「医学系（医学）」教育評価報告書

（平成１２年度着手　分野別教育評価）

高知医科大学医学部

平成１４年３月

大学評価・学位授与機構

◇　大学評価・学位授与機構が行う大学評価

○大学評価・学位授与機構が行う大学評価について

１　評価の目的

大学評価・学位授与機構（以下「機構」）が実施する評価は，大学及び大学共同利用機関（以下「大学等」）が競争的環境の中で個性が輝く機関として一層発展するよう，大学等の教育研究活動等の状況や成果を多面的に評価することにより，①その教育研究活動等の改善に役立てるとともに，②評価結果を社会に公表することにより，公共的機関としての大学等の諸活動について，広く国民の理解と支持が得られるよう支援・促進していくことを目的としている。

２　評価の区分

機構の実施する評価は，平成１４年度中の着手までを段階的実施（試行）期間としており，今回報告する平成１２年度着手分については,以下の３区分で,記載のテーマ及び分野で実施した。

① 全学テーマ別評価（「教育サービス面における社会貢献」）
② 分野別教育評価（「理学系」,「医学系（医学)」）
③ 分野別研究評価（「理学系」,「医学系（医学)」）

３　目的及び目標に即した評価

機構の実施する評価は，大学等の個性や特色が十二分に発揮できるよう，当該大学等の設定した目的及び目標に即して行うことを基本原則としている。そのため，大学等の設置の趣旨，歴史や伝統，人的・物的条件，地理的条件，将来計画などを考慮して，明確かつ具体的な目的及び目標が設定されることを前提とした。

○分野別教育評価「医学系（医学)」について

１　評価の対象組織及び内容

このたびの評価は，文部科学省から要請のあった６大学（以下「対象組織」という。）を対象に実施した。

評価は,対象組織の現在の教育活動等の状況について,原則として過去５年間の状況の分析を通じて，次に掲げる６項目の項目別評価により実施した。

1) アドミッション・ポリシー（学生受入方針）
2) 教育内容面での取組
3) 教育方法及び成績評価面での取組
4) 教育の達成状況
5) 学生に対する支援
6) 教育の質の向上及び改善のためのシステム

２　評価のプロセス

① 対象組織においては，機構の示す要項に基づき自己評価を行い，自己評価書（根拠となる資料・データを含む。）を機構に提出した。
② 機構においては，専門委員会の下に評価チームを編成し，自己評価書の書面調査及び対象組織への訪問調査の結果を踏まえ，その結果を専門委員会で取りまとめた上，大学評価委員会で評価結果を決定した。
③ 機構は，評価結果に対する意見の申立ての機会を設け，申立てがあった対象組織について，大学評価委員会において最終的な評価結果を確定した。

３　本報告書の内容

「Ⅰ　対象組織の現況」及び「Ⅱ　教育目的及び目標」は，対象組織から提出された自己評価書から転載している。

「Ⅲ　評価結果」は，評価項目ごとに，特記すべき点を,「特色ある取組，優れた点」及び「改善を要する点，問題点等」として記述している。

また,「貢献（達成又は機能）の状況（水準)」として,以下の４種類の「水準をわかりやすく示す記述」を用いている。

・ 十分に貢献（達成又は機能）している。
・ おおむね貢献（達成又は機能）しているが，改善の余地もある。
・ ある程度貢献（達成又は機能）しているが，改善の必要がある。
・ 貢献しておらず（達成又は整備が不十分であり),大幅な改善の必要がある。

なお，これらの水準は，当該対象組織の設定した教育目的及び目標に対するものであり，相対比較することは意味を持たない。

また，総合的評価については，各評価項目を通じた事柄や全体を見たときに指摘できる事柄について評価を行うこととしていたが，この評価に該当する事柄が得られなかったため，総合的評価としての記述は行わないこととした。

「Ⅳ　評価結果の概要」は，評価結果を要約して示したものである。

「Ⅴ　意見の申立て及びその対応」は，評価結果に対する意見の申立てがあった対象組織について，その内容とそれへの対応を示している。

４　本報告書の公表

本報告書は，対象組織及びその設置者に提供するとともに，広く社会に公表している。

Ⅰ　対象組織の現況

［創設の理念］

高知医科大学は，昭和51年10月に，「人間味豊かな良き医師づくり」，「地域医療に密着した学風づくり」を創設の理念として，高知県南国市岡豊町小蓮に単科の医科大学（医学部医学科）として開設された。当時，高知県には医師養成機関が皆無であり，医師の絶対数が不足するなかでの都市への集中化と，山間僻地及び離島など地理的悪条件下での医師不足，無医地区の存在が社会問題となっていた。また，老人人口比率は全国第一位，高温多湿の気候風土にあわせて第一次産業従事者が多いため，その特殊性による疾病や難病が多く，死亡率も高かった。これらの医療問題を解消するため，研究機能を備え先進的医療のできる医療施設並びに医学教育機関の設立は高知県民の多年にわたる悲願であり急務であった。このような状況のなか，「医師養成の強い社会的要請と医学教育の改善充実を望む声にこたえて特色ある医科大学を設置することは，地域社会の医療水準の向上と住民の福祉増進に貢献する」との趣旨のもとに本学が設立された。

