

医学部医学科・医学研究科自己点検評価書

平成 30 年度

項 目	取組内容（成果、課題など）※赤字は記入例	根拠資料※赤字は記入例	
基準 4 学生の受入 4-1 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が明確に定められ、それに沿って、適切な学生の受入が実施されていること。 4-2 実入学者数が入学定員と比較して適正な数となっていること。	【学士課程】 ○アドミッション・ポリシーに沿った学生を選抜するために、平成 26 年度入学者選抜から前・後期日程で 2 段階選抜、面接試験を取り入れており、推薦入試、私費外国人入試を含めすべての入学者選抜において面接試験を実施している。また、地域医療に貢献することを目的に、平成 27 年度入試から地域枠推薦入試の入学定員を 3 名増員し 28 名としている。【資料 1】 ○医学部医学科の入学者数は、平成 29～31 年度は募集定員（110 名）どおり入学している。また、私費外国人留学生特別入試により入学定員外で平成 30 年度 1 名、平成 31 年度 2 名が入学した。 <新たな取り組み等> ○平成 19 年度入学者選抜から、一般入試の募集人員を後期日程にシフト（前期 55 人：後期 10 人→前期 30 人：後期 35 人）し、13 年が経過したところで、諸問題（休学者、留年者など）が増えたため、医学教育 IR 室の分析結果を踏まえ、入試委員会及び教授会で協議を重ね、各入試区分の募集定員を令和 2 年度入試から変更することになった。【資料 2】 ○平成 31 年度で終了する予定であった地域枠臨時定員増（25 名）が 2 年間延長（令和 3 年度）される見込みとなった。【資料 3】 【大学院課程】 ○将来を担う人材を幅広く確保するため、平成 27 年度大学院入試から学力試験科目（外国語（英語））において、TOEIC のスコア又は TOEFL のスコアを提出することにより、外国語（英語）試験に換算できるように試験方法を見直した。また、平成 29 年度より大学院入試に秋季入学を導入した。【資料 4-1、4-2】 ○医科学専攻の定員充足率については、平成 31 年度は 55.3%（10 月入学者未定）となり、秋季入学を導入したことにより改善しつつある。【資料 5】	平成 31 年度入学者選抜に関する要項（抜粋） 【資料 1】 医学部医学科募集人数の変更について【資料 2】 医学部臨時定員増に関する第二次意向調査 【資料 3】 大学院募集要項（TOEIC、TOEFL 部分抜粋）【資料 4-1】 秋季入学募集要項（抜粋）【資料 4-2】 選抜概況(大学院)医学系研究科 H31【資料 5】	

医学部医学科の取り組みを示すポンチ絵（公表用 1 枚）

基準5 教育内容及び方法 5-2 教育課程を展開するにふさわしい授業形態、学習指導法等が整備されていること。(学士課程) 5-5 教育課程を展開するにふさわしい授業形態、学習指導法等(研究・論文指導を含む。)が整備されていること。(大学院課程)	【学士課程】 ○初年次教育において、「医学英語」では TOEFL のスコアを利用し、「初期体験実習」及び「地域体験実習」では、事前・事後指導にレポート、プレゼンテーション、e-ポートフォリオを利活用している。 ○PBL テュートリアル教育とクリニカル・クラークシップ(参加型臨床実習)を教育方法の根幹に据え、能動的に自ら学ぶ姿勢を身に付け、判断力・分析力・問題解決力等の真の実践力を身に付けられるカリキュラムとしている。 ○平成 28 年度から臨床実習ポートフォリオを正式に導入した。当該ポートフォリオでは、獲得すべき臨床能力に対する学生の自己評価・患者経験・臨床スキルの経験・振り返り・指導医評価(診察能力、実技など)・出席状況などの評価項目を設け、指導医からのフィードバック記載を要請している。また、平成 29 年度から学内臨床実習後に「臨床実習ポートフォリオ審査会」を開催し、記載内容の評価を行った。【資料 6】 <新たな取り組み等> ○現在のカリキュラムでは、学内臨床実習 42 週と選択臨床実習 20 週、計 62 週の実習期間となっているが、医学教育分野別評価で臨床実習期間の延長(国際基準 72 週以上)をする必要があるとの助言・示唆を受け、カリキュラム委員会にて対応できるかを検討している。【資料 7】 ○現行のテュートリアル教育の課題を抽出するため、テュートリアル教育改善対策作業部会を立ち上げ、学生、教職員並びに卒業生に対してアンケートを実施した。今後、アンケート結果を医学教育 IR 室で分析し、2020 年 4 月からのカリキュラムから反映できるよう作業スケジュールに沿って取り組んでいる。【資料 8】 ○医学科カリキュラム委員会にて、2018 授業案内(上巻:テュートリアル)中、コーディネーターや評価方法が欠落している授業、あるいはそれらの記述はあるが、内容が不明瞭な授業を洗い出し、見直しを図った。【資料 9】 【大学院課程】 ○平成 26 年度から、博士課程の院生に対する英語教育を充実させるために、大学院講義「ADAMS」を開講した。【資料 10】	医学部医学科授業案内 (上・下) 臨床実習ポートフォリオ 臨床実習ポートフォリオ 評価用ルーブリック 【資料 6】 H30 年度第 2 回、第 3 回 医学科カリキュラム委員会記録 【資料 7】 第 4 回テュートリアル教育 改善対策作業部会記録 【資料 8】 医学部医学科におけるシ ラバス点検の実施報告 【資料 9】 H30 年度 ADAMS シラバス 【資料 10】	
---	--	---	--

