

医学教育分野別評価 徳島大学医学部医学科 年次報告書

2024 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. 36

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. 36 を踏まえ、2023 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、2023 年 4 月 1 日～2024 年 3 月 31 日を対象としている。また、重要な改定があった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2. 36 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を改定することができた。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、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、特に具体的かつ学生が理解しやすい表現とするように努めた。今後は、新しい使命と学修成果を学生および教員へ周知するとともに、各科目における教育方略ならびに学生評価が使命の達成とそれぞれの学修成果の到達レベルに適したものとなるように教育改革を進めていく必要がある。

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 年度で終了した第 3 期中期目標・中期計画の自己	

点検作業、第4期中期目標（2022年2月28日提示）、第4期中期計画（2022年3月30日認可）に基づいた医学部第4期活動計画を2022年4月に決定した。これらの作業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。さらに、改善のための助言に対応するために、2023年度に医学科の使命と学修成果の改定を検討する委員会として、学内外の教育に関わる主要な構成者、広い範囲の教育の関係者を委員とする「使命及び学修成果検討委員会」を設置して検討を進め、医学科の使命を改訂した。

[資料01] [資料02] [資料03]

今後の計画

- ・医学科学生および教員ならびに学外に向けて新しい医学科の使命の周知を進める。
- ・使命と卒業時コンピテンス・コンピテンシーの今後の改訂については、カリキュラム委員会、教育プログラム評価委員会、教務委員会、医学科及び医科栄養学科教授会議において、様々な観点から今後も継続して審議していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料01 徳島大学医学部医学科使命及び学修成果検討委員会規則
- ・資料02 徳島大学医学部医学科使命及び学修成果検討委員会議事要旨
- ・資料03 徳島大学医学部医学科の使命（2024年2月8日改訂）

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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、従来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。さらに、改善のための助言に対応するために、医学科の使命と学修成果の改定を検討する委員会として、2023年度に学内外の教育に関わる主要な構成者、広い範囲の教育の関係者を委員とする「使命及び学修成果検討委員会」を設置して検討を進め、ディプロマ・ポリシーとの整合性も踏まえて卒業時コンピテンス・コンピテンシーを改訂した。[資料01] [資料02] [資料04] [資料05] [資料06] [資料07] 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学科学生、教員ならびに学外に向けて卒業時コンピテンス・コンピテンシーの周知を進める。 ・卒業時コンピテンス・コンピテンシーの今後の改訂については、カリキュラム委員会、教育プログラム評価委員会、教務委員会、医学科及び医科栄養学科教授会議において、様々な観点から今後も継続して審議していく。 ・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、全学年を対象として学生からデータを収集し、引き続き改善の検討を行う。 	

改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> 資料 01 徳島大学医学部医学科使命及び学修成果改定検討委員会規則 資料 02 徳島大学医学部医学科使命および学修成果改定検討委員会議事要旨 資料 04 徳島大学医学部医学科卒業時コンピテンス・コンピテンシー（令和6年3月14日改訂版） 資料 05 AP、DP と卒業時コンピテンス・コンピテンシーの関係（2024年3月14日改訂版） 資料 06 2023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 資料 07 医学科卒業時アンケート自由記載（2023年度卒業生）

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	
<ul style="list-style-type: none"> 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	
<ul style="list-style-type: none"> 2023年度に医学科の使命と学修成果の改定を検討する委員会として、学内外の教育に関わる主要な構成者、広い範囲の教育の関係者を委員とする「使命及び学修成果検討委員会」を設置して検討を進め、医学科の使命と卒業時コンピテンス・コンピテンシーを改訂した。[資料 01] [資料 02] [資料 08] 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 医学科の使命および卒業時コンピテンス・コンピテンシーの今後の改訂については、カリキュラム委員会、教育プログラム評価委員会において、教育に関わる主要な構成者も参加して様々な観点から今後も継続して審議していく。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料 01 徳島大学医学部医学科使命及び学修成果検討委員会規則 資料 08 使命及び学修成果委員名簿 資料 02 徳島大学医学部医学科使命及び学修成果検討委員会議事要旨 	

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	
<ul style="list-style-type: none"> 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	
<ul style="list-style-type: none"> 2023年度に医学科の使命と学修成果の改定を検討する委員会として、学内外の教育に関わる主要な構成者、広い範囲の教育の関係者を委員とする「使命及び学修成果検討委員会」を設置して検討を進め、医学科の使命と卒業時コンピテンス・コンピテンシーを改訂した。[資料 01] [資料 02] [資料 08] 	
今後の計画	

・広い範囲の教育の関係者をカリキュラム委員会委員に加え、その委員会の場で医学科の使命および卒業時コンピテンス・コンピテンシーについての意見を継続して聴取していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 01 徳島大学医学部医学科使命及び学修成果検討委員会規則
- ・資料 08 使命及び学修成果委員名簿
- ・資料 02 徳島大学医学部医学科使命及び学修成果検討委員会議事要旨

【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。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と臨床実習改革ワーキンググループが中心となってカリキュラム改革の具体案の策定を進めた結果、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に対応した新しい診療参加型臨床実習プログラムを2025年1月から開始できるようになった。一方、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については、今後さらに検討が必要である。また、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年次前期のSIH道場（アクティブ・ラーニング入門）において2018年度から省察ワークショップを開始し（新型コロナウイルス感染症の流行拡大により2020年度のみ中止）、2021年度からは新たに開講したイノベーション科目「私、その存在と未来」（2023年度から「プロフェッショナルリズム入門」に名称変更）との合同授業として2023年度も継続実施した。[資料09] [資料10] [資料20] また、SIH道場における基礎臨床統合早期医学体験実習後の振り返り学習を行っている。そのフォローアップとして2019年度から2年次4月に省察ワークショップを開始し（新型コロナウイルス感染症の流行拡大により2020年度のみ中止）、さらに、入学後2年間の振り返りとして2022年度から2年次3月の医学研究実習プレ配属において省察ワークショップを新たに開始し、2023年度も継続した。これらによって入学後の2年間でアクティブ・ラーニングの基盤形成をはかっている。	
・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引き続き改善を加えている。[資料11]	
・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、LMSのmanabaを活用した予習振り返り等のアクティブ・ラーニング化を引き続き進めている。[資料12]	
・基礎系（生化学・生理学・薬理学）の実習を統合して実施する基礎医学統合実習では、2023年度より事前オリエンテーションで、事前学習課題を設定し、準備学習を実習で実践することを必須とし、事前学習と実践との連続性を意識し、自己主導型学習態度の育成を図っている。[資料13] [資料14]	
・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を実施している。[資料16] [資料17] 2023年度からは1年次前期の「情報科学入門」、「プロフェッショナルリズム入門」、後期の「基礎生物化学実験」において、四国研究医学生を対象とした研究活動に重点を置くプログラムを開	

