

医学教育分野別評価
岐阜大学医学部医学科

年次報告書
2019年度

評価受審年度2015（平成27）年

令和元年8月

岐阜大学医学部



医学教育分野別評価 岐阜大学医学部医学科 年次報告書
2019年度

評価受審年度 2015（平成27）年

改善した項目

2. 教育プログラム	2.1 カリキュラムモデルと教育方法
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
・テュートリアル教育は、課題発見・課題解決能力の涵養をさらに目指すべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・現行のテュートリアル教育の在り方を見直し、教育方法の改善を検討するため、平成28年度に発足させたテュートリアル教育改善対策作業部会を、平成29年度から平成31（令和元）年度にかけて計6回開催した。 ・上記作業部会においてテュートリアル教育のより効果的な方策を検討するため、平成30年度に2回にわたり下記の内容によりアンケート調査を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ① 1回目（平成30年6月実施） 学生、教職員及び卒業生を対象に、現行のテュートリアル教育の良い点と問題点、満足度、今後の進め方や到達レベル及び改善の手法等 ② 2回目（平成31年2月実施） 各分野主任（基礎・臨床別）を対象に、具体的な改革案、コアタイム以外のアクティブラーニング手法及び担当可能時間等 ・各アンケートの結果は医学教育IR室で分析され、テュートリアル教育改善対策作業部会、カリキュラム委員会に報告された。そしてこれらのデータに基づき、各会議で改善に向けた検討を行った結果、現行では週2回行われているコアタイムを週1回とし、残りの1回を分野に自由度を持たせたアクティブラーニングへと変更することを決定した。 ・また、現行のコアカリキュラムを全面的に見直し、充実を図るため、まず各科目が授業案内の記載内容に沿って実施されているかどうか、担当分野へ照会中である。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習の72週化と連動したカリキュラムモデルの再編（段階的に令和2年度から実施し、令和4年度に完成予定）を進める。 ・一連の改革作業に伴い、関係規程を整備するとともに、学生への周知のため授業案内の内容を見直す。 ・令和2年度からの新しいアクティブラーニングの導入に先立ち、今秋以降、同手法により授業を行っている教育関係者を招いてFDを開催する。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料1 第5回・第6回テュートリアル教育改善対策作業部会記録 資料2 第1回・第2回カリキュラム委員会記録 資料3 カリキュラムの変更案（教授会資料） 資料4 コアカリキュラムの状況確認 	

資料53 テュートリアル教育アンケート（1回目）
資料54 テュートリアル教育アンケート（2回目）

2. 教育プログラム	2.3 基礎医学
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
・ テュートリアル教育のさらなる進歩を求めるべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 現行のテュートリアル教育の在り方を見直し、教育方法の改善を検討するため、平成 28 年度に発足させたテュートリアル教育改善対策作業部会を、平成 29 年度から平成 31（令和元）年度にかけて計 6 回開催した。 ・ 上記作業部会においてテュートリアル教育のより効果的な方策を検討するため、平成 30 年度に 2 回にわたり下記の内容によりアンケート調査を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ① 1 回目（平成 30 年 6 月実施） <ul style="list-style-type: none"> 学生、教職員及び卒業生を対象に、現行のテュートリアル教育の良い点と問題点、満足度、今後の進め方や到達レベル及び改善の手法等 ② 2 回目（平成 31 年 2 月実施） <ul style="list-style-type: none"> 各分野主任（基礎・臨床別）を対象に、具体的な改革案、コアタイム以外のアクティブラーニング手法及び担当可能時間等 ・ 各アンケートの結果は医学教育 IR 室で分析され、テュートリアル教育改善対策作業部会、カリキュラム委員会に報告された。そしてこれらのデータに基づき、各会議で改善に向けた検討を行った結果、現行では週 2 回行われているコアタイムを週 1 回とし、残りの 1 回を分野に自由度を持たせたアクティブラーニングへと変更することを決定した。 ・ また、現行のコアカリキュラムを全面的に見直し、充実を図るため、まず各科目が授業案内の記載内容に沿って実施されているかどうか、担当分野へ照会中である。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床実習の 72 週化と連動したカリキュラムモデルの再編（段階的に令和 2 年度から実施し、令和 4 年度に完成予定）を進める。 ・ 一連の改革作業に伴い、関係規程を整備するとともに、学生への周知のため授業案内の内容を見直す。 ・ 令和 2 年度からの新しいアクティブラーニングの導入に先立ち、今秋以降、同手法により授業を行っている教育関係者を招いて FD を開催する。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料 1 第 5 回・第 6 回テュートリアル教育改善対策作業部会記録 資料 2 第 1 回・第 2 回カリキュラム委員会記録 資料 3 カリキュラムの変更案（教授会資料） 資料 4 コアカリキュラムの状況確認 資料 53 テュートリアル教育アンケート（1回目） 資料 54 テュートリアル教育アンケート（2回目） 	

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学および医療倫理学
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 臨床実習中に行動科学、社会医学及び医療倫理学の学習機会を作るべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> 小児科ローテーション中においては、引き続き、アドバンストな医療面接実習を行っており（MEDC 担当）、また、総合診療科では外来実習に重点を置くなど、医師患者関係や医療倫理について考察する機会を実習生に与えるような指導を実施している。また、各診療科において、医療倫理に関する指導を継続的に行っている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 臨床実習期間中の臨床講義の時間を活用し、臨床実習中に経験した行動科学、社会医学及び医療倫理学に関わる問題を共有し解決法を考える全体セッションを設けるよう今後検討することとする。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料5 2018授業案内（臨床実習）下巻（P85-86）	

