

医学教育分野別評価  
評価報告書（確定版）

受審大学名 東海大学医学部医学科  
評価実施年度 2021 年度  
作成日 2022 年 9 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.2.33 をもとに東海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7月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2021年10月4日～10月8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。

東海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

東海大学の創業者松前重義による「若き日に汝の思想を培え」をはじめとする「建学の精神」に則り、医学部では、「科学とヒューマニズムの融和」の精神の下、「良医の育成」を使命としている。医学教育分野別評価の受審を契機にさらなる医学教育の改善に努めている。

本評価報告書では、東海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。東海大学医学部医学科では卒前、卒後の8年間の学修成果を作成し卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果を関連づけていることは評価できる。適切にカリキュラムを実施するため「総合診療学系」を新設したことも評価できる。到達目標として「グローバルな視点」を掲げ、活発な海外協定派遣留学の実績を上げている。

一方で、学修成果のさらなる周知を図るべきである。主要な診療科での臨床実習期間を十分に確保すべきである。全診療科において、診療参加型臨床実習を充実すべきである。水平的および垂直的統合カリキュラムをさらに多くの科目についても実施していくことが望まれる。総合試験のみならず、各科目における評価は外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。医学部IR室の機能を充実し、収集しているデータを解析することで使命と学修成果やカリキュラムの主な構成要素など、教育プログラムを包括的に評価すべきである。

基準の適合についての評価結果は、36の下位領域の中で、基本的水準は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	羽野 卓三
副査	大滝 純司
評価員	金子 一郎
	小池 正人
	後藤 薫
	藤倉 輝道
	松村 到

## 1. 使命と学修成果

### 概評

「良医の育成」を中心的な教育理念として位置づけている。卒前および卒後2年間の研修を含めた8年間のコンピテンスが設定されている。

使命に「良医の育成」以外に3ポリシーやコンピテンスなど複数のものが含まれており、相互の整合性をさらに図り、理解しやすいものにすべきである。学修成果を学生や教員が十分に理解しておらず、さらなる周知を図るべきである。使命と学修成果の策定は教員が中心になっており、今後の改訂には学生も含めた主要な構成者がより積極的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）

- 「良医の育成」を中心的な教育理念として位置づけている。

#### 改善のための助言

- 使命に「良医の育成」以外に3ポリシーやコンピテンスなど複数のものが含まれており、相互の整合性をさらに図り、理解しやすいものにすべきである。

#### 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

- ・ 医学研究の達成について、より明確な内容を大学の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）

- ・ 1年次の「個別体験学習」、2年次・3年次の「医学専門選択科目」、全学年を通じての「自主研修プログラム」により多くの学生を研究室に配属し、最新の研究成果を探索し、利用している。

### 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）

- 卒前および卒後2年間の研修を含めた8年間のコンピテンスが設定されている。
- 6項目のコンピテンスと下位41項目のコンピテンシーが定められている。

### 改善のための助言

- 学生がとる適切な行動の一部はCLINICAL CLERKSHIP HANDBOOKなどに掲載されているが、行動規範に明記するなどしてより全体を明確にし、より早期から確実に修得させるべきである。
- 学修成果を学生や教員が十分に理解しておらず、さらなる周知を図るべきである。

### 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）

- 卒前、卒後の8年間の学修成果を作成し、臨床研修の2年間も「マイルストーンズ」に含むことで、卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果を関連づけている。

### 改善のための示唆

- 医学研究に関する項目を学修成果に明確に含めることが望まれる。

## 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

- 使命と学修成果の策定は教員が中心になっており、今後の改訂には学生も含めた主要な構成者がより積極的に参画すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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関して、さらに広い範囲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

基礎系教員が臨床における最新の知見を学習に組み込むために、臨床科目の講義や実習に自由に参加していることは評価できる。「医療倫理学領域」が開設され医療倫理やプロフェッショナリズム教育を推進していることも評価できる。

コンピテンス・コンピテンシーに対応した教授方法/学修方法を拡充すべきである。アクティブラーニングを取り入れたカリキュラムをさらに充実すべきである。研究活動への参加の機会をさらに充実すべきである。行動科学の教育はオムニバス形式で行われており、その内容は各科目責任者にゆだねられていることから、統轄責任者を定め、より統合的、体系的なカリキュラムにすべきである。内科のみならず、主要な診療科での臨床実習期間は連続する4週間を確保すべきである。臨床実習において学生が経験する症例の情報を把握し、計画的に学生が患者と接する教育プログラムを保証すべきである。水平的および垂直的統合カリキュラムをさらに多くの科目について実施していくことが望まれる。カリキュラム委員会が中心となり、カリキュラムの改善をさらに進めることが望まれる。教育プログラムの改良を目的とした情報を、卒業生が働く環境や地域社会から積極的に得ることが望まれる。