始した。

- ・医学研究実習では、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おり、2023年度も継続した。[資料15]
- ・学生がPBLチュートリアルでの学修方法を正しく理解できるように、2023年度から3年次12月のPBLチュートリアル導入ワークショップの実施期間を1日間から3日間に拡大し、問題基盤型学習、自己調整型学習についての理解の促進を図った。模擬PBLチュートリアルのためには、学年全体での振り返りの時間を設けて、学年全体でPBLチュートリアルの学習方略について理解を深めるようにした。[資料18]
- ・教育プログラム評価委員会において過密化が指摘されている2年次カリキュラムにつきカリキュラム委員会で改善を検討し、自己学習時間の確保のために、2024年度から授業時間数を削減する方針を決定した。
- ・2024年12月からの診療参加型臨床実習におけるCC-EPOCの本格的導入と並行して、miniCEX等の診療現場での形成的評価とフィードバックを臨床実習担当分野に促した。[資料19]
- ・徳島大学高等教育研究センター教育改革推進部門が作成した「アクティブ・ラーニングを実践する際のヒント」が公開されており、活用を促している。

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「プロフェッショナル入門」等と連携して、1年次4月、2年次4月および3月に継続して実施していく。
- ・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。
- ・自己学習時間の確保のために、2024年度から2年次の授業時間数を削減する。
- ・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さらに推進していく。
- ・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・ラーニングをさらに推進していく。
- ・PBLチュートリアルのチューターやシナリオ作成者向けの説明コンテンツを充実させ、PBLチュートリアルにおけるアクティブ・ラーニングの実践を進める。
- ・診療参加型臨床実習における診療現場での形成的評価とフィードバックを充実させることで、アクティブ・ラーニングを推進していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料09 2023年度SIH道場～アクティブ・ラーニング入門～シラバス
- ・資料10 2023年度プロフェッショナル入門シラバス
- ・資料11 2023年度情報科学入門シラバス
- ・資料12 2023年度生理学I・生理学I実習シラバス
- ・資料13 2023年基礎医学統合実習シラバス
- ・資料14 2023年度基礎医学統合実習各分野実習書
- ・資料15 2023医学研究実習要項
- ・資料16 2023年度Student Lab部会活動記録
- ・資料17 2023年度Student Lab部会議事録

<ul style="list-style-type: none"> 資料 18 2023 年度 PBL チュートリアル導入ワークショップ概要 資料 19 CC-EPOC 指導医説明 2024_0111 (ハンドアウト) 資料 20 アクティブ・ラーニングを実践する際のヒント - 徳島大学高等教育研究センター
--

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。[資料 21] [資料 22] [資料 23] 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、その後も継続的に改善を行っている。[資料 11] 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。[資料 15] 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」(2023年度から「プロフェッショナル入門」に名称変更)を必修科目として新たに開講し、継続中である。[資料 10] 	
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引き続き議論し、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。 人工知能(AI)やICTを適切に活用するための情報リテラシー教育を充実させる。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料 21 2023 年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨 資料 22 2023 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨 資料 23 2023 年度医学部教育支援センター会議議事録 資料 11 2023 年度情報科学入門シラバス 資料 15 2023 医学研究実習要項 資料 10 2023 年度プロフェッショナルリズム入門シラバス 	

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。
<p>改善状況</p> <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引き続き進めている。2022年3月に医学部と岐阜県高山市で医学教育等に関する協定を締結し、徳島県内だけでなく徳島県外のへき地診療所（岐阜県高山市の高根診療所）での実習を2022年度から開始して継続している。[資料24] ・カリキュラム委員会ならびに2021年10月に同委員会の中で立ち上げ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、プロフェッショナリズム・倫理・医療法学系コースワーキンググループにおいて、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引き続き進めている。[資料22]
<p>今後の計画</p> <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）のさらなる充実を図るとともに、診療参加型臨床実習での総合診療・家庭医療実習との連携を社会医学・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教育の体系化を進めるために、行動科学系コースワーキンググループ、プロフェッショナリズム・倫理・医療法学系コースワーキンググループならびにカリキュラム委員会で引き続き検討を進める。
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料24 2023年度社会医学実習シラバス ・資料22 2023年度医学科カリキュラム委員会議事要旨

<p>2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学</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"> ・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"> ・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。[資料21] [資料22] [資料23] ・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み継続して実施している。[資料11] [資料15] ・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、2023年度は「プロフェッショナリズム入門」と改称して、医学生の立場に立脚した倫理教育をさらに充実させている。[資料10] ・2021年10月に、カリキュラム委員会に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継続して行っている。

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引き続き議論し、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。
- ・ 「プロフェッショナリズム入門」について継続的改良を行い、また、学年進行とともに学びの内容を深め、スパイラル型学習になるようにカリキュラムの改良を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 21 2023年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨
- ・ 資料 22 2023年度医学科カリキュラム委員会議事要旨
- ・ 資料 23 2023年度医学部教育支援センター会議議事録
- ・ 資料 11 2023年度情報科学入門シラバス
- ・ 資料 15 2023年度医学研究実習要項
- ・ 資料 10 2023年度プロフェッショナリズム入門シラバス

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、実習先の拡充等、3年次社会医学実習の改革を引き続き進めている。2022年3月に医学部と岐阜県高山市で医学教育等に関する協定を締結し、徳島県内だけでなく徳島県外のへき地診療所（岐阜県高山市の高根診療所）での実習を2022年度から開始して継続している。[資料24] ・ 4年次1月～12月に実施する臨床実習に医療安全と感染制御の実習を加えた診療参加型臨床実習Iを2024年1月から開始した。[資料26] ・ 医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）では主要な診療科に救急科が加わり、実習期間も4週から3～4週に変更されたことをうけ、2022年度に設置した医学科カリキュラム委員会臨床実習改革ワーキンググループにおいて、学生代表や学外実習施設指導医も委員として加わり検討を進めた結果、救急科を加えた主要な診療科で3週以上の実習を医学科5年次1月～6 	

年次9月に行う「診療参加型臨床実習Ⅱ」が作成され、2023年11月の医学科及び医科栄養学科教授会議において、2025年1月から開始することを正式決定した。[資料25] [資料26]

- ・診療参加型臨床実習Ⅱでは、地域医療機関や介護施設等で3週以上の総合診療・家庭医療科実習を行うことが決定され、健康増進、予防医学ならびにプライマリ・ケアの体験ができる臨床実習プログラムを構築できた。また、総合診療・家庭医療科実習を担当する分野として地域・家庭医療学分野を新設し、令和5年12月1日付で教授が着任した。

- ・診療参加型臨床実習Ⅰ&Ⅱの開始と並行して、「医師養成の観点から医学生が実施する医行為の例示」(門田レポート)ならびに診療参加型臨床実習のための医学生の医行為水準策定(平成27年12月改訂、全国医学部長病院長会議)を参考に学生に許容される医行為の範囲を改訂した。[資料27]

- ・診療参加型臨床実習を安全に遂行するために、気象警報等が発表された場合の授業の休講措置等に関する申合せの改訂を診療参加型臨床実習にも適応することとした。[資料28]

