

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 信州大学医学部医学科
評価実施年度 2020 年度
作成日 2021 年 5 月 20 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.2.32 をもとに、信州大学医学部医学科の分野別評価を 2020 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、2020 年 8 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2020 年 10 月 19 日～10 月 23 日にかけて実地調査を実施した。なお、今回の評価はコロナ禍の状況を鑑み、オンライン形式で行った。

信州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等の結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

総評

信州大学医学部医学科は、1944 年に設立された松本医学専門学校を前身として、松本医科大学を経て 1949 年に信州大学医学部として発足し現在に至っている。「豊かな人間性と高い倫理観、並びに優れた課題探求能力を兼ね備えた、広く社会に貢献できる医師を養成」することを基本理念とし、「信州の多様な医療環境のニーズを理解し、地域に住む人々から学び、寄り添い、共に歩むことのできる、また地域で学んだことをどこにおいても実践できる」医師の育成を特徴とする医学教育を実践している。

本評価報告書では、信州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。

信州大学がおかれた多様な地域における 150 通りの選択コースを有する「クリニカルクラークシップⅡ」、教育協力病院に対する「出張医学教育FD」、体系的な医療倫理・研究倫理・遺伝医学教育は高く評価できる。また、地域と医療の特性を活かしたコンピテンシーと到達目標、プログレステストとしての「Midterm OSCE」も評価できる。

一方、使命・学修成果および 3 つのポリシーの関連の明確化、学修成果とカリキュラムの学生と教職員への周知、学修成果基盤型教育の確立と水平的・垂直的統合教育の推進、コンピテンシーの段階的な獲得を保証する学生評価システムの構築、学修成果の定期的モニタと教育プログラム評価、カリキュラムを改善する仕組みの整備などに課題を残している。

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 26 項目が適合、10 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 22 項目が適合、13 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	鈴木 康之
副査	栗林 太
評価員	太田 邦雄
	河野 誠司
	齊木 由利子
	福島 統
	松村 到

1. 使命と学修成果

概評

信州大学医学部医学科は「豊かな人間性と高い倫理観、並びに優れた課題探求能力を兼ね備えた、広く社会に貢献できる医師を養成」することを基本理念として医学教育に取り組み、地域特性を活かして「信州の多様な医療環境のニーズを理解し、地域に住む人々から学び、寄り添い、共に歩むことができる、また地域で学んだことをどこにおいても実践できる」医師の育成を特徴とする医学教育を実践している。使命としての医学科基本理念、学修成果、および到達目標において、信州大学がおかれた地域と医療の特性を活かした目標を設定していることは評価できる。

一方、使命と関連する3ポリシー、学修成果について整合性をより明確にし、学生と教職員に周知すべきである。また地域のみならず、国際的視野での医療と保健に関する学修成果と到達目標を設定することが期待される。次回の使命の改訂に際しては、多様な関係者の意見を幅広く聴取し、教育に関わる主要な構成者が十全に参画すべきである。

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)
- 大学の構成者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）

- 医学科基本理念（使命）において、信州大学がおかれた地域の特性を背景とした使命を明記していることは評価できる。

改善のための助言

- 医学部の使命、3ポリシー、学修成果の整合性をより明確にし、大学の構成者と関係者に明示すべきである。

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

- 国際レベルでの健康問題、不平等による健康への影響についても使命に包含することが望まれる。

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れなければならない。
 - 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： 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）

- 医学科の学修成果（コンピテンシー）および臨床実習前・卒業時の到達目標において、信州大学がおかれた地域の特性に基づいた能力と学修成果が設定されていることは評価できる。

改善のための助言

- 2019年に設定された学修成果（コンピテンシー）の概要を学生・教職員に十分に周知すべきである。
- 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ために、適切な行動指針を学則または行動規範等に明記すべきである。

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）

- 卒前・卒後の学修成果を関連付けて明示し、信州大学がおかれた地域の特性に配慮していることは評価できる。

改善のための示唆

- 地域医療・保健のみならず、国際保健・医療等に関しても到達目標に含まれることが期待される。

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 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、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）

- なし

改善のための助言

- 使命と学修成果の策定にあたっては、教育に関わる主要な構成者が十全に参画し、十分に議論を重ねるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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）

