

医学教育分野別評価
山梨大学医学部医学科
年次報告書
2023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

2023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.2.35

はじめに

山梨大学医学部医学科は、2019（令和元）年10月に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価の認証を取得して以来、医学部を挙げて継続的な医学教育の改善に取り組んでいる。2022（令和4）年4月1日～2023（令和5）年3月31日の状況について報告する。

医学教育全般において、新型コロナウイルス感染症蔓延の影響は受けたが適切に対応し、2021（令和3）年度の新入生から新たに導入したカリキュラムを確実に年次進行させることができた。また、従来のカリキュラムで学ぶ高学年の学生に対しては、医師法改正等による臨床実習制度の公的化を踏まえて、臨床教育の見直し、シームレスな教育への取り組みを加速させた。今後は2022（令和4）年度に改訂された新しい医学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応を順次進めていく予定である。

一方、現在の医学部における教職員の業務は増大しており、「医師の働き方改革」などへの対応も求められている。社会の動向、医学や医療に関する多様なニーズに注視しながら、社会に貢献できる卒業生を輩出できるよう、新たに医学部教育執行部会議を設置して、入試改革を含む医学教育全般のさらなる改善に取り組んでいく予定である。

1. 使命と学修成果

本学医学部の使命、学修成果などに関して広範な関係者と意見交換を行い、その結果を本学の医学教育にフィードバックする取り組みを継続して実施した。学内においては、学生にディプロマポリシーを周知する機会を増やし、教員がシラバスとディプロマポリシーとの関連性を明確に認識できる新しい形式のシラバスの運用を開始した。また、学外から意見を求める機会として、前年度と同様に医学部ステークホルダー・ミーティングを開催するとともに、医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会、山梨県地域医療対策協議会、他大学の医学教育研修部門との定期交流会などを実施した。これらで得られた評価やご意見を参考に、まず卒前臨床教育の見直しを開始した。本学医学部が社会的使命・責務を果たすことができるよう、2023（令和5）年度に医学部教育執行部会議を設置することを決定した。

1.1 使命

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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

医学部のステークホルダー・ミーティングを継続開催し、本学の医学教育の現状および使命を周知するとともに、さらなる改善のための助言を得た【資料1-1-B1】。また、山梨県内高等学校長との意見交換会を継続実施し、各高校の進路指導教員にも出席を求めて意見交換した【資料1-1-B2】。2022（令和4）年度山梨大学医学部後援会総会については新型コロナウイルス感染症のため書面会議となったが、同理事会は対面実施した。これらにおいて、医学部の理念・目的および教育目標等を周知した【資料1-1-B3、1-1-B4】。

学生に対しては、前年度に引き続き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説明した【資料 1-1-B5】。また、各学年の年度初めのガイダンスおよび臨床実習ガイダンスにおいても周知を図った。社会における本学医学部の使命に関連して、1年次後期の「社会の中の医療・医学」において、学外の様々な分野、立場の方による講義と意見交換を実施した【資料 1-1-B6】。

教員に対しては、医学教育における評価についての教育FDを実施し、医学教育の使命について考える機会を設けた【資料1-1-B7】。

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に対して、本学の医学教育およびディプロマポリシーに関連したアンケートを実施し、臨床教育部連絡協議会において意見交換した【資料 1-1-B8、1-1-B9】。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1-1-B1 2022（令和4）年度医学部教育改革等に関するステークホルダー・ミーティング議事要録、出席者名簿
- 資料 1-1-B2 2022（令和4）年度山梨県内高等学校長との意見交換会議事要旨、出席者名簿
- 資料 1-1-B3 2022（令和4）年度医学部後援会総会次第（8 医学部の理念・目標及び教育目標等について）
- 資料 1-1-B4 2022（令和4）年度医学部後援会理事会次第、出席者名簿
- 資料 1-1-B5 2022（令和4）年度医学部医学科新入生ガイダンス資料
- 資料 1-1-B6 2022（令和4）「社会の中の医療・医学」講義日程
- 資料 1-1-B7 2022（令和4）年度第1回医学部附属病院教育FD研修会（医学教育で求められる評価）
- 資料 1-1-B8 2021（令和3）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7 卒後臨床研修協力病院へのアンケートの結果について（引き続きのお願い））
- 資料 1-1-B9 第3回臨床教育部連絡協議会議事要旨（報告事項1 臨床研修病院アンケート結果について）

質的向上のための水準

医学部は、

- ・ 使命に、以下の内容を包含すべきである。
 - ・ 医学研究の達成 (Q 1.1.1)
 - ・ 国際的健康、医療の観点 (Q 1.1.2)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

1年次生の「教養総合講義」などにおいて、本学医学部の理念・目的に関連する医学研究や国際保健に関する授業を実施した。また、新たに留学生による講義を実施し、学生との意見交換の機会を設けた【資料1-1-Q1】。

改善状況を示す根拠資料

資料 1-1-Q1 2022 (令和 4) 年度「教養総合講義」日程 (ライフサイエンスコースの取り組み)、(異文化理解)

1.3 学修成果

基本的水準

医学部は、

- ・ 以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。
 - ・ 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度 (B 1.3.1)
 - ・ 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本 (B 1.3.2)
 - ・ 保健医療機関での将来的な役割 (B 1.3.3)
 - ・ 卒後研修 (B 1.3.4)
 - ・ 生涯学習への意識と学修技能 (B 1.3.5)
 - ・ 医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請 (B 1.3.6)
- ・ 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重した適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)
- ・ 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

今年度からシラバスの書式を変更してディプロマポリシーとの関連性を明確にし、評価方法の記載を必須とした【資料1-3-B1】。また、シラバス作成依頼時にディプロマポリシーのリストを講義担当教員に配付した。しかし、2023（令和5）年度のシラバスにおいては、ディプロマポリシーの項目は記載されているものの、コンピテンシーの記載については未だ不十分である。今後、ディプロマポリシーおよびコンピテンシーの詳細についての記載法を周知する必要がある。

新入生、在学生に対しては各学年のガイダンスで資料を配付し、ディプロマポリシーの周知の徹底を図った。また、周知状況を確認するために、前年度と同様に医学教育カリキュラム評価等実施委員会が主体となり、2022（令和4）年度新入生、および4年次生を対象にアンケートを実施した。その結果、新入生、在学生における認知度が上昇しており、閲覧状況も改善していることが明らかになった【資料1-3-B2】。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学修成果および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、継続的に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 2023（令和5）年度電子シラバスの作成について（依頼）

資料 1-3-B2 2022（令和4）年度実施 学位授与方針に関するアンケート結果（学生対象）

質的向上のための水準

医学部は、

- ・ 卒業時までには獲得しておく学修成果と卒業後研修における学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。（Q 1.3.1）
- ・ 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。（Q 1.3.2）
- ・ 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。（Q 1.3.3）

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 卒業時の学修成果と卒業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

2022（令和4）年度も山梨県地域医療対策協議会、山梨県臨床研修病院等連携協議会、医学部附属病院医師卒業臨床研修管理委員会などで、本学の卒業生の状況についての意見交換を実施した【資料1-3-Q1～1-3-Q3】。医学部附属病院医師卒業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を対象に、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実施した。その集計結果を臨床教育部連絡協議会で検討した【資料1-1-B8、1-1-B9】。

新型コロナウイルス感染症のため2021（令和3）年度は特例実施となったPost-CC OSCEを2022（令和4）年度は通常実施で行った【資料1-3-Q4】。

その結果を踏まえて、卒業時の到達目標と卒業後研修終了時の到達目標の関連性を再評価し、卒業前教育において基本的臨床手技を漏らさず経験できるよう臨床実習前教育、臨床実習内容の見直しを行った【資料1-3-Q5】。卒業前卒業後のシームレスな教育や情報共有を重視し、附属病院臨床教育部がシミュレーション教育を中心とした臨床研修教育のノウハウを卒業前教育、特に臨床実習教育に反映させた。【資料1-3-Q6】。

