

医学教育分野別評価 香川大学医学部医学科 年次報告書 2021年度

評価受審年度 2018（平成30）年

改善した項目 or 今後改善が見込まれる項目

1. 使命と教育成果	1.4 使命と成果策定への参画
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
教育目標および卒業時アウトカムの策定には、学外の教育関係者など、より広い範囲の教育関係者の参加が望まれる。	
改善状況	
令和2年度入学生からの新カリキュラムを導入の際に教育目標および卒業時のアウトカムとの整合性の確認を行ったため、現段階では直近に教育目標および卒業時アウトカムを改訂する予定はない。	
今後の計画	
今後教育目標および卒業時アウトカムを改訂する際には、必要に応じて教育関連病院の教育担当者や患者の代表など学外の教育関係者を検討メンバーに加えることを検討する。	
改善状況を示す根拠資料	

2. 教育プログラム	2.1 プログラムの構成
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<p>アウトカムの下位領域のコンピテンシーを設定し、学年ごとの到達度を測定できるカリキュラムを定めるべきである。</p>	
改善状況	
<p>令和元年7月に医学教育FDを開催し、ワークショップ形式でコンピテンシーの原案を協議、その後、医学部教育センターと学務委員会でブラッシュアップし、策定した。</p> <p>令和2年度は、そのコンピテンシーと授業科目を紐付けした。科目によって、「主として教育」、「主として評価」、「教育・評価」のいずれに区分されるか明記した。</p>	
今後の計画	
<p>令和3年度に作成した授業科目との関連表を元に、それぞれのコンピテンシーの評価方法を検討する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>①コンピテンシーと授業科目との関連表</p>	

2. 教育プログラム	2.2 科学的方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>全学生に対し、研究マインドの涵養をいっそう図るべきである。 臨床実習の現場でEBMを活用すべきである。</p>	
改善状況	
<p><u>研究マインドの涵養：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 令和3年度2年次生後期から「医学と研究」という授業を新設し、学内で進行中の最新の研究内容を紹介する。 2) 3年次の必須科目で研究室配属の機会の一つとして開講してきた「課題実習」の期間を令和2年度から1週間延長した。これにより、発表会を開催できるようにし、研究に関する教育効果を高める工夫とした。令和2年度新入生から適用する新カリキュラムにおいては、「課題実習」を「医科学研究」と改め、実習内容をさらに研究的なものにすることを促進することとした。 <p><u>臨床実習におけるEBMの活用：</u></p> <p>臨床実習実施要項（医学実習Ⅰ）に、臨床実習でどのようにEBMを活用するかを明記し、それを実践した。</p> <p>令和2年度は臨床医学教育実務者会議において、臨床実習実施要項（医学実習Ⅰ）への記載と実施状況についてアンケートと調査を行った。その結果、臨床実習実施要項（医学実習Ⅰ）への記載は全ての診療科においてなされており、記載内容の実施も各診療科でなされていることが確認された。</p>	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・2年次生後期「医学と研究」は今後も継続して実施する。 ・3年次「医科学研究」は今後も継続して実施する。 ・医学実習ⅠにおけるEBMの活用内容について、臨床医学教育実務者会議にて調査を行う。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ol style="list-style-type: none"> ②医学科授業時間割新旧対照表（1年次生）・（2年次生） ③香川大学医学部履修要項（別表1）新旧対照表 ④令和3年度臨床実習実施要項（医学実習Ⅰ） ⑤令和3年度「医学と研究」シラバス ⑥令和2年度課題実習ガイドブック ⑦EBM、電子カルテに関するアンケート及び集計結果 	

2. 教育プログラム	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	
<p>行動科学カリキュラムは未だ不十分であり、臨床心理学科との協働を発展させ、独立したカリキュラムとして改善すべきである。</p>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度は「医療プロフェッショナリズムの実践Ⅱ」での授業を行ったが、新型コロナウイルス蔓延の影響より、外部講師によるコミュニケーション科目は十分に実施できなかった。 ・5年次の「医療管理学・診断学」における行動変容に関する授業は講義収録システムを用いて、医師と患者とのロールプレイを録画して学生に視聴させた。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度以降の「行動科学とチーム医療」において、コミュニケーションスキルについて充実を図る。 ・統合講義における行動変容に関する授業の導入については、引き続き統合講義ディレクター会議において促進を図る。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ③香川大学医学部履修要項(別表1)新旧対照表 ⑧令和3年度「行動科学とチーム医療」シラバス ⑨令和3年度「医療管理学・診断学」シラバス 	

