

医学教育分野別評価 東京慈恵会医科大学医学部医学科 年次報告書
2018年度

評価受審年度 2014（平成 26）年

改善した項目

項番・題目	1.1 使命
水準・判定	質的向上のための水準：部分的適合
改善のための助言	
国際的な保健・健康維持に関する事項を教育の使命に包含することが望まれる。	
改善状況	
ディプロマポリシーの中で「全人的な医学・医療を地域から世界のレベルまでの多様な領域で実践できる医師の育成を目指しています」と謳い、国際的な保健・健康維持に関する事項を使命に包含した（資料 1-1）。カリキュラムポリシー（資料 1-2）の中で国際社会とのつながりを重視して、海外での実習の選択肢があることを述べていたが、2018 年度に定めた卒業時コンピテンス・コンピテンシーにおいては「国際的視野からの医療の現状と課題を理解し行動できる」と明文化した（資料 1-3）。	
今後の計画	
社会との関わりの中で本学が果たすべき役割について議論し、社会経済的な変化や文化的発展に使命を適応させていく。	
根拠資料	
1-1 ディプロマポリシー	
1-2 カリキュラムポリシー	
1-3 卒業時コンピテンス・コンピテンシー	

項番・題目	1.3 大学の自律性および学部の自由度
水準・判定	質的向上のための水準：部分的適合
改善のための助言	
教員からカリキュラムに関する種々の意見を収集できておらず、教育 IR 部門で収集、分析することが望まれる。	
改善状況	
卒業時コンピテンス・コンピテンシーとマイルストーンの策定にあたって、カリキュラム特別検討会を開催して幅広く教員の参加を呼びかけ、現状のカリキュラムについての意見を求めた（資料 1-4）。今回は学年ごとのカリキュラムの縦のつながりができていないことに対する多くの意見が寄せられた。この課題を次	

年度以降のカリキュラム編成において検討していくこととした。
今後の計画
教員からの意見を収集する組織を教学委員会内に立ち上げ、これを分析して次年度以降のカリキュラム改善に活かすことにしている。
根拠資料
1-4 第42回カリキュラム特別検討会記録

項番・題目	1.4 教育成果
水準・判定	基本的水準：部分的適合
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ● 教育成果は教育期間終了時に実証されることが求められる実践力(コンピテンシー)であり、それに適したタイトル及び表現とすべきである。 ● 地域医療など地域の保健・健康維持の要請に対応する教育成果を明示すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● カリキュラム委員会が主導して卒業時コンピテンス・コンピテンシーとマイルストーンを策定し(資料1-5)、2019年度の「講義予定表および実習概要」で、各コース・ユニットが担う教育内容を明らかにした(資料1-6)。 ● 上記コンピテンスの一つの柱に医療人としての社会参加を挙げ、社会の健全な発展に貢献できること、医療・福祉・介護を包括的に捉えることができることを卒業時コンピテンシーとして明文化した。 	
今後の計画	
卒業時コンピテンス・コンピテンシーを必要に応じて見直していく。	
根拠資料	
1-5 マイルストーン	
1-6 2018年度FD「シラバス書き方講習会」	

項番・題目	1.4 教育成果
水準・判定	質的向上のための水準：部分的適合
改善のための助言	
卒後研修修了時のアウトカムを明示し、卒前教育との連携を図るプログラムの構築が望まれる。	
改善状況	
学外からの研修医と本学で卒前教育を受けた研修医との差を少なくするように研修医の採用時に配慮することで、卒後研修終了時のアウトカムを早く定められるように努めた(資料1-7)。	
今後の計画	
学外の研修先と専門医プログラムの動向を見ながら卒後研修終了時のアウト	

