

## 東京慈恵会医科大学 医学部医学科 外部評価報告書

### はじめに

医学教育分野別評価基準日本版（2013年7月版）をもとに東京慈恵会医科大学医学部医学科の分野別外部評価を行った。評価は利益相反のない10名の外部評価者によって行われた。評価においては、平成26年4月に提出された東京慈恵会医科大学医学部医学科の自己点検書を精査した後、平成26年6月2日～6日にかけて東京慈恵会医科大学医学部医学科の実地を実施し、調査結果をもとに医学教育分野別評価基準日本版（2013年7月版）に基づいて行われた。評価は、評価者の能力のなかで公正かつ客観的に行った。

本評価は東京慈恵会医科大学医学部医学科が自主的に行った評価であり、将来国内の医学教育分野別認証評価制度が確立した際には制度のもとに検討されるが、現時点で認証を保証するものではない。

### 評価委員

主査	田邊 政裕	千葉大学
副査	鈴木 利哉	新潟大学
委員	奈良 信雄	東京医科歯科大学
	北村 聖	東京大学
	吉岡 俊正	東京女子医科大学
	山口 明夫	福井大学
	大滝 純司	北海道大学
	鈴木 康之	岐阜大学
	泉 美貴	東京医科大学
	石川 和信	福島県立医科大学

## 総評

東京慈恵会医科大学医学部医学科では、「病気を診ずして病人を診よ」を建学の精神とし、医学の基本である“知識・技能・医の心”を学ぶことによって医学を深く理解し、豊かな人間性と理論的・科学的判断力を涵養することを教育理念として医学教育に取り組んでいる。コース・ユニット制、総合試験システム、多職種連携教育、地域医療教育、IR センター設置を特徴とする医学教育を実践し、全国の医学部、医科大学の教育のモデルとなっている。伝統を守りながらも絶えざる改革により、社会の要請に適合する革新的な医学教育を構築し、不断の教育改善に努めている。

本外部評価書では、東京慈恵会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、国際基準をもとに外部評価を行った結果を報告し、貴学部の更なる発展に寄与したいと考える。

基準の適合についての評価結果は 36 下位領域の中で、基本的水準は 22 項目が適合、12 項目が部分的適合、0 項目が不適合、2 項目が評価せず、質的向上のための水準は 24 項目が適合、10 項目が部分的適合、0 項目が不適合、2 項目が評価せずであった。なお、「評価せず」の判定は評価基準の記載が不明瞭等の理由で、今後評価基準を改訂することになっている。教育プログラム、教員、教育資源などの領域で、多くの下位領域の水準を高いレベルで達成している。課題としては使命に基づく教育成果の策定、診療参加型臨床実習の導入と実質化、学生評価における信頼性、妥当性の更なる向上、教員や学生からのフィードバックによるプログラム評価の充実などがあげられる。

## 1. 使命と教育成果

### 概評

東京慈恵会医科大学医学部医学科は学祖高木兼寛の建学の精神を130年以上にわたって継承し、その理念に基づいて一貫した姿勢で医師を育成してきた。建学の精神を踏まえて到達目標を定め、医学科達成指針を設定している。伝統を守りながらも絶えざる改革により、社会のニーズにマッチする革新的な医学教育を構築し、実施している。医学教育を更に改善するためには、教育の使命を一層明確化し、教育成果(コンピテンシー)を明文化することが望まれる。

### 1.1 使命

#### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 自己の使命を定め、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理解を得なくてはならない。(B 1.1.1)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針(Educational strategy)として以下の内容を含めて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 1.1.2)
  - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基礎(B 1.1.3)
  - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.4)
  - 卒後研修への準備(B 1.1.5)
  - 生涯学習への継続(B 1.1.6)
- 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が包含されなくてはならない。(B 1.1.7)

#### 特記すべき良い点 (特色)

- 「病気を診ずして病人を診よ」の建学の精神に基づいて到達目標、医学教育科達成指針を設定している。

#### 改善のための助言

- 建学の精神に基づいて教育の使命を一層明確化し、医師養成の目的、教育指針(Educational strategy)を使命として提示すべきである。
- 教育の使命を周知し、関係者の理解が得られていることを確認すべきである。
- 教育の使命は地域の保健・健康維持のニーズにも対応すべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・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)
  - 国際保健への貢献(Q 1.1.2)

#### 特記すべき良い点 (特色)

- なし

#### 改善のための示唆

- ・ 国際的な保健・健康維持に関する事項を教育の使命に包含することが望まれる。

## 1.2 使命の策定への参画

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ その使命の策定には、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 1.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 正規のカリキュラム委員として学生、学務系職員が参画している。

### 改善のための助言

- ・ 使命の策定は教学委員会が中心となって行っている。使命の策定に教育に関わる主要な構成者が確実に参画できるように当該委員会の規定を作成し、参画の事項を記載すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ その使命の策定には、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 1.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 姉妹校のKings College London (KCL)の教員による評価を受けると共に教育全般についての意見を得ていることは高く評価される。

### 改善のための示唆

- ・ 使命の策定に広い範囲の教育の関係者から意見を確実に聴取できる体制を構築することが望まれる。

## 1.3 大学の自律性および学部の自由度

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し実施することの組織自律性を持たなければならない。以下の内容は特に含まなければならない。
  - ・ カリキュラムの作成(B 1.3.1)
  - ・ カリキュラムを実施するために必要とされる配分された資源の活用(B 1.3.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ カリキュラムの作成、評価等に関するデータを収集し、分析する部門として教育センター内に「教育IR部門」を設置し、自律的にカリキュラムの評価、改善を行える体制を整えていることは高く評価される。

