

医学教育分野別評価
岐阜大学医学部医学科

年次報告書
2020年度

評価受審年度2015（平成27）年

令和2年12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
2020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"> ・従前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 ・上記アンケートの実施に併せて、従前のコアカリキュラムを全面的に見直し、充実を図るため、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、担当分野へ照会した結果、特に問題はないことが確認された。 ・上記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、各会議で令和元年度に改善に向けた検討を行った結果、従前週2回行われていたコアタイムを令和2年度から週1回とし、残りの1回を分野に自由度を持たせた新たなアクティブラーニングへと変更することを決定し、同手法を取り入れて授業を行っている教育関係者を招いて計3回にわたりFDを開催した。 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度前学期はほぼ全ての講義をオンラインで行ったため、新たなアクティブラーニングの実施は令和3年度に延期となったが、同感染症の影響が長期に及ぶことも想定して、オンラインによる反転授業を骨格としたTBL（Team-Based Learning）の要素を取り入れたモデルを導入することとした。 ・コアタイムについてもオンラインでの実施に切り替えたが、その利点と問題点を検証し、学生がより効果的に学習できるよう、令和3年度からの実施に向けた改善策を検討中である。 	
今後の計画	
・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。	

<ul style="list-style-type: none"> 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こととする。
改善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2 令和元年度 第1回・第2回医学科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）貫禄 資料4 テュートリアル教育アンケート（1回目） 資料5 テュートリアル教育アンケート（2回目） 資料6 令和元年度アクティブラーニングFDプログラム 資料7 新たなアクティブラーニング案 資料8 令和2年度第11回教務厚生委員会記録（教授会資料）

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	
<ul style="list-style-type: none"> 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"> 従前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。 <ol style="list-style-type: none"> 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 上記アンケートの実施に併せて、従前のコアカリキュラムを全面的に見直し、充実を図るため、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、担当分野へ照会した結果、特に問題はないことが確認された。 上記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、各会議で令和元年度に改善に向けた検討を行った結果、従前週2回行われていたコアタイムを令和2年度から週1回とし、残りの1回を分野に自由度を持たせた新たなアクティブラーニングへと変更することを決定し、同手法を取り入れて授業を行っている教育関係者を招いて計3回にわたりFDを開催した。 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度前学期はほぼ全ての講義をオンラインで行ったため、新たなアクティブラーニングの実施は令和3年度に延期となったが、同感染症の影響が長期に及ぶことも想定して、オンラインによる反転授業を骨格としたTBL（Team-Based Learning）の要素を取り入れたモデルを導入す 	

<p>ることとした。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コアタイムについてもオンラインでの実施に切り替えたが、その利点と問題点を検証し、学生がより効果的に学習できるよう、令和3年度からの実施に向けた改善策を検討中である。
<p>今後の計画</p> <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こととする。
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <p>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 令和元年度 第1回・第2回医学科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 テュートリアル教育アンケート（1回目） 資料5 テュートリアル教育アンケート（2回目） 資料6 令和元年度アクティブラーニングFDプログラム 資料7 新たなアクティブラーニング案 資料8 令和2年度第11回教務厚生委員会記録（教授会資料）</p>

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
<p>基本的水準 判定：適合</p>	
<p>改善のための助言</p> <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。 	
<p>改善状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、小児科ローテーション中において、アドバンス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。 	
<p>今後の計画</p> <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講義の開設に向けて調整中である。 	
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <p>資料9 2020授業案内（臨床実習）下巻（P85, P139） 資料10 臨床実習に係る診療科ローテーション表</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"> 臨床実習について、ローテート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ト期間については、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った。 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 年度から令和元年度の 2 年間にわたり、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) をトライアルとして実施した（なお、令和 2 年度からは正式実施を予定していたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した）。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 平成 30 年度から令和元年度の 2 年間にわたりトライアルとして実施した Post-CC OSCE は、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止したが、令和 3 年度から正式実施の予定である。 	
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <ul style="list-style-type: none"> 資料 10 臨床実習に係る診療科ローテーション表 資料 11 平成 30 年度 Post-CC OSCE 実施報告 資料 12 令和元年度 Post-CC OSCE 実施報告 	

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	
・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	
・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検討を進め、新たな診療科ローテーションを策定することとしている。	
今後の計画	
・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10 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	
・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	
・引き続き、小児科ローテーション中において、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	
・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講義の開設に向けて調整中である。	
改善状況を示す根拠資料	
資料9 2020授業案内（臨床実習）下巻（抜粋）（P85、P139）	
資料10 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13 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。	
・令和2年度開催のカリキュラム委員会では、新型コロナウイルス感染症対策として実施したオンライン授業、e-learningの利点や問題点、大学生生活や臨床実習への影響等について、学生の立場から意見や要望、提案があった。	
今後の計画	
・引き続き、学生の意見を聴取しながら、現行カリキュラムの見直しを図り、充実を図ることとしていく。	
改善状況を示す根拠資料	
資料14 岐阜大学医学部医学科カリキュラム委員会細則	
資料59 令和2年度 第1回医学科カリキュラム委員会記録	

