

医学教育分野別評価 鳥取大学医学部医学科 年次報告書
(2022 年度)

医学教育分野別評価の受審 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. 34

はじめに

本学医学部医学科は、2018 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、2019 年 6 月 1 日より 7 年間の認定期間が開始されました。以来、助言や示唆を踏まえ、医学教育の改善を進めているところです。

この度、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します。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 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日を対象としています。

医学教育分野別評価 鳥取大学医学部医学科 年次報告書 2022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	年度	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「コンピテンス・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。	R1 (2019)	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「コンピテンス・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)
					R2 (2020)	B1.3-a-C1: 2020年度中に学生・教職員に対してアンケートを実施して「コンピテンス・コンピテンシー」の周知度を確認する予定であったが実施できていない。	B1.3-a-D1: 2021年度中にアンケートを実施して「コンピテンス・コンピテンシー」の周知度を確認する。	
					R3 (2021)	B1.3-a-C1: 2021年度に学生に対してアンケートを実施して「コンピテンス・コンピテンシー」の周知度を確認した。	B1.3-a-D1: 2022年度中に教職員に対してアンケートを実施して「コンピテンス・コンピテンシー」の周知度を確認する。	資料1: コンピテンス・コンピテンシーに関するアンケート
		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「コンピテンス・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。	R1 (2019)	Q1.3-a-C1: 卒前教育のコンピテンス・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。	Q1.3-a-D1: 2020年度中に卒後臨床研修委員会等で検討する。	
					R2 (2020)	Q1.3-a-C1: 卒前教育のコンピテンス・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して「卒後臨床研修の研修理念」と「到達目標(到達目標、行動目標、経験目標に相当する内容を含む)」を改訂した。	Q1.3-a-D1: 修正した「卒後臨床研修の研修理念」と「到達目標(到達目標、行動目標、経験目標に相当する内容を含む)」について問題がないか、卒後臨床研修委員会等で継続的に留意していく。	資料1: 初期臨床研修のプログラム(2020年度)
					R3 (2021)	Q1.3-a-C1: 「卒後臨床研修の研修理念」と「到達目標(到達目標、行動目標、経験目標に相当する内容を含む)」について改訂は行っていない。	Q1.3-a-D1: 2020年度に修正した「卒後臨床研修の研修理念」と「到達目標(到達目標、行動目標、経験目標に相当する内容を含む)」について問題がないか、卒後臨床研修委員会等で継続的に留意していく。	

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	年度	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	1.4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。	R1 (2019)	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)	
					R2 (2020)	B1.4-a-C2: 使命および学修成果について改訂は行っていない。	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。		
					R3 (2021)	B1.4-a-C2: 使命および学修成果について改訂は行っていない。	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。		
		質的向上のための水準	適合	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業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。	R1 (2019)	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。	Q1.4-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)
						R2 (2020)	Q1.4-a-C2: 使命および学修成果について改訂は行っていない。	Q1.4-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。	
						R3 (2021)	Q1.4-a-C2: 使命および学修成果について改訂は行っていない。	Q1.4-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。	

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	年度	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	2.1 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。	R1 (2019)	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)
					R2 (2020)	B2.1-a-C1: 2018年度から引き続いて、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ている。 B2.1-b-C1: 2018年度後期から引き続いて、TBLによる行動科学授業を継続的に実施している。 また、新型コロナウイルス感染症流行下においてもアクティブラーニングを行えるようにするために、オンラインシステム活用推進ワーキンググループを立ち上げた。そして、ICTの活用について検討を行うとともに、FD等で教職員に対して情報提供及び研修を行った。その結果、社会医学チュートリアル、ヒューマン・コミュニケーション I・ヒューマン・コミュニケーション II、行動科学、PBLの授業で、GoogleMeetやZoomのブレイクアウトセッションを用いた能動的なピア・グループ学習を行うなど、遠隔授業においてもアクティブラーニングを継続することができた。	B2.1-a-D1: 学生が学修成果を認識しやすいように、シラバスの表記方法について引き続き検討する。 B2.1-b-D1: 現在行われているアクティブラーニングを効果的に行うため、授業形式やICTの活用方法について検討を行う。更に、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、引き続きFD等を行っていく。	資料2: 医学科シラバス(2020年度) 資料3: 医学科シラバス(2020年度) 資料4: 医学部オンラインシステム活用推進ワーキンググループ 資料5: FD講演会ポスター 資料6: 医学教育学論文
					R3 (2021)	B2.1-a-C1: 2018年度から継続してマトリックス表を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ている。 B2.1-b-C1: 2018年度後期から継続して、TBLによる行動科学授業を実施している。 2020年度に立ち上げたオンラインシステム活用推進ワーキンググループを発展させた「ポストコロナを見据えたオンライン授業の在り方ワーキング」において学生を交えてICTの活用を検討した。 2021年度第4回鳥取大学医学部・医学系研究科FD・SD講演会「医学部が抱える喫緊の課題と将来」では「ITで拓く医学部の未来」と題して、アクティブラーニングおよび教育DXの推進について研修を行った。 アクティブラーニングを推進するために、2022年度からシラバスの到達目標の欄を修正して予習・復習内容の欄に変更した。	B2.1-a-D1: 学生が学修成果を認識しやすいように、シラバスの表記方法について引き続き検討する。 B2.1-b-D1: 現在行われているアクティブラーニングを効果的に行うため、授業形式やICTの活用方法について引き続き検討を行う。更に、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、引き続きFD等を行っていく。	資料2: 鳥取大学医学部医学科コンピテンシ・コンピテンシーとの関連表(2021年度) 資料3: 医学科シラバス(行動科学)(2021年度) 資料4: ポストコロナを見据えたオンライン授業の在り方ワーキング 資料5: 令和3年度第4回FD・SD講演会ポスター 資料6: 令和3年度第4回FD・SD講演会資料

