

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

2022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.2.34

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）」とさ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.2.34を踏まえ、2022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、実地調査後の2020年11月14日から2022年3月31日を対象としている。また、改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.34の転記は省略した。

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」や「改善のための示唆」を受け、新たに医学部使命の策定を開始した。策定にあたっては教職員および学生など教育に関わる本学の構成員および県や医師会などの関係機関、附属病院患者など、広い範囲の関係者に意見を求めた。

領域1.3の「改善のための助言」にある学生の「適切な行動」について、具体的な行動指針を定めることが今後の課題である。

1.1 使命

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成員ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- 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)
- 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）

- ・ 「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

- ・ 改善のための助言を受け、直ちに医学部使命の策定に着手した。まず医学部使命作成ワーキンググループにて素案を作成し、本学構成員（教職員、学生）および県や医師会などの関係機関、附属病院を受診する患者から広く意見を募った。
- ・ 意見をもとに使命（案）の改良を行い、2022年度中に完成・公表する計画である。使命の完成後は、既存の教育理念、教育目標との調整を行い、教員・学生等への周知を図る。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-1-A 医学部使命に関する意見等の募集結果（教職員・学生）
- ・ 資料1-1-B 医学部使命に関する意見等の募集結果（関係機関）

質的向上のための水準

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

- ・ 前述の医学部使命の策定において、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）を包含するよう配慮した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-1-B 医学部使命に関する意見等の募集結果（関係機関）

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準

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

- ・ 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。

- ・ 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ために設置者である福島県と協働しているが、これまで同様、カリキュラムの構築など教育の主要な分野の決定は、他の機関（福島県、宗教団体、私企業など）から独立し、自律性を保っている。

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

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

- ・ 従来は、医学部の教学に係る委員会組織のうち、カリキュラム委員会にのみ学生の委員が選任されていたが、2021年度より、カリキュラム委員会、教務委員会、教育評価委員会、入試委員会に第1～6学年の学生委員が1名ずつ含まれるようにし、現行カリキュラムに対する検討（Q 1.2.1）に学生が参画する仕組みを強化した。
- ・ 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1-2-A 医学部カリキュラム委員会規程（2021年3月23日一部改正）
- ・ 資料1-2-B 医学部教務委員会規程（2021年3月30日一部改正）
- ・ 資料1-2-C 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-D 医学部入学試験委員会規程（2021年3月17日一部改正）
- ・ 資料1-2-E 2021年度第1回医学部カリキュラム委員会（2021年7月30日開催）議事録
- ・ 資料1-2-F 2021年度第3回医学部教育評価委員会（2022年2月18日開催）議事録

1.3 学修成果

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34の内容は以下のとおりである。

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)
 - ・ 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

- ・ 2021年度にマイルストーン作成ワーキンググループ (以下、マイルストーンWG) を発足し、卒業時までには達成すべき学修成果として定める到達目標 (コンピテンシー) の見直しを行った。また、各学年で達成すべき学修成果 (マイルストーン) の作成を開始した。マイルストーン完成後は、カリキュラム委員会、教務委員会を通してカリキュラムや評価へ反映させる計画である。
- ・ 学生の行動指針 (B 1.3.7) についても、マイルストーンWGで作成中である。医学部使命の確定後、整合性を検証した上で確定する予定である。

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 医学部到達目標 (コンピテンシー) マイルストーン (立案中) 抜粋

質的向上のための水準

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

- ・ 卒業時の学修成果と卒業後研修終了時の学修成果の関連付け (Q 1.3.1) については、2020年度から臨床研修の到達目標が改正されたことに伴い、以下の表に示す通り、本学の卒業時到達目標 (コンピテンシー) との整合性を確認した。今後予定されている医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂にも対応しながら、卒業研修の学修成果との整合性を図っていく予定である。

	臨床研修の到達目標	本学のコンピテンシー
A. 医師としての基本的価値観 (プロフェッショナルリズム)	1. 社会的使命と公衆衛生への寄与	大項目 6. 医療と社会・地域
	2. 利他的な態度	大項目 1. プロフェッショナルリズム 2. 習慣・服装・品位/礼儀 3. 対人関係
	3. 人間性の尊重	大項目 1. プロフェッショナルリズム 1. 倫理 3. 対人関係 4. 法令、医師会等の規範、機関規定
	4. 自らを高める姿勢	大項目 2. 生涯教育
B. 資質・能力	1. 医学・医療における倫理性	大項目 1. プロフェッショナルリズム 1. 倫理
	2. 医学知識と問題対応能力	大項目 4. 知識とその応用
	3. 診療技能と患者ケア	大項目 5. 診療の実践
	4. コミュニケーション能力	大項目 1. プロフェッショナルリズム

		3. 対人関係 大項目3. コミュニケーション 1. 患者や家族に対するコミュニケーション
	5. チーム医療の実践	大項目3. コミュニケーション 2. 医療チームでのコミュニケーション
	6. 医療の質と安全の管理	大項目1. プロフェッショナリズム 4. 法令、医師会等の規範、機関規定 大項目5. 診療の実践 10. EBMと安全な医療
	7. 社会における医療の実践	大項目6. 医療と社会・地域
	8. 科学的探究	大項目7. 医学/科学の発展への貢献 1. 科学的思考と研究
	9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	大項目2. 生涯教育
C. 基本的診療業務	1. 一般外来診療	大項目5. 診療の実践
	2. 病棟診療	大項目5. 診療の実践
	3. 初期救急対応	大項目5. 診療の実践
	4. 地域医療	大項目6. 医療と社会・地域 大項目7. 医学/科学の発展への貢献 2. 福島から世界へ