### 改善のための助言

- ・ なし

#### **質的向上のための水準： 適合**

医科大学・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。

- ・ カリキュラムに対する意見(Q 1.3.1)
- ・ 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 1.3.2)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 学生、教員ともカリキュラムに対する意見を定期的に述べる機会が設定されている。学生が主体となって行う教員・教育評価アンケートにより学生全員の意見が教学委員会に伝えられている。
- ・ 医学教育に関する学術的研究・発表が積極的に行われ、最新の研究成果が教育に反映されていることは評価される。

#### **改善のための示唆**

- ・ 教員からカリキュラムに関する種々の意見を収集できておらず、教育 I R 部門で収集、分析することが望まれる。

### **1.4 教育成果**

#### **基本的水準： 部分的適合**

医科大学・医学部は、

- ・ 期待する教育の成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
  - ・ 卒前教育として達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.4.1)
  - ・ 将来の専門として医学のどの領域にも進むことができる適切な基本(B 1.4.2)
  - ・ 保健医療機関での将来的な役割(B 1.4.3)
  - ・ 卒後研修(B 1.4.4)
  - ・ 生涯学習への意識と学習技能(B 1.4.5)
  - ・ 地域の保健への要請、医療制度から求められる要請、そして社会的責任(B 1.4.6)
- ・ 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に習得させなければならない。(B 1.4.7)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

#### **改善のための助言**

- ・ 教育成果は教育期間終了時に実証されることが求められる実践力（コンピテンシー）であり、それに適したタイトル及び表現とすべきである。
- ・ 地域医療など地域の保健・健康維持の要請に対応する教育成果を明示すべきである。

**質的向上のための水準： 部分的適合**

医科大学・医学部は、

- 卒業時の教育成果と卒後研修終了時の教育成果をそれぞれ明確にするとともに両者を関連づけるべきである。(Q 1.4.1)
- 医学研究に関わる卒業時の教育成果を定めるべきである。(Q 1.4.2)
- 国際保健に関わる教育成果について注目すべきである。(Q 1.4.3)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

**改善のための示唆**

- 卒後研修修了時のアウトカムを明示し、卒前教育との連携を図るプログラムの構築が望まれる。

## 2. 教育プログラム

### 概評

教育理念に基づいた教育プログラムが策定されている。2017年度からの新カリキュラムでは臨床実習の内容、週数の見直しが行なわれ、学修成果を、より着実に習得することができるように準備されている。

基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教育プログラムが整備され、らせん型の教育プログラムを実施し、成果を上げている。ただし、臨床医学の実習を見学型から診療参加型にあらため、実習期間を教育期間の1/3以上にすることが求められる。

### 2.1 カリキュラムモデルと教育方法

#### 基本的水準：適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムモデルを定めなくてはならない。(B 2.1.1)
- 採用する教育法ならびに学習法を定めなくてはならない。(B 2.1.2)
- 学生の生涯学習への準備を整えるカリキュラムを持たなくてはならない。(B 2.1.3)
- 平等の原則に従い学生にカリキュラムが提供されるようにしなくてはならない。(B 2.1.4)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 現行の教育プログラムは、基礎系臓器別統合カリキュラムと臨床系臓器別統合カリキュラムの2巡構造をもち、同時に、臓器別から個体へ、そして、基礎から臨床への2層構造をもつ独自に設計されたカリキュラムモデルである。講座ごとの授業を廃止し、すべての授業において、コース・ユニット制を採用していることを評価する。

#### 改善のための助言

- アウトカムをらせん型カリキュラムのコース・ユニット制の各学年でどのように達成していくのか、明らかにすべきである。
- 臨床実習において、6年生が5年生を指導する、あるいは、初期研修医が6年生、5年生を指導するような屋根瓦式の教育体制を取り入れるべきである。
- 平成22年度改訂の医学教育モデル・コアカリキュラムをコース・ユニット制の教育プログ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

医科大学・医学部は

- 学生が自分の学習に責任を持つことを促し、準備させ、そして支援するカリキュラムと教育/学習方法を採用すべきである。(Q 2.1.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 学生に対して「自ら求め、自ら学ぶ」という姿勢を示し、自己学習を支援する体制が整えられている。

#### 改善のための示唆

- なし

## 2.2 科学的方法

### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・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。
  - 分析および批判的思考を含む、科学的方法の原則(B 2.2.1)
  - 医学研究法(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年から5年次の選択実習、6年次選択実習で学生が医学研究法や医療を学ぶため、KCL (キングスカレッジロンドン) や WHO などをはじめ国内外の施設に派遣されている。

### 改善のための助言

- 臨床実習のなかで、学生がEBMに基づいた診療活動を行えるような教育、指導を実践すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・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)

- 3年次に6週間の研究室配属が行なわれている。

### 改善のための示唆

- 学生班研究の奨励、検討中のMD-PhDコースなど研究者を育成する体制のさらなる充実が期待される。

## 2.3 基礎医学

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムに以下を明示し実践しなければならない。
  - 科学的知見を理解する力を涵養するための基礎医学の応用(B 2.3.1)
  - 臨床医学を修得し応用するために必要な基本的概念と方法(B 2.3.2)

### 特記すべき良い点 (特色)

- - 基礎系臓器別統合カリキュラムにより基礎医学と臨床医学との連携が円滑に行われていることを評価する。

### 改善のための助言

- ・ 研究室配属の学生業績の一部は学会や論文で発表されているが、学生の医学研究に対するモチベーションを高めるために、全員の業績を発表する機会を設けるべきである。

