医学教育分野別評価 群馬大学医学部医学科 年次報告書

2022 年度

医学教育分野別評価の受審 2017(平成 29)年度
受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.1
本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.34

はじめに

本学医学部医学科は、2017 年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、2018 年 9 月 1 日より 7 年間の認定期間が開始した。医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.34 を踏まえ、2022 年度の年次報告書を提出する。本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2021 年 4 月 1 日～ 2022 年 3 月 31 日を対象としている。また、重要な改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.34 の転記は省略した。

1. 使命と学修成果

領域 1.3 基本的水準および質的向上の「改善のための助言(および示唆)」を受け、本学部教育ポリシーの改訂を行い、卒業時までに達成すべき学修成果をより詳細に示した。学修成果を達成するためのカリキュラム改善においては、教員や学生の意見を取り上げて検討する仕組みを構築している他、地域医療等のニーズについても継続的に収集している。

1.1 使命

基本的水準:

医学部は、

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

会的責任を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

特記すべき良い点(特色)

- 総合大学としての使命、医学部医学科の使命(SES)をもとに、医学部規程第 3 条「医学科の目的」を複数回にわたり改定していることは評価できる。
- 「医学科の目的」に医療政策の立案・実施に携わる医療行政担当者を育成することが明記されていることは評価できる。

改善のための助言

- 2016 年度の群馬大学医学部規程での医学科の目的には、倫理、患者中心の医療、チームワーキング、医学知識、臨床技能、生涯学習、研究の推進、臨床医・研究者・教育者・医療行政担当者の養成が記載されているが、「卒後教育への準備」、「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」についての記載が不足している。上記の項目について使命に追記すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

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。また、これらは履修手引や大学のホームページに掲載し、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周知している。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-1　群馬大学の理念及び目標
・資料 1-2　群馬大学医学部規程
・資料 1-3　SES の理念(医学科履修手引抜粋)

<u>質的向上のための水準</u>

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)

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための示唆

- 医学部医学科の使命の中で、「国際的な健康障害」や「不平等な不正による健康への影響」に関する記載の追記が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

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が、国際的健康、医療の視点については具体的な文言として言及されていない。今後、時代の変化や社会からの要請に応じて使命の見直しを行う際には検討事項に含める必要がある。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-1　群馬大学の理念及び目標

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

- **責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。**
- **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）**

特記すべき良い点（特色）

- 教養教育のカリキュラムについても医学科教員が参画し、医学専門教育との連携を図っていることは評価できる。

改善のための助言

- カリキュラム実施に必要な資源が、医学教育実施という観点で組織自律性が保たれていることを示すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部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。すなわち、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って、カリキュラムの策定においてはカリキュラム検討委員会が、カリキュラムの実施について

は医学部教務委員会医学科部会（以下、教務部会）が組織として実施している。カリキュラムを実施するために配分された資源の活用については、群馬大学大学院医学系研究科企画戦略会議で審議している。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-4　群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
・資料 1-5　群馬大学医学部教務委員会規程

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（Q 1.2.2）**

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

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おいて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る。このほか、学生自治組織である学友会がとりまとめた学生からの意見は教務部会や厚生補導委員会で取り上げている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-6　令和3年度　カリキュラム検討委員会　名簿
・資料 1-7　令和3年度　カリキュラム評価委員会　名簿

1.3 学修成果

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

- **意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにその達成を示すべきものである。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修技能(B 1.3.5)
- 医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請(B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

特記すべき良い点(特色)

- 2016 年 9 月に策定された「医学部医学科のアウトカム」は、総合大学としての使命、SES、医学科の目的などの真摯な検討の結果、学内合意を得たものである。
  その後、このアウトカムをもとに3ポリシーの改正も行われた。
- 学修成果「H/自己研鑽」において「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」との記載があり、幅広いキャリアが示されていることは評価できる。

改善のための助言

- 医学部医学科のアウトカムの中に、「卒前教育」と「卒後研修」との関連を明示すべきである。
- 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るべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・ 令和 3 年度には全学での教育ポリシーの見直しを行い、中央教育審議会大学分科会大学教育部会のカリキュラム・ポリシーの策定に関するガイドラインに基づく 4 つの項目立てに従った改訂を実施した。これまで「教育の目標」のみの記載となっていたが、「教育課程の編成」「教育内容・方法」「学修成果の評価」の 3 つの項目についても設定を行う事ができた。

しかしながら、教育の目標自体の見直しには至っておらず、今後定期的に見直しを行う必要がある。

・ カリキュラム検討委員会が中心となり、学修成果を上げるための評価基準について検討を進め、令和 2 年度からカリキュラム検討委員会において資質・適性・能力の評価項目を設定し学生の行動面に焦点を当てた評価方法の開発にも取り組み、令和 3 年度には試行を行った。試験的運用の結果に基づき、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学生が確実に修得できるよう、引き続き改善を加えたうえで本格的な運用につな

げる。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-8　医学部医学科の教育ポリシー（医学科履修手引抜粋）

・資料 1-9　資質・適性・能力（態度）投稿フォーム

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）**

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための示唆

・ 国際保健に関する学修成果について検討することが望まれる。ここで求められる「国際保健」の内容は、「1.1 使命の注釈:『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」 である。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

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、医学研究については「G. 医学研究を遂行する能力」を卒業時に身につけるべき力として設定している。また国際保健については、「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。複数の科目で国際保健を扱っているが、学修目標として明記していない科目もあった。令和 2 年度から導入した新カリキュラムにおいても国際保健に関する学修の機会を提供しており、その学修成果についても引き続き検討を進めていく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-10 シラバス 公衆衛生学

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)

特記すべき良い点(特色)

・ なし

改善のための助言

・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

目標とする学修成果(アウトカム)の策定にあたっては、平成 27 年から医学教育センターと医療人能力開発センター(現 地域医療研究・教育センター)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、広く教員や学生の意見聴取も行った上で医学科会議にて審議のうえ決定された。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ている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-11 群馬大学医学部医学科医学教育アウトカム〈策定の経緯〉

<u>質的向上のための水準</u>

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)

特記すべき良い点(特色)

・ なし

改善のための示唆

・ 「使命と目標とする学修成果」の策定に、「他の医療職、患者、公共並びに地域医療の代表者」からの意見を求めるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

群馬大学医学部附属病院地域医療研究・教育センターでは、公益社団法人群馬県医師会、

一般社団法人群馬県病院協会、公益社団法人群馬県歯科医師会、一般社団法人群馬県薬剤師会、公益社団法人群馬県看護協会、一般社団法人群馬県臨床検査技師会、一般社団法人群馬県診療放射線技師会等が参画するぐんま地域医療会議において公共並びに地域医療の代表者等のニーズを収集している。今後、広い範囲の教育の関係者からの意見聴取のために、群馬大学医学部附属病院地域医療研究・教育センター等において、引き続き公共並びに地域医療等のニーズを収集していく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-12 ぐんま地域医療会議と地域医療研究・教育センター体制図
・資料 1-13 ぐんま地域医療会議会則
・資料 1-14 ぐんま地域医療会議 構成員名簿

2. 教育プログラム

本学部教育プログラムの改善のため、PDCA サイクルを回して、不断のカリキュラム改革を行うと共に、その内容および目標とするところを学生、教員に周知し、理解の促進をはかっている。特にプログラムの水平、垂直統合、Active learning の導入、DX（Digital transformation）の利用、学生、外部委員などのステークホルダーの教育関連委員会への参加が重要である。

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準

医学部は、

- **カリキュラムを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)**

特記すべき良き点（特色）

- 有機化学や生物進化と生態系などの医学系科目を新設し、肉眼解剖学に ICT を活用した取り組みを入れるなどカリキュラムの改正を積極的に行っていることは評価できる。
- MD-PhD コースを早くからスタートさせ、参加者や成果を漸次拡充させていることは高く評価できる。
- 医療事故を踏まえ、「医療の質・安全学講座」を開設したことや、2016 年から、すべ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。

改善のための助言

- シラバスや授業スケジュールを、学生、教職員が理解しやすい環境を構築すべきである。
- 自己点検評価報告書 72 ページ D に「学生が自分の学修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修方法を取り入れるための検討を開始する」と記載されているが、アクティブラーニングや学修意欲を刺激する学修方法の開発を早急に行うべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生に対して学習の段階をわかりやすく説明し、カリキュラムの体系性、整合性を図ることを目的として、ナンバリングの運用を開始した。令和 3 年度にはナンバリングは情報学部、理工学部で先行運用を開始し、医学科でも令和 4 年度から運用を開始する予定である。カリキュラムツリーとカリキュラムマップを作成し、カリキュラム全体との対応関係、デプロマポリシー（DP）と各授業との対応関係を示した。またアウトカムと DP との関係に関しても作成中である。

学生・教職員にわかりやすい環境を構築するために、ホームページではカリキュラムツリーが開示され、また「学習の流れ」として、学生にカリキュラムの構成が示されている。今後は DP とアウトカムとの関係を教職員・学生に一層わかりやすく周知させることが課題である。

新型コロナウイルス感染症のため、対面型のグループワーク実施が困難となったが、多くの授業では Zoom の Breakout room 機能や Moodle のフォーラム機能を用いたグループ討論を通じて、学生が協同でアクティブラーニングに取り組めるような工夫を行っている。臨床実習に関しては、2020 年度に各診療科でのオンライン臨床実習の内容、また学生による各診療科のオンライン臨床実習に関する評価アンケートを共有し、臨床実習運営委員会において実習方法の改善のため活用し、意見交換を行なっている。

今後も新カリキュラムと現行カリキュラムの両方において学生の能動的学修の機会をさらに拡充するため、アクティブラーニング導入の促進と啓発を進める。またこれらの実効性を高めるため、カリキュラム検討委員会は継続的なカリキュラムの見直しと改善に向けた検討及び提言を続ける。

さらに、参加型臨床実習の方法を改善するため、「医学部の臨床実習において実施可能な医行為の研究」報告書に示された医行為を学外臨床実習協力施設連絡会にて情報提供し、各施設での可能な医行為調査への協力を要請した。今後医行為に関するアンケートを学内外に実施し、学生が意欲を持って臨床実習に参加できるプログラムを学生に提供する。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-1　群馬大学教務システムトップページ
・資料 2-2　令和3年度大学教育センター学部教務委員会(第1回)
　　大学教育センター大学院教務委員会(第1回)次第・資料抜粋
・資料 2-3　医学科カリキュラムツリー
・資料 2-4　医学科カリキュラムの流れ
・資料 2-5　2021年度群馬大学医学部医学科臨床実習協力施設連絡会実施要項

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)

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための示唆

- 能動的学修の機会を増やし、課題発見・問題解決、自己主導型学修、省察的実践のための能力をさらに育てていくことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和 3 年から英語授業では、講義を一方的に聴講する形式ではなく、常に、教師―学生、学生―学生の間のインタラクションがとられている中で、英語を媒体とした「思考」に基づいた新たな Project Based Learning 活動をおこなった。この活動を通して、自分自身や身のまわりの文化社会、及び他文化について、自らの考えを効果的に伝える意識を養う、多様な文化を理解し、感受する力を磨く、英語やそれらが反映された文化に触れ、その違いに気付き、自分が使う英語を含め、多様な英語(文化)を受け入れる態度を身に付ける、地域・国内社会及び国際社会における諸問題に関して、英語で物事を批判的かつ論理的に考える力を養うなどの新たな目的を掲げている。

令和 3 年度から、医師として必要不可欠な「文章を読んで内容を理解し、適切に要約できる」能力、「患者の心情を理解し、共感を表現できる」能力、および「文章の内容や自分の意見を的確に相手に伝えることができる」能力を育てるための科目として「医系の国語表現(1)、(2)」を新設した。この科目では1クラスあたり 14-15 名の少人数制のアクティブラーニングを実施している。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-6　シラバス　英語101
・資料 2-7　シラバス　医系の国語表現(1)
・資料 2-8　シラバス　医系の国語表現(2)

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(B2.2.1)

・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)

特記すべき良い点(特色)

- 1年次から学生自ら取得したデータの分析や考察するレポートを作成させ、2年次でも同様に分析的論理的思考を身に着けさせるような教育が行われている。

改善のための助言

- 臨床実習で EBM が十分には実践されておらず、臨床実習の現場で EBM の実践を強力に推進すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習検討 WG において、EBM の実践について現状の臨床実習の内容の見直しと、新カリキュラムにむけた枠組みの検討を引き続き行っている。臨床実習検討 WG において、新カリキュラムにおける臨床実習(必修)の運営方針が検討され「EBM の理解と実践」が各診療科共通の学修項目及び評価項目として設定された。この学修を促進するために医療系データベースである「今日の臨床サポート」、「UpToDate」、「DynaMed」を継続して学生、教員へ提供し、活用を促進している。学外実習協力施設においても EBM を実践できる新カリキュラム作成状況を報告し、施設での現状調査を行う旨情報共有し、新カリキュラムへの意見交換を行った。4 年次のチームスキル演習や実習前集中講義のなかでエビデンス・プラクティスギャップを縮める一手法として医療の質指標(Quality Indicator)測定と活用法を学ぶ機会を設けた。