2. 教育プログラム	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	
<p>行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関して、科学的、技術的そして臨床的進歩や、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に応じてカリキュラムを調整し、修正することが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>令和3年度の2年次生より、「医療倫理学」、「医学・医療と社会（医療社会学）」および「医療と法」を必修科目として実施する。</p>	
今後の計画	
<p>新設の「医療倫理学」と「医学・医療と社会（医療社会学）」および必須科目とした「医療と法」は、令和3年度2年次生から実施する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>②医学科授業時間割新旧対照表(1年次生)・(2年次生) ⑩令和3年度「医療倫理学」シラバス ⑪令和3年度「医学・医療と社会」シラバス ⑫令和3年度「医療と法」シラバス</p>	

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>臨床現場において、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に確保すべきである。</p> <p>重要な診療科での実習時間を十分に確保すべきである。</p> <p>患者安全に配慮して、診療参加型臨床実習を充実すべきである。</p>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度の医学実習Ⅱから実習期間を12週から27週に延長し、臨床実習の充実を図った。 ・診療科の選択において、医学実習Ⅱについて、内科系を2クール、外科系を1クール、地域医療実習を1クール選択することを必須とした。この結果、医学実習Ⅰと合わせて内科系実習は13週、外科系実習は9週となった。 ・令和2年度は新型コロナウイルスの蔓延により、学内外の医学実習が一時的に中止となり、予定した実習期間の確保が困難であった。 	
今後の計画	
<p>医学実習Ⅱについては27週を維持して、診療参加型実習を十分に行う。</p> <p>内科系を2クール、外科系を1クール、地域医療実習を1クール選択することを継続する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>⑬2021年医学実習Ⅱ実施要項</p>	

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
質向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
<p>低学年から患者と接触する機会をさらに増やすことが望まれる。 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ることが望まれる。</p>	
改善状況	
<p><u>低学年から患者と接触する機会：</u> 令和3年度2年次生から適応する新カリキュラムにおいて、2年次後期に「患者との出会い」を開講し、外来診療の見学等、低学年から患者と接する機会を設けた。</p> <p><u>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を行う：</u> 3年次前期の必須科目「生理・薬理実習」において、心拍数・血圧などのバイタルサイン測定、呼吸機能測定、心電図測定の臨床機能教育の機会を既に設けており、これを継続した。</p>	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度2年次生から適応する新カリキュラムにおいて、2年次後期に「患者との出会い」を開講する。 ・生理・薬理実習以外に、「患者との出会い」の中でもスキルス・ラボ実習を行い、基本的診療技能教育の実施を検討する。 	
改善状況を示す根拠資料	
<p>②医学科授業時間割新旧対照表(1年次生)・(2年次生) ⑭令和3年度「患者との出会い」シラバス ⑮令和3年度「生理・薬理実習」シラバス</p>	

2. 教育プログラム	2.6 プログラムの構造、構成と教育期間
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>基礎医学科目で教育が過密になっており、適切な配分と全体のバランスを考慮したプログラムを構築すべきである。</p>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 2年次前期で午後3時限・20回にわたり授業枠を占めていた自然科学実習を1年次後期に移行した。 ・ 2年次前期で自然科学実習移行後の授業枠を用いて、解剖学や生理学を中心に前倒しし、後期にかかる負担を軽減する。 ・ 生理学の授業枠を短縮し、学生の負担減を図る 	
今後の計画	
<p>令和3年度2年次生から新たなプログラムを実施する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>②医学科授業時間割新旧対照表(1年次生)・(2年次生)</p>	

