

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 久留米大学医学部医学科
評価実施年度 2019 年度
作成日 2021 年 1 月 18 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.2.31 をもとに久留米大学医学部医学科の分野別評価を2019年に行った。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、2019年8月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2019年10月28日～11月1日にかけて実地調査を実施した。久留米大学医学部医学科における質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設等の視察結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

総評

久留米大学医学部医学科は、1928年に設立された九州医学専門学校を始まりとする。医療が不十分な地域に先進の医療を広めるという建学の精神を受け継ぎ、「国手の理想は常に仁なり」という理念の下、地域社会に貢献できる人間性豊かな実践的人材の育成を目指して医学教育に取り組んできた。1977年から継続している医学教育ワークショップ、日本初の白衣授与式や患者付き添い実習など、先駆的な医学教育が推進されてきた。2015年度からは新カリキュラムを導入し、その後のワークショップでの議論を踏まえて2018年度にはさらに新々カリキュラムを開始するなど、絶えず教育内容の見直しと改善を図っている。

本評価報告書では、久留米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。

久留米大学医学部医学科では、初年次から「協同学習」の手法を導入し、学生の自律的学修を促して効果を得ていることは評価できる。学内コンサルタントをはじめとして学生への手厚い支援を実践していることも高く評価できる。

一方で、学修成果を達成するための構造化されたカリキュラムの構築、学修成果の達成を確認する評価方法の導入、診療参加型臨床実習の実質化などに課題を残している。データを基に包括的にプログラム評価を実施することも求められる。

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24項目が適合、12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 中村 真理子

副 査 藤本 眞一

評価員 安倍 博

豊國 伸哉

堀 浩樹

村上 正巳

Raoul Breugelms

1. 使命と学修成果

概評

使命と学修成果の策定において、教員、職員、学生が参加する医学教育ワークショップを定期的に行い、議論を重ねたことは評価できる。「国手の理想は常に仁なり」という医学部医学科の理念の下に、大学の社会的責任を果たすべく、地域社会に貢献できる人間性豊かな実践的人材の育成を使命として掲げている。

学修成果として策定した卒業時コンピテンシスは、卒業時にその達成を示すことができるように、コンピテンシーとしての表現で明示すべきである。使命に国際的健康、医療の観点を明確に記載することが期待される。また、使命およびディプロマポリシーと学修成果との整合性について検討すべきである。

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を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

特記すべき良い点（特色）

- 「国手の理想は常に仁なり」という医学部医学科の理念の下に、地域社会に貢献できる人間性豊かな実践的人材の育成を目標として、大学の使命に社会的責任を包含している。

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

- ・ 使命に国際的健康、医療の観点を明確に含むことが期待される。

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準：適合

医学部は、

- ・ 責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

1.3 学修成果

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- ・ 意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。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修技能(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、およびその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）

- なし

改善のための助言

- 学修成果はその達成を示す形のコンピテンシーとして表現すべきである。
- 使命、ディプロマポリシーと学修成果との整合性について検討すべきである。

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）

- 久留米大学病院では独自の臨床研修終了時の学修成果を定め、卒業時の学修成果との整合性をとっている。

改善のための示唆

- 医学研究に関して学修成果をコンピテンシーとして明示することが望まれる。

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）

- 使命と学修成果の策定に関し、教員、職員、学生が参加する医学教育ワークショップを定期的に開催し、議論を重ねたことは評価できる。

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）

- ・ 使命と学修成果について、教育関連病院長や医療関係行政組織担当者など、広い範囲の教育の関係者から意見を聴取している。

改善のための示唆

- ・ 今後、使命と目標とする学修成果を策定する際には、他の医療職や患者の代表者などからの意見を聴取することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

