

医学教育分野別評価 長崎大学医学部医学科 年次報告書

2022 年度

医学教育分野別評価の受審 2017（平成 29）年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.11

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、2017 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、2018 年 9 月 1 日より 7 年間の認証期間が開始した。

受審時には基本的水準 12 項目、質的向上のための水準 10 項目が部分的適合となった。2019 年度には行動科学の体系化や、専門教育科目での水平統合の推進、臨床実習評価などの改善点を報告した。2020 年度には新しいディプロマ・ポリシーの策定に向け、新案を作成した。プログラム管理について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、委員に学生と医学科以外の教育関係者を加えた。2021 年度には新しいディプロマ・ポリシーの策定、学生の成績評価に関する「疑義申し立て制度」の構築、地域医療ゼミナール入試の導入ならびに執行部のリーダーシップに関する自己評価を実施した。

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.34 を踏まえ、2022 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、2021 年度 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日を対象としている。また、重要な改訂があった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.34 の転記は省略した。

1. 使命と学修成果

現行のディプロマ・ポリシーの検討を行った結果、当学科を希望する学生に対して簡潔でわかりやすいものへ変更した。大項目を 4 つとした新ディプロマ・ポリシーと各大項目にそれぞれの下位項目を策定した。

1.3 学修成果

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ディプロマ・ポリシーの領域別に下位項目として具体的な卒業時学修成果が明

示されている。

改善のための助言

- ・ 学生が学修成果を着実に修得できるように教育し、成果を検証すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 新ディプロマ・ポリシーの大項目について 2021 年度の医学科教務委員会の承認を得、4 月の医学科会議で承認された。さらに、4 つの大項目に沿った下位項目を策定し、医学科教務委員会の承認を経て、3 月の医学科会議で承認された。(資料 1-1～1-3)

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 1-1 新ディプロマ・ポリシー及び下位項目
- ・ 資料 1-2 令和 3 年 4 月 21 日開催 医学科会議記録（抜粋）
- ・ 資料 1-3 令和 4 年 3 月 9 日開催 医学科会議記録（抜粋）

2. 教育プログラム

カリキュラム委員会が教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持ちながらプログラム管理を行なった。2021 年入学者から適応となる新カリキュラムにおいて、1 年次から学生を模擬患者として病歴聴取を行う機会を設け、1 年次から 3 年次まで連続して行動科学を学習する機会が提示された。学習成果の評価が今後の課題である。

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 行動科学、医療倫理学は、科学的、技術的そして臨床的進歩に従って、カリキュラムを調整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

- ・ 行動科学の教育責任者を定め 1 年次から 3 年次まで連続して学習する新カリキュラムが稼働した。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 2-1 令和 3 年度シラバス（医と社会）

3. 学生の評価

領域 3.1 評価方法について、基本的水準及び質的向上のための水準における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、基礎医学、臨床医学試験評価における信頼性、妥当性の検証については考査におけるマークシート活用状況の実態調査を行うことを決定した。また、学生の成績評価に関する「疑義申し立て制度」を構築した。

3.1 評価方法

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- 基礎医学および臨床医学 TBL で多角的な評価方法を導入し、リサーチセミナー（基礎医学研究実習）では学生全員が参加するリサーチセミナー 発表会を開催していることは評価できる。

改善のための助言

- Mini-CEX、ポートフォリオをさらに活用すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 学生の成績評価に関する「疑義申し立て制度」を構築した。（資料 3-1）（資料 3-2）

改善状況を示す根拠資料

- 資料 3-1 医学教育分野別評価領域 3 ワーキンググループ第 4 回記録
- 資料 3-2 学生の成績評価に関する異議申し立てに関する取扱い要領

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 基礎医学および臨床医学試験、臨床実習の評価における信頼性、妥当性を検証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

- 評価方法の信頼性と妥当性の検証を可能とする為に、設問の正解率や検出率等の信頼性、妥当性検証が可能なマークシート方式の導入を目指し、考査における

マークシート活用状況の実態調査を行うことを決定した。(資料 3-1)(資料 3-3)

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 3-1 医学教育分野別評価領域 3 ワーキンググループ第 4 回記録
- ・ 資料 3-3 令和 3 年度 第 1 1 回 医学科教務委員会議事要旨

4. 学生

入学者選抜に関して、推薦枠にゼミナール入試を導入した。

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）

- ・ アドミッション・ポリシーをもとに、入試改革を進め、多彩な選抜方式を多様な人材を入学させていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 令和 4 年度選抜から推薦 A（地域）枠及び B（地域特別）枠の出願要件に地域医療ゼミナールを導入した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 4-1 地域医療ゼミナール入試に関する資料

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学部の使命に基づいて、多彩な入学者選抜を行っていることは評価できる。

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

- ・ 令和 4 年度選抜から推薦 A（地域）枠及び B（地域特別）枠の出願要件に地域医療ゼミナールの受講修了を加えた。講義やディスカッションを通じて地域医療における現状や課題を認識することで、将来地域医療を支える人材を育成する

ことを目的としている。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 4-1 地域医療ゼミナール入試に関する資料

7. 教育プログラム評価

教育プログラムに関するアンケート回答を点数化することで経年的な分析が可能になった。

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

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 授業評価だけでなく、教育プログラムに対する評価の結果を経年的に解析し、プログラム改善に反映させる体制を構築することが期待される。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 経年的な解析ができるようにアンケートは各設問を可能な限り点数化した。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 7-1 2021 年度カリキュラム評価委員会議事録
- 資料 7-2 2021 年度教員に対する教育プログラムに関するアンケート調査項目と調査結果
- 資料 7-3 2021 年度学生に対するカリキュラムとオンライン授業に関するアンケート調査項目と調査結果

8. 統轄及び管理運営

ディプロマ・ポリシーに従って、教学における執行部のリーダーシップについて自己評価を実施した。

8.1. 統轄

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- 具体的な管理運営を行う各種委員会の審議事項、組織構成、委員会の事務担当部

署が明確に定義されている。

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 医学部医学科管理運営において、委員会の再編等が一部行われたので、組織図の変更を行った。(資料 8-1)

改善状況を示す根拠資料

- 資料 8-1 医学部医学科管理運営組織図

8.2. 教学における執行部

質的向上のための水準

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という観点で、教学におけるリーダーシップを評価するシステムを明確化し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

- 医学科学学生のディプロマ・ポリシー達成度に関して、執行部による評価を行う必要がある。教学におけるリーダーシップのために学部長、副学部長による自己評価を行った。(資料 8-2)

改善状況を示す根拠資料

- 資料 8-2 執行部自己評価表