### 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）

・ なし

#### 改善のための助言

- ・ 学生が自分の学修過程に責任を持てるようにコンピテンス・コンピテンシーに対応した教授方法/学修方法を拡充すべきである。
- ・ 学修意欲を刺激し、学生を支援するために、アクティブラーニング等を取り入れたカリキュラム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、

- 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）

- ・ 卒後の学びや医師としての成長を考えるキャリアプランニングに関する学修機会を低学年から設けている。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 2.2 科学的方法

### 基本的水準： 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）

- ・ 1年次から全員が研究に接する機会を提供している。
- ・ 様々な実習において、医学的研究やEBMを学ぶ手法を教育している。

### 改善のための助言

- ・ 研究活動への参加の機会を充実すべきである。
- ・ 臨床実習の現場でEBMの活用をさらに推進すべきである。

### 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）

- ・ 「医学専門選択科目」、「自己開拓科目」では、基礎および臨床研究を含む多様な選択肢を整備している。

### 改善のための示唆

- ・ 「研究ユニット」、「自主研修プログラム」に、より多くの学生が参加することが望まれる。

## 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）

- ・ 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）

- ・ 基礎系教員が臨床における最新の知見を学習に組み込むために、臨床科目の講義や実習に自由に参加していることは評価できる。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 2.4 行動科学と社会医学、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）

- ・ 「医療倫理学領域」が開設され医療倫理やプロフェッショナリズム教育を推進していることは評価できる。

### 改善のための助言

- ・ 行動科学の教育はオムニバス形式で行われており、その内容は各科目責任者にゆだねられていることから、統轄責任者を定め、より統合的、体系的なカリキュラムにすべきである。

### 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）

- ・ 最新の知見や将来的に必要なことについて各科目で検討し、カリキュラムの調整を行っている。

### 改善のための示唆

- ・ 「倫理事例検討会」などで紹介されている多様化する社会的・倫理的課題について全教職員・学生が共有する体制をさらに整備することが望まれる。

## 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

- ・ 内科のみならず、主要な診療科での臨床実習期間は連続する4週間を確保すべき

である。

- ・ 全診療科において、診療参加型臨床実習を充実すべきである。
- ・ 外来実習を充実し、卒業後に適切な医療的責務を果たせるような技能を習得させるべきである。
- ・ 臨床実習において学生が経験する症候と症例の情報を把握し、計画的に学生が患者と接する教育プログラムを保証すべきである。
- ・ 医療安全に関して、講義だけでなく実習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、

- ・ 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）**

- ・ 低学年から患者と計画的に接するプログラムを実施している。

### **改善のための示唆**

- ・ 実際の患者診療への参画をさらに深めていくことが望まれる。

## **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）**

- ・ 「6年間のカリキュラムの流れ」を作成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示している。

### **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、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

- 水平的および垂直的統合カリキュラムをさらに多くの科目について組織的に実施していくことが望まれる。

## 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）

- カリキュラム委員会に各学年代表が3名ずつ参加している。

#### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 部分的適合 \_\_\_\_\_

医学部は、

- 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が中心となり、カリキュラムの改善をさらに進めることが望まれる。
- 地域医療の関係者など広い範囲の教育の関係者をカリキュラム委員会の構成員に

加えることが望まれる。

## 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）**

- 初期研修までの8年間を連続した学修期間としてコンピテンスの「マイルストーンズ」を設定し、卒前教育と卒後教育との連携をとっている。

### **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**

- 教育プログラムの改良を目的とした情報を、卒業生が働く環境や地域社会から積極的に得ることが望まれる。

### 3. 学生の評価

#### 概評

臨床実習の共通評価項目として「クリニカルクラークシップ共通評価部分成績評価表」を用いたルーブリック評価が行われている。

「コンピテンシーのパフォーマンス・レベル」を学生が達成していることを保証する評価を行うべきである。すべての学年において知識のみならず、態度と技能も確実に評価すべきである。評価方法および結果に利益相反が生じないように明文化すべきである。総合試験のみならず、各科目における評価が外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。評価結果に対する疑義申し立ては担当教員が対応しており、医学部としてより公正な対応ができる制度を確立すべきである。ポートフォリオやmini CEXなどの評価法を、より広く活用することが望まれる。形成的評価をより積極的に実施し、学生の学修進度を促進する評価とすべきである。学生が効果的な学修を行えるよう、1年次、2年次、3年次の各科目の試験や、5年次、6年次の総合試験について、試験回数の過密を改善することが望まれる。