山梨県内の初期臨床研修病院では卒業後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム（EPOC2（2023（令和5）年1月よりPG-EPOC））の利用を進めている。これらで得られた研修実績・評価（他職種連携、評価を含む）を卒業前教育にフィードバックしていく予定である【資料1-3-Q7】。また、卒業前学生医用オンライン臨床教育評価システム（CC-EPOC）の導入については、今後医学部教育執行部会議等において検討していく【資料1-3-Q8】。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1-3-Q1 山梨県地域医療対策協議会設置要綱
- 資料 1-3-Q2 山梨県臨床研修病院等連携協議会設置要綱
- 資料 1-3-Q3 山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会規程
- 資料 1-1-B8 2021（令和 3）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 7 卒後臨床研修協力病院へのアンケートの結果について（引き続きのお願い））
- 資料 1-1-B9 第 3 回臨床教育部連絡協議会議事要旨（報告事項 1 臨床研修病院アンケート結果について）
- 資料 1-3-Q4 2022（令和 4）年度第 6 回医学部教育委員会議事要録（審議事項 3 2022（令和 4）年度 Post-CC OSCE について）
- 資料 1-3-Q5 第 37 回臨床実習センター運営委員会議事要録（審議事項 2 臨床実習見直しWG委員と今後の方針について）
- 資料 1-3-Q6 2022（令和 4）年度臨床推論集中演習報告書
- 資料 1-3-Q7 EPOC2 資料
- 資料 1-3-Q8 医学部教育執行部会議規程、組織図、委員名簿

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

医学部ステークホルダー・ミーティングを継続開催し、本学医学部の使命および学修成果について広く意見交換した【資料1-1-B1】。

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を設置し、カリキュラムに関連する2つの委員会には以前より医学部以外の教育の専門家および学生代表を委員に含めている【資料1-4-B1、1-4-B2】。

さらに、使命と学修成果について討議するために、教育関連のすべての委員会の代表者ならびに附属病院の臨床教育部の代表者が参加する医学部教育執行部会議の設置を決定した【資料1-3-Q8】。

改善状況を示す根拠資料

資料 1-1-B1 2022 (令和4) 年度医学部教育改革等に関するステークホルダー・ミーティング議事要録、出席者名簿

資料 1-4-B1 2022 (令和4) 医学科医学カリキュラム委員会委員名簿

資料 1-4-B2 2022 (令和4) 医学教育カリキュラム評価等実施委員会委員名簿

資料 1-3-Q8 医学部教育執行部会議規程、組織図、委員名簿

質的向上のための水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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・ミーティングを継続開催し、学外のステークホルダーとの意見交換を実施した【資料1-1-B1】。

医学部長、医学科長、医学部教育委員会委員長等と学生代表者による懇談会を前年度から継続して実施した【資料1-4-Q1】。

前年度に引き続き、信州大学医学教育研修センターと第2回信州大学・山梨大学医学教育検討会を本学において実施した【資料1-4-Q2】。

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した。また、前年度に続き、卒業生の状況についてのアンケートを実施した【資料1-4-Q3、1-4-Q4】。

山梨県地域医療対策協議会において、山梨県内の基幹医療機関と意見交換を実施した【資料1-4-Q5】。

これらを継続的に実施することで、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していく予定である。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1-1-B1 2022（令和4）年度医学部教育改革等に関するステークホルダー・ミーティング議事要録、出席者名簿
- 資料 1-4-Q1 2022（令和4）年度医学部長等と医学部学生会との懇談会要録
- 資料 1-4-Q2 第2回信州大学・山梨大学医学教育検討会資料
- 資料 1-4-Q3 2022（令和4）年度第1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 1-4-Q4 2022（令和4）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⑦ 卒後臨床研修病院へのアンケート結果について）
- 資料 1-4-Q5 2022（令和4）年度第1回～第4回山梨県地域医療対策協議会議事録（抜粋）、次第

2. 教育プログラム

2021（令和 3）年度入学生から導入したカリキュラムを年次進行させて、基礎から臨床への連続的、統合的教育に取り組んだ。生命科学分野の科学的思考や問題対応能力を身につけられるよう新たに「生命科学実習」を開講した。臨床倫理教育を強化し、体系的な行動科学教育を継続実施した。新たに水平統合・垂直統合に基づく 8 コースからなる「統合臨床医学」を開始した。また、臨床実習生資格の公的化を踏まえ、卒前臨床教育における到達目標の見直し、基本的臨床手技や臨床推論の教育の強化、臨床実習内容の改善を行った。さらに、臨床教育担当教員が情報を共有するために臨床教育部連絡協議会を設置し、卒前教育と卒業後教育の連携を強化する取り組みを開始した。

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点（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（平成28）年度カリキュラムを改訂した2021（令和3）年度カリキュラムを2年次生まで着実に遂行した。

1年次から4年次の授業においては、遠隔授業の手法を取り入れたグループ学習を実施するなど、対面授業とオンライン授業を適宜組み合わせを行った。また4年次生の臨床実習前の臨床推論集中演習においてグループワークを実施した【資料1-3-Q6】。臨床実習では、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することができた【資料2-1-B1、2-1-B2】。臨床実習終了後にPost-CC OSCEを通常実施し、卒業時の評価に組み入れた【資料1-3-Q4】。

また、臨床実習生資格の公的化を受けて、従来のチュートリアル教育、診断学実習、臨床実習内容の見直しを行い、臨床推論の演習と基本診療手技教育を強化することとした。まず、前半の臨床実習（Basic Clinical Clerkship、以下BCC）から新しい取り組みを開始した【資料1-

3-Q5、2-1-B3】。

前年度に引き続き「アクティブラーニング」、「反転授業」および「PBL」に関する実施状況を調査した【資料2-1-B4】。前述の臨床教育の見直しにおいても、アクティブラーニングを拡充することとしている。

全学教育FD「新しい動画配信システム」、医学部教育FD「医学教育で求められる評価」を実施し、教員の教育能力の向上に取り組んだ【資料2-1-B5、1-1-B7】。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1-3-Q6 2022（令和4）年度臨床推論集中演習報告書
- 資料 2-1-B1 2022（令和4）年度第3回医学部教育委員会議事要録（審議事項4 2022（令和4）年8月～2023（令和5）年10月のACC実習予定について）
- 資料 2-1-B2 2022（令和4）年度第14回医学部教育委員会議事要録（報告事項7 2022（令和4）年度BCC実習予定について）
- 資料 1-3-Q4 2022（令和4）年度第6回医学部教育委員会議事要録（審議事項3 2022（令和4）年度Post-CC OSCEについて）
- 資料 1-3-Q5 第37回臨床実習センター運営委員会議事要録（審議事項2 臨床実習見直しWG委員と今後の方針について）
- 資料 2-1-B3 第2回臨床教育部連絡協議会議事要旨（議題3 BCCについて（臨床実習手技経験チェックシート））
- 資料 2-1-B4 2022（令和4）年度後期におけるアクティブラーニング実施状況調査依頼
- 資料 2-1-B5 2022（令和4）年度第1回全学教育FD研修会（本学の新しい動画配信システム（Panopto パノプト）について）
- 資料 1-1-B7 2022（令和4）年度第1回医学部附属病院教育FD研修会（医学教育で求められる評価）

2.2 科学的方法

基本的水準

医学部は、

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

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 (令和 3) 年度入学生からのカリキュラムにおいて、従来のデータサイエンスに加えて、1 年次に数理データサイエンス教育を強化するための大学教育センターの専任教員による授業「データサイエンス入門」、バイオインフォマティクス等の研究手法の基礎を学ぶ「実験医学・生命情報」を実施している【資料 2-2-B1、2-2-B2】。

1 年次の「教養総合講義」においてライフサイエンスコース (リエゾンアカデミー研究医養成プログラム) の学生が参加する授業を実施した【資料 1-1-Q1】。

2022 (令和 4) 年度より、2 年次にバイオインフォマティクスを体現できる「生命科学実習」を開講した【資料 2-2-B3】。2 年次後期の「神経科学」において医学研究の手法を学び、批判的思考を養うための論文読解を導入した【資料 2-2-B4】。

