

医学教育分野別評価 福島医科大学医学部医学科 年次報告書

2025年度

医学教育分野別評価の受審 2020年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32

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.2.36

はじめに

本学医学部医学科は、2020年度に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、2021年10月1日より7年間の認定期間が開始した。

受審後、『評価報告書（確定版）』において「特記すべき良い点（特色）」として挙げられた教育活動を継続・発展させ、「改善のための助言」および「改善のための示唆」として指摘された事項の改善に取り組んできた。その取り組み状況について、医学教育分野別評価基準日本版Ver.2.36を踏まえ、2025年度の年次報告書として報告する。なお、本報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2024年4月1日から2025年3月31日（2024年度）を対象としている。

1. 使命と学修成果

領域1.1および1.4における「改善のための助言」および「改善のための示唆」を受けて策定した「医学部の使命」について継続的に周知を図るとともに、どのような人材育成を目指すのかを「使命に基づく教育方針」として具体化した。さらに、教育方針に呼応する形で「学生の行動指針」を作成し、領域1.3の「改善のための助言」にも対応した。2025年度以降、「使命に基づく教育方針」および「学生の行動指針」を周知、活用して、使命に基づいた教育・学修を促していく。

1.1 使命

基本的水準

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）
- 使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針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）

- ・ 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）

- ・ 「福島県立医科大学ビジョン2014」で、復興を担う医療人の養成を表明している。

改善のための助言

- ・ 医学部の使命を分かりやすく明示し、教員、学生等に周知すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 2022年に策定した「医学部の使命」について、ホームページ公開や新任・昇任教員向けFD等で行き上げるなどして継続的に周知を図っている（B 1.1.1、B 1.1.2）。
- ・ 短文の「医学部の使命」からはどのような人材育成を目指すのか具体的な内容が伝わりにくいため、医学教育統括会議にてB 1.1.3～B 1.1.7の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針の概略を示した「医学部の使命に基づく教育方針」ならびに、それに呼応する「学生の行動指針」を作成した。教員および学生から聴取した意見をもとに修正し、今後は、附属病院職員や来院者、県にも意見を求めて確定する。周知に関しては、ホームページに公開して教職員・学生に周知するとともに、年度初めの学年ガイダンスにて説明する予定である。
- ・ 2025年度入試より「入学者選抜に関する要項」等に「医学部の使命」を掲載し、入学希望者に対しても明示するようにした。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-1-A 大学ホームページ（Home＞医学部＞医学部の使命）
<https://www.fmu.ac.jp/education/medicine/about/simei.html>
- ・ 資料1-1-B 第12回教育統括会議（2024年10月2日開催）次第、議事メモ
- ・ 資料1-1-C 使命に基づく教育方針、学生の行動指針（2024年10月2日医学教育統括会議制定）
- ・ 資料1-1-D 「使命に基づく教育方針（案）」、「学生の行動指針（案）」に対する教員・学生の意見
- ・ 資料1-1-E 2025年度入学者選抜に関する要項

質的向上のための水準

医学部は、

- 使命に、以下の内容を包含すべきである。
 - ・ 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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 医学部の使命「高い倫理観と生涯にわたる探究心を持つ医師を養成し、世界に知を発信する」には、医学研究の達成（Q 1.1.1）および国際的健康、医療の観点（Q 1.1.2）が

含まれており、前述の「使命に基づく教育方針」には本学医学部が目指す医学研究の達成（Q 1.1.1）および国際的健康、医療の観点（Q 1.1.2）が具体的にわかるよう示した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-1-C 使命に基づく教育方針、学生の行動指針（2024年10月2日医学教育統括会議制定）

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準

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

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教育施策の構築と実施においては、自律性を十分に保ちながら、県立医科大学として地域社会からの保健医療に対する要請に応えるべく福島県との協働を継続している。
- ・ 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）については、従来通り、学長、教育研究審議会および医学部教授会の下、医学部カリキュラム委員会（Plan）、医学部教務委員会（Do, Action）、医学部教育評価委員会（Check）がPDCAサイクルにおけるそれぞれの役割を果たしながら、改善・実行している。2024年度からは、医学教育統括会議を設置して委員会同士の連携を強化し、医学部教育の方針決定や質向上に関わる事項を審議している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-2-A 医学部教育研究審議会規程（2008年3月5日一部改正）
- ・ 資料1-2-B 医学部教授会規程（2025年4月1日一部改正）
- ・ 資料1-2-C 医学部医学教育統括会議規程（2025年4月1日施行）
- ・ 資料1-2-D 医学部カリキュラム委員会規程（2022年3月29日一部改正）
- ・ 資料1-2-E 医学部教務委員会規程（2021年3月30日一部改正）
- ・ 資料1-2-F 医学部教育評価委員会規程（2021年4月1日一部改正）
- ・ 資料1-2-G 医学部入学試験委員会規程（2021年3月17日一部改正）

質的向上のための水準

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）

- ・ 災害と放射線や、地域の復興に関する教育・研究に取り組んでいることは高く評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 引き続き、医学部の教学に係る委員会組織であるカリキュラム委員会、教務委員会、教育評価委員会、入学試験委員会それぞれに第1～6学年の学生委員を選任しており、教員と学生が現行カリキュラムに対する検討（Q 1.2.1）に参画している。
- ・ 特定の教育科目の教育向上のための最新研究結果の探索・利用（Q 1.2.2）については、東日本大震災の経験を活かし、災害と放射線や地域の復興に関する教育・研究を継続している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

1.3 学修成果

基本的水準

医学部は、

- 以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。
 - ・ 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）
 - ・ 医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請（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た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）

- ・ 学修成果を定め、シラバス等で周知している。

改善のための助言

- ・ 学生の「適切な行動」は、学則・行動規範等に記載しておくべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 学生が卒業時に発揮する能力としての学修成果（B 1.3.1～1.3.6）は、従来通り到達目標（コンピテンシー）として定め、ホームページ、シラバス等に示し周知している。

- ・ 医学教育統括会議の下にワーキンググループを設置し、コンピテンシーの改定と各学年で達成すべき学修成果（マイルストーン）の作成を行った。改定により、コンピテンシー項目間の重複が整理され、国際的な視点の涵養・リサーチマインド醸成・地域の理解に関してより現実に沿った内容となった。今後は学内外の関係者から意見を募り、それを踏まえて完成させる予定である。また、改定版コンピテンシー達成に向けた各授業科目の役割やマイルストーンの評価方法について検討していく。
- ・ 領域1.1記載の通り、医学教育統括会議において、使命に即した「学生の行動指針」を作成し、他者を尊重した行動（B 1.3.7）についても明示した。2025年度より学年ガイダンス、ホームページ等で周知を図っていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-3-A 医学部到達目標（コンピテンシー）（現行）
- ・ 資料1-3-B 第13回教育統括会議（2024年11月13日開催）次第、議事メモ
- ・ 前掲資料1-1-C 使命に基づく教育方針、学生の行動指針（2024年10月2日医学教育統括会議制定）

質的向上のための水準

医学部は、

- 卒業時までには獲得しておく学修成果と卒業後研修における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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 卒業時までには獲得しておく学修成果と卒業後研修における学修成果の関連付け（Q 1.3.1）については、本学の卒業時到達目標（コンピテンシー）と臨床研修の到達目標の整合性を保っている。卒業時到達目標（コンピテンシー）の改定作業においても、臨床研修の到達目標との整合性に留意した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準

医学部は、

- 使命と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

- ・ 使命と目標とする学修成果の策定には、職員、学生代表など、教育に関わる主要な構成者が参画すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 領域1.1記載の通り、「使命に基づく教育方針」ならびに「学生の行動指針」作成時には、案に対して教員および学生から意見を収集し、意見を踏まえて修正した。今後は、附属病院職員や来院者、県にも意見を求めて確定する。確定後も、医学教育統括会議において定期的に見直しを図り、教育に関わる主要な構成者の意見を反映していく（B 1.4.1）。
- ・ 領域1.2記載の通り、卒業時到達目標（コンピテンシー）の改定案とマイルストーン案についても、学内の教育関係者から意見を募集し、2025年度内に完成させる予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-1-E 「使命に基づく教育方針（案）」、「学生の行動指針（案）」に対する教員・学生の意見

質的向上のための水準

医学部は、

- 使命と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

- ・ 使命と目標とする学修成果の策定には、他の医療職や患者代表など、より広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 前述のとおり、「使命に基づく教育方針」ならびに「学生の行動指針」作成において、広い範囲の教育の関係者（Q 1.4.1）として附属病院職員や来院者、県にも意見を求めて確定する予定である。卒業時到達目標（コンピテンシー）の改定案とマイルストーン案についても同様に意見を募る予定である。今後の見直しにおいても、同様に進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

2. 教育プログラム

領域2における「改善のための助言」および「改善のための示唆」を受け、行動科学や患者と接する教育プログラムの改革を進め、学年の進行に伴って徐々に学びを深めるカリキュラムとした。水平的・垂直的統合教育やEBM教育の充実、臨床実習の主要な診療科における学修時間の確保についても引き続き取り組んだ。

