

医学教育分野別評価基準日本版 V2.1 に基づく

群馬大学医学部医学科
自己点検評価報告書

2017 年度



GUNMA UNIVERSITY FACULTY OF MEDICINE

SCHOOL OF MEDICINE

Maebashi, Gunma, Japan

目次

巻頭言	2
略語・用語一覧	3
1. 使命と学修成果	5
2. 教育プログラム	62
3. 学生の評価	147
4. 学生	180
5. 教員	218
6. 教育資源	241
7. プログラム評価	298
8. 統轄および管理運営	346
9. 継続的改良	374
あとがき	401

巻頭言

米国の ECFMG が 2023 年以降、医学教育の国際的認証を受けている医学部の卒業生以外には米国での医師資格が得られないと宣言したことが引き金になり、日本の医学教育が国際認証を受けるべきとの気運が高まりトライアルが始まってから約 4 年がたち、平成 29 年 4 月からは一般社団法人日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価が正式に実施されることとなりました。

この分野別評価の重要性は、国際的基準の認証であるという事実にとどまらず、教育のゴールを学修成果におく、いわゆるプロセス基盤型教育からアウトカム基盤型教育への転換にあります。卒業時に学生が身につけるべき能力をあらかじめ目標として定めることにより、どのような教育を行ったかではなくどのような人材を育てることができたかに、より重きをおいた教育を実践していくこととなります。

そのような中で、本学では、平成 28 年度「機能強化の方向性に応じた重点支援」の取組の中で本学医学部医学科の人材育成の理念・目標である「医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合による医学の研究と教育の推進並びに医学と医療をリードする人材の育成」をさらに推進していくことが決定されました。さらに平成 27 年 10 月には、アウトカム基盤型の医学教育を推進し本学の社会的使命を全うすることを目指して、医学教育分野別評価を受審することを決定しました。

本学医学科ではこの決定を受けて、約 1 年間にわたり様々な議論もち、学生や患者代表などの意見も取り入れて、平成 28 年 9 月に S E S の理念に基づいたアウトカムの第 1 版を策定しました。また、平成 28 年 8 月からは、我々の教育の現状を振り返り課題を抽出する目的で、医学系研究科教授会ワークショップを計 4 回実施しました。

このような過程の中で、開設以来 70 年にわたり、医師、医学研究者、医学教育者、医療行政担当者となる人材の育成を通して社会貢献を行いながら、様々な先進的な教育手法を取り入れ、基礎と臨床、卒前と卒後の連携などにも取り組んできた本学医学部医学科の歴史を再認識するとともに、将来に向けての課題も明らかになりました。

医学教育分野別評価の最終的な目的は、評価の結果を参考に、次回の受審に向けて継続的に自学の教育を改良することであり、我々教職員は教育改革と教育の質の向上に継続的に関与していくことが求められます。今回の受審をスタートラインと考え、さらに襟を正して、本学に期待されている社会的責務を果たすべく、これからも努力していく所存です。

最後になりましたが、この自己点検評価書の作成にご尽力くださった諸先生、事務の方々に深く感謝を申し上げ、巻頭言と致します。

平成 29 年 3 月
群馬大学医学部 医学部長
峯岸 敬

略 語 一 覧

AI センター	Autopsy Imaging Center
BLS	Basic Life Support
EBM	Evidence-Based Medicine
ECFMG	Educational Commission for Foreign Medical Graduates
FD	Faculty Development
GFL	Global Frontier Leader
ICT	Information and Communication Technology
IPE	Interprofessional Education
IR	Institutional Research
MDC	Medical Doctor Candidate
NBM	Narrative Based Medicine
PBL	Problem-Based Learning
Post-CC OSCE	Post-Clinical Clerkship OSCE
SP	Simulated Patient
TBL	Team-Based Learning
URA	University Research Administrator
WBA	Work-Based Assessment
WS	Workshop

■ グローバルフロンティアリーダー（GFL）育成コース

「自国及び他国の文化・歴史・伝統を理解し、外国語によるコミュニケーション能力を持ち、国内外において地球的視野を持って主体的に活動できる人」であるグローバルフロンティアリーダー（GFL）を養成するコース。

■ 群馬県地域医療枠

群馬大学医学部医学科の入試における、群馬県での将来の医療を担うという強い意志を持ち群馬県からの修学資金貸与を希望する場合の出願区分。就学資金貸与を受けていた期間の1.5倍の年限、群馬県内の特定病院に勤務することにより、就学資金の返済を免除される。

■ スチューデントドクター

臨床実習に参加することのできる能力を備えていると認定された医学生に与えられる称号。

■ チューター制度

学生への個人指導、学習助言などの支援を担当する教員。

■ 医学教育モデル・コア・カリキュラム

医学系の各大学におけるカリキュラム作成の参考となる位置づけの教育内容ガイドライン。医学生が卒業までに身に付けておくべき必須の実践的能力の到達目標を示す。

■ MD-PhD コース

基礎医学や社会医学に関する専門的な教育・研究を長期間系統的に学び、かつ PhD の早期取得を促進することを目的とした、放課後型の選択制学修コース。

■ SES

科学的知 (Science)、倫理(Ethics)、技能(Skill)の3領野の頭文字。

群馬大学医学部医学科の教育におけるアウトカムの理念を示す。

1. 使命と学修成果

領域 1 使命と学修成果

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)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容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)
- その使命に社会の保健・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が包含されなくてはならない。(B 1.1.8)

質的向上のための水準:

医学部は、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
 - 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)

注 釈:

- [使命]は教育機関および教育機関の提供する教育プログラム全体に関わる基本的姿勢を示すものである。[使命]には、教育機関に固有のものから、国内・地域、国際的な方針および要請を含むこともある。本基準における[使命]には教育機関の将来像を含む。
- [医学部]とは、医学の卒前教育を提供する教育機関を指す。[医学部]は、単科の教育機関であっても、大学の1つの学部であってもよい。一般に研究あるいは診療機関を包含することもある。また、卒前教育以降の医学教育および他の医療者教育を提供す

る場合もある。[医学部]は大学病院および他の関連医療施設を含む場合がある。

- [大学の構成者]とは、大学の管理運営者、教職員および医学生、さらに他の関係者を含む。(1.4の注釈を参照)
- [医療と保健に関する関係者]とは、公的および私的に医療を提供する機関および医学研究機関の関係者を含む。
- [卒前教育]とは多くの国で中等教育修了者に対して行なわれる卒前医学教育を意味する。なお、国あるいは大学により、医学ではない学部教育を修了した学士に対して行なわれる場合もある。
- [さまざまな医療の専門領域]とは、あらゆる臨床領域、医療行政および医学研究を指す。
- [卒後の教育]とは、それぞれの国の制度・資格制度により、医師登録前の研修、医師としての専門的教育、専門領域(後期研修)教育および専門医/認定医教育を含む。
日本版注釈:日本における[卒後研修]には、卒後臨床研修及び専門医研修を指す。
- [生涯学習]は、評価・審査・自己報告された、または認定制度等に基づく継続専門職教育(continuing professional development:CPD)/医学生涯教育(continuing medical education:CME)の活動を通して、知識と技能を最新の状態で維持する職業上の責務である。継続専門教育には、医師が診療にあたる患者の要請に合わせて、自己の知識・技能・態度を向上させる専門家としての責務を果たすための全ての正規および自主的活動が含まれる。
- [社会の保健・健康維持に対する要請を包含する]とは、地域社会、特に健康および健康関連機関と協働すること、および地域医療の課題に応じたカリキュラムの調整を行なうことを含む。
- [社会的責任]には、社会、患者、保健や医療に関わる行政およびその他の機関の期待に応え、医療、医学教育および医学研究の専門的能力を高めることによって、地域あるいは国際的な医学の発展に貢献する意思と能力を含む。[社会的責任]とは、大学の自律性のもとに医学部が独自の理念に基づき定めるものである。[社会的責任]は、社会的責務や社会的対応と同義に用いられる。個々の医学部が果たすことのできる範囲を超える事項に対しても政策や全体的な方針の結果に対して注意を払い、大学との関連を説明することによって社会的責任を果たすことができる。
- [医学研究]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学などの科学研究を包含する。6.4にさらに詳しく記述されている。
- [国際的健康、医療の観点]は、国際的な健康障害の認識、不平等や不正による健康への影響などの認識を含む。

B 1.1.1 学部の使命を明示しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部は、前橋医学専門学校（昭和 18 年設置）、官立前橋医科大学（昭和 23 年設置）を前身として、昭和 24 年に国立学校設置法施行に伴い国立群馬大学を構成する 3 つの学部（学芸学部：現教育学部、工学部：現理工学部）の一つとして設置された。また、学部の附属施設として、医学部附属病院及び看護婦養成施設が設置された。昭和 30 年には、大学院医学研究科（博士課程）が設置され、昭和 52 年群馬大学医療技術短期大学部も併設された。平成 6 年、すでに昭和 38 年に設置されていた「内分泌研究所」が「生体調節研究所」に改組された。平成 8 年、医学部に保健学科が設置され、また平成 13 年には大学院医学系研究科保健学専攻（修士課程）が創設された。平成 17 年、「重粒子線医学研究センター」を設置した。さらに、平成 21 年 6 月「重粒子線医学推進機構」が設置され、「重粒子線医学センター」を整備した。平成 23 年 4 月に大学院医学系研究科を改組して、大学院医学系研究科（修士課程）（博士課程）並びに大学院保健学研究科（博士前期課程）（博士後期課程）が設置された。（1-1, 1-2）

本学の使命は「北関東を代表する総合大学として、有為な人材を育成するとともに、真理と平和を希求し、深遠な学理とその応用を考究し、世界の繁栄と人類の福祉に貢献すること」である。本学医学部医学科・大学院医学系研究科は、平成 13 年に大学院重点化した際に、その使命を「SES」という簡潔な表現で表わすことにした。SESとは、医の科学(Science)、倫理(Ethics)、技能(Skill)の3領域を指している。これらのSES3領域の「探究と統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」を本学医学部医学科の使命であると自己規定した。（70, 71, 72）

上記の使命・理念に則る教育を実践するため群馬大学医学部規程を定め、第 3 条に医学科における人材育成の目的を定めている。（20-10）

本学の使命（理念及び目標）を以下に示す。（70）

前文

本学は、上毛三山に抱かれた明るく豊かな自然風土の下、昭和 24 年に新制の国立大学として誕生した。それ以後、北関東を代表する総合大学として、有為な人材を育成するとともに、真理と平和を希求し、深遠な学理とその応用を考究し、世界の繁栄と人類の福祉に貢献することを目的として、その社会的使命を果たしてきた。

二十世紀後半は、科学技術の飛躍的発展と経済の繁栄に象徴される時代であり、同時に、人類の生存と繁栄の根幹に関わる諸問題が地球的規模において顕在化した時代でもあった。この中であって、本学は、教育学、社会情報学、医学、工学、社会情報学の各分野における教育及び研究を通して、真摯に時代の要請に応えてきた。

ここにおいて、本学は、二十一世紀を多面的かつ総合的に展望し、地球規模の多様なニーズに応えるため、新しい時代の教育及び研究の担い手として、次の基本理念を宣言する。

基本理念

1. 新しい困難な諸課題に意欲的、創造的に取り組むことができ、幅広い国際的視野を備え、かつ人間の尊厳の理念に立脚して社会で活躍できる人材を育成する。
2. 教育及び研究活動を世界的水準に高めるため、国内外の教育研究機関と連携し、世界の英知と科学技術粋を、常に切磋琢磨し、最先端の創造的な学術研究を推進する。
3. 教育及び研究の一層の活性化と個性化を実現するため、大学構成員の自主性、自律性を尊重し、学問の自由とその制度的保障である大学の自治を確立するとともに、それに対する大学としての厳しい自己責任を認識し、開かれた大学として不断の意識改革に務める。

目標

1. 教育の目標
 - (1) 学生の自主的で創造的な勉学を促進する学修環境を整えるとともに、学生が本来持っている潜在的能力とエネルギーを引き出すため最大限の支援を行う。
 - (2) 教養教育においては、その重要性を認識し、全学的な協力体制の下、専門教育との連携を図りながら、幅広く深い教養、総合的な判断力、そして自然との共生を基盤とした豊かな人間性を涵養する。
 - (3) 学部専門教育においては、教養教育との融合を図りつつ、各専門分野の最新の知見及び技術を修得しうる基礎的能力を育成し、豊かな知性と感性及び広い視野を持ち、学士力に裏打ちされた、社会から信頼される人材を養成する。
 - (4) 大学院教育においては、高い倫理観と豊かな学識に立脚し、学部専門教育との関連を視野において、実践力を有する高度専門職業人及び創造的能力を備えた研究者を養成する。
2. 研究の目標
 - (1) 専門分野において独創的な研究を展開するとともに、特に重点研究領域において国内外の大学・研究機関と連携して先端的研究を推進し、国際的な研究・人材育成の拠点を形成する。
 - (2) 基礎的研究と応用的、実践的研究との融合を図り産業界や自治体等との共同研究・共同事業を推進し、その成果を広く社会に還元する。
3. 社会貢献等の目標
 - (1) 地域の知の拠点として学内外の関係機関と連携した活動を通じて、地域の文化及び伝統を育み、豊かな地域社会を創造する活動を行うとともに、知の地域社会への還元を推進し、産業の発展に貢献する。
 - (2) 地域医療を担う中核として医療福祉の向上にあたりるとともに、地域住民の多様な学習

意欲や技術開発ニーズに応え、地域社会の活性化に貢献する。

- (3) 国際的視野の下で教育研究を充実する観点から、留学生の受け入れ及び本学学生の海外派遣を推進するとともに、海外の大学等との学術交流や教職員の国際交流を進める。

4. 大学運営の目標

- (1) 学長のリーダーシップの下で経営戦略を明確にし、大学構成員の能力を引き出し、自主性、自律性を持って効率的な大学運営に当たる。
- (2) 大学内での情報共有化と社会に対する大学情報の積極的な発信に努め、学内外への説明責任を果たす。
- (3) 不断の点検・評価と改革を推進し、大学の活力を維持発展させるとともに、大学の諸活動の質的向上を図る。

本学医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念を以下に示す。(81)

本学医学部医学科・大学院医学系研究科SESの理念：

医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成

このSESの理念は、前述の平成13年の大学院重点化に際して、上記の本学の使命（理念及び目標）に基づく本学医学部の使命を医学部教授会で検討し、その結果確定されたものである。(81)

平成28年度の群馬大学医学部規程における医学部医学科の目的を以下に示す。(20-10)

群馬大学医学部規程第3条 医学科は、次の各号に掲げる人材の育成を目的とする。

- (1) 高い倫理観を持って患者中心の医療を実践し、医療チームのスタッフから信頼される
医師
- (2) 広い医学知識と高い臨床能力を持ち、進歩する医学知識・医療技術を、生涯にわたり獲得し続けることのできる医師
- (3) 高度な研究を推進し、その成果を社会に還元できる基礎医学、臨床医学及び社会医学の
研究者及び教育者
- (4) 広い視野を持ち、医療政策の立案・実施に携わる医療行政担当者

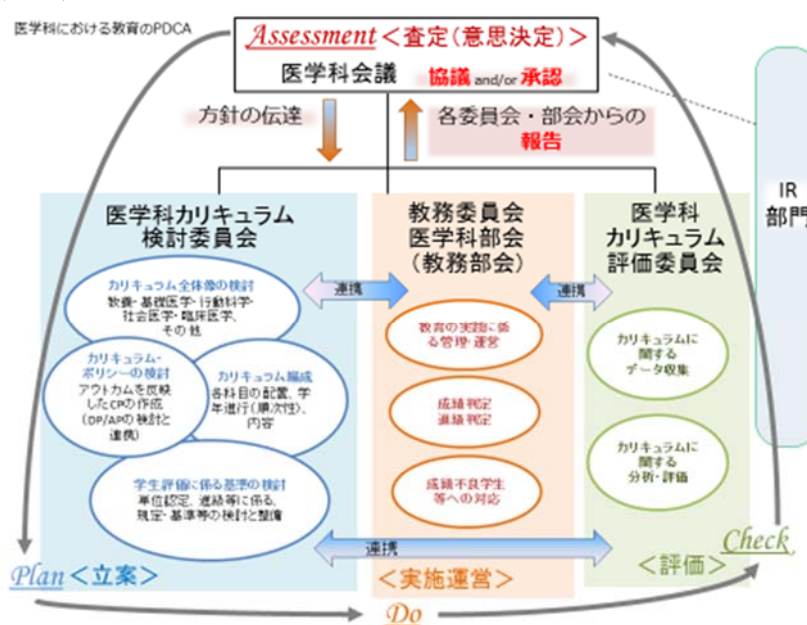
上述の本学の使命（理念及び目標）は、群馬大学概要、学生便覧、群馬大学ホームページ等に、広く明示され、公開されている。本学の理念に基づいた医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念（SES）の理念は、入学案内、履修手引、医学科ホームページに明示されている。群馬大学医学部規程については、ホームページ等への公開はされていない。(1-1, 4-1, 34, 28-11, 81, 366)

B. 基本水準に関する現状分析と自己評価

教育カリキュラム全体に関わる基本的姿勢として、本学の使命（理念及び目標）の基本理念と教育目標に基づいた医学部医学科・大学院医学系研究科共通の人材育成の理念（SES）が定義され、群馬大学医学部規程に定めた医学部医学科の目的とともに明示されている。これらの本学・本学医学部の理念、目標及び目的には、本学建学の精神や歴史、国際社会や地域のニーズに応える姿勢や社会貢献、将来に向けた不断の努力による活力の維持、育成を目指す人材の具体像などが示されている。

C. 現状への対応

上述の通り、本学医学部医学科では、本学の使命（理念及び目標）及び本学医学科の人材育成の理念（SES）を踏まえた教育をこれまで実践してきた。しかし近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められている。これを受けて、本学医学部医学科では、「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定した。このアウトカムは、平成27年10月の原案作成から約1年間にわたる議論を重ね、本学の使命（理念及び目標）、SESの理念、群馬大学医学部規程との整合性やモデル・コア・カリキュラム等との整合性を検討し、広く教員や学生の意見聴取も行ったうえで、医学科会議にて審議の上決定された。これを受けて、平成29年度の本学医学科の教育ポリシーについて本学医学科のアウトカムを反映させる内容に改定し、さらに教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。具体的には、新たにカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）、IR部門設置準備WG（平成28年5月）を設置し、下記に示すプロセスに基づいて教育のPDCAを実施していくことが決まっている。（70, 81, 31, 32, 1-2, 26-1, 21-10, 24-2-1, 21-9, 66, 83）



上記の PDCA サイクルを実践する取り組みの一つとして、学修成果に基づく教育ポリシーの改訂を受けて、医学部規程にアウトカムを反映させる改訂を、平成 29 年 3 月 2 日に医学科会議にて審議し決定した。

改訂された、平成 29 年度の群馬大学医学部規程における医学部医学科の目的を以下に示す。

(31)

第 3 条 医学科は、医学と医療が自然科学の上に成り立ち、かつ社会の中で人を対象として行われるものであることを理解し、科学的知 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の 3 つの面 (SES) にわたって生涯自己研鑽を続けることができる者であって、次の各号に掲げる人材の育成を目的とする。

- (1) 医師にふさわしい倫理観と責任感を有し、医療チームの中で医師として適切な行動をとることができる、他者と信頼関係を築ける者
- (2) 医師、医学研究者、医学教育者又は医療行政担当者となるために必要な知識を身に付けるとともに、新たな課題にも対応できる問題解決能力を修得した者
- (3) 医学知識に裏打ちされた臨床と研究の能力を修得し、患者により良い医療を提供する能力と、医学や医療の発展に貢献する意欲を備えた者

D. 改善に向けた計画

医学部医学科における教育の使命は、時代の変化や社会からの要請に応じて変化していくものであるため、今回のアウトカム基盤型の医学教育の導入を一つの契機として、教育の成果（実績）と社会からの要請を、医学部医学科の教育の使命に反映させる体制を構築する。

具体的には、アウトカムに基づいた教育の内容と実績を医学科会議において定期的に協議、査定して、改善のためにアウトカムや教育ポリシーの見直しを行い、あわせて群馬大学医学部規程における医学部医学科の目的などの改変や見直しを行うという PDCA サイクルを確立する。

関連資料

- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 70 群馬大学の理念及び目標
- 71 群馬大学理念・目標の作成経緯の概要
- 72 医学部部局化時資料
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 4-1 学生便覧
- 34 国立大学法人 群馬大学ホームページ【前文 基本理念 目標】

- 28-11 平成 29 年度群馬大学医学部入学案内
- 366 群馬大学医学部医学科ホームページ (SES)
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 32 アウトカム確定の経緯
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2-1 カリキュラム検討委員会タイムスケジュール
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

B 1.1.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学の使命（理念及び目標）について、(1) 群馬大学概要 (2) 群馬大学ホームページ等において広く公表し、大学の管理運営者、教職員及び医学生、患者、地域医療・行政関係者、本学への進学を考える者などに明示している。医学部医学科のSESの理念については、(2) に掲載するほか、共用施設棟学務課前のスペースに「S」「E」「S」を記したカラフルで大きなスクリーンが3枚一組天井から掲げられている。群馬大学医学部規程における医学部医学科の目的については、教職員や医学生、患者や地域医療関係者等を対象とした周知は、現在特になされていない。(1-1, 4-1, 34, 28-11, 81, 366)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学及び本学部の使命と理念及び目標について広く社会に公開し、本学部が提供する教育プログラム全体に関わる基本的姿勢を示すことができている。SESの理念についてはホームページなどに明示されているが、大学概要や医学部概要などへの記載は近年なされていなかった。また医学部規程における医学部医学科の目的についての周知は、これまでには特に積極的にはなされていなかったため、今後検討していく必要がある。

C. 現状への対応

本学の使命（理念及び目標）と本学部の理念・目的を踏まえて、大学の構成者の幅広い意見を参考に、SESの理念に基づいた医学部医学科のアウトカムを確定し、その周知と広報

を開始している。アウトカムの周知・広報を通して、さらに本学及び本学医学部医学科の使命の具体的な理解が促進されることを目指している。(39, 33, 81)

D. 改善に向けた計画

本学の使命（理念及び目標）について、引き続き大学概要やホームページ等で広く公開するとともに、医学部医学科・大学院医学系研究科の人材育成のSESの理念についてさらに幅広く周知・明示する。群馬大学医学部規程における医学部医学科の目的については、教職員や医学生を対象に、FD、入職・入学時のオリエンテーションなどを通じて上記のSESの理念と併せて周知を行い、患者や地域医療関係者にはホームページ等を通じてわかりやすく明示する。また、アウトカムに基づく教育の実践により、本学及び本学医学部医学科の使命と理念について、医学生の教育にかかわるすべての関係者が具体的に共有できる体制を構築するため、医学部医学科のSESの理念とアウトカムについての周知を行い、例えば携帯できる大きさのカードを学生・教職員に配布する、FDや説明会を開催するなどの取り組みを行う。

関連資料

- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 4-1 学生便覧
- 34 国立大学法人 群馬大学ホームページ【前文 基本理念 目標】
- 28-11 平成 29 年度群馬大学医学部入学案内
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 366 群馬大学医学部医学科ホームページ (SES)
- 39 国立大学法人 群馬大学医学系研究科ホームページ【アウトカム】
- 33 アウトカムカード
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.3 学部教育としての専門的実践力

A. 基本的水準に関する情報

本学の基本理念の中で、「新しい困難な諸課題に意欲的、創造的に取り組むことができ、幅広い国際的視野を備え、かつ人間の尊厳の理念に立脚して社会で活躍できる人材を育成する。」と定め、目標の1.教育の目標(3)に、「学部専門教育においては、教養教育との融合を図りつつ、各専門分野の最新の知見及び技術を修得しうる基礎的能力を育成し、豊かな知

性と感性及び広い視野を持ち、学士力に裏打ちされた、社会から信頼される人材を養成する」、としている。(70)

本学医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念では、「SESの探求と統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」が本学部の使命であることが明示されている。群馬大学医学部規程第3条には、本学医学部医学科の目的が「高い倫理観を持って患者中心の医療を実践し、医療チームのスタッフから信頼される医師」「広い医学知識と高い臨床能力を持ち、進歩する医学知識・医療技術を、生涯にわたり獲得し続けることのできる医師」「高度な研究を推進し、その成果を社会に還元できる基礎医学、臨床医学及び社会医学の研究者及び教育者」「広い視野を持ち、医療政策の立案・実施に携わる医療行政担当者」の育成であると記されている。(81, 20-10)

これらを受けて、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）において、「広い医学知識に裏打ちされた高い臨床・研究技能を修得した者」という項目を設け、その様な人材を養成することを医学部規程の医学科の目的の一つとしている。(1-2)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部医学科の人材育成の理念を、「医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」と定め、医学部医学科の目的の中には医師、医学研究者、教育者、医療行政担当者としての人材育成をそれぞれ明記している。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的と医学部医学科のSESの理念に基づいた医学部医学科のアウトカムについて検討し、平成28年9月に確定した。このアウトカムでは、専門的実践力の修得に密接にかかわる内容として「知識の獲得と知識を応用する力」「チーム医療の中で協働する力」「地域医療の向上に貢献する能力」などが示されている。このアウトカムの内容を平成29年度の教育ポリシーに反映させることにより、本学医学部医学科における人材育成の方針をよりわかりやすく提示していけるよう取り組んでおり、またさらにこれらをもとに、平成29年3月に医学部規程における医学部医学科の目的に関する改訂を行った。(31, 26-1)

D. 改善に向けた計画

今後さらに検討を進め、平成30年度からアウトカムに基づいた新しいカリキュラムの運用開始を予定している。この新しいカリキュラムの準備と実践開始の過程で、本学の使命・理念と医学部医学科のSESの理念とともに新しい医学部医学科のアウトカムを大学の構成者並びに医療と保健に関わる分野の関係者が共有できるよう周知等に努めていく。アウトカムに基づく教育の実績を評価、分析、査定するPDCAを実践していく中で、平成33年度以降に

は、必要に応じて医学部規程における医学部医学科の目的などの見直しを行っていく。

関連資料

- 70 群馬大学の理念及び目標
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.4 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

A. 基本的水準に関する情報

本学の目標の 1. 教育の目標 (1) に、「学生の自主的で創造的な勉学を促進する学修環境を整えるとともに、学生が本来持っている潜在的能力とエネルギーを引き出すため最大限の支援を行う」(3) に「学部専門教育においては、教養教育との融合を図りつつ、各専門分野の最新の知見及び技術を修得しうる基礎的能力を育成し、豊かな知性と感性及び広い視野を持ち、学士力に裏打ちされた、社会から信頼される人材を養成する」としている。(70)

本学医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念では、「SES の探求と統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」が本学部の使命であることが明示され、群馬大学医学部規程第 3 条には、本学医学部医学科が医師、研究者、医学教育者、医療行政担当者として様々な領域で活躍できる人材を育成することが記されている。(81, 20-10)

これらを受けて、医学部医学科の学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)においては、「医師、医学研究者、医学教育者又は医療行政担当者となるために必要な知識を身につけるとともに、新たな課題に対応できる論理的思考力を修得した者」「広い医学知識に裏打ちされた高い臨床・研究技能を修得した者」に学位を授与すると定めていて、このような人材の育成が医学部規程の医学科の目的とされている。(1-2)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

将来さまざまな専門領域に進むための基本的な能力を身につけた人材の養成を、医学部医学科の理念・目的及び医学部医学科のSESの理念の中に掲げ、医学部規程に医学部医学科

の目的として明記し、医学部医学科のディプロマ・ポリシーにその概略を定めている。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学における医学科教育のアウトカムについて検討を進め、平成 28 年 9 月に確定した。新しいアウトカム中では、将来さまざまな医療の専門領域に進むための基本的な能力にかかわる内容として「自己省察力」「知識の獲得と知識を応用する力」「コミュニケーション能力」「チーム医療の中で協働する力」「基本的な総合診療能力」「地域医療の向上に貢献する能力」「医学研究を遂行する能力」「自己研鑽」が示されている。

さらに、アウトカムに示された本学医学部医学科における人材育成の方針を平成 29 年度の教育ポリシーに反映させるとともに、平成 29 年 3 月に医学部規程における医学部医学科の目的に関する改訂を行った。(31, 26-1)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度から予定しているアウトカムに基づいたカリキュラムを段階的な実施の中で、医学科会議の下で PDCA サイクルを循環させ、実践された教育に対する評価と査定を行い、平成 33 年以降に、必要に応じて医学部規程や医学部医学科のアウトカムの見直しを行っていく。

関連資料

- 70 群馬大学の理念及び目標
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.5 医師として定められた役割を担う能力

A. 基本的水準に関する情報

本学では、使命（理念及び目標）における前文と基本理念において、「二十一世紀を多面的かつ総合的に展望し、地球規模の多様なニーズに応えるため、新しい時代の教育及び研究

の担い手として、1. 新しい困難な諸課題に意欲的、創造的に取り組むことができ、幅広い国際的視野を備え、かつ人間の尊厳の理念に立脚して社会で活躍できる人材を育成する。」と述べている。(70)

本学医学部医学科・大学院医学系研究科では共通の人材育成の理念として「医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」を掲げている。(81)

これらを受けて、医学部医学科の学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) に、「高い倫理観と責任感を有し、医学・医療チームのリーダーとして信頼される人格を身に付けた者」を掲げ、このような人材の育成を群馬大学医学部規程における医学部医学科の目的の一つに定めている。(20-10)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学基本理念及び本学医学部医学科・大学院医学系研究科のSESの理念は、医師として定められた役割を担う能力の育成に合致している。さらに医学部医学科の教育ポリシーの中では、SESの理念に沿った人材育成の概略を定め、ディプロマ・ポリシーに沿った人材育成を医学部規程における医学科の目的としている。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学の使命 (理念及び目標) 及び本学部の理念・目的と医学部医学科のSESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムについて検討し、平成28年9月に確定した。このアウトカムの中心的な概念として、「医学・医療が自然科学の上に成り立ち、かつ社会の中で人を対象として行われるものであることを理解し、科学的知 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の3つの面にわたって生涯自己研鑽を続けることができる学生。」という目指すべき学生像が据えられており、この内容はまさに「医師として定められた役割を担う能力」と直結している。(31)

このアウトカムの確定を受けて、アウトカムに示された本学医学部医学科における人材育成の方針を平成29年度の教育ポリシーに反映させるとともに平成29年3月に医学部規程における医学部医学科の目的に関する改訂を行った。(26-1)

D. 改善に向けた計画

アウトカムに基づく教育を推進することにより、本学医学教育に必要な内容を、群馬大学医学部規程や医学部医学科のアウトカム、教育ポリシーに反映させていくシステムを構築し、医学科会議の下でPDCAサイクルを循環させ、実践された教育に対する評価と査定を行う。平成33年以降には、PDCAサイクルの中で必要に応じて、医学部規程などの見直しを検討していく。

関連資料

- 70 群馬大学の理念及び目標
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.6 卒後の教育への準備

A. 基本的水準に関する情報

群馬大学医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念としては、「医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」が掲げられており、医学部規程第 3 条に「広い医学知識と高い臨床能力を持ち、進歩する医学知識・医療技術を、生涯にわたり獲得し続けることのできる医師」という項目を設け、医学部規程の医学科の目的の一つとしている。(81, 20-10, 1-2)

B.基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学部の人材育成の理念の中に、卒後の教育につながる学びを育むことを述べ、医学部規程に医学部医学科の目的として定めている。

C.現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学の使命(理念及び目標)及び本学部の理念・目的と医学部医学科のSESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムについて検討し、平成 28 年 9 月に確定した。このアウトカムでは、卒業時に身につけるべき力の一つである自己研鑽(医師としてのキャリアを継続させて、生涯にわたり自己研鑽を行なう意欲を持ち続けること)の下位項目として、「知識や技術の修練に積極的に取り組む姿勢」「課題を解決するための方法を考え、段階的に取り組むことができる力」「医師として研究・教育・臨床・行政などの分野でキャリアを継続し、社会に貢献する意思」などを育むことが具体的に明記された。また、「患者の安全を最優先することができる」「自分の課題を把握し、

解決に取り組む姿勢を持つ」「自らの限界を知り、必要な時に援助を求めることができる」というような、学生が卒後に教育・研修を継続していくうえで必要不可欠な力についても明記した。

これを受けて、アウトカムに示された本学医学部医学科における人材育成の方針を平成 29 年度の教育ポリシーに反映させるとともに平成 29 年 3 月 2 日に医学部規程における医学部医学科の目的に関する改訂を行った。(31, 26-1)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度からアウトカムに基づく新しいカリキュラムを段階的に運用開始し、カリキュラムの評価と査定による PDCA サイクルを循環させていく中で、学修成果の達成の視点から教育実績の評価と査定を行う。その結果をもとに、必要に応じて医学部規程などの見直しを検討していく。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.7 生涯学習への継続

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念では、「医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合による医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」を掲げており、医学部規程には「広い医学知識と高い臨床能力を持ち、進歩する医学知識・医療技術を、生涯にわたり獲得し続けることのできる者」と明記し、医学部医学科の目的の一つと定めている。(81, 20-10)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学部の理念・目的の中に生涯学習への継続を明示し、さらに医学部規程に医学科の目的として定め、生涯学習の継続につながる学びを育むことを述べている。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的と医学部医学科のSESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムについて検討し、平成28年9月に確定した。このアウトカムでは、卒業時に目指すべき学生像が「医学・医療が自然科学の上に成り立ち、かつ社会の中で人を対象として行われるものであることを理解し、科学的知（Science）、倫理（Ethics）、技能（Skill）の3つの面にわたって生涯自己研鑽を続けることができる学生」とされ、生涯学び続ける姿勢を持つことがより明確に示された。また、アウトカムにおける身につけるべき力として、「自己省察力」と「自己研鑽」が明記された。

これを受けて、アウトカムに示された本学医学部医学科における人材育成の方針を平成29年度の教育ポリシーに反映させるとともに平成29年3月2日に医学部規程における医学部医学科の目的に関する改訂を行った。（31，26-1）

D. 改善に向けた計画

自己省察力と自己研鑽が明記された本学医学部医学科のアウトカムについて周知に努め、アウトカムに基づく教育を推進することにより、本学の医学科生教育にかかわるすべての関係者が、本学医学科教育に求められている「生涯学習への継続」の内容について理解・共有し、個々の教育内容に反映させるとともに連携していくことができるように取り組んでいく。

平成30年度からの新しいカリキュラムの中で、カリキュラムの評価と査定によるPDCAサイクルを循環させ、平成33年以降に必要な応じて医学部規程や医学部医学科のアウトカムの見直しを行っていく。

関連資料

- 81 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成29年度医学科教育ポリシー

B 1.1.8 その使命に社会の保健・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が包含されなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学の使命は「北関東を代表する総合大学として、有為な人材を育成するとともに、真理

と平和を希求し、深遠な学理とその応用を考究し、世界の繁栄と人類の福祉に貢献すること」である。この使命（理念及び目標）における、基本理念において、「新しい困難な諸課題に意欲的、創造的に取り組むことができ、幅広い国際的視野を備え、かつ人間の尊厳の理念に立脚して社会で活躍できる人材を育成する。」「教育及び研究活動を世界的水準に高めるため、国内外の教育研究機関と連携し、世界の英知と科学・技術の粋を集め、常に切磋琢磨し、最先端の創造的な学術研究を推進する。」とさだめ、また、目標の 3. 社会貢献等の目標の中で、「地域医療を担う中核として医療福祉の向上にあたるとともに、地域住民の多様な学習意欲や技術開発ニーズに応え、地域社会の活性化に貢献する」と記載し、これを社会的な責任としている。また、本学医学部医学科・大学院医学系研究科では、その共通の人材育成の理念として、「医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」を掲げている。さらに、群馬大学医学部規程第 3 条では、「高い倫理観を持って患者中心の医療を実践し、医療チームのスタッフから信頼される医師」「高度な研究を推進し、その成果を社会に還元できる基礎医学、臨床医学及び社会医学の研究者及び教育者」の育成を医学部医学科の目的としている。(70, 81, 20-10)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学の使命（理念及び目標）や本学部学科の理念と目的に、上記の通り、社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請及びその他の社会的責任に関する内容を包含する形で明示している。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的と医学部医学科の S E S の理念に基づいた医学科教育のアウトカムについて検討し、平成 28 年 9 月に確定した。このアウトカムの作成は、学内に広く意見を公募するなど本学医学部医学科教育の社会的責任を踏まえ社会からの要請に応えることのできる内容となるように努めながら行った。アウトカムの確定を受けて、アウトカムに示された本学医学部医学科における人材育成の方針を平成 29 年度の教育ポリシーに反映させるとともに、平成 29 年 3 月に医学部規程における医学部医学科の目的に関する改訂を行った。(31, 26-1)

D. 改善に向けた計画

アウトカムに基づく教育を推進することにより、社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、及びその他の社会的責任に関して、本学部においてどのような教育を実践していくべきであるかについて、広く意見交換・検討できる体制を構築する。具体的には、

本学への要請等をよりの確に把握する目的で、教育に関する評価に外部の評価者を登用し、査定の結果を群馬大学医学部規程や医学部医学科のアウトカムや教育ポリシーの改善に反映させ、さらに PDCA サイクルを循環させていく中で、必要に応じて医学部規程などの見直しを行っていく体制とする。

関連資料

- 70 群馬大学の理念及び目標
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

Q 1.1.1 医学研究の達成

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学の使命（理念及び目標）における基本理念において、「教育及び研究活動を世界的水準に高めるため、国内外の教育研究機関と連携し、世界の英知と科学・技術の粋を集め、常に切磋琢磨し、最先端の創造的な学術研究を推進する」と明示し、以下の通りの目標を定めている。(70)

2. 研究の目標

- (1) 専門分野において独創的な研究を展開するとともに、特に重点研究領域において国内外の大学・研究機関と連携して先端的研究を推進し、国際的な研究・人材育成の拠点を形成する。
- (2) 基礎的研究と応用的、実践的研究との融合を図り産業界や自治体等との共同研究・共同事業を推進し、その成果を広く社会に還元する。

3. 社会貢献等の目標

- (3) 国際的視野の下で教育研究を充実する観点から、留学生の受け入れ及び本学学生の海外派遣を推進するとともに、海外の大学等との学術交流や教職員の国際交流を進める。

また、本学医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念の中でも「医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合による医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」として研究の推進を明記している。群馬大学医学部規程第 3 条では、本学医学部医学科の目的が「高度な研究を推進し、その成果を社会に還元できる基礎医学、臨床医学及び社会医学の研究者及び教育者。」の育成である

と記されている。(81, 20-10)

B.質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学の使命（理念及び目標）、本学部の理念、目的において、医学研究の達成について明示している。

C.現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的と医学部医学科のSESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムについて検討し、平成28年9月に確定した。これを受けて、アウトカムに示された本学医学部医学科における人材育成の方針を平成29年度の教育ポリシーに反映させるとともに平成29年3月2日に医学部規程における医学部医学科の目的に関する改訂を行った。(31, 26-1)

D.改善に向けた計画

本学医学部医学科の新しいアウトカムの周知に努め、アウトカムに基づく教育を推進することにより、医学生教育にかかわる関係者が、本学の使命や本学部学科の理念とそれに基づいて育成される人材が身につけるべき能力を具体的に共有できる体制を構築する。実践された教育に対する評価と査定を行い、医学部規程などの改善に反映させる。

関連資料

- 70 群馬大学の理念及び目標
- 81 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成29年度医学科教育ポリシー

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

Q 1.1.2 国際的健康、医療の観点

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学は、その使命（理念及び目標）の前文において「本学は北関東を代表する総合大学として、有為な人材を育成するとともに、真理と平和を希求し、深遠な学理とその応用を考究し、世界の繁栄と人類の福祉に貢献することを目的として、その社会的使命を果たしてきた。」

「二十世紀後半は、科学技術の飛躍的發展と経済の繁栄に象徴される時代であり、同時に、人類の生存と繁栄の根幹に関わる諸問題が地球規模において顕在化した時代でもあった。」
「ここにおいて、群馬大学は、二十一世紀を多面的かつ総合的に展望し、地球規模の多様なニーズに応える」ために、次の基本理念を以下の通り宣言する。」としている。(70)

本学の基本理念は以下の通りである。

1. 新しい困難な諸課題に意欲的、創造的に取り組むことができ、幅広い国際的視野を備え、かつ人間の尊厳の理念に立脚して社会で活躍できる人材を育成する。
2. 教育及び研究活動を世界的水準に高めるため、国内外の教育研究機関と連携し、世界の英知と科学技術粋を、常に切磋琢磨し、最先端の創造的な学術研究を推進する。
3. 教育及び研究の一層の活性化と個性化を実現するため、大学構成員の自主性、自律性を尊重し、学問の自由とその制度的保障である大学の自治を確立するとともに、それに対する大学としての厳しい自己責任を認識し、開かれた大学として不断の意識改革に務める。

これらを踏まえ本学の医学部医学科・大学院医学系研究科 S E S の理念においては、「医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合」による人材育成を目指している。(81)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

大学の使命（理念及び目標）の前文において、「人類の生存と繁栄の根幹に関わる諸問題が地球規模において顕在化している現代において、群馬大学は、二十一世紀を多面的かつ総合的に展望し、地球規模の多様なニーズに応える」と宣言し、S E S の理念においても幅広い知の統合が謳われている。しかしながら、具体的な文言として「国際的健康、医療の観点」としての言及はなされておらず、わかりにくい部分がある。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的と医学部医学科の S E S の理念に基づいた医学科教育のアウトカムについて検討し、平成 28 年 9 月に確定した。このアウトカムでは、卒業時に目指すべき学生像として「医学・医療が自然科学の上に成り立ち、かつ社会の中で人を対象として行われるものであることを理解し、科学的知 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の 3 つの面にわたって生涯自己研鑽を続けることができる学生」と定め、「人間と社会にかかわる知を広く学ぶ姿勢をもつ。」「地域医療の現状及び課題を理解する。」「国際的な視野にたち、情報の収集や発信に努めることができる。」などの能力の修得を、これまでよりも具体的に求めている。これを受けて、アウトカムに示された本学医学部医学科における人材育成の方針を平成

29 年度の教育ポリシーに反映させるとともに平成 29 年 3 月に医学部規程における医学部医学科の目的に関する改訂を行った。(31, 21-10, 24-2-1, 66)

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科のアウトカムについて周知に努め、アウトカムに基づく教育を推進する中で、本学の医学科生教育にかかわるすべての関係者が、本学医学科教育で学生が修得を目指すべき内容について討議し、理解を共有した上で、個々の教育内容に反映させるとともに連携していくことができるように取り組んでいく。平成 30 年度からの新しいカリキュラムの中で実践される教育の評価と査定結果に基づき、平成 33 年以降に、必要に応じて医学部規程などの見直しを行っていく。

関連資料

- 70 群馬大学の理念及び目標
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2-1 カリキュラム検討委員会タイムスケジュール
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

1.2 大学の自律性および学部の自由度

基本的水準:

医学部は、

- 教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し、実施することの組織自律性を持たなければならない。特に以下の内容を含めなければならない。
 - カリキュラムの作成 (B 1.2.1)
 - カリキュラムを実施するために配分された資源の活用 (B 1.2.2)

質的向上のための水準:

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- 現行カリキュラムに関する検討 (Q 1.2.1)
- カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究成果を探索し、利用すること。(Q 1.2.2)

注 釈:

- [組織自律性]は、教育の重要な分野、例えばカリキュラムの構築（2.1 および 2.6 に示す）、評価（3.1 に示す）、入学者選抜（4.1 および 4.2 に示す）、教員採用・昇格（5.1 に示す）および雇用形態（5.2 に示す）、研究（6.4 に示す）、そして資源配分（8.3 に示す）について政府機関、他の機関（地方自治体、宗教団体、私企業、職業団体、他の関連団体）から独立していることを意味する。
- [教育・研究の自由]には、教員・学生の適切な表現の自由、質疑と発表の自由が含まれる。
- [現行カリキュラムに関する検討]には、教員・学生がそれぞれの展望にあわせて基礎および臨床の医学的課題を明示し、解析したことをカリキュラムに提案することを含む。
- [カリキュラム]（2.1 の注釈を参照）

教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し、実施することの組織自律性を持たなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。

B 1.2.1 カリキュラムの作成

A. 基本的水準に関する情報

医学部医学科の教育施策は、医学科長を中心とする教育組織が自律的に構築し、実施している。カリキュラム作成や見直しは、社会的要請などに基づき、随時行われている。例えば、モデル・コア・カリキュラムの改定に伴い平成 24 年入学者から段階的に導入された現行カリキュラムの策定では、教務委員会医学科部会（以後、教務部会と記載）及び医学教育センターの教員が中心となったカリキュラム検討 WG が組織され、原案の作成にあたった。カリキュラム検討 WG には、医学科長、教務部会員、医学教育センター教員の他、各学年の科目担当者の代表、学生代表が参加した。カリキュラム検討 WG で作成した原案は、教務部会にて検討・審議され、医学科会議での審議に基づき決定された。カリキュラムの運営は教務部会が実施している。（20-10, 20-13, 20-14, 21-1, 21-2, 90）

教養教育については、大学教育・学生支援機構に設置された大学教育センターが行っている。教育施策を立案する教養教育部会と、運営を担当する運営委員会から成っており、双方の委員として医学科教員が参画し、教養教育と専門教育との連携を図っている。（21-6, 21-13, 367, 21-8, 21-6）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育施策の構築・実施に関しては教職員及び管理運営者が組織の自律性を持ち、カリキュラムの策定においては、教務部会及び医学教育センター教員が中心となってWGを組織し立案している。例えば、現行カリキュラムの策定のために設置したカリキュラム検討WGでは、教員及び学生が参加しており、双方の意見を取り入れながら自律的に策定することができた。カリキュラムの運営は教務部会が実施しており、組織自律性は保たれている。カリキュラムの見直しと改善案の作成にあたっては、必要に応じてカリキュラムを検討するWGを作り、教務部会と連携して検討していたが、いずれも一時的な組織であった。継続的なカリキュラムの見直しのために、恒常的な組織を策定するのが望ましい。また、作成されたカリキュラムに関する客観的な検証や、カリキュラムに基づいた教育により学生の学修成果がどの程度保証されているかについての評価は、これまで行われてきていない。今後、教育の質保証の観点から、6年間の医学科教育全体としてより系統的、継続的にカリキュラムを検証するシステムが必要である。

C. 現状への対応

今後の継続的なカリキュラムの見直し・作成を実行する組織として平成28年度にカリキュラム検討委員会が設けられた。この委員会には、教員と学生の双方が参加することが決定している。(20-10, 24-2)

D. 改善に向けた計画

平成30年度から実施予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、教育の質保証の観点から6年間の医学科教育全体としてより系統的、継続的にカリキュラムを検証するシステムとして、教育プロセスと学修成果を本格的に調査・分析する仕組みを構築し、分析結果は随時医学科会議に報告され、審議(査定)される予定である。査定の結果はカリキュラム検討委員会や教務部会等にフィードバックされ、新たなカリキュラムの作成や見直しに用いていく。

関連資料

- 20-10 群馬大学医学部規程
- 20-13 群馬大学医学部教授会規程
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 90 カリキュラム検討WG関連資料
- 21-3 大学教育・学生支援機構組織図(新旧)
- 21-13 大学教育・学生支援機構関係資料

- 367 群馬大学大学教育センター規程
- 21-8 教養教育部会会議関連資料
- 21-6 教育基盤センター（大学教育センター）運営委員会会議関連資料
- 24-2 カリキュラム検討委員会会議関連資料

教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し、実施することの組織自律性を持たなければならない。特に以下の内容を含めなければならない。

B 1.2.2 カリキュラムを実施するために配分された資源の活用

A. 基本的水準に関する情報

教員数については、表の通りである。本学の教員は、すべて学術研究院に配属されており、各学部へ教職員を配置している。また、必要に応じて再配分が可能となっている。(1-1, 20-1, 80)

昭和キャンパス及び荒牧キャンパスに各講義室、実習室、演習室、自習室などが整備されており、教職員は医学部教育のためにこれらを優先的に利用することができる。(221)

医学部医学科のカリキュラムを実施するために配分された予算の活用については、医学系研究科長補佐会議及び医学部予算委員会医学科部会において検討され、医学科会議の審議を経て配分されている。また、医学科への配分予算総額については、実情に応じて適正配分されるよう、教務部会、昭和地区事務部学務課の意見を取りまとめ、医学科会議での審議結果を意見として、大学本部（管理運営組織）に伝えられている。(20-13, 20-14)

本学では医学系研究科長が医学部医学科長を兼ね、医学系研究科教員が医学部医学科の教育を担当するため、医学科カリキュラムの実施に必要な教員の配置計画は、医学科長のリーダーシップのもと医学系研究科補佐会議において協議し、医学科会議での審議を経て実施されている。カリキュラムの中でも、臨床実習は特に人的資源を必要とするため、平成 28 年度から改訂された「臨床実習（選択）」では、学生の多様な学びの期待に応えられるよう、また、より地域医療に接する機会を増やすという方針に基づき、実習施設の拡充を行い人的資源の確保を図っている。これらの臨床実習協力施設の教育担当者には、臨床教授、臨床准教授の称号を付与し、連携して臨床実習教育にあたっている。臨床実習協力施設は平成 27 年度までは 19 施設であったが、平成 28 年度は 45 施設となった。臨床実習協力施設拡充の方向性の確認と実施については臨床実習 WG 及び教務部会で検討され、医学科会議で決定された。(72, 20-18, 20-13, 20-14, 82, 189)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムを実施するために配分された予算及び人的資源の活用について、組織の自律性は保たれている。しかし、予算及び人的資源の配置が実情に即しているかを評価する仕組みがないため、継続的に評価する仕組みを設ける必要がある。

C. 現状への対応

継続的にカリキュラムの見直し・作成を実行する組織として平成 28 年度にカリキュラム検討委員会及びカリキュラム評価委員会が設けられた。カリキュラムの改善にあたり現状の分析を実施する予定であり、人的経済的資源の配分についても検討の対象に含まれる。医学部医学科の教育に当たる人的資源の配分については、医学科長のリーダーシップのもと、医学系研究科長補佐会議中心メンバーに事務部門の各担当者を加えその機能を拡充した群馬大学大学院医学系研究科企画戦略会議を WG の形で立ち上げ、長期的計画を実行するための教育関係予算の配分について医学科の方針を戦略的に企画する試みを開始し、約 1 年間の試行を経て、平成 29 年 3 月にこれを正式な委員会組織として規定した。(21-10, 21-9, 66, 20-18, 338)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度から導入予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、教育プロセスと学修成果を調査・分析する仕組みを構築し、分析結果は随時医学科会議に報告され、審議（査定）される予定である。査定の結果に基づき新たなカリキュラムの作成や見直しを行う中で、カリキュラムの実施に必要な資源配分についても検討していく予定である。

関連資料

- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 20-1 群馬大学学則
- 80 学術研究院組織図
- 221 教室等一覧
- 20-13 群馬大学医学部教授会規程
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 72 医学部部局化時資料
- 20-18 群馬大学大学院医学系研究科長補佐会議規程
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 82 臨床実習協力施設一覧
- 189 群馬大学医学部臨床教授・臨床准教授一覧
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

Q 1.2.1 現行カリキュラムに関する検討

A. 質的向上のための水準に関する情報

現行カリキュラムに関する検討は、教務部会を中心に実施している。教務部会は基礎系教授、臨床系教授の双方で構成され、自由な意見を交換している。またオブザーバーとして医学教育センター及び医療人能力開発センターの教員が参加している。(21-1, 21-2, 22-4)

臨床実習に関しては教務部会の他、臨床実習 WG や臨床実習運営委員会もカリキュラムの運営に関わっている。臨床実習 WG は臨床系教授を中心に、医学教育センター教員などの委員で構成され、臨床実習の立案を主に行っている。臨床実習運営委員会は各診療科・部門で直接実習指導に当たる教員への情報提供と意見集約の場としての役割をもっており、各診療科からの意見を自由に交換している。(24-4, 21-11, 22-1, 22-2)

現行カリキュラムに関する学生からの意見は、学生自治組織である医学部医学科学友会がとりまとめ、年 2 回実施される教職員と学生との懇談会にて自由に意見を交換している。懇談会の参加者は教務部会員、厚生補導専門委員会（以後厚生補導委員会と記載）、学友会運動部会顧問、学友会文化部会顧問、医学教育センター教員、事務職員、大学生協職員、代表学生で、教職員と学生が、カリキュラムに関する意見を表明し、情報交換を行うことができる。医学部医学科学友会アンケートや懇談会での意見は、教務部会に報告・検討され、必要に応じて医学科会議に報告されている。(65, 174)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

現行カリキュラムに関する意見は、教務部会、臨床実習 WG、臨床実習運営委員会などの場で自由に交換することができている。

学生からの意見は定期的に収集されているものの、各科目や学習環境に対する意見が多くカリキュラム全体に対する意見は少ない状況である。カリキュラムの改善や教育・研究に資する目的で、教員や学生がカリキュラムに対する意見を容易に表明できる環境の整備に今後さらに努める必要がある。

C. 現状への対応

継続的にカリキュラムの立案や評価を行う組織として平成 28 年度にカリキュラム検討委員会及びカリキュラム評価委員会が設置された。これらの委員会では教授以外の教員や学生

を正式な委員に加えており、カリキュラムに関する教員、学生双方からの意見を継続的に収集し検討することが可能となっている。(21-10, 21-9, 22-3, 22-6)

D. 改善に向けた計画

教員、学生の双方の意見を積極的にカリキュラムの改善につなげられるよう、教務部会、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会にそれぞれの視点から得られた意見を検討し、カリキュラムの改善につなげていく。カリキュラムの検討と並行して、教員や学生がカリキュラムに対する意見を表明しやすい環境整備についても検討していく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 22-4 平成 28 年度医学科教務部会委員名簿
- 24-4 新臨床実習カリキュラム WG 関連資料
- 21-11 臨床実習運営委員会に関する申合せ
- 22-1 平成 28 年度新臨床実習カリキュラム WG 名簿
- 22-2 平成 28 年度群馬大学医学部臨床実習運営委員会名簿
- 65 教職員と学友会による懇談会
- 174 学友会会則
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 22-3 平成 28 年度カリキュラム検討委員会名簿
- 22-6 平成 28 年度カリキュラム評価委員会名簿.

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

Q 1.2.2 カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること。

A. 質的向上のための水準に関する情報

各講座や科目において、教育向上のため、様々な分野の最新の研究結果などを活用した教育を実践している。例えば、医学教育分野での最新の研究結果を受け、各科目においてグループワークや TBL などの能動的学習を取り入れ教育効果を高める工夫をしている。また、スキルラボセンターを活用し難易度の高い臨床手技も安全に経験できるような実習も増えており、循環器内科や呼吸器内科などの臨床系科目だけでなく、解剖学、生理学や薬理学など基

礎系科目と連携した低学年からのシミュレーション教育に発展している。また、本学の特色であるがん治療の分野では、重粒子医学研究センターを含む集学的な治療について、学生教育の中で学ぶ機会が設けられている。(3-1)

科目の担当教員がその裁量の範囲で自由に導入することができるこれらの取り組みについて、教員が作成したアンケートや学生自治組織によるアンケートで学生からの自由な意見を収集し、授業のさらなる改善に役立てている。(174, 65, 79)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

各講座や科目において、教育向上のため、様々な分野の最新の研究結果などを活用した教育を導入している。これらの教育方法は各教員の裁量で自由に取り入れることができている。しかし、各科目で独自に導入しているため、全体としてカリキュラムが過剰になっていないか、また導入した教育方法の効果があがっているかについて、医学部医学科として評価する仕組みが必要である。

C. 現状への対応

継続的にカリキュラムの立案や評価を行う組織として平成 28 年にカリキュラム検討委員会及びカリキュラム評価委員会が設けられた。(21-10, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

各科目の担当教員が取り入れている教育手法について、カリキュラム検討委員会、評価委員会及び教務部会で情報を共有し、教員と学生の学問の自由を保障しながら、カリキュラム全体での適切な配分やその教育効果を検証する仕組みを検討し、さらなるカリキュラムの向上を目指す。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 174 学友会会則
- 65 教職員と学友会による懇談会
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

1.3 学修成果

基本的水準:

医学部は、

- 期待する学修成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
 - 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度 (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習技能 (B 1.3.5)
 - 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任 (B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の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)

日本版注釈:

WFME 基準では、1.3 educational outcome となっている。Education は、teaching と learning を包含した概念である。このため、日本版基準では educational outcome を「学修成果」と表現することとした。

注 釈:

- [教育成果]、[学修成果/コンピテンシー] は、教育期間の終了時に達成される知識・技能・態度を意味する。成果は、求められる成果あるいは達成された成果として表現される。教育/学修成果はしばしば目標とする成果として表現される。
医学部で規定される医学および医療の成果は、(a)基礎医学、(b)公衆衛生学・疫学を含む、行動科学および社会医学、(c)医療実践にかかわる医療倫理、人権および医療関

連法規、(d)診断、診察、面接、技能、疾病の治療、予防、健康促進、リハビリテーション、臨床推論および問題解決を含む臨床医学、(e)生涯学習能力、および医師の様々な役割と関連した専門職としての意識（プロフェッショナリズム）を含む。

卒業時に学生が示す特性や達成度は、例えば(a)研究者および科学者、(b)臨床医、(c)対話者、(d)教師、(e)管理者、そして(f)専門職のように分類できる。

- [適切な行動]は、学則・行動規範等に記載しておくべきである。

期待する学修成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.1 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科の使命として、本学の使命（理念及び目標）とこれに基づいた本学医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念（SES）とともに、群馬大学医学部規程第3条において医学科の目的が定められている。（81，20-10）

現在の群馬大学医学部規程における医学科の目的を以下に示す。（20-10）

群馬大学医学部規程第3条 医学科は、次の各号に掲げる人材の育成を目的とする。

- (1) 高い倫理観を持って患者中心の医療を実践し、医療チームのスタッフから信頼される医師
- (2) 広い医学知識と高い臨床能力を持ち、進歩する医学知識・医療技術を、生涯にわたり獲得し続けることのできる医師
- (3) 高度な研究を推進し、その成果を社会に還元できる基礎医学、臨床医学及び社会医学の研究者及び教育者
- (4) 広い視野を持ち、医療政策の立案・実施に携わる医療行政担当者

これらの理念や目標に基づく教育を実践するために、本学では各学部において教育の3つのポリシーを定めており、本学医学部医学科においても独自の教育ポリシーとして、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を定めている。3つの教育ポリシーはカリキュラムの改訂等に際して適宜見直しを行ってきており、例えば平成22年度の医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に対応して、本学医学部医学科の新カリキュラム導入を行った際には、添付資料の通り見直しを実施している。（384，385）

教育ポリシーの策定と運用については、中央教育審議会による平成 20 年度の答申及び平成 28 年 3 月の「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー) 及び「入学者受け入れの方針」(アドミッション・ポリシー) の策定及び運用に関するガイドライン」に沿って、3 つの教育ポリシーの一貫性に留意し体系的な教育が実践できるように努めている。これらの経緯を踏まえて、本学医学部医学科ではこれまで、医学部医学科のディプロマ・ポリシーを、本学医学部医学科学生の卒業時における「学修成果の目標」として用いてきた。(1-2)

平成 28 年度の本学医学部医学科のディプロマ・ポリシーを以下に示す。

本学医学部医学科学学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) -このような人材を育てます-

- (1) 高い倫理観と責任感を有し、医学・医療チームのリーダーとして信頼される人格を身に付けた者
- (2) 医師、医学研究者、医学教育者又は医療行政担当者となるために必要な知識を身に付けるとともに、新たな課題に対応できる論理的思考力を修得した者
- (3) 広い医学知識に裏打ちされた高い臨床・研究技能を修得した者

学生が、上記の学修成果を達成したことを示すために、知識に関する試験が、1 年次から 4 年次、6 年次の専門教育科目において行われ、技能及び態度を含む評価が、実習や演習を含む授業科目、レポートや発表を含む授業科目において行われている。(3-1)

臨床実習に参加するための知識・技能・態度は共用試験 CBT・OSCE によって評価され、両試験に合格した場合のみ、Medical Doctor Candidate バッジと Student Doctor の認定証を交付し、スチューデント・ドクターとして臨床実習に参加することを認めている。(81)

また、4 年次から 6 年次にかけて行われる「臨床実習 (必修・選択)」においては、臨床実習ポートフォリオを用いて、各診療科・部門の教員から知識、技能、態度について総合評価が行われている。さらに、臨床実習を通して学んだ知識・思考方法・技能・態度に関する到達度を PCC OSCE によって評価している。6 年次の「臨床実習 (選択)」の単位取得と、「実践臨床病態学」試験及び PCC OSCE の合格が、卒業判定の要件となっている。(3-1, 81)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部医学科のディプロマ・ポリシーは、本学の使命 (理念及び目標)、本学医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念 (SES)、群馬大学医学部規程に定めた医学科の目的に準じて策定され、卒業時の学修成果の目標と定義されるとともに学位授与の方針として明示されている。一方で、近年の医学教育に対するニーズの変化に対応し、医育機関として社会的責任を適切に果たしていくために、アウトカム基盤型の医学教育を推進していく必要があることから、今後はディプロマ・ポリシーの内容をさらにわかりやすく具体的な形に再定義し、学修成果として公開していくことが必要であると分析する。また、個別

の知識・技能・態度に係る評価は現状でも十分行われているが、今後は学生の総合的な能力を学修成果の達成の視点から評価する内容を強化し、教育の質保証にさらに努める必要がある。

C. 現状への対応

上述の通り、本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進していくために、従来ディプロマ・ポリシーとして示されてきた学修成果の目標をよりわかりやすく示し、特に学生が卒業時に身につけるべき能力についてより具体的に明示することを目的として、「群馬大学医学部医学科のアウトカムとコンピテンシー」（以下、医学部医学科のアウトカムと記載）を平成 28 年 9 月に確定した。(31)

本学医学部医学科のアウトカムは以下の通りである。

卒業時に目指すべき学生像：

医学・医療が自然科学の上に成り立ち、かつ社会の中で人を対象として行われるものであることを理解し、科学的知 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の 3 つの面 (これを S E S と呼ぶ) にわたって生涯自己研鑽を続けることができる学生。

卒業時に身につけておくべき力：

- A. 自己省察力
- B. 知識の獲得と知識を応用する力
- C. コミュニケーション能力
- D. チーム医療の中で協働する力
- E. 基本的な総合診療能力
- F. 地域医療の向上に貢献する能力
- G. 医学研究を遂行する能力
- H. 自己研鑽

上記 A～H の学生が身につけておくべき能力の概要と下位領域は、以下の通りである。

A/自己省察力

自分にとって何が課題であるかを見定め、自己管理に努めながら、1 つずつ課題に取り組むことができる。

1. 自分の課題を把握し、解決に取り組む姿勢を持つ。
2. 自分の長所を見つけ、それを生かす姿勢を持つ。
3. 他者からの評価を謙虚に受け止めることができる。
4. 自らの限界を知り、必要な時に援助を求めることができる。
5. こまやかな心遣いをもって他者に接しているかをふりかえる姿勢を持つ。

B/知識の獲得と知識を応用する力

基礎医学、臨床医学の各分野における知識を身につけ、それらがお互いに関連していることを理解し応用することができる。また、医師が持つべき知は医学にとどまらないことを理解し自然科学をはじめとする幅広い分野の知識を身につけ、それらを医学・医療に応用する力を培う。

1. 医学の基礎となる自然科学の幅広い知識を有する。
2. 基礎医学の知識を病因・病態の理解に活用できる。
3. 臨床医学の知識を有し、基礎医学の知識と関連付けて説明できる。
4. 人間と社会にかかわる知を広く学ぶ姿勢をもつ。
5. 様々な領域の知を横断的に関連づけ、総合することができる。

C/コミュニケーション能力

相互理解と人間関係の構築を意識し、患者やその家族、スタッフと対話を重ねることができる。

1. 礼節（服装、態度、言葉遣い、時間厳守等）をわきまえている。
2. 患者・家族、医療スタッフとの円滑な意思疎通と、信頼関係の構築に努めることができる。
3. 異なる価値観・考えに耳を傾け、理解しようと努めることができる。
4. 心理的洞察力や言語表現能力の向上に努め、他者の言語的・非言語的表現を総合的に解釈することができる。
5. 患者・家族の個別の状況やニーズを汲み、わかりやすく適切な言葉を用いて説明することができる。
6. コミュニケーションを深めようとするあまり相手のプライバシーを侵害することのないように気を配ることができる。

D/チーム医療の中で協働する力

医療チームの他の構成員と積極的に対話を重ねる意義を理解し、他職種の専門性を尊重しながら対等な立場に立って協働することができる。

1. 専門職連携を行なうことができる。
2. 患者・家族や医療スタッフとの日々の対話を通して、患者に対する理解を深めるよう努めることができる。
3. 医療が適正に行われているかを評価するために、チーム内外のさまざまな立場の医療者が意見を交換することの重要性を理解している。
4. 必要に応じて慣行や常識に疑問を呈し、チームの中での話し合いを提案できる。
5. 医療チームにおける医師の責任の重要性を意識し、行動できる。

E/基本的な総合診療能力

統合された知識、技能、態度に基づき、患者にとってより良い医療を提供するための実践的能力を有する。

1. 患者と信頼関係を結ぶように努めることができる。
2. 患者およびその家族の秘密を守り、医師の義務や倫理指針を遵守する。
3. 基本的な医療面接を行なうことができる。
4. 基本的臨床手技を安全に行なうことができる。
5. 診療を行うために必要な基本的な知識を身につけている。
6. 臨床推論により、疾患を診断する手順を身につけている。
7. 頻度の高い疾患について適切な治療計画を立案できる。
8. 診療録を適切に作成することができる。
9. 診療情報や病態を適切に要約し、状況に応じて報告できる。
10. 医療情報を適切に管理することができる。
11. Evidence-based medicine (EBM) を活用することができる。
12. 医療安全・感染対策等の問題を適切に報告し、安全な医療の実施に努める。
13. 患者の安全を最優先することができる。

F/地域医療の向上に貢献する能力

医療の社会的・経済的側面を把握し、地域医療に貢献するための能力を身につけている。

1. 地域医療の現状および課題を理解する。
2. 地域におけるプライマリ・ケアの知識を身につけている。
3. 疾病予防・健康管理の活動に参加できる。
4. 保健・医療・福祉・介護に関わる制度を理解し、諸機関と連携・協力する。

G/医学研究を遂行する能力

医学・医療の発展に資する研究を遂行する意欲と資質を備える。

1. 医学研究につながる課題を発見することができる。
2. 医学研究の持つ社会的意義を理解している。
3. 関係する法ならびに研究倫理指針を遵守できる。
4. 医学研究に必要な基礎的な技術を身につけている。
5. 研究発表や論文作成を行なうことができる。

H/自己研鑽

医師としてのキャリアを継続させて、生涯にわたり自己研鑽を行なう意欲を持ち続ける。

1. 社会と人間について広く関心を持つ。

2. 知識や技術の修練に積極的に取り組むことができる。
3. 課題を解決するための方法を考え、段階的に取り組むことができる。
4. 医師として研究・教育・臨床・行政などの分野でキャリアを継続し、社会に貢献する意思を持つ。
5. 国際的な視野にたち、情報の収集や発信に努めることができる。

また、アウトカムの検討と並行して、本学医学科における教育のPDCAの実施を目的とした体制の整備を開始しており、新たにカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）、IR部門設置準備WG（平成28年5月）を設置した。このような体制のもとで、平成29年度の教育ポリシーに上記のアウトカムを反映させる修正を行い、平成29年3月2日に医学部規程における医学部医学科の目的に関する改訂を行っている。（21-10, 21-9, 83, 66, 26-1）

D. 改善に向けた計画

医学部医学科における学修成果は、時代の変化や社会からの要請、教育の実績などに応じて見直すことが必要であり、今後も学修成果としてのアウトカムの評価、査定、及び改善に取り組んでいく必要がある。具体的には、アウトカムに基づいた教育の評価を定期的を実施し、その結果に基づいてアウトカムとコンピテンシーの見直しを適宜行うという、PDCAサイクルを確立する。

早急に行うこととして、カリキュラム検討委員会やカリキュラム評価委員会、IR部門の機能の整備に取り組むことが挙げられる。また、アウトカム基盤型教育を実践する過程で、卒業時に学生が学修成果を達成しているかを適切に評価するシステムの構築を目指す。平成33年以降には、実際の教育実績の評価と査定に基づいて、必要に応じて医学部医学科のアウトカムの見直しを行っていく。

関連資料

- | | |
|-------|-------------------------|
| 81 | 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引 |
| 20-10 | 群馬大学医学部規程 |
| 384 | H22年度3ポリシー |
| 385 | H23年度3ポリシー |
| 1-2 | 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部 |
| 3-1 | 群馬大学医学部医学科シラバス |
| 31 | 群馬大学医学部医学科のアウトカム |
| 21-10 | 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規 |
| 21-9 | 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規 |
| 83 | IR部門設置準備資料 |

期待する学修成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.2 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

A. 基本的水準に関する情報

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を学修するため、群馬大学医学部規程において医学部医学科の教育の目的として「3. 高度な研究を推進し、その成果を社会に還元できる基礎医学、臨床医学及び社会医学の研究者及び教育者」、「4. 広い視野を持ち、医療政策の立案・実施に携わる医療行政担当者」という項目が定められている。(20-10)

また、医学部医学科の学修成果の目標であるディプロマ・ポリシーの一つに「2. 医師、医学研究者、医学教育者又は医療行政担当者となるために必要な知識を身に付けるとともに、新たな課題に対応できる論理的思考力を修得した者」「3. 広い医学知識に裏打ちされた高い臨床・研究技能を修得した者」という項目が定められている。(1-2)

学生が、上記の学修成果の目標を達成したことを示すために、知識に関する試験が、1 年次から 4 年次、6 年次の専門教育科目において行われ、技能及び態度を含む評価が、実習や演習を含む授業科目、レポートや発表を含む授業科目において行われている。(3-1)

臨床実習に参加するための知識・技能・態度は共用試験 CBT・OSCE によって評価され、両試験に合格した場合のみ、Medical Doctor Candidate バッジと Student Doctor の認定証を交付し、スチューデント・ドクターとして臨床実習に参加することを認めている。(81)

また、4 年次から 6 年次にかけて行われる「臨床実習（必修・選択）」においては、臨床実習ポートフォリオを用いて、各診療科・部門の教員から知識、技能、態度について総合評価が行われている。さらに、臨床実習を通して学んだ知識・思考方法・技能・態度に関する到達度を PCC OSCE によって評価している。6 年次までの全ての科目の単位取得と、「PCC OSCE の合格が、卒業認定の要件となっている。(3-1, 81)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

上記の群馬大学医学部規程と、これに基づいたディプロマ・ポリシーにより、臨床医のみならず、医学研究者・医学教育者・医療行政官など、将来どの医学専門領域に進んでも対応できる適切な基本的事項に関する学修成果が目標として定められている。一方で、今後アウトカム基盤型医学教育を推進する上で、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としての学修成果をよりわかりやすく具体的に定義し、公開していくことが必要であ

る。また、各専門領域の基本的な能力に係る評価や学生の総合的な能力という視点での評価は行われているものの、今後も教育の質保証の観点からさらに学修成果の達成を示す評価の導入に努めていく必要がある。

C. 現状への対応

上述の通り、教育の質保証の観点から、従来ディプロマ・ポリシーとして示されてきた学修成果の目標をよりわかりやすく具体的に明示することを目的として、平成 28 年度に医学部医学科のアウトカムを確定し、この中で、卒業時に身につけておくべき力として、「A. 自己省察力」「B. 知識の獲得と知識を応用する力」「C. コミュニケーション能力」「D. チーム医療の中で協働する力」「E. 基本的な総合診療能力」「F. 地域医療の向上に貢献する能力」「G. 医学研究を遂行する能力」「H. 自己研鑽」を明示した。(31)

アウトカムの確定を受けて、平成 29 年度の教育ポリシーにこれを反映させ、本学・本学部の使命と目標とする人材育成の方針をよりわかりやすく提示していけるよう図った。また、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を設置し、医学部医学科のアウトカムに基づく教育の実践に向けた準備を開始している。(24-1)

D. 改善に向けた計画

アウトカム基盤型教育を実践する過程で、学生が将来の専門領域にかかわらず必要になる基本的な領域に関する学修成果を達成しているかを適切に評価するシステムの構築を目指す。早急に行うこととして、カリキュラム検討委員会やカリキュラム評価委員会、IR 部門の機能の整備に取り組む。平成 30 年から新たなカリキュラムを段階的に導入し、実際に行われた教育実績の評価と査定に基づいて、平成 33 年度以降に必要な応じて医学部医学科のアウトカムの見直しを行っていく。

関連資料

- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 24-1 医学科会議関連資料

期待する学修成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.3 保健医療機関での将来的な役割

A. 基本的水準に関する情報

保健医療機関での将来的な役割を学習するため、群馬大学医学部規程において「1. 高い倫理観を持って患者中心の医療を実践し、医療チームのスタッフから信頼される医師」「4. 広い視野を持ち、医療政策の立案・実施に携わる医療行政担当者」という将来的な役割に関する項目が医学部医学科の目的として定められている。(20-10)

また、医学部医学科の学修成果の目標であるディプロマ・ポリシーとして、「1. 高い倫理観と責任感を有し、医学・医療チームのリーダーとして信頼される人格を身に付けた者」という項目が定められている。(1-2)

学生が上記の学修成果の目標を達成したことを示すために、知識に関する試験が、1 年次から 4 年次、6 年次の専門教育科目において行われ、技能及び態度を含む評価が、実習や演習を含む授業科目、レポートや発表を含む授業科目において行われている。(3-1)

臨床実習に参加するための知識・技能・態度は共用試験 CBT・OSCE によって評価され、両試験に合格した場合のみ、Medical Doctor Candidate バッジと Student Doctor の認定証を交付し、スチューデント・ドクターとして臨床実習に参加することを認めている。(81)

また、4 年次から 6 年次にかけて行われる「臨床実習（必修・選択）」においては、臨床実習ポートフォリオを用いて、各診療科・部門の教員から知識、技能、態度について総合評価が行われている。さらに、臨床実習を通して学んだ知識・思考方法・技能・態度に関する到達度を PCC OSCE によって評価している。6 年次までの全ての科目の単位取得と、「PCC OSCE の合格が、卒業認定の要件となっている。(3-1, 81)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

上記の医学部規程と、これに基づいたディプロマ・ポリシーにより、保健医療機関での将来的な役割を担ううえで必要な学修成果が目標として定められている。一方で、今後アウトカム基盤型医学教育を推進する上では、保健医療機関での将来的な役割としての学修成果をより明瞭に定義し、公開していくことが必要である。また、教育の質保証の視点から、保健医療機関での役割に係る学修成果の達成をさらに総合的に評価する手法の導入に努めていく必要がある。

C. 現状への対応

上述の通り、アウトカム基盤型の医学教育を推進するためには、従来ディプロマ・ポリシーとして示されてきた学修成果の目標をよりわかりやすく具体的に明示することが必要であ

るため、平成 28 年度に医学部医学科のアウトカムを確定した。この中で、保健医療機関での将来的な役割とそれを担う能力の修得に係る内容については、「B. 知識の獲得と知識を応用する力」「C. コミュニケーション能力」「D. チーム医療の中で協働する力」「E. 基本的な総合診療能力」「F. 地域医療の向上に貢献する能力」などが示されていて、特に「F. 地域医療の向上に貢献する能力」の下位領域に「保健・医療・福祉・介護に関わる制度を理解し、諸機関と連携・協力する。」という項目を定めるなど、より具体的な文言で明示している。

(31)

アウトカムの確定を受けて、平成 29 年度の教育ポリシーにこれを反映させ、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を設置し、医学部医学科のアウトカムに基づく教育の実践に向けた準備を開始している。(26-1)

D. 改善に向けた計画

アウトカム基盤型教育を実践する過程で、学生が保健医療機関での役割を担う能力に関する学修成果を達成しているかを適切に評価するシステムの構築を目指す。早急に行うこととして、カリキュラム検討委員会やカリキュラム評価委員会、IR 部門の機能の整備に取り組む。平成 30 年から新たなカリキュラムを段階的に導入し、実際に行われた教育実績の評価と査定に基づいて、平成 33 年度以降に医学部医学科のアウトカムの見直しを必要に応じて行っていく。

関連資料

- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー

期待する学修成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.4 卒業研修

A. 基本的水準に関する情報

群馬大学医学部規程において、「2. 広い医学知識と高い臨床能力を持ち、進歩する医学知

識・医療技術を、生涯にわたり獲得し続けることのできる医師」という項目を医学部医学科の目的として述べ、医学部医学科の学修成果の目標であるディプロマ・ポリシーとして、「2. 医師、医学研究者、医学教育者又は医療行政担当者となるために必要な知識を身に付けるとともに、新たな課題に対応できる論理的思考力を修得した者」という項目が定められている。このディプロマ・ポリシーは、医師臨床研修の理念である「医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できる、基本的な診療能力を身に付ける」（医師法第16条の2第1項に規定する医師臨床研修に関する省令）ことにつながる内容となっている。（1-2）

学生が、上記の学修成果の目標を達成したことを示すために、知識に関する試験が、1年次から4年次、6年次の専門教育科目において行われ、技能及び態度を含む評価が、実習や演習を含む授業科目、レポートや発表を含む授業科目において行われている。（3-1）

臨床実習に参加するための知識・技能・態度は共用試験 CBT・OSCE によって評価され、両試験合格した場合のみ、Medical Doctor Candidate バッジと Student Doctor の認定証を交付し、スチューデント・ドクターとして臨床実習に参加することを認めている。（81）

また、4年次から6年次にかけて行われる「臨床実習（必修・選択）」においては、臨床実習ポートフォリオを用いて、各診療科・部門の教員から知識、技能、態度について総合評価が行われている。さらに、臨床実習を通して学んだ知識・思考方法・技能・態度に関する到達度を PCC OSCE によって評価している。6年次までの全ての科目の単位取得と、PCC OSCE の合格が、卒業認定の要件となっている。（3-1, 81）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

上記の通り、群馬大学医学部規程に基づいた医学部医学科のディプロマ・ポリシーを卒業時の学修成果の目標として示しており、ディプロマ・ポリシーに規定されているすべての項目は、医師臨床研修の理念と一致する内容であり、卒後研修につながる内容となっている。一方で、アウトカム基盤型医学教育を推進する上で、卒後研修につながる学修成果をより明瞭に定義し、公開していくことが必要である。また、現在も学修成果の達成について学年進行や学習過程に応じた評価が実践されているが、アウトカム基盤型医学教育の視点から改めてこれらを総合的に検証したうえで改善を図るなど、教育の質保証にさらに努める必要がある。

C. 現状への対応

上述の通り、アウトカム基盤型の医学教育を推進するためには、卒後研修につながる学修成果をより明瞭に定義し、公開していくことが必要であることから、平成28年度に確定された医学部医学科のアウトカムでは、卒業時に目指すべき学生像を再定義し、特に「H. 自己研鑽」における項目の中で生涯にわたる自己研鑽を通じてキャリアを継続し社会に貢献する意

思を形成することを目標として明示し、その下位項目において「知識や技術の修練に積極的に取り組む姿勢」「課題を解決するための方法を考え、段階的に取り組むことができる力」「医師として研究・教育・臨床・行政などの分野でキャリアを継続し、社会に貢献する意思」などを育むことが明記された。また、「E. 基本的な総合診療能力」の下位項目に「患者の安全を最優先することができる」、「A. 自己省察力」の下位項目に「自分の課題を把握し、解決に取り組む姿勢を持つ」、「自らの限界を知り、必要な時に援助を求めることができる」というような、学生が卒後に教育・研修を継続していくうえで必要不可欠な力についても明記した。

アウトカムの確定を受けて、平成 29 年度の教育ポリシーにアウトカムを反映させ、また、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を設置し、平成 30 年度からアウトカムに基づく新カリキュラムの段階的な開始を予定しその準備を開始している。（31、26-1）

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科のアウトカムの周知と、アウトカムに基づく教育を推進することにより、本学の医学生の教育にかかわるすべての関係者が、目指すべき本学医学科の教育と卒後研修との関わりについて具体的に共有できる体制の構築を目指すとともに、平成 30 年度からの新カリキュラムの中で、医学科教育と卒後研修とのつながりに関して学修成果の達成の視点からより適切な学生評価を検討し、導入する。新しいカリキュラムによる教育について、評価と査定を行い、その結果を平成 33 年度以降に医学部医学科のアウトカムの改善に反映させていく。

関連資料

- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー

期待する学修成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.5 生涯学習への意識と学習技能

A. 基本的水準に関する情報

群馬大学医学部規程に医学部医学科の目的として「2. 広い医学知識と高い臨床能力を持ち、

進歩する医学知識・医療技術を、生涯にわたり獲得し続けることのできる医師」の育成が定められている。また、医学部医学科の学修成果の目標であるディプロマ・ポリシーでは「2. 医師、医学研究者、医学教育者又は医療行政担当者となるために必要な知識を身に付けるとともに、新たな課題に対応できる論理的思考力を修得した者」という項目が定められている。(20-10, 1-2)

学生が、上記の学修成果の目標を達成したことを示すために、知識に関する試験が、1年次から4年次、6年次の専門教育科目において行われ、技能及び態度を含む評価が、実習や演習を含む授業科目、レポートや発表を含む授業科目において行われている。(3-1)

臨床実習に参加するための知識・技能・態度は共用試験 CBT・OSCE によって評価され、両試験合格した場合のみ、Medical Doctor Candidate バッジと Student Doctor 認定証を交付し、スチューデント・ドクターとして臨床実習に参加することを認めている。(81)

また、4年次から6年次にかけて行われる「臨床実習（必修・選択）」においては、臨床実習ポートフォリオを用いて、各診療科・部門の教員から知識、技能、態度について総合評価が行われている。さらに、臨床実習を通して学んだ知識・思考方法・技能・態度に関する到達度を PCC OSCE によって評価している。6年次までの全ての科目の単位取得と、PCC OSCE の合格が、卒業認定の要件となっている。(3-1, 81)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部規程に基づいたディプロマ・ポリシーを卒業時の学修成果の目標として示し、生涯にわたり学習する意欲を持ち技能を高める努力を継続する医師像と、課題に対する論理的思考力を習得する医師像を掲げている。今後、アウトカム基盤型医学教育を推進する上では、生涯学び続ける力の修得を学修成果としてより具体的に明示し、その能力の育成に努めていくことが必要である。また、生涯学習への意識と学修技能の修得に関して、現在は学年進行に応じて段階的に評価されているが、今後はより総合的かつ系統的な評価の導入を検討するなど、さらなる教育の質保証に努めていく必要がある。

C. 現状への対応

上述の通り、アウトカム基盤型の医学教育を推進するためには、医師として生涯学び続ける力の修得を学修成果としてより明瞭に定義し、公開していくことが必要であることから、平成28年度に確定された「群馬大学医学部医学科のアウトカム」では、卒業時に目指すべき学生像を「医学・医療が自然科学の上に成り立ち、かつ社会の中で人を対象として行われるものであることを理解し、科学的知 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の3つの面にわたって生涯自己研鑽を続けることができる学生」として、生涯学び続ける姿勢を持つことについてより明確に提示した。(31)

さらに、卒業時に身につけるべき力として「A. 自己省察力」と「H. 自己研鑽」の項目を設け、この2つにより生涯学び続けるための基本的な力がバランスよく身につくように配慮

した。具体的には、「A. 自己省察力」では自分にとって何が課題であるかを見定め、自己管理に努めながら、一つずつ課題に取り組む能力として、「自分の課題を把握し、解決に取り組む姿勢を持つ」「自分の長所を見つけ、それを生かす姿勢を持つ」「他者からの評価を謙虚に受け止めることができる」などの下位領域を定め、「H. 自己研鑽」では、医師としてのキャリアを継続させて、生涯にわたり自己研鑽を行なう意欲を持ち続ける能力を身につけるために「社会と人間について広く関心を持つ」「知識や技術の修練に積極的に取り組むことができる」「課題を解決するための方法を考え、段階的に取り組むことができる」「医師として研究・教育・臨床・行政などの分野でキャリアを継続し、社会に貢献する意思を持つ」「国際的な視野にたち、情報の収集や発信に努めることができる」などをあげている。(31)

アウトカムの確定を受けて、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を設置して平成 30 年度からアウトカムに基づく新カリキュラムの開始を予定し検討を開始している。(21-10, 21-9, 83)

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科のアウトカムの周知と、アウトカムに基づく教育を推進することにより、本学の医学生の教育にかかわるすべての関係者が、本学医学科の教育において学生が修得を目指すべき生涯学習につながる能力について討議していけるように取り組む。平成 30 年度からアウトカムに基づいたカリキュラムを段階的に実施し、アウトカム基盤型教育を実践する過程で、卒業時に学生が学修成果を達成しているかを適切に評価するシステムの構築を目指す。PDCA サイクルを循環させていく中で、平成 33 年度以降に、必要に応じて医学部医学科のアウトカムの見直しを行っていく。

関連資料

- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料

期待する学修成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

B 1.3.6 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任

A. 基本的水準に関する情報

群馬大学医学部規程の医学部医学科の目的において、「1. 高い倫理観を持って患者中心の医療を実践し、医療チームのスタッフから信頼される医師」、「3. 高度な研究を推進し、その成果を社会に還元できる基礎医学、臨床医学及び社会医学の研究者及び教育者」、「4. 広い視野を持ち、医療政策の立案・実施に携わる医療行政担当者」という項目が定められている。また、これらを踏まえた医学部医学科の学修成果の目標としてのディプロマ・ポリシーにおいて、「1. 高い倫理観と責任感を有し、医学・医療チームのリーダーとして信頼される人格を身に付けた者」、「2. 医師、医学研究者、医学教育者又は医療行政担当者となるために必要な知識を身に付けるとともに、新たな課題に対応できる論理的思考力を修得した者」、「3. 広い医学知識に裏打ちされた高い臨床・研究技能を修得した者」の項目が定められている。(20-10, 1-2)

学生が、上記の学修成果の目標を達成したことを示すために、知識に関する試験が、1年次から4年次、6年次の専門教育科目において行われ、技能及び態度を含む評価が、実習や演習を含む授業科目、レポートや発表を含む授業科目において行われている。

臨床実習に参加するための知識・技能・態度は共用試験 CBT・OSCE によって評価され、両試験に合格した場合のみ、Medical Doctor Candidate バッジと Student Doctor の認定証を交付し、スチューデント・ドクターとして臨床実習に参加することを認めている。(3-1, 81)

また、4年次から6年次にかけて行われる「臨床実習（必修・選択）」においては、臨床実習ポートフォリオを用いて、各診療科・部門の教員から知識、技能、態度について総合評価が行われている。さらに、臨床実習を通して学んだ知識・思考方法・技能・態度に関する到達度を PCC OSCE によって評価している。6年次までの全ての科目の単位取得と、PCC OSCE の合格が、卒業認定の要件となっている。(3-1, 81)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

上記の通り、群馬大学医学部規程において、地域医療からの要請、医療制度からの要請と社会的責任について、医学部医学科の目的として示されている。学修成果の目標であるディプロマ・ポリシーにおいては、それぞれを達成することが地域医療からの要請、医療制度からの要請、社会的責任に応えることにつながるよう設計されており、カリキュラムに対応した学生評価が行われ達成が示されていると評価できる一方で、今後アウトカム基盤型教育を推進していくうえでは、地域や社会からの視点でより具体的かつ明瞭な形の学修成果を示していくことが望ましいと分析される。また、アウトカム基盤型教育において学修成果の達

