

医学教育分野別評価 鳥取大学医学部医学科 年次報告書(2019年度)

(評価受審年度 2018年度)

項目	細目	水準	適合または部分的適合	改善のための助言または改善のための示唆	改善状況または現在の状況	今後の計画	改善状況を示す根拠資料または現在の状況を示す根拠資料
1. 使命と学修成果	1.3学修成果	基本的水準	適合	B1.3-a: 学生・教職員に対して「コンピテンシ・コンピテンシー」の周知を徹底し、周知度を確認すべきである。	B1.3-a-C1: マトリックス表の到達度をカラーで色分けして分かり易く表示した。また、マトリックス表をシラバス閲覧用HPの先頭に置くとともに、学年別のシラバスにも該当部分を挿入した。 B1.3-a-C2: 入学時のオリエンテーションでマトリックス表を学生に見せて学修上重要であることを説明し、繰り返し参照するように指導している。学士編入学生(2年次編入)にも同様に説明、指導している。 B1.3-a-C3: 授業(例:2年次の解剖学実習)でマトリックス表と科目で求められる到達目標について説明し、小テストを行った。	B1.3-a-D1: 2020年度中に学生・教職員に対してアンケートを実施して「コンピテンシ・コンピテンシー」の周知度を確認する。	資料1: 医学科シラバス(2019年度) 資料2: 学生便覧(2019年度新入生オリエンテーション) 資料3: 解剖学実習小テスト(2019年度)
		質的向上のための水準	適合	Q1.3-a: 卒後研修終了時の学修成果として医師臨床研修管理委員会が2011年に策定した「卒後臨床研修の研修理念」と「卒後研修終了時の到達目標、行動目標、経験目標」においては「コンピテンシ・コンピテンシー」にある知的探究心と創造性、最新の医学的知識の修得、国際的な視点、との関連を明確にすることが望まれる。	Q1.3-a-C1: 卒前教育のコンピテンシ・コンピテンシーと卒後臨床研修終了時の到達目標、行動目標、経験目標がシームレスに連動するように、卒後臨床研修委員会で審議するよう依頼中である。	2020年度中に卒後臨床研修委員会等で検討する。	
	1.4使命と成果策定への参画	基本的水準	部分的適合	B1.4-a: 今後、社会や医療の変化により使命および学修成果を改訂するときには、学生代表および教授以外の教職員も参画すべきである。	B1.4-a-C1: 2019年4月から使命および学修成果を改訂する委員会(医学部教育委員会)へ学生代表が参画できるように医学部教育委員会規程を改正した。 B1.4-a-C2: 機関別認証評価に向けて、中教審大学教育部会のガイドラインに対応するよう、全学的な3ポリシーの見直しが行われており、医学科の3ポリシーも2019年度中に一部改訂した。この改定案については学生代表および准教授も参画する拡大医学部教育委員会で審議を行った。	B1.4-a-D1: 今後、社会や医療の変化により使命および学修成果を改訂するときには、学生代表および教授以外の教職員も参画する拡大医学部教育委員会で審議する。	資料4: 鳥取大学医学部教育委員会規程 資料5: 令和元年度第1回拡大医学部教育委員会議事要旨(2019年度)
		質的向上のための水準	適合	Q1.4-a: 今後、社会や医療の変化により使命および学修成果を改訂するときには、患者団体を含む医療制度の利用者、専門職組織、医学学術団体および卒後医学教育関係者など、より広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取することが望まれる。	Q1.4-a-C1: 2019年4月から使命および学修成果を改訂する委員会(医学部教育委員会)へ学外の有識者(外部委員)が参画できるように医学部教育委員会規程を改正した。 Q1.4-a-C2: 機関別認証評価に向けて、中教審大学教育部会のガイドラインに対応するよう、全学的な3ポリシーの見直しが行われており、医学科の3ポリシーも2019年度中に一部改訂した。この改定案については広い範囲の教育の関係者(同窓会長、前県医師会長)が参加し、外部委員が参画する拡大医学部教育委員会で審議を行った。	B1.4-a-D1: 今後、社会や医療の変化により使命および学修成果を改訂するときには、広い範囲の教育の関係者が参画する拡大医学部教育委員会で審議する。	資料4: 鳥取大学医学部教育委員会規程 資料5: 令和元年度第1回拡大医学部教育委員会議事要旨(2019年度)

項目	細目	水準	適合または部分的適合	改善のための助言または改善のための示唆	改善状況または現在の状況	今後の計画	改善状況を示す根拠資料または現在の状況を示す根拠資料
	2.1教育プログラムの構成	基本的水準	適合	B2.1-a: 学生が6年間の自分の学修過程に責任を持てるようにシラバスに各科目とマトリックス表との対応を記載すべきである。 B2.1-b: アクティブラーニングを効果的に実施する工夫をカリキュラムに組み込むべきである。	B2.1-a-C1: 2018年度からマトリックス表を学年ごとに6分割して、各学年のシラバスページに挿入し、在籍する学年の学修成果を認識しやすいように配慮した。 B2.1-b-C1: 2018年度後期からTBLによる行動科学授業を新たに開始した。	B2.1-a-D1: 学務課教務係で検討して、2021年度のシラバスから、科目とコンピテンスの到達基準を表にして各科目のページに挿入する計画である。 B2.1-b-D1: 現在行われているアクティブラーニング形式での授業に更に改善を加えるとともに、教員が個々の担当授業で積極的にアクティブラーニングを行えるよう、FDを行っていく。	資料1: 医学科シラバス(2019年度) 資料6: 医学科シラバス(2018年度)