［組織及び施設］

昭和53年４月より学生を受け入れ，昭和56年４月に医学部附属病院が開設され，昭和59年４月には大学院医学研究科が設置された。また，平成10年４月医学部看護学科が設置された。これにより，高知医科大学は医学科，看護学科及び大学院（博士課程）を擁する医科大学となった。その構成は，学科目等（11学科目），医学科２系（基礎系９講座，臨床系16講座），看護学科３講座からなる。現在，学生数医学科578名（１－６学年），看護学科256名（１－４学年），大学院学生数104名（１－４学年），学長及び副学長はじめ教官数274名，その他の職員612名から構成されている。

高知医科大学の敷地総面積は204，718㎡で，主な施設は講義棟（２階建て），臨床講義棟（２階建て），実習棟（３階建て），基礎臨床研究棟（７階建て），附属病院（７階建て），大学院研究棟（５階建て），看護学科棟（７階建て），図書館（２階建て），管理棟（３階建て）の他に，体育館，武道館，陸上競技場，テニスコート（５面），プール（50m），野球場，弓道場，大学会館（２階建て），食堂，国際交流会館などの体育，福利厚生施設を備えている。

［本学の特徴］

高知医科大学は創設時より診療用電算機が導入され，現在では学内外との情報ネットワークシステムが構築されている。総合情報システム（ＩＭＩＳ）は，教育（シミュレーション教育），診療及び研究に広く利用され，平成９年度からは国立大学医学部附属病院を衛星を利用したハイビジョン・テレビで結ぶ大学病院衛星医療情報ネットワーク（ＭＩＮＣＳ－ＵＨ）が導入され教育や診療に利用されている。さらに地域医療への貢献という意味で高知県下の主要な病院との間の医療情報ネットワークを通じた遠隔医療支援システムも充実しつつある。また，高知県は現在も高齢化が進行しつつあるが，地域医療への貢献，地域に密着した大学を目指して老年病学講座が設立時より設けられた。さらに，全人的医療，プライマリ・ケアのできる医師の育成を目的に平成９年より総合診療部が設置された。また，医学の進歩する方向を見据え，将来の学問的ニーズに応えるべく，設立時より免疫学講座を設けている。このように，高知医科大学創設の理念は教育，研究及び診療のすべての面において現在まで着実に受け継がれ，高知県の医学教育及び医療の中核機関としてその使命を遂行している。

Ⅱ　教育目的及び目標

［建学の精神］

高知医科大学は昭和53年4月17日に第一期生の入学式を挙行した。その入学式での学長告辞において初代学長は，第一期生103名と全教職員に対し，「・・・私は高知医科大学の創設にあたって，人間味豊かなよき医師づくりと，地域医療に密着した学風づくりの２点を目指してきた。最近，医学・医療においても，とかく物質面が重視され精神面が疎かにされがちになっている。医学を学ぶ者は科学者であるが，科学者である前に先ず人間であり市民であることを思い，生命の尊厳を守る重大な義務と責任を負っていることを自覚すべきである。また，私は真理の追求と敬天愛人の二つの言葉を座右の銘としている。科学者として真理を守り追求する決意がなければならないと同時に，謙虚な気持ちも常に保持すべきである。また，医師という職業は，尊い人命に直結した専門職であり聖職である。諸君は今日ただ今から生涯を通じて進歩して止まない医学を十分身に付けるべく固く心に誓ってもらいたい。そして，受け身の学問に止まらず自ら疑問を設定して自分の頭で積極的に考え，自分で問題を解決しようとする態度を是非身に付けてもらいたい・・・」と告辞し，「敬天愛人」と「真理の追求」を建学の精神とした。これは，「自然の摂理を敬い，常に謙虚であり，何よりも個々の人間を大切にする大学人であることを目指しつつ，人間とその病態の中に真理を見いだす」という教えであり，呼び掛けである。

この建学の精神に基づく医師，医学研究者の育成を目指て，高知医科大学医学科の教育目的を設定する。

１．教育目的

１．豊かな人間性と裾野の広い価値観を有し，自己の人間形成を目指す医師及び医学研究者を育成する。
２．医師としての使命に徹し，生命の尊厳と医の倫理をわきまえた医師を育成する。
３．国際的視野に立った上で，地域住民の健康と福祉に十分貢献しうる意欲と能力を有する医師を育成する。
４．プライマリ・ケアを身に付け，患者第一に徹する医師を育成する。
５．高度の知識・技能を身に付け，高度専門医療の発展に寄与しうる医師及び医学研究者を育成する。
６．社会の変化と時代の要請に対応可能な高度な情報収集・分析能力及び自己課題設定・自己問題解決能力を有する医師，医学研究者及び医学教育者を育成する。
７．医療現場での問題を真理解明の糸口とし，生命科学の発展及び医学・医療の推進に十分寄与しうる医師及び医学研究者を育成する。
８．上記の目的達成のために，学生が勉学や人間形成活動に励める環境を整備する。

