

医学教育分野別評価
評価報告書（確定版）

受審大学名 徳島大学医学部医学科
評価実施年度 2018 年度
作成日 2019 年 5 月 23 日

一般社団法人 日本医学教育評価機構

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.2 をもとに徳島大学医学部医学科の分野別評価を 2018 年に行った。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、2018 年 7 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2018 年 10 月 1 日～10 月 5 日にかけて実地調査を実施した。徳島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。

総評

徳島大学医学部では、「学者如登山」を建学の精神とし、1943 年に前身となる徳島医学専門学校が創設された。「医学科は、基本的な臨床能力及び基礎的な医学研究能力を備え、生涯にわたり医療、教育、保健・福祉活動を通じて社会に貢献し、医学の発展に寄与することができる人材の育成を目的とする。」を教育研究上の目的として、徳島県、四国地域の地域医療を支える人材を輩出してきた。

本評価報告書では、徳島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。徳島大学医学部医学科では、創設時の使命を基に 2001 年に教育理念を作り、その後、絶えず使命と学修成果を見直していることは評価できる。学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育の改革を推進していることは評価できる。8 か月にわたる「医学研究実習」を採用することで、学修意欲を刺激するカリキュラムになっていることも評価できる。

一方、改善すべき事項として、卒業時コンピテンシ・コンピテンシーとディプロマ・ポリシーとの整合性を図るべきである。行動科学、社会医学、医療倫理学について 6 年一貫医学教育の中で体系的なカリキュラムを構築するとともに、関連する科学・学問領域の水平的統合や基礎医学、行動科学、および社会医学と臨床医学との垂直的統合を促進することが望まれる。重要な診療科における診療参加型臨床実習期間を十分に確保するとともに、特にプライマリ・ケアを体験できる臨床実習を充実すべきである。全ての「授業科目・授業細目」における評価方法の信頼性・妥当性を検証し、卒業時コンピテンシ・コンピテンシーを段階的に評価していくべきである。定期的なデータ収集を行う IR 機能を拡充し、カリキュラム改善を行うべきである。

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 22 項目が適合、14 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 22 項目が適合、13 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、現状を評価すること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。

評価チーム

主査	羽野 卓三
副査	梅村 和夫
評価員	伊藤 俊之
	西屋 克己
	野田 泰子
	福島 統
	藤倉 輝道

1. 使命と学修成果

概評

創設時の使命を基に2001年に教育理念を作り、2008年に医学部ならびに医学科の教育研究上の目的を医学部規則に制定している。また、2013年にはミッションの再定義を行い、教育目標を設定している。2003年から2012年にかけて3つのポリシーを、2016年に卒業時コンピテンス・コンピテンシーを策定し、その後、絶えず使命と学修成果を見直している。

使命の中に、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、医師として定められた役割を担う能力、卒後の教育への準備を含んでいることをより明確にわかるようにすべきである。卒業時コンピテンス・コンピテンシーとディプロマ・ポリシーとの整合性を図るべきである。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、保健医療機関での将来的な役割、卒後研修とのつながりについて、具体的な到達目標を設定し、学修成果に記載すべきである。学生に学生同士、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るための学修成果を定めるべきである。今後、使命と学修成果等を改定する際には、教育に関わる主要な構成者ならびに広い範囲の教育の関係者が確実に参画すべきである。

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)
- 大学の構成者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）

- 創設時の使命を基に2001年に教育理念を作り、2008年に医学部ならびに医学科の教育研究上の目的を医学部規則に制定している。また、2013年にミッションの再定義を行い、教育目標を設定している。2003年から2012年にかけて3つのポリシーを、2016年に卒業時コンピテンス・コンピテンシーを策定し、その後、絶えず使命と学修成果を見直している。

改善のための助言

- ・ 使命の中に、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、医師として定められた役割を担う能力、卒後の教育への準備を含んでいることをより明確にわかるようにすべきである。

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）

- ・ なし

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れなければならない。
 - ・ 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）

- ・ 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、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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

1.3 学修成果

基本的水準： 部分的適合

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 卒業時コンピテンス・コンピテンシーとディプロマ・ポリシーとの整合性を図るべきである。
- ・ 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、保健医療機関での将来的な役割、卒後研修とのつながりについて、具体的な到達目標を設定し、学修成果に記載すべきである。
- ・ 学生に学生同士、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るための学修成果を定めるべきである。

