

2021（令和3）年度
医学教育分野別評価
順天堂大学医学部医学科
年次報告書

評価受診年度2016（平成28）年

2021（令和3）年8月
順天堂大学医学部



医学教育分野別評価 順天堂大学医学部医学科 年次報告書 2021（令和3）年度

受審評価年度 2016（平成28）年

本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.33

1. 使命と教育成果

概評

学是「仁」と理念「不断前進」を基盤とした「順天」の精神を持ち続ける人材の育成を教育実践している。使命「医学部は、人類の健康・福祉に寄与できる専門的な知識と技術を身につけ、『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。」および医学部教育目標をもとに、教育の関係者が参画して医学部アドミッション・ポリシー、医学部カリキュラム・ポリシー、医学部ディプロマ・ポリシーを定め、さらに、2015（平成27）年度、順天堂大学医学部コンピテンシーを策定した。今後、使命の改訂を行うときには広く学外を含めた教育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を包含しなくてはならない。（B 1.1.8）

特記すべき良い点（特色）

- ・ 使命に関わる学是「仁」と理念「不断前進」が学生、教職員に周知徹底されている。

改善のための助言

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ 学是「仁」、理念「不断前進」に、学風として、出身校・国籍・性別による差別をしない「三無主義」を加え、優秀な人材を求め活躍の機会を与え、「教育」「研究」「診

療・実践」を柱に、グローバル社会において医療やスポーツ、人々の健康を支える人材の育成・輩出に取り組んでいる。

今後の計画

- ・ 学是「仁」、理念「不断前進」、学風「三無主義」を浸透させると同時に、本学のコンピテンシーに基づく教育内容により、基礎学力、専門的実践能力、医師としてのプロフェッショナルリズム、生涯学習が身についていくか検証を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1.1 順天堂だより（2017（平成29）年1月号抜粋）

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教育・研究の自由

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。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： 適合

医学部は、

- ・ 意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。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修技能（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、およびその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）

- ・ 期待する教育の成果を目標として定め、卒業時にその達成を示すべき、順天堂大学医学部コンピテンシーが策定されている。

改善のための助言

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ コンピテンシー達成レベル表を作成し、各学年におけるコンピテンシー達成のマイルストーンをワーキンググループにて作成している。
- ・ 学生がコンピテンシー達成レベルについて自己評価を行っている。

今後の計画

- ・ カリキュラムにおけるコンピテンシーの達成レベルを明確にして、学年が上がるに伴い、具体的に何ができるようになるか、何ができなければならないかの到達度を明確にする。
- ・ 臨床実習においては、重要な診療科で学修する時間は確保しつつ、全科ローテーションを基本として、学生がどの分野においても最低限の知識、経験が得られるようにする。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1.3① コンピテンシー達成レベル表

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)

- ・ 期待する教育の成果を目標として定め、学生が卒業時にその達成を示すべき順天堂大学医学部コンピテンシーが策定され、医学研究および国際保健に関わる成果が定められている。

改善のための示唆

- ・ 国際保健への貢献に対して、順天堂大学医学部が英語教育および交換留学のほか、にどのような教育成果をあげようとしているのか明らかにすることが期待される。

評価後の改善状況

- ・ 国際保健活動は、海外での活動だけでなく国内に在住する外国人にも必要とされているという考えに基づき、必修授業ならびに選択実習を開始した。
- ・ 必修授業：医療アクセスが、「ことばの壁」により制限されていることに着目し、2020(令和2)年度には、外国人患者にも伝わりやすい「やさしい日本語」の演習を、臨床実習を開始前の医学部4年生を対象に、国内の医学部で初めて導入した。この演習には、本学医学研究科の留学生が模擬患者として協力している。
- ・ 選択実習：医学部3年生必修の「基礎ゼミナール」の中の選択実習である「医学教育研究室ゼミ」において、外国につながるのある子どもやその家族、また、難民認定を申請中の方々などの支援団体の活動に参加し、直接に体験を聴き取る活動をしている。その成果は動画教材にまとめられ、同学年の同級生が視聴することになっており、体験を共有する仕組みとなっている。

今後の計画

- ・ 「やさしい日本語」の普及に努め、国際保健へ貢献できる教育効果の高いプログラムを検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1.3② 2020(令和2)年度 臨床実習前トレーニング「やさしい日本語」演習シラバス
- ・ 資料1.3③ 2021(令和3)年度 基礎ゼミナール「医学教育研究室」ゼミシラバス

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)

- ・ 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、

- ・ 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）

- ・ 学外の教育関係者や専門職組織などからの意見を幅広く聞き、使命の策定に的確に反映できる体制の準備が進められている。

改善のための示唆

- ・ 今後、使命を改定するときには学外の教育関係者や専門職が参画することが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ FD推進委員会が中心となり、教員だけでなく、学生、大学院生、研修医、事務スタッフも参加する順天堂大学医学教育・卒後教育ワークショップ（成田ワークショップ）を継続して実施している。
- ・ FD推進委員会において、今後「使命」を策定する際は医学教育・卒後教育ワークショップにおいて学外の教育関係者ないしは専門組織等を参加させ、意見を収集して使命の策定に反映させるとの方針が決定した。

今後の計画

- ・ 学修者も参加してコンピテンシー達成に関するカリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会の議論において、「使命」の改定が必要と判断された場合には、上記のプロセスに沿って改定を進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1.4 FD推進委員会議事録（2017（平成29）年12月）

2. 教育プログラム

概評

2015（平成27）年度の順天堂大学医学教育・卒後教育ワークショップにて、多くの教職員、学生によって順天堂大学医学部コンピテンシーが策定された。現在はコンピテンシーに基づいたカリキュラムの改編中であり、今後は学生が求められるコンピテンシーを獲得できるように、多様な教育法・学修法を取り入れてカリキュラムを構築、実践していく必要がある。統合型カリキュラムを組織的に整えて、基礎医学と臨床医学の連携を確実に行う必要がある。

基礎研究医養成プログラムや順天堂国際医学教育塾など、意欲のある学生を対象とした特色あるプログラムを実践していること、1年次に多様な選択科目を有することは高く評価できる。

6附属病院を活用して臨床実習を実施し、2018（平成30）年度からは地域医療実習を導入して、より地域に根ざした多様な臨床実習を展開している。

2.1 教育プログラムの構成

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）
- ・学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、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/学修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

- ・ なし

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）

- ・ 自律的学修能力を学生が修得するために、課題発見・問題解決能力を涵養する学修機会を増やすためCBL（Case-based learning）が2017（平成29）年度4年次から導入された。

改善のための示唆

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ M1ではPBLを、M3では基礎ゼミナールを実施し、学生が興味のあるテーマ・分野を選

扱って自ら学ぶ機会を提供している。

- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大で実施できなかった病院実習などについては、オンラインを利用した代替実習で、疑似体験を提供した。

今後の計画

- ・ 新型コロナウイルス感染症の流行に伴う感染防止を目的とした授業方法として、オンラインを活用した教育活動が盛んになり、授業のオンデマンド配信が学生にとっては有効なツールであることも確認された。今後、知識の修得のための講義はオンデマンド配信を中心とした自己学習とし、対面では実習やディスカッションなどを中心にしたカリキュラムにシフトしていくことが検討されている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2.1① 2020（令和2）年度 M1看護実習実施要項
- ・ 資料2.1② 2020（令和2）年度 Cinemeducation実施要項

2.2 科学的方法

基本的水準：部分的適合

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）

- ・ 昭和40年代から実施されている基礎ゼミナールにおいて、学生が科学的方法を実践する機会を設けて継続していることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 臨床実習でEBMを確実に実践する教育を行うべきである。

評価後の改善状況

- ・ <科学的機会を実践する機会について>
- ・ 前回の評価当時より実施されている「医学研究入門Ⅰ」（1年次・前期必修）、「統計解析への数学」（1年次・通年必修）、「科学研究のための基礎」（1年次・前期選択）、「科学研究ゼミナール」（1年次・後期選択）、「医学研究入門Ⅱ」（1年次・後期選択）、「医学研究Ⅰ」（2年次・必修）、「基礎ゼミナール」（3年次・必修）は継続して行われている。3年次に開講されていた小グループに分かれて論文等の読解を行う「医学研究Ⅱ」については閉講となったが、配属された基礎ゼミナールの講座における研究の遂行と共に論文読解を指導している。
- ・ 基礎ゼミナール担当講座はこれまで基礎系講座および一部の研究センターであったが、革新的医療技術開発研究センター（2019（令和元）年度より）、難病の診断と治療研究センター（2020（令和2）年度より）が追加され、学生の選択肢がより広がった。また基礎ゼミナールにおける研究に関する倫理教育として、基礎ゼミナール期間中に学生のAPRIN e-learning受講を義務付けている。
- ・ 2020（令和2）年度はCOVID-19感染拡大に伴い、講義のオンライン化が進み、実習の中

止等もあったが、基礎ゼミナールは開始時期を6月から10月に変更し、感染対策等に留意し、例年と同様に実施した。配属先での発表会は対面で、全体発表会はオンデマンド動画配信により行った。

- ・ <臨床実習におけるEBM教育について>
- ・ BSL担当講師会に要請し、『臨床実習中のEBMの活用状況（ガイドライン・up to date等へのアクセス、case based learning等）に関する現況調査』を行った。
- ・ 診療科からは「担当症例のクリニカルクエスションを決めてもらい、それについての学生が考察を行う際に、ガイドラインや日本語・英語文献などの検索指導を行っている。」「UP TO DATEへのアクセスを実際に経験させ、その上で作成する課題を設けている。」「Google Classroom等のLMS（learning management system）にガイドラインリンクを貼り、学生の情報アクセスに工夫をしている」「case based learning 教材を教員で分担作成し、教育活用している。」等の回答が得られた。