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	年度	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	2.2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。	R1 (2019)	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)
					R2 (2020)	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2年次の「ヒューマン・コミュニケーションⅡ」においてEBMとナラティブ・ベイスト・メディスンを対比する総論的な学習を加えた。また、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」において「社会と医学・医療」におけるEBMについて学んでいる。続いて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「診療の基本」としてのEBMを学んでいる。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、学外でのEBMの優れた取り組みを参考にしながら改善を検討する。	資料7:医学科シラバス(2020年度)
					R3 (2021)	B2.2-a-C1:EBMを体系的に学習するために、2021年度も同様の教育を継続的に実施している。	B2.2-a-D1:現在提供しているEBMの体系的教育が十分か、学外でのEBMの優れた取り組みを参考にしながら引き続き改善を検討する。	資料7:医学科シラバス(ヒューマン・コミュニケーションⅡ他)(2021年度)
2.3基礎医学	質的向上のための水準	適合	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。	R1 (2019)	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。	
					R2 (2020)	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ため、医学科カリキュラム運営委員会等で引き続き検討を行う必要がある。	Q2.3-a-D1:今後も必要となるパンデミックにおける社会制度・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を引き続き検討していく。	
					R3 (2021)	Q2.3-a-C1:医学科2年次の「社会環境医学」において、わが国の社会保障制度、医療制度の課題と将来の制度変革の方向性について学んでいる。その上で将来、プログラム作成能力が必要になると考え、2020年度から1年次の選択必修科目として「プログラミング入門」を導入し、2021年度も継続した。	Q2.3-a-D1:今後も社会制度・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を引き続き検討していく。	資料8:医学科シラバス(社会環境医学)(2021年度) 資料9:医学科シラバス(プログラミング入門)(2021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	年度	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	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。 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。	R1 (2019)	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。 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。 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。 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。 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。	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。 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。	資料6: 医学科シラバス(2018年度) 資料8: 医学科シラバス(2018、2019年度)
					R2 (2020)	B2.4-a-C1: 2020年度も行動科学の授業を体系的に実施しており、「人の行動と心理」の講義に加えて「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。 B2.4-b-C1: 2020年度も引き続き社会医学、医療倫理学、医療法学に関して体系的な教育プログラムを実施した。	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うための検討をしていく。 B2.4-b-D1: 社会医学、医療倫理学、医療法学教育については、体系的な授業内容と良好な教育システムを継続していく。	資料3: 医学科シラバス(2020年度) 資料8: 医学科シラバス(2020年度)
					R3 (2021)	B2.4-a-C1: 2021年度もTBLを利用した行動科学の授業を体系的に実施している。 B2.4-b-C1: 2021年度も引き続き社会医学、医療倫理学、医療法学に関して体系的な教育プログラムを実施した。	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うための検討をしていく。 B2.4-b-D1: 社会医学、医療倫理学、医療法学教育については、体系的な授業内容と良好な教育システムを継続していく。	資料3: 医学科シラバス(行動科学)(2021年度) 資料10: 医学科シラバス(社会環境医学他)(2021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	年度	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	質的向上のための水準	部分的適合	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。 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。	R1 (2019)	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。 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。	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。 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。	資料6: 医学科シラバス(2018年度) 資料9: 医学科シラバス(2019年度)
					R2 (2020)	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、最新の知見を取り入れるため、講義内容を継続的に改善している。 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み継続して実施している。なお、2020年度についても実施予定であったが、新型コロナウイルス感染症蔓延のため、中止となった。	Q2.4-a-D1: 今後も、ICTを活用しながら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。 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。	資料3: 医学科シラバス(2020年度) 資料9: 医学科シラバス(2020年度)
					R3 (2021)	Q2.4-a-C1: 行動科学のインフォームド・コンセントの授業において、実際に患者に使用した説明書の一部を呈示しながら具体的に解説する改善を行った。また、4年次では以前より社会医学系教室合同で半年にわたる社会医学チュートリアル実習を行っている。それぞれの実習班が外部へ出向き特色のあるフィールドワークを行っている。法医学班では予防法医学の観点から事故現場の調査を行い再発防止策を提言している。 Q2.4-b-C1: 昨年中止となった「税の講義」は予定通り2年次と6年次に実施できた。また、医学科4年の法医学では、医療訴訟が専門の弁護士による「医療に関する法律」の特別講義を新たに導入し、医事法、医療裁判、医師の懲戒処分について教育を行った。	Q2.4-a-D1: 今後も、ICTを活用しながら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。 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。	資料3: 医学科シラバス(行動科学)(2021年度) 資料11: 令和3年度社会医学チュートリアルマニュアル(教員用) 資料12: 令和3年度社会医学チュートリアル実習説明用資料 資料13: 令和3年度社会医学チュートリアル発表資料(法医学中留班)(学生個人名あり) 資料14: 医学科シラバス(保健予防医学他)(2021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	年度	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	2.5臨床医学と技能	基本的水準	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。	R1 (2019)	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年度クニニカルクラークシップの手引き 別冊(臨床実習2)
					R2 (2020)	B2.5-a-C1: 医学教育関連病院協議会は1年に2回のペースで開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症蔓延のため1回しか開催できなかった。学外での実習については2019年度から全学生に必修としたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い多くの学外施設から学生受け入れの一時的停止の申し入れがあり、2020年度は全学生に学外実習を経験させることは達成できなかった。 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週に増えるのに伴い週数を増やすことを検討中である。 B2.5-c-C1: 2020年度は新型コロナウイルス感染症蔓延のため、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はできなかった。	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ワーキンググループや医学科カリキュラム運営委員会で、重要な診療科の定義と実習期間を検討する。2021年度の4年生から新カリキュラム下での臨床実習がスタートするので旧カリキュラムで臨床実習をしている5年生の実習と重複する時期があり、重要な診療科に過重な負担がかからないよう留意する。 B2.5-c-D1: ワクチン接種がある程度行きわたり新型コロナウイルス感染症も落ち着くことが期待されることから、クリクラ・OSCEワーキンググループでプライマリ・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2年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2020年度)
					R3 (2021)	B2.5-a-C1: 医学教育関連病院協議会は1年に2回のペースで開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症蔓延のため1回しか開催できなかった。学外での実習については2019年度から全学生に必修としたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い多くの学外施設から学生受け入れの一時的停止の申し入れがあり、2021年度は実習の受け入れが一部制限されたことから、学外実習に参加できなかった学生もいた。 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週に増えるのに伴い週数を増やすことを検討中である。 B2.5-c-C1: 2021年度は新型コロナウイルス感染症蔓延のため、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はできなかった。	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ワーキンググループや医学科カリキュラム運営委員会で、重要な診療科の定義と実習期間を検討する。また、学内において重要な診療科に過度の負担がかからないよう、重要な診療科での実習を関連病院においても担ってもらえるようなプログラムを立てる。 B2.5-c-D1: 新型コロナウイルス感染症も落ち着くことが期待されることから、クリクラ・OSCEワーキンググループでプライマリ・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15: 令和3年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2021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	年度	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	2.5臨床医学と技能	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。	R1 (2019)	Q2.5-a-C1: 将来必要となる社会、医療制度上必要なことを臨床医学教育に入れる仕組みは、まだ十分に検討できていない。	Q2.5-a-D1: 再生医療、ゲノム医療などの最新医療、保険制度、DPC制度、医療費などのしくみについて、いかに臨床医学教育に取り入れるかをカリキュラム委員会を中心に検討する。		
					R2 (2020)	Q2.5-a-C1: 将来必要となる社会、医療制度上必要なことを臨床医学教育に入れる仕組みは、まだ十分に検討できていないため、引き続き検討を行う必要がある。	Q2.5-a-D1: 再生医療、ゲノム医療、AI医療などの最新医療、遠隔医療(オンライン診療含む)、保険制度、DPC制度、医療費などのしくみについて、いかに臨床医学教育に取り入れるかを医学科カリキュラム運営委員会を中心に検討する。		
					R3 (2021)	Q2.5-a-C1: 現在の医療制度上で必要なこととして、感染症内科の知識・理解を6年一貫教育の中で深めるため、新たに「総合感染症学・実習」を4年次生の課程表に加えた。保険制度、DPC(DRG)、国民医療費等医療制度に関する重要事項は社会環境医学(2年)で教育している。	Q2.5-a-D1: 再生医療、ゲノム医療、AI医療などの最新医療、遠隔医療(オンライン診療含む)、保険制度、DPC制度、医療費などのしくみについて、いかに臨床医学教育に取り入れるかを引き続き、医学科カリキュラム運営委員会を中心に検討する。	資料16: 医学科課程表(2022年度: R4年度1年次入学者) 資料8: 医学科シラバス(社会環境医学)(2021年度)	
	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	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。	R1 (2019)	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。	
						R2 (2020)	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している。	B2.6-a-D1: 今後も1年分のシラバスを年度初めに提示し学生が見通しを持って授業に取り組めるよう継続していく。	
						R3 (2021)	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ようしており、2021年度も引き続き、年度初めに提示した。	B2.6-a-D1: 今後も1年分のシラバスを年度初めに提示し学生が見通しを持って授業に取り組めるよう継続していく。	
	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	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。	R1 (2019)	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の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)	
					R2 (2020)	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の垂直的統合に関する検討を引き続き行う。	資料3: 医学科シラバス(2020年度) 資料9: 医学科シラバス(2020年度)	
					R3 (2021)	Q2.6-a-C1: 行動科学および保健予防医学の授業では垂直的統合を継続して実施している。4年次に行っている社会医学チュートリアル実習では、テーマごとに分かれ学外へ外出きフィールドワークを行っている。社会医学と臨床医学の統合を図るテーマも多く含まれる(地域健康教室、小児期の生活習慣づくり、職業病予防、認知症対策)。	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の垂直的統合に関する検討を引き続き行う。	資料3: 医学科シラバス(行動科学)(2021年度) 資料14: 医学科シラバス(保健予防医学他)(2021年度) 資料17: 授業資料(金城先生) 資料11: 令和3年度社会医学チュートリアルマニュアル(教員用) 資料12: 令和3年度社会医学チュートリアル実習説明用資料	