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）

- ・ なし

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： 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）

- ・ 卒業時コンピテンス・コンピテンシーの策定に学生が参画した。

改善のための助言

- ・ 今後、使命と学修成果等を改定する際には、教育に関わる主要な構成者が確実に参画すべきである。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 使命および卒業時コンピテンス・コンピテンシーを改定する際には、広い範囲の教育の関係者の意見を聴取することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

8か月に及ぶ「医学研究実習」では、学生に対して「中間ヒアリング」が実施されており、学修意欲を刺激するカリキュラムになっていることは評価できる。臨床実習においてUpToDateを活用したEBMが実践されていることは評価できる。先端酵素学研究所などの研究所の教員が教育に関与していることは評価できる。1年次での理科のリメディアル教育を導入し、2年次以降の学修を改善したことも評価できる。

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と予測されることを6年一貫医学教育の中で検討することが望まれる。行動科学、社会医学、医療倫理学について6年一貫医学教育の中で体系的なカリキュラムを構築するとともに、関連する科学・学問領域の水平的統合、および基礎医学、行動科学、社会医学と臨床医学との垂直的統合を促進することが望まれる。重要な診療科における診療参加型臨床実習期間を十分に確保し、特にプライマリ・ケアを体験できる臨床実習を充実すべきである。

2.1 プログラムの構成

基本的水準： 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）

・ なし

改善のための助言

・ アクティブ・ラーニングをさらに広げるべきである。

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）

・ なし

改善のための示唆

・ なし

2.2 科学的方法

基本的水準： 適合

医学部は、

- 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)

- 8か月に及ぶ「医学研究実習」では、学生に対して「中間ヒアリング」が実施されており学修意欲を刺激するカリキュラムになっていることは評価できる。
- 臨床実習において UpToDate を活用した EBM が実践さ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、

- 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)

- 先端酵素学研究所などの研究所の教員が教育に関与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

- ・ 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を6年一貫医学教育の中で検討することが望まれる。

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、社会医学、医療倫理学について6年一貫医学教育の中で体系的なカリキュラ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、

- ・ 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と予測されることを6年一貫医学教育の中で検討することが望まれる。

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

- 健康増進と予防医学を体験する臨床実習プログラムを充実すべきである。
- 重要な診療科における診療参加型臨床実習期間を十分に確保すべきである。
- プライマリ・ケアの体験ができる臨床実習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

- ・ 低学年からの段階的な患者接触の学修環境を増やすことが望まれる。
- ・ 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と予測されることを6年一貫医学教育の中で検討することが望まれる。

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

- ・ 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合をさらに推進することが望まれる。
- ・ 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学との垂直的統合を促進することが望まれる。

2.7 プログラム管理

基本的水準： 適合

医学部は、

- 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ければならない。(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）

- 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）

- 1年次での理科のリメディアル教育を導入し、2年次以降の学修を改善したことは評価できる。
- 「プレ配属」や「中間ヒアリング」を導入し、「医学研究実習」の成果を高めたことは評価できる。

改善のための示唆

- 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）

- なし

改善のための助言

- ・ 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携をさらに推進すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実にこなうべきである。
 - ・ 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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 卒業生が将来働く環境、地域や社会からの意見を収集して、教育プログラムを適切に改良することが望まれる。

3. 学生の評価

概評

臨床実習における学生のアンプロフェッショナルな行動に関する情報を収集し、評価や指導に活用している。

全ての「授業科目・授業細目」における評価方法をシラバスに明示し、その信頼性・妥当性を検証して、卒業時コンピテンス・コンピテンシーを段階的に評価していくべきである。学生の学修意欲を高めるために、形成的評価と建設的なフィードバックを活用すべきである。

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）

- 臨床実習における学生のアンプロフェッショナルな行動に関する情報を収集し、評価や指導に活用している。

改善のための助言

- 全ての「授業科目・授業細目」において、評価方法をシラバスに明記すべきである。
- 各「授業科目・授業細目」ごとに、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの到達レベルを設定し、それに基づく評価を行うべきである。
- 臨床実習期間中の評価項目について、卒業時コンピテンス・コンピテンシーと各診療科での評価や臨床実習評価表等との整合性を図るべきである。
- 評価結果に対する疑義申し立ての際の窓口を、担当教員以外の事務部門にも設置すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- ・ 各「授業細目」や臨床実習での評価方法の信頼性・妥当性を検証し、明示することが望まれる。
- ・ 臨床実習におけるパフォーマンス評価を組織的に導入することが望まれる。
- ・ 外部評価者をさらに活用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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 卒業時コンピテンス・コンピテンシーを身に付けるための学修方法を導入し、それを学生が達成していることを確実に評価すべきである。
- ・ 学生の学修を促進するために、形成的評価を教育課程の適切な時期に導入すべきである。