今後の計画

- ・ <科学的機会を実践する機会について>
- ・ 全体発表会において、基礎ゼミナール後も研究を継続し学会・論文発表等を行った上級生の動画発表を行い、研究の継続を促す。
- ・ <臨床実習におけるEBM教育について>
- ・ 『臨床実習中のEBMの活用状況（ガイドライン・up to date等へのアクセス、case based learning等）に関する現況調査』の調査結果を、BSL担当講師会（月1回開催）にてフィードバックし、EBMを教育活用する診療科の増加を促す。その際に、導入に成功した診療科から事例紹介をプレゼンする機会を設け、より現場での活用しやすい形での情報提供を行う。
- ・ また導入に成功した診療科においては、5年生→6年生と学年に応じて活用方法が段階的に成熟するような教育的工夫を依頼する。
- ・ 継続的に同様の調査を行い、導入診療科の増加率を測定し状況再評価を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2.2① 2021（令和3）年度 医学部カリキュラム概略図
- ・ 資料2.2② M1開講科目ナンバリング
- ・ 資料2.2③ 2019・2020（令和元・2）年度 M3基礎ゼミナール配属先一覧
- ・ 資料2.2④ 2020（令和2）年度BSL診療科アンケート結果（医学教育状況調査）

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）

- ・ 基礎研究者を育成するための基礎研究医養成プログラムを実施していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ 2021（令和3）年6月時点で全ての学年においてプログラム登録者がおり、活発な活動が継続されている。
- ・ 全ての基礎医学講座が登録学生を受け入れ、研究指導を行っている。
- ・ これまでの学生の論文発表は筆頭18編、共著21編であり、学会発表は国外31題、国内132第である。
- ・ 2019（令和元）年からは本学でも法医解剖を実施することとなり、解剖室等の設備を整備した。これに伴い、本プログラム登録学生が従来よりも実質的に法医学の研究活動を実施できるようになった。
- ・ コロナ禍においても、登録学生同士の交流が図れるように、ランチタイムセミナーにおいて、研究発表や専門家の講演会をオンラインで実施している。
- ・ 優れた活動実績を持つ学生を表彰する制度（スターランキング制度）を制定し、学生のモチベーション向上の一助となっている。

今後の計画

- ・ 登録学生の活発な研究活動を今後も継続させるために、学生からの要望を調査し、研究指導にあたっては教員間の情報交換を密にしていく。
- ・ 筆頭論文を発表した学生については、ランチタイムセミナーにおいて掲載受理（アクセプトされる）までの体験を話してもらうことで、他の学生のロールモデルとなることが期待される。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2.2⑤ 基礎研究医師養成プログラム登録学生数（2021（令和3）年6月時点）
- ・ 資料2.2⑥ 基礎研究医師養成プログラム登録学生研究業績一覧
- ・ 資料2.2⑦ 【内部資料】法医解剖室図面（7号館地下2階）
- ・ 資料2.2⑧ 2021（令和3）年度 ランチタイムトーク開催案内
- ・ 資料2.2⑨ 学生実績評価のスターランク制度及び実績

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、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）

- ・ 臓器別・病態別の統合型カリキュラムによって、基礎医学の中で臨床医学との連携を図っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

評価後の状況

- ・ 社会医学の一部講義の開講時期を調整し、臨床医学との連携をより図りやすい構成にした。即ち、遺伝的要因と環境要因と両者のinteractionの観点から、疾患および健康

- 障害の機序を理解した上で、環境要因が健康へ与える影響を理解できるようにした。
- ・ 社会と健康との関連を深く理解できるカリキュラム構成を目指した。
 - ・ 基礎医学の講義、実習に先立ち、それが臨床でどう活かされているかについての講義を行っている。
 - ・ 解剖学実習の期間を変更し、内臓系の解剖実習と植物器官の生理学（講義）を同時期に実施し、構造と機能の一括した理解が深まるようにした。それに伴い前倒しになった発生学の一部講義につき組織学・神経解剖学との水平統合を促す進行にした。
 - ・ サージカルトレーニングセンターを設置し、外科医の手術手技トレーニングと臨床解剖学の示説講義を、解剖体を活用して実施できるようにし、解剖学と臨床医学（主に外科・ペインクリニック・放射線科）の縦断的統合を図る下地を創った。
 - ・ 新しく作られた実習室の機能を活かし脳の解剖実習とMRIビューアを用いた神経回路の観察を同時に行う実習を行った。

今後の計画

- ・ 2021（令和3）年度のFD（医学教育・卒後教育ワークショップ：7月開催）において、「医学教育の水平的・垂直的統合」をテーマに挙げディスカッションを行った。
- ・ FD（医学教育・卒後教育ワークショップ）で提言内容をカリキュラム委員会にフィードバックし、次年度カリキュラムから実行可能な内容を実践していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2.3① 2021（令和3）年度 カリキュラム概略図
- ・ 資料2.3② 2021（令和3）年度 医学教育・卒後教育ワークショップ実施要項
- ・ 資料2.3③ 2021（令和3）年度 医学教育振興財団医学教育研究助成授与者リスト及び学長教育改善プロジェクト採択者リスト

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）

- ・ 行動科学を含むカリキュラム計画書（ブループリント）がまとめられ、系統的な学修の準備が進められている。

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の知識を臨床医学の中でどのように実践するのかを考慮すべきである。
- ・ 行動科学で求めるコンピテンシーを明示し、その教育を系統的に実践すべきである。

評価後の改善状況

- ・ 行動科学および社会医学に焦点を当てるべく、「行動科学Ⅱ・社会医学」の授業科目を新設し、行動科学領域および公衆衛生学・社会医学系領域に関連する講義内容を集約した。
- ・ 教育目標については、順天堂大学医学部コンピテンシーでは、『6. 医療の社会性：a. 行動科学、社会医学を理解し、医療制度を概説できる。b. 患者・国民のニーズを理解し、必要な医療と医療制度を概説できる。c. 地域医療のシステム、現状、問題点、プライマリ・ケアの役割を理解できる。』と定め、臨床医学でも行動科学の講義を実施している。
- ・ 学生の社会医学に関する理解を促すため、臨床系講義（M3-4）と実習（M4-6）の間に新設の「行動科学Ⅱ・社会医学」の講義および同実習を設けた。

今後の計画

- ・ 医学教育モデル・コアカリキュラム2016（平成28）年度改訂版の各項目について、より臨床医学における実践を図るために臨床医学の講義担当者および病棟実習担当者に周知し、実現可能性を検討してもらおう。特に医療倫理学については、臨床の現場での教育も重要であると考えられる。
- ・ 「改善状況」に記述した改変内容を評価し、さらに問題点の抽出と改善への方策の提案を検討する。
- ・ 病院における医師を育てる教育に加えて、社会における医師を育てる観点をキャリア開発の講義に追加する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2.4① 2021（令和3）年度カリキュラム概略図
- ・ 資料2.4② コンピテンシー達成レベル表

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）

行動科学、社会医学および医療倫理学に関わるカリキュラム計画書（ブループリント）がまとめられ、系統的な学修の準備が進められている。

改善のための示唆

行動科学、社会医学、医療倫理学について、現在と将来に社会および医療で必要となること、人口動態および文化の変化にどのように対応していくのかを明示し、それをカリキュラムに反映できる仕組みを構築することが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ 行動科学、社会医学については、カリキュラム計画書（ブループリント）の『表5. 衛生学、公衆衛生学、疫学、行動医学の講義改変のイメージ』にまとめている通り、順次系統的に導入をしつつある。

今後の計画

- ・ 行動科学、社会医学、医療倫理学について、現在と将来に社会および医療で必要となること、人口動態および文化の変化として、高齢化社会の進展、感染症パンデミック、大規模自然災害、気候変動、AI社会の到来を想定し、以上の事態に対応可能な医療人育成を目指して、これらの項目に対応した社会医学、公衆衛生学、行動科学の講義をとり入れる。
- ・ 行動科学、社会医学については、カリキュラム計画書（ブループリント）の『表5. 衛生学、公衆衛生学、疫学、行動医学の講義改変のイメージ』により導入予定のカリキュラムについては、人口動態や文化の変化を踏まえて担当教員及びカリキュラム委員会において、毎年見直しを行っていく。
- ・ 新設科目「行動科学Ⅱ・社会医学」を開講し、行動科学領域および公衆衛生学・社会医学系領域に関連する講義を行い、「行動科学」「医療倫理学」の内容の充実を図る。本目的達成のために、臨床医学系講座との連携を深めることも模索する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2.4① 2021（令和3）年度 カリキュラム概略図
- ・ 資料2.4③ カリキュラム計画書（ブループリント）

2.5 臨床医学と技能**基本的水準： 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）
- ・ 重要な診療科で学修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）

- ・ 6附属病院を活用して臨床実習を実践していることは評価できる。
- ・ コア科実習で各4週間ずつの実習期間を確保している。
- ・ 2018（平成30）年度から臨床実習期間内に、大学病院以外の臨床研修病院、地域の病院、在宅医療施設、開業医・クリニック等における地域医療実習が導入された。
- ・ 臨床実習で健康増進や予防医学体験が導入された。

改善のための助言

- ・ 高学年で診療参加度の高い臨床実習の週数を増やしていくべきである。

評価後の改善状況

- ・ 6附属病院を活用しての臨床実習を継続している（新型コロナウイルス感染症の流行のため臨床実習が著しく制限されているが感染状況を確認しながら可能な限り継続している）。
- ・ アンケート調査で、コロナ禍においても多くの診療科で診療参加型に準ずる工夫（患者接触を制限しながらの工夫、症例ベースでの学びの工夫など）が確認された。
- ・ コア科実習で各4週間ずつの実習期間の確保を継続している。
- ・ 2018（平成30）年度から5年次から6年次にかけての臨床実習期間中に、大学病院以外の臨床研修病院、地域の病院、在宅医療施設、開業医・クリニックなどにおける地域医療実習を開始した（2020（令和2）年度は新型コロナウイルス感染症の流行のため学外での実習は一時自粛となっている）。
- ・ 臨床実習で健康増進や予防医学体験の実施を導入し継続している。

今後の計画

- ・ 6附属病院を活用しての臨床実習を継続していく（新型コロナに対するワクチン接種などの新型コロナウイルス感染症の流行への対策を行い対応する）。
- ・ コア科実習で各4週間ずつの実習期間の確保を続ける。
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の目処がついた時点で、地域医療実習の実習先を新型コロナウイルス感染症の流行状況と2年間のアンケートを基に実習施設の再検討を行う。
- ・ 臨床実習での健康増進や予防医学体験をより取り入れるように臨床実習担当者に働きかけていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2.5① 2020（令和2）年度 BSL診療科アンケート結果（医学教育状況調査）
- ・ 資料2.5② カリキュラム委員会議事録（2019（平成31）年2月）
- ・ 資料2.5③ 2020（令和2）年度 M5教育要項抜粋（健康増進、予防医学体験関連）

