

医学教育分野別評価 慶應義塾大学医学部 年次報告書 2020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」「3大（ディプロマ、カリキュラム、アドミッション）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、見直しを進めている。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、薬剤師、患者、医師会役員、関連病院会長、他大学教員）が参画し、策定案を検討している。資料 1, 2, 3, 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - 教育委員会（22-3）2019年7月22日 「使命」、「教育目標」、「3大（ディプロマ、カリキュラム、アドミッション）ポリシー」、「卒業時コンピテンス」の確定については、医学教育統轄センターを中心に2020年の年明け頃に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、薬剤師、患者、医師会役員、関連病院会長、他大学教員）、他学部教員など、多くの方々からパブリックコメントを集め、最終的な調整をした上で、医学部運営会議に諮り、最終案を確定して教授会にて審議することになった。 - 教育委員会（22-4）2020年1月20日 教育委員会改訂案を本委員会で改めて審議した後、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、薬剤師、患者、医師会役員、関連病院会長、他大学教員）、他学部教員など、多くの方々からパブリックコメントを求めることになった。 - 教育委員会（22-6）2020年3月16日 「アドミッションポリシー」の内容について議論した結果、志願する学生に求められるコンピテンシー（高校卒業までに修得すべき能力や学修に）について、どの程度具体的に明文化するかを含め、最終案に向けて協議を継続することになった。 	

今後の計画
◆教育委員会が主導して、多くの教育関係者の意見を反映した「使命」「教育目標」「3大（ディプロマ、カリキュラム、アドミッション）ポリシー」「卒業時コンピテンス」案を作成する。その後、医学部運営会議を経て、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、薬剤師、患者、医師会役員、関連病院会長、他大学教員）、他学部教員など、多くの方々からパブリックコメントを収集し、最終案を教授会で審議し、2020年度中の完成を目指す。
改善状況を示す根拠資料
資料1 教育委員会記録案（22期-3） 資料2 教育委員会記録案（22期-4） 資料3 教育委員会記録案（22期-6） 資料4 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：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	
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。	
現在の状況	
◆「使命」「教育目標」「3大（ディプロマ、カリキュラム、アドミッション）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、見直しを進めている。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、薬剤師、患者、医師会役員、関連病院会長、他大学教員）が参画し、策定案を検討している。資料1,2,3,4	
今後の計画	
◆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、薬剤師、患者、医師会役員、関連病院会長、他大学教員）、他学部教員など、多くの方々からパブリックコメントを収集し、「使命」「教育目標」「3大（ディプロマ、カリキュラム、アドミッション）ポリシー」「卒業時コンピテンス」の2020年度中の完成を目指す。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料1 教育委員会記録案（22期-3） 資料2 教育委員会記録案（22期-4） 資料3 教育委員会記録案（22期-6） 資料4 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：3.

