

医学教育分野別評価
昭和大学医学部医学科

年次報告書
2021 年度



令和3年8月
昭和大学医学部医学科

医学教育分野別評価 昭和大学医学部医学科 年次報告書 2021年度

医学教育分野別評価の受審 2018 年（平成 30）年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2. 2

本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2. 33

1. 使命と学修成果

1.1 使命

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 「至誠一貫」という理念があり、教職員、学生などに浸透している。

改善のための助言

- ・ 学則の使命と、日常的に用いられている使命とがある。整理して統一された使命 を定め、周知すべきである。

改善状況

- ・ 学部の使命については、学則および学部学科の教育上の目的に明示している。学則第 1 条(目的及び使命)に、「本学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、特に私学の 本領を発揮しつつ、一般教育並びに医学、歯学、薬学、看護学、理学療法学、作業療法 学に関する最高最新の学術を授け、併せてその奥義を極めることを目的とし、これによっ て高い教養と健全な良識と優秀な技能とを兼ね備え、もって社会の文化と公共の福祉に 貢献し得る人材を養成することを使命とする。」と大学の使命を明示した上で、学則第 2 条(教育研究の目的)に「本学は、建学の精神である「至誠一貫」に則り、医学部、歯学 部、薬学部、保健医療学部がそれぞれの専門性を基盤としつつ綿密に連携した医系総 合大学の特長を活かし、高い倫理性と教養、豊かな知識 と優れた技能とを兼ね備えた医 療人を育成するとともに、多職種連携を促進し、日々発展する生命科学と先進的な医療 を探求することにより、人類の健康と福祉に貢献することを教育研究の目的とする。」を明 示し、育成すべき医療人像を打ち出している。

上記に加え、「学部学科の教育研究上の目的」に、「医学部・医学科は、昭和大学の理 念で『至誠一貫』の精神のもと、医学・医療の発展と国民の健康増進と 福祉に真心を持 って寄与する医療人の育成を目的とする。」と明示している。

- ・ 建学の精神である「至誠一貫」、コンピテンシーとディプロマ・ポリシーについて大学ホー ムページ「大学の理念」、大学案内、入学試験要項などにより広く公開されている。
- ・ 「医師としての専門的実践能力」については使命の中に概略を定め、令和 2 年度の入学 生より 1 年次より臨床実習を開始し、学びと臨床現場とを行き来しながら実践的能力が涵 養できるよう努めている。
- ・ 使命の中に様々な医療の専門領域に進むための適切な基本を定めている。研究領域に ついては、一層の研究マインドの醸成を含め専門領域として選択する可能性を広げる必 要がある。
- ・ 医師として定められた役割を担う能力については使命に定めるごとく、プロフェッショナル 教育が基盤となる。完全に学修成果基盤型教育カリキュラムとなった新カリキュラムにお いては、プロフェッショナル教育の学修時間を拡充して教育に重点を置いている。
- ・ 卒後の臨床研修医に求められる基本的知識、技能、態度のなどの修得を目指し、医療実 践能力を向上させるべく使命に基づき取り組んでいる。

チーム医療を総合的に学修するシミュレーション教育の学びの場として、「教育研修棟」 が令和 2 年 9 月に着工し、令和 3 年 6 月に竣工予定である。

- ・ 使命に基づき、新カリキュラムでは生涯学修に繋がるアクティブ・ラーニングによる学びを主体とした。

今後の計画

- ・ 使命については、カリキュラム検討委員会、教育委員会などにより、継続的に検討する。
- ・ 今後も、大学ホームページ「大学の理念」、大学案内、入学試験要項などを常に刷新することにより、使命を示していく。
- ・ 完全に学修成果基盤型教育カリキュラムとなった新カリキュラムにおいては、来年度から2～4年次についても臨床実習の時間を設け、「医師としての専門的実践能力」の涵養に努める。
- ・ 完全に学修成果基盤型教育カリキュラムとなった新カリキュラムにおいては、2年次の基礎医学領域の水平統合、基礎・臨床の垂直統合においても、臨床領域に進むための基本について充実した内容にする。研究マインドの醸成については、将来、臨床研究を計画・実施できるよう、「バーチャル研究計画書作成」(仮称)をカリキュラム編成に加える。
- ・ 完全に学修成果基盤型教育カリキュラムとなった新カリキュラムにおいては、2年次～6年次にかけて継続的に、プロフェッショナル教育の学修時間拡充が計画されている。
- ・ 新カリキュラムでは、卒後研修により近い形で早期から臨床実習を継続的に実施する計画である。
- ・ 新カリキュラムで2021年度の2年次から、基礎医学、基礎・臨床統合教育ともに生涯学修能力の涵養を目指し、知識はオンラインで自己学修とし、対面ではアクティブ・ラーニングにより修得する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4: 学則
- ・ 資料5: 学部学科の教育研究上の目的
- ・ 資料6: 大学の理念
- ・ 資料7: 大学案内(2020)
- ・ 資料8: 入学試験要項(2020)
- ・ 資料10: ディプロマ・ポリシー
- ・ 資料11: コンピテンシー
- ・ 資料12: カリキュラム・ポリシー
- ・ 資料1: 2020 シラバス(M1)
- ・ 資料13: 教育研修棟図面

質的向上のための水準： 部分的適合

改善のための示唆

- ・ 統一された使命に、医学研究の達成と国際的健康、医療の観点が盛り込まれることが望まれる。

改善状況

- ・ 「医学部医学科の教育研究上の目的」に、「医学部は、昭和大学の理念である「至誠一貫」の精神のもと、医学・医療の発展と国民の健康増進と福祉に真心を持って寄与する医療人の育成を目的とする。そのために以下の教育研究を展開する。1. 人間性豊かな患者中心の医療を実践する教育と研究の推進、2. 優れた専門的能力の育成、3. 学部連携チーム医療教育の推進、4. 医療にかかわる問題の発見・解決能力の醸成」を明示し、1と4により医学研究の達成について述べている。
- ・ 国際的健康や医療の観点については、「社会の分化と公共の福祉」と、使命に包含されている。

国際性をより高めるために、「国際化・英語教育ワーキンググループ」により、常に国際的健康、医療の観点について検討している。

国連アカデミックインパクト Japan (academic impact

Japan, <https://www.academicimpact.jp/showa-u/>)に参加し活動している。

今後の計画

- ・ 国際性について、使命の中に更に詳細に記載すべきか、医学部教育委員会、カリキュラム検討委員会などを中心に検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 5: 学部学科の教育研究上の目的
- ・ 資料 11: コンピテンシー
- ・ 資料 14: 国連アカデミックインパクト Japan ホームページ

1.3 学修成果

質的向上のための水準： 部分的適合

改善のための示唆

- ・ 医学研究に関して目指す学修成果を定めることが望まれる。

改善状況

- ・ 2020 年度より、卒業時の学修成果と、卒後研修終了時の学修成果が関連付けられた。両者は完全に整合性がとられ、到達度は深度の違いのみとなった。
- ・ 医学研究に関する教育到達目標(マイルストーン)を、2018 年度昭和大学医・歯・薬・保健医療・富士吉田教育部教育者のためのワークショップ(アドバンスト・ワークショップ)において、を参加者により設定した。
- ・ 国際保健や国際医療に関する学修成果と教育到達目標(マイルストーン)を、2018 年度昭和大学医・歯・薬・保健医療・富士吉田教育部教育者のためのワークショップ(アドバンスト・ワークショップ)において、を参加者により設定した。

今後の計画

- ・ モデル・コア・カリキュラムの「医師として求められる基本的な資質能力」のうち、本学の教育到達目標とは、「5. 医療の質と安全の管理」および「7. 社会における医療の実践」の 2 項目に関しては乖離があり、今後整合性を取る必要がある。
- ・ 医学研究についての目指す学修成果にふさわしいカリキュラムを整合させる必要がある。
- ・ 新カリキュラムにおける基礎・臨床統合教育統合教育では、カリキュラムの中に世界保健機関(WHO)が取り組んでいる感染症対策、非感染性疾患(NCDs)対策、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)を学修項目として導入する。国際性・英語教育ワーキンググループにより、引き続き「国際性」の下位コンピテンシーを検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 15: 第17回医師臨床研修制度の到達目標・評価の在り方に関するWG
- ・ 資料 17: 2018 教育者のためのワークショップ(アドバンスト)報告書(医学部)

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・ 卒業時の学修成果を FD で検討したことは評価できる。

改善のための助言

- ・ 使命と学修成果の策定や改変に学生代表など主要な構成者も参画すべきである。

改善状況

- ・ カリキュラム検討委員会、教育委員会などに学生など教育に関わる主要な構成者が参画している。

今後の計画

- ・ 各委員会にて使命と学修成果を定期的に点検、評価、見直しを行う。その際には、学生代表などを含んだ構成者とする予定で検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 21:カリキュラム検討委員会名簿
- ・ 資料 22:カリキュラム検討委員会議事録
- ・ 資料 29:教育委員会名簿
- ・ 資料 30:教育委員会議事録
- ・ 資料 31:プログラム評価委員会名簿
- ・ 資料 32:プログラム評価委員会議事録

質的向上のための水準： 部分的適合

改善のための示唆

- ・ 使命と学修成果の策定や改変に関して、広い範囲の教育の関係者から意見を聴取することが望まれる。

改善状況

- ・ カリキュラム検討委員会、教育委員会、プログラム評価委員会などに広い範囲の教育の関係者が参加し意見を聴取している。

今後の計画

- ・ 各員会において使命と学修成果を定期的に点検、評価、見直しを行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 22:カリキュラム検討委員会議事録
- ・ 資料 30:教育委員会議事録
- ・ 資料 32:プログラム評価委員会議事録