- ・診療参加型臨床実習Ⅱの開始準備として、実習内容・実施方法・評価方法について、臨床実習担当分野(診療科)および学外臨床実習実施機関と具体的な協議を進めている。

今後の計画

- ・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、公衆衛生学分野および地域・家庭医療学分野が中心となって、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さらに進める。

- ・診療参加型臨床実習Ⅰでは実習効果を向上するために関連する内科系と外科系の診療科が連続したカリキュラムへ再編するかどうかの検討を開始する。

- ・2025年1月から開始予定の診療参加型臨床実習Ⅱについて、学内および学外実習施設との具体的な協議を継続する。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料24 2023年度社会医学実習シラバス
- ・資料25 2023年度第1回臨床実習改革WG議事要旨
- ・資料26 診療参加型臨床実習Ⅰ&Ⅱについて
- ・資料27 学生に許容される医行為の範囲の明示 2023_1109
- ・資料28 気象警報等が発表された場合の授業の休講措置等に関する申合せ 2023_1220

2.5 臨床医学と技能	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"> ・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。 	
改善状況	
<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、2021年度より基礎系分野と臨床系分野がペアとなり、基礎医学・臨床医学垂直統合実習として実施し、学生に非常に好評であった。2022年度からは基礎医学全分野が基礎医学・臨床医学垂直統合実習を担当し、さらに2023年度は新型コロナウイルス感染症流行により 	

中断していた臨床現場見学も再開した。[資料 29]

・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引き続き進めている。

[資料 24] 2022 年 3 月に医学部と岐阜県高山市で医学教育等に関する協定を締結し、徳島県内だけでなく徳島県外のへき地診療所（岐阜県高山市の高根診療所）での実習を 2022 年度から開始し、2023 年度も継続実施した。

・2021 年 10 月に、公衆衛生学分野教が中心となった社会医学・地域医療学系コースワーキンググループを立ち上げ活動しているが、新設した地域・家庭医療学分野に令和 5 年 12 月 1 日付けで教授が着任し、社会医学実習および地域医療実習の連携・充実についてさらに検討を進めている。

[資料 24]

・医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）では主要な診療科に救急科が加わり、実習期間も 4 週から 3~4 週に変更されたことをうけ、2022 年度に設置した医学科カリキュラム委員会臨床実習改革ワーキンググループにおいて、学生代表や学外実習施設指導医も委員として加わり検討を進めた結果、救急科を加えた主要な診療科で 3 週以上の実習を医学科 5 年次 1 月~6 年次 9 月に行う「診療参加型臨床実習Ⅱ」が作成され、地域医療機関や介護施設等で 3 週以上の総合診療・家庭医療科実習を行うことが決定され、健康増進、予防医学ならびにプライマリ・ケアの体験ができる臨床実習プログラムを構築できた。[資料 30] [資料 26]

・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合において、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。[資料 21] [資料 22] [資料 23]

今後の計画

・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、アンケート調査をもとに内容の充実と改善を行いながら継続実施し、さらに、臨床現場見学の機会を新型コロナウイルス感染症流行前の 2 回の実施に戻す。さらに 2 年次後期に患者接触を伴う臨床現場体験実習を新たに実施する予定である。

・社会医学・地域医療学系コースワーキンググループ、公衆衛生学分野および地域・家庭医療学分野が中心となって、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さらに進める。

・2025 年 1 月から開始予定の診療参加型臨床実習Ⅱについて、学内および学外実習施設との具体的協議を継続する。

・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

- ・資料 29 2023 年度基礎医学・臨床医学垂直統合実習概要
- ・資料 24 2023 年度社会医学実習シラバス
- ・資料 30 2023 年度第 1 回臨床実習改革 WG 議事要旨
- ・資料 26 診療参加型臨床実習Ⅰ&Ⅱについて
- ・資料 21 2023 年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨
- ・資料 22 2023 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨

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祖組織として、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の検討を引き続き進めている。[資料 31] ・ 1 年次 SIH 道場における早期体験実習では、2021 年度より基礎医学教員と臨床医学教員が合同で基礎医学・臨床医学垂直統合実習を実施している。 ・ 1 年次の教養教育科目である自然科学入門（生物学）、基礎生物学 M、基礎化学については、分子生物学系コースワーキンググループにおいて科目間の水平統合と 2 年次生化学との垂直統合の検討を継続して進めている。 ・ 2 年次の生理学と解剖学では、臓器別の講義を並行してすすめるようにカリキュラムの編成を行っている。 ・ 2 年次の系統解剖学実習では、2019 年度からご遺体の CT 画像を用いた外科医による解説、2020 年度からご遺体を用いた病理組織学の解説を取り入れており、2023 年度も継続している。 ・ 2019 年度から 2 年次を対象に生化学、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、2023 年度も継続して実施している。[資料 13] [資料 14] ・ 診療参加型臨床実習において高機能バーチャルシミュレータを用いて低侵襲手術手技と臨床解剖を一体で学ぶ「低侵襲手術トレーニングプログラム」については、2016 年度から消化器移植外科、耳鼻咽喉科、整形外科で開始しているが、産科婦人科においても 2022 年度に新しいプログラムを試行的に開始し、2023 年度からはすべての臨床実習学生を対象に実施している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 教育プログラム評価委員会とカリキュラム委員会（水平・垂直連携ワーキンググループを含む）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。[資料 22] ・ 基礎医学統合実習のさらなる充実のために、項目間の連続性、関連性を明確にしていく。 ・ 社会医学・地域医療学系コースワーキンググループ、公衆衛生学分野、地域・家庭医療学分野が連携して、社会医学実習と診療参加型臨床実習（特に総合診療・家庭医療学実習）との連携について検討を進める。 ・ 診療参加型臨床実習における「低侵襲手術トレーニングプログラム」については、消化器移植外科、耳鼻咽喉科、整形外科、産科婦人科が中心となって今後も実施していく。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 資料 31 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 (ver. 2021_1004) 	

<ul style="list-style-type: none"> 資料 13 2023 年基礎医学統合実習シラバス 資料 14 2023 年度基礎医学統合実習各分野実習書 資料 22 2023 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨
--

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実現していない。一方、2023 年度に設置された「使命及び学修成果検討委員会」には学内外の教育に関わる主要な構成者、広い範囲の教育の関係者が委員として参画していることから、2024 年度からこれらのメンバーにカリキュラム委員会委員として新たに加わってもらう方針とした。[資料 01] [資料 08] 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 2023 年度に設置した「使命及び学修成果検討委員会」の委員を務めた学内外の教育に関わる主要な構成者、広い範囲の教育の関係者が委員として参加するカリキュラム委員会を 2024 年度に開催する。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料 01 徳島大学医学部医学科使命及び学修成果改定検討委員会規則 資料 08 使命及び学修成果委員名簿 	