臨床実習において EBM を実践するうえで、EBM の基礎知識は不可欠となることから、臨床実習開始に先立つ医学科 4 年生前期に EBM の基本的事項について集中した講義を行っている。「医学教育モデル・コア・カリキュラム B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>」の学修目標①～⑦の 7 項目を踏まえ、「EBM とリサーチクエスチョン」、「観察的研究と交絡因子」、「大規模臨床試験と盲検的ランダム化比較試験」、「サンプルサイズとその他の臨床試験のデザイン」、「系統的レビューと多変量解析」、「EBM の 5 つのステップと診療ガイドライン」の講義タイトルで各 1 時間、計 6 コマの連続した講義を行った。EBM の方法論及びその前提となる臨床試験・臨床研究の基礎知識を理解し、習得しておくことで、臨床実習の場面における EBM の実践が強力なものとなるようにカリキュラム上の工夫を行った。

今後は、 現在の臨床実習における EBM 実践の状況を学内各診療科及び学外実習施設において調査し、EBM を実践できる新カリキュラムを構築する。臨床実習における EBM の理解と実践を推進するため、新カリキュラムにおける臨床実習で用いるルーブリック評価表の試験運用を行い、教育効果についての検討を行う。EBM に基づく診療ガイドライン作成と実践を、医療の質・安全教育の一環として位置づける。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-9　新カリ臨床実習で用いるルーブリック評価表(トライアル版)

・資料 2-5　2021年度群馬大学医学部医学科臨床実習協力施設連絡会実施要項

・資料 2-10 シラバス　臨床試験・臨床研究

<u>質的向上のための水準</u>

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)**

特記すべき良い点(特色)

・ 人体解剖と CT の統合による先駆的医学教育、応用基礎医学講演会や、重粒子センター教員による放射線の人体への影響の講義、トランスレーショナルリサーチのプロセスの紹介など、大学独自の教育が提供されている。

改善のための示唆

・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

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いる。本学重粒子研究センターの教員による教育、Ai(オートプシーイメージング)センターと連携した ICT を用いた解剖学実習、MD-PhD コース、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ている「医療開発学Ⅰ、Ⅱ」は本学独自の要素であるといえる。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-24 4 年次「医療の質と安全」スケジュール

2.3 基礎医学

<u>基本的水準</u>

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

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

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

専門基礎科目として、物理学演習、化学演習、自然科学演習・実験、物理学、化学、生物学、医系の数理科学、医系の国語表現を設定するほか、以下に挙げる専門教育科目をカリキュラムに組み込み教育している。

人間科学：医の倫理学、医系の人間学、行動科学、臨床行動科学

生命医学 I: 系統発生、医学統計学、医学情報処理演習、動物実験学、遺伝学

生命医学 II: 膜生理学、生化学、分子病態学、組織学、肉眼解剖学、神経解剖学、 生理学、神経科学

生命医学 III: 公衆衛生学、免疫学、細菌学、寄生虫学、衛生学、ウイルス学、医学研究実習

生命医学 IV: 薬理学、病理総論、法医学、検査学、主要症候と病態生理、発達と老化

カリキュラム検討委員会において、カリキュラムの立案と運営、そして評価に関して Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）（PDCA） サイクルを回す体制を整備している。この体制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検討し、科目の配置や教育の内容などについての見直しを進めて令和２年度入学生から新カリキュラムとして導入した。その中で、1年次科目においては、「生物学演習」「生物学実験」「化学実験」を水平的に統合し、新設科目「自然科学演習・実験」として改編した。また、学生が各回の内容を深く理解し、より効果的に学修するために、本科目と同時期に開講している生物学と日程及び内容の連携を図っている。また、令和３年度から開始した２年次科目では、これまで集中講義形式で実施していた複数の科目を帯講義形式に変更した。具体的には、前期は「細胞」に基礎を置き、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）と、細胞による高次構造の形成とその機能を学ぶ科目（組織学）を水平的に学修する形式とした。また後期は、人間個体の構造や機能を対象とした複数の科目（肉眼解剖学、神経解剖学、生理学、神経生理学）を水平的に配置した。これらの水平統合によって、学生は機能と形態の両側から知識を深め、人体をミクロレベルからマクロレベルへ段階的に学修することが出来る流れとなっている。

新型コロナウイルス感染症の流行下にあっては、組織学においてバーチャルスライドを全面的に活用し、学生の講義への理解をさらに深化させる好機へと展開している。

今後も、基礎医学系教育間での水平統合、さらに基礎医学と臨床医学の垂直統合を図っていく。

また令和４年度は、対面授業を積極的に取り入れるが、健康上の理由で在宅の必要がある学生にも対応するため、対面講義とオンライン講義を並行して行うハイブリッド型講義を積極的に取り入れる予定である。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-3　医学科カリキュラムツリー
・資料 2-11 専門教育科目一覧（医学科履修手引抜粋）
・資料 2-12 シラバス 肉眼解剖学
・資料 2-13 医学科における教育の PDCA 図
・資料 1-4　群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
・資料 2-14 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

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)

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

基礎医学カリキュラムで「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」についての検討を行うことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

加速する高齢化社会に配慮したカリキュラムとして、 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。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てカリキュラムに体系的・効果的に反映させていくために、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を整備している。令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、対面での講義は制限されたが、先端的研究を推進している講師を国外から非常勤講師として招聘し、当該分野の研究の動向をオンラインで聴講させることで、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。 先端研究の手法や知見の教育という観点からは、比較的充実しているが、今後は、基礎医学教育と臨床医学教育の垂直的統合をさらに充実させていく必要がある。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-15 シラバス チーム医療実習
・資料 2-16 シラバス 公衆衛生学
・資料 2-17 シラバス 医療の質と安全
・資料 2-13 医学科における教育の PDCA 図
・資料 2-18 シラバス 膜生理学

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(B2.4.3)**
  - **・医療法学(B 2.4.4)**

特記すべき良い点(特色)

- 医の倫理学を 1 年次および編入学 2 年次に通年度、知識伝達型でなく討議型でなされており、さまざまな重要な医療のテーマを取り入れ、医学への導入を図っていることは高く評価できる。

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

行動科学については、前年度はコロナ禍のためほぼオンライン講義とならざるを得なかった状況を鑑み、令和3年度では、社会情勢や担当教員の状況に応じて柔軟に対応する前提のもと、可能な限り対面で講義を行うこととした。カリキュラム構成については、基本的に前年度と同様に、基礎系教員によるヒトを含めた動物全般に関する基礎的講義に加えて、実務経験のある臨床系教員も講義に関与することで、3 年次科目「臨床行動科学」への連続性と有機的連携を高める構成とした。前年度との大きな変更点は、令和3年度では筆記試験の回数を増やして、中間試験（講義の前半部分）・期末試験（講義の後半部分）の2つの試験を行うこととした点である。行動科学は、学習する内容が多岐にわたるため、試験範囲を2つに分けて学習範囲の広さに圧倒されないようにし、医学生が十分に準備し学習できる機会を得られるよう工夫した。

医療安全に関しては、2年次の医系の人間学において、3名の外部講師を招き、（1）メディア

コミュニケーション、(2)職場でのコミュニケーション、(2)医師と患者のコミュニケーションとコンフリクト解決、を取り上げた。また、「根拠に基づく医療(EBM)」の実践においては、医学的エビデンスと患者の価値観の両者を配慮することが不可欠であること、患者の価値観を尊重するためには、人間理解や人と関わりかたを身につけることが重要であることを示した。

4 年次のチームワーク実習とチームスキル演習では、オンラインでのグループワークを活用した医療安全教育を行った。医学科と保健学科合同の多職種連携教育の一環として、Zoom の Breakout room 機能を活用し、(1)懸念事項や提案事項があれば気兼ねなく発言できる「心理的安全性」の重要性について、(2)患者転倒事例を取り上げ、多職種学生の視点から問題点と改善策について、グループワークを実施した。医学科 4 年次の「医療の質・安全」実習では、(1)患者参加型医療、意思決定プロセスとしてのインフォームド・コンセント、共同意思決定に関して、(2)質改善手法、PDCA に関し、オンラインでのグループワークを実施した。

社会医学については、3 年次の公衆衛生学の講義において、オンラインの強みを活かしてできる限り最前線で活躍されている専門家(保健所長、産業医、栄養学者、精神保健のエキスパートなど)を外部講師として招いて講義を行った。また、講義で身に付けた基礎知識を踏まえ、人々の健康の保持増進のための保健・医療の社会性を実感する目的で、学外の公衆衛生関連施設のグループ見学実習を行い、成果共有のために発表を行っている。前年度はコロナ禍のため、グループごとのオンラインによる調査・発表となってしまったが、令和 4 年度は実習施設と協議し、感染拡大の状況によっては事前に撮影した動画教材の視聴、オンラインでの講義、現場の方への質疑応答等、オンラインでも実習ができる環境を整えた。また、新たに実習施設を増やし、コロナ禍でも見学可能な施設で実習を行う予定である。さらに4～5年次では、(臨床実習が行われている時期に)地域保健実習を実施している。この実習においては、医療従事者の視点からではなく一般の方々の視点から保健医療を見つめなおすことを目的としている。地域保健実習は上述の公衆衛生学(3 年次)のグループ実習とは違い、学生各自が深く知りたい社会医学的なテーマを自らが見つけ出し、指導教員と計画書を作成してその施設に自ら交渉して実習を行うという特色あるカリキュラムとなっている。そして 6 年次の初めに 1 週間かけて全員が学会形式で発表討論を行い、各学生が実習して得られた経験を他の学友と共有できるようになっている。なお、令和 3 年度は計 94 施設にて実習を受け入れて頂いた。

2年次におこなう医学統計学および医学情報処理演習は、昨今のデータサイエンス教育の拡充を考慮し、その基礎となる統計学の論理と社会実装における実例を学び、かつ学生それぞれが自ら PC を操作して医学データを用いた統計解析を実践する内容となっている。医学統計学で学ぶ論理の部分は、数学的思考を掘り下げるのではなく、臨床医学現場においてデータを誤用せず適切に取り扱うことができることを目的として、知識の向上を図っている。医学情報処理演習では、1、000 名を超える住民の模擬データを用いて、社会医学の現場における情報処理活動を体験させている。また講義の後半には、プログラミングソフトの Python を用いたプログラミングのデモを行い、我が国で推進されているプログラミング教育と整合性を図ることができるよう工夫をおこなっている。

医療倫理学については、「医の倫理学を 1 年次および編入学 2 年次に通年度、知識伝達型でなく討議型でなされており、さまざまな重要なテーマを取り入れ、医学への導入を図っていることは高く評価できる」と 2017 年度評価報告書で評価いただいた。「医の倫理学」の教育プログラムの一部を、新設の「医系の人間学」の枠内に移行させたことによって時間的なゆとりが得られた。この時間は、学生の学力の現状に合わせ、従来スキップしていた臨床倫理学の基礎的教育を行うために用いるようにしている。

研究倫理教育の充実を図るため、令和 2 年度からは 3 年次科目「選択基礎医学実習」の単位認定要件に一般財団法人公正研究推進協会（APRIN）が提供する研究倫理教育 e ラーニング APRIN の受講を加えた。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-19 eAPRIN　医学科生コースリスト

<u>質的向上のための水準</u>

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)

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 「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」について社会医学系カリキュラムの中で検討することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

行動科学・医療倫理学教育のさらなる充実と、態度系教育の拡充を図るために学年縦断総合科目「医系の人間学」を新設し、令和 2 年には 1 年次通年必修科目「医系の人間学 1A 1B」を開講したことは昨年度の報告書に記した。当科目では、医学生たちの人生経験の不足を補うために既存の教科や教科書からは得られない人間知・経験知を授け、さらにコミュニケーション力を養うことをねらいとし、身体活動系の時間も組み入れている。

令和3年度に開講した2年次通年必修「医系の人間学 2A(前期) 2B(後期)」においては、①人間理解を深めるための（主としてエンド・オブ・ライフ・ケアや障害学に関した）ドキュメンタリー視

聴とその後2時間超の意見交換、②コミュニケーション能力をみがくためのインプロ(即興演劇)の講義と実技演習、③ケアの能力を高めるユマニチュードの講義と演習にくわえて、脱マニュアル型の対人対応・身体表現能力を修練するためのクリニカル・シアターを開始した。これは、臨床現場の場面をドラマのかたちで再現し、俳優陣が演じる患者・家族・医療者らを相手に学生が医師役を台本なしに即興的に思うように演じ、多面的なフィードバックを受けるというプログラムである。

コロナ禍下にあって対面授業を行えない期間があり、教室において対面式でしか実施することができないクリニカル・シアターは、当初よりも実施回数が減ったものの、年間4回行うことができた。

