

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 岐阜大学医学部医学科
評価実施年度 2021 年度
作成日 2022 年 9 月 15 日

一般社団法人 日本医学教育評価機構

はじめに

岐阜大学医学部医学科は 2015 年度に 1 巡目の分野別評価を受審している。2 巡目の評価である今回は、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.33 をもとに実施した。評価は利益相反のない 7 名の評価員によって行った。評価においては、2021 年 9 月に提出された自己点検評価書を精査した後、2021 年 12 月 13 日～12 月 16 日にかけて実地調査を実施した。なお、今回の評価は新型コロナウイルス感染症拡大の状況を鑑み、オンライン形式で行った。

岐阜大学医学部医学科に対する質疑応答、学生、研修医および教員との面談等の結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

医学教育分野別評価は、医学教育分野別評価基準日本版に基づいて、実地調査までに受審大学が実施している教育活動などの内容を確認し、行っている。その目的は、大学の特色を活かし、継続的な改良が行われることである。評価報告書では、評価基準に照らし合わせて現在の教育活動の特色や課題を「特色ある点」や「改善のための助言/示唆」として記載した。また、評価基準をもとに受審大学が今後の教育活動を実施していくにあたり、重点的に対応すべき項目の目安となるよう、判定を記載した。判定が「適合」であっても、今後のさらなる向上を促すために助言すべき事項がある場合は「改善のための助言/示唆」として記載している。判定の「部分的適合」は、受審大学において改革計画の実現や今後の改善が特に求められる項目である。認定後は、判定の別に関わらず、「特色ある点」として示した活動を発展させ、「改善のための助言/示唆」として指摘した事項を改善することが求められる。

総評

岐阜大学医学部医学科では、使命としての地域医療の振興と医学の発展に貢献してきた。1995年にテュートリアル教育を先駆的に導入して学生の自己学習を推進させ、2001年には医学教育共同利用拠点として「医学教育開発研究センター (MEDC)」を設置して医学教育の開発研究を行っている。2020年から名古屋大学との法人統合による東海国立大学機構によって医学教育の連携・共同を進めていること、研究室配属としての「テュートリアル選択配属」に続いて約30名の学生が学生研究員となって研究活動を展開していること、国内外の教育専門家を活用して医学教育向上を行っていること、2014年度からカナダ マギル大学へ毎年教員を派遣して教育能力向上を図っていること、「インターネットテュートリアル」で他学部学生や他大学医学部学生とともにPBLスタイルでのWeb授業を行っていることは評価できる。

一方、1巡目の医学教育分野別評価における行動計画や指摘された課題について十分な対応が行われておらず、可及的速やかに改善を進めるべきである。また、学修成果の学生や教員への周知、学修進度に応じて学生の学修成果到達度を評価する仕組みの構築、診療参加型臨床実習の充実、教学に関わる委員会への学生の実質的参加、教育プログラムを評価する仕組みの構築と運用、継続的改良などに課題を残している。医学部全体が改善計画を立案して実行することによって、課題の改善が十分期待されるが、今後ともさらなる検討が必要である。

なお、各基準の判定結果は、36の下位領域の中で、基本的水準は21項目が「適合」、15項目が「部分的適合」、0項目が「不適合」、質的向上のための水準は18項目が「適合」、17項目が「部分的適合」、0項目が「不適合」、1項目が「評価を実施せず」であった。「評価を実施せず」は、今後の改良計画にかかる領域9の質的向上のための水準であり、分野別評価の趣旨が現状を評価することであるため、この判定となった。

評価チーム

主査	奈良 信雄
副査	伊野 美幸
評価員	海藤 俊行
	齋藤 伸治
	鈴木 敬一郎
	伴 信太郎
	矢島 知治

1. 使命と学修成果

概評

医学部憲章に基づいて学修成果を定めている。

使命を、学生や教員など教育の関係者が十分理解できるように明示すべきである。学修成果はシラバスやホームページに掲載されているが、学生や教員に十分に浸透させるべきである。「臨床研修の到達目標（2020年度版）」と卒業時の学修成果を関連づけることが望まれる。使命と学修成果の策定には、学生や教職員など、教育に関わる主要な構成者が参画すべきである。

