

筑波大学医学群医学類 評価報告書

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.1.30 をもとに筑波大学医学群医学類の分野別評価を 2015 年度に行った。評価は利益相反のない 8 名の評価者によって行われた。評価においては、2015 年 8 月に提出された自己点検評価書を精査した後、2015 年 11 月 9 日～11 月 13 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 2017 年 5 月末日までに提出してもらい、評価を再度行うこととした。

本評価報告書は、2015 年当時の評価に、2015～2017 年 5 月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	福島	統
副査	北村	聖
委員	田邊	政裕
	鈴木	利哉
	岡崎	仁昭
	鈴木	敬一郎
	高山	千利
	田川	まさみ

総評

筑波大学医学群医学類は、昭和 48 年（1973 年）に新構想大学として開学し、昭和 49 年（1974 年）に 1 回生を迎えて以来、41 年間にわたり、社会に開かれた大学として、新しい医学教育を導入し続け、多くの医学部の参考となるカリキュラムの実践をしている。医学教育においても「教育の筑波」と言われ、常に新しい医学教育を導入してきた。開学以来の統合カリキュラム、PBL テュートリアル¹の全面導入、多職種連携教育、学外教育病院を含めた臨床実習の拡充と地域医療教育など多くの医学部の参考となる実践を続けている。その間に、2003 年（平成 15 年）の文部科学省特色 GP の初年度から、多くの競争的教育資金を獲得し、確実に教育改革を進めている。

今後、筑波大学医学類がさらに発展し、大学の社会的責任を果たすために、学修成果基盤型教育を確立、向上させていく必要がある。教育は教職員と学生、そして医学類を支える多くの人々の共同作業である。2016 年に策定された卒業時コンピテン²スに基づいたカリキュラムを実施することで、教職員、学生が共通の目標に向かった教育活動が可能となる。また、卒業時コンピテンシーを指標に、学生の学修成果の進捗状況の把握ができ、教育活動データの収集、分析、課題抽出そして課題解決という内部質保証の活動が期待される。そのために、学生の人間としての成長をも含めた教育成果を教育改善に活用する IR 機能を整備していく必要がある。

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われ、教育組織と教員組織の在り方は、新構想大学として様々な経験を他の医学部に提供し続けていくことが期待される。基準の適合についての評価結果は、36 下位領域の中で、基本的水準は 32 項目が適合、4 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 25 項目が適合、10 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

筑波大学医学群医学類には、大学の使命、学士課程の教育目標という総合大学本体の使命、教育目標があり、さらに医学類としての使命、教育目標や筑波スタンダードのように複数の使命、教育目標の記載が存在する。このことが医学類の使命を学生、教職員に分かりにくくし、学生、教職員が共通の目標に向かって活動することを困難にしている。2016年に学内外の関係者によって卒業時コンピテンシーが作成された。今後はこの卒業時コンピテンシーをもとに、大学の使命、学士課程の教育目標という総合大学本体の使命、教育目標があり、さらに医学類としての使命、教育目標や筑波スタンダードなどの使命の表現の整合性が図られることが望まれる。

1.1 使命

基本的水準：適合

医科大学・医学部は

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

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 筑波大学の基本的な教育目標、学士課程の教育目標（総合大学として）、筑波大学医学類の教育目標、筑波スタンダード（医学類）など多くの使命、教育目標が存在する。しかし、医学類としての使命として明確に設定されているものがなかったため、学生、教職員に医学類の使命、教育目標が周知しにくい状態があった。医学類としての卒業時コンピテンシーを策定した。今後、卒業時コンピテンシーと医学類の使命などの記載との整合性を図り、学生、教職員及び学外の関係者に周知すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- その使命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

- 筑波スタンダードとして医学類のディプロマポリシーが書かれているが、その中には国際保健への貢献が記載されていない。関係者に周知すべき医学類の使命に、国際保健への貢献と医学研究の達成に関する記載を含めることが望まれる（卒業時コンピテンシーにはその記載がある）。

