

医学教育分野別評価  
評価報告書（確定版）

受審大学名 島根大学医学部医学科

評価実施年度 2023 年度

作成日 2024 年 9 月 18 日

一般社団法人 日本医学教育評価機構

## はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.34 をもとに島根大学医学部医学科の分野別評価を 2023 年に行った。評価は利益相反のない 7 名の評価員によって行われた。評価においては、2023 年 7 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2023 年 9 月 25 日～9 月 29 日にかけて実地調査を実施した。島根大学医学部医学科における質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設等の視察結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

## 総評

島根大学医学部医学科では、「『医の炎』を生涯燃やし続けて（中略）『医の扉』を拓く人材を育成する」を建学の精神とし、「人を見つめる」、「地域と世界を見つめる」、「未来につなげる」を教育理念として医学教育に取り組んでいる。また、島根県の医療および大学の歴史を背景に、地域医療教育の充実を特徴とする医学教育を実践している。

本評価報告書では、島根大学医学部医学科のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。

評価は島根大学医学部医学科で現在において実施されている教育について行った。6 年間を通じて充実した医学英語教育を実施していること、県内の保健医療関連部門との交流を基盤とした地域医療教育を実践していることについては評価できる。内科、外科、総合診療・地域医療学、産科婦人科、小児科、精神科神経科でそれぞれ 4 週間の診療参加型臨床実習期間を確保している。

一方で、6 年間を通じた行動科学および医療倫理学の体系的な教育、学修成果に基づいた学生の評価、学生の学修実績に基づいた臨床実習資源の確保、教員の研修・能力開発支援、学生と卒業生の実績に基づく教育プログラムのモニタと評価、学生と教員からの系統的なフィードバック、教学の管理運営に関わる各組織の位置づけと相互の関係性などに課題を残している。2023 年から施行された「Shimane Medical Education Related Committees」（SMERCs）を中心とした継続的改良システムを速やかに実働させることにより、課題の改善が十分期待されるが、今後ともさらなる検討が必要である。

なお、2022 年 3 月に解剖献体の保管が不適切であることが発覚し、学部内の「対策本部」と外部有識者による「外部調査委員会」によって原因の究明と再発防止策が検討された。そして、「献体管理委員会」を組織化して献体管理業務を整備し、管理体制を強化して再発防止に向けた抜本的な改革が行われることになった。今回の実地調査において解剖献体が適切に保管されていることが確認できたが、今後とも引き続き解剖献体を適切に管理すべきである。

基準の適合についての評価結果は、36 の下位領域の中で、基本的水準は 22 項目が適合、14 項目が部分的適合、0 項目が不適合、質的向上のための水準は 22 項目が適合、13 項目が部分的適合、0 項目が不適合、1 項目が評価を実施せずであった。なお、領域 9 の「質的向上のための水準」については今後の改良計画にかかるため、現状を評価することが分野別評価の趣旨であることから、今回は「評価を実施せず」とした。

評価チーム

主査	山脇	正永
副査	西村	明儒
評価員	太田	邦雄
	小林	宣道
	鈴木	利哉
	高村	昭輝
	牧野	雄一

## 1. 使命と学修成果

### 概評

使命と学修成果が教員や学生等の参加する医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）によって策定されている。

生涯学習への意識と学修技能について、コンピテンシーに分かりやすく記載すべきである。学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることを行動規範等に明示すべきである。学生と教員にコンピテンスおよびコンピテンシーを確実に周知すべきである。コンピテンシーと、臨床研修到達目標の下位項目との関係性をより明確にすることが望まれる。

### 1.1 使命

#### 基本的水準： 適合

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)
- 大学の構成員ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- 使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針の概略を定めなくてはならない。
  - 学部教育としての専門的実践力(B 1.1.3)
  - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本(B 1.1.4)
  - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.5)
  - 卒後の教育への準備(B 1.1.6)
  - 生涯学習への継続(B 1.1.7)
- その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 『医の炎』と『医の扉』を再定義し、医学部規則第1条の2をもって使命としている。

