

医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.31 に基づく

順天堂大学医学部医学科
医学部入学者選抜に関する
改善報告書

2020(令和 2)年度

目 次

序文	1
4. 学生	3
4.1 入学方針と入学選抜		
4.2 学生の受け入れ		

序文

平成 30 年 8 月 10 日、文部科学省高等教育局大学振興課大学入試室より「医学部医学科の入学選抜における公正確保等に係る緊急調査について」の調査が全国の医学部医学科を置く大学で実施され、平成 30 年 9 月 4 日に文部科学省より「医学部医学科の入学選抜における公正確保等に係る緊急調査の結果速報について」の調査結果が公表された。この調査結果により、平成 25～30 年度（6 年間）における男女別の合格率（合格者数÷受験者数）について、本学医学部では、男性の合格率が女性の合格率に比べて大きく上回ることが示された。

平成 30 年 9 月、このような調査結果を踏まえ、文部科学省による訪問調査が本学医学部に対して実施され、調査の結果、次のとおりの指摘を受けるとともに、事実関係を調査の上、受験者を初めとする関係各方面に対する適切な説明と必要な各対応を速やかに行うよう要請を受けた。

- ①一般入学試験 A 方式、一般入学試験 B 方式、センター・一般独自併用入学試験及びセンター利用入学試験において、各二次試験の小論文試験・面接試験等の合計評価点については、女性の受験者の合否判定基準が男性の受験者より高く設定されている
- ②一般入学試験 A 方式一次試験において、学力試験の順位が一定順位以下の受験者については、浪人年数によって男性の受験者に比べて女性の受験者が不利益に取り扱われる合否判定基準が適用されている
- ③一般入学試験 A 方式一次試験において、学力試験の順位が一定順位以下の受験者については、現役生に比べて浪人や浪人年数が多い受験生が不利益に取り扱われる合否判定基準が適用されている

本学は上記の状況を受け、第三者に対し、客観的かつ中立的な立場からの調査を依頼する必要があると判断し、平成 30 年 10 月 18 日に第三者委員会を設置した。なお、この第三者委員会は「企業不祥事における第三者委員会ガイドライン」に定める「第三者委員会」に該当するものである。

第三者委員会による本学関係者への調査等を経て、平成 30 年 12 月 3 日に緊急第一次報告書を受領した。緊急第一次報告書では、文部科学省から指摘を受けた取り扱いの差異については合理性を欠くものであるとの指摘の上、「合否判定基準に基づく女性及び多浪生に対する不利益取扱いの廃止」及び「平成 31 年度入試に向けた受験者への表明」についての提言を受けた。この提言を受け、平成 30 年 12 月 10 日、本件について緊急第一次報告書並びに報告書における医学部入学試験に対する評価及び本学の対応について、ホームページでの公表に至り、以後、平成 29 年度及び平成 30 年度入試において不利益取扱いの対象となった受験生への対応と平成 31 年度入試に向けた改善への取り組みを行った。

平成 31 年 4 月 3 日、日本医学教育評価機構より「文部科学省による入学選抜に関する調査の最終まとめの公表に伴う対応について」の通知があり、本学の医学教育分野別評価について「審議停止」とする旨が通知された。

平成 31 年 4 月 26 日、文部科学省より「平成 31 年度医学部医学科入学選抜における構成確保等に係る調査について」の書面調査が行われるとともに、同年 5 月に訪問調査が実施され、平成 31 年度の本学医学部入学試験において問題となる点はなかった旨の説明を受

けた。その後、令和元年6月25日、文部科学省による平成31年度医学部医学科入学者選抜における公正確保等に係る調査結果について、書面調査及び訪問調査の結果、平成30年8月～9月に実施された文部科学省の緊急調査（書面調査及び訪問調査）において指摘された事案は全て改善され、大学設置基準第2条の2の趣旨に反する不適切な事案は確認されなかったとの通知があった。

第三者委員会による調査は引き続き進められ、令和元年10月31日に最終調査報告書を受領し、「体制整備及びガバナンスの強化」「透明性・客観性の確保」「入試の公正性確保のための不断の点検・評価及び見直しの実施」についての提言を受けた。最終調査報告書については、翌11月1日にホームページで公表を行った。

以上、このような経緯に基づき、本改善報告書においては、平成28年に実施された医学教育分野別評価における評価項目の「4. 学生」に関して、文部科学省による指摘及び第三者委員会による提言を受けて取り組んだ本学医学部入学試験の改善等について報告する。

