医学教育分野別評価　鹿児島大学医学部医学科　年次報告書
２０２０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.2.32

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 4 月 1 日から 7 年間の認定期間が開始された。2019 年度には医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.3 を踏まえ、認証後初めての年次報告書を提出した。

2019 年度年次報告書に記載した改善計画及び活動計画等の進捗状況を評価し、今後の課題、活動計画等を整理したうえで医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32 を踏まえ、2020 年度の年次報告書を提出する。なお、本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2019 年 4 月 1 日～2020 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.2.32 の転記は省略した。

１．使命と学修成果

領域 1.3、1.4 における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、使命と目標とする学修成果の策定について、医学部企画委員会及び医学部企画委員会医学科部会で審議され、目標とする教育到達目標の策定については、医学部教務委員会医学科部会にて審議されることとなっている。

2021 年度には新カリキュラムの教育到達目標の策定を予定しており、これに学生、事務職員が参画する体制を整備することが今後の課題といえる。加えて、使命やディプロマポリシーの改善に広い範囲の教育の関係者（他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者、他の教学ならびに管理運営者の代表、教育及び医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体及び卒後医学教育関係者、患者団体）の意見を効率的に聴取し、記録に残すこととしたい。 これらの学生、事務職員、広い範囲の教育の関係者からの意見を反映させる機会として、国の大学に対する中期計画策定に合わせて見直す期を捉えて対応することを計画している。

1.1　使命

<u>基本的水準</u>

特記すべき良い点（特色）

・　鹿児島大学医学部の理念をもとに 2009 年に策定された教育到達目標に医師を養成する目的と教育指針が明示されている。

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

鹿児島大学憲章、鹿児島大学教育目標、医学部の理念、医学部の教育目標、医学部の目的と教育理念、医学科の教育目標（教育のミッション）、医学科教育到達目標といった、大学内の部局構造に合わせた、適切な目標を常に掲げ、教職員や学生に冊子（鹿児島大学概要、学生便覧）を配布し、HP で明示している。新入生オリエンテーションでも、配布冊子（医学科学習の手引き）を下に説明している。現在、使命、理念、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ついて、2017 年度の第 3 期中期計画における全学のポリシー見直し時に全体の見直しを行った。それ以降の大きな問題の報告はなく、改定に至っていないが、第 4 期中期計画策定時にむけての見直し作業が 2020 年度に開始される際に、全体の見直しを行う予定である。

改善状況を示す根拠資料

・　冊子資料 1　鹿児島大学概要
・　冊子資料 2　2019 年度学生便覧
・　冊子資料 3　2019 年度医学科学習の手引き

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　医学部の理念に「医学研究の達成」、「国際的健康、医療の観点」が含まれている。

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

医学部の理念を HP 等でも広く提示している。

新入生オリエンテーションでも、配布冊子（医学科学習の手引き）を下に、継続的に説明している。

改善状況を示す根拠資料

・　冊子資料 3　　2019 年度医学科学習の手引き
・　ウェブ資料 1.1-1 医学科のミッション HP: https://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/~med/education-of-medicine/mission.html
・　ウェブ資料 1.1-2 医学部の理念 HP: https://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/idea/60-idea.html

1.2　大学の自律性及び教育・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.2.32 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

・　**責任ある立場の教職員及び管理運営者が、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）
- 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

カリキュラムの作成は、医学部教務委員会医学科部会のもとに、カリキュラム検討 WG を設置して検討が行われる。この WG 長は、教学関係の責任者である医学部教務委員会医学科部会長が務め、検討が進められる。決定された事項は、医学部教務委員会医学科部会にて再検討される。医学部教務委員会医学科部会には、多くの科目の責任者である教授が参加し、慎重に検討される。

カリキュラムの実施に当たって、必要とされる教育予算は、医学部教務委員会医学科部会で配分が検討され、有効に活用されている。

改善状況を示す根拠資料
- 規則資料 6　鹿児島大学医学部教務委員会医学科部会規則
- 資料 1.2-1　令和元年度第 13 回医学部教務委員会議事要旨(2020 年度事業予算決定)

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）
- なし

改善のための示唆
- なし

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.2.32 の内容は以下のとおりである。

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）
  - 生涯学修への意識と学修技能（B 1.3.5）
  - 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任（B 1.3.6）
  - 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、及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）

・　なし

改善のための助言

・　鹿児島大学医学部の学修成果基盤型教育の全体像を学生及び教職員に周知させ、それに基づいて教育プログラムをより充実させるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生に対しては、2019 年度から開始した、4 年次の自主研究（必修）において、実施前の事前講義の際に、学修成果基盤型教育の全体像を周知することを意識して、研究における基本（化学物質の取扱い)、ラボノートとデータ整理、研究機器の取扱い、評価について（e-ポートフォリオの利用)、研究倫理についての講義を行った。教員に対しては、新任教員ＦＤ研修会の場で周知を行った。臨床実習においては phase １・２・３ に段階的に構築されたカリキュラムにおいて、マイルストーンとしての学習成果が確認できる e -ポートフォリオを活用した学修成果基盤型教育の評価を導入した。2020 年度以降も継続して低学年より基礎・臨床双方の学習の中で教育到達目標の周知を促す。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 1.3-1　令和元年度「自主研究」事前講義
・　資料 1.3-2　新任教員研修会の開催について ①②③
・　資料 1.3-3　学習成果 e -ポートフォリオ使用法

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果を関連づけるために教育到達目標に発展レベルを設定し、教育到達目標と密接に関連づけられた臨床研修の到達目標を策定した。

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

継続して、科目と教育到達目標の関係を、わかりやすい表に書き込み、入学時に学生に提示している。また、「医学科学習の手引き」に記載し、常に確認できるようにしている。科目の再編成などにより変更が必要な場合には、医学部教務委員会医学科部会で修正を検討し、医学科会議で広く科目担当者に説明している。

改善状況を示す根拠資料

・　冊子資料 3　2019 年度医学部医学科学習の手引き(p.6)
・　資料 1.3-4　2020 年度医学部医学科「学習の手引き」に関する医学科会議資料（p.6）
・　ウェブ資料 1.3-1 教育到達目標、各科目との関係 HP: https://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/~med/education-of-medicine/curriculum/education/structure/relationship.html

・　ウェブ資料 1.3-2 教育到達目標 HP：https://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/~med/education-of-medicine/goals.html

1.4　使命と成果策定への参画

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための助言

・　2009 年に医学科到達目標を策定したプロセスにおいて多くの教員が参画していたが、今後は学生や事務職員等も積極的に参画すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「使命と目標とする学修成果の策定」については、医学部企画委員会及び医学部企画委員会医学科部会で審議され、目標とする教育到達目標の策定については、医学部教務委員会医学科部会にて審議されており、教員、学生、事務職員を含む教育に関わる主要な構成者が参画している。
第 4 期中期計画策定時にむけての見直し作業が 2020 年度に開始される際に、全体の見直しを行う予定である。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 1.4-1　　模擬患者活動座談会
・　規則資料 6　鹿児島大学医学部教務委員会医学科部会規則

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための示唆

・　広い範囲の教育の関係者から意見を聴取し、記録に残すことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「使命と目標とする学修成果の策定」については、医学部企画委員会及び医学部企画委員会医学科部会で審議され、目標とする教育到達目標の策定については、医学部教務委員会医学科部会にて審議されており、教員、学生、事務職員を含む教育に関る主要な構成者が参画している。医歯学教育開発センターによる学内外の幅広い教育関係者の情報の収集ならびに共用試験 OSCE 実施後の模擬患者からの意見聴取による学生の臨床実習前の技能について客観的到達度の確認を継続している。また、シャドウイングやチーム医療といった科目においては学外の臨床教授より、指導内容等について意見の聴取を継続している。2020 年度以降は遠隔オンラインを利用してさらに幅広く地域で教育を担当している臨床教授等の指導者からの意見集約を計画し、学修成果の策定に繋げる。

改善状況を示す根拠資料

・資料 1.4-1　　模擬患者活動座談会

・規則資料６　鹿児島大学医学部教務委員会医学科部会規則

２．教育プログラム

領域 2.3、2.5 「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、2020 年 1 月より診療参加型臨床実習の充実を目的とした新「臨床実習」（72 週）を開始することを決定した。コア診療科（内科、外科、精神科、小児科、産婦人科、救急）での臨床実習期間を拡充し、臨床の現場における EBM の実践と共に進めている。2020 年度以降は関連診療科グループ内でのシームレスな実習内容を計画してシラバスに反映させる。

領域 2.7「改善のための示唆」を受け、医学部教務委員会医学科部会には総合臨床研修センター及び離島へき地医療人育成センター、地域医療支援センター、教務関係事務職員が参画しているが、これに患者、医療職、地域の代表を参画させる、現実的な取り組みが今後の課題といえる。学生の参画については拡充した。

2.1　教育プログラムの構成

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　学修成果基盤型教育を導入し、段階的に教育到達目標を到達できるカリキュラムを構築したことは評価できる。
・　学生の能動的な学習を促進するために、６年間にわたって Moodle や e-ポートフォリオなどを活用して学習意欲を刺激していることは高く評価できる。

改善のための助言

・　学修成果基盤型教育の内容が教員や学生にとって十分理解されておらず、改善すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学修成果基盤型教育を取り入れて、共通教育科目、専門教育科目により教育到達目標に掲げられた能力を卒業時に修得していために、６年間の一貫教育として、Phase 1～3 まで段階的に学習を進めるカリキュラムを構築し、実践している。

Phase　1	入学時より第３年次前期まで	医学医療を学習する基盤形成
Phase　2	第３年次前期より臨床実習前まで	臨床へ応用できる幅広い能力の育成
Phase　3	臨床実習	医学生としての実践的総合能力の修得

2016 年度入学生から、臨床実習期間の延長に伴う、共通教育の科目削減や、2020 年度入学生からの、1 年次専門科目学修時間の延長などの継続的な改革を行っている。6 年間にわたる継続した学修や、臨床実習に於いて、学修成果の確認が、診療科を跨いでできるような、Moodle や e-ポートフォリオなどの活用を継続して行っている。

