

医学教育分野別評価
昭和大学医学部医学科

年次報告書
2024 年度



令和 6 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 2024年度

医学教育分野別評価の受審 2018（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. 2.36

2. 教育プログラム

2.1 教育プログラムの構成

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

- ・ 新カリキュラムが4年次まで累進し、予定通り実施した。
- ・ 新カリキュラムの4年次は、“基礎・臨床統合教育”として、「感覚器系」、「麻酔・救急・集中治療系」、「腫瘍・緩和医療系」、「社会医学系」の4つのブロックを展開し、カリキュラムの過密化を低減させた。
- ・ 基礎・臨床統合教育では、知識はオンデマンド講義、対面授業はアクティブ・ラーニングを徹底した。
- ・ 4年次は、臨床実習V-A（診療参加型臨床実習 ＊必修型）を10月から開始した。
- ・ 4年次は、行動医学とプロフェッショナリズムは一つの科目となり、「行動医学・プロフェッショナリズムIV-A（前期）」として、各ブロックに沿った内容の学修を展開した。
- ・ 行動医学・プロフェッショナリズムIV-B（後期）は、診療参加型臨床実習に向けたオリエンテーションや振り返りを実施した。
- ・ 医学英語（III-A, III-B, IV-A）は、専門家により領域の専門用語と英語表現を学修した。
- ・ 4年次後期の臨床医学英語Aと5年次前期の臨床医学英語Bは、ネイティブ医師が対面で教授し、総括評価は外国人模擬患者に対してOSCEを実施した。
- ・ 学部連携教育地域医療教育は、医学部から34名の参加を得て4学部合同で実施した。近隣の診療所に加え、福島第1原子力発電所の事故により全町避難を経験した福島県楡葉町で初めて実習した。

今後の計画

- ・ 新カリキュラムの1期生が2025年1月から、臨床実習V-B（診療参加型臨床実習 ＊選択型）を予定している。
- ・ 医学英語教育は、専門家を招き「医学英語教育センター」を設立し、一層の充実を予定している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2:2023 シラバス(M2～M6)

- ・ 資料 3:臨床実習Ⅴ-A 手引き(2023)
- ・ 資料 4:学部連携地域医療実習手引き

質的向上のための水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 多職種連携教育により、チーム医療を実践する上で必要な医師としての能力を生涯にわたって涵養するためのカリキュラムを設定していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

改善状況

- ・ M4の基礎・臨床統合教育では、「感覚器系」でのジャーナルクリエーション(医学論文の作成)と発表、「麻酔・救急・集中医療系」での学生主導のPBL、「腫瘍・緩和医療系」での患者・家族役のロールプレイ、「社会医学系」での処方箋発行、死亡診断書の記載、監察医務院の訪問、バーチャル嘱託産業医体験など、生涯学修に繋がるカリキュラムを実施した。

今後の計画

- ・ 基礎・臨床統合教育において、放射線画像の読み方、病理所見の読み方、および検査値の解釈の仕方など、生涯必要となる学びをカリキュラムの中で充実させる。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 2:2023 シラバス(M2～M6)

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

- ・ 4 年次は 2023 年度から「社会医学」で実際の研究不正行為の事例も踏まえて学修している。
- ・ 2023 年度の 4 年次「社会医学」では EBM の根拠となる臨床研究の方法論を学修している。

今後の計画

- ・ 4 年次後期から 6 年次まで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さらに推進する。
- ・ 新カリキュラム（2024 年度から）5 年次の「公衆衛生ゼミナール」では、研究立案の学修として、研究計画書を実際に作成する演習を加える予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 2：2023 シラバス（M2～M6）

質的向上のための水準： 適合

改善のための示唆

- ・ なし

改善状況

- ・ 大学全体の研究を促進・啓発する組織である昭和大学統括研究推進センター（SURAC）の指導のもと、本学の臨床研究の促進を目的に、4年次は2023年度から「社会医学」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学修している。

今後の計画

- ・ 5年次後期の参加型臨床実習の期間中に、基礎研究の体験を希望する学生に対し、基礎医学系講座の研究室で1～2か月間、研究の実践を選択できるカリキュラムの整備を進めている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2：2023 シラバス（M2～M6）