また、カリキュラム委員会へ他の医療職や患者代表を加え、多様な視点から教育プログラムを見直している。

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準

医学部は、

- カリキュラムを明確にしなければならない。(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）

- ・ 医学教育モデル・コア・カリキュラムに提示された教育内容に発展的科目群を配置して「6年一貫らせん型カリキュラム」を構築している。
- ・ 問題基盤型学修(PBL)、体験型学修、少人数グループによる学修、Team-based learning (TBL)、シミュレーションによる学修など、学修意欲を刺激する教育方法を採用している。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ カリキュラム・ポリシーに教育内容、教育方法、評価方法の方針について示し、具体的な科目編成、配当学年については医学部履修規程や授業時間割、カリキュラム・マップに示している。科目単位の学修目標、教育方法、評価方法はシラバスに示しており、従来通り、カリキュラムを明確に定めている (B 2.1.1)。
- ・ 学修意欲を刺激し、準備を促す (B 2.1.2) 工夫として、「特記すべき良い点（特色）」に挙げられたアクティブ・ラーニング形式の授業を継続しており、授業科目ごとに工夫を重ねている。
- ・ 平等の原則に基づいたカリキュラムの提供 (B 2.1.3) に関しては、「障がい学生修学支援規程」や2022年3月策定の「性の多様性 (LGBT 等) に関する理念と対応ガイドライン」に基づいて、学生を性、人種、宗教、性的指向、社会的経済的状况に関わらず、身体能力にも配慮した学修と生活の支援を行っている。
- ・ カリキュラムの改善に伴い、新しいカリキュラム・マップ等への変更を随時進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-1-A 医学部履修規程 (2025年4月1日一部改正)
- ・ 資料2-1-B 2024年度医学部授業時間割
- ・ 資料2-1-C 障がい学生修学支援規程 (2023年3月24日規程第53号)

- ・ 資料2-1-D 性の多様性（LGBT 等）に関する理念と対応ガイドライン（2022年3月4日策定）

質的向上のための水準

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）

- ・ 「医療プロフェッショナル教育」、「科学リテラシー」、「社会的コミュニケーション」、「基礎上級」、「医療入門」、「男女共同参画」など、生涯学習につながるカリキュラムを設定している。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 生涯学習（Q 2.1.1）につながる科目として「特記すべき良い点（特色）」に挙げられた授業科目を継続し、ディプロマ・ポリシーの「医学、医療の視点から、地域から世界に広がる社会貢献ができる医師・医学研究者の基礎として、科学的思考力および自律的に生涯学習を継続する姿勢を習得」できるようカリキュラムを設定している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

2.2 科学的方法

基本的水準

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療）（B 2.2.3）

特記すべき良い点（特色）

- ・ 「基礎上級プログラム」や「MD-PhDプログラム」など、科学的手法の原理や医学研究の手法を教育している。

改善のための助言

- ・ 臨床医学の講義と実習でEBMを学修・実践する機会を増やすべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 「科学リテラシー（第1学年）」、「自然科学アドバンス（第1学年）」、「基礎上級（第4学年）」などの科目やMD-PhDプログラムを継続し、科学的手法の原理（B 2.2.1）および医学研究の手法（B 2.2.2）を教育している。
- ・ EBM教育（B 2.2.3）については、2022年度に設けた「内科学総論（第2学年）」を継続している。臨床実習直前の「医療入門Ⅱ（第4学年）」では、EBMの実践に役立つ二次情報ツール（UpToDate®、今日の臨床サポート®）の利用法やEBMについての授

業を組み、続く臨床実習（BSL）において、二次情報ツール（UpToDate®、今日の臨床サポート®）を活用している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-2-A 2024年度「内科学総論（第2学年）」シラバス
- ・ 資料2-2-B 2024年度「医療入門Ⅱ（第4学年）」シラバス

質的向上のための水準

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）

- ・ 複合災害から学ぶ科目として「福島学」、「放射線生命医療学」「放射線災害医療学」などを設け、社会のニーズや地域の特性を生かした独自のカリキュラムを定めていることは高く評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 東日本大震災および原子力災害により得た経験と成果を活かし、複合災害から学ぶ科目を継続している。1学年の後期に実施していた「福島学（第1学年）」については、入学当初に福島について知り親近感を持ってもらうため、2025年度より1学年の前期（4月）に変更することをカリキュラム委員会にて決定した。今後、変更による効果を調査する。
- ・ 各科目のシラバスには、これまで通り、「本学独自の、あるいは先端的な研究要素のある授業の実施内容」の項目を設け（Q 2.2.1）、科目ごとに関連分野における本学の独自性や先端的な研究内容を意識した授業計画がなされるよう工夫している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-2-C 2024年度第4回カリキュラム委員会 次第、資料2、結果報告書議題①抜粋
- ・ 資料2-2-D 医学部シラバス作成要領（2023年12月28日改定）

2.3 基礎医学

基本的水準

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 従来通り、第1、2学年に基礎医学の科目を配置し、講義や実習を通して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）および概念と手法（B 2.3.2）を身につけられるようにしている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

質的向上のための水準

医学部は、

- 基礎医学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
 - ・ 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保健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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 領域2.2記載の通り、シラバスにはこれまで通り「本学独自の、あるいは先端的な研究要素のある授業の実施内容」の項目を設け、基礎医学の科目においても科学的、技術的、臨床的進歩（Q2.3.1）が反映された授業計画がなされるよう工夫している。
- ・ 現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測される（Q 2.3.2）AIやビッグデータの活用に対応したカリキュラムを構築するため、カリキュラム委員会の下にデータサイエンス教育ワーキンググループを立ち上げ検討を開始した。従来の基礎医学カリキュラムに散在していたデータサイエンス関連科目を整理・統合するとともに、不足する内容を補う新規授業を追加するなどして、2026年度に開講予定のデータサイエンス教育プログラムを構築する計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-3-A 2024年度第4回カリキュラム委員会 次第、資料3、結果報告書（議題③ 抜粋）

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

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

- ・ 行動科学の教育を体系的に構築し、実践すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 行動科学 (B 2.4.1) の教育について、2024年度から「行動科学Ⅰ～Ⅴ」を第1～4学年に配置して段階的に学修を進めるカリキュラムとして開始した。2025年度からはさらに「行動科学Ⅵ (第5学年)」を設ける予定である。
- ・ 倫理・プロフェッショナルリズム教育改革の一環として、2024年度から「医療とプロフェッショナルリズム (第1学年)」を新設した。2025年度からは、「医療とプロフェッショナルリズムⅠ (第1学年)」、「医療とプロフェッショナルリズムⅡ (第2学年)」に拡充して実施する予定である。
- ・ カリキュラム委員会の下にある倫理とプロフェッショナルリズムワーキンググループと行動科学ワーキンググループを統合して「拡大行動科学教育連絡会議」とし、合同で検討を行った。
- ・ 医学部における社会科学教育について理解を深めるため、FDを開催した。
- ・ 2024年9月～2025年5月の「BSL第2クール (第5～6学年)」に少人数単位での保健所実習を組み込み、臨床実習期間中に地域保健の役割や医療機関との連携等について学ぶ機会を設けた。
- ・ 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) の教育について、今後も継続して改革を進めていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-4-A 2024年度「行動科学Ⅰ (基礎心理学) (第1学年)」シラバス
- ・ 資料2-4-B 2024年度「行動科学Ⅱ (コミュニケーション論) (第1学年)」シラバス
- ・ 資料2-4-C 2024年度「行動科学Ⅲ (こころと病Ⅰ) (第2学年)」シラバス
- ・ 資料2-4-D 2024年度「行動科学Ⅳ (こころと病Ⅱ) (第3学年)」シラバス
- ・ 資料2-4-E 2024年度「行動科学Ⅴ (社会的コミュニケーション) (第4学年)」シラバス
- ・ 資料2-4-F 2025年度「行動科学Ⅵ (症例検討) (第5学年)」シラバス
- ・ 資料2-4-G 2024年度「医療とプロフェッショナルリズム (第1学年)」シラバス
- ・ 資料2-4-H 2024年度第5回カリキュラム委員会 (2024年12月11日開催) 次第、資料1
- ・ 資料2-4-I 2024年度医学部 FD 講習会「医学部における社会科学教育」開催要項 (2024年10月17日開催)
- ・ 資料2-4-J 保健所実習実施概要 (2024年6月25日)
- ・ 資料2-4-K 2026年度以降のカリキュラムへの提言について (2024年9月26日)

質的向上のための水準

医学部は、

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを以下に従って調整お

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保健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

- ・ 行動科学について、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に従って、カリキュラムを調整および修正することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 社会の動向を的確に捉え、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保健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）に従ってカリキュラムを調整していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

2.5 臨床医学と技能

基本的水準

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）
- 主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）

- ・ 臨床実習（BSL）を第1クール（36週）、第2クール（28週）、アドバンストコース（8週）に分け、臨床現場で計画的に患者と接するプログラムを設定している。

改善のための助言

- ・ 診療参加型臨床実習と多職種連携実践をさらに充実させ、臨床技能や医療専門職としての技能を確実に修得させるべきである。
- ・ 重要な診療科で学修する十分な期間を確保すべきである。
- ・ 医療安全および感染症対策に関する講習会に学生も参加できるよう工夫すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 臨床実習（BSL）については、引き続き第4から5学年にかけての第1クール（36週）、第5から6学年の第2クール（28週）、第6学年のアドバンストコース（8週）を確保しており、臨床現場で計画的に患者と接する教育プログラムを十分に設けている（B 2.5.2）。
- 段階的に改革を進め、2024年度からは主要な診療科（内科系、外科系、産科婦人科、小児科）での実習期間を連続4週確保している（B 2.5.4）。精神科、総合診療科、救急科については連続2週間を確保しており、さらに選択制で連続4週間の実習も可能である。
- 多職種連携授業として、2023年度までは医学部と看護学部の2学部で、2024年度からは保健科学部を加えた3学部合同（すべて第4学年）で実施した（医学部は「医療入門Ⅰ 症候論とケーススタディ」において）。
- 健康増進と予防医学の体験（B 2.5.3）については、領域2.4記載の通り、BSL内に組み込んだ保健所実習においても体験できるようになった。
- 臨床能力向上のため、2024年度より教務委員会に「臨床能力教育部会」を設置して検討を開始した。BSL担当教員を対象に「臨床能力向上のための取り組み」についてのFDを開催し、学生の臨床能力の現状と課題、教育方略について検討した。
- 医療安全および感染症対策に関する教育（B 2.5.5関連）については、カリキュラム委員会において、病院業務に従事する教職員が受講するE-learningを学生にも拡充するよう担当部署と協議し、実施のための体制を構築している。