令和2年4月10日
順天堂大学医学部長
服部 信孝

領域 4 学生

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準:

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)

質的向上のための水準:

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)

注 釈:

- [入学方針]は、国の規制を遵守するとともに、地域の状況に合わせて適切なものにする。医学部が入学方針を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどについて説明する責任を負うことになる。

日本版注釈:一般選抜枠以外の入学枠（推薦枠、指定校枠、附属校枠、地域枠、学士入学枠など）についても、その選抜枠の特性とともに入学者選抜方法を開示する。

- [学生の選抜方法についての明確な記載]には、高等学校の成績、その他の学術的または教育的経験、入学試験、医師になる動機の評価を含む面接など、理論的根拠と選抜方法が含まれる。実践医療の多様性に応じて、種々の選抜方法を選択する必要性を考慮しても良い。
- [身体に不自由がある学生の入学の方針と対応]は、国の法規に準じる必要がある。
- [学生の転編入]には、他の医学部や、他の学部からの転編入学生が含まれる。
- [アドミッション・ポリシーの定期的な見直し]は、地域や社会の健康上の要請に応じて関連する社会的・専門的情報に基づいて行う。さらに、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のおよび言語的特性）に応じて、入学者数を検討することが含まれる。

B 4.1.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学医学部における学生を選抜するための合否判定基準については、文部科学省による「医学部医学科の入学選抜における公正確保等に係る緊急調査について」の調査結果から次のとおりの指摘を受けた（資料 4-1）。

- ①一般入学試験 A 方式、一般入学試験 B 方式、センター・一般独自併用入学試験及びセンター利用入学試験において、各二次試験の小論文試験・面接試験等の合計評価点については、女性の受験者の合否判定基準が男性の受験者より高く設定されている。
- ②一般入学試験 A 方式一次試験において、学力試験の順位が一定順位以下の受験者については、浪人年数によって男性の受験者に比べて女性の受験者が不利益に取り扱われる合否判定基準が適用されている。
- ③一般入学試験 A 方式一次試験において、学力試験の順位が一定順位以下の受験者については、現役生に比べて浪人や浪人年数が多い受験生が不利益に取り扱われる合否判定基準が適用されている。

平成 30 年度及び平成 29 年度入学試験において、上記の不利益な取り扱いがあった合否判定基準の詳細については、第三者委員会緊急第一次報告書（資料 4-2：8 ページ以降）に記載のとおりであり、医学教育分野別評価が実施された平成 28 年度を含む平成 25 年度から平成 28 年度入学試験においても、第三者委員会最終調査報告書（資料 4-3：5 ページ）に記載のとおり、同様の合否判定基準によって学生の選抜を行っていた。このような合否判定基準を設けた学生の選抜方法について、学生募集要項への記載は行っていなかった。

平成 30 年 12 月 10 日に公表した第三者委員会緊急第一次報告書とともに、平成 31 年度以降の入学試験では不利益な取り扱いと評価された合否判定基準を廃止し、公正且つ妥当な方式による入学試験を確実に実施することを記載した「医学部入学試験に係る第三者委員会緊急第一次報告書を受けて」をホームページで公表し、平成 31 年度入学試験の選抜方法の方針について次のとおり示した（資料 4-4）。

一次試験 全ての方式において学力試験の成績順位に基づき合格者を決定。

二次試験 ①全ての面接チームに女性教員を加える。

- ②合否判定基準における男女及び年齢・浪人回数による取り扱いの差異を廃止し、学力試験、面接試験、小論文試験等の評価を適正に判断して、合格者・補欠者を決定。

平成 31 年度入学試験を実施するにあたり新合否判定基準を検討するため、副医学部長を委員長とする合否判定基準見直しのための入試検討委員会を組織し、これを平成 31 年 1 月に実施した。同委員会においては、合否判定に際しては文部科学省「大学入学選抜実施要項」

（資料 4-5）、全国医学部長病院長会議「大学医学部入学試験制度検討小委員会」が示した考え方及び「大学医学部入学試験制度に関する規範」（資料 4-6）を遵守することを改めて確認の上、次のとおりの新たな合否判定基準案を策定した。この新合否判定基準案は、医学部長

を委員長とする入試委員会の審議を経て教授会で承認され、平成31年度入学試験より適用されることになった。

- ① 一般入学試験A方式一次試験の旧合否判定基準にあった性別及び浪人年数による取り扱いを廃止し、学力試験の成績順位に基づいた合否判定基準に改める。
- ② 二次試験（一般入学試験A方式、一般入学試験B方式、センター・一般独自併用入学試験、センター利用入学試験）の旧合否判定基準にあった性別による取り扱いの差異を廃止し、一次試験（学力試験）成績、面接試験、小論文試験等の評価を適正に判断する合否判定基準に改める。