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習について、ローテーション期間及び実習内容を充実させ、医師育成推進センターによる管理体制を整備し、各診療科の診療参加型の教育内容のレベルを確保すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習のローテーション期間については、検討を行ったもののカリキュラムが飽和状態となっているため現状維持としている。なお、診療参加型臨床実習の内容をさらに発展させるべく、選択臨床実習 FD において外部講師による講演を取り入れ、さらに学外病院および学内診療科の実習指導教員により、実習内容に関する討議を行う予定である。 ・また、実習を通じて培われた臨床技能やコミュニケーション能力を的確に評価するために、平成 30 年度から実習終了直後の 6 年生を対象として「共用試験医学系診療参加型臨床実習後 OSCE (Post-CC OSCE) トライアルを実施した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医師育成推進センターで、各診療科から見学・講義型実習と診療参加型実習の具体的な内容を、実習のスケジュール表とともに提出してもらい、後者が 50%以上の時間になっているかを確認する。なっていない場合には、該当診療科に改善を促す。 ・2 年間にわたりトライアルとして実施した Post-CC OSCE を、令和 2 年度から正式に実施する予定である。 	
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <p>資料 6 臨床実習に係る診療科ローテーション表</p> <p>資料 7 平成 30 年度 Post-CC OSCE 実施報告</p> <p>資料 8 令和元年度 Post-CC OSCE 実施報告</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	
<ul style="list-style-type: none"> 臨床実習では、重要な診療科で学習する時間を十分確保すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> カリキュラム委員会において、臨床実習の72週化と併せて臨床実習における診療科のローテーションに係る時間について、引き続き検討を進めている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> カリキュラム委員会における検討を踏まえ、教授会に検討結果を提示し、カリキュラムの変更につなげていく予定である。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料6 臨床実習に係る診療科ローテーション表	

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	
<ul style="list-style-type: none"> 臨床実習中に行動科学、社会医学および医療倫理学の学習機会を作るべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> 小児科ローテーション中においては、引き続きアドバンストな医療面接実習を行っており（MEDC 担当）、また、総合診療科では外来実習に重点を置くなど、医師患者関係や医療倫理について考察する機会を実習生に与えるような指導を実施している。また、各診療科において、医療倫理に関する指導を継続的に行っている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 臨床実習期間中の臨床講義の時間を活用し、臨床実習中に経験した行動科学、社会医学及び医療倫理学に関わる問題を共有し解決法を考える全体セッションを設けることを今後検討する。 臨床実習中に週1回実施する臨床講義中に、2020年度から、医療倫理学等の講義を導入する予定である。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料6 臨床実習に係る診療科ローテーション表	

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	
・患者安全に配慮し、臨床実習前および臨床実習中にシミュレーターを用いた教育を充実すべきである。	
改善状況	
・総合内科（心音・肺音・上部消化管内視鏡シミュレーター）、小児科（腰椎穿刺、SPによる臨床推論）、アドバンスト医療面接（説明・告知・難しい患者など）は従来から実施してきたが、さらに縫合（外科）、眼底・腰椎穿刺（神経内科）、気管挿管（救急）などを拡充している。	
今後の計画	
・使用していないシミュレーターが複数スキルス・ラボにあるため、その情報公開を行い、複数の診療科での臨床実習に取り入れて活用してもらうことによって、参加型実習を促進する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料9 スキルス・ラボ設置のシミュレーター等一覧	

2. 教育プログラム	2.7 プログラム管理
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
・カリキュラム委員会あるいは教務厚生委員会に学生の代表を含むなど、カリキュラムに関する学生の意見を取り入れる体制を構築すべきである。	
改善状況	
・カリキュラム委員会細則を改正し、カリキュラム委員会委員に学生を含めることとし、これまでのオブザーバー的立場から、正規の委員とした。これにより、会議の席上において学生からの意見を聴取する体制を整備した。	
今後の計画	
・今後、より学生の意見を聴取しながら、現行カリキュラムを見直すこととする。	
改善状況を示す根拠資料	
資料10 岐阜大学医学部医学科カリキュラム委員会細則	

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：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・医師育成推進センターの役割と権限を明確にすべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医師育成推進センターの業務はセンター規程に明記されており、臨床実習・初期臨床研修支援部門と専門医研修支援部門があり、卒前臨床実習、初期臨床研修、専門医研修のプログラム作成・運営・管理を担っている。Post-CC OSCEでも独自課題の作成や評価も行っている。 ・また、臨床実習前のOSCEは、医学教育開発研究センター（MEDC）で、実習後のPost-CC OSCEについては医師育成推進センターにおいて実施するとして、役割分担を図った。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習の参加型実習への促進を目的としたアクションプランを構築し、各診療科の臨床実習の評価と改善に取り組む。学生からの評価に重点を置き、毎年最も改善が見られた診療科を表彰し、その内容を全診療科に周知する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料8 令和元年度Post-CC OSCE実施報告 資料11 岐阜大学医学部附属病院医師育成推進センター規程	

学生評価	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	
<ul style="list-style-type: none"> ・実施している評価方法の比重や合格基準など、その内容を広く開示して学生評価の透明性を高めるべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・授業案内（テュートリアル）上巻（1年～4年生用）に記載されている評価方法の見直しに着手した。 ・授業案内原稿作成依頼に際して、授業案内（上巻）には、明確な評価基準及びオフィスアワーに関する記述を掲載するように、各授業担当者へ依頼した。 ・成績評価に対する異議申立てに関する申合せを作成し、成績に対して疑義がある者に対する説明する体制を構築した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・今後、異議申立て制度を適切に運用し、学生評価の透明性を高めていくこととする。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料12 岐阜大学医学部医学科の成績評価に対する異議申立てに関する申合せ 資料13 シラバス点検実施概要	