改善状況を示す根拠資料

- 前掲資料2-1-B 2024年度医学部授業時間割
- 資料2-5-A 2024年度「医療入門Ⅰ（症候論とケーススタディ）（第4学年）」シラバス
- 資料2-5-B 2024年度医学部 FD 「臨床能力向上のための取り組み」開催要項（2024年12月25日開催）

質的向上のための水準

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および修正すべきである。
 - 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保健医療システムにおいて必要になると予測されること（Q 2.5.2）
- すべ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）

- なし

改善のための示唆

- 全ての学生が早期から患者と接する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- 早期から患者と接する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくための教育（Q 2.5.3）として、第1学年ではバイタルサイン測定や体位変換等を学ぶ準備教育としての「人体機能学概論」、附属病院の病棟・中央診療部門での実習を行う「早期ボ

リクリニック」を、第2学年では、福祉施設での実習を行う「地域実習Ⅰ」を、第3学年では地域の病院・医療施設での実習を行う「地域実習Ⅱ」を、第4～6学年では「臨床実習（BSL）」を配置している。2024年度からは、「人体機能学概論」を「医療入門A」と改称し、病院受付から診療、検査、会計に至るまで外来患者に同行する“エスコート実習”を組み込んだ。なお、臨床実習前教育が第1学年から段階的に行われるよう、2024年度入学生より、従来第1学年に行われていた「地域実習Ⅰ」を第2学年に移行し、全学年で患者と接する機会が持てるようカリキュラムを変更した。

- ・ 変更したカリキュラムを実施して問題点などを検討し、さらに改善に努める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-5-C 2024年度「医療入門A（第1学年）」シラバス
- ・ 資料2-5-D 2024年度「早期ポリクリニック（第1学年）」シラバス
- ・ 資料2-5-E 2025年度「地域実習Ⅰ（第2学年）」シラバス
- ・ 資料2-5-F 2024年度「地域実習Ⅱ（第3学年）」シラバス

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準

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

- ・ シラバス作成要領を再検討し、記載内容を改善すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学の教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序（B 2.6.1）は、従来通り、医学部履修規程およびシラバスに明示している。
- ・ 領域2.4記載のとおり、行動科学およびプロフェッショナルリズム教育について、より体系的なカリキュラムとなるよう改革を進めたほか、臨床実習中に保健所実習を組み込んだ。
- ・ 2024年度よりシラバスのコンピテンス達成レベル表を科目ごとに示す形から、マトリックス形式で学年ごとに一覧化することに変更し、シラバス作成要領を改訂している。
- ・ シラバス作成の際には、授業科目担当者に「医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）」に加え、「医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」の対象項目をチェックしてもらい、教務委員会においてコア・カリキュラムが網羅されているかを確認している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-1-A 医学部履修規程（2025年4月1日一部改正）
- ・ 前掲資料2-2-D 医学部シラバス作成要領（2023年12月28日改定）
- ・ 資料2-6-A 2024年度コンピテンス達成レベル科目対応一覧表
- ・ 資料2-6-B 医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）チェックリスト

- ・ 資料2-6-C 医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）チェックリスト

質的向上のための水準

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）

- ・ 「Project F：福島における診療科横断型脆弱性骨折予防プロジェクト」では、骨代謝に関する臨床医学の水平的統合が行われている。
- ・ 「臨床解剖学」、「生化・分子学Ⅱ病態生化学」、「腫瘍学演習」では、基礎医学と臨床医学の垂直的統合が行われている。

改善のための示唆

- ・ カリキュラムにおける水平的統合や垂直的統合をさらに推進することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 水平的・垂直的統合（Q 2.6.1、Q 2.6.2）として2021年度より演習中心の「基礎臨床統合（第2学年）」を継続しているが、2024年度から前期と後期に分散し年間を通して統合的学修を深める配置とした。さらに2025年度からは、第3学年にも「基礎臨床社会医学統合」を配置する。
- ・ 水平的・垂直的統合をさらに推進するため、引き続きカリキュラム委員会で検討を行っている。基礎医学については、担当教員を交えて本学の方向性について議論した。今後、基礎医学系の統合検討分科会（仮称）を設置するなどして検討を進める。臨床医学についても、臓器別ユニット統合検討分科会（仮称）の設置や統合授業先進校の視察、視察報告会を兼ねたFDを計画しており、臓器別ユニットの授業をより有効な形にしていく予定である。
- ・ このほか、従来通りシラバスに「水平的統合授業の実施内容」、「垂直的統合授業の実施内容」の項目を設け、授業科目ごとに、水平的統合、垂直的統合を意識した授業計画がなされるよう工夫している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-6-D 2024年度「基礎臨床統合（第2学年）」シラバス
- ・ 資料2-6-E 2025年度「基礎臨床統合（第3学年）」シラバス
- ・ 資料2-6-F 2024年度第4回カリキュラム委員会（2024年11月13日開催）次第、結果報告書議題②抜粋
- ・ 前掲資料2-2-D 医学部シラバス作成要領（2023年12月28日改定）

2.7 教育プログラム管理

基本的水準

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教育カリキュラムの立案に責任と権限を持つ組織として医学部長を委員長とするカリキュラム委員会を設置しており（B 2.7.1）、構成委員に教員と学生の代表（B 2.7.2）を加えている。
- ・ 2024年度からカリキュラム委員会の開催回数を増やすとともに定期的に行うこととし、年間を通じてカリキュラムの改善を図る体制とした。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-2-D 医学部カリキュラム委員会規程（2022年3月29日一部改正）
- ・ 資料2-7-A 2024年度医学部カリキュラム委員会名簿

質的向上のための水準

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

- ・ カリキュラム委員会に、他の医療職や患者代表など、広い範囲の教育関係者を含むことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ カリキュラム委員会においてカリキュラムの改善を計画して教務委員会に提言し、カリキュラムに反映する仕組みを継続している（Q 2.7.1）。
- ・ カリキュラム委員には、教員と学生のほか、地域の医療機関または保健福祉を所管する行政機関の代表者として県保健福祉部の職員、教育の専門家として福島大学教育推進機構の教員、他の医療職として附属病院の看護部長と検査部技師長、地域住民や患者の代表として医学部模擬患者の会会員を加えおり、広い範囲の教育関係者の意見を取り入れるようにしている（Q 2.7.2）。
- ・ 今後も医学部の広い範囲の教育関係者からの意見を積極的に取り入れ、地域社会と連携したカリキュラムの構築を目指す。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-4-K 2026年度以降のカリキュラムへの提言について（2024年9月26日）
- ・ 前掲資料1-2-D 医学部カリキュラム委員会規程（2022年3月29日一部改正）
- ・ 前掲資料2-7-A 2024年度医学部カリキュラム委員会名簿

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準

医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医療人育成・支援センターを設置し、卒前教育と卒後研修の連携を図っている。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との連携（B 2.8.1）については、従来通り、医療人育成・支援センターが中心となって行なっている。同センターは、学内の組織や学外の保健医療施設・機関と連携して卒前教育、卒後臨床研修、専門医研修の全域にわたる支援を行い、教育・研修の充実を図っている。
- ・ 卒前教育と卒後研修において指導にあたっている学外の協力病院の医師等への臨床教授・准教授の称号付与や出前FDの実施により連携を図っているが、学外での実習機会の増加などに伴い、これを一層推進して連携を強化している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-8-A 医療人育成・支援センター規程（2023年4月1日一部改正）
- ・ 資料2-8-B 臨床教授等の称号付与に関する規程（2021年3月30日一部改正）

質的向上のための水準

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 教育プログラムの改良には、カリキュラム委員会を通じて卒業生が働く環境からの情報や地域・社会の意見を取り入れることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 卒業生が将来働く環境からの情報（Q 2.8.1）は、卒前・卒後の教育・研修において連携体制を築いている臨床研修管理委員会（基幹型臨床研修病院である附属病院、協力型臨床研修病院、研修協力施設で構成）、福島県臨床研修病院ネットワーク（県内20病院で構成）、光が丘協議会（約130の県内外医療施設で構成）を通じて得ている。
- ・ 教育評価委員会が担当する卒業生調査において、卒業生が勤務する臨床研修病院にもアンケートを実施しており、卒業生や本学教育に対するフィードバックを得ている。結果はカリキュラム委員会や教務委員会のほか教授会など学内組織に報告しており、カリキュラムの改善に活かせるようにしている（領域7.1、7.2にて詳述）。
- ・ 領域2.7記載の通り、カリキュラム委員として県保健福祉部の職員や患者代表に相当する者（医学部模擬患者の会会員）を加え、教育プログラムの改良に地域や社会の意見を取り入れている（Q 2.8.2）。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

3. 学生の評価

領域3.1における「改善のための助言」および「改善のための示唆」を受け、臨床実習におけるMini-CEX活用を拡充して運用しており、評価における利益相反についての自己申告制度を設け運用を開始した。

領域3.2における「改善のための助言」および「改善のための示唆」に対しては、段階的に達成する学修成果（マイルストーン）の評価方法を具体化することや、形成的評価・フィードバックをさらに充実させることが今後の課題である。

3.1 評価方法

基本的水準

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を明確にし、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）さまざま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）