1.2 使命の策定への参画

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- その使命の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- 使命を策定する役目を持つ医学類教育推進委員会に、2015年7月から、医学生、卒業生、研修病院委員長、行政担当者を加えたことは高く評価できる。

改善のための助言

- 関係者に理解可能で、周知可能な医学類の使命を策定すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- その使命の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- 医学類教育推進委員会に医学生、卒業生、つくばSP会、行政担当者を加えた。今後この委員から使命策定のための意見を集める体制を整えたことは評価できる。

改善のための示唆

- 広い範囲の関係者から、使命策定のための具体的な意見を集め、それを記録し、学内での議論を早急に行っていくことが期待される。

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）

- 医学類の全教員が参加する教育会議が、医学類教育会議運営委員会に付託し、医学類教育会議運営委員会の下部組織である医学類教育推進委員会がカリキュラム、教育資源の配分を決めるという教育に関する組織自律性が確保されている。
- 医学類教育推進委員会に、医学生、卒業生、つくばSP会、行政担当者が参加する体制を2015年7月に作ったことは高く評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は、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）

- PCME室が筑波大学の教育実践をテーマに医学教育研究を行って、その研究成果をカリキュラム実施に活かそうとする努力は評価できる。

改善のための示唆

- なし

1.4 教育成果

基本的水準： 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）

- 2015年に立ち上げた筑波大学医学類コンピテンス作成WGに、医学生だけでなく卒業生を加えたことは評価できる。さらに、2016年には上記メンバー以外に、一般市民代表、他大学医学教育専門家も含めた卒業時コンピテンシー作成ワークショップを経て、教育成果を作成したことは高く評価できる。
- 卒業時コンピテンシーに「新構想大学として設立された」医学部としての理念を加えたことは高く評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は、

- 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に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

国際基準に対応できる臨床実習時間(78週)を確保し、充実した教育体制下で地域医療の現場で長期間実習する大学ー地域循環型臨床実習を実施していることは高く評価できる。

教育技法として1年次からテュートリアル方式を導入し、臓器別統合カリキュラムを実践していることも評価できる。

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)

- 教育技法として1年次からテュートリアル方式を導入し、臓器別統合カリキュラムを実践していることは評価できる。

改善のための助言

- 一般教養教育 (リベラルアーツ) のあり方・意義を検討すべきである。
- 臓器別統合カリキュラムでは、有効な学習効果が得られるように講義・実習・テュートリアル・自習の連携とバランスを再考すべきである。

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

- なし

2.2 科学的方法

基本的水準： 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)

- 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

- 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

- 学内だけでなく、学外の研究機関にも講義や実習の受け入れを検討することが望まれる。

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムに以下を明示し実践しなければならない。
 - 科学的知見を理解する力を涵養するための基礎医学の適応(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)

- 教育技法として1年次からテュートリアル方式を導入し、臓器別統合カリキュラムを実践していることは評価できる。

改善のための助言

- PBLテュートリアルでは知識を得るだけでなく、自己学習能力、コミュニケーションスキルなどを獲得できるように改良すべきである。

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）

- なし

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： 部分的適合

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

- 行動科学に関する検討を急ぎ、1年次から臨床実習に渡る行動科学のプログラムを構築すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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： 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）

- ・ 国際基準に対応できる臨床実習時間（78週）を確保し、充実した教育体制下で臨床実習を実施していることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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

- ・ シミュレーション教育のさらなる充実を図ることが望まれる。

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

- 医学教育全体における一般教養教育（リベラルアーツ）のあり方・意義を検討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）

- 医学類教育推進委員会が学生代表者などを含めた組織に改編されたことは評価できる。

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

- ・ 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

- ・ なし

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 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）

- ・ 国際基準に対応できる臨床実習時間(78週)を確保し、充実した教育体制下で地域医療の現場で長期間実習する大学—地域循環型臨床実習を実施していることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行なうべきである。
 - ・ 卒業生が働くと考えられる環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること。(Q 2.8.1)
 - ・ 地域や社会の意見を取り入れ、教育プログラムの改良を検討すること。(Q 2.8.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 定期的に卒業生の臨床能力調査を実施することが望まれる。

