

**医学教育分野別評価**  
**山梨大学医学部医学科**  
**年次報告書**  
**2021年度**

**評価受審年度 2018(平成30)年**



# 医学教育分野別評価 山梨大学医学部医学科 年次報告書

## 2021年度

医学教育分野別評価の受審2018（平成30）年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版Ver. 2. 2

本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版Ver. 2. 33

### はじめに

山梨大学医学部医学科は、2018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、2019年10月1日より7年間の認証を得た。本学の医学教育の現状を詳細に分析いただいたことに、改めて感謝の意を表したい。その際に提示された本学の医学教育に対する「改善のための助言」および「改善のための示唆」に応えるべく、医学部教育委員会、医学教育カリキュラム評価等実施委員会、医学科医学カリキュラム委員会を中心に、医学教育のPDCAサイクルの構築に努めてきた。

2020年度の主な成果としては、2021年度入学生から適用される新たなカリキュラムを整備したことがあげられる。一方、新型コロナウイルス感染症の影響は少なからずあり、医学部独自のステークホルダー・ミーティングやPost-CC OSCEなどの延期を余儀なくされ、臨床実習評価の見直しも十分には実施できなかった。これらについては、次年度以降において継続的に取り組む予定である。

医学教育分野別評価基準日本版Ver. 2. 33を踏まえ、ここに年次報告書（2021年度）を提出する。なお、本年次の報告書に記載する教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2020年4月1日～2021年3月31日を対象としている。また、重要な改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版Ver. 2. 33の転記は省略した。

## 1. 使命と学修成果

領域1.1、1.3、1.4における「改善のための助言」および「改善のための示唆」を受け、本学医学部の使命、学修成果を再検討し、今後の医学教育の改善に役立てるため、医学部長、教育関連の委員会が主導して具体的な取り組みを開始した。従来実施してきた医学教育や授業等に関するアンケートの見直しを行うとともに、対象を学外の関係者にまで拡大した。シラバスとディプロマポリシーとの関連性の検証も開始した。また、従来実施してきた大学全体のステークホルダー・ミーティングとは別に、医学部独自のステークホルダー・ミーティングの開催準備を進めたが、新型コロナウイルス感染症のため、開催は2021年度にずれ込んだ。広範な関係者からの意見を医学教育に反映させることは本学の課題であり、今後も継続的な取り組みを進めていく。

### 1.1 使命

#### 基本的水準

##### 改善のための助言

- ・ 学生、教員、医療提供機関および医学研究機関の関係者へ使命をさらに周知徹底すべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新入生ガイダンスにおいて、医学部教育委員会委員長から医学部の使命、社会的責務に関連した内容を新入生に説明した【資料1-1-B1】。新入生のワークショップについては、新型コロナウイルス感染症のため実施を見合わせた。1年次後期における「社会の中の医療・医学」において、山梨県知事による山梨県の医療ビジョンに関する講義を行った【資料1-1-B2】。これらの取り組みを2021年度以降も継続する予定である。

教員およびステークホルダーへの使命の周知については、医学部独自のステークホルダー・ミーティング開催の準備を行った【資料1-1-B3】。委員の選出まで行ったが、新型コロナウイルス感染症のため開催できなかった。2021年度において第一回を開催する予定である。さらに、山梨県内高等学校長との意見交換会や医学部後援会の総会においても医学部の使命について説明する予定である。

また、今後の使命の見直し時の参考資料とするために、医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会において、本学卒業の初期臨床研修医を受け入れている医療機関対象のアンケートを実施した【資料1-1-B4～B6】。この取り組みは継続して行っていく予定である。

##### 改善状況を示す根拠資料

- 資料1-1-B1 2020年度新入生ガイダンス次第
- 資料1-1-B2 2020「社会の中の医療・医学」シラバス、講義予定表
- 資料1-1-B3 令和2年度山梨大学医学部ステークホルダー・ミーティング開催要項（案）
- 資料1-1-B4 令和2年度第2回山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会議事要録（協議事項 5）
- 資料1-1-B5 山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会構成員名簿
- 資料1-1-B6 臨床研修病院アンケート用紙

### 1.3 学修成果

#### 基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.33の内容は以下のとおりである。

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、学生が卒業時までには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（B1.3.1）
  - 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（B1.3.2）
  - 保健医療機関での将来的な役割（B1.3.3）
  - 卒後研修（B1.3.4）
  - 生涯学習への意識と学修技能（B1.3.5）
  - 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（B1.3.6）
- 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。（B1.3.7）
- 学修成果を周知しなくてはならない。（B1.3.8）

#### 改善のための助言

- 学修成果を明確にしてシラバス等に明示すべきである。
- 学修成果を学生、教員、職員、その他の教育の関係者に確実に周知すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生のディプロマポリシーについての理解度をみるため、医学教育カリキュラム評価等実施委員会が主体となり、2020年度新入生、2年次生、および4年次生を対象にアンケートを実施した【資料1-3-B1】。その結果、新入生において理解度が最も高いという結果となった。これは2019年7月から医学部ホームページにディプロマポリシーを掲載したこと、新入生ガイダンスの効果などによると考えられる。

ディプロマポリシーの再確認と卒業判定基準の見直しについては、医学部教育委員会および医学部教授会で討議し、教職員への更なる周知を図った【資料1-3-B2～B4】。また、3年次生以上の学生に対しては、チュートリアルガイダンスや臨床実習ガイダンス等において、新入生に対しては、新入生ガイダンスにおいてディプロマポリシーを説明する時間を設けた【資料1-3-B5、1-3-B6】。

シラバスへのディプロマポリシーの記載については、授業実習担当教員に徹底を呼びかけ、複数の科目において改善がみられたがまだ不十分である【資料1-3-B7、1-3-B8】。今後シラバス作成依頼時にディプロマポリシーのリストを配布する予定である。

今後も定期的に医学教育カリキュラム評価等実施委員会においてディプロマポリシーの理解度に関する調査を行いながら、周知の徹底を図る予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料1-3-B1 学位授与方針に関するアンケート結果（学生対象）
- 資料1-3-B2 2020年度第12回医学部教育委員会議事要録
- 資料1-3-B3 第248回医学部教授会議事録
- 資料1-3-B4 卒業判定基準（教授会、医学部教育委員会資料）
- 資料1-3-B5 2021年度チュートリアル講義予定表（ガイダンス日程）
- 資料1-3-B6 2021年度新入生ガイダンス次第・配付物一覧
- 資料1-3-B7 令和2年度電子シラバスの作成依頼
- 資料1-3-B8 シラバスへのディプロマポリシー記載状況（2020年度）

### 1.3 学修成果

#### 質的向上のための水準

##### 改善のための示唆

- ・ 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果を関連づけることが望まれる。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

