

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 山梨大学医学部医学科
評価実施年度 2018年度
作成日 2019年9月20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. 2.2 をもとに山梨大学医学部医学科の分野別評価を2018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、2018年10月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2019年1月21日～1月25日にかけて実地調査を実施した。山梨大学医学部医学科における質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設等の視察結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

総評

山梨大学医学部は、1980年に開校した山梨医科大学を前身として、2002年に山梨大学と統合して山梨大学医学部となり、2004年度からは国立大学法人となって現在に至っている。「地域医療や国際医療に貢献できる医療人や国際的に活躍できる優れた研究者を養成する」ことを目的に、2016年度からは学年進行で新カリキュラムを導入して医学教育の改革が進められている。

本評価報告書では、山梨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、国際基準をもとに現在において実施されている教育について評価を行った結果を報告する。自己点検評価報告書は、基準に対する誤解釈、記載の不備等が随所に見られた。このため、事前質問、根拠資料の追加を求めた。その上で実地調査の質疑応答、面談、視察等で確認して、評価を行った。

山梨大学医学部医学科では、使命に掲げている地域医療の発展を目的に「地域医療学講座」「地域周産期等医療学講座」を設置して地域医療教育を実施していること、「臨床助教」、「教育医長」を配備して臨床実習の充実を目指していることは評価できる。また、入学早期から研究マインドの涵養のために「リエゾンアカデミー研究医養成プログラム」を設定して学生が積極的に研究活動を行っていることは高く評価できる。

一方で、診療参加型臨床実習が期間・内容ともに十分でない、学生の評価において学修成果の達成が十分には評価されていない、学生の学修を促進する形成的評価が十分でない、教育プログラム評価が実質化されていない、学生や卒業生の実績のフィードバックに基づくプログラム改良の体制も十分には確立されていない、などの課題を残している。自己点検評価報告書における「C.現状への対応」と「D.改善に向けた計画」を再考して具体的な計画を立案し、継続的改良に結び付けるべきである。

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19項目が適合、16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	奈良	信雄
副査	泉	美貴
評価員	秋田	恵一
	和泉	俊一郎
	海藤	俊行
	田川	まさみ
	森	茂久

1. 使命と学修成果

概評

医学部の理念・目的、教育目標が設定され、公開されている。

学修成果を明確にしてシラバス等に明示し、学生、教員、職員、その他の教育の関係者に確実に周知すべきである。使命と学修成果を改訂する際には、教員、職員、学生を含む教育に関わる主要な構成者が参画すべきである。

1.1 使命

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 学生、教員、医療提供機関および医学研究機関の関係者へ使命をさらに周知徹底すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
 - 医学研究の達成(Q 1.1.1)
 - 国際的健康、医療の観点(Q 1.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- ・ なし

1.2 大学の自律性および学部の自由度

基本的水準：適合

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。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：部分的適合

医学部は、

- 期待する学修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習技能(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、そして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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 学修成果を明確にしてシラバス等に明示すべきである。
- ・ 学修成果を学生、教員、職員、その他の教育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、

- 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終了時の学修成果を関連づけることが望まれる。

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 使命と学修成果を改訂する際には、教員、職員、学生を含む教育に関わる主要な構成者が参画すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 教育目標および卒業時学修成果の策定には、他の医療職、地域医療の代表者など、より広い範囲の教育関係者の参加が望まれる。

2. 教育プログラム

概評

2016年度入学以降の新カリキュラムは現在学年進行中である。新カリキュラムを着実に遂行すべきである。

学生の学修意欲を刺激するための反転授業等を導入していることや能動学修の取り組みは評価できる。「リエゾンアカデミー研究医養成プログラム」を設定し、1年次から研究意欲の高い学生が積極的な研究活動を行っていることは高く評価できる。多くの先端脳科学の専門家による神経科学の教育を水平的に統合し、系統的に行っていることは評価できる。一部の内科系診療科で、学生が研修医と同様に患者を受け持って診療参加型臨床実習を行っていることは高く評価できる。

全学生に対して医学研究の手法を確実に教育し、臨床現場におけるEBMの活用を推進すべきである。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べきである。重要な診療科で学修する時間を十分に定め、診療参加型臨床実習をさらに推進すべきである。

2.1 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)
- 学生が自分の学習過程に責任を持てるように、学習意欲を刺激し、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/学習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）

- 学生の学修意欲を刺激するための反転授業等を導入していることは評価できる。

改善のための助言

- 2016年度入学以降の新カリキュラムを着実に遂行すべきである。
- 一部の教科で実施されている反転授業等を拡充すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

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)

- 「リエゾンアカデミー研究医養成プログラム」を設定し、1年次から研究意欲の高い学生が積極的な研究活動を行っていることは高く評価できる。

改善のための助言

- 全学生に対して医学研究の手法を確実に教育すべきである。
- 臨床現場におけるEBM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、

- 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)

- 多くの先端脳科学の専門家による神経科学の統合型教育は評価できる。

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、

- 医学生物学に貢献するために、カリキュラムに以下を定め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： 部分的適合