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

- ・ なし

4. 学生

概評

地域枠や私費留学生、AO入試「四国定着研究医型」など多様な入学選抜を行って人材の確保を目指していることは評価できる。また、入学者数の増加に伴い、教育関連病院の指導医を非常勤講師あるいは臨床教員として任命し、臨床実習での指導者を確保していることも評価できる。

入学選抜に関して、アドミッション・ポリシーと卒業時コンピテンス・コンピテンシーとの整合性を検討することが望まれる。学生のカウンセリングと支援について、学修上の問題を持つ学生が留年する前に、その問題を解決するための学生支援の制度を設けるべきである。各学年の留年の原因を調査し、その内容に基づく学修上の支援の提供が望まれる。全学年の学生が精神的な問題について相談しやすい環境を提供すべきである。使命の策定ならびに教育プログラムの管理に関する委員会に学生の代表を参画させるべきである。

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）

- ・ 地域枠や私費留学生を対象とした入試を行い、多様な人材を確保している。

改善のための助言

- ・ 身体に不自由がある学生の入学について、入学後の配慮に関する方針を入学志望者に明示すべきである。

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ アドミッション・ポリシーと卒業時コンピテンス・コンピテンシーとの整合性を検討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）

- ・ 入学者数の増加に伴い、教育関連病院の指導医を非常勤講師あるいは臨床教員として任命し、臨床実習での指導者を確保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、

- ・ 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）

- ・ AO 入試「四国定着研究医型」を新設し、地域貢献を目指している。

改善のための示唆

- ・ なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準： 部分的適合

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の制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- ・ 社会的、経済的、および個人的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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 学修上の問題を持つ学生が留年する前に、その問題を解決するための学生支援の制度を設けるべきである。
- ・ 全学年の学生に対し、精神的な問題について相談しやすい環境を提供すべきである。

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

- ・ 各学年における留年の原因を調査し、その内容に基づく学修上の支援の提供が望まれる。

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）

- ・ カリキュラム専門委員会および教育プログラム評価委員会に学生が参画している。
- ・ 「学生教員懇談会」を年3回開催し、学生に関する諸事項に関して、学生が積極的に意見を述べることができている。

改善のための助言

- ・ 使命の策定ならびに教育プログラムの管理を行う委員会に学生の代表を参画させるべきである。

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

医学部定員増に対し、寄附講座を新設し、特任教員を増員して対応したことは評価できる。また、教員支援として、多彩なFDプログラムが実施されている。

カリキュラムを適切に実施するために、教員の新規採用方針を策定すべきである。教員の教育、研究、臨床の職務間のバランス（エフォート率）について組織的に管理すべきである。全教員へのカリキュラム全体の理解の浸透を図るべきである。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準： 部分的適合

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）

- 医学部定員増に対し、寄附講座を新設し、特任教員を増員して対応したことは評価できる。

改善のための助言

- カリキュラムを適切に実施するための教員の新規採用方針を策定すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- 教員の新規採用にあたっては、教授公募と同様に「徳島県のみならず四国地区の医

療を支える医師の育成、ならびに、地域の健康課題を解決することを目的とした診療と研究に貢献できる」を評価基準に加えることが望まれる。

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）

- 多彩な FD プログラムが実施されている。

改善のための助言

- 教員の教育、研究、臨床の職務間のバランス（エフォート率）を組織的に管理すべきである。
- 全教員に対してカリキュラム全体の理解の浸透を図るべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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）

- なし

改善のための示唆

- 行動科学、社会医学の教員と学生との比率を検討することが望まれる。

6. 教育資源

概評

学生の自己学修を促進するために、各学年で自習環境を整え、ICT学習環境を整えていることは評価できる。8か月にわたる午後半日の「医学研究実習」において、学生が医学研究や開発に携わることを奨励していることは評価できる。