平成31年度入学試験（募集人員140名）では次の7つの入試方式において、新合否判定基準を適用の上、実施した（資料4-7, 資料4-8）。なお、国際臨床医・研究医枠入学試験一次試験は新合否判定基準策定前の平成30年10月に実施しているが、当時の合否判定基準は新合否判定基準と同様であり、文部科学省及び第三者委員会の調査において問題は確認されていない。

- I. 一般入学試験A方式 61名
- II. 前期センター利用入学試験 10名
- III. 一般入学試験B方式 10名
- IV. センター・一般独自併用入学試験 20名
- V. 後期センター利用入学試験 5名
- VI. 地域枠選抜入学試験
 - ・東京都地域枠 10名
 - ・新潟県地域枠 2名
 - ・千葉県地域枠 5名
 - ・埼玉県地域枠 7名
 - ・静岡県地域枠 5名
- VII. 国際臨床医・研究医枠入学試験 5名程度
 - ・特別入学試験
 - ・国際バカロレア入学試験
 - ・帰国生入学試験
 - ・外国人入学試験

I～VIの入試方式において、一次試験では学力試験を実施し、一次試験に合格した約1,000名の受験者を対象に、二次試験の一部として面接試験を行った。VIIの国際臨床医・研究医枠入学試験では、一次試験の段階で面接試験を行った。面接試験では約20～30分間の個人面接を行い、受験者の医師となる意志の強さ、本学を志望する意志の強さ、医師という職業に対する真摯な姿勢、地域社会等に対する愛情、社会全般に対する教養等を評価している。

本学においては、学力が高いだけでなく、豊かな感性と教養のある学生を入学させたいという観点から、面接試験時に受験者から可能な限り多くの情報を得るために、例えば、小・中・高等学校の通知簿、TOEFL, IELTS, TOEIC、英検、漢検などの資格、各種趣味や習い事の段位や免許証、課外活動の表彰状、メダルやトロフィー、関係した国内外の文化的な発表会の広報誌、新聞など、これまでの特徴的な活動を行ったことを証明する資料等を持参するよ

うに要請している。このようにして、二次試験の小論文試験および面接試験では、受験者の感性・教養、医師としての適性等を重視した入学試験を実施している。

新合否判定基準を用いた合否判定に至るまでのプロセスは、入試選考会議で同基準を示し説明したうえで合否判定案を審議した後、教授会にて同基準と合否判定案を示し説明した上で承認を得て決定し、学長に上申し承認を得ている。

入学方針については、学生募集要項にアドミッション・ポリシーと大学入学までに身に付けておくべき教科・科目等を示している。

<アドミッション・ポリシー（入学者方針）>（資料4-9）

求める学生像

医学部は、自らの夢を本学での学習と学生生活を通して医学・医療の知識・技能のみならず豊かな感性と教養を自ら進んでアクティブに学び、国際社会に役立つ未来を拓く人間性溢れる医師を養成するため、本学は次の学生を求めます。

1. 一人の人間として、人間と自然を愛し、相手の立場に立つ思いやりと高い倫理観を有する人
2. 幅広い人間性、柔軟性と協調性を備えた高いコミュニケーション能力を有する人
3. 自ら問題を発見し、知的好奇心を持って、自主的に課題に取り組むことができる人
4. 国際的な視点から医学・医療の進歩に貢献しようとする熱意の有る人
5. 入学後も、自己啓発・自己学習・自己の健康増進を継続する意欲を有する人

大学入学までに身につけておくべき教科・科目等

医学部では、大学入学までに高等学校等において、次の教科・科目等を身に付けておくことが望まれます。

1. 理科：物理、化学、生物についての十分な知識と科学的な思考力・探究心
2. 数学：数学Ⅰ、数学Ⅱ、数学Ⅲ、数学A、数学Bについての十分な知識と論理的思考力
3. 英語：国際社会において活躍できるための基礎的なコミュニケーション能力、十分な読解力、表現力、思考力、会話能力
※TOEFL-iBT 68点程度／TOEFL-PBT 520点程度／IELTS 6.0程度、もしくは同等水準の英語力を習得していることが望ましい。
4. 国語：十分な文章読解力、文章構成力、論理的表現力
5. 地理歴史・公民：世界史B、日本史B、地理B、現代社会、倫理、政治・経済についての基礎的な知識
6. 特別活動および課外活動等を通じた主体性、協調性、思いやり、奉仕の心

