

医学教育分野別評価 島根大学医学部医学科 年次報告書 令和 8 (2026) 年度

医学教育分野別評価の受審 令和 5 (2023) 年度
受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.34
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.2.36

はじめに

本学医学部医学科は、令和 5 年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、令和 6 年 10 月 1 日より 7 年間の認定期間が開始した。医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.36 を踏まえ、令和 8 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、令和 7 月 4 日～令和 8 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.2.36 の転記は省略した。

1. 使命と学修成果

1.1 使命

基本的水準： 適合
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。
関連する教育活動、改善内容
・ 改善のための助言を受け、使命の見直し・改訂に着手することを決定した（資料 1-1）。 ・ 改訂に向け、検討を重ねている（資料 1-2）
今後の計画
・ 使命の改訂に向けた議論を加速させる。
改善状況を示す根拠資料
（資料 1-1）令和 7 年度第 1 回医学教育プログラム委員会議事要旨 （資料 1-2）令和 7 年度第 1 回医学教育評価委員会議事要旨

質的向上のための水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ なし
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ 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： 部分的適合
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、令和5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
関連する教育活動、改善内容
- 本学医学部では、教育、研究、地域医療、入学者選抜、倫理等に関する多様な委員会・部会を設置しており、限られた教員及び事務職員により運営している。そのため、近年は会議体の増加に伴う業務負担の増大が課題となっていた。これを受け、医学教育会議（議長：医学科長）は、教育の質保証機能を維持しつつ、組織運営の効率化及び持続可能な運営体制の構築を図ることを目的として、医学部長に対し組織改編案を提案した（資料1-3）。 - 当該提案を踏まえ、医学部長により「医学部組織運営改善提案書（案）」が作成され（資料1-4）、医学教育会議において複数回にわたり検討を行った（資料1-5,6）。 - 検討の結果、医学教育会議の機能を発展的に再編し、医学教育に関する企画、調整、実施及び評価を一体的に担う組織として「医学教育センター」を設置する方向性を確認した。また、従来の諮問機能から教育改善施策を主体的に推進する実行組織として位置付けることについて検討を進めた（資料1-7）。
今後の計画
令和8年4月開催予定の教授会において、医学部長より医学教育センター（仮称）の設置及び関連する医学教育組織の再編案を提案し、審議を行う予定である。
改善状況を示す根拠資料
（資料1-3）令和7年度第6回医学教育会議議事要旨 （資料1-4）医学部組織運営改善提案書（案） （資料1-5）令和7年度第7回医学教育会議議事要旨 （資料1-6）令和7年度第9回医学教育会議議事要旨 （資料1-7）令和7年度第9回医学教育会議資料2（新医学教育関係組織図（案））

質的向上のための水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ なし
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

1.3 学修成果

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）
学修成果として、10 項目のコンピテンシ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シ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シスおよびコンピテンシーを確実に周知すべきである。
関連する教育活動、改善内容
- 改善のための助言を受け、コンピテンシーの見直し・改訂に着手することを決定した（資料 1-8）。 - コンピテンシーの改訂にあたっては、令和 4 年版モデル・コア・カリキュラムを踏まえ、本学のディプロマ・ポリシー、コンピテンシスおよびコンピテンシーの対応関係を改めて整理する方針とした。併せて、アセスメント・ポリシーとの整合性にも配慮し、各方針間の関連性が明確となるよう整理を進めることとした。（資料 1-9 , 10）。
今後の計画
令和 8 年度中にディプロマ・ポリシー、コンピテンシスおよびコンピテンシーの対応関係を整理し、その上でコンピテンシーの改訂を行う。
改善状況を示す根拠資料
（資料 1-8） 令和 7 年度第 1 回医学教育プログラム委員会議事要旨 （資料 1-9） 令和 7 年度第 1 回医学教育評価委員会議事要旨 （資料 1-10） 令和 7 年度第 2 回医学教育プログラム委員会議事要旨

質的向上のための水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
なし
改善のための助言
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。
関連する教育活動、改善内容
なし
今後の計画
- 令和 7 年度中に医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）において、臨床研修到達目標の下位項目との関連性がより明確となる形でのコンピテンシーの改訂について、各委員の意見を聴取する予定である。 - 引き続きコンピテンシーと、臨床研修到達目標の下位項目との関係性を明にしてい
改善状況を示す根拠資料
なし

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

質的向上のための水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
・ 令和４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。
改善のための助言
・ 他の医療職や患者代表など、教育に関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。
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ 医学教育評価委員会（SMERC-C）において、使命および学修成果の改訂にあたって意見聴取を行う関係者の範囲について検討を行う。 ・ 使命および学修成果の改訂にあたって、より幅広い関係者からの意見聴取を実施することを予定している。
改善状況を示す根拠資料
・ なし

2. 教育プログラム

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容
・ 医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）で新カリキュラムツリーを策定し、教授会で承認された（資料 2-1,2,3）。
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
（資料 2-1） 令和 8 年度第 1 回医学教育プログラム委員会 議事要旨 （資料 2-2） 令和 8 年度第 2 回医学教育プログラム委員会 議事要旨 （資料 2-3） 令和 8 年度第 3 回教授会資料（医学科カリキュラムツリー）