後半の臨床実習（Advanced Clinical Clerkship、以下ACC）では、診療参加型実習のために新たに作成した評価表の使用を開始した【資料1-3-Q1】。臨床研修センターではオンライン臨床教育評価システム（EPOC-2）を導入した【資料1-3-Q2、1-3-Q3】。臨床実習と初期臨床研修における到達度の関連については、臨床実習センターと臨床研修センターで検討しており、今後も継続して改善を行う。

新型コロナウイルス感染症のためPost-CC OSCEの実施は見合わせた。2021年度においては正式に実施する予定である。

医学部のディプロマポリシーの到達度を含む学修成果についてのアンケートを卒業生に実施し【資料1-3-Q4】、医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会において同様の内容を含むアンケートを本学卒業の初期臨床研修医を受け入れている医療機関を対象に実施した【資料1-1-B4～B6】。これらのアンケートを継続して行い、卒業時と卒後研修終了時の学修成果の関連について検討を行う。

##### 改善状況を示す根拠資料

- 資料1-3-Q1 ACC評価表
- 資料1-3-Q2 第28回臨床教育部管理委員会議事要旨（議題 3）
- 資料1-3-Q3 研修医到達目標
- 資料1-3-Q4 卒業生に向けてのアンケート結果
- 資料1-1-B4 令和2年度第2回山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会議事要録（協議事項 5）
- 資料1-1-B5 山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会構成員名簿
- 資料1-1-B6 臨床研修病院アンケート用紙

## 1.4 使命と成果策定への参画

### 基本的水準

#### 改善のための助言

- ・ 使命と学修成果を改訂する際には、教員、職員、学生を含む教育に関わる主要な構成者が参画すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部長、医学部教育委員会委員長、医学部キャンパス学生委員会委員長他と学生代表者による懇談会を実施した【資料1-4-B1】。また、全学のステークホルダー・ミーティングを実施し、学外のステークホルダーとの意見交換を実施した【資料1-4-B2】。

さらに医学部独自のステークホルダー・ミーティング開催を予定したが、新型コロナウイルス感染症のため開催できなかった。2021年度において第一回を開催する予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料1-4-B1 令和2年度医学部長等と医学部学生会との懇談会議事要録

資料1-4-B2 令和2年度全学ステークホルダー・ミーティング次第、開催要項

## 1.4 使命と成果策定への参画

### 質的向上のための水準

#### 改善のための示唆

- ・ 教育目標および卒業時学修成果の策定には、他の医療職、地域医療の代表者など、より広い範囲の教育関係者の参加が望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部ステークホルダー・ミーティングを実施する予定であったが、新型コロナウイルス感染症のため実施できなかった。医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会を実施、県内外の病院代表者と意見交換した。また卒業生の状況についてのアンケートへの協力依頼をした【資料1-1-B4～B6】。令和2年度より初期臨床研修を行う関連施設のうち3施設を教育重点病院に認定したので、これらの病院の他職種、地域医療従事者からの意見も反映させる予定である。

医学部ステークホルダー・ミーティングを継続的に実施し、今後の教育目標および卒業時学修成果の策定により広い範囲の教育関係者からの意見を反映できるようにする。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料1-1-B4 令和2年度第2回山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会議事要録（協議事項 5）

資料1-1-B5 山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会構成員名簿

資料1-1-B6 臨床研修病院アンケート用紙

## 2. 教育プログラム

2016年度入学生から適用されたカリキュラムを5年次生まで着実に遂行した。「改善のための助言」を受け、体系的な行動科学教育、疫学研究の手法、およびEBMについての講義を実施した。さらに全診療科をローテーションする前半の臨床実習（Basic Clinical Clerkship、以下BCC）に続く後半の診療参加型臨床実習（ACG）において、内科（6週間）、外科、産婦人科、小児科、精神科、総合診療（各3週間）を必修科として実施し、重要な診療科における学習時間を十分に確保した。

2021年度入学生から適用するカリキュラムの検討を行い、生物未履修者に配慮した科目、感染制御学、バイオインフォマティクス等の研究手法を教育する新科目などを新設することとした。

### 2.1 プログラムの構成

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 学生の学修意欲を刺激するための反転授業等を導入していることは評価できる。

##### 改善のための助言

- ・ 2016年度入学以降の新カリキュラムを着実に遂行すべきである。
- ・ 一部の教科で実施されている反転授業等を拡充すべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2016年度入学生から適用されたカリキュラムを5年次生まで着実に遂行した。1年次から4年次の講義に関しては、遠隔講義等の手法を取り入れた。臨床実習においては、新型コロナウイルス感染症予防策をとって十分な臨床実習期間を確保した。学外の関連病院と連携して総合診療教育の強化に努めた【資料2-1-B1、2-1-B2】。しかしPost-CC OSCEについては、新型コロナウイルス感染症のため実施できなかったため、2021年度から実施する予定である。

2021年度入学生より新たなカリキュラムを導入するための準備を行った。生物未履修者に配慮した医学入門科目を新設し学修意欲の刺激を図ることとした【資料2-1-B3】。また、バイオインフォマティクス等の研究手法を教育する新科目を新設した。さらに、履修科目の配置を見直して、系統的に医学を学べるように改良した。また、新型コロナウイルス感染症等に対応できる医療人養成を目的とした感染制御学の講義を追加することとした。【資料2-1-B4】

教育FD研修会として、令和元年度優秀教育賞を受賞した産婦人科講座における反転授業の取り組みについて、講演と今後の課題についての討議を行った【資料2-1-B5】。新型コロナウイルス感染症の状況によるが、反転授業を取り入れた対面授業の実施を検討する。また、2021年度以降もアクティブラーニングに関する教育FD研修会の実施を検討していく。

##### 改善状況を示す根拠資料

- 資料2-1-B1 BCCローテーション表
- 資料2-1-B2 ACCローテーション表
- 資料2-1-B3 2021「ヒトの体と病気」シラバス、講義予定表
- 資料2-1-B4 2021カリキュラム科目配置図
- 資料2-1-B5 令和2年度第8回全学教育FD研修会次第（反転授業）



## 2.2 科学的方法

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

・ 「リエゾンアカデミー研究医養成プログラム」を設定し、1年次から研究意欲の高い学生が積極的な研究活動を行っていることは高く評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ 全学生に対して医学研究の手法を確実に教育すべきである。
- ・ 臨床現場におけるEBMの活用を推進すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2021年度入学生から適用するカリキュラムの検討を行い、バイオインフォマティクス等の研究手法を教育する新科目「実験医学・生命情報」を1年次後期に新設することとした【資料2-2-B1】。本科目では、動物実験、研究機器、バイオインフォマティクスの基礎を学ぶことが可能である。また、2年次前期に新設の「生命科学実習」では、授業で学んだことを体現できるよう配慮した。さらに、4～6年次に行う臨床医学研究では、臨床実習期間中に医学統計、医療バイオインフォマティクスなどを継続的に教育する予定である。【資料2-2-B2】

