

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 金沢大学医薬保健学域医学類
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 をもとに金沢大学医薬保健学域医学類の分野別評価を 2022 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 10 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2022 年 1 月 17 日～1 月 21 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。

金沢大学医薬保健学域医学類に対する質疑応答、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

金沢大学医薬保健学域医学類は、1862 年に開かれた加賀藩公認の種痘所に源流を発し、1901 年に金沢医学専門学校、1923 年に金沢医科大学、1949 年に金沢大学医学部と改称され、2008 年に金沢大学医薬保健学域医学類に改組された。そして金沢大学憲章にある「地域と世界に開かれた教育重視の研究大学」の位置づけのもとに、「人間性を重視し、かつ高度で総合的な能力を有する医療人・医学者の育成を図ることにより、世界の医療、健康、福祉に貢献する」を教育理念として医学教育改革に取り組んでいる。

本評価報告書では、金沢大学医薬保健学域医学類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。金沢大学医薬保健学域医学類では学修成果基盤型教育への転換に向けた取り組みを行っており、2016 年から OODA ループの概念に基づいた教育プログラム評価の仕組みを構築し、2020 年から医学教育 IR 室で評価に必要なデータの収集と分析を開始している。一方で、教育プログラムに関わる委員会の位置づけと役割、学生の実質的な参画、教育プログラム評価とそれに基づく改善の実質化などに課題を残している。OODA ループを実質的に機能させることにより、課題の改善が十分期待されるが、今後ともさらなる検討が必要である。

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 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 16 項目が適合、19 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	瀬尾	宏美
副査	椎橋	実智男
評価員	赤木	将男
	黒田	嘉紀
	玉置	幸久
	古川	昇
	吉田	和代

1. 使命と学修成果

概評

学修成果基盤型教育への転換を目指し、教育改革に取り組んでいる。

医学類の使命を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確実に周知すべきである。学生が卒業時に達成しておくべき学修成果について、確認しやすい環境を整え、十分に周知すべきである。使命策定委員会に広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取できる体制を整えることが期待される。

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）

- 教育理念を医学類の使命として定めている。

改善のための助言

- 医学類の使命を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確実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

- ・ 医学類の使命に、医学研究の達成を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）

- 学修成果基盤型教育への転換を目指している。

改善のための助言

- 学生が卒業時に達成しておくべき学修成果について、確認しやすい環境を整え、十分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、

- 卒業時の学修成果と卒業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

- 卒業時の学修成果と卒業後研修修了時の学修成果の関連づけを見直すことが望まれる。
- 学修成果に国際保健に関する内容を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：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

- 使命策定委員会に参画する構成者をより充実すべきである。

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

- 使命策定委員会に、患者代表、公共ならびに地域医療の代表者など広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取できる体制を整えることが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

カリキュラムツリーを作成して学修成果を達成するための過程を明確にし、学生および教員に明示している。次世代の医学研究者や医療人のリーダーを養成する目的で、全学年にわたって履修できる正式授業科目（選択科目）として、「Medical Research Training (MRT) プログラム」を設置し、多くの学生が参加していることは評価できる。

行動科学、医療法学について、プログラムを統轄する責任体制を明確にし、系統的にカリキュラムを編成すべきである。診療参加型臨床実習をさらに充実させるべきである。臨床医学教育において健康増進・予防医学を体験できるカリキュラムを導入すべきである。早期から患者と接触する機会を持ち、6年間を通して徐々に実際の患者診療への参画を深めていくことが望まれる。カリキュラムの水平的統合および垂直的統合をさらに推進することが望まれる。カリキュラム委員会を、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ独立した委員会とし、その活動をさらに活性化すべきである。

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）

- ・ カリキュラムマップおよびカリキュラムツリーを作成して、学修成果を達成するための過程を明確にし、学生および教員に明示している。
- ・ 「問題基盤型学習」、「症例基盤型学習」、「チーム基盤型学習」により学修意欲を高めるカリキュラムを導入している。

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、

- 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）

- ・ 生涯学習を見据え、能動的に学ぶ態度を涵養するアクティブラーニングを採用している。

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ EBMの教育を組織的に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： 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）

- ・ 次世代の医学研究者や医療人のリーダーを養成する目的で、全学年にわたって履修できる正式授業科目（選択科目）として、「Medical Research Training (MRT) プログラム」を設置し、多くの学生が参加していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

2.3 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）

- 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）

- 臨床実習終了後に、行動科学・社会科学、プロフェッショナリズム、臨床倫理をテーマとしたワークショップ形式の演習を行っている。

改善のための助言

- 行動科学、医療法学について、プログラムを統轄する責任体制を明確にし、系統的なカリキュラムを編成すべきである。

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

- 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内容を定め、行動科学、医療法学のカリキュラムを調整、修正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

- 診療参加型臨床実習を全診療科においてさらに充実させるべきである。
- 臨床医学教育において健康増進・予防医学を体験できるカリキュラム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、