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"> 2023 年 8 月 22 日と 2024 年 3 月 26 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。[資料 32] 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実現していない。一方、2023 年度に学内外の教育に関わる主要な構成者、広い範囲の教育の関係者を委員とする「使命及び学修成果検討委員会」を設置して使命と卒業時コンピテンス・コンピテンシーの改訂作業を行う過程で、卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携の推進をはかった。[資料 01] [資料 08] 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を、2022 年度に学外実習施設指導医を委員として加えた医学科カリキュラム委員会臨床実習改革ワーキンググループに再編し、2023 年度も引き続き開催して卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携の推進をはかった。[資料 30] 	

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を開催する等、学外医療機関との教育連携を引き続き促進していく。 ・2023年度に設置した「使命及び学修成果検討委員会」の委員を務めた学内外の教育に関わる主要な構成者、広い範囲の教育の関係者には、2024年度からカリキュラム委員会委員となっていたことで、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る。
改善状況を示す根拠資料
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 32 2023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 01 徳島大学医学部医学科使命及び学修成果改定検討委員会規則 ・資料 08 使命及び学修成果委員名簿 ・資料 30 2023年度第1回臨床実習改革WG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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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	
<ul style="list-style-type: none"> ・5年次指定学外実習では学外指導医アンケートを行い、その結果を教育プログラム評価委員会での資料とすることで学外実習の改善を行っている。[資料 33] ・2023年8月22日と2024年3月26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、卒業生が将来働く環境、地域や社会からの意見を収集している。[資料 32] ・コロナ禍の影響もあり診療現場からは学生による感染対策の徹底の要望が強いため、「蔵本地区における学生の感染症に対する対応について」を適宜改訂して学生に周知徹底するとともに、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の学校感染症罹患時や体調不良時の報告と適切な感染対策行動の実施を診療参加型臨床実習における教育内容に組み込んでいる。[資料 34] ・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を、2022年度に学外実習施設指導医を委員として加えた医学科カリキュラム委員会臨床実習改革ワーキンググループに再編し、2023年度には新しい診療参加型臨床実習Ⅰ＆Ⅱのプログラム策定に繋がるなど学外実習施設の意見を臨床実習改革に活かしている。[資料 30] ・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。一方、2023年度に学内外の教育に関わる主要な構成者、広い範囲の教育の関係者を委員とする「使命及び学修成果検討委員会」を設置して使命と卒業時コンピテンス・コンピテンシーの改訂作業を進めることで、卒業生が将来働く環境、地域や社会からの意見を教育プログラム改革に活かした。[資料 01] [資料 08] 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・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引き続き行っていく。 ・学外臨床実習施設との意見交換会を定期的を開催する。 	

・2023年度に設置した「使命及び学修成果検討委員会」の委員を務めた学内外の教育に関わる主要な構成者、広い範囲の教育の関係者には引き続きカリキュラム委員会委員となつていただくことで、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の持続的な改良に活かすことができる体制を構築する。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 33 2023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 32 2023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 34 20240123 更新_蔵本地区における学生の感染症に対する対応について
- ・資料 30 2023年度第1回臨床実習改革WG議事要旨
- ・資料 01 徳島大学医学部医学科使命及び学修成果改定検討委員会規則
- ・資料 08 使命及び学修成果委員名簿

【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ことを推進しているが、2023年度における卒業時コンピテンス・コンピテンシーの改訂を受け、カリキュラムの全体像から見た整合性を検証しながら、さらに徹底していく必要がある。また、2024年1月から開始した新しい診療参加型臨床実習ではCC-EPOCを本格的に導入し、それを活用した診療現場評価の推進をはかっているが、すべての臨床実習担当分野がその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。 [資料35]・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。・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規定を2019年度に新たに制定しており、それによって成績評価結果に対して疑義がある学生に対応している。2023年度には共用試験における異議申し立ての制度も整えた。 [資料36] [資料37]・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引き続き行っている。 [資料38]	
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引き続き実施する。・現在の学修成果のマイルストーンは卒業時コンピテンスに関してのみとなっているため、2024年3月14日付けで改訂した版徳島大学医学部医学科卒業時コンピテンス・コンピテンシーに基づいて各授業科目・授業細目ごとに到達レベルの設定を行い、それに適した教育方法と評価方法の検証を行う。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 35 徳島大学シラバス作成ガイドライン	

- ・資料 36 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 37 共用試験における異議申し立てに関する申合せ 2023_1109
- ・資料 38 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。 ・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"> ・教育プログラム評価委員会では各授業細目のクラス全体の成績を比較することで、各授業細目の評価に極端な差がないことを確認しており、評価方法の信頼性・妥当性の検証に役立てている。 ・2年次および3年次の基礎医学系科目では、これまで再試験不合格者への対応が授業細目担当教授に一任されていたが、進級判定における信頼性・妥当性を担保するために、再試験不合格者に対しては、各学年の授業細目の本試験成績に基づいて判定参考試験を実施する基準を策定して2024年度の2年次、3年次から適応することを決定した。また、豊富な精選問題集を含むオンライン医学教材の導入の検討を開始した。[資料21] [資料39] ・マークシートを用いた試験では医学部教育支援センターが各試験問題の識別率を算出して出題分野にフィードバックしている。 ・系統別病態診断コース試験、卒業試験の試験問題については、信頼性・妥当性の検証とその改善を目的として、作問および相互ブラッシュアップについての講習会を開催している。[資料40] [資料41] ・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。[資料42] [資料43] [資料44] ・CC-EPOCについて、2022年度5年次から試験的に運用していたが、2024年1月から診療参加型臨床実習を開始した4年次より本格的運用を開始し、臨床実習担当分野にはCC-EPOCを活用してminiCEX等の診療現場評価の実施を促している。[資料19] ・2022年度にアンプロフェッショナルな学生についての報告制度を整え、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するとともに、態度領域評価の一環としている。また、アンプロフェッショナルな学生の像を明示するために、行動規範を2024年3月14日付で新たに策定した。[資料45] [資料46] ・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、診療参加型臨床実習後OSCEでは外部評価者の導入を継続している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・教育プログラム評価委員会において各授業細目のクラス全体の成績のモニタを継続して実施することで、評価方法の信頼性・妥当性の検証の一環とする。 ・2年次および3年次の基礎医学系科目においては、再試験不合格者への対応の統一化をはかるとともに、試験問題の信頼性・妥当性を向上させるため、豊富な精選問題集を含むオンライン医学教材を試験導入する。 	