学生は入学時やその後の１・２年次の「チーム医療」において、学習成果基盤型教育の説明を受けている。2019 年度から開始した、4 年次の自主研究（必修）において、実施前の事前講義の際に、学修成果基盤型教育の全体像を周知することを意識して研究における基本（化学物質の取扱い）、ラボノートとデータ整理、研究機器の取扱い、評価について（e-ポートフォリオの利用）、研究倫理についての講義を行った。また、教員に対しても、新任教員ＦＤ研修会の場で周知を行った。教育プログラムについては、Phase　１・２・３　に段階的に構築されたカリキュラムにおいて、

マイルストーンとしての学習成果が確認できる e -ポートフォリオを活用した学修成果基盤型教育の評価を導入した。2020 年度以降も e -ポートフォリオの活用を促し学修成果基盤型教育の理解を促進する。

改善状況を示す根拠資料

- 冊子資料 3　2019 年度医学部医学科学習の手引き（p.9）
- 資料 1.3-1　令和元年度「自主研究」事前講義
- 資料 1.3-2　新任教員研修会の開催について ①②③
- 資料 1.3-3　学習成果 e -ポートフォリオ使用法
- 資料 2.1-1　1 年次時間割の対比(2019 対 2020)
- 資料 2.1-2 「自主研究」における医学部・歯学部 e-ポートフォリオの活用（指導者用）
- ウェブ資料 2.1-1　Phase 構造

HP：
https://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/~med/education-of-medicine/curriculum/feature.html

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- Moodle や e-ポートフォリオを全科目で活用して自己主導型学習を積極的に導入し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

臨床実習においても、この e-ポートフォリオを用いて各診療科の実習終了時点で評価をし、学生にその評価をすぐにフィードバックし、次の実習先に役立てられるようにする等、学生のふりかえりを定期的に実施できるように整備しており、学生の自主的な学習の自覚を促して、これを継続している。

教育到達目標に生涯学習の基盤となる能力を設定し、ポートフォリオで振り返りをしつつ達成度を評価するカリキュラムとなっている。生涯学習に関連する科目もシャドウイング、診療手技 2（キャリアデザイン）を設定している。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1.3-3　学習成果 e -ポートフォリオ使用法
- 資料 2.1-2 「自主研究」における医学部・歯学部 e-ポートフォリオの活用（指導者用）

2.2　科学的方法

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

・　臨床実習の場で EBM を実践できるようにすべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2019 年 5 月には FD 委員会主催にて端末を持参の教員、学生を対象として「UP To Date」を実践している学外講師による講演会を行った。2020 年度以降は臨床実習の現場でさらに具体的に EBM の考え・実践が定着するための実習内容の改定を行う。

EBM の学習は臨床実習前での講義による学習と、臨床実習での「Up to date」を利用した学習を計画し、利用の講習会を実施した。実際の臨床実習での EBM の学習に関しては課題がある。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 2.2-1　医学科 FD セミナー「UP To Date 利用説明会」開催通知

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　HTLV-1 など地域に特有な疾患を取り上げ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

本学に独自の研究テーマである、南九州に罹患者・キャリアの多い、HTLV-1 については、総合医療科目の「地域・総合診療・症候」の講義の中で、HTLV-1 の母児感染について取り扱っている。中枢性脱髄性疾患であり、同様に南九州に多く発生している HAM については、鹿児島大学で発見され、定義された疾患であり、総合講義「神経・運動器」の中で、継続的に教えている。

また、古細菌による神経障害の治療、LGI 1 関連自己免疫性脳症についても、鹿児島大学で発見または、行われており、これらについても教授している。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 2.2-2　脱随と HAM 講義資料
・　資料 2.2-3　HTLV-1 と HAM　講義資料
・　資料 2.2-4　古細菌の講義資料
・　資料 2.2-5　LGI 1 関連自己免疫性脳症　講義資料

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.2.32 の内容は以下のとおりである。

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

カリキュラムマップに示す様に、学修成果基盤型教育を取り入れて、共通教育科目、専門教育科目により教育到達目標に掲げられた能力を卒業時に修得しているために、6年間の一貫教育として、Phase 1～3まで段階的に学習を進めるカリキュラムを構築し、実践している。

Phase 2の臨床科目の取得のために、Phase 1の医学医療の基礎科目が構築されている。これらの科目と教育到達目標の関係（学習の手引き p.6）に示す様に、わかりやすく学生に提示されている。

5年生から開始する診療参加型臨床実習を効果的に実施する準備教育として、3年生後期から4年生の前期に地域の医療機関で、医師の患者への対応、診療の進め方を見学する、シャドウイングを提供している。講義や教科書で学んだことがどのように診療の場で実践されているか、日々の診療を行うために医師がどのように生涯学習を行い、社会の中で「医師」として認められ社会的責任を果たしているかを理解する学習である。さらに、医療機関で医学生として振る舞うことを学び、自らのキャリア・パスを考える機会としている。

プロフェッショナリズムを醸成するために、第1年次の早期から臨床実習に続く一貫した教育として、医師としての態度、価値観、行動、コミュニケーション・対人関係、研究倫理、生命倫理、医療倫理、臨床倫理、チーム医療、診療技能、キャリア・パスの理解、医学英語を学ぶ。これらは知識として理解するだけではなく、ポートフォリオを用いた振り返りを行いながら学習や生活の中で行動として実践し、自分の価値観や考え方として修得する。診療手技については、臨床実習が始まる前までに、講義と小グループの実習で基本的臨床技能と検査手技を学ぶ。

改善状況を示す根拠資料

・　冊子資料3　2019年度学習の手引き（p.6）
・　資料2.3-1　シラバス「シャドウイング」
・　資料2.3-2　シラバス「診療手技1」
・　資料2.3-3　シラバス「診療手技2」
・　ウェブ資料2.3-1 カリキュラムマップ　HP: https://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/~med/education-of-medicine/curriculum/education/overview.html
・　ウェブ資料2.3-2 地域との連携　HP: https://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/~med/education-of-medicine/curriculum/feature/feature02.html

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための示唆

・　基礎医学教育において、「現在及び将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測され

ること」を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

１年次の基礎医学教育においては「情報活用」「生化学」「生命科学」「患者と医療」「医学生物学」「医学統計学」において臨床医学の学習に発展するための基盤となる内容としている。2020 年度以降も、基礎と臨床の橋渡しとなる学習のカリキュラムを検討しシラバスに反映させていく。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 2.3-4　シラバス「情報活用」
- 資料 2.3-5　シラバス「生化学」
- 資料 2.3-6　シラバス「生命科学（疾病と基礎医学）」
- 資料 2.3-7　シラバス「患者と医療」
- 資料 2.3-8　シラバス「医学生物学（生物学基礎と発生学）」
- 資料 2.3-9　シラバス「医学統計学」

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

特記すべき良い点（特色）

- 低学年から行動科学に含まれる内容の基本理論から臨床応用までを段階的に、繰り返し、spiral に学修し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年次の前期、入学直後から、「患者と医療」が開講されている。精神看護の専門家などが、患者代表者やがんサポート支援団体の協力を得て、患者の医療心理や地域の抱えている問題を講義・グループ討論の形で教えている

臨床実習前の３年次に「医療面接１」が、４年次に「医療面接２」が開講されており、様々な医療の場面を想定し、患者の心理面を尊重した対応について学ぶ機会を設けている。これらは、臓器別の進行に合わせて開講され、学修に応じた理解が滞りなく進むように考えられている。「医療面接２」では、患者教育・支援の立場から行動変容の理論と、臨床で用いる基本的な手法を教えている。これらは 2020 年度も継続して行われている。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 2.3-7　シラバス「患者と医療」
- 資料 2.4-1　シラバス「医療面接１」
- 資料 2.4-2　シラバス「医療面接２」

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）
・なし

改善のための示唆
・医療倫理学の教育にアクティブラーニングの手法を取り入れることが望まれる。
・研究・医療倫理の教育を充実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
「医療倫理」の講義では、 学生は、5 名ずつ 23 グループに分かれ、 臨床倫理問題に関して過去の事例の検索及び検証を行っている。臨床事例問題に関する自らの意見及びグループメンバーの意見を交わし、さらに倫理原則の側面から問題を考察している。グループによるディスカッション後には学生を司会にしてグループ発表を行い、教員も含め倫理問題に関する全体討議を行っている。教員に対しては指導法に関する打ち合わせを行い、適切なフィードバックができるように工夫している。授業後はポートフォリオ及びレポート課題を課し、自らの学びを振り返る機会を設けている。

4 年次の自主研究（必修）の実施前事前講義の際に、研究倫理を学習する機会を確保し、研究倫理に対する学生の理解を深めた。また、この「自主研究」に向けて、研究倫理を学べる e-learning を開設した。

改善状況を示す根拠資料
・ 資料 1.3-1 令和元年度「自主研究」事前講義
・ 資料 2.3-1 シラバス「シャドウイング」
・ 資料 2.4-2 シラバス「医療面接２」
・ 資料 2.4-3 シラバス「医療倫理」
・ 資料 2.4-4 医療倫理講義資料
・ 資料 2.4-5 シラバス「社会医学」

2.5 臨床医学と技能

<u>基本的水準</u>

特記すべき良い点（特色）
・ なし

改善のための助言
・ 学生が臨床実習を通じて十分な臨床推論のトレーニングを行えるよう、診療参加型臨床実習を充実させるべきである。
・ 臨床実習の実習期間は 2 週間が基本となっており、十分な診療参加型臨床実習にならないので、コア診療科での臨床実習期間を十分に設けるべきである。
・ 学外での臨床実習の機会を積極的に拡充すべきである。
・ 総合診療・家庭医療・救急医療などのプライマリ・ケア教育をより一層充実すべきである。
・ 臨床実習期間に健康増進と予防医学を体験できるようにすべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2019 年度 1 月より診療参加型臨床実習の充実を目的とした新「臨床実習」（72 週）を開始した。また、シラバスの記載において診療参加型臨床実習を充実させるとともに臨床推論を学ぶことを明記した。2019 年 5 月にはＦＤ委員会主催にて端末を持参の教員、学生を対象として「UP To Date」を実践している学外講師による講演会を行った。

