

# 医学教育分野別評価 筑波大学医学群医学類 年次報告書 2020年度

医学教育分野別評価の受審 2015（平成 27）年度  
受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 1. 30  
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. 33

はじめに

## 1. 使命と学修成果

### 1.1 使命

#### 基準的水準

#### 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。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

各学類の教育理念などを含む筑波大学の全学類で作成している「筑波スタンダード」の医学類版を、卒業時コンピテンシーなどとの整合性を確認して大幅に改訂して 2019 年度から公開した（資料 1-1）。

2019 年度には、広く関係者に理解可能な形で医学類の使命を周知するために、医学類のホームページの構成・記述を大幅改訂して、筑波大学医学群医学類の使命・理念・卒業時コンピテンシーをわかりやすく示した（資料 1-2）。

また、2018 年度（平成 30 年度）から各学年シラバスに卒業時コンピテンシーを掲載していたが、それに加え 2019 年度からは該当学年の各プログラムに合わせたマイルストーンを記載した（資料 1-3~8）。また、引き続き卒業時コンピテンシーのポスター（資料 1-9）を学生が授業を受ける教室のホワイトボードや学年掲示板などに掲示して、学生に対する学年オリエンテーションにて説明した。教員に対しては、必修の FD（初任教員 FD, 更新 FD）において、後述の医学類の理念、卒業時コンピテンシーとあわせて周知した。

今後学生、教員、学外（茨城県内の地域病院実習関係者など）への更なる周知を目的に、医学類の理念、卒業時コンピテンシーに加えて「使命」もあわせて、シラバス冒頭に提示することを検討している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料 1-1 筑波スタンダード 医学類  
[https://www.tsukuba.ac.jp/education/pdf/2019/ug\\_21.pdf](https://www.tsukuba.ac.jp/education/pdf/2019/ug_21.pdf)
- 資料1-2 筑波大学医学群医学類ホームページ  
<https://igaku.md.tsukuba.ac.jp/igakurui-info/kyoikumokuhyo-2>  
(資料ファイルなし)
- 資料1-3 2019年度 M1医学の基礎シラバス
- 資料1-4 2019年度 M2医学の基礎シラバス
- 資料1-5 2019年度 M3医学の基礎シラバス
- 資料1-6 2019年度 M4クリニカル・クラークシップ準備学習・医療概論IV・  
社会医学実習・クリニカル・クラークシップ (Phase IA) シラバス
- 資料1-7 2019年度 M4・M5・M6 クリニカル・クラークシップシラバス
- 資料1-8 2019年度 M6シラバス
- 資料1-9 卒業時コンピテンシーポスター

### **質向上のための水準**

#### **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)。

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

2019年度版として改訂した医学類の「筑波スタンダード医学類」(資料 1-1)において、グローバルに活躍できる医療人の育成を目的として、医学類のディプロマポリシーは「生涯にわたり人類の健康と福祉に貢献できる強い意志を持つ人材」と記載しており、国際保健への貢献も含めたものとなっている。医学類の使命については、2018年度年次報告書 B1.1 改善状況に記載の通り、医学研究および国際的視野をもって貢献することが含まれている。

### **改善状況を示す根拠資料**

- 資料1-1 筑波スタンダード 医学類

## **1.2 大学の自律性および教育・研究の自由**

### **基準的水準**

#### **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

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

特記なし

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

#### **質向上のための水準**

##### **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

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

特記なし

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

### **1.3 学修成果**

#### **基準的水準**

##### **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シ作成 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

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

2018 年度（平成 30 年度）末に卒業時コンピテンシー・マイルストーン・科目別達成

レベルマトリックス（資料 1-10, 11）に基づき内容を見直して作成した 2019 年度シラバス（資料 1-3~8）を導入した。全学年のシラバス冒頭に、医学類の教育理念と卒業時コンピテンシーおよび各コンピテンシーのマイルストーンを記載し、M1~3, 6 については各科目・コースに該当するコンピテンシーのマイルストーンのレベルを明記した（資料 1-3~5, 1-8）。2019 年度の各学年のオリエンテーションでは、そのシラバスを用いて、医学類長と各学年総コーディネーターが卒業時に修得すべきコンピテンシーおよび該当学年の位置づけを説明し、学生がそれを意識して学習に臨めるようにした。

2020 年度（令和 2 年度）以降には、M4~5 およびまだコンピテンシーが明示できていない選択科目（研究室実習など）についても、各科目・コースごとに該当するコンピテンシーのマイルストーン・レベルを明記したシラバスになるように修正していく。

### **改善状況を示す根拠資料**

- 資料1-3 2019年度 M1医学の基礎シラバス
- 資料1-4 2019年度 M2医学の基礎シラバス
- 資料1-5 2019年度 M3医学の基礎シラバス
- 資料1-6 2019年度 M4クリニカル・クラークシップ準備学習・医療概論IV・社会医学実習・クリニカル・クラークシップ（Phase IA）シラバス
- 資料1-7 M4・M5クリニカル・クラークシップシラバス
- 資料1-8 2019年度 M6シラバス
- 資料1-10 筑波大学医学群医学類の卒業時コンピテンシー・マイルストーン  
<https://igaku.md.tsukuba.ac.jp/wp-content/uploads/sites/30/2017/01/20170127-2.pdf>
- 資料1-11 卒業時コンピテンシー・マイルストーン科目別達成レベルマトリックス  
<https://igaku.md.tsukuba.ac.jp/wp-content/uploads/sites/30/2018/09/c1be736864dd4139f9a38ddfc583d9eb.pdf>

### **質向上のための水準**

#### **特記すべき良い点（特色）**

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**

特記なし

### **改善状況を示す根拠資料**

なし

## **1.4 使命と成果策定への参画**

### **基準的水準**

#### **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。

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

2019 年度も引き続き使命・コンピテンシーの策定・見直しを行う役目を持つ医学類教育推進委員会（年2回開催）には、医学生、卒業生、研修病院委員長、行政担当者が委員として参加している（資料 1-12）。今後もこの取り組みを継続する。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 1-12 2019 年度医学類教育推進委員会委員名簿

### **質向上のための水準**

#### **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。

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

医学類教育推進委員会において、構成員の教員・学生の他に、一般市民代表、学外の医学教育関係者を含む委員から使命、コンピテンシーに関する意見を集めている。2019 年度医学類教育推進委員会において、コンピテンシーに基づくカリキュラム作成についての医学類の取り組み・改善の報告を行い、現行の使命・コンピテンシーについて意見を聴取した。（資料 1-13, 1-14）。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料1-13 2019年度 第1回医学類教育推進委員会議事録

資料1-14 2019年度 第2回医学類教育推進委員会議事録

## **2. 教育プログラム**

### **2.1 教育プログラムの構成**

#### **基準的水準**

#### **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。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・一般教養教育においては、リベラルアーツとトランスファラブルスキルを獲得するため、筑波大学全体で2021年度（令和3年度）の総合選抜の導入にあわせて大幅な見直しの枠組みを構築する方針となった。一例として新入生の必修として義務づけられる「学問への誘い」を始まりとする専門導入科目が、新入生の大学における学問への理解の「水平展開」として位置づけられた。医学類では、その第1歩として大学医学教育推進センター担当者による医学教育企画評価室関係者への説明会を実施し討議を開始した。

・例年実施している医学の基礎コースコーディネーターFD、PBLシナリオ作成FDおよびブラッシュアップの検討会において、（各コースの特徴を活かしながら）講義や実習、テュートリアルなどの有機的なつながりをもって適切な順次性のもとカリキュラムを作成する方針を説明し、改善を継続している（資料2-1, 2-2, 2-3）。

・2021年度（令和3年度）にむけた専門導入科目の設立に向けて、医学類の専門教育のカリキュラムとのすり合わせ（スケジュール調整）を行っている。

・毎年1月、7月に開催する医学生も参加する医学類医学教育推進委員会において、一般教養教育のあり方、PBL・TBLのあり方について広く意見を聴取する。

・学習者の自主性を引き出し、教員という少ない教育資源を最大限に活用するべく、Active Learningの要素を教育方法に加えるなどの検討を継続する。

## 改善状況を示す根拠資料

資料2-1 2019年度 第1回医学類教育推進委員会議事録

資料2-2 2019年度 第2回医学類教育推進委員会議事録

資料2-3 2019年度 医学類FD委員会報告書

## 質向上のための水準

### 特記すべき良い点（特色）

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

特記なし

## 改善状況を示す根拠資料

なし

## 改善した項目

### 2.2 科学的方法

#### 基準的水準

##### 特記すべき良い点（特色）

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

臨床実習前のトレーニングの時期の4年次春学期に実施している Evidence Based Medicine (EBM) の授業(4年次 EBM 授業資料)、クリニカル・クラークシップ(以下、CC)後半の PhaseIIに含まれる総合診療科 CC(必修)の中で実施している EBM 演習(総合診療科実習 EBM オリエンテーション資料、総合診療科実習 EBM ワークシート)をブラッシュアップしながら継続している(資料 2-4, 2-5, 2-6)。