質的向上のための水準： 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、技術および臨床の進歩（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)

- ・ 全員が高齢者医療センターで実習を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 低学年からの段階的な患者接触機会をさらに増やすことが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ 医学部1年次に、医師と事務員の引率のもと、白衣着用の上病院内各部署を見学し見学内容についてグループワークを行う「病院見学実習」を行っている。
- ・ 看護部及び看護学部の協力のもと、衛生的な手洗い、感染防護、コミュニケーション、患者中心の視点、チーム医療等の基礎的看護・技術を学んだ後に病院内看護師に同行をして早期の患者接触機会となる「看護実習」を行っている。
- ・ 高齢者施設・医療施設で、高齢者と生活を共に、介護士の指導のもとに介護を体験することにより、医師として重要な他者の心情を推測する力、思いやる態度、チーム内の相互協力を学ぶ「施設実習」を行っている。
- ・ 医学部2年次及び3年次に、臨床実習を行っているM4以上の学生、臨床研修医、若手医師、シニア医師とともに様々な医療現場を体験する「医療体験実習」を行っている。
- ・ 2020(令和2)年度は、新型コロナウイルス感染症のため、実施できず、代替実習を実施した。

今後の計画

- ・ 現状の優れた点を維持しつつ、今後はさらに今回のパンデミックによる知識及び経験を活かし、これまでの標準予防策以上の感染対策等も念頭に入れた早期体験及び早期の患者接触を主とした実習を検討していく。
- ・ また、患者接触を含めた早期体験実習受講する期間が空かないように満遍なく配置するためにカリキュラムの調整も検討する予定である。
- ・ 医療面接、身体診察技法、臨床的基本手技のほか、インフォームドコンセントを学ぶ実習を取り入れることを検討している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2.5④ 2020(令和2)年度カリキュラム概略図

2.6 教育プログラムの構造、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： 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)

海外で活躍したい学生のために順天堂国際医学教育塾を開講し単位化したことは評価できる。

- ・ 1年次に多様な選択科目を有することは評価できる。

改善のための示唆

- ・ カリキュラムの水平的統合、縦断的統合を組織的に実施することが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ 1) 語学系選択科目では、「IELTS特別演習」の内容を必修科目「TOEFL演習」に取り込んで「TOEFL・IELTS演習」とし、「IELTS特別演習」に代わる新規選択科目として2020（令和2）年度から「Introduction to ECFMG」を開講しておりECFMGの認定取得を目指すことに興味のある学生が多数受講している。また、第2外国語である「ドイツ語：初級」「ドイツ語：中級」「フランス語：初級」「フランス語：中級」「中国語：初級」「中国語：中級」を、「ドイツ語Ⅰ」「ドイツ語Ⅱ」「フランス語Ⅰ」「フランス語Ⅱ」「中国語Ⅰ」「中国語Ⅱ」に改め、2016（平成28）年度から受講学生が外部検定試験（ドイツ語検定、フランス語検定、中国語検定）を受験することとしたのも定着して到達目標が明確になった。
- ・ 2) 「日本語概説」と「言語の認識」は人文社会系選択科目であったが、2018（平成30）年度に科目名を「日本語リテラシー」と「日本語アカデミックライティング」に改め語学系選択科目に変更した。これは、「国際臨床医・研究医枠」入試で外国人留学生在が毎年入学し、日本語能力を高めるためにこれらの科目の受講の希望・必要性が高まったことから、このような目的での選択がしやすくするための対応である。
- ・ 人文社会学系選択科目では、「こころの理解」と「心が紡ぐ世界」に代わって、これらの科目の担当教員が2018（平成30）年度から新規開講科目「行動科学Ⅰ」を、後期必修科目として担当している。また、「医療の経済学」は担当教員が非常勤教員から、医師でMBAももつ常勤教員に変わり、2019（令和元）年度からは「医療の経営学」に科目名を改めて行っている。
- ・ 3) 上記1)と2)にあるように、人文社会学系選択科目の開講科目数が減った一方で、人文社会学系の内容に相当する「行動科学Ⅰ」を必修科目で設けたことに伴い、「人文社会学系から3科目以上」の進級要件を「人文社会学系から2科目以上」に変更した。しかし、自然科学系選択科目・語学系選択科目・人文社会学系選択科目・自由選択科目・スポーツ健康科学部開講選択科目から合計11科目以上とする進級要件に変更はなく、多様な選択科目の履修を推進している。
- ・ 4) スポーツ健康科学部の学部改組・カリキュラム改訂に伴い、スポーツ健康科学部開講選択科目で、「歴史学」が2021（令和3）年度までで閉講、「音楽」と「美術」が2022（令和4）年度までで閉講となる。この状況においても選択科目の多様性を確保するため、医学部開講の新規の人文社会学系選択科目を追加する可能性と、その場合に

どのような新規科目がふさわしいかについて、他学部や他大学の情報も参考にしながら、M1カリキュラム改訂検討委員会において2019（令和元）年度後半から継続して検討を進めている。

- ・ 5) 選択必修のPBLの開講科目が、15科目から17科目に増加した。
- ・ 6) 行動医学の講義を従来は基礎医学として実施していたが、基礎・臨床の両方で実施し、縦断的統合を図った。
- ・ 7) 解剖学実習の期間を変更し、内臓系の解剖実習と植物器官の生理学（講義）を同時期に実施し、構造と機能の一括した理解が深まるようにした。それに伴い前倒しになった発生学の一部講義につき組織学・神経解剖学との水平統合を促す進行にした。
- ・ 8) サージカルトレーニングセンターを設置し、外科医の手術手技トレーニングと臨床解剖学の示説講義を、解剖体を活用して実施できるようにし、解剖学と臨床医学（主に外科・ペインクリニック・放射線科）の縦断的統合を図る下地を創った。
- ・ 9) 新しく作られた実習室の機能を活かし脳の解剖実習とMRIビューアを用いた神経回路の観察を同時に行う実習を行った。

今後の計画

- ・ サージカルトレーニングセンターにおける学部生のトレーニング見学・臨床解剖学の示説講義をカリキュラムに組み込みこむために、解剖学・外科系臨床科との協議を行っていく。
- ・ 2021（令和3）年度のFD（医学教育・卒後教育ワークショップ：7月開催）において、「医学教育の水平的・垂直的統合」をテーマに挙げディスカッションを行い、提言された事項について、来年度からのカリキュラムで実現可能なものから順次実施していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2.6① 2016（平成28）年度 M1開講科目一覧
- ・ 資料2.6② 2020（令和2）年度 M1開講科目一覧
- ・ 資料2.6③ 6学部一般教育担当者会議資料抜粋（2021（令和3）年3月）
- ・ 資料2.6④ 2021（令和3）年度 Group7教育要項抜粋
- ・ 資料2.6⑤ 2021（令和3）年度 M2カリキュラム一覧表
- ・ 資料2.6⑥ サージカルトレーニングセンターについて（順天堂だより2020（令和2）年12月号No. 313抜粋）
- ・ 資料2.6⑦ 2021（令和3）年度 医学教育・卒後教育ワークショップ実施要項
- ・ 資料2.6⑧ 2021（令和3）年度 医学教育振興財団医学教育研究助成授与者リスト及び学長教育改善プロジェクト採択者リスト

2.7 プログラム管理

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、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）

- ・ 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広い範囲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

- ・ なし

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 部分的適合

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）

- ・ 2017（平成29）年10月の臨床実習改善のためのワーキンググループの審議結果に基づき、2018（平成30）年度から臨床現場（教育現場）で指導に当たる教員（指導医）が学生と研修医を同じ診療チームとして教育する体制が開始された。

改善のための助言

- ・ 臨床現場（教育現場）で指導に当たる教員（指導医）が学生と研修医を同じ診療チームとしてとらえて教育する体制を確実に実践すべきである。

評価後の改善状況

- ・ 2020（令和2）年度末にBSL担当講師会に要請し、『臨床実習において、学生・研修医等を診療チームに入れて活動させているかの現況調査』を行った。
- ・ 診療科からは「全ての診療グループで、指導医－専門医－専攻医－臨床研修医－学生による診療チームを形成し日々の教育を行っている。」「担当症例に関しては、学生が研修医の代わりに診療チーム内で日々のプレゼンを行わせ、責任感を持たせている。」「学生のプレゼンに臨床研修医が質問とコメントをするようにさせ、研修医にも学生に教える機会を持たせている。」「学生には診療チームの中で、単なる穴埋めではなく、時間をかけた担当患者インタビューをさせ、患者に共感する技能を育てている。」「すべての学生に初期研修医の救急外来での夜間診療について、一緒に救急

患者さんの診察にあたらせている。」等の回答が得られた。

今後の計画

- ・ 『臨床実習において、学生・研修医等を診療チームにいて活動させているかの現況調査』の結果を、BSL担当講師会にてフィードバックし、学生を診療チームへ参加させる診療科の増加を促す。その際に、導入成功診療科から事例紹介をプレゼンする機会を設け、現場で活用しやすい形での情報提供を行う。
- ・ また導入成功科においては、5年生→6年生と学年に応じて段階的に成熟するような教育的工夫を依頼する。またメディカルスタッフからの評価機会の創出を依頼する。
- ・ 継続的に同様の調査を行い、導入診療科の増加率を測定し状況再評価を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2.8① 臨床実習改善のためのワーキンググループ議事録（2017（平成29）年10月）
- ・ 資料2.8② 2021（令和3）年度 M5・6 臨床コア実習・臨床実習教育要項作成依頼文書
- ・ 資料2.8③ 2021（令和3）年度 M6学生インターンシップ実習（選択コース）教育要項作成依頼文書
- ・ 資料2.8④ 2021（令和3）年度 M6学生インターンシップ実習（選択実習）教育要項（チーム医療抜粋）
- ・ 資料2.8⑤ 2020（令和2）年度 BSL診療科アンケート結果（医学教育状況調査）