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 基礎医学の講義、実習に臨床医学の内容を積極的に取り入れている。

改善のための助言

- ・ なし

改善状況

- ・ 多様な臨床医学の知識や技能を、基礎医学とも関連付けながらアクティブ・ラーニングを中心に学習する基礎臨床統合教育（垂直型統合授業）を、2023年度は4年次4領域（「社会医学」を含む）で実施した。

今後の計画

- ・ 1年次における臨床医学と関連付けた基礎医学の水平・垂直型統合型カリキュラム（実習を含め）について継続して検討し、2026年度の1年次から基礎医学と臨床医学を統合して学修する新たな体系的なカリキュラムの構築を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2：2023 シラバス（M2～M6）

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

- ・ 新カリキュラムにおける基礎臨床統合教育で、現在および将来的な社会医学上の重要事項を、アクティブ・ラーニング（ジャーナル・クリエーション、ジョイント講義など）で能動的に学修するカリキュラムを実施した。4年次の「社会医学」では、衛生学公衆衛生学、法医学、臨床薬理学の教員が連携・協働して、社会や医療システムにおいて必要な事項（産業医業務、司法解剖、死亡診断・死体検案、処方箋作成、医療過誤、賠償科学など）を主に参加型の演習形式で、深く学修した。

今後の計画

- ・ 4年次後期から6年次までの診療参加型実習で、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、担当する患者症例、指導者やカンファレンスでの議論などを通して、より深く、能動的に学修する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2：2023 シラバス（M2～M6）

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

- ・ 令和4年度から改編したカリキュラムを継続し、2023年度は以下の科目まで進捗した。
 - 行動医学・プロフェッショナリズムⅣ-A（4年前期）
 - 行動医学・プロフェッショナリズムⅣ-B（4年後期）上記の科目の中で、行動科学、医療倫理を系統的に学修する。

今後の計画

- ・ 毎月開催される行動医学・プロフェッショナリズム運営委員会で学修効果を評価し、必要に応じ、今後もカリキュラムの改良に努めてく。
- ・ 現在、3年生以上のカリキュラムでは、行動医学とプロフェッショナリズムを一つの科目にしていたが今後は独立させ、行動医学の中で行動科学と医療倫理の体系化したプログラムを構築する可能性を模索中である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2：2023 シラバス（M2～M6）

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

- ・ 診療参加型臨床実習（C.C.）を、4年の10月～6年の6月の19か月間導入し、1か月間ごろのローテーションとし、そのうち5年次の11月までを臨床実習V-A（*必修型）、5年次の1月～6年次の6月までをV-B（選択型）とした。
- ・ 診療参加型臨床実習V-A（必修型）は担当患者を受け持ち、診断や治療計画に関わるものとしている。
- ・ 診療参加型臨床実習V-Aは、内科系Aから4科、内科系Bから1科、外科系Aから3科、外科系Bから1科、急性期医療から1科、および小児科、産婦人科、精神科は必修とした。
- ・ 患者への理解の促進のため、院内掲示や初診時・入院時の配布資料、待合での説明動画などを作成した。
- ・ 門田レポートの必須項目はオプトアウトとし、推奨項目は個別同意を取得する運用とした。
- ・ 評価は、知識：技能：態度の比率を、3：3：4とし、100点満点で60点を合格とし、GPAも表記することとした。
- ・ 知識の評価は、最終日に実習領域の総括試験を実施する。
- ・ 技能の評価は、「診療録の記載」、「基本的臨床手技の修得」、「経験症例と病歴要約の作成」をループリックで評価する。
- ・ 態度は、ループリック評価をする。

今後の計画

- ・ 2025年1月より、臨床実習V-B（*選択型）が導入される。学内外、海外における臨床実習、研究、および基礎医学の学び直しなど多彩な選択を可能にする。
- ・ 臨床実習Ⅳ（全科実習）を欠席した場合は、理由を問わず再実習とすることにより、学修機会を確保する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3：臨床実習V-A手引き（2023）
- ・ 資料5：2023別表（M4）
- ・ 資料6：患者説明動画：https://www.showa-u.ac.jp/SUH/guide/info/medical_student.html