成を示すためには、地域や社会からの視点で総合的かつ系統的に評価を行う方法を検討するなどに取り組み、さらなる教育の質保証に努めていく必要がある。

C. 現状への対応

上述の評価と分析をふまえ、平成 28 年度に確定された医学部医学科のアウトカムにおいては、卒業時に身につけておくべき力として「F. 地域医療の向上に貢献する能力」の項目を確定し、医療の社会的・経済的側面を把握し、地域医療に貢献するための能力を身につけるため、以下のこの下位領域が設定されている。(31)

1. 地域医療の現状及び課題を理解する。
2. 地域におけるプライマリ・ケアの知識を身につけている。
3. 疾病予防・健康管理の活動に参加できる。
4. 保健・医療・福祉・介護に関わる制度を理解し、諸機関と連携・協力する。

その他に、「H. 自己研鑽」の下位項目に、「医師として研究・教育・臨床・行政などの分野でキャリアを継続し、社会に貢献する意思を持つ。」「国際的な視野にたち、情報の収集や発信に努めることができる。」というような、社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、及びその他の社会的責任について明記した。

これらのアウトカムを平成 29 年度の教育ポリシーに反映させるとともに、平成 30 年からアウトカムに基づく新しいカリキュラムを段階的に開始することを目指して、現在準備を進めている。(31, 26-1)

D. 改善に向けた計画

アウトカムに基づく教育を推進することにより、「地域医療からの要請、医療制度からの要請、社会的責任」に関して、本学部においてどのような教育を実践していくべきであるかについて、地域社会等と情報共有・意見交換できる体制の構築を目指す。具体的には、本学への要請等をよりの確に把握する目的で、教育に関する評価に外部の評価者を登用し、査定の結果を群馬大学医学部規程や医学部医学科のアウトカムの改善に反映させていく予定である。アウトカム基盤型教育を実践する過程で、卒業時に学生が学修成果を達成しているかを適切に評価するシステムの構築を目指す。また、平成 33 年度以降に、必要に応じて医学部医学科のアウトカムの見直しを行っていく。

関連資料

- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム

B 1.3.7 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科の目的としての群馬大学医学部規程第 3 条において、「1. 高い倫理観を持って患者中心の医療を実践し、医療チームのスタッフから信頼される医師」という基本的水準に関する項目が定められている。また、医学部医学科の学修成果の目標であるディプロマ・ポリシーとして、「1. 高い倫理観と責任感を有し、医学・医療チームのリーダーとして信頼される人格を身に付けた者」という項目が定められている。さらに、実際の医療の現場で学ぶ実習である、1 年次「医学医療概論」、2 年次「チーム医療実習」においてシラバスの到達目標に、4-6 年次「臨床実習（必修・選択）」においては臨床実習ポートフォリオ内の臨床実習の注意事項に行動に関する項目を記載し、学生に十分な説明を行った上で適切な行動について、学修させている。(20-10, 1-2, 3-1, 5-1)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

上記の群馬大学医学部規程と、これに基づいた卒業時の学修成果の目標としてのディプロマ・ポリシーにおいて、学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し、医師としての行動規範を明示し、学修させている。また、学修成果に準じ、学生が身につけるべき適切な行動はそれぞれの実習の際に提示し、説明を行った上で確実に学修させているが、6 年間を通じての一貫した学修成果としては、これまで明確には規定されていなかった。アウトカム基盤型の医学教育を推進する上で、学生が学生同士、教員、医療従事者、患者とその家族を尊重し、適切な行動をとることについて、学修成果としてより明瞭に定義し、公開していくことが必要である。

C. 現状への対応

上述の課題をふまえ、学生が学生同士、教員、医療従事者、患者とその家族を尊重し、適切な行動をとることについて卒業時に身につけることを明確に学修成果として定義し、公開できるよう、「群馬大学医学部医学科のアウトカム」が平成 28 年 9 月に確定された。この中で、「C. コミュニケーション能力」の項目が設定され、この下位領域として以下の内容が示されている。(31)

1. 礼節（服装、態度、言葉遣い、時間厳守等）をわかまえている。
2. 患者・家族、医療スタッフとの円滑な意思疎通と、信頼関係の構築に努めることができる。

3. 異なる価値観・考えに耳を傾け、理解しようと努めることができる。
4. 心理的洞察力や言語表現能力の向上に努め、他者の言語的・非言語的表現を総合的に解釈することができる。
5. 患者・家族の個別の状況やニーズを汲み、わかりやすく適切な言葉を用いて説明することができる。
6. コミュニケーションを深めようとするあまり相手のプライバシーを侵害することのないように気を配ることができる。

また「D. チーム医療の中で協働する力」の項目では、下位領域として以下の内容が示されている。

1. 専門職連携を行なうことができる。
2. 患者・家族や医療スタッフとの日々の対話を通して、患者に対する理解を深めるよう努めることができる。
3. 医療が適正に行われているかを評価するために、チーム内外のさまざまな立場の医療者が意見を交換することの重要性を理解している。
4. 必要に応じて慣行や常識に疑問を呈し、チームの中での話し合いを提案できる。
5. 医療チームにおける医師の責任の重要性を意識し、行動できる。

さらに「A/自己省察力」では、「こまやかな心遣いをもって他者に接しているかをふりかえる姿勢を持つ。」が、「E/基本的な総合診療能力」では「患者と信頼関係を結ぶように努めることができる。」「患者およびその家族の秘密を守り、医師の義務や倫理指針を遵守する。」などが明記されている。平成30年からこれらのアウトカムに基づく新しいカリキュラムを段階的に開始することを目指して、現在準備を進めている。

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科のアウトカムに基づく教育を推進することにより、上記Cに記載したアウトカムの内容を、本学の医学科生の教育にかかわるすべての関係者が具体的に共有できる体制を構築する。さらに実践された教育内容に対する評価と査定を行い、査定の結果を群馬大学医学部規程や医学部医学科のアウトカム、教育ポリシーの改善に反映させる。具体的には、平成30年度からアウトカムに基づいたカリキュラムを段階的に実施していく中で、PDCAサイクルを循環させ、学生の学修成果の達成についての評価と査定を行い、必要に応じてカリキュラムの見直しや教育方法の改善、医学部医学科のアウトカムの見直しに取り組む。

関連資料

- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ

B 1.3.8 学修成果を周知しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科における、卒業時に身につけるべき学修成果の目標としてのディプロマ・ポリシーは、群馬大学ホームページで公表され、学内の教職員及び学生のみならず、広く学外へも周知をしている。さらに、学生には群馬大学医学部医学科履修手引及び群馬大学医学部医学科実習要項として配布され周知されている。(40, 81, 6-1, 6-4)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

上記の方法により学修成果は学内外へ広く公表し、周知に努めている。一方で、学内の教職員及び学生の中においても周知が不十分な面があること、学外の教育関係者や地域医療担当者への周知も十分とは言えない状況であり、さらに効果的な公開方法を模索することが必要と思われる。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するためにアウトカム基盤型の医学教育を推進する上での課題に基づき、本学医学部医学科では、「群馬大学医学部医学科のアウトカムとコンピテンシー」を確定し、平成28年9月に確定した。作成されたアウトカムとコンピテンシーは、学内外へ広く周知するために本学医学部医学科ホームページで公表されている。さらに、本学医学部医学科学生、医学科学生教育へ関わるすべての教職員に配付されたアウトカムを記載した携帯用のカードが配布され、表面に卒業時に目指すべき学生像、裏面に卒業時に身につけておくべき力が記載されている。このカードを携帯することで、学生及び教職員に教育のアウトカムを常に意識づける取り組みを行っている。(31, 39, 33)

D. 改善に向けた計画

「医学部医学科のアウトカム」公開・周知の方法について、本学医学生のみならず学生教育に関わるすべての関係者、及び地域医療に関わる関係者や社会全般に広く周知されているかを検証し、改善に努める。

関連資料

- 40 国立大学法人 群馬大学ホームページ【教育ポリシー】
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 39 国立大学法人 群馬大学医学系研究科ホームページ【アウトカム】
- 33 アウトカムカード

Q 1.3.1 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科における、卒業時に身につけるべき学修成果の目標として、ディプロマ・ポリシーに以下が定められている。(1-2)

1. 高い倫理観と責任感を有し、医学・医療チームのリーダーとして信頼される人格を身に付けた者
2. 医師、医学研究者、医学教育者又は医療行政担当者となるために必要な知識を身に付けるとともに、新たな課題に対応できる論理的思考力を修得した者
3. 広い医学知識に裏打ちされた高い臨床・研究技能を修得した者

これらは、厚生労働省の定めた「臨床研修の到達目標」「I. 行動目標」の中の、医療人として必要な基本姿勢・態度、(1) 患者－医師関係、(2) チーム医療、(3) 問題対応能力、(4) 安全管理、(5) 症例呈示、(6) 医療の社会性の6項目を経験するために必要な内容を含んでいて、A 経験すべき診察法・検査・手技、B 経験すべき症状・病態・疾患、C 特定の医療現場の経験の項目を学ぶ上で必要な内容を網羅している。(67)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部医学科の学生は、卒後の研修先として本学医学部附属病院のほか、群馬県内外の多くの研修病院へと進む。本学医学部医学科卒業時に身につけておくべき学修成果は、厚生労働省の定めた卒後研修終了時の学修成果と概略的には対応しているが、両者の関連づけを明確には定義していない。今後、アウトカム基盤型の医学教育を推進する目的で、卒業時の学修成果をより明瞭に定義する中で、卒後研修との関連性を明示していくことが必要である。

C. 現状への対応

上述の学修成果の問題点をふまえ、学生が卒業時に身につけておくべき力を明確に定義し、厚生労働省の定めた卒業研修終了時の学修成果と関連づけられることを念頭に置き、平成 28 年度に「群馬大学医学部医学科のアウトカムとコンピテンシー」が確定された。(31)

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科学生が卒業までに身につけておくべき力としてのアウトカムが、厚生労働省の「臨床研修の到達目標」に適切に関連しているかを検証するとともに、平成 30 年度からの新カリキュラムへの反映について議論していく。「臨床研修の到達目標」は平成 32 年以降にアウトカム基盤型への改定が予定されていることなどに鑑み、本学医学部医学科におけるアウトカムと卒業臨床教育との対応についての検証及び改善は、時代の要請に応じて継続的に実施していく予定である。

関連資料

- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 67 厚生労働省の定めた「臨床研修の到達目標」
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム

Q 1.3.2 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

群馬大学医学部規程第 3 条において「(3) 高度な研究を推進し、その成果を社会に還元できる基礎医学、臨床医学及び社会医学の研究者及び教育者」の育成が本学医学部医学科の目的として定められている。また、本学医学部医学科のディプロマ・ポリシーには「3. 広い医学知識に裏打ちされた高い臨床・研究技能を修得した者」と定められている。(20-10, 1-2)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

上記のように、群馬大学医学部規程とそれに基づいた卒業時の学修成果の目標であるディプロマ・ポリシーにおいて、医学研究の重要性や将来的に医学研究領域に進む際に必要となる内容が明示されている。一方、今後アウトカム基盤型の医学教育を推進する上で、医学研究に関して目指す学修成果をより具体的に示し、公開していくことが必要である。

C. 現状への対応

上述の学修成果の課題をふまえ、平成 28 年度に確定された「群馬大学医学部医学科における教育のアウトカム」において、卒業時に身につけておくべき力として、「G. 医学研究を遂行する能力」の項目を確定し、医学・医療の発展に資する研究を遂行する意欲と資質を身につけるため、この中に以下の下位領域を設定している。(31)

1. 医学研究につながる課題を発見することができる。
2. 医学研究の持つ社会的意義を理解している。
3. 関係する法ならびに研究倫理指針を遵守できる。
4. 医学研究に必要な基礎的な技術を身につけている。
5. 研究発表や論文作成を行なうことができる。

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科の新しいアウトカムの周知に努め、アウトカムに基づく教育を推進することにより、医学生の教育にかかわる関係者が、本学の医学科生が修得すべき医学研究に係る能力について理解・共有できるように取り組む。実践された教育による学修成果の達成について評価と査定を行い、結果を将来の医学部医学科のアウトカムの改善に反映させる。また、新カリキュラム第 1 期卒業生（予定）が社会に出る平成 37 年度を目途に、長期的な学修成果の分析についても開始する

関連資料

- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム

Q 1.3.3 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

群馬大学医学部規程第 3 条において、医学部医学科の目的として「3. 高度な研究を推進し、その成果を社会に還元できる基礎医学、臨床医学及び社会医学の研究者及び教育者」、「4. 広い視野を持ち、医療政策の立案・実施に携わる医療行政担当者」という項目が定められている。また、医学部医学科の卒業時の学修成果の目標であるディプロマ・ポリシーでは、「2. 医師、医学研究者、医学教育者又は医療行政担当者となるために必要な知識を身に付けるとともに、新たな課題に対応できる論理的思考力を修得した者」「3. 広い医学知識に裏打ちされた高い臨床・研究技能を修得した者」と定められている。(20-10, 1-2)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部規程と学修成果の目標であるディプロマ・ポリシーにおいては、学生がそれを達成することにより国際保健に関する視点を修得することが可能である一方で、常に変革する国際社会の医学・医療の動向に注視することが明確には示されていない。今後アウトカム基盤型教育を推進していくうえでは、国際保健への注視を明確に卒業時の学修成果として定義することが求められている。

C. 現状への対応

上述の課題をふまえ、医学部医学科のアウトカムが平成28年9月に新たに作成される中で、卒業時に身につけておくべき力として、「B. 知識の獲得と知識を応用する力」の下位に「4. 人間と社会にかかわる知を広く学ぶ姿勢をもつ。」、「F 地域医療の向上に貢献する能力」の下位に「1. 地域医療の現状及び課題を理解する。」、「H. 自己研鑽」の下位に「5. 国際的な視野にたち、情報の収集や発信に努めることができる。」という項目を定めている。(31)

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科の新しいアウトカムの周知に努め、アウトカムに基づく教育を推進することにより、医学生教育にかかわる関係者が、本学の医学科生が修得すべき国際保健に係る能力について討議し、理解を共有したうえで、連携して教育に当たることができるように取り組む。実践された教育による学修成果の達成について評価と査定を行い、結果を将来の医学部医学科のアウトカムの改善に反映させる。

関連資料

- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準：

医学部は、

- 使命と目標とする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)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 使命と目標とする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)

注 釈:

- [教育に関わる主要な構成者]には、学長、学部長、教授、理事、評議員、カリキュラム委員、職員および学生代表、大学理事長、管理運営者ならびに関連省庁が含まれる。
- [広い範囲の教育の関係者]には、他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者（例：患者団体を含む医療制度の利用者）が含まれる。さらに他の教学ならびに管理運営者の代表、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体および卒業後医学教育関係者が含まれてもよい。

B 1.4.1 使命と目標とする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。

A. 基本的水準に関する情報

本学は理念及び目標を策定し、これが使命にあたる。理念及び目標において、B1.1.1 に示した 3 条の記載の通り基本理念を示し、具体的目標として教育、研究、社会的貢献、大学運営の目標が示されている。理念及び目標の策定には、学長・理事・評議員が参画し、国立大学の法人化、ミッションの再定義等の検討を行う際に必要に応じてその一部を改定し、現在の内容に至っている。(70, 71)

医学部医学科の人材育成の理念は、平成 13 年の大学院の改組・部局化時に、医学部長や各科の教授により構成された部局化検討委員会並びに WG により「理念：S E S の一体化、医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合による医学の研究と教育の推進並びに医学と医療をリードする人材の育成とする」と検討・提案され、教授会にて策定された。(72)

目標とする学修成果 (アウトカム) の確定には、平成 27 年 2 月頃から医学教育センターと医療人能力開発センターの教員を中心に卒業時の本学医学部医学科生のあるべき姿と医学教育の目指すべき方向性について討議が開始された。(32)

本学医学部医学科のアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに関しては、医学部入試委員会医学科部会、教務部会、医学科会議にて議論し、教育研究評議会、役員会において策定される。(26-1, 20-5, 20-3)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

使命（理念及び目標）と学修成果（アウトカム）の確定には、教育に関わる主要な構成者が参画している。今後の使命と目標と学修成果（アウトカム）の見直しについては、より広い範囲の教育関係者の意見を取り入れていく必要がある。

C. 現状への対応

平成 27 年 7 月の本学学長と理事による役員ミーティングにおいて平成 28 年度概算要求で「機能強化の方向性に応じた重点支援」の取組として「地域に開かれた S E S 医学教育によるグローバル医療人の養成－社会のニーズに応えた学びの機会の提供による地域医療への貢献－」を文部科学省へ提出することとなり、S E S の概念を医学部医学科並びに大学院医学研究科の教育においてさらに推進することとなった。これを受け、医学部医学科アウトカムに S E S の理念を明示する形での検討が進められることとなった。アウトカムの確定について、医学科会議、医学系研究科教授会、医学系研究科企画戦略会議、教務部会で学部長の出席のもと議論され、さらに講師以上の全教員・医学部医学科学友会を中心とした学生・医学部医学科の教育に関与する構成員である保健学科教授数名、本学非常勤講師数名、本学非常勤講師兼地域病院院長数名、本学医学部附属病院看護部、模擬患者会からの意見聴取を経て平成 28 年 9 月に医学科会議でアウトカムが決定された。(31, 32)

平成 28 年度に新たに設置されたカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会に、委員として学生代表を加える対応を行った。(21-10, 21-9, 22-3, 22-6)

D. 改善に向けた計画

今後の本学医学部医学科の使命と学修成果（アウトカム）の見直しについて、教育に関わる主要な構成者が幅広く参画できる体制を構築する。平成 28 年度に確定されたアウトカムに基づく教育の評価・検証を積み上げ、平成 33 年度を目処にアウトカムの見直しに着手する。

関連資料

- 70 群馬大学の理念及び目標
- 71 群馬大学理念・目標の作成経緯の概要
- 72 医学部部局化時資料
- 32 アウトカム確定の経緯
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 20-5 国立大学法人群馬大学教育研究評議会規則
- 20-3 国立大学法人群馬大学役員会規則
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

22-3 平成 28 年度カリキュラム検討委員会名簿

22-6 平成 28 年度カリキュラム評価委員会名簿

Q 1.4.1 使命と目標とする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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学では、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取とする場として、平成9年度に大学基準協会による相互評価を行なった。また、平成9年度に国内委員6名、国外委員3名による外部評価を実施した。平成 10 年には公衆衛生学の「保健医療専門家の教育システムの日米比較研究」（文部省科学研究費国際学術研究）の一部として、姉妹校であるテキサス大学ヒューストン校健康科学センターとの間で外部評価を実施している。この際の評価結果は「日本の医学教育の外部評価」として冊子体にとりまとめられた。また、独立行政法人大学評価・学位授与機構による外部評価については、本学医学部では平成12年度に教育評価を受審している。さらに本学としては平成27年度と平成21年度に大学機関別認証評価を受審し、外部評価者からの意見を聴取している。(78, 368, 77, 76, 75)

他に、教員が授業内容・方法を改善し向上させるための組織的な取組の一環として医学科FDが学部長のリーダーシップのもと、平成9年から毎年開催され、学生や教職員からの意見聴取を行なっている。(79)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

これまで相互評価、外部評価、機関別認証評価などを通して、他の教学、管理運営者の代表、教育及び医療関連行政組織等の意見を聴取する機会を積極的に設けてきた。また、学生や教職員からの意見も聴取している。しかしながら、これらの意見はカリキュラムや教育資源、学習環境に関するものが多く、使命や学修成果に関する意見の聴取は十分とはいえない。使命や学修成果に関する意見を広い範囲の教育の関係者から聴取する仕組みが必要である。

C. 現状への対応

本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的を踏まえて、SESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムが平成28年9月に新たに確定された。このアウトカムとコンピテンシーの確定にあたっては、大学院医学系研究科、医学部附属病院に所属する講師以上の全教員、医学部医学科学友会を中心とした学生のほかに、保健学研究科の教員、附属病院看護部、模擬患者会など患者団体の方、他大学教員にも意見聴取を行い、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取している。(31, 32)

D. 改善に向けた計画

今後の本学医学部医学科の理念・目標と学修成果（アウトカム）の見直しについては、より広い範囲の関係者が参画できるように、地域医療にかかわる医療関係者、医療行政関係者などを加えた組織の構築を検討する。具体的には、アウトカムに基づく教育を実践するPDCAサイクルを循環させていく中で、カリキュラム検討委員会や評価委員会等に、教職員や学生、地域医療にかかわる医療関係者や行政者、他の医療職、患者代表等より広い範囲の教育の関係者の意見を聴取できるような仕組みを検討する。

関 連 資 料

- 78 大学基準協会による相互評価報告書（平成9年度）
- 368 平成9年度大学相互評価資料
- 77 「保健医療専門家の教育システムの日米比較研究」の「日本の医学教育の外部評価」冊子
- 76 分野別教育評価報告書（平成12年度）
- 75 大学機関別認証評価報告書（平成21年度，平成27年度）
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 32 アウトカム確定の経緯

2. 教育プログラム

領域 2 教育プログラム

2.1 プログラムの構成

基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムを定めなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学習過程に責任を持てるように、学習意欲を刺激し、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/学習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)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

注 釈:

- [プログラムの構成]とは、カリキュラムと同義として使用される。
- [カリキュラム]とは、特に教育プログラムを指しており、意図する学修成果(1.3 参照)、教育の内容/シラバス(2.2~2.6 参照)、学習の経験や課程などが含まれる。
カリキュラムには、学生が達成すべき知識・技能・態度が示されるべきである。
- さらに[カリキュラム]には、教授方法や学習方法および評価方法を含む(3.1 参照)。
- カリキュラムの記載には、学体系を基盤とするもの、臓器・器官系を基盤とするもの、臨床の課題や症例を基盤とするもののほか、学習内容によって構築されたユニット単位あるいはらせん型(繰り返しながら発展する)などを含むこともある。
カリキュラムは、最新の学習理論に基づいてもよい。
- [教授方法/学習方法]には、講義、少人数グループ教育、問題基盤型学習、学生同士による学習(peer assisted learning)、体験実習、実験、臨床実習、臨床見学、臨床技能教育(シミュレーション教育)、地域医療実習および ICT 活用教育などが含まれる。
- [平等の原則]とは、教員および学生を性、人種、宗教、性的嗜好、社会的経済的状况に関わりなく、身体能力に配慮し、等しく対応することを意味する。

B 2.1.1 カリキュラムを定めなければならない。

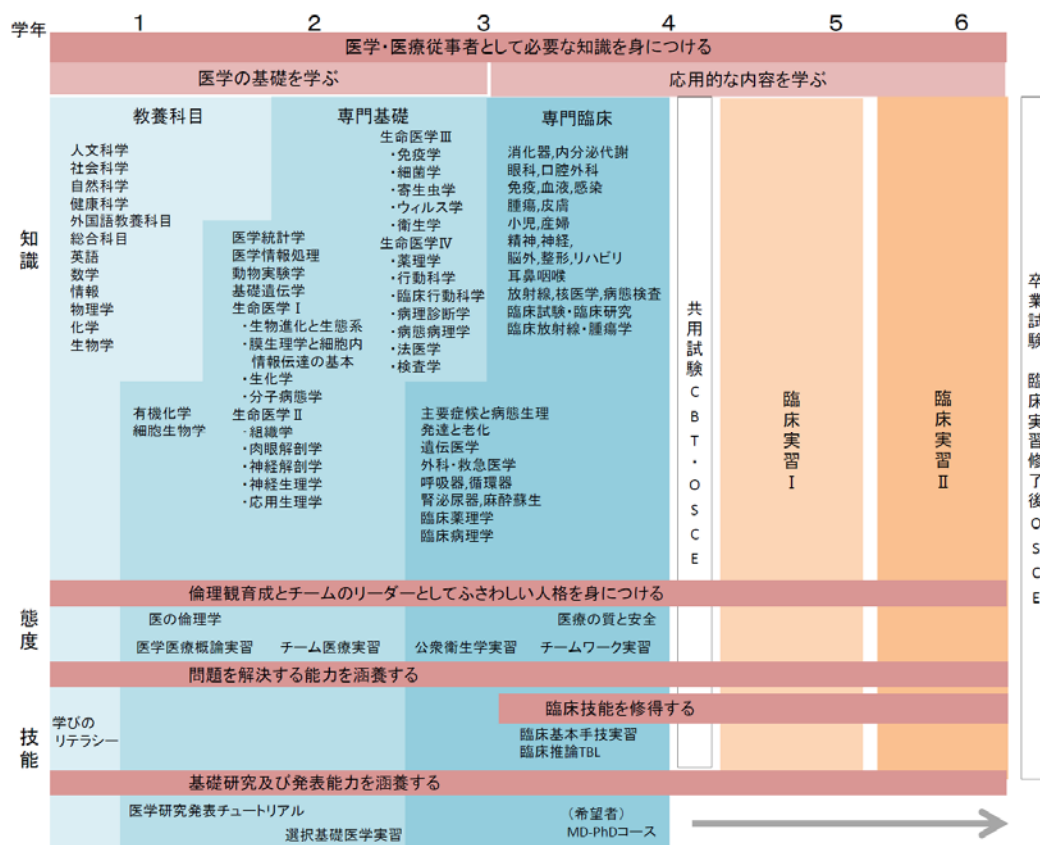
A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科では、「SES (Science (医の科学)、Ethics (倫理)、Skill (技能))の探求と統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」を使命として掲げ (B1.1.1)、これらのバランスのとれた臨床医並びに研究者の育成をめざしてきた。これを達成すべくディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを制定し、これを基としたカリキュラムが、進展してやまない時代状況を踏まえ、地域医療の担い手としてまた世界の最前線に立つ人材の育成をコンセプトとして医学部教務委員会医学科部会 (以後、教務部会と記載) が中心となり立案されてきた。教育カリキュラムは、時代の変化や社会からの要請等を踏まえて随時見直され、改編されている。例えば、平成 16 年度に、「特色ある大学教育支援プログラム」(特色 GP) (「良医育成のための体験的・実践的専門前教育」(平成 16-19 年度)) の支援を受け、早期体験実習や多職種連携教育の導入、医学・哲学の専門教育を受けた専任教授による討論形式の医の倫理学の 1 年次からの導入、基礎医学科目のユニット制及び関連科目を同時期に集中して講義を行う形式の導入を実施してきた。平成 19 年度には、「新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム」(学生支援 GP) (「チューター制度を活用した臨床実習支援-時代のニーズにマッチした臨床実習支援の在り方について」(平成 19-21 年度)) の支援を受け、臨床実習中の学生にクラークシップチューターを配置し、分散的となりがちな各診療科の指導に一貫性を持たせ、継続的に学習支援を行う取り組みを行ってきた。現在のカリキュラムは、平成 22 年度のモデル・コア・カリキュラムの改定を機に見直しを進め、「有機化学」や「生物進化と生態系」などの科目の新設と臨床実習期間の拡充を実現するカリキュラムとして平成 24 年度入学生から順次導入している。(81, 1-2, 21-1, 21-2, 84, 333, 85, 90)

平成 28 年度本学医学部医学科の教育課程・編成の方針 (カリキュラム・ポリシー) を以下に示す。

1. 医師としての倫理観・責任感及びチームのリーダーとしてふさわしい人格を身に付けさせる教育
2. 人体の構造と機能、ヒトと環境や微生物との関わり、薬物の作用機構など、医学の基礎を学ばせる教育
3. 心身の異常及びその原因・病態並びに予防・診断・治療など、医師や医学研究者として必要な知識を修得させる教育
4. 問題解決能力やリサーチマインドを涵養するとともに、高度な臨床・研究技能を修得させる教育

6 年間のカリキュラムの概略図を以下に示す。(2-2)



6年間のカリキュラムは大きく分けて、教養教育（1-2年次）、基礎医学教育（2-3年次）、臨床医学教育（3、4、6年次）、臨床実習（必修、選択）（4-6年次）で構成している。教養教育では、専門教育を理解する基礎を涵養することを目的として、人文科学、社会科学、自然科学、健康科学、外国語などの教育を行っている。また倫理態度の修学のために、「医の倫理学」、「医学医療概論」を行っている。基礎医学教育では、学体系を基盤として、2週間から14週間に区切られた期間に関連科目群を集中開講する形式と、特定科目を毎週特定曜日に開講する形式を併用した形をとっている。臨床医学教育では、臓器・器官系を基盤として、系統的なブロック講義の形式をとっている。4年次の11月、12月に医学的知識・技能を評価する共用試験 CBT 及び OSCE を実施し、合格した学生のみがスチューデント・ドクターとして4年次1月からの診療参加型臨床実習に臨むことができる。（3-1, 351, 91, 81）

臨床現場での実習は低学年から開始しており、1年次「医学医療概論」での本学医学部附属病院病棟実習や2年次「チーム医療実習」での介護老人保健施設・介護老人福祉施設実習を実施している。4年次からの診療参加型臨床実習は定められた診療科を1～2週間ごとに巡回し、臨床診療の基本的な考え方と技能を身につけ、チームの一員として診療に参加する「臨床実習（必修）」と、学生が希望に応じて選択した実習科に2～4週間ずつ配属され、学びを深める「臨床実習（選択）」の2種の形式をとっている。「臨床実習（必修）及び（選択）」はいずれも診療参加型であり、「臨床実習（必修）」では本学医学部附属病院内、「臨床実習（選

択))では本学医学部附属病院に加えて各地域の基幹病院やへき地診療所などが実習施設となっている。(3-1, 286, 222, 82, 6-1, 6-4)

これらの科目の概要や成績評価等は、シラバスによって学生及び教員に明示されている。(3-1)

また、放課後型の選択制学修コースとして MD-PhD コース及びグローバルフロンティアリーダー (GFL) 育成コースを設置しており、本学医学部医学科在学中から研究に触れる機会を提供している。(352, 353, 354, 94, 95, 96)

MD-PhD コースは基礎医学や社会医学に関する専門的な教育・研究の指導を長期間系統的に行い、かつ PhD の早期取得を促進することを目的として平成 12 年度に設置された。平成 24 年度から「国公立大学を通じた大学教育改革の支援」(大学改革 GP) (「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」(平成 24-28 年度)) の支援を受け、従来から設置していた MD-PhD コースを拡充し、基礎医学研究者・教育者、法医解剖医養成のため卒前・卒後一貫 MD-PhD コースを設置している。本コースを希望し、選抜された学生は、本学医学部医学科在学中から研究室に配属され、実験指導や大学院講義の受講による教育を受けることができる。(352, 353, 354)

GFL 育成コースは、医師、医学研究者又は医療行政担当者として、国際的視野を持ち、広く国際社会に貢献し得る人材の育成を目的として、平成 25 年度に医理工 GFL コースとして設置され、平成 27 年度からは本学の全学部が参加する GFL コースに改編されている。本コースを希望し、選抜された学生 (1 学年 4 名程度) が同コースを履修し、他学科の学生とともにリーダーシップや英語によるコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力の修得をめざしている。(94, 95, 96)

医療倫理及び患者安全に高い意識をもった医師を養成するために教育の見直し・拡充には経年的に取り組んできており、現在のカリキュラムではこれらを全学年にわたり継続的に学べるような構成としている。卒業後に医師、医学研究者、医学教育者又は医療行政担当者などとなるために全ての学生に必要な医療倫理学は、本学医学部医学科の全ての学生の必修事項として、臨床倫理、組織倫理、研究倫理について 1 年次「医の倫理学」、2 年次「動物実験学」、3 年次「選択基礎医学実習」、4 年次「臨床試験・臨床研究」「医療の質と安全」、4-6 年次「臨床実習 (必修)」「臨床実習 (選択)」と各学年連続的な教育を実施している。(3-1, 24-3)

患者安全に関わる教育は WHO 患者安全カリキュラムガイド多職種版を基本骨格としており、診療の基礎となるチーム医療の重要性、医師の役割、コミュニケーション、接遇、多職種連携といった患者安全に重要な事項について 1 年次「医学医療概論」、2 年次「チーム医療実習」、3 年次「臨床行動科学」、「臨床医学 1」、4 年次「医療の質と安全」、「臨床基本手技実習」、4-6 年次「臨床実習 (必修)」「臨床実習 (選択)」「実践臨床病態学」の中で、その重要性を繰り返し学べるようなカリキュラム構成としている。(97)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部医学科のカリキュラム・ポリシーに基づき、モデル・コア・カリキュラムの内容に本学の独自の取り組みも加え、本学の使命や理念及び本学医学部医学科の人材育成の理念に沿ったカリキュラムを定めている。具体的には、学体系を基盤とした基礎医学教育、低学年での早期体験実習、臓器・器官系を基盤とした臨床医学教育、拡充された診療参加型臨床実習などにより、医学・医療従事者として必要な知識や技能、態度を身につけるために十分な教育が行なわれている。

現在の本学医学部医学科のカリキュラムは、SESの理念を基盤とするディプロマ・ポリシーに示された目標を達成するために、学生が修得すべき知識・技能・態度を各科目・実習ごとに設定し、科目ごとに教育内容の充実に努めているため、科目間での連携という点でさらに工夫と改善の余地があるといえる。

学修成果の達成に向けて科目間で連携を深めることによりカリキュラムの改善を図ることができる期待できる具体的な例としては、医療倫理、医療安全教育が挙げられる。本学医学部医学科の医療倫理、医療安全教育は、低学年から十分な時間を確保して学習機会の拡充を図ってきているが、今後さらなる科目間の連携の推進とカリキュラム構成の見直しに取り組むことで、学年及び科目を横断し、臨床実習を行う高学年まで連続する形での医療倫理・医療安全教育を展開することが可能となる。

また、学修成果の目標をアウトカムとしてより具体的な形で明示して学生と教員が共有し、学生が主体的に学ぶ姿勢を引き出すことは、SESの理念である「医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材」として生涯にわたり活躍するために基盤となる力の修得に繋がり、本学の基本理念にも合致する。

このような分析から、SESで表す本学医学部医学科の人材育成の理念を、卒業時の学修成果（アウトカム）としてより具体的に再定義し、科目間の連携やカリキュラムの構成の見直しに取り組むことにより、カリキュラム全体として学修成果の達成を目指すアウトカムを基盤とした教育を推進することが、本学医学部医学科の教育の改善に有用であると確認した。また、アウトカム基盤型の教育の実践のためには、カリキュラムの立案・運営・評価について教育のPDCAを実施する体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

上述のような分析に基づき、本学医学部医学科においてアウトカム基盤型の教育を推進していくことを確認し、本学の使命（理念及び目標）と本学部の理念・目的を踏まえて、SESの理念に基づいた「群馬大学医学部医学科のアウトカムとコンピテンシー」（以下、医学部医学科のアウトカム）を、平成28年9月に確定した。

本学医学部医学科のアウトカムを以下に示す。(31)

卒業時に目指すべき学生像：

医学・医療が自然科学の上に成り立ち、かつ社会の中で人を対象として行われるものであることを理解し、科学的知 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の 3 つの面 (これを S E S と呼ぶ) にわたって生涯自己研鑽を続けることができる学生。

卒業時に身につけておくべき力：

- A/自己省察力
- B/知識の獲得と知識を応用する力
- C/コミュニケーション能力
- D/チーム医療の中で協働する力
- E/基本的な総合診療能力
- F/地域医療の向上に貢献する能力
- G/医学研究を遂行する能力
- H/自己研鑽

上記の本学医学部医学科のアウトカムの確定を受けて、平成 29 年度のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの見直しを行った。また、アウトカム基盤型の教育を推進するため、平成 28 年度に医学部医学科カリキュラム検討委員会 (以後、カリキュラム検討委員会と記載) を設置し、平成 30 年度からのカリキュラム改定を目指し、見直しを進めている。医療倫理、医療安全教育に関しては、上述の通り経年的にその内容を充実させ、時間数や授業内容の改革を図ってきた。特に平成 28 年度からは、全ての学年で医療安全教育を行い、WHO 患者安全カリキュラムガイドに基づいた教育の構築を図っている。(26-1, 21-10, 24-3, 3-2, 378, 97)

D. 改善に向けた計画

平成 29 年度からはカリキュラム検討委員会において、アウトカム達成へ向けたマイルストーンの設定に取り組み、それぞれの科目間の連携強化を推進する予定である。この検討内容を平成 30 年度のカリキュラムより段階的に反映させていく予定である。また、平成 29 年度以降に医療安全に関する講座を開設する方針が決まっており、本学医学部医学科のアウトカムに基づいた、医療倫理、医療安全管理学に関するより質の高い教育の実践を目指している。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程

- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 84 (特色 GP) 良医育成のための体験的・実践的専門前教育(平成 16-19 年度) 関連資料
- 333 GP「新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム」 関連資料
- 85 (学生支援 GP) チューター制度を活用した臨床実習支援ー時代のニーズにマッチした臨床実習支援の在り方について(平成 19-21 年度) 関連資料
- 90 カリキュラム検討 WG 関連資料
- 2-2 カリキュラムマップ
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 351 教養教育授業案内
- 91 教養教育履修手引
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 286 医学医療概論実習資料
- 222 平成 28 年度 チーム医療実習受入協力施設一覧
- 82 臨床実習協力施設一覧
- 6-1 臨床実習(必修) 要項
- 6-4 臨床実習(選択) 要項
- 352 MD-PhD コースの募集要項
- 353 MD-PhD コースの授業案内
- 354 MD-PhD コースの応募・選抜に関する資料
- 94 GFL 設置要項
- 95 GFL の募集要項
- 96 GFL の応募・選抜に関する資料
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 97 医療安全講義一覧
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 3-2 シラバス作成の手引き
- 378 WHO 患者安全カリキュラムガイド
- 97 医療安全講義一覧

B 2.1.2 学生が自分の学習過程に責任を持てるように、学習・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/学習方法を採用しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

B. 2. 1. 1 で記載したように、1 年次は教養教育を中心として一部に専門教育、2 年次から 3 年次 12 月までは基礎医学系教育、3 年次 1 月からは臨床医学系教育、4 年次 1 月から臨床実習を配置している。それぞれの科目では講義、実習、TBL や PBL 等の演習、見学型実習、診療参加型臨床実習を目的に応じて採用し、学生が効果的に学習できるように工夫している。(3-1, 2-2, 382)

カリキュラムの中には知識伝授型講義が占める割合が大きい科目も多いが、基礎医学系科目では学体系ごとの集中講義形式をとり、学生がそれぞれの内容を系統的に理解できるように促す工夫をしている。また臨床系科目は大まかな臓器別構成となっており、臓器ごとの病態・疾患が体系的に理解できるように工夫している。きめ細かい学習支援は各教員がオフィスアワーを設け、学生の質問に個別に対応することや、チューター教員から一人一人の学生に対して、学習方法や態度などの指導や支援を行うなどの体制で行っている。(3-1, 81, 98)

講義で得た知識を活用して、能動的に考え、実践できるように、例えば基礎医学系科目では講義の後、又は並行して実習を実施し、臨床系科目では講義と並行して臨床推論 TBL を実施するなど、講義で得られた知識を活用し、体型的に知識を再構成・活用し、実際に応用して課題にあたることを可能にするとともに、学生の学習意欲が刺激されるように配慮したカリキュラムを構成している。(81, 2-2)

講義・演習において学生の能動的な学習を促すような授業の例を別に示す。

体験実習として、1 年次「医学医療概論」における病院見学、2 年次「チーム医療実習」における介護老人保健施設・介護老人福祉施設での体験実習、3 年次「公衆衛生学」における保健関連施設での見学実習を取り入れ、低学年時からの臨床現場での実習の機会を継続的に設けている。(286, 144, 288)

4 年次からの臨床実習は診療参加型であり、学生が自らの学習過程を意識することにより、学習の自律性と省察を促す学習方法として、臨床実習ポートフォリオを取り入れている。ポートフォリオの導入により、臨床実習における目標設定、教員のフィードバック、学生の振り返りなどが継続的になされており、一部は学生が自分の学習過程を確認し、さらなる学習に繋げることができるようになっている。(6-1, 6-4, 5-1)

4 年次後期において、臨床実習開始前の準備教育として実施している「臨床推論 TBL」では、症例シナリオを用いた TBL の形式を実施しているが、最終回で理想の医師像及び臨床実習の目標を少人数によるグループワークを通して検討させている。この内容をもとに個人としての理想の医師像とこれを目指す上での臨床実習の目標を設定させ、これを臨床実習ポートフォリオに入れ込むことで、常に自身の学習の状況と設定した目標を振り返ることができるよ

うに工夫を施し、学生に学習意欲と責任を持たせるよう促している。また、「臨床実習(必修)」期間中に1週間の地域保健実習を設けている。地域保健実習では、学生が自ら課題を設定し、実習終了後に発表会を行うことで、地域医療実習としてだけでなく、能動的な学習の機会としている。このほか、スチューデント・ドクターとしての臨床実習開始前の4年次9月から11月に「臨床基本手技実習」を実施している。この実習では、臨床経験を積むための準備として、補完的に医療面接模擬患者、学生同士、スキルラボセンターのシミュレータにより基本的な臨床技能を身につけることを目的としている。医療面接実習の模擬患者として群馬SP研究会が参加しており、18人の模擬患者に対して9つの症候による症例シナリオを用いて実習を行っている。外科手技実習では、静脈採血、結紮、縫合のシミュレータ、救急手技実習ではBLSトレーニングシミュレータやトレーニング用AEDを用いて実習を行っている。(3-1, 5-1, 6-1, 285)

シミュレータを用いた技能教育は低学年でも導入している。2年次「応用生理学」実習ではシミュレータを用いた血圧測定や心音・呼吸音の聴取、心電図の学習を、続く3年次「薬理学」実習では高性能シミュレータを用いて、すでに学んだ血圧測定や心音聴取、心電図読影などの知識・技能を活用しつつ、薬剤投与時の循環動態の変化についてシナリオを用いた学習を行っている。(3-1, 289, 290)

また、eラーニングプラットフォームであるMoodleを活用しており、複数の科目で講義資料の提供、予習・復習のための小テストの提示、レポートの提出、講義情報の連絡等を行っている。2年次「肉眼解剖学」実習では、大学教育・学生支援推進事業(「人体解剖とCTの統合による先駆的医学教育」(平成21-23年度))の支援を受け、人体構造の3次元的理解と画像診断能力の向上にICTを活用した取り組みを行っている。本取り組みでは、学生に携帯画像端末を配布し、解剖実習時に同一遺体のCT画像を参照しながらの解剖を行い、見えている構造に加え、その深部の構造も画像上で確認できるようにしている。(30-3, 3-1, 101, 294)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生の能動的な学習を促すため、低学年時から少人数グループ教育や体験実習、問題基盤型学習など様々な教育手法を継続的に取り入れることができていると分析する。また、学習意欲の向上に繋がる、医師となる意識づけを高める体験実習を低学年時から行うことができていると分析する。また、診療参加型臨床実習に向けての目標設定を臨床実習に臨む直前の「臨床推論 TBL」の授業を通して実施することで、これまでの学習過程を自ら責任を持って振り返らせ、さらにポートフォリオを用いることで学生が意欲的に実習に取り組ませることができていると分析する。しかし、特に1年次から4年次前半までのカリキュラムでは知識伝授型の講義の比率が大きく、学生の学習効果を高めるために能動的な学習を促す教授方法を導入した講義を充実させていく必要がある。また、ICTやシミュレータを利用した教育方法は一部の科目ですでに導入されているが、さらに活用する余地がある。今後、様々な教授

法に関する教員の理解を深めるためのFD等を開催したうえで、学生の学習意欲を刺激し学習過程を支援するようなカリキュラムや教授方法の導入を、積極的に進めていく必要がある。

C. 現状への対応

学生の学習と意欲を刺激し、教育効果を高めるために導入してきた教授方法は今後も継続していく。平成28年7月にカリキュラム検討委員会を設置し、平成28年9月に確定した本学医学部医学科のアウトカムに基づいた教育内容の改定に向けた協議を開始し、併せてカリキュラムを検証するために医学部医学科カリキュラム評価委員会（以後、カリキュラム評価委員会と記載）を平成28年10月に設置した。これらの委員会が中心になり、カリキュラムの立案・実施・評価についてPDCAサイクルを実施していく中で、効果的な教育方法の導入を検討していく予定である。（66，21-10，21-9）

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、平成30年度から開始予定のカリキュラム改定にあたり、学生が自分の学習過程に責任を持って主体的に取り組むことのできるカリキュラムや学習方法を取り入れるための検討を開始する。また、能動的な学習を促す教授方法やICT活用教育、シミュレーション教育に関するFDの開催を、カリキュラム検討委員会、教務部会及び医学教育センターが連携して行っていく予定である。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 2-2 カリキュラムマップ
- 382 能動的学習方法を積極的に取り入れている科目の例
- 81 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 98 臨床系講義の日程表
- 286 医学医療概論実習資料
- 144 チーム医療実習資料
- 288 公衆衛生学実習施設一覧
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 285 臨床基本手技実習資料
- 289 生理学実習資料
- 290 薬理学実習資料
- 30-3 群馬大学 Moodle

- 101 (大学教育・学生支援事業) 人体解剖と CT の統合による先駆的医学教育 (平成 21-23 年度) 関連資料
- 294 肉眼解剖学実習資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

B 2.1.3 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科のカリキュラムはそのほとんどが必修科目であるが、全ての学生に平等に学習の機会を提供している。また、一般の学生と地域医療卒の学生に対して平等に学習の機会を提供している。教養教育では複数の選択科目が設定されているが、科目の選択は学生の希望によるものである。希望者が受講可能人数を超えた場合には教務システムによる自動抽選を実施しており、性、人種、宗教、性的指向、社会的経済的状況によって差異が生じることはない。(20-1, 28-7, 357)

平成 25 年より男女共同参画推進室を設置し、性別による固定的な役割分担意識の解消、男女共に安心できる修学環境の整備、セクシャルマイノリティに対する啓蒙活動などを行っている。(104)

ハラスメントへの対応として、ハラスメント委員会を設置しており、人の尊厳を侵害する行為(セクシュアルハラスメント、パワーハラスメントなど)を防止し、人権を尊重する環境を整備している。(105)

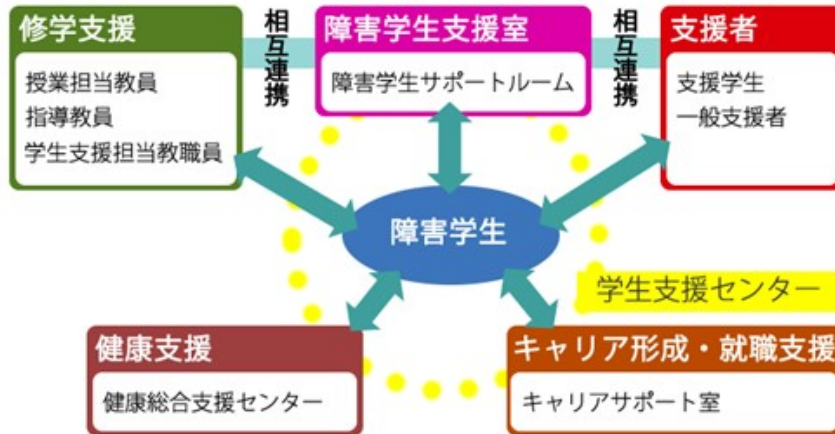
経済的に困難を抱えている学生に対し、家庭の経済状況により全期又は半期の授業料免除を実施している。また、自然災害により家庭の経済状況が困難になった学生に対しても、随時授業料免除を実施している(B. 4. 3. 2 参照)。(151, 158)

荒牧キャンパスでは、平成 13 年度から障害学生サポートルーム(下図)を設置し、身体に障害を持つ学生に対し、ノートテイク・手話通訳・移動補助や講義における前席確保などの支援を提供している。昭和キャンパスでは、バリアフリー化を進めており、車椅子の学生が不都合なく学習に取り組める環境の整備を進めている。(106, 108)

本学医学部医学科では、新生生に対してメンタルヘルス質問表を用いた精神保健調査を行い、支援が必要な学生には健康支援総合センターと厚生補導専門委員会(以後、厚生補導委員会)にて対応する方針としている。また講義や実習において定期的に欠席状況調査を行っており、出席率が低い学生に対しては各チューターが面談を行い問題の早期発見に努めている。(380, 81, 21-12, 29-11, 180)

障害学生への支援体制

支援にあたっての大学内での連携



B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部医学科に入学した全ての学生に平等な学習機会を提供しており、性、人種、宗教、性的指向、社会的経済的状况により差異が生じないシステム・環境の整備に努めている。

全学的な障害学生への対応は徐々に進みつつあるが、本学医学部医学科学生の講義・実習を主に行っている昭和キャンパスにおいては、身体に障害を持つ学生に対するサポート体制や設備について、例えば基礎医学科目の実習や臨床実習を行う場所など、これからバリアフリー化を検討する部分も残っている。特に入学後の支援体制として、臨床実習やOSCEなどの医学部医学科独自のカリキュラムへの対応も必要となる。

本学の障害学生への支援体制の一つである修学支援に関しては、医学部医学科では現在まで対象となった学生はいないが、本人による申請による運用であることにも配慮して、特にメンタルヘルスに問題を抱える学生への対応が十分なものになっているかまどについての検証を行い、身体的・精神的な障害を持つ学生に対する支援体制をさらに整備していく必要がある。

C. 現状への対応

学生の性、人種、宗教、性的指向、社会的経済的状况に関わりなく履修できるカリキュラムの提供を継続する。身体的・精神的な障害を持つ学生に対する支援体制については、厚生補導委員会を中心に検討を始めている。カリキュラムの立案・実施・評価についてPDCAサイクルを回す体制を整えるため平成28年7月に設置されたカリキュラム検討委員会において、平等の原則に基づくカリキュラムの構築についても検討事項としていく。(29-11, 66, 21-10)

D. 改善に向けた計画

平成 33 年度を目途に実習室のバリアフリー化を検討する予定である。また、障害学生に対する OSCE や臨床実習の実施、評価についての方針を、教務部会が主体となり検討を始める。また、身体的・精神的な障害を持つ学生に対する支援体制については、厚生補導委員会が主体となり、学生支援センター障害学生支援室や健康支援総合センターと連携して検討する。

関連資料

- 20-1 群馬大学学則
- 28-7 医学部医学科の地域医療枠について
- 357 平成 28 年度教養教育履修手引
- 104 男女共同参画室関連資料
- 105 ハラスメント委員会組織図
- 151 群馬大学入学料及び授業料等の免除及び徴収猶予に関する規程
- 158 群馬大学東日本大震災罹災学生に係る入学料及び授業料の免除に関する特別措置要項
- 106 群馬大学障害学生修学支援実施要項
- 108 昭和キャンパスバリアフリー化
- 380 新入生対象精神保健調査
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 21-12 群馬大学大学教育・学生支援機構健康支援総合センター規程
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 180 面談実施一覧
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規

Q 2.1.1 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

生涯学習への準備として、学ぶ力（課題発見力、情報収集能力、分析的・批判的思考力、論理的思考力、プレゼンテーション力）の育成を目的とした科目（「学びのリテラシー（1）」及び「医学研究発表チュートリアル」「医学統計学」「医学情報処理演習」）を低学年から取り入れている。基礎医学研究に必要な知識・技能を身につけることを目的として、3 年次に「選択基礎医学実習」を 4 週間実施している。また医学研究に興味を持った学生のために、MD-PhD コースを設置している。学生が希望する研究室に所属し研究を進めるとともに、本学医学部

医学科在学中から大学院の講義を受講できるようにしており、生涯にわたって科学的に医学を捉えることを可能にする教育を実践している。(3-1, 352, 353)

3年次「主要症候と病態生理」では、症候の背景にある病態の理解に重要な基礎的素養を学ぶことで、将来臨床医として必要な「臨床病態を科学的に理解する姿勢」を養うことを目的としている。医師としての課題解決能力を涵養することを目的として、4年次「臨床推論TBL」を開講している。また4年次から開始する診療参加型臨床実習では、医師として生涯学び続ける態度の涵養を目的の一つとしている。(3-1, 6-1, 6-4)

同窓会オリエンテーションにおける、新入生（一般入学1年次生及び2年次編入生）と同窓会会員の交流や4年次「医療の質と安全」を通して、キャリア教育を行っている。また、群馬県医師会と共同で、医学生と研修医等をサポートするための会を開催し、医師としてのキャリアを考える機会を提供している。(29-14, 3-1, 110)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

生涯学習に必要な態度・能力を涵養するための教育は1年次から行うことができていると分析している。生涯学習に繋がるキャリア教育は、現在は主として4年次以降に行われているため、今後はさらに低学年時から継続的に実施していくことを検討する必要があると考える。また、学生が生涯学習についての意識を持つことができるように、生涯学習に関わる能力の修得について学修成果の目標の中に明示し、カリキュラムの中に組み込むことを検討していくべきである。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、近年の医学教育に対するニーズの変化に対応し、医育機関として社会的責任を適切に果たしていくためにアウトカム基盤型の医学教育を推進することを確認し、平成28年9月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定した。上述の通り、学生が生涯学習についての意識を持つことを促す目的で、医学部医学科のアウトカムの中に、生涯学習に関わる能力の修得について示す項目として「A/自己省察力」、「B/知識の獲得と知識を応用する力」、「H/自己研鑽」を定めている。今後カリキュラム検討委員会を中心にアウトカムに基づいた教育内容を検討する中で、A、B、Hに示す学修成果の達成を目指すカリキュラムの作成を行う予定である。(31, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、アウトカム「A/自己省察力」、「B/知識の獲得と知識を応用する力」、「H/自己研鑽」に基づき生涯学習に繋がるカリキュラムの検討を進め、平成30年度からのカリキュラム改定を目指す。また、カリキュラム検討委員会において、アウトカム達成へ向けたマイルストーンの設定に取り組み、平成30年度のカリキュラムより段階的に導入していく。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 352 MD-PhD コースの募集要項
- 353 MD-PhD コースの授業案内
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 29-14 平成 29 年度同窓会オリエンテーション
- 110 医学生と研修医等をサポートする会
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

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学）（B 2.2.3）

質的向上のための水準：

医学部は、

- カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。（Q 2.2.1）

注 釈：

- [科学的手法]、[医学研究の手法]、[EBM（科学的根拠に基づく医学）]の教育のためには、研究能力に長けた教員が必要である。この教育には、カリキュラムの中で必修科目として、医学生が主導あるいは参加する小規模な研究プロジェクトが含まれる。
- [EBM]とは、根拠資料、治験あるいは一般に受け入れられている科学的根拠に裏付けられた結果に基づいた医療を意味する。
- [大学独自の、あるいは先端的な研究]とは、必修あるいは選択科目として分析的で実

験的な研究を含む。従って、専門家として、あるいは共同研究者として医学の研究に参加できる能力を涵養しなければならない。

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.1 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科のカリキュラムでは、1年次より分析的・批判的思考や科学的手法の原理を教育している。1年次「学びのリテラシー (1)」及び「医学研究発表チュートリアル」では、学生が自ら設定したテーマに関するレポート作成やプレゼンテーションを行う中で、関連する文献を分析的に読解するだけでなく、批判的に解釈し論理的に思考し表現する方法について学ぶ機会を提供している。また、教養教育では1年次「生物学演習」「生物学実験」「化学演習」「化学実験」「物理学演習」、2年次「物理学実験」において、演習や実習を通して科学的手法の原理を学ぶとともに、学生が自ら取得したデータを分析し、考察してレポートを作成する過程を通して、自然科学における分析的・論理的思考を身につけることを目的とした教育を行っている。(3-1)

2・3年次の基礎医学教育においても、それぞれのユニットにおける実習を通して、同様の過程を経た教育を行っている。2年次「医学統計学」「医学情報処理演習」では統計データを扱う技術について教育している。3年次「選択基礎医学実習」では、学生の希望に基づき基礎医学系の講座の研究室に学生を配属し、各研究室のテーマに沿った研究やレポート作成を通して、分析的・批判的・論理的思考や科学的手法の原理を学習する機会を設けている。(3-1)

3・4年次の臨床医学教育では、4年次「臨床試験・臨床研究」において、臨床研究による論理的な思考、科学的手法の基本を学習させている。また、研究だけでなく臨床医学における論理的な思考過程についても、4年次「臨床推論 TBL」により症例シナリオを通して、4年次以降の「臨床実習 (必修) (選択)」においては受け持ち症例を通して学ばせている。これらの科目を通して科学的手法の原理について学ぶ機会を学生に提供している。教務部会では各科目の教育の目標や内容について把握しているが、その設定については科目責任者の裁量に任されている。(3-1)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教養教育、基礎医学教育、臨床医学教育を1年次から段階的に実施し、その中で分析的で批判的な思考や科学的手法の原理に関する教育を行うことができていると分析する。しかし、各科目の目標や内容については科目責任者の裁量に任されており、科目間での連携が不十分である可能性があるため、今後、それぞれの科目が段階的・効果的に配置されているかにつ

いての検討が必要である。より効果的かつ体系的なカリキュラムとしていくためには、分析的で批判的な思考や科学的手法の原理に関わる能力について学修成果の目標として定め、科目間の連携を強化してその達成に取り組む体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、近年の医学教育に対するニーズの変化に対応し、医育機関として社会的責任を適切に果たしていくためにアウトカム基盤型の医学教育を推進することを確認し、平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」確定した。この中で分析的で批判的思考を含む、科学的手法に関連する能力として「B/知識の獲得と知識を応用する力」、「G/医学研究を遂行する能力」という項目をアウトカムとして定めている。平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいたカリキュラムの検討を開始している。(31, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、アウトカム「B/知識の獲得と知識を応用する力」、「G/医学研究を遂行する能力」に基づき、科目の配置や教育内容についての見直しを進め、それぞれの科目間の連携を推進するとともに、平成 30 年度からのカリキュラム改定を目指す。平成 29 年度からはカリキュラム検討委員会において、アウトカム達成へ向けたマイルストーンの設定に取り組み、平成 30 年度のカリキュラムより段階的に導入していく。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.2 医学研究の手法

A. 基本的水準に関する情報

医学・生命科学的研究手法の基礎となる自然科学的方法について、1 年次「化学演習」「化学実験」「物理学演習」、2 年次「物理学実験」において実習を通して教育している。(3-1)

主に基礎医学的な研究手法については、1 年次「生物学演習」「生物学実験」において医学的・生命科学的研究手法について教育している。2 年次「動物実験学」で、医学的・生命科

学的研究に欠かせない動物実験の意義や倫理的問題、方法について教育している。また2・3年次の基礎医学教育における講義を通じて、医学的・生命科学的研究の歴史的経緯や最先端の研究について紹介し、それぞれのユニットにおける実習を通して、多様な医学的・生命科学的研究の方法を学生が学ぶ機会を提供している。3年次「選択基礎医学実習」では、教養教育や基礎医学教育で学習した知識を確認し、研究指導者の指導のもと医学研究の手法について実践的に学習する機会を提供している。(3-1)

主に臨床医学的な研究手法については、4年次「臨床試験・臨床研究」において、クリニカル・リサーチ・クエスチョン、サンプルサイズ、医学研究のデザイン、研究倫理指針について教育している。また研究倫理や、観察研究、臨床試験、トランスレーショナル研究、コミュニティ研究、ヘルスサービス研究、国際共同臨床研究など様々な研究手法について教育している。さらに、4・5年次「臨床実習（必修）（選択）」の中で、臨床試験部において臨床研究の方法や実践について教育している。(3-1, 6-1)

また、医学研究に興味を持った学生に研究の機会を提供するために、放課後型のMD-PhDコースを設置している。MD-PhDコースの履修を希望する学生は、各自が希望する研究室に所属して学会発表や論文発表を目標としながら研究を進めるとともに、医学部医学科在学中から大学院の講義を受講できるようにしており、医学研究の手法を本格的かつ継続的に学べる機会を提供している。(352, 353, 354)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学的研究の手法については、自然科学的な方法、基礎医学的な方法、臨床医学的な方法を講義や実習を通して1年次から段階的に教育できていると分析する。また希望した学生のみではあるが、MD-PhDコースにおいて、学会発表や論文発表を目標として、先端的な研究内容に関する教育を行うことができている。今後、医学研究の手法を学ぶ機会をさらに充実させていくためには、現状は各実習のテーマは教員から与えられることが多いため、例えば学生が自ら実習や研究のテーマを計画するなど、学生による主体的な学習の機会をカリキュラムに盛り込んでいく工夫が必要である。また、医学研究の手法に関わる能力について学修成果の目標として定め、その達成をカリキュラムの中で保証することが望まれる。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進することを確認し、平成28年9月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定した。この中で「B/知識の獲得と知識を応用する力」、「G/医学研究を遂行する能力」という項目を定めている。平成28年7月にカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいた教育内容の改定に向けた協議を開始している。(31, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、アウトカム「B/知識の獲得と知識を応用する力」、「G/医学研究を遂行する能力」に基づき、医学研究の手法を学ぶ科目の配置や各科目における学習方法など教育内容の見直しを進め、平成 30 年度からのカリキュラム改定を目指す。また、カリキュラム検討委員会において、アウトカム達成へ向けたマイルストーンの設定に取り組み、平成 30 年度のカリキュラムより段階的に導入していく。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 352 MD-PhD コースの募集要項
- 353 MD-PhD コースの授業案内
- 354 MD-PhD コースの応募・選抜に関する資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.3 EBM(科学的根拠に基づく医学)

A. 基本的水準に関する情報

科学的根拠に基づくことの重要性については、1 年次「学びのリテラシー (1)」や「医学研究発表チュートリアル」、3 年次「選択基礎医学実習」を通して学生に意識づけを行っている。また、2 年次「医学統計学」「医学情報処理演習」を通して医学研究で用いられる統計学の基本的概念を理解させる教育を行っている。(3-1)

これらの学習を基に、4 年次「臨床試験・臨床研究」において、研究デザイン、エビデンスレベル、サンプルサイズなど、臨床研究の基本的な考え方を学ばせることで EBM の基本を教育している。(3-1)

EBM 実践のために必須となる知識として、臨床疫学は欠かせないことから、4 年次「臨床試験・臨床研究」においては、内的妥当性、相対リスク、システマティック・レビュー、出版バイアスなどについて集中して講義を行っている。また、臨床に有用なデータベース、診療ガイドラインについても、講義内で紹介している。さらに、「臨床医学 1-4」及び「臨床実習（必修）（選択）」を通して、診療科のそれぞれの分野の EBM の実践を教育している。講義や病棟実習の際にいつでもエビデンスレベル等 EBM に関する情報を確認できるよう、昭和キ

キャンパス内では「UpToDate」、「今日の臨床サポート」等の情報サービスを学生が自由に利用できる環境を整えている。(3-1, 50)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

科学的根拠に基づくことの重要性について 1-3 年次を通して学習し、科学的手法の原理を身につけ、それを踏まえて 3-6 年次における臨床医学教育及び臨床実習を通して EBM の基本を学ぶことができていると分析している。しかし、臨床医学教育及び臨床実習における EBM の実践に関する教育は、現在診療科単位で個別に行われていることから、実際の教育内容やカリキュラムの中での配置などを検証し、科目間での連携の強化による、より効果的な EBM 教育の実践について検討する余地がある。また、EBM に基づく医学・医療を実践する能力に関して学修成果の目標を定め、カリキュラムの中でその達成を保証することが望まれる。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型医学教育を推進する必要があることを確認し、平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定した。この中で「E/基本的な総合診療能力」の下位に「11.Evidence-based medicine (EBM) を活用することができる」という項目を定めている。アウトカムに基づく教育を実践するために、平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会を設置し、教育内容の改定に向けた協議を開始している。(31, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、アウトカム「E/基本的な総合診療能力/11. EBM を活用することができる」に基づき、EBM に基づく医学・医療を実践する能力に関する科目の配置や教育内容についての見直しを進め、平成 30 年度からのカリキュラム改定を目指す。平成 29 年度からはカリキュラム検討委員会において、アウトカム達成へ向けたマイルストーンの設定に取り組み、平成 30 年度のカリキュラムより段階的に導入する。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 50 診療支援ツール
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

Q 2.2.1 カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

2・3年次の基礎医学教育のユニット講義の中で先端研究の動向について紹介する講義や、国内外で活躍する研究者を招聘し最先端研究成果を紹介する応用基礎医学講演会を実施している。2年次「肉眼解剖学」実習では、大学教育・学生支援推進事業（「人体解剖とCTの統合による先駆的医学教育」（平成21-23年度））の支援を受け、人体構造の3次元的理解と画像診断能力の向上にICTを活用した取り組みを行っている。本取り組みではAI（オートプシー・イメージング）センターと連携し、エックス線CTを用いて解剖献体を断層撮影し、その画像イメージを手元の情報端末で参照しながら、同一献体の解剖を行っており、直接見えている構造に加え、その深部の構造も画像上で確認できるようにしている。3年次「放射線生物学」、4年次「臨床放射線・腫瘍学」では、本学重粒子研究センターの教員による放射線の人体への影響、医学利用、放射線の治療の方法などに関する教育を行っている。また、3年次「選択基礎医学実習」では、4週間の基礎医学系研究室配属を通して、各研究室が行っている先端的な研究に触れる機会を提供している。（3-1, 115, 294, 47, 3-1, 109）

MD-PhDコースでは、希望する学生が研究を自ら行うことで先端的な研究に触れる機会を設けている。また1年次からGFL育成コースを設けており、早期より国際的な視点を持って医学・理工学の先端研究に接する機会を提供している。（352, 353, 354）

本学大学院医学系研究科未来医療研究人材養成拠点形成事業の一環として、4年次「医療の質と安全」において医療シーズ発見後から臨床評価までのトランスレーショナル・リサーチのプロセスについて紹介し、医療創生研究の重要性を認識させるとともに、臨床の場での研究に対する正しい理解を醸成している。（117）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

基礎医学教育及び臨床医学教育を通して、先端的研究に講義で触れるとともに、3年次「選択基礎医学実習」やMD-PhDコース、GFL育成コースにおいて自ら先端的研究に触れる機会も提供しており、カリキュラムに先端的研究の要素は含まれていると分析する。本学重粒子研究センターの教員による教育、AIセンターと連携したICTを用いた解剖学実習、MD-PhDコース、本学大学院医学系研究科未来医療研究人材養成拠点形成事業は本学独自の要素であるといえる。このような先端的研究に触れる機会が、学生の学修成果の達成の視点からみて、カリキュラムの中で効果的に配置されているかなどについては、今後検討していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応し、医育機関として社会的責任を適切に果たしていくためにアウトカム基盤型の医学教育を推進

することを確認し、平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科におけるアウトカム」を確定した。本学の独自の研究や先端的研究の要素を学ぶことは、医学部医学科のアウトカムに定められた「G/医学研究を遂行する資質能力」「H/自己研鑽」と密接に関係し、卒業時に目指すべき「科学的知 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) 3 つの面にわたって生涯自己研鑽を続けることができる学生」を育成する上でも有用であると考え。このため、今後アウトカムに基づく新カリキュラムの検討の中で、上記のアウトカムの達成に関連して、本学の独自の研究や先端的研究の要素を含む教育をどのように取り入れていくかについて検討していく予定である。(31, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

現在のカリキュラムの中で、本学独自のあるいは先端的な研究の要素がどのように活用されているかについての検証を、平成 28 年 10 月に設置されたカリキュラム評価委員会を中心に行う。検証結果に基づいて、それらの要素をアウトカムに基づく新カリキュラムの中にどのように取り入れていくかについてカリキュラム検討委員会を中心に検討し、段階的に新カリキュラムに反映させる。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 115 応用基礎医学講演会
- 294 肉眼解剖学実習資料
- 47 国立大学法人 群馬大学ホームページ【AI センター】
- 109 選択基礎医学実習説明会資料
- 352 MD-PhD コースの募集要項
- 353 MD-PhD コースの授業案内
- 354 MD-PhD コースの応募・選抜に関する資料
- 117 医療の質と安全日程表
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

2.3 基礎医学

基本的水準:

医学部は、

- 医学生物学に貢献するために、カリキュラムに以下を定め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、

- カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
 - 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)

注 釈:

- [基礎医学]とは、地域ごとの要請、関心および伝統によって異なるが、解剖学、生化学、生物物理学、細胞生物学、遺伝学、免疫学、微生物学（細菌学、寄生虫学およびウイルス学を含む）、分子生物学、病理学、薬理学、生理学などを含む。

医学生物学に貢献するために、カリキュラムに以下を定め実践しなければならない。

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科学的知見

A. 基本的水準に関する情報

以下に挙げる専門基礎科目をカリキュラムに組み込み教育している。(2-2, 3-1, 81)
医の倫理学、医学統計学、医学情報処理演習、動物実験学、基礎遺伝学、生物進化と生態系、膜生理学と細胞内情報伝達の基本、生化学、分子病態学、組織学、肉眼解剖学、神経解剖学、応用生理学、神経生理学、公衆衛生学、免疫学、細菌学、寄生虫学、衛生学、ウイルス学、薬理学、神経科学、臨床行動科学、病理学、法医学、検査学、主要症候と病態生理、発達と老化、遺伝学。

基礎医学教育においては学体系を基盤としている。また、関連する科目を時期毎に近くに配置し集中的に講義する形式としている。2年次4-9月にかけては、細胞に基礎を置き、生物全体から細胞間の情報伝達を物質レベルで学ぶ科目（生物進化と生態系、膜生理学と細胞

内情報伝達の基本、生化学、分子病態学)を配置している。その後、人間個体の構造や機能を対象とした科目(組織学、肉眼解剖学、神経解剖学、応用生理学、神経生理学)を配置している。3年次4-7月にかけて免疫・感染に関する科目(免疫学、細菌学、寄生虫学、衛生学、ウイルス学)を配置している。3年次9-12月にかけて、病態や薬の作用及び神経科学、法医学を対象とした科目(薬理学、神経科学、臨床行動科学、病理診断学、病態病理学、法医学、検査学)を配置している。(81, 3-1)

これらの専門基礎科目の講義を通して、臨床医学に必要となる基本的な科学的知見について教育している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

基礎医学教育を通して、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の教育は実践できており、臨床医学を修得し応用するのに効果的に各科目を配置している。一方で、基礎医学における基本的な科学的知見についての教育をさらに充実させるためには、カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた本学医学部医学科のアウトカム平成28年9月に定めた。このアウトカムでは「B/知識の獲得と知識を応用する力」を定め、下位領域に「1. 医学の基礎となる自然科学の幅広い知識を有する。」「2. 基礎医学の知識を病因・病態の理解に活用できる。」と明記している。また、カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを回す体制を整備する目的で、平成28年7月にカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいたカリキュラムの検討を開始している。また、実践されるカリキュラムを検証するためのカリキュラム評価委員会を平成28年10月に設置している。(31, 66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、アウトカムに基づく新カリキュラムの検討を行う中で、臨床医学の修得とその応用に必要となる基本的な科学的知見の教育をどのように取り入れていくかに関して、科目の配置や教育の内容などについての検討を進め、平成30年度からのカリキュラムに段階的に導入していく。平成29年度からはカリキュラム検討委員会において、アウトカム達成へ向けたマイルストーンの設定に取り組み、それぞれの科目間の連携強化を推進し、平成30年度のカリキュラムより段階的に反映させていく予定である。

関連資料

2-2 カリキュラムマップ

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

医学生物学に貢献するために、カリキュラムに以下を定め実践しなければならない。

B 2.3.2 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

A. 基本的水準に関する情報

前項で挙げた基礎医学教育におけるそれぞれの専門基礎科目の中で、発展的な内容として症例問題を提示し、基本的な科学的知見や“正常”な状態に関する知識を基に、臨床的視点から病態形成のメカニズムを理解するとともにそれらの予防や治療に関する授業を行っている。また、基礎医学科目の中で、基本的な科学的知見の臨床応用に関する発展的な授業も行っており、応用生理学や薬理学ではシミュレータを用いた実習を取り入れている。これらの講義や実習を通して、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や手法を学ぶ機会を提供している。(3-1, 289, 290)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

基礎医学教育を通して、基本的な科学的知見だけでなく、症例問題や臨床応用に関する授業を行っており、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についての教育は実践できていると分析する。一方で、基礎医学における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についての教育をさらに充実させるためには、カリキュラムの立案・運営・評価について PDCA サイクルを回す体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部では、カリキュラムの立案・運営・評価について PDCA サイクルを回す体制の整備を目的とし、平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいた教育内容の改定に向けた協議を開始している。また、カリキュラムを検証するためのカリキュラム評価委員会を平成 28 年 10 月に設置した。(31, 66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、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の教育に関する科目の配置や教育内容についての見直しを進め、平成30年度からのカリキュラム改定を目指す。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 289 生理学実習資料
- 290 薬理学実習資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

Q 2.3.1 科学的、技術的、臨床的進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

各専門基礎科目の講義では、先端生命科学研究の手法や知見に関する講義を組み込んでいく。また各専門基礎科目の中で実施している応用基礎医学講演会では、一連の講義内容に関連する先端的研究を推進している講師を国内外から招聘し、当該分野の研究の動向を聴講させることで、科学的、技術的、あるいは臨床的進歩の理解を実感できるようにしている。3年次「選択基礎医学実習」において、学生が自ら先端的研究の手法や進歩に触れる機会を提供している。(3-1, 115, 109)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムに科学的、技術的、臨床的進歩の要素は取り入れることができていると分析する。しかし、どのような内容を盛り込むかは各科目担当教員の判断に委ねられており、体系的・効果的にカリキュラムに反映できているとは言い難い。また、基礎医学における先端研究の手法や知見の教育という観点からは比較的手厚い対応がなされているが、基礎医学教育と臨床医学教育の縦断的統合は、さらに充実させていく必要がある。近年の急速な科学的、技術的、臨床的進歩に迅速かつ柔軟に対応しカリキュラムに体系的・効果的に反映させていくためには、カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備の目的で、平成28年7月にカリキュラム検討委員会を設置し、教育内容の改定に向けた協議を開始している。また、カリキュラムを検証するためのカリキュラム評価委員会を平成28年10月に設置した。(66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、科学的、技術的そして臨床医学的発展を踏まえた基礎医学カリキュラムの見直しを進め、平成30年度からのカリキュラム改定を目指す。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 115 応用基礎医学講演会
- 109 選択基礎医学実習説明会資料
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

Q 2.3.2 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

A. 質的向上のための水準に関する情報

加速する高齢化社会に配慮したカリキュラムとして、平成26年度から3年次「発達と老化」を設定している。ここでは、ヒトの成長・発達・老化について生理機能の変化を学び、高齢者の診療上問題となる事項を学習する。また、2年次「チーム医療実習」、3年次「公衆衛生学」4年次「医療の質と安全」等で地域包括ケアシステムを含めた地域の医療・福祉・介護に関する教育を行っている。(3-1, 117)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

高齢化社会に対する教育ニーズに応える教育はカリキュラムに反映できていると分析している。ただし、それ以外のトピックについてはそれぞれの科目で取り上げているのが現状である。科目間で連携するとともに、それらが効果的に配置されているかについて検討する必要がある。時代により大きく変化する医療システムや社会的要請に対して、迅速かつ柔軟に

対応しカリキュラムに体系的・効果的に反映させていくためには、カリキュラムの立案・運営・評価について PDCA サイクルを実施する体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

カリキュラムの立案・運営・評価について PDCA サイクルを実施する体制の整備を目的とし、平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会を設置し、教育内容の改定に向けた協議を開始している。また、カリキュラムを検証するためのカリキュラム評価委員会を平成 28 年 10 月に設置した。(66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、現在及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取り入れるよう検討し、平成 30 年度からの新しいカリキュラムに導入を目指す。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 117 医療の質と安全日程表
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

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)

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、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを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)

注 釈:

- [行動科学]、[社会医学]とは、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、生物統計学、地域医療学、疫学、国際保健学、衛生学、医療人類学、医療心理学、医療社会学、公衆衛生学および狭義の社会医学を含む。
- [医療倫理学]は、医療において医師の行為や判断上の価値観、権利および責務などの倫理的な課題を取り扱う。
- [医療法学]では、医療、医療提供システム、医療専門職としての法律およびその他の規制を取り扱う。規制には、医薬品ならびに医療技術（機器や器具など）の開発と使用に関するものを含む。
- [行動科学、社会医学、医療倫理学および医療法学]は、健康問題の原因、範囲、結果の要因として考えられる社会経済的、人口統計的、文化的な規定因子、さらにその国の医療制度および患者の権利を理解するのに必要な知識、発想、方略、技能、態度を提供しうる。この教育を通じ、地域・社会の医療における要請、効果的な情報交換、臨床現場での意志決定、倫理の実践を学ぶことができる。

日本版注釈：[社会医学]は、法医学を含む。

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.1 行動科学

A. 基本的水準に関する情報

行動科学についての教育は、1年次から6年次までのさまざまな講義と実習を通して段階的に行っている。(81)

【講義】3年次「臨床行動科学」では、行動科学の中心的な科目として、社会学・心理学・認知科学・心身相関・脳科学などさまざまな側面から講義を行っている。またその中で、医療コミュニケーションについてのロールプレイ演習を行っている。また「臨床行動科学」の発展として行っている講義として、6年次「実践臨床病態学」の中で「医療コミュニケーション」「自殺未遂者の精神的ケア」「精神腫瘍学」「災害精神医学」を扱っている。(3-1, 243)

この他に行動科学に関する講義としては、1年次「医の倫理学」の中で、行動経済学をはじめとする行動科学の視点や成果を採り入れている。また、1年次「医学医療概論」における「チーム医療」「自分自身の青年期のメンタルヘルス」「総合病院での全人的医療」「患者の世界」「全人的医療を学ぶ」、2年次「生物進化と生態系」における「ヒトの行動①②③」、2年次「チーム医療実習」における「医療のコミュニケーションと信頼」「多職種連携」、3年次「主要症候と病態生理」における「不安とうつ」「不眠と幻覚妄想」、3年次「発達と老化」における「新生児・小児の脳機能発達①②」「思春期の心の発達」、4年次「臨床基本実習手技」における「医療面接総論」といった講義の中で行動科学に関連した内容について扱っている。(3-1)

【実習】2年次「チーム医療実習」における施設実習、4年次「チームワーク実習」(選択)における多職種連携教育としての「グループワークと臨地実習2日間」、4年次「臨床基本手技実習」における「医療面接実習①②」がある。さらに、5年次「臨床実習(必修)」における精神科の期間に「医療コミュニケーション」や「認知行動療法」の実習を行っている。(3-1, 144, 6-1)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

講義と実習を通して、中心的な科目を設定したうえで、複数の学年にわたって行動科学についてさまざまな視点からの継続的な教育を実践できていると分析する。しかし個別の授業の中での取り組みのため、カリキュラムの中で体系的・効果的に配置されているか検証し、科目間で連携していくことが必要である。これらを実践し、行動科学についての教育を充実させるためには、カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部では、本学の使命(理念及び目標)及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、平成28年9月にSESの理念に基づいた「群馬大学医学部医学科におけるアウトカム」を確定した。この中で「A/自己省察力」、「B/知識の獲得と知識を応用する力」、「C/コミュニケーション能力」、「D/チーム医療の中で協働する力」、「E/基本的な総合診療能力」、「H/自己研鑽」という項目を定めており、これらの領域の能力を身につけるためには行動科学の学習が必要と考えている。また、カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備を目的とし、平成28年7月にカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいた教育内容の改定に向けた協議を開始している。また、カリキュラムを検証するためのカリキュラム評価委員会を平成28年10月に設置した。(31, 66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、アウトカム「A/自己省察力」、「B/知識の獲得と知識を応用する力」、「C/コミュニケーション能力」、「D/チーム医療の中で協働する力」、「E/基本的な総合診療能力」、「H/自己研鑽」に基づき、行動科学の教育に関する科目の配置や教育内容についての見直しを進め、平成30年度からのカリキュラム改定を目指す。平成29年度からはカリキュラム検討委員会において、アウトカム達成へ向けたマイルストーンの設定に取り組み、行動科学の教育に関連する科目間の連携を推進し、平成30年度のカリキュラムより段階的に導入していく予定である。

関連資料

- 81 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 243 医療実習懇談会
- 144 チーム医療実習資料
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.2 社会医学

A. 基本的水準に関する情報

社会医学に関する教育は、2-3年次の講義・実習及び4-5年次の臨床実習、6年次の集中講義を通して段階的に行っている。(81)

生物統計に関する科目として、2年次「医学統計学」において統計学の基本的知識や概念を理解させる教育を行っている。また2年次「医学情報処理演習」では、統計ソフトを用いた演習により、統計学で学習した基本的知識や概念の理解を深める教育を行っている。これらの科目は、統計学の知識の獲得と運用を効果的に身につけられるよう同日に連続して開講している。(3-1)

地域医療（保健）、疫学、国際保健学、公衆衛生学に関する教育は、3年次「公衆衛生学」を中心に行っている。6年次「公衆衛生学保健医療論」では、臨床疫学、医療社会学、及び、医療関連法規を含む内容の講義を行っている。同科目では、社会医学に関する知識の整理及

び体系化により、我が国の保健医療の全体像、福祉の全体像が掴めるような構成としている。
(3-1, 355)

3 年次「衛生学」では、集団レベルでの感染症成立の要因、発生動向の確認や感染制御について、並びに人間をとりまく環境と健康への影響についての教育を行っている。(3-1)

3 年次「法医学」では、死体検案書の作成を最終到達目標に掲げ、それに到達するためのマイルストーンを明示して、基礎的な法医学知識に関する講義・実習を実施している。また、学外の講師を招き、法医学のより専門的な知識や現在の問題点を講義している(3-1)

社会医学に関する実習としては、2 年次「チーム医療実習」での、群馬県内介護老人保健施設・介護老人福祉施設における体験実習や、3 年次「公衆衛生学」での群馬県内保健関連施設における見学実習を実施している。また 4-5 年次「臨床実習(必修)」において、地域保健実習を実施している。この実習では、学生自身が選択した群馬県内を中心とした保健所、診療所での実習を通して、地域社会における各施設の役割を理解し、疾病予防活動、健康管理活動を体験することにより、より発展した実習を実施している。地域保健実習で体験した内容は、6 年次「公衆衛生学保健医療論」において、成果報告会を行い、学生同士での報告を通して情報を共有し、理解を深めている。5-6 年次「臨床実習(選択)」では、平成 28 年度より地域の診療所及び病院において 4 週間以上実習を行うことを学生に義務付けている。これらの施設の中には、県内のへき地診療所なども含まれ、診療所での診療とともに、行政と連携した健康増進・予防医学活動にも積極的に参加する実習の選択も可能としている。(3-1, 144, 6-1, 100, 6-4, 82)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

講義・実習を通して、社会医学に関する教育を実践し、特に地域医療については、群馬県内の医療施設での実習を 2 年次から継続的に実践的できている。ただし、医療人類学に関する科目・講義については現在実施していないため、今後カリキュラムに盛り込むことを検討する必要がある。またより効果的・体系的な社会医学教育としていくために、科目間の連携を強化し、融合型教育を取り入れていくことが今後の課題である。これらを実践し、社会医学に関する教育を充実させるためには、カリキュラムの立案・運営・評価について PDCA サイクルを実施する体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部では、本学の使命(理念及び目標)及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SES の理念に基づいた本学医学部医学科のアウトカム第 1 版を平成 28 年 9 月に定めた。この中で「B/知識の獲得と知識を応用する力」「F/地域医療の向上に貢献する能力」「H/自己研鑽」という項目を定めており、これらの領域の能力を身につけるためには社会医学の学習が必要と考えている。また、カリキュラムの立案・運営・評価について PDCA サイ

クルを実施する体制の整備を目的とし、平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいた教育内容の改定に向けた協議を開始している。また、カリキュラムを検証するためのカリキュラム評価委員会を平成 28 年 10 月に設置した。(31, 66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、社会医学教育に関する科目の配置や教育内容についての見直しを進め、平成 30 年度からのカリキュラム改定を目指す。平成 29 年度からはカリキュラム検討委員会において、アウトカム達成へ向けたマイルストーンの設定に取り組み、社会医学に関連する科目間の連携強化を推進し、平成 30 年度のカリキュラムより段階的に導入していく予定である。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 355 地域保健実習発表会
- 144 チーム医療実習資料
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 100 地域保健実習受入施設一覧
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 82 臨床実習協力施設一覧
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.3 医療倫理学

A. 基本的水準に関する情報

卒業後、臨床医のみならず医療研究者、医療行政担当者などに進む上で、全ての医師に必要な倫理学の教育は、初年度である一般入学 1 年次及び編入学 2 年次より開始し、本学医学部医学科の全ての学生の必修科目として配置している。6 年間の全体像として、1 年次「医の倫理学」では臨床倫理学を中心として学習を開始し、その後、基礎医学として 2 年次「動

物実験学」における基礎研究倫理、4年次では臨床医学として「臨床試験・臨床研究」「医療の質と安全」において人を対象とした臨床研究倫理、組織倫理を段階的に学び、4-6年次に「臨床実習（必修）（選択）」で臨床の実践で学ぶ教育を実施している。（81, 2-2）

1年次には専門科目「医の倫理学」を通年、毎週2コマ連続（180分）で開講している。教科書に記述されている事項については各自が自習し、理解しているものと前提し（教科書の理解度については論述試験で把握している）、全60コマの授業の約75%は知識伝達型ではなく討議型で組み立てられている。在留外国人に対する医療、トランスジェンダーと疾病概念など、重要かつ特殊なテーマについては、非常勤講師による講義が行われている。授業内容としては、個別具体的なケースの倫理問題の蓋然的暫定的な解消をはかる臨床倫理学及びそのための基礎的なトレーニングが中心で、学生参加型ケーススタディが総時間数の約8割を占める。前期は、よく練られた仮想ケース（物語ケース及び自作ドラマケース）を用いるが、後期は、ケース構成法を行っている。これは、学生が小グループ毎に仮想ケースを作成し、クラス全体でケーススタディを行うもので、与えられたケースを解くよりもはるかに高い能力が求められることになる。知識伝達・暗記型（P. フレイレの用語によれば銀行預金型）や模倣的様式（mimetic mode）で医療倫理学教育を行うことには大きな限界がある。このため、「医の倫理学」は学生の思考力、感性、対人関係能力を刺激し、医学部入学以前の学習パターンを壊し、一皮むけるように変化を促す変容的様式（transformative mode）で行われる。また、「医の倫理学」では正解主義の立場をとらず、個別具体的なケースに即して倫理問題を発見し、他者とともに多角的に熟慮する能力を伸ばすことをねらいとしており、多くの学生が臨床倫理的な能力を伸ばす一方で、感性や想像力が未開発な学生にとってはハードルの高い科目となっている。これらの学生への対応として、「医の倫理学」では、前年度不合格となって再履修をしている学生を対象に、隔週で課外に文芸読書会を開き、参加を義務づけている。短編小説をテキストに選び、全員に事前に作品評を提出させ、当日は無記名でこれを印刷配布し、学生同士で全作品評を読み合い、評価し合う作業を行わせている。こうすることで、自分のテキストの読み方を相対化し、新しい視点を獲得することを促している。参加者の間に著しい能力差はなく、また全員が発言し、他者の発言に応答する場であることから、大教室での授業の弱点を補う面をもっている。（3-1, 133-1, 133-2）

研究倫理については、2年次「動物実験学」で動物福祉と動物実験倫理に関する講義が行われるほか、1年次「医学研究発表チュートリアル」並びに3年次「選択基礎医学実習」において配属先の基礎医学各研究室で個別に指導がなされている。また4年次「臨床試験・臨床研究」では15回のうち8回を「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を基軸として、研究倫理審査に関する実際的な講義を行っている。（3-1）

平成26年度からは医療の質と安全を重視する医療社会の背景を反映させ、臨床倫理のみならず、組織倫理を授業に取り入れ、4年次の後期、臨床実習前講義「医療の質と安全」の中で講義と学生参加型ケーススタディとを1コマずつ行っている。この授業では、集団における心理的機制から、組織風土上の問題や、不正と思われるものやハラスメントに遭遇した際