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行うべきである。
 - ・ 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）

- ・ 地域枠を実施している都・県から医学部カリキュラムに対する意見・要望を聞くアンケートを実施して教育プログラムの改良を行う計画が進められている。

改善のための示唆

- ・ 卒業生の情報を取り入れて、教育プログラムの改良に資する体制が実際に開始されることが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ 医学教育・卒後教育ワークショップ（成田ワークショップ）の卒後教育分科会において、研修医の視点から討議された卒前のカリキュラムに対する改善についてフィードバックしている。
- ・ 地域枠を実施している都・県から医学部カリキュラムに対する意見・要望を聞くアンケートを実施した。
- ・ 2018（平成30）年度から5年生で地域医療臨床実習を開始し、経験した症例や学んだ項目の学修を確認している。

今後の計画

- ・ アンケート結果から、行なうべき講義内容として、地域医療の成り立ち、地域包括ケ

アシテム、社会保険制度、在宅診療・ケアについての講義の確認とこれらの講義の3年生以降に移動した社会医学の講義シリーズ内での実施継続を計画した。

- ・ 高齢社会を見据えて、2021（令和3）年度からは総合診療科に依頼して「高齢社会のこれからの医療（仮）」の講義を臨床実習前トレーニングで新規に開始する予定をしている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2.8⑥ 地域医療の観点から見た医学部カリキュラム等に関するアンケート調査結果（2018（平成30）年9月カリキュラム委員会資料）
- ・ 資料2.8⑦ カリキュラム委員会議事録（2018（平成30）年9月）
- ・ 資料2.8⑧ 2018・2019（平成30・令和元）年度 地域医療臨床実習アンケート報告

3. 学生の評価

概評

1年次から卒業まで、順天堂大学医学部が策定したコンピテンシーを学年進行に伴って確実に修得しているか否かを評価するための学生評価を導入することは喫緊の課題であり、準備が進められている。

知識だけでなくコンピテンシーを評価するために、パフォーマンス評価を導入すべきである。臨床実習では、多くの診療科で2017（平成29）年度4年次からMini-CEXによる形成的評価を導入したことは評価できる。Mini-CEX以外にも適切なフィードバックを行うことが重要である。

3.1 評価方法

基本的水準： 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）

- ・ 学年ごとにオーガナイザーや臨床実習担当講師会が置かれ、進級判定を含む評価が行われている。
- ・ 臨床実習では、多くの診療科で2017（平成29）年度4年次からMini-CEXによる形成的評価を導入したことは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ 臨床実習において、2020（令和元）年度秋から評価項目10項目を「知識」「技能」「態度」の3区分に分けてスコア化して評価を行うようにした。
- ・ Mini-CEX（簡易的臨床能力評価）の実施が診療科により偏りがみられたため対策を検討した。
- ・ 教務委員会を毎月（8月を除く）開催し、定期試験の合否判定の妥当性について検討している。

今後の計画

- ・ 学生の態度評価について、出席、レポートの提出状況、健康管理などの評価項目を決めて客観的な評価を行う予定である。
- ・ Mini-CEXによる形成的評価を全診療科に広めるために、Mini-CEXの評価表の改定を検

討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3.1① カリキュラム委員会議事録（2020（令和2）年9月）
- ・ 資料3.1② 臨床実習担当国会議事録（2021（令和3）年5月）
- ・ 資料3.1③ M5臨床コア実習評価表
- ・ 資料3.1④ 2020（令和2）年度 教務委員会年次報告
- ・ 資料3.1⑤ 教務委員会議事録（2021（令和3）年4月）
- ・ 資料3.1⑥ Mini-CEX（簡易版臨床能力評価）手帳サイズ版

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

知識だけでないコンピテンシーに対する評価の信頼性と妥当性について評価し、学生と教職員に明示することが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ 2019（令和元）年12月にコンピテンシー達成レベル表の改善WGを立ち上げ、一般教養・基礎・臨床の諸科目とコンピテンシーの達成度について、知識だけでないコンピテンシーも含めて全体を通じた検討を行い、コンピテンシーとカリキュラム対応確認表を作成し、2020（令和2）年度より学生と教員に周知した。

今後の計画

- ・ 学年全体を通して、出席やレポート提出状況、体調管理記録の入力状況などに基づく客観的な態度評価システムを導入する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3.1⑦ 2019（令和元）年度 第1回コンピテンシー達成レベル表の改善WG記録メモ
- ・ 資料3.1⑧ コンピテンシー達成レベル表

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）
 - ・ 学生の学修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、学生の学修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)

学生の学修を促進する評価として臨床実習でMini-CEXを開始した。評価後すぐに学生へフィードバックし、学生の学修意欲の促進を図っている。

改善のための助言

- ・ 順天堂大学医学部コンピテンシーに対応する評価方法を策定し、特に知識以外のコンピテンシーに対する評価方法を整備することにより学生が教育成果を達成しているか否か示すべきである。

評価後の改善状況

- ・ 診療科によってMini-CEXの実施状況に偏りがみられたため対策を検討した。
- ・ 2019 (令和元) 年度のカリキュラム委員会において、ワーキンググループを立ち上げ、コンピテンシー達成レベル表を策定・整備した。2020 (令和2) 年度には、策定した達成レベル表を各カリキュラムオーガナイザーに提示し、これに沿ったカリキュラムの実践を行った。
- ・ カリキュラム評価委員会でこれを検証する予定である。

今後の計画

- ・ Mini-CEXの書式の変更、記録用紙のコンパクト化を検討している。
- ・ 2021 (令和3) 年度からディプロマ・ポリシーが変更される。6年修了時にこれを全ての学生が満たしているように、カリキュラム評価委員会からの評価を受けて、カリキュラム委員を中心にコンピテンシー達成に関するマイルストーンの作成を検討する。
- ・ 学年全体を通して、出席やレポート提出状況、体調管理記録の入力状況などに基づく客観的な態度評価システムを導入し、プロフェッショナリズムの涵養を促す。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3.2① Mini-CEX (簡易版臨床能力評価) 手帳サイズ版
- ・ 資料3.2② カリキュラム委員会議事録 (2019 (令和元) 年11月)

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、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

学生に評価結果に基づいた時機を得た、具体的、そして公正なフィードバックを、成績不振者のみならず全員に行われることが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ 臨床実習前の「診察技法」「基本手技」「医療面接」の試験、実習では、評価後に個別にフィードバックによる指導を行っている。
- ・ 臨床実習時にパフォーマンス評価を目的として導入している Mini-CEXにおいて、医療面接の評価を即時フィードバックするようにした。

今後の計画

- ・ カリキュラム委員会に参画する学生委員からの要望により、臨床実習における指導教員からのコメントをフィードバックすることを検討する。
- ・ 本学では各学年で留年する学生や医師国家試験不合格者が比較的少なく、担任制や成績不良者への対応が十分に機能していると考えられる。しかし、評価のフィードバックは、主に成績不良の学生に対して行われ、それ以外の学生へのフィードバックを行われていなかった。そこで、毎年、担任から、評価結果に基づいた具体的、そして公正なフィードバックを行うことを企画している。
- ・ 学内試験の合否判定を掲示する際に、再試験対象者に加えて、平均点、標準偏差、判定基準、得点分布を示すことで、学生が自身の立ち位置を把握できるようにする。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3.2③ カリキュラム委員会議事録（2021（令和3）年6月）

4. 学生

概評

複数の地域枠、国際臨床医・研究医枠など、多様な入学者選抜を実施していることは高く評価できる。

また、さくらキャンパスにおける寮生活等により、学生間でピアサポートが確実に行われていることは評価できる。

なお、2018（平成30）年10月に文部科学省から入試選抜について、受験生の性別、年齢別によって不適切な配点を行っていることが指摘され、2019（令和元）年度入試から選抜プロセスが公正となるよう、入試改革を行った。

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）

- ・ 複数の地域枠、国際臨床医・研究医枠など、多様な入学者選抜を実施していることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

追加審査

- ・ 2018（平成30）年9月の文部科学省による訪問調査の結果、①一般入学試験 A 方式・B 方式、センター・一般独自併用入学試験およ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、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た、②一般入学試験 A 方式において、学力試験の順位が一定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た、③一般入学試験 A 方式一次試験において、学力試験の順位一定以下の受験生においては、現役生に比べ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応されていた、と指摘を受けた。この結論は「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て履行しなければならない」（B4.1.1）に抵触するものであり、審議を停止して、改善状況を確認することとした。
- ・ 2020（令和2）年3月16日に順天堂大学医学部関係者に対してヒヤリングを実施し、順天堂大学が学校法人順天堂第三者委員会「緊急第一次報告書」（2018（平成30）年12月3日）をもとに入試改善を行い、また、2019（令和元）年度入試が同委員会「最終調査報告書」（2019（令和元）年10月31日）によって適切に行われたことを確認した。さらに、2020（令和2）年度の学生募集要項に公正確保が明示されていることを確認した。

評価後の改善状況

- ・ 地域枠の選抜方法として、東京都地域枠（2009（平成21）年度開始）および新潟県地域枠（2010（平成22）年度開始）では開始年度より入試枠を設けて選抜しているが、千葉県地域枠（2010（平成22）年度開始）、埼玉県地域枠（2016（平成28）年度開始）、静岡県地域枠（2017（平成29）年度開始）では、設置年度より一般入試等の入学者から希望者を募り選抜を行っていた。地域枠の入学者を確保するため、2018（平成30）年度から千葉県地域枠、埼玉県地域枠、静岡県地域枠においても入試枠を設けて選抜する方式へと変更し、2019（平成31）年度以降はすべての地域枠定員を充足している。
- ・ 国際臨床医・研究医選抜の特別入学試験は、2021（令和3）年度入試から研究医特別選抜へと名称を変更し、研究者養成枠の入学者を確保するため、入学者は基礎医学研究者養成プログラムの特別コースへ進学することを出願資格として実施した。