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

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、医学部使命の策定において、教職員および学生から意見を募り医学部使命（案）の改良を行った。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-1-A 医学部使命に関する意見等の募集結果（教職員・学生）

質的向上のための水準

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

- ・ 領域1.1記載の通り、医学部使命の策定において、教職員および学生からの意見を反映させたのち、関係機関として県、医師会、病院協会、同窓会等へ意見照会を行った。こ

の意見を受けて、使命（案）を見直し、2022年度中に完成・公表する計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-1-B 医学部使命に関する意見等の募集結果（関係機関）

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、EBM教育の充実や臨床実習での主要な診療科における学修時間の確保に取り組んだ。

体系的な行動科学教育の構築や水平・垂直統合の推進が課題であるが、医学部全体のカリキュラム再構成を検討していく中でこれについても推進する方針である。

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準

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

- ・ 学修意欲を刺激し、準備を促す(B 2.1.2)工夫として、多様な教育方法を活用するとともに、臨床実習(BSL)で利用しているMoodleの低学年授業での活用を進めている。
- ・ 医学部長や教育関係委員会の主要な委員を中心に、教育プログラムすなわちカリキュラムの全体像を見直しており、グランドデザインを検討していく計画である。

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

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

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の教育（B 2.2.3）については、2022年度より第2学年のカリキュラムに「内科学総論」を新設することとし、EBMのほか、臨床推論、身体診察、予防医療などについて学修する機会を設けた。
- ・ 臨床実習のEBM教育は、二次情報ツール（UpToDate®、今日の臨床サポート®）を活用するなどして、実践を通じた学修ができるようにしている。
- ・ 症例を用いてEBMを学修する演習を臨床実習前から臨床実習の間に設けることを検討している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-2-A 各科へ配分したモデル・コア・カリキュラム
- ・ 資料2-2-B 2022年度「内科学総論」シラバス

質的向上のための水準

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。
- ・ 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」（Q 2.2.1）の項目を設け、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 医学部シラバス作成要領（2020年9月2日改定）
- ・ 資料2-2-D 2021年度「薬理学」シラバス

2.3 基礎医学

基本的水準

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。
- ・ 2021年度より、第2学年のカリキュラムに「基礎臨床統合演習」を新設した。反転授業の形式で実施しており、課題を通じて基礎医学の知識から病態を理解するという論理的思考の構築を目指している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-3-A 2021年度「基礎臨床統合演習」シラバス

質的向上のための水準

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。
- ・ 2020年度から開設した「腫瘍学演習（第2学年）」では、現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要となると予測されること（Q 2.3.2）として、2021年度より遺伝医療・ゲノム医療のテーマを組み入れた。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-3-B 2020年度「腫瘍学演習」シラバス
- ・ 資料2-3-C 2021年度「腫瘍学演習」シラバス

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

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）を学修する科目としては、従来通り、第1学年に「基礎心理学（行動科学Ⅰ）」と「コミュニケーション論（行動科学Ⅱ）」、第2学年に「こころと脳（行動科学Ⅲ）」、第4学年に「社会的コミュニケーション」を設定しているが、行動科学を体系的に学ぶカリキュラムとはなっていない。医学部教育のグラウンドデザイン

を検討する中で、行動科学教育についても方針を定め、再構築を進める計画である。

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

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

- ・ 行動科学教育を見直す過程において、科学的、技術的そして臨床的進歩（Q 2.4.1）や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）を反映させるようにする。

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

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

- ・ 診療参加型実習や多職種連携実践については、教務委員会BSL検討部会において具体的な実践例を提示し、充実を図る予定である。
- ・ 臨床実習（BSL）に関わる教職員の理解を深め、診療参加型実習および多職種連携実践の推進を図る目的で、2022年度当初にBSL運営方針についての説明会を開催することとした。全学的な研修会として複数回開催し、広く理解を得る計画である。
- ・ 臨床実習（BSL）の期間は、従来通り、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）の計72週間であり、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確保している（B 2.5.2）。
- ・ 効果的な診療参加型実習を行うため、主要な診療科の学修時間を連続4週確保するよう順次、改革を進めている（B 2.5.4関連）。2020年度までは4週連続の診療科は第2クールの外科系（選択必修）1つのみであったが、2021年9月からの同クールに内科系（選択必修）1つを加え、2021年10月からは第1～2クールにかけて小児科（必修）

と産婦人科（必修）を加えた。今後、2022年9月からの第2クールにおいて内科系（選択必修）の選択数を2つに増やし（4週×2診療科）、さらに2023年9月からの第2クールでは内科系（選択必修）の選択診療科に精神科を加える予定である。

- ・ 患者安全に配慮した臨床実習を構築する（B 2.5.5）ため、既存の医療安全および感染症対策に関する講習会に学生が参加できるように、教務委員会BSL検討部会が医療安全管理部および感染制御部と調整している。
- ・ 2021年10月より、BSL第1クルールの整形外科実習において、シナリオベースの医療安全に関するシミュレーションを開始した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-5-A 2020年10月開始BSL時間割（第1クール、第2クール、アドバンストコース）
- ・ 資料2-5-B 2021年10月開始BSL時間割（第1クール）

