医学教育分野別評価

大分大学医学部医学科

年次報告書

2026 年度

国立大学法人

大分大学

OITA UNIVERSITY

医学教育分野別評価 大分大学医学部医学科 年次報告書
2026 年度

医学教育分野別評価の受審 2021（令和 3）年度
受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32
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
※本年次報告書においては、評価基準の転記を省略している。
本年次報告書における教育活動等の対象期間　2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日

はじめに

本学医学部医学科は、令和 3 年度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、2023（令和 5）年２月１日より７年間の認定を受けた。

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.36 を踏まえ、2025（令和 7）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、2025（令和 7）年 4 月から本報告書提出年度である 2026（令和 8）年 3 月までを対象としている。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

2024 年度から、すべての教員が教育に関する審議・検討に参加する体制を維持しつつ、教職員のみならず、学生及び医療と保健に関わる関係者に対して、学部の使命や学修成果を周知する機会を拡大し、2025 年度も継続中である。

1.1 使　命

基本的水準：適合

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- 使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針の概略を定めなくてはならない。
  - 学部教育としての専門的実践力(B 1.1.3)
  - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本(B 1.1.4)
  - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.5)
  - 卒後の教育への準備(B 1.1.6)

- 生涯学習への継続(B 1.1.7)

- 使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・「大分大学医学部の理念」、「大分大学医学部医学科の教育理念と目的」、「大分大学医学部卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」の位置づけや関係性をより明確にすべきである。

・大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者に対して、学部の使命をさらに周知し、理解を求めるべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

医学部ビジョン 2025 総括に基づき、地域に根差し世界と伍するグローカルな人材育成、対面教育と DX の融合、多様性と包摂性を重視した。

「大分大学医学部の理念」、「大分大学医学部医学科の教育理念と目的」、「大分大学医学部卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」の概念を実現すべく、医学部ビジョン 2025 が作成された。その作成は、教員のみならず事務職員もふくむ医学部執行部会議での議論をへたうえで、教授会構成員に対して広く意見をもとめ最終化され学部公開された。［資料 01］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 01　（部外秘）医学部ビジョン 2025

<u>質的向上のための水準：適合</u>

医学部は、

- 使命に、以下の内容を包含すべきである。
  - 医学研究の達成(Q 1.1.1)
  - 国際的健康、医療の観点(Q 1.1.2)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

医学部ビジョン 2025 総括に基づき、地域医療人材育成、国際教育の充実など、使命の具体化に向けた提言がなされた。［資料 01］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 01　（部外秘）医学部ビジョン 2025

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準：適合

医学部は、

- 責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。
  - カリキュラムの作成（B 1.2.1）
  - カリキュラムを実施するために配分された資源の活用（B 1.2.2）

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

カリキュラムの作成にあたっては、カリキュラム委員会において学生委員の活用をはかるなど、効率的な運用を開始している。［資料 02］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 02　令和７年度第１回医学教育カリキュラム委員会議事概要

質的向上のための水準：適合

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- 現行カリキュラムに関する検討（Q 1.2.1）

- カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること（Q 1.2.2）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・ なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

カリキュラム委員会での学生委員の活用を継続している。クリニカルクラークシップにおいて、最新の研究成果の検索から臨床医学の不確かさへの気づきを促す試みが進行中であり、国内医科大学視察と討論の会においても議論された。［資料 02］［資料 03］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 02　令和 7 年度第 1 回医学教育カリキュラム委員会議事概要
・資料 03　第 43 回「国内医科大学視察と討論の会」講演資料 1

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- 使命と学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。（B 1.4.1）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・使命と目標とする学修成果について見直しを行う際には、その作成段階から学生を含む教育に関わる主要な構成者が積極的に参画すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

カリキュラム委員会には、いわゆる教養、基礎医学、社会医学、臨床医学科目の教員に加え、医学部執行部会議のコアメンバーに複数の学生委員が加わり、学部の掲げる使命を確認したうえで、学修成果が策定されているか議論している。［資料 04］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 04　大分大学医学部　会議・委員会一覧（抜粋）

<u>質的向上のための水準：部分的適合</u>

医学部は、

- 使命と学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.4.1)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

·使命と目標とする学修成果について見直しを行う際には、広い範囲の教育の関係者からの意見を積極的に聴取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

カリキュラム委員会には、いわゆる教養、基礎医学、社会医学、臨床医学科目の教員に加え、医学部執行部会議のコアメンバーに複数の学生委員が加わり、学部の掲げる使命を確認したうえで、学修成果が策定されているか議論している。［資料 04］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 04　大分大学医学部　会議・委員会一覧（抜粋）

2. 教育プログラム

現在の医学教育プログラムは、知識の習得にとどまらず、臨床現場における実践力の育成、さらには科学的思考に基づく診療能力の涵養を目指し、継続的な改善を進めている。2025 年度も引き続き、領域 2 における指摘事項への対応を教育改善の重点課題として位置付け、複数の取組を推進した。具体的には、アクティブ・ラーニングの導入促進と FD（ファカルティ・ディベロップメント）の充実による教員支援、臨床実習における EBM 指導指針の整備と教材開発、Pre-ORPhD プログラムの対象者拡大に向けた制度設計、行動科学教育の体系化に向けた担当教員間の連携強化などに関する取組を継続した。さらに、カリキュラム統合の実質化に向け、教育関連諸委員会間の連携強化を進めた。未着手あるいは継続的な対応が必要な課題についても、優先順位を踏まえ、計画的に推進

していく方針である。

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準：適合

医学部は、

- カリキュラムを明確にしなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学修方法を採用しなければならない。(B 2.1.2)
- カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。(B 2.1.3)

特記すべき良い点（特色）

・すべての学修期間において医学・医療英語教育を実施している。

改善のための助言

・能動的学修の要素をさらに取り入れる等、学修意欲を刺激し、準備を促すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

カリキュラムおよびそれを実現させるためのシラバスを作成し、相互チェックをおこなっている。［資料 05］

アクティブ・ラーニングが進行中であるが、その成果や満足度への調査を実施すべきである。

障がいをもつ学生への配慮については、全学の委員会での協議をへて、担当教員に周知している。［資料 06］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 05　令和 7 年度シラバスチェック（医学科分）

・資料 06　合理的配慮の実施について（依頼）

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

·生涯学習能力の修得にかかる評価を確実に実施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

卒業生の多くには卒後も県内で医療を展開することが期待されており、正規のカリキュラムを補強すべく、卒業生によるセミナー、地域医療実習などを実施している。［資料 07］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 07　第 2 回医学科地元出身者枠学生対象講演会・親睦会開催報告

2.2　科学的方法

基本的水準：適合

医学部は、

- カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
  - 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理（B 2.2.1）
  - 医学研究の手法（B 2.2.2）
  - EBM（科学的根拠に基づく医学）（B 2.2.3）

特記すべき良い点（特色）

・4 年次で約 3 ヶ月間の「研究室配属」によって学生の研究マインドを涵養している。

・臨床薬理学の教育で臨床実習前の EBM 教育が充実していることは評価できる。

改善のための助言

・臨床実習の現場において、EBM 教育を体系的に実施すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

令和６年度の取り組みは継続中。さらにシミュレーション教育などを統合する必要がある。［資料 08］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 08　第 43 回「国内医科大学視察と討論の会」講演資料２

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。（Q 2.2.1）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・「Pre-ORPhD プログラム」をより拡充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

研究室配属においては、単にサイエンスの質にくわえて、学生への指導そのものと研究のプロセスを評価すべきであろう。現在、学生の評価方法を再検討している。［資料 09］［資料 10］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 09　令和 7 年度第 1 回研究室配属部会議事概要
・資料 10　令和 7 年度第 2 回研究室配属部会議事概要

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：適合

医学部は、

- カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
  - 行動科学（B 2.4.1）
  - 社会医学（B 2.4.2）
  - 医療倫理学（B 2.4.3）
  - 医療法学（B 2.4.4）

特記すべき良い点（特色）

・1 年次～4 年次にわたり医療倫理学カリキュラムを定め、実施していることは評価できる。

改善のための助言

・行動科学のカリキュラムをより体系的に構築し、教育に関わる主な関係者に明示す

べきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

平成６年度の取り組みは継続中であるが、行動科学にかかわる科目を統合的に展開するためのリソース（人材）の確保が課題である。［資料 11］［資料 12］

附属病院においては、臨床倫理委員会や臨床倫理コンサルテーションにおいて、臨床上問題となる具体的なケースが議論されているが、現時点で、それらをクラークシップなど教育的な活動とリンクできていない。