コア診療科（内科、外科、精神科、小児科、産婦人科、救急）での臨床実習期間を拡充して進めている（内科８週、外科８週、精神科４週、小児科・産婦人科６週）。2020 年度以降は関連診療科グループ内でのシームレスな実習内容を計画してシラバスに反映させていく。

現在、学外施設を 60 施設用意して 6 年次選択実習（必修）の 48%が学外にて実習している。また、学外指導者の推薦を募り、学外での実習機会の確保に努めている。2020 年度以降は学外の指導者向けに指導方法の周知の充実を図る。また、評価法に関する意見を定期的に集約できる機会の確保を検討する。

離島・地域医療実習において、総合診療・家庭医療・救急医療を学ぶ機会を設けているが、さらに充実するように 2019 年度の離島・地域医療実習の期間を 10 日間から 12 日間に延長する。離島・地域医療実習においてプライマリ・ケア教育を十分に学ぶ機会を設けており、2020 年度以降も継続していく。

離島・地域医療実習の中で、学生全員が住民に予防医療・健康に関する講話を行う計画を立てた。離島・地域医療実習において健康増進と予防医学を体験できる機会を設けており、2020 年度以降も継続して学ぶ機会を提供していく。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 2.2-1　医学科 FD 委員会セミナー「UP To Date 利用説明会」開催通知
- 資料 2.5-1　新臨床実習時間割
- 資料 2.5-2　シラバス「新臨床実習 1～8」
- 資料 2.5-3　シラバス「離島・地域医療実習」

<u>質的向上のための水準</u>

特記すべき良い点（特色）

- 離島・地域医療実習など特色あるカリキュラムを構築していることは評価できる。
- 医療面接教育やプロフェッショナリズム教育が早期から行われている。

改善のための示唆

- 低学年からの患者接触プログラムを構築することが望まれる。
- 臨床実習において臨床技能や臨床推論を学ぶ体制をより一層整えることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

実習については、上記領域 2.5 基本的水準に記載。

医療面接やプロフェッショナリズムに関しては、1 年次の「患者と医療」において、討論形式でのアクティブラーニングが行われている。また、2 年次の「生命倫理・研究倫理」において、倫理に関する討論形式でのアクティブラーニングが行われている。「チーム医療 1」では、医学生としての医療機関等における態度、行動、グループの一員として学習する態度も修得している。3 年次の

「医療面接 1」では模擬患者を利用して、コミュニケーションの基本を学んでいる。「シャドウイング」では、患者、サービス利用者、家族及び指導医、スタッフに対して医学生としての態度、行動をとり、医療及び保健活動等の実践を見学・体験しながら学習している。4 年次の「医療面接 2」では、様々な医療の遂行において常に患者の心理面への対応したコミュニケーションを行うことを学んでいる。

低学年から計画的に患者と接する教育プログラムを確保している。2020 年度以降においても学ぶ機会を継続して提供していく。

2019 年 5 月にはＦＤ委員会主催にて教員、学生を対象として、「UP To Date」を実践している学外講師による講演会を行った。

2020 年 4 月の臨床実習検討ワーキンググループ会議において包括同意にて行う学生の行う医行為について明確にした。今後、学生の技能、能力に応じた積極的な医行為の実践を計画している。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 2.2-1　医学科 FD 委員会セミナー「UP To Date 利用説明会」開催通知
- 資料 2.3-1　シラバス「シャドウイング」
- 資料 2.4-1　シラバス「医療面接１」
- 資料 2.4-2　シラバス「医療面接 2」
- 資料 2.5-4　シラバス「患者と医療」
- 資料 2.5-5　シラバス「生命倫理・研究倫理」
- 資料 2.5-6　シラバス「チーム医療１」
- 資料 2.5-7　シラバス「チーム医療 2」
- 資料 2.5-8　医行為に関する臨床実習検討 WG 資料

2.6　教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- 学習の進行に合わせ Phase を設定することで基礎医学、社会医学及び臨床医学の配分を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- 学修成果の到達度が容易に理解できるように積極的に学生及び若手教員に教育内容、評価方法を周知すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育到達目標に掲げられた能力を卒業時に習得しているために、６年間の一貫教育として段階的に学習を進めるカリキュラムを構築している。大きく以下の３つの Phase に分類している。

Phase　1　入学時より第３年次前期まで　　医学医療を学習する基盤形成
Phase　2　第３年次前期より臨床実習前まで　　臨床へ応用できる幅広い能力の育成
Phase　3　臨床実習　　医学生としての実践的総合能力の修得

全ての科目はこれらに基づき、順序性を考慮して計画されている。教育の最初に、医学導入科目、医学医療基礎科目、プロフェッショナリズム（「患者と医療」、「チーム医療１」）の教育を行

い、それを総合医療科目、発展型のプロフェッショナリズム（「シャドウイング」、「チーム医療２」、医療倫理など）に繋げていく考えの基に、カリキュラムが構成されている。

教育内容・範囲については、シラバスに全て明示している。これらを継続的に行っており、その詳細を HP で学生や教員に示している。

学生に対しては医学部新入生オリエンテーションにおいて、カリキュラムマップならびに Phase １・２・３の教育到達目標を明示するとともに、随時教示している。また、新任教員に対して毎年度 FD 研修会を開催して同様の内容を周知している。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1.3-2　新任教員研修会の開催について ①②③
- 資料 1.3-3　学習成果 e -ポートフォリオ使用法
- 資料 2.6-1　令和２年度医学科新入生オリエンテーション実施要領
- 資料 2.6-2　2020 年度医学科学習の手引き（抜粋・カリキュラムマップ）
- 資料 2.6-3　医学研究科目「自主研究（必修）」シラバス記載要領及び授業モデル
- ウェブ資料 2.3-1 カリキュラムマップ　HP：　https://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/~med/education-of-medicine/curriculum/education/overview.html
- ウェブ資料 2.6-1 Phase の詳細　HP：　https://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/~med/education-of-medicine/curriculum/feature.html

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・臨床のカリキュラムは臓器別となっている。

改善のための示唆

・基礎科目の水平的統合は一部にとどまっており、より広範な統合を行うことが期待される。

・基礎と臨床科目の垂直的統合も一部に限られており、より広範な統合が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部医学科では平成 16 年度に、モデル・コア・カリキュラム改定に伴い、臓器別・領域別に基礎から臨床までを水平統合したカリキュラムを作成し、実践し、総合医療科目では、関連する領域を水平的に統合している。この総合科目と同時期に、「診療手技１」、「診療手技２」を開講しており、講義にほぼ合わせた診療手技の獲得ができるように構築し、臨床実習に滞りなく望めるように工夫している。2016 年度入学者からの新カリキュラムに於いても、これを踏襲している。

３年次後期の診断治療基礎の科目においては基礎と臨床の橋渡しとなる内容を、臨床医学における基礎的思考の重要性について講義を行っている。

2019 年度の時間割より、垂直的統合の一環として、4 年次前期に行われていた血液・腫瘍の講義の一部を 2 年次 1 月の診断治療基礎のカリキュラムに組んだ。

2020 年度の時間割より、水平的統合の一環として、基礎系分野の統合的カリキュラムとして、1 年次 9 月に医学総合実習のカリキュラムを組んだ。

2020 年度以降も継続して水平的・垂直的統合を進めていく。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 2.3-2　シラバス「診療手技１」
・　資料 2.3-3　シラバス「診療手技２」
・　資料 2.6-4　水平的・垂直的統合に関する講義資料
・　資料 2.6-5　シラバス「医学総合実習」
・　資料 2.6-6　シラバス「診断治療基礎」
・　ウェブ資料 2.3-1 カリキュラムマップ HP: https://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/~med/education-of-medicine/curriculum/education/overview.html

2.7　教育プログラム管理

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・2016 年から学生が教務委員会医学科部会に正式に所属している。

改善のための助言

・学生委員は少数であり、学生全体の意見を集約する体制を構築すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2019 年度からは４・５年次に加えて２・３年次の学生も教務委員会に二人ずつ参加している。共通教育のあり方についての意見や海外の研究室での自主研究に対する意見など積極的に学生の意見を引き出している。学生の意見を教務委員会で報告する態勢を整えている。カリキュラムの検討はカリキュラム検討 WG で討議され、結果はその日のうちに、教務委員会医学科部会で再討議されるが、そこに、２～５年次の学生が参加し討論している。2020 年度以降は参加学生の各学年の意見を集約する方法をシステム化することを検討する。

カリキュラムについての学生全体の意見は、医歯学教育開発センターが６年生を対象とした包括的アンケートとして実施し、結果を教務委員会等に報告している。教務委員会学生委員が、自主的に学生の意見を集約して委員会の議題・報告としている。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 2.7-1　平成 31 年度第１回教務委員会医学科部会議事要旨

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための示唆

・　カリキュラムの改善を主導する部署が明確でなく、PDCA サイクルが機能する体制を構築することが望まれる。
・　教務委員会医学科部会に教員、職員及び学生以外に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

ＦＤ委員会医学科部会にて、カリキュラムをモニタする授業評価アンケートの結果を分析・評価して自己評価検討委員会に上申し、企画委員会にて打ち出された改善の方向性に基づいて教務委員会にて執行するＰＤＣＡサイクルが稼働している。また、教務委員会医学科部会には、総合臨床研修センター及び離島へき地医療人育成センター、地域医療支援センター、教務関係事務職員が参画して各々の立場から多角的に検討している。2020 年度以降は授業評価アンケートを継続的に見直し、更に充実した PDCA サイクルを構築していく。

改善状況を示す根拠資料

・　規則資料 6　鹿児島大学医学部教務委員会医学科部会規則

2.8　臨床実践と医療制度の連携

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　離島へき地医療人育成センターが臨床実習に関わっていることは評価できる。
・　公立病院会や医師会との懇談会において情報を収集している。

改善のための助言

・　学外の研修機関の意見をより一層反映できる体制を構築すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