質的向上のための水準

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

- ・ 患者と接する機会（Q 2.5.3）として、第1学年に「早期ポリクリニック」と「地域実習Ⅰ」、第3学年に「地域実習Ⅱ」、第4～6学年に「BSL」が組み込まれているが、第2学年に設けられていない点は未だ解決できていない。第1～3年生の実習の再配置を含め、全学年で患者と接する機会を作るよう、カリキュラム委員会にて検討し、教務委員会でカリキュラムに反映する予定である。
- ・ 「早期ポリクリニック」、「地域実習Ⅰ・Ⅱ」をより有効な学修の場にするため、2022年度から既存の「人体機能学概論（第1学年）」をその準備教育に位置付けることとした。実習の割合を増やし、患者等と接する「早期ポリクリニック」や「地域実習Ⅰ・Ⅱ」の場で実践可能な技能（バイタルサイン、手洗い、体位変換、など）および知識を身につけられるような科目とする計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-5-C 2021年度「人体機能学概論」シラバス
- ・ 資料2-5-D 2022年度「人体機能学概論」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

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されており、カリキュラム委員会、教務委員会にて定期的に見直している。

- ・ シラバスは、科目ごとにコンピテンシー対応表が示されていることなどから記載量が多く利用しにくい点があった。これについては、コンピテンシーのマイルストーンが完成したのち、教務委員会で記載内容を再検討して利用しやすい仕様に改善する予定である。
- ・ 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）」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。今後予定されているコア・カリキュラムの改訂も踏まえてシラバスを見直す計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-6-A 医学部履修規程（2022年3月31日一部改正）
- ・ 前掲資料2-2-C 医学部シラバス作成要領（2020年9月2日改定）
- ・ 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

質的向上のための水準

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

- ・ これまで通り、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（Q 2.6.1）、垂直的統合（Q 2.6.2）を意識した授業計画がなされるよう工夫している。
- ・ 垂直的統合としては、引き続き「人体機能学概論（第1学年）」や「臨床解剖学（第2学年）」などを実施している。
- ・ 水平的統合としては、第3学年の臨床医学系科目を臓器（器官）別の構成としているほか、「症候論とケーススタディ（第4学年）」における“痛みの集中講義”（麻酔科、精神科、整形外科の連携による授業）などを継続している。
- ・ 領域2.3記載の通り、2021年度より「基礎臨床統合演習（第2学年）」を新設しており、基礎医学と臨床医学の垂直的統合、複数の基礎医学領域の水平的統合を促進している。
- ・ カリキュラム全体のグラウンドデザインを検討する中で、水平的・垂直的統合をさらに推進する計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-2-C 医学部シラバス作成要領（2020年9月2日改定）
- ・ 前掲資料2-5-C 2021年度「人体機能学概論」シラバス
- ・ 資料2-6-C 2021年度「臨床解剖学」シラバス
- ・ 資料2-6-D 2021年度 第4学年授業時間割

2.7 教育プログラム管理

基本的水準

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

- ・ カリキュラム委員会の構成委員に教員と学生の代表を含め（B.2.7.2）ていたが、2021年度より、委員として教員5名、学生3名を増員し、多くの視点からカリキュラム検討を行えるようにした。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-7-A 2020, 2021年度医学部カリキュラム委員
- ・ 前掲資料1-2-E 2021年度第1回医学部カリキュラム委員会（2021年7月30日開催）議事録

質的向上のための水準

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は、広い範囲の教育関係者（Q 2.7.2）として、外部の教育専門家と保健福祉を所管する行政機関の代表者を加えているが、他の医療職および患者代表などは含めていなかった。このことについて、2021年度、カリキュラム委員会にて検討し、附属病院で勤務する医療職の職員、附属病院等を利用する患者の代表者を委員に加えるよう規程を改正した。今後、カリキュラム委員会においてこれらに該当する委員候補者を検討し、委嘱の手続きを進める予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-2-A 医学部カリキュラム委員会規程（2021年3月23日一部改正）
- ・ 資料2-7-B 医学部カリキュラム委員会規程（2022年3月29日一部改正）

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準

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。

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

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、附属病院の卒後臨床研修管理委員会、福島県臨床研修病院ネットワークから得ているが、カリキュラム委員会を通じた系統的な情報収集はできていない。教育評価委員会が実施する予定の卒業生アンケート調査において（領域7.3に後述）、卒業生と勤務先から本学医学部の教育プログラムに対する意見を収集し、カリキュラム委員会を通じて教育プログラムの改良につなげる計画である。
- ・ 教育プログラムの改良に地域・社会の意見を取り入れる（Q 2.8.2）方法としては、領域2.7記載の通り、カリキュラム委員に患者代表を含めることとなり、委員の構成に関する同委員会規程を改正した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-7-B 医学部カリキュラム委員会規程（2022年3月29日一部改正）

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、教育評価委員会が定期試験の試験問題や成績データをもとに妥当性の分析・評価を実施した。