#### 改善のための助言

- 島根大学憲章を踏まえて使命を整理し、わかりやすく示すべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
  - 医学研究の達成(Q 1.1.1)
  - 国際的健康、医療の観点(Q 1.1.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ なし

### 1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

#### 基本的水準： 適合

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めなければならない。
  - カリキュラムの作成(B 1.2.1)
  - カリキュラムを実施するために配分された資源の活用(B 1.2.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）、教務学生委員会（SMERC-D）、医学教育評価委員会（SMERC-C）の三部門がSMERCs（Shimane Medical Education Related Committees）を構築し、2023年4月より教育施策を実施している。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

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

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

### 1.3 学修成果

#### 基本的水準： 部分的適合

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はその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
  - 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.3.1)
  - 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本(B 1.3.2)
  - 保健医療機関での将来的な役割(B 1.3.3)
  - 卒後研修(B 1.3.4)
  - 生涯学習への意識と学修技能(B 1.3.5)
  - 医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請(B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 学修成果として、10項目のコンピテンスおよびその下位項目である44項目のコンピテンシーを定めている。

#### 改善のための助言

- 生涯学習への意識と学修技能について、コンピテンシーに分かりやすく記載すべきである。
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることを行動規範等に明示すべきである。
- 学生や教員がコンピテンスおよびコンピテンシーを十分に理解していないことが実地調査で確認された。学生と教員にコンピテンスおよびコンピテンシーを確実に周知すべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。(Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q 1.3.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- コンピテンシーと、臨床研修到達目標の下位項目との関係性をより明確にすることが望まれる。

## 1.4 使命と成果策定への参画

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.4.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 使命と学修成果が医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）で策定され、教育にかか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

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.4.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 2022年9月に策定された使命および学修成果について、地域医療関係者などからパブリックコメントを募集し広く意見を求めている。

### 改善のための示唆

- 他の医療職や患者代表など、教育にかかわるより広い範囲の関係者からの意見を聴取することが望まれる。

## 2. 教育プログラム

### 概評

3年次から4年次の医学チュートリアルを中心に、カリキュラムにアクティブ・ラーニングを取り入れている。基礎医学、臨床医学それぞれの水平的統合教育、基礎医学と臨床医学の垂直的統合教育を行っている。内科、外科、総合診療・地域医療学、産科婦人科、小児科、精神科神経科で各4週間の診療参加型臨床実習期間を確保している。

3年次の研究室配属の内容を充実させ、学生が研究手法とリサーチマインドを確実に身に付ける機会を与えるべきである。行動科学、医療倫理学は、臨床実習を含めた6年間をとおして統轄的にコーディネートし、体系的な教育を行うべきである。教育カリキュラムの実施に責任を持つ教務学生委員会（SMERC-D）に、学生代表を含めるべきである。2年次、3年次のすべての学生に患者と接する機会を与えることが望まれる。

### 2.1 教育プログラムの構成

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムを定めなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学科カリキュラム・ポリシーを定めている。
- ・ 3年次から4年次の医学チュートリアルを中心に、カリキュラムにグループワーク、PBL等のアクティブ・ラーニングを取り入れている。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

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）

- ・ ディプロマ・ポリシーおよび島根大学医学部医学科コンピテンス・コンピテンスにより、臨床医、研究医として、生涯学習を継続して行うカリキュラムを設定している。



### 改善のための示唆

- ・ なし

## 2.2 科学的方法

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
  - ・ 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理(B 2.2.1)
  - ・ 医学研究の手法(B 2.2.2)
  - ・ EBM(科学的根拠に基づく医学)(B 2.2.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 3年次の研究室配属の内容を充実させ、学生が研究手法とリサーチマインドを確実に身に付ける機会を与えるべきである。
- ・ シラバスに、臨床実習で実際に行われているEBM教育の内容について明記すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

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）

- ・ カリキュラムに、人工知能（AI）、遺伝子編集技術、遺伝子改変T細胞療法、mRNAワクチン等の先端的な研究の要素を含めている。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 2.3 基礎医学