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 11　行動科学教育ワーキンググループ記録
・資料 12　心理学・行動科学担当教員の補充に関する要望書

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
  - 科学的、技術的そして臨床的進歩（Q 2.4.1）
  - 現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること（Q 2.4.2）
  - 人口動態や文化の変化（Q 2.4.3）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

大分市長に行政からみた医学について特別講義を実施してもらっている。（正規カリキュラム内）［資料 13］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 13　（部外秘）大分市長特別講義資料

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)
- 主要な診療科で学修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)

特記すべき良い点（特色）

・全員が予防医学を体験できるプログラムが実施されている。

・職員に対して実施している医療安全管理セミナーを学生にも受講させ、最新の医療安全に関連する情報を提供し、教育している。

改善のための助言

・主要な診療科で十分な臨床実習期間を確保すべきである。

・学生による医行為の実施状況を把握し、臨床技能修得の機会を十分に確保すべきである。

・診療参加型臨床実習を充実させるために、全診療科において、学生によるカルテ記載を確実に行うべきである。

・シミュレーション教育を充実させて、より患者安全に配慮した臨床実習を構築すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

令和６年度の議論をふまえ地域医療実習は継続中。［資料 14］一方で、Longitudinal Integrated Clerkship の実現は今後の課題であり実現していない。

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 14　令和 7 年度地域医療実習の手引き（抜粋）

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
  - 科学、技術および臨床の進歩（Q 2.5.1）
  - 現在および、将来において社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること（Q 2.5.2）
- すべての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。（Q 2.5.3）
- 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。（Q 2.5.4）

特記すべき良い点（特色）

・早期体験実習や２週間の地域医療実習で、学生が地域に滞在し、医療のみならず保健・介護・福祉・住民の生活を含めた実習を行っていることは評価できる。

・サージカルラボセンター（SOLINE）でのウェットラボ・ハンズオン・トレーニング等を通して最前線の医療技術を体験する機会を提供していることは評価できる。

改善のための示唆

· なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

早期体験実習は継続中。［資料 15］［資料 16］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 15　令和 7 年度医学科第 1 年次生早期体験実習学内診療科実習割振表

・資料 16　令和 7 年度早期体験実習学外実習割振表

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

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）

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

行動科学については、統合されたプログラムを検討しているが、リソース（人員）が確保できていない。［資料 12］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 12　心理学・行動科学担当教員の補充に関する要望書

<u>質的向上のための水準：部分的適合</u>

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

- 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合（Q 2.6.1）
- 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合（Q 2.6.2）
- 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること（Q 2.6.3）
- 補完医療との接点を持つこと（Q 2.6.4）

特記すべき良い点（特色）

· 第Ⅲ修学期に臓器別コースとして、統合型の 15 コースを設置している。

改善のための示唆

· カリキュラムの水平的・垂直的統合をより推進し、実質的なものと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

行動科学については、統合されたプログラムを検討しているが、リソース（人員）が確保できていない。

これまでの議論をふまえ、医学科アウトカム・コンピテンシーの見直し、行動科学カリキュラムの整備も含めたカリキュラム改善が求められる。また診療参加型臨床実習の質向上などの議論を継続している。［資料 17］［資料 12］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 17　2025 年度卒業生　臨床実習（クリニカル・クラークシップ）、医学教育に

関するアンケート調査
・資料 12　心理学・行動科学担当教員の補充に関する要望書

2.7 教育プログラム管理

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。(B 2.7.1)
- カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

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立案と実施に責任と権限を持つ委員会を明確にし、その委員会に学生の代表を含むべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

カリキュラム委員会での学生委員からの意見を参考に、学修評価手法などの見直しも検討された。［資料 18］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 18　医学科１年カリキュラム変更についての意見

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

カリキュラム委員会での学生委員からの意見を参考に、学修評価手法などの見直しも検討された。［資料 18］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 18　医学科 1 年カリキュラム変更についての意見

2.8 臨床実践と医療制度の連携

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。
  - 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（Q 2.8.1）
  - 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること（Q 2.8.2）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・卒業生が将来働く環境からの情報を定期的に収集し、その結果を解析して教育プログラムの適切な改良に役立てることが望まれる。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

学生を対象にした卒業生によるセミナーを継続している。

教育活動等の状況がわかる資料

・なし

3. 学生の評価

2025 年度入学生から進級システムが変更された。新 1 年生だけでなく、上級生にもシステムの違いを明示した。

形成的評価としてのグループワークのピア評価を行い、それを Programmatic Assessment の一部として利用することの検討を開始した。

臨床実習の現場における評価について、CC EPOC を用いたシステムが形成的評価につながっておらず、検討が必要であることが判明した。2026 年度は、現場における評価を実質化できる方略について、検討し、実質化していく方針である。

3.1 評価方法

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- **学生の評価について、原理、方法および実施を明確にし、開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)**
- **知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)**
- **さまざまな評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)**
- **評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)**
- **評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)**
- **評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)**

特記すべき良い点（特色）

・「大分大学教育マネジメント機構」、「教学マネジメント室」により、成績分布に偏りがある科目について評価の妥当性を検証している。

改善のための助言

・すべての科目について、シラバスに評価方法を確実に記載すべきである。

・「回復試験」を含めた履修修了の認定の方法を規則に定め、適切な方法で開示すべきである。

・知識、技能および態度の領域に合わせた適切な評価を、それぞれ確実に行うべきである。

・評価が教育と評価を担当する当事者以外の専門家（学内外を問わない）によって精密に吟味されるべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

令和 7 年度入学生から、進級システムが変更された。［資料 19］変更点については、

入学時オリエンテーション時に、新 1 年生に説明するとともに、2 年生、4 年生のオリエンテーションでも、システムの違いについて通達した。

態度の評価として、グループワークにおける参加態度のピア評価のシステムについて検討を開始した。

プロフェッショナリズム教育において、Programmatic Assessment を導入できるか、検討を開始した。［資料 11］

令和 8 年度は、プロフェッショナリズム教育におけるピア評価を実際に行い、形成的評価としての利用を開始する予定である。

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 19　医学部規程の一部改正
・資料 11　行動科学教育ワーキンググループ記録

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価方法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・知識、技能、態度のすべての領域の評価について、信頼性と妥当性を確実に検証することが望まれる。
・ポートフォリオ評価を効果的なものとなるように改善することが望まれる。
・mini-CEX、360 度評価などの新しい評価法をより積極的に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

臨床実習の現場における評価について、CC EPOC を用いた評価を行ってきたが、学生の入力状況、教員の入力状況ともに不充分であることが判明した。学生の臨床実習の評価システムの抜本的な見直しが必要である。経験した症例を把握し、形成的な評価につながるシステムについて、臨床医学部会等で検討する。

教育活動等の状況がわかる資料

・なし

3.2 評価と学修との関連

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- 評価の原理、方法を用いて以下を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)
  - 学生の学修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、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・「卒前医学教育アウトカム」の項目それぞれについて確実な評価を行い、個々の学修成果が達成されていることを保証すべきである。

・形成的評価の実施状況を把握し、総括的評価との適切な比重を定めて、実施すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

形成的評価をもとに総括評価を行う、Programatic Assessment の導入について、検討を開始する。まずは、態度領域の評価が中心となる、プロフェッショナリズム教育から検討することとなった。［資料 11］

新たなアウトカムロードマップを作成した。次は修学期ごとのマイルストーンを作成する。これを卒後まで拡大し、経時的に評価が行える仕組みを構築する。

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 11　行動科学教育ワーキンググループ記録

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- **基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム（教育）単位ごとに試験の回数と方法（特性）を適切に定めるべきである。（Q 3.2.1）**
- **学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行うべきである。（Q 3.2.2）**

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・すべての科目において、試験後に問題を公開し、解説などによってフィードバックを行うことが望まれる。

・ポートフォリオなどを活用し、臨床実習におけるフィードバックを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

卒業試験の統合試験化に関し、学生も含めてカリキュラム委員会で議論を行った結果、おおむね同意が得られた。試験の回数、実施方法、評価方法について、今後議論が必要である。［資料 02］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 02　令和 7 年度第 1 回医学教育カリキュラム委員会議事概要