#### **質的向上のための水準： 適合**

医科大学・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、技術的そして臨床的進歩(Q 2.3.1)
  - ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.3.2)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ コース・ユニット制によりコース責任者が最新の医学教育ニーズ等を各ユニットへ指示し、カリキュラムに反映できる体制が整えられていることを評価する。

#### **改善のための示唆**

- ・ なし

## **2.4 行動科学と社会医学および医療倫理学**

#### **基本的水準： 適合**

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムに以下を明示し、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)
  - ・ 医療関連法規(B 2.4.4)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 1996年(平成8年)度からUSMLEを参考にして3年次に行動科学のカリキュラムを実践していることを評価する。他の大学の参考になる教育プログラムであり、医学教育分野別認証評価の確実な実施のためにも、その内容を全国に発信してほしい。

#### **改善のための助言**

- ・ なし

#### **質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は

- ・ 行動科学、社会医学および医療倫理学を、以下に従って調整、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)
  - ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.4.2)
  - ・ 人口動態および文化の変化(Q 2.4.3)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ コース・ユニット制により医学教育ニーズに応じて教育内容が毎年見直される体制が整えられている。

### 改善のための示唆

- ・ 先進的な内容であるため、行動科学の教育プログラムを開始したことにより、学生や卒業生のコミュニケーション能力など態度が変化したかどうかについて検討を行うことが望まれる

## 2.5 臨床医学と技能

### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・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明示し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、臨床および専門的技能の修得(B 2.5.1)
  - ・ 卒後の研修・診療に準じた環境で、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体験(B 2.5.3)
- ・ 重要な診療科で学習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）

- ・ 安全で安心な医療を推進するために過去の医療事故の反省をふまえて「みどりのリボン」運動を行っている。

### 改善のための助言

- ・ 十分な臨床能力を得るための教育期間を確保すべきである。
- ・ 臨床実習は見学型が主体で、診療参加型の臨床実習にすべきである。
- ・ 卒後の研修・診療に準じた環境で、学生が計画的に十分な数とカテゴリーの症例患者を経験できるようにし、外来から退院まで学生がかかわる教育プログラムを実践すべきである。
- ・ 重要な診療科である内科、外科、小児科、産婦人科、精神神経科、総合診療科などで計画的に患者と接する教育プログラムを十分持つべきである。
- ・ 地域医療学については学習成果（アウトカム）を明示すべきである。
- ・ 卒業時の臨床能力評価が行なわれていない。学生の臨床能力到達度を絶えず評価し、臨床能力を高めるべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・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。
  - ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.5.1)
  - ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.5.2)
- ・ 全ての学生が早期に患者との接触機会を持ち、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て、異なった臨床技能教育が行な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）

- ・ 患者と接触する教育プログラムが1年次の2回行なわれるECE(early clinical exposure)をはじめ、4年次まで各学年で、計6週間行われていることは、学生の医学履修に対するモチベーションを高める上でよい機会になっている。

#### 改善のための示唆

- ・ 基本的臨床能力を獲得するため、平成22年度改訂の医学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標にもとづいた臨床実習を行なうことが望ましい。

## 2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

### 基本的水準： 適合

医科大学・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教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序、その他のカリキュラム構成要素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）

- ・ カリキュラム構成については教学委員会、教育センター、カリキュラム委員会、教授会で入念に検討され、シラバス、カリキュラムの概要などに明示されている。

#### 改善のための助言

- ・ なし

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・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縦断的(連続的)統合(Q 2.6.2)
- ・ 教育プログラムの一部として中核となる必修教育内容だけでなく、選択的な教育内容を決め、必修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(Q 2.6.4)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 6年次に選択性のカリキュラムである選択実習I, II, III, IVをそれぞれ1か月間ずつ実施している。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

## 2.7 プログラム管理

### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 学長・医学部長などの教育の責任者の下で、教育成果を達成するための教育立案とその実施に責任と権限を持った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として、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）

- ・ 2013年度からカリキュラム委員会に学生委員が参加し、さらに2014年度からは学年、人数を拡大して学生委員が参加している。

#### 改善のための助言

- ・ カリキュラム委員会に参加した学生がすべての学生の意見を反映する代表者であるとはいえない点、また、学生はほとんどカリキュラムに対する建設的な意見を述べていない点などを今後あらためていくべきである。

#### 質的向上のための水準：部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラム委員会を中心に教育改良の計画と実施を行なうべきである。(Q 2.7.1)
- ・ カリキュラム委員会に他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

- ・ 卒前・卒後・生涯教育の連続性から、学内の教員だけでなく、臨床実習病院、地域医療施設、関係行政、学生、多（他）職種の意見を反映することができるような体制を構築することが望まれる。

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

#### 基本的水準：評価せず

医科大学・医学部は

- ・ 卒前教育と卒後の訓練または臨床実践の段階との間に適切な運営連携を確実に行なわなければならない。(B 2.8.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 基本的水準について評価基準が不明瞭であったため、この水準についての評価は行わない。

#### 改善のための助言

- ・ 基本的水準について評価基準が不明瞭であったため、この水準についての評価は行わない。

#### 質的向上のための水準：評価せず

医科大学・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なうべきである。
  - ・ 卒業生が働くと考えられる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)
  - ・ 地域や社会の意見を取り入れ、教育プログラムの改良を検討すること。(Q 2.8.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ 質的向上のための水準について評価基準が不明瞭であったため、この水準についての評価は行わない。

**改善のための示唆**

- ・ 質的向上のための水準について評価基準が不明瞭であったため、この水準についての評価は行わない。

### 3. 学生評価

#### 概評

様々な方法と形式で学生を評価する体制の整備が進められており、Web Based Test を活用して、知識領域の評価の信頼性と妥当性を検討する体制が整っている。SeDLES を自主開発し、学生が既出問題を復習することにより知識領域の学習を促進している。態度領域の評価として、学外実習におけるフィードバックが充実している。

