

医学教育分野別評価

東京慈恵会医科大学医学部 年次報告書 2023年度

医学教育分野別評価の受審2022（令和4）年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版Ver. 2.33

本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版Ver. 2.36

1. 使命と学修成果

概評

建学の精神に基づく医学科教育理念（使命）が簡潔で分かりやすく明示され、かつ医学科達成指針として具体的に示されている。その策定にあたっては、大学の「理念・目的・使命」策定委員会および医学科使命策定委員会を設置して、教育に関わる主要な構成者が積極的に参画していることも評価できる。カリキュラム特別検討会やカリキュラム編成会議での議論などを通して、教員ならびに学生が現行のカリキュラムに関する検討に主体的に参加している。

医学科達成指針と卒業時コンピテンス・コンピテンシーとの整合性を明確にして、教員、学生にわかりやすく示すべきである。

1.1 使命

基本的水準： 適合

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。
 - 学部教育としての専門的実践力(B 1.1.3)
 - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本(B 1.1.4)
 - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.5)
 - 卒後の教育への準備(B 1.1.6)
 - 生涯学習への継続(B 1.1.7)
- その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

特色ある点

- ・ 建学の精神に基づく医学科教育理念（使命）が簡潔で分かりやすく明示され、かつ医学科達成指針として具体的に示されている。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新入生オリエンテーション、年度はじめに行われる各学年オリエンテーションをはじめとして、折に触れて医学科教育理念（使命）の意味について医学科長が説明して、学生に使命の理解を促している。また、リニューアルした大学ホームページや新入生ガイドブック、シラバスにも使命を明示した（資料1-1-1）。オープンキャンパスでも学長、医学科長が受験生と保護者の方々に医学科教育理念について説明し、本学が求める医師像を明確に伝えている。

根拠資料

- ・1-1-1：大学HP 医学科教育理念（使命）

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 学生教育の実施に最高責任を持つ教学委員会が、カリキュラムの実施および教育予算の決定と管理を行っている。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ カリキュラム特別検討会やカリキュラム編成会議での議論などを通して、教員ならびに学生が現行のカリキュラムに関する検討に主体的に参加している。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2023年度においてもカリキュラム特別検討会を開催した。課題となっている学生の態度・振る舞いについての教育とその評価をテーマとして、各分野の教員、学生、職員とで議論を深め、提言の形でまとめた（資料1-2-1, 1-2-2）。

根拠資料

- ・ 1-2-1：2023年度カリキュラム特別検討会活動記録
- ・ 1-2-2：2023年度カリキュラム特別検討会参加者名簿

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)

特色ある点

- ・ 卒業時コンピテンス・コンピテンシーとマイルストーンを設定している。

改善のための助言

- ・ 医学科達成指針と卒業時コンピテンス・コンピテンシーとの整合性を明確にして、教員、学生にわかりやすく示すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時コンピテンス・コンピテンシーがより多くの人々の間に浸透することを目指して、分かりやすい表現への修正と医学科達成指針との整合性を明確にすることが必要だと認識が教学委員会で共有された、それを受けて、卒業時コンピテンス・コンピテンシーを論理的に整理することを2024年度中に開始することを教学委員会で決定した（資料1-3-1）。

各学年オリエンテーションでは継続的に卒業時コンピテンス・コンピテンシーを学生に提示し、それに関連した医師としての資質についてグループ討論を行なっている（資料1-3-2）。卒業時コンピテンス・コンピテンシーとマイルストーンについての自己評価をe-Learning上で実施できるための準備が完了した。

根拠資料

- ・ 1-3-1：2023年12月13日教学委員会議事録
- ・ 1-3-2：2023年度シラバス 2年前期オリエンテーション

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 卒業時の学修成果と卒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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 大学の「理念・目的・使命」策定委員会および医学科使命策定委員会を設置して、教育に関わる主要な構成者が積極的に参画し、十分な議論を行って使命を策

定していることは評価できる。

- ・ 教育に関わる主要な構成者が参画したカリキュラム委員会を中心として、学修成果を定めている。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 使命と目標とする学修成果の策定には、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)

特色ある点

- ・ 使命と目標とする学修成果の策定にあたっては、患者代表や地域医療の代表者など広い範囲の教育の関係者から意見を聴取している。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

2. 教育プログラム

概評

「基礎系臓器別統合カリキュラム」と「臨床系臓器別カリキュラム」の2巡構造と、臓器別から個体へ、基礎から臨床へ、の2層構造を併せ持つカリキュラムを定め、らせん型教育を行っていることは評価できる。コース・ユニット制を導入して常に教育プログラムを見直している。臨床実習前に、1年次から4年次まで基本的EBM技能を教育している。3年次を中心に行動科学の知識修得と実践を行い、5年次の「予防医学」では、これらの知識を健康増進・疾病予防の場面で実践できるように演習を行っている。「医学総論」で医療倫理学を継続的に教育している。早期から患者と接触する機会を持つために1年次、2年次、3年次において計7週間の患者接触プログラムが実施されている。

総合診療科／家庭医学において、学生全員に対し十分な診療参加型臨床実習期間を確保すべきである。基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学間の垂直的統合教育をさらに推進することが望まれる。教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会の構成委員には、学生の代表を含めるべきである。

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)

特色ある点

- コース・ユニット制を導入し、常に教育プログラムの見直しを行っている。

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

e-Learning上には、過年度を含めた全学年の講義系ユニットの授業内容を掲載し、学生の先取りおよび振返りの学修を常時実施可能にした(資料2-1-1)。これにより、基礎医学を学んでいる段階で臨床医学の内容を学修すること、あるいは臨床実習中の学生が必要に応じて基礎医学の内容を学び直すことを可能とし、学生の自己主導型学修を促している。また、教員間でも教育内容を共有できるようになったことにより、カリキュラム全体の中での自身の講義内容について検討できるようになった。

コロナ禍で知識修得のための講義は全てオンデマンド化したが、対面授業に戻った現在でも講義系科目においてはその形式を継続し、反転授業の実質化に取り組んでいる。オンデマンド講義で必要な知識を修得した後に取り組む実習では、「体験によって知識を知見に昇華させる」を合言葉に、他者との関わりの中での体験学修を充実させることを目指した。一方で、オンデマンド講義では伝えにくい教員の熱意や哲学を伝えるべく、通常のオンデマンド講義とは別枠で、自由科目として聴かせる講義(ライブ講義)を対面で2024年度から開始予定である。

根拠資料

- 2-1-1: Moodleでの掲載状況

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)

特色ある点

- ・ 1年次から6年次まで「医学総論」を開講し、生涯にわたり内省的実践を行うことができる医療人としての基盤を養成していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生カリキュラム委員の要望を取り入れて、幅広い学問の修得を目指したコース「総合教育」を、1年次のみから2-6年次にも拡大し、選択ユニット「教養ゼミ」を設置した（資料2-1-2）。このユニットでは、様々な学修テーマを通じて、高い教養を身につけること、またその重要性を自覚して生涯探求し続けることの意義を学ぶことに主眼を置いており、高学年での教養教育の要として位置づけている。