２．教育目標

それぞれの教育目的を達成するために，以下の教育目標を設定する。

１．豊かな人間性と裾野の広い価値観を有し，自己の人間形成を目指す医師及び医学研究者を育成する。

１ａ　豊かな人間性，多様な知識，幅広い価値観，柔軟な論理的思考力，教育によって開発されうる多面的な問題解決能力を有する人材を入学時の段階で選抜する。
１ｂ　生命の尊厳に対する強い倫理観を有する人材を入学時の段階で選抜する。
１ｃ　医学・医療のみならず，幅広い他分野の第一線で活躍中の国内外研究者による講義を実施する。
１ｄ　医学・医療以外の分野に関する教養を高める活動を支援する。
１ｅ　大学附属病院では経験できない，他の医療関連施設における体験を推奨する。

２．医師としての使命に徹し，生命の尊厳と医の倫理をわきまえた医師を育成する。

２ａ　Early Medical Exposure（ＥＭＥ）などで医学・医療に対する動機づけを高める。
２ｂ　医学・医療の専門職に就く強い意志，意欲を有するのに加えて，その達成が可能な学習能力を併せもつ人材を育成する。
２ｃ　医学・医療は人間の幸せに貢献するためにあることを強く認識させる。

３．国際的視野に立った上で，地域住民の健康と福祉に十分貢献しうる意欲と能力を有する医師を育成する。

３ａ　医療の地域特性を理解し，社会に貢献できる姿

勢と能力を身に付けさせる。
３ｂ　国際交流，ボランティア活動を推奨し，これらに積極的にかかわる人材の増加を推進する。
３ｃ　地域の医学・医療各分野の連携及び統合を図った講義を実施する。

４．プライマリ・ケアを身に付け，患者第一に徹する医師を育成する。

４ａ　基本的臨床技能を修得させる。
４ｂ　患者に十分な説明をし，患者の納得と同意を得る能力を備えさせる。
４ｃ　安全管理能力を育成する。
４ｄ　医療関係スタッフと連携したチーム医療を修得させる。
４ｅ　学習評価法としてObjective Structured Clinical Examination（ＯＳＣＥ）等の実技評価を取り入れる。
４ｆ　総合的診療が学習可能なシステムを構築する。

５．高度の知識・技能を身に付け，高度専門医療の発展に寄与しうる医師及び医学研究者を育成する。

５ａ　生命科学の発展に寄与できる思考能力と技能の応用力を形成・獲得させる。
５ｂ　科学的根拠に基づく医療の理念を修得させる。
５ｃ　高度先進医療の担い手となり得る能力と技能を形成・獲得させる。
５ｄ　高度な専門医になるのに必要な先端医療の基本的能力を修得させる。
５ｅ　献体，病理解剖，法医解剖の充実を図る。
５ｆ　情報システムを応用した教育方法の推進を図る。
５ｇ　教官の教育・研究能力の向上を図る。
５ｈ　学生による授業評価を実施し，その評価結果を教官にフィードバックする。

６．社会の変化と時代の要請に対応可能な高度な情報収集・分析能力及び自己課題設定・自己問題解決能力を有する医師，医学研究者及び医学教育者を育成する。

６ａ　問題点と課題を能動的に設定し，それを自らの力で解決する能力を形成・獲得させる。
６ｂ　生涯学習の態度及び習慣を身に付けさせる。
６ｃ　大量の情報の価値を的確に判断し，それを取捨選択する能力を形成・獲得させる。
６ｄ　図書館及び医学情報センターを積極的に活用し，必要な情報を収集する能力を形成・獲得させる。

７．医療現場での問題を真理解明の糸口とし，生命科学の発展，医学・医療の推進に十分寄与しうる医師及び医学研究者を育成する。
７ａ　疾患の疑問点を的確に把握できる能力を形成・獲得させる。
７ｂ　真理探究の方法を的確に選択できる能力を形成・獲得させる。
７ｃ　論理的思考の習慣及び能力を身に付けさせる。

８．上記の目的達成のために，学生が勉学や人間形成活動に励める環境を整備する。

８ａ　勉学に必要な設備，施設を整える。
８ｂ　福利厚生設備を整える。
８ｃ　学生の諸種の相談に応じる体制を整える。
８ｄ　クラブ活動を支援する施設・設備を整える。

Ⅲ　評価結果

１．アドミッション・ポリシー（学生受入方針）

ここでは，対象組織における「アドミッション・ポリシー（学生受入方針）」の策定及び周知・公表状況やその方針に沿った「学生受入の方策」の実施状況を評価し，特記すべき点を「特色ある取組，優れた点」，「改善を要する点，問題点等」として示し，教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

◇特色ある取組・優れた点

①柔軟な論理的思考力，教育によって開発されうる多面的な問題解決能力を有する人材を入学時の段階で選抜するためＫＭＳＡＴ(高知医大方式問題解決能力試験，これまでの「適性検査」を平成13年度に名称変更したもの)を一般選抜の後期日程に導入するなど種々の工夫がなされている。

ＫＭＳＡＴは，平成４年度から平成８年度まで一般選抜の前期日程において，平成９年度から後期日程において導入し実施している。Ａ，Ｂ二つの試験からなり，試験Ａは主に文章読解力や論理的な思考力の評価を，試験Ｂは主に数量や図形を扱う能力を測っている。学生を医学教育に適した入学者であるかどうかを，単なる高等学校教科の達成度でなく，与えられた資料に基づいて創造，思考する能力を評価する取組は優れている。