前年度の教育実践を踏まえ、2020年度(令和2年)CC Phase IIの総合診療科 CCにおける EBM 教育を更に改善し、同年10月からの実習に反映すべく検討を進める。また、他の診療科における CCでも EBM 教育を行っているかどうか調査し、検討する。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料 2-4 4年次 EBM 授業資料

資料 2-5 総合診療科実習 EBM オリエンテーション資料

資料 2-6 総合診療科実習 EBM ワークシート

#### 質向上のための水準

##### 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。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017年度(平成29年度)に4年次医療概論IVアドヴァンストコースにおいて、新たに学外の研究機関と連携し放射線健康リスクに関するプログラムを導入し、その後も継続実施している(資料 2-7, 2-8)。

また、オレゴン健康科学大学から大西恵理子先生を招聘し、国内外の臨床現場で必要な時に指導医のもとで英語による医療面接が行えるようになるための、ロールプレイの2つのケースについて以下を実践で行っている。

近隣にある筑波大学附属視覚特別支援学校の教員により、視覚障害及び視覚障害教育、東洋医学、鍼灸、視覚障害者の職業教育についての講義及び実習が開催されている。

その他にも筑波大学の体育専門学群と共同したスポーツ医学、JAXAに関連する宇宙医学など、学内学外の研究機関との共同で開催されているコースも継続している。

引き続き、同コースについて学外の研究機関の協力施設を募集していく予定である。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 2-7 2019 年度 M4 アドヴァンストコースシラバス

資料 2-8 2016 年度（平成 28 年度）文科省課題解決型高度医療人材養成プログラム  
「放射線災害の全時相に対応できる人材養成」2018 年度（平成 30 年度）  
シラバス抜粋

### **改善した項目**

#### **2.3 基礎医学**

#### **基準的水準**

##### **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。

##### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

例年実施している初任教員 FD では、本学における PBL テュートリアルのねらいと全教員が担当するチューターの役割についての理解および具体的なファシリテーションスキルの修得を目的として、レクチャーおよび医学教育評価室教員（PCME 教員）がファシリテーターを担当する PBL テュートリアルの模擬体験を継続して実施している。また、テュートリアルシナリオ作成担当者を対象にした FD も継続しており、シナリオ作成担当者に対して、PBL テュートリアルのねらいを踏まえた教材作成についての説明とワークを行う形式で継続している（資料 2-3）。4 年生で実施されているアドヴァンストコースでも、基礎医学から臨床へつなげるトランスレーショナルリサーチのコースが開催されている（資料 2-7）。

2020 年度（令和 2 年度）以降も、前年度開催の同 FD の実施方法と同様の方法での継続実施を予定している。また、1.4 にも示したように、コンピテンシーを踏まえたシラバスの改訂とともに、学習方略についても学習者 PBL テュートリアルのねらいを理解して、随時振り返ることができるよう、オリエンテーションでの周知を着実に実施するほか、担当チューターからの積極的な働きかけしていただけるよう FD を継続する。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 2-3 2019 年度 医学類 FD 委員会報告書

資料 2-7 2019 年度 M4 アドヴァンストコースシラバス

#### **質向上のための水準**

##### **特記すべき良い点（特色）**

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

特記なし

## 改善状況を示す根拠資料

なし

## 改善した項目

### 2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

#### 基準的水準

#### 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。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2016年度（平成28年度）から導入した医療概論の行動科学カリキュラムについて、年次ごとに改善を行っている。2年次医療概論IIIについては、2019年度に新たに「レジリエンス演習」として外部講師を招聘して導入した他、前年度の3年次行動科学・行動医療学の評価のために筆記試験をトライアルとして導入の経験を踏まえ、2年次にも行動科学の筆記試験を導入した。さらに3年次医療概論IIIについては、2019年度から医学類教員が担当してきたセルフケア支援演習1・2について人類学的な多面的な人の捉え方を学ぶことをねらいとしてカリキュラムを改変し、セルフケア支援演習2をそれぞれ文化人類学/医療人類学を専門とする本学人文社会系准教授/図書館情報メディア系講師と医学類教員が合同で授業を計画・担当を行った（資料2-9, 2-10）。行動科学を学ぶ継続的ならせん型カリキュラムとして、3年次医療概論IIIで講義で取り扱っている（資料2-11）、多様性、健康の社会的決定要因について、2018年度（平成30年度）は、医療概論V（5～6年次）として地域における臨床実習のなかで実際の事例をもとにアセスメント、発表会を行うプログラムを導入した。健康の社会的決定要因に関するワークを行動科学カリキュラムの中に位置づけて、2019年度カリキュラムに反映させ実施した（資料2-12, 2-13）。

これらも含め、各学年の行動科学のプログラムを体系的・順次性を担保したカリキュラムにすべく2020年度も改善を継続する。

## 改善状況を示す根拠資料

資料2-9 2019年度 行動科学カリキュラム

資料2-10 2019年度 医療概論IIシラバス

資料2-11 2019年度 医療概論IIIコースガイド

資料 2-12 2019 年度 医療概論Ⅲ地域ヘルスプロモーション実習ガイドライン  
(シラバス補冊)

資料 2-13 2019 年度 総合診療科・医療概論Ⅴ実習書

### **質向上のための水準**

#### **特記すべき良い点（特色）**

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**

3 年次医療概論Ⅲの行動科学に、現在の社会医学、プライマリ・ケアのトピックである健康の社会的決定要因について、前述のとおり、より重点的に学べるように、各講義間で連携を図って実施すべき改善した（資料 2-9, 2-11, 2-12）。2017 年度（平成 29 年度）よりクリニカル・クラークシップ（以下、CC）後半 PhaseⅡに含まれる総合診療科 CC/医療概論Ⅴ（必修）のねらいとして、医学モデル・コアカリキュラム平成 28 年度改定版に新たに加わった「健康の社会的決定要因の理解」を取り上げて、新たなプログラムを導入して行ってきた。実習初日には健康の社会的決定要因とプログラムの概要を説明、実習最終日には健康の社会的決定要因に関する実習中の事例・経験についてのレポートをもとにグループで内容を共有するプログラムとなっており、すべてのプロセスを通して、健康の社会的決定要因の理解を深めるものである（資料 2-13）。2019 年度は、本プログラムに関わる教員全員にインタビューを兼ねる FD を実施し、得られた結果から最終日発表会の担当ファシリテーターマニュアルを作成し、順次改訂した。3 年次・5 年次 CC における健康の社会的決定要因のトピックについては、体系的・順次性を担保したカリキュラムを計画していく（資料 2-14）。

医療倫理については引き続き、4 年次春学期 Pre-CC の医療倫理、守秘義務、COI などを扱う授業に事例検討を導入して実施してきた。2019 年度は医療倫理、守秘義務等の授業については簡単な学生のレポートで評価した。2020 年度もこれらを継続して実施する。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 2-9 2019 年度 行動科学カリキュラム

資料 2-11 2019 年度 医療概論Ⅲコースガイド

資料 2-12 2019 年度 医療概論Ⅲ地域ヘルスプロモーション実習ガイドライン  
(シラバス補冊)

資料 2-13 2019 年度 総合診療科・医療概論Ⅴ実習書

資料 2-14 健康の社会的決定要因プログラムスタッフインタビューまとめ

### **改善した項目**

#### **2.5 臨床医学と技能**

### **基準的水準**

### **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**

特記なし

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

診療科毎に配置されている CC ディレクターと定期的に会議を行い、臨床実習で生じる問題点を改善している（資料 2-15）。その他、充実した臨床実習を行うために FD やヒアリングなどを行っている（7.1 参照）。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 2-15 2019 年度 CC ディレクター会議 議事録（第 1 回～第 6 回）

### **質向上のための水準**

#### **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。

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

1 年次の早期体験学習コミュニケーション実習での医療面接、2 年次の臨床医学の基礎での医療面接（初診）、4 年次の Pre-CC での医療面接実習-II（初診）、4 年次医療概論 IV での医療面接 III（インフォームド Consent）でそれぞれ模擬患者（SP）による医療面接を医学生全員が学年に応じて難易度を変え、継続的に経験しており、SP よりフィードバックをもらい、学習している。また、Pre-CC のサブプログラム（希望者）では SP に英語で医療面接（初診）をする機会もあり、学生の動機づけにより SP を幅広く活用できるよう工夫している。さらに、4 年次 OSCE、6 年次 臨床実習後 OSCE では SP やシミュレータを用い、総括的評価に活用している。SP はつくば SP 会が組織され、現在 26 名の模擬患者が登録されている。SP を相手にすることで、より実践的な実習が可能となり、多くの気づきが得られている。また、シミュレータとして医学類には胸部シミュレータ イチロー PLUS 3 台、Mr. Lung 3 台、採血静注シミュレータ シンジョー II 16 台など多くの機器が整備され課題に合わせて使用している。例えば、実習前の 4 年生を対象にした Pre-CC の切開・縫合実習では、教員が 1 名で学生 24 名を教えているため、デモンストレーションをカメラで撮影し、プロジェクタ 2 機を使って一人一人の学生が見えるように工夫し、壁に手技の段階を追った写真を貼っておき、手技のわからない部分を学生自身が確認できるようにしているなど、シミュレータを学生の学びに有効に活用できるよう、適宜工夫している。これらシミュレータの管理は PCME 室が行っており、常時使用できる体制になっている。

