# 医学教育分野別評価 群馬大学医学部医学科 年次報告書

# 2023 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.2.35**

**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.2.35 を踏まえ、2023 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、2022 年 4 月 1 日～ 2023 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.2.35 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)**
- **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。令和 4 年から適用される第 4 期中期計画策定の際にも、本学の基本理念や目標の整合性を確認している。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)
・資料 1-4　国立大学法人群馬大学第4期中期目標

<u>質的向上のための水準</u>

医学部は、

- 使命に、以下の内容を包含すべきである。
  - 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
・資料 1-2　群馬大学医学部規程

## 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.2.35 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 1-5　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 1-6　群馬大学医学部教務委員会規程
資料 1-7　群馬大学大学院医学系研究科企画戦略会議規程

**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 1-8　令和4年度　カリキュラム評価委員会　名簿
資料 1-9　令和4年度　カリキュラム検討委員会　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.2.35 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、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。**
  - **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た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4年度には運用を開始した。運用の結果を検証しながら、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、引き続き改善を継続する。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 1-10　医学部医学科の教育ポリシー（医学科履修手引抜粋）

資料 1-11　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、**

- **卒業時までに獲得しておく学修成果と卒後研修における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 1-12 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 1-13 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)**

・ 理念及び目標の策定に教育に関わる主要な構成者が参画している。

**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**

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(現 医学教育開発学)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 1-14 群馬大学医学部医学科医学教育アウトカム〈策定の経緯〉

**質的向上のための水準**

**医学部は、**

**・使命と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 1-15 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 1-16 ぐんま地域医療会議会則
資料 1-17 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、**

- **カリキュラムを明確にしなければならない。(B 2.1.1)**
- **学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、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/学修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、令和 4 年度からナンバリングの運用を開始した。

学生・教職員にとって、教育プログラムが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を開示し、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。

動物実験に関しての講習については、学生が随時各自の理解度を深めるために反復して視聴できるように e-learning 形式で行っており、自己学習による準備の機会を提供することで、学生が自分の学習過程に責任を持てるよう支援している。

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」報告書に示された内容を学外臨床実習協力施設連絡会にて情報提供し、各施設で実施可能な医行為についての調査協力を要請した。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。

また、群馬大学障害学生サポートルームの協力を得ながら、学生の障害に応じた配慮を行い、平等の原則に基づいてカリキュラムを提供している。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 2-1 授業科目の附番ルール（ナンバリング）について
資料 2-2 医学科カリキュラムツリー
資料 2-3 医学科カリキュラムの流れ
資料 2-4 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
資料 2-5 R04_動物実験に係る教育訓練
資料 2-6 2022 年度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

英語授業では、教師―学生、学生―学生間のインタラクションの中で、英語を媒体とした「思考」に基づいた新たな Project Based Learning 活動を令和4年度も継続している。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」を目指す。

また、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「医系の国語表現(1)、(2)」を令和4年度も継続し、この中では、少人数制のアクティブラーニングによって自己主導型学修を進めている。

改善状況を示す根拠資料

・資料 2-7　シラバス　英語101
・資料 2-8　シラバス　医系の国語表現(1)
・資料 2-9　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療) (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**

EBM の理解と実践に関する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。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継続して設けている。

従来より臨床実習前に医学科2年次に1科目、3年次に2科目、4年次に3科目の EBM に関する講義を行っている。

臨床実習における EBM 実践の一例として、外科診療センターでは、G-learning オンラインシステム（群馬大学独自の web カンファレンスシステム）で開催している術前・術後カンファレンスにおいて、チャット機能を用いたリアルタイムな質疑応答を行い、外科診療の現場における EBM の実際が学修できる方策を取っている。学生からの回答に対しては、担当診療科のスタッフがエビデンスやその基となっている臨床試験の結果などを示しつつフィードバックを行い、実践型 EBM 教育を実行している。今後は、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っていく。現在は、教育効果についての検討を行っている。

**改善状況を示す根拠資料**

資料2-10 シラバス臨床試験・臨床研究
資料2-11 シラバス臨床薬理学総論
資料2-12 シラバス臨床実習（必修）
資料2-13 シラバス臨床実習（選択）
資料2-14 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）

**<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**

群馬大学独自の ICT を用いた解剖学実習、MD-PhD コース、4 年次の医療の質と安全における「医療開発学Ⅰ、Ⅱ」を継続して学修できる。3 年次の医学研究実習や 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を継続して提供している。さらに、これらのカリキュラムに低学年より興味を抱くために、医学部学生研究会を立ち上げることになった。

また、先端的な研究を深く学びたい学生に対して膜生理学において難易度の高い「脳スライスパッチクランプ法」を指導し、膜電位固定法や活動電位を実際に体験させ、神経薬理学では超解像蛍光顕微鏡の使い方を指導し、学術論文を発表した学生もいる。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 2-15 医学部学生研究会へのお誘い

資料 2-16 論文（Katsube S, et al. The murine ortholog of Kaufman oculocerebrofacial syndrome gene Ube3b is crucial for the maintenance of the excitatory synapses in the young adult stage. Neurosci Lett. 2023 Feb）

## 2.3 基礎医学

**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.2.35 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

新型コロナウィルス感染症の流行下にあっては、オンラインを介していた基礎医学関連科目の講義や実習についても令和4年度は原則対面で行った。講義については学生が質問しやすい環境になり、実習については学生が実際に手を動かして実験をすることが可能になった。こうした変化から講義や実習の理解度を新型コロナ感染症拡大前と同様の水準に回復できた。

本年度は、対面授業を積極的に取り入れているが、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も取り入れた。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 2-2　医学科カリキュラムツリー

資料 2-17 令和4年度の授業について(2報)

**<u>質的向上のための水準</u>**

**医学部は、**

**・基礎医学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。**

**・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保健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**

膜生理学の講義で、さらに深く学びたい学生に対して難易度の高い「脳スライスパッチクランプ法」を指導し、膜電位固定法や活動電位などを実際に体験させている。

薬理学教育で神経薬理学についてさらに深く学びたい学生に対して最先端の技術である超解像蛍光顕微鏡の使い方を指導している。

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。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 2-18 シラバスチーム医療実習
資料 2-19 シラバス公衆衛生学
資料 2-20 シラバス 医療の質と安全

### 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、「行動科学」と「臨床行動科学」の 2 科目を設けている。

「行動科学」は 2 年次の科目で、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

義と、実務経験のある臨床系教員による人の行動についての臨床的講義を組み合わせたもので、動物としての行動と人間としての行動を立体的に理解できる、基礎・臨床の垂直統合を目指した構成となっている。