離島へき地医療人育成センターは、6 年次の必修として、「離島・地域医療実習」を開講しており、2 週間の離島へき地滞在実習、在宅医療専門医療機関での実習、保健師活動としての住民への保健指導の体験実習（住民に対して健康講話を行う）を行っている。

地域医療支援センターは、鹿児島県医師会や、各地域の首長、医学生と大学教員との懇談会を、鹿児島県内を 10 カ所に分けて順次開催し、地域自治体・医療関係者の声を聞くと共に、医学生のモチベーション維持を行っている。

総合臨床研修センターの責任者が代表となって学外の研修施設代表者より意見の収集を行う体制を構築している。2020 年度以降は遠隔オンラインシステムを用いて学内の教員、学生、学外の指導者、教員と学生以外の教育の関係者の代表が教育の成果を話し合える機会を設ける。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 2.5-3　シラバス「離島・地域医療実習」
・　資料 2.8-1　地域枠生・出身地首長、郡市医師会との意見交換会
・　規則資料 6　鹿児島大学医学部教務委員会医学科部会規則

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　地域住民からの要望で、保育所実習などが導入された。
・　地域医療支援センターが市町村と医師会、鹿児島大学病院との意見交換に主導的役割を果たしている。

改善のための示唆

・　地域包括ケアセンターでの実習など地域の意見をさらに取り入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

保育所実習は継続的に行っている。地域医療支援センターは、鹿児島県医師会や、各地域の首長、医学生と大学教員との懇談会を、鹿児島県内を 10 カ所に分けて順次開催し、地域自治体・医療関係者の声を聞くと共に、医学生のモチベーション維持を行っている。

また、離島・地域医療実習では、研修施設でもある地域医療機関等から意見を聴取しており、実習日数を延長して実習プログラムを改変し、2020 年度カリキュラムから単位数を 1 単位から 3 単位に増やすことを決定した。

離島へき地医療人育成センターは、6 年次の必修として、「離島・地域医療実習」を開講しており、2 週間の離島へき地滞在実習、在宅医療専門医療機関での実習、保健師活動としての住民への保健指導の体験実習（住民に対して健康講話を行う）を行っている。2 週間の離島へき地滞在実習では、入院施設を持った小規模診療所に長期滞在し、患者を中心とした医療環境を深く考える内容のプログラムを準備し、地域包括ケアを、患者の視点、医療者の視点、行政の視点から考察するように計画している。

また、2020 年度からは、「NPO 法人がんサポートかごしま」を訪問し、癌患者と話をする場を計画した（新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止）。

地域医療支援センターは、鹿児島県医師会や、各地域の首長、医学生と大学教員との懇談会を、鹿児島県内を 10 カ所に分けて順次開催し、地域自治体・医療関係者の声を聞くと共に、医学生のモチベーション維持を行っている。

また、離島・地域医療実習では、研修施設である地域医療機関等から意見を聴取しており、実習日数を延長して実習プログラムを改変し、2020 年度カリキュラムから単位数を 1 単位から 3 単位に増やすことを決定した。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 2.5-3　シラバス「離島・地域医療実習」
・　資料 2.8-1　地域枠生・出身地首長、郡市医師会との意見交換会
・　資料 2.8-2　離島へき地滞在実習でのライフ聴取報告の代表的例

３．学生の評価

領域 3.1 「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、学生の評価に関して医歯学教育開発センターが医学教育の専門家として医学教育の特殊性を踏まえた評価方法や評価項目等の分析を行い、関連委員会等にフィードバックや提言を行っている。今後は、卒業時の到達目標の達成、並びに各 phase のマイルストーン評価を可能にしたポートフォリオにより、これらの評価を、全項目について実践していく予定である。

領域 3.2 「改善のための示唆」を受け、全学年において形成的評価、総括的評価ともにフィードバックが行われつつあり、今後は全科目での実施を目指す。また、プログレステストでは成績の分析結果を学生にフィードバックし、不得手分野の確認を促している。

3.1　評価方法

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　多彩な評価法を導入して、知識のみならず技能や態度評価も行っていることは評価できる。

・　とくに、技能面と態度面での最後の総括評価として 6 年次 OSCE が、独自に到達目標やブループリントを作成した上で精緻化された形で行われていることは高く評価できる。

改善のための助言

・　評価が外部の専門家によって精密に吟味されているとは言い難く、外部の専門家の参画を促すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

各科目の評価方法は、シラバスに記載され、開示されている。合格基準、進級基準、追再試験の実施に関する規定は入学時に配布される「学習の手引き」に記載され、開示されている。6 年次 OSCE は、共用試験の課題と自大学課題とを合わせて評価方法を検討し、ブループリントと合否判定方法を決定し、学生にも必要な情報を開示した。

卒業時教育到達目標（コンピテンシー）と各 phase の目標（マイルストーン）を、各種データを用いでポートフォリオに記録するシステムを 2019 年に構築し、2020 年度には学生の自己評価と一部の項目の教員による総括評価を開始した。

医歯学教育開発センターは、学内の組織ではあるが、医学教育の専門家として、学生の評価に関して、例として、総合試験、OSCE 等内容妥当性に基づいたブループリント作成や評価方法の確立、マークシート集計を行っている科目試験、卒業試験（領域別試験、総合試験）の項目分析、信頼性分析を行い、試験責任者、教務委員会等にフィードバックするなど、医学教育の特殊性を踏まえた高度な分析、提言を行っている。

今後の計画として、ポートフォリオによる卒業時教育到達目標（コンピテンシー）と各 phase の目標（マイルストーン）の評価を、全項目について導入していく。（大学の学士力の質保証の検討方針と一致させる）

改善状況を示す根拠資料

・　冊子資料 3　　医学科学習の手引き

・　資料 3.1-1①　総合試験説明会資料

・　資料 3.1-1② 6 年次 OSCE の学生説明資料

・　資料 3.1-2　ポートフォーリオの教育到達目標達成度評価

・　資料 3.1-3　総合試験ワーキンググループ名簿

・　資料 3.1-4　マークシート科目別集計結果、解析結果のフィードバック

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　評価方法の信頼性と妥当性が計画的に検証されていることは評価できる。

・　6 年次 OSCE などの新しい評価法が導入されていることは評価できる。

改善のための示唆

- 外部評価者の活用が望まれる。
- 学生の評価結果が学習促進に十分活用されることが望まれる。
- 360 度評価や mini-CEX などの新しい評価法を導入し、形成的、総括的評価を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

卒業試験（総合試験、領域別試験、6 年次 OSCE）のブループリント作成による内容妥当性の担保と信頼性の検証は継続して実施している。卒業時教育到達目標（コンピテンシー）と各 phase の目標（マイルストーン）を、各種データを用いでポートフォリオに記録するシステムを 2019 年に構築し、2020 年度には学生の自己評価と一部の項目の教員による総括評価を開始した。アウトアム基盤型教育の評価システムを構築した。

外部評価者の活用として、6 年次 OSCE では、継続して研修病院医師が評価に加わっており、2019 年度は 3 名の医師が参加した。これは、共用試験実施評価機構による外部評価者とは別に、独自に本学卒業生を受け入れる研修病院の指導医によるものである。地域医療機関の臨床教授等には、継続して学生の評価に関わっている。

臨床実習の長期化と複数診療科合同のローテーションへの変更に伴い、評価方法を変更した。学生の診療実施を直後にポートフォリオ内の実習評価表に入力するために、iPad を各診療科に配布し、インターネット環境も整備した。これにより、mini-CEX と同等の実践の評価が可能となった。2020 年 1 月より、1-2 週間ごとの複数回の自己評価及び指導医による形成的評価、フィードバックの記述と、これらのデータに基づく総括的評価に変更した。このシステムでは、ローテーションを超えた評価結果の閲覧と指導により、学生が学習の進捗を理解し、指導医が適切なフィードバックを行うことが可能となっている。同僚評価、医療職による評価は実施されていない。ポートフォリオの評価機能を利用して、自主研究に関連する教育到達目標のマイルストーン及び教育到達目標達成度評価を実施した。ポートフォリオに記録される学生の自己評価、教育の評価は常に閲覧でき、学生の学習の促進が期待されている。

卒業試験である総合試験を、5 年生にもプログレステストとして実施した。領域別成績、2 学年中の順位を学生に報告し、現在の学習成果を示してより学習の促進を図った。

今後の計画として、ポートフォリオによる卒業時教育到達目標（コンピテンシー）と各 phase の目標（マイルストーン）の評価を、全項目について導入していく。臨床実習の評価実績をモニタし、多数の評価データに基づくコンピテンシーの習得の判定をするための改善を検討する。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 3.1-2　ポートフォーリオの教育到達目標達成度評価
- 資料 3.1-5　６年次ＯＳＣＥ外部評価者名簿
- 資料 3.1-6　ポートフォリオ臨床実習評価画面
- 資料 3.1-7　ポートフォリオ教育到達目標達成評価４Ｂ画面
- 資料 3.1-8　プログレステスト結果報告書

3.2　評価と学習との関連

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　多彩な評価が行われ、学修成果の達成と関連付けられている。

改善のための助言

・　低学年からも学修成果基盤型教育に基づいた評価をさらに確実に構築すべきである。
・　総括的評価とのバランスにおいて、形成的評価をさらに活用すべきである。
・　e-ポートフォリオでの評価を低学年の基礎医学・社会医学から臨床実習にわたるすべての科目で確実に行っていくべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

シラバスに教育到達目標と Phase を明記して学習成果基盤型教育に基づいた科目として実施している。Phase ごとのマイルストーンを学生と教員が双方向に確認できる e -ポートフォリオを構築し運用している。

「臨床実習」やプロフェッショナリズム科目（「シャドウイング」、「チーム医療」等）において e -ポートフォリオを活用した形成的評価を行っている。また、2019 年度より開始した 4 年次「自主研究（必修）」において評価を e -ポートフォリオで行ない、シラバス記載要領に形成的評価として学生の日々の振り返りや自己評価等に対する評価を e -ポートフォリオで行うことを明記し実践している。