#### 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）

- 臨床実習の共通評価項目として「クリニカルクラークシップ共通評価部分成績評価表」を用いたルーブリック評価が行われている。

##### 改善のための助言

- すべての学年において知識のみならず、態度と技能も確実に評価すべきである。
- 評価方法および結果に利益相反が生じないように明文化すべきである。
- 総合試験のみならず、各科目における評価が外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。
- 評価結果に対する疑義申し立ては担当教員が対応しており、医学部としてより公正な対応ができる制度を確立すべきである。

### 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

- ポートフォリオやmini CEXなどの評価法を、より広く活用することが望まれる。
- 一部の臨床実習以外においても、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）

- なし

#### 改善のための助言

- 「コンピテンシーのパフォーマンス・レベル」を学生が達成していることを保証する評価を行うべきである。
- 形成的評価をより積極的に実施し、学生の学修進度を促進する評価とすべきである。

### 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**

- ・ 学生が効果的な学修を行えるよう、1年次、2年次、3年次の各科目の試験や、5年次、6年次の総合試験について、試験回数の過密を改善することが望まれる。

## 4. 学生

### 概評

多様な奨学金制度を設けていることは評価できる。きめ細やかな学生支援のための「懇話会制度」を整備していることも評価できる。「自己研鑽奨学金制度」や表彰制度を通して学生個人の活動を支援している。

アドミッション・ポリシーと、医学部の使命および卒業時のコンピテンシーとの関連を示すことが望まれる。使命の策定や、教育プログラムの策定・管理に学生の意見を適切に反映させるべきである。

### 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）

- 一般入試に加え、神奈川県、静岡県の地域枠入学制度を設けるなど、7種類の多様な入学者選抜を実施している。

#### 改善のための助言

- アドミッション・ポリシー（入学方針）や使命を、すべての選抜方法の志望者によりわかりやすく示すべきである。

#### 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）

- なし

#### 改善のための示唆

- アドミッション・ポリシーと、医学部の使命および卒業時のコンピテンシーとの関連を示すことが望まれる。

- ・ 入学試験の成績の開示のみならず、入学決定に対する疑義申し立ての制度を整備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）

- ・ 入学者数に応じた教育プログラムの全段階における教育能力が整備されている。

### 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、

- ・ 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）

- ・ 入試委員会を定期的開催し、地域や社会からの要請に応じた選抜を実施している。

### 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）

- ・ 多様な奨学金制度を設けていることは評価できる。

- ・ きめ細やかな学生支援のための「懇話会制度」を整備していることは評価できる。

#### **改善のための助言**

- ・ 「懇話会教員」の支援には教員間において差が認められ、学生の支援体制のさらなる標準化を図るべきである。

#### **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）**

- ・ 成績の相対評価に基づく学修支援システムを構築している。

#### **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）**

- ・ カリキュラム委員会および教育プログラム評価委員会に学生の代表が参加している。

#### **改善のための助言**

- ・ 使命の策定や、教育プログラムの策定・管理に学生の意見を適切に反映させるべきである。
- ・ 学生に関する諸事項を扱う委員会に学生を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べきである。(Q 4.4.1)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ 「自己研鑽奨学金制度」や表彰制度を通して学生個人の活動を支援している。

**改善のための示唆**

- ・ なし

## 5. 教員

### 概評

医学部の使命である「良医の育成」を達成するために「医療倫理学領域」、「総合診療学系」を新設し教員を配置している。教員の活動について「教員・医師評価システム」が医学部で機能している。

個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解できるよう、能力開発を積極的に行うべきである。「卒前医学教育ワークショップ」などの効果や参加者の自己評価等を検証し、教員の能力向上に資するべきである。

### 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）

- ・ 教員採用における方針で、男女間のバランスなどについて医学部教員人事委員会で論議されている。

#### 改善のための助言

- ・ 教員の責務について科目ごとの規程にとどまらず、医学部全体で十分に共有すべきである。

#### 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）

- ・ 医学部の使命である「良医の育成」を達成するために「医療倫理学領域」、「総合診療学系」を新設し教員を配置している。

### 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、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）

- ・ 「教員・医師評価システム」のデータを用い、教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮している。