- ・系統別病態診断コース試験、卒業試験の作問および相互ブラッシュアップ講習会を引き続き開催する。さらに、この講習会の対象を基礎系科目に拡大することを検討する。
- ・診療参加型臨床実習においてCC-EPOCを活用することで、miniCEX、360度評価等の診療現場評価や態度評価等、臨床実習の教育および評価方法の改善をさらに進める。
- ・指導対象となるアンプロフェッショナルな学生についての報告記録をデータベース化し、態度評価の根拠資料として活用することで、共通性・一貫性のある評価と指導を行っていく。
- ・2024年3月14日付けで改訂した版徳島大学医学部医学科卒業時コンピテンス・コンピテンシーに基づいて各授業科目・授業細目ごとに到達レベルの設定を行い、それに適した教育方法と評価方法の検証を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 21 2023年度医学科教育プログラム評価委員会議事録
- ・資料 39 2年次3年次における判定参考試験の実施について（学生公開可）2024_0314
- ・資料 40 系統別病態診断コース修了試験試験問題作成講習会（医学部FD）について
- ・資料 41 卒業試験出題問題相互ブラッシュアップ説明会（医学部FD）開催のご案内20230628
- ・資料 42 臨床実習指導医評価表（指定学外&選択実習用）
- ・資料 43 2023年度医学科指定学外臨床実習概要（シラバス）
- ・資料 44 2023年度医学科選択臨床実習概要（シラバス）
- ・資料 19 CC-EPOC 指導医説明 2024_0111（ハンドアウト）
- ・資料 45 アンプロフェッショナルな医学科学生の評価提出用フォーマット
- ・資料 46 徳島大学医学生の行動規範

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"> ・卒業時コンピテンス・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ス・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。〔資料35〕 ・医学研究実習では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。〔資料15〕 ・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、継続している。〔資料43〕〔資料44〕 ・2024年1月から診療参加型臨床実習を開始した4年次よりCC-EPOCの本格的運用を開始し、臨床実習担当分野にはCC-EPOCを活用したminiCEX等の診療現場での形成的評価の実施を促している。〔資料19〕 ・2020年度以降入学の学生から卒業時コンピテンスの学修到達度レーダーチャートを学生に提示す 	

しており、学生は学期・年度単位で学修到達度を確認することができ、学修促進に役立てている。
[資料46]

今後の計画

- ・2024年3月14日付けで改訂した版徳島大学医学部医学科卒業時コンピテンス・コンピテンシーに基づいて各授業科目・授業細目ごとに到達レベルの設定を行い、それに適した教育方法と評価方法の検証を行う
- ・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、臨床実習の教育および評価方法の改善を進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 35 徳島大学シラバス作成ガイドライン
- ・資料 15 2023 医学研究実習要項
- ・資料 43 2023 年度医学科指定学外臨床実習概要（シラバス）
- ・資料 44 2023 年度医学科選択臨床実習概要（シラバス）
- ・資料 19 CC-EPOC 指導医説明 2024_0111（ハンドアウト）
- ・資料 46 学修到達度グラフ機能の導入について

【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反映に取り組んでいるが、それらを今後も継続していく必要がある。また、2023年度に改定した卒業時コンピテンス・コンピテンシーとアドミッション・ポリシーとの整合性は確認できているが、学生の意見も積極的に取り入れながら、使命とあわせて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。受験前に事前相談のケースもあり、適切に対応している。〔資料47〕	
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47 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	
・卒業時コンピテンス・コンピテンシーを2024年3月14日付で改訂したことに伴い、アドミッション・ポリシーおよびディプロマ・ポリシーとの関係について明確化した。〔資料05〕	
今後の計画	
・今後も卒業時コンピテンス・コンピテンシー、アドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシーの改訂の度にこれらの関係性について検討を行う。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料05 AP、DPと卒業時コンピテンス・コンピテンシーの関係（2024年3月14日改訂版）	

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
--------------------------	-----------------------

<p>改善のための助言</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・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きである。 ・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グループ担任、3年次は「医学研究実習」の配属先教授および中間ヒアリング担当教授（配属先以外の基礎系教授が担当）、4年次は臨床系教員によるメンターが面談を含めた学生支援体制を構築し運用を継続している。〔資料48〕クラス担任による1年次、2年次の面談については2023年度から回数を増やして年2回実施とした。さらに2024年度からは5年次に臨床系教員によるメンターによる面談を新たに実施すること、6年次はコロナ禍で中断されていた卒後臨床研修センター教員による面談を再開する方針を決定した。〔資料49〕 ・成績不良学生や欠席が多い学生については、授業・実習担当教員や教務委員が面談を実施している。学修態度・行動に何らかの問題がある学生を対象とした指導的面談は教務委員が担当し、特に問題があると判断された場合はアンプロフェSSIONAL報告書を提出して情報の集約をはかっている。〔資料45〕 ・3年次「医学研究実習」においては、2021年度から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、継続している。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。〔資料15〕 ・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、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おり、これらの体制によって学生サポートを継続している。 ・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。 ・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。 ・成績不良、極端な出席不足、学修態度・行動における問題（アンプロフェSSIONAL含む）等により教務委員が行った面談歴は教務システムに登録して情報を集約化している。
<p>今後の計画</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・学生ごとの面談歴を一元管理することで継続的な指導および学生サポートに活用していく。 ・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。 ・4年次メンターが5年次でも引き続き面談を実施するようにする。また、6年次学生の支援体制を充実させるため、卒後臨床研修センター教員による面談を実施する。 ・問題が発生した場合の面談実施方法を含め、学生サポート体制の規定の明確化をはかる。
<p>改善状況を示す根拠資料</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 48 担任制全学導入のためのガイドライン ・資料 49 学生サポート体制について 2023. 0115 ・資料 45 アンプロフェSSIONALな医学科学生の評価提出用フォーマット ・資料 15 2023 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	
・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、2020年度入学生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定し、その運用を継続している。 ・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年次の教養教育科目全体の修得単位数を3単位削減し、2022年度入学生以降に適用している。 ・2年次「基礎医学(1)」の成績不良の原因のひとつとして授業の過密スケジュールが考えられたため、1年次医療基盤科目と2年次基礎医学(1)との連携の強化、基礎医学(1)の学修内容や順次性の再検討、基礎医学統合実習の継続など、基礎系科目の水平統合・垂直統合を推進し、2024年度からは「基礎医学(1)」の授業時間を削減する方針を決定した。[資料51] ・2年次、3年次の基礎医学系科目では、学生が学修意欲を失わないようにするため、再試験不合格者に対する総合的な再評価（判定参考試験）の制度を整え、2024年度から実施することになった。[資料39] ・留年が多い1、2年次については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。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラム委員会の水平・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。[資料50] [資料22] ・基礎医学系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ならびに再試験不合格者に対する総合的な再評価（判定参考試験）を行うとともに、総括評価としての科目試験のブラッシュアップや検証を行うことを検討する。 ・留年が多い1、2年次についてはグループ担任が全員に年2回の面談を行う。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 50 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 (ver. 2021_1004) ・資料 51 2021 年度進級要件(履修の手引き抜粋) ・資料 39 2 年次 3 年次における判定参考試験の実施について (学生公開可) 2024_ 0314 ・資料 22 2023 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨 	

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	
・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。[資料52] [資料53] 	

- ・カリキュラム委員会、教育プログラム評価委員会ともに、2023年度も各学年の学生代表が委員として参加し、毎回積極的に意見・提案を述べている。[資料21] [資料22]
- ・2023年度に設置した使命および学修成果改定検討委員会には学生の代表が委員として参加した。[資料01] [資料02] [資料08]