PBLテュートリアルを独自に発展させた「協同学習」をさまざまな科目で取り入れていることは評価できる。

「行動科学」の教育プログラムを明確にし、社会医学、医療倫理学、医療法学の科目を整理・分類し、それぞれの科目責任者を明確にしてコーディネートすべきである。重要な診療科での臨床実習期間を十分に確保し、診療参加型臨床実習を充実すべきである。改訂した学体系別、講座・部門別カリキュラムにおいて、科目間の水平的統合と垂直的統合を推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)
- 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、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/学修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）

- PBLテュートリアルを独自に発展させた「協同学習」として、チーム基盤学習（TBL）、逆転授業、話し合い学習法（LTD）をさまざまな科目で取り入れていることは評価できる。

改善のための助言

- 統合型から改訂した学体系別、講座・部門別カリキュラムにおいて、卒業時コンピテンスと科目の関連性を明示すべきである。

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

・ 臨床実習においてEBMの教育をさらに充実すべきである。

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、

- 基礎医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

- なし

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」の教育プログラムを明確に定義し、社会医学、医療倫理学、医療法学の科目を整理・分類し、それぞれの科目責任者を明確にしてコーディネートすべきである。

質的向上のための水準： 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

- ・ なし

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)
- ・ 重要な診療科で学修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

- ・ 重要な診療科を中心に臨床実習期間を十分に確保し、診療参加型臨床実習を充実すべきである。
- ・ 学生が健康増進と予防医学の体験を確実に実践できるカリキュラムを定めるべきである。

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）

- ・ 2015年から導入した新カリキュラムにおいて、低学年から学外の施設で早期体験学習を実施している。

改善のための示唆

- ・ なし

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 改訂した学体系別、講座・部門別カリキュラムにおいて、科目間の水平的統合を推進することが望まれる。
- ・ 改訂した学体系別、講座・部門別カリキュラムにおいて、基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合を推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、

- 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、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広い範囲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の活動をより実質化し、カリキュラムの改善を計画し、実施することが望まれる。
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲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）

- 地域医療連携講座を設置して地域の教育関連施設と連携を取り、卒後の研修や臨床の実践につながる教育を行っている。

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行うべきである。
 - 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

- カリキュラム委員会を通じ、地域や社会の意見を取り入れて教育プログラムの改良を行うことが望まれる。

3. 学生の評価

概評

独自の試験問題プールシステムの利用により総合試験の充実を図っていることは評価できる。

学修成果を達成するための評価として学年縦断的な評価体制を構築すべきである。態度を確実に評価し、その評価が記録される仕組みをさらに充実させるべきである。臨床実習において、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すべきである。各科試験、総合試験、臨床実習評価などについて、評価方法の信頼性、妥当性を検証することが望まれる。知識、技能、態度における形成的評価をさらに充実させるべきである。また、全学生に対して、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うことが望まれる。

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）

- ・ 独自の試験問題プールシステムの利用により総合試験の充実を図っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 第1学年の「協同学習」においては相互評価や形成的評価を含む多角的な評価方法を導入しているが、今後、学修成果を達成するための評価として学年縦断的な評価体制を構築すべきである。
- ・ 態度を確実に評価し、その評価が記録される仕組みをさらに充実させるべきである。
- ・ 臨床実習において、MiniCEX、多面的評価（360度評価）、電子ポートフォリオ評価、クリニカルスキル・トレーニングセンターを活用した評価など、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すべきである。
- ・ 卒業試験以外の評価においても外部の専門家による吟味を一層行うべきである。
- ・ 評価結果に対して正式な疑義申し立て制度を導入すべきである。

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

- 各科試験、総合試験、臨床実習評価などについて、評価方法の信頼性、妥当性を検証することが望まれる。

3.2 評価と学修との関連

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)
 - 学生の学修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、学生の学修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）

- なし

改善のための助言

- 目標とする学修成果の達成を保証する評価であることを検証すべきである。
- 知識、技能、態度における形成的評価をさらに充実させるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、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