	2.2科学的方法	基本的水準	部分的適合	B2.2-a: 体系的にEBMを学ぶ機会を提供すべきである。	B2.2-a-C1: モデルコアカリキュラムにあるEBMに関して体系的に学習するために、まず準備教育として「社会と医学・医療」におけるEBMを、主に3年次の「疫学と予防医学」と4年次の「社会医学チュートリアル・実習」で学ぶ。続いて「診療の基本」としてのEBMを、主に4年次の「臨床実習入門」「地域医療体験」「PBLチュートリアル」および6年次の「医療情報学2」「臨床医学特論2」で学ぶ。更に、EBMの実践の場として5年次の「臨床実習Ⅰ」と6年次の「臨床実習Ⅱ」を設けている。	B2.2-a-D1: 現在提供しているEBMの体系的教育が十分か検討する。	資料7: 医学科シラバス(2019年度)
	2.3基礎医学	質的向上のための水準	適合	Q2.3-a: 現在、および将来において必要となる社会や医療制度上必要となることを6年一貫医学教育の中で検討し、その検討結果を基礎医学教育に導入することが望まれる。	Q2.3-a-C1: 将来必要となる社会制度・医療制度上必要な内容を基礎医学教育に取り入れる仕組みは、まだ十分に検討できていない。	Q2.3-a-D1: 2020年度以降に医学科カリキュラム運営委員会で検討する。	

項目	細目	水準	適合または部分的適合	改善のための助言または改善のための示唆	改善状況または現在の状況	今後の計画	改善状況を示す根拠資料または現在の状況を示す根拠資料
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	部分的適合	<p>B2.4-a: 新たに導入した行動科学において、必要とされる内容の体系的かつ確実な教育を行うべきである。</p> <p>B2.4-b: 社会医学、医療倫理学、医療法学についてはより一層体系的な教育システムを構築すべきである。</p>	<p>B2.4-a-C1: 2018年度後期から1年次で行動科学の授業を体系的に実施しており、講義および「患者教育」「患者の意志決定」「緩和医療」「地域医療における患者・医師関係」「脳死と臓器移植」「インフォームドコンセント」などをテーマとしたTBLで確実に教育している。</p> <p>B2.4-b-C1: 社会医学、医療倫理学、医療法学に関する授業内容を確認し、体系的な教育プログラムを実施している。具体的には以下の通りである。</p> <p>社会医学については、2年次の社会環境医学、3年次の疫学と予防医学、6年次の保健予防医学で体系的に学習している。地域医療学については1年次の基礎地域医療学、4年次の地域医療体験および臨床医学特論1で教育している。</p> <p>医療倫理学については、以下のように体系的に教育している。医の倫理と生命倫理の全般については2年次の生命倫理学でディベートを通じて学習している。他に情報倫理については1年次の情報リテラシーで学び、遺伝カウンセリングと倫理については3年次の人類遺伝学で学習し、医薬品開発と倫理については6年次の臨床医学特論2で学んでいる。</p> <p>医療法学については、主に2年次の社会環境医学および4年次の生活生命医学の授業で体系的に教育している。社会環境医学では医療法、老人福祉法、高齢者医療確保法、介護保険法、労働基準法、労働安全衛生法、社会保障制度、障害者総合支援法、健康増進法、がん対策基本法、障害者自立支援法、精神保健福祉法、感染症法、食品衛生法、母子保健法、母体保護法、児童福祉法、児童虐待防止法、学校保健安全法等について学んでいる。生活生命医学では医師法、民法、医療法、死因究明法等を学んでいる。他に2年次の基礎医学特論では、医薬品医療機器等法を学んでいる。</p>	<p>B2.4-a-D1: 行動科学の講義内容やTBLで取り上げるテーマ、TBLの方法等を継続的に見直し、より確実な教育を行っていく。</p> <p>B2.4-b-D1: 社会医学、医療倫理学、医療法学教育については、良好な教育システムを継続していく。</p>	<p>資料6: 医学科シラバス(2018年度)</p> <p>資料8: 医学科シラバス(2018、2019年度)</p>
