

## 日本医科大学医学部医学科 評価報告書（確定版）

### はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.1.30 をもとに日本医科大学医学部医学科の分野別評価を 2016 年度に行った。評価は利益相反のない 7 名の評価員によって行われた。評価においては、2016 年 9 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2016 年 11 月 28 日～12 月 2 日にかけて実地調査を実施した。

2017 年 3 月 18 日に一般社団法人日本医学教育評価機構（JACME）が世界医学教育連盟（WFME）から国際的に通用する評価機関として認知されたことに伴い、医学教育分野別評価を JACME が正式に担当することとなった。そこで、実地調査以降の改善報告書を 2018 年度に提出してもらい、評価を再度行うこととした。

本評価報告書は、2016 年当時の評価に、2016～2018 年までの改善状況を併せて再評価を行った報告書である。

### 評価チーム

主査	福島 統
副査	鈴木 康之
評価員	和佐 勝史
	北村 聖
	鯉淵 典之
	前野 哲博
	河本 昌志

## 総評

日本医科大学医学部医学科は、1876年に長谷川泰により創設された済生学舎を前身とし、「済生救民」を建学の精神、「克己殉公」を学是とし、「私心を捨て、全ての人々を分け隔てなく助ける」という思想のもと、「愛と研究心を有する質の高い医師と医学者の育成」を教育理念として医学教育に取り組んでいる。1999年のカリキュラム改訂以降、2006年にアドミッションポリシー、2008年にカリキュラムポリシー、2010年にディプロマポリシーを制定し、さらにそれを発展させた医学部コンピテンスを2015年に制定した。これらの検討の中で2014年から新カリキュラムを実施し、2016年にはアドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー（以下、3ポリシー）の改定も行った。変化する医療ニーズに対応して医学教育を再構築し、絶えず教育改善に努めている。

本評価報告書では、日本医科大学医学部医学科のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。

評価は現在において実施されている教育について行われ、診療参加型臨床実習の拡充や、医学部コンピテンスの獲得を測るための評価方法の開発、多職種連携教育の導入、IRを基盤にした教育成果のデータ収集・分析によるカリキュラム改良システムの実践などの課題を残している。2014年からの新カリキュラムでは、課題の改善が十分期待されるが、今後ともさらなる検討が必要である。

基準の適合についての評価結果は、36の下位領域の中で、基本的水準は27項目が適合、9項目が部分的適合、0項目が不適合、質的向上のための水準は23項目が適合、12項目が部分的適合、0項目が不適合、1項目が評価を実施せずであった。なお、領域9の「質的向上のための水準」については今後の改良計画にかかるため、現状を評価するのが分野別評価の趣旨であることから、今回は「評価を実施せず」とした。

## 1. 使命と教育成果

### 概評

建学の精神、学是、教育理念、日本医科大学コンピテンス、アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー（以下、3ポリシー）の関連性について十分な検討が行われている。1996年の教育理念の策定以降、1999年カリキュラム改訂、その後の3ポリシー作成、2014年新カリキュラムの議論の中での日本医科大学コンピテンス（2015年）を定めた。コンピテンス作成後に3ポリシーの見直しを図るなど、使命と教育成果を真摯に検討していることは評価できる。

### 1.1 使命

#### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 自己の使命を定め、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理解を得なくてはならない。(B 1.1.1)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針(Educational strategy)として以下の内容を含めて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 1.1.2)
  - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基礎(B 1.1.3)
  - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.4)
  - 卒後研修への準備(B 1.1.5)
  - 生涯学習への継続(B 1.1.6)
- その使命に社会の保健・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が包含されなくてはならない。(B 1.1.7)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 古い歴史に基づいた建学の精神・学是を教職員、学生がよく理解し、教育の基本としていることは評価できる。

#### 改善のための助言

- なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
  - 医学研究の達成(Q 1.1.1)
  - 国際保健への貢献(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

**1.2 使命の策定への参画**

**基本的水準： 適合**

医科大学・医学部は

- その使命の策定には、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 1.2.1)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

**改善のための助言**

- ・ なし

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は

- その使命の策定には、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 1.2.1)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

**改善のための示唆**

- ・ なし

**1.3 大学の自律性および学部自由度**

**基本的水準： 適合**

医科大学・医学部は

- 教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し実施することの組織自律性を持たなければならない。以下の内容は特に含まなければならない。
  - カリキュラムの作成(B 1.3.1)
  - カリキュラムを実施するために必要とされる配分された資源の活用(B 1.3.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