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
・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	
・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。	
改善状況を示す根拠資料	
資料11 令和元年度Post-CC OSCE実施報告 資料15 岐阜大学医学部附属病院医師育成推進センター規程	

3. 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	
・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"> ・引き続き、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を図っている。 ・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している。 ・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	
・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16 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51 評価基準 例 授業案内上巻より	

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。 ・令和元年度までのトライアルに引き続き、Post-CC OSCE（トライアル）を令和 2 年 7 月の正式実施に向けて準備を進めたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止となった。 ・令和 2 年度も、6 年生と 5 年生を対象に医学部統合試験を 9 月に実施した。医学教育 IR 室において 2 年分の成績データを比較・分析することによって、1 年間における学力の伸長評価が確実にできるようになった。 	
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によって、令和 2 年度からの正式実施に備えていたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した。引き続き令和 3 年度からの正式実施に向けて準備を進める。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料12 令和元年度Post-CC OSCE実施報告 資料17 卒業生の到達目標達成度アンケート 資料18 統合試験の実施について（通知） 資料19 令和 2 年度カリキュラム 資料20 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	
・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	
・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	
・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21 医学教育IR室データ取得の流れ	
資料22 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	
・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	
・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	
・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23 臨床実習ポートフォリオ	

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"> ・引き続き、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を継続した。 <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、従前の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検討を開始している。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料24 令和2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	
・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	
・毎年、新入学生を対象として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、情報提供を行っている。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、初年次セミナーはWeb開催となったが、資料配付（音声付き）により支援体制の周知に努めた。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	
・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25 令和2年度初年次セミナー資料	

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	
・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	
・毎年、新入学生を対象として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、情報提供を行っている。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、初年次セミナーはWeb開催となったが、資料配付（音声付き）により支援体制の周知に努めた。	
今後の計画	
・引き続き、情報提供を行う。	
改善状況を示す根拠資料	
資料25 令和2年度初年次セミナー資料	

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	
・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、学生をカリキュラム委員会の正規委員とした。 ・臨床実習の72週化及びそれに伴うカリキュラムの改正については、学生の意見も参考にして実習期間を確保した。 	
今後の計画	
・カリキュラム委員会では学生委員も積極的に発言ができるよう引き続き配慮する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料14 岐阜大学医学部医学科カリキュラム委員会細則	
資料59 令和2年度 第1回医学科カリキュラム委員会記録	

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	
・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	
・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、教育職員の要求について順位付けを行い、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。	
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	
・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	
・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	
・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26 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	
・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	
・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ている。しかし、令和2年度については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、キッズサマースクール、夏休みお留守番部屋等については中止となった。	
今後の計画	
・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26 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	5.2 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。 ・ 令和元年度には、翌年から実施する予定であった新たなアクティブラーニングに備えて、同手法を取り入れて授業を行っている教育関係者を招いて計3回にわたりFDを開催した。 	
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。 ・ 上記の新たなアクティブラーニングについては、新型コロナウイルス感染症の影響により令和3年度に実施が延期となったが、さらなるFDについてはオンライン講義実施対策チームが主体となってオンラインで実施する予定である。 	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料6 令和元年度アクティブラーニングFDプログラム</p> <p>資料27 テューター研修会（FD）開催通知</p>	

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、病院内の学生室確保、チュート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方針である。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、座席の間隔を広くするよう講義室の改修を進めている。	
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23 臨床実習ポートフォリオ	

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"> ・令和元年度にカリキュラム改革を決定し、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セットを継続的に作成して、以前のカリキュラムと比較検討できる環境を整えている。 ・全卒業生アンケートを行うにあたり、一部項目について、カリキュラムの卒業生評価を実施することとした。 ・コロナ禍によって急激に進んだ e-learning に対する学生の満足度について調査を実施・分析し、資料をカリキュラム委員会に提出した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・全卒業生に対するアンケートを実施し、今後医学教育 IR 室において解析を行い、さらなるカリキュラム改革に反映させる予定である。 ・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49 全卒業生アンケートへの協力について 資料53 e-learning現状調査	

