

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

2023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.2.35

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.2.35を踏まえ、2023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、2022年4月1日から2023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.2.35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」および「改善のための示唆」を受け、学内外の教育関係者が参画して新たに医学部使命を策定・公表した。

領域1.3の「改善のための助言」にある学生の「適切な行動」については、行動指針を作成中であり、確定して周知を図る予定である。

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.2.35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

- ・ 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の意見を受けて作成した医学部使命（案）を、医学部教授会、役員会および教育研究審議会に諮り、「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」に確定した。
- ・ 策定した医学部使命は大学ホームページや学内掲示板への掲載等により学内外への公開し、周知を図った。今後は、医学部使命の教員・学生等へのさらなる周知に努め、定期的に見直しを図る。

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/univ/igakubu/shimei.html>

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.2.35の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 前述のとおり、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) を包含する医学部使命「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」を策定した。今後の見直しにおいても、この観点を含むよう配慮する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準

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

- ・ 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、入試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1-2-A 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-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 医学部教育評価委員会 優秀教員表彰検討部会（2022年10月24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.2.35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、従来どおり到達目標 (コンピテンシー) として、ホームページ、シラバス等に示し周知している。
- ・ 上記の卒業時到達目標 (コンピテンシー) について、各学年で達成すべき学修成果 (マイルストーン) の詳細版と概略版の案を作成した。関係者による検証を経てこれを完成させるとともに、作成過程で明らかになった卒業時到達目標 (コンピテンシー) およびカリキュラムの過不足について、カリキュラム委員会で修正に向けた検討を行う予定である。
- ・ 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ための行動指針 (B 1.3.7) については作成中であり、新たに策定した医学部使命等との整合性を検証したうえで確定する。

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 (詳細版・概略版) 案 (部外秘)

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.2.35 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 卒業時までに獲得しておく学修成果と卒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。到達目標（コンピテンシー）の見直し時にも、臨床研修の到達目標との整合性に留意する。

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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35 の内容は以下のとおりである。

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、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の意見を受けて医学部使命を策定しており、教育に関わる主要な構成者が参画した。使命と学修成果の今後の見直しも、教育に関わる主要な構成者を中心に、必要に応じて外部の意見も取り入れながら進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-4-A 医学部使命に関する意見等の募集結果（教職員・学生・関係機関）

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.2.35 の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 領域1.1記載の通り、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の意見を受けて医学部使命を策定しており、広い範囲の教育の関係者から意見聴取がなされた。使命と学修成果の今後の見直しも、広い範囲の教育の関係者からの意見を参考にする。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料1-4-A 医学部使命に関する意見等の募集結果（教職員・学生・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、体系的な行動科学教育を構築するための検討を開始し、EBM教育の充実や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、卒業生から働く環境からの情報を取り入れるために卒業生が勤務する臨床研修病院へのアンケートを実施した。

カリキュラム委員会への他の医療職や患者代表の選任を進め、多様な視点から教育プログラムを見直していく予定である。

2.1 教育プログラムの構成

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.2.35の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 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）」に挙げられた多様な方法による教育を継続するとともに、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。
- ・ 「医学教育モデル・コア・カリキュラム (令和4年度改訂版)」を踏まえ、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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35の内容は以下のとおりである。

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）
 - ・ EMB（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。2023年度も継続する。
- ・ 臨床実習でのEBM教育には、二次情報ツール（UpToDate®、今日の臨床サポート®）を活用しており、臨床実習のオリエンテーション時に説明を行い、利用を促している。また、2023年度より「医療入門Ⅱ（第4学年）」の一部にEBMの授業を新たに追加することとしている。
- ・ EBM教育のさらなる充実のため、FDの実施を検討している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-2-A 2022年度「医療入門Ⅱ」シラバス
- ・ 資料2-2-B 2023年度「医療入門Ⅱ」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」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 医学部シラバス作成要領（2020年9月2日改定）
- ・ 資料2-2-D 2022年度「免疫学」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。

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.2.35の内容は以下のとおりである。

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。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料2-2-D 2022年度「免疫学」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

- ・ カリキュラム委員会において、行動科学（B 2.4.1）教育の体系的な構築について方針を定め、再構築を進める協議を開始した。具体的には、低学年に集中した科目を高学年にかけて分散配置し学修内容も発展させること、関連領域として医療倫理の教育を設置することを方針とした。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-4-A 2022年度第1回医学部カリキュラム委員会の審議結果について（通知）（2022年12月27日）

