

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 筑波大学医学群医学類

評価実施年度 2023 年度

作成日 2024 年 9 月 18 日

一般社団法人 日本医学教育評価機構

はじめに

筑波大学医学群医学類は 2015 年度に 1 巡目の分野別評価を受審している。2 巡目の評価である今回は、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.34 をもとに実施した。評価は利益相反のない 7 名の評価員によって行った。評価においては、2023 年 8 月に提出された自己点検評価書を精査した後、2023 年 11 月 7 日～11 月 10 日にかけて実地調査を実施した。筑波大学医学群医学類における質疑応答、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。

なお、医学教育分野別評価は、医学教育分野別評価基準日本版に基づいて、実地調査までに受審大学が実施している教育活動などの内容を確認し、行っている。その目的は、大学の特色を活かし、継続的な改良が行われることである。評価報告書では、評価基準に照らし合わせて現在の教育活動の特色や課題を「特色ある点」や「改善のための助言/示唆」として記載している。また、評価基準をもとに受審大学が今後の教育活動を実施していくにあたり、重点的に対応すべき項目の目安となるよう、判定を記載している。判定が「適合」でも、今後のさらなる向上を促すために助言すべき事項がある場合は「改善のための助言/示唆」として記載している。判定の「部分的適合」は、受審大学において改革計画の実現や今後の改善が特に求められる項目である。認定後は、判定の別に関わらず、「特色ある点」として示した活動を発展させ、「改善のための助言/示唆」として指摘した事項を改善することが求められる。

総評

筑波大学は、1872年設立の東京師範学校（後の東京教育大学）を前身として1973年に「新構想大学」として設立された。医学部門は「医学専門学群」として発足し、2007年から「医学群医学類」として組織再編されている。医学類では筑波大学建学の理念等に基づき、使命、理念、卒業時コンピテンシー、マイルストーンを定めて医学教育に取り組んでいる。

本評価報告書では、筑波大学医学群医学類のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。

評価は現在において実施されている教育について行った。開学当初から導入されている症候別問題解決型統合カリキュラム、能動的学修を中心とした教育プログラム、他学類等と連携した多職種連携教育、総合診療科の臨床実習における医療面接のビデオ撮影によるフィードバック、臨床実習中の学生全員に対する2か月ごとの振り返り機会の設定、多彩な入学者選抜方法は評価できる。筑波大学附属病院と60の地域医療機関が提携して診療参加型臨床実習を行っている。「PCME室」を中心に、数多くの医学教育専門家が活動している。

一方、全学生に対する医学研究の実践的プログラム、計画的かつ十分に患者と接する臨床実習プログラムの構築、初期診療を含めた臨床技能修得プログラム、低学年における確実な態度評価、臨床実習における系統的な **Workplace-based assessment**、論述試験や実習の評価における信頼性と妥当性の検証、教員の募集と選抜および昇進に関わる方針の策定と履行、全教員参加必須の **FD** への参加率などに課題を残している。今後も、使命や学修成果、カリキュラム、資源の提供を指標に学生と卒業生の実績を分析し、課題を特定し、教育プログラムの改善につなげるべきである。

なお、各基準の判定結果は、36の下位領域の中で、基本的水準は26項目が「適合」、10項目が「部分的適合」、0項目が「不適合」、質的向上のための水準は28項目が「適合」、7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。「評価を実施せず」は、今後の改良計画にかかる領域9の質的向上のための水準であり、分野別評価の趣旨が現状を評価することであるため、この判定となった。

評価チーム

主査	奈良	信雄
副査	吉田	和代
評価員	黒田	嘉紀
	色摩	弥生
	瀧谷	公隆
	松下	毅彦
	早稲田	勝久

1. 使命と学修成果

概評

筑波大学の使命、理念に基づき、2016年に医学類教育推進委員会によって医学類の使命、理念、学修成果が策定され、その後改定されている。カリキュラムは医学類教育推進委員会によって自律的に作成され、かつ全教員参加必須の「更新FD」で検討が行われている。6つのコンピテンスを定め、学生が卒業時に到達しておくべきコンピテンシーを策定し、到達までの各ステップを具体的に示すマイルストーンを設定している。

全学共通の「学群スタンダード」に2023年改定版の医学類の使命、理念を反映させるべきである。学修成果を学外の教育関係者等にもさらに周知すべきである。研究の実践について学修成果をより明確に定めることが望まれる。