「臨床行動科学」は 3 年次の科目で、臨床系教員が担当し、健常者における行動についてその背景となる心理にもとづく理解を促すとともに、行動の歪みとしての精神疾患について理解するための基礎を提供した。医療場面における対人行動として医療コミュニケーションを取りあげ、実践的な講義にもとづいてロールプレイングを行い、それにもとづく意見交換する機会を設けた。さらに、統合失調症患者にご自身の体験を語っていただく機会を設け、その際の医療者とのコミュニケーションの様子を供覧し、より実践的な行動を学ぶ機会を設けて、4 年次の臨床講義との垂直統合ともした（患者の新型コロナ感染のため録画出演となった）。

医療安全に関しては、1年次より段階的に教育できる体制となっている。1～3年次では、医系の人間学において、医療の質・安全学が担当する回を設け、コミュニケーション、チームワーク、リーダーシップ、システム思考、質改善科学などについて、学年が上がるにつれ、日常から医療を題材と変えていきながら段階的に教育を行った。2年次では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トレーニング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 年度は感染症対策を徹底した上で、従来通りの見学実習を開催することができた。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 4 年度は計 90 施設にて実習を受け入れて頂いた。

2 年次に行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行っている。

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。従来、物語ケースとドラマケースを用いて行ってきた臨床倫理ケーススタディについては、2 年次・3 年次の「医系の人間学」枠の中で、クリニカル・シアターおよびクリニカル・エチュードのかたちで拡充して実施するようになった。これは臨床現場の医療面談場面を舞台俳優に演じてもらい、その中で医師役を学生たちに即興的に演じさせることを通して、望ましい医師の振舞い方を探求させる、革新的な試みである。

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 2-21 シラバス行動科学
資料 2-22 シラバス臨床行動科学
資料 2-23 シラバス医系の人間学1AB
資料 2-24 シラバス医系の人間学2AB
資料 2-25 シラバス医系の人間学3ABC
資料 2-26 シラバスチームスキル演習
資料 2-27 シラバスチームワークトレーニング（保健学科）
資料 2-19 シラバス公衆衛生学
資料 2-28 シラバス医学統計学

資料 2-29 シラバス医学情報処理演習
資料 2-30 シラバス医の倫理学
資料 2-31 医学界新聞 2022.8.8
資料 2-32 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、医療法学のカリキュラムを以下に従って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保健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、令和 3 年度には 2 年次通年必修科目「医系の人間学 2A 2B」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 4 年度に開講した 3 年次通年必修「医系の人間学 3A (前期) 3B 3C (後期)」においては、①社会の中での医師のあり方を主題としたドキュメンタリーや、心情理解力と人間知を増やすための映画・ドラマの視聴とその後 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、④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・シアターに加え、⑤クリニカル・エチュードを開始した。④⑤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。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となる。クリニカル・エチュードは 3A(前期)に 3 回行われた、後期はこの分はクリニカル・シアターに振りかえた。令和 4 年度一年間を通して「医系の人間学 2A 2B」では 7 回、「医系の人間学 3A 3B 3C」では 10 回、クリニカル・シアターを実施した。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 2-23 シラバス医系の人間学1AB
資料 2-24 シラバス医系の人間学2AB
資料 2-25 シラバス医系の人間学3ABC

## 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.2.35 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**

毎月の臨床実習運営委員会において、本学独自の web カンファレンスプラットフォーム（G-space）の活用方法の提示、各診療科の臨床実習方法や問題点を共有し、学修習得改善方法などについて話し合いを継続している。ICT の利用に関して、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継続して提供し、コロナ禍における実習制限中の知識、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。

新カリキュラムに基づく臨床系講義が医学科 3 年生後期から開始された。これまでの多くの診療科が参加した臨床医学1、2、3、4の合同式講義から、担当領域が近接した少数の診療科からなる授業科目へ再編成され、水平統合と学習効果の向上を目指した講義が実践された。具体的にはたとえば循環器、呼吸器や腎臓病学、泌尿器科学などに関して、生理、病理、内科　外科学講義を順次行う臓器別系統講義となった。

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の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、昨年度補充したシミュレータを活用し、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ると共に、コロナ禍において患者との接触が制限される状況下での臨床実習にも役立てられた。

1 年に1度の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 2(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を実施した。

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1（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。また、臨床実習改善 WG では、各診療科において指導を行い修得すべき医行為を設定し各診療科への指導依頼を行った上で、実際にそれらの医行為の指導がされているのかどうかについてもアンケートを実施して今後の改善に役立てている。

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1（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評価表（マイルストーン）を作成した。新たな評価表は複数の診療科で試験運用しており、使用しやすさや妥当性について肯定的な意見を得ている。令和 5 年度に予定されている新カリキュラムの診療参加型臨床実習へ導入、開始予定である。また、重要診療科のうち内科では、新カリキュラムにおける臨床実習1（必修）の方略として、内科全体での臨床実習週数を増やすと共に、同じ期間に7つの内科系診療科を実習する学生全員を対象として、ローテーション診療科の枠を越えて横断的に参加が可能な内科共通プログラムを立案している。さらに、新カリキュラムの臨床実習において導入が検討されているMini-CEX に関するセミナーが、他大学の医学教育学講座教授を講師として開催され、臨床実習を担当する全診療科の教官を対象にして実施された。内科だけではなく、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も十分な臨床実習週数を確保すべく検討している。令和 5 年度に予定されている診療参加型臨床実習の新カリキュラムへの導入に合わせ、臨床実習のカリキュラムの改訂について引き続き検討を行う。

医学科6年生を対象とした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。アンケート結果は医学科教授会および病院部門の臨床主任会議において提示と説明がされ、各診療科における臨床実習運営に役立ててもらうように周知をした。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 2-33 6 年生オリエンテーション説明資料（抜粋）
資料 2-34 オンライン実習における G-space の運用について
資料2-35 2022年度 「Procrdures Consult」アクセス数
資料 2-36 令和 4 年度群馬大学医学部医学科履修手引き（授業時間割表）
資料2-37 2022年度臨床実習危機管理WG開催日程
資料2-38 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2-39 医学科臨床実習生の有症状時のフローチャート（2022.12.20改訂版）
資料 2-40 臨床実習用 健康観察・行動記録票
資料 2-41 臨床実習（必修）感染対策説明会次第（2022 年 12 月 23 日）
資料 2-6 2022 年度臨床実習協力施設連絡会要項
資料 2-42 臨床実習協力施設連絡会 医行為について
資料 2-43 2023 年度臨床実習1巡回表
資料 2-44 臨床実習の評価に関する FD 次第
資料2-14 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2-45 経験が望まれる37症候と鑑別疾患の指導担当表
資料 2-46 令和4年度医学科卒業時アンケート結果の概要について