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.2.35の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 上述の行動科学教育の見直しにおいて、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）についても反映するよう配慮する。

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

- ・ 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4月にBSL運営方針についての説明会を開催した。定期的で開催しているBSL連絡会議においても折に触れて取り上げた。
- ・ 臨床実習（BSL）期間として、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週間を確保している（B 2.5.2）。臨床実習期間およびその構成について、カリキュラム委員会において見直しを行い、教務委員会に提言した。今後、カリキュラム全体を俯瞰しながら、適切な実習期間について中長期的に検討していく。
- ・ 診療参加型実習を効果的に行うため、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）。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つに増やした（4週×2診療科）。さらに2023年9月からの第2クールからは4週連続の選択診療科に精神科を加える予定である。総合内科と精神科（精神科は第1クールで2週間必修で実施）については選択であるため、4週連続の確保について検討していく。
- ・ 患者安全に配慮した臨床実習の構築（B 2.5.5）に関し、病院職員対象の医療安全管理および感染症対策に関する講習会の学生参加について、教務委員会BSL検討部会が医療安全管理部や感染制御部と調整を続けている。時間外開催であることなどの課題をクリアする必要がある。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-5-A 2021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 2022年10月開始BSL時間割（第1クール）
- ・ 前掲資料2-4-A 令和4年度第1回医学部カリキュラム委員会の審議結果について（通知）（2022年12月27日）
- ・ 資料2-5-C 医学部教務委員会（2023年1月11日開催）結果報告書（抜粋）：医学部カ

リキュラム委員会からの提言について

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.2.35の内容は以下のとおりである。

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)

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) としては、従来通り、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。第2学年に設けられていないことへの対策を含め、段階的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を進める。
- ・ 2022年度から「人体機能学概論 (第1学年)」をその準備教育に位置付け、「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して実施した。
- ・ コロナ禍で中止していた「地域実習Ⅱ (第3学年)」における2泊3日の地域医療施設実習を、2023年度から再開する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-5-D 2022年度「人体機能学概論」シラバス
- ・ 資料2-5-E 2023年度「地域実習Ⅱ」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している。行動科学のカリキュラムについて、領域2.4記載の通り見直しを図っている。
- ・ シラバスについては、コンピテンシーのマイルストーンの完成後、教務委員会で記載内

容を再検討していく予定である。

- ・ 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、令和4年度改定版へ対応していく。

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9月21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。
- ・ 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として、2021年度に開始した「基礎臨床統合演習（第2学年）」を継続している。

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）
- ・ 前掲資料2-5-D 2022年度「人体機能学概論」シラバス
- ・ 資料2-6-C 2022年度「臨床解剖学」シラバス
- ・ 資料2-6-D 2022年度 第4学年授業時間割
- ・ 資料2-6-E 2022年度「医療入門Ⅰ（症候論とケーススタディ）」シラバス
- ・ 資料2-6-F 2022年度「基礎臨床統合演習」シラバス

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

- ・ 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を含め（B 2.7.2）、多くの視点からのカリキュラム検討を継続して行っている。

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（2022年3月29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

- ・ 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

- ・ カリキュラム委員に「附属病院で勤務する医療職の職員」および「附属病院等を利用する患者の代表者」を含むよう改正したことに伴い、「附属病院で勤務する医療職の職員」については、看護学部および保健科学部の教員を加える方針で具体的な人選を行っている。「附属病院等を利用する患者の代表者」については、適任者について検討中である。

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（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。

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、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のほか、協力型臨床研修病院、研修協力施設の委員で構成）や福島県臨床研修病院ネットワーク（県内18病院で構成）から得ている。
- ・ 上記に加え、教育評価委員会において、卒後1，2年目の卒業生（研修医）および勤務先の臨床研修病院へのアンケート調査を2022年度末に実施した。研修病院から得た本学卒業生および本学教育に対する意見をとりまとめ、カリキュラム委員会等の関係委員会へ報告し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や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、カリキュラム委員として患者代表に相当する者を含めることとしており、適任者について検討中である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-8-A 卒業生アンケート依頼文と調査票（研修先病院）

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、評価における利益相反への対応方針を明文化すべく教務委員会にて協議を開始した。