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	年度	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	2.7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。	R1 (2019)	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
					R2 (2020)	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。	2.7-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画する必要があるか引き続き検討を行う。	資料11: 2020年度医学科カリキュラム委員会名簿
					R3 (2021)	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。	2.7-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画する必要があるか引き続き検討を行う。	資料18: 2021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。	R1 (2019)	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)
					R2 (2020)	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収集を行うようにしている。2020年度は、新型コロナウイルス感染症蔓延のため1回のみ開催となったが、関連病院における臨床実習の学生アンケート結果および関連病院の評価者アンケート結果を各病院に周知するとともに、新型コロナウイルス感染症流行下における臨床実習の実施方法について意見交換を行った。	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)の評価について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引き続き探る。	資料10: 令和2年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2020年度)
					R3 (2021)	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収集を行うようにしている。2021年度も、新型コロナウイルス感染症蔓延のため1回のみ開催となったが、関連病院における臨床実習の学生アンケート結果および関連病院の評価者アンケート結果を各病院に周知するとともに、新型コロナウイルス感染症流行下における臨床実習の実施方法について意見交換を行った。	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)の評価について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引き続き探る。	資料15: 令和3年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2021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	年度	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	3.1 評価方法	基本的水準	部分的適合	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。 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。 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。	R1 (2019)	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。 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全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%を超えているのが科目あることが明らかになった。 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。	B3.1-a-D1: 技能・態度の評価を確実に実施していく。 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。 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。 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。	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) 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 資料18: 2019年度前期の授業科目別成績評価分布一覧 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)
					R2 (2020)	B3.1-a-C1: 前年度より引き続き、Post-CC OSCEにおいて、技能・態度の評価を行った。 B3.1-b-C1: 医学部独自に学生評価に関する分析を行うための教学IR室の立ち上げについての検討に遅れが生じた。一方、教育内容や評価の情報を共有し、それを包括的に評価するために、医学科教育評価委員会を設置した。 B3.1-c-C1: 2021年度に大学機関別認証評価を受審する予定であり、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、現状を確認した。	B3.1-a-D1: 引き続き、技能・態度の評価を確実に実施していく。 B3.1-b-D1: 医学科独自に学生評価に関する分析を行うための教学IR室を正式に立ち上げ、詳細な分析を開始する。 成績の適切な評価について、「医学科教育評価委員会」で引き続き検討する。 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。	資料12: 鳥取大学医学部医学科教育評価委員会要項
					R3 (2021)	B3.1-a-C1: 前年度より引き続き、Post-CC OSCEにおいて、技能・態度の評価を行った。 B3.1-b-C1: 医学部独自に学生評価に関する分析を行うため、2021年7月から医学教育総合センター内に教学IR室を立ち上げ、教育プログラムの評価、学生の修学状況、学修成果、医学教育に関する学生・教職員の意見等について調査・分析を開始した。一方、教育内容や評価の情報を共有し、包括的に評価するための外部委員を含む医学科教育評価委員会を開催した。 B3.1-c-C1: 2021年度に大学機関別認証評価を受審し、基準を満たしている旨の評価を受けた。	B3.1-a-D1: 引き続き、技能・態度の評価を確実に実施していく。 B3.1-b-D1: 教学IR室にて教育プログラムの評価や学生の学修状況等について引き続き調査・分析を行う。 成績の適切な評価について、「医学科教育評価委員会」で引き続き検討する。 B3.1-c-D1: 引き続き、成績評価方法や基準の公表、評価基準の組織的策定、成績評価分布等の検討を行い、今後の外部機関の評価に備える。	資料19: 医学教育総合センター教学IR室規程 資料20: 鳥取大学医学部医学科教育評価委員会要項