3 年次の「倫理学・プロフェッショナリズム」および 4 年次の「社会環境医学」「行動科学」において、医学研究の手法を継続的に教育した【資料 2-2-B5～2-2-B7】。

前年度に引き続き、臨床実習 (Advanced Clinical Clerkship、以下 ACC) 期間において、基礎系講座で研究する機会を選択できるようにした【資料 2-1-B1】。

4 年次から 6 年次の臨床実習において「Up To Date」の更なる活用を図る予定である。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-2-B1 2022 (令和 4) シラバス「データサイエンス入門」

資料 2-2-B2 2022 (令和 4) シラバス「実験医学・生命情報」

資料 1-1-Q1 2022 (令和 4) 年度「教養総合講義」日程 (ライフサイエンスコースの取り組み)

資料 2-2-B3 2022 (令和 4) シラバス「生命科学実習」

- 資料 2-2-B4 2022 (令和 4) シラバス「神経科学」
- 資料 2-2-B5 2022 (令和 4) 「倫理・プロフェッショナリズム」授業日程
- 資料 2-2-B6 2022 (令和 4) シラバス「社会環境医学」
- 資料 2-2-B7 2022 (令和 4) シラバス「行動科学」
- 資料 2-1-B1 2022 (令和 4) 年度第 3 回医学部教育委員会議事要録 (資料 4 ACC 実習診療科クール表 基礎・社会医学系での研究)

2.3 基礎医学

基本的水準

医学部は、

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

質的向上のための水準

医学部は、

- ・ 基礎医学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
- ・ 科学的、技術的、臨床的進歩 (Q 2.3.1)
- ・ 現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.3.2)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

前年度に引き続き、1年次に科学的、技術的、臨床的進歩を早期に体験できる「ヒトの体と病気」を開講した【資料2-3-Q1】。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「実験医学・生命情報」を実施した【資料2-2-B2】。さらに前者においては、講義のみならず、グループ討議、ロールプレイング、レポートで学修を深める機会を設けた。

また、医学に必要な生命科学分野の科学的思考や問題対応能力を身に付けるため、2年次に「生命科学実習」を実施した【資料2-2-B3】。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-3-Q1 2022 (令和 4) シラバス「ヒトの体と病気」

資料 2-2-B2 2022 (令和 4) シラバス「実験医学・生命情報」

資料 2-2-B3 2022 (令和 4) シラバス「生命科学実習」

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

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

3年次の「倫理・プロフェッショナルリズム」の内容を見直し、臨床倫理教育を強化した。また弁護士による医療法学の授業を継続実施した【資料2-2-B5】。

4年次においては、2016 (平成28) 年度カリキュラムに基づいて行動科学教育を継続実施した。特に体系的な行動科学教育となるよう講義、小テスト、Think-Pair-Shareと発表を組み合わせで行った【資料2-2-B7】。

また、6年次の社会医学実習では、十分な感染症対策により、診療所実習、疫学演習、新型コロナ実習、福島県立医大 (遠隔) と南三陸による災害公衆衛生実習を行うことができた【資料2-4-B1】。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-2-B5 2022 (令和 4) 「倫理・プロフェッショナルリズム」授業日程

資料 2-2-B7 2022 (令和 4) シラバス「行動科学」

資料 2-4-B1 2022 (令和 4) 年度第 2 回医学部教育委員会議事要録 (報告事項 2 2022 (令和 4) 年度社会医学実習の報告について)

質的向上のための水準

医学部は、

- ・ 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
 - ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩 (Q 2.4.1)

- ・ 現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.4.2)
- ・ 人口動態や文化の変化 (Q 2.4.3)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

行動科学、社会医学のカリキュラムを現代社会にふさわしいものとするため、社会医学講座に加えて疫学・環境医学講座を設置した。また、地域医療学講座においても社会や保健医療システムの教育を引き続き実施した。

臨床実習の開始時には、病院経営管理部の教員による保健医療システム関連の講義を行った【資料2-4-Q1】。

2021 (令和3) 年度入学生からのカリキュラムの年次進行に合わせて、社会環境医学のみならず、脳神経科学系の講義および精神医学との水平連携を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 BCC ガイダンス日程 (情報セキュリティについて)

2.5 臨床医学と技能

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点（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

2022(令和4)年度も新型コロナウイルス感染症の影響で、1年次の早期臨床体験実習(ECE)、1～3年次生の附属病院体験実習、および3年次の救急用自動車同乗実習は実施できなかった【資料2-5-B1、2-5-B2】。2023(令和5)年度については実施する方向で検討を準備している。

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対面にて実施した。また、新型コロナウイルス感染状況に対応して、随時臨床実習に関する規定を改訂し、感染対策、安全な実習環境の維持に努めた【資料2-5-B3】。

臨床実習生資格の公的化を踏まえ、従来のテュートリアル教育、診断学実習、臨床実習内容の見直しを行い、臨床推論の演習と基本診療手技教育を強化することとした。まず、臨床実習BCCにおいて新しい取り組みを開始した【資料1-3-Q5、2-1-B3】。

今後、診療参加型臨床実習の充実に向けて臨床実習センター運営委員会が中心となってさらに実習内容の見直しを行う予定である。また、重要な診療科で学修する時間等については、臨床実習検討委員会で協議を開始している【資料2-5-B4】。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 2-5-B1 2022（令和 4）年度第 3 回医学部教育委員会議事要録（審議事項 5 低学年の病院実習について）
- 資料 2-5-B2 ECE 実習中止、救急用自動車同乗実習中止 掲示文
- 資料 2-5-B3 第 52 回臨床教育部管理委員会次第（議題 1 新型コロナウイルスにかかわる臨床実習の取り決めの改訂について）
- 資料 1-3-Q5 第 37 回臨床実習センター運営委員会議事要録（審議事項 2 臨床実習見直しWG委員と今後の方針について）
- 資料 2-1-B3 第 2 回臨床教育部連絡協議会議事要旨（議題 3 BCC について（臨床実習手技経験チェックシート））
- 資料 2-5-B4 2022（令和 4）年度第 1 回臨床実習検討委員会議事要録（審議事項 1 臨床実習に関わる検討事項について）

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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）、1～3年次生の附属病院体験実習、および3年次の救急用自動車同乗実習などにより、早期から患者と接触する機会を確保していく予定である。

3、4年次の統合臨床医学において、模擬患者に接するグループ学習を導入し、臨床推論の強化を図ることとした【資料1-3-Q6】。

臨床実習における新しいシミュレーションセンターの活用を検討を行った。これを受けて、2023（令和5）年度から臨床技能教育をさらに強化する予定である。

今後の国際化を踏まえて、医学英語のグループ学習を継続実施した【資料2-5-Q1】。

現在および、将来において社会や保健医療システムの教育のために、社会医学講座に加えて疫学・環境医学講座を設置した。地域医療学講座においても、保健医療システムの教育を引き続き実施した。

1～3年次生の附属病院体験実習については、医学科医学カリキュラム委員会、地域医療学講座を中心に検討を進める予定である。

改善状況を示す根拠資料

資料 1-3-Q6 2022（令和 4）年度臨床推論集中演習報告書

資料 2-5-Q1 医学英語授業資料、教材

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準

医学部は、

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

質的向上のための水準

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

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

特記すべき良い点（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

2021（令和3）年度から1年次に開講した「ヒトの体と病気」を継続実施し、基礎から臨床への連続的統合教育の導入を図った【資料 2-3-Q1】。

3～4年次で行ってきたテュートリアルを見直し、新たに8コースからなる統合臨床医学として再編した【資料 2-6-Q1】。

4年次の行動科学の講義および演習を継続的に実施し、行動科学、社会医学、臨床医学の統合を進めた。

臨床実習においては、引き続き必修科と選択科を定め、両者の配分を考慮した構成とした【資料 2-1-B1】。

補完医療して漢方医学の教育を実施した【資料 2-6-Q2】。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-3-Q1 2022（令和4）シラバス「ヒトの体と病気」