社会環境医学の講義では全員に疫学研究の手法、およびEBMについて講義した【資料2-2-B3】。演習については6年次生の社会医学系実習で約20名の学生が疫学実習として研究デザインからシミュレーションデータの作成、解析、発表を行った【資料2-2-B4、2-2-B5】。4年次生の社会環境医学実習で全員に対する疫学演習の時間を確保する予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料 2-2-B1 2021 シラバス「実験医学・生命情報」
- 資料 2-2-B2 2021 履修規程・授業科目表
- 資料 2-2-B3 2020 シラバス「社会環境医学」
- 資料 2-2-B4 2020 シラバス「社会医学系実習」
- 資料 2-2-B5 令和2年度社会医学実習の実施について

## 2.3 基礎医学

### 質的向上のための水準

#### 改善のための示唆

- ・ 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されることを基礎医学のカリキュラムに反映させることが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

情報・数理教育を強化するため、大学教育センターの教員により1年次前期に数理情報処理の新しい科目として「データサイエンス入門」を開始した【資料2-3-Q1】。1年次後期の「社会の中の医療・医学」において、ICTを活用した患者情報と地域医療連携についての講義を行った【資料1-1-B2】。チュートリアル教育においてがんゲノムや老年医学に関する教育の見直しを行った。これらについては今後さらに強化を図っていく予定である。

2021年度入学生から導入するカリキュラムにおいて、将来の社会や医療システムに関連した「ヒトの体と病気」、バイオインフォマティクス等の研究手法を教育する「実験医学・生命情報」を新設することとした【資料2-1-B3、2-2-B1】。これらの科目において当該領域での問題と将来の解決法を学修できるようにする予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料2-3-Q1 2020履修規程・授業科目表、2020シラバス「データサイエンス入門」
- 資料1-1-B2 2020「社会の中の医療・医学」シラバス、講義予定表
- 資料2-1-B3 2021「ヒトの体と病気」シラバス、講義予定表
- 資料2-2-B1 2021シラバス「実験医学・生命情報」

## 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

#### 改善のための助言

- ・ 新カリキュラムで計画されている体系的な行動科学教育を着実に実践すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2016年度入学生から適用されたカリキュラムで計画した体系的な行動科学教育を予定通りに実施した【資料2-4-B1】。講義にあたっては、新型コロナウイルス感染症の影響で、毎回60分の講義と関連する課題レポートの提出を行った。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料 2-4-B1 2020 シラバス「行動科学」

## 2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

### 質的向上のための水準

#### 改善のための示唆

- ・ 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されることを行動科学等の新カリキュラムに反映させることが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2016年度入学生から適用されたカリキュラムの行動科学等において、将来的に社会や医療システムに必要になると予想されることを盛り込み、着実に実施した。新型コロナウイルス感染症の影響で社会環境医学講義は遠隔、一部をオンデマンドとしたが、ディベートおよび学生発表はハイブリッド方式で予定通りに実施した【資料2-4-Q1】。

脳神経科学系の講義および精神科学との水平連携については、今後検討する予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料2-4-Q1 社会環境医学学生講義およびディベートグループ分けとテーマ、ディベート資料

## 2.5 臨床医学と技能

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 一部の内科系診療科で、学生が研修医と同様に患者を受け持って診療参加型臨床実習を行っていることは高く評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ 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べきである。
- ・ 重要な診療科で学修する時間を十分に定めるべきである。
- ・ 診療参加型臨床実習をさらに推進すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2020年度は新型コロナウイルス感染症のため早期臨床体験実習（ECE）、救急用自動車同乗実習、低学年の附属病院体験実習は実施できなかった。それを補完するためTV会議システムの使用やシミュレーションセンターでの実習を行った。

2016年度入学生から適用されたカリキュラムに基づき、診療参加型臨床実習はACCにおいて、内科（6週間）、外科、産婦人科、小児科、精神科、総合診療（各3週間）を必修として実施し、重要な診療科における学習時間を十分確保した【資料2-1-B2】。なお、臨床実習は新型コロナウイルス感染症の予防対策をとって可能な範囲で実施した【資料2-5-B1～B4】。

2021年度は新型コロナウイルス感染症の状況を考慮しながら、1年次の早期臨床体験実習（ECE）等を実施する予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料2-1-B2 ACCローテーション表
- 資料2-5-B1 令和2年度第4回臨床実習検討委員会議事要録
- 資料2-5-B2 臨床実習の心得
- 資料2-5-B3 COVIDスクリーナー
- 資料2-5-B4 学生の登校禁止対応フローチャート

## 2.5 臨床医学と技能

### 質的向上のための水準

#### 改善のための示唆

- ・ 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ことが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

1年次の早期臨床体験実習（ECE）、3年次の救急用自動車同乗実習、1年次から3年次に各診療科に配属される附属病院体験実習を予定したが、新型コロナウイルス感染症のため実施を見合わせた。2021年度は新型コロナウイルス感染症の状況を考慮しながら実施する予定である。

「社会の中の医療・医学」「倫理学・プロフェッショナリズム」における患者さんを含む一般の方の講義は遠隔にて実施した【資料1-1-B2、2-5-Q1】。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料1-1-B2 2020「社会の中の医療・医学」シラバス、講義予定表
- 資料2-5-Q1 2020「倫理学・プロフェッショナリズム」講義予定表

## 2.6 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

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 神経科学の教育では、解剖学・生理学・生化学・薬理学などの水平的統合が行われている。

#### 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（連続的）統合をさらに推進することが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

水平的統合により構成された社会医学系講義（社会環境医学、法医学、地域医療学、救急医学）を実施した【資料2-2-B3】。また、行動科学と社会医学とは垂直的な連携を図ったカリキュラム構成を行っているが、今後行動科学に関連する脳神経科学や精神科学、心理学との更なる垂直的統合を図る予定である。

2021年度入学生から適用されるカリキュラムを作成し、履修科目の配置の見直しを行うとともに新たな科目として「ヒトの体と病気」「実験医学・生命情報」「感染制御学」を開始することとした。また、ACC中に新たなCase-based lecture、医学統計、医療バイオインフォマティクスの講義を設定した【資料2-1-B4、2-2-B2】。また、従来のテュートリアル教育から「統合臨床医学」に変更し、教育内容を見直して水平的統合、垂直的統合をさらに推進することとした。今後2021年度以降のカリキュラムの進行に伴い、随時改善を行う予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料2-2-B3 2020シラバス「社会環境医学」

