

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 聖マリアンナ医科大学医学部医学科
評価実施年度 2021 年度
作成日 2022 年 5 月 19 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 をもとに聖マリアンナ医科大学医学部医学科の分野別評価を 2021 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、2021 年 4 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2021 年 7 月 5 日～7 月 9 日にかけて実地調査を実施した。なお、今回の評価は新型コロナウイルス感染症拡大の状況を鑑み、オンライン形式で行った。

聖マリアンナ医科大学医学部医学科に対する質疑応答、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

聖マリアンナ医科大学医学部医学科は、1971 年 4 月に「学校法人 東洋医科大学」として創立した。そして、1973 年 4 月に「学校法人 聖マリアンナ医科大学」と改称した。「キリスト教の人類愛に根ざした『生命の尊厳』を基調とする医師としての使命感を自覚し、人類社会に奉仕し得る人間の育成、ならびに専門的研究の成果を人類の福祉に活かしていく医師の養成」を建学の精神とし、「生命の尊厳に基づき人類愛にあふれた医療人の育成」を使命（標語）として医学教育に取り組んでいる。また、キリスト教という宗教的背景を有する医科大学として、医学教育を実践している。そして、建学の精神や学則第 1 条に基づきディプロマポリシーを策定し、医学教育の改善に努めている。

本評価報告書では、聖マリアンナ医科大学医学部医学科のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。

評価は現在において実施されている教育について行った。聖マリアンナ医科大学医学部医学科においては、教育設備を継続的に改善し、教員の増員もはかっていることは評価できる。ライフステージを想定して 1～3 年次に実施される早期体験実習は高く評価できる。学修意欲を刺激するために、TBL や e-PBL を実施していることは高く評価できる。様々な評価方法を取り入れて学生の評価を行っていることも評価できる。「学年担当委員制度」等の手厚い学生支援制度を設け、オンライン化された学生個人記録システムを活用して継続的に学生支援を行っていることは評価できる。

一方、2018 年度の一般入学試験において、属性によって合格判定に差異が認められ、「不適切である可能性が高い事案」として文部科学省から指摘された。さらに第三者委員会、大学基準協会からも不適切であった可能性が高いとの指摘を受けている。これらの指摘に対して、大学は十分な合理的説明責任を果たし、一刻も早く社会からの信頼を回復させて、入学者選抜を実施すべきである。

また、学修成果を定めた後、継続的な見直しや改良が十分に実施されていないという課題がある。在学生や卒業生の業績が十分に把握されていないという課題もある。ディプロマポリシーおよびコンピテンス・コンピテンシーを継続的に検討し、見直しをはかるとともに、教学 IR センターを中心に在学生や卒業生の実績を調査し、学修成果やカリキュラムの改善に用いることで、課題の改善が十分期待される。

今後、内部質保証が確実にできる体制を構築したうえで、継続的改良を続けることが期待される。

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 16 項目が適合、20 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 21 項目が適合、14 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	鯉淵	典之
副査	古川	昇
評価員	石塚	俊晶
	岡田	尚志郎
	岡部	正隆
	奈良	信雄
	藤田	博一

1. 使命と学修成果

概評

建学の精神に基づいた使命が標語として策定されている。また、建学の精神や学則第1条をもとにディプロマポリシーとコンピテンス・コンピテンシーが策定されている。臨床実習の充実化のため約100名の教員増員を図るなど、教育に関わる人的資源の充実に着手していることは評価できる。

使命、ディプロマポリシー、コンピテンス・コンピテンシーの相互関係が教員や学生などに理解されておらず、使命（標語）、ディプロマポリシー、コンピテンス・コンピテンシーに包含される内容の相互関係を明確にして、学生や教職員など教育の関係者に周知し、理解を求めるべきである。

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）

- なし

改善のための助言

- 使命、ディプロマポリシー、コンピテンス・コンピテンシーの相互関係が教員や学生などに理解されておらず、建学の精神や使命に包含される内容が、学生や教職員など、教育の関係者に十分に理解しやすいように周知すべきである。

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 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