1.1 使命

基本的水準： 適合

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成員ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。
 - 学部教育としての専門的実践力(B 1.1.3)
 - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本(B 1.1.4)
 - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.5)
 - 卒後の教育への準備(B 1.1.6)
 - 生涯学習への継続(B 1.1.7)
- その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 使命を、学生や教員など教育の関係者が十分理解できるように明示すべきである。
- 医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を十分に周知すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
 - 医学研究の達成(Q 1.1.1)
 - 国際的健康、医療の観点(Q 1.1.2)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。
 - ・ カリキュラムの作成(B 1.2.1)
 - ・ カリキュラムを実施するために配分された資源の活用(B 1.2.2)

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- ・ 現行カリキュラムに関する検討(Q 1.2.1)
- ・ カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること(Q 1.2.2)

特色ある点

- ・ 最新の医学研究の動向を踏まえて、弾力的に教育プログラムを改変している。

改善のための示唆

- ・ なし

1.3 学修成果

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
 - ・ 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.3.1)
 - ・ 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本(B 1.3.2)

- 保健医療機関での将来的な役割(B 1.3.3)
- 卒後研修(B 1.3.4)
- 生涯学習への意識と学修技能(B 1.3.5)
- 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任(B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

特色ある点

- 使命としての医学部憲章に基づいて学修成果を定めている。

改善のための助言

- 学修成果はシラバスやホームページに掲載されてはいるが、学生や教員に十分に浸透させるべきである。

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。(Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q 1.3.3)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 卒後臨床研修終了時の学修成果として「初期臨床研修の行動目標」をシラバスに記載しているが、現行の「臨床研修の到達目標（2020年度版）」を明示して卒業時の学修成果と関連づけることが望まれる。
- 医学研究に関して目指す学修成果をより明確に定めることが望まれる。

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.4.1)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- ・ 使命と学修成果の策定には、学生や教職員など、教育にかかわる主要な構成者が参画すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.4.1)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 使命と目標とする学修成果の策定には、他の医療職、患者代表など、広い範囲の教育の関係者から意見を聴取することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

先進的に導入したテュトリアル教育を活用して自己主導型学習を推進していることは評価できる。「テュトリアル選択配属」や約 30 人が参加している「学生研究員制度」によって科学的手法の原理や医学研究の手法を教育していることは評価できる。デジタルトランスフォーメーション時代の医療を取り上げて「3D 解剖学」などの教育を行っている。早期体験実習や地域体験実習により 1 年次にすべての学生が学外施設で障がい者や高齢者などと接する機会がある。卒前卒後の教育の連携を図るために「医師育成推進センター」、「地域医療医学センター」、「医学教育開発研究センター」を設置している。

全診療科の臨床実習において EBM の活用を推進すべきである。6 年間を通じて行動科学や医療倫理学の教育を体系的に実施すべきである。全診療科において電子カルテの記載を含めた診療参加型臨床実習を充実すべきである。主要な診療科での臨床実習期間を十分に確保するとともに、プライマリ・ケアを臨床実習において経験させるべきである。1 年次だけでなく、全学年で段階的に臨床現場での患者診療への参画を深めていくことが望まれる。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の垂直的統合を進めることが望まれる。

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準：適合

医学部は、

- カリキュラムを定めなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学修方法を採用しなければならない。(B 2.1.2)
- カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。(B 2.1.3)

特色ある点

- ・ 先進的に導入したテュトリアル教育を活用して自己主導型学習を推進していることは評価できる。
- ・ 新たに反転授業を取り入れた講義を開始している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

特色ある点

- ・ 生涯学習につながるよう、チュートリアル教育による自己主導型学習を推進している。

改善のための示唆

- ・ なし

2.2 科学的方法

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
 - ・ 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理(B 2.2.1)
 - ・ 医学研究の手法(B 2.2.2)
 - ・ EBM(科学的根拠に基づく医学)(B 2.2.3)

特色ある点

- ・ 「チュートリアル選択配属」や約30人が参加している「学生研究員制度」によって科学的手法の原理や医学研究の手法を教育していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 全診療科の臨床実習においてEBMの活用を推進すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。(Q 2.2.1)

特色ある点

- ・ 東海国立大学機構に経営統合した名古屋大学と教育の共用化を実施しており、生化学、脳神経内科、ライフサイクル授業などのカリキュラムに参加できる機会がある。

改善のための示唆

- ・ なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医学部は、

- 以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見(B 2.3.1)
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法(B 2.3.2)