4. 学　生

医学部入試委員会では、入学者選抜における面接評価の見直しを行い、客観性・公平性の向上を図るとともに、編入学試験の日程変更などアドミッション・ポリシー（AP）に沿った選抜方法の改善を進めている。また、文部科学省の承認のもと、地域枠 13 名・地元出身者枠 10 名の入試枠を継続確保し、大分県の地域医療を担う医師確保に向けた取り組みを継続している。学生支援においては、全学生を対象としたチューター面談に加え、学修支援部会や保健管理センターが連携した組織的なカウンセリング体制を整備し、年 3 回の合同カンファレンス制度化や令和 8 年 2 月公表の「学生生活実態調査」を踏まえた細やかな学修・生活支援を実施している。さらに、4 年生対象の「キャリアの日」や女性医療人キャリア支援等によるキャリア教育を推進するとともに、学生代表（代議員）のカリキュラム委員会参画を規定・履行し、学生の意見を教育プログラム運営に反映させる体制を強化している。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準：適合

医学部は、

- 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の受け入れについて、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

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

医学部入試委員会において、医学科入学者選抜における面接評価の運用について見直しを行い、評価の客観性及び公平性の向上を図った。［資料 20］

全学入試委員会において、入学者選抜における受験上の配慮申請者への対応について報告が行われ、試験場本部と実施本部との情報共有及び連絡体制をより密に行うことを確認した。［資料 21］

医学部入試委員会において、入学者の確保に向け、入学手続辞退者の状況等を踏まえ、編入学試験の入試日程を次年度入学者選抜から変更することを決定した。［資料 22］また、アドミッション・ポリシー及び入学者選抜の実施方法等についても、今後見直しに向けた検討を進めることを確認した。［資料 23］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 20　令和 7 年度第 1 回医学部入試委員会議事概要
・資料 21　令和 7 年度（2025 年度）第 9 回入試委員会議事概要
・資料 22　令和 7 年度第 7 回医学部入試委員会議事概要
・資料 23　令和 7 年度第 8 回医学部入試委員会議事概要

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- アドミッション・ポリシー(入学方針)を定期的に見直すべきである。(Q 4.1.2)
- 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。(Q 4.1.3)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・入学決定に対する疑義申立て制度を、受験生に公開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

編入学のアドミッション・ポリシー及び入学者選抜の実施方法等について、今後見直しに向けた検討を進めることとした。［資料 23］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 23　令和 7 年度第 8 回医学部入試委員会議事概要

4.2　学生の受け入れ

基本的水準：適合

医学部は、

- 教育プログラムの全段階における定員と関連づけ、受け入れ数を明確にしなければならない。(B 4.2.1)

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

地域医療を担う医師を確保するため、今年度も文部科学省へ地域枠に係る臨時定員増の申請を行い、承認された。［資料 24］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 24　医学部の収容定員の増加について（通知）

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。（Q 4.2.1）

特記すべき良い点（特色）

・地域や社会からの要請に基づいて、地域枠・地元出身者枠を調整している

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

昨年度に引き続き、地域枠 13 人（定員 3 人＋臨時定員増 10 人）、地元出身者枠 10 人の入試枠確保を継続している。地域医療に従事する医師を確保するための定員を今後も継続して確保する。［資料 25］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 25 令和 7 年度(2025 年度）入学試験実施状況（総括表）

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修支援やカウンセリングの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仕組み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）

・なし

改善のための助言

・チューター制度をさらに活性化させ、成績不振学生への支援を充実させるべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

学修支援部会において、学修上の問題等を抱えた学生等に対する組織的カウンセリング・支援を実施した。［資料 26］

また、医師国家試験不合格の学生について、学力・心理・生活面を含む多面的事例検討を行い、支援方策を協議した。［資料 27］

医学科の全学生に教員をチューターとして配置し、年 1～2 回の個別面談を実施。面談では、学修状況や生活状況等を確認し、学修上の問題の早期把握及び必要な支援につなげている。［資料 28］

保険管理センターは、精神科医師・挾間健康相談室医師・保健師・臨床心理士の多職種体制で、医学科学生を含む医学部学生全体に対する精神衛生相談を継続的に実施している。令和 7 年度は医学科学生 8 名（延べ 46 件）の相談に対応し、新入生健康調査に基づく継続カウンセリング及びフォローアップを実施した。また、令和 7 年度より関係スタッフによる年 3 回の合同カンファレンスを開始し、学生情報の共有を制度化した。［資料 29］

令和 6 年度に実施した「学生生活実態調査」の調査結果について，令和 8 年 2 月に本学ホームページにおいて公表した。この調査結果等も踏まえ，引き続き成績不振学生等への支援を継続していく。［資料 30］

保険管理センターにおける面接・カウンセリング及び学修支援部会における個別事例検討は、学生個人の氏名・学籍情報を含む事例を取り扱うため、参加者を限定した非公開で実施している。

また、学修支援部会の議事概要は、個別学生の氏名を記載せず、個人が特定されないよう匿名化して作成している。【資料 27】新入生健康調査後のフォローアップを含む個別の健康情報についても、保健管理センター内で管理し、外部に開示しない運用としている。

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 26　令和 7 年度第 3 回学修支援部会議事概要
・資料 27　令和 7 年度第 4 回学修支援部会議事概要
・資料 28　令和 7 年度第 1 回教務委員会議事概要
・資料 29　R7（2025）年度精神衛生相談概要（挾間健康相談室）
・資料 30　学生生活実態調査結果の概要の公表にあたって

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 学生の学修上の進度に基づいて学修支援を行うべきである。(Q 4.3.1)
- 学修支援やカウンセリングには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。(Q 4.3.2)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・チューターによるカウンセリング等に、キャリアガイダンスとプランニングを含めることが望まれる。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

医学科では、医学教育センター、学修支援部会及びチューター制度の 3 層体制により、学生の学修進捗に応じたカウンセリング及び学修支援を実施している。

学修支援部会では、4 年次の CBT 本試験の結果や 6 年次夏季模擬試験の成績を踏まえて支援対象学生を把握し、卒業試験及び医師国家試験まで継続的なカウンセリング支援を行っている。［資料 26］［資料 27］

医学教育センターでは各学年の学生について、成績不振者や再試験該当者、留年が確定した学生等の状況を把握するとともに、CBT 等の試験結果や臨床実習の履修状況等を共有し、必要に応じて学生への指導・支援につなげている。［資料 31］

チューター制度では、学年ごとの学修段階に応じて面談項目を設定し、5 年次は将来進路や臨床実習、6 年次は卒業試験・医師国家試験の学修状況や学習環境、不安等について個別カウンセリングを実施するなど、学生一人ひとりの学修進捗に応じた支援を行っている。［資料 32］

チューター制度では、学年ごとの個別面談において「卒業後の進路」を面談項目として設定し、診療科や地域を含めた卒後のキャリアについて継続的に相談・記録している。［資料 32］

医学科地元出身者枠プログラムでは、教育講演会を開催し、女性医師のキャリアや救急医療などをテーマとしたキャリアガイダンスを実施するとともに、学生のキャリア形成に関する意識醸成を図っている。［資料 33］

学修支援部会では、医師国家試験の結果分析に加え、研修先やマッチングなど卒業後の進路についても振り返りを行い、キャリア形成を踏まえた学修支援につなげている。［資料 27］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 26　令和 7 年度第 3 回学修支援部会議事概要
・資料 27　令和 7 年度第 4 回学修支援部会議事概要
・資料 31　令和 7 年 12 月医学教育センター打合せ概要
・資料 32　令和 7 年度医学科面談結果（様式・5 年次、6 年次）
・資料 33　令和 7 年度第 1 回医学科地元出身者枠プログラム WG 議事概要

4.4　学生の参加

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- 学生が以下の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。
  - 使命の策定（B 4.4.1）
  - 教育プログラムの策定（B 4.4.2）
  - 教育プログラムの管理（B 4.4.3）
  - 教育プログラムの評価（B 4.4.4）
  - その他、学生に関する諸事項（B 4.4.5）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・使命と教育プログラムの策定、学生に関する諸事項について審議する委員会に学生の代表が参加し、適切に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

各学年の代議員を医学教育カリキュラム委員会の正式な構成員として位置付けており、教育プログラムに関する重要事項の審議に参画させている。

今年度は、代議員の意見を踏まえ、臨床実習・卒業試験の統合試験化案が審議・了承されるなど、学生が教育プログラムに関する意思決定に参画している。［資料 34］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 34　令和 7 年度第 2 回医学教育カリキュラム委員会議事概要