質的向上のための水準： 適合
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・コンピテンシーにより、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。
改善のための助言
・ なし
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

2.2 科学的方法

基本的水準： 部分的適合
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。
関連する教育活動、改善内容
・ 研究室配属を 1 年次に降ろすことなどを、教養・基礎専門部会で検討したが（資料 2-4）、現在の 3 年生がもっとも望ましいタイミングであることを確認し、医学教育プロ

グラム委員会（SMERC-PA）で再確認した後、教授会で承認された（資料 2-5,6,7）。 シラバスに、EBM 教育の内容について明記するよう臨床実習専門部会で決議し、令和 9 年度よりシラバスに記載される予定となっている（資料 2-5）。
今後の計画
医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）でカリキュラム改革の一環として、具体的に議論を行っていく。
改善状況を示す根拠資料
（資料 2-4）令和 7 年度第 7 回教養・基礎専門部会議事要旨 （資料 2-5）令和 8 年度第 1 回医学教育プログラム委員会 議事要旨 （資料 2-6）令和 8 年度第 2 回医学教育プログラム委員会 議事要旨 （資料 2-7）令和 8 年度第 3 回教授会資料（医学科カリキュラムツリー） （資料 2-8）令和 7 年度第 5 回臨床実習専門部会議事要旨

質的向上のための水準： 適合
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。
改善のための助言
なし
関連する教育活動、改善内容
なし
今後の計画
なし
改善状況を示す根拠資料
なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動
なし
今後の計画
なし
改善状況を示す根拠資料
なし

質的向上のための水準： 適合
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。
改善のための助言
なし
関連する教育活動、改善内容

・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ 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
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年間をとと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。
関連する教育活動、改善内容
・ 教務学生委員会の下に「統合教育専門部会」を設置し、6年間の医学教育におけるプロフェッショナリズム・行動科学教育や地域医療教育などの企画・立案を行う体制を整備した（資料 2-9）。 ・ 同部会内の「プロフェッショナリズム・行動科学教育部会」では、分野別認証での指摘事項を踏まえ、行動科学・人間性教育を単年度で終わらせないスパイラル型へ移行・拡充する方針を確認した。グループワークやロールプレイ等を通じた行動変容につながる設計を重視し、ゼロベースで再構築案の検討を進めている（資料 2-10）。
今後の計画
・ 「プロフェッショナリズム・行動科学教育部会」において、低学年での基本姿勢の涵養から高学年での臨床実践に直結する課題へと段階的に接続させる、スパイラル型の教育プログラムを構築する。各テーマの学年配置（低学年・中学年・臨床前・臨床期）や時間配分、実践的な授業形態などの具体案を策定し、教務学生委員会（SMERC-D）へ報告したのち、医学教育センター会議、医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）での審議を経て、全体のカリキュラムに組み込む予定である。
改善状況を示す根拠資料
（資料 2-9）医学部教務学生委員会に置く専門部会に関する規程
（資料 2-10）令和8年度第1回プロフェッショナリズム・行動科学教育部会議事要旨

質的向上のための水準： 部分的適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ 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。
関連する教育活動、改善内容
・ 新たに設置した「プロフェッショナリズム・行動科学教育部会」において、現代の多様な社会・医療課題に対応するため、LGBTQ に関する配慮、貧困等の患者背景を含むマクロな視点、医療事故を起こした医療者支援も含めた医療安全、ビジネス教育などの新たな要素を教育プログラムに組み込む議論を開始した（資料 2-11）。 ・ また、「教養・基礎専門部会」においては、公衆衛生や予防医学といった社会医学分野を低学年の座学で終わらせず、臨床現場における患者の生活支援の観点から、高学年の臨床実習等と接点を持たせるための課題共有が行われている（資料 2-12）。

今後の計画
「プロフェッショナリズム・行動科学教育部会」や「教養・基礎専門部会」での検討内容を統合して教務学生委員会（SMERC-D）へ報告し、医学教育センター会議、医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）の審議を経て、将来の医療システムで必要となるこれらのテーマを高学年の臨床教育と結びつけた、実践的なカリキュラムへ反映させる予定である。
改善状況を示す根拠資料
（資料 2-11）令和 8 年度第 1 回プロフェッショナリズム・行動科学教育部会議事要旨 （資料 2-12）令和 7 年度第 7 回教養・基礎専門部会議事要旨

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容
なし
今後の計画
なし
改善状況を示す根拠資料
なし

質的向上のための水準： 部分的適合
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。
改善のための助言
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。
関連する教育活動、改善内容
- 低学年からの臨床的動機づけと患者に接する機会の確保のため、新たに策定したカリキュラムツリーにおいて、1 年次から 3 年次にわたり「早期体験実習」を段階的に配置した（資料 2-13）。 - また、統合教育専門部会（地域医療教育部会）において、1 年次「地域医療学Ⅰ」、2 年次「地域医療学Ⅱ」といった科目を通じ、低学年段階から地域医療現場を学ぶ体制を維持・拡充している（資料 2-14）。 - カリキュラム改革に向けた教養・基礎専門部会の議論においても、1 年次前期からのレディネス教育や地域医療学の拡充を行う方針が確認されている（資料 2-15）。
今後の計画
教養・基礎専門部会ならびに統合教育専門部会において、低学年における早期体験実習の具体的な実施方法や、関連する実習科目の統合について検討を進め、すべての学生が早期から患者や地域社会と接する機会をさらに充実させる。その具体案を教務学

