

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 福岡大学医学部医学科
評価実施年度 2018 年度
作成日 2020 年 10 月 15 日

一般社団法人 日本医学教育評価機構

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.2 をもとに福岡大学医学部医学科の分野別評価を 2018 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、2018 年 3 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2018 年 6 月 4 日～6 月 8 日にかけて実地調査を実施した。

2018 年 12 月 14 日付で文部科学省より「医学部医学科の入学選抜における公正確保等に係る緊急調査」の最終まとめが公表されたことに伴い、最終まとめの「6 緊急調査の結果②（訪問調査部分）」に記載された受審大学については自己点検において重大な事実誤認があったと判断し、福岡大学を「審議停止」とした。医学教育分野別評価における認定については、受審大学が第三者委員会等による社会的説明責任を果たし、入学選抜における公平性の確保等、改善がなされた上で行うこととし、2019 年 8 月 19 日に福岡大学医学部医学科の関係者に対してヒヤリングを実施した。また、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.31 をもとに関連する領域である領域 4.1 および 4.2 に関して医学部入学選抜に関する改善報告書の提出を求め、評価を再開した。

福岡大学医学部医学科における 2018 年当時の質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設等の視察結果に、2019 年までの改善状況を併せて評価を行い、ここに評価報告書を提出する。なお、本評価報告書に記載した評価基準は、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.2 である。また、審議再開により指摘すべき特色や課題は「追加審査」の項目により記載した。

総評

福岡大学医学部医学科では、1934年の福岡大学設置時の建学の精神「思想堅実、穩健中正、質実剛健、積極進取」をもとに、1972年に、人間性豊かな臨床医の育成、地域社会への医療奉仕、重点的総合研究体系の確立を教育の理念として医学部を創設した。卒業生調査で、卒後20年で卒業生の80%が開業医や地域病院で地域医療に貢献していることを明らかにし、その卒業生の業績をもとに、2015年から医学部医学科の「使命と卒業時学修成果」の検討を開始し、パブリックコメントを募り、使命の再定義、卒業時学修成果であるFU-RIGHTを策定し、医学教育の改善を行っている。

本評価報告書では、福岡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。福岡大学医学部医学科では学修成果(FU-RIGHT)をもとに医学教育の改善を行っている。地域からの要請を受け、社会的責任を果たすための医学教育を実施していることは評価できる。今後改善が期待される点として、6年一貫医学教育で新しい教育方法の組織的導入、学修成果の到達度を測定する学生評価の確立、多様な臨床での経験を担保する臨床実習教育施設の確保がある。医学教育についてのプログラム評価を継続的に行い、これらの課題が改善されることが期待される。

なお、2018年11月に文部科学省から入試選抜について、高校卒業後の年数により調査書の評定平均値を一律的に点数化して差異をつけ評価していることは不適切である可能性を指摘され、2019年度入試から調査書の取り扱いについて点数化を撤廃し入試改革を行った。

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22項目が適合、14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25項目が適合、10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、現状を評価すること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。

評価チーム

主査	福島	統
副査	前野	哲博
評価員	安倍	博
	梅村	和夫
	佐藤	洋一
	松村	到
	矢島	知治

1. 使命と学修成果

概評

1934年に福岡大学が創立され、創立時の建学の精神「思想堅実、穩健中正、質実剛健、積極進取」をもとに1972年に医学部が創設され、建学の精神を基盤に医学部の教育理念が作られた。2015年に医学部医学科の教育理念、医学教育の目的、教育目標を見直し、卒業生の業績調査の結果を踏まえ、2016年に「使命と卒業時学修成果」案を作り、パブリックコメントを募り、その検討のうえで2017年にFU-RIGHTを作成したことは評価できる。

使命と卒業時学修成果であるFU-RIGHTと臨床研修での研修成果との整合性を検討し、学生が円滑に臨床研修に進めるよう学生にFU-RIGHTのさらなる理解を求めることが望まれる。