今後は、合否判定基準の妥当性や口頭試験による評価の偏りに関する検討、診療参加型臨床実習における評価方法の充実、卒業時の教育成果を態度・技能領域でも評価することが求められる。

#### 3.1 評価方法

##### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・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ければならない。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ければならない。(B 3.1.2)
- 様々な方法と形式の評価をそれぞれの評価有用性に合わせて活用しなければならない。(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ければならない。(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ければならない。(B 3.1.5)

##### 特記すべき良い点（特色）

- 評価の原理、方法および実施が定められ、開示されていることを評価する。
- 評価方法および結果に利益相反が生じないように管理されている点を評価する。

##### 改善のための助言

- 1年次と2年次前期のユニットごとの試験における合否判定基準の妥当性について検討すべきである。
- 口頭試験における受験者の受験順や評価者による評価の偏りが教員、学生双方から指摘されており、改善すべきである。

##### 質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 評価法の信頼性と妥当性を評価し、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)
- 評価に対して疑義の申し立てができる制度を構築すべきである。(Q 3.1.3)

##### 特記すべき良い点（特色）

- 知識領域の評価において、Web Based Test を活用してその信頼性と妥当性を検討している点を評価する。
- 学生からの疑義申し立てがシステムとして確立されていることを評価する。

##### 改善のための示唆

- ・ 診療参加型臨床実習における学生に対するパフォーマンス評価の妥当性を吟味し、Mini-CEX、看護師や患者からの評価を含む 360 度評価などを評価者トレーニングによって評価の信頼性を高める取り組みとともに導入することが望ましい。

### 3.2 評価と学習との関連

#### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・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。
  - ・ 目標とする教育成果と教育方法との整合(B 3.2.1)
  - ・ 目標とする教育成果を学生が達成(B 3.2.2)
  - ・ 学生の学習を促進(B 3.2.3)
  - ・ 学生の教育進度の認識と判断を助ける形成的評価および総括的評価の適切な配分(B 3.2.4)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ SeDLES を自主開発し活用して、既出問題の復習による知識領域の学習を促進している点を評価する。

#### 改善のための助言

- ・ 臨床実習期間中の OSCE について、課題の構成や難易度など、評価の妥当性を高めるための対応を検討すべきである。
- ・ 卒業時の教育成果について、特に態度・技能領域の能力を測定するための評価を導入すべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するためにカリキュラム(教育)単位ごとの試験の回数と方法(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なうべきである。(Q 3.2.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 学外実習における態度領域の評価を学生に対してフィードバックしていることを評価する。

#### 改善のための示唆

- ・ 既出問題の確認を過度に重視する学習にならないように対策を検討することが望ましい。

## 4. 学生

### 概評

入学者選抜では、集団面接、個人面接で十分な時間をかけ、客観性の原則に基づき、アドミッションポリシーに照らした人材を選抜している。地域のニーズに応じて、大学独自の地域枠と東京都地域枠の学生を応募している。選抜プログラムと卒業時学生のカウンセリングと支援に関しては、学習上の問題に対するカウンセリング制度や大学独自の奨学金など社会的、経済的、個人的な要請に対するきめ細かな手厚い支援組織が整備されている。カリキュラム委員会に正式メンバーとして学生を参画させているが、今後はより幅広く学生全体の教育への意見を反映させることが望まれる。

### 4.1 入学方針と入学選抜

#### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 学生の選抜プロセスについて、明確な記載を含め、客観性の原則に基づき入学方針を策定して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)。
- 他の学部や機関から転入した学生については、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）

- 学生の選抜プロセスにおいて、十分な時間をかけて集団面接ならびに個人面接で評価し、アドミッションポリシーに照らした人材を選抜していることは評価する。

#### 改善のための助言

- 身体に不自由のある学生の入学について、受験生に判断をゆだねるのではなく、大学の方針に基づいて募集要項等で受験生に事前に明示し、対応すべきである。
- 2次試験で健康診断を科していないようだが、入学試験施行規程では健康診断を行うと記載されているので、規程の改定を行うべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 選抜プロセスと、医科大学・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係性を述べるべきである(Q 4.1.1)。
- 地域や社会の健康上の要請に対応するように、社会的および専門的情報に基づき、定期的に入学方針をチェックすべきである(Q 4.1.2)。
- 入学許可の決定への疑義に対応するシステムを採用すべきである(Q 4.1.3)。

#### 特記すべき良い点（特色）

- 入学時成績とその後の学習成績、学習態度を多面的に追跡調査し、2004年以降の入学制度により学生の質の向上が認められたことは評価できる。

#### 改善のための示唆

- 選抜プロセスと卒業時に期待される能力との関係を検討し、そのデータをもとに選抜方法の改善を行う体制をとることが望まれる。

## 4.2 学生の受け入れ

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学生の受け入れ数を確定し、プログラムの全段階でその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）

- 受入数と教育能力のバランスを見て、独自の地域枠や東京都からの要請に基づく地域枠の増員を行っていることは評価できる。
- 教育資源として、4つの附属病院で多くの病床や教職員を有し、少人数での臨床実習を可能としていることを評価する。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学生の受け入れ数と特性については定期的に見直して他の関連教育の協働者との協議し、地域や社会の健康上の要請を満たす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）

- 東京都との協議に基づき、東京都地域枠での増員を図っている。

### 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

医科大学・医学部および大学は

- 学生を対象とした学習上の問題に対するカウンセリングの制度を設けなければならない(B 4.3.1)。
- 社会的、経済的、および個人的な要請に対応し、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証しなければならない(B 4.3.4)。