### 基本的水準： 適合

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）

- ・ 外科医も参加して指導する解剖学実習、臨床検査機器を用いた生理学実習などを実施し、基礎医学の講義・実習で臨床医学を修得するための基本的概念を教育している。

### 改善のための助言

- ・ なし

### 質的向上のための水準：適合

医学部は、

- ・ カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
  - ・ 科学的、技術的、臨床的進歩(Q 2.3.1)
  - ・ 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.3.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 情報科学概論では、人工知能（AI）やデータサイエンスを教育している。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 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：部分的適合

医学部は、

- ・ カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
  - ・ 行動科学(B 2.4.1)
  - ・ 社会医学(B 2.4.2)
  - ・ 医療倫理学(B 2.4.3)
  - ・ 医療法学(B 2.4.4)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 解剖学において、医療倫理学教育をアクティブ・ラーニング形式で行っている。

### 改善のための助言

- ・ 行動科学、医療倫理学は、臨床実習を含めた6年間をとおして統轄的にコーディネートし、体系的な教育を行うべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。
  - 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.4.1)
  - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.4.2)
  - 人口動態や文化の変化(Q 2.4.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- 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を、行動科学、医療倫理学教育に反映させることが望まれる。

## 2.5 臨床医学と技能

### 基本的水準： 適合

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）

- 内科系診療科、外科系診療科、総合診療・地域医療学、産科婦人科、小児科、精神科神経科でそれぞれ4週間の診療参加型臨床実習期間を確保している。
- 5年次から6年次の「総合診療・地域医療学」の臨床実習では、各2名程度が約20の県内の医療機関において、地域住民の健康増進のための体操教室や地域住民のための予防医学レクチャー等を行う機会を設けている。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。
  - 科学、技術および臨床の進歩(Q 2.5.1)
  - 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること(Q 2.5.2)
- 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。(Q 2.5.3)
- 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。(Q 2.5.4)

### **特記すべき良い点（特色）**

- 基礎医学教育、3年次研究室配属、4年次医学チュートリアル、臨床医学教育等において、科学、技術および臨床の進歩に従ってカリキュラムを調整、修正している。

### **改善のための示唆**

- 2年次、3年次のすべての学生に患者と接する機会を与えることが望まれる。

## **2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間**

### 基本的水準： 適合

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)

### **特記すべき良い点（特色）**

- 医学科カリキュラム・ポリシーを定め、カリキュラムツリーを明示している。

### **改善のための助言**

- なし

### 質的向上のための水準： 適合

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)

### **特記すべき良い点（特色）**

- 基礎医学、臨床医学それぞれの水平的統合教育、基礎医学と臨床医学の垂直的統合教育を行っている。

### 改善のための示唆

- ・ 行動科学および医療倫理学と臨床医学との垂直的統合教育のさらなる推進が望まれる。

## 2.7 教育プログラム管理

### 基本的水準： 部分的適合

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ければならない。(B 2.7.1)
- ・ カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 教育カリキュラムの実施に責任を持つ教務学生委員会（SMERC-D）に、学生代表を含めるべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

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)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）には、実習協力病院の指導医や地域医療の代表者を含めることが望まれる。

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。(B 2.8.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 卒前教育は、医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）、教務学生委員会（SMERC-D）、医学教育評価委員会（SMERC-C）が担当し、卒後教育は卒後臨床研修センターが担当している。卒前教育と卒後教育は医学部教授会、診療科教育担当委員会、病院運営委員会等を通じて適切に連携している。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 部分的適合

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(Q 2.8.1)
  - 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること(Q 2.8.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- 「島根大学医学部附属病院関連病院長会議」、「医学部地域医療教育連絡会」、「オール島根内科専門医研修プログラム・プログラム管理委員会」、「オール島根外科専門医研修プログラム・プログラム管理委員会」等を定期的開催し、卒業生の状況、勤務先施設からの要望等について意見交換を行っている。

### 改善のための示唆

- 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が望まれる。
- 教育プログラムの改良のために、患者を含む地域や社会の意見をさらに取り入れることが望まれる。