資料2-1-B4 2021カリキュラム科目配置図

資料2-2-B2 2021履修規程・授業科目表

## 2.7 プログラム管理

### 質的向上のための水準

#### 改善のための示唆

- ・ 医学科医学カリキュラム委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学科医学カリキュラム委員会の構成を見直し、医学科の教員、学生代表に加えて大学教育センターの教育専門家を委員とした【資料2-7-Q1】。2021年度から適用されるカリキュラムの年次進行に合わせて活動を行っていく予定である。

医学部独自のステークホルダー・ミーティング開催の準備を行ったが、新型コロナウイルス感染症のため開催できなかった【資料1-1-B3】。2021年度において第一回を開催する予定である

#### 改善状況を示す根拠資料

資料2-7-Q1 2020年度医学科医学カリキュラム委員会医員名簿

資料1-1-B3 令和2年度山梨大学医学部ステークホルダー・ミーティング開催要項（案）

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

### 質的向上のための水準

#### 改善のための示唆

- ・ 山梨県内だけでなく、県外の病院等からも卒業生の情報を得て教育プログラムの改良に役立てることが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2020年度末に開催した医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会において、本学の卒後臨床研修プログラムの実施状況について意見交換し、卒業生に関するアンケートの説明を行い、WEB形式で実施した【資料1-1-B4～B6】。今後、その結果を分析してカリキュラムに反映させる予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料1-1-B4 令和2年度第2回山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会議事要録（協議事項 5）
- 資料1-1-B5 山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会構成員名簿
- 資料1-1-B6 臨床研修病院アンケート用紙

### 3. 学生の評価

2016年度入学生から適用したカリキュラムの臨床実習において、知識、技能および態度を統合的に評価する評価表を前半の臨床実習（Basic Clinical Clerkship、以下BCC）からACCに拡大して、e-ポートフォリオ上で運用した。これにより教員と学生が双方向でやり取りすることでフィードバックの実施が可能となった。また、全学年において医学科学生指導記録をe-ポートフォリオ上で教員が共有できるシステムを構築し、細かな指導・フィードバックに活用できるようにした。

医学教育カリキュラム評価等実施委員会の構成を見直し、医学科の教員、学生代表に加えて大学教育センターの教育専門家を委員とした。2020年度には実施できなかった他大学の医学教育部門との交流を図り、評価法等について助言を得られるシステムを構築する予定である。

#### 3.1 評価方法

##### 基本的水準

###### 改善のための助言

- ・ 知識だけでなく、技能および態度を確実に評価すべきである。
- ・ 臨床実習の現場において知識、技能および態度を統合的に評価し、時機を得たフィードバックを実施すべきである。
- ・ 評価方法や形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用すべきである。
- ・ 評価を外部の専門家によって精密に吟味すべきである。

###### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2016年度入学生から適用したカリキュラムの臨床実習において、知識、技能および態度を統合的に評価する評価表をBCCからACCに拡大して、e-ポートフォリオ上で運用した。これにより教員と学生が双方向でやり取りすることでフィードバックの実施が可能となった【資料3-1-B1、1-3-Q1】。

また、医学科の全学年の学生指導記録をe-ポートフォリオ上で教員が共有できるシステムを構築し、細かな指導・フィードバックに活用できるようにした【資料3-1-B2、3-1-B3】。

新型コロナウイルス感染症のためテュートリアルグループ学習は実施できなかったが、2021年度には、教員から学生にフィードバックできるよう予習課題に対する個人テストを併用したグループ課題の発表会の実施を予定している。

医学教育カリキュラム評価等実施委員会の構成を見直し、医学科の教員、学生代表に加えて大学教育センターの教育専門家を委員とした【資料3-1-B4、3-1-B5】。

2020年度には実施できなかった他大学の医学教育部門との交流を図り、評価法等について助言を得られるシステムを構築する予定である。

###### 改善状況を示す根拠資料

資料3-1-B1 BCC評価表

資料1-3-Q1 ACC評価表

資料3-1-B2 e-ポートフォリオ学生指導記録（レベルA）

資料3-1-B3 e-ポートフォリオ学生指導記録（レベルB）

資料3-1-B4 2019-20年度第6回医学教育カリキュラム評価等実施委員会議事要録

資料3-1-B5 2020年度医学教育カリキュラム評価等実施委員会委員名簿



### 3.1 評価方法

#### 質的向上のための水準

##### 改善のための示唆

- ・ 評価方法の信頼性と妥当性を検証することが望まれる。
- ・ 外部評価者を含めて評価方法を検討することが望まれる。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学教育カリキュラム評価等実施委員会において評価方法の信頼性と妥当性を検証する予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で「学生の評価方法に関するWG」の設置はできなかった。また、教育FD研修も遠隔講義に関連した内容で開催したため、評価法のトレーニングは行えなかった。医学教育カリキュラム評価等実施委員会に大学教育センターの教育の専門家を加えたので、今後評価方法についての検討を進める予定である【資料3-1-B4、3-1-B5】。

2020年度には実施できなかった他大学の医学教育部門との交流を図り、評価法等について助言を得られるシステムを構築する予定である。

チュートリアル試験問題については識別指数等により妥当性の検証を継続的に実施した【資料3-1-Q1】。基礎医学科目の試験については今後検討を行う予定である。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料3-1-B4 2019-20年度第6回医学教育カリキュラム評価等実施委員会議事要録

資料3-1-B5 2020年度医学教育カリキュラム評価等実施委員会委員名簿

資料3-1-Q1 2020チュートリアル識別指数等資料

### 3.2 評価と学習との関連

#### 基本的水準

##### 改善のための助言

- ・ 学修成果の達成度を確実に測ることができる評価を導入すべきである。
- ・ 学修を促す形成的評価に役立つようにe-ポートフォリオの内容を検討し、運用すべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

低学年次からの試験・評価のあり方については「学生の評価方法に関するWG」を設置する予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大への対応を優先したため、設置できなかった。今後、検討体制の整備を進める予定である。

知識、技能および態度を統合的に評価する臨床実習の評価表をBCCからACCに拡大し、e-ポートフォリオにおいて運用した【資料3-1-B1、1-3-Q1】。臨床実習センター運営委員会において、これらの臨床実習評価表およびe-ポートフォリオの問題点を継続的に検討し、改善につなげる予定である。

診療参加型実習における卒前学生用オンライン臨床教育評価システム「CC-EPOC」の説明会に参加し、学修成果を卒後初期臨床研修におけるEPOC-2と関連づけられるよう新たな評価方法の検討を開始した【資料3-2-B1】。