2. 教育プログラム	2.6 プログラムの構造、構成と教育期間
質向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
関連する科学・学問領域および課題の水平的統合を推進することが望まれる。	
改善状況	
<p>令和2年度新入生から適応する新カリキュラムにおいて、2年次生（令和3年度）からの解剖学と生理学との順次性を十分に意識した時間割を構築した。</p> <p>その結果、解剖学と生理学とは、中枢神経系、脈管系など、ある程度まとまりのある配置となっている。</p>	
今後の計画	
<p>令和3年度2年次生より本プログラムを実施する。</p> <p>以降、学生からの意見などを参考にさらなる統合を検討する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
⑩令和3年度 講義・実習時間割（2年次）	

2. 教育プログラム	2.7 プログラム管理
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
カリキュラム委員会の活動をさらに活性化すべきである。	
改善状況	
<p>令和2年度は、令和元年度に令和2年度からのカリキュラム改定を検討したため、カリキュラム委員会の開催は1回に留まった。</p> <p>開催した委員会では、現行の教育プログラムに関する意見交換、昨年度の4年次生の法医学教育の後半で生じた過密スケジュールの解消を図る措置を取ったため、その効果を確認した。また、学生委員から意見を聴取した。</p>	
今後の計画	
<p>カリキュラム評価委員会からの報告を受けて、引き続きカリキュラムの改善に取り組む。</p> <p>また、6年間全体を見渡した際のプログラムの過不足についても継続的に検討を行う。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
⑰令和2年度カリキュラム委員会資料及び議事要旨	

2. 教育プログラム	2.7 プログラム管理
質向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
<p>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着実に計画し、実施することが望まれる。</p> <p>カリキュラム委員会に教員と学生以外の教育の関係者を含むことが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>令和2年度のカリキュラム委員会の改善状況については、基本的水準の欄に記載した通りである。</p> <p>令和3年度から、カリキュラム委員会委員として、看護部、薬剤部、学務課からの委員を加えることとした。</p>	
今後の計画	
<p>新たな委員については令和3年度になって委嘱を行うこととした。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>⑰令和2年度カリキュラム委員会資料及び議事要旨</p>	

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>教育関連病院と連携して、卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携をより確実に行うべきである。</p>	
改善状況	
<p>令和2年度は、学生が地域実習に訪れる医療機関の指導医に対してオンラインで香川大学医学部教育プログラム説明会を実施した。</p> <p>内容としては、令和2年度からの新たな教育プログラムの紹介と、診療参加型実習についてのビデオを供覧した。</p> <p>Post-CC OSCEへの地域医療機関からの評価者招請は、新型コロナウイルスの蔓延により令和2年度は行わなかった。</p>	
今後の計画	
<p>医学実習ⅠおよびⅡにおいて学生が地域実習として訪れる医療機関の指導医に対するFDは今後も継続する。</p> <p>Post-CC OSCEでの内部評価者への招請は継続して行っていく。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>⑱令和2年度香川大学医学部教育プログラム説明会案内</p>	

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
質向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
<p>地域、社会の意見を積極的に取り入れて教育プログラムの改良に反映するシステムを構築することが望まれる。</p>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・香川大学医学部・香川県連絡会議において、香川県の担当者との意見交換を定期的に行っている。 ・香川県地域医療対策協議会に医学部長が出席し、香川県における医療状況に関する情報を収集している。 	
今後の計画	
<p>上記の会議からの情報は継続的に収集し、必要に応じて教育プログラムの改良に用いる。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>①令和2年度香川大学医学部・香川県連絡会議議事要旨</p>	

3. 学生の評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>再試験に関する明確な基準を設定すべきである。</p> <p>各科目の実習・演習、学内外の臨床実習において、評価基準を明確にし、知識、技能および態度を含む評価を確実に実施すべきである。</p> <p>さまざまな評価方法を導入し、適正に評価すべきである。</p> <p>学生の評価について、外部の専門家によって吟味されるべきである。</p>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・再試験の実施回数を原則1回とすることを令和3年度より履修要項に明示した。 ・医学実習Ⅱの評価について、これまでの5項目評価から昨年度に作成したコンピテンシーに沿った評価が行えるよう9項目評価へと改良した。 ・昨年度、四国地区国立大学医学部の教員による学生評価方法の相互点検を年1回実施することを予定していたが、新型コロナウイルス蔓延のため実施を見送った。令和3年度に第1回目の相互点検を実施するべく検討を開始した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学実習ⅠのWeb評価シートについても、コンピテンシーと整合性のある評価項目の設定や改善の必要性を検証する。 ・令和3年度に大学間の学生評価方法の相互点検（第1回）を実施する。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ①令和3年度香川大学医学部履修要項 ②令和2年12月学務委員会資料及び議事要旨 ③医学実習ⅡWeb評価シート ④令和2年度四国地区国立大学医学部長病院長懇談会議事要旨 	