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	年度	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	3.1 評価方法	質的向上のための水準	部分的適合	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。 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。 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。	R1 (2019)	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。 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適当問題を検出して、信頼性と妥当性を確保している。 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。	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。 Q3.1-c: 外部評価者の活用をさらに検討する。	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 資料21: 試験問題の正解率と識別指数
					R2 (2020)	Q3.1-a,b-C1: 評価の信頼性と妥当性を検証する「医学科教育評価委員会」を設置した。また、医学部の教学データの収集・分析を行う教学IR室の設置に向けての検討が遅れが生じた。 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入れる予定であったが新型コロナウイルス感染拡大の影響により派遣は中止となった。	Q3.1-a,b-D1: 医学部に教学IR室を設置し、医学科教育評価委員会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・評価する体制を確立する。 Q3.1-c-D1: 新型コロナウイルス感染が沈静化した場合は、共用試験に外部評価者を受け入れることを検討する。	資料12: 鳥取大学医学部医学科教育評価委員会要項
					R3 (2021)	Q3.1-a,b-C1: 医学科教育評価委員会において、外部委員も交えて成績評価の信頼性と妥当性の検証を行った。また、2021年7月に医学部の教学データの収集・分析を行うため医学教育総合センター内に教学IR室を設置した。 Q3.1-c-C1: Post-CC OSCEに医療系大学共用試験実施評価機構から派遣される監督者を受入れた。	Q3.1-a,b-D1: 教学IR室及び医学科教育評価委員会において継続的に成績評価の信頼性と妥当性について分析・評価を行う。 Q3.1-c-D1: 引き続き、共用試験に医療系大学共用試験実施評価機構から派遣される監督者を受け入れる。	資料19: 医学教育総合センター教学IR室規程 資料20: 鳥取大学医学部医学科教育評価委員会要項

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	年度	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。	R1 (2019)	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-CEXI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実行していく。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)
					R2 (2020)	B3.2-a-C1: 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実行し、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行うためのシステム導入については構想段階であったため、医学科カリキュラム運営委員会での検討が遅れが生じた。 B3.2-b.c-C1: 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ため、全国医学部長病院長会議で開発されたオンライン評価システム(CC-EPOC)を活用することについて医学科カリキュラム運営委員会での検討に至らなかった。	B3.2-a-D1: 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行うためのシステムについて、基本構想をもとに医学科カリキュラム運営委員会での検討し、具体的なシステム構築を行う。 B3.2-b.c-D1: 臨床実習オンライン評価システム(CC-EPOC)を臨床実習評価に導入し、教員・学生の双方向的評価を積極的に行う。	
					R3 (2021)	B3.2-a-C1: 学年終了ごとにコンピテンシー達成度の評価を行うシステムの導入について医学科カリキュラム運営委員会にて検討し、e-ポートフォリオによる学修自己評価入力の実用を進めていく方針とした。 B3.2-b.c-C1: 臨床実習でe-ポートフォリオCC-EPOCを活用することが医学科カリキュラム運営委員会承認され、11月末から運用を開始した。	B3.2-a-D1: 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行うためのシステムについて、具体的なシステム運用を開始する。 B3.2-b.c-D1: 引き続き臨床実習オンライン評価システム(CC-EPOC)を活用し、教員・学生の双方向的評価を積極的に行う。	資料21: 令和3年度第12回医学科カリキュラム運営委員会議事要旨 資料22: 令和3年度第3回医学科カリキュラム運営委員会議事要旨

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	年度	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	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。	R1 (2019)	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途中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)
					R2 (2020)	Q3.2-a-C1: 解剖学実習では実習期間の途中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継続して行っている。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。2020年度については新型コロナウイルス感染症蔓延のため成果発表会は中止となったが、優れた成果報告書を提出した学生に対して表彰を行った。また、年度末には各学年の成績優秀者を毎年選考し、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、引き続き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引き続き行っている。また、新型コロナウイルス感染症流行下において、学生同士の評価をオンラインでも行えるように検討を行った。	Q3.2-a-D1: 引き続き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ため、各科目責任者への周知を語り、引き続き学修に対する学生の積極的な参画を促していく。	資料13: 令和2年度解剖学実習フィードバック 資料14: 令和2年度医学部長表彰者一覧 資料3: 医学科シラバス(2020年度)
					R3 (2021)	Q3.2-a-C1: 解剖学実習では口頭試問の結果に応じた激励メッセージを学生にフィードバックしている。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。また、年度末には各学年の成績優秀者を選考し、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、引き続き臨床実習前に共用試験のCBT及びOSCEを行い、実習終了後に卒業要件としてPost-CC OSCEを行っている。また、学年終了ごとにコンピテンシー達成度の評価を行うシステムの導入について医学科カリキュラム運営委員会にて検討し、e-ポートフォリオによる学修自己評価入力の実用を進めていく方針とした。 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のピア評価を引き続き行っている。	Q3.2-a-D1: 引き続き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-D1: ピア評価を「行動科学」以外の科目でも導入するため、各科目責任者への周知を語り、引き続き学修に対する学生の積極的な参画を促していく。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行うためのシステムについて、具体的なシステム運用を開始する。	資料23: 令和3年度解剖学実習フィードバック 資料24: 令和3年度研究室配属発表会(鳥取大学医学部HP) 資料25: 令和3年度医学部長表彰者一覧 資料21: 令和3年度第12回医学科カリキュラム運営委員会議事要旨 資料3: 医学科シラバス(行動科学)(2021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	年度	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
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。	R1 (2019)	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部教育評価委員会(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
					R2 (2020)	B4.4-a-C1: 2020年12月に、教育プログラムを評価する医学部教育評価委員会を設置した。しかし、学生代表を参加させることはできなかった。毎月1回開催している医学部カリキュラム運営委員会には学生を参加させ、教育プログラムの管理運営に関する議論に参画している。学生に関する諸事項を審議する委員会(学生生活委員会)に学生を参加させることについて検討ができなかった。	B4.4-a-D1: 引き続き学生を医学部カリキュラム委員会、医学部教育委員会に参画させるとともに、医学部教育評価委員会及び学生生活委員会への参画を検討し、規則化を図る。	資料12: 鳥取大学医学部医学部教育評価委員会要項 資料15: 令和2年度第4回医学部カリキュラム運営委員会議事要旨
					R3 (2021)	B4.4-a-C1: 2020年12月に設置された医学部教育評価委員会について、取り扱う協議事項等に関する個人情報保護の観点から、学生代表を参加させることについて検討が進まなかった。また、学生生活委員会においても同様、個人情報保護の観点から、学生代表の参加について検討が進んでいない。毎月1回開催している医学部カリキュラム運営委員会には学生代表が参加し、教育プログラムの管理運営に関する議論に参画している。	B4.4-a-D1: 引き続き学生代表を医学部カリキュラム委員会に参画させるとともに、医学部教育評価委員会及び学生生活委員会への参画を検討し、規則の改正を図る。	資料20: 鳥取大学医学部医学部教育評価委員会要項 資料22: 令和3年度第3回医学部カリキュラム運営委員会議事要旨

