

藤田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 をもとに藤田医科大学(藤田保健衛生大学)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 6 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 12 月 5 日～12 月 9 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、2016～2019 年 3 月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	奈良 信雄
副 査	椎橋 実智男
評価員	古川 昇
	和泉 俊一郎
	栗林 太
	泉 美貴

総評

藤田医科大学医学部医学科は、「独創一理」を建学の精神として 1964 年に設立され、2014 年には、建学の理念を基に、「独創的な学究精神を持った謙虚で誠実な医師を育成する」という使命を定めている。さらに、2025 年を見据えて「藤田学園ビジョン 2025」を策定して医学教育の改革を推進し、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、卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーを作成して学修成果基盤型教育を開始している。

本評価報告書では、藤田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った。「アセンブリ教育」、「藤田式 PBL」などを導入し、実践していることは高く評価できる。さらに数々の教育改革を医学部長の強力なリーダーシップの下で進め、充実した教育環境のもとで学修成果基盤型教育を実践し、教員、学生ともに積極的に教育に参加していることは評価できる。その反面、進行しているカリキュラムを適切に評価し、継続的な改良につなげるシステムが十分には確立されていない。IR 推進センターの活動を推進させ、教学に係るデータを集積し、整理し、それを適切に評価してカリキュラムの継続的改良につなげていくことが望まれる。

基準の適合についての評価結果は、36 下位領域の中で、基本的水準は 32 項目が適合、4 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 28 項目が適合、7 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

藤田医科大学では1964年の建学時に創設者によって「独創一理」という理念が設定され、忠実に守られてきた。2014年には、建学の理念を基に、「独創的な学究精神を持った謙虚で誠実な医師を育成する」という使命を定めている。さらに、「藤田学園ビジョン2025」、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・ポリシーも策定し、卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーを策定し、それに基づく学修成果基盤型教育を行っている。

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）

- ・ 藤田医科大学医学部の使命が明示され、卒業時に達成しておくべきコンピテンス・コンピテンシーも定められている。

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

- 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）

- ・ 大学の使命や教育方針について、他大学教授、協力病院院長、愛知県、豊明市など、学外の有識者を中心とした「学修プログラム評価委員会」と「拡大カリキュラム委員会」を発足させ、広い範囲の教育関係者から意見を聴取し、反映させるシステムを構築している。

改善のための示唆

- ・ なし

1.3 大学の自律性および学部の自由度

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れなければならない。
 - 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）

- ・ 学生、若手教員が参加したカリキュラム委員会でカリキュラム作成が行われていることは評価できる。
- ・ 教育資源を適正かつ効果的に分配するために教職員、学生等の要望を適切に反映できるシステムを構築している。

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、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）

- ・ 卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーが設定され、2015年度カリキュラムから採用されている。

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、

- 卒業時の教育成果と卒業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

- ・ なし

2. 教育プログラム

概評

医学教育推進室などを中心に、以前からカリキュラムモデル、教育方法ならびに学修法などについて研究を重ね、改善につなげてきたことは評価できる。「アセンブリ教育」による多学科混成の教育実践、ICTを活用しシステム化された特色ある「藤田式PBL」は高く評価できる。また、屋根瓦式の臨床実習の実践も評価できる。

水平型ならびに縦断型の統合カリキュラム、学生の研究マインドを涵養する教育プログラムについては改善が進められているが、一層の充実が望まれる。

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)
- 採用する教育方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）

- ・ 「アセンブリ教育」や「藤田式PBL」は、学生の生涯学習への準備を整えるために有効なカリキュラムとして高く評価できる。
- ・ 献体提供団体「不老会」の協力を得たM1からの「早期臨床体験」、「医療コミュニケーション」、それに続く高学年のコミュニケーションプログラムは評価できる。
- ・ eラーニング、講義収録およびストリーミング配信など、ICTを活用した能動学修支援は評価できる。

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

- 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）

- ・ 「アセンブリ教育」は、学生が自分の学修に責任を持つことを促しており、高く評価できる。
- ・ 「アセンブリ教育」の運営のために、アセンブリ教育委員会を設置し、アセンブリポータルサイトを運用していることは評価できる。

- ・ M1で実施されている朝7時30分から9時までの病院玄関での挨拶の実施は、医療者としてのプロフェッショナリズムを涵養する上で高く評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

2.2 科学的方法

基本的水準： 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）

- ・ 科学的方法の原則、医学研究法、EBMについて、卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーに明示し、それを実現するためのカリキュラムが充実している。

改善のための助言

- ・ 計画されている研究室配属を実現すべきである。

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）

- ・ 「統合基礎医学」によって基礎医学と臨床医学の連携を図っていることは評価できる。
- ・ 「基礎総合試験」によって基礎医学の学修成果を総合的に評価している。

