

医学教育分野別評価 慶應義塾大学医学部 年次報告書 2019年度

評価受審年度 2017（平成 29）年

改善した項目：1.

1. 使命と教育成果	1.4 使命と成果策定への参画
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>現行の使命および学修成果の策定には学生代表が参画しておらず（自己点検評価報告書 p. 44, 45）、今後、社会や医療の変化により使命と学修成果の改定を行うときには職員や学生など教育に関わる主要な構成者が参画すべきである。</p>	
改善状況	
<p>「使命」「教育目標」「ディプロマポリシー」「卒業時コンピテンス」について、医学部創設の目的・伝統的理念に基づき、急速に進歩する医学・医療の中で、変化する社会の要請に対応し、見直すことが決定された。その策定には、教育に関わる主要な構成者（学部長、教授、カリキュラム委員、学務委員、教員、学生の代表、臨床指導医、卒業生（専修医、臨床研修医、大学院生）、広い範囲の教育の関係者（看護師、医師会役員、患者））が参画し、策定案を検討している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018年9月10日 教育委員会^{資料1} <p>「使命」「教育目標」「ディプロマポリシー」「卒業時コンピテンス」の策定は、教育委員会がその方針決定、審議、取り纏めを行い、医学教育統轄センターを中心に策定作業を進めることになった。また、その策定には、学生、職員などの教育のステークホルダーが参画することが確認された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018年10月9日 医学部カリキュラム評価委員会^{資料2} <p>今後、課題については、教育委員会でモニタリングを行いつつ、カリキュラム委員会と医学教育統轄センターが中心となり対応をしていく予定であると報告された。今後の改善について、学生や研修医など多職種が広く参加する策定ワーキンググループを立ち上げ、意見交換を行う方針が確認された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018年10月22日 教育委員会^{資料3} <p>ミッション・アウトカム策定ワークショップの開催日程が決定された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018年11月28日 ミッション・アウトカム策定ワークショップ^{資料4,5} <p>教員の他に学生、卒業生、病院職員、教育に関係する学外者が参加し「使命」「教育目標」「ディプロマポリシー」「卒業時コンピテンス」のテーマ毎に少人数グループ討議を行い、各策定案を発表し、意見交換した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018年12月～2019年 使命や理念に詳しい学識経験者と意見交換し、医学教育統轄センターが策定案を作成した。 ・2019年1月21日、2月18日、3月18日 教育委員会^{資料6,7,8} <p>「ミッション（使命）・学修アウトカム（学修成果）/コンピテンス」策定ワークショップ報告に基づき、今後更なる検討を重ねることにした。本委員会委員を検討する課題ごとに班分けし、班別に意見交換を行い議論の結果を報告・検討することになった。</p>	

<p>「使命」案、「教育目標」「ディプロマポリシー」「卒業時コンピテンス」改訂案を作成した。</p> <p>・2019年3月27日医学部カリキュラム評価委員会^{資料9}</p> <p>教育委員会で議論中の「使命」案、「教育目標」「ディプロマポリシー」「卒業時コンピテンス」改訂案について、学生、学外の教育専門家、学外教育施設の指導者、外部者などと議論した。</p>
<p>今後の計画</p> <p>・より効率的に作業を進めるために、ミッション・アウトカム策定ワーキンググループの設置について検討する。</p> <p>・最終的な策定案は、教育委員会での審議の後、広くパブリックコメントを求める。最終案を教授会に提出し、審議の結果、承認を得る。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <p>資料1 教育委員会記録（21期-9）</p> <p>資料2 第4回医学部カリキュラム評価委員会記録</p> <p>資料3 教育委員会記録（21期-10）</p> <p>資料4 ミッション・アウトカム策定ワークショップ参加のお願い</p> <p>資料5 ミッション・アウトカム策定ワーキンググループ</p> <p>資料6 教育委員会記録（21期-11）</p> <p>資料7 教育委員会記録（21期-12）</p> <p>資料8 教育委員会記録（21期-13）</p> <p>資料9 第5回医学部カリキュラム評価委員会記録</p>

改善した項目：2.