- ・ 建学の精神や使命に医学研究の達成（科学的探求）が包含されていることを明示することが望まれる。
- ・ 建学の精神や使命に国際的健康・医療の観点からの到達目標が包含されていることを明示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）

- ・ 自律性を持ってカリキュラムが策定されている。
- ・ 教学関係予算が確保され、臨床実習の充実化のため約100名の教員増員を図るなど、教育に関わる人的資源の充実に着手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

- ・ 教員ならびに学生が現行カリキュラムについて自由に討議する仕組みの構築が望まれる。

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）

- 建学の精神や学則第1条に基づき、ディプロマポリシー、およびコンピテンス・コンピテンシーが策定されている。

改善のための助言

- 使命、ディプロマポリシー、コンピテンス・コンピテンシーの相互関係を明確にし、教員と学生に周知し、理解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、

- 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

- 医学研究（科学的探求）の実施や学術活動の推進に関する到達目標をディプロマポリシーやコンピテンス・コンピテンシーに明示することが望まれる。
- 国際的健康・医療の観点からの到達目標をディプロマポリシーやコンピテンス・コンピテンシーに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： 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

- 学修成果の策定には学生も含めた教育に関わる主要な構成者を参画させるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- 使命と学修成果の策定には他医療職種、患者代表、地域の代表など、広い範囲の教育の関係者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

建学の精神にある「キリスト教的人類愛に根ざした『生命の尊厳』を基調とする医師」の育成を具現化するカリキュラムとして、必修科目「宗教学」やライフサイクルに沿ったかたちで1～3年次に実施される早期体験実習は高く評価できる。全学生が教員や先輩医師に2日間同行し、将来のキャリアについて情報収集し考察するキャリアインタビューも評価できる。学修意欲を刺激するために、TBLやe-PBLを実施していることは高く評価できる。臨床講義終了後「臨床解剖」実習を実施していることは評価できる。

体系的に行動科学・医療倫理学を教育すべきである。重要な診療科での実習期間を十分に確保し、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態度を修得させるべきである。カリキュラムの立案と改善を担当する委員会が実質的に活動しておらず、これらの業務に責任を持つ委員会を実質化すべきである。卒前教育と卒後教育（臨床研修、専門医教育、生涯教育）との連携を図る組織を構築し、シームレスな医学教育を推進すべきである。

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）

- ブロック講義およびシリーズ講義・実習を主体としたカリキュラムが設定されている。
- 学修意欲を刺激するために、ブロック講義終了時にTBLを実施していることは高く評価できる。
- 臨床推論の学修のためにe-PBLを実施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、

- 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）

- ・ 全学生が教員や先輩医師に2日間同行し、将来のキャリアについて情報収集し考察するキャリアインタビューは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

2.2 科学的方法

基本的水準： 適合 _____

医学部は、

- ・ 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）

- ・ 4週間の研究室配属で研究活動を経験している。
- ・ 臨床実習の現場において、学生が課題を見出した時にUpToDate®などを使用してEBMを実践している。

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、

- ・ 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、

- ・ 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）

- 臨床系講義カリキュラムの終了後に人体構造の知識の復習として「臨床解剖」実習を実施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、

- 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）

- 第1学年から第4学年まで「実践医学」などの講義で、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教育している。

改善のための示唆

- なし

2.4 行動科学と社会医学、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）

- 建学の精神にある「キリスト教的人類愛に根ざした『生命の尊厳』」に直接関係する必修科目「宗教学」にて、医療倫理学的要素を包含した教育が行われていることは高く評価できる。

改善のための助言

- 体系的に行動科学・医療倫理学を教育すべきである。

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）

- 「社会医学実習1：医療と社会」の「論文セミナー」で、最新の社会医学的課題について論文を作成するかたちでの能動的学習を行っている。

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）

- 臨床実習において、学生は患者を担当し、カルテ記載を含めた医療への参加が実践されている。

改善のための助言

- 重要な診療科での実習期間を十分に確保し、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態度を修得させるべきである。
- 患者安全に配慮するために、臨床実習前の学生の健康診断の再検査を徹底すべきである。

