

慶應義塾大学医学部医学科 評価報告書

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.11 をもとに慶應義塾大学医学部医学科の分野別評価を 2017 年度に行った。評価は利益相反のない 7 名の評価員によって行われた。評価においては、2017 年 7 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2017 年 9 月 25 日～9 月 29 日にかけて実地調査を実施した。慶應義塾大学医学部医学科における質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設等の視察結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

評価チーム

| | | |
|-----|----|----|
| 主 査 | 鈴木 | 利哉 |
| 副 査 | 小西 | 靖彦 |
| 評価員 | 泉 | 美貴 |
| | 藤倉 | 輝道 |
| | 前野 | 哲博 |
| | 蒔田 | 芳男 |
| | 村上 | 正巳 |

総評

慶應義塾大学医学部は、1917年に創立された医学部であり、福澤諭吉の「慶應義塾大学の使命」を基とする理念「独立自尊」、「実学（サイヤンス）」、「気品の泉源」、「半学半教」、「自我作古」、「社中協力」、及び「贈医」から導かれた「医学部開設の抱負」と「医学部の教育理念」を医学部の使命と定め、教育を行っている。2015年には医学部の使命を基に卒業コンピテンスを策定し、学修成果基盤型教育を導入している。

本評価報告書では、慶應義塾大学医学部医学科のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。

評価は現在において実施されている教育について行った。6年間を通じてプロフェッショナルリズム教育を行っていること、Physician Scientist 養成という教育指針を明示していること、国際交流を推進していること等は評価できる。その反面、重要な診療科における臨床実習時間が十分には確保されていない、臨床実習で学生が経験すべき症候・疾患カテゴリーが的確に把握されていない、卒業コンピテンスを学生が達成しているかどうかの評価が十分にはできていない等の課題があり、改善が求められる。

基準の適合についての評価結果は、36の下位領域の中で、基本的水準は24項目が適合、12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26項目が適合、9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. 使命と学修成果

概評

1917年に創立された医学部100年の伝統の中でPhysician Scientistを育成するという学部の使命が明示されている。2015年に卒業コンピテンスを策定して2016年に学修成果基盤型教育に移行している。2016年には卒業コンピテンスと関連付けて慶應義塾大学病院臨床研修修了コンピテンシーを策定したことは評価できる。

今後の社会・医療の変化に伴い、使命と学修成果を改定するときは、学生をはじめ、教育に関わるより広範囲の関係者が参画することが望まれる。

1.1 使命

基本的水準： 適合

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成員ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。
 - 学部教育としての専門的実践力(B 1.1.3)
 - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本(B 1.1.4)
 - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.5)
 - 卒後の教育への準備(B 1.1.6)
 - 生涯学習への継続(B 1.1.7)
- その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任が包含されなくてはならない。(B 1.1.8)

特記すべき良い点（特色）

- 創立者福澤諭吉の「慶應義塾大学の使命」を基とする理念「独立自尊」、「実学（サイヤンス）」、「気品の泉源」、「半学半教」、「自我作古」、「社中協力」、及び「贈医」から導かれた「医学部開設の抱負」と「医学部の教育理念」を医学部の使命としている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
 - 医学研究の達成(Q 1.1.1)
 - 国際的健康、医療の観点(Q 1.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ Physician Scientist育成という教育指針を明示し、実践していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

1.2 大学の自律性および学部の自由度

基本的水準： 適合

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。特に以下の内容を含まなければならない。
 - ・ カリキュラムの作成(B 1.2.1)
 - ・ カリキュラムを実施するために配分された資源の活用(B 1.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学教育統轄センターが教職員および管理運営者と連携して自律性を持って教育施策を構築し、実施している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- ・ 現行カリキュラムに関する検討(Q 1.2.1)
- ・ カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること。(Q 1.2.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 最高水準の医学研究成果を探索、利用して基礎分子細胞生物学（MCB）を学生に教授していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