2018 年度（平成 30 年度）にシミュレーション教育に関係する部門や診療科が集まり高度医療技術シミュレーションワーキンググループが設立され、2019 年度でも議論を進め、シミュレーション教育の改善、技能習得のための機材へのアクセスの改善につい

て検討を行った（資料 2-16）。

2020 年度はシミュレーションラボの整備、および診療科横断的な外科教育システムの開発にむけ外科系診療科に調査をする予定である。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 2-16 2019 年度第 1 回高度医療技術シミュレーションワーキンググループ  
議事録

### **改善した項目**

#### **2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間**

#### **基準的水準**

#### **特記すべき良い点（特色）**

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**

4 年次後期～6 年次前期の CC について、2016 年度（平成 28 年度）4 年次より必修診療科を 4 週間にするなどの大幅なプログラムの改定を行い、現状評価ならびに改善を行ってきた（資料 2-1, 2-2）。

2019 年度は地域枠などに伴う学生増加により、大学病院内だけでは対応できない状況になってきていたため、学外病院への実習協力の推進を進めるべく CC ユニットディレクター会議や医学教育推進委員会などにおいて複数の教員から意見を聴取した（資料 2-15, 2-17）。現状としては院外実習を促進し、人数の再配分をすることとなった。2020 年度以降に、ローテーションスケジュールを抜本的に見直すことを予定している。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 2-1 2019 年度 第 1 回医学類教育推進委員会議事録  
資料 2-2 2019 年度 第 2 回医学類教育推進委員会議事録  
資料 2-15 CC ディレクター会議議事録（各種）  
資料 2-17 2018 年度（平成 30 年度）卒業生アンケート

#### **質向上のための水準**

#### **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。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

2.1 基本的水準に記した通り、一般教養教育（リベラルアーツ）については、筑波大学全体で、2021年度（令和3年度）の総合選抜の導入にあわせて大幅な見直しの枠組み構築が進行している（資料2-18）。一例として高校までの「勉強」から大学における「学び」へと進化させるための全学部共通の導入科目としての新入生の必修として義務づけられる「学問への誘い」（資料2-19）などの新総合科目を新入生の大学における学問への理解の「水平展開」として位置づけ、詳細について検討がなされている。医学類もこれにあわせて見直しをしている。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料2-18 2019年度 筑波大学開設授業科目

<https://www.tsukuba.ac.jp/education/ug-courses/2019index.html>

（添付ファイルなし）

資料2-19 学問への誘いパンフレット

### **改善した項目**

#### **2.7 教育プログラム管理**

#### **基準的水準**

##### **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

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

カリキュラム立案における学生の参加については、4.4 学生の教育への参画 基本的水準 参照。

今後も定期的に医学類教育推進委員会を開催し、学生の参加を促しかつ学生の委員会前後のフォローも含め、学生が話し合いに参加しやすい進行方法で実施する（資料2-1, 2-2）。学習環境に関する内容については、毎年度末に実施する学生主導の教員との生産的な協議の場であるクラス連絡会での討議を継続する。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料2-1 2019年度 第1回医学類教育推進委員会議事録

資料2-2 2019年度 第2回医学類教育推進委員会議事録

#### **質向上のための水準**

##### **特記すべき良い点（特色）**

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

## 改善状況を示す根拠資料

なし

## 改善した項目

### 2.8 臨床実践と医療制度の連携

#### 基準的水準

##### 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。

##### 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

引き続き附属病院の総合臨床教育センターとコミュニケーションを取りながら、連携していく。

## 改善状況を示す根拠資料

なし

#### 質向上のための水準

##### 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。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2015年度（平成27年度）末に卒業生の臨床能力評価を実施し、協力を得た臨床研修施設へ結果を返送した他、学内のFD（必修の更新FDなど）の内容に反映させた。隔年で実施予定であったが、評価協力者の負担から3年毎に実施する方針に変更した。2018年度（平成30年度）末に実施した（資料2-20）。

2018年度（平成30年度）末の卒業生フォローアップ調査を集計し、医学教育関係者や医学類推進委員会、FDで結果を報告した。また、同調査は3年毎に実施する方針が決まっており、準備を進めている。

## 改善状況を示す根拠資料

資料 2-20 2018 年度（平成 30 年度）筑波大学卒業生の臨床能力調査結果報告

### 3. 学生の評価

#### 3.1 評価方法

##### 基準的水準

##### 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。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2015 年度（平成 27 年度）の自己点検報告書 3.1 基本的水準 115 頁に掲載した医学専門科目評価一覧の枠組みに大きな変更はない。2018 年度（平成 30 年度）以降、卒業時コンピテンシー（資料 3-1）・マイルストーン科目別達成レベルマトリックス（資料 3-2）に基づき、評価の全体像の点検を実施している。

前年度から引き続き、各コースの単位認定基準、各学年の進級判定基準は各コースのシラバスに明示されている。（資料 3-3~8）従来 M4 は通年のクリニカル・クラークシップという科目でひとまとめにしていたが、2019 年度より前半を新たな科目「クリニカル・クラークシップ準備学習」として、後半のクリニカル・クラークシップ（臨床実習）から分離させて設定した。クリニカル・クラークシップ準備学習の評価として、知識は CBT、技能は PreCC と共用試験 OSCE、態度はチーム医療実習、診察法演習などの評価を組み入れ、多面的に医学生能力を評価できるように変更した（資料 3-6）。

臨床技能・態度の評価については、卒業要件にその合格が含まれている臨床実習後 OSCE について、前年度までのトライアルの経験<2017 年度（平成 29 年度）：共用試験実施評価機構の方針にあわせて機構課題・学内課題あわせて 2 課題、2018 年度（平成 30 年度）：3 課題で実施>を踏まえて、2019 年度は OSCE 委員会における綿密な準備を経て計 6 課題で実施した。学内課題作成にあたっては、卒業時コンピテンシー全体を評価できるような課題テーマを設定して実施した。各課題の責任者それぞれに PCME 教員が担当を決めて運営のサポートを行い、評価者講習会の準備（学内課題については独自の評価者講習会用動画を作成）を行った。事後の振り返りでは、大きな問題はなく進められたことが確認され、翌年の臨床実習後 OSCE 正式実施の際も、2019 年度とほぼ同じ流れで準備を進める見通しとなった。（部外秘資料）

## 改善状況を示す根拠資料

- 資料3-1 筑波大学医学群医学類の卒業時コンピテンシー・マイルストーン  
<https://igaku.md.tsukuba.ac.jp/wp-content/uploads/sites/30/2017/01/20170127-2.pdf>
- 資料3-2 卒業時コンピテンシー・マイルストーン科目別達成レベルマトリックス  
<https://igaku.md.tsukuba.ac.jp/wp-content/uploads/sites/30/2018/09/c1be736864dd4139f9a38ddfc583d9eb.pdf>
- 資料3-3 2019年度 M1医学の基礎シラバス
- 資料3-4 2019年度 M2医学の基礎シラバス
- 資料3-5 2019年度 M3医学の基礎シラバス
- 資料3-6 2019年度 M4クリニカル・クラークシップ準備学習・医療概論IV・社会医学実習・クリニカル・クラークシップ (Phase 1A) シラバス
- 資料3-7 M4・M5クリニカル・クラークシップシラバス
- 資料3-8 2019年度 M6シラバス
- 部外秘資料 2019年度 OSCE 委員会資料、議事録 (計5回)

### **質向上のための水準**

#### **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事が望まれる。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

前項に記したとおり、臨床実習後 OSCE について、2019年7月に3回目の共用試験のトライアルに参加し課題数が増えるなど新たな形での実施になることを踏まえ、OSCE 委員会において評価内容について検討を重ねた (部外秘資料)。また、評価の信頼性を高めるためにも、評価者マニュアルや評価基準を作成した。さらに、OSCE 委員会のメンバーから共用試験実施評価機構が主催する臨床実習後 OSCE の評価者講習会に3名が参加した。OSCE 委員会の方針のもとで、大学独自課題は、共用試験実施評価機構から提供される課題とは異なる評価の観点をもつ課題を作成し、特に技能や態度を適切に評価できるよう、課題責任者と PCME 教員、技術職員が協働して、評価内容、内容妥当性を中心に吟味して学内課題の作成、評価マニュアルの作成を行った。学生にはオリエンテーションを実施し、教員にも評価者講習会で共有した。臨床実習後 OSCE の実施結果を踏まえ振り返りを行い、さらに共用試験実施評価機構が主催する臨床実習後 OSCE の評価者講習会の参加者を増やし、次年度の本格実施に活かすべく引き続き評価の信頼性、妥当性について検討していく。