領域3.2における「改善のための助言」、「改善のための示唆」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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 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、後述（領域3.2）のマイルストーン評価方法の検討と合わせて協議を進める予定である。
- ・ 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などにおける評価の公平性担保の方針を定めるべく教務委員会にて協議を開始した。具体的な内容を定め、明文化する予定である。
- ・ 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、教育評価委員会による定期試験のチェックを開始しているが、業務の肥大化を防ぐため、教務委員会と協議した上で規模あるいは実施時期を縮小して継続することおよび事前のチェック体制を整備する方針とした。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3-1-A 医学部教務委員会（2022年5月11日開催）次第、資料6（抜粋）、結果報告書（抜粋）：令和2年度医学部定期試験の妥当性について（最終報告）
- ・ 資料3-1-B 医学部教育評価委員会（2022年8月2日開催）次第、資料6：令和3年度以降

の定期試験妥当性評価の方針について

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.2.35の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 試験の信頼性と妥当性の検証（Q 3.1.1関連）に関しては、教育評価委員会が定期試験のチェックを行う仕組みとしている。前述の通り、業務の肥大化を防ぐため、規模あるいは実施時期を縮小して継続することおよび事前のチェック体制を整備する方針とした。
- ・ 従来協力病院での臨床実習におけるMini-CEXの活用に加え、2022年度よりBSLアドバンストコース（第6学年）においてもMini-CEXを導入した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3-1-C 医学部教務委員会（2022年5月11日開催）資料4、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、前述（領域1.3）の通り、卒業時到達目標（コンピテンシー）のマイルストーンの詳細版と概略版を作成し、完成に向けて調整している。マイルストーンおよびコンピテンシーの達成度評価についても具体的な検討を進める計画である。
- ・ マイルストーンおよびコンピテンシーの達成度評価を形成的評価に活かせるよう併せて検討する。

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（詳細版・概略版）案〈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

- ・ 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

- ・ 定期試験等の評価結果に基づくフィードバックについては、学生からの要望に応じて実施している科目が増えている。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）をさらに充実させるよう推進する。
- ・ 医学部全課程における試験の適切な回数の検討（Q 3.2.1）および、これによる統合的学修の促進については、今後も、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

- ・ 資料なし

4. 学生

入学方針と入学選抜に関し、本学が課す大学入試共通テストの実施科目の変更を行ない、アドミッション・ポリシーの見直しを開始した。

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、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・評価に参画している。

4.1 入学方針と入学選抜

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」に明記している。
- ・ 2025年度入学者選抜において本学が課す大学入試共通テストの実施教科・科目について、ワーキンググループを立ち上げて内容を検討し、新たに「情報」を課すことに決定した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-1-A 2023年度入学者選抜に関する要項
- ・ 資料4-1-B 2023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-C 2023年度学生募集要項（医学部／学校推薦型選抜）
- ・ 資料4-1-D 2023年度学生募集要項（医学部／総合型選抜）
- ・ 資料4-1-E 2023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-F 2023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）
- ・ 資料4-1-G 2025年度入学者選抜における大学入学共通テストの利用教科・科目について（予告）（2023年1月31日）

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。
- ・ アドミッション・ポリシーの見直しのためのワーキンググループを立ち上げ、第1回検討部会を実施した。今後も継続して見直しの検討を行っていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-1-H 2025年度入学者選抜に向けた選抜方法検討ワーキンググループ（2022年9月30日開催）次第

4.2 学生の受け入れ

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.2.35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。
(Q 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

- ・ 2022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、ワーキンググループを立ち上げ、各選抜方法の定員数の見直しを図っていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-2-A 学則（2022年9月14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、2022および2023年度も入学定員130人を確保している。2023年度入試より、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医療機関での従事期間を現行の「2年」から「3年以上」に延長した。
- ・ 前年度に続き2023年度入試においても「総合型選抜」および「海外教育プログラム選抜」を実施し、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

- ・ 前掲資料4-1-C 2023年度学生募集要項（医学部／学校推薦型選抜）

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.2.35 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しては学年コーディネーターが学修上のカウンセリングを行うという仕組みを継続している。加えて、2022年度から成績下位の学生によりきめ細やかなサポートをするためのメンター制度を開始した。
- ・ 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している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-3-A 医学部教務委員会（2022年4月4日開催）次第、資料7：医学部メンタリング制度について
- ・ 資料4-3-B 医学部教務委員会（2022年2月2日開催）次第、資料10：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）について