1. 使命と教育成果	1.4 使命と成果策定への参画
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
<p>今後、社会や医療の変化により使命と学修成果を改定するときには、行政や学外病院関係者等、より広い範囲の教育の関係者から意見を聴取することが望まれる。</p>	
現在の状況	
<p>「使命」「教育目標」「ディプロマポリシー」「卒業時コンピテンス」について、医学部開設の使命・伝統的理念に基づき、急速に進歩する医学・医療の中で、変化する社会の要請に対応し、見直すことが決定された。その策定には、広い範囲の教育の関係者（看護師、医師会役員、患者）が参画し、改定案を検討している</p> <p>資料5, 10, 11。</p>	
今後の計画	
<p>・最終的な策定案は、教育委員会での審議の後、広くパブリックコメントを求める。最終案を教授会に提出し、審議の結果、承認を得る。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
<p>資料5 ミッション・アウトカム策定ワーキンググループ</p> <p>資料10 教育委員会名簿（21期）</p> <p>資料11 慶應義塾大学医学部カリキュラム評価委員会委員</p>	

改善した項目：3.

2. 教育プログラム	2.1 プログラムの構成
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
より能動的な学修方法を導入し、学生の学修意欲を刺激すべきである。	
改善状況	
・能動的学修方法を中心とする学修法・教授法に関するFDを定期的開催（3回/年）し、教員が学修法を理解し、実践する機会を設けた資料12。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年度は、能動的な学修方法で授業を行っている教員によるFD（事例報告・勉強会）を開催する資料13。 ・医学教育統轄センター医学教育フェロー制度を開始する（2019年6月）。この制度は、医学教育に興味をもつ者が、自身の専門フィールドで活躍しながら、医学教育統轄センターで医学教育について学び、各専門領域での教員の医学教育活動に活用していく制度である。27名の医学教育フェローは、各教室における教育において能動的学修を導入するキーパーソンとなることが期待される資料14。 ・現在の能動的学修の導入状況の実態調査を行い、各講義の20%程度を、問題基盤型教育や症例基盤型教育（TBL、PBL）、少人数グループ学習、学生同士による学修（peer assisted learning）、体験学修などを実践するよう、数値目標の設定を検討する。 ・今後も継続的な能動的学修の導入について、医学教育統轄センターが中心になってサポートしていく。長時間型ワークショップや合宿型のFDセミナーなども検討している。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料12 FDポスター2018年度	
資料13 FDポスター2019年度	
資料14 医学教育統轄センター医学教育フェロー制度	

改善した項目：4.

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
行動科学を定義し、系統立てた教育を行うべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・行動科学の教育内容は「メディカルプロフェッショナリズム（医の倫理、コミュニケーション、医療安全など）」を中心に、「精神神経科学」「疫学、公衆衛生学」などで、教えられているものの、科目としては独立していない。現在、従来のカリキュラムを改訂中のため、直ちに科目として独立させることは困難であるが、行動科学の定義、カリキュラムの構造・構成を検討し、2年後のカリキュラム改訂に向けて、体系的に教育できるプログラムを新たに設置する予定である。 	

る。
今後の計画
・2年後のカリキュラム改訂時に、体系的に「行動科学」を教育するプログラムを導入するために、行動科学の定義と系統的カリキュラム編成を検討するワーキンググループ（WG）を設置する予定である。
改善状況を示す根拠資料
なし

改善した項目：5.

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
診療参加型臨床実習をさらに充実し、学生が医療的責務を果たすための知識、技能、態度を確実に修得できるようにすべきである。	
改善状況	
・2018年度は診療参加型臨床実習に関するFD、臨床実習での評価についてのFDを実施した資料12。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年度はmini-CEXに関するFDを実施する資料13。 ・引き続き診療参加型臨床実習に関するFDを継続する。 ・2019年度（101回生）の臨床実習からは、臨床実習をローテートする1グループの学生数を7名から5名に減らし、臨床実習を診療参加型で実践するための環境を整備する。 ・第6学年の臨床実習カリキュラムを改訂し、学生の学習動機を向上するために、選択型クリニカルクラークシップ（4週間）を新たに設置する資料15。 ・2019年度より、臨床実習を行う全学生に携帯電話を配付し、診療参加型臨床実習を推進する資料16。 ・学生からの臨床実習に対するフィードバックに基づいて、学生が医療チームの一員として診療に参加するシステムを検討する。 ・各科の参加型臨床実習実施状況を調査し、将来的に数値目標をおくことを検討する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料12 FDポスター2018年度	
資料13 FDポスター2019年度	
資料15 2019年度 学部学則（P.73）	
資料16 【100回生】院内携帯の配付について	

改善した項目：6.