3. 学生評価	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	
<ul style="list-style-type: none"> ・教育内容とその成果を測定するために、教育成果の評価を確実に実施すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年11月から、臨床能力の総合的評価の一環として、教員による臨床実習ポートフォリオによる評価方法を導入している。医学教育IR室による卒業生の学修成果の分析と卒業生の到達目標達成度アンケートを継続して実施している。 ・昨年に引き続き、Post-CC OSCE（トライアル）を令和元年7月に実施し、臨床実習で体得した技術・知識について評価を行った。 ・本年度も、6年生と5年生を対象に医学部統合試験を9月に実施する。これによって、高学年生の1年間における能力評価が確実に行えるようになった。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・Post-CC OSCE（トライアル）の結果について、教務厚生委員会を中心に評価体制などを本年度中に検証し、課題抽出と、改善策を講ずることで、令和2年度からの本実施に備える。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料8 令和元年度Post-CC OSCE実施要領（抜粋） 資料14 卒業生の到達目標達成度アンケート 資料15 統合試験の実施について（通知） 資料16 平成31年度（令和元年度）カリキュラム 資料51 医学部医学科のテューリアルコースの成績評価に関する要項の一部改正について 	

3. 学生評価	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	
<ul style="list-style-type: none"> ・科目ごとに行なわれている評価を総括的に管理して解析するシステムを構築すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、各科目の評価結果は、医学教育 IR 室で集計解析している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・解析結果を逐次、各委員会・教授会に随時報告して改善を図ることとしている。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料17 医学教育IR室データ取得の流れ 資料18 岐阜大学医学部医学科における教学IRの実践と課題	

3. 学生評価	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	
<ul style="list-style-type: none"> ・経年的、段階的に形成的評価やフィードバックを用いて学生ひとり一人の学習を促進すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習ポートフォリオに、教員からの形成的評価が記載されるようになったため、学生が自分自身に不足しているものを段階的に把握することができ、今後何に重点を置いて学習すべきかがより明確になった。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・今後、低学年から継続的にフィードバックできるシステムを構築することとする。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料19 臨床実習ポートフォリオ記載例	

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・里親制度は医学生の人間的成長を見守るように機能させることが適切であり、そのための体制と機能を見直すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・里親制度が適切に機能するようその役割等を見直し、学生に対して、より親身になって支援する体制づくりを行った。 <p>(内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①低学年からの学生支援策として、学務係が学生情報(成績、生活態度など)を集約し、支援担当教員(里親、クラブ顧問)へ発信することで情報の共有化を図る。 ②里親(助言教員)は、情報を基に面談を行うことで適切な支援強化に努める。 (特に1年生に対しては、現行の5月に加え、前期の成績が判明する10月に再度全員に面談を行う。) 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・従前は学年によって里親(助言教員)決定のルールを決めており、進級に伴って里親を変更していたが、情報の共有や伝達がされにくく、高学年になるほど関係が希薄になっていたため、在学中を通じてより密接な指導ができるよう、6年間一貫とすべく検討を開始した(現2年生から適用の予定)。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料20 平成31年度(令和元年度)指導教員(里親制)について	

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・学生相談室や健康管理センターへのアクセスをより容易とする体制の整備をすべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・初年次セミナーで実施する保健管理センターガイダンスにおいて、保健管理センター、学生相談室及びサポートルーム（障害学生支援室）の利用案内等、情報提供を行った。また、日常、学生から健康面などで相談があった場合には、学生相談室、サポートルーム（障害学生支援室）及び保健管理センターと連絡を密にして、対処している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・現在の支援体制を維持する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料21 平成31年度（令和元年度） 初年次セミナープログラム 資料22 平成31年度（令和元年度） 初年次セミナー（保健管理センターガイダンス）	

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・学生支援の仕組みを学生に十分周知させるべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・初年次セミナーで実施する保健管理センターガイダンスにおいて、保健管理センター、学生相談室及びサポートルーム（障害学生支援室）の利用案内等、情報提供を行った。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、情報提供を行う。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料21 平成31年度（令和元年度） 初年次セミナープログラム 資料22 平成31年度（令和元年度） 初年次セミナー（保健管理センターガイダンス）	

4. 学生	4.4 学生の教育への参画
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"> ・カリキュラム委員会に学生が正規の委員として参加すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラム委員会細則を改正し、カリキュラム委員会の正規委員とした。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医療実習を 72 週実施することについては、学生の意見を反映させ、長期休暇期間等を工夫し、実習期間を確保することとした。 ・カリキュラム委員会の開催日には、必ず出席してもらうよう通知する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料10 岐阜大学医学部医学科カリキュラム委員会細則	

5. 教員	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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 入学定員数の増加に対応した教員の増員がなく、使命に沿った教育を実現するためには、発展的な工夫がなされるべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 本学では、全学の教育職員の採用及び弾力的配置に関する機能を担う教育研究院が平成 29 年 4 月に設置された。この制度の下、退職教授分野の存続、統廃合、公募時期、優先順位など検討し、「教育研究院」に対して教員人事を要求している。 ・ 平成 30 年度から、医学科、看護学科の人事案件を一本化し、資格学部として適切な教員配置となるよう人事計画書を策定し、教育研究院に提出している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 教育研究院から提示されたスケジュールに沿って、医学系研究科・医学部将来計画委員会の下、当該年度の人事計画書を策定し、教育研究院に提出している。 (※令和元年度人事計画書は、元年 5 月に提出した。令和元年 9 月には、教育研究院より人事計画書の承認内容が確定する。) 	
改善状況を示す根拠資料	

5. 教員	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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基礎医学、行動科学、社会医学の適正教員数を検討すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基礎医学、行動科学、社会医学の適正教員数を確保するために、「岐阜大学医学部の教員組織の将来構想案」を策定したが、大学全体での人件費に係る予算が困窮しているため、これら分野へ新たに教員を増員することが困難な状況にある。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き、教育研究院に対して、これら分野への必要な人員が確保できるよう要請していくこととする。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料23 教授会資料「岐阜大学医学部の教員組織の将来構想（案）」	