根拠資料

- ・ 2-1-2：2023年度カリキュラムマップ

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)

特色ある点

- ・ 3年次に「Early Research Exposure」と6週間の「研究室配属」を行い、分析的で批判的思考を含む科学的手法の原理と医学研究の手法を教育している。
- ・ 臨床実習前に、1年次「情報リテラシー・医学統計学」、2年次「医学統計学」、3年次、4年次「Evidence-based Clinical Practice I、II」により基本的EBM技能を教育している。

改善のための助言

- ・ 学生全員が学生と教員に対して研究成果を発表する機会を確保すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

3年次ユニット「研究室配属」で得られる学修成果の合同発表会を2023年度から開始した（資料2-2-1）。2023年度はe-Learning上に発表動画を投稿する形式であったが、2024年度はアワード授与を含めたより実践的な形式で実施する予定である。

根拠資料

- ・ 2-2-1：2023年度「研究室配属」シラバス

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)

特色ある点

- ・ 学内の先端的な研究がカリキュラムの中で紹介されている。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

研究系の授業を各コース・ユニットから抽出し、新規のコース「総合医学研究」（仮称）の設置検討を開始した（資料2-2-3-1, 2-2-3-2）。これにより、研究関係の各種活動への柔軟な予算措置が可能になり、学生の研究へのコミットメントがさらに促進されると期待される。

根拠資料

- ・ 2-2-3-1：2023年度8月カリキュラム委員会議事録
- ・ 2-2-3-2：コース「総合医学研究」（仮称）の設置について

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)

特色ある点

- ・ 1年次の自然科学（物理学、化学、生物学）の学修から、「生理学および物理学」、「生化学および化学」、「解剖学および医学的生物学」へと進んで「臓器別」に学び、その次に「病因・病態」という視点から「個体」の反応を考察するという「基礎系臓器別統合カリキュラム」が導入されている。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

基礎系臓器別統合カリキュラムにおいて、2年次のコース「基礎医科学Ⅱ」の各ユニットの授業内容を2021年度から継続的に見直している（資料2-3-1, 2-3-2）。例として、ユニット「血液・造血器系」内の白血球について、3年次に開講されるユニット「免疫と生体防御」の担当者が参画し、免疫系と紐づける形での授業を実施した。このような積極的な水平および垂直統合により、病因・病態の学修へ移行しやすい構成となった。

根拠資料

- ・ 2-3-1：2023年度コース「基礎医科学Ⅱ」シラバス
- ・ 2-3-2：2023年度第8回カリキュラム委員会議事録

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)

特色ある点

- ・ 新たにゲノム医学関連ユニットを設け、カリキュラムにiPS細胞などの再生医学、Society5.0などのデータサイエンスを取り入れて教育している。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

実質的には選択授業である2年次ユニット「基礎医科学アドバンス」（資料2-3-3-1, 2-3-3-2）および3年次ユニット「臨床基礎医学アドバンス」（資料2-3-4-1, 2-3-4-2）を引き続き開講し、最先端の生命科学・医学の内容を学生が自主的に学修する機会を提供している。

根拠資料

- ・ 2-3-3-1：2023年度「基礎医科学アドバンス」シラバス
- ・ 2-3-3-2：2023年度「基礎医科学アドバンス」講義リスト
- ・ 2-3-4-1：2023年度「臨床基礎医学アドバンス」シラバス
- ・ 2-3-4-2：2023年度「臨床基礎医学アドバンス」講義リスト

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： 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)

特色ある点

- ・ 1年次から臨床実習までを通してカリキュラムに行動科学が取り入れられている。

- ・ 3年次を中心に行動科学の知識修得と実践を行い、5年次の「予防医学」では、これらの知識を健康増進・疾病予防の場面で実践できるように演習を行っている。
- ・ 「医学総論」で「医療倫理学」を継続的に教育している。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

4年次コース「社会医学Ⅱ」のユニット「衛生学公衆衛生学」（資料2-4-1）および5年次のユニット「予防医学」（資料2-4-2）の連携を見直し、評価方法の改善をおこなった。これにより、社会医学のコアのひとつである健康増進・疾病予防について、学年縦断的な学修がよりスムーズになった。

2023年度から選択実習として「保健所実習」を開始した（資料2-4-3）。

根拠資料

- ・ 2-4-1：2023年度「衛生学公衆衛生学」シラバス
- ・ 2-4-2：2023年度「予防医学」シラバス
- ・ 2-4-3：2023年度「保健所実習」シラバス

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

4年次ユニット「衛生学公衆衛生学」（資料2-4-4）に、新たに国際保健医療（グローバルヘルス）の授業を組み込み、国や地域間で多様化する医療の問題を学生が学ぶ機会を提供した。

根拠資料

- ・ 2-4-4：2023年度「衛生学公衆衛生学」スケジュール

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)

特色ある点

- 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踏まえて「みどりのリボン」運動に関する教育を行っている。

改善のための助言

- 総合診療科／家庭医学において、学生全員に対し十分な診療参加型臨床実習期間を確保すべきである。
- 健康増進と予防医学の体験を確実に実践できるカリキュラムを定めるべきである。
- 患者安全に配慮し、学生に対して病院職員と同等の医療安全や感染防御の研修を検討すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

以前から、全科臨床実習では附属病院内科8診療科全てを経験したいという学生の強い要望があった。それを受けて2023年度から、4年-5年次の全科臨床実習で内科8診療科を全てローテーションできるようにカリキュラムを改編した(資料2-5-1)。全科臨床実習で全ての内科を回れるようになったことに伴い、5-6年次の診療参加型臨床実習の内容が見直され、必修科としての内科は1診療科に減らし、その分を選択実習期間に加えたことで実習先の自由度が高まった。この選択期間を総合診療科／家庭医学の実習に充てる改善案として、現在は1週間単位で実施している家庭医実習を診療参加型臨床実習として4週間に拡充するための検討を開始した。

根拠資料

- 2-5-1：2023年度全科臨床実習ローテーション表

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)

特色ある点

- 早期から患者と接触する機会を持つために1年次、2年次、3年次において7週間の患者接触プログラムが実施されている。

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

1年次は入学直後に「Early Clinical Exposure I」、学年末に「Early Clinical Exposure II」とシャドウイング形式の臨床実習を2回行ってきたが、年度末の忙しい時期での実施の困難さ、6年間全体の中でのバランス、教育効果等の問題が議論されてきた。そのため、2023年度に一旦「Early clinical exposure II」を廃止して実施時期を見直すこととし、患者接触が比較的少ない時期への再配置の検討を開始した(資料2-5-2)。

根拠資料

- 2-5-2：2022年度3月カリキュラム委員会議事録

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)

特色ある点

- 「基礎系臓器別統合カリキュラム」と「臨床系臓器別カリキュラム」の2巡構造と、臓器別から個体へ、基礎から臨床への2層構造を併せ持つカリキュラムにより、らせん型教育を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