3. 学生の評価	3.1 評価方法
質向上のための水準 判定：部分適合	
改善のための示唆	
<p>評価の信頼性と妥当性を検証することが望まれる。 外部評価者をさらに活用することが望まれる。</p>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度に設定したコンピテンシーそれぞれについて、評価を行う授業科目案を作成した。 ・外部評価者として大学外の有識者を臨床教授として積極的に任用した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・コンピテンシーの評価を担当する講座から、具体的にどのような方法で評価するのかについて意見集約を行う。 ・令和3年度に四国地区国立大学医学部間で学生評価法の相互点検を実施できるよう準備を行う。 ・Post-CC OSCEにおける外部評価者と内部評価者との評価の差異について検討を行う。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ①コンピテンシーと授業科目との関連表 ②令和2年度四国地区国立大学医学部長病院長懇談会議事要旨 ④臨床教授任用計画リスト（臨床教員過去3年間の推移） 	

3. 学生の評価	3.2 評価と学習との関連
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>各科目で目標とする学修成果の達成度を段階的に評価すべきである。 学生の学修意欲を向上させるために、形成的評価の導入をさらに進めるべきである。</p>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ コンピテンシーとそれを評価する授業科目案を作成した。 ・ 中間テストなどの形成的評価についての実施状況を調査した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ それぞれのコンピテンシーの評価を担当する授業科目と適切な評価方法について検討を進める。 ・ 中間テストなどの形成的評価の導入について、各授業科目担当講座へ検討を依頼し、シラバスの「成績評価の方法と基準」に明記するよう周知を行う。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ①コンピテンシーと授業科目との関連表 ②形成的評価のシラバスへの記載状況 	

3. 学生の評価	3.2 評価と学習との関連
質向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
<p>導入されたWeb評価シートを臨床実習の形成的評価として有効に活用することが望まれる。</p> <p>学生の学修が促進されるよう、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活用することが望まれる。</p>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医学実習 I においては学生が毎週、Web評価シートを閲覧して評価とコメント欄を必ずチェックできるようシステム変更を行うとともに、医学実習 II Web評価シートにおいてはこれまでの5項目評価から昨年度に作成したコンピテンシーと整合性のある評価が行えるよう9項目評価へと改良した。 ・ 中間テストなどの形成的評価についての実施状況を調査した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医学実習 I のWeb評価システムを学生がどのように利用しているのか、閲覧状況を確認するとともに、Web評価シートのフィードバック効果を学生への聞き取りやアンケート調査により検証する。 ・ 医学実習 I のWeb評価シートについても、コンピテンシーと整合性のある評価項目の設定や改善の必要性を検証する。 ・ 中間テストなどの形成的評価の導入について、各授業科目担当講座へ検討を依頼し、シラバスの「成績評価の方法と基準」に明記するよう周知を行う。 	
改善状況を示す根拠資料	
<p>㉕ 形成的評価のシラバスへの記載状況</p> <p>㉖ 医学実習 I Web評価シート</p> <p>㉗ 医学実習 I Web評価シートの学生閲覧画面</p>	

5. 教員	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	
<p>教育の質を向上させるために、教員の研修や教育能力の開発を着実に行うべきである。</p>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度は医学部FDを計11回開催した。このうち、4回は医学部教員による授業公開をFDとして実施したものである。「医学教育ワークショップ：今日の医学教育のあり方について」では、東京医科大学の大滝純司教授を招いて講演会を行った。 ・上記のFDのうち、「CBT作問に関するワークショップ型FD」はワークショップ形式で実施した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度も医学部FDを複数回開催し、教員の教育能力の開発に資する内容となるよう工夫する。令和3年度の医学教育ワークショップでは外部講師を招き、「学生の評価法について」を行う予定である。 ・「CBT作問に関するワークショップ型FD」は継続的にワークショップ形式で実施する。 	
改善状況を示す根拠資料	
<p>㊸令和2年度FD実施一覧</p>	