の具体的な対処法まで学ばせている。その後、4-6 年次「臨床実習（必修）」「臨床実習（選択）」では、スチューデント・ドクターとして、本学医学部附属病院の各診療科・部門のほか、実習関連施設において実際の臨床現場での実習を通し、医療チームの一員として診療を行う上での医療倫理を経験する。この中で、4-5 年次「臨床実習（必修）」では、臨床試験部での実習を必修での巡回の中に加え、臨床試験審査委員会に傍聴で参加することや、医学部附属病院における治験、臨床研究の現場を体験する機会を持つとともに、小グループ学習を通して医薬品の臨床試験実施基準（GCP : Good Clinical Practice）、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針などをさらに深めて学んでいる。（3-1, 117, 6-1）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育プログラム全体に関わる基本的姿勢として、本学の理念に基づいた医学部医学科・大学院医学系研究科共通の人材育成の理念（SES）が定義され、医学部規程に定めた医学部医学科の目的とともに明示されている。この理念のもと本学は倫理教育に重きを置き、医療を学ぶ上で基盤となる重要な役割に倫理を位置づけ、初年度から重点的に学習させるカリキュラムを実施しており、特徴的と言える。また、医療社会の中での倫理教育の重要性を背景に積極的に倫理教育の時間を増やしている。さらに、臨床実習前に組織倫理や研究倫理についても学習させ、医療における様々な倫理の問題を念頭に置いて臨床実習に臨む工夫も行っている。学生参加型、変容的様式の倫理教育は、1、4 年次に行われているのみであり、その後の学年においてどのように積み上げていくかが課題である。例えば、臨床実習修了後に自らの経験を振り返り、医療倫理についての学びを深める機会の提供等を検討する必要がある。

C. 現状への対応

アウトカム基盤型教育の推進をもとに、本学医学部では「群馬大学医学部医学科におけるアウトカム」平成 28 年 9 月に確定し、平成 29 年度以降の教育ポリシーにアウトカムを反映させている。また、PDCA サイクルをよるカリキュラムの改善を実践するために、平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会が設置され、さらに平成 28 年 10 月にカリキュラム評価委員が設置された。アウトカム基盤型のカリキュラムの改定を目指し、カリキュラム検討委員会での議論が開始されている。（31, 66, 21-10, 21-9）

なお、1 年次「医の倫理学」では、臨床倫理学を中心に構成されてきているが、研究倫理についても、倫理指針の事項解説にとどまらずに倫理学的基礎を教育する必要性に鑑みて、平成 28 年度より、研究倫理学の専門家を非常勤講師として迎え、講義を 2 コマ担当していただいている。このように平成 27 年度から開講している組織倫理学の講義・演習と合わせて、従来の教育を一層充実させる試みを続けている。（224）

D. 改善に向けた計画

本学での倫理教育の特徴である、初年度からの臨床倫理の教育は今後も重視し、継続していく。一方で、確定されたアウトカムに基づいて、卒業までの6年間を一貫した倫理教育を再構築するため、各学年の教育進度に応じた倫理教育のマイルストーンの設定をカリキュラム検討委員会において進め、平成30年度からのカリキュラム改定を目指す。

関連資料

- 81 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 2-2 カリキュラムマップ
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 133-1 医の倫理学 関連資料
- 133-2 医の倫理学 文芸読書会資料
- 117 医療の質と安全日程表
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 224 医療安全関連

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.4 医療法学

A. 基本的水準に関する情報

医療関連法規に関しては、主に3年次「公衆衛生学」で教育している。また、法医学、衛生学、細菌学、精神医学においてそれぞれ関連する医療関連法規を扱っている。(3-1)

4年次「医療の質と安全」において医療法学、診療報酬制度、医療関係法令について講義を行っている。また、学外講師として弁護士、厚生労働省医系技官、群馬県医務課職員を招き、実践的な講義を行うとともに、医療訴訟模擬裁判やB型肝炎集団訴訟弁護団の協力によるグループワークを実施している。(117)

4年次「臨床試験・臨床研究」では、医薬品医療機器等法と治験に関する講義を行っている。(3-1)

これらの法規を網羅して、6年次「公衆衛生学保健医療論」では医療・保健関連の法律を包括的に講義している。(355)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医療法学に関する教育は医療関連法規や規制について包括的に実践できている。これまで、毎年さまざまな法規が新たに作られる中で、各担当教員が重要性を考えて取捨選択を行いつつ対応してきた。しかし、このような変化に迅速かつ柔軟に対応しカリキュラムに体系的・効果的に反映させていくためには、カリキュラムの立案・運営・評価について PDCA サイクルを実施する体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部では、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた本学医学部医学科のアウトカムを平成28年9月に定めた。この中で「B/知識の獲得と知識を応用する力」「G/医学研究を遂行する能力」「H/自己研鑽」という項目を定めており、これらの領域の能力を身につけるためには医療法学の学習が必要と考えている。また、カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備を目的とし、平成28年7月にカリキュラム検討委員会を設置し、教育内容の改定に向けた協議を開始している。また、カリキュラムを検証するためのカリキュラム評価委員会を平成28年10月に設置した。(31, 66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、医療法学教育に関する科目の配置や教育内容の見直しを進め、平成30年度からのカリキュラム改定を目指す。平成29年度からはカリキュラム検討委員会において、アウトカム達成へ向けたマイルストーンの設定に取り組み、関係する科目間の連携を推進し、平成30年度のカリキュラムより段階的に導入していく予定である。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 117 医療の質と安全日程表
- 355 地域保健実習発表会
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.1 科学的、技術的そして臨床的進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

科学的、技術的、臨床的な進歩に応じた教育内容の調整は、科目ごとに責任者の裁量で実施されている。

例えば行動科学に関するものとして、4年次「臨床行動科学」では、行動科学の基盤となる脳機能についての最新の科学的知見を取り上げている。4-5年次「臨床実習(必修)」では、近年注目されている認知行動療法を体験できるようにしている。医療倫理学に関しては、1年次「医の倫理学」において、緩和医療・ケアの倫理など科学技術の進歩に伴って生じてきたさまざまな倫理的問題を主題として扱っている。社会医学及び医療法学については、3年次「公衆衛生学」において、最新の疫学研究成果、WHO などから出されている生活習慣病などの予防ガイドラインに関する最新のトピック、新たに制定された法規に関する話題などを取り上げている。このように科目の関連分野の最新の動向を取り上げることで、科学的、技術的、あるいは臨床的進歩の理解を実感できるようにしている。(3-1, 6-1)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

関連する講義の中で科学的、技術的、臨床的進歩の要素は取りあげることができていると分析する。しかし、どのような内容を盛り込むかは各科目担当教員の判断に委ねられており、体系的・効果的にカリキュラムに反映できているとは言い難い。近年の急速な科学的、技術的、臨床的進歩に迅速かつ柔軟に対応しカリキュラムに体系的・効果的に反映させていくためには、カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備を目的とし、平成28年7月にカリキュラム検討委員会を設置し、教育内容の改定に向けた協議を開始している。また、カリキュラムを検証するためのカリキュラム評価委員会を平成28年10月に設置した。(66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、科学的、技術的そして臨床医学的発展を踏まえたカリキュラムの見直しを進め、平成30年度からのカリキュラム改定を目指す。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.2 現在及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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

現在及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に応じた教育内容の調整は、科目ごとに責任者の裁量で行われている。

行動科学に関しては、4-5年次「臨床医学（必修）」において、臨床場面や患者に接する経験のなかで、患者本人の希望や価値観や生き甲斐を重視する narrative based medicine (NBM) の視点から、医療場面において振舞うことができる態度を身につけること、高齢化が進み完治できない疾病が増えるなかで、医療をどのように進めるかの行動規範を身につけることに関する取り組みを行っている。(3-1, 6-1)

社会医学分野では、地域社会の活性化及び公衆衛生倫理学の確立について、3年次「公衆衛生学」の中で扱っている。(3-1)

医療倫理学に関するものとしては、1年次「医の倫理学」で、社会のあり様、文化、人びとの意識や価値観の変化に伴うさまざまな倫理問題を積極的に主題として扱っている。(3-1)

医療法学に関しては、医療制度及び関連法規の改定に伴い、3年次「公衆衛生学」、4年次「医療の質と安全」「臨床試験・臨床研究」において、内容を適宜更新して授業している。(3-1, 117)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

NBM や公衆衛生倫理学など社会や医療システムに必要となると予測される内容について取り組んでいるものの、内容は限られたものとなっており、個別の教育の中での取り組みのため、カリキュラムの中で体系的に調整及び修正をする必要がある。そのためには、科目間で連携するとともに、それらが効果的に配置されているかについて検討する必要がある。時代により大きく変化する医療システムや社会的要請に対して、迅速かつ柔軟に対応しカリキュ

ラムに体系的・効果的に反映させていくためには、カリキュラムの立案・運営・評価について PDCA サイクルを実施する体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

カリキュラムの立案・運営・評価について PDCA サイクルを実施する体制の整備を目的とし、平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会を設置し、教育内容の改定に向けた協議を開始している。また、カリキュラムを検証するためのカリキュラム評価委員会を平成 28 年 10 月に設置した。(66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、今日の医療問題を体系的に取り入れるよう見直しを進め、平成 30 年度からのカリキュラム改定を目指す。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 117 医療の質と安全日程表
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

Q 2.4.3 人口動態や文化の変化

A. 質的向上のための水準に関する情報

人口動態や文化の変化に応じた教育内容の調整は、科目ごとに責任者の裁量で実施されている。

行動科学的な問題として、高齢化と少子化が進むなかで、医療についてのニーズの量的な変化が生じるとともに、社会の価値観が大きく変化しており、そうした変化に応じて患者のみならず医療者が行動変容を進めることが求められる。このような変化への対応についての内容を、3 年次「臨床行動科学」や 4 年次「医療の質と安全」、4-5 年次「臨床実習（必修）」の中で、取り入れている。(3-1, 117, 6-1)

社会医学に関するものでは、人口動態の変化に伴うさまざまな課題、少子化対策、2025年問題や高齢化に伴う地域包括ケアシステムの構築などを3年次「公衆衛生学」及び6年次「公衆衛生学保健医療論」に取り入れている。これらの科目に加え、4年次「医療の質と安全」においては、高齢化に伴い改定されている医療制度及び関連法規についても、適宜内容を更新している。(3-1, 117)

医療倫理学に関しては、1年次「医の倫理学」で社会のあり様、文化、人びとの意識や価値観の変化に伴うさまざまな倫理問題を積極的に主題として扱い、具体的なケーススタディの中で社会の中での人びとの意識や価値観を反省的、批判的に考察させている。(3-1)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

行動科学、社会医学、医療法学、医療倫理学の中で、人口動態や文化の変化に応じて教育内容を調整している。しかし、教育内容の見直しは科目ごとに責任者の裁量で行われており、カリキュラムの中での体系的な調整や修正はなされていない。今後は、カリキュラム全体の中での教育内容の効果的な配置を含めて検討する必要がある。人口動態や文化の変化に柔軟に対応しカリキュラムに体系的・効果的に反映させていくためには、カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備を目的とし、平成28年7月にカリキュラム検討委員会を設置し、教育内容の改定に向けた協議を開始している。また、カリキュラムを検証するためのカリキュラム評価委員会を平成28年10月に設置した。(66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、人口動態や文化の変化をカリキュラムに体系的に取り入れるよう見直しを進め、平成30年度からのカリキュラム改定を目指す。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 117 医療の質と安全日程表
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

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)
- 重要な診療科で学習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)

質的向上のための水準:

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、修正すべきである。
 - 科学、科学技術および臨床医学の進歩 (Q 2.5.1)
 - 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること。(Q 2.5.2)
- 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なわれるように教育計画を構築すべきである。(Q 2.5.4)

注 釈:

- [臨床医学]は、地域の要請、関心および歴史的経緯により異なるが、麻酔科学、皮膚科学、放射線診断学、救急医学、総合診療/家庭医学、老年医学、産婦人科学、内科学（各専門領域を含む）、臨床検査医学、医用工学、神経内科学、脳神経外科学、腫瘍学ならびに放射線治療学、眼科学、整形外科学、耳鼻咽喉科学、小児科学、緩和医療学、理学療法学、リハビリテーション医学、精神医学、外科学（各専門領域を含む）および性病学（性行為感染症）が含まれる。また、臨床医学には、卒後研修・専門研修への最終段階の教育を含む。

日本版注釈:臨床医学には、泌尿器科学、形成外科学を含んでもよい。

- [臨床技能]には、病歴聴取、身体診察、医療面接の技能、手技・検査、救急診療、薬

物処方および治療の実践が含まれる。

- [医療専門職としての技能]には、患者管理能力、チームワークやリーダーシップ、専門職/多職種連携実践が含まれる。
- [適切な医療的責務]は、健康増進、疾病予防および患者ケアに関わる医療活動を含む。
- [教育期間中に十分]とは、教育期間の約3分の1を指す。

日本版注釈:臨床技能教育は、低学年での患者との接触を伴う臨床現場での実習から高学年での診療参加型臨床実習を含み、全体で6年教育の1/3、概ね2年間を指す。

- [計画的に患者と接する]とは、学生が教育を診療の状況の中で活かすことができるよう、目的と頻度を十分に考慮することを意味する。
- [臨床領域で学習する時間]には、ローテーションとクラークシップが含まれる。

日本版注釈:ローテーションとクラークシップとは、それぞれ短期間の臨床実習と十分な期間の診療参加型臨床実習を指す。

- [重要な診療科]には、内科（各専門科を含む）、外科（各専門科を含む）、精神科、総合診療科/家庭医学、産婦人科および小児科を含む。
- [患者安全]では、学生の医行為に対する監督指導が求められる。
- [早期に患者との接触機会]とは、一部はプライマリ・ケア診療のなかで行ない、患者からの病歴聴取や身体診察およびコミュニケーションを含む。
- [実際の患者診療への参画]とは、地域医療現場などで患者への検査や治療の一部を監督者の指導下に責任を持つことを含む。

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。

B 2.5.1 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

A. 基本的水準に関する情報

臨床医学に関する教育は、3-4年次の講義及び4-6年次の臨床実習、6年次の集中講義を通して行っている他、医療者としてのふるまいや多職種連携について学ぶ実習を低学年時に配置している。(2-2, 81)

1年次「医学医療概論」では、講義を通じて将来医師として適切な責務を果たすための基礎となる、全人的医療・チーム医療・医療安全について学習し、その後の実習においては、本学医学部附属病院の病棟・外来部門の各部署に配属される形での早期体験学習として、医師だけでなく看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士といったメディカルスタッフとの協働についても実践的に学ぶ機会を設けている。また、1年次「医の倫理学」

では、臨床現場で直面しうる倫理問題をケーススタディの形式を用いて学習する。2年次「チーム医療実習」では、群馬県内の介護老人保健施設・介護老人福祉施設において実習を行い、チーム医療における医師の役割、コミュニケーション、接遇、多職種連携などについて学習する。3年次「主要症候と病態生理」「遺伝医学」「外科・救急医学総論」「臨床医学1（呼吸器、循環器、腎泌尿器、麻酔蘇生）」及び4年次「臨床医学2（消化器、内分泌代謝、眼科、口腔外科）」「臨床医学3（免疫アレルギー、血液感染、皮膚、小児科、産婦人科）」、「臨床医学4（精神、神経、運動器、耳鼻科）」においては、臓器別、診療領域別に系統的な臨床講義を行っている。また、それぞれの領域に共通する内容である「放射線治療学」「核医学・画像診断学」「臨床検査学」「病理学」「薬理学」は上記の臨床医学1-4の各領域内に講義が行われている。(3-1, 144)

4年次臨床実習開始前には、これまでに得た知識を応用し、臨床実習で実践するための臨床推論の考え方を身につけることを目標として「臨床推論TBL」が行われている。さらに、「臨床基本手技実習」では、医療面接、身体診察手技、基本的臨床手技、救急手技について、診療参加型臨床実習に参加する上で必要となる臨床技能や態度を習得する。その後、4年次臨床実習前講義である「医療の質と安全」において、診療録記載、医療安全、感染対策などを学習する。その後に臨床実習を開始する上で、スチューデント・ドクターとしての適切な知識、技能、態度を習得していることを評価するために、共用試験CBT・OSCEを実施している。(3-1, 81)

4年次後半から診療参加型の「臨床実習（必修）」が開始となり、内科と外科は診療領域別に、また救急部、小児科、産婦人科、精神神経科といった重要な診療科は2週間を1期間として、それ以外の各診療科は1週間を1期間として履修を必修化している。さらに5年次後半から「臨床実習（必修）」の学習を踏まえて、興味を持った領域・分野を選択して必修実習の内容をさらに深めて学ぶ「臨床実習（選択）」を実施している。「臨床実習（選択）」は、学内の診療科に加えて学外協力施設での実習も行い、到達目標として、①必修期間に学んだ内容を発展させて参加型の実習を実践する、②興味/関心が高い分野について、さらに深めて学ぶ、③学外実習病院で大学病院以外の診療に参加する機会を持つことにより、プライマリ・ケアやCommon Diseaseへの対応、病診連携や在宅医療を幅広く経験する、医学と医療に関する患者、並びに地域のニーズを知る、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療を提供することの重要性を学び、地域医療に貢献する意思を涵養する、と定めている。実習期間は基本的に4週間を1期間とし、受け入れ先の実習内容に応じて2週間の実習との組み合わせでも実施している。臨床実習終了後には、6年次「実践臨床病態学」にて、医師となった際に臨床の場面ですぐに必要となる、より実践的な事項を中心に集中的に全ての臨床診療科の講義が行われる。(3-1, 6-1, 6-4, 93, 243)

このように、本学では初年次から6年次まで、臨床医学におけるそれぞれの教育内容を段階的に修得するよう、切れ目ないカリキュラムを設定している。平成27年1月からは従来の見学型中心の臨床実習から、診療参加型の臨床実習への見直しを行った。主な変更点として

は、重要な診療科を中心にした実習期間の延長、到達目標の明確化、臨床実習ポートフォリオの導入による経験と形成的評価の蓄積、学内のみならず様々な医療体系を持つ学外実習施設の拡充などで、これらの改定により卒業後の臨床研修への継続性も明瞭となり、より充実した実習環境を構築することができた。また、臨床実習の終了時には、平成15年より全国に先駆けて導入した臨床実習終了時 OSCE (Post-CC OSCE) を実施しており、毎年改定を重ねている。現在は臨床実習を通して身につけた知識、技能、態度をもとにした総合的診療能力を適切に評価することで、卒後の臨床研修への連携を強化している。(6-1, 6-4, 93, 5-1, 137)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

臨床医学に関して、上記のそれぞれの授業科目をカリキュラムに定め、その内容の詳細は教務システム(シラバス)、医学科履修手引、臨床実習(必修)要項及び臨床実習(選択)要項に明示されている。これらの科目を通し、卒業後に適切な責務を果たすために必要になる、十分な知識、臨床技能と専門職としての技能を修得させるカリキュラムを定めている。今後は、学生が卒業後に適切な責務を果たすために必要になる能力について、学修成果としてより具体的に明示することが望まれる。また、教育の質保証の観点から、学生が実際に身につけた医療的責務を果たすための能力を学修成果の達成の視点で評価し、その結果をカリキュラムの改善に役立てる PDCA サイクルを実施していくことが必要である。

C. 現状への対応

上記の課題に対し、本学医学部医学科では「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定した。このアウトカムでは、「E/基本的な総合診療能力」として、「統合された知識、技能、態度に基づき、患者にとってより良い医療を提供するための実践的能力を有する。」を、具体的に示し、下位領域として13の項目を設定している。今後カリキュラム検討委員会において、これらの学修成果の達成を保証する新しいカリキュラムを検討していく予定である。(31, 21-10, 21-9, 83, 66)

D. 改善に向けた計画

平成29年度中は、カリキュラム検討委員会を中心となり、アウトカムに基づいたカリキュラムの整備を進める。平成30年度からアウトカムに基づいたカリキュラムを段階的に実施し、カリキュラムの評価と査定についてもカリキュラム評価委員会や医学科会議にて開始し、教育のPDCAによる継続的なカリキュラムの改善に取り組んでいく。

関連資料

- 2-2 カリキュラムマップ
- 81 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス

- 144 チーム医療実習資料
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 93 臨床実習巡回表
- 243 医療実習懇談会
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 137 PCC OSCE 実施要項
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル

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。

B 2.5.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学の臨床医学教育の概要については B2.5.1 を参照。

1 年次「医学医療概論」（実習 21 時間）は、本学医学部附属病院の病棟・外来部門の各部署に配属される形で患者と接する早期体験学習であり、医師だけでなく看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士といったメディカルスタッフとの協働についても実践的に学ぶ実習である。2 年次「チーム医療実習」（2 週間）は、群馬県内の介護老人保健施設・介護老人福祉施設における実習であり、「医学医療概論」からより実践的にチームの一員として施設利用者の介護に関わり、質の高い医療を提供する上での多職種役割、医療チームの中での医師の役割を理解し、実践する実習である。その後、4 年次「臨床基本手技実習」（30 時間）において医療面接及び基本的な診療技能を習得した上で、本学医学部附属病院において、チーム医療の一員として患者の診療に参加する、診療参加型の「臨床実習（必修）」（計 35 週間）を実施している。5 年次後半、「臨床実習（必修）」終了後に、それまでに身につけた知識や技能をさらに発展させる「臨床実習（選択）」（計 24～32 週間）を実施している。この実習では、本学医学部附属病院のみならず、学外の協力教育施設（病院・診療所）において診療チームの一員となり、患者の診療に積極的に関わることで、Common Disease の対応や地域医療・病診連携なども学習する機会を設けている。（286, 144, 285, 6-1, 6-4）

さらに、選択科目として、医学部保健学科開講の4年次「チームワーク実習（全授業時間45時間中、実習期間2日間）」を履修することが可能である。この実習では、保健学科の看護学専攻、検査技術科学専攻、理学療法学専攻、作業療法学専攻の学生に本学医学部医学科学生が加わり多専攻学生のチームを構成し、テーマに沿ったグループ学習を学んだ後、県内の協力施設における臨地実習を行い、それぞれの立場から主体的に多職種連携の実践を身につけさせる教育を行っている。（287）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

上記のごとく、1年次から6年次までを通して、段階的に患者の診療に関わるカリキュラムを提供し、全体で62～70週間の実習時間を確保している。特に、平成27年度カリキュラムからは、診療参加型臨床実習への実習内容の改変とともに、臨床実習の期間を従来の40週から59～67週に延長したことにより、患者と接する機会が大幅に増加した。今後の課題は、学生が実際にどのような疾患や症例を経験できたかと、その経験によりどのような学修成果を達成できたのかについて検証し、検証に基づいてカリキュラムを適宜修正・改善する体制の構築である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、平成28年9月に、医学部医学科の学生が卒業時に目指すべき学生像と身につけるべき能力を「群馬大学医学部医学科のアウトカム」として確定した。また、平成28年7月にはカリキュラム検討委員会を設置し、アウトカムに基づくカリキュラムの検討を開始している。（31, 21-10, 21-9, 66）

また、実習期間の延長に伴い、多施設・多診療科の間での情報共有、意見交換を行う必要があることから、「チーム医療実習」における意見交換会及び実習後懇談会（反省会）、臨床実習における臨床実習運営委員会、「臨床実習（選択）」における臨床実習協力施設懇談会を実施している。（119, 24-5, 129）

D. 改善に向けた計画

計画的に患者と接するための教育プログラムを充実させるために、医学部医学科のアウトカムに基づいた新カリキュラムを検討し、作成に取り組む。カリキュラムを検討する中で、アウトカム達成へ向けたマイルストーンの設定に取り組み、平成30年度のカリキュラムから段階的に導入していく。

また、平成29年度には医療安全学講座を設置し、学生が患者と接する上での基本となる多職種連携及び医療の質と安全について学ぶことができるカリキュラムの充実を図っていく予定である。

関連資料

- 286 医学医療概論実習資料
- 144 チーム医療実習資料
- 285 臨床基本手技実習資料
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 287 チームワーク実習資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 119 チーム医療実習懇談会
- 24-5 臨床実習運営委員会議関連資料
- 129 臨床実習協力施設懇談会

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。

B 2.5.3 健康増進と予防医学の体験

A. 基本的水準に関する情報

健康増進と予防医学の体験については、3年次から実施している。3年次「公衆衛生学」において、診療所、保健所、地域包括支援センター等での見学型実習を実施し、社会における保健医療の実情を学ぶ中で、社会における医師の位置づけを学ぶ。この際に、各施設での健康増進活動や予防医学の実情についても学ぶ機会を設けている。さらに、4年次から5年次にかけて行われる「臨床実習（必修）」において、1週間の地域保健実習の期間を設けている。この実習では、学生自身が選択した群馬県内を中心とした保健所、診療所での実習を通して、地域社会における施設の役割を理解し、疾病予防活動、健康管理活動を体験することにより、より発展した実習を実施している。地域保健実習で体験した内容は、6年次の「公衆衛生学保健医療論」での成果報告会において学生同士での報告を通して情報を共有し、理解を深めている。また、平成28年度のカリキュラムより新たに開始となった、5年次から6年次の「臨床実習（選択）」においては、実習先選択の群分けとして地域の診療所及び病院をD群と定め、期間中必ず4週間以上実習を行うことを学生に義務付けている。D群の施設の中には、県内のへき地診療所なども含まれ、診療所での診療とともに、行政と連携した健康増進・予防医学活動にも積極的に参加する実習の選択も可能である。(288, 6-1, 100, 355, 6-4)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

低学年から高学年にかけて、地域保健を学ぶ実習を設けており、この中で段階的に健康増進及び予防医学の現場を体験するカリキュラムを実践できている。一方で、実習先の施設や実習時期等により、健康増進・予防医学的な活動の経験が少なくなることとも生じ得るため、今後その実績の検証が必要である。また、健康増進、予防医学の活動に貢献する能力を、卒業時の学修成果の目標として定め、明示することが必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では平成28年9月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定した。この中で、「F/地域医療の向上に貢献する能力」の下位に「3. 疾病予防・健康管理の活動に参加できる」という項目を定めている。また、平成28年7月にカリキュラム検討委員会を設置し、アウトカムに基づいた実習内容の改定に向けて検討を開始している。(31, 21-10, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

社会の高齢化が益々進行する本邦において、健康増進と予防医学を適切に学び、経験する教育プログラムを充実させ、学生のアウトカムの達成を保証するために、平成29年度からカリキュラム検討委員によりアウトカム達成へ向けたマイルストーンの設定に取り組み、この検討内容を平成30年度からカリキュラムに段階的に反映させていく。

関連資料

- 288 公衆衛生学実習施設一覧
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 100 地域保健実習受入施設一覧
- 355 地域保健実習発表会
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル

B 2.5.4 重要な診療科で学習する時間を定めなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学の臨床医学教育の概要については B2. 5. 1 を参照。

4 年次から始まる診療参加型の「臨床実習（必修）」では、原則として内科と外科のサブスペシャリティー及び救急部、小児科、産婦人科、精神神経科といった重要な診療科は 2 週間を 1 期間とし、内科、外科、産婦人科、小児科、救急科、精神科において合計 19 週間の実習を行っている。特に外科診療センターは連続して 4 週間の実習期間を設け、担当患者を継続的に診療できるように配慮している。一方で、総合診療部は外来診療が主体であり、入院中の担当患者を継続的に診療することが困難であることより、「臨床実習（必修）」では 1 週間の実習にとどまっている。また、総合診療部を含めた重要な診療科については、5 年次後半からの「臨床実習（選択）」でさらに応用的な経験と知識を培うことが可能である。平成 28 年度より改定されたカリキュラムで実施されている「臨床実習（選択）」では、重要な診療科を A 群として定め、連続 4 週間の実習を必須としている。その他、C、D 群として学外の基幹病院、診療所などの施設における実習を取り入れ、「臨床実習（必修）」で実習期間の確保が困難である総合診療についても 2～4 週間の実習を可能としている。（93, 6-4）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

「臨床実習（必修）」においては、必ず履修する重要な診療科での実習時間を合計 19 週間と明瞭に定めている。「臨床実習（必修）」における総合診療部での実習期間は 1 週間にとどまっているが、「臨床実習（選択）」において、C 群及び D 群の学外の実習施設において総合診療科を 2～4 週間の期間、追加で学ぶことが選択できるよう配慮している。一方で、個々の学生がこれらの重要な診療科での全実習期間及び時間の配分をどのように行っているかと、学修成果の達成の関係についての検証は、今後の課題である。現行のカリキュラムによる実習期間と学修成果の検証と、検証結果に基づいた実習時間の配分の見直し・修正を検討していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、学生が卒業時に身につけているべき能力を「群馬大学医学部医学科のアウトカム」として平成 28 年 9 月に確定し、教育の質保証の観点からアウトカム基盤型の教育を推進していくこととした。平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会、平成 28 年 10 月にカリキュラム評価委員会が設置され、これら委員会と教務部会が連携して教育の PDCA を実施していく体制の整備が進められ、カリキュラムの評価に必要となる様々なデータを収集するために IR 部門の設置を検討している。（31, 21-10, 21-9, 83, 66）

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科のアウトカムを達成するために、必要とされる重要な診療科での実習期間及び時間の配分について検証することが求められる。この検証を行うための情報の収集を

IR 部門で開始し、カリキュラム評価委員会と連携して検証を進める。早急に行うこととして、カリキュラムの開始に備えて、平成 30 年度までに IR 部門の設置を目指す。

関連資料

- 93 臨床実習巡回表
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

B 2.5.5 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。

A. 基本的水準に関する情報

患者安全に配慮した臨床実習については、教務部会が中心となって構築されてきた。(21-2, 24-3)

患者安全に配慮した臨床実習のために、学生にはカリキュラムとして、1 年次から 4 年次後期の臨床実習開始までの期間の準備教育により、患者の安全に対する知識、技能、態度を身につけた後に臨床実習に臨む体制を構築している。具体的には、1 年次から「医学医療概論」において、講義を通じて将来医師として適切な責務を果たすための基礎となる、全人的医療・チーム医療・医療安全といった事項を学習し、その後、本学医学部附属病院の病棟・外来部門の各部署に配属される形での早期体験学習として、医師のみならず看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士といったメディカルスタッフとの協働についても実践的に学ぶ機会を設けている。2 年次には「チーム医療実習」において、群馬県内協力老人保健施設・介護老人福祉施設においてさらに発展的にチーム医療における医師の役割、コミュニケーション、接遇、多職種連携などの事項について学習する。これらの実習では、学生には侵襲性を伴う医行為は行わせずに、メディカルスタッフの診療行為を介助する形式のみに留め、患者安全に配慮している。その後、3-4 年次で臨床医学の知識を学習後、4 年次後期「臨床基本手技実習」において、医療面接及び身体診察手技、基本的臨床手技、救急手技について、診療参加型臨床実習に参加する上で必要となる臨床技能や態度を習得させている。この実習における学生の手技の対象は、スキルラボセンターにおける各種シミュレータ、学生同士、及び医療面接模擬患者とし、これらの対象で十分な技能と態度を身につけたのちに臨床実習に臨む体制としている。臨床実習直前の時期には「医療の質と安全」の講義で、医

療の質と安全の総論とともに、医療安全のためのコミュニケーション実習を行い、低学年で学んだ患者安全の重要性を繰り返し学べる体制としている。その後、共用試験 CBT 及び OSCE を実施し、患者に対して診療行為を行うための知識、技能、態度を十分習得できていることを評価した後、臨床実習を開始する。(3-1, 286, 144, 285, 117, 81)

4 年次から 6 年次にかけて診療参加型臨床実習として行っている、「臨床実習（必修）」「臨床実習（選択）」では、学生は医療チームの一員として担当患者の診療に積極的に参加しているが、その際、診療行為は指導医又は医師の立ち合い、監督指導の下で患者の安全に十分配慮した状況で行っている。ここで学生が行う医行為は、全国医学部長病院長会議より提示されている「診療参加型臨床実習のための医学生の医行為水準策定（平成 27 年 12 月）」における水準に準拠している。本学医学部附属病院では、この水準に則り、平成 28 年 1 月より「診療参加型臨床実習及び見学型臨床実習の説明・同意文書」の運用を開始し、医行為水準レベル 1 については院内共通同意書（いわゆる包括同意書）の書式を用い、学生の診療への参加について協力を文書にて確認している。また、医行為水準レベル 2 の侵襲を伴う医行為及び羞恥を伴う医行為については、医行為別同意書の書式を用い、医行為の前に指導医の説明のもとで個別に文書にて協力を確認している。この水準に含まれていないが、患者の侵襲及び羞恥を伴う医行為を学生が実施・見学する場合は、医行為別同意書及び診療科別同意書の文書を用いて、必ず患者に協力について確認している。(6-1, 6-4, 229)

患者への感染予防対策については、学生に対して入学時に、風疹・麻疹・ムンプス・水痘・B 型肝炎のウイルス抗体検査とクオンティフェロン検査を本学医学部附属病院検査部及び感染制御部で実施している。その結果により必要に応じてワクチン接種を追加した上で、初年度からの患者と接する実習に臨ませている。また、学生には入学時に全員、学生教育研究災害傷害保険及び学研災付帯賠償責任保険の加入を義務付けており、それ以外にも各個人が選択できる学生教育研究災害傷害保険に加入するよう指導している。これまでの各種抗体検査結果とワクチン接種記録及び学生の保険加入状況は書類として、臨床実習ポートフォリオに入れ、学生及び指導者双方が情報共有できる体制としている。(29-3, 5-1)

「臨床実習（必修）」は本学医学部附属病院、「臨床実習（選択）」は本学医学部附属病院及び実習協力施設で行われており、医療安全及び感染対策はそれぞれの施設の規定に準拠して行動することとし、学生に周知している。本学医学部附属病院の職員向けに作成されている「群馬大学医学部附属病院医療事故防止ポケットマニュアル」は毎年改定され、これを学生にも配布することで医療安全・医療事故防止に対する啓発を図っている。(227, 356)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

患者の安全と尊厳を守ることの大切さを学生が身につけた上で臨床実習に臨めるように、低学年から臨床実習前までに、段階的かつ継続的な医療安全教育が実施されている。患者に対して直接医行為を行う前には、スキルラボセンターの各種シミュレータ、学生同士、模擬患者を通して診察技能を学ぶ時間を設定しており、学生は知識、技能、態度を十分に習得し

た後に臨床実習に臨むことで、患者の安全に配慮した臨床実習の実施に努めている。また、臨床実習中の学生による医行為の実施は全国医学部長病院長会議の水準に準拠している。さらに本学医学部附属病院では、侵襲性及び羞恥性を伴う手技も含めて学生の診療への参加について患者の意思を尊重するための説明・同意文書を導入している。学生本人の感染対策状況、保険加入状況については大学及び指導者が把握できる体制が構築されている。

課題としては、臨床実習前の学生の知識、技能、態度の習得状況の評価は共用試験に依存している部分が多く、特に患者安全に配慮できる能力の評価がどの程度十分になされているかを、今後検討していくことが必要である。また、学生の診療参加と医行為の実施については、全国の動向も注視し、学生が参加する医行為のレベルの設定とそれに該当する説明・同意文書の更新など、運用を定期的に見直す体制が必要である。さらに、患者安全に配慮した学習環境の整備医療には、本学医学部医学科、医学部附属病院のみならず、学生の教育に関わる全ての関係者が情報を共有して実習環境を整えることが重要であるため、学外の実習協力施設の状況の把握と情報共有、意見交換にさらに努めていくことも必要である。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおいては、臨床実習における患者の安全への配慮を含めた実習環境の整備は、教務部会及び臨床実習WGにおいて検討し、その実際の運用については本学医学部附属病院と連携して検討する体制としている。また、平成27年度に設置した臨床実習運営委員会では、運営委員の各診療科の指導医と直接情報交換、討議を行う体制を取っている。さらに、現行カリキュラムにおける医療安全教育の現状及び課題の共有と今後の改善についての提言を行う目的で、平成28年8月23日、30日に医学系研究科の教授を中心とした医学系研究科教授会WSを開催した。(24-4, 21-11, 141, 22-2)

本学医学部医学科では「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定した。このアウトカムの中では、「E/基本的な総合診療能力」の下位領域に「12. 医療安全・感染対策等の問題を適切に報告し、安全な医療の実施に努める。」「13. 患者の安全を最優先することができる。」と明記している。

アウトカムに基づく教育を実践するために、平成28年7月にカリキュラム検討委員会が発足し、また、平成28年10月にカリキュラム評価委員会が発足している。医学科会議の下、これらの委員会や教務部会が連携して、教育のPDCAを実施していく体制の整備が進められている。また教育のPDCAを実践するために、様々な機関、部署に分散されていたデータについて、より系統的かつ効果的に収集するためにIR部門の設置を検討しており、IR部門設置準備WGが平成28年5月に設置された。(31, 21-10, 21-9, 83, 66)

D. 改善に向けた計画

患者安全への配慮した適切な行動を学生が身につけるためには、医学部医学科のアウトカムの達成を保証するカリキュラムの作成・実施が必要である。このため、まず現状分析のた

めの情報収集を IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して行い、アウトカムを達成するためのマイルストーンなどについて、カリキュラム検討委員会にて検討し、カリキュラムの作成に取り組む。また、医療安全学講座を平成 29 年度より設置し、学生が患者と接する上でその基本となる多職種連携や医療の質と安全について学ぶカリキュラムを、平成 30 年度以降に開始する予定である。

さらに、学生教育の全ての関係者に対して、患者安全に対して十分な情報共有が行われ、臨床実習運営委員会などの組織が適切に運用されているか、カリキュラム検討委員会を通して検証し、この結果を適切にカリキュラムの改善に生かすことができるよう教育の PDCA サイクルを確立していく。

関連資料

- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 286 医学医療概論実習資料
- 144 チーム医療実習資料
- 285 臨床基本手技実習資料
- 117 医療の質と安全日程表
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 229 診療参加型臨床実習及び見学型臨床実習の説明・同意文書
- 29-3 各種抗体価等の検査・予防接種
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 227 医療安全管理指針
- 356 医療事故防止ポケットマニュアル
- 24-4 新臨床実習カリキュラム WG 関連資料
- 21-11 臨床実習運営委員会に関する申合せ
- 141 平成 28 年度教授会ワークショップ資料
- 22-2 平成 28 年度群馬大学医学部臨床実習運営委員会名簿
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。

Q 2.5.1 科学、科学技術および臨床医学の進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

臨床医学教育への科学、科学技術及び臨床医学の進歩の導入については、科目責任者の裁量で実施されている。4-6年次の「臨床実習（必修）」「臨床実習（選択）」では、平成27年度より実習期間が改定され、特に「臨床実習（選択）」では全体の実習期間の延長とともに各施設、各診療科での実習期間も2~4週間と拡充していることにより、各診療科で実施している先端医療を経験できるよう実習に取り入れている。例えば放射線科の実習では、本学重粒子線医学研究センターにおける重粒子治療の最先端を学ぶ機会を設けるなど、本学において特色として行っている診療を実習へ反映している。更に、臨床実習終了後に実施している6年次「実践臨床病態学」では、各診療科において先端医療に関わる内容から地域医療に至るまで幅広く最新の医療情報を学べるような機会が設けられている。また、必要に応じて外部からの非常勤講師の招聘も行なわれている。(6-1, 6-4, 243)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

臨床実習では、各診療科や部門の実習の中で、その科の特色や本学医学部附属病院の得意分野に関する発展的な診療を学ぶ機会が提供されている。臨床実習以外の科目では、科目責任者の裁量により科学や科学技術/臨床医学の進歩に関する事項が導入されている。しかし、どのような内容を盛り込むかは各科目担当教員の判断に委ねられており、カリキュラム全体として必ずしも体系的な学習機会とはなっていない可能性があり、今後の検討課題である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成28年9月に確定した。アウトカムの中では、科学、科学技術及び臨床医学の進歩と関連する能力として、「G/医学研究を遂行する能力」「H/自己研鑽」が挙げられている。アウトカムに基づくカリキュラムを実践するために、医学科会議の下で、新たにカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）を設置し、教務部会と連携して教育のPDCAを実施していくことが決まっている。(31, 21-10, 21-9, 83, 66)

D. 改善に向けた計画

科学、科学技術及び臨床医学の進歩に従い、医学科の教育に導入を検討すべき内容を収集し、カリキュラム検討委員会において検討の上、全体として体系的な学習となるように配慮しながらカリキュラムに取り入れ、上記G及びHの能力を学生が伸ばす機会を提供していく。

関連資料

- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 243 医療実習懇談会
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル

臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。

Q 2.5.2 現在及び、将来において社会や医療制度上必要となること。

A. 質的向上のための水準に関する情報

現在及び将来において社会や医療制度上必要となることの教育への反映は、科目単位で実施されている。科目責任者の裁量で導入することも可能であるが、例えば高齢化社会、医療保険制度、専門医制度、医療倫理及び医療安全は今後将来さらに重視されるべき課題であり、教務部会での検討を踏まえて以下のようにカリキュラムに反映されている。(24-3)

高齢化社会への医療の対応に関する教育として、1年次「医学医療概論」では、「チーム医療」「医療安全」「感染対策」「全人的医療」をテーマとして学び、さらに2年次「チーム医療実習」では、県内介護老人保健施設・介護老人福祉施設における「介護と医療」の実践を学習する実習を行っている。これらは地域医療の実習として、臨床実習でも学習する機会を設け、4-5年次「臨床実習（必修）」における地域保健実習、5-6年次「臨床実習（選択）」地域の診療所・病院での実習で、より実践的な実習を行っている。(286, 144, 6-1, 6-4)

医療制度の状況については、4年次「医療の質と安全」で県内社会保険事務局担当者を講師として招き、最新の状況について学習する機会を用意している。(117)

また、社会や疾病の構造変化に伴いリハビリテーション医学のニーズが増大している中で、リハビリテーション科が専門医制度における基本領域に加わったことを受け、平成27年度か

ら改定されたカリキュラムの「臨床実習（必修）」から、リハビリテーション科の実習期間を延長して、学習時間を確保できるよう改定を行った。(6-1)

これらの授業の他、6年次「実践臨床病態学」では、今後の医療問題を見据えた各分野のトピックスを講義している。(243)

医療安全については、本学医学部附属病院において実施された肝胆膵手術における医療事故問題を受け、医療の質の向上と安全への熟慮を地域社会から強く望まれている現状であり、医療倫理及び医療安全教育の見直しは特に重点を置いて実施している。経年的に行ってきた医療倫理及び医療安全に関するカリキュラム改定の変遷を資料に示す。これまでに低学年から継続的に医療倫理、医療安全を学べるようカリキュラムを年度ごとに改定し、1年次「医の倫理学」「医学医療概論」、2年次「チーム医療実習」、3年次「臨床医学1」、4年次「医療の質と安全」と複数の学年に渡り学習する時間を設けている。さらに、これらを発展させて、4-6年次の「臨床実習（必修）」、「臨床実習（選択）」では、各診療科において患者安全の対応を実践的に学習する体制としている。(224, 6-1, 6-4)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

社会や医療システムにおいて必要となると予測される内容の教育への反映は、主に教務部会で検討されているが、科目責任者の裁量で科目の教育の枠組みの中で実施することも可能である。科目責任者の裁量で実施する場合について、それらの取り組みがカリキュラム全体として体系的な学習機会となっているかの検証は特に行われておらず、今後の課題である。社会や医療システムにおいて必要となると予測されることをカリキュラムに体系的・効果的に反映させていくためには、カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

現行のカリキュラムにおける医療安全教育の現状及び課題の共有とともに今後の改善計画について検討する目的で、平成28年8月23日、30日に医学系研究科の教授を中心とし医学系研究科教授会WSを開催した。さらに、医療安全教育の充実の目的で、平成29年度より医学系研究科に医療の質・安全学講座を新設することが決定している。(141, 24-1)

また、本学医学部医学科では、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた医学部医学科教育のアウトカムを平成28年9月に確定した。これを受け、医学科会議の下で、新たにカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）を設置し、教務部会と連携して教育のPDCAを実施していくことが決まっていて、このPDCAの中で、現在や将来の医療制度を見据えたカリキュラムの在り方についても検討していく予定である。(31, 21-10, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

社会や医療制度上必要となることの教育内容への反映についてカリキュラム検討委員会において検討を進める。平成 30 年から、医学部医学科のアウトカムの基づく新カリキュラムを導入し、実践された教育の実績をカリキュラム評価委員会にて評価・分析し、医学科会議にて査定を行う PDCA サイクルを実施し、カリキュラムの改善に努めていく。

関連資料

- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 286 医学医療概論実習資料
- 144 チーム医療実習資料
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 117 医療の質と安全日程表
- 243 医療実習懇談会
- 224 医療安全関連
- 141 平成 28 年度教授会ワークショップ資料
- 24-1 医学科会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

Q 2.5.3 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べきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

B2. 5. 2 に記載した通り、患者と接する機会のある実習を 1 年次から実施し、段階的に深めて患者の診療に関わるカリキュラムを構築している。具体的には、1 年次から「医学医療概論」において、講義を通じて将来医師として適切な責務を果たすための基礎となる、全人的医療・チーム医療・医療安全といった事項について学習し、その後の実習においては、本学医学部附属病院の病棟・外来部門の各部署に配属される形での早期体験学習として、医師のみならず看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士といったメディカルスタッフとの協働についても実践的に学ぶ機会を設けている。2 年次には「チーム医療実習」に

において、群馬県内協力老人保健施設・介護老人福祉施設においてさらに発展的にチーム医療における医師の役割、コミュニケーション、接遇、多職種連携などの事項について学習する。その後、必修カリキュラムではないが、医学部保健学科主催の「チームワーク実習（全授業時間 45 時間中、実習期間 2 日間）」は 4 年次前期に選択カリキュラムとして習得することが可能である。この実習では、保健学科の看護学専攻、検査技術科学専攻、理学療法学専攻、作業療法学専攻の学生に本学医学部医学科学生が加わりチームを構成し、テーマに沿ったグループ学習から実際の協力施設における臨地実習を行い、それぞれの立場から主体的に多職種連携の実践を身につけさせる教育を行っている。その後 4 年次以降、スチューデント・ドクターとしての診療参加型臨床実習が「臨床実習（必修）」「臨床実習（選択）」において行われ、チームの一員として患者の診療に積極的に加わることができるカリキュラムを提供している。(286, 144, 287, 6-1, 6-4)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

上記のごとく、1 年次から 6 年次までを通し、段階的に患者の診療に徐々に関わりを深めるカリキュラムを提供している。特に、1 年次から医療の現場を経験させることによって、早期から医療人としての自覚を持たせるとともに、多職種連携、コミュニケーション能力などを学ぶことで、臨床実習に向けたチーム医療における医師の役割を段階的かつ継続的に学ばせることができている。実習が、多くの施設・多くの診療科において行われることから、施設・診療科間での意見交換・情報共有に努め、実習内容の標準化・質の保証に努める必要がある。また、チームの一員として診療に参加することに関する段階的な自覚と準備を促すうえで、これらのカリキュラムがどの程度役立っているのかを検証し、必要に応じて改善を図っていくことが必要と考えられる。

C. 現状への対応

上記の課題に対し、施設間及び診療科間での実習内容の差をできるだけ少なくするための情報提供及び情報共有の場として、チーム医療実習における実習前懇談会及び実習後懇談会（反省会）を実施し、実習内容の充実に向けた取り組みを行っている。(119)

また、本学医学部医学科では学生が卒業時に目指す姿と身につけるべき能力を「群馬大学医学部医学科のアウトカム」として平成 28 年 9 月確定し、平成 28 年 7 月にはカリキュラム検討委員会を設置し、アウトカムに基づいたカリキュラムの検討を開始している。さらに実践されたカリキュラムと学生の実績を検証するためのカリキュラム評価委員会が平成 28 年 10 月より発足している。(31, 21-10, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

学生が早期より計画的に患者と接するための教育プログラムを充実させるために、現在行われている教育内容をカリキュラム評価委員にて検証する。平成 29 年度からはカリキュラム

検討委員において、アウトカムの達成を目指すカリキュラムの作成とマイルストーンの設定に取り組み、平成30年度のカリキュラムより段階的に反映させていく予定である。

関連資料

- 286 医学医療概論実習資料
- 144 チーム医療実習資料
- 287 チームワーク実習資料
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 119 チーム医療実習懇談会
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル

Q 2.5.4 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なわれるように教育計画を構築すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

1年次「医学医療概論」から本学医学部附属病院の各病棟及び外来での実習を通し、患者及び様々な職種の医療スタッフとのコミュニケーションの場を早期の体験として提供している。2年次「チーム医療実習」では、さらにその対象者に対して積極的なコミュニケーションが行えるような実習を行っている。2-3年次の基礎医学の中でも、スキルラボセンターを積極的に利用し、早期より基礎的な臨床技能を学ぶ機会を設けている。2年次「応用生理学」では、循環生理の理解のため、学生同士及びシミュレータを対象とした心音聴診、血圧・脈拍測定の実習を行い、知識とともに技能を学ぶ実習を行っている。また、3年次「薬理学」では、薬剤投与による薬効動態と循環動態の変化についての知識と技能を習得する目的で、高機能シミュレータを用いた血圧・脈拍を、症例シナリオを通して学ぶ実習を行っている。その後、3-4年次にかけての「臨床医学1-4」において、患者への診療を行う上で必要となる知識を習得し、最後の「臨床医学4」と同時期に臨床実習開始前の4年次後期における、「臨床基本手技実習」において、医療面接、身体診察手技、基本的臨床手技、救急手技について、診療参加型臨床実習に参加する上で必要となる臨床技能や態度を習得する。「臨床基本手技実習」の開講日は、同日の午前に「臨床推論 TBL」の授業を実施するカリキュラムとし、臨床推論を行う上での医療面接及び身体診察の重要性を学び、連動して実習での技能習得に生か

すように工夫している。B2.5.5 に記載の通り、患者の安全に配慮し、「臨床基本手技実習」での学生の医行為の対象は、スキルラボセンターにおける各種シミュレータ、学生同士、模擬患者としており、その後の共用試験 OSCE にて到達度を十分評価したのちに臨床実習に進み、患者に対しての臨床技能を行う体制としている。臨床実習中では、患者を対象に各診療科において、医療面接、身体診察手技、基本的臨床手技、救急手技を実践し、学生には実施した手技を臨床実習ポートフォリオにおける経験手技一覧の書式に記載し、必修実習終了時に提出させている。更に選択実習においては、診療科特有の診察手技について更に深く学ぶ機会を提供し、特に患者への侵襲性や羞恥性を伴う手技については、スキルラボセンターのシミュレータを積極的に活用している。(81, 3-1, 5-1, 6-4)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

臨床技能については、低学年より段階的に学ぶことができる実習を実施しており、特に、臨床実習で患者に対して診療行為が安全に行えるために、臨床実習前の「臨床基本手技実習」では、スキルラボセンターの各種シミュレータ、学生同士、模擬患者などのトレーニングを導入しており、計画的に技能の習得を図っている。また、臨床実習中は、臨床実習ポートフォリオを通して学生の技能習得度を学習者と教育者の双方が共有する体制ができています。

C. 現状への対応

本学医学部医学科ではアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SES の理念に基づいた医学部医学科教育のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。これを受け、医学科会議の下で、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、教務部会と連携して教育の PDCA を実施していくことが決まっている。(31, 21-10, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

現在のカリキュラムにおいて、学生が計画的に臨床技能を習得するための教育プログラムを引き続き運用していく。平成 29 年度からはカリキュラム検討委員において、アウトカムに基づくカリキュラムの検討を開始し、マイルストーンの設定に取り組み、臨床技能の修得についてもこの検討内容を平成 30 年度のカリキュラムより段階的に反映させ、PDCA サイクルによる継続的な改良に努めていく。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 6-4 臨床実習（選択）要項

- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル

2.6 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(連続的)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)

注 釈:

- [水平的統合]の例には、解剖学、生化学および生理学などの基礎医学の統合、消化器系の内科と外科の統合、腎臓内科学と泌尿器科学との統合などが挙げられる。
- [垂直的(連続的)統合]の例には、代謝異常症と生化学の統合、循環生理学と循環器内科学との統合などが挙げられる。
- [必修科目と選択科目]とは、必修科目と選択必修科目および選択科目との組み合わせを意味する。
- [補完医療]には、非正統的、伝統的、代替医療を含む。

B 2.6.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学の教育カリキュラムは、教務部会が中心となり、医学部医学科の人材育成の理念（SES）に基づき、時代の変化や社会的要請等を踏まえて、立案をされている。（81, 21-1, 21-2）

基礎医学は1年次後期から3年次までの間に配置され、関連する科目を同時期に集中して講義を行う形式としている。行動科学及び社会医学は1年次から6年次にかけて、教養科目や専門基礎科目、専門臨床科目の学習状況に合わせて段階的に配置され、それぞれの学年のレベルにふさわしい内容を継続的、発展的に学習ができるようにしている。

臨床医学に関しては、3年次後期から4年次にかけて臨床講義を、4年次後期から6年次にかけて臨床実習を配置している。（81, 2-2）

臨床医学の講義は臓器・器官系を基盤としており、系統的に学習できるようにしている。共用試験 CBT・OSCE により医学的知識・技能・態度に関する試験を実施し、合格した学生のみがスチューデント・ドクターとして診療参加型の臨床実習に臨むことができることとしている。臨床実習では診療科ごとのローテーション構造をとる「臨床実習(必修)」と、学生が希望に応じた診療科を選択する「臨床実習(選択)」の2種の形式をとっている。（81, 93, 6-4）

教育科目の実施順序は、本学ホームページにおいてカリキュラムマップ（B2.1.1）としてその概略を明示するとともに、医学科履修手引において各学年で受講すべき科目を記載している。各科目の教育範囲や内容については、教務システムでシラバスが閲覧できるようにしている。（81, 2-2, 3-1）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教務部会が中心となり、本学の使命(理念及び目標)、本学医学部医学科の人材育成の理念、医学科の目的、及び医学科のカリキュラム・ポリシーに基づいたカリキュラムの立案を行っている。カリキュラムの改訂の際には、教務部会において、適切なカリキュラムの構造、構成や配分、教育の順序などが検討され、医学科会議にて総合的に審議のうえ、カリキュラムとして医学部規定に定められ、実施される体制となっている。カリキュラムの構造、構成や、各科目の教育範囲、教育内容、教育期間や教育科目の実施順序などは、本学ホームページ、教務システムにおけるシラバス、医学科履修手引によって、学生及び教員に対して明示されている。

今後は本学医学部医学科における教育の質保証の観点から、教育の実践内容や実績をもとにカリキュラムの構造や構成が適切であるかの検証を行い、検証結果をカリキュラムの改善に用いる体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、近年の医学教育に対するニーズの変化に対応し、医育機関として社会的責任を適切に果たしていくためにアウトカム基盤型の医学教育を推進することを確認し、「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定した。アウトカム基盤型

医学教育を実践するために、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会及び IR 部門設置準備 WG を設置し、教育の PDCA サイクルの確立を図っている。(31, 21-10, 21-9, 83)

教養・基礎医学・行動科学・社会医学・臨床医学の配分を含めた現行カリキュラムの構成の分析と、今後の改善計画をテーマに、平成 28 年 10 月 25 日、11 月 1 日に医学系研究科の教授を中心とした医学系研究科教授会 WS を開催し、その検討結果を医学科会議に報告した。(141)

また、教育範囲、教育内容をよりわかりやすく明示する目的で、シラバスの記載内容の改善に取り組むことが平成 28 年度に教務部会で決定された。これを受け、平成 29 年度のシラバス作成に際して、各科目責任者と医学教育センターが連携して記載内容の見直し作業を実施した。(24-3, 3-2)

D. 改善に向けた計画

平成 29 年度はカリキュラム検討委員会において、医学部医学科のアウトカムに基づいたマイルストーンの設定と、アウトカムの達成に向けて必要なカリキュラムの構造、構成、教育順序などの検討を行い、平成 30 年度から新カリキュラムとして開始する予定である。アウトカムに基づいた教育を実践する過程で、本学医学科における教育の PDCA サイクルの確立を目指す。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 93 臨床実習巡回表
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 2-2 カリキュラムマップ
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 141 平成 28 年度教授会ワークショップ資料
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 3-2 シラバス作成の手引き

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。

Q 2.6.1 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合

A. 質的向上のための水準に関する情報

基礎医学では、関連する科目を同時期に集中して行うことで、緩やかな水平的統合を行っている。例えば、2 年次「膜生理学と細胞内情報伝達の基本」では、脳神経再生医学、臓器病態薬理学、神経薬理学、生化学及び本学附属生体調節研究所の教員がそれぞれの学問分野の視点から細胞膜の性質や膜受容体について講義し、細胞膜と細胞内情報伝達についての総合的理解を目指している。また、2 年次「肉眼解剖学」と「英語 2 年」では、同時期の開講であることを生かし、解剖学と教養英語の教員が連携した統合型の授業を実施している。具体的には、「英語 2 年」において医学英語で頻用されるラテン語由来の接頭辞接尾辞などを学習したのち、教育用人体塑像模型を用いて筋肉等の名称と位置に関する英語表現を学ぶ演習を実施している。演習の進行は「肉眼解剖学」実習の進行に合わせており、「英語 2 年」の学習が解剖学の復習となるよう設計されている。(81, 3-1, 294)

基礎医学及び臨床医学講義で獲得した知識の応用を求める 4 年次の「臨床推論 TBL」では、複数の分野の臨床系の教員が連携し、臓器分類、疾患や症候をまたいだ考察を必要とする症例のシナリオを提示して、臨床推論とは何かを学ぶ形式の統合的な学習を提供している。また、6 年次「実践臨床病態学」では、臨床実習で得た知識を効果的に身につけることを目的とし、臨床実習後の 3 週間に集中して臨床医学 20 の分野が講義を行う形式をとっている。(3-1, 243)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

臨床医学では、臓器・器官系を基盤として水平的統合を意識した系統講義や複数の領域の知の応用を求める臨床推論 TBL のような試みがなされている。また、2 年次には基礎医学と教養科目が連携した医学英語の講義・演習が行われている。他は、関連する講義を同時期に集中して行うという緩やかなレベルの水平的統合に留まっている。今後、講座間での連携を強化し、水平的統合をさらに促進していく必要がある。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するため、アウトカム基盤型医学教育を推進する必要があることから、平成 28 年に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会及び IR 部門設置準備 WG を設置して、教育の PDCA サイクルの確立を図っている。今後、カリキュラム検討委員会においてアウトカムに基づく新カリキュラムの検討の中で、講座間の連携を推進し、関連する領域の水平的統合を意識した議論を行っていく予定である。(31, 21-10, 21-9, 83, 66)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、アウトカムに基づいて、関連する科学・学問領域及び課題の水平的統合を盛り込んだカリキュラムを検討し、平成 30 年度からの導入を目指す。具体的には、カリキュラム検討委員会で定めたパフォーマンスレベルやマイルストーンに基づいて、必要な教育内容、科目間の連携を検討していく予定である。また、水平的統合を意識したカリキュラム開発に関する FD の開催などを通して、科目や領域の垣根を超えた情報共有に取り組み、関連する科学・学問領域の間の連携促進を図る。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 294 肉眼解剖学実習資料
- 243 医療実習懇談会
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

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。

Q 2.6.2 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

A. 質的向上のための水準に関する情報

基礎医学では、2 年次「応用生理学」「神経生理学」において、基礎的知識の講義の後に、小グループに分けた班に関連する臨床の症例を提示し、グループで考えてレポートを提出させる TBL を取り入れている。臨床の症例を通して基礎医学分野の知識の理解度を確認したのちに、理解が不十分な点を中心に追加で基礎医学の講義を行っている。また、2 年次「肉眼解剖学」の実習では、AI センターと連携し、学生は携帯画像端末の CT 画像を参照しながら解剖を行い、肉眼で確認できる構造に加え、その深部の構造も画像上で確認できるようにして、基礎医学における人体構造の 3 次元的理解と臨床医学における画像診断技術の理解を統合した学習に取り組んでいる。また、同じくこの実習では臨床系教員が超音波検査を実演するなど基礎医学にシミュレーション教育の要素も取り入れた垂直的統合がなされている。(3-1, 294)

行動科学の教育は、さまざまな講義と実習の機会を利用して、6年間を通して行っている。具体的には、講義としては、1年次「医学医療概論」、2年次「生物進化と生態系」、3年次の「臨床行動科学」「主要症候と病態生理」「発達と老化」、4年次「医療の質と安全」「臨床基本手技実習」における「医療面接総論」、6年次「実践臨床病態学」、実習では、2年次「チーム医療実習」、4年次「チームワーク実習」（選択科目）、「臨床基本実習手技」における「医療面接実習①②」、5年次「臨床実習（必修）」における精神科実習の期間に「医療コミュニケーション」や「認知行動療法」の実習を行っている。（81, 6-1）

社会医学の教育では、1年次「医学医療概論」、2年次「医学統計学」「医学情報処理演習」、3年次「公衆衛生学」、4-5年次「臨床実習（必修）」内地域保健実習、6年次「公衆衛生学保健医療論」と、低学年から連続的に学生の発達過程に見合った内容を学ぶことができるように講義と実習が配置されている。（81）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

基礎医学、行動科学及び社会医学と臨床医学の一部で垂直的・連続的講義を取り入れることはできていると分析する。今後、学習者の学習意欲を促進しより効果的な学習を促す目的で、科目や講座間での連携を強化し、垂直的統合を促進していく必要がある。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するため、アウトカム基盤型医学教育を推進する必要があることから、平成28年9月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会及びIR部門設置準備WGを設置して、教育のPDCAサイクルの確立を図っている。今後のカリキュラム検討委員会にける、アウトカムに基づく新カリキュラムの検討の中で、垂直的・連続的統合を意識した議論を行っていく予定である。（31, 21-10, 21-9, 83, 66）

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、アウトカムに基づいて、関連する科学・学問領域及び課題の水平的統合を盛り込んだカリキュラムへの見直しを進め、平成30年度からのカリキュラム改定を目指す。具体的には、カリキュラム検討委員会で定めたパフォーマンスレベルやマイルストーンに基づいて、必要な教育内容、科目間の連携を検討し、平成30年度のカリキュラムより段階的に導入していく。また、垂直的統合を意識したカリキュラム開発に関するFD開催などを通して、基礎医学、行動科学及び社会医学と臨床医学の分野内の又は分野を横断した情報共有と連携の促進に取り組む。

関連資料

3-1 群馬大学医学部医学科シラバス

- 294 肉眼解剖学実習資料
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

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。

Q 2.6.3 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科における専門基礎科目及び専門臨床科目はほとんどが必修科目である。選択科目は、教養教育科目を中心として下記のもので設定されている。(357, 81)

- ・ 教養基盤科目：学びのリテラシー (2)、スポーツ・健康
- ・ 教養育成科目：人文科学科目群、社会科学科目群、自然科学科目群、健康科学科目群、外国語教養科目群、総合科目群
- ・ 専門基礎科目：物理学、化学、生物学
- ・ 専門教育科目：チームワーク実習

また、以下は必修科目であるが、複数の実習先を準備しており、学生が希望する学習内容に応じた実習を可能にしているものである。(309, 6-1, 6-4, 100)

- ・ 選択基礎医学実習 (25 研究室、45 テーマの実習先から選択)
- ・ 臨床実習（必修）内、地域保健実習 (国内外含め学生が自由に実習先を選択)
- ・ 臨床実習（選択） (県内を中心に 44 施設の実習プログラムから選択)

さらに、放課後型の学習コースとして MD-PhD コース及び GFL 育成コースを設置しており、希望する学生はこれらのコースを選択することができる。(352, 353, 94, 95, 96)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教養教育科目では、総合大学である強みを生かし、他学部との合同授業も多く、学生の選択肢は比較的多いと分析している。また、科目として必修であっても、学習内容を学生が選択できる科目を設けている。特に「臨床実習（選択）」では、へき地診療所を含む県内全域の実習病院の協力を得ることで、実習先の拡充を図っている。さらに、MD-PhD コース及び GFL

育成コースにより、学生が自ら選択し学ぶ機会を提供している。専門基礎・専門臨床科目では選択科目の割合は少ないことから、同一の科目の中にも複数の選択を用意するなどにより選択の幅を拓げることで、学生の学ぶ意欲を引き出し、主体的な学習に繋げるような工夫を検討していくこと必要である。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するため、アウトカム基盤型医学教育を推進する必要があることから、平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会及び IR 部門設置準備 WG を設置し、教育の PDCA サイクルの確立を図っている。今後のカリキュラム検討委員会による、アウトカムに基づく新カリキュラムの検討の中で、専門科目の中に選択科目や科目内での選択肢の設定についても配慮していく。(31, 21-10, 21-9, 83, 66)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会において、アウトカムに基づいた新しいカリキュラムを検討する中で、中核となる必修科目と選択科の配分について検討を行い、検討結果をカリキュラムの構成に反映させる。

関連資料

- 357 平成 28 年度教養教育履修手引
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 309 選択基礎医学実習配布資料
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 100 地域保健実習受入施設一覧
- 352 MD-PhD コースの募集要項
- 353 MD-PhD コースの授業案内
- 94 GFL 設置要項
- 95 GFL の募集要項
- 96 GFL の応募・選抜に関する資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

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。

Q 2.6.4 補完医療との接点を持つこと。

A. 質的向上のための水準に関する情報

補完医療に関しては、漢方・温泉療法との接点を持っている。漢方については、2年次「応用生理学」、3年次「薬理学」において講義を行った後、4-5年次「臨床実習（必修）」の総合診療部のプログラムにおいて、漢方・和漢診療の実際について学習している。温泉療法については、5年次に実施する研修で実際に温泉療法を実施している施設の見学と、温泉療法の歴史と効能に関する講義を行っている。(3-1, 6-1, 122)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

補完医療として漢方・温泉療法に関する講義、実習を行っている。しかし、上記以外の補完医療との接点はないため、社会からの要請等も考慮しながら今後カリキュラムへの導入を検討する必要がある。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するため、アウトカム基盤型医学教育を推進する必要があることから、平成28年9月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会及びIR部門設置準備WGを設置し、教育のPDCAサイクルの確立を図っている。具体的には、カリキュラム検討委員会において、アウトカムに基づく新カリキュラムの検討に着手したところである。(31, 21-10, 21-9, 83, 66)

D. 改善に向けた計画

アウトカムに基づく新しいカリキュラムの導入を平成30年度から予定し、カリキュラム検討委員会がその準備を進める中で、補完医療との接点の拡充についても検討を行う。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 122 医学部医学科5年生合宿研修実施要項
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル

2.7 プログラム管理

基本的水準:

医学部は、

- 学長・医学部長など教育の責任者の下で、学修成果を達成するために、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教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

注 釈:

- [権限を有するカリキュラム委員会] は、特定の部門や講座における個別の利権よりも優位であるべきであり、教育機関の管理運営機構や行政当局の管轄権などで定められている規約の範囲内において、カリキュラムをコントロールできる。カリキュラム委員会は、教育方法、学習方法、学生評価およびカリキュラム評価の立案と実施のために裁量を任された資源について配分を決定することができる。(領域 8.3 参照)
- [他の教育の関係者] 注釈 1.4 参照

B 2.7.1 学長・医学部長など教育の責任者の下で、学修成果を達成するために、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。

A. 基本的水準に関する情報

現在、本学医学部医学科の教育カリキュラムの立案は、本学の教育の責任者である学長及び医学部医学科の責任者である医学部長のもと、教務部会で行っている。(21-1, 21-2, 20-15, 20-13, 20-1)

カリキュラム立案の例としては、平成 24 年度から改定されたカリキュラムの立案の際は、教務部会長のもと、平成 23 年度に教務部会員及び医学教育センターを含む関係教員によるカリキュラム検討 WG を立ち上げ、新カリキュラムによる教育課程の検討を行っている。このカリキュラム検討 WG で議論したカリキュラム案を基に、教務部会でさらに検討を重ねてカリキュラムを策定し、医学科会議での審議を経て、医学部規程の改定を行った。また、同じく教務部会長のもとに、平成 25 年度に教務部会員と医学教育センターを含む関係教員からなる新臨床実習カリキュラム WG を立ち上げ、新カリキュラムに伴う臨床実習の見直しと立案を実施した。(90, 22-1, 24-4)

カリキュラムの実施については、教務部会のもとで、各科目責任者が行っている。具体的には、各科目におけるカリキュラム・プランニング、教育実践から、学生評価までが科目責任者の責任として行われている。また、平成 27 年度の診療参加型臨床実習の導入に備えては、教務部会長のもとに本学医学部附属病院の各診療科・部門の教育担当教員による臨床実習運営委員会を組織し、臨床実習の実施にあたって必要な事項の討議や情報共有の場としている。(21-1, 21-2, 21-11)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育カリキュラムの立案、実施ともにこれまでは教務部会が担当し、教育の実態に即した立案と実施を行っていた。また、カリキュラムに特に大きい見直しがある際には、必要に応じて WG を組織してカリキュラムの立案にあたっている。

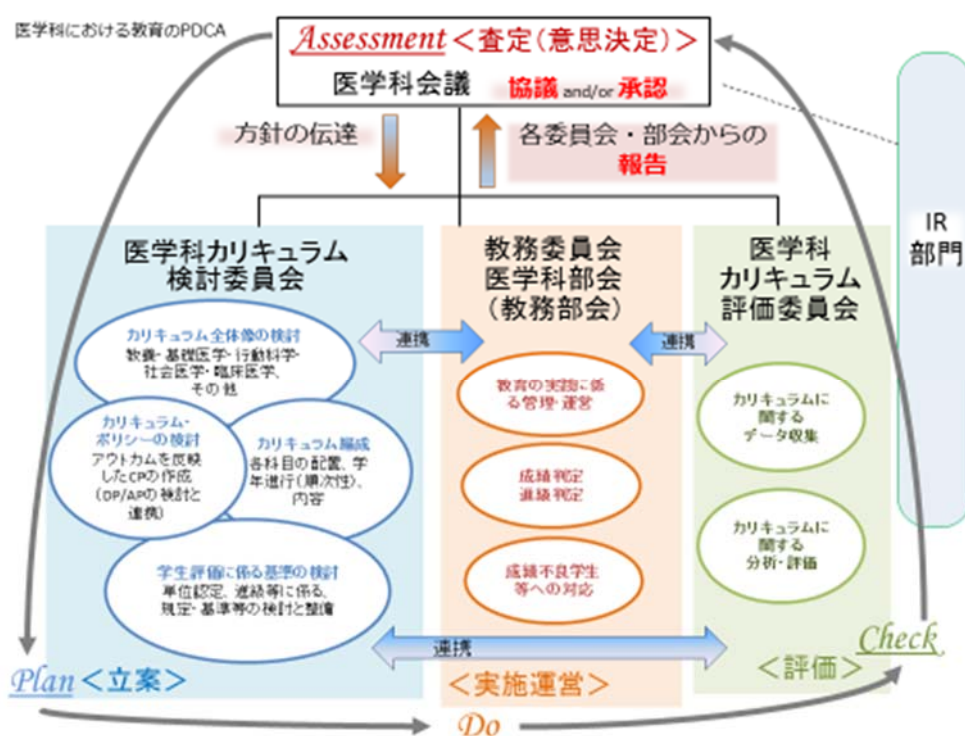
しかし、モデル・コア・カリキュラムの改定や社会のニーズの変化、医学教育の世界標準化の流れを受けての診療参加型実習の拡充などへの対応が急務である中、カリキュラムの企画・運営双方に関する業務量が増大し、カリキュラムの企画と運営・実施を併せて所掌する教務部会にその業務と負担が集中する傾向が顕著である。

このような状況を踏まえ、本学医学部医学科では、S E S の理念に基づき卒業時に身につけておくべき力をアウトカムとして定め、アウトカムを基盤とした教育を推進し、カリキュラムの立案・運営・評価についてそれぞれ異なる組織の責任と権限のもとで、PDCA サイクルを実施する体制の整備が必要であると分析した。

C. 現状への対応

上述の通り、本学医学部医学科では、本学の使命（理念及び目標）及び本学医学部医学科の人材育成の理念（S E S）を踏まえ、近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標

準化に対応するためアウトカム基盤型の医学教育を推進することとし、平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定した。これを受けて、平成 29 年度の本学医学部医学科の教育ポリシーについては、本学医学部医学科のアウトカムを反映させる内容に改定し、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。具体的には、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を設置し、下記に示すプロセスに基づいて教育の PDCA を実施していくことが決まっている。（31, 21-10, 21-9, 83, 66）



D. 改善に向けた計画

医学科会議、教務部会、カリキュラム検討委員会及びカリキュラム評価委員会による PDCA サイクルを適切に循環させる体制を構築する。具体的には、カリキュラム検討委員会ではアウトカムに基づいたカリキュラムの企画・立案を行い、立案されたカリキュラムの実施は教務部会にて責任をもって担当し、カリキュラムの評価はカリキュラム評価委員会にて実施し、本学医学部医学科における最高議決機関である医学科会議にて評価結果の査定を行い、改善に繋げていく体制とする。それぞれの委員会は独立した組織として機能し、相互に連携しながら業務を行う。このためには、医学科会議の下に設置される 3 つの委員会の委員が重複しない体制が理想的ではあるが、当面は、教務部会委員がカリキュラム検討委員と評価委員に分かれる形で 2 つの委員会に同時に関与することを避けることとし、学生や外部の委員も参画することにより客観性・透明性を持った組織運営を目指していく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 20-15 群馬大学医学部学科長規程
- 20-13 群馬大学医学部教授会規程
- 20-1 群馬大学学則
- 90 カリキュラム検討WG 関連資料
- 22-1 平成28年度新臨床実習カリキュラムWG名簿
- 24-4 新臨床実習カリキュラムWG 関連資料
- 21-11 臨床実習運営委員会に関する申合せ
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR部門設置準備資料
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル

B 2.7.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

現在教育カリキュラムの立案と実施を担当している教務部会は、大学院医学系研究科の教授のみで構成されているが、オブザーバーとして、医学教育センター・医学部附属病院医療人能力開発センターの教員が医学教育に専門的に関わる教員の代表として参加している。教務部会には学生の代表は参画していない。平成24年度に導入した新カリキュラムの立案の際に設置されたカリキュラム検討WGには、教務部会員を中心とする教授と、医学教育センター教員がメンバーとして参加した。カリキュラム検討WGでは、学生自治組織である医学部医学科学友会の代表学生数人から意見聴取を行ったが、WGの構成員としての参加ではなかった。(21-2, 22-4, 90)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育カリキュラムの立案と実施を担当している教務部会は教授のみで構成され、教員代表や学生の代表は参加していない。オブザーバーとして、医学教育や学生教育に専門的に関わる教員の代表が参加している。また、過去のカリキュラム立案の際に教務部会の下に設置されたWGには学生代表が参加したことがある。

今後、カリキュラムの立案や実施、評価等に責任を負う委員会に、その構成員として教員及び学生の代表を加えることを検討していく必要がある。

C. 現状への対応

平成 28 年 7 月に設立されたカリキュラム検討委員会及び平成 28 年 10 月に設立されたカリキュラム評価委員会に、医学教育センター・医学部附属病院医療人能力開発センターの教員を含む医学系研究科教授以外の教員と、本学の学生自治組織である医学部医学科学友会の代表が、正式な構成委員として参画することとなった。(21-10, 21-9, 22-3, 22-6)

D. 改善に向けた計画

カリキュラムの立案と評価に係る委員会に、教員や学生の代表が、その構成委員として正式に参画することとなり、その実績を踏まえて、その他の教育カリキュラムに係る委員会等への教員や学生の代表の参加について、引き続き検討していく。

関連資料

- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 22-4 平成 28 年度医学科教務部会委員名簿
- 90 カリキュラム検討 WG 関連資料
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 22-3 平成 28 年度カリキュラム検討委員会名簿
- 22-6 平成 28 年度カリキュラム評価委員会名簿.

Q 2.7.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

カリキュラムの改善は、教務部会及び教養教育部会を中心に計画・実施されている。平成 24 年度に新カリキュラムを導入した際には、その前年に教務部会長のもとに設立されたカリキュラム検討 WG がカリキュラムの改善を計画し、教務部会、医学科会議での審議を経て、教務部会にて改善を実施した。また、臨床実習に関するカリキュラムの改善のために教務部会長のもとに新臨床実習カリキュラム WG が設立され、教務部会、医学科会議の審議を経て、教務部会にて改善を実施した。(21-2, 21-8, 90, 24-4, 24-1, 24-3)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムの改善については、教務部会及び教養教育部会を中心に行われている。これまでは、教育制度上の要請等により、必要に応じて都度カリキュラムの改善が検討される機会が多かったが、社会の変化や医学教育の進歩に対応し、医育機関としての社会的責務を果たすためには、今後は大学が不断の努力により自ら課題を発見し、継続的な教育の改善に努めていくことが望まれており、その様な教育プログラムの改善を実践するための体制を整備することが必要である。

C. 現状への対応

上述の通り、医育機関としての社会的な責務に応えるために、アウトカム基盤型医学教育を推進し、教育の PDCA を実践していく必要があることから、本学医学部医学科では平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会等を設置している。現在、カリキュラム検討委員会が中心となり、アウトカムに基づく新カリキュラムの検討に着手したところである。(31, 26-1, 21-10, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

医学科会議、教務部会、カリキュラム検討委員会及びカリキュラム評価委員会による PDCA サイクルを適切に循環させる体制を整える。具体的には、カリキュラム検討委員会ではアウトカムに基づいたカリキュラムの企画・立案を行い、立案されたカリキュラムの実施は教務部会にて責任をもって担当し、カリキュラムの評価はカリキュラム評価委員会にて実施し、本学医学部医学科における最高議決機関である医学科会議にて評価結果の査定を行い、教育プログラムの改善を継続的に行っていく。

関連資料

- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 21-8 教養教育部会会議関連資料
- 90 カリキュラム検討 WG 関連資料
- 24-4 新臨床実習カリキュラム WG 関連資料
- 24-1 医学科会議関連資料
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

Q 2.7.2 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べきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

現在、カリキュラムの立案と実施を担当している教務部会は、大学院医学系研究科の教授のみで構成され、医学教育にかかわる教員がオブザーバーとして参加している。また、そのほかの教育の関係者は含まれていなかった。このため、他の医療機関関係者の本学の教育に関する要望や意見の収集するために、臨床実習協力施設懇談会やチーム医療実習懇談会など本学医学部医学科生の実習に協力している病院・施設の代表との意見交換会の機会を定期的に設けている。また、本学医学部附属病院に設置された群馬県地域医療支援センター、医療人能力開発センターの活動等により群馬県や群馬県医師会等との意見交換を積極的に行っている。(21-2, 22-4, 90, 129, 119, 51, 126, 58)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

現在カリキュラムの立案と実施を担当している教務部会には、他の医療職、患者、公共ならびに地域の代表者、教育及び医療行政担当者、専門職組織などの教育関係者は含まれていない。本学の教育に関する要望や意見、時代や社会のニーズに応える教育カリキュラムの改善を実践していくためには、前述のようなその他の教育関係者が教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会等に参画し、その意見を述べる機会が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、変化する社会にニーズと医学教育の進歩に対応し、医育機関としての社会的な責務に応えるために、アウトカム基盤型医学教育を推進し、教育のPDCAを実践していく必要があることを確認し、新たにカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会を設置している。このカリキュラム評価委員会の構成委員の候補として、医学部保健学科教員、地域行政の代表、患者の代表、他の教学の代表者などが挙げられている。(21-9, 22-6)

D. 改善に向けた計画

平成 29 年度を目途に、カリキュラム評価委員会に外部の構成委員が参画する体制を作る。カリキュラム評価委員の活動実績も踏まえたうえで、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ他の委員会への他の教育関係者の参加についても検討していく。

関連資料

- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 22-4 平成 28 年度医学科教務部会委員名簿
- 90 カリキュラム検討 WG 関連資料

- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 119 チーム医療実習懇談会
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 126 ぐんまレジデントサポート協議会議関連資料
- 58 群馬大学医学部附属病院医療人能力開発センター関連資料
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 22-6 平成 28 年度カリキュラム評価委員会名簿.