特色ある点

- 臨床医学の修得、応用に必要な基礎医学の知見を理解できるようにカリキュラムを整備して教育を実践している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
 - 科学的、技術的、臨床的進歩(Q 2.3.1)
 - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.3.2)

特色ある点

- 将来的に医療システムに必要となると予測されるデジタルトランスフォーメーション時代の医療を取り上げて、「3D解剖学」などの教育を行っている。

改善のための示唆

- なし

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
 - 行動科学(B 2.4.1)
 - 社会医学(B 2.4.2)
 - 医療倫理学(B 2.4.3)
 - 医療法学(B 2.4.4)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- ・ 6年間を通じて行動科学や医療倫理学の教育を体系的に実施すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。
 - ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.4.1)
 - ・ 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.4.2)
 - ・ 人口動態や文化の変化(Q 2.4.3)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 科学技術や臨床医学・医療の進歩、将来の予測、人口動態や文化の変化などを考慮して、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを調整、修正することが望まれる。

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
 - ・ 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得(B 2.5.1)
 - ・ 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと(B 2.5.2)
 - ・ 健康増進と予防医学の体験(B 2.5.3)
- ・ 重要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。(B 2.5.4)
- ・ 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。(B 2.5.5)

特色ある点

- ・ 研修医が「屋根瓦形式」によって臨床実習における学生の指導に参加している。

改善のための助言

- ・ 一部の診療科では診療参加型臨床実習が実践されているが、全診療科において診療参加型臨床実習を充実すべきである。
- ・ 学生が医療チームに参加して臨床実習を行うために、電子カルテの記載法を改善

すべきである。

- ・ 全学生に対して主要な診療科での臨床実習期間を十分に確保すべきである。
- ・ プライマリ・ケアを臨床実習で経験させるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。
 - ・ 科学、技術および臨床の進歩(Q 2.5.1)
 - ・ 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること(Q 2.5.2)
- ・ 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。(Q 2.5.3)
- ・ 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。(Q 2.5.4)

特色ある点

- ・ 早期体験実習や地域体験実習により、1年次にすべての学生が学外施設で障がい者や高齢者などと接する機会がある。

改善のための示唆

- ・ 科学、技術、臨床の進歩に関するカリキュラムの調整、修正を担当教員に一任するのではなく、医学部全体として課題を特定し、教育改善につなげることが望まれる。
- ・ 1年次だけでなく、全学年で段階的に臨床現場での患者診療への参画を深めていくことが望まれる。

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)

特色ある点

- ・ 教育プログラムの構成要素について、教育範囲、教育内容、実施順序を授業案内に明示している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

- 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合(Q 2.6.1)
- 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合(Q 2.6.2)
- 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること(Q 2.6.3)
- 補完医療との接点を持つこと(Q 2.6.4)

特色ある点

- 1 巡目の評価で助言された水平的統合の促進について、テュートリアルコースを中心に進めている。

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の垂直的統合を進めることが望まれる。

2.7 教育プログラム管理

基本的水準： 適合

医学部は、

- 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなければならない。(B 2.7.1)
- カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

特色ある点

- 教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会の構成委員に、各学年の学生代表が含まれている。

改善のための助言

- カリキュラム委員会を定例化して十分な役割を果たすべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- ・ カリキュラムの立案と実施に権限を持つ委員会に、広い範囲の教育の関係者を含むことが望まれる。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。
(B 2.8.1)

特色ある点

- ・ 卒前卒後の教育の連携を図るために「医師育成推進センター」、「地域医療医学センター」、「医学教育開発研究センター」を設置している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。
 - ・ 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること
(Q 2.8.1)
 - ・ 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること(Q 2.8.2)

特色ある点

- ・ 「地域医療医学センター」、「岐阜県医師育成・確保コンソーシアム」、医学部同窓会を通じて情報収集を行っている。

改善のための示唆

- ・ 卒業生や地域、社会の意見を取り入れて、教育プログラムの改良につなげることが望まれる。

3. 学生の評価

概評

学内臨床実習終了時にポートフォリオ審査会を実施し、学外臨床実習を遂行するのに適した知識・判断力・問題解決力が備わっていることを確認している。卒業試験に統合型試験を導入している。