2. 教育プログラム	2.1 プログラムの構成
<p>基本的水準 判定：部分的適合</p>	
<p>改善のための助言</p>	
<p>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。</p>	
<p>改善状況</p>	
<p>◆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）を開催した。資料5</p> <p>-第3回「新しい教育事例の紹介」2019年11月13日</p> <p>◆学生参加型の授業デザインに役立つFDを開催した。資料5</p> <p>-第2回「アクティブラーニングの工具箱」2019年9月11日</p> <p>◆教育コンテンツのIT化を推し進める。資料6</p> <p>-第6回 医学部カリキュラム評価委員会 2020年3月23日</p> <p>コロナ禍に対応するために、オンライン授業の整備を進めることが決定された。</p> <p>◆準備教育・教養教育（日吉）と医学専門教育（信濃町）の教育連携を推し進める。第1学年の履修科目の選択性の拡充を検討している。半日を英語やBLS講習、一般教養などとし、残りの半日で医学研究に係る幾つかの選択肢を提供することなどが検討されている。資料2,7</p> <p>-教育委員会（22-2）2019年11月18日</p> <p>-教育委員会（22-4）2020年1月20日</p> <p>-第6回 医学部カリキュラム評価委員会 2020年3月23日</p> <p>◆自主学習期間を週2日間3ヶ月から3ヶ月間毎日に設定することを検討する。研究、留学など、自己主導的に学習する期間を創出するためにカリキュラムの改編を進めている。資料2,3</p> <p>-教育委員会（22-4）2020年1月20日</p> <p>-教育委員会（22-6）2020年3月16日</p> <p>自主学習が夏期休暇を含めて実質4ヵ月間になる場合、研究に対するモチベーションの低い学生に対する対応に関して問題提起がなされた。審議の結果、教員側で用意するプログラム以外の活動も可能とし、事前に計画書を提出させて審査するシステムを導入するなど、以前本委員会で討議された意見を含め、今後検討を進める。</p>	
<p>今後の計画</p>	
<p>◆能動的学修の導入状況に関する実態調査を実施する。</p> <p>◆2021年度のカリキュラム改訂で、各講義の30%程度を能動的な学修になるようにその実施目標値を立てることを予定している。</p> <p>◆Faculty Developmentをオンライン開催するとともに、オンデマンド型録画配信により時間・場所を選ばず視聴できるようにして受講の機会を増やす。</p> <p>◆リトリートにおけるワークショップ、滞在型FDの開催についても検討する。</p>	
<p>改善状況を示す根拠資料</p>	
<p>資料5 2019年度FDポスター</p> <p>資料6 第6回医学部カリキュラム評価委員会記録</p> <p>資料7 教育委員会記録案（22期-2）</p> <p>資料2 教育委員会記録案（22期-4）</p>	

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	
<p>◆2021年度のカリキュラム改定で行動科学を定義し、系統的に行動科学を教育する「行動科学Ⅰ」「行動科学Ⅱ」を設置する予定である。医学教育統轄センターが中心となって調整を進めている。現在は「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、心理学、人類学など）」を中心に、「精神神経科学」「疫学、公衆衛生学」など教育しているものの、系統的科目としては独立設置されていなかった。そのため、体系的に教育できるプログラムを行動科学Ⅰ（第1学年）、行動科学Ⅱ（第3学年）を策定した。2年後のカリキュラム改訂に向けて準備を進める。</p> <p>◆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）を設置した。</p>	
今後の計画	
◆2021年度のカリキュラム改定で「行動科学Ⅰ（第1学年）」「行動科学Ⅱ（第3学年）」科目を設置するために、医学教育統轄センター、「行動科学」プログラムWGが中心となって調整を進める。	
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	
<p>◆実践的な知識と技能の修得状況を評価するために mini-CEX を用いたパフォーマンス評価についてのFDを開催した。資料5</p> <p>第1回「臨床実習での mini-CEX を用いた評価の実際」</p> <p>◆2019年度（101回生）の臨床実習から、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した。</p> <p>◆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</p>	

に携帯電話を貸与した。これにより、診療参加型臨床実習がより効率的に行われるようになった。資料9
今後の計画
◆2021年度から第6学年で選択型クリニカルクラークシップ<科目> (4週間)を開始する。
改善状況を示す根拠資料
資料5 2019年度FDポスター 資料9 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	
◆総合診療医学臨床実習を必修化した。その中で健康増進や予防医学の講義を実施し、目の前の患者あるいは自分の家族に対して、米国予防医学専門家委員会 USPSTF (U. S. Preventive Services Task Force) のアプリケーションを利用して、Evidence に沿った予防医療行為を世代や疾病リスクを踏まえて計画する実習を取り入れた。別冊1	
◆2019年3月に行われた EEPⅡ では COVID-19 の影響で講義+レポートという形になったが、そこでは、患者に付き添うだけではなく、健康に関わる周辺の情報を集めるようなタスクを追加した。資料8	
今後の計画	
◆現場とオンラインの臨床実習を組み合わせた総合診療医学臨床実習の健康増進や予防医学についての学習内容を充実させる。	
◆Early Exposure ProgramⅡについてさらに健康増進と予防医学の重要性が実感できるようにプログラムを充実させる。	
現在の状況を示す根拠資料	
別冊1 2020年度 学部学則 (P. 72) 資料8 EEP2講義2019	