生委員会（SMERC-D）に報告し、医学教育センター会議、医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）での審議を経て、全体のカリキュラムに組み込む予定である。
改善状況を示す根拠資料
（資料 2-13）令和 8 年度第 3 回教授会資料（医学科カリキュラムツリー）
（資料 2-14）令和 8 年度第 2 回教授会資料 22（地域医療教育部会報告）
（資料 2-15）令和 7 年度第 7 回教養・基礎専門部会議事要旨

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
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
関連する教育活動、改善内容
・ 医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）で新カリキュラムツリーを策定し、教授会で承認された（資料 2-16,17,18）。
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
（資料 2-16）令和 8 年度第 1 回医学教育プログラム委員会議事要旨
（資料 2-17）令和 8 年度第 2 回医学教育プログラム委員会議事要旨
（資料 2-18）令和 8 年度第 3 回教授会資料（医学科カリキュラムツリー）

質的向上のための水準： 適合
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。
改善のための助言
・ 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。
関連する教育活動、改善内容
・ 教務学生委員会の下に新たに「統合教育専門部会」を設置した（資料 2-19）。
・ 同部会内の「プロフェッショナリズム・行動科学教育部会」において、分野別認証での指摘事項を踏まえ、行動科学・人間性教育を単年度で終わらせず、低学年での基本姿勢の涵養から高学年での臨床実践に直結する課題へと段階的に接続させるスパイラル型（垂直的統合教育）へ移行する方針を確認した（資料 2-20）。
今後の計画
・ 「プロフェッショナリズム・行動科学教育部会」において、スパイラル型教育の具体案（各テーマの学年配置や時間配分等）を策定し、教務学生委員会(SMERC-D)へ報告のうえ、医学教育センター会議、医学教育プログラム委員会(SMERC-PA)での審議を経て、全体のカリキュラムに組み込む予定である。
改善状況を示す根拠資料
（資料 2-19）医学部教務学生委員会に置く専門部会に関する規程
（資料 2-20）令和 8 年度第 1 回プロフェッショナリズム・行動科学教育部会議事要旨

2.7 教育プログラム管理

基本的水準： 部分的適合

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。
関連する教育活動、改善内容
・ 令和 6 年 3 月 5 日に開催された医学部教授会で医学部教務学生委員会規程が改正され（資料 2-21）、令和 6 年 4 月開催の委員会より学生委員（医学部医学科 2 名、医学部看護学科 1 名）が正式な委員として出席し、審議に加わっている（資料 2-22）。
今後の計画
・ 引き続き、教務学生委員会（SMERC-D）に学生代表を含め、議論を行う。
改善状況を示す根拠資料
（資料 2-21）令和 5 年度第 16 回医学部教授会議事録 （資料 2-22）令和 6 年度第 1 回教務学生委員会議事録

質的向上のための水準： 部分的適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ 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。
関連する教育活動、改善内容
・ 第 2 回医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）において、医学教育分野別評価での指摘事項を踏まえ、実習協力病院の指導医や地域医療の代表者を同委員会の委員として含める件を議題とし、検討を開始した（資料 2-23）。
今後の計画
・ 医学教育プログラム委員会(SMERC-PA)において、具体的な人選や関連規程の改正等について引き続き協議を行い、実習協力病院の指導医や地域医療の代表者を速やかに委員として選出・配置する予定である。
改善状況を示す根拠資料
（資料 2-23）令和 8 年度第 2 回医学教育プログラム委員会議事要旨

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料

- ・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合

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」等を定期的に開催し、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。

改善のための助言

- ・ 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。

関連する教育活動、改善内容

- ・ 第2回医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）において、医学教育分野別評価委員会からの依頼事項として、卒業生、患者、地域社会の意見を取り入れるためのアンケート調査の実施等について議題に挙げ、検討を開始した（資料 2-24）。

今後の計画

- ・ 卒業生アンケート、患者アンケート、地域でのアンケートなどを施行するためのアンケート方法についてなどを、医学教育評価委員会（SMERC-C）で議論し、施行する。その結果を IR 委員会で解析し、医学教育評価委員会（SMERC-C）で評価し、教育プログラムに反映させるべく、各専門部会で具体案を検討し、教務学生委員会（SMERC-D）への報告、医学教育センター会議、医学教育プログラム委員会（SMERC-PA）での審議という手順で議論を行う予定である。

改善状況を示す根拠資料

（資料 2-24）令和 8 年度第 2 回医学教育プログラム委員会議事録

3. 学生の評価

本学では、知識・技能・態度を含む学生評価の充実を図るため、態度評価に関して指導教官体制の見直しと評価方針の策定を進めている。また、臨床実習では CC-EPOC を用い、客観的な評価基準の構築に取り組んでいる。試験問題は精査と分析を通じて妥当性を確認し、実習では Workplace-based assessment を拡充。評価の信頼性・妥当性の検証も進めており、MiniCEX の活用や外部専門家の関与も検討中である。さらに、段階的評価導入に向けマイルストーン策定を予定し、形成的評価の比重を高める方針である。令和 6 年度からは試験問題と解答の開示も始まっており、学生への公正なフィードバック体制の強化が進められている。