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なうべきである。
- 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)

注 釈:

- [連携]とは、保健医療上の問題点を特定し、それに対して必要な学修成果を明らかにすることを意味する。このためには、地域、国、国家間、そして世界的な視点に立脚し、教育プログラムの要素および卒前・卒後・生涯教育の連携について明確に定める必要がある。連携には、保健医療機関との双方向的な意見交換および保健医療チーム活動への教員および学生の参画が含まれる。さらに卒業生からのキャリアガイダンスに関する建設的な意見提供も含まれる。
- [卒後の教育]には、卒後教育（卒後研修、専門医研修、エキスパート教育[注釈 1.1 参照]）および生涯教育（continuing professional development, CPD; continuing medical education, CME）を含む。

B 2.8.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学では、医学教育センターと医学部附属病院医療人能力開発センターが「医学教育、医師の卒後教育を一貫して行う」という理念のもと、学生教育・卒後教育及び研修業務を行っている。卒前教育に係る部分は、医学教育センターの医学基礎教育部門と地域医学教育部門が担当し、卒後の臨床研修ならびに専門研修については医療人能力開発センターの臨床研修部門が、また、臨床研修や専門研修修了後の医師の生涯教育については、医学教育センターリカレント教育部門が担当している。2つのセンターが緊密な連携をとる方法として、医学教育センターと医療人能力開発センターの主要な職務を両センター教員が兼任し、会議や委員会等に相互乗り入れする形式を採用している。(57, 58)

本学医学部医学科生の教育では、学生のキャリア教育について4年次「医療の質と安全」の中で医療人能力開発センター教員による講義が行われているほか、臨床基本手技実習やOSCE、Post-CC OSCEなどで医学教育センターと医療人能力開発センタースキルラボ部門が協力している。また、医療人能力開発センター地域医療支援部門では群馬県との連携のもとで、主に群馬県修学資金貸与学生（群馬県地域医療卒学生）をはじめとする群馬県の若手医師のキャリア形成支援を行っていて、群馬県内の病院・診療所等の協力を得て医学生を対象とした地域医療体験セミナーを開催している。卒後研修（臨床研修・専門研修）については、本学医学部附属病院臨床研修センター長が座長を務め、群馬県、群馬県医師会、群馬県臨床研修病院が参加する「ぐんまレジデントサポート協議会」が、本学医学部医学科生を対象とした臨床研修ガイダンスの本学構内での開催や、医学生を対象とした各種セミナーの実施などの活動を行っている。特に、ぐんまレジデントサポート協議会が毎年1回開催している「ぐんまレジデントグランプリ」は、将来のキャリア形成や群馬県の医療を学ぶ機会の一つとして、医学部医学科5年次「臨床実習（必修）」の学生が参加している。(117, 285, 15-2, 137, 51, 126)

その他に、毎月1回開催される臨床実習運営委員会及び臨床研修センター運営委員会に医学部附属病院各診療科の代表とともに医学教育センター及び医療人能力開発センターの教員が委員として参加し、学生教育及び臨床研修に係る実務面の調整と意見交換を実施している。また、チーム医療実習、臨床実習に協力している病院・施設の代表との意見交換会（チーム医療実習懇談会、臨床実習協力施設懇談会）を、それぞれ年1回開催し、本学の教育に関する要望や意見の収集・情報交換を実施している。

卒業生との連携としては、医学部同窓会の協力のもとで、同窓会に所属する教職員や卒業生と学生の意見交換会を入学直後のオリエンテーション期間に実施していて、正規のカリキュラムではないが新生生のほぼ全員が参加しており、卒業生との交流・意見交換を行っている。(22-2, 127, 119, 129, 29-14)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学教育センターと医学部附属病院医療人能力開発センター、本学医学部附属病院やその他実習協力病院、本学医学部同窓会などが相互に連携・協力して、卒前・卒後に一貫性のある医学生・医師の教育と研修の提供に努めている。このような実績を踏まえて、本学医学部医学科生が身につけるべき卒前・卒後の連携に係る学修成果を明らかにし、今後の医学部医学科教育の内容や学修成果に反映させるべく努めていく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部では、アウトカム基盤型の医学教育の推進のため「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定した。アウトカムの検討過程では、医学教育センターと医療人能力開発センターの教員が協力して、これまでの連携の中で見えてきた学生教育に係る課題の集約に努めるなどの役割を担うことができている。(31, 32)

アウトカムの確定を受け、医学科会議のもとに、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、教務部会と連携して教育の PDCA を実施していくことが決まっている。カリキュラム検討委員会とカリキュラム評価委員会においても、引き続き医学教育センターと医療人能力開発センターが連携・協力して、卒前卒後教育を連携して行う体制となっている。(21-10, 21-9, 66, 22-3, 22-6, 83)

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科の教育について系統的な情報収集を行う仕組みを構築するため、IR 部門を平成 30 年度までに設置することを予定し、早急に準備を進める。医学教育センターと医療人能力開発センターのそれぞれの教学に関するデータについても、IR 部門を介した共有や活用の可能性について、検討していく。

新カリキュラムにおける教育の PDCA サイクルの中で、行政や地域との意見交換や交流の機会を増やし、卒前・卒後の連携に係る保健医療上の問題点や、教育・臨床実践での連携の在り方に関する情報収集に努める。

関連資料

- 57 医学教育センター関連資料
- 58 群馬大学医学部附属病院医療人能力開発センター関連資料
- 117 医療の質と安全日程表
- 285 臨床基本手技実習資料
- 15-2 OSCE 実施要項
- 137 PCC OSCE 実施要項
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料

- 126 ぐんまレジデントサポート協議会議関連資料
- 22-2 平成 28 年度群馬大学医学部臨床実習運営委員会名簿
- 127 臨床研修センター運営委員会議関連資料
- 119 チーム医療実習懇談会
- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 29-14 平成 29 年度同窓会オリエンテーション
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 32 アウトカム確定の経緯
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 22-3 平成 28 年度カリキュラム検討委員会名簿
- 22-6 平成 28 年度カリキュラム評価委員会名簿
- 83 IR 部門設置準備資料

カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実にこなうべきである。

Q 2.8.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

カリキュラムの改良は教務部会が中心となり実施し、大規模な改定が必要な際には、教務部会が多くの方から情報及び意見などを集約し、その都度設立された WG が改定案の作成を行ってきた。現在、教務部会が主催する、チーム医療実習懇談会、臨床実習協力施設懇談会においては、本学医学部医学科生の実習を受け入れている地域の医療機関からのフィードバックを得ている。医学部附属病院医療人能力開発センターに設置された群馬県地域医療支援センターでは、群馬県地域医療卒業者が卒業後に勤務する病院・施設とのネットワークを構築し、ネットワークに参加する病院・施設からの情報をもとに若手医師のキャリア形成支援を行っている。臨床研修・専門研修においては、本学医学部附属病院長が座長となるぐんまレジデントサポート協議会（群馬県・本学医学部附属病院・群馬県内基幹型臨床研修病院・群馬県医師会で構成）を中心に、群馬県内の関係機関の情報共有を行っている。情報は教務部会に報告されて教育プログラムの改良に役立てられている。（21-1, 21-2, 90, 24-4, 119, 129, 51, 126）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教務部会が主催するチーム医療実習懇談会、臨床実習協力施設懇談会に参加する地域の医療機関の代表や、群馬県地域医療支援センター、ぐんまレジデントサポート協議会等を通じて、卒業生が将来働く環境からの情報収集を行ない、その内容を教務部会にて検討し、医学部医学科の教育プログラムの改良に用いている。一方で、アウトカム基盤型教育を推進する上で、教育プログラムの検討、実施とともに評価と検証を適正に行う体制の構築が望まれる。

C. 現状への対応

アウトカム基盤型教育の推進のために、平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会、平成 28 年 10 月にカリキュラム評価委員会が設立され、教務部会・医学科会議とともに教育の PDCA サイクルを担う体制となった。アウトカム基盤型教育を実践による教育プログラムの改善には、卒業生が将来働く環境からの情報は特に重要であることから、今後の収集方法等について検討していく必要がある。(31, 21-10, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

アウトカムに基づいた新カリキュラムが、平成 30 年度から段階的に実施される予定であるため、平成 32 年を目処に、既存のネットワークをさらに活用し、卒業生が将来働く環境からの情報の収集を系統的に行う仕組みづくりに取り組む。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 90 カリキュラム検討 WG 関連資料
- 24-4 新臨床実習カリキュラム WG 関連資料
- 119 チーム医療実習懇談会
- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 126 ぐんまレジデントサポート協議会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実にこなすべきである。

Q 2.8.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的は、B1.1.1に示す通りであり、国際社会や地域のニーズに応える姿勢や社会貢献、将来に向けた不断の努力による活力の維持、育成を目指す人材の具体像などを掲げている。特に、地域医療の充実と向上、地域社会の活性化を目標として掲げており、例えば地域医療に貢献する意思を持つ入学試験の成績上位者を対象とした就学資金制度を群馬県と連携して導入するなど、地域や社会の意見を取り入れた教育を行っている。群馬県などからの意見を集約する場として群馬県の主催する群馬県地域医療連携協議会があり、医学部長、医学部附属病院長、群馬県、群馬県医師会、群馬県病院協会等が参加し、群馬県内の医学生教育と医師養成に関する意見交換を、定期的に行っている。(70, 28-7, 132)

本学医学部附属病院に患者やその他医学部附属病院利用者から寄せられた学生教育に関する意見は、医学部附属病院医事課から学務課に伝達され、臨床実習のプログラムや指導体制の見直しを含めて教務部会・臨床実習運営委員会などで検討され、必要に応じて医学科会議に報告されている。また、県内で発足した模擬患者会（群馬 SP 研究会）には本学医学教育への協力を要請し、段階的な参画による協力体制を構築してきた。平成 25 年度より Advanced OSCE（現 Post-CC OSCE）の医療面接模擬患者、平成 27 年度からは臨床基本手技実習の医療面接模擬患者としてのカリキュラム参画を通し、模擬患者の立場からの様々な意見を集め、試験及び実習の改良に繋げている。(24-3, 24-5, 285)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

県内の行政・医療関係者、模擬患者会、本学医学部附属病院に寄せられた患者やその他医学部附属病院利用者の学生教育などへの意見を本学教育プログラムの改良に積極的に取り入れている。しかし、その都度又は必要に応じて意見を取り入れる仕組みがとれていることから、今後はより組織的・系統的な情報の収集が可能となる体制の構築が望まれ、この中で集約した意見を効果的に活用することが必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型教育の推進のために、平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会、平成 28 年 10 月にカリキュラム評価委員会が設立され、教務部会・医学科会議とともに PDCA サイクルを担う体制となった。カリキュラム評価委員会には、地域や社会の代表として群馬県や模擬患者の代表が委員として参画する予定となっている。(31, 21-10, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

アウトカムに基づいた新カリキュラムが、平成 30 年度から段階的に実施される予定であるため、平成 32 年を目処に、既存のネットワークを活かしつつ、地域や社会、さらに患者等の意見などをより幅広く収集し、上記の PDCA サイクルに情報を適切に伝達する仕組みづくりを検討する。

関 連 資 料

- 70 群馬大学の理念及び目標
- 28-7 医学部医学科の地域医療枠について
- 132 群馬県地域医療連携協議会活動報告・関連資料
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 24-5 臨床実習運営委員会議関連資料
- 285 臨床基本手技実習資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

3. 学生の評価

領域 3 学生の評価

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、方法および実施を定め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)
- 様々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)

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)

注 釈:

- [評価方法]には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の評価法（筆記や口述試験）の配分、集団基準準拠評価（相対評価）と目標基準準拠評価（絶対評価）、そしてポートフォリオ、ログブックや特殊な目的を持った試験（例 objective structured clinical examinations(OSCE)やmini clinical evaluation exercise(MiniCEX)）の使用を考慮することが含まれる。
- [評価方法]には、剽窃を見つけ出し、それを防ぐためのシステムも含まれる。
- [評価有用性]には、評価方法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性が含まれる。
- [評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべき]は、評価の実施過程に関わる適切な質保証が求められている。
- [外部評価者の活用]により、評価の公平性、質および透明性が高まる。

B 3.1.1 学生の評価について、原理、方法および実施を定め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。

A. 基本的水準に関する情報

【原理】本学医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念である、S E Sの理念：医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合による医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成に則り、医学部規程第3条における医学部医学科の目的に沿った人材育成を目指した評価を実施している。(20-10)

評価については GPA (Grade Point Average) を導入し、各科目の評価を S, A, B, C, D の5段階にて4~0に数値化し平均し評価している。各科目における学生の評価は、科目における教育内容にもとづき科目責任者が実施している。各科目において行った学生の評価は、学年進行や臨床実習開始等に際して開催される総合認定会議でその適否を合議し、その結果が医学部教務委員会医学科部会（以後、教務部会と記載する）に報告され、必要に応じて追再試が行われ、その結果が再度教務部会に報告される。進級及び卒業については教務部会で検討し、その検討結果が医学科会議で議論され、決定される。(20-1, 25-1, 25-2, 25-3, 21-1, 21-2, 20-14)

【方法及び実施】各科目における評価方法は、講義については記述問題や多肢選択問題による筆記試験、レポート、グループ発表等であり、実習については実習態度、意欲、技能、修得した知識に関する筆記試験、口頭試問、レポート等による。試験の実施については医学部医学科試験細則で定められており、群馬大学医学部医学科履修手引（以下、医学科履修手引）に記載されている。各授業科目の成績評価基準（評価方法）の詳細はシラバスに記載され、学生に開示されている。(3-1, 81, 91)

【合格基準】各科目は100点満点で評価を算出し、60点以上を合格としている。4年次から6年次に行われる「臨床実習（必修）」、「臨床実習（選択）」では、平成27年度より臨床実習ポートフォリオを導入し、ポートフォリオの臨床実習成果記録や全科の指導教員からの学生評価の結果を総合して教務部会においてその合否を判定している。共用試験 CBT については医療系大学間共用試験実施評価機構の算出したスコアを基に全国医学部長病院長会議が定めた合格基準に準じて合否の判定を行い、共用試験 OSCE 及び PCC OSCE については教務部会が定めた基準に基づき合否を判定している。各科目における合格基準の詳細は、シラバスに記載され、学生に開示されている。(20-1, 7-1, 5-1, 24-3)

【進級・卒業判定】教養教育科目では2年次末までに全学共通科目及び学部別科目の定められた単位の全てを取得しなければならない。教養教育科目として履修が必要な科目は教養教育履修手引に記載されている。(91)

専門科目では1年次から4年次に学年毎の進級判定がなされている。各科目の責任者による評価に基づいた総合認定会議の審議結果をもとに、教務部会で進級の適否が検討され、その検討結果が医学科会議で議論され、最終的に決定される。医学部長のもとで教務部会が4年次に実施している共用試験 CBT・OSCE の結果については教務部会において審議され、審議結果を医学科会議にて認定された合格者のみがスチューデント・ドクターとして臨床実習に参加できる。5年次には「臨床実習（必修）」修了時に「臨床実習（選択）」への進級判定がなされている。6年次までの全ての科目の単位取得及びPost-CC OSCE の合格が、卒業認定の要件となっている。専門科目として各学年で合格が必要な科目及び進級・卒業判定については医学科履修手引に記載され、学生に開示されている。(24-3, 24-1, 81)

【追再試】再試験に関しては、総合認定会議の審議を受けて、教務部会で検討のうえ、再試験受験資格を認定する。医学部医学科試験細則において追再試の回数は1回と定められ、学生に開示されている。(25-1, 25-2)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生評価の方法及び実施については、原理、方法及び実施が定められており、合格基準、進級基準、試験、追再試の回数はシラバスや履修手引に記載され学生に明示されている。

今後、教育の質保証の観点から、6年間の医学科教育全体としての学生の評価の方法・実施についての検証が必要である。検証により評価方法や実施の内容に変更が生じた場合には、速やかな学生への周知と情報の開示に努める必要がある。また、総合認定会議について、現在は関係する科目責任者を教務部会長が必要に応じて招集し、都度開催するような形式で運用されていることから、規定等の整備を検討する必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定した。また、教育におけるPDCAの実施を目的とした体制の整備を開始しており、平成28年度にカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会を設け、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。平成30年度に予定されたアウトカムに基づく新カリキュラムの導入に向け、カリキュラム検討委員会が準備を進めており、進級判定を含む学生の評価方法の方針設定についてもカリキュラム検討委員会で扱うことが確認されている。あわせて、総合認定会議についての規定等についても教務部会を中心に整備を進める。(31, 66, 26-1, 21-10, 24-2)

新カリキュラムにおける学生評価の方法・実施、合格・進級・卒業基準等については、随時シラバスなどで学生に開示し、本学医学部医学科のアウトカムの考え方とともに説明・周知に努める。(3-1, 33, 39, 81)

D. 改善に向けた計画

目標とする学修成果と教育方法に整合する学生評価の原理、方法及び実施について、平成32年度以降にカリキュラム評価委員会で評価し、継続的な見直しを図る。検証結果は医学科会議で査定し、必要に応じてカリキュラム検討委員会及び教務部会で検討する。

関連資料

- 20-10 群馬大学医学部規程
- 20-1 群馬大学学則
- 25-1 進級に関する申し合わせ事項
- 25-2 医学部医学科試験細則
- 25-3 医学部試験細則に関する申し合わせ
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 81 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 91 教養教育履修手引
- 7-1 臨床実習評価票
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 91 教養教育履修手引
- 24-1 医学科会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 26-1 平成29年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2 カリキュラム検討委員会会議関連資料
- 33 アウトカムカード
- 39 国立大学法人 群馬大学医学系研究科ホームページ【アウトカム】

B 3.1.2 知識、技能及び態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

知識に関する試験が、1年次から4年次、6年次の専門教育科目において行われ、技能及び態度を含む評価が、実習や演習を含む授業科目、レポートや発表を含む授業科目において行われている。例えば、2年次「チーム医療実習」、4年次から6年次「臨床推論 TBL」、「臨床基本手技実習」、「臨床実習（必修）」、「臨床実習（選択）」においては、実習へ取り組む姿勢や態度が評価の一部に組み込まれている。(3-1)

臨床実習開始前に修得しておくべき医学知識は、4年次において実施される共用試験 CBT によって評価され、臨床実習に参加するために必要な技能と態度は共用試験 OSCE によって評価されている。両試験に合格した学生にのみ、Medical Doctor Candidate バッジと Student Doctor の認定証を交付し、スチューデント・ドクターとして臨床実習に参加することを認めている。(81)

4年次から6年次にかけて行われる「臨床実習（必修）」、「臨床実習（選択）」においては、各診療科・部門の教員から知識、技能、態度について総合評価が行われている。平成27年度より導入した臨床実習ポートフォリオでは、指導医から学生へのフィードバックを導入した。フィードバック項目はプロフェッショナリズム、コミュニケーション能力、医学的知識、技能、積極性、臨床推論能力、診療録記載であり、各診療科・部門の教員が学生を6段階で形成的に評価し、良かった点と改善点を記述式に記載したうえでフィードバックしている。また、担当患者や家族からの学生へのフィードバックも導入している。これらは学生の省察を促し学習を促進するために用いられている(B3.2.4)。臨床実習の総括的評価には、共通の学生評価表を全診療科で用いており、教務部会に集約され、総合的に判定されている。また、臨床実習を通して学んだ知識・思考方法・技能・態度に関する到達度をPCC OSCEによって評価している。(5-1, 7-1, 81)

各科目において実際に行われている評価方法の詳細を知る目的で実施した「平成28年度医学科学生評価調査」では、専門科目51科目中45科目から回答を得た。この調査結果では、27科目で筆記試験が実施され、28科目でレポート提出、7科目で学生発表が実施されていた。態度を評価方法としている科目は24科目、実技を評価方法に含んでいる科目は1科目であった。(136)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

4年次から6年次にかけて行われる「臨床実習（必修）」、「臨床実習（選択）」においては、臨床実習ポートフォリオを導入し、知識、技能及び態度を含む評価を実施している。また、共用試験 CBT・OSCE 等では、知識、技能及び態度を含む評価が実施されている。その他の各科目において、筆記試験、レポート等の提出物、グループ発表、担当教員による観察等によって、知識、技能及び態度を含む評価が実施されている。一方で、専門科目を対象に実施した学生評価調査から、本学医学部医学科の学生評価を総合的にみた場合に、技能や態度に関する評価が不足している可能性がある。

今後、教育の質保証の観点から、6年間の医学科教育全体として、学生の知識・技能・態度の評価が各科目の教育の到達目標に応じて適切に実践されているかを検証するシステムが必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。現在、カリキュラム検討委員会を中心に、アウトカムに基づいた新しいカリキュラムを平成30年度から開始することを目指して、学生の評価方法も含めて検討を開始している。(31, 26-1, 21-10, 24-2)

また、平成28年10月25日、11月1日に開催された、第3回・4回医学系研究科教授会WSでは、「学修成果（アウトカム）を保証する学生評価の実践に向けて」をテーマとして取り上げ、上述した「平成28年度医学科学生評価調査」の結果をもとに、本学医学部医学科教育における学生評価の現状について、知識・技能・態度について確実な評価が実践されているかについての分析を、医学科会議構成員により行った。分析結果に基づいて、知識の評価を偏重する教育から態度や技能の評価をより重視した教育への転換が必要であることなどを提言としてまとめ、医学科会議に報告した。(141, 24-1)

D. 改善に向けた計画

新しいカリキュラムの策定と実施に向けて、アウトカムに基づく教育やアウトカムを保証する適切な評価方法に関する医学教育FD等を開催し、教職員の連携と理解を深めていく。カリキュラム検討委員会が中心となり、平成30年度から新カリキュラムにて開始するアウトカムに基づいた教育の枠組みの検討を進める。平成30年度からは、教務部会を中心に学内の教職員が連携して、目標とする学修成果と教育方法に整合する評価の段階的な実践を開始する。新カリキュラムにおける学生評価によって、学生の知識・技能・態度を適切に評価できているかの検証については、カリキュラム評価委員会にて平成29年度より準備を開始し、現在設置を検討しているIR部門を活用して、平成32年度以降に実施していく。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 81 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 7-1 臨床実習評価票
- 136 平成28年度医学科学生評価調査結果
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成29年度医学科教育ポリシー

- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料
- 141 平成 28 年度教授会ワークショップ資料
- 24-1 医学科会議関連資料

B 3.1.3 様々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。

A. 基本的水準に関する情報

知識修得の評価方法として筆記試験、口頭試問等が、実習の理解度や学習の到達度等の評価方法としてレポートや発表などが用いられている。それぞれの科目における評価方法・形式は、科目の教育内容にもとづき科目責任者が決定・実施しており、評価有用性の判断は原則として各科目において行われている。(3-1)

各科目において実際に行われている評価方法の詳細を知る目的で実施した「平成 28 年度医学科学生評価調査」では、回答のあった 45 科目中、27 科目の基礎科目では、筆記試験を評価方法の一つとしている科目は 20 科目、レポート等の提出物を評価方法に含む科目は 18 科目、態度を評価方法に含む科目は 12 科目であった。学生発表は 4 科目、実技は 1 科目で評価されていた。「医学研究発表チュートリアル」、「選択基礎医学実習」はレポート等の提出、学生発表、態度を評価方法としていた。臨床系講義科目では 9 科目中 7 科目が筆記試験による評価を行っており、レポート等の提出と態度は 3 科目で評価されていた。臨床系演習・実習科目では、7 科目中全ての科目で態度を評価しており、レポート提出等は 5 科目、学生発表は 1 科目で行っていた。剽窃を見つけ出すためのシステムとして、専用のソフトウェアを導入している科目もあった。(136)

4 年次から 6 年次に行われる「臨床実習（必修）」、「臨床実習（選択）」では、平成 27 年度から指導医によるフィードバックが導入されている。フィードバック項目はプロフェッショナルリズム、コミュニケーション能力、医学的知識、技能、積極性、臨床推論能力、診療録記載であり、学生は各診療科での実習が終了するごとにフィードバックを受けている。臨床実習の総括的評価には、共通の学生評価表を全診療科で用いており、教務部会に集約され、総合的に判定されている。これらはまだ運用が開始されてから日が浅いため、有用性などの検証については今後予定している。(7-1, 5-1, 24-3)

臨床実習開始前に修得しておくべき医学知識の評価方法として共用試験 CBT が、必要な技能と態度の評価方法として共用試験 OSCE が実施されている。また、臨床実習を通して学んだ知識・思考方法・技能・態度に関する到達度を評価する方法として PCC OSCE が用いられている。CBT・OSCE については共用試験として妥当性・信頼性ともに担保された形式で実施されている。(81)

PCC OSCE については、臨床実習による学習の成果を測る教育上の影響を考慮し、平成 15 年度の OSCE の導入と同時に大学独自の内容で実施している。近年ブース（課題）の数を増やす等の工夫を行っているが、その信頼性や妥当性についての検討は今後の課題となっている。（137）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

各科目における評価方法・形式は、科目の教育内容にもとづき科目責任者が決定・実施していて、評価有用性の判断も各科目にて行われている。しかし、各科目での評価の有用性に関する客観的な検証や、医学科会議における総合判定・審議の結果が学生の学修成果をどの程度保証できているかについての評価は、これまで行われてきていない。

今後、教育の質保証の観点から、6 年間の医学科教育全体としての学生の評価方法とその有用性について、より系統的に検証するシステムが必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。具体的には、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を設置し、医学科会議のもとで教育の PDCA を実践していくことが決まっている。現在、アウトカムに基づいた新しいカリキュラムを平成 30 年度から開始することを目指してカリキュラム検討委員会を中心に準備を開始している。（31, 26-1, 21-10, 24-2, 21-9, 66）

アウトカムとそれに基づく教育ポリシーの改訂を受けて、シラバスの整備にも取り組んでいる。具体的には、カリキュラム検討委員会・教務部会・本学大学院医学系研究科附属医学教育センター（以後、医学教育センターと記載）が連携してシラバス記載要領と記載例を作成して様々な評価方式と形式についての教員への周知に取り組んでいる。その一環として、学生評価に形成的評価を積極的に取り入れていくことや、剽窃を見つけ出しそれを防ぐことに配慮することについて呼び掛けている。（3-2）

D. 改善に向けた計画

新しいカリキュラムの策定と実施に向けて、アウトカムに基づく教育やアウトカムを保証する適切な評価方法に関する医学教育 FD 等を開催し、評価形式と方法をそれぞれの有用性に合わせて活用することについての教職員の理解を深めていく。平成 30 年度から開始する新カリキュラムでは、各科目や領域の学修成果に応じた評価方法と形式について、カリキュラム検討委員会を中心となり検討を進める。新カリキュラムにおける学生の評価方法と形式が、

評価の有用性の視点から適切であるかの検証は、カリキュラム評価委員会を中心に準備を進め、現在設置を検討している IR 部門を活用しながら、平成 32 年度以降に実施していく。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 136 平成 28 年度医学科学生評価調査結果
- 7-1 臨床実習評価票
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 137 PCC OSCE 実施要項
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 3-2 シラバス作成の手引き

B 3.1.4 評価方法及び結果に利益相反が生じないようにしなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

各科目における学生の評価は、科目における教育内容にもとづき科目責任者が決定・実施している。各科目において行った学生の評価は総合認定会議でその適否を合議し、その結果が教務部会に報告されている。追再試が実施された場合は、その結果が再度教務部会に報告される。進級及び卒業については教務部会が複数科目の評価を基に検討し、その結果が医学科会議で議論されている。このプロセスには複数の討議を行う組織と複数の教員が関与し、オープンな議論のもとに検討が行われている。特に共用試験 CBT・OSCE に関連する業務の利益相反については、慣例により教員による自己申告に基づく配慮を行っているが、特に規定などは設けられてない。(3-1, 81, 21-1, 21-2, 20-10)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

評価方法及び結果に関して利益相反を指摘された事例はこれまでないが、今後、学生の評価及び結果の透明性を確保し、常に公平・中立な判定がなされうるように、利益相反に関する規定等を明示することが必要と考えられる。

C. 現状への対応

本学医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。具体的には、新たにカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）、IR部門設置準備WG（平成28年5月）を設置し、医学科会議のもとで教育のPDCAを実践していくことが決まっている。現在、アウトカムに基づいた新しいカリキュラムを平成30年度から開始することを目指してカリキュラム検討委員会を中心に準備を開始している。（31, 26-1, 21-10, 24-2, 21-9, 83, 66）

D. 改善に向けた計画

筆記試験採点時の匿名化や評価者・委員による利益相反の申告制度などについては、医学科教務部会において早急に検討する。平成30年度からの新カリキュラムの開始に向けて、学生評価において生じ得る利益相反について、上記のカリキュラム検討委員会や教務部会で問題点の抽出や対応策の検討を行う。また、アウトカムに基づく教育やアウトカムを保証する適切な評価方法に関する医学教育FD等を開催し、学生評価に係る利益相反についても取り上げ、教職員の理解を深めていく。対応策が講じられたのちに適切な評価が実施されているかについてカリキュラム評価委員会を中心に検証する。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 81 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成29年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR部門設置準備資料

B 3.1.5 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。

A. 基本的水準に関する情報

4年次に実施されている共用試験 CBT・OSCE においては、医療系大学間共用試験実施評価機構より派遣される外部モニタ及び外部評価者が学生評価と試験の運用について専門家として評価を行っている。本学における各科目の学生評価に関しては、教員が個別に外部の専門家に相談するケース以外には、特に外部の専門家による評価の吟味は行っていない。(14-2, 15-2)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生評価についての外部の専門家による吟味は、外部評価者がモニタとして参加する共用試験 CBT・OSCE において実施されている。しかし、本学の各科目における学生評価についての外部の専門家による吟味は制度として整っているとはいえないため、評価方法及び評価実施の妥当性等が適切に吟味されているとは言い難い。今後、教育の質保証の観点から、6年間の医学部医学科教育全体としての学生の評価について外部の専門家が吟味する仕組みが必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。これに伴い、新たにカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）、IR部門設置準備WG（平成28年5月）を設置し、医学科会議のもとで教育のPDCAを実践していくことが決まっている。(31, 21-10, 21-9, 83, 66)

評価方法及び評価実施の妥当性や信頼性についてはカリキュラム評価委員会が検討を進めることが確認されている。評価が外部の専門家によって吟味される仕組みを整えていくため、カリキュラム評価委員会の構成員に外部の教育専門家を含むことが決定されている。(31, 26-1, 21-10, 24-2, 21-9, 22-6, 83, 66)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年に開始される新カリキュラムにおける学生評価については、カリキュラム評価委員会において平成 32 年度以降に検証していく予定であり、この過程においてカリキュラム評価委員外部委員とともに学習者評価の吟味を実践していく。

関連資料

- 14-2 平成 28 年度共用試験 CBT 実施要項
- 15-2 OSCE 実施要項
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 22-6 平成 28 年度カリキュラム評価委員会名簿
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

B 3.1.6 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。

A. 基本的水準に関する情報

学生が教養教育科目について評価結果に疑念を持った場合には、制度に基づき学務部教務課に疑義を申し立てることができる。専門科目においては疑義の申し立て制度は整備されていないが、学生が評価結果に疑義を持った場合には、科目責任者に直接の疑義申し立てをすることができる。また、科目責任者への直接の疑義申し立てに躊躇する学生は、チューター教員を介して該当の科目担当教員に評価の根拠を問うことができる。(91, 25-2)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教養教育科目では、疑義申し立て制度が整備されている。専門科目には評価に対する疑義申し立て制度が構築されていないが、学生からの疑義には科目責任者やチューター教員が個別に対応している。今後、学生の疑義申し立てに係る制度を専門科目においても構築する必要がある。

C. 現状への対応

学生の評価については、平成 28 年度に設置されたカリキュラム検討委員会で取り扱うことが確認されている。学生の評価に係る事項として、疑義申し立て制度についてもカリキュラム検討委員会で検討する。(24-2)

疑義申し立て制度が構築されるまでは、現状の個別対応を継続する。

D. 改善に向けた計画

学生の評価結果に対する疑義申し立て制度の整備を図る。申し立て制度の運用にあたっては、透明性と公平性、中立性を担保できるよう、教務部会、カリキュラム評価委員会でも評価、検討する。

関連資料

- 91 教養教育履修手引
- 25-2 医学部医学科試験細則
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料

Q 3.1.1 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

4 年次に実施される共用試験 CBT・OSCE については、医療系大学間共用試験実施評価機構において信頼性と妥当性が検証され、明示されている。本学の各科目における評価方法とは、科目の教育内容にもとづき科目責任者によって、成績評価基準等とともにシラバスにて学生に事前に開示されているが、信頼性や妥当性など評価有用性に関する個別の検討は、原則として担当各科目において行われており、教務部会等への検証結果についての報告や学生を含む関係者への明示は、特に行われていない。(3-1)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

共用試験 CBT・OSCE については、学生評価の信頼性と妥当性が検証され、開示されている。本学の各科目については、学生評価の信頼性と妥当性の組織だった検証と明示は行われていない。今後、教育の質保証の観点から、評価方法の信頼性と妥当性について検証し、検証結果を教育の改善に役立てていくシステムが必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。これに伴い、新たにカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会、IR 部門設置準備 WG が平成 28 年度に設置され、医学科会議のもとで教育の PDCA を実践していくことが決まっている。(31, 26-1, 21-10, 21-9, 83, 66)

現在、アウトカムに基づいた新しいカリキュラムを平成 30 年度から開始することを目指してカリキュラム検討委員会が準備を進めている。学生評価の妥当性、信頼性についてはカリキュラム評価委員会が評価することが確認されている。(24-2, 113)

D. 改善に向けた計画

新カリキュラムにおける学生の評価方法が、評価の有用性の視点から適切であるかの検証は、現在設置を検討している IR 部門を活用して、カリキュラム評価委員会を中心として、平成 32 年度以降に実施していく予定である。このカリキュラム評価委員会を中心とした上記の検証作業を通して、個別の評価の信頼性や妥当性について明らかにし、検討結果の適切な開示についても議論していく。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料
- 113 カリキュラム評価委員会議関連資料

Q 3.1.2 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

各科目での新しい評価法の導入は、科目責任者の判断において必要に応じて実施されている。平成 27 年度に開始した臨床実習では、診療参加型臨床実習の導入に伴い診療科を横断し

た評価の採用について臨床実習 WG を中心に検討を進め、臨床実習ポートフォリオ、指導医及び患者による学生へのフィードバックの導入が適切であるという意見をまとめた。この意見をもとに教務部会でこれらの新しい評価法の導入を決定した。導入にあたっては準備期間を設け、医学教育教授法ワークショップ等の機会を利用して教務部会及び医学教育センターから新しい評価法についての情報提供を複数回実施し、円滑な導入に務めた。(5-1, 24-4, 79, 140, 24-5)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

各科目における新しい評価方法の導入は各科目責任者の判断に任されており、組織的な検討はなされていなかった。診療参加型臨床実習の導入に伴い、診療科横断的な新しい評価方法の導入を行うことができた。今後、教育の質保証の観点から、いわゆる Work-based assessment:WBA の必要性や学習を促進するための評価の重要性が増していく中で、本学医学部医学科全体として積極的に新しい評価方法の導入を進める必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。これに伴い、新たにカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会、IR 部門設置準備 WG が平成 28 年度に設置され、医学科会議のもとで教育の PDCA を実践していくことが決まっている。(31, 26-1, 21-10, 21-9, 83, 66)

現在、アウトカムに基づいた新しいカリキュラムを平成 30 年度から開始することを目指してカリキュラム検討委員会が準備を進めている。学生評価についてもカリキュラム検討委員会が検討することが確認されており、新しい評価法の導入についてもあわせて検討することとなっている。(24-2)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度に開始を予定しているアウトカム基盤型の新カリキュラムをカリキュラム検討委員会で検討する中で、新しい評価方法の導入についても検討していく。具体的には、カリキュラム検討委員会が中心となり、アウトカム基盤型の学習者評価の方法を紹介する医学教育 FD 等を企画して、教員への情報提供を実施していく。実際にカリキュラムに新しい評価方法を導入するには、カリキュラム検討委員会、教務部会、医学教育センターが連携して、各科目における新しい評価法の実践を支援する。

関連資料

5-1 臨床実習ポートフォリオ

- 24-4 新臨床実習カリキュラム WG 関連資料
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 140 内科グランドカンファレンス
- 24-5 臨床実習運営委員会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料

Q 3.1.3 外部評価者の活用を進めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

学生評価における外部評価者の活用については、共用試験 CBT・OSCE で実施されている。2 年次「チーム医療実習」では、科目責任者に加えて実習協力施設の担当者も学生評価に加わっている。4 年次「臨床基本手技実習」では、医療面接の模擬患者を担当する群馬 SP 研究会のメンバーから、学生が個別にフィードバックを受ける機会が設けられている。また、5-6 年次「臨床実習（選択）」では、学外の実習協力施設での実習を合計 8 週間以上行う中で、学外実習協力施設の指導者からの評価も学生評価に組み入れている。(14-2, 15-2, 144, 285, 7-1)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

共用試験 CBT・OSCE では、外部評価者が学生評価に加わっている。「チーム医療実習」、「臨床基本手技実習」、「臨床実習（選択）」においては外部評価者が学生評価に加わっている。しかし、その他の科目においては外部評価者が活用されていない。今後、評価の公平性、質及び透明性を高める目的で、外部評価者の導入・活用について検討していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。これに伴い、新たにカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会、IR 部門設置準備 WG が平成 28 年度に設

置され、医学科会議のもとで教育の PDCA を実践していくことが決まっている。(31, 26-1, 21-10, 21-9, 83, 66)

現在、アウトカムに基づいた新しいカリキュラムを平成 30 年度から開始することを目指してカリキュラム検討委員会が立ち上がり、学生評価を含むカリキュラム全般の立案を行う予定である。(24-2)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度に開始を予定しているアウトカム基盤型の新カリキュラムを検討する中で、外部評価者の活用についてもカリキュラム検討委員会を中心に検討していく。具体的には、本学医学部医学科内あるいは大学内の複数の科目間で科目責任者が互いに外部評価を実施することの可能性も含めて検討を進める

関連資料

- 14-2 平成 28 年度共用試験 CBT 実施要項
- 15-2 OSCE 実施要項
- 144 チーム医療実習資料
- 285 臨床基本手技実習資料
- 7-1 臨床実習評価票
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

3.2 評価と学習との関連

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)
 - 学生の学習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、学生の学習と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するために、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なうべきである。(Q 3.2.2)

注 釈:

- [評価の原理、方法および実践]は、学生の到達度評価に関して知識・技能・態度の全ての観点の評価することを意味する。
- [学生の学習と教育進度の判定の指針]では、進級の要件と評価との関連に関わる規程が必要となる。
- [試験の回数と方法（特性）を適切に定める]には、学習の負の効果を避ける配慮が含まれる。学生に膨大な量の暗記やカリキュラムでの過剰な負担を求めない配慮が含まれる。
- [統合的学習の促進]には、個々の学問領域や主題ごとの知識の適切な評価だけでなく、統合的評価を使用することを含む。

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。

B 3.2.1 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。

A. 基本的水準に関する情報

本学の使命は「北関東を代表する総合大学として、有為な人材を育成するとともに、真理と平和を希求し、深遠な学理とその応用を考究し、世界の繁栄と人類の福祉に貢献すること」である。本学医学部医学科・大学院医学系研究科は、平成13年に大学院重点化した際に、その使命を「SES」という簡潔な表現で表わすことにした。SESとは、医の科学(Science)、倫理(Ethics)、技能(Skill)の3分野を指している。これらの3分野の「探究と統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」を本学医学部の使命であると自己規定した。(70, 81)

本学医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念は以下の通りである。(81)

本学医学部医学科・大学院医学系研究科SESの理念：

医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合による医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成

これらの理念や目標に基づく教育を実践するために、本学では各学部において教育の 3 つのポリシーを定めており、本学医学部医学科においても独自の教育ポリシーとして、入学者受入方針 (アドミッション・ポリシー)、教育課程編成・実施の方針 (カリキュラム・ポリシー)、学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) を定めている。

平成 28 年度本学医学部医学科の教育における学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) は以下の通りである。(1-2)

所定の年限在学し、かつ所定の単位を修得した、次のような者に学士の学位を授与します。

1. 高い倫理観と責任感を有し、医学・医療チームのリーダーとして信頼される人格を身に付けた者
2. 医師、医学研究者、医学教育者又は医療行政官となるために必要な知識を身に付けるとともに、新たな課題に対応できる論理的思考力を修得した者
3. 広い医学知識に裏打ちされた高い臨床・研究技能を修得した者

上記のディプロマ・ポリシーに基づいて、教育課程・編成の方針 (カリキュラム・ポリシー) が設定され、各科目においてそれぞれのカリキュラム・ポリシーに沿った教育が企画・実践され、教育方法に応じた学習者評価が行われている。

平成 28 年度本学医学部医学科の教育における教育課程・編成の方針 (カリキュラム・ポリシー) は以下の通りである。

1. 医師としての倫理観・責任感及びチームのリーダーとしてふさわしい人格を身に付けさせる教育
2. 人体の構造と機能、ヒトと環境や微生物との関わり、薬物の作用機構など、医学の基礎を学ばせる教育
3. 心身の異常及びその原因・病態並びに予防・診断・治療など、医師や医学研究者として必要な知識を修得させる教育
4. 問題解決能力やリサーチマインドを涵養するとともに、高度な臨床・研究技能を修得させる教育

本学医学部医学科のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係性については、中央教育審議会による平成 20 年度の答申及び平成 28 年 3 月の「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー) 及び「入学者受け入れの方針」(アドミッション・ポリシー) の策定及び運用に関するガイドラインに従って、それぞれの連携と一貫性に留意し、体系的な教育が実践できるように意図して策

定されている。(386, 1-2)

具体的には、まず、ディプロマ・ポリシーの第1項とカリキュラム・ポリシーの第1項が医師にふさわしい資質・人格に関連する内容として、対応している。次に、卒前教育で達成すべき基本的知識や技能、態度について、ディプロマ・ポリシーの第2項、3項とカリキュラム・ポリシーの第2項、3項、4項にそれぞれ示されていて、相互に複合的に関係するように策定されている。特にカリキュラム・ポリシーの第2項、3項、4項については、学年ごとの学習の進行と学生の学修過程を意識した形の記述となっている。(81, 3-1)

カリキュラム・ポリシー1. 「医師としての倫理観・責任感及びチームのリーダーとしてふさわしい人格を身につけさせる教育」を実践するために、各科目で行われている教育の内容及び学生評価の概要は以下の通りである。

○1年次では「医学医療概論」の講義や早期体験実習を通して学び、提出課題や看護師長など実習担当者からの評価に基づいて到達度が測られている。また、「医の倫理学」の講義では、ケーススタディグループワーク等を通して学び、リアクションペーパー、課題レポート、筆記試験に基づいて学生の到達度が測られている。2年次「チーム医療実習」では、事前学習講義のレポートと、学生の成果記録、実習責任指導者の観察記録に基づいた総合的な評価を行っている。

○4年次「医療の質と安全」では、組織倫理や医療安全、感染対策等を講義や演習で学び、レポートにより学生の到達度が測られている。

カリキュラム・ポリシー2. 「人体の構造と機能、ヒトと環境や微生物とのかかわり、薬物の作用機構など、医学の基礎を学ばせる教育」を実践するために、各科目で行われている教育の内容及び学生評価の概要は以下の通りである。

○1年次では「有機化学」、「細胞生物学」等を講義にて学ぶ。

○2年次では「医学統計学」、「医学情報処理演習」、「動物実験学」、「基礎遺伝学」、「生物進化と生態系」、「膜生理学と細胞内情報伝達の基本」、「生化学」、「分子病態学」、「組織学」、「肉眼解剖学」、「神経解剖学」、「神経生理学」、「応用生理学」等を講義・演習・実習形式で学ぶ。

○3年次では「公衆衛生学」、「免疫学」、「細菌学」、「寄生虫学」、「ウイルス学」、「衛生学」、「薬理学」、「神経科学」、「臨床行動科学」等を講義や実習形式で学ぶ。

これらの科目では、筆記試験、口頭試問、実地試験に基づいて知識修得の程度を測り、レポートや発表に基づいて実習の理解度や学習の到達度を測っている。

カリキュラム・ポリシー3. 「心身の異常及びその原因・病態並びに予防・診断・治療など、医師や医学研究者として必要な知識を修得させる教育」を実践するために、各科目で行われている教育の内容及び学生評価の概要は以下の通りである。

○3年次では「病理学」、「法医学」、「検査学」、「主要症候と病態生理」、「発達と老化」、「遺伝医学」、「外科・救急医学総論」、「臨床薬理学」、「臨床医学1（呼吸器、循環器、腎泌尿器、麻酔蘇生）」、さらに4年次では「臨床医学2（消化器、内分泌代謝、眼科、口腔外科）」、「臨床医学3（免疫、血液・感染、皮膚、小児、産婦人科）」、「臨床医学4（精神、神経、運動器、耳鼻科）」、「臨床試験・臨床研究」、「臨床放射線・腫瘍学」、「チームワーク実習」、「臨床推論TBL」、「臨床基本手技実習」を講義やTBL、実習形式で学び、これらの科目では、筆記試験に基づいて知識修得の程度を測り、レポートや発表を利用して実習の理解度や学習の到達度を測っている。

○6年次「実践臨床病態学講義」後に実施される筆記試験により医学知識、臨床推論能力の修得度が測られている。

カリキュラム・ポリシー4. 「問題解決能力やリサーチマインドを涵養するとともに、高度な臨床・研究技能を修得させる教育」において実践している教育の内容及び学生評価の概要は以下の通りである。

○1年次「医学研究発表チュートリアル」では医学論文作成と医学研究の手法について学び、その最終過程において研究成果をまとめたポスター発表を行い、それについて複数の教員及び他学生らによる評価を行っている。

○3年次「選択基礎医学実習」では研究手法を学び、医学論文の作成を通して医学研究の過程を学び、教員によるマンツーマンの指導・評価が行われている。

上述の教育内容による学生の到達度を測るために、知識に関する試験が、1年次から4年次、6年次の各科目において行われ、技能及び態度を含む評価が、実習や演習を含む授業科目、レポートや発表を含む授業科目において行われている。学修成果の達成については、各科目の試験やレポート等の結果を総括的に用いて、学年ごとの進級申し合わせに基づき段階的に判定されている。(3-1)

その他の評価方法では、4年次に共用試験 CBT・OSCE が実施され、学生が身につけた能力が診療参加型臨床実習におけるスチューデント・ドクターとしてふさわしいものであるかを評価している。また、4年次から6年次にかけて行われる「臨床実習（必修・選択）」においては、臨床実習ポートフォリオを用いて、各診療科・部門の教員から知識、技能、態度について総合評価が行われている。さらに、4年次から6年次の臨床実習を通して学んだ知識・思考方法・技能・態度に関する到達度については、PCC OSCE によって評価している。6年次の「臨床実習（選択）」の単位取得と、「実践臨床病態学」試験及びPCC OSCE の合格が、卒業判定の要件となっている。(5-1, 81)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

それぞれの科目において、到達目標がシラバスに明記され、教育方法と評価方法が詳細に設定され、教育方法に整合する評価が行われている。また、臨床実習参加資格や卒業認定等において総合的な評価方法を積極的に導入し、学生の到達度の評価を行っている。今後は、教育の質保証の観点から、各学年において実施される科目ごとの評価や進級判定を段階的に積み上げた結果の総和が、目標とする学修成果（ディプロマ・ポリシー）に対してどの程度の達成度を保証するものとなっているかに関して検証するシステムを整備していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。具体的には、新たにカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会、IR 部門設置準備 WG が平成 28 年に設置され、医学科会議のもとで教育の PDCA を実践していくことが決まっている。(31, 26-1, 21-10, 21-9, 83, 66)

学生の評価についてはカリキュラム検討委員会が検討を進めることが確認されており、目標とする学修成果と教育方法に整合した評価についても検討を進めていく。(24-2)

また、平成 28 年 10 月 25 日、11 月 1 日に開催された、第 3 回・4 回医学系研究科教授会 WS では、「学修成果（アウトカム）を保証する学生評価の実践に向けて」をテーマとして取り上げ、現在の本学医学部医学科教育における学生評価の分析と今後に向けた検討・討議が、医学科会議構成員により行われた。(141)

D. 改善に向けた計画

新しいカリキュラムの策定と実施に向けて、アウトカムに基づく教育やアウトカムを保証する適切な評価方法に関する医学教育教授法ワークショップ等を積極的に開催し、教職員の連携と理解を深めていく。各科目や領域の学修成果に応じたマイルストーンとマイルストーンに沿った教育方法・評価方法については、平成 29 年度から作成を開始する。平成 30 年度からは、教務部会を中心に学内の教職員が連携して、目標とする学修成果と教育方法に整合する評価の段階的な実践を開始する。

新カリキュラムにおける学生評価とアウトカム・教育内容との整合性に関する検証については、カリキュラム評価委員会にて準備を開始し、現在設置を検討している IR 部門を活用し、平成 32 年度以降に実施していく。

関連資料

70 群馬大学の理念及び目標

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 386 「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー) 及び「入学者受け入れの方針」(アドミッション・ポリシー) の策定及び運用に関するガイドライン
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料
- 141 平成 28 年度教授会ワークショップ資料

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。

B 3.2.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

現在の本学医学部医学科における教育内容と学生評価の実践についての概要は、B3.2.1 の A に記載した通りである (B3.2.1 参照)。これらの評価により学生が学修成果を達成しているかについては、教務部会及び医学科会議において、学生の各科目の評価やその他の実績を総合的に判定することをもって質を保証し、学長が学位授与者(卒業)を認定している。(21-1, 21-2, 20-14, 20-1)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

それぞれの科目において、到達目標はシラバスに明記され、担当教員が適切と考える教育内容を含み、教育方法と評価方法を詳細に設定し、科目担当教員によって適切な評価を行っている。また、臨床実習前と臨床実習後の CBT・OSCE・PCC OSCE、「実践臨床病態学」試験などによって、学生の総合的な能力が評価されている。各科目における評価結果やその他の学生の実績は、最終的には医学科会議において査定され、一定の水準に達していると判断される学生に学位が授与されている。今後は、各科目における学生評価や進級等の判定を積み上げた結果が目標とする学修成果の達成をどの程度保証しているかについて、客観的に検証す

るシステムの確立が必要である。

C. 現状への対応

本学医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。具体的には、新たにカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会、IR 部門設置準備 WG が平成 28 年度に設置され、医学科会議のもとで教育の PDCA を実践していくことが決まっている。現在、アウトカムに基づいた新しいカリキュラムを平成 30 年度から開始することを目指してマイルストーンや評価方法の検討中であるが、特に、アウトカムを学生が達成していることを保証する評価の実践についてはカリキュラム評価委員会を中心に検証していく予定である。(31, 26-1, 21-10, 21-9, 83, 66, 113)

また、平成 28 年 10 月 25 日、11 月 1 日に開催された、第 3 回・4 回医学科教授会ワークショップでは、「学修成果（アウトカム）を保証する学生評価の実践に向けて」をテーマに取り上げ、上述した「平成 28 年度医学科学生評価調査」の結果をもとに、医学科会議構成員による「学修成果を保証する学生評価の実践に向けた提言」を取りまとめ、医学科会議に報告した。(141)

D. 改善に向けた計画

新しいカリキュラムの策定と実施に向けて、アウトカムに基づく教育やアウトカムを保証する適切な評価方法に関する医学教育 FD 等を積極的に開催し、教職員の連携と理解を深めていく。カリキュラム検討委員会が中心となり、平成 30 年度から新カリキュラムにて開始するアウトカムに基づいた教育の枠組みの検討を進める。学修成果を保証するための評価方法については、平成 29 年度以降に各科目や領域において段階的に設定し、平成 30 年度からは、教務部会を中心に学内の教職員が連携して目標とする学修成果を保証しうる評価の実践に取り組む。

新カリキュラムにおける学生評価がアウトカムを達成することを保証するものになっているかの検証については、カリキュラム評価委員会にて平成 29 年度より準備を開始し、現在設置を検討している IR 部門を活用し、平成 32 年度以降に実施していく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 20-1 群馬大学学則
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム

- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 113 カリキュラム評価委員会議関連資料
- 141 平成 28 年度教授会ワークショップ資料

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。

B 3.2.3 学生の学習を促進する評価である。

A. 基本的水準に関する情報

学生の学習を促進するために、授業の目的、授業の到達目標、授業の概要、授業の形式、授業スケジュール、授業時間外学習情報、成績評価基準、メッセージ、キーワード、教科書等を記したシラバスが用意されている。成績評価は、シラバスの記載に沿って、筆記試験、口頭試問、発表、提出物、授業への参加度等によって総合的に行われている。(3-1)

学生の学業成績向上と学生の活力の醸成を図るため、学業優秀者を顕彰するとともに、授業料を免除する制度を実施している。(29-12, 138)

学業成績が不良である学生に対して、教務部会で検討し、チューター教員の面談を求めするなど、適宜指導を行っている。(139)

平成 27 年度から、4 年次から 6 年次の臨床実習において指導医からのフィードバック用紙を用いた形成的評価と、同じく評価表を用いた患者や家族からのフィードバックを開始した。これらのフィードバック用紙を学生のポートフォリオにその都度ファイリングし、ローテーションごとに学生自身に目標設定を行わせることで、学生の省察とさらなる成長を促している。(5-1)

各科目において実際に行われている評価方法の詳細を知る目的で、専門科目 51 科目を対象に実施した「平成 28 年度医学科学生評価調査」では、正解や模範回答の開示は 45 科目中 18 科目で行っていた。成績不良者への面談指導は 19 科目で行っており、補講は 6 科目で行われていた。形成的評価は 27 科目で実施されていた。また、レポートや発表においては、レポートから検討すべき事項の抽出と開示、コメントを入れたレポートや組織のスケッチの返却、発表へのコメント等を行い、学生の学習の促進に努めていた。(136)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

各教科において事前にシラバスが用意され、評価の基準や方法が明示され、学生の学習意

欲を促進させるように努めている。また、継続的な形成的評価やフィードバックなどによって学生の学習を促進するシステムについても、上記臨床実習ポートフォリオの例のように一部で導入されている。これらの評価が学生の学習を促進しているかを検証するシステムを確立し、検証結果に基づき評価方法のさらなる改善を行う体制構築を目指すことが今後の課題である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。具体的には、新たにカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会、IR 部門設置準備 WG を平成 28 年度に設置し、医学科会議のもとで教育の PDCA を実践していくことが決まっており、アウトカムに基づいた新しいカリキュラムを平成 30 年度から開始することを目指して準備を開始している。(31, 26-1, 21-10, 21-9, 83, 66, 24-2)

D. 改善に向けた計画

学生の学習を促進する評価について、医学教育 FD 等を開催し、教職員の連携と理解を深めていく。カリキュラム検討委員会が中心となり、平成 30 年度から新カリキュラムにて開始するアウトカムに基づいた教育の枠組みの検討を進める。平成 30 年度からは新カリキュラムの中で、学生の学習を促進する評価を各科目や領域において段階的に実践していく。

新カリキュラムにおける学生評価が学生の学習を促進しているかに関する検証は、現在設置を検討している IR 部門を活用し、カリキュラム評価委員会が中心となってその準備を行い、平成 35 年度以降に実施していく。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 29-12 群馬大学学生表彰規則
- 138 群馬大学における卓越した学生に対する授業料免除に関する規程
- 139 群馬大学医学部医学科チューター制度に関する申合せ
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 136 平成 28 年度医学科学生評価調査結果
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料

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。

B 3.2.4 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学習と教育進捗の判定の指針となる評価である。

A. 基本的水準に関する情報

各学年の進級、卒業に関する要件は、進級申し合わせとして明示されている。進級等の判定は、各科目責任者による総括的評価に基づいて教務部会で審議され、医学科会議にて審議・決定される。学生の教育進捗の認識と判断を助ける形成的評価及び総括的評価の配分は各教科の担当教員の裁量に任されているが、現状では総括的評価が中心である。各科目において実際に行われている評価方法の詳細を知る目的で実施した「平成28年度医学科学生評価調査」では、専門科目51科目中45科目から回答を得た。回答では、形成的評価は27科目で実施されていた(B3.1.1)。複数の担当教員による学生の教育進捗と学習効果の確認のための複数回の小テスト、毎回の実習レポート提出と添削、実習態度の評価とそのフィードバックなどを実施している科目も見られたが、総括的評価のみの実施となっている科目が18科目あった。(81, 21-1, 21-2, 20-14, 136)

4年次から6年次にかけて行われる「臨床実習(必修)」、「臨床実習(選択)」においては、平成27年度より導入した臨床実習ポートフォリオを活用し、指導医からのフィードバック用紙を用いて、プロフェッショナリズム、コミュニケーション能力、医学的知識、技能、積極性、臨床推論能力、診療録記載のそれぞれの項目を各診療科・部門の教員が学生に対して6段階で評価し、学生の良かった点と改善点を記載し、結果を学生にフィードバックしている。さらに、医学生に対する評価表を用いて担当患者及び家族からの評価を実施し、その内容についても学生にフィードバックし、学生に省察を促している。臨床実習全体の到達度については、各診療科・部門の教員によるフィードバック用紙とは別に設定した学生成績評価表を総括的に用い、教務部会において各診療科の評価を総合的に判断し最終評価としている。(7-1, 5-1, 24-3)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

形成的評価の実施の現状はまだ限定的であり、形成的評価と総括的評価の適切な配分についての検討は今後の課題である。また、現在は学生の学習と教育進捗について個別の評価を段階的に実践し、評価結果を積み上げることにより、進級や卒業の判定を行っているため、今後、到達を目指す学修成果に対応する形での尺度を整備し、定められた尺度の下で学生の

教育進度を総合的に判断できる体制を整備していくことが必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。(31, 26-1)

これまでも、形成的評価の導入を促進するために、医学教育教授法ワークショップの企画や学内教職員向けニュースレターによる広報、診療科カンファレンスでの出張 FD などを、教務部会と医学教育センターが中心に実施してきたが、アウトカムに基づく新カリキュラムの導入にあたっては教員のさらなる連携・情報共有が必要となるため、平成 28 年度に新たに設置されたカリキュラム検討委員会にて、周知や広報に関する具体的な方策を検討している。(79, 57, 140, 21-10, 24-2)

D. 改善に向けた計画

学生の学習と教育進度の判定の指針となる形成的評価と総括的評価の比重について、教員に対する医学教育 FD 等を積極的に開催し、教職員の連携と理解を深めていく。カリキュラム検討委員会においてマイルストーンの設定を行い、各科目において学生の学習と教育進度を測る尺度を設定する。また、進級の要件と評価との関連を考査し、進級の要件と評価との関連に関わる規程の作成を検討する。上記の検証後に、形成的評価と総括的評価の適切な配分を意識しながら、新カリキュラムの中の各科目・領域での評価を実践していく。

新カリキュラムにおける学生評価が形成的評価と総括的評価の適切な配分比率となっているか、またそれによって学生の学習との教育進度の判定の指針となる評価が実践されているかの検証は、現在設置を検討している IR 部門を活用して、カリキュラム評価委員会が中心となり平成 35 年度以降に実施していく。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 136 平成 28 年度医学科学学生評価調査結果
- 7-1 臨床実習評価票
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 57 医学教育センター関連資料

140 内科グランドカンファレンス

21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規

24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料

Q 3.2.1 基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するために、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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

各科目が終了した後の総括評価を目的とした試験の他に、科目担当教員の判断で必要に応じて、授業内での複数回の小テストや講義後の課題レポート作成などを取り入れ、個々の学問領域に沿って主題ごとの知識を総合的に評価している。しかし、現状は試験の回数や方法は各教科の責任者及び担当教員の経験や判断に任されている。統合的学習として、「臨床医学1-4」において講座横断的なカリキュラムが取り入れられていて、試験の形式もブロックごとに講座横断的に行っている。また、「臨床実習(必修)」、「臨床実習(選択)」では、各診療科の指導者から報告される学生成績評価表を教務部会において総合的に判断し、最終評価としている。(3-1, 24-3)

各科目において実際に行われている評価方法の詳細を知る目的で実施した「平成28年度医学科学生評価調査」では、専門科目51科目中45科目から回答を得た。この調査結果では、1種類の評価方法のみで評価を行っている科目が18科目、2種類の評価方法で評価を行っている科目は16科目であった。3種類、4種類の評価方法を組み合わせて評価を行っている科目はそれぞれ、7科目、4科目であった。(136)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するために、各教科において科目終了時の試験のほかに、講義期間中での複数回の試験、レポート提出、口頭試問などが適宜行われている。しかし、学生に基礎的知識と統合的学習の修得を促進するという視点でカリキュラム単位ごとの試験回数と方法(特性)が適切に定められているか否かの系統的な検証、特に学習の負の効果(学生に対する膨大な量の暗記やカリキュラム上の過負荷)がないかの検証等については、これまでは行われておらず、今後早急に検証を行う必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。アウトカムに基づく

カリキュラムの導入に向けて、新たに設置されたカリキュラム検討委員会を中心に、各カリキュラムにおける試験の回数と方法を適切に定めるために、検討のスケジュールを作成するなどの準備を行っている。(31, 26-1, 21-10, 24-2)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会を中心に、それぞれの科目等における適切な試験の回数と方法についての検討を進めるとともに、教職員との意見交換やFD等の実施により、医学部医学科内のコンセンサスの形成に努める。平成30年の新カリキュラムの導入以降、段階的に、試験回数や方法の見直しを検討していく。新カリキュラムにおける試験回数や方法が適正であるかの検証は、現在設置を検討しているIR部門を活用し、カリキュラム評価委員会を中心に平成33年度以降段階的に実施していく。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 136 平成28年度医学科学学生評価調査結果
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成29年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料

Q 3.2.2 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なうべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

学生に対するフィードバックは、各科目責任者を中心に、チューター教員や教務部会、医学教育センターからも実施している。

「臨床実習（必修）」、「臨床実習（選択）」では各診療科・部門の教員が学生の良かった点と改善点を形式的に評価し、担当患者及び家族からの評価と合わせてフィードバックし、ポートフォリオにて学生への省察を促すべく運用されている（B3.2.4）。また、成績不良学生、特に不合格の試験が多い学生や、追試験を受ける学生に関しては重点的にチューター教員による学習指導・相談が行われている。必要に応じて、医学教育センターとチューター教員を中心に、三者面談・進路相談・生活指導などが行われている。一方、全学年に対し、適宜、出席調査が行われており、欠席の多い学生に対してはチューター教員や科目責任者などによ

る面談、指導が行われている。各科目において実際に行われている評価方法の詳細を知る目的で、専門科目 51 科目を対象に実施した「平成 28 年度医学科学生評価調査」では、正解や模範回答の開示は 45 科目中 18 科目で行っていた。成績不良者への面談指導は 19 科目で行っており、補講は 6 科目で行われていた。形成的評価は 27 科目で実施されていた。また、レポートや発表においては、レポートからの検討すべき事項の抽出と開示、コメントを入れたレポートや組織のスケッチの返却、発表へのコメント等を行い、学生の学習の促進に努めていた。

(5-1, 179, 180, 136)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

例えば「臨床実習（必修）」、「臨床実習（選択）」などでは、教員だけでなく、患者やその家族からのフィードバックも取り入れ、時機を得た建設的なフィードバックを実践できている。一方で、評価結果の悪い学生に対してのみフィードバックを行っている科目などもあり、科目によるばらつきがみられる状況となっている。

これまで本学医学部医学科では、フィードバックの時機や頻度、内容に関する指針や基準は特に設けられてはおらず、各科目担当教員や各学生のチューター教員の判断の下で個別に実施されている。今後は、学生に対するフィードバックをより系統的に実践し、教育ツールとして活用する方策について、科目横断的に検討していく必要がある。

C. 現状への対応

学生に対して適切な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仕組みについて議論するにあたっては、まず教員のフィードバックに係る理解をより深めることが必要である。学生の評価に係ることは平成 28 年度に設置されたカリキュラム検討委員会において検討されることが確認されており、学生へのフィードバックの仕組みについても検討を進めていく。具体的には、FD 等の開催を企画している。(21-10, 66, 24-2)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会を中心に、学生評価の結果に基づいた学生への適切なフィードバックをどのように実践していくかに関する教職員との意見交換や FD 等を実施し、医学部医学科内のコンセンサスの形成に努める。平成 30 年の新カリキュラムの導入以降、段階的に学生評価の結果に基づいたより適切な学生へのフィードバックの実行に努め、実践されたフィードバックに関する検証は、現在設置を検討している IR 部門を活用し、カリキュラム評価委員会を中心に平成 33 年度以降に実施していく。

関連資料

- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 179 チューター面談表
- 180 面談実施一覧
- 136 平成 28 年度医学科学生評価調査結果
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料

4. 学生

領域 4 学生

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入学について、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)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- アドミッション・ポリシー（入学方針）を定期的に見直すべきである。(Q 4.1.2)
- 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。(Q 4.1.3)

注 釈:

- [入学方針]は、国の規制を遵守するとともに、地域の状況に合わせて適切なものにする。医学部が入学方針を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどについて説明する責任を負うことになる。

日本版注釈:一般選抜枠以外の入学枠（推薦枠、指定校枠、附属校枠、地域枠、学士入学枠など）についても、その選抜枠の特性とともに入学者選抜方法を開示する。

- [学生の選抜方法についての明確な記載]には、高等学校の成績、その他の学術的または教育的経験、入学試験、医師になる動機の評価を含む面接など、理論的根拠と選抜方法が含まれる。実践医療の多様性に応じて、種々の選抜方法を選択する必要性を考慮しても良い。
- [身体に不自由がある学生の入学の方針と対応]は、国の法規に準じる必要がある。
- [学生の転編入]には、他の医学部や、他の学部からの転編入学生が含まれる。
- [アドミッション・ポリシーの定期的な見直し]は、地域や社会の健康上の要請に応じ

て関連する社会的・専門的情報に基づいて行う。さらに、経済的・社会的に恵まれな
い学生やマイノリティのための特別な募集枠や入学に向けた指導対策などの潜在的必
要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化的および
言語的特性）に応じて、入学者数を検討することが含まれる。

**B 4.1.1 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。**

A. 基本的水準に関する情報

本学の入学者選抜は、学校教育法に準拠した各年度の文部科学省高等教育局通知の大学入
学者選抜実施要項と群馬大学学則に基づき実施される。(20-1, 28-6)

本学医学部医学科の使命として、本学の使命（理念及び目標）とこれに基づいた本学医学
部医学科・大学院医学系研究科共通の人材育成の理念（SES）とともに、群馬大学医学部
規程第3条において医学科の目的が定められている。(81, 20-10)

現在の群馬大学医学部規程における医学科の目的を以下に示す。(20-10)

医学部規程第3条医学科は、次の各号に掲げる人材の育成を目的とする。

- (1) 高い倫理観を持って患者中心の医療を実践し、医療チームのスタッフから信頼される医
師
- (2) 広い医学知識と高い臨床能力を持ち、進歩する医学知識・医療技術を、生涯にわたり獲
得し続けることのできる医師
- (3) 高度な研究を推進し、その成果を社会に還元できる基礎医学、臨床医学及び社会医学の
研究者及び教育者
- (4) 広い視野を持ち、医療政策の立案・実施に携わる医療行政担当者

この使命に基づく本学医学部医学科の教育ポリシーとして、入学者受入方針（アドミッシ
ョン・ポリシー）、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、学位授与の方針
（ディプロマ・ポリシー）が定められている。(1-2)

平成28年度のアドミッション・ポリシーは以下の通りである。

- 1 医師としての資質、特に医師としてふさわしい人格と倫理性、コミュニケーション能力、
人間に対する豊かな感受性と奉仕の精神を備えている人
- 2 本学科の教育内容を理解するために必要な総合的基礎学力を十分に備えている人
- 3 医学研究、医学教育、医療行政、社会貢献活動を指向する人
- 4 地域医療に貢献することへの志と強い信念を持っている人

3つの教育ポリシーは、中央教育審議会による平成20年度の答申及び平成28年3月の「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)及び「入学者受け入れの方針」(アドミッション・ポリシー)の策定及び運用に関するガイドラインに沿って、体系的な教育が実践できるように連携と一貫性を意図して策定されている。

具体的には、上記の通り、アドミッション・ポリシー第1項は医師にふさわしい資質・人格に関連する内容となっていて、別添資料の通りディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーのそれぞれ第1項に対応している。アドミッション・ポリシーの第2項は本学においてカリキュラム・ポリシーに沿った教育を受けるにあたっての基礎的な学力について述べられていて、カリキュラム・ポリシーの第2項、第3項と、ディプロマ・ポリシーの第2項、第3項、第4項と関連している。また、ディプロマ・ポリシーの第3項、第4項は、研究や教育、社会貢献、地域医療への貢献などの意思を確認するもので、カリキュラム・ポリシーの全てと同じくディプロマ・ポリシーの全てに関連していて、本学の教育に対する社会や地域からの要請に配慮したものとなっている。

このようなアドミッション・ポリシーに適った人物を幅広く選抜するため、一般入試、推薦入試、第2年次編入学入試、帰国生入試、私費外国人留学生入試を実施している。入学者受入方針(アドミッション・ポリシー)、出願資格、選抜方法(選抜プロセス)に関しては、群馬大学入学者選抜に関する要項、群馬大学一般入試学生募集要項、群馬大学推薦入試学生募集要項、群馬大学帰国生・社会人入試学生募集要項、群馬大学私費外国人留学生入試学生募集要項及び群馬大学医学部医学科第2年次編入学学生募集要項に記載されており、これに基づいて入学試験を実施している。(27-1, 27-2, 27-5, 27-3, 27-4)

医学部入学案内では、アドミッション・ポリシーがカリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーと併記されており、志願者には相互の関係がわかるようになっている。(28-11)

【一般入試】

一般入試は、募集要項に個別学力検査の科目ごとの出題意図と面接の評価について明確に記載されており、これらはアドミッション・ポリシーにかなった人物を客観的に評価し選抜するものである。(27-1)

【推薦入試】

推薦入試は、募集要項に「選考は、面接・小論文及び出願書類を総合して判定する」と記載し、実施している。出願には高等学校における成績のほかに、特記すべき活動歴についてその活動を証明する書類の提出も求めている。面接・小論文、出願書類について審査項目を設け、審査員の採点に基づき結果を点数化し、客観的に評価している。アドミッション・ポリシーを広く網羅する人物を客観的に評価し選抜するものである。(27-2)

【第2年次編入学入試】

第2年次編入学入試を行う目的を「明確な目的意識をもち、自然科学系の幅広い知識と論理的思考力を備えた、医学・医療を学ぶのに適した人材を選抜し、高い倫理観・使命感をも

つ医師、医学教育者・研究者、医療行政担当者を育成します。」とし、募集要項に記載している。選抜方法については、出願者が提出した出願書類等、小論文（英語及び自然科学の能力を問うことがある）及び面接試験の成績を総合して判定すると記載している。第1次試験では小論文を課し、自然科学系の幅広い知識と論理的思考力を客観的に評価している。第2次試験では面接等を課している。出願時には自己紹介と抱負の提出を求め、第2次試験において適性の判断や面接試験の材料としている。面接では審査項目を設定し、審査員の採点に基づき結果を点数化し、客観的に評価している。(27-5)

【帰国生入試】

帰国生入試では、アドミッション・ポリシーに沿いながら、外国の学校教育を受け、一定の要件を満たした者に門戸を広げている。選抜方法は、募集要項に記載に沿って、数学、理科、小論文、面接及び出願書類を総合的に判断して客観的に選抜を行っている。(27-3)

【私費外国人留学生入試】

私費外国人留学生入試では、日本国籍を有しないもので、外国の学校教育を受け、一定の要件を満たした者に門戸を広げている。選抜方法は、募集要項の記載に沿って、日本学生支援機構が行う日本留学試験と本学で実施する数学、理科、小論文、面接及び成績証明書を総合的に判断して客観的に選抜を行っている。本学で実施する数学、理科、小論文及び面接についてはその出題意図が募集要項に記載されており、これに沿って実施している。入試実施結果は添付資料の通りである。(27-4)

また、各入学試験による合格者からさらに学生を選抜するものとして、以下のものがある。

【群馬県地域医療枠】

厚生労働省平成24年「医師・歯科医師・薬剤師調査」によると、都道府県別での人口10万人対医療施設従事医師数は全国平均226.5人に対して群馬県は214.9人(30位)と11.6人少なく、地域医療を支える医師の育成が喫緊の課題である。このため、地域医療に貢献することへの志と強い信念を持っている人を受け入れるために、一般入試、推薦入試及び第2年次編入学入試において平成21年度入学試験から群馬県地域医療枠を設けている。この群馬県地域医療枠では一般入試、推薦入試及び第2年次編入学入試で合格した学生かつ地域医療枠の利用を希望した学生から対象者を選抜している。このため地域医療枠学生は、それぞれの入試の上位者から選抜されている。この地域医療枠は、卒業後に群馬県の医療施設で勤務することを条件として群馬県から修学資金の貸与を行う制度であり、出身県は問わない点が特徴である。平成21年度入学の5名から開始し、添付資料の通り累積174名の予定となっている。(28-7, 28-13)

入学試験に関わる委員会は群馬大学入学試験委員会である。委員長は学長であり、理事のうち学長が指名する者、各学部長、学生受入センターのアドミッション・コーディネータ、各学部の教務委員又は入学試験委員各2名で構成されている。医学部においては医学部入学試験委員会があり、医学科の入学試験の実施に関しては医学部入学試験委員会医学科部会(以後、入試部会と記載)において任務を行っている。入試部会の任務は以下の通りである。

- (1) 入学者選抜方法についての審議
 - (2) 入試の学力検査実施教科・科目をはじめ、入学者選抜要項の審議
 - (3) 入試の出題・採点に関する基本方針の決定と、出題・採点委員の選出、面接委員の選出
 - (4) 入試の合格者の決定
 - (5) その他、入試に関する一般的事項
- (28-8, 28-9, 28-10)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学や本学医学部医学科の理念や目標、上記の医学部規程における医学科の目的に基づいて、アドミッション・ポリシーを、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの相互連携に留意して策定し、入学者受け入れ方針として示している。アドミッション・ポリシーに基づいた一般入試、推薦入試、第2年次編入学入試、帰国生入試、私費外国人留学生入試について、それぞれ定められた共通の基準に則り厳正に実施されていることから、客観性の原則に基づいた選抜が実施されていると考えられる。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応したアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた本学医学部医学科のアウトカムを平成28年9月に確定した。(31)

本学医学部医学科のアウトカムは以下の通りである。

卒業時に目指すべき学生像：

医学・医療が自然科学の上に成り立ち、かつ社会の中で人を対象として行われるものであることを理解し、科学的知（Science）、倫理（Ethics）、技能（Skill）の3つの面（これをSESと呼ぶ）にわたって生涯自己研鑽を続けることができる学生。

卒業時に身につけておくべき力：

- A. 自己省察力
- B. 知識の獲得と知識を応用する力
- C. コミュニケーション能力
- D. チーム医療の中で協働する力
- E. 基本的な総合診療能力
- F. 地域医療の向上に貢献する能力
- G. 医学研究を遂行する能力
- H. 自己研鑽

この本学医学科のアウトカムに基づき入学者選抜の方針の再考を行い、平成 29 年 2 月にアドミッション・ポリシーを改定した。(26-1)

平成 29 年度のアドミッション・ポリシーは添付資料の通りである。

D. 改善に向けた計画

本学の入試が、アウトカムに基づき確定されたアドミッション・ポリシーに準拠した選抜方法となっているかの検証を行う。必要に応じて選抜方法を見直すために、入学から卒業までの学生の学修状況や卒業後の進路などをデータとして集積し、評価・分析していく必要がある。このため、データの収集と集積の役割を担う IR 部門の設置を検討しており、入試部会と連携して選抜方法の検証と改善を行う仕組みを構築する。

関連資料

- 20-1 群馬大学学則
- 28-6 平成 29 年度大学入学者選抜実施要項（文部科学省）
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 27-1 平成 29 年度一般入試学生募集要項
- 27-2 平成 29 年度推薦入試学生募集要項
- 27-5 平成 29 年度群馬大学医学部医学科 2 年次編入学生募集要項
- 27-3 平成 29 年度帰国生・社会人入試学生募集要項
- 27-4 平成 29 年度私費留学生募集要項
- 28-11 平成 29 年度群馬大学医学部入学案内
- 28-7 医学部医学科の地域医療枠について
- 28-13 地域医療枠学生数の推移
- 28-8 群馬大学入学試験管理運営規則
- 28-9 群馬大学医学部入学試験委員会規程
- 28-10 群馬大学医学部入学試験委員会部会内規
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー

B 4.1.2 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学では「国立大学法人群馬大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領」を定めている。この要領は、障害を理由とする差別の解消に関する法律（平成25年法律第65号）第9条第1項の規定に基づき、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（平成27年2月24日閣議決定）に即して、本学の教職員が適切に対応するために必要な事項を定めることを目的としている。（28-14）

【入学試験における対応】

群馬大学入学者選抜に関する要項、群馬大学一般入試学生募集要項、群馬大学推薦入試学生募集要項、群馬大学帰国生・社会人入試学生募集要項、群馬大学私費外国人留学生入試学生募集要項及び群馬大学医学部医学科第2年次編入学学生募集要項に障害等のある入学志願者との事前相談について記載されている。事前相談があった場合、入学試験での対応については主に入試部会で、入学後の学修における対応については主に医学部教務委員会医学科部会（以後、教務部会と記載）で協議している。協議の結果は相談者に伝えると同時に、受験時には不利が無いように配慮している。（28-5, 27-1, 27-2, 27-5, 27-3, 27-4, 147, 24-3）

実際の受験者・措置の内容は別添資料の通り。（28-14）

【入学後の対応】

群馬大学障害学生修学支援実施要項が制定されており、障害のある学生の入学後の対応については基本方針が定まっている。また、支援を実施するために群馬大学大学教育・学生支援機構学生支援センターに、障害学生支援室が設置されている。（106, 107）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

身体に不自由のある学生が受験を希望した場合には、事前相談を利用することが可能であり、入学試験において受験者の障害に応じた配慮が行われている。また、身体に不自由のある学生が入学した場合の基本方針として群馬大学障害学生修学支援実施要項が制定されている。特別な配慮や支援を必要とする障害のある学生の入学はこれまでにないが、今後入学者があった場合に適切に対応できるように、具体策についても定めておく必要がある。

C. 現状への対応

身体に不自由のある学生が入学した場合の対応については、教務部会で検討を開始している。今後、入試部会や医学科厚生補導専門委員会（以後、厚生補導委員会と記載）とも連携して身体に不自由のある学生の学修支援について協議する。（24-3, 29-11）

D. 改善に向けた計画

入試部会、教務部会、厚生補導委員会が連携し、障害のある学生への対応方法について具体策を定めるとともに、FD等の機会を利用して教職員への周知を図る。

関連資料

- 28-14 身体に不自由がある学生の入学試験受験状況と措置の内容
- 28-5 平成 29 年度入学者選抜に関する要項（群馬大学）
- 27-1 平成 29 年度一般入試学生募集要項
- 27-2 平成 29 年度推薦入試学生募集要項
- 27-5 平成 29 年度群馬大学医学部医学科 2 年次編入学生募集要項
- 27-3 平成 29 年度帰国生・社会人入試学生募集要項
- 27-4 平成 29 年度私費留学生募集要項
- 147 医学部入学試験委員会医学科部会関連資料
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 106 群馬大学障害学生修学支援実施要項
- 107 群馬大学大学教育・学生支援機構学生支援センター障害学生支援室設置要項
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料

B 4.1.3 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ぬ。

A. 基本的水準に関する情報

医学科では平成 10 年度入学生選抜より、全国に先駆けて学士編入学を導入した。これは、「多様な人材」「リーダーシップを取れる人材」「医学を志す明確な目的を保持している人材」の確保を目的としたもので、導入当初の受験生の選抜にあたっては、筆記試験に加えて温泉地に宿泊し一泊二日にわたり時間をかけて面接試験を行い、目的とする人材の確保に務めた。入学後は 3 年次に編入するカリキュラムが準備された。(347)

導入当初は、修業年限 4 年以上の大学の卒業者のみを対象としていたが、その後、平成 21 年度入学生選抜からは、さらに多様な人材を確保するために、学士に加えて一定単位取得者等を対象とした一般編入学へと変更し、編入年度に関しては専門科目の開始時期を早めるカリキュラム改変に対応し 3 年次から 2 年次へ繰り下げた。(184)

編入学入試におけるアドミッション・ポリシーと、平成 29 年度の第 2 年次編入学生募集要項の概要は添付資料の通りである。前述の通り、編入年度を繰り下げることにより、編入学で入学した学生が履修において不利益とならないよう配慮したカリキュラム編成となっており、基礎的な生命科学の教育から始まり専門科目へとスムーズに移行できる環境が整っている。また、入学手続き者の中で希望する者に対しては入学前に学習しておくことが望ましい内容等について、相談に応じ、入学前の聴講も認めている。(27-5, 81)

転入学については、群馬大学学則第 30 条に他の大学に在学中の者が、本学に転入学を志望するときは、「選考の上許可することがある。」と規定し、選考を編入学入試により行うことから合格者は編入学者として扱われている。(20-1)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

転編入に関する方針を定め、実践していて、国外の学部、機関を含む多数の志望者があり、本学医学科に多様な人材を確保する選抜方法の一つとして機能している。しかし、編入学制度の導入により多様な人材を確保することで、本学医学科の学生や卒業生の実績がどのように変化したかについて評価・検証を行う仕組みは構築されていないため、今後検討が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SES の理念に基づいた群馬大学医学部医学科のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。このアウトカムに基づき入学選抜の方針の再考を行い、平成 29 年 2 月にアドミッション・ポリシーを改定した。(31, 26-1)

D. 改善に向けた計画

今後、本学医学科のアウトカムに基づいた選抜方針を実践していく中で、実際の入試制度や内容が、アウトカムに基づき策定されたアドミッション・ポリシーに準拠した選抜方法となっているかの検証を行い、入学時から卒業までの学生の学修状況や卒業後の進路などをデータとして収集し、編入学入試学生と一般入試学生との比較を含めて評価・分析を行い、必要に応じて選抜方法を見直すなどの改善を図っていく。具体的には、まず、データの収集と集積の役割を担う IR 部門の設置と機能の整備に取り組み、医学科会議のもとで教育の PDCA を実践していく中で、入試部会を中心に選抜方法の改善を図る仕組みを構築する。

関連資料

- 347 平成 10 年度編入学第 1 期生の総括
- 184 平成 21 年度医学部医学科第 3 年次編入（学士）改定に関する資料
- 27-5 平成 29 年度群馬大学医学部医学科 2 年次編入学生募集要項
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-1 群馬大学学則
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー

Q 4.1.1 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科の使命として、本学の使命（理念及び目標）とこれに基づいた本学医学部医学科・大学院医学系研究科共通の人材育成の理念（S E S）とともに、群馬大学医学部規程第3条において医学科の目的が定められている。（81, 20-10）

この使命に基づく本学医学部医学科の教育ポリシーとして、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）が定められ、これらのポリシーは互いに関連付けられている。選抜された学生の教育プログラムは、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に沿って作成されている。これらの教育ポリシーについては、全ての入試の学生募集要項に明確に記載されている。（1-2, 27-1, 27-2, 27-5, 27-3, 27-4）

アドミッション・ポリシーに沿って、多様な人材を確保するために、一般入試（前期）に加え、特別入試として推薦入試、第2年次編入学試験、帰国生入試及び私費外国人留学生入試を実施している。アドミッション・ポリシーを満たすため、全ての選抜方法において知識や思考力を測る筆記試験と合わせて、医学・医療に向き合う姿勢と意志を推し量るための面接試験を実施している。（27-2, 27-5, 27-3, 27-4）

特に地域医療卒学生の選抜においては、アドミッション・ポリシー「4. 地域医療に貢献することへの志と強い信念を持っている人」である条件を満たすものの中から選抜を実施している。これまでにこの制度を利用した卒業生は、全員が初期研修先を群馬県内の指定病院で行っている。（28-7, 175）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学の入学者選抜の方法は全て、アドミッション・ポリシーに基づき実施されている。本学のアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーは、本学の使命及び本学部の理念・目的に基づいて策定されている。3つの教育ポリシーは相互に複合的に関連するように策定・運用されていて、選抜と医学部の使命、教育プログラム、並びに卒業時に期待される能力とが関連付けられている。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、本学医学部医学科の人材育成のS E Sの理念に基づいた群馬大学医学部医学科のアウトカムを平成28年9月に確定した。

このアウトカムに基づき入学者選抜の方針の再考を行い、平成 29 年 2 月にアドミッション・ポリシーを含む教育ポリシーを改定した。(31, 26-1)

D. 改善に向けた計画

新たに策定された教育ポリシーに則り実施される入学者選抜及び教育カリキュラムが、本学医学部医学科の使命及びアウトカムに準拠しているかについて検証するために、入学から卒業までの学生の学修状況や、卒業後の進路などをデータとして収集・集積し、それぞれを併せて評価・分析していく必要がある。データの収集と集積の役割を担う IR 部門を設置し、入試部会と連携して、選抜方法の検証と改善を行う仕組みを構築する。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 27-1 平成 29 年度一般入試学生募集要項
- 27-2 平成 29 年度推薦入試学生募集要項
- 27-5 平成 29 年度群馬大学医学部医学科 2 年次編入学生募集要項
- 27-3 平成 29 年度帰国生・社会人入試学生募集要項
- 27-4 平成 29 年度私費留学生募集要項
- 28-7 医学部医学科の地域医療枠について
- 175 地域医療枠学生の卒後研修先
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー

Q 4.1.2 アドミッション・ポリシー(入学方針)を定期的に見直すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科のアドミッション・ポリシーは、これまで社会の要望に応じて本学の教育ポリシーを改定する際に、医学科のカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーと合わせて見直されている。見直しにあたっては、入試部会にてその内容を検討し、教務部会及び医学科会議での審議を経たのち、医学部の意見として本学教育研究評議会に報告の上、改定される。(147)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

入試部会において、これまでもアドミッション・ポリシーの見直しを行っており、毎年の学生募集にあたってアドミッション・ポリシーを教務部会及び医学科会議で審議・承認するというシステムが構築されている。本学医学部医学科の教育の使命や学修成果は、時代の変化や社会からの要請に応じて見直すことが必要であり、今後もアドミッション・ポリシーを定期的に見直していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた群馬大学医学部医学科のアウトカムを平成28年9月に確定した。このアウトカムに基づき入学者選抜の方針の再考を行い、入試部会においてアウトカムとの対応や他の教育のポリシーとの整合性を検討したうえで、平成29年1月医学科会議にて審議の上、本部に報告され、平成29年2月に新しいアドミッション・ポリシーに改定した。(31, 26-1)

D. 改善に向けた計画

平成28年度新たに確定したアウトカムに基づいたカリキュラムを平成30年度から段階的に実践する中で、学生の学修過程・実績等のモニタと検討・評価・査定を行うPDCAを実践する。その中で、本学部の使命や学修成果を社会の要請に応じて適切なものとするために、医学部規程における医学科の目的やアウトカムを見直していく。アドミッション・ポリシーを含む教育ポリシーについても定期的に見直し、必要に応じて改訂を行う。

関連資料

- 147 医学部入学試験委員会医学科部会関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成29年度医学科教育ポリシー

Q 4.1.3 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学では、入試情報について添付資料の通り開示し、情報を提供している。基本的情報は、一般入試、推薦入試、編入学入試、留学生入試の全ての入試において本学ホームページ上で開示している。一方で、請求に基づく情報の開示は、入試情報開示請求書に基づき、一般入

試の受験者本人の請求にのみ対応している。これらの情報の開示については、学務部学生受入課にて対応している。その他、入試に対する個別の問い合わせについては、学務部学生受入課、学務課入学試験係にて対応している。(27-1, 27-2, 27-5, 27-3, 27-4, 10-1, 10-2)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学務部学生受入課において、全ての入試における基本的な入試情報の開示は行われ、また、一般入試では請求による個別情報の開示についても適切に行われている。また、個別の問い合わせについては学務部学生受入課、昭和地区事務部学務課入学試験係にて対応しているが、対応手順に関するマニュアル等の整備はなされていない。

C. 現状への対応

受験者に対する入試情報の開示と、本学の情報開示制度や手続きに関する窓口での案内を継続する。

D. 改善に向けた計画

今後アウトカム基盤型教育に基づく入学者選抜を実践していく中で、入試情報の開示内容や開示の範囲などについての検討を行うとともに、本学の情報開示制度やその手続きに関する窓口での案内方法のマニュアルなどの整備を行い、受験者からの疑問や質問に一層的確に対応できるように努める。

関連資料

- 27-1 平成 29 年度一般入試学生募集要項
- 27-2 平成 29 年度推薦入試学生募集要項
- 27-5 平成 29 年度群馬大学医学部医学科 2 年次編入学生募集要項
- 27-3 平成 29 年度帰国生・社会人入試学生募集要項
- 27-4 平成 29 年度私費留学生募集要項
- 10-1 事務組織の組織図（法人全体）
- 10-2 事務組織の組織図（昭和地区事務部）

4.2 学生の受け入れ

基本的水準：

医学部は、

- 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者数と学生の資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

注 釈:

- [入学者数]の決定は、国による医師数確保の要件に応じて調整する必要がある。医学部が入学者数を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどに対して説明する責任を負うことになる。
- [他の教育関係者]とは、領域 1.4 の注釈を参照
- [地域や社会からの健康に対する要請]には、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や入学に向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化的小よび言語的特性）を考慮することが含まれる。地域や社会からの健康に対する要請に応じた医師必要数を予測するには、医学の発展と医師の移動に加え、様々な医療需要や人口動態の推計も考慮する必要がある。

B 4.2.1 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

入学者数の実際は添付資料通りで、募集定員通りの入学者数が維持されている。入学者選抜方法と入学定員については、本学入学試験委員会のもと、入試部会で立案している。とくに定員については文部科学省や厚生労働省の関係部署と随時協議を行い、地域や社会の要請を満たすよう調整している。(148, 147, 372)

平成 20 年度までの 1 年次入学定員は 85 名であったが、平成 21 年度に政府の緊急医師確保対策の一環として始まった地域医療枠での増員と、経済財政改革の基本方針 2008、経済財政改革の基本方針 2009、新成長戦略に伴う増員で、現在 1 年次入学定員は 108 名である。2 年次以降は 2 年次編入学 15 名が加わり定員は 123 名である。本学の地域医療枠制度では、群馬県の医師不足を解消するために、群馬県と地域からの要請を受け、群馬県の将来の医療を担うという強い意志を持つ者を群馬県地域医療枠学生として選抜している。(12-1, 12-3, 28-7)

学生数の増加に対応するための教育資源の整備については教務部会にて検討・審議されてきた。教育設備面では基礎講義棟の改修整備（平成 25 年度）や解剖実習室の改修整備（平成 21 年度）、顕微鏡実習室の改修整備（平成 24～25 年度）等を行っている。また、臨床実習環境の整備については県内外の医療機関の協力が得られ、実習協力施設は 19 施設から 45 施設に拡充した。教育体制としては、入学定員の増加に伴い教員も増員しており、主に大学院医学系研究科附属医学教育センター（以後医学教育センターと記載する）に配置して教育全般のプログラムの策定、運営に参画している。（24-3, 348, 82）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学の社会貢献の目標に合致し、社会や地域からの要請に応えるため、段階的に入学定員を増加してきた。定員の増加に伴い、教育プログラムを適切に学生に提供できるよう、施設・設備及び教員を含めた教育資源を整備してきた。一方で、現状の定員に対する教育資源の提供が適正であるかの検証は十分とはいえず、さらに教育プログラムの質の向上に継続的に取り組む必要がある。

C. 現状への対応

文部科学省及び厚生労働省からの通知「平成 29 年度で終了する暫定的な医学部定員増の取扱いについて」により、医学部定員増の暫定措置は当面延長することとなっている。地域と社会のニーズに応じられるよう、増員した定員に対応するための教育資源の提供を継続し、FD などを通して教員の教育の質の向上に向けた取り組みを継続している。また、カリキュラムを恒常的に改善する PDCA の実践のために、教務部会に加え、新たに平成 28 年にカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会が設置された。（372, 66, 21-10, 21-9）

D. 改善に向けた計画

発足したカリキュラム検討委員会及びカリキュラム評価委員会を加えて教育の PDCA を適正に循環させ、現状の入学定員とカリキュラム内容、教員数、施設・設備などについての関連を検証していく。その上で、より質の高い教育が提供できるよう、資源の配分を検討するとともに、地域における医師数の確保や偏在の状況に応じた適正な入学者数についても入試部会で検証を行う。

関連資料

- 148 入学試験実施状況
- 147 医学部入学試験委員会医学科部会関連資料
- 372 厚生労働省通知文「平成 29 年度で終了する暫定的な医学部定員増の取扱いについて」
- 12-1 平成 24～平成 28 年度学生数

- 12-3 医学部医学科収容定員の推移
- 28-7 医学部医学科の地域医療枠について
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 348 改修施設一覧
- 82 臨床実習協力施設一覧
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

Q 4.2.1 他の教育関係者とも協議して入学者数と学生の資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

入学者選抜方法と入学定員については、本学入学試験委員会のもと入試部会で検討・立案している。とくに定員については文部科学省や厚生労働省の関係部署と随時協議を行い、地域や社会の要請を満たすよう調整している。例えば、平成 21 年度に 1 年次入学定員を 85 名から 95 名に増員した。以降漸増し、平成 23 年度には 108 名となった。これは、群馬県の医師不足を解消するために、群馬県と地域からの要請を受け、群馬県の将来の医療を担うという強い意志を持つ者を地域医療枠学生として選抜しているためである。地域医療枠学生は、卒業後に群馬県内の医療施設で勤務することを条件に県から就学資金の貸与を受けることができ、これまでに地域医療枠を利用した卒業生は全員群馬県内の医療機関を初期研修病院に選択している。(12-3, 28-7, 175)

また、平成 25 年度には一般入試後期試験を廃止しているが、これは後期試験で入学した学生の卒業後県内定着率が低いことから、地域医療への貢献の観点から入学者選抜を見直した結果である。(185)

平成 25 年度には一般入試の試験科目を見直し理科（物理・化学）を追加した。これは、自然科学の基礎的な学力のある学生の選抜を目的としたもので、本学として求める学生の質に応じて入学者選抜を見直した例である。(185)

地域からの要望・意見を聞く機会としては、本学、群馬県、群馬県医師会、群馬県病院協会との間で群馬県地域医療連携協議会が設けられている。また、地域医療枠学生や、地域医療枠卒業生などの地域におけるキャリア形成の支援について、群馬県や群馬県医師会、地域の医療機関等と協働する目的で、医学部附属病院に群馬県地域医療支援センターが置かれている。(132, 51)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学の地域医療卒業者は、医師不足地域での医療にも貢献することが期待されている。これまでの地域医療卒業者は全員が群馬県内の医療機関を初期研修先に選択しており、この入学制度は地域の要請に応じているといえる。また、群馬県地域医療連携協議会を介して、地域からの意見を取り入れ、地域の要請に応えられるよう努めている。これらの入学者数や学生の資質及びその選抜方法の見直しは入試部会が実施しているが、今後は在学中の成績や卒業後の動向を追跡し、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整する仕組みが必要である。

C. 現状への対応

地域からの要請に対応するための入学者選抜については、入試部会が検討している。これらの検討については、入学後の各段階における学生の成績や卒業後の動向に関する評価が必要である。より多くの面からの評価を可能にするため、平成 28 年度新たに確定したアウトカムに基づいたカリキュラムを平成 30 年度から段階的に実践する中で、学生の学修過程・実績等のモニタと検討・評価・査定を行う PDCA サイクルの確立を目指している。(66)

