

医学教育分野別評価
広島大学医学部医学科
年次報告書
2021年度提出分

評価受審年度2017（平成29）年

令和3年8月



広島大学

医学教育分野別評価 広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.2.11

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

本医学部医学科は 2018 年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別認証を受審し、2018 年 11 月 1 日から 7 年間の認定期間が開始した。

2020 年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を多く受けた。新入生は入学式が中止となり、大学構内に入れない状況が続き、パソコンを初めて購入した医学生もいきなりオンラインで履修手続きをし、オンラインでの講義が始まった。また、各種実習も影響を受け、オンライン実習なども導入し対応した。

ICT を活用した講義環境の構築のみならず、学生のサポート体制も強化した 1 年であった。

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、2020 年 4 月 1 日～2021 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。

2. 教育プログラム

領域 2.6 質的向上のため水準における「改善のための助言」「改善のため示唆」を受け、診療参加型臨床実習の充実、カリキュラムの垂直的（連続的）統合の推進と評価が今後の課題といえる。

2.5 臨床医学と技能

基本的水準：部分的適合

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)
 - ・ 重要な診療科で学習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)

改善のための助言

- ・ 重要な診療科を定義し、十分な期間を取って診療参加型臨床実習を実施すべきである。
- ・ Common diseases を経験する機会を増やし、プライマリケア教育を充実すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響で病院内での臨床実習が制限された時期があった。その際にオンラインでの臨床実習を活用して行った。旭川医科大学、自治医科大学の開発したオンライン実習教材を活用し、臨床推論や治療計画、診療録の記載などについて行った。

また、各診療科の Common diseases を中心としたシナリオ作成とシナリオを活用したオンライン医療面接実習では医療面接と必要な身体診察、それらを元にした臨床推論などを行った。作成されたシナリオは学年に公開し、それらを用いた自主的な医療面接実習を行った学生も多くいた。

今後の計画として、通常の院内実習が再開されても、重要な疾患はオンライン教材を用いた実習を活用し全員が経験するように工夫することなどを検討している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1 臨床実習2（オンライン実習）説明会資料

2.6 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)**

改善のための示唆

- ・ 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的（連続的）統合をさらに充実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

これまでも1～3年次望まれる3年間にわたり履修する垂直的カリキュラムとして基礎医学・臨床医学を網羅する垂直的統合科目「脳神経医学」として「脳神経医学Ⅰ」「脳神経医学Ⅱ」「脳神経医学Ⅲ」を実施した。

またコロナ下で卒前教育の充実が求められている感染症に関する知識と技能の向上のため、感染症に関する垂直的統合や6年間を通したスパイラルな学習を実施すべく医療系3学部のメンバーからなるワーキンググループを発足し検討を開始した。

今後の計画として、感染症教育に関しては2021年度内に基礎-臨床橋渡し講義、IPEコンテンツ、症候診断治療学（PBL）、オンライン臨床実習などの新たなコンテンツや連結を開始する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2 シラバス
- ・ 資料3 医学科卒前教育における感染症教育資料

3. 学生の評価

領域3における 質的向上のため水準における「改善のための助言」「改善のため示唆」

を受け、臨床実習評価の改善、講義・実習における形成的評価の導入推進が今後の課題といえる。

3.2 評価と学習との関連

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)
 - ・ 学生の学習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、学生の学習と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

改善のための助言

- ・ カリキュラムの各段階における学修成果を明示し、これに整合する評価を実施すべきである。
- ・ 学生の学習を促進する形成的評価を積極的に導入すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

解剖学実習において、実習期間を通して計6回の形成評価を導入した。コロナ下においてはweb教材を用いたミニテストとして行った。(1~4回はエルゼビアの無料教材を用いた。5、6回目は教員が作成したMicrosoft Formsで実施。)再テストは行わなかったが、成績の悪い学生には実習中に声掛けを行った。

今後の計画として、他の講義・実習にも応用できるようFDなど情報共有の場を検討している。

4. 学生

領域4.においては学生へのカウンセリング、学生部会の活動の継続と充実が課題である。

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習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プログラム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)

- ・ 6年間を通して指導する教員(チューター)が1年次の教養ゼミで10回程度担当学生

にチュートリアル教育を実施し、その後学生を支援し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

新型コロナウイルス感染症拡大による影響で、新入生が学生証を取りに来る以外の学内入構を制限される状況で大学生活が開始された。このため、医学教育センター教員が入る形で学年全員が参加するライングループを作成し情報共有に努めた。

また、講義を行っている Microsoft Teams や zoom をもちいた遠隔面談も積極的に行い、学生のサポートに活用した。

今後も、教員も含めたライングループの活用により、学生への周知の徹底や多く寄せられる質問に関しても全体で共有することができた。講義関係はもちろん、履修手続きや個別の質問や相談にも対応できた。

遠隔面談は引き続き活用していく予定である。

CBT 成績の下位の学生に対し指導医によるグループでの学習プランニングや面談による学修支援を行った。

今後の計画として支援を継続的に実施し、対象学生の成績や学修状況についても追跡していく予定である。

新型コロナウイルス感染症拡大による影響で、世帯収入・アルバイト収入の大幅な減少により、大学等での修学の継続が困難になっている学生に対して、学生支援緊急給付金の周知を行なった。

今後の計画としては引き続き新入生を中心に周知を行う。

6. 教育資源

領域 6 において質的向上のための水準における「改善のための助言」「改善のため示唆」を受け、臨床トレーニング用施設の整備、評価、改善、診療参加型臨床実習の充実のための学生用電子カルテの改善、運用方法の検討が今後の課題といえる。

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設備資産を十分に整備して、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習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）

- ・ 臨床実習中の学生全員に、ガラスバッジを装着させて、放射線被曝量測定を行い、その結果について評価し、すみやかに対応していることは評価できる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本年度より新型コロナウイルス感染症対策のためオンライン講義が増えていくことが予想された。そのため学生の自宅のネットワーク調査アンケートを実施した。97%の学生が自宅にネットワークを持っていることが明らかになった。残りの3%においては本学のWi-Fiアクセスポイントの貸し出しサービスの利用を促し全員のネットワーク環境を整備した。また自宅のWi-Fiのネットワーク環境が不調な場合を想定し、学生が自習できる教室を整備した。

今後も定期的な学生への利用状況や学修支援の必要性について調査を行い、必要に応じて随時対応していく。

また、新型コロナウイルス感染症対策のため教員が安全に講義を行うことができるよう、配信室を4室整備した。また配信業務などを担当する事務職員1名を雇用し継続的に支援できる体制を整えた。

なお、新型コロナウイルス感染症に対応した経験をもとに、オンライン講義、バーチャル視覚教材を用いたオンライン解剖学実習、新入生サポートのためのLINEの活用を行ったが、これらについて「医学教育」第51巻3号の特集パンデミック下の医学教育—現在進行形の実践報告—にて発信した。

改善状況を示す根拠資料





- ・ 資料4 広島大学医学部医学科における同時双方向型遠隔授業の試み
- ・ 資料5 COVID-19 パンデミック下における広島大学の解剖学実習
- ・ 資料6 対面講義ができない状況下でのLINEを用いた新入生全員のサポート体制の構築

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)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

基礎、臨床系講座の教務担当者を登録した、教務担当者メーリングリストを作成し、さまざまな情報共有を行った。2020年6月から2021年3月までに144のメールのやり取りが記録された。

今後も教務担当者メーリングリストを活用し、迅速な情報共有などを行っていく予定である。