3. 学生評価

概評

臨床実習において、患者、家族や医療スタッフに対する態度について看護師からの評価を受けていることは評価できる。また、選択クリニカルクラークシップ（CC）についてはポスター発表会を行い、優秀発表を長く掲示して顕彰していることも評価できる。

学生の評価について、試験の回数を適正にすること、臨床実習後の OSCE の臨床能力評価としての信頼性、妥当性の向上、形成的評価の充実とそれに基づいた指導の充実については今後努力が望まれる。

3.1 評価方法

基本的水準： 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）

- 臨床実習において看護師からの評価を受けているなど、多様な評価法を採用していることは評価できる。
- 選択CCでの顕彰も多様な評価の一部として評価できる。

改善のための助言

- 教育成果に基づいた評価をすべきである。特に、技能、態度の確実な評価を行うべきである。
- 学生評価に関して、医学教育以外の教育専門家の参加などより幅の広い視点から吟味すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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）

- 選択CCの評価法としてのポスター発表や顕彰は新しい評価法として評価できる。

改善のための示唆

- ・ 臨床実習終了後に行うOSCEの位置づけを明確にし、信頼性と妥当性のあるものにするのが望まれる。

3.2 評価と学習との関連

基本的水準： 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

- ・ 学生が自己の学習に責任を持ち、学生がさらに自主的に学習を行うよう促進すべきである。
- ・ テュートリアル教育において形成的評価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

- ・ 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 6年生の試験の回数が見直しが望まれる。
- ・ テュートリアル教育と診療参加型臨床実習において、形成的評価を確実にを行い、それに基づいた具体的、建設的フィードバックが望まれる。

4. 学生

概評

聴覚障害のある学生を支援し卒業させ医師に養成したことは高く評価できる。地域の健康上の要請を満たすため、地域枠学生の受け入れを増加させていることは評価できる。

卒業時コンピテンシーを評価の観点として、入学者選抜から学生および卒業生の業績との関係を分析し、その分析結果を入試改善に活かすべきである。また、カリキュラムについて学生アンケート等を行い、学生の参画を推進すべきである。クラス担任が担当する学生数を見直し、低学年から継続的な学生支援をさらに強化すべきである。

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）

- ・ 聴覚障害のある学生を入学させ、医師に養成したことは高く評価できる。
- ・ 地域の健康上の要請を満たすため、地域枠等委員会を設けて、県と大学間で協議を行い、地域枠学生の受け入れを増加させ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：部分的適合

医科大学・医学部は

- 選抜プロセスと、医科大学・医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関係性を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- 地域や社会の健康上の要請に対応するように、社会的および専門的情報に基づき、定期的に入学者選抜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）

- ・ 地域枠等委員会を設けて茨城県の地域医療推進センターの仲介のもと、県と大学間で協議している。

改善のための示唆

- ・ 入学者選抜データを収集し、卒業時コンピテンシーと学生および卒業生の業績との関係を分析し、入試改善に活かすことが期待される。

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 学生の受け入れ数を確定し、プログラムの全段階でその教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 来年度から140名の入学定員となるため、それに見合った教員数を確保し、地域での実習を含め臨床実習の体制を構築すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 学生の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）

- ・ 地域枠等委員会を設けて茨城県の地域医療推進センターの仲介のもと、県と大学間で地域枠修学生の受け入れと特性について頻繁に協議している。

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）

- ・ カウンセリングについては全学レベルで制度が整備されている。

改善のための助言

- ・ クラス担任が担当する学生数（20名）を見直し、低学年から継続的な学生支援をさらに強化すべきである。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

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）

- ・ 卒業生アンケートが適切に実施されている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学生会やクラブ活動のみならず、医学生の社会的活動を支援することが期待される。