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	年度	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	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。 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。 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。	R1 (2019)	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。 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。 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。	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。 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。 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。	資料25: FD講演会ポスター 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 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)
					R2 (2020)	B5.2-a-C1: 医学部全教員を対象に7回のFD研修会を実施した。9月には教育指針について、12月には教学マネジメントについて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た。それ以外のFD研修会では新型コロナウイルス感染症流行下でのICT活用推進教育に関する教員の能力開発を優先した。 B5.2-b-C1: 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)割合が99%に達した。所属長、学科長、医学部長と職階に応じた評価体制が定着した。未入力者に文書を送付して入力を促す方を試みた。 B5.2-c-C1: 令和2年度第1回医学教育関連病院協議会(ウェブ会議)において、関連病院における臨床実習(臨床実習II)の内容について、学生・評価者双方の意見を紹介し、実習内容の向上のための議論をした。さらに、鳥取大学医学部の教育・人材育成の取組内容を紹介する機会を設けた。	B5.2-a-D1: 2020年の医学部創立75周年を記念する事業としてFDが5回分企画されており、カリキュラム全体を含めて教育・研究・社会貢献への教員の理解を深める予定である。 B5.2-b-D1: 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うとともに、未入力者に文書を送付して、高い実施率の維持に努める。 B5.2-c-D1: ウェブ会議形式を定着させ、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軽減する。	資料16: FD講演会実施要項・ポスター 資料17: 教員個人業績入力率 資料10: 令和2年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2020年度)
					R3 (2021)	B5.2-a-C1: 医学部創立75周年を記念する事業の一環として、5回のFDが企画・実施された。内容としてはカリキュラム・教育、研究・社会貢献、医学部・大学院の現状と将来に関するものがあり、学部長・副学部長・学科長・学部長特別補佐及び専攻長が講演した。 B5.2-b-C1: 教員への周知と、未入力者への通知によって、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)割合は2021年度も99%に達した。所属長、学科長、医学部長と職階に応じた評価体制は定着している。また、より良い授業の実施、教育効果の向上と教授法の改善を目的とした「医学部優秀授業賞」が新たに設けられた。 B5.2-c-C1: 医学教育関連病院協議会のウェブ会議形式を定着させ関連病院における臨床実習(臨床実習II)の内容について、学生と関連病院指導医のアンケート内容をフィードバックし、実習内容の向上のための議論をした。また、新たに導入された卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム(CC-EPOC)について機能や利用方法等について紹介を行った。	B5.2-a-D1: 鳥取大学学長による大学の運営方針に関する講演、医学部の立地自治体である米子市の市長による共同事業についての講演会、「医学部優秀授業賞」受賞記念講演会を通じた講義の企画に習熟する機会などのFDが既に企画されている。これらを通じて、カリキュラム全体を再考し、教育・研究・社会貢献への教員の理解を深める予定である。 B5.2-b-D1: 昨年に引き続き、教授会等において教員の個人業績評価の実施について十分な周知を行うとともに、未入力者に文書を送付して、さらに高い実施率の維持に努める。 B5.2-c-D1: 過去2年間に実施されたウェブ会議形式を定例化させ、学外実習施設より安定多数の参加者を得られるように促す。また、FDについて関連病院指導医向けのウェブ配信の方法を検討し、参加について働きかけを行う予定である。	資料26: 令和3年度FD・SD講演会ポスター 資料27: 学生の授業評価による優秀授業表彰実施要領 資料28: 教員の個人業績入力率 資料29: 令和3年度「活動実績報告書」、令和4年度「個人目標申告書」の入力について 資料15: 令和3年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2021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	年度	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. 教育資源	6.2臨床実習の資源	基本的水準	部分的適合	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。 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。	R1 (2019)	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。 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。	B6.2-a-D1: 附属病院外での患者数と疾患分類を学生が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。 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。	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)
					R2 (2020)	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。学生が臨床実習で経験した疾患を把握するため個人ポートフォリオを導入している。 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(5年生は106名、6年生は8名)。新規実習施設は新型コロナウイルス感染症蔓延のため追加できていない。	B6.2-a-D1: 2021後半にCC-EPOCを導入する予定である。 B6.2-b-D1: 新型コロナウイルス流行下の現状では該当施設を増やすことは困難だが、引き続きクリクラ・OSCEワーキンググループで検討していく。	資料18: 2020年度クリニカル・クラークシップの手引き 資料19: 2020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)
					R3 (2021)	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。 学生が臨床実習で経験した疾患を把握するための個人ポートフォリオとしてCC-EPOCを導入し、2021年11月から5年生の臨床実習Ⅰに対して運用開始した。また、2022年1月からは4年生の臨床実習Ⅰに対して運用開始した。 B6.2-b-C1: 新型コロナウイルス蔓延中は、医師が模擬患者になってオンライン形式で学生医の多くにプライマリ・ケアを模擬体験させるよう工夫した。なお、実習施設数は昨年と同等である。	B6.2-a-D1: 2022年度は、臨床実習を行なう全学生(今年度4年生~6年生)全員に対してCC-EPOCの運用を実施する予定である。 B6.2-b-D1: 令和5年度から6年次臨床実習の履修期間が3か月ほど延長する。そのため、現行の医療機関に加えて、大学周辺の国保診療所や総合病院などに出向き、プライマリ・ケア教育機会が拡充できないか申し入れを行う。	資料30: 2021年度クリニカル・クラークシップの手引き 資料31: 2021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	適合	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。	R1 (2019)	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。	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症の影響で候補施設選別に難渋している状況である。	資料27: 2019年度クリニカル・クラークシップの手引き	
				R2 (2020)	Q6.2-a-C1: 教育サテライトの日野病院・大山診療所において臨床実習Ⅰ・Ⅱでプライマリ・ケアを経験させている(5年生は106名、6年生は8名)。新規実習施設は新型コロナウイルス感染症蔓延のため追加できていない。	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増やせないか検討する(とくに大山診療所)。新型コロナウイルス流行下の現状では該当施設を増やすことは困難だが、引き続きクリクラ・OSCEワーキンググループで検討していく。	資料18: 2020年度クリニカル・クラークシップの手引き 資料19: 2020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)	
				R3 (2021)	Q6.2-a-C1: 教育サテライトの日野病院・大山診療所において臨床実習Ⅰ・Ⅱでプライマリ・ケアを経験させている(5年生は101名、6年生は6名)。新規実習施設は新型コロナウイルス感染症蔓延のため追加できていない。	Q6.2-a-D1: 2023年度から6年次臨床実習の履修期間が3か月ほど延長する。そのため、現行の医療機関に加えて、大学周辺の国保診療所や総合病院などに出向き、プライマリ・ケア教育機会が拡充できないか申し入れを行う。	資料30: 2021年度クリニカル・クラークシップの手引き 資料31: 2021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)	