#### **改善状況を示す根拠資料**

部外秘資料 2019年度 OSCE 委員会資料、議事録 (計5回)

## **3.2 評価と学修の関連**



## **基準的水準**

### **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。
- ・チ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。

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

- ・各学年のオリエンテーションにおいて、シラバスは学生と教員の契約書であり、教員は卒業時コンピテンシーに基づき最大限に学習効果を上げることのできるカリキュラムを提供しており、学生がシラバスの内容に則り自主的に学習を行うことを前提とする旨共有している。
- ・チュートリアル教育におけるチューターによる形成的評価を着実に実施するために、必修の初任教員 FD において形成的評価の意義と具体的な進め方（コンピテンシーに基づくシラバスにおける各コースのねらいの把握、コアタイムで設定された目標を意識して振り返りにおいて適宜自己評価にあわせた助言を行うことなど）を重点的に説明している。今後も継続の予定である（資料 3-9）。
- ・臨床実習では、これまでの実習評価表にコンピテンシーのドメインを追加し、卒業時コンピテンシーである診療の実践・科学的思考・コミュニケーション・プロフェッショナルリズムのドメインを入れた評価票（資料 3-10）を 2019 年 10 月の CC から導入した。この変更は、CC ディレクター会議や学生も参加する医学類教育推進委員会にて共有し、教員・学生ともに卒業時コンピテンシー・マイルストーン科目別マトリックスを意識した学習や評価ができることをねらいとする。今後、現在の取り組みを継続するとともに、診療参加型実習においても臨床現場での評価をテーマにした FD などを計画・実施し、各教員が学生の準備状態にあったフィードバックをできるように組織的に取り組む他、学外病院における実習についても、コンピテンシーの周知とあわせて新しい評価表を適用していく。
- ・卒業時コンピテンシーである科学的思考、未来開拓力を評価するために、以前から実施していた臨床実習終了後（M6/7 月）の CC 発表会（ポスター発表会）において、経時的に各学生を指導してきた担当教員による観察評価を導入し、卒業時コンピテンシーにある未来開拓力に位置づけられた「自らの考えを明確化し、適切な方法で情報発信できる」等の技能を含めた評価表（資料 3-11）を 2019 年度から導入した。初回はトライアルと位置づけ、形成的評価として実施し評価表が学生にフィードバックした。総括的評価への導入の可能性については信頼性、妥当性の評価を行い、引き続き、卒業時コンピテンシー・マイルストーン科目別達成レベルマトリックスに基づいた評価の点検、改善を行う。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 3-9 2019 年度 初任教員 FD テューターの役割スライド

資料 3-10 M4, 5 クリニカル・クラークシップ指導医による評価表

資料 3-11 M6CC 発表会評価表

## **質向上のための水準**

### **特記すべき良い点（特色）**

#### **改善のための示唆**

- ・6年次の試験の回数が見直しが望まれる。
- ・チ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。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

6年次の学生の負担を軽減するため、卒業生と6年時の学生に対して総合試験の活用の方等について2019年度末に卒業生に対するアンケートを実施した（資料3-12）。現行の3回の総合試験（8月、11月、12月）の回数、出題数、タイミングについて、今後学生の意見も参考にして検討を行う。

各学年においてクラス担任教員によるチュータリング（学生との個別面談）を年2～3回定期的に行っており、そこで各コースの詳細の評価結果を記した個票をフィードバックし、振り返りを促している。M1～3は、個票に各コースのチュートリアルにおけるチューターからの評価と筆記試験・チュートリアル・実習成績が記載されており、達成状況や課題について個別の振り返りを行い、学生はその後の学習に活かせるようサポートを受けている（資料3-13）。M4～6は実習における各診療科の観察評価を個票に記して形成的評価を行っている他（資料3-14）、共用試験OSCEおよび臨床実習後OSCEでは、それぞれ概略評価が低かった学生に対して形成的評価（集団および個別）を実施し、再試験で技能の習得に向けての課題と学習方法を確認している。これらの取り組みを今後も継続する。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料3-12 2019年度卒業生アンケート

資料3-13 M1～3 個票見本

資料3-14 M4～6 個票見本

## **4. 学生**

### **4.1 入学方針と入学選抜**

#### **基準的水準**

##### **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

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2020年度（2019年度実施）入試については、前期日程（一般）の募集定員が58→49名に、推薦入試の募集定員が36→44名に変更となっている（差し引き定員1名減）。また、国際バカロレア特別入試と海外教育プログラム特別入試の募集人員を定員化した（各々3名、2名）。過去10年間に受験した者がいなかった私費外国人留学生入試は海外教育プログラム特別入試の中に含めることとし、研究型人材入試を開始した（資料4-1）。地域枠入試については、文部科学省と厚労省のヒアリングを受けて臨時定員増が認められ、推薦入試で茨城県枠として17名、前期日程で茨城県枠9名、全国枠10名、合計36名で実施した（資料4-1）。

今後、地域枠入試をどのように実施するかを検討する。

## 改善状況を示す根拠資料

資料4-1 2020年度（令和2年度）入学試験実施結果

### 4.1 入学方針と入学選抜

#### 質向上のための水準

##### 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。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017年度（平成29年度）に設立したIRセンターにおいて、入試区分と入学後の成績との関係を分析している。入学から卒業までの筆記試験成績、CBTやOSCEなどの評価を加えた経時的評価の他に、態度や留年の有無なども踏まえた入試改善に活用できるデータベースの構築を進めており、入試種別の成績解析などの検討を行っている。

2019年度入試から、従来の学科試験に加え適性試験（1）、（2）を導入した。それらの結果を踏まえてIRセンターの解析を進め、その適否、運用方法を検討し次年度以降の改善に結びつけていく。更には、卒業時の医師国家試験スコアを学生より入手し、データベースに組み込めるよう計画している。

## 改善状況を示す根拠資料

資料4-2 第1回運営委員会議事次第

部外秘資料 2019年度 筑波大学医学教育分析センター運営委員会資料

### 4.2 学生の受け入れ

#### 基準的水準

### 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。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

地域医療教育センター・ステーション教員を地域の病院へ配置、附属病院講師・助教を増員、など医学教育への参画ができる医師の確保に進めており、2019年度4月時点で地域医療教育センター・ステーション教員69人（10施設）になっている（資料4-3）。

大学全体の運営交付金が見直され教員数の削減が行われる中、引き続き、特に臨床実習に関わる教員の確保、維持に努める。

### 改善状況を示す根拠資料

資料4-3 2019年度 現員表・教員配置表

## 4.2 学生の受け入れ

### 質向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

地域卒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、県と大学間で地域卒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

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2019年度は地域卒等委員会を4回（5月・9月・12月・3月）開催した。2019年度に在籍している筑波大学地域卒学生は6学年合計159名となっている。

2020年度入学生の募集定員は2019年度と同数で36名（合格者36名）である。

### 改善状況を示す根拠資料

資料4-4 地域卒の募集定員及び入学者の推移について

資料4-5 地域卒学生の状況について

資料4-6 筑波大学地域卒等委員会議事録

## 4.2 学生の受け入れ

### 受審後に医学教育分野別評価日本版に新たに加わった項目

注釈：[地域や社会からの健康に対する要請]には、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や入学に向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件(その人種の社会文化的小および言語的特性)を

考慮することが含まれる。地域や社会からの健康に対する要請に応じた医師必要数を予測するには、医学の発展と医師の移動に加え、様々な医療需要や人口動態の推計も考慮する必要がある。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・マイノリティのための特別な入学枠の設定はない。
- ・筑波大学の方針により障害等により、受験上及び修学上に特別な配慮を必要とする者に対し、事前相談を実施しており、対応窓口をホームページおよび入学者選抜要項に明示している（資料4-7）。
- ・従来から実施してきた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は国籍を問わず広く世界から学生を募集しており、2020年度入学生の定員は、それぞれ3名と2名である（資料4-1）。
- ・茨城県の医師不足という地域社会の問題への対応として、卒業後に茨城県内の医師不足地域における就労義務を課す地域枠入学制度を2009年度（平成21年度）入学生から導入し、定員枠を漸増してきており、2020年度入試（2019年度実施、2020年度入学生）は全国対象の地域枠を含め36名の入学枠に36名が合格した。地域枠は経済的に恵まれない学生のための制度ではないが、知事の指定する医療機関の一定期間の就労をもって返還が免除される奨学金が貸与されるため、結果的に経済的な問題を抱えた全国の学生にも入学のチャンスを広げることになっている（資料4-4）。
- ・海外教育プログラム特別入試枠については入学した学生の追跡調査を行いその成果についてモニタリングを行い、今後の入試方針の検討を継続する。地域枠入学枠についても、引き続き茨城県と協議の上で継続する。

