

医学教育分野別評価 大阪大学医学部医学科 年次報告書

2023年度

医学教育分野別評価の受審 2020（令和2）年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.32

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. 2.34

はじめに

本学医学部医学科は、2020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、2021年6月1日より7年間の認定期間が開始した。医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.34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、2022年4月1日～2023年3月31日を対象としている。

2020年度受審で指摘された問題点の中で特に重要と思われる「臨床実習」「学生評価」を中心に改善のための取り組みを行った。その他、プログラム全体の見直しとして、「全学共通教育」の見直しを行っている。

2 教育プログラム

改善した項目

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
行動科学の体系的なカリキュラムを定め、確実に実践すべきである。	
改善状況	
行動科学のコーディネータである公衆衛生学教授および環境医学教授とプログラム全体を定期的に評価することが求められている。公衆衛生学の教授は2022年定年退官されたため、後任の教授が定まってから対応する予定である。それまでは、行動科学を含む各科目（形態学、生理学など）において、継続して行動科学の授業が行われているか、シラバスに基づき判断する。2022年度シラバスに基づき、行動科学を含む各科目が2020年度受審時と同様に提供されることを確認した。	
今後の計画	
2023年3月に公衆衛生学の後任教授が着任した。環境医学教授とともに行動科学プログラム全体の評価を行う予定である。	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

改善した項目

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>1) 卒業後に適切な医療的責務を果たせるようになるために、臨床実習での経験を確保するカリキュラムを実践すべきである。</p> <p>2) 臨床実習に関して、重要な診療科で学修するための十分な時間を、全員に確保すべきである。</p> <p>3) 学生がチームの一員として、責任をもって診療に参加できる実習を充実させるべきである。</p> <p>4) 臨床実習で専門職/多職種連携実践、健康増進と予防医学に関する教育を充実すべきである。</p> <p>5) 診療参加型臨床実習をさらに推進するために、学生に対して病院教職員と同等の医療安全や感染防御の研修を検討すべきである。</p>	
改善状況	
<p>1) 学生の臨床実習における経験を確認するため、臨床実習到達目標チェックシートの集計を継続している。5年次臨床実習1終了時点の臨床実習到達目標達成状況は2022年度第1回クリニカル・クラークシップ委員会（2022年9月28日開催）にて報告し、6年次臨床実習終了後の臨床実習到達目標達成状況は2022年度第2回クリニカル・クラークシップ委員会（2023年3月28日開催）にて報告している（資料2.5-1, 2）。</p> <p>臨床実習での経験を保証するための取り組みについて、2022年度第2回カリキュラム委員会（2023年2月21日開催）にて検討した。外部委員より、臨床実習の具体的な到達目標を明確に設定し、到達目標と実習担当診療科を紐づけてチェックシート実施し、半年ほどで中央が管理した内容を学生にフィードバックし、最終的に総括評価に取り入れるというアウトカム基盤型教育に基づいた臨床実習を行うことが理想的であるとの意見を受けた（資料2.5-3）。本学の現状を分析すると、教育センターが到達目標の中央管理を行っているが、学生に対するフィードバックは行われていなく今後の課題である。</p> <p>その他、学生の教育上必要な様々な経験について、診療科ごとに役割・課題を設定することの提案があった。これを受けて、2023年3月7日医学科教育センター打ち合わせにて、学生に経験させたい項目が明示されているか、クリニカル・クラークシップ・ノートに記載されている実習内容が到達目標と一致しているか確認を行う方針が決定された。</p> <p>2) 重要な診療科の一部である総合診療科、産婦人科、小児科、精神科の実習期間が短いことが課題であり、2020年度に期間を拡張した。その後の対応として、2021年度は実習期間を拡張したことで各診療科に負担となっていないかクリニカル・クラークシップ委員会で確認したが、2022年度は第2回クリニカル・クラークシップ委員会（2023年3月28日開催）で実習期間を拡張したことにより教育の質が向上したか、到達目標の達成状況により検証する方針となった。</p> <p>3) 診療参加型臨床実習の周知徹底に努めている。教員に対しては、若手医教員対象の医学科FD「医学科の教員として求められること」（2023年2月16日開催）にて周知を行い、13</p>	