- 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）

- ・ 保健学類看護学専攻の学生と合同で多職種連携教育をアクティブラーニング形式で行っている。

改善のための示唆

- ・ 将来において社会や医療制度上必要とされる事項を明確にして、臨床医学教育のカリキュラムを調整、修正することが望まれる。
- ・ 早期から患者と接触する機会を持ち、6年間を通して徐々に実際の患者診療への参画を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）

- ・ 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

- ・ カリキュラムの水平的統合をさらに推進することが望まれる。

- ・ 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教育を進めることが望まれる。
- ・ 補完医療に関するカリキュラムのさらなる充実が望まれる。

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

- ・ カリキュラム委員会を、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ独立した委員会とし、その活動をさらに活性化すべきである。

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、実施することが望まれる。
- ・ 広い範囲の教育の関係者の代表をカリキュラム委員会に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： 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て、卒業生が将来働く環境からの情報、地域や社会の意見を広く取り入れ、カリキュラムを適切に改良することが望まれる。

3. 学生の評価

概評

臨床実習において、ミニマム目標の到達度評価票（ルーブリック）、診療場面評価票、Entrustable Professional Activities（EPA）評価票、プロフェッショナリズム評価票、Mini-CEXなど多彩な評価方法を実施している。

全科目で、学生の評価方法をシラバスにわかりやすく記載すべきである。学生の評価方法について適切な手法で評価方法の信頼性と妥当性の検証を行うことが望まれる。学修成果を獲得する過程を明示し、各々の段階での達成度を評価すべきである。すべての評価において、評価結果に基づいた具体的、建設的なフィードバックを充実させることが望まれる。

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）

- 臨床実習において、ミニマム目標の到達度評価票（ルーブリック）、診療場面評価票、Entrustable Professional Activities（EPA）評価票、プロフェッショナリズム評価票、Mini-CEXなど多彩な評価方法を実施している。

改善のための助言

- 全科目で、学生の評価方法をシラバスにわかりやすく記載すべきである。
- 知識、技能のみならず態度についても確実に評価すべきである。
- 全科目の試験について、担当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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学生の評価方法について適切な手法で評価方法の信頼性と妥当性の検証を行うことが望まれる。

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

- ・ 学修成果を獲得する過程を明示し、各々の段階での達成度を評価すべきである。
- ・ 学修を促進す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

- ・ すべての評価において、評価結果に基づいた具体的、建設的なフィードバックを充実させることが望まれる。

4. 学生

概評

多彩な入学選抜の方法を策定し履行している。チューター制度を中心とする充実した学生支援およびカウンセリングの制度が機能していることは評価できる。

アドミッション・ポリシーと教育プログラムとの関連を述べることが望まれる。入学決定に対する疑義申し立て制度を整えることが望まれる。カリキュラム評価委員会と学生に関する諸事項を審議する委員会において学生が適切に議論に加わることを奨励すべきである。

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）

- 一般選抜、特別選抜（KUGS特別入試・学校推薦型選抜、帰国生徒選抜、私費外国人留学生入試、超然特別入試、A-lympiad入試）、第2年次編入学の3種類の入試を行っている。

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、

- 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・ポリシーと教育プログラムとの関連を述べることが望まれる。
- 入学決定に対する疑義申し立て制度を整えることが望まれる。

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）

- 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）

- チューター制度を中心とする充実した学生支援およびカウンセリングの制度が機能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、

- 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

- ・ カリキュラム評価委員会において学生が適切に議論に加わることを奨励すべきである。
- ・ 学生に関する諸事項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）

- ・ 金沢大学附属病院内学級「こころの木」での活動や、保育園や児童館を訪問し、

ぬいぐるみを使って、子どもたちに健康教育を行っている「KURE」など、学生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

医学系FD研修会をオンデマンド化して教員の参加を促進している。

行動科学について、教員の募集と選抜方針を策定すべきである。教員の活動と能力開発に関する方針を策定し、医学類FD委員会活動を実質化すべきである。

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）

- なし

改善のための助言

- 行動科学について、教員の募集と選抜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）

- 医学系FD研修会をオンデマンド化して教員の参加を促進している。

改善のための助言

- 教員の活動と能力開発に関する方針を策定し、医学類FD委員会活動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、

- カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- 教員の昇進の方針を策定して履行するべきである。(Q 5.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

6. 教育資源

概評

eポートフォリオを用いて臨床実習中に経験した症候や医行為を定期的にモニタリングするシステムを構築している。教育提携医療機関での診療参加型臨床実習を充実させるため、臨床実習インストラクター制度を設けて十分な指導体制を確保していることは評価できる。

学生が適切な臨床経験を積めるように、使命と学修成果に基づいて患者数と疾患分類を検証し、臨床実習施設を整えるべきである。より充実した医学教育を実施するため、教育専門家の活用を推進すべきである。