#### 改善状況を示す根拠資料

- 資料4-1 2020年度（令和2年度）入学試験実施結果
- 資料4-4 地域枠の募集定員及び入学者の推移について
- 資料4-7 2019年度 入学者選抜要項

### 4.3 学生のカウンセリングと支援

#### 基準的水準

##### 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。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

クラス担任制度は、きめ細かく学生の支援を行うために2016年度より設けられ、定員増に伴い2017年度（平成29年度）入学生から1学年のクラス担任数を従来の5人から6人へ増員した。2019年度はM1～3がクラス担任6人、M4～6が5人の体制となり、今後も順次増員していく。

クラス担任は、年度当初にクラス担任FDを受け、クラス担任マニュアル（資料4-8）

を参考にして、継続的な学生支援を行っている。本マニュアルは、前年度のクラス担任および学生からのアンケート結果をもとに毎年 PCME 室において改訂を行っている。また同マニュアルでは、留年経験者や問題学生について前年度の担任とスムーズに情報共有ができるようフローを明確化した他、各学年のチュータリングの時期を調整して実施し依頼を行った。

クラス担任 FD は、前年度のクラス担任から活動を新学年開始早々から行うことができるように年度明けすぐに実施して欲しい旨要望があり、2019 年度は年度当初に実施する形に変更し、同じ内容で 4 月に 2 回実施し参加者はのべ 15 名であった。その他、より細やかな学生対応の工夫についてクラス担任間で共有する機会としてクラス担任情報交換会が 2017 年度より年 1 回開催されており（2019 年度は 11 月に実施）、15 名の教員が参加した（資料 4-9）。

現在の取り組みを継続する。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料 4-8 2019 年度 クラス担任マニュアル

資料 4-9 2019 年度 医学類 FD 報告

### **4.3 学生のカウンセリングと支援**

#### **質向上のための水準**

##### **特記すべき良い点（特色）**

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**

年 2～3 回の定期的なクラス担任によるチュータリングにて、個々の学生の個票（成績）をもとに個別の面談を実施し、生活面、学習状況と課題の把握、助言を行っている。定期的なチュータリング報告書は学年総コーディネーターと医学類長・医学群長に回覧され問題共有を行い、クラス担任のみでかかえることのないような体制となっている。

1 年次フレッシュマンセミナーや各学年オリエンテーションでは、大学の各種相談窓口について、資料 4-10 の相談窓口の内容にもとづき繰り返し紹介している。

また、それ以外の時期でも体調や生活、学習面での問題などの相談は、クラス担任、教務、学生支援、PCME 室で受けており、相談をうけた教職員、部門が対応に適切な者に着実につなげ、学年総コーディネーターと医学類長に報告をしている。

また各クラス担任の学生支援のスキル向上のために、2016 年度（平成 28 年度）からクラス担任 FD を導入し（参加必須）、年度はじめに 2 回実施している（資料 4-9）。2017 年度（平成 29 年度）からは、より細やかな学生対応の工夫についてクラス担任間で共有する機会として、年度半ばにクラス担任情報交換会を 10～11 月に実施し（自由参加）、同学年の担任間で学生のかかえる悩みや問題のある学生の対応について情報共有を行っている。2019 年度も前年までに引き続き、クラス担任が対応に苦慮する場合には、PCME 教員が随時相談にのり、必要な場合には学年総コーディネーターおよび医学類長につなげ、支援を依頼するなどのサポートを行っている。

現在のフローにもとづき、クラス担任交代時にサポートが必要な学生についての情報が着実に申し送られているか、PCME 室にてモニタリングして、クラス担任マニュアルやFDの改善について検討を継続する。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料 4-9 2019 年度 医学類 FD 報告

資料4-10 筑波大学ダイバーシティ・アクセシビリティ・キャリアセンター  
ポータルサイト <http://dac.tsukuba.ac.jp>  
(資料ファイルなし)

### **4.3 学生のカウンセリングと支援**

#### **受審後に医学教育分野別評価日本版に新たに加わった項目**

**日本版注釈:** 学生カウンセリングの体制(組織としての位置づけ)、カウンセラーの職種・専門性・人数、責務、権限、受付法、相談内容、フォローアップ法を含む。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

「4.3 学生のカウンセリングと支援 質向上のための水準」に記載した通り、本学の全学の組織として、ダイバーシティ・アクセシビリティ・キャリアセンター（通称 DAC センター）が、本学のダイバーシティの推進、障害者に対する合理的配慮の提供、学生のキャリア形成支援に関するサポート窓口となっており、入学生に周知している他、クラス担任FDでも紹介している（資料4-10）。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料4-10 筑波大学ダイバーシティ・アクセシビリティ・キャリアセンター  
ポータルサイト <http://dac.tsukuba.ac.jp>  
(資料ファイルなし)

### **4.4 学生の参加**

#### **基準的水準**

#### **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

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

年2回の医学類教育推進委員会において、本学の卒前医学教育カリキュラム全般について医学生も含めた医学教育関係者間で情報共有と改善のための協議を実施している。

2019 年度も前年同様7月と1月に開催し、それぞれ6名、5名の学生が参加した。Web 時間割の利用状況や講義資料の未配布問題に対して学生のアンケートを中心に議論が行われ、変更の際の更新遅延への対応、配布徹底の注意喚起がなされることとなっ

た（資料 4-11, 4-12）。

学生はクラス代表を中心に自薦でも出席を可能とし、やる気のある学生にも幅広く門戸を開いている。会議では必ず各学生に発言の機会を設定し、意見の収集に努めている。学生は本会議での議論を学習環境整備委員会（2017 年度に学習環境に特化した学生側の窓口の設置の提案が学生からなされて設置された）へ持ち帰り、学生に周知させている（資料 4-13）。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料 4-11 2019 年度 第 1 回医学類教育推進委員会議事録

資料 4-12 2019 年度 第 2 回医学類教育推進委員会議事録

資料 4-13 2019 年度 学習環境整備委員会活動報告書

### **4.4 学生の参加**

#### **質向上のための水準**

##### **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。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

自主的に活動する学生グループに対し、医学類教員が学生の要望に応じ、活動に関する助言を継続して行った。以前より実施してきた IFMSA-Japan: International Federation of Medical Students' Associations～交換留学生の受け入れ支援の他に、さらに CoMed つくば（Community Medicine Tsukuba）の地域の小中学校での健康に関する教育活動の支援を本学教員が行った。2019 年度は BLS 講習会を 10 回、熱中症をテーマとしたヘルスプロモーション活動を 3 回行い、両者で受講者累計 1327 名であった（資料 4-14, 4-15）。

2018 年度（平成 30 年度）より、医学生有志が、医学生と医学類教員との相互理解を深めることをねらいとした医学生による教員インタビュー”Teachers of Tsukuba～私と医学教育の関わり～”が企画され、医学類の同窓会組織「桐医会」の会報に記事の連載が開始となった。2019 年度も引き続き連載が行われ、PCME 教員 木村友和先生と医学類長の田中誠先生の記事が掲載された（資料 4-16, 4-17）。

今後も現在の取り組みを継続する。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料 4-14 CoMed つくば

<https://www.facebook.com/comed.tsukuba/> <https://pando.life/comedtsukuba>

（資料ファイルなし）

資料 4-15 CoMed つくば 2019 年度

資料 4-16 桐医会会報 86 号

資料 4-17 桐医会会報 87 号



#### 4.4 学生の参加

##### 受審後に医学教育分野別評価日本版に新たに加わった項目

##### 使命の策定 (B4.4.1)

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2019年度の医学類教育推進委員会においては、使命に関する議論はなかった（資料 4-11, 4-12）。今後の委員会において討議する予定ある。

##### 改善状況を示す根拠資料

資料 4-11 2019 年度 第 1 回医学類教育推進委員会議事録

資料 4-12 2019 年度 第 2 回医学類教育推進委員会議事録

#### 4.4 学生の参加

##### 受審後に医学教育分野別評価日本版に新たに加わった項目

日本版注釈:学生組織は、いわゆるクラブ活動ではなく、社会的活動や地域での医療活動などに係る組織を指す。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