名の教員が参加した。学生に対しては、臨床導入実習の授業の一環として2022年12月16日に説明を行った。参加型臨床実習を例示するビデオとして、東京大学および東京医科歯科大学が平成23年度先導的・大学改革推進委託事業「医学・歯学教育の改善・充実に関する調査研究」において作成したDVD「映像で見る参加型臨床実習」を大阪大学授業支援システムCLEにアップロードし、学生が自由に閲覧できる体制を整備した。

診療参加型臨床実習を推進するための工夫についても検討している。2022年度第2回カリキュラム委員会（2023年2月21日開催）において、各診療科で行われている診療参加型臨床実習の工夫について情報共有した（資料2.5-3）。

4）多職種連携実践は昨年度と同様の対応が引き続き行われている。すなわち、2年次の早期臨床体験実習2にて看護部、感染制御部、薬剤部、栄養マネジメント部の実習が行われている。また、3年次の高度教養教育科目「現代の生命倫理・法・経済を考える」では薬学部、歯学部、保健学科の教員により講義が実施されている。

健康増進と予防医学については、昨年度と同様に3年次の環境医学・公衆衛生学の実習にて行われているが、臨床実習における対応は不明である。そこで、2022年度第2回クリニカル・クラークシップ委員会（2023年3月28日開催）において、予防医学やリハビリなどを臨床実習に導入することが提案され、実施可能な場合はその旨をクリニカル・クラークシップ・ノートに反映して学生に明示する方針となった（資料2.5-2）。一方、現在の臨床実習到達目標に予防医学関連の項目がなく、整備する方針となった。

5）2022年度より新しい感染症教育プログラムが、忽那賢志教授（感染制御学）のコーディネートにより、学生の理解度に合わせた系統的感染症教育として提供されている。1年次では、2022年4月1日の新入生ガイダンスにて、医療人としての感染対策や行動管理について同教授より説明を行った。また、早期臨床体験実習1で附属病院での実習において求められる感染症対策に関する講義が行われた。2年次においては、早期臨床体験実習2にて多職種連携の立場から感染制御について学ぶ実習が行われている。3年次では、感染症学・免疫学の講義、4年次では、臨床導入実習において感染症学の臨床講義が実施された。6年次の臨床医学特論では、「すべての臨床医が知っておくべき感染症診療の原則」として、感染症診療の基本となる考え方に関する講義が行われている。

医療安全に関しては、同様に臨床導入実習にて講義が行われるほか、6年次の臨床医学特論において「ヘルスケアリスクマネジメント」の講義が行われている。くわえて、臨床実習の一環として、附属病院医療安全講習会 eラーニングコンテンツを提供し、全員の受講を必須化することが決定し、2023年度から順次開始する予定となった。

今後の計画

- 1）臨床実習での経験を確認するため、臨床実習到達目標チェックシートの集計を継続して行う。クリニカル・クラークシップ・ノートに記載されている実習内容が到達目標を網羅しているか確認する。
- 2）重要な診療科の一部である総合診療科、産婦人科、小児科、精神科の実習期間を拡張したことで教育の質が向上したか、到達目標の達成状況により検証を行う。
- 3）診療参加型臨床実習の周知徹底を教員と学生双方に対して継続し、取り組みの工夫についてクリニカル・クラークシップ委員会などで適宜情報共有を行う。
- 4）多職種連携は、3年次共通教育「現代の生命倫理・法・経済を考える」において医学科、