態度評価を適切に実施すべきである。評価方法や合格基準の詳細をすべてのコースで明示すべきである。すべての評価において信頼性と妥当性を検証することが求められる。mini-CEXや360度評価などのWorkplace-based Assessmentを導入すべきである。科目ごとに行われている評価を統轄的に管理して解析するシステムを構築すべきである。学生が経年的、段階的に学修成果を達成していることを保証すべきである。

3.1 評価方法

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)
- 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)
- 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)
- 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)
- 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 態度評価を適切に実施すべきである。
- 評価方法や合格基準の詳細をすべてのコースで明示すべきである。
- 評価は出題者以外の専門家によって精密に吟味されるべきである。
- 疑義申し立て制度をすべての評価に導入すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- ・ すべての評価において信頼性と妥当性を検証することが望まれる。
- ・ mini-CEXや360度評価などのWorkplace-based Assessmentを導入することが望まれる。

3.2 評価と学修との関連

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
 - ・ 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)
 - ・ 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)
 - ・ 学生の学修を促進する評価である。(B 3.2.3)
 - ・ 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

特色ある点

- ・ 卒業試験に統合型試験を導入している。

改善のための助言

- ・ 科目ごとに行われている評価を統轄的に管理して解析するシステムを構築すべきである。
- ・ 学生が経年的、段階的に学修成果を達成していることを保証すべきである。
- ・ 低学年から形成的評価を導入すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム(教育)単位ごとに試験の回数と方法(特性)を適切に定めるべきである。(Q 3.2.1)
- ・ 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行うべきである。(Q 3.2.2)

特色ある点

- ・ 学内臨床実習終了時にポートフォリオ審査会を実施し、学外臨床実習を遂行するのに適した知識・判断力・問題解決力が備わっていることを確認している。

改善のための示唆

- ・ 全学年において態度評価を充実させ、評価結果に基づいた適切なフィードバックを行うことが望まれる。

4. 学生

概評

岐阜県と継続的に協議し、地域医療を活性化するために地域枠の定員を設定している。また、推薦（地域枠）の「地域医療コース」では市町村長の推薦を受けた者が応募対象となっている。学生定員増に応じて十分に教育できるカリキュラムの編成を行っている。弾力的な教員採用を行い、学生の定員増においても教育の質が低下しないような人事上の方策を講じている。指導教員（里親）制度を6年一貫制として取り組んでいる。「岐阜救急医療学生研究会（GEMs）」などの学生の活動を奨励している。

指導教員間で学生支援の格差が大きく、指導教員（里親）制度が実質的に機能するように継続的に改良すべきである。使命の策定、教育プログラムの管理、教育プログラムの評価、その他学生に関する諸事項を審議する委員会に学生が参加し、適切に議論に加わるべきである。学修に困難を抱える学生に対し、組織的な支援体制を構築し運用することが望まれる。地域枠学生だけでなく、全学生に対してキャリアガイダンスを行うことが望まれる。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準：適合

医学部は、

- 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

特色ある点

- ・ 岐阜県と継続的に協議し、地域医療を活性化するために地域枠の定員を設定している。
- ・ 推薦（地域枠）の「地域医療コース」では市町村長の推薦を受けた者が応募対象となっている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- アドミッション・ポリシー(入学方針)を定期的に見直すべきである。(Q 4.1.2)

- 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。(Q 4.1.3)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用することが望まれる。

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合

医学部は、

- 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

特色ある点

- 学生定員増に応じて十分に教育できるカリキュラムの編成を行っている。
- 弾力的な教員採用を行い、学生の定員増においても教育の質が低下しないような人事上の方策を講じている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

特色ある点

- 自治体と協議して入学者の数と資質を定期的に見直している。

改善のための示唆

- なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準： 適合

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。(B 4.3.1)

- 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラムを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B 4.3.4)

特色ある点

- 指導教員（里親）制度を6年一貫制として取り組んでいる。
- 発達障害の特性を持つ学生への教育をテーマにしたFDが開催されている。

改善のための助言

- 指導教員間で学生支援の格差が大きく、指導教員（里親）制度が実質的に機能するように継続的に改良すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 学修に困難を抱える学生に対し、組織的な支援体制を構築し運用することが望まれる。
- 地域枠学生だけでなく、全学生に対してキャリアガイダンスを行うことが望まれる。