3年次コース「臨床基礎医学」および4年次コース「臨床医学I」のバランスと比重を見直した。構成するユニットの授業内容等をあらためて検討し、垂直・水平統合も併せながら、主に授業内容の削減を実施した。それと共に、2022年度から、コース「臨床医学I」を3年次後半に前倒しして学修する新たなカリキュラムの運用を開始した(資料2-6-1)。その結果、臨床医学Iは余裕ができて学生が十分に学べるようになったが、一方で3年前期が非常に過密なスケジュールとなった。学生カリキュラム委員の意見も取り入れながら改善する必要があると考えている。また、全科臨床実習での内科拡充によっても、カリキュラム全体が過密になったという問題が生じている。臨床医学の教育

全体として、改善のためにその構成を検討していく。

根拠資料

- ・2-6-1：カリキュラム構造の変更

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)

特色ある点

- ・ 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学において、それぞれの水平的統合教育は「ユニット」により実施されている。
- ・ 選択科目として自由選択ユニットを設けるとともに、1年次に限定されていた教養ゼミを、新しく2年次、3年次でも選択できるアドバンス講義を設けている。

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教育を推進することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2年次後半から4年次前半まで2年間の学年縦断的ユニットであるユニット「症候病態演習Ⅰ～Ⅳ」を新たに構成し、運用を開始した(資料2-6-2-1, 2-6-2-2, 2-6-2-3, 2-6-2-4)。各学年の進行に応じて、基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学が按分されたシナリオが提供され、演習形式による垂直的統合教育のプラットフォームとなっている。

根拠資料

- ・2-6-2-1：2023年度「症候病態演習Ⅰ」シラバス
- ・2-6-2-2：2023年度「症候病態演習Ⅱ」シラバス
- ・2-6-2-3：2023年度「症候病態演習Ⅲ」シラバス
- ・2-6-2-4：2023年度「症候病態演習Ⅳ」シラバス

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)

特色ある点

- ・ 学生カリキュラム委員は学生の意見をカリキュラム委員会に反映させるため、必要に応じて学生に対するアンケート調査を行っている。

改善のための助言

- ・ 教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会の構成委員には、学生の代表を含めるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

実地調査での議論を踏まえて、「カリキュラムの立案と実施」の定義について本学として再検討した。本学の「カリキュラム委員会」は、カリキュラム立案と共にシラバスと時間割の作成をしており、実際にカリキュラムが実施できるまでの責任を有している。すなわちカリキュラムの実装を行っているということから、原文のimplementationにあたりと考えられる。従って、本学において、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会は「カリキュラム委員会」と改めて定義できる。現在の本学の「カリキュラム委員会」は、その構成員として教員と学生の代表を含んでおり、この体制を維持する予定である。なお、教学委員会は、「カリキュラム委員会」をはじめとした教学に関する各委員会を統轄する組織との位置付けである（資料2-7-1）。

根拠資料

- ・ 2-7-1：カリキュラム委員会概念図

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会に、広い範囲の教育の関係者の代表を含めることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム委員会では、引き続き外部委員（官公庁、教育病院、一般ボランティア等）の参画体制を継続している（資料2-7-2）。

根拠資料

- ・ 2-7-2：2023年度カリキュラム委員会委員名簿

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)

特色ある点

- ・ 卒前教育と卒後臨床研修を担当する教員が教育センター教員を兼務することにより、運営連携が適切に行われている。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒前教育を担当する教育センターと、卒後教育を担当する臨床研修センターにおいて、双方を兼任する教員を引き続き配置し、連携を推進している（資料2-8-1）。

根拠資料

- ・ 2-8-1：教育センター・臨床研修センター構成員の名簿

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。
 - ・ 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること
(Q 2.8.1)
 - ・ 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること(Q 2.8.2)

特色ある点

- ・ 拡大臨床実習会議や医学教育セミナーを通して、卒業生が将来働く環境からの情報や地域や社会の意見取り入れて教育プログラムに反映している。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

3. 学生の評価

概評

「知識を応用し他者に説明する」という能力を評価するために口頭試験が行われ、その信頼性と妥当性を検証していることは評価できる。

臨床実習において、mini-CEXなどの workplace-based assessment をより推進し、多職種や患者による 360 度評価を充実すべきである。すべての学生が e ポートフォリオを活用し、診療参加型臨床実習の評価をより充実させるべきである。カリキュラム全体を通して、各ユニットの教育内容・評価方法と、目標とするコンピテンシーに対応するマイルストーンとの整合性を確認することで、学生が学修成果を段階的に達成していることを保証する評価を確実に行うべきである。

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)

特色ある点

- ・ 「知識を応用し他者に説明する」という能力を評価するために、口頭試験が行われている。

改善のための助言

- ・ 臨床実習において、mini-CEXなどのworkplace-based assessmentをより推進すべきである。
- ・ 多職種や患者による360度評価を充実すべきである。
- ・ すべての学生がeポートフォリオを活用するとともに、診療参加型臨床実習の評価をより充実させるべきである。
- ・ 利益相反の管理を確実に行うべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

6年次に2回実施されていた医学卒業総括試験について、合否基準をより明確にするために、2022年度からは1回目を本試験、2回目を再試験という実施体制とし、全学生に対してわかりやすい評価方法に変更した（資料3-1-1-1, 3-1-1-2）。

2022年度から3年次のコース「臨床医学 I」の評価として、臨床医学 I 総合試験が新たに実施され、公的化された共用試験CBTと合わせて、臨床実習前に必要な知識の評価への対応が強化された（資料3-1-2）。

態度評価をより確実にを行うために、コース医学総論に属するユニットの評価では、臨床実習での評価（資料3-1-3）に準じた評価方法（A, B, C, F）をトライアルとして導

入した（資料3-1-4）。その成果を鑑み、2024年度からは医学総論のユニットで態度評価として導入する予定である。

2023年度からは、COVID-19による対面での実習制限が緩和され、4年次の臨床実習開始前に実施される基本的臨床技能実習の充実が図られた。実習評価表（資料3-1-5）には、実習態度の項目を新たに設け、このままでは臨床現場に相応しくない学生に適時フィードバックを行う体制が整備された。しかしながら、実際には概ね問題がなければA評価がつけられ、明らかに指導が必要となるC評価をつけることは困難な評価方法となっており（資料3-1-6）、態度評価の実質化のための議論が必要である。

共用試験臨床実習前OSCEでは、課題数を8課題に増やし、技能・態度評価の向上を図った。課題内容については、今後最大10課題を見据えて幅広い技能修得の確認に努めていく。

現在、臨床実習で導入しているeポートフォリオを使いやすく実際に活用できるようにするために、新たなeポートフォリオシステムの構築についての調査・検討を開始した。新たなeポートフォリオシステムでは、臨床実習の評価として、令和4年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムで示された担当症例、経験症例、医行為等の経験の記録、さらにWorkplace-based assessmentの記録、が確実に蓄積できることを目指している。

評価結果に利益相反が生じないように、2020年度から各総合試験委員会の規程の中に、委員が在籍する学生の親族や関係者が加わらない利益相反の項目が追記されていたが、各年度最初の各試験総合委員会の議事に確認事項を設け、その運用の徹底を図っている（資料3-1-7）。