今後の計画

- ・ 日本における大学入学時の18歳人口は減少の一途であり、将来的に学生の確保が難しくなる可能性が予測される。外国人選抜では、日本で医学を学び医師を志す外国人を募集しており、このような状況を見越した募集人員の増員を検討している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4.1① 2021（令和3）年度医学部学生募集要項
- ・ 資料4.1② 2021（令和3）年度医学部学生募集要項（国際臨床医・研究医選抜）

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

- ・ なし

追加審査

- ・ 医学部の使命とアドミッション・ポリシーの整合性を確認し、アドミッション・ポリシーに沿って、卒業時学修成果、社会からの要請に基づいた入学試験にするための改善を図っている。

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)

- ・ 多彩な入学試験を行い、高大接続にも配慮していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ 2020 (令和2) 年度の入学試験では、入学定員135名に対して入学者数135名 (2021 (令和3) 年度の入学試験では、入学定員136名に対して入学者数136名) であり、適切な入学定員の管理が行われている。
- ・ 2021 (令和3) 年3月にアドミッション・ポリシー (入学者方針)、カリキュラム・ポリシー (教育課程編成・実施の方針)、ディプロマ・ポリシー (卒業認定・学位授与の方針) の点検を行い、一部改訂をし、本学部のホームページに掲載している。アドミッション・ポリシーには「大学入学までに身につけておくべき教科・科目等」を明記している。

今後の計画

- ・ 2016 (平成28) 年度 (受審時) の入学定員は130名であったが、その後、地域枠の入学定員を増員したことに伴い、入学定員は2017 (平成29) 年度137名、2018 (平成30) 年度・2019 (平成31) 年度140名、2020 (令和2) 年度135名、2021 (令和3) 年度136名と推移している。臨床実習では学生の実習班を少人数制としており、1班あたりの学生数は、2016 (平成28) 年度 (受審時) 3~4名から2021 (令和3) 年度は4~5名に増員することによって対応している。今後、国における地域枠等の臨時定員に関する取り扱いを見極めたうえで、入学定員数に応じた教育能力とのバランスを検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4.2① 2021 (令和3) 年度入試結果及び2020 (令和2) 年度入試結果 (ホームページ掲載)
- ・ 資料4.2② アドミッション・ポリシー/カリキュラム・ポリシー/ディプロマ・ポリシー (ホームページ掲載)

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)

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修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)

- ・ さくらキャンパスにおける寮生活と早い時期での学生への関わり等により、学生同士のピアサポートが確実に行われていることは評価できる。
- ・ 担任制が採用され、学生と年2、3回の面談が実施されていることは評価できる。
- ・ オーガナイザーや臨床実習担当講師会などの学生支援により、極めて低い留年率と高い国家試験合格率が担保されていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし
- ・

評価後の改善状況

- ・ 2020 (令和2) 年度および2021 (令和3) 年度は、新型コロナウイルス感染症のため、寮生活を実施することはできなかった。
- ・ 基礎から臨床に進む際に、基礎 (低学年) で担当した教員から、臨床 (高学年) で担当する教員へ、学生情報の申し送りを行っている。
- ・ 2019 (令和元) 年10月1日からキャンパス内に、2名の専門のカウンセラーによる「学生相談室」を設置し、充実した学生生活を送れるようにサポートを開始した。

今後の計画

- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大が収束すれば、さくらキャンパスでの寮生活を再開させる予定である。
- ・ 学生相談室でカウンセリングが可能な開室日を3日から5日に増やすことで、対応を強化する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4.3① Zone担当講師会議事録 (2020 (令和2) 年1月)
- ・ 資料4.3② 臨床実習担当者会議事録 (2020 (令和2) 年10月)
- ・ 資料4.3③ 順天堂大学受験生サイト「Share! 順天堂」抜粋
- ・ 資料4.3④ 学生相談室リーフレット

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修上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- ・ 学修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： 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

- ・ なし

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

十分な数の教員を配置し、教育のための組織等を整備して教育を実践していることは評価できる。また、教員の責任として「医学教育のあり方について・教員の責務と学生の義務」を定め、周知し実践していること、順天堂大学医学教育・卒後教育ワークショップ（成田ワークショップ）を開催して教育改善につなげていることは高く評価できる。

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）

- ・教員の募集と選抜方針について学術的、教育的、臨床的な判定水準が明確に定められ、履行されていることは評価できる。
- ・教員の責任として「医学教育のあり方について・教員の責務と学生の義務」を定め、周知し、実践していることは評価できる。

改善のための助言

- ・教員の募集および選抜方針をカリキュラム実施の必要性の観点からさらに検討すべきである。

評価後の改善状況

- ・教員人事委員会が策定する「教員職種の任用条件（教員人事委員会内規）」の付則に「専任教員の募集・選抜時には、本学医学部・医学研究科カリキュラムを実施する上での必要性を考慮する。」ことを追加し、運用することを検討している。

今後の計画

- ・改訂した「教員職種の任用条件」に基づき、教員の募集および選抜を実施していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料5.1① 教員人事委員会議事録 抄本（2021（令和3）年7月）
- ・資料5.1② 教員職種の任用条件（教員人事委員会内規）

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)
 - ・ 経済的事項 (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： 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、診療の職務間のバランスを考慮する。 (B 5.2.1)
 - ・ 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。 (B 5.2.2)
 - ・ 診療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)

- ・ 学生、大学院生、研修医、事務スタッフも参加する順天堂大学医学教育・卒後教育ワークショップ (成田ワークショップ) で教員が研修する機会を継続して設けていることは高く評価できる。
- ・ 教育貢献ポイントなどの教員評価制度を実施し、教員にフィードバックしていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 教育、研究、臨床について業務負担割合を含めた職務間のバランスの考慮を行うべきである。

評価後の改善状況

- ・ FD推進委員会が中心となり、教員だけでなく、学生、大学院生、研修医、事務スタッフも参加する順天堂大学医学教育・卒後教育ワークショップ (成田ワークショップ) を継続して実施している。そのほかにも試験問題作成に関するFDなど教員のFD推進に取り組んでいる。
- ・ 教育記録申告シート (旧教育貢献ポイント) の申告、学生による授業評価により、教育への教員の評価を行ってきた。これらの教育実績は、教員の昇任や任用、任期更新時に教員人事申請書と共に提出し、教員人事委員会にて審査している。

今後の計画

- ・ 各教員の教育・研究・臨床の業務負担割合を把握する手段がないため、教育記録申告シートの申告の際に、教育・研究・臨床の業務負担割合を記載できるようにカリキュラム委員会に諮る予定である。
- ・ 教育記録申告シートに記載された教育・研究・臨床の業務負担割合を基に、職務間のバランスを考慮した教員活動を支援する方策を検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料5.2① 教員人事申請書
- ・ 資料5.2② 2021（令和3）年度 医学教育・卒後教育ワークショップ実施要項
- ・ 資料5.2③ 2021（令和3）年度 医学教育ミニワークショップ実施要項
- ・ 資料5.2④ 2020（令和2）年度 教育記録申告シート

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

6. 教育資源

概評

共同生活をする学生寮や自学自習を促すラーニングコモンズなどが整備され、学生がコンピテンシーに到達することを支援する教育環境を整えていることは評価できる。

2018（平成30）年度から臨床実習期間内に、大学病院以外の臨床研修病院、地域の病院、在宅医療施設、開業医・クリニック等における地域医療実習が導入された。

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施設・設備を十分に整備して、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修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）

- ・学修環境として共同生活を行う学生寮が用意されていることや、本郷キャンパスに自学自習のためのラーニングコモンズなどが整備されていることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・なし

評価後の改善状況

- ・2016（平成28）年度にさくらキャンパスの女子学生寮を新築（2017（平成29）年4月入寮開始）し、より快適な共同生活を送ることができる環境を整えている。（但し、新型コロナウイルス感染症の影響により、2020（令和2）年度より入寮を一時中止している。）
- ・2018（平成30）年度に本郷・お茶の水キャンパスA棟Ⅰ期工事が完了し、生理系実習室、生物系実習室、解剖実習室が新設された。
- ・2020（令和2）年度に本郷・お茶の水キャンパスA棟Ⅱ期工事が完了し、最大525席の講堂が新設され、学生の講義で使用している。
- ・6つの附属病院の病床数について、2016（平成28）年度末では3,286床、2019（令和元）年度末では3,443床まで増床し、臨床実習で経験する症例数や疾患の種類が確保されている。

今後の計画

- ・今後も継続して附属病院の増床を計画していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料6.1①（プレスリリース）さくらキャンパス女子寮を新設
- ・資料6.1②（ホームページ抜粋）新しい研究環境（A棟）のご紹介
- ・資料6.1③ 附属病院病床数の変遷

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、学修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)

- ・ キャンパス・ホスピタル再編計画を実行している。

改善のための示唆

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ 創立175周年を記念して取り組みを行った全学的な「順天堂大学キャンパス・ホスピタル再編事業」によって、2016（平成28）年にB棟、C棟、2020（令和2）年にはA棟（新研究棟）が完成している。
- ・ 学生数の増加に伴い、2020（令和2）年度にセンチュリータワーにある4つの講義室（801, 1001, 1002, 1201）の座席数143席を151席に増席した。

今後の計画

- ・ 本郷・お茶の水キャンパスに近接している旧元町小学校と元町公園の一体的活用事業「100年後の未来の子どもたちにつながる地域の拠点づくり」に、文京区と協同し、参画している。元町ウェルネスパーク（仮称）として、医療・技術開発を目的としたスペースやスポーツロジセンターの設置を予定している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6.1④ （ホームページ抜粋） キャンパス・ホスピタル再編事業
- ・ 資料6.1⑤ 【内部資料】 センチュリータワー南棟教室レイアウト
- ・ 資料6.1⑥ （ホームページ抜粋） 元町ウェルネスパーク（仮称）

6.2 臨床実習の資源

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)
 - ・ 臨床実習施設 (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)

- ・ 臨床トレーニング施設として複数の臨床病院を臨床現場として有している。
- ・ 2018（平成30）年度から臨床実習期間内に、大学病院以外の臨床研修病院、地域の病院、在宅医療施設、開業医・クリニック等における地域医療実習が導入された。
- ・ 臨床実習の指導医を増員していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 臨床実習で学生がコンピテンシーの達成に求められる患者の数とカテゴリーを確保すべきである。

