともに、報告様式を統一化して指導記録をデータベース化することで、共通性・一貫性のある評価と指導を行っていく。 ・医学部教育支援センター医学教育 IR 室が中心となって、シラバスから得られる各「授業科目・授業細目」ごとの卒業時コンピテンシ・コンピテンシーの到達レベルの設定や評価方法の情報に基づいて、各「授業細目」や臨床実習での評価方法の信頼性・妥当性を検証し、明示していく。
改善状況を示す根拠資料 <ul style="list-style-type: none"> ・資料 22. 徳島大学シラバス作成ガイドライン ・資料 25. 臨床実習指導医評価表（指定学外&選択実習用） ・資料 26. 2021 年度医学科指定学外臨床実習概要（シラバス） ・資料 27. 2021 年度医学科選択臨床実習概要（シラバス）

3.2 評価と学修との関連	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言 <ul style="list-style-type: none"> ・卒業時コンピテンシ・コンピテンシーを身に付けるための学修方法を導入し、それを学生が達成していることを確実に評価すべきである。 ・学生の学修を促進するために、形成的評価を教育課程の適切な時期に導入すべきである。 	
改善状況 <ul style="list-style-type: none"> ・「シラバス作成ガイドライン」に基づいて、全ての「授業科目・授業細目」において、到達目標と卒業時コンピテンシ・コンピテンシーの到達レベルとの関係、および具体的な評価方法をシラバ 	

スに明記するよう引き続き徹底を促している。

・医学研究実習では卒業時コンピテンス・コンピテンシーに基づく学修到達度が低いと考えられるラボノート記載、ディスカッション、統計解析について、指導者に加えて、複数の基礎系教員によるヒアリングを定期的実施し、実践的指導を引き続き行っている。

・5年次1月から6年次7月に4週間単位で行われる指定学外実習および選択臨床実習においては、実習ログやSignificant event analysisを含むポートフォリオ評価を採用し、運用を継続している。

今後の計画

・各授業科目・授業細目で設定した卒業時コンピテンス・コンピテンシーの到達レベルと評価方法の整合性について、シラバスの情報を基に医学部教育支援センター医学教育 IR 室がカリキュラム全体から見たその信頼性・妥当性について検証を行い、学修方法および形成的評価を含めた評価方法の改善に繋げていく。

・卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループを臨床実習改革に特化したワーキンググループへと再編し、診療参加型臨床実習における miniCEX、DOPS、CC-EPOC 等の形成的評価を含めた診療現場評価導入等を進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 22. 徳島大学シラバス作成ガイドライン
- ・資料 8. 2021 医学研究実習要項
- ・資料 26. 2021 年度医学科指定学外臨床実習概要（シラバス）
- ・資料 27. 2021 年度医学科選択臨床実習概要（シラバス）

【領域4】学生

領域4.3、4.4の基本的水準における「改善のための助言」、ならびに領域4.1、4.2、4.3の質的向上のための水準における「改善のための示唆」を受け、学修上の問題、精神的な問題、あるいは身体的な不自由を持つ学生に対する支援の強化、使命の策定ならびに教育プログラムの管理における学生の意見の継続的な反映が今後の課題である。また、アドミッション・ポリシーと卒業時コンピテンス・コンピテンシーとの整合性は確認できているが、継続的な検証と改善が必要である。

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	
・身体に不自由がある学生の入学について、入学後の配慮に関する方針を入学志望者に明示すべきである。	
改善状況	
・障がいのある学生が修学及び研究を行う上で抱える困難に対して、相談に応じ必要な支援を行うための部署として、キャンパスライフ健康支援センターにアクセシビリティ支援室を設けて、身体に不自由がある学生の入学後の配慮に関する方針をホームページで学外に広く公開している。	
今後の計画	
・引き続き、アクセシビリティ支援室と連携して、身体に不自由がある学生の入学後の配慮を進め、その方針を入学志望者へ広く明示していく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料28. 受験生の方へ - 徳島大学キャンパスライフ健康支援センター	

4.1 入学方針と入学選抜	質的向上のための水準 判定：適合
改善のための示唆	
・アドミッション・ポリシーと卒業時コンピテンス・コンピテンシーとの整合性を検討することが望まれる。	
改善状況	
・2019年度の機関別認証評価の受審の際に、卒業時コンピテンス・コンピテンシーについて検討を行い、ディプロマ・ポリシーとの整合性がとれていることを確認している。	
今後の計画	
・医学科の使命と卒業時コンピテンス・コンピテンシーの改訂を検討するワーキングは、2022年度中に立ち上げる予定となったため、そのワーキングではアドミッション・ポリシーと卒業時コンピテンス・コンピテンシーとの整合性についてもさらに検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料29. 学位授与の方針と学習目標の比較	

4.3 学生のカウンセリングと支援	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言	
・学修上の問題を持つ学生が留年する前に、その問題を解決するための学生支援の制度を設けるべ	