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

- ・ 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）

- ・ 「アセンブリ教育」において、多学科混成チームによるTBLで地域住民（豊明市民）の健康問題を議論するカリキュラムを実施している。

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）

- ・ 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療関係法規ともに十分な時間をかけて教育を行っ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

- ・ 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）

- ・ 「アセンブリⅠ・Ⅱ」で学内の多学科混成による、「アセンブリⅢ」で他大学との連携によるチーム医療教育を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 科学的、技術的、臨床医学的進歩について、M1・2教育運営員会だけでなく、学部全体としての共通認識に基づく改善が望まれる。

2.5 臨床医学と技能

基本的水準：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）

- ・ 学外の小規模病院や診療所での実習、在宅実習も行っている。
- ・ M6では海外を含む学外での臨床実習も選択可能である。
- ・ 「アセンブリ教育」で健康増進をテーマとしたプログラムを実施している。
- ・ 患者安全のための指導が充実しており、eラーニングによる評価も行っている。

改善のための助言

- ・ 各診療科における教育内容について、卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーに基づく検証をすべきである。

質的向上のための水準：適合

医科大学・医学部は

- ・ 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）

- M1から患者との接触機会を取り入れ、M2とM3においても病院実習を導入して学年順次性をもったカリキュラムが実践されていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

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）

- 「統合基礎医学」、「総合医学1、2、3」やさまざまな少人数教育を行っている。

改善のための示唆

- 縦断的(連続的)統合教育のさらなる充実が望まれる。

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ければならない。(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）

- カリキュラム委員会に、学生が推薦する学生の代表が含まれている。

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

- 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）

- なし

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）

- 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通じて以下のことを確実にこなうべきである。
 - 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）

- 豊明市と連携し、地域の意見を取り入れ、教育プログラムを実践し改良を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

3. 学生評価

概評

評価法の信頼性と妥当性を検討し、評価結果を指導教員が学生に適切にフィードバックしていることは評価できる。Mini-CEX やポートフォリオを導入していることも評価できる。

総括的評価に加え、形成的評価をさらに充実すること、試験の回数と方法についてさらに検討することが望まれる。

3.1 評価方法

基本的水準： 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）

- 卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーに基づき、Mini-CEXやポートフォリオなど多様な評価法が用いられていることは評価できる。

改善のための助言

- 評価方法についての外部専門家による検証システムを構築すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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）

- 評価法の信頼性と妥当性を検討していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

3.2 評価と学習との関連

基本的水準： 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)
 - 学生の教育進度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

- 総括的評価に加え、形成的評価をさらに充実すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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）

- 評価結果を指導教員が学生に適切にフィードバックしていることは評価できる。

改善のための示唆

- 試験の回数と方法について、学生からの意見等、さまざまなデータをもとにしたさらなる検討が望まれる。

4. 学生

概評

入学者選抜においてMMI(Multiple Mini Interview)を導入していることは評価できる。教員が情熱をもって学生を指導し、指導教員制度（里親制度など）や学生相談室などの学生支援制度も整備されていることも評価できる。

アドミッション・ポリシーと卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーを関連づけることが望まれる。

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）

- 入学者選抜においてMMI(Multiple Mini Interview)を導入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

- 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、定期的に入学方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）

- なし

改善のための示唆

- アドミッション・ポリシーと卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーを関連づけることが望まれる。

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： 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）

- 教員が情熱をもって学生を指導している。
- 指導教員制度や学生相談室などの学生支援制度が整備されている。

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

- 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）

- 出席や試験成績に基づいた指導教員による指導が行われていることは評価できる。
- 5年次から卒業後研修医の時期まで継続的に学生のキャリアをサポートする「里親制度」を設けていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

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）

- カリキュラム委員会に学生が参加している。

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

- 学生の活動と学生組織を奨励するべきである。(Q 4.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

5. 教員

概評

教員の募集選抜についての方針は、規程・内規・細則等に明確に規定・運用されており、また教員の活動とその能力開発が実践されている。さまざまなFD・研修会開催の取り組みは評価できる。

個々の教員のカリキュラム全体への理解をさらに促進させるべきである。

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

- なし

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）

- 地域特有の問題点として、認知症・高齢診療科への取り組みは評価できる。

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）

- さまざまなFD・研修会開催の取り組みは評価できる。

改善のための助言

- 個々の教員のカリキュラム全体への理解をさらに促進させるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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）

- 全体講義に比較して少人数学修を重視して、教員と学生の比率を考慮していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

6. 教育資源

概評

学生教育のための十分な教育施設・設備を備えている。特に、大学病院やスキルスラボ、自習室、SGL室とモニタ室、電子カルテ端末を備えたポリクリ室は高く評価できる。また、国内外との学生交流も充実していることは評価できる。