		質的向上のための水準	部分的適合	<p>Q2.4-a: 行動科学について、最新の情報に基づいて教育内容を定義して、さらなる体系的な教育を構築することが望まれる。</p> <p>Q2.4-b: 現在、および将来において必要となる社会や医療制度上必要となることを6年一貫医学教育の中で検討し、その検討結果を社会医学系教育に導入することが望まれる。</p>	<p>Q2.4-a-C1: 2018年度後期から行動科学教育を体系的に実施しており、教育内容については医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠するとともに、最新の情報に基づいて、講義およびTBLで教育している。</p> <p>Q2.4-b-C1: 2016年度から特別講義として米子税務署長や地域の税理士による「税の講義」を2年次と6年次に実施して、財政、税制、公的医療保険制度、介護保険制度、開業医の確定申告などについて教育していたが、社会制度上必要な教育と考えると2018年度から6年次では保健予防医学の授業に組み込んだ。</p>	<p>Q2.4-a-D1: 今後も、行動科学に関する最新の知見を取り入れ、授業内容、授業方法を継続的に改善していく。</p> <p>Q2.4-b-D1: 今後も、社会情勢や医療制度の変化に対応してカリキュラム構成、授業内容を継続的に検討、改善していく。</p>	<p>資料6: 医学科シラバス(2018年度)</p> <p>資料9: 医学科シラバス(2019年度)</p>

項目	細目	水準	適合または部分的適合	改善のための助言または改善のための示唆	改善状況または現在の状況	今後の計画	改善状況を示す根拠資料または現在の状況を示す根拠資料
2.5臨床医学と技能	基本的水準	部分的適合	部分的適合	B2.5-a: 卒業後に適切な医療的責務を果たせるよう、診療参加型臨床実習をさらに充実すべきである。 B2.5-b: 重要な診療科を定義し、長期間にわたる診療参加型臨床実習を行うべきである。 B2.5-c: 全学生が臨床実習でプライマリ・ケアの体験を十分に積む機会を設けるべきである。	B2.5-a-C1: 医学教育関連病院協議会において診療参加型臨床実習の充実について議論し、「医学部として学生に許容する医行為と病棟業務の範囲」について関連病院に情報提供を行い、学生が積極的に医行為を学べるようお願いした。また、2019年度から、臨床実習Ⅱにおける学外実習を充実させるために、全学生必修とした。 B2.5-b-C1: 重要な診療科については、2023年度に新カリキュラムで6年次の臨床実習が12週から24週に増えるのを利用して週数を増やすことを検討中である。 B2.5-c-C1: 臨床実習Ⅱにおける学外実習を全学生必修とし、プライマリ・ケアの体験を十分に積む機会を増加させた。	B2.5-a-D1: 医学教育関連病院協議会は1年に2回の予定で、今後も継続して行い、診療参加型臨床実習の充実に努める。 B2.5-b-D1: クリクラ・OSCEワーキングや医学科カリキュラム運営委員会で、重要な診療科を定義し、長期間にわたる診療参加型臨床実習を行う計画を策定する。 B2.5-c-D1: クリクラ・OSCEワーキングでプライマリ・ケアを体験できる一次医療機関の病院を増やすことを検討する。	資料10: 令和元年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2019年度) 資料11: 医行為水準表 資料12: 2019年度クリニカルクラークシップの手引き 別冊(臨床実習2)
				質的向上のための水準	部分的適合	Q2.5-a: 現在、および将来において必要となる社会や医療制度上必要となることを6年一貫医学教育の中で検討し、その検討結果を臨床医学教育に導入することが望まれる。	
	2.6教育プログラムの構造、構成と教育期間	基本的水準	適合	B2.6-a: 各学年の年度初めに1年分のシラバスを提示するなどの方法により、年間授業計画や講義目標を学生に知らせるべきである。	B2.6-a-C1: 2020年度から1年分のシラバスを年度初めに提示する予定で準備している。	B2.6-a-D1: 2020年度以降も1年分のシラバスを年度初めに提示する予定である。	
		質的向上のための水準	適合	Q2.6-a: 行動科学、社会医学と臨床医学の垂直的統合を図っていくことが望まれる。	Q2.6-a-C1: 新カリキュラムの行動科学では基礎医学系の臨床心理士に加えて複数の医師が臨床医学の視点から授業を担当することによって垂直的統合を図っている。社会医学系の保健予防医学の授業には社会医学系の教員による授業に加えて、臨床教授の医師による国際保健活動の実例に関する授業を行うことによって垂直的統合を図っている。	Q2.6-a-D1: 臨床医学の授業科目には基礎医学が入っていないため、今後、医学科カリキュラム運営委員会で垂直的統合に関する検討を行う。	資料13: 医学科シラバス(2019年度) 資料9: 医学科シラバス(2019年度)
2.7教育プログラム管理	質的向上のための水準	適合	Q2.7-a: 医学科カリキュラム運営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。	Q2.7-a-C1: 医学科カリキュラム運営委員会では教員と学生以外に、鳥取県地域医療支援センターの特命職員が参画しており、地域医療に貢献する若手医師のキャリア形成支援の観点から、医学科カリキュラムの運営に関与している。	Q2.7-a-D1: 医学科カリキュラム運営委員会にさらに他の教育関係者の代表が参加する必要があるか検討を行う。	資料14: 2019年度医学科カリキュラム委員会名簿	