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）

・ 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

・ 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）

- eポートフォリオを用いて臨床実習中に経験した症候や医行為を定期的にモニタリングするシステムを構築している。
- 教育提携医療機関での診療参加型臨床実習を充実させるため、臨床実習インストラクター制度を設けて十分な指導体制を確保していることは評価できる。

改善のための助言

- 学生が適切な臨床経験を積めるように、使命と学修成果に基づいて患者数と疾患分類を検証し、臨床実習施設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、

- 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

- 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、地域医療機関などの臨床実習施設を評価、整備、改善することが望まれる。

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）

- なし

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 教員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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ チーム医療に学生が実質的に参加できるように、学生が記載した内容を医療スタッフが共有できる電子カルテシステムを整えることが望まれる。

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）

- ・ 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）

- なし

改善のための助言

- より充実した医学教育を実施するため、教育専門家の活用を推進すべきである。

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）

- なし

改善のための示唆

- 学内外の教育専門家をさらに活用し、教職員の教育能力向上を図ることが望まれる。

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 国内外の他教育機関と双方向性の交流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、

- 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

2016年からOODAループの概念に基づいた教育プログラムの評価と改善の仕組みを構築し、2020年から医学教育IR室で評価に必要なデータの収集と分析を開始している。学修成果達成度自己評価を各学年で2回実施し、学生の学修成果に対する情報の収集に取り組んでいる。毎年、全学年を対象にフォーカス・グループ・インタビュー（FGI）を行い、学生からのフィードバックを求めている。

教育プログラムのモニタおよび評価を軌道に乗せ、カリキュラムの改善に確実に反映させるべきである。教育委員会、カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会および医学教育IR室の独立性を確保すべきである。授業評価のみならず、教員と学生から教育プログラムに関するフィードバックを系統的に集めて分析し、対応すべきである。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期待される。使命と学修成果の観点から学生と卒業生の情報を得て分析し、教育プログラムの評価に活用すべきである。カリキュラム改編に伴う学生の実績を系統的に分析し、責任がある委員会にフィードバックを提供することが望まれる。より広い範囲の教育の関係者に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）

- 2016年からOODAループの概念に基づいた教育プログラムの評価と改善の仕組みを構築し、2020年から医学教育IR室で評価に必要なデータの収集と分析を開始している。

改善のための助言

- 教育プログラムのモニタおよび評価を軌道に乗せ、カリキュラムの改善に確実に反映させるべきである。
- 教育委員会、カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会および医学教育IR室の独立性を確保すべきである。

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、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）

- 学修成果達成度自己評価を各学年で2回実施し、学生の学修成果に対する情報の収集に取り組んでいる。

改善のための示唆

- 長期間で獲得される学修成果を測定し、それに基づいて教育プログラムを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）

- 毎年、全学年を対象にフォーカス・グループ・インタビュー（FGI）を行い、学生からのフィードバックを求めている。

改善のための助言

- 授業評価のみならず、教員と学生から教育プログラムに関するフィードバックを系統的に集めて分析し、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

- 教育プログラムの改善にとどまらず、系統的に集め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期待される。

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

- 使命と学修成果の観点から学生と卒業生の情報を得て分析し、教育プログラムの評価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、

- 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

- カリキュラム改編に伴う学生の実績を系統的に分析し、責任がある委員会に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： 部分的適合

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

- ・ カリキュラム評価委員会における学生の実質的な参画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、

- 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

- ・ 教育プログラムの評価の結果を、学生や職員、さらに広い範囲の教育の関係者に閲覧可能とすることが望まれる。
- ・ より広い範囲の教育の関係者に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

金沢大学附属病院と教育提携医療機関とで構成される診療参加型臨床実習連絡協議会を毎月開催していることは評価できる。

カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会、教育委員会の関係と責任を見直し、明示すべきである。カリキュラムに関する委員会への主な教育の関係者やその他の教育の関係者の参加を促進し、その意見を反映させることが望まれる。教学におけるリーダーシップについて、医学類の使命と学修成果に照合して評価することが望まれる。医学類として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、規定されていなければならない。(B 8.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会、教育委員会の関係と責任を見直し、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、

- 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

- カリキュラムに関する委員会への主な教育の関係者やその他の教育の関係者の参加を促進し、その意見を反映させることが望まれる。
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保することが望まれる。

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準： 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

- 教学のリーダーシップの責務を明確に示すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 教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について、医学類の使命と学修成果に照合して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

- 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： 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

・ 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）

・ なし

改善のための示唆

- 医学類として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）

- 金沢大学附属病院と教育提携医療機関とで構成される診療参加型臨床実習連絡協議会を毎月開催していることは評価できる。

改善のための助言

- 教育提携医療機関以外の地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門との交流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、

- 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年度と2014年度に大学評価・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評価を行い、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、医学教育改革の充実を推進している。今後、教育プログラムの評価体制の充実を図り、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）

- なし

改善のための助言

- 今後、教育プログラムの評価体制のさらなる充実を図り、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)