2. 教育プログラム

2.1 プログラムの構成

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 初年次の全寮制教育と中・高学年での4学部連携実習を実施することで、多職種連携教育を実践していることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 学習意欲を高めるために、2年次3年次におけるカリキュラムの過密化を改善すべきである。
- ・ 学生が段階的に学修成果を修得できるようなカリキュラムを定めるべきである。

改善状況

◆カリキュラム改編までの行程について、以下の通り実施した。

- ・ 2018年8月9日-10日：医・歯・薬・保健医療・富士吉田教育部教育者のためのワークショップ(アドバンスト・ワークショップ)において、学修到達目標(卒業時コンピテンシー)までのマイルストーンを作成した。
- ・ 2019年1月：新カリキュラム作成のために、4ワーキンググループ(WG)を立ち上げた。
 - 1)基礎医学と実習 WG
 - 2)臨床医学・臨床実習 WG
 - 3)行動医学・プロフェッショナリズム WG
 - 4)国際化と英語教育 WGそれぞれに責任者と委員を配し、新カリキュラムに関する検討を重ねた。新カリキュラムは、全WGの責任者による「カリキュラム検討小委員会」を開催し進捗状況を共有し、さらに広い範囲の教育の関係者を含むカリキュラム検討委員会で諮られた上で、教育委員会、教授会に上申し決定した。
- ・ 2019年4月22日-23日：カリフォルニア大学サンフランシスコ校(米国, UCSF)と、医学教育に関するシンポジウム(第1回は情報交換会の形式)を開催した。昭和大学医学部のカリキュラム改編に関し、UCSFから助言を得た。
- ・ 2019年7月30-31日：医・歯・薬・保健医療・富士吉田教育部教育者のためのワークショップ(アドバンスト・ワークショップ)において、新カリキュラムにおける2年次の教育について参加者全員で検討した。
- ・ 2019年9月12日：プログラム評価委員会を開催し、新カリキュラムについて学生、父兄会、他学部教育職員、および他学部教育推進室教員などから意見を得た。
- ・ 2019年9月30日：学生・医学教育推進室意見交換会を開催した。
- ・ 2020年11月5日：「第2回UCSF-昭和大学 医学教育シンポジウム」を開催した。
UCSFにおける医学教育の紹介：患者中心の医学教育を展開し(Workplace learning, 初年次からの臨床実習 clinical microsystems clerkship), ARCHと呼ばれる振り返りやコーチングの期間を設ける。授業や臨床実習から疑問点を発見し、研究活動により解明する。基礎医学は臨床医学と統合して学ぶ。
- ・ 2020年12月9日：学内の教育職員を対象に、新カリキュラム説明会を開催した。
- ・ 新カリキュラムの公開、周知：
 - Google Classroom上に「医学部新カリキュラム説明ボード」を開設し、新カリキュラムの内容をパワーポイントや動画で紹介し、オンデマンド配信により誰もが視聴を可能とした。
 - 新カリキュラム紹介冊子「日本一のカリキュラムを導入します」を作成し、学内、父兄会、全国の医学教育学関係施設・学会などに配布した。

- 昭和大学医学部医学教育学講座のホームページを作成し、新カリキュラムの内容や活動を報告している。
- 附属 4 病院における新カリキュラム説明会の開催:2021 年 2 月に、オンラインと対面でのハイブリッドで開催した。
- 受験生を対象とした昭和大学案内で、カリキュラム内容を紹介した。
- ◆プロセス基盤型教育(課程基盤型教育)であったが、2020 年度の新入生より学修成果基盤型教育を取り入れた新カリキュラムを、以下の通り順次導入した。
 - ・ 2020 年 9 月 10 日:第 2 回医学部プログラム評価委員会開催
 - ・ 新カリキュラムの概要
 1. 目的:「卒業時に医師として働く事ができる医学生を育てる」
 2. ポイント:
 - ① 初年次から臨床実習(臨床実習Ⅰ(診療の基本))を開始し、教室で学ぶ知識や技能を常に臨床現場で患者に統合して学ぶことを繰り返す。
 - ② 知識はオンライン授業によりオンデマンドで各自のペースに合わせて学修する。自学自修のために必要な時間を十分に確保することにより、カリキュラムの過密化を防ぐ。
大学での対面による授業は、アクティブ・ラーニングを基本とする。
自主的な学修意欲の向上を期待し、授業への出席を進級試験(定期試験)の受験要件とすることを廃止する。
授業中の集中力を向上させるため、授業時間を 90 分から 65 分に短縮した。
 - ③ 基礎医学(2 年次前期,「人体の成り立ちと機能Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ,Ⅳ」)は、患者の病態(臨床医学)を理解する上で役立つ学問であることを主眼として,「運動系」,「神経系」,「循環器系」など臨床系のブロック/ユニットを単位とする、水平的統合型の教育とする。
 - ④ 臨床医学(2 年次～4 年次前期)は,「基礎・臨床統合教育」とし、ブロック単位の水平的・垂直的統合教育とする。
 - ⑤ 臨床実習:段階的に患者に接触し、患者診療に参画させる。臨床実習は 4 年次前期までは週に 1 日継続的に実施する。スチューデント・ドクターとしては、ひとつの科に 4 週間以上ローテーションする診療参加型臨床実習を 72 週間以上確保する。
 - ・ 1 年次:診療の基本(臨床実習Ⅰ)
 - ・ 2 年次:看護実習 (臨床実習Ⅱ)
 - ・ 2 年次:多職種実習(臨床実習Ⅲ)
 - ・ 2 年次 11 月～4 年次前期:全科実習(臨床実習Ⅳ)
 - ・ 4 年次後期～6 年次:診療参加型臨床実習(臨床実習Ⅴ)
 - ⑥ 「行動科学(本学での名称は「行動医学」)や「プロフェッショナリズム」は 6 年間継続して学び、医師としてのプロフェッショナリズムを涵養する。
 - ⑦ 国際人を目指し、海外留学の機会を一層増やすとともに,「臨床医学英語」を導入し、診療の現場で活かせるよう基礎・臨床統合教育や診療参加型臨床実習の間も継続して学修する。
 - ・ 学修到達目標とそのマイルストーンが、2019 年度昭和大学教育者のためのワークショップ(アドバンス・ワークショップ)において全参加者により作成された。
 - ・ 英語教育は、2019 年度から、4 年次後期(臨床医学英語 A)と 5 年次前期(臨床医学英語 B)に臨床の現場で使用される英語(患者診療、プレゼンテーションなど)についてネイティブの教育職員(医師)による授業を導入した。総括試験では、外国人模擬患者との医療面接、英語によるプレゼンテーションやカルテ記載などを取り入れた。
 - ・ オンライン授業について:

2020 年度はコロナ禍のため、教育は原則としてオンライン授業となった。オンライン

授業について学内で下記の申し合わせをした。2020 年度昭和大学教育者のためのワークショップ(ビギナーズ・ワークショップ)においても参加者全員がオンライン授業について学んだ。

◆コロナ禍による授業、実習、感染対策の工夫について(2020 年度)、以下の通り取り組んだ。

- ・ Google が提供するオンライン学修システム(Google Workspace for Education: GWE)を大学が提携し、教育職員が GWE のすべての機能を使用することが可能となった。
- ・ e ラーニングシステムとして、学生の自主学修の促進と教育職員による試験問題作成の負担を軽減する目的で、「eReview」(エルゼビア・ジャパン株式会社)を導入した。
- ・ 臨床実習において、病棟でコロナが発生したことなどにより実習がストップした学生に対し、バーチャル患者によるシミュレーション・ソフトウェア「Body Interact」(Take the Wind, Coimbra, Portugal)を導入し、臨床実習の補完的教育手段とした。
- ・ 「文部科学省令和 2 年度補正予算、大学等における遠隔授業の環境構築の加速による学修機会の確保に関わる補助事業」に採択され、補助金 1800 万円超を得て、授業を収録するための常設スタジオを、旗の台キャンパス(2 セット)、長津田キャンパス、富士吉田キャンパスにそれぞれ設置した。
- ・ 「文部科学省令和 2 年度補正予算 感染症医療人材養成事業」に採択され、1 億円超の補助金を得て、全学年の学生(5 年次のみ学生の 1/3)に PPE の着脱、手指消毒実習、微生物検鏡、呼吸音のシミュレーション実習など、基本的な感染症診断や感染予防について学んだ。5 年次および希望学生には、ICU においてレスピレーターや ECMO など高度医療機器を用いた治療を病院内で体験実習した。
- ・ 1 年次の富士吉田キャンパスでの寮生活は、2020 年度はコロナ禍により期間が半減したものの、全員への複数回におよぶ PCR の実施や徹底した感染対策などにより、全寮制度を堅持した。