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

本学医学部入学試験では、独自試験による一般入試、大学入試センター試験を利用した入試、それら両方を併用した入試があることから、国公立大学を志望する受験生に幅広く対応している。地域枠選抜入学試験のうち東京都地域枠入学試験では、一般入試等と同様の面接試験に加え、地域医療に貢献したいという強い意志を確認するための面接試験（東京都の職員等が同席）も別途実施していることから、大学・受験者・自治体の希望が互いに合致できる入学試験を実現している。国際臨床医・研究医枠入学試験では国際バカロレア資格を取得（見込みを含む）した者や外国の学校を卒業（見込みを含む）した帰国生や外国人と対象とした選抜方式を早く取り入れ、様々な生活環境の中の有望な人材に、入学の機会を与えることに努めている。

「求める学生像、大学入学までに身につけておくべき教科・科目等、入学者選抜基本方針」では、求められる志願者の学力や能力をわかりやすく示している。

入学試験の結果については、毎年、大学のホームページで公表しているが、平成31年度入学試験の結果については、志願者、受験者、合格者、入学者の人数だけでなく、男女別の人数についても公表した（資料4-10）。平成30年9月4日に文部科学省より公表された「医学部医学科の入学者選抜における公正確保等に係る緊急調査の結果速報について」の調査結果では、平成25～30年度（6年間）における男女別の合格率（合格者数÷受験者数）について、男性の合格率が女性の合格率に比べて大きく上回ることが示されたが、平成31年度入学試験の結果において、男女別の合格率（合格者数÷受験者数）は、その割合が概ね同率に近くなった。

平成31年4月～令和元年5月に文部科学省による「平成31年度医学部医学科入学者選抜における公正確保等に係る調査」として、書面調査及び訪問調査が実施され、平成31年度入学試験実施状況・結果及び新合否判定基準等について確認が行われた。令和元年6月25日、文部科学省による平成31年度医学部医学科入学者選抜における公正確保等に係る調査結果について、大学設置基準第2条の2の趣旨に反する不適切な事案は確認されなかったとの通知があった（資料4-11）。これによって、平成30年8～9月に実施された文部科学省の緊急調査において指摘された事案は全て改善されていることが示された。

C. 現状への対応

平成31年度入学試験が適切に実施されたか学内において確認するため入試検討委員会を開催し、文部科学省の「大学入学者選抜実施要項」および全国医学部長病院長会議の「大学医学部入学試験制度に関する規範」に則り、選抜方法・選考プロセスの公正性・妥当性の検証を行った。本委員会では、平成31年度の選考資料と合否判定基準を照らし合わせ、全ての入試方式において判定基準どおりに選考が実施されたことを確認した。

令和2年度入学試験実施に向けて開催した医学部入試委員会では、学生募集要項に記載する選抜方法の表記を見直し、各試験の成績に基づいて合格者を選抜することを明記した。平成31年度入学試験で適用された合否判定基準については内容の確認が行われ、今後、継続してその有効性を確認する必要があることから、平成31年度と同様の判定基準を用いることとした。

D. 改善に向けた計画

平成 31 年度入学試験で適用された合否判定基準によって入学した学生は、平成 30 年度以前に入学した学生と比較して入学後の学業成績や生活態度等に傾向の違いが現れるかについて、その検証方法等を検討する。

なお、国際臨床医・研究医枠入学試験の入学者（「特別入学試験」、「国際バカロレア入学試験」、「帰国生入学試験」、「外国人入学試験」）は、一般入試等とは異なるバックグラウンドを持っており、そのような学生について、修学状況の評価や 1 年次の全寮制生活の実情を観察する。

面接試験において各面接チームに女性教員の面接官を 1 名加えて実施したことについて、各教員による受験者の評価が平成 30 年度以前と比較して傾向の違いが現れるか、その検証方法等を検討する。