##### 改善状況を示す根拠資料

- 資料3-1-B1 BCC評価表
- 資料1-3-Q1 ACC評価表
- 資料3-2-B1 「CC-EPOC」説明会案内

### 3.2 評価と学習との関連

#### 質的向上のための水準

##### 改善のための示唆

- ・ 試験の回数や方法を、医学科全体で協議し適切に定めることが望まれる。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和2年度の全学教育FD研修会において、新型コロナウイルス感染症蔓延時のオンライン試験の方法を討議した【資料3-2-Q1】。

医学教育カリキュラム評価等実施委員会のもとに「学生の評価方法に関するWG」を設置し、試験の回数や方法について協議する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の対応のため設置できなかった。2021年度以降、医学教育カリキュラム評価等実施委員会が実施するアンケートに試験の回数や方法に関する項目を追加するなどして、医学部教育委員会および医学部キャンパス教育FD委員会と連携して改善していく予定である【資料3-2-Q2】。

##### 改善状況を示す根拠資料

- 資料3-2-Q1 令和2年度第4回全学教育FD研修会「第2回オンライン授業の現状と課題」
- 資料3-2-Q2 医学部教育委員会、医学科医学カリキュラム委員会、医学教育カリキュラム評価等実施委員会と教育FD委員会の連携について

## 4. 学生

文部科学省・厚生労働省の方針を注視し、本学と山梨県とで地域枠の入学定員について検討、入学者選抜方法検討委員会等を通じて、社会のニーズを踏まえた入学者選抜の実践に努めている。

新型コロナウイルス感染症のため、スモールクラス担任による新入生の面談は困難な状況であったが、オンライン等を用いた方法で実施し、学修上の問題点を把握した。医学部キャンパス学生委員会の規則を改正し、同委員会に学生代表委員2名が参加することとした。

### 4.1 入学方針と入学選抜

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 地域と連携をはかり、山梨県の医療を支える人材を選抜している。

##### 改善のための助言

- ・ 地域枠の選抜については今後国の方針を注視すべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和4年度の学校推薦型選抜Ⅱ（地域枠）入学定員については、文部科学省・厚生労働省の臨時定員増継続の方針を受け、本学と山梨県とで協議し、入学者選抜方法検討委員会および医学部教授会の審議を経て入学者定員35名の継続が決まった【資料4-1-B1、4-1-B2】。

地域枠入学の5年次生に山梨県および本学教員が個人面談を実施し、進路相談とともに地域枠入試についての意見交換も実施した【資料4-1-B3】。

今後も文部科学省・厚生労働省の方針を注視し、本学と山梨県とで地域枠の入学定員について検討する。また、県内の高等学校長との意見交換会を実施し、入学者選抜方法検討委員会等を通じて、社会のニーズを踏まえた入学者選抜を実施していく予定である。

##### 改善状況を示す根拠資料

- 資料4-1-B1 令和4年度の医学部臨時定員の暫定的な維持について（通知）
- 資料4-1-B2 第248回医学部教授会議事録（医学科臨時定員の暫定的な維持）
- 資料4-1-B3 地域枠5年生個別面談実施通知

### 4.3 学生のカウンセリングと支援

#### 基本的水準

##### 改善のための助言

- ・ スモールクラスなどの活用により学修上の支援をさらに充実すべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新型コロナウイルス感染症のため、スモールクラス担任による新入生の面談は困難な状況であったが、オンライン等を用いた方法で実施し、学修上の問題点を把握した【資料4-3-B1】。

成績不良等の学生の学修支援を行うために医学部教育委員会に学生面談チームを設置した。また、学生面談記録を共有するためにアクセス権を制限した上、e-ポートフォリオ上に情報共有システムを構築し、運用を開始した【資料 4-3-B2、3-1-B2】。学修支援をより強化するために学生面談チームを委員会に組織化して一層充実させる予定である。

健康や経済的問題などにより就学が困難な学生、他の学生や教職員とのトラブルを抱えている学生などに対しては、医学部教育委員会の面談チームなどが対応した。各種奨学金制度に加えて、教職員用宿舎の貸与や附属病院内での学生アルバイトの斡旋、附属病院の災害用備蓄食料の配布、新型コロナウイルス感染症関連の寄贈物品の配布などを実施した。今後も継続的な支援を実施していく予定である。

##### 改善状況を示す根拠資料

- 資料 4-3-B1 スモールクラス担当教員による学生面談、面談記録
- 資料 4-3-B2 医学部教育委員会学生面談チーム名簿
- 資料 3-1-B2 e-ポートフォリオ学生指導記録（レベル A）

#### 4.4 学生の参加

##### 基本的水準

##### 改善のための助言

- ・ 使命の策定や医学部キャンパス学生委員会に学生の代表が参加し、適切に議論に加わるべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部長、医学部教育委員会委員長、医学部キャンパス学生委員会委員長他と学生代表者による懇談会を実施した【資料1-4-B1】。

医学教育カリキュラム評価等実施委員会、医学科医学カリキュラム委員会には学生代表が参加しているが、2020年度において医学部キャンパス学生委員会に学生代表が参加し、議論に加わることができるように同委員会の規則の改正を行い、10月開催の委員会から学生代表委員2名が参加した。【資料4-4-B1～B3】

##### 改善状況を示す根拠資料

資料1-4-B1 令和2年度医学部長等と医学部学生会との懇談会議事要録

資料4-4-B1 第104回医学部キャンパス学生委員会議事要録

資料4-4-B2 医学部キャンパス学生委員会内規

資料4-4-B3 第105回医学部キャンパス学生委員会議事要録

## 5. 教員

領域5.1、5.2における「改善のための助言」を受け、医学部運営会議や医学部キャンパス教育FD委員会などで検討を開始した。教員の男女間のバランス改善については、2024年から実施される働き方改革にも関連することから、女性教員の就労環境への配慮を含め、継続的に検討していく。本学では2021年度入学生から新たな医学教育カリキュラムを適用したことから、年次進行に伴って教員間で詳細な内容を検討していく。また、教育FDについては、テーマや開催回数、参加の義務化等について検討しながら、積極的に実施していく。

### 5.1 募集と選抜方針

#### 基本的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 教員の活動をモニタするために、「教育研究活動データベースシステム」を構築していることは評価できる。
- ・ 病院の業務に加えて臨床教育の業務を担当する臨床助教を任命して臨床教育の充実を図っていることは評価できる。

##### 改善のための助言

- ・ 教員の男女間のバランスを配慮すべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教員全体に対する女性教員の増加傾向がみられている【資料5-1-B1】。教員を公募する際、公募要領に追加情報を公表することにより、女性研究者が応募しやすい環境の取り組みを行い、教員の男女間のバランスに配慮した取り組みを継続的に実施している【資料5-1-B2】。