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修得するために、行動憲章や行動規範を策定すべきである。

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)
- 大学の構成員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)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容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)
- 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 1.1.8)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 卒業生の業績調査の結果を踏まえ、2015年に医学科の教育理念、医学教育の目的、教育目標を見直し、2016年に「使命と卒業時学修成果」案を作り、パブリックコメントを募り、その検討のうえで2017年にFU-RIGHTを作成したことは評価できる。

改善のための助言

- ・ FU-RIGHTをもとにディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーが定められている。総合大学である福岡大学は9学部統一的な形式でのディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを定めているが、医学部医学科の学生に理解可能な詳しい説明を行うべきである。

- ・ 使命を果たすためのアドミッション・ポリシーの策定を急ぐべきである。
- ・ 医学部の使命（教育理念、医学教育の目的、教育目標を含む）を患者や一般市民に広く示していくべきである。

質的向上のための水準： 適合

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

1.2 大学の自律性および学部の自由度

基本的水準： 適合

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。特に以下の内容を含まなければならない。
 - 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

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）

- ・ カリキュラム検討委員会で学生が意見を述べている。

改善のための示唆

- ・ 「現行のカリキュラムに関する検討」では、教員・学生がそれぞれの展望に合わせて基礎および臨床の医学的課題を明示し、解析したことをカリキュラム検討委員会に提案することが望まれる。

1.3 学修成果

基本的水準： 適合

医学部は、

- 期待する学修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。
 - 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.3.1)
 - 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本(B 1.3.2)
 - 保健医療機関での将来的な役割(B 1.3.3)
 - 卒後研修(B 1.3.4)
 - 生涯学習への意識と学習技能(B 1.3.5)
 - 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任(B 1.3.6)
- 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修得させなければならない。(B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

特記すべき良い点（特色）

- ・ FU-RIGHTに学生が「教育的指導ができる」というコンピテンシーを示していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ ディプロマ・ポリシーとFU-RIGHTの6つのコンピテンストとの整合性を検討すべきである。
- ・ 卒前教育のコンピテンス獲得が臨床研修での学修に不可欠であることを学生が理解できるよう、コンピテンシーについての説明を追記すべきである。
- ・ 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修得するために、行動憲章や行動規範を策定すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。(Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q 1.3.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 適合

医学部は、

- 使命と目標とする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）

- ・ FU-RIGHT 作成時に、パブリックコメントを募ったこと、卒業生の業績調査を行ったことは評価できる。

改善のための助言

- ・ 次期の改訂時には、さらに若手教員、学生などが参画できるようにすべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 使命と目標とする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）

- ・ FU-RIGHT 作成に当たり「外部評価・問題検討委員会」で地域病院、模擬患者代表、行政関係者、歯学部を含む他大学からの意見を集めたことは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 次期の改訂にあたっては、「広い範囲の教育の関係者」としてどのような人たちからの意見を集めるのか、医学部の使命の観点から検討することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

「医療のプロフェッショナルとしての誇りと広い視野を持ち、患者に寄り添い、地域社会に貢献する医師の育成」を使命に掲げ、それに沿った卒業時コンピテンスをFU-RIGHTとして掲げ、その達成に向けて「学修成果達成レベル表」を作成し、あわせて学修方略も明示している。

臨床実習ではFU-RIGHTに沿った段階的な到達目標を設定し、学生の到達度をモニタすべきである。「現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること」を、6年一貫医学教育のなかで検討し、基礎医学、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学、臨床医学のカリキュラムを見直すことが望まれる。多様な臨床教育施設での地域医療、プライマリ・ケアの実習を行うべきである。FU-RIGHTを意識して、カリキュラムにおける水平的統合や垂直的統合を促進することが望まれる。

2.1 プログラムの構成

基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムを定めなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学習過程に責任を持てるように、学習意欲を刺激し、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/学習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）