今後の計画

- ・カリキュラム委員会、教育プログラム評価委員会に各学年の学生代表が委員として参加することを継続し、毎回積極的に意見・提案を述べることを引き続き促していく。今後の使命の改訂については、これらの委員会の中で学生の意見を求めていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 52 徳島大学医学部医学科教育プログラム評価委員会規則
- ・資料 53 徳島大学医学部医学科カリキュラム委員会規則
- ・資料 21 2023 年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨
- ・資料 22 2023 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨
- ・資料 01 徳島大学医学部医学科使命及び学修成果改定検討委員会規則
- ・資料 02 徳島大学医学部医学科使命および学修成果改定検討委員会議事要旨
- ・資料 08 使命及び学修成果委員名簿

【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、運用している。一方、教員の教育、研究、臨床の職務間のバランス（エフォート率）の組織的な管理体制の構築が急務であり、2024年度にはコロナ禍の影響が無くなり、また、働き方改革が開始されることをうけ、まず実態調査を行う必要がある。また、行動科学、社会医学の教員と学生との比率を引き続き検討していくことや、医学教育に関するFDを見直して、FD受講を通して全教員への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。[資料54] [資料55]	
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引き続き検証を行っていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料54 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55 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、運用している。[資料54] [資料55]	
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引き続き検証を行っていく。	

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 54 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 55 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

- ・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

- ・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。〔資料56〕
- ・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。しかし、エフォート率の管理については、各教員個人に任されており、さらに、2020～2023年度はコロナ禍の影響を強く受けていると考えられたため、組織的管理のために必要な現状調査が延期されている。
- ・定期的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。〔資料23〕
- ・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、毎年4月にはカリキュラム全体の説明を行うとともに、毎回の会議では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。〔資料57〕
- ・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。〔資料58〕
- ・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。〔資料58〕
- ・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おり、2022年度は新型コロナウイルス感染症流行のため実施できなかったが、2023年度は新任教員に限らず医学科教員全員を対象とした医学部教員研修会として実施した。〔資料59〕
- ・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と各科目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ており、その後もカリキュラムに関する最新の情報発信に改善に努めている。〔資料60〕

今後の計画

- ・教員の教育、研究、臨床（基礎系分野では社会貢献）の各エフォート率の組織的管理については、医師の働き方改革への対応と連動して本格的に検討を行うために、まずは2024年度にエフォート率の実態調査を実施する。
- ・医学部教員研修会については2024年度からはカリキュラムの全体像の説明と理解度テストを含

めた内容として、毎年、医学科教育を担当する全教員の受講を必須とする。

・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

- ・資料 56 教員配置協議書
- ・資料 23 2023 年度医学部教育支援センター会議議事録
- ・資料 57 2023 年度教育主任会議議事次第
- ・資料 58 医学科 FD 案内通知
- ・資料 59 R5 年度医学部教員研修会案内
- ・資料 60 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

・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

・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。〔資料50〕〔資料61〕

・2022年度に予防医学分野の「あり方委員会」を設置して将来構想を検討した結果、社会医学領域においてデータサイエンスを強化するために、「メディカルAIデータサイエンス分野」として教授配置を行うことを決定した。

今後の計画

・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、さらに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。

・「メディカルAI データサイエンス分野」は教授1名、准教授1名、助教1名の教員ポストを配置することで社会医学系の教員数を確保する。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 50 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 (ver. 2021_1004)
- ・資料 61 医学域医科学部門等分野一覧 (2023 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、社会医学実習や診療参加型臨床実習を実施す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定期的に調査し、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・評価していくことが必要である。2025 年 1 月から新たに開始される診療参加型臨床実習Ⅱでは、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・ケアの体験を保証できる見通しとなったが、その円滑な実施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抗体価把握とワクチン接種歴を正確に把握するシステムを構築できたが、そのデータを活用しながら確実に対策を実施することが重要である。さらに、徳島大学他学部等の教育専門家との連携の強化については、教養教育や専門職連携教育等を通して進めていく必要がある。施設・設備面については、2023 年 9 月からの医歯薬学共創プラザ新スキルス・ラボの利用開始によって OSCE 実施環境が格段に改善した。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やオンラインツールの利用増加に伴いさらに強化が必要となる可能性があるため、現状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。2023 年度は新型コロナウイルス感染症による徳島大学病院での実習制限が解除され、一部の診療科で増設要望があったが、既存端末の活用をすることで対応でき、現在は電子カルテ端末が不足しているとの報告はあがっていない。[資料 62] ・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」の提出を義務付けてワクチン接種の必要性について自覚を促しており、2023 年度も継続した。[資料 63] ・B 型肝炎、C 型肝炎、麻疹、風疹、水痘、ムンプス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 2023 年度に既存の教務システムに組み込み、運用を開始している。 	
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。

- ・学生は各自の健康診断結果と同様に学内ネットワークからB型肝炎、C型肝炎、麻疹、風疹、水痘、ムンプスのウイルス抗体価やワクチン接種歴を確認できるようになったため、学生自身による自己管理を促すとともに、臨床実習学生のウイルス抗体価やワクチン接種状況を常に把握していく。
- ・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」の提出を引き続き義務付け、ワクチン接種を確実にを行うよう促していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料62 医学科教育用電子カルテ端末設置状況
- ・資料63 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	
・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	
・医歯薬学共創プラザⅠ期工事完成によって2023年9月に新しいスキルス・ラボへ移転し、総面積が従来の592平米から1627平米へ拡大したことによりOSCEの実施環境が格段に向上した。[資料64]	
・OSCE試験室に利用可能なチュートリアル室を備えた医歯薬学共創プラザⅡ期工事が進行中である。	
今後の計画	
・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。	
・医歯薬学共創プラザⅡ期工事が完成すると、スキルス・ラボに隣接してOSCE試験室としても利用可能なチュートリアル室（各35～48平米）が新たに25室完備されるため、2024年度からは臨床実習後OSCE、診療参加型臨床実習後OSCEともに医歯薬学共創プラザですべて実施可能となる予定である。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料64 徳島大学スキルス・ラボ パンフレット 2024.0423 修正版	