入学試験の検証については入試検討委員会にて行われており、第三者を含めた検証を行うかどうかについては本委員会では議論されている。

関連資料

資料 4- 1：医学部医学科の入学者選抜における公正確保等に係る緊急調査 最終まとめ
（文部科学省高等教育局大学振興課大学入試室）

資料 4- 2：第三者委員会 緊急第一次報告書

資料 4- 3：第三者委員会 最終調査報告書

資料 4- 4：医学部入学試験に係る第三者委員会緊急第一次報告書を受けて

資料 4- 5：平成 31 年度大学入学者選抜実施要項（文部科学省高等教育局長通知）

資料 4- 6：大学医学部入学試験制度に関する規範

（全国医学部長病院長会議 大学医学部入学試験制度検討小委員会）

資料 4- 7：2019 年度 順天堂大学医学部 学生募集要項

資料 4- 8：2019 年度 順天堂大学医学部 学生募集要項 国際臨床医・研究医枠入学試験

資料 4- 9：アドミッション・ポリシー

資料 4-10：順天堂大学 平成 31 年度入試結果

資料 4-11：平成 31 年度医学部医学科入学者選抜における公正確保等に係る調査結果について（文部科学省高等教育局大学振興課大学入試室）

B 4.1.2 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。

A. 基本的水準に関する情報

身体不自由の程度と活動性は個人の生活環境にも関係しており、学生個々の事情を鑑みて対応する必要があるため、身体の障がい・疾病等により受験および入学後の学生生活に配慮を必要とする場合は、事前に相談できるよう学生募集要項に記載している（資料 4-7、資料 4-8）。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

身体に不自由がある志望者が事前に相談できるよう、学生募集要項（資料 4-7、資料 4-8）にその旨を記載している。

C. 現状への対応

学生募集要項に記載の問い合わせ先には、身体に不自由があるという志願者からの相談があるので随時対応している。問い合わせ内容は受験時から入学後まで様々であるが、志願者が不利益とならないように検討のうえ対応している。

D. 改善に向けた計画

出願時に該当志願者から身体の状態について事前に相談することを学生募集要項に記載する。

関連資料

資料 4- 7 : 2019 年度 順天堂大学医学部 学生募集要項

資料 4- 8 : 2019 年度 順天堂大学医学部 学生募集要項 国際臨床医・研究医枠入学試験

B 4.1.3 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。

A. 基本的水準に関する情報

本学では、各学部間の転部および他大学から本学への転学について、学則に定められている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

他学部から医学部への転部および他大学の医学部から本学医学部への転学については、欠員がある場合に限られるので、一般入試などのような学生募集とは募集形態が異なる。

C. 現状への対応

転部・転学に関する出願資格や選抜方法などについて、具体的に検討する。

D. 改善に向けた計画

転部および転学では全く異なるカリキュラムから本学医学部のカリキュラムへ移るので、未学習領域の補完が必要である。2年次以上に入学する場合、どのように未学習領域を既存のカリキュラムと合わせて学習するか検討する。

関連資料

資料なし

Q 4.1.1 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

選抜プロセスに関しては、アドミッション・ポリシーを含めてB 4.1.1で説明した。卒業時に期待される能力は、卒業時の学位授与に関することでもあり、ディプロマ・ポリシーとして下記のように示している。

<ディプロマ・ポリシー> (資料 4-12)

教育目標に沿って設定された各年次のカリキュラムを履修し、人材養成目的を踏まえた知識・技能を各年次の試験(総合試験等)および実習等の判定試験と6年次の卒業総合試験により、修得できたか厳密な判定基準に基づき判断し、合格することを卒業(学士認定)要件としている。

医学部では、以下の順天堂大学医学部の教育目標に沿って設定された各年次のカリキュラムを履修し、かつ各年次で定める基準に合格し、以下の資質・能力を身に付けた者に対し学士(医学)の学位を授与する。

1. 科学的根拠に基づいた医学・医療を行うための体系的な知識と確実な技術が身についている。
2. 常に進歩する医学・医療を生涯にわたってアクティブに自学自習する不断前進の態度・習慣が身に付いている。
3. 常に相手の立場に立って物事を考え、高い倫理観を持ち、人間として、医師・医学者として他を思いやり、慈しむ心(学是「仁」)が涵養されている。
4. チーム医療・研究を円滑に遂行できる能力と習慣が身に付いている。
5. グローバル化する国際社会における諸問題に多面的な視点から対処し、解決できる能力と未来を切り開く人間性溢れる豊かな教養が身に付いている。

アドミッション・ポリシー (資料 4-9) からディプロマ・ポリシー (資料 4-12) に到達するために必要なものはカリキュラムであり、これは下記のとおりカリキュラム・ポリシー (資料 4-13) として示している。

<カリキュラム・ポリシー(教育課程の編成・実施の方針)> (資料 4-13)