根拠資料

- ・ 3-1-1-1：2022年度第17回教学委員会記録
- ・ 3-1-1-2：2022年度医学卒業総括試験 試験問題作成依頼
- ・ 3-1-2：2022年度臨床医学 I 総合試験委員会議事録
- ・ 3-1-3：2020年度全科臨床実習教育委員会議事録
- ・ 3-1-4：2023年度医療総論演習オリエンテーション配布資料
- ・ 3-1-5：基本的臨床技能実習 実習評価表
- ・ 3-1-6：基本的臨床技能実習 評価集計
- ・ 3-1-7：2023年度第1回臨床医学 I 総合試験委員会議事録

質的向上のための水準： 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)

特色ある点

- ・ 「総合試験システム」を用いて、試験委員会で信頼性と妥当性を検証している。
- ・ 口頭試験委員会が設置され、口頭試験の信頼性と妥当性を検証していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 臨床実習の評価についても、評価方法の信頼性と妥当性を検証し明示することが

望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

基礎医科学Ⅱ口頭試験では、前年度の学生評価全体の平均点と評価に携わったすべての教員の個別の平均評価点を検討し、教員による評価のばらつきを防止する対策を実施した。具体的にはルーブリックの見直し、各教員の評価学生数の設定、評価点が逸脱していた場合の補正方法等を検討されたが、2023年度の口頭試験では、教員の個別の平均評価点に著しい差は認められず適切な評価結果であることが確認された（資料3-1-8）。

解剖学実習において態度評価を充実させるために、臨床実習評価表を基に解剖学実習用の評価表を作成し（資料3-1-9）、実習日当日のうちに自己評価して提出することを課して、各自に内省を促す試みを始めた（資料3-1-10）。

ボランティア団体「あけぼの会」の方々は、1年次から4年次まで継続的に学生のコミュニケーション教育に参加くださっており、特に学生の立ち居振る舞いやコミュニケーション力について評価し（資料3-1-11）、必要に応じて学生に直接フィードバックしている。

根拠資料

- ・ 3-1-8：2023年度基礎医科学Ⅱ口頭試験委員会議事要旨
- ・ 3-1-9：解剖学実習の自己評価表
- ・ 3-1-10：解剖学実習の自己評価実績
- ・ 3-1-11：あけぼの会評価表の例示

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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- カリキュラム全体を通して、各ユニットの教育内容・評価方法と、目標とするコンピテンシーに対応するマイルストーンとの整合性を確認することで、学生が学修成果を段階的に達成していることを保証する評価を確実に行うべきである。
- 形成的評価を充実させることで、学生の学修と教育深度をモニタすべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時コンピテンシ・コンピテンシーの達成度について、卒業時に自己評価の機会を

設け、その達成度を毎年確認している（資料3-2-1）。今後は自己評価という間接評価だけでなく、直接評価によってコンピテンシー達成を段階的に評価できるような仕組みを構築する。

2～4年次学年オリエンテーションでは、昨年度1年間で獲得した医師として必要な資質・能力について振り返り、自己評価する機会を設けている（資料3-2-2）。

根拠資料

- ・ 3-2-1：2023年度卒業時アンケート
- ・ 3-2-2：学年オリエンテーションでの自己評価

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 成績不良者のみならず全学生に対しても、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い、学修を促進することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医師国家試験問題に早くから触れることを目的に5年次に実施してきた医学総括試験であるが、その受験資格のための過去問題での自己学修課題を含めて、試験実施の意味について学生から異議が唱えられ、教学委員会で審議した結果、2022年度から医学総括試験は実施しないこととなった（資料3-2-3）。学修進度が思わしくない学生への時機を得たフィードバックの機会として医学総括試験が有用であったのか等、この判断の適切性については今後の学生の実績を追跡していく。

根拠資料

- ・ 3-2-3：2022年度1月12日教学委員会議事録（医学総括試験の中止を決定した回）

4. 学生

概評

入学選抜で、Multiple Mini Interview方式の面接を含む多面的評価を実施して、アドミッションポリシーに合致した学生を選抜していることは評価できる。また、入学者数に見合った十分な臨床実習の教育能力を整備して、少人数で多様な臨床経験を積めることを可能にしている。大学独自の充実した奨学金制度を設けて学生を経済的に

支援していることは評価できる。学内の様々な委員会に学生の代表が参加して、積極的に議論に加わっていることも評価できる。

身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応すべきである。学生へのインクルージョン支援を積極的に推進すべきである。

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)

特色ある点

- 入学選抜で、Multiple Mini Interview方式の面接を含む多面的評価を実施して、アドミッションポリシーに合致した学生を選抜していることは評価できる。

改善のための助言

- 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

アドミッションポリシーに一層合致した学生を選抜することを目指して、今年度も引き続きMultiple Mini Interview方式の面接の内容を吟味し、多面的評価を行った。より多面的な評価を実施するために、評価者として一般市民「あけぼの会」と看護師にトリアルとして参加していただいた。

身体に不自由がある学生が本学で学習を行うために必要な大学の学生支援について、継続して議論を行っている。国領校の建て替えを検討中であり、建て替えの際には種々のバリアフリーの観点から検討を行う。

根拠資料

なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- アドミッション・ポリシー(入学方針)を定期的に見直すべきである。(Q 4.1.2)
- 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。(Q 4.1.3)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学が求めている学生像をより明確に示し、入学試験をより公正に実施するために、入学試験委員会でアドミッションポリシーの見直しを継続して行っている（資料4-1-1）。

2022年度に続いて2023年度も入学試験成績についての疑義申し立てが1件申請され、問題なく対応した。疑義申し立て制度が適切に機能していることから、現状を継続する。

根拠資料

- ・ 4-1-1：2023年度第1回入試委員会議事録

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)

特色ある点

- ・ 入学者数に見合った十分な臨床実習の教育能力を整備して、学生が少人数で多様な臨床経験を積めることを可能にしている。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習も含めて、種々の演習や実習での実績を鑑みると、入学者数に見合った十分な教育能力が保たれており、入学者数は適切と考えている。近年の女子学生の増加に伴い生じているロッカーなど一部の教育施設の不足については、一層の対応を行った。今後も男女の比率の変化に対応できるように教育施設の見直しを継続する。

根拠資料

- 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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学独自の地域枠のあり方について、入学試験委員会を中心に議論を開始した（資料4-2-1）。今後は本学独自の地域枠学生が卒業後に医師としてどのような場で活躍しているのか、同窓会や研修病院の医師などからの意見を聴取して、今後の地域枠の在り方を議論して入学試験に反映させる予定である。

根拠資料

- ・ 4-2-1：2023年度第6回入試委員会議事要旨

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)

