

## 東京慈恵会医科大学 医学部医学科 評価報告書

### はじめに

医学教育分野別評価基準日本版（2013年7月版）をもとに東京慈恵会医科大学医学部医学科の分野別評価を2014年度に行った。評価は利益相反のない10名の評価者によって行われた。評価においては、2014年4月に提出された自己点検評価書を精査した後、2014年6月2日～6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2017年5月末日までに提出してもらい、評価を再度行うこととした。

本評価報告書は、2014年当時の評価に、2014～2017年5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	田邊	政裕
副査	鈴木	利哉
委員	奈良	信雄
	北村	聖
	吉岡	俊正
	山口	明夫
	大滝	純司
	鈴木	康之
	泉	美貴
	石川	和信

## 総評

東京慈恵会医科大学医学部医学科では、「病気を診ずして病人を診よ」を建学の精神とし、医学の基本である“知識・技能・医の心”を学ぶことによって医学を深く理解し、豊かな人間性と理論的・科学的判断力を涵養することを教育理念として医学教育に取り組んでいる。コース・ユニット制、総合試験システム、多職種連携教育、地域医療教育、教育 IR 部門設置を特徴とする医学教育を実践し、全国の医学部、医科大学の教育のモデルとなっている。伝統を守りながらも絶えざる改革により、社会の要請に適合する革新的な医学教育を構築し、不断の教育改善に努めている。

本評価報告書では、東京慈恵会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、コンピテンシーの明文化などの課題を残している。臨床実習では、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 32 項目が適合、2 項目が部分的適合、0 項目が不適合、2 項目が評価を実施せず、質的向上のための水準は 28 項目が適合、5 項目が部分的適合、0 項目が不適合、3 項目が評価を実施せずであった。なお、領域 2、7 の「評価を実施せず」の判定については、受審当時の評価基準が不明瞭であったため、本評価報告書でも同様の判定とした。また、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

東京慈恵会医科大学医学部医学科は学祖高木兼寛の建学の精神を130年以上にわたって継承し、その理念に基づいて一貫した姿勢で医師を育成してきた。建学の精神を踏まえて到達目標を定め、医学科達成指針を設定している。伝統を守りながらも絶えざる改革により、社会のニーズにマッチする革新的な医学教育を構築し、実施している。医学教育をさらに改善するためには、教育の使命を一層明確化し、教育成果(コンピテンシー)を分かりやすく明文化することが望まれる。

### 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、大学の構成員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)

- 「病気を診ずして病人を診よ」の建学の精神に基づいて到達目標、医学科達成指針を設定している。

#### 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

- 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

- ・ 国際的な保健・健康維持に関する事項を教育の使命に包含することが望まれる。

### 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）

- ・ 正規のカリキュラム委員として学生、学務系職員が参画している。

#### 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

- ・ 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）

- ・ 姉妹校のKing's College London(KCL)の教員による評価を受けるとともに教育全般についての意見を得ていることは高く評価できる。

#### 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）

- ・ カリキュラムの作成、評価等に関するデータを収集し、分析する部門として教育センター内に「教育IR部門」を設置し、自律的にカリキュラムの評価、改善を行える体制を整えていることは高く評価できる。

### 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、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）

- ・ 学生、教員ともカリキュラムに対する意見を定期的に述べる機会が設定されている。学生が主体となって行う教員・教育評価アンケートにより学生全員の意見が教学委員会に伝えられている。
- ・ 医学教育に関する学術的研究・発表が積極的に行われ、最新の研究成果が教育に反映されていることは評価できる。

### 改善のための示唆

- ・ 教員からカリキュラムに関する種々の意見を収集できておらず、教育 IR 部門で収集、分析することが望まれる。

## 1.4 教育成果

### 基本的水準：部分的適合

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

- ・ 教育成果は教育期間終了時に実証されることが求められる実践力（コンピテンシー）であり、それに適したタイトルおよび表現とすべきである。
- ・ 地域医療など地域の保健・健康維持の要請に対応する教育成果を明示すべきである。