- なし

改善のための示唆

- 次回の改訂に際しては、継続的に多様な関係者の意見を幅広く聴取し、改訂に反映することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

低学年から臨床実習にかけての体系的な医療倫理・研究倫理・遺伝医学教育、信州大学がおかれた多様な地域において実習できる150通りの選択コースを有する「クリニカルクラークシップⅡ」は高く評価できる。基礎医学の導入としての1年次「ヒト生物学」、4年次から6年次にかけての段階的な臨床実習、学生の電子カルテ利用の推進も評価できる。

一方、学修成果基盤型教育として学修成果（コンピテンシーなど）の達成を目的とした6年一貫医学教育を実践するために、各科目とコンピテンシーとの関係、各科目の関係を明確化すべきである。科目間の水平的統合、垂直的統合も望まれる。また、学生全員がプライマリ・ケアを含む重要な診療科での実習を診療参加型で行えるように工夫すべきである。

2.1 教育プログラムの構成

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）

- 学生の学修意欲を刺激するよう、各学年でアクティブラーニングを取り入れた授業（TBLなど）が実施されている。

改善のための助言

- 学修成果基盤型教育を確実に実施するために、各科目とコンピテンシーの関係、各科目の関係を明確化すべきである。

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： 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

- 臨床実習で学生がEBMを実践的に学ぶ機会を増やすべきである。

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)

- 医学部在籍中に大学院博士課程科目の単位を取得できるeMEDコースを設置している。

改善のための示唆

- なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医学部は、

- 以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、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)

- 1年次に「ヒト生物学」が開講され、基礎医学の導入として機能していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 臨床医学の基盤としての基礎医学の重要性を学生が認識できるよう、基礎医学領域で取り入れるべき学修課題を明確にし、カリキュラムを工夫すべきである。

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- ・ 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

- ・ 現在および将来において、社会や医療制度上必要となることを検討し、基礎医学教育カリキュラムに取り入れることが望まれる。

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）

- ・ 低学年から臨床実習にかけての体系的な医療倫理・研究倫理・遺伝医学教育は高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 行動科学については、責任者あるいは統轄する委員会のもと、系統的に教育すべきである。

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

- ・ 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を検討し、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学領域で取り入れるべき学修課題を明確にし、6年一貫医学教育カリキュラムに取り入れることが望まれる。

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 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）

- ・ 4年次後期からの「クリニカルクラークシップⅠ」、5年次後期からの150通りの選択コースおよび6年次の選択臨床実習からなる「クリニカルクラークシップⅡ」を実施し、段階的に学生の診療参加度を高めるカリキュラムを策定していることは評価できる。
- ・ 学生の多様な学修ニーズに応えるために、信州大学がおかれた多様な地域において臨床実習できる150通りの選択コースは高く評価できる。
- ・ 卒後の臨床研修の準備として臨床実習で学生の電子カルテ利用を推進していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 学生全員がプライマリ・ケアを含む重要な診療科での実習を診療参加型で行えるようにカリキュラムを工夫すべきである。
- ・ 臨床実習で健康増進や予防医学の体験ができる機会を設けるべきである。
- ・ 学生への standard precaution の教育を1年次の早期体験実習前に開始すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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、技術および臨床の進歩(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)

- なし

改善のための示唆

- 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を検討し、臨床医学領域で取り入れるべき学修課題を明確にし、6年一貫医学教育カリキュラムに取り入れることが望まれる。

2.6 教育プログラムの構造、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

- ・ 基礎医学において水平的統合を進めることが望まれる。
- ・ 学生が臨床医学において、基礎医学、行動科学および社会医学の重要性を認識できるように、垂直的統合を重視したカリキュラムを組むことが望まれる。

2.7 教育プログラム管理

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

- ・ 教育協力病院連絡会議だけでなく、医学教育会議に他の医療職、患者代表などを含めることが望まれる。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 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

・ なし

質的向上のための水準： 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

・ なし

3. 学生の評価

概評

「MidtermOSCE」をプログレステストとして実施していることは評価できる。

学生が信州大学医学部医学科のコンピテンシーを、低学年から臨床実習にわたって段階的に獲得していることを保証する評価システムを構築すべきである。形成的評価を適切に用い、学生が自らの成長に気づき、自らの学修に責任を持つ機会とすべきである。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）