- ・ 「臨床能力評価ルーブリック」を用いて臨床実習の評価を行っている。

改善のための助言

- ・ 様々な評価方法を用いて、知識のみならず技能および態度を確実に評価すべきである。
- ・ 利益相反を生じないようにする仕組みを構築し、明文化すべきである。
- ・ 学内で実施される試験について、出題者以外の教員によって吟味されるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 学生の評価（B 3.1.1）については、従前どおり、医学部履修規程に成績評価基準、進級判定、卒業認定、試験、異議申し立て（B 3.1.6）等が規定されており、各授業科目の成績は授業態度、諸記録、レポート、試験およびその他の方法により（B 3.1.2）、担当責任者が評価している。各授業科目の具体的な評価方法はシラバスに明記しており、教務委員会によりシラバスの記載内容がチェックされている。
- ・ 臨床実習（BSL）の評価は、「臨床能力評価ルーブリック」を用いて知識のほか、技能、態度を評価（B 3.1.2）できるようにしているほか、協力病院での実習およびBSLアドバンストコースではMini-CEXを活用している。
- ・ 教務委員会において、学生へのフィードバックを含めた360度評価、Mini-CEXあるいはそれに準じた様々な評価方法を用いて（B 3.1.3）、知識、技能、態度を確実に評価する体制を協議する。また、低学年における総括的評価が、学習目標と照合して適切な評価であるかを検証する仕組みを検討する。
- ・ 評価の利益相反（B 3.1.4）に関し、成績評価の公平性担保のため、2024年度から医学部教員等の3親等内の親族もしくは同居者が医学部学生として在籍する場合、当該教員等は医学部長に自己申告する“教育評価に係る利益相反防止のための自己申告制度”の

運用を開始した。運用状況を見ながら必要に応じて見直しを検討する。

- ・ 学内で実施される試験の出題者以外の教員による吟味（B 3.1.5）として、2021年度に定期試験の妥当性評価を実施している。医学教育統括会議にて以降の実施体制等を議論してきたが、教務委員会と教育評価室の連携の下に継続的に実施する方向で進めることとなり、実施に向けた準備を開始した。
- ・ 2025年度よりWebClassを活用した授業の出欠記録を開始することを教務委員会にて決定した。これにより、学生がリアルタイムに出欠状況を把握することや出欠状況に基づく評価の疑義申し立ても可能となる（B 3.1.6）。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-1-A 医学部履修規程（2025年4月1日一部改正）
- ・ 前掲資料2-2-D 医学部シラバス作成要領（2023年12月28日改定）“5 第三者によるシラバスの確認作業について”
- ・ 資料3-1-A 教育評価に係る利益相反防止のための自己申告書

質的向上のための水準

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方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

- ・ 試験の信頼性と妥当性を検証し、明示する仕組みを作ることが望まれる。
- ・ ポートフェリオの実質化や、Mini-CEXの拡充など、新しい評価方法をさらに導入することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 上述のとおり、試験の信頼性と妥当性の検証を行なう準備を進めており、検証結果を明示する仕組み（Q 3.1.1）も作っていく。
- ・ 2022年度から、BSL第2クールで学生が外来の新患患者の予診を取るところを教員がmini-CEXを用いて評価・フィードバックするという外来教育を実施している。また、BSLアドバンストコースでも継続してMini-CEXの形成的評価を実施している（B 3.2.3）。
- ・ 授業科目単位で新しい評価方法が導入されつつあるが、統一的な体制が整備されていないことは課題である。学生へのフィードバックを含めた体制づくりを考案する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

3.2 評価と学修との関連

基本的水準

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 段階的に達成する学修成果を各学年で評価すべきである。
- ・ 形成的評価をさらに充実させるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 領域1.3記載の通り、2024年度にコンピテンシーの内容を見直し、それに基づいてマイルストーンも策定した。また、各授業科目のコンピテンシ達成レベルを理解できるように、授業科目対応一覧表を新たに作成した。改訂したコンピテンシーとマイルストーンに基づいた評価方法を吟味し、学修成果を学生が達成していること保証する評価体制を検討する (B 3.2.2)。
- ・ 2024年10月からBSLプライマリーコース第2クールで形成的OSCEを開始した。基本的臨床手技と検査結果の解釈能力の習得を支援することを目的とし、ひとりの学生につき3～4か月ごとに合計2回の形成的評価を実施している。
- ・ コンピテンシーの達成度に基づいた形成的評価が充実するよう検討する (B 3.2.4)。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-6-A 2024年度コンピテンシ達成レベル科目対応一覧表
- ・ 資料3-2-A 臨床手技練習と形成的OSCE (2024年11月27日BSL連絡会議資料)

質的向上のための水準

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

- ・ 具体的に建設的なフィードバックを行うことが望まれる。
- ・ 試験の適切な回数を検討し、統合的学修を促進することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 評価結果に基づいた学生へのフィードバック (Q 3.2.2) として、定期試験の試験問題に加えて模範解答や解説を原則開示することを教務委員会で決定した。これにより、評価の透明性が担保され疑義申し立てが適切に行われることが期待される。

- ・ このほか、科目責任者の判断により、試験問題の解説授業など評価に基づく学生へのフィードバックが行われている。
- ・ 試験の適切な回数（Q3.2.1）については、「医学部履修規程に関する教授会申合せ」に、すべての試験に対して追試験・再試験の回数は原則として1回までと定めて運用している。その後の運用にも問題なく、基本的知識の修得と統合的学修が促進されつつある（Q 3.2.1）。統合的学修がより促進されるよう、垂直的統合授業や水平的統合授業を推進する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3-2-B 医学部履修規程に関する教授会申合せ（2020年9月16日一部改正）

4. 学生

領域4.1に関し、一部選抜の出願資格の変更や、昨年度に続いてアドミッション・ポリシーの見直しを行った。また、領域4.4の「改善のための助言」を受けて、引き続き医学部の教学に関わる4つの委員会に学生委員を選任し、委員として教育プログラムの策定・管理・評価に参画させている。

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受け入れについて、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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 医学部では、一般選抜、学校推薦型選抜、総合型選抜、海外教育プログラム選抜、私費外国人留学生選抜を実施しており、出願資格や選抜方法については「入学者選抜に関する要項」ならびに「学生募集要項」に明記して履行している（B 4.1.1）。
- ・ 海外教育プログラム選抜においては、出願者の門戸を広げるためにも、社会実情に合わせて新たな出願資格を追加するなど、選抜内容の修正を行った。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-1-E 2025年度入学者選抜に関する要項
- ・ 資料4-1-A 2025年度学生募集要項（医学部・看護学部・保健科学部／一般選抜）
- ・ 資料4-1-B 2025年度学生募集要項（医学部／学校推薦型選抜）
- ・ 資料4-1-C 2025年度学生募集要項（医学部／総合型選抜）
- ・ 資料4-1-D 2025年度学生募集要項（医学部／海外教育プログラム選抜）
- ・ 資料4-1-E 2025年度学生募集要項（医学部・看護学部／私費外国人留学生選抜）

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）

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 医学部のアドミッション・ポリシーとして、「求める学生像」および「入学者選抜の基本方針」を示すほか、各選抜方法においてどのような学生を求めているか、その資質と学力、評価方法を示している（Q 4.1.1）
- ・ 2025年度入学者選抜に向けて、アドミッション・ポリシーに加えて、策定された「医学部の使命」を示すこととした。
- ・ 2025年度以降も、引き続きアドミッション・ポリシー見直しのためのワーキンググループを開催し、検討を進める（Q 4.1.2）。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-1-E 2025年度入学者選抜に関する要項

4.2 学生の受け入れ

基本的水準

医学部は、

- 教育プログラムの全段階における定員と関連づけ、受け入れ数を明確にしなければならない。（B 4.2.1）

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 2024年度の入学者定員は130人、収容定員は780人で前年度と同様である。講義室・実習室、実習施設、教員等の教育資源についても同程度確保し、医学部としての教育能力を維持している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-2-A 学則（2024年9月10日一部改正）

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）

特記すべき良い点（特色）

- ・ 福島県の慢性的な医師不足解消のために国や県の医師確保要請に応じて2008年度より定

員増を行っている。

- ・ 一般選抜に加え、学校推薦型選抜、私費外国人留学生選抜など、多様な入学者選抜を行っている。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 地域や社会からの健康に対する要請に合うよう（Q 4.2.1）、福島県における医師不足に対応して入学定員増を継続しており、2024および2025年度も入学定員130人を確保している。
- ・ 2025年度入試においても、2022年度入試から開始した「総合型選抜」および「海外教育プログラム選抜」を継続し、多様な入学者選抜を行っている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学修支援や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仕組み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）

- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大のため経済的に困窮した学生に対して特別給付金を支給している。
- ・ 託児所、病児病後児保育所を整備し、必要に応じて学生にも提供している。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 学修上の問題に対するカウンセリング制度（B 4.3.1）として、担任制（第1～3学年）やオフィスアワーによりサポートを行い、原級留置となった学生に対する学年コーディネーターによるカウンセリングなどを継続している。第4学年については、臨床実習（BSL）開始前の期間における支援体制が不十分であったことから、2025年度から担任制を第4学年まで拡大することとした。
- ・ 「総合型選抜」および「海外教育プログラム選抜」の入学生に対してメンターを配置し、活動をサポートしている。同入学生について、メンターによる活動評価を予定している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-3-A 教務委員会（2025年2月5日開催）次第、資料5

質的向上のための水準

医学部は、

- 学生の学修上の進捗に基づいて学修支援を行うべきである。(Q 4.3.1)
- 学修支援やカウンセリングには、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)

- ・ キャリアプランニングのために、「未来を語る会」、「地域医療を考える懇談会」を実施している。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ キャリアガイダンスとプランニングの支援 (Q 4.3.2) に関わるイベントとして、「未来を語る会」、「福島県臨床研修病院ネットワークガイダンス」、「ダイバーシティ推進講演会」、「FMUキャリアサポート交流会」などを継続している。
- ・ カリキュラム内では、2024年度新設の「医療とプロフェッショナリズム (第1学年)」のほか、「男女共同参画 (第1、4学年)」、「医療入門Ⅱ (第4学年)」において、キャリア教育を継続している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-3-B 2024年度医学部4年生との未来を語る会開催要領 (2024年10月18日開催)
- ・ 資料4-3-C 福島県臨床研修病院ネットワークガイダンス2024開催要領 (2024年6月6日)
- ・ 資料4-3-D 2024年度ダイバーシティ推進講演会ポスター (2024年10月15日開催)
- ・ 資料4-3-E FMUキャリアサポート交流会ポスター (2025年1月15日開催)
- ・ 資料4-3-F FMUキャリアアップセミナーポスター (2024年11月12日開催)
- ・ 資料4-3-G 2024年度「男女共同参画 (第1学年)」シラバス
- ・ 資料4-3-H 2024年度「男女共同参画 (第4学年)」シラバス
- ・ 前掲資料2-2-B 2024年度「医療入門Ⅱ (第4学年)」シラバス
- ・ 前掲資料2-4-G 2024年度「医療とプロフェッショナリズム (第1学年)」シラバス