**改善のための助言**

- ・ なし

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・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。

- カリキュラムに対する意見(Q 1.3.1)
- 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 1.3.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

**改善のための示唆**

- なし

## 1.4 教育成果

**基本的水準： 適合**

医科大学・医学部は、

- 期待する教育の成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
  - 卒前教育として達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.4.1)
  - 将来の専門として医学のどの領域にも進むことができる適切な基本(B 1.4.2)
  - 保健医療機関での将来的な役割(B 1.4.3)
  - 卒後研修(B 1.4.4)
  - 生涯学習への意識と学習技能(B 1.4.5)
  - 地域の保健への要請、医療制度から求められる要請、そして社会的責任(B 1.4.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に習得させなければならない。(B 1.4.7)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

**改善のための助言**

- なし

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は、

- 卒業時の教育成果と卒後研修終了時の教育成果をそれぞれ明確にするとともに両者を関連づけるべきである。(Q 1.4.1)
- 医学研究に関わる卒業時の教育成果を定めるべきである。(Q 1.4.2)

- 国際保健に関わる教育成果について注目すべきである。(Q 1.4.3)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

**改善のための示唆**

- ・ 日本医科大学コンピテンスが卒業後も養い続ける能力・資質であることを学生、教職員に周知することが望まれる。

## 2. 教育プログラム

### 概評

アウトカム基盤型カリキュラムの基礎となるコンピテンスを定め、SGL・TBLなどの能動学修、模擬患者によるコミュニケーション教育を実施していることは評価できる。また、カリキュラム委員会に幅広い関係者が参画していることも評価できる。

今後は、設定したコンピテンスを各科目がどのように担って育成するのかを体系的に計画し、アウトカム基盤型教育を完成させるべきである。そのために基礎医学教育の水平的統合、基礎・臨床の縦断的統合を推進し、臨床実習では学生の参加度を向上させ、卒後教育との連携を図り、十分な実習期間、地域医療を含む多様な臨床実習環境を確保するとともに多職種連携教育を充実させるべきである。また、必修と選択のバランスを図って特色ある教育を推進することが望まれる。

### 2.1 カリキュラムモデルと教育方法

#### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムモデルを定めなくてはならない。(B 2.1.1)
- 採用する教育法ならびに学習法を定めなくてはならない。(B 2.1.2)
- 学生の生涯学習への準備を整えるカリキュラムを持たなくてはならない。(B 2.1.3)
- 平等の原則に従い学生にカリキュラムが提供されるようにしなくてはならない。(B 2.1.4)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 卒業時コンピテンス、カリキュラムポリシーに基づいて6年一貫アウトカム基盤型カリキュラムを導入し、教育を充実させている。

#### 改善のための助言

- SGL、TBLなどの能動的学修法が用いられているが、いまだ講座別の講義が多くを占めており、学修支援システム（LMS）コンテンツの活用を含め、生涯学習への準備ができるような能動的学修法を充実すべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 学生が自分の学習に責任を持つことを促し、準備させ、そして支援するカリキュラムと教育/学習方法を採用すべきである。(Q 2.1.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- ・ 厳正な評価という外的な動機付けだけでなく、建学の精神に基づいた内的な動機付けや、学生アドバイザー制度を活用し、自らの学修に責任を持たせる仕組みを充実することが望まれる。

## 2.2 科学的方法

### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・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。
  - ・ 分析および批判的思考を含む、科学的方法の原則(B 2.2.1)
  - ・ 医学研究法(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）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 臨床実習でEBMを活用できるように低学年からの体系的カリキュラムを構築し、臨床実習ではEBMの実践を学ぶべきである。
- ・ 研究配属などの拡充を図り、分析および批判的思考力を教育すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・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

- ・ なし

## 2.3 基礎医学

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムに以下を明示し実践しなければならない。
  - ・ 科学的知見を理解する力を涵養するための基礎医学の適応(B 2.3.1)
  - ・ 臨床医学を修得し応用するために必要な基本的概念と方法(B 2.3.2)



**特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

**改善のための助言**

- ・ なし

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は

- カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
  - 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.3.1)
  - 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.3.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