- なし

改善のための助言

- 低学年から臨床実習にわたり、技能および態度についての評価を行うべきである。
- 進級判定会議だけでなく、評価における利益相反を防ぐための規則を定めるべきである。
- 学内で行われる評価が試験出題者以外の教育者によって吟味され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

- ・ 学内で行われる評価に関し、その信頼性と妥当性を検証することが望まれる。
- ・ 評価の公平性および質を高めるために、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）

- ・ 5年次に信州大学が独自に行う「MidtermOSCE」をプログレステストとして実施していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 学生が信州大学医学部医学科のコンピテンシーを、低学年から臨床実習にわたって段階的に獲得していることを保証する評価システムを構築すべきである。
- ・ 形成的評価を適切に用い、学生が自らの成長に気づく評価を構築すべきである。
- ・ 「クリニカルクラークシップⅡ実習評価票」の結果を形成的評価として用い、学生が臨床実習を通じて確実に能力を獲得できる評価法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、

- ・ 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、試験の回数と特性を適正化することが望まれる。
- ・ 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

身体に不自由がある学生を受け入れ、施設のバリアフリー化を進めている。学生の優れた活動に対して様々な表彰を行っていることは評価できる。

アドミッション・ポリシーと他の2つのポリシーとの整合性を図り、十分な討論に基づいて定期的に見直すことが望まれる。学修上のカウンセリングについては、学生の教育段階における問題点を抽出し、それに応じたカウンセリングを提供することが望まれる。さらに、教育プログラムの策定、管理、評価への学生の参画を実質化すべきである。

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）

- 障害のある学生を受け入れ、施設のバリアフリー化を進めている。

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

- アドミッション・ポリシーと他の2つのポリシーとの整合性を図り、十分な討論に基づいて定期的に見直すことが望まれる。

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）

- 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）

- 全学の相談内容に応じた窓口に加えて、医学部独自の相談窓口を多数設けている。
- 「縦糸横糸の担任制度」を設けて定期的に面談・懇談の場を設けている。

改善のための助言

- ・ 学修上の問題に対するカウンセリング制度を拡充するために、より多くの教職員が学生支援に関与すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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

- ・ 学生の教育段階における学修上の問題点を抽出し、それに応じたカウンセリングを提供することが望まれる。
- ・ 信州大学医学部医学科におけるキャリアガイダンス、キャリアプランニングを定義し、実行することが望まれる。

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

- ・ 教育プログラムの策定、管理、評価への学生の参画を実質化すべきである。

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）

- ・ 学業、スポーツ、文化活動、社会活動において優れた学生に対し、様々な表彰を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 学生の地域社会との交流をさらに奨励することが望まれる。

5. 教員

概評

教育協力病院の指導医に対する支援として、「出張医学教育 FD」を 2012 年からのべ 133 回行っていることは高く評価できる。

カリキュラムを適切に実施するための教員募集方針を明確化すべきである。また全ての教員にカリキュラムを周知させる方針を策定し履行すべきである。

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）

- 教授の募集に先立ち「在り方ワーキング」によって募集すべき分野の人材を討議している。

改善のための助言

- カリキュラムを適切に実施するための教員募集方針を明確化すべきである。

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）

- なし

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： 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、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - 診療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）

- ・ 様々な職種の教員に対し、5つの業務（教育、研究、診療、社会貢献、管理運営）に関して評価を実施している。
- ・ 教育協力病院の指導医に対する支援として、「出張医学教育FD」を2012年からのべ133回行っていることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 各教員の教育、研究、診療、社会貢献、管理運営のエフォート率を組織的に管理し、各業務の円滑な遂行を図るべきである。
- ・ 全ての教員がカリキュラム全体を理解する方針を策定し履行すべきである。

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）

- ・ 卓越した研究者の育成目的で、「Rising Star教員制度」を設けている。

改善のための示唆

- ・ なし

6. 教育資源

概評

1年次から6年次まで、他学部や多職種の医療系学生と同一キャンパス（松本）で学修できる環境を有している。「クリニカルクラークシップⅡ」で150通りの選択肢がある臨床実習コースを学生に提供することで、多様な臨床経験の機会を作っていることは高く評価できる。また、「出張医学教育FD」、臨床教授へのFD受講義務づけなどの臨床指導の質を向上させる取り組み、医学教育研修センターへの医学教育専門家の複数配置と活用も評価できる。