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	
・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。[資料65] [資料66] ・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引き続き進めている。2022年3月に医学部と岐阜県高山市で医学教育等に関する協定を締結し、徳島県内だけでなく徳島県外のへき地診療所（岐阜県高山市の高根診療所）での実習を2022年度から開始し、2023年度も継続している。[資料24] ・2022年度に設置した医学科カリキュラム委員会臨床実習改革ワーキンググループにおいて、学生代表や学外実習施設指導医も委員として加わり検討を進めた結果、主要な診療科で3週以上の実習を医学科5年次1月～6年次9月に行う「診療参加型臨床実習Ⅱ」が作成され、2023年11月の医学科及び医科学養学科教授会議において、2025年1月から開始することを正式決定した。この結果、すべての学生が地域医療機関や介護施設等で3週以上の総合診療・家庭医療科実習を行うことになり、健康増進、予防医学ならびにプライマリ・ケアの体験ができる臨床実習プログラムを構築できた。[資料25] [資料26]
<p>今後の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CC-EPOCを活用して、各学生の経験疾患や経験症候・病態について、症例数とその内容を正確に把握していく。 ・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。 ・2024年度の5年次を対象に2025年1月から3週以上の総合診療・家庭医療科実習を開始する。 ・公衆衛生学分野、地域・家庭医療学分野、カリキュラム委員会社会医学・地域医療学系コースワーキンググループが連携して、プライマリ・ケア実習の充実についての検討を継続する。
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料24 2023年度社会医学実習シラバス ・資料25 2023年度第1回臨床実習改革WG議事要旨 ・資料26 診療参加型臨床実習Ⅰ&Ⅱについて ・資料65 クリニカルクラークシップでの経験症候・病態数（2023年度臨床実習終了時点） ・資料66 クリニカルクラークシップでの経験疾患数（2023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。[資料67] [資料68] [資料69] 	

今後の計画
・2025年1月から学内外の医療機関において新しく診療参加型臨床実習Ⅱを開始することから、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い、教育病院としての役割の評価を行うことを検討する。
改善状況を示す根拠資料
・資料 67 2023年度臨床実習での経験疾患・症候・病態調査 ・資料 68 2023年度医学科5年次指定学外実習施設一覧詳細 ・資料 69 2023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いるが、各学生がノートPC、タブレット、スマートフォン等の複数の端末を同時接続することで、接続可能数を超過通信に支障をきたす事例が発生しているため、情報センターから学生に、授業で使用しない端末のwifi接続を切る等の注意喚起を行っている。[資料70]	
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 70 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	
・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	
・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。2023年度は新型コロナウイルス感染症による徳島大学病院での実習制限が解除され、一部の診療科で増設要望があったが、既存端末の活用をすることで対応でき、現在は電子カルテ端末が不足しているとの報告はあがっていない。[資料62] ・学生は受け持ち患者の電子カルテ情報を閲覧することが可能であり、電子カルテ端末から学生専	

用カルテに記載でき、それは指導医を含め各科の医師が閲覧できるシステムとなっている。

・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

・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 62 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 ・全学組織である高等教育研究センター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。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引き続き連携している。[資料71] ・1年次科目であるSIH道場（アクティブ・ラーニング入門）の構築やアクティブ・ラーニングの推進にあたっては、高等教育研究センター教育改革推進部門教員から多くのアドバイスを得ている。[資料72] [資料73] ・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、チーム医療入門1年次合同ワークショップ、学部連携PBLチュートリアル等の専門職連携教育に取り組んでおり、他学部等の教育専門家との教育連携が強化されている。[資料74] [資料75] [資料76] [資料77]	
今後の計画 ・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、医学部医科栄養学科・保健学科、歯学部、薬学部、教養教育院等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 ・資料 71 2023 年度徳島大学全学FD推進プログラム実施計画 ・資料 72 アクティブ・ラーニングを実践する際のヒント - 徳島大学高等教育研究センター ・資料 73 2023 年度 SIH 道場シラバス ・資料 74 2023 年度医療教育開発センター運営委員会議事要録 ・資料 75 2023 年度医療教育開発センター「専門職連携教育協議会」議事要録 ・資料 76 2023 年度 第 17 回「チーム医療入門」開催概要 ・資料 77 2023 年度 第 11 回「学部連携 PBL チュートリアル」開催概要	

【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・分析を行い、カリキュラム委員会や入学試験委員会に改善提案を行っているが、専任の教職員が配置されていないため、その機能をさらに強化する必要がある。また、医学教育プログラムの評価結果を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体制を早急に構築する必要がある。

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、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各学年でモニタする等、教学IRデータの収集・分析等の活動を行い、教育プログラム評価委員会に報告書を提供している。[資料78] ・カリキュラム委員会、教育プログラム評価委員会を定期的を開催して、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。[資料21][資料22] ・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、知識に関する学修到達度の指標として各科目試験、CBT、卒業試験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、引き続きプログラム評価に活用している。 ・大学全体では「教学アンケート」や「学生の学修に関する実態調査（ラーニングライフ調査）」を定期的実施しており、その結果に基づく改善計画を毎年作成している。[資料79][資料80] ・プログラム評価の結果、2年次基礎医学科目に関連する領域の成績が十分ではないことから、水平・垂直統合の一環として、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、2021年度から2年次正課科目「基礎医学統合実習（2単位）」へ再編し、2023年度も継続実施した。また、2年次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を進めることで2024年度より授業時間数を調整することを決定した。[資料81][資料82][資料13][資料14] ・教育プログラム評価委員会から、PBLチュートリアルについて、目的、提出物、実施方法、チューターの役割、評価方法についての学生の理解が十分ではないとの指摘を受け、問題基盤型学習、自己調整型型学習についての理解の促進を図るために、3年次12月のPBLチュートリアル導入ワークショップの実施期間を1日間から3日間に拡大し、模擬PBLチュートリアルの後には振り返りの時間を設けるなどカリキュラムの改善を行った。[資料18] 	

- ・令和4年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づいて現在の医学科講義内容の自己点検作業を行った結果、中毒や集中治療管理に関する内容が網羅できていないことが判明したため、臨床実習入門の授業内容に含めるように調整した。[資料83]
- ・卒業時コンピテンス・コンピテンシーの自己評価では「国際的能力」の到達度が十分でないことから、USMLEに関連するオンラインクラスやe-learning教材を配信するハワイ医学教育プログラム「HMEP」に2024年度から加入することを決定した。[資料84]
- ・卒業試験については、医師国家試験との乖離が指摘されたため、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て試験問題のブラッシュアップも実施しており、2023年度もそれらを継続している。

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。また、医学教育 IR 室から教育プログラム評価委員会宛ての報告書作成を継続する。
- ・卒業時コンピテンス・コンピテンシーの到達度自己評価を入学時から定期的実施することを継続し、この結果を教育プログラム評価に活用していく。
- ・カリキュラム委員会、教育プログラム評価委員会が中心となって、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革を進める。特に4年生CBTで全国平均よりも低い成績である「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引き続き検証していく。
- ・社会医学実習、診療参加型臨床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。
- ・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たため、その記録を態度領域の評価データとして収集し、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78 医学教育 IR 室報告 2023_1016
- ・資料21 2023年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨
- ・資料22 2023年度医学科カリキュラム委員会議事要旨
- ・資料79 2023年度教学アンケート結果に基づく改善計画
- ・資料80 2023年度学生の学修に関する実態調査（ラーニングライフ調査）の結果に基づく改善計画
- ・資料81 卒業時コンピテンス・コンピテンシー到達後自己評価アンケート結果（2021-2023）
- ・資料82 医学科科目表（2023年度）
- ・資料13 2023年基礎医学統合実習シラバス
- ・資料14 2023年度基礎医学統合実習各分野実習書
- ・資料83 令和4年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく医学科カリキュラム自己点検作業
- ・資料18 2023年度PBLチュートリアル導入ワークショップ概要
- ・資料84 ハワイ大学医学教育プログラム（HMEP）参加者募集