5. 教員	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	
<ul style="list-style-type: none"> ・より多くの女性教員を採用し、活躍できる環境を整えるべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、岐阜大学医学部・附属病院女性医師就労支援の会を中心に、毎年8月にキッズサマースクールを開催し、職員の子供を夏休みに預かる取り組みをしている。加えて平成30年度からは「夏休みお留守番部屋」を開設し、女性職員が夏休みの育児がしやすい環境を新たに提供した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・女性教員（研究者）の確保に向けた取り組みを継続していく。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料23 教授会資料「岐阜大学医学部の教員組織の将来構想（案）」 資料24 キッズサマースクールに係るチラシ 資料25 夏休みお留守番部屋に係るチラシ 資料26 GWお留守番部屋に係るチラシ	

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発に関する方針
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解するための仕組みを構築すべきである。そのために、教員の学内FDへの参加をさらに一層促進すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・新任教員・医員向けチューターFDを継続して実施した。 ・附属病院医師及び実習協力病院医師を対象とした臨床実習指導医FDを、附属病院医師育成推進センターと連携して、継続実施した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・FDの内容、頻度、参加を促進するための方策について、教務厚生委員会において検討を開始している。 ・令和2年度から分野毎に自由度を持たせたアクティブラーニングによる授業を導入することに先立ち、各手法に関するFDを開催する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料27 テューター研修会（FD）開催通知	

6. 教育資源	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	
・定員の増加にともなって狭隘化した講義室、実習室を早急に改善すべきである。	
改善状況	
・学生定員増が決定した2008年から、講義室の改修、病院内の学生室確保、チューリアル室の時間別使用、医学図書館の学習スペースなどの工夫に努めている。	
今後の計画	
・医学部（医学科）の定員増は、地域枠による暫定的な増員であり、現在のところこの先の増員は予定されていないため、現状の施設・設備の有効活用によって教育を維持する。	
改善状況を示す根拠資料	

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	
・臨床実習ポートフォリオを活用して臨床実習において学生が経験した患者の数とカテゴリーを確実にモニタして、不足のないように経験症例を確保すべきである。	
改善状況	
・臨床実習ポートフォリオに、受持患者のリスト欄を設け、学生が経験した患者の数やカテゴリーを把握している。	
今後の計画	
・ポートフォリオには、カテゴリーで分類した経験症例数を診療科ごとに記載する項目を追加した。また、年度末に各科ごとに集計し、一覧を公表し、各診療科での経験症例数の増加を促すことを検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料28 臨床実習ポートフォリオにおける受け持ち患者リスト欄	

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・教育成果を測定しようと入学者情報、初期体験実習、地域体験実習、チュートリアル、患者医師関係などの一部の科目でデータを収集しているが、6年一貫医学教育を通じて全てのカリキュラム構成要素でのデータを収集すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、医学教育 IR 室で、学務システムのデータと、CBT、OSCE、臨床実習評価などの学務システム以外から得られるデータを連結させ、学生個々の6年を通じた教育成果のデータセットを作成し、これにより、2年生の負荷が高くなっていることが分かったので、今後のカリキュラム改革の参考資料として活用された。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・各カリキュラム構成要素に関する学生評価は集まっているが、試験内容や質的データについては未収集である。今後は各部門に情報収集への協力を要請していきたい。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料17 医学教育IR室データ取得の流れ	

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・教育成果と、そのコンピテンシーである「達成すべき水準」を指標に、教育成果を定期的にモニタし、現行の教育での問題点とその解決策を策定するために医学教育 IR を活用して、教育改善を実現化するプログラムを作るべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学教育 IR 室は平成 28 年度から、岐阜大学医学部医学科が掲げるアウトカムに基づいたカリキュラムアンケートを作成し、卒業直前の 6 年生に対して施行してきた。 ・卒業生に対しては、本学で学んだことがその後の医師生活で行かされているかを中心にしたインタビュー調査を試行的に行い、テュトリアル教育に関する意見や課題を把握した。 ・平成 27 年度及び平成 28 年度の岐阜大学医学部医学科卒業生の医師国家試験合格率（新卒）の結果から、リサーチクエスチョンを「医師国家試験の合格に寄与する因子と改善」に設定し、合格率向上を目指すための多変量解析を行い、カリキュラムに関する評価の中で医師国家試験に関連する正の因子として、6 年次に行われる卒業試験と 4 年次に行われる CBT があることを導き出した。当解析結果から医師国家試験不合格のリスクが高いと判断した学生を教務厚生委員会でリストアップして、当該学生を個別指導するとともに、卒業試験および CBT に関する評価についての改革を行い、平成 30 年度より以下の取り組みを行うこととした。 <ul style="list-style-type: none"> ・各科の卒業試験を統合し、単一の卒業試験として実施すること。 ・CBT に関して、「どのくらいの CBT の基準だと国家試験の合否可能性判定に効果的なのか」を医学教育 IR 室が解析したのち、CBT の合否基準に関する変更をおこなうこと。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、教育成果を定期的にモニタリングし、教育改善に向けた検討を進めることとする。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料14 卒業生の到達目標達成度アンケート 資料29 分野別教学IR部門によるPDCAサイクルの実践（岐阜大学医学部医学科の取り組み）	