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	
◆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した。(内科を11週から14週に、小児科を2週から4週に延長した。)	

別冊 1, 4 ◆診療参加型臨床実習を推進するために、リウマチ・膠原病内科、血液内科、呼吸器内科の臨床実習期間を従来の1週間から2週間に延長した。別冊 4
今後の計画
◆上記である程度の改善が行えたので、引き続き重要な診療科の実習期間延長を検討するとともにその内容の充実を図る。
改善状況を示す根拠資料
別冊1 2020年度 学部学則 (P. 70)
別冊4 2020年度 101回生 臨床実習案内1 (P. 4、P. 8-15、P. 31)

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	
◆総合診療医学臨床実習（2週間）を必修化し、そのうちの6日を各学生が別の院外の診療所や病院で実習を行えるよう調整した。そこで、common disease の診療や在宅ケアなどの経験を積み、実習最終日に各学生の振り返りを通じて、学生が経験した内容を共有し、学びを深めるような実習プログラムを構築した。別冊 4 ◆Early Exposure ProgramⅡでの体験をより多くできるように見学施設を49施設に増やした。資料10	
今後の計画	
◆Common disease の臨床推論の強化、地域診断、在宅ケアをはじめとした大学では経験できない内容について、オンライン臨床実習を取り入れることを検討するとともに学習内容の改善を行う。	
現在の状況を示す根拠資料	
別冊4 2020年 101回生 臨床実習案内1 (P. 31) 資料10 EEPⅡ実習受入リスト	

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	
◆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した。資料 11 第1回 基礎医学検討ワーキンググループ 2019年5月13日 第2回 基礎医学検討ワーキンググループ 2019年7月8日	

◆解剖学、医化学、生理学、病理学の授業では、臨床系の教員が授業を担当する機会を設け、基礎医学領域における臨床的意義とその有用性を学ぶ機会を設けている。別冊2
今後の計画
◆2021年度のカリキュラム改定で、水平的統合教育と垂直的統合教育の充実を継続的に図る。 ◆基礎・臨床の統合科目である腫瘍学、ゲノム医療・遺伝医療を設置する。
現在の状況を示す根拠資料
資料11 基礎医学カリキュラム検討WG議事録 別冊2 2020年度 第2学年（104回生）シラバス

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	
◆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した。資料12	
今後の計画	
◆カリキュラム委員会にオンラインで学外病院の指導者に参加していただく。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料12 カリキュラム委員名簿	

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	
◆臨床技能の形成評価としてリウマチ・膠原病内科、腎臓内分泌代謝内科、神経内科で mini-CEX を実施した。評価結果は臨床実習ポートフォリオ上に集積される。資料13 ◆2019年度4月より臨床実習ポートフォリオ上にデータを集積するようにした。資料14	
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。学年毎、科目毎のマイルストーン（パフォーマンスレベル）を検討した上で、それぞれの科目の評価方法も改訂する。学修成果基盤型教育に基づき、各年次におけるコンピテンス達成	

<p>レベル評価システムを構築し、シラバスに反映する。</p> <p>◆他の診療科の mini-CEX 実施状況を調査する。</p> <p>◆臨床実習共通評価票を電子化して、集計する方法について準備を進める。</p> <p>◆新しい LMS の導入を全学的に検討する。</p>
改善状況を示す根拠資料
資料13 mini-CEX実施状況
資料14 遠隔地実習記録