令和 4 年度の 3 年次通年必修科目「医系の人間学 3A 3B 3C」開講に備えて、「医系の人間学」企画・運営グループの見直しを行い、(学外の非常勤講師 2 名をふくめ)実際に教室で授業を担当する教員を中心とする構成にした。この新体制のもとでプログラムの具体化の作業を進めている。3 年次「医系の人間学 3A 3B 3C」では、クリニカル・シアターを補完するプログラムとして、クリニカル・エチュードを開講する予定である。クリニカル・シアターがクラス全体で行われ、ドラマの中で医師役を演じることのできる学生数が限られるのに対して、小グループ単位に分かれて行われるクリニカル・エチュードでは、全ての学生が医師役を演じ、身体的自己表現・発信能力をみがく機会を得られ、各学生への教員の指導もきめ細かなものになる予定である。このため舞台俳優 8 名の非常勤講師申請を行った。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-20 FD 医系の人間学スライド
・資料 2-21 「医系の人間学」リアクションペーパー
・資料 2-22 「医系の人間学」企画運営グループ会議資料
・資料 2-23 令和4年度に向けて「医系の人間学」担当 新体制(2022.3.1～)

2.5 臨床医学と技能

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

- **臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。**
  - **卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得(B 2.5.1)**
  - **臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと(B 2.5.2)**
  - **健康増進と予防医学の体験(B 2.5.3)**

- **主要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。(B 2.5.4)**
- **患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。(B 2.5.5)**

特記すべき良い点(特色)

- 臨床実習中に経験することが困難な臨床技能についてスキルラボを用い、効果的に教育を行っている。

改善のための助言

- 内科・外科・産婦人科・小児科・精神科・プライマリケアなどの重要診療科での十分な臨床実習週数を確保すべきである。
- 高齢者施設だけでなく、さまざまな医療の場でチーム医療を経験する機会を設けるべきである。
- 臨床実習で「健康増進と予防医学の体験」を学べる機会を設けるべきである。
- 学修成果を達成するための診療参加型臨床実習の在り方を学内で検討すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習運営委員会において、本学独自の授業配信システム(G-learning、G-Conference)や Zoom を用いた各診療科のオンライン臨床実習方法を共有し(2021 年 3 月)、学修習得改善方法など毎月の委員会で話し合いを継続している。学生に動画教材「Procedures Consult」「研修医のための診察手順〜総合診療医への第一歩」「CareNeTV」を実習中の参考資料として利用し、実習制限の中の知識、技能の習得に努めた。また講義資料や課題の提示と学生の成果物の提出はいずれも LMS を介して行い、アクティブラーニングを多く取り入れている。外科の結紮実習においては、「いつでも」「どこでも」「自分のペース」で反転学習ができるオンラインシステムと教材を独自に開発・運用した。実技試験で評価したところ、全員が到達目標レベルの結紮手技を習得していた。

前年に設置した臨床実習危機管理 WG では、新型コロナウイルス感染症の拡大状況に応じて、臨床実習における学生と患者と接触可能レベルの設定を随時検討すると共に、COVID-19 ワクチン接種を含む感染予防に関する情報提供と指針を学生へ提示して、学生自身の健康増進と予防医学への意識向上を促した。また、令和 2 年度から文部科学省の「感染症医療人材養成事業」、令和 3 年度から「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」に参画し、感染症診療・感染制御に必要な、より実践的な知識・技能を身につけるため、新規に複数のシミュレーターを購入し、シミュレーション教育を中心とした教育プログラムの構築を進めている。

学外実習協力施設連絡会を継続して開催し、重要診療科の実習週数確保、さまざまな医療の場でチーム医療を経験する機会の増進、診療参加型臨床実習の改善のための意見交換を行っている。また、学生が臨床実習(選択)を行う施設の選定に役立てられるよう、各学外教育施

設の実習で、特に充実した指導ができる診療領域や診療内容について調査を行うことに関して、臨床実習協力施設連絡会の場で協力要請を行った。さらに、患者安全に配慮した臨床実習を構築するため、「医学部の臨床実習において実施可能な医行為の研究報告書(厚生労働省)」を情報提供し、各施設において監督指導可能な医行為アンケートの協力要請も行った。

令和 5 年度より適用予定の、新カリキュラムにおける臨床実習について検討する臨床実習検討 WG において、学修成果を達成するための診療参加型臨床実習の在り方を引き続き検討している。重要診療科での十分な臨床実習週数を確保するため、新カリキュラムの臨床実習(必修)における各診療科の巡回方法について検討している。

新カリキュラムでは、実習における経験割合の少ない症候に関して、臨床実習(必修)終了までに経験できる機会を増やす効果的な方策について検討を行っている。また、臨床実習での医療倫理教育、患者や医療スタッフへの態度や配慮に関する教育を促進し、学生の知識・技能・態度面の到達度を客観的指標で評価するためのルーブリック評価表案を作成した。令和 3 年度はこのルーブリック評価表を複数の診療科で試験運用し、使用した教官からの意見を収集し更なる改訂に役立てた。今後はルーブリック評価表を全診療科で作成し、令和 5 年度に予定されている診療参加型臨床実習への新カリキュラムの導入に合わせ、開始予定である。

医学科 6 年生に臨床実習に関するアンケート調査を行い、今後の臨床実習運営の検討に役立てている。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新カリキュラムにおけるルーブリック評価表を倫理・態度面の教育についての方策に関してカリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会において評価・検討し、教育効果についての検討を行う。

令和 5 年度に予定されている診療参加型臨床実習への新カリキュラムの導入に合わせ、臨床実習のカリキュラムの改訂について引き続き検討する。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-24 2021 年度　6 年生オリエンテーション資料
・資料 2-25 臨床実習用　健康観察・行動記録票
・資料 2-5　2021 年度群馬大学医学部医学科臨床実習協力施設連絡会実施要項
・資料 2-26 オンライン結紮実習に関する発表論文
・資料 2-27 臨床実習(必修)感染対策説明会　次第
・資料 2-28 2021年度臨床実習危機管理WG開催日程
・資料 2-29 令和 2 年度第 3 次補正予算「感染症医療人材養成事業」の選定結果について
・資料 2-30 「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」選定大学一覧
・資料 2-31 2021年度 「Procrdures Consult」アクセス数
・資料 2-9　新カリ臨床実習で用いるルーブリック評価表(トライアル版)

・資料 2-32 新カリキュラム臨床実習（必修）巡回表（案）
・資料 2-33 37症候の割り当て案
・資料 2-34 令和3年度 医学科卒業時アンケート結果の概要について
・資料 2-35 群馬大学医学部医学科 臨床実習行動基準（2021年11月12日改訂版）
・資料 2-36 医学科臨床実習生の有症状時のフローチャート（2022.1.21改訂版）

<u>質的向上のための水準</u>

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

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、技術および臨床の進歩（Q 2.5.1）**
  - **現在および、将来において社会や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われるように教育計画を構築すべきである。（Q 2.5.4）**

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 臨床医学教育カリキュラムで「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」を定義し、実践することが望まれる。
- 低学年からの継続した患者接触プログラムを構築し、カリキュラム全体での患者接触プログラム期間を充分確保することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和 5 年より臨床実習に関する医師法の改正が実施されることから、学外臨床実習施設連絡会において学外臨床実習指導者、医学部 FD において学内教員において情報共有し、新カリキュラムに反映させることを周知した。

臨床実習において早期から患者と接触する機会を持つため、学外臨床実習施設におけるプライマリ・ケア診療の実態調査を行うことを学外協力施設連絡会で報告した。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-37 シラバス 医系の人間学1A
・資料 2-38 シラバス 医系の人間学1B

・資料 2-15 シラバス チーム医療実習
・資料 2-5　2021 年度 群馬大学医学部医学科臨床実習協力施設連絡会実施要項
・資料 2-39 2021年度 医学教育教授法FD次第

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和２年度の新カリキュラム導入にあたり、「生物学演習」「自然科学実験」「化学実験」を統合し、「自然科学演習・実験」という一つの科目として実施し、さらに本科目と同時期に開講している生物学と日程及び内容の連携を図った。生物学との連携により、学生は各回の内容を深く理解し、より効果的に学習することが可能となった。令和 3 年度には、垂直的統合の改善を目的とし、学年縦断科目として、1 年次の「医系の人間学1A、1B」に加え、2 年次科目として「医系の人間学2A、2B」を開講した。

新カリキュラムにおいても、垂直的統合の教育は不十分であり、学修者の学修意欲を促進しより効果的な学修を促し、それと同時に学年を縦断して継続的に彼らの態度面の評価を行う目的で、早期から臨床系教員が関与し、垂直的統合を促進していくことが望まれる。

臨床系科目についても、科目や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ことが望まれる。

今後も新しく導入した新カリキュラムに基づく各科目の統合効果について、カリキュラム評価委員会で評価、カリキュラム検討委員会で検討を続け、PDCA サイクルによる更なる改善を図り、引き続き水平的統合の強化と垂直的統合の改善を進めていく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-11 専門教育科目一覧 (医学科履修手引抜粋)
・資料 1-4　群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
・資料 2-14 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

・資料 2-13 医学科における教育の PDCA 図

<u>質的向上のための水準</u>

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

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

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための示唆

- 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ことが望まれる。学年をまたいでの垂直的統合の教育は不十分で改善が期待される。
- 今後、学修者の学修意欲を促進しより効果的な学修を促す目的で、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ことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和 2 年度に、水平的統合の強化と垂直的統合の改善を目的とし、新カリキュラムを導入した。新カリキュラムでは「自然科学演習・実験」と同時期に生物学を開講し、水平的統合を図っている。また、令和 3 年度から 2 年次科目の構成を集中講義形式から帯講義形式に変更し、「生理学」「肉眼解剖学」等の複数科目についても水平的統合を図った。

令和 3 年度には、垂直的統合の改善を目的とし、学年縦断科目として、1 年次の「医系の人間学1A、1B」に加え、2 年次科目として「医系の人間学2A、2B」を開講した。学年縦断科目を通して、社会の現実の中で生きる他者の生へと関心を向け、心情を想像する力、人とのコミュニケーションのはかり方、自己表現力、他者のニーズに対して柔軟に対応する仕方を学び、医師になろうとする者に必要な、医学的な知と技術以外の、基本的な素養を身につけることを目的としている。

分子病態学の授業では「栄養と代謝疾患」を取り入れ、群馬大学医学部附属病院栄養サポートチーム(NST)の栄養評価の実践を紹介し、疾患毎の糖・脂質・タンパク質の代謝を考慮した栄養療法の実際を講義し基礎医学と臨床医学の垂直統合を図っている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-11 専門教育科目一覧 （医学科履修手引抜粋）
・資料 2-37 シラバス 医系の人間学1A
・資料 2-38 シラバス 医系の人間学1B
・資料 2-40 シラバス 医系の人間学2A
・資料 2-41 シラバス 医系の人間学2B
・資料 2-42 シラバス 分子病態学

2.7 教育プログラム管理

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

- **学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。(B 2.7.1)**
- **カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B2.7.2)**

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学医学部医学科では、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、平成 28 年 9 月に「群馬大学医学部医学科のアウトカム」を確定して、アウトカム基盤型の医学教育を推進している。令和 3 年度に本学医学部医学科の教育ポリシーを、中央教育審議会大学分科会大学教育部会のガイドラインに基づく形に改定し、これに沿ってアウトカムの達成に向けた教育カリキュラムの検討を続けている。

具体的には、カリキュラム検討委員会によるカリキュラムの企画・立案、本学学長および医学部長のもとで組織された教務部会によるカリキュラムの実施、カリキュラム評価委員会によるカリキュラムの評価、医学部医学科の最高決議機関である医学科会議による評価結果の査定と改善への指示という体制で、カリキュラム改善のための PDCA サイクルを実施している。またカリキュラム評価に際しては、(平成 28 年 7 月に設置された)本学教育改革推進室(IR 室)とも連携している。今後は、学修成果の達成度のみならず、それに関連した種々の分析データ等を更に活用し、PDCA サイクルにより教育プログラムの改善を図っていく。

平成 28 年に設立されたカリキュラム検討委員会とカリキュラム評価委員会には、医学系研究科の教授以外に、医学教育センター(現 医学教育開発学講座)および医学部附属病院医療人

能力開発センターの教員、本学の学生自治組織である医学部医学科学友会の代表者らが正式な構成委員として参画し、客観性・透明性を持った組織運営を行っている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-43 群馬大学医学部医学科のアウトカムとコンピテンシー（医学科履修手引抜粋）
・資料 1-8　医学部医学科の教育ポリシー（医学科履修手引抜粋）
・資料 1-4　群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
・資料 2-14 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
・資料 2-13 医学科における教育の PDCA 図
・資料 1-6　令和3年度　カリキュラム検討委員会　名簿
・資料 1-7　令和3年度　カリキュラム評価委員会　名簿
・資料 2-44 医学部 IR 室構成員名簿

質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

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

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- カリキュラム検討委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム検討委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を選任することが議論されているが、現時点ではまだ決定されていない。今後、外部委員の候補者を選定し、検討する予定である。教育効果についての客観的な意見を得る手段として、これまでに臨床実習協力施設懇談会やチーム医療実習懇談会といった意見交換の機会を設けており、本学医学部医学科生の実習協力病院及び実習協力施設の代表から、本学の教育に関する要望や意見を継続的に収集している。さらに、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や医療人能力開発センターでは、群馬県や群馬県医師会等とも継続的に意見交換を行っている。これらの情報をカリキュラム委員会で共有し、教育プログラム改善に向けた議論を継続する。