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.2.35 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および修正すべきである。**
  - **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保健医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.5.2)**
- **すべ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たことから、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。

群馬大学と埼玉医科大学との連携により、令和 4 年度はポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業として「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成」プログラムが採択された。地域医療を支える優れた医師を育成するため、令和 5 年度から「初めて学ぶ地域医療〜かしこく健康に生きる〜」、「県境地域から学ぶ地域医療集中演習」における講義、演習による両大学の学生の意見交換を含め、より実践的なプログラムを提供する。

**改善状況を示す根拠資料**

資料2-47 臨床実習協力施設連絡会 次第

資料2-48 2022年度医学教育教授法FD次第

資料2-49「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点事業」ニュースレターvol.1

## 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**

プロフェッショナリズム教育のために新カリキュラムから新設した学年縦断科目「医系の人間学」は、1年次を入門編、2年次を応用編、3年次を実践編として段階的に教育内容を発展させるものであり、令和4年度で3年間のプログラムを一巡した。その実績及びカリキュラム評価委員会における外部委員及び他学部委員等からの意見も加味し、評価方法や構成員も含め「医系の人間学」全体のブラッシュアップを行い、令和5年度からもプロフェッショナリズム教育についての体制強化を行うこととした。

また、令和5年度から新カリキュラムでの臨床実習が開始するにあたり、内容の検討と決定を行い、それらについて令和 4 年度医学教育教授法 FD の中で教員に明示した。

令和6年度に導入される新カリキュラム 5 年次科目として、実習の振り返りを行うための科目「臨床実習達成演習」を「臨床実習1」と「臨床実習 2」の間に、設定することとし、令和 5 年度履修の手引へのスケジュール明示と共に、学生向け説明会の実施を決定した。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 2-50 令和 4 年度カリキュラム検討委員会第 1 回次第
資料 2-51 令和 4 年度カリキュラム評価委員会第 4 回次第
資料2-48 2022年度医学教育教授法FD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.2.35 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**

水平的統合の促進に向けて、令和 4 年度も1年次科目「自然科学演習・実験」と「生物学」において内容と日程の連携を進めた。また 2 年次科目「肉眼解剖学」は、「生理学」や「英語 202(解剖学用語)」との水平的統合を継続している他、画像診療部の医師による画像解析の講義と実習回を取り入れ、臨床医学との垂直的統合の促進にも努めている。

令和 4 年度で、新カリキュラムが 3 年次まで導入され、基礎系科目はすべて新カリキュラムで実施された。今後、基礎系科目における水平的統合についてはカリキュラム評価委員会を中心として評価をおこない、教務部会を中心として改善計画を立てる。垂直的統合については、今後新カリキュラムでの臨床実習が実施されてからの評価となる。

令和 4 年度に、本学は埼玉医大と連携し、文部科学省のポストコロナ時代の医療人材要請拠点形成事業 11 拠点の一つに採択された。これを受けてカリキュラムの拡充を決定し、令和5年度運用開始に向けて、1年次対象科目「はじめて学ぶ地域医療」および全学年対象科目「県境地域から学ぶ地域医療集中演習(利根川プログラム)」の開講に向けた準備を行なった。これらについては、令和 4 年度医学教育教授法 FD の中で教員への周知を実施した。
補完医療との接点としては、漢方・温泉療法に関する講義・実習を令和 4 年度も実施しており、令和 5 年度も継続する予定である。

課外教育ではあるが、幾つかの基礎系科目では学生の学修意欲を促進するために、希望者に対して高度な基礎医学実験を体験する機会を設けている。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 2-52 シラバス肉眼解剖学
資料 2-53 シラバス英語 202

資料2-48 2022年度医学教育教授法FD次第
資料 2-54 シラバス薬理学（漢方・温泉療法に関する講義・実習）
資料 2-55 シラバス生理学

## 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.2.35 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地域医療研究・教育センターの教員、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 1-5　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 2-56 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 2-57 医学科における教育の PDCA 図
資料 1-9 令和 4 年度カリキュラム検討委員会　名簿
資料 1-8 令和 4 年度カリキュラム評価委員会　名簿

<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.2.35 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**

カリキュラム評価委員会でカリキュラムを点検した結果、医系の人間学 3A について成績分布の偏りが著しいことが指摘され、教授会でこのことを検討した結果、開講初年度であることやカリキュラム導入の過渡期であることから、年度内に再履修科目を設置することを決定し、実施した。

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連絡会やチーム医療実習連絡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および地域医療研究・教育センターでは、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 2-6 2022 年度臨床実習協力施設連絡会要項

資料 2-58 令和 4 年度「チーム医療実習」実習後連絡会次第

資料 1-15 ぐんま地域医療会議と地域医療研究・教育センターの体制図

資料 2-59 群馬県地域医療支援センター体制図

## 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**

1 年に一度の臨床実習協力施設連絡会において本学実習生、卒業生の評価など伺い、教育における意見を伺っている。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 2-6 2022 年度臨床実習協力施設連絡会要項

**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**

1 年に一度の臨床実習協力施設連絡会では、令和 5 年より開始される新カリキュラムにおける臨床実習の概要、進捗状況を紹介し、学外の臨床実習協力施設からの意見交換を行なった。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、実施可能な医行為についてアンケートを実施し、一部学外臨床実習協力施設と情報を共有した。

群馬県地域医療支援センターでは、県職員と連携し、主に地域医療枠卒業生に対して、キャリア形成に関する情報交換会やフォーラム、個別面談を実施した。また、県内の研修病院に対して、卒業生の研修状況等を調査した。実施内容は医学部教務部会において報告し、情報共有している。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 2-47 臨床実習協力施設連絡会　次第

資料 2-60 令和 4 年度群馬県地域医療対策協議会 第 1 回地域医療支援センター運営部会次第

資料 2-61 第 2 回医学科教務部会次第

## 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、医学教育分野別評価領域 3 ワーキンググループの構成員、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

**基本的水準**

**医学部は、**

- **学生の評価について、原理、方法および実施を明確にし、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)**
- **さまざま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 年度よりルーブリックの運用を開始した。令和 4 年度も引き続き科目ごとに運用が進められている。