資料 2-6-Q1 医学科カリキュラム科目配置図（2021（令和3）年度入学生から対象）

資料 2-1-B1 2022（令和 4）年度第 3 回医学部教育委員会議事要録（資料 4 ACC 実習診療科クール表）

資料 2-6-Q2 2022（令和 4）年度テュートリアル 3 年次コース 5 講義予定表

2.7 教育プログラム管理

基本的水準

医学部は、

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

質的向上のための水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

2022 (令和 4) 年度も医学部ステークホルダー・ミーティングを継続開催し、様々な意見をカリキュラムの修正に反映させる仕組みを維持している【資料 1-1-B1】。

医学科医学カリキュラム委員会に教育の専門家として大学教育センターの教員を委員に加えた【資料1-4-B1】。さらに、教育カリキュラムの立案と実施において、教育責任者の責任と権限を強化するため、2023 (令和5) 年度より医学部長が加わるように規程を改正した【資料 2-7-Q1】。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1-1-B1 2022 (令和 4) 年度医学部教育改革等に関するステークホルダー・ミーティング議事要録、出席者名簿
- 資料 1-4-B1 2022 (令和 4) 医学科医学カリキュラム委員会委員名簿
- 資料 2-7-Q1 医学科医学カリキュラム委員会規程、2023 (令和 5) 委員名簿

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準

医学部は、

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

質的向上のための水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

医学部ステークホルダー・ミーティングを継続開催した【資料1-1-B1】。

山梨県地域医療対策協議会、山梨県臨床研修病院等連携協議会、医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会などにおいて、本学の卒業生の状況について意見交換した【資料1-3-Q1～1-3-Q3】。医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会において、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実施した【資料1-4-Q4】。

山梨医科大学・山梨大学医学部同窓会を通して本学卒業生に関する情報を収集した【資料2-8-Q1】。

教育担当の教員(指導医)が実習・研修、専門医制度、シミュレーション教育に関する情報を共有し、シームレスな臨床教育を推進するために臨床教育部連絡協議会を設置した【資料2-8-Q2】。

上記で得られた情報と臨床実習前OSCEの結果を踏まえ、卒前教育で達成すべき基本的技能・態度の教育を強化するため、卒前教育、特に臨床実習の見直しを開始した【資料1-3-Q6】。

厚生労働省、文部科学省が検討している臨床実習への卒前学生用オンライン臨床教育評価システム(CC-EPOC)の導入については、継続的に検討を進めることとした。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1-1-B1 2022（令和 4）年度医学部教育改革等に関するステークホルダー・ミーティング議事要録、出席者名簿
- 資料 1-3-Q1 山梨県地域医療対策協議会設置要綱
- 資料 1-3-Q2 山梨県臨床研修病院等連携協議会設置要綱
- 資料 1-3-Q3 山梨大学医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会規程
- 資料 1-4-Q4 2022（令和 4）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⑦ 卒後臨床研修病院へのアンケート結果について）
- 資料 2-8-Q1 第 38 回臨床実習センター運営委員会議事要録（報告事項 3 山梨医科大学・山梨大学医学部同窓会へのアンケート調査について）、アンケート調査依頼文
- 資料 2-8-Q2 第 4 回臨床教育部連絡協議会議事要旨（議題 4 臨床教育部の組織再編について）
- 資料 1-3-Q6 2022（令和 4）年度臨床推論集中演習報告書

3. 学生の評価

学生の評価においては、シラバスの様式を変更し、ディプロマポリシーと到達目標との関連性および評価方法を明確に記載するように改めた。統合臨床医学においては、「臨床推論」「医療面接」「技能・技術教育（ハンズオン）」をローテートするグループ演習を行うこととし、筆記試験のみではなく多角的な評価となるよう変更した。臨床実習においては、e-ポートフォリオ上の臨床実習評価表を用いて技能および態度についても評価した。また、臨床実習後半の ACC において診療参加型実習を推進するため、「基本的臨床手技経験チェックシート」を作成して BCC における達成度を評価することとした。医学教育における評価についての教育 FD 研修会を開催し、教員の学生評価能力の向上をはかった。今後、令和 4 年度版医学教育モデル・コア・カリキュラムに示された評価法の活用について検討する予定である。

3.1 評価方法

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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

シラバスの様式を変更し、ディプロマポリシーと到達目標との関連性および評価方法を明確に記載することとした【資料1-3-B1】。

各科目の開始時にガイダンス等を実施して、試験合格基準、進級基準、および追再試験等の周知を行った【資料3-1-B1】。

統合臨床医学において「臨床推論」「医療面接」「技能・技術教育（ハンズオン）」をローテートする演習の準備を行い、2023（令和5）年度から実施することとした。

新型コロナウイルス感染症対策をとったうえで臨床実習を継続し、臨床実習評価表を用いて技能および態度についても評価した【資料3-1-B2】。

BCC実習内容の再検討を行い、ACC実習開始時には全学生が必要なスキルを身につけて、診療参加型実習に移行できるように、その達成度の指標となる「基本的臨床手技経験チェックシート」を作成して評価することとした【資料2-1-B3】。

Post-CC OSCEを正式実施し、外部評価者より助言を得た【資料1-3-Q4】。

学外の専門家を講師として、医学教育の評価についての教育FD研修会を実施した【資料1-1-B7】。

第2回信州大学・山梨大学医学教育検討会を山梨大学において実施、評価方法等について意見交換した【資料1-4-Q2】。

医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会において、本学の卒業生のディプロマポリシー到達度（知識・技能・態度を含む）に関するアンケート結果の報告を行い、継続的なアンケート調査への協力を依頼した【資料1-4-Q4】。

各診療科の実習についてフィードバックを実施したが、その方法についてはさらなる検討を進める予定である。また、他職種による評価については、新型コロナウイルス感染症により十分には実施できなかったため、今後の検討課題である。【資料3-1-B3】。

改善状況を示す根拠資料

資料 1-3-B1 2023（令和5）年度電子シラバスの作成について（依頼）

資料 3-1-B1 2022（令和4）年度テュートリアル3年次ガイダンス資料

資料 3-1-B2 臨床実習評価表（ACC、BCC）

資料 2-1-B3 第2回臨床教育部連絡協議会議事要旨（議題3 BCCについて（臨床実習手技経験チェックシート））

資料 1-3-Q4 2022（令和4）年度第6回医学部教育委員会議事要録（審議事項3 2022（令和4）年度 Post-CC OSCE について）

資料 1-1-B7 2022（令和4）年度第1回医学部附属病院教育FD研修会（医学教育で求められる評価）

資料 1-4-Q2 第2回信州大学・山梨大学医学教育検討会資料

資料 1-4-Q4 2022（令和4）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⑦ 卒後臨床研修病院へのアンケート結果について）

資料 3-1-B3 ACC 総合診療実習資料

質的向上のための水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

今後の評価方法の見直しに役立てるため、学外の専門家による医学教育の評価についての教育FD研修会を実施した【資料1-1-B7】。

臨床教育部では卒前卒後のシームレスな教育、多職種横断的な教育を推進するため基本的診療技能研修として臨床推論演習を実施し、プロダクトの提出による評価を開始した【資料1-3-Q6】。

教員の技能および態度の評価能力を向上させるために、OSCE評価者資格の新規取得および更新を進めた【資料3-1-Q1】。

令和4年度版医学教育モデル・コア・カリキュラムに示された評価法の活用については、医学部教育執行部会議等において検討する予定である【資料1-3-Q8】。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1-1-B7 2022 (令和 4) 年度第 1 回医学部附属病院教育 FD 研修会 (医学教育で求められる評価)
- 資料 1-3-Q6 2022 (令和 4) 年度臨床推論集中演習報告書
- 資料 3-1-Q1 2022 (令和 4) 年度臨床実習前 OSCE 評価者認定講習会の開催通知 (新規、更新)
- 資料 1-3-Q8 医学部教育執行部会議規程、組織図、委員名簿

3.2 評価と学修との関連

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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、2022(令和4)年度も新型コロナウイルス感染症対応により設置できなかった。今後、試験・評価のあり方を検討する体制を整備していく予定である。