地域医療を充実させるために定期的に関連病院と人事交流が行われる臨床系講座において、女性教員が安心して出産・育児などのライフイベントを迎えられるよう、医師に限り採用後1年未満であっても育児休業を取得できるよう「育児・介護休業に関する労使協定」を改定した。この協定に基づき育児休業の積極的活用を推進し、ワークライフバランスの実現に取り組む予定である【資料5-1-B3】。

医学部運営会議などにおいて、教員の働き方改革、ワークライフバランスについても検討し、女性教員がより働きやすい環境となるよう継続的に取り組む。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料5-1-B1 教員数

資料5-1-B2 循環器内科学教室教授公募（ホームページ）

資料5-1-B3 育児・介護休業等に関する労使協定

## 5.2 教員の活動と能力開発

### 基本的水準

#### 改善のための助言

- ・ 個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解した上で教育を担当すべきである。
- ・ 教育技法や学生の評価に関わる教育FD研修会をさらに充実し、参加者を増やすべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2021年度入学生から適用されるカリキュラムにおける新科目「ヒトの体と病気」「感染制御学」などについて教員に周知し、1年次の履修科目に関してはその内容について検討した【資料2-1-B3、2-1-B4、2-2-B2】。今後カリキュラムの進行に伴い関係教員への周知を継続的に行っていく。

新型コロナウイルス感染症蔓延下におけるオンライン授業に関する教育FD研修会を5回実施した【資料5-2-B1～B5】。また山梨大学優秀教育賞を受賞した産婦人科講座における反転授業の取り組みについての教育FD研修会を実施した【資料2-1-B5】。2021年度以降にアクティブラーニングや学生評価に関する教育FD研修会を実施する予定である。

教育FD研修会への参加者を増やすために、教員の参加の義務化などについて医学部キャンパス教育FD委員会で検討した【資料5-2-B6】。新型コロナウイルス感染症の影響で教育FD研修会のオンライン化など実施方法の見直しも必要になったことから、2021年度以降に継続して検討する。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料2-1-B3 2021「ヒトの体と病気」シラバス、講義予定表
- 資料2-1-B4 2021カリキュラム科目配置図
- 資料2-2-B2 2021履修規程・授業科目表
- 資料5-2-B1 令和2年度第1回全学教育FD研修会「第2回緊急対策としての授業オンライン化」
- 資料5-2-B2 令和2年度第2回全学教育FD研修会「第1回オンライン授業の現状と課題」
- 資料5-2-B3 令和2年度第4回全学教育FD研修会「第2回オンライン授業の現状と課題」
- 資料5-2-B4 令和2年度第5回全学教育FD研修会「新型コロナウイルス下での実験・実習・実技・演習科目の現状と課題」
- 資料5-2-B5 令和2年度第6回全学教育FD研修会「Teams説明会」
- 資料2-1-B5 令和2年度第8回全学教育FD研修会次第（反転授業）
- 資料5-2-B6 令和2年度第1回医学部キャンパス教育FD委員会議事要録

## 6. 教育資源

入学時に学生保険加入の確認をし、未加入者には加入の個別指導を行った。入学時の健康診断時に実施する各種抗体検査の結果を確認し、必要な学生に対してワクチン接種を確実に実施するよう指導した。臨床実習に参加する学生に対して、自己負担金無しでインフルエンザワクチン接種を実施した。また、新型コロナウイルス感染症対策として、PCR検査体制を整備した。

医学科医学カリキュラム委員会、医学教育カリキュラム評価等実施委員会に大学教育センターの教育専門家を加え、新体制とした。

### 6.1 施設・設備

#### 基本的水準

##### 改善のための助言

- ・ 学生保険未加入者への確実な加入を促す個別の対策を講じるべきである。
- ・ 安全な学修環境を確保するために予防接種を着実に行うべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生保険については、入学予定者に配布する「学生保険について」を改訂した【資料6-1-B1】。入学時の学務関係手続時に学生保険加入の確認をし、未加入者には加入の個別指導を行った。休学・留年者に対しても保険期間の期限切れの確認を行うよう指導している。さらに、臨床実習開始前に必要に応じて保険証券の写し等で加入状況を確認している。

入学時の健康診断時に実施する抗体検査（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎）の結果を確認し、必要な学生に対してワクチン接種を確実に実施するよう指導した【資料6-1-B2、6-1-B3】。

臨床実習に参加する4年次から6年次の学生に対して、自己負担金無しでインフルエンザワクチン接種を前年度に引き続き実施した【資料6-1-B4】。また、新型コロナウイルス感染症対策としてPCR検査体制を整え、臨床実習の学生については定期的なPCR検査を実施した。また、体調不良時などには臨時PCR検査を実施した。今後新型コロナウイルス感染症ワクチン接種については国の動向を注視し準備していく。

##### 改善状況を示す根拠資料

- 資料6-1-B1 学生保険について
- 資料6-1-B2 令和2年度1年生健康診断予定
- 資料6-1-B3 B型肝炎ワクチン接種通知文
- 資料6-1-B4 インフルエンザワクチン接種案内



## 6.2 臨床トレーニングの資源

### 基本的水準

#### 改善のための助言

- ・ 学生が経験すべき患者数と疾患分類を定義し、バランスを考慮して十分に確保すべきである。
- ・ 臨床実習を充実させるために学外実習施設の拡充と、その指導者の能力開発を行うべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生が経験した症候別の患者数を把握できるよう e-ポートフォリオの改修を行った。しかし新型コロナウイルス感染症のため対面での臨床実習が一時中断し、十分な運用ができなかった。学生が臨床実習中に経験した症例を把握し、臨床実習センター運営委員会で検討していく予定である。

臨床実習後半のACCIに、新型コロナウイルス感染症対策として3週に1回のPCR検査を実施、陰性を確認した上で、診療参加型実習を開始した。総合診療実習については症例数が多い学外の実習病院にて実施した【資料6-2-B1、2-5-B2、6-2-B2】。しかし、県外の病院および地域のクリニックでの実習はできなかった。

今後も実習施設の拡充と学外実習先の指導医に教育FD研修会への参加を求めるなど、指導体制の強化に努める予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料6-2-B1 学外実習先への協力依頼文

資料2-5-B2 臨床実習の心得

資料6-2-B2 2020ACC総合診療ローテーション表

## 6.5 教育専門家

### 基本的水準

#### 改善のための助言

- ・ カリキュラム開発、指導および評価方法の開発を協働して行うために、学内外の教育専門家の活用をさらに推進すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学科医学カリキュラム委員会、医学教育カリキュラム評価等実施委員会に大学教育センターの教育専門家を加え、新体制とした【資料2-7-Q1、3-1-B5】。