カリキュラム評価委員会では学生の参加を増やし、また外部病院の臨床実習担当者など外部のステークホルダーの参加も検討している。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-6　令和3年度　カリキュラム検討委員会　名簿
・資料 2-5　2021 年度　群馬大学医学部医学科臨床実習協力施設連絡会実施要項
・資料 2-45　令和3年度「チーム医療実習」実習後懇談会次第
・資料 1-12　ぐんま地域医療会議と地域医療研究・教育センター体制図
・資料 2-46　群馬県地域医療支援センター
・資料 2-47　令和3年度　第3回カリキュラム評価委員会議事要旨（案）R4.3.7

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なければならない。(B 2.8.1)

特記すべき良き点（特色）

・学外での臨床実習病院を増やし臨床実践の場を広げたことは評価できる。
・群馬レジデントサポート協議会を設け、学内のみでなく県内全体の卒後研修との情報交換を行っていることは評価できる。
・同窓会の協力の下、卒業生との交流や意見交換の場を持っていることは評価できる。

改善のための助言

・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部教務部会において卒前、卒後の教育・臨床実践との連携を図る方法として CC-EPOC の紹介を行った。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-5　2021 年度　群馬大学医学部医学科臨床実習協力施設連絡会実施要項

質的向上のための水準

医学部は、

- **カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。**
  - **卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること (Q2.8.1)**

・ **教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること（Q 2.8.2）**

特記すべき良き点（特色）

・院外の実習施設からのフィードバックを収集している。

改善のための示唆

・臨床実習協力施設からの意見を具体的なカリキュラム改革に活かすことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教務部会では、学外の臨床実習協力実習施設との連絡会を継続して開催し、新カリキュラムの作成、評価方法の策定に関する進捗状況を報告し、改善のための意見交換を行っている。臨床実習検討 WG において、新カリキュラムにおける臨床実習（選択）の充実化を図る方策について検討を行っている。今後も連絡会の内容を充実させ、施設からの要望を教務部会、カリキュラム検討委員会に提示し、カリキュラム構成に反映させる。

臨床実習協力施設連絡会では、新カリキュラムにおける臨床実習の検討状況を紹介する時間を設け、学外での臨床実習施設を学生が選択する際に、学生の進路や関心に基づく選択に役立てる目的で、各実習施設の特徴や得意な診療分野、修得可能な手技等についてアンケートを行うことを学外臨床実習協力施設連絡会にて周知した。

卒業生の情報収集が困難である状況であったため、今後は卒業後の進路に対し調査する必要性を議論した。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-5　2021 年度　群馬大学医学部医学科臨床実習協力施設連絡会実施要項

3. 学生の評価

領域 3.1 評価方法、3.2 評価と学修の関連について、基本的水準及び質的向上のための水準における「改善のための助言」、「改善のための示唆」を受け、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会、医学教育開発分野の教員で協議を行った。ルーブリックとポートフォリオによる評価が開始となっており、確実に運用を進めていくことが課題である。

3.1 評価方法

<u>基本的水準</u>

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)

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための助言

- 評価基準が科目ごとに決められており、その基準も必ずしも明確ではない。カリキュラム全体として評価の在り方を検討すべきである。
- 評価が外部の専門家によって吟味されるべきである。
- 教養科目だけでなく、専門科目でも疑義申し立て制度を作るべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・試験及び成績評価については医学部医学科試験及び成績評価に関する細則に定めている。カリキュラム全体としての評価の在り方について大学教育センター学部教務委員会を中心に検討し、全学におけるルーブリックの導入による成績評価の明確化に取り組んでおり、医学部医学科においてもルーブリック評価基準を設定した。また全学組織として、大学教育・学生支援機構に教育アセスメント委員会を設置し、教育内容・方法改善、成績評価などの組織的チェック機能を強化している。

・令和 2 年度に教員に対してルーブリックの使用方法についてパンフレットを用いて周知し、令和 3 年よりルーブリックの運用を開始した。

・医学科の成績評価について教育改革推進室で分析を実施している。また、カリキュラム評価委員会には外部の専門家を招請し、カリキュラム評価の分析結果について種々の提言を受けて審議に取り入れている。今後もこれらの制度を継続して運用する。

・平成 30 年度から、専門科目の成績に関する疑義申し立て制度として成績評価確認申請制度を運用している。本制度を継続して運用する。

・令和 3 年度より年度末にカリキュラム評価委員会で科目ごとの成績分布評価を行い、妥当性について確認を行った。

・低学年からの態度評価を確実に行うために、令和２年度に「医系の人間学」を新設し1年次から導入した。

・資質、適正、能力の面で多角的検討を要すると思われる学生について、教員のみでなく病院職員、事務職員が事例報告し、医学部長、教務部会長、厚生補導委員長が確認できるシステムを現在作成中である。

改善状況を示す根拠資料

・資料 3-1　群馬大学大学教育・学生支援機構教育アセスメント委員会規程
・資料 3-2　ルーブリック解説パンフレット
・資料 1-7　令和3年度　カリキュラム評価委員会　名簿
・資料 2-47 令和3年度　第3回カリキュラム評価委員会議事要旨（案）R4.3.7
・資料 3-3　成績評価確認申請に関する申合せ
・資料 3-4　2020 年度医学部医学科専門科目成績分布表
・資料 3-5　群馬大学医学部医学科臨床実習ポートフォリオ
・資料 3-6　医学部医学科ルーブリック評価基準
・資料 3-7　群馬大学医学部医学科 OSCE 運営委員会内規
・資料 3-8　医学部医学科試験及び成績評価に関する細則
・資料 2-37 シラバス　医系の人間学1A
・資料 2-38 シラバス　医系の人間学1B
・資料 2-40 シラバス 医系の人間学2A
・資料 2-41 シラバス 医系の人間学2B

<u>質的向上のための水準</u>

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）**

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 臨床実習ポートフォリオは、学生が経験したことを学生自身が省察できるよう活用することが望まれる。
- 科目ごとに行われている評価の信頼性、妥当性を検討することが望まれる。
- 評価の透明性、公平性を高めるために、外部評価者の活用を検討することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・学生が、指導医及び患者からの形成的な評価を受けて改善点を確認し、次からの実習に臨めるよう有効に活用するために、指導医からのフィードバック、医学生に対する評価表、医学生に対する評価表（患者から）をポートフォリオに加えるよう指導している。

・各科目の評価の信頼性、妥当性を検討するための準備として、学部教務委員会において評価基準の設定を行った。これに基づき医学科科目でもルーブリックの作成を進められるよう、医学科の評価基準を設定した。今後、その評価基準に基づく各科目の評価項目と到達度の設定を進められるよう周知に努める。

・学生評価の透明性、公平性を高めるため、令和 2 年に成績評価確認申請に関する申合せを改訂し、同年度より外部の専門家からの意見を求める仕組みを導入しており、本制度を継続して運用する。

・新カリキュラムでの臨床実習が令和 5 年度より開始となるにあたり、カリキュラム検討委員会にてルーブリックを用いた臨床実習評価の策定を進めている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 3-5　群馬大学医学部医学科臨床実習ポートフォリオ
・資料 3-2　ルーブリック解説パンフレット
・資料 3-6　医学部医学科ルーブリック評価基準
・資料 3-3　成績評価確認申請に関する申合せ
・資料 2-9　新カリ臨床実習で用いるルーブリック評価表(トライアル版)

3.2 評価と学修との関連

基本的水準

医学部は、

・ 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

・目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)

・目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)

・学生の学修を促進する評価である。(B 3.2.3)

・形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための助言

- 学修成果と教育方法との整合性を検討すべきである。
- 各科目における教育方法と学修成果の達成を段階的に評価するシステムを早急に構築すべきである。
- 卒業時までに設定した学修成果の到達を確実に評価すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・臨床実習で身に付けた技能を学修成果として適切に評価するために、OSCE 運営委員会において臨床実習後 OSCE の実技課題を作成し、その結果を踏まえて教育方法についても検討を重ねている。

・臨床実習後 OSCE において評価する技能の幅を広げることを念頭に OSCE 運営委員会で継続して課題作成を行っている。

・卒業時の学修成果の到達度を確実に評価するための評価方法の開発を行っている。令和 2 年度にカリキュラム検討委員会において資質・適性・能力の評価項目を設定し、これらの面で多角的検討を要すると思われる事例について教職員が報告する仕組みについて検討を行い、試験的運用を開始している。

・試験的運用の結果に基づき、改善を加えたうえで本格的な運用につなげる。

卒業時までに設定した学修成果の到達評価を行えるように、カリキュラム検討委員会において、コンピテンシーごとの学習のステップ（マイルストーン）の策定を行っている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 3-7　群馬大学医学部医学科 OSCE 運営委員会内規
・資料 2-9　新カリ臨床実習で用いるルーブリック評価表(トライアル版)
・資料 1-9　資質・適性・能力（態度）投稿フォーム
・資料 3-9　令和 3 年度　第 2 回カリキュラム検討委員会　次第

質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

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

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 「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」各学年で行われている試験の回数、および試験範囲を再検討することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・各学年で授業での演習課題、レポート課題や試験を取り入れた多面的な評価が導入されている。今後は、演習、リアクションペーパー、期末テストなど多面的な評価を行い、基本的知識だけでなく統合的な学修と習得の支援を進める。

・2021 年度に医学科教員を対象に医学教育教授法 FD を実施し、大学教育・学生支援機構教育改革推進室の教員より学生へのフィードバックの方法についての講義を実施した。

改善状況を示す根拠資料

・資料 3-8　医学部医学科試験及び成績評価に関する細則

・資料 2-39 2021年度 医学教育教授法FD次第

4. 学生

アドミッション・ポリシーが求める資質と能力を備えた学生を選抜するため、学校推薦型入学試験の選抜方法と、編入学試験の出願要件の改訂を行なった。また、領域 4.3 基本的水準における改善のための助言を受けて、チューター、教務部会及び厚生補導委員会を中心とした学生支援体制を構築し、個人の抱える学修上の問題等に対応している。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点(特色)

- アドミッションポリシーが求める資質・能力を備えた学生を選抜するために、多様な入学選抜が行われている。

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・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、一般選抜、学校推薦型選抜、

第 2 年次編入学試験、帰国生選抜、私費外国人留学生選抜を実施している。2022 年度入試から、学校推薦型選抜での入学者の学力を担保するため、学校推薦型選抜に係る選抜方法の変更を行い、新たに大学入学共通テストを課すこととした。また、厚生労働省・医師受給分科会での要請に応えて、地域医療枠は別枠で募集している。2020 年度から医学科においてカリキュラムが全面的に変更になったことに伴い、2021 年度入試から、第 2 年次編入学試験に係る出願要件の変更を行い、新カリキュラムで修得すべき学習内容と単位数に見合った同等の要件を課すこととした。入学者の選抜については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。

・学生受入に関する内部質保証の仕組みとして「群馬大学における学生受入の内部質保証に係る自己点検・評価及び改善実施要項」を令和 3 年度に定めた。

・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。

・国内外の他の学部からの学生は 2 年次編入学生として入学することが可能である。

改善状況を示す根拠資料

・資料 4-1　2022 年度（令和4年度）入学者選抜に関する要項
・資料 4-2　2022 年度群馬大学医学部医学科における学校推薦型選抜における入学者選抜方法の変更について
・資料 4-3　2021 年度群馬大学医学部医学科における第 2 年次編入学試験における入学者選抜方法の変更について
・資料 4-4　群馬大学における学生受入の内部質保証に係る自己点検・評価及び改善実施要項
・資料 4-5　2022 年度群馬大学入学試験受験相談書
・資料 4-6　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
・資料 4-7　2022 年度（令和 4 年度）群馬大学医学部医学科第2年次編入学学生募集要項（抜粋）

<u>質的向上のための水準</u>

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）**

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・内部質保証による自己点検・評価及び改善報告書で、認証評価の評価基準を満たす「入学者選抜の基本方針」を作成すべきという指摘を受けて、入学者受入方針(アドミッションポリシー)を見直し「入学者選抜の基本方針」と「入学者選抜方法における重点評価項目」を追記した。

・入学決定に対する情報開示については、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が行われており、一般選抜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。

改善状況を示す根拠資料

・資料 4-8　群馬大学　入学者受入方針(アドミッション・ポリシー)

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)**

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・募集定員通りの入学者数が維持されており、学生数に対応した教育資源の整備につとめている。令和 3 年度は新型コロナウイルス感染症のため病棟実習が制限された時期があったが、シミュレータの整備により診療技能を修得する機会を確保することができた。

改善状況を示す根拠資料

・資料 4-1　2022 年度（令和4年度）入学者選抜に関する要項
・資料 4-9　令和 3 年度スキルラボ　購入シミュレーター一覧

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の数と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）

特記すべき良き点（特色）

- 県、医師会、県病院協会と連携協議会を設け、地域や社会からの要望・意見を取り入れる体制が整っている。

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・引き続き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。2020 年 7 月 30 日に、令和 4 年度以降の地域枠等の継続・設置について、双方で課題を共有し、最終的な合意を図るため、地域枠等設置検討協議会を新たに設置した。

改善状況を示す根拠資料

・資料 4-10 第1回群馬大学医学部地域枠等設置検討協議会次第

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学修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仕組み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）