D. 改善に向けた計画

学生の入学時から在学中の成績及び卒業時、卒業後の教育全般の過程における様々な情報を収集する機関として IR 部門の整備を進める。さらに、地域において適切な医療が提供できるための医師数の確保や地域の医師偏在の状況などについて、群馬県地域医療連携協議会等と連携してデータを集積し、本学の IR 部門で収集するデータと集約した上で、必要に応じて、入学者選抜における適切な学生の資質、入学者数などについて、検討していく。

関連資料

- 12-3 医学部医学科収容定員の推移
- 28-7 医学部医学科の地域医療枠について
- 175 地域医療枠学生の卒業研修先
- 185 平成 25 年度群馬大学医学部医学科の入学者選抜改定に関する資料
- 132 群馬県地域医療連携協議会活動報告・関連資料
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

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習上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- 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プログラムを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- 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。(B 4.3.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 学生の教育進度に基づいて学習上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- 学習上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。(Q 4.3.2)

注 釈:

- [学習上のカウンセリング]には、履修科目の選択、住居の準備、キャリアガイダンスに関連する課題にも対応する。カウンセリング組織には、個々の学生または少人数グループの学生に対する学習上のメンターが含まれる。
- [社会的、経済的、および個人的事情への対応]とは、社会的および個人的な問題や出来事、健康問題、経済的問題などに関連した専門的支援を意味するもので、奨学金、給付金、ローンなど経済的支援や健康管理、予防接種プログラム、健康/身体障害保険を受ける機会などが含まれる。

日本版注釈:学生カウンセリングの体制（組織としての位置づけ）、カウンセラーの職種・専門性・人数、責務、権限、受付法、相談内容、フォローアップ法を含む。

B 4.3.1 学生を対象とした学習上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

学生を対象とした学習上の問題に関する支援は、荒牧キャンパスの大学教育・学生支援機構内の学生支援センター及び昭和キャンパスの厚生補導委員会が管轄している。大学教育・学生支援機構は4つのセンター（大学教育センター、学生支援センター、学生受入センター

及び健康支援総合センター)を統括し、学習上の問題や学生生活に関する問題に対応している。毎年度末に学生支援センターが全教員を対象に実施する学生相談実態調査アンケートによれば、学生から受ける相談の主な内容は、勉学・進路・メンタルヘルス、クラブ・サークル活動、経済的事情、対人関係などである。この他、住居の準備に関することやキャリアガイダンスについても学生支援センターで相談に応じている。(11-2, 29-11, 157)

相談業務については、荒牧キャンパスには全学の学生を対象とした学生相談室を設置しており、学生相談員を務める教員が相談業務にあたっている。昭和キャンパスには医学部の学生を対象にした学生相談室(健康相談室)を設置しているが、学生相談員を務める教員が直接相談を受けることが多い。特に学習上の問題に係る相談の場合では、学務課医学科教務係、学務課学事・学生支援係が相談窓口として対応することも多く、各種の情報提供や、カウンセリング窓口など担当教職員の紹介を行っている。(4-1, 81, 29-9)

学生を対象としたカウンセリング制度に関しては、大学教育・学生支援機構と厚生補導委員会を中心に整備されている。従来、昭和キャンパスにおける医学科学生に対する支援全般は教務部会が中心となって実施してきたが、よりきめ細かな学生支援を実現するために平成27年度より厚生補導委員会が設置された。また、本学医学部医学科では学習上の問題を含めた学生生活一般に対する支援制度として、チューター制度を設けており、学生は入学時点から卒業まで同一のチューター教員に随時相談や助言を求めることができる。チューター教員は医学系研究科教授が務め、その業務内容は別添資料の通りである。現在、学生749名に対する担任チューターの人数は39名である(平成28年11月末)。また、チューター教員以外の教員も学生相談を受けており、必要に応じて教務部会、厚生補導委員会、医学教育センターと連携して問題の解決にあたっている。なお、本学では以前、5年次から始まる臨床実習において、臨床系分野又は医学部附属病院の教員からなるクラークシップチューターが、チューター教員と協働して学生指導にあたり、勉学や厚生補導等について個別的な指導及び助言の対応強化を図っていた。平成27年度にこの制度を発展させて、全診療科の教員が参加する臨床実習運営委員会を設置し、各科の運営委員が中心となり診療科の枠を越えて連携した情報共有と臨床実習支援を行っている。また、臨床研修に関する相談については、附属病院医療人能力開発センターなどが対応している。(29-11, 139, 180, 21-11, 58)

学習や学生生活に際して生じるハラスメントに関しては学内の各キャンパスにハラスメント相談員を配置しているほか、健康支援総合センターや学生相談室も窓口として対応している。学内の相談窓口のほか、外部相談窓口も紹介しており、学内での相談にためらいのある学生が直接相談することも可能である。昭和キャンパスではチューター教員や学事・学生支援係からこれらの窓口を紹介し、問題解決を図っている。(81, 105, 21-12, 10-2)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生を対象とした学習上の問題に関する支援は、大学教育・学生支援機構内の学生支援センター及び厚生補導委員会が管轄し、学生支援センター及び厚生補導委員会、教務部会、チ

ューター教員、学生相談員、昭和地区事務部学務課医学科教務係、学事・学生支援係、医学教育センター、医学部附属病院医療人能力開発センターなどが連携して対応している。

学生を対象とした学習上の問題に対する支援に関してはチューター制度により学生に対して継続的かつきめ細かい対応が可能である一方で、チューター教員によって対応が異なる場合があるため、チューター教員の研修などの機会を設けてより充実した制度とする必要がある。

C. 現状への対応

カウンセリングを含めた学生の学習上の問題に関する支援にチューター教員が果たす役割は大きく、制度を継続して学生支援にあたる。必要に応じて教務部会や厚生補導委員会、医学教育センター等もチューター教員と連携して支援を行う。(81, 139)

D. 改善に向けた計画

学生カウンセリングに関する知識や技能を高めるために、厚生補導委員会がFD等を企画し、チューター教員や教職員の研修の場を提供する。将来的には、教務部会や厚生補導委員会が主体となってチューター教員用のカウンセリング対応マニュアルなどを整備し、現在のチューター教員の利点を生かしながらも組織的に対応する体制を整える。

関連資料

- 11-2 大学教育学生支援機構
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 157 大学教育学生支援機構報告書
- 4-1 学生便覧
- 81 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 29-9 群馬大学医学部医学科学生相談員制度実施要項
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 139 群馬大学医学部医学科チューター制度に関する申合せ
- 180 面談実施一覧
- 21-11 臨床実習運営委員会に関する申合せ
- 58 群馬大学医学部附属病院医療人能力開発センター関連資料
- 105 ハラスメント委員会組織図
- 21-12 群馬大学大学教育・学生支援機構健康支援総合センター規程
- 10-2 事務組織の組織図（昭和地区事務部）

B 4.3.2 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プログラムを提供しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

社会的、経済的及び個人的事情に対応した学生支援の制度は、大学教育・学生支援機構と厚生補導委員会を中心に整備されており、本学医学部医学科では、これに加えてチューター教員制度が整備されている。大学教育・学生支援機構は4つのセンター（大学教育センター、学生支援センター、学生受入センター及び健康支援総合センター）を統括し、学習上の問題や学生生活に関する問題に対応している。（11-2, 29-11, 139）

経済的事情に関する支援は、学生支援センター及び厚生補導委員会が管轄している。学生への経済支援としては、本学における入学料及び授業料の免除制度の他、日本学生支援機構の奨学金をはじめ、地方公共団体や民間奨学団体などの各種奨学金を取り扱っており、利用可能となっている。また、本学医学部医学科独自の奨学金給付制度を設け、優秀な学生に支給している。経済的事情により住居の提供を希望する学生には学生寮（養心寮）を提供している。また、将来の群馬県の地域医療に貢献する意思を持つ優秀な人材への就学支援制度として、群馬県地域医療枠制度が設けられている。（151, 158, 159, 160, 29-2, 29-1, 28-7）

健康管理に関する支援については、健康支援総合センター及び厚生補導委員会が管轄している。健康支援総合センターでは定期健康診断、予防接種プログラムの提供に加え、体調不良時の一般診療、レディースクリニックも提供している。昭和キャンパスでは学事・学生支援係が窓口となり、個別の相談に対応するとともに、看護師資格を有する健康維持・向上相談員を学生相談室に配置し、随時相談に応じている。（81, 21-12, 29-10）

身体的障害を持つ学生に対しては、学生支援センターに障害学生支援室を設置し、学生を支援する体制を整えている。（107）

精神的な問題を抱える学生への支援についても健康支援総合センター及び厚生補導委員会が対応している。健康支援総合センターには精神科医が配置されており、メンタルヘルス専門相談を提供している他、医学部附属病院精神科神経科と連携して精神保健調査を実施し、精神面の支援が必要な学生を抽出し、早期の支援に繋げている。また、非常勤の臨床心理士によるカウンセリングが荒牧キャンパスと昭和キャンパスで提供されており、希望者は無料で受診することができる体制となっている。（81, 21-12, 29-10）

学生自身が支援の必要性を感じていない場合においても、欠席調査にて複数回の欠席があった学生や長期欠席者、精神的問題を抱えていると思われる学生がいた場合には、チューター教員や各科目教員からの連絡により厚生補導委員会で協議し、必要に応じてチューター教員あるいは厚生補導委員や医学教育センター教員が面談を実施し、カウンセラー受診などの支援に繋げている。特に長期の欠席者で大学からの呼びかけに応じない場合には、キャンパス・ソーシャル・ケースワーカーが支援に入る仕組みが整っている。（29-11, 180, 157）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

社会的、経済的及び個人的な要請に対応する、さまざまな学生支援プログラムを提供している。学生個人の事情に対応した支援の充実を図るために、学生の要望を収集し支援に繋げるシステムを構築するとともに、学生支援センターや健康支援総合センターで収集したデータを効果的に利用していく必要がある。

C. 現状への対応

学生支援について現在は都度対応となっている部分があるが、要望や問題点、改善案について恒常的定期的に把握して検討実施する制度の確立について厚生補導委員会で検討している。特に精神的な問題を抱える学生を支援する制度について検討するため、平成 28 年度から精神科医師が厚生補導委員会に加わったところである。(29-11)

D. 改善に向けた計画

学生の社会的、経済的及び個人的事情に対応した支援に関する要望を収集するシステムを構築し、また、厚生補導委員会が主体となり、学生支援センターや健康支援総合センターと連携して支援に繋げる仕組みを構築する。

関 連 資 料

- 11-2 大学教育学生支援機構
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 139 群馬大学医学部医学科チューター制度に関する申合せ
- 151 群馬大学入学料及び授業料等の免除及び徴収猶予に関する規程
- 158 群馬大学東日本大震災罹災学生に係る入学料及び授業料の免除に関する特別措置要項
- 159 平成 29 年度入学料免除・入学料徴収猶予申請要領
- 160 平成 29 年度授業料免除・授業料徴収猶予申請要領
- 29-2 群馬大学医学部医学科における優秀な学生に対する奨学金給付要項
- 29-1 平成 29 年度群馬大学養心療（前橋）入寮生募集要項
- 28-7 医学部医学科の地域医療枠について
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 21-12 群馬大学大学教育・学生支援機構健康支援総合センター規程
- 29-10 平成 28 年度昭和地区における「健康維持・向上相談員」の業務委嘱要項
- 107 群馬大学大学教育・学生支援機構学生支援センター障害学生支援室設置要項
- 180 面談実施一覧
- 157 大学教育学生支援機構報告書

B 4.3.3 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

学生支援制度は、大学教育・学生支援機構と厚生補導委員会を中心に整備されており、本学医学部医学科では、これに加えてチューター制度が整備されている。大学教育・学生支援機構は4つのセンター（大学教育センター、学生支援センター、学生受入センター及び健康支援総合センター）を統括し、学習上の問題や学生生活に関する問題に対応している。また、従来本学医学部医学科学生に対する支援は教務部会が中心となって検討・実施してきたが、よりきめ細かな学生支援を実現するために平成27年度より厚生補導委員会が設置された。また、昭和地区における学生生活全般に係る一般的な支援は、学事・学生支援係が所掌し、学生の相談窓口となっている。

施設・設備資源としては、昭和地区で相談やカウンセリングに使用するために学生相談室（健康相談室）を設置している。（11-2, 29-11, 139, 10-2, 81）

人的資源としては、大学教育・学生支援機構には、19名の常勤教職員が配置されている。学生支援センター障害学生サポートルームでは、障害児教育の専門家6名が担当教員として支援内容を検討している。健康支援総合センターには精神科医を含む医師2名、看護師1名、非常勤の臨床心理士5名、非常勤のキャンパス・ソーシャル・ケースワーカー1名が配置されており、昭和キャンパス学生相談室には別途非常勤の看護師2名が配置され、学生を健康面から支援している。（11-2, 29-10）

本学医学部医学科でのチューター制度では、749名の学生に対し約39名の教員（医学系研究科教授）を配しており、各教員が15～20名の学生を入学時から卒業まで担当している。（139）

経済的理由により、入学金・授業料の納付が困難な学生に対して、制度に基づき、入学科及び授業料の免除ないし徴収猶予を行い、優秀な学生に対する授業料免除や奨学金給付制度を設けるための資金を配分している。また、学生寮の提供を行っている。（151, 158, 159, 160, 29-2）

この他、年1回の定期健康診断や各種予防接種を提供している。（29-4, 29-3）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生の支援にあたる学生支援センター、健康支援総合センター、チューター教員については、必要な人員を配置している。しかし、非常勤の職種が多く、その活動が制限されていることが懸念される。また、チューター教員は医学系研究科教授として様々な業務にあたり、十分な支援を実施する時間の捻出が困難である。このほか定期健康診断、各種予防接

種の実施や入学料及び授業料の免除ないし徴収猶予、授業料免除や奨学金給付制度等を整備し必要な資金を配分している。

C. 現状への対応

引き続き、学生支援に必要な資源の確保と適正な配分に努める。

D. 改善に向けた計画

学生支援に必要な資源の配分について、厚生補導委員会で検討するための情報を収集する仕組みを構築する。また、厚生補導委員会が主体となり、学生支援センターや健康支援総合センターと連携してより効果的な支援に繋がる資源配分について検討する。

関連資料

- 11-2 大学教育学生支援機構
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 139 群馬大学医学部医学科チューター制度に関する申合せ
- 10-2 事務組織の組織図（昭和地区事務部）
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 29-10 平成 28 年度昭和地区における「健康維持・向上相談員」の業務委嘱要項
- 151 群馬大学入学料及び授業料等の免除及び徴収猶予に関する規程
- 158 群馬大学東日本大震災罹災学生に係る入学料及び授業料の免除に関する特別措置要項
- 159 平成 29 年度入学料免除・入学料徴収猶予申請要領
- 160 平成 29 年度授業料免除・授業料徴収猶予申請要領
- 29-2 群馬大学医学部医学科における優秀な学生に対する奨学金給付要項
- 29-4 平成 28 年度健康診断日程（前橋地区）
- 29-3 各種抗体価等の検査・予防接種

B 4.3.4 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。

A. 基本的水準に関する情報

チューター教員、健康支援総合センター医師、学外カウンセラー及びハラスメント相談員をはじめとする全ての教職員は、国立大学法人群馬大学教職員就業規則第 33 条（秘密を守る義務）、国立大学法人群馬大学保有個人情報管理規程第 8 条（教職員の責務）に基づき、学生

相談内容の守秘が義務付けられている。ただし、問題解決に他部署との連携が必要な場合は、最小限の情報共有を行うことはある。(166, 167)

カウンセリング内容が教務部会、厚生補導委員会において開示されることがあるが、それらに参加する教職員には秘密を守る義務（国立大学法人群馬大学教職員就業規則第 33 条）が課せられている。会議に提出された個人に関する報告書は回収資料として提供され、会議終了後に裁断処理されている。(166, 167)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部医学科ではカウンセリングと支援に関する守秘を保証している。しかし、学生の支援のために学内の他部署と連携する必要がある場合の情報共有については、現在は教職員の経験及び判断に委ねられている部分が多い。情報化や価値観の多様化が続く昨今の社会情勢を鑑み、今後、部署を跨いだ学生の個人情報の共有について検討を要する課題の抽出を行い、将来的に本学医学部医学科としての指針の整備等が必要であるかについてなどを議論していく必要がある。

C. 現状への対応

引き続き、国立大学法人群馬大学教職員就業規則第 33 条（秘密を守る義務）、国立大学法人群馬大学保有個人情報管理規程第 8 条（教職員の責務）に則る対応の順守に努める。

D. 改善に向けた計画

カウンセリングと支援に関する守秘については、規定に基づき現在の実施体制を継続する。学生の支援のために他部署に連携する場合の個別対応については、守秘を守る上での課題の抽出などについて厚生補導委員会を中心に取り組み、将来的に、学生に関する情報共有の取り扱いに関するガイドラインやマニュアルなどの形での整備が可能か検討していく。

関連資料

- 166 国立大学法人群馬大学教職員就業規則
- 167 国立大学法人群馬大学保有個人情報管理規程

Q 4.3.1 学生の教育進度に基づいて学習上のカウンセリングを提供すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

学生の教育進度に基づく学習上のカウンセリングには、教務部会を中心に提供している。学習進度に問題のある学生については、試験の成績が悪く再試験を受験する場合や、著しく

学業成績が不良で留年がみこまれる場合などにカウンセリングが実施されている。(21-1, 21-2, 179, 180)

基本的に入学時から卒業まで同じチューター教員が学生を担当することで、学生の進歩のモニタリングに基づくカウンセリングが可能となっている。具体的には、チューター教員は担当学生に対し次のような支援を行っている。①入学直後：面接を行い、学業だけでなく学生生活全般についての助言、相談を行う②試験不合格の際：再試験願の書面にチューター教員が押印し、併せて学生に対して適切な指導を行う③学業成績不良のため、教務部会から担任チューター面談が提案された際：学生に連絡し学習方法や学生生活全般について面談指導を実施する。必要に応じて、保護者を含めた三者面談を実施する④推薦書を提供する際：研修病院のマッチングのための推薦書等を提供する際に進路に関する助言、相談を行う⑤学生が留年した際：留年時の過ごし方に関する助言、指導を行う。(139)

また、近年は低学年で留年する学生が増加しており、本学医学部医学科の問題となっているが、それらの学生への対応がチューター教員に求められている。

しかし、対応マニュアルなどは整備されておらず、また、学生個人ごとに状況が異なることから、チューター教員のみでは対応できない場合には、教務部会や厚生補導委員会、医学教育センターに助言や支援を求めている。(13-2)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

チューター制度では、入学時から卒業まで同じチューター教員が学生を担当するため、学生の教育進度に基づくカウンセリングが提供できる。ただし支援の内容は、チューター教員個人により対応が異なることがあるため、支援の方法についてある程度標準化する必要がある。また、時代の要請をうけて本学の教育が教育目標基盤型からアウトカム基盤型に移行していく流れ(B 1.1.1 等参照)の中では、学生の教育進度に基づく学習上のカウンセリング体制の整備はますます重要となる。

C. 現状への対応

学生の教育進度に基づくカウンセリングについて、本学医学部医学科全体の問題として、どのように学生を支援すべきか教務部会で検討し、対応している。具体例を挙げると、低学年留年者の履修状況表を作成し、教養科目単位や専門科目の単位取得状況を迅速に把握し、チューター教員からの履修指導及びカウンセリングの実施に繋げている。(181, 24-3)

D. 改善に向けた計画

学生の教育進度に基づき学習支援を必要とする学生を早期に抽出する仕組みを構築する。教務部会が主体となり、チューター教員や厚生補導委員会、医学教育センターと連携して支援に繋げる仕組みを構築する。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 179 チューター面談表
- 180 面談実施一覧
- 139 群馬大学医学部医学科チューター制度に関する申合せ
- 13-2 学年毎の留年者数
- 181 教養教育等单位習得状況
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料

Q 4.3.2 学習上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

学生支援制度は、大学教育・学生支援機構と厚生補導委員会を中心に整備されており、本学医学部医学科では、これに加えてチューター制度が整備されている。(11-2, 29-11, 139)

キャリアガイダンスとプランニングに関する支援組織として、学生支援センターにキャリアサポート室が設置されており、年間を通して就職ガイダンス等を提供するとともにキャリアアカウンセラーが各種相談に応じている。(168)

本学医学部医学科では、医学部附属病院医療人能力開発センターを中心に学生の卒後臨床研修等の相談に応じている。マッチングの説明、卒後のキャリアプランを提供しており、様々なキャリアプログラムの詳細な説明会を開催している。(58)

群馬県地域医療卒学生をはじめとして、卒後群馬県で研修医から勤務を希望する学生に対して「ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス」を作成して専門医取得までのコースを提示している。地域医療卒学生に対しては、全学年在学生在に地域医療支援センター教員が1年に複数回の個別面談を行い、継続的なキャリア支援を行っている。(173, 51, 354)

基礎医学研究者及び法医解剖医を目指す学生には、専門プログラム(MD-PhD コース)が設けられており、主に研究の指導教員やチューター教員がキャリアに関する相談に応じている。

一方、女性の医学生に対し結婚、出産、育児を通じたキャリアの継続に関する情報提供の場として、群馬県医師会と医学部附属病院医療人能力開発センターが主催の医学生と女性医師の交流会が開催されている。また、医学教育センターでも妊娠、出産、育児と学業の両立に関する個別相談に応じている。保育サポート等に関しては、本学男女共同参画室の昭和分室「まゆだま広場」に配置されている両立支援アドバイザーに相談することも可能である。(58, 104)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

キャリアサポート室、医学部附属病院医療人能力開発センターや MD-PhD コースの指導教員を通じて、キャリアガイダンスとプランニングを含んだカウンセリングを提供しており、キャリアガイダンスとプランニングを含めたカウンセリングを学生が利用するように周知をしている。

C. 現状への対応

医学部附属病院医療人能力開発センターを中心に、学生の臨床研修等の相談、臨床研修の説明、ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパスの説明会、群馬県内研修医の発表である「ぐんまレジデントグランプリ」等の取り組みを、教務部会、厚生補導委員会と連携して行っている。(126)

D. 改善に向けた計画

キャリアガイダンスとプランニングを含めたカウンセリングをより多くの学生が利用するように周知を強化する。

関連資料

- 11-2 大学教育学生支援機構
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 139 群馬大学医学部医学科チューター制度に関する申合せ
- 168 キャリアサポート室案内（ホームページ）
- 58 群馬大学医学部附属病院医療人能力開発センター関連資料
- 173 ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス Ver. 1（群馬県地域医療支援センター）
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 354 MD-PhD コースの応募・選抜に関する資料
- 104 男女共同参画室関連資料
- 126 ぐんまレジデントサポート協議会議関連資料

4.4 学生の参加

基本的水準：

医学部は、学生が下記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)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 学生の活動と学生組織を奨励するべきである。(Q 4.4.1)

注 釈:

- [学生の参加]には、学生自治、カリキュラム委員会や関連教育委員会への参加、および社会的活動や地域での医療活動への参加が含まれる。(B 2.7.2を参照)
- [学生の活動と学生組織を奨励]には、学生組織への技術的および経済的支援の提供を検討することも含まれる。

日本版注釈:学生組織は、いわゆるクラブ活動ではなく、社会的活動や地域での医療活動などに係る組織を指す。

医学部は、学生が下記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。

B 4.4.1 使命の策定

A. 基本的水準に関する情報

本学の使命（理念及び目標）及び医学部医学科の教育目的は、B 1.1.1 に示している。基本理念・教育目標は、学長・理事・評議員が関与して策定し、国立大学の法人化、ミッションの再定義等の検討を行う際に必要に応じてその一部の改定を行い、現在の内容に至っている。本学医学部医学科の人材育成の理念・目標は、平成13年の大学院の改組・部局化時に、医学部長や各科の教授により構成された部局化検討委員会並びにWGより「理念：SESの一体化、医の科学（Science）、倫理（Ethics）、技能（Skill）の探求とそれらの統合による医学の研究と教育の推進並びに医学と医療をリードする人材の育成とする」と提案され、医学部教授会で決定された。医学部規定における医学科の目的については、医学科会議にて審議されて、必要に応じて改定されている。これまでは、これらの策定において学生代表が議論に参加する仕組みなどは、特に設けられていなかった。(70, 81, 21-1, 21-2, 1-1)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学の基本理念・教育目標の策定、S E Sの理念の策定に、これまでは学生は参加してこなかった。今後、学生代表が議論の場に委員等として正式に参画していく方策について、検討していく必要がある。

C. 現状への対応

平成 27 年 7 月の本学学長と理事による役員ミーティングにおいて平成 28 年度「機能強化の方向性に応じた重点支援」の取組として、S E Sの理念:医の科学(Science)、倫理(Ethics)、技能(Skill)の探求とそれらの統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成を、群馬大学医学部・大学院医学系研究科の教育においてさらに推進することを決定した。これを受けて、本学医学部医学科では、S E Sの理念に基づく医学部医学科のアウトカムを検討することを確認し、さらに日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価の受審を決定した。医学部医学科のアウトカムの確定にあたっては、医学科会議、医学系研究科教授会、教務部会で学部長出席のもとで原案が討論され、さらに講師以上の全教員、本学医学部医学科の教育に関与する保健学科教授数名、本学非常勤講師数名、本学非常勤講師兼地域病院院長数名、本学医学部附属病院看護部、模擬患者などからの意見聴取を行っているが、この際に、医学部医学科学友会代表を通して学生からの意見も聴取している。また、アウトカム基盤型の教育のPDCAを実践するため、平成 28 年度より発足したカリキュラム検討委員会及びカリキュラム評価委員会には、学生代表が委員として参加することとなり、すでに活動を開始している。(32, 31, 66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会の活動の中で、使命の策定を含む議論に学生の代表が適切に参画していくことができるように配慮していく。

関連資料

- 70 群馬大学の理念及び目標
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 32 アウトカム確定の経緯
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規

医学部は、学生が下記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。

B 4.4.2 教育プログラムの策定

A. 基本的水準に関する情報

現在、教育カリキュラムの立案と実施は、教育の責任者である学長・医学部長のもと、教務部会で行っている。平成 24 年度から導入された新カリキュラムの立案の際は、その前年に教務部会員及び関係教員によるカリキュラム検討 WG を立ち上げ、新カリキュラムによる教育課程の検討を行った経緯がある。このカリキュラム検討 WG では、オブザーバーとして医学部医学科学友会を中心とした複数の学生が出席し、カリキュラムの改善点や要望について率直な議論が交わされた。しかしながら、教育プログラムの策定に学生が恒常的に参加する仕組みは設けられていなかった。(21-1, 21-2, 90)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部医学科の教育プログラムの策定に、一部の例を除いてこれまでは学生は参加していなかった。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、本学の使命（基本理念と教育目標）及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SES の理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。また、カリキュラムの立案・運営・評価について PDCA サイクルを実施する体制の整備を目的とし、平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいた教育内容の改定に向けた協議を開始している。このカリキュラム検討委員会には、学生の代表が正式に委員として参加し、教育プログラムの策定に関する議論に加わることとなった。(32, 31, 66, 21-10)

D. 改善に向けた計画

今後アウトカム基盤型の教育の PDCA を実践していく中で、カリキュラム検討委員会に、代表学生が参加し、教育プログラムの策定に関する議論に参画していく。すでに平成 28 年度から、学生代表も参加する中で、本学医学科のアウトカムに基づく新たなカリキュラムの検討を開始しており、平成 30 年度からの段階的な導入を目指している。(21-10, 22-3)

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 90 カリキュラム検討WG 関連資料
- 32 アウトカム確定の経緯
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 22-3 平成 28 年度カリキュラム検討委員会名簿

医学部は、学生が下記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。

B 4.4.3 教育プログラムの管理

A. 基本的水準に関する情報

現在、教育カリキュラムの管理は、教育の責任者である学長・医学部長のもと、教務部会で行っている。教務部会の構成員は医学系研究科の教授のみであり、オブザーバーとして医学教育センター等の教員が出席しているが、学生代表の参加は考慮されてこなかった。(21-1, 21-2, 22-4)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育プログラムの管理は教務部会で行われているが、その委員会に学生代表が参加し、議論に加わることは検討されていこなかったため、今後検討が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、本学の使命（基本理念と教育目標）及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。また、カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCA サイクルを実施する体制の整備を目的とし、平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいた教育内容の改定に向けた協議を開始している。教育プログラムの管理は教務部会で行われている。また、カリキュラム評価のために、平成 28 年 10 月にカリキュラム評価

委員会が設置され、この委員会にも医学部医学科学友会の推薦を受けた学生代表が正式な委員として参加している。(32, 31, 66, 21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

カリキュラムの実施、管理としての教務部会に直接学生が参画することは現状では検討しておらず、平成28年度より発足したカリキュラム検討委員会及びカリキュラム評価委員会への学生参加を通し、それぞれの委員会の立場で議論に加わることでPDCAサイクルの実行に関わる体制を進めていく。将来的に、これらの活動の実績をふまえ、教育プログラムの管理の場への学生のさらなる参画のあり方について検討していく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 22-4 平成28年度医学科教務部会委員名簿
- 32 アウトカム確定の経緯
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

医学部は、学生が下記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。

B 4.4.4 教育プログラムの評価

A. 基本的水準に関する情報

現在、教育カリキュラムの管理は、教育の責任者である学長・医学部長のもと、教務部会で行っている。教務部会の構成員は医学系研究科の教授のみであり、オブザーバーとして医学教育センター等の教員が出席しているが、学生代表の参加は考慮されていなかった。(21-1, 21-2, 22-4)

一方、医学科学生が組織する医学部医学科学友会及びその下部組織である授業向上委員会を中心となり、授業及び施設等に関するアンケート調査を実施し、年2回(前期・後期)開催される学生と教職員との懇談会においてそれらの調査結果を報告し、教職員との意見交換を行っている。その調査結果には授業内容・方法や評価方法に関する疑問や改善要求が含まれており、それらに対して教務部会を含む教員が見解や対応を述べ、教員側が「教育プログ

ラム」への学生の理解を求め、学生と教員側との合意の形成を図っている。授業に関する評価結果は医学教育教授法ワークショップ（医学科 FD）においても報告され、教務部会や医学科会議を通して、教員にフィードバックされている。（174, 65, 79, 24-1, 24-3）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育プログラムの評価は教務部会で行われてきたが、教務部会への学生代表の参加は考慮されていなかったため、議論に加わることは履行されていなかった。一方、例年、医学部医学科学友会による自主的な授業や施設等に関するアンケート調査結果が学生と教職員との懇談会において報告され討議されている。これには教育プログラムの評価に関連する事項も含まれている。しかし、懇談会において提示された問題点や課題に対する検証やその後の対応に関するルールが定まっていない点について検討し、改善を図る必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、本学の使命（基本理念と教育目標）及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成28年9月に確定した。また、カリキュラムの立案・運営・評価についてPDCAサイクルを実施する体制の整備を目的とし、平成28年7月にカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいた教育内容の改定に向けた協議を開始している。教育プログラムの管理は教務部会で行われている。また、カリキュラム評価のために、平成28年10月にカリキュラム評価委員会を設けることが決定された。この2つの委員会には医学部医学科学友会の推薦を受けた学生代表が正式な委員として参加している。（31, 66, 21-10, 21-9）

D. 改善に向けた計画

平成28年度より発足したカリキュラム検討委員会・評価委員会に、代表学生が参加し、教育プログラムの評価に関する議論に加わり、医学科会議のもと、教務部会、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会が連携して教育のPDCAを適切に実施する体制を構築していく。また、学生と教職員との懇談会に関する規定を策定し、医学部医学科学友会アンケートをもとに懇談会において提示された課題等への対応に関するルールなども検討していく。（21-2, 21-10, 21-9, 66）

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 22-4 平成28年度医学科教務部会委員名簿
- 174 学友会会則

- 65 教職員と学友会による懇談会
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 24-1 医学科会議関連資料
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

医学部は、学生が下記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。

B 4.4.5 その他、学生に関する諸事項

A. 基本的水準に関する情報

生活支援等の学生の厚生補導に関する諸事項を厚生補導委員会が審議しているが、その委員会に学生代表が参加し、議論に加わることは考慮されていない。(29-11)

一方、本学医学部医学科学生が組織する医学部医学科学友会が中心となり、授業及び施設等に関するアンケート調査を実施し、年2回（前期・後期）開催される学生と教職員との懇談会においてそれらの調査結果を報告し、教職員との意見交換を行っている。その調査結果には施設やその利用方法に関する疑問や改善要求が含まれている。それらの結果は医学教育教授法ワークショップにおいても報告され、医学科会議を通して教員にフィードバックされている。(174, 65, 24-1)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生の厚生補導に関わる諸事項を審議する厚生補導委員会に学生代表は参加しておらず、議論に加わっていない。学生と教職員との懇談会において授業及び施設等に関するアンケート調査結果が報告され、これらは厚生補導委員会や医学科FDにおいて報告され、教員にフィードバックされている。しかし、懇談会において提示された問題点や課題に対する検証やその後の対応に関するルールが定まっていない点について検討し、改善を図る必要がある。

C. 現状への対応

学生と教職員との懇談会などを通じて寄せられる学生の意見を厚生補導委員会において検討する。(29-11)

D. 改善に向けた計画

学生と教職員との懇談会に関する規定を策定し、医学部医学科学友会アンケートや学生と教職員との懇談会において提示された課題等への対応に関するルールなどを検討していく。

関連資料

- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 174 学友会会則
- 65 教職員と学友会による懇談会
- 24-1 医学科会議関連資料

Q 4.4.1 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

学生支援センターが中心となって学生のサークル活動、自治活動等の課外活動支援を行っている。平成 26 年度に届け出た学生サークルは 156 あり、延べ 4,044 人が参加している。それぞれ顧問教員を置き助言・指導を行っている。毎年、クラブ・サークル等の主将等を対象にリーダーシップ研修会を開催し、大学祭や体育大会等学生の自主的活動に対しても、指導・助言、施設設備や情報機器、教材の貸与、大学の経費による資金補助等の支援を行っている。学生が利用する課外活動施設の修繕・備品更新の要望に基づき、大学の経費により整備を行っている。(157)

医学部医学科における学生活動は、医学部医学科学友会組織が中心となり、それを基に課外活動を担当する運動部会及び文化部会、その他各種専門業務を担当する生協教科書ガイド委員会、図書委員会、授業向上委員会、駐車場委員会、等で構成されている。また、隔年開催される学園祭の企画・運営のため医学祭実行委員会が組織されている。文化部会には医療をテーマとするサークルが多数あり、キャンプや学園祭での展示を通して社会的活動に関わっている。また、音楽系サークルは医学部附属病院を含む医療機関において慰問コンサートを実施している。(174, 182, 183)

それぞれの活動は、本学、本学医学部後援会、本学医学部同窓会（刀城クラブ）、財団法人同愛会からの、経済的な支援を含む各種支援を受け、活発に活動している。具体的には、「リーズ（小児糖尿病サマーキャンプボランティア）」や「トリプルエーキッズ（喘息、アレルギー児とのキャンプボランティア）」等は医学部附属病院小児科医師や看護師からの直接的な支援を受け、患児・保護者とのキャンプを実施している。また、「東洋医学研究会」は医学部附属病院医師を講師に招き、勉強会を行っている。(182, 87)

その他、医学部医学科学友会には「授業向上委員会」が組織されており、授業評価アンケート調査を実施している。この結果は学生と教職員との懇談会や医学科 FD において、報告されており、本学医学部医学科の教育向上に貢献している。また、医学部医学科学友会は学生と教職員の懇親会の開催等に尽力している。(65, 79)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学生の自治活動、サークル活動等の課外活動支援を行っている。自治活動や課外活動が円滑に行われるよう支援が適切に行われていると判断する。

C. 現状への対応

引き続き、学生の自治活動と課外活動への支援を継続することで、学生が視野を広げる機会を提供する。

D. 改善に向けた計画

学生の課外活動を奨励するための援助について、強化を検討していく。

関 連 資 料

- | | |
|-----|----------------|
| 157 | 大学教育学生支援機構報告書 |
| 174 | 学友会会則 |
| 182 | 学生の活動に関する資料 |
| 183 | 慰問コンサートチラシ |
| 87 | 学生サークル活動補助 |
| 65 | 教職員と学友会による懇談会 |
| 79 | 医学教育教授法ワークショップ |

5. 教員

領域 5 教員

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。その方針には下記が含まれる。
 - 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)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
 - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性 (Q 5.1.1)
 - 経済的配慮 (Q 5.1.2)

注 釈:

- [教員の募集と選抜方針]には、カリキュラムと関連した学科または科目において、高い能力を備えた基礎医学者、行動科学者、社会医学者、臨床医を十分な人数で確保することと、関連分野での高い能力を備えた研究者をも十分な人数で確保することが含まれる。
- [教員間のバランス]には、大学や病院の基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学において共同して責任を負う教員と、大学と病院から二重の任命を受けた教員が含まれる。
- [医学と医学以外の教員間のバランス]とは、医学以外の学識のある教員の資格について十分に医学的な見地から検討することを意味する。

- [業績]は、専門資格、専門の経験、研究業績、教育業績、同僚評価により測定する。
- [診療の役割]には、医療システムにおける臨床的使命のほか、統轄や運営への参画が含まれる。
- [その地域に固有の重大な問題]には、医学部やカリキュラムに関連した性別、民族性、宗教、言語、およびその他の問題が含まれる。
- [経済的配慮]とは、教員人件費や資源の有効利用に関する大学の経済的状況への配慮が含まれる。

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。その方針には下記が含まれる。

B 5.1.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

B 1.1.1 の通り、本学医学部医学科では、その教育の使命及び目的に基づいた教育カリキュラムを実践するために教員を募集、選抜し、配置している。教員の募集と選抜についての方針は、「国立大学法人群馬大学人事の方針」に規定され、「群馬大学大学院医学系研究科教員選考」に従って履行されている。これは、本学では、大学院医学系研究科を主担当とする教員が本学医学部医学科生の教育について併せて担当しているためである。(186, 187, 72)

常勤教員についての規定として、群馬大学学則第 13 条に、「教員として、教授、准教授、講師、助教を置く」とあり、また、同学則第 2 条の 2 に、「大学教員の所属組織として学術研究院を置く」と規定され、全ての常勤の教員は学術研究院へ配置し、主担当として大学院医学系研究科又は医学部附属病院などを命ぜられている。この学術研究院は、変革する社会の要望に応じて大学が教育、研究及び診療の職責を遂行するために、教員を適切なバランスをもって配置するために平成 26 年 4 月より設置されている。その上で、国立大学法人群馬大学教職員就業規則第 2 章第 1 節第 7 条に、「教職員の配置は、本学の業務上の必要性及び本人の適性等を考慮して行う」と規定されている。(20-1, 80, 166)

本学医学部医学科のカリキュラムは、教養教育科目と専門教育科目に大きく分けられ、専門教育科目は、主に基礎医学と臨床医学とに分けられる。教養教育科目は全学部教員が授業を担当し、大学院医学系研究科の教員のほか、大学院保健学研究科の教員も担当し、さらに大学院医学系研究科以外の教員として教育学部、社会情報学部、理工学部も授業を担当している。専門教育科目は大学院医学系研究科の常勤の教員が主に授業を担当し、その他にそれ

ぞれの科目において授業主担当講座に所属する非常勤講師や医学部医学科以外の本学教員も授業を担当している。いずれの科目についても教育資源が不十分と判断された場合には、これを補充するため非常勤講師を養成し、補完することができる。一般職員として、昭和地区事務部の組織図にその構成が示されているが、この中で、6年間を通した教育全般における学生及び教員の支援は主に学務課が行っている。また、臨床実習における医学部附属病院での診療支援は医事課が主に行っている。(1-1, 10-2, 255, 373)

常勤教職員数は平成28年度国立大学法人群馬大学概要に示されている。専門教育における基礎医学と社会医学は基礎系教員、臨床医学と行動科学は臨床系教員が主に担当している。

(1-1)

2016年(平成28年)4月1日において、本学医学部医学科学生749名に対し、常勤教員370名が在籍し、大学院医学系研究科教員164名と医学部附属病院教員206名に分けられる。非常勤教員数は大学院医学系研究科に所属する非常勤講師305名、寄附講座教員6名が在籍している。このほかに、医学部附属病院に所属する医員、臨床研修医、看護部、検査部、リハビリテーション部、事務部門などの教職員が教育に関わっている。さらに、2年次「チーム医療実習」及び5-6年次「臨床実習(選択)」では、学外協力施設の事務部門の担当者が、実習支援に関わっている。また、臨床実習における45の学外協力施設の実習担当指導医に対し、臨床教授又は臨床准教授の称号を付与している。(1-1, 222, 82, 189)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教員の募集と選抜は、「国立大学法人群馬大学人事の方針」及び「群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程」にしたがって行われている。この中で、本学医学部医学科カリキュラムにおける教養教育科目、専門教育科目の中の基礎医学、社会医学、行動科学、臨床医学の各科目の教育を適切に実施するために、医学と医学以外の教員、常勤と非常勤の教員、教員と一般職員のバランスを考慮して配分している。教育資源としての教員の補完は、それぞれの授業科目において非常勤講師の登用などにより可能であるが、全体のバランスなどは今後も課題である。さらに、全ての常勤の教員は学術研究院に所属することで、大学がカリキュラムを実施する上で教員を適切なバランスをもって配置することが可能であり、教員の特定領域への偏在などの問題を適宜見直すための制度が設けられている。一方で、カリキュラムを実施する上での教員の配置についての評価と検証を行う体制が現状で十分とは言えず、特に今後アウトカム基盤型医学教育の推進が求められる中では、学術研究院の制度をより活用して、学修成果の達成に資する教員配置を目指していくことが求められている。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、教育の質を保障し継続的な改善を図っていく目的でアウトカム基盤型医学教育を推進することを確認し、「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、平成28年9月に確定した。また、平成28年7月にはカリキュラム検討委員会を設置し、アウ

トカムに基づいたカリキュラムの改定に向けた協議を開始している。さらに、カリキュラムが適切に実行されているか検証するためのカリキュラム評価委員会が平成 28 年 10 月より発足している。B 1.1.1 の記述の通り、アウトカム基盤型医学教育のための PDCA サイクルを適切に循環するための体制の構築を開始している。(31, 21-10, 24-2, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度から新カリキュラムにて開始するアウトカム基盤型医学教育を適切に実行するために、平成 29 年度中はカリキュラム検討委員会を中心となり、本学医学部医学科のアウトカムに基づいたカリキュラムの整備を進める。新カリキュラムによる教育の実践がアウトカムの達成を保證するものになっているかの検証は、カリキュラム評価委員会と、設置検討中の IR 部門とが連携し、カリキュラムの進行に合わせて段階的に実施していく。この評価の中で、教職員の数やバランスに関して学修成果の保證の観点からの検証を行い、検証と査定の結果を学術研究院制度の運用方法や教員の募集・選抜方法の改善に用いていく。

関連資料

- 186 国立大学法人群馬大学人事の方針
- 187 群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程
- 72 医学部部局化時資料
- 20-1 群馬大学学則
- 80 学術研究院組織図
- 166 国立大学法人群馬大学教職員就業規則
- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 10-2 事務組織の組織図（昭和地区事務部）
- 373 医学部医学科非常勤講師採用に関する申し合わせ
- 222 平成 28 年度 チーム医療実習受入協力施設一覧
- 82 臨床実習協力施設一覧
- 189 群馬大学医学部臨床教授・臨床准教授一覧
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 255 基礎系・臨床系教員人数一覧

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。その方針には下記が含まれる。

B 5.1.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

教員の募集の方針は、「国立大学法人群馬大学人事の方針」に規定され、これに準拠している。本学では、大学院医学系研究科を主担当とする教員が本学医学部医学科生の教育について併せて担当しているため、本学医学部医学科の教育を担当する教員の選抜は、医学系研究科教授会にて行われている。教員の募集の中で、教授の募集については、平成 28 年 3 月までは「群馬大学大学院医学系研究科教授選考規程」に規定され、公募により実施されてきた。公募要項の提示として、履歴とともに、研究的な業績として、研究業績書（原著論文一覧）とその主要研究業績の論文、獲得外部資金の項目の提示を求め、臨床的な業績として、専門資格の履歴、厚生労働省承認の先進医療の開発実績、最近 5 年間の総手術件数、過去 1 年間の術者・指導的助手若しくは助手として行った手術症例一覧などの項目が求められていた。この他に、当該領域における教育、研究及び臨床についての主張と抱負の記載が求められ、教育、研究、臨床の業績についての項目を総合的に判定されていた。その上で、教授選考委員会（大学院医学系研究科教授 5 名、大学院保健学研究科教授 1 名）による複数回の審議を経て 4 名以内の候補者を医学系研究科教授会に提示し、さらに候補者のプレゼンテーション及び選考委員との面談を経て、医学系研究科教授会の投票で被推薦者を決定し、本学執行役員会議で審議により決定されていた。一方で、大学院医学系研究科における准教授、講師、助教の募集に関しては、募集規程等は明確に定められておらず、必要に応じて、履歴、研究主体の業績目録などの提示を求め、これをもとに審議が行われていた。（186, 210）

上述のような、平成 28 年 3 月まで実施していた教員の募集と選抜の水準においては、研究業績に高い比重を求め、臨床業績と比較しても教育業績についての比重は低く、更には、求められる教育業績の水準自体が明確ではないことや、准教授、講師、助教に対して、募集の規程が明確に定められていないなどの問題があった。これらを改革するため、平成 28 年 3 月に「群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程」を新たに制定し、この第 3 条において、教員の選考は、臨床、研究及び教育の分野で優れた指導者を確保するため、候補者の人格、教育・研究業績、指導能力、選考分野における知識・経験並びに社会活動等に基づき総合的に行うと定めている。具体的な主な改定点としては、①教授候補者選考委員会に学外の委員を追加、②准教授、講師の選考も公募で実施、③公募の要項の業績書が、研究業績書から教育研究業績書に改定、④教授選考の要項の中に、研究倫理に関するこれまでの活動実績及び今後の取り組みの項目を追加、⑤臨床医学分野の教授、准教授、講師の要項に、医療安全、医療倫理、保険診療に関するこれまでの活動実績及び今後の取り組みの項目を追加、が挙げられ

る。このほかに同じく平成 28 年 3 月に教員の業績を客観的かつ公正に評価するシステム構築のための群馬大学大学院医学系研究科人事委員会（以後、人事委員会と記載）を設置した。この人事委員会は医学系研究科長、医学部附属病院長、副医学系研究科長、副病院長、外部委員で構成する。(187, 188)

なお、本学では、変革する社会の要望に応じて大学が教育、研究及び診療の職責を遂行するために、学術研究院を設けていて、全ての常勤の教員は学術研究院に配置され、教職員の配置は本学の業務上の必要性及び本人の適性等を考慮して行われている。(80)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

平成 28 年 3 月に、これまで実施していた教員の募集と選抜における問題点を抽出し、抽出された問題点を改善するために新たな規程等の制定を行った。特に、「群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程」において、これまで重きを置いていた研究業績に加えて臨床と教育の業績にも言及し、教育業績への比重をより高めた選考の実践に用いている。近年の医学教育に対するニーズの変化などによりアウトカム基盤型医学教育が推進される中で、今後の教員の募集や選抜の中で、本学が求める教員の教育、研究、診療の役割のバランスをより明示することにより、学術研究員の制度を生かした適切な教員配置に努め、その効果を検証することが求められている。

C. 現状への対応

アウトカム基盤型医学教育を実施するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を検討し、平成 28 年 9 月に確定した。また、平成 28 年 7 月にはカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいたカリキュラムの改定に向けた協議を開始している。さらに、カリキュラムが適切に実行されているか検証するためのカリキュラム評価委員会が平成 28 年 10 月より発足している。B 1.1.1 の記述の通り、アウトカム基盤型医学教育のための PDCA サイクルを適切に循環するための体制の構築を開始している。(31, 21-10, 24-2, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

アウトカム基盤型医学教育を推進し教育の PDCA サイクルを実施する中で、教員に求める教育、研究、診療の業務バランスと求める業績の水準についてカリキュラムを適切に実行する視点から検証し、検証結果を教員の募集と選抜に反映させ、体制を整備するとともに、学術研究員の制度の運用にも活用する。

関連資料

186 国立大学法人群馬大学人事の方針

210 群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程

- 187 群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程
- 188 群馬大学大学院医学系研究科人事委員会規程
- 80 学術研究院組織図
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル

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。その方針には下記が含まれる。

B 5.1.3 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。

A. 基本的水準に関する情報

「国立大学法人群馬大学大学教員の資格に関する規則」の中で、教授、准教授、講師、助教それぞれの教員の資格として、「大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められる者」と定められている。また、群馬大学学則第2条の2に、「大学教員の所属組織として学術研究院を置く」と規定され、全ての教員は学術研究院に配置され、主担当として大学院医学系研究科や医学部附属病院などを命ぜられている。この学術研究院は、変革する社会の要望に応じて大学が教育、研究及び診療の職責を遂行するために、教員を適切なバランスをもって配置するために平成26年4月より設置されている。その上で、国立大学法人群馬大学教職員就業規則第7条に、「教職員の配置は、本学の業務上の必要性及び本人の適性等を考慮して行う」と規定されている。基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の職責を示した規定は存在しないが、教員募集の際の要項にその都度示し、そこで、カリキュラムにおける担当授業も示している。(192, 20-1, 80, 166, 211)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムの適切な実施のために、学術研究院の制度が規定され、業務に応じた教員の配置に配慮する制度が整備されている。カリキュラム実施の上での教員の職責は、募集の際の要項には示しているが、規定として明確には示していない点が、改善点としてあげられる。また、近年の医学教育に対するニーズの変化などによりアウトカム基盤型医学教育の推進が求められていることから、本学が求める基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の職責を明確に定め、さらに定めた職責によりカリキュラムが適切に実施されていることを検証する体制を整備することが求められている。

C. 現状への対応

アウトカム基盤型医学教育を実施する上で、「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を検討し、平成 28 年 9 月に確定した。また、平成 28 年 7 月にはカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいたカリキュラムの改定に向けた協議を開始している。さらに、カリキュラムが適切に実行されているか検証するためのカリキュラム評価委員会が平成 28 年 10 月より発足している。B 1.1.1 の記述の通り、アウトカム基盤型医学教育のための PDCA サイクルを適切に循環するための体制の検討を開始している。(31, 21-10, 24-2, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

アウトカム基盤型医学教育を推進し、教育の PDCA サイクルを実施する中で、本学が目指す医学科教育を実践する中で必要とされる、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の職責を分析・検討する。これをもとに、カリキュラムを適切に実行するための教員の職責を定めてその活動をモニタし、本学の学術研究員の制度の効果的な運用に活用し、カリキュラムを適切に実施する体制の構築に取り組む。

関連資料

- 192 国立大学法人群馬大学大学教員の資格に関する規則
- 20-1 群馬大学学則
- 80 学術研究院組織図
- 166 国立大学法人群馬大学教職員就業規則
- 211 教授の公募要項の例（産科婦人科学分野公募要項）
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

教員の募集及び選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。

Q 5.1.1 その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学の使命とこれに基づく本学医学部の理念・目標は、B 1.1.1 に示す通りであり、国際社会や地域のニーズに応える姿勢や社会貢献、将来に向けた不断の努力による活力の維持、育成を目指す人材の具体像などを掲げている。特に、地域医療の充実と向上、地域社会の活性化を目標として掲げており、群馬県内における医師不足と医師の偏在については重大な問題として注視を続けてきた。医師不足の対応のため、学生の入学定員を、85名（平成20年度）から108名（平成23年度）に増員し、これに伴い大学院医学系研究科教員として、准教授1名、講師1名、助教7名を増員し、採用した教員は、大学院医学系研究科附属医学教育センター（以下、医学教育センターと記載）に配置している。また、増員した学生の中に、群馬県地域医療枠を設定し、これに対応するために群馬県地域医療支援センターが群馬県健康福祉部及び本学医学部附属病院医療人能力開発センターに設置され、講師2名が所属している。また、地域の臨床実習協力病院において、直接指導に当たる医師を臨床教授等に委嘱し、「臨床実習（選択）」における学外実習の充実を図っている。（57, 51）

また、本学医学部附属病院において実施された肝胆膵手術における医療事故問題を受け、医療の質の向上と安全への熟慮を地域社会から強く望まれている現状である。現在までに医学哲学・倫理学及び医学部附属病院医療の質・安全管理部の教員が中心となり、本学医学部医学科の学生のカリキュラムに医療倫理及び医療安全に関する授業を段階的に増やし、充実を図っている。（24-3）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学の使命にある地域医療の充実のために、医師不足及び医師偏在の課題に対応すべく、医学教育センター及び地域医療支援センターが設置され、必要とされる教員が募集・選抜されてきた。これらのセンターが地域医療機関と連携することで地域医療教育の充実に対する活動が行われている。一方で、近年の医学教育に対するニーズの変化などによりアウトカム基盤型医学教育の推進が求められており、その中で地域社会の課題を注視してカリキュラムに反映させるためには、上記の連携体制をさらに強化し、教員の募集と選抜の評価基準等にも反映させていく必要がある。また、医療倫理及び医療安全に関する教育は、段階的にカリキュラム内で授業として取り入れてきているが、十分な教員数が確保されてはならず、特に医療の質・安全管理部の教員は医学部附属病院の医療安全対策の職責も有しており、体制の強化が求められている。

C. 現状への対応

アウトカム基盤型医学教育を実施するために、「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、平成28年9月に確定した。また、平成28年7月にはカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいたカリキュラムの改定に向けた協議を開始している。さら

に、カリキュラムが適切に実行されているか検証するためのカリキュラム評価委員会が平成28年10月より発足している。(31, 21-10, 24-2, 21-9)

D. 改善に向けた計画

本学医学部の使命及び確定された本学医学部医学科のアウトカムに基づき、地域社会の課題を注視し、カリキュラムに反映させるための体制構築を進める。また、確定されたアウトカムを達成するために必要な人的資源が確保されているかの検証を行う。

医療の質と安全については、現状の「医療の質・安全管理部」教員に加え、医療安全教育や医療安全評価を担当する専任教員の配置をする必要があると判断し、平成29年度に大学院医学系研究科に医療の質・安全学講座を新設し、新たに医療倫理や医療安全教育の重点化に貢献できる教員の募集を行う予定である。

関連資料

- 12-2 医学部入学定員増等の取組について
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

教員の募集及び選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。

Q 5.1.2 経済的配慮

A. 質的向上のための水準に関する情報

教員の募集及び選抜においての経済的な配慮については、「国立大学法人群馬大学人事の方針」第4の人員管理の中で、「中・長期的計画を策定するとともに、適切な学内資源の配分を行う、最小の人員で最大の効果を上げることを基本とした人員と配置の適正化を図る、競争的資金等を活用した教職員の採用を推進する。」と定めている。この方針に従い、優先順位をつけて教員を募集し、学術研究院を通して配置の適正化に配慮することで、資金を有効に活用している。また、競争的資金の獲得を目指し、大学教育の充実を目指したGPなどの申請には積極的に応募している。平成27年度には、本学研究・産学連携推進機構リサーチ・アドミニストレーター室（以下、URA室と記載）が設置され、競争的資金等に係る情報収集・分析及び申請支援を行っている。(186, 208)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教員募集に優先順位をつけることにより適正に教員を配置し、さらに、GP へ積極的に応募することで、経済的な配慮を行っている。また、外部資金の応募が獲得へ繋がるよう、戦略的に分析する体制として URA 室が設置されている。近年の医学教育に対するニーズの変化などによりアウトカム基盤型医学教育の推進が求められる中で、カリキュラムを適切に実施するための教員の配置の適正化を検証し、資金を効果的に活用できる体制の整備が必要である。

C. 現状への対応

「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定した。さらに、カリキュラム検討委員会とカリキュラム評価委員会を平成 28 年 7 月及び 10 月にそれぞれ設置した。現在、アウトカムに基づいたカリキュラムが適正に実施されるために、PDCA サイクルを循環させる体制の整備を進めている。(31, 21-10, 21-9, 66)

D. 改善に向けた計画

アウトカム基盤型医学教育を推進し、教育の PDCA サイクルを実施する中で、教員の適正な配置を検証し、学術研究員の制度を活用する体制の構築を進める。外部資金獲得に積極的に取り組むために URA 室による支援体制を強化する。

関連資料

- 186 国立大学法人群馬大学人事の方針
- 208 群馬大学研究・産学連携推進機構研究・産学連携戦略本部 U R A 室内規
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル

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。その方針には下記が含まれる。
 - 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)

- 教育、研究、診療の活動についての学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
- 臨床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)

質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- 教員の昇進の方針を策定して履行すべきである。(Q 5.2.2)

注 釈:

- [教育、研究、臨床の職務間のバランス]には、医学部が教員に求める教育にかかる時間と、教員が自分の専門性を維持するために各職務に専念する時間が確保される方策が含まれる。
- [学術的業績の認識]は、報奨、昇進や報酬を通して行われる。
- [カリキュラム全体を十分に理解]には、教育方法/学習方法や、共働と統合を促進するために、カリキュラム全体に占める他学科および他科目の位置づけを理解しておくことが含まれる。
- [教員の研修、能力開発、支援、評価]は、新規採用教員だけではなく、全教員を対象とし、病院や診療所に勤務する教員も含まれる。

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。その方針には下記が含まれる

B 5.2.1 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮する。

A. 基本的水準に関する情報

本学の使命は「群馬大学の理念及び目標」に規定されており、この中で、教育の目標、研究の目標、社会貢献等の目標、大学運営の目標を定め、社会貢献等の目標の中に地域医療への貢献として、診療業務について示している。また、「国立大学法人群馬大学教職員就業規則」第4章サービスにおいて、第28条は、「法人法に定める国立大学の使命と、その業務の公共性を自覚し、誠実かつ構成に業務を遂行しなければならない。」そして第29条は、「この規則又は関係法令の定める場合を除いては、その労働時間及び職務上の注意力の全てをその職責遂行

のために用い、本学がなすべき責を有する業務にのみ従事しなければならない。」と定めている。(1-1, 166)

全ての常勤の教員は専門業務型裁量労働制を採用し、業務遂行方法や時間配分等は教職員の裁量に委ねている。教員の職務として、大学は教育、研究とともに臨床系教員には診療業務も求めている。この他に各種委員会などの管理運営、社会貢献などの職務も教員に求めている。教員における教育、研究、臨床の職務間のバランスは各教員が設定することを基本としている。この職務間のバランスの評価について、臨床系教員には、年間業務実態申告書(タイムスタディ)の実施を義務付けており、教育、研究、診療それぞれにおける勤務時間の実態を自己調査している。平成27年度の調査によると、臨床系教員の勤務実態は、教育・研究15.8%、診療84.2%となっており、全体として臨床業務に多く偏重していることが確認されている。(194, 197, 195, 196, 213)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教員の職務については、本学の理念及び目標に則り、就業規則に定めている。一方で、教育、研究、臨床の職務間のバランスは明確には規定されておらず、各教員が設定することを基本としている。教員の活動の自由度を確保しているが、そのバランスには個人差も大きく、個別の教員への過度な負担を検証し解消に努めることが必要である。臨床系教員は、毎年度タイムスタディにより勤務実態の調査を受け、個人が適正な教育、研究、臨床のバランスを意識する動機になっている。これらの結果を検証し、職務バランスの適正化を図る体制の構築が望まれる。

C. 現状への対応

現在、行っている臨床系教員のタイムスタディ調査を継続し、引き続き勤務実態の把握に努める。

D. 改善に向けた計画

タイムスタディなどの検証をもとに、教員配置の上で必要な領域の把握と有効な配分を検討することで、教員個人の職務のバランスを維持し、負担偏重の改善に繋げる。

関連資料

- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 166 国立大学法人群馬大学教職員就業規則
- 194 専門業務型裁量労働制適用後の運用方法等について
- 197 群馬大学における教員評価指針
- 195 年間業務実態申告書(タイムスタディ)平成28年度第1回の実施について
- 196 タイムスタディマニュアル(簡易版)

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。その方針には下記が含まれる

B 5.2.2 教育、研究、診療の活動についての学術的業績の認識を行う。

A. 基本的水準に関する情報

教員は「群馬大学における教員評価指針」に基づき、3年に1度（平成28年度からは毎年）、教育領域、研究領域、社会貢献領域（診療活動含む）、管理・運営領域の項目について、各領域のバランスを重み付け（各0～10、計10）として自身で調整した上で、自己評価を実施する。医学系研究科長又は医学部附属病院長は自己評価を基に、教員評価を実施し、その結果を各教員にフィードバックしている。この指針において、評価結果は教員が次の評価期間の活動を向上させるために活用するものとし、特に高い評価を受けた教員に対して、その活動の一層の向上を促すため報奨等の適切な措置をとることが示されている。一方で、特に低い評価を受けた教員に対して、医学系研究科長又は医学部附属病院長は適切な指導及び助言などの改善指示を行う。教員評価のフローチャートと教職員評価・人事制度検討部会設置要項を資料に示す。教員評価基準は、全学部教員対象として教職員評価・人事制度検討部会で策定し、それぞれの項目内における本学医学部医学科の詳細な基準は、医学系研究科長が策定している。また、評価結果を受けて、評価制度の検証と見直しは執行役員会議で行われている。また、年俸制適用教員においては、このほかに、「国立大学群馬大学における年俸制適用教員の業績評価に関する要項」に基づき、業績給支給のための業績評価を行っている。任期付教員については、「群馬大学大学院医学系研究科助教再任審査要項」又は「群馬大学大学院医学系研究科任期なし教員への移行審査要項」に基づき、再任又は任期なしへの移行を審査している。（197, 199, 200, 214, 20-4, 198, 201, 202）

教育への貢献が著しい教員を顕彰する趣旨により本学医学部医学科においては、「ベストティーチャー石井賞」が制定されている。この賞の候補者は、学生の授業向上委員会のアンケートをもとに選出され、候補者は毎年医学教育教授法ワークショップ（以下、医学科FDと記載）において模擬授業により各教員からの審査を経て、選出される。この模擬授業を通して、教員相互の教育スキルの向上、活動実績、教育方針の認知、共有に努めている。この模擬授業を通して医学系研究科教員の審査により、ベストティーチャー石井賞受賞者の中からさらに2名以下が、全学部対象のベストティーチャー賞の受賞者として選出されている。このほかに研究業績については、「大学情報データベースシステム」により研究者の成果や活動といった研究情報の公開をしている。（203, 204, 205, 79, 46）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

各教員の活動実績は、教員評価を通して認知されており、それに応じた昇給、再任、報酬等も規定されている。一方で、教育、研究、診療の活動についての評価のバランスの重み付けは教員により調整可能であり、再任、報奨などに活用する上での評価の客観性は課題が残る。「ベストティーチャー石井賞」の設置は、優れた教員を顕彰するのみではなく、医学科FDにおいて模擬授業を公開し、その優れた教育手法を共有する手段ともなっている。研究については、大学情報データベースシステムを用いて適切に管理されている。しかしながら、複数の教員評価書の作成や、度重なるデータベースへの登録が教員の負担にもなっており、種々の報告を一つにまとめた効率的な認知システムの構築が望まれる。

C. 現状への対応

教員の活動実績として、教員評価を引き続き実施していく。また、教員評価の制度を継続的に改良するため、執行役員会議における教員評価体制の検証と見直し、それを受けた教職員評価・人事制度検討部会及び医学部長における評価基準の改定を引き続き実施していく。研究業績の報告システムを統一化し、学術的業績の認識を容易にし、教員側の負担を軽減するように改善中である。(377, 381)

D. 改善に向けた計画

再任や報奨などへの活用をより進めるため、教員評価の客観性を検証し、その基準をより明瞭にした上で活用できるよう、上記の体制の中で継続的に検証し、改善を図る。また、教育・研究・診療・管理運営の業績の集積をより効率化するための体制の整備を進める。教員評価により低い評価を受けた教員に対して、効果的なフィードバックを行うための仕組みの検討を行う。

関連資料

- 197 群馬大学における教員評価指針
- 199 教員評価フローチャート
- 200 教職員評価・人事制度検討部会設置要項
- 214 医学系研究科教員評価書
- 20-4 国立大学法人群馬大学執行役員会議規則
- 198 国立大学群馬大学における年俸制適用教員の業績評価に関する要項
- 201 群馬大学大学院医学系研究科助教再任審査要項
- 202 群馬大学大学院医学系研究科任期なし教員への移行審査要項
- 203 国立大学法人群馬大学ベストティーチャー賞表彰実施要項
- 204 医学部医学科ベストティーチャー賞に関する申し合わせ
- 205 「平成27年度群馬大学ベストティーチャー賞」受賞者の決定について

- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 46 国立大学法人 群馬大学ホームページ【大学情報データベースシステム】
- 377 執行役員会議関連資料
- 381 研究業績報告システム統一化資料

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。その方針には下記が含まれる

B 5.2.3 臨床と研究の活動が教育活動に活用されている。

A. 基本的水準に関する情報

本学は、S E S の理念に基づいた医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成を実践するために平成 13 年度に大学院大学に改組を行い、大学院医学系研究科を主担当とする教員が医学部医学科生の教育について併せて担当している。大学院医学系研究科の臨床系教員の多くは、医学部附属病院における臨床診療及び研究に参画しており、各講座及び教員による臨床、研究、教育活動が、有機的に連携され、それぞれの業務に還元されている。(72)

具体的な例としては、1 年次「医学論文発表チュートリアル」及び 3 年次「選択基礎医学実習」では、学生が大学院医学系研究科の基礎系教員の所属する講座の研究室に配属されることで、教員の研究活動がカリキュラム上で教育として活用されている。また、4-6 年次の「臨床実習（必修）（選択）」では、学生が医学部附属病院のチームの一員として患者の診療に積極的に参加する、診療参加型臨床実習を実施しており、教員の診療活動が教育へと結びついている。例えば、放射線科の実習では、本学重粒子線医学研究センターにおける重粒子線治療の最先端を学ぶ機会を設けるなど、臨床と結びついた教員の先端的な研究活動を教育へ還元している。さらに、6 年次「実践臨床病態学」の中でも、各診療科の教員の臨床医学分野の先端医療の取り組みなどについて、講義を通して学ぶ機会を提供している。(3-1, 6-1, 6-4)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

基礎系教員の研究活動及び臨床系教員の診療・臨床研究活動は、各科目のカリキュラムの中で学生教育に活用されている。一方で、近年の医学教育に対するニーズの変化などによりアウトカム基盤型医学教育の推進する上で、カリキュラムの全体像の枠組みの中に、本学の特色を生かしつつ、どのような先端的な臨床及び研究の内容を学生教育に組み入れていくか、卒業時のアウトカムを達成する上で各教員の臨床・研究分野の実績を活用していく方策などを検討していく必要がある。

C. 現状への対応

アウトカム基盤型医学教育を実施するために「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を検討し、平成 28 年 9 月に確定した。また、平成 28 年 7 月にはカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいたカリキュラムの改定に向けた協議を開始している。(31, 21-10)

D. 改善に向けた計画

確定されたアウトカムを基盤として、教員の研究及び臨床の活動の中から学生が身につけるべき内容の検証を、カリキュラム検討委員会を中心に実施し、平成 30 年度より段階的に開始を予定しているカリキュラムへの導入を検討する。

関連資料

- 72 医学部部局化時資料
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規

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。その方針には下記が含まれる

B 5.2.4 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。

A. 基本的水準に関する情報

「国立大学法人群馬大学教職員就業規則」第 7 章研修 第 42 条の項目 2 に、「教員は、その職責を遂行するために、絶えず研究と研さんに努めなければならない。」と示しており、教育活動をする上で必要となる知識及び技能を向上させるための方針を定めている。その上で、教員がカリキュラム全体を十分に理解するため、毎年度 1 回開催している医学科 FD において、全教員を対象にカリキュラムの現状と課題などについて、説明と意見交換を行っている。平成 24 年度より改定したカリキュラムの中では、臨床実習期間の延長と診療参加型臨床実習への改定とともに、臨床実習協力施設数の拡大を遂行するため、医学教育センター教員が医学部附属病院の各診療科・部門及び協力施設と意見交換の場を設け、臨床実習を中心としたカリキュラムの周知に努めてきた。また、各講座に学習要項を配布しているほか、新教務システム (<https://www.kyomu-sys.gunma-u.ac.jp/Portal/>) よりシラバスの確認が可能となっ

ている。また、また、6年間のカリキュラムの概略図を作成し、カリキュラムマップとして大学ホームページに掲載し、周知している。(166, 79, 57, 42, 3-1, 2-2)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学の教職員就業規則において、教員に対して教育活動をする上で必要となる知識及び技能を向上させるための方針が定められている。教員には医学科FDを通してカリキュラムを周知しており、教員のカリキュラムの把握には一定の効果は上げているが、教員自らが担当、関連する授業と比較して、他領域の授業の詳細を十分には把握できておらず、情報の共有が必要である。アウトカム基盤型医学教育を推進する上で、各教員がカリキュラムの全体像を理解し、学生が卒業時まで身に付けるべき能力の中で、各教員の担当授業における関わりを適切に把握することが求められる。

C. 現状への対応

これまで全教員を対象に年1回開催していた医学科FDを平成28年度はより頻回に開催し、個々の教員のカリキュラム全体の理解を深めている。具体的には、平成28年度は教授を対象にワークショップ形式の医学系研究科教授会WSを2回開催し、現行のカリキュラムの全体像の理解の深化及びその問題点の認識を進め、改善法に関して討議を行った。特にこのFDの中で、「医療安全」や「医療倫理」の教育をテーマとして、課題と今後の方針について議論を行った。なお、本学では、平成28年9月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、また、7月よりカリキュラム検討委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいたカリキュラムの改定に向けた協議を開始している。このため、新カリキュラムの導入に向けて、教員への一層の情報提供と周知が必要である。(141, 31, 21-10, 24-2)

D. 改善に向けた計画

平成30年度より開始を検討している新カリキュラムをそれぞれの教員が十分に理解できるよう、積極的に医学教育FDを開催する。その中で、各教員が担当する講義、実習の位置づけをカリキュラムの全体像の中で他の科目との関連なども含めて理解し、卒業時に求められる能力を見据えた指導を実践できる体制を構築する。

関連資料

- 166 国立大学法人群馬大学教職員就業規則
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 57 医学教育センター関連資料
- 42 群馬大学教務システム
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 2-2 カリキュラムマップ

- 141 平成 28 年度教授会ワークショップ資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 24-2 カリキュラム検討委員会議関連資料

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。その方針には下記が含まれる

B 5.2.5 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。

A. 基本的水準に関する情報

「国立大学法人群馬大学教職員就業規則」第 7 章研修 第 42 条の項目 2 に、「教員は、その職責を遂行するために、絶えず研究と研さんに努めなければならない。」と示しており、教育活動をする上で必要となる知識及び技能を向上させるための方針を定めている。本学は、医学部医学科の教育を担当する教員全体に対して、医学教育の手法などに関わる外部の研修会やワークショップ等への積極的な参加を推奨している。毎年度 1 回開催している医学科 FD では、全教員を対象に医学教育の最新の情報を提供するとともに、ベストティーチャー石井賞の候補者からの模擬授業を実施することで、教員のモチベーションとともに教育方法の質の向上に向けた取り組みを行っている。また、臨床系教員は、医学部附属病院内で開催される医療安全講習、感染対策講習の年 2 回以上の参加を義務づけており、さらに臨床研修指導医養成講習会を通して、卒前卒後の教育の現状と教育・指導手法の講習を実施している。(166, 79, 224, 219)

教員の業績評価については B 5.2.2 の記載の通り、自己評価に基づいた業績評価を各教員にフィードバックし、業績不良の教員には医学系研究科長又は医学部附属病院長から指導を行っている。(199)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学の教職員就業規則において、教員に対して教育活動をする上で必要となる知識及び技能を向上させるための方針が定められ、教員に対する教育支援の取り組みは様々な方法を取り入れて行われている。今後、アクティブラーニング等の新しい教育手法の導入に向けた研修や、講義に関するベストティーチャー石井賞候補者による模擬授業に対応するような演習や実習などに関する研修機会を提供することが望まれる。

C. 現状への対応

平成 28 年度は従来実施している医学部医学科の教育を担当する教員全体に対する医学科 FD の他に、教授を対象としたワークショップを別途開催し、カリキュラムに合わせた教育手法や評価の方法を考えられる場を提供している。(141)

D. 改善に向けた計画

平成 29 年度以降、医学科 FD を継続するとともに、内容の充実を図ることで、教員の教育手法等の学びの場をより拡大する。また、「臨床推論 TBL」などの一部の授業を教員が見学できるように解放し、実際の授業で実施している TBL などのアクティブラーニングの手法を学べる環境を提供する。これにより教育の質が向上しているか、カリキュラム評価委員会を通して検証する体制を構築する。

関連資料

- 166 国立大学法人群馬大学教職員就業規則
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 224 医療安全関連
- 219 臨床研修指導医養成講習会資料
- 199 教員評価フローチャート
- 141 平成 28 年度教授会ワークショップ資料

Q 5.2.1 カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

平成 28 年度国立大学法人群馬大学概要より、2016 年（平成 28 年）4 月 1 日において、本学医学部医学科学生 749 名に対し、常勤教員 370 名が在籍している。より学生の教育効果を高めるためには少人数での実習やチュートリアル式の学習が有効であることから、基礎系教員は 1 年次「医学論文発表チュートリアル」3 年次「選択基礎医学実習」、臨床系教員は 4-6 年次「臨床実習（必修）（選択）」において、各講座及び診療科に配属される学生を教育しているが、学生数の増加もあり、教員の教育業務の負担は多い状況である。4 年次に実施していた症例シナリオを通して臨床推論を学ぶ PBL 形式の「シナリオチュートリアル」は、教員数の確保（毎回 18 名ずつ）が困難であるとともに教育内容についての標準化に問題があったため、平成 27 年より、医学教育センター教員数名による TBL 形式の「臨床推論 TBL」に改定し、臨床系教員の負担軽減と教育の質の向上に繋げている。一方、臨床実習の実習期間の延長に伴い、臨床系教員の教育への負担は増加している。これに対して、改定されたカリキュラムで

は、平成 28 年より新たな形式での「臨床実習（選択）」が開始となり、臨床実習協力病院を 19 施設から 45 施設へ拡大した。これにより、医学部附属病院及び臨床実習協力病院における指導医数を増加させることで個人の負担の軽減に繋げている。(1-1, 215, 265, 6-1, 6-4, 24-3, 82, 24-4)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムを適正に実行するために十分な教員数を確保し、設置基準も満たしている。しかし、教育効果を高めるための少人数演習や実習の導入や定員増による学生数の増加や診療参加型臨床実習の導入などに伴う臨床実習期間の延長などにより、教員の教育業務の負担は近年増加している状況である。これらの状況を踏まえ、これまではカリキュラムのそれぞれの構成（内容）に対する教員数や、学修成果の達成を目指すうえで学生数と教員数の比率が適切であるかなどについての検証は行われていなかった。今後は、これら进行评估し検証するための体制を設け、検証内容を基に教員配置の検討を行うことが望ましい。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化などによりアウトカム基盤型医学教育を実施する上で、「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、平成 28 年 9 月に確定した。また、平成 28 年 7 月にはカリキュラム検討委員会を設置し、平成 28 年 10 月にはカリキュラム評価委員会を設置し、確定したアウトカムに基づいたカリキュラムの改定に向けた協議を開始している。(31, 21-10)

D. 改善に向けた計画

確定されたアウトカムを達成するために、カリキュラムのそれぞれの構成における学生数に対して教員数の比率が十分保たれているかについて、カリキュラム評価委員会を中心に検証するための準備を開始する。

関連資料

- 1-1 国立大学法人群馬大学概要国立大学法人群馬大学概要
- 215 医学論文発表チュートリアル要項
- 265 平成 27 年度選択基礎医学実習先一覧
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 82 臨床実習協力施設一覧
- 24-4 新臨床実習カリキュラム WG 関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム

Q 5.2.2 教員の昇進の方針を策定して履行するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

「国立大学法人群馬大学教職員就業規則」には、第2節昇任第10条において、教職員の昇任は選考により行う、選考はその教職員の勤務成績及びその他の能力の評価に基づいて行う、と規定している。また、選考方法については平成28年3月に改定し、「群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程」を新たに定めた。この規定において、第5章内部昇任の第18条において、枠の流用の解消による内部昇任は、人事委員会が別に定める、とし、同じく平成28年3月に「群馬大学大学院医学系研究科人事委員会規程」が新たに制定された。これらの規定により、准教授及び講師に欠員が生じた場合は、教授及び組織の長からの申請に対し、役員会で再配分申請が承認されたのちに公募による選考を行っている。(166, 187, 188)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教員の昇進は、上記のそれぞれの規則、指針に規定され、これらに準じて厳格な選考が行われている。特に、これまで准教授及び講師の昇任、選考には公募を実施していなかったが、公募により公平な選考が行われるようになってきている。また、「群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程」において、これまで重きを置いていた研究業績のほかに、臨床と教育の業績の比重も高めた選抜の判定が実践されている。今後、学術的、教育的、臨床的な業績の水準をより明瞭化することで適切に教員を昇進、選考する体制の構築が求められている。

C. 現状への対応

公平性を求めて改定された規定に準じた昇進の体制を平成28年度より実施している。(187)

D. 改善に向けた計画

改定された規定に準じた昇進の体制を継続し、この体制における問題点について検証を行う。

関連資料

- 166 国立大学法人群馬大学教職員就業規則
- 187 群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程
- 188 群馬大学大学院医学系研究科人事委員会規程

6. 教育資源

領域 6 教育資源

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設備資産を十分に整備して、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習環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学習環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

注 釈:

- [施設・設備]には、講堂、教室、グループ学習およびチュートリアル室、教育および研究用実習室、臨床技能訓練室、事務室、図書室、IT 施設に加えて、十分な自習スペース、ラウンジ、交通機関、学生食堂、学生住宅、病院内の宿泊施設、個人用ロッカー、スポーツ施設、レクリエーション施設などの学生用施設・設備が含まれる。
- [安全な学習環境]には、必要な情報の提供、有害な物質、試料、微生物からの保護、研究室の安全規則と安全設備が含まれる。

B 6.1.1 教職員と学生のための設備資産を十分に整備して、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。

A. 基本的水準に関する情報

本学は、上毛三山に抱かれた明るく豊かな自然風土の下、昭和 24 年に新制の国立大学として誕生した。それ以後、北関東を代表する総合大学として、その社会的使命を果たしてきた。

本学は、荒牧、昭和、桐生の 3 キャンパスを有しており、医学部においては教養教育（1-2 年次）を主に荒牧キャンパス、専門教育（1-6 年次）を昭和キャンパスで行っている。荒牧キャンパスと昭和キャンパスの距離は約 4 km であり、同一の生活圏内で学習を行える。(1-1)

各キャンパスに整備されている教室、自習室等の設備は別添資料の通り。(221)

別添資料に記載された、教室、自習室等以外の設備は以下の通りである。

総合情報メディアセンター中央図書館/医学図書館

中央図書館 (30-5)

蔵書数 和・洋書 約 33 万冊、学術雑誌 約 9 千種類 電子ジャーナル 約 9 千種類

開館時間 平日 9 : 00 ~ 21 : 00、土日 9 : 00 ~ 17 : 00 (長期休業期間等一部を除く)

電子ジャーナルは学内からは 24 時間利用可

閲覧室 111 席、学習室 36 席、個室エリア 22 席 ラーニングコモンズ 100 席

中央図書館は、荒牧キャンパスにある全学部の 1 年生と教育学部及び社会情報学部の学生と教員が利用する人文系・総合図書館である。教養教育の充実のために、学習支援や英語多読教材の整備に力を入れている。平成 25 年 4 月には、アクティブラーニングをサポートするラーニングコモンズ「アゴラ」を整備している。

医学図書館 (30-9, 30-8)

蔵書数 医学系専門書中心に和・洋書 約 13 万冊、学術雑誌 約 3400 種類 電子ジャーナル千種類以上

開館時間 平日 9 : 00 ~ 21 : 00、土日 9 : 00 ~ 17 : 00 (長期休業期間等一部を除く)

特別利用 「特別利用申請書」を提出しガイダンスを受講することで、通常の利用時間に加え、24 時間利用可能。電子ジャーナルは学内からは 24 時間利用可能。

閲覧室 128 席、グループ学習室 12 席 ラーニングコモンズ 49 席

医学図書館では、医学系の専門書やライブラリー「患者さんのこころ」など医学教育、研究に有用な資料を中心に収集している。平成 27 年度の改修によりラーニングコモンズを整備し、49 席の学習スペースを設けた。学習を支援する企画コーナーでは、平成 28 年度は「レポート・プレゼン」「研究・英語論文」「コミュニケーション」「社会人・医療人として」の 4 つのコーナーが設けられた。

インターネットを利用した学習/診療支援、及び e-learning としては、Up to Date、DynaMed、今日の治療指針、プロシージャーズ・コンサルト、今日の臨床サポートなどを導入しており、これらは学生専用の ID により個人のモバイル端末等からの利用も可能となっている。また、文献の検索や引用に関して、1 年次「学びのリテラシー (1)」の中で図書館職員による授業が行われている。

オートプシーイメージングセンター (Ai センター) (47, 101)

Ai センターは平成 20 年に設置された。16 列ヘリカル CT 撮影装置、PACS システムを整備し、撮影室、機能形態学講座、本学医学部附属病院放射線部をオンラインで繋ぎ、診断や画像再構成が可能となっている。「肉眼解剖学」実習では、Ai センターで撮影した CT 画像を参

照しながらそのご遺体の解剖学実習を行うという画像診断学と人体解剖学を統合した実習を行っている。人体解剖学と画像診断の統合教育は本学医学部医学科における医学教育の特徴であり、平成 21-23 年度に「人体解剖と CT の統合による先駆的医学教育」が大学教育・学生支援推進事業に採択された。また、その後の教育現場において画像の利用が容易となることから、この取組は基礎医学教育と臨床医学教育の円滑な連結に寄与している。

総合情報メディアセンター (1-1, 4-1, 245, 30-1, 30-2)

ICT 環境は、各館共通の教育用端末を中央図書館に 50 台、医学図書館に 15 台設置、全学認証アカウントを使って、どの端末でも同じ環境で利用することができる他、全学で無線 LAN が利用できる環境を整えており、医学科生は、個人所有の PC やタブレット等で本学の学術情報ネットワーク (GUNet) が利用できる。ソフトウェア面では、「全学ソフトウェアライセンス」契約を締結し、マイクロソフト社製品やウイルス対策ソフトの他、統計解析ソフトや数式処理システムを無償で利用することができる。

医学部附属病院 (1-2)

昭和 18 年 4 月に前橋医学専門学校が設置され、前橋医学専門学校の附属施設として附属病院が設置され昭和 19 年 3 月に群馬県より組合病院の提供を受け開院された。現在の許可病床数は 731 床 (一般 680 床、精神 40 床、結核 9 床、感染症 2 床) である。平成 25 年には東棟が竣工され 1 階には精神科神経科の病棟、2 階にはシミュレーション教育施設でもあるスキルラボセンター等施設の拡充がなされた。本学医学部附属病院では「大学病院としての使命を全うし、国民の健康と生活を守る」ことを理念とし、基本方針の 1 つとして「次代を担う人間性豊かな医療人を育成する」ことを掲げている。

医学部附属病院では、1 年次の医学医療概論実習、4-6 年次の臨床実習が行われるほか、附属病院医療人能力開発センターに設置されたスキルラボセンターでの臨床手技の指導等が行われている。附属病院の診療設備に関してはスチューデント・ドクターの学生は専用の ID を用いて電子カルテシステムを利用することが可能である。(48, 50)

病院内には食堂や売店が併設されており、学生生活の一助となっている。

本学医学部附属病院内に医学科の学生専用の自習スペースなどは設けられていないが、診療科において時間帯を指定して医師用のカンファレンス室を学生に開放するなど、各病棟や診療科が工夫して学生の学習スペースを確保している現状となっている。

医学部附属病院スキルラボセンター (49)

東棟 2 階 第一スキルラボセンター A 95 m²、B 84 m²

共用施設棟 5 階 第二スキルラボセンター A 105 m²、B 105 m²

スキルラボセンターは医療従事者及び学生のためのシミュレーション教育施設である。目的や人数に応じて利用できる 4 つのスペースと、基本手技から高度医療技術の習得まで幅広い

いニーズに対応できる様々なシミュレータが整備されているのが特徴である。また、予約を行えば常時使用可能である。医療技術習得のための講習会や個人でのトレーニングも行うことが可能で臨床工学技士がシミュレータの使用をサポートしてくれるシステムもある。医学科の学生が、卒業までに身におくべき基本的臨床手技についてトレーニングを行うためのシミュレータや機器も多数あり、幅広い学年が授業や臨床実習で活用している。

協力病院等の実習環境 (23-1)

学生は県内の医療機関において臨床実習等を行っている。

各協力病院・施設は別添資料の通り。

刀城会館 (1-1, 55)

医学部同窓会刀城クラブの募金により昭和 49 年に建設された多目的施設である。昇降舞台装置を備え、300 席の利用が可能である。授業内の学生発表会や 4 年次「臨床基本手技実習」等に利用されている。

医学系研究科教育研究支援センター共同利用機器部門 (375)

共同利用機器として、液体クロマトグラフ質量分析計、質量分析計、高速シーケンサー、サイトメーター、顕微鏡、イメージャー、PCR、電気泳動装置、分光光度計、遠心機等が整備されている。3 年次「選択基礎医学実習」や MD-PhD コース参加学生の研究等に利用されている。

附属研究所生体調節研究所及び附属生体情報ゲノムリソースセンター (61)

昭和 38 年に内分泌研究所として設立され、平成 6 年に生体調節研究所と改称された。内分泌・代謝を中心に、生体を統合的に調節する系の分子機構と、その破綻によって起こる疾患の成因・病態生理の研究を行っている。生体情報ゲノムリソースセンターには、フローサイトメーターや蛍光顕微鏡などの研究機器が設置されている。両施設とも学生の実習及び研究活動に利用可能である。

大学院医学系研究科附属生物資源センター (1-1, 52)

昭和 56 年に動物実験のための共同利用施設として設置され、平成 26 年より「生物資源センター Bioresource center」と改称された。設置以来、実験動物を用いた研究教育の材料や環境を安定的に提供し、医生物学研究の基盤施設として学生実習や MD-PhD コース参加学生の研究活動に利用されている。

大学院医学系研究科附属薬剤耐性実験施設 (1-1, 53)

昭和 48 年に耐性菌保存センターとして設置され、昭和 53 年より薬剤耐性実験施設と改称された。薬剤耐性菌に関する研究に利用される設備を整えており、学生実習や MD-PhD コース参加学生の研究活動に利用可能である。

RI 研究棟 (1-1, 54)

昭和 35 年にアイソトープ研究室として設置され、平成 4 年に RI 研究棟が竣工された。昭和キャンパス内で放射性同位元素を用いる実験ができる唯一の施設であり、放射性同位元素をトレーサーとして用いる様々な生命科学研究に利用されている。学生実習で RI を利用することは稀であるが、MD-PhD コースの参加学生の活動研究に利用可能である。

国際教育・研究センター (1-1, 56)

研究の国際交流及び学生の国際交流の推進に寄与することを目的として平成 20 年に荒牧キャンパスに設置された。学生及び研究者の国際交流に関する業務を担当しており、学生の海外留学や海外からの留学生のサポートを実施している。

ロッカー設備

荒牧キャンパス

教養教育 GB 棟 2 階 男子学生用 715 名分、女子学生用 503 名分

(合計 1,218 名分、うち医学科割当 112 名分)

昭和キャンパス

臨床講堂 1 階 男子学生用 148 名分、女子学生用 124 名分

基礎講義棟 1 階 女子学生用 153 名分、2 階 男子学生用 112 名分

共用施設棟 4 階 40 名分

利用を希望する学生にロッカーを貸与している。1 年生は荒牧キャンパス、2-3 年生は基礎講義棟、4-6 年生は臨床講堂のロッカーを使用している。臨床実習に出る高学年の学生を優先している。

昭和地区事務部 学務課 (10-2, 81)