徳島大学病院と徳島県立中央病院が一体となって臨床実習を行っているが、学生が臨床実習で多様な経験を積めるように、臨床実習の「場」の多様性を確保すべきである。特にプライマリ・ケアの学習環境を早急に整備すべきである。

2018年度からの徳島大学病院における病院情報システムの更新の際に、学生の属性を病院教職員と切分けることで、学生が診療用診察録と同じ診療録記載ができる環境の整備を進めている。この更新で、学生が患者診療に責任を負う診療参加型臨床実習の実現が期待される。

6.1 施設・設備

基本的水準： 部分的適合

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）

- ・ 4年次学生のためにチュートリアル室を、5～6年次学生のために臨床実習控室を自習室として開放していることは評価できる。
- ・ 全ての学生に「遺伝子組み換え講習会」や「実験動物に関する教育訓練」を受けさせていることは評価できる。
- ・ 臨床実習の学生にガラスバッジを携帯させ、放射線被ばく線量を測定していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 徳島大学病院での臨床実習で学生が使える電子カルテ端末が不足しているため、学生が病院で利用できる端末数を増やすべきである。
- ・ 臨床実習における患者と学生の安全を守るために、医学部医学科の学生のワクチン接種を確実に行うべきである。

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）

- ・ 徳島大学病院と、隣接する徳島県立中央病院とが連絡橋でつながり、教育病院環境を形成していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 臨床実習前と臨床実習後の OSCE を円滑に実施するために、OSCE 実施環境を整えることが望まれる。

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

- ・ 徳島大学病院をはじめ、学生の臨床実習で用いる教育病院・施設の「患者数と疾患分類」を調査し、臨床実習の「場」としての適格性を検証すべきである。
- ・ プライマリ・ケアを経験できる臨床実習の「場」を確保し、すべての学生にプライマリ・ケアの体験を保証すべきである。

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

- ・ 学生の臨床実習で用いる教育病院・施設ごとに、その病院・施設が地域の病院利用者（患者）のニーズに沿ってどのような医療を提供しているかの視点で、教育病院としての役割を評価することが望まれる。

6.3 情報通信技術

基本的水準： 適合

医学部は、

- 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）

- ・ 学生向けの「徳島大学情報セキュリティーポリシー」が策定されている。

改善のための助言

- ・ 講義室でも全学生が同時に使用可能になるように、学内無線 LAN の環境を整えるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- ・ 現行の学生用電子カルテシステムへのアクセス環境を改善することが望まれる。
- ・ 学生が診療参加型臨床実習で患者診療の責任を果たせるように、学生の電子カルテ利用の権限について検討することが望まれる。
- ・ 学生が臨床実習中に、電子カルテシステムを利用して保険医療システムについての学修ができる環境を整えることが望まれる。

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）

- 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、

- 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）

- 8か月にわたる午後半日の「医学研究実習」において、学生が医学研究や開発に携わることを奨励していることは評価できる。

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）

- 2010年に医療教育学分野を新設し、医学部教育支援センターがカリキュラム開発、学修方法、評価方法の開発に関与している。

改善のための助言

- 徳島大学他学部との教育専門家との連携を強化すべきである。

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）

・ 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、

- 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）

・ なし

改善のための示唆

・ なし

7. プログラム評価

概評

過去3年ごとに「卒業生・雇用主アンケート」を行っていることは評価できる。1年次のリメディアル教育、「医学研究実習」における「プレ配属」、「中間ヒアリング」の導入では、学生や教員からのフィードバックを利用したことは評価できる。徳大関係医療機関協議会総会、徳島県臨床研修連絡協議会などから卒業生の実績やカリキュラムに関するフィードバックを受けている。

学修成果については、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの達成の観点から、定期的なデータ収集・分析を行うIR機能を拡充し、カリキュラム改善を行うべきである。また、その際、卒業生および学生の実績の観点から、使命と期待される学修成果、カリキュラム、教育資源について検討すべきである。

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）

- なし

改善のための助言

- 学修成果については、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの達成の観点から、定期的なデータ収集・分析を行うIR機能を拡充し、カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩、課題をモニタし、その分析結果に基づくカリキュラムの改善を行うべきである。
- プログラムの評価には、授業評価アンケートや自己評価の解析のみならず、知識に加えて技能や態度についても「授業科目・授業細目」間の教育効果を検証し、活用すべきである。