**改善のための示唆**

- ・ なし

**2.4 行動科学と社会医学および医療倫理学**

**基本的水準： 適合**

医科大学・医学部は

- カリキュラムに以下を明示し、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)
  - 医療関連法規(B 2.4.4)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ 低学年からの模擬患者によるコミュニケーション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**

- ・ 医療倫理については、高学年、臨床実習中でも計画的に学修・指導すべきである。

**質的向上のための水準： 部分的適合**

医科大学・医学部は

- 行動科学、社会医学および医療倫理学を、以下に従って調整、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)
  - 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.4.2)

- ・ 人口動態および文化の変化(Q 2.4.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること、また、人口動態および文化の変化に対応する体系的な社会医学教育を導入することが望まれる。

## 2.5 臨床医学と技能

### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・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明示し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、臨床および専門的技能の修得(B 2.5.1)
  - ・ 卒後の研修・診療に準じた環境で、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体験(B 2.5.3)
- ・ 重要な診療科で学習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）

- ・ なし

#### 改善のための助言

- ・ 臨床実習中の学生のチーム医療への参加度を高め、臨床実習教育を改善すべきである。
- ・ 臨床実習施設が、選択も含め附属4病院に重点が置かれている。地域医療を含む多様な臨床実習の場を確保すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・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、修正すべきである。
  - ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.5.1)
  - ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.5.2)
- ・ 全ての学生が早期に患者との接触機会を持ち、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て、異なった臨床技能教育が行な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）

- ・ 1・2年次に臨床体験実習を実施し、計画的に患者と接する機会を設けている。

#### 改善のための示唆

- ・ チーム医療の能力を涵養するために、多職種連携教育を導入することが望まれる。

## 2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

#### 基本的水準：適合

医科大学・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教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序、その他のカリキュラム構成要素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

#### 質的向上のための水準：部分的適合

医科大学・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縦断的(連続的)統合(Q 2.6.2)
- ・ 教育プログラムの一部として中核となる必修教育内容だけでなく、選択的な教育内容を決め、必修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(Q 2.6.4)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ 基礎医学を中心に講座縦割りのカリキュラムが多く、基礎医学間の水平的統合、基礎・臨床医学間の縦断的統合を図ることが望まれる。
- ・ 授業をスリム化して、医学研究や海外実習を志向する学生の意欲を伸ばす選択プログラムを充実させることが望まれる。

## 2.7 プログラム管理

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学長・医学部長などの教育の責任者の下で、教育成果を達成するための教育立案とその実施に責任と権限を持った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として、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

- なし

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラム委員会を中心に教育改良の計画と実施を行なうべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に他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）

- カリキュラム委員会のメンバーとして、医師会、看護部、教育連携施設、地域住民、学生代表などを幅広く含んでいることは評価できる。

### 改善のための示唆

- なし

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 卒前教育と卒後の訓練または臨床実践の段階との間に適切な運営連携を確実に行なわなければならない。(B 2.8.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 卒後研修委員会、医学教育センター、教務部委員会、卒後研修センターなどを通じて卒前・卒後の運営連携を行っている。

### 改善のための助言

- なし

**質的向上のための水準： 部分的適合**

医科大学・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こなすべきである。
  - 卒業生が働くと考えられる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)
  - 地域や社会の意見を取り入れ、教育プログラムの改良を検討すること。(Q 2.8.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

**改善のための示唆**

- 学外の研修病院から体系的な情報を収集し、PDCAサイクルをまわして教育プログラムを改良することが望まれる。

### 3. 学生評価

#### 概評

日本医科大学コンピテンスの達成を測定するための評価方法の開発導入を急ぐべきである。

臨床実習にmini-CEXなどのパフォーマンス評価を試行していることは評価できる。一方、形成的評価と総括的評価の定義に基づき、その適切な使用法を再検討すべきである。また、PCC OSCEの信頼性、妥当性を評価し、明示することが望まれる。

評価は基本的に講座ごとの判断になっており、各分野で横断的に試験内容、方法、評価基準などが適正に行われているかが十分に検討されていないことは、今後の改善が求められる。

#### 3.1 評価方法

##### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 学生の評価について、原理、方法および実施を定め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)
- 様々な方法と形式の評価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)