1.1 使命

基本的水準： 適合

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- 使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針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

- 筑波大学の使命、理念に基づき、2016年に医学類教育推進委員会によって医学類の使命、理念、学修成果が策定され、使命・学修成果等検討WGにおける協議により、2023年5月に修正した使命、理念が承認され、公開されている。

改善のための助言

- 「医学類スタンダード」に2023年改定版の医学類の使命、理念を反映させるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 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

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

- 医学類教育推進委員会が自律性を持ってカリキュラムの作成と改変を行っている。

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

- 全教員の参加が必須である「更新FD」において、アンケートと自由討論によりカリキュラムが検討されている。

改善のための示唆

- なし

1.3 学修成果

基本的水準： 適合

医学部は、

- 意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
 - 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.3.1)
 - 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本(B 1.3.2)
 - 保健医療機関での将来的な役割(B 1.3.3)
 - 卒後研修(B 1.3.4)
 - 生涯学習への意識と学修技能(B 1.3.5)
 - 医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請(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

- 「プロフェッショナリズム」、「科学的思考」、「コミュニケーション」、「診療の実践」、「医療の社会性」、「未来開拓力」をコンピテンスとして定め、卒業時に達成しておくべきコンピテンシーを策定して、到達までの各ステップを具体的に示すマイルストーンを設定している。

改善のための助言

- 学修成果を学外の教育関係者等へさらに周知すべきである。

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

- 卒業時コンピテンシーと厚生労働省の定める臨床研修の到達目標が明確に関連づけられている。
- 科学的思考、国際保健に関する学修成果が定められている。

改善のための示唆

- 研究の実践について学修成果をより明確に定めることが望まれる。

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特色ある点

- 使命と学修成果が2016年に教員、学生などが参画する医学類教育推進委員会において審議され、策定されている。

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

- 2022年度に医学類教育推進委員会の下部組織として使命・学修成果等検討WGが設置され、学生、卒業生、一般市民、他職種、茨城県保健行政担当者、外部有識者などが委員として参加し、使命、理念、学修成果の定期的な点検と修正が行われている。

改善のための示唆

- 患者、患者団体を含む医療制度の利用者の意見を聴取することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

開学当初から症候別問題解決型統合カリキュラムを導入していることは評価できる。能動的学修を多く取り入れていることは評価できる。低学年から臨床実習まで、他学類、他大学、地域の医療機関とも連携した多職種連携教育を行っていることも評価できる。行動科学のカリキュラムを見直し、低学年から高学年まで、学修進度に合わせた段階的な行動科学の教育プログラムを構築している。78週間の臨床実習期間を確保し、「地域医療教育センター・ステーション」や地域の医療機関と連携した診療参加型臨床実習を行っている。

一般教養科目の意義と内容を十分に検討すべきである。分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理や医学研究の手法を実践的に学ぶ機会を全学生に対して提供すべきである。学生が経験した疾患・症候を確実に把握し、臨床現場において計画的かつ十分に患者と接する教育プログラムを構築すべきである。卒業後に適切な医療的責務を果たせるよう、初期診療を含めた臨床技能の修得に関するカリキュラムを充実させるべきである。

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

- ・ 開学当初から症候別問題解決型統合カリキュラムを導入していることは評価できる。
- ・ 能動的学修を多く取り入れていることは評価できる。
- ・ 低学年から臨床実習まで、他学類、他大学、地域の医療機関とも連携した多職種連携教育を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 一般教養科目の意義と内容を十分に検討すべきである。
- ・ 小括講義、総括講義のカリキュラムにおける位置づけと意義を明確にすべきである。
- ・ 教員の負担軽減も考慮しながら、新しい学修方法の導入を検討すべきである。

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)

特色ある点

- 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)

特色ある点

- 学生の進歩に沿ったEBMの講義や演習を行っている。

改善のための助言

- 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理や医学研究の手法を実践的に学ぶ機会を全学生に対して提供すべきである。
- 診療参加型臨床実習の場においてもEBMの実践的な利用をさらに進めるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。(Q 2.2.1)

特色ある点

- 「アドヴァンストコース」において大学の特性を活かした先端的な研究に触れる機会を提供している。

改善のための示唆

- 必修である「アドヴァンストコース」の時間と内容を見直し、大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を学生がより能動的に学べるようにすることが望まれる。

