

横浜市立大学医学部医学科 評価報告書（確定版）

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.1.30 をもとに横浜市立大学医学部医学科の分野別評価を 2016 年度に行った。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、2016 年 2 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2016 年 5 月 23 日～5 月 27 日にかけて実地調査を実施した。

2017 年 3 月 18 日に一般社団法人日本医学教育評価機構（JACME）が世界医学教育連盟（WFME）から国際的に通用する評価機関として認知されたことに伴い、医学教育分野別評価を JACME が正式に担当することとなった。そこで、実地調査以降の改善報告書を 2018 年度に提出してもらい、評価を再度行うこととした。

本評価報告書は、2016 年当時の評価に、2016～2018 年までの改善状況を併せて再評価を行った報告書である。

評価チーム

主査	北村 聖
副査	奈良 信雄
評価員	羽野 卓三
	岡崎 仁昭
	高山 千利
	平形 道人
	赤池 雅史

総評

横浜市立大学医学部医学科は、早矢仕有目的の尽力による横浜市十全病院にその源を発し、横浜の発展および我が国における英米医学の発展とともに歩んできた歴史は特筆すべきものである。戦後、市立大学として発展し、浦舟地区と福浦地区に附属病院を有し、教育重視、学生中心、地域貢献という大学の基本方針のもと、都市型地域医療を担っている。この都市型地域医療教育は今後、全国の都市型大学における教育のモデルになることが期待される。本評価報告書では、横浜市立大学医学部医学科のこれまでの改革実践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。

プログラム評価の信頼性、妥当性を向上するために、教育プログラムと教育成果をモニタし、プログラム評価を行う独立した組織が具体的な教育改善を行う必要がある。そのために、IR部門が系統的な情報の収集・解析を行い、カリキュラム評価委員会がそのデータを解析し、医学教育の改善に役立てるべきである。

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21項目が適合、15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、現状を評価するの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。

1. 使命と教育成果

概評

全学の使命として YCU ミッションを定め、教育研究・医療の拠点機能を担うとされており、教育重視、学生中心、地域貢献が基本方針とされている。また、「5 大学連携事業」の成果として 2013 年に学修成果が定められている。

医学部の使命と3ポリシーが定められ、学修成果との関連が検討されている。

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）

・ 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

・ なし

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）

- 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）

- なし

改善のための示唆

- 医学部独自の使命を再定義する際には、教員、学生など広い範囲の教育の関係者の参加を求めることが望まれる。

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）

- 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）

- なし

改善のための示唆

- なし

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）

- 「5大学連携事業」の成果として2013年に学修成果が定められた。

改善のための助言

- 学生が卒業までに達成すべき学修成果は定まったものの、学修成果基盤型教育にはなっておらず、コンピテンシーや学習方略、授業科目との関連づけなどを早急に整備し、実施すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は、

- 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

- ・ なし

2. 教育プログラム

概評

現行の臨床実習期間は54週で、臨床実習教育としては不足している。2015年度入学者から適応される新カリキュラムでは、臨床実習を70週に拡充する計画になっている。

過去の医療事故を真摯に受け止めて医療安全教育を徹底して継続していることは評価できる。

学生の能動学習の推進、統合型教育の積極的導入、臨床実習の指導体制の充実などを実践すべきである。

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）

- なし

改善のための助言

- 学生の能動的学習を推進するカリキュラムをさらに組織的に導入し、充実すべきである。

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）

- なし

改善のための示唆

- 学生の自主的な学習を促進させるためにPBL、TBLなどの学習方略をさらに充実することが望まれる。

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）

- 15週間のリサーチ・クラークシップで学生に研究の機会を与えている。
- 学生の自主研究奨励のために医学部長賞を設けていることは評価できる。
- 「関東四大学研究医養成コンソーシアム」に学生が参加して研究活動の交流を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- 臨床実習の現場においてEBMが実践できるように教育すべきである。

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）

- なし

改善のための示唆

- なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医科大学・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適応(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）