学務課は共用施設棟 3 階に位置している。医学部医学科の教育には主に医学科教務係、学事・学生支援係、入学試験係が関わっている。課長、副課長の他、常勤 14 名、非常勤 10 名が配置されている。

大学院医学系研究科医学教育センター (57, 81)

医学教育の充実及び推進を図るために平成 22 年に設置された教員組織である。医学基礎教育部門、地域医学教育部門、リカレント教育部門の 3 部門に 11 名の教員が配置されている。医学部教務委員会医学科部会（以後、教務部会と記載する）と連携し、教育プログラムの開発、臨床実習の運営、共用試験や Post-CC OSCE の企画運営、学生相談等を担当し、学生と教員のサポート業務を行っている。

医学部附属病院医療人能力開発センター (58, 81)

質の高い医療人育成の推進と卓越した医療技術習得をサポートする目的で、平成 20 年に設置された。管理運営部門、臨床研修部門、スキルラボ部門、男女協働キャリア支援部門、地域医療支援部門、看護職キャリア支援部門の 6 部門の体制で、大学院医学系研究科医学教育センターと連携しながら、学生の支援・教育研修支援等を行っている。

昭和キャンパス体育館・課外活動施設 (1-1)

昭和キャンパス西側に体育館・課外活動施設があり、医学部生が課外活動に利用している。体育館はバスケットボール、バドミントン、バレーのコートがあり、武道場や卓球場も整備されている。体育館横の部室棟は文化部の活動、運動部のトレーニングに利用されている。また、敷地内に弓道場も設置されている。

大学生協同組合学生食堂 (1-1)

荒牧、昭和の両キャンパスに大学生協が設置されている。書籍や文具、実習用白衣、聴診器等を取り扱う購買書籍店の他、食堂も設置されている。荒牧キャンパスでは住まいの紹介事業も手掛けており、多くの医学部生が利用している。

交通機関 (1-1, 4-1)

最寄り駅は JR 前橋駅であり、路線バスでの所要時間は荒牧キャンパス約 28 分、昭和キャンパス約 15 分である。

多くの学生が通学に自家用車を使用しているため、学生用の駐車場は荒牧キャンパスに 809 台（うち医学科割当 17 台）分、昭和キャンパスに 124 台（うち医学科割当 62 台）分設置されている他、近隣の駐車場 30 台（うち医学科割当 15 台）分を確保している。昭和キャンパスでは駐車料金を設定している。駐車可能台数が制限されているため、通勤距離や特殊な事情等を考慮しながら利用者を決定している。(1-1)

キャンパス間の移動には自転車や自家用車を利用する学生が多い。所要時間は自転車 15 分、自家用車約 10 分である。

学生寮 (1-1, 59)

前橋地区に養心寮、桐生地区に啓真寮の2寮設置している。学生寮は、集団生活を通して社会人としての優れた人物を育成するとともに、人間形成の場として有意義な学生生活を送れるように設置されたものである。前橋地区にある養心寮は医学部から徒歩10分のところにある。建物は鉄筋コンクリート3階建（収容人数男子77名、女子62名）で、全室個室である。各居室には荷物用ロフト、エアコン等があり、インターネットの配線も設備されている。また、共同利用施設として談話室、浴室、洗濯室、洗面所、捕食室が設置してある。経費は、寄宿料が月額4,300円で、他に光熱費の実費6,000円であり、学生に良好な勉学の環境を提供している。

国際交流会館 (1-1, 387)

留学生用宿舎である国際交流会館を前橋地区（23部屋）、桐生地区（40部屋）に設置している。前橋地区の国際交流会館は昭和キャンパスから徒歩5分に位置しており、全室個室で勉学の環境を提供している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部医学科は、SESの理念において、医の科学（Science）、倫理（Ethics）、技能（Skill）の探求とそれらの統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材を育成するために必要な設備を備え、学部教育のみならず、大学院教育や研究者・専門医療人養成のためのプログラムに応じた施設・設備の拡充を図っている。

荒牧キャンパスは、教室数、運動場ともに、授業に見合った設備を提供できているが、昭和キャンパスの教室数は5学年分である。臨床実習中の学年があること、1年生は荒牧キャンパスで過ごす日が多いことから授業に支障のないよう工夫して利用している状況である。

生体調節研究所や教育研究支援センター共同利用機器部門などの附属施設も学生実習などに活用されている。解剖実習室、顕微鏡実習室では、学生数の増加にともない設備の拡充を図っているが、履修学年の人数によっては設備の不足も懸念される。

学生の自己学習を支援する施設・設備として、図書館、自習室を備えている他、情報処理演習室、チュートリアル室等の教室も自習用に開放されている。グループ学習を支援するために両キャンパスの図書館にラーニングコモンズを整備している。しかし、自習室の利用を希望する学生全員に対して十分な数を確保はできていないため、高学年生が優先的に利用できるように配分している。また本学医学部附属病院内には主に6年生が使用する自習室が1室設けられている他には、臨床実習中の学生専用の学習スペースは設けられておらず、現状は各科や病棟において工夫し学習スペースを確保している状況であるため、今後検討を要すると考えられる。

学生用ロッカーは希望者に貸与する方式を取っているが、学生定員の増加により全員に対応できる数とはなっていないことから、昭和キャンパス内では臨床実習に出る高学年生を優先して貸与している。

C. 現状への対応

平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、これを受けて平成 29 年度のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの見直しを行った。これを受けて平成 28 年度にカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会、IR 部門設置準備 WG が設置された。カリキュラム検討委員会では平成 30 年度から新しいカリキュラムを導入することを目指して検討を開始している。新しいカリキュラムを実施するための教育設備についても検討事項としている。(31, 26-1, 21-10, 21-9, 83)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度から開始予定の新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携してカリキュラムを実践する上で必要となる教育資源についての現状を調査・分析する仕組みを構築し、医学科会議、教務部会、カリキュラム検討委員会等が連携してアウトカムを達成するための教育設備の整備について検討していく。

関連資料

- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 221 教室等一覧
- 30-5 中央図書館利用案内
- 30-9 医学図書館利用案内
- 30-8 医学図書館特別利用
- 47 Ai センター
- 101 (大学教育・学生支援事業) 人体解剖と CT の統合による先駆的医学教育 (平成 21-23 年度) 関連資料
- 4-1 学生便覧
- 245 総合情報メディアセンター
- 30-1 全学ソフトウェアライセンス
- 30-2 無線 LAN 利用エリア
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 48 国立大学法人 群馬大学ホームページ【メディアセンター電子資料データベース一覧】
- 50 診療支援ツール
- 49 群馬大学医学部附属病院スキルラボセンター

- 23-1 教育関連病院のリスト
- 55 群馬大学大学院医学系研究科ホームページ【刀城会館】
- 375 共同利用機器部門
- 61 国立大学法人 群馬大学生体調節研究所概要
- 52 群馬大学大学院医学系研究科ホームページ【生物資源センター】
- 53 群馬大学大学院医学系研究科ホームページ【薬剤耐性菌実験施設】
- 54 群馬大学大学院医学系研究科ホームページ【RI 研究棟】
- 56 国立大学法人 群馬大学ホームページ【国際教育・研究センター】
- 10-2 事務組織の組織図（昭和地区事務部）
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 57 医学教育センター関連資料
- 58 群馬大学医学部附属病院医療人能力開発センター関連資料
- 59 国立大学法人 群馬大学ホームページ【学生寮】
- 387 国際交流会館
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料

B 6.1.2 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学習環境を確保しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学では、教職員の安全、衛生及び健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進するために、大学本部に安全衛生管理推進協議会を、各事業場に安全衛生委員会を設置している。安全衛生委員会は教職員への安全衛生の向上を図るため、労働災害の報告及び再発防止対策の検討、作業環境測定の結果及びその評価に基づく対策の検討、各種健康管理のための対策の検討等に加えて、定期的に教職員の安全衛生教育や巡視等を行っている。(280, 281)

学生が実習を行う医学系研究科の各研究室や本学医学部附属病院における有害な物質、試料、微生物の管理についてはそれぞれ管理規程が作成されており、安全な学習環境の整備に努めている。(282, 283, 284)

医療安全については、本学医学部附属病院医療業務安全管理委員会のもと、医療安全管理指針に則り医療の質を確保するとともに医療事故防止のための安全管理体制を整備し、医療

の質・安全管理部、病院コンプライアンス推進室を設置している。医療安全や感染対策に関する講習会が病院教職員向けに定期的実施されており、学生の参加も可能である。また、本学医学部附属病院の全教職員に加えて臨床実習に臨む学生にも医療事故防止ポケットマニュアルが配布されている。(226, 227, 1-2, 225, 356)

平成 27 年度から開始した診療参加型臨床実習では、学生の医行為は全国医学部長病院長会議の水準に準拠しており、さらに侵襲性及び羞恥性を伴う手技も含めて学生の診療への参加について患者と家族の意思を尊重するための説明と同意の文書を用いるとともに、十分な患者安全への配慮が行われている。また、患者や家族の意思やプライバシーの尊重、個人情報管理などについては、1 年次「医学医療概論」「医の倫理学」、2 年次「チーム医療実習」、4 年次「医療の質と安全」、臨床実習前オリエンテーションなどで繰り返し学ぶ機会を設けている。(229, 3-1, 81)

教職員及び患者の感染対策については、本学医学部附属病院感染制御部を中心に、感染対策委員会、感染制御部運営委員会の開催や、教職員向けの研修実施、定期的な巡視、感染対策の周知等を行っている。病院実習等を行う学生については、感染対策の一環として各種抗体価等（風疹、麻疹、ムンプス（流行性耳下腺炎）、水痘、結核及び B 型肝炎）を確認し、抗体価が陰性の学生については、ワクチン接種と事後採血を医師、看護師の資格を持つ教員の協力を得て実施している。また、インフルエンザの予防接種についても臨床実習に出る学生を優先して毎年 11 月頃に実施している。(218, 230, 29-3)

学生の健康維持・向上については、昭和地区の学生相談室に相談員として看護師を配置している他、健康支援総合センターのカウンセラーがメンタルヘルスに問題を抱える学生に対応している。(81, 4-1)

また、医学科 2 年次より、医学部附属病院スキルラボセンターを利用したシミュレーショントレーニングの充実を図っている。医療現場に出る前からシミュレータを用いたタスクトレーニングや実際の診療現場に模した状況を設定したシナリオ・トレーニングによる off the job training を繰り返し行う機会を積極的に設けることで、診療参加型実習による on the job training における患者の安全がより担保される。(49)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

安全管理組織やその実施する各種の取組みにより、教職員、学生、患者とその家族にとって安全な環境を提供できている。予防接種の実施に関しては、関係する多数の部署の協力を得て実施しているが、実施要員の確保などの課題があり、実施体制についての検討が必要である。

C. 現状への対応

平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、これを受けて平成 29 年度のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの見直しを行った。これを受けて

平成 28 年度にカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会、IR 部門設置準備委員会が設置された。カリキュラム検討委員会では平成 30 年度から新しいカリキュラムを導入することを目指して検討を開始している。この中で、B で示された課題を含めた安全な学習環境についても検討していく。(31, 26-1, 21-10, 21-9, 83)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度から開始予定の新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携してカリキュラムはじめとする教育プロセス全般を調査・分析する仕組みを構築し、教育プロセスや学修成果の改善・見直しを図る PDCA サイクルを実践していく予定である。この過程において、教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学習環境の確保についても関係する各部門や部署と連携して検討し、課題の抽出、分析、改善策の提案を行っていく。

関 連 資 料

- 280 国立大学法人群馬大学安全衛生管理推進会議要項
- 281 群馬大学昭回事業場安全衛生委員会規程
- 282 国立大学法人群馬大学危機管理規則
- 283 国立大学法人群馬大学危機管理対応指針
- 284 薬品管理における危機管理マニュアル
- 226 群馬大学医学部附属病院医療業務安全管理委員会規程
- 227 医療安全管理指針
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 225 群馬大学医学部附属病院コンプライアンス推進室規程
- 356 医療事故防止ポケットマニュアル
- 229 診療参加型臨床実習及び見学型臨床実習の説明・同意文書
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 218 群馬大学医学部附属病院感染対策委員会規程
- 230 群馬大学医学部附属病院感染対策委員会規程
- 29-3 各種抗体価等の検査・予防接種
- 4-1 学生便覧
- 49 群馬大学医学部附属病院スキルラボセンター
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料

Q 6.1.1 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学習環境を改善すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部では、教育の高度化・多様化及び学生定員の増加に対応し、また、バリアフリー化も推進するため、改修や備品の整備を行っている。これまでに実施した施設・設備の改修や拡充については別添資料の通りである。(348)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

耐震補強を含めた施設の老朽化への対応、バリアフリー化等の施設改修を計画的に行っている。群馬県地域医療枠の導入等による学生数の増加に合わせ、教室数の増加、パソコン、顕微鏡等の備品の整備を進めている。また、解剖実習室にはホルムアルデヒドの局所排気装置を設置するなど、学生及び教職員の安全な学習環境の整備に努めている。しかし、平成 27 年度の診療参加型臨床実習に伴う臨床実習期間の延長により本学医学部附属病院で 2 学年が同時に実習を行う期間も長くなり、同時期に 2 つ以上の学年が実習を行う機会も生じている中で、学生が利用できる病棟内のカルテ閲覧用端末やロッカーなどの整備は十分に対応できていない。このため、今後も継続的に教育カリキュラムの改定や学生数の変化に応じた学習環境の改善を計画的に実施していくために、教務部会と教育環境整備、施設管理担当部署とのさらなる連携が必要である。

C. 現状への対応

平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定し、これを受けて平成 29 年度のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの見直しを行った。これを受けて平成 28 年度にカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会、IR 部門設置準備委員会が設置された。カリキュラム検討委員会では平成 30 年度から新しいカリキュラムを導入することを目指して検討を開始している。新しいカリキュラムに対応した施設・設備の整備を含めた学習環境の改善について、カリキュラム検討委員会の検討事項としていく。(31, 26-1, 21-10, 21-9, 83)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度から開始予定の新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携してカリキュラムをはじめとする教育プロセス全般を調査・分析する仕組みを構築し、医学科会議、カリキュラム検討委員会、教務部会等が連携して教育プロセスや学修成果の改善・

見直しを図っていく。この PDCA サイクルの過程において、施設・設備の改修を含む学習環境の改善について課題の把握と分析、改善策の提案等を行い、よりよい学習環境の確保に取り組んでいく。

関連資料

- 348 改修施設一覧
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料

6.2 臨床トレーニングの資源

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)
 - 臨床トレーニング施設 (B 6.2.2)
 - 学生の臨床実習の指導者 (B 6.2.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 利用者の要請に応えるため、臨床トレーニング用施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

注釈:

- [患者]には模擬患者やシミュレータを利用する有効なシミュレーションが含まれる。ただ、それは妥当ではあるが補完的で、臨床トレーニングの代替にはならない。
- [臨床トレーニング施設]には、臨床技能研修室に加えて病院（第一次、第二次、第三次医療が適切に経験できる）、十分な患者病棟と診断部門、検査室、外来（プライマリ・ケアを含む）、診療所、在宅などのプライマリ・ケア、健康管理センター、およびその

他の地域保健に関わる施設などが含まれる。これらの施設での実習と全ての主要な診療科の臨床実習とを組み合わせることにより、系統的な臨床トレーニングが可能になる。

- [評価]には、保健業務、監督、管理に加えて診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類などの観点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価が含まれる。

日本版注釈:[疾患分類]は、「経験すべき疾患・症候・病態（医学教育モデル・コア・カリキュラム-教育内容ガイドライン-、平成22年度改訂版に記載されている）」についての性差、年齢分布、急性・慢性、臓器別頻度等が参考になる。

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。

B 6.2.1 患者数と疾患分類

A. 基本的水準に関する情報

4年次1月から5年次11月までの36週間実施している「臨床実習（必修）」では、本学医学部附属病院の各診療科・部門を34週間実習する（1週間は地域保健実習、1週間は予備）。本学医学部附属病院は、内科診療センター（7診療科）、外科診療センター（7診療科）、外科系（3診療科）、感覚器・運動機能系（4診療科）、脳神経・精神・麻酔系（3診療科）、小児・女性系（2診療科）、放射線系（2診療科）、中央診療施設（13部門）、診療支援部門（12部門）、薬剤部、看護部からなる総合病院であり、群馬県内及び県外周辺地域との密接な連携を基盤として患者を受け入れている。平成27年度における本学医学部附属病院の病床数は731床であり、平成27年度の1日の平均入院患者数は595.4人（平均在院日数14.83日、病床稼働率81.70%）、1日の平均外来患者数は2,021人である。

本学医学部医学科の診療参加型臨床実習では、医学部附属病院の各診療科・部門において、4-5年次の12月から10月まで36週程度の必修実習を経験する。本学医学部附属病院における臨床実習では、高度医療及び先端医療を提供する三次医療機関として診断及び治療に難渋する患者を経験するのみならず、救急総合医療センターにおける、救急科の一次・二次救急の初期治療及び総合診療部の外来初診患者の診療により、幅広い領域の疾患を経験できることが特徴である。検査部や感染制御部、病理部など中央診療部門での診療に参加する機会も設けられている。

臨床実習期間中に本学医学部附属病院の各診療科・部門において経験することが可能である疾患群、症候については、別添資料（群馬大学医学部附属病院医療統計）の通りである。附属病院の病床内訳、入院及び外来患者数、手術件数、分娩及び出産児数、臨床検査件数、放射線検査及び治療件数などについて、同じく別添資料（医学部附属病院概要）にて示す。

また、医学部附属病院における時間外及び救急外来受診者の内訳についても、別添資料（時間外及び救急外来受診者）の通りである。（237, 1-2, 6-1, 376）

さらに、「臨床実習（必修）」終了後の5年次11月から6年次8月まで実施している「臨床実習（選択）」では、本学医学部附属病院に加えて学外の協力施設において、学生が自らの興味・関心を持つ領域や施設を選択して実習を行うことができる。学生が選択できる学外の実習協力施設は、平成27年度までの群馬県内の基幹型臨床研修病院を中心とした20施設であったが、カリキュラムの改定に伴う実習期間の延長と実習内容の拡充に合わせて、平成28年度より45施設に拡充した。これにより、群馬県内を中心とした複数の異なる地域の総合病院、診療所等にて、それぞれの施設の機能や特性に応じた診療に参加することが可能となり、学生が経験できる患者の数や疾患・症候の種類を増やすことができた。特に、附属病院では経験が限られる可能性のある、いわゆる Common disease や慢性期疾患、医療の継続性、予防医療等について、学外協力施設において幅広く経験できる体制としている。学外実習協力施設と「臨床実習（選択）」の詳細については別添資料の通りである。（82, 6-4）

なお、必修及び選択の臨床実習では、平成27年度より導入した臨床実習ポートフォリオにより継続的に学生の経験症例を蓄積することが可能となり、実習成果記録、担当症例病歴要約、経験症例一覧の提出により、臨床実習を通じた学生の経験患者数及び疾患分類を集約できる体制を構築している。（5-1）

診療参加型臨床実習の他には、1年次の「医学医療概論」では、医学部附属病院の病棟・外来部門の各部署に配属されメディカルスタッフとの協働を通して患者と接する経験を持ち、2年次の「チーム医療実習」では、群馬県内の介護老人保健施設・介護老人福祉施設において実習を行っており、低学年から医療の現場で利用者に触れる機会となっている。チーム医療実習の実習施設は、別添資料の通りである。

このほかに、スチューデント・ドクターとしての臨床実習を開始する前の4年次9月から11月に「臨床基本手技実習」を実施している。この実習では、補完的な機会として、医療面接模擬患者、学生同士、スキルラボセンターのシミュレータなどを活用して症例や臨床技能を学んでいる。医療面接模擬患者としては「新老人の会群馬支部」の会員が参加し、18人ほどの模擬患者に対して9つの症候による症例シナリオを用いた実習を行っている。スキルラボセンターには、様々な病態を再現できるシミュレータを備えていて、基本的な臨床手技はもちろん、実臨床において頻度は低い重要な病態についても高性能シミュレータ等を利用して経験することができる。外科手技実習では、静脈採血、結紮、縫合についてシミュレータを用い、救急手技実習ではBLS トレーニングシミュレータやトレーニング用AEDを用いて実習を行っている。（3-1, 285, 49）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生が段階的に臨床技能を身につけるために、医療面接においては模擬患者による実習、臨床手技等についてはシミュレータを使用した off the job training を導入し、補完的な学習機会を設けるとともに、on the job training における患者安全にも配慮している。スキルラボセンターでは、静脈採血や結紮、縫合、BLS や AED といった医学科学生が基本手技を学ぶためのシミュレータを各種保有しており、学年全体で行う実習ではグループ別にローテーションする体制によりシミュレータの台数と実習スペースを確保できている。珍しいが重要な症候を学ぶための高性能シミュレータの所有台数は多くないため、現時点では少人数の実習や各科目で個別に利用するなどの形で活用されている

診療参加型臨床実習では、本学医学部附属病院において、各診療科・部門における三次医療として経験する患者のみならず、救急総合医療センターにおける一次、二次医療を通し、幅広い領域の多くの患者を経験することが可能である。さらに、平成 28 年度より実習協力施設数を 20 から 45 施設に拡充することにより、群馬県内の複数地域の総合病院、診療所の実習を通して、十分な患者数を確保し様々な疾患や症候を幅広く経験できる実習体制を構築している。臨床実習ポートフォリオを通して臨床実習中の学生の経験患者数及び疾患分類を集約する体制を導入したが、特に選択実習においては運用を開始したばかりであることから、これを用いた患者数及び疾患分類の検証については今後の課題となっている。

C. 現状への対応

平成 28 年 7 月にカリキュラム検討委員会を設置し、アウトカム基盤型医学教育の推進を目的とした教育内容の改定に向けた協議を開始している。また、カリキュラムを検証するためのカリキュラム評価委員会が、平成 28 年 11 月に発足している。平成 28 年に確定された医学部医学科のアウトカムに基づく新しいカリキュラムの導入に向けて、学生が経験すべき患者数や症候・疾患について、教育資源の確保の視点からも検討していく予定である。(21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

現在のカリキュラムにおける臨床実習ポートフォリオのデータを抽出し、学生の経験患者数及び疾患分類の検証を、カリキュラム評価委員会において行う。また、カリキュラム評価委員会における検証内容をもとに、PDCA サイクルを適切に循環させ、十分な患者数と疾患分類の確保を図り、臨床実習体制の継続的な改良に努める。

関連資料

- 237 医療統計 2015
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 6-1 臨床実習（必修）要項

- 376 救命総合医療センター資料
- 82 臨床実習協力施設一覧
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 285 臨床基本手技実習資料
- 49 群馬大学医学部附属病院スキルラボセンター
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

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。

B 6.2.2 臨床トレーニング施設

A. 基本的水準に関する情報

カリキュラム内で学生が適切な臨床経験を積めるよう、それぞれの実習に対応した臨床トレーニング施設を使用している。1年次「医学医療概論」では、多職種の協働を早期に体験する目的で本学医学部附属病院の各病棟・外来部門にて実習を行っている。2年次「チーム医療実習」では、医療チームの中での医師の役割を実践的に学ぶため、群馬県内の介護老人保健施設・介護老人福祉施設で実習を行っている。必修カリキュラムではないが、4年次前期に選択科目として開講している保健学科主催の「チームワーク実習」では、保健学科看護学専攻、検査技術科学専攻、理学療法学専攻、作業療法学専攻の学生とともに主体的に多職種連携の実践を学ぶため、群馬県内協力施設にて実習を行っている。(286, 222, 287)

臨床実習施設として、B 6.2.1 に記載の通り、4-5年次「臨床実習（必修）」では本学医学部附属病院の各診療科・部門において、外来・病棟での実習を行い、5-6年次「臨床実習（選択）」では本学医学部附属病院の各診療科・部門のほか、45の実習協力施設にて実習を行っている。本学医学部附属病院の臨床実習では、各診療科の病棟及び外来において、高度医療、先端医療を含めた三次医療を経験させるほか、救命総合医療センターの救急外来、総合診療外来を通して、一次医療、二次医療を経験させている。さらに、中央診療施設及び診療支援部門の実習を通して、様々な方向から幅広く患者の診療を学ぶ体制としている。「臨床実習（選択）」における協力施設は、C群とD群に分けられ、C群は群馬県内の県央地域である前橋市、高崎市、伊勢崎市の総合病院のほか、県立病院が含まれ、二次医療や三次医療を経験できる施設を中心としている。D群は、県央地域以外の地域基幹病院のほか、県内へき地診療所などが含まれ、在宅・訪問診療、病診連携など、プライマリ・ケアや地域の特性に応じた医療を経験することが可能な施設が含まれる。これらC群、D群の施設をそれぞれ必ず4週以上

選択して実習することにより、本学医学部附属病院では経験が限られる一次・二次医療や慢性期疾患、医療の継続性、予防医療等を豊富に経験する環境を提供している。このほかに、3年次「公衆衛生学」の実習、4-5年次「臨床実習（必修）」内の地域保健実習で、県内地域の診療所、保健所、地域包括支援センターでの実習を通して、行政と連携した健康増進、予防医療の活動を経験することが可能である。(93, 82, 6-4, 288, 100)

また、各診療科・部門における臨床実習のほか、2年次より本学医学部附属病院のスキルラボセンターが活用されている。スキルラボセンターは、群馬県内の全ての医療従事者と本学学生のためのシミュレーション教育施設であり、目的や人数に応じて利用できる4つのスペースと、基本手技から高度医療技術習得まで幅広いニーズに対応できる豊富なシミュレータによるトレーニングが可能なのが特徴である。各種シミュレータ設備とスキルラボセンターの使用実績は資料の通りである。(49)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部附属病院、ならびに介護老人保健施設・介護老人福祉施設、臨床実習協力施設などを併せて、外来診療、プライマリ・ケア、地域保健医療から専門性の高い診療まで経験する機会を提供し、地域保健、一次、二次、三次医療を幅広く学ぶことができる。実習協力施設数は拡充されたものの、学生がプライマリ・ケアや地域における医療を十分に経験できる実習協力施設での研修を幅広く選べる体制とするためには、さらなる拡充が必要である。また、各施設の特徴を生かした実習の実践と同時に、指導内容の共有や標準化を図り、実習内容の質の保証に取り組むことが必要である。

臨床技能の習得のために、本学医学部附属病院スキルラボセンターでは様々なシミュレータを配備し、学生教育に活用されている。特に、臨床実習中には、外科診療センター、内科診療センター、産婦人科、泌尿器科、総合診療部、救急部、整形外科、核医学科、検査部など多くの診療科で、off the job training と on the job training を組み合わせることにより、患者安全に配慮しながらそれぞれの科に特徴的な検査や手技を習得する目的で、頻繁に活用されている。

C. 現状への対応

平成26年度より発足した臨床実習運営委員会では学内での臨床実習、臨床基本手技実習の内容に関する情報共有とともに情報収集を行っている。また、医学科の教育を担当する教員に対するFDを通して教育内容の標準化を図るための情報提供を行っている。さらに、学外の地域医療に関わる実習については、チーム医療実習懇談会及び臨床実習協力施設懇談会で意見交換、教育内容についての情報共有を行っている。(21-11, 79, 119, 129, 289, 290)

D. 改善に向けた計画

平成 28 年 9 月に確定されたアウトカムに基づいたカリキュラムを構築する上で、学生が適切な経験を積むために必要な臨床トレーニング施設の確保について、カリキュラム評価委員会にて検証し、PDCA サイクルを適切に循環させ、臨床実習等の体制の継続的な改良を図る。本学医学部附属病院及び学外実習施設における実習の質を担保するための情報提供を FD の開催や臨床実習運営委員会、その他の懇談会等を通し、継続する。

関連資料

- 286 医学医療概論実習資料
- 222 平成 28 年度 チーム医療実習受入協力施設一覧
- 287 チームワーク実習資料
- 93 臨床実習巡回表
- 82 臨床実習協力施設一覧
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 288 公衆衛生学実習施設一覧
- 100 地域保健実習受入施設一覧
- 49 群馬大学医学部附属病院スキルラボセンター
- 21-11 臨床実習運営委員会に関する申合せ
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 119 チーム医療実習懇談会
- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 289 生理学実習資料
- 290 薬理学実習資料

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。

B 6.2.3 学生の臨床実習の指導者

A. 基本的水準に関する情報

4-5 年次「臨床実習（必修）」及び 5-6 年次「臨床実習（選択）」における本学医学部附属病院の実習では、医学科の教育を担当する教員として、各診療科・部門の教員である教授、准教授、講師、助教が指導を担当するほか、本学医学部附属病院の医員、臨床研修医、看護部、検査部、リハビリテーション部、事務部門などの教職員が指導に関わり、指導者数は適切に確保している。また、指導医の指導内容を標準化するために教務部会のもとに設置された臨床実習運営委員会は、本学医学部附属病院の各診療科・部門の代表者で構成され、毎月

委員会を開催し臨床実習の指導に関して情報提供及び情報共有を行っている。また、毎年度 1 回開催している医学教育教授法ワークショップ（医学科 FD）を通して、全教員を対象にカリキュラムの現状と課題などについて、情報提供と意見交換を行っている。5-6 年次「臨床実習（選択）」における学外実習協力施設の実習では、平成 28 年度より実習施設数を 19 から 45 施設に拡充したが、その際には医学教育センター教員が各施設を訪問し、臨床実習についての情報提供及び意見交換を行った。また、各施設の実習責任者を本学臨床教授及び臨床准教授に任命し、また各実習施設及び診療科のプログラムに対して実習責任者を置き、主体的に担当できる実習指導者を確保している。さらに、教務部会の主催する臨床実習協力施設懇談会において臨床実習における指導内容及び評価法などについての情報共有・意見交換を行っている。（1-1, 21-11, 22-2, 79, 6-4, 129）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

臨床実習における指導医数は、本学医学部附属病院における各診療科・部門における教員のみならず、医員、臨床研修医も実習指導を担当することで確保している。また、本学医学部附属病院の各診療科・部門の指導医が集まる臨床実習運営委員会を毎月開催し、指導医の指導内容を標準化するための取り組みを実践できている。また、学外の実習協力病院・施設に関しては、実習施設数の拡充を通して、十分な指導者数を確保するとともに、臨床実習協力施設懇談会の他に必要に応じて個別訪問などを行い、指導者間の意思疎通や指導体制の向上に努めている。実習の内容や質について、臨床実習ポートフォリオや学生からの実習評価を導入しているため、その結果等を利用して継続的に検証を行う体制を整備していく必要がある。

C. 現状への対応

平成 27 年度からの改定されたカリキュラムにおける「臨床実習（必修）」より、学生から本学医学部附属病院の各診療科・部門の教育内容を評価するための評価表を導入している。この結果は、臨床実習運営委員会を通して各診療科・部門へフィードバックされている。この実績に基づき、平成 28 年 12 月からの「臨床実習（選択）」においても、同様に学生からの実習内容に関する評価を開始している。また、新たにカリキュラム検討委員会ならびにカリキュラム評価委員会を設置し、実習プログラムの現状分析や課題の把握、改善についての討議を行っていく予定である。（5-1, 21-10, 21-9）

D. 改善に向けた計画

学生が十分な臨床経験を積むための適正な指導医数等について、カリキュラム検討委員会において検証し、PDCA サイクルを適切に循環させ、臨床実習体制の継続的な改良を図る。さらに、卒業時のアウトカムを達成するための臨床実習の質の向上を目的とし、指導方法及び

評価方法などについて、FD や WS などを現状より多く開催することで、指導者がさらに学べる環境を整備する。

関連資料

- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 21-11 臨床実習運営委員会に関する申合せ
- 22-2 平成 28 年度群馬大学医学部臨床実習運営委員会名簿
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 6-4 臨床実習（選択）要項
- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

Q 6.2.1 利用者の要請に応えるため、臨床トレーニング用施設を評価、整備、改善すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

診療参加型臨床実習の導入を進め、ポートフォリオを導入し、学生からの実習評価と教員へのフィードバックの体制を整えた。学生による評価は、臨床実習運営委員会、教務部会にて共有・検討し、課題を抽出したうえで、改善すべき点に対応するシステムを構築している。スキルラボセンターでは、随時利用者の意見を聞きつつ独自に評価・点検を行い、配置や収納、シミュレータの劣化、故障などについて整備を行っている。また、年度当初に各部署に対してシミュレータニーズ調査を行い、さらなるトレーニングの充実のために必要なシミュレータがあるか、数は足りているかなどを把握し、それらをもとに予算の中で購入を検討している。また、実習において必要となる針やチューブ、採血管、手袋などの消耗品についても事前に調査を行い、不足のないように準備している。(5-1, 49, 285)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学生による臨床トレーニング施設の評価を、学生からの実習評価などにより実践している。患者の人数及び疾患の種類などの観点から見た臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価については、現在は教務部会中心に行なわれていて、今後はカリキュラム評価委員会等による評価が追加される必要があると考えられる。これらの、様々な評価に基づいた整備においては、実習受け入れ施設の臨床診療に影響がある場合等もありうることから、地域医療全般を含めた広範かつ中長期的な視点を持って取り組む必要があると考える。スキルラボセン

ターについては、利用者のニーズに応え、手技習得に必要なシミュレータの充実を図っている。しかし、学生以外にも院内及び群馬県内の医療従事者が幅広く利用する施設であり、昨今のシミュレーショントレーニングの普及から年々利用者が増加しているため、予約がとりにくい状況も生じている。これからさらに臨床実習以外の低学年なども含めた利用希望が増えていくことを想定すると、実習スペース等が不足する可能性もあり、検討が必要である。

C. 現状への対応

学生からの臨床トレーニング施設の評価を臨床実習運営委員会で定期的に報告し共有している。スキルラボセンターの利用に関しては、現在はスキルラボ部門スタッフが利用者間の調整を行って対応し、申し込みのあった学生実習については優先的に配慮することにより全て実施できている。平成 28 年 10 月に設置されたカリキュラム評価委員会を中心に臨床トレーニング用設備の評価を行い、教務部会などで整備・改善について検討する予定である。(49, 24-5, 21-9)

D. 改善に向けた計画

学生からの臨床トレーニング施設の評価だけでなく、どのようなトレーニング施設が学生の能力上昇（学修成果）に役立っているのかを多角的に評価・分析し、学内外の臨床教育施設との連携・協力のもとで、教育プログラム全般を見据えた教育施設の整備に取り組んでいく。特に、平成 30 年度を予定しているアウトカムに基づく新カリキュラムの開始により、学生教育におけるスキルラボセンターの利用が増加していくことが想定されるため、シミュレータニーズ調査や設備点検を行い、利用者のニーズに応じたトレーニングができる環境を整備していく。また、カリキュラムの検討・作成時にスキルラボセンターとの調整を行い、講義室など別の場所での実習が可能かどうかの検討も行っていく予定である。

関連資料

- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 49 群馬大学医学部附属病院スキルラボセンター
- 285 臨床基本手技実習資料
- 24-5 臨床実習運営委員会議関連資料
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

6.3 情報通信技術

基本的水準:

医学部は、

- 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- インターネット或いはその他の電子的媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
 - 自己学習 (Q 6.3.1)
 - 情報へのアクセス (Q 6.3.2)
 - 患者管理 (Q 6.3.3)
 - 保険医療システムでの業務 (Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムへの学生のアクセスを最適化すべきである。(Q 6.3.5)

注 釈:

- [情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用]には、図書館サービスと共にコンピュータ、携帯電話、内外のネットワーク、およびその他の手段の利用が含まれる。方針には、学習管理システムを介するすべての教育アイテムへの共通アクセスが含まれる。情報通信技術は、継続的な専門職トレーニングに向けてEBM(科学的根拠に基づく医学)と生涯学習の準備を学生にさせるのに役立つ。
- [倫理面に配慮して活用]は、医学教育と保健医療の技術の発展に伴い、医師と患者のプライバシーと守秘義務の両方に対する課題にまで及ぶ。適切な予防手段は新しい手段を利用する権限を与えながらも医師と患者の安全を助成する関連方針に含まれる。
日本版注釈:[保険医療システム]とは、保険医療制度のもとで患者診療にかかわる医療システムの情報や利用できる制度へのアクセスを含む。

B 6.3.1 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

医学科生は、入学時に配付された「全学認証アカウント」を使い、本学の学術情報ネットワーク（GUNet）やソフトウェア等、様々なサービスが利用できる。（245）

提供するサービスは、大容量メールボックス・ウイルスチェック機能を備えた全学 Gmail、包括契約によりマイクロソフト社製品やウイルス対策ソフト等が利用できる「全学ソフトウェアライセンス」、学習管理システムは、Moodle を提供し、講義の資料配付やテスト等に利用する他、平成 26 年には教務システムを導入し学生の履修登録や成績管理等、一部運用を始めている。また、Web ページ開設サービスやメーリングリスト管理システム等も提供している。（245）

これらの情報通信技術を有効活用するため、医学科 1 年次生は、教養教育科目「情報」が必修科目となっていて、コンピュータやネットワーク、情報倫理やセキュリティに関する正しい知識を学ぶ。その他、総合情報メディアセンター職員による入学時オリエンテーションでのガイダンスや文献検索方法ガイダンス、メディアセンター技術職員による個別相談、メディアセンターが発行する「総合情報メディアセンターNews」及び総合情報メディアセンター Web ページによる広報などを行っている。2 年次「肉眼解剖学」実習においては、スキルラボセンターと GUNet ネットワークにより多視点 3D 解剖システムを共有し、解剖学実習室内に設置された PC で実習中及び自己学習の際に利用できる体制を整えている。また、独自にタブレットの貸し出しを行い、GUNet に接続すれば Ai センターで撮影した献体の CT データや解剖アトラスが閲覧できるシステムを運用している。（3-1, 294, 47, 101）

4 年次 1 月からの臨床実習では、本学医学部附属病院の病院情報管理システムの電子カルテを使用している。病院情報管理システムは、本学医学部附属病院システム統合センターで管理され、医事課医療情報係が運用している。病院情報管理システムの使用に関する規程は、「群馬大学医学部附属病院の保有する診療関連個人情報管理規程」及び「群馬大学医学部附属病院医療情報システム運用管理内規」に定められ、倫理面に配慮した診療関連の個人情報の取り扱い、情報へのアクセスの制限などについての方針を定めている。システム統合センター、医療情報係のほか、各診療科・部門の代表により構成されるシステム統合センター運営委員会を通して病院情報管理システムにおける問題点の抽出、システム更新の際の情報共有などを行っている。学生は、臨床実習開始前の 4 年次「医療の質と安全」において、電子カルテ演習を通して病院情報管理システムの適切な使用方法を学び、また「臨床実習（必修）」におけるオリエンテーションでは、臨床実習の注意事項の記載内容を確認した上で、臨床実習の誓約書に署名し、医療安全、患者情報管理などについて本学医学部附属病院長及び臨床実習関連施設長に対して誓約している。（247, 249, 248, 295, 117, 5-1, 296）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

適切に情報通信技術を利用するため、1 年次の教養教育科目「情報」で、コンピュータやネットワークに関する知識、情報倫理やセキュリティに関する正しい知識を教育している。

また、総合情報メディアセンターが中心となり、パソコン利用ガイダンスやセキュリティ講習会、文献検索方法ガイダンス等を実施することで、適切な情報通信技術の利用を図っている。教務システムについては学生の履修登録や成績管理等に使用している。学生が自分の成績や、履修登録を確認する場合は自分の全学認証アカウントを使用して確認をするようになっているため、個人情報確保されている。また、学生がメーリングリストを使用する場合には、教務係にて内容を把握し承認されてから教務係の職員が送信しているため、使用方法については適正に管理をしている。

病院情報管理システムは、システム統合センター及び医療情報係により適正に管理、運用され、倫理面への配慮については規程により厳しく定めている。また、システム統合センター運営委員会により、現状のシステムにおける課題の抽出と対応についての情報共有を行う体制が構築されている。

C. 現状への対応

医学科生は、1年次の必修科目「情報」で、情報通信技術の有効活用方法や情報倫理、情報セキュリティについて学ぶため、有効的かつ倫理面に配慮している。(3-1, 292, 30-3)

D. 改善に向けた計画

「情報」の講義内容を毎年度更新して行く。また、教務システムについては履修登録や成績管理以外のシステム、特に現在は Moodle を使用して行っている学生への各種周知等についても活用できるように内容を整備し、教務システムと Moodle それぞれの効果的な運用について検討していく。病院情報管理システムの学生の利用についての検討は、附属病院の関係各部署・部門と連携して継続的に改善に取り組んでいく。

関連資料

- 245 総合情報メディアセンター
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 294 肉眼解剖学実習資料
- 47 Ai センター
- 101 (大学教育・学生支援事業)人体解剖と CT の統合による先駆的医学教育(平成 21-23 年度) 関連資料
- 247 病院情報管理システム電子カルテシステム図
- 249 診療関連個人情報管理規程
- 248 医療情報システム運用管理内規
- 295 群馬大学医学部附属病院システム統合センター規程
- 117 医療の質と安全
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ

- 296 診療参加型臨床実習に関する医学生からの誓約書
- 292 教務システム資料
- 30-3 群馬大学 Moodle

B 6.3.2 インターネット或いはその他の電子的媒体へのアクセスを確保しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学では、学術情報ネットワーク（GUNet）を運用し、有線 LAN、無線 LAN、SSL-VPN 及び他教育機関等と無線 LAN 相互利用（ローミング）が可能な eduroam の接続を整備し、インターネットへのアクセスを確保している。GUNet は、個人所有のパソコンやタブレット、教育用端末等を利用し、学内外で利用可能である。（245, 30-2）

GUNet 接続でのインターネット環境下では、総合情報メディアセンターが提供する電子ブックや電子ジャーナル等、冊子体に比べ多くのメリットがある電子資料が利用できる。（245）

また、医学図書館には、貸出不可である医学教材 DVD や図書資料の VHS テープ等があるが、これら閲覧用として AV コーナー（DVD デッキ、VHS デッキ等）を 3 席設けている。（30-9）

本学医学部附属病院内の病院情報管理システムには、院内情報端末である PC を用いてアクセスされる。院内における情報端末数は資料の通りである。学生には、病院情報管理システムを使用するための ID とパスワードを提供しているが、電子カルテの閲覧のみを権限として与え、カルテ記載、検査オーダー登録、処方などの権限は与えていない。学生が電子カルテを閲覧する際に使用する情報端末は、医療スタッフが使用するものと同じであり、「臨床実習（必修）（選択）」中の 4-6 年次学生（平成 28-29 年度最大 232 人）が情報端末を有効に活用するために十分な数が確保されていないことが問題としてあげられる。また、バーチャルカルテシステム（研修系システム）も病院情報管理システムの中に包括されており、指導者による担当患者と学生の設定を行うことで患者情報が匿名化され、カルテの閲覧のみでなく、カルテ記載、オーダー登録もバーチャルカルテ上で可能であるが、同様の情報端末を使用する必要がある、また、その際には端末をバーチャルカルテとして設定するために通常の診療業務（運用系システム）を行うことができなくなるため、このシステムは活用しにくい現状である。（247, 298）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

インターネットへのアクセス、他の電子的媒体へのアクセスは、十分に確保できている。また、医学教材 DVD 等は特別利用制度により 24 時間利用できる医学図書館にて閲覧可能である。これらにより、インターネット或いはその他の電子的媒体へのアクセスを確保することができている。

病院情報管理システムを学生が利用できる情報端末数が十分に確保できていないことが課題である。

C. 現状への対応

平成 26 年度から 27 年度にかけ、アンケートで要望が多かった箇所を中心に、無線 LAN アクセスポイントを増設し、利便性を大幅に向上させた。(299, 30-2)

また、平成 26 年度に参加した eduroam により、eduroam に参加する他大学等においてもインターネットへのアクセスが可能となった。学内のインターネット環境は、平成 28 年 3 月、全学ネットワーク更新により、回線速度の増強、全学アカウントによる学内ネットワークへの接続認証によるセキュリティ強化、バックボーン機器の二重化による安定性の向上等を図った。(299, 245)

D. 改善に向けた計画

ネットワークシステムの老朽化・陳腐化を防ぐため、定期的なネットワーク更新を計画しており、次回は平成 34 年 3 月を予定している。電子ジャーナルについては、医学科生が空間を選ばずに主体的に学習できる環境を広げるため、バックファイルを整備し閲覧可能範囲が広がるよう計画している。

病院情報管理システムにおける情報端末数を増やすことは、必要資源の効果的な配分の観点から検証する。短期的な対応として、情報端末の使用状況の検証に基づいた効果的な情報端末の配分等を本学医学部附属病院にて検討する。

関連資料

- 245 総合情報メディアセンター
- 30-2 無線 LAN 利用エリア
- 30-9 医学図書館利用案内
- 247 病院情報管理システム電子カルテシステム図
- 298 臨床実習用電子カルテマニュアル
- 299 無線 LAN アクセスポイントに関するアンケート

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

Q 6.3.1 自己学習

A. 質的向上のための水準に関する情報

ICT 環境では、無線 LAN にアクセスさせることで利用できる本学の学術情報ネットワーク (GUNet) を提供していて、個人所有の PC やタブレット等を用いた接続が全てのキャンパスで 24 時間利用可能である。また学内の図書館には教育用端末を設置 (中央図書館 : 50 台、医学図書館 : 15 台) してあり、全学認証アカウントを使って利用することができる。自己学習の場として、各キャンパスに演習室を、各図書館には学習室を設置してあり、GUNet が利用可能である。また、医学図書館は、「特別利用申請書」を提出しガイダンスを受講することで、24 時間利用可能となる。ソフト面では、「全学ソフトウェアライセンス」契約を締結し、マイクロソフト社製品やウイルス対策ソフトの他、統計解析ソフトや数式処理システムが利用できる。(30-2, 30-5, 30-9, 30-10, 30-8, 30-1)

そのほか、EBM 検索ツールの Up to Date、DynaMed や、今日の治療指針、医療手技に関する e-learning のプロシージャーズ・コンサルト、診療総合支援としての今日の臨床サポートなども、学内・外の PC から利用できる。2 年次の「白眼解剖学」においては、スキルラボセンターと GUNet ネットワークにより多視点 3D 解剖システムを共有し、解剖学実習室内に設置された PC で実習中及び自己学習の際に利用できる体制を整えている。また、独自にタブレットの貸し出しを行い、GUNet に接続すれば Ai センターで撮影した献体の CT データや解剖アトラスが閲覧できるシステムを運用している。また、多視点 3D 解剖システムのクライアント ID を有するタブレットにおいては、GUNet に接続することでタブレット端末からもデータを閲覧することができ、肉眼解剖学実習の予習復習に活用されている。(245, 294, 47, 101)

また、SSL-VPN 接続を使用することで、学内外の PC からリモートアクセス可能な教育用端末 (リモート演習用端末) に接続でき、授業の予習、復習などにも使用できる。その他、全キャンパスで解放されている本学 Moodle システム上では、200 以上のコースが運用され、講義の資料配付、小テストの実施等に活用されている。(245, 30-3)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

キャンパス内は、演習室に整備した教育用パソコンだけでなく、本学の無線 LAN システムを利用し、個人所有のパソコンやタブレット等を使って、学術情報ネットワーク (GUNet) に 24 時間アクセスできる。学外からも SSL-VPN 接続により GUNet にアクセスでき、学内外で時間を問わず自己学習が出来る環境が整っている。一方で、臨床実習中など、パソコン、タブレットなどの個人所有の端末の使用が困難な状況もあり、病院情報管理システムでも診療支援ツールの使用が必要である。

ソフトウェアは、「全学ソフトウェアライセンス」契約締結により、多くのソフトが自己学習のために利用できるよう整備している。「肉眼解剖学」実習においては、学生へのアンケート調査により多視点 3D 解剖システムや献体の CT データ、アトラスへのアクセスについて評

価を行っている。学生からの評価は良好であるが、一方で多視点 3D 解剖システムのクライアント ID については数が足りておらず、十分に活用できていないのが現状である。

C. 現状への対応

平成 29 年 1 月より、病院情報管理システムより診療総合支援ツールである今日の臨床サポートが使用可能となった。ネットワークのトラブルや教育用端末の不具合、Moodle のアップデート等については、総合情報メディアセンターが担当し、自己学習に支障がないよう対応している。解剖学の自己学習における情報通信技術の活用については、学生へのアンケート調査をもとにより良い環境を整備している。多視点 3D 解剖システムのクライアント ID については追加購入し数を増やせば同時に閲覧できる学生が増え、自己学習におけるより良い環境が整うが、予算の都合上購入には至っていない。(50, 101)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年 3 月に学内の情報基盤システム更新を計画しており、教育用端末も一新する予定である。「全学ソフトウェアライセンス」契約については、現状の利用状況等を分析し、見直す計画である。今後も学生の生涯学習に繋がる効果的な診療情報ツールを提供できるように検証を行い、必要なツールの導入を検討するとともに、効果的な予算の配分についても検討する。

関連資料

- 30-2 無線 LAN 利用エリア
- 30-5 中央図書館利用案内
- 30-9 医学図書館利用案内
- 30-10 演習室利用案内
- 30-8 医学図書館特別利用
- 30-1 全学ソフトウェアライセンス
- 245 総合情報メディアセンター
- 294 肉眼解剖学実習資料
- 47 Ai センター
- 101 (大学教育・学生支援事業)人体解剖と CT の統合による先駆的医学教育(平成 21-23 年度) 関連資料
- 30-3 群馬大学 Moodle
- 50 診療支援ツール

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

Q 6.3.2 情報へのアクセス

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学では、4 キャンパス及び附属学校間を結んだ学術情報ネットワーク（GUNet）を運用している。GUNet へは、全学認証アカウントを使って、有線 LAN、無線 LAN、SSL-VPN でアクセスする他、他教育機関等と無線 LAN 相互利用（ローミング）が可能な eduroam の接続も利用できる。eduroam の接続は、専用のアカウントを発行し GUNet へ接続している。（245）

各キャンパスには、全学共通の教育用端末が設置され、どの端末でも同様な環境で利用可能であり、リモート演習用端末を使えば、学内外の PC から教育用端末と同一の環境へ接続することができる。個人所有の PC やタブレットの場合は、講義室や各キャンパスの主要な箇所に整備した無線 LAN を使用する。SSL-VPN 及び eduroam の利用により、学外からでも学内と同様な ICT 環境が得られ、学内ネットワークに限定して公開されている Web ページの閲覧や電子ジャーナル・電子ブックの閲覧が可能である。また、利用者増加に対応するため、平成 26 年度及び平成 27 年度には、アンケートにより要望が多かった場所を中心にアクセスポイントを増設するなど、キャンパス内での無線 LAN 環境のさらなる改善を図り、情報アクセス環境の整備に努めている。（4-1, 245, 30-2）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

キャンパス間を結んだ学術情報ネットワーク（GUNet）を運用し、有線 LAN・無線 LAN・SSL-VPN 接続の 3 種類の接続方法の提供に加え、eduroam サービスや学認サービスと連携したシングルサインオンシステムを新たに提供することで、情報へのアクセス方法は、十分に担保されている。なお、情報へのアクセスには、全学認証アカウントを利用するため、今後は、アカウント管理がますます重要であり、さらなる情報倫理教育の徹底を行っていく予定である。

C. 現状への対応

学内のインターネット環境は、平成 28 年 3 月、全学ネットワーク更新により、回線速度の増強、全学アカウントによる学内ネットワークへの接続認証によるセキュリティ強化、バックボーン機器の二重化による安定性の向上等を図った。（246）

D. 改善に向けた計画

ネットワークシステムの老朽化・陳腐化を防ぐため、定期的なネットワーク更新を計画しており、次回は平成 34 年 3 月を予定している。

情報倫理やセキュリティ教育については、「情報」の講義内容を年度ごとに更新し、徹底した取組を行う。

関連資料

- 245 総合情報メディアセンター
- 4-1 学生便覧
- 245 総合情報メディアセンター
- 30-2 無線 LAN 利用エリア
- 246 全学ネットワーク更新

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

Q 6.3.3 患者管理

A. 質的向上のための水準に関する情報

患者に関する情報は、本学医学部附属病院システム統合センターで管理している病院情報管理システムの電子カルテ（日本電気 Mega Oak HR）上に格納されている。電子カルテへのアクセスは、職種ごとに定めたアクセス権限で教職員や学生に使用者 ID とパスワードを付与しており、付与された使用者 ID とパスワードを使用することにより、電子カルテへのアクセスが可能となる。学生にはシステムを使用するための ID とパスワードを提供しているが、電子カルテの閲覧のみを権限として与え、カルテ記載、検査オーダー登録、処方などの権限は与えていない。一方、バーチャルカルテシステム（研修系システム）も同様の病院情報管理システムの中に包括されており、指導者が担当患者と学生の設定を行うことで患者情報が匿名化され、カルテの閲覧のみでなく、カルテ記載、オーダー登録もバーチャルカルテ上で可能となる。しかし、同様の情報端末を使用する必要があるため、また、その際には端末をバーチャルカルテとして設定するために通常の診療業務（運用系システム）を行うことができなくなるため、このシステムは活用しにくい現状である。使用する医療端末は、患者情報の保護と流出防止のため本体や外部媒体へのデータ保存を制限し、また FTTH（光直収ネットワーク）で利用帯域を確保した高速光ネットワークで直接接続しており、アクセスの高速性と信頼性に優れたものとなっている。（247, 298, 249）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

患者情報は、病院情報管理システム上の医療端末から、使用者 ID とパスワードを入力してアクセスされる。病院情報管理システムは、外部からのアクセスを許可しないネットワークとして構築しており、システム外からのアクセスを厳しく制限し、セキュリティ確保に努めていると共に、無線ネットワークを利用した専用端末により医学部キャンパスの建物内のどこからでも接続できる環境を構築し使用者の利便性の改善に努め、活用を促進している。

C. 現状への対応

情報端末としてスマートフォンを整備し、病院内の音声通話及び情報の周知手段として活用するため、全病院教職員に整備した。なお、セキュリティ等への配慮から、学生の患者情報端末の利用は各病棟の指導医の監督のもとに限定し管理している。(301)

情報漏えい対策としては、医療情報機器への USB 接続機器の制限及び禁止を実施しており、個人情報のコピーが必要な場合は、あらかじめ使用許可された暗号化 USB メモリのみしか使用できない個人情報保護対策を行っている。(251)

D. 改善に向けた計画

情報端末として整備したスマートフォン等の更なる活用及びセキュリティ対策の整備を計画している。

関連資料

- 247 病院情報管理システム電子カルテシステム図
- 298 臨床実習用電子カルテマニュアル
- 249 診療関連個人情報管理規程
- 301 スマートフォン導入に関する資料
- 251 USB デバイス制御・管理システム運用告知及びマニュアル

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

Q 6.3.4 保険医療システムでの業務

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部附属病院ならびに群馬県において、現在稼働中の ICT を活用した地域連携システムについては、過去の実績として、地域の病院から本学医学部附属病院に紹介される患者の画像情報の送付に ICT を活用した例が数件ある程度である。地域保健実習、臨床実習等の学生教育において、施設間の ICT を用いた疾病・健康管理に関する教育は、現在のところ行われていない。(253)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

ICT を活用した地域における疾病・健康管理に関する学生教育をどのように行っていくかを、地域の実情に則して検討していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部附属病院では、ID-Link（複数の医療機関で同意患者の診療情報を共有するネットワークサービス）の運用を検討している。また、本学未来先端研究機構ビッグデータ統合解析センターにて医学研究を中心とした ICT 連携を構築中である。（302, 303）

D. 改善に向けた計画

今後、本学医学部附属病院や地域において ICT を活用したヘルスケア体制が構築される状況に応じて、関係各部門・機関と連携して、疾病・健康管理に関する学生教育への導入について検討していく。

関連資料

- 253 ICT活用事例
- 302 ID-Link 資料
- 303 群馬大学未来先端研究機構ビッグデータ統合解析センター設置要項

Q 6.3.5 担当患者のデータと医療情報システムへの学生のアクセスを最適化すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

学生が電子カルテを通してアクセスできる患者情報は、個人情報保護の観点から、診療参加型臨床実習及び見学型臨床実習の説明・同意文書により同意を得た患者のみ、指導教員のもとで閲覧することが許されている。実習時の同意の有無を電子カルテ上で容易に確認できるよう、システムの仕様を平成 28 年 5 月に改定し、運用している。学生は、臨床実習開始前の 4 年次「医療の質と安全」において、電子カルテ演習を通して病院情報管理システムの適切な使用方法を学び、また「臨床実習（必修）」におけるオリエンテーションでは、臨床実習の注意事項の記載内容を確認した上で、臨床実習の誓約書に署名し、医療安全、患者情報管理などについて本学医学部附属病院長及び臨床実習関連施設長に対して誓約している。学生には、病院情報管理システムを使用するための ID とパスワードを提供しているが、電子カルテの閲覧のみを権限として与え、カルテ記載、検査オーダー登録、処方などの権限は与えていない。一方、バーチャルカルテシステム（研修系システム）も病院情報管理システムの中に包括されており、指導者が担当患者と学生の設定を行うことで患者情報が匿名化され、カルテの閲覧のみでなく、カルテ記載、オーダー登録もバーチャルカルテ上で可能であるが、B6.3.2 の通り、情報端末数の不足などの理由で積極的には活用されていない。診療参加型臨床実習を推進する上で、学生のカルテ記載については、臨床実習 WG 及び臨床実習運営委員会などを通して継続的に議論されてきたが、現状では本学医学部附属病院の方針に準じて職員

外のカルテ記載の権限は与えていない。(229, 117, 5-1, 296, 298, 24-4, 24-5)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

患者の同意に基づくカルテ閲覧と研修系システムの運用により、患者の個人情報・プライバシーの保護や医療安全に配慮した運用を行なっている。一方で、学生に積極性と主体性をもたせた診療参加型実習を実践するためには、学生の電子カルテ記載が必要との意見もあり、今後の課題である。

C. 現状への対応

病院情報管理システムにおいて、学生実習に対する患者への説明とその同意を確認するためのシステムを平成28年5月より運用を開始し、この際に、指導医の監督による承認・評価のもとで学生による電子カルテ入力が可能となるシステムを導入し、今後の正式運用について本学医学部附属病院で検討を続けている。(304)

D. 改善に向けた計画

上記電子カルテシステム等の運用方法を、個人情報保護や倫理、患者安全に充分配慮した形で本学医学部医学科及び医学部附属病院が連携して協議を続け、学生が主体的に診療に参加し、学修成果を卒業時に達成できるための実習体制の構築を目指す。

関連資料

- 229 診療参加型臨床実習及び見学型臨床実習の説明・同意文書
- 117 医療の質と安全日程表
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 296 診療参加型臨床実習に関する医学生からの誓約書
- 298 臨床実習用電子カルテマニュアル
- 24-4 新臨床実習カリキュラムWG関連資料
- 24-5 臨床実習運営委員会議関連資料
- 304 実習同意システムマニュアル

6.4 医学研究と学識

基本的水準:

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 大学での研究設備と利用にあたっての優先事項を記載しなければならない。(B 6.4.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
 - 現行の教育への反映 (Q 6.4.1)
 - 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備 (Q 6.4.2)

注 釈:

- [医学研究と学識]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学の学術研究を網羅するものである。医学の学識とは、高度な医学知識と探究の学術的成果を意味する。カリキュラムにおける医学研究の部分は、医学部内またはその提携機関における研究活動および指導者の学識や研究能力によって担保される。
- [現行の教育への反映]は、科学的手法や EBM (科学的根拠に基づく医学) の学習を促進する (B 2.2 を参照)。

B 6.4.1 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学大学院医学系研究科は、SESをスローガンにかかげ、それらの動的な融合から世界の医科学をリードする教育・研究・医療拠点を構築することを目標としている。本学では、大学院医学系研究科長が医学部医学科長を兼ね、大学院医学系研究科を主担当とする教員が医学部医学科生の教育について併せて担当している。大学院医学系研究科に所属する教員は、高次機能制御系 (10 分野)、代謝機能制御系 (11 分野)、臓器病態制御系 (10 分野)、環境病態制御系 (12 分野) のいずれか、あるいは生体調節研究所、重粒子線医学研究センター、高崎量子応用研究所に所属する教員から構成される 6 つの協力・連携講座のいずれかに所属している。これらの教員が医学科学に対する基礎医学、社会医学、臨床医学の教育を担っている。教員の多くは研究活動に参加しており、また臨床医学系の教員のほとんどは日常的に診療活動を行っている。このように、本学の医学科の教育では、各科目のカリキュラムの中で教員がそれぞれの専門分野の研究経験及び臨床経験を活用することが可能な体制となっている。(81, 72, 1-2, 213)

医師は医学研究に携わるか否かにかかわらず、科学的な考え方・手法の理解と、合理的な結果解釈の能力を持たねばならないことから、その基礎とするための段階的教育について特に配慮し、カリキュラムに取り入れている。具体的には、教養教育（1年次）における「学びのリテラシー（1）」（15回）において、論理的思考能力とコミュニケーション能力を、その実践として「医学研究発表チュートリアル」（15回）「医の倫理学」（60回）、2年次「医学統計学」（12回）、3年次では「選択基礎医学実習」（4週間）において基礎医学研究の実際に接している。さらに、主に臨床医学的な研究手法については、4年次「臨床試験・臨床研究」において、クリニカル・リサーチ・クエスチョン、サンプルサイズ、医学的研究のデザイン、研究倫理指針について学び、また研究倫理や観察的研究、臨床試験、トランスレーショナル研究、コミュニティ研究、ヘルスサービス研究、国際共同臨床研究など様々な研究手法を学んだうえで、4-5年次「臨床実習（必修）」の中で、臨床試験部において臨床研究の方法や実践について教育している。また、医学研究に興味を持った学生に研究の機会を提供するために、放課後型の MD-PhD コースを設置している。MD-PhD コースを希望する学生は、各自が希望する研究室に所属して学会発表や論文発表を目標としながら研究を進めるとともに、医学部医学科在学中から大学院の講義を受講できるようにしており、医学研究の手法を本格的かつ継続的に学べる機会を提供している。（81, 3-1, 352, 353, 354）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

講義・実習はいずれもその分野を専門とする教員が担当しており、その学識の利用と最新の研究成果の還元に努めている。臨床医学の教育にあたっては、担当教員それぞれの研究成果に加えて、診療活動からの経験・技術も活かされている。医学研究の成果を理解するために必要な教育は、1年次より段階的・体系的に配置され、最新の医学研究から得られた知識を学習するための基盤が整備されており、また同時に医学研究方法の基礎を学ぶことができる。課題としては、最新の医学研究の成果をどのように教育に還元すべきであるのか、またその成果が十分であるかについて検証することが挙げられる。また、教育への還元という視点から最新の研究内容についての講座間の連携を図ることも、今後検討を要すると考える。

C. 現状への対応

カリキュラムの内容について、分野間の横断的・縦断的連携を確保すべく、平成28年7月に立ち上げられたカリキュラム検討委員会にて、検討を開始している。（21-10）

D. 改善に向けた計画

どのような研究成果を教育に還元すべきであるのかという問題について、カリキュラム検討委員会において検討する中で、医学科生にぜひとも教育すべきである最新の医学研究成果がどのようなものであるかを個別に検討・抽出するプロジェクトを本学大学院教育支援センターとの連携のもとで実施する。さらに、医学研究と学識の教育への反映が適切に行われて

いるかについて検証する仕組みを検討する。具体的には、カリキュラム検討委員会の今後の活動の中で、ERSCにて行われている医学系研究科の大学院生・研究支援者・研究者を対象とした教育・研究支援活動と、医学科の学生教育との連携を検討していく。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 72 医学部部局化時資料
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 213 平成 27 年度タイムスタディデータ
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 352 MD-PhD コースの募集要項
- 353 MD-PhD コースの授業案内
- 354 MD-PhD コースの応募・選抜に関する資料
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規

B 6.4.2 医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学科のカリキュラム・ポリシーの1つとして、「問題解決能力やリサーチマインドを涵養するとともに、高度な臨床・研究技能を修得させる教育」が掲げられており、リサーチマインド涵養と研究実施のための基礎的技能を習得させることを重視している。3年次「選択基礎医学実習」では、学生の希望に基づき基礎医学系の講座に学生を配属し、各講座のテーマに沿った研究やレポート作成を通して、分析的・批判的・論理的思考や科学的手法の原理を学習する実習であり、基礎医学研究への興味をもつ契機として重視している。(1-2, 3-1)

本学では大学院医学系研究科を主担当とする教員が医学科生の教育について併せて担当していることで、教員の研究成果を各科目のカリキュラムの中で医学科教育に活用することが可能となり、研究・教育の有機的連携に配慮している。(72)

医学科の学生にMDの取得を目指す教育と基礎医学や社会医学に関する専門的な教育・研究の指導を長期間系統的に行い、かつPhDの早期取得を促進することを目的に平成12年より「MD-PhDコース」を設置し、平成24年からは基礎医学教育・研究者及び法医学解剖医の養成に特化した、「卒前・卒後一貫型MD-PhDコース」を開設している。関東地方9大学からなる「関東研究医養成コンソーシアム」に参加し、参加者が他大学の同様の志を持つ学生と交流できる場を設けている。(352, 353, 354, 258)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育と研究の相互関係は、それらの連携を重視したカリキュラム策定と、必要な教員選考方針によって担保されている。学生が研究に興味を持つ機会が設けられ、参加することのできるように配慮してカリキュラムを運用し、志のある医学生はさらに MD-PhD コースにて学生時代から積極的に研究活動が可能な環境を整えている。今後の課題として、研究活動と学部の学業の両立を支援する工夫などが求められる。

C. 現状への対応

「選択基礎医学実習」は、時代の変遷に合致するよう内容を継続的に改善し、「MD-PhD コース」については、定期的に成果発表会を企画し討論できる場を充実させるなど、さらに参加希望学生が増加するよう働きかけている。(265, 352, 353)

D. 改善に向けた計画

医学部医学科の本来のカリキュラムとの整合性を確保しつつ、基礎医学研究・臨床研究について実践的に体験し学ぶ環境を整備し、医師としての研究活動、基礎医学研究・臨床医学研究の重要性について学生がより深く学ぶ機会を確保するために、本学大学院教育支援センター（ERSC）と医学科の学生教育との連携を検討していく。

関連資料

- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 72 医学部部局化時資料
- 352 MD-PhD コースの募集要項
- 353 MD-PhD コースの授業案内
- 354 MD-PhD コースの応募・選抜に関する資料
- 258 2016 年度関東研究委養成コンソーシアム
- 265 平成 27 年度選択基礎医学実習先一覧
- 352 MD-PhD コースの募集要項
- 353 MD-PhD コースの授業案内

B 6.4.3 大学での研究設備と利用にあたっての優先事項を記載しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学大学院医学系研究科・医学部の各研究室をはじめ、関連研究施設として、生体調節研究所、総合情報メディアセンター（医学図書館）、医学教育センター、生物資源センター、薬剤耐性菌実験施設、RI 研究棟、Ai センターがあるが、これらは研究のみならず教育の場としても活用されており、カリキュラム上で用いられる場合は教育が優先されている。医学図書館は年末年始等を除き 24 時間使用可能で、自主学习などで学生が優先的に使用している。(24-3)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

大学の研究施設や設備は、各分野の独立性を重視しながら運用されているが、研究のみならず教育にも有効に利用されている。研究施設及び設備はカリキュラム上の学生教育に利用される場合には学生の使用が優先される。これらは慣例的に行われていて、優先権や優先事項について特に明記してはいない。

C. 現状への対応

研究の遂行にも配慮しながら、慣例に従って学生教育に一定の優先権を認めつつ研究施設及び設備を有効に利用している。(24-3)

D. 改善に向けた計画

教育内容や研究環境の変化に伴い、必要とされる設備等も変わっていくので、医学研究と教育のバランスを考慮しながら、大学での研究設備と利用にあたっての優先事項の明記を進めていく。

関連資料

24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料

以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。

Q 6.4.1 現行の教育への反映

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学では、大学院医学系研究科長が医学科長を兼ね、大学院医学系研究科を主担当とする教員が医学科生の教育について併せて担当していて、各分野のカリキュラムにそれぞれの研究成果を教育に取り入れて、学生教育に積極的に反映させている。各教員が担当する教育分

野は教員が専門とする分野と一致しており、優秀な教員の確保と研究推進の努力を継続的に
行っている。臨床医学の教育を担当する教員はそのほとんどが本学医学部附属病院において
診療を担当しており、専門知識のみならず、診療活動から得られる経験・技術が活かされて
いる。(20-15, 72, 213)

医師は最新の知識を継続的に獲得し、その知識を臨床に適応すべく努める義務を負うが、
医学研究に携わるか否かにかかわらず、科学的な考え方・手法の理解と、合理的な結果解釈
の能力を持たねばならない。そのため本学では、段階的に科学的な考えや手法を学ぶ機会を
設け、その中に医学研究の要素を取り入れる工夫を行っている。例えば、1 年次「医学研究
発表チュートリアル」(15 回)では、医学・医療・生命科学に関するテーマについて情報を
収集し、研究を行いながら、ポスター発表を通じてプレゼンテーション技能を学ぶ。3 年次
「選択基礎医学実習」(4 週間)では、医学科基礎系研究室、生体調節研究所及び先端科学研
究指導者育成ユニットの研究室において、研究指導を受けながら研究の基本的な考え方と技
能を学び、研究の過程を実際に経験することにより基礎医学研究への興味をもつ契機として
いる。4 年次「臨床試験・臨床研究」(15 回)では、臨床試験・臨床研究の歴史、ルール、方
法論を学習すると共に、臨床現場で実際に行われる臨床試験・臨床研究において、全ての臨
床医が修得しておくべき行動規範について理解を深める。EBM 実践のための知識は「臨床医
学 1-4」及び「臨床実習 (必修)」、「臨床実習 (選択)」にて教育されている。さらに MD-PhD
コース及び卒前・卒後一貫 MD-PhD コースでは、大学院授業を先行履修することができ、大学
院入学後に正規の大学院単位として認定している。(81, 3-1, 352, 353)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学研究の成果については、講座や教員ごとに、各分野の最新の研究成果を教育に反映さ
せている。課題として、最新の医学研究の成果を教育に利用するにあたって、どのような研
究成果を教育に還元すべきであるのか、またその成果が十分であるかについての検証がある。
また、教育への還元という視点から最新の研究内容について分野間の横断的・縦断的連携を
図ることも、今後検討を要すると考える。「臨床試験・臨床研究」「臨床医学 1-4」及び「臨
床実習 (必修)」、「臨床実習 (選択)」など臨床医学教育全般での EBM 教育の内容の検証が必
要である。

C. 現状への対応

教育と医学研究の相互関係を担保するために、カリキュラムに研究内容を反映させる仕組
みや分野間の横断的・縦断的連携を確保すべく、平成 28 年 7 月、カリキュラム検討委員会が
設置された。(21-10)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会の今後の活動の中で、医学研究を学生教育へ反映させる。また、カリキュラム評価委員会において、医学研究と学識の教育への反映が適切に行われているかを検証する仕組みを検討する。また、本学医学系研究科大学院教育支援センターにて行われている医学系研究科の大学院生・研究支援者・研究者を対象とした教育・研究支援活動と、医学科の学生教育との連携を検討していく。

関連資料

- 20-15 群馬大学医学部学科長規程
- 72 医学部部局化時資料
- 213 平成 27 年度タイムスタディデータ
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 352 MD-PhD コースの募集要項
- 353 MD-PhD コースの授業案内
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規

以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。

Q 6.4.2 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学科のカリキュラム・ポリシーの1つとして、「問題解決能力やリサーチマインドを涵養するとともに、高度な臨床・研究技能を修得させる教育」が掲げられており、リサーチマインドと研究実施のための基礎的技能を習得させることを重視している。(1-2)

1 年次からの段階的な教育により、学生が医学研究開発に携わる機会を設け、問題解決能力やリサーチマインドの涵養に努めている。3 年次の専門科目として「選択基礎医学実習」を設け、少人数制チュートリアル形式の授業を行っている。医学科基礎系研究室、生体調節研究所及び先端科学研究指導者育成ユニットの研究室において、研究指導を受けながら研究の基本的な考え方と技能を学び、研究の過程を実際に経験して基礎医学研究への興味をもつ契機としている。(3-1, 265)

「MD-PhD コース」では、毎年 60 名程度が研究活動に参加し、大学院に進学する者において大学院単位として認定している。参加者は、「関東研究医養成コンソーシアム」に参画しており、毎年行われる「夏のリトリート」にて研究発表と討論を行う。(352, 353, 257, 258)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「選択基礎医学実習」は必修であり、全ての学生に基礎医学研究に接する機会が確保されている。この科目では研究活動を実際的に経験し、その意義・重要性を理解するとともに、研究の進め方についてその初歩を学ぶことができる。これは医学研究に携わることの奨励に一定の効果を挙げているが、内容は基礎医学研究に限られている。研究者育成のための「MD-PhD コース」の参加者は、「関東研究医養成コンソーシアム」に参画しており、毎年行われる「夏のリトリート」においては、9 大学からの学生が参集し、互いに研究発表を行うことによって、同じ志を持つ他大学の学生と交流する機会を設け、基礎医学研究への興味を涵養している。

C. 現状への対応

現在は、「選択基礎医学実習」の内容や MD-PhD コースの運用面などの改善を継続的に行っている。(265, 352, 353)

本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的を踏まえて、SES の理念に基づいた本学医学部医学科における教育のアウトカムを平成 28 年度に確定した。このアウトカムには、「G/医学研究を遂行する意欲」が挙げられ、今後カリキュラムに反映させていく予定である。(31)

D. 改善に向けた計画

現在のカリキュラムが医学研究の奨励に繋がっているかどうかについて検討する必要がある、カリキュラム検討委員会・評価委員会等で検討し、必要な改善を行う。またより早期より学生のリサーチマインドを涵養するカリキュラムについて検討を行う。

関連資料

- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 265 平成 27 年度選択基礎医学実習先一覧
- 352 MD-PhD コースの募集要項
- 353 MD-PhD コースの授業案内
- 257 MD-PhD コース在籍状況
- 258 2016 年度関東研究委養成コンソーシアム
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム

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、教育専門家の利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)
 - 指導および評価方法の開発 (B 6.5.3)

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)
- 教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育的な研究を遂行すべきである。(Q 6.5.3)

注 釈:

- [教育専門家]とは、医学教育の導入、実践、問題に取り組み、医学教育の研究経験のある医師、教育心理学者、社会学者を含む。このような専門家は教育開発ユニットや教育機関で教育に関心と経験のある教員チームや、外国施設或いは国際的な組織から提供される。
- [医学教育分野の研究]では、医学教育の理論的、実践的、社会的問題を探究する。

B 6.5.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部では、入学者選抜、医学教育、及び卒後教育を一貫して行うという教育理念の下、平成22年8月に大学院医学系研究科に医学教育センターを設置した。教務部会、本学医学部附属病院医療人能力開発センター、地域医療機関等と連携して、医学教育の充実及び推進を図るために教育業務を担当している。医学教育センターは医学基礎教育部門、地域医学教育部門、リカレント教育部門の3部門からなり、現在12名の教員が所属している。医学教育センターの主な業務として、教育支援、カリキュラムの作成、CBT・OSCEの実施、各種セミナー・

講習会の開催、FDの企画・実施などが挙げられる。また、本学医学部附属病院には平成21年4月に医療人能力開発センターが開設され、管理運営部門、臨床研修部門、スキルラボ部門、男女協働キャリア支援部門、地域医療支援部門、看護職キャリア支援部門の6部門からなり、臨床教育・研修やキャリア支援を行なっている。医学教育センターと医療人能力開発センターは、副センター長等の教員の兼任や委員会への相互乗り入れ(委員としての参画)により、情報共有・業務連携を行っている。また、教務部会が主催し毎年開催している医学科FDなどを通じて、学外の専門家にもアクセスする機会を設けている。(57, 58, 79)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学内では、医学教育センターと医療人能力開発センターが連携し、医学部教育から卒後研修までの医学教育全般にかかる情報提供や相談等を行う体制を整え、教育支援、カリキュラムの作成、CBT・OSCEの実施、各種セミナー・講習会の開催、FDの企画・実施、医学生や医師のキャリア支援などについて、必要時に対応できる体制としている。学外の医学教育専門家へのコンサルト等については、FDの開催等の機会を利用してアクセスしている。課題としては、診療参加型臨床実習の開始など医学教育全般の業務が増大する中で、医学教育センター・医療人能力開発センター教員のエフォート、特に兼任の教員の業務量の増大が挙げられる。

C. 現状への対応

本学全体では、平成28年7月に本学学生支援機構の中に教育改革推進室を設置し、教育企画部門がIR室と連携して教育改革の企画・提案を行い、教育実施体制や教育方法等に関する企画立案等、大学教育全体の改革を推進していくこととなり、専任教員1名を採用した。(306)

D. 改善に向けた計画

医学教育の専門家の絶対数が少ない中、今後、医学教育専門家の確保に努め、医学教育の拡充をはかる。学外の教育専門家へのアクセスについて、カリキュラム検討委員会や評価委員会などのシステム中に取り入れ、積極的に活用できる仕組みづくりを目指す。また本学学生支援機構の教育改革推進室と医学系研究科・医学科教育の連携について、具体的に検討していく。

関連資料

- 57 医学教育センター関連資料
- 58 群馬大学医学部附属病院医療人能力開発センター関連資料
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 306 教育改革推進室関連資料

以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。

B 6.5.2 カリキュラム開発

A. 基本的水準に関する情報

本学医学科では、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）として、

1. 医師としての倫理観・責任感及びチームのリーダーとしてふさわしい人格を身に付けさせる教育
2. 人体の構造と機能、ヒトと環境や微生物とのかかわり、薬物の作用機構など、医学の基礎を学ばせる教育
3. 心身の異常及びその原因・病態並びに予防・診断・治療など、医師や医学研究者として必要な知識を修得させる教育
4. 問題解決能力やリサーチマインドを涵養するとともに、高度な臨床・研究技能を修得させる教育

の4項目を掲げ、教務部会中心にカリキュラムの開発を行ってきた。(1-2)

平成22年の医学教育モデル・コア・カリキュラム改定に基づいたカリキュラム開発に当たっては、教務部会のもとにカリキュラム検討WGを設け、教務部会員及び医学教育センターが参加してカリキュラムの改革を行った。また、参加型臨床実習の開始に向けて、新臨床実習WGが設置された際にも、医学教育センター教員がメンバーとして加わり、カリキュラム開発、ならびに学外実習協力施設の調整などの実務面を担当した。(90, 24-4)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラム開発は教務部会のもと行われていて、医学教育センターが参画している。今後、学内外の教育開発ユニットや経験のある教員チーム等との連携体制を検討する必要がある。

C. 現状への対応

平成28年度には、カリキュラム検討委員会・カリキュラム評価委員会を新設し、委員として医学教育センター教員が参加し、教務部会と連携してカリキュラム開発に携わる体制としている。(21-10, 21-9, 22-3, 22-6)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム開発にあたり、カリキュラム検討委員会・評価委員会に学外の医学教育専門家の意見を取り入れる仕組みを構築する。

関連資料

- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 90 カリキュラム検討WG 関連資料
- 24-4 新臨床実習カリキュラムWG 関連資料
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 22-3 平成28年度カリキュラム検討委員会名簿
- 22-6 平成28年度カリキュラム評価委員会名簿

以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。

B 6.5.3 指導および評価方法の開発

A. 基本的水準に関する情報

教務部会と医学教育センターが連携し、医学教育指導及び評価方法の開発を行っている。指導法に関しては、教務部会が主催する医学科FDを毎年1回以上実施し、全教員に受講を促している。この企画・運営については医学教育センターが担当している。また、本学全体としては、平成21年度から毎年、学外の教育関係の講師を招聘し全学FD連続講演会を実施している。評価方法の開発においては、例えば、教務部会のもとに設置された新臨床実習WGには医学教育センター教員がメンバーとして参画し、実習ポートフォリオの策定や、臨床実習ポートフォリオ運用の準備を担当するなどの働きをした。(79, 5-1, 24-4)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

指導及び評価方法の開発に医学教育センターが携わる体制となっている。学内外の教育開発ユニットや経験のある教員チーム等との連携体制について、さらに検討していく必要がある。

C. 現状への対応

指導法についてのFDの企画、学生による授業評価の分析などを教務部会及び医学教育センターにて継続するとともに、平成28年度新設されたカリキュラム検討委員会・評価委員会に、委員として医学教育センター教員が参加する体制とした。(21-10, 21-9, 22-3, 22-6)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会や評価委員会に、学外有識者（医学教育専門家）の意見を取り入れる仕組みを設け、指導及び評価方法の開発に反映させる。

関連資料

- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 24-4 新臨床実習カリキュラム WG 関連資料
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 22-3 平成 28 年度カリキュラム検討委員会名簿
- 22-6 平成 28 年度カリキュラム評価委員会名簿.