4.4 学生の参加

基本的水準

医学部は、

- 学生が以下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

- ・ 使命の策定や改定、プログラムの管理や評価などを審議する委員会に学生の代表を参加させ、議論に加えるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 領域1.2記載の通り、カリキュラム委員会、教務委員会、教育評価委員会、入試委員会の4委員会に第1～6学年の学生委員が1名ずつ含まれており、学生の参加が望ましくない事項を除き、委員として教育プログラムの策定（B 4.4.2）、管理（B 4.4.3）、評価（B 4.4.4）の審議に参画している。
- ・ 委員会活動への円滑な参加のため、2023年度より、委員となった学生に対して年度当初に各委員会の概要や学生委員として心構えについて説明する機会を設けている。
- ・ 2024年度は、カリキュラム委員会（2024年9月11日）、教務委員会（2024年10月2日、2025年3月5日）、教育評価委員会（2024年6月21日、2025年1月23日、卒業生調査検討部会2024年9月11日、学生生活実態調査検討部会2025年3月4日）の会議に学生委員が出席し議論に参加した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-2-D 医学部カリキュラム委員会規程（2022年3月29日一部改正）
- ・ 前掲資料1-2-E 医学部教務委員会規程（2021年3月30日一部改正）
- ・ 前掲資料1-2-F 医学部教育評価委員会（2021年4月1日一部改正）
- ・ 前掲資料1-2-G 医学部入学試験委員会規程（2021年3月17日一部改正）
- ・ 資料4-4-A 医学部教育関連委員会学生委員への事前説明会（2024年6月5日開催）

質的向上のための水準

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）

- ・ 「Fukushima WILL（災害支援系サークル）」などの活動を支援していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 学生会に対する設備や運営費等の支援をはじめ、学生の活動支援を継続している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

5. 教員

領域5.1の基本的水準における「改善のための助言」を受け、教員の男女間のバランスを改善すべく、男女共同参画推進行動計画に則って女性教員比率の向上を推進している。

領域5.2の基本的水準における「改善のための助言」を受けて、新任教員FDを継続しているほか、新たに作成したファカルティ・デベロップメントの指針に則ってFDを計画・実施している。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準

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。その方針には以下が含まれる。
 - ・ 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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 教員の男女間のバランスを改善すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 「ダイバーシティ推進行動計画」及び女性活躍推進法に基づく「一般事業主行動計画」に則って、女性教員比率の向上を推進している。
- ・ 主任教授公募文に「女性教員の積極的応募を期待しています」との文章を入れ、女性教授の積極的な応募・採用を心掛けた。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料5-1-A 医学部在籍教員の男女比率（2024年度）
- ・ 資料5-1-B ダイバーシティ推進行動計画（2024～2026年度）
- ・ 資料5-1-C 一般事業主行動計画（2024～2026年度）
- ・ 資料5-1-D 衛生学・予防医学講座主任教授候補者の公募について（2024年7月22日）

質的向上のための水準

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）

- ・ 地域医療支援本部を設置し、「支援助手制度」などにより地域の医師不足の解消に努めていることは評価できる。
- ・ 東日本大震災後、「県民のこころと体の健康を長期に見守り、福島復興の中核となる」という歴史的使命を担い、ふくしま国際医療科学センターや医学部内に関連する一連の講座を設置し、災害医療や被ばく医療に関する教育を担当する教員を全国から広く公募・選拔し、配置していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 地域医療支援本部の支援教員の派遣による地域の医師不足の解消など、地域固有の問題と医学部の使命（Q 5.1.1）を考慮した教員の確保を継続している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準

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。その方針には以下が含まれる。
 - ・ 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）

- ・ 自己評価に基づいた教員評価制度が浸透し、教員としての自らの活動を省みて改善や能力開発を促している。

改善のための助言

- ・ 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行すべきである。
- ・ 新任教員向けのFDを実施するなど、個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解して教育を担当すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教員の教育、研究、診療等の職務間のバランス（B 5.2.1）やそれぞれの活動における学術的業績の認識（B 5.2.2）の方針は、従来通り、教員評価（1年ごとの自己評価および3年ごとの評価責任者による業績評価）の制度に定めて全学的に実施しており、評価による定期的な自己省察を促している。2024年度、医学部教員の自己評価実施率は89%となっている。
- ・ 2023年度医学部優秀教員表彰の受賞者として、講義部門1名、実習部門1名を選出した。

受賞者の教育に対する姿勢や教育における工夫点を共有する機会として、従来の表彰式に加えて受賞者講演を開催した。

- ・ 教員の活動と能力開発に関する方針として作成した「医学部ファカルティ・ディベロプメントに関する指針」に基づき、医学教育統括会議、各教育関連委員会、医療人育成・支援センターを中心にFDを計画・実施している。
- ・ 医学部教員を対象としたFDとして、2024年度は社会科学やOSCEに関する講習会など、計45回のFDを開催した。新任および昇任教員を対象としたFDは例年通り2回実施し、医学部教育およびその基盤となる医学教育理論の理解を促した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料5-2-A 教員評価に関する実施要領（2021年4月1日一部改正）
- ・ 資料5-2-B 医学部優秀教員表彰実施要項（2022年3月16日一部改正）
- ・ 資料5-2-C FMU NEWS Letter Vol.28（2024年8月2日発行）
NEWS “令和5年度医学部優秀教員表彰”
- ・ 資料5-2-D 医学部ファカルティ・ディベロプメントに関する指針〈部外秘〉
- ・ 資料5-2-E 医学部ファカルティ・ディベロプメント2024年度実績（一覧、開催概要）

質的向上のための水準

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 2024年度当初時点の医学部教員数は404名、医学部学生数は803名（教員1人当たりの学生数1.99）であり、2023年の教員405名、学生804名（教員1人当たりの学生数1.99）と同程度を維持している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料5-2-F 大学総合パンフレット2024（p.42, 95）

6. 教育資源

領域6.2における「改善のための助言」を受け、学生が臨床実習（BSL）で経験した症例の疾患分類と経験内容をモニタするプログラムを導入し、その結果を用いて各診療科での経験内容を確認している。

領域6.6に関し、新たな協定校である国立台湾大学医学院との交流を開始し、学生の派遣・受入を行った。

6.1 施設・設備

基本的水準

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）

- ・ 学生の課外活動のための運動施設・設備が充実している。
- ・ シミュレーション教育施設がそれぞれのレベルと目的に応じて4箇所設置されている。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教職員と学生のための施設・設備として、従来通り、講義室、実習室、クリニカル・スキルス・ラボラトリー、情報処理演習室、図書館、研究室（各講座、研究所）学生自習室、福利厚生施設（大学健康管理センター、学生食堂、学生ホール、学生寮、ブックセンター、コンビニエンスストア、コーヒーショップ）を整備している（B 6.1.1）。
- ・ 2024年度からは医学部・看護学部・保健科学部の3学部合同多職種連携授業に、2021年4月に新設された駅前キャンパスを活用している。
- ・ 2024年8月に学生と教職員を対象とした専用カフェを光が丘キャンパス敷地内に設置し、より低価格で健康的なメニューの提供を開始した。
- ・ PBLテュートリアル等の少人数学習に必要な小教室は、医学部の施設だけでは不十分であり、看護学部の施設を利用している。それ以外の必要な施設・設備は整っているが、学生や教員から講義室の音響・映像設備の不具合について指摘がある。不具合について速やかに解決するため、教務委員会において報告体制を整備するとともに、専門業者による講義室の視聴覚システム保守管理委託を行い修繕等の対応を行っている。
- ・ 附属病院の建て替えに伴い、臨床技能訓練施設（スキルラボ）を新設する計画を立てている。
- ・ 教職員、学生、患者とその家族にとっての安全な学修環境の確保（B 6.1.2）に関しては、災害時の対応、毒物・劇物の取り扱い、微生物の取り扱い、海外での危機管理、臨床における医療安全管理や感染制御、教職員と学生の健康診断・予防接種など、あらゆるリスクに対して規程やマニュアルを定め、それらに則って運用している。
- ・ 2024年度から、医療従事者のためのワクチン接種ガイドライン（第3版）に従って、小児感染症・B型肝炎の状況確認票により学生の予防接種及び罹患状況を把握し、必要となる学生に対し抗体検査とワクチン接種を実施している。

- ・ 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するために、施設や設備の安全確保に加えて、学生や教職員らに対し、個人情報の漏洩や人の尊厳を損なわないための倫理教育を拡充する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料5-2-F 大学総合パンフレット2024 (p.96-99)
- ・ 資料6-1-A 附属病院再整備基本計画【概要版】 (2025年2月)

質的向上のための水準

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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教員や学生からアンケート（領域7.1、7.2参照）等を通じて教育施設や設備に対する意見を収集しており、教育環境の改善に活かしている。
- ・ その他にも施設・設備の定期的な更新や改修を行っている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

6.2 臨床実習の資源

基本的水準

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)

改善のための助言

- ・ 学生が適切な臨床経験を積めるように、臨床実習施設の患者数と疾患分類をモニタすべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 学生が適切な臨床経験を積めるよう臨床実習 (BSL) で経験した症例の疾患分類と診療技能（面接、身体診察、検査、治療など）のMoodleによるモニタを継続している (B 6.2.1)。2023年度に続き2024年度もモニタを導入した学年の一連の臨床実習 (BSL) における経験症例と技能の結果を集計し、各診療科における実習内容の確認を行った。