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	年度	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. 教育資源	6.3情報通信技術	質的向上のための水準	適合	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。 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。	R1 (2019)	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。 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。	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。 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。	
					R2 (2020)	Q6.3-a-C1: 新型コロナウイルスの感染状況によりオンライン・オンデマンド型または対面方授業を実施している。e-ラーニングはmanaba上で利用できるように利便性を高めている。 Q6.3-b-C1: 5年次の臨床実習Ⅰについて、サテライトの日野病院では学生が電子カルテ記載が可能である。大学病院での5年次学生の電子カルテ記載については技術基盤はクリアされ、運用面で継続して検討している。	Q6.3-a-D1: e-ラーニングのコンテンツの充実ならびに効率的なオンライン授業方式を開発する。 Q6.3-b-D1: 大学病院における5年次臨床実習Ⅰでの正式な電子カルテ記載について、監査等の運用面で問題がないかクリクラ・OSCEワーキンググループで検討する。	
					R3 (2021)	Q6.3-a-C1: e-ラーニングコンテンツの充実を目的に、2021年度はUdemyを契約し、希望者に対してフォーマル学習、インフォーマル学習を補完するツールとして運用を開始した。効率的な授業方式としては、VRCを活用した外来実習を開始した。 Q6.3-b-C1: 医学生における電子カルテ使用に関する申し合わせが、2021年12月に医学科運営会議で決定された。4年次後期～5年次に行なう臨床実習Ⅰではカルテ閲覧のみが認められ、6年次の臨床実習Ⅱでは実習期間中に限り担当患者の正規カルテに記入する権限を学生医に与えている。一方、学外実習医療機関9機関のうち、正規カルテへの記入は日野病院を含む3機関である。	Q6.3-a-D1: 今年度は更なるe-ラーニングや効率的な授業の開発として、多様なコンテンツ充実を図る予定である。 Q6.3-b-D1: 電子カルテ使用規定に基づき学生医が情報セキュリティを遵守して適切に電子カルテを閲覧、記載しているか否かを検証し、今後、臨床実習Ⅰを受講する学生医にも本番カルテへの記入が適切か否かを検討を行う。また、カルテ閲覧のみ可能な学外医療機関に対して、何らかの形でカルテ作成ができないかはたらきかける。	資料32: Udemy、Virbelaに関する資料

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	年度	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. 教育資源	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。	R1 (2019)	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。	資料20: eポートフォリオシステム関連 DP能力に関する説明資料
					R2 (2020)	B6.5-a-C1: 学部教育支援室に医学教育に関する専門家を雇用しており、対面授業のみならず、遠隔授業、オンライン実習などに関する指導・評価方法の開発を支援している。半期毎でディプロマ・ポリシー(DP)能力別修得度の可視化を可能とし、学生及び教員が継続したDP評価が可能となる方策を検討している。	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。DPIによるフォーマル学習の評価のみならず、正課外活動のインフォーマル学習も併せた学修成果を評価するためのeポートフォリオシステムを検討する。臨床実習の評価を容易にするため、CC-EPOCと本学のeポートフォリオ連携について検討を進める。	
					R3 (2021)	B6.5-a-C1: 学部教育支援室に医学教育に関する専門家を雇用し、遠隔授業、オンライン実習、バーチャル実習などに関する指導・評価方法の開発を支援している。特に、CC-EPOC、eポートフォリオシステムを開発し学生の学修状況の把握、指導、評価へ繋げるシステム開発を進めている。また、コロナ禍の学修支援として、Virbelaシステムを活用している。	B6.5-a-D1: 2022年度、医学教育専門家は、引き続き遠隔授業、オンライン実習、バーチャル実習などに関する指導・評価方法を充実させていく。	
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。	R1 (2019)	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)	
				R2 (2020)	B6.6-a-C1: 2020年度のロシアの太平洋医科大学での臨床実習Ⅱ(6年次)新型コロナウイルス感染のため中止となった。一方、イギリスの家庭医療研修に関しては、イギリス在住の家庭医と連絡を取りながら、リモート研修の準備を開始した。	B6.6-a-D1: イギリス在住の家庭医とのリモート研修は、地域医療学教員、学生有志が先方と連絡を取りながら準備を開始したところであり、2021年度中の実施を目指している。その他、教室別に稼働している海外研修の情報を統合する仕組みを検討する。		
				R3 (2021)	B6.6-a-C1: イギリス在住の家庭医と学生をつなぎ、3回シリーズでリモート研修を実施した。一方、海外に出かけて行う研修は新型コロナウイルス感染下で依然として困難な状況である。	B6.6-a-D1: イギリス在住の家庭医の人選を進め、リモート研修を令和3年度とおおむね同様に計画する。その他、当学部をあげて海外在住者と遠隔しないしは対面での国際交流の実施を推進していく。		資料33: R3年度英国研修パンフレット