5. 教員

概評

茨城県の要請に対応し、学外教育病院に地域医療教育センター・ステーションを設置し、地域医療教育を充実させていることは高く評価できる。

ただし、FDの効果のモニタ、教員の学生支援に関わる能力開発、行動科学領域の教員の確保を行っていく必要がある。

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 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すべきである。
- ・ 教員の採用、選抜に際して、教員のタイプにより大まかな教育エフォート率を明示すべきである。
- ・ 学生定員の増加により大学における教育活動も多様となる。教員の募集、選抜に際して、教育の質が担保されるよう配慮すべきである。

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）

- ・ 学外関連病院に地域医療教育センターと地域医療教育ステーションを設置し、大学教員を配置し、大学の地域医療教育を充実させていることは高く評価できる。

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 学生定員の増加により教育活動が増加している。教員の教育への参画を適切に評価する教員評価システムを構築すべきである。
- ・ 全教員がカリキュラム全体を理解し、カリキュラムを遂行するために、FD（講演会のみならずワークショップ、研修などを含む）への参加を促進させるとともに、FDの効果をモニタすべきである。
- ・ クラス担任が受け持つ学生数が20人と多く、また、担任間の能力差もある。多くの教員に学生支援に関わる能力開発を行っていくべきである。

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

- ・ 医学部入学定員増に伴う教育活動の増加を十分に評価し、適正な教員数を検討することが望まれる。

6. 教育資源

概評

附属病院における臨床実習を推進するための学生用カルテと端末等が整備されていることは評価できる。

臨床実習を行う学外医療機関と指導医を確保していることについては評価できるが、学年定員が140名となった時に備え、教育用設備、臨床実習での患者ならびに指導医を確保することが望まれる。さらに学習を支援するためのICT環境の整備が望まれる。

学修成果基盤型教育の推進と学修成果の評価、プログラム評価の改革に際して、医学教育の新しい知見の利用が望まれる。

6.1 施設・設備

基本的水準：適合

医科大学・医学部は

- 教職員と学生のために十分な施設・設備を整えて、カリキュラムが適切に実施されることを保証しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその介護者にとって安全な学習環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- 定員増に対応するために講義室、実習室の改修を計画的に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：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

- 学修成果基盤型教育に基づく新たな教育方法、学生とカリキュラムの評価方法を早急に検討し、必要な施設・設備を整備することが望まれる。

6.2 臨床トレーニングの資源

基本的水準： 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）

- 地域での臨床実習を行うための医療機関と指導者の確保を行っていることは高く評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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

- 学外教育施設の教育効果を評価する仕組みを開発することが望まれる。

6.3 情報通信技術

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

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

特記すべき良い点（特色）

- 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

- 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）

- 附属病院における臨床実習を推進する学生用カルテと端末等が整備されていることは評価できる。

改善のための示唆

- 学生の学習を支援するシステム、例えばe-ポートフォリオなどの活用が望まれる。

6.4 医学研究と学識

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教育カリキュラムの基盤として医学の研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学の研究と教育との関係性を育む方針を策定し履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 施設での研究設備と優先権を記載しなければならない。(B 6.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- 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： 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

- ・ 学修成果基盤型教育、診療参加型臨床実習、妥当性・信頼性の高い学修成果の評価を推進するために、PCME室の教職員ならびに学内外の教育専門家がさらに活用されるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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

- ・ なし

6.6 教育の交流

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 以下の方針を策定して履行しなければならない。
 - 他教育機関との国内・国際的な協力(B 6.6.1)

- 履修単位の互換(B 6.6.2)

特記すべき良い点（特色）

- 他教育機関と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

- 履修単位の互換も含む国際交流を推進すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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）

- なし

改善のための示唆

- 教育のニーズ、目的を明示して教職員と学生の交流を推進することが望まれる。

7. プログラム評価

概評

2016年に決定された卒業時アウトカムを指標に、新設されたIRセンターで、教員、学生、卒業生からプログラムアンケートやヒアリング等を通して現行のカリキュラムに対するフィードバックを収集・分析し、また、学生の進歩を確実に評価するため学生の成績およびパフォーマンス評価等の業績を収集・分析し、教育プログラムの課題を特定し、プログラム改善を進めていくことが期待される。