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定：部分的適合	

改善のための助言
健康増進と予防医学の体験を臨床実習に組み込むべきである。
現在の状況
・2018年度から第3学年のカリキュラムに新科目 Early Exposure Program II を開設し、健康増進と予防医学を体験する機会を増やした資料17。
今後の計画
・2019年度から総合診療医学臨床実習を必修化し、その中で健康増進と予防医学の体験を取り入れるようにする資料15。 ・Early Exposure Program II や総合診療医学臨床実習で健康増進と予防医学の体験が経験できるようにプログラムを実践する。
現在の状況を示す根拠資料
資料17 2019年度第3学年 シラバス (P. 121) 資料15 2019年度 学部学則 (P. 72)

改善した項目：7.

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
重要な診療科を定義し、十分な臨床実習期間を確保すべきである。	
改善状況	
2019年度から臨床実習において、総合診療医学臨床実習を設置すること、コア診療科の臨床実習を延長することを決め、学則を変更した資料15。	
今後の計画	
・2019年度の臨床実習からは、総合診療医学臨床実習（2週間）を必修化し、コア診療科である臨床実習の期間を延長する資料15。（内科を11週から14週に、小児科を2週から4週に延長する。） ・診療参加型臨床実習を推進するために、重要な診療科の臨床実習期間を現在の2週間から4週間に延長することを検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料15 2019年度 学部学則 (P. 67-73)	

改善した項目：8.

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
Common disease の診療や在宅ケアなど、より多様な地域医療実習の導入が望まれる。	
現在の状況	
・2018年度から第3学年のカリキュラムに新科目 Early Exposure Program II を開設することにより、common disease の診療や在宅ケアなどを体験する機会を増	

やした資料 17。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年度から、総合診療医学臨床実習を必修化し、その中で common disease の診療や在宅ケアなどを体験する機会を増やす資料 15。 ・Early Exposure Program IIでの体験をより多くできるよう（現在は1施設の見学にとどまる）、プログラムの改善を検討する。 ・在宅ケアを体験できる医療施設を、卒後臨床研修センターと協働して拡充する。
現在の状況を示す根拠資料
資料17 2019年度第3学年 シラバス (P. 121)
資料15 2019年度 学部学則 (P. 72)

改善した項目：9.

2. 教育プログラム	2.6 プログラムの構造、構成と教育期間
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
水平的統合教育と垂直的統合教育のさらなる充実が望まれる。	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・2018年6月18日、2018年10月22日 教育委員会資料 3, 18 学生の学習動機を高め、効果的な学習を実践するために、カリキュラムに水平的統合教育と垂直的統合教育をさらに導入していくことを検討した。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年5月14日 基礎医学カリキュラム検討ワーキンググループ 水平的統合教育と垂直的統合教育の方針と具体的な方策について議論を進める。 <ul style="list-style-type: none"> ・2021年度のカリキュラム改訂で、水平的統合教育と垂直的統合教育の充実を図る。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料3 教育委員会記録 (21期-10)	
資料 18 教育委員会記録 (21期-7)	

改善した項目：10.

2. 教育プログラム	2.7 プログラム管理
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
臨床実習を担当する教育の関係者（学外病院の指導者等）をカリキュラム委員会に含めることが望まれる。	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・現状では、カリキュラム委員会に学外病院の指導者は含まれていないが、年に一度学外病院の指導者を集め、カリキュラムや評価方法について情報交換をしている資料 19。 	
今後の計画	

・引き続き、カリキュラム委員会に学外病院の指導者を含むことを検討する。
現在の状況を示す根拠資料
資料19 地域基盤型臨床実習FDセミナー記録

改善した項目：11.

3. 学生評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
評価は教室・部門単位で個別に実施されており、全体的な視点からの情報の共有を十分に行って評価の標準化を推進すべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習の評価については、共通の評価票の使用を促している資料20。さらに、共通評価票を電子化して、集計する方法について2年程度で準備を行う。 ・2019年度から使用する臨床実習ポートフォリオ上に集積するシステムを開発した資料21。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・2017年度から臨床技能の形成評価としてリウマチ内科でmini-CEXを開始していたが、2019年度は腎臓内分泌代謝内科などに増やしてトライアルを実施する。2020年度からは本格的に実施する予定である。mini-CEXの結果をすべての臨床実習ポートフォリオ上に集積するシステムを開発したため、学生の評価を俯瞰的に閲覧できるようになる。 ・学修成果基盤型教育に基づき、コンピテンス達成を目標とする評価の仕組みを周知し、シラバスにも反映させる。卒業時コンピテンスの改訂作業を終わらせ、2020年度から、改訂コンピテンスを踏まえたシラバスへの変更を予定している。 ・すべての診療科の臨床実習の評価を共通の評価票で実施する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料20 臨床実習学生評価票	
資料21 医学ポートフォリオ(学生用)_操作説明書_PC用	

改善した項目：12.