今後の計画

- ・ 2021 年度からシラバスの記載を、「GIO」と「SBO」から、「学修成果」と「学修到達目標」と表記し、学修成果基盤型教育の定着を図る。
- ・ 2021 年度は、新カリキュラムが 2 年次まで伸長する。基礎医学(2 年次前期)は「人体の成り立ちと機能Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ」として水平的・垂直的統合教育が開始される。2 年次後期からは、「基礎・臨床統合教育」における呼吸器ブロックと循環器ブロックが開講する。臨床実習では、2 年次の看護実習(臨床実習Ⅱ)、多職種実習(臨床実習Ⅲ)、および全科実習(臨床実習Ⅳ)が開始される。「行動科学(昭和大学では「行動医学」と呼称)や「プロフェッショナリズム」は 2 年次にも継続される。
- ・ 2021 年度以降は、感染症の動向をみながらも、コロナ禍で一気に進んだ医学教育におけるデジタル・トランスフォーメーション(DX)の流れを進化させ、オンライン授業と対面授業のそれぞれの質の向上を計りながら、次世代に最適な教育を模索していく。
 - ・ オンライン授業では配信される PDF 資料とコンサイスな動画のみで学ぶため、自主学修により清書を振り返るという基本的学修態度を醸成することを目的に、教科書(eTEXT)を新カリキュラムの学生全員に購入させる予定である。
 - ・ 3 密を招くことから 2020 年度はできなかった、顕微鏡を使用する演習(組織学演習、病理学演習)を実施するため、ガラス・スライドをスキャンしてデジタルデータ化する「バーチャル顕微鏡システム(Nanozoomer, 浜松ホトニクス)」を導入する。形態学系の演習が、時と場所を選ぶことなく実施できるようになることが期待される。
- ・ 令和 3 年度は、すべての学生に新型コロナウイルス感染症に対する予防や感染制御に関する教育(講義、演習、実習)を強化する。
- ・ 臨床実習は、新型コロナが発生した病棟では実習をストップするなどの方針を、今後も「新型コロナウイルス感染対策学務委員会」で判断しつつ実施する。

- ・ 2021 年 6 月に、「教育研修棟」が竣工し、2 階に「シミュレーション・センター」が開設する。実技の習得に留まらず、コロナ禍で学生による患者の診療経験が制限される中、代替教育手段としての活用が大いに期待される。
- ・ 2022 年春を目指し、ICT 教育の推進のために、4 学部が共通して使用できる新しい LMS・e ポートフォリオシステムを導入する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 18:2018 教育者のためのワークショップ開催要領(アドバンスト)(医学部)
- ・ 資料 34:作成したマイルストーン
- ・ 資料 24:カリキュラム検討 WG 名簿
- ・ 資料 23:カリキュラム検討小委員会議事録
- ・ 資料 25:新カリキュラム説明会資料
- ・ 資料 26:新カリキュラムパンフレット
- ・ 資料 7: 大学案内(2020)
- ・ 資料 19:2019 教育者のためのワークショップ(アドバンスト) 報告書(医学部)
- ・ 資料 27:カリキュラム比較表
- ・ 資料 35:履修系統図
- ・ 資料 20: 2020 教育者のためのワークショップ事前課題
- ・ 資料 36:Google Workspace for education(旧 Gsuite for education) 教員への案内
- ・ 資料 37:e-Review の説明資料
- ・ 資料 38:Body Interact の説明資料
- ・ 資料 39:スタジオ整備に関する資料
- ・ 資料 40:感染症医療人材養成事業計画書
- ・ 資料 41:UCSF からの助言

2.2 科学的方法

基本的水準： 部分的適合

改善のための助言

- ・ 研究マインドを育成するプログラムをすべての学生が受講できるカリキュラムを構築すべきである。
- ・ 臨床実習の場での EBM の実践をさらに推進すべきである。

改善状況

- ・ 科学的手法と研究および解析方法を、低学年から実践を通して学修し研究マインドを醸成するために、1 年次の後期科目であった「基礎サイエンス医学部実習」を、1 年次の新カリキュラム(2020 年度)では通年科目「基礎サイエンス実習」として拡充した。2 年次では、基礎講座別の従来型の受動的な実習から、解剖学・生理学・生化学の水平統合型実習として、事前学修やグループ討議を取り入れ、アクティブ・ラーニングにより提示した課題を能動的に解決する実習に変更する新カリキュラム(2021 年度)を作成した。
- ・ 臨床実習で EBM を実践するための基盤として、2018 年度から 4 年次「薬理学実習」で、EBM 演習(症例をもとに、適切な薬物治療のエビデンス[論文・ガイドライン]を検索し、その批判的吟味、模擬患者・医師のロールプレイを取り入れた学修)を開始した。

今後の計画

- ・ 新カリキュラム(2021~2023 年度)の 2~4 年次では、主に臓器別に構築される基礎臨床統合教育で、臨床上のクリニカルクエスチョンをもとにリサーチクエス

チョンを作成するアクティブ・ラーニングの授業を繰り返し実施する。研究不正に対する正しい理解と倫理観を醸成するため、低・中・高学年に3回にわたり、具体例を用いた演習形式の学修を行う。さらに、4年次新カリキュラム（2023年度）の臨床薬理学で、臨床研究の手法と解析法、研究倫理および研究までのプロセスについて、演習を取り入れた学修を構築する予定である。

- ・ 3年次新カリキュラム（2022年度）の基礎臨床統合授業の中に、より実践的なEBM演習（3日間のグループ演習）を組み入れる。4年次からの診療参加型実習では、担当患者の治療などについて、EBMを基盤に提案・実施することを必須として、EBMを繰り返し実践することを推進する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2：2021シラバス（M1 基礎サイエンス実習）
- ・ 資料3：資料2021シラバス（M2 人体の成り立ちと機能 演習・実習：I～V）p41～61、p89～91
- ・ 資料3：2021シラバス（M4 薬理学実習）

2.3 基礎医学

質的向上のための水準： 適合

改善のための示唆

- ・ 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を6年一貫カリキュラムの中で検討し、基礎医学教育の内容を検討することが望まれる。

改善状況

- ・ 社会や医療システムに新たに必要になる事項も含め、最新の社会医学の進歩や予測について、衛生学公衆衛生学、法医学の授業の中に取り入れた。
- ・ 社会や医療システムに関する新カリキュラムでの体系的な学修については「基礎医学と実習ワーキンググループ」内の衛生学公衆衛生学、法医学、臨床薬理学の教員が中心に検討を進めている。

今後の計画

- ・ 新カリキュラムでは4年前期（2023年度～）の社会医学系の基礎・臨床統合教育の中で、現在および将来的に社会や医療システムで必要になる事項について学修する計画である。さらに2年次前期～4年次前期の基礎・臨床統合教育でも、現在および将来的な社会医学上の重要事項を、基礎医学や臨床医学の知識と関連付けて統合的に学修するカリキュラムを作成する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3：2021シラバス（M3 保健・医療・福祉と介護）
- ・ 資料3：2021シラバス（M3 法科学）
- ・ 資料3：2021シラバス（M3 法医学）
- ・ 資料3：2021シラバス（M4 法医学実習）

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準： 部分的適合

改善のための助言

- ・ 行動科学と医療倫理のプログラムを体系化し、責任者を置いて系統的に実践すべきである。

改善状況

- ・ 1 年次から 5 年次までの「行動医学・プロフェッショナリズム」の科目責任者として、医学教育学講座の高宮有介教授が担当となり、体系的なプログラムを立案・実施している。
 - ・ プログラムの検討は、「行動医学・プロフェッショナリズムワーキンググループ(以下 WG)」で行った。構成メンバーは、緩和ケア医、精神科医、倫理学教員、医学部学生部長、臨床心理士、富士吉田教育部教員である。1 年次から 5 年次までらせん状に継続的な内容とした。
 - ・ 行動医学の講義は、専任教員(心理療法士)が担当する。さらに、他大学から心療内科教授、助教(心理療法士)2 名のサポートを得ている。
 - ・ 倫理学は、倫理学の専任教員が着任し、富士吉田教育部で体系的な講義を開始した。
 - ・ 政法上の課題に関しては、元最高検察庁検事の法医学教授が着任し、実地での専門的な経験から、若者や医師が陥りやすい事例を示し、判例を基に講義を実施している。
 - ・ 4つの附属病院から「教育担当者」を一人ずつ選出して、WG に参加することとし、臨床現場により則した行動医学・プロフェッショナリズム教育を計画している。
- ◆2021 年度に向け、以下内容を設定した。
- ・ 2021 年度の 2 年次より、行動医学、プロフェッショナリズム教育は年間を通して実施する計画である(これまでは前期あるいは後期のみの集中した講義形態であった)。
 - ・ 医学英語と合わせて、行動医学・プロフェッショナリズムの授業は、毎週、いずれかを年間を通して教育することとし、継続的な教育を可能とした。
 - ・ 2021 年度の 11 月から開始する基礎・臨床統合教育では、当該ブロックの臨床に即した行動医学・プロフェッショナリズムを計画した。具体的な例として、呼吸器ブロックでは、禁煙外来・COPD 患者による講演、末期がん患者の呼吸困難時の鎮静に関する倫理的な課題について扱う。循環器ブロックでは、ストレスと心疾患、心臓移植患者の講演などを計画している。

今後の計画

- ・ カリキュラム検討委員会やプログラム評価委員会等で更なる検討を行い、結果を踏まえ反映していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 42:行動医学・プロフェッショナリズム WG 議事録
- ・ 資料 23:カリキュラム検討小委員会 議事録
- ・ 資料 2、資料 3:2021 シラバス(M1-M5 プロフェッショナリズム I ~ V)
- ・ 資料 3:2021 シラバス(M2 呼吸器系の病態・診断・治療)
- ・ 資料 3:2021 シラバス(M2 循環器系の病態・診断・治療)

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・ 臨床能力を十分に修得するため、臨床実習を 72 週に拡大していることは評価できる。
- ・ 4 学部連携臨床実習を通じてチーム医療を教育していることは高く評価できる。
- ・ 研修医がチーム医療のメンバーとして臨床実習における学生教育に参画し、屋根 瓦方式が実践されていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ すべての学生が重要な診療科で診療参加型臨床実習を十分な期間で経験できる