- ・ 卒業時コンピテンシーをFU-RIGHTとして謳い、1年次から6年次までを通じて、それを達成する段階と学修方略を「学修成果達成レベル表」として、2018年度からシラバスに掲載していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 学修意欲向上のための学修方略を導入しているが、その効果を組織的に検討すべきである。

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

- ・ なし

2.2 科学的方法

基本的水準： 部分的適合

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 分析的で批判的思考と科学的手法の原理を1年次から臨床実習にかけて段階的に学生が修得できるようにカリキュラムを整えるべきである。
- ・ 臨床実習においてEBMを実践できる教育を充実すべきである。

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

- ・ なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医学部は、

- 医学生物学に貢献するために、カリキュラムに以下を定め実践しなければならない。
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見(B 2.3.1)
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法(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、臨床的進歩(Q 2.3.1)
 - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 「現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること」を6年一貫医学教育のなかで検討し、カリキュラムを見直すことが望まれる。

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： 部分的適合

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 行動科学・医療倫理学・医療法学は、多くの科目のなかで授業が行われているが、これらの科目の重要性を学生が理解できるよう教育の内容と順次性を見直すべきである。
- ・ 医療心理学、医療社会学をカリキュラムに追加すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを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

- ・ 行動科学、医療社会学などのカリキュラムを整え、科学的、技術的そして臨床的進歩に沿ってカリキュラムを改善することが望まれる。
- ・ 「現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること」を6年一貫医学教育のなかで検討し、カリキュラムを見直すことが望まれる。

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)
- 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）

- ・ 大学病院職員に求められている医療安全講習会などの受講を臨床実習中の学生に義務づけている。

改善のための助言

- ・ 臨床実習ではFU-RIGHTに沿った到達目標を設定して、学生の到達度をモニタすべきである。
- ・ 多様な臨床教育施設での地域医療、プライマリ・ケアの実習を行うべきである。
- ・ 臨床実習において健康増進と予防医学の体験を得る機会を作るべきである。
- ・ 重要な診療科（内科、外科、精神科、総合診療科/家庭医学、産婦人科および小児

科)の実習期間を十分確保すべきである。

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、修正すべきである。
 - 科学、科学技術および臨床医学の進歩(Q 2.5.1)
 - 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること。(Q 2.5.2)
- 全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)

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 「現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること」を6年一貫医学教育のなかで検討し、カリキュラムを見直すことが望まれる。
- ・ 全ての学生が低学年から段階的に患者接触を経験し、臨床実習につながるプログラムを導入することが望まれる。

2.6 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

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(連続的)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）

- ・ 5年次の臨床実習中に統合講義を組み、基礎医学と臨床医学との統合を図っていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ FU-RIGHTを意識して、カリキュラムにおける水平的統合と垂直的統合を促進することが望まれる。

2.7 プログラム管理

基本的水準：適合

医学部は、

- 学長・医学部長など教育の責任者の下で、学修成果を達成するために、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

- ・ なし

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

- ・ カリキュラム委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 適合

医学部は、

- 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。(B 2.8.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 卒前、卒後の医学教育プログラムの一貫性を持った学修成果基盤型教育にしてい
くべきである。

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こなうべきである。
 - 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得て、教育プログラムを適切に改良することが望まれる。
- ・ 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が望まれる。

3. 学生の評価

概評

臨床実習にポートフォリオ評価を導入し、学生ひとりずつが振り返る機会を担保していることは評価できる。一方、低学年から学修成果の到達度の評価を行い、それらをフィードバックし、学生の成長を担保することが望まれる。評価の公平性、質および透明性を高めるため、また評価の信頼性と妥当性を確保するため外部の専門家の活用を進めることが望まれる。

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）

- なし

改善のための助言

- 技能および態度の評価を確実に実施すべきである。
- 評価方法および結果に利益相反が生じないよう規約を整えるべきである。
- 学内で行われている科目ごとの試験の信頼性と妥当性を確保するため、外部の専門家によって評価を吟味すべきである。