学外の専門家による教育FD研修会の実施に関しては、新型コロナウイルス感染症のため実施できなかつたので、医学部キャンパス教育FD委員会が中心となって2021年度以降に実施する予定である。

他大学の医学教育部門と医学教育に関する相互チェックシステムの構築を検討し、2021年度より実施する予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料2-7-Q1 2020年度医学科医学カリキュラム委員会委員名簿

資料3-1-B5 2020年度医学教育カリキュラム評価等実施委員会委員名簿

## 6.5 教育専門家

### 質的向上のための水準

#### 改善のための示唆

- ・ 新カリキュラム導入と臨床実習拡充に備えるために、教育FD研修会をさらに活発に開催することが望まれる。
- ・ 教職員が教育的な研究を遂行することが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新型コロナウイルス感染症のために、総合診療をテーマとした教育FD研修会を企画したが実施できなかつた。今後、医学部キャンパス教育FD委員会が中心となって、2021年度以降に必要な教育FD研修会を行うこととする。また、新型コロナウイルス感染症対応に教職員のマンパワーが割かれている状況であるが、2021年度以降教職員の教育的な研究を実施していく予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

## 6.6 教育の交流

### 質的向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 留学生を指導する教職員向けに支援体制を周知させるためのガイドブック「留学生の指導教員のためのガイド」を用意していることは評価できる

#### 改善のための示唆

- ・ 国内外の交流をさらに活性化することが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

国内外の交流を活性化するため、医学部国際交流委員会に臨床系の委員を増員した【資料6-6-Q1】。また在学する留学生および海外からの短期研修生を支援するために職員を配置した。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、本学の学生の海外留学および海外からの短期研修生の受け入れ、協定校間の交流はできなかった。2021年度以降の再開と国際交流の活性化に向けて準備を行う予定である。

在学している留学生と医学部学生が交流する機会を設けることを検討する。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料6-6-Q1 山梨大学医学部国際交流委員会規程

## 7. プログラム評価

領域7.1、7.2、7.3における「改善のための助言」および「改善のための示唆」を受け、医学部教育委員会、医学教育カリキュラム評価等実施委員会、医学科医学カリキュラム委員会等が連携して、医学教育の改善に取り組んできた成果を反映し、2021年度入学生からは新たなカリキュラムを導入した。今後も継続的に取り組み、医学教育のPDCAサイクルの確立を目指す。

医学教育の社会的責務などを包括的に評価するためには、学内外の広範な関係者から意見を聴取し、分析することが不可欠と考えており、医学部独自のステークホルダー・ミーティングの準備を進めている。学内においては、教員、学生へのアンケートの見直しを開始している。教学IRは医学教育改革の根拠となる重要な要素であるが、継続的に実施できていないことが本学の課題であり、強化策について検討していく。

### 7.1 プログラムのモニタと評価

#### 基本的水準

##### 改善のための助言

- ・ 教学IRを活用して、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るべきである。
- ・ カリキュラムとその主な構成要素と学生の進歩を評価し、課題を特定して対応する仕組みを確立すべきである。
- ・ 評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学教育カリキュラム評価等実施委員会が抽出した課題を2021年度入学生から適用するカリキュラムに反映させた。

前年度に引き続き、医学教育カリキュラム評価等実施委員会が主体となって、医学教育モデル・コア・カリキュラム修得状況調査を実施した。本年は医学科4年次生を対象にB項目（社会と医学・医療）の修得状況を調査し【資料7-1-B1】、問題点をリストアップした。

基礎医学科目の準備教育が基礎教育科目で十分にカバーできているかどうか、医学部2年次生（準備教育終了後）を対象に準備コアカリキュラム修得状況調査を行った【資料7-1-B2】。また、入学後の講義による修得状況を評価するために、新入生についても同様の調査を行い【資料7-1-B3】、問題点をリストアップした。

これらについては医学科医学カリキュラム委員会へ提言を行った【資料7-1-B4、7-1-B5】。教学IRの活用のためIR部門の強化については実施できなかったため、2021年度以降体制を整え更なる分析を行う予定である。

##### 改善状況を示す根拠資料

- 資料7-1-B1 4年生コアカリキュラム修得状況調査 B項目
- 資料7-1-B2 2年生準備教育モデル・コア・カリキュラム修得状況調査集計結果
- 資料7-1-B3 1年生準備教育モデル・コア・カリキュラム修得状況調査集計結果
- 資料7-1-B4 モデル・コア・カリキュラムB項目修得状況調査に基づく提言
- 資料7-1-B5 準備教育モデル・コア・カリキュラム修得状況調査に基づく提言

## 7.1 プログラムのモニタと評価

### 質的向上のための水準

#### 改善のための示唆

- ・ 教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長時間で獲得される学修成果、社会的責任について定期的に、プログラムを包括的に評価することが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学教育カリキュラム評価等実施委員会において、現行カリキュラムとディプロマポリシーの関連について検討を行い、医学科医学カリキュラム委員会へ改善のための提言を行った【資料7-1-B4、7-1-B5】。さらなる検討の資料とするために、各科目のシラバスにディプロマポリシーを記載するよう徹底していく。

医学部独自のステークホルダー・ミーティングを実施する予定であったが、新型コロナウイルス感染症のため実施できなかった。2021年度において実施し、より広い範囲の教育関係者からの意見を使命や学修成果の改定に反映できるよう検討していく。

2020年度末に医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会を実施し、県内外の病院代表者と意見交換を行った。また、本学の医学教育が社会的責務を十分にはたしているかを含めたアンケートへの協力依頼をした【資料1-1-B4～B6】。今後、その結果を分析してカリキュラム評価に活用する予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料7-1-B4 モデル・コア・カリキュラムB項目修得状況調査に基づく提言
- 資料7-1-B5 準備教育モデル・コア・カリキュラム修得状況調査に基づく提言
- 資料1-1-B4 令和2年度第2回山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会議事要録
- 資料1-1-B5 山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会構成員名簿
- 資料1-1-B6 臨床研修病院アンケート用紙

## 7.2 教員と学生からのフィードバック

### 基本的水準

#### 改善のための助言

- ・ 教育プログラムの過程や学修成果などに関する情報を系統的に求め、分析し、対応すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

全学で統一した形式によって行われている「学生による授業アンケート」の集計結果を、実習も含めて医学教育カリキュラム評価等実施委員会において検討した。ただし、2020年度は講義の遠隔化に伴ってアンケート様式も変わったため、回答率が十分ではなかった【資料7-2-B1】。また、全学アンケートには意見の自由記述欄はあるものの、カリキュラム評価という観点からは改善の余地があったことから、チュートリアル委員会と連携して独自の授業評価アンケートを試行した【資料7-2-B2、7-2-B3】。