特色ある点

- ・ 学生生活アドバイザー制度、学年担当教学委員、学生相談室、学生部委員会を整備して学修カウンセリングを提供している。
- ・ 大学独自の充実した奨学金制度を設けて学生を経済的に支援していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 学修上の問題に対するカウンセリング制度について、全学年を通しての対応窓口を整備すべきである。
- ・ 学生へのインクルージョン支援を積極的に推進すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学修上の問題に対するカウンセリングには、引き続き様々な教職員が関与して対応を行った。また、学生の経済的支援について、支援を希望する学生が増えており、その対応に取り組んだ（資料4-3-1）。学修上の問題に対するカウンセリング制度およびその対応窓口については、カウンセリングを必要とする学生が、必要な時に困ることがないように、オリエンテーション等で周知に努めた（資料4-3-2）。学生生活アドバイザー制度、学年担当教学委員、学生相談室、学生部委員会に加えて、精神科医が委員長を務める学生支援委員会や職員も含めて、学生へのインクルージョン支援を積極的に推進している。

根拠資料

- ・4-3-1：慈恵大学関係の奨学金の貸与・給付状況について
- ・4-3-2：学生相談室案内

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

キャリアガイダンスや学生一人ひとりのキャリアプランニングへの支援体制は整っていると考えている。授業や実習の中で様々な分野で活躍する医師に参加いただいている他、前臨床実習を含めた臨床実習では様々な医療現場を経験できるカリキュラムを構築し、将来の自身のキャリアプランを考える機会を提供している。引き続き、より学生のニーズに合致したキャリアガイダンスとプランニングの場を検討していく。

根拠資料

- なし

4.4 学生の参加

基本的水準： 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)

特色ある点

- ・ 学内の様々な委員会に学生の代表が参加して、積極的に議論に加わっていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラム委員会や教育プログラム評価委員会、学術情報センター運営委員会、広報委員会などの様々な委員会に学生の代表が継続的に参加しており、積極的に議論に加わっている。

教育プログラムの管理を行う教学委員会であるが、学生の成績や種々の学生問題を審議することから、これまで教学委員会自体に学生は参加しておらず、年2回の学生と教学委員との検討会議での教育プログラム管理の議論に留まっていた。来年度からは、教学委員会そのものにも学生の代表者が参加することを決定した（資料4-4-1）。

根拠資料

- ・ 4-4-1：2023年度第15回教学委員会議事録

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)

特色ある点

- ・ 学生部委員会を設置して学生の活動を支援している。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生の自由な活動を奨励している。ただし事前に大学が審査して、学生にとって安全かつ本学の教育理念に合致する場合に限って、積極的に学生の活動を支援した。2023年度には新たに古流武術鹿島神流の同好会設立願いが提出され、教学委員会で承認された（資料4-4-2）。現状、大学は学生の活動を十分支援していると考えており、今後も継続する。

根拠資料

- ・ 4-4-2：2023年度新規同好会設立願い

5. 教員

概評

女性教員のキャリア支援を充実させて、女性教員の比率が増加している。講座制とコース・ユニット制を取り入れて、適切にカリキュラムを実施するために求められる教員のバランスを保っている。教員評価システムにより、エフォート率の設定や学術的業績について、教員と所属長がそれぞれ評価したうえで協議して最終的な評価を決定し、その結果を学内で共有する仕組みが構築されている。

教員の募集と選抜方針の策定にあたり、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すべきである。教員単位、

講座単位でFDの出席状況をモニタし、個々の教員のカリキュラム全体への理解を含め、能力開発が必要な教員の参加を促すべきである。

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)

特色ある点

- 女性教員のキャリア支援を充実させて、女性教員の比率が増加している。
- 講座制とコース・ユニット制を取り入れて、適切にカリキュラムを実施するために求められる教員のバランスを保っている。
- 少人数グループでの教育を含む教育カリキュラムを円滑に実施するために、非常勤教員を多数採用している。

改善のための助言

- 教員の募集と選抜方針の策定にあたり、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すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教員の募集と選抜方針については「東京慈恵会医科大学医学科教員選任基準」を根拠としてきたが、受審後に選任基準を改定し、「東京慈恵会医科大学医学科教員任用・選任に関する内規」（資料5-1-1）を作成し、現在施行している。内規には本学が求める教員像に加え、任用・選任基準、業績評価を明記している。さらに業績目録のフォーマットを改定し、知的財産の項目も追加した（資料5-1-2）。

根拠資料

- 5-1-1：東京慈恵会医科大学医学科教員任用・選任に関する内規
- 5-1-2：教員採用申請書類

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学の「建学の精神」を具現化するためには、医療を包括的に体験できる臨床実習が必要だと考えている。そのために、多くの外部施設に学生の臨床実習に協力していただいている。そのような外部施設の医師と大学とのより強力な連携体制を構築するための一つの方策として、インセンティブについての議論を開始した。

根拠資料

- 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)

特色ある点

- ・ 教員評価システムにより、エフォート率の設定や学術的業績について、教員と所属長がそれぞれ評価したうえで協議して最終的な評価を決定し、その結果を学内で共有する仕組みが構築されている。

改善のための助言

- ・ 教員単位、講座単位でFDへの出席状況をモニタし、個々の教員のカリキュラム全体への理解を含め、能力開発が必要な教員の参加を促すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学の医学科教育理念、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム全体について、年度途中で採用された新人教員や学外教員も含めた全教員に理解してもらうために、e-Learningによるオンデマンド形式で新規FDを配信・実施する準備を進めている(資料5-2-1-1, 5-2-1-2)。「医学教育者のためのワークショップ」は2023年度も例年通りに実施された。OSCE評価者トレーニングや試験問題作成などのトピックについて6回にわたって開催され、多くの教員が参加した(資料5-2-2)。FDへの参加者に関しては、教員

単位・講座単位で学事課がその出席状況を管理モニタリングしている。これまでは、講座責任者に所属の教員を推薦するように依頼してFDの参加者を決定していたが、今後は教員評価システムにおけるエフォート率や過去のFDへの出席状況を参考にして能力開発の必要な教員を抽出し、FD・SD委員会からも出席を促すことが可能な仕組みを検討する。

教育に熱心な教員がより教育業務に参画することを可能とするために、2024年2月から教育センターに兼任制度を設け、4名の臨床系教員が教育センター兼任となった（資料5-2-3）。

根拠資料

- ・5-2-1-1：新規FDの企画に関するFD・SD委員会の議事録(2023. 8. 28)
- ・5-2-1-2：新規FDの企画に関するFD・SD委員会の議事録(2024. 3. 25)
- ・5-2-2：2023年度「医学教育者のためのワークショップ」参加者一覧
- ・5-2-3：総合医科学研究センター・学術情報センター・教育センター兼務内規

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)

特色ある点

- ・学生1人あたり約2名の教員が確保されている。

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

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に教育施設の拡充が図られ、学修環境が確保されている。多様な臨床経験を可能にするために、学内外の様々な臨床実習の場が準備され、シミュレーション教育施設の充実化が図られている。Moodleによる全学年の授業を学生と教員が閲覧できるシステムを導入し、自主的な学修環境が充実していることは評価できる。総合試験問題は全て試験問題検索データベースに蓄積され、学生の自己学修ツールとして利用されている。必須科目の「研究室配属」に加え、MD・PhDコースにつながる選択科目「医学研究」を通して、学生の研究活動を奨励してい