基準6 学習成果 6-1 教育の目的や養成しようとする人材像に照らして、学生が身に付けるべき知識・技能・態度等について、学習成果が上がっていること。 6-2 卒業（修了）後の進路状況等から判断して、学習成果が上がっていること。	【学士課程】 ○5年次から6年次への進級を除き、全ての学年で年度末に進級判定を行っている。また、4年次の臨床実習前には医療系大学間共用試験実施評価機構による共用試験 CBT（Computer Based Testing）及び OSCE（客観的臨床能力試験）を、5年～6年次に実施する選択臨床実習後に「統合試験」をそれぞれ課し、医学生としての学習成果が上がっているかを確認している。 ＜新たな取り組み等＞ ○医師国家試験の合格率を向上させる取り組みとして、診療科毎に実施していた卒業試験を国家試験に準じた統合型の卒業試験（統合試験）に変更し、第1回を9月、第2回を11月に実施した。また、当該統合試験の不合格者に対しては、教務厚生委員長が面談（指導）を行うなど手厚い対策を取った結果、医師国家試験の新卒合格率が平成30年度は96.9%となり、国立大学43大学中4位となった。（参考：平成28年度88.2%、平成29年度95.3%）【資料11、12】 ○卒業時の能力を評価する臨床実習後 OSCE として、2020年度から全国の医学部で正式導入される診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験（Post-CC OSCE）に向けて、本学では平成30年度から選択臨床実習後の6年生に対して、トライアルとして Post-CC OSCE 取り入れた。なお、当該 Post-CC OSCE で不合格となっても正式導入までは卒業試験への受験資格を与えるが、不合格者への再試験は実施することとした。【資料13】	統合試験実施体制組織図 【資料11】 医師国家試験合格状況 【資料12】 Post-CC OSCE 実施要領（抜粋）【資料13】	
基準8 教育の内部質保証システム 8-1 【重点評価項目】教育の状況について点検・評価し、その結果に基づいて教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能していること。 8-2 教員、教育支援者及び教育補助者に対する研修等、教育の質の改善・向上を図るための取組が適切に行われ、機能していること。	【学士課程】 ○平成28年12月に医学教育 IR 室を設置した。本年度、（1）テュートリアル教育に対するアンケートの実施と分析、（2）留年者・仮進級者の分析、（3）大学入学者選抜に関する時事問題に対する分析、（4）卒業試験の統合試験化について教務厚生委員会、入試委員会、教授会で資料に基づき報告があった。引き続き、同室の各種分析データを基に教育の質の改善・向上に取り組んでいく。 ○引き続き、初心者向けチューターFDを実施した。【資料14】 ○引き続き、学生によるテュートリアル・コース評価と、担当教員へのフィードバックを実施した。【資料15】 ○引き続き、附属病院医師及び実習協力病院医師を対象とした臨床実習指導医FDを、附属病院医師育成推進センターと連携し、実施した。【資料16】	初心者向けチューター研修会（FD）開催通知 【資料14】 学生によるコース及びチューター評価用紙集計 【資料15】 選択臨床実習FD開催通知【資料16】	