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）

- ・ 過去3年ごとに「卒業生・雇用主アンケート」を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ カリキュラムと学修成果をモニタするプログラムを整備し、教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得される学修成果、社会的責任を包括的に評価することが望まれる。

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準：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

- ・ 教員と学生からのフィードバックデータを系統的に分析すべきである。

質的向上のための水準：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）

- ・ 1年次のリメディアル教育、「医学研究実習」における「プレ配属」、「中間ヒアリング」の導入において、学生や教員からのフィードバックを利用したことは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 学生や教員からのフィードバックデータをさらなるプログラム開発に利用することが望まれる。

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 部分的適合

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）

- なし

改善のための助言

- 「卒業生・雇用主アンケート」については、回収率の向上を図るとともに、その結果を使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供の観点から、分析すべきである。
- 使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供の観点から、学生の実績に関するデータを収集し、分析すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。
 - 背景と状況(Q 7.3.1)
 - 入学時成績(Q 7.3.2)
- 学生の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

- 学生と卒業生の実績を、背景と状況、入学時成績の観点から分析することが望まれる。
- 学生の実績を卒業時コンピテンス・コンピテンシーの観点から分析し、その結果についてのフィードバックを入学試験委員会、カリキュラム専門委員会、および学生カウンセリングに関する委員会に提供することが望まれる。

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準： 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

- なし

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）

- 徳大関係医療機関協議会総会、徳島県臨床研修連絡協議会などから卒業生の実績やカリキュラムに関するフィードバックを受けている。

改善のための示唆

- 法人評価や機関別認証評価のみならず、医学教育プログラムの評価結果も他の関連する教育の関係者に閲覧を許し、卒業生の実績やカリキュラムに関するフィードバックを受けることが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

医学部教務委員会規定に教育課程編成が権限として含まれ、さらに医学部医学科カリキュラム専門委員会規定にもカリキュラム立案・実施の権限が規定されている。教学関係の委員会規定を見直すべきである。医学部教育予算が講座等経費、医学部長裁量経費、医学部中央経費に振り分けられている。カリキュラム実施のための「教育予算」がカリキュラム遂行のために配分され、支出されていることを検証すべきである。

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、規定されていなければならない。(B 8.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 教務委員会、入学試験委員会、学生委員会の規定が医学部全学科を対象とした規定として定められている。医学科での運用を検討すべきである。
- 医学部教務委員会規定に教育課程編成が権限として含まれ、さらに医学部医学科カリキュラム専門委員会規定にもカリキュラム立案・実施の権限が規定されている。医学部教務委員会と医学科カリキュラム専門委員会でそれぞれの権限を明確にすべきである。

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

- 教育に関する各種委員会の議事録を広く学生や教職員に公開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： 部分的適合

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

- 教学におけるリーダーシップを医学部の使命と学修成果の観点で評価する仕組みを作ることが望まれる。

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準： 適合

医学部は、

- 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

- 教育予算が講座等経費、医学部長裁量経費、医学部中央経費に振り分けられている。カリキュラム実施のための「教育予算」がカリキュラム遂行のために配分され、支出されていることを検証すべきである。

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

- 教学支援は、医学部学務課第一教務係、医学部教育支援センター、医療教育開発センターなどが共同で行っている。教学支援のこれらの業務分掌を明確にするために、医学部教育支援センター、医療教育開発センターなどの権限を明確化すべきである。

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

- 全学 IR 室と医学部の教育の実績を調査・分析するための医学科教学 IR との連携

を検討することが望まれる。

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 適合

医学部は、

- 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）

- 徳島県地域医療総合対策協議会を中心に、医師団体、医療者団体、行政機関との連携を作っている。

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、

- 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

- 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充実させることが望まれる。

9. 継続的改良

概評

国立大学法人評価委員会による中期目標・中期計画、大学評価・学位授与機構による機関別認証評価を定期的に受審している。また、今回の医学教育分野別評価によって医学教育の自己点検を行い、第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。現在、学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育改革の充実を推進している。今後、教育プログラム評価委員会を活用し、学修成果基盤型教育の充実を図り、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)

- ・ 国立大学法人評価委員会による中期目標・中期計画、大学評価・学位授与機構による大学機関別評価を定期的に受けている。
- ・ 教育プログラム改善のために教育プログラム評価委員会を設置した。

改善のための助言

- ・ 教育プログラムを包括的に評価し、改善のためのPDCAサイクルをより一層機能させるべきである。

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)