2020 年度以降は e-ポートフォリオでの評価を低学年の基礎医学を含むすべての科目で行なう体制の構築を進める。

臨床実習の評価は、2020 年 1 月からの新教育課程学生の実習開始に伴い、ポートフォリオを活用した実習中の形成的評価とそれを踏まえた総括評価を開始した。各評価項目について学生の自己評価と指導者評価を繰り返して実施し、ナラティブなコメントとグラフ表示により学生の学習を促進している。

5 年次学生に学習を促進するためのプログレステストを形成的評価として導入した。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 1.3-3　学習成果 e -ポートフォリオ使用法
・　資料 2.6-3　医学研究科目「自主研究（必修）」シラバス記載要領及び授業モデル
・　資料 3.2-1　e -ポートフォリオ評価画面

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための示唆

・　統合的学習を促進するために現行の試験の回数を検討することが望まれる。
・　総合試験を除いて試験実施後の適切なフィードバックが少ないので改善が期待される。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

１～４年時の科目は Phase に応じた統合カリキュラムとなっており、各科目で統合的学習成果を評価する試験についてカリキュラム検討WG、教務委員会で検討している。試験の回数はカリキュラム単位（科目）で本試験１回、追再試験１回と（厳密に）規定している。
１～４年次の科目においても「生理」「診断治療基礎」「生殖・乳房」「医療情報・検査」をはじめとする多数の科目で試験後の解答例の配布、フィードバックを行っている。2020 年度以降は全科目での実施体制を目指す。
臨床実習は、ｅ-ポートフォリオを活用した評価とコメントにより、全必修ローテーション終了時のフィードバックを行っている。2020 年度以降は参加型臨床実習の充実を目的として関連診療科のグループ毎のフィードバックの体制作りを行う。
プログレステストは、成績の分析結果を学生にフィードバックし、不得手分野の確認を促した。

改善状況を示す根拠資料
・　資料 2.5-1　新臨床実習時間割
・　資料 3.2-2　解答例等の掲示内容（フィードバック）の例

４．学生

領域 4.3 「改善のための示唆」を受け、地域枠学生の卒後の研修とキャリア形成については地域医療支援センターがきめ細かい支援を実施している。また、学習上のカウンセリング実施に関して、平成 30 年度の進級不可者 24 名に対して、平成 31 年 4 月 3 日から 5 月 10 日の期間で助言指導教員が学習・学生生活上の指導を行い、その指導内容を報告書に記録、医学部長へ報告し、保管している。領域 4.4 の教務委員会医学科部会への学生の参加は強化したところである。

4.1　入学方針と入学選抜

基本的水準

特記すべき良い点（特色）
・　多彩な人材を集めるため、多くの種類の入試を行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
鹿児島大学では入学者受入方針（アドミッションポリシー）を定め、大学の教育目標に適った優れた人材を選抜する入学者選抜を実施している。医学部医学科で実施している入学試験は次の通りであり（平成 28 年度現在)、各々の募集要項（一般入試、学士編入学試験、推薦入試Ⅱ、国際バカロレア入試、私費外国人学部留学生入試）に、鹿児島大学としてのアドミッションポリシー、医学科としてのアドミッションポリシーを明示している。
バカロレア入試に於いても、平成 29 年度には、合格者 2 名、入学者 1 名。平成 31 年度は合格者 1 名。以上の結果を得ている。

改善状況を示す根拠資料
・　冊子資料 4　入学者選抜要項（一般入試）（学士編入学）　（推薦入試Ⅱ）　（国際バカロレ

ア入試）（私費外国人学部留学生入試）

・　資料 4.1-1　バカロレア入試、合格・入学状況

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための示唆

・　なし

4.2　学生の受け入れ

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための助言

・　なし

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　鹿児島県からの要請を受け定員が見直されている。

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

鹿児島県からの要請を受け，地域の医師確保等の観点から，2020 年度地域枠増員計画として医学部入学定員の 3 名増員を行った。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 4.2-1　地域の医師確保のための入学定員増に係る誓約書（鹿児島県）

・　資料 4.2-2　令和 2 年度入学定員増員計画

4.3　学生のカウンセリングと支援

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　学生を対象とした学習上の問題に対するカウンセリングを行うために助言指導教員制度を設けている。

・　6 年生の学習を支援するために 6 年生自習室及び自習室チューターを設けている。

・　宮内学術振興基金を活用して学生が離島・地域医療実習に行くときの交通費等を支援している。

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

以下の様々な助成制度を維持している。

助言指導教員制度：医学部医学科では、学生の学習や進級を含め、学生生活全般に関する助言や指導を行う助言指導教員を、各学生が入学する際に割り当てる。助言指導教員は、教授 1 名と教室員 1 名の 2 名で 1 名の学生を担当し、学生の入学から卒業まで、一貫して同じ教員が担当する。助言指導教員には、休学、復学、退学時には学生と面談して、事情を把握し、問題の大きさによっては学部長に報告することになっている。

自習室チューター：6 年次には全員に自習室が割り当てられ、2−3 名決定される担当の教員をさす。学習の相談や進路相談など、様々な相談をうける。

学生何でも相談室：学生生活のあらゆる悩みや迷いに対する相談窓口として設置している。

保健管理センター：学生の心身の健康の保持・増進を目的として設置されている。スタッフには、20 名あまりの医師の他、8 名のカウンセラーが含まれる。

障害学生支援センター：障害を有する学生の入学前相談から入学後の修学支援を目的に開設された。センター長（教授）、臨床心理士（特任助教）、保健師、事務職員から構成される。

図書館サポーター：鹿児島大学附属図書館では、学生ボランティアである図書館サポーター制度を設け、学生への図書館利用サポートを行っている。

「離島・地域医療実習」は、6 年生全員に対し、離島やへき地に 2 週間滞在するプログラムが組まれており、多額の費用がかかる。費用の内訳は資料に示すとおりであり、寄付金が充当され、運営されている。

改善状況を示す根拠資料

・　冊子資料 2　学生便覧（p5 学生何でも相談室,p100 保健管理センター,p104 障害学生支援センター）
・　資料 4.3-1　令和元度入学生　助言指導教員名簿
・　資料 4.3-2　学生支援組織図
・　資料 4.3-3　令和元度自習室チューター
・　資料 4.3-4　図書館サポーター
・　資料 4.3-5　「離島・地域医療実習」費用推移

<u>質的向上のための水準</u>

特記すべき良い点（特色）

・　助言指導教員が e-ポートフォリオにより学生の教育進度に基づく学習上のカウンセリングを提供することができるようにシステムが構築されている。

改善のための示唆

・　地域枠学生のキャリアガイダンスがさらに充実することが期待される。
・　学習上のカウンセリングをおこなう助言指導教員の活動を記録し、保存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

2018 年度の進級不可者 24 名に対して、2019 年 4 月 3 日から 5 月 10 日の期間で助言指導教員が学習・学生生活上の指導を行い、その指導内容を報告書に記録、医学部長へ報告し、保管している。各学年における成績不振の基準に該当する学生に対しても同様に指導を行い、記録を保管している。

改善状況を示す根拠資料

・ 資料 4.3-6 助言・指導実施報告書（平成 31 年度）

4.4 学生の参加

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・ 2016 年に学生が教育プログラムの策定、管理、評価を行う教務委員会医学科部会の正式委員となった。

改善のための助言

・ 学生がさらに一層教務委員会医学科部会で積極的に活動するよう促すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教務委員会医学科部会に参加する学生の幅を拡張して、2019 年度より 4 ・ 5 年次生から 2 ～ 5 年次生とした。更に、教務委員会に参加する学生に対し、学年代表としての意見と個人の意見の双方を発言できるように促している。2020 年度以降は参加学生の各学年の意見を集約する方法をシステム化することを検討する。

改善状況を示す根拠資料

・ 資料 4.4-1 令和元年度第 4 回教務委員会医学科部会議事要旨

・ 資料 4.4-2 国試対策について学生が取りまとめた資料（国試後アンケート）

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・ 学生組織である社会医学研究会が地域住民の健康増進活動を行っている。

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

「つながる想い in かごしま」という、がん患者さんとご家族のためのチャリティイベントに、毎年、実行委員やボランティアの一員として参加している。

改善状況を示す根拠資料

・ ウェブ資料 4.4-1 つながる想い in かごしま https://tunagaruomoi.jimdofree.com/
（この中に、社会医学研究会のコメントの写真あり）

５．教員

領域 5.2 「改善のための助言」を受け、2018 年度までに実施しているＦＤに加え、医学教育講演会及び研修会を計 7 回主催し、専任教員の 76.8%が参加した。2020 度も幅広いテーマで行う予定である。新任教員 FD 研修会は、全学の研修会とは別に行い、鹿児島大学医学部医学科の教育目標、教育理念、カリキュラムを理解し、本学の教員として求められる教育への関わり、責務の認識を促すため、教育理念やカリキュラム、鹿児島大学の医学教育の特色と課題について講話やグループワークを行った。学外の臨床教授等に対する FD については、「離島・地域医療実習」では実習前に直接実習先を訪問し、学習目標や実習における具体的な教授内容・指導法を周知し説明を行っている。臨床実習に関するハンドブックも作成し配布している。近隣の実習先の医療機関の臨床教授に対しては、教育の方針等を伝える手段を検討している。

5.1　募集と選抜方針

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための助言

・　なし

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.2.32 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- **教員の募集及び選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。**
- **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）**

特記すべき良い点（特色）

・　地域固有の問題をしっかりとらえ、離島医療に関心のある教員を採用するなど、特色を打ち出していることは高く評価できる。

・　男女共同参画推進センターの事業として女性教員を対象としたベビーシッター育児支援事業、女性研究者や配偶者が研究者である男性研究者あるいはシングルファーザー研究者への支援等、先進的な支援体制が整備され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

鹿児島大学医学科 6 年次には、必修として、「離島・地域医療実習」を開講している。2 週間の離島へき地滞在実習、在宅医療専門医療機関での実習、保健師活動としての住民への保健指導の体験実習（住民に対して健康講話を行う）を行っている。住民や地域の医療関係者、自治体職員と直接接し、特に入院患者の周りの方々との関係性の聴取により、地域の特有の問題点などが理解できる