また、領域3.2における「改善のための助言」、「改善のための示唆」を受けて、段階的に達成する学修成果（マイルストーン）を立案中であるが、各学年での評価方法を具体化することや、形成的評価・フィードバックを充実させることが今後の課題である。

3.1 評価方法

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

- ・ 臨床実習の評価は、引き続き「臨床能力評価ルーブリック」を用いて技能・態度面も評価できるようにしているほか、後述（領域3.2）の通り、Mini-CEXの活用を拡充した。
- ・ 臨床実習前の科目についても技能・態度を確実に評価（B 3.1.2）できるよう教務委員会において検討を進める。
- ・ 評価における利益相反（B 3.1.4）については、教員の家族が学生として在籍している場合、公平性を担保するよう、適宜、方策を講じてきたが、具体的な手順について定めていないため、明文化することを含めて教務委員会にて検討する予定である。
- ・ 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関連）を行うため、2021年度、教育評価委員会が前年度（2020年度）定期試験の評価を実施した。出題者以外の教員による試験問題のチェックも含め、試験の難易度やシラバスとの整合性を確認し、教務委員会を通じて科目担当者へフィードバックした。翌年度以降については、試験問題の事前チェック体制などを教務委員会で検討し、教育評価委員会による評価も持続可能な形で継続する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3-1-A 2020年度医学部定期試験の妥当性について（2022年2月24日報告）

質的向上のための水準

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

- ・ 試験の信頼性と妥当性の検証（Q 3.1.1関連）に関しては、前述の通り、教育評価委員会が2020年度定期試験の評価を行い、評価結果を科目担当者にフィードバックした。

- ・ 従来、協力病院での臨床実習でのみMini-CEXを利用していたが、2022年度よりBSLアドバンストコース（第6学年）において、Mini-CEXを学生評価に用いることを決定した。より診療参加の機会が多いアドバンストコースで活用することで学生に有効なフィードバックがなされることが期待される。今後、Mini-CEXを用いた他職種による評価も導入する計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料3-1-A 2020年度医学部定期試験の妥当性について（2022年2月24日報告）
- ・ 資料3-1-B mini-CEX簡易版臨床評価表（BSLアドバンストコース用）

3.2 評価と学修との関連

基本的水準

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

- ・ 段階的に達成する学修成果の各学年での評価に関連して、マイルストーンWGにおいて、卒業時到達目標（コンピテンシー）のマイルストーンを立案中である。マイルストーンの評価方法を含めてさらに具体化する予定である。
- ・ 形成的評価を充実するための方策について、教務委員会で議論しているが実施には至っていない。上述のマイルストーン評価の活用も含めて、形成的評価の具体的な方法について検討を進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-3-B 医学部到達目標（コンピテンシー）マイルストーン（立案中）抜粋

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 具体的で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

- ・ 学生に対する評価結果に基づいた具体的、建設的で公正なフィードバック（Q 3.2.2）として、定期試験の解説をオンラインで実施している授業科目もあり、他の科目においても実施することを検討している。
- ・ 試験の回数と方法を適切に定める（Q 3.2.1）ことに関し、2020年度より進級試験（第4、5学年共通の試験）に卒業試験の一部の科目（内科、外科）を移し、2021年度卒業試験より当該科目を廃止した。より早い段階で基本的な領域の知識修得を促すとともに、第6学年の試験の負担を軽減することが目的である。医学部全過程における試験の適切な回数の検討およびこれによる統合的学修の促進については、今後、教務委員会等にお

いて検討を進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3-2-A 2020, 2021年度 進級試験・卒業試験の実施体制 〈部外秘〉

4. 学生

本学医学部の求める学生像に合致し、かつ多様な人材を確保する目的で、新たな入学者選抜方法「総合型選抜」および「海外教育プログラム選抜」を導入した。

また、領域4.4の基本的水準における「改善のための助言」を受けて、教育に関する学生の参画を推進するため、2021年度から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・評価に参画している。また、使命の策定においては学生からも意見を募った。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 医学を志す者として高い学力を有し、人格的に優れており、特に能動的で、リーダーの素養を有する学生を求め、2022年度医学部入学者選抜において、「総合型選抜」を導入した。学力試験、書面調査に加え、Multiple Mini Interviewの手法を取り入れて多面的に評価を行う面接試験により選抜を実施した。さらに同年、入学者の多様性を確保し、自立して世界的に活躍できる人材を育成することを目的に、「海外教育プログラム選抜」を導入した。新たに導入したこれらの選抜方法についても、出願資格や選抜方法などを募集要項に明記している（B 4.1.1）。
- ・ 上述の選抜に加え、従来通り、学校推薦型選抜や一般選抜などを実施し、将来の県内医療を担う強い意欲と情熱を持った学生を求めている。
- ・ 2022年度の一般選抜においては、新型コロナウイルス感染症に関連して受験機会の得られなかった者に対し、追試験の機会を確保するように取り計らった。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-1-A 2022年度入学者選抜に関する要項
- ・ 資料4-1-B 2022年度学生募集要項（医学部／総合型選抜）
- ・ 資料4-1-C 2022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-D 2022年度大学入学者選抜実施要項について（通知）（2021年6月4日付3文科高第284号）