臨床実習においては診療科別ルーブリック導入を進めており、幾つかの診療科で試験運用を開始している。学外臨床実習施設にも、臨床実習評価に関する周知を行なった。

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、科目ごとの成績分布等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 2 年度に新設した態度系科目「医系の人間学」では、シラバスに授業の到達目標、評価の観点、成績評価基準を掲載するとともに、実際の成績評価にあたっては、科目責任者となっている教員だけでなく、複数の教員による間主観的な評価を実施している。具体的には、10 名の教員からなる科目企画運営グループの全教員が各回のリアクションペーパーの評価及び総合判定の評価を担当し、さらに総合認定会議、医学科教務部会、医学科会議(教授会)の議を経て、医学部長が単位を認定している。

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の運用を令和 4 年度より開始した。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 3-1 医学部医学科試験及び成績評価に関する細則
資料 3-2 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 3-3 医学部医学科ルーブリック評価基準
資料 3-4 ルーブリック解説パンフレット
資料2-14 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 1-8 令和 4 年度カリキュラム評価委員会名簿
資料 3-5 令和 4 年度第 3 回カリキュラム評価委員会 次第
資料 3-6 2022 年度医学部医学科専門科目成績分布表(非公表資料)
資料 3-7 成績評価確認申請に関する申合せ
資料 2-23 シラバス医系の人間学1AB
資料 2-24 シラバス医系の人間学2AB
資料 1-11 資質・適正・能力(態度)投稿フォーム

**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方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を策定し、幾つかの科目で試験運用を開始している。

臨床実習では令和5年度より Mini-CEX 導入も予定しており、令和 4 年 10 月に教員を対象とした FD を実施した。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 3-8　群馬大学医学部医学科臨床実習ポートフォリオ
資料 3-4　ルーブリック解説パンフレット
資料 3-3　医学部医学科ルーブリック評価基準
資料 3-7　成績評価確認申請に関する申合せ
資料2-14 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 2-44　臨床実習の評価に関する FD 次第

### 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**

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）の策定を行った。

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。

OSCE 本格運用のため、教員の評価者講習会の受講を進めている。

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令和 5 年度より本格的な運用を開始する。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 3-9　令和 4 年度第 2 回カリキュラム検討委員会議事次第
資料 3-10　卒業時に身につけておくべき力（コンピテンシー）・学習のステップ（マイルストーン）
資料 3-11　群馬大学医学部医学科 OSCE 運営委員会内規
資料 1-11　資質・適正・能力（態度）投稿フォーム

**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.2.35 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。

令和 4 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によって、医学部教員が「成績評価についての理解を深める」ための講義が行われた。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 3-1　医学部医学科試験及び成績評価に関する細則
資料 2-48　2022 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、入学試験の選抜方法の見直しを行った。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。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。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。

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。

2023 年度入試から、編入学試験でより適切に受験者の資質を評価するため、面接試験の見直しを行った。

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。

前年度実施した入試については、翌年度に入学者選抜方法研究報告書を作成し、分析することで、入試方法等の改善に努めている。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 4-1　2023 年度(令和 5 年度)入学者選抜に関する要項(抜粋)
資料 4-2　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 4-3　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 4-4　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　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　2023 年度(令和 5 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

資料 4-8 2022 年度入学者選抜方法研究報告書(抜粋)(非公表資料)

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)

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 4-4　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 4-9　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、

・ 教育プログラムの全段階における定員と関連づけ、受け入れ数を明確にしなければならない。(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。

改善状況を示す根拠資料

資料 4-1　2023 年度(令和 5 年度)入学者選抜に関する要項

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支援やカウンセリングの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。

入学後から、チューター面談を行って、提出されたチューター面談報告書を、メンタルに問題が見受けられた学生の支援に活用している。また、ポートフォリオを通して、適切に支援している。

5 月（前期）と 11 月（後期）の年 2 回を実施基準月として、欠席状況調査を実施しており、授業への受講状況を通して本学学生の学業意欲を調査し、精神面の障害や不健康状にある者を早期に発見し、面談等により本人へ適切な指導をしている。

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 4-11　医学部医学科チューター制度に関する申し合わせ
資料 4-12　2022 年度チューター担当学生の割当て及び 1 年生・編入学生の面談について
資料 4-13　チューター面談報告書
資料 4-14　令和 4 年度後期欠席状況調査の結果について
資料 4-15　面接票・面接結果票
資料 4-16　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

<u>質的向上のための水準</u>

医学部は、

・学生の学修上の進度に基づいて学修支援を行うべきである 。（Q 4.3.1）

・学修支援やカウンセリングには、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。地域医療枠のチューターについては、個々の将来性を考え、地域医療枠に携わる教員が担当することとしている。

学生の相談先としては、学生相談員を置いており、チューター教員以外にも随時相談できるようにしている。

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る。健康支援総合センターでは、2019 年度から公認臨床心理師によるカウンセリングをオンラインでも対応している。

改善状況を示す根拠資料

資料 4-17 学生の相談先について（医学科履修手引抜粋）

資料 4-18 令和 4 年度こころの健康相談（カウンセリング）ポスター

資料 4-19 令和 3･4 年度こころの相談者数及び令和 4 年度の面談方法（非公表資料）

## 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)**

**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。また、臨床実習危機管理ワーキンググループに学生が参加している。

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 1-9　令和4年度　カリキュラム検討委員会　名簿
資料 1-8　令和4年度　カリキュラム評価委員会　名簿
資料 4-20　2021-2022　臨床実習(選択)学生委員名簿
資料 4-21　令和4年度　医学科臨床実習危機管理 WG 委員名簿
資料 4-22 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 4 年度は医学部生と理工学部生で協力してアイデアコンテストへ挑戦した。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。

医学部学生研究会を立ち上げ、学部生の研究活動を支援し、MD-PhD コースへの参加も促している。

また、社会貢献活動を行っている学生組織への支援も継続して行っている。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 4-23 グローバルフロンティアリーダー（GFL）育成プログラム特色
資料 4-24 アイデアコンテストへの挑戦（ポスター）
資料 4-25 アイデアコンテストへの挑戦（企画書）
資料 4-26 医学部学生研究会へのお誘いと論文抄読会の案内
資料 4-27 社会貢献活動を行っている学生サークルの一覧
資料 4-28 令和4年度（2022 年度）医学科学友会活動補助費の援助について

## 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、10 回程度にわたり選考委員会での慎重な検討を重ね、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。

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

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.2.35 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て慎重に選考を行い、令和5年4月1日付けで教授が着任予定である。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 日付けで規程改正を行い、改組することとした。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んでいる。また、講座業務の管理運営、指導力向上、他講座との調整連携の必要性等から、選考委員会を設置して慎重に選考を行い、令和4年8月1日付けで講座に教授が着任した。