ようなプログラムを実施している。このプログラムは、離島へき地医療人育成センター教員が担当し、実習費用の一部を運営費から拠出している。

離島へき地医療人育成センターには、センター長１名（兼任)、教授１名（専任)、講師１名（専任)、助教１名（兼任)、特任助教１名（専任）が配置され、運営されている。

鹿児島大学男女共同参画センターの事業として、女性教員を対象としたベビーシッター育児支援事業、女性研究者や配偶者が研究者の男性研究者あるいはシングルファーザーである研究者を対象とした研究支援員制度、若手・女性研究者の論文数に応じた助成金制度等を整備しており、現在も利用されている。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 2.8-2　離島へき地滞在実習でのライフ聴取報告の代表的例
- 資料 5.1-1　ベビーシッター育児支援事業資料
- 資料 5.1-2　国立大学法人鹿児島大学研究支援員配置申請要領

5.2　教員の活動と能力開発

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- FD の内容及び回数を充実し、より一層の教員参加を促進するべきである。
- 新任教員に対して医学科の教育目標、教育プログラム等を理解した上で教育を担当できるように、全学の採用時 FD だけでなく、医学科に特化した採用時 FD を開催すべきである。
- 学外においても学生教育を推進するために配置された臨床教授等について、教育の質を担保するために FD を開催する等、具体的な方法を明示すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2018 年度までに実施しているＦＤ（授業評価アンケート、卒業生アンケート、入試面接評価者講習会等）に加え、医学教育講演会及び研修会を計 7 回主催し、専任教員の 76.8%が参加した。内容としては、新たな学習管理システム manaba 利用講習会、Up To Date 活用研修会、e-ポートフォリオ利用講習会、診療参加型実習に関する研修会、ベストティーチャー賞受賞者の講演会などを実施した。来年度も幅広いテーマで行う予定である。新任教員 FD 研修会は、全学の研修会とは別に行った。

学生による授業評価アンケートの実施と、アンケート結果のフィードバックに対する教員からの意見収集を実施した。専門教育科目では、学年が進むにつれて、自主的な学習に対する意識の向上が見受けられた。臨床実習においては診療参加型実習の比率が 5 年生で 36.1%、6 年生で 44.0%と昨年度とほぼ同等だった。来年度も引き続き実施予定である。

昨年度から継続して、2019 年 11 月に新任教員ＦＤを実施し、鹿児島大学医学部医学科の教育目標、教育理念、カリキュラムを理解し、本学の教員として求められる教育への関わり、責務の認識を促すため、教育理念やカリキュラム、鹿児島大学の医学教育の特色と課題について講話やグルー

プワークを行った。新任教員 FD は継続して実施しており、医学科の教育目標及び教育プログラムの理解を深めるために今後も継続して実施する。

学外の臨床教授等 FD については、「離島・地域医療実習」では実習前に直接実習先を訪問し、学習目標や実習における具体的な教授内容・指導法を周知・説明を行っている。しかし、近隣の実習先の医療機関の臨床教授には実施できておらず今後の課題である。また、臨床実習後 OSCE に外部評価者として学外の指導者を招聘し、OSCE 終了後に学生の到達度評価や本学の教育への意見を継続して聴取している。

教員の国内研修では、教員 1 名が「第 75 回医学教育セミナーとワークショップ」（岐阜大学）に参加し、Institutional Research （IR）の必要性・効果を学び、情報収集を行った。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1.3-2　新任教員研修会の開催について ①②③
- 資料 5.2-1　令和元年度 FD 活動計画書
- 資料 5.2-2　令和元年度 FD 活動一覧
- 資料 5.2-3　医学教育 FD セミナー（授業法等）開催通知
- 資料 5.2-4　医学教育 FD セミナー（e ポートフォリオ利用講習会）開催通知
- 資料 5.2-5　医学教育 FD セミナー（manaba 利用講習会）開催通知
- 資料 5.2-6　医学教育 FD セミナー（医学生の医行為に関する最新情報）開催通知
- 資料 5.2-7　離島・地域医療実習実施要綱 2020

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

６．教育資源

領域 6.2 「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、学生が適切な臨床経験を積めるよう、必要十分な患者数と common disease を中心とした必要十分な疾患カテゴリーの確保を目的として選択実習の拡大に伴った施設数の増加の計画に則り 2019 年度には在宅医療機関を 2 施設から 3 施設に増やした。2020 年度以降は施設の指導者と意見交換できる体制の構築を検討し、更なる連携を図る。また、学生の臨床経験（患者数及び疾患カテゴリー）を e -ポートフォリオを用いて記録し調査している。紙媒体を用いても臨床実習評価アンケートで経験症例の調査を行っている。

2020 年度以降は common disease 症例の経験数及び疾患カテゴリーについても把握する計画を立てる。

領域 6.3 「改善のための示唆」を受け、学生は担当した患者の電子カルテに直接アクセスできるように個別の ＩＤ、パスワードを与えられている。2020 年 1 月開始の 5 年次生の臨床実習では、参加型臨床実習の充実を目的として学生のカルテ記載を可能とした。電子カルテの記載システムについては更なる検討を開始している。

6.1 施設・設備

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　学生教育のための多くの施設・設備及び学外の実習拠点を多く整備し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

学外の実習施設として、シャドウイング 45 施設、臨床実習 30 施設、選択実習 25 施設（海外実習施設を含む)、離島・地域医療実習 23 施設の地域医療機関等の協力を得て実習を行っており、長期化した臨床実習などのカリキュラムに対応した学習環境を確保している。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 2.3-1　シラバス「シャドウイング」
・　資料 2.5-3　シラバス「離島・地域医療実習」
・　資料 6.1-1　令和 1 年度学外実習先一覧

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　離島の地域医療実習施設を維持管理し、離島地域医療の学修に寄与していることは高く評価できる。

改善のための示唆

・　教育の進歩や変化に伴う施設・設備の改善のための調査を継続して分析と改善に活かすこと、及び老朽化に備えた学習環境の改善のための計画的な取り組みが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習を行う全診療科に指導学生の評価に用いる端末を配布し、ベッドサイドで評価を行えるようネットワークの整備を行った。少人数での統合型学習、グループ学習ができる教室が必要となっており、今後も予算確保の努力を継続する。

学生の出席管理、レポート管理、小テスト、アンケートなどを学生が持つスマートフォンやタブレットでできる、ｍａｎａｂａのシステムを導入した。

2020 年度以降も継続して大学本部に対し要求を行う。また、至急の対応が必要な場合は、予算の範囲内で対応を行う。

改善状況を示す根拠資料

・資料 6.1-2　評価用端末配布についての資料（臨床実習 WG 議事要旨）
・資料 6.1-3　令和元年度第 3 回教務委員会医学科部会議事要旨

6.2　臨床実習の資源

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　多様な臨床実習が行える施設を離島の研修施設や霧島リハビリテーションセンター等に複数整備し、地域医療実習に活用している。

改善のための助言

・　学生が適切な臨床経験を積めるよう、必要十分な患者数と common disease を中心とした必要十分な疾患カテゴリーを確保すべきである。

・　スキルスラボ施設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

南北 600km に及ぶ 27 の有人離島に、 離島人口 16 万人を抱える鹿児島県では、医学教育として、大学・医療機関・自治体・医師会・住民と一体となった離島地域の特性を活かしたプログラムが展開されている。その教育のカリキュラム開発、実施、費用、評価については、「離島へき地医療人育成センター」を設置して行っている。

また、特に地域枠医学生に対しては、大学病院に設置された、地域医療支援センターも行政や医師会との交流の場を設定するなど、様々な形での研修をサポートしている。

霧島リハビリテーションセンターに関しては、施設維持の問題、診療形態の変遷、設置場所の過疎化などの問題により、全ての機能を、2018 年 4 月 1 日、鹿児島大学病院に移設した。

奄美大島の県立大島病院内に、「総合離島医療支援センター」を設置し、学生実習の支援や研修医教育を行っている。

学生が適切な臨床経験を積めるよう、必要十分な患者数と common disease を中心とした必要十分な疾患カテゴリーを確保する目的として選択実習の拡大に伴った施設数の増加の計画に則り 2019 年度には在宅医療機関を 2 施設から 3 施設に増やした。2020 年度以降は施設の指導者と意見を交換できる体制の構築を検討し、さらなる連携を図る。在宅医療実習施設もさらに増やし、6 カ所を確保した。また、遠隔オンラインによる意見交換の構築も検討する。

2020 年度以降も臨床トレーニング施設を十分に確保するため、今後も予算確保の努力を継続する。また、シミュレーション教育設備が多く利用されるように、周知を図る。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 6.2-1　総合離島医療支援センターに関する資料

・　資料 6.2-2　在宅医療機関一覧表

・　資料 6.2-3　写真（心臓病診察シミュレータ　イチローⅡA）

・　資料 6.2-4　学生の e -ポートフォリオによる症例報告例

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための示唆

・　学生が適切な臨床経験を積めるように、患者数及び疾患カテゴリーを調査して、臨床トレーニ

ング施設を評価、整備、改善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

学生の臨床経験（患者数及び疾患カテゴリー）を e-ポートフォリオを用いて記録し調査している。また、紙媒体においても臨床実習評価アンケートにて経験症例の調査を行っている。2020 年度以降は common disease 症例の経験数及び疾患カテゴリーについても把握する計画を立てる。

改善状況を示す根拠資料

・ 資料 6.2-4 学生の e-ポートフォリオによる症例報告例

6.3 情報通信技術

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための助言

・ なし

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための示唆

・ 学生が直接電子カルテシステムにアクセスでき、カルテ記載ができるような学習環境を整備することが望まれる。
・ 診療参加型臨床実習を充実させるために、学生全員に PHS を貸出す等の通信手段のより一層の整備が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生は担当した患者の電子カルテに直接アクセスできるように個別の ＩＤ、パスワードを与えられている。2019 年度 1 月開始の 5 年次生の臨床実習では、参加型臨床実習の充実を目的として学生のカルテ記載を可能とした。2020 年度以降は学生が主治医グループの一員として考え行動する内容のカルテ記載がなされる指導体制を構築していく。