3.1 評価方法

基本的水準： 部分的適合
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。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
1. 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。 ・ 全学年での態度の評価に関して、指導教官による態度評価のルーブリックを作成した（資料 3-1,2）。また、教務学生委員会（SMERC-D）において、態度評価の一環として、医学生に対する連絡事項に対して、メール 2 回および電話 1 回の合計 3 回までと定めた（資料 3-3,4）。今後、学生評価委員会（旧アンプロフェッショナル専門部会）による指導などを行う体制を構築する予定である（資料 3-3）。 ・ 臨床実習では現在 CC-EPOC を用いて確実に評価できる体制を整えている。CC-EPOC のルーブリックの各評価項目が本学の定めるコンピテンス／コンピテンシーのどの項目を達成するかの対照表を今後作成する予定である。また、CC-EPOC の評価を客観的に行うために、具体的な評価基準を作成する予定である。また、臨床実習中の態度評価のルーブリックを作成した（資料 3-5）。
2. 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。 ・ 卒業試験や学年末試験については試験問題を事前に精査しブラッシュアップをすることで適切な問題形式および試験内容の評価に努めている（資料 3-6）。試験終了後には、医学教育評価委員会で試験問題の妥当性や課題の抽出を行う予定である。 ・ また、臨床実習においては学生のパフォーマンスを直接観察して評価する Workplace-based assessment の機会を増加させており、Miller のピラミッドの概念では最も上位にある“DOES”の評価機会増加を図っている。 ・ 学生のアンプロフェッショナルな行動については、その場での形成的評価と個別指導を行うと同時に、学生評価委員会（旧アンプロフェッショナル評価専門部会）で審議され上位組織である教務学生委員会（SMERC-D）とも連携して形成的評価とともに総括的評価にもつなげている。このように少しずつではあるが評価の有用性についての検討を開始している（資料 3-7,8,9）。
3. 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。

・教職員の親族や利益相反関係にある関係者の親族に対する評価が必要な場合に、進級判定会議や卒業判定会議において利益相反防止のための規定の策定にむけて素案の作成を予定している。ガイドライン作成後は大学の HP 等への掲載などを通じて周知を図る。 4. 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。 ・授業と実習などのすべての教育において、学内の別の教員が見学および評価を有するシステムを構築した（資料 3-10, 11）。また、臨床実習においては複数の診療科を 1 つのユニットとして実習を行うカリキュラムの改善を行なった（資料 3-12）。この改善に合わせて 1 つのユニットを構成する複数の診療科が実習内容や評価方法を相互に評価する制度を作成した。具体的には、各診療科にアンケート調査を行い、その結果もふまえて臨床実習専門部会で決定した（資料 3-13, 14）。
改善状況を示す根拠資料 （資料 3-1）令和 7 年度第 5 回教務学生委員会議事要旨 （資料 3-2）令和 7 年度第 5 回教務学生委員会資料 12（医学科の指導教員体制） （資料 3-3）令和 7 年度第 2 回教務学生委員会議事要旨 （資料 3-4）令和 7 年度第 2 回教務学生委員会資料 3（アンプロフェッショナルな学生の定義と対応に係る取扱要項） （資料 3-5）臨床実習評価ルーブリック （資料 3-6）医学科 5 年生学年末試験および医学科 6 年生卒業試験に関する申合せ （資料 3-7）医学部教務学生委員会規程 （資料 3-8）医学部教務学生委員会に置く専門部会に関する規程 （資料 3-9）令和 8 年度第 1 回学生評価専門部会資料 1（学生のアンプロフェッショナルな行動と今後の対応について） （資料 3-10）令和 7 年度第 9 回教務学生委員会議事要旨 （資料 3-11）令和 7 年度第 9 回教務学生委員会資料（教職員の授業参観） （資料 3-12）令和 8 年臨床実習年間日程表 （資料 3-13）令和 7 年度第 2 回臨床実習専門部会議事要旨 （資料 3-14）令和 7 年度第 2 回臨床実習専門部会資料 1（アンケート調査結果）

質的向上のための水準： 部分的適合 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 1. 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。 2. 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。 関連する教育活動、改善内容や今後の計画 1. 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。 ・ チュートリアルの定期試験では医学教育評価委員会（SMERC-C）などで平均点、点数分布、正答率、識別指数を算出し試験問題の妥当性を検証した（資料 3-15）。 ・ Pre-CC OSCE および Post-CC OSCE では CATO（医療系大学間共用試験実施評価機構）からのモニターからのフィードバックがあるほか、Post-CC OSCE 学内評価者を集めて振り返りを通じて問題や評価の信頼性と妥当性を検証している（資料 3-16, 17）。
--