<p>きである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全学年の学生に対し、精神的な問題について相談しやすい環境を提供すべきである。
<p>改善状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学教育委員会が制定した「担任制全学導入のためのガイドライン」に基づき、1～2年次は基礎系教授によるクラス担任、3年次は「医学研究実習」の配属先教授、4年次以降は臨床系教員によるメンターによる学生支援体制を構築し運用を継続している ・成績不良学生や欠席が多い学生については、1～2年次にはクラス担任、3年次には「医学研究実習」配属先教授、4年次以降は臨床系教員によるメンターと、教務委員長および教務委員による面談を引き続き実施している。 ・3年次「医学研究実習」においては、ラボノートを学修ポートフォリオとして活用するようにし、最後に配属先教授との面談を実施することを義務付けた。また、期間中に複数の基礎系教員によるヒアリングの機会を2回設けて、学修課題の抽出と助言を引き続き行っている。 ・各種の相談窓口を明確化し、オリエンテーションで学生に周知徹底している。 ・2019年4月より「保健管理・総合相談センター」と「特別修学支援室」が統合され、「徳島大学キャンパスライフ健康支援センター」となり組織体制が強化され、さらに同センター保健管理部門に医師免許を持つ専任教授1名が2021年3月に新たに着任し、2021年度には、精神的あるいは身体的な問題についての相談体制がさらに充実している。 ・5～6年次学生の支援体制を充実させるため、クリニカルクラークシップでの配属先分野の教授や教育主任が支援・相談に対応することを進めている。 ・学生教員懇談会での意見交換や学生生活実態調査等を活用して、支援プログラムに対する学生からの提案を積極的に受け付け、引き続き改善に活かしている。
<p>今後の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全学的なシステムとして構築された「学生レコード(仮称)」を面談記録として活用していく。 ・キャンパスライフ健康支援センターとの連携を強化していく。 ・5～6年次学生の支援体制を充実させるため、新たに臨床実習改革に特化したワーキンググループを立ち上げて、臨床系教授がクリニカルクラークシップの班別にグループ担任となる制度の導入を検討する。
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 30. 担任制全学導入のためのガイドライン ・資料 8. 2021 医学研究実習要項

4.3 学生のカウンセリングと支援	質的向上のための水準 判定：適合
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・各学年における留年の原因を調査し、その内容に基づく学修上の支援の提供が望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・1年次の全体成績が悪くはないにもかかわらず、1科目が不合格となるだけで留年となってしまう学生が複数発生していることから、外国語技能検定や放送大学等のe-learningで単位を取得することが可能な教養科目については、単位が取得できていなくても、全体の成績が一定以上であれば2年次へ進級できるように進級要件を改訂し、2020年度入学生から適応している。 ・1年次に余裕を持って十分な学習を行うことができるようにするために、2021年度入学生から1年 	

<p>次の教養教育科目全体の修得単位数を3単位削減した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2年次「基礎医学(1)」の成績不良が目立つため、1年次医療基盤科目と2年次基礎医学(1)との連携を強化するとともに、基礎医学(1)については、学生の準備状況を考慮し、学修内容や順次性を再検討するとともに、基礎医学統合実習の開始など、基礎系科目の水平統合・垂直統合を推進している。 ・留年が多い1, 2年次には基礎系教員2名が定期的に面談を行うとともに、基礎系教授全員が情報を共有して連携しながら対応している。
<p>今後の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各コースの水平・垂直連携ワーキンググループおよびそのコースコーディネーターが中心となって、2年次の基礎医学(1)に関連した水平統合および垂直統合を強化するようにカリキュラム編成をさらに進めていく。 ・基礎医学科目の評価方法については、形成的評価とフィードバックを取り入れるとともに、総括評価としての科目試験のブラッシュアップおよび検証を行うことを検討する。
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料 31. 2021 年度進級要件(履修の手引き抜粋) ・資料 15. コースコーディネーターおよび水平・垂直連携ワーキンググループ概要

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・使命の策定ならびに教育プログラムの管理を行う委員会に学生の代表を参画させるべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・教務委員会の下部組織であったカリキュラム専門委員会を、2019年4月にカリキュラム委員会として独立再編し、教育プログラム評価委員会と同様に、各学年の学生代表が参画するようにした。 ・カリキュラム委員会、教育プログラム評価委員会ともに、各学年の学生代表が参画して定期的開催されている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科の使命の改訂を検討するワーキンググループの立ち上げは2022年度中となったため、そのメンバーに学生代表も加える予定である。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 19. 徳島大学医学部医学科カリキュラム委員会規則 ・資料 10. 2021 年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨 ・資料 11. 2021 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨 	

【領域5】教員

領域5.1、5.2の基本的水準における「改善のための助言」、ならびに領域5.1、5.2の質的向上のための水準における「改善のための示唆」を受け、教員配置に関しては、准教授以下の教員の新規採用にあたってカリキュラムを適切に実施するための採用方針を含め明確な評価基準を策定した。今後は、この方針を運用しながら改善のための検証を行うとともに、教員の教育、研究、臨床の職務間のバランス（エフォート率）を組織的に管理すること、行動科学、社会医学の教員と学生との比率を検討していくことが課題である。また、全教員に対してカリキュラム全体の理解の浸透を引き続き図っていく必要がある。

5.1 募集と選抜方針	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言	
・カリキュラムを適切に実施するための教員の新規採用方針を策定すべきである。	
改善状況	
・教授選考と同様に、准教授以下についても、カリキュラムを適切に実施するための教員の新規採用方針を明文化するために、「医学域医科学部門における准教授、講師及び助教の教員選考基準等に関する申合せ」、「徳島大学大学院医歯薬学研究部医学域の准教授、講師及び助教候補適任者選考要領」を2021年5月に制定した。	
今後の計画	
・教員の新規採用方針を運用しながら、その改善点についての検証を行っていく。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料 32. 徳島大学大学院医歯薬学研究部医学域医科学部門における准教授、講師及び助教の教員選考基準等に関する申合せ 資料 33. 徳島大学大学院医歯薬学研究部医学域の准教授、講師及び助教候補適任者選考要領 	

5.1 募集と選抜方針	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	
・教員の新規採用にあたっては、教授公募と同様に「徳島県のみならず四国地区の医療を支える医師の育成、ならびに、地域の健康課題を解決することを目的とした診療と研究に貢献できる」を評価基準に加えることが望まれる。	
改善状況	
・准教授以下の新規採用においても、徳島県のみならず四国地区の医療を支える医師の育成、地域の健康課題を解決することを目的とした研究、ならびに社会貢献（基礎系分野）あるいは診療（臨床系分野）に貢献できることを評価基準とするために、教員の選考は国立大学法人徳島大学基本構想並びに医学部、大学院医科学教育部の理念・目標・将来構想に沿って行うことを明文化した申し合わせを2021年5月に制定した。	
今後の計画	
・教員の新規採用方針を運用しながら、その改善点についての検証を行っていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 32. 徳島大学大学院医歯薬学研究部医学域医科学部門における准教授、講師及び助教の教	