### 質的向上のための水準：部分的適合

医科大学・医学部は、

- ・ 卒業時の教育成果と卒業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

- ・ 卒業後研修終了時のアウトカムを明示し、卒業前教育との連携を図るプログラムの構築が望まれる。

## 2. 教育プログラム

### 概評

教育理念に基づいた教育プログラムが策定されている。2017年度からの新カリキュラムでは臨床実習の内容、週数の見直しが行なわれ、学修成果を、より着実に習得することができるように準備されている。

基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教育プログラムが整備され、らせん型の教育プログラムを実施し、成果を上げている。今後はEBM教育を充実し、臨床医学の実習を見学型から診療参加型へさらに深化させることが望まれる。

### 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）

- 現行の教育プログラムは、基礎系臓器別統合カリキュラムと臨床系臓器別統合カリキュラムの2巡構造をもち、同時に、臓器別から個体へ、そして、基礎から臨床への2層構造をもつ独自に設計されたカリキュラムモデルである。講座ごとの授業を廃止し、すべての授業において、コース・ユニット制を採用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

- 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）

- 学生に対して「自ら求め、自ら学ぶ」という姿勢を示し、自己学習を支援する体制が整えられている。

#### 改善のための示唆

- なし

## 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)

- 1年から5年次の選択実習、6年次選択実習で学生が医学研究法や医療を学ぶため、KCL (キングスカレッジロンドン) や WHO などをはじめ国内外の施設に派遣されている。

### 改善のための助言

- 臨床実習の中で、学生が EBM に基づいた診療活動を行えるような教育、指導を実践すべきである。

### 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)

- 3年次に6週間の研究室配属が行なわれている。

### 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応用(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)

- 基礎系臓器別統合カリキュラムにより基礎医学と臨床医学との連携が円滑に行われ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）

- ・ コース・ユニット制によりコース責任者が最新の医学教育ニーズ等を各ユニットへ指示し、カリキュラムに反映できる体制が整えられていることは評価できる。

#### 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）

- ・ 1996年度から USMLE を参考にして3年次に行動科学のカリキュラムを実践していることは評価できる。他の大学の参考になる教育プログラムであり、医学教育分野別認証評価の確実な実施のためにも、その内容を全国に発信してほしい。

#### 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）

- ・ コース・ユニット制により医学教育ニーズに応じて教育内容が毎年見直される体制が整えられている。

### 改善のための示唆

- ・ 先進的な内容であるため、行動科学の教育プログラムを開始したことにより、学生や卒業生のコミュニケーション能力など態度が変化したかどうかについて検討を行うことが望まれる。

## 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）

- ・ 安全で安心な医療を推進するために過去の医療事故の反省を踏まえて「みどりのリボン」運動を行っている。

### 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

- ・ 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）

- ・ 患者と接触する教育プログラムが1年次で2回行なわれる ECE(early clinical exposure)をはじめ、4年次まで各学年で、計6週間行われていることは、学生の医学履修に対するモチベーションを高める上でよい機会になっている。

#### 改善のための示唆

- ・ 基本的臨床能力を獲得するため、医学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標に基づいた臨床実習を行なうことが望ましい。

## 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）

- ・ カリキュラム構成については教学委員会、教育センター、カリキュラム委員会、教授会で入念に検討され、シラバス、カリキュラムの概要などに明示されている。

#### 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、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）

- ・ 6年次に選択性のカリキュラムである選択実習Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ,Ⅳをそれぞれ1か月間ずつ実施している。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

## 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）

- 2013年度からカリキュラム委員会に学生委員が参加し、さらに2014年度からは学年、人数を拡大して学生委員が参加している。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 部分的適合

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）

- なし

### 改善のための示唆

- 卒前・卒後・生涯教育の連続性から、学内の教員だけでなく、臨床実習病院、地域医療施設、関係行政、学生、多（他）職種の意見を反映することができるような体制を構築することが望まれる。

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

### 基本的水準： 評価を実施せず

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： 評価を実施せず**

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）**

- なし

**改善のための示唆**

- なし

### 3. 学生評価

#### 概評

様々な方法と形式で学生を評価する体制の整備が進められており、Web Based Test を活用して、知識領域の評価の信頼性と妥当性を検討する体制が整っている。SeDLES を自主開発し、学生が既出問題を復習することにより知識領域の学習を促進している。態度領域の評価として、学外実習におけるフィードバックが充実している。

#### 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）

- ・ 評価の原理、方法および実施が定められ、開示されていることは評価できる。
- ・ 評価方法および結果に利益相反が生じないように管理され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