4.4 学生の参加

基本的水準： 部分的適合

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

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

特色ある点

- カリキュラム委員会に学生が正規の委員として参加している。

改善のための助言

- ・ 使命の策定、教育プログラムの管理、教育プログラムの評価、その他学生に関する諸事項を審議する委員会に学生が参加し、適切に議論に加わるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。(Q 4.4.1)

特色ある点

- ・ 「岐阜救急医療学生研究会 (GEMs)」などの学生の活動を奨励している。

改善のための示唆

- ・ 学生のボランティア活動や社会的活動を大学が組織的に支援することが望まれる。

5. 教員

概評

寄附講座を増設するなどして教員の確保している。地域の実状に鑑みた部門の設置と人員配置がなされている。「関門評価」により教員のモチベーションを高めていることは評価できる。カナダ マギル大学におけるFDに臨床指導医を継続的に派遣し、教育能力の開発に努めていることは評価できる。

基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の適正数をバランスに配慮しつつ追求すべきである。すべての教員の募集と選抜において、教育業績の判定水準を明示すべきである。FDなどを通じ、すべての教員にカリキュラム全体の理解を促すべきである。教員の教育活動を促進するために、教育活動の評価基準を明示すべきである。カリキュラムのすべての項目について、教員と学生の比率を十分に考慮することが望まれる。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
 - 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B 5.1.1)
 - 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)
 - 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。(B 5.1.3)

特色ある点

- 寄附講座を増設するなどして教員の確保している。

改善のための助言

- 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の適正数をバランスに配慮しつつ追求すべきである。
- すべての教員の募集と選抜において、教育業績の判定水準を明示すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
 - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性(Q 5.1.1)
 - 経済的事項(Q 5.1.2)

特色ある点

- ・ 地域の実状に鑑みた部門の設置と人員配置がなされている。

改善のための示唆

- ・ なし

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
 - ・ 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - ・ 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - ・ 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)
 - ・ 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
 - ・ 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)

特色ある点

- ・ 「関門評価」により、教員のモチベーションを高めていることは評価できる。
- ・ カナダ マギル大学におけるFDに臨床指導医を継続的に派遣し、教育能力の開発に努めていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ FDなどを通じ、すべての教員にカリキュラム全体の理解を促すべきである。
- ・ 教員の教育活動を促進するために、教育活動の評価基準を明示すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- ・ 教員の昇進の方針を策定して履行すべきである。(Q 5.2.2)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ カリキュラムのすべての項目について、教員と学生の比率を十分に考慮することが望まれる。
- ・ 教員の昇進を審議する上での教育実績の評価対象を教員に明示することが望まれる。

6. 教育資源

概評

1 巡目の評価で助言された講義室の狭隘に対し、改修して収容人員増が行われている。医学教育共同利用拠点としての「医学教育開発研究センター (MEDC)」に教職員が数多く配属され、全国的に医学教育の改善に向けた活動を活発に展開していることは高く評価できる。「MEDC」が全国の医学教育関係者に対して多くのセミナー、ワークショップを開催したり、オンライン授業対策チームと協力してCyberFD「医学教育5 min」で教育スキルの周知を行っていることは高く評価できる。カナダ マギル大学への指導医研修派遣や、海外客員教授や招聘教授によるセミナーなどを通じて最新の医学教育専門知識の導入を行っていることも高く評価できる。

学生が経験する患者数と疾患カテゴリーを確実に把握し、国際標準の臨床経験を量的にも質的にも達成できるよう、臨床実習施設、指導体制をさらに強化すべきである。学生がプライマリ・ケアを十分に経験できるよう、外来診療、初期診療が経験できる臨床実習施設の整備をさらに進めるべきである。臨床実習ポートフォリオの電子一元管理を進めるなどして、個々の学生の成長をフォローできる仕組みを構築することが期待される。

6.1 施設・設備

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教職員と学生のための施設・設備を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

特色ある点

- ・ 1 巡目の評価で助言された講義室の狭隘に対し、改修して収容人員増が行われている。

改善のための助言

- ・ 安全な学修環境を担保するために、医療安全講習会や院内感染講習会への学生の参加を促すべきである。
- ・ 学生定員数を考慮して、解剖実習施設をさらに整備すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・ デジタルトランスフォーメーション時代に見合うよう、学修法のデジタル化、シミュレーション教育の充実を進めている。

改善のための示唆

- ・ 学生入学定員増加と2004年のキャンパス移転後の変化に対応して学修支援施設・設備の改善が行われているが、今後もニーズに対応してさらに整備・拡充を進めることが望まれる。