歯学部、薬学部、保健学科の学生を対象としたグループ学習をあらたに計画している。
 健康増進と予防医学に関する実習への反映を依頼した診療科に対してその状況をヒアリングし、クリニカル・クラークシップ・ノートの記載内容を含めて状況を把握する。臨床実習到達目標に健康増進と予防医学に関連する項目を追加することを検討する。
 5) 2022年度より開始した感染症教育プログラムを継続するほか、医療安全と感染防御に関するeラーニングを順次開始し、受講状況を管理する。

改善状況を示す根拠資料

資料 2.5-1 2022年度第1回クリニカル・クラークシップ委員会議事要旨
 資料 2.5-2 2022年度第2回クリニカル・クラークシップ委員会議事要旨
 資料 2.5-3 2022年度第2回カリキュラム委員会議事要旨

改善した項目

2. 教育プログラム	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	
水平的統合・垂直的統合型教育を確実に実施することが望まれる。	
改善状況	
垂直的統合の導入については、シラバス登録時に促しを行っている。2022年度はシラバスより導入状況のモニタを行った。	
今後の計画	
垂直的統合の導入状況は、引き続きシラバスを通じて確認を行い、その結果をカリキュラム委員会に報告する。	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

3 学生の評価

改善した項目

3. 学生の評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
1) 臨床実習において、知識、技能および態度を含む評価を確実に実施すべきである。 2) 学内で行われている評価について、評価作成者以外の専門家によって精密に吟味されるべきである。 3) 基本的臨床能力を確実に測定できるよう、大学独自のPost-CC OSCEを改良すべきである。	
改善状況	
1) 臨床実習で評価の対象となるのは診療参加型臨床実習であり、統一した評価票に基づく	

評価が行われている。この評価票は、知識、技能および態度を包括的に評価するものであり、態度についてはアンプロフェッショナルな行為を含めた問題があれば報告する役割も果たす。評価票は中央で管理され、態度に問題ある学生に対しては、面談にて教育的指導を行っている。2022年度は5年次2名の学生に対して教育的指導を行った。

臨床実習における経験の達成度はチェックシートによる確認が定期的に行われ、学生の「進歩」はクリニカル・クラークシップ委員会で報告している。5年次臨床実習1終了時点における臨床実習到達目標の達成状況は2022年度第1回クリニカル・クラークシップ委員会(2022年9月28日開催)にて報告し、6年次臨床実習終了後の臨床実習到達目標達成状況は2022年度第2回クリニカル・クラークシップ委員会(2023年3月28日開催)にて報告した(資料2.5-1,2)。

2) 3年次基礎医学の試験成績は、2022年度第1回基礎医学講義試験に関するワーキング・グループ(2022年9月8日開催)にて情報共有された(資料3.1-1)。

3年次および4年次の臨床講義における各科試験および総括試験の成績は、2022年度に7回開催された臨床講義審査委員会にて精密に吟味された。

2022年度第2回カリキュラム委員会(2023年2月21日開催)において上記対応を報告した(資料2.5-3)。学内委員より試験成績を科目間で共有することは有意義との意見があったが、外部委員からは利害関係のない客観的立場からの評価が必要であるとの指摘も受けた。

3) 大学独自の臨床実習後OSCEを改良するための議論や情報収集を行っている。

2022年12月13日の医学科教育センター打ち合わせにおいて、「基本的能力を測定すべきである。たとえば、臨床実習前OSCEにおいて成績の悪かった領域が臨床実習によって習得されるようになったか確認すべきである。」「機構課題において不足する内容を補うべきである。たとえば、患者との対話において、患者からの情報収集のみでは不十分であり、患者に説明する能力を評価すべきである。」という趣旨の議論が行われた。

2022年度第2回カリキュラム委員会(2023年2月21日開催)では、外部委員より他大学における大学独自課題の取り組みが紹介された。

今後の計画

1) 臨床実習の評価は引き続き、統一の評価票および臨床実習到達目標チェックシートにて行う。

2) 基礎医学の試験成績に関する情報共有は、3年次のみならず2年次でも行うことを検討する。臨床講義審査委員会における精密な試験成績の吟味を引き続き行う。

3) 大学独自の臨床実習後OSCEの在り方について引き続き検討を行うが、臨床実習前OSCE公的化に伴いそちらへの負担が大きいことから、抜本的な見直しをすぐに行うことは困難と考えている。