- 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）

- ・ 知識領域の評価において、Web Based Test を活用してその信頼性と妥当性を検討していることは評価できる。
- ・ 学生からの疑義申し立てがシステムとして確立され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）

- SeDLES を自主開発し活用して、既出問題の復習による知識領域の学習を促進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

- 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）

- 学外実習における態度領域の評価を学生に対して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

- なし

## 4. 学生

### 概評

入学者選抜では、集団面接、個人面接で十分な時間をかけ、客観性の原則に基づき、アドミッションポリシーに照らした人材を選抜している。地域のニーズに応じて、大学独自の地域枠と東京都地域枠の学生を募集している。選抜プログラムと卒業時学生のカウンセリングと支援に関しては、学習上の問題に対するカウンセリング制度や大学独自の奨学金など社会的、経済的、個人的な要請に対するきめ細かな手厚い支援組織が整備されている。卒業時に期待される能力を明示し、選抜プロセスとの関係性を明確にすることが望まれる。

### 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）

- 学生の選抜プロセスにおいて、十分な時間をかけて集団面接ならびに個人面接で評価し、アドミッションポリシーに照らした人材を選抜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： 部分的適合

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）

- 入学時成績とその後の学習成績、学習態度を多面的に追跡調査し、2004年以降の入学制度により学生の質の向上が認められたことは評価できる。

#### 改善のための示唆

- ・ 選抜プロセスと卒業時に期待される能力との関係を検討し、そのデータをもとに選抜方法の改善を行う体制をとることが望まれる。

## 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）

- ・ 受入数と教育能力のバランスを見て、独自の地域枠や東京都からの要請に基づく地域枠の増員を行っていることは評価できる。
- ・ 教育資源として、4つの附属病院で多くの病床や教職員を有し、少人数での臨床実習を可能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

- ・ 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）

- ・ 東京都との協議に基づき、東京都地域枠での増員を図っている。

### 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）

- ・ 学生のカウンセリングと支援については、「学生相談室」、「学生生活アドバイザー制度」、重大な問題を抱えている学生に対する「学生支援チーム」を整備し、手厚い学生支援ができています。
- ・ 学長や学生部長との少人数での昼食会による意見交換を行うなどして、一人一人の学生の状況を把握し、きめ細かくカウンセリングや支援を行っていることは高く評価できる。
- ・ 慈恵大学奨学金など大学独自の複数の奨学金制度を設けて、支援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

- ・ 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）

- ・ 1年次の早期体験実習を取り入れ、各学年で障がい者、子ども、高齢者の医療・福祉・保健の現場での体験をさせ、低学年からアドバイザーにキャリアプランニングの相談をするなど、様々な学生支援が行われている。

#### 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・医学部および大学は

- ・ 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）

- ・ 学生の教育への参画については、カリキュラム委員会に学生を各学年2名委嘱し、対応が取られ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

- 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）**

- ・ ぬいぐるみ同好会や国際交流学生の会（SGIE）の設立など、学生の自主的な活動の支援を行っている。

**改善のための示唆**

- ・ なし

## 5. 教員

### 概評

コース・ユニット制度により、責任者を明確にした上で多くの教員が医学教育に携わっていることは高く評価できる。カリキュラムの構築には、カリキュラム委員会、教学委員会、および教育センターが有効に機能している。教育センターには、専任と兼任を合わせた豊富な人的資源を有効に活用して教育にあたる体制が確立している。ファカルティ・ディベロップメントを頻回に開催し、教員の教育能力の向上を図るとともに、その参加が教員評定に勘案される仕組みも評価できる。

### 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)。
  - 授業、研究、診療の資格間のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な優位性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）

- 教員の評価が、学生による「教員・教育評価アンケート」、「臨床実習アンケート」および、包括的な「教員評価 FD システム」によって判断され、いずれも学内に広く公開されていることは高く評価できる。

#### 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

- ・ 女性医師が大学の指導的立場の教員として、より多く登用されることが望まれる。

## 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）

- ・ 教員は「教員評価 FD システム」を用いて、研究、教育、診療、行政管理、社会活動のエフォート率を定め、自己評価を行っている。同システムは、イントラネットにより全教職員、全学生に公開されている。