国の主導で進められている「全ゲノム解析等実行計画」や「がん対策推進基本計画」に見られるように、がん研究は年々高度化しており、大学においても研究の推進、学部生、大学院生への教育、腫瘍内科専門医の育成、自治体や医療機関との連携によるがん治療の向上や医師確保

等が求められることから、令和 5 年 4 月 1 日付けで、医学系研究科に腫瘍内科学分野を設置することとした。また実質的な活動を確実に進めるため、教授ポストを配置し、優れた人材を確保するために選考委員会を設置した。

群馬県地域医療支援センター専任医師 3 名は、医学部附属病院地域医療研究・教育センター地域医療支援部門に所属し、県、医師会、県内関係医療機関と連携し、主に地域医療枠学生の卒前卒後のキャリア形成を支援することで、群馬県の最重要課題のひとつである県内の医師不足ならびに医師の地域偏在や診療科偏在の解消に努めている。また、令和4年度文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点事業」に、埼玉医科大学と本学が連携し、「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成」事業が選定された。本事業は、地域医療を基軸とする医療人の育成に努め、埼玉・群馬両県の県境地域における医師不足の解消を図る取り組みとして、医学系研究科総合医療学及び医学教育開発学と連携し、医学科生の地域医療マインドの涵養を目指す。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 5-4　2022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　先端医療開発センター改組概要
資料 5-6　医学教育開発学講座の役割
資料 5-7　腫瘍内科学分野の役割
資料 5-8　ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

## 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.2.35 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4年度は、2 号年俸制教員に対する複数年評価が初めて実施され、3 年間の単年度評価を基に、2 号年俸制適用教員に対して複数年評価を実施した。

令和 4 年度は、教育法やカリキュラムに関する FD「医学教育教授法」、臨床実習の評価に関する FD 「臨床現場での評価」を実施し、医学科全教員に対して参加をよびかけた。当日参加できなかった教員のために録画をとり、後日視聴できるようにし、多くの教員の参加が可能であった。教務部会員、臨床主任会議等の構成教員に対して医療プロフェッショナルに対するFD 「プロフェッショナリズム・カルチャーを醸成しよう」および「初年次からはじまる6年間一貫水平・垂直統合教育におけるプロフェッショナルリズム・医療行動科学教育の試み」を開催した。さらに全学部の教員に対する FD「大学教育のグランドデザイン」も開催した。また、医学科教員に対して CATO が主催する Pre-CC OSCE 評価者認定講習会への参加を呼びかけており、評価能力の向上を目指しているほか、臨床系教員の公募の際に OSCE 認定評価者研修を受講済みであることを応募資格に記載し、受講済みでない場合でも採用後に受講してもらうこととした。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 5-9　国立大学法人群馬大学教員業績評価実施要項
資料 5-10　教員評価結果(処遇への反映について)
資料 2-48　2022年度 医学教育教授法FD次第
資料 2-44 臨床実習の評価に関する FD 次第
資料 5-11 第14回全学FD連続講演会次第
資料 5-12 教員公募要項

**<u>質的向上のための水準</u>**

**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。(Q5.2.1)

・教員の昇進の方針を策定して履行するべきである。(Q5.2.2)

**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 日付けで設置した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。

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、令和3年11月から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)を導入している。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」を新設し、Dr.JOY の利用促進をするとともに、勤怠管理を行い、医師の労働時間短縮の取組を進めている。

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4年度に新たに2名が受講を開始し、令和3年度受講生1名が ICU 関連セット研修8区分の研修を修了した。今後は ICU 管理領域の特定行為を院内で実施予定であり、引き続き医師の負担軽減につなげていく。

ドクターズアシスタントセンターに所属する医師事務作業補助者が医師の指示に基づく診断書等の文書作成補助等を実施し、医師の負担軽減を図っている。令和4年 10 月から、新たに生活保護の医療要否意見書作成代行を開始した。

**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
資料 5-13 医師の研鑽に関する取扱指針
資料 5-14 医師の勤怠管理システム　Dr.Joy
資料 5-15 地域医療研究・教育センター組織図

## 6. 教育資源

新型コロナウイルス感染症増加時にも利便性が高い Moodle や、障害のある学生にも対応可能なハイブリッド講義といった ICT 環境の整備を進めるとともに、海外の様々な教育機関との交流を再開させた。令和 4 年度はポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業として「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成」が選定され、地域医療を実践的に学ぶプログラムが開始されることとなった。

## 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.2.35 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、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が図られた。令和 4 年度も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制限される際に、これらのシミュレータを用いて臨床実習に活用した。

学生用ロッカーは医学科 1～3 年生用に男子 112 個、女子 153 個、医学科 4～6 年生用に男子 188 個、女子 124 個設置されている。臨床実習を行う 4～6 年生には全学生へロッカーを貸与しており、1～3 年生には希望者にのみ貸与している。現状では、希望者は全員ロッカーを使用できているが、全ての学生のニーズを満たすことは出来ていないため、今後さらなる拡充を図って行く。

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義室を自習用に開

放している。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、臨床実習危機管理WGにて、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・改訂し、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、令和 4 年度も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。さらに感染予防策として、臨床実習学生には実習中に使用するフェイスシールドを配布した。

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一部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。

医療機関での実習に必要な麻疹等4類及びＢ型肝炎に関する学生の予防接種・感染症結果証明書の提出には時間を要する学生もいたが、滞りなく完了するため、LMS を利用した提出方法の提示、進捗の遅い学生に対してはチューターによる指導や保証人への連絡によって改善を図った。また、学外での臨床実習の際に提示する証明書について、実情に合うように改訂を行った。

令和 4 年度も「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」に基づき、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が図られた。体育館、学生駐車場についても、教職員と医学科学友会（学生の自治組織）による懇談会で学生の意見を聴取しており、今後の施設の充実を図っていく。

令和 3 年 10 月 19 日、附属病院部門の施設に水質異常が発生し、一部の病棟において水道水などの給水が停止された。実習学生に対しては、飲用水は持参するように周知し、手洗いの代わりに速乾性手指消毒薬の使用を促すなどの対応により、教育面での支障は生じなかった。その後、水質異常の原因は特定・改善され、令和 3 年 12 月 16 日給水は再開された。