##### 特記すべき良い点（特色）

- なし

##### 改善のための助言

- 知識・技能評価とは別に態度評価を低学年から行っていくべきである。
- 基礎医学、臨床医学の講義・実習において、形成的評価と総括的評価の関連をわかりやすく示すべきである。

##### 質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 評価法の信頼性と妥当性を評価し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 評価に対して疑義の申し立てができる制度を構築すべきである。(Q 3.1.3)

##### 特記すべき良い点（特色）

- 一部の診療科ではあるが、mini-CEXが導入されている。

### 改善のための示唆

- ・ 基礎系での講座別試験と、各科での臨床実習の評価の信頼性、妥当性を検証することが望まれる。
- ・ PCC OSCEの信頼性、妥当性を評価し、明示することが望まれる。

## 3.2 評価と学習との関連

### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・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。
  - ・ 目標とする教育成果と教育方法との整合(B 3.2.1)
  - ・ 目標とする教育成果を学生が達成(B 3.2.2)
  - ・ 学生の学習を促進(B 3.2.3)
  - ・ 学生の教育進捗の認識と判断を助ける形成的評価および総括的評価の適切な配分(B 3.2.4)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 教育成果の達成を評価するために、コンピテンシーを策定し、コンピテンシーに沿った適切な評価方法を導入すべきである。
- ・ 学生の学修を促進させるため、評価結果について学生一人ずつに適切なフィードバックを行うべきである。
- ・ 形成的評価を用い、学生が自分の学修の到達度を振り返る機会を作るべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するためにカリキュラム(教育)単位ごとの試験の回数と方法(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なうべきである。(Q 3.2.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 学生への評価結果のフィードバック方法を検討することが望まれる。

## 4. 学生

### 概評

学生アドバイザー制など、学生をサポートする体制が機能していること、学生の災害地域などへの医療活動を奨励し、支援していることは評価できる。アドミッションポリシーをもとに入試改革を始めていることは評価できる。

### 4.1 入学方針と入学選抜

#### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学生の選抜プロセスについて、明確な記載を含め、客観性の原則に基づき入学方針を策定して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入学について、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 他の学部や機関から転入した学生については、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

#### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 選抜プロセスと、医科大学・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係性を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- 地域や社会の健康上の要請に対応するように、社会的および専門的情報に基づき、定期的に入学风針をチェックすべきである。(Q 4.1.2)
- 入学許可の決定への疑義に対応するシステムを採用すべきである。(Q 4.1.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- アドミッションポリシーをもとに入試改革を始めていることは評価できる。

#### 改善のための示唆

- なし



## 4.2 学生の受け入れ

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学生の受け入れ数を確定し、プログラムの全段階でその教育能力と関連づけなければならない。(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

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学生の受け入れ数と特性については定期的に見直して他の関連教育の協働者との協議し、地域や社会の健康上の要請を満たす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）

- なし

### 改善のための示唆

- なし

## 4.3 学生のカウンセリングと支援

### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部および大学は

- 学生を対象とした学習上の問題に対する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、および個人的な要請に対応し、学生を支援するプログラムを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- 学生の支援に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証しなければならない。(B 4.3.4)

### 特記すべき良い点（特色）

- 上級生によるピアサポートとしての学生アドバイザー制度が充実していることは高く評価できる。

### 改善のための助言

- 低学年での留年者を減らすために、学修上のカウンセリングの制度を整えるべきである。

**質的向上のための水準： 部分的適合**

医科大学・医学部は

- 学習上のカウンセリングを提供すべきである。
  - 学生の進歩のモニタリングに基づくカウンセリングが提供されている。(Q 4.3.1)
  - キャリアガイダンスとプランニングを含んだカウンセリングが提供されている。(Q 4.3.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

**改善のための示唆**

- 学修上の困難を抱えた学生を早期に発見し、支援する制度が期待される。

**4.4 学生の教育への参画**

**基本的水準： 適合**

医科大学・医学部は

- カリキュラムの設計、運営、評価や、学生に関連するその他の事項への学生の教育への関与と適切な参画を保証するための方針を策定して履行しなければならない。(B 4.4.1)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

**改善のための助言**

- なし

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は

- 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。(Q 4.4.1)