また、2023年度は入力における不備の改修を行ったが、2024年度は医学生が目線から入力しやすいようにさらなる改修に取りかかっている。2025年度夏頃に改修が完了し、9・10月開始の臨床実習（BSL）新クールに運用開始する予定である。この時期に合わせて本院以外の臨床実習施設の指導医にも情報共有し、学生が適切な臨床経験を積めるよう活用を拡大する計画である。

- ・ 臨床実習施設（B 6.2.2）および指導者（B 6.2.3）の確保に関連して、領域2.8記載のとおり、学外の協力病院の医師等へ臨床教授・准教授の称号付与や出前FDの実施により附属病院以外の臨床実習施設と指導者の確保を推進している。
- ・ クリニックでの臨床実習ができるよう、福島県医師会と交渉を重ね、医師会の全面的なバックアップを得ることができた。医師会を通じて、クリニックでの実習を引き受けてくれる施設への説明会を実施し、2025年度からの実施ができるよう体制作りを継続している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

質的向上のための水準

医学部は、

- 医療を受ける患者や地域住民の要請に応じ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）

- ・ 地域医療推進のために設立された「光が丘協議会」と連携しつつ、多様な臨床実習施設を整備していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 上述の臨床実習で経験した症例の疾患分類と経験内容のモニタ結果を、臨床実習施設の評価（Q 6.2.1）にも活かしていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

6.3 情報通信技術

基本的水準

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。（B6.3.2）

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と評価の方針（B 6.3.1）については、従来通り、情報セキュリティポリシー（情報セキュリティ基本方針、情報セキュリティ対策基準、等）に定めて運用している。
- ・ “全学無線LAN”を導入しており、様々な学修の場で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ている（B 6.3.2）。
- ・ 医療情報の倫理的な利用については「医療情報学（第3学年）」および「医療入門Ⅱ（第4学年）」において学んでいる。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-3-A 2024年度「医療情報学（第3学年）」シラバス
- ・ 前掲資料2-2-B 2024年度「医療入門Ⅱ（第4学年）」シラバス

質的向上のための水準

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

- ・ 診療参加型臨床実習を促進するために、学生が電子カルテ端末を利用しやすい環境を整えることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 自己学習（Q 6.3.1）や情報の入手（Q 6.3.2）に関しては、従来通り、Moodleや二次情報ツール（UpToDate®、今日の臨床サポート®）、臨床手技データベース（Procedure Consult®）、電子ジャーナル、文献データベースなどのICTを整備している。
- ・ 臨床実習（BSL）におけるICTの活用したEBMの学修を促進するため、例年通り、BSL開始直前の「医療入門Ⅱ（第4学年）」において、二次情報ツール（UpToDate®、今日の臨床サポート®）の利用法の説明や演習を行った。
- ・ 学生専用の電子カルテ端末について、医療情報部と交渉を重ねているが設置には至っていない。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-2-B 2024年度「医療入門Ⅱ（第4学年）」シラバス

6.4 医学研究と学識

基本的水準

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）
- 研究施設・設備と研究の重要性を明示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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 継続的に、各科目のシラバスに「本学独自の、あるいは先端的な研究要素のある授業の実施内容」の項目を設け、教員に対して研究によって得られた学識を利用した授業計画を促し、学生の医学研究に対する関心を高めるよう工夫している（B 6.4.1）。
- ・ 医学研究と教育が関連するように育む方針（B 6.4.2）については、引き続き卒業時の到達目標（コンピテンシー）に「4. 知識とその応用」、「7. 医学/科学の発展への貢献」を定め、これらを学ぶためのカリキュラムを編成している。
- ・ 本学の理念のひとつに「最新かつ高度な医学、看護学および保健科学を研究・創造する。」を掲げ、医療研究推進戦略本部および医療研究推進センターが継続的に研究の推進や研究環境の整備を行っており、研究施設・設備と研究の重要性を示している（B 6.4.3）。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-2-D 医学部シラバス作成要領（2023年12月28日改定）
- ・ 前掲資料1-3-A 医学部到達目標（コンピテンシー）（現行）

質的向上のための水準

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）
 - ・ 学生が医学の研究開発に携わることの奨励と準備（Q 6.4.2）

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 在学中に基礎医学系の講座等にて大学院に準じた教育を行うMD-PhDプログラムを継続

し、将来の基礎医学を担う人材や基礎医学の素養を持つ臨床医の育成を図っている。
2024年度は15名が新規に本プログラムを開始し、10名が前期プログラム（医学部在籍時プログラム）を修了した。

- ・ 領域4.3記載の通り、「総合型選抜」および「海外教育プログラム選抜」の入学生に対してメンターを配置し、医学の研究開発への参加（Q 6.4.2）など、その能力を発展させ将来につなげられるよう活動を継続的にサポートしている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

6.5 教育専門家

基本的水準

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、教育専門家の活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）

- ・ 福島大学教員、福島県公立大学法人評価委員会や教育研究審議会の委員、他大学医学部教員、医師など、外部の教育専門家と定期的に情報交換を行っている。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 学外の教育専門家へのアクセス（B 6.5.1）については、教育研究審議会や医学部カリキュラム委員会に学外の教育専門家など有識者が継続して参加しており、外部の意見を教育に取り入れている。
- ・ 学内の教育専門家へのアクセス（B 6.5.1）に関しては、医療人育成・支援センター教員が、教育研究審議会、教務委員会、入試委員会等の教育関連組織に属し、医学教育の専門家としての立場でカリキュラム開発（B 6.5.2）や教育技法・評価方法の開発（B 6.5.3）に貢献している。「医学教育コンサルテーション」として、授業や実習における教育上の相談ができるシステムを構築している。
- ・ 学内外の教育専門家との連携をさらに深めながら、教育技法と評価方法の運用を支援し、妥当性を検討して改良を加えていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-5-A 2024年度教育研究審議会委員
- ・ 前掲資料2-7-A 2024年度医学部カリキュラム委員会名簿
- ・ 資料6-5-B 医療人育成・支援センター“医学教育コンサルテーション”のページ
<https://www.fmu.ac.jp/about/centers/cmecd/consaru/>

質的向上のための水準

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ これまで通り、FDの講師として学外の医学教育専門家を招くなど、交流の機会を設けている。また、領域5.2記載の通り、医学部FDの企画・運営には医療人育成・支援センター教員が多く関わっており、教職員の教育能力向上において学内外の医学教育専門家が活用されている（Q 6.5.1）
- ・ 医療人育成・支援センターの教員中心に教育に関する研究を遂行するほか、医学教育分野の研究や最新の専門知識の情報を取り入れている（Q 6.5.2, 6.5.3）。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料5-2-E 医学部ファカルティ・ディベロプメント2024年度実績（一覧、開催概要）
- ・ 資料6-5-C 2024年度医療人育成・支援センター教育論文目録

6.6 教育の交流

基本的水準

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 国際交流については、2024年3月までの実績に加え、2024年度は新たに国立台湾大学医学院との交流を開始し、本学からは医学部生2名（4年生）が留学し、台湾大学からは6名の医学部生を受け入れた。その他の協定校については、2023度同様、マウントサイナイアイカーン医科大学に2名（第4学年）、シンガポール国立大学に2名（第4学年）、オハイオ州立大学に6名（第6学年）の医学部生を派遣した。2025年度も同協定校への派遣を継続する。

- ・ 履修単位の互換（B 6.6.2）に関しては、従来通り、学則第25条、医学部履修規程第8条に「入学前の既修得単位等の認定」、学則第37条に「科目等履修生」、学則第38条に「特別聴講学生」を規定し運用している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料5-2-C FMU NEWS Letter Vol.28（2024年8月2日発行）
International Exchange NEWS “医学部留学生交流発表会開催”
- ・ 前掲資料4-2-A 学則（2024年9月10日改正）
- ・ 前掲資料2-1-A 医学部履修規程（2022年9月21日一部改正）

質的向上のための水準

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 2024年度は、ハーバード公衆衛生大学院、韓国原子力医学院（KIRAMS）（韓国）の2校と新たに協定を締結し、研究、医療分野で協力。2025年1月にはハーバード公衆衛生大学院の学生が県内関係各所を訪問・見学する「福島フィールドトリップ」を実施した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-6-A 大学ホームページ“国際交流”のページ
<https://www.fmu.ac.jp/about/global/>

7. 教育プログラム評価

領域7.1における「改善のための助言」を受け、教育評価委員会が学修成果等の分析から教育上の課題を特定してカリキュラムへ反映する仕組みを継続している。

領域7.2における「改善のための助言」および「改善のための示唆」を受け、学生生活実態調査および教員対象のアンケートを定期的実施する体制を整え、学生や教員から得たフィードバックを教育改善に活かしている。

領域7.3の「改善のための助言」において指摘された卒業生の実績の分析に関しては、卒業生調査の結果から使命や学修成果の達成状況などを評価し、担当委員会に教育プログラムの改善のための提言を行った。

教育プログラムを包括的に評価することと、評価結果をカリキュラムに確実に反映することが今後の課題である。

7.1 教育プログラムのモニタと評価

基本的水準

医学部は、

- 教育プログラムの課程と成果を定期的にモニタする仕組み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）

- ・ 教育評価委員会を2019年に立ち上げ、教育課程のモニタを開始している。

改善のための助言

- ・ 教務委員会のもとにあるカリキュラム検討部会と、新設した教育評価委員会の役割を明確にすべきである。
- ・ 教育プログラムをモニタする組織は学修成果を指標に教育実践のデータを収集し分析すべきである。
- ・ 教育プログラムを学修成果の観点からデータ収集・分析し、教育実践上の課題を特定すべきである。
- ・ プログラム評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教育評価委員会が、学生の学修成果や生活実態などの多様なデータを収集し、それらを用いた分析等から教育実践上の課題を特定し、関連委員会を通じてカリキュラムに反映させる仕組みを継続している (B 7.1.1)。
- ・ 2024年度は、「2022年度卒業生調査」の結果を検討し教育上改善が求められる課題についてカリキュラム委員会と教務委員会に提言を行った。同様に、「2023年度学生生活実態調査」の結果を踏まえた提言をカリキュラム委員会、教務委員会、学生部学生生活委員会に対して行った。
- ・ 2025年度以降も各種調査に基づく教育評価を継続するとともに、主要試験と国家試験合