1.3 学修成果

基本的水準： 適合

医学部は、

- 期待する学修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。
 - 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.3.1)
 - 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本(B 1.3.2)
 - 保健医療機関での将来的な役割(B 1.3.3)
 - 卒後研修(B 1.3.4)
 - 生涯学習への意識と学習技能(B 1.3.5)
 - 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任(B 1.3.6)
- 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修得させなければならない。(B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

特記すべき良い点（特色）

- 2016年に卒業コンピテンスとして7領域のコンピテンスと45のコンピテンシーを策定し、シラバス等に明示している。
- 使命、理念、教育目標、卒業コンピテンスを周知するために小冊子「使命」を学生に配布し、周知している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。(Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q 1.3.3)

特記すべき良い点（特色）

- 卒業コンピテンスと臨床研修修了コンピテンシーが関連付けられていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 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44、45ページ）、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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- 2012 年度特別経費文部科学省事業：高度な専門職業人の養成や専門教育機能の充実「The ToKYoToC（東京大学、慶應義塾大学、横浜市立大学、東京医科歯科大学、千葉大学）Doctor プロジェクト」にて4大学の教育の関係者からの意見を聴取してコア・コンピテンスを策定し、それを基にして学内での検討を重ねて2015年度に卒業コンピテンスを策定した。

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。

2. 教育プログラム

概評

6年間を通じて行われる「メディカル・プロフェッショナリズム」は卒業コンピテンス（特にプロフェッショナリズム）を達成するための学修方法として評価できる。Physician Scientistの育成という教育指針のもと、学生が研究に参加する「自主学習」などのカリキュラムを実施していることは評価できる。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。

行動科学のカリキュラムを系統立てておらず、学生が全体像を把握できるように改善すべきである。

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望まれる。重要な診療科を定義し、臨床実習をさらに診療参加型として充実し、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。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。教育プログラムの水平的統合と垂直的統合のさらなる充実が望まれる。

2.1 プログラムの構成

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラムを定めなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学習過程に責任を持てるように、学習意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学習方法を採用しなければならない。(B 2.1.2)
- カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。(B 2.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- 6年間を通じて行われる「メディカル・プロフェッショナリズム」は卒業コンピテンスを達成するための学修方法として評価できる。

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。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- 「メディカル・プロフェッショナリズム」等において、生涯学習につながるカリキュラムが設定されている。

改善のための示唆

- ・ なし

2.2 科学的方法

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
 - ・ 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理(B 2.2.1)
 - ・ 医学研究の手法(B 2.2.2)
 - ・ EBM(科学的根拠に基づく医学)(B 2.2.3)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ Physician Scientistの育成という教育指針のもと、学生が研究に参加する「自主学习」により医学研究の手法を教育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)

- ・ 基礎分子細胞生物学 (MCB) の授業において、学内外の先端的な研究に触れる機会を提供していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 医学生物学に貢献するために、カリキュラムに以下を定め実践しなければならない。
 - ・ 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見(B 2.3.1)
 - ・ 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法(B 2.3.2)

特記すべき良い点 (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

医学部は、

- ・ カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
 - ・ 科学的、技術的、臨床的進歩(Q 2.3.1)
 - ・ 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.3.2)

特記すべき良い点（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、医療倫理学と医療法学

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
 - ・ 行動科学(B 2.4.1)
 - ・ 社会医学(B 2.4.2)
 - ・ 医療倫理学(B 2.4.3)
 - ・ 医療法学(B 2.4.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。
 - ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.4.1)
 - ・ 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること。(Q 2.4.2)
 - ・ 人口動態や文化の変化(Q 2.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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。

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
 - ・ 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得(B 2.5.1)
 - ・ 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと。(B 2.5.2)
 - ・ 健康増進と予防医学の体験(B 2.5.3)
- ・ 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）