2.8臨床実践と医療制度の連携	質的向上のための水準	部分的適合	Q2.8-a: 卒業生が将来働く環境からの情報を収集して教育プログラムを改良することが望まれる。	Q2.8-a-C1: 年に2回開催している医学教育関連病院協議会で情報を収集している。現在は、学生の実習を通じて関連病院が気づいた点などが主な議題となっている。	Q2.8-a-D1: 関連病院で勤務する卒業生(研修医あるいは医師)の評価を医学教育関連病院協議会を通じて収集し、教育プログラムの改善点を探る。	資料10: 令和元年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2019年度) 資料15: 令和元年度第2回医学教育関連病院協議会議事要旨(2019年度)	

項目	細目	水準	適合または部分的適合	改善のための助言または改善のための示唆	改善状況または現在の状況	今後の計画	改善状況を示す根拠資料または現在の状況を示す根拠資料
3.1評価方法	基本的水準	部分的適合	<p>B3.1-a: 授業科目の評価において、知識だけでなく、技能・態度の評価をより確実に組み込むべきである。</p> <p>B3.1-b: 各科目における教育内容や評価の情報を相互に共有し、それを包括的に評価する教育体制を整備すべきである。</p> <p>B3.1-c: 評価が外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。</p>	<p>B3.1-a-C1: 2019年度から医療系共用試験実施評価機構のPost-CC OSCEを卒業要件とすることで、技能・態度の評価を確実に組み込んだ。</p> <p>B3.1-b-C1: 鳥取大学学長室IRセクションが分析した2019年度前期における各教科の成績分布と単位取得率について医学部教育委員会で情報共有を行った。この中で、生命科学科や保健学科に比べて医学科の成績評価が一般的に厳しいことが判明した。また、医学科では、定期試験の不合格率が30%を超えているのが数科目あることが明らかになった。</p> <p>B3.1-c-C1: 2014年度に大学改革支援・学位授与機構による大学機関別認証評価で、成績評価方法や基準の公表、評価基準の組織的策定、成績評価分布の検討、成績評価の客観性について評価を受けた。</p>	<p>B3.1-a-D1: 技能・態度の評価を確実に実施していく。</p> <p>B3.1-b-D1: 学生の評価について分析する包括的体制としては全学的なIR室(鳥取大学学長室IRセクション)が機能しているが、医学科独自の詳細な分析を行うために、医学部IR組織の立ち上げを検討する。</p> <p>成績評価の適切さに関する評価は医学科進級・卒業成績検討委員会で行われているが、開催は学期末、年度末に限られているため、より機能的な評価委員会を設置して検討する予定である。</p> <p>B3.1-c-D1: 2021年度に大学改革支援・学位授与機構による大学機関別認証評価を受審する予定であり、外部の専門家による評価の吟味を継続的に受ける。</p>	<p>資料16: 平成30年度第9回医学部教育委員会議事要旨(2018年度)</p> <p>資料17: 鳥取大学医学部医学科における臨床実習後OSCEの合格基準及び再試験の取り扱いについて</p> <p>資料18: 2019年度前期の授業科目別成績評価分布一覧</p> <p>資料19: 令和元年度第11回医学部教育委員会議事要旨(2019年度)</p>	
	質的向上のための水準	部分的適合	<p>Q3.1-a: 各授業科目試験および臨床実習における技能・態度の評価について、信頼性と妥当性を検証することが望まれる。</p> <p>Q3.1-b: 教学データの収集・分析に基づき、学内で行われている評価の信頼性と妥当性を検証することが望まれる。</p> <p>Q3.1-c: 外部評価者の活用をさらに進めることが望まれる。</p>	<p>Q3.1-a-C1: 学部教育支援室と学務課教務係が行った検証により、臨床実習 I (2018年度5年次)とPost-CC OSCE(2019年度6年次)における技能・態度の評価には正の相関があり、信頼性、妥当性があることを確認している。</p> <p>Q3.1-b-C1: マークシート形式の評価を行う科目については問題の正解率と識別指数を出題者にフィードバックして評価の信頼性と妥当性の向上を図っている。卒業試験については問題の正解率と識別指数に基づいて、学部教育支援室が不适当問題を検出して、信頼性と妥当性を確保している。</p> <p>Q3.1-c-C1: 従来のOSCEに加えてPost-CC OSCEでも医療系大学共用試験実施評価機構から派遣される外部評価者を受け入れて活用している。</p>	<p>Q3.1-a,b-D1: 医学部のIR組織や医学科教育評価委員会(仮称)によって継続的に成績評価の信頼性と妥当性について分析・評価する体制を構築する。</p> <p>Q3.1-c: 外部評価者の活用をさらに検討する。</p>	<p>資料20: 臨床実習 I とPost-CC OSCEの評価の信頼性、妥当性の検証</p> <p>資料21: 試験問題の正解率と識別指数</p>	