員選考基準等に関する申合せ

- ・資料 33. 徳島大学大学院医歯薬学研究部医学域の准教授、講師及び助教候補適任者選考要領

5.2 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	
<ul style="list-style-type: none">・教員の教育、研究、臨床の職務間のバランス（エフォート率）を組織的に管理すべきである。・全教員に対してカリキュラム全体の理解の浸透を図るべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none">・教授の選考に際しては、引き続き、教員配置協議書に教育、研究、臨床（基礎系分野では社会貢献）の各エフォート率を定め明記している。・教員は原則として専門業務型裁量労働制のため、教育、研究、臨床の職務間のバランス（エフォート率）は、教授、准教授、講師は、研究50%以上、教育50%未満、助教は研究90%以上、教育10%未満、臨床はいずれも研究に含まれることになっている。教員のエフォート率については、医師の働き方改革への対応と連動して、徳島大学病院が中心となって検討を開始している。・毎週水曜日に開催している医学部教育支援センター会議では、希望する教員が参加できるようにしているほか、その議事録はすべての教員に公開しており、カリキュラム全体に関する理解の浸透に引き続き努めている。・隔月開催の教育主任会議では、各分野が担当する教育業務をコーディネートしている教育主任が参加しており、その際にカリキュラム全体についての意見交換を行うことで、その理解の浸透に引き続き努めている。・SIH道場、医学研究実習、PBLチュートリアル、臨床実習入門における基本的診療技能実習および内科診断学実習では、担当教員対象の説明会（FD）を引き続き開催している。・CBT問題作成およびブラッシュアップ講習会、卒業試験問題作成講習会、臨床実習前OSCE評価者学内講習会、診療参加型臨床実習後OSCE評価者学内講習会をFDとして引き続き開催しており、その際にカリキュラム全体についての説明と協議を行うことで、その理解の浸透に努めている。・新任教員に対しては、毎年、医学部新任教員研修会を開催し、カリキュラム全体の理解の浸透に努めている。2021年度は新型コロナウイルス感染症流行のためオンディマンド配信とした。・医学部教育支援センターホームページをリニューアルし、カリキュラムの全体像についての説明を掲載して全教員が常に確認できるようにした。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none">・教員の教育、研究、臨床（基礎系分野では社会貢献）の各エフォート率については、医師の働き方改革への対応と連動して検討を継続する。・各種のFDにおいてカリキュラムの全体像の説明を行い、全教員が毎年いずれかのFDに参加することを促すことで、全教員に対してカリキュラム全体の理解の浸透を図っていく。・医学部教育支援センターホームページにおけるカリキュラムの説明については、教員等の意見を基に引き続き改善を図っていく。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none">・資料 34. 教員配置協議書・資料 12. 2021年度医学部教育支援センター会議議事録・資料 35. 教育主任会議議事次第	

<ul style="list-style-type: none"> 資料 36. FD 案内通知 資料 37. 医学部教育支援センターホームページ
--

5.2 教員の活動と能力開発	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	
<ul style="list-style-type: none"> 行動科学、社会医学の教員と学生との比率を検討することが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> 検討の結果、基礎系および臨床系と比べて社会医学系の教員数が少なかったため、社会医学系に公衆衛生学分野を新たに設置して、予防医学分野、法医学分野、医療教育学分野とあわせて4分野体制とし、公衆衛生学分野には2020年1月に教授が着任するとともに、准教授1名および助教1名の教員ポストを配置した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 行動科学の教育は精神医学分野と医療教育学分野が主に担当しているが、行動科学についてはコースディレクターを配置して教育内容の検討を開始しており、それと連携して適切な教員数をあわせて検討する。 2022年度に予防医学分野の将来構想を検討するため「あり方委員会」の設置を予定している。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料 38. 医学域医科学部門等分野一覧（2021年度） 	

【領域6】教育資源

領域6.1、6.2、6.3、6.5の基本的水準における「改善のための助言」、ならびに領域6.1、6.2、6.3の質的向上のための水準における「改善のための示唆」を受け、学生の臨床実習で用いる徳島大学病院および教育病院・施設の「患者数と疾患分類」や医療の提供状況を調査し、臨床実習の「場」としての適格性や教育病院としての役割を検証・評価した上で、診療参加型臨床実習の改革を進めていくことが必要である。その中で、社会医学実習や地域医療実習とも連携しながら、プライマリ・ケアを経験できる臨床実習の「場」を確保し、すべての学生にプライマリ・ケアの体験を保証することが今後の課題である。また、臨床実習における患者と学生の安全を守るために、医学部医学科の学生のワクチン接種を確実にを行う対策を新たに実施しているが、今後もその継続が重要である。さらに、徳島大学他学部の教育専門家との連携の強化をさらに進めていく必要がある。施設・設備面については、医歯薬学共創センター（仮称）構想によってOSCE実施環境の整備を進めていく必要がある。また、学生用電子カルテシステムや学内無線LAN環境については、すでに対応済みではあるが、診療参加型臨床実習の充実に伴い台数が不足する可能性があるため、現状で十分かどうかを常に検証していく必要がある。