6.2 臨床実習の資源

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。
 - ・ 患者数と疾患分類(B 6.2.1)
 - ・ 臨床実習施設(B 6.2.2)
 - ・ 学生の臨床実習の指導者(B 6.2.3)

特色ある点

- ・ 1巡目の評価で助言された学生の臨床経験症例をモニタするために、2016年度から臨床実習ポートフォリオを導入している。

改善のための助言

- ・ 学生が経験する患者数と疾患カテゴリーを確実に把握し、国際標準の臨床経験を量的にも質的にも達成できるよう、臨床実習施設、指導体制をさらに強化すべきである。
- ・ 学生がプライマリ・ケアを十分に経験できるよう、外来診療、初期診療が経験できる臨床実習施設の整備をさらに進めるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 医療を受ける患者や地域住民の要請にに応じているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

特色ある点

- ・ 学内外の臨床実習施設の受け入れを検討し、選定している。

改善のための示唆

- ・ 医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点に基づいた臨床実習施設の評価、整備、改善をさらに進めることが望まれる。

6.3 情報通信技術

基本的水準： 適合

医学部は、

- 適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

特色ある点

- ・ 自己学習のための情報通信技術活用とシステム提供が進められている。
- ・ 「インターネットチュートリアル」で他学部学生や他大学医学部学生とともにPBLスタイルでのWeb授業を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 電子カルテに関する指針は明記されているが、それ以外の情報通信技術についても指針整備を進めるべきである。
- ・ 情報通信技術を用いた自己学習の実態とアウトカム評価の検討を進めるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。
 - ・ 自己学習(Q 6.3.1)
 - ・ 情報の入手(Q 6.3.2)
 - ・ 患者管理(Q 6.3.3)
 - ・ 保健医療提供システムにおける業務(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。(Q 6.3.5)

特色ある点

- ・ 1 巡目の改善の示唆に対応して、学内LANやe-ラーニング教材などを活用した「インターネットチュートリアル」、PBL、反転授業などを実施している。
- ・ 学生に対する電子カルテ運用方針を定め、不正使用に係る処分方針も定めている。

改善のための示唆

- ・ 学生が真の診療参加型臨床実習を行えるように電子カルテ記載システムを改良することが望まれる。
- ・ 臨床実習ポートフォリオの電子化や一元管理を進めるなどして、個々の学生の成長をフォローできる仕組みを構築することが期待される。
- ・ 保健医療提供システムへのアクセス体制を構築することが望まれる。

6.4 医学研究と学識

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 研究の施設・設備と重要性を記載しなければならない。(B 6.4.3)

特色ある点

- カリキュラムの作成については、それぞれの科目の専門家が関連する分野と連携しながら統合型カリキュラムを構築している。

改善のための助言

- 医学研究が教育にどのように活用されているか解析し、教育プログラムの改善につなげるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
 - 現行の教育への反映(Q 6.4.1)
 - 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備(Q 6.4.2)

特色ある点

- 「テュートリアル選択配属（研究室配属）」、「学生研究員制度」、「MD-PhD プログラム」などで研究マインドの涵養を行っている。

改善のための示唆

- 「MD-PhD プログラム」のさらなる拡充について検討することが望まれる。

6.5 教育専門家

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・ 医学教育共同利用拠点としての「医学教育開発研究センター（MEDC）」に教職員が数多く配属され、全国的に医学教育の改善に向けた活動を活発に展開していることは高く評価できる。
- ・ 「MEDC」が全国の医学教育関係者に対して多くのセミナー、ワークショップを開催して教育の向上に貢献していることは高く評価できる。
- ・ オンライン授業対策チームと「MEDC」が協力してCyberFD「医学教育5 min」で教育スキルの周知を行っていることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 岐阜大学医学部の教職員が、カリキュラム開発、教育技法および評価方法の開発などを行うために「MEDC」をさらに活用すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。(Q 6.5.1)
- ・ 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- ・ 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。(Q 6.5.3)

特色ある点

- ・ カナダ マギル大学への指導医研修派遣や、海外客員教授や招聘教授によるセミナーなどを通じて最新の医学教育専門知識の導入を行っていることは高く評価できる。
- ・ 「MEDC」が国公立大学医学部・歯学部教務事務職員研修の実務を担って事務職員の教育活動を支援していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