令和 3 年 7 月 12 日、強風を伴う悪天候により、医学部基礎講義棟の近くにあった 25m 高のヒマラヤ杉が倒木した。これによる人的被害や教育面での支障は生じなかったが、再発防止のため、専門家による医学部キャンパス内の樹木の倒木危険度調査が行われ、今後の倒木の可能性が否定できない構内の樹木 17 本の伐採を実施し、令和 5 年 3 月 19 日に完了した。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 6-1　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 6-2　令和 3 年度スキルラボ　購入シミュレータ一覧
資料 6-3　令和 4 年度スキルラボシュミレータ利用実績
資料 6-4　令和4年度自習室一覧（昭和キャンパス）
資料 6-5　医学科　臨床実習行動基準及び有症時のフローチャート

（2022 年 12 月 23 日改訂版）

資料 6-6　令和3年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 令和4年度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 6-8　診療科長・臨床実習運営委員への通知　20220331

資料 6-9 令和4年度　医学科学生感染症管理チャート

資料 6-10 感染症抗体価検査結果及び予防接種歴

資料 6-11 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 6-12 令和 4 年度　教職員と医学科学友会による懇談会

資料 6-13 （水質異常）R03.12.16 報道発表資料

資料 6-14 （水質異常）学生周知

資料 6-15 昭和キャンパスのヒマラヤスギについて（教授会等資料）

<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.2.35 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拡大時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。

カリキュラム評価委員会を開催し、内部質保証体制の基に学習のための施設や設備の改善を図るべく検討を行った。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 6-16　令和 4 年度カリキュラム評価委員会次第（第1回～5 回）

**6.2 臨床実習の資源**

<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.2.35 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4年 1 月から 11 月までに行われた臨床実習(必修)終了時に、対象学生から Google フォームを用いて提出された「経験症例一覧」に関して、医学教育モデル・コア・カリキュラムに記載されている「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」に基づいた分析を 2020 年より毎年行っており、その結果を教職員にフィードバックした。これを基に、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った。また、提出物には患者年齢(分布)や疾患名の記載箇所を追加し、学生が経験した疾患の分類も行い、学生が多様な疾患を経験できるよう検討を行っていく。

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。臨床実習改善 WG では、各診療科において指導を行い修得すべき医行為を設定し各診療科への指導依頼を行った上で、実際にそれらの医行為の指導がされているのかどうかについてもアンケートを実施して今後の改善に役立てている。

コロナ禍における臨床実習の実施方針や実習へ参加する学生の行動規範や有症状時の対応方針については、教官および学生代表が構成員となっている臨床実習危機管理 WG において議論され、感染状況に応じて適時に検討と改訂を行い、安全かつ効果的な実習運営を行った。

臨床実習協力施設連絡会において、学生の進路や関心に基づく実習施設の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

行った。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。臨床実習（選択）では計 40 の学外施設に学生を受け入れていただいており、実習枠は十分確保しているが、令和 4 年度後期教職員と医学科学友会による懇談会では学生から更なる拡充の要望が出ており、拡充に向け検討を行う。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 6-17　2020-21 年度臨床実習（必修）経験症候集計
資料 6-18　令和 4 年度　第3回　臨床実習危機管理 WG 次第
資料 2-47　臨床実習協力施設連絡会次第
資料 6-12　令和 4 年度　教職員と医学科学友会による懇談会
資料 6-19　令和 4 年度　臨床実習協力施設連絡会　医行為アンケート集計結果

<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.2.35 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アンケートについて、令和 4 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、院内各診療科には臨床実習運営委員会で、学外実習施設へは臨床実習協力施設連絡会の場で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。

医学科 2 年生が高齢者施設における医療・介護を体験す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 6-20　2021-22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 6-21　2021-22年度臨床実習（必修） 学生からの評価（診療科：抜粋）
資料 2-6　2022年度臨床実習協力施設連絡会実施要項
資料 6-22　2022-2023 年度　臨床実習（選択）受入診療科・受入可能学生数
資料 6-23　令和4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.2.35 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**

入学時にノート型パソコンの準備が出来ない新入生に対して大学からの貸与が行われており、ICTの活用に要するマンパワーに対応するため、それを補うためのスチューデント・アシスタント制度が新設された。

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と共に、診療情報の漏洩予防やセキュリティー強化にも繋がっている。また、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 4 年度も「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」に基づき、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。

障害のある学生に対する修学上の配慮と調整のため、講義室での対面式講義に移行した後も、映像教材に配慮を施した、オンライン講義へも対応したハイブリッド式講義を採用している。

3 年生の医学研究実習の際には、研究倫理、動物実験、遺伝子組み換え実験にかかる e-learning 受講が義務付けられている。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 6-24　学生用端末設置場所一覧
資料 6-25　臨床実習用携帯電話　配付一覧
資料 6-11　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 6-26　配慮学生連絡文　医学科教務部会（2023.3.10）

**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**

令和 4 年度より G-space というクラウド基盤 Web 会議室が設置されたため、医学科教務部会、医学科臨床実習危機管理 WG、臨床実習運営委員会で周知された。

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。

ポストコロナにおいても ICT の使用が必要であると考えられる授業については、メディア授業・準メディア授業開講の申請の上で行われることとなった。

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。

医学科4、5、6年生には、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」を参考資料として提供し、コロナ禍における実習制限中の知識、技能の習得を促している。

臨床実習（必修）中に使用可能な学生専用の診療情報端末が確保されている。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と共に、診療情報の漏洩予防やセキュリティー強化にも繋がっている。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 2-34　オンライン実習におけるG-space会議室の運用について
資料 6-27　第 4 回医学科教務部会次第、第 4 回臨床実習運営委員会次第、
　　第 3 回医学科臨床実習危機管理 WG 次第
資料 6-28　群馬大学 Moodle 教員向けマニュアル（抜粋）
資料 6-29　群馬大学における多様なメディアを高度に利用して行う授業に関する内規
資料 6-30　令和 4 年度「学びのリテラシー（1）」シラバス
資料 6-31　令和4年度4年次「医療の質と安全」 シラバス
資料 2-33　6 年生オリエンテーション説明資料（抜粋）
資料 6-32　ケアネット TV の無料視聴について（4 年）
資料 6-33　ケアネット TV の無料視聴について（5 年）
資料 6-24　学生用端末設置場所一覧

### 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.2.35 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）**
- **研究施設・設備と研究の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、本学の理工学部、学外の高崎健康福祉大学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 6-34　令和4年度医学研究実習【授業概要】について

資料 6-35　令和4年度医学研究実習　配属先一覧

資料 6-36　群馬大学共同利用機器部門(HP 抜粋)