6.1 施設・設備	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none">・徳島大学病院での臨床実習で学生が使える電子カルテ端末が不足しているため、学生が病院で利用できる端末数を増やすべきである。・臨床実習における患者と学生の安全を守るために、医学部医学科の学生のワクチン接種を確実に行うべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none">・徳島大学病院における医学科臨床実習学生専用の電子カルテ端末は、2019年度に追加設置して合計81台となり、診療参加型臨床実習では学生1.5名あたり1台、6年生の選択臨床実習と重なる時期においても学生2名あたり1台確保できていることを確認済みである。2021年度は、2020年度に引き続き新型コロナウイルス感染症のため徳島大学病院での実習が制限された関係で電子カルテ端末の不足はなかった。・2020年度から4年次対象の診療参加型臨床実習（必修）開始前のオリエンテーションおよび5年次対象の指定学外実習・選択実習開始前のオリエンテーションの際に、ワクチン接種基準の説明と基準を満たしていない学生へ接種勧奨を行っている。2021年度からは、診療参加型臨床実習（必修）開始前（4年次12月）と同様に、指定学外実習・選択実習開始前（5年次12月）にも「抗体調査票」の提出を義務付けることで、ワクチン接種の必要性について自覚を促すようにしている。・各種のウイルス抗体価やワクチン接種歴を登録するポートフォリオシステムを既存の教務システムに組み込むことを検討したが、現時点で困難であったため、別システムの構築を引き続き検討中である。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none">・学生が参加する各種会議（学生教員懇談会、教育プログラム評価委員会、カリキュラム委員会）で、学生からの意見・要望を聴取し、臨床実習に必要な学生用電子カルテ端末の必要数を引き続き検討する。・キャンパスライフ健康支援センター保健管理部門では、学生が各自の健康診断結果を学内ネット	

ワークから確認できる。このシステムに、各種のウイルス抗体価やワクチン接種歴を追加し、学生自身による自己管理を促すとともに、学生の同意を得て臨床実習学生のウイルス抗体価やワクチン接種状況を学務課が常に把握できるシステムの構築を検討する。

- ・医学科4年次および5年次を対象として、それぞれ学内必修臨床実習および学外を含む選択実習の開始前である12月に、ワクチン接種計画等を立てた上での「徳島大学病院での実習及び研修生の抗体調査票」の提出を義務付け、ワクチン接種を確実にを行うよう引き続き促していく。

改善状況を示す根拠資料

資料 39. 医学科教育用電子カルテ端末設置状況

資料 40. 徳島大学病院での実習及び研修生の抗体調査票

6.1 施設・設備	質的向上のための水準 判定：適合
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習前と臨床実習後のOSCEを円滑に実施するために、OSCE実施環境を整えることが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・OSCE実施環境の整備については、医学部教育支援センター会議で継続的に審議・検討している。 ・2020年度に引き続き、新型コロナウイルス感染拡大に対応して、身体診察用マネキンおよびシミュレータ、CO₂モニター（換気状況モニター用）、サーモカメラ体温計グラフィイー等を購入し、感染対策に配慮した安全円滑なOSCEの実施に努め、OSCEに関連した感染者は発生しなかった。 ・OSCE試験会場として使用しているチュートリアル室から使用頻度が低いデスクトップパソコンを撤去することでスペースを広く確保し、OSCE実施環境の整備を行った。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・OSCE実施環境の整備については、医学部教育支援センター会議で引き続き審議・検討する。 ・2022年度予算で歯学部棟再開発として、スキルス・ラボの移転・拡充やOSCEセンター計画を含んだ医歯薬学共創センター（仮称）構想が承認されたことをうけ、臨床実習前・後のOSCEを円滑に実施するための環境整備の計画立案を進める。また、移転までの期間に、OSCEの会場となるチュートリアル室から使用頻度が低いデスクトップパソコンを撤去することでスペースを広く確保し、OSCE実施環境の整備を行う。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 12. 2021年度医学部教育支援センター会議議事録 	

6.2 臨床実習の資源	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・徳島大学病院をはじめ、学生の臨床実習で用いる教育病院・施設の「患者数と疾患分類」を調査し、臨床実習の「場」としての適格性を検証すべきである。 ・プライマリ・ケアを経験できる臨床実習の「場」を確保し、すべての学生にプライマリ・ケアの体験を保証すべきである。 	
改善状況	

<ul style="list-style-type: none"> ・診療参加型臨床実習の終了時点で、各学生の経験疾患数や経験症候・病態数を毎年調査しており、徳島大学病院ならびに学外臨床実習施設について、臨床実習の「場」としての適格性を全体として継続的に検証している。 ・2021年10月に、水平・垂直連携ワーキンググループとして、社会医学・地域医療学系コースワーキンググループを立ち上げ、コースコーディネーターが中心となって、地域医療実習におけるプライマリ・ケアの実習改革の検討を開始した。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・徳島大学病院および学外臨床実習施設に各施設の患者数と疾患分類等の診療のデータの提供を依頼し情報収集を行う。 ・卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループを臨床実習改革に特化したワーキンググループへと再編し、徳島大学病院および学外臨床実習施設に各施設の患者数と疾患分類等の診療データ収集等によって臨床実習施設の構成を検討する。また、プライマリ・ケア実習については、社会医学・地域医療学系コースワーキンググループと連携しながら、検討を進める。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 15. コースコーディネーターおよび水平・垂直連携ワーキンググループ概要 ・資料 41. クリニカルクラークシップでの経験症候・病態数（2021年度臨床実習終了時点） ・資料 42. クリニカルクラークシップでの経験疾患数（2021年度臨床実習終了時点）

6.2 臨床実習の資源	質的向上のための水準 判定：適合
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・学生の臨床実習で用いる教育病院・施設ごとに、その病院・施設が地域の病院利用者（患者）のニーズに沿ってどのような医療を提供しているかの視点で、教育病院としての役割を評価することが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・診療参加型臨床実習では、各学生の経験疾患数や経験症候・病態数を調査し、経験すべき病態や症候の経験した学生の割合を確認している。これらのデータによって学生の臨床実習で用いる教育病院・施設全体の状況は把握できているが、学外の教育病院・施設ごとの評価はできていない。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループを臨床実習改革に特化したワーキンググループへと再編し、診療参加型臨床実習のあり方について検討を行う一環として教育病院としての役割を評価するために、実習受入れを依頼する学外臨床実習施設に、各施設の患者数と疾患分類等の診療のデータの提供を依頼し情報収集を行うことを検討する。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 41. クリニカルクラークシップでの経験症候・病態数（2021年度臨床実習終了時点） ・資料 42. クリニカルクラークシップでの経験疾患数（2021年度臨床実習終了時点） ・資料 43. 2021年度医学科5年次指定学外実習施設一覧詳細 ・資料 44. 2021年度医学科6年次選択実習施設概要 	