る。教育センターが整備され、学内外の医学教育業務に精力的に関わっている。国内外の多くの大学と交流し、交流促進のための教育面での支援がなされている。

学生の自習室やロッカー、学内のWi-Fi環境などにつき、現状のニーズに合わせた十分な拡充が望まれる。eポートフォリオの運用を改善するとともに、各学生が経験する患者数、症例数をより正確に分析し、学生が適切な臨床経験を積めることを保証すべきである。

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)

特色ある点

- ・ カリキュラムが適切に実施されるために教育施設の拡充が図られ、学修環境が確保されている。

改善のための助言

- ・ すべてのキャンパスにおいて、学生が参加する防災訓練の実施を検討すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

大学1号館防火災害対策委員会において、国領キャンパスから西新橋キャンパスに移動してきてキャンパスに不慣れな2年生を対象に防災訓練を実施するための検討を開始した。

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 西新橋キャンパスにおいて、臨床実習環境などの改善につながる教育施設の拡充が図られている。

改善のための示唆

- ・ 学生の自習室やロッカーなどにつき、現状のニーズに合わせた十分な拡充が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

未使用となっていたC棟4階のスペースを学生専用のスペースとして確保した（資料6-1-1）。4月から8月までは共用試験OSCEに向けての臨床手技練習のためのシミュレーションスペースとして、9月から3月は学生の自習室スペースとして開放している。自習室の管理は学生会で自主的に行っている。

文部科学省GP「ポストコロナ時代の医療人材要請拠点事業」を受けて、遠隔からの技術指導を行うことを可能としたスマートグラスや、遠隔でのよりリアルな研修・実習環境を可能としたスマートインフィルを導入し、シミュレーション教育の一層の充実を図った（資料6-1-2）。

根拠資料

- ・6-1-1：C棟4階のレイアウト図
- ・6-1-2：ポストコロナGPで導入した機器一覧

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)

特色ある点

- ・ 多様な臨床経験を可能にするために、学内外の様々な臨床実習の場が準備され、シミュレーション教育施設の充実化が図られている。

改善のための助言

- ・ eポートフォリオの運用を改善するとともに、各学生が経験する患者数、症例数をより正確に分析し、学生が適切な臨床経験を積めることを保証すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生の臨床実習での経験をより適切に蓄積することができるように、新たなeポートフォリオシステム導入に向けて、そのための調査を開始し、数社のプレゼンテーションも実施した。

現在は全科臨床実習の中に1週間組み込まれている「家庭医実習」を拡充するために、2023年度には新たに5施設を追加した（資料6-2-1）。また、将来的には3週間以上の受け入れが可能かどうか調査を実施した（資料6-2-2）。「家庭医実習」としての実習先の適切性についての検証を開始するとともに、「家庭医実習」に協力くださっている医師を対象に、FDとしての意見交換会を実施する予定である。

2023年度より、選択ユニットとして保健所実習を組み込み、地域保健における医師の役割を体験できるようにした（資料6-2-3）。

根拠資料

- ・ 6-2-1：家庭医実習先一覧
- ・ 6-2-2：家庭医実習先へのアンケート
- ・ 6-2-3：2023年度「保健所実習」シラバス

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- ・ 医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 情報通信技術を介して教育に関する様々なコンテンツが整備され、学内外からのアクセスにより有効活用されている。

改善のための助言

- ・ 学生が持参したデバイスを学内で快適にインターネットへ接続できるように、学内のWi-Fi環境を整備すべきである

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2022年度に解剖棟1階、国領校1階ラウンジ・2階220講義室・2階および3階演習室にWi-Fi環境を整備した。大学1号館においては、すでに3階・4階・5階・6階の各講堂および8階演習室にWi-Fi環境を整備済みであるが、2024年度には5階・6階・7階の実習室および1階ロビーに整備予定となっており、本整備により大学1号館は学生エリア全てにWi-Fi環境を整備することとなる。

根拠資料

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)

特色ある点

- Moodleによる全学年の授業を学生と教員が閲覧できるシステムを導入し、自主的な学修環境が充実していることは評価できる。
- 総合試験問題は全て試験問題検索データベースに蓄積され、学生の自己学修ツールとして利用されている。

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生、教職員からの意見を取り入れ、e-Learningの改修を継続して行っている。今年度の具体的改修は以下の通りである。

- 前の画面にすぐに戻れるようにして学習効率を上げるため、コース配下の画面でカテゴリ表示をするような仕様とした
- ファイル形式が一目で分かるようにイメージアイコンで表示できるようにした
- コース内の総ファイル容量を表示した

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 必須科目の「研究室配属」に加え、MD-PhDコースにつながる選択科目「医学研究」を通して、学生の研究活動を奨励している。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 教育センターが整備され、教育専門家が学内外の医学教育業務に精力的に関わっている。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。(Q 6.5.1)
- 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。(Q 6.5.3)

特色ある点

- ・ 学内外の医学教育専門家を活用し、FDが行われている。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 東京医科大学、東邦大学、昭和大学と4大学間学生教育交流会を毎年開催し、京都府立医科大学とも毎年交流を行っている。また鹿児島大学および宮崎大学と包括的連携協定を締結して交流を行っている。海外との大学とも交流を行っている。

改善のための助言

- ・ 履修単位の互換について方針を策定すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2023年は京都府立医科大学との交流会を3年ぶりに対面で実施し、教学上の問題点について意見交換を行った（資料6-6-1）。

文部科学省GP「ポストコロナ時代の医療人材要請拠点事業」には宮崎大学の連携校として参加しており、地方と都市の地域特性を補完する医師養成プログラムの構築を開始している（資料6-6-2）。総合診療、救急医療、感染症をはじめとする多様な医療ニーズに応えるための教育プログラムを実施するために、協働でオンデマンド教材の作成や遠隔を含めたシミュレーション実習の構築を開始している。

履修単位の互換は過密な時間割の中で困難と考えているが、上記GP事業で宮崎大学との単位互換性の交換臨床実習の展開を考えている。

根拠資料

- ・ 6-6-1：2023年度京都府立医科大学との教員懇談会議事次第
- ・ 6-6-2：ポストコロナGPの計画概念図

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）

特色ある点

- ・ 海外交流促進のために教育面での支援がなされている。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

7. 教育プログラム評価

概評

教育プログラム評価委員会が月に1回開催されている。教育プログラムを評価・協議する際に客観的なデータを提供する役割を持つ教育IR部門が教育センター内に設置され、統括的かつ経年的な調査・データ管理・分析が行われている。カリキュラムに関する「学生による教員・教育アンケート」が2001年から毎年行われていることは評

価できる。「学生による教員・教育アンケート」をもとに、1年次のみを開講していた教養ゼミを高学年でも選択できるようにするなど、フィードバックの結果を利用して教育プログラムの開発が行われている。