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、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）

- 建学の精神にある「キリスト教的人類愛に根ざした『生命の尊厳』を基調とする医師」の育成を具現化するカリキュラムとして、ライフサイクルに沿ったかたちで1～3年次において段階的に実施される早期体験実習は高く評価できる。

改善のための示唆

- なし

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）

- カリキュラムの構成要素を適切に配置している。

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、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）

- 「実践医学」、ブロック講義、シリーズ講義・実習において水平的統合、垂直的統合が実施されている。

改善のための示唆

- ・ 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さらに推進することが望まれる。

2.7 教育プログラム管理

基本的水準： 部分的適合

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

- ・ 2016年の新カリキュラム策定以来、カリキュラムの立案と改善を担当する委員会が実質的に活動しておらず、これらの業務に責任を持つ委員会を実質化すべきである。

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

- ・ カリキュラムの立案や改善を実施する委員会を実質化し、教育カリキュラムのさらなる改善につなげることが望まれる。
- ・ 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： 部分的適合

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

- 卒前教育と卒後教育（臨床研修、専門医教育、生涯教育）との連携を図る組織を構築し、シームレスな医学教育を推進すべきである。

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

- 卒業生が将来働く医療機関や地域からの情報を得て、カリキュラム改善に反映させることが望まれる。

3. 学生の評価

概評

ルーブリック評価、電子ポートフォリオ評価など、様々な評価方法を取り入れて学生の評価を行っている。特にTBLの評価法としてScript Concordance Testを取り入れることは評価できる。また、「ブロックTBL」において、学生の形成的評価を行い、学修意欲を促進していることも評価できる。

客観的な態度評価の基準と方法を定め、学生を評価すべきである。試験およびその評価に利益相反の規程を作るべきである。すべての評価が当事者以外の専門家によって精密に吟味されるべきである。また、目標とする学修成果を学生が達成していることを確実に評価すべきである。

すべての評価について信頼性と妥当性を検証することが望まれる。Mini-CEXやポートフォリオ評価をさらに活用し、360度評価を実施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。

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）

- ルーブリック評価、電子ポートフォリオ評価など、様々な評価方法を取り入れて学生の評価を行っている。

改善のための助言

- 客観的な態度評価の基準と方法を定め、学生を評価すべきである。
- 試験およびその評価に利益相反の規程を作るべきである。
- すべての評価が当事者以外の専門家によって精密に吟味されるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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）

- TBLの評価法としてScript Concordance Testを取り入れていることは評価できる。

改善のための示唆

- すべての評価について信頼性と妥当性を検証し、明示することが望まれる。
- Mini-CEXやポートフォリオ評価をさらに活用し、360度評価を実施することが望まれる。
- 外部評価者の活用をさらに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）

- 「ブロックTBL」において、学生の形成的評価を行い、学修意欲を促進していることは評価できる。

改善のための助言

- 目標とする学修成果を学生が達成していることを確実に評価すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- 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

入学者数に応じて、教職員数、施設・設備などの教育環境を整えている。「学年担当委員制度」、「学生相談室」等の手厚い学生支援制度を設け、オンライン化された学生個人記録システムを活用して継続的に学生支援を行っていることは高く評価できる。課外活動、地域活動等を通じて貢献している団体、個人を大学として推奨し、表彰していることも評価できる。

2015年～2018年度の一般入学試験において、属性によって合格判定に差異が認められ、「不適切である可能性が高い事案」として文部科学省から指摘された。さらに第三者委員会、大学基準協会からも不適切であった可能性が高いとの指摘を受けている。これらの指摘に対して大学は十分な合理的説明責任を果たし、一刻も早く社会からの信頼を回復させて、入学者選抜を実施すべきである。使命を策定する委員会、学生に関する諸事項を審議する委員会に、学生が正規の委員として参加し、適切に議論に加わるべきである。