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

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証することが望まれる。

- ・ 評価の公平性、質および透明性を高めるため、外部評価者の活用を進めることが望まれる。

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)
 - ・ 学生の学習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、学生の学習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）

- ・ 臨床実習にポートフォリオ評価を導入し、学生ひとりずつが振り返る機会を担保していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 低学年から学生の学修成果の到達度を着実に評価し、それをフィードバックし、学生の成長を担保すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 基本的知識の修得と統合的学習を促進するために、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

- ・ なし

4. 学生

概評

担任制度、医学教育センターならびに総合大学としてのヒューマンディベロップメントセンター、健康管理センターなど複数のカウンセリング制度により学生を支援していることは評価できる。

使命の策定、教育プログラムの管理・評価、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生を正規に参加させるべきである。

なお、2018年11月に文部科学省から入試選抜について、高校卒業後の年数により調査書の評定平均値を一時的に点数化して差異をつけ評価していることは不適切である可能性を指摘されたことを受け、2019年度入試から調査書の取り扱いについて点数化を撤廃し入試改革を行った。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準： 部分的適合

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)
- 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）

- 多様な入学選抜が行われている。

改善のための助言

- 身体に不自由がある学生の受験にあたり、入学後の支援について受験前に相談できる体制を構築すべきである。

追加審査

- 2018年11月22日に文部科学省による「医学部医学科の入学選抜における公正確保に係る訪問調査」の結果、入学試験の種別の一部において年齢による不適切な加点を行っていることが指摘され、同年12月14日の文部科学省が公表した「医学部医学科の入学選抜における公正確保に係る緊急調査の最終まとめ」において不適切な事案として報告された。この結論は「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」(B4.1.1)に抵触するものであり、審議を停止して、改善状況を確認することとした。

2019年8月19日に福岡大学医学部関係者に対してヒヤリングを実施し、福岡大学医学部が「医学部医学科入試制度調査委員会」による調査によって社会的説明責任を果たし、2019年度入学試験選抜において公正に実施されていることを確認

した。さらに、2020年度の学生募集要項に公正確保が明示されていることを確認した。

質的向上のための水準： 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

改善のための示唆

- 新しいアドミッション・ポリシーを早急に公表することが望まれる。

追加審査

- 入試改革に伴い、「受験上の配慮を希望する方々へ」と「就学上の配慮・支援・相談を希望する方々へ」を受験要綱に記載し、学生課が担当することを明記したことを確認した。

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合

医学部は、

- 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における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

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者数と学生の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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

追加審査

- ・ 2019年に「学内、学外の医学教育者、医学科以外の教職員、弁護士、市民ボランティアなどが参加し、地域や社会からの健康に対する要請と入試制度を検討する医学科入試検討委員会」を設置したことを確認した。

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習上の問題に対するカウンセリング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）

- ・ 担任制度、医学教育センターならびに総合大学としてのヒューマンディベロップメントセンター、健康管理センターなど複数のカウンセリング制度により学生を支援していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 1年生、2年生の学修支援を拡充すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 学生の教育進度に基づいて学習上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- 学習上のカウンセリングを提供するには、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

- ・ なし

4.4 学生の参加

基本的水準： 部分的適合

医学部は、学生が下記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

- 使命の策定、教育プログラムの管理・評価、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生の代表を正規に参加させるべきである。

質的向上のための水準： 適合

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）

- 実地調査にて学生の活動と学生組織を奨励していることが確認された。

改善のための示唆

- なし

5. 教員

概評

全教員の教育に関わるエフォート率、実習指導時間をモニタしていることは評価できる。

カリキュラム実施に必要な教員のバランスを考慮した教員採用の方針を明らかにすべきである。また、教員のFDへの参加率を高め、カリキュラムに対する理解を促すべきである。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準： 部分的適合

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。その方針には下記が含まれる。
 - 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

- ・ カリキュラム実践に必要な教員の採用に関する方針を策定すべきである。
- ・ 新規教員採用にあたり、その教員の役割とカリキュラムにおける責任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