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	年度	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. 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。	R1 (2019)	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
					R2 (2020)	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ため、医学部独自の教学IR室設置に関する検討を進める予定であったが、準備が整っていない。また2020年度にプログラムの包括的評価等を行う体制を整備するために医学科教育評価委員会を設置した。	B7.1-a-D1:2021年度、医学部独自のデータ収集・分析を行うために、医学部独自の教学IR室を設置する予定である。	資料12:鳥取大学医学部医学科教育評価委員会要項
					R3 (2021)	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ため、医学部独自の教学IR室を設置した。また医学科教育評価委員会に2021年度から外部委員が参加するようするとともに、成績評価の妥当性や学習成果の状況についても議論するようにした。	B7.1-a-D1:2021年度に設置した教学IR室において医学部独自のデータ収集・分析を進め、各種委員会に報告し、教育プログラムの改善に繋げていくようにする。	資料19:医学教育総合センター教学IR室規程 資料20:鳥取大学医学部医学科教育評価委員会要項
	7.1教育プログラムのモニタと評価	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。	R1 (2019)	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。	
					R2 (2020)	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ため、医学部独自の教学IR室設置に関する検討を進める予定であったが、準備が整っていない。さらに、2020年度に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医学科教育評価委員会を設置した。	Q7.1-a-D1:2021年度、卒前・卒業を包括した評価を行うため、卒前・卒業の教員が連携した教学IR室を設置する予定である。また、2021年度の臨床実習ⅠにCC-EPOCを導入する計画である。	資料12:鳥取大学医学部医学科教育評価委員会要項
					R3 (2021)	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、卒前の学部教育支援室と卒業の卒業臨床研修センターがあり、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かったため、2021年度に医学部独自の教学IR室を設置した。さらに、2020年度に設置した医学科教育評価委員会に2021年度から外部有識者に参加してもらうことになり、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体制を強化した。また、2021年度の臨床実習ⅠにCC-EPOCを導入した。	Q7.1-a-D1:2021年度に設置した教学IR室において卒前・卒業を包括した評価を行うため、卒前・卒業の教員が連携して情報集・分析を進めていく。また、2021年度の臨床実習Ⅰに導入したCC-EPOCを2022年度から臨床実習Ⅱにも導入する計画である。	資料19:医学教育総合センター教学IR室規程 資料20:鳥取大学医学部医学科教育評価委員会要項 資料34:CC-EPOC学生説明会文書

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	年度	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. 教育プログラム評価	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。	R1 (2019)	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く。	資料29: 鳥取大学学長室IRセクション規程
					R2 (2020)	B7.2-a-C1: 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。また、医学部内での教学IR室設置に向けた検討を進める予定であったが、準備が整っていない。 医学部カリキュラム運営委員会に出席した各学年の学生代表から教育プログラムに関する情報収集を行い対応している。	B7.2-a-D1: 医学部独自のデータ収集・分析を行うため、医学部に教学IR室を設立する予定である。また、2021年度に導入予定のeポートフォリオやCC-EPOCを活用して教育プログラムに関する情報を効果的に収集するシステムの確立を検討する。	資料15: 令和2年度第4回医学科カリキュラム運営委員会議事要旨
					R3 (2021)	B7.2-a-C1: 鳥取大学学長室IRセクション及び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。また、医学部独自のデータ収集・分析を行うため、医学部に教学IR室を設立した。 また、引き続き、医学部カリキュラム運営委員会に出席した各学年の学生代表から教育プログラムに関する情報収集を行い対応している。	B7.2-a-D1: 医学部独自のデータ収集・分析を行うため、医学部に設立した教学IR室において、教育改善のための情報収集・分析を進めていく。 また、2021年度に導入したeポートフォリオやCC-EPOCを活用して収集した情報を効果的な運用方法を検討する。	資料19: 医学教育総合センター教学IR室規程 資料22: 令和3年度第3回医学科カリキュラム運営委員会議事要旨
	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。	R1 (2019)	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変更、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)	
				R2 (2020)	Q7.2-a-C1: 医学科カリキュラム運営委員会において、解剖学実習の実施時期について、教員や学生からの意見を集めた。その結果、2020年度の解剖学実習の時間割を変更し、日程を分散させることができたため、学生の負担が軽減された。	Q7.2-a-D1: 新カリキュラムの移行に対し、引き続き教員、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おいてカリキュラム変更、実施を行っていく。	資料21: 医学科シラバス(2019年度) 資料22: 医学科シラバス(2020年度)	
				R3 (2021)	Q7.2-a-C1: 感染症内科の教員の意見を取り入れて、新たに「総合感染症学・実習」を4年次生の課程表に加えた。	Q7.2-a-D1: 新カリキュラムの移行に対し、引き続き教員、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おいてカリキュラム変更、実施を行っていく。	資料16: 医学科課程表(2022年度: R4年度1年次入学者)	

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	年度	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. 教育プログラム評価	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。	R1 (2019)	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セク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セクションでは、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、卒前から卒業にわたる学生・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セクション規程
					R2 (2020)	B7.3-a-C1: 医学部の学生や卒業生の実績、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ために教学IR室の設置について検討を行う予定であったが、準備が整っていない。	B7.3-a-D1: 医学部では2021年度に独自の教学IR室を設置する予定である。また、効率的な情報収集を行うため、電子媒体を活用した情報収集方法について検討を行う。	
					R3 (2021)	B7.3-a-C1: 医学部では2021年度に独自の教学IR室を設置した。またDP能力習得度は入学時より卒業後までを想定したeポートフォリオシステムの構築および入力を開始した。また2021年度医学部医学科学生授業評価アンケート(対面およびオンライン)について分析し、業績実績報告書(中期計画・年度計画)で報告した。	B7.3-a-D1: 2021年度に設置した医学部独自の教学IR室において教育改善のための情報収集や分析を行う。また、DP能力習得度以外の実績、資源の提供に関する情報を効率的に収集するための電子媒体を活用した情報収集方法について引き続き検討を行う。	資料19: 医学教育総合センター教学IR室規程
		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。	R1 (2019)	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。	
					R2 (2020)	Q7.3-a-C1: 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、分析するために、教学IR室の設置について検討を行う予定であったが、準備が整っていない。分析結果をフィードバックする委員会としては医学科教育評価委員会を想定している。	Q7.3-a-D1: 医学部では2021年度に独自の教学IR室を設置する予定であり、地域枠以外の卒業生の情報を収集する方策について、引き続き検討を進める。	
					R3 (2021)	Q7.3-a-C1: 医学部では2021年度に独自の教学IR室を設置し、医学部医学科学生全員の過去4年分のGPA平均の国試合格率との関係について分析し、医学科評価委員会で報告した。その他、医学科学生を対象とした病院実習アンケートを実施、集計した。	Q7.3-a-D1: 2021年度に設置した教学IR室で、地域枠以外の卒業生の情報を収集する方策について、引き続き検討を進める。	資料19: 医学教育総合センター教学IR室規程
	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。	R1 (2019)	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、学生の参画を得るよう検討を進めていく。	
					R2 (2020)	B7.4-a-C1: 2020年度にプログラムの包括的評価等を行う目的で医学科教育評価委員会を設置したが、学生が参画できる体制は整っていない。	B7.4-a-D1: 2021年度に教学IRを設置し、プログラムの包括的評価等を行う体制を整備する。医学科教育評価委員会に学生が参画できるよう検討を進めていく。	資料12: 鳥取大学医学部医学科教育評価委員会要項
					R3 (2021)	B7.4-a-C1: 2021年度に教学IRを設置し、プログラムの包括的評価等を行う体制を整備した。また、医学科教育評価委員会に2021年度から外部有識者に参加してもらおうとしたが、学生が参画できる体制は整っていない。	B7.4-a-D1: 2022年度に設置した教学IRにおいて、プログラムの包括的評価等を行う体制を整備する。また、医学科教育評価委員会に学生が参画できるよう検討を進めていく。	資料19: 医学教育総合センター教学IR室規程 資料20: 鳥取大学医学部医学科教育評価委員会要項