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

- ・ 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を基礎医学のカリキュラムに反映させることが望まれる。

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 新カリキュラムで計画されている体系的な行動科学教育を着実に実践すべきである。

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

- 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を行動科学等の新カリキュラムに反映させることが望まれる。

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）

- 一部の内科系診療科で、学生が研修医と同様に患者を受け持って診療参加型臨床実習を行っていることは高く評価できる。

改善のための助言

- 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べきである。
- 重要な診療科で学修する時間を十分に定めるべきである。
- 診療参加型臨床実習をさらに推進すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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、科学技術および臨床医学の進歩(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

- ・ 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ことが望まれる。

2.6 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(連続的)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）

- ・ 神経科学の教育では、解剖学・生理学・生化学・薬理学などの水平的統合が行われている。

改善のための示唆

- ・ 関連する科学・学問領域および課題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（連続的）統合をさらに推進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

医学部は、

- 学長・医学部長など教育の責任者の下で、学修成果を達成するために、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

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の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

- 医学科医学カリキュラム委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。

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こなうべきである。
 - 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

- 山梨県内だけでなく、県外の病院等からも卒業生の情報を得て教育プログラムの改良に役立てることが望まれる。

3. 学生の評価

概評

技能および態度を確実に評価すべきである。評価方法や形式を評価有用性に合わせて活用すべきである。評価方法について信頼性と妥当性の検証が望まれる。学修成果の達成度を確実に測ることができる評価を導入すべきである。学修を促す形成的評価に役立つようにe-ポートフォリオの内容を検討し、運用すべきである。

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)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 知識だけでなく、技能および態度を確実に評価すべきである。
- 臨床実習の現場において知識、技能および態度を統合的に評価し、時機を得たフィードバックを実施すべきである。
- 評価方法や形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用すべきである。
- 評価を外部の専門家によって精密に吟味すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証することが望まれる。

- ・ 外部評価者を含めて評価方法を検討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)
 - ・ 学生の学習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、学生の学習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

- ・ 学修成果の達成度を確実に測ることができる評価を導入すべきである。
- ・ 学修を促す形成的評価に役立つようにe-ポートフォリオの内容を検討し、運用すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 基本的知識の修得と統合的学習を促進するために、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なうべきである。(Q 3.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 試験の回数や方法を、医学科全体で協議し適切に定めることが望まれる。

4. 学生

概評

地域と連携をはかり、山梨県の医療を支える人材を選抜している。

使命の策定や医学部キャンパス学生委員会に学生の代表が参加し、適切に議論に加わるべきである。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準：適合

医学部は、

- 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 地域と連携をはかり、山梨県の医療を支える人材を選抜している。

改善のための助言

- ・ 地域枠の選抜については今後国の方針を注視すべきである。

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数と学生の資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- 入学選抜を地域や社会からの要請に基づいて定期的に見直していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準： 適合

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学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）

- なし

改善のための助言

- スモールクラスなどの活用により学修上の支援をさらに充実すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 学生の教育進度に基づいて学習上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- 学習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

- 使命の策定や医学部キャンパス学生委員会に学生の代表が参加し、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）

- なし

改善のための示唆

- なし

5. 教員

概評

教員の活動をモニタするために、「教育研究活動データベースシステム」を構築していることは評価できる。臨床実習の教員確保のために「臨床助教制度」を設けていることは評価できる。地域の医師不足と医師の偏在を重大な問題と考えて、国立大学でいち早く「地域医療学講座」を設けて教員を選抜していることは評価できる。

個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解した上で教育を担当すべきである。教育技法や学生の評価に関わる教育FD研修会をさらに充実し、参加者を増やすべきである。

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）

- ・ 教員の活動をモニタするために、「教育研究活動データベースシステム」を構築していることは評価できる。
- ・ 病院の業務に加えて臨床教育の業務を担当する臨床助教を任命して臨床教育の充実を図っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 教員の男女間のバランスを配慮すべきである。

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)
 - ・ 経済的配慮(Q 5.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医師不足と医師の偏在を地域の重大な問題と考慮して、国立大学でいち早く「地域医療学講座」を設けて教員を選抜していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
 - ・ 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - ・ 教育、研究、診療の活動についての学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - ・ 臨床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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解した上で教育を担当すべきである。
- ・ 教育技法や学生の評価に関わる教育FD研修会をさらに充実し、参加者を増やすべきである。

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べきである。(Q 5.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 臨床実習の教員確保のために「臨床助教制度」を設けていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

6. 教育資源

概評

「リエゾンアカデミー研究医養成プログラム」を設置して、学部生の研究指導や教育を行っていることは評価できる。

学生が経験すべき患者数と疾患分類を定義し、バランスを考慮して十分に確保すべきである。臨床実習を充実させるために学外実習施設の拡充と、その指導者の能力開発が望まれる。カリキュラム開発、指導および評価方法の開発を協働して行うために、学内外の教育専門家の活用をさらに推進すべきである。新カリキュラム導入、臨床実習拡充に備えるために、教育FD研修会をさらに活発に開催することが望まれる。教職員が教育的な研究を遂行することが望まれる。