否の関連性の分析等を実施していく計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-1-A 2022年度卒業生調査結果をふまえた医学部教育に関する提言について（通知）（2024年10月1日）
- ・ 資料7-1-B 2022年度医学部卒業生調査結果
- ・ 資料7-1-C 別冊：2022年度医学部卒業生調査結果に基づく教育評価
- ・ 資料7-1-D 2023年度学生生活実態調査結果をふまえた医学部教育に関する提言について（通知）（2025年3月21日）
- ・ 資料7-1-E 2023年度医学部学生生活実態調査報告書

質的向上のための水準

医学部は、

- 以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期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）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 教育プログラムをモニタする組織は、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、社会的責任について教育プログラムを包括的に評価することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教育活動とそれが置かれた状況（Q 7.1.1）すなわち学修環境・文化・組織・資源の評価としては、教育評価委員会が「学生生活実態調査」と「医学部の教育に関するアンケート（教員対象）」から得られる学生と教員の意見をもとにした評価を行っている。定期的にモニタリングしていくこととなっている。
- ・ カリキュラムの特定の構成要素（Q 7.1.2）すなわちカリキュラムの記載、教育方法、学修方法、臨床実習のローテーションおよび評価方法についての評価としては、教務委員会が毎年、時間割と各科目のシラバスの適正性を確認している。また、カリキュラム委員会において、卒業時コンピテンシーやマイルストーンとカリキュラムの整合性を確認し、過不足を調整してカリキュラムに反映している。
- ・ 長期間で獲得される学修成果（Q 7.1.3）の評価としては、卒業時におけるコンピテンシーの修得状況（自己評価）や、国家試験合格率、卒業率などにより評価している。これらは、教育評価委員会が「医学部教育ファクトブック」にまとめ、2021年度以降、毎年、学内外に公表している。また、卒業生調査によって卒業後のコンピテンシーの修得状況も把握しており、同調査も定期的実施する方針である。
- ・ 卒業時におけるコンピテンシーの修得状況をより詳しく把握するため、教務委員会で検討し、2024年度は大項目単位の評価（自己評価）を小項目単位に改めて実施した。さらに、回答率を高めるよう働きかけも行った（回収率78.1%）。
- ・ 社会的責任（Q 7.1.4）の評価としては、県立医科大学の医学部として、医師・研究者の育成や地域医療への貢献といった使命が果たせているかについて国家試験合格率や就職（臨床研修）地域によってモニタリングしており、上述の教育ファクトブックやホーム

ページを介して公表している。さらに、卒業生調査においても、就業地域や業務の種類について調査し、社会に求められる人材を輩出できているかを評価している。

- ・ 以上を活用した包括的な教育プログラム評価の方法を検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料7-1-E 2023年度医学部学生生活実態調査報告書
- ・ 資料7-1-F 2022年度医学部の教育に関するアンケート（教員対象）報告書
- ・ 前掲資料2-2-D 医学部シラバス作成要領（2023年12月28日改定）“5 第三者によるシラバスの確認作業について”
- ・ 資料7-1-G 医学部教育ファクトブック2024（学内用）
- ・ 資料7-1-H 国家試験合格率・卒業後の進路情報
https://www.fmu.ac.jp/admission/sinro/igakubu_kokusi.html
- ・ 資料7-1-I 2024年度6年生への到達目標（コンピテンシー）到達度アンケート結果
- ・ 前掲資料7-1-B 2022年度医学部卒業生調査結果
- ・ 前掲資料7-1-C 別冊：令和4年度医学部卒業生調査結果に基づく教育評価

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準

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をより広範かつ系統的に求めるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 学生からのフィードバックは、「授業評価アンケート（全学年対象）」、「学生生活実態調査（第1～5学年対象）」、「卒業生への学生生活アンケート（第6学年対象）」により収集し、教育の改善に活かしている。その他、教育関連委員会では学生委員に意見を求めたり、学年の意見を集約して報告してもらうなどしている。
- ・ 教員からのフィードバックは、教員対象のアンケートを実施して、様々な立場の教員から広く教育に対する意見を収集している。
- ・ 学生生活実態調査および教員アンケートは、2025年度が実施年度となっているため、教育評価委員会において設問内容等を検討して実施する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-2-A 2024年度前期 授業評価アンケート結果
- ・ 前掲資料7-1-E 2023年度医学部学生生活実態調査報告書
- ・ 資料7-2-B 2024年度卒業生への学生生活アンケート結果
- ・ 前掲資料7-1-F 2022年度医学部の教育に関するアンケート（教員対象）報告書

質的向上のための水準

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

- ・ 教員、学生のフィードバックから、教育プログラムの開発をすることが期待される。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 上述の通り、学生と教員からのフィードバックを系統的に収集しており、教育評価委員会で検討して担当委員会に提言するなど教育の改善に活かしている。加えて、個々の教員や学生が閲覧できるよう学内向けに公開して、教育や学修に活用できるようにしている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準

医学部は、

- 以下の項目に関連して、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 7.3.2）

特記すべき良い点（特色）

- ・ 卒業生の実績として、研修医からのアンケートを2年ごとに実施している。

改善のための助言

- ・ ディプロマ・ポリシーと学修成果の達成について、学生と卒業生の実績を分析すべきである。
- ・ カリキュラムや教育資源に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 各科目は学修成果（卒業時コンピテンシー）と関連付けられており、卒業要件となる科目を履修・合格していくことで、卒業時コンピテンシーが獲得されるようカリキュラムを編成している。加えて、学生の実績として、卒業時のアンケート（自己評価）によって卒業時におけるコンピテンシーの修得状況（＝ディプロマ・ポリシーの達成状況）の把握を継続している。領域7.1記載の通り、コンピテンシーの修得状況をより詳しく把握するため、教務委員会で検討し、2024年度は大項目単位の評価を小項目単位に改めて実施した（B 7.3.1）。
- ・ 2022年度に実施した卒業生調査をもとに、卒業時コンピテンシーの達成状況や職務における活用状況などの観点から、卒後1、2年目卒業生、卒後3年目～68年目卒業生および

研修病院から回答を集計・分析し、報告書をまとめた。これを教育評価委員会で検討し、カリキュラムに関して改善し得る点や、重要と思われる卒業生や指導医からの要望をカリキュラム委員会および教務委員会に提言をするとともに、教授会に報告した（B 7.3.1～B 7.3.3）。

- ・ 隔年で実施することとなっている卒後1、2年目卒業生および研修病院に対する調査を2024年度末に実施した。結果についてまとめ、前回との比較等評価を行っていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料7-1-I 2024年度6年生への到達目標（コンピテンシー）到達度アンケート結果
- ・ 前掲資料7-1-A 2022年度卒業生調査結果をふまえた医学部教育に関する提言について（通知）（2024年10月1日）
- ・ 前掲資料7-1-B 2022年度医学部卒業生調査結果
- ・ 前掲資料7-1-C 別冊：2022年度医学部卒業生調査結果に基づく教育評価

質的向上のための水準

医学部は、

- 以下の項目に関連して、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）
 - ・ 入学資格（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）

- ・ 後期入学者の実績の分析し、入試委員会にフィードバックした。

改善のための示唆

- ・ 学生と卒業生の実績をさらに分析することにより、カリキュラム立案など責任ある委員会にフィードバックを提供することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 例年通り「医学部教育ファクトブック2024」を発行し、志願者・入学者の属性、学生の成績、国家試験合格状況、進路等の情報をまとめて教育関係の委員会をはじめ学内外へ共有している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料7-1-G 医学部教育ファクトブック2024（学内用）

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準

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関与させなければならない。（B 7.4.1）

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 学生代表を教育プログラムのモニタと評価に参加させるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教育プログラムのモニタと評価の役割は主に教育評価委員会が担っており、教育評価室長、教授若干名、学生の代表者若干名、その他教育評価室長が必要と認めた者（教育の専門家等）で構成される（2024年度の委員は21名）。同委員会での教育評価の結果は医学部長、教育関連委員会、教授会、事務局教育研修支援課などに報告しており、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が関与している（B 7.4.1）。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-2-F 医学部教育評価委員会規程（2021年4月1日一部改正）

質的向上のための水準

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）

記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 広い範囲の教育の関係者、特に県民、地域住民から卒業生の実績や大学の教育についてフィードバックを求めることが期待される。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教育ファクトブック、教員対象アンケート、学生の授業評価、学生生活実態調査、卒業生調査の結果は、教職員・学生が閲覧できるよう学内専用ページ等に公開するほか、一部は学外向けにホームページで公開しており、課程および教育プログラムの評価結果を閲覧できる環境を整備している（Q7.4.1）。
- ・ 領域7.3記載の卒業生調査において、卒後1、2年目の卒業生（臨床研修医）が務める病院へのアンケートも実施している。卒業生の実績に対するフィードバック（Q 7.4.2）およびカリキュラムに対するフィードバック（Q 7.4.3）として、臨床研修病院から卒業生に対するコンピテンシーの修得状況などの評価や医学部の教育に対する意見を収集している。
- ・ 領域2.7記載のとおり、カリキュラム委員に医療職および患者・地域住民の立場の委員を加え、カリキュラムに対するフィードバック（Q 7.4.3）をカリキュラムの立案に活かせるようにしている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-2-D 医学部カリキュラム委員会規程（2022年3月29日一部改正）
- ・ 前掲資料7-1-B 2022年度医学部卒業生調査結果

8. 統轄および管理運営

領域8.1の質的向上のための水準における「改善のための示唆」を受け、若手教員の意見はアンケートによって、学生の意見は教育関係委員会への参画や授業評価、学生生活実態調査によって収集し、教育に反映する体制を整え継続している。また、教育を統括する各組織には、医学部以外や学外の委員を加えおり、広い範囲の教育関係者から医学部の教育に対する意見を聴取できるよう整備している。