### 特記すべき良い点（特色）

- 学生のカウンセリングと支援については、「学生相談室」、「学生生活アドバイザー制度」、重大な問題を抱えている学生に対する「学生支援チーム」を整備し、手厚い学生支援ができています。
- 学長や学生部長との少人数での昼食会による意見交換を行うなどして、一人一人の学生の状況を把握し、きめ細かくカウンセリングや支援を行っていることは高く評価する。

- ・ 慈恵大学奨学金など大学独自の複数の奨学金制度を設けて、支援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

医科大学・医学部は

- ・ 学習上のカウンセリングを提供すべきである。
  - ・ 学生の進歩のモニタリングに基づくカウンセリングが提供されている(Q 4.3.1)
  - ・ キャリアガイダンスとプランニングを含んだカウンセリングが提供されている(Q 4.3.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 1年次の早期体験実習を取り入れ、各学年で障害者、子ども、高齢者の医療・福祉・保健の現場での体験をさせ、低学年からアドバイザーにキャリアプランニングの相談をするなど、様々な学生支援が行われている。

#### 改善のための示唆

- ・ 3年次のオリエンテーションでキャリアガイダンスが行われているが、1年次の早い段階で行われることが望まれる。

### 4.4 学生の教育への参画

#### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部および大学は

- ・ カリキュラムの設計、運営、評価や、学生に関連するその他の事項への学生の教育への関与と適切な参画を保証するための方針を策定して履行しなければならない(B 4.4.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 学生の教育への参画については、カリキュラム委員会に学生を各学年2名委嘱し、対応が取られていることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ 学生がカリキュラム委員会のメンバーに入っているが、議事録には発言内容の記載がなく、記載して、学生の意見を明らかにすべきである。
- ・ カリキュラム以外の学生の生活、教育施設についての要望などをより幅広く学生全体の意見として集約、反映させるように審議事項を記載する規程を明示すべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・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）

- ・ めいぐるみ同好会や国際交流学生の会（SGIE）の設立など、学生の自主的な活動の支援を行っている。

**改善のための示唆**

- ・ 本基準はクラブ活動や学生会のことではなく、学生の自主的ボランティアへの更なる支援が望まれる。

## 5. 教員

### 概評

コース・ユニット制度により、責任者を明確にした上で多くの教員が医学教育に携わっていることを高く評価する。カリキュラムの構築には、カリキュラム委員会、教学委員会、および教育センターが有効に機能している。教育センターには、専任と兼任を合わせた豊富な人的資源を有効に活用して教育にあたる体制が確立している。ファカルティ・ディベロップメントを頻回に開催し、教員の教育能力の向上を図るとともに、その参加が教員評定に勘案される仕組みも評価される。

### 5.1 募集と選抜方針

#### 基本的水準：適合

医科大学・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。
  - 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)。
  - 授業、研究、診療の資格間のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な優位性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てモニタリングしなければならない(B 5.1.3)。

#### 特記すべき良い点（特色）

- 教員の評価が、学生による「教員・教育アンケート」、「臨床実習アンケート」および、包括的な「教員評価FDシステム」によって判断され、いずれも学内に広く公開されていることは高く評価される。

#### 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

医科大学・医学部は

- 教員の募集および選抜の方針には、以下の水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、使命との関連性(Q 5.1.1)
  - 経済的配慮(Q 5.1.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- 女性医師が大学の指導的立場の教員として、医学生における男女比と同等の比率で登用されることが望まれる。

## 5.2 教員の活動と能力開発に関する方針

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教員の活動と教育に関する方針を策定して履行しなければならない。
  - 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮に入れなければならない(B 5.2.1)。
  - 教育、研究、診療を中心とした活動実績を認知しなければならない(B 5.2.2)。
  - 臨床と研究の活動が教育と学習に確実に活用されなければならない(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、教育、支援、評価を含む(B 5.2.5)。

### 特記すべき良い点（特色）

- 教員は「教員評価 FD システム」を用いて、研究、教育、診療、行政管理、社会活動のエフォート率を定め、自己評価を行っている。同システムは、イントラネットにより全教職員、全学生に公開されている。

### 改善のための助言

- エフォート率に関し、大学は一定の基準を明示した上で、達成度を計る姿勢が望まれる。

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラム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(Q 5.2.2)。

### 特記すべき良い点（特色）

- 学生 1 人あたりに、1.8 名の教員、6.98 名の職員数が確保されている。
- 教員の昇進は教育、研究、診療など多彩な実績で評価され、教員評価 FD システムで公開されている。

### 改善のための示唆

- 業績の総合評価が昇格、給与アップと確実に連動することが望まれる。

## 6. 教育資源

### 概評

施設・設備は、全体としてカリキュラムが適切に実施されることを保証するものであり、ラーニングコモンズなど2019年をめざした西新橋キャンパスの整備計画が期待され、学生用スペースの拡充が望まれる。豊富な蔵書と電子ジャーナルを有する図書館、情報通信技術を駆使したe-ラーニングの充実も評価されるが、無線LAN、患者情報へのアクセス改善が望まれる。臨床トレーニングは、附属4病院を有し、患者数は十分確保されているが、実際に経験する患者数と疾患のバランスを保証すべきである。低学年での多彩な保健・医療・福祉施設への参加型実習は高く評価される。研究と学識の活用については、豊富な教育・研究スタッフを有し、学生の研究室配属も行われており評価される。教育センター、キングスカレッジなどの医学教育専門家の活用が行われているが、IRの充実が今後期待される。多数の学生が自主的に海外実習に赴き、また多数の海外学生を通年的に受け入れていることは高く評価される。