ようにすべきである。

- ・ 臨床実習で学生が健康増進と予防医学を体験できるようにすべきである。

改善状況

- ・ 臨床実習は計 72 週を維持しつつ、各実習における学修経験の質向上に努めた。4 年次後期からの 40 週の全科臨床実習を行い、その後 32 週の診療参加型臨床実習を実施している。2019 年度、2020 年度は各診療科における実習期間を 4 週間以上とし、内科、外科などの重要診療科は必修とした。
- ・ 学部連携教育は、引き続き 4 学部合同 PBL・TBL を 1 年次より行い、最終段階の 6 年次には 4 学部合同チームを結成し、担当患者の診察、治療・ケアプランを立案し、上級医医療チームに提示する実習を行った。2020 年度からはインターネット学修支援サイト (Google classroom) を利用し、実習時間外にも協働システムを利用しより効果的な情報共有によるチーム医療教育を実施した。
- ・ 2020 年度から患者安全に配慮した臨床実習として、シミュレーション教育の充実を図った。特に、臨床実習前および臨床実習期間中にバーチャル患者シミュレーション (Body Interact) 演習を導入した。学生は個人用 PC・タブレット端末を使用し、バーチャル患者に対する医療面接、身体診察、臨床推論、検査計画、治療計画等を学修した。コロナ禍においては臨床実習の有効な代替手段となった。
- ・ 2020 年度から、臨床実習の形成評価としてオンライン問題演習システム (e-Review、エルゼビア) を導入した。同システムは過去の医師国家試験および本学の進級試験、卒業試験の問題を収載し、特に臨床問題の演習を通して臨床実習で修得すべき知識の学修到達度を測るシステムとして機能した。
- ・ 健康増進と予防医学の体験に関する実習は、医学部 3 年次および 5 年次において実施している地域医療実習がある。2019 年度からは同実習前に地域の医師によるオンデマンド講義を配信し、理解を深めた。
- ・ 2019 年度から Post-CC OSCE の正式実施に参加し、学生が臨床研修を開始するにあたり必要な能力を有しているか否かの客観的評価を行った。2019 年は大学独自 3 課題、機構 3 課題のフル参加をした。2020 年度はコロナ禍により大学独自課題のみ実施した。

今後の計画

- ・ 2021 年度から、新カリキュラムの 2 年次が臨床実習Ⅱ (看護実習)、臨床実習Ⅲ (多職種実習) を導入する。
- ・ 2 年次の 11 月から始まる臨床実習Ⅳ (全科実習) では、これまで 4 年次後期以降に実施していた全科ローテーション実習を実施する。早期からの医師としての動機付けと、授業と臨床現場での知識・技能・態度の統合を目指す。4 年次以後の 2 年間は診療参加型臨床実習とし、4 週間以上ひとつの臨床現場において計画的に患者診療に参画する予定である。
- ・ 今後臨床実習における電子ポートフォリオを導入する予定である。各診療科における学修体験を蓄積し、自己省察および指導医からのフィードバックをより効果的に実施する体制を整備する。
- ・ 臨床実習における共通の電子教科書を指定し、学生の自己学修の促進、および教職員の教育の均等化を図る予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 43 : M5・6 診療参加型臨床実習について 内規
- ・ 資料 44 : 2019Post-CC OSCE 実施要項
- ・ 資料 1 : 2020 シラバス (M1)

- ・ 資料 45：M3・M5 地域医療実習手引き
- ・ 資料 46：M6 e-Review 問題演習システムの実施手順

質的向上のための水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 低学年から各学年において学生が患者と接触する機会が設けられていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 教育プログラムの進行に合わせて段階的に臨床技能を学べるように教育計画を構築することが望まれる。
- ・ 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を 6 年一貫カリキュラムの中で検討し、臨床医学教育の内容を検討することが望まれる。

改善状況

- ・ 2020 年度はコロナ禍により、特にオンライン・シミュレーション教育を充実させた。特に、1 年次と 4 年次は模擬患者との医療面接をオンラインで行った。
- ・ 2019 年度より、ネイティブの米国人外科医が指導するかもく「臨床医学英語 A/B」を導入した。総括試験として、外国人模擬患者とのオンライン医療面接および英語での指導医への報告を課した。
- ・ 2020 年度はコロナ禍による臨床実習ができない期間、上記のバーチャル患者シミュレーション教育やオンラインクルーズを行い補完した。
- ・ 2020 年度から導入した新カリキュラムで、1 年次から臨床実習 I として医療面接、身体診察（バイタルサインの測定、胸部診察、腹部診察）を学修している。評価として OSCE を実施し、模擬患者からの病歴聴取、バイタルサインの測定、胸部・腹部診察の技能および態度を評価した。大多数の学生が、現行カリキュラムの 4 年次を凌駕するパフォーマンスを披露した。
- ・ 2019 年より医師としての態度の涵養を目指して導入した科目、「プロフェッショナルリズム・行動医学」では各段階における学修到達目標を見直し、6 年間一貫した教育プログラムとした。（プロフェッショナルリズム I～V）。

今後の計画

- ・ 2021 年 6 月竣工予定の「教育研修棟（シミュレーションセンター）」を利用し、基本的診察技法の修得を目的としシミュレーション教育を充実する予定である。
- ・ 同棟にはスマートインフィルを設置し、臨場感溢れるシミュレーション教育を実施する。
- ・ 2021 年度より、教育研修棟内の各シミュレータに学生の学修記録を自動記録するオンライン自己学修記録システムを導入する。
- ・ バーチャル患者システムは、さらに使用診療科を拡充する。約 20 診療科、60 種類のシナリオを、FD を定期的に開催するなどして学内で広める。
- ・ E-Review は、各科の利用状況を調査し、臨床実習の知識の形成評価として全病院の全科に導入する予定である。また、同システムに新作の試験問題も集積させ、学生の自学自修に役立てる。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 47：M6 臨床シミュレーション演習（Body Interact）の実施手順
- ・ 資料 1：2020 シラバス（M1 臨床実習 I）
- ・ 資料 2、資料 3：2021 シラバス（プロフェッショナルリズム I～V）

2.6 プログラムの構造、構成と教育期間

質的向上のための水準： 部分的適合

改善のための示唆

- ・ 基礎医学における水平的統合を推進することが望まれる。
- ・ 臨床医学、基礎医学の垂直的統合を推進することが望まれる。
- ・ 臨床医学、基礎医学ともに、選択科目と必修科目の配分を考慮して設定することが望まれる。

改善状況

- ・ 「基礎医学と実習ワーキンググループ」により検討を重ね、2020年度の1年次から、体系的な水平型・垂直型の統合カリキュラムを構築した。
- ・ 2年次では、基礎講座の解剖学・生理学・生化学を水平統合型実習とした。事前学習をして授業に臨み、対面授業ではグループ討議を取り入れたアクティブ・ラーニングとした。
- ・ 選択科目として、5年次12月～6年次6月の診療参加型臨床実習において、海外あるいは国内施設を学生自らが選択することができる。海外の実習施設は毎年拡大している。

今後の計画

- ・ 2021年度からの2年次における新カリキュラムでは、前期の解剖学・生理学・生化学の水平型統合教育の中に、臨床手技の実習や臨床医による演習なども取り入れる。
- ・ 2年後期～4年前期の基礎・臨床統合教育では、基礎医学をもとに多様な臨床医学の知識や技能を演習形式などのアクティブ・ラーニングで学修する水平型・垂直型統合授業を実施する。
- ・ 水平型、垂直型統合教育の充実を目的とし、2021年度昭和大学医・歯・薬・保健医療・富士吉田教育部教育者のためのワークショップ(アドバンスト・ワークショップ)では、基礎・臨床統合教育をテーマとして実施する。
- ・ 新カリキュラムでは、補完医療の授業は2024年4年次の前期に、6コマ程度を予定している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1: 2020 シラバス(M1)
- ・ 資料3: 2021 シラバス(M2、M5)
- ・ 資料35: 履修系統図

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 適合

特記すべき良い点(特色)

- ・ カリキュラム検討委員会に卒後研修の関係者も参加し、卒前卒後の連携を推進している。

改善のための助言

- ・ 学修成果の整合性をとるなど、卒前卒後の教育連携をさらに実効性のあるものにすべきである。

改善状況

- ・ 2020年度に導入した新カリキュラムでは、初年次から臨床実習が導入された。旧カリキ

ュラムでは4年次まで座学であり、5年11月までの見学型臨床実習を経て、診療参加型臨床実習は6か月と限定的である。新カリキュラムでは、初年次から段階的に臨床実習を充実させ、2年間以上の診療参加型臨床実習を経験するため、卒後研修にスムーズに移行することが期待される。

- ・ 医学教育推進室長は2019年度から統括教育推進室長となり、かつ医師臨床研修センター長に就任した。大学の卒前教育全体を包括したカリキュラムと卒後教育との一元的なプランニングが可能となった。

今後の計画

- ・ 2020年度から導入された医師臨床研修制度において整合された医学教育モデル・コア・カリキュラムと臨床研修における到達目標を、今後すべての研修病院で取り入れ、卒前教育と卒後教育との連携と目標が明確となる予定である。
- ・ 藤が丘病院に医学教育学講座の教授ポストを新設することにより、附属病院における卒後教育を強化するとともに卒前卒後教育の連携をよりスムーズとする体制を構築する。
- ・ 2021年度の2年次は、看護実習(臨床実習Ⅱ)、多職種実習(臨床実習Ⅲ)、全科実習(臨床実習Ⅳ)が導入される。卒業時に医師として働くことができるコンピテンシーの涵養を目指したカリキュラムで、卒後研修へのスムーズな移行が期待される。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 35:履修系統図