- ・ 教員の募集および選抜の方針において、地域固有の問題も含め、医学部の使命との関連性について明示することが望まれる。

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。その方針には下記が含まれる。
 - 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - 教育、研究、診療の活動についての学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - 臨床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）

- ・ 実地調査で全教員の教育、研究、臨床に関わるエフォート率を大学が把握していることが確認された。全教員の教育実績を大学が把握していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 各教員の講義時間数、実習指導時間などの実績を教員評価のデータとして活用すべきである。
- ・ 教員のFDへの参加率を高め、カリキュラムの理解を促すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムのそれぞれ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べきである。(Q 5.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

6. 教育資源

概評

5年生、6年生用の学習室を含めて十分な自習スペースが確保されている。学生の自己学習と臨床実習に必要なPC、Wi-Fiおよび電子カルテ端末も配備されている。

大学病院では十分に学べないプライマリ・ケア等の臨床経験が積める医療現場、シミュレーション教育の環境、および海外研修の機会を学生に提供し学修を促すことが求められる。

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設備資産を十分に整備して、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）

- ・ 5年生、6年生用の学習室を含めて十分な自習スペースを確保されていることが実地調査で確認できた。

改善のための助言

- ・ なし

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

- ・ 臨床能力教育の拡充を図るため、シミュレーション教育の環境をさらに整えることが望まれる。

6.2 臨床トレーニングの資源

基本的水準： 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)
- 臨床トレーニング施設(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）

- なし

改善のための助言

- 学生がプライマリ・ケアや外来の臨床経験を積むために必要な資源を十分に確保すべきである。
- 筑紫病院の一次、二次救急をはじめ、十分な患者数と疾患分類を学生が経験できる臨床実習の場を確保すべきである。
- 臨床実習の場の多様性を確保するために地域の医療施設と連携していくべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 利用者の要請に応えるため、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

医学部は、

- 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、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)
- インターネット或いはその他の電子的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）

- ・ 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)
 - 患者管理(Q 6.3.3)
 - 保険医療システムでの業務(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムへの学生の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）

- ・ 学生の自己学習と臨床実習に必要な PC、Wi-Fi および電子カルテ端末が配備されている。

改善のための示唆

- ・ 診療チームの一員として学生が電子カルテに記載できることが望まれる。

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)
- 医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 大学での研究設備と利用にあたっての優先事項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)
- 学生が医学研究や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）

- なし

改善のための示唆

- なし

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）

- 総合大学として教育開発支援機構があり、教育 FD 支援室、学生の学修支援室、教学 IR 室、共通教育研究センターが設置され、医学教育センターの教員が機構の委員を務めており、教育心理学者、社会学者等の専門家にもアクセスできている。

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

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

- ・ 学生をグローバルな視野を持った医療人に育成していくために、教職員と学生の国内外の交流をさらに促進することが望まれる。

7. プログラム評価

概評

学修成果としてFU-RIGHTを定め、医学教育評価委員会、外部評価・問題検討委員会を設置して、PDCAサイクルを回すシステムを構築していることは評価できる。

ただし、FU-RIGHTに掲げられたコンピテンシーを各科目のカリキュラム上に落とし込むプロセスは十分に進んでいない。今後、科目とコンピテンシーの対応を明確にしたうえで、IR部門を強化して、必要な情報を体系的・網羅的に収集して分析を行い、プログラムの向上に活かすシステムの構築を行うべきである。また、長期的な成果を明らかにしてカリキュラムにフィードバックするために、教員、学生、卒業生から適切かつ十分な情報収集を行うべきである。

7.1 プログラムのモニタと評価

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラムの教育課程と学修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）

- 医学教育評価委員会、外部評価・問題検討委員会を設置して、PDCAを回す取り組みを開始している。
- 医学教育センターがカリキュラムに全般的に関わって、その改善に努めている。