**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**

令和 4 年度より、医学部学生の基礎研究への参加を活性化することを目的として、医学部およびその関連施設、生体調節研究所の各研究室で研究活動に従事する学生のネットワーク形成を目指した「医学部学生研究会」を発足した。研究に興味のある学生と研究室とのマッチングを行うなど、学生の研究活動への参加を支援している。

例年、東日本研究医養成プログラムに本学の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 4 年度は対面での開催となり、本学の学生も対面で 9 名、オンラインで 1 名が参加した。

授業期間中に学会に参加して発表を行う学生に対しては、教務部会において審議され、欠席としない配慮がされることがある。また、指導を担当した講座からの旅費支給が行われることもある。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 6-37　医学部学生研究会のご案内
資料 6-38　2022 年度 東日本研究医養成プログラム 夏のリトリート 2022 開催概要
資料 6-39　学会等参加申請書

## 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.2.35 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、教育専門家の活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**

令和 4 年度に医学教育センターは発展的に改組され、医学教育開発学講座教授が配置された。医学部の教育カリキュラムの企画・運営・改革を担当するほか、医学教育に精通する人材の育成も行う。教員も学生も、医学教育開発学講座の教員へは常時アクセスが可能である。また、医学教育開発学講座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。

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、外部から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員と連携を取り、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。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 6-40　大学院医学系研究科組織図（医学教育開発学講座）

資料 1-8　令和 4 年度　カリキュラム評価委員会　名簿

資料 6-41　群馬大学数理データ科学教育研究センター（HP 抜粋）

**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.2.35 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 4 年度の医学教育教授法 FD では、本学の大学教育・学生支援機構教育改革推進室の教員により、「成績評価についての理解を深める」というタイトルで講義が行われ、正しい成績評価法に関する討論がされた。また、令和 5 年度から開始予定の、新カリキュラムの臨床実習において導入が検討されている Mini-CEX（mini-clinical *evaluation* exercise）に関するセミナーが、他大学の医学教育学講座教授を講師として開催され、臨床実習を担当する全診療科の教員を対象にして実施された。引き続き、学内外の教育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、医学教育に精通する人材の育成や医学教育に関する研究を推進している。

カリキュラム評価委員会で、成績評価分布等について学外の委員からの意見を取り入れた。

**改善状況を示す根拠資料**

資料2-48　2022年度 医学教育教授法FD次第

資料2-44　臨床実習の評価に関するFD次第

資料 6-40　大学院医学系研究科組織図（医学教育開発学講座）

資料 2-51　第 4 回カリキュラム評価委員会次第

## 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**

昨年度はオンラインでのバーチャル留学プログラムであったが、令和 4 年度は群馬大学国際センターのサポートにより、異文化交流やキャリア形成を推進するため、春期にはアメリカ・オーストラリアへの、夏期にはイギリス・ベトナムへの海外短期研修を実施した。また、長期留学の公募プログラムである「グローバルチャレンジ」では、4 件 6 名（アジア諸国、オランダ、イギリス、スイス・イギリス）を採択し、海外の教育機関との国際交流を推進した。

令和 5 年 1 月には、インドネシア共和国パジャジャラン大学医学部交換留学プログラムが実施され、本学の 4 名の学生がインドネシアの医学生と交流を行った。

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・交流のプログラムは引き続き、学生に広く開放して行われている。

3 年次の医学研究実習については、学生が過去に在籍していた大学において、卒業論文や学位論文などを発表している場合には教務部会で審議され、履修が免除される。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 6-42　2022 年度群馬大学国際センター夏季海外短期研修 募集要項（抜粋）

資料 6-43　群馬大学基金 2022 年度第4期 グローバルチャレンジプログラム採択結果

資料 6-44　パジャジャラン大学との医学生の双方向社会医学実習短期派遣プログラム実施報

告書

資料 6-45　English Café（ポスター）

資料 6-35　令和 4 年度医学研究実習　配属先一覧

<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。

上記の通り、令和 4 年度は群馬大学国際センターのサポートにより、春期および夏期の海外短期研修および、長期海外留学の公募を行い、海外の教育機関との国際交流を推進した。

地域保健実習の中で、妊娠・出産を経験した学生が、オンラインで開催された「思いがけない妊娠相談事例から学ぶセミナー」に参加し、大学が費用を負担した。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 6-46　グローバルフロンティアリーダー（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 4-23　グローバルフロンティアリーダー（GFL）育成プログラム特色

資料 6-47　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 2022 年度成果報告会ポスター

資料 6-42　2022 年度群馬大学国際センター夏季海外短期研修　募集要項（抜粋）

資料 6-48　群馬大学学生海外派遣支援事業奨励金支給要項

資料 6-49　2022 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 6-50　思いがけない妊娠相談事例から学ぶセミナー

## 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」等の運用を引き続き行った。令和4年度は、昨年度に引き続き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.2.35 の内容は以下のとおりです。

**医学部は、**

- **教育プログラムの課程と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**

令和 4 年度も、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」「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」の運用を引き続き行った。

医学部 IR 室会議、医学部教務部会やカリキュラム評価委員会にて各専門科目の成績評価、進級状況等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 2-56　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 7-1　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 7-2　令和4年度医学部IR室会議構成員名簿
資料 7-3　群馬大学における内部質保証に関する方針
資料 7-4　群馬大学における教育の内部質保証に関する方針
資料 7-5　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
資料 7-6　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 7-7 令和4年第1回医学部IR室会議次第
資料 7-8　令和4年度医学科卒業時アンケート結果の概要について

**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.2.35 の内容は以下のとおりです。

**医学部は**

- **以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期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。 卒業時アンケート調査の結果をカリキュラム評価委員会にて情報共有し、学修成果を評価している。

また、令和 4 年度の臨床実習協力施設連絡会において、実習ローテションの選択に参考となる各施設での実施可能な医行為アンケートを毎年実施し、学生に提示することを周知した。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 7-8　令和4年度医学科卒業時アンケート結果の概要について
資料 7-9　令和4年度カリキュラム評価委員会次第（第5回）

## 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。具体的には、毎年実施している卒業時のカリキュラム評価を継続して実施しており、カリキュラム評価委員会で情報共有、分析している。

臨床実習運営委員会では、臨床実習（選択）学生からの診療科評価が提示され、各診療科の実習内容に対するフィードバックが行われた。また、臨床実習（必修）の経験症候集計の提示と、経験の少ない症候の学修の呼びかけを行った。

新型コロナウイルス感染下における臨床実習のあり方に関して臨床実習危機管理 WG にて協議を行なっているが、令和 4 年度から学生代表が参加することによって学生の意見を取り入