質的向上のための水準： 適合

特記すべき良い点(特色)

- ・ カリキュラム検討委員会に各附属病院の代表者が加わり、卒業生が将来働く環境からの情報を得ている。

改善のための示唆

- ・ 地域・社会の意見を組織的・体系的に集約することが期待される。

改善状況

- ・ 継続して本学附属8病院で働く卒業生(医・歯・薬・保健医療学部)を対象としたアンケート調査を実施した。
- ・ 地域、患者代表、行政などが参画するカリキュラム検討委員会を開催し、新カリキュラムに反映させた。

今後の計画

- ・ カリキュラム検討委員会のメンバーを見直し、より地域や社会の意見を取り入れて新カリキュラムを改良していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 53:卒業後アンケート
- ・ 資料 22:カリキュラム検討委員会議事録

3. 学生の評価

3.1 評価方法

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 4 学部連携教育では、多職種による評価が行われていることは高く評価できる。
- ・ 診療参加型臨床実習の評価にポートフォリオを活用していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 診療参加型臨床実習では、知識・技能・態度を含むパフォーマンス評価を導入すべきである。
- ・ 評価における利益相反についての規程を作成すべきである。
- ・ 評価結果に対する疑義申し立て制度を構築すべきである。

改善状況

- ・ 卒業試験に関しては、疑義申し立て制度は確立している。学生からの質問状を学務課で取りまとめ、各試験担当教員に問い合わせている。結果を学生に戻すとともに、場合により回答の変更を行っている。定期試験、総合試験の疑義申し立て制度は、まだ確立していない。
- ・ 評価における利益相反は、例えば共用試験 OSCE に関しては、医療系大学間共用試験評価機構による取り決めで、近親者の試験への関与は禁止されている。当大学独自の規定はなく、今後、規定を策定していきたい。

今後の計画

- ・ 2021 年度から定期試験、進級試験においても卒業試験と同様に問題用紙を配布する予定である。
- ・ 今後、模範解答を公表し、疑義申し立て制度を確立する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 54：卒業試験の学生質問状と回答例

質的向上のための水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 4 年次と 5 年次の総合試験および 6 年次の卒業試験の問題について、事前の査読と事後の評価を組織的に行っている。

改善のための示唆

- ・ すべての科目における評価方法について、その信頼性と妥当性を組織的に検証することが望まれる。

改善状況

- ・ 各科目の試験においては、学年ごとの試験委員会で試験の信頼性と妥当性を検討している。平均点、正解率、識別指数などを基に議論をしている。

今後の計画

- ・ 評価の信頼性と妥当性について、組織全体の共有には至っておらず、今後検討していきたい。
- ・ 新カリキュラムにおける臨床実習には新しい評価法を取り入れる予定である。
- ・ 外部評価者の更なる活用も考慮に入れる。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 55:試験委員会資料(一例)

3.2 評価と学習との関連

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- 1 年次の 4 学部連携教育で e-ポートフォリオを用い、低学年から学生による自己 省察を促していることは評価できる。
- 4 週間の診療参加型臨床実習では、ポートフォリオを活用して、指導担当医による評価とフィードバックが、複数回、行われていることは評価できる。

改善のための助言

- 知識だけでなく、技能・態度も適切に評価し、学修成果の達成を明らかにするように、評価方法の検証と改善を進めるべきである。
- 形成的評価を有効に活用するために、形成的評価と総括的評価の比重を体系的かつ組織的に設定すべきである。

改善状況

- 2020 年度の 1 年次から臨床実習 I (診療の基本)において、医療面接、バイタルサインの測定、身体診察の実習を行い、年度末に OSCE で知識・技能・態度を評価した。模擬患者による評価を実施した。

今後の計画

- 2021 年度から導入される 2 年次-4 年次の基礎・臨床統合教育の評価では、形成的評価と総括的評価を配慮しつつ、学修成果の達成を計る予定である。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 1:2020 シラバス(M1 臨床実習)

質的向上のための水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 低学年から統合的学修を促進し、それに適した試験の回数と方法を定めることが望まれる。

改善状況

- 新カリキュラムにおいて統合教育を導入すべく準備を進めた。

今後の計画

- 新カリキュラムでは、基礎医学は水平的統合教育とし、垂直的統合も図る。基礎・臨床統合教育では完全な水平的・垂直的統合教育を導入することにより、試験の回数と方法を適正化する。
- 新カリキュラムでは、真の「統合」をカリキュラム上のみでなく、学生が診療現場において知識・技能・態度のすべてを患者診療に統合できることを目指し、試験の回数と方法を刷新する計画である。学生は、いわゆる試験のための勉強は少なくなると推測する。
- 今後、すべての試験において、試験終了後直ちに模範解答を公表し、フィードバック体

制を整える予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 56:M1 臨床実習 I 実施報告資料
- ・ 資料 57:2021 医学部履修要項および M2 別表
- ・ 資料 58:基礎医学のイメージ図

4. 学生

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 1 年次終了後の転部入学制度が有効に機能していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

改善状況

- ・ 思考力の評価を目的とし、令和 3 年度の一般選抜入試（Ⅰ期：令和 3 年 2 月実施・Ⅱ期：令和 3 年 3 月実施）より、国語を試験科目（選択）に加え、英語 100 点、数学 100 点もしくは国語 100 点、理科 200 点（物理 100 点、化学 100 点、生物 100 点から 2 科目選択）とした。
- ・ 令和 3 年度より一般選抜入試Ⅰ期にて、新潟県 2 名、静岡県 5 名の定員で、地域枠入試を導入した。
- ・ 令和 3 年度入試においては、新型コロナウイルス感染症の学校生活、特にクラブ活動への影響に配慮し、調査書についての点数化を行わなかった。

今後の計画

- ・ 2022 年度入試より地域別選抜（共通テスト利用）は廃止する。
- ・ 2022 年度入試より卒業生推薦入試（定員 5 名）を導入する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 8：入学試験要項（2020）
- ・ 資料 9：入学試験要項（2021）

質的向上のための水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 「教育者のためのワークショップ」により、教員の意見を広く求めてアドミッション・ポリシーを見直している。

改善のための示唆

- ・ なし

改善状況

- ・ 一般選抜試験の一次試験不合格者に対する情報公開は現在も継続している。
- ・ 不適切と認定された入学試験を実施した期間に本学を受験した受験生に対し、入学検定料を返還した。

今後の計画

- ・ 定期的にアドミッション・ポリシーの見直しを実施する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ なし

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 指導担任制度が1年次から6年次までの全学生のために整備されている。
- ・ 指導担任が替わっても情報を共有しながら、6年間を通して連続的な指導を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

改善状況

- ・ 学業成績不振学生に対する修学支援制度をより強化し、成績の底上げを行うために、以下のように指導担任ガイドラインの改定を行った。
 - 指導担任と修学支援担当教員の連携強化を計るため、年度の初めに指導担任と修学支援担当教員および学生との三者面談を行い、指導方針を決定する。
 - 折を見て、指導担任と修学支援担当教員および父母等と三者面談を行う。

今後の計画

- ・ 今後、指導担任制度に関するアンケートを予定している。その結果をもとに、指導担任制度のさらなる改良を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 59：指導担任ガイドライン

質的向上のための水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 学業成績不振学生に対する修学支援制度が2年次から4年次まで整備されている。

改善のための示唆

- ・ なし

改善状況

- ・ 指導担任ガイドラインと合わせて修学支援ガイドラインの改定を行った。4.3. 基本的水準で述べた通り、指導担任と修学支援担当教員の連携強化を計るため、年度の初めに、指導担任と修学支援担当教員および学生との三者面談を行い、指導方針を決定することとした。

今後の計画

- ・ 今後、修学支援制度に関するアンケートを予定している。その結果をもとに、修学支援制度のさらなる改良を行う。
- ・ 「ダイバーシティ&インクルージョン（D&I）推進センター」の設置を計画し、キャリア教育にダイバーシティの発想を組み込む予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 60：修学支援ガイドライン

4.4 学生の参加

基本的水準： 部分的適合

改善のための助言

- ・ カリキュラム検討委員会とプログラム評価委員会に学生が積極的に参加すべきである。

改善状況

- ・ 学生は教育プログラムの策定に関し、教育委員会(医学部学生教育委員)、カリキュラム検討委員会(医学部学生教育委員)、およびプログラム評価委員会(医学部学生教育委員、医学部学生会長)が正式なメンバーとして参画し、委員会に出席している。委員会では学生全員からの意見を予め聴取してから参加し、意見を述べる時間を確保している。

今後の計画

- ・ 新カリキュラムを受講している学生からの意見を積極的に聴取しながら、新カリキュラムを施行・改編していく。
- ・ 各委員会において、学生からの意見をより積極的・意図的に得て、議論に加わることを促すことを徹底する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 21:カリキュラム検討委員会名簿
- ・ 資料 22:カリキュラム検討委員会議事録
- ・ 資料 29:教育委員会名簿
- ・ 資料 30:教育委員会議事録
- ・ 資料 31:プログラム評価委員会名簿
- ・ 資料 32:プログラム評価委員会議事録

5. 教員

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 新しい課題や活動に関するワークショップ・講習会・説明会など、多彩な FD を頻回に開催しており、熱意のある教員が積極的に参加している。

改善のための助言

- ・ 全教員が必修で参加する講習会形式の FD を実施するなど、個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解すべきである。