また、教育の管理運営や質保証を統括する組織として2023年度医学部に設置した教育統括会議を本学の教育の司令塔として全学的な組織に位置づけ、分科会として各学部にて同会議を設置した。これによって学長のリーダーシップのもと組織的かつ体系的な教育の展開をさらに進めることとし、教学マネジメントの強化を図った。

8.1 統轄

基本的水準

医学部は、

- その統轄する組織と機能を、大学内での位置づけを含み、明確にしなければならない。
(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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 医学部を統轄する組織（役員会、教育研究審議会、医学部教授会、医学部教務委員会、医学部カリキュラム委員会、医学部入学試験委員会、医学部教育評価委員会、学生部学生生活委員会）の機能と大学内での位置づけは、従来通り規程に定められている（B 8.1.1）。
- ・ 前年度に発足させた医学教育統括会議を継続的に運用し、教育に関する重要な課題を議論し、PDCAサイクルに乗せ課題の解決につなげている。特に2024年度はFD、SDに関して系統的に実施できるよう医学教育統括会議のリーダーシップのもと議論を行い、既にこの方向性のもと複数回FDを実施した。
- ・ 全学の教育統括会議、および各学部の同会議において新たに全学的に3ポリシーの見直し作業に着手する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-2-A 教育研究審議会規程（2008年3月5日一部改正）
- ・ 前掲資料1-2-B 医学部教授会規程（2025年4月1日一部改正）
- ・ 前掲資料1-2-C 医学部医学教育統括会議規程（2025年4月1日施行）
- ・ 前掲資料1-2-D 医学部カリキュラム委員会規程（2022年3月29日一部改正）
- ・ 前掲資料1-2-E 医学部教務委員会規程（2021年3月30日一部改正）
- ・ 前掲資料1-2-F 医学部教育評価委員会規程（2021年4月1日一部改正）
- ・ 前掲資料1-2-G 医学部入学試験委員会規程（2021年3月17日一部改正）

質的向上のための水準

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、以下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

- ・ 若手の教員や学生の意見を教育に反映するシステムを確立することが望まれる。
- ・ 広い範囲の教育の関係者から意見を聴取する方法と機会を増やす取り組みが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 上述の医学部を統轄する組織（役員会、教育研究審議会、医学部教授会、医学部教務委員会、医学部カリキュラム委員会、医学部入学試験委員会、医学部教育評価委員会、学生部学生生活委員会）は、従来通り、主な教育の関係者（Q 8.1.1）やその他の教育の関係者（学内外）（Q 8.1.2）で構成され、意見が反映されている。広い範囲の教育の関係者から意見を聴取する機会を増やすため、2023年度からカリキュラム委員に医療職および患者代表委員を加えている。
- ・ 主な教育の関係者である学生代表の意見も教育に反映させるため、教育関係の各委員会に学生委員を選任しているほか、授業評価や学生生活実態調査の実施を継続して、学生の意見を反映させている。
- ・ 若手教員の意見を反映するシステムとしては、領域7.1、7.2記載の通り、2022年度末に教員を対象としたアンケートを実施し、結果をもとにした教育改善を図っている。
- ・ これまで策定したシステムを用い、学生や若手教員の意見を積極的に反映させるとともに、特に若手教員の医学教育に対する関心を高める取り組みを行っている。一例として病院の部長会に加えて若手医師が多く出席する副部長会において臨床実習に関しての具体的な方向性を議論する場を設定し、本学の臨床実習の充実に向け、周知を行った。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

8.2 教学における執行部

基本的水準

医学部は、

- 医学教育プログラムの策定と管理に関する教学における執行部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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教学における執行部の責務を明示するため（B.8.2.1）、本学では、従来通り、学長、医学部長等、教学の事項の決定に責任を負う職の責務を組織及び運営規程や事務決裁規程、各委員会規程において明示しており、責務の内容は適宜見直しを図っている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-2-A 組織及び運営規程（2024年7月1日改正）
- ・ 資料8-2-B 事務決裁規程（2024年4月1日一部改正）〈部外秘〉

質的向上のための水準

医学部は、

- 教学における執行部の評価を、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

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教学における執行部の評価（Q8.2.1）は、従来通り、中期目標・中期計画に基づく業務実績（自己評価）および福島県公立大学法人評価委員会による外部評価によってなされている。2024年4月開始の第4期中期目標・中期計画を踏まえ、教育統括会議等を用いて、計画に沿った教育課題の整理と実行に向けたロードマップを検討した。今後も計画に基づき業務を進め、法人評価委員会による外部評価を継続的に受審する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-2-C 第4期中期目標（2023年12月27日）
- ・ 資料8-2-D 第4期中期計画（2024年3月28日）

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準

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計上し、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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 従来通り、カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含め、予算に関する責任と権限の明示（B 8.3.1）は会計規程になされており、規程に定められた責任体制の下に医学部の予算要求と配分に関する事項は医学部予算委員会および医学部教授会で審議している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-3-A 会計規程（2025年4月1日一部改正）

質的向上のための水準

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 医学の発展と社会の健康上の要請を考慮して、寄附講座（2024年度 27講座）、放射線医学県民健康管理センター（2011年9月～）、健康増進センター（2016年4月～）、会津医療センター（2013年5月～）、地域医療支援センター（2014年4月～）、ふくしま子ども・女性医療支援センター（2016年4月～）、総合内科・総合診療医センター（2021年4月～）などを設置し、必要な資源の配分（Q 8.3.2）を行っている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料5-2-F 大学総合パンフレット2024（p.9、92-93）

8.4 事務と運営

基本的水準

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教育プログラム関連の活動を支援する（B 8.4.1）事務局教育研修支援課を、教員組織として医療人育成・支援センターを置いており、適切な運営と資源の配分（B 8.4.1）を実施している。
- ・ 学部横断的な業務を担うため、教育研修支援課には学生総務係を、医療人育成・支援センターには保健科学教育研修部門や看護学教育研修部門を置き、連携している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-8-A 医療人育成・支援センター規程（2023年4月1日一部改正）

質的向上のための水準

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策定し、履行すべきである。（Q 8.4.1）

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度（Q 8.4.1）として、法人全体では、中期計画に基づく自己評価を評価室が中心となって取りまとめ、その自己評価はさらに、福島県公立大学法人評価委員会による外部評価を受けている。
- ・ 2024年度は、大学機関別認証評価を受審し、指摘された事項について学内で検討を実施し、特に学長を中心とした教学マネジメントの強化体制整備に向け、検討を進めている。
- ・ 医学部教育の質保証のための定期点検としては、本医学教育分野別評価の受審が該当し、初回受審後、医学部長を筆頭に医学教育統括会議ならびに各教育関係委員会が連携して、評価基準に沿った教育の改善と向上に取り組んでいる。2巡目の受審に向け、受審対策委員会およびワーキンググループを立ち上げ、準備を開始した。
- ・ 既に設置した教育統括会議を全学的な組織として位置づけ、分科会として医学部医学教育統括会議とすることで、本学の教育を医学部のみならず、他学部との連携を強化し、一体感のある教育体制を構築した。今後定期的に全学の同会議を開催し、教育における課題を議論、解決する場としていく。2024年度はそのための各種規程等を整備した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-4-A 2024年度実施 大学機関別認証評価 評価報告書
- ・ 資料8-4-B 学長を中心とした教学ガバナンス体制の強化（概念図）
- ・ 資料8-4-C 教育統括会議規程（2025年4月1日施行）
- ・ 前掲資料1-2-C 医学部医学教育統括会議規程

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準

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）

- ・ 地域医療の発展を目指して、附属施設として会津医療センターを開設し、活動している。
- ・ 災害医療支援講座、放射線医学県民健康管理センターなど多くの施設を設置し、福島県と協働していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 地域の医療を担う県立医科大学として、教育・研究・診療における県との連携を継続している。具体的には本県および本学に設置されている地域医療支援センターと密に連携し、包括的に県内医療の支援を進めている。
- ・ 2024度は新たな取り組みとして震災復興の半ばである福島県の大葉地域における新しい医療機関の設立に積極的に関与している。大葉地域の医療に関しては、地域の医療課題等について、医学教育にも積極的に取り入れることで長期的視野に立って、地域医療に貢献するしくみを策定していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-5-A 大葉地域における中核的病院整備基本計画【概要版】

質的向上のための水準

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 従来通り、本学と県内外の関連病院からなる光が丘協議会にて、地域医療の充実やそのために必要な人材の育成を図っている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

9. 継続的改良

領域9の基本的水準における「改善のための助言」を受け、教育評価委員会の検証結果をもとにしたカリキュラム委員会での教育プログラムの見直し、その結果を受けての教務委員会による教育改善というPDCAサイクルを回している。

教育統括会議において委員会間や他学部との連携を図りながら、PDCAサイクルをさらに活性化させることが課題である。

基本的水準

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 今後、教務委員会、カリキュラム委員会と教育評価委員会の機能分化を図り、PDCAサイクルの活性化による継続的な改良を進めることが期待される。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教務委員会、カリキュラム委員会と教育評価委員会の機能分化を更に図るとともに、それら委員会の上部組織として立ち上げた医学教育統括会議において医学教育に関する総括的議論を重ねている。
- ・ 領域8.4記載の通り、2025年度からは、看護学部、保健科学部においても教育統括会議を広げ、学部横断的な議論も始める予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料8-4-B 学長を中心とした教学ガバナンス体制の強化（概念図）
- ・ 前掲資料8-4-C 教育統括会議規程
- ・ 前掲資料1-2-C 医学部医学教育統括会議規程

質的向上のための水準 評価実施せず

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) (2.2～2.6 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) (6.1～6.3 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) (7.1～7.4 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) (8.1～8.5 参照)