評価後の改善状況

- ・ 臨床実習において学生がどのカテゴリーの症例を経験しているかを知るために、2018（平成30）年に臨床実習における学生の経験症例アンケートを全診療科に対して実施し、モデル・コアカリキュラムに示されている疾患についてはすべて対応されていることが確認された。ただし学生が実際に経験しているかの学生側への調査は検討しているところである（全診療科への再調査と学生側への調査を考えていたが、新型コロナウイルス感染症の流行のため臨床実習の内容が著しく制限されたためこれらはまだ検討段階である）。
- ・ 2018（平成30）年度から5年次から6年次にかけての地域医療実習を開始した。2019（令和元）年度の実施施設としては、一般臨床研修病院6施設、地域の病院13施設、クリニック・診療所（外来診療中心）14施設、クリニック・診療所（在宅医療・訪問診療中心）7施設、訪問看護ステーション2施設、合計42施設を確保している。病院又はクリニックと訪問診療又は訪問看護などの組み合わせも一部で取り入れている。また、実習の評価と実習内容を含む地域医療実習アンケートを行い多岐にわたる項目の体験・学習が行われていることが確認された。
- ・ （2020（令和2）年度は新型コロナウイルス感染症の流行のため学外での実習を一時自粛した）

今後の計画

- ・ 全診療科への「医学教育モデル・コアカリキュラム平成28（2016）年度改訂版に収載されている経験すべき疾患・症候・病態」の学生の経験のアンケート再調査を予定する。
- ・ 5年ないし6年生に対しては、経験した疾患・症候・病態の調査実施の検討をしている。経験した疾患・症候・病態の把握には電子媒体（含ネットワーク）の利用も検討することとしている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症 対策のめどがついた時点で、地域医療実習の実習先を新型コロナウイルス感染症の流行状況と2年間のアンケートを基に実習施設の再検討を行い、性質の違った施設での実習の組み合わせを増やせるように十施設の検討をする予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6.2① 臨床における学生の経験症例アンケート結果（2018（平成30）年4月カリキュラム委員会資料）
- ・ 資料6.2② カリキュラム委員会議事録（2019（平成31）年2月）
- ・ 資料6.2③ 2018・2019（平成30・令和元）年度 地域医療臨床実習アンケート報告

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 医療を受ける患者や地域住民の要請に応えているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、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

- ・ なし

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の有効かつ倫理的な利用と、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)
- ・ インターネットやその他の電子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)

- ・ 「JUNTENDO PASSPORT」、manaba、Web. 検索、クリッカー、学生専用電子カルテなど情報通信技術を導入している。

改善のための助言

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ Web会議サービスのZoomが全学的に導入され、学部教育においてはオンライン授業（リアルタイム配信）に活用している。リアルタイム配信したオンライン講義を録画し、動画配信サーバー上にアーカイブ化してオンデマンド配信にも対応している。オンデマンド配信する際には、e-Learningシステムmanaba上でのみ視聴できるようにしている。また、オリエンテーションや学生が参加する学内の会議においてもZoomを利用している。

今後の計画

- ・ JUNTENDO PASSPORTのバージョンアップが検討されており、アプリケーションでのプッシュ通知など、学生の利便性の向上を図る新機能の導入が検討されている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6.3① 講義動画の画像
- ・ 資料6.3② (manaba抜粋) オンデマンド配信ページの画像

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 教員および学生が以下の事項についての既存のICTや新しく改良されたICTを使えるようにすべきである。
 - ・ 自己学習 (Q 6.3.1)
 - ・ 情報の入手 (Q 6.3.2)
 - ・ 患者管理 (Q 6.3.3)
 - ・ 保健医療提供システムにおける業務 (Q 6.3.4)

- ・担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。(Q 6.3.5)

特記すべき良い点 (特色)

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

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)
- ・医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- ・研究の施設・設備と重要性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)

- ・ 学生の研究活動を支援するプログラムとして基礎研究医養成プログラムがある。

改善のための示唆

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ 2021 (令和3) 年6月時点で198名の学部生がプログラムに登録しており、活発な活動が継続されている。
- ・ 全ての基礎医学講座が登録学生を受け入れ、研究指導を行っている。
- ・ 2014 (平成26) 年から2020 (令和2) 年までの学生の論文発表は筆頭18編、共著21編であり、学会発表は国外31題、国内132題である。
- ・ 2019 (令和元) 年からは本学でも法医解剖を実施することとなり、解剖室等の設備を整備した。これに伴い、本プログラム登録学生が従来よりも実質的に法医学の研究活

動を実施できるようになった。

- ・ コロナ禍においても、登録学生同士の交流が図れるように、ランチタイムセミナーにおいて、研究発表や専門家の講演会をオンラインで実施している。
- ・ 優れた活動実績を持つ学生を表彰する制度（スターランキング制度）を制定し、学生のモチベーション向上の一助となっている。

今後の計画

- ・ 登録学生の活発な研究活動を今後も継続させるために、学生からの要望を調査し、研究指導にあたっている教員間の情報交換を密にしてゆく。
- ・ 筆頭論文を発表した学生については、ランチタイムセミナーにおいて掲載受理（アクセプトされる）までの体験を話してもらうことで、他の学生のロールモデルとなることが期待される。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6.4① 基礎研究医養成プログラム登録学生数（2021（令和3）年6月時点）
- ・ 資料6.4② 2020（令和2）年度 基礎研究医師養成プログラム登録学生研究業績一覧
- ・ 資料6.4③ 【内部資料】法医解剖室図面（7号館地下2階）
- ・ 資料6.4④ 2021（令和3）年度 ランチタイムトーク開催案内
- ・ 資料6.4⑤ 学生実績評価のスターランク制度及び実績

6.5 教育の専門的立場

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）
 - ・ 教育技法および評価方法の開発（B 6.5.3）

特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育を専門とする医学教育研究室がカリキュラム開発や指導および評価方法の開発に寄与している。

改善のための助言

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ 医学教育を専門分野とする医学教育研究室がカリキュラムや指導・評価方法を開発する役割を担っている。
- ・ 2015（平成27）年度より、外部から教育専門家を特任教授として招聘し、教育体制の充実化を図っている。
- ・ また、医学教育学会等から医学教育に関する最新情報を入手し、学内の教育システムの改善に努めている。
- ・ 医学教育に関する情報については、医学教育研究室が主導し、学内に発信している。具体的には、カリキュラム委員会、教務委員会、教授会、Zone担当講師会、臨床実習

担当者会、順天堂大学 医学教育・卒後教育ワークショップ、学内FDなどを通じて、情報を共有する体制を構築している。

- ・ 2020（令和2）年度より、初期臨床研修医を対象に「基本的臨床能力評価試験（GM-ITE: General Medicine In-Training Examination）」を導入した。

今後の計画

- ・ GM-ITEの結果を卒前教育にもフィードバックすることを検討している。
- ・ オンラインの活用による教育の推進を検討している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6.5① 医学教育研究室メンバー一覧表
- ・ 資料6.5② 基本的臨床能力評価試験（GM-ITE: General Medicine In-Training Examination）

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）
- ・ 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。（Q 6.5.2）
- ・ 教職員は教育に関する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）

- ・ 国内・国外の多くの教育機関と交流している。

改善のための助言

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ 医学部6年生次の5月上旬から6月下旬までの8週間を学生インターンシップ実習期間として学外での実習を認めている。この期間に学外（特に海外）の医療機関で診療参加

型実習（クリニカルクラークシップ）を受ける学生が多く、他の教育機関との重要な交流機会となっている。

- ・ 2019（令和元）年度から海外の実習先教育機関としてジョンズ・ホプキンス大学を加え、さらに充実した教育機会を提供できる予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響で海外も含めた学外での臨床実習が全面的に中止せざるを得なかった。

今後の計画

- ・ 医学教育の国際化が進む中、海外での臨床実習を希望する学生が増加している。学生の海外実習の選択機会をより増やすために米国ヴァンダービルト大学医学部との学生交流協定の締結交渉を開始した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6.6① 海外短期留学奨学金プログラム（派遣）2020
- ・ 資料6.6② Johns Hopkins University Visiting Student Agreement 2019

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）

- ・ 国際交流センターが教員と学生の国際的な交流を促進している。

改善のための示唆

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ 本学は、国際交流センターが窓口になり、海外医学部実習生の受入を積極的に進めてきた（2016（平成28）年度：196名、2017（平成29）年度：293名、2018（平成30）年度377名、2019（令和元）年度：335名-COVID19による入国制限で減少）。また、海外実習生を対象に日本の医療制度や医学教育、医療人類学的な側面について少人数でディスカッションするセミナーを開始した（毎週火曜日、午前10：45-12：30）。セミナーには本学学生も参加し、それぞれの国の医療制度の背景にある文化や歴史について学ぶことで、自国の保険制度について十分に理解していなかったことに気づくとともに、日本の制度の優れた点や課題を理解する機会となっている。

今後の計画

- ・ COVID-19の影響で海外実習生の受入れ中断後、実習予定者を対象に2020（令和2）年9月までオンラインセミナーを開催し、本学学生も参加する形で継続した。入国制限が解除され、海外実習生受入れが始まり次第、再開する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6.6③ 脳神経内科 セミナー開催スケジュール表
- ・ 資料6.6④ ヘルスケアセミナー参加海外実習生評価リスト
- ・ 資料6.6⑤ 海外実習生による学会機関誌『医学教育』掲載論文

7. 教育プログラム評価

概評

学生、大学院生、研修医、教職員を集めて順天堂大学医学教育・卒後教育ワークショップ（成田ワークショップ）を開催し、卒前、卒後を通して広くカリキュラムについての意見をまとめていることは評価できる。

入試データと、学生の在学中の学業成績および臨床研修医のパフォーマンスについての関係性を分析していることも評価できる。

「教育成果」の要素であるコンピテンシーが2016（平成28）年度に策定された。今後は教育成果という視点での教育活動のデータの収集が期待される。学生がコンピテンシーを獲得しているかどうかの評価法を確立し、教育活動データに基づく教育プロセスのモニタの仕組みを作り、着実な教育改善が行われるべきである。カリキュラム評価委員会の今後の活動が期待される。

7.1 教育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教育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）