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.2.35 の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 「未来を語る会」、「臨床研修病院ガイダンス」、「ダイバーシティ推進講演会（旧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た開催方式（対面、少人数制、オンラインなど）にて継続している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-3-C 2022年度医学部4年生との未来を語る会開催要領（2022年10月20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2022開催概要（2022年6月3,24日開催）
- ・ 資料4-3-E 2022年度ダイバーシティ推進講演会ポスター（2022年11月2日開催）
- ・ 資料4-3-F FMUキャリアサポート交流会ポスター（2023年1月30日開催）
- ・ 資料4-3-G FMUキャリアアップセミナーポスター（2022年11月30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、医学部使命は学生からも意見を募って策定しており（B 4.4.1）、今後改定する際も同様に行う。
- ・ 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名ずつ含まれるようにしており。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）に学生が参画している。
- ・ 参加する学生委員の役割等を明確にするため、「学生委員の医学部教育関連委員会参加に係る申合せ」を定めた。

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（2022年3月29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）
- ・ 資料4-4-A 学生委員の医学部教育関連委員会参加に係る申合せ（2023年2月15日）

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、教員の能力開発として、新任教員FDを継続している。医学部教員の活動と能力開発に関する方針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。今後も「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する。
- ・ 2022年度より、男女共同参画推進本部ならびに男女共同参画支援室を、それぞれダイバーシティ推進本部、ダイバーシティ推進室に改めた。ダイバーシティの推進により、多様な価値観を認め合い、個人が尊重され、持てる個性と能力を最大限に発揮できる環境を全職員・全学生に提供することを目指し活動している

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（2022年度）
- ・ 資料5-1-B ダイバーシティ推進本部要綱（2022年4月1日一部改正）
- ・ 資料5-1-C ダイバーシティ推進室要綱（2022年4月1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）

- ・ 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（Q 5.1.1）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

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。2022年度、医学部教員の自己評価実施率は97.7%と高い実施率を維持している。
- ・ 2022年度より医学部優秀教員表彰の選考組織を教務委員会から教育評価委員会に移行した。従来の学生評価に加えて教育実績からも評価するよう選考方法を見直し、また、実習のみを担当する教員も受賞の機会が得られるよう制度を改めた。
- ・ 教員の活動と能力開発に関する方針として、「医学部ファカルティ・ディベロプメントに関する指針（案）」を作成した。関連組織との調整を図った後、本指針に則って教員の能力開発を推進する。
- ・ 医学部教員を対象としたFDとして、2022年度はフィードバックなどをテーマに計46回開催した。新任および昇任教員を対象にしたFDは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 医学部優秀教員表彰実施要項（2022年3月16日一部改正）
- ・ 資料5-2-B 医学部ファカルティ・ディベロプメント2022年度実績（一覧、開催概要）
- ・ 資料5-2-C 医学部ファカルティ・ディベロプメントに関する指針（案）〈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

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 2022年度4月時点の医学部教員数は421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、2021年の教員418名、学生799名 (教員 1 人当たりの学生数1.90) 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-D 大学総合パンフレット2022 (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ており、その結果を利用して臨床実習の充実を図る予定である。領域6.6に関し、新型コロナウイルス感染症流行の影響で中止していた留学の2023年度再開に向け協定校との調整を行った。

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

- ・ 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、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）等を備えている。
- ・ 学生食堂・病院食堂については、学生・教職員からの意見を踏まえ、運営業者の更新時に、より低価格で健康的なメニューを提供できる業者を選定し、2022年度から運営を開始している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-1-A 「学生食堂・病院食堂」運営事業者募集に係る公募型プロポーザル審査報告書

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

- ・ 教育研究用の施設・設備は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

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（BSL）で経験した症例の疾患分類と経験内容（面接、身体診察、検査、治療など）のモニタを継続している（B 6.2.1）。モニタを導入した学年の一連の臨床実習（BSL）が2023年度内に終了するため、結果を集計し、学生が適切な臨床経験を積めるよう実習体制の改善に活用する計画である。
- ・ 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、2022年度に「光が丘協議会」加盟医療施設に対し、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った。

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
- ・ 資料6-2-B 医学臨床教授・准教授向けFD講習会オンデマンド
https://www.fmu.ac.jp/home/cmecd/rinsyo_kyojyu_fd/rinsyo_kyojyu_fd.html

