

諸 会 議 報 告

会 議 名	令和6年第2回カリキュラム評価委員会
開 催 日	令和7年3月13日(木)
報 告 者	藤 永 教 授
議題・報告事項・連絡事項及び要旨	
議題	
1. 共用試験 CBT 過去3年分の結果について	資料 No. 1
資料に基づき、医学教育研修センター中畠先生から次の①から③のとおり説明があった。	
①試験結果概要	
・2024年度のCBTは新カリキュラム導入後初めての試験となる。	
・2024年度は例年通りの傾向ではあるが、70%未満の正答率の項目がやや増加し、全体の正答率が低下している印象である。	
②2024年度成績の分布	
・IRT400点未満の受験生が増加し、再試験者が例年より多かった。	
・500点前後の成績者が多いが、450点前後の層も増加している。	
・全体的に成績の分布が分散している傾向が見られる。	
・個人ごとの正答率については、IRTスコアと概ね一致する。	
・正答率70%付近の層が増加し、成績の分散が顕著である。	
③年度ごとの成績比較	
・2024年度は成績の分散が大きく、中央値は2022年度と同程度である。	
・2023年度は比較的成績が良かった。	
その後、委員から	
・2024年度は平均点以下の学生が増加しているか。	
・それは新カリキュラム導入の影響か。	
・他大学も同様の傾向か。	
といった質問があり、	
・平均点以下の学生が増加している。	
・新カリキュラム導入の影響は、一因として考えられるが、それ以外にも追試制度の変更、東医体の日程(8月中旬)も影響している可能性がある。	
・コロナ禍で成績が少し上がったのは他大学も同様ではあるが、2024年度については、他大学のデータが春夏に判明するため、そのデータが分かり次第、解析する予定である。	
旨の説明があった。	
2. 共用試験 OSCE 過去3年分の結果について	資料 No. 2
資料に基づき、説明があった。	
・OSCEは2023年度から評価方法が変更されており、過去2年分(2023年、2024年)となっている。	
・パーセンテージで見ると、2024年度は2023年度と比較して、ほぼ変わらないが、項目によっては若干良い結果が出ている。	
・6年生のOSCE結果についても、2021年がやや高い傾向にあるものの、2023年と2024年では大きな変化が見られない。	
・得点率による評価の適切性については不明瞭な点もあるが、OSCE全体としては例年通り比較的優秀な結果となっている。	
3. CBT, OSCE 学年間比較及び学生のCBT～卒業試験の推移について	資料 No. 3
資料に基づき、説明があった。	
・ここ数年、新卒の国家試験合格率は概ね95%前後で推移している。	

- ・合格率の低い学生の多くは、CBT および卒業試験の成績が振るわなかった学生に含まれる。
- ・毎年1名程度、卒業試験の成績は良好でも国家試験でうまくいかないケースがある。
- ・成績の相関は強く、CBT や卒業試験の成績が低い学生ほど国家試験も不安要素がある傾向が変わらない。

4. 医学科における進級状況について

資料 No. 4

資料に基づき、説明があった。

- ・休学者数は過去数年間、10名前後で推移しており大きな変化はない。
- ・留年者の内数で休学中の学生の主な理由はメンタル面を含む健康上の問題である。
- ・進級率は概ね90%台で推移し、例年と大きな差はないが、今年度は1年生の進級率がやや低い。

5. 医学科5・6年生における医学生としての能力について

資料 No. 5

資料に基づき、説明があった。令和6年度の5年生と6年生の比較データであり、6年生になるにつれてできることが増えていくことを期待して実施している。

各項目の比較結果について、全体として6年生の方がある程度単独でできると答えており、一方で、病歴聴取、鑑別診断、処方計画、エビデンス収集、緊急性の高い患者への対応、医療安全などは、自信のない学生が多いため、今後、これらの項目の向上が課題になっていく旨の説明があった。

委員から、鑑別診断や処方計画について自信がなかったことについて、質問があり、

- ・臨床実習においてももう少し丁寧に教える必要がある、もしくは、学生が積極的にトレーニングできる環境作りが必要であること

などの説明があるとともに、委員からは

- ・症状から病気を考えるトレーニングが大事なのではないかと

との指摘があった。

今回の調査結果及び課題等を踏まえ、臨床実習に必要な内容を反映していくこととした。

6. カリキュラム（2、3年）についての検証・分析と評価

資料 No. 6

資料に基づき説明があった。

(1) 2年前期について

カリキュラムアンケートの結果、多くの学生が「概ね満足」と回答しており、大きな問題は見られなかったが、授業資料の質、講義速度、形式に関するコメントが多かった。

テストの難易度に関する意見があり、生理学の授業を薬理学の前に配置することを求める声があった。

(2) 2年後期について

前期に比べて「不満足」の割合が増加しており、特に感染症、循環器に関する授業について改善の要望が多かった。

試験日程の詰まりに関する意見が多く、中間・期末試験のバランス調整の必要性が指摘された。具体的には、感染症の期末試験の日程が詰まっているという意見であった。これについては、2025年度は感染症の試験回数の調整を行ったため、ある程度解消するのではないかと説明があった。