カリキュラム評価委員会が活動を開始して、教育プログラムの評価を行い、評価結果をカリキュラム委員会に提言する体制が整えられた。

改善のための助言

- ・教育プロセスをモニタするために、「教育成果」を測定する評価方法を確立すべきである。測定された「教育成果」をデータとしてカリキュラムの主要な構成要素、学生の到達度、そしてカリキュラムでの問題点を分析し、改善のための課題を特定していくべきである。

評価後の改善状況

- ・コンピテンシーとカリキュラムの対応チェック作業を終了し、この対応表を基盤として現在、各プログラムの責任者、学生の双方から、教育成果を評価し、カリキュラム評価委員会でのデータを共有し、カリキュラムの主要な構成要素、学生の到達度、そしてカリキュラムでの問題点を分析している。カリキュラム評価委員会における分析結果（問題点等）は、カリキュラム委員会にフィードバックし、カリキュラムの改善を促している。
- ・2020（令和2）年度のカリキュラム評価委員会では、さらに1年から6年までの各学年の生徒をカリキュラム評価委員会に参加させ、その意見をカリキュラムの問題点の抽出

に用いた。

今後の計画

- ・ 「教育成果」を測定する評価方法の妥当性について、医学教育研究室で検討し、更なる改善を図る予定としている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7.1① カリキュラム評価委員会議事録（2020（令和2）年4月）

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、教育プログラムを包括的に評価すべきである。
 - ・ 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）

- ・ 2017（平成29）年度からカリキュラム評価委員会が活動し、プログラムの包括的評価を開始した。

改善のための示唆

- ・ コンピテンシーの獲得を評価する学生評価が不十分なために、データを基にしたプログラム評価の体制が整っていない。そのため、教育プログラムの背景（医学部の使命とカリキュラム実施体制との関係）、カリキュラムモデル、学修方法、評価方法、臨床実習の実施の仕方などのカリキュラムの特定構成要素の評価がなされていない。医学部の社会的責任の視点でもプログラム評価がされていない。教育成果の測定の仕組みを作り、データを基にしたプログラム評価の仕組みを作っていくことが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ コンピテンシーに基づく評価方法については、2016（平成28）年7月開催の「第42回医学教育ワークショップ」で討議された。知識・技能については、主に各授業科目終了時の筆記試験や実技試験およびCBT, OSCEで評価されている。臨床技能については、実習中に各科でMini-CEXを取り入れている。各授業科目の成績や、CBT, OSCEの結果は、教務委員会で確認し、教授会に報告されている。改善すべき点については、学生を含めたカリキュラム評価委員会で検討するようになった。
- ・ 態度については、臨床実習に参加する学生は、臨床実習に対する積極性、プロフェッショナルリズム、マナーなどの項目を各診療科で評価している。

今後の計画

- ・ 現状では、コンピテンシーおよびその達成すべきレベルについて、教員と学生が十分把握し意識しているとは言い難い。授業評価やプログラム評価に留まらず、学生たちに自己評価を求め、そのデータを基に、達成すべきレベルに到達していない領域を明らかにして、プログラムの見直しを図りたい。
- ・ 学年全体を通して、出席やレポート提出状況、体調管理記録の入力状況などに基づく

客観的な態度評価システムを導入し、プロフェッショナリズムの涵養を促す。

- ・ 医学部の社会的責任については、国家資格を有する医師の輩出に留まらず、格差が広がる社会の変化に対応できる医師の育成が求められている。学生の社会的共感力 (social empathy) の評価尺度の開発を進め、プログラム評価への活用について検討している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7.1② 2016 (平成28) 年度 順天堂大学 医学教育・卒後教育ワークショップ 実施要項及び報告書まとめ
- ・ 資料7.1③ カリキュラム委員会議事録 (2018 (平成30) 年3月)
- ・ 資料7.1④ 教務委員会議事録 (2017 (平成29) 年9月)
- ・ 資料7.1⑤ 低学年学生態度評価及び具体的な方法について

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 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)

- ・ 順天堂大学医学教育・卒後教育ワークショップ (成田ワークショップ) を行い、教員だけでなく学生、大学院生や研修医が教育について討議する機会を持っていることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ カリキュラム評価委員会を組織化し、学生の参加も得て、現行のカリキュラムについての課題を検証し、改善を提言してカリキュラム委員会にフィードバックしている。

今後の計画

- ・ これまで6年次の卒業試験終了時にカリキュラム全体に対するアンケートを実施してきたが、アンケートの範囲を臨床実習前のカリキュラムと臨床実習以降のカリキュラムに2分割し、前者を4年次共用試験終了時、後者を6年次の卒業試験終了時に実施し、学生からの意見を分析し取り入れる。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7.2 カリキュラム評価委員会議事録 (2020 (令和2) 年3月)

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、教育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

- ・ なし

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。
 - ・ 使命と意図した学修成果（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

- ・ 学生の業績評価の指標として、順天堂大学医学部教育目標1.（知識と技術）、2.（自学自習の態度）、3.（仁の心）、4.（チームワーキング）、5.（豊かな教養）を挙げているが、「教育成果」の要素としてのコンピテンシーが測定されていないため、十分な分析がなされていない。教育目標の2.（自学自習の態度）、3.（仁の心）を中心に学生の教育成果を測定する仕組みを作るべきである。
- ・ 卒業生の業績をデータとして収集し、分析すべきである。

評価後の改善状況

- ・ コンピテンシーと各授業科目の対応表を策定したことにより、教育目標の1, 4, 5に関しては、教育成果を分析できるようになりつつある。
- ・ 2. 自学自習の態度における学習態度（プロフェッショナリズム）については、臨床実習の評価項目としたほか、低学年においても評価が開始された。3. 仁の心の教育成果については、2, 4の測定により一部は評価可能である。
- ・ 本学の附属病院で初期研修をしている卒業生の成果・業績のチェックは、基本的臨床能力評価試験（GM-ITE）を含めて可能であるが、他施設で研修をしている卒業生に関しての成果・業績を知る手段がないのが現状である。
- ・ コンピテンシーの測定については、学生による自己評価が開始され、指導教員ならびにカリキュラム委員会での確認が行われている。
- ・ 教員によるコンピテンシー達成度評価、評価方法、これを用いた教育方法についての検討はまだ開始されていない。

今後の計画

- ・ カリキュラム委員会を中心に、教職員、学生代表、研修医代表らの参加する医学教育・卒業教育ワークショップ（成田ワークショップ）を含め議論を重ね、学生の教育成果、特に仁の心やコンピテンシーを測定し教育に取り入れる仕組みの構築を目指している。
- ・ 本学の附属病院で初期研修をした卒業生については、基本的臨床能力評価試験（GM-

ITE) を実施し把握することを検討している。

- ・ 卒後の専門領域への進路と専門医取得状況についての調査を継続的に行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7.3① コンピテンシーとカリキュラム対応確認表
- ・ 資料7.3② M5臨床コア実習評価表

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)

- ・ 入試データと臨床研修医のパフォーマンスについての相関関係を調査していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 入学生一人ひとりの社会的、経済的、文化的環境と、学生と卒業生の業績との関係を分析することが望まれる。
- ・ 学生と卒業生の業績データを収集し、その結果を分析し、分析結果を入試委員会、カリキュラム委員会、学生支援組織に提供していくことが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ 入試の理科の選択科目とCBTの成績について検討を行い、CBTにおいては物理受験より生物受験の成績が良いことを示した。
- ・ 卒後の専門領域への進路調査を行い、初期臨床研修制度の必修化の前後において、内科、外科、必修科およびその他の診療科に進んだ卒業生の推移を示した。
- ・ 本学附属病院で初期研修を行った卒業生については、専門領域を決めた時期、理由などの調査を、臨床研修センターが毎年実施している。
- ・ 基本的臨床能力評価試験 (GM-ITE) を実施した。
- ・ 「教育、研究、財務等に関する大学の活動についてのデータを収集・分析し、大学の意思決定を支援するための調査研究」を行う教学・情報戦略・IR (Institutional Research) 推進室が主体となり各種データを必要な委員会組織にフィードバックする体制を準備した。

今後の計画

- ・ CBTと卒業成績が相関するため、CBT後の臨床実習での指導を強化する。
- ・ 専門医制度が始まったことにより、卒業生の進路選択に変化が生じるか調査を行う。基本的臨床能力評価試験 (GM-ITE) の成績の分析を継続する。

- ・ 入学生の社会的、経済的、文化的環境を把握するため中学、高校時代の課外活動、校内活動、個人情報に配慮した条件で経済的、文化的環境（家庭内を最小単位するコミュニティなどの情報格差、高等教育への啓蒙の機会、社会生活規範）などを調査する。
- ・ これに加え入学時成績、学生の業績を大学で、卒業生の業績を大学や医局で把握していく。
- ・ 上記の結果をIRにおいて統合し各分科委員会・IRにフィードバックしていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7.3③ Tomiki Y, Matsumoto A, Hatsuda M, Sekine M, Watanabe M, Wada H, Kempe K, Suzuki T, Okada T. Male students selecting biology as the entrance examination in Juntendo university achieve higher scores in Computer-based Testing than those selecting physics. Juntendo Medical Journal 2021.67:32-38. doi: 10.14789/jmj.2020.66.JMJ19-0A02
- ・ 資料7.3④ Tomiki Y, Suzuki T, Wada H, Sekine M, Watanabe M, Okada T. Medical Specialties Selected by Graduates of Juntendo University. Juntendo Medical Journal 2020. 66:519-526. doi: 10.14789/jmj.2020.66.JMJ20-Re03
- ・ 資料7.3⑤ 初期臨床研修医指導責任者会議事録（2021（令和3）年5月）
- ・ 資料7.3⑥ CBTの成績から国家試験の合格／不合格を予測できないか
- ・ 資料7.3⑦ 2021（令和3）年度 学生募集要項抜粋
- ・ 資料7.3⑧ 2016（平成28）年度 医学教育・卒後教育ワークショップ 実施要項及び報告書まとめ

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成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）