医学部の使命「人類の健康・福祉に寄与できる専門的な知識、技術を身につけ、「科学者」の視点をもちつつ、感性豊かな教養人としての医師・医学者を養成することを目的とする。」の下で、卒前卒後の継ぎ目のない教育を目指し、以下のカリキュラムを編成する。

1. 科学的根拠に基づいた医学・医療・研究を行うための体系的な知識と確実な技術を身に付けるため、1年次には自然科学と英語を中心とした基礎教育を提供する。また、少人数による特定の課題を議論と思考で進める PBL(problem based learning)を行い、全学生のモチベーション及び課題探求力・分析的評価能力を向上させる場を提供する。1年次後半以降の専門科目においては、生命科学、基礎医学、臨床医学を関連づけ、体系的に学び、医学への探求心を養うため、臓器別・病態別の統合型カリキュラムを採用する。
2. 3年次には、科学的思考能力を高め、生涯にわたってアクティブに自学自習する態度・習慣を涵養する小グループ制の基礎ゼミナールを設定する。この課程で、将来研究者を目指す者には、研究医養成コースを設ける。
3. 常に相手の立場に立って物事を考え、人間として、医療人として他を思いやり、慈しむ心、即ち学是「仁」の心を涵養するため、1年生全員を学生寮に約1年間入寮させ、集団の中での個の確立と、学是「仁」の涵養を寮生として実践実習する。
4. 入学後の早い時期から病院実習、看護実習、施設実習、医療体験実習、診察技法実習、基本手技実習、救急医学実習等の体験実習を行う。医療職の一員として医療に参画することにより、多様な職種の専門家との連携や共同作業を行えるパートナーシップ能力の涵養を目指す。特に、4年次後半からの本格的な臨床実習では、それぞれ特徴的な機能を持つ医学部附属6病院で患者を受け持ち、実際に医療チームに加わることにより、臨床能力を身に付ける教育を行う。
5. 国際社会に役立ち、豊かな教養を養うため、教養教育を重視するとともに、TOEFL・IELTSなど実践英語を高学年まで課す。6年次の臨床実習では、海外での実習(2~8週間、留学先は自ら選べる)も提供し、国際的視野を獲得する場を提供する。

学修成果は、論文作成・授業科目の修得状況による客観的評価、コンピテンスの項目群を学生が参照し、定期的に自己のパフォーマンスを評価する主観的評価によって包括的に評価する。評価結果の活用を通じて、教育方法の改善につなげていく。

講義とディプロマ・ポリシー(資料 4-12)との関連については、1年次、2~6年次のナンバリングとカリキュラムマップに示してある(資料 4-14)。5項目あるディプロマ・ポリシーの内容を DP-1(知識・理解)、DP-2(思考・判断)、DP-3(関心・興味)、DP-4(態度)、DP-5(技能)に分類し、カリキュラムとの関連について講義ナンバーで教育要項に示してある。

コンピテンシーは、平成27年に順天堂大学 医学教育ワークショップ(教員、学生、初期臨床研修医、大学院生が参加)で初案を作成し、関係委員会での討議を重ねて作成した。現在、コンピテンシーとカリキュラムの内容との対応を行い、カリキュラム整備を進めている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

アドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーによって、卒業時に期待される能力との関係性を述べることができるが、複雑でわかりにくい面もある。新しく作成されたコンピテンシーを使い、卒業時に期待される能力を示すほうが理解しやすいので、この方法で大学の方針を示していく必要がある。

C. 現状への対応

アドミッション・ポリシーやコンピテンシーに相応しい選抜方法となっているか確認する。また、カリキュラムの内容がコンピテンシー達成のために十分なものであるか評価し、改善を行う。

D. 改善に向けた計画

コンピテンシーを達成させるために現行のカリキュラムでよいのか、また、選抜した学生が（選抜方法を含めて）大学が求めている学生を選抜できているのかどうかを関係委員会で検討する。

選抜プロセスだけでなく、入学時の成績、在学中の業績・成績、卒業後の業績なども追跡調査して、カリキュラム改善の資料となるシステム作成を検討する。

関連資料

資料 4-9：アドミッション・ポリシー

資料 4-12：ディプロマ・ポリシー

資料 4-13：カリキュラム・ポリシー

資料 4-14：2019 年度 医学部教育要項抜粋

Q 4.1.2 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

本学では、医師不足対策として地域枠選抜入学試験（東京都、新潟県、千葉県、埼玉県、静岡県）を行っている。

東京都地域枠は、医師免許取得後、直ちに東京都内の小児医療、周産期医療、救急医療、へき地医療を担う医療機関において、大学在学期間の 1.5 倍の期間、医師として従事することを前提に奨学金を貸与する制度で 10 名募集している。