3. 学生評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
mini-CEX や多職種による評価などのパフォーマンス評価の実施が一部の診療科にとどまっており、今後さらに多くの診療科・施設に広げるべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域基盤型臨床実習で、多職種の方々から学生に対する評価を受けている資料22。 ・mini-CEXの結果をすべての臨床実習ポートフォリオ上に集積するシステムを開発した資料21。 	

今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・2017年度から臨床技能の形成評価としてリウマチ内科で mini-CEX を開始していたが、2019年度は腎臓内分泌代謝内科などに増やしてトライアルを実施する。2020年度からは本格的に実施する予定である。mini-CEXの結果をすべての臨床実習ポートフォリオ上に集積するシステムを開発したため、学生の評価を俯瞰的に閲覧できるようになる。 ・多職種による評価を4週間の選択ク拉克シップ実習で行うように準備を進める。
改善状況を示す根拠資料
資料22 【2】多職種による学生評価 (360° 評価) 資料21 医学ポートフォリオ(学生用)_操作説明書_PC用

改善した項目：13.

3. 学生評価	3.1 評価方法
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
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。	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・2018年度のFDでは臨床実習の評価について学ぶ機会を設けた^{資料12。} ・学生への適切なフィードバックのために、定期試験、各種試験に対する正答例の開示と解説の実施を進めた^{資料23。} 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年度のFDでは mini-CEX を用いた評価について学ぶ機会を設ける^{資料24, 13。} ・教員がFDを通じて試験の信頼性と妥当性について学ぶ機会を設ける。 ・医学教育統轄センターIR部門が各科目の試験のモニタリング、検証を行う。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料12 FDポスター2018年度 資料23 試験の正答提示、解説の実施について (お願い) 資料24 FDポスター2019年度0612 資料13 FDポスター2019年度	

改善した項目：14.

3. 学生評価	3.2 評価と学習との関連
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
卒業時コンピテンスは作成されているものの、卒業時コンピテンス達成レベル表については、現状に即していない部分が認められる。その見直しを行ったうえで、目標に合致した適切かつ標準化された評価を構築すべきである。	
改善状況	

・現在、卒業時コンピテンスの改訂を進めている。学年毎、科目毎のマイルストーン（パフォーマンスレベル）を改訂した上で、それぞれの科目の評価方法も改訂する。
今後の計画
・現在卒業時コンピテンスの改訂を進めている。コンピテンスの改訂が終了し次第、上記の卒業時コンピテンクス達成レベル表の改訂作業を進める。
改善状況を示す根拠資料
なし

改善した項目：15.

3. 学生評価	3.2 評価と学習との関連
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
学生が確実に卒業時コンピテンスを達成できるように評価に関する情報のモニタリングとフィードバックを強化するべきである。	
改善状況	
・現在卒業時コンピテンスの改訂を進めているため、コンピテンスが決定次第、卒業時コンピテンクス達成レベル表の改訂作業を進める。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年4月から臨床実習ポートフォリオを導入する資料21。 ・6年間の学修内容を記録することのできるポートフォリオの導入を検討する。 ・医学教育統轄センターIR部門が評価に関する情報のモニタリングを行い、その結果を学生の卒業時コンピテンスの達成に活用できるシステムを検討する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料21 医学ポートフォリオ(学生用)_操作説明書_PC用	

改善した項目：16.

3. 学生評価	3.2 評価と学習との関連
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
形成的評価を積極的に導入し、学生の学習と教育進度の判定の指針となる評価を行うべきである。	
改善状況	
・形成的評価を充実するため、臨床実習における mini-CEX などの評価を導入し、学生に適切なフィードバックを行っている。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・形成的評価を推進するために、2019年4月から学生の学習と教育進度を判定する指針となる臨床実習ポートフォリオを導入する資料21。 ・6年間の学修プロセスとフィードバックを記録することのできる e ポートフォリオの導入を検討する。 	

・医学教育統轄センターIR部門が臨床実習における mini-CEX の情報をモニタリングし、学生の学習と教育進度の判定に活用するシステムについて検討する。
改善状況を示す根拠資料
資料21 医学ポートフォリオ(学生用)_操作説明書_PC用

改善した項目：17.