5. 教　　員

領域 5 における「改善のための助言」等を受け、教員選抜基準の整備や年 1 回の教員評価による教育・研究・社会貢献のエフォート把握を継続している。今年度は、クロスアポイントメント制度の促進（同志社女子大学との協定締結）や基礎医学系講座（生理学、生化学・分子遺伝学）の再編、寄附講座（消化器がん先端診療学等）の開設など組織体制を強化した。また、職員満足度調査（令和 7 年 10〜11 月実施）による職場環境のモニタリングや、45 歳以下を対象とした海外留学支援枠の拡充を行った。研究支援においては、令和 8 年度科研費獲得に向け「7 人の侍プロジェクト」を拡大して申請書レビュー体制を強化したほか、METIS・BURST の活用、異分野・自治体との連携、病院の最新診療実績（DPC 等）のデータベース化を通じた教育への還元など、教員の教育・研究活動を総合的に後押しする体制を推進している。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準：適合

医学部は、

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。
  - 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B 5.1.1)
  - 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)
  - 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。(B 5.1.3)

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

クロスアポイントメント制度が促進され、外部との連携、人材の確保・派遣、共同研究の推進を図られ、同志社女子大学との連携・協力について協定が結ばれた。［資料 35］

基礎医学系講座（生理学・生化学関連）の統合・改組を実施した。「神経生理学講座」

と「病態生理学講座」を統合して、「生理学講座」へと改組し、「細胞生物学講座（旧・生化学第一）」と「マトリックス医学講座（旧・生化学第二）」を統合して、「生化学・分子遺伝学講座」として新たにスタートした。［資料 36］

職務環境改善をモニタリングするため、職員満足度調査のアンケートを実施した（令和 7 年 10 月 28 日から令和 7 年 11 月 30 日）。［資料 37］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 35　国立大学法人大分大学と同志社女子大学との連携・協力協定書の締結について
・資料 36　医学科の教育・研究の機能的融合に向けた組織再編
・資料 37　職員満足度調査の実施について（通知）

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
  - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性（Q 5.1.1）
  - 経済的事項（Q 5.1.2）

特記すべき良い点（特色）

・地域課題の解決と国際貢献のための講座開設や教員募集と選抜を行っている。

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

地域の自治体や医療機関から寄附講座が依頼され、消化器がん先端診療学講座、たけた循環器病学講座、きつき未来運動器医療講座が設立された。採用にあたり、５年後に評価を行うシステムを構築している。［資料 38］

令和 8 年度の科研費申請に向けて、医学部内の教員がどの程度応募を予定しているかを早い段階（5 月時点）から把握・集計しており、科学研究費申請「7 人の侍プロジェクト」を拡大し、さらなる獲得を得るために申請書のレビューを行う医師・看護師を増員している。［資料 39］

寄附講座を通じた先端技術の導入やプロクター派遣により、大学病院および関連病院の高度医療（手術件数増、難易度の高い診療）が推進され、病院診療収入の増加を進めている。［資料 38］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 38　寄附講座設置状況（令和 7 年度）

・資料 39　令和 8 年度科研費申請「7 人の侍」プロジェクトマッチング状況

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。
  - 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
  - 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
  - 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)
  - 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
  - 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)

特記すべき良い点（特色）

・具体的に定められた基準に基づく教員の業績評価を実施している。

改善のための助言

・すべての教員の教育能力を向上させるために、教員の能力開発に関する方針を策定し、履行すべきである。

・教員の職務や能力に合わせたＦＤを企画し、確実に受講させるべきである。

・各教員の教育へのエフォートについて、教育、研究、診療の職務間について医学部全体としてのバランスを考慮して決定すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

教育、研究、診療において、診療における過重が現在認められており、教育や研究に時間を割けていない。研究面におけるサポート体制を構築しており、異分野との連携による共同研究、県や自治体との共同事業の推進、医療 DX 関連のスタートアップ事業の推進、URA との情報共有、特許費用の確保など新たな取り組みを開始し、METIS を活用した論文作成支援もおこなっている。タスクシフトによって得られた時間を、METIS や BURST などの研究・教育インセンティブ活動に集約している。［資料 40］

研究実績の可視化を目指し、リサーチマップを活用した。［資料 40］

教員の海外研修システム（教職員留学等支援制度）に関して、若手教員・医療スタッ

フ（原則 45 歳以下）を対象に海外派遣枠・助成の拡充がなされており、研究者としてのキャリア形成期にある助教・特任助教・医員らが、資金面のハードルを下げて海外の先端医療・研究に挑戦できる環境を整備している。［資料 41］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 40　「成果を中心とする実績状況に基づく配分」の評価改善目標フォローアップ　医学部

・資料 41　2026 年度(令和 8 年度) 上半期 大分大学医学部, 医学部附属センター及び医学部附属病院教職員留学等支援募集要項

６. 教育資源

領域 6 における、「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、医学部基礎臨床研究棟の改修工事や新たな実験室の整備を行った。また、多要素認証の導入や学習管理システム（Moodle）の学生用と教職員用の分離、高度医療人材養成拠点形成事業で構築している匿名化患者情報データベースを基盤とした教育・研究体制の稼働など、さらなる学生や教職員の学修環境の向上と共に全学的な生成 AI 利活用方針の策定や個人情報保護のリテラシー教育の実施にも努めている。また、学生の研究成果発表の指導・支援や国内外の他教育機関との積極的交流なども継続して行っている。

今後は、全医療人を対象としたシミュレーション教育の充実を図る目的に、「おおいた地域医療人材育成交流拠点構想」を掲げ、設置に向けてのワーキンググループを立ち上げる予定である。加えて、診療参加型実習のカリキュラムの変更に向けて、臨床実習の再構築や地域医療実習の長期化（LIC）に向けての議論を開始している。また、教育技法および評価方法の開発を行う、医学教育カリキュラム委員会、医学部教務委員会、および医学教育評価委員会の PDCA サイクルの見直しに着手する必要がある。

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施設･設備を十分に整備して、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修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）

・24 時間アクセスすることが可能な医学図書館が整備されている。

改善のための助言

・グループ学習室の拡充など、学修環境の整備をさらに進めるべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

基礎臨床研究棟東側の改修工事に着手し、終了した研究室や実験室への移動を行っている。新たな実験室は研究に必要なスペースと機器を取り揃えており、より機能的となった。［資料 42］

また、教職員や学生が円滑に大学構内にアクセスできるよう、職員・学生用の駐車ゲートの改修を行った。［資料 43］さらに患者とその家族が附属病院に容易にアクセスできるように、附属病院外来棟玄関前に駐車料金事前精算機を設置する予定である。［資料 44］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 42　総合研究棟改修Ⅱ事業概要書
・資料 43　駐車場ゲート入替工事について（通知）
・資料 44　駐車場料金改定等のお知らせ

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設･設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・シミュレーション教育を推進するために必要な機器の導入や更新が望まれる。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

学生のみならず研修医や専攻医、さらには看護師等を含む全医療人を対象としたシミュレーション教育の充実を図る目的に、「おおいた地域医療人材育成拠点構想」を掲げ、設置に向けてのワーキンググループを立ち上げ、大分県に要望書を提出した。［資料 45］

また、大学病院で行われる医療を地域の中核医療機関にも提供することを目的として、医師へ遠隔で手術手技等の指導ができるシステムを構築している。［資料 46］これを学生

実習にも拡充し、手術室外の指導医が手術室内の学生にリアルタイムでの教育を行っている。

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 45　「地域医療人材育成交流拠点」の整備に関する要望書
・資料 46　論文_Asian Journal of Endoscopic Surgery_2025

6.2 臨床実習の資源

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- 学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。
  - 患者数と疾患分類(B 6.2.1)
  - 臨床実習施設(B 6.2.2)
  - 学生の臨床実習の指導者(B 6.2.3)

特記すべき良い点（特色）

・多くの医員・研修医が、屋根瓦方式の教育に関わっている。

改善のための助言

・学生が経験する患者数と疾患分類を把握し、必要に応じて学生が適切な臨床経験を積めるように臨床実習施設を整備すべきである。
・臨床実習の学内外指導者のための FD を広く実施すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

各診療科における学生や研修医が経験可能な疾患分類の調査及びその周知について、来年度行うようにしている。

また、3 年次生に対して行っている診療所実習（シャドウイング）の協力医療機関を昨年度より新規に 5 施設を加え、大分県下全 58 施設において行った。［資料 47］

さらに、診療参加型実習のカリキュラムの変更に向けて、指導医によるワーキンググループを立ち上げ、議論を開始した。同時に地域医療実習の長期化（LIC）に向けての議論も並行して行っている。［資料 48］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 47　令和 7 年度 3 年次生診療所実習「シャドウイング」報告書（抜粋）