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	
<p>◆臨床技能態度の形成評価としてリウマチ・膠原病内科、腎臓内分泌代謝内科、神経内科で mini-CEX を実施した。評価結果は臨床実習ポートフォリオ上に集積される。資料13</p> <p>◆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、それを学生にフィードバックしている。資料15</p>	
今後の計画	
<p>◆2021年度から第6学年で選択型クリニカルクラークシップ（4週間）を開始する。多職種による評価を4週間の選択クラークシップ実習で行うようにする。</p> <p>◆他の診療科でも mini-CEX による形成的評価を拡充する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
資料13 mini-CEX実施状況	
資料15 【2】多職種による学生評価（360°評価）	

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	
<p>◆診療参加型臨床実習における臨床技能と態度に対する形成評価を充実するために mini-CEX に関する FD を開催した。資料5</p> <p>-第1回「臨床実習での mini-CEX を用いた評価の実際」2019年6月12日</p> <p>◆信頼性・妥当性を評価するための一つの方策として、5段階評価のうち上位評価の S と A の比率を4割に抑えるようにしている。資料16</p>	
今後の計画	

<p>・客観試験の信頼性・妥当性についてFDを実施する。 -第2回 「試験問題の作り方と評価」 2020年9月16日</p>
現在の状況を示す根拠資料
資料5 2019年度FDポスター 資料16 成績評語の分布

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。各年次の科目毎のマイルストーン（パフォーマンスレベル）を検討した上で、それぞれの科目の評価方法も改訂する。学修成果基盤型教育に基づき、コンピテンス達成レベルの評価システムを構築しシラバスにも反映させる。	
今後の計画	
◆卒業時コンピテンスの改定作業が終了し次第、卒業時コンピテンス達成レベル表を改定する。	
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べきである。	
改善状況	
◆2019年4月から臨床実習ポートフォリオを導入した。資料14,17	
今後の計画	
◆入学から卒業までの6年間の学修内容を記録し評価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とフィードバックに活用できるシステムを構築する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料14 遠隔地実習記録	

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した。資料14,17	
今後の計画	
◆2020年度は全ての講義がオンラインで実施される。その中で評価を定期試験だけではなく、小テストやレポートなどでこまめにおこない、形成的に評価を行うようにする。 ◆一部の診療科では、オンラインの臨床実習をGoogle Classroom上で行うことで、学生に対し、こまめにFeedbackを行うことで形成的な評価を行う。	
改善状況を示す根拠資料	
資料14 遠隔地実習記録 資料17 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	
◆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18 ◆2018年10月より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、意見交換を行っている。資料6 ◆2020年1月22日に学部長と学生の懇談会ではカリキュラム、教育体制、評価方法など多様な意見交換をした。資料19	
今後の計画	
◆策定したミッション、ポリシーに対して、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、薬剤師、患者、医師会役員、関連病院会長、他大学教員）、他学部教員など、多くの方々からパブリックコメントを収集する。 ◆学務委員会の一部の会には、学生がオンラインで参加できる仕組みを検討す	

る。
改善状況を示す根拠資料
資料18 190509カリキュラム委員会議事録 資料6 第6回医学部カリキュラム評価委員会記録 資料19 学部長との意見交換会（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を継続して記載する。 資料20 ◆FDの年間予定を提示し、教員の参加をうながした。また、すべての教員が受けるべき必修FDを年間2回実施した。教員が本学の教育プログラム、システムの基本的内容に関する必修FDを2回実施した。資料5	
今後の計画	
◆教育業績評価票の提出を義務化する。 ◆FDのオンライン化を進め、参加を義務化する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料20 医学教育業績評価票 資料5 2019年度FDポスター	

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	
◆FDをカリキュラム委員会の直後に設定し、カリキュラム委員や教育担当者の参加を促進した。また、セミナーを収録し、当日参加できなかった教員も視聴できるように環境を整えた。資料5,21 -第1回「臨床実習でのmini-CEXを用いた評価の実際」2019年6月12日 実践的な知識と技能の習得状況を評価するためにmini-CEXを用いた評価についてのFDを開催した。 -第2回「アクティブラーニングの工具箱」2019年9月11日 学生参加型の授業デザインに役立つFDを開催した。 -第3回「新しい教育事例の紹介」2019年11月13日 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	