**特記すべき良い点（特色）**

- 学生の自発的活動である「みんなで学ぼう救急救命」を大学が支援していることは高く評価できる。

**改善のための示唆**

- なし

## 5. 教員

### 概評

教員総数1,048人を擁し、学生一人あたりの教員数は1.5である。1997年以来、継続的にワークショップ（WS）形式による教員研修（FD）を継続し、その教員研修（FD）に学生や日本獣医生命科学大学の教員が参加していることは評価できる。

### 5.1 募集と選抜方針

#### 基本的水準：適合

医科大学・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。
  - 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、診療の資格間のバランスを含め、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てモニタリング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

- 准教授、講師の採用基準があるにも拘らず、教授の採用基準に関して明示されたものがない。選考細則に加えて業績の判定水準を明示すべきである。

#### 質的向上のための水準：適合

医科大学・医学部は

- 教員の募集および選抜の方針には、以下の水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、使命との関連性(Q 5.1.1)
  - 経済的配慮(Q 5.1.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- なし

## 5.2 教員の活動と能力開発に関する方針

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教員の活動と教育に関する方針を策定して履行しなければならない。
  - 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮に入れなければならない。(B 5.2.1)
  - 教育、研究、診療を中心とした活動実績を認知しなければならない。(B 5.2.2)
  - 臨床と研究の活動が教育と学習に確実に活用されなければならない。(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、教育、支援、評価を含む。(B 5.2.5)

### 特記すべき良い点（特色）

- 1997年以来、継続的に行っている教員研修（FD）に、学生・研修医、ならびに日本獣医生命科学大学の教員が参加していることは評価できる。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- 教員の昇進の方針を策定して履行する。(Q 5.2.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- 学生一人あたりの教員数は1.5で、総計1,048人を擁している。

### 改善のための示唆

- なし

## 6. 教育資源

### 概評

ICT推進センターを設立し、学修支援システム（LMS）を用いてほぼすべての授業の講義資料を配信していることは高く評価できる。

教育資源の活用状況に関する実態把握を進めるべきである。また、把握されている資源の活用もさらなる改善が望まれる。

### 6.1 施設・設備

#### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教職員と学生のために十分な施設・設備を整えて、カリキュラムが適切に実施されることを保証しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその介護者にとって安全な学習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）

- なし

#### 改善のための助言

- なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・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、修繕または拡張することで、学習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

- なし

### 6.2 臨床トレーニングの資源

#### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 学生に十分な臨床的経験を与えるため、以下について必要な資源を確保しなければならない。
  - 患者の数とカテゴリ(B 6.2.1)

- ・ 臨床トレーニング施設(B 6.2.2)
- ・ 学生の臨床実習の監督(B 6.2.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための助言

- ・ 学生が実際に経験した症例をもとにしたデータを解析し、臨床実習のカリキュラムの改善に活用すべきである。
- ・ プライマリケア・回復期・慢性期の医療に関して、より多くの経験が得られるようなトレーニング施設の整備を進めるべきである。
- ・ 学生の臨床実習を担当する教員の数と質を確実にモニタすべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 学習者の要請を満たすため、臨床トレーニング用施設を評価、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

- ・ 学生が必須な症例を経験しているのかを評価するシステムを構築することが望まれる。
- ・ 学内にあるシミュレーターの活用状況を把握し、シミュレーション教育プログラムに反映することが望まれる。

### 6.3 情報通信技術

#### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 教育プログラムで適切な情報通信技術の有効利用と評価に取り組む方針を策定し履行しなければならない。(B 6.3.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ ICT推進センターを設立し、学修支援システム（LMS）を用いてほぼすべての授業の講義資料を配信していることは高く評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ ICTの活用状況や効果の測定を継続的に行うべきである。

**質的向上のための水準： 部分的適合**

医科大学・医学部は

- 教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
  - 自己学習(Q 6.3.1)
  - 情報へのアクセス(Q 6.3.2)
  - 症例に関する情報(Q 6.3.3)
  - 医療提供システム(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療提供システムへの学生アクセスを最適化すべきである。(Q 6.3.5)

**特記すべき良い点（特色）**

- 学修支援システム（LMS）を用いて学修コンテンツの充実が図られており、ほぼすべての授業の資料をアップロードしていることは評価できる。

**改善のための示唆**

- e-Learningの活用はまだ十分でなく、今後の改善が望まれる。
- 診療参加型臨床実習を推進するために学生の電子カルテ利用の検討が望まれる。

## 6.4 医学研究と学識

**基本的水準： 適合**

医科大学・医学部は

- 教育カリキュラムの基盤として医学の研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学の研究と教育との関係性を育む方針を策定し履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 施設での研究設備と優先権を記載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