6.6 教育の交流

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 以下の方針を策定して履行しなければならない。
 - ・ 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力(B 6.6.1)
 - ・ 履修単位の互換(B 6.6.2)

特色ある点

- ・ カナダ マギル大学との大学間協定、ハワイ大学および南フロリダ大学との協定を

締結し、海外実習の単位認定を行うなど、海外大学と国際的な交流を行っていることは評価できる。

- ・ 「MEDC」は医学教育共同利用拠点として全国の医学部・医科大学と連携を図っている。

改善のための助言

- ・ 東海国立大学機構など国内教育機関において履修単位の互換制度を検討すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- ・ 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q 6.6.2)

特色ある点

- ・ 学生および教員の海外機関への派遣に際し、ガイダンスブックを作成したり、助成を行うなど、医学部として支援している。

改善のための示唆

- ・ 臨床実習以外の国内外交流プログラムについても拡充させることが望まれる。

7. 教育プログラム評価

概評

2016年度に医学教育IR室が設置され、活動を開始している。学修成果到達に関する「全卒業生アンケート」を実施している。チュートリアル教育について教職員ならびに学生に系統的なアンケートが実施され改変が行われた。医師国家試験の成績と学生の実績との関連について、医学教育IR室によって種々のデータ解析が行われている。

教育プログラム評価を独立して実施する組織を速やかに設置し、活動を開始すべきである。カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩について教育プログラムの評価を実施し、評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。教員と学生から教育プログラム全体についてのフィードバックを系統的に求め、その結果を利用して教育プログラムを開発することが望まれる。使命と意図した学修成果に関して、学生の実績を分析すべきである。進路を含め卒業後の実績について、さらにデータを収集すべきである。

7.1 教育プログラムのモニタと評価

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
 - カリキュラムとその主な構成要素(B 7.1.2)
 - 学生の進歩(B 7.1.3)
 - 課題の特定と対応(B 7.1.4)
- 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。(B 7.1.5)

特色ある点

- 2016年度に医学教育IR室が設置され、活動を開始している。

改善のための助言

- 教育プログラム評価を独立して実施する組織を速やかに設置し、活動を開始すべきである。
- カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩について教育プログラムの評価を実施し、評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。
 - 教育活動とそれが置かれた状況(Q 7.1.1)
 - カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)

- 長期間で獲得される学修成果(Q 7.1.3)
- 社会的責任(Q 7.1.4)

特色ある点

- 学修成果到達に関する「全卒業生アンケート」を実施している。

改善のための示唆

- 教育方法、評価方法、臨床実習の内容など、カリキュラムの特定の構成要素についてプログラム評価を行うことが望まれる。
- 社会的責任について、それに関連するデータを収集してプログラム評価を行うことが望まれる。

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

特色ある点

- テュートリアル教育について教職員ならびに学生に系統的なアンケートが実施され改変が行われた。

改善のための助言

- 教員と学生から教育プログラム全体についてのフィードバックを系統的に求めるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 教育プログラム全体についてフィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発することが望まれる。

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
 - 使命と意図した学修成果(B 7.3.1)
 - カリキュラム(B 7.3.2)
 - 資源の提供(B 7.3.3)

特色ある点

- 医師国家試験の成績と学生の実績との関連について、医学教育IR室によって種々のデータ解析が行われている。

改善のための助言

- 使命と意図した学修成果に関して、学生の実績を分析すべきである。
- 進路を含め卒業後の実績について、さらにデータを収集すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。
 - 背景と状況(Q 7.3.1)
 - 入学時成績(Q 7.3.2)
- 学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。
 - 学生の選抜(Q 7.3.3)
 - カリキュラム立案(Q 7.3.4)
 - 学生カウンセリング(Q 7.3.5)

特色ある点

- 学生の実績を評価し、入試制度の変更が行われた。

改善のための示唆

- 背景と状況ならびに入学時成績に関して、卒業生の実績を系統的に調査し分析することが望まれる。
- 学生の実績を系統的に分析し、カリキュラム立案ならびに学生カウンセリングについて責任のある委員会にフィードバックすることが望まれる。

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

い。(B 7.4.1)

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教育プログラム評価を行う組織を設置し、学生や教職員など教育に関わる主要な構成者の参画を求めるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 広い範囲の教育の関係者に、
 - ・ 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。(Q 7.4.1)
 - ・ 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)
 - ・ カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