開催した。
今後の計画
◆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プログラムの企画を検討する。 ◆FD をオンラインで開催し、当日参加できない教員はオンデマンド型FD の視聴を可能とし、さらに出席率を向上させる。 ◆FD をオンライン化し、参加を義務化する。
改善状況を示す根拠資料
資料5 2019年度FDポスター 資料21 2019年度Faculty Development Seminar出席状況

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	
◆2019年4月に電子版臨床実習ポートフォリオを導入した。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。資料17 ◆地域基盤型臨床実習では、多くの学生が遠隔地実習の記録を残した。資料14	
今後の計画	
◆電子版臨床実習ポートフォリオを分析し、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る。	
改善状況を示す根拠資料	
資料17 医学ポートフォリオ(学生用)_操作説明書_PC用 資料14 遠隔地実習記録	

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	
◆2019年度より、総合診療医学臨床実習を必修化し、そのうちの6日を各学生が別の院外の診療所や病院で実習を行えるよう調整した。そこで、common disease の診療や在宅ケアなどの経験を積み、実習最終日に各学生の振り返りを通じて、学生が経験した内容を共有し、学びを深めるような実習プログラムを構築した。	

別冊1, 4 ◆Early Exposure ProgramⅡの実習施設の種類の数と数を拡充し、多様な地域医療実習ができるように改善した。資料10
今後の計画
◆多様な地域医療実習を行うために、各学外施設の教育プログラムをさらに充実させる。
改善状況を示す根拠資料
別冊1 2020年度 学部学則 (P. 72) 別冊4 2020年度 101回生 臨床実習案内1 (P. 31) 資料10 EEPⅡ実習受入リスト

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	
◆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した。これにより、診療参加型臨床実習がより効率的に行われるようになった。資料9	
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。この継続により、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9 院内携帯の配付について	

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	
◆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。資料22	
◆各種アンケートは各教室・部門で情報共有され教育の改善に役立てられている。 -卒業生アンケート資料23	

<p>初期研修修了後（卒後 3 年）の卒業生に学部業育に関するアンケートを対象に行った。アンケート結果は医学教育統轄センター会議、教授会で報告された。</p> <p>-教員版 教育プログラムアンケート 資料 24</p>
<p>今後の計画</p> <p>◆カリキュラム評価委員会を定期的に行き、プログラム全体の評価を確実に実施する。</p> <p>◆各種アンケートを定期的に行き、分析する。</p> <p>◆医学教育統轄センターIR 部門が、教育 PDCA サイクルを回転させカリキュラムの改善に努める。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <p>資料22 PDCAサイクル図</p> <p>資料23 卒業生アンケート2019</p> <p>資料24 【教員版】教育プログラムアンケート結果</p>

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	
<p>◆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その情報を共有している。資料 23, 24, 25, 26, 27, 28</p> <p>◆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 22</p> <p>-第 6 回 医学部カリキュラム評価委員会 開催 2019 年 3 月 23 日 資料 6</p>	
今後の計画	
<p>◆引き続き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ていく。</p> <p>◆定期的に医学部カリキュラム評価委員会を開催し、学内・外評価者からの信頼性・妥当性ある評価に基づき、確実に教育 PDCA サイクルが回るようにする。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
<p>資料23 卒業生アンケート2019</p> <p>資料24 【教員版】教育プログラムアンケート結果</p> <p>資料25 出身地比較<一都三県 vs その他></p> <p>資料26 勝ち負け表<慶大 vs 他大></p> <p>資料27 101回生のCBT成績の分析</p> <p>資料28 2019年度Faculty Development Seminar出席状況</p> <p>資料22 PDCAサイクル図</p>	