- ・ なし

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。
- ・ 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。
- ・ 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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。
 - ・ 科学、科学技術および臨床医学の進歩(Q 2.5.1)
 - ・ 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること。(Q 2.5.2)
- ・ 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。(Q 2.5.3)
- ・ 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行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

- ・ 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。

2.6 プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準：適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（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

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

- ・ 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合(Q 2.6.1)
- ・ 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的(連続的)統合(Q 2.6.2)
- ・ 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること。(Q 2.6.3)
- ・ 補完医療との接点を持つこと。(Q 2.6.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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。

2.7 プログラム管理

基本的水準：適合

医学部は、

- ・ 学長・医学部長など教育の責任者の下で、学修成果を達成するために、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。(B 2.7.1)

- ・ カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会に学生が参画している。

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

医学部は、

- ・ カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)
- ・ カリキュラム委員会に教員と学生以外の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

- ・ 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。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準：適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学教育統轄センターと卒後臨床研修センターとの連携により、卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携が適切に行われている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準：適合

医学部は、

- ・ カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実にこなすべきである。

- 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること。(Q 2.8.1)
- 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること。(Q 2.8.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 関連病院会から定期的に、医学部のカリキュラムに対する意見を聴取している。

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。

3. 学生の評価

概評

知識、技能、態度を多面的に評価するために、mini-CEXや、多職種による評価を導入している。しかし、その導入が一部の診療科にとどまっており、さらに多くの診療科・施設に広げていくことが望まれる。

科目ごとの卒業コンピテンス達成レベル表が作成されているが、現状に即していない部分が認められ、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。また、評価の信頼性・妥当性を十分に検証し、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して、評価の標準化を推進すべきである。学生が6年間を通して成長していくプロセスを確認できるよう、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。

3.1 評価方法

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)
- 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)
- 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)
- 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)
- 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 知識、技能、態度を多面的に評価するために、workplace-based assessmentであるmini-CEXや、多職種による評価を導入している。

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。
- ・ 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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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。

3.2 評価と学習との関連

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ 独自の学習履歴管理システムであるkeio.jpを構築し、レポートの提出・コメントや、試験問題の正答表示などに活用している。

改善のための助言

- ・ 卒業コンピテンスは作成されているものの、卒業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。
- ・ 学生が確実に卒業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。
- ・ 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。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 基本的知識の修得と統合的学習を促進するために、カリキュラム(教育)単位ごとに試験の回数と方法(特性)を適切に定めるべきである。(Q 3.2.1)
- 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行なうべきである。(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年間を通して学生それぞれが成長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。

4. 学生

概評

充実した奨学金制度を、給付型として実施していることは、高く評価できる。研究医卒の入学選抜について十分な時間と人員を割いて多面的な評価に基づく選抜を行っていることは評価できる。少人数制の担任制度は、学生の支援や学習上のカウンセリングに大きく役立っている。

今後は、IR部門を充実させて、入試方式、塾内進学者卒と一般入試卒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ことが望まれる。また、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。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準：適合

医学部は、

- 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- 研究医卒について、十分な時間と人員を割いて多面的な評価に基づく選抜を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：適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- 入学選抜検討委員会を組織して、入試のあり方について定期的に検討している。

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。

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（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

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準： 適合

医学部および大学は、

- ・ 学生を対象とした学習上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- ・ 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラムを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- ・ 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- ・ カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B 4.3.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 数多くの奨学金制度を、すべて給付型として実施していることは、高く評価できる。
- ・ 医学部教員1人あたり学生5名を2年間継続して担任として担当し、学習上の個別の問題の早期発見と解決、課外活動、日々の悩み、キャリアガイダンスとキャリアプランニングなど、学生生活全般に関する相談役を務めている。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 学生の教育進度に基づいて学習上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- ・ 学習上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。(Q 4.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

