

医学教育分野別評価  
千葉大学医学部医学科  
年次報告書  
2018年度

評価受審年度 2014（平成 26）年

平成 30 年 8 月

千葉大学医学部





# 医学教育分野別評価 千葉大学医学部医学科 年次報告書 2018年度

評価受審年度 2014（平成26）年

## 改善項目・改善状況・今後の計画等

<b>1. 使命と教育成果</b>	<b>1.1 使命</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・使命に「人類の健康と福祉に貢献する」とあるものの、学修成果に充分には反映されていない。	
<b>改善状況</b>	
・2018/5/21の自己点検・評価委員会にて本内容について検討し、学部教育委員会にて改善を進める方針となった。	
<b>今後の計画</b>	
・学部教育委員会にて改善に向けて検討していく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料1-1-Q1 平成30年5月21日/自己点検・評価委員会議事要旨及び同資料 (医学教育分野別評価基準日本版にもとづく外部評価年次報告書・改善状況等一覧)	

<b>1. 使命と教育成果</b>	<b>1.2 使命の策定への参画</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
・使命や学修成果の作成には、多職種連携教育に関わる多職種の教員や関係者も加わることが望まれる。	
<b>改善状況</b>	
・使命や学修成果の見直しについては学部教育委員会がイニシアチブをとることとなった。	
<b>今後の計画</b>	
・使命や学修成果の改善案を多職種連携教育の教員も交えて議論の上作成し、学部教育委員会でさらに審議する。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料1-2-1 平成30年6月5日/学部教育委員会議事要旨	

<b>1. 使命と教育成果</b>	<b>1.3 大学の自律性および学部の自由度</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 6年間の医学教育の一部としての普遍教育の位置づけを明確にすべきである。</li> <li>・ 普遍教育において、医学部が望む教育の実現に向けて、普遍教育担当部署・教員とより密接なコミュニケーションを継続的にとることが望まれる。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1年に1回、普遍教育担当部署と医学部の教員同士の意見交換会を行っている。</li> <li>・ 2018/5/21の自己点検・評価委員会にて本内容について検討し、学部教育委員会、基礎カリキュラム部会にて改善を進める方針となった。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学部教育委員会、基礎カリキュラム部会にて改善に向けて検討していく。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料1-3-1 全学教育センターの普遍教育に関する医学部訪問記録 資料1-1-Q1 平成30年5月21日/自己点検・評価委員会議事要旨及び同資料 (医学教育分野別評価基準日本版にもとづく外部評価年次報告書・改善状況等一覧)	

<b>1. 使命と教育成果</b>	<b>1.3 大学の自律性および学部の自由度</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 普遍教育教員や基礎医学教育教員の医学教育に対する希望や改善策をより直接的に収集することが望まれる。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1年に1回、普遍教育担当部署と医学部の教員同士の意見交換会を行っている。</li> <li>・ 2018/5/21の自己点検・評価委員会にて本内容について検討し、基礎カリキュラム部会にて改善を進める方針となった。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基礎カリキュラム部会にて改善に向けて検討していく。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料1-3-1 全学教育センターの普遍教育に関する医学部訪問記録 資料1-1-Q1 平成30年5月21日/自己点検・評価委員会議事要旨及び同資料 (医学教育分野別評価基準日本版にもとづく外部評価年次報告書・改善状況等一覧)	