・資料 48　令和 7 年度第 1 回臨床医学部会議事概要　外

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 医療を受ける患者や地域住民の要請に応えているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための示唆

・ 医療を受ける患者や地域住民の要請に応えているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善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

4 年次生の研究室配属において、学生研究の一環で学外の臨床実習施設にて患者や地域住民に対する地域医療に関するアンケート調査を行っている。またその結果を実習施設にもフィードバックし、改善に繋げている。［資料 49］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 49　令和 7 年度研究室配属発表抄録（抜粋）

6.3 情報通信技術

基本的水準：適合

医学部は、

- 適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。（B 6.3.2）

特記すべき良い点（特色）

・情報通信技術に関する様々なシステムやアプリケーション等を有効に利用している。

改善のための助言

・安定したインターネットアクセスが確保できるよう、接続環境を整備すべき　であ

る。
・学生に対する情報セキュリティ教育を定期的かつ確実に実施すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

令和 7 年度には全学的な生成 AI 利活用方針を策定し、周知公表を行った。［資料 50］本方針に基づき従来の個人情報保護のリテラシー教育を実施している。また、本学で作成した生成 AI リテラシー教育教材を全学公開した。［資料 51］医学部ではこの教材を利用した教育を行う準備を進めている。

また、ネットへのアクセスについて、多要素認証の導入を行なった。［資料 52］現在教職員向けでサービスを開始している。今後、学生向けへのサービスを開始する予定である。これにより、VPN をはじめとするサービスの安全性を確保できる。

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 50　大分大学教職員における生成 AI 利活用基本指針
・資料 51　（部外秘）大分大学情報リテラシー科目「生成 AI の活用」
・資料 52　本学における多要素認証導入について

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。
  - 自己学習（Q 6.3.1）
  - 情報の入手（Q 6.3.2）
  - 患者管理（Q 6.3.3）
  - 保健医療提供システムにおける業務（Q 6.3.4）
- 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。（Q 6.3.5）

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための示唆

・ 学生の電子カルテ記載の承認・登録システムについて、学生カルテの利用率向上の観点から検証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

学習管理システム（Moodle）を学生向けと教職員向けに分離し、利便性の向上を図った。［資料 53］今後は、学生向けの多要素認証を導入予定である。これにより自宅などでも大学限定サービスを安全に利用できることとなり学習の利便性が向上すると考える。

また、学生・教職員が利用できる「Up to Date」の契約を更新した。今後は、利用者のさらなる増加を図るために、学内説明会・登録会を行う予定としている。「今日の診療 WEB」も契約を更新した。令和 7 年度は、288 回のログイン回数と 1,708 分の利用時間を記録している。［資料 54］

電子処方箋、救急時情報閲覧機能等国策による医療情報共有機能への対応を順次実施している。［資料 55］［資料 56］また、2028 年 1 月の病院情報システム更新に向けて仕様策定等の作業を行っている。次期システムにおいてもほぼ全ての臨床上の情報を網羅する統合的なシステムとして構築を行う予定である。

高度医療人材養成拠点形成事業で構築している匿名化情報データベースを基盤とした教育・研究体制が稼働し、一部では学生による研究教育用途での利活用が始まっている。

さらに ICT を利用した大分県全域の医療情報連携ネットワークの構築を進めており、災害時の広域患者搬送等を見越した、大分県外も含むより広域の医療ネットワーク構想を検討している。［資料 57］［資料 58］

患者に対し学生の臨床実習の診療参加型臨床実習の同意書・説明書を作成し、「協力する」と回答された患者の中から、指導医が学生に担当する患者のみカルテを参照可能とする設定を行っている。［資料 59］参照可能となった患者については、電子カルテの情報の参照は制限されないことから、学生が適切に利用できるようになっている。

教育活動等の状況がわかる資料

- 資料 53　教職員用 Moodle（e-Learning システム）の整備について（お知らせ）
- 資料 54　今日の診療 WEB 利用統計
- 資料 55　電子処方箋機能 ON 対応リリース通知
- 資料 56　救急時医療情報閲覧追加リリース通知
- 資料 57　大分県医療情報ネットとセキレイネットの連携協定締結　外
- 資料 58　ID-Link とは
- 資料 59　『診療参加型臨床実習』へのご協力のお願い・同意書・撤回書

6.4 医学研究と学識

基本的水準：適合

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 研究施設・設備と研究の重要性を明示しなければならない。(B 6.4.3)

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

医学教育カリキュラム委員会にてカリキュラムの大幅な改変に向けての議論を開始した。

研究室配属にて顕著な成果をあげた学生に対して、西日本医学生学術フォーラムでの成果発表をサポートしている。また、今年度も「Pre-ORPhD」プログラムに参加する学生に対するサポートを行い、学生が卒前から卒後まで研究を継続できる環境を整えている。

また、近年における改修工事等により整備された研究施設・設備を利用して学生の研究室配属を実施するに当たり、研究室配属部会にて、学生や指導医へのアンケート調査をもとに適宜見直しを行うことで、学生の研究に対する意識の向上を図っている。［資料 60］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 60　2025 研究室配属実施後アンケート（学生）まとめ

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
  - 現行の教育への反映(Q 6.4.1)
  - 学生が医学の研究開発に携わることの奨励と準備(Q 6.4.2)

特記すべき良い点（特色）

・ 将来、学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備として、「Pre-ORPhD プロ

グラム」を実施している。

改善のための示唆

・ なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

研究室配属部会にて、学生や指導医へのアンケート調査をもとに、適宜見直しを行っている。これにより、成果発表会の際の「研究アドバイザー」の設置等を行っている。［資料 61］

研究室配属での成果を西日本医学生学術フォーラムや日本プライマリ・ケア連合学会等の学会で学生自らが発表し、教員がこれをサポートしている。［資料 62］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 61　令和７年度第２回研究室配属部会　議事概要
・資料 62　「西日本医学生学術フォーラム 2025」参加支援　募集要項

6.5 教育専門家

基本的水準：適合

医学部は、

- 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B 6.5.1)
- 以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。
  - カリキュラム発見(B 6.5.2)
  - 教育技法および評価方法の開発(B 6.5.3)

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための助言

・ 必要な時に教育専門家へアクセスできる体制をさらに充実すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

大学内の医学教育専門家が教務委員長・医学教育センター長を務めている。また、今年度より新たに医学教育センターに専任准教授（外科系医師）を配置し、医学教育カリキュラム委員会や医学教育評価委員会にも携わり、さらに必要時に教員がアクセスしや

すい環境を整備している。
今年度より新たに配置した医学教育センター専任准教授（外科系医師）が、カリキュラム委員会にてもその開発に携わるよう整備した。
また、今年度より教育技法および評価方法の開発を行う、医学教育カリキュラム委員会、医学部教務委員会、および医学教育評価委員会の PDCA サイクルの見直しに着手した。［資料 63］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 63　基幹教員に対応する医学科新会議体制図

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。(Q 6.5.1)、
- 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。(Q 6.5.3)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

他大学からも専門家を講師として招聘し、AI や DX を医学教育に活用するための教職員対象の FD を積極的に行っている。［資料 64］［資料 65］
また、医学教育センターや卒後臨床研修センターの教員を中心として、医学教育学会や医学教育セミナー等に参加し、研究成果の発表を行うなどして、最新の専門知識を得ている。
さらに、医学教育に関する科研費を獲得し、IT を用いた医学教育の教育効果に関する研究を行っている。また教員も、医学教育に関する学会発表および論文報告を積極的に行っている。［資料 66］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 64　大分大学ＤＸ人材育成プログラム開設記念講演会
・資料 65　大分大学教員のためのファカルティデベロップメントプログラムガイド
・資料 66　論文_Annals of Gastroenterological Surgery_2025

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)

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

昨年度に引き続き、大分大学グローカル感染症研究センターの共同研究費を活用し、国内外の研究者と 50 件(国内 39 件、国外 11 件)の共同研究及び学術交流を実施した。また、共同研究者によるセミナーを 9 回開催し、本学の教職員及び学生が参加することで、他教育機関の研究者との交流機会を提供し、教育研究活動の活性化に努めた。［資料 67］［資料 68］

6 年生を対象にしたフィリピンのサン・ラザロ病院での臨床実習に 3 名、タイのシリラート病院での臨床実習に 1 名の学生が参加した。また、4 年生 6 名がタイ王国マヒドン大学及びチュラロンコン大学、ドイツ連邦共和国デュッセルドルフ大学並びにアメリカ合衆国ペンシルベニア大学での研究室配属に参加した。［資料 69］［資料 70］