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための助言

- 学生一人ずつの学習上の問題を把握し、早期に支援する制度を作るべきである。
- 学修上の問題だけでなく、学生個人の問題に対応する制度を作り、学生一人ずつの成長を担保していくべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生一人一人を支援するためのチューターを始め、個人の抱える問題に対応するための制度が厚生補導委員会や大学教育・学生支援機構を中心に整備されている。
引き続き学生個人の問題への支援を提供し、学生一人ずつの成長の担保に務める。
・学生への支援に関する内部質保証の仕組みとして「群馬大学における学生支援の内部質保証に係る自己点検・評価及び改善実施要項」を令和 3 年度に定めた。

改善状況を示す根拠資料

・資料 4-4　群馬大学における学生受入の内部質保証に係る自己点検・評価及び改善実施要項

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修上のカウンセリングを提供すべきである 。（Q 4.3.1）**
- **学修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）**

特記すべき良い点（特色）

- キャリアガイダンスについて、チューター制度、医学部附属病院医療人能力開発センターなど、学生の卒後研修等の相談に応じる窓口が複数用意されている。

改善のための示唆

- 個々の学生の学習上の問題の解決を支援し、留年を防ぐ努力が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・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の提供が可能である。特に成績がおもわしくない学生（留年者等）については教務部会が主体となり、チューター教員や医学教育開発学分野教員と連携して学修上の相談に対応している。カウンセリングが必要と判断された場合は、学内の健康支援センターのカウンセラーに紹介しています。

改善状況を示す根拠資料

・資料 4-11 学生の相談先について(医学科履修手引抜粋)

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)**

特記すべき良い点(特色)

- 新設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、正式委員として学生の代表が参加している。

改善のための助言

- 教育プログラムを管理する委員会活動に、どのように学生が参画するのか検討すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育プログラムの策定及び評価について審議する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委員として参画している。教育プログラムの管理を担当する教務部会への参画は実現していないが、学生自治組織の代表学生と教務部会員が意見を交換する機会を定期的に設けている。5-6 年次の臨床実習(選択)の運営にあたっては、学生の委員が参加し重要な役割を果たしている。2022 年度も COVID-19 の感染拡大状況の変化により臨床実習先の頻回の変更を余儀なくされたが、この際も教員と学生の委員が緊密に連絡を取り合うことで臨床実習を運営することができた。今後も教育プログラムを管理する教務委員会において個別の課題に対応するためのワーキンググループ等が発足する場合には、学生の参加がなされるように配慮していく。また、新型コロナウイルス感染症拡大下の学生の行動指針について、厚生補導委員会と連携しながら学生自治組織が主体的に作成した。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-6 令和3年度 カリキュラム検討委員会 名簿

・資料 1-7　令和3年度　カリキュラム評価委員会　名簿
・資料 4-12 2021-2022　臨床実習（選択）学生委員名簿
・資料 4-13 群馬大学　昭和キャンパス版　課外活動の感染予防指針【第4版】

<u>質的向上のための水準</u>

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。

特記すべき良き点（特色）

- 学生支援センター、医学部後援会、同窓会などからの各種支援を受け、活発な学生の自治活動、社会的貢献活動が行われている。

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・国内外において主体的に活動できる人材の育成を目的とした群馬大学グローバルフロンティアリーダー（GFL）育成プログラムを全学部合同で実施しており、参加学生の研究活動、海外留学の支援を行っている。令和 3 年度はオンラインでの活動が中心となったが、研究者や留学生との交流や、環境問題に関する模擬国連を実施した。また、医学部生と理工学部生が結成した iGEM GUNMA は、バイオフィルムに関する研究を行い、オンライン開催された iGEM（International Genetically Engineered Machine competition）2021（フランス・パリ大会）において、銀メダルを受賞している。これらの活動は大学教員による指導に加えて経済的支援も行っている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 4-14 社会貢献活動を行っている学生サークルの一覧
・資料 4-15 令和3年度（2021 年度）医学科学友会活動補助費の援助について
・資料 4-16 iGEM GUNMA 2021 （ポスター）
・資料 4-17 2021 年度　GFL 自主活動（経費支援について）

5. 教員

教員の募集にあたっては、人事委員会にて長期的な将来計画に基づき、教員間のバランスを確

認して人材の必要な分野やポストを決定するほか、選考にあたっては基準を設けた業績数だけでなく、プレゼンテーションや面接を通じて教育に対する意欲や適性、指導能力の確認も行い、審査の対象とする。また学外選考委員を含めることにより公正性・透明性を確保した適切な選考を行う。

医学部教員全員を対象としたFD活動を拡充して、教育理念やカリキュラム全体像を理解した上で指導能力向上や他分野との連携を目指すほか、目標やエフォートを設定した上で業績評価を行い、これによるフィードバックを介して、本学の教員としての責務を認識させていく。

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)**

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

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規程」に従って履行されている。 医学系研究科及び医学部附属病院の教員選考の際、職務に対する意欲や適性、能力の確認を目的とし、教授だけでなく准教授、講師の選考においても、選考の過程でプレゼンテーション・面接を行うこととした。選考委員会では学外者を外部委員として参加させ、教員として相応しいか否かの審査には、外部の意見を積極的に取り入れている。教授選考の際には、さらに地域関連施設等の有識者へのヒアリングを行うなど、中期目標・中期計画に掲げた人事に関する計画に基づき、大学運営を支え、地域に貢献しうる多様な人材の確保に努めている。

質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

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）**
- **経済的事項（Q 5.1.2）**

特記すべき良き点（特色）

- 地域に固有の問題との関連で、地域の医師不足に対応する群馬県地域医療支援センターや医学教育センターを新設し教員を配置している。

改善のための示唆

- 医療事故を受け医療の質・安全学講座を新設しているが、教員を早急に配置し実質的な活動を行うことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

平成26年の医療事故を受け平成29年に医療の質・安全学講座を新設し、学生教育、教職員への研修実施、最先端の医療安全手法の研究等、幅広い業務に対応を行ってきた。

令和 4 年度の医療の質・安全学講座教授の定年にともない、選考委員会を設置しどのような人材を求めるべきか検討を開始した。さらに、治験等の評価療養を担当している臨床試験部を、医薬品等の適用外使用の審査を担当している先端医療開発センターに統合する形で、令和 5 年度 4 月 1 日の改組に向けて準備を進めている。両組織が蓄積してきた審査のノウハウを共有することで、さらなる医療安全の向上を目指し、事務業務を合理化することで組織全体の運営改善につなげる。統合後は医療の質・安全学講座や医療安全管理部との連携を強化し、医学生や教員、医療スタッフへの医療安全教育も更に進めていく。

教育基盤強化を図るため、医学系研究科の附属施設であった医学教育センターを廃止し、新たに教員・指導医の教育力向上のための取組み、医学教育学に基づく教育の分析・評価、医学教育カリキュラムの研究開発、医学教育学に関する研究、大学院生教育・後継者育成、医学教育実務を責務とする、医学系研究科医学教育開発学講座を令和 4 年 4 月 1 日付けで設置することとした。医学教育センターに所属していた教員は継続して新講座に着任し、新たな業務にも取り組むこととなっている。

群馬大学ダイバーシティ推進センターでは、女性医師や研究者が働きやすい職場作り、男女問わず多様な働き方を支援できる環境の推進を行っている。ダイバーシティ推進センターのセンター員を兼任していた女性教員が、令和 3 年 11 月に総合医療学講座教授として着任した。医学系研究科としては初の女性教授となり、更に取組みを推進していく計画である。

改善状況を示す根拠資料

・資料 5-1　国立大学法人群馬大学人事の方針
・資料 5-2　群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程
・資料 5-3　国立大学法人群馬大学　第4期中期目標・中期計画
・資料 5-4　2021年度 医学系研究科　医療の質・安全学講座の体制等
・資料 5-5　医療の質・安全学講座教員担当の授業科目(2021年度)
・資料 5-6　医学教育開発学講座の役割
・資料 5-7　先端医療開発センター改組概要

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

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、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)**
  - **教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)**
  - **診療と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)**
  - **個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)**
  - **教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)**

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための助言

- 個々の教員の教育・研究・診療のエフォート率を医学部が管理し、教員評価に利用すべきである。
- 個々の教員がカリキュラム全体像を理解することを促進すべきである。そのためにも FD の活動を拡充すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和3年度に、学位授与方針(ディプロマポリシー)を教員・学生ともに体系的に理解しやすくするために、 教育課程ごとに、ディプロマポリシーとカリキュラム全体の対応関係を示した「カリキュラムツリー」を作成した。

令和2年度より、従来から実施していた教員評価の項目等の見直しを行い、全ての教員が年度当初に個人目標・エフォート(貢献度)を設定し、学部長、所属(学科)長等の期首面談におい

て目標・エフォートを確定した上で、当該年度の業務実施後、年度末に評価が行われることとなった。また、教員の教育等業務への意欲促進を目的とし、年度評価結果を業績給として、複数年評価結果を基本給としてそれぞれ処遇へ反映することとなっている。令和3年度には、見直し後初めて評価結果が教員へフィードバックされ、これにより教員は目標の達成状況を確認できるとともに、教育・研究・診療のバランスを認識し、調整・改善することが可能となった。

令和3年度は、教育法やカリキュラムに関する FD を、医学部教員を対象として 1 回、全学部の教員を対象として 1 回実施した。コロナウイルス感染対策の観点から、オンラインで開催し、多くの教員の参加が可能であった。今後は、FD の内容に応じて対面・オンラインを併用することで、より多くの教員の参加が期待される。また、令和 4 年度の医学教育開発学講座の設置に伴い、教員・指導医の教育力向上のための取組みへの一貫として、FD の拡充が期待される。

令和3年度は令和2年度に引き続き、多くの授業がオンラインで行われたほか、教授会等の教育関連会議も一部オンライン化した。また全学の危機対策会議では、学生が感染した際の感染状況レベル別の授業・実習対応指針を示したほか、教職員や学生へのワクチン接種に対する積極的推奨を行った。こうした動きにより、オンライン授業や会議の環境、基準などが構築され、統一的な研修を行うことにより教員のスキルが向上した。今後も最新の情報技術を用いて効果的な授業を行えるよう、引き続き教員の研修を行っていく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 5-8　国立大学法人群馬大学教員業績評価実施要項
・資料 5-9　教員評価結果（処遇への反映について）
・資料 2-39 2021年度 医学教育教授法FD次第
・資料 5-10 第13回全学FD連続講演会次第
・資料 2-3　医学科カリキュラムツリー
・資料 5-11 危機対策本部決定について（通知R3.4.27）
・資料 5-12 教官用オンライン臨床実習マニュアル（抜粋）

質的向上のための水準

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 教員の教育負担の増加に対し、更なる対策が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

前述の令和 4 年 4 月 1 日付けで設置する医学教育開発学講座では、教員の医学教育に関する知識・指導力向上のためのスキルアップに係る負担を軽減するため、各教員へ最新の手法

を統一的に共有できるよう広い視野で研究を進め、教育基盤強化を行うとともに、積極的に大学院生を受け入れ、後進の育成を進めていく。令和元年 7 月1日付けの厚労省通知「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」により、医療機関ごとに、研鑽に対する考え方、労働に該当しない研鑽を行うために所定労働時間外に在院する場合の手続き、労働に該当しない研鑽を行う場合には診療体制に含めない等の取扱いを明確化し、書面等に示すこと等が求められた。医学部附属病院では、令和 3 年 4 月 1 日付けで「医師の研鑽に関する取扱指針」を制定した。また、長時間労働となっている医師の働き方改革を推進するため、附属病院医師の勤務状況を適切に把握する目的で、医師の勤怠システム（Dr.JOY）を導入し、医師の労働実態の把握・管理を開始した。令和 4 年 4 月 1 日付けで事務部に「医師の働き方改革推進係」を新設することとなり、今後は、医師労働時間短縮計画を作成し、医師の労働時間短縮の取組を進めていく。

長時間労働などに伴うメンタルヘルス不調の対する予防策として、教員に対し、定期的に健康状態確認、ストレスチェックに関するアンケートを継続して実施している。

看護師の特定行為研修センターでは令和 3 年度に1名が受講を開始し、令和 4 年度には新たに 2 名が受講開始予定である。研修終了後は実際に附属病院内で特定行為を行えることとなり、医師の負担軽減につなげていく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 5-13 2021年度　医学系研究科附属医学教育センターの体制等
・資料 5-6　医学教育開発学講座の役割
・資料 5-14 医師の研鑽に関する取扱指針
・資料 5-15 医師の勤怠管理システム　Dr.Joy
・資料 5-16 地域医療研究・教育センター組織図

6. 教育資源

G-Learning などのオンライン講義システムや Moodle などの ICT 環境の整備により、新型コロナウイルス感染症増加時においても適切な学修環境を確保した。令和 3 年度は新たなシミュレータが整備されてスキルラボセンターの更なる機能強化を図っており、患者との接触制限下の臨床実習においても効果的に活用された。

6.1 施設・設備

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

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

特記すべき良き点（特色）

- Ai センターを活用して人体解剖と画像診断学の垂直的統合を実践していることは評価できる。
- 常時スキルラボが使用可能な環境が整備されていることは評価できる。
- 医学教育センターと医療人能力開発センターに専任教員が配置されている。