れる体制とした。また、毎年度臨床実習協力施設連絡会を設け、学外臨床実習からのフィードバックを求めている。

令和 4 年度は教職員と医学科学友会による懇談会を開催し、全学年からのカリキュラムに関するアンケートを共有し、改善に向けての話し合いの場を設けている。

また、教育改善の取り組みの一環として、ベストティーチャー石井賞候補者による模擬授業をオンデマンド方式で実施した。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 7-8　令和4年度　医学科卒業時アンケート結果の概要について
資料 6-21　2021-22臨床実習（必修）学生からの学生から評価シート（診療科抜粋）2022.9.30 臨床実習運営委員会
資料 6-17　2020-2021臨床実習（必修）経験症候の集計
資料 4-21　令和4年度医学科臨床実習危機管理WG委員名簿
資料 2-6　2022年度医学部医学科臨床実習協力施設連絡会実施要項
資料 7-12　令和4年度教職員と医学科学友会による懇談会
資料 2-48　2022年度医学教育教授法FD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.2.35 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。具体的には、臨床実習（必修、選択）での学生からの評価を定期的に各診療科に提示している。また、教員からのフィードバックを求め、意見を委員内で共有し、各診療科での実習プログラム改善に役立てている。

「医系の人間学 1、2、3」について、カリキュラム検討委員会で授業内容を検討し、新医系の人

間学カリキュラム WG が設置され、学生、教員の意見を反映しながら、令和 5 年度の「医系の人間 1、2、3」のカリキュラムを全面的に変更した。また、カリキュラム検討委員会で医系の人間学 3A に関して、学生、教員からのフィードバックを検討し、再履修クラスを設けた。さらに、医学科学友会の実施しているアンケートでの医系の人間学に関する回答結果をもとに、学生と大学で議論を行い、学生からのフィードバックを得た。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 7-13　2022年度臨床実習運営委員会次第（第1回～11回）
資料 7-14　カリキュラム検討委員会次第（第1、2回）
資料 7-15　新医系の人間学カリキュラムWG名簿
資料 7-16　2022年度医学科教務部会次第（第13、19、20回）
資料 7-12　令和4年度教職員と医学科学友会による懇談会

## 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.2.35 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、医学部附属病院内の地域医療研究・教育センターや群馬県、県内関連施設と連携し、主に地域医療枠学生の卒後の進路に関する情報収集に努め、分析評価を実施している。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 7-17　2022 年度医学科教務部会（第 11 回）資料（抜粋）
資料 6-17　2020-2021臨床実習（必修）経験症候の集計
資料 7-18　卒後のライフイベントに関するアンケート
資料 7-19　令和 2-4 年度医学科 6 年生進路調査結果

**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.2.35 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において、卒業時アンケート、教職員と医学科学友会による懇談会

における情報共有、分析を毎年実施している。

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。

また、学生一人ひとりにチューターとして教授を割り当て、個別に指導と助言を行う「チューター制度」を設け、成績等を共有し必要な助言を行っている。

さらには、学生カウンセリングの一環として、臨床実習で問題行動のあった学生と面談したことについて、臨床実習運営委員会で報告を行った。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 7-20　令和4年度カリキュラム評価委員会次第（第3、4、5回）

資料 7-21　2022年度臨床実習運営委員会次第（第10、11回）

### 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.2.35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関与させなければならない。(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 2-55　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 1-8　令和4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.2.35 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**

外部の教育専門家が加わっているカリキュラム評価委員会において卒業時アンケート結果を報告し、意見を求めている。また、カリキュラム評価委員会で、学生評価について検討する際に stakeholder(県、地域、患者さん、学生父兄、病院)の意見を含める検討が行われた。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 2-56　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 3-5 令和4年度カリキュラム評価委員会次第(第 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を、大学内での位置づけを含み、明確にしなければならない。(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(20220426)
・資料 1-2　群馬大学医学部規程
・資料 1-5　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 2-56 群馬大学医学部カリキュラム評価委員会内規
・資料 7-1　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

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地域医療研究教育センターでは、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 1-9　令和4年度　カリキュラム検討委員会　名簿
・資料 1-8　令和4年度　カリキュラム評価委員会　名簿
・資料 1-15 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 教学における執行部

**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。これらの委員会は教授会の下にあり、教育に関する決定は教授会の議を経て行われる。

**改善状況を示す根拠資料**

・資料 8-2　群馬大学医学部教授会規程
・資料 8-3　群馬大学大学院医学系研究科教授会規程
・資料 1-6　群馬大学医学部教務委員会規程
・資料 1-5　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 2-56　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 8-4　群馬大学医学部入試委員会部会内規

**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.2.35 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 5 年度の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 8-5　国立大学法人群馬大学学長選考規程
・資料 8-6　群馬大学学部長等選考の取扱いについて
・資料 8-7　群馬大学医学部長適任者選考規程
・資料 8-8　群馬大学大学院医学系研究科長適任者選考規程
・資料 5-9　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計上し、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**

教育関係予算は予算委員会で審議され、企画戦略会議における検討を経て、医学部教授会で審議・決定される。教務委員会医学科部会からの予定外の要望は随時企画戦略会議や教授会で検討される。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。

**改善状況を示す根拠資料**

・資料 8-9 群馬大学大学院医学系研究科企画戦略会議規程
・資料 8-10 群馬大学医学部予算委員会部会内規

**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4年度、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 8-11 令和4年度学生への支援策

## 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.2.35 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た。

**改善状況を示す根拠資料**

資料 8-12　大学概要抜粋（組織図）

**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策定し、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4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た。

**改善状況を示す根拠資料**

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 7-6 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 8-13 群馬大学学術研究院規則

**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)**

- 群馬県内の医療機関等と積極的に連携、交流している。

**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**

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４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 8-14 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 8-15 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)**

- 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のキャリア形成支援を行っていることは評価できる。

**改善のための示唆**

- なし

**関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

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、群馬県ゲノム医療対策会議を設置した。

**改善状況を示す根拠資料**

・資料 2-59 群馬県地域医療支援センター体制図

## 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.2.35 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。内部質保証の体制も整えており、引き続き教育プログラムの継続的改良に努める。

**改善状況を示す根拠資料**

・資料 2-57 医学科における教育の PDCA 図
・資料7-1　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7-6 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

<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)(2.2～2.6 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）（6.1～6.3 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）（7.1～7.4 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）（8.1～8.5 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・医師需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した。

**改善状況を示す根拠資料**

・資料 1-10　医学部医学科の教育ポリシー（医学科履修手引抜粋）
・資料 3-2　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 4-3　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 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 7-6　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 8-12　大学概要抜粋（組織図）