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績・成績
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"> ・2008年度に初版を設定し、2015年度に改定した教育成果を指標として、今後、学生の成果達成や、卒業生の活躍を医学教育 IR 室が収集・分析し、その分析結果をもとに教育プログラムの評価を行う責任を持つ委員会組織がカリキュラムの改定や教育資源の配分、提供を行っていくべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、医学教育 IR 室にて、各種試験結果・卒後情報の収集と分析を行い、学修成果の達成度を評価するとともに、医師国家試験対策等に利活用している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学教育 IR 室の機能を強化し、各種試験結果の分析を行い、その結果を企画委員会、教務厚生委員会、教授会にフィードバックすることで、当面は医師国家試験対策とカリキュラムの改定に資する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料3 カリキュラムの変更案（教授会資料）	

7. プログラム評価	7.4 教育の協働者の関与
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"> ・教育プログラムのモニタとその分析に、学生、教員、医学部執行部が関与する体制を構築すべきである。そのために医学教育 IR 室が収集・分析したデータをもとに多くの関係者がプログラム評価に関わる議論を行う環境を作るべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年度にテュートリアル教育改善対策作業部会がカリキュラム改革に関するリサーチクエスチョンを決定し、医学教育 IR 室がテュートリアル教育改善対策作業部会とともにカリキュラムアンケートを作成し、分析を行った。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・アンケートの医学教育 IR 室の解析結果を、今後のプログラム評価等に反映させていく予定である。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料17 医学教育IR室のデータ取得の流れ 資料30 第1回医学教育IR室会議記録（教授会報告）	

8. 統轄および管理 運営	8.2 教学のリーダーシップ
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学部長、教授会の権限のもと、教務厚生委員会が教育実践の最高執行機関になるようなリーダーシップを構築していくべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・教育企画評価室を廃止し、学部長のリーダーシップの下、教務構成委員会、カリキュラム委員会、入試委員会の構成メンバーの見直しを図り、医学部医学科としての教育実践組織を確立していくこととしている。 ・医学教育 IR 室は、執行機関からの依頼をより定期的・即時的に対応できるようにしており、必要に応じて、各種分析を執行部、教授会等において説明している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、医学部医学科としての教育実践組織を確立していくこととしていく。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料30 第1回医学教育IR室会議記録（教授会報告）	

8. 統轄および管理 運営	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"> ・教育単位に配分されている教育予算が教育実施に適切に支出されているかどうか監査する機構を作るべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、医学部長（研究科長）が主宰する企画委員会において、医学部予算（決算）案を審議し、教授会に諮り、承認を得ている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、同様のシステムで運用していくこととする。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料31 平成31年度（令和元年度）医学研究科予算配分基礎資料	

今後改善が見込まれる項目

1. 使命と教育成果	1.4 教育成果
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"> 卒業時の教育成果と初期臨床研修の到達目標の両者を関連づけることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 卒業時の教育成果（アウトカム）と初期臨床研修目標の関連性について教務厚生委員会で対応表を作成し、平成 29 年 4 月の教授会で承認を得た。 対応表については授業案内（シラバス）に掲載し、また、到達目標（獲得すべき臨床能力）については授業案内と臨床実習ポートフォリオに掲載し、学生への周知を図っている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、同様の作業を進めていく。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料32 卒前教育成果と初期臨床研修到達目標の対応表	

2. 教育プログラム	2.1 カリキュラムモデルと教育方法
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"> チュートリアルを中心とする自己主導型学習のモニタリング、評価を確実に行うことが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 平成 13 年 6 月に制定した医学部医学科チュートリアルコースの成績評価に関する要項を、文言を整理し、総括試験に係る学生の出席の要件を明確にするよう改正を予定している。また、医学生の評価はコアタイムにおいて、すべてのチューターがすべての学生に対して毎回出席・遅刻・早退とともに、形成的評価を行っている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> チューター評価を集計し、それをコースごとの評価に反映させる。 また、医学教育 IR 室において、評価方法について今後検討することとしている。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料33 チューター評価集計表	

2. 教育プログラム	2.6 カリキュラム構造、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"> ・医学教育企画評価室、カリキュラム委員会及び教務厚生委員会がリーダーシップをとり、関連する学習項目について水平的統合及び縦断的統合を促進することが期待される。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・教育企画評価室を廃止し、学部長のリーダーシップの下、教務構成委員会、カリキュラム委員会、入試委員会の構成メンバーの見直しを図り、医学部医学科としての教育実践組織を確立していくこととしている。 ・医学教育 IR 室は、執行機関からの依頼をより定期的・即時的に対応できるようにしており、必要に応じて、各種分析を執行部、教授会等において説明することとしている。 ・また、これまで教務厚生委員長が、入試委員長を兼任していたが、業務過多となっている状況を解消するため、入試委員長は、教務主任が担当することとし、二つの委員会の機能強化を図ることとした。 ・さらに、現行のテュートリアル教育の在り方と見直しを検討するため、カリキュラム委員会の下にテュートリアル教育改善対策作業部会を発足させ、テュートリアル教育の改善に向けて、作業部会を開催した（2018～2019 年度 計 6 回）。 ・なお、臨床推論・西洋医学的アプローチコース（4 年次、3 週間）にて、多職種連携在宅医療模擬カンファレンス（岐阜大学、平成医療短期大学、岐阜薬科大学合同）を実施し、統合的・包括的な授業を継続して実施している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続きアンケート等により意見聴取に努め、その結果を医学教育 IR 室において分析し、課題等を抽出して各委員会で検討することで、さらなる改善につなげていく。 ・また、成績評価や受験要件に関して学生への周知が不明確な箇所については。カリキュラム委員会と教務厚生委員会が連携して整備を進め、来年度の授業案内に掲載できるようにする。 	
現在の状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料 1 第5回・第6回テュートリアル教育改善対策作業部会記録 資料 2 第 1 回・第 2 回カリキュラム委員会記録 資料17 医学教育 IR 室のデータ取得の流れ 資料30 第 1 回医学教育 IR 室会議記録（教授会報告） 	