項目	細目	水準	適合または部分的適合	改善のための助言または改善のための示唆	改善状況または現在の状況	今後の計画	改善状況を示す根拠資料または現在の状況を示す根拠資料
3. 学生の評価	3.2評価と学修との関連	基本的水準	部分的適合	B3.2-a: 目標とする学修成果を学生が達成していることを確実に評価すべきである。 B3.2-b: 学生の学修を促進するため、形成的評価と総括的評価とを適切に組み合わせ、効果的な評価を実践すべきである。 B3.2-c: 学生一人ひとりが自分の学修の進捗を認識し、学修意欲を刺激する評価を実践すべきである。	B3.2-a-C1: 学生のディプロマポリシーの達成度を可視化・評価するため、医学科6年次を対象として、コンピテンシーの達成度についての学生の自己評価と、コンピテンシーに関連深い授業科目のグレードポイント(GP)の比較、解析を継続して行っている。 B3.2-b,c-C1: 形成的評価の実例として以下の科目がある。基礎化学では、出席を兼ねた小テストを考慮し、定期試験の結果で評価している。ヒューマンコミュニケーションでは、レポートを評価してフィードバックする形成的評価を行っている。東アジアの歴史と文化では毎回小レポートを提出させ、最終試験としての全体のレポートを評価している。解剖学実習では形成的評価として2～3週間に1回、口頭試問を実施して、人体構造の理解度と剖出状況を評価するとともに不十分な点について学生にアドバイスしている。地域医療体験では、e-ポートフォリオによる形成的評価を行い、報告会での発表とともに総合的に評価している。臨床実習では、ポートフォリオやmini-CEXによる形成的評価とフィードバックを行っている。	B3.2-a-D1: 年次進行中の新カリキュラムでは、コンピテンシーに基づいたカリキュラムの実施とコンピテンシー到達度を保証する評価を確実に行っていく。学年終了ごとに知識、技能、態度の全ての観点で学生がコンピテンシーを達成したかどうかの評価を導入する。 B3.2-b,c-D1: 臨床実習ポートフォリオをe-ポートフォリオ化して双方向的評価を積極的に行えるようにする。1年次から6年次までの一貫したポートフォリオを作成する。	資料22: 医学科シラバス(2019年度)
		質的向上のための水準	部分的適合	Q3.2-a: 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的かつ建設的なフィードバックを行うことが望まれる。 Q3.2-b: 統合的な学修を促進するための評価法を検討することが期待される。	Q3.2-a-C1: フィードバックを行っている科目として以下の様な例がある。解剖学実習では実習期間の中程で口頭試問の結果に応じた激励メッセージを学生に手渡して建設的なフィードバックをしている。研究室配属では、成果発表会を行い、優れた発表に対して表彰を行っている。各学年の成績優秀者を毎年表彰している。 Q3.2-b-C1: 統合的な学修を促進するための評価として、臨床実習前に共用試験(CBT、OSCE)を行い、実習終了後にPost-CC OSCEを行っている(Post-CC OSCEは卒業要件になっている)。 Q3.2-b-C2: 「行動科学」の授業では、課題への取り組みの貢献度について学生同士でのピア評価を導入している。	Q3.2-a-D1: 教員への周知を徹底しながら、適切なフィードバックを行う科目を増やしていく。 Q3.2-b-D2: ピア評価を「行動科学」以外の科目でも導入することで、学修に対する学生の積極的な参画を促す。	資料23: R1年度解剖学実習フィードバック 資料24: 研究室配属発表会(鳥取大学医学部HP) 資料13: 医学科シラバス(2019年度)
4. 学生	4.4学生の参加	基本的水準	部分的適合	B4.4-a: 学生の代表が正式委員として使命の策定、教育プログラムの管理や評価を審議する委員会、学生に関する諸事項を審議する委員会に参加することを規定し、適切に議論に参画することを履行すべきである。	B4.4-a-C1: 2019年4月から使命の策定等を行う委員会(医学部教育委員会)へ学生代表が参画できるよう医学部教育委員会規程を改正した。同委員会へは学生代表が参画し、積極的に議論に参加している。	B4.4-a-D1: 学生が参画する医学部教育委員会の開催頻度を増やしたり、今後発足予定のカリキュラムを評価する医学科教育評価委員会(仮称)にも学生代表を参加させるなどして、学生を含めた場での議論の活性化を図る。	資料4: 鳥取大学医学部教育委員会規程

項目	細目	水準	適合または部分的適合	改善のための助言または改善のための示唆	改善状況または現在の状況	今後の計画	改善状況を示す根拠資料または現在の状況を示す根拠資料