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。[資料78] [資料38] 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・卒業時コンピテンシ・コンピテンシーを改訂したため、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活用することでカリキュラムの評価を進める。[資料81] ・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に行うことで、6年間における学修成果の獲得プロセスを引き続き評価していく。 ・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。[資料21] 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 78 医学教育 IR 室報告 2023_1016 ・資料 81 卒業時コンピテンシ・コンピテンシー到達後自己評価アンケート結果 (2021-2023) ・資料 38 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 21 2023 年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨 	

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引き続き進めている。[資料38] [資料78] 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・各種データの系統的分析を推進するために、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 38 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 78 医学教育 IR 室報告 2023_1016 	

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。[資料38] ・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、2023年度もそれらを継続実施した。[資料13] [資料14] ・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、2023年度からは1年次前期の「情報科学入門」、「プロフェッショナルリズム入門」、後期の「基礎生物化学実験」において、四国研究医学生を対象とした研究活動に重点を置くプログラムを開始した。[資料16] [資料17] ・カリキュラム委員会臨床実習改革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、感染制御・医療安全実習を新たに追加した診療参加型臨床実習Ⅰ（4年次1月～5年次12月）を作成し、2024年1月から開始した。さらに臨床実習週数の増加や主要な診療科の実習週数確保を中心とした診療参加型臨床実習Ⅱ（5年次1月～6月9月）を新たに作成し、2025年1月から開始することを決定した。[資料25] [資料26] 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・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継続的改善を行う。 ・診療参加型臨床実習Ⅱについて、2025年1月から開始に向けて具体的内容の検討を進める。 ・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、プログラム開発をさらに進めていく。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料38 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25 2023年度第1回臨床実習改革WG議事要旨 ・資料26 診療参加型臨床実習Ⅰ&Ⅱについて ・資料13 2023年基礎医学統合実習シラバス ・資料14 2023年度基礎医学統合実習各分野実習書 ・資料16 2023年度Student Lab部会活動記録 ・資料17 2023年度Student Lab部会議事録 	

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。 	

<ul style="list-style-type: none"> ・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。[資料85] ・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。[資料38]
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・各種データの収集と分析を促進するために、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 85 国立大学法人徳島大学 第4期中期目標・中期計画 ・資料 38 徳島大学医学部教育支援センター医学教育 IR 室規則

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ス・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室では、入学時成績（大学入試センター試験・共通テスト成績、個別試験成績、面接成績）や入試区分と入学後のGPAの関係、各学年および卒業時点での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結果等を含め、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。[資料38] [資料81] [資料78] ・全学IRセンターは学年別、科目別、入試区分別のGPAを分析しており、その結果は教育プログラム評価委員会の資料としてプログラム評価に活用している。[資料21] [資料22S] 	
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引き続き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引き続き入学時から定期的に実施する。 	

<ul style="list-style-type: none"> ・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 38 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 81 卒業時コンピテンス・コンピテンシー到達後自己評価アンケート結果 (2021-2023) ・資料 78 医学教育 IR 室報告 2023_1016 ・資料 21 2023 年度医学科教育プログラム評価委員会議事要旨 ・資料 22 2023 年度医学科カリキュラム委員会議事要旨

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閲覧を許し、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"> ・カリキュラム委員会に広い範囲の教育の関係者を委員として加え、その委員がカリキュラム委員会資料のひとつとして医学科教育プログラム評価委員会議事要旨を閲覧できるようにする。 	
改善状況を示す根拠資料	
(特になし)	

【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、医学部長の評価は2022年度に構築された制度によって2023年度に実施されたる。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室との連携強化、保健医療関連部門のパートナーとの協働の促進について、検討・対応していくことが課題である。

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て「カリキュラム委員会」に再編し、医学科教務委員会との権限の違いを明確にして、引き続き運用している。[資料53] [資料86] ・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。[資料87] ・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ている。[資料88] 	
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 53 徳島大学医学部医学科カリキュラム委員会規則 ・資料 86 徳島大学医学部医学科教務委員会規則 ・資料 87 徳島大学医学部医学科入試委員会規則 ・資料 88 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。医学科教務委員会や医学科カリキュラム委員会での決定事項の主要な内容については、医学部教育支援センター会議や学生教員懇談会で説明・報告され、これらの議事録にも記載されている。 ・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。 ・医学科教育プログラム評価委員会議事録については、医学科カリキュラム委員会の報告資料として学生委員に公開している。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・医学部教育支援センターホームページの学内限定サイトを活用して、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と同様に、医学科カリキュラム委員会および教育プログラム評価委員会の議事録を広く学生や教職員に対して公開することを検討する。 ・大学設置基準改正に基づく基幹教員の配置について検討を開始しており、その一環として教務委員会に関する議事録や資料を公開する体制を構築する。
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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り、2022年度から実施されている。[資料89] ・学長の評価については学長選考・監察会議で実施されている。[資料90] 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・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、学長選考・監察会議による学長の業績評価を引き続き行っていく。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料 89 徳島大学学部長選考規則 ・資料 90 国立大学法人徳島大学学長選考・監察会議規則 	

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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、2023年度も同様の方法で実施した。[資料91]
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 91 2023 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	
・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	
・医学部教育支援センターは医学科教育、医歯薬学研究部医療教育開発センターは医学部、歯学部、薬学部の共通・連携教育を担当するため、そ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年度以降も同様に継続している。[資料92] [資料93]	
今後の計画	
・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	
・資料 92 徳島大学医学部教育支援センター規則 ・資料 93 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	
・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	
・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。[資料38]	
今後の計画	
・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

- ・資料 38 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**

- ・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

- ・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。[資料94]
- ・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。2022年度には、初めて徳島県外のへき地診療所（岐阜県高山市の高根診療所）において社会医学実習を実施し、2023年度も継続している。また、これが契機となって、2022年3月に医学部と岐阜県高山市で医学教育等に関する協定を締結した。[資料24] [資料32]

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 94 2023 年度公衆衛生学シラバス
- ・資料 24 2023 年度社会医学実習シラバス
- ・資料 32 2023 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で構成されるPDCAサイクルを構築できているが、それ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である。特に専任教職員が配置されていない医学教育IR室の機能強化が課題である。

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で開催し、カリキュラムの評価と改善提案を継続して行っている。 ・2019年4月に教務委員会から医学科カリキュラム委員会を独立させ、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、引き続き運用している。 ・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、活動している。	
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	
・医学科教育プログラム評価委員会規則 ・資料53 徳島大学医学部医学科カリキュラム委員会規則 ・資料86 徳島大学医学部医学科教務委員会規則 ・資料38 徳島大学医学部教育支援センター医学教育IR室規則	