一方、タイ王国タマサート大学から 6 名、プリンス・オブ・ソンクラー大学から 5 名、マヒドン大学から 4 名、マハーサーラカーム大学及びチュラロンコン大学から各 3 名、中華人民共和国河北医科大学から 2 名並びにドイツ連邦共和国ハインリヒ・ハイネ大学デュッセルドルフから 2 名の学生を各講座の研究室にて受け入れた。［資料 71］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 67　令和 7 年度グローカル感染症研究センター共同研究公募結果
・資料 68　令和 7 年度大分大学グローカル感染症研究セミナースケジュール

・資料 69　2025 年度　フィリピン　サン・ラザロ病院、タイ　シリラート病院研修応募者
・資料 70　2025(R07)研究室配属海外派遣者一覧
・資料 71　令和 7 年度留学生受入実績一覧

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。（Q 6.6.1）
- 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q 6.6.2)

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための示唆

・ なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

大分大学教職員留学等支援制度を活用し、大分大学医学部、医学部附属センター等の若手研究者による海外留学、海外研修及び国際学会での発表を支援した。［資料 72］さらに前年度に引き続き、外国人留学生の宿泊施設を拡充するため、Wi-Fi 環境整備済みの「医学部外国人留学生等宿泊施設」の運用を継続している。なお、利用者の増加に伴い、今年度より 31 部屋から 39 部屋の運用に拡大した。［資料 73］

今年度も多くの大学・研究機関と交流協定を結び、外国機関から積極的に留学生・医師を受け入れている。また、研究室配属プログラムや６年次生の臨床実習において、希望する本学学生に対し海外への短期留学・実習を行った。［資料 70］［資料 71］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 72　令和 7 年度教職員留学等支援制度の実績
・資料 73　外国人留学生宿舎 5 階フロアの開放について
・資料 70　2025(R07)研究室配属海外派遣者一覧
・資料 71　令和 7 年度留学生受入実績一覧

7. 教育プログラム評価

領域 7 における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、教務委員会、医学教育カリキュラム委員会、医学教育評価委員会の構成員の見直しを行い、委員長が異なるように選定し、独立性を担保できるようにした。

低学年で留年生が多い学年があったことから、入試における面接点のあり方の検討が開始された。医学教育情報分析室の検討では、面接点と卒業成績に相関はみられなかった。

卒業生からフィードバックを得る仕組みの構築が不十分であるが、卒後臨床研修センターと協力し、卒後 2 年目の研修医からのフィードバックを得ることとなった。

入学形態と成績の関連について、特に地元出身者枠について、これまでの成績を検討した。令和 8 年度は地元出身者枠 1 期生が卒業年度を迎えるため、国試や卒業成績との関連を評価する。

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

医学部は、

- **教育プログラムの課程と成果を定期的にモニタする仕組みを設けなければならない。**(B 7.1.1)
- **以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。**
  - **カリキュラムとその主な構成要素**(B 7.1.2)
  - **学生の進歩**(B 7.1.3)
  - **課題の特定と対応**(B 7.1.4)
- **評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。**(B 7.1.5)

特記すべき良い点（特色）

・教育プログラムをモニタし評価するために「医学部教育情報分析室」と「医学教育評価委員会」が設立されている。

改善のための助言

・試験成績の分析だけでなく、卒前医学教育アウトカム達成の観点から、カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩や課題の特定と対応について、教育プログラムの評価を行うべきである。

・「医学部教育情報分析室」と「医学教育評価委員会」の活動を実質化して教育プログラムの評価を行い、その結果を「医学教育企画開発委員会」で検討し、カリキュラムに確実に反映させるべきである。

・教育プログラム評価を行う組織は、カリキュラムの立案と実施を行う組織とは独立しているべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

教育プログラム評価を行う医学教育評価委員会の委員長に、医学教育カリキュラム委員会、医学部教務委員会以外の教員を選定し、独立性を担保できるよう見直しに着手した。

低学年での留年生が多い学年があり、入試における面接点のあり方の検討が開始された。情報分析室での検討では、すべての入試区分で面接点と卒業成績に相関はみられなかった。［資料 74］

教務委員会において、特定の科目の再履修者が多いことから、成績分布の適正性について検証を行った。［資料 75］

卒業学生による臨床実習のアンケート結果を各診療科にフィードバックした。今後はフィードバックにとどまらず、よい取り組みを共有し、よりよい教育につながる方略の検討が必要である。

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 74　（部外秘）医学部入試と卒業試験成績の相関分析

・資料 75　令和 6 年度(2024 年度)医学部医学科授業科目の成績分布の適切性の検証

<u>質的向上のための水準：部分的適合</u>

医学部は、

- **以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。**
  - **教育活動とそれが置かれた状況（Q 7.1.1）**
  - **カリキュラムの特定の構成要素（Q 7.1.2）**
  - **長期間で獲得される学修成果（Q 7.1.3）**
  - **社会的責任（Q 7.1.4）**

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、社会的責任について、教育プログラムをより包括的に評価することが望まれる。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

卒業生へのアンケート調査として、卒後臨床研修センターと協力して、研修医へのアンケートを行うことを検討した。

教育活動等の状況がわかる資料

・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

医学部は、

- 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。（B 7.2.1）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・授業評価アンケートだけでなく、教育プログラム全体について、教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

フィードバックとしての学生からの授業評価アンケートの回答率が低いことに加え、それ以外にフィードバックを求める仕組みができていない。授業参観によるフィードバックのシステムもあるが、実際に参加している教員はごくわずかである。今後は、個々の授業にとどまらず、教育プログラム全体について、改善のためのフィードバックを行う仕組みを構築する必要がある。

教育活動等の状況がわかる資料

・なし

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 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べきである。（Q 7.2.1）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・教育プログラムに関する教員と学生からの系統的なフィードバックを分析し、教育ブログラムを開発することが望まれる。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

授業評価アンケートの回答率は令和 7 年度も向上できていなかった。学生の回答へのモチベーションの問題もあるが、教員がフィードバックを得ることの必要性を理解できていない側面もあるため、令和 8 年度は全学の回答率の平均を下回らないように、意識改革を行う。

教育活動等の状況がわかる資料

・なし

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
  - 使命と意図した学修成果（B 7.3.1）
  - カリキュラム（B 7.3.2）
  - 資源の提供（B 7.3.3）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・自己評価による卒業時のアウトカム達成度調査だけでなく、在学中や卒業後の調査等で、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，改善内容や今後の計画

卒後臨床研修センターと協力し、卒後 2 年目から学修成果について、またカリキュラムについてフィードバックをもらえることになった。

教育活動等の状況がわかる資料

・なし

<u>質的向上のための水準：部分的適合</u>

医学部は、

- 以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。
  - 背景と状況（Q 7.3.1）
  - 入学資格（Q 7.3.2）
- 学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。
  - 学生の選抜（Q 7.3.3）
  - カリキュラム立案（Q 7.3.4）
  - 学生カウンセリング（Q 7.3.5）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・背景と状況、入学時成績に関して学生と卒業生の実績を分析することが望まれる。

・学生の実績の分析を使用し、カリキュラム立案、学生カウンセリングについて責任がある委員会へフィードバックを提供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

入学形態と成績の関連について、特に地元出身者枠について、これまでの成績を検討した。令和 8 年度は地元出身者枠 1 期生が卒業年度を迎えるため、国試や卒業成績との関連を評価する。［資料 74］

学生のこれまでの成績を学修支援部会と共有し、個別にサポートが必要な学生の支援を継続している。［資料 26］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 74　（部外秘）医学部入試と卒業試験成績の相関分析

・資料 26　令和 7 年度第 3 回学修支援部会議事概要

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準：適合

医学部は、

- 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を関与させなければならない。(B 7.4.1)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・「医学教育評価委員会」には、幅広い学年の学生を含むべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

主要な構成者として、関係省庁などが含まれるべきであるが、まだ検討ができていない。大分県の関係者など、今後継続的にステークホルダーに関与してもらうよう検討を進める。

教育活動等の状況がわかる資料

・なし

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 広い範囲の教育の関係者に、
  - 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。(Q 7.4.1)
  - 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)
  - カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・広い範囲の教育の関係者に、課程および教育プログラムの評価結果の閲覧を許可することが望まれる。