- Pre-CC OSCE および Post-CC OSCE の専門部会や関連部会において IR 室と協力しながら課題別の得点分布、評価者間の一致率（信頼性）の分析を行い、妥当性を検証するようなシステムの構築を検討している。 - 臨床実習で行われている観察評価やレポート作成などの評価についての妥当性の検証について、臨床実習では、複数の診療科を 1 つのユニットとして実習を行うカリキュラムを開始（資料 3-18）しており、この改善に合わせて、1 つのユニットを構成する複数の診療科における観察評価やレポート評価に相互に関与する（資料 19,20）ことで、それらの評価方法の信頼性と妥当性を検証していくことを予定している。 2. 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。 - 現在、MiniCEX は、総合診療科や放射線治療科などごく少数の診療科でのみ行われている状況であるが、臨床実習のカリキュラム改善に合わせて MiniCEX を臨床実習中の複数回行うことを検討する予定である。また、参加型臨床実習の評価として、臨床実習中 OSCE を臨床実習Ⅱに義務付けて、MiniCEX を全員に行うこととなった（資料 3-21）。
改善状況を示す根拠資料 （資料 3-15）令和 7 年度第 1 回医学教育評価委員会議事要旨 （資料 3-16）令和 7 年度第 1 回共用試験専門部会（臨床実習前 OSCE 部会）議事要旨 （資料 3-17）令和 7 年度第 8 回共用試験専門部会（臨床実習後 OSCE 部会）議事要旨 （資料 3-18）令和 8 年臨床実習年間日程表 （資料 3-19）令和 7 年度第 6 回臨床実習専門部会議事要旨 （資料 3-20）令和 7 年度第 6 回臨床実習専門部会資料（臨床実習における実習生の評価） （資料 3-21）臨床実習中 OSCE 学生マニュアル

3.2 評価と学修の関連

基本的水準： 部分的適合
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 1. 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。 2. 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。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画 1. 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。 - 卒業時のコンピテンス/コンピテンシーは策定されているが、各段階におけるマイルストーンは策定されていない。今後マイルストーンの策定に合わせて、そのマイルストーンを達成していることを保証する評価を導入する方針である。 2. 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。 - 形成的評価は基礎医学、臨床医学チュートリアルにおいてはレポート、口頭試問、プレゼンテーション、観察評価、同僚評価、自己省察などの評価方法を用いて形成的評価の機会を高めるようにしていく予定である。また、臨床実習においてもレポート、口頭試問、プレゼンテーション、観察評価、同僚評価、自己省察などを積極的に用いるとともに、診療現場において MiniCEX や DOPS などの実技評価の回数も増やすことで形成的評価を高めるようなカリキュラム改善を行うことを検討していく予定である。臨床実習Ⅰにおいては、5 年次学年末に形成評価試験を実施する予定である（資料 3-22）。

改善状況を示す根拠資料
(資料 3-22) 医学科カリキュラムツリー (令和 8 年度以降)
質的向上のための水準： 部分的適合
特記すべき良い点 (特色)
・なし
改善のための示唆
1. 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。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
1. 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。 ・ 令和 6 年度から試験問題および解答を開示するようになっている (資料 3-23)。
改善状況を示す根拠資料
(資料 3-23) 定期試験の試験問題等の公開に関する申し合わせ

4. 学生

領域 4.4 基本水準における「改善のための助言」を受け、令和 6 年 4 月より月 1 回定期的に開催され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っている。継続的な参加により、学生からの提案に対して検討し、次回会議で直接回答することができ、コミュニケーションの円滑化が実現されている。

また、領域 4.1 質向上のための水準における「改善のための示唆」を受け、「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」については、島根大学本部と会議による調整を図ることとしていた。しかし、この点に関して異なる見解が示された「日本医学教育評価基準 2025 年版 Ver.1.0（案）」の確定を待つこととし、議論を中断している。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合
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。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
・ 「入学決定に対する疑義申し立て制度」については、島根大学全学で情報公開制度に沿った情報開示手続きにより疑義申し立てにも対応可能な体制が構築され、窓口は島根大学総務部総務課に一本化している。医学部では受験者の試験成績開示については、学務課入試担当が真摯に対応している。情報公開制度ではなく、入学に関する規則に明示するためには、医学部だけでなく島根大学全学での検討が必要であるため、令和 7 年度中に全学会議で議題として取り上げるように調整を図った。しかし、『「入学者選抜に関する疑義申し立て制度」には成績開示を含む。』との考えが、「日本医学教育評価基準 2025 年版 Ver.1.0（案）」に示されていたため、議論を中断している。
改善状況を示す根拠資料
・ なし

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

質的向上のための水準： 適合
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。
改善のための助言
・ なし
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
- 指導教員制度については、医療現場の先輩である臨床系教員が 4～6 学年の学生を受け持ち、相談にのりアドバイスをしていた。しかし、徐々に受け持つ学生数が 10～11 名程度に増え教員の負担が大きくなった。細やかな指導を実現するために、令和 7 年度から 4～6 学年を担当する臨床系教員を従来の 32 名から 56 名へ増員した結果、指導教員一人あたりの受け持ち学生数は 6 名程度にまで減少した。 - 教養基礎系の教員は 1・3 年を担当するが、こちらも指導教員を助教まで広げ、31 名から 51 名となった結果、受け持ち学生数は 1 年が 13 名から 6 名に、2 年は 13 名から 8 名に、3 年は 7 名から 5 名に減少した。 - これらにより学生からの相談対応がしやすい体制に改善された（資料 4-1）。
改善状況を示す根拠資料
（資料 4-1）令和 7 年度第 7 回教務学生委員会資料 4（医学科の指導教員体制）

