

## 医学部医学科アセスメントプラン

### 1 アセスメントの目的

学生や社会の状況を捉え、データに基づくカリキュラムおよび個々の授業、そして学習支援の改善を継続的に行うことを目的として、学修成果のアセスメントを行う。アセスメントにあたっては、直接評価と間接評価の双方を取り入れる。前者については成績や学籍異動の状況に関するデータを収集し、後者については全学生に対して毎年実施するアンケートを中心にデータを収集する。アセスメントの実施に際しては、総体としての学生の状況だけでなく、個々の学生における能力や学習状況の変化を追跡する。これにより、成績評価の結果や学籍異動の状況に関するデータと併せて分析することで、個々の学生に対する学習支援の改善を行い、休学・退学の判断や成績不振の予測などへの活用を図る。また、社会への説明責任を果たすため、アセスメントの結果は可能な限り公開する。

### 2 達成すべき質的水準

医学科の学生が達成・到達すべき質的水準は、下記のディプロマ・ポリシー（学習の到達目標）、ならびに医学科マイルストーン（別紙）に定める。数値目標：新卒者の国家試験合格率 95%以上、6年間での卒業率（ストレート卒業率）90%以上、間接評価によるカリキュラムの満足度 85%以上。他大学出身者と合わせ、県内の臨床研修医 90 名以上。

#### 医学部・医学科のディプロマ・ポリシー

##### DP 1（知識・理解）

- 1-1) 医師としての専門分野の学問内容の知識を修得している。
- 1-2) 卒後臨床研修に備えて、医療倫理や医療法制・医療経済、医療安全や EBM、医学における科学的手法などについての実践的な知識を有している。
- 1-3) 自然科学にとどまらない医療人としての幅広い教養、マナーや一般常識を身につけている。

##### DP 2（思考・判断）

- 2-1) 分子レベルから集団レベルまでの生命現象を解明する適切な方法を指摘し、明らかとなった現象を簡潔に表現して第三者に伝えることができる。
- 2-2) 患者と家族の身体的・心理的・社会的な健康状態および疾病の状態を把握し、情報を総合することによる適確な判断に基づいて、必要な行動を示すことができる。

DP 3 (興味・関心・意欲)

- 3-1) 都市部から中山間地域や島嶼部までを包含する地域に関心を持ち、将来従事する医療の領域に関わらず医師として社会に貢献する意欲をもっている。
- 3-2) 少子高齢化、医療の国際化、健康障害の多様化など、様々な社会の医療ニーズの変化に対応して、適切な方法で最新の医学知識や医療情報を収集・整理し、生涯を通して自ら学び向上する意欲を持つことができる。

DP 4 (態度)

- 4-1) 豊かな人間性を涵養し、医師としての自覚と責任、適切な倫理観をもって、患者から学ぶ姿勢で行動することができる。
- 4-2) 医学の進歩のために基礎・社会医学と臨床医学との両面での研究が不可欠であることを認識し、自らも研究マインドをもって医療を行うことができる。

DP 5 (技能・表現)

- 5-1) 基礎的な医療行為を患者にも自らにも安全に実施することができる。
- 5-2) 患者・家族や保健・医療・福祉チームの多様なメンバーと良好なコミュニケーション(簡単な英語によるものを含む)をとり、チームの一員としての役割を主体的に果たすことができる。

3 アセスメントの方法

No.	名称	時期・頻度	対象(学年)	主な質問項目と内容等 (対応DP含む)	手法	実施責任部署等	結果の活用方法
0	卒業直後の進路	毎年3月	卒後の初期臨床研修予定者	DPの3-1)4-2)	臨床研修先の調査	総合臨床研修センター、医学部学務課	愛媛県内の医療機関で初期臨床研修を開始する研修医の教を、医学科の地域貢献のアセスメント指標の一つとする。
	医師国家試験	毎年2月	卒業予定者	DPの1-1)1-2)2-1)2-2)	客観試験 【直接評価】	厚生労働省	医師国家試験の合格率(特に卒業予定者の合格率)を医学科カリキュラムの総合的なアセスメント指標とする。
1	臨床実習後OSCE (pcc-OSCE)	毎年11月頃	6回生	DPの1-1)1-2)1-3) 2-1)2-2)5-1)5-2)	実技試験(OSCE) 【直接評価】	教務委員会、医療系 共用試験...機構	全国統一基準の総括的評価で卒業要件の一つである。合格率や成績をカリキュラムの総合的なアセスメント指標とする。令和7年度より、国家試験に準じて「公的化」される。
	統合型卒業試験	毎年10月頃	6回生	DPの1-1)1-2)2-1)2-2)	客観試験(卒試) 【直接評価】	教務委員会、学力向上 推進委員会	本学独自の総括的評価で卒業要件の一つである。合格率や成績をカリキュラムの総合的なアセスメント指標とする。
2	臨床実習前医科共用試験	毎年10月頃	4回生	DPの1-1)1-3) 2-1)2-2)5-1)5-2)	客観試験(CBT) 実技試験(OSCE) 【直接評価】	教務委員会、医療系 共用試験...機構	領域別の得点の平均値を全国平均と比較し、カリキュラムの領域ごとの到達度に関するアセスメント指標とする。令和5年度より、国家試験に準じて「公的化」される。
3	各科目の試験結果 臨床実習の成績評価	毎年3月	1回生～4回生 5回生～6回生	DPの1-1)1-2)1-3) 2-1)2-2)3-1)3-2) 4-1)4-2)5-1)5-2)	客観試験(選択式、 記述式)、レポート等 【直接評価】	各講座担当教授、教 務委員会、学力向上 推進委員会	試験の内容や結果を教務委員会で集計、分析し、問題点の抽出と可能な改善策の検討のために用いる。