5. 教員	5.2教員の活動と能力開発	基本的水準	部分的適合	<p>B5.2-a: 全教員がカリキュラム全体を十分に理解すべきである。</p> <p>B5.2-b: 教育、研究、診療について客観性の高い業績評価を全教員に対して確実に実施すべきである。</p> <p>B5.2-c: 学外の病院や診療所に勤務する臨床実習指導医も含め、全ての教員に対して研修、能力開発等の機会をさらに拡充して提供すべきである。</p>	<p>B5.2-a-C1: 鳥取大学医学部では、鳥取大学全体で行うFD研修会とは別に、医学部全教員を対象にFD研修会を実施して、カリキュラム全体に対する理解を深める機会を提供している。</p> <p>B5.2-b-C1: 2019年度の業績については教員ほぼ全員から活動実績報告書の提出(米子地区全体:98.7%)があった。これに対して客観性を担保するために、医学部長が全教員の評価を行うとともに、教員が所属する講座・分野の所属長が所属教員の評価を行った。</p> <p>B5.2-c-C1: 2019年度第1回医学教育関連病院協議会において、学外実習施設の参加者に向けてFDへの参加を促した。</p>	<p>B5.2-a-D1: 今後もFD研修会等を通して、全教員がカリキュラム全体の理解を深める機会を提供していく予定である。</p> <p>B5.2-b-D1: 今後も、教授会等において教員の個人業績評価の実施について周知を行い、未入力者がいる分野等に対して入力を促す文書を送付するなど、高い実施率の維持に努めていく予定である。</p> <p>B5.2-c-D1: 今後は、学外実習施設の参加者がFD参加のため大学へ出向くことの負担を考慮し、e-ラーニング等の手法を取り入れることについて検討していく予定である。</p>	<p>資料25: FD講演会ポスター</p> <p>資料26: 教員業績情報システムへの入力(個人目標申告書・活動実績報告書)について</p> <p>資料10: 令和元年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2019年度)</p>
6. 教育資源	6.2臨床実習の資源	基本的水準	部分的適合	<p>B6.2-a: 臨床実習での大学附属病院を含む各教育病院での患者数と疾患分類を把握すべきである。</p> <p>B6.2-b: プライマリ・ケアを適切に経験できるように、臨床実習の施設をさらに充実すべきである。</p>	<p>B6.2-a-C1: 附属病院では外来と入院患者の疾患分類表を把握している。</p> <p>B6.2-b-C1: 教育サテライトの日野病院・大山診療所を中心にプライマリ・ケアを経験させている。また、日野病院、大山診療所以外にプライマリ・ケアを経験できる施設を充実するために、2019年度の医学教育関連病院協議会で学外医療機関担当者に対して、プライマリ・ケアの経験機会の充実を要望した。</p>	<p>B6.2-a-D1: 附属病院外での患者数と疾患分類を学生の保有するポートフォリオから把握することを試みる。学生には経験症例を可視化できるように、e-ポートフォリオの活用を検討する。</p> <p>B6.2-b-D1: プライマリ・ケアを経験できる日野病院、大山診療所以外の施設を充実するために、今後も医学教育関連病院協議会で学外医療機関担当者に対して、プライマリ・ケアの経験機会の充実を継続的に要望していく。</p>	<p>資料10: 令和元年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2019年度)</p>
		質的向上のための水準	適合	<p>Q6.2-a: プライマリ・ケアの地域のニーズを担っている日野病院を臨床実習に活用しているが、実習受け入れ人数が少ない。このような病院を増やし、地域の医療ニーズに合った臨床実習を拡充することが望まれる。</p>	<p>Q6.2-a-C1: 教育サテライトの日野病院・大山診療所を中心にプライマリ・ケアを経験させている。5年次の臨床実習 I では全員がいずれかの施設で実習を受けている。</p>	<p>Q6.2-a-D1: 教育サテライトの日野病院・大山診療所での実習受け入れ人数をもう少し増やせないか検討する。クリクラ・OSCEワーキングで、プライマリ・ケアの地域ニーズを担った臨床実習の病院を増やすことを検討する。ただし新型コロナウイルス感染の影響で候補施設選別に難渋している状況である。</p>	<p>資料27: 2019年度クリニカル・クラークシップの手引き</p>
	6.3情報通信技術	質的向上のための水準	適合	<p>Q6.3-a: e-ラーニングを含めた学修教材について、さらに充実することが望まれる。</p> <p>Q6.3-b: 診療参加型臨床実習を促進するために、5年次においても学生用電子カルテではなく、正式な電子カルテを利用することについて、検討することが望まれる。</p>	<p>Q6.3-a-C1: 新型コロナウイルス感染症の拡大への対応として、オンライン・オンデマンド授業をすでに取り入れている。e-ラーニングのプラットフォームについては従来のものからmanabaに変更して利便性を高める予定である。</p> <p>Q6.3-b-C1: 5年次の臨床実習 I について、日野病院では正式な電子カルテ利用を行っている。</p>	<p>Q6.3-a-D1: e-ラーニングを含めた学修教材を充実させながらmanabaやプロシージャーズコンサルトを活用したオンライン授業や臨床手技の学修を継続する。</p> <p>Q6.3-b-D1: 大学病院における診療参加型臨床実習を促進するために、5年次においても学生用電子カルテではなく、正式な電子カルテを利用することについて、クリクラ・OSCEワーキングで検討する。</p>	