2. 教育プログラム	2.6 カリキュラム構造、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"> ・補完医療に関する教育内容の充実化が望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・臨床推論・東洋医学的アプローチコース（4年次、1週間）の授業に、「漢方のEBM」、「漢方薬を煎じてみよう」など、最近のトピックスや実践的な内容を導入し、臨床各科での応用例を多数示すなど、臨床実習に直結する授業として改善に努めている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、最近のトピックや実践的な内容を導入することで、臨床授業の充実を図っていく。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料34 2019授業案内上巻（臨床推論・東洋医学）（P379-380）	

2. 教育プログラム	2.7 プログラム管理
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"> ・カリキュラム委員会に他の教育の関係者を含むことが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラム委員会に学生を構成員として参加させるよう「医学部医学科カリキュラム委員会細則」を改正した。 ・他の教育の関係者の参加については、今後検討の予定である。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・現状カリキュラム委員会委員の他の教育関係者の参加については予定していないが、状況を鑑みて今後検討する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料10 岐阜大学医学部医学科カリキュラム委員会細則	

3. 学生評価	3.1 評価方法
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・全ての試験で評価の妥当性と信頼性を検証することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・授業案内（上巻）には、明確な評価基準及びオフィスアワーに関する記述を掲載した。 ・成績評価に対する異議申立てに関する申合せを作成し、成績に対して疑義がある者に対する説明する体制を構築した。 ・医学教育 IR 室において、各種試験結果の分析を行い、総合的学力と学習参加度から学生の傾向を分析している。今後、個別科目の試験問題についても分析を行い、評価実施過程が適切に質保証されているか分析することとしている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・成績評価に対する異議申立て制度を適切に運用し、検証していくこととする。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料12 岐阜大学医学部医学科の成績評価に対する異議申立てに関する申合せ 資料13 シラバス点検実施概要	

3. 学生評価	3.2 評価と学習との関連
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"> ・段階的な態度評価を充実し、personal growth を促進することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・各学年で部分的なポートフォリオが導入され、段階的な態度評価は少しずつ導入されている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・各学年のポートフォリオを統合化して、6年一貫の態度評価にしていく。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料35 臨床実習ポートフォリオ審査評価会について	

3. 学生評価	3.2 評価と学習との関連
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"> ・ 定量的評価だけでなく、定性的評価も合わせて教育成果を測定することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 各学年で部分的なポートフォリオが導入され、定性的な評価は少しずつ導入されている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 各学年のポートフォリオを統合化して、6年一貫の定性的評価にしていく。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料35 臨床実習ポートフォリオ審査評価会について	

4. 学生	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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域に根ざした教育が基本方針として明記されていることの周知を図ることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 28 年度に医学部憲章と 3 つのポリシーの改定作業を行い、その作業を通じて関係教員に周知を図った。また、学生に対しては新しいポリシーを平成 29 年度のシラバスから反映させ、周知することとした。併せて、これについてはホームページに掲載し、周知している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き、新規採用教員に対しては、教員 FD 研修会等において、また、学生に対しては、シラバスに掲載することにより、周知を図る。 	
現在の状況を示す根拠資料	
<p>ホームページURL：</p> <p>医学部憲章：http://www.med.gifu-u.ac.jp/kenshou.html</p> <p>アドミッション・ポリシー：http://www.med.gifu-u.ac.jp/med/index.html</p> <p>カリキュラムポリシー：http://www.med.gifu-u.ac.jp/med/curriculum.html</p> <p>ディプロマポリシー：http://www.med.gifu-u.ac.jp/med/diploma.html</p>	

4. 学生	4.2 学生の受け入れ
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"> ・地域や社会のニーズが教育カリキュラムに反映されるようなシステムを作ることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域や社会のニーズを把握し、医学教育 IR 室の分析、入試委員会等による検討を踏まえ、令和2年度入試から、募集定員を推薦Ⅱ（一般）を20（現状15）、推薦Ⅱ（地域）を28（現状28）、前期を37（現状32）、後期を25（現状35）に変更することとした。 ・また、平成29年度で終了する予定であった地域枠暫定定員（15名）については、岐阜県では依然として医師不足が続いていることから、岐阜県健康福祉部の合意を得て、文部科学省からの「医学部入学定員増に関する意向調査」で2年間（平成30年度、平成31年度）の延長申請を行い、承認されている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域や社会のニーズを把握しつつ、医学教育 IR 室の分析結果を基に、医学部医学科の募集定員と入学者選抜方法の見直しについて、入試結果を基に検証していく。 	
現在の状況を示す根拠資料	
<p>資料36 平成31年度（令和元年度）第1回入学試験委員会記録（教授会資料）</p> <p>資料37 医学部の収容定員の増加について（通知）</p>	

4. 学生	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：部分的適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> 多くのカウンセリングは教務厚生委員長が一人で行っており、システムとして体系的に行うことが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> カウンセリングについては、現状では教務厚生委員長が一人で行っているが、教務厚生委員長としての業務負荷がかかっており、その負担軽減を図るために、教務委員長、教務主任、前教務厚生委員長等経験者が面談を体系的に行うこととしている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 教務厚生委員長が行っていた学年終了時の成績不振学生等に対する面談を、下記案のとおり変更する。 6年生：教務厚生委員長／4年生・2年生：教務主任／1年生：厚生主任 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料38 医師国家試験高リスク者面談資料（5年12月版）	

4. 学生	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：部分的適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> キャリアガイダンスが高学年の地域枠学生に重点が置かれており、低学年から高学年に渡ってすべての学生に機会を提供することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> キャリアガイダンスについては、初年次セミナー（入学時）、医学概論（1年次）、地域医療課外ゼミ（全学年対象）等でキャリアに関する授業・セッションを行っている。 また、里親制度を活用し、すべての学生に対して、カウンセリング対応の体制を整備している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、すべての学生を対象としたキャリアガイダンスを提供していくこととする。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料20 平成31年度（令和元年度）指導教員（里親制）について 資料21 平成31年度（令和元年度）初年次セミナープログラム	