### 改善のための助言

- ・ エフォート率に関し、大学は一定の基準を明示した上で、達成度を計る姿勢を示すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 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1人あたりに、1.8名の教員、6.98名の職員数が確保されている。
- ・ 教員の昇進は教育、研究、診療など多彩な実績で評価され、「教員評価 FD システム」で公開されている。

### 改善のための示唆

- ・ 業績の総合評価が昇格、給与アップと確実に連動することが望まれる。

## 6. 教育資源

### 概評

施設・設備は、全体としてカリキュラムが適切に実施されることを保証するものであり、ラーニングコモンズなど2019年をめざした西新橋キャンパスの整備計画が期待され、学生用スペースの拡充が望まれる。豊富な蔵書と電子ジャーナルを有する図書館、情報通信技術を駆使したe-ラーニングの充実も評価できる。低学年での多彩な保健・医療・福祉施設への参加型実習は高く評価できる。研究と学識の活用については、豊富な教育・研究スタッフを有し、学生の研究室配属も行われており評価できる。多数の学生が自主的に海外実習に赴き、また多数の海外学生を通年的に受け入れていることは高く評価できる。

### 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）

- ・ 施設・設備については、全体としてカリキュラムが適切に実施されることを保証するものである。
- ・ 豊富な蔵書と電子ジャーナルを有する図書館、情報通信技術を駆使した新総合試験システム・CBTシステム・SeDLES・放射線画像教材などのe-ラーニングの充実は評価できる。

#### 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）

- ・ ラーニングコモンズ・グローバルコモンズなど2019年をめざした西新橋キャンパスの整備計画は評価できる。

#### 改善のための示唆

- ・ 西新橋キャンパスにおいて、学生用食堂などスペース・設備の拡充が望まれる。

## 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）

- 臨床トレーニングについては、大学附属 4 病院を有し、患者数および指導教員は十分確保されている。

### 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）

- 低学年から多くの保健・医療・福祉施設と連携して参加型実習を実施しており、高く評価できる。

### 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）

- 豊富な蔵書と電子ジャーナルを有する図書館、情報通信技術を駆使した新総合試験システム・CBT システム・SeDLES・放射線画像教材などの e-ラーニング教材が充実している。

#### 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)
  - 健康管理業務(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと健康管理情報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）

- ・ 各種 e-ラーニングを利用して自己学習できる体制である。

#### 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）

- ・ 医学研究と学識の活用については、豊富な教育・研究スタッフを有し、教育に活用されている。
- ・ 学生の研究室配属が正規カリキュラムに含まれている。

#### 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

- 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）

- ・ 学生の研究室配属がカリキュラムに含まれており、研究体験が奨励されている。

#### 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）

- ・ 学内外の医学教育専門家（教育センター、医学教育研究室、英国キングスカレッジ）への良好なアクセスと活用が行われている。

#### 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）

- ・ 教育センターと医学教育研究室が中心となって、教職員の能力向上、最新の知見の応用、教育分野の研究を推進している。

#### 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）

- 都内4私立医科大学との連携、英国キングスカレッジとの協定締結が行われている。

### 改善のための助言

- 履修単位の互換は行われていない。

### 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）

- 多数の学生が自主的に海外実習に赴いていることは評価できる。
- 多数の海外学生を通年的に受け入れていることも評価できる。

### 改善のための示唆

- なし

## 7. プログラム評価

### 概評

教学委員会とカリキュラム委員会は頻回に開催され、カリキュラムの継続的改革に努めていることは評価できる。また、学長のもとに設置されている教育センターの中に、IR部門が設けられ、IR（機関研究）をめざしていることは評価できる。

各学年に学生委員を置き、学生委員会等を通じて教育プログラムに対する学生からのフィードバックを受けていることは評価できる。

### 7.1 プログラムのモニタと評価

#### 基本的水準： 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）

- 教育センター内に独立した IR 部門を設置したことは評価できる。
- カリキュラムは、コース・ユニット制を採用している。卒業時アウトカムを達成するために、コースが設定され、各コースの中に授業細目であるユニットが決められている。
- 教学上の最高機関である教学委員会によりコース責任者が決められ、コース責任者がコース内教育を行うユニット責任者を選任する。
- コース責任者は毎年、教育研究年報にコースでの教育の点検評価を載せる義務を有している。