改善のための助言

- 学生用ロッカー、高学年用の自習室や臨床実習期間中の学生専用の学習スペースを確保すべきである。
- 基礎医学系実習室に学生が荷物を持ち込まないよう、学生のアメニティを整えるべきである。
- 病院で実施されている医療安全や感染対策に関する講習会に学生の参加を促進すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和 2 年度文部科学省補正予算による感染症医療人材育成事業に採択されたのに続いて令和 3 年度ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業の採択を受け、令和 3 年度に新たなシミュレータを整備し、スキルラボセンターの更なる機能強化を図ると共に、臨床基本手技実習や新型コロナウイルス感染症増加時で患者との接触ができない際にシミュレータを用いて臨床実習に活用した。

主として医学科 6 年生のための学修（自習）スペースは計 97 席が整備されている。また、密接な環境を避けるため、この自習スペースとは別に、授業で使用していない講堂を自習用に開放した。学生からの要望を踏まえ、さらに学生のアメニティを整えるよう検討を行う。

安全な学修環境確保のため、新型コロナウイルス感染症拡大時における臨床実習行動基準と、医学科臨床実習生の有症状時の対応フローチャートを策定し、感染状況の変化に合わせて迅速な協議を行っている。また、学生における新型コロナウイルス感染症対策として、ワクチン接種を附属病院や県央ワクチン接種センターで行った。また、感染症状を呈した臨床実習学生に対しては、必要に応じて PCR 検査を行い、院内への感染症の持ち込みがないよう留意した。

臨床実習（選択）の学外施設実習は、新型コロナウイルス感染症拡大時に多くの施設で受け入れが中止になったが、医学教育センター、教務係と学生代表が中心となり、学内施設への実習の振り替えを行った。

令和 2 年度に医療安全・感染対策研修の e-ラーニングシステム（SafetyPlus®）を導入している。学生に周知して学修を促進してゆく。

令和 3 年度は「群馬大学における教育研究等に関する施設の内部質保証に係る実施要項」が策定され、学内ネットワークなどの情報設備や、図書館の施設・整備の状況に関する自己点検・評価を行い、施設のさらなる充実を図っていく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-29 令和 2 年度第 3 次補正予算「感染症医療人材養成事業」の選定結果について
・資料 2-30 「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応出来る医療人材養成事業」選定大学一覧
・資料 4-9 令和 3 年度スキルラボ 購入シミュレーター一覧
・資料 6-1 R3 年度スキルラボシュミレータ利用実績
・資料 6-2 群馬大学医学部附属病院スキルラボセンター（HP抜粋）
・資料 6-3 自習室一覧（昭和キャンパス）
・資料 6-4 新型コロナウイルスワクチン接種の希望調査について
・資料 6-5 群馬大学医学部医学科 臨床実習行動基準等（2020 年 12 月 21 日改訂版）
・資料 6-6 群馬県で行われる新型コロナウイルスワクチン接種に関するお知らせ
・資料 6-7 臨床実習（必修・選択）の方針について（R4.1.24～）
・資料 2-5 2021年度群馬大学医学部医学科臨床実習協力施設連絡会実施要項
・資料 6-8 SafetyPlus®利用開始のご案内
・資料 6-9 群馬大学における教育研究等に関する施設の内部質保証に係る実施要項

<u>質的向上のための水準</u>

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

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、学修環境を改善すべきである。（Q 6.1.1）

特記すべき良き点（特色）

- 施設や設備を定期的に整備し、学習環境を改善する努力を継続している。

改善のための示唆

- 新設される IR 部門とカリキュラム評価委員会の連携のもとに、定期的に学習環境が改善されることが期待される。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の流行下においてはオンライン授業、オンライン実習を採り入れ、流行状況や授業内容を鑑みて対面授業を併用した。令和 3 年度には医学部 IR 室会議は 1 回、カリキュラム評価委員会は 3 回開催された。これらの会議での検討結果を基に学修のための施設や設備の改善を図っていく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 5-12 教官用オンライン臨床実習マニュアル（抜粋）

・資料 6-10 配信スタジオ写真
・資料 6-11 令和 3 年度 第 1 回 医学部 IR 室会議 議事要旨
・資料 6-12 令和3年度カリキュラム評価委員会次第（第1回～3回）

6.2 臨床実習の資源

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

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

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための助言

- 臨床実習ポートフォリオのデータを用いた「患者数と疾患分類」の検証を早急に行うべきである(疾患分類自体に関する妥当性の検討を含む)
- 学外実習協力施設の教育環境をモニタすべきである。
- 適切な根拠のもとに「学生の臨床実習の指導者の確保」について検証し、指導体制を整備すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和 3 年 1 月から 11 月までに行われた、臨床実習（必修）終了時に学生から提出された提出物「経験症例一覧」について、医学教育モデル・コア・カリキュラムに記載の「臨床推論において特に重要で臨床研修開始時までに習得すべき 37 の主要症候」に基づき分析を 2020 年より毎年行っており、教職員に結果をフィードバックした。経験割合の少ない症候に関し、経験できる機会を増やす方策についてさらに検討を行う。

令和 5 年度より適用予定の新カリキュラムにおける臨床実習では、実習における経験割合の少ない症候を含めて網羅的に、臨床実習終了までに経験できる機会を増やす効果的な方策について検討を行っている。

臨床実習協力施設連絡会で新カリキュラムにおける臨床実習の検討状況を紹介する時間を設け、学外での臨床実習施設を学生が選択する際に、学生の進路や関心に基づく選択に役立てる目的で、各実習施設の特徴や得意な診療分野、修得可能な手技等についてアンケートを行うことを学外臨床実習協力施設連絡会にて周知した。得られた結果を踏まえ、学外臨床実習

施設の教育環境整備に役立てる。

改善状況を示す根拠資料

・資料 6-13 2020-21 年度臨床実習（必修）経験症候集計
・資料 6-14 2021 年度　第7回　臨床実習運営委員会
・資料 6-15 2020 年度群馬大学医学部医学科臨床実習協力施設連絡会（第 14 回）次第

質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

- **医療を受ける患者や地域住民の要請に応えているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。（Q 6.2.1）**

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 臨床実習ポートフォリオのデータや学生からの実習評価等の活用により、「学外教育病院・診療所などの臨床トレーニング用施設の評価、整備、改善」が継続的に実施されることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生が臨床実習(選択)を行う施設の選定に役立てられるよう、各学外教育施設の実習において、特に充実した指導ができる診療領域や診療内容に関する調査について、令和 3 年度臨床実習協力施設連絡会の場で協力要請を行った。

学外実習施設や院内各診療科での臨床実習に対する学生の評価に関して、提出物により情報収集を行っており、臨床実習協力施設連絡会の際にフィードバックを行い、実習内容の改善に役立てている。

学生からの要望も踏まえ、臨床実習の学外実習施設では、基幹病院に加えてプライマリ・ケアを担当する病院や診療所での実習も行っている。

チーム医療実習では、実習後に実習先の施設の方々とチーム医療実習後懇談会を行い、意見交換を行っている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 6-16 2020-21年度臨床実習（必修） 実習内容に対する評価（評価者：医学生）
・資料 6-17 2020-21年度臨床実習（必修） 学生からの評価（診療科：抜粋）

・資料 2-5　2021年度群馬大学医学部医学科臨床実習協力施設連絡会実施要項
・資料 6-18 2021-2020 年度　臨床実習（選択）受入診療科・受入可能学生数
・資料 6-19 令和 3 年度「チーム医療実習」実習後懇談会次第・アンケート結果

6.3 情報通信技術

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

- **適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、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）**
- **インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。（B 6.3.2）**

特記すべき良き点（特色）

- 実地調査において「群馬大学情報セキュリティーポリシー」が策定されていることを確認した。

改善のための助言

- 診療参加型臨床実習を充実させるために、全学生に PHS を携帯させるべきである。
- 臨床実習中の学生に対して、十分な数の患者情報端末を確保するべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習（必修）中に使用可能な学生専用の診療情報端末は院内の 34 部署において、計 82 台が確保されている。これにより学生は適時に情報収集や記録ができる状況にある。

各診療科に必修臨床実習生用、選択臨床実習生用の各 1 台の PHS を配付し、指導教員と実習班の班長学生の連絡に用いている。実習予定の変更などにも迅速に対応でき、実習時間を有効に活用できている。今後は全学生が利用できるように整備に取り組んでいく。

令和 3 年度は「群馬大学における教育研究等に関する施設の内部質保証に係る実施要項」が策定され、学内ネットワークなどの情報設備や、図書館の施設・整備の状況に関する自己点検・評価を行い、施設のさらなる充実を図っていく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 6-20 学生用端末設置場所一覧
・資料 6-9　群馬大学における教育研究等に関する施設の内部質保証に係る実施要項
・資料 6-21 医学部医学科　臨床実習用携帯電話　配付一覧

質的向上のための水準

医学部は、

- 教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。
  - 自己学習（Q 6.3.1）
  - 情報の入手（Q 6.3.2）
  - 患者管理（Q 6.3.3）
  - 保健医療提供システムにおける業務（Q 6.3.4）
  - 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。（Q 6.3.5）

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- ICT 環境を更に整備し、学生の「自己学習」を促進することが望まれる。
- 診療参加型臨床実習の充実のために、臨床実習中の学生がカルテ記載について効率的に学習できるような環境整備が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生に学習効果が高くかつ機密性の高いオンライン講義システムを提供するため、群馬大学独自のシステム（G-Learning）を構築し講義・実習に活用した。機密性と利便性向上のため、随時システムの改良を行っている。

学習管理システムである Moodle を用いた学習環境を構築し、事前に講義や実習の資料を学生に提示することにより、予習および復習の機会を提供した。また、Moodle を用いた課題やレポートの提出、小テストの実施など自己学習を促進している。

1年次科目「学びのリテラシー」や情報セキュリティ講習において、ICT の適切かつ有効的な活用法について教育している。また、医療情報の適切な利用に関しては、臨床実習に先立って行われる4年次科目「医療の質と安全」において、電子カルテ実習および、カルテ記載や個人情報の取扱いに関する教育を行っている。

今後は、臨床実習中の学生がカルテ記載について効率的に学習できる環境整備について検討を行う。

改善状況を示す根拠資料

・資料 5-12 教官用オンライン臨床実習マニュアル（抜粋）
・資料 6-22 群馬大学 Moodle 教員向けマニュアル
・資料 6-23 シラバス 学びのリテラシー（1）
・資料 6-20 学生用端末設置場所一覧

・資料 6-24 4年次「医療の質と安全」 スケジュール

6.4 医学研究と学識

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

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。(B6.4.1)**
- **医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B6.4.2)**
- **研究の施設・設備と重要性を明示しなければならない。(B 6.4.3)**

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための助言

- 「大学での研究設備と利用にあたっての優先事項」を明文化すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学科 3 年生の「医学研究実習」においては 1～数名ずつの学生が各分野に配属され、指導教官のもと、研究技術習得、データ解析手法およびレポート作成などに関して第一線の研究環境で学ぶことができる。「医学研究実習」の配属先は学内の生体調節研究所、重粒子医学推進機構といった施設や、学外の研究施設とも連携を取って多様な実習先を提供している。

研究のために必要な設備に関して、共同利用機器部門においては、学生は実習で高性能実験機器の使用法を学ぶことができる。

改善状況を示す根拠資料

・資料 6-25 令和 3 年度選択基礎医学実習【授業概要】について
・資料 6-26 令和 3 年度選択基礎医学実習 配属先一覧
・資料 6-27 群馬大学共同利用機器部門(HP 抜粋)
・資料 6-28 群馬大学生体調節研究所(HP 抜粋)
・資料 6-29 群馬大学重粒子線医学推進機構(HP 抜粋)
・資料 6-30 「2021 年度 東日本研究医養成プログラム第 11 回 夏のリトリート」参加募集要項

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)**
  - **学生が医学の研究開発に携わることの奨励と準備(Q 6.4.2)**

特記すべき良き点(特色)

医学研究に関わる教育が、低学年から段階的・体系的に実施されている。

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

例年、東日本研究医養成プログラムに本学学生が参加しており、参加費・交通費の援助を行っている。令和 3 年度はオンライン開催となったが、群馬大学も参加している。

6.5 教育専門家

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

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)**
  - **教育技法および評価方法の開発(B 6.5.3)**

特記すべき良き点(特色)

- 医学教育センターや医療人能力開発センターに専任教員が配置されている。
- 群馬大学学生支援機構の中に教育改革推進室を設置して専任教員1名を採用している。

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教員も学生も、医学教育センターの専任教官へ常時アクセスが可能である。医学教育センターの教員が教務部会やカリキュラム検討委員会に参加しており、カリキュラム開発に携わっている。令和 4 年度から医学教育センターは、医学教育開発学講座へ発展的に改組され、医学教育に精通する人材の育成も行うことが決定した。