質的向上のための水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
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

・なし
改善状況を示す根拠資料
・なし

4.4 学生の参加

基本的水準：部分的適合
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。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
・ 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）への、学生の代表者が正式な委員として参加することについては、進級判定や学生懲戒に関する案件の審議があるため、実現できていなかった。しかし、学生の同席が好ましくない案件を審議する際は学生の委員には退席を求めることで、何ら支障なく委員会活動ができるため、令和6年3月5日開催された医学部教授会で医学部教務学生委員会規程の一部改正が承認され、同日から施行された。これを受けて令和6年4月開催の委員会より学生委員（医学部医学科2名、医学部看護学科1名）が正式な委員として出席し、討論に加わっている。学生は積極的に発言しており、学生の発言内容を受けて教員が現状認識を変更し更なる調査を行うことになり、また教員側からの教育や学生生活に関するメッセージの真意を学生委員がしっかり受け止めて学生全体に伝達する、といった役目も担ってくれている。令和7年度から令和8年度も学生の参加は継続しており、学生目線の意見を参考に議論を深めている（資料4-2）。
改善状況を示す根拠資料
（資料4-2）令和7年度第5回教務学生委員会議事要旨

質的向上のための水準：適合
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。
改善のための助言
・ なし
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

5. 教員

5.1 募集と選抜方針

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

質的向上のための水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ 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。
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準： 部分的適合
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。
関連する教育活動、改善内容
・ 医学科長を部会長とする FD 専門部会を開催し、全教員のための FD 企画を検討中である（資料 5-1,2）。 ・ 新任教員のための島根大学医学部医学科の教育概要 FD を開始している。 ・ 臨床実習の実態調査を学生及び全臨床診療科および臨床実習先の教員に行い、各学生・教員の意識を調査中である（資料 5-3,4）。
今後の計画

・ 学生・教員双方の調査結果に基づいた FD を行う全教員に対して行う予定である。
改善状況を示す根拠資料
(資料 5-1) 令和 7 年度第 1 回 FD 専門部会議事要旨 (資料 5-2) 令和 7 年度第 1 回 FD 専門部会資料 1 (FD・SD 研修実施計画書) (資料 5-3) 令和 7 年度第 1 回医学教育評価委員会資料 4-3 (臨床実習学生による診療科・病棟評価) (資料 5-4) 令和 7 年度第 1 回医学教育評価委員会資料 5-4 (参加型実習導入状況調査)
質的向上のための水準： 適合
特記すべき良い点 (特色)
・ なし
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
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

6. 教育資源

6.1 施設・設備

基本的水準： 適合
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
・ 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。
関連する教育活動、改善内容
・ 令和 4 年以降、解剖学実習室などに安置・保管されている献体数、ご遺骨保管数を毎月定期的に確認し、適切に管理している。毎月の献体管理委員会において、献体の管理状況を報告している（資料 6-1）。再発防止にむけ、医学部内にご献体関連業務の改善に努めている（資料 6-2）。 ・ 再発防止を誓うため、問題が発覚した 3 月 10 日を「ご献体の日」と定め、教授や学生などが参加して毎年式典を開催している（資料 6-3）。
今後の計画
・ 献体管理委員会を中心とした管理体制を継続していく。
改善状況を示す根拠資料
（資料 6-1）令和 6 年度第 12 回献体管理委員会開催通知 （資料 6-2）令和 6 年度第 12 回献体管理委員会資料（献体業務マニュアル改正案） （資料 6-3）令和 6 年度第 12 回献体管理委員会資料（ご献体の日について）

質的向上のための水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

6.2 臨床実習の資源

基本的水準： 部分的適合
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。
関連する教育活動、改善内容
- 臨床実習専門部会で、臨床実習の指導者の質をより高めるため、「診療科横断的な教育委員の連絡会など教員の質を上げるワーキング」を結成し、話し合いを行った（資料 6-4）。 - 臨床実習開始前に院内教職員および地域医療機関を対象に臨床実習に係る FD を実施した。
今後の計画
新設された FD 専門部会や臨床実習専門部会で、臨床実習の指導者の質をより高めるための FD を企画する（資料 6-5）。
改善状況を示す根拠資料
（資料 6-4）令和 6 年度第 2 回教員の質を上げる WG 議事録 （資料 6-5）令和 8 年臨床実習 I・II 学生評価に関する FD 開催通知

質的向上のための水準： 適合
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。
改善のための助言
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。
関連する教育活動、改善内容
なし
今後の計画
なし
改善状況を示す根拠資料
なし

6.3 情報通信技術

基本的水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
なし
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
なし
改善状況を示す根拠資料
なし

質的向上のための水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
なし
改善のための助言
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。
関連する教育活動、改善内容
なし
今後の計画

・ 学生優先の診療端末を各病棟などに導入しているが、医療従事者と同時に使用できるため、医療従事者優先になることが多い。学生用の診療端末を病棟以外のスペースに設置することを検討していく。
改善状況を示す根拠資料
・ なし

6.4 医学研究と学識

基本的水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ なし
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