カムを見定め、連携する卒業時アウトカムの設定に改訂していく。
根拠資料 1-7 平成 30 年度 臨床研修プログラム

項番・題目	2.1 カリキュラムモデルと教育方法
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
なし	
改善状況	
<p>平成 28 年度改定医学教育モデル・コアカリキュラムと現行のコース・ユニット制カリキュラムの整合性に関して、今年度シラバスの記載内容に基づき調査を行なった。その結果、現行カリキュラムにおいてモデル・コアカリキュラムで示されるすべての項目が学修内容に含まれていることを確認した（資料 2-1）。</p> <p>アウトカム基盤型教育を実践するために、卒業時コンピテンス・コンピテンシーとこれを達成するためのマイルストーンを設定した（資料 2-2, 2-3）。</p> <p>次年度カリキュラムのシラバス策定においては、各ユニットの到達目標が卒業時コンピテンス・コンピテンシーのどの部分に相当するかを記載することとした（資料 2-4）。</p>	
今後の計画	
<p>卒業時コンピテンス・コンピテンシーおよびマイルストーンに定められた能力を評価するために、各学年における現行の総括試験及び口頭試問における評価項目の再検討を、教学委員会の下部組織である試験委員会にて行う。</p>	
根拠資料	
2-1 平成 30 年度 第 1 回カリキュラム委員会記録	
2-2 平成 30 年度 第 18 回定例教学委員会記録	
2-3 卒業時コンピテンス・コンピテンシーとマイルストーン（平成 30 年度 第 18 回定例教学委員会 資料 7）	
2-4 シラバス執筆の依頼文	

項番・題目	2.2 科学的方法
水準・判定	基本的水準：部分的適合
改善のための助言	
<p>臨床実習のなかで、学生が EBM に基づいた診療活動を行えるような教育、指導を実践すべきである。</p>	
改善状況	
<p>臨床実習での EBM 教育の充実を図るために、平成 29 年度より「FD 医学教育者のためのワークショップ：臨床実習現場における EBM 指導のための教員養成」を年 1 回実施している（資料 2-5）。外部講師として東京北医療センター総合診療</p>	

<p>科の南郷栄秀先生を招き、ミニレクチャーとグループワークを行ない、臨床実習での EBM の手法に基づく問題解決を学生に実践させる手法について学んだ。現在までに 49 名の教員がこの FD を受講した（資料 2-6）。</p>
<p>今後の計画</p> <p>次年度以降も年に 1 回、「臨床実習現場における EBM 指導のための教員養成」の FD を開催する予定である。さらに、臨床実習の現場において EBM 教育がどのように実施されているか、今後調査する予定である。</p>
<p>根拠資料</p> <p>2-5 「臨床実習現場における EBM 指導のための教員養成」の概要</p> <p>2-6 「臨床実習現場における EBM 指導のための教員養成」の参加者一覧（平成 29 年度、平成 30 年度）</p>

項番・題目	2.2 科学的方法
水準・判定	質的向上のための水準：適合
改善のための助言	
<p>学生班研究の奨励、検討中の MD-PhD コースなど研究者を育成する体制のさらなる充実が期待される。</p>	
改善状況	
<p>本学独自の研究者養成プログラム（いわゆる MD-PhD コース）は、医学科の選択科目ユニット医学研究 I～VI と、卒業後に進学する大学院（医学系専攻博士課程）MD-PhD コースを連携することで構築されている。すなわち医学科在学中に一定の研究成果を挙げた者（ユニット医学研究で 6 単位以上の単位を取得した者）が、大学院において様々なインセンティブを受けて研究活動に従事することで研究者を養成するものである（資料 2-7）。尚、医学科を卒業してから大学院に入学するまでの年限は設けていない。2019 年 3 月におけるユニット医学研究の累計履修者数は 31 名（在 student 25 名、卒業生 6 名）である（資料 2-8）。単位は卒業時に一括認定するが、すでに十分な研究成果を挙げ大学院 MD-PhD コースに進学する資格を有する者は 6 名（在 student 4 名、卒業生 2 名）である。複数回の学会発表を行うことで資格を得る他、2 名は医学科在学中に筆頭著者として英文原著論文を発表することで資格を得ている。2 名の資格を有する卒業生は現在臨床研修中であり、現在までに大学院 MD-PhD コースに進学した者はいない。</p>	
今後の計画	
<p>選択科目ユニット医学研究を履修する学生たちが、在学中に医学研究に従事する魅力を広く学生たちに伝えるための交流会を開催する。</p>	
根拠資料	
<p>2-7 シラバス「医学研究」</p> <p>2-8 ユニット医学研究履修者一覧</p>	