カリキュラム評価委員会には、群馬大学だけでなく他大学の医学教育専門家が外部委員として参加しており、外部の視点にも気を配っている。

数理データ科学教育研究センターの専任教官と連携を取り、医学における ICT 教育の推進、

数理データを用いた医学研究活動の推進を目指している。

令和 3 年度の医学教育教授法 FD では、コロナ禍で対面での授業・実習が困難な状況が多い中、教授法の創意工夫や検討中の新カリキュラムについて紹介され、大学教育・学生支援機構教育改革推進室の教官により、「学生へのフィードバックの方法について」講義が行われた。また、令和 5 年度から施行予定の、新カリキュラムの臨床実習においてルーブリックによる評価方法の導入が検討されている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-6　令和3年度　カリキュラム検討委員会　名簿
・資料 6-31 大学院医学系研究科組織図（医学教育開発学講座）
・資料 1-7　令和3年度　カリキュラム評価委員会　名簿
・資料 6-32 群馬大学数理データ科学教育研究センター（HP 抜粋）
・資料 2-39 2021年度 医学教育教授法FD次第
・資料 6-14 2021 年度　第7回　臨床実習運営委員会

質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

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

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 学外の教育専門家の更なる活用が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和 3 年度の医学教育教授法 FD において学内の教育専門家を講師として招き、「学生へのフィードバックの方法について」などに関して FD を開催した。引き続き、学内外の教育の専門家の協力を得ながら教育の継続的改善に務めていく。

令和 4 年度より医学教育開発学講座が設置され、医学教育に関する研究と医学教育に精通する人材の育成も行うことが決定した。今後、医学教育開発学講座が中心となり、各教職員と連

携して教育に関する研究を推進してゆく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-39 2021年度 医学教育教授法FD次第

・資料 6-31 大学院医学系研究科組織図(医学教育開発学講座)

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)

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和 3 年度はコロナ禍により留学ができなかったが、群馬大学国際センターのサポートによりオンライン留学を行うことが出来た。

今後は新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえて、実際の留学や留学生との交流プログラムを再開すると共に、オンラインを併用してさらに充実した他教育機関との交流プログラムを計画していく。

群馬大学医学部 English Cafe という、医学科・保健学科学生と留学生の英会話・交流のプログラムが学生に広く開放して行われている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 6-33 2021 年度群馬大学国際センター夏季海外短期研修募集要項

・資料 6-34 群馬大学基金 駆けろ 世界を グローバルチャレンジプログラム募集説明会資料

・資料 6-35 English Café(ポスター)

・資料 6-36 令和3年度選択基礎医学実習 配属先一覧(学外施設)

<u>質的向上のための水準</u>

医学部は、

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

特記すべき良き点(特色)

- 学生や教職員に対する留学プログラムにおいて、大学から奨学金を提供している。

改善のための示唆

- 国際交流の促進のために、更なる経済的援助や担当教員の配置を含めた組織的支援の充実が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

グローバルフロンティアリーダー(GFL)育成コースに在籍している学生に対して経済的援助を行い、国際的に活躍する医師をめざす学生への支援の充実を図っている。

令和 3 年度はコロナ禍により海外への留学ができなかったが、群馬大学国際センターの仲介によりオンライン留学を行うことが出来た。今後、学生と教職員による国際交流 をさらに推進する方策について検討を行う。

改善状況を示す根拠資料

・資料 6-37 ｸﾞﾛｰﾊﾞﾙﾌﾛﾝﾃｨｱﾘｰﾀﾞｰ(GFL)育成プログラムにおける卓越した学生に対する授業料免除候補者の推薦枠数に関する申合わせ
・資料 6-38 群馬大学学生海外派遣支援事業奨励金支給要項
・資料 6-39 2021 年度群馬大学医学部医学科の学生を対象にした国際交流プログラムの参加状況
・資料 6-40 群馬大学 グローバルフロンティアリーダー(GFL)育成プログラム 2021 年度成果報告会ポスター

7. 教育プログラム評価

カリキュラム評価委員会、カリキュラム検討委員会の活動を継続し、評価に必要な根拠データを収集・分析する IR 室も活動を継続して行った。また、内部質保証にかかる体制・手順について明文化された全学的な規定として「群馬大学における内部質保証に関する方針」等の運用を開始した。令和 3 年度は、各専門科目の成績評価についても分析を実施し、外部の専門家を含むカリキュラム評価委員会において結果について種々の提言を受ける等、各種の評価分析を行った。これらの制度を継続して運用するとともに、評価内容も継続して改善していくことが今後の課題である。

7.1 教育プログラムのモニタと評価

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

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

特記すべき良き点(特色)

- 臨床実習においてポートフォリオを導入し、実習の学修成果をモニタするシステムを開始している。

改善のための助言

- カリキュラム評価委員会及びカリキュラム検討委員会の活動を早急に開始し、教育プロセスと学修成果を定期的にモニタリングし、評価結果をカリキュラムに確実に反映させるシステムを実働させるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム評価委員会、カリキュラム検討委員会の活動を継続し、評価に必要な根拠データを収集・分析する IR 室も活動を継続して行った。内部質保証にかかる体制・手順について明文化された全学的な規定として「群馬大学における内部質保証に関する方針」「群馬大学における教育の内部質保証に関する方針」「群馬大学の各教育課程の学位授与方針、教育課程方針及び学位に対する学修成果の達成水準に係る自己点検・評価及び改善実施要項」「医学科の教育課程における教育内容、方法に係る自己点検・評価及び改善実施要項」の運用を開始した。

各専門科目の成績評価についても分析を実施し、外部の専門家を含むカリキュラム評価委員会において結果について種々の提言を受けている。今後もこれらの制度を継続して運用する。学生からのカリキュラム評価については卒業時アンケートを継続的に実施することでモニタリングしている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 7-1　群馬大学医学部医学科の教育課程における教育内容、方法に係る自己点検・評価及び改善実施要項
・資料 2-14 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規

・資料 1-7　令和3年度　カリキュラム評価委員会　名簿
・資料 6-12 令和3年度カリキュラム評価委員会次第（第1回～3回）
・資料 1-4　群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
・資料 3-4　2020 年度医学部医学科専門科目成績分布表
・資料 2-34 令和3年度　医学科卒業時アンケート結果の概要について

<u>質的向上のための水準</u>

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は

- **以下の事項について定期的に、教育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）**

特記すべき良き点（特色）

- 卒業生調査などにより、北関東地域の医療に貢献するという使命についてモニタしていることは評価できる。

改善のための示唆

- カリキュラム評価委員会及びカリキュラム検討委員会の活動を早急に開始し、 教育活動、カリキュラムの構成要素、長期間の学修成果について、包括的に評価することが期待される。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム評価委員会、カリキュラム検討委員会の活動を継続し、評価に必要な根拠データを収集・分析する IR 室も活動を継続して行った。 令和 3 年度も新型コロナウイルス感染症対策のため感染状況に応じてオンライン臨床実習を併用して実施しており、その状況について各診療科の自己評価調査を実施した。また、臨床実習における学生の評価の集計分析を実施した。卒業時アンケート調査では、卒業時アウトカムの修得状況について学生による自己評価調査を実施している。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-34 令和3年度　医学科卒業時アンケート結果の概要について
・資料 7-2　2020-21 年度臨床実習（必修）学生からの評価（非公開）

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良き点（特色）

- 学生が運営する授業向上委員会からのフィードバックシステムがある。

改善のための助言

- カリキュラム評価委員会、IR 部門及びカリキュラム検討委員会を整備し、大学が主体となって教員及び学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し対応すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム評価委員会、カリキュラム検討委員会の活動を継続し、評価に必要な根拠データを収集・分析する IR 室も活動を継続して行った。臨床実習（必修）（選択）においては各診療科の臨床実習プログラムについて実習内容に関する評価を学生から系統的に収集し、分析した上で各プログラム実施者に提供してプログラムの改善に役立ててもらっている。また、臨床実習(選択)の運営にあたっては、臨床実習運営委員会において診療科から意見を聴取している。学生の意見は学友会組織である授業向上委員会がとりまとめており、令和 3 年度も医学科FDにおいて「学生の視点から授業を考える」という題で学生から教員向けに発表が行われた。また、学年ごとのカリキュラム及び 6 年間のカリキュラムの評価として群馬大学全学学習ふりかえりアンケート調査（1－5 年生）及び卒業時アンケート調査等で、引き続き学生からのフィードバックを系統的に収集し分析を行う。

令和 3 年度も新型コロナウイルス感染症の状況に応じて、臨床実習の内容に制限を設けざるを得ない期間があったが、その内容と期間については教員からのフィードバックを得ながら臨床実習危機管理 WG で検討・判断を行った。

また、令和3年度は残念ながら学友会との懇談会を実施することができなかったが、新型コロナウイルス感染症の状況が悪化し学外施設での臨床実習継続が困難になり学内診療科での実習に振り替えが必要になった際にも臨床実習（選択）学生委員が取りまとめた学生からの要望を取り入れながら対応した。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-34 令和3年度　医学科卒業時アンケート結果の概要について
・資料 7-3　2020-21年度臨床実習（必修）学生からの評価（様式）
・資料 7-4　2021年度臨床実習運営委員会　次第（第3, 4, 9回）
・資料 7-5　2021年度医学教育教授法FD　配付資料

・資料 7-6　2021年度未実施学習ふりかえりアンケート結果のポイント
・資料 7-7　2021 年度医学科教務部会次第（第 3、4、8、16 回）
・資料 4-12 2021-2022　臨床実習（選択）学生委員名簿

質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

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

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- カリキュラム評価委員会及びカリキュラム検討委員会、IR 部門を整備し PDCA を実行し、教員及び学生からの系統的なフィードバック結果を利用してプログラム開発につなげることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習運営委員会において各診療科における臨床実習の現況、実習方法の問題点、改善方法など共有し、プログラム改善を継続している。また、各診療科の臨床実習プログラムについて実習内容に関する評価を学生から系統的に収集し、分析した上で各プログラム実施者に提供してプログラムの改善に役立ててもらっている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 7-3　2020-21年度臨床実習（必修）学生からの評価（様式）
・資料 7-8　2021年度臨床実習運営委員会次第（第1回～11回）

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

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

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための助言

- 卒業後の活動に関する系統的な情報を収集し、使命や学修成果との関連性を分析する仕組みを整備すべきである。
- 医学部医学科のアウトカムに沿ったカリキュラム、資源の提供状況の分析を系統的に行うべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム評価委員会、カリキュラム検討委員会の活動を継続し、評価に必要な根拠データを収集・分析する IR 室も活動を継続して行った。

毎年実施している卒業時アンケートでは卒業時アウトカムの達成度について自己評価測定を行っており、その結果はカリキュラム評価委員会で分析評価している。

医学科のアウトカムを達成するための臨床実習の資源の提供状況を分析するために、臨床実習における経験症例の分析を行い、「臨床研修開始時までに修得すべき 37 の主要症候」の各症候について経験割合を検証した。この調査結果を基に経験割合の少ない症候を学生が経験できるような機会を増やす方策について検討を行う。

また、卒業生の国家試験の結果と入学試験形式の関連や、地域医療枠学生の初期研修先についても分析評価を実施している。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-34 令和3年度 医学科卒業時アンケート結果の概要について
・資料 6-13 2020-21 臨床実習(必修)経験症候集計
・資料 6-11 令和 3 年度第 1 回医学部 IR 室会議 議事要旨
・資料 7-7 2021 年度医学科教務部会次第(第 3、4、8、16 回)

<u>質的向上のための水準</u>

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

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

・ カリキュラム立案（Q 7.3.4）
・ 学生カウンセリング（Q 7.3.5）

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 系統的なフィードバックについて、カリキュラム評価委員会及びカリキュラム検討委員会、IR 部門を稼働させ、学生と卒業生の実績を分析し、入学者の選抜、カリキュラム立案へのフィードバックを行うことが期待される。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム評価委員会、カリキュラム検討委員会の活動を継続し、評価に必要な根拠データを収集・分析する IR 室も活動を継続して行った。入学後の成績等に関するデータを IR 室で分析し、入試委員会および出題委員会にフィードバックしている。引き続き学生の実績を分析し、入学者の選抜やカリキュラムの立案へのフィードバックを行っている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 7-9　2021年度　入試委員会医学科部会記録（第1回～9回（案））（非開示）

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

- **教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を含まなければならない。（B 7.4.1）**

特記すべき良き点（特色）

- 学生組織である授業向上委員会を活用し、プログラムのモニタを行っている。

改善のための助言

- 早急にカリキュラム評価委員会を稼働させ、その評価結果を主な教育の関係者に提供すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

外部の教育専門家も委員に加わるカリキュラム評価委員会を継続して開催した。また、主な教

育関係者への提供の場としてカリキュラム委員会の議事録は教授会で報告されている。カリキュラム評価委員会で外部の教育専門家にも意見を求め、委員会の結果の提供を継続していく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-14 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
・資料 1-7　令和3年度　カリキュラム評価委員会　名簿

質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

- **広い範囲の教育の関係者に、**
  - **課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。(Q7.4.1)**
  - **卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)**
  - **カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)**

特記すべき良き点(特色)

- 地域医療連携施設交流会、臨床実習協力病院懇談会で卒業生の活動状況のデータを収集している。

改善のための示唆

- プログラムの評価の結果の透明性を確保することが期待される。
- カリキュラムに対するフィードバックを系統的に得る仕組みを整えることが期待される。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