### 改善のための助言

- ・ 情意考課の提出率をさらに高めるべきである。
- ・ 教員の能力開発を行うためにFDを活発に行い、参加者を増やすべきである。
- ・ 個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解できるよう、能力開発を積極的に行うべきである。
- ・ 「卒前医学教育ワークショップ」などの効果や参加者の自己評価等を検証し、教員の能力向上に資するべきである。

### 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るべきである。(Q 5.2.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 教員の昇進の方針が明示されており、履行されている。

### 改善のための示唆

- ・ 臨床各科における教員と学生の比率を継続的にモニタし、適切な教員の配置を行うことが望まれる。

## 6. 教育資源

### 概評

各学年の学生に自習室を十分整備し、屋内スポーツ施設も充実している。患者や、地域のニーズに応じて、総合内科、高度救命救急センターを設置し、臨床実習に活用している。e-learningや図書館での文献検索等が、自宅からもアクセスできるよう整備している。「医学教育学領域」を新設し、教職員の教育能力向上や、医学教育分野の最新の専門知識の普及に活用している。コンピテンスに「グローバルな視点」を掲げ、活発な海外協定派遣留学の実績を上げている。

学生が十分な症候・症例を適切に経験できるよう、医学部付属病院だけでなく学外研修施設についても症例数、疾患群を把握し、臨床実習施設を整備すべきである。

### 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）

- 各学年の学生に自習室を十分整備し、屋内スポーツ施設も充実している。
- 新校舎建築に伴いバリアフリー化を推進している。

#### 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）

- 3D解剖教材や高解像度バーチャルスライドユニットを導入するなど、教育実践の発展に合わせて学修環境を改善している。

#### 改善のための示唆

- なし

## 6.2 臨床実習の資源

### 基本的水準： 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）

- 医学部付属病院（伊勢原）の他、3つの付属病院、さらに地域の学外病院と連携して臨床実習を行っている。

### 改善のための助言

- 学生が十分な症候・症例を適切に経験できるよう、医学部付属病院だけでなく学外研修施設についても症例数、疾患群を把握し、臨床実習施設を整備すべきである。
- 学外病院での臨床実習に関わる指導者に対しても指導者講習会等を実施し、学生の評価を標準化すべきである。

### 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）

- 患者や地域のニーズに応じて、総合内科、高度救命救急センターを設置し、臨床実習に活用している。

### 改善のための示唆

- なし

## 6.3 情報通信技術

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、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）

- ・ 「伊勢原情報システム部」が中心となり、学生や教職員、研究員が利用できる情報システムの管理を行っている。

### 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、

- ・ 教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。
  - ・ 自己学習(Q 6.3.1)
  - ・ 情報の入手(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）

- ・ e-learningや図書館での文献検索等が、自宅からもアクセスできるよう整備している。

### 改善のための示唆

- ・ 学生用の電子カルテを整備しているが、今後、端末の台数を増やす等、さらに充実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)
- ・ 研究の施設・設備と重要性を記載しなければならない。(B 6.4.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学研究に関わるカリキュラムとして、1年次「個別体験学習」、2年次～3年次「医学専門選択科目（夏期集中科目）」、さらに「自主研修プログラム」を構築している。

### 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、

- ・ 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

- ・ 医学研究に参加できる授業科目を準備しているが、学生がさらに研究に参加できるように、十分な期間を充当することが望まれる。

## 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）

- ・ 日本医学教育学会認定の医学教育専門家が、カリキュラム委員会やアクティブラーニング委員会に参加している。

### 改善のための助言

- ・ 教育専門家を積極的に活用し、カリキュラムの開発や、教育技法・評価方法の開発をすべきである。

### 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）**

- ・ 「医学教育学領域」を新設し、教職員の教育能力向上や、医学教育分野の最新の専門知識の普及に活用している。

#### **改善のための示唆**

- ・ なし

### **6.6 教育の交流**

#### **基本的水準： 適合**

医学部は、

- ・ 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）**

- ・ コンピテンスに「グローバルな視点」を掲げ、活発な海外協定派遣留学の実績を上げている。

#### **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）**

- ・ 国際交流委員会が中心となり海外協定派遣留学の制度などを活用し、国内外の交流を促進している。
- ・ 国際交流委員会がグローバルプログラムの評価を行い、交流の調整を行っている。

#### **改善のための示唆**

- ・ なし

## 7. 教育プログラム評価

### 概評

教育プログラムの評価を行うために、医学部 IR 室、教育プログラム評価委員会が設置されている。「Minute Paper」を用いた教員と学生からのフィードバックを収集する仕組みが継続的に機能している。