特色ある点

- ・ 医学教育IR室における解析結果を学会等で報告している。

改善のための示唆

- ・ 広い範囲の教育の関係者に、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。

8. 統轄および管理運営

概評

「医学教育開発研究センター（MEDC）」がe-ラーニングで学修できる「医療者教育スターキット」を開発し、教職員に対して教学関連の活動を支援していることは高く評価できる。「地域医療医学センター（CRM）」が設置され、地域との連携活動を活発に行っていることは評価できる。「岐阜県医師育成・確保コンソーシアム」を通じて保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築している。

教学に関わる各委員会に、学生、教職員およびその他の教育の関係者の意見を反映させる体制を整えることが望まれる。教学におけるリーダーシップについて、医学部の使命と学修成果に照合した評価項目を定めて、より明確に評価を行うことが望まれる。

8.1 統轄

基本的水準： 適合

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていない。(B 8.1.1)

特色ある点

- 教授会のもと企画委員会が設置され、教学に関わるカリキュラム委員会、教務厚生委員会、入試委員会を統轄している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
 - 主な教育の関係者(Q 8.1.1)
 - その他の教育の関係者(Q 8.1.2)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。(Q 8.1.3)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 教学に関わる各委員会に、学生、教職員およびその他の教育の関係者の意見を反映させる体制を整えることが望まれる。
- 統轄業務とその決定事項について、より透明性を高めることが望まれる。

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準： 適合

医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 教学におけるリーダーシップの評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- 教学におけるリーダーシップについて、医学部の使命と学修成果に照合した評価項目を定めて、より明確に評価を行うことが望まれる。

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

特色ある点

- 教員個人評価実施要項が詳細に定められている。

改善のための示唆

- なし

8.4 事務と運営

基本的水準： 適合

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。
 - 教育プログラムと関連の活動を支援する。(B 8.4.1)
 - 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B 8.4.2)

特色ある点

- 「医学教育開発研究センター (MEDC)」がe-ラーニングで学修できる「医療者教育スターターキット」を開発し、教職員に対して教学関連の活動を支援していることは高く評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。(Q 8.4.1)

特色ある点

- 医学教育分野別評価に加えて、大学改革支援・学位授与機構による評価、さらには大学独自の「自己評価報告書」を3年ごとに実施し、公表している。

改善のための示唆

- なし

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 適合

医学部は、

- 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B 8.5.1)

特色ある点

- 「地域医療医学センター（CRM）」が設置され、地域との連携活動を活発に行っていることは評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。(Q 8.5.1)

特色ある点

- 「岐阜県医師育成・確保コンソーシアム」を通じて保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築している。

改善のための示唆

- なし

9. 継続的改良

概評

2007年度、2013年度、2019年度に大学改革支援・学位授与機構（旧 大学評価・学位授与機構）による大学機関別認証評価、さらに2015年度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ている。

2015年度の医学教育分野別評価で指摘された事項について十分な対応が認められず、本評価報告書において表記した「特色ある点」をさらに発展させ、「改善のための助言/示唆」として指摘した事項を改善し、継続的改良を進めるべきである。

基本的水準： 部分的適合

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 教育(プログラム)の教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。(B 9.0.1)
- 明らかになった課題を修正しなくてはならない。(B 9.0.2)
- 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。(B 9.0.3)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 2015年度の医学教育分野別評価受審の際に提出された「自己点検評価報告書」に記載されている「C. 現状への対応」、「D.改善に向けた計画」が今回の「自己点検評価書」においても同じ内容が随所で繰り返されており、指摘された課題について十分な対応が行われていない。継続的改良を進めるために、可及的速やかに改善を進めるべきである。
- 教務厚生委員会、カリキュラム委員会とは独立した教育プログラム評価を行う体制を構築し、自己点検評価結果に基づく継続的改良を進めるべきである。

質的向上のための水準： 評価を実施せず

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
 - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(Q 9.0.3) (1.1 参照)
 - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4) (1.3 参照)

- カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(Q 9.0.5) (2.1 参照)
- 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6) (2.2 から 2.6 参照)
- 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)
- 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q 9.0.8) (4.1 と 4.2 参照)
- 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9) (5.1 と 5.2 参照)
- 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行う。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.4 参照)
- 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q 9.0.12) (8.1 から 8.5 参照)