外部の教育専門家も加わっているカリキュラム評価委員会でのプログラム評価結果の透明性を確保する為、その結果を教授会にて報告し、その後、適宜、カリキュラム検討委員会及び医学科教務部会へもフィードバックしカリキュラムに反映する仕組みになっている。今後、カリキュラム評価委員会で外部の教育専門家にも意見を求め、委員会の結果の提供を継続していく。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-14 群馬大学医学部医学科カリキュラム評価委員会内規
・資料 6-12 令和3年度カリキュラム評価委員会次第(第1回～3回)

8. 統轄および管理運営

本医学部医学科及び設置されている各組織の組織と役割が規程等で示されている。また、医学教育における執行部の責務は規程等に明確に示され、学長選考会議や教員評価により評価を受

けている。教育上必要な事項の予算配分は企画戦略会議、教務委員会医学科部会、医学部予算委員会医学科部会等で審議されている。教育プログラム改革には多くの教員の意見を反映されている。教育プログラムと関連する活動を支援するために、事務職員が配置されている。教育の質は国立大学法人評価及び機関別認証評価により担保されている。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行っている。

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)**

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための助言

- 新設されたカリキュラム検討委員会とカリキュラム評価委員会、予定されている IR 部門において、既存の委員会との役割分担を明確にし、規定すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本医学部医学科は、国立大学法人群馬大学に設置されており、その組織と役割は群馬大学学則及び群馬大学医学部規定に明示されている。医学部医学科に設置されている各組織の組織と役割は群馬大学医学部教授会規程、群馬大学医学部教務委員会規程等で示されている。

平成 27 年度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、IR 室についてもそれぞれの規程を制定し，既存の教務委員会との役割分担を明確にしている。今後、各委員会を運営しながら，必要に応じて役割分担の見直しを行う。

改善状況を示す根拠資料

・資料 8-1　群馬大学学則(20210401)
・資料 1-2　群馬大学医学部規定
・資料 1-4　群馬大学医学部医学科カリキュラム検討委員会内規
・資料 2-14 群馬大学医学部カリキュラム評価委員会内規
・資料 8-2　群馬大学医学部インスティテューショナル・リサーチ室規程
・資料 2-13 医学科における教育の PDCA 図

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）

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- より多くの教員からの意見を教育プログラムの改善にかかる委員会に反映させることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和 2 年度より導入した新カリキュラムの策定にあたっては、より多くの教員から意見を得るため，カリキュラム検討委員会に学年別 WG を設置した。学年別 WG には，当該学年に開講される全ての科目の科目担当者が加わり，教育内容について意見交換を行い，教育プログラム案を作成した。各 WG で集約した意見及び教育プログラム案はカリキュラム検討委員会に集約され，新カリキュラムに反映されている。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友会代表者も委員として参加しており、学生の意見を述べることができている。今後も学年進行で導入される新カリキュラムについて，引き続き教員と学生の意見を集めながら教育プログラムの改善を図る。

さらに、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や医療人能力開発センターでは、群馬県や群馬県医師会等とも継続的に意見交換を行っている。これらの情報をカリキュラム検討委員会で共有し、教育プログラム改善に向けた議論を継続する。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-6　令和3年度　カリキュラム検討委員　名簿
・資料 1-7　令和3年度　カリキュラム評価委員　名簿
・資料 1-12 ぐんま地域医療会議と地域医療研究・教育センター体制図

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の策定と管理に関する教学における執行部の責務を明確に示さなければならない。（B 8.2.1）

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学教育における執行部の責務は、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。医学教育プログラムの策定と管理は教務委員会、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会において行われ、学生の選抜は入試委員会医学科部会において行われている。各科目の個別のプログラムの策定やその実践は、各科目の責任者によって行われている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 8-3　群馬大学医学部教授会規程
・資料 8-4　群馬大学大学院医学系研究科教授会規程
・資料 1-5　群馬大学医学部教務委員会規程
・資料 1-6　令和3年度　カリキュラム検討委員　名簿
・資料 1-7　令和3年度　カリキュラム評価委員　名簿
・資料 8-5　群馬大学医学部入試委員会部会内規

<u>質的向上のための水準</u>

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

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

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 教学のリーダーシップにおいて、評価基準や方法を定めて定期的に評価を実施することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教学を含む大学全体のリーダーである学長は，任期 4 年（再任時は 2 年の任期）の期間中，年4回実施される学長選考会議において，業務の執行状況に関する評価を受けている。また，大学院医学系研究科長（医学科長兼任）は，群馬大学学部長等の選考の取扱い（学長裁定）に基づき，任期２年とし，学部等から推薦された適任者３名から役員会の議を経て学長が指名（任期 2 年・再任可）する体制としている。令和 3 年度に学長及び大学院医学系研究科長の改選において上記の規定による選考が行われた。また，教員業績評価において，学長が医学部長，医学系研究科長の評価を実施している。

改善状況を示す根拠資料

・資料 8-6　国立大学法人群馬大学学長選考規程
・資料 8-7　群馬大学学部長等選考の取扱いについて
・資料 8-8　群馬大学医学部長適任者選考規程
・資料 8-9　群馬大学大学院医学系研究科長適任者選考規程
・資料 5-8　国立大学法人群馬大学教員業績評価実施要項

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）**

特記すべき良き点（特色）

- 物理学、生物学などの教養教員を昭和キャンパスの分子細胞生物学教室に配属し、医学教育の充実のための資源の活用を行っている。

改善のための助言

- 教育予算が教育上の要請に沿って決められていることを検証すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学系研究科長の下に設置されている企画戦略会議，教務委員会医学科部会，医学部予算委員会医学科部会等で教育上必要な事項について審議し，適正な予算の配分に努めている。また，学生自治組織である学友会からの要望に基づき予算の確保が行われている。令和３年度には、スキルラボセンターの更なる機能強化を図ると共に、新型コロナウイルス感染症増加時で

患者との接触ができない際にも臨床技能を修得できるよう新たなシミュレータを整備した。

改善状況を示す根拠資料

・資料 8-10 群馬大学大学院医学系研究科企画戦略会議規程
・資料 8-11 群馬大学医学部予算委員会部会内規
・資料 4-9　令和 3 年度スキルラボ　購入シミュレーター一覧

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)**

特記すべき良き点(特色)

- なし

改善のための示唆

- 医学の発展と社会のニーズに沿って、教育予算の配分を行うことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和 3 年度も，新型コロナウイルス感染症の感染拡大により，家計の急変等の経済的に被害を受けている学生をサポートするため奨学金給付等事業，オンライン授業サポート事業等を実施した。引き続き，医学の発展と社会のニーズを鑑みた教育予算の配分を実施する。

改善状況を示す根拠資料

・資料 8-12 新型コロナウイルス感染症に係る学生支援実績

8.4 事務と運営

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、

- **以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配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)**

特記すべき良き点（特色）

- 教育を支援する専門職員としての医学教育センターや社会的なニーズにより医学系研究科総合医療分野を新設している。

改善のための助言

- 教育を支援する事務部門の業務の増加に対する対策を行うべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

入学定員増に伴い平成23年度に設置された医学教育センターを恒常的な組織とし、教育全般に係る業務に加えて教職員の能力開発に資する組織とするため、令和4年度に医学教育開発学講座へと改組する予定であり、教授ポストを配置した。

また、教学 IR 活動、臨床実習前 OSCE の公的化等、教育を支援する事務部門の業務の増加や高度化に対応するため、令和4年度には基礎・臨床を含めた教育現場や医学教育開発学講座との連携をより密にし、教育環境を充実・発展させるため、重点措置として常勤事務職員を1名増員配置し、医学教育との連携強化を図る体制を整える。

改善状況を示す根拠資料

・資料 5-6　医学教育開発学講座の役割

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）**

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

管理運営の質保証として、群馬大学第3期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。内部質保証にかかる体制・手順について明文化された全学的な規定として「群馬大学における内部質保証に関する方針」「群馬大学における教育の内部質保証に関する方針」「群馬大学の各教育課程の学位授与方針、教育課程方

針及び学位に対する学修成果の達成水準に係る自己点検・評価及び改善実施要項」「医学科の教育課程における教育内容、方法に係る自己点検・評価及び改善実施要項」を策定し、令和 3 年度より運用を開始した。また、令和 4 年度に学術研究院規則の制定を行い、主担当を命ずる学部等に対し、主に対応する教育研究組織を定めるように準備を進めている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 7-1 群馬大学医学部医学科の教育課程における教育内容、方法に係る自己点検・評価及び改善実施要項

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)**

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

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。令和 3 年度も群馬県の要請に応じて県の新型コロナウイルスワクチン接種センターへ継続的な医師およびスタッフの派遣を実施した。また、群馬県では新型コロナウイルス感染症対策を強化するため、国や県内の感染症対策における専門家による常設の危機管理チーム(群馬県感染症危機管理チーム)を設置しており、本学からは医師 1 名が委員として参加している。

改善状況を示す根拠資料

・資料 8-13 ワクチン接種センター業務への医師の派遣について
・資料 8-14 群馬県感染症危機管理チーム(群馬県HP抜粋)

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）

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

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継続的に行っている。また、本学医学部附属病院は、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が地域包括支援センターと協働している。令和 4 年度に、遺伝子診療部が県、医師会、県内病院と協働し、群馬県ゲノム対策会議を設置できるように準備を進めている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-46 群馬県地域医療支援センター

9. 継続的改良

継続的改良に欠かせない IR 部門を設置し、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と連携して教育の PDCA を回す体制を整えている。今後も全学での取り組みとの整合性を取りながら、学修成果基盤型教育の実現のための教育改善に努めていく。

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりです。

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

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

特記すべき良き点（特色）

- なし

改善のための助言

- IR 部門を速やかに機能させて、カリキュラム検討委員会とカリキュラム評価委員会とともに機能的運用を行うべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教授会のもとにカリキュラム検討委員会，カリキュラム評価委員会，IR 室が設置され，医学科教務部会と連携して活動している。各委員会の長が互いの委員会にオブザーバーとして参画しすることで，教学の PDCA を効果的に回すための機能的運用を図っている。引き続き，カリキュラム検討委員会，カリキュラム評価委員会，IR 室の活動を継続し，医学科教務部会と連携した機能的運用に努める。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-13 医学科における教育の PDCA 図
・資料 8-2 群馬大学医学部インスティテューショナル・リサーチ室規程

<u>質的向上のための水準</u>

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るべきである。(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う。(Q 9.0.10)(6.1 から 6.3 参照)
・教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(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)

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

令和 3 年度には全学での教育ポリシーの見直しを行い、中央教育審議会大学分科会大学教育部会のカリキュラム・ポリシーの策定に関するガイドラインに基づく改訂を実施した。しかしながら、教育の目標自体の見直しには至っておらず、今後定期的に見直しを行う必要がある。

カリキュラム全体としての評価の在り方については大学教育センター学部教務委員会を中心に検討し、全学におけるルーブリックの導入による成績評価の明確化に取り組んでいる。また全学組織として、大学教育・学生支援機構に教育アセスメント委員会を設置し、教育内容・方法改善、成績評価などの組織的チェック機能を強化している。

学生の選抜においてはアドミッション・ポリシーに適った人物を幅広く選抜するため、一般選抜、学校推薦型選抜、第 2 年次編入学試験、帰国生選抜、私費外国人留学生選抜を実施している。2022 年度入試から、学校推薦型選抜での入学者の学力を担保するため、学校推薦型選抜に係る選抜方法の変更を行った。また、厚生労働省・医師受給分科会での要請に応えて、地域医療枠は別枠で募集している。今後も社会からの要請や求められる人材の変化に合わせた入学者選抜の見直しを実施していく。

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規程」に定められており、今後もこれらの規定に従った運用を行っていく。

教育資源の更新については新たなシミュレータを整備し、スキルラボセンターの更なる機能強化を図ると共に、臨床基本手技実習や新型コロナウイルス感染症増加時で患者との接触が

できない際にシミュレータを用いて臨床実習に活用した。

教育プログラムのモニタと評価の過程については全学的な規定として「群馬大学における内部質保証に関する方針」「群馬大学における教育の内部質保証に関する方針」「群馬大学の各教育課程の学位授与方針、教育課程方針及び学位に対する学修成果の達成水準に係る自己点検・評価及び改善実施要項」「医学科の教育課程における教育内容、方法に係る自己点検・評価及び改善実施要項」の運用を開始した。

教育全般に係る業務に加えて教職員の能力開発に資する組織とするため、入学定員増に伴い平成23年度に設置された医学教育センターを恒常的な組織とし、令和4年度に医学教育開発学講座へと改組することとした。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1-8　医学部医学科の教育ポリシー（医学科履修手引抜粋）
・資料 3-1　群馬大学大学教育・学生支援機構教育アセスメント委員会規程
・資料 4-2　2022 年度群馬大学医学部医学科における学校推薦型選抜における入学者選抜方法の変更について
・資料 4-3　2021 年度群馬大学医学部医学科における第2年次編入学試験における入学者選抜方法の変更について
・資料 5-1　国立大学法人群馬大学人事の方針
・資料 5-2　群馬大学大学院医学系研究科教員選考規程
・資料 4-9　令和 3 年度スキルラボ　購入シミュレーター一覧
・資料 7-1　群馬大学医学部医学科の教育課程における教育内容、方法に係る自己点検・評価及び改善実施要項
・資料 5-6　医学教育開発学講座の役割