4.4 学生の参加

基本的水準： 部分的適合

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

- ・ 使命の策定(B 4.4.1)
- ・ 教育プログラムの策定(B 4.4.2)
- ・ 教育プログラムの管理(B 4.4.3)
- ・ 教育プログラムの評価(B 4.4.4)
- ・ その他、学生に関する諸事項(B 4.4.5)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 学生の活動と学生組織を奨励するべきである。(Q 4.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

5. 教員

概評

教育プログラムを適切に実施するため、人事制度委員会が、教員の募集と選抜方針に関する組織的改革を継続的に行っている。医学教育業績評価票を導入し、教員の選抜・昇進に役立てていることは評価できる。教育プログラムの実施に十分な教員と学生の比率が確保されている。

FDの開催数と教員参加率については不十分である。教員の活動と能力開発に関する体系的な方針を策定し、教員出席率の向上を図るべきである。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準：適合

医学部は、

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
 - 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B 5.1.1)
 - 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)
 - 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。(B 5.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- 教育プログラムを適切に実施するため、人事制度委員会が、教員の募集と選抜方針に関する組織的改革を継続的に行っている。
- 医学教育業績評価票を導入し、教員の選考に役立てていることは評価できる。
- 慶應義塾大学医学部・病院行動指針を策定し教員の責任を明示している。

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。

質的向上のための水準：適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
 - 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - 教育、研究、診療の活動についての学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - 臨床と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)
 - 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
 - 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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。
- FDへの教員出席率を向上させるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ カリキュラムの実施に十分な教員と学生の比率が確保されている。

改善のための示唆

- ・ なし

6. 教育資源

概評

信濃町メディアセンターが充実した蔵書および電子資料を揃えていることは、高く評価できる。教育カリキュラムや評価法の開発に国内外の医学教育専門家を活用していることは評価できる。また、海外との交流を図っていることも評価できる。

信濃町キャンパスは、講堂の数と収容人数、病院を含む各スペースに余裕がないこと、臨床実技のトレーニング施設が狭隘であることなど、教学環境の改善を行うべきである。

6.1 施設・設備

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教職員と学生のための設備資産を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学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）

- 信濃町メディアセンターは、国内屈指の医学および関連分野の充実した蔵書および電子資料を有しており、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

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学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）

- 3D映像システムやバーチャルスライドシステムを導入し、学習環境の改善を行っていることは評価できる。

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。

6.2 臨床トレーニングの資源

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。
 - 患者数と疾患分類(B 6.2.1)
 - 臨床トレーニング施設(B 6.2.2)
 - 学生の臨床実習の指導者(B 6.2.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

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。
- 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。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 利用者の要請に応えるため、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

- クリニカル・シミュレーション・ラボの充実が望まれる。

6.3 情報通信技術

基本的水準： 適合

医学部は、

- 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- インターネット或いはその他の電子的媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- 第2学年進級時にタブレット端末 (iPad) を学生全員に給付し、教育に活用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： 部分的適合

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)
 - 患者管理(Q 6.3.3)
 - 保険医療システムでの業務(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムへの学生の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）

- ・ なし

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。

6.4 医学研究と学識

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 大学での研究設備と利用にあたっての優先事項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）

- ・ 学生が研究に参加する「自主学習」の成果を原著論文や国内外の学会で発表を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

医学部は、

- 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
 - 現行の教育への反映(Q 6.4.1)

- 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備(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 教育専門家

基本的水準： 適合

医学部は、

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

- 国内外の教育専門家へアクセス可能な体制を構築していることは評価できる。
- 医学教育統轄センターに専任教員を複数配置し、教育の専門家としてカリキュラムや指導法・評価法の開発にあたっている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである(Q 6.5.1)
- 教育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

医学部は、

- 以下の方針を策定して履行しなければならない。
 - 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力(B 6.6.1)
 - 履修単位の互換(B 6.6.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 短期海外留学プログラムによって第5学年の約3分の1の学生を海外に派遣していることは評価できる。
- ・ 毎年100名前後の海外医学部学生を臨床実習で受け入れ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