### 3. 学生の評価

#### 概評

CC-EPOCを用いた評価およびフィードバックが、学外臨床実習を含め広く開始されている。

知識、技能および態度を含む評価をより確実に実施すべきである。評価の方法と形式について、それぞれの評価有用性の検証を十分に行うべきである。学生が、目標とする学修成果を達成していることを段階的に保証する評価を導入すべきである。学生の学修を促進するために、形成的評価の比重を高めるべきである。評価方法の信頼性と妥当性の検証を行うことが望まれる。MiniCEXなどの臨床現場での評価法を活用することが望まれる。学生に対して、試験問題および解答の開示等によって、公正なフィードバックを行うことが望まれる。

#### 3.1 評価方法

##### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)
- 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)
- 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)
- 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)
- 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)

##### 特記すべき良い点（特色）

- 早期体験実習において実習日誌による形成的評価とフィードバックが行われている。

##### 改善のための助言

- 知識、技能および態度を含む評価をより確実に実施すべきである。
- 評価の方法と形式について、それぞれの評価有用性の検証を十分に行うべきである。
- 評価の方法および結果に関して、利益相反を防止する制度を整備すべきである。
- 学生の評価に対する外部の専門家による精密な吟味をより多く取り入れるべきである。

##### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)

- ・ 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ CC-EPOCを用いた評価およびフィードバックが、学外臨床実習を含め広く開始されている。
- ・ 解剖学実習において、自己省察による態度評価が実施されている。

#### 改善のための示唆

- ・ 評価方法の信頼性と妥当性の検証を行うことが望まれる。
- ・ MiniCEX などの臨床現場での評価法を活用することが望まれる。

### 3.2 評価と学修との関連

#### 基本的水準： 部分的適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育科目と対応するコンピテンシーが示され、科目ごとに評価法が定められている。

#### 改善のための助言

- ・ 学生が、目標とする学修成果を達成していることを、段階的に保証する評価を導入すべきである。
- ・ 学生の学修を促進するために、形成的評価の比重を高めるべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし



### **改善のための示唆**

- ・ 学生に対して、試験問題および解答の開示等によって、公正なフィードバックを行うことが望まれる。

## 4. 学生

### 概評

4種類の「地域枠」を含む多様な入学者選抜方法を導入している。  
教育プログラムの管理および学生の諸事項について審議する教務学生委員会（SMERC-D）に、学生の代表者が参加し議論に加わるべきである。入学決定に対する疑義申し立ての制度を導入し、規則に明示することが望まれる。

### 4.1 入学方針と入学選抜

#### 基本的水準： 適合

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）

- 4種類の「地域枠」を含む多様な入学者選抜方法（一般選抜、学校推薦型選抜、緊急医師確保対策枠学校推薦型選抜、学士入学）を導入している。

#### 改善のための助言

- なし

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

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

- 入学決定に対する疑義申し立て制度を導入し、規則に明示することが望まれる。

## 4.2 学生の受け入れ

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 入学定員112名に対し、その教育に必要とされる十分な教員数、施設・設備を有している。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 適合

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)

### 特記すべき良い点（特色）

- 地域における医師不足に対応するため、文部科学省、島根県との協議により、入学定員の増員と新たな入試枠の設定を進めている。

### 改善のための示唆

- なし

## 4.3 学生のカウンセリングと支援

### 基本的水準： 適合

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援する仕組みを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B 4.3.4)

### 特記すべき良い点（特色）

- 学生の学修および生活に対する支援のため、指導教員制度、医学部学生相談室、保健管理センター等の運用を行っている。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 学生の教育進度に基づいて学修上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- 学修上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。(Q 4.3.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ なし

### 4.4 学生の参加

#### 基本的水準： 部分的適合

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）

- ・ 学生の自治組織である学友会から、学生の代表が医学教育プログラム委員会(SMERC-PA)と医学教育評価委員会(SMERC-C)に委員として派遣されている。

#### 改善のための助言

- ・ 教育プログラムの管理および学生の諸事項について審議する教務学生委員会(SMERC-D)に、学生の代表者が参加し議論に加わるべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 「IFMSA-Shimane」、「地域医療研究会」、「SCOP」、「キンダーフロイント」な