6.1 施設・設備

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- 教職員と学生のための設備資産を十分に整備して、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

- 学生保険未加入者への確実な加入を促す個別の対策を講じるべきである。
- 安全な学修環境を確保するために予防接種を着実に行うべきである。

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

- なし

6.2 臨床トレーニングの資源

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)
 - 臨床トレーニング施設(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）

- なし

改善のための助言

- 学生が経験すべき患者数と疾患分類を定義し、バランスを考慮して十分に確保すべきである。
- 臨床実習を充実させるために学外実習施設の拡充と、その指導者の能力開発を行うべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 利用者の要請に応えるため、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

- 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を有効かつ倫理面に配慮して活用し、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)
- インターネット或いはその他の電子的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）

- 5、6年次の臨床実習において、学生個々に院内PHSを配布し、参加型臨床実習に活用している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教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)
 - 患者管理(Q 6.3.3)
 - 保険医療システムでの業務(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療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）

- ・ 臨床実習で学生が記載した電子カルテを指導医がチェックした上で本カルテに転用できるシステムが導入されている。

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)
- 医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 大学での研究設備と利用にあたっての優先事項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）

- ・ 「リエゾンアカデミー研究医養成プログラム」を設置して、学部生の研究指導や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

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)
 - 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

- カリキュラム開発、指導および評価方法の開発を協働して行うために、学内外の教育専門家の活用をさらに推進すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

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

- 新カリキュラム導入と臨床実習拡充に備えるために、教育FD研修会をさらに活発に開催することが望まれる。
- 教職員が教育的な研究を遂行することが望まれる。

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

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q 6.6.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 留学生を指導する教職員向けに支援体制を周知させるためのガイドブック「留学生の指導教員のためのガイド」を用意していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 国内外の交流をさらに活性化することが望まれる。

7. プログラム評価

概評

「リエゾンアカデミー研究医養成プログラム」の実績について、学生と卒業生の学会発表や論文発表の成果を分析し、プログラムについての評価を実施している。

教学IRを活用して、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るべきである。カリキュラムとその主な構成要素と学生の進歩を評価し、課題を特定して対応する仕組みを確立すべきである。評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。教育プログラムの過程や学修成果などに関する情報を系統的に求め、分析し対応すべきである。使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。

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）

- なし

改善のための助言

- 教学IRを活用して、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るべきである。
- カリキュラムとその主な構成要素と学生の進歩を評価し、課題を特定して対応する仕組みを確立すべきである。
- 評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。

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、プログラムを包括的に評価すべきである。
 - 教育活動とそれが置かれた状況(Q 7.1.1)
 - カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
 - 長期間で獲得される学修成果(Q 7.1.3)
 - 社会的責任(Q 7.1.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得される学修成果、社会的責任について定期的に、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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教育プログラムの過程や学修成果などに関する情報を系統的に求め、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、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

- ・ 学生だけでなく教員からのフィードバックの結果を活用して、プログラムを開発することが望まれる。

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
 - ・ 使命と期待される学修成果(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）

- 「リエゾンアカデミー研究医養成プログラム」の実績について、学生と卒業生の学会発表や論文発表の成果を分析し、プログラムの評価を実施している。

改善のための助言

- 使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。
 - 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

- 学生と卒業生の実績を分析し、その結果をそれぞれ責任のある委員会へフィードバックすることが望まれる。

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準： 適合

医学部は、

- プログラムのモニタと評価に主な教育の関係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）

- 医学教育カリキュラム評価等実施委員会には医学部教職員、他学部の教育専門家、学生が含まれている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 他の関連する教育の関係者に、
 - 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べきである。(Q 7.4.1)
 - 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)
 - カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者など、他の関連する教育の関係者に、卒業生の実績やカリキュラムに対するフィードバックを求めることが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されている。
医学部の使命と学修成果に照合して行うリーダーシップの評価の構築が望まれる。

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

・ 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

医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 教学におけるリーダーシップの評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 医学部の使命と学修成果に照合して行うリーダーシップの評価を構築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）

- ・ 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、

- 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

2014年に大学評価・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を行い、第三者評価を受けている。現在、カリキュラムの改訂を行って医学教育改革を推進している。今後、教育評価の制度を活用し、継続的な改良を進めることが期待される。自己点検評価報告書における「C.現状への対応」と「D.改善に向けた計画」を再考して具体的な計画を立案し、継続的改良に結び付けるべきである。

基本的水準： 部分的適合

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）の過程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学習環境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）

- なし

改善のための助言

- 教育（プログラム）の過程、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の評価方法を確立し、自己点検評価結果に基づいた教育改善を確実に実施すべきである。
- 自己点検評価報告書における「C.現状への対応」と「D.改善に向けた計画」を再考して具体的な計画を立案し、継続的改良に結び付けるべきである。

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。
 - 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 7.4 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)