<b>1. 使命と教育成果</b>	<b>1.4 教育成果</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・コンピテンスとコンピテンシーが詳細に定められている。それらは学生全てが最低限満たすものと位置づけたうえで、さらに個性ある学生の多様性を継続的に涵養することが期待される。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学修成果（コンピテンスとコンピテンシー）の見直し、学部教育委員会がイニシアチブをとることとなった。多様性のある教育の継続については、基礎及び臨床カリキュラム部会での審議を経て、学部教育委員会で審議する。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学修成果（コンピテンスとコンピテンシー）の見直し案を作成し、学部教育委員会で審議する。多様性のある教育の継続については、基礎及び臨床カリキュラム部会での審議を経て、学部教育委員会で審議する。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料1-2-1 平成30年6月5日/学部教育委員会議事要旨	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.1 カリキュラムモデルと教育方法</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・普遍教育と医学部専門教育との連続性が十分でなく、効果的な学修が有機的に行えるよう、医学部教員と高等教育研究機構・普遍教育センターがよく協議し、6年間の教育課程全体の中での普遍教育の位置づけを検討し改善すべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・1年に1回、普遍教育担当部署と医学部の教員同士の意見交換会を行っている。</li> <li>・2018/5/21の自己点検・評価委員会にて本内容について検討し、学部教育委員会、基礎カリキュラム部会にて改善を進める方針となった。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学部教育委員会、基礎カリキュラム部会にて改善に向けて検討していく。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料1-3-1 全学教育センターの普遍教育に関する医学部訪問記録 資料1-1-Q1 平成30年5月21日/自己点検・評価委員会議事要旨及び同資料 (医学教育分野別評価基準日本版にもとづく外部評価年次報告書・改善状況等一覧)	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.1 カリキュラムモデルと教育方法</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療参加型臨床実習といわれる臨床実習中においても多くの講義が行われており、学生の能動的学習をより推進することが望まれる。</li> <li>・チュートリアル教育では全学生が積極的に参加しているとは言えず、全学生のモチベーションを高めるよう教育することが望まれる。</li> <li>・CC snapshot など学生が自己の到達度を評価するシステムをより活用することが望まれる。</li> <li>・様々な能動的学習の一層の充実が期待される。</li> <li>・学生の教育支援のためのメンターを充実することが望まれる。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床カリキュラム部会や臨床実習見直し検討WGにおいて、臨床実習における能動的学習や評価の改善を検討している。</li> <li>・能動的学習を促進するため、ファカルティ・ディベロップメントを継続的に行っている。</li> <li>・教員が学生とマンツーマンでの相談時間を年1回以上持つメンター制度を1, 2, 4, 5年生を対象に実施している。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・9/8の医学教育リトリートにて、臨床実習の見直しならびに能動的学習の充実にむけての講演・グループワークを実施する。</li> <li>・2019年度以降、マンツーマンのメンター制度を全学年を対象に実施する。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-1-Q1 平成29年度臨床カリキュラム部会議事要旨 資料2-1-Q2 2018年度医学教育リトリート実施要項 資料2-1-Q3 メンター制度ガイドライン	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.2 科学的方法</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
・臨床実習では、EBMに基づいた医療を実践するような教育を推進すべきである。	
<b>改善状況</b>	
・2018/5/21の自己点検・評価委員会にて本内容について検討し、臨床カリキュラム部会にて改善を進める方針となった。	
<b>今後の計画</b>	
・臨床実習におけるEBM教育についてのファカルティ・ディベロップメントを企画・実施していく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料1-1-Q1 平成30年5月21日/自己点検・評価委員会議事要旨及び同資料 (医学教育分野別評価基準日本版にもとづく外部評価年次報告書・改善状況等一覧)	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.2 科学的方法</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携教育の成果を、特に卒業生において検証し、より効果的な教育システムを構築することが望まれる。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携教育の成果については、卒業時に多職種連携能力尺度等を用いて調査している。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・卒業時の多職種連携能力尺度調査結果の解析を進める。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-2-Q1 倫理審査申請書類（卒業時専門職連携能力調査研究計画書）	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.3 基礎医学</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎医学系教育間での水平統合がなされておらず、教育内容の重複・不足・偏りがあり、教育プログラムを基礎医学教員、臨床医学教員が十分に協議して、効果的な教育プログラムを開発すべきである。</li> <li>・肉眼解剖ユニット以外は基礎医学教育における臨床医学の関与がなく、基礎医学と臨床医学の垂直統合を図るべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム統合検討WGを立ち上げ、検討を進めている。医学部全体で共通認識とするべく平成 29 年度医学教育リトリートにて議題にあげた。肉眼解剖学はさらに垂直統合を進めており、薬理学も新たに取り組みを始めた。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学教育リトリート（平成 30 年 9 月）にて、他大学の組織学教員を招き、アクティブ・ラーニング導入の成功例を学ぶ予定である。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-3-1 2017年度千葉大学医学部医学教育リトリート報告書	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.4 行動科学と社会医学および医療倫理学</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