4.4 質的向上のための水準参照

##### 改善状況を示す根拠資料

4.4 質的向上のための水準参照

### 5. 教員

#### 5.1 募集と選抜方針

##### 基準的水準

##### 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。

##### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

・医学類の行動科学は、2016年度（平成28年度）から医療概論Ⅱ、Ⅲ、Ⅳでカリキュラムを導入し、2019年度も継続している。医療概論Ⅳの臨床倫理は従来の教員が担当しているが、医療概論Ⅲは2年生を対象に行動科学入門として従来の教員の他、疫学・予防医学を専門とする看護学専攻准教授を新たに担当として配置したほか、3年生を対象とした医療概論Ⅲは行動科学の各論として社会医学系の教員やダイバーシティアクセスビリティ・キャリアセンターの教員にも講義担当をいただいている。2019年度（令和1年度）から医療概論Ⅲセルフケア演習2について、それぞれ文化人類学/医療人類学専門の本学人文社会計准教授/図書館情報メディア系講師と医学類教員が合同で授業を担当するなど教育の質の向上に向けて教員の確保に努めている（資料5-1～3）。

・教員採用のプロセスについては大学全体で規定されており、医学類のみの変更は難しいため、採用時での教育エフォート率の明示は行っていない。

・人事採用の際の申請書類や選考会でのプレゼンテーションの中に教育に関する項目が含まれており、人事委員会ではこれらを基に審議を行い、教育の質の担保に努めている。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料5-1 2019年度 行動科学カリキュラム

資料5-2 2019年度 医療概論Ⅱシラバス

資料5-3 2019年度 医療概論Ⅲコースガイド

### **質向上のための水準**

#### **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

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

2018年4月からは筑波大学附属病院・自治医科大学合同茨城県西部地域臨床教育センター、2019年4月からは取手地域臨床教育ステーションが開設となっている（資料5-4）。これらの取り組みにより2018年度の65名に比べ2019年度は70名と5名の増員となった。

2020年4月からは茨城西南医療センター病院内に筑波大学附属病院古河坂東地域医療教育センターが開設され、4名の教員の配置が予定されるなど、更なる拡充を目指す。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料5-4 筑波大学附属病院 地域医療教育センター・ステーション ホームページ  
<http://www.hosp.tsukuba.ac.jp/chiiki/>

## **5.2 教員の活動と能力開発**

### **基準的水準**

## 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。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・年度ごとの学群教育の自己評価には、講義、テュートリアル、実習、試験作問、FD参加など教育に関して多岐にわたる評価項目が設けられており、今年度も適宜、項目の見直しや重みづけを修正することで、正当な評価に努めている（資料5-5）。
- ・2019年度に開催したFDと参加者は下記の通りである（資料5-6）

名称	開催回数	参加者数
初任者FD	2	28人
更新FD	2	55人
PBLシナリオ作成FD	2	29人
試験問題作成FD	2	51人
クリニカル・クラークシップFD	1	25人
クラス担任FD/情報交換会	2/1	15人/15人

初任者FDは初任者には必須、更新FDは着任後3年毎に受講を必須とし参加を促している。また、それぞれ複数回開催することにより、出席の機会を増やしている。例年通りPBLシナリオ作成FDやクリニカル・クラークシップFDを実施した。さらに、3年更新制の必修のFDでは本学人文社会系教授土井隆義先生による講演「現代学生の希望と不安～人間関係と人生観をめぐって」を実施し、最近の学生の考えやその社会背景を踏まえた上で教員の学生への支援のあり方を検討する機会となった。

2019年度から新たなテーマとして、行い、好評を得た。FDの効果に関しては、学生によるテューター評価を個別にフィードバックしている他、試験問題は作問毎に正答率などの統計結果を返却し、FDの効果としてモニタを行っている。FDへの参加者には参加証を発行し、年に1回行われる業績評価の加算対象となっている。

- ・定員増に対しては、2017年度（平成29年度）より1学年のクラス担任数を従来の5人から6人へ増員しクラス担任の負担軽減に努めており、2019年度にはM1～3までが1学年のクラス担任が6名となり、今後も順次増員していく。各クラス担任の資質向上のためクラス担任FDを今年度も実施した(上表)。その他、クラス担任へのサポートはPCME教員が継続している。

引き続き魅力あるFDを開催し、出席者数の増加に努める。

## 改善状況を示す根拠資料

資料5-5 評価シート

資料5-6 2019年度 医学類FD報告書

## **質向上のための水準**

### **特記すべき良い点（特色）**

### **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。

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

教員数としては2019年4月1日現在、医学類生836人に対し、教員488名（病院講師除く）で、定員増の影響で学生一人当たりの教員数は0.58名と前年の0.60名（医学類生813人、教員469名）より若干減少している(資料5-7,5-8)。病院雇用となっている病院講師や病院助教、地域医療教育センター・ステーション教員はOSCE評価者や臨床実習にも協力しており、承継職員の教育に関わる負担を軽減している。次年度は教員数増加の計画があり、引き続き教員の確保、維持に努める。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料5-7 2018年（平成30年度）現員表・教員配置表

資料5-8 2019年 現員表・教員配置表

## **6. 教育資源**

### **6.1 施設・設備**

#### **基準的水準**

##### **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

##### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

特記なし

##### **改善状況を示す根拠資料**

なし

#### **質向上のための水準**

##### **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。

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017年（平成29年）に筑波大学医学類卒業時コンピテンシー（資料6-1）を作成し、講義室などへのポスター（資料6-2）の掲示と、シラバスへの明記（資料6-3~8）を継続している。教育方法やカリキュラムの評価については、年2回の教育推進委員会で学生と教員と外部構成員が参加し、議論を行い改善に役立てている（資料6-9, 6-10）。施設面での学習環境については、各学年を代表とする学習環境整備委員会により、講義室の備品や空調、出席管理システムなどの課題の調査が行われ、学類と一体となって改善に努めている（資料6-11, 6-12）。

取り組みを継続する。

## 改善状況を示す根拠資料

- 資料 6-1 医学類卒業時コンピテンシー
- 資料 6-2 コンピテンシーポスター
- 資料 6-3 2019年度 M1 医学の基礎シラバス
- 資料 6-4 2019年度 M2 医学の基礎シラバス
- 資料 6-5 2019年度 M3 医学の基礎シラバス
- 資料 6-6 2019年度 M4 クリニカル・クラークシップ準備学習・医療概論IV・社会医学実習・クリニカル・クラークシップ（Phase IA）シラバス
- 資料 6-7 2019年度 M4・M5・M6 クリニカル・クラークシップシラバス
- 資料 6-8 2019年度 M6 シラバス
- 資料 6-9 2019年度 第1回医学類教育推進委員会議事要旨
- 資料 6-10 2019年度 第2回医学類教育推進委員会議事要旨
- 資料 6-11, 12 学習環境整備委員会 議事録

## 6.2 臨床実習の資源

### 基準的水準

#### 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

## 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「5.1 質向上のための水準」参照

## 改善状況を示す根拠資料

「5.1 質向上のための水準」参照

## **質向上のための水準**

### **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。

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

学外教育施設の評価としては学生による地域 CC に関するアンケート調査を実施（資料 6-13）し、年 1 回の地域 CC 連絡会にてフィードバックと改善要望を行っている（資料 6-14）。その他、2019 年度は PCME 教員を中心とし、実際に学外教育施設（ひたちなか総合病院、茨城西南医療センター病院、霞ヶ浦医療センター、筑波学園病院、筑波メディカルセンター病院）を訪問して、環境や教育資源（設備や人員）に関する調査、評価を行った（資料 6-15~19）。

学外教育施設で臨床実習の指導をしている医師への FD を計画している。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 6-13 2018 年度（平成 30 年度）卒業生アンケート

資料 6-14 2019 年度地域 CC 連絡会議事録

資料 6-15~19 院外視察ヒヤリングシート（ひたちなか総合病院、西南医療センター、霞ヶ浦医療センター、学園病院、筑波メディカルセンター病院）

## **6.3 情報通信技術**

### **基準的水準**

#### **特記すべき良い点（特色）**

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**

ヒューマニクス学位プログラムの教育コンテンツ整備のため、2019 年 4 月 15 日以降の医学類開講専門科目の講義は全て収録を行っている。

今後も講義の収録を継続する。

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

## **質向上のための水準**

### **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。

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

e-ポートフォリオは導入されていないが、manaba を利用した講義資料閲覧、レポート提出を引き続き推進している（資料 6-20）。

今後も取り組みを継続する。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 6-20 プレゼンテーションソフトを用いた講義資料

## **6.4 医学研究と学識**

### **基準的水準**

#### **特記すべき良い点（特色）**

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**

特記なし

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

### **質向上のための水準**

#### **特記すべき良い点（特色）**

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**

特記なし

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

## 6.5 教育専門家

### 基準的水準

#### 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。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

年2回行われる医学類教育推進委員会（資料 6-21）には引き続き順天堂大学武田裕子教授にご出席いただき、本学カリキュラムへの助言をいただいている。2019 年度からは PCME 教員として新たに木村友和講師が加わり、外科系教員としてシミュレーションなどの実習の他、医学教育全般にも深く関与している。2020 年 1 月に PCME 教員の前野貴美講師、附属病院総合臨床教育センター部長の瀬尾恵美子病院教授が医学教育学会認定医学教育専門家の認定を受けた。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料 6-21 2019 年度 医学類教育推進委員会委員名簿