医学部は、

- 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q 6.6.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学部経常費から短期海外留学プログラム旅費の一部を補助している。また、慶應義塾医学振興基金から医学部生の国際学会参加費用を補助している。

改善のための示唆

- ・ なし

7. プログラム評価

概評

IR 部門が学生や卒業生から医学教育に関するデータを収集し、カリキュラム評価委員会において検討することにより、プログラムを評価する体制を整備している。

プログラム評価体制が適切に運営され、教育プログラムの継続的な改善につながることを望まれる。

7.1 プログラムのモニタと評価

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタする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を評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
 - カリキュラムとその主な構成要素(B 7.1.2)
 - 学生の進歩(B 7.1.3)
 - 課題の特定と対応(B 7.1.4)
- 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。(B 7.1.5)

特記すべき良い点（特色）

- IR部門およびカリキュラム評価委員会を設立し、医学教育に関するデータを収集および分析し、カリキュラムを改善する体制を整備している。

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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、プログラムを包括的に評価するべきである。
 - 教育活動とそれが置かれた状況(Q 7.1.1)
 - カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
 - 長期間で獲得される学修成果(Q 7.1.3)
 - 社会的責任(Q 7.1.4)

特記すべき良い点（特色）

- なし

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。

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- なし

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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 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。

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- IR部門とカリキュラム評価委員会が同窓会組織（三四会）と連携して学生と卒業生の実績を分析している。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。
 - 背景と状況(Q 7.3.1)
 - 入学時成績(Q 7.3.2)
- 学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。
 - 学生の選抜(Q 7.3.3)
 - カリキュラム立案(Q 7.3.4)
 - 学生カウンセリング(Q 7.3.5)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者を含まなければならない。(B 7.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

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。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 他の関連する教育の関係者に、
 - 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べきである。(Q 7.4.1)
 - 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)
 - カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

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。

8. 統轄および管理運営

概評

医学部を統轄する組織として医学部教授会、学務委員会、教育委員会の機能と位置づけが規定されている。

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、規程に記載すべきである。

8.1 統轄

基本的水準： 適合

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていない。(B 8.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- 医学部を統轄する組織として医学部教授会、学務委員会、教育委員会の機能と位置づけが規定されている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
 - 主な教育の関係者(Q 8.1.1)
 - その他の教育の関係者(Q 8.1.2)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。(Q 8.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

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。
- 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。

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準： 適合

医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する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）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教学におけるリーダーシップの評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

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。

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

特記すべき良い点（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

医学部は、

- 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための示唆

・ なし

8.4 事務と運営

基本的水準： 適合

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務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）

・ なし

改善のための助言

・ なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 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

・ なし

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 適合

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- 東京都医師会の各種委員会に参加し、意見交換をしている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 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）

- なし

改善のための示唆

- なし

9. 継続的改良

概評

2011年に大学基準協会による機関別認証評価を受けている。海外の医学教育専門家による外部評価を積極的に受けてきたことは評価できる。

定期的な自己点検評価システムを充実し、PDCAサイクルを回して教育プログラムの継続的な改良を進めることが期待される。

基本的水準： 適合

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 教育(プログラム)の過程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学習環境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)

- 米国SGBコンサルタント/イリノイ大学(シカゴ校)やピッツバーグ大学の医学教育専門家による外部評価を積極的に受けてきたことは評価できる。

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。

質的向上のための水準： 評価を実施せず

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行なうべきである。(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。
 - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(Q 9.0.3)(1.1 参照)
 - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4)(1.3 参照)
 - カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(Q 9.0.5)(2.1 参照)
 - 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6)(2.2 から 2.6 参照)
 - 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評

価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)

- 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q 9.0.8) (4.1 と 4.2 参照)
- 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9) (5.1 と 5.2 参照)
- 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行なう。(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 7.4 参照)
- 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q 9.0.12) (8.1 から 8.5 参照)