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	
<p>◆教員、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。。</p> <ul style="list-style-type: none"> -医学教育オープン・フォーラム資料 29 2019年5月に、医学教育改革について、医学教育オープン・フォーラムを実施し、教職員、学生から意見を得た。 -教員版 教育プログラムアンケート資料 24 -卒業生アンケート資料 23 初期研修修了後（卒後3年）の卒業生に学部業育に関するアンケートを対象に行った。 -学部長と学生の懇談会資料 19 2020年1月22日に懇談会を設け、カリキュラム、教育体制、評価方法など多様な意見交換をした。13名の学生が参加した。 -教育プログラムアンケートを実施している資料 30 -2019年3月の医学部カリキュラム評価委員会に学生代表が出席した。資料 6 	
今後の計画	
◆医学部オープン・フォーラムや各種アンケートを定期的開催・実施するとともに、医学部長と若手教員の懇談会も定期的開催する。	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料29 医学教育オープン・フォーラム 資料24 【教員版】教育プログラムアンケート結果 資料23 卒業生アンケート2019 資料19 学部長との意見交換会（記録） 資料30 教育プログラムアンケート 資料6 第6回医学部カリキュラム評価委員会記録</p>	

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	

<p>◆教員、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> -医学教育オープン・フォーラム^{資料 29} 2019年5月に、医学教育改革について、医学教育オープン・フォーラムを実施し、教職員、学生から意見を得た。 -教員版 教育プログラムアンケート^{資料 24} -卒業生アンケート^{資料 23} 初期臨床研修修了後（卒後3年目）の卒業生を対象として卒前の医学教育に関する振り返りアンケートを実施した。 -学部長と学生の懇談会^{資料 19} 2020年1月22日に懇談会を設け、カリキュラム、教育体制、評価方法など多様な意見交換をした。13名の学生が参加した。 -各科目の試験終了後、教育プログラムアンケートを実施している。^{資料 30} -2019年3月の医学部カリキュラム評価委員会に学生代表が出席し、学生からは2021年度からのカリキュラム改訂に対して以下の意見が出された。^{資料 6} <ul style="list-style-type: none"> ・一年生の負担を考えると、信濃町では座学ではなく研究室見学や交流の機会を増やした方が良いと思う。ゼミナールは担任制度に近いと思うが、興味のある教室や分野を選択できると良いと思った。 ・eLearningでは基礎知識を事前に学ぶ場にする事で、決められたコマ数の中でアクティブラーニングを増やせるのではないかと。また、コマ数が削減された基礎医学で話しきれない発展的な内容をオンライン配信してもらえるといいのではないかと。 ・試験期間を分散するという話だったが、内科、感染症と微生物など、試験内容が似た科目についてはまとめて試験数自体を減らす方がよいのではないかと。
<p>今後の計画</p> <p>◆2021年度からの新カリキュラムにおいては、学生の意見を取り入れ、研究室見学や交流の機会を増やす。オンライン教育を利用するとともに、アクティブラーニングをふやす。</p> <p>◆上記を定期的に行うとともに、医学部長と若手教員の懇談会も定期的に行う。</p>
<p>現在の状況を示す根拠資料</p> <p>資料29 医学教育オープン・フォーラム 資料24 【教員版】教育プログラムアンケート結果 資料23 卒業生アンケート2019 資料19 学部長との意見交換会（記録） 資料30 教育プログラムアンケート 資料6 第6回医学部カリキュラム評価委員会記録</p>