- ・ 順天堂大学医学教育・卒後教育ワークショップ（成田ワークショップ）で毎年、学生、大学院生、研修医、教職員から教育プログラムについての検討が行われていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ カリキュラム委員会及びカリキュラム評価委員会に学生の参加も得て、現行のカリキュラムについての課題を検証している。
- ・ カリキュラム委員会には、外部評価者に参加していただき、意見を求めている。

今後の計画

- ・ 臨床実習中の学生評価について、看護師、薬剤師、臨床検査技師などのコメディカルスタッフから意見を求めることを検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7.4① カリキュラム委員会議事録（2021（令和3）年3月）
- ・ 資料7.4② カリキュラム委員会議事録（2021（令和3）年4月）
- ・ 資料7.4③ カリキュラム評価委員会議事録（2021（令和3）年3月）

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 広い範囲の教育の関係者に、
 - ・ 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。（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

- ・ カリキュラム改善のために、「他の教育に関する協働者」にどのような協力を求めていくのかを学内で検討することが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ 地域医療教育のカリキュラム改善のため、地域枠を実施している5都県の担当職員を対象に協力の可否を調査し回答を得た。
- ・ 複数の都県から、地域医療に関する講義に必要な応じ講師を派遣できるとの回答があった。（講義の内容として、地域包括ケアシステムや在宅医療などいくつかの事項取り上げて欲しいとの希望があった。）
- ・ 複数の都県から、5年次に実施している地域医療実習で学生が実習を受けられる病院・施設を紹介できるとの回答があった。
- ・ 臨床実習では、患者の協力を得て、担当した医学生の訪室頻度、言葉遣いなどの評価に協力していただき、その結果を学生にフィードバックした。しかし、2020（令和2）年度は、新型コロナウイルス感染症により、患者さんとの接触を制限したため、実施できなかった。

今後の計画

- ・ 地域医療の自治体担当者からの意見をカリキュラム委員会でさら収集・分析し、地域医療に関する系統立ったカリキュラムを策定・実施する必要があり、地域医療の自治体担当者に、可能な限り、これらへの参画（講師派遣、実習先の紹介など）を求めていく。
- ・ 他の医療職種として、看護師、薬剤師、臨床検査技師などから、学生のコミュニケーションなどの態度に対する評価を得る方法を検討する。
- ・ 地域医療で指導していただく学外病院や診療所の医師から、学生に対する評価をしていただき、カリキュラム等の改善につなげることを検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7.4④ 地域医療の観点から見た医学部カリキュラム等に関するアンケート調査結

- 果（2018（平成30）年9月カリキュラム委員会資料）
- ・ 資料7.4⑤ カリキュラム委員会議事録（2018（平成30）年9月）
 - ・ 資料7.4⑥ 患者さんからの医学生評価（2018（平成30）年10月から2019（令和元）年6月まで）

8. 統轄および管理運営

概評

教務委員会、カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会、医学教育研究室等の教学に関わる計画立案、実施、評価、改善を担当する組織が整備されていることは評価できる。また、組織の見直しを行い大学独自のスタッフ・デベロップメントを施行するなど、教学にかかわる事務組織の充実化を図っていることも評価できる。

一方、地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門との交流については今後更なる努力が求められる。

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

- ・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)

- ・「事業報告書」、「順天堂だより」、「大学ホームページ」などに自己評価、自己点検を定期的に公表しており、統轄業務とその決定事項の透明性を確保していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

評価後の改善状況

- ・教務委員会、カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会には教育の核となる教員が参加し、その意見を教育の計画立案、実施、評価、改善に反映している。また、カリキュラム委員会では学外の教育関係者として外部評価委員を招聘している。さらに、地域枠奨学金を貸与している自治体にカリキュラムに対するアンケートの協力を仰ぎ、教育の改善に努めている。

- ・ 学長の下で本学の教育研究活動等の点検・評価及び改善・向上を図ることを目的として、2020（令和2）年度に大学評価支援室が設置され、大学評価支援室が中心となり、内部質保証推進委員会が開かれている。

今後の計画

- ・ 今後も「事業報告書」「順天堂だより」「大学ホームページ」などで、自己評価、自己点検を定期的に公表することを継続し、統轄業務とその決定事項の透明性を確保していく。
- ・ 大学評価支援室が中心となり、内部質保証推進委員会が開かれており、今後、教育の質保証の観点から学部の教育を点検していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8.1① カリキュラム委員会議事録（2018（平成30）年9月）
- ・ 資料8.1② 地域医療の観点から見た医学部カリキュラム等に関するアンケート調査結果（2018（平成30）年9月カリキュラム委員会資料）
- ・ 資料8.1③ カリキュラム委員会議事（2020（令和2）年3月）

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

- ・ 大学の使命と新しく策定された教育成果に対するリーダーシップの評価を、客観的なデータに基づき行うことが望まれる。

評価後の改善状況

- ・ 学長および医学部長のリーダーシップは、「順天堂大学学長選任規程」および「順天

堂大学学部長選任規程」に則り選考が行われ、理事会で評価される。また、教務委員は教授会構成員より、選挙により選任されるなど、適切なリーダーシップ評価システムが構築されている。さらに、本学は公益財団法人大学基準協会による大学機関別認証評価を受審し、2021（令和3）年3月、大学基準に「適合」しているとの認定を受けた。認定期間は、2021（令和3）年4月から2024（令和6）年3月までとなっている。

今後の計画

- ・ 今後も、大学等の機関別認証評価機関（公益財団法人大学基準協会等）による大学機関別認証評価を7年ごとに受審し続ける。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8.2① 順天堂大学学長選任規定
- ・ 資料8.2② 順天堂大学学部長選任規定
- ・ 資料8.2③ 2020（令和2）年度 公益財団法人大学基準協会大学機関別認証評価外部評価委員会評価報告書

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）

- ・ 医学の発展を考慮して基礎研究医養成プログラムに教育資源が配分されていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ 2012（平成24）年度に文部科学省による「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業として、「基礎医学研究医養成のための順天堂大学型教育改革」における「基礎研究医養成プログラム」を実施してきたが、2016（平成28）年度で文部科学省による補助事業が終了した。しかし、その後も大学独自の予算を確保し、「基礎研究医養成プログラム」を継続し、チューター（助教）や専属スタッフの雇用を含め、予算の割当を決定している。
- ・ 社会の健康上の要請に応えるため、主に医学部附属病院において、本学の教員が一般の方に向けて、公開講座をおこなっている。また、研究によって得られた新たな知見・研究成果を積極的にプレスリリースし、ホームページ上で公開している。

今後の計画

- ・ 基礎研究医養成プログラムの取り組み、一般の方に向けた公開講座や研究成果のプレスリリースなどの取り組みを継続していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8.3① （ホームページ抜粋）EVENTS（一般の方向け公開講座等）
- ・ 資料8.3② （ホームページ抜粋）プレスリリース

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職員および専門職員を配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）

- ・ 事務組織の見直しを行い、大学独自のスタッフ・デベロップメントを積極的に行っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ スタッフ・デベロップメントのため、外部講師を招き講演会等を実施している。
- ・ 教育を支援する職員が、医学教育ワークショップに参加することで、教育プログラムの支援に必要な知識を学んでいる。

今後の計画

- ・ 今後もスタッフ・デベロップメントのための講演会等の実施を継続していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8.4① SD研修会（2019（令和元）年 第1回）次第
- ・ 資料8.4② SD研修会（2019（令和元）年 第1回）資料

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）

- ・ 教学IR機能を担う医学教育研究室の代表が2017（平成29）年9月から教務委員会に参加することにより、順天堂大学情報戦略・IR推進室と連携した内部質保証体制が拡充された。

改善のための示唆

- ・ なし

評価後の改善状況

- ・ 学長の下で本学の教育研究活動等の点検・評価及び改善・向上を図ることを目的として、2020（令和2）年度に大学評価支援室が設置され、大学評価支援室が中心となり、内部質保証推進委員会が開かれている。

今後の計画

- ・ 大学評価支援室が中心となり、内部質保証推進委員会が開かれており、今後、教育の質保証の観点から学部を点検していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8.4③ 順天堂全組織図（2021（令和3）年5月1日現在）
- ・ 資料8.4④ 【内部資料】内部質保証推進委員会資料（2020（令和2）年12月）

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）

- ・ 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、

- ・ 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

自己点検・評価に関する規程を制定し、大学基準協会による認証評価、今回の医学教育分野別評価試行以外にも、自己点検評価報告書、格付け投資情報センターによる信用格付等で定期的に自己点検を実施し公表していることは評価できる。

今後は、学生の態度・技能も含む教育成果に関わる評価を的確に実施し、データおよびエビデンスに基づく教育改善を推進することが望まれる。

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）の教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定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）

- ・自己点検・評価に関する規程を制定し、大学基準協会による認証評価、医学教育分野別評価以外にも、評価報告書・信用格付等で定期的に自己点検を実施し公表していることは評価できる。

改善のための助言

- ・今後は学生の態度・技能も含む評価を的確に実施し、データおよびエビデンスに基づく教育改善を推進することが望まれる。

評価後の改善状況

- ・臨床実習中の学生の態度評価は、ローテーションする各診療科で実施している。
- ・コンピテンシー達成度の自己評価とカリキュラム委員会での確認を行っている。

今後の計画

- ・学年全体を通して、出席やレポート提出状況、体調管理記録の入力状況などに基づく客観的な態度評価システムを導入する。
- ・多面的な評価方法とこのデータに基づく教育の改善について、カリキュラム委員会を中心に議論を重ね、実践できるような仕組みを構築する。
- ・教務委員会、カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会には教育の核となる教員が参加し、その意見を教育の計画立案、実施、評価、改善に反映している。また、カリキュラム委員会では学外の教育関係者として外部評価委員を招聘している。
- ・2020（令和2）年度に大学評価支援室が設置された。大学評価支援室が中心となって、内部質保証推進委員会が開かれ、教育の質保証の観点から学部の教育を点検する体制が整った。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料9① カリキュラム委員会議事（2020（令和2）年3月）
- ・資料9② 順天堂全組織図（2021（令和3）年5月1日現在）
- ・資料9③ 【内部資料】内部質保証推進委員会資料（2020（令和2）年12月）

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う。(Q 9.0.10) (6.1から6.3参照)
 - ・教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(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)