②卒業大学での専門は問わず広い分野の経験を持つ入学者を受入れる方針で学士入学試験を実施している。

試験にはボランティア体験を課し，附属病院において外来患者に対する援助のボランティアを２日間行わせ，その際の言動を観察することにより短時間の面接では判断できない医師志望者としての人間性における適性を評価するものとして試みている。豊かな人間性，生命の尊厳に対する強い倫理観を有する人材の選抜をする上で特色ある取組である。

③全ての選抜において面接試験を実施し，一般的態度，思考の柔軟性，発言内容の論理性等により医学教育への適性を判断しており，特に，一般選抜の一次試験では，面接官とのディベート方式で面接試験を行っている。

ディベート方式では，受験生が面接官の一人と面接の直前に提示されたテーマについて賛否いずれかの立場で議論し，それを３人の面接官が判定している。この方式は，受験生を客観的に観察することができ，特色ある取組となっている。

④選抜方法の改善に関する取組は，ＫＭＳＡＴでは，平成４年に開始以来毎回多面的に結果の分析を行い，次回の出題に役立てている。編入学試験については，出題者間及び入学試験委員会下の作業部会で結果を検討し，次年度の選抜方法の改善を図っている。このほか，すべての選抜方法については，入学者選抜方法検討委員会において成績の統計調査，入学後の追跡調査を行っている。このように絶えず選抜方法の評価と改善を行っている点は評価できる。

◇改善を要する点・問題点等

①「諸能力，動機，適性を多面的に評価することを重視して，大学教育を受けるにふさわしい者を公正かつ妥当な，多様な方法で複数の基準により選抜する」ということがアドミッション・ポリシーといえるが，具体的に明文化されていない。

大学案内及び学士編入学の募集要項において，入学試験制度上の特徴，募集の趣旨が記載されており，この記述が，アドミッション・ポリシー全体の基本となる。アドミッション・ポリシーは，「豊かな人間性，多様な知識，幅広い価値観，柔軟な論理的思考力，教育によって開発されうる多面的な問題解決能力を有し，生命の尊厳に対する強い倫理観を有する人材を入学時の段階で選抜する」という学生受入方針に関する教育目標を実現するよう定められているが，大学全体として求める学生像について具体的に明文化されておらず，改善を要する点である。

②ＫＭＳＡＴ導入後の効果は，大学が実施した入学後の追跡調査では，今のところ他の選抜者と比較して入学後の成績や医師国家試験合格者数に殆ど差がみられないが，学内活動においてリーダー的存在となっていることや長期の留年者がいないことが訪問調査で確認されており，その有効性など，さらなる効果の分析を要する。

◇貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成に十分貢献している。

２．教育内容面での取組

ここでは，対象組織における「教育課程及び授業の構成」が教育目的及び目標に照らして，十分実現できる内容であるかを評価し，特記すべき点を「特色ある取組，優れた点」，「改善を要する点，問題点等」として示し，教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

◇特色ある取組・優れた点

①医学・医療を取り巻く倫理的・社会的諸問題に対する考え方の基礎を形成し，医療従事者に不可欠な面接技法と基本的態度を身に付けさせるための医学入門として，ＥＭＥＩ－Ⅳを実施している。
このＥＭＥは，多数の教員が参加し，教員と学生がより身近に相接し，新しい学習環境を構築することを目指す全学あげての大規模な医学初期教育であり，予め設定された課題やテーマを学生自ら選択しグループ又は個人で学習するほか，体験学習等を行っている。学生には「動機付けに役立った」，「学外体験が印象深く，患者のニーズや多様性を知る機会となった」などモチベーションを高め，教員においても学生にいかに興味を持たせるかテーマ設定に工夫をするなど，ファカルティ・ディベロップメントとしての効果もあり優れた取組である。

②臨床実習に必要な基礎的知識と技術を系統的に教えるための導入学習として，臨床実習基礎コースを実施している。 総合診療部が中心となり，少人数グループによる面接法・身体診察法の実習，病院システムに慣れるためのローテート，図書館でのコンピュータによる文献検索の実習など充実している。同コースの最終日には模擬患者などで臨床技能の評価を行うＯＳＣＥ(客観的臨床能力試験)を実施している。プライマリ・ケア（初期医療）を身に付け，学習評価法としてＯＳＣＥ等の実技評価を取入れた，教育目標に即した特色ある取組である。

③学生への教育課程の編成方針の説明は，全学年を対象に学生便覧等の資料等を用いて周知徹底を図っているほか，医学教育方法検討委員会で各学年代表(各５名)との懇談会を学期毎に開催し意見交換を行っている。学生の意見や要望は,教育課程を編成する際の参考にしており,学生の考えを反映させるシステムとして特色ある取組といえる。

④５年次の３学期には，臨床実習に加えて，保健所や病院，診療所などを見学し，地域ケアを発展させるための課題について体験学習させる「地域医療学実習」を実施している。この実習は，公衆衛生学教室の担当により，高知県における保健医療及び社会福祉の制度や労働災害などの現状と問題点を直接把握するため実施しており，自ら体験学習するものとして特色ある取組である。

⑤平成11年度から，教育関連施設で臨床実習体制を補完するため,その責任者に臨床教授の称号を授与している。同称号は，「高知医科大学臨床教授等の称号の付与に関する規程」に基づき授与しており，現在，４名の臨床教授がいる。称号を授与することで，教育関連病院として学生教育に参加するという意識が持たれ，教育の励みになっており，臨床教育の指導体制の充実を図るという点で，特色ある取組である。