### 質向上のための水準

#### 特記すべき良い点（特色）

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

特記なし

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

## 6.6 教育の交流

### 基準的水準

#### 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。

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

茨城県立医療大学と東京理科大学薬学部とは多職種連携教育を継続している(資料 6-22~24, 6-25)。ロシアや台湾などからの医学生の受け入れ、オレゴン健康科学大学小児科への派遣を今年度も継続している(資料 6-26)。単位互換は行っていない。

引き続き、海外大学との学生交流を推進していく。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 6-22~24 インタープロフェッショナル演習(茨城県立医療大学との打ち合わせ)  
議事録

資料 6-25 医療概論Ⅱ-2 ケア・コロキウム(チームワーク演習) シラバス

資料 6-26 海外大学からの医学生交流実績

### **質向上のための水準**

#### **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。

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

茨城県立医療大学と東京理科大学の教職員と学生とは多職種連携教育にて交流を行っている。事前の打ち合わせや初任チューター研修会、職種間連携教育FDなどでニーズと目的の確認を行っている(資料 6-22~24, 6-25)。

今後も取り組みを継続する。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 6-22~24 インタープロフェッショナル演習(茨城県立医療大学との打ち合わせ)  
議事録

資料 6-25 医療概論Ⅱ-2 ケア・コロキウム(チームワーク演習) シラバス

## **7. プログラム評価**

### **7.1 教育プログラムのモニタと評価**

#### **基準的水準**

#### **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。

### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017 年（平成 29 年）4 月、筑波大学医学教育分析センター（IR センター）が設置され（資料 7-1, 7-2）、定期的に運営委員会を開催している（資料 7-3）。現在、データベースを作成中であり、入試種別の成績解析などの検討を行っている（部外秘資料）。エリア 1～3 で述べたように、コンピテンシー達成のために必要なカリキュラムおよび学生評価のための指標の改定を行っている。

引き続き、コンピテンシーと整合性のとれたアウトカム評価を実施する体制を整備し、IR センターが卒業時アウトカムの達成の評価を実施し、これを指標としてプログラム改善につなげる体制を整備する。

診療参加型臨床実習のモニタについて、学類長、副学類長と学内各科との定期的な CC ヒヤリングを実施しており、2019 年 12 月に CC PhaseII の 7 診療科に対してヒヤリングを実施し、各診療科で学生数の増加が問題となっていることが共有された（資料 7-4）。この現状を受けて、年 1 回、定期的に行っている CC に関する FD のテーマを「300 人の医学生に対するクリニカル・クラークシップを再考する」とし、2020 年 2 月に各診療科の CC ディレクター、サブディレクターを対象として、CC における現状と問題点の抽出、改善の方法を検討した（資料 7-5, 7-6）。また、2019 年 1～3 月に院内の診療科同士で相互視察を行い、情報共有を行った（資料 7-7, 7-8）。地域医療教育センター・ステーションを中心とした学外の実習施設とは年 1 回 CC 連絡会を開催し、課題の抽出を行っている（資料 7-9）。また、2019 年 1～3 月に院外実習施設を対象に院外 CC 視察ヒアリングを実施した。8 病院を対象に事前アンケート調査を実施し（資料 7-10）、許可が得られた院外実習病院を PCME 教員が訪問し、実習担当者からのヒアリングを行った（資料 7-7, 7-11）。CC のねらいについて直接お伝えするとともに学外施設からの要望なども聴取することができ、教育機関同士の情報共有の機会となった。

CC ディレクター会議も定期開催しており、CC における問題点について検討し改善する体制を継続している（資料 7-12）。

今後も、学内外のヒヤリングおよび CC ディレクター会議などは継続し、CC カリキュラムをモニタし、IR 活動を通して評価する体制を継続する。

### 改善状況を示す根拠資料

- 資料 7-1 筑波大学医学教育分析センター規定
- 資料 7-2 2017 年度（平成 29 年度）医学類教育会議議事録
- 資料 7-3 2019 年度 第 1 回筑波大学医学教育分析センター運営委員会議事次第  
部外秘資料 2019 年度 第 1 回筑波大学医学教育分析センター運営委員会資料
- 資料 7-4 2019 年度 CC ヒヤリング報告書
- 資料 7-5 2019 年度クリニカル・クラークシップ FD（Faculty Development）案内文書
- 資料 7-6 2019 年度 医学類 FD 委員会資料
- 資料 7-7 CC 院内相互視察・院外ヒアリング報告
- 資料 7-8 院内相互視察報告
- 資料 7-9 2019 年度 CC 連絡会議議事要旨
- 資料 7-10 2019 年度 院外視察企画
- 資料 7-11 2020 年度 院外視察ヒアリングシート
- 資料 7-12 2019 年度 診療科 CC ディレクター会議議事録

### **質向上のための水準**

#### **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。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

7.1 基本的水準 関連する教育活動、改善内容や今後の計画の項参照。

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

## **7.2 教育と学生からのフィードバック**

### **基準的水準**

#### **特記すべき良い点（特色）**

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**

学生からのフィードバックについて、学生を対象としたカリキュラム評価アンケート（資料 7-13~18）の定期的な実施を継続しており、2018 年度末（平成 30 年度末）～2019 年度に実施したアンケート結果について医学類教育会議運営委員会（資料 7-19）にて報告した。2019 年度も同様のアンケートを継続し、学生からのフィードバックをプログラム改善に活かすことのできる体制を継続している。

年に 2 回開催する医学類教育推進委員会には学生委員も含まれており、医学教育について議論を行っている（資料 7-20, 7-21）。また、筑波大学における学生の意向反映の仕組みとしてクラス連絡会があり、医学類では毎年、年度末に開催され、学習・生活環境に関わる学生からのフィードバックを得る機会となっている（資料 7-22, 7-23）。2018 年度（平成 30 年度）、学生からの提案で学習環境整備委員会が医学類教育推進委員会の下部組織として発足し、学習環境に関する学生からのフィードバックを得る体制を継続している（資料 7-24）。

教員からのフィードバックについては、各種委員会、各種 FD など教員からのフィードバックを得る体制を継続しているが、これに加えて、全教員を対象として定期的なカリキュラムに対する意見を収集することを目的として、2016 年度（平成 28 年度）より教員を対象としたカリキュラムアンケートを実施することとし 2 年毎の実施を継続している。

今後も医学類教育推進委員会、クラス連絡会、学生を対象としたカリキュラムアンケ

ートなど、学生からのフィードバックを得る機会は今後も継続予定である。各種委員会、各種FDなどで教員からのフィードバックを得る体制、教員を対象としたアンケートも2年毎に継続し、カリキュラム改善に活かす体制を継続する予定である。

### **改善状況を示す根拠資料**

- 資料 7-13 カリキュラム評価アンケートリスト
- 資料 7-14 2018年度末 M1～3 学年末アンケート
- 資料 7-15 2019年度 M4 春学期カリキュラムに関する調査
- 資料 7-16 2018年度（平成30年度）CC PhaseIに関するカリキュラムアンケート
- 資料 7-17 2018年度（平成30年度）CC PhaseIIに関するカリキュラムアンケート
- 資料 7-18 2018年度（平成30年度）卒業生アンケート
- 資料 7-19 2019年度 医学類教育会議運営委員会議事録
- 資料 7-20 2019年度 第1回医学類教育推進委員会議事録
- 資料 7-21 2019年度 第2回医学類教育推進委員会議事録
- 資料 7-22 2019年度 クラス連絡会報告書
- 資料 7-23 2019年度 クラス連絡会記録
- 資料 7-24 2019年度 学習環境整備委員会活動報告書

### **質向上のための水準**

#### **特記すべき良い点（特色）**

#### **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。

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

7.2 基本的水準で述べたように、医学類教育推進委員会やクラス連絡会では学生も含めて議論を行っており、学生からのフィードバックを得る機会の一つとなっている。2018年度（平成30年度）のクラス連絡会でPowerPointなどのプレゼンテーションソフトを用いて授業を行う場合、ノートの記載が追いつかないため配付資料を用意してほしいという学生からの要望が挙がり（資料7-25, 7-26）、2019年度第1回医学類教育会議にて、プレゼンテーションソフトにより講義を行う場合の資料配付について全教員に注意喚起した（資料7-27）。配付資料の状況について学習環境委員会でフォローアップ調査が行われ（資料7-24）、医学教育推進委員会で報告された（資料7-20, 7-21）。引き続き配付資料の状況についてフォローアップが行われる予定である。

医学類教育推進委員会、クラス連絡会、学生によるカリキュラムアンケート等を継続し、学生からのフィードバックをプログラム改善に活かすことのできる体制を継続する予定である。