質的向上のための水準
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。「総合型選抜」および「海外教育プログラム選抜」を導入するにあたって、各選抜で求める学生の資質、学力等を具体的に定め、募集要項にて示した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料4-1-B 2022年度学生募集要項（医学部／総合型選抜）
- ・ 前掲資料4-1-C 2022年度学生募集要項（医学部／海外教育プログラム選抜）

4.2 学生の受け入れ

基本的水準

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

- ・ 2021年度は、入学者定員130人、収容定員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。今後も入学者定員や教育内容等に見合った教育資源を維持・確保していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-2-A 学則（2022年3月3日一部改正）

質的向上のための水準

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、2021、2022年度も入学定員130人を確保している。

2023年度の入試より、県内での医学・医療に従事する者のさらなる確保に向けて、学校推薦型選抜の出願資格で定めている卒業後の県内での研修期間を現行の「2年」から「3年以上」に変更する予定である。

- ・ 領域4.1記載の通り、2022年度入試より新たに「総合型選抜」および「海外教育プログラム選抜」を開始し、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4-2-B 2023年度医学部入学者選抜に係る変更点について（予告）

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34の内容は以下のとおりである。

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、担任制やオフィスアワーを継続している。
- ・ 2022年度から原級留置者等の成績不良者に対するメンター制を導入することとした。定期的な面談によって学修状況や課外活動の状況などを把握し、適宜適切な助言、支援を行えるよう態勢を整えている。
- ・ 2022年度入試より導入した「総合型選抜」および「海外教育プログラム選抜」の入学生に対してもメンターを配置し、その能力を発展させ将来につなげられるように活動をサポートする予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-3-A 医学部生に対するメンタリング制度の導入について（案）2022.3.2教務委員会【資料8】
- ・ 資料4-3-B 総合型選抜・海外教育プログラム選抜入学者育成コース（仮称）2022.2.2教務委員会【資料10】

質的向上のための水準

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

- ・ 「未来を語る会」、「臨床研修病院ガイダンス」、「男女共同参画講演会」、「FMU キャリアサポート交流会」など、キャリアガイダンスとプランニングの支援（Q 4.3.2）に関わる各種イベントは、新型コロナウイルスの感染状況に応じて、適宜、少人数制やオンラインでの実施などに切り替えながら継続している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-3-C 医学部4年生との未来を語る会開催報告（2021年10月15日開催）
- ・ 資料4-3-D 福島県臨床研修病院ネットワークガイダンス案内（2021年5月28日開催）
- ・ 資料4-3-E 全員参加型FD講習会男女共同参画講演会ポスター（2021年12月10日開催）
- ・ 資料4-3-F FMUキャリアサポート交流会開催要領（2021年1月27日開催）
- ・ 資料4-3-G FMUキャリアアップセミナーポスター（2021年11月12日開催）

4.4 学生の参加

基本的水準

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1.1、1.4記載の通り、医学部使命の策定過程において、学生からも使命（案）に対する意見を募った（B 4.4.1）。
- ・ 領域1.2記載の通り、従来は、医学部の教学に関する委員会のうち、カリキュラム委員会にのみ学生が委員として選任されていたが、2021年度より、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名ずつ含まれるようにした。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）に学生が参画している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-1-A 医学部使命に関する意見等の募集結果（教職員・学生）
- ・ 前掲資料1-2-A 医学部カリキュラム委員会規程（2021年3月23日一部改正）
- ・ 前掲資料1-2-B 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-C 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-D 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

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推進している。教授・准教授の女性教員比率の向上が課題となっている。

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、教員の能力開発として、新たに新任教員FDを開始した。医学部教員の活動と能力開発に関する方針を策定中であり、確定後、これに則った教員の能力開発を推進していくことが今後の課題である。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準

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

- ・ 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数値目標等を示し、教授会等で継続的に現状と目標を確認するなど、改善状況の共有および目標値等の周知を徹底している。2021年度は、医学部全体および助手・助教・講師について女性教員在職比率の目標値をほぼ達成できたが、教授・准教授については達成できていないため、今後の課題となっている。

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（2020、2021年度）

質的向上のための水準

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・選抜し、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、地域固有の問題を考慮した教員の確保を継続している（Q 5.1.1）。

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

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

- ・ 医学部教員向けのFDは、医療人育成・支援センターが中心となって企画・実施してきたが、FDに関する医学部全体の方針を決める組織が不明瞭であったため、その役割を教務委員会FD検討部会に位置付けた。FD検討部会がニーズを把握し、年間計画を立てる方向で調整が進んでいる。FD検討部会は、FD企画・実践の経験豊富な医療人育成・支援センターの教員、教務委員、その他の臨床系および基礎系・総合科学系の教員で構成される。
- ・ 教員の活動と能力開発に関する方針として、「福島県立医科大学医学部ファカルティ・ディベロプメントに関する指針（案）」を策定中である。
- ・ 2021年度より、新任および昇任教員を対象にしたFDを医療人育成・支援センター主催で行っており、医学部教育およびその基盤となる医学教育理論に関する理解を促している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料5-2-A 医学部ファカルティ・ディベロプメントに関する指針（案）
- ・ 資料5-2-B 2021年度医学部FD「新任教員研修」開催要項

質的向上のための水準

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

- ・ 2021年度4月時点の医学部教員数は418名、医学部学生数は799名（教員1人当たりの学生数1.90）であり、2020年の教員421名、学生794名（教員1人当たりの学生数1.89）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-C 大学総合パンフレット2021 p.38, 91