臨床実習を行う全学生にＰＨＳを持たせるように具体的に検討を進めているが、導入が困難な場合、新たな通信手段の導入を検討する。

改善状況を示す根拠資料

・ 資料 6.3-1 ①、②、③ 臨床実習検討 WG 議事資料（学生のカルテ記載 ①、②、③）
・ 資料 6.3-2 診療科への PHS 購入に関するアンケート調査

6.4　医学研究と学識

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための助言

・　なし

質的向上のための水準

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

新カリキュラムでの必修科目「自主研究」を行い、研究発表も実施した。選択科目の自主研究は2020 年度では１５名の学生が履修している。選択科目自主研究で研究を継続した学生 1 名が、MD-PHD コースに入学し、成果が上がっている。

6.5　教育専門家

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　学内の教育専門家を活用してカリキュラムの開発や指導及び評価方法の開発を行っている。

改善のための助言

・　学外の教育専門家等の活用について医学科の方針を策定し、履行すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学内の教育専門家として、医歯学教育開発センター教員が教育に関わる委員会の委員として参加している。講習会ではカリキュラム作成、指導方法を指導している。日本医学教育学会医学教育専門家の資格を取得した教員 1 名も現在教務委員会委員である。

FD 委員会医学科部会が計画する講習会で、学外の教育専門家を活用している。2020 年度は教務委員会医学科部会で検討していた医行為の問題について、岐阜大学鈴木康之教授の講演会を開催し、その後の学内での議論を進めた。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 6.5-1　シラバス作成講習会、FD 委員会医学科部会主催講習会記録
・　資料 6.5-2　日本医学教育学会医学教育専門家名簿
・　資料 6.5-3　FD 委員会医学科部会報告書（令和元年度）、
・　資料 6.5-4　教務委員会医学科部会臨床実習検討ワーキンググループ議事要旨

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　学内の教育専門家が教育研究と成果発表を積極的に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

医歯学教育開発センター教員が教育に関わる委員会委員として参加している。講習会ではカリキュラム作成、指導方法を指導している。

医学教育に関する研究業績として、国際学会での発表、国際学術雑誌への発表を行っている。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 6.5-1　シラバス作成講習会、FD 委員会医学科部会主催講習会記録

・　資料 6.5-5　2019 年度教員研究業績

6.6　教育の交流

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　離島・へき地実習で自学及び他学の学生を受け入れ、教員と学生の交流を図っている。

改善のための助言

・　学内の保健学科及び歯学部の教職員及び学生との交流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

資料 6.6-1 に示す様に、自大学の学生のみならず、多くの他大学の実習を受け入れている。学生同士、実習を通して広く交流し、刺激し合っている。

東京慈恵会医科大学医学部と鹿児島大学医学部・鹿児島大学大学院医歯学総合研究科との包括的連携を 2018 年 11 月に締結して 2019 年 7 月 5 日に第 1 回合同シンポジウム（臨床・基礎の壁を越えた先端医学の基礎と応用をめざして）を開催した。

歯学部との連携に関して終末期医療等の医系の臨床見学実習への参加、歯系教員の医学部講義への参加（口腔と全身疾患、口腔ケアなど）を 2018 年度より継続している。また、医学科 4 年次の「チーム医療 2 」においては保健学科の学生や他大学薬学部生も加えた合同授業を継続している。

「地域医療トレーニングキャンプ」では、学内の希望する医学科・保健学科・歯学部学生と共に地域を訪問し、地域の住民とふれあい、医療の問題を討論する機会を提供している。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 2.5-7 シラバス「チーム医療 2 」

・　資料 6.6-1 離島実習参加者数の推移

・　資料 6.6-2 離島・地域医療実習 2019 報告書抜粋（新潟大学の学生が参加した後の報告書：抜粋）

・　資料 6.6-3 東京慈恵会医科大学医学部との第 1 回合同シンポジウム（大学 HP の URL）

・　資料 6.6-4 シラバス「消化器」

質的向上のための水準
特記すべき良い点（特色）
・　国内外の医学教育機関と交流する環境を整えている。

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
東京慈恵会医科大学と交流協定を締結し、研究者の交流としてシンポジウムを開催した。脳神経外科、生理学では、定期的に学生交流を実施しており、2019 年度は 2 名の特別聴講学生を受け入れた。
医歯学教育開発センター教員は、岐阜大学医学教育開発研究センターと交流しており、2019 年度は、センター教員が IR について協議した。

改善状況を示す根拠資料
・　資料 6.6-3　東京慈恵会医科大学医学部との第 1 回合同シンポジウム（大学 HP）
・　資料 6.6-5　特別聴講学生の受け入れ
・　資料 6.6-6　岐阜大学 WS 報告書(MEDC 研修会)

7．教育プログラム評価

領域 7.1 及び 7.2 「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、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ために、医歯学教育開発センターの IR 機能を充実させ、データの集積、解析を行う体制として、2019 年度には IR 担当部署を設立し 1 名人員確保を行った。今後は学生・教職員の意見集約体制の充実と分析機能の充実を図り、教育を実施する立場である教務委員会ならびに医歯学教育開発センターのＩＲによる分析結果を自己評価検討委員会に報告して理念、ミッションに対する達成度の評価を行い、企画委員会、教務委員会へと繋がるＰＤＣＡサイクルを実質化させる。
領域 7.4 「改善のための示唆」を受け、卒業生が勤務する施設から卒業生の実績に関わる情報を系統的に収集するために、鹿児島大学病院の総合臨床研修センターの教員を通して、卒業後の状況を把握している。また、医学部関係者が、鹿児島県公的病院会に招かれ、意見交換を定期的に行っている。その他、鹿児島県医師会・鹿児島県・地域医療支援センターの主催で、鹿児島県を 10 か所程度に分け、各地域出身の医学部生や卒業医師との意見交換会を行い、卒業医師が勤務する地域の医療関係者や行政から、就労の状況を把握している。これらの活動を通して得られた情報を定期的に関連する委員会に報告し、情報共有する仕組みの構築が今後の課題といえる。

7.1　教育プログラムのモニタと評価
基本的水準
特記すべき良い点（特色）
・　なし

改善のための助言

・　カリキュラムの教育プロセスと学修成果を分析し、教育改善につなげる独立した組織を実質的に活動させるべきである。
・　プログラムをモニタするために教学 IR 機能を充実させ、データの集積、解析を行う体制を確立するべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラムの教育プロセスと学習成果の分析の結果として、2020 年度の時間割より 1 年次の生化学と化学基礎の統合、医学総合実習を新設した。また、科目名を代替医療から補完医療、社会医学から社会医学・予防医学へ変更した。

教育に係る情報収集と分析（教学ＩＲ機能）については、医歯学教育開発センターに配置された教員が、2019 年度より活動を開始した。

各科目、実習の実施状況については、学生による授業評価アンケートにより、学習成果、学習経験、指導方法等について評価し、前年度との比較を含めて、担当委員会に報告されている（自己点検評価委員会には報告されていない）。

学生の学習成果のモニタとして、CBT の成績の年次推移が教務委員会に報告されており、学生の強み、改善点が検討されている（自己点検評価委員会には報告されていない）。

卒業時の教育到達目標の達成度は、最終試験で評価されている。知識の評価である総合試験の成績の推移が教務委員会、医学科会議に報告されている（自己点検評価委員会には報告されていない）。5 年生を対象としたプログレステストを実施し、卒業時に求められる知識に関する評価を実施した。

長期間で獲得されるプロフェッショナリズム、コミュニケーション能力、倫理的態度、自学自習は、3 つの Phase に設定されたマイルストーンの達成度として評価されるが、2019 年度はポートフォリオへの評価記録システムを開始したところであり、今後、各学年の推移等をプログラム評価として利用可能となった。

改善状況を示す根拠資料

・　なし

<u>質的向上のための水準</u>

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための示唆

・　教育プロセスと学修成果を定期的にモニタする仕組みを構築し、定期的に、教育プログラムを包括的に評価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

個人の e-ポートフォリオの評価を通じて教育プログラムの全体を包括的に評価している。また、5 年次の学力と、その後の学修の進み具合が学生自身や教育担当者にも解る方策の一つとして、また、教育プロセスと学修成果を定期的にモニタする 5 年次の評価の一つとしてプログレステ

ストを実施した。このプログレステストの比較により学修の効果を定期的に評価できるようになった。2020 年度以降もプログレステストの意義を継続して学生に浸透させていく。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 7.1-2　令和元年度医学科 5 年生プログレステスト実施要項

7.2　教員と学生からのフィードバック

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための助言

・　学生や多くの教職員の建設的な意見を集める仕組みを構築し、系統的な分析を行うべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育を実施する立場である教務委員会ならびに医歯学教育開発センターのＩＲによる分析結果を自己評価検討委員会に報告して計画された理念、ミッションに対する達成度の評価を行い、企画委員会、教務委員会へと繋がるＰＤＣＡサイクルを実働させる。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 7.2-1　卒業時アンケート

・　資料 7.2-2　令和元年度授業評価アンケート、フィードバックの資料①②

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　2010 年の新カリキュラムの導入では、2008 年に学生が自主的に実施したアンケート結果などが参考にされた。

改善のための示唆

・　今後も教育プログラムを見直す際には、学生や教員からのフィードバックを系統的に反映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

教育を実施する立場である教務委員会ならびに医歯学教育開発センターのＩＲによる分析結果を自己評価検討委員会に報告して計画された理念、ミッションに対する達成度の評価を行い、企画委員会、教務委員会へと繋がるＰＤＣＡサイクルを実働させる。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 7.2-1　卒業時アンケート

・　資料 7.2-2　令和元年度授業評価アンケート、フィードバックの資料①②

7.3　学生と卒業生の実績

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　2010 年度導入のカリキュラムで策定された学修成果に関する卒業生の実績を調査している。