・体系立てた行動科学は教育されておらず、OBEの中で行動科学の位置づけを明確に定義し、教育を実践すべきである。	
<b>改善状況</b>	
・行動科学2単位を平成30年度履修案内に追加した。	
<b>今後の計画</b>	
・2019年度から2年次に対して行動科学科目を必修で開始する。OBEの中での行動科学の位置づけについて学習成果（コンピテンシー）を点検する。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-4-1 平成30年度履修案内（抜粋）	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.4 行動科学と社会医学および医療倫理学</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・千葉県における高齢化現象など社会の変化に対応した教育を進めることが期待される。	
<b>改善状況</b>	
・3年次のユニット授業に「内分泌・代謝・老年医学ユニット」を設定している。	
<b>今後の計画</b>	
・超高齢社会に対応した医学教育カリキュラムを継続的に検討していく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-4-Q1 平成30年度3年次シラバス	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.5 臨床医学と技能</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科の実習は一科あたりの実習期間が短く、多くの診療科を経験するプログラムになっており、診療参加型臨床実習が十分には実施されていない。すべての重要な診療科では十分な実習期間を設け、経験できる患者数・症例数を増やすべきである。</li> <li>・臨床実習期間中にも講義が多く組み入れられている。講義を減らし、患者との接触機会を増やすべきである。</li> <li>・プライマリ・ケアの経験を学生に多く積ませるべきである。</li> <li>・臨床実習ではEBMに基づく臨床推論能力を修得できるようにすべきである。</li> <li>・アテンディング・ドクターの地位を確立し、より積極的な指導体制を構築すべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床カリキュラム部会や臨床実習見直し検討WGにおいて、臨床実習の見直しについて検討している。</li> <li>・アテンディング評価制度を導入し、アテンディングの効果的な配置を行っている。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・2019年秋より、新しい臨床実習カリキュラムを開始する。</li> <li>・臨床実習におけるEBM教育についてのファカルティ・ディベロップメントを企画・実施していく。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-1-Q1 平成29年度臨床カリキュラム部会議事要旨 資料2-5-1 アテンディングの配置に関する申し合わせ	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.5 臨床医学と技能</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療科あるいは関連病院間によって臨床実習の指導内容が異なっている。診療科間で十分に協議し、教育計画を確立することが望まれる。</li> <li>・高齢化社会への対応、全人的医療など、地域から千葉大学医学部に求められる医療ニーズをカリキュラムに組み入れることが望まれる。</li> <li>・低学年からの患者と接触する機会を増やすことが望まれる。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床カリキュラム部会や臨床実習見直し検討WGにおいて、臨床実習の見直しについて検討している。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・2019年秋より、新しい臨床実習カリキュラムを開始する。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-1-Q1 平成29年度臨床カリキュラム部会議事要旨	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・6年間の医学教育の中で、時間的にゆとりのある普遍教育期間と、3,4年次の教育がタイトであるなど、全体から見てカリキュラム構造に歪がある。全学的な議論を進め、無理がなく、かつ効果的なカリキュラム構造を策定すべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・2017年度医学教育リトリートにおいてカリキュラム改編（水平・垂直統合含む）について議論を行い、継続的に検討する方針となった。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム統合検討WGや学部教育委員会にてカリキュラム改編を検討していく。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-3-1 2017年度千葉大学医学部医学教育リトリート報告書	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・縦断的統合教育が行われているのはごく一部に過ぎない。さらに縦断的統合教育を拡充することが望まれる。</li> <li>・基礎医学教育間での水平的統合が現在進行中であり、早急な改善が望まれる。水平的統合により、効果的かつ効率的な教育を実践することが望まれる。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・2017年度医学教育リトリートにおいてカリキュラム改編（水平・垂直統合含む）について議論を行い、継続的に検討する方針となった。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム統合検討WGや学部教育委員会にてカリキュラム改編を検討していく。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-3-1 2017年度千葉大学医学部医学教育リトリート報告書	