4. 学生	4.4 学生の参加
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
学生が、使命の策定、教育プログラムの策定・管理・評価などに組織的に参画できる体制を構築すべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・学生・卒業生が「ミッション・アウトカムの策定ワークショップ」に参加し、意見交換を行った資料5。 ・引き続き学生委員がカリキュラム委員会に出席している資料25。 ・学生代表もカリキュラム評価委員会に委員として参加し、意見交換を行った資料2。 	
今後の計画	
・学務委員会への学生委員の参加も検討する。年に一度学生が参加できるような議題の会を開催し学生の意見を聞く機会を設ける。	
改善状況を示す根拠資料	
資料5 ミッション・アウトカム策定ワーキンググループ 資料25 カリキュラム委員会記録20180510 資料2 第4回医学部カリキュラム評価委員会記録	

改善した項目：18.

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
教員の活動と能力開発に関する体系的な方針を策定すべきである。	
改善状況	
・医学教育業績評価票に、教育、研究、診療のエフォート率に対する自己評価の項目を追加した資料26。	
今後の計画	
・各教員の教育・研究・診療に対するエフォートは、各教室の主任と教員との間で決められているが、その業績評価の可視化について検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料26 医学教育業績評価票	

改善した項目：19.

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
FD への教員出席率を向上させるべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・2018 年度より慶應義塾大学医学教育 FD プログラムを実施している。助教以上の教員が在職期間中に「慶應義塾医学教育の概要」を受講する必須 FD も含まれる。当日、参加できない教員に対し、後日、収録した DVD の貸出やオンライン視聴を可能とした（必須 FD は除く）。ID で出席管理をすることで、医学教育業績評価票に出席状況が記載できるシステムとした。また、年度始めに教授会、学務委員会、カリキュラム委員会で開催内容を周知し、出席率の向上を目指している <p>資料 27, 12, 13。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開催日をカリキュラム委員会の直後に設定することで、教育担当者が多く参加できるように配慮した。 ・学内の教員募集の際に提出する医学教育業績評価票への出席状況が反映されることで、教員の意識向上につながっている <small>資料 26。</small> 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・教員の教育へのモチベーションを向上するために、教員のニーズに合った FD プログラムの企画・内容を検討し、さらには出席率を向上させる。 	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料27 IR報告No.3 2018年度Faculty Development Seminar受講状況</p> <p>資料12 FDポスター2018年度</p> <p>資料13 FDポスター2019年度</p> <p>資料26 医学教育業績評価票</p>	

改善した項目：20.

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
臨床実習において学生が経験した症候や症例を的確に把握し、偏りなく経験できるようにすべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・従来の紙ノート型の臨床実習ログブックに経験した症例を記載させていたが、十分な記載ができていなかったため、電子版臨床実習ポートフォリオを開発した <small>資料 21。</small> 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・2019 年 4 月に電子版臨床実習ポートフォリオを導入する。これにより、医学教育統轄センターが、学生が臨床実習で経験した症例について、時機を得た把握が可能になる。 ・学生と教員に対する電子版臨床実習ポートフォリオの周知、活用を促す。 	

改善状況を示す根拠資料
資料21 医学ポートフォリオ(学生用)_操作説明書_PC用

改善した項目：21.

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
Common disease の診療や在宅ケアなど、より多様な地域医療実習を行うための学外施設の充実を図るべきである。	
改善状況	
・2018年度から第3学年に Early Exposure ProgramⅡを新規科目として設置した資料17。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年度より、総合診療医学臨床実習を必修化する資料15。 ・Early Exposure ProgramⅡの実習施設の種類の数を拡充し、多様な地域医療実習ができるようにプログラムの改善を検討する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料17 2019年度第3学年 シラバス (P. 121)	
資料15 2019年度 学部学則 (P. 72)	

改善した項目：22.

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
診療参加型臨床実習の推進のために、学生全員に対して個別に連絡がとれる PHS などの通信手段を確保することが望まれる。	
現在の状況	
・臨床実習中に個々の学生と連絡が取り合えるように、学生全員に携帯電話を貸与する計画を進めた資料28,16。	
今後の計画	
・従来は臨床実習のグループに1台の携帯電話を貸与していたが、2019年度より、臨床実習中に個々の学生と連絡が取り合えるように、学生全員に携帯電話を貸与する。これにより、診療参加型臨床実習の充実が期待される。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料28 臨床実習カリキュラム委員会議事録181114	
資料16 【100回生】院内携帯の配付について (6_10~12)	

改善した項目：23.