改善状況を示す根拠資料

資料2.5-1 2022年度第1回クリニカル・クラークシップ委員会議事要旨

資料2.5-2 2022年度第2回クリニカル・クラークシップ委員会議事要旨

資料2.5-3 2022年度第2回カリキュラム委員会議事要旨

資料3.1-1 2022年度第1回基礎医学講義試験に関するワーキング・グループ議事要旨

改善した項目

3. 学生の評価	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	
<p>1) 評価の信頼性、妥当性を検証することが望まれる。</p> <p>2) MiniCEX や 360 度評価など、新しい評価方法を導入することが望まれる。</p> <p>3) 外部評価者を活用することが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>1) 3 年次基礎医学の試験成績は、2022 年度第 1 回基礎医学講義試験に関するワーキング・グループ（2022 年 9 月 8 日開催）にて情報共有が行われた（資料 3.1-1）。</p> <p>3 年次および 4 年次の臨床講義における各科試験及び総括試験の成績は、2022 年度に 7 回開催された臨床講義審査委員会にて精密な吟味が行われた。</p> <p>2022 年度第 2 回カリキュラム委員会（2023 年 2 月 21 日開催）において上記対応を報告した（資料 2.5-3）。学内委員より試験成績を科目間で共有することは有意義との意見があったが、外部委員からは利害関係のない客観的立場からの評価が必要であるとの指摘も受けた。</p> <p>2) MiniCEX や 360 度評価など新しい評価方法は、本学においてはまだ周知にすら至っていない。MiniCEX と 360 度評価はどのような評価方法であるかの説明を、2022 年度第 2 回クリニカル・クラークシップ委員会（2023 年 3 月 28 日開催）において行った。これら新しい評価方法の導入は今後の課題として検討していく方針となった（資料 2.5-2）。</p> <p>3) 外部評価者の活用については、従来通り、基礎医学講座配属、環境医学・公衆衛生学実習、臨床実習、選択実習、臨床実習後 OSCE で、国内外のさまざまな外部評価者が活用されている。臨床実習前 OSCE に外部評価者を活用する意見もあるが、導入には至っていない。</p>	
今後の計画	
<p>1) 基礎医学の試験成績に関する情報共有は、3 年次のみならず 2 年次でも行うことを検討する。臨床講義審査委員会における精密な試験成績の吟味を引き続き行う。</p> <p>2) MiniCEX や 360 度評価など新しい評価方法の導入は、引き続きクリニカル・クラークシップ委員会にて検討を行う。</p> <p>3) 共用試験 OSCE については、客観性の観点から外部評価者の導入が望ましいとされている。2023 年度は、医療面接で 3 名の外部評価者、それ以外の領域で 2 名ずつの外部評価者が共用試験実施評価機構より派遣される予定である。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料 2.5-2 2022 年度第 2 回クリニカル・クラークシップ委員会議事要旨</p> <p>資料 2.5-3 2022 年度第 2 回カリキュラム委員会議事要旨</p> <p>資料 3.1-1 2022 年度第 1 回基礎医学講義試験に関するワーキング・グループ議事要旨</p>	