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
・講義室でも全学生が同時に使用可能になるように、学内無線LANの環境を整えるべきである。
改善状況
・学内無線LAN環境はすでに整備されており、現状で授業実施に特に支障はきたしていない。
今後の計画
・電波干渉によって無線LAN接続に障害が発生する場合もあるので、学生、教員の意見・希望を聞きながら、情報センターと相談のうえ、必要とされる学内無線LAN環境の整備を継続する。
改善状況を示す根拠資料
・資料 45. 無線アクセスポイント設置状況（蔵本地区講義室）

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・現行の学生用電子カルテシステムへのアクセス環境を改善することが望まれる。 ・学生が診療参加型臨床実習で患者診療の責任を果たせるように、学生の電子カルテ利用の権限について検討することが望まれる。 ・学生が臨床実習中に、電子カルテシステムを利用して保険医療システムについての学修ができる環境を整えることが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・徳島大学病院における医学科臨床実習学生専用の電子カルテ端末は、2019年度に追加設置して合計81台となり、診療参加型臨床実習では学生1.5名あたり1台、6年生の選択臨床実習と重なる時期においても学生2名あたり1台確保できていることを確認済みである。2021年度は、2020年度に引き続き新型コロナウイルス感染症のため徳島大学病院での実習が制限された関係で電子カルテ端末の不足はなかった。 ・学生は臨床実習中に受け持ち患者の保険についての情報を閲覧し、保健医療システムの学修が可能であり、内科診断学実習において、閲覧方法などの説明および練習を引き続き実施している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・今後も病院情報センターと連携し、診療参加型臨床実習において、学生が病院情報システムを活用して、情報閲覧や診療録記載等の保険医療システムでの業務を行い、これらを学べるよう教育環境の整備を進めていく。 ・診療参加型臨床実習において臨床実習学生が電子カルテシステムを利用して受け持ち患者の保険医療システムについての学修を行うことができるように、臨床実習入門の内科診断学実習において、その閲覧方法の説明や練習を含めて準備学習を継続していく。 	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 39. 医学科教育用電子カルテ端末設置状況	

6.5 教育専門家	基本的水準 判定：適合
改善のための助言	
・徳島大学他学部の教育専門家との連携を強化すべきである。	

改善状況
<ul style="list-style-type: none"> ・ 全学組織である高等教育研究センターの教育改革推進部門教員が中心となって、徳島大学全学FD推進プログラムを実施しており、医学科教員とも密接に連携している。特に1年次科目であるSIH道場（アクティブ・ラーニング入門）では、その計画・実施について教育改革推進部門教員や他学部教員から質疑やアドバイスを得ている。また、教育研究成果の発表の場である「大学教育カンファレンスin徳島」においても教育改革推進部門教員と連携している。 ・ 医学部、歯学部、薬学部の連携教育センターである大学院医歯薬学研究部医療教育開発センターが中心となって、他学部の教育専門家との教育連携を推進している。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後も高等教育研究センター教育改革推進部門教員との連携を強化していく。 ・ 大学院医歯薬学研究部医療教育開発センターとの連携により、歯学部や薬学部の教育専門家との教育連携を強化していく。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・ 資料 46. 2021 年度徳島大学全学FD推進プログラム実施計画 ・ 資料 47. 2021 年度医療教育開発センター運営委員会議事要録

【領域7】教育プログラム評価

領域7.1、7.2、7.3の基本的水準における「改善のための助言」、ならびに領域7.1、7.2、7.3、7.4の質的向上のための水準における「改善のための示唆」を受け、2020年度に設置した医学部教育支援センター医学教育IR室が中心となって、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの達成の観点からの学生の学修成果到達度に関するデータや学生・教員・卒業生・雇用主からのフィードバックデータの収集・分析に取り組んでいるが、その機能をさらに強化しながら、カリキュラム委員会や入学試験委員会に改善提案を行い、カリキュラムや入試の改善に繋げていくことが今後の課題といえる。また、医学教育プログラムの評価結果については、他の関連する教育の関係者に公開してフィードバックを受けることを検討する必要がある。

7.1 教育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	
<ul style="list-style-type: none">・学修成果については、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの達成の観点から、定期的なデータ収集・分析を行うIR機能を拡充し、カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩、課題をモニタし、その分析結果に基づくカリキュラムの改善を行うべきである。・プログラムの評価には、授業評価アンケートや自己評価の解析のみならず、知識に加えて技能や態度についても「授業科目・授業細目」間の教育効果を検証し、活用すべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none">・2020年度に設置した医学部教育支援センター医学教育IR室において、教学IRデータの収集・分析等の活動を行っている。・カリキュラム委員会、教育プログラム評価委員会はいずれも医学科教職員および学生委員で構成され、定期的に開催されており、教学IRによる分析結果に基づいたカリキュラムの改善に引き続き努めている。・教育プログラム評価委員会においては、授業評価アンケート、教員アンケート、学生の自己評価とともに、知識・技能・態度に関する学修到達度の指標として各科目やCBTの成績データを利用している。医学研究実習、診療参加型臨床実習、臨床実習前および診療参加型臨床実習後OSCEでは、技能や態度の評価も行われており、プログラム評価に活用している。・プログラム評価の結果、1年次の英語科目と卒業要件となっている語学マイレージプログラムが一部重複している、1年次にデータサイエンス教育の充実が必要、1年次の医療基盤科目や2～3年次の基礎医学科目に関連した領域の成績が十分ではなく、2年次のカリキュラムが過密であることから基礎医学の水平統合ならびに基礎医学と臨床医学の垂直統合が必要、卒業試験と医師国家試験の乖離が大きいため卒業試験改革が必要等の課題を抽出した。・カリキュラム委員会では、上記のプログラム評価の結果を受け、2021年度からは、データサイエンスの観点から1年次の基礎数学と情報科学の内容を整理して基礎数学を2単位から1単位に減らした。1年次の英語については基盤的な内容は語学マイレージプログラムで網羅されることから6単位を4単位に減らした。これによって1年次の総単位数を45単位から42単位に減らして自主学習の時間を確保した。また、従来、各科目で別々に行われていた生化学、生理学、薬理学の各実習を統合し「基礎医学統合実習(2単位)」として2年次の正課科目とした。・2021年10月に医学科カリキュラム委員会の下部組織として立ち上げた、形態・機能・病態系コース、分子生物学系コース、感染症・感染制御系コース、社会医学・地域医療学系コース、プロフェSSIONナリズム・倫理・医療法学系コース、行動科学系コースそれぞれの水平・垂直連携ワーキ	