項目	細目	水準	適合または部分的適合	改善のための助言または改善のための示唆	改善状況または現在の状況	今後の計画	改善状況を示す根拠資料または現在の状況を示す根拠資料
	6.5教育専門家	基本的水準	適合	B6.5-a: 教育専門家は指導および評価方法の開発をさらに支援すべきである。	B6.5-a-C1: 学部教育支援室の医学教育に関する専門家は指導・評価方法の開発を支援している。	B6.5-a-D1: 学部教育支援室の医学教育に関する専門家は遠隔授業を含めて指導・評価方法の開発を継続的に支援していく。とくに新型コロナウイルス感染の状況下で、オンライン・オンデマンド授業の教育手法について情報収集と啓発を行っていく。	
	6.6教育の交流	基本的水準	適合	B6.6-a: 学生が参加できる語学研修以外の国際交流プログラムをさらに充実させるべきである。	B6.6-a-C1: 2019年度にロシアの太平洋医科大学での臨床実習Ⅱ(6年次)が再開された。イギリスのカーディフ大学での家庭医療研修が2020年3月に予定され選抜された学生と準備をすすめていたが、新型コロナウイルス感染のため中止となった。	B6.6-a-D1: 教室別に稼働している海外研修を統合する仕組み、組織体制を構築する。ただし、新型コロナ感染下で、海外研修は困難な状況である。	資料28: 2019年度クリニカルクラークシップの手引き 別冊(臨床実習2)
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	部分的適合	B7.1-a: 教育プロセスと学修成果をモニタする独立した組織がない。プログラム評価を自律して行える組織を確立し、データ収集・分析に基づくカリキュラム改善を行っていくべきである。	B7.1-a-C1: 鳥取大学学長室IRセクションで医学部を含めた学修成果のモニタと評価を実施しているが、医学部独自のデータ収集・分析については十分ではない。	B7.1-a-D1: 医学部教育委員会等で医学部にIR組織および評価委員会を設置することを検討して進めて行く。	資料29: 鳥取大学学長室IRセクション規程
		質的向上のための水準	部分的適合	Q7.1-a: プログラム評価を独立して行うシステムを構築し、卒前から卒業教育につながるシームレスな学修成果の包括的な評価を行うことが望まれる。	Q7.1-a-C1: 医学教育総合センターには、プログラム・学修成果の評価を行うユニットとして、卒前: 学部教育支援室、卒業: 卒研センターがあり、随時情報交換や共有を行っている。また、鳥取大学学長室IRセクションで医学部を含めた学修成果のモニタと評価を実施しているが、卒前から卒業教育につながるシームレスな学修成果の包括的な評価については十分ではない。	Q7.1-a-D1: 医学部教育委員会等で医学部にIR組織および評価委員会を設置する検討を進めて、卒前・卒業を包括したプログラム評価を系統的に行う。	
	7.2教員と学生からのフィードバック	基本的水準	部分的適合	B7.2-a: 教員と学生からの情報収集をより効果的、系統的に行い、分析し、対応すべきである。	B7.2-a-C1: 鳥取大学学長室IRセクション、学務課で情報収集し、学部教育支援室やカリキュラム運営委員会において分析して、教育プログラムの運用上の課題に対処している。	B7.2-a-D1: 医学部教育委員会等で医学部にIR組織を設置する検討を進めており、教員と学生からのアンケートを含めた情報収集・分析をより系統的に行っている。	資料29: 鳥取大学学長室IRセクション規程
	質的向上のための水準	部分的適合	Q7.2-a: 教員と学生からのフィードバックを活用し、プログラムを開発することが望まれる。	Q7.2-a-C1: 試験の実施時期に関して、教員とともに学生からの意見を集め、学生の負担を軽減できる適切な実施時期について医学科カリキュラム運営委員会で検討した。また、新カリキュラム実施による2019年度の2年次後期の負担増加に対する教員、学生からの意見をもとに、2020年度の解剖学実習等の時間割を試験的に変更する予定である。	Q7.2-a-D1: 新旧両カリキュラムの実施に関して、教員、学生双方からの意見、要望を継続的にモニタリングし、医学科カリキュラム運営委員会にてカリキュラム改変、実施を行っていく。	資料30: 令和元年度第3回医学科カリキュラム運営委員会議事要旨(2019年度)	

項目	細目	水準	適合または部分的適合	改善のための助言または改善のための示唆	改善状況または現在の状況	今後の計画	改善状況を示す根拠資料または現在の状況を示す根拠資料