改善状況

- ・ カリキュラムへの理解を求めため、全教職員向け（医歯薬保健医療学部、病院教職員など）の「シラバスの書き方 FD」を実施している。
- ・ 学内の全教職員を対象に、新カリキュラム説明会を開催した。
- ・ 大学病院や附属 4 病院それぞれに、臨床医学系の「教育担当者」を置き、新カリキュラム説明会を実施した。
- ・ 毎年、「昭和大学医・歯・薬・保健医療・富士吉田教育部教育者のためのワークショップ」において、アドバンスト・ワークショップとビギナーズ・ワークショップを開催している。

今後の計画

- ・ 引き続き他の医学部・医科大学における教育、研究、臨床のバランスについて、IR推進室が情報を収集し、本学のあり方に活用できる内容を立案することに努める
- ・ 引き続き全教職員向けのシラバスの書き方FDを毎年実施し、カリキュラムに関して十分な理解が得られるよう図る。
- ・ 引き続き、「昭和大学医・歯・薬・保健医療・富士吉田教育部教育者のためのワークショップ」、アドバンスト・ワークショップとビギナーズ・ワークショップを毎年開催する。
- ・ 定期的に「教育担当者会」を実施し、担当者には各部署でカリキュラムおよび教育に関して情報提供やカリキュラムの構築など中心的な役割を担い、全職員の教育およびカリキュラムへの理解をさらに高めていく。
- ・ 看護部など他部署にもカリキュラム改編に関する説明会を開催する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 61:シラバスの書き方 FD 資料
- ・ 資料 25:新カリキュラム説明会資料
- ・ 資料 62:教育担当職員の選出について(案内例)
- ・ 資料 28:新カリキュラム説明会開催報告
- ・ 資料 16:2018-2020 教育者のためのワークショップ開催要領

6. 教育資源

6.1 施設・設備

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 基本的な教育の施設・設備は整備されているが、全体的に設備は狭隘で老朽化が進んでいる。多様な教育手法に適した設備を設置すべきである。
- ・ 学生・研修医が自己学修やリフレッシュをするための十分なスペースを確保できるよう、施設を整備すべきである。
- ・ 放射線管理区域内での実習の際には、放射線防護に努めるべきである。

改善状況

- ・ 学部学生や臨床研修医の基本的手技、専門的な技術等、臨床技能の修得を目指す医療実践能力の向上の場、チーム医療の総合的な学修を行うシミュレーション教育の学びの場として、シミュレーション・センターを備えた教育研修棟を令和2年9月から着工している。

今後の計画

- ・ 附属病院(藤が丘)の再整備計画を進めており、学生・臨床研修医が自己学修やリフレッシュをするための十分なスペースが確保できるように計画を進める。
- ・ シミュレーション・センターを備える「教育研修棟」が、2021年6月に竣工予定である。
- ・ 今後も引き続き、旗の台キャンパスの再生計画を推進する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 13: 教育研修棟図面

質的向上のための水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ アクティブ・ラーニングなど双方向教育の実施しやすい環境の整備と、学生・研修医の能動的学習に十分なスペースの確保が望まれる。

改善状況

- ・ シミュレーション・センターを備えた「教育研修棟」を令和2年9月に着工している。

今後の計画

- ・ アクティブ・ラーニングなど双方向教育の実施しやすい環境については双方向教育の方策も含め、検討する。
- ・ 旗の台キャンパスの再生計画を計画通り推進する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 13: 教育研修棟図面

6.2 臨床トレーニングの資源

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 7つの附属病院と1つのクリニックを擁し、十分な臨床トレーニング施設を確保していることは評価できる。
- ・ 「4大学間の学生教育交流会」の協定によって、他大学で臨床実習が受けることができる。

改善のための助言

- ・ 学生が受け持つ患者の数と疾患分類を常に把握し、学生が経験する疾病の偏りを是正すべきである。
- ・ シミュレーションセンター（スキルス・ラボ）を拡充すべきである。
- ・ 全教員ならびに学外指導者に対するFDをよりいっそう推進すべきである。

改善状況

- ・ 学部学生や臨床研修医の基本的手技、専門的な技術等、臨床技能の修得を目指す医療実践能力の向上の場、チーム医療の総合的な学修を行うシミュレーション教育の学びの場として、シミュレーション・センターを備えた教育研修棟を2020年9月から着工している。
- ・ 2020年度、コロナ禍における臨床実習の代替シミュレーション教育として、バーチャル患者シミュレーションソフト（Body Interact®）を導入した。臨床実習の小グループで、症例シナリオを用いて医療面接、身体診察、検査計画、治療の流れ等について学修した。
- ・ 2020年度は、医学部の教育に関わる全教職員を対象に学長、医学部長の出席のもとで医学部新カリキュラム説明会を実施した。実施の様子はオンライン、オンデマンドでも配信した。
- ・ 昭和大学主要附属4病院の教職員を対象に新カリキュラムにおける臨床実習に関する説明会を合計4回実施した。
- ・ 各附属病院の運営委員会で、病院における学生教育に関する審議事項について周知した。

今後の計画

- ・ 2021年6月に竣工する「教育研修棟」は、講義室と臨床実習をつなぐシミュレーション・センターを有している。「医学部の実習において実施可能な医行為の研究（平成30年）」をもとに、学生が卒業までに実施すべき医行為を整理し、同レポートに上げられた手技の修得に必要なシミュレータを設置する。コロナ禍に対応した感染症対策教育を実施するためのシミュレータも新たに購入する。学生の演習の様子は録画され、フィードバックを目的とした通信設備も整備予定である。
- ・ 2022度から、4学部で利用可能な電子ポートフォリオの導入を計画している。各診療科における学修体験を蓄積し、教員、多職種、さらに学生自身が常時アクセスし、指導医からのフィードバックおよび自己省察を効率的に行う体制を構築する。ポートフォリオには各自の経験症例、経験手技の一覧を蓄積し、学修経験を一覧可能なシステムも導入を予定している。
- ・ 臨床実習をする附属7病院の各診療科に教育担当者を配置し、カリキュラム検討委員会、教育委員会における学生指導に関する指針、最新の医学教育情報および各種委員会の決定事項を迅速に各診療科に伝える体制をさらに強化する。新年度には全病院の教育担当者約140名を会したFD（カリキュラム説明会）を開催の予定である。
- ・ 2021年度から新カリキュラムの学生は基礎医学・臨床医学の全科の電子教科書を所有し、学修や臨床実習における医学知識の自己学修を充実させる。

- ・ 臨床実習では、附属病院ごとにオンライン情報共有システム（Google classroom）を開設し、最新の教育情報を共有する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 13：教育研修棟図面
- ・ 資料 47：M6 臨床シミュレーション演習（Body Interact）の実施手順
- ・ 資料 62：教育担当職員の選出について（案内例）
- ・ 資料 63：昭和大学病院運営委員会議事録（該当会）（抜粋）

質的向上のための水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 7つの附属病院があり、十分な実習の機会を確保している。

改善のための示唆

- ・ 附属病院における学生の学修・実習スペースの確保が望まれる。
- ・ 学生や患者を含む利用者からの意見を反映する体制を構築することが望まれる。

改善状況

- ・ 学生から臨床実習における施設を含めた意見を得ている。
- ・ シミュレーション・センターを備える「教育研修棟」が、2021 年 6 月に竣工予定である。
- ・ 旗の台キャンパスの再整備計画が進行中である。

今後の計画

- ・ 2021 年 6 月に竣工する、教育研修棟によりシミュレーショントレーニングの機会が格段に改善されると期待できる。
- ・ 藤が丘病院の建て替えにより、教育に関する整備が期待される。
- ・ 地域医療に適した施設をより充実させる。
- ・ 旗の台キャンパス再生計画及び附属病院（藤が丘）再整備計画を計画通り推進することで、教育に関する整備が期待される。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 13：教育研修棟図面
- ・ 資料 64：学生懇談会議事録
- ・ 資料 49：病院実習アンケート

6.3 情報通信技術

基本的水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 学生優先の電子カルテ端末が病棟に用意されていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

改善状況

- ・ 2019 年度 ICT 活用教育推進のために学長直属に「ICT 活用教育推進準備委員会」を組織し、学内の DX 推進事業計画を立案した。
- ・ コロナ禍のため 2020 年度から、授業は原則オンライン授業によるオンデマンド配信となった。クラウド上でホストされる LMS (Learning Management System; 学習管理システム) である Google Classroom を利用することとし、授業資料の動画配信、パワーポイントなどの資料配付、課題管理、小テスト、成績集計などを行った。

- ・ 2020 年度、Google が提供するオンライン学修システム (Google Workspace for Education: GWE) にある有料機能をすべて利用できる契約を大学が提携した。
- ・ 2020 年度に、急速に拡大したオンライン授業・演習に対応するため、学内のサーバーの増設、Wi-Fi 環境の整備、全教室の個々の机に電源を完備するなどの事業を実施した。
- ・ 2020 年度にオンライン授業の撮影や配信のための、専用のスタジオ（旗の台キャンパス 2 箇所、長津田キャンパス 1 箇所、富士吉田キャンパス 1 箇所）を新設した。旗の台キャンパスのスタジオには専任の技術員を配置し、教職員の動画配信や撮影をサポートする体制が確立した。
- ・ 2020 年度に、1 号館 3, 4, 5 階の PBL 室のモニターおよび室内カメラを刷新した。