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

- 低学年から基礎と臨床の統合を意識したPBLテュートリアル教育が実施され、基礎医学が臨床医学への橋渡しとなる学問領域であると位置付けたカリキュラムを実践している。

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、

- 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

- 基礎医学コースの講義やPBLテュートリアルにおいて新しい医学的トピックスを取り上げている。

改善のための示唆

- なし

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準： 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

- ・ 行動科学のカリキュラムを見直し、低学年から高学年まで、学修進度に合わせた段階的な行動科学の教育プログラムを構築している。
- ・ 医療倫理学に関して、PBLテュートリアル、ケーススタディ、グループディスカッションなど能動的学修を取り入れたカリキュラムを実施している。

改善のための助言

- ・ 演習等による学修のみならず、臨床実習においても、学生が医療チームの一員として、行動科学、医療倫理学を確実に修得できるようにすべきである。

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

- ・ 2018年度以降継続的に健康の社会的決定要因について学修内容を改善している。

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)
- ・ 主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

- ・ 78週間の臨床実習期間を確保し、「地域医療教育センター・ステーション」や地域の医療機関と連携した診療参加型臨床実習を行っている。

改善のための助言

- ・ 学生が経験した疾患・症候を確実に把握し、臨床現場において計画的かつ十分に患者と接する教育プログラムを構築すべきである。
- ・ 卒業後に適切な医療的責務を果たせるよう、初期診療を含めた臨床技能の修得に関するカリキュラムを充実させるべきである。
- ・ 精神科の臨床実習期間を十分に確保すべきである。

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

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 早期から学生が患者と接する機会をさらに充実させることが望まれる。

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)

特色ある点

- ・ 統合カリキュラムの中で、コースコーディネーターを中心に基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学を配分して構成し、他コースとの関連も含めて、シラバスに明示している。

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

- なし

改善のための示唆

- なし

2.7 教育プログラム管理

基本的水準：適合

医学部は、

- 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなければならない。(B 2.7.1)
- カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

特色ある点

- 医学類教育推進委員会がカリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会として設置されている。
- 医学類教育推進委員会に学生が委員として参加し、意見を述べている。

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、

- 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

- 医学類教育推進委員会の委員に他の施設の代表者や卒業生、医学教育専門家などを広い範囲の教育の関係者として含めている。

改善のための示唆

- ・ 医学類教育推進委員会の委員に患者や患者団体の代表を広い範囲の教育の関係者として含めることが望まれる。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。(B 2.8.1)

特色ある点

- ・ 教員のみならず事務担当者も含めた卒前・卒後の教育関係者が医学群・附属病院教育連携会議において協議や意見交換を行っている。

改善のための助言

- ・ 卒前教育と卒後の教育・臨床実践の連携をさらに深めていくべきである。

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

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムの改良に継続的につなげていくことが望まれる。

3. 学生の評価

概評

総合診療科の臨床実習において学生が患者に対して医療面接を行っている様子をビデオ撮影し、撮影したビデオを指導者が学生とともに視聴し、その場で学生を評価してフィードバックを行っていることは評価できる。2か月ごとに臨床実習中の学生全員を集め、実習の振り返りの機会を提供し、フィードバックを行っていることは評価できる。

1年次～3年次における態度評価をさらに確実に行うべきである。PBLテュートリアル以外においても、形成的評価を実質化すべきである。mini CEXの十分な活用を含め、臨床実習におけるWorkplace-based assessmentを系統的に行うことを検討すべきである。外部の専門家を適切に活用し、評価を精密に吟味すべきである。論述試験や実習についても評価の信頼性と妥当性を検証することが望まれる。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とすべきである。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とすべきである。

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)

特色ある点

- 総合診療科の臨床実習において学生が患者に対して医療面接を行っている様子をビデオ撮影し、撮影したビデオを指導者が学生とともに視聴し、その場で学生を評価してフィードバックを行っていることは評価できる。

改善のための助言

- 1年次～3年次における態度評価をさらに確実に行うべきである。
- 臨床実習における技能評価およびフィードバックを確実に行うべきである。
- mini CEXの十分な活用を含め、臨床実習におけるWorkplace-based assessmentを系統的に行うことを検討すべきである。
- 外部の専門家を適切に活用し、評価を精密に吟味すべきである。
- 評価結果に対する疑義申し立てを制度化すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- 「インタープロフェッショナル演習」および「ケア・コロキウム」において外部評価者を活用している。