項番・題目	2.5 臨床医学と技能
-------	-------------

水準・判定	質的向上のための水準：部分的適合
改善のための助言	
基本的臨床能力を獲得するため、医学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標にもとづいた臨床実習を行なうことが望ましい。	
改善状況	
本学では医学教育モデル・コアカリキュラムの G-1-1 臨床実習の 3) 学生を信頼し任せられる役割の 13 項目に基づいて、診療参加型臨床実習におけるコンピテンシーを定めている（資料 2-9）。	
今後の計画	
診療録記載指導に関して、今後電子カルテに学生が記載できるようにするため、指導教員からのフィードバックを必須とする予定である。（資料 2-10）	
根拠資料	
2-9 クリニカルクラークシップのコンピテンシー	
2-10 臨床実習学生カルテシステム検討 WG 議事録	

項番・題目	2.6 カリキュラム構造、構成と教育時間
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
なし	
改善状況	
カリキュラム特別検討会を実施し、各コース・ユニットの責任者、教養教育、基礎医学、社会医学、臨床医学を担当する各教員、医学科学生を交えて、卒業時コンピテンス・コンピテンシーおよびマイルストーンを用いて、現行カリキュラムを検討した。学修内容の垂直的統合および水平的統合の必要性が議論された（資料 2-11）。	
今後の計画	
卒業時コンピテンス・コンピテンシーおよびマイルストーンを基盤として、全科臨床実習以前の 1 年生から 4 年前期までの学修内容の垂直・水平統合を調整するために、1 年生 2 年生の教育を検討するワーキンググループと、3 年生 4 年前期の教育を検討する 2 つのワーキンググループをカリキュラム委員会の下部組織として設置し検討を行う。	
根拠資料	
2-11 第 42 回カリキュラム特別検討会記録（資料 1-4 参照）	

項番・題目	2.7 プログラム管理
水準・判定	質的向上のための水準：部分的適合
改善のための助言	
卒前・卒後・生涯教育の連続性から、学内の教員だけでなく、臨床実習病院、	

地域医療施設、関係行政、学生、多(他)職種の意見を反映することができるような体制を構築することが望まれる。
改善状況
今年度は新たに下記の学外の方々に本学のカリキュラム策定にご協力をいただいた。マイルストーン WG に厚生労働省の高城亮医系技官に参加していただき、卒業時コンピテンス・コンピテンシーおよびマイルストーンの策定を行なった(資料 2-12)。また、医学教育に参加する慈恵職員関係者を中心とした市民の会(あけぼの会)から意見をいただき、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの策定を行なった(資料 2-13)。
今後の計画
次年度はカリキュラム委員会の委員として、教員と学生だけでなく職員にも参加していただく予定である。カリキュラム編成会議、カリキュラム特別検討会などの機会に他職種の方々も参加していただき、本学のカリキュラムについてご意見をいただいく予定である。
根拠資料
2-12 マイルストーン WG 参加者 2-13 卒業時コンピテンスについてのあけぼの会からの意見

項番・題目	3.2 評価と学習との関連
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
なし	
改善状況	
SeDLES は、2012 年より臨床実習期間中の 4 年生～5 年生に、認知領域の形成的評価として実施されてきた。学生はイントラネットの Web ベース で医学卒業総括試験の過去問データベースから、指定された課題数を解答し、その 90%以上の正答履歴を残すことを条件としている。同様に、医師国家試験の過去問(2004 年よりデータベース化)も選択して受験している。しかしながら、学生の学習履歴を確認し、その進捗状況を学生にフィードバックすることが未だ不十分であり、学生の達成度である正答率についても適時自己評価をさせるための機能に問題が認められていた。そこで、形成的評価 SeDLES の機能の向上のために、来年度に従来の SeDLES を改良し、学習履歴、達成度評価を学生にフィードバックする機能を充実させたコンピュータ試験システムの構築を行うことを決定した(資料 3-1)。	
今後の計画	
従来の SeDLES を発展させ、新カリキュラムに対応する各診療科の臨床実習の前(予習)と後(復習)における学生の診療科別認知学習の評価結果を学生に適時フィードバックする環境の整備を行うことを計画している。	
根拠資料	
3-1 SeDLES を開発した日本アルゴリズム株式会社(NALGO)との打ち合わせの議事録	