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

- ・ 上述の臨床実習経験のモニタリング結果を臨床実習施設の評価（Q 6.2.1）にも活かしていく。
- ・ 学外臨床実習施設の整備に関連して、上述の通り、「光が丘協議会」加盟医療施設に対し、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った。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料6-2-B 医学臨床教授・准教授向けFD講習会オンデマンド
https://www.fmu.ac.jp/home/cmecd/rinsyo_kyojyu_fd/rinsyo_kyojyu_fd.html

6.3 情報通信技術

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

- ・ 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。

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

- ・ 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）については、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。
- ・ 臨床実習における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から端末の増設が難しい状況にあるが、引き続き、診療情報に関する教育と並行して医療情報部との協議を進めていく。
- ・ 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、2022年10月の第4学年に対するBSLオリエンテーション時に、二次情報ツール（UpToDate®、今日の臨床サポート®）の利用法の説明会を実施した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料なし

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.2.35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

- ・ 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

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。2022年度は13名が新規に本プログラムを開始し、14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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35の内容は以下のとおりである。

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。
- ・ 2023年1月に一般教員から教育改善に向けた相談を受けて、教育専門家がアドバイスする「授業実習相談窓口」を医療人育成・支援センター内に設置した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-5-A 2022年度教育研究審議会委員
- ・ 前掲資料1-2-A 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6-5-B 医療人育成・支援センター「授業実習相談窓口」のお知らせ

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-B 医学部ファカルティ・ディベロプメント2022年度実績（一覧、開催概要）
- ・ 資料6-5-C 2022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（B 6.6.1）に関して、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で留学を中止していたが、2023年度からの再開に向けて協定校との調整を行った。2023年度は、マウントサイナイアイカーン医科大学、シンガポール国立大学、オハイオ州立大学に医学部生を派遣する。
- ・ 単位互換（B 6.6.2）の制度を利用し、2022年度は福島大学の学生が福島学を受講した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-6-A 医学部教務委員会（2022年7月6日開催）次第、資料3：令和5年度国際交流事業の募集について

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

- ・ 2022年7月に会津大学主催、本学および海外5大学共催の国際学生カンファレンスに医学部生8名が参加し、日頃の研究成果を発表した。
- ・ 基礎上級で米国などへの短期留学、放射線腫瘍アドバンスで米国留学の再開に向けて調整を行った。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-6-B 国際学生カンファレンスポスター（2022年7月25、26、30日開催）
- ・ 資料6-6-C 医学部教務委員会（2023年2月1日開催）次第、資料5：オハイオ州立大学（OSU）放射線治療科における医学部6年生Advanced BSL実習について

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。「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については、既存情報からの評価を検討している。

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、学生生活実態調査に加え、教員対象のアンケートを新たに実施して、学生や教員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。

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.2.35の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 教育プログラムの過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。
- ・ 2022年度は、CBT合格基準についての分析および学生生活実態調査の結果を関連委員会へ報告した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-1-A CBT合格基準の検討（2022年4月28日報告）〈部外秘〉
- ・ 資料7-1-B 2022年度医学部学生生活実態調査結果について（報告）（2022年11月28日）

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.2.35の内容は以下のとおりである。

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

- ・ 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については、教育評価委員会において、学生による授業評価や学生生活実態調査の結果、学修成果の指標、後述（領域7.2）の教員アンケートなど既存情報をもとに評価する方針であり、具体的な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ため、授業評価、学生生活実態調査、卒業時アンケートを継続して実施している。
- ・ 学生生活実態調査については、2021年度より教育評価委員会が調査項目を拡大して実施している。2021年度調査結果を医学部教育関係委員会、医学部各講座等の関係組織にフィードバックした。2022年度も同内容で調査を実施し、9割以上の回答を得ている。
- ・ 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）するため、教育評価委員会にて2022年度末に教員を対象としたアンケートを実施し340名からの回答を得た。教員アンケートの結果を集計・分析後、各委員会に報告し、カリキュラムや教育環境の改善に活用していく予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料7-1-B 2021年度医学部学生生活実態調査結果について（報告）（2022年11月28日）
- ・ 資料7-2-A 2021年度 医学部学生生活実態調査結果
- ・ 資料7-2-B 2022年度 教員アンケート Webフォーム