⑥医療や医学研究における倫理教育について，「医師としての使命に徹し，生命の尊厳と医の倫理をわきまえた医師を育成する」等の教育目的を達成するため，１年次では人文学原論，ＥＭＥＩ・Ⅱ等で，３年次では医学史・医学概論の中で啓発・学習している。高学年での講義や臨床実習でも随時，倫理教育が行われ，卒後研修においても「医療と人間」等の講義で具体的事例により学習している。このように低学年から一貫した倫理教育を積極的に行っている点は特色ある取組として評価できる。

◇改善を要する点・問題点等

①シラバス（各授業科目の詳細な授業計画）の充実が必要である。年度ごとに開講される授業科目の概要，学習目標は，シラバスで確認できるが，内容が項目のみに終わっているほか，記述がコースによって徹底されていない面がみられるため，さらなる充実が必要である。

②基礎医学科目では，「学」の枠を越えた統合が不十分である。さらに，臨床医学との融合が充実するよう改善を要する。授業科目間の連携は必ずしも十分ではなく，特に，統合講義である腫瘍学や臨床医学初期コースでは内容の重複が認められ，さらに３年次から４年次への移行では，３年次の基礎医学教育課程が主に従来通りの講座縦割の教育であるのに対して，後者は一転して，臨床事項の統合教育であり，両者が十分な連続性をもち有機的に結合しているとは言い難く，臨床医学の統合的教育が充実するよう改善を要する。

③社会系医学教育では，医療事故・防止，医療保険制度等のカリキュラムの導入が必要と判断される。

④臨床実習における教育関連施設との契約体制の整備が不明確であり，支援体制が不均衡である。
臨床実習は，附属病院，関連教育病院及び関連協力病院で行うほか，その他の病院や診療所で実習，救急車同乗を行い,プライマリ・ケア現場を体験学習させている。これらの病院等との連携により充実した臨床実習を実施しているが，教育関連病院，協力病院には予算的な支援をされているものの他の病院等では契約体制が不明確であるため，今後これらの病院の教育病院としての位置付けを明確にするよう改善を要する。

⑤ＣＰＣ及び研究実習など意欲的な試みがなされているが,内容の再検討が必要である。卒前・卒後教育セミナーＣＰＣは，専門教育に向けモチベーションを高め，専門職意識を育成するための試みとして開催している。１年生から学外の医療機関スタッフまでを対象とし，疾患に関する理解を広め，今後の診療活動や医学の学習に役立てることを最大の目的とした，病理学教室と臨床教室が共に参加する学内最大の統合教育プログラムである。参加する１-３年次生には医学学習への動機付けを図っているが，学年によっては内容が難しく，臨床実習等のため出席できない学生もおり，内容や実施方法の検討・改善を要する。また，問題解決型の学習として，総合医学系の研究実習Ⅰ,Ⅱを実施しているが,選択科目であり,実施時期が春季休暇中で一週間と短いため参加学生が20%以下と低く，内容や実施方法の改善を要する。

◇貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献しているが，改善の余地もある。

３．教育方法及び成績評価面での取組

ここでは，対象組織における「教育方法及び成績評価法」が教育目的及び目標に照らして，適切であり，教育課程及び個々の授業の特性に合致したものであるかを評価し，特記すべき点を「特色ある取組，優れた点」，「改善を要する点，問題点等」として示し，教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

◇特色ある取組・優れた点

①医学情報センターに構築された総合的な医療情報データベースシステムＩＭＩＳ(Integrated Medical Information System)のデータベースを教育用に再編集し実習に導入するなど，情報処理教育に積極的に取り組んでおり，自己学習を促進し，効果が期待される特色ある取組である。中でも，シミュレーション教育は，大学で蓄積した症例を利用し，学生自らが疾患診断を行い，治療方針を決定することにより，診断の進め方や治療方針の決定の仕方を修得する，問題解決型教育を指向するものとして，特色ある取組となっている。

②附属図書館は，各人に与えられたパスワードによるドア開閉システムにより24時まで全ての学生に開放されている。このシステムにより学生の自習及びグループ学習に用いられており，特色ある取組といえる。

③臨床実習の内容は「臨床実習の手引」に詳細に記載されており，実習上の注意についても細かく指導されている。また，学生が医療スタッフの一員として患者を受持ち体験学習をするクリニカル・クラークシップ実現の一環として，関連教育病院では，同システムを取入れた実習を行っている。

同手引では，臨床実習の内容及び学習目標に加えて，実習上の注意として，患者の前での言動，清潔な服装，音のしない靴，コメディカル・スタッフ（医師以外の医療従事者）との協調などをも細かく指導しているほか，各学生の行った医療行為を臨床実習基本的医療行為実施チャートにより確認できるなど，使い方に工夫がされており，優れている。また，関連教育病院では，37名の指導医のもと，学生を診療スタッフの一員として対応しており評価できる。