改善した項目

3. 学生の評価	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	
<p>1) 教育の各段階において、形成的評価を確実にかつ十分に行って、学生の学修を促進すべきである。</p> <p>2) 教育の各段階において、目標とする学修成果を学生が確実に達成していることを評価すべきである。</p>	
改善状況	
<p>1) 形成的評価の実施について、シラバス登録時に各科目に促しを行っており、実施状況をシラバスよりモニタしている。</p> <p>2) 学修成果を意識した新しい評価方法が、5年次研究室配属において2022年度より導入された。学修成果との対応（マイルストーン）を整理し、シラバスにおける目標に学修成果を明示し、評価方法として学修成果の到達を確認するものを採用した（資料3.2-1）。</p> <p>学修成果の到達状況を学年ごとに段階的に確認する方法について、2023年1月31日教育センター打合せにて検討した。学外の取り組みとして、学生が自己評価するアンケートが紹介され、本学においても選択肢の一つとなり得ることを確認した。</p> <p>学修成果の到達を確認する方法は確立されていないため、2022年度第2回カリキュラム委員会（2023年2月21日開催）においてあるべき姿を議論した（資料2.5-3）。オブザーバーより、マイルストーンを設定し、対応する科目が終わった段階で評価を行う必要があるが、学生の自己評価で客観性に欠けるため、臨床研修における評価のように指導者が確認する仕組みが必要である、との意見があった。また、外部委員より、科目の成績から各ディプロマポリシーの到達度を算出することが可能ではないか、との意見があった。</p>	
今後の計画	
<p>1) 形成的評価の導入状況は、引き続きシラバスを通じて確認を行い、その結果をカリキュラム委員会に報告する。</p> <p>2) 学修成果の到達状況を段階的に確認する方法について引き続き検討を行う。研究室配属における評価は学修成果に連動しており、本件に対する優れた回答の一つであると評価している。この取り組みをFDで医学科全体に周知し、同様の取り組みを促すことを検討する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料2.5-3 2022年度第2回カリキュラム委員会議事要旨</p> <p>資料3.2-1 2023年5月23日教育センター打ち合わせ資料</p>	

改善した項目

3. 学生の評価	3.2 評価と学修との関連
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
<p>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ことが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>2022年度カリキュラム委員会において、外部委員よりフィードバックの具体的な対応が紹介された。講義における学生へのフィードバックについては、シラバスに記載があるかモニ</p>	

タを行っている。フィードバックの記載を促すべきであり、その必要性について教務担当者に情報共有を行った。

臨床実習到達目標チェックシートの中央管理に基づき、態度に問題ある学生に対しては、面談にて教育的指導を行っている。2022年度は5年次2名の学生に対して教育的指導を行った。

今後の計画

講義における学生へのフィードバックの導入状況は、引き続きシラバスを通じて確認を行い、その結果をカリキュラム委員会に報告する。2024年度シラバス作成時にフィードバックの記載を促す予定である。

臨床実習到達目標チェックシートは本学における優れた取り組みの一つと考えており、今後も重点的に対応を進める。

改善状況を示す根拠資料

なし

4 学生

改善した項目

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：部分的適合	
改善のための示唆	
<p>1) 学生の選抜と、医学部の使命、アドミッション・ポリシー、学修成果との関係性を明確にすることが望まれる。</p> <p>2) 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。</p>	
改善状況	
<p>1) 大阪大学本部から提供されている募集要項には選抜と使命あるいはアドミッション・ポリシーとの関係性が明示されていないが、医学部ホームページには関係が明示されている(資料4.1-1)。アドミッション・ポリシーが示され、使命との関係は示されているが、使命ではなく教育目標と記載され、学修成果との関連は示されていない、など改善の余地がある。</p> <p>2) 学部入学者への疑義申し立て制度の採用に関する要望書が、医学科の入試委員会から全学の入試委員会委員長宛に2023年2月13日提出された(資料4.1-2)。</p>	
今後の計画	
<p>1) 学生の選抜と、医学部の使命、アドミッション・ポリシー、学修成果との関係性に関する情報は、大阪大学本部から提供される募集要項と医学部ホームページに分散されているため、統合を含めた内容の整備について引き続き検討を行う。</p> <p>2) 疑義申し立てに対する全学入試委員会委員長からの回答待ち。(回答あり(資料4.1-3)。募集要項において試験成績の開示について記載され、疑義申し立てを希望する受験者が生じた場合は、個人情報開示請求の手続きにより、入学決定に対する疑義申し立てのできる体制は整っている、との見解が示された。)</p>	
改善状況を示す根拠資料	