6. 教育資源

領域6.2の基本的水準における「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た。領域6.3の質的向上のための水準における「改善のための示唆」として挙げられた学生の電子カルテ利用環境の整備については、セキュリティ上の問題をクリアして、利便性を高める方策を立てることが課題である。

コロナ禍においては、教職員、学生、患者等の安全を確保しつつ学修の機会が得られるよう、感染状況を鑑みながら対策をしている。

6.1 施設・設備

基本的水準

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

- ・ 新型コロナウイルスの感染拡大によって、教職員、学生、患者等にとって安全な学修環境を確保（B 6.1.2）しながら教育を実施することが大きな課題となったが、常時、感染状況等を把握しながら対策を講じ、教育の質が損なわれないよう工夫している。
- ・ 新型コロナウイルス感染対策として、教職員および学生の希望者に対してワクチン職域接種を実施した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-1-A 教育研究に係る新型コロナウイルス感染症対策のレベル分類表（2022年1月15日現在）

質的向上のための水準

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

- ・ 教育用の施設・設備は定期的な更新や改修を行っている。新型コロナウイルス感染症の影響でシミュレーション学修のニーズが高まったことなどから、2021年度、スキルラボに腹部診察トレーニングモデル、フィジカルアセスメントモデルの増設およびALS（二次救命処置）トレーニングシミュレータの機器更新を行った。

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

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

- ・ 学生が臨床実習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開発導入し、2021年10月開始のBSLから運用している（B 6.2.1）。学生は各診療科のBSL終了時に、経験した症例の疾患と経験内容（面接、身体診察、検査、治療など）を入力する。それを解析することにより、実習担当科・病院ごとに学生が経験した疾患数、経験の深さが可視化され、必要に応じて実習体制を再検討できるようになる。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-2-A Moodle症例・疾患入力画面

質的向上のための水準

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

- ・ 上述の通り、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を開始しており、臨床実習施設や診療科ごとに評価して実習体制の整備や改善に活用する計画である。
- ・ 臨床実習施設の整備に関連した取り組みとして、2022年度、臨床研修病院を中心に「光が丘協議会」加盟医療施設に対して医学教育の現状についての講演会開催および同講演の動画配信を行う予定である。

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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34の内容は以下のとおりである。

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）

- ・ 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、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、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）に定めて運用しており、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。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響で遠隔授業となった際に全学的にZoomを導入したほか、各科目担当者においても、ICTを活用して学修の継続性と質を維持する工夫をした。産科婦人科の臨床実習では、登校制限に対応してGoogle classroomを遠隔授業に活用し、登校再開後も継続して講義動画の配信などに活用している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-3-A BSL第1クール（2021年10月～2022年9月）産科婦人科シラバス

質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 臨床実習で学生が電子カルテを利用しやすくするため、附属病院医療情報部と交渉を行っているが、セキュリティの問題から学生の勉強部屋（附属病院スキルラボきぼう棟内）など監督者が不在の環境に設置することが難しく、改善の目途はたっていない。引き続き医療情報部との協議を進め、学生が電子カルテ端末を利用しやすい環境を整備していく。
- ・ 二次情報ツールであるUpToDate®の利用説明会（授業時間外）を2022年4月に計画した。今後、BSLオリエンテーション時（授業時間内）に、UpToDate®や今日の臨床サポート®の利用説明を行い、同ツールの活用とEBM学修（B 2.2.3）を促進する計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-3-B UpToDate説明会開催案内（2022年4月7日開催）

6.4 医学研究と学識

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 従来通り、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。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-2-C 医学部シラバス作成要領 (2020年9月2日改定)

質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

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。2020年度は18名が新規に本プログラムを開始し、13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。2021年度は20名が新規に開始し、14名が前期プログラムを修了した。
- ・ 領域4.3記載の通り、2022年度入試から導入した「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、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サポートする予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料4-3-B 総合型選抜・海外教育プログラム選抜入学者育成コース（仮称）2022.2.2教務委員会【資料10】

6.5 教育専門家

基本的水準

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

- ・ 教育専門家へのアクセス（B 6.5.1）について、教育研究審議会や医学部カリキュラム委員会には学外の有識者が継続して参加しており、外部の教育専門家と定期的な交流を図っている。
- ・ 学内で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。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-5-A 2021年度教育研究審議会委員
- ・ 前掲資料2-7-A 2020, 2021年度医学部カリキュラム委員

質的向上のための水準

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には、海外の大学院で医学教育学修士を取得した者、岐阜大学大学院修士課程に在籍して医学教育を系統的に学ぶ者、医学教育専門家を取得した者等があり、教育理論に基づき教育方略を見直し実践している。新たに試みた教育方略の意義と成果は研究論文として国内外に発信している（Q 6.5.2, 6.5.3）。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-5-B 2022年度医療人育成・支援センター主催FD講習会開催予定
- ・ 資料6-5-C 2020, 2021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