### 6.1 施設・設備

#### 基本的水準：適合

医科大学・医学部は

- 教職員と学生のために十分な施設・設備を整えて、カリキュラムが適切に実施されることを保証しなければならない(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその介護者にとって安全な学習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）

- 施設・設備については、全体としてカリキュラムが適切に実施されることを保証するものである。
- 豊富な蔵書と電子ジャーナルを有する図書館、情報通信技術を駆使した新総合試験システム・CBTシステム・SeDLES・放射線画像教材などのe-ラーニングの充実も評価される。

#### 改善のための助言

- なし

#### 質的向上のための水準：適合

医科大学・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、修繕または拡張することで、学習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）

- ラーニングコモンズ・グローバルコモンズなど2019年をめざした西新橋キャンパスの整備計画は評価される。

#### 改善のための示唆

- 西新橋キャンパスにおいて、学生用食堂などスペース・設備の拡充が望まれる。

## 6.2 臨床トレーニングの資源

### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 学生に十分な臨床的経験を与えるため、以下について必要な資源を確保しなければならない
  - 患者の数とカテゴリー(B 6.2.1)
  - 臨床トレーニング施設(B 6.2.2)
  - 学生の臨床実習の監督(B 6.2.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- 臨床トレーニングについては、大学附属4病院を有し、患者数および指導教員は十分確保されている。

### 改善のための助言

- 臨床実習において、学生がバランス良く十分な症例数を経験できるよう、患者数とカテゴリーを考慮した実習を計画・実践すべきである。
- ログブックを活用し、実際に受け持った患者数、経験すべき疾患とそのバランス、初診患者の診察などを保証できるように記録すべきである。
- 多様な臨床経験を可能にするために多様な臨床実習施設を確保すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学習者の要請を満たすため、臨床トレーニング用施設を評価、整備、改善すべきである(Q 6.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 低学年から多くの保健・医療・福祉施設と連携して参加型実習を実施しており、高く評価される。

### 改善のための示唆

- シミュレーション教育施設が整備されているが、有効活用を一層促進すべきである。

## 6.3 情報通信技術

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教育プログラムで適切な情報通信技術の有効利用と評価に取り組む方針を策定し履行しなければならない(B 6.3.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 豊富な蔵書と電子ジャーナルを有する図書館、情報通信技術を駆使した新総合試験システム・CBTシステム・SeDLES・放射線画像教材などのe-ラーニング教材が充実している。

### 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

医科大学・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)
  - ・ 症例に関する情報(Q 6.3.3)
  - ・ 健康管理業務(Q 6.3.4)
- ・ 担当患者のデータと健康管理情報システムへの学生アクセスを最適化すべきである(Q 6.3.5)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 各種 e-ラーニングを利用して自己学習できる体制である。

#### 改善のための示唆

- ・ 無線 LAN (Wi-fi) の利用範囲を拡大すべきである。
- ・ 電子カルテへの移行によって受け持ち症例の情報アクセスを改善すべきである。

## 6.4 医学研究と学識

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 教育カリキュラムの基盤として医学の研究と学識を利用しなければならない(B 6.4.1)
- ・ 医学の研究と教育との関係性を育む方針を策定し履行しなければならない(B 6.4.2)
- ・ 施設での研究設備と優先権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）

- ・ 医学研究と学識の活用については、豊富な教育・研究スタッフを有し、教育に活用されている。
- ・ 学生の研究室配属が正規カリキュラムに含まれている。

#### 改善のための助言

- ・ なし

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 医学の研究と教育との相互の関連を確保すべきである
  - ・ 現行の教育に反映されるべきである(Q 6.4.1)
  - ・ 医学研究開発に学生が携わるように奨励し準備させるべきである(Q 6.4.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 学生の研究室配属がカリキュラムに含まれており、研究体験が奨励されている。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

## 6.5 教育の専門的立場

### 基本的水準：適合

医科大学・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関する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)
  - 指導および評価方法の開発(B 6.5.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- 学内外の医学教育専門家（教育センター、医学教育研究室、英国キングスカレッジ）への良好なアクセスと活用が行われている。

### 改善のための助言

- 教学 IR が設置されているが、活動はこれからであり、今後の活動を促進すべきである。

### 質的向上のための水準：適合

医科大学・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示すべきである(Q 6.5.1)
- 教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育的な研究を遂行すべきである(Q 6.5.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- 教育センターと医学教育研究室が中心となって、教職員の能力向上、最新の知見の応用、教育分野の研究を推進している。

### 改善のための示唆

- なし

## 6.6 教育の交流

### 基本的水準：適合

医科大学・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
  - 他教育機関との国内・国際的な協力(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）

- 都内4私立医科大学との連携、英国キングスカレッジとの協定締結が行われている。

### 改善のための助言

- 履修単位の互換は行われていない。

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は

- 適切な資源を提供することによって、教員と学生の国内・国際的な教職員と学生の交流を促進すべきである(Q 6.6.1)
- 教職員と学生のニーズを考慮し、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証すべきである(Q 6.6.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- 多数の学生が自主的に海外実習に赴いていることは評価される。
- 多数の海外学生を通年的に受け入れていることも評価される。

**改善のための示唆**

- 国際交流拠点（グローバル・コモンズ）の整備計画が実現することを期待する。

## 7. プログラム評価

### 概評

教学委員会とカリキュラム委員会は頻回に開催され、カリキュラムの継続的改革に努めていることを評価します。また、学長のもとに設置されている教育センターの中に、IR部門が設けられ、IR（機関研究）を目指していることを評価する。