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>学生が適切な臨床経験を積めるように疾患分類を定義し、十分な患者数を確保すべきである。</p> <p>臨床実習の指導体制をさらに充実すべきである。</p>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 学生が経験した症例を把握するために、医学実習Ⅰにおいて、学生が受け持ち患者として経験した患者概要をWebClassに入力させた。平成30年度、令和元年度共に300例余りの症例の集積ができた。令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、実習が制限を受けたため症例数が減っている。しかし、医学実習Ⅰの期間中に毎週行う「医療管理学・診断学」実習では、架空の症例ではあるが症状や身体所見から鑑別診断を考え確定診断に至るまでの訓練を小グループで行う実習を行い、診断能力をつける実習を行っている。令和元年度医学実習Ⅰ経験症例記録を資料として添付する。 ・ 医学実習Ⅱにおいて、3週間の地域医療実習を必修としたため、学生を受け入れる医療機関が大幅に増加した。これらの医療機関の教育担当医師に大学からの実習での要望事項を伝え、それを元に各医療機関での実習要項を作成していただいた。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 集積された症例を分析して、疾患分類ごとに過不足を検討する。 ・ 学外実習実施医療機関の担当者とは今後も連携を密にして行く。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ⑬2021年医学実習Ⅱ実施要項 ⑲令和元年度医学実習Ⅰ経験症例記録 	

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
質向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>患者のデータにアクセスし、診療録を記載できるように、学生が電子カルテシステムを活用することが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>臨床実習開始前に電子カルテへの記載方法を解説し、学生が円滑に電子カルテへの記載ができるように配慮した。</p> <p>また、実習に係わる教員にも学生が記載したカルテ内容の確認の仕方を周知し、教員側からも学生のカルテ記載を促進するようにした。</p>	
今後の計画	
<p>学生の電子カルテ記載については実習担当教員が常に確認をするように、臨床医学教育実務者会議等で繰り返し周知を行う。また、学生の電子カルテ記載を推進するために臨床実習の評価項目に「電子カルテの記載」等を加える検討を行う。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>⑩令和2年度臨床医学教育実務者会議議事要旨 ⑪臨床実習前特別講習電子カルテ説明資料</p>	

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>カリキュラム委員会とカリキュラム評価委員会の位置づけを明確にして、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確立すべきである。</p> <p>教育プログラム評価の結果をカリキュラムの改善に確実に反映すべきである。</p>	
改善状況	
<p>カリキュラム委員会とカリキュラム評価委員会の役割を明確にした上で規約策定が完了し、両委員会は明確な独立性をもって適切に運用されている。カリキュラム委員会は、カリキュラムの立案や改定を行いその結果を学務委員会に報告する。カリキュラム評価委員会は、学生の成績情報や学生・教員からのカリキュラム諸情報をもとに分析し問題点を抽出してカリキュラム委員会に改善要求をする仕組みが確立している。</p> <p>分野別認証評価の領域2について、カリキュラムの問題点が指摘された。これを受けて令和2年度入学の1年次生からより新カリキュラムで教育プログラムが開始された。</p> <p>教学IR医学部分室では、GPA、CBT、総合試験、卒業試験の成績に関して分析を行っている。令和2年度のカリキュラム評価委員会では、教学IR医学部分室からの情報をもとに累積GPAと卒業試験の成績の関連性を示す資料を作成し提示説明した。この分析は今後経年的に行う予定であるが、令和2年度は、新カリキュラムが施行された初年度であるため分析し評価する段階には至っていない。</p>	
今後の計画	
<p>令和2年度入学の1年次生から導入された新カリキュラムの評価は、カリキュラム評価委員会が中心となって次年度以降、年次進行に従って継続的に行っていく。抽出された問題点はカリキュラム委員会・学務委員会の議を経て必要に応じて改定していく。</p> <p>旧カリキュラムについては、これまで同様カリキュラム評価委員会が出された意見をもとに改定を行う。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>③令和2年度カリキュラム委員会議事要旨 ③令和2年度カリキュラム評価委員会議事要旨 ③令和元年度カリキュラム評価委員会資料 ③令和2年度カリキュラム評価委員会資料</p>	