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

- ・ 教職員と学生の交流を含めた国内外の教育機関との協力（B6.6.1）に関して、国内は東北医科薬科大学、国外は武漢大学、ベラルーシ医科大学、ゴメリ医科大学、マウントサイナイアイカーン医科大学、ホーチミン市医科大学、オハイオ州立大学、国立マーチニコフ名称北西医科大学と協定を締結して教育や研究の交流を行ってきた。2021年1月には、新たにシンガポール国立大学医学部と医学研究の共同プロジェクト等の更なる推進、学術セミナー等の共同開催、学生の交流促進を目的に大学間交流協定を締結した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-6-A シンガポール国立大学との協定締結（本学ホームページ）
<https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/kouryu/singapore202101.html>

質的向上のための水準

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

- ・ 学生のニーズに対応し、英国レスター大学のオンライン医療英語プログラムを開設した。希望者を募り、2020年度は医学部第4,5学年10名、2021年度は第2～5学年10名が受講した。海外派遣が困難な状況が続く場合は、国内外の交流を促進する新たな方策を検討していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-6-B 英国レスター大学監修 オンライン医療英語プログラム募集案内（2021年12月）

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という実績を重ねてきたが、「改善のための示唆」として挙げられた教育プログラムの包括的な評価は実施できていない。

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、新たな形式で学生生活実態調査を開始して学生からのフィードバックをより広範かつ系統的に収集した。教員からのフィードバック収集は2022年度に実施する計画である。

領域7.3の卒業生の実績の分析や、領域7.4の広い範囲の教育関係者からのフィードバックによる教育プログラムの改善・向上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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

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

- 2020年の受審後直ちに医学教育分野別評価対策Project Team (PT) を立ち上げ、カリキュラム委員会、教務委員会、教育評価委員会の役割を明確にした。教務委員会のカリキュラム検討部会については、その役割からカリキュラム委員会の一部会に再編した。
- 教育プログラムをモニタする組織として2019年に教育評価委員会が発足し、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ている。それらを用いた分析により教育実践上の課題を特定し、カリキュラム委員会、教務委員会を通じてカリキュラムに反映させる仕組みとしている。2021年度は、CBT合格基準の検討を行い、教務委員会ではその結果を参考に同年度の合格基準を設定した。2022年度以降も教育プログラム評価の実績を重ねる。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-1-A 第1回医学教育分野別評価対策PT（2021年1月13日開催）議事録
- ・ 資料7-1-B 2021年度医学部教務委員会教育検討部会一覧
- ・ 前掲資料1-2-A 医学部カリキュラム委員会規程（2021年3月23日一部改正）
- ・ 資料7-1-C CBT成績と国家試験不合格者に関する検討（2021年3月26日報告）〈部外秘〉
- ・ 資料7-1-D CBT合格基準の検討（2021年4月9日報告）〈部外秘〉

質的向上のための水準

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

- ・ 上述の通り、教育評価委員会が教育プログラムの評価を実施してきたが、学修環境や教育資源などの教育活動とそれが置かれた状況（Q 7.1.1）や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）に関する教育プログラムの包括的な評価は実施できていない。学生による授業評価や学生生活実態調査の結果（学生からのフィードバック）、学修成果の指標、後述（領域7.2）する教員からのフィードバックなどをもとにした包括的な評価の方法を検討し、実施していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準

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を系統的に集める仕組みとして教務委員会が授業評価と学生生活実態調査を実施していたが、学生生活実態調査について見直し、2021年度からは教育評価委員会において新たな形式で開始した。より詳細な内容の調査となっており、9割を超える高い回収率を得た。今後、調査結果を集計・分析し、各委員会と共有するほか、調査を継続する。
- ・ 教員からの教育に対するフィードバックを系統的に収集（B 7.2.1）することはできていないため、教育評価委員会にて意見を系統的に収集する方法（アンケート等）を検討し、2022年度に実施する計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-2-A 2021年度医学部学生生活実態調査 調査票

質的向上のための水準

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

- ・ 2021年に実施した医学部学生生活実態調査の結果を教育評価委員会から各委員会等に報告し、教育プログラムや学修環境の改善・向上に活かす。教員からのフィードバックについても同様に進める計画である。

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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 次の項目に関連して、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 7.3.3)

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こととなっているが、学生のディプロマ・ポリシーや学修成果（卒業時コンピテンシー）の達成についての評価は実施できていない。今後、教務委員会で評価方法を検討し、実施する予定である。
- ・ 2022年度以降、教育評価委員会が大学同窓会等と連携して卒業生対象のアンケートを実施し、卒業生の実績を分析する計画である。教育評価委員会が客観的な立場から、ディプロマ・ポリシーの達成状況を分析し、カリキュラムや教育資源の改善につなげていく。

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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 入学資格（Q 7.3.2）および学生の選抜（Q 7.3.3）に関する学生と卒業生の実績についての分析としては、教育評価委員会が2021年度に実施した入試面接試験の検証が挙げられる。面接試験成績と入学後成績、国家試験合否等との関連性を分析し、結果を入試委員会および教務委員会にフィードバックした。また、CBTおよび進級試験成績と国家試験合否との関連性の分析によって試験の有用性を検証し、結果を教務委員会にフィードバックした。
- ・ 領域7.3記載の通り、卒業生アンケートを実施し、カリキュラム委員会等にフィードバックする予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-3-A 入試面接試験成績と入学後学修成果との関連性について（2021年8月26日報告）〈部外秘〉
- ・ 前掲資料7-1-C CBT成績と国家試験不合格者に関する検討（2021年3月26日報告）〈部外秘〉
- ・ 前掲資料7-1-D CBT合格基準の検討（2021年4月9日報告）〈部外秘〉
- ・ 資料7-3-B 進級試験の妥当性検討（2022年3月29日報告）〈部外秘〉