Q 6.5.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医学教育の充実及び推進を図るために平成 22 年 8 月に大学院医学系研究科医学教育センターが設置された。医学教育センター教員は、本学医学部附属病院医療人能力開発センターと連携して、FD など教員のスキルアップのためのプログラムを提供している。FD 等の実施にあたっては、学外の医学教育専門家を積極的に招聘している。近年の学外講師による教育に係る講演の主な内容は、診療参加型臨床実習、医学教育認証評価、医師の倫理教育などである。また、本学全体では平成 21 年度から毎年、教育関係の講師を招聘し全学 FD 連続講演会を実施している。(57, 58, 79, 262)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学内外の連携により教育専門家による様々なプログラムを実施し、本学教職員の教育能力向上に努めている。

C. 現状への対応

教職員のニーズに合わせたFD等の企画・実施に努め、教育力強化を図っている。また、平成28年度に新設されたカリキュラム検討委員会・評価委員会に、委員として医学教育センタ

一教員が参加する体制となり、カリキュラム検討委員会では新しいカリキュラムの開発に向けた教員を対象とする新たなFDやWSの開催を企画している。(21-10, 21-9)

D. 改善に向けた計画

学外講師の招聘等を含めたFDの開催は、教職員の教育力強化に十分に活用されており、今後も同様の活動を継続する。また、平成30年に段階的に開始することを目指している本学のアウトカム基盤型の新カリキュラムの運用に向けて、教員の教育力を強化するための新たなFDやWSの企画を、カリキュラム検討委員会中心に、平成29年度から積極的に行っていく予定である。

関連資料

- 57 医学教育センター関連資料
- 58 群馬大学医学部附属病院医療人能力開発センター関連資料
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 262 教職員 FD
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

Q 6.5.2 教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に注意を払うべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医学教育センターの教員は積極的に日本医学教育学会や医学教育に係るWSなどに参加し、最新の医学教育に関する情報収集を行っている。また、教務部会、新臨床実習カリキュラムWGなど、医学教育の実施、改革に関わる会議には、医学教育センターの教員をメンバーとして加え、最新の知見を導入するようにしている。(263, 57)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学教育分野の最新の知見の導入に医学教育センター教員が携わる体制となっている。学内外の教育開発ユニットや経験のある教員チーム等との連携について、今後検討の余地がある。

C. 現状への対応

医学教育学会での活動、さらにはFD等に外部専門家を招くことで、最新の医学教育の動向に注意を払っている。また、本学における医学科の学生教育の内容をふりかえり、改善に向けて教育専門家から適切な助言を得ることを目的に、平成27年10月に、医学教育分野別評価を受審することを決定した。(24-1)

D. 改善に向けた計画

Cの取り組みを強化するとともに、教職員の医学教育に関する国内外の学会への参加を奨励・促進する。医学教育に関わる最新の論文等の紹介などもFDに組み込む。また、医学教育に係る国内外のWSなどに、教職員が積極的に参加する。今回の医学教育分野別評価受審結果において、特に指摘された改善点や助言の内容を、積極的に医学部教育の改革に取り入れ、継続的な改良に努めていく。

関連資料

- 263 医学教育学会参加記録
- 57 医学教育センター関連資料
- 24-1 医学科会議関連資料

Q 6.5.3 教職員は教育的な研究を遂行すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

教職員は、医学教育の推進を図るために学生教育や医師の生涯教育に関する研究を実施し、その成果を学会発表・論文報告している。近年の主な研究内容は添付資料の通りである。(308)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教員は医学教育学会に発表できる研究を精力的に行っており、医学教育センター中心に医学教育の推進に資する研究を実践している。今後はさらに、学部内の様々な部門において医学教育に係る研究を推進していく必要がある。

C. 現状への対応

医学教育センターを中心に医学教育研究を実践し、原著論文の執筆や学会等での報告により医学教育の重要性とその成果の発信に努めている。

D. 改善に向けた計画

Cの取り組みを強化し、学内の多くの分野が連携して医学教育に係る研究の実践を目指す。

関連資料

308 医学科教員の教育研究業績リスト

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)

注釈:

- [他教育機関]には、他の医学部だけではなく、公衆衛生学、歯学、薬学、獣医学の大学等の医療教育に携わる学部や組織も含まれる。
- [履修単位の互換]とは、他の機関から互換できる学習プログラムの比率の制約について考慮することを意味する。履修単位の互換は、教育分野の相互理解に関する合意形成や、医学部間の積極的なプログラム調整により促進される。また、履修単位が誰からも分かるシステムを採用したり、課程の修了要件を柔軟に解釈したりすることで推進される。
- [教職員]には、教育、管理、技術系の職員が含まれる。

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.1 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

A. 基本的水準に関する情報

国内の他教育機関との協力は、教務部会を中心として実施されている。(21-1, 21-2)

3年次「選択基礎医学実習」では、基礎医学系研究室に加えて、本学生体調節研究所にも学生を派遣している。学生が希望した場合には、国内外の他大学の研究室にも受け入れを依頼し、協力して学生を指導している。(265)

他の医療機関との協力は、2年次「チーム医療実習」、3年次「公衆衛生学」5年次から6年次の「臨床実習（必修）：地域保健実習」「臨床実習（選択）」で行われている。(222, 288, 100, 82)

特に、「チーム医療実習」、「臨床実習（選択）」では、実習協力病院が一堂に会して教育内容について討議する懇談会を定期的に実施しており、本学教職員との交流に加えて実習病院・施設同士の教育交流の機会となっている。(119, 129)

群馬県地域医療支援センターが主催するプログラム（地域医療体験セミナー）では、自治医科大学学生との交流の機会となっている。このプログラムは群馬県地域医療卒学生ばかりではなく、地域医療卒でない学生も参加可能である。(51, 125)

本学医学部附属病院では他の教育機関の看護学生、薬学生、検査技術科学生、栄養学科生、救急救命学科生などの実習を受け入れており、医学部でも毎年、高崎健康福祉大学薬学部の卒業研究生の受入を行っている。これは、本学の医学生の教育に直接関わるものではないが、他職種の教育に関わる教員の指導力の向上に繋がっており、医学教育の質の向上に寄与していると考えられる。(266, 267)

MD-PhD コースの参加学生は、関東研究医養成コンソーシアム主催「夏のリトリート」に参加しており、参加大学の教員・学生が交流を図っている。(258)

国外の教育機関との協力については、荒牧キャンパス国際教育・研究センター及び医学科学生国際交流委員会を中心として実施されている。大学間交流、学部間交流協定校リストは資料の通りである。(358, 269)

低学年では語学力向上を目的とした留学による交流が主である。特に、全学部で実施されている GFL 育成コースでは、GFL 生対象の留学プログラムを実施しており、多国籍学生からなる語学クラスでの交流及び国外教育機関教員との交流の機会となっている。(271)

3年次「選択基礎医学実習」では、学生の希望により海外の研究室で実習することも可能であり、本学教員が窓口となって学生の交流を図っている。(310)

臨床医学教育としての交流の主なものは以下の通りであり、教務部会及び学生国際交流委員会で実施方針を確認している。パジャジャラン大学、サバナ大学、チェンマイ大学、ポッフム大学とは医学生の留学プログラムを実施している。これらのプログラムでは教員も同行しており、学生だけでなく教員の交流の機会となっている。(277)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

国内外の教育機関との協力は実施されているが、学生の交流の機会に比べて教職員の交流の機会が提供されていない。学生の実習については、協力施設・病院との連携が取れている。

C. 現状への対応

国内の実習協力施設・病院については、教務部会を中心に協力施設の拡充を図っている。また、国外については学生国際交流委員会を中心として充実を図っている。(24-3, 358)

D. 改善に向けた計画

国内外の他教育機関との協力に関する教職員及び学生のニーズを上記部会に反映させる体制を構築し、さらに組織的な方針を策定するべく検討を行っていく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 265 平成 27 年度選択基礎医学実習先一覧
- 222 平成 28 年度 チーム医療実習受入協力施設一覧
- 288 公衆衛生学実習施設一覧
- 100 地域保健実習受入施設一覧
- 82 臨床実習協力施設一覧
- 119 チーム医療実習懇談会
- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 125 地域医療体験セミナー開催記録
- 266 平成 27 年度附属病院受託実習生受入一覧
- 267 医学部解剖見学実習受入一覧
- 258 2016 年度関東研究委養成コンソーシアム
- 358 群馬大学大学院医学系研究科及び医学部医学科学生国際交流委員会規程
- 269 国際交流協力締結校一覧
- 271 GFL 企画海外派遣プログラム
- 310 選択基礎医学実習
- 277 医学部臨床実習留学プログラム一覧
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 358 群馬大学大学院医学系研究科及び医学部医学科学生国際交流委員会規程

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.2 履修単位の互換

A. 基本的水準に関する情報

教養教育科目では他大学履修単位の単位互換が可能であり、手続きや基準等について教養教育シラバスに記載されている。学生の単位互換申請に基づき、教務部会で審議し認定している。(91, 24-3)

専門科目では他大学履修単位の互換を認めていない。「選択基礎医学実習」では、他大学の卒業論文があれば実習免除としているが、単位互換ではなく、提出された卒業論文を科目担当教員が吟味して、本学の単位を与えている。(310)

留学プログラムの一部も単位取得に必要な実習週数に換算している。(6-4)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教養教育科目については、単位互換の基準が策定され、学生に公開され、適切に履行されている。専門科目については、単位互換の制度はない。

C. 現状への対応

教養科目に関する単位互換は、上述した基準に則った方針を継続していく。

D. 改善に向けた計画

今後、単位互換制度の拡充の必要性に関して、教務部会を中心として検討を行っていく。

関連資料

- 91 教養教育履修手引
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 310 選択基礎医学実習
- 6-4 臨床実習（選択）要項

Q 6.6.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

学生の国際交流等についてはB 6.6.1に記載している。

国内の研究者との交流に関しては、学生の学会参加に対して資金援助を行っている。卒前・卒後一貫 MD-PhD コースに参加している学生の学会参加には、補助金からの資金援助を行っている。また、前述以外の学生が学会等に参加する場合は指導者が在籍する各診療科の寄付金等から拠出を行っている。(275, 354)

国外の研究者・医療者との交流についても、資金的援助を実施している。医学科で募集している留学プログラムに参加する学生に対しては後援会や同窓会等から資金の援助が行われ、学生が参加しやすい環境を整えている。(29-5, 29-6, 276)

GFL 育成コースが選抜学生に提供する留学プログラムでは、大学から奨学金を提供し、学生の金銭的負担の軽減に努めている。(311)

教職員については、留学プログラムの同行費用等は大学から拠出しており、また、MD-PhD コースの学生が参加する関東研究医養成コンソーシアム等についても教職員に係る費用は大学から拠出している。(276, 354, 258)

これらの手続きについては、MD-PhD コース学生については昭和地区事務部学務課大学院係、その他の学生については指導者の所属する診療科、医学科で募集する留学プログラムについては昭和地区事務部学務課学事・学生支援係、GFL 育成コースの留学プログラムについては学務部国際交流課、国際教育・研究センターがそれぞれ担当しており、手続きに係る教職員の時間的負担の軽減に努めている。(10-1, 10-2)

また、本学は国際交流会館という留学生用宿舎を有しており、医学部のある前橋地区には23 部屋あり、教職員と学生の国内外の交流促進の一助と成っている。(1-1)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

他の教職員や学生の国内外への交流に際し、金銭的、時間的援助を実施している。しかしながら国際交流に関してはごく基本的な援助に留まっている。また、教職員と学生の国内外の交流促進を組織的な実施がなされていない。

今後、国際交流を更に促進していくためには、奨学金など金銭的援助の充実とともに、留学プログラムにおける語学指導、手続き、留学先との調整などを担当する専任の教員または職員の配置が必要である。

また、国際交流会館に関して、入居者の募集は毎年 1 回行われるが部屋数に限りがあるため入居を希望しても必ず入れるとは限らず、また、入居期間も 1 年間と期限付きとなっている。

C. 現状への対応

医学科が提供する留学プログラムへの援助をより効果的に実施するため、各留学プログラムの実施責任者からなる学生国際交流委員会を設置し、学生の募集、資金援助、留学手続きなどの組織的実施を開始している。(358)

D. 改善に向けた計画

教職員及び学生の国内外の交流促進をさらに図るため、人的及び物的資源を適切に提供できるよう、学生国際交流委員会が中心となり体制を構築していく。また、留学生用住居についても宿舎や手当の充実を図っていく。

関連資料

- 275 医学部医学科学生の学会等への参加に関する申合せ
- 354 MD-PhD コースの応募・選抜に関する資料
- 29-5 医学科後援会会則
- 29-6 群馬大学医学部同窓会・刀城クラブ会則
- 276 医学部臨床実習留学プログラム援助実績
- 311 GFL 留学学生資金援助に関する資料
- 258 2016 年度関東研究委養成コンソーシアム
- 10-1 事務組織の組織図(法人全体)
- 10-2 事務組織の組織図(昭和地区事務部)
- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 358 群馬大学大学院医学系研究科及び医学部医学科学生国際交流委員会規程

Q 6.6.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

教育・研究における交流に際しては、教職員や学生の希望やニーズに合わせ、施設や内容等を選択している。学生の学外交流の窓口は、学務部国際交流課及び昭和地区学務課学事・学生支援係が担当しており、国際教育・研究センター学生国際交流部会などにおいて内容等を審議し承認している。職員の交流としては、国内の他大学や官公庁などとの研究その他の人事交流や、学生の交流の引率などがそれぞれ本学教職員の倫理規則に基づき行われている。(10-1, 10-2, 312, 313)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

研究における交流や国内外の交流において、教職員と学生のニーズと交流を行う双方の事情を考慮し、本学の教職員、学生の倫理原則を尊重して行っている。

C. 現状への対応

医学科において学生の国外交流を支援する目的で、学生国際交流委員会を設置し、学生の募集、資金援助、留学手続きなどの組織的实施を開始している。(358)

D. 改善に向けた計画

教職員及び学生のニーズに基づき、交流する双方の倫理原則を尊重した受入・派遣体制の整備を大学として取り組んでいく。

関 連 資 料

- 10-1 事務組織の組織図(法人全体)
- 10-2 事務組織の組織図(昭和地区事務部)
- 312 群馬大学国際教育・研究センター運営委員会学生国際交流部会運営内規
- 313 国立大学法人群馬大学教職員倫理規則
- 358 群馬大学大学院医学系研究科及び医学部医学科学生国際交流委員会規程

7. プログラム評価

領域 7 プログラム評価

7.1 プログラムのモニタと評価

基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムの教育プロセスと学修成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項について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)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、プログラムを包括的に評価するべきである。
 - 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)

注 釈:

- [プログラムのモニタ] とは、カリキュラムの重要な側面について、データを定期的に集めることを意味する。その目的は、確実に教育プロセスが軌道に乗っていることを確認し、介入が必要な領域を特定することにある。データの収集は多くの場合、学生の入学時、評価時、卒業時に事務的に行われる。
- [プログラム評価] とは、教育機関と教育プログラムの効果と適切性を判断する情報について系統的に収集するプロセスである。データの収集には信頼性と妥当性のある方法が用いられ、教育プログラムの質や、大学の使命、カリキュラム、教育の学修成果など中心的な部分を明らかにする目的がある。
他の医学部等からの外部評価者と医学教育の専門家が参加することにより、各機関における医学教育の質向上に資することができる。

- [カリキュラムとその主な構成要素] には、カリキュラムモデル (B 2.1.1 を参照)、カリキュラムの構造、構成と教育期間 (2.6 を参照)、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容 (Q 2.6.3 を参照) が含まれる。
 - [特定の課題] としては、目的とした医学教育の成果が思うほどには達成されていないことが含まれる。教育の成果の弱点や問題点などについての評価ならびに情報は、介入、是正、プログラム開発、カリキュラム改善などへのフィードバックに用いられる。教育プログラムに対して教員と学生がフィードバックするときには、かれらにとって安全かつ十分な支援が行われる環境が提供されなければならない。
 - [教育活動とそれが置かれた状況] には、医学部の学習環境や文化のほか、組織や資源が含まれる。
 - [カリキュラムの特定の構成要素] には、課程の記載、教育方法、学習方法、臨床実習のローテーション、および評価方法が含まれる。
- 日本版注釈:** 医学教育モデル・コア・カリキュラムの導入状況と、成果 (共用試験の結果を含む) を評価してもよい。

B 7.1.1 カリキュラムの教育プロセスと学修成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

教育プロセスは、各科目や授業内容の概要や成績評価法がシラバスによって学生及び教員に明示されており、その実効性・妥当性について医学部教務委員会医学科部会 (以後、教務部会と記載) が検討し、医学科会議に報告・審議されている。各授業科目における学生の成績評価は、科目における教育内容に基づき科目担当責任者が実施し、その結果が教務部会、医学科会議に報告・審議されている。進級及び卒業については教務部会で検討し、その検討結果が医学科会議で議論され、決定される。学生の卒業時には、その就職先 (臨床研修病院) に関するアンケートが昭和地区事務部学務課 (以後、学務課と記載) 学事・学生支援係により行われており、また本学医学部附属病院の臨床研修センターによる臨床研修や将来のキャリア意識に係るアンケートが行われ、その結果は医学科会議で報告されている。(3-1, 79, 359, 135, 321, 24-3)

入学から卒業に至る過程の学修成果のモニタについては、知識に関する試験が、1 年次から 4 年次、6 年次の各育科目において行われ、技能及び態度を含む評価が、実習や演習を含む授業科目、レポートや発表を含む授業科目において行われ、それらの成績分布及び試験の合格・不合格者数等が学務課に収集されている。臨床実習に参加するための知識・技能・態度は共用試験 CBT・OSCE によって評価され、臨床実習では、臨床実習ポートフォリオを用いて総合評価が行われ、さらに臨床実習を通して学んだ知識・思考方法・技能・態度に関する

到達度を PCC OSCE によって評価していて、これらのデータも学務課に集約されている。学生の学修成果に係るこれらのデータは、教務部会、厚生補導専門委員会（以後、厚生補導委員会と記載）、医学部入学試験委員会医学科部会（以後、入試部会と記載）、臨床実習運営委員会等で検討され、必要に応じて分析されている。卒業判定は、6 年次の臨床実習（選択）の単位取得と、同じく 6 年次の実践臨床病態学試験の合格、及び PCC OSCE の合格がその要件となっている。

群馬県地域医療枠で入学した学生については、本学医学部附属病院医療人能力開発センター内に設置された群馬県地域医療支援センターにて、学生の継続的なキャリア支援を行う取り組みを行って、入学時から卒後まで定期的な面談を実施するなど、教育プロセスとその実績について継続的にモニタし、教務部会等に報告している。（320, 15-1, 14-1, 360, 135, 17-1, 361, 148, 5-1, 51）

卒業後の卒業生の動向は在籍医療機関等の情報が同窓会により調査されており、県内医療機関に勤務している場合は定期的に行われる地域医療連携施設交流会等を通じて情報を収集している。平成 27 年度には、全学において卒業生調査を実施した。（350, 364）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育プロセスについて、その概要がシラバスとして公開され、入学試験の成績、学生が履修した科目の最終成績、OSCE・CBT・PCC OSCE の成績、臨床実習の学生評価・ポートフォリオ、学生の休学や停学期間及び理由、留年者、卒業者、国家試験結果、卒業後の進路などのデータが、学務課（医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係）により収集されている。収集されたデータは、教務部会、入試部会、厚生補導委員会等に提供され、その分析結果がカリキュラムや入試制度に反映される仕組みができています。

医学部医学科の学修成果の目標であるディプロマ・ポリシーを学生が達成しているかについては、学務課に集約された学生の試験結果等のデータを、教務部会及び医学科会議において総合的に判定することをもって質を保証し、学長が学位授与者（卒業）を認定している。今後は、各科目における学生評価や進級等の判定を積み上げた結果が、本学の使命と目標とする学修成果の達成をどの程度保証しているかについて、客観的に検証するシステムの確立が必要である。また、卒業生に関する情報の収集について、関係する学内の部署や学外機関等との連携と交流を通して積極的に実施している状況ではあるが、今後は卒業生全体についてより系統的にモニタできるシステムの構築に取り組んでいくことが望まれる。

C. 現状への対応

本学医学科では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応し、医育機関として社会的責任を適切に果たしていくために、アウトカム基盤型の医学教育を推進していく必要があることを確認し、本学の使命（理念及び目標）及び医学部医学科の S E S の理念に基づいた「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定した。これを受け、

医学科会議のもとで、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、教務部会と連携して教育の PDCA を実施していくことが決まっている。PDCA の実践にあたっては、これまで各科目責任者や学務課（医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係）、学生、本学医学部附属病院、同窓会、その他地域の医療機関等に分散されていた様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集するために、IR 部門の設置を検討しており、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を設置した。今後、教育の PDCA の中で、教育プロセスや学生の実績と学修成果の達成について、継続的に分析・査定し改善を図る仕組みを整備してく予定である。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

教育プロセスと学修成果について、定期的・系統的、かつ効率のよい情報収集を行う仕組みを構築するため、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。並行して、カリキュラム評価委員会において現在の教育プロセスに係る情報の分析を開始する。

平成 30 年度から開始予定の本学医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して教育プロセスと学修成果を本格的に調査・分析する仕組みを構築し、カリキュラム評価委員会において教育プロセスの妥当性等の評価を段階的に実施する。カリキュラム評価委員会による分析結果は、随時、医学科会議に報告する。医学科会議での審議・査定の結果をカリキュラム検討委員会や教務部会等にフィードバックすることにより、教育プロセスや学修成果の改善・見直しを図っていく。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 359 授業評価アンケート
- 135 総合認定会議資料
- 321 平成 27 年度実施卒業生調査
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 320 在学生の成績・成果物
- 15-1 共用試験 OSCE に関するデータ
- 14-1 共用試験 CBT に関するデータ
- 360 PCC OSCE に関するデータ
- 135 総合認定会議資料
- 17-1 医師国家試験合格率（平成 21 年度～平成 27 年度）
- 361 模擬試験結果
- 148 入学試験実施状況

- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

以下の事項について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。

B 7.1.2 カリキュラムとその主な構成要素

A. 基本的水準に関する情報

カリキュラムの策定及び評価は教務部会で行っており、必要に応じて基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学のバランス等を検討し、地域医療、医療安全、多職種連携等に関する内容も学修できるよう配慮している。社会の要求などに基づいてカリキュラム構成の現状を適切に評価・査定し、カリキュラムを修正した例として、医療安全教育の拡充、臨床実習期間の延長などが挙げられる。また、各学年や科目の成績分布、不合格者数、共用試験・国家試験の合格率等については、学務課に収集されたデータが教務部会において検討されている。学生からのカリキュラムの評価は、学生により構成される医学部医学科学友会・授業向上委員会が、毎年、全ての在学学生を対象に授業内容等に関するアンケートを行っており、その結果は教務部会、医学科会議等で報告され、教職員との意見交換の場も設けられている。また、教養教育科目においては、大学による系統的な授業評価が行われ、その結果は科目担当者にフィードバックされ、カリキュラムの改善に役立てられている。

教学の様々なデータの収集や分析は、教務部会のもと、学務課や本学大学院医学系研究科附属医学教育センター（以後、医学教育センターと記載）が担当し、その報告に基づいて、カリキュラムの妥当性・実効性などが教務部会、医学科会議において審議されている。例えば、平成 22 年度の医学教育モデル・コア・カリキュラム改定に伴う新カリキュラムの策定時には、カリキュラムの構造・構成・教育期間、必修教育内容と選択的な教育内容の割合などを検討する目的で、モデル・コア・カリキュラムに示された内容と各科目の学修内容との関連に関する調査を行い、その結果を参考にして、新しいカリキュラムの枠組みの検討が行われた。(21-1, 21-2, 24-3, 327)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教務部会がカリキュラムの構成、配分の決定から、その運用、さらに妥当性・実効性に至る評価までを担当し、評価結果は医学科会議に報告・審議され、必要に応じてカリキュラムの見直し等が行われる体制となっている。カリキュラム策定者と評価者がいずれも教務部会で一体となっていることや、カリキュラムの評価において外部評価者等の活用がないことなどが、現状の体制における課題としてあげられる。

プログラムに関する学生からの評価に関しては、学生が主体的に実施する授業評価・カリキュラム評価が毎年行われ、この結果をカリキュラムの改善に反映させるために教員との意見交換を定期的に行っている一方で、医学部医学科として系統的に学生からの評価を収集する仕組みについては未整備である。また、学生による授業評価の内容の多くは単年度の個々の科目を対象としたものであり、評価の経年推移に関する検討や、学生の実績及び学修成果の達成との関連等の分析には結びついていない。このため、特に学生からのカリキュラム評価について、今後はより系統的なデータ収集の手法を導入し、収集されたデータとその分析をもとにした体系的なカリキュラムの見直しが容易になる体制を構築していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学科では、社会からの要請に対応し医育機関として社会的責任を果たしていくために、SESの理念に基づいた医学部医学科のアウトカムを平成28年9月に確定し、アウトカム基盤型の医学教育を推進していくことを確認した。これを受け、医学科会議のもとに、新たにカリキュラム検討委員会(平成28年7月)とカリキュラム評価委員会(平成28年10月)を設置し、教務部会と連携して教育のPDCAを実施していくことが決まっている。

PDCAの実践にあたって、現在は各科目責任者や学務課、学生、本学医学部附属病院、同窓会、その他に分散されている、プログラム評価に必要な様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集・集約する目的で、IR部門の設置準備WG(平成28年5月)を設置し、その検討を開始している。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

本学医学科の教育についてより系統的な情報収集を行う仕組みを構築するため、IR部門に関する検討と準備を早急に進め、平成30年度までにこれを設置する。並行して、現在のカリキュラムとその構成要素について、カリキュラム評価委員会において分析を開始する。

平成30年度から開始予定の本学医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR部門とカリキュラム評価委員会が連携して教育プロセス全般を調査・分析する仕組みを構築する。外部評価者を委員に加えたカリキュラム評価委員会において学修成果の達成の視点からの新カリキュラムについての評価を段階的に実施し、その分析と評価の結果について医学科会議で査定を行い、査定の内容を反映させてカリキュラムとその構成要素の改善・見直しに反映させていく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 327 モデル・コア・カリキュラム照合調査
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

以下の事項について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。

B 7.1.3 学生の進歩

A. 基本的水準に関する情報

個々の学生の進歩を検証するために、各科目の成績、試験の結果などが、各科目責任者から学務課に報告され、その報告が教務部会にて評価・分析された上で、試験の合否や進級、卒業等が、教務部会や医学科会議で審議・査定されている。このプロセスに何らかの問題や疑義が生じるような場合、例えば、ある科目における学生評価の分布に大きな偏りが生じたような場合には、その科目における教育方法や学生評価の妥当性について教務部会にて分析し、最終的には医学科会議において評価・査定するという、個別の対応を行っている。(320, 24-3)

臨床実習に関しては、バインダ式のポートフォリオを平成 27 年度から導入し、学生の学習過程を記録している。その内容は学生評価を行う際に用いられ、成果記録として学務課に収集されており、今後、プログラム評価を目的とした分析に用いることが可能である。(24-1, 24-3, 21-1, 21-2, 5-1)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生の在学中の成績を集積し、必要に応じて教育プログラムの妥当性などを分析・評価している。しかし、その検証は、課題が認識された場合に都度行われているのが現状であるため、今後早急により系統的な情報収集に基づいて継続的な分析を行う体制の構築が必要である。また、プログラム評価への外部評価者の参加などについても積極的に検討し、医学教育の質の向上に一層努める必要がある。

C. 現状への対応

本学医学科では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成28年9月に確定した。これを受け、医学科会議のもとに、新たにカリキュラム評価委員会（平成28年10月）とIR部門設置準備WG（平成28年5月）を設置した。カリキュラム評価委員会には外部の委員も参加することを予定しており、定期的・系統的なプログラムの評価体制を構築し、評価の結果を踏まえてプログラムの改善を図る教育のPDCAを実施していくことが決まっている。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

本学医学科の教育について系統的な情報収集を行う仕組みを構築するため、IR部門に関する検討と準備を早急に進め、平成30年度までにこれを設置する。並行して、現在のカリキュラムにおける学生の進歩（学習過程や学修成果の達成）について、カリキュラム評価委員会において分析を開始する。さらに、平成30年度から開始予定の本学医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR部門とカリキュラム評価委員会が連携し、新カリキュラムにおける教育プロセス全般を調査・分析する仕組みを構築し、学修成果の達成の視点から学生の進歩について検証するPDCAを実践し、プログラムの改善及び質の向上に努めていく。

関連資料

- 320 在学生の成績・成果物
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 24-1 医学科会議関連資料
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR部門設置準備資料
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル

以下の事項について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。

B 7.1.4 課題の特定と対応

A. 基本的水準に関する情報

授業科目の出席状況や各種試験の成績と不合格者、国家試験結果等のデータの収集と分析、学生により構成される授業向上委員会による授業評価アンケートなどに基づいて、主に教務部会で教育プログラムにおける課題を把握している。また、入学試験成績や入試種別と学修成果との関連は入試部会で分析している。教員や学生からの問題提起や意見等は、教務部会などに個別に寄せられているほか、上述の学生代表である医学部医学科学友会が主体的に実施しているアンケートの結果については、医学部長・教務部会・厚生補導委員会教職員との懇談会を開催し、学生代表との直接意見を交換し、検討する機会を設けている。

特定された課題への対応は、教務部会や入試部会で検討され、医学科会議にて審議の上、実施される。課題への対応を検討した具体例としては、教務部会における診療参加型臨床実習の期間拡充に伴う実習協力病院の追加や学生の医行為参加に関する説明・同意文書の導入と策定や、入試部会での検討による自然科学の基礎的な学力のある学生の選抜を目的とした一般入試への理科（物理・化学）の導入などがあげられる。特定された課題に対する対応の実施と、その結果についての検証は、同じく教務部会・入試部会などのそれぞれ所掌する委員会にて行われている。(21-1, 21-2, 28-9, 29-11, 147, 24-3, 65, 24-4)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教務部会や入試部会での分析結果や寄せられた意見等から課題を抽出し、医学科会議で審議の上対応するという基本的な体制は整備されており、実践されている。特定された課題とその対応、及び対応を実践して課題の改善を図った結果に関する検証は、それぞれ所掌の委員会において行われている。

一方で、課題の抽出及び分析は、現在は必要に応じて都度行われていることが多く、今後はより体系的なシステムを構築し、体系的な検証を実践していくべきであると分析する。また、課題の特定・対応に関する検討と評価が、それぞれ所掌する教務部会・入試部会と同一の組織で行われていることから、今後、学外委員などを含めた幅広い教育の関係者の視点を取り入れて、異なる組織が課題の抽出や分析、対応の実践、及びその実践の検証を、それぞれ担当し、教育プログラムのさらなる改善をはかる仕組みを作っていく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学科では、本学の使命（理念及び目標）及び本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成28年9月に確定した。これを受け、医学科会議のもとに、新たにカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）を設置し、異なる組織が課題の抽出・分析とその対応の検証をそれぞれ担当する体制を整えた。今後は、カリキュラム検討委員会と評価委

員会、教務部会が連携して教育のPDCAを実践していくことが決まっている。また、プログラムの評価・分析に必要な様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集するためにIR部門設置準備WG（平成28年5月）を設置し、検討を開始している。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

本学医学科の教育について系統的な情報収集を行う仕組みを作るため、IR部門に関する検討と準備を早急に進め、平成30年度までにこれを設置する。並行して、現在のカリキュラムにおける特定の課題についてカリキュラム評価委員会において分析を開始する。平成30年度から開始予定の本学医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR部門とカリキュラム評価委員会が連携して教育プロセス全般の課題を調査・分析する体制を構築し、外部評価者を委員に加えたカリキュラム評価委員会において検討する。カリキュラムから抽出された課題は、医学科会議に報告・検討され、改善の方針や対策を策定し、カリキュラム検討委員会や教務部会などが連携してそれを実践する体制とする。このPDCAサイクルによる継続的な評価を繰り返し、さらなるプログラムの改良に努めていく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 28-9 群馬大学医学部入学試験委員会規程
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 147 医学部入学試験委員会医学科部会関連資料
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 65 教職員と学友会による懇談会
- 24-4 新臨床実習カリキュラムWG関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 83 IR部門設置準備資料

B 7.1.5 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。

A. 基本的水準に関する情報

教務部会が教育プロセスと学生の試験成績等の実績に関する情報収集・分析・評価を行うとともに、分析・評価の結果を医学科会議にて検討し、その方針に沿った形でのカリキュラムの変更・修正を再び教務部会において行っている。現状の分析に基づきカリキュラムが変更された具体例として、平成 22 年度の医学教育モデル・コア・カリキュラムの改定に伴うカリキュラムの改訂では、4 年次の臨床症例 PBL を臨床推論の過程をより重視した TBL 形式に改変したことや、診療参加型臨床実習の全面的な導入、臨床実習期間の延長と実習施設の拡充などが挙げられ、また近年の段階的な医療安全教育・医療倫理教育の拡充などもその一例である。(21-1, 21-2, 24-3)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムの策定～実施～評価のサイクルを、基本的に全て教務部会が担当し、実現している。今後、策定されたカリキュラムを確実に実施する教務部会に加え、カリキュラム編成を専門に行う部門、プログラム評価を行う部門と役割分担し、PDCA による改善サイクルを実現する必要がある。

C. 現状への対応

本学医学科では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応し本学に期待される医育機関としての社会的責務を果たしていくために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することを確認し、SES の理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。これを受け、医学科会議のもとに、新たにカリキュラム検討委員会(平成 28 年 7 月)とカリキュラム評価委員会(平成 28 年 10 月)を設置し、カリキュラムの運用を担う教務部会と連携して、異なる 3 つの組織が企画、運営、評価のそれぞれを担当する体制を整えた。今後、教学に係る様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集するために、IR 部門設置準備 WG(平成 28 年 5 月)を設置し、検討を開始している。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

本学医学科の教育について系統的な情報収集を行う仕組みを構築するため、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。並行して、平成 30 年から開始を予定しているアウトカムに基づく新カリキュラムについて、カリキュラム検討委員会において検討を進め、教務部会と連携して導入を行う。新カリキュラムによる教育プロセス全般について、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して評価・分析する仕組みを構築し、検証の結果は、随時、医学科会議に報告する。報告を受けて、医学科会議で審議・査定を行い、その結果をカリキュラム検討委員会や教務部会等にフィードバックすることにより、カリキュラムの改善を継続的に実施していく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

以下の事項について定期的に、プログラムを包括的に評価するべきである。

Q 7.1.1 教育活動とそれが置かれた状況

A. 質的向上のための水準に関する情報

学校教育制度や設置基準に関わる事項や施設設備の整備状況などは昭和地区事務部総務課、昭和地区事務部学務課等で把握しており、必要に応じて教務部会及び医学科会議に報告され、評価される。また、医学部を含む群馬大学として機関別認証評価を受審し、大学評価基準を満たしていると評価されている。(75)

教務部会と厚生補導委員会では学習環境の整備状況等の評価と検討を行っている。また、学生の視点からの教育環境に対する評価も教務部会に報告されている。学生アンケートを反映した例として、自習用教室の拡張などがあげられる。これらの結果は速やかに医学科会議に報告され、審議されている。(24-3)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

施設・設備・人員等の教育リソースは事務的に把握されている。教務部会に学務課職員が出席しており、学校教育制度や設置基準にかかわる事項は学務課で把握し、その情報に基づいて教務部会で妥当性を評価し、医学科会議に報告・審議されている。しかしながら、上記の評価者は全て学内の関係者であり、学外を含めた幅広い教育の関係者の視点を取り入れた包括的に評価する仕組みにはなっていない。また、本学として大学評価・学位授与機構による大学機関別認証評価を受審しているが、医学部において医学教育に特化した外部評価は行われていない。

C. 現状への対応

本学医学科では平成 27 年 10 月の医学科会議において、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応してアウトカム基盤型の医学教育を推進するために、日本医学教育評価機構による分野別評価を受審することを決定した。また、分野別評価の受審に向けて、S E S の理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。これを受け、医学科会議のもとに、カリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月設置）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月設置）、教務部会が連携して教育の PDCA を実施していくことが決まっている。PDCA の実践にあたっては様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集するために、IR 部門の設置することが予定されている。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

本学医学科の教育について系統的な情報収集を行う仕組みを構築するため、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。

平成 30 年度から開始予定の本学医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して医学部の学習環境や文化、組織や教育資源などの教育プロセス全般を調査・分析する仕組みを構築する。調査結果は、今回受審を予定している医学教育分野別評価の結果や講評も参考に、カリキュラム評価委員会と医学科会議において包括的な分析と検証を行い、教育プログラムの適切な改善（教育の PDCA）を継続的に実施していく。

関連資料

- 75 大学機関別認証評価報告書（平成 21 年度，平成 27 年度）
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

以下の事項について定期的に、プログラムを包括的に評価するべきである。

Q 7.1.2 カリキュラムの特定の構成要素

A. 質的向上のための水準に関する情報

個々の科目に関するカリキュラムの構成要素は、その内容の概要や評価方法などがシラバスや履修の手引に記載され、学生評価の結果などとともに教務部会にて把握されている。臨床実習に関しては、教務部会長のもとに各診療科の担当者による臨床実習運営委員会を組織し運用していて、そのローテーションや学修成果を記録するポートフォリオ等の情報が共有され、討議が必要な事項について協議が行われている。臨床実習における評価は、各診療科での評価を踏まえて教務部会において総合的に判定されている。医学教育モデル・コア・カリキュラムの本学カリキュラムへの導入・対応の状況については教務部会において検討され、また共用試験 CBT・OSCE、PCC OSCE の結果についても、教務部会で分析・検討されている。これらの教務部会の情報は、都度医学科会議に報告・審議されている。(3-1, 81, 6-1, 5-1, 24-3, 327)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

個々の科目の構成要素を教務部会が評価し、最終的に医学科会議で決定する仕組みが整っている。しかしながら、実際の審議は、個別の課題に対応する目的での必要時の討議が中心となっているため、今後はプログラム全体の系統的な検証を定期的に行う体制を構築する必要がある。また、教務部会による評価は全て学内の関係者により行われていることや、教務部会がカリキュラムの企画や運用も担当している点などについて、客観的なカリキュラム評価のための見直しを検討していく必要がある。

C. 現状への対応

カリキュラムの妥当性を包括的に評価するカリキュラム評価委員会を平成 28 年 10 月に設置した。また、カリキュラム策定を行うカリキュラム検討委員会を新たに設置（平成 28 年 7 月）し、カリキュラムに基づいた教育を実施する教務部会と連携して、計画策定～実施～評価の改善サイクルを実現する仕組みの構築を目指している。カリキュラムの構成要素の評価を行うにあたって、これまで各科目責任者や学務課（医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係）、学生、本学医学部附属病院、同窓会、その他に分散されていた様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集する必要があることから、IR 部門の設置を検討している。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

本学医学科の教育について系統的な情報収集を行う仕組みを構築するため、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。

平成 30 年度から開始予定の本学医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携してカリキュラムの特定の構成要素を含む教育プロセス全般を調査・分析する仕組みを構築する。調査結果は、外部評価者を委員に加えたカリキ

キュラム評価委員会において、本医学教育分野別評価の結果や講評も参考に、包括的な分析と検証を実施する。カリキュラム評価委員会による分析・検証の結果を医学科会議で審議・査定を行い、その結果をカリキュラム検討委員会や教務部会等にフィードバックすることにより、教育プログラムの適切な改善（教育のPDCA）を継続的に実施していく。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 6-1 臨床実習（必修）要項
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 327 モデル・コア・カリキュラム照合調査
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

以下の事項について定期的に、プログラムを包括的に評価するべきである。

Q 7.1.3 長期間で獲得される学修成果

A. 質的向上のための水準に関する情報

在学時の学生の進歩に関しては、入学試験の成績、学生が履修した科目の最終成績、OSCE・CBT・PCC OSCE の成績、臨床実習の学生評価・ポートフォリオ、学生の休学や停学期間及び理由、留年者、卒業者、国家試験結果、卒業後の進路などのデータが学務課で把握されている。(148, 320, 15-1, 14-1, 360, 17-1)

一方、卒業後の動向は学務課学事・学生支援係により卒後研修を行う医療機関を調査し、同窓会により卒業後の勤務先等を把握しているが、全卒業生を網羅する体制とはなっていない。卒業生が県内医療機関に勤務している場合は、定期的に開催されるチーム医療実習、臨床実習に協力している病院・施設の代表との意見交換会（チーム医療実習懇談会、臨床実習協力施設懇談会）、本学医学部附属病院臨床研修センター長が座長を務め、群馬県、群馬県医師会、群馬県臨床研修病院が参加する「ぐんまレジデントサポート協議会」の活動などを介して、卒業生あるいはその指導者と継続的に交流し、活動状況を直接収集することが可能で

ある。平成 27 年度には、全学において、卒後 10 年、20 年を対象にした卒業生調査を実施している。(321, 363, 119, 129, 131, 126, 364)

なお、群馬県地域医療枠で入学した学生については、本学医学部附属病院医療人能力開発センター内に設置された群馬県地域医療支援センターにて、学生の継続的なキャリア支援を行う取り組みを行っていて、入学時から卒後まで定期的な面談を実施し、教育プロセスについてモニタしつつ、在学中から卒後 10 年目までの医師としてのキャリア形成支援を行っている。(51, 173)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

在学中の学生の学修成果の評価に係る情報は、学務課より継続的に把握されており、教務部に報告され、最終的には医学科会議で包括的に評価されている。

しかしながら群馬県地域医療枠の学生以外に関しては、卒業後の実績・活動についての系統的な把握を行う体制は未整備であり、医学部同窓会や本学医学部附属病院、地域の医療機関などとの連携の下で可能な範囲で行われている現状である。今後は、本学における教育プログラムの長期的な学修成果に関する検証のために、卒業生全員を対象にした体系的な情報収集が卒業後も一定期間継続できるような仕組みを検討し、整備に努める必要がある。

C. 現状への対応

教育プロセスの妥当性を包括的に評価するカリキュラム評価委員会を平成 28 年 10 月に設置し、カリキュラム策定を行うカリキュラム検討委員会、カリキュラムに基づいた教育を実施する教務部会と連携して、PDCA による改善サイクルを実践する体制を整えた。また、本学医学部医学科の S E S の理念に基づいた医学部医学科のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。アウトカムに基づいた教育の PDCA の実践にあたって、これまで各科目責任者や学務課(医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係)、学生、本学医学部附属病院、同窓会、その他地域の医療機関等に分散されていた様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集する必要があることから、IR 部門の設置を検討しており、平成 28 年 5 月に IR 部門設置準備 WG を設置した。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科の教育について系統的な情報収集を行う仕組みを構築するため、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して、長期間で獲得される学修成果を含む教育プロセス全般を調査・分析する仕組みの構築に取り組む。特に本項目について本格的な分析と検証を行うためには、長期間にわたる継続的なデータの集積が必要不可欠であることを鑑み、新カリキュラム第 1 期の卒業生が社会に出る予定の平成 37 年度を目標に、卒業生に対するデータの集積を視野に入れた IR 部門の体制整備に努める。

関連資料

- 148 入学試験実施状況
- 320 在学生の成績・成果物
- 15-1 共用試験 OSCE に関するデータ
- 14-1 共用試験 CBT に関するデータ
- 360 PCC OSCE に関するデータ
- 17-1 医師国家試験合格率（平成 21 年度～平成 27 年度）
- 321 平成 27 年度実施卒業生調査
- 363 同窓会名簿
- 119 チーム医療実習懇談会
- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 131 ぐんまレジデントサポート協議会設置要綱
- 126 ぐんまレジデントサポート協議会議関連資料
- 364 全学の卒業生アンケート結果
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 173 ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス Ver. 1（群馬県地域医療支援センター）
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

以下の事項について定期的に、プログラムを包括的に評価するべきである。

Q 7.1.4 社会的責任

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学の使命は「北関東を代表する総合大学として、有為な人材を育成するとともに、真理と平和を希求し、深遠な学理とその応用を考究し、世界の繁栄と人類の福祉に貢献すること」であり、「新しい困難な諸課題に意欲的、創造的に取り組むことができ、幅広い国際的視野を備え、かつ人間の尊厳の理念に立脚して社会で活躍できる人材を育成する。」ことをその基本理念に掲げており、その使命を果たし理念に基づく教育を行う責任を有している。このような社会的な責任を果たすべく、本学の理念と教育の目標に則った教育ポリシーを策定し、教務部会を中心にカリキュラムの検討・調整を行い、各科目責任者のもとで実際の教育を行っ

ている。教育ポリシーとカリキュラムとの整合性などについては、教務部会や医学科会議において包括的に検討・審議されている。学生の実績と本学の社会的責務に関連する事項としては、特に群馬県地域医療枠入学者の実績や、「臨床実習（選択）」での学生の協力施設実習先の選択状況、MD-PhD コースや大学院充足率などが、教務部会や医学科会議（医学系研究科教授会）にて報告・討議される機会が多い。（24-3, 70, 1-2）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学の使命・理念に基づき医学部医学科の教育ポリシーが定められており、カリキュラム・ポリシーに沿った教育実践に必要な事項について、教務部会や医学科会議において包括的に検討・審議されている。しかし、現状は、必要時に都度、審議事項とされていることが多く、社会のニーズの変化が著しい昨今の状況に対応し、医学教育の進歩を積極的に取り入れた教育を目指していくためには、必ずしも十分な体制ではないと分析する。今後は、教育プログラムの包括的な評価を定期的・継続的に行う仕組みを整え、一層の不断の努力の下で医育機関としての本学の社会的責務を果たしていく必要があると考える。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では平成 27 年 10 月に、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進するために、日本医学教育評価機構による分野別評価を受審することを決定し、分野別評価の受審に向けて、本学医学部医学科の S E S の理念に基づいた本学医学部医学科のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。これを受け、医学科会議のもと、カリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月設置）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月設置）、教務部会、情報収集・分析を担当する IR 部門が連携して教育の PDCA を実施していくことが決まっている。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科の教育について系統的な情報収集を行う仕組みを構築するため、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して本学の果たすべき社会的責任の観点から教育プロセス全般を調査・分析する仕組みを構築する。調査結果は、外部評価者を委員に加えたカリキュラム評価委員会において、今回の医学教育分野別評価の結果や講評を参考に、包括的な分析と検証を実施する。カリキュラム評価委員会による分析・検証の結果は、随時、医学科会議に報告する。報告を受けて、医学科会議で審議・査定を行い、その結果をカリキュラム検討委員会や教務部会等にフィードバックすることにより、教育プログラムの適切な改善（教育の PDCA）を継続的に実施していく。また、必要に応じて、本学医学部医学科の教育の目的やアウトカムの見直しにも取り組んでいく。

関連資料

- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 70 群馬大学の理念及び目標
- 1-2 群馬大学概要大学院医学系研究科・医学部
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

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)

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、プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

注 釈:

- [フィードバック] には、教育プログラムの過程や学修成果に関わる学生レポートやその他の情報が含まれる。また、法的措置の有無に関わらず、教員または学生による医療過誤または不適切な対応に関する情報も含まれる。

B 7.2.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

教育プログラムの過程や学修成果に関するフィードバックは、試験や評価結果等の形で定期的に主に教員を介して学務課に集約され、教務部会・医学科会議において検討・審議されている。また、個別の科目においては、学生のレポートや提出物などの成果物をフィードバ

ックの一つとして活用している。教員からの個別の意見は、教務部会、臨床実習運営委員会、学務課、医学教育センターなどを通して集約される。これらの意見は教務部会で検討され、必要に応じて医学科会議に報告・審議される。特に臨床実習においては、各診療科の実習プログラムについて学生が評価を行っており、集計結果は臨床実習運営委員会を通して各診療科にフィードバックされ、教育内容の改善に繋がられている。この他、学生が運営する授業向上委員会が定期的に自主アンケート・授業評価を実施している。この内容について学生と教員の意見交換の場を設けている他、教務部会で分析し、医学科会議で報告しており、カリキュラムや学習環境の整備に反映されている。また、チューター等の教員を通して、学生から個別に意見がよせられる場合についても、情報を教務部会に集約し、必要な対応をとっている。学生からのフィードバックに対応し学習環境の改善を図った具体例として、図書館の利用時間延長、自習用教室の拡充などがあげられる。(21-1, 21-2, 21-11, 57, 24-3, 5-1, 24-5, 65, 139)

さらに、本学医学部附属病院では、患者及びその家族からの意見書を昭和地区事務部医事課が集約しており、臨床実習において教員又は学生による医療過誤又は不適切な対応に関する情報が寄せられた場合については、法的措置の有無に関わらず、主に学業に係る内容であれば教務部会が、学生生活等に係る内容であれば厚生補導委員会が対応している。(24-3, 29-11)

法的措置を伴うような重大な事案については、医学部長のもとに調査委員会を設置し十分な調査を行ったうえで、医学科会議において審議し対応を決定している。(4-1)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育プログラムの過程や学修成果に係るフィードバックは、定期的集約・検討されている。学生からの意見を収集するシステムとしては臨床実習評価の他、授業向上委員会による自主アンケート結果に基づく意見交換会等での検討がなされている。一方で、個々の教員からのフィードバックは、個別対応にとどまっており系統的とは言い難く、潜在的な意見を積極的に収集する仕組みの構築が必要である。

また、学生からの意見を定期的に行われる学生アンケート・授業評価により把握し、その内容について学生と教員との意見交換を行うなど、カリキュラムやその背景となるリソースに反映させる仕組みが確立していることが本学の特徴であり、優れた点である一方で、これらの活動の主体は学生であり、大学が系統的に学生からのフィードバックを求める仕組みではないため、今後の検討課題である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために、本学医学部医学科のSESの理念に基づいて、本学医学部医学科のアウトカムを平成28年9月に確定し、医学科会議のもと、カリキュラム検討委員会(平成28年7月設置)とカリキュラム評価委員会

(平成 28 年 10 月設置)、教務部会、今後設置を予定している IR 部門が連携して教育の PDCA を実施していくことが決まっている。個々の教員や学生からのフィードバックを系統的に求めるしくみについては、新たに設置したカリキュラム検討委員会・評価委員会・教務部会で連携して検討していく予定である。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会・評価委員会・教務部会が連携して、大学が主体となってより系統的に学生や教員からのフィードバックを求める評価を行う仕組みを構築する。特に IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムの中で、段階的にその運用を開始する。学生による授業評価については、学生の独立性を損なうことなく、アウトカムを基盤にしたプログラム評価に資する形となるような工夫を加えていけるように、カリキュラム評価委員会に参加する学生委員等と協議しながら継続していく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 21-11 臨床実習運営委員会に関する申合せ
- 57 医学教育センター関連資料
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 24-5 臨床実習運営委員会議関連資料
- 65 教職員と学友会による懇談会
- 139 群馬大学医学部医学科チューター制度に関する申合せ
- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 4-1 学生便覧
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

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

A. 質的向上のための水準に関する情報

教育プログラムの過程や学修成果に係るフィードバック、教員や学生からの意見等は、教務部会及び医学科会議で検討・審議され、教務部会でカリキュラムを策定する際になどに反映させている。(21-1, 21-2)

臨床実習においては、実習担当の各診療科の教員による臨床実習運営委員会が組織され、学生評価に実習ポートフォリオが導入されることにより、学生や教員からのフィードバックが教務部会・医学科会議にて検討・審議されたうえで、必要に応じて教育プログラムに反映させることができている。(24-5)

学生アンケート・授業評価の優良者はベストティーチャー石井賞の候補者として選出され、医学科 FD において模擬授業を行うことにより、その優れた教育手法を全教員と共有し、各授業科目のプログラム開発に反映させている。また、学生アンケートの結果もフィードバックを通して、個別の科目における授業内容の見直し等にも用いられている。(79)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教育プログラムの過程や学修成果に係るフィードバックや学生アンケート等の学生からの意見、教員からの意見を教育プログラムに反映させている。しかしながら、個別対応や必要に応じての対応が多く系統的とは言い難い点について、今後見直していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進するために、医学部医学科の S E S の理念に基づいた医学部医学科のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定し、医学科会議のもと、カリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月設置）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月設置）、教務部会、今後設置を予定している IR 部門が連携して教育の PDCA を実施していくことが決まっている。個々の教員や学生からのフィードバックを系統的に求めるしくみとフィードバック結果をプログラム開発に利用する方法については、新たに設置したカリキュラム検討委員会・評価委員会・教務部会で連携して検討していく予定である。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会・評価委員会・教務部会が連携して、系統的に学生や教員からのフィードバックを求める仕組みを構築する。特に IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムの中で、段階的にその運用を開始する。フィードバックの内容をプログラム開発に効果的に活用する方法について、カリキュラム検討委員会や教務部会において検討し、できるところから実践する。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 24-5 臨床実習運営委員会議関連資料
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準:

医学部は、

- 次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
 - 使命と期待される学修成果 (B 7.3.1)
 - カリキュラム (B 7.3.2)
 - 資源の提供 (B 7.3.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の項目に関して、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)
 - 入学時成績 (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)

注釈:

- [学生の実績] の測定と分析には、教育期間、試験成績、合格率および不合格率、進級率と留年率および理由、各課程におけるレポートなどの情報のほか、学生が興味を示している領域や選択科目の履修期間なども含まれる。留年を繰り返している学生に対する面接、退学する学生の最終面接を含む。
- [卒業生の実績] の測定基準には、国家試験の結果、進路選択、卒業後の実績における情報を含み、プログラムが画一になることを避けることにより、カリキュラム改善のための基盤を提供する。
- [背景と状況] には、学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境が含まれる。

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.1 使命と期待される学修成果

A. 基本的水準に関する情報

本学の使命は「北関東を代表する総合大学として、有為な人材を育成するとともに、真理と平和を希求し、深遠な学理とその応用を考究し、世界の繁栄と人類の福祉に貢献すること」である。本学医学部医学科・大学院医学系研究科は、平成13年に大学院重点化した際に、その使命を「SES」という簡潔な表現で表わすことにした。SESとは、医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の3領域を指し、これらの3領域の「探究と統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」を本学医学部医学科・大学院医学系研究科の使命であると自己規定した。(70, 72)

本学医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念と医学科の目的は以下の通りである。(81)

本学医学部医学科・大学院医学系研究科SESの理念：

医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill) の探求とそれらの統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成

群馬大学医学部規程における医学科の目的 (医学部規程第3条) (20-10)

医学科は、次の各号に掲げる人材の育成を目的とする。

- (1) 高い倫理観を持って患者中心の医療を実践し、医療チームのスタッフから信頼される医師
- (2) 広い医学知識と高い臨床能力を持ち、進歩する医学知識・医療技術を、生涯にわたり獲得し続けることのできる医師

- (3) 高度な研究を推進し、その成果を社会に還元できる基礎医学、臨床医学及び社会医学の研究者及び教育者
- (4) 広い視野を持ち、医療政策の立案・実施に携わる医療行政担当者

在学時の学生の実績に関しては、入学試験の成績、学生が履修した科目の最終成績、OSCE・CBT・PCC OSCE の成績、学生の休学や停学期間及び理由、留年者、卒業者、国家試験結果、卒業後の進路などのデータが、学務課（医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係）により収集され、収集されたデータは、教務部会、入試部会、厚生補導委員会等に提供され必要に応じて分析されている。各科目で行われる授業におけるレポート等の記録は、各科目責任者により評価・分析されている。臨床実習については、各診療科の実習担当者により構成される臨床実習運営委員会を設置し、バインダ式のポートフォリオを用いて実施状況をモニタするとともに、各診療科からの臨床実習評価表を学務課に集約し、教務部会において総合的に評価・分析している。卒業判定は、6年次の臨床実習（選択）の単位取得と、同じく6年次の実践臨床病態学試験の合格、及びPCC OSCEの合格がその要件となっている。学生が学修成果を達成しているかについては、教務部会及び医学科会議において、前述のような学生の各科目の評価やその他の実績を総合的に判定し、学修成果の目標としてのディプロマ・ポリシーに記された要件を満たしている者について、学位授与者（卒業）として認定している。

留年を繰り返している学生に対する面接、退学する学生の最終面接は、教務部会・厚生補導委員会、チューター教員、医学科学生相談員、医学科教務係、学事・学生支援係、医学教育センターが連携して行っている。特に、学生の実績が本学の使命及び学修成果に照らして明らかに不適切である可能性があった場合については、本人・家族との面談を十分行い事実関係を調査したうえで、教務部会・厚生補導委員会・医学科会議等で複数回審議した上で退学相当と判断する場合がある。(320, 15-1, 14-1, 360, 135, 17-1, 361, 320, 5-1, 330, 21-1, 21-2, 29-11, 20-14)

一方、卒業後の動向は、学務課学事・学生支援係により卒業研修を行う医療機関を調査し、医学部同窓会では卒業後の勤務先等を継続的に調査している。卒業生が県内医療機関に勤務している場合は、臨床実習協力施設懇談会、地域医療連携施設交流会等を介して卒業生自身あるいはその指導者と継続的に交流し、活動状況を直接収集することが可能である。群馬県地域医療枠で入学した学生については、医療人能力開発センター内に設置された群馬県地域医療支援センターで定期的な面談などにより入学時から卒業後10年間のキャリア形成支援を行う仕組みが整っている。これらの卒業生の情報は、教務部会、医学科会議等で報告・審議され、学修成果や大学の使命との関連についての議論に用いられている。(321, 363, 350, 51, 173, 21-1, 21-2, 20-14)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生の在学中の実績については、教務部会、入試部会、厚生補導委員会等に提供され、必要に応じて分析されている。学生が学修成果の目標を達成しているかについては、各科目における学生評価や進級等の判定を積み上げた結果として分析され、教務部会と医学科会議において総合的に査定されている。学業成績以外の学生の実績についても、必要に応じ、本学の使命と学修成果に照らして厚生補導委員会や教務部会において把握・審議し、医学科会議で検証する仕組みができています。一方、卒業後の活動に関する情報を収集する仕組みは存在するものの系統的な調査ではなく、使命や学修成果との関連を分析できる仕組みにはなっていない。長期的な学修成果の面から学生と卒業生の実績の評価を行う仕組みの整備について、早急に対応する必要がある。

C. 現状への対応

上述の通り、本学医学部医学科では、本学の使命（理念及び目標）及び本学医学部医学科の人材育成の理念（SEES）を踏まえた教育をこれまで実践してきている。しかし近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応し、本学に期待される社会的責務を果たしていくために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することを確認し、「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定し、現在本学医学部医学科の教育ポリシーの改定と、医学部規程における医学部医学科の目的の改訂を行った。今後、医学科会議のもと、新たに設置されたカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会と教務部会、さらにこれから設置を予定しているIR部門が連携してアウトカムに基づいた教育のPDCAを実践していく予定である。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

学生・卒業生の実績と本学医学科の使命/学修成果の関係について、系統的かつ効率のよい情報収集を行う仕組みを構築するため、IR部門に関する検討と準備を早急に進め、平成30年度までにこれを設置する。IR部門では、卒業生に関する情報の収集に取り組み、長期的な学修成果の達成について分析できる体制を整える。

平成30年度から開始予定の本学医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR部門とカリキュラム評価委員会が連携して、新カリキュラム第1期卒業生（予定）が社会に出る平成37年度を目途に、情報の収集と検証が可能な体制の整備を行う。

関連資料

- 70 群馬大学の理念及び目標
- 72 医学部部局化時資料
- 81 平成29年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-10 群馬大学医学部規程

- 320 在学生の成績・成果物
- 15-1 共用試験 OSCE に関するデータ
- 14-1 共用試験 CBT に関するデータ
- 360 PCC OSCE に関するデータ
- 135 総合認定会議資料
- 17-1 医師国家試験合格率（平成 21 年度～平成 27 年度）
- 361 模擬試験結果
- 320 在学生の成績・成果物
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 330 留年・退学者等に対する面談記録や各委員会での議事録・対応手続き
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 321 平成 27 年度実施卒業生調査
- 363 同窓会名簿
- 350 地域医療連携施設交流会
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 173 ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス Ver. 1（群馬県地域医療支援センター）
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.2 カリキュラム

A. 基本的水準に関する情報

在学生の入学試験の成績、履修した科目の成績、OSCE・CBT・PCC OSCE の成績、留年者、卒業生、国家試験結果、卒業後の進路などのデータが、学務課により収集され、収集されたデータは、教務部会、入試部会に提供され、必要に応じてカリキュラムとの関連について分析されている。各科目で行われる授業におけるレポート等の記録は、各科目責任者により評

価・分析され、臨床実習については、臨床実習ポートフォリオを用いて実施状況をモニタし、教務部会において総合的に評価・分析している。(320, 15-1, 14-1, 360, 135, 17-1, 5-1)

卒業後の動向は学務課学事・学生支援係、医学部同窓会や、臨床実習協力病院懇談会、地域医療連携施設交流会などの機会を介して収集されている。群馬県地域医療枠で入学した学生については、医療人能力開発センター内に設置された群馬県地域医療支援センターで定期的な面談などにより入学時から卒後 10 年間のキャリア形成支援を行う仕組みが整っている。(321, 363, 129, 350, 51, 173)

これらの情報は、教務部会、医学科会議等で報告・審議され、カリキュラムとの関連についても必要に応じて議論されている。(21-1, 21-2, 29-11, 20-14)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生の成績等の実績については学務課に情報が蓄積され、教務部会や入試部会、厚生補導委員会にてカリキュラムとの関連について都度分析され、医学科会議にて報告・審議されている。しかしこれらの分析は、必要に応じて行われる個別の対応が主体で、包括的な分析が定期的実施される体制の整備が必要である。また、卒業後の活動に関する情報を収集する仕組みは存在するが、カリキュラムとの関連の分析にはより系統的な調査の体制が必要である。

このような状況を踏まえ、今後、長期的な視点から学生と卒業生の実績とカリキュラムとの関係を分析する仕組みの整備に、早急に対応する必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、医学部医学科のSESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。これを受け、医学科会議のもとに、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、教務部会と連携して教育のPDCAを実施していくことが決まっている。PDCAの実践にあたって、評価に必要な様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集するために、IR部門の設置を検討している。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

学生・卒業生の実績とカリキュラムの関係について、定期的・系統的、かつ効率のよい情報収集を行う仕組みを構築するため、IR部門を平成 30 年度までに設置する。平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR部門とカリキュラム評価委員会が連携して、学生や卒業生の実績を、カリキュラムとの関係性に関する視点で、調査・分析する仕組みを段階的に構築する。

関連資料

- 320 在学生の成績・成果物
- 15-1 共用試験 OSCE に関するデータ
- 14-1 共用試験 CBT に関するデータ
- 360 PCC OSCE に関するデータ
- 135 総合認定会議資料
- 17-1 医師国家試験合格率（平成 21 年度～平成 27 年度）
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 321 平成 27 年度実施卒業生調査
- 363 同窓会名簿
- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 350 地域医療連携施設交流会
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 173 ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス Ver.1（群馬県地域医療支援センター）
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.3 資源の提供

A. 基本的水準に関する情報

学生の在学中の実績は、学務課医学科教務係や各科目で把握されている。卒業後の動向は学務課学事・学生支援係や、医学部同窓会、臨床実習協力病院懇談会、地域医療連携施設交流会等を介して卒業生自身あるいはその指導者との交流から収集されている。群馬県地域医療枠で入学した学生については、医療人能力開発センター内に設置された群馬県地域医療支

援センターで定期的な面談などにより入学時から卒業後 10 年間のキャリア形成支援を行う仕組みが整っている。(320, 15-1, 14-1, 360, 17-1, 135, 136, 129, 350, 51, 173)

これらの情報は、教務部会、医学科会議等に報告され、教育資源の提供や配分についての視点から、必要に応じて議論されている。(21-1, 21-2, 29-11, 20-14, 24-3)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育資源の提供に関して特定された課題に対しては教務部会、厚生補導委員会、医学科会議で分析・審議を行っている。しかし、提供された資源の活用状況に関する確認が主体で、資源の提供がどのような学生の実績を導いたかに関する分析は、あまり行われていない。また、卒業後の学生の実績に関する情報を収集する仕組みは存在するものの系統的ではないため、卒業生の実績と教育資源の提供との関連はあまり分析されていない。今後は、長期的な視点で、学生と卒業生の実績と教育資源との関係进行分析する仕組みを整備し、対応する必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、SES の理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定し、医学科会議のもとに、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、アウトカム基盤型の医学教育を推進していくことが決まっている。今後、学生・卒業生の実績と資源の配分の関係について、系統的な情報収集をより効率的に行う仕組みを構築するため、IR 部門の設置を検討し、資源の配分と在学中及び卒業後の学修成果との関連を評価するための基礎情報を継続的に収集し分析する仕組みの構築を図っていく予定である。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して、学生や卒業生の実績を資源の配分の視点で調査・分析する仕組みを段階的に構築する。新カリキュラム第 1 期卒業生（予定）が社会に出る平成 37 年度を目途に、長期的な学修成果の分析についても検証可能な体制の整備を行う。

関連資料

- 320 在学生の成績・成果物
- 15-1 共用試験 OSCE に関するデータ
- 14-1 共用試験 CBT に関するデータ
- 360 PCC OSCE に関するデータ
- 17-1 医師国家試験合格率（平成 21 年度～平成 27 年度）

- 135 総合認定会議資料
- 136 平成 28 年度医学科学生評価調査結果
- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 350 地域医療連携施設交流会
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 173 ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス Ver. 1 (群馬県地域医療支援センター)
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 24-3 医学部教務委員会医学部部会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。

Q 7.3.1 背景と状況

A. 質的向上のための水準に関する情報

在学生の科目の成績、OSCE・CBT・PCC OSCE の成績、留年者、卒業者、国家試験結果、卒業後の進路などのデータは学務課により収集され、入試の種別や入試成績などとの関連について、教務部会や入試部会において必要に応じて分析されている。留年を繰り返している学生に対する面接、退学する学生の最終面接は、教務部会・厚生補導委員会、チューター教員、医学科学生相談員、医学科教務係、学事・学生支援係、医学教育センターが連携して行って、その背景等については、都度分析されている。(148, 320, 15-1, 14-1, 360, 135, 17-1, 136, 330, 139, 21-1, 21-2, 28-9, 28-10, 29-11, 29-9, 57)

学生の卒業後の動向は学務課学事・学生支援係により卒後研修を行う医療機関を調査し、医学部同窓会では卒業後の勤務先等を継続的に調査把握している。卒業生が県内医療機関に勤務している場合は、臨床実習協力施設懇談会、地域医療連携施設交流会等を介して卒業生自身あるいはその指導者と継続的に交流し、卒業生の活動状況に関する情報を直接収集することが可能である。群馬県地域医療枠で入学した学生については、医療人能力開発センター内に設置された群馬県地域医療支援センターで定期的な面談などにより入学時から卒後 10

年間のキャリア形成支援を行う仕組みが整っている。これらの卒業生の情報は、教務部会、医学科会議等で報告・審議され必要に応じて議論されている。(321, 129, 350, 51, 173)

学生の経済的状況については、必要に応じて学務課学事・学生支援係にて就学支援に係る情報提供などを行っているが、学生の実績又は卒業後の実績との関連についての調査・分析は行っていない。(10-2)

社会的・文化的背景について、例えば学生及び卒業生の実績と出身地（帰国子女等含む）・ジェンダーなどに係る調査は、これまで特には行われていない。なお、本学において実施している群馬県地域医療枠就学資金貸与制度は、入学希望者の出身地等を問わず、入学試験の成績上位者であることを基準に対象としており、入学後も地域医療枠以外の学生との区別はなく、一律のカリキュラムとなっている。(28-7, 51, 173)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学生の成績やその他の実績については学務課に情報が蓄積されており、必要に応じて教務部会、入試部会、厚生補導委員会で学生の背景と状況が分析され、医学科会議にて審議されている。しかしこれらの分析は、個別の対応に際して都度行われる場合が主体で、今後はより包括的な分析を定期的実施する体制の構築が必要であると分析する。また、卒業後の活動に関する情報を収集する仕組みは存在するが、学生の背景・状況との関連を分析するためにはより系統的な情報収集が必要である。

このため、今後早急に、学生と卒業生の実績に関する情報の収集、分析する仕組みを整備していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指し、SESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成28年9月に確定した。これを受け、医学科会議のもとに、新たにカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）を設置し、教務部会と連携して教育のPDCAを実施していくことが決まっている。PDCAの実践にあたっては、これまで各科目責任者や学務課（医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係）、学生、本学医学部附属病院、同窓会、その他地域の医療機関等に分散されていた様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集するために、IR部門を設置し、学修成果に関連する基礎情報を継続的に収集し、背景や状況との関連を分析する仕組みづくりを行う予定である。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

学生・卒業生の実績と学生の背景・状況の関係について、定期的・系統的、かつ効率のよい情報収集を行う仕組みを構築するため、平成30年度までにIR部門を設置し、学生の背景

及び状況と、在学中及び卒業後の学修成果との関連を評価するための基礎情報を組織的かつ継続的に収集し分析する仕組みを構築する。平成 30 年度から開始予定のアウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して、学生や卒業生の実績を学生の背景や状況に関する視点で調査を開始し、新カリキュラム第 1 期卒業生（予定）が社会に出る平成 37 年度を目途に本格的な分析を開始する。

関連資料

- 148 入学試験実施状況
- 320 在学生の成績・成果物
- 15-1 共用試験 OSCE に関するデータ
- 14-1 共用試験 CBT に関するデータ
- 360 PCC OSCE に関するデータ
- 135 総合認定会議資料
- 17-1 医師国家試験合格率（平成 21 年度～平成 27 年度）
- 136 平成 28 年度医学科学生評価調査結果
- 330 留年・退学者等に対する面談記録や各委員会での議事録・対応手続き
- 139 群馬大学医学部医学科チューター制度に関する申合せ
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 28-9 群馬大学医学部入学試験委員会規程
- 28-10 群馬大学医学部入学試験委員会部会内規
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 29-9 群馬大学医学部医学科学生相談員制度実施要項
- 57 医学教育センター関連資料
- 321 平成 27 年度実施卒業生調査
- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 350 地域医療連携施設交流会
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 173 ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス Ver. 1（群馬県地域医療支援センター）
- 10-2 事務組織の組織図（昭和地区事務部）
- 28-7 医学部医学科の地域医療枠について
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。

Q 7.3.2 入学時成績

A. 質的向上のための水準に関する情報

入学試験の種別や入学試験の成績、科目の成績、OSCE・CBT・PCC OSCE の成績、留年者、卒業生、国家試験結果、卒業後の進路などのデータなどが、学務課で把握されており、教務部会、入試部会等に報告されたうえで、必要に応じて分析され、医学科会議にて審議されている。(148, 320, 15-1, 14-1, 360, 135, 136, 21-1, 21-2, 28-9, 28-10)

卒業後の動向は学務課学事・学生支援係により卒後研修を行う医療機関を調査し、卒業生が県内医療機関に勤務している場合は、臨床実習協力施設懇談会、地域医療連携施設交流会等を介して卒業生自身あるいはその指導者と継続的に交流し、活動状況を直接収集することが可能である。群馬県地域医療枠で入学した学生については、医療人能力開発センター内に設置された群馬県地域医療支援センターで定期的な面談などにより入学時から卒後 10 年間のキャリア形成支援を行う仕組みが整っていて、これらの情報は、教務部会、医学科会議等で報告・審議されている。(321, 129, 350, 51, 173)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学生の成績やその他の実績については学務課に情報が蓄積されており、入学時成績との関連が必要に応じて教務部会、入試部会にて分析され、医学科会議にて審議されている。しかしこれらの分析は、個別の対応に際して都度行われる場合が主体で、今後はより包括的な分析を定期的実施する体制の構築が必要であると分析する。また、卒業後の活動に関する情報を収集する仕組みは存在するが、入学時の成績との関連を分析するためにはより系統的な情報収集が必要である。このため、今後早期に、入学時成績と学生と卒業生の実績を系統的に関連付けて分析することのできる仕組みを整備していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科ではアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、平成 28 年 9 月に S E S の理念に基づいた医学科教育のアウトカムを確定し、教育の PDCA を実施していくことが決まっている。これを受け、医学科会議のもとに、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置した。今後は、入学時の成績と学生・卒業生の実績の関係について、系統的な情報収集を効率よく行う仕組みを構築するために、IR 部門の設置の検討を進めていく予定である。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して、学生や卒業生の実績を入学時の成績に関する視点での調査を開始する。新カリキュラム第 1 期卒業生(予定)が社会に出る平成 37 年度を目途に、上記の情報収集を本格化し、その分析を開始する。調査結果は、医学科会議での審議・査定を受けて、入試部会、教務部会等において入学試験の改善・見直しに役立てていく。

関連資料

- 148 入学試験実施状況
- 320 在学生の成績・成果物
- 15-1 共用試験 OSCE に関するデータ
- 14-1 共用試験 CBT に関するデータ
- 360 PCC OSCE に関するデータ
- 135 総合認定会議資料
- 136 平成 28 年度医学科学生評価調査結果
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 28-9 群馬大学医学部入学試験委員会規程
- 28-10 群馬大学医学部入学試験委員会部会内規
- 321 平成 27 年度実施卒業生調査
- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 350 地域医療連携施設交流会
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 173 ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス Ver. 1 (群馬県地域医療支援センター)
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

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。

Q 7.3.3 学生の選抜

A. 質的向上のための水準に関する情報

在学時の学生の実績に関しては、学務課に集約され、入試の種別や入試成績、県内出身者と県外者などの学生背景と各科目成績や留年率、国家試験合否などのデータが教務部会、入試部会に報告、分析され、抽出された課題について医学科会議等で審議されている。学生の実績を分析し、学生の選抜について責任のある委員会にフィードバックした例としては、入試部会が地域医療への貢献の観点から卒業生の地域への定着率を分析し、医学科会議にその結果を報告・審議し、H25年の一般入試後期選抜を廃止した例が挙げられる。(Q 4.2.1) (148, 147, 320, 15-1, 14-1, 360, 135, 136, 28-9, 28-10, 185)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

在学時の学生の実績に関しては、学務課で管理されており、学生の選抜との関連について、教務部会・入試部会に情報を提供し、分析されている。今後、学生の実績の収集と分析を専門的に行う組織を整備し、学生の選抜方針の改良に資する包括的な分析を実施する仕組みづくりを検討する必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、S E Sの理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成28年9月に確定し、医学科会議のもとに、新たにカリキュラム検討委員会(平成28年7月)とカリキュラム評価委員会(平成28年10月)を設置し、教育のPDCAを実施していくことが決まっている。今後は、学生の選抜と学生の実績の関係について、定期的・系統的、かつ効率のよい情報収集を行う仕組みを構築するため、IR部門を設置し、学生の選抜と在学中及び卒業後の学修成果との関連を評価するための基礎情報を継続的に収集し、分析する仕組みを構築する予定である。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

平成30年度までにIR部門に関する検討と準備を早急に進める。平成30年度から開始予定の本学医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR部門とカリキュラム評価委員会が連携して、学生の実績を学生選抜に関する視点で調査・分析を行い、調査結果を入試部会にフィードバックするとともに、医学科会議に報告・審議・査定を受けて、入試部会において学生選抜の改善・見直しを行うPDCAサイクルを実践していく。

関連資料

- 148 入学試験実施状況
- 147 医学部入学試験委員会医学科部会関連資料
- 320 在学生の成績・成果物
- 15-1 共用試験 OSCE に関するデータ
- 14-1 共用試験 CBT に関するデータ
- 360 PCC OSCE に関するデータ
- 135 総合認定会議資料
- 136 平成 28 年度医学科学生評価調査結果
- 28-9 群馬大学医学部入学試験委員会規程
- 28-10 群馬大学医学部入学試験委員会部会内規
- 185 平成 25 年度群馬大学医学部医学科の入学者選抜改定に関する資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

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。

Q 7.3.4 カリキュラム立案

A. 質的向上のための水準に関する情報

在学生の科目の成績、OSCE・CBT・PCC OSCE の成績、留年者、卒業者、国家試験結果、卒業後の進路などのデータは学務課により収集され、カリキュラムの立案を行う教務部会において必要に応じて分析されている。分析結果は医学科会議に報告され、審議の上、改善方針等が教務部会にフィードバックされる体制となっている。(21-1, 21-2, 20-14)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

在学時の学生の実績に関しては学務課で管理されており、教務部会に提供・分析されている。しかし、現状は必要に応じて行われる個別の対応が主体で、包括的な分析を定期的実施する体制とはなっていないことと、カリキュラムの立案・管理運営・評価検討が全て教務部会で行われてきていることが、課題としてあげられる。

このため、学生と卒業生の実績に関する情報収集と分析を行う部門を整備し、カリキュラムの立案・検討を行う委員会と、その評価を行う責任ある委員会の独立性を高めることを検討する必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SES の理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定し、医学科会議のもとに、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、カリキュラムの立案と、カリキュラムの評価を行う責任ある委員会の独立性を高めることができた。今後は、カリキュラム検討委員会、評価委員会と、カリキュラムの運用を担う教務部会が連携して、教育の PDCA を実施していくことが決まっている。また、カリキュラムと学生の実績の関係について系統的で、効率のよい情報収集を行う仕組みを構築するために、IR 部門の設置について検討していく予定である。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

具体的には、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して、学生の実績を調査・分析し、調査結果をカリキュラム検討委員会にフィードバックするとともに医学科会議への報告・査定を受けてカリキュラム検討委員会においてカリキュラムの改善・見直しを行う PDCA サイクルを実践していく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

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。

Q 7.3.5 学生カウンセリング

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科には、学習上の問題に対するカウンセリング制度として、チューター制度が整備されており、学生からの相談の窓口となるとともに、学生との個別面談・指導も行っている。チューター教員以外の窓口としては、学務課医学科教務係、学事・学生支援係、教養教育係、医学教育センター、健康支援総合センター（荒牧）、健康相談室（昭和）、健康維持・向上相談員、障害学生サポートルーム、カウンセラー、スクールソーシャルワーカーが挙げられる。履修科目の選択にはチューター教員、学務課医学科教務係、教養教育係、医学教育センターなどが対応し、住居の準備等は学事・学生支援係が、キャリアガイダンスに関連してはチューター、教務部会、医学教育センターとの他に、本学医学部附属病院医療人能力開発センターも医学教育センターと連携して携わっている。また、個々の学生に対する学習上のメンターとしては、チューター制度が機能しており、きめ細やかな対応を行っている。(139, 10-2, 81, 4-1)

それぞれ関係する部門が把握した学生の情報は、個別に厚生補導委員会・教務部会に集約され、必要に応じて検討・分析されたうえで、医学科会議に報告・審議される仕組みとなっている。(21-1, 21-2, 29-11, 20-14)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学生カウンセリングの個々の窓口となる部署からの情報は、厚生補導委員会・教務部会に集約され、検討・分析の上、医学科会議に報告される仕組みとなっている。一方、問題が顕在化する前に、より早期に課題を検出するためには、今後はさらに系統的に情報の収集・分析を行う体制を検討し、関係する部署等との連携を強化する必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、S E S の理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定し、医学科会議のもと、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、教務部会と連携して、教育の PDCA を実施していくことが決まっている。PDCA の中で、個々の学生に生じた問題を早期に検出する仕組みの構築を検討する。特に、学生の実績と学修成果との関連を評価するための基礎情報を継続的に収集し分析する仕組みの構築に向けて、IR 部門の設置に取り組んでいく。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、教育の PDCA の中で、学生のカウンセリングに係る情報を継続的に収集・分析し、個々の学生に生じた問題を早期に検出する仕組みの構築を行い、抽出された課題をプログラム全体の見直しに反映できる体制に整備するとともに、関係部署が連携して学生カウンセリング等の対応を行う仕組みを構築する。

関連資料

- 139 群馬大学医学部医学科チューター制度に関する申合せ
- 10-2 事務組織の組織図（昭和地区事務部）
- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 4-1 学生便覧
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準：

医学部は、

- プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者を含まなければならない。(B 7.4.1)

質的向上のための水準：

医学部は、

- 他の関連する教育の関係者に、

- 課程およびプログラムの評価の結果を閲覧することを許す。(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。(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。(Q 7.4.3)

注 釈:

- [主な教育の関係者] 1.4 注釈参照
- [他の関連する教育の関係者] 1.4 注釈参照

日本版注釈: 日本の大学教員はすべてが学生の教育に関わるのが基本ではあるが、付設研究所などの教員で教育には直接関与していない者が参加しても良い。

B 7.4.1 プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者を含まなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

シラバスは学生及び教員に対して明示されており、教員からのフィードバックは医学部長も参加する医学科会議等を通して行われている。また、学生の代表として授業向上委員会が学生アンケートを実施しており、その結果は教務部会、医学科FD、医学科会議などで報告されている。教育上の重要案件については、学長、理事、評議員等で構成される役員会、教育研究評議会などにて検討・審議されている。また、学校教育制度や設置基準に関わる事項や施設設備の整備状況などについて、医学部を含む群馬大学として機関別認証評価を受審し、大学評価基準を満たしていると評価されている。(3-1, 79, 20-3, 20-5, 1-1, 75)

さらに、地域医療機関職員や関連行政機関とも定期的に情報交換を行っており、これらの関係者から、公開されているシラバスやホームページ上の学生便覧、学則などに関するフィードバックを受けることができる。(129, 350)

特に、群馬県地域医療枠で入学した学生については、本学医学部附属病院医療人能力開発センターと群馬県庁内に設置された群馬県地域医療支援センターで入学時から卒業まで定期的な面談等によりキャリア形成を支援する仕組みが整っていて、関連する群馬県健康福祉課部長が地域医療支援センター長としてその運営に参加している。(51, 173)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教務部会等で行った分析・評価の結果は速やかに医学科会議で報告されている。また、教育上の重要案件については理事や学長などの管理運営者によるモニタを受けている。地域医療・医学教育を監督する関連業績機関とも定期的に情報交換を行っている。今後はこれらの関係者から意見をさらに積極的に取り入れる目的で、プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者が組織的に関与する仕組みを、さらに整備していく必要がある。また、学生による授業やカリキュラムの評価は本学医学部医学科においては学生主体で行われ、学生が教育に

参画する上で有用な取り組みではあるが、今後はさらに、大学が主体となって系統的に評価する仕組みの整備も検討していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成28年9月に確定した。これを受け、医学科会議のもと、新たにカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）を設置し、教務部会と、今後設置を予定している情報の収集と分析を受け持つIR部門とが連携して教育のPDCAを実施していくことが決まっている。この中で、組織的・継続的に教育プログラムを評価する部門として、学生代表や外部委員を含むカリキュラム評価委員会を設置し、教育プログラム評価を行う準備を開始している。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

学生の実績について、系統的かつ効率よく情報収集を行う仕組みを整備するため、IR部門に関する検討と準備を早急に進め、平成30年度までにこれを設置する。プログラムのモニタと評価に係るPDCAサイクルの中に、主な教育の関係者が組織的に関与する仕組みを平成37年度目途に構築していく。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 20-3 国立大学法人群馬大学役員会規則
- 20-5 国立大学法人群馬大学教育研究評議会規則
- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 75 大学機関別認証評価報告書（平成21年度，平成27年度）
- 129 臨床実習協力施設懇談会
- 350 地域医療連携施設交流会
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 173 ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス Ver. 1（群馬県地域医療支援センター）
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 83 IR部門設置準備資料

他の関連する教育の関係者に、

Q 7.4.1 課程及びプログラムの評価の結果を閲覧することを許す。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科の教育課程はシラバス等にて学生及び教員に対して明示され、教育プログラムの評価の結果は、教務部会、医学科 FD、医学科会議などで報告され、シラバスや、学生便覧、学則はホームページ上に公開されている。群馬県地域医療支援センターでは、群馬県地域医療卒の学・卒業生と群馬県の地域医療に貢献する意思を持つ若手医師に対して、定期的な面談等によりキャリア形成を支援する仕組みを設けていて、その詳細や卒業生のキャリア形成に関する情報についてはホームページ等にて公開・周知している。(3-1, 20-1, 4-1, 51, 173)

プログラムの評価結果については、学校教育制度や設置基準に関わる事項や施設設備の整備状況などについて、医学部を含む群馬大学として機関別認証評価を受審し、大学評価基準を満たしていると評価されており、評価結果は大学ホームページ上に公開されている。(75, 44)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部医学科の教育課程についてはホームページ等で公開され、教育の関係者が閲覧することが可能である。プログラム評価の結果としては、機関別認証の結果がホームページで公開され、自由に閲覧可能となっている。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SES の理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定し、教育プログラムを評価する部門として、学生代表や外部委員を含むカリキュラム評価委員会を設置し、教育プログラムの評価を継続的に行う準備を開始している。このため、既存のプログラムのモニタ制度の質を高め、より効率的な情報収集を行う部門として IR 部門の設置を検討している。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

学生の実績について定期的・系統的、かつ効率のよい情報収集を行う仕組みを構築するため、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。

平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、プログラムのモニタと評価の結果を開示し、学内外からの幅広い意見を得てさらなる

改善に繋げていくことが重要であると考えている。しかし、情報の開示に際しては、個人情報保護等への配慮も必要であることから、どのような形でどのような範囲の関係者に閲覧を許可し、どのような方法で改善に資する意見を求めていくのが最も適切であるかの検討を十分行ったうえで、これに取り組む必要がある、

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 20-1 群馬大学学則
- 4-1 学生便覧
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 173 ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス Ver. 1 (群馬県地域医療支援センター)
- 75 大学機関別認証評価報告書 (平成 21 年度, 平成 27 年度)
- 44 国立大学法人 群馬大学ホームページ【国立大学法人評価】
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

他の関連する教育の関係者に、

Q 7.4.2 卒業生の実績に対するフィードバックを求める。

A. 質的向上のための水準に関する情報

卒業後の動向は学務課学事・学生支援係により卒後研修を行う医療機関を調査し、本学医学部同窓会では卒業後の勤務先等を継続的に調査している。卒業生が県内医療機関に勤務している場合は定期的に開催される地域医療連携施設交流会、臨床実習協力病院懇談会等を介して卒業生自身あるいはその指導者と継続的に交流し、活動状況を直接収集することが可能である。群馬県地域医療枠で入学した学生については、医療人能力開発センター内に設置された群馬県地域医療支援センターで定期的な面談などにより入学時から卒後 10 年間のキャリア形成支援を行う仕組みが整っている。また、臨床研修終了後に本学医学部附属病院の後期専門研修プログラムに参加した医師については、本学医学部附属病院臨床研修センターにおいて専門医の取得状況の調査を継続的に実施している。これらの情報は必要に応じて教務部会・入試部会・医学科会議等で報告・審議されて教育プログラムの改善に用いられている。(321, 363, 350, 51, 173, 365)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部同窓会や県内医療機関などと連携し、卒業生の活動に関する情報を収集する機会を積極的に設けているが、卒業生全員の実績に関して分析することは難しい現状である。今後、本学に教育により達成される長期的な学修成果を保証し、教育の改善に努めるためには、卒業生の情報をより系統的にモニタするシステムの整備が必須であると分析する。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、医学科会議のもと、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、教務部会と連携して教育の PDCA を実施していくことが決まっている。この中で、組織的・継続的に教育プログラムを評価する部門として、学生代表や外部委員を含むカリキュラム評価委員会を設置し、教育プログラム評価を行う準備を開始した。また、既存のモニタ制度の質を高めるようプログラムのモニタと評価のための情報収集・解析を行う部門として IR 部門を設置する予定で、検討を始めている。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

学生及び卒業生の実績について系統的な情報収集を効率的に行う仕組みを構築するため、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科の教育アウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して、学生・卒業生の実績の調査・分析を段階的に実施し、調査結果をもとにカリキュラムの改善・見直しを行っていく予定である。

関連資料

- 321 平成 27 年度実施卒業生調査
- 363 同窓会名簿
- 350 地域医療連携施設交流会
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 173 ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス Ver. 1（群馬県地域医療支援センター）
- 365 医学部附属病院後期専門研修に関する資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

他の関連する教育の関係者に、

Q 7.4.3 カリキュラムに対するフィードバックを求める。

A. 質的向上のための水準に関する情報

カリキュラムについては、シラバスや学生便覧、学則などがホームページ上に公開されており、学内の他学部関係者、役員会の構成員である有識者や一般市民代表、地域医療機関職員、医学教育の監督官庁などからフィードバックを受けることが可能である。寄せられた情報や意見は、必要に応じて教務部会・医学科会議等で報告・審議されてカリキュラムの改善に用いられている。(3-1, 4-1, 20-1, 21-1, 21-2, 20-14)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学内の他の医療職種が本学医学部医学科のカリキュラムに対しフィードバックをする機会や、地域医療・医学教育を監督する官庁とも定期的に情報交換の機会が設けられ、寄せられた意見や情報については随時カリキュラムの改善に活用する体制が設けられている。カリキュラムの継続的な改良のために、今後はより系統的にフィードバックを求める仕組みや組織の整備に取り組んでいく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、アウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して医学部医学科のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定し、これに基づく新たなカリキュラムの策定・導入と、教育の PDCA の実施が決まっている。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

学生及び卒業生の実績について定期的・系統的、かつ効率のよい情報収集を行う仕組みを構築するため、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。平成 30 年度からアウトカムに基づく新カリキュラムを導入し、教育の PDCA を実践していく中で、IR 部門とカリキュラムの評価を担当するカリキュラム評価委員会を中心に、広い教育の関係者から本学医学部医学科のカリキュラムに関するフィードバックを収集する仕組みを整備し、フィードバックされた内容をカリキュラムの改善・見直しに反映させていく予定である。

関連資料

- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 4-1 学生便覧

- 20-1 群馬大学学則
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

8. 統轄および管理運営

領域 8 統轄および管理運営

8.1 統轄

基本的水準:

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていなければならない。(B 8.1.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
 - 主な教育の関係者 (Q 8.1.1)
 - その他の教育の関係者 (Q 8.1.2)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。(Q 8.1.3)

注 釈:

- [統轄]とは、医学部を統治する活動および組織を意味する。統轄には、主に方針決定、全般的な組織や教育プログラムの方針（ポリシー）を確立する過程、およびその方針を実行・管理することが含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）には通常、医学部の使命、カリキュラム、入学者選抜方針、教員の募集および選抜方針、実践されている医療や保健医療機関との交流や連携も含まれる。たとえば、医学部が大学の一部である場合、または大学と連携している場合、統轄組織における[大学内での位置づけ]が明確に規定されている。
- カリキュラム委員会を含む[委員会組織]はその責任範囲を明確にする。(B 2.7.1 参照)。
- [主な教育の関係者]は 1.4 注釈参照
- [その他の教育の関係者]は 1.4 注釈参照
- [透明性]の確保は、公報、web 情報、議事録の開示などで行う。

B 8.1.1 その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部は、群馬大学学則第1章、第2節3条に規定され、国立大学法人群馬大学組織規則第2条に基づいて群馬大学に設置されている。(20-1, 20-2)

本学には、予算の作成、執行、決算に関する事項や学部等の重要な組織の設置又は廃止に関する事項等を審議する国立大学法人群馬大学役員会、大学の運営に関する重要事項や教員の選考等を任務とする国立大学法人群馬大学執行役員会議、学則その他の教育研究に関する重要な規則の制定又は改廃に関する事項のほか、学生の就学支援に必要な助言等に関する事項や学生の学位授与等に関する事項を審議する国立大学法人群馬大学教育研究評議会、経営に関する重要な規則の制定又は改廃に関する事項、予算の作成、執行、決算に関する事項のほか経営に関する重要事項を審議する国立大学法人群馬大学経営協議会等が置かれている。役員会には医学部附属病院長が病院担当理事として構成員となっている。また、執行役員会議及び教育研究評議会、経営協議会にも医学部附属病院長が病院担当理事として構成員となっている。医学系研究科長（医学科長を兼ねる）及び医学系研究科から選出された教授が、教育研究評議会の評議員として大学の方針決定に関与している。また、医学系研究科長は執行役員として執行役員会議に参画している。役員会、教育研究評議会、経営協議会は定期的開催されており、その議事録は大学ホームページ上で公開されている。(1-1, 20-1, 20-2, 20-3, 20-4, 20-5, 20-6, 35, 36, 37)

本学では群馬大学学則及び群馬大学大学院学則の規定により、群馬大学教授会規則を策定し、各学部と大学院研究科に教授会を設置している。教授会では、学生の入学、卒業及び課程の終了、学位の授与、その他学長が定めた教育研究に関する重要な事項について審議を行い、学長に対して意見を述べている。群馬大学医学部教授会で審議する内容は、群馬大学医学部教授会規程に定められている。群馬大学大学院医学系研究科教授会で審議する内容は、群馬大学大学院医学系研究科教授会規程に定められている。本学では、大学院医学系研究科を主担当とする教員が本学医学部医学科生の教育について併せて担当していることから、医学部医学科の教育に係る教員の教育業績の審査などは医学系研究科教授会で行われている。さらに、医学部教授会の円滑な運営を図るために、医学部教授会のもとに医学科会議が置かれ、医学部教授会で定められた審議事項のうち医学部医学科にかかわる部分についての審議を行っている。医学科会議は、医学系研究科の主担当を命ぜられた教授及び医学部附属病院の主担当を命ぜられた教授ならびに診療科長を命ぜられた教員をもって組織されている。(20-12, 20-11, 20-13, 20-16, 72, 20-14)

本学医学部医学科が目的とする人材育成及び医学科の教育課程については医学部規程に明示されており、その改廃は医学部教授会にて審議・決定される。前述の通り、このような医学部教授会の審議事項のなかの医学部医学科や医学部医学科の教育に係る案件については、医学部教授会のもとに設置された医学科会議にて審議が行われ、審議の結果については医学科長により医学部教授会に必要な応じて報告されている。例えば、医学部医学科の教育ポリシー（アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー）は、医

学部教務委員会医学科部会（以降教務部会と記載）と医学部入試委員会医学科部会（以降入試部会と記載）において検討された内容が医学科会議にて審議され、審議結果を医学科長により医学部教授会に報告し、医学部の意見として教育研究評議会に正式に伝えられ、そこで決定されている。（20-10, 20-14, 24-1, 24-6）

医学系研究科長のもとには、医学系研究科長補佐会議、教務部会、医学科厚生補導専門委員会（以降、厚生補導委員会と記載）、入試部会等が設置され、学部長、教務部会長など、その他の教授、必要なその他の教員が参画している。それぞれの委員会組織の規定に基づき、医学系研究科長補佐会議では、医学部医学科、大学院医学系研究科の運営に関する重要事項として、中期目標や教職員の配置、教職員の評価、予算、決算等について協議している。教務部会においては、教育課程に関すること、卒業及び学生の身分異動に関することを審議している。教務部会の下部組織である厚生補導委員会においては、学生の厚生補導に関することを審議している。入試部会においては、入学者選抜に関することを審議している。（20-18, 21-1, 21-2, 29-11, 28-9, 28-10）