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.7 プログラム管理</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム委員会に他の教育関係者の代表を含むことが期待される。</li> <li>・カリキュラム委員会での決定事項を多くの関係者に周知させるシステムを確立することが望まれる。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・全学運営組織である運営基盤機構 IR 部門による教育 IR 評価を受け、教育改善に役立っている。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・全学組織において教育管理に関わっている教員への医学部委員（教育関係）委嘱について検討する。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-7-Q1 教育IRについての執行部会報告資料（医学部の入試データに関する分析結果）	

<b>3. 学生評価</b>	<b>3.1 評価方法</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・普遍教育において、適正な評価を実施すべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ガイダンス（シラバス）に記載された評価法にもとづいた評価が行われている。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ガイダンス（シラバス）に記載された評価が適正であるか確認する。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料3-1-1 平成30年度ガイダンス	

<b>3. 学生評価</b>	<b>3.1 評価方法</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・ mini-CEXの実施が、アテンディング・ドクターのいる講座に限られているためより多くの診療科で実施するよう改善が望まれる。	
<b>改善状況</b>	
・ 臨床カリキュラム部会や臨床実習見直し検討WGにおいて、臨床実習における評価を含むカリキュラム見直しについて検討している。	
<b>今後の計画</b>	
・ 2019 年秋より、新しい臨床実習カリキュラムを開始し、多くの診療科での mini-CEX 実施を促す。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-1-Q1 平成29年度臨床カリキュラム部会議事要旨	

<b>3. 学生評価</b>	<b>3.2 評価と学習との関連</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・ 4年次の試験の時期・回数を適正にすることが望まれる。	
<b>改善状況</b>	
・ 臨床テュートリアル試験を廃止し、4年次の試験回数を減らした。	
<b>今後の計画</b>	
・ 引き続き4年次の試験の時期・回数が適正かについて検討していく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料3-2-Q1 平成30年度4年次シラバス	

<b>4. 学生</b>	<b>4.3 学生のカウンセリングと支援</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・問題が生じた学生が気軽に相談できる環境に配慮することが必要であり、学生へのきめ細かな対応のための体制づくりをすべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員が学生とマンツーマンでの相談時間を年1回持つメンター制度をファカルティディベロップメント後、1年生と4年生で開始した。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員が学生とマンツーマンでの相談時間を年2回持つメンター制度を1年、2年、4年、5年生に拡大する予定である。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料4-3-1 FD資料（メンター制度について） 資料4-3-2 FD資料（メンタリングの留意点） 資料4-3-3 教授会報告資料（メンター制度2017年度アンケート結果要約）	

<b>5. 教員</b>	<b>5.1 募集と選抜方針</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員の昇進の方針について、教育及び臨床活動の評価を適正に行うべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成28年度より、新たな教育研究活動評価制度（資料5-1-1）を策定・施行しており、評価分野として、教育、研究、診療、社会貢献、産学連携、国際、大学運営、自己裁量を設けている。これらの分野を含めた総合的な評価により、昇進を教員業績評価委員会、教員再任審査委員会により適正に行っている。また、評価基準も、職位別に評価分野の重み付けを設定している。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年、評価基準の見直しを行い、適正化を図る。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料5-1-1 教育研究活動評価の概要 資料5-1-2 評価基準_医学研究院・附属病院（H28.4.1～） 資料5-1-3 職名別評価分野の重み付け_医学研究院・附属病院	

5. 教員	5.1 募集と選抜方針
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年俸制について今後の運用・評価が望まれる。</li> <li>・女性教員のさらなる雇用促進が望まれる。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年俸制においても、教育研究活動評価制度と同様の評価を行い、年俸制教員にはインセンティブを与えており、女性教員の雇用促進となることを期待している。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年、評価基準の見直しを行い、適正化を図る。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料5-1-Q1 年俸制規程と実績	

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発に関する方針
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員の活動と教育に関する方針については、現状では規定がなく、早急に整備すべきである。</li> <li>・教育・研究・社会貢献或いは教育・臨床・研究のバランスを考慮し、教員の職務に対する意欲が向上する評価システム（CUFA）を実質的に活用すべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・CUFA システムを用いて教育活動、研究活動、診療活動、国際交流、社会貢献にまつわること（業務内容、業務時間の割合など）を自己申告し、平成 29 年度より、教育研究活動評価のみならず、インセンティブ（昇給）の参考としても活用している。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・CUFA への業績登録が教育研究活動評価のインセンティブとなる制度を今後も継続する。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料5-2-1 中期目標の達成状況報告書（CUFA 実績抜粋）	