ど、大学の支援の下で学生による特色ある活動が行われている。

**改善のための示唆**

- ・ なし

## 5. 教員

### 概評

医学部の理念に基づき、地域医療を担う人材を育成するための講座の設置や教員の配置に取り組んでいることは評価できる。

新規採用教員や教育関連病院の指導者などを含め、すべての教員がカリキュラムを十分に理解するための方策を構築し実施すべきである。医学部におけるFDの実施方針を明確にするとともにFDへの参加を促し、教員の能力開発を推進すべきである。

### 5.1 募集と選抜方針

#### 基本的水準： 適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 医学部医学科担当教員、附属病院担当教員、臨床教員を配置するとともに、女性教員比率、常勤・非常勤のバランスを考慮して教員の募集を行っている。

#### 改善のための助言

- なし

#### 質的向上のための水準： 適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 医学部の理念に基づき、地域医療を担う人材を育成するための講座（「地域医療教育学講座」、「地域医療支援学講座」等）の設置や教員の配置に取り組んでいることは評価できる。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 5.2 教員の活動と能力開発

### 基本的水準： 部分的適合

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)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 新規採用教員や教育関連病院の指導者などを含め、すべての教員がカリキュラムを十分に理解するための方策を構築し実施すべきである。
- ・ 医学部におけるFDの実施方針を明確にするとともにFDへの参加を促し、教員の能力開発を推進すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- 教員の昇進の方針を策定して履行すべきである。(Q 5.2.2)

### 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

### 概評

情報教育施設としての「eステーション」や、医学英語教育施設を整備して6年間を通じた医学英語教育を実施していることは評価できる。高度外傷センターを臨床実習に活用している。

個々の学生が十分な患者数と疾患分類の経験を積めるように現状の情報を収集したうえで、必要な資源を確保すべきである。教育関連施設を含む臨床実習の指導者の質をより高めるために、FD等の具体的な施策を充実すべきである。学生の国内外の交流を促進するための経済的な資源をより充実させることが望まれる。

2022年3月に解剖献体の保管が不適切であることが発覚し、学部内の「対策本部」と外部有識者による「外部調査委員会」によって原因の究明と再発防止策が検討された。そして、「献体管理委員会」を組織化して献体管理業務を整備し、管理体制を強化して再発防止に向けた抜本的な改革が行われることになった。今回の実地調査において解剖献体が適切に保管されていることが確認できたが、今後とも引き続き解剖献体を適切に管理すべきである。

### 6.1 施設・設備

#### 基本的水準： 適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ クリニカルスキルアップセンターが充実している。
- ・ 情報教育施設としての「eステーション」や、医学英語教育施設を整備して6年間を通じた医学英語教育を実施していることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ 2022年3月に解剖献体の保管が不適切であることが発覚し、2022年4月27日付けで文部科学省医学教育課から「医学及び歯学の教育のための献体に関する適切な対応の徹底について」との事務連絡によって解剖献体の管理業務に関する手順等の再確認など、厳正な献体の管理体制等の確立と徹底が求められた。島根大学では不適切事案の発覚後、直ちに学部内に「対策本部」を組織化して原因調査を行い、さらに外部有識者からなる「外部調査委員会」による第三者の視点からの調査も行った。その結果、医学部における献体業務に関わる組織体制の不備が一因であることが確認された。そこで、医学部としての再発防止策のため、「献体管理委員会」を組織化し、献体管理業務を整備し、再発防止に向けて抜本的な組織の見直しと管理体制の強化を図ることとなった。今回の実地調査において解剖献体が適切に保管されていることが確認できたが、今後とも引き続き解剖献体を適切



に管理すべきである。

**質的向上のための水準： 適合**

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)

**特記すべき良い点（特色）**

- キャンパスマスタープランとして継続的な施設整備計画を策定し、それらを経年的に実施している。

**改善のための示唆**

- なし

**6.2 臨床実習の資源**

**基本的水準： 部分的適合**

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)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