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
質向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>教育活動、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および社会的責任について、定期的に、プログラムを包括的に評価することが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>分野別認証評価の領域2での指摘を受けて、令和2年度入学の新入生から新カリキュラムが施行された。</p> <p>教学IR医学部分室からの学生の成績やアンケート等についての情報収集は継続して行っており、カリキュラム評価委員会にその情報を提供する体制は確立している。カリキュラムにおける改善事項はカリキュラム委員会にフィードバックしカリキュラム改善に資する体制を再確認した。</p> <p>長期間で習得される学修成果や社会的責任感などの総合的教育活動の評価指標を確実に捉え、継続的にプログラムを評価できる体制が整っている。</p>	
今後の計画	
<p>新カリキュラム移行後は定期的にプログラム評価を行う予定である。</p> <p>教学IR医学部分室で新カリキュラム移行後の学生の経時的成績、学生や教員からのアンケート等を収集し、年次進行に応じて、統合講義ディレクター会議、臨床医学教育実務者会議、およびカリキュラム評価委員会に提供し、教育プログラムの評価を行い、カリキュラム委員会でのプログラム改訂資料とする。改訂部分については学務委員会の議を経て教育プログラムを包括的に評価する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>③⑥香川大学医学部教育センター規程</p>	

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>教育プログラムについて、学生だけでなく、教員からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応すべきである。</p>	
改善状況	
<p>教育プログラムは、分野別認証評価領域2での指摘を受けて、教員と学生からの指摘がカリキュラムにフィードバックされるシステムが構築されている。</p> <p>教育プログラムは、カリキュラム委員会・カリキュラム評価委員会の学生委員や、年に一度開催される学生自治会との懇談会において学生からのフィードバックを受けており、必要に応じてプログラム改訂に活かしてきている。</p> <p>一方教員からは、上記2つの委員会に加えて、基礎医学懇談会（月1回開催：基礎医学系教員の教育情報交換）、臨床医学教育実務者会議（年数回開催：臨床実習関連の調整と意見交換）、および統合講義ディレクター会議（年1回開催：翌年度の臓器別講義の調整と意見交換）において教育プログラム全般についてのフィードバックを定期的に受けており、必要に応じてプログラムの改訂に活かしてきている。</p>	
今後の計画	
<p>令和2年度1年次生から導入された新カリキュラムについて、教員と学生両者からのフィードバック情報を教員と学生から継続的に収集する予定である。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>③⑩令和2年度臨床医学教育実務者会議議事要旨 ③⑫令和2年度カリキュラム委員会議事要旨 ③⑬令和2年度カリキュラム評価委員会議事要旨 ③⑭令和2年度学生会との懇談会資料 ③⑮令和2年度統合講義ディレクター会議議事要旨</p>	

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
質向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>教員および学生からのフィードバックの結果を、教育プログラムの改善にさらに利用することが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>学生からのフィードバックを受け、これまで2年次前期に開講していた「自然科学実習」を、令和2年度新入生から適応する新カリキュラムにおいては1年次後期に移行した。</p>	
今後の計画	
<p>今後、新たに導入された新カリキュラムについても毎年教員および学生からのフィードバックを教学IR医学部分室で分析し、その結果をカリキュラム評価委員会で検討し、プログラム改訂の必要性について検討する。改訂が必要な部分についてはカリキュラム委員会や統合講義ディレクター会議等で必要に応じて改訂を加えて行く。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>②医学科授業時間割新旧対照表(1年次生)・(2年次生)</p>	