改善のための示唆

- 論述試験や実習についても評価の信頼性と妥当性を検証することが望まれる。

3.2 評価と学修との関連

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
 - 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)
 - 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)
 - 学生の学修を促進する評価である。(B 3.2.3)
 - 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

特色ある点

- 2か月ごとに臨床実習中の学生全員を集め、実習の振り返りの機会を提供し、フィードバックを行っていることは評価できる。

改善のための助言

- 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とすべきである。
- PBLチュートリアル以外においても、形成的評価を実質化すべきである。
- 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とすべきである。

質的向上のための水準： 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

- ・ 試験問題や模範解答を示すなど、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っている。
- ・ テュートリアルでの評価をもとに学生へのフィードバックを行っている。

改善のための示唆

- ・ 試験回数の適切性についてさらに検討することが望まれる。

4. 学生

概評

国際的視野を有する学生を獲得するための国際バカロレア特別入試や「海外教育プログラム特別入試」、および研究者の養成を目指した「研究型人材入試」を行っていることは評価できる。使命、教育プログラムの策定、教育プログラムの管理および教育プログラムの評価を審議する委員会に学生が参加している。

アドミッション・ポリシーを定期的に検証し、見直すことが望まれる。入学決定に関する疑義申立てを制度化することが望まれる。

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受け入れについて、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

- 国際的視野を有する学生を獲得するための国際バカロレア特別入試や「海外教育プログラム特別入試」、および研究者の養成を目指した「研究型人材入試」を行っていることは評価できる。
- 使命に掲げている地域医療の維持・向上のために地域枠（一般、推薦）を設けている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- ・ アドミッション・ポリシーを定期的に検証し、見直すことが望まれる。
- ・ 入学決定に関する疑義申立てを制度化することが望まれる。

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

特色ある点

- ・ 茨城県および茨城県地域医療支援センターと連携し、地域枠について調整をしている。

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仕組み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

- ・ 障害学生に対する「ピア・チューター制度」を設けている。

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、

- ・ 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

- ・ 低学年から高学年まで、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十分に提供されている。

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)

特色ある点

- ・ 使命、教育プログラムの策定、教育プログラムの管理および教育プログラムの評価を審議する委員会に学生が参加している。

改善のための助言

- ・ 学生に関する諸事項を審議する委員会を明確にし、学生を参加させるべきである。

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べきである。(Q 4.4.1)

特色ある点

- ・ 学生が主体となる学習環境整備委員会を設置し、自発的な改善を提案している。

改善のための示唆

- ・ なし

5. 教員

概評

使命に掲げている地域医療の維持・向上に貢献できる人材を育成すべく、地域医療教育を充実させるために、「地域医療教育センター・ステーション」の教員を増員している。

臨床医学域以外の教員についても、募集と選抜方針を策定して履行すべきである。全教員参加必須の「初任教員 FD」および「更新 FD」の参加率を高め、個々の教員がカリキュラムを十分に理解できるようにすべきである。教員の昇進の方針を明確にして履行することが望まれる。

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

- 教員の適正な配置のために、医学医療系運営委員会の下に人事委員会を設置し、教育、研究、診療のバランスを考慮して教員を配置している。
- 行動科学の教育を拡充するために行動科学領域の教員を確保している。

改善のための助言

- 臨床医学域以外の教員についても、募集と選抜方針を策定して履行すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
 - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性(Q 5.1.1)
 - 経済的事項(Q 5.1.2)

特色ある点

- ・ 使命に掲げている地域医療の維持・向上に貢献できる人材を育成すべく、地域医療教育を充実させるために、「地域医療教育センター・ステーション」の教員を増員している。

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、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

- ・ 「筑波大学教員業績評価支援システム (Tsukuba Evaluation Support System for professors' Achievement)」および「客観的・定量的評価シート」を用いて、教育、研究、診療の活動のバランスを考慮し、学術的業績を認識している。

改善のための助言

- ・ 教員の能力開発に関する方針を策定して履行すべきである。
- ・ 全教員参加必須の「初任教員FD」および「更新FD」の参加率を高め、個々の教員がカリキュラムを十分に理解できるようにすべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 教員の昇進の方針を明確にして履行することが望まれる。