BCC実習の内容の再検討を行い、ACC実習開始時には全学生が必要なスキルを身につけて、診療参加型実習に移行できるように、その達成度の指標となる「基本的臨床手技経験チェックシート」を作成して評価することとした【資料2-1-B3】。

e-ポートフォリオ上の臨床実習評価を形成評価として活用できるように検討を進める予定である。

卒前学生用オンライン臨床教育評価システム(CC-EPOC)の導入については継続的に検討する。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-1-B3 第2回臨床教育部連絡協議会議事要旨(議題3 BCCについて(臨床実習手技経験チェックシート))

質的向上のための水準

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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

新しいシラバスにおいて評価方法を明記することとした【資料1-3-B1】。本学の総括評価の方針に従って統合臨床医学のグループ学習を見直し、多角的な評価となるよう変更した【資料1-3-Q6】。

試験等による評価のあり方については、新たに設置される医学部教育執行部会議等で検討していく予定である【資料1-3-Q8】。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1-3-B1 2023（令和 5）年度電子シラバスの作成について（依頼）
- 資料 1-3-Q6 2022（令和 4）年度臨床推論集中演習報告書
- 資料 1-3-Q8 医学部教育執行部会議規程、組織図、委員名簿

4. 学生

医学部入学者選抜方法検討委員会を定期的実施し、入試のあり方に関する検討を行った。山梨県内高等学校長との意見交換会を継続し、学校推薦型選抜Ⅱ（地域枠）のあり方については山梨県と協議している。全学組織である学生サポートセンター、保健管理センターに加えて、医学部修学指導委員会を設置しているが、これらの連携を図るため修学指導委員会の構成委員を見直した。スモールクラス担任制度を継続し、特に新入生および留年生に対しての学修上の支援を行った。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、医学部キャンパス学生委員会、医学部ステークホルダー・ミーティングに学生代表が参加し、医学部長、医学科長、医学部教育委員会委員長等と学生代表による懇談会も実施して、学生の意見を教育に取り入れる取り組みを継続している。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点（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

医学部入学者選抜方法検討委員会を定期的実施し、入試のあり方に関する検討を行っている【資料4-1-B1】。

本学の特色である地域との連携に関連して、地域社会のニーズに合った医療人材育成を継続的に図るため、2023（令和5）年度医学部医学科入学定員を臨時定員増20名を含む125名とする計画を文部科学省に提出し、認められた【資料4-1-B2】。2023（令和5）年度以降の臨時定員については、山梨県と協議している【資料4-1-B3】。

山梨県内高等学校長との意見交換会を継続し、学校推薦型選抜Ⅱ（地域枠）のあり方について意見交換を行った【資料1-1-B2】。

地域枠入学の5年次生に対し教員が山梨県職員とともに個人面談を実施し、進路相談とともに

に地域枠入試についての学生との意見交換を実施した【資料4-1-B4】。

今後も国の方針を注視し、山梨県や県内の高等学校長との連携を密に取ることで地域の状況を反映した入学者選抜を実施していく予定である。

入学試験において配慮を要する受験生については、事前に書類を提出することで可及的に対応した【資料4-1-B5】。

入試において、他大学からの転編入は認めていないが、既修得単位の認定は実施している。他学部からの転編入申請については医学部教育委員会で審議している【資料4-1-B6】。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 4-1-B1 2022（令和 4）年度第 1 回医学部入学者選抜方法等検討委員会議事要録
- 資料 4-1-B2 医学部の収容定員の増加について（通知）
- 資料 4-1-B3 地域枠に関する山梨県と山梨大学との打ち合わせ要旨（打合せ内容(1) 山梨大学医学部医学科の地域枠定員について）
- 資料 1-1-B2 2022（令和 4）年度山梨県内高等学校長との意見交換会議事要旨、出席者名簿
- 資料 4-1-B4 山梨県医師修学資金被貸与生 5 年次面談にかかる事前ヒアリングシート
- 資料 4-1-B5 2023（令和 5）年度一般選抜募集要項（抜粋）
- 資料 4-1-B6 2022（令和 4）年度第 3 回医学部教育委員会議事要録（審議事項 3 語学既修得単位の認定について）

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準

医学部および大学は、

- ・ 学生を対象とした学修支援やカウンセリングの制度を設けなければならない。(B4.3.1)
- ・ 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援する仕組みを提供しなければならない。(B4.3.2)
- ・ 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B4.3.3)
- ・ カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B4.3.4)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

学生サポートセンター、保健管理センターに加えて、医学部修学指導委員会を設置している。これらの連携を図るため、修学指導委員会にそれぞれのセンターから委員を加える体制とした【資料4-3-B1】。

スモールクラス担任制度を継続し、新型コロナウイルス感染症のため対面は困難な状況であったが、オンライン利用などにより面談を行った。特に新入生および留年生に対しての学修上の問題点の把握に努めた【資料4-3-B2】。卒業延期者に対しては、医学科長、医学教育担当教員が定期的に面談を実施した【資料4-3-B3】。

経済的に困窮している学生への支援については、各種奨学金制度に加えて、医学部教職員用宿舎の貸与や附属病院内の学生アルバイトの雇用を実施した。また災害用備蓄食料の配布などを引き続き実施した【資料4-3-B4】。

アンプロフェッショナルな学生への指導記録共有システムについては、十分に活用されるよう、さらに教員に周知する。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 4-3-B1 修学指導委員会委員名簿
- 資料 4-3-B2 スモールクラス指導教員による学生面談の報告について (依頼)
- 資料 4-3-B3 卒業延期者意見交換会案内メール
- 資料 4-3-B4 災害用備蓄食料の配布掲示

4.4 学生の参加

基本的水準

医学部は、

- ・ 学生が以下の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。
 - ・ 使命の策定 (B 4.4.1)
 - ・ 教育プログラムの策定 (B 4.4.2)
 - ・ 教育プログラムの管理 (B 4.4.3)
 - ・ 教育プログラムの評価 (B 4.4.4)
 - ・ その他、学生に関する諸事項 (B 4.4.5)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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加えて、医学部キャンパス学生委員会にも学生代表が参加している【資料4-4-B1】。

医学部長、医学科長、看護学科長及び医学部教育委員会委員長等と学生会代表による懇談会を、継続実施した【資料1-4-Q1】。

医学部ステークホルダー・ミーティングを継続開催し、学生の代表も参加した。今後医学部の使命の策定を行う場合に多様な意見を反映できるよう体制を整えている【資料1-1-B1】。

改善状況を示す根拠資料

資料 4-4-B1 第 116 回医学部キャンパス学生委員会議事要録

資料 1-4-Q1 2022 (令和 4) 年度医学部長等と医学部学生会との懇談会要録

資料 1-1-B1 2022 (令和 4) 年度医学部教育改革等に関するステークホルダー・ミーティング議事要録、出席者名簿

5. 教員

「医師の働き方改革」などを受けて教員の処遇改善について検討しており、女性教員の増加に繋がる臨床系教員の手当の新設などの取り組みも実施した。全学教育FD研修会を8回、医学部キャンパス教育FD研修会を3回開催した。特に、医学教育に求められる評価や新しい動画配信システムなどのFDにより教員の教育能力の向上を図った。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点（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

2022（令和4）年度より臨床系教員（医師）に新たな手当を新設するなどして、女性教員の増加に繋がるよう待遇の改善を図った【資料5-1-B1】。

また、働き方改革を推進し、女性教員の職場環境の改善を目指しており、母性保護関連の諸制度や女性研究者支援情報を周知して、女性教員にとって働きやすい職場環境づくりに努めている。