質的向上のための水準： 適合
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を奨励している。
改善のための助言
・ なし
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

6.5 教育専門家

基本的水準： 適合
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。
関連する教育活動、改善内容
・ 医学教育専門家にカリキュラム開発および評価方法についての意見を聞くために、医学部医学教育プログラム委員会規程第3条に医学専門家を明記する改正を行い、同委員会で医学教育専門家を委員長と委員に加えた。
今後の計画
改善状況を示す根拠資料

・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ 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。
関連する教育活動、改善内容
・ 教育専門家 2 名が FD 専門部会に属しており、助言を得ている（資料 6-6）。 ・ 令和 7 年 1 月 21 日に新任教員への FD（本学科教育概要）を行っている（資料 6-7）。 ・ 教授会、教養・基礎専門部会、オンデマンド講義などで FD を行っている（資料 6-8,9,10）
今後の計画
今後も、新任教員のみならず全体への FD に教育専門家を活用していくことを検討していく。
改善状況を示す根拠資料
（資料 6-6）医学部委員会等構成員一覧表 （資料 6-7）令和 7 年 1 月 21 日実施 FD 資料（医学科教育の概要） （資料 6-8）令和 7 年 6 月 4 日実施教授会 FD 資料（教育活動の批判的吟味） （資料 6-9）令和 7 年度第 1 回医学教育関連 FD 資料（成人学習理論を中心に） （資料 6-10）令和 7 年度教養・基礎専門部会 FD 資料（カリキュラム改変の必要性）

6.6 教育の交流

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

質的向上のための水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ 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。
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ 従来の島根大学本学・本部からの医学部学生への海外派遣学生支援制度による奨学金に加え、後援会寄付金より引率教員の旅費や授業料の一部補助を行っている。本支援をもってしても、経済的に万全ではない可能性があるため、留学へ参加した医学生に

対してアンケート等を行い、今後の更なる経済的支援の充実へ向け、医学部予算委員会で検討する。

改善状況を示す根拠資料

・ なし

7. プログラム評価

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
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。
関連する教育活動、改善内容や
島根大学医学部の教育課程の PDCA サイクルを有効に実行すべく設置された SMERC-PA/D/C が適切に運営されているかを確認するために、医学教育会議を医学教育センター会議に発展的改組し、さらに、医学科長と医学教育会議、医学教育分野別評価専門委員会と協働できるように体制を整備した（資料 7-1,2）。
今後の計画
- 医学教育分野別評価に関する事項は、医学教育センター会議が担うこととし、医学科長の指揮のもとで一元的に管理検討することとした。 - 医学部 IR 委員会での情報分析についての解析は始まっているが、教育プログラム改善のための基礎資料となるには不十分である。
改善状況を示す根拠資料
（資料 7-1）医学教育センター規程 （資料 7-2）令和 8 年度第 1 回医学教育センター会議議事要旨

質的向上のための水準： 部分的適合
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。
関連する教育活動、改善内容
なし
今後の計画
2026 年度からアセスメントポリシーの検討が始まった。
改善状況を示す根拠資料
なし

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
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。
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ 網羅的な調査として医学教育評価委員会（SMERC-C）が学修到達目標達成に関するアンケート調査を令和 8 年度から行う予定である。 ・ 学生と教員に対して、全学年毎の学修到達目標達成のために十分なカリキュラムが提供できているか、医学教育評価委員会（SMERC-C）が中心となってアンケート調査を令和 8 年度から行う。 ・ 臨床実習に関しては、臨床実習評価と診療参加型臨床実習導入の現況調査を医学教育評価委員会（SMERC-C）でおこなった。 ・ 毎年度継続的に情報収集を行う。
改善状況を示す根拠資料
・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ 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。
関連する教育活動、改善内容や
・ なし
今後の計画
・ 教育プログラムの課程と成果について検討する組織として「医学教育センター」を設置した。医学部 IR 委員会での情報分析については解析が始まっているが、教育プログラム改善のための基礎資料となるには不十分である。 ・ 学生と教員に対して、全学年毎の学修到達目標達成のために十分なカリキュラムが提供できているか、医学教育評価委員会（SMERC-C）が中心となってアンケート調査を令和 8 年度から行う。 ・ 毎年度継続的に情報収集を行う。
改善状況を示す根拠資料
・ なし

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 部分的適合
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。
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ 学生と卒業生に対する実績調査をできるように、医学教育センター会議、卒後臨床研修センター、同門会が連携できるよう体制整備を行う。
改善状況を示す根拠資料

・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ 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。
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ 学生と卒業生に対する実績調査をできるように、医学教育センター会議、卒後臨床研修センター、同門会が連携できるよう体制整備を行う。
改善状況を示す根拠資料
・ なし

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準： 部分的適合
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
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ 医学教育評価委員会（SMERC-C）の業務改善のために、教育に関わる構成委員および医学教育会議委員から継続的なアンケート、ヒアリングを行う。
改善状況を示す根拠資料
・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ 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。
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ 卒業生の実績やカリキュラムについて調査ができるように、医学教育センター会議、卒後臨床研修センター、同門会が連携できるよう体制整備を行う。
改善状況を示す根拠資料
・ なし