新潟県地域枠は、医師免許取得後、直ちに新潟県が指定する医師不足医療機関に 9 年間勤務する前提で修学資金を貸与する制度で 2 名募集している。

千葉県地域枠は、医師免許取得後、千葉県が指定する医療機関に修学資金の貸付期間の 1.5 倍の期間、勤務する前提で修学資金を貸与する制度で 5 名募集している。

埼玉県地域枠は、医師免許取得後、直ちに埼玉県内において特定地域の公的医療機関または特定診療科等（埼玉県内の病院の産科、小児科、救命救急センター）に奨学金貸与期間の 1.5 倍の期間、勤務する前提で修学資金を貸与する制度で 7 名募集している。

静岡県地域枠は、医師免許取得後、9年間、静岡県の公的医療機関等に勤務する前提で修学資金を貸与する制度で5名募集している（資料4-15）。

国際臨床医・研究医枠では、国際バカロレア資格を取得した者（見込み含む）、帰国生、外国人を対象とした入試方式を設けて入学の機会を与えている（資料4-16）。これらの募集に関しては、大学ホームページに掲載されており、毎年夏季に行われるオープンキャンパスでも情報公開し、応募に際しての質問などへも個別面接で対応している（資料4-17）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

国際化が進められている社会において、帰国子女や外国籍を持つ学生が日本の大学への進学を志す場合、いろいろなハードルを乗り越える必要があり、容易ではない場合もある。本学は国際臨床医・研究医枠を設け、外国人にも入学の機会を設けたことは評価に値する。

地域枠学生の制度も開始され、卒業生が初期研修を修了し、専門領域に進むようになっていく。今後の進路とキャリア形成を継続して評価する必要がある。

C. 現状への対応

本学では、地域枠学生カリキュラム検討小委員会で地域枠学生の在学時、初期研修、研修終了後についての対応を行っている。

定期的に入学方針をチェックするには、各選抜枠で入学した学生の経過と卒後の業績を継続的にモニターしていく必要がある。

D. 改善に向けた計画

社会情勢や社会要請に注意をはらい、定期的に入学方針を検討するために、各選抜枠の学生を追跡調査してカリキュラムや選抜方法・方針に反映できる体制を検討する。

関連資料

資料4-15：2020年度 順天堂大学医学部 学生募集要項

資料4-16：2020年度 順天堂大学医学部 学生募集要項 国際臨床医・研究医枠入学試験

資料4-17：2019年度 医学部オープンキャンパス開催内容

Q 4.1.3 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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

入学許可の決定について疑義のある場合の問い合わせ先を学生募集要項に明記している（資料 4-7, 資料 4-8, 資料 4-15, 資料 4-16）。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

平成 31 年度以降の学生募集要項等に「入学許可に対して疑義のある場合の照会先を明示する」こととした。このため、入学許可の決定への疑義に対応する窓口が制度上、整っている。

C. 現状への対応

文部科学省の指導や個別の事例を踏まえ、入学許可の決定への疑義について対応を検討する。

D. 改善に向けた計画

過去に入学許可の決定に対する疑義があったか、あるいはどのように疑義に対応したのか調査のうえ、疑義への対応をどのように行うか具体的な対応策をまとめる。募集要項やホームページなどで周知する場合についても検討を行う。

関連資料

資料 4- 7 : 2019 年度 順天堂大学医学部 学生募集要項

資料 4- 8 : 2019 年度 順天堂大学医学部 学生募集要項 国際臨床医・研究医枠入学試験

資料 4-15 : 2020 年度 順天堂大学医学部 学生募集要項

資料 4-16 : 2020 年度 順天堂大学医学部 学生募集要項 国際臨床医・研究医枠入学試験

4.2 学生の受け入れ

基本的水準:

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)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者の数と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)

注 釈:

- [入学者数]の決定は、国による医師数確保の要件に応じて調整する必要がある。医学部が入学者数を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどに対して説明する責任を負うことになる。
- [他の教育関係者]とは、領域 1.4 の注釈を参照
- [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。