項番・題目	4.1 入学方針と入学選抜
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
なし	
改善状況	
<p>平成 30 年度入試ミス報告を文部科学省高等教育局大学振興課へ提出し、作問ミスの再発防止策として以下のように改善を行った（資料 4-1）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 全科目に外部査読者を設けた。 ● 模範解答例を作成し、作問過程の後半に、外部査読者を含めての問題検討会議にて入試問題を精査した。 ● 一次試験の当日に在學生（1 年生）に入試問題を解いてもらうようにした。 	
今後の計画	
<p>選抜方法の明示の仕方について今後検討していく。 アドミッション・ポリシーの見直しを検討する。</p>	
根拠資料	
4-1 平成 30 年度 第 3 回入試委員会記録	

項番・題目	4.3 学生のカウンセリングと支援
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
なし	
改善状況	
<p>より学生の立場に寄り添い、課外活動や学生生活の課題に関して支援することができるよう、教学委員会の下部組織として『学生部委員会』チームを試行的に組織し、学生生活支援にあたってきた。その結果、学生の不適応にすみやかに対処でき、またきめ細やかな支援を実施することが可能と考えられた。</p>	
今後の計画	
<p>今後は正式な教学委員会の下部組織として『学生部委員会』の設置を検討する。</p>	
根拠資料	
学生部委員会の詳細については開示できません。	

項番・題目	4.4 学生の教育への参画
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
なし	

改善状況
<p>学生が、自分たちが受ける教育内容について自主的に考え、検討し、議論する機会を設けることで、学生によるより積極的な教育参加が可能になると考え「学年研修」を企画した（資料 4-2）。この授業は、学生が主体となって、課題を探し、選び、グループで議論し、発表し合い、学年全体の取りまとめを行うものとし、2年から5年生を対象とする授業として、具体的検討を行い、次年度のシラバス作成に反映することとした。</p> <p>また、医学教育分野別評価基準をもとに本学の課題を検討するカリキュラム自己点検・評価委員会に2年生～6年生の各学年の学生が参画し、領域ごとの検討に加わった（資料 4-3）。</p>
今後の計画
<p>2019年度より、コース「医学総論」に2年生に「学年研修Ⅱ」を4コマ、3年生に「学年研修Ⅲ」を4コマ、4年生に「学年研修Ⅳ」を4コマ、5年生に「学年研修Ⅴ」を2コマ導入することとした。</p>
根拠資料
<p>4-2 平成30年度 第5回カリキュラム委員会記録 4-3 平成30年度 第2回カリキュラム自己点検・評価委員会議事録</p>

項番・題目	5.1 募集と選抜方針
水準・判定	質的向上のための水準：適合
改善のための示唆	
<p>女性医師が大学の指導的立場の教員として、より多く登用されることが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>ここ5年間の教員の中での女性の割合は、全体としては22.4%から25.4%に伸びており、特に教授の中での女性比率は9.6%から13.6%と増加の割合が高く、新規採用では指導的立場の女性教員が登用されている（資料 5-1, 5-2）。</p>	
今後の計画	
<p>これからも女性医師が指導的立場の教員として活躍できるような支援をしていく。育児中医師の短時間勤務制度、院外保育所を充実させていくとともに、女性研究者キャリア支援も開始する予定である。</p>	
根拠資料	
<p>5-1 医学科有給教員数：2014～2018年度、職位別、男女別 5-2 医学科新規採用教員数：2014～2018年度、職位別、男女別</p>	

項番・題目	5.2 教員の活動と能力開発に関する方針
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	

エフォート率に関し、大学は一定の基準を明示した上で、達成度を計る姿勢を示すべきである。
改善状況
教員評価システムの稼働状況、入力状況についての調査を開始した（資料 5-3）。
今後の計画
エフォート率の設定とその評価ができるよう、教員評価システムが十分に運用される方策を議論する。
根拠資料
5-3 教員評価システム管理委員会議事録