#### 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）

- ・ 教学委員会とカリキュラム委員会では、教育環境や教員などの教育資源の変化に対して、迅速に対応できるようにしている。
- ・ 入学試験成績、学内試験成績、実習評価、臨床実習の評価、卒業試験成績、および共用試験や国家試験成績を追跡している。
- ・ 「病気を診ずして病人を診よ」との建学の精神を具現化する医師の養成が大学の「社会的責任」であるとの認識の下、この目的を果たす努力をしている。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

## 7.2 教員と学生からのフィードバック

#### 基本的水準：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）

- ・ 学生からの意見は、学生組織である「学生による教員・教育評価ワーキンググループ」が2001年度以降、活動しており、学生の意見は十分収集され、分析も行われている。

#### 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

- ・ 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

- ・ なし

### 7.3 学生と卒業生の実績・成績

#### 基本的水準： 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）

- ・ 求める学生像を明確に定め、それに則した教育と評価、学生支援を実施している。
- ・ コース・ユニット制、総合試験システムといった独自のカリキュラム、低学年からの体系的学外実習での患者理解、多職種連携教育が行われている。
- ・ 同窓会組織との連携で家庭医実習が必修化、拡充して行われ、地域で学生を育てる地域医療実習も体系化している。

#### 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）

- ・ 入学者について、入学時成績と在学中の学科試験成績との関連について追跡調査を系統的に詳細にわたり実施している。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

### 7.4 教育の協働者の関与

#### 基本的水準： 評価を実施せず

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： 評価を実施せず**

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

学生教育の実施、改善について教学委員会が主体となって議論し、教授会議の議を経て実施されている。カリキュラムについてはカリキュラム委員会が、試験については試験委員会があり、それぞれが責任をもって運営されている。教育のニーズに沿って資源も適切に配分されている。

こうした活動に対する学生・教員の満足度も高く、教育にかかる統括・管理運営は適正と考えられる。

### 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ければならない。(B 8.1.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 教育にかかる委員会として、教学委員会、カリキュラム委員会、試験委員会、入試委員会があり、教授会議の承認を得ながら責務を果たしている。

#### 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

- 統括する組織として、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）

- 教学委員会、カリキュラム委員会には教員一般の意見や学生の意見が反映される仕組みになっている。

#### 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）

- ・ 教学委員長の責務は教授会議、教学委員会規定などで明記されており、教学委員会がリーダーシップをとって教育の実施、改善を行っている。

### 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）

- ・ 教学委員会の教育にかかる業務内容は教授会議で審議され、評価を受けている。

### 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的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）

- ・ 教育にかかる予算は学長の権限ではあるが、教学委員長が代行し、適正な予算配分を行っている。
- ・ 学生教育用実習機器の購入については、「教育施設委員会」が開催され、学校法人の予算全体に反映されていることは評価できる。
- ・ 教育にかかる競争的外部資金を多く獲得していることは高く評価できる。
- ・ コース・ユニット単位で教学委員会が予算配分をしているのは高く評価できる。

#### 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

- 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)
- 資源の分配においては、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）

- ・ 教学上重要な業務を担当している者には手当が支給されている。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

### 8.4 事務職と運営

#### 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職および専門職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）

- ・ 教育にかかる業務は学事課が責任をもって担当している。
- ・ 教育予算の執行についても学事課が支援している。

#### 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）

- ・ 定期的な点検を含む管理運営の質保証のために教育 IR 部門が設置されていることは高く評価できる。

#### 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）

- ・ 4つの大学附属病院が積極的な交流を図って学生の教育に当たっていることは評価できる。
- ・ 厚労省技官等とも交流がある。

#### 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

- 保健医療関連部門のパートナーとともに、スタッフと学生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）

- ・ 学外実習の指導医のためのFDを開催し、学生教育に寄与している。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

## 9. 継続的改良

### 概評

機関別認証評価、医学教育分野別評価によって自己点検、第三者点検を受け、継続的に改良を行っている。特に教育 IR 部門を設置していることは高く評価でき、今後の活動が期待される。

### 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

- 機関の構造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 IR 部門を設置し、自己点検を行っていることは高く評価できる。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準：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)