健康診断の再検査の受診率が20パーセントと低いため、学生の健康管理について十分指導すべきである。また、入学者選抜における疑義申し立て制度を設定し、受験者等に周知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： 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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 2015年～2018年度の一般入学試験第2次試験において属性によって合格判定に差異が認められ、2018年10月の文部科学省による「医学部医学科の入学者選抜における公正確保に係る緊急調査」から「不適切である可能性が高い事案」と2018年12月に指摘された。さらに第三者委員会、大学基準協会からも不適切であった可能性が高いとの指摘を受けている。これらの指摘に対して大学からは合理的な説明がなされておらず、入学者選抜という大学教育にとって極めて重要な事項に対する疑義について、大学として十分な合理的説明責任を果たし、一刻も早く社会からの信頼を回復させて、入学者選抜を実施すべきである。
- ・ 入学者選抜の質を高めるために、選抜方法の見直し、面接試験による人物評価の

あり方等について、教員能力開発（FD）などを通じて、医学部教職員が十分に議論し、より適正な選抜法を実施すべきである。なお、監事監査や第三者委員会等の提言を受け入れ入試委員会体制を整え、2019年度の入学者選抜では公平性が保たれていると文部科学省によって確認された。

- ・ 入試業務にかかる内部質保証を確実にし、公平で公正な入学者選抜を行い、社会に説明すべきである。
- ・ 2020年度の入学者選抜については外部委員が過半数を占める「入学者選抜検証委員会」が公平性に関する検証を進めているが、検証結果を速やかに公表して、公平で公正な入学者選抜が実施されていること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、

- ・ 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）

- ・ アドミッションポリシーは2010年に制定され、2020年に改訂されている。

改善のための示唆

- ・ 入学者選抜における疑義申し立て制度を設定し、受験者等に周知することが望まれる。

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）

- ・ 入学者数に応じて、教職員数、施設・設備などの教育環境を整えている。

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、

- ・ 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）

- ・ 「経済財政改革の基本方針」や神奈川県地域医療再生計画等に基づいて入学者数を調整している。

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）

- ・ 「学年担当委員制度」、「学生相談室」等で学生に対するカウンセリングを行っていることは評価できる。
- ・ オンライン化された学生個人記録システムを活用して継続的に学生支援を行っていることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 健康診断の再検査の受診率が20パーセントと低いため、学生の健康管理について十分指導すべきである。

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）

- ・ 学年担当教員が学修上のカウンセリングを行っている。

改善のための示唆

- ・ 学修上のカウンセリングを提供する際には、キャリアガイダンスとプランニングを確実に含めることが望まれる。

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）

- カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会に学生は正規の委員として参加している。

改善のための助言

- 使命を策定する委員会、学生に関する諸事項を審議する委員会に、学生が正規の委員として参加し、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）

- 課外活動、地域活動等を通じて貢献している団体、個人を大学として推奨し、表彰していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

5. 教員

概評

教育・診療体制強化のため臨床医学系教員の大幅な増員を計画し、段階的に実行していることは評価できる。

教育、研究、診療の役割のバランスを十分に考慮して、教員の選考基準を定めるべきである。講座の職務に適正な教員が配置されているかを判断するための客観的基準を定めるべきである。教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮して、教員の活動と能力開発に関する方針を策定すべきである。講座ごとに行われている教員評価が適正に行われているかを客観的に確認・点検する仕組みを構築すべきである。病院所属の教員が教育・研究にもさらに貢献できるよう研修、能力開発、支援体制を構築すべきである。入試面接能力強化をはじめ、医学教育の能力開発をさらに進めるべきである。

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）

- ・ 教育・診療体制強化のため臨床医学系教員の大幅な増員を計画し、段階的に実行していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 教育、研究、診療の役割のバランスを十分に考慮して、教員の選考基準を定めるべきである。
- ・ 講座の職務に適正な教員が配置されているかを判断するための客観的基準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、

- ・ 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： 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、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）

- 各講座が年度ごとの活動目標の設定と自己評価を実施し、それに対してフィードバックが行われている。

改善のための助言

- 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮して、教員の活動と能力開発に関する方針を策定すべきである。
- 講座ごとに行われている教員評価が適正に行われているかを客観的に確認・点検する仕組みを構築すべきである。
- 病院所属の教員が教育・研究にもさらに貢献できるよう研修、能力開発、支援体制を構築すべきである。
- 入試面接能力強化をはじめ、医学教育の能力開発をさらに進めるべきである。