・広い範囲の教育の関係者に、卒業生の実績、カリキュラムに対するフィードバックを確実に求めることが望まれる。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

創立 50 周年事業の中で、令和 8 年度にステークホルダーとの意見交換会を行い、本学のカリキュラムや卒業生の実績に関するフィードバックを求めることになった。［資料 76］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 76　令和 6 年度（2024 年度）第 15 回医学部執行部会議議事要旨

8. 統轄および管理運営

領域 8 における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、医学部入試委員会、医学教育カリキュラム委員会、医学部教務委員会、および医学教育評価委員会が互いに独立し、そのうえで医学教育に関する PDCA サイクルが機能するべく、メンバーの再構成を行った。このうち医学部教務委員会にも学生を配置することで、PDCA サイクルの全てに学生が関与出来るようにしていく。また、医学教育に関する PDCA サイクルを統括する独立組織である医学教育統括会議(MEDIC)内に学外関係者を加えるなどの組織改革の検討も開始している。

医学部執行部会議では、「大分大学ビジョン 2040」 および 「大分大学ビジョン 2040 の実現に向けたロードマップ」に基づいて、医学部が令和 7 年度に取り組むべき課題を具体的に示した、「医学部ビジョン 2025　One Team Oita 3.0 ～到達度の『見える化』から『実行の継続・定着化へ～」を策定し、到達目標および取り組むべき課題を具体的に教員に明示し、実行している。

また、十分な教育関係予算の確保のため、臨床研究論文の作成支援プロジェクトや科学研究費補助金獲得数および獲得額の向上に向けた支援プロジェクトの拡充、さらには医学部独自の財源としての受託事業や寄附講座などの外部資金の獲得にも積極的に取り組み、教員の人的資源や教育資源に活用している。

新たに開始した「大分県における地域医療等に係る懇談会」をはじめ、今後さらに大分大学医学部、大分県行政、大分県医師会とが「三位一体」で大分県における診療科の地域偏在や新しい地域医療構想に関する課題解決に取り組むこととしている。

8.1 統轄

基本的水準：適合

医学部は、

- **その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、明確にしなければならない。**（B 8.1.1）

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

医学部入試委員会、医学教育カリキュラム委員会、医学部教務委員会、および医学教育評価委員会が互いに独立し、そのうえで医学教育に関する PDCA サイクルが機能するべく、メンバーの見直しに着手した。［資料 63］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 63　基幹教員に対応する医学科新会議体制図

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、以下の意見を反映させるべきである。
  - 主な教育の関係者（Q 8.1.1）
  - その他の教育の関係者（Q 8.1.2）
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。（Q 8.1.3）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

医学教育カリキュラム委員会、医学教育評価委員会に助教以上の教員のみならず、学生も加わり意見を取り入れてきたが、今後は医学部教務委員会にも学生を配置し、PDCA サイクルの全てに学生が関与出来るようにする組織改革の検討を開始した。［資料 63］［資料 02］［資料 77］［資料 78］

また、医学教育に関する PDCA サイクルを統括する独立組織である医学教育統括会議(MEDIC)内に学外関係者を加えるべく、メンバーの再構成の検討に入った。ここで行われ

た議事録等は積極的に学内外に発信を行っていくようにする。

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 63　基幹教員に対応する医学科新会議体制図
・資料 02　令和７年度第１回医学教育カリキュラム委員会議事概要
・資料 77　大分大学医学部医学教育評価委員会細則
・資料 78　大分大学医学部医学教育カリキュラム委員会細則

8.2 教学における執行部

基本的水準：適合

医学部は、

- 医学教育プログラムの策定と管理に関する教学における執行部の責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

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

令和 7 年度は、”大分大学ビジョン 2040” および “大分大学ビジョン 2040 の実現に向けたロードマップ（第 4 期中期目標期間 2022-2027）”の中で、医学部の果たす役割と未来のあるべき姿を踏まえて、「教育」、「研究」、「入試」、「環境整備・運営」の４領域に分けて、2025 年度に取り組むべき課題を具体的に示した、「医学部ビジョン 2025　One Team Oita 3.0 ～到達度の『見える化』から『実行の継続・定着化へ～」が策定された。

この中で特に教育に関しては、

●地域に根差し世界と伍するグローカルなプロフェッショナルの育成
●社会の変化に対応しうる質の高い卓越した教育プログラム（in person と DX の融合）
●学科間協力体制に基づく多様性のある開かれた教育環境　(Diversity & Inclusion)

以上の 3 つの教育ビジョンを示し、「学科を超えた教育の協力体制の構築」、「教育の DX 化の推進」、「教員の教育能力の開発と評価方法　(FD)」、「教育に関する組織

の機能強化」といった執行部の責務を明示した。
また特に医学科では、重点的に取り組むべきものとして、以下の項目を挙げている。

・医学科のアウトカム及びコンピテンシーの見直し
・医学科のコンピテンシーに関するマイルストーンの作成
・学修評価の信頼性・妥当性の検証
・臨床実習における学生の診療参加の実質化に向けた FD の実施
・行動科学の一貫したカリキュラムの作成
・OSCE の公正な実施に向けた認定評価者養成における他大学との連携
・教育情報分析室による分析に基づくカリキュラム改善の実施
・JACME の年次報告書に基づく教育の継続的改良
・医師国家試験合格率の維持・向上
・学修支援部会の体系化による低学年への支援拡大
・チューター制度による学生支援体制の強化
・高度医療人育成講座による地元出身者枠学生の教育体制の強化
・国内医科大学視察と討論の会の実施
［資料 79］［資料 01］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 79　大分大学医学部執行部会議細則
・資料 01　（部外秘）医学部ビジョン 2025

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 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、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・医学部使命と学修成果に照合して、教学におけるリーダーシップの評価を定期的かつ確実に遂行すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

「医学部ビジョン 2025」において、教員の教育能力の開発と評価方法を課題の一つとして明示し、FD を実行した。［資料 01］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 01　（部外秘）医学部ビジョン 2025

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準：適合

医学部は、

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- カリキュラムの実施に必要な資源を計上し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

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

十分な教育関係予算の確保のため、「論文数の見える化」や臨床研究論文の作成支援（MIRAI project）、科学研究費補助金獲得数および獲得額の向上に向けた支援（7 人の侍プロジェクト）の拡充を行った。［資料 80］［資料 81］

また、文部科学省の令和 7 年度「大学改革推進等補助金」に申請し、「遠隔手術指導・教育システム機器」や「高機能全身シミュレータ」等の整備に着手した。

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 80　MIRAI プロジェクト　電子カルテデータベース作成と論文作成支援

・資料 81　科学研究費補助金獲得のための「7 人の侍」プロジェクト

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

特記すべき良い点（特色）

・大分県内８市の委託事業として「内科医療人材育成事業」を受託し、教育資源として活用している。

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

今年度も新たに 2 つの寄附講座を設置し、これらの資金の一部を教員の人的資源に充当している。また、受託事業や補助金の獲得も医学部全体で積極的に推進し、医学部独自の財源確保に努めている。［資料 82］［資料 38］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 82　令和 7 年度受託事業一覧表（人件費含む事業のみ抜粋）
・資料 38　寄附講座設置状況（令和 7 年度）

8.4 事務と運営

基本的水準：適合

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。
  - 教育プログラムと関連の活動を支援する。(B 8.4.1)
  - 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B 8.4.2)

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・教育プログラムと関連の活動を支援する事務職員を十分配置すべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

医学教育センター内に専任准教授（外科系医師）を新たに任用し、教育プログラムの運営にも参画している。［資料 31］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 31　令和 7 年 12 月医学教育センター打合せ概要

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準：適合

医学部は、

- 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B 8.5.1)

特記すべき良い点（特色）

・大分県医師会長や大分県福祉保健部長などが参加する「医学教育統括会議（MEDIC）」を設置し、地域医療の充実・発展について議論している。

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

大分県地域医療対策協議会や地域枠卒業医師配置調整会議、大分大学内科医療人材育成会議、さらには大分大学外科連携病院協議会を定期的に開催し、地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と大分県地域医療の課題を共有し、その対策に取り組んでいる。また今年度新たに大分県医療政策課、大分県医師会長、医学部長、大学附属病院長らを中心とした「大分県における地域医療等に係る懇談会」を開催し、地域偏在や地域医療構想における課題解決のため、今後も定期開催することとなった。［資料 83］［資料 84］［資料 85］［資料 86］［資料 87］