今後の計画

- ・ 2021 年度に全学部で共通して利用できる新システムとして、LMS と eポートフォリオを導入する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 65：ICT 活用教育推進準備委員会議事録
- ・ 資料 78：統括教育推進室会議議事録
- ・ 資料 66：令和 2 年度事業計画
- ・ 資料 39：スタジオ整備に関する資料
- ・ 資料 67：PBL 室整備に関する資料

質的向上のための水準： 部分的適合

改善のための示唆

- ・ 診療参加型臨床実習の学生に携帯通信端末を所持させることが望まれる。
- ・ 医療安全の対策を考慮した上で、学生が本物のカルテに記載することが望まれる。
- ・ e-ラーニングコンテンツの充実が望まれる。

改善状況

- ・ 2020 年度より臨床実習前および臨床実習の補助教材としてバーチャル患者シミュレーションソフト (Body Interact) を導入し、臨床推論、診断および治療の能力向上に関する自己学修の環境を整備した。
- ・ 2020 年度にオンライン問題演習システム (eReview 問題演習システム) を導入し、医師国家試験および本学の進級試験、卒業試験等の問題演習を自己学修できる環境を整備した。

今後の計画

- ・ 2021 年度に、医学部の全教員と新カリキュラムの学生が共通する電子教科書（基礎医学と臨床医学の全 28 冊の e-TEXT）を導入する。これにより授業や臨床実習において、共通の教科書を使用し自己学修が可能な環境を整備する予定である。
- ・ 教育委員会および総合情報管理センター運営会議等において、臨床実習（特に診療参加型臨床実習）時の診療録の記載に関する審議を継続する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 46：M6 e-Review 問題演習システムの実施手順

- ・ 資料 47：M6 臨床シミュレーション演習（Body Interact）の実施手順

6.4. 医学研究と学識

質的向上のための水準：部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ より多くの学生が研究に触れる機会を設けることが望まれる。

改善状況

- ・ 2020 年 1 月 1 日より、学生のマルチドクター（MD）プログラムへの参加を促すため、MD プログラムに参加した学生が本学大学院医学研究科へ進学した場合、所定の条件を満たすと大学院在学期間短縮の申請ができる制度を施行した。大学院進学の場合は、原則学部 4 年から在籍していること、学部在籍時に 2 単位以上取得していること、学部在籍時に意欲的に研究活動に従事していること、在籍研究科教授会において優れた研究成果と認められること、である。
- ・ 2020 年 6 月 25 日の大学院医学研究科教授会にて、学生の MD プログラムへの参加を促すため、MD プログラムで取得した大学院単位の有効期間を「医学部卒業から 2 年間」から「専門臨床研修プログラム修了」までの期間に延長することが承認された。
- ・ MD プログラムの学生への周知を図るために、2020 年度実施の「大学院進学・マルチドクター(MD)プログラム説明会」は、Google Classroom によるオンライン動画で開催した。
- ・ 2018 年度秋季に新規に受講を開始した学生は 1 名であったが、2019 年度春季に 6 名、2019 年度秋季に 12 名、2020 年度春季に 12 名、2020 年度秋季に 10 名と、参加者が増加している。

今後の計画

- ・ 学部学生に対し、更に研究に触れる機会(ジャーナルクリエーション等)を増やすよう、カリキュラムを構築推進していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 68: 大学院在学期間短縮に関する申合せ
- ・ 資料 69: 大学院 Multi Doctor プログラム医学研究科コース募集要項(科目等履修生制度)
- ・ 資料 70: 第 1108 回大学院医学研究科教授会報告(2020 年 6 月 25 日開催)
- ・ 資料 71: 大学院 Multi Doctor プログラム受講者推移

6.6 教育の交流

基本的水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 「4 大学間の学生教育交流会」の協定は評価できる。
- ・ 医学部以外の大学との包括連携協定、海外の複数の大学と姉妹校協定、医学部間協定が締結されている。

改善のための助言

- ・ なし

改善状況

- ・「4 大学間の学生交流教育交流会」を年間 2 回継続して開催・参加している。
- ・ 包括連携協定校は東京都市大学、京都橘大学、多摩美術大学、洗足学園音楽大学に加えて、2018 年 6 月に日本体育大学、東京農業大学とも連携協定を締結し、6 校となった。
- ・ 海外の大学については、姉妹校はカイロ大学(エジプト)、ローマ大学(イタリア)、慶熙大学(韓国)、ポートランド州立大学(アメリカ合衆国)、台北医科大学(台湾)の 5 校、医学部間協定校はチューレン大学(アメリカ合衆国)、ミネソタ大学(アメリカ合衆国)、ウィーン医科大学(オーストリア)、ハワイ大学(アメリカ合衆国)、天津医科大学(中国)、フィリピン大学(フィリピン)、アンタナナリボ大学(マダガスカル)、UCLA(アメリカ合衆国)(臨床実習協定)、サラゴサ大学(スペイン)の 9 校である。タイ王国中央胸部疾患研究所とも協定を結んでいる。なお、サラゴサ大学との姉妹校協定締結式は、新型コロナウイルス感染の拡大に伴いオンラインにおいて実施した。
- ・ 「4 大学間の学生交流教育交流会」を組織する、東京慈恵会医科大学、東京医科大学、東邦大学とは協定を継続し、選択臨床実習における履修単位の互換を行っている。
- ・ 2020 年度、HMEP(Hawaii Medical Education Program)に学生が参加している。HMEP は、ハワイ大学の元教授である町淳二博士(医学部・外科・国際医療医学オフィス)が立ち上げたプログラムで、医学生及び研修医によるオープンクラス(オンライン講義)やハワイ大学式の臨床実習準備プログラムへの参加等、米国式医学教育の一部を日本で経験することの出来るプログラムである。令和 3 年 1 月及び 2 月に、医学部 5 年次の 4 名が静岡医療センターにおいて、HMEP クリニカル・クラークシップに参加した。

今後の計画

- ・ 海外施設との協定は、姉妹校はセンメルワイズ大学(ハンガリー)、モンゴル国立医科大学(モンゴル)と、医学部間協定はクイーンマリー大学バーツ&ロンドン(英国)との締結を予定している。
- ・ 2021 度から、富士吉田教育部及び医学部の協力のもと、HMEP(Hawaii Medical Education Program)に 1 年次全員登録する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 72:4 大学間教育協定書
- ・ 資料 73:他大学との連携
- ・ 資料 74:姉妹校、医学部間協定校一覧
- ・ 資料 75:HMEP 参加者一覧

7. プログラム評価

7.1 プログラムのモニタと評価

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ プログラム評価委員会、昭和大学 IR 室、IR 委員会などを設置し、プログラム評価を開始している。
- ・ 教育委員会、臨床実習責任者会議、富士吉田教育部で課題の特定が行われている。

改善のための助言

- ・ 学修成果基盤型教育を構築し、学修成果についてプログラムを包括的に評価すべきである。
- ・ 昭和大学 IR 室により全学に共通のデータ収集はなされているが、医学部の教務・学務に関連したデータを系統的、組織的に収集し、解析することで教育プログラムの改善に反映させる体制を整えるべきである。
- ・ ブロックやユニット内のカリキュラム評価は行われているが、ユニット間の調整や、カリキュラム全体の調整・評価を行うべきである。
- ・ 特定された課題をプログラム評価委員会に集約し、カリキュラム検討委員会においてカリキュラムを改善することにより、PDCA サイクルを機能させるべきである。

改善状況

- ・ 昭和大学 IR 室では、2018 年 6 月～2021 年 3 月まで、IR 室運営委員会を 2 か月に 1 回程度定期的で開催し、下記の調査を実施した。
 1. 修学支援制度の効果検証：留年者数、退学者数は減少しており、休学者数もわずかに減少していることから、修学支援の実施が留年等の減少に繋がることが判明した。
 2. 入試区分別の留年・休学・退学率・国家試験合格率：入試区分による大きな差はないことが判明した。
 3. 定期試験・卒業試験と国家試験との関係性調査：2 年次の段階で、在学中の席次はほぼ固定されることが判明した。
- ・ プログラム評価委員会を、2 回開催し、下記の内容を討議した。
 1. 2018 年 7 月：プログラム評価の重要性に関する検討。
 2. 2019 年 9 月：理事長、学長、医学部長からのプログラムに関する評価、分野別認証評価の結果からみたプログラム評価についての検討。
- ・ UCSF との教育シンポジウムを 2019 年から毎年開催し、昭和大学の医学教育プログラムに対する包括的な評価を得ている。
- ・ 2019 年度末を評価時期とし、全学生に（全学生が旧カリキュラム）カリキュラムに関する「コンピテンシーの達成度調査」を実施した。
 1. 学年が上がるに連れ、自己研鑽以外の達成度は上昇した。
 2. 自己研鑽は 6 年間を通じて変化がなかった。
 3. プロフェッショナリズムは初年次から高い達成度を示した。
 4. 医師としての専門的実践能力と国際性の達成度は、6 年間を通じて低値だった。
 5. これらの結果より、新カリキュラムにおいては、医師としての専門的実践能力、自己研鑽および国際性を高めるため、アクティブ・ラーニングの徹底、英語教育の強化および臨床実習の拡充などが必要と考えられた。

- ・ 2020 年度末を評価時期とし、全学性に(1 年生は新カリキュラムの学生)に、カリキュラムに関する「コンピテンシーの達成度調査」を実施した。
 - 新カリキュラムの学生(2020 年度 1 年生)は、全体に自己効力感が高く、特に初年次に新しいカリキュラムとして実施した、医療面接に関する自己評価は 6 年次に次いで高い結果であった。