教育プログラム評価を行う組織は、教学委員会と独立しているべきである。卒業生の実績についてデータを収集して解析し、卒業生が使命と学修成果を達成できているのかを検証すべきである。卒業生の実績についてデータを収集して解析し、卒業生が背景と状況、入学時成績について分析することが望まれる。学生カウンセリングについて、学生の実績の分析を充実させ、責任がある委員会へ体系的にフィードバックすることが望まれる。

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)

特色ある点

- 教育プログラム評価委員会が月に1回開催されている。
- 教育プログラムを評価・協議する際に客観的なデータを提供する役割を持つ教育IR部門が教育センター内に設置され、統括的かつ経年的な調査・データ管理・分析が行われている。
- 学修成果をより明確にするために、長期的測定としての「卒業生アンケート」が現在までに4回行われている。

改善のための助言

- 教育プログラム評価を行う組織は、教学委員会と独立しているべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2023年度に教育プログラム評価委員会は計4回開催され、教育IR部門で収集・分析したデータを用いて臨床実習eポートフォリオ、医学卒業総括試験、医師国家試験、入学試験等に関して課題の特定を行い、必要に応じて教学委員会に報告し、改善に向けての検討が担当委員会で開催された(資料7-1-1)。また2022年度に受審した医学教育分野別評価の評価報告書から本学の課題を抽出し、次回の受審までに本学が改善すべき事項として教学委員会に提言した(資料7-1-2)。

2019年度に新教学委員会体制が始動した時点で、教学委員会の下で実務を担う11の常置委員会を整理した(資料7-1-3)。本学の教学の最高執行権限は教学委員会にあり、各常置委員会に実務権限を与えるのは教学委員会である。各常置委員会の委員長は教学委員がその任に就いており、教学委員会とは独立した組織として委員会活動を行っている。

る。教学委員が委員長であることにより、各常置委員会は教学委員会での審議事項を基にして議論を行うことが可能であり、さらに各委員会で決定した事項がスムーズに教学委員会で共有される仕組みとして機能している。教学委員長はどの常置委員会にも参加していない。教育プログラム評価委員長は教学委員ではあるが、教学委員会とは独立した委員会活動を行っており、この仕組みを今後も堅持していく予定である。なお、カリキュラムを策定するカリキュラム委員会とカリキュラムを評価する教育プログラム評価委員会とは、委員の構成を含めて完全に独立して活動している。

根拠資料

- ・7-1-1：2023年度教育プログラム評価委員会議事次第
- ・7-1-2：教学委員会への提言文書
- ・7-1-3：教学委員会構成委員会組織図

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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時に学生が獲得した能力については、2016年度から継続的に卒業時アンケートで調査し、学生の自己評価として確認をしている。さらに、本学の教育プログラムの優れた点、課題となる点について問い、その結果を用いてプログラム評価を実施している

卒業総括試験の各問題の正答率と識別指数を基に議論を行った(資料7-1-4)。解析結果が作問者に十分フィードバックされておらず問題の質に疑問がある診療科があること、また国家試験問題との乖離がしばしば問題となるが、卒業時に求めるコンピテンシーとして本学の卒業総括試験の位置付けを検討する必要があること、が明らかになった。

2023年度からは実習・演習は原則対面実施の方針となった(資料7-1-5)。一方で知識修得のための講義はオンデマンド化し、反転授業の実質化を目指している。教育内容および教育環境に関して、学生がコロナ以前とは異なる課題を抱えているかどうかも含めてプログラム評価を実施していく。

臨床医学カリキュラムの前倒し、全科臨床実習で内科8診療科の全てをローテーションするプログラム、臨床医学総括試験とSeDLESの中止など、カリキュラム改編に伴う成果や課題について、継続的にモニタリングしていく

根拠資料

- ・ 7-1-4：卒業総括試験の正答率と識別指数
- ・ 7-1-5：2023年度シラバス作成依頼

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 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)

特色ある点

- ・ カリキュラムに関する「学生による教員・教育アンケート」が2001年から毎年行われていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「学生による教員・教育アンケート」は継続して実施しており、必要に応じて質問項目を変えるなどの工夫も重ねている。分析も学生主体で行われており、問題点を抽出している。学生はその結果を学生教学検討会議の場で教学委員会に向けて提言の形で発表し、それを基に学生と教学委員とで議論を重ねている（資料7-2-1）。今後もこの活動を、より発展させながら継続していく。

Moodleの使いやすさについては継続的に学生から意見が寄せられており、できる限りの改修を重ねている。また、3年生から指摘されたカリキュラムの問題点として、臨床基礎医学総合試験後に休みがなく学外実習が続くことへの不安が指摘されていたため（資料7-2-2）、2024年度からは試験後に1週間の夏休みを新たに設けることとした。

その他の学生からのフィードバックとしては、「入学に関するアンケート」「卒業時アンケート」（資料7-2-3）「卒業生アンケート」を教育IR部門が系統的に行っており、それらの結果を基に教育プログラム評価委員会でプログラム評価を実施している。これらの活動は今後も継続し、その解析結果を踏まえて教育プログラムの改善へと繋げていく。

教員からのフィードバックをより系統的に収集することが必要だと考えている。令和4年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムへの各ユニットの対応状況と、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの達成度について、2024年度中に調査を実施する予定である。

根拠資料

- ・ 7-2-1：2023年度「下半期学生教学検討会議」議事録抜粋
- ・ 7-2-2：2023年度 3年生学事予定表
- ・ 7-2-3：2023年度 卒業時アンケート

質的向上のための水準： 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)

特色ある点

- ・ 「学生による教員・教育アンケート」をもとに、1年次のみを開講していた教養ゼミを高学年でも選択できるようにするなど、フィードバックの結果を利用して教育プログラムの開発が行われている。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生からの臨床実習での内科拡充の希望をうけて、全科臨床実習の期間が延長され、附属病院内科の全ての診療科を学生が経験できる臨床実習プログラムとなった(資料7-2-4)。

根拠資料

- ・ 7-2-4：2023年度全科臨床実習ローテーション表

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)

特色ある点

- ・ 学修成果をより明確にするために、長期的に調査・分析する「卒業生アンケート」が現在までに4回行われている。

改善のための助言

- ・ 卒業生の実績についてデータを収集して解析し、卒業生が使命と学修成果を達成できているのかを検証すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

各学年での進級率とストレート卒業率については毎年学生の実績を分析し、提供している教育プログラムに問題がなかったのかを確認している(資料7-3-1-1, 7-3-1-2)。

eポートフォリオの入力状況をもとに、学生が臨床実習で経験した症例・症候を適切に蓄積できていない現状が明らかになっている。学生委員からもeポートフォリオにアクセスしにくいこと、どの程度の経験を一つと考えて入力して良いのかが曖昧なこと、などが指摘された。臨床実習開始前のオリエンテーションでの説明が十分ではないという問題点も抽出されたため、新たなeポートフォリオシステムを構築する活動が開始された。臨床実習開始前のオリエンテーションでの説明も変更することが決定している。

卒業時コンピテンス・コンピテンシーの達成度については、卒業時アンケートで学生

の自己評価を実施している（資料7-3-2）。現在は自己評価という間接評価のみの実施であるが、今後は各ユニットでの総括的評価、形成的評価等を用い、直接評価と合わせて学生の実績をより明らかにしていく予定である。