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"> ・教育成果との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。これについて、令和 2 年度には、平成 28 年～平成 31 年度の 4 年間のデータをまとめたものを執行部と共有し、本学の強みと弱みを把握した。 ・統合試験に関しては、学外模試のデータなどとの比較検討を実施することで、学生が各試験を安心して受けられるように、スケジュールの変更を行った。 ・より広範囲のステークホルダーからカリキュラムに関する意見を聞くために、全卒業生に対するアンケートを実施した。その中の項目として、「達成すべき水準」に基づいた自己評価を実現する項目を入れ込んだ。 	
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。 ・全卒業生に対するアンケート結果を今後医学教育 IR 室で解析を行い、さらなるカリキュラム改革に反映させる予定である。 	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料17 卒業生の到達目標達成度アンケート</p> <p>資料49 全卒業生アンケートへの協力について</p> <p>資料54 平成28ー令和1卒業生アンケート まとめ</p> <p>資料55 令和元年度統合試験の報告とアラート</p>	

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"> ・平成 20 年度に初版を設定し、平成 27 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。この成果として、平成 28 年度（第 111 回）に 88.2%（国立大学 43 校中 43 位）だった医師国家試験の新卒者の合格率は、平成 29 年度（第 112 回）は 95.3%（同 17 位）、平成 30 年度（第 113 回）は 96.9%（同 11 位）、令和元年度（第 114 回）は 99.1%（同 6 位）と、高い実績を示すことができた。 ・統合試験を実施し、医師国家試験合格率が改善したことに伴い、以前の多変量解析データを見直し、統合試験改革実施後のデータのみを用いた解析方法とした。 ・卒業生の実績に関しては、令和 2 年度に初めて全卒業生を対象としたアンケートを実施した。 	
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革に資することとする。 ・統合試験改革実施後のデータのみを用いた解析方法により、令和 2 年度のアウトカムを検証し、新しい改革の必要性の有無を吟味していく。 ・全卒業生に対するアンケート結果を今後医学教育 IR 室で解析を行い、さらなるカリキュラム改革に反映させる予定である。 	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料 3 カリキュラムの変更案（教授会資料）</p> <p>資料 29 第 114 回医師国家試験合格状況</p> <p>資料 49 全卒業生アンケートへの協力について</p> <p>資料 56 第 114 回医師国家試験合格状況と医学教育 IR 室による分析</p>	

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"> ・医学教育 IR 室から教務厚生委員会等各種委員会に提出されたデータは、「医学教育 IR 室」において、医学部長等執行部が同席する場で全て報告され、今後の方針などが議論されている。 ・教育プログラムに関する分析データは、医学教育 IR 室員が委員となっているカリキュラム委員会に提出され、学生委員とともに議論されている。 ・全卒業生に対するアンケートを医学部同窓会の協力のもと、実施した。 	
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。 ・全卒業生に対するアンケートの分析結果は、医学部執行部のみならず、学生及び学外のステークホルダー等、より広い範囲の教育の協働者に向けて情報共有を行っていく予定である。 	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料21 医学教育IR室のデータ取得の流れ</p> <p>資料30 令和元年度 第1回医学教育IR室会議記録（教授会報告）</p> <p>資料31 令和2年度 第1回医学教育IR室会議記録</p> <p>資料49 全卒業生アンケートへの協力について</p> <p>資料56 第114回医師国家試験合格状況と医学教育IR室による分析</p>	

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、教務厚生委員会、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た。 ・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 令和元年度 第1回医学教育IR室会議記録（教授会報告） 資料31 令和2年度 第1回医学教育IR室会議記録	

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32 令和2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

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23 2020臨床実習ポートフォリオ 資料33 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。 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、コアタイムを Teams によるオンライン実施としたことでチューター不在となっていたが、令和 3 年度からはオンラインのまま再びチューターによる指導とした。なお、評価方法を含め、今後の実施方法については検討を進めている。 	
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34 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、教務厚生委員会、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た。 ・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。 ・従前教務厚生委員長が、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った。 ・従前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（平成 30～31 年度 計 6 回）。 ・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 令和元年度 第 1 回・第 2 回医学科カリキュラム委員会記録 資料 21 医学教育 IR 室のデータ取得の流れ 資料 30 令和元年度 第 1 回医学教育 IR 室会議記録 資料 31 令和 2 年度 第 1 回医学教育 IR 室会議記録 	

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	
・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	
・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	
・引き続き、最近のトピックス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35 2020授業案内上巻（臨床推論・東洋医学）（P391-392）	

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	
・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	
・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（平成31年）、学生を含めた委員会を令和元年度には3回、令和2年度には2回開催し、学生からの意見を聴取している。 ・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	
・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14 岐阜大学医学部医学科カリキュラム委員会細則 資料59 令和2年度 第1回医学科カリキュラム委員会記録	

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の保証がされているかを分析することとしている。 	
今後の計画が	
<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16 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	