- なし

改善のための助言

- ・ 基礎医学系カリキュラムにおいて、臨床医学との連携を学生が意識できるよう工夫すべきである。

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）

- ・ 各教室が学生の自主研究を受け入れ、リサーチマインドの涵養を積極的にサポート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）

- ・ 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 部分的適合

医科大学・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）

- ・ 医療安全教育が充実している。

改善のための助言

- ・ 現行の臨床実習期間は54週と少なく、かつ見学型が中心である。臨床実習期間を70週に延長する計画であるが、単に期間の延長だけでなく、診療参加型臨床実習にするなど、実習の在り方そのものを十分に議論し、より効果的な臨床実習体制にすべきである。
- ・ 臨床実習の内容が講座間、指導教員間で教育格差が大きく、教員の教育能力を高め、診療参加型臨床実習を充実すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 低学年から高学年まで患者と接触する機会を増やし、臨床医学への動機付けを高めていくことが望まれる。
- ・ シミュレーション教育を用いた臨床技能教育をさらに充実することが望まれる。
- ・ 総合診療教育をいっそう充実させるべきである。

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）

- ・ 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学修成果を達成するために、カリキュラムにおける水平的統合、縦断的統合を確実に実施することが望まれる。

2.7 プログラム管理

基本的水準： 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）

- 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

- 医学教育センター会議に他の教育の関係者を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： 部分的適合

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）

- なし

改善のための助言

- 卒前教育を統轄する医学教育センター会議は、卒後臨床研修センターと連携をとり、コンピテンシー修得の観点からで卒前卒後の一貫した教育を確実にしていくべきである。

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通じて以下のことを確実にこなすべきである。
 - 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）

- なし

改善のための示唆

- 卒業生が働くと考えられる環境からの情報を収集・解析して、教育プログラムの改善につなげるシステムの構築が望まれる。

3. 学生評価

概評

学生の知識については評価されているが、技能と態度は適正に評価されていない。学修成果の達成度を継続的に評価する方法を早急に導入すべきである。臨床実習の評価も知識に偏重しており、到達目標を明示し、それに対応した多方面からの評価方法を導入することが望まれる。学生評価を各講座の管理とせず、医学部全体として評価方法を明示し、結果を管理すべきである。総括的評価が多く、形成的評価をより積極的に導入し、学生の学習意欲を高める工夫が望まれる。

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)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 学生の情報を一元管理するために、「学生カルテ」を導入している。

改善のための助言

- ・ 知識だけでなく技能と態度を適正に評価すべきである。
- ・ 学修成果の達成度を継続的に評価する方法を早急に導入すべきである。

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）

- ・ 試験管理部門が学内試験を経時的に解析していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 共用試験や国家試験以外の学生評価についても妥当性を検証するのが望まれる。
- ・ 臨床実習における評価基準が慣習的であり、新しい評価方法となるmini-CEXやポートフォリオなどを導入することが望まれる。

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）

- なし

改善のための助言

- 臨床実習の到達目標を明示し、それに対応した評価方法を早急に整備すべきである。
- 形成的評価をより積極的に導入し、学生の学習意欲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

- 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）

- 試験管理部門が成績に基づいて学生の個別面談を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- 試験期間内での試験回数が多く、過密なスケジュールの改善が望まれる。
- 卒業試験をはじめ、試験問題の開示、解説を行うことが望まれる。

4. 学生

概評

多様な入試を実施している。学生のボランティア活動を支援するボランティア支援室があることは評価できる。

学生数増加に見合った教員の増加はされておらず、教育ユニット教員を中心とした増員を行う必要がある。留年者が増加しており、入学時からの学習支援体制を強化すべきである。

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）

- 多様な入試を実施している。

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）

- なし

改善のための示唆

- なし

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）

- 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）

- 地域や社会の要請に基づき、地域枠、神奈川県指定診療科枠を設けている。

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）

- なし

改善のための助言

- 電子媒体に移行した「学生カルテ」が十分には使用されておらず、有効活用すべきである。

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）

- 6学年成績不振者に対して教員が面談・個別指導を行っている。

改善のための示唆

- 担任の学生への対応を適正に実施することが望まれる。
- キャリアガイダンスの充実が望まれる。

4.4 学生の教育への参画

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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）