さらに、教員選考時には評価が同等と認められる場合は女性研究者を優先する旨を公募要領に記載する等、女性教員の雇用を推進している【資料5-1-B2】。

改善状況を示す根拠資料

資料 5-1-B1 医師特別診療手当の支給について

資料 5-1-B2 教員公募（ホームページ）

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

2022 (令和4) 年度には全学教育FD研修会を 8 回、医学部キャンパス教育FD研修会を 3 回開催した。特に、医学部附属病院教育FD研修会においては、学外の専門家による「医学教育に求められる評価」についての教育FD研修会を実施した【資料1-1-B7】。全学教育FD研修会では「本学の新しい動画配信システム (Panopto:パノプト)」についての説明を行った【資料2-1-B5】。また、「多様な課題を抱える学生への指導に際しての留意点と必要なスキルを学ぶ」において、面接指導する際、指導内容や学生が抱える個々の課題に応じて留意すべきポイントについて研修する機会を設けた【資料5-2-B1】。

系統的な教育FDとなるよう、FDにおけるオンラインの活用、教員新採用時の教育FDなどを含めて、医学部教育FD委員会で継続的に検討する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1-1-B7 2022 (令和 4) 年度第 1 回医学部附属病院教育 FD 研修会 (医学教育で求められる評価)
- 資料 2-1-B5 2022 (令和 4) 年度第 1 回全学教育 FD 研修会 (本学の新しい動画配信システム (Panopto パノプト) について)
- 資料 5-2-B1 2022 (令和 4) 年度第 4 回全学教育 FD 研修会 (多様な課題を抱える学生への指導に際しての留意点と必要なスキルを学ぶ)

6. 教育資源

Wi-Fi 環境の強化整備、新しい動画配信システムの設置を行い、新しく学生の自習や研究会等に利用できる施設、シミュレーションセンターなどを整備した。学生の臨床経験を補完するための基本症候を網羅する新たな臨床推論演習を開始した。学内の大学教育センターや他大学の教育の専門家の意見を活用できる体制とし、教育 FD 研修会の開催を行った。新型コロナウイルス感染症により一部制限されていた県外の施設での臨床実習や学生の国際交流を再開する準備を行っている。

6.1 施設・設備

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

医学部キャンパスにおけるWi-Fi環境の強化整備、従来のオンライン会議システムの継続利用に加えて、新しい動画配信システム (Panopto :パノプト) の設置を行った。

学生の自習室、研究会等に利用できる施設を新築整備した【資料6-1-B1】。

臨床教育を強化するため、附属病院内に新しいシミュレーションセンターを整備した【資料6-1-B2】。

新入生については、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。また、臨床実習開始前に保険証券の写し等で加入状況を確認している。

ワクチン接種については、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) の結果を確認している。接種が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ており、希望者には保健管理センター医学部キャンパスにおいて接種を行っている【資料6-1-B3】

臨床実習対象学年の学生には、大学負担によりインフルエンザワクチンを接種している【資

料6-1-B4】。また、新型コロナワクチン接種は任意であるが、医療従事者に準じた優先接種枠を設け、多くの学生が本学附属病院において接種を受けた【資料6-1-B5】。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-1-B1 シミックプラザ竣工記念式典の開催案内

資料 6-1-B2 医学部附属病院診療支援棟竣工式（シミュレーションセンター）

資料 6-1-B3 ワクチン接種案内（新入生対象）

資料 6-1-B4 インフルエンザ予防接種通知

資料 6-1-B5 新型コロナワクチン接種案内掲示

6.2 臨床実習の資源

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

新型コロナウイルス感染症については、学生の患者数の把握に努めた。また、学外の臨床実習施設を制限してきたが、制限緩和に向けた取り組みを開始した【資料6-2-B1】。

学生の臨床経験を補完するために、基本症候を網羅する新たな臨床推論演習を実施した【資料1-3-Q6】。

臨床教育にあたる模擬患者養成の取り組みを行った【資料6-2-B2】。新しいシミュレーションセンターを活用した臨床実習の準備を行い、2023 (令和5) 年度から実施することとした【資料2-8-Q2】。

学生の臨床実習の指導にもあたる臨床研修指導医の講習会を再開した【資料6-2-B3】。

臨床実習の指導にあたる非常勤講師の採用を継続した。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-2-B1 病院等における臨床実習に関する覚書 (静岡県立病院)

資料 1-3-Q6 2022 (令和 4) 年度臨床推論集中演習報告書

資料 6-2-B2 模擬患者練習日程

資料 2-8-Q2 第 4 回臨床教育部連絡協議会議事要旨 (議題 4 臨床教育部の組織再編について)

資料 6-2-B3 第 16 回山梨県臨床研修指導医ワークショップの開催について

6.5 教育専門家

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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と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た体制とし、教育の専門家の意見を活用できるようにした【資料 1-4-B1、1-4-B2】。

前年度に引き続き、信州大学・山梨大学医学教育検討会を本学において実施し、医学教育、特に評価方法等についての意見交換を行った【資料1-4-Q2】。この交流検討会は継続して実施していく予定である。

医学部附属病院教育FD研修会として、学外の専門家による医学教育の評価についての研修を行った【資料1-1-B7】。また全学教育FD研修会「多様な課題を抱える学生への指導に際しての留意点と必要なスキルを学ぶ」において、面接指導をする際、指導内容や学生が抱える個々の課題に応じて留意すべきポイントについて学ぶ機会を設けた【資料5-2-B1】。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1-4-B1 2022 (令和 4) 医学科医学カリキュラム委員会委員名簿
- 資料 1-4-B2 2022 (令和 4) 医学教育カリキュラム評価等実施委員会委員名簿
- 資料 1-4-Q2 第 2 回信州大学・山梨大学医学教育検討会資料
- 資料 1-1-B7 2022 (令和 4) 年度第 1 回医学部附属病院教育 FD 研修会 (医学教育で求められる評価)
- 資料 5-2-B1 2022 (令和 4) 年度第 4 回全学教育 FD 研修会 (多様な課題を抱える学生への指導に際しての留意点と必要なスキルを学ぶ)

質的向上のための水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

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において、大学教育センターの教育専門家から助言を得た。

教員の教育能力を向上するため、全学の教育FD研修会「本学の新しい動画配信システム (Panopto:パノプト)」 「多様な課題を抱える学生への指導に際しての留意点と必要なスキルを学ぶ」を実施した【資料2-1-B5、5-2-B1】。

医学部附属病院主催で学外の専門家による「医学教育に求められる評価」「共用試験の公的化について」の教育FD研修会を実施した【資料1-1-B7、6-5-Q1】。

「医学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に関するシンポジウム」「医学教育指導者フォーラム」「医学・歯学教育指導者のためのワークショップ」「国内医科大学視察と討論の会」等に教員が参加し、学内の教員への情報共有に努めた【資料6-5-Q2】。

医学教育担当教員を「医学教育者のためのワークショップ」に派遣した。

他大学と連携して教育研究を実施した【資料6-5-Q3】。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-1-B5 2022 (令和 4) 年度第 1 回全学教育 FD 研修会 (本学の新しい動画配信システム (Panopto パノプト) について)

資料 5-2-B1 2022 (令和 4) 年度第 4 回全学教育 FD 研修会 (多様な課題を抱える学生への指導に際しての留意点と必要なスキルを学ぶ)

資料 1-1-B7 2022 (令和 4) 年度第 1 回医学部附属病院教育 FD 研修会 (医学教育で求められる評価)

資料 6-5-Q1 2022 (令和 4) 年度第 2 回医学部附属病院教育 FD 研修会 (共用試験の公的化)

資料 6-5-Q2 2022（令和 4）年度第 16 回医学部教育委員会議事要録（報告事項 3 医学教育モデル・コア・カリキュラムに関するシンポジウムについて）

資料 6-5-Q3 施設研究協力依頼書（医学生の「情報・科学技術を活かす能力」に関する研究）

6.6 教育の交流

基本的水準

医学部は、

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

質的向上のための水準

医学部は、

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

特記すべき良い点（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

新型コロナウイルス感染症で中断していた県外の施設での臨床実習を一部再開した【資料6-2-B1】。

ライフサイエンスコースの学生の学会参加発表を行った【資料6-6-Q1】。

国際交流をさらに推進するため国際交流委員会において短期研修生の要項等を整備した【資料6-6-Q2】。

2022（令和4）年度は、パキスタンのラホール大学と包括的な交流協定を締結し、学生および教職員の交流の推進を図ることとした【資料6-6-Q3】。

新型コロナウイルス感染症ため見合わせていたIFMSAを通じた留学生の受け入れを再開した【資料6-6-Q4】。また、留学生専門委員会の審議の結果、2名の交換留学生を派遣した【資料6-6-Q5】。