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

- 卒業時アウトカムを指標に教育データを収集し、プログラム改善につなげるべきである。
- 学内外で行われている診療参加型臨床実習をモニタし、課題を特定し、特定した課題を解決するIR活動を進めるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 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

- ・ 地域医療教育センター・ステーションを利用した特徴ある地域医療教育をモニタし、さらなる改善につなげることが望まれる。

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 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）

- ・ 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

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学生・教員からのフィードバックをプログラム改善に利用することが望まれる。

7.3 学生と卒業生の実績・成績

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 次の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析しなければならない。
 - ・ 使命と期待される教育成果(B 7.3.1)
 - ・ カリキュラム(B 7.3.2)
 - ・ 資源の提供(B 7.3.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 2003年に詳細な卒業生フォローアップ調査を行ったことは評価できる。

改善のための助言

- ・ 卒業生フォローアップ調査を継続して実施すべきである。

- ・ 2017年4月に新設されたIRセンターを早急に機能させるべきである。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 卒業時アウトカムを指標に学生の進歩（成績や人間としての成長）と卒業生の業績を収集し、入学選抜カリキュラム改編、学生支援に活用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： 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）

- ・ プログラムをモニタし、評価する医学類教育会議推進委員会に学生代表を各学年から1名ずつ参加させたことは評価できる。

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、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学類教育会議推進委員会に卒業生、保健・行政担当者、一般市民、外部の医学教育専門家などの協働者にフィードバックを求める準備が整えられていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

8. 統轄および管理運営

概評

教育プログラムと関連した活動を支援する専門組織としてPCME室があり、教員と共に医学教育を支えていることは評価できる。地域医療教育センター・ステーション制度を導入し、大学の指導医が現地で地域医療教育に当たる教育モデルは高く評価できる。

卒業時アウトカムを指標に教学のリーダーシップを評価していくことが望まれる。

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）

- 教員組織と教育組織が分離され、柔軟な教育組織の運営が可能になっている。
- 医学類執行部で基本的な決定が行われ、それを医学類教育会議運営委員会で審議、決定する体制が確立されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 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）

- 学類教育に関わる内容に応じて各種委員会が設けられており、広く教員の意見が反映される仕組みになっている。

改善のための示唆

- 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）

- 学類教育改革を遂行するために学類長を始めとして学生代表、市民代表まで含めた医学類教育推進委員会を設置している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 教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）

- 国立大学法人評価、機関別認証評価により目標・計画の達成度評価を行い、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

- 卒業時アウトカムの達成を指標に教学のリーダーシップを評価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）

- 教育関係予算は医学類執行部での原案作成後、医学類教育会議運営委員会において決定される。
- 教育上のニーズに対応し、学外の競争的教育資金を積極的に獲得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

- ・ 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）

- ・ 医学類執行部での原案作成後、医学類教育会議運営委員会において決定されることで自己決定権を有している。

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）

- ・ 教育プログラムと関連した活動を支援する専門組織として PCME 室があり、カリキュラムの運営、実施、評価等、医学教育全般に携わり、教員と共に医学教育を支え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： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し履行すべきである。(Q 8.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 新設された IR センターは、事務組織を含め、その機能を評価していくことが望まれる。

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B 8.5.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 地域医療教育センター・ステーション制度を導入し、大学の指導医が現地で地域医療教育に当たる地域医療教育の先進的なモデルとなっていることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 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）

- ・ 地域医療教育センター・ステーション制度により設置された地域医療教育拠点を
用いて保健医療関連部門との協働が図られている。

改善のための示唆

- ・ なし

9. 継続的改良

概評

社会からの期待の変化や多方面の関係者の関心に対応するため地域の保健医療部門と建設的に交流し、地域医療教育の先進的なモデルを構築したことは評価できる。医学教育は社会環境、社会からの要請や医学の進歩等に合わせ、定期的に自己点検し継続的に改良されることが望まれる。

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）

- 学類教育改革を遂行するために学類長を始めとして学生代表、市民代表まで含めた医学類教育推進委員会を設置し、自己点検する仕組みを構築したことは評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 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)