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
-------------------	-------------------------

基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言
プログラム全体の評価を確実に実施すべきである。
改善状況
<ul style="list-style-type: none"> ・2017年に開設した医学教育統轄センターIR部門が、教育に関するデータをモニタ・分析し、その結果を学務委員会、カリキュラム評価委員会に提供し、プログラムを系統的に評価している。 ・プログラム全体を包括的に評価するために、2016年度にカリキュラム評価委員会を設置した。本学の教育PDCAサイクルを回転させ、妥当性、信頼性のある評価を実施し教育プログラムの改善を図っている資料29。 ・カリキュラム評価委員会の評価内容を医学部カリキュラム委員会、教育委員会などにフィードバックしカリキュラムの改善に努めている。
今後の計画
・カリキュラム評価委員会を適切に運営する。
改善状況を示す根拠資料
資料29 PDCAサイクル図

改善した項目：24.

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
IR部門およびカリキュラム評価委員会が適切に機能することにより、定期的にプログラムの包括的評価が行われることが期待される。	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学教育統轄センターIR部門が教育に関連する情報を定期的にモニタし、その結果をIR報告として医学教育統轄センター会議などで報告している。また、カリキュラム評価委員会、他の教育関連各委員会で共有している資料30, 31, 27。 ・2016年度にカリキュラム評価委員会を設置した。本学の教育PDCAサイクルを回転させ、妥当性、信頼性のある評価を実施し教育プログラムの改善を図っている資料29。 	
今後の計画	
・医学教育統轄センターIR部門、カリキュラム評価委員会を適切に機能させる。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料30 IR報告：No. 1 100回生のCBT成績の分析	
資料31 IR報告：No. 2 2018年度教育プログラムアンケート結果	
資料27 IR報告：No. 3 2018年度Faculty Development Seminar受講状況	
資料29 PDCAサイクル図	

改善した項目：25.

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
-------------------	----------------------------

基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言
教員と学生から教育プログラムに関わる系統的なフィードバックを求め、意見を的確に反映させるシステムを構築すべきである。
改善状況
<ul style="list-style-type: none"> ・学生から教育プログラムに関わる系統的なフィードバックを求め、教育プログラムに反映させている。 <ul style="list-style-type: none"> -医学部カリキュラム委員会に学生代表が出席している資料 25。 -教育プログラムアンケートを実施している資料 32。 ・2018 年度に教員版の教育プログラムアンケートを実施した資料 33。 ・2019 年 3 月に医学部長と若手教員の懇談会を開催した資料 34。 ・2019 年 3 月の医学部カリキュラム評価委員会から学生代表が出席するようになった資料 2, 9。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・2019 年 5 月に、医学教育改革について、医学教育オープン・フォーラムを実施する。教職員、学生から意見を得る。 ・2019 年 6 月に卒後 3 年を対象にした卒業生アンケートを実施する。 ・上記を定期的に開催するとともに、医学部長と学生の懇談会も定期的に開催する。
改善状況を示す根拠資料
資料25 カリキュラム委員会記録20180510 資料32 教育プログラムアンケート2018 資料33 教員版 教育プログラムアンケート2018 資料34 医学部長と若手教員との懇談会議事メモ 資料2 第4回医学部カリキュラム評価委員会記録 資料9 第5回医学部カリキュラム評価委員会記録

改善した項目：26.

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
教員や学生からの意見をカリキュラムの改善に反映させることが望まれる。	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・学生から教育プログラムに関わる系統的なフィードバックを求め、教育プログラムに反映させている。 <ul style="list-style-type: none"> -医学部カリキュラム委員会に学生代表が出席している資料 25, 35, 36。 -教育プログラムアンケートを実施している資料 32。 ・2018 年度に教員版の教育プログラムアンケートを実施した資料 33。 ・2019 年 3 月に医学部長と若手教員の懇談会を開催した資料 34。 ・2019 年 3 月の医学部カリキュラム評価委員会から学生代表が出席するようになった資料 2, 9。 	

今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年5月に、医学教育改革について、医学教育オープン・フォーラムを実施する。教職員、学生から意見を得る。 ・2019年6月に卒後3年を対象にした卒業生アンケートを実施する。 ・上記を定期的開催するとともに、医学部長と学生の懇談会も定期的開催する。
現在の状況を示す根拠資料
資料25 カリキュラム委員会記録20180510 資料35 カリキュラム委員会記録20180912 資料36 カリキュラム委員会記録20190116 資料32 教育プログラムアンケート2018 資料33 教員版 教育プログラムアンケート2018 資料34 医学部長と若手教員との懇談会議事メモ 資料2 第4回医学部カリキュラム評価委員会記録 資料9 第5回医学部カリキュラム評価委員会記録

改善した項目：27.