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）

- 教育・診療体制強化のため教員の増員を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

6. 教育資源

概評

カリキュラムが適切に実施されるための施設と設備が整っており、ICT活用のための設備が充実している。

臨床実習においてプライマリ・ケアの経験を十分に積める実習施設をさらに拡充すべきである。オンライン教育への活用を踏まえ、臨床実習・講義における患者情報の取り扱いについて倫理面に十分に配慮した方針を策定すべきである。また、医学教育専門家が中心となって開発した新しい手法を、さらに積極的に活用するための方針を策定すべきである。

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）

- ・ カリキュラムが適切に実施されるための施設と設備が整っている。
- ・ ICT活用のための設備が充実しており、自習環境が整備されている。

改善のための助言

- ・ 教職員向けの医療安全研修会等を活用し、学生の医療安全に関する学修の機会を確保すべきである。
- ・ 安全な臨床実習の環境を整えるために、学生の健康診断を徹底し、再検査の受診率を高めるべきである。

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）

- ・ 新病院のオープンを軸とした菅生キャンパスリニューアル計画で、臨床教育における学修環境を改善しようとしている。

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）

- 多くの臨床教育病院を有し、様々な疾患を経験できる学修環境を整えている。

改善のための助言

- 臨床実習において、プライマリ・ケアの経験を十分に積める実習施設をさらに拡充すべきである。

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え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

- 附属病院での患者満足度調査等で明らかになった患者の要請や、地域医師会や自治体との連携の中で明らかになった地域住民の要請を、教育IRセンターが収集・分析し、臨床教育に活用することが望まれる。

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）

- 学内LANに接続できるデバイスを登録管理制にすることで不適切なアクセスを防止している。

改善のための助言

- ・ オンライン教育への活用を踏まえ、臨床実習・講義における患者情報の取り扱いについて倫理面に十分に配慮した方針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、

- ・ 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）

- ・ 学内のICT設備が充実しており、自己学習の環境が整っている。
- ・ 教員だけでなく学生も医学情報センターが契約している電子リソースにリモートアクセスできる。

改善のための示唆

- ・ 病棟に配属された学生数に見合った学生用電子カルテ端末を設置し、学生が病棟でカルテ記載を円滑に行える環境を整備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）

- 学内研究室だけでなく、国内提携校の研究室への配属を含め、学生に医学研究や開発に携わることを奨励している。

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）

- カリキュラム開発や学生評価において教育専門家へアクセスしながら電子ポートフォリオやScript Concordance Testなど、新しい手法を導入している。

改善のための助言

- 医学教育専門家が中心となって開発した新しい手法を、さらに積極的に活用するための方針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、

- 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）

- 新入職教員を対象にしたスキルアップFDを公開し、全教員が学生教育について最新情報に触れることができるようにしている。

改善のための示唆

- ・ 教育専門家の研究成果をさらに積極的に活用することが望まれる。

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）

- ・ 複数の提携大学と協力し、教育分野、研究分野の活動を行っている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 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）

- ・ 学生の国内外の留学経費の一部を補助している。

改善のための示唆

- ・ 教職員と学生の国内外の交流をさらに促進することが望まれる。

7. 教育プログラム評価

概評

2020年8月に教学IRセンターを設置した。また、入試区分（指定校推薦、一般公募推薦、神奈川地域枠、一般入試）による入学後の学生の成績を集約し分析している。

教育プログラムを確実に評価する仕組みを構築し、継続的改良を進めるべきである。教学IRセンターを中心に、教育プログラムのモニタと評価をするために必要な情報を収集すべきである。教育プログラムをモニタする委員会が解析し、カリキュラム評価に関与する委員会が行ったプログラム評価の結果を、教育プログラムの改善につなげ、確実に教育プログラムの立案と実行に確実に反映させる体制を整えるべきである。教学IRセンターを中心に、教員と学生からのフィードバックを系統的に収集する仕組みを実質化すべきである。使命と意図した学修成果、カリキュラム、資源の提供に関して学生と卒業生の実績を収集し分析すべきである。カリキュラム評価に関与する委員会において、実質的な議論に参加するために、より多くの学生の参加を促すべきである。