- ・ 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム（教育）単位ごとに適切な試験の回数と方法を検討することが望まれる。
- ・ 全学生に対して、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うことが望まれる。

4. 学生

概評

入学時から卒業時まで継続して個々の学生をきめ細かくサポートする「学内コンサルタント」制度を導入し、機能していることは高く評価できる。

使命の策定、教育プログラムの管理を審議する委員会に学生が参加し、適切に議論に加わるべきである。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準： 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）

- 多様な入学者選抜方法を採用している。

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、

- 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

- なし

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の数と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）

- 地域や社会からの要請に応じて入学者数を定め、それぞれの入学枠の募集人員を調整している。

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

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学修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）

- 入学時から卒業時まで継続して個々の学生をきめ細かくサポートする「学内コンサルタント」制度を導入し、機能し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

医学部は、

- 学生の教育進度に基づいて学修上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- 学修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を審議する委員会に学生が参加し、適切に議論に加わるべきである。

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）

- なし

改善のための示唆

- なし

5. 教員

概評

教員の募集と選抜に関する方針として「求める教員像と教員組織の編制方針」が制定され、それに基づいた選考委員会が設けられて運用されていることは評価できる。

教員の活動を評価するシステムを活用し、エフォート率などを把握、評価してフィードバックする方策を確立すべきである。講師や助教等が、医学教育ワークショップに積極的に参加し、カリキュラム全体を理解すべきである。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準： 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）

- 教員の募集選抜に関する方針として、「求める教員像と教員組織の編制方針」が策定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)
 - 経済的事項(Q 5.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- 地域医療連携講座を開設し、地域医療教育に関する教員を選考していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

5.2 教員の活動と能力開発

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、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - 教育、研究、臨床の活動における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）

- ・ 医学教育ワークショップを定期的に行い、種々の教育上の課題について議論している。

改善のための助言

- ・ 教員の活動を評価するシステムを活用し、エフォート率などを把握、評価してフィードバックする方策を確立すべきである。
- ・ 個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解すべきである。
- ・ 講師、助教等の若い教員のFDへの参加率を向上させるべきである。

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

学生が研究活動への参加を行う研究室配属（Research Mind Cultivation Program）において、国内外での研究機会を提供している。

診療参加型臨床実習の実質化に向けて、学内外の指導者の指導能力のさらなる向上を図るべきである。学生の電子カルテへのアクセスを確保することが望まれる。

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施設・設備を十分に整備して、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修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）

- ・ 旧病棟・旧外来棟を有効に活用し、学生の自習室、共同学習室を確保している。
- ・ 実践的な臨床技能の教育・訓練を実施するためのクリニカルスキル・トレーニングセンターを設置している。
- ・ 学生の課外活動のための部室棟や学生の休憩用スペースが整備されている。

改善のための助言

- ・ 水害などの災害に対する避難訓練、確実な安否確認方法の整備、災害後の復旧・事業継続計画を検討し、実施すべきである。

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、学修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）

- ・ 学生からの要望を反映させ、教育の施設設備を整備している。

改善のための示唆

- ・ なし

6.2 臨床実習の資源

基本的水準： 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)
 - 臨床実習施設(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）

- 学生が臨床実習で適切な臨床経験を積めるように患者数と疾患分類を確保している。

改善のための助言

- 診療参加型臨床実習の実質化に向けて、学内外の指導者に対しても指導能力のさらなる向上を図るべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 医療を受ける患者や住民の要請に応えるため、臨床実習施設を評価、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： 部分的適合

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)
- インターネットやその他の電子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

- 導入した電子シラバスをはじめとして、情報通信技術をさらに有効かつ倫理的に

活用すべきである。

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)
 - 保健医療提供システムにおける業務(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。(Q 6.3.5)