1年次生の「教養総合講義（異文化理解）」において、本学に在学している海外からの留学生と医学科学生が交流した【資料1-1-Q1】。

ウクライナの医学生1名を短期研修生として受け入れ、生活および修学の支援を行い、臨床実習生との交流をはかった【資料6-6-Q6】。

新型コロナウイルス感染症の拡大により実施が困難であった国際交流事業の再開および活性化に力を入れる予定である。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 6-2-B1 病院等における臨床実習に関する覚書（静岡県立病院）
- 資料 6-6-Q1 ライフサイエンスコース学生の学会発表
- 資料 6-6-Q2 医学部における交流協定校等からの短期研修生の受入れ要項
- 資料 6-6-Q3 第 60 回医学部国際交流委員会議事要録（「山梨大学医学部における交流協定校等からの短期研修生の受入れ要項」の制定について）
- 資料 6-6-Q4 2022（令和 4）年度第 6 回医学部教育委員会議事要録（報告事項 6 医学部生の海外渡航について）
- 資料 6-6-Q5 2022（令和 4）年度第 12 回医学部教育委員会議事要録（報告事項 6 交換留学生の派遣について）
- 資料 1-1-Q1 2022（令和 4）年度「教養総合講義」日程（異文化理解）
- 資料 6-6-Q6 2022（令和 4）年度第 1 回医学部教育委員会議事要録（議題 4 ウクライナからの医学生への対応について）

7. 教育プログラム評価

医学教育カリキュラム評価等実施委員会において教育プログラムの評価を行い、教員や学生からの意見を医学教育にフィードバックできるように継続的に取り組んだ。その結果は、医学科医学カリキュラム委員会、附属病院臨床実習センター運営委員会、同臨床教育部管理委員会などに提言として伝達され、基本的臨床手技・技能に関する教育の強化(診断学実習、臨床実習内容の改善など)につながった。卒業生に関する情報収集には継続的に取り組んでいるものの、卒業生の実績の分析や IR の活用については今後の課題である。

7.1 教育プログラムのモニタと評価

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

カリキュラムおよび学生の到達度については、医学教育カリキュラム評価等実施委員会において定期的に評価している。その結果については、医学科医学カリキュラム委員会、附属病院臨床実習センター運営委員会、同臨床教育部管理委員会などに提言として伝達された【資料7-1-B1～7-1-B5】。

これらの提言を受け、医学科医学カリキュラム委員会では多角的な視点から分析を行い、全体的に前年度より各項目における理解度の改善が見られたことから、現段階での教育カリキュラムの大幅な変更は必要ないと判断した【資料 7-1-B6】。

Pre CC-OSCE の結果および卒業生のアンケート結果を踏まえ、臨床実習 BCC を通して学生にプライマリースキルを習得させるため、臨床教育部臨床実習センター運営委員会において BCC 内容の見直しを行った【資料 1-3-Q5】。

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の回答率の向上のため、各学年のガイダンス等を利用することし、評価・検証の年間スケジュールを策定した【資料 7-1-B7】。

従来 of 授業評価アンケートでは学位授与方針に関する学生の理解度（学修成果）をモニターする項目が含まれていなかったため、新しいアンケート方式の検討を行い、試作版のアンケートを実施した。2023（令和5）年度以降に各科目へ順次、導入予定である【資料 7-1-B8、7-1-B9】。

2023（令和5）年度は、現行カリキュラムの令和4年版医学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応状況の調査を進める予定である。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 7-1-B1 4 年次生コア・カリキュラム修得状況調査（B 項目）理解度の推移
- 資料 7-1-B2 4 年次生コア・カリキュラム修得状況調査（C-3、4 項目）理解度の推移
- 資料 7-1-B3 4 年次生コア・カリキュラム修得状況調査（C-5 項目）理解度の推移
- 資料 7-1-B4 6 年次生コア・カリキュラム修得状況調査（F-1 項目）
- 資料 7-1-B5 医学教育モデル・コア・カリキュラム修得状況調査に基づくカリキュラム委員会への提言(1)、(2)
- 資料 7-1-B6 2022（令和 4）年度第 1 回医学科医学カリキュラム委員会議事要録（審議事項 2 医学教育カリキュラム評価等実施委員会からの提言）
- 資料 1-3-Q5 第 37 回臨床実習センター運営委員会議事要録（審議事項 2 臨床実習見直しWG委員と今後の方針について）
- 資料 7-1-B7 医学教育カリキュラム評価等実施委員会 年間スケジュール
- 資料 7-1-B8 新授業評価アンケート試作版 実施結果
- 資料 7-1-B9 新授業評価アンケートの最終フォーマットと実施方針

質的向上のための水準

医学部は、

- ・ 以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。
 - ・ 教育活動とそれが置かれた状況（Q 7.1.1）
 - ・ カリキュラムの特定の構成要素（Q 7.1.2）
 - ・ 長期間で獲得される学修成果（Q 7.1.3）

- ・ 社会的責任 (Q 7.1.4)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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が主体となって、前年度に引き続き医学教育モデル・コア・カリキュラムの修得状況の調査を実施した。本年度は4年次生を対象にB項目（社会と医学・医療）、C-3項目（個体の反応）、C-4項目（病因と病態）、C-5項目（人の行動と心理）についての修得状況を調査した【資料7-1-B1～7-1-B3】。医学科医学カリキュラム委員会と講義担当教員にフィードバックした効果もあって、B項目では理解度のさらなる改善が認められた。C-3～5項目も良好な理解状況であった。

臨床実習センターと医学教育カリキュラム評価等実施委員会が連携し、6年次生を対象として医学教育モデル・コア・カリキュラムF-1項目（症候・病態からのアプローチ）の経験状況について調査を行った【資料7-1-B4】。一部の症候において状況の改善があったが、症例数の少ない症候については十分な改善は見られなかった。

前年度に続けて、医学部ステークホルダー・ミーティングを実施した【資料1-1-B1】。また、医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会において意見交換を行い、アンケート調査を継続実施することとした【資料1-4-Q3、1-4-Q4】。今後のカリキュラムの改訂の際には、これらの教育関係者から得られた長期的な学修成果についての意見を反映させていく予定である。

臨床実習と初期臨床研修のシームレス化を目的に、医学教育モデル・コア・カリキュラムと初期臨床研修ガイドラインに基づいた、基本的臨床技能・手技ワーキンググループを臨床教育部内に設置し、各診療科における実習内容の現状調査および評価を行った【資料1-3-Q5】。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 7-1-B1 4年次生コア・カリキュラム修得状況調査（B項目）理解度の推移
- 資料 7-1-B2 4年次生コア・カリキュラム修得状況調査（C-3、4項目）理解度の推移
- 資料 7-1-B3 4年次生コア・カリキュラム修得状況調査（C-5項目）理解度の推移
- 資料 7-1-B4 6年次生コア・カリキュラム修得状況調査（F-1項目）
- 資料 1-1-B1 2022（令和4）年度医学部教育改革等に関するステークホルダー・ミーティング議事要録、出席者名簿
- 資料 1-4-Q3 2022（令和4）年度第1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 1-4-Q4 2022（令和4）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⑦ 卒後臨床研修病院へのアンケート結果について）

資料 1-3-Q5 第 37 回臨床実習センター運営委員会議事要録（審議事項 2 臨床実習見直しWG委員と今後の方針について）

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

教員からのフィードバックとして、臨床実習の指導教員から臨床実習内容に関する意見を聴取し、臨床実習センターで分析して臨床実習(特にBCC)の内容を変更した【資料2-1-B3】。

学生からのフィードバックに関しては、従来の授業評価アンケートでは学位授与方針に関する学生の理解度(学修成果)をモニタする項目が含まれていなかった。このため、新しいアンケート方式の検討を行い、試作版でアンケートを実施した【資料7-1-B8、7-1-B9】。