- 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）

- ボランティア支援室を開設し、学生のボランティア活動を支援していることは評価できる。
- 「横浜総合医学振興財団」が学生の実習、学術集会参加等を助成していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

5. 教員

概評

社会の要請に応え、地域医療の教育に貢献する総合診療医学教室を設置したことは評価できる。学生の定員増に伴い、教育のエフォート率の高い教育ユニット教員を採用配置していることは評価できるが、学生の大幅な増員に対応するだけの教員を増加させる必要がある。

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)
 - 教育、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）

- 学生の定員増に伴い、教育のエフォート率の高い教育ユニット教員を採用配置していることは評価できる。

改善のための助言

- 昇任内規の流用ではなく、採用規程を整備すべきである。
- 学生の大幅な増員に対応して教育するのに適正な教員を増加させる必要がある。

質的向上のための水準： 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）

- 社会の要請に応え、地域医療の教育に貢献する総合診療医学教室を設置したことは評価できる。

改善のための示唆

- なし

5.2 教員の活動と能力開発に関する方針

基本的水準： 部分的適合

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）

- 教員の教育能力を向上させる目的で、ハワイ大学のPBL研修に継続的に教員を派遣していることは評価できる。

改善のための助言

- 教員評価システムをより実質化し、公平・公正なものにすべきである。
- 教育の使命やカリキュラム全体を教員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）

- なし

改善のための示唆

- 学生の大幅な増員に対応するだけの教員を増加させ、教員と学生の比率が適正になることが望まれる。
- 昇進において研究業績だけでなく、教育業績や地域貢献など教員評価システムのすべての項目が有効に活用されることが望まれる。

6. 教育資源

概評

学生の定員増に対応し、学生控室、グループ学習室など、施設・設備を拡充するとともに、自習スペースなど自己学習を支援する環境を整備すべきである。

臨床実習の中で経験する必要がある患者の数とカテゴリーを明示した上で、ポートフォリオ、実習手帳などを用いて、臨床実習の実績を確実にモニタすべきである。

6.1 施設・設備

基本的水準： 部分的適合

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 非常事態（地震、津波など）が発生した場合の避難経路、避難方法の確認（または訓練）を行うべきである。
- ・ 学生が患者接触する前（低学年）に予防接種を確実に実施すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 定員増に対応した、控室を含む講義・実習の施設や設備の拡充が望まれる。
- ・ チュートリアル、自己学習、グループ学習のスペースを増やすなど、学習環境の改善が望まれる。

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）

- 医学生への指導を行う教員を対象としたオリエンテーションへの参加率が高いことは評価できる。

改善のための助言

- 臨床実習の中で経験する必要がある患者の数とカテゴリーを明示し、ポートフォリオ、実習手帳などを用いて、臨床実習で経験した実績を確実にモニタすべきである。
- 臨床実習を行う学外一般病院における教育の質を、医学部で議論して担保できるシステムを構築すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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）

- なし

改善のための示唆

- 臨床実習施設を評価し、必要に応じて改善、整備するシステムを構築する必要がある。

6.3 情報通信技術

基本的水準： 部分的適合

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）

- なし

改善のための助言

- ・ 学生が実習のために使用できる電子カルテ端末、EBMのために必須である情報通信環境をさらに整備すべきである。

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)
 - ・ 医療提供システム(Q 6.3.4)
- ・ 担当患者のデータと医療提供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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

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）

- ・ 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）

- ・ なし

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： 部分的適合

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 学内・学外の教育専門家からの意見が取り入れられる委員会・会議のシステムを構築すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学内の医学教育専門教員の意見が十分に反映されるシステムの構築が望まれる。

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）

- なし

改善のための助言

- 国内・海外の大学との（特に専門科目での）単位互換を進めるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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）

- ハワイ大学への継続的な派遣を行い、教職員の教育能力の向上に結びつけている。

改善のための示唆

- なし

7. プログラム評価

概評

プログラム評価の信頼性、妥当性を向上するために、教育プログラムと教育成果をモニタし、プログラム評価を行う独立した組織が具体的な教育改善を行う必要がある。そのために、IR部門が系統的な情報の収集・解析を行い、カリキュラム評価委員会がそのデータを解析し、医学教育の改善に役立てるべきである。