**改善のための助言**

- 個々の学生が十分な患者数と疾患分類の経験を積めるように現状の情報を収集したうえで、必要な資源を確保すべきである。
- 教育関連施設を含む臨床実習の指導者の質をより高めるために、FD等の具体的な施策を充実すべきである。

**質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- 医療を受ける患者や地域住民の要請に応じ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)

**特記すべき良い点（特色）**

- 高度外傷センターを臨床実習に活用している。

#### 改善のための示唆

- ・ より広い範囲の地域住民からの情報を収集し、臨床実習施設を整備することが望まれる。

### 6.3 情報通信技術

#### 基本的水準： 適合

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： 適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ 病棟における学生優先の診療端末をさらに充実させることが望まれる。

### 6.4 医学研究と学識

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)

- 医学研究と教育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。(B 6.4.2)
- 研究の施設・設備と重要性を明示しなければならない。(B 6.4.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための助言

- なし

#### 質的向上のための水準： 適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 1年次から6年次まで参加できる「医学研究の基礎」の科目を設定し、学生が医学の研究開発に携わることが奨励されている。

#### 改善のための示唆

- なし

### 6.5 教育専門家

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B 6.5.1)
- 以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。
  - カリキュラム開発(B 6.5.2)
  - 教育技法および評価方法の開発(B 6.5.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための助言

- カリキュラム開発および評価方法の開発等に、教育専門家の利用についての方針をより明確に策定し、履行すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

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)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- 教職員の教育能力向上において、教育専門家をより一層活用することが望まれる。

## 6.6 教育の交流

### 基本的水準： 適合

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)

### 特記すべき良い点（特色）

- 24の海外大学と大学間交流協定や部局間交流協定を結び、交流を実践している。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 適合

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)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- 学生の国内外の交流を促進するための経済的な資源をより充実させることが望まれる。

## 7. 教育プログラム評価

### 概評

収集された情報を医学教育評価委員会（SMERC-C）で分析・評価し、医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）で改善する仕組みを設けている。

カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩、課題の特定と対応について、教育プログラムを評価する仕組みを整備して、確実に実施し、その結果をカリキュラムに適切に反映すべきである。教員と学生から、教育プログラムに関する系統的なフィードバックを求めるべきである。使命と意図した学修成果やカリキュラムの観点から、学生と卒業生の実績を分析すべきである。また、教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得される学修成果について、教育プログラムを包括的に評価することが望まれる。教員と学生からの教育プログラムに関する系統的な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ることが望まれる。背景と状況や入学資格の観点から、地域枠だけでなくすべての入学枠の学生と卒業生の実績をさらに分析し、責任ある委員会へフィードバックすることが望まれる。

### 7.1 教育プログラムのモニタと評価

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点（特色）

- 収集された情報を医学教育評価委員会（SMERC-C）で分析・評価し、医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）で改善する仕組みを設けている。

#### 改善のための助言

- カリキュラムの教育課程と学修成果について、医学部IR委員会を含め定期的にモニタする仕組みを実質化すべきである。
- カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩、課題の特定と対応について、教育プログラムを評価する仕組みを整備して、確実に実施し、その結果をカリキュラムに適切に反映すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。
  - 教育活動とそれが置かれた状況(Q 7.1.1)
  - カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
  - 長期間で獲得される学修成果(Q 7.1.3)
  - 社会的責任(Q 7.1.4)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- 教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得される学修成果について、教育プログラムを包括的に評価することが望まれる。

## 7.2 教員と学生からのフィードバック

### 基本的水準： 部分的適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための助言

- 教員と学生から、教育プログラムに関する系統的なフィードバックを求めるべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- 教員と学生からの教育プログラムに関する系統的な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ることが望まれる。

### 7.3 学生と卒業生の実績

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

#### 特記すべき良い点（特色）

- 地域枠学生と地域枠卒業生に対する実績調査を、継続的に行っている。

#### 改善のための助言

- 使命と意図した学修成果やカリキュラムの観点から、学生と卒業生の実績を分析すべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- 背景と状況や入学資格の観点から、地域枠だけでなくすべての入学枠の学生と卒業生の実績をさらに分析し、責任がある委員会へフィードバックすることが望まれる。