改善のための助言

・　卒業生アンケートを解析するに当たり、単年度だけではなく、継続して解析を行う体制を構築すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒後 3 年目及び 10 年目の卒業生を対象に継続してアンケートを実施し、医学科の教育について意見を収集した。本年度は初めて Web アンケートを行い、回収率 31.4%となり、前年度に比べて上昇した。2020 年 3 月にアンケート実施方法を見直し、今後は Web を積極的に活用して効率的にアンケートを実施することとした。また、内容について検討・審議を行い、より一層、医学科の教育の成果や卒業生から見た教育の評価を解析しやすいように見直しを図った。解析結果については、自己評価検討委員会医学科部会に報告を行うこととした。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 7.3-1　卒業生アンケート

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための示唆

・　学生、卒業生の実績をデータとして収集し、それを分析するシステムを構築し、カリキュラム改善に資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

医歯学教育開発センター教員は、IR に関する研修を受け、情報収集、分析を開始した。

FD 委員会医学科部会は、卒業生を対象とした調査項目を検討し、2019 年 4 月に調査を実施した。

学生の選抜方法と卒業時の成績に関する調査を継続しているが、選抜方法による成績の違いはないことが明らかになっている。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 6.6-6　岐阜大学 WS 報告書(MEDC 研修会)

・　資料 7.3-2　卒業生アンケート集計（平成 31 年度）

7.4　教育の関係者の関与

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための助言

・　プログラムを定期的にモニタする責任ある部署を設立し、主な教育の関係者を参加させるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育プログラムに対する学生からの意見は医歯学教育開発センターが担当しており、6年次学生を対象としたアンケートで、継続的に収集している。

卒業生を対象としたアンケートは、鹿児島大学では教務委員会、FD委員会が担うこととなっており、医学部としてこれらのデータを解析、利用するために、2020年度アンケートの評価項目を改善した。データは担当委員会に報告、改善が検討されている（自己点検評価委員会に報告されていない）。

教育プログラムに対する教員の意見は、カリキュラム検討ワーキンググループで検討されることになっているが、包括的なプログラムに対する意見集約の場となっておらず、次年度からの改善が必要。

改善状況を示す根拠資料

・　なし

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　卒業生の実績について、鹿児島県臨床研修協議会、鹿児島県公的病院会での会合で意見交換が行われている。

改善のための示唆

・　卒業生が勤務する施設から卒業生の実績に関わる情報を系統的に収集し、解析して教育プログラムの改善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

卒業生の1/5は大学病院研修プログラム、1/2は大学病院を含む鹿児島県内の研修病院で研修しており、その大部分は大学病院プログラムの関連施設となっている。そのため、鹿児島大学病院の総合臨床研修センターの教員を通して、卒業後の状況を把握している。また、医学部関係者が、鹿児島県公的病院会に招かれ、意見交換を定期的に行っている。地域医療支援センターでは、鹿児島県内の専門研修プログラムを取りまとめた冊子を作成し、初期研修医に配布し、プログラムを選択する際の資料として活用を促し、指導医からの説明の際に活用してもらっている。その他、鹿児島県医師会・鹿児島県・地域医療支援センターの主催で、鹿児島県を10か所程度に分け、各地域出身の医学部生や卒業医師との意見交換会を行い、卒業医師が勤務する地域の医療関係者や行政から、就労の状況を把握している。

改善状況を示す根拠資料

・　ウェブ資料 7.4-1　地域医療支援センター　https://renkei.kufm.kagoshima-u.ac.jp/

８．統轄及び管理運営

領域 8.1 「改善のための示唆」を受け、委員会の議事要旨の記述について改善を行い、「どのような議論があってどのような結論に至ったのか」が分かるような議事要旨とした。

8.1　統轄

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための助言

・　教育関連委員会の委員会組織同士の関連性が明示されるように組織図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

現在、組織図を整備しているが、各組織の改変が行われた場合には、必要に応じて見直しを図る。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 8.1-1　教育の包括的評価と改善の仕組みに関する組織図

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための示唆

・　各委員会の議事要旨では審議事項のみ示されている。どのような議論があってどのような結論に至ったのか分からないので今後、議事要旨の改善が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教務委員会医学科部会の議事要旨は「どのような議論があってどのような結論に至ったのか」が分かる議事要旨に改善した。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 8.1-2　令和元年度第 1～14 回教務委員会医学科部会議事要旨

8.2　教学のリーダーシップ

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　なし

改善のための助言
・　なし

質的向上のための水準
特記すべき良い点（特色）
・　なし

改善のための示唆
・　なし

8.3　教育予算と資源配分
基本的水準
特記すべき良い点（特色）
・　学長が予算配分を決定し、医学部長がカリキュラムを遂行するための教育関係予算を管理している。カリキュラムの実施に必要な予算の配分は医学部運営会議で審議し、教授会で決定され、教育上の要請に沿って分配することが規則に示されている。予算以外の教育資源は学部長がその権限により適切に配分している。

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
医学部運営会議にて，部局内配分予算の構成を審議しており，教育に必要な経費として「事項別経費」に分類し，あらかじめ使途を特定して，責任と権限を明確にし，カリキュラムに応じた配分を行っている。今後においても，同様に実行する予定である。

改善状況を示す根拠資料
・　資料 8.3-1　令和元年度第 2 回医学部運営会議資料（予算配分・事業計画書・予算配分方針）

質的向上のための水準
特記すべき良い点（特色）
・　学修成果を達成するために、医学部長を含む医学部運営会議及び企画委員会で予算及び施設設備等を検討し、医学科会議が承認している。人的資源の配分については医学科会議で審議・決定し、非常勤講師及び臨床教授の報酬については教務委員会医学科会議を経て医学科会議で決定するという適切な自己決定権を有している。地域社会の要請に応え、離島へき地医療教育に重点的に資源を配分し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

予算及び施設設備等は執行責任を持つ医学部長を含む医学部運営会議及び企画委員会で検討され、医学科会議で承認される。

学修成果を達成するための人員配置については、医学科会議で審議・決定する。

教育内容の充実のための非常勤講師や臨床教授の選任と報酬は、教務委員会医学部会の審議を経て医学科会議で決定する。

教員の報酬に関しては、昇給に反映される「構成員の活動状況等の自己点検・評価」が行われ、学部長が「教育」を含む６つの評価軸（教育、研究、社会貢献、国際交流、診療、管理運営）で教員を評価し、報酬への反映がなされている。

教育予算の配分の決定は医学科会議で実施されるが、毎年の予算審議過程で評価・見直しがされる。以上の評価を受けた点については、継続して行われており、必要に応じた予算の分配が行われている。

鹿児島大学医学科６年次には、必修として、「離島・地域医療実習」を開講している。2 週間の離島へき地滞在実習、在宅医療専門医療機関での実習、保健師活動としての住民への保健指導の体験実習（住民に対して健康講話を行う）を行っている。このプログラムは、「離島へき地医療人育成センター」教員が担当し、実習費用の一部を運営費から拠出し、また寄付金から資金を充当している。「離島へき地医療人育成センター」には、センター長１名（兼任）、教授１名（専任）、講師１名（専任）、助教１名（兼任）、特任助教１名（専任）が配置され、運営されている。

改善状況を示す根拠資料

- 規則資料１　鹿児島大学医学部運営会議規則
- 規則資料３　鹿児島大学医学部企画委員会規則
- 規則資料２　鹿児島大学医学部教授会規則
- 規則資料７　鹿児島大学学術研究院会議に関する規則
- 資料 1.2-1　令和元年度第 13 回医学部教務委員会議事要旨(2020 年度事業予算決定)
- 資料 8.3-2　構成員の活動状況等の自己点検・評価シート

8.4　事務と運営

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

8.5　保健医療部門との交流

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・　鹿児島県地域医療対策協議会や鹿児島市病院事業経営計画策定推進委員会等を介して鹿児島県及び鹿児島市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っている。

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

鹿児島県地域医療対策協議会のメンバーに鹿児島大学病院長・医学部長が選出されており、鹿児島県及び鹿児島市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っている。地域医療支援センターは、鹿児島県くらし保健福祉部　医師・看護人材課　医師確保対策係からの委託事業を請け負っており、定期的に意見交換を行っている。また、鹿児島県・鹿児島県医師会・鹿児島大学医学部の代表者がメンバーになり、地域医療に関する working group を組織し、鹿児島県地域医療対策協議会への情報提供を行っている。

改善状況を示す根拠資料

・　ウェブ資料 8.5-1　鹿児島県地域医療対策協議会
https://www.pref.kagoshima.jp/ae03/event/r1-3rd-titaikyo-result.html

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

・　医学科の教職員及び学生は鹿児島県民総合保健センター、JA 鹿児島県厚生連保健管理センター、地域包括支援センター、保健センター、保健所、老健施設等の保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築している。

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

卒業生の 1/5 は大学病院研修プログラム、1/2 は大学病院を含む鹿児島県内の研修病院で研修しており、その大部分は大学病院プログラムの関連施設となっている。そのため、鹿児島大学病院の総合臨床研修センターの教員を通しての報告から、卒業後の状況を把握している。その他、鹿児島県医師会・鹿児島県・地域医療支援センターの主催で、鹿児島県を 10 か所程度に分け、各地域出身の医学部生や卒業医師との意見交換会を行う際に、関連する保健所の担当者にも参加を願い、状況を把握している。

改善状況を示す根拠資料

・　ウェブ資料 7.4-1　　地域医療支援センター　https://renkei.kufm.kagoshima-u.ac.jp/

９．継続的改良

領域 9.1 「改善のための助言」を受け、教学ＩＲ部門の機能の実質化に向け、ＩＲ機能を担う医歯学教育開発センターに人材を配置した。今後も人的・予算的に可能な範囲で充実を図る。

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

・ 主要委員会のメンバーに教育関連部門の教員を加え、教育に関して活発に議論をしていることは評価できる。

改善のための助言

・ 医学部教学 IR 部門の機能が実質化し、教育プログラムの継続的改良に貢献すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

引き続き，医歯学教育開発センターの機能を人的、予算的に可能な範囲で充実を図る。

改善状況を示す根拠資料

・ 規則資料 8 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科医歯学教育開発センター規則