7. プログラム評価	7.4 教育の関係者の関与
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
教育プログラムのモニタと評価を行うカリキュラム評価委員会に、学生を含めるべきである。	
改善状況	
・2019年3月の医学部カリキュラム評価委員会から学生代表が出席するようになった <small>資料2,9。</small>	
今後の計画	
・医学部カリキュラム評価委員会に学生代表が出席することを継続する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料2 第4回医学部カリキュラム評価委員会記録 資料9 第5回医学部カリキュラム評価委員会記録	

改善した項目：28.

7. プログラム評価	7.4 教育の関係者の関与
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
教育プログラムのモニタと評価を行うカリキュラム評価委員会に、患者代表など広い範囲の教育の関係者を含めることが望まれる。	
現在の状況	
・模擬患者として協力していただいた方に一般の方の代表としてカリキュラム評価委員会に出席していただいている <small>資料11。</small>	

・患者代表としての出席者はいない。
今後の計画
・患者代表の方に出席していただくように検討する。
現在の状況を示す根拠資料
資料11 慶應義塾大学医学部カリキュラム評価委員会委員

<適合判定で改善のための示唆・助言を受けたもの>

改善した項目：29.

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学
質的向上のための水準 判定：適合	
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地域包括ケアや少子高齢化等に対して、行動科学、社会科学、医療倫理学において改善が続けることが望まれる。	
現在の状況	
・地域包括ケアシステムを体験する科目として、2018年度から Early Exposure ProgramⅡを設置した資料17。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年度1月より開始する総合診療医学臨床実習で地域包括ケアシステムを体験する資料15。 ・2年後のカリキュラム改定において、「行動科学」を系統的に教育するプログラムを導入するために、行動科学に関するカリキュラム検討WGを設置する予定である。 ・引き続き、行動科学、社会科学、医療倫理学において改善を続ける。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料17 2019年度第3学年 シラバス (P.121)	
資料15 2019年度 学部学則 (P.72)	

改善した項目：30.

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
地域の医師会や患者等からの意見を取り入れるためのより一層の工夫が期待される。	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・東京都医師会役員がカリキュラム評価委員会に参加している資料11。 ・医学教育統轄センター教員が東京都医師会の教育関連医委員会（「生涯教育委員会」「次世代医師育成委員会」）に委員として参加し、本学の医学教育の現状 	

を含め、その課題と対策について意見交換している。
今後の計画
・患者さんからの意見を取り入れるための方策を検討する。
現在の状況を示す根拠資料
資料11 慶應義塾大学医学部カリキュラム評価委員会委員

改善した項目：31.

3. 学生評価	3.2 評価と学習との関連
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
6年間を通して学生それぞれが成功していくプロセスを確認できるよう、さらに適切なフィードバックを受けられる仕組みを構築することが望まれる。	
現在の状況	
・2019年4月から使用する臨床実習ポートフォリオを開発した資料21。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年4月から臨床実習ポートフォリオを導入する。 ・6年間の学修プロセスとフィードバックを記録することのできるポートフォリオの導入を検討する。 ・担任制度を充実させ、適切なフィードバックができるシステムを検討する。具体的には、学修プロセスを把握するために、6年間の学生情報を共有し、活用できるようにする。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料21 医学ポートフォリオ(学生用)_操作説明書_PC用	

改善した項目：32.

4. 学生	4.1 入学方針と入学選抜
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
IR部門を充実させて、入試方式、塾内進学者枠と一般入試枠の定員配分などについて解析を行い、教育プログラムの改善に反映させる仕組みを構築することが望まれる。	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・入試検討委員会、医学教育改革ワーキンググループなどで検討し、2021年度から帰国生留学生を対象とした総合型入試の実施を決定した。 ・IR部門での分析結果は医学教育統轄センターなどで検討し、入学者選抜や教育プログラムの改善に活用している。 	
今後の計画	
・2019年6月、医学教育統轄センターが、日本医学教育学会と「直近の医学部志願者の動向データ把握を含む入学者選抜シンポジウム」を共催する。「医学部志願者の動向に関するアップデートな情報」について検討する資料13。	

・IR 部門によるデータ収集・分析を継続し、教育プログラムの改善に役立てていく。
現在の状況を示す根拠資料
資料13 FDポスター2019年度

改善した項目：33.