ンググループにおいて、コースコーディネーターが中心となって、水平・垂直統合を促進するためのカリキュラム改革に着手している。

- ・卒業試験については、各臨床系分野が個別に行っていたものを、2021年度から領域別に統合化し、試験問題のブラッシュアップも実施するようにした。

今後の計画

- ・医学部教育支援センター医学教育 IR 室の機能を強化するため、引き続き教員および職員配置の充実をはかる。

- ・水平・垂直連携ワーキンググループが中心となって、教育プログラム評価結果に基づき、基礎医学の水平統合ならびに基礎医学と臨床医学の垂直統合に基づいたカリキュラムの改善を進め、特に4年生 CBT で全国平均よりも低い成績である「生体と薬物」、「生体物質と代謝」、「生体と微生物、感染症」等の領域についての改善効果を検証していく。

- ・社会医学実習において現場評価の充実をはかり、技能・態度領域の到達度のデータを収集してカリキュラム改善に活かす。

- ・卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループを臨床実習改革に特化したワーキンググループへと再編し、このワーキンググループが中心となって診療参加型臨床実習カリキュラムや技能・評価方法の改善をはかり、その到達度のデータを収集してカリキュラム改善に活かす。

- ・在学生が学習のアウトカムを明確にし、その到達度を自己評価できるように、卒業時コンピテンシ・コンピテンシーの到達度自己評価を入学時から定期的実施する。この結果をもとに、6年間の学修プロセスを再評価し、プログラム評価・カリキュラム評価の改善を進めていく。

- ・アンプロフェッショナルな学生について各実習担当分野からの報告様式を統一してその記録をデータベース化することで、態度領域の評価データを収集し、カリキュラム改善に活用する。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 10. 2021 年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨
- ・資料 11. 2021 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨
- ・資料 48. 医学科科目表 (2020、2021 年度)
- ・資料 18. 基礎医学統合実習概要
- ・資料 15. コースコーディネーターおよび水平・垂直連携ワーキンググループ概要
- ・資料 16. 卒業試験統合化検討案

7.1 教育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	
<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムと学修成果をモニタするプログラムを整備し、教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得される学修成果、社会的責任を包括的に評価することが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学部教育支援センター医学教育IR室による教学IRデータの収集・分析ならびに教育プログラム評価委員会における教育プログラム評価を継続して実施している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・各授業科目・授業細目において、目標とする卒業時コンピテンシ・コンピテンシーの到達レベルの設定とそれに適した評価方法の採用を進め、その結果得られた成績評価データを学修成果として 	

<p>活用することでカリキュラムの評価を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・卒業時コンピテンス・コンピテンシーの到達度自己評価を入学時から定期的実施することで、6年間における学修成果の獲得プロセスを評価していく。 ・カリキュラムの包括的評価のために、ステークホルダーでもある学外の教育関係者を教育プログラム評価委員会の委員に加えることを検討する。
改善状況を示す根拠資料
<p>資料 24. 徳島大学医学部教育支援センター医学教育 IR 室規則</p> <p>資料 10. 2021 年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨</p>

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・教員と学生からのフィードバックデータを系統的に分析すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・2020年度に設置した医学部教育支援センター医学教育IR室が中心となって、教員アンケートや授業評価アンケートのデータを収集し、教員と学生からのフィードバックデータの系統的分析を進めている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学部教育支援センター医学教育 IR 室の教員および職員配置の充実をはかる。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 24. 徳島大学医学部教育支援センター医学教育 IR 室規則 	

7.2 教員と学生からのフィードバック	質的向上のための水準 判定：適合
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・学生や教員からのフィードバックデータをさらなるプログラム開発に利用することが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学部教育支援センターでは、医学教育IR室が中心となって、教員アンケートや授業評価アンケートのデータを収集し、教員と学生からのフィードバックデータの系統的分析を継続して進めるとともに、新しいプログラムの提案を継続的に行っている。 ・カリキュラム委員会では、教育プログラム評価委員会によるプログラム評価、学生や教員からのフィードバックデータ、ならびに医学部教育支援センターからの提案をふまえて、カリキュラム改善に取り組んでおり、この結果、2021年度からは、1年次の基礎数学と情報科学の内容をデータサイエンスの観点から統合・整理することで基礎数学を2単位から1単位へ削減するとともに情報科学の内容を刷新、1年次の語学教育について英語科目と語学マイレージプログラムの役割分担を明確化することで英語科目を6単位から4単位に削減、各科目で別々に行われていた生化学、生理学、薬理学の実習を「基礎医学統合実習（2単位）」として統合等の新たなプログラムへと再編している。 ・Student Lab 部会が中心となって四国研究医学生や指導教員からのフィードバックを受けながら、入学時から継続的に医学研究に取り組むことができる新たなプログラムの検討を開始した。 	

今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> 卒業試験及び臨床実習検討ワーキンググループを臨床実習改革に特化したワーキンググループへと再編し、このワーキンググループが中心となり、学生や教員からのフィードバックデータを活用して新たな診療参加型臨床実習のプログラムを提案する。 Student Lab 部会が中心となって、新しい医学研究プログラムを実施しながらその改善を行う。 医学教育 IR 室による学生や教員からのフィードバックデータの収集・分析結果をもとに、プログラム開発を進めていく。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> 資料 24. 徳島大学医学部教育支援センター医学教育 IR 室規則 資料 48. 医学科科目表 (2020、2021 年度) 資料 18. 基礎医学統合実習概要 資料 9. Student Lab 部会活動記録 (2021 年度)