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

- ・ 上述の通り、学生や教員からのフィードバックを系統的に収集している。教育評価委員会がこれらのフィードバックから問題点を特定して該当の委員会に進言し、具体的な教育プログラムの改善、開発につなげていくことが今後の課題である。

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.2.35 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ようカリキュラムを編成している。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ため、前述（領域3.2）の通り、今後、評価方法を検討していく。

- ・ 卒業生の実績に関する情報をより広く収集するため、教育評価委員会に卒業生調査検討部会を新設し、医学部同窓会と協力して卒業生に対するアンケートを実施した。アンケートは、使命と学修成果の達成状況（B 7.3.1）やカリキュラム（B 7.3.2）、教育資源（B 7.3.3）に対する意見を把握できる内容とし、2022年度末に卒後1～2年目の臨床研修医へのアンケート調査を実施した。卒後3年目以降の卒業生についても2023年5月に実施する予定で準備を進めている。
- ・ 上記の卒業生調査終了後、結果の集計を行い、ディプロマ・ポリシーや学修成果の達成、カリキュラムや教育資源に関する学生と卒業生の実績を分析する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-3-A 卒業生アンケート依頼文と調査票（卒後1～2年目対象）
- ・ 資料7-3-B 卒業生アンケート依頼文と調査票（卒後3年目以降対象）

質的向上のための水準

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

- ・ 前述の通り、2022年度末に卒後1～2年目の臨床研修医に対するアンケート調査を実施した。今後、学生や卒業生の実績に関するデータから、学生の選抜やカリキュラム立案、学生カウンセリングに活かすための分析について検討する。
- ・ 教育評価委員会において、医学部教育に関するデータをまとめた「医学部教育ファクトブック2022」を発行した。これには入試に関する情報も含まれている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料7-3-A 卒業生アンケート 調査票（卒後1～2年目対象）
- ・ 資料7-3-C 医学部教育ファクトブック2022

7.4 教育の関係者の関与

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.2.35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

- ・ 2022年度も引き続き教育評価委員会に学生委員を選任し、教員とともに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）

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、カリキュラム委員として、医療職および患者代表委員の候補者の選定と委嘱手続きを進め、卒業生の実績やカリキュラムに対するフィードバックを求める予定である。
- ・ 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記載の卒後1～2年目の臨床研修医へのアンケート調査に併せて、卒後1～2年目の臨床研修医が勤める病院へアンケートを実施した。

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（2022年3月29日一部改正）
- ・ 前掲資料2-8-B 卒業生アンケート依頼文と調査票（研修先病院）

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授業評価、学生生活実態調査を継続している。教員アンケートの実施結果の分析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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35の内容は以下のとおりである。

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いる。
- ・ 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、2022年度末に教員を対象としたアンケートを実施した。教員アンケートの結果を集計したのち、課題を特定して関連委員会へ報告し、教育改善につなげる。また、今後の定期的な実施についても検討を行う。
- ・ 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記載の通りカリキュラ

ム委員に医療職および患者代表委員を加えることとなっており、選定と委嘱手続きを進めている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料7-2-A 2021年度 医学部学生生活実態調査結果
- ・ 前掲資料7-2-B 2022年度 教員アンケート Webフォーム

8.2 教学における執行部

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（2022年4月1日改正）
- ・ 資料8-2-B 事務決裁規程（2022年4月1日改正）〈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

- ・ 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。第3期中期目標・中期計画の期間が2023年度末までのため、2022年度は、2024年4月開始の第4期中期目標・中期計画の策定作業を開始した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-2-C 中期目標（2021年12月21日一部改正）
- ・ 資料8-2-D 中期計画（2022年3月28日変更認可）
- ・ 資料8-2-E 年度計画（2022年度）
- ・ 資料8-2-F 年度計画（2023年度）

8.3 教育予算と資源配分

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.2.35の内容は以下のとおりである。

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、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

- ・ 医学の発展と社会の健康上の要請を考慮して、寄附講座（2022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）を行った。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 前掲資料5-2-D 大学総合パンフレット2022

8.4 事務と運営

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。
- ・ 学部横断的な業務を担うため、教育研修支援課内には学生総務係を、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

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.35の内容は以下のとおりである。

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、医学部長を筆頭に各教育関係委員会が連携して、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。

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

- ・ 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。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

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。
- ・ 今後、医学部全体の教学に関する方針決定や教育関係組織間の情報共有を図るための体制を整備・強化していく。

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：評価実施せず