4. 学生	4.4 学生の教育への参画
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"> ・自治会活動以外にも学生のボランティア活動や社会的活動を大学が支援することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・自治会活動以外にも、岐阜救急医療学生研究会、奥穂高夏山診療所クラブ、GIFMSA（国際医学生連盟岐阜）、熱帯医療研究会、ぎふ医療ケアサークルなどのボランティア活動を支援している。 ・また、部局間学術交流協定校である忠北大学（韓国）の学生とは毎年10名程度が相互訪問して交流を進めており、学部として支援を継続している。さらに、学生研究員制度として、毎年約30名程度の学生に対し研究活動を行うことを支援し、学会発表や自主研究に対する支援を行ってきている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、上記の支援を継続して行うこととする。 	
現在の状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料39 忠北大学（韓国）との交流実績 資料40 岐阜大学奥穂高岳夏山診療所募集チラシ 資料41 奥穂高岳夏山診療所参加者実績 	

5. 教員	5.1 募集と選抜方針
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
・教員の教育への貢献がより適正に評価されることが望まれる。	
現在の状況	
<p>・教育職員個人評価で使用する「貢献度実績・自己評価表」について、教員からの要望を受け、教育への貢献がより適正に評価できるよう平成 30 年度から部局項目として新たに5つの項目を追加した。</p> <p>① 医学部生の研究室実習の担当受入れ人数 ② テューター担当日数 ③ 学位審査（博士） ④ ポリクリ学生、研修医への教育、指導人数 ⑤ 学生研究員の受入れ（指導）数</p> <p>平成 31 年度（令和元年度）についても、引き続きこの貢献度割合を確認することとした。</p>	
今後の計画	
教育職員個人評価結果を検証することとする。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料42 平成31年度教育職員個人評価について 2019年5月自己評価委員会資料	

6. 教育資源	6.1 施設・設備
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	
・施設、設備の定期的修繕・拡張のために計画的で安定した予算の確保が期待される。	
現在の状況	
<p>・教育関係予算は、教務厚生委員会、入試委員会、カリキュラム委員会の当該「ツメ」年度の事業計画に沿って当初予算を計上し、企画委員会並びに教授会の承認を得て確保している。因みに、大学本部から示達された平成 31 年度運営費交付金は減額されていたが、平成 31 年度の教育関係予算は、前年度より 50 万円の増額（13,500 千円→14,000 千円）することができた。</p> <p>・また、施設、設備の修繕に係る予算は、見積額が高額となる案件は、例年のように大学本部（政策経費）に要求し、低額な案件については、医学部運営経費の中で、計画的に改修・更新を図っている。</p>	
今後の計画	
・引き続き、同様な予算制度の中で、教育関係予算（施設・設備修繕費含む）の確保に努めていくこととする。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料43 大型教育設備 年度別整備計画表（抜粋）	

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
・医学部全体として臨床トレーニング用施設のさらなる整備拡充に取り組むことが望まれる。	
現在の状況	
・スキルラボを設置し、模擬診察室のモニタリングシステム、各種シミュレーターを整備しており、臨床実習中のシミュレーション教育としては、診療科の各ローテーションごとに心音・肺音・採血・静脈確保・腰椎穿刺・気道確保・各種エコー（腹部・心臓・胎児）・腹腔鏡・内視鏡・マイクロサージャリーなどのセッションを組み込んでいる。	
今後の計画	
・整備に係る経費、スペース等の問題を検討し、更なる整備拡充に努めたい。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料9 スキルス・ラボ設置のシミュレーター等一覧	

6. 教育資源	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	
・ICTを活用して授業効果を高めることが望まれる。	
現在の状況	
・地域体験実習（1年次）、医療面接実習（5年次）では、振り返りを学生が入力し、教員からフィードバックを受ける電子ポートフォリオを導入している。 ・平成29年度から、海外臨床実習生に対する電子ポートフォリオ導入している（MEDC）。	
今後の計画	
・引き続き、運用し検証する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料44 臨床実習ポートフォリオ（抜粋）	

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・さらに、ICT を活用した自己学習を促進し、生涯学習する能力を涵養することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・PBL において自己学習を保証するために、学内 LAN、e-ラーニング教材（共用試験デモビデオ、医療面接、身体診察、医療英語などの動画）などが利用できるよう整備している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、運用し検証する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・e-ラーニング教材 <p>ホームページURL：https://www1.medc.gifu-u.ac.jp/tutorial/</p>	

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・学生が臨床実習で多くのことが学べるように、電子カルテのより有効な教育的利用が望まれる。それに伴って、個人情報管理の教育を充実すべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に電子カルテシステムの更新を行っており、それに伴い、学生に対して、電子カルテシステム運用指針を定めた。また、不正使用に係る処分方針についても定めた。また、LMS を利用し、Web 上で個人情報の取扱いに関する講習を受講させている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、電子カルテシステムの適切な運用及び個人情報の取扱いの徹底を図る。 	
現在の状況を示す根拠資料	
<p>資料45 学生の電子カルテ使用に関する指針</p> <p>資料46 診療情報の不正使用に関する処分について</p>	

6. 教育資源	6.4 医学研究と学識
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"> ・ 学生研究員制度の対象者と支援内容を拡充し、さらなる発展が望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 学生研究員制度については、今後も継続の予定であり、この活動をさらに奨励するために、学生が自主的に企画した研究に対して 10 万円の研究資金を提供する制度、また、研究成果を学会発表する場合、10 万円を上限として旅費を支給する制度も併せて実施している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 学生研究員制度を継続させるとともに、充実を図っていく。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料47 学生研究員募集要項及び実績 資料48 学部生の学会発表支援にかかる取扱要項	