一方、他学部・医療系学生と同一キャンパスで学修している利点や、「e-Advanced Learning Platform in Shinshu University (eALPS)」などの自己学習ツールの機能が十分活用されておらず、自大学が持つ特性を教育上の利点にしていくことが望まれる。学内での自己学習・グループ学習スペースの確保、コンピュータ環境の整備をすべきである。また、学修成果達成のためのカリキュラム実施という観点で「患者数と疾患分類」など臨床実習資源としての教育病院・施設を評価すべきである。

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）

- ・ 1年次から6年次にかけて、松本キャンパスで看護学、検査技術科学、理学療法学および作業療法学さらに、人文学部、経法学部、理学部の学生と同一の場所で学修できる環境を有している。

改善のための助言

- ・ 学生の自己学習、授業でのグループ討論を促進するために、小グループ学習室の拡充を検討すべきである。
- ・ 学生の自己学習促進のために、キャンパス内のコンピュータを十分に整備すべきである。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 今後の教育実践の変化（能動的学修機会の増加、ICT利用授業の活用など）を想定し、教育施設の拡充方針を策定することが望まれる。
- ・ 他学部や多職種の医療系学生が同一キャンパスに集う特性を教育上の利点にしていくことが望まれる。

6.2 臨床実習の資源

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）

- ・ 「クリニカルクラークシップⅡ」で150通りの選択肢がある臨床実習コースを学生に提供することで、多様な臨床経験の機会を作っていることは高く評価できる。
- ・ 臨床教授に定期的なFD受講を義務づけるなど、臨床指導の質を向上させる取り組みは評価できる。

改善のための助言

- ・ 教育病院・施設の「患者数と疾患分類」を分析して、学生がどのような臨床体験ができるかを検討し、全ての学生が学修成果を到達できるための教育資源として教育病院・施設を整備して学生に提供すべきである。
- ・ 1年次早期体験実習に用いる実習施設（高齢者施設、障害者施設など）の特性を調査し、その結果をカリキュラム作成に利用すべきである。
- ・ 臨床体験の場として海外15施設の特性を把握すべきである。

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地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、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： 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

- ・ キャンパス内の学生用コンピュータを増やし、インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを改善すべきである。

質的向上のための水準： 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）

- ・ 全ての授業資料をインターネット上に上げていることは評価できる。
- ・ 学生の電子カルテの利用権限を高めることにより、医師の業務を理解し、保健医療提供システムを学ぶ仕組みができています。

改善のための示唆

- ・ 「eALPS」のような自己学習ツールの機能をさらに活用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）

・ 医学教育研修センターに専任の医学教育専門家を複数配置し、カリキュラム開発、教育技法、評価方法の開発を行っており、全学の高等教育研修センターと連携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)
- 教職員は教育に関する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）

- ・ 教育専門家が教育協力病院を回り「出張医学教育 FD」を行い、実績を着実に上げていることは高く評価できる。

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

- ・ なし

7. 教育プログラム評価

概評

2019年にカリキュラム評価委員会を設置し、教育プログラム評価を開始している。

2019年に定めたコンピテンシーに関する学修成果のデータを定期的に収集し、教育プログラムをモニタする仕組みを構築すべきである。この仕組みを用いて、カリキュラムの主な構成要素、学生の進歩、および課題の特定に関して分析を行い、評価の結果をカリキュラムに反映させるべきである。学生および教員からのフィードバックを系統的に収集し、さらに学生および卒業生の実績も定期的に収集することにより教育プログラム評価のための分析を行い、確実にカリキュラムの改善に反映すべきである。

7.1 教育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教育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）

- 2019年にカリキュラム評価委員会を設置し、教育プログラム評価を開始している。

改善のための助言

- 2019年に定めた信州大学医学部医学科のコンピテンシーに関する学修成果のデータを定期的に収集し、教育プログラムをモニタする仕組みを構築すべきである。
- 教育プログラムをモニタする仕組みを用いて、カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩、および課題の特定に関して分析を行い、評価結果をカリキュラム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

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、教育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

- 教育プログラムをモニタする仕組みを用いて、コンピテンシーに関する学修成果のデータを定期的に収集し、信州大学医学部医学科におけるこれまでの教育実践について、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、および社会的責任の視点で包括的に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