④教育病院であることの表示並びにプレドクターとしての顔写真入りのＩＤカードの学生への配付などは患者にも好感をもって受入れられ，教育効果をあげている。

附属病院では教育病院である旨を玄関及び各診療科の受付において２年前から表示している。特に，各診療科では，同病院が教育病院であり，学生が患者の診療に携わることがあるため患者を待たせることもあるということを患者からよく見える場所に表示していることは評価できる。また，臨床実習基礎コース等を修了した学生には顔写真入りのＩＤカードを配付している。このカードにより「臨床実習中の学生である」ことを患者に示すことができ，好評である。これらは，患者に対して，大学病院であるというイメージを持たせることができたほか，学生にとってもよい教育効果をあげており，優れた取組となっている。

⑤情報処理実習室，ＯＳＣＥなど施設が整備され，かつ，よく活用されている。

情報処理実習室には97台の最新のパーソナルコンピュータが設置され，学生１名にコンピュータ１台という教育環境のもとで情報処理教育が行われている。また，チュートリアル教育やＯＳＣＥのための部屋も整備され活用されており，特色がある。

⑥総合診療部では，模擬患者を養成するなど臨床医学教育改革の先導的役割を果たしている。

総合診療部は，昨年から，外来講師による訓練や研修を行い，模擬患者を養成している。現在，１年間のトレーニングを積んだ４名の模擬患者が，卒前・卒後教育における医療面接実習・ＯＳＣＥで活躍し成果をあげており，特色がある。

◇改善を要する点・問題点等

①臨床実習に参加型臨床実習の可及的導入が望まれる。

臨床実習では，学生は約５－６名の小グループ（計17グループ）に分かれ，各グループが１臨床科に２週間（歯科口腔外科，臨床検査医学は１週間）ローテートしている。各科では単なる見学に留めずなるべく実際の手技を実習させるよう診療参加型の実習となるよう工夫しているが，診療科によっては，見学に終わっているところもあり，これらの科では，参加型臨床実習の可及的導入が望まれる。

◇貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成に十分貢献している。

４．教育の達成状況

ここでは，対象組織における「学生が身につけた学力や育成された資質・能力の状況」や「卒業後の進路の状況」などから判断して，教育目的及び目標において意図する教育の成果がどの程度達成されているかについて評価し，特記すべき点を「優れた点」,「改善を要する点，問題点等」として示し，教育目的及び目標の達成の程度を「達成の状況（水準）」として示している。

◇優れた点

①臨床各科で育った医師が高知県の多くの病院をカバーし，地域医療に貢献する医師が多く育成されている。また，地域の病院で働く医師のうち約７割～８割を本学卒業生が占めている。

以下に示すように，卒業生が高知県の地域医療に大きく貢献しており，評価できる。

(地域の病院で働く医師の平成８年から現在までの状況，（　）は卒業生とその割合)

- ・研 修 医　　年平均78.5名(57.2名(72.9%))
- ・出張医師　　年平均236名(186.4名(79.0%))
- ・赴任医師　　115名(73名(63.5%))
- ・地域開業医　115名(46名（40.0%）)
- ・非常勤医師　県内の327の病院に週平均各科で16.4回派遣(79.5%)

◇改善を要する点・問題点等

①学生の知識，技能の習得に受動的な面がみられ，自己課題設定，自己問題解決能力の育成は十分に達せられていない点がある。

これは，平成６年に大学設置基準大綱化を受けて一般教育と専門教育の区分を廃止する大幅なカリキュラム改変が行われたが，授業による一方的知識伝授という方法からの脱脚が十分でなかったためであり,改善を要する。

②進級の認定を２年次末及び４年次末に，卒業認定を６年次末に行っているが，留年生に対する支援の検討を要する。

進級判定の結果，単位未修得者は留年させ未修得必修科目の再履修（必要ならば選択科目の追加又は再履修）をさせている。過去５年間（平成８年度～平成12年度）の平均を見ると学生数約590名に対し，約25名の留年者がいる。特に，平成９，10年は30名を超えており，その大部分が成績不良の理由によるものである。この数は，平成12年度は15名と減少の傾向がみられるものの，留年生への支援の面から改善を要する。

◇達成の状況（水準）

教育目的及び目標がおおむね達成されているが，改善の余地もある。

５．学生に対する支援

ここでは，対象組織における「学習や生活に関する環境」や「相談体制」の整備状況や「学生に対する支援」が適切に行われているかを評価し，特記すべき点を「特色ある取組，優れた点」,「改善を要する点，問題点等」として示し，教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

◇特色ある取組・優れた点

①入学１週間後，学生課職員，教員と新入生による１泊２日の新入生合宿研修を実施している。また，４年次生における指導教員交代時にも１泊２日で合宿研修を実施し，交流を深めている。

この合宿研修は，豊かな学生生活を送るための諸情報を得るとともに，文字通り同じ釜の飯を食うことにより学生が職員や教員に相談しやすい状況をつくっている，アルコール教育や健康調査を行い，アルコールやタバコの健康に及ぼす影響や，アルコールハラスメントによる死亡など事例をあげての効果ある教育がなされている。また，４年次生においても合宿研修を実施しており，学生，教員そして学生課職員の交流を深めるなどの特色ある取組となっている。