教育の進歩や変化に伴う施設・設備の改善のための調査を継続し、分析と改善に十分活用することが望まれる。

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）

- ・ 学生教育のための多くの施設・設備を整えていることは評価できる。
- ・ 学生実習等の学修環境や患者等の利用者にとっての安全な環境を確保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

- 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）

- ・ 学内設備に対する調査を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 教育の進歩や変化に伴う施設・設備の改善のための調査を継続し、分析と改善に十分活用することが望まれる。

6.2 臨床トレーニングの資源

基本的水準： 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ー(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）

- スキルラボが充実し、多くの学生が利用していることは評価できる。

改善のための助言

- 慢性期疾患のカテゴリーなど、学外の病院・診療所において学生が経験し受け持つ症例について把握すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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

- なし

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）

- 学生教育のための情報通信関連設備が充実している。
- 利用者の意見を聞き、設備の改善を行っ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

- 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）

- 情報検索を可能とする生涯教育研修センターの設備が充実している。
- 講義収録ビデオを学生の自己学習に使用していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

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）

- 第1～4学年のサマースチューデント制度は評価できる。
- 1、2学年の選択科目基礎教室体験実習を提供し続けていることは評価できる。

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）

- ・ 医学教育企画室が医学教育の中心的な機能を果たしている。

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

- ・ 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）

- ・ 医学教育企画室が学生教育のための最新の知見を収集している。
- ・ 教育に関する研究と公表を積極的に行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 学外の専門家を利用するための体制を整えることが望まれる。

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）

- 「藤田学園ビジョン2025」の目標達成に向けて、学生のさらなる海外研修体験の充実を目指す姿勢は評価できる。

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

- 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）

- 学生に国内外の機関との交流を経験させる環境を整えていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

7. プログラム評価

概評

2016年度に創設されたIR推進センター、2017年に発足した学外委員を含む学修プログラム評価委員会が中心になって、プログラム全体を定期的にモニタし、評価して、カリキュラムの改善に確実に反映させるべきである。カリキュラム全体の構成や内容に関し、教員と学生からのフィードバックを求め、分析し、対応すべきである。

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推進センターが設立され、定期的に委員会が開催されていることは評価できる。

改善のための助言

- 教育プロセス（カリキュラム）を定期的にモニタして評価するシステムとして2017年に発足した学外委員を含む学修プログラム評価委員会により、評価の結果をカリキュラムの改善に確実に反映させるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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

- ・ IR推進センターにより収集された情報と分析結果に基づき、プログラムの包括的な評価を進めることが望まれる。

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ カリキュラム全体の構成や内容に関し、教員と学生からのフィードバックを求め、分析し、対応すべきである。

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

- ・ プログラムの開発に、教員や学生からのフィードバックの結果を活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

- ・ IR推進センターにより、使命、学修成果、カリキュラムおよび資源などについて、学生と卒業生の業績を分析すべきである。

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）

- ・ 学生の背景、入学時の成績などに関し、一定の業績が分析されていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 学生と卒業生の業績をIR推進センターが包括的に収集および分析し、責任ある部署にフィードバックを提供することが期待される。

7.4 教育の協働者の関与

基本的水準： 部分的適合

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

- ・ プログラムのモニタと評価のために、プログラムに関する意見を、学生だけでなく、広く教員から取り入れる体制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、

- ・ 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他のフィードバックを協働者に求める。(Q 7.4.2)
- カリキュラムに対する他のフィードバックを協働者に求める。(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

学長、医学部長のリーダーシップのもと、教学に関わる委員会組織、事務組織が確立し、教育が円滑に行われている。医学の発展と社会のニーズを考慮し、国際交流推進センター、地域連携教育推進センター、産学連携推進センターを新設し、教育と社会貢献の質的向上を目指していることは評価できる。「アセンブリ教育」で保健医療関連部門パートナーとの協働を構築する教育は高く評価できる。

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）

- なし

改善のための示唆

- より多くの教員、学生からの意見を集約し、教育改善に反映させることが望まれる。

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）

- 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）

- 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

- 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

- IR推進センターが収集した情報に基づくプログラム評価を定期的に行うことが望まれる。

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）

- 地域行政機関と協議し、地域卒学生入学制度を設けたり、新教育病院を建築して地域に貢献している。

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

- 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）

- 医療系総合大学として「アセンブリ教育」を古くから実施して保健医療関連部門との協働を構築していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- なし

9. 継続的改良

概評

医学部自己点検評価委員会によって学生教育、生活指導、管理運営を自己点検、自己評価している。大学事務革新推進室を設置し、事務機能の自己点検と効率化や見直しを行っていることは評価できる。

IR推進センターの活動を推進させ、継続的改良につなげるべきである。

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）

- なし

改善のための助言

- IR推進センターの活動を推進させ、継続的改良につなげるべきである。

質的向上のための水準： 評価を実施せず

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)