7. プログラム評価	7.3 教員と卒業生の実績
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>使命と学修成果、カリキュラム、資源の提供に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。</p>	
改善状況	
<p>カリキュラム評価委員会が主導して卒業生の実績調査を行った。 その結果、以下のアンケート調査を行うこととした。</p> <p>1) 近隣の臨床研修病院（7施設）の指導医（54名）に対して、過去3年間に指導した香川大学医学部卒業生（のべ423名）の知識・技能・態度についてのアンケート調査を行った。 ほとんどの指導医から、本学を卒業した臨床研修医の医学的知識や医療技能、また医療人としての態度は比較的高いレベルで学修できている旨の回答を得た。</p> <p>2) 初期臨床研修を終えた卒業生（19名）に対して、香川大学医学部の教育プログラムとしてディプロマポリシー13項目についてのアンケート調査を行った。 在学中/卒業時にはチーム医療、国際的視野、地域医療に対する学修が不十分であったと回答していたが、初期研修により探求心や問題解決能力を含めて上記事項が充分達成できたという回答が特徴的であった。</p>	
今後の計画	
<p>1) 初期臨床研修を終了した卒業生とその指導医を対象とした調査は、毎年継続して実施しデータ蓄積を図り教育カリキュラムに確実に反映させる。</p> <p>2) CBT、卒業試験、医師国家試験模擬試験、および医師国家試験において、領域別に学生の成績を分析し、他領域や全国平均に比して劣っている領域については、それらの領域の教員にフィードバックし、教育の充実を促す。</p> <p>3) 初期臨床研修を終える卒業生を対象に、卒前教育や後期研修の領域等についてアンケート調査を行い、その結果を分析・フィードバックし、教育プログラムの改訂に活かす。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>③⑧臨床研修病院の指導医アンケート様式 ③⑨臨床研修病院の指導医アンケート結果 ④⑩卒業生アンケート様式 ④⑪卒業生アンケート結果</p>	

7. プログラム評価	7.3 教員と卒業生の実績
質向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>学生の背景と状況に関して、学生と卒業生の実績を分析し、責任ある委員会へフィードバックすることが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>卒業生アンケートの質問内容を、関連する委員会や部署にフィードバックしやすいようにしている。学生の学習事項については教学IR医学部分室からの情報を継続的に分析し、その結果を責任ある委員会や部署にフィードバックできる体制を整備した。</p> <p>アンケートの結果判明した解決しなければならない課題は、基礎医学懇談会、臨床医学教育実務者会議、統合講義ディレクター会議、学務課に加え、該当する科目担当教員に縦断的・横断的にフィードバックし、確実に改善につなげるシステムを検討中である。</p>	
今後の計画	
<p>学生の実績に関しては、7.1に掲げた指標を継続的に分析し、必要に応じて関連の委員会にフィードバックする先を明確にし、迅速に対応する。</p> <p>今年継続的に卒業生に対するアンケート調査を行い、カリキュラム委員会や学務委員会、さらに入試委員会等へのフィードバックを行う。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
④卒業生アンケート様式	

7. プログラム評価	7.4 教育の関係者の関与
質向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>他の関連する教育の関係者に、卒業生の実績やカリキュラムに対するフィードバックを求めることが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>1年次生：早期地域実習における実習先の医療機関や老人保健施設から、学生の評価および実習のあり方についてもフィードバックを受けている。</p> <p>4～5年次生：医学実習Ⅰの地域医療実習（1週間）において、実習先の医療機関から学生個別の評価と実習のあり方について意見を招請している。</p> <p>また、年に1回実習先医療機関の指導医を招聘して地域医療教育支援センター運営委員会を開催し、学生の態度や実習のあり方等について意見を得ている。</p> <p>5～6年次生：医学実習Ⅱの地域医療実習（3週間）において、実習先の医療機関から学生個別の評価を得ている。</p> <p>令和2年度は、「専門研修プログラム連絡協議会」をWEB開催し、学外の教育関係者に対して香川大学医学部医学科の教育プログラムの趣旨・意図等について説明し、意見交換を行った。</p>	
今後の計画	
<p>上記を継続し、新カリキュラム移行後はそのあり方についてもフィードバックを求め、カリキュラムに反映させる予定である。新たに、医学実習に協力頂いている模擬患者からも、教育プログラムに関するアンケートを計画しておりフィードバックシステムに追加する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>④③医学科1年次生関係医療機関等評価表 ④④医学実習Ⅰ地域医療実習評価表 ④⑤医学実習Ⅱ学外実習評価表 ④⑥地域医療教育支援センター運営委員会議事要旨</p>	