<b>6. 教育資源</b>	<b>6.1 施設・設備</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義室、実習室が老朽化していてカリキュラムの円滑な実施に支障をきたしている。</li> <li>・バリアフリー化が遅れている現状を改めるべきである。</li> <li>・教育資源を適正に配置し、保守管理、点検するための仕組みを早急に作り、特に講義室、実習室の改善に努めるべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本館老朽化により、現状のリフォームより、新棟建築へ注力することに決定した。保守管理・点検の仕組みはいまだ存在しない。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学部本館改築計画委員会にて新棟レイアウトに反映させていく。自己点検・評価委員会にて保守管理・点検の仕組みの担当部署を検討していく。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料6-1-1 平成30年6月25日/医学部本館改築計画委員会議事要旨及び同資料 (医学系総合研究棟平面図)	

<b>6. 教育資源</b>	<b>6.1 施設・設備</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学部施設の老朽化を改善するため、医学部新棟の開設準備を推進することが望まれる。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学部本館改築計画委員会を立ち上げ、現在事業者選定が終了したところである。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 30 年度秋から工事を着工し、平成 32 年度内の医学部新棟の完成を予定している。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料6-1-1 平成30年6月25日/医学部本館改築計画委員会議事要旨及び同資料 (医学系総合研究棟平面図)	

<b>6. 教育資源</b>	<b>6.2 臨床トレーニングの資源</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 22 年度改訂医学教育モデル・コア・カリキュラムに示されている学生が経験すべき疾患患者の数とカテゴリーを考慮して学生の臨床実習を行うべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床カリキュラム部会や臨床実習見直し検討 WG において、臨床実習における評価を含むカリキュラム見直しについて検討している。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・2019 年秋より、新しい臨床実習カリキュラムを開始し、多くの診療科での mini-CEX 実施を促す。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-1-Q1 平成29年度臨床カリキュラム部会議事要旨	

<b>6. 教育資源</b>	<b>6.3 情報通信技術</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学部 Moodle がより多くの教育に活用されるべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 30 年度より、e-learning は、全学 Moodle に移行を完了し、更に、利用率を向上させている。また、wbt (web based test)は、moodle システムのテスト機能に特化させた医学部独自のシステムであるが、平成 29 年度時点において、卒業試験を含む講義科目が wbt を利用した MCQ による評価を行っている。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・主にシラバス、成績を学生に知らせる学生ポータルサイトと moodle との連携を推進する。wbt の試験問題のプール化を推進し、評価の適正化、効率化を更に進める。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料6-3-1 wbtシステム構成図	

<b>6. 教育資源</b>	<b>6.4 医学研究と学識</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の研究マインドの涵養のため、全学生が研究の経験を体験できるプログラムのより一層の充実が望まれる。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラムに全員が参加できる研究・実験経験を取り込んでいただくように、学生受け入れ時および年度の初めに受け入れ研究室向けにアナウンスを行った。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受け入れ教室の支援を行う。2018年度はスカラーシップ研究助成を10件程度受け入れ、益々の活性化に繋げる。3年次で全員が作成するポスターの内容を研究・実習体験とするように依頼する。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料6-4-Q1 平成30年度スカラーシップ依頼について 資料6-4-Q2 平成30年度スカラーシップ実施要項	

<b>6. 教育資源</b>	<b>6.6 教育の交流</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・国際的な協力に限らず、より多くの国内教育機関との間でも学生・教員の交流を進めることが期待される。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・研究医養成を目的とした四大学コンソーシアム（東京大学、千葉大学、群馬大学、山梨大学）を組織し、学生が運営の主体となったリトリートを毎年開催している。また、四大学間の学生研究コースの互換も設定している。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・スカラーシップ・プログラム（自主研究）単位認定において、他大学との単位互換による交流を促進させる方策を検討する。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料6-6-Q1 教育交流実績（全国医学生CPR選手権大会他）	