6. 教育資源

概評

臨床実習を実施する施設として、筑波大学附属病院以外に60の地域医療機関と提携している。博士課程への進学に興味のある学生を短期雇用するEarly exposure programを設け、雇用された学生の大半が大学院に進学していることは評価できる。十分な数の教育専門家を雇用し、「PCME室」を中心として学内からの相談に応じられる体制をとっている。教員による教育に関する研究が盛んに行われている。

学生が適切な臨床経験を積めるように、経験した患者数と疾患分類を把握し、臨床実習施設を確保すべきである。

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

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

特色ある点

- ・ 学生数の増加に合わせて適宜施設改修を行い、収容能力を維持している。

改善のための示唆

- ・ 学生実習に使用するシミュレーションラボの拡充が望まれる。

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

- 臨床実習を実施する施設として、筑波大学附属病院以外に60の地域医療機関と提携している。
- 「PCME室」の教員が学外の臨床実習施設の視察時、臨床実習指導者へのFDを開始している。

改善のための助言

- 学生が適切な臨床経験を積めるように、経験した患者数と疾患分類を把握し、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

- 地方自治体等の寄附を受け、県内のすべての二次医療圏を網羅する20の拠点に「地域医療教育センター・ステーション」を設置している。

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

- 情報通信技術が有効かつ倫理的に利用されるよう、学生に対する教育、システム

の構築、環境整備などを積極的に行っている。

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

- ・ 電子カルテ端末上の診療情報を学生が学修に利用できるよう、診療系ネットワーク上に学生用個人フォルダを設けている。

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・設備と重要性を明示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

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)
 - 学生が医学の研究開発に携わることの奨励と準備(Q 6.4.2)

特色ある点

- 博士課程への進学に興味のある学生を短期雇用する Early exposure program を設け、雇用された学生の大半が大学院に進学していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

6.5 教育専門家

基本的水準： 適合

医学部は、

- 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B 6.5.1)
- 以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。
 - カリキュラム開発(B 6.5.2)
 - 教育技法および評価方法の開発(B 6.5.3)

特色ある点

- 十分な数の教育専門家を雇用し、「PCME室」を中心として学内からの相談に応じられる体制をとっている。

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

- 教員により教育に関する研究が盛んに行われている。

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

- ・ 海外の大学と相互に学生交流を行っている。

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

- ・ 海外の大学から臨床実習に参加する学生に対し、宿舍の斡旋や病院内の居室の整備を行っており、海外に派遣する学生に対しても資金を援助している。

改善のための示唆

- ・ なし

7. 教育プログラム評価

概評

IR解析項目を定めて教育データを収集している。卒業後の進路について、1995年、2003年度、2006年、2022年度に卒業生フォローアップ調査を実施している。2004年度の新カリキュラム導入前後の卒業生の実績について、1～30回生と31～43回生の比較を行って、分析していることは評価できる。教育プログラムを評価する医学教育評価・分析センター運営委員会に、学生、卒業生、外部の医学教育専門家が参加している。

学修成果の達成を評価する十分な項目を定め、モニタすべきである。教育プログラム評価を行う組織は、カリキュラムの立案と実施を行う組織とは独立しているべきである。教育プログラムの評価、分析に関わるセンターおよび委員会等のそれぞれの役割分担を明確にすべきである。教育プログラムを包括的に評価することが望まれる。教員と学生からの教育プログラムに対するフィードバックをもとに分析し、対応すべきである。試験の成績や進級率以外の幅広い学生の実績を分析し、責任がある委員会へ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仕組み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

- IR解析項目を定めて教育データを収集している。

改善のための助言

- 学修成果の達成を評価する十分な項目を定め、モニタすべきである。
- 課題を特定し、教育プログラム改善につなげるべきである。
- 教育プログラム評価を行う組織は、カリキュラムの立案と実施を行う組織とは独立しているべきである。
- 教育プログラムの評価、分析に関わるセンターおよび委員会等のそれぞれの役割分担を明確にすべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価すべきである。
 - 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

- 教育プログラムを包括的に評価することが望まれる。

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

特色ある点

- なし

改善のための助言

- 教員と学生からの教育プログラムに対するフィードバックをもとに分析し、対応すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

特色ある点

- なし

改善のための示唆

- フィードバックを教育プログラム開発につなげることが望まれる。

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 適合

医学部は、

- 次の項目に関連して、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

- ・ 卒業後の進路について、1995年、2003年度、2006年、2022年度に卒業生フォローアップ調査を実施している。
- ・ 2004年度の新カリキュラム導入前後の卒業生の実績について、1～30回生と31～43回生の比較を行って、分析していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 使命と意図した学修成果、カリキュラム、資源の提供を指標に学生と卒業生の実績を今後も分析すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の項目に関連して、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)
 - 入学資格(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