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準

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

- ・ 2021年度より教育評価委員会に学生委員を選任し、教育プログラムのモニタや評価に参画している（B 7.4.1）。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-2-C 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-F 2021年度第3回医学部教育評価委員会（2022年2月18日開催）議事録

質的向上のための水準

特記すべき良い点（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

- ・ 県民、地域住民を含む広い範囲の教育関係者から大学の教育（Q 7.4.3）に対するフィードバックを受ける方法として、領域2.7記載の通り、カリキュラム委員に附属病院で勤務する医療職の職員、附属病院等を利用する患者の代表者を加えるよう規程を改正した。
- ・ 卒業生の実績（Q 7.4.2）に対するフィードバックについては、領域7.3記載の卒業生アンケートにおいて、勤務先からも意見を収集することを検討している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-7-B 医学部カリキュラム委員会規程（2022年3月29日一部改正）

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、学生の意見を教育に反映させるために関係委員会での学生委員の選任や学生生活実態調査を行った。教員アンケートの実施や広い範囲の教育関係者から意見を聴取する体制を整えていくことが、今後の課題となっている。

8.1 統轄

基本的水準

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

- ・ 医学部を統括する組織（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、医学部入試委員会、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）。
- ・ 2021年度の保健科学部開設に伴い、教育研究審議会、医学部教務委員会、学生部学生生活委員会の構成に保健科学部教員を加え、学部間の連携を図っている。

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

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

- ・ 主な教育の関係者（Q 8.2.2）である学生代表の意見を教育に反映させるため、各委員会に学生委員を選任したほか、学生生活実態調査を実施した。若手教員の意見を反映する仕組みについては領域7.2記載の通り、教員対象のアンケート等を実施する計画である。
- ・ その他の教育の関係者（Q 8.1.3）から教育に関する意見を聴取するため、カリキュラム委員に学外の教育専門家と保健福祉を所管する行政機関の代表者を委嘱しているが、より広い範囲の教育の関係者から意見を聴取するため、領域2.7記載の通り附属病院で勤務する医療職の職員、附属病院等を利用する患者の代表者を加えるよう規程を改正した。

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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

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こと (B.8.2.1) は極めて重要と考えている。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 (2021年4月1日改正)

質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

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 (B 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・年度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。2021年度は、第3期中期目標および中期計画の見直しがあり、同年度新設された保健科学部の機能や、新型コロナウイルス等の新たな感染症に対する役割、SDGsの理念などが取り入れられた。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-2-B 中期目標 (2021年12月21日一部改正)
- ・ 資料8-2-C 中期計画 (2022年3月28日変更認可)
- ・ 資料8-2-D 年度計画 (2021年度)
- ・ 資料8-2-E 年度計画 (2022年度)

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準

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、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されている。

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

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

- ・ 2021年度に医師を目指す学生、総合診療をサポートする医療機関、総合診療を志す医師、総合診療を必要とする地域を繋ぐ組織として、「総合診療医センター」を立ち上げ、新たな教育資源のひとつとして医学生の教育にも参画しており、社会の健康上の要請を考慮した資源の配分（Q 8.3.2）を行っている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-3-A 総合診療医センターホームページ <https://www.fmu.ac.jp/home/fcgp/>

8.4 事務と運営

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34 の内容は以下のとおりである。

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事務組織として事務局教育研修支援課を、教員を主とする専門的な大学の内部組織として医療人育成・支援センターを置いている。2021

年度に保健科学部が開設されたことに伴い、教育研修支援課内に学部横断的な業務を担う学生総務係を設けた。医療人育成・支援センターにおいても保健科学教育研修部門を設置し、連携している。

改善状況を示す根拠資料

- 資料8-4-A 医療人育成・支援センター規程（2021年3月30日一部改正）

質的向上のための水準

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、法人全体では大学機関別認証評価と中期計画評価・年度計画評価を大学の評価室が中心となって実施している。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、定期的に医学教育分野別評価対策PTを開催して、基準に沿った教育改善・向上に取り組んでいる。

改善状況を示す根拠資料

- 資料なし

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準

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ほか、更なる地域医療の発展を目指して2021年度に総合診療医センターを設立した。

改善状況を示す根拠資料

- 前掲資料8-3-A 総合診療医センターホームページ <https://www.fmu.ac.jp/home/fcgp/>

質的向上のための水準

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サイクルが機能し始めている。委員会間で情報共有をしながら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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.34の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 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

- ・ 教育評価委員会からの検証結果をもとに、カリキュラム委員会がカリキュラムの見直しや検討を実施し、その結果を教務委員会に提供して改善につなげるというPDCAサイクルが機能し始めている。今後、その実績を重ねることでPDCAサイクルをさらに活性化させていく。
- ・ 教務委員会、カリキュラム委員会、教育評価委員会の機能分化を図ったことで、委員会間の情報共有が課題となった。他の組織から独立している教育評価委員会では、他委員会に対する教育提言に対しどのような対応がなされたかフィードバックを受ける仕組みを作るなど、双方向の情報交流がなされるよう工夫する予定である。

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：評価実施せず