B 4.2.1 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。

A. 基本的水準に関する情報

医師不足の社会問題化に対応する政府の方針に準じて、本学の学生受け入れ数も増員されてきた（資料 4-18）。直接的かつ積極的な医師不足対策として、本学では地域枠入学試験（東京都、新潟県、千葉県、埼玉県、静岡県）を行い、令和 2 年度の募集人員は東京都 10 名、新潟県 2 名、千葉県 5 名、埼玉県 7 名、静岡県 5 名である。さらに、平成 26 年度から国際臨床医・研究医枠を設定し、令和 2 年度の募集人員は 8 名である。定員増に伴い、順天堂附属 6 病院での実習学生の増員と実習施設の拡充を図っている。医学部の常勤・非常勤教員数は計 3,970 名（資料 4-19）であり、入学定員増加以降も医師国家試験の合格率は高く保たれている（資料 4-20）ことから、学生対教員数に問題はなく、教育力が高く保たれていると判断される。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医師不足が社会問題化し、社会の要求に対して入学定員を増やした国だけではなく、本学が地方組織の情勢に対して地域枠や国際臨床医・研究医枠を設け、対応している。

医師国家試験では常に高い合格率を維持しており、教育能力が保たれていることを証明している。

C. 現状への対応

プログラムに沿って送り出した卒業生の状況を追跡し、知識・技能・態度などを含めて医師としての成長や問題点などの評価し、教育能力を検討する体制を構築する。

D. 改善に向けた計画

今後は、学生がコンピテンシーを満たして卒業することが重要であり、現行のカリキュラム・教育能力で充分に対応できているかどうか、教育の内容も含めて常にカリキュラムをチェックできる体制を整備する。

関連資料

資料 4-18：医学部入学定員数・学生数の推移

資料 4-19：順天堂大学教職員数

資料 4-20：医師国家試験合格率推移

Q 4.2.1 他の教育関係者とも協議して入学者の数と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。

A. 質的向上のための水準に関する情報

社会的問題である医師不足対策として、本学では地域枠選抜入学試験（東京都、新潟県、千葉県、埼玉県、静岡県）を実施し、医師を養成している（資料 4-15）。

東京都地域枠は、医師免許取得後、都内の順天堂附属病院（本郷、練馬）で初期臨床研修を行い、研修終了後直ちに東京都内の地域で小児医療、周産期医療、救急医療、へき地医療を担う医療機関において、奨学金貸与期間の 1.5 倍の期間、医師として従事することを前提に奨学金を貸与する制度で、各年度の入学試験時に特別貸与奨学金の学生を 10 名募集している。

新潟県地域枠は、医師免許取得後、直ちに新潟県内で初期臨床研修を行い、続いて県が指定する医療機関に計 9 年間（初期臨床研修の 2 年間を含む）勤務する前提で修学資金を貸与する制度で、各年度の入学試験時に 2 名募集している。

千葉県地域枠は、医師免許取得後、千葉県が指定する医療機関に修学資金の貸付期間の 1.5 倍の期間、勤務する前提で修学資金を貸与する制度で 5 名募集している。

埼玉県地域枠は、医師免許取得後、直ちに埼玉県内において特定地域の公的医療機関または特定診療科等（埼玉県内の病院の産科、小児科、救命救急センター）に奨学金貸与期間の 1.5 倍の期間、勤務する前提で修学資金を貸与する制度で 7 名募集している。

静岡県地域枠は、医師免許取得後、9年間、静岡県の公的医療機関等に勤務する前提で修学資金を貸与する制度で5名募集している。

このようなことから、各関係都道府県の担当者と定期的に、地域枠学生の学習状況などを含めて打ち合わせを行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

地域枠を設け、医師不足である地域や医療分野に医師を送るシステムを構築し、継続している。今後も関連機関との連絡を密にし、継続する必要がある。東京都と地域枠学生における卒業後のキャリア形成については協議を行っている。小児科、産婦人科、救急科については、新専門医制度における専門医取得をひとつの目標としているが、地域医療については総合診療専門医の取得への協議を始めた。

C. 現状への対応

地域枠プログラムで卒業した学生において、該当する地域に配属された後の知識・技能・態度などを追跡調査する必要がある。地域の担当者と連絡を定期的に行い、本人のキャリア形成と地域医療の貢献度について検証を継続することが重要である。

D. 改善に向けた計画

地域枠プログラムで卒業した学生に関しては、配属となった地域の担当者と定期的な連絡を保ち、送りだした学生の卒後の状況を確認し、問題点が確認された場合は、それをカリキュラムや卒後の勤務に反映させる体制を構築する。

関連資料

資料 4-15：2020年度 順天堂大学医学部 学生募集要項