②学生の就学上の問題や生活全般についての相談,指導,助言などをきめ細かに行うために指導教官制度を，開学以来実施している。

教員は，各学年３－４名づつ（計10－13名）の学生を担当し，学生は，休学，退学，転学，留学，奨学金貸与や授業料免除申請などに係る届出については，必ず指導教員に相談，確認を受けることになっている。そうすることで指導教員は学生の勉学状況，生活状態，健康状態を把握することができ，特色ある取組である。指導教員は，指導学生との懇談の場を作るよう心がけており，学生に不測の事態が生じたときの状況把握など，対応はきめ細かく親身に行われており，卒業後も指導教員と交流のある学生も多い。

③保健管理センターでは，新入生全員を対象とした個別面談，メンタルヘルス講演会，留学生を対象としたカウンセリングなど，きめ細やかな活動を実施しており特に評価できる。

同センターは，学生の健康の管理，増進を図るため，所長，専任講師（精神神経科医）及び看護婦の３名のもと，主に，①健康調査の実施，新入生にあっては全員を対象とした個別面談の実施，②心身の健康についての理解を深めることを目的に，メンタルヘルス講演会を開催し，県民へも対象を広げ多数の参加を得ている，③留学生対象のカウンセリングの実施など，きめ細やかな活動を行っている。

④課外活動に必要な施設・設備は整備されており，スポーツ医学講習や顧問教員による安全面の配慮もなされ，特に評価できる。

課外活動への参加は，集団生活の実践的活動を通じて個性の成熟，協調性，社会性，責任能力及び実行力の発達を養成し，人間形成に極めて有効である。これは，教育目的に沿うものであり，大学は，課外活動を教育の一環として位置づけ,学生の主体性,自立性を尊重しつつ,助言指導を行っている。現在，体育系23団体（部員数636名），文化系20団体（部員数503名）が公認団体として積極的に活動を行っている（看護学科を含む)。

⑤大学会館，多目的室，図書館の学習室（２室)，各講座の研究室などを使用して，４～６名のグループ学習が可能であり，また，情報処理実習室に96台のパソコンが設置されるなど，自己学習環境が充実している。情報処理，情報管理，インターネットの利活用に関する演習など，学生が高度情報社会に必要とされる情報技術に関する学習を自主的に行うことができ，評価できる。

⑥国際性を身につける教育の試みとして，老年病学教室の学術調査での学生の参加，学生課外活動団体のインドネシアにおける調査援助がある。また，ブリティッシュ・コロンビア大学（ＵＢＣ）との単位互換制度での学生交流を行っている。平成10年度からジョン万プロジェクトとして大学が渡航費，授業料の援助を行い，夏休みにＵＢＣに３週間の英語研修に派遣する制度が発足し，これまでに21名の学生を派遣している。平成13年度からは新たにオーストラリアのクイーンズランド大学へ２名派遣される予定である。

◇改善を要する点・問題点等

①奨学金制度のさらなる充実が必要である。

日本育英会制度の他に岡豊奨学会奨学金制度（「佐々木奨学会」の名称で設立された大学独自の奨学金制度）を設け，初期は成績優秀な学生を対象としたが，平成13年度から学業の継続が困難になった学生の支援に趣旨を改め，月額上限４万円，若干名で実施している。その他として，地方公共団体・民間による奨学制度があり，延14名が奨学金をうけている。応募した学生はほぼ採用されるなど，積極的に学生を支援しているが，奨学金制度のさらなる充実が必要である。

◇貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成に十分貢献している。

６．教育の質の向上及び改善のためのシステム

ここでは，対象組織における教育活動等について，それらの状況や問題点を組織自身が把握するための「教育の質の向上及び改善のためのシステム」が整備され機能しているかについて評価し，特記すべき点を「特色ある取組，優れた点」,「改善を要する点，問題点等」として示し，システムの機能の程度を「機能の状況（水準）」として示している。

◇特色ある取組・優れた点

①平成５年度以降，助手以上の教員を対象として，毎年１泊２日の日程で日本医学教育学会からタスク・フォース２名を招き,医学教育ワークショップを開催している。

このワークショップの平成12年度までのメイン・テーマは「カリキュラム・プラニング」であり，全現職教員の66.3%にあたる175名が修了済である。また平成13年度からは，メイン・テーマを「チュートリアル教育」として実施を継続することにしている。

なお，新規採用教員にはこのワークショップへの参加を義務づけている。教育方法等の研究・研修の組織的な推進に精力的に取り組んでおり，評価できる。

②医学教育ワークショップ，Faculty Development Course講演会（学外講師による医学教育に関する講演及び実技実習）の参加者に出席証明書，修了証書を発行し，これらの取得者に対してファカルティ・ディベロップメント・コース修了証書を授与し，個々の教員の教育意欲を評価している。

教員の教育能力，教育意欲については，学生による授業評価により評価してきたが，平成13年度からはより適切な方法に改訂した形で評価することにしている。これは，教授も含め全学の教員を対象としており，特色ある取組である。

③「医学教育者のためのワークショップ」修了者を中心として,医学教育方法検討委員会を設置し,学生代表（各５名）との懇談会を学期ごとに開催し教育の実施状況及び問題点の把握に努めている。

同検討委員会では，これまで，教員を対象とした,「教育に関する自己点検，評価についてのアンケート」を実施している。平成10年度以降は，年に数回の委員会を開催するとともに，各学年代表から忌憚のない意見を聴取することにより，教育の実施状況及び問題点の把握に努めており，特色ある取組である。