### 7.4 教育の関係者の関与

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

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

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 教育プログラムのモニタを実施する医学部IR委員会、プログラムの評価を実施する医学教育評価委員会（SMERC-C）に、教育に関わる主要な構成者が参加している。

#### **改善のための助言**

- ・ なし

#### **質的向上のための水準： 部分的適合**

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べきである。（Q 7.4.1）
  - ・ 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。（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に、卒業生の実績やカリキュラムに対するフィードバックを求めることが望まれる。



## 8. 統轄および管理運営

### 概評

「市民生涯学習支援室」、大田総合医育成センターやしまね地域医療支援センター等で、地域社会や行政の保健医療関連部門と建設的な交流を持っていることは評価できる。また、「地域医療支援学講座」、「総合医療学講座」などをおして保健医療関連部門との協働を構築している。クリニカルスキルアップセンターで近隣の医療機関における医療シミュレーション教育担当者の育成を行っている。

教学に関わる各組織の大学内での位置づけと役割について、相互の関係性を含めてより明確にすべきである。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、定期的に行うことが望まれる。

### 8.1 統轄

#### 基本的水準：部分的適合

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていなければならない。(B 8.1.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための助言

- 教学に関わる各組織の大学内での位置づけと役割について、相互の関係性を含めてより明確にすべきである。

#### 質的向上のための水準：適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 教授会および医学・看護学系会議の議事要旨について、学内教職員の参照を可能としている。

#### 改善のための示唆

- なし

## 8.2 教学における執行部

### 基本的水準： 適合

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）

- 医学教育における教学のリーダーシップの責務は、医学部規則、医学部副学部長設置規則、医学部学科長に関する規則、医学部教務学生委員会規程、医学部医学教育プログラム委員会規程、医学部医学科医学教育評価委員会規程、医学部入学試験管理委員会規程等によって規定されている。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 部分的適合

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)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- 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、定期的に行うことが望まれる。

## 8.3 教育予算と資源配分

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- 教育関係予算については、医学部予算委員会規程に基づき教育基盤経費、教養教育経費、学外実習経費、教育設備維持運営費および教育上の要請に沿って必要な教育重点事項に関して、医学部予算委員会において審議ののち、教授会にて決定している。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

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)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 「島根大学優良教育実践表彰制度」を設けて、優れた教育活動を評価している。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

### 8.4 事務と運営

#### 基本的水準： 適合

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： 適合

医学部は、

- 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。(Q 8.4.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 事務系職員の研修として、階層別能力開発研修や自己啓発支援制度プログラム、コンプライアンス・プログラムが実施されている。

#### 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： 適合

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）

- ・ 「市民生涯学習支援室」、大田総合医育成センターやしまね地域医療支援センター等で地域社会や行政の保健医療関連部門と建設的な交流を持っていることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

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）

- ・ 「地域医療支援学講座」、「総合医療学講座」などをおして保健医療関連部門との協働を構築している。
- ・ クリニカルスキルアップセンターで、近隣の医療機関における医療シミュレーション教育担当者の育成を行っている。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

## 9. 継続的改良

### 概評

2009年度、2015年度、2022年度に大学改革支援・学位授与機構による機関別認証評価を受けた。また、今回の医学教育分野別評価によって医学教育の自己点検評価を行い、第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育改革を開始している。今後、学修成果に基づいた学生の評価と教育プログラム評価の充実を図り、継続的な改良を進めることが期待される。

### 基本的水準：部分的適合

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)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための助言

- 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すべきである。

### 質的向上のための水準：評価を実施せず

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
  - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(Q 9.0.3) (1.1 参照)
  - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4) (1.3 参照)
  - カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(Q 9.0.5) (2.1 参照)
  - 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6) (2.2 から 2.6 参照)

- 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)
- 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q 9.0.8) (4.1 と 4.2 参照)
- 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9) (5.1 と 5.2 参照)
- 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行う。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.4 参照)
- 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q 9.0.12) (8.1 から 8.5 参照)