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
<p>基本的水準 判定：部分的適合</p>	

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
<p>◆2019年3月の医学部カリキュラム評価委員会に学生代表が出席し、学生からは2021年度からのカリキュラム改訂に対して以下の意見が出された。<small>資料6</small></p> <ul style="list-style-type: none"> ・一年生の負担を考えると、信濃町では座学ではなく研究室見学や交流の機会を増やした方が良いと思う。ゼミナールは担任制度に近いと思うが、興味のある教室や分野を選択できると良いと思った。 ・eLearningでは基礎知識を事前に学ぶ場にする事で、決められたコマ数の中でアクティブラーニングを増やせるのではないか。また、コマ数が削減された基礎医学で話さけない発展的な内容をオンライン配信してもらえるといいのではないか。 ・試験期間を分散するという話だったが、内科、感染症と微生物など、試験内容が似た科目についてはまとめて試験数自体を減らす方がよいのではないか。
今後の計画
◆引き続き医学部カリキュラム評価委員会に学生代表が継続的に参加出席するようにする。
改善状況を示す根拠資料
資料6 第6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（患者も含む）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参加していただいている。 <small>資料4</small>	
今後の計画	
◆引き続き、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継続的に参加していただくとともに、広い教育の関係者の参加についても検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料4 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を続けることが望まれる。	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ◆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。別冊1 ◆2019年度1月より開始した総合診療医学臨床実習で地域包括ケアシステムを体験している。別冊4 ◆2021年度のカリキュラム改定で「行動科学」科目設置する予定である。医学教育統轄センターが中心となって調整を進めている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ◆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、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。 ◆総合診療医学実習では、社会科学の知見を活用し、地域診断などの新しい試みを検討する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
別冊1 2020年度 学部学則 (P.67)	
別冊4 2020年度 101回生 臨床実習案内1 (P.31)	

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4 ◆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。 ◆日本医師会 2019年9月28日資料31 東京都医師会の共催で、「医学生、研修医等をサポートするための会」・未来の医療を切り拓く学生、若手医師へメッセージを主催し、約100名の医師会役員、医学生、研修医と意見交換した。 ◆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。 	
今後の計画	

◆上記の様な形で、地域の医師会や患者等からの意見をより一層取り入れることを継続していく。
現在の状況を示す根拠資料
資料4 慶應義塾大学医学部カリキュラム評価委員会委員 資料31 医師会ロールモデル2019

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月から臨床実習ポートフォリオを導入した。資料14,17	
今後の計画	
◆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構築を継続して検討する。 ◆新しいLMSの全学での導入を検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料14 遠隔地実習記録 資料17 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	
◆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。 ◆2019年6月22日入学者選抜シンポジウム「医学部入試の現状とあり方について考える」を実施した。資料5	
今後の計画	
◆IR部門による入試システムに関するデータ収集・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5 2019年度FDポスター

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	
◆各教室の業績の見える化を教授会で議論し、トライアルとしていくつかの教室の業績の透明化を行った。資料32	
◆教授、准教授、講師への昇任時には、診療、研究の業績とともに、教育の業績を提出させ、それに基づき評価している。資料20	
今後の計画	
◆各教室の業績の見える化を実施する。	
◆教授、准教授、講師への昇任時の診療、研究、教育の業績に関する判定水準について引き続き検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料32 医学部教授会議事録抜粋	
資料20 医学教育業績評価票	

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	
◆病院外の教学施設の改善は、旧病棟（2号館）の改修工事がオリンピックなどの社会的インフラ整備の影響で遅れ、進んでいない。	
今後の計画	
◆旧病棟（2号館）内の教学施設整備の検討を進める。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

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
◆より臨床に近いシミュレーションを実施することを目的として、肺機能や実機での血圧測定、十二誘導心電図、SP02 モニター、瞳孔反射など、様々な病態、状況を再現することが可能である多目的高機能患者シミュレータを購入した。資料 33
今後の計画
◆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33 多目的高機能患者シミュレータ

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	
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。	
現在の状況	
◆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 34	
今後の計画	
◆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34 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	
◆教授会の議事録を教授会構成員、信濃町管理職職員に公開している。また、各地区各部門で回覧されている。	
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に責任を負う関係者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	
◆教育委員会が、JACMEによって指摘された項目の改善状況の自己点検・評価をおこない、継続的改良を進める。資料7,35	
◆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評価し、継続的改良を進める。資料6	
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点検・評価と、継続的改良をさらに進めることを継続する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料7 教育委員会記録案 (22期-2)	
資料35 教育委員会記録案 (21期-16)	
資料6 第6回医学部カリキュラム評価委員会記録	