### **改善状況を示す根拠資料**

- 資料 7-25 2018年度（平成30年度）クラス連絡会報告書
- 資料 7-26 2018年度（平成30年度）クラス連絡会記録
- 資料 7-27 2019年度 第1回医学類教育会議資料
- 資料 7-24 2019年度 学習環境整備委員会活動報告書
- 資料 7-20 2019年度 第1回医学類教育推進委員会議事録

### 7.3 学生と卒業生の実績

#### **基準的水準**

##### **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（平成29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。

##### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

2018年度（平成30年度）より、卒業生による卒業時コンピテンシーの達成度の自己評価について卒業時アンケートの質問項目に加えた（資料 7-18）。調査は継続し、経年変化について分析予定である。

卒業生の初期研修修了時の臨床能力に関する調査については、3年毎の実施を継続している。2018年度（平成30年度）末に実施した調査結果について、医学類教育会議運営委員会、更新FDにて報告した（資料 7-28, 7-19）。

今後も定期的な（3年毎を予定、次回は2021年度末の予定）調査を継続し、卒業生の実績をモニタし、カリキュラム改善に活かす体制を継続する。

IR センターについて、7.1 基本的水準 関連する教育活動、改善内容や今後の計画の項で述べたように、定期的に運営委員会を開催し、課題について検討を行っている。

今後、コンピテンシーと整合性のとれたアウトカム評価を実施する体制を整備し、IR センターが卒業時コンピテンシーに基づく学生評価および卒業生評価を実施し、これを指標のひとつとしてカリキュラムの改善を行う体制を整えていく予定である。

##### **改善状況を示す根拠資料**

資料 7-18 2018 年度（平成 30 年度）卒業生アンケート

資料 7-28 2018 年度（平成 30 年度）筑波大学卒業生の臨床能力調査結果報告

資料 7-19 2019 年度 医学類教育会議運営委員会議事録

#### **質向上のための水準**

##### **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。

##### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

7.1 基本的水準 関連する教育活動、改善内容や今後の計画の項で述べたように、2017

年（平成 29 年）4 月に IR センターが設置され、定期的に運営委員会を開催し、入試種別の成績、留年率などの検討を行っている。現在、コンピテンシーと整合性のとれたアウトカム評価を実施する体制を整備中である。

今後、卒業時コンピテンシーに基づく学生評価および卒業生評価を実施し、学生および教員に達成状況をわかりやすく明示するとともに、この結果を学生の選抜、カリキュラム立案、学生カウンセリングにも活用する。

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

### **7.4 教育の関係者の関与**

#### **基準的水準**

##### **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

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

医学類教育推進委員会は学生、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が構成員に含まれており（資料 7-1）、年に 2 回開催する医学類教育推進委員会では協働者で議論を行い、カリキュラムの点検を継続している（資料 7-20, 7-21）。

今後も、協働者からのフィードバックをプログラム改善に活かすことのできる体制を継続する予定である。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料 7-1 筑波大学医学教育分析センター規定

資料 7-20 2019 年度 第 1 回医学類教育推進委員会議事録

資料 7-21 2019 年度 第 2 回医学類教育推進委員会議事録

#### **質向上のための水準**

##### **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

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

7.4 基本的水準 関連する教育活動、改善内容や今後の計画の項参照。

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

### **8. 統括及び管理運営**

#### **8.1 統括**

##### **基準的水準**

##### **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

##### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

特記なし

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

##### **質向上のための水準**

##### **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

##### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

学類教育に関わる基本の方針の決定は、医学類教育会議運営委員会にて行われ、必要に応じて検討委員会が設置され、医学類としての対応を検討し医学類教育会議運営委員会に報告される。大学入学者選抜改革、筑波大学における入試改革を背景に、医学類としての入試のあり方を検討するために、2017 年度（平成 29 年度）より入学試験将来構想検討委員会を設置し、討論を行っている（資料 8-1）。

今後も各種委員会の活動を継続する。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料 8-1 2019 年度 医学群・医学類各種委員会委員名簿

## 8.2 教学のリーダーシップ

### 基準的水準

#### 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

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

特記なし

#### 改善状況を示す根拠資料

なし

### 質向上のための水準

#### 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。

#### 関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2年毎に実施している医学類構成教員を対象としたアンケートにおいて、医学類の管理運営について教員からのフィードバックを得ている（資料8-2）。

今後、教員を対象としたアンケートは2年毎に継続し、医学類の管理運営についての教員からのフィードバックを改善に活かす体制を継続する予定である。コンピテンシー達成のために必要なカリキュラムの改定を行っており、コンピテンシーと整合性のとれたアウトカム評価を実施する体制を整備中である。

卒業時コンピテンシーの達成を指標のひとつとして、教学のリーダーシップの評価を行うことを検討する。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料8-2 2018年度（平成30年度）医学類教員を対象とした医学類カリキュラムアンケート報告

## 8.3 教育予算と資源配分

### 基準的水準



### **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報告後決定される。
- ・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

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

筑波大学では教員組織と教育組織が分離されており、教育経費は大学本部から配分される。筑波大学医学群医学類の予算は、医学類執行部での予算案の作成後、医学類運営委員会において決定される。教育環境に配慮した設備の更新、建物の改修等については、医学類執行部が中心となり、概算要求として計画的に要求を行っている。また、文部科学省より配分される教育に関する競争的資金の獲得、茨城県等の寄付講座や定員増に伴う助成を獲得し、これらの予算の一部を教員、技術職員等の人的資源の確保に充てている（資料 8-3, 8-4）。入学者定員増に伴い、教員、技術職員の柔軟な配置を行えているが、法人化以降、慢性的に教育経費は不足している。

今後も教育予算の増加は見込めないため、業務の効率化を行う。人的資源に関しては、大学内の競争的配分の獲得を目指す。

### **改善状況を示す根拠資料**

資料 8-3 2019 年度 現員表・教員配置表

資料 8-4 医学医療系教員数の推移（雇用財源別、2015 年～2019 年）

### **質向上のための水準**

#### **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

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

特記なし

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

## **8.4 事務と運営**

### **基準的水準**

### **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学群教務とPCME室があり、分担しながら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

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

特記なし

### **改善状況を示す根拠資料**

なし

### **質向上のための水準**

#### **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。

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

7.1 基本的水準 改善状況の項で述べたように、2017年（平成29年）4月にIRセンターが設置され、定期的に運営委員会を開催し、現在、データベースを作成中であり、留年率などの検討を行っている。

今後、IR センターが事務組織を含めた教育支援機能の評価を行う体制を目指す。

### **改善状況を示す根拠資料**

なし

## **8.5 保健医療部門との交流**

### **基準的水準**

#### **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

### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

筑波大学地域卒等委員会では、県と筑波大学・筑波大学附属病院が地域卒制度の卒前卒後教育に関する定期的な協議を継続している（資料 8-5, 8-6）。医学類教育推進委員会

には構成員に保健行政担当者もメンバーも含まれており、保健医療部門からのフィードバックを得る体制を継続している（資料 8-7, 8-8）。

今後も行政の保健医療部門との意見交換・情報共有を継続する。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料 8-5 筑波大学地域枠等委員会設置要項

資料 8-6 筑波大学地域枠等委員会議事録

資料 8-7 2019 年度 第 1 回医学類教育推進委員会議事録

資料 8-8 2019 年度 第 2 回医学類教育推進委員会議事録

#### **質向上のための水準**

##### **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

##### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

特記なし

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

## **9. 継続的改良**

#### **基準的水準**

##### **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

##### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

コンピテンシー達成のために必要なカリキュラムの改定を行っており、コンピテンシーと整合性のとれたアウトカム評価を実施する体制を整備中である。

今後も卒業時コンピテンシー、マイルストーンの達成の評価を実施し、継続的なカリキュラムの点検、見直しを実施する。

#### **改善状況を示す根拠資料**

なし

## **質向上のための水準**

### **特記すべき良い点（特色）**

### **改善のための示唆**

#### **関連する教育活動、改善内容や今後の計画**

カリキュラムの改善にあたっては、PCME 教員を中心に、医学教育研究に関する文献に基づく検討を行い、学内のカリキュラム改善に活かすとともに医学教育研究として情報発信を行っている（資料 9-1~3）。2017 年（平成 29 年）4 月、筑波大学医学教育分析センター（IR センター）が設置され、定期的に運営委員会を開催し、入試種別率の成績等の検討を行っている。現在、コンピテンシーに基づくカリキュラムの改定を行っており、コンピテンシーと整合性のとれたアウトカム評価を実施する体制を整備中である。

卒業時コンピテンシーを指標として自己点検評価を行い、教育を継続的に改善する体制を継続する。

#### **改善状況を示す根拠資料**

資料 9-1 Haruta J, et al. Medical Teacher 42:101-110, 2020

資料 9-2 Maeno T, et al. PLoS ONE 14(1): e0210912, 2019

資料 9-3 Hamada S, et al. J Gen Fam Med. 2020;21:2-9, 2020