教員の選考（募集及び選抜方法）は、講師以上の教員定数に空席が生じ、再配分の要望がある場合には、医学系研究科長より役員会に再配分申請を行い、再配分が認められた場合に公募を実施する。教員の増員や内部昇任については群馬大学大学院医学系研究科長補佐会議、医学系研究科人事委員会において検討の上、医学系研究科教授会の議を経て、執行役員会議の判断に基づいて公募を行う。応募者の業績等は、医学系研究科教授会にて評価され、医学系研究科教授会による評価の結果を参考に執行役員会において適任者を決し、学長が任命している。（186, 188, 20-4, 20-2）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部を統轄する組織と機能は、本学での位置づけを含めてそれぞれに関する規程・規則により規定され、統括する委員会組織の役割が明確化されている。

C. 現状への対応

各組織の有機的な連携によりさらに機能的に統括業務を実践することを目指して、組織の連携と機能の強化に取り組んでいる。具体的な連携の例としては、医学部附属病院の病院長補佐と医学系研究科長補佐による合同補佐会議を定期的に行い、附属病院との教育・研究の連携強化を図っている。また、機能強化の例としては、医学系研究科長のもと、医学系研究科長補佐会議を中心に事務部門の実務担当者を加えその機能を拡充した群馬大学大学院医学系研究科企画戦略会議をWGの形で立ち上げ、約1年間の試行を経て、平成29年3月にこれを正式な委員会組織として規定した。（20-19, 338）

D. 改善に向けた計画

今後、アウトカム基盤型教育を推進する教育のPDCAを実践していく中で、現在の統轄組織の位置づけや機能に関する規程が適切であるかについてと、それぞれの組織が学修成果の達成において十分な役割を果たしているかについて検証するシステムの構築を検討し、検証に基づいた継続的な改善に努める。

関連資料

- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 20-1 群馬大学学則
- 20-2 国立大学法人群馬大学組織規則
- 20-3 国立大学法人群馬大学役員会規則
- 20-4 国立大学法人群馬大学執行役員会議規則
- 20-5 国立大学法人群馬大学教育研究評議会規則
- 20-6 国立大学法人群馬大学経営協議会規則
- 35 国立大学法人 群馬大学ホームページ【役員会】
- 36 国立大学法人 群馬大学ホームページ【教育研究評議会】
- 37 国立大学法人 群馬大学ホームページ【経営協議会】
- 20-12 群馬大学大学院学則
- 20-11 群馬大学教授会規則
- 20-13 群馬大学医学部教授会規程
- 20-16 群馬大学大学院医学系研究科教授会規程
- 72 医学部部局化時資料
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 24-1 医学科会議関連資料
- 24-6 医学部教授会関連資料
- 20-18 群馬大学大学院医学系研究科長補佐会議規程
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 28-9 群馬大学医学部入学試験委員会規程
- 28-10 群馬大学医学部入学試験委員会部会内規
- 186 国立大学法人群馬大学人事の方針
- 188 群馬大学大学院医学系研究科人事委員会規程
- 20-19 群馬大学大学院医学系研究科・医学部附属病院合同補佐会議規程
- 338 群馬大学大学院医学系研究科企画戦略会議規程

統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。

Q 8.1.1 主な教育の関係者

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学には、予算の作成、執行、決算に関する事項や学部等の重要な組織の設置又は廃止に関する事項等を審議する国立大学法人群馬大学役員会、大学の運営に関する重要事項や教員の選考等を任務とする国立大学法人群馬大学執行役員会議、学則その他の教育研究に関する重要な規則の制定又は改廃に関する事項のほか、学生の就学支援に必要な助言等に関する事項や学生の学位授与等に関する事項を審議する国立大学法人群馬大学教育研究評議会、経営に関する重要な規則の制定又は改廃に関する事項、予算の作成、執行、決算に関する事項のほか経営に関する重要事項を審議する国立大学法人群馬大学経営協議会等が置かれている。これらの構成員として、学長、理事、医学部長、医学部附属病院長等が含まれている。(20-3, 20-4, 20-5, 20-6, 1-1)

医学系研究科長のもとに医学系研究科長補佐会議、教務部会、厚生補導委員会、入試部会等を設置し、学部長、教務部会長などの教授及びその他の教員が参画している。それぞれの審議事項は医学科会議への報告と審議を経て、医学科長より必要に応じて医学部教授会に報告され、意見として学長にあげられている。医学部教授会の円滑な運営を測るために医学科会議が設置されている。医学科会議の構成員は、医学系研究科の主担当を命ぜられた教授及び医学部附属病院の主担当を命ぜられた教授ならびに診療科長を命ぜられた教員である。(20-18, 21-1, 21-2, 29-11, 28-9, 28-10, 20-14, 20-13)

医学部附属病院での診療参加型臨床実習の開始にあたって、平成28年に医学科教務部会長のもとに臨床実習運営委員会が設置され、この委員会には助教や講師等の教員が、医学部附属病院各診療科・部門の代表として参画している。(21-11, 22-2)

学生代表からの意見聴取は、学生自治組織である医学部医学科学友会との定期的(年2回)な懇談会が、医学部長、医学部附属病院長、教務部会長、教務部会員などが参加して開催され、教育プログラムを中心に学生生活全般の意見交換を行っている。また学友会の中に授業向上委員会が設置され、自主的に授業アンケートを実施し、授業の評価及び改善のための提言を行っている。(174, 65, 79)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

統括する委員会組織が確立されており、各委員会等の構成員に主な教育の関係者が参画し、その意見が反映されている。学生との意見交換も活発に行われているが、これまでは統括する委員会組織への学生代表の参画はなされていなかった。また、臨床実習運営委員会以外に

も、医学部附属病院において医学生教育の現場で実施に指導している助教・講師・准教授等の教員の意見を集約する仕組みの整備を検討する必要がある。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学医学部では、「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定した。このアウトカムに基づく教育を実践するために、カリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）、IR部門設置準備WG（平成28年5月）を設置し、教育のPDCAを実施していくことが決まっている。この新たに設置されたカリキュラム検討委員会及びカリキュラム評価委員会には学生の代表が参画している。（31, 21-10, 21-9, 83, 66）

D. 改善に向けた計画

新しく設けられたカリキュラム検討委員会及びカリキュラム評価委員会を、他の各種委員会と有機的に連携させていく。医学教育に関するPDCAサイクルを確立する中で、主な教育の関係者の意見を教育プログラムに反映させる体制の検証と改善に取り組む。優先的に取り組む課題として、教育に関する助教・講師・准教授等の意見を集約する仕組みを検討する。

関連資料

- 20-3 国立大学法人群馬大学役員会規則
- 20-4 国立大学法人群馬大学執行役員会議規則
- 20-5 国立大学法人群馬大学教育研究評議会規則
- 20-6 国立大学法人群馬大学経営協議会規則
- 1-1 国立大学法人群馬大学概要
- 20-18 群馬大学大学院医学系研究科長補佐会議規程
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 28-9 群馬大学医学部入学試験委員会規程
- 28-10 群馬大学医学部入学試験委員会部会内規
- 20-13 群馬大学医学部教授会規程
- 21-11 臨床実習運営委員会に関する申合せ
- 22-2 平成28年度群馬大学医学部臨床実習運営委員会名簿
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 174 学友会会則
- 65 教職員と学友会による懇談会

- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 79 医学教育教授法ワークショップ

統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。

Q 8.1.2 その他の教育の関係者

A. 質的向上のための水準に関する情報

現在、学生教育に係る委員会にその他の教育の関係者が委員として参画しているものはない。2年次科目「チーム医療実習」では、学生が実習を行う施設の関係者と意見交換会を行うとともに実習終了後に懇談会及び反省会を行っている。また、臨床実習では、臨床実習協力施設懇談会を開催し、意見交換を行っている。(119, 129)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

委員会へのその他の教育の関係者の委員としての参画はなく、学外での実習施設の関係者と意見交換を行っているに留まっている。今後、教育プログラム全般へその他の教育関係者の意見を反映する必要がある。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学医学部では、「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定した。このアウトカムに基づく教育を実践するために、平成28年度にカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）、IR部門設置準備WG（平成28年5月）を立ち上げ、教育のPDCAを実施していくことが決まっている。この新たに設置されたカリキュラム評価委員会の構成員として、他の職種、地域行政関係者、他の教学の関係者、患者の代表などの外部委員を加えて広く意見を聴取し、教育プログラムの充実を図る準備を進めている。また、施設の関係者との意見交換会や臨床実習協力施設懇談会などの機会に、本学の教育プログラムやアウトカム基盤型教育に関する情報提供に努めている。(31, 21-9, 21-10, 66, 83, 129)

D. 改善に向けた計画

カリキュラム検討委員会及びカリキュラム評価委員会を、他の各種委員会と有機的に連携させていく。医学教育に関する PDCA サイクルを確立する中で各種委員会等にその他の教育の関係者からの意見を反映せる方法について検討する。また地域の医療関係者等との意見交換会の機会を引き続き積極的に設けるとともに、学外の実習協力施設の担当者などを対象にした本学の教育プログラムに関する FD 等をカリキュラム検討委員会、教務部会などが企画して計画的に実施することにより、アウトカム基盤型教育の推進と教育の質の向上にも努めていく。

関連資料

- 119 チーム医療実習懇談会
- 129 臨床実習協力施設懇談会開催記録
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 129 臨床実習協力施設懇談会

Q 8.1.3 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

役員会、教育研究評議会、経営協議会の議事録は大学ホームページ上で公開されている。医学系研究科教授会をはじめとする各種委員会での審議内容は議事録に記録され、各構成員に示されている。医学系研究科教授会及び医学科会議には、臨床助教会の代表がオブザーバーとして参加している。決定事項のうち、周知が必要な事項は学内掲示板や学内メール等で教職員・学生に伝達されるほか、社会への公表が必要な内容についてはホームページや印刷物、附属病院内での掲示などで公示される。(35, 36, 37, 369)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学系研究科教授会及び医学科会議には、臨床助教の代表がオブザーバーとして参加しているが、准教授及び講師の代表のオブザーバーとしての参加はない。医学系研究科教授会及び医学科会議の審議内容・審議結果については、議事録及び会議資料を学内ポータルに掲載しているが、閲覧できるのは当該会議の構成員のみであるため、構成員以外への周知は不十

分である。また、決定事項のうち周知が必要な事項の通知は、教職員・学生を対象とした学内掲示板や学内メール等で行われていて、社会への公表が必要な内容はホームページや印刷物などで公示されている。これらの運用について検証し、さらに改善に努める必要がある。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学医学部では、「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定した。このアウトカムに基づく教育を実践するために、平成 28 年度にカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を設置し、教育の PDCA を実施していくことが決まっている。この新たに設置されたカリキュラム検討委員会・評価委員会には、学生の代表やその他の教育の関係者が参加することとなっている。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

統轄業務とその決定事項について、透明性が確保できているかを検証するシステムの必要性を検討する。医学系研究科教授会及び医学科会議への准教授及び講師の代表などのオブザーバー参加を検討する。医学部教授会、医学科会議及び医学系研究科教授会の議事録は公開されていないため、周知が必要な事項について公開の方向で検討する。

関連資料

- 35 国立大学法人 群馬大学ホームページ【役員会】
- 36 国立大学法人 群馬大学ホームページ【教育研究評議会】
- 37 国立大学法人 群馬大学ホームページ【経営協議会】
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 369 臨床助教会規程

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準:

医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップ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、

- 教学におけるリーダーシップの評価を、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)

注 釈:

- [教学のリーダーシップ]とは、教育、研究、臨床における教学の事項の決定に責任を担う役職を指し、学長、学部長、学部長代理、副学部長、講座の主宰者、コース責任者、機構および研究センターの責任者のほか、常置委員会の委員長（例：学生の選抜、カリキュラム立案、学生のカウンセリング）などが含まれる。

B 8.2.1 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

群馬大学学則第33条において、本学は学部及び学科又は課程等の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を自ら開設し、体系的に教育課程を編成するものとする規定している。群馬大学学則第35条2項において、専門教育科目は、各学部において開設するものとし、開設する授業科目、単位の認定手続及びその履修方法は、それぞれ各学部規程の定めるところによるとしている。これを受け、群馬大学医学部規程第3条（目的）、第4条（授業科目及び履修方法）を定めている。この医学部規程は、医学部教授会規程第3条2項に基づき、医学部教授会において審議される。医学部教授会は年2回の開催である。医学部教授会の円滑な運営を測るために、医学部教授会のもとに医学科会議が置かれ、医学部教授会で定められている審議事項の医学科にかかわる部分についての審議を委任されている。医学科会議は原則毎月1回開催（8月は休会）され、2月及び3月はそれぞれ2回開催されており、必要に応じて臨時で開催されている。医学科会議における審議結果は医学部教授会の議決とされている。(20-1, 20-10, 20-13, 20-14)

医学科会議での審議の結果は、その内容に応じて、大学本部で学長が主催し開催される教育研究評議協議会、執行役員会議、経営協議会、役員会にそれぞれ意見として伝えられる。本学の教育課程の編成の方針は、教育研究評議会規則に基づく教育評議会の審議事項であることから、医学教育プログラムに関する医学部からの意見については教育研究評議会に伝えられ、教育研究評議委員会議長である学長のもとで審議・決定がなされる。なお、本学では大学院医学系研究科を主担当とする教員が本学医学部医学科生の教育について併せて担当していることから、医学部医学科の教育を担当する教員の教育研究業績の審査については医学系研究科教授会にて審議が行われている。教員の人事に関することや教育及び研究の点検、評価に関する事項については教育研究評議会において、教員の選考・選抜に関しては執行役員会において、医学系研究科教授会からの意見を参考にしうえて最終的な決定がなされている。(20-5, 20-4, 20-6, 20-3, 20-16)

医学部規程第3条(目的)、第4条(授業科目及び履修方法)の改定を要する場合など、医学科の教育プログラムに対する検討と協議は、教務部会が行なっている。医学部規程に基づく各科目における教育は、科目責任者の責任のもと行われている。入学者選抜等に関する検討は、入試部会で行われている。学生の厚生補導に関する検討は、教務部会に設置された厚生補導委員会において検討、審議されている。これらの事項は、最終的に医学科会議において審議され、決定される。(21-1, 21-2, 28-9, 28-10, 29-11, 20-14)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

大学全体の教学及び医学教育における教学のリーダーシップの責務は、国立大学法人群馬大学教育研究評議会規則、国立大学法人群馬大学執行役員会議規則、国立大学法人群馬大学役員会規則、群馬大学医学部教授会規程及び群馬大学大学院医学系研究科教授会規程等に明確に示されている。教育プログラムの企画や運用は、教務部会、入試部会、厚生補導委員会において行われていて、各科目の個別の教育課程やその実践は、各科目の責任者によって行われている。医学科会議と医学系研究科教授会が毎月1回以上開催されている一方で、医学部教授会の開催回数が年に2回と少ない。このことは、医学科会議と保健学科会議との共通の議題が少ない現状では大きな問題ではないが、今後チーム医療教育のように保健学科との共通カリキュラムを整備する等、共通の議題が増加することが想定されるので、情報共有や意思決定のプロセスにおいて課題となる可能性がある。

C. 現状への対応

近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、学長及び医学部長のリーダーシップのもと、本学医学部の医学教育分野別評価受審を決定し、約1年間の議論を重ねて「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成28年9月に確定した。このアウトカムに基づく教育を実践するために、カリキュラム検討委員会(平成28年7月)とカリキュラム評価委

員会（平成 28 年 10 月）、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を設置し、教育の PDCA を実施していくことが決まっている。その中で、医学部教授会の開催時期など、医学部医学科と保健学科との情報共有や連携に関する検討を行っていく。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

今後、教育の PDCA を実践していく中で、現在の医学教育プログラムの策定と運用に係るリーダーシップが適切に機能しているかについて、学修成果の達成の視点から新たに検証するシステムを検討し、検証に基づいた改善に努める。

関 連 資 料

- 20-1 群馬大学学則
- 20-6 国立大学法人群馬大学経営協議会規則
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 20-13 群馬大学医学部教授会規程
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 20-5 国立大学法人群馬大学教育研究評議会規則
- 20-4 国立大学法人群馬大学執行役員会議規則
- 20-3 国立大学法人群馬大学役員会議規則
- 20-16 群馬大学大学院医学系研究科教授会規程
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 28-9 群馬大学医学部入学試験委員会規程
- 28-10 群馬大学医学部入学試験委員会部会内規
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

Q 8.2.1 教学におけるリーダーシップの評価を、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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

群馬大学組織規則により、学長は校務をつかさどり、所属職員を統督するとともに、本法人を代表し、その業務を総括すると規定されている。学長選考会議は、国立大学法人群馬大学学長選考会議規則及び群馬大学学長選考規程に基づき、学長に求められる資質及び能力並びに学長選考の方法などを定め、学長の選考及び解任の申し出を行い、さらに学長の業務執行状況を審議する。(20-2, 20-8, 20-7, 20-21)

群馬大学教授会規則により、教授会は教育研究に関する事項について審議し、教授会を置く組織の長が議長となり教授会を主宰する。医学部においては、医学部長が医学部教授会を主宰する。医学部長は、群馬大学医学部長適任者選考規程に基づき、医学部長が推薦した3名の学部長候補者のうちから、役員会の議を経て学長が指名する。医学系研究科長は、群馬大学医学系研究科長適任者選考規程に基づき、研究科長が推薦した3名の医学系研究科長候補者のうちから、役員会の議を経て学長が指名する。群馬大学医学部学科長規程に基づき、医学系研究科長は医学科長を兼ねる。(20-11, 20-17, 20-22, 20-15)

本学では、群馬大学学則に、教育研究水準の向上を図り、本学の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検、及び評価を行い、その結果を公表するとしていることを受け、中期計画に対する業務の実績に関する報告を行っている。また、国立大学法人評価委員会及び大学改革支援・学位授与機構による評価を受審している。学部長、研究科長、科目責任者である教授をはじめとする教員の実績についても、教育研究・人事制度検討部会のもと、定期的な自己点検と評価が実施されている。(20-1, 43, 75, 199, 200)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学長の資質や能力、その業務及び実績については、学長選考会議や文部科学省、独立行政法人大学改革支援・学位授与機構等で評価されている。また、教授をはじめとする教員の評価も行われている。しかし、それらの評価の多くは、個別の実績に関する直接的な評価に留まっている。今後、教学におけるリーダーシップを学部の使命や学修成果に照らして検証する、アウトカム基盤型の観点を導入した評価の導入について、検討していく必要がある。

C. 現状への対応

本学及び本学医学部の使命や社会的責任を果たすために、平成27年7月大学理事会・役員会において、平成28年度からの中期計画・機能強化促進事業にSESの理念：医の科学（Science）、倫理（Ethics）、技能（Skill）の探求とそれらの統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成を、群馬大学医学部・大学院医学系研究科の教育においてさらに推進する内容を組み入れることを決定し、アウトカム基盤型の医学教育を推進することを目標に医学教育分野別評価を受審することを、平成27年10月の医学科会議において決定した。これと並行してSESの理念に基づく「群馬大学医学部医学科にお

ける教育のアウトカム」について、約1年間の議論を重ねたうえで、平成28年9月に確定した。(32, 24-1, 31)

D. 改善に向けた計画

今後、アウトカム基盤型教育を推進していく中で、教学におけるリーダーシップの評価を定期的に実施する方策を検討していく。具体的には、まず、現在の統轄組織の位置づけや規程が、本学の使命と学修成果の達成を保障する上で十分に機能しているかについて検証するシステムの構築を検討し、検証結果に基づいた改善に努めていく。

関連資料

- 20-2 国立大学法人群馬大学組織規則
- 20-8 国立大学法人群馬大学学長選考会議規則
- 20-7 国立大学法人群馬大学学長選考規程
- 20-21 国立大学法人群馬大学学長解任規程
- 20-11 群馬大学教授会規則
- 20-17 群馬大学医学部長適任者選考規程
- 20-22 群馬大学医学系研究科長適任者選考規程
- 20-15 群馬大学医学部学科長規程
- 20-1 群馬大学学則
- 43 国立大学法人 群馬大学ホームページ【中期計画・年度計画】
- 75 大学機関別認証評価報告書（平成21年度、平成27年度）
- 199 教員評価フローチャート
- 200 教職員評価・人事制度検討部会設置要項
- 32 アウトカム確定の経緯
- 24-1 医学科会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準：

医学部は、

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)

- カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

注 釈:

- [教育予算]はそれぞれの機関と国の予算の執行に依存し、医学部での透明性のある予算計画にも関連する。
日本版注釈:[教育資源]には、予算や設備だけでなく、人的資源も含む。
- [資源配分]は組織の自律性を前提とする(1.2注釈参照)。
- [教育予算と資源配分]は学生と学生組織への支援をも含む(B 4.3.3および4.4の注釈参照)。

B 8.3.1 カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

大学本部から医学部へ示達を受けた教育関係予算については、医学部長が医学部予算委員会の委員長であり、医学部医学科の具体的事項を検討するため、医学部予算委員会医学科部会を設置している。医学部予算委員会医学科部会では医学科長が部会長となり主に本学医学部医学科内での予算配分に関するものを審議し、医学科会議での審議結果報告を経て、医学部医学科の教育関係予算を決定している。また、医学科長が主催する医学系研究科長補佐会議において、本学医学部医学科全体の予算・決算の方針等について協議を行っている。競争的資金(国等の補助金等)については、大学本部が主導し戦略的に獲得する。(63, 64, 20-18, 208)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

上記のように、教育関連予算の配分は大学本部が決定するが、予算執行責任者である医学科長のもと、医学部予算委員会医学科部会で本学医学部医学科内の予算の執行に関して適切

に計画が立てられている。本学医学部医学科及び医学系研究科全体の予算・決算の方針については、医学系研究科長補佐会議において協議されている。

C. 現状への対応

医学科長のリーダーシップのもと、医学系研究科長補佐会議のメンバーを中心に事務部門の各担当者を加えその機能を拡充した群馬大学大学院医学系研究科企画戦略会議を WG の形で立ち上げ、長期的計画を実行するための教育関係予算を含む本学医学部医学科の方針を戦略的に企画する試みを開始し、約 1 年間の試行を経て、平成 29 年 3 月にこれを正式な委員会組織として規定した。(20-18, 338)

D. 改善に向けた計画

大学院医学系研究科企画戦略会議の機能を充実させ、予算委員会など既存の委員会との有機的な連携のもと、本学及び本学医学部医学科における教育関係予算の配分や競争的資金(国等の補助金等)の獲得等の予算計画の見直し・改善に努めていく。

関連資料

- 63 群馬大学医学部予算委員会規程
- 64 群馬大学医学部予算部会内規
- 20-18 群馬大学大学院医学系研究科長補佐会議規程
- 208 群馬大学研究・産学連携推進機構研究・産学連携戦略本部 U R A 室内規
- 338 群馬大学大学院医学系研究科企画戦略会議規程

B 8.3.2 カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

カリキュラムに必要な予算については、B8.3.1 の記載の通り、医学系研究科長補佐会議及び予算委員会において検討され、医学科会議の審議を経て配分されている。(20-18, 63, 20-14)

本学の教員の配置は、国立大学法人群馬大学教職員就業規則第 7 条の規定により、大学の業務上の必要性及び本人の適性を考慮して行うことになっている。本学では、大学院医学系研究科を主担当とする教員が本学医学部医学科生の教育について併せて担当しているため、群馬大学大学院医学系研究科長補佐会議規程により、医学教育カリキュラムの実施に必要な医学系研究科及び医学部医学科における教員の配置計画は医学系研究科長補佐会議において

協議することになっている。医学系研究科長補佐会議での協議は医学科会議での審議を経て、医学部の意見として大学本部の教育研究評議会に報告され、最終的に決定される。(166, 20-18, 20-14, 20-5)

教育・研究設備については、大学教育・学生支援機構が教育用設備マスタープラン及び、研究・産学連携推進機構が研究設備マスタープランに基づき、医学部予算委員会医学科部会において設備導入計画一覧表を作成し、年度別・用途別に集計を行い、医学部長から大学本部の役員に医学部の意見として報告されている。(21-13, 371, 63)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムの実施に必要な教職員の配置は、教育上のニーズに応じて学部及び大学で自律的に行っている。また学生支援のためにも教育資源を配分できている。

設備導入等については、医学部予算委員会医学科部会で審議されている設備導入計画一覧表により医学部長及び大学本部に要望され、予算に反映されている。

C. 現状への対応

医学科長のリーダーシップのもと、特別な教育的要請が生じた際に対応する目的で、医学系研究科長補佐会議のメンバーを中心に事務部門の各担当者からなる群馬大学大学院医学系研究科企画戦略会議をWGの形で立ち上げ、教育関係予算、教職員の配置などを含む医学部医学科の方針を戦略的に企画する試みを開始し、平成29年3月にこれを正式な委員会組織として規定した。(20-18, 338)

D. 改善に向けた計画

教育上必要な資源の配分について、企画戦略会議を中心に適切な配分が行われているかの検証と、検証結果を踏まえた見直しを行っていく。まず取り組むべきこととして、企画戦略会議の役割と、他の委員会との有機的な連携の構築が挙げられる。

関連資料

20-18 群馬大学大学院医学系研究科長補佐会議規程

63 群馬大学医学部予算委員会規程

166 国立大学法人群馬大学教職員就業規則

20-14 群馬大学医学部学科会議規程

20-5 国立大学法人群馬大学教育研究評議会規程

21-13 大学教育・学生支援機構関係資料

371 研究・産学連携推進機構

338 群馬大学大学院医学系研究科企画戦略会議規程

Q 8.3.1 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学は国立大学法人であるため、教員の給与は基本的には国家公務員に準じて国立大学法人群馬大学教職員給与規則によって定められているが、医学系研究科長及び学長による教員評価により高評価の教員については勤勉手当に加算され、教員の報酬に反映される。また、年俸制教員の給与は国立大学法人群馬大学年俸制適用教員給与規則に定められているが、医学系研究科長及び学長による前年度の業績評価により、学長が定める 100 分の 30 から 100 分の 70 までの範囲内の割合で基本年俸に乗じた額の業績給が支給される。(331, 332)

また、大学として毎年教育実践に顕著な成果をあげた教員に対して、「群馬大学ベストティーチャー賞」を授与し、報奨金を支給している。本学医学部医学科においては教育への貢献著しい教員を顕彰する趣旨により「ベストティーチャー石井賞」が制定されている。(203, 204)

学科、講座及び学部附属の教育研究施設の設置・改廃等は医学部教授会で審議され、役員会の議を経て、教育研究評議会において決定される。医学部予算委員会医学科部会が作成し医学科会議の議を経て決定した設備導入計画に基づいて、大学教育・学生支援機構が作成した教育用設備マスタープランが、教育研究評議会でも議論されて決定される。いずれの科目についても、教育資源が不十分と判断された場合には、これを補充するため非常勤講師を養成し、補完することができる。非常勤講師は各授業科目において責任教員により申請され、教務部会で審議後、医学科会議で了承し、授業を担当している。(20-13, 63, 20-5, 373)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部は上記のような自己決定権を持ち、教員の報酬を含む教育資源の配分により意図した学修成果を達成するべく努めている。非常勤講師の登用などにより教育資源を補完することが可能であるが、全体のバランスなどは今後の検討課題である。

C. 現状への対応

本学及び本学医学部の使命や社会的責任を果たすために、平成 27 年 7 月の本学学長と理事による役員ミーティングにおいて平成 28 年度概算要求で「機能強化の方向性に応じた重点支援」の取組として「地域に開かれた S E S 医学教育によるグローバル医療人の養成－社会のニーズに応えた学びの機会の提供による地域医療への貢献－」を文部科学省へ提出することとなり、S E S の概念を医学部の教育において更に推進することとなった。これを受けて、S E S の理念を明示する「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定した。

今後、アウトカムに基づく教育の導入にあたって、教育資源の配分について学修成果の達成の視点から改めて検討していく予定である。(32, 31, 66)

D. 改善に向けた計画

今後、アウトカム基盤型教育を推進していく中で、教育資源の配分法によりどのような学修成果が達成されているのかの検証を行う。具体的には、教育資源の配分により学修成果の達成の視点で検証するシステムの構築に取り組み、検証に基づいた改善に努める。

関連資料

- 331 国立大学法人群馬大学教職員給与規則
- 332 国立大学法人群馬大学年俸制適用職員給与規則
- 203 国立大学法人群馬大学ベストティーチャー賞表彰実施要項
- 204 医学部医学科ベストティーチャー賞に関する申し合わせ
- 20-13 群馬大学医学部教授会規程
- 63 群馬大学医学部予算委員会規程
- 20-5 国立大学法人群馬大学教育研究評議会規則
- 373 医学部医学科非常勤講師採用に関する申し合わせ
- 32 アウトカム確定の経緯
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル

Q 8.3.2 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

医学の発展と社会の健康上のニーズを考慮し、講座の開設など、柔軟に教育資源を配分している。例えば、現在の医学系研究科総合医療学分野は、総合医の養成に係る社会からのニーズの高まりを受け、平成元年に院内措置として総合診療部を発足させた当初は医学部附属病院長が部長を兼務し診療各科より交替で医師が出向する形であったが、平成10年度の概算要求の採択を受けて大学院協力講座となり、平成21年度に正式に講座化され、現在に至っている。(339)

施設・設備の教育への活用については、Aiセンターを活用する教育として、「人体解剖とCTの統合による先駆的医学教育」(平成21-23年度)が大学教育・学生支援推進事業に採択されたことを受けて、学生に配布した携帯画像端末とAiセンターを連結することで、解剖実習とICT技術を組み合わせて人体の3次元的構造を学ぶことが可能となっている。(101)

その他の例では、平成16年度に「特色ある大学教育支援プログラム」(特色GP) (「良医育成のための体験的・実践的専門前教育」(平成16-19年度))、平成19年度には「新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム」(学生支援GP) (「チューター制度を活用した臨床実習支援-時代のニーズにマッチした臨床実習支援の在り方について」(平成19-21年度)) に採択された際には、GPの経費を活用して、早期体験実習や多職種連携教育の導入、クラークシッ
プチューターの配置などを行った。(84, 333, 85)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学の発展と社会のニーズを視野に入れた教育予算等の資源配分については、医学部運営の枠組みの中で検討できるようになっている。

C. 現状への対応

本学及び本学医学部の使命や社会的責任を果たすために、平成27年7月の本学学長と理事による役員ミーティングにおいて平成28年度概算要求で「機能強化の方向性に応じた重点支援」の戦略1「地域連携教育の推進によるグローバル人材の育成」の取組として「地域に開かれたSES医学教育によるグローバル医療人の養成-社会のニーズに応えた学びの機会の提供による地域医療への貢献-」を文部科学省へ提出することとなった。このSESの理念のもとで医学教育の充実を図り、先進的かつ安全で効率的な診療・教育・研究体制を構築し、地域医療に貢献していく目的で、医療の質・安全学講座を医学系研究科の中に設置することを決め、学長に教員のポストを申請し承認を得たため、教授候補者選考委員会による教授候補者の選考が開始された。(32, 31, 66, 62)

D. 改善に向けた計画

アウトカム基盤型の医学教育を実践する中で、学修成果を達成するための教育資源の配分の現状を検証する。検証結果に基づいて、医学の進歩や社会のニーズを考慮した資源配分を検討していくシステムの構築に取り組む。

関連資料

- 339 群馬大学医学部・医学系研究科 七十年史P166
- 101 GP「人体解剖とCTの統合による先駆的医学教育」(平成21-23年度) 報告書
- 84 特色GP「良医育成のための体験的・実践的専門前教育」(平成16-19年度) 報告書
- 333 GP「新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム」関連資料

- 85 学生支援GP「チューター制度を活用した臨床実習支援-時代のニーズにマッチした臨床実習支援の在り方について」(平成19-21年度) 報告書

- 32 アウトカム確定の経緯
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 62 群馬大学改革の3本柱

8.4 事務と運営

基本的水準：

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設置しなければならない。
 - 教育プログラムと関連の活動を支援する。(B 8.4.1)
 - 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B 8.4.2)

質的向上のための水準：

医学部は、

- 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。
(Q 8.4.1)

注 釈：

- [運営]とは、組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行に主に関わる規則および体制を意味し、これには経済的、組織的な活動、すなわち医学部内の資源の実際の配分と使用が含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行は、使命、カリキュラム、入学者選抜、教員募集、および外部との関係に関する方針と計画を実行に移すことを含む。
- [事務組織と専門組織]とは、方針決定と方針ならびに計画の履行を支援する管理運営組織の職位と人材を意味し、運営上の組織的構造によって異なるが、学部長室・事務局の責任者及びスタッフ、財務の責任者及びスタッフ、入試事務局の責任者及びスタッフ、企画、人事、ITの各部門の責任者及びスタッフが含まれる。
- [事務組織の適切性]とは、必要な能力を備えた事務職の人員体制を意味する。
- [管理運営の質保証のための制度]には、改善の必要性の検討と運営の検証が含まれる。

以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設置しなければならない。

B 8.4.1 教育プログラムと関連の活動を支援する。

A. 基本的水準に関する情報

昭和地区事務部が医学部医学科の事務を所掌している。

医学部医学科の教務、厚生補導及び入学試験関係の事務は学務課が所掌している。教務関係は医学科教務係、厚生補導関係は学事・学生支援係、入学試験関係は入学試験係が所掌している。(10-2)

医学教育の専門組織として大学院医学系研究科医学教育センターを組織している。医学教育センターの業務は次の通りである。(57)

- (1) 医学部医学科生の教育及び実習カリキュラムの変更及び分析に関すること。
- (2) 医学教育に関する研究および開発
- (3) CBT（知識及び問題解決能力を評価する客観試験）、OSCE（態度・技能を評価する客観的臨床能力試験）等の全国共用試験に関すること。
- (4) 卒前・卒後の一貫教育に関すること。
- (5) その他センターの目的を達成するために必要なこと。

上記の業務を達成するために、1) 医学基礎教育部門、2) 地域医学教育部門、3) リカレント教育部門の3部門をおき、本学医学部附属病院医療人能力開発センター、地域医療機関等と連携し、医学教育の充実及び推進を図っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育プログラムと関連の活動を支援するための組織が整えられているが、さらなる組織の充実を図り、教育プログラムの改善に努める必要がある。

医学教育センターの専任教員の任期はいずれも平成31年度末までであり、その人件費は大学機能強化経費のうち医学科入学定員増に伴う共通政策課題（医学教育支援）分から支出されており、平成32年度以降の医学教育センターの継続性に課題がある。

C. 現状への対応

さらなる組織の充実を図るためのシステムの構築を検討する。特に、IR部門設置準備委員会におけるIR部門設置の検討とあわせて、医学教育センターを継続的な組織とするための検討を行う。(83)

D. 改善に向けた計画

さらなる組織の充実について検討を行う。

継続的な組織として、医学教育に関する調査を行う IR 部門と、医学教育の専門組織である医学教育センターを設置し、恒常的予算を確保し専任教員を配置する。

関連資料

- 10-2 事務組織の組織図（昭和地区事務部）
- 57 医学教育センター関連資料
- 83 IR 部門設置準備資料

以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設置しなければならない。

B 8.4.2 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。

A. 基本的水準に関する情報

本学では事務局長が副学長・理事を兼任する体制をとっている。事務局長は、総務・財務担当理事として、教育プログラムの執行にかかる人的・経済的資源についての検討などを行い、B. 8. 4. 1 に記載した事務組織を統括している。事務組織の各部門・部署には、運営業務を実践するために必要な能力を備えた職員が配置されている。(1-1)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

適切な運営と資源配分を行うための組織を設け、職員を配置している。

C. 現状への対応

本学の教育に対する学生や社会の要請の変化に対応していくための事務組織の整備を検討する。

D. 改善に向けた計画

事務局長のリーダーシップのもと、本学の教育に対する学生や社会の要請の変化に対応していくための事務組織の整備やスタッフ・ディベロップメントを継続的に行う。

関連資料

- 1-1 国立大学法人群馬大学概要

Q 8.4.1 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

管理運営の質保証として、中期目標及び中期計画が策定され、年度計画を公表している。さらに、国立大学法人評価及び機関別認証評価により質保証が担保されその評価結果により、定期的な改善が行われている。(43, 44, 75)

また、群馬大学内部監査規程、群馬大学監事監査規則に定められた通り、内部監査、監事監査を実施している。(334, 335)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

管理運営の質保証が制度化されている。一方で、事務組織においては、国立大学法人化以後の事務職員定員の削減により業務が逼迫していることから、評価や準備を担当する事務職員の負荷が増大する傾向にある。

C. 現状への対応

事務補佐員の増員など、可能な範囲での対応を行っている。事務組織の課題を継続的に検証する。

D. 改善に向けた計画

継続的な検証の結果明らかにされた事務組織の課題に関して、解決にむけて取り組んでいくためのシステム構築を目指す。

関連資料

- 43 国立大学法人 群馬大学ホームページ【中期計画・年度計画】
- 44 国立大学法人 群馬大学ホームページ【国立大学法人評価】
- 75 大学機関別認証評価報告書（平成21年度、平成27年度）
- 334 国立大学法人群馬大学監事監査規則
- 335 国立大学法人群馬大学監事監査実施基準

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準：

医学部は、

- 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B 8.5.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。(Q 8.5.1)

注 釈:

- [建設的な交流]とは、情報交換、協働、組織的な決断を含む。これにより、社会が求めている能力を持った医師の供給が行える。
- [保健医療部門]には、国公立を問わず、医療提供システムや、医学研究機関が含まれる。
- [保健医療関連部門]には、課題や地域特性に依存するが、健康増進と疾病予防（例：環境、栄養ならびに社会的責任）を行う機関が含まれる。
- [協働を構築する]とは、正式な合意、協働の内容と形式の記載、および協働のための連絡委員会や協働事業のための調整委員会の設立を意味する。

B 8.5.1 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門との、教育における具体的な交流の例としては、第2期中期計画期間中の特別経費で行った「開かれた医学教育による地域医療への貢献」や、群馬県地域医療支援センターの取り組みが挙げられる。これらの取り組みでは、群馬県、群馬県医師会、群馬県病院協会、群馬県内の医療機関等と積極的に連携、交流し、教育活動を通じた群馬県の地域医療への貢献もはたしている。(336, 51)

教員は、行政の各種委員会委員への就任、地域での講演、地域医療への医師派遣等の形で、地域との交流を持っている。また地域の病院や診療所、衛生研究所、保健所等での学生実習を実施することにより、学生と地域との交流の機会を確保している。また、地域行政や地域社会の方に非常勤講師等の形で大学の講義や講演会で登壇いただくことで、大学と地域との情報交換を行っている。(340, 341, 342, 82, 100, 343)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部及び教員は、多種多様な形で地域社会や行政機関、保健医療関連部門等との交流を持ち、医師の養成と生涯教育において社会に貢献している。

C. 現状への対応

地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門との交流を積極的に行っている。(82)

D. 改善に向けた計画

地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門との交流をさらに促進することにより、本学の教育への養成の把握や連携強化に努めていく。

関連資料

- 336 開かれた医学教育による地域医療への貢献
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 340 行政等各種委員会就任状況
- 341 講演活動等への教職員派遣状況
- 342 医師派遣に関する状況
- 82 臨床実習協力施設一覧
- 100 地域保健実習受入施設一覧
- 343 平成 28 年度学外講師謝金支払一覧

Q 8.5.1 スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

各講座や科目における個別の協働のほかに、群馬県地域医療支援センターでは、地方自治体と協働して学生や研修医等のキャリア形成支援を行っている。(51)

群馬県医師会の連携としては、群馬大学医師会による協働に加え、医療人能力開発センター教員が群馬県医師会女性医師支援委員会、群馬県医師会保育サポーターバンク運営委員会などに参画し、学生を対象としたセミナーの開催などを行っている。また前橋市薬剤師会との協働事業として、病院薬剤部より日本薬剤師研修センター認定研修会への講師派遣などを行っている。(58, 344)

その他に、本学医学部附属病院では、群馬県地域災害拠点病院として地域と、がん診療連携中核病院として群馬県がん診療連携協議会と協働し、認知症疾患医療センターとして地域包括支援センターと協働している。(45)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学生等のキャリア形成支援や、診療上の連携など幅広い領域において地域の保健医療関連部門と協働している。

C. 現状への対応

地域の保健医療関連部門との協働を継続する。

D. 改善に向けた計画

地方自治体や保健医療関連部門とのさらなる協働を検討する。

関 連 資 料

- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 58 群馬大学医学部附属病院医療人能力開発センター関連資料
- 344 前橋市薬剤師会への講師派遣
- 45 国立大学法人 群馬大学医学部附属病院ホームページ【法令に基づく指定・承認一覧】

9. 繼續的改良

領域 9 継続的改良

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）の過程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学習環境を定期的に自己点検し改善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）

質的向上のための水準:

医学部は、
教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行なうべきである。（Q 9.0.1）
教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証すべきである。（Q 9.0.2）
改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。（Q 9.0.3）（1.1 参照）
卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。（Q 9.0.4）（1.3 参照）
カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。（Q 9.0.5）（2.1 参照）
基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。（Q 9.0.6）（2.2 から 2.6 参照）
目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。（Q 9.0.7）（3.1 と 3.2 参照）
社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。（Q 9.0.8）（4.1 と 4.2 参照）
必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。（Q 9.0.9）（5.1 と 5.2 参照）
必要に応じた（例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム）教育資源の更新を

行なう。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)

教育プログラムの監視ならびに評価過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.4 参照)

社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q 9.0.12) (8.1 から 8.5 参照)

注 釈:

[前向き調査]には、その国の最高の実践の経験に基づいたデータと証拠を研究し、学ぶことが含まれる。

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.1 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、評価ならびに学習環境を定期的に自己点検し改善しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

学校教育制度や設置基準に関わる事項について、医学部を含む群馬大学として機関別認証評価を受審し、大学評価基準を満たしていると評価されている。さらに、地域医療機関職員や関連行政機関とも定期的に情報交換を行っており、ホームページ上に公開されているシラバスや、学生便覧、学則、学生実習など教育活動や卒業生の実績などについてのフィードバックを受けることができる。(75, 132, 119, 129)

医学部教務委員会医学科部会(以後、教務部会と記載する)や医学部入学試験委員会医学科部会(以後、入試部会と記載)など医学科教育に関係する各種委員会から、教育プログラムの過程や内容等が定期的に医学科会議に報告され、医学科会議において、前述の外部からの評価やさまざまなフィードバックを参考にして、改善に向けた審議を行っている。また、医学科での教育に関して教員を対象とした医学教育教授法ワークショップ(以後、医学科FDと記載)を開催している。(9-1, 21-1, 21-2, 28-9, 28-10, 20-14, 24-3, 79)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

大学評価・学位授与機構の評価に対する分析などを通じて、医学科会議において教育プロセス全般の点検を行っている。また、医学科FDを定期的に開催し、教員間の医学科教育に関する認識の共有化を図っている。しかし、学修成果の達成の視点からの定期的・系統的な自己点検体制と、自己点検に基づいて継続的な改善策を検討する体制とはなっていない。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応し、教育プログラム全般の継続的な改良を実践する体制を構築するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進するとともに、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することを平成 27 年 10 月に決定した。これを受け、本学医学部医学科の人材育成の S E S の理念に基づいて、本学医学部医学科のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。さらに、本学医学科のアウトカムを実際の教育内容に反映させる目的で、平成 29 年度の医学科教育ポリシーの改定（平成 29 年 2 月）を行った。（24-1, 31, 26-1）

また、医学部医学科における教育の継続的な改良を実践する体制のために、医学科会議の下でカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月設置）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月設置）、教務部会が連携して、教育の PDCA を実施していくことを決定した。さらに、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を立ち上げ、学生の学修過程・実績等の把握や解析に必要な記録の検討を始めている。（21-10, 21-9, 83）

D. 改善に向けた計画

アウトカムに基づいた教育プログラムの過程、構造、内容、評価並びに学習環境などを、カリキュラム検討委員会・教務部会・カリキュラム評価委員会において検討し、各委員会からの報告を医学科会議において定期的に審議・査定し、その結果に基づいて、医学部規程における医学科の目的の改定や、教育ポリシーの改定、アウトカムの見直しなどを行うという、PDCA サイクルを確立する。早急に行うこととして、カリキュラム検討委員会やカリキュラム評価委員会、IR 部門の機能の整備に取り組む。

関連資料

- | | |
|-------|---------------------------------|
| 75 | 大学機関別認証評価報告書（平成 21 年度，平成 27 年度） |
| 132 | 群馬県地域医療連携協議会活動報告・関連資料 |
| 119 | チーム医療実習懇談会開催記録 |
| 129 | 臨床実習協力施設懇談会 |
| 9-1 | 医学部教育関係組織図 |
| 21-1 | 群馬大学医学部教務委員会規程 |
| 21-2 | 群馬大学医学部教務委員会部会内規 |
| 28-9 | 群馬大学医学部入学試験委員会規程 |
| 28-10 | 群馬大学医学部入学試験委員会部会内規 |
| 20-14 | 群馬大学医学部学科会議規程 |
| 24-3 | 医学部教務委員会医学科部会議関連資料 |
| 79 | 医学教育教授法ワークショップ |
| 24-1 | 医学科会議関連資料 |

- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 83 IR 部門設置準備資料

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.2 明らかになった課題を修正しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部医学科では、本学の使命（理念と目標）と医学科の人材育成の理念（SES）を踏まえた教育をこれまで実践してきている。この内容に関しては、大学本部、医学部教授会、医学科会議で適宜検討し、教育ポリシーの見直しを行っている。学生教育における問題点は、教務部会・入試部会などの医学科教育に関係する各種委員会から、教育プログラムの過程や内容等が定期的に医学科会議に報告され、医学科会議において改善に向けた審議を行っている。課題の修正は、関係する教務部会、入試部会、厚生補導専門委員会（以後、厚生補導委員会と記載する）等において、それぞれ個別に企画立案・運営・評価を行っている。（81, 26-1, 9-1, 21-1, 21-2, 20-14, 28-9, 28-10, 29-11）

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学科会議において教育プロセス全般の点検を行い、大学本部、医学部教授会が適宜検討・審議の上、明らかになった課題に対応している。しかし、課題に対応して責任をもつ委員会が、情報収集と分析業務も含め業務を縦割りに所掌する形となっている点に改善の余地があると考える。今後、企画立案・運営・評価のサイクルを意識したうえで、各種委員会の機能と役割を見直し、縦の分業ではなく情報共有を含めた横の連携を強化することと、より系統的に情報収集を行うシステムの構築が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進するために、日本医学教育評価機構による分野別評価を受審することを平成 27 年 10 月に決定した。分野別評価の受審を通して本学の医学教育の現状についての自己点検に取り組み、明らかになった課題についての改善を開始している。具体的には、本学医学部医学科のSESの理念に基づいた医学部医学科のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定したことが挙げられる。さらに、本学医学部医学科のアウトカムを実際の教育内容に

反映させる目的で、平成 29 年度の医学科教育ポリシーの改定（平成 29 年 2 月）を行った。（31, 24-1, 26-1）

また、本学医学部医学科における教育の課題を明らかにし、その改良を図る継続的な機構として、医学科会議の下にカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月設置）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月設置）を立ち上げ、教務部と連携して、教育の PDCA を実施していくことを決定した。課題を把握、分析するために必要となる学生の学修過程・実績等のデータを系統的に収集するために IR 部門の設置を計画し、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を立ち上げて検討を始めている。（21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

アウトカムに基づいた教育プログラムを、医学科会議のもとカリキュラム検討委員会・教務部会・カリキュラム評価委員会において検討し、各委員会からの報告を医学科会議において定期的に審議・査定し、その結果に基づいて、教育プロセスやアウトカムの見直しなどを行う体制を構築し、定期的な自己点検によって明らかになった課題の改善に取り組む。

また、教職員への FD 等の積極的な開催により、アウトカム基盤型教育への理解とコンセンサスの形成を促進し、課題解決に教職員が連携して取り組む基盤形成に取り組み、教職員間の情報共有により教育上の連携を深める方策について検討していく。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 9-1 医学部教育関係組織図
- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 28-9 群馬大学医学部入学試験委員会規程
- 28-10 群馬大学医学部入学試験委員会部会内規
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 24-1 医学科会議関連資料
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.3 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

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、評価並びに学習環境に関する継続的な改良は、これまで、教務部会、医学科会議が中心となって行っている。教務部会や医学科会議での検討や意思決定に必要な情報収集などをサポートする目的で、平成 22 年度に本学大学院医学系研究科医学教育センター（以後、医学教育センターと記載する）が設置された。医学教育センターは、医学教育モデル・コア・カリキュラムの分析や、カリキュラムの改定・学修成果/コンピテンシーの策定に向けた資料収集、診療参加型臨床実習の導入など、継続的な改良に係る業務全般に携わっているが、平成 32 年度までの時限措置の部門であり恒久的な組織ではない。また、平成 22 年度に群馬県地域医療卒の学生の卒業後を含めたサポートを目的として、群馬県からの寄附研究部門として群馬県地域医療研究支援部門が本学医学部附属病院医療人能力開発センターに設置され、現在は群馬県地域医療支援センターとなっている。また、平成 27 年度には大学院教育研究支援センターが設置され、研究支援を間断無く変革・進化させるための取り組みを行っている。(21-1, 21-2, 20-14, 57, 51, 346)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

継続的な改善を行うために、本学医学部医学科における学生教育や研究に関して専門的・横断的に対応する部門が新設され、専任教職員を配置し、すでに機能している。しかし、これらの組織の一部は期限付きのものである。また、継続的な改良のためには、より系統的かつ効率的な情報収集が必要であると考えられ、組織の新設を含めて、今後どのような資源配分を行っていくかの検討が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進するために、日本医学教育評価機構による分野別評価を受審することを平成 27 年 10 月に決定した。また、分野別評価の受審に向けて、本学医学部医学科の S E S の理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。医学科会議の下で、カリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月設置）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月設置）、教務部会が連携して、教育の PDCA を実施していくことが決まっている。なお、大学全体としては、平成 28 年 7 月に本学学生支援機構の中に教育改革推進室を設置し、教育実施体制や教育方法等に関する企画立案等、大学教育全体の改革を推進していくために、専任教員を 1 名採用した。(24-1, 31, 21-10, 21-9, 66, 83, 21-5)

D. 改善に向けた計画

継続的な改良に資する資源配分として、学習成果の評価に必要な情報収集を行う IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科のアウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会・教務部会・カリキュラム検討委員会が連携して、学修の過程や環境、学生や卒業生の実績を調査・分析する仕組みを段階的に構築する。この調査や分析の結果から必要な教育資源について幅広く抽出し、大学本部と連携しながらその確保と配分に努めていく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 20-14 群馬大学医学部学科会議規程
- 57 医学教育センター関連資料
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 346 群馬大学大学院医学系研究科附属教育研究支援センター規程
- 24-1 医学科会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料
- 21-5 教育改革推進室関連資料

Q 9.0.1 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行なうべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科の教育カリキュラムは、教務部会が中心となり、時代の変化や社会からの要請等を踏まえて、立案、見直しを行ってきた。(21-1, 21-2)

具体的な例としては、平成 16 年度に、「特色ある大学教育支援プログラム」(特色 GP) (「良医育成のための体験的・実践的専門前教育」(平成 16-19 年度)) の支援を受け、早期体験実習や多職種連携教育の導入、医学・哲学の専門教育を受けた専任教授による討論形式の「医の倫理学」の初年次からの導入、基礎医学科目のユニット制及び関連科目を同時期に集中させ

る講義形式の導入を実施した。平成 19 年度には、「新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム」(学生支援 GP) (「チューター制度を活用した臨床実習支援-時代のニーズにマッチした臨床実習支援の在り方について」(平成 19-21 年度)) の支援を受け、臨床実習中の学生にクラークシップチューターを配置し、分散的となりがちな各診療科の指導に一貫性を持たせ、継続的に学習支援を行う取り組みを行った。現在のカリキュラムでは、医学教育モデル・コア・カリキュラムの改定を機に、教務部会のもとにカリキュラム検討 WG を設けてカリキュラムの見直しを進め、「有機化学」や「生物進化と生態系」などの科目の新設と臨床実習期間の拡充などを平成 24 年度からの入学生のカリキュラムに順次導入している。さらに、診療参加型臨床実習の全面的な導入に際し「診療参加型臨床実習及び見学型臨床実習の説明・同意文書」の運用を開始した際には、教務部会のもと設けられた新臨床実習 WG、医学教育センター、医学哲学・倫理学講座が連携して、全国医学部長病院長会議による「診療参加型臨床実習のための医学生の医行為水準策定(平成 27 年 12 月)」や他大学の先行事例の分析等を行い、臨床実習運営委員会にて各専門領域の診療・教育の現状や意見を反映させたうえで、その策定を行っている。(84, 85, 90, 229, 24-4, 339)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

時代の変化や社会からの要請等を踏まえたカリキュラムの立案及び見直しに、教務部会が中心となり、都度取り組んできている。しかし、例えばコアカリキュラムの改定など、社会からの要請を契機にした取り組みが主体であり、学修成果の達成の視点からのカリキュラムの検証に基づいて定期的に見直しを行う仕組みは、現在まだ整っていない。今後、定期的なカリキュラムを自己分析するシステムの構築とともに、医学教育においても他の医学における研究と同様に、信頼性の高い文献や先行事例を参考に、前向き調査と分析に基づく改善を進める必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、医学科会議のもとでカリキュラム検討委員会、教務部会、カリキュラム評価委員会が連携して、自己点検や前向き調査に基づく分析・評価に基づいた改善を目指す教育の PDCA を実施していくことを決定している。PDCA の実践にあたっては、これまで各科目責任者や昭和地区事務部学務課(以後、学務課と記載)(医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係)、学生、本学医学部附属病院、同窓会、その他地域の医療機関等に分散されていた様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集するための IR 部門の設置を検討しており、IR 部門設置準備 WG(平成 28 年 5 月)を設置した。(31, 21-10, 21-9, 66, 83)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科のアウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して、前向き調査と分析、自己点検結果、及び医学

教育に関する文献などをもとに調査・分析する仕組みを段階的に構築する。新カリキュラム第1期卒業生（予定）が社会に出る平成37年度を目途に、長期的な学修成果の分析についても開始する。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 84 (特色 GP) 良医育成のための体験的・実践的専門前教育（平成16-19年度）関連資料
- 85 (学生支援 GP) チューター制度を活用した臨床実習支援—時代のニーズにマッチした臨床実習支援の在り方について（平成19-21年度）関連資料
- 90 カリキュラム検討WG 関連資料
- 229 診療参加型臨床実習および見学型臨床実習の説明・同意文書
- 24-4 新臨床実習カリキュラムWG 関連資料
- 339 群馬大学医学部・医学系研究科 七十年史
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCAサイクル
- 83 IR部門設置準備資料

Q 9.0.2 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部において、本学の使命（理念及び目標）と本学医学部医学科の人材育成の理念（SES）を踏まえた教育を実践する中で、Q 9.0.1 に記載の通り、さまざまな教育カリキュラムの改善と再構築を教務部会が中心となり行ってきた。これらの改革はいずれも、時代の変化や社会からの要請等を踏まえたものである。（21-1, 21-2）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

Q 9.0.1 に記載の通り、これまでも、時代の変化や社会からの要請を踏まえ、本学の実績や将来のビジョンに合致する内容の教育改善に努めてきた。しかし、それらの改善の過程が、本学医学部医学科の教育の方針や実践を、結果としてどのように改良できたかについての自

己評価・検証は特に行われてきていないため、今後、アウトカム基盤型の観点を取り入れた検証方法の導入と、検証に基づいてさらなる改善を図る体制の構築を検討する必要がある。

C. 現状への対応

アウトカム基盤型の医学教育を実践し、教育改善と再構築を継続的に行っていく仕組みを構築する目的で、まず平成 28 年 9 月に本学医学部医学科の S E S の理念に基づいた本学医学部医学科のアウトカムを確定した。次に、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、教務部会と連携して、教育の PDCA を実施していくこととした。PDCA の実践にあたって、様々なデータをより系統的かつ効率的に収集するための IR 部門の設置を決定し、IR 部門設置準備 WG を平成 28 年 5 月に設置し、IR に関する検討を開始している。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

今後の具体的な取り組みとして、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置する。平成 30 年度から開始を予定している本学医学部医学科のアウトカムに基づく新カリキュラムにおいては、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して、過去の実績、現状、将来予測に基づいた教育の評価・分析を行い、その結果をもとにした改善と実践を行う PDCA サイクルの構築を目指す。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.3 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。（1.1 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科では、本学の使命（理念と目標）と医学部医学科の人材育成の理念（S E S）を踏まえ、医学部の目的を医学部規程第 3 条に設定している。これらの教育理念、目

的に沿った教育を実践するための、教育ポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）については、科学的、社会経済、文化的発展を考慮し、医学科会議において定期的に見直されてきている。また、ディプロマ・ポリシーの見直しに合わせて、医学部規程の見直しも行っている。（81, 20-10, 26-1, 24-1）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

本学の沿革や社会的文化的背景に基づく本学の使命に沿って、医学部医学科・大学院医学系研究科共通の人材育成の理念（SES）が定義され、医学部規程に定めた医学部医学科の目的とともに、医学科の教育における使命と定義されている。これらの使命を達成する目的で、医学科の教育ポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）が作成され、本学医学部を取り巻く社会の科学的、社会的、文化的な発展に合わせて、その都度の評価に基づいて改良されている。

C. 現状への対応

上述の通り、本学医学部医学科では、本学の使命（理念と目標）と医学部医学科の人材育成の理念（SES）を踏まえた教育をこれまで実践してきている。しかし近年の医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することが求められていることを受けて、本学医学部医学科では平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定した。このアウトカムに基づいて、本学医学部医学科の教育ポリシーの改定と、上述の使命にあたる医学部規程第 3 条の改定を行った（平成 29 年 2 月）。（31, 26-1, 20-10-1）

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科のアウトカムに基づいたカリキュラムを平成 30 年度から段階的に実践する中で、使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させるために、医学部規程における医学部医学科の目的や、教育ポリシーの改定、アウトカムの見直しを行い、必要があれば大学の基本理念や教育目標にも反映させていく。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 20-10 群馬大学医学部規程
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 24-1 医学科会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 20-10-1 群馬大学医学部規程 平成 29 年度

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.4 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(1.3 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

卒業生の学修成果として、これまでディプロマ・ポリシーを提示してきた。これまでにディプロマ・ポリシーは、社会からの要望に応じた大学全体の教育ポリシーの修正に伴い改定されてきた。臨床研修制度の変更に直接関連した教育ポリシーの見直しは行ってきてはいなかったが、医療制度の改定など、社会的な背景が改定の要因の一つとはなっていた。(24-3)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

卒業後の臨床研修で必要とされる能力として、卒業時の学修成果をより具体化することが望まれる。また、臨床研修制度やその到達目標が見直される場合には、その内容に応じて本学の学修成果を適宜検証し、必要に応じて改定を行うことができる体制の構築が必要である。

C. 現状への対応

上述の学修成果の問題点をもとに、学生が卒業時に身につけておくべき力を明確に定義し、厚生労働省の定めた卒後研修終了時の学修成果と関連づけられることを念頭に置き、平成 28 年度に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」が確定された。このアウトカムは、本学の使命（理念及び目標）と本学部の理念・目的を踏まえ、SES の理念に基づいた内容で、平成 32 年度改定予定の医学教育モデル・コア・カリキュラムや臨床研修制度の到達目標の見直しの方向性と一致したものとなっている。(31, 81)

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度から開始予定の本学医学部医学科のアウトカムに基づく新カリキュラムを実践する中で、本学医学部医学科学生が卒業までに身につけておくべき学修成果が、臨床研修の到達目標に適切に関連づけられ、本学医学部医学科卒業生に対する地域や社会の要請において必要とされる要件を満たしているかを検証する仕組みを構築し、必要に応じて医学部医学科のアウトカムの修正を行っていく。

関連資料

- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.5 カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。
(2.1 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科におけるカリキュラム改定は、医学教育に対するニーズの変化などに対応するため、医学教育モデル・コア・カリキュラムの改定などを契機に行ってきた。これまで、カリキュラムの立案と実施はともに教務部会で行い、教育内容や進度に応じた授業配置などのカリキュラム全体像の改定の際には教務部会のもと、短期的にカリキュラム検討WGを組織して立案してきた。その際に、教員からの意見の他、学生が組織する医学部医学科学友会及びその下部組織である授業向上委員会の実施する授業評価アンケート調査の結果を、教務部会が集約し、カリキュラムや学習環境の改良のために用いていた。また、カリキュラム改定の際には、より有効な教育効果を得るためにカリキュラムモデルと関連付けて、教育方法の改変・導入も検討してきた。その例として、4年次「臨床推論 TBL」における、少人数グループ別 PBL 形式から TBL 形式への変更、4年次「臨床基本手技実習」における模擬患者に対する医療面接実習、各種シミュレータを用いた手技実習の導入などが挙げられる。この他、各科目単位での授業の改定は、学修成果を検討し、各科目の裁量に任せて教育内容、教育方法の改定を行ってきた。(90, 174, 65, 24-3)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラムモデルの改良は、教務部会のもと、短期的に組織されたカリキュラム検討WGにおいて検討され、また、カリキュラム全体としての教育効果を高めるための教育方法の改定・導入は、教務部会が中心となり検討を行ってきた。一方で、それぞれの科目単位での教育内容と教育方法の改良は各科目担当者の裁量に依存する部分が大きく、系統的な調整について課題がある。また、学生代表による授業評価アンケートをカリキュラムの改良に用いているが、カリキュラムモデルと教育方法がどのように関係し効果をもたらしているのかについての分析には課題がある。また、カリキュラムの検討・実施・評価を教務部会という一つの組織が一括して担当しており、継続的に課題を集めて検証し、教育の質を高めるためのPDCAを実践する体制として不十分である。

C. 現状への対応

本学医学部では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、本学医学部医学科のアウトカムを平成 28 年 9 月

に確定した。これを受け、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、教務部会と連携して、教育の PDCA を実施していくことが決定された。また、これまで各科目責任者や学務課（医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係）、学生、本学医学部附属病院、同窓会、その他地域の医療機関等に分散されていた様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集するために、IR 部門の設置を検討しており、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を立ち上げた。本学医学部医学科のアウトカムを実際の教育内容に反映させる目的で、平成 29 年度の医学部医学科教育ポリシーの改定を行い、このポリシーを受けた新カリキュラムの検討を開始した。（31, 21-10, 21-9, 66, 83, 26-1, 24-2）

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度から本学医学部医学科のアウトカムに基づく新カリキュラムを段階的に開始することを目標に、カリキュラム検討委員会を中心に準備を進める。また、医学科会議の下に教育の PDCA サイクルを循環させ、新たに設置される予定の IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携し、カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているかを評価する仕組みを構築する。新カリキュラム第 1 期卒業生（予定）が社会に出る平成 37 年度を目途に、長期的な学修成果の検証を開始し、査定の結果をもとにカリキュラム検討委員会や教務部会等において教育プロセスの改善を図っていく。

関 連 資 料

- | | |
|-------|-------------------------|
| 90 | カリキュラム検討 WG 関連資料 |
| 174 | 学友会会則 |
| 65 | 教職員と学友会による懇談会 |
| 24-3 | 医学部教務委員会医学科部会議関連資料 |
| 31 | 群馬大学医学部医学科のアウトカム |
| 21-10 | 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規 |
| 21-9 | 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規 |
| 66 | 医学科における教育の PDCA サイクル |
| 83 | IR 部門設置準備資料 |
| 26-1 | 平成 29 年度医学科教育ポリシー |
| 24-2 | カリキュラム検討委員会議関連資料 |

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.6 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済及び文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(2.2 から 2.6 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学において、それぞれの分野の進歩についての教育は、科目責任者の裁量で実施し、教育内容の改良を行っている。また、人口動態、集団の健康/疾患特性、社会経済、文化的環境の変化についても、それぞれの分野を担当する科目責任者の裁量で教育内容の改良を行っているが、特に、医療に対する社会のニーズの変化として、医療倫理及び医療安全は今後将来さらに重視されるべき課題であり、教務部会での検討を踏まえてカリキュラム全体を見渡し、教育内容を改良している (Q 2.5.2)。経年的に行ってきた医療倫理及び医療安全に関するカリキュラム改定の変遷は資料の通りであり、これまでに限られた学年で短期的に学習していたそれぞれの分野の教育を、初年度から複数学年に渡り、継続的に学習できるカリキュラムに改良を続けてきた。(24-3)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

各分野の進歩、人口動態、集団の健康問題、社会経済、文化的環境の変化について、社会のニーズの変化や教育の進歩に応じたカリキュラムの改良を実施しており、特に医療の質の向上と安全については、地域社会等からの要請に応えるために優先度を高めて体系的に取り組み、継続的な修正を行っている。その他の科目においても、担当する科目責任者の裁量により科目ごとの個別の改良を実施しているが、今後は改良した授業内容、配置、用いた教育方法がどれだけ学習効果を高めたかについて系統的に評価し、評価の結果をもとにさらなる改良により体系的に取り組む体制を構築していく必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部医学科では、医学教育の進歩や変化、最新の知見に的確に対応し、医育機関として地域と社会に貢献していくためには、アウトカム基盤型の医学教育の推進が必要であることを確認し、平成 27 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を受審することを決定した。また、本学医学部医学科の S E S の理念に基づいた医学部医学科のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定し、新たにカリキュラム検討委員会 (平成 28 年 7 月) とカリキュラム評価委員会 (平成 28 年 10 月) を設置して、アウトカムに基づく新たなカリキュラムの検討を開始している。また、カリキュラムの評価と改良に必要な様々なデータを系

統一的かつ効率的に収集するために IR 部門の設置を検討しており、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を立ち上げた。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度から本学医学部医学科のアウトカムに基づく新カリキュラムを段階的に運用することを目指して、カリキュラム検討委員会が中心となり、その検討と準備を進める。また、カリキュラムの検討と並行して、新カリキュラムにおける各要素の割合や連携について検証するシステムを構築する。具体的には、IR 部門とカリキュラム評価委員会が連携して新カリキュラムの評価・分析を行い、医学科会議での査定を受けて、カリキュラム検討委員会や教務部会等においてカリキュラムの改善を図る PDCA サイクルを構築する。平成 37 年度の新カリキュラム第 1 期卒業生（予定）が社会に出る時期を目途に、長期的な学修成果についての検証を開始する。

関連資料

- 24-3 医学部教務委員会医学科部会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.7 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。（3.1 と 3.2 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科・大学院医学系研究科に共通の人材育成の理念である、SES の理念：医の科学（Science）、倫理（Ethics）、技能（Skill）の探求とそれらの統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成に則り、医学部規程第 3 条における医学科の目的に沿った人材育成を目指した教育を行い、その教育方法に応じた評価を実施している。具体的には、各科目で本学医学部医学科のカリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーに基づいた教育を実践し、学生の評価については各科目での教育内容と方法に基づき、科目担当責任者が基準を定めて実施している。各科目担当責任者やその他教職員への新しい教育方法や学生評価に関する情報提供は、教務部会と医学教育センターが中心と

なり、医学科 FD などを企画して実施している。各科目における試験回数や時期などについては、原則として各科目担当責任者の判断で行われているが、臨床実習に参加できる資格を与える共用試験 CBT・OSCE や卒業の要件となっている PCC OSCE などは教務部会が統括して実施している。(81, 3-1, 79, 14-2, 15-2, 137)

新しい評価方法の開発は、これまでは各科目において行われることが多かったが、平成 27 年度の新カリキュラムにおける臨床実習の開始に際しては、新臨床実習 WG が中心となり、診療参加型臨床実習の開始に向けて診療科を横断する形で検討を進め、臨床実習ポートフォリオの導入が決定された。(24-4, 22-1, 5-1)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

各科目において担当責任者が評価の内容について検討し、目標とする学修成果（ディプロマ・ポリシー）及び教育方法に対して適切なものとなっているかを評価している。さらに、各科目担当者による学生評価結果は、教務部会で集約されて検討され、最終的には医学科会議にて、報告・審議されている。(B3. 1. 1.) しかし、学生の評価の方針や試験回数を調整し、全体として整合性のある評価となっているかに関して検証するシステムは、これまでは確立されていなかった。

C. 現状への対応

本学医学部医学科はアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SES の理念に基づいた「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を平成 28 年 9 月に確定し、アウトカムに基づいた教育ポリシーの改定と、教育ポリシーの改定を受けたカリキュラムの検討を開始している。(31, 21-10, 26-1, 24-2-1)

また、平成 28 年 10 月 25 日、11 月 1 日に開催された、第 3 回・4 回医学科教授会 WS においては、「学修成果（アウトカム）を保証する学生評価の実践に向けて」をテーマとして取り上げ、「平成 28 年度医学科学生評価調査」結果をもとに、現在の本学医学科教育における学生評価の分析と今後に向けた検討を、医学系研究科教授会を中心としたメンバーにより実施している。(141)

D. 改善に向けた計画

アウトカムに基づく教育やアウトカムを保証する適切な評価方法に関する医学教育 FD、医学科教授会ワークショップ等を積極的に開催し、教職員の連携と理解を深めていく。アウトカムに基づいた教育の枠組みと各科目や領域の学修成果に応じたマイルストーンとマイルストーンに沿った教育方法・評価方法については、平成 29 年度から検討を開始する予定であり、この過程で学生の評価の方針や試験回数についても検討していく。学生評価とアウトカム・教育内容との整合性に関する検証は、平成 33 年度以降に実施していく。

関連資料

- 81 平成 29 年度群馬大学医学部医学科履修手引
- 3-1 群馬大学医学部医学科シラバス
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 14-2 平成 28 年度共用試験 CBT 実施要項
- 15-2 OSCE 実施要項
- 137 PCC OSCE 実施要項
- 24-4 新臨床実習カリキュラム WG 関連資料
- 22-1 平成 28 年度新臨床実習カリキュラム WG 名簿
- 5-1 臨床実習ポートフォリオ
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 24-2-1 カリキュラム検討委員会タイムスケジュール
- 141 平成 28 年度教授会ワークショップ資料

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.8 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。
(4.1 と 4.2 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学の使命（理念及び目標）と本学部の理念・目的に基づき、医学部医学科の教育ポリシーの中に入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が定められている。学生選抜の方針、選抜方法、入学者数の調整は、医学部教授会のもと、入試部会が検討し、医学科会議において審議されている。アドミッション・ポリシーの改定は、社会からの様々な要請によって本学の教育ポリシーを改定する際に、合わせて見直されてきている。(147)

同様に、選抜方法や入学者数も時代の変化や社会からの要請に応じて調整を行ってきていて、その例としては、地域社会からの要請である地域の医師不足と医師偏在の課題解消を目的として、平成 21 年度より一般入学者の定員を増加させたことが挙げられる。この定員は平成 23 年度まで漸増し、その後も増員した入学者数を維持している。さらに、群馬県内の医師不足の問題に対する群馬県と地域からの要請を受け、群馬県での将来の医療を担うという強い意志を持つ者に対して群馬県地域医療枠を設けた。地域医療枠は、平成 23 年度より開始され、漸増する入学者定員の中で徐々に地域医療枠の拡充を行ってきた。(28-7, 28-13)

そのほかの例として、多様な人材、リーダーシップを取れる人材、医学を志す明確な目的を保持している人材の確保を目的とし、平成10年度入学者選抜より編入学制度を設けたことも挙げられる。編入学制度については、その導入後、求める人材の確保と医学の進歩に伴う学習内容の増大に合わせて改定を行ってきている（B 4.1.3）。また、本学として求める学生の資質に応じて、前期入学試験科目を小論文から理科（物理、化学）への変更などを実施してきた（Q 4.2.1）。（347, 184, 185）

地域からの要請を聞く機会としては、本学、群馬県、群馬県医師会、県病院協会との間で群馬県地域医療連携協議会が設けられている。また、地域医療卒学生や、地域医療卒業生などの地域におけるキャリア形成の支援について、群馬県や群馬県医師会、地域の医療機関等と協働する目的で、本学医学部附属病院に群馬県地域医療支援センターが置かれている。（132, 51）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

アドミッション・ポリシーの改定はこれまでは大学の教育ポリシーの改定等に伴い実施され、地域社会からの要請を収集するための仕組みを設け、社会からの要請、求められる人材の変化などに応じて選抜方針、選抜方法、入学者数の調整などを継続して行っている。今後は、時代の変化や社会からの要請に対応して、医学部医学科の使命と学修成果の達成の視点から、在学中の成績や卒業後の動向について追跡したうえで調整に努めていくことが必要である。

C. 現状への対応

本学医学部では、社会環境の変化や要請に対応しながら医育機関として地域と社会に貢献していくためにはアウトカム基盤型の医学教育の推進が必要であることを確認し、日本医学教育評価機構による分野別評価を受審することを平成27年10月に決定した。これを踏まえて、本学の使命（理念及び目標）と本学部の理念・目的、本学医学部医学科のSESの理念に基づいて医学部医学科のアウトカムを平成28年9月に確定した。このアウトカムに基づいて、本学医学部医学科の教育ポリシーの改定を行い、この中で、アドミッション・ポリシーの改定も行った。（31, 66, 21-10, 21-9, 26-1, 83）

D. 改善に向けた計画

社会環境や社会からの要請、求められる人材に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する仕組みを段階的に構築する。具体的には、平成30年度から開始予定の本学医学部医学科のアウトカムに基づく新カリキュラムで医学科会議のもとに教育のPDCAサイクルを実践する中で、地域や社会からの要請及び教育環境の変化についても分析し、学生選抜方法の改良や定員数の調整に反映させていく。

関連資料

- 147 医学部入学試験委員会医学科部会関連資料
- 28-7 医学部医学科の地域医療枠について
- 28-13 地域医療枠学生数の推移
- 347 平成 10 年度編入学第 1 期生の総括
- 184 平成 21 年度医学部医学科第 3 年次編入（学士）改定に関する資料
- 185 平成 25 年度群馬大学医学部医学科の入学者選抜改定に関する資料
- 132 群馬県地域医療連携協議会活動報告・関連資料
- 51 群馬県地域医療支援センター関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー
- 83 IR 部門設置準備資料

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.9 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(5.1 と 5.2 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科では、その教育の使命及び目的に基づいた教育カリキュラムを実践するために教員を募集、選抜し、配置している。教員の募集と選抜についての方針は、「国立大学法人群馬大学人事の方針」に規定されている。また、全ての教員は学術研究院に配置され、主担当として本学大学院医学系研究科又は本学医学部附属病院を命ぜられている。この学術研究院は、変革する社会の要望に応じて大学が教育、研究及び診療の職責の遂行を目的として、教員を適切なバランスをもって配置するために平成 26 年 4 月より設置されている。平成 28 年 3 月まで実施していた教員の募集と選抜の水準においては、研究業績に高い比重を求め、求められる教育業績の水準は明確ではなかった。特に、准教授、講師、助教に対しては、募集の規程が明確ではない、外部審査委員を含めた客観的かつ公正な審査の視点が必要などの問題があったため、平成 28 年 3 月に「群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程」を新たに制定するなどの改定を行ってきた。(186, 80, 187)

教員の能力開発に関しては、平成 27 年度までは教員評価は 3 年に一度実施していたが、適正な評価とフィードバックを行うために平成 28 年度より毎年の実施へと改定した。さらに、大学における医学教育の質の向上が全国的に求められている中で、本学の医学教育の継続的

な改良を目的として医学教育分野別評価の受審を決めるとともに、学外の講習会やセミナーへの参加や学内のFDの実施など、新たな教育手法の導入に対する教員の能力開発に積極的に取り組んでいる。(197, 24-1, 79)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教員採用の方針は、業績の判定水準、外部委員を含めた公平性の観点などより、適宜選考規程を改定している。全ての教員は学術研究院に所属することで、大学がカリキュラムを実施する上で教員を適切なバランスをもって配置することが可能であり、教員の特定領域への偏在などの問題を見直すための制度として設けられている。一方で、現状の教員評価は教員の実績の個別の評価にとどまり、カリキュラムを実施する上での教員の配置についての評価と検証を学修成果の達成の視点から体系的に行う体制整備が必要である。教員の能力開発については、学外の講習会やセミナーへの参加や学内のFDの実施などに積極的に取り組んでいる。

C. 現状への対応

本学医学部ではアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、本学医学部医学科のSESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成28年9月に確定した。これを受け、新たにカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）を設置し、教務部会と連携して、教育のPDCAを実施していくことが決まっており、このPDCAの中でカリキュラムを実施する上での適切な教員の配置や能力開発についての評価と検証を行っていく計画である。PDCAの実践にあたっては、様々なデータをより系統的かつ効率的に収集するために、IR部門の設置を検討しており、IR部門設置準備WG（平成28年5月）を立ち上げた。(31, 21-10, 21-9, 66, 26-1)

D. 改善に向けた計画

学術研究院の体制を効果的に活用し、教員のバランスを適宜見直して募集に繋げる体制を構築する。具体的には、平成30年度から開始予定の本学医学部医学科のアウトカムに基づく新カリキュラムにおいて、医学科会議のもとに教育のPDCAサイクルを実践し、必要とされる教員の能力等に関する分析を行い、採用方針やFD等の企画に反映させる。また、教員の業績を報奨や昇進に活用できるよう、教員評価の項目の検証や活用方法の検討を行う。

関連資料

- 186 国立大学法人群馬大学人事の方針
- 80 学術研究院組織図
- 187 群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程
- 197 群馬大学における教員評価指針

- 24-1 医学科会議関連資料
- 79 医学教育教授法ワークショップ
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 26-1 平成 29 年度医学科教育ポリシー

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.10 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行なう。(6.1 から 6.3 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学医学部医学科では、教育の高度化・多様化及び学生定員の増加への対応とバリアフリー化の推進を目的とし、施設・設備の改修や拡充を実施してきた(Q 6.1.1)。また、臨床実習では実習期間の拡充及び学生定員の増加への対応のため、平成 28 年度より「臨床実習(選択)」の期間における学外協力病院数を 20 から 45 施設へ拡充した(B 6.2.1)。これにより、臨床トレーニング施設の増加とともに、指導医数の増加をもたらし、さらに多様な特性を持つ実習環境の改良に繋げている。また、スキルラボセンターでは、指導医を含めた利用者に定期(年 1 回)及び随時にニーズの調査を行い、備品及び機器の更新に活用している(Q 6.2.1)。また、ネットワーク環境については、講義室や各キャンパスの主要な箇所に無線 LAN を整備し、アンケートにより要望の多い場所を中心にアクセスポイントを増設する等、情報アクセス環境の改良に努めている。病院情報管理システムについては、臨床実習における診療参加型の推進と体制強化を目的とし、診療総合支援ツールとしての今日の臨床サポートの利用拡大(Q 6.3.1)、学生実習に対する患者への説明とその同意を確認するためのシステムや、指導医の承認に基づく学生による診療録記載システムの導入(Q 6.3.5)など、実習環境の調整を行ってきた。(348, 82, 49, 299, 50, 304, 298)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

社会のニーズに応じて変更されてきた入学者数、教育プログラムなどに応じて、学内の施設・設備、情報通信技術の改修のみならず、学外の教育資源である協力施設の拡充を行ってきた。しかし、これらの改定により調整された教育資源の有用性に関して、学修成果の達成の視点からの検証を総合的、系統的に行う体制の整備は十分ではないため、調査と分析を継続的に行うことが可能な体制の構築が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部では、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応し、医育機関として社会に貢献していくためには、アウトカム基盤型の医学教育の推進が必要であることを確認し、本学医学部医学科のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定した。これを受け、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、教務部会と連携して、教育の PDCA を実施していくことが決まっている。PDCA の実践にあたっては、これまで各科目責任者や学務課（医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係）、学生、本学医学部附属病院、同窓会、その他地域の医療機関等に分散されていた様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集するために、IR 部門の設置を検討しており、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を立ち上げた。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

平成 30 年度から本学医学部医学科のアウトカムに基づく新カリキュラムの運用を開始し教育の PDCA サイクルを実践していく中で、現在活用している教育資源の有用性の検証や今後の改定に向けた必要項目の調査などを系統的に行い、継続的な改良に繋げる体制の整備を行う。

関連資料

- 348 改修施設一覧
- 82 臨床実習協力施設一覧
- 49 群馬大学医学部附属病院スキルラボセンター
- 299 無線 LAN アクセスポイントに関するアンケート
- 50 診療支援ツール
- 304 実習同意システムマニュアル
- 298 臨床実習用電子カルテマニュアル
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.11 教育プログラムの監視ならびに評価過程を改良する。（7.1 から 7.4 参照）

A. 質的向上のための水準に関する情報

教育プロセスについては学務課（医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係）で収集した学業成績等が教務部会、入試部会、厚生補導委員会等に提供され、カリキュラムや入試制度に反映される仕組みができています。学生による授業評価・カリキュラム評価が定期的に行われ、教員と学生代表との定期的な意見交換を行うなどしている。しかし、大学が主体となって系統的に情報収集する仕組みにはなっていない。学修成果については、本学医学科の使命や教育目標などに関する成果を評価する仕組みとはなっておらず、卒業生に関する情報の定期的な収集は本学医学部附属病院、同窓会等が主体であり、医学科が主体となってモニタするシステムは構築されていない。また、県内医療機関で活動している卒業生やその指導者との地域医療連携施設交流会などの定期的な交流が行われているが、系統的な調査はなされていない。（21-1, 21-2, 28-9, 28-10, 29-11, 65, 350）

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学務課（医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係）で収集した学業成績等を教務部会や入試部会で評価・分析し、その結果から抽出された課題を医学科会議で審議の上対応するという基本的な体制は整備されており、実施されている。しかし、現状は個別の課題に対応する形での分析が中心であることから、さらに系統的な検証の実践が望まれる。また、課題の検討と評価及び対応がそれぞれ教務部会と入試部会という同一の組織で行われている点などについて改善が必要である。

C. 現状への対応

本学医学部では、本学の使命（理念及び目標）と本学部の理念・目的を踏まえ、医学教育に対するニーズの変化や国際的な標準化に対応しアウトカム基盤型の医学教育を推進することを目指して、SESの理念に基づいた医学科教育のアウトカムを平成28年9月に確定した。これを受け、新たにカリキュラム検討委員会（平成28年7月）とカリキュラム評価委員会（平成28年10月）を設置し、教務部会と連携して、教育のPDCAを実施していくことが決まっている。PDCAの実践にあたっては、これまで各科目責任者や学務課（医学科教務係、入学試験係、学事・学生支援係）、学生、本学医学部附属病院、同窓会、その他地域の医療機関等に分散されていた様々なデータを、より系統的かつ効率的に収集するために、IR部門の設置を検討しており、IR部門設置準備WG（平成28年5月）を立ち上げた。（31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

平成30年度から開始予定の本学医学科のアウトカムに基づく新カリキュラムでは、IR部門とカリキュラム評価委員会が連携して、教育プログラムのモニタや教育プログラムの評価を系統的・組織的に行う仕組みを段階的に構築していく。PDCAサイクルを実践していく中で、

教育プログラムのモニタやプログラム評価の過程についても検証し、さらなると改善・改良に努めていく。

関連資料

- 21-1 群馬大学医学部教務委員会規程
- 21-2 群馬大学医学部教務委員会部会内規
- 28-9 群馬大学医学部入学試験委員会規程
- 28-10 群馬大学医学部入学試験委員会部会内規
- 29-11 医学科厚生補導専門委員会関連資料
- 65 教職員と学友会による懇談会
- 350 地域医療連携施設交流会
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育のPDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

Q 9.0.12 社会環境及び社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(8.1 から 8.5 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

社会環境及び社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、本学大学教育・学生支援機構では本年から教育改革推進室を設け、教育企画部門が IR 室と連携して教育改革の企画・提案を行い、地域協働部門が IR 室と連携し地域往還教育、社会人学び直しを実行することになっている。医学部に関連することとしては、学長の強いリーダーシップにより、社会環境及び社会からの期待の変化に対応するために全学の職位の配分が検討され、平成 28-29 年度は医学科に対する教授の増員による、内科・外科の再編と医療の質・安全学講座の新設が決定されている。(306, 24-1)

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学長のリーダーシップのもと組織や管理・運営の改善を行っているが、医学部における研究・教育の機能に対する環境及び社会からの期待の変化、時間経過、そして本学の医学教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するためには、自発的かつ継続性のある管理・運営組織の構築と開発にさらに努める必要がある。

C. 現状への対応

本学医学部では、社会やそのニーズの変化に対応する教育の継続的な改良を実践するために、アウトカム基盤型の医学教育を推進することと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することを平成 27 年 10 月に決定した。これを受け、本学医学部医学科の人材育成の S E S の理念に基づいて、群馬大学医学部医学科のアウトカムを平成 28 年 9 月に確定し、新たにカリキュラム検討委員会（平成 28 年 7 月）とカリキュラム評価委員会（平成 28 年 10 月）を設置し、これらの組織が連携して、アウトカムの基づく新しいカリキュラムの実施などの PDCA を実施していくことが決まっている。また、教育実績の評価と分析に必要な様々な教学データを系統的かつ効率的に収集するために、IR 部門設置準備 WG（平成 28 年 5 月）を設置して、IR 部門の設置に向けた準備を開始している。（24-1, 31, 21-10, 21-9, 66, 83）

D. 改善に向けた計画

本学医学部医学科では、IR 部門に関する検討と準備を早急に進め、平成 30 年度までにこれを設置し、本学医学部医学科における教育を検証する体制の整備を目指している。将来的には、本部に開設が予定されている IR 部門と医学部の IR 部門が連携し、医学科教育を統括する組織や管理・運営制度についての検証を行い、検証結果をもとに改良に取り組む仕組みを段階的に構築していく。

関 連 資 料

- 306 教育改革推進室関連資料
- 24-1 医学科会議関連資料
- 31 群馬大学医学部医学科のアウトカム
- 21-10 群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
- 21-9 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
- 66 医学科における教育の PDCA サイクル
- 83 IR 部門設置準備資料

あとがき

群馬大学医学部医学科では、「SES (Science (科学的知)、Ethics (倫理)、Skill (技能)) の探求と統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」を使命として掲げ、これらのバランスのとれた臨床医並びに医学研究者の育成をめざしてきたが、進展してやまない時代状況を踏まえ、医学部教務委員会医学科部会（教務部会）が中心となり、教育カリキュラムを随時見直してきた。現在のカリキュラムは、平成 22 年度の医学教育モデル・コア・カリキュラムの改定を機に見直しを進め、臨床実習期間の拡充を企図するものであり、平成 24 年度入学生から順次導入している。

このカリキュラムに基づき、世界医学教育連盟グローバルスタンダード評価項目に基づく、医学教育分野別評価を受審する運びとなり、本学における医学教育の現状分析、自己評価と改善に向けた計画を、自己点検評価報告書にまとめることになった。医学部教育分野別評価受審のために、医学部長、副医学部長、医学部長補佐、教務部会長、教務部会委員など医学系研究科教授会を中心にしたワーキンググループを立ち上げ、医学教育センターの全教員が支援する体制として、評価報告書の作成にあたった。評価報告書を作成する段階で、例年実施している全教員が参加する FD に加えて、現行のカリキュラムの問題点を抽出しその解決策について積極的に意見を交換する医学系研究科教授会ワークショップを計 4 回実施するなど、医学科教育に関する意識改革の契機となったと思われる。評価報告書は作成の過程で改訂する度毎に医学科会議報告され、教職員用の情報共有システムで随時確認可能なものとし、修正意見等を反映させた。また、講師以上の教員に対する意見公募も行った。

自己点検評価報告書を作成する過程で、達成していると自己評価できるところもあるが、さらに充実を図るべき点、改善すべき点、新たに取り組むべき点があることが明確化された。今後はこれらの点に取り組み、本学における医学教育がグローバルスタンダードを超えるものになるよう努力していかなければならない。

本書の作成にかかわった各位に感謝するとともに、この医学教育分野別評価の受審を契機として、本学の医学教育が継続的に改善されより充実したものとなっていくことを願っている。

平成 29 年 3 月
群馬大学医学部副医学部長
石崎 泰樹