今後の計画

- ・ プログラムの評価は、海外の大学や、学内ではプログラム評価委員会や昭和大学 IR 室が中心となり実施していく。
- ・ 新カリキュラムの評価については、新旧のプログラムをコンピテンシー達成度アンケートなどにより比較・判断し、カリキュラムに反映させていく。
- ・ UCSF の教育スタッフからのプログラム評価を継続的に得て、カリキュラムに反映させていく。
- ・ 全学の組織である IR 室について、医学部に特化した IR 組織の設立や活動については、引き続き検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 76:IR 室運営委員会議事録
- ・ 資料 33:プログラム評価委員会議事録(2018.7、2019.9)
- ・ 資料 77:昭和大学・UCSF シンポジウム案内
- ・ 資料 52:コンピテンシーの達成度アンケート

質的向上のための水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 個別の授業、講義、実習の評価は行っているが、学修成果についてプログラムを包括的に評価することが望まれる。
- ・ プログラム評価委員会がプログラムを包括的に評価することが望まれる。

改善状況

- ・ UCSF との教育シンポジウムを毎年開催し(2019 年 9 月, 2020 年 10 月), 昭和大学医学教育プログラムに対する包括的な評価を得ている(領域 2.1 と同様)。
- ・ 「学修アンケート」を毎年実施し、ホームページ上で公開している。
- ・ 「卒業時アンケート」を毎年実施し、ホームページ上で公開している
- ・ 「卒業後アンケート」を毎年実施し、ホームページ上で公開している。
- ・ 2019 年度末を評価時期とし、全学生にカリキュラムに関する「コンピテンシーの達成度調査」を実施した。
- ・ 2020 年度末を評価時期とし、全学性に(1 年生は新カリキュラムを履修する学生)に、カリキュラムに関する「コンピテンシーの達成度調査」を実施した。

今後の計画

- ・ プログラムの包括的評価は、UCSF とのシンポジウムの継続、プログラム評価委員会および昭和大学 IR 室により継続して実施する。
- ・ コンピテンシー達成度アンケートを継続的に実施する。
- ・ 卒業時アンケートを継続的に実施する。
- ・ 卒業後アンケートを継続的に実施する。
- ・ 学修アンケートを継続的に実施する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 77: 昭和大学・UCSF シンポジウム案内
- ・ 資料 50: 学修アンケート
- ・ 資料 51: 卒業時アンケート
- ・ 資料 53: 卒業後アンケート
- ・ 資料 52: コンピテンシーの達成度アンケート

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 指導担任制度により学生の要望を聞いている。
- ・ 学生懇談会において、学生代表からカリキュラムへの要望を聞いている。

改善のための助言

- ・ 授業や試験について教員からも系統的に意見を聴取し、分析して対応すべきである。
- ・ 個々の授業のみならず、プログラムに関して学生および教員から系統的に意見を聴取し、分析して対応すべきである。

改善状況

- ・ 学生からのフィードバックについて：個々の授業に関しては、その都度、授業評価アンケートの実施を、病院実習に関しても同様にアンケートの実施を継続している。毎月の教育委員会や半年に一度の学生懇談会において、学生代表からカリキュラムや試験に関する意見や要望を聞いている。これら学生からの意見等は、教育委員会・教授会・カリキュラム検討委員会・プログラム評価委員会にフィードバックされ、分析が行われ、授業やプログラムの改善に活かす体制を確立している。
- ・ 教員からのフィードバックについて：従来から行われている教育委員会・教授会・カリキュラム検討委員会・プログラム評価委員会などで教員からフィードバックを得る体制を継続している。各教室の教育担当者の代表者から構成される教育担当者委員会を新設し、より生の声を集約することができるようになった。

今後の計画

- ・ 学生からのフィードバックを得る機会は今後も継続し、授業評価アンケートの項目は常に見直しを行い改良していく。
- ・ 全教育担当教員を対象としたカリキュラムアンケートも予定している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 48：授業評価アンケート
- ・ 資料 49：病院実習アンケート
- ・ 資料 32：プログラム評価委員会議事録
- ・ 資料 64：学生懇談会議事録

質的向上のための水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学生や教員の意見に基づいて、プログラムを改編・開発することが望まれる。

改善状況

- ・ 7.1 や 7.2. で述べたように、従来から行われている教育委員会・教授会・カリキュラム検討委員会・プログラム評価委員会などで教員からフィードバックを得、学修アンケート、卒業時アンケート、卒業後アンケートなどにより学生からフィードバックを得ている。それらのフィードバックを利用し、新カリキュラムを開発し、2020 年度の 1 年次から導入した。

今後の計画

- ・ 新カリキュラムについて、学生や教職員からのフィードバックを元に常に改良を継続する。
- ・ また、教育担当者委員会において更に教員の意見を集約していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 22：カリキュラム検討委員会議事録
- ・ 資料 32：プログラム評価委員会議事録
- ・ 資料 50：学修アンケート
- ・ 資料 51：卒業時アンケート
- ・ 資料 53：卒業後アンケート

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準： 部分的適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 教員に対して 3 ポリシーの認知度アンケートを実施している。
- ・ 2017 年からプログラム評価委員会を設置している。

改善のための助言

- ・ 学修成果に関して卒業生の実績を多面的に評価すべきである。
- ・ 学生や卒業生の実績評価に基づいてカリキュラムを改革すべきである。

改善状況

- ・ プログラムの包括的評価による分析結果は以下の通りであり、カリキュラムに反映し始めている。
 - 授業形態：
 - ① 教室における座学を減らし、反転授業や小グループ学修を軸とすること。これに対しては、2020 年度から知識の習得はオンライン授業によるオンデマンド学修(自学自修)とし、対面授業では反転授業によるアクティブ・ラーニングとした。
 - ② 研究に関する教育:研究マインドを醸成し、学生の疑問点を研究に結びつけるカリキュラムを導入すること。
 - 臨床実習：
 - ① 臨床実習の時間数の圧倒的少なさと診療への参加が不十分である。これに対しては、2020 年度から導入した新カリキュラムでは、初年次から臨床実習(臨床実習Ⅰ:診療の基本)を開始した。
 - ② シミュレーション実習を充実させ、技能を評価すること。
 - ③ 臨床実習の間に「longitudinal coaching groups」による指導が必要であること。
 - ④ コア科(重要な少数科)による長期的なローテーションとすること。これに対して

は、2020 年度からコーチングメンバーとして、全附属病院のすべての科に、教育担当者を配置し、臨床実習の指導の中心者とした。

- 統合教育：
 - カリキュラムを水平的統合かつ垂直的に統合すること。
- 評価：
 - ① 形成的評価と総括的評価を組み合わせ、コンピテンシーの達成度をマイルストーンや Entrustable Professional Activity (EPA, 仕事を独り立ちして任せることができる能力)に基づいて評価すること。
- ICT の導入：
 - ① LMS と e ポートフォリオにより、学生の進捗を把握すること。
本項目については、現行システムの調査を実施した。

今後の計画

- ・ 以下の通り改善及び検討を進める。
 - 臨床実習：
 - ① 新カリキュラムでは、2 年次から常に教室での学びと並行し、週に 1 日程度の臨床実習とを組み合わせることにより、臨床経験の増加と統合的理解の促進を図る。
 - ② シミュレーション・センターの新設(2021 年 6 月 30 日竣工予定)と専任の教員を配置することによりシミュレーション教育を充実させる。
 - 統合教育：
 - ① 新カリキュラム(2021 年度の 2 年次から)の基礎医学では生化学、生理学系、形態学系などこれまでの～ology を単位とするカリキュラムから、水平統合した「人体の成り立ちと機能Ⅰ～Ⅳ」という教育とする。2 年次後期から開始する「基礎・臨床統合教育」では、基礎医学と臨床医学が統合された教育を、ブロックごとに展開する。
 - 評価：
 - ① 卒業時アンケート、卒業後アンケート、学修アンケートおよびコンピテンシー達成度アンケート等とともに、技能や態度などおよびそれらを総合した臨床能力における達成度の客観的な評価方法を導入する。
 - ICT の導入：
 - ① 2021 年度以降、e ポートフォリオについては業者選定やシステム開発等を実施し、2022 年度以降の導入を目指し進めていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 58:基礎医学のイメージ図
- ・ 資料 56:M1 臨床実習Ⅰ実施報告資料
- ・ 資料 79:統括教育推進室会議議事録(該当会)

7.4 教育の関係者の関与

質的向上のための水準： 部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・ 2015 年度にチーム医療に関する卒業生のアンケートを実施している。

改善のための示唆

- ・ プログラムを評価し、結果を公開することが望まれる。
- ・ 教育の協働者が、卒業生の実績に基づきプログラム評価委員会へフィードバックできる体制を構築することが望まれる。

改善状況

- ・ 「授業評価アンケート」を毎年実施し、ホームページ上で公開している。
- ・ 「学修アンケート」を毎年実施し、ホームページ上で公開している。
- ・ 「卒業時アンケート」を毎年実施し、ホームページ上で公開している。
- ・ 「卒業後アンケート」を毎年実施し、ホームページ上で公開している。
- ・ カリキュラム全般の改善に関するフィードバックを求める委員会として「プログラム評価委員会」を設置し活動している。

今後の計画

- ・ 上記のアンケート調査を引き続き実施し、昭和大学ホームページ等を通じ、学内外への公開を継続する。
- ・ プログラム評価委員会等でアンケート結果を報告し、着実に反映させる体制作りを更に推進していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 48：授業評価アンケート
- ・ 資料 51：卒業時アンケート
- ・ 資料 53：卒業後アンケート
- ・ 資料 32：プログラム評価委員会議事録