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 83　令和 7 年度第 1 回及び第 2 回大分県地域医療対策協議会結果のお知らせ
・資料 84　令和 7 年度地域枠卒業医師配置調整会議
・資料 85　令和 7 年度第 1 回大分大学医学部内科医療人材育成会議
・資料 86　令和 7 年度大分大学外科連携病院協議会
・資料 87　第 1 回大分県における地域医療等に係る懇談会議事要旨

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。（Q 8.5.1）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための示唆

・なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

5年次の滞在型地域医療実習において、学生が多くの地域保健医療施設にて見学実習等を行っている。［資料 14］

また、医学生と医師会が共通の医療テーマに関するディスカッションを行う機会を設けるべく、来年度開催に向けて準備を開始している。

教育活動等の状況がわかる資料

・資料 14　令和 7 年度地域医療実習の手引き（抜粋）

9. 継続的改良

基本的水準：適合

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 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しなくてはならない。（B 9.0.1）
- 明らかになった課題を修正しなくてはならない。（B 9.0.2）
- 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。（B 9.0.3）

特記すべき良い点（特色）

・なし

改善のための助言

・学修成果、評価ならびに学修環境の見直しを定期的に行うべきである。

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

「大分大学医学部の理念」、「大分大学医学部医学科の教育理念と目的」、「大分大学医学部卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」の概念を実現すべく、医学部ビジョン 2025 が作成された。その作成は、教員のみならず事務職員もふくむ医学部執行部会議での議論をへたうえで、教授会構成員に対して広く意見をもとめ最終化され学部公開された。

これまでの議論をふまえ、医学科アウトカム・コンピテンシーの見直、行動科学カリキュラムの整備も含めたカリキュラム改善が求められる。また診療参加型臨床実習の質向上などの議論を継続している。

2025 年度入学生から進級システムが変更された。新 1 年生だけでなく、上級生にもシステムの違いを明示した。

形成的評価としてのグループワークのピア評価を行い、それを Programmatic Assessment の一部として利用することの検討を開始した。

昨年度に引き続き、地域枠 13 人（定員 3 人＋臨時定員増 10 人）、地元出身者枠 10 人の入試枠確保を継続している。地域医療に従事する医師を確保するための定員を今後も継続して確保に努める。

医師国家試験不合格の学生について、学力・心理・生活面を含む多面的事例検討を行い、支援方策を協議した。

医学科の全学生に教員をチューターとして配置し、年 1〜2 回の個別面談を実施。面談では、学修状況や生活状況等を確認し、学修上の問題の早期把握及び必要な支援につなげている。学修支援部会においては、学修上の問題等を抱えた学生等に対する組織的カウンセリング・支援を継続実施している。

保険管理センターは、精神科医師・挾間健康相談室医師・保健師・臨床心理士の多職種体制で、医学科学生を含む医学部学生全体に対する精神衛生相談を継続的に実施している。令和 7 年度は医学科学生 8 名（延べ 46 件）の相談に対応し、新入生健康調査に基づく継続カウンセリング及びフォローアップを実施した。また、令和 7 年度より関係スタッフによる年 3 回の合同カンファレンスを開始し、学生情報の共有を制度化した。

教員選抜基準の整備や年 1 回の教員評価による教育・研究・社会貢献のエフォート把握を継続している。今年度は、クロスアポイントメント制度の促進（同志社女子大学との協定締結）や基礎医学系講座（生理学、生化学・分子遺伝学）の再編、寄附講座（消化器がん先端診療学等）の開設など組織体制を強化した。また、職員満足度調査（令和 7 年 10〜11 月実施）による職場環境のモニタリングや、45 歳以下を対象とした海外留学支援枠の拡充を行った。研究支援においては、令和 8 年度科研費獲得に向け「7 人の侍プロジェクト」を拡大して申請書レビュー体制を強化したほか、METIS・BURST の活用、異分野・自治体連携、病院の最新診療実績（DPC 等）のデータベース化を通じた教育への還元など、教員の教育・研究活動を総合的に後押しする体制を推進している。

医学部臨床研究棟の改修工事や新たな実験室の整備を行った。また、多要素認証の導入や学習管理システム（Moodle）の学生用と教職員用の分離、高度医療人材養成拠点形成事業で構築している匿名化患者情報データベースを基盤とした教育・研究体制の稼働など、さらなる学生や教職員の学修環境の向上と共に全学的な生成 AI 利活用方針の策定や個人情報保護のリテラシー教育の実施にも努めている。また、学生の研究成果発表の指導・支援や国内外の他教育機関との積極的交流なども継続して行っている。

低学年で留年生が多い学年があったことから、入試における面接点のあり方の検討が開始された。医学教育情報分析室の検討では、面接点と卒業成績に相関はみられなかった。

卒業生からフィードバックを得る仕組みの構築が不十分であるが、卒後臨床研修センターと協力し、卒後 2 年目の研修医からのフィードバックを得ることとなった。得たフィードバックは医学教育評価委員会へ還元し、カリキュラム改善につなげる必要がある。

医学部執行部会議では、「大分大学ビジョン 2040」 および 「大分大学ビジョン 2040 の実現に向けたロードマップ」に基づいて、医学部が令和 7 年度に取り組むべき課題を具体的に示した、「医学部ビジョン 2025　One Team Oita 3.0 ～ ～ 到達度の『見える化』から『実行の継続・定着化へ」を策定し、到達目標および取り組むべき課題を具体的に教員に明示し、実行している。

また、十分な教育関係予算の確保のため、臨床研究論文の作成支援プロジェクトや科学研究費補助金獲得数および獲得額の向上に向けた支援プロジェクトの拡充、さらには医学部独自の財源としての受託事業や寄附講座などの外部資金の獲得にも積極的に取り組み、教員の人的資源や教育資源に活用している。

新たに開始した「大分県における地域医療等に係る懇談会」をはじめ、今後さらに大分大学医学部、大分県行政、大分県医師会とが「三位一体」で大分県における診療科の地域偏在や新しい地域医療構想に関する課題解決に取り組むこととしている。

令和 8 年度以降の検討課題は以下である。

行動科学については、統合されたプログラムを検討しているが、リソース（人員）が確保できていない。人員確保とともに、統合されたプログラムを作成していくことが求められる。

臨床実習の現場における評価について、CC EPOC を用いたシステムが形成的評価につながっておらず、検討が必要であることが判明した。2026 年度は、現場における評価を実質化できる方略について、検討し、実質化していく方針である。

今後は、全医療人を対象としたシミュレーション教育の充実を図る目的に、「おおいた地域医療人材育成交流拠点構想」を掲げ、設置に向けてのワーキンググループを立ち上げる予定である。加えて、診療参加型実習のカリキュラムの変更に向けて、臨床実習の再構築や地域医療実習の長期化（LIC）に向けての議論を開始している。また、教育技法および評価方法の開発を行う、医学教育カリキュラム委員会、医学部教務委員会、お

よび医学教育評価委員会の PDCA サイクルの見直しに着手する必要がある。

卒業生から得たフィードバックは医学教育評価委員会へ還元し、カリキュラム改善につなげる必要がある。

初めての最終年度を迎える地元出身者枠について、国試や卒業成績との関連を評価する必要がある。

教育活動等の状況がわかる資料

・なし

<u>質的向上のための水準：評価を実施せず</u>

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
  - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(Q 9.0.3)(1.1 参照)
  - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4)(1.3 参照)
  - カリキュラムと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(Q 9.0.5)(2.1 参照)
  - 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6)(2.2～2.6 参照)
  - 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(Q 9.0.7)(3.1 と 3.2 参照)
  - 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q 9.0.8)(4.1 と 4.2 参照)
  - 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9)(5.1 と 5.2 参照)

- 必要に応じた（例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム）教育資源の更新を行う。（Q 9.0.10）（6.1～6.3 参照）
- 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。（Q 9.0.11）（7.1～7.4 参照）
- 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。（Q 9.0.12）（8.1～8.5 参照）

特記すべき良い点（特色）

・評価なし

改善のための示唆

・評価なし

関連する教育活動，改善内容や今後の計画

カリキュラムと教育方法が適切であるか、客観的な評価を行う仕組みの構築が必要である。シラバスチェックにとどまらず、実際の講義がどのように行われているのか、アクティブ・ラーニングはどの程度用いられているのか、評価は適切に行われているか、などをピア評価できる仕組みの構築が望まれる。

卒業試験の統合化は、目下の課題である。卒業判定の総括評価としてふさわしい試験とするため、カリキュラム委員会での丁寧な議論が必要である。

教育活動等の状況がわかる資料

・なし