- 教育プログラム評価のためのデータとして、教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- フィードバックの結果を利用して、教育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のデータを活用し、教育プログラムの改善を行うことが望まれる。

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）

- なし

改善のための助言

- 教育プログラムをモニタする仕組みを用いて、コンピテンシーに関する学修成果のデータ、および学生と卒業生の実績を定期的に収集し、使命、学修成果、カリキュラム、資源の提供の視点で分析すべきである。

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

- 教育プログラム評価のために、学生と卒業生の実績を、背景と状況、入学時成績の視点で分析することが望まれる。
- 学生の実績について分析した結果を、入試委員会、カリキュラム立案の委員会、および学生支援のための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、

- 教育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

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、
 - 課程および教育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）

- ・ なし

改善のための示唆

- 教育プログラムをモニタする仕組みを用いて収集・分析したプログラム評価の結果を広い範囲の教育の関係者に提示し、卒業生の実績やカリキュラムに対するフィードバックを求めることが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

信州大学医学部医学科は、教育理念（2019年）に「信州の多様な医療環境のニーズを理解し、地域に住む人々から学び、寄り添い、共に歩むことのできる」医師を輩出すると記載され、長野県という地域と密接に関係しながら医師養成を行う大学であり、この使命を果たすための統轄・管理運営組織が構築されている。

カリキュラムの策定・実施を「医学教育研修センター医学教育会議」が担当し、プログラム評価をカリキュラム評価委員会が行うことになっているが、それぞれの組織の役割権限・責任権限を明確にすべきである。使命の策定、教育の実施、次年度カリキュラムの策定、学修成果データの解析と医学部の使命との検討を基盤に、将来的なカリキュラムのあり方を検討する組織体制を明確にすべきである。

8.1 統轄

基本的水準： 部分的適合

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

- カリキュラムの策定・実施を「医学教育研修センター医学教育会議」が担当し、プログラム評価をカリキュラム評価委員会が行うことになっているが、それぞれの組織の規定での役割権限・責任権限が曖昧なため、どの組織がどこまでの権限で何を行うのかを明確にすべきである。
- 使命の策定、教育の実施、次年度カリキュラムの策定、学修成果データの解析と医学部の使命との検討を基盤に、将来的なカリキュラムのあり方を検討する組織体制を明確にすべきである。

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

- ・ その他の教育の関係者の意見が、教育に関わる組織・委員会に提案されていることを記録に残すことが望まれる。
- ・ 教育に関わる組織・委員会の決定事項や決定プロセスの公開に関する方針を定めることが望まれる。

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

- ・ 学長、医学部長等の権限は定まっているが、教育に関わる組織・委員会の規程での役割権限・責任権限を明確化すべきである。

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

- ・ 教育に関わる組織・委員会の規程での役割権限・責任権限を明確化し、それぞれの委員長の教学への責任（リーダーシップ）を評価することが望まれる。

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

- ・ 教育予算を講座経費と区分し、教育実施のための支出管理を行う制度を整えて行くべきである。

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）

- ・ 大学事務組織を業務に沿って9グループに分け、それぞれをグループリーダーがまとめる組織になっている。
- ・ 大学本部の高等教育研究センターのIR部門と連携を取っている。

改善のための助言

- ・ 医学教育関連業務の複雑化と煩雑化に対応することを検討すべきである。

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）

- ・ 大学評価・学位授与機構による機関別評価の他に、国立大学法人としての評価、中期計画・中期報告などで管理運営の振り返りを行っている。

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）

- ・ 長野県健康福祉部、長野県立病院機構と連携を持っている。
- ・ 実地調査において信州大学医学部と長野県地域医療対策協議会との協働体制が整っていることを確認した。

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、

- ・ 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年と2014年に大学評価・学位授与機構（現 大学改革支援・学位授与機構）による機関別認証評価を受け、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いる。今後、学生評価とプログラム評価の充実を図り、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)の教育課程、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）

- 教育課程、学修成果/コンピテンシー、学生評価ならびに教育資源を自己点検し、課題に対して継続的に改良する努力を続けてきた。

改善のための助言

- 継続的改良を行うための体制を充実させ、教育に関連する各組織が有機的に連携して、教育プログラムの継続的な改良を進めるべきである。

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)