改善のための助言

- プログラム評価の活動は、組織的・定期的に行われ、その情報が医学部全体で共有されるべきである。
- 医学教育評価委員会は学修成果（FU-RIGHT）に沿って集めるべき情報を設定すべきである。
- プログラム評価に必要なデータを定期的に収集するIR部門を強化すべきである。
- カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩、課題の特定について、集めたデータを解析すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、プログラムを包括的に評価するべきである。

- 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状況、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についてプログラムを包括的に評価する仕組みを作ることが望まれる。
- 社会的責任に関する評価の指標を定め、卒業生を含めて情報の収集と分析を行うことが望まれる。

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

- プログラム評価の意義を十分に説明して、より多くの教員・学生からのフィードバックを求めるべきである。

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、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

- 教員と学生からのフィードバックを利用して教育プログラムの改善を図ることが望まれる。

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、

- 次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
 - 使命と期待される学修成果(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

- 学生と卒業生の学修成果（FU-RIGHT）に沿った実績に関する情報を組織的・定期的に収集して、使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供の観点から分析を行うべきである。

質的向上のための水準： 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

- より多くの卒業生の実績を収集して分析することが望まれる。
- 学生の実績に関するIRデータを分析しカリキュラムや学生カウンセリングの改善点を関連する委員会にフィードバックすることが望まれる。

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準： 適合

医学部は、

- プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者を含まなければならない。(B 7.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 他の関連する教育の関係者に、
 - 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

- ・ なし

8. 統轄および管理運営

概評

医学教育を統轄する組織として、全学および医学部に必要な組織・委員会を設置し医学部長による教学のリーダーシップの下、教育プログラム関連活動の適切な運営を実施している。

ただし、講座配分費における教育関係予算を明らかにし、その執行状況を確認する仕組みを構築することが求められる。

医学教育の複雑化に伴い医学教育事務部門の業務が拡大しており、円滑な医学教育を実施するために教員と職員の連携を強化していくべきである。

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、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）

- 全学と医学部の両者に設置されている教育関係委員会組織において、医学部委員会での決定事項が全学委員会によって制約等を受けることがないよう、両者が整合性を持って機能している。

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。
 - 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

- 医学部医学科外部評価・問題検討委員会が活動を開始している。さらに広い範囲の教育の関係者の参加を検討することが望まれる。

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準： 適合

医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する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

医学部は、

- 教学におけるリーダーシップの評価を、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

- なし

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準： 部分的適合

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配分し、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

- 講座配分費における教育関係予算を明らかにし、その執行状況を確認する仕組みを構築すべきである。

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）

- なし

改善のための示唆

- なし

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

- 医学教育の複雑化に伴い医学教育事務部門の業務が拡大しており、円滑な医学教育を実施するために、教員と職員の連携を強化していくべきである。

質的向上のための水準： 適合

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

- なし

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

9. 継続的改良

概評

福岡大学は1996年、2000年、2007年に自己点検・評価を実施した。さらに、2009年、2016年に大学基準協会による機関別認証評価を受けた。また、今回の医学教育分野別評価によって医学教育の自己点検を行い、第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。さらに、FU-RIGHTを設定して学修成果基盤型教育への転換を目指し、FU-MIRAIを設置し内部質保証に基づく医学教育改革の充実を推進している。今後、FU-RIGHTに基づく教育プログラムの充実を図り、FU-MIRAIに基づく教学PDCAサイクルにより継続的な改良を進めることが期待される。

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)の過程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学習環境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)

- IR部門 (FU-MIRAI) および医学教育評価委員会、医学部医学科外部評価・問題検討委員会を立ち上げ、教育プログラム全体を評価・改善するためのPDCAサイクルを開始している。

改善のための助言

- IR部門 (FU-MIRAI) および医学教育評価委員会、医学部医学科外部評価・問題検討委員会による教育プログラム全体の評価・改善システムを実働させることによって、今後、教育プログラムの継続的改良に努めるべきである。

質的向上のための水準： 評価を実施せず

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。
 - 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 7.4 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 から 8.5 参照)