項番・題目	6.1 施設・設備
水準・判定	質的向上のための水準：適合
改善のための助言	
西新橋キャンパスにおいて、学生用食堂などスペース・設備の拡充が望まれる。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● 解剖棟 4 階に学生ラウンジを増設し、学生専用のスペースとして利用できるようにした。学生の希望を聞いて自動販売機も設置した（資料 6-1, 6-2）。 ● 女子学生の増加に伴い、女子ロッカーを増設した（資料 6-3, 6-4）。 ● 学生の図書館内グループ学習室利用を開始した（資料 6-5）。 	
今後の計画	
なし	
根拠資料	
6-1 解剖学棟における学生休憩室と新規学生ロッカー室の設置のお願い	
6-2 解剖学棟 4 階の平面図	
6-3 第 57 回統括会議議事録	
6-4 女子ロッカー改修備品購入稟議書	
6-5 第 596 回学術情報センター図書館委員会議事録	

項番・題目	6.2 臨床トレーニングの資源
水準・判定	基本的水準：部分的適合
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ● 臨床実習において、学生がバランス良く十分な症例数を経験できるよう、患者数とカテゴリーを考慮した実習を計画・実践すべきである。 ● ログブックを活用し、実際に受け持った患者数、経験すべき疾患とそのバランス、初診患者の診察などを保証できるように記録すべきである。 ● 多様な臨床経験を可能にするために多様な臨床実習施設を確保すべきである。 	
改善状況	

<ul style="list-style-type: none"> ● 教育病院の派遣（配属）先を追加し（厚木市立病院、富士市立中央病院の外科）、それに伴い学生寮を追加した（資料 6-6, 6-7, 6-8）。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ● 短期的には、地域医療実習の実習先施設を充実させる。特に、現在の関連病院各科の状況を再検討し、学生の受け入れ先、受け入れ人数の拡充を図る。 ● 中長期的には、国外実習先（協定校）を充実させる。そのために、まずこれまで交流のなかった評価の高い海外の大学の臨床実習状況、他大学との交流の状況を精査する。
根拠資料
6-6 医学生診療参加型臨床実習の受入れ拡充について（お願い）【厚木市立病院】 【富士市立病院】
6-7 医学生診療参加型臨床実習の受入れ拡充の事務手続きについて（お願い）【厚木市立病院】 【富士市立病院】
6-8 2018 年度診療参加型臨床実習配属表【厚木市立病院】 【富士市立病院】

項番・題目	6.3 情報通信技術
水準・判定	質的向上のための水準：部分的適合
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ● 無線 LAN (Wi-fi) の利用範囲を拡大すべきである。 ● 電子カルテへの移行によって受け持ち症例の情報アクセスを改善すべきである。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● 大学 1 号館 3 階学生スペース、4 階講堂・学生ホールに無線 LAN (Wi-Fi) を整備し、学生が利用できるようにした（資料 6-9）。 ● 大学 1 号館 8 階 OSCE 試験運用管理システムの改修を行った（資料 6-10）。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ● 学生カルテシステム（電子カルテのオプション機能）を導入する。オプション機能を導入することによって、学生の主体的なカルテ記載トレーニングを向上させる。カルテ記載内容は、指導医の承認を経て、指導医の判断により、本番カルテに転載される。 	
根拠資料	
6-9 平成 30 年度システム予算大学事務部学事課申請分の執行について（願ひ）	
6-10 大学 1 号館 8 階カメラ設備及び管理システムの更新について（許可申請）	