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.1 プログラムのモニタと評価</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員によるカリキュラム評価や、卒業生や患者、医療スタッフ、関連病院関係者など、多様な評価者からの情報を系統的に収集し、分析すべきである。</li> <li>・特定の教員だけではなく、医学教育に携わるすべての教員に定期的カリキュラム評価の結果をフィードバックし、プログラムの改善に努めるべきである。</li> <li>・e-ポートフォリオの活用を全学年において行うべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・すべての講義、臨床実習にて学生から収集している「授業評価アンケート」について、全教員へメール周知を行った。学生には LMS を通じた公開をすでに行っている。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・授業評価アンケートを見た科目担当者の意見についても、共有・公開を行いたい。また、一部の自由記述項目についても公開を行う等新たな取り組みを行う予定である。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>資料2-3-1 2017年度千葉大学医学部医学教育リトリート報告書</li> <li>資料7-1-1 平成29・30年度臨床カリキュラム部会議事要旨</li> <li>資料7-1-2 教授会報告資料（2017年度授業評価アンケート結果）</li> <li>資料7-1-3 2017年度ユニット教員アンケートまとめ【資料1-1】</li> </ul>	

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.2 教員と学生からのフィードバック</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員によるカリキュラム評価は、特定の教員だけではなく、広く組織的に行うべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・2018/5/21 の自己点検・評価委員会にて本内容について検討し、全教員向け、カリキュラム評価アンケート調査を実施したいと考えている。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・全教員向けのカリキュラム評価アンケート調査を今後実施したい。全教員が閲覧するメーリングリストによる周知を行う。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>資料2-3-1 2017年度千葉大学医学部医学教育リトリート報告書</li> <li>資料7-1-1 平成29・30年度臨床カリキュラム部会議事要旨</li> </ul>	

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.2 教員と学生からのフィードバック</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・教員からのフィードバックをカリキュラム改善につなげるためのシステムを構築することが望まれる。	
<b>改善状況</b>	
・医学教育リトリート、臨床実習見直しWG、カリキュラムの統合検討WGでの議論を行い、カリキュラム改善の問題点を共有している。	
<b>今後の計画</b>	
・医学教育リトリート、臨床実習見直しWG、カリキュラムの統合検討WGでの議論、前述した全教員向け、カリキュラム評価アンケートの結果について、報告書やLMSにより、共有することも検討していく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-3-1 2017年度千葉大学医学部医学教育リトリート報告書 資料7-1-1 平成29・30年度臨床カリキュラム部会議事要旨	

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.3 学生と卒業生の実績・成績</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
・クリニカル・スキルズ・センター、アテンディング教員の導入前後における学生、卒業生の達成度、業績を比較解析して評価すべきである。	
<b>改善状況</b>	
・毎年、卒業時調査、Post-CCOSCE、総合統一試験結果を時系列に蓄積している。	
<b>今後の計画</b>	
・例年、蓄積しているアンケートや業績等データの解析を進める。データ収集についても、継続していく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-3-1 2017年度千葉大学医学部医学教育リトリート報告書 資料2-7-Q1 教育IRについての執行部会報告資料（医学部の入試データに関する分析結果） 資料7-1-1 平成29・30年度臨床カリキュラム部会議事要旨 資料7-3-1 2018年度千葉大学入学時アンケート調査（様式）	

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.3 学生と卒業生の実績・成績</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・入学時、在学時の成績と卒業生の進路、業績との相関を十分に分析すべきである。	
<b>改善状況</b>	
・全学の IR 担当に入試結果の規定要因について解析を依頼した。2017 年度より新入学生に入学時調査を実施することとなった。	
<b>今後の計画</b>	
・入試結果の解析、入学時調査の結果と在学中、卒業時の業績等を連続させ、検討を行っていく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2-3-1	2017年度千葉大学医学部医学教育リトリート報告書
資料2-7-Q1	教育IRについての執行部会報告資料（医学部の入試データに関する分析結果）
資料7-1-1	平成29・30年度臨床カリキュラム部会議事要旨
資料7-3-1	2018年度千葉大学入学時アンケート調査（様式）