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）

- なし

改善のための助言

- カリキュラムの教育プロセスと教育成果をモニタし、医学教育センター会議とは独立したプログラム評価を行う組織、体制を構築すべきである。
- IR部門を設置し、系統的な情報の収集・解析に基づき、医学教育の改善に役立てるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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）

- なし

改善のための示唆

- ・ 卒業時コンピテンスは決定されたが、これを指標とした学生の到達度をデータ化し、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）

- ・ 教員からは教育関連会議、学生からは学生懇談会を通じ、授業、カリキュラムに対する意見を収集している。

改善のための助言

- ・ 卒業時アンケートや、卒業生・研修医に対するアンケートなどを通じて、プログラム全体を評価し、卒前教育を改善すべきである。
- ・ アンケート調査の結果を管理し、系統的に解析し、教育プログラムの改善を図るべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 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）

- ・ 教員や学生からのフィードバックの結果、能動的学習教育推進部会、リサーチ・クラクシップ、モラル教育特別講義などが導入されたことは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ カリキュラムと、卒業生の実績、使命と期待される教育成果などを関連づけて解析するIR部門を設置し、教育プログラムの改善に役立てるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の業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）

- ・ 試験管理部門を中心に、入学時成績と在学中の成績を分析し、学生の選抜・カリキュラム立案・学生カウンセリングに役立てていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ IR部門を早急に設置し、学生・卒業生の入学時成績データと入学後の業績・実績との関連を解析し、関連す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 教育の協働者の関与

基本的水準： 部分的適合

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ カリキュラムの教育プロセスと教育成果をモニタし、プログラム評価を行う組織を構築し、その組織には学生を含むべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は、

- 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フィードバックを他の協働者に求める。(Q 7.4.2)
 - カリキュラムに対するフィードバックを他の協働者に求める。(Q 7.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 卒業生の実績を収集・管理し、解析するIR部門を設置し、教育プログラムに対する意見を集めることが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

医学部長を長とする医学教育センター会議が中心となって、教育を統轄していることは評価できる。

今後、より多くの教育関係者が参加してプログラム全体を俯瞰的に議論し、その情報が教職員や学生により広く伝達される体制の構築が望まれる。

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い。(B 8.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- 統轄する組織と機能が明確に規定され、その中で医学部長直轄の医学教育センター会議が教育を統轄している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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。
 - 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）

- なし

改善のための示唆

- なし

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準： 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）

- 学長、医学部長、医学研究科長、共通教養長、医学教育センター長、各部門長などの教育上の責務について明確に示している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 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）

- 教員評価の方法として目標設定と振り返りの記述を含めたSDシートを導入し、教育管理職の評価を行っていることは評価できる。

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)
- 資源の配分においては、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）

- 教員評価で高評価の教員に対する昇給や一時金支給の制度、および教育業務に対応した手当支給の制度があることは評価できる。
- 「新たな医療ニーズに応じた体制整備事業」により医学の発展と社会の健康上のニーズを考慮した資源の配分に取り組んでいることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

8.4 事務組織と運営

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

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 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）

- なし

改善のための示唆

- なし

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 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）

- 低学年から高学年にわたり、地域医療に関する教育プログラムを構築し、それを実施するために保健所を含めた地域の関連機関と交流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

- 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）

- カリキュラムの実施にあたり、神奈川県、横浜市ならびに地域医療機関との協働を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

9. 継続的改良

概評

学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育の改革に取り組んでいる。

今後、医学部の使命に基づく教育の実施や、教育の成果を組織的・体系的に収集・分析する IR 部門の活動などによって、水平的・垂直的統合を含めた教育プログラムの充実を図り、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

- 機関の組織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）

- 学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育の改革に取り組んでいる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 評価を実施せず

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) (1.4 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)
- 教育プログラムの監視ならびに評価過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.3 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)