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	年度	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. 教育プログラム評価	7.4教育の関係者の関与	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。	R1 (2019)	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)
					R2 (2020)	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ている。 Q7.4-b-C1: 2019年度に、拡大医学部教育委員会の体制を構築したが、2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で開催できなかった。医学教育関連病院協議会で、関連病院における臨床実習の学生アンケート結果及び関連病院の評価者アンケート結果の周知を行うとともに新型コロナウイルス感染症流行下における臨床実習の実施方法について意見交換を行った。	Q7.4-a-D1: 各関連病院の先生にプログラム評価結果の周知を図る予定である。 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、体制を引き続き検討していく。	資料23: 医学教育分野別評価の結果(鳥取大学医学部HP) 資料10: 令和2年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2020年度)
					R3 (2021)	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ている。 また、医学教育関連病院協議会において、関連病院にプログラムの評価結果の周知を行った。 Q7.4-b-C1: 2019年度に、拡大医学部教育委員会の体制を構築したが、2020年度、2021年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で開催できなかった。医学教育関連病院協議会で、関連病院における臨床実習の学生アンケート結果及び関連病院の評価者アンケート結果の周知を行うとともに新型コロナウイルス感染症流行下における臨床実習の実施方法について意見交換を行った。	Q7.4-a-D1: 引き続き各関連病院の先生にプログラム評価結果の周知を図る予定である。 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、体制を引き続き検討していく。	資料35: 医学教育分野別評価の結果(鳥取大学医学部HP) 資料15: 令和3年度第1回医学教育関連病院協議会議事要旨(2021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。	R1 (2019)	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
					R2 (2020)	Q8.2-a-C1: 2020年度において医学部長は年俸制教員であったため、年俸制教員業績評価を受けた。評価項目には、「理念・目的を踏まえた部局の運営」、「教育改善」があり、学長や理事が評価を実施している。	Q8.2-a-D1: 医学部長が年俸制教員でない場合は年俸制教員業績評価の評価対象外となるため、これに代わる評価方法について検討する。	資料24: 鳥取大学年俸制教員業績評価実施要項
					R3 (2021)	Q8.2-a-C1: 2021年度において医学部長は年俸制教員ではないため、学長が成果や貢献に基づいて業績手当の評価を行っている。医学部長は大学や医学部の使命を達成することを目標に業務を行っており、学長の評価にも概括的にそれらが含まれている。	Q8.2-a-D1: 医学部長の評価を継続的に実施していく。	資料36: 業績手当の成績率取扱要領

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	年度	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
8. 統轄および管理運営	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。	R1 (2019)	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署の意見を集約し、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)
					R2 (2020)	B8.4-a-C1:総務課長の発案により、米子地区事務部に事務スマート化ワーキンググループを立ち上げて、審議内容を部課長会に報告した。報告書に基づいて、「会議の開催通知に係る決裁の省略」および「出勤簿や休暇簿の電子化(総務課への試行的導入)」を実施した。	B8.4-a-D1:2021年度も引き続き事務スマート化ワーキンググループを開催し、業務改善について検討を行っている。	資料25:事務スマート化WG 報告書
					R3 (2021)	B8.4-a-C1:「出勤簿や休暇簿の電子化」については、2021年7月から事務部全体で並行稼働を開始し、その後メディカルスタッフを対象を拡大し、業務の効率化を進めた。事務スマート化ワーキングより、米子地区部課長会に諮り、「合議」の省略化、及び米子地区事務部内での鑑文の廃止」を実施した。	B8.4-a-D1:2022年6月に事務部及びメディカルスタッフの出勤簿・休暇簿を完全電子化し、紙媒体の運用を廃止することを予定している。また2022年4月には承継外職員として、事務職員2名増員を予定している。	資料37:米子地区事務部における「超過勤務及び休日勤務事前並びに実績簿」等の廃止及び管理監督者の勤務状況の把握方法の変更について 資料38:米子地区事務部における文書決裁の効率化について 資料39:米子地区事務部内での鑑文書の廃止について
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。	R1 (2019)	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)
					R2 (2020)	B9-a-C1:2021年度には新カリキュラムが4年次まで実施されるようになるため、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、オンライン遠隔授業の実施体制を整えて、新型コロナウイルス感染症の拡大状況に応じて実施した。	B9-a-D1:2021年度も新型コロナウイルス感染症蔓延が継続することが予想されるため、十分な学修成果を上げる方策を検討する。	資料26:医学科カリキュラム運営委員会議事次第(2020年度) 資料27:医学科シラバス(2020年度)
					R3 (2021)	B9-a-C1:2022年度には新カリキュラムが5年次まで実施されるようになるため、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、医学教育分野別評価責任者会議を開いて、分野別評価に対する改善状況や今後の計画について、2020年度から継続的に評価、検討している。	B9-a-D1:2022年度も新型コロナウイルス感染症蔓延が継続することが予想されるため、十分な学修成果を上げる方策を検討する。医学教育分野別評価責任者会議を開いて、2022年度の改善状況や今後の計画について評価、検討する。	資料40:医学科カリキュラム運営委員会議事次第(2021年度) 資料41:令和3年度第1回医学教育分野別評価受審責任者会議