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は

- 医学の研究と教育との相互の関連を確保すべきである。
  - 現行の教育に反映されるべきである。(Q 6.4.1)
  - 医学研究開発に学生が携わるように奨励し準備させるべきである。(Q 6.4.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

#### 改善のための示唆

- ・ なし

### 6.5 教育の専門的立場

#### 基本的水準： 適合

医科大学・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関する方針を策定し履行しなければならない。
  - カリキュラム開発(B 6.5.2)
  - 指導および評価方法の開発(B 6.5.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学教育専門家が専任教員として在職し、カリキュラム開発や学生指導・評価法の開発を行っている。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・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示すべきである(Q 6.5.1)
- 教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育的な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

### 6.6 教育の交流

#### 基本的水準： 適合

医科大学・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。
  - 他教育機関との国内・国際的な協力(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**

- ・ 国内の大学・医療機関との交流をさらに促進すべきである。

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は

- 適切な資源を提供することによって、教員と学生の国内・国際的な教職員と学生の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生のニーズを考慮し、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証すべきである。(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

## 7. プログラム評価

### 概評

カリキュラム委員会を設置して、カリキュラム評価に関する取り組みが開始されている。あわせて医学教育センターにIR室を設置して、活動を開始していることは評価できる。

一方、モニタリングに必要な情報の収集については、対象者の範囲、収集するデータの内容など、改善の余地が大きい。例えば、授業評価や個人的印象を尋ねるだけでなく、プログラム評価の観点からの計画的かつ定期的な情報収集が望まれる。また、教員からの情報が一部の教員にとどまっており、さらに網羅的な収集が求められる。同時に、卒業生調査についても系統的に行う仕組みを構築すべきである。

モニタリングにもとづく評価結果については、関係する各部署に確実に届き、そして確実に意図した改善が行われているかを系統的に検証すべきである。

### 7.1 プログラムのモニタと評価

#### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムの教育プロセスと教育成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。(B 7.1.1)
- ・ 以下の事項についてプログラム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)
- ・ 評価の結果がカリキュラムに反映されていることを確実にしなければならない。(B 7.1.5)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ IR室が組織的に位置づけられ、根拠資料となるデータの収集を始めている。

#### 改善のための助言

- ・ 現行のカリキュラムについて系統的にデータを収集して、エビデンスに基づく課題の特定を行うべきである。
- ・ モニタリングに必要なデータを収集するために、特に講座単位で行われている教育について、教育の具体的な内容、学生評価（試験の点数以外のものも含む）、教育体制などに関する情報を医学部全体で組織的に収集する仕組みを構築すべきである。
- ・ フィードバックした結果が改善に活かされているかどうかの検証を十分に行うべきである。

**質的向上のための水準： 部分的適合**

医科大学・医学部は

- 以下の事項について随時、プログラムを包括的に評価するべきである。
  - 教育プロセスの背景(Q 7.1.1)
  - カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
  - 全体的な成果(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**

- プログラムの包括的な評価のシステムを構築して、教育プロセスの背景、カリキュラムの特定の構成要素、全体的な成果、社会的責任について評価することが望まれる。

**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**

医科大学・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）**

- 学生教育委員会が独自に授業評価や学生意見の取りまとめを行っている。

**改善のための助言**

- 学生からのフィードバックに関して、プログラム評価の観点から計画的かつ定期的に情報収集を行うべきである。
- 教員からのフィードバックの対象者が、教員研修（FD）参加者など一部の教員に限られている。より多くの教員から情報を得る仕組みを構築すべきである。

**質的向上のための水準： 部分的適合**

医科大学・医学部は

- プログラムの開発にフィードバックの結果を利用すべきである。(Q 7.2.1)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

**改善のための示唆**

- 学生と教員のフィードバックをプログラムの開発に利用することが望まれる。

### 7.3 学生と卒業生の実績・成績

#### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 次の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析しなければならない。
  - 使命と期待される教育成果(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

- 卒業生の進路や業績について、系統的なデータ収集を定期的を実施し、分析すべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析すべきである。
  - 背景と状況(Q 7.3.1)
  - 入学時成績(Q 7.3.2)
- 学生の業績の分析を使用し、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