	○文部科学省大学改革推進事業の取り組みの一つとして実施された医学教育分野別評価（試行）を平成 27 年度に受審した。その後、（一社）日本医学教育評価機構から通知のあった「評価報告書」に記載された改善のための助言・示唆に対処するための取り組みを行い、平成 29 年 5 月に取り纏めた改善報告書により、本学医学部医学科は国際基準に適合していると同機構から認定された。なお、認定期間は 2017 年 4 月 1 日から 2023 年 3 月 31 日である。 <新たな取り組み等> 医学教育分野別評価（試行）で助言・示唆された「学生の意見をカリキュラムへ反映させる。」ことへの取り組みとして、受審後直ちにカリキュラム委員会に各学年代表者をオブザーバーとして出席させ、現行カリキュラムへの意見を聴いていたが、本年度「岐阜大学医学部医学科カリキュラム委員会細則」を改正し、学生を同委員会の正規委員とした。【資料17】	岐阜大学医学部医学科カリキュラム委員会細則 【資料 17】	
--	--	---	--

※大学院課程においては、記載するような新たな取り組み等が特にないため、ポンチ絵は学士課程のみといたします。

医学部医学科の取組み (認証評価対応自己点検評価書)

2018年度
(平成30年度)

【学生の受入】

入学者選抜の改善

《平成29年度まで》

- 前・後期日程の2段階選抜・面接試験実施
(H26年度入試方法を継続)
- 地域枠推薦入学定員増員
(H27年度入試 25⇒28)

○評価できること

- ・すべての選抜区分で面接試験を実施
- ・適正な入学者数
H29・30・31年度:1.00倍
- ・地域医療への貢献

△検討事項

- ・各選抜区分募集人員の見直し

《平成30年度》

- 臨時定員 (25名) が2年間延長 (令和3年度) される見込み
- 各入試区分の募集人員の変更を検討

今後の検討事項

- ・令和3年度入試から始まる大学入学者選抜改革への対応

【教育内容及び方法】

カリキュラムの充実

《平成29年度まで》

- PBLチュートリアルとクリニカル・クラークシップ (参加型臨床実習)
- 初年次教育におけるTOEFLの活用
- 初期実習における事前・事後教育とe-ポートフォリオの活用
- 臨床実習ポートフォリオ審査会にて記載内容の評価

○評価できること

- ・知識・技能の修得にとどまらない自ら学ぶ姿勢の教育
- ・臨床実習の充実
(ポートフォリオの活用)

《平成30年度》

- 国際認証評価に耐える医師育成機関となるため、臨床実習期間を現在の62週から72週 (国際基準72週以上) へ見直しを検討
- チュートリアル教育の改善のため、学生、教職員及び卒業生に対しチュートリアル教育についてのアンケートを実施
- 適切な授業形態、学習指導方法が採用されるよう、シラバスの点検修正を実施

【学習成果】

学習成果の明確化

《平成29年度まで》

- 5→6年次を除くすべての学年で進級判定
- 臨床実習前 (4年次) に全国共通のCBT (知識)、OSCE (実技) 試験
- 21科目を課す総括試験の実施

○評価できること

- ・各年次における学習成果の確認
- ・学内の基準によらず、全国共通の基準で能力を測る
- ・新たな臨床能力試験の導入とフィードバック

《平成30年度》

- 医師国家試験対策として、卒業試験を統合型試験に変更し、H30年度より実施
- 医師国家試験の新卒合格率が国立大学43大学中4位へと向上
- 2020年度より正式導入されるPost-CC-OSCEをH30年度より、トライアルとして実施

【教育の内部質保証システム】

教育の質の改善

《平成29年度まで》

- 学生が各チュートリアルコースを評価し、その結果をコース担当教員へフィードバック
- テacher経験の浅い教員に対するFD
- 附属病院だけでなく、実習協力病院も対象とした指導医に対する臨床実習FD
- 医学教育IR室の設置
- 医学教育分野別評価において、国際基準に適合していると認定

○評価できること

- ・充実したFD内容
- ・医学教育分野別評価 (トライアル) 受審とその後の改善

《平成30年度》

- 医学教育分野別評価での助言・示唆を受け、学生の意見を直接聴くことのできる体制づくり (カリキュラム委員会へのオブザーバー出席。さらには、正規の委員化)