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"> ・部分的にポートフォリオを導入し、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ことも視野に入れ、検討を進める。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料23 2020臨床実習ポートフォリオ 資料36 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	
・ 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	
・ 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	
・ 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ことも視野に入れ、検討を進める。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料36 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	
・ 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	
・ 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	
・ 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、推薦Ⅱ（地域）を28、前期を37、後期を25に変更し、令和3年度入試から、推薦Ⅱ（地域）の合格基準点80%を、岐阜県コースは75%、地域医療コースは70%に変更した。 ・ 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」で延長申請を行い、暫定的に令和4年度までの延長が承認されている。 	
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37 平成31年度（令和元年度）第1回，第2回入学試験委員会記録（教授会資料）</p> <p>資料38 医学部の収容定員の増加について（通知）</p> <p>資料39 令和2年度第2回入学試験委員会記録（教授会資料）</p> <p>資料52 医学部臨時定員の暫定的な維持について</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	
・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。 ・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	
・教務厚生委員長が行っていた成績不振学生等に対する面談の一部を教務主任が行うこととした。また、里親制度を一層活用したカウンセリング体制の整備を進めていく。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料40 医師国家試験高リスク者面談資料（5年12月版）	
資料57 指導教員（里親）による個人面談について	

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	
・キャリアガイダンスが高学年の地域卒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。 ・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	
・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24 令和2年度 指導教員（里親制）について	
資料25 令和2年度 初年次セミナー資料	

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。 ・令和2年度についても、忠北大学（韓国）学生との交流が予定されており、本学から学生が忠北大学へ赴く予定であったが、新型コロナウイルス感染防止の観点から中止となった。 	
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	
<p>資料41 忠北大学（韓国）との交流実績</p> <p>資料42 岐阜大学奥穂高岳夏山診療所募集チラシ</p>	

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acher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>令和2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	
引き続き、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43 令和2年度 教育職員個人評価について	

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。</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	

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源約束
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13 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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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）。 ・ 新型コロナウイルス感染症拡大防止を図り、学生の健康面を留意し、令和2年度には授業のオンライン化（オンデマンド講義、ライブ講義及び対面講義との併用）を実施した。また、テュートリアルコアタイムでも Teams の導入により学生主体の学習環境となるよう整備した。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き、運用し検証する。 ・ 令和3年度から、オンラインを前提とし、反転授業を骨格とした新たなアクティブラーニングの実施を予定している。 	
現在の状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> 資料23 臨床実習ポートフォリオ 資料7 新たなアクティブラーニング（案）テュートリアル教育改善に向けた取り組み 資料8 令和2年度第11回教務厚生委員会記録（教授会資料） 	

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。 ・テュートリアルコアタイムでも Teams の導入により学生主体の学習環境となるよう整備した。 	
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44 学生の電子カルテ使用に関する指針</p> <p>資料45 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	
・ 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	
・ 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	
・ 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46 学生研究員募集要項及び実績 資料47 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	
・ 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	
・ 教育プログラムに問題点、課題があると考えられる場合は、教務厚生委員会、カリキュラム委員会の審議のもとに随時見直しを図っている。	
今後の計画	
・ 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） 資料14 岐阜大学医学部医学科カリキュラム委員会細則 資料58 岐阜大学医学部医学科教務厚生委員会細則	

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"> ・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、推薦Ⅱ（地域）を28、前期を37、後期を25に変更し、令和3年度入試から、推薦Ⅱ（地域）の合格基準点80%を、岐阜県コースは75%、地域医療コースは70%に変更した。 ・教育プログラムに問題点、課題があると考えられる場合は、教務厚生委員会、カリキュラム委員会の審議のもとに随時見直しを図っている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域の要請等を鑑み、社会的ニーズを考慮し、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進めていく。 	
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3 カリキュラムの変更案（教授会資料） 資料38 医学部の収容定員の増加について（通知） 資料39 令和2年度第2回入学試験委員会記録（教授会資料） 資料52 医学部臨時定員の暫定的な維持について 	

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。 ・全卒業生に対して、これまでの教育プログラムを振り返り、どのような強み、また弱みがあるかについてアンケート調査を行い、今後の教育プログラムに活かしていくこととした。 	
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 資料49 全卒業生アンケートへの協力について	

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・令和2年度には「全卒業生アンケート」を実施し、これまでの教育プログラムを振り返り、どのような強み、弱みがあるかについて調査中である（回答期限：令和3年2月末）。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・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17 卒業生の到達目標達成度アンケート 資料49 全卒業生アンケートへの協力について	

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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	
<ul style="list-style-type: none"> 資料21 医学教育IR室データ取得の流れ 資料48 医学教育IR室細則 資料49 全卒業生アンケートへの協力について 	

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。また、「医学教育 IR 室会議」が実質的な学部長ほか執行部への活動報告及び意見聴取の場となっている。 ・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。 ・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22 岐阜大学医学部医学科における教学IRの実践と課題)	

・ 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	
・ 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、将来検討委員会で検討を行い、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26 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50 将来構想検討部会（医学部ランドデザイン検討部会）答申書</p>	