- 卒業生の進路や業績について、系統的なデータ収集を定期的を実施し、分析することが望まれる。

### 7.4 教育の協働者の関与

#### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- プログラムのモニタと評価に次の評価者を含まなければならない。
  - 教員と学生(B 7.4.1)
  - 統轄と管理に関与するもの(B 7.4.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

**改善のための助言**

- ・ なし

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は、

- 他の関連する教育の協働者に以下の項目をできるようにすべきである。
  - 課程およびプログラムの評価の結果を閲覧することを許す。(Q 7.4.1)
  - 卒業生の業績に対するフィードバックを他の協働者に求める。(Q 7.4.2)
  - カリキュラムに対するフィードバックを他の協働者に求める。(Q 7.4.3)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

**改善のための示唆**

- ・ なし

## 8. 統轄および管理運営

### 概評

医学教育に、教員、学生、その他の学外の協働者の意見を反映する仕組みが機能していることは評価できる。教育に関わる情報は広く教員に周知されるよう開示し、教員アンケートの仕組みが機能していることは評価できる。数多くの模擬患者（SP）を養成し、模擬患者（SP）や一般市民等の意見を聴取する仕組みが機能していることは評価できる。

長期的視野に立って IR による指標にもとづいた評価を推進し、一層良い教育システムとなるよう、医学教育の様々な段階で関わる協働者の意見を取り入れて、改善のための方策を還元する体制をさらに整備することが望まれる。地域の保健医療機関との連携を深めることが望まれる。

### 8.1 統轄

#### 基本的水準： 適合

医科大学・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規定されていない。(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

#### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
  - 教員(Q 8.1.1)
  - 学生(Q 8.1.2)
  - その他教育に関わる関係者(Q 8.1.3)
- 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 8.1.4)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 教育に関わる情報は広く教員に周知されるよう開示し、教員へのアンケートを取る仕組みが機能していることは評価できる。
- 数多くの模擬患者（SP）を養成し、模擬患者（SP）や一般市民等の意見を聴取する仕組みが機能していることは評価できる。
- 医学教育に必要な委員会組織を設置し、教員や学生の意見を聴取する姿勢がある。
- 教授会議事録、各種委員会の議事録が作成され、学内に公開されている。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

### 8.2 教学のリーダーシップ

#### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 医学教育プログラムの定義と運営に向けた教学のリーダーシップ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）

- ・ 医学教育に関する統轄と責務は明確に規定されている。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教学におけるリーダーシップの評価を、医科大学・医学部の使命と教育成果につい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

- ・ なし

### 8.3 教育予算と資源配分

#### 基本的水準： 適合

医科大学・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む責任と権限のある範囲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配分し、教育上のニーズ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

#### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 意図した教育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ニーズを考慮すべきである。(Q 8.3.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ なし

### 8.4 事務組織と運営

#### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 以下のことを行うのに適した事務組織および専門組織を設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）

- ・ 教育プログラムと関連の活動を支援する組織を構築している。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し履行すべきである。(Q 8.4.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ なし



## 8.5 保健医療部門との交流

### 基本的水準： 適合

医科大学・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）

- なし

### 改善のための助言

- 地域の保健医療機関との連携を深めるべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・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

## 9. 継続的改良

### 概評

2008年、2015年と7年毎に大学機関別認証評価を受審し、2016年に医学教育分野別評価試行で、医学教育の自己点検と外部評価を受け、継続的に改良を行っている。また、アウトカム基盤型教育への転換を目指し、医学教育改革の充実を推進している。

今後、継続してカリキュラムの改善と自己点検を行う体制を構築すべきである。

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 機関の組織と機能を定期的に自己点検し改善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）

- 教育改善のために必要な委員会等の組織は有効に機能し、自己評価も適正に行われている。

### 改善のための助言

- 今後、継続してカリキュラムの改善と自己点検を行う体制を構築すべきである。

### 質的向上のための水準： 評価は実施せず

医科大学・医学部は

- 教育改善を前向きな調査と分析、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なうべきである。(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。
  - 学是や教育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教育成果を修正する。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) (1.4 参照)
  - カリキュラムモデル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 から 2.6 参照)
  - 目標とする教育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期待、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なう。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムの監視ならびに評価過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.3 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 から 8.5 参照)