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	
<ul style="list-style-type: none"> 「卒業生・雇用主アンケート」については、回収率の向上を図るとともに、その結果を使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供の観点から、分析すべきである。 使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供の観点から、学生の実績に関するデータを収集し、分析すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> 「卒業生・雇用主アンケート」については、第4期中期計画における評価指標として大学全体で 2022、2024、2027 年度に、学修成果の達成度に関して調査する方針とした。 医学部教育支援センター医学教育 IR 室が中心となって、使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供の観点から、学生の実績に関するデータの収集と分析を進めている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部教育支援センター医学教育 IR 室の教員および職員配置の充実をはかる。 卒業生・雇用主アンケートは大学全体の取り組みとなったことから、協力要請の強化等について全学レベルで取り組むことで回収率の向上をはかる。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料 24. 徳島大学医学部教育支援センター医学教育 IR 室規則 資料 3. 国立大学法人徳島大学 第 4 期中期目標・中期計画 	

7.3 学生と卒業生の実績	質的向上のための水準 判定：部分的適合
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> 学生と卒業生の実績を、背景と状況、入学時成績の観点から分析することが望まれる。 学生の実績を卒業時コンピテンシ・コンピテンシーの観点から分析し、その結果についてのフィードバックを入学試験委員会、カリキュラム専門委員会、および学生カウンセリングに関する委員会に提供することが望まれる。 	

改善状況
<ul style="list-style-type: none"> ・医学部教育支援センター医学教育IR室が中心となって、教学に関するデータ収集と分析を行い、教育プログラム評価委員会、教務委員会、入試委員会等へ引き続きフィードバックしている。 ・卒業時点で6年生を対象に卒業時コンピテンス・コンピテンシーの到達度の自己評価を行い、そのデータを分析している。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・医学部部教育支援センター医学教育 IR 室の教員および職員配置の充実をはかり、卒業生や学生の実績に関するデータの収集・分析を強化する。 ・大学入試センター試験、共通テストの成績と1年次以降のGPAとの関係を引き続き分析する。 ・各授業科目・授業細目において、目標とする卒業時コンピテンス・コンピテンシーの到達レベルの設定とそれに適した評価方法の採用を進め、その結果得られた成績評価データを学生の実績として分析し、入学試験委員会、カリキュラム委員会、および教務委員会にフィードバックしていく。 ・学生の実績とカリキュラムとの関連性を明確にするため、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの到達度自己評価を入学時から定期的実施する。 ・全学組織である高等教育研究センターアドミッション部門との連携を強化し、入学時成績に関する学生と卒業生の実績の分析を進める。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 24. 徳島大学医学部教育支援センター医学教育 IR 室規則 ・資料 4. 2021 年度卒業時コンピテンス・コンピテンシー学生自己評価アンケート

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・法人評価や機関別認証評価のみならず、医学教育プログラムの評価結果も他の関連する教育の関係者に関覧を許し、卒業生の実績やカリキュラムに関するフィードバックを受けることが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科教育プログラム評価委員会の議事要旨は、引き続き学内LANから全教職員が閲覧できるようになっている。 ・2019年2月に制定した「徳島大学における内部質保証方針」に基づいて、自己点検評価として学部に関する組織評価が毎年行われており、その評価結果はホームページで学外に広く公開されている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科教育プログラム評価委員会議事要旨について、他の関連する教育の関係者が閲覧できるように検討する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料 10. 2021 年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨	

【領域 8】 統轄および管理運営

領域 8.1、8.3、8.4 の基本的水準における「改善のための助言」、ならびに領域 8.1、8.2、8.4、8.5 の質的向上のための水準における「改善のための示唆」を受け、各種委員会の医学科での運用、教務委員会とカリキュラム委員会の権限の明確化、医学部教育支援センターと医療教育開発センターの権限の明確化、教育予算管理の検証についてはすでに対応し、教学におけるリーダーシップを評価する仕組みについても 2022 年度から正式に実施する体制が構築できている。今後は、教育に関する各種委員会の議事録の学生への公開、全学 IR 室と医学教育 IR 室との連携、保健医療関連部門のパートナーとの協働のさらなる促進について、検討・対応していくことが課題といえる。

8.1 統轄	基本的水準 判定：適合
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・教務委員会、入学試験委員会、学生委員会の規定が医学部全学科を対象とした規定として定められている。医学科での運用を検討すべきである。 ・医学部教務委員会規定に教育課程編成が権限として含まれ、さらに医学部医学科カリキュラム専門委員会規定にもカリキュラム立案・実施の権限が規定されている。医学部教務委員会と医学科カリキュラム専門委員会それぞれの権限を明確にすべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・教務委員会は医学部全体とは別に医学科の規定を設けて、引き続き、医学科での運用を行っている。 ・医学科カリキュラム専門委員会は医学部教務委員会から独立した委員会に再編し、医学科教務委員会との権限の違いを明確にし、引き続き運用している。 ・入学試験委員会は2020年度から医学部全体とは別に医学科の規定を設け、引き続き医学科での運用を行っている。 ・学生委員会についても2021年度から医学科での運用を開始した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・教務委員会、入学試験委員会、学生委員会については、医学科での運用を継続する。 ・教務委員会とカリキュラム委員会については、それぞれの権限に基づいた運用を継続する。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 19. 徳島大学医学部医学科カリキュラム委員会規則 ・資料 49. 徳島大学医学部医学科教務委員会規則 ・資料 50. 徳島大学医学部医学科入試委員会規則 ・資料 51. 徳島大学医学部医学科学学生委員会規則 	