資料 4.1-1	医学部ホームページ：選抜と使命あるいはアドミッション・ポリシーとの関係性
資料 4.1-2	2023年3月7日医学部医学科教育研究会議資料抜粋（p655）
資料 4.1-3	2023年5月11日医学部医学科教育研究会議資料抜粋（p156）

5 教員

改善した項目

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>1) 教員の教育能力を向上させるためにFDなどを積極的に開催するとともに、多くの教員の参加を促すべきである。</p> <p>2) 個々の教員に対して、カリキュラム全体を十分に理解するよう促すべきである。</p>	
改善状況	
<p>1) 以下のとおりFDを定期的実施し、教員の参加を促している。4月26日開催以外については、全学に周知を行っているため、医学部以外の教員も参加可能である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2022年4月26日 臨時FD「大阪大学医学部のハイブリッド講義アンケートと医学部講堂を用いた運用の実演」（資料5.2-1） ・2023年2月16日 若手教員対象FD「医学科の教員として求められること」13名参加（資料5.2-2） ・2023年3月3日 医学科FD「医師法改正に伴う公的化共用試験に向けた本学の対応」51名参加（資料5.2-3） ・2023年3月23日 医学科FD「令和5年度OSCE説明会：実施概要および評価者講習会」25名参加（資料5.2-4） <p>2) 教員に対するカリキュラム全体の周知は、1年に1回開催する若手教員対象FDにて対応している。2022年度は2月16日に開催し、13名が参加した。2022年6月14日の教育センター打ち合わせにおいて、若手教員対象FDとは別に1年に1回医学科カリキュラムの変遷・概要を説明するFDを実施することについて検討を行った。</p>	
今後の計画	
FDは毎年2月の若手教員対象と3月の医学科全体対象を基本として、それに加えて時流に応じて必要とされる情報を臨時FDで適宜共有する。	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料 5.2-1 新任教員研修プログラム計画書（FD「医学科FDプログラム（大阪大学医学部のハイブリッド講義アンケートと医学部講堂を用いた運用の実演）」）</p> <p>資料 5.2-2 新任教員研修プログラム計画書（FD「医学科の教員として求められること」）</p> <p>資料 5.2-3 新任教員研修プログラム計画書（FD「医師法改正に伴う公的化共用試験に向けた本学の対応」）</p> <p>資料 5.2-4 新任教員研修プログラム計画書（FD「令和5年度臨床実習前OSCE：実施予</p>	