項番・題目	6.4 医学研究と学識
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
なし	

改善状況
<p>卒前教育における研究参加の促進と研究医の養成を目的として選択科目ユニット医学研究が平成 27 年度より設置された。1 年から 6 年までの全学年を対象としており、学生時代から医学研究を行いたい学生は本ユニットで単位を積み重ねることで種々の優遇措置を受けることができる。2019 年 3 月におけるユニット医学研究の累計履修者数は 31 名（在学生 25 名、卒業生 6 名）であり、すでに十分な研究成果を挙げ大学院 MD-PhD コースに進学する資格を有する者は 6 名（在学生 4 名、卒業生 2 名）である（資料 6-11）。</p>
今後の計画
<p>今後も熱意のある学生に対して、医学研究を実施できるように支援していく。また、講義について、教科書的な内容は、大部分学生の自主学習にまかせて良いと考える。各分野の専門家が、関連する最新の知見をふまえた内容を学生に伝えられるよう講義の計画を行なう。学外の専門家にも積極的に依頼する。</p>
根拠資料
6-11 ユニット医学研究履修者一覧（資料 2-8 参照）

項番・題目	6.6 教育の交流
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
	履修単位の互換は行われていない。
改善状況	
	<p>東京慈恵会医科大学と鹿児島大学医学部及び鹿児島大学大学院医歯学総合研究科との包括的連携に関する協定書を取り交わした（資料 6-12）。私立 4 大学（昭和、東邦、東医）や海外協定大学 12 校との間で臨床実習生の単位を相互に認定する枠組みはできているが、履修単位の互換として協定書には記述されていない。</p>
今後の計画	
	<ul style="list-style-type: none"> ● 国際交流センターおよび海外協定校の拡充を図る。 ● 私立 4 大学の協定について見直しを検討する。
根拠資料	
	6-12 東京慈恵会医科大学と鹿児島大学医学部及び鹿児島大学大学院医歯学総合研究科との包括的連携に関する協定書

項番・題目	7.1 プログラムのモニタと評価
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
	なし
改善状況	

<p>カリキュラム自己点検評価委員会にて、前回に受審した際の改善報告書の中から本学の医学教育の問題点を抽出し、教学委員会に報告した（資料 7-1）。</p> <p>学生の学修成果という視点に立ってプログラムのモニタを実施すべく、教育 IR 部門で経年的な学生の成果についてデータの収集と解析を行った（資料 7-2, 7-3）。</p> <p>学事課、教育センター、学術情報センターなど、学生教育に関わる部署の職員を対象に、データ管理の重要性についての理解を共有するために SD を実施し、プログラムのモニタの仕組みを強化した（資料 7-4）。</p>
今後の計画
<p>学生の学修成果という観点から、これからも教育プログラム評価を実施していく。</p>
<p>根拠資料</p> <p>7-1 平成 30 年度 第 2 回カリキュラム自己点検・評価委員会議事録（資料 4-3 参照）</p> <p>7-2 ストレート進級率</p> <p>7-3 新卒医師国家試験合格率</p> <p>7-4 2018 年大学職員 SD の概要と参加者</p>

項番・題目	7.2 教員と学生からのフィードバック
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
なし	
改善状況	<p>学生による教員教育評価アンケートは学年全体で一斉に行われるという点では全体の意見を反映できるという利点があるが、授業にあまり出席していない学生の意見も同等に扱っているという問題点があった。また具体的な改善の方向性も見えてこなかったため、特に問題が大きいと考えられていた 4 年生前期の授業を終えた 4 年生の有志でフォーカスグループインタビューを実施し、課題の明確化、改善の方向性について話し合った。また臨床実習入門ではアンケートにより学生自身の間接評価を得た（資料 7-5）。全科臨床実習中間報告検討会と診療参加型臨床実習中間報告会においては、実習内容について学生からのフィードバックを求め、質疑応答も行われた（資料 7-6, 7-7）。</p> <p>卒業時アンケートを 6 年生で実施し、6 年間を通じての本学の医学教育についてのフィードバックを収集し解析した（資料 7-8）ほか、平成 8 年以降に本学で教育を受けた卒業生を対象に卒業生アンケートを実施した（資料 7-9）。</p> <p>幅広い教員、学生、職員が一堂に会して、カリキュラムの統合についての WS を実施した（資料 7-10）。</p> <p>教員からの意見は基礎教員連絡会や臨床実習関係の各委員会などで収集している（資料 7-11）。</p>
今後の計画	
<p>学生による教員・教育アンケートは 2001 年から伝統的に行われてきたもので</p>	