各学年に学生委員を置き、学生委員会等を通じて教育プログラムに対する学生からのフィードバックを受けていることを評価する。

改善点としては、

- ①プログラム改革が進行しているが、現行のプログラムのモニタと評価にもとづいておらず、カリキュラムの評価と教育成果（アウトカム）の分析にもとづいた改革にすべきである。
- ②学生や教員によるカリキュラムアンケートなどを実施することにより、教育課程と教育成果に関する正確な情報の収集と様々な観点からの分析を組織的に行うべきである。
- ③卒業生の実績を分析するために、長期の継続的なフォローアップの仕組みを構築すべきである。

### 7.1 プログラムのモニタと評価

#### 基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムの教育プロセスと教育成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。(B 7.1.1)
- ・ 以下の事項についてプログラム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)
- ・ 評価の結果がカリキュラムに反映されていることを確実にしなければならない。(B 7.1.5)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育センター内に独立したIR部門を設置したことは評価される。
- ・ カリキュラムは、コース・ユニット制を採用している。卒業時アウトカムを達成するために、コースが設定され、各コースの中に授業細目であるユニットが決められている。
- ・ 教学上の最高機関である教学委員会によりコース責任者が決められ、コース責任者がコース内教育を行うユニット責任者を選任する。
- ・ コース責任者は毎年、教育研究年報にコースでの教育の点検評価を載せる義務を有している。

#### 改善のための助言

- ・ カリキュラムをモニタする組織の制度的整備を早急に行うべきである。教学委員会の下部組織としてカリキュラム自己点検評価委員会を廃して、教育センター内に独立したIR部門を設置したとされるが、内規を含めその機能を明確化すべきである。

- ・ コース責任者がユニット責任者を集めて相談する機会をより多く設けるべきである。教育現場からの評価をユニット責任者が吸い上げ、コース責任者に上げ、それを教学委員会へ上げ、カリキュラムを変えていく方向を作り上げるべきである。
- ・ 今後、IR 部門が収集した情報を基に的確な評価を行い、それを次のカリキュラムへ反映させるシステムの確立が望まれる。

### **質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は

- ・ 以下の事項について随時、プログラムを包括的に評価するべきである。
  - ・ 教育プロセスの背景(Q 7.1.1)
  - ・ カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
  - ・ 全体的な成果(Q 7.1.3)
  - ・ 社会的責任(Q 7.1.4)

### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 教学委員会とカリキュラム委員会では、教育環境や教員などの教育資源の変化に対して、迅速に対応できるようにしている。
- ・ 入学試験成績、学内試験成績、実習評価、臨床実習の評価、卒業試験成績、及び共用試験や国家試験成績を追跡している。
- ・ 「病気を診ずして病人を診よ」との建学の精神を具現化する医師の養成が本学の「社会的責任」であるとの認識の下、この目的を果たす努力をしている。

### **改善のための示唆**

- ・ 医学教育モデル・コアカリキュラム導入状況を随時把握し、共用試験などの成果とカリキュラムの関連を評価しても良い。

## **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**

医科大学・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）**

- ・ 学生からの意見は、学生組織である「学生による教員・教育評価ワーキンググループ」が2001年度以降、活動しており、学生の意見は十分収集され、分析も行われている。

### **改善のための助言**

- ・ 教員に対するカリキュラムアンケートを行う必要がある。
- ・ 学生組織による自主的な意見のとりまとめだけでなく、大学、例えば IR 部門が責任を持って学生からのフィードバックを収集、分析すべきである。

### **質的向上のための水準： 部分的適合**

医科大学・医学部は

- プログラムの開発にフィードバックの結果を利用すべきである。(Q 7.2.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- カリキュラムに関する意見を広く集め、データ化し、分析する IR 活動を行っていくべきである。さらに、その結果を、確実にカリキュラム委員会、教学委員会による持続的なカリキュラム改革に反映させるべきである。

### 7.3 学生と卒業生の実績・成績

#### 基本的水準：部分的適合

医科大学・医学部は

- 次の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析しなければならない。
  - 使命と期待される教育成果(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）

- 求める学生像を明確に定め、それに則した教育と評価、学生支援を実施している。
- コース・ユニット制、総合試験システムといった独自のカリキュラム、低学年からの体系的学外実習での患者理解、多職種連携教育が行われている。
- 同窓会組織との連携で家庭医実習が必修化、拡充して行われ、地域で学生を育てる地域医療実習も体系化している

#### 改善のための助言

- 学生と卒業生の業績調査、評価を適切に行い、分析し、教育の改善に役立てるべきである。
- 業績の分析を基に、例えば、OBEの実現に向け、卒業時アウトカムを実現するためのマイルストーンとルーブリックを定め、学生に明示すべきである。

#### 質的向上のための水準：適合

医科大学・医学部は

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の業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)
- 学生の業績の分析を使用し、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）

- 入学者について、入学時成績と在学中の学科試験成績との関連について追跡調査を系統的に詳細にわたり実施している。

### 改善のための示唆

- ・ 背景や入学時成績と、卒業生の業績との関連も調査することが望まれる。
- ・ 卒業生が医師として働いていく上での要請という視点からのカリキュラム立案を検討することが期待される。
- ・ 学生、卒業生の成績、業績の分析に基づき、問題解決能力、臨床推論能力を高めるために、症例ベースの授業を推進し、問題解決型の学習を増やすことが望まれる。

## 7.4 教育の協働者の関与

### 基本的水準： 評価せず

医科大学・医学部は

- ・ プログラムのモニタと評価に次の評価者を含まなければならない。
  - ・ 教員と学生(B 7.4.1)
  - ・ 統轄と管理に関与するもの(B 7.4.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 基本的水準について内容が変更されたため、この水準についての評価は行わない。