チュートリアル講義担当教員からの意見を集約して、チュートリアル委員会において2020年度の授業内容に反映させた【資料7-2-B4】。

今後も医学教育カリキュラム評価等実施委員会において授業アンケートの改良、複数年分の集計結果の蓄積と分析を行う。その結果に基づいて医学科医学カリキュラム委員会等の関係委員会に提言し、教員および学生からのフィードバックによる講義の改善につなげる予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料7-2-B1 2020前期授業アンケート回答状況
- 資料7-2-B2 全学版授業評価アンケート2020自由記載欄
- 資料7-2-B3 3年次生チュートリアルコース3 授業評価アンケート
- 資料7-2-B4 チュートリアル講義アンケート結果

## 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

#### 改善のための示唆

- ・ 学生だけでなく教員からのフィードバックの結果を活用して、プログラムを開発することが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

これまでの学生、教員の意見を反映した新しいカリキュラムを作成し、2021年度入学生から適用する準備を行った【資料2-1-B4】。

医学科医学カリキュラム委員会と医学教育カリキュラム評価等実施委員会の間の意見交換については、新型コロナウイルス感染症のため十分に実施できなかった。

2021年度入学生から適用されたカリキュラムの詳細について、学年の進行に伴い検討を行う予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料2-1-B4 2021カリキュラム科目配置図

## 7.3 学生と卒業生の実績

### 基本的水準

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学教育カリキュラム評価等実施委員会には医学部教職員、他学部の教育専門家、学生が含まれている。

#### 改善のための助言

- ・ 使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

ディプロマポリシーに定められた学修成果の達成度を評価するために、卒業生にWEBでアンケートを実施した【資料1-3-Q4】。さらに、医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会において、本学卒業生に関する同様のアンケートへの協力を依頼した【資料1-1-B4～B6】。卒業生のアンケート回答率を上げる方法について検討を行う。

山梨医科大学／山梨大学医学部同窓会や開催を検討している医学部のステークホルダー・ミーティングからも卒業生の実績に関する情報を収集し、使命や医学教育カリキュラムの改善につなげていく。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料1-3-Q4 卒業生に向けてのアンケート結果

資料1-1-B4 令和2年度第2回山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会議事要録（協議事項 5）

資料1-1-B5 山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会構成員名簿

資料1-1-B6 臨床研修病院アンケート用紙

## 7.3 学生と卒業生の実績

### 質的向上のための水準

#### 改善のための示唆

- ・ 学生と卒業生の実績を分析し、その結果をそれぞれ責任のある委員会へフィードバックすることが望まれる。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業生、卒後臨床研修病院、同窓会、医学部ステークホルダー・ミーティングなどで得られた情報を医学部教育委員会、医学教育カリキュラム評価等実施委員会、医学科医学カリキュラム委員会、臨床実習検討委員会、入学者選抜方法検討委員会などにフィードバックしてカリキュラムに反映させるシステムを構築し、改善につなげる【資料1-3-Q4、1-1-B6、1-1-B3】。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料1-3-Q4 卒業生に向けてのアンケート結果

資料1-1-B6 臨床研修病院アンケート用紙

資料1-1-B3 令和2年度山梨大学医学部ステークホルダー・ミーティング開催要項（案）

## 7.4 教育の関係者の関与

### 質的向上のための水準

#### 改善のための示唆

- ・ 他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者など、他の関連する教育の関係者に、卒業生の実績や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。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本院で卒後臨床研修を行った本学卒業生の他職種評価をEPOC-2により実施し、臨床研修センターを通じて臨床実習センターにフィードバックした【資料7-4-Q1】。今後さらなる分析を行い、臨床実習の改善に役立てる予定である。

医学部独自のステークホルダー・ミーティング開催を予定したが、新型コロナウイルス感染症のため開催できなかった。2021年度は開催する予定である。

早期臨床体験実習(ECE)や救急用自動車同乗実習において他職種からの評価を受けているが【資料7-4-Q2】、2020年度は新型コロナウイルス感染症のため実施できなかったため、2021年度での再開を予定している。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料7-4-Q1 山梨大学卒業生の初期臨床研修評価

資料7-4-Q2 ECE評価表、救急用自動車同乗実習評価表



## 8. 統括および管理運営

領域8.2における「改善のための示唆」を受け、本学医学部の使命、学修成果を認識した上で、医学部長、教育関連の委員会が主導して具体的な取り組みを開始した。これに係わる教学のリーダーシップの評価については、医学部教授会においては実施されているが、より広い関係者の意見を取り入れられるよう、医学部ステークホルダー・ミーティングの開催準備を進めている。

### 8.2 教学のリーダーシップ

#### 質的向上のための水準

##### 改善のための示唆

- ・ 医学部の使命と学修成果に照合して行うリーダーシップの評価を構築することが望まれる。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部長が医学部教授会において2019年度に取り組んだ項目についての活動報告を行い、教学のリーダーシップに関する評価を受けた【資料8-2-Q1、8-2-Q2】。医学部独自のステークホルダー・ミーティング開催を予定したが、新型コロナウイルス感染症のため開催できなかった。今後も医学部教授会における年度毎の評価を継続し、医学部ステークホルダー・ミーティングについては開催準備を進め、幅広い領域の医学部関係者によるリーダーシップの評価が実施できる体制を整備する。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料8-2-Q1 第242回医学部教授会議事録

資料8-2-Q2 医学部長の2019年度取組結果、2020年度計画（第242回医学部教授会資料）

## 9. 継続的改良

領域9における「改善のための助言」を受け、今後の医学教育改革に継続的に取り組む体制の整備が本学の課題であると認識し、検討を開始している。本学には、医学部教育委員会、医学教育カリキュラム評価等実施委員会、医学科医学カリキュラム委員会等の教育関連委員会が存在し、活動しているが、継続的な改良のためには、これらの連携が不可欠である。また、この主体となる組織については、継続性の観点から比較的若い教員にも参加を求める必要がある。今後、早急に体制の構築を図る。

### 基本的水準

#### 改善のための助言

- ・ 教育（プログラム）の過程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、詳細ならびに学修環境の評価方法を確立し、自己点検評価結果に基づいた教育改善を確実に実施すべきである。
- ・ 自己点検評価報告書における「C. 現状への対応」と「D. 改善に向けた計画」を再考して具体的な計画を立案し、継続的改良に結び付けるべきである。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部教育委員会、医学教育カリキュラム評価等実施委員会、医学科医学カリキュラム委員会等の教育関連委員会を連携させて継続的な改良につなげる体制についての検討を開始した。継続性の観点から比較的若い教員にも参加を求めるなど、主体となる組織を構築し、早急に活動を開始する予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