<p>あり、経年的な蓄積もされているが、教育プログラムが変更したことに対応しての改変はされてこなかった。アンケート項目や実施時期などを今後は見直していく。</p> <p>学生による教員教育評価アンケートや卒業時アンケートの解析結果を踏まえ、教学委員会を中心に教育プログラムの改善を試みる。</p> <p>教員からのフィードバックは個々の現場では得られているが、系統的な教員アンケートは行われてこなかったため、今後は教員全体を対象とした教員からのフィードバックを求める。</p>
<p>根拠資料</p> <p>7-5 臨床実習入門アンケート</p> <p>7-6 全科臨床実習中間報告検討会記録</p> <p>7-7 診療参加型臨床実習中間報告会記録</p> <p>7-8 2018年卒業時アンケート</p> <p>7-9 卒業生アンケート</p> <p>7-10 第42回カリキュラム特別検討会記録（資料1-4参照）</p> <p>7-11 基礎教員連絡会での女性教員に関するアンケート</p>

項番・題目	7.3 学生と卒業生の実績・成績
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	なし
改善状況	卒業時アンケートと卒業生アンケートを実施し、6年間で修得した学修成果について実績を分析した（資料7-12, 7-13）。
今後の計画	<p>各コンピテンシーに対してマイルストーンを設定し、各ユニットがどのレベルであるかの調査も終えている。今後は実際に各段階で学生が学修成果を達成していることの検証を行っていく。</p> <p>平成8年の新カリキュラム導入以降の卒業生を対象としたアンケートを実施しているため、その解析により卒業生の実績を明らかにしていく。</p>
根拠資料	<p>7-12 2018年卒業時アンケート（資料7-8参照）</p> <p>7-13 卒業生アンケート（資料7-9参照）</p>

項番・題目	7.4 教育の協働者の関与
水準・判定	基本的水準：評価を実施せず
改善のための助言	なし
改善状況	

カリキュラム自己点検・評価委員会に各学年 2 名ずつの学生委員が加わった (資料 7-14)。
今後の計画
プログラム評価に関する委員会に、教員、学生以外の広い範囲の教育関係者に参加を要請し、より多角的視点からプログラム評価をする体制を整える。
根拠資料
7-14 カリキュラム自己点検・評価委員会名簿

項番・題目	8.4 事務職と運営
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
なし	
改善状況	
大学の代表的な部門である基礎医学部門、臨床医学部門、教育センター、IR 部門、看護部門、大学院部門（医学科、看護学科）、学術情報センター、大学理事、法人事務局（総務部、経営企画部など）で構成される大学自己点検評価委員会の下で、毎年、大学各部門の事業計画の遂行状態の確認と見直しを行い、次年度の事業計画への反映と向上を計っている（PDCA サイクル）（資料 8-1）。	
今後の計画	
効果は表れているので今後も継続していく。	
根拠資料	
8-1 大学自己点検評価委員会議事録（第 74 回、第 75 回）	
8-2 平成 30 年度事業計画に対する実施結果一覧	

項番・題目	8.5 保険医療部門との交流
水準・判定	基本的水準：適合
改善のための助言	
なし	
改善状況	
2016 年 12 月に社会学系専門医協会が設立され、2017 年 4 月から社会学系専門医制度が始まった。本学は“東京慈恵会医科大学・聖マリアンナ医科大学社会学系専門医研修プログラム（2017 年 3 月 18 日認定）”（資料 8-3）の下、厚生労働省、川崎市保健局、川崎市健康安全研究所、川崎市精神保健福祉センター、東京都知事部局、東京都港区みなと保健所にも参画していただき、年に 1～2 回の委員会開催と必要事項は随時個別に連絡を取り合い、連携しながら社会学系専門医専攻医を育てている。	
今後の計画	
社会学系専門医専攻医は現在 3 名である。専攻医を増やししながら、各保健医	

療部門とさらに連携を深めて良い専門医を育成していく。

根拠資料

8-3 社会医学系専門医「慈恵・聖マリ連合研修プログラム」