5. 教員	5.1 募集と選抜方針
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
教員の教育、研究、診療のエフォート率を含め、業績の判定水準を明示すべきである。	
改善状況	
・教員の選任にあたり、人事制度委員会、医学部運営会議において、選抜方針と教育、研究、診療のエフォート率を設定し、教授会で承認のうえ、選考委員会が組織されている。選考委員会毎に基本方針を設定し、それを明示したうえで候補者の選任にあたっているが、選考委員会以外に選考基準を明示する場合としない場合がある資料 37, 38。	
今後の計画	
・選考基準の明示については、今後検討する。 ・今後、各教室の教育、研究、診療、社会活動の成果の「見える化」を予定しており、それによって、各教員のエフォートの割り当ても明確になるとと思われる。	
改善状況を示す根拠資料	
資料37 人事制度委員会申し合わせ 資料38 医学部運営会議内規	

改善した項目：34.

6. 教育資源	6.1 施設・設備
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
2016年12月に教育委員会により作成された「教学環境改善についての提言」を受け、教学スペースの拡充など、具体的な改善計画を立案し、実施することが望まれる。	
現在の状況	
・2018年5月に新病院棟（1号館）の稼動を開始した。臨床実習のための教学スペースの他、新病院棟の各診療科に大診察室を備え、病棟1フロア毎に2つの教学スペース（多目的ルーム）を設けた。 ・一方で、病院以外の講堂などの教学施設の改善は行われていない。	
今後の計画	
・旧病院棟（2号館）の跡地利用、東校舎とその隣接地に、新たな教学スペースの検討について、塾執行部から説明がなされた資料 39。	

現在の状況を示す根拠資料
資料39 長谷山塾長および常任理事による医学部教授会での所信表明について

改善した項目：35.

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
クリニカル・シミュレーション・ラボの充実が望まれる。	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカル・シミュレーション・ラボは、2018年度にも利用者の増加（約17%）や産科シミュレータの新設があり、臨床トレーニング施設として有効に機能している資料40。 ・工事の遅れのため、旧病院棟（2号館）の跡地への移設・拡充は未実施であるが、隣接する法医学教室の研究室を譲り受け、クリニカル・シミュレーション・ラボのシミュレータなどの備品の倉庫として利用している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・高額シミュレータ購入に関する予算計画に従い、2019年度も高機能シミュレータを導入する。 ・引き続き、クリニカル・シミュレーション・ラボのスペース拡充と整備について検討する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料40 医学教育統轄センター会議議事録2019-04-22	

改善した項目：36.

8. 統轄と管理運営	8.1 統轄
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
<p>教学に関わる各種委員会、医学教育統轄センターなどの相互の関係を明確化し、多くの教職員、学生らが教育に対し主体的に関わることのできる体制構築につなげることが望まれる。</p>	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学教育統轄センター会議が卒前、卒後の教育内容を情報共有できるように会議の内規を変更した資料41。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、多くの教職員、学生らが教育に対し主体的に関わることのできる体制づくりを目指す。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料41 医学教育統轄センター会議に関する申し合わせ	

改善した項目：37.

8. 統轄と管理運営	8.1 統轄
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
教授会での重要な決定事項を、もれなく全教員に周知することが望まれる。	
現在の状況	
・教授会での重要な決定事項を、各教授が教室内で周知することを求めているが、確実に周知されているかをチェックするまでには至っていない。	
今後の計画	
・教授会の議事録の公開について検討を続ける。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

改善した項目：38.

8. 統轄と管理運営	8.2 教学のリーダーシップ
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
教学のリーダーシップに関わる評価については、その結果が組織の活性化につながるよう、継続的、計画的に行うことが期待される。	
現在の状況	
・現在は、ほとんどの教学におけるリーダーシップに責任を負う役職者の評価が2年に一度、医学部長によって行われるのみで、評価の機会が限定されている。	
今後の計画	
・医学部長をはじめとする教育のリーダーシップの責任を負う役職者の評価を定期的に評価する仕組みについて検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

改善した項目：39.

9. 継続的改良	
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
教育全般に関わる、定期的な自己点検評価のシステムの充実化を図り、その点検結果を学部内で共有し、継続的改良をさらに進めるべきである。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・教育委員会が、JACMEによって指摘された項目の改善状況のチェックをおこない、継続的改良を進める資料 42, 18。 ・年に2回行われるカリキュラム評価委員会では、外部からの委員によってJACMEによって指摘された項目の改善状況のチェックをおこない、継続的改良を進める資料 2, 9。 	

今後の計画
・教育委員会、カリキュラム評価委員会による改善状況のチェックと、継続的改良を促すことを継続する。
改善状況を示す根拠資料
資料42 教育委員会記録（21期-6） 資料18 教育委員会記録（21期-7） 資料2 第4回医学部カリキュラム評価委員会記録 資料9 第5回医学部カリキュラム評価委員会記録