臨床実習センターと医学教育カリキュラム評価等実施委員会が連携して、ACC実習のアンケートを行った【資料7-2-B1】。結果を臨床実習センター運営委員会で分析し、特にACC Part IIの改善について医学科医学カリキュラム委員会で討議した。今後は臨床実習検討委員会および、手技・技能については臨床教育部で継続的に検討し、医学科医学カリキュラム委員会で集約する予定である【資料7-2-B2】。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 2-1-B3 第2回臨床教育部連絡協議会議事要旨(議題3 BCCについて(臨床実習手技経験チェックシート))
- 資料 7-1-B8 新授業評価アンケート試作版 実施結果
- 資料 7-1-B9 新授業評価アンケートの最終フォーマットと実施方針
- 資料 7-2-B1 6年次生 ACC アンケート
- 資料 7-2-B2 2022(令和4)年度第5回医学科医学カリキュラム委員会議事要録(審議事項2 ACC Part IIについて)

質的向上のための水準

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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

2021（令和3）年度入学生から適用されたカリキュラムが年次進行しており、フィードバックは今後を実施される。それ以前のカリキュラムにおいては、教員および学生からのフィードバックの結果を活用して教育内容の変更を行った。具体的には、基本的臨床手技・技能に関する教育を強化するため、診断学実習、臨床実習BCC、臨床実習ACC Part II の内容の改善を行った【資料7-2-Q1、7-2-Q2】。

改善状況を示す根拠資料

資料 7-2-Q1 2022（令和4）年度臨床推論演習に係るアンケート調査へのご協力について（依頼）

資料 7-2-Q2 2022（令和4）年度臨床推論集中演習担当診療科一覧（アンケート結果）

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ 「リエゾンアカデミー研究医養成プログラム」の実績について、学生と卒業生の学会発表や論文発表の成果を分析し、プログラムの評価を実施している。

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、前年度に続けて卒業生にアンケートを実施した【資料 7-3-B1】。

医学部附属病院医師卒後臨床研修管理委員会において前年度に続けて本学卒業の臨床研修医の学修成果を分析するとともに【資料1-4-Q4】、山梨医科大学・山梨大学医学部同窓会においてもアンケートを実施した【資料2-8-Q1】。また、医学部ステークホルダー・ミーティングにおいて、本学の卒業生に関して意見交換を実施した【資料1-1-B1】。

学生に対しては、医学教育カリキュラム評価等実施委員会を中心に医学教育モデル・コア・カリキュラムの修得状況の調査を継続的に行った。4年次生を対象に医学教育モデル・コア・カリキュラムB項目（社会と医学・医療）、C-3項目（個体の反応）、C-4項目（病因と病態）、C-5項目（人の行動と心理）についての調査、分析を行った。全般に良好な修得状況であり、理解度の上昇も認められた【資料7-1-B1～7-1-B3】。

また、6年次生のF-1項目（症候・病態からのアプローチ）の調査では、十分な経験ができていないことが明らかになった【資料7-1-B4】。

改善状況を示す根拠資料

資料 7-3-B1 2022（令和4）年度医学科卒業生アンケート

資料 1-4-Q4 2022（令和4）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⑦ 卒後臨床研修病院へのアンケート結果について）

- 資料 2-8-Q1 第 38 回臨床実習センター運営委員会議事要録（報告事項 3 山梨医科大学・山梨大学医学部同窓会へのアンケート調査について）、アンケート調査依頼文
- 資料 1-1-B1 2022（令和 4）年度医学部教育改革等に関するステークホルダー・ミーティング議事要録、出席者名簿
- 資料 7-1-B1 4 年次生コア・カリキュラム修得状況調査（B 項目）理解度の推移
- 資料 7-1-B2 4 年次生コア・カリキュラム修得状況調査（C-3、4 項目）理解度の推移
- 資料 7-1-B3 4 年次生コア・カリキュラム修得状況調査（C-5 項目）理解度の推移
- 資料 7-1-B4 6 年次生コア・カリキュラム修得状況調査（F-1 項目）

質的向上のための水準

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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

医学部教育委員会のもとに修学指導委員会を設置し、学生についての情報共有、支援指導を実施するようにしている。この修学指導委員会には、全学組織である保健管理センターおよび学生サポートセンターから委員を追加し、指導に際して連携できる体制とした【資料4-3-B1】。

医学部入学者選抜検討方法等検討委員会および医学部入学試験委員会において、アドミッションポリシーに合致した学生が入学できるよう継続的に検討し、2024（令和6）年度入試から入学者選抜法を変更することとした【資料7-3-Q1】。

これらの各委員会の情報に基づき、カリキュラム等の改善につなげるため、2023（令和5）年度に医学教育執行部会議を設置することとした【資料1-3-Q8】。

入学時の成績とその後の実績との関連性についてIRを活用して分析できるよう検討してい

く予定である。

改善状況を示す根拠資料

資料 4-3-B1 修学指導委員会委員名簿

資料 7-3-Q1 医学科一般選抜後期日程選抜方法の変更について（予告）

資料 1-3-Q8 医学部教育執行部会議規程、組織図、委員名簿

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準

医学部は、

- ・ 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を関与させなければならない。(B 7.4.1)

質的向上のための水準

医学部は、

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

医学教育カリキュラム評価等実施委員会に、医学部以外の教育関係者が委員として参加した【資料1-4-B2】。

医学部ステークホルダー・ミーティングを前年度に続けて開催し、社会の様々な立場の方と本学卒業生の実績やカリキュラムについての意見交換を実施した【資料1-1-B1】。

山梨県内外の病院から臨床研修管理委員が参加する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た【資料1-4-Q3、1-4-Q4】。

これらの卒業生の実績に関する意見を今後のカリキュラム改訂にフィードバックしていく予定である。

改善状況を示す根拠資料

資料 1-4-B2 2022 (令和 4) 医学教育カリキュラム評価等実施委員会委員名簿

資料 1-1-B1 2022 (令和 4) 年度医学部教育改革等に関するステークホルダー・ミーティング議事要録、出席者名簿

資料 1-4-Q3 2022 (令和 4) 年度第 1 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 1-4-Q4 2022（令和 4）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⑦ 卒後臨床研修病院へのアンケート結果について）

8. 統轄および管理運営

教学の執行部の役割を明確にし、教育に関連する各委員会の情報を共有して医学教育改革を推進するため新たに医学部教育執行部会議を設置することとして規定を整備した。教学のリーダーシップの評価については引き続き検討する。

8.2 教学における執行部

基本的水準

医学部は、

- ・ 医学教育プログラムの策定と管理に関する教学における執行部の責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

質的向上のための水準

医学部は、

- ・ 教学における執行部の評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

医学部教育執行部会議の 2023 (令和 5) 年度に設置することを決定し、規定を整備して教学の執行部の役割を明確にした【資料 1-3-Q8】。

医学部長が医学部教授会において当該年度の総括報告、内部評価を行ってきたが、今年度は医学部長が交代するため、新年度になってから新医学部長が教学の執行部としての方針を示し、定期的な評価をうけることとした。

改善状況を示す根拠資料

資料 1-3-Q8 医学部教育執行部会議規程、組織図、委員名簿

9. 継続的改良

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活動して、継続的な医学教育改革に取り組んだ。新たに医学部教育執行部会議を設置することから、必要に応じて3ポリシーの改訂や新たなカリキュラム編成を実施できる体制を整える。また、教育資源を有効に活用し、若手教員が教育活動への参画も促していく予定である。

基本的水準

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

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

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

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

医学教育の継続的改良を行うため、2023(令和5)年度に医学部教育執行部会議を設置することとした【資料1-3-Q8】。この会議が中心となって、本学の医学教育の課題を明らかにするとともに、必要な場合には3ポリシーの改訂、現行カリキュラムの評価に基づく新たなカリキュラム編成を行っていく予定である。

臨床教育においては既に若手教員が活動しているが、今後も医学教育全般において、多くの教員からの意見を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 1-3-Q8 医学部教育執行部会議規程、組織図、委員名簿