8. 統括および管理運営	8.1 統轄
質向上のための水準 判定：適合	
改善のための助言	
統轄する委員会に、より広い範囲の教育の関係者の参画が望まれる。	
改善状況	
<p>令和元年度に実施したPost-CC OSCEトライアルでは地域医療機関において指導的立場にある医師を評価者に加えている。(2.8 臨床実践と医療制度の連携より)</p> <p>学生評価方法の相互点検を四国国立大学医学部教員により年1回実施することを計画している。(3.1 評価方法より)</p> <p>1年次生の早期地域実習、4～5年次生の医学実習Ⅰおよび5～6年次生の医学実習Ⅱにおける地域医療実習において、実習先の医療機関や老人保健施設の学外教育担当者より学生および実習そのものの評価を受けている。(7.4 教育の関係者の関与より)</p> <p>また、香川大学医学部・香川県連絡会議において、香川県の担当者との意見交換を定期的に行っている。(2.8 臨床実践と医療制度の連携より)</p>	
今後の計画	
カリキュラム委員会やカリキュラム評価委員会に、看護学科教員、附属病院看護師(看護部長等)、薬剤部長など、より広い範囲の関係者を、委員として加える予定である。	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ⑬令和2年度香川大学医学部・香川県連絡会議議事要旨 ⑭令和2年度四国地区国立大学医学部長病院長懇談会議事要旨 ⑮医学科1年次生関係医療機関等評価表 ⑯医学実習Ⅰ地域医療実習評価表 ⑰令和元年度Post-CC OSCE評価者名簿 	

8. 統括および管理運営	8.4 事務と運営
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<p>教学IR部医学部分室の事務体制を充実すべきである。</p>	
改善状況	
<p>専任ではないが、学務課で、入試成績、年度末の累積GPA、共用試験成績、5年次末の総合試験成績、卒業試験成績等を教学IR医学部分室のデータとして順次提供する担当職員を定めている。今後、教学IR医学部分室の職員の配置に向けての取り組みを続ける。</p>	
今後の計画	
<p>教学IR医学部分室の職員を配置するため、予算要求を行う予定である。</p>	
改善状況を示す根拠資料	

9. 継続的改良	
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<p>診療参加型臨床実習の充実を図り、プログラム評価を実質化するなど、継続的な改良を進めることが期待される。</p>	
改善状況	
<p>医学実習IIにおいて、臨床系講座での実習の評価項目を従来の5項目から9項目に増やした。また、基礎系講座での実習の評価段階を従来の1～5から1～6に拡大するとともに、評価4を基準にしてそれよりも上位あるいは下位に評価することとした。これらの改善により、医学実習II評価の定量性を高め、実質化を図った。</p> <p>令和元年度（平成30年度5年次生）より医学実習IIの実習期間を、それまでの6年次4月～7月を、5年次1月～6年次7月までに延長し、3クール構成を9クール構成に拡大し、診療参加型臨床実習の充実を図った。令和2年度（令和元年度5年次生）も継続実施の予定であったが、令和2年度当初（令和2年度6年次生）は新型コロナウイルス感染症の蔓延により実習の中止や縮小を余儀なくされた。</p>	
今後の計画	
<p>医学実習IIの期間延長による診療参加型臨床実習の充実への効果や問題点を評価し、継続的な改良に反映させる。期間延長後2年が経過したが、そのうちの1年（令和2年度）は完全な実施に至らず、期間延長の効果と問題点の評価には今後の継続した実施を待つ必要がある。</p> <p>臨床実習中に学習した実技についての「ログブック」を採用しているが、今後は、「ログブック」の記録について採点し、学生評価に加える検討を行う。これにより、さらに臨床実習の診療参加型が促進されることを期待する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>⑬2021年医学実習II実施要項 ⑭医学部教育センターホームページ「実習評価システム」お知らせ</p>	

9. 継続的改良	
質向上のための水準	判定：評価を実施せず
改善のための助言	
改善状況	
今後の計画	
改善状況を示す根拠資料	