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）

- ・ 2020年8月に教学IRセンターを設置した。

改善のための助言

- ・ 教育プログラムを確実に評価する仕組みを構築し、継続的改良を進めるべきである。
- ・ 教学IRセンターを中心に、教育プログラムのモニタと評価をするために必要な情報を収集すべきである。
- ・ 教育プログラムをモニタする委員会が解析し、カリキュラム評価に関与する委員会が行ったプログラム評価の結果を、教育プログラムの改善につなげ、確実に教育プログラムの立案と実行に反映させる体制を整えるべきである。

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

- 教学IRセンターが収集した情報をもとに、定期的に教育プログラムを包括的に評価する仕組みを構築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

- 教学IRセンターを中心に、教員と学生からのフィードバックを系統的に収集する仕組みを実質化すべきである。
- 収集したフィードバックの情報を分析し、対応すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- 教学IRセンターが系統的に教員と学生から収集した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）

- なし

改善のための助言

- 使命と意図した学修成果、カリキュラム、資源の提供に関して学生と卒業生の実績を収集し分析すべきである。

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）

- 入試区分（指定校推薦、一般公募推薦、神奈川地域枠、一般入試）による入学後の学生の成績を集約し分析している。

改善のための示唆

- 教学IRセンターが収集した情報をもとに、入学から卒業まで、および卒業後の実績を分析することが望まれる。
- 学生の実績の分析を使用し、学生カウンセリングに活用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。(B 7.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ カリキュラム評価に関与する委員会に学生が1名のみ参加しているが、実質的な議論に参加するために、より多くの学生の参加を促すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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

- ・ 課程および教育プログラムの評価結果を広い範囲の教育の関係者が閲覧することを許可することが望まれる。
- ・ 教学IRセンターを中心に、広い範囲の教育関係者から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

教学関連予算が十分に確保されている。

常置委員会と教学体制検討委員会の大学内における位置づけを明確に規定し、各委員会の役割と責任を明らかにすべきである。学長と医学部長の責任体制を明確にすべきである。学生の募集および入学試験に関連する事務組織をさらに充実すべきである。また、学生臨床実習に関連して地域医療機関や保健医療部門との体系的な協力関係を確立すべきである。

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

- 常置委員会と教学体制検討委員会の大学内における位置づけを明確に規定し、各委員会の役割と責任を明らかにすべきである。特に学長のリーダーシップのもと、入試委員会の責務と権限を明確にし、入試に関わる統轄体制を整備すべきである。

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

- なし

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準： 部分的適合

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

- 学長と医学部長の責任体制を明確にすべきである。

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）

- 教学関連予算が十分に確保されている。

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： 部分的適合

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

- 学生の募集および入学試験に関連する事務組織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、

- 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： 部分的適合

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

- 臨床実習に関連して地域医療機関や保健医療部門との体系的な協力関係を確立すべきである。

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

2004年、2016年および2020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、医学教育改革を推進している。

学長・医学部長・教授会は、教育プログラムの教育課程、構造、内容、学修成果および評価において、責務を明確化し、教育プログラムの継続的改良に責任を持つべきである。教育プログラムを確実に評価する仕組みを構築し、継続的改良を進めるべきである。大学基準協会から「不適合」と判定された課題に対して早急に解決し、内部質保証を確実にを行い、継続的改良を進めるべきである。

基本的水準：部分的適合

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)

- なし

改善のための助言

- 学長・医学部長・教授会は、教育プログラムの教育課程、構造、内容、学修成果および評価において、責務を明確化し、教育プログラムの継続的改良に責任を持つべきである。
- 教育プログラムを確実に評価する仕組みを構築し、継続的改良を進めるべきである。
- 2019年度と2020年度に大学基準協会から「不適合」と判定された課題に対して早急に解決し、内部質保証を確実にを行い、継続的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)