- ・ 学生の背景と状況を定義し、学生と卒業生の実績を分析することが望まれる。
- ・ 試験の成績や進級率以外の幅広い学生の実績を分析し、責任が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、

- 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

- 教育プログラムを評価する医学教育評価・分析センター運営委員会に、学生、卒業生、外部の医学教育専門家が参加している。

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、

- 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

- なし

改善のための示唆

- 他の医療職、患者、患者団体を含む医療制度の利用者など、さらに広い範囲の教育の関係者から卒業生の実績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

教員組織と教育組織が分離され、領域横断的な組織運営が可能となっている。事務組織である「医学医療エリア支援室」と専門組織である「PCME室」が協働して教育プログラムに参与している。筑波大学地域枠等委員会において、茨城県の保健医療関連部門と定期的に協議を行っている。

医学類の使命と学修成果に照合して、教学における執行部の評価を定期的に行うことが望まれる。

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

- 教員組織と教育組織が分離され、領域横断的な組織運営が可能となっている。

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

- 医学類教育推進委員会の構成員に、医学類長、医学群長、学年総コーディネーター、学生、卒業生など、主な教育の関係者が参画している。
- 委員会の議事録は速やかに学内に公開されている。

改善のための示唆

- 患者、患者団体を含む地域医療の代表者など一層広い範囲の教育の関係者から意見を収集し、反映させることが望まれる。

8.2 教学における執行部

基本的水準： 適合

医学部は、

- 医学教育プログラムの策定と管理に関する教学における執行部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

- 教学における執行部の責務が学内規則にて明示され、委員会規程にて所掌が規定されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 教学における執行部の評価を、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

- 国立大学法人評価と機関別認証評価を通して、内部質保証と持続的向上に取り組むとともに、大学監事による監査ヒアリングを受けている。

改善のための示唆

- 医学類の使命と学修成果に照合して、教学における執行部の評価を定期的に行うことが望まれる。

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)

特色ある点

- 教育関係予算を自律的に決定できる体制が整っている。
- 寄附金や教育に関する競争的資金を多く獲得している。

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、

- 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

- 教育資源の配分は、医学類の中期目標・計画に基づき決定している。

改善のための示唆

- なし

8.4 事務と運営

基本的水準： 適合

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。
 - 教育プログラムと関連の活動を支援する。(B 8.4.1)
 - 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B 8.4.2)

特色ある点

- 事務組織である「医学医療エリア支援室」と専門組織である「PCME室」が協働し、入試、カリキュラム、共用試験など教育全般に関与している。

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、

- 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

- 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)

特色ある点

- 筑波大学地域枠等委員会において、茨城県の保健医療関連部門と定期的に協議を行っている。

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

- 筑波大学地域枠等委員会や「地域医療教育センター・ステーション制度」により、自治体や地域医療機関との協働が構築されている。

改善のための示唆

- なし

9. 継続的改良

概評

大学改革支援・学位授与機構（旧 大学評価・学位授与機構）による機関別認証評価を2010年度、2017年度に受けている。また、2015年度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。教育プログラムのモニタと評価を確実にし、今後とも継続して教育プログラムを改善および向上させることが望まれる。本評価報告書において「特色ある点」として示した特色を発展させるための活動および「改善のための助言/示唆」として指摘した事項の改善が求められる。

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

- 医学類教育推進委員会に学内外の多くの関係者が参画し、教育プログラムの改善に取り組んでいる。
- 社会の要請に応じ、教育予算など資源の配分を自律的に決定する体制が整っている。

改善のための助言

- 教育プログラムのモニタと評価を確実にし、今後とも継続して教育プログラムを改善および向上させることが望まれる。

質的向上のための水準： 評価を実施せず

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
 - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(Q 9.0.3) (1.1 参照)
 - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4) (1.3 参照)
 - カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(Q 9.0.5) (2.1 参照)

- 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6) (2.2 から 2.6 参照)
- 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)
- 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q 9.0.8) (4.1 と 4.2 参照)
- 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9) (5.1 と 5.2 参照)
- 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行う。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.4 参照)
- 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q 9.0.12) (8.1 から 8.5 参照)