8.1 統轄	質的向上のための水準 判定：適合
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・教育に関する各種委員会の議事録を広く学生や教職員に公開することが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学部教育支援センター会議議事録および学生教員懇談会議事録は、学内限定でホームページに公開し、学生および教職員の閲覧を可能としている。 ・医学科教育プログラム評価委員会、医学科教務委員会、医学科カリキュラム委員会の議事要旨に 	

については、引き続き学内LANから全教職員が閲覧できるようにしている。
今後の計画
・医学科プログラム評価委員会、医学科教務委員会、医学科カリキュラム委員会の議事録について、学生に公開することを検討する。
改善状況を示す根拠資料
(特になし)

8.2 教学のリーダーシップ	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	
・教学におけるリーダーシップを医学部の使命と学修成果の観点で評価する仕組みを作ることが望まれる。	
改善状況	
・徳島大学学部長選考規則第10条に基づき、2022年度からは学部長就任後1年を経過する年度の翌年度から任期中(再任の任期を通算する)毎年、役員会において医学部長の業績評価を行い、職務が適切に遂行されていることを確認する方針となった。	
今後の計画	
・教学におけるリーダーシップを医学部の使命と学修成果の観点で評価する仕組みとして、役員会による医学部長の業績評価を行っていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 52. 徳島大学学部長選考規則	

8.3 教育予算と資源配分	基本的水準 判定：適合
改善のための助言	
・教育予算が講座等経費、医学部長裁量経費、医学部中央経費に振り分けられている。カリキュラム実施のための「教育予算」がカリキュラム遂行のために配分され、支出されていることを検証すべきである。	
改善状況	
・教育予算については医学部運営会議で配分を協議し、その支出に関しては教育の目的で使用されていることを医学部総務課管理係が確認している。さらに各年度の支出状況を医学部運営会議で報告している。このプロセスによって、カリキュラム実施のための「教育予算」がカリキュラム遂行のために配分され、支出されていることを検証しており、2021年度も同様の方法で実施した。	
今後の計画	
・カリキュラム実施のための「教育予算」がカリキュラム遂行のために配分され、支出されていることについては、今後も医学部運営会議で検証していく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 53. 2021年度医学部運営会議議事要旨	

8.4 事務と運営	基本的水準 判定：適合
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 教学支援は、医学部学務課第一教務係、医学部教育支援センター、医療教育開発センターなどが共同して行っている。教学支援のこれらの業務分掌を明確にするために、医学部教育支援センター、医療教育開発センターなどの権限を明確化すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医学部教育支援センターと医歯薬学研究部医療教育開発センターの所掌業務は明確に分かれているが規則上の明文化が不十分だったため、2020年6月に医学部教育支援センターと医歯薬学研究部医療教育開発センターの規則改正を行い、両センターの所掌業務を明確化し、2021年度も同様に継続している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後も医学部教育支援センターと医療教育開発センターの権限の明確化に努める。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 資料 54. 徳島大学医学部教育支援センター規則 ・ 資料 55. 徳島大学大学院医歯薬学研究部医療教育開発センター規則 	

8.4 事務と運営	質的向上のための水準 判定：適合
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 全学 IR 室と医学部の教育の実績を調査・分析するための医学科教学 IR との連携を検討することが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 2020年度に医学部教育支援センターに医学教育IR室を設置し、全学IR室と連携して教学IRデータの収集・分析を行う体制とした。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 全学 IR 室と医学部教育支援センター医学教育 IR 室の連携を進める。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 資料 24. 徳島大学医学部教育支援センター医学教育 IR 室規則 	

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
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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充実させることが望まれる。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 2020年1月に着任した公衆衛生学分野・教授が中心となって、公衆衛生学授業において学外の保健医療関連部門から非常勤講師を招聘する等の連携をはかっている。 ・ 保健医療関連部門のパートナーとの協働を充実させるために、公衆衛生学分野、予防医学分野、法医学分野とともに社会医学系3分野で、2020年度から社会医学実習において、厚生労働省（医政局、健康局）や徳島県徳島保健所での社会医学実習を開始しており、2021年度からは、学外実習に関する意見交換会を年2回開催して意見交換を行っている。 	

今後の計画

- ・今後も公衆衛生学分野をはじめとする社会医学系分野が中心となって、保健医療関連部門のパートナーとの協働を充実させていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 14. 2021 年度社会医学実習シラバス
- ・資料 56. 2021 年度公衆衛生学シラバス
- ・資料 20. 2021 年度学外実習に関する意見交換会開催通知（第 1 回、第 2 回）

【領域9】継続的改良

領域9の基本的水準における「改善のための助言」を受け、医学教育IR室、教育プログラム評価委員会、カリキュラム委員会等を機能させることで、教育プログラムの評価と改善を継続的に進めることが今後の課題といえる。

9. 継続的改良	基本的水準 判定：適合
改善のための助言	
・教育プログラムを包括的に評価し、改善のためのPDCAサイクルをより一層機能させるべきである。	
改善状況	
・学生代表を委員として加えた医学科教育プログラム評価委員会を定期的を開催し、カリキュラムの評価と改善提案を行っている。 ・2019年4月に教務委員会から独立した医学科カリキュラム委員会と構築し、学生代表を委員として加えるとともに、カリキュラムの立案と実施に関する権限を強化し、運用している。 ・2019年4月に医学部教務委員会から医学科教務委員会を独立させ、成績評価・判定等における医学科の権限を明確化し、運用している。 ・教学IRデータの収集・分析を行う体制を整えるために、2020年度に医学部教育支援センターに医学教育IR室を設置した。	
今後の計画	
・医学部教育支援センター医学教育IR室、医学科教育プログラム評価委員会、医学科カリキュラム委員会、医学部教務委員会によって構成される医学科教育のPDCAサイクルの組織体制を構築するとともに、その実効性についても引き続き検討していく。	
改善状況を示す根拠資料	
資料 57. 医学科教育プログラム評価委員会規則 資料 19. 徳島大学医学部医学科カリキュラム委員会規則 資料 49. 徳島大学医学部医学科教務委員会規則 資料 24. 徳島大学医学部教育支援センター医学教育IR室規則	