7. プログラム評価	7.1 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"> ・ 昭和 19 年に設置され、その後、岐阜県の医療と医学の進歩に貢献してきた歴史を振り返りつつ、医学部のミッションを今後も再検討し、再検討した観点に立って教育プログラムを常に見直し続けていくことが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ プログラムの定期的な見直しに関しては、学務係とイントラネットでファイル共有をおこなうことで、セキュリティ管理をしながら、データセットの即時的蓄積に取り組んでいる。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き、教育プログラムの検証を行っていく。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料 1 第5回・第6回テュートリアル教育改善対策作業部会記録 資料 3 カリキュラムの変更案（教授会資料）	

7. プログラム評価	7.1 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"> ・医学部社会貢献基本戦略が教職員に十分に周知されておらず、活用されていない。この医学部社会貢献基本戦略を見直し、それを基に社会的責任を果たすために、教育プログラムを見直していくことが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・基本戦略2（地域政策への貢献）において、卒業生の進路分析を進め、海外臨床実習プログラムを含めた選択臨床実習がその後の進路に大きな影響を与えていることが示唆された。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・基本戦略3（地域教育と文化への貢献）における取り組みを検討中である。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料1 第5回・第6回テュートリアル教育改善対策作業部会記録 資料3 カリキュラムの変更案（教授会資料）	

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、教員からの教育プログラムへの意見を集め、それを分析し、現行のプログラムの問題点を抽出し、プログラム改善に資することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・教員、卒業生、在学生に対してテュートリアル教育に係るアンケートを実施し、アンケート結果を分析し、現行の問題点等を抽出した。これについてテュートリアル教育改善対策作業部会において検討した結果、具体的な改善案（令和2年度からのテュートリアルコースの再編成）の提示に至った。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続きアンケート等により意見聴取に努め、その結果を医学教育IR室において分析し、課題等を抽出して各委員会で検討することで、さらなる改善につなげていく。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料1 第5回・第6回テュートリアル教育改善対策作業部会記録	

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績・成績
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	
・卒業生のアンケートを継続し、そのデータを入学者選抜、カリキュラム改訂、学生支援に活かすことが望まれる。	
現在の状況	
・卒業生アンケートは平成28年度より実施し、平成29年、30年度も継続して実施されている。	
今後の計画	
・今後も引き続きアンケートを実施し、取り組みを継続していく予定である。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料14 卒業生の到達目標達成度アンケート	

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績・成績
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	
・学生の教育成果の達成度を測定し、そのデータを基に入学者選抜、カリキュラム改訂、学生支援に活かすことが望まれる。	
現在の状況	
・医学教育 IR 室を設置し、当該室において分析した各種結果（総括試験分析、留年・国家試験不合格者、卒業生アンケート、卒業生の進路等）を、教授会、企画委員会、教務厚生委員会、カリキュラム委員会、入試委員会等にフィードバックし、入試・カリキュラム改革等に活かしていくこととしている。	
今後の計画	
・引き続き、医学教育 IR 室において、各種データの分析を行い、各種委員会にフィードバックし、入試・カリキュラム改革等に活かしていくこととしていく。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料17 医学教育IR室データ取得の流れ	
資料30 第1回医学教育IR室会議記録（教授会資料）	
資料50 医学教育IR室細則	

7. プログラム評価	7.4 教育の協働者の関与
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"> ・プログラムの評価に関する IR データ、分析結果を他の教育の協働者に閲覧し、カリキュラム改善の意見を集めることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・プログラムの評価結果は各委員会で意見交換され、重要なものについては教授会においても議論されてきたが、組織的な情報の共有や情報発信は行われていない。 ・卒業後の業績に関する協働者からのフィードバックは、県内機関については一部できていたが不十分であり、長期的・全国的な卒業生の業績は十分把握できていなかった。 ・分析結果は、各種委員会に送付するだけでなく、学会発表や論文として発表しており、教育の協働者や社会に広く周知するよう努めている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学教育 IR 室による分析結果等（統合試験分析、留年・医師国家試験不合格者、卒業生アンケート、卒業生の進路、教員アンケート等）については、企画委員会、教授会、教務厚生委員会等にフィードバックされ、議論されている。今後も引き続き、フィードバックされた分析結果等について、所掌の委員会等で検討を進め、折に触れて、他の教育者からの意見聴取に役立てることとしたい。 ・また、IR 資料を基にしたリーフレット、あるいは市民に対する出前講義を検討している。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料29	分野別教学IR部門によるPDCAサイクルの実践（岐阜大学医学部医学科の取り組み）
資料52	総括的評価を組み合わせた、医学生の特性能力分析の試み（医学教育IRの取り組みから）

8. 統轄および管理 運営	8.3 教育予算と資源配分
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"> ・ポイント制度の運用が実質的に困難となっている。この状況を改善することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年12月に医学部長直轄で設置された「将来構想検討部会」から学部長に提出された答申書を基に、医学科将来計画委員会で「岐阜大学医学部の教員組織の将来構想（案）」を策定し、平成29年6月教授会で審議され、これを承認した。これに基づき、平成29年度に大学本部に設置された教育研究院に教員を要求できる体制になっている。 ・従前は、医学科と看護学科が独立してポイントを有していたが、今後は医学部（医学科・看護学科）全体としてポイントを弾力的に運用できるように改善された。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・今後は、岐阜大学医学部の教員組織の将来構想に沿って、教育研究院に対して人事計画書を提出する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
<p>資料23 教授会資料「岐阜大学医学部の教員組織の将来構想（案）」</p> <p>資料49 将来構想検討部会（医学部グランドデザイン検討部会）答申書</p>	