卒業生の実績調査としては、教育IR部門が約5年に1回の卒業生アンケートを行っており、現在の活動状況や建学の精神の実践、学生時代の教育についての意見等を収集・分析している。今後、その実施方法については検討が必要だと考えている。

根拠資料

- ・7-3-1-1：進級率の経年変化
- ・7-3-1-2：ストレート卒業率の経年変化
- ・7-3-2：2023年度 卒業時アンケート

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 卒業生の実績についてデータを収集して解析し、卒業生が背景と状況、入学時成績について分析することが望まれる。
- ・ 学生カウンセリングについて、学生の実績の分析を充実させ、責任がある委員会へ体系的にフィードバックすることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学の入学者は東京近郊出身に大きく偏っており、卒業後の初期研修マッチングも関東近郊を中心に行われている（資料7-3-3）。今後は本学以外で活躍している卒業生の実績をより確実に追跡できる方略を考える必要がある。現在は行われていないが、東京都地域枠で入学した学生の卒業後についても分析が必要だと考えている。

本学は2017年度から入学試験の二次試験改革を始めているが、面接や小論文の成績と入学後のパフォーマンスについて解析をしている。小論文の評価方法を改良した結果、入学後のレポート成績との相関が強くなったことが明らかになっている。

問題を抱えている学生に関しては、学生部委員会で慎重な対応を行っており、学生の実績やその分析結果について委員会内で共有し、より良い学生支援につながるような体制を整えている。学生面談の記録も含め、学生カウンセリングのデータをどのように蓄積していくかの議論を開始した。

根拠資料

- ・ 7-3-3 : 2023年度卒業生の出身高校と初期研修先

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)

特色ある点

- ・ 教育プログラム評価委員会に、総合教育・基礎医学・社会医学・臨床医学の各教員、各学年の学生、学事課職員、教育IR部門職員が参加している。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育プログラム評価委員会はコロナ禍を契機にZoomでの実施となっている。そのため、学生時代に委員だった研修医が継続して委員会に参加することが可能となっており、卒前卒後の両方の観点から議論に参加している。

根拠資料

なし

質的向上のための水準： 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るべきである。(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)

特色ある点

- ・ 教育プログラム評価の結果を広い範囲の教育の関係者が閲覧し、意見を述べる場が提供されている。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生コミュニケーション教育のためのボランティア団体「あけぼの会」と数ヶ月に1回の例会を開催しており、その際にカリキュラムに対するフィードバックを受けながら、協働でコミュニケーションのための教育プログラムを構築、実践している。

根拠資料

なし

8. 統轄および管理運営

概評

社会の要請に応える教育の実施に向けて、積極的に外部資金を獲得していることは評価できる。教育活動に対して広い範囲の教育関係者の意見を反映する体制を整備している。また、教学委員会を中心に医学教育プログラムの運営に関する責務が明示され、教育上の要請に沿って教育資源の分配が実施されている。

事務職員の業務負担増への対策を講じるべきである。さらに、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実施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)

特色ある点

・ なし

改善のための助言

・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 教育活動に対して広い範囲の教育関係者の意見を反映する体制を整備している。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 教学委員会を中心に医学教育プログラムの運営に関する責務が明示されている。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- 教学委員会のリーダーシップのもと、教育上の要請に沿って教育資源の分配が実施されている。

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育業務をより担える人材を確保するため、2024年2月から教育センターに兼任制度を設定した(資料8-3-1)。

根拠資料

- 8-3-1：総合医科学研究センター・学術情報センター、教育センター兼務内規

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)

特色ある点

- 社会の要請に応える教育の実施に向けて、積極的に外部資金を獲得していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

文部科学省大学教育充実事業として、2022年度から継続する「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点事業」に加えて、2023年度から「医学部等教育・働き方改革支援事

業」、「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」に採択され、国が求めている医学の発展と医師の養成に貢献できるための教育資源配分を行っている（資料8-3-2）。

根拠資料

- ・8-3-2：文部科学省大学改革推進事業

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 事務職員の業務負担増への対策を講じるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育プログラム実施に関する事務職員の活動を支援してその負担を軽減するために、授業や教学関係の会議に関連する資料については、ICTを活用してペーパーレス化の方向性を打ち出した。今後もICTの有効活用を適切に進める能力のある職員の配置を考慮する。

教学に関する運営を円滑に進めるため、学事課および教育センター事務職員が管理している学生関連情報と教員が管理している学生関連情報とを適切に一元管理できるシステム導入に関して、教職協働で検討を開始した。

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 内部質保証推進委員会を設置し、大学の内部質保証の活動を行っている。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学校法人の内部質保証を行う組織として、学校法人慈恵大学内部質保証推進委員会があり、法人全体の内部質保証と認証評価対応を行っている（資料8-4-1）。その下部組織として、自己点検・評価委員会 教育・研究会議が設置され、医学部、大学院医学研究科、看護専門学校で実施されている教育と研究について自己点検する組織として機能している（資料8-4-2）。委員会は概ね毎月開催されており、自己点検評価と改善策の取りまとめだけでなく、内部質保証についての文献的調査も実施している。

根拠資料

- ・8-4-1：学校法人慈恵大学内部質保証推進委員会規程
- ・8-4-2：自己点検・評価委員会 教育・研究会議規程

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)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

CKD患者への啓発活動として、みなとCKDを介して港区との協働を行なっている（資料8-5-1）。この関係を発展させて他の医療分野にも拡大させる予定である。

根拠資料

- ・8-5-1：みなとCKDの活動を示す資料

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)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

9. 継続的改良

概評

大学基準協会による機関別認証評価を 2002 年、2009 年、2016 年に受けている。また、2014 年の医学教育分野別評価によって指摘された内容をもとに医学教育の自己点検評価を行い、継続的に改良を行っている。学修成果基盤型教育を実施し、医学教育改革の充実を推進している。今後、教育活動に対する評価の活用を図り、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)

特色ある点

- 教学委員会を中心に、教育プログラムの教育課程、目標とする学修成果、評価方法、学修環境の継続的な改善に取り組んでいる。

改善のための助言

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学は2022年度のJACMEによる医学教育分野別評価の受審に続き、2023年11月に大学基準協会による機関別認証評価を受審し、認定の評価を受けた。特に屋根瓦方式の臨床実習、アンケート結果を取り入れたカリキュラム改善、社会連携・社会貢献について高い評価を受けた。一方で、実地調査での評価員のコメントから更なる改善点が見出されたため、教育・研究会議で共有し、今後の事業計画に活かすこととし、改善に向けての活動を開始している。

根拠資料

- 9-1：大学基準協会大学評価（認証評価）結果
- 9-2：第25回教育・研究会議資料

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)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒後の環境変化として、今後起こりうる大規模災害などの緊急時に対応できる能力を養う必要が出てきている。これに対し災害時対応の教育・実習を看護学科との共習という形で推進する計画を進めている。

根拠資料

なし