	7.3学生と卒業生の実績	基本的水準	部分的適合	B7.3-a: 学生、卒業生の実績、資源の提供に関する情報を包括的に収集、分析して、教育プログラムの改善につなげるシステムを構築すべきである。	B7.3-a-C1: 学生の実績、資源の提供に関しては鳥取大学学長室IRセッションまたは医学部学務課で情報収集を行っている。卒業生については地域枠では鳥取県地域医療センターで情報収集を行っている。しかし、地域枠以外の卒業生の情報を収集するシステムは構築できていない。	B7.3-a-D1: 鳥取大学学長室IRセッションでは、鳥取地区の卒業生について情報収集を実施する計画であるため、交渉したが、米子地区に関しては医学部で独自に情報収集することとなった。医学部では独自のIR室を設置し、県内外の医療機関や同窓会との協力体制も含め、情報の収集・管理体制を整備することで、卒前から卒後にわたる学生・卒業生の実績、資源の提供に関する情報を包括的に収集、分析する。	資料29: 鳥取大学学長室IRセッション規程
		質的向上のための水準	部分的適合	Q7.3-a: 地域枠学生だけでなく、地域枠以外の学生や卒業生の実績についても包括的にデータを収集し、分析して、責任がある委員会にフィードバックすることが望まれる。	Q7.3-a-C1: 地域枠以外の卒業生の情報を収集するシステムは構築できていない。	Q7.3-a-D1: 地域枠以外の卒業生の情報を収集するシステムの構築について学務課教務係を中心に検討中である。	
	7.4教育の関係者の関与	基本的水準	部分的適合	B7.4-a: プログラムの包括的評価を行う組織を構築し、そこに学生も参画すべきである。	B7.4-a-C1: プログラムの包括的評価を行う体制として評価委員会を設置する方針について検討する予定である。	B7.4-a-D1: 2020年度中に評価委員会を設置して、プログラムの包括的評価を行う体制を整備し、学生の参画を得よう検討を進めていく。	
		質的向上のための水準	部分的適合	Q7.4-a: 他の関連する教育の関係者(他の医療者、患者等)にプログラム評価の結果を閲覧できるようにすることが望まれる。 Q7.4-b: 他の関連する教育の関係者に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。	Q7.4-a-C1: 2019年の分野別評価結果、自己点検評価報告書を医学部医学科のホームページに掲載し、閲覧できるようにした。 Q7.4-b-C1: 拡大医学部教育委員会において、他の関連する教育の関係者(同窓会長、前県医師会長)が参加し、カリキュラムに対するフィードバックを求める体制を構築した。	Q7.4-a-D1: 他の関連する教育の関係者に対し、プログラム評価結果の周知を図る。 Q7.4-b-D1: より多様な教育の関係者からのフィードバックを得られるよう、体制を検討していく。	資料31: 医学教育分野別評価の結果(鳥取大学医学部HP) 資料5: 令和元年度第1回鳥取大学拡大医学部教育委員会議事要旨(2019年度)
8. 統轄括および管理運営	8.2教学のリーダーシップ	質的向上のための水準	適合	Q8.2-a: 医学部長の評価を行う場合、医学部の使命と学修成果を評価の観点のひとつにしていくことが望まれる。	Q8.2-a-C1: 医学部における医学部長の評価は医学部長候補適任者意向投票を実施することで任期の2年ごとに行われる。その際は、評価の参考として、部局運営の構想に関する所信調書を公開しており、医学部の使命や学修成果も観点として含まれる。	Q8.2-a-D1: 医学部長の評価に、医学部の使命と学修成果の達成度を観点のひとつにしていくことを検討する。	資料32: 医学部長候補適任者立候補届出書
	8.4事務と運営	基本的水準	適合	B8.4-a: 業務負担が過剰にならないよう事務職員の配置等を考慮すべきである。	B8.4-a-C1: 2019年度から事務職員の業務量の平均化を図るために、試行的に教務係の担当を基礎、臨床、大学院に分けて、担当ごとの所掌業務の見直しと非常勤職員を含めた要員の再配置を実施している。また、業務の簡略化として、決裁の簡略化を行っている。	B8.4-a-D1: 2019年度から、大学事務局では業務の効率化について各部局の意見を集約し、検討を始めている。米子地区事務部からは、業務効率化・削減の方策として職員の適正配置など8項目を要望している。	資料33: 業務効率化・削減方策(米子地区事務部)

項目	細目	水準	適合または部分的適合	改善のための助言または改善のための示唆	改善状況または現在の状況	今後の計画	改善状況を示す根拠資料または現在の状況を示す根拠資料
9. 継続的改良		基本的水準	適合	B9-a: 新カリキュラムによる学修成果/コンピテンシーに基づく医学教育の充実を図り、継続的な改良を進めるべきである。	B9-a-C1: 2020年度には新カリキュラムが3年次まで実施されるようになり、実施に伴う諸課題を医学科カリキュラム運営委員会や医学科運営会議等で検討しながら改良を進めている。また、2019年度末から問題になった新型コロナウイルス感染症の拡大に対応するために、オンライン遠隔授業実施を検討している。	B9-a-D1: オンライン授業を推進する方策を検討する。	資料34: 令和元年度第11回医学科カリキュラム運営委員会議事要旨(2019年度) 資料35: 令和元年度第14回医学科運営会議(議事録)(2019年度)