8. 統轄および管理運営

8.1 統轄

基本的水準： 部分的適合
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。
関連する教育活動、改善内容や
- 令和 6 年第 4 回教授会において医学教育会議を設置した（資料 8-1）。 - 令和 7 年第 1 回教授会で同会議規程の改訂を行い、その医学教育の基本方針の策定や実施についての支援組織としての位置づけを明確にするとともに、医学部学科長に関する規則も改訂し、医学教育の改善における中心的な役割を明確にした（資料 8-2,3）。 - 令和 8 年度、既存の教学関係の組織を改廃した上で、医学教育センター会議を設置した（資料 8-4）。
今後の計画
・ 教学に関わる各組織が相互に有機的に働いているか、分野別医学評価委員会で定期的に検証する。
改善状況を示す根拠資料
（資料 8-1）令和 6 年度第 4 回教授会資料（医学教育会議規程・組織図） （資料 8-2）令和 7 年度第 1 回医学部教授会資料（医学教育会議規定の一部改正） （資料 8-3）令和 7 年度第 1 回医学部教授会資料（医学部学科長規則の一部改正） （資料 8-4）令和 8 年度第 1 回医学部教授会資料（医学部医学教育センター規程・組織図）

質的向上のための水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

8.2 教学における執行部

基本的水準： 部分的適合
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
関連する教育活動、改善内容
・ 令和 6 年第 4 回教授会において医学教育会議を設置した（資料 8-5）。 ・ 令和 7 年第 1 回教授会で同会議規程の改訂を行い、その医学教育の基本方針の策定や実施についての支援組織としての位置づけを明確にするとともに、医学部学科長に関する規則も改訂し、医学教育の改善における中心的な役割を明確にした（資料 8-6,7）。 ・ 教学に関する執行部の評価は、医学教育センター会議において他大学の状況を確認した上で、再度検討中である（資料 8-8）。
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
（資料 8-5） 令和 6 年度第 4 回教授会資料（医学教育会議規程・組織図） （資料 8-6） 令和 7 年度第 1 回医学部教授会資料（医学教育会議規定の一部改正） （資料 8-7） 令和 7 年度第 1 回医学部教授会資料（医学部学科長規則の一部改正） （資料 8-8） 令和 8 年度第 3 回医学教育センター会議議事要旨

質的向上のための水準： 部分的適合
特記すべき良い点（特色）
・ 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。
改善のための助言
・ 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。
関連する教育活動、改善内容や
・ なし
今後の計画
・ 医学部自己点検評価委員会規程の改訂を行い、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、定期的に行うことを計画する。 ・ また、医学部自己点検評価委員会での教学における執行部の評価が行われ公表されているか、医学教育分野別認証評価委員会で定期的に検証する。
改善状況を示す根拠資料
・ なし

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし

改善状況を示す根拠資料
・ なし

質的向上のための水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ 「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。
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

8.4 事務と運営

基本的水準： 適合
特記すべき良い点（特色）
・ なし
改善のための助言
・ なし
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

質的向上のための水準： 適合
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。
改善のための助言
・ なし
関連する教育活動、改善内容
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 適合
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
関連する教育活動、改善内容や
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合
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」などをと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。
改善のための助言
・ なし
関連する教育活動、改善内容や
・ なし
今後の計画
・ なし
改善状況を示す根拠資料
・ なし

9. 継続的改良

基本的水準： 部分的適合
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。
関連する教育活動、改善内容
- 学修成果・コンピテンシーについて、各学年でアナウンスすることが促進されており、学生の学習意欲向上に寄与してきている（資料 9-1,2）。 - 講座横断的な医学教育関係組織体制の定期的な見直しを行っている。統合教育専門部会の下でプロフェッショナル・行動科学教育部会、地域医療教育部会、グローバル化教育推進部会の 3 つの部会が構成され、実効性の高い体制となった。 - 令和 7 年医学部創立 50 周年事業を通して、学外に教育内容の周知を行った（資料 9-3）。
今後の計画
- 医学教育評価委員会（SMERC-C）と連携して医学部 IR 委員会を中心にデータ収集・管理・分析を行う組織体制が整ったが、医学教育に関する情報分析の内容について検討中である。 - 網羅的な調査として医学教育評価委員会（SMERC-C）が学修到達目標達成に関するアンケート調査を行う予定である。 - また、学生と教員に対して、全学年毎の学修到達目標達成のために十分なカリキュラムが提供できているか、医学教育評価委員会（SMERC-C）が中心となってアンケート調査を早期に行う。 - 教育プログラムを評価する仕組みに関しては、学生、教員アンケートを行い、医学部 IR 委員会での分析、医学教育評価委員会（SMERC-C）で評価を行い、医学科長のリーダーシップの元、フィードバックを行う予定である。 - 毎年度継続的に情報収集を行う予定である。
改善状況を示す根拠資料
（資料 9-1）令和 7 年度医学科新入生オリエンテーション資料（教育方針・カリキュラムについて） （資料 9-2）医学科 2 年生オリエンテーション資料 （資料 9-3）島根大学医学部創立 50 周年記念サイト

質的向上のための水準： 評価を実施せず
特記すべき良い点（特色）
・
改善のための助言
・
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
・
改善状況を示す根拠資料
・