6 教育資源

改善した項目

6. 教育資源	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	
学生が学内・学外それぞれの臨床実習施設において、実際に経験する症候、疾患分類、患者数を把握し、確実に必要な臨床経験を積める体制を整備すべきである。	
改善状況	
<p>臨床実習を行う学生が携帯するクリニカル・クラークシップ・ノートには、2016年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく臨床実習到達目標チェックシートが含まれており、学生の自己評価が任意に行われていた。2021年度から評価を義務化して、中央部門への提出を必須とし、集計を開始した（資料6.2-1）。集計の結果、概ね目標とされるレベルへの到達を確認したが、到達状況は学生間でばらつきが見られた。そこで、2022年度では従来の紙媒体（ポートフォリオ形式）での評価を継続するとともに、実習経験をリアルタイムかつ網羅的に把握し、適切なフィードバックを可能とする体制の構築に向けて医学科教育センターとクリニカル・クラークシップ委員会を中心に検討を開始した。</p> <p>まず、臨床研修管理システム EPOC2 から派生する臨床実習電子的管理システム CC-EPOC の導入を、2021年度第2回クリニカル・クラークシップ委員会（2022年3月29日開催）にて検討した（資料6.2-2）。その有効性は期待できるものの、費用負担（3,000円/名）、指導者を含めた全員の umin ID 取得の必要性、教育者・指導者による頻繁な電子的承認と、各方面における負担増が想定され、同システムの新規導入については否定的な結論となった。従来の臨床実習到達目標チェックシートを継続使用するとともに、教育者・学習者双方にとってより理解が容易となるように改訂を行うことが提案された。</p> <p>これを受けて臨床実習到達目標チェックシートの改定案が2023年3月14日教育センター打合せにて検討され、実習学生における臨床経験の段階的レベルアップ（例：「知識がある」、「経験がある」、「自分でできる」）が評価でき、かつ時期・場所・状況等が確認可能な経験記録への更新案を、今後クリニカル・クラークシップ委員会にて検討する方針となった。</p> <p>また、経験すべき症候や疾病・病態の取り扱いについても統一的な指針が定められておらず、集中的な管理による効率的な臨床経験が必要であるとの問題点が指摘された。そこで、経験すべき項目について、各実習診療科において自部署において優先的に指導が可能な項目を調査のうえこれらに基づいたガイドラインを制定する方針が2022年度第2回クリニカル・クラークシップ委員会（2023年3月28日開催）にて提案された（資料2.5-2）。</p> <p>一方、これら実習状況の確認については現在、定期的な経験記録用紙の提出を求め、スキャナによる電子的取り込みを経て集計を行っている。この行程において正確性や効率性の向上が必要であり、オンラインクラウドを利用した電子的な記録・集計システム開発の必要性について医学科教育センターを中心に検討を開始している。</p>	

今後の計画
2022 年度での討議結果に基づき、①実習経験記録用紙の改訂、②各実習診療科において経験可能な症候・疾病・手技等の調査、③実習経験電子的管理システム構築についての方針検討、をそれぞれ行う方針である。
改善状況を示す根拠資料
資料 2.5-2 2022 年度第 2 回クリニカル・クラークシップ委員会議事要旨 資料 6.2-1 2022 年度クリニカル・クラークシップ・ノート 臨床実習の到達目標 資料 6.2-2 2021 年度第 2 回クリニカル・クラークシップ委員会議事要旨

7 教育プログラム評価

改善した項目

7. 教育プログラム評価	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	
プログラム評価では全学共通教育を含め、6年間の医学部教育全体のプログラムをモニタし、評価すべきである。	
改善状況	
<p>2021 年度に研究者育成プログラムの見直し、新しい感染症プログラムの作成を行い、2022 年度より順次導入し、実施をしている。</p> <p>2022 年度は共通教育の見直しを進めている。2022 年度第 1 回プログラム評価委員会（2022 年 9 月 22 日開催）にて共通教育の現状について議論が行われた結果、「現在の共通教育においては期間や受講時期といった構造、全学方針と医学部方針との整合性、また学修内容と進級判定といった詳細についても、現在の社会情勢や医学教育の状況を踏まえて更新すべき」との総意が形成され、カリキュラム委員会へ共通教育の見直しが提案された（資料 7.1-1）。これを受けて 2022 年度第 1 回カリキュラム委員会（2022 年 9 月 26 日）が開催され、ワーキング・グループを形成して共通教育の見直しを行うよう指示が出された（資料 7.1-2）。共通教育見直しワーキング・グループとして森井副学長、金井副研究科長、服部医学科教務委員長、渡部医学科教育センター長が招集され、2 回のワーキングが開催されて検討の結果、カリキュラム委員会への提言が作成された（資料 7.1-3）。</p>	
今後の計画	
共通教育見直しワーキング・グループからの提言を受けた 2023 年度第 1 回カリキュラム委員会が 2023 年 6 月 22 日開催される予定である。	
改善状況を示す根拠資料	
資料 7.1-1 2022 年度第 1 回プログラム評価委員会議事要旨 資料 7.1-2 2022 年度第 1 回カリキュラム委員会議事要旨 資料 7.1-3 2022 年度第 2 回共通教育見直しワーキング・グループ議事要旨	