4	休退学調査	集計は毎年3月	全学年	・修学状況、メンタルヘルス、経済的な状況、対人関係、他	休学者、退学者、留年者数、等の調査	学生生活委員会、学力向上推進委員会、医学部学務課	教職員による面談等で個別に支援や指導を行う。学習支援と生活支援についての総合的なアセスメント指標とする。
	成績不振学生の調査	集計は毎年2回	全学年	・修学状況、メンタルヘルス、対人関係、課外活動、他	出席/学習の状況、不合格科目の調査	学生生活委員会、教務委員会、学力向上推進委員会、医学部学務課	調査は随時行い、適宜面談等で対応する。結果は総括教育コーディネーターが教育学生支援会議にて報告する。
5	マイルストーンに基づいた学生の自己評価(省察)	6年間で5回	全学年	DPの全項目、マイルストーン(DPの下位目標)の全項目	質問紙ないしWeb【間接評価】	医学科教務委員会	個別の学生の自己評価と形成的評価に用いる他、DPの項目ごとに修得度の良し悪しを判定するための指標とする。
6	新入生アンケート	毎年4月	1回生	・本学への満足度 ・入学前の学習状況 ・海外留学の意識 ・卒業後の進路、など	Webアンケート【間接評価】	教育・学生支援機構	学科ごとのデータを入手し、経年的に比較することによって、入学選抜方法の検討と改善に資する。
	学年末アンケート	毎年1～3月	全学年	・学習行動 ・授業・カリキュラム満足度	Webアンケート【間接評価】	教育・学生支援機構	学科ごとのデータを入手し、当該年度で生じている問題点の抽出を行い、急ぎ対応が必要な場合には改善を行う。
	卒業予定者アンケート	毎年1～3月	6回生	・愛大学生コンベンションとDPの全項目の習得度 ・カリキュラム、学生支援、施設設備等の満足度 ・在学中の状況	Webアンケート(学生による自己評価)【間接評価】	教育・学生支援機構(教務委員会、総合医学教育センター)	総括教育コーディネーターや総合医学教育センターが結果を教務委員会および学生生活委員会に報告する。次年度以降のカリキュラム編成および学生指導体制の改善に資する。改善できるものはすぐに対応する。
7	授業評価アンケート	毎年12月頃	全学年	・授業とカリキュラムの満足度(良い点、改善提案)	Webアンケート	教務委員会、医学部学務課	学務課等で集計した結果を教務委員会に報告し、授業方法の改善や次年度以降のカリキュラム編成に資する。
8	学生代表との意見交換	毎年12月頃	全学年の代表者	・カリキュラムの改善 ・学習環境の改善 ・キャンパスライフの向上など	意見交換	学部長、学科長、教務委員会、学生生活委員会、総合医学教育センター	学務課等でまとめた結果を教務委員会や教授会に報告し、次年度以降のカリキュラムや学生支援の向上に資する。
9	卒業生アンケート(追跡調査)	毎年1回	卒業生(卒後3年目専攻医が対象)	・カリキュラムの課題と改善点 ・勤務地・勤務医療機関、専攻医選択、など進路について	Webアンケート	教育・学生支援機構	学科ごとのデータを入手し、入試広報や進路指導、さらに中長期的なカリキュラム改編に資する。
10	卒業生の研修先(就職先の医療機関)への意見聴取	概ね5年ごと	卒業生が初期臨床研修をおこなっている県内医療機関	・カリキュラムの課題と改善点 ・学習成果の点検、など	アンケート(質問紙ないしWeb)ないしヒアリング	総合臨床研修センター、総合医学教育センター	総合臨床研修センター長らが結果を教務委員会に報告し、長期的なカリキュラム改編に資する。
	その他のステークホルダーへの意見聴取	概ね5年ごと	患者代表、医療機関、医療行政関係者、など	・カリキュラムの課題と改善点 ・学習成果の点検、など	意見交換	医学科カリキュラム評価委員会	総合臨床研修センター長らが結果を教務委員会に報告し、長期的なカリキュラム改編に資する。