特記すべき良い点（特色）

- 情報通信設備が整備され、自己学習への活用が行われている。

改善のための示唆

- 診療参加型臨床実習の実質化のために、学生の電子カルテへのアクセスを確保することが望まれる。

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)
- 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 大学での研究設備と研究の優先事項を示さなければならない。(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)
 - 教育技法および評価方法の開発(B 6.5.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学教育研究センターが、マンスリーレポートやニュースレターを活用して、積極的に教育情報を発信している。
- ・ 文学部の教育専門家が教育技法の開発に参画している。

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)
- 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識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）

- ・ 研究室配属（Research Mind Cultivation Program）では、海外や国内の先端研究機関での実習機会を設けている。

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、

- 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）

- ・ 国際交流の強化に向けての担当部門を設置している。

改善のための示唆

- ・ 教職員と学生の国内外の交流に対して経済的支援の強化が望まれる。

7. プログラム評価

概評

卒業生の実績について、同窓会や臨床研修センターからフィードバックを得ている。

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、プログラムを着実に評価し、評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。教育評価委員会の下部組織であるカリキュラム評価部門での包括的なプログラム評価体制を充実させることが望まれる。また、教員や学生からのフィードバックを系統的に集積し、分析するシステムを構築すべきであり、得られたフィードバックの分析結果を基にプログラムを開発することが望まれる。学生や卒業生の実績を集積し、分析すべきである。広い範囲の教育の関係者からカリキュラムについての意見を収集するためのシステムを構築することが望まれる。

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）

- なし

改善のための助言

- 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、プログラムを着実に評価し、評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。

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

- ・ 教育評価委員会の下部組織であるカリキュラム評価部門での包括的なプログラム評価体制を充実させることが望まれる。

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

- ・ 教員や学生からのフィードバックを系統的に集積し、分析するシステム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

- ・ フィードバックのデータを分析し、プログラムを開発することが望まれる。

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。
 - ・ 使命と意図した学修成果(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）

- ・ 2019年に医学部同窓会員に対して卒業生アンケートを実施した。

改善のための助言

- ・ 学生や卒業生の実績を集積し、分析するシステム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

- ・ 学生選抜、カリキュラム立案、学生カウンセリングに関する学生の実績を分析し、責任がある委員会へフィードバックを提供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教育に関わる主要な構成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： 部分的適合

医学部は、

- ・ 広い範囲の教育の関係者に、
 - ・ 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可すべきである。

(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）

- ・ 卒業生の実績について、同窓会や臨床研修センターからフィードバックを得ている。

改善のための示唆

- ・ 課程およびプログラムの評価を確実に実施し、その結果を広い範囲の教育の関係者が閲覧することが望まれる。
- ・ 広い範囲の教育の関係者からカリキュラムについての意見を収集するためのシステムを構築することが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

自己点検・評価委員会に外部検証を実施する機関として学外者による外部評価委員会を組織し、教育・研究水準の向上と組織の活性化に資する評価と提言を行っていることは評価できる。

設置が計画されている「医学IRセンター」に十分な資源を配分すべきである。

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

・ なし

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： 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

- ・ 設置が計画されている「医学IRセンター」に十分な資源を配分すべきである。

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

- ・ なし

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）

- ・ 自己点検・評価委員会に外部検証を実施する機関として学外者による外部評価委員会を組織し、教育・研究水準の向上と組織の活性化に資する評価と提言を行っていることは評価できる。

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

2013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。学修成果基盤型教育への転換を目指して医学教育改革を推進しており、独自の能動的学修手法として「協同学習」を導入したことは評価できる。

教務委員会、カリキュラム委員会、教育評価委員会、医学教育研究センターの連携を進め、定期的・継続的にカリキュラムの改善に取り組むべきである。

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、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定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)

- 独自の能動的学修手法として「協同学習」を導入したことは評価できる。

改善のための助言

- 教務委員会、カリキュラム委員会、教育評価委員会、医学教育研究センターの連携を進め、定期的・継続的にカリキュラムの改善に取り組むべきである。

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う。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(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)