④授業担当教員に対して,「教育担当者心得」を配付し，活用されている。

授業を担当するに当たって承知しておきたい共通の心得をまとめた「教育担当者心得」は，教育方法検討委員会が作成したもので２部構成となっており，第１部は，授業の準備期，授業当日，そして授業終了後の一般的注意が述べられており，第２部は，授業に用いられるスライドやＯＨＰ，プリントなどの特性について簡単にまとめてある。授業を担当する教員を対象に配付し活用されており，教員の教育方法の向上を図る点から特色ある取組といえる。

◇改善を要する点・問題点等

①教員の教育活動評価体制の整備と同評価を活用するシステムの構築が望まれる。

教務委員会を決裁組織，医学教育方法検討委員会を企画・実動組織として，個々の教員の教育活動の評価を実施する体制を取っているが，同体制の整備と同評価を活用するシステムの構築が望まれる。

◇機能の状況（水準）

向上及び改善のためのシステムがおおむね機能しているが，改善の余地もある。

Ⅳ　評価結果の概要

１．項目別評価の概要

この概要は，項目別評価結果の記述内容を要約したものであり，「特色ある取組，優れた点」，「改善を要する点，問題点等」及び「貢献（達成，機能）の状況（水準）」で示している。

１）アドミッション・ポリシー（学生受入方針）

◇特色ある取組・優れた点
①問題解決能力試験(ＫＭＳＡＴ)を導入している。
②学士入学試験でボランティア体験を導入している。
③ディベート方式による面接試験を行っている。
◇改善を要する点・問題点等
①ｱﾄﾞﾐｯｼｮﾝ･ﾎﾟﾘｼｰが具体的に明文化されていない。
②ＫＭＳＡＴ導入後の効果の分析が必要である。
◇貢献の状況（水準）
取組は教育目的及び目標の達成に十分貢献している。

２）教育内容面での取組

◇特色ある取組・優れた点
①医学入門としてＥＭＥＩ～Ⅳを実施している。
②臨床実習の導入学習として，臨床実習基礎コースを実施している。
③医学教育方法検討委員会は各学年代表と懇談会を行い，意見交換を行っている。
④地域ケアを発展させるための課題について体験学習する，「地域医療学実習」を実施している。
⑤教育関連施設の責任者に臨床教授の称号を授与している。
◇改善を要する点・問題点等
①シラバスの充実が必要である。
②基礎医学科目において「学」の枠を超えた統合が不十分であり改善が必要である。
③社会系医学教育の充実が必要である。
④教育関連施設の教育病院としての位置付けを明確にするよう改善を要する。
⑤ＣＰＣ及び研究実習は，内容・方法の再検討が必要である。
◇貢献の状況（水準）
取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献しているが，改善の余地もある。

３）教育方法及び成績評価面での取組

◇特色ある取組・優れた点
①ＩＭＩＳのデータベースを教育用に再編集し実習に導入するなど，情報処理教育に積極的に取組んでいる。
②附属図書館は，パスワードによるドア開閉システムにより24時まで利用できる。
③「臨床実習の手引」により実習上の注意を細かく指導している。また，関連教育病院では，クリニカル・クラークシップを取り入れた実習を行っている。
④教育病院であることのを表示のほか，臨床実習の学生にＩＤカードを配付している。
⑤情報処理演習室，ＯＳＣＥなど施設が整備され，よく活用されている。
⑥総合診療部では，模擬患者を養成するなど臨床医学教育改革の先導的役割を果たしている。
◇改善を要する点・問題点等
①参加型臨床実習の可及的導入を必要とする。
◇貢献の状況（水準）
取組は教育目的及び目標の達成に十分貢献している。

４）教育の達成状況

◇優れた点
①地域医療に貢献する医師が多く育成されている。
◇改善を要する点・問題点等
①自己課題設定，自己問題解決能力の育成が十分でない。
②留年生に対する支援の検討を要する。
◇達成の状況（水準）
教育目的及び目標がおおむね達成されているが，改善の余地もある。

５）学生に対する支援

◇特色ある取組・優れた点
①新入生等を対象に，合宿研修を実施している。
②指導教官制度を開学以来実施している。
③保健管理センターでは，きめ細やかな活動を実施している。
④課外活動に必要な施設・設備が整備され，安全面の配慮がなされている。
⑤学生の自己学習環境が充実している。
◇改善を要する点・問題点等
①奨学金制度のさらなる充実が必要とされる。
◇貢献の状況（水準）
取組は教育目的及び目標の達成に十分貢献している。

６）教育の質の向上及び改善のためのシステム

◇特色ある取組・優れた点
①医学教育ワーク・ショップを開催している。
②ファカルティ・ディベロップメント・コース修了証書を授与し，個々の教員の教育意欲を評価している。
③医学教育方法検討委員会と各学年代表との懇談会で，教育の問題点等の把握に努めている。
④「教育担当者心得」を配付し活用している。
◇改善を要する点・問題点等
①教員の教育活動評価体制の整備と同評価を活用するシステムの構築が必要である。
◇機能の状況（水準）
向上及び改善のためのシステムがおおむね機能しているが，改善の余地もある。