医学部IR室や教育プログラム評価委員会の機能をさらに充実し、カリキュラムの構成と教育期間、学生の進歩の観点からのプログラム評価を確実に行うべきである。教育プログラム評価委員会の評価の結果を、カリキュラム委員会などを通じてカリキュラムに確実に反映させるべきである。カリキュラムの特定の構成要素における包括的評価を、教育法、学修法のみならず、評価方法についてもさらに実施することが望まれる。コンピテンスの到達度に関して、学生と卒業生の実績を追跡し分析すべきである。広い範囲の教育の関係者に、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。

### 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）

- 教育プログラムの評価を行うために、医学部IR室、教育プログラム評価委員会が設置されている。

#### 改善のための助言

- 医学部IR室や教育プログラム評価委員会の機能をさらに充実し、カリキュラムの構成と教育期間、学生の進歩の観点からのプログラム評価を確実に行うべきである。
- 教育プログラム評価委員会の評価の結果を、カリキュラム委員会などを通じてカリキュラムに確実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

- カリキュラムの特定の構成要素における包括的評価を、教育法、学修法のみならず、評価方法についてもさらに実施することが望まれる。
- 長期間で獲得される学修成果に関する教育プログラム評価を、卒業後の業績を活用して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）

- 「Minute Paper」を用いた教員と学生からのフィードバックを収集する仕組みが、継続的に機能している。
- カリキュラム委員会および教育プログラム評価委員会において学生にフィードバックを求め、一部カリキュラム改善に対応している。

#### 改善のための助言

- 教育プログラム全体に関して教職員および学生からのフィードバックを系統的に求めるべきである。
- 教員と学生から得られたフィードバックの分析と、それに基づく対応をさらに推進すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- フィードバックの結果をさらに分析し、より包括的な視点から教育プログラムを

評価し、開発につなげることが望まれる。

### 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**

- コンピテンスの到達度に関して、学生と卒業生の実績を追跡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るべきである。
  - 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**

- 卒業生ならびに勤務先へのアンケートなどを行い、分析を行うことが望まれる。
- 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、

- 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）

- 教育プログラム評価委員会には学生委員を含め主要な構成者が参加している。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- 他の医療職、地域医療の代表者など広い範囲の教育の関係者に、教育プログラム評価の結果の閲覧を許可することが望まれる。
- 広い範囲の教育の関係者に、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

地域枠や学外臨床実習に関連する行政の保健医療部門や保健医療関連部門と協議会などを通じて協働している。

教育計画部会、教育委員会、カリキュラム委員会のそれぞれの機能と責任範囲を明確にすべきである。他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者など、教育の関係者の意見を、教育を統轄する委員会に反映させることが望まれる。

### 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

- 教育計画部会、教育委員会、カリキュラム委員会のそれぞれの機能と責任範囲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、

- 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

- 他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者など、教育の関係者の意見を、教育を統轄する委員会に反映させることが望まれる。

## 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： 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

- 学部長、学科長、常設委員会の委員長についての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）

- 中長期的な事業計画案を基に、各教育関連委員会の意見を踏まえた予算が執行されている。

### 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）**

- 社会の要請を考慮し、「医療倫理学領域」、「先端医療科学領域」が新たに設立された。

**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職員および専門職員を配置しなければならない。
  - 教育プログラムと関連の活動を支援する。(B 8.4.1)
  - 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B 8.4.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

**改善のための助言**

- 医学部IR室を充実させ、教育プログラムと関連の活動を支援すべきである。

**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**

- 医学部IR室を活用し、管理運営の質保証のための制度をさらに拡充することが望まれる。

## 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）

- 地域枠や学外臨床実習に関連する行政の保健医療部門や保健医療関連部門と協議会などを通じて交流している。

### 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、

- 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

2010年度と2017年度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の導入により、「良医の育成」に向けた医学教育改革を推進している。今後、医学部IR室、カリキュラム委員会、教育プログラム評価委員会の充実を図り、教育プログラムを定期的に見直し、継続的改良につなげるべきである。

### 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)

- ・ 毎年度「自己点検・評価報告書」および「事業計画」を作成し、自己点検を行っている。
- ・ コンピテンス・コンピテンシーについては定期的カリキュラム委員会において協議されている。
- ・ 教育上の課題について、自己点検評価委員会と教育プログラム評価委員会が定期的に評価している。

### 改善のための助言

- ・ 今後、医学部IR室、カリキュラム委員会、教育プログラム評価委員会の充実を図り、教育プログラムを定期的に見直し、継続的改良につなげるべきである。

### 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)