### 改善のための助言

- ・ 基本的水準について内容が変更されたため、この水準についての評価は行わない。

### 質的向上のための水準： 評価せず

医科大学・医学部は、

- ・ 他の関連する教育の協働者に以下の項目をできるようにすべきである。
  - ・ 課程およびプログラムの評価の結果を閲覧することを許す。(Q 7.4.1)
  - ・ 卒業生の業績に対する他のフィードバックを協働者に求める。(Q 7.4.2)
  - ・ カリキュラムに対する他のフィードバックを協働者に求める。(Q 7.4.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 質的向上のための水準について内容が変更されたため、この水準についての評価は行わない。

### 改善のための示唆

- ・ 質的向上のための水準について内容が変更されたため、この水準についての評価は行わない。

## 8. 統轄および管理運営

### 概評

学生教育の実施、改善について教学委員会が主体となって議論し、教授会議の議を経て実施されている。カリキュラムについてはカリキュラム委員会が、試験については試験委員会があり、それぞれが責任をもって運営されている。教育のニーズに沿って資源も適切に配分されている。

こうした活動に対する学生・教員の満足度も高く、教育にかかる統括・管理運営は適正と考えられる。

### 8.1 統轄

#### 基本的水準：適合

医科大学・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）

- 教育にかかる委員会として、教学委員会、カリキュラム委員会、試験委員会、入試委員会があり、教授会議の承認を得ながら責務を果たしている。

#### 改善のための助言

- カリキュラム委員会に運用にかかる規定がなく、責任範囲等を明確にする規定を整備すべきである。

#### 質的向上のための水準：適合

医科大学・医学部は

- 統括する組織として、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。
  - 教員(Q 8.1.1)
  - 学生(Q 8.1.2)
  - その他教育に関わる関係者(Q 8.1.3)
- 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 8.1.4)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 教学委員会、カリキュラム委員会には教員一般の意見や学生の意見が反映される仕組みになっている。

#### 改善のための示唆

- 学生の意見は学生会委員だけの意見だけでなく、広く学生全体の意見を聞くことが望まれる。
- カリキュラム等、教育全般について教員すべてが理解しているわけではなく、教学委員会等での議論はより広く周知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： 適合**

医科大学・医学部は

- ・ 医学教育プログラムの定義と運営に向けた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）**

- ・ 教学委員長の責務は教授会議、教学委員会規定などで明記されており、教学委員会がリーダーシップをとって教育の実施、改善を行っている。

**改善のための助言**

- ・ なし

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は

- ・ 教学におけるリーダーシップの評価を、医科大学・医学部の使命と教育成果につい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）**

- ・ 教学委員会の教育にかかる業務内容は教授会議で審議され、評価を受けている。

**改善のための示唆**

- ・ なし

### 8.3 教育予算と資源配分

**基本的水準： 適合**

医科大学・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む責任と権限のある範囲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、教育上のニーズに沿って教育的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）**

- ・ 教育にかかる予算は学長の権限ではあるが、教学委員長が代行し、適正な予算配分を行っている。
- ・ 学生教育用実習機器の購入については、「教育施設委員会」が開催され、学校法人の予算全体に反映されていることは評価される。
- ・ 教育にかかる競争的外部資金を多く獲得していることは高く評価できる。
- ・ コース・ユニット単位で教学委員会が予算配分をしているのは高く評価できる。

**改善のための助言**

- ・ なし

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は

- 意図した教育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)
- 資源の分配においては、医学の発展と社会の健康上のニーズを考慮すべきである(Q 8.3.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 教学上重要な業務を担当している者には手当が支給されている。

#### 改善のための示唆

- なし

### 8.4 事務職と運営

#### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 以下のことを行うのに適した事務職および専門職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）

- 教育にかかる業務は学事課が責任をもって担当している。
- 教育予算の執行についても学事課が支援している。

#### 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

医科大学・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）

- 定期的な点検を含む管理運営の質保証のために教育 IR 部門が設置されていることは高く評価できる。

#### 改善のための示唆

- 教育 IR 部門の責務を明らかにし、より活動を広げるために規定を整備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

医科大学・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）**

- ・ 4つの大学付属病院が積極的な交流を図って学生の教育に当たっていることは評価できる。
- ・ 厚労省技官等とも交流がある。

**改善のための助言**

- ・ なし

**質的向上のための水準： 適合**

医科大学・医学部は

- ・ 保健医療関連部門のパートナーとともに、スタッフと学生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）**

- ・ 学外実習の指導医のためのFDを開催し、学生教育に寄与している。

**改善のための示唆**

- ・ 学外指導医のためのFDへの参加者が少なく、学外指導医に対する啓発活動の充実が望まれる。

## 9. 継続的改良

### 概評

機関認証評価、医学教育分野別評価によって自己点検、第三者点検を受け、継続的に改良を行っている。特に教育 IR 部門を設置していることは高く評価でき、今後の活動が期待される。

### 基本的水準： 適合

医科大学・医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 機関の構造と機能を定期的に自己点検し改善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 IR 部門を設置し、自己点検を行っていることは高く評価できる。

### 改善のための助言

- 教育 IR 部門の責任範囲を明確にするために、規定を整備すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教育改善を前向きな調査と分析、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なうべきである。(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。
  - 学是や教育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教育成果を修正する。修正には卒業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) (1.4 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)
  - 目標とする教育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期待、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なう。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ 機関認証評価、今回の医学教育分野別評価で自己点検し、外部評価を受けていることは評価される。

**改善のための示唆**

- ・ 教育 IR 部門を整備し、教育プログラムを評価しつつ、教育のあり方について継続的に改良されることが望まれる。