また、基礎と臨床を同時期に実施しているが、特に生理学を先に学びたいという意見が見られた。

(3) 3年前期の評価

学生の満足度は高い。

スライド形式、小テストの形式、授業内容と進行についての意見が多かった。

授業の科目数が多いため、授業間のバランスを調整してほしいという要望があった。

(4) 3年後期について

満足度は高いが、呼吸器の授業に対する意見等が少し多かった。

授業の進行速度、レジュメの多寡に関するコメントが共通して寄せられた。

複数の教科が同時に進行している影響と思われるが、短時間で細切れの授業ではなく、まとまった時間を確保してほしいという意見があった。

また今後のカリキュラム評価方法について、

- ・現在のアンケートでは授業評価にあたるコメントが多いが、授業評価は別に実施しているため、カリキュラム全体の方を評価してもらえる内容にしたいと考えていること
 - ・2 年次到達目標に対するアンケートを試験的に実施し、それをまとめたものを資料として提示させていたこと
- などの説明があった。

試験的に実施したアンケートの結果において、英語力が低いことが指摘され、この英語力の向上について質問があり、英語力向上の取り組みについては、田中先生とも相談の上、具体的な施策を検討していきたい旨、説明があった。

7. 令和6年度前期授業における点検と評価・分析について

資料 No. 7

資料に基づき説明があった。

- ・各授業の成績、学生の満足度、自宅学習時間などを全学のフォーマットを用いてまとめており、各授業担当者にコメントを依頼し、授業の分析をおこなっていただいている。
- ・基本的には、GPA や成績と授業満足度を照らし合わせ、授業の達成度を分析いただくとともに、各授業の想定したレベルが達成されたか、期待された教育成果が得られたかを分析いただいている。

全体的に満足や達成度はおおむね良好であるが、今後の課題として、

- ・授業アンケートの回収率向上
- ・授業に関する学生の意見をより多く収集する仕組みの模索

があげられた。

授業アンケート及び授業評価のさらなる分析や改善策について継続して検討していく旨の説明があった。

8. 信州大学医学部医学科における教育課程の点検・評価の実施について

資料 No. 8

資料に基づき、医学科における教育課程の点検・評価について説明があった。

委員から卒業後の進路について、

- ・アンマッチとなっている学生の進路
- ・県内就職者数の推移
- ・入学者の割合は県外者が多いことを思えば、県外から入学したが、就職の際は県内でやっていく人もそれなりにいるということか

といった質問があり、それぞれ

- ・アンマッチとなっている学生は、国家試験合格発表後の空席枠に応募する学生と思われること
- ・卒業生の総数が影響している可能性もあるが、今年度、県内就職者数は少し多いこと
- ・そのとおりであると考えていること

の説明があった。

9. その他

(1) 臨床実習後 OSCE の日程調整について質問があり、令和7年度の日程調整は難しいこと、国際認証の関係で臨床実習の期間の見直しが必要となっているため、検討の際に、7 月末までに実施できるように予定を組むことは可能かもしれない旨、説明があった。

(2) 高等教育研究センターの加藤善子先生から、欠席の代わりにつぎのとおりコメントをいただいた。

- ・信州大学において学部全体でカリキュラム評価を行っているのは医学科のみである。
- ・本日の資料の一部（特に1、2、3）が全学では持っていない学生評価データであり、共有いただくことは可能か。全学の教学 IR とデータを共有し、いろいろな解析ができるような形としていきたい。
- ・GPA と授業評価において、学年全体の GPA も併せて評価していくのが望ましい。

については、二つ目のデータ提供についてご検討いただきたい旨、説明があった。

データ提供に関するデメリットがあるかの質問があり、

- ・デメリットはないが、匿名化の範囲について事前調整が必要。
- ・既存のシステムで他のデータは共有されているため、オスキー・CBT の共有も問題ないと考えられる。
- ・IR の解析精度に関する懸念はあるが、全体的にプラスの影響が大きい。

との説明があった。

学生評価データの共有について、医学科会議で意見を聞いたうえで決定することとした。

(3) 学生委員より、チーム医療演習における新しいアプローチの提案があった。

1. 提案概要

チーム医療における新しいアプローチの提案

昨年8月の医学教育学会で体験したプログラムが有用ではないかと考え、共有したい

2. 提案内容

プログラム名: DMIU (多職種理解医療職のための教育プログラム)

特徴: 対話と観察を繰り返しながら多職種への理解を深める

第三者視点から他職種の対話を観察することで学びを促進

より実践的な学習を可能にする

提案理由:

6年間の学習の中で他職種(看護師、OT、PT等)との交流が少なかった

既存のチーム医療演習では課題を与えられるが、それぞれの職種を生かした課題ではなく、それぞれの職種を理解するという趣旨から少し外れていると感じていた。

しかし、昨年の医学教育学会のワークショップでの本プログラムを経験し、多職種への理解を少し深めることができたと感じることができたため、よりよりチーム医療演習にできるのではないかと思います、提案させていただきたい。

以上の提案に対する質問として、

・このプログラムは医学生向けなのか?それともプロフェッショナル向けなのか?

・学生がプロフェッショナリズムを持っていないと実習が成り立たないのでは?

などがあり、提案学生からは、

・導入施設によって入職のタイミングで行っているところもあれば、学生向けにも活用しているところもあると聞いている。

・四年生後期であれば、ある程度プロフェッショナリズムは期待できると思うが、プロフェッショナリズムを持っている学生が少ないと、プログラムが成り立たないと思われる。

という回答があった。

今後、検討していくにあたって、医学科・保健学科との合同での会議を行う中で、学生に同席いただき、今回のプログラムについてご説明をいただくこととした。

※協議を要する事項

9 その他(2)