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育機関

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

- ・ 基礎医学は、学問体系(～ology)ではなく、ブロックⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳとして水平統合している。
- ・ 基礎医学の科目ブロックに合わせた「演習・実習」のⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳでは、演習科目として臨床医による症例ベースの垂直統合教育を実施している。
- ・ 2年次の11月からは、毎週1日(終日)を臨床実習Ⅳ(全科実習)として臨床現場での見学型臨床実習を4年次前期まで継続し、垂直的統合を図っている。
- ・ 東洋医学教育は、垂直統合教育を実施している。1年次に東洋医学概論の講義と漢方薬(煎じ薬)を作る実習、薬用植物園の見学を行っている。2年次には薬理学総論の中で薬理作用について学修し、4年次に代表的な漢方薬や副作用について、また鍼灸医学の概論を学修している。

今後の計画

- ・ 2024年度5年次の1月から、臨床実習Ⅴ(診療参加型臨床実習)が選択型(臨床実習Ⅴ-B)となり、学生は学内外、海外を問わず選択した施設で臨床実習を実施する。加えて、研究や基礎医学の再学習などの選択も可能とする。
- ・ 東洋医学教育に関しても学生の意見も取り入れ、カリキュラムに改善を図る。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7：2023 別表 (M2)
- ・ 資料8：2023 授業例 (M2：運動器系の構造と機能)
- ・ 資料1：2024 シラバス (M1)
- ・ 資料2：2024 シラバス (M2～M6)

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

- ・ 診療参加型臨床実習(臨床実習Ⅴ-A)において、技能・態度を含むルーブリック評価を導入した。
- ・ 診療参加型臨床実習(臨床実習Ⅴ-A)の知識を評価するために、当該月に関連する問題をオンライン問題演習システム(Clinical Key Student)を利用したMCQにより評価した。

今後の計画

- ・ 臨床実習Ⅳ(全科実習)における評価(6段階における概略評価)について、評価基準を

明確にする。欠席した場合の評価についても厳密に評価する。

- ・ 外部の専門家を含むプログラム評価委員会や各科より選出された教育担当者会などにおいて、評価内容を吟味する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 3: 臨床実習 V-A 手引き (2023)

3.2 評価と学修との関連

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

- ・ 態度に問題のある学生については、試験による評価とは別に、プロフェッショナリズム委員会で評価し、改善を促している。

今後の計画

- ・ 臨床実習 IV (全科実習) における概略評価の基準を明確にする。

改善状況を示す根拠資料

- ・ プロフェッショナリズム委員会議事録

質的向上のための水準： 部分的適合

改善のための示唆

- ・ 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

- ・ 新カリキュラムの 4 年次は、旧カリキュラムで年度末に実施していた「臨床総合試験Ⅰ」(MCQ 方式)を廃止し、後期は診療臨床実習における知識・技能・態度による評価に変更した。
- ・ E-ポートフォリオで病歴要約、経験症例を確認でき、形成的に評価している。

今後の計画

- ・ 2024 年度は、旧カリキュラムで年度末に実施していた「臨床総合試験Ⅱ」(MCQ 方式)を廃止し、通年において臨床実習における知識・技能・態度による評価に変更する。
- ・ 基礎・臨床統合教育におけるアクティブ・ラーニングの評価を再検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 5：2023 別表（M4）
- ・ 資料 9：E-ポートフォリオ掲載内容
- ・ 資料 3：臨床実習 V-A 手引き（2023）

4. 学生

4.2 学生の受け入れ

基本的水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 十分な教員を擁し、適切な入学者数を決めていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

追加審査

- ・ 平成 29 年度と平成 30 年度の受験者のうち 3 名が平成 31 年 4 月に追加入学した。令和 2 年度から令和 4 年度における入学定員が従来より 1 名減少して 119 名となる。

改善状況

- ・ 2024 年度入学試験の募集定員は、一般選抜 I 期 83 名・II 期 18 名、卒業生推薦 7 名（2022 年度入試導入）、特別協定校推薦 2 名（2018 年度入試導入）、静岡県地域枠 8 名（2021 年度入試導入）、新潟県地域枠 7 名（2021 年度入試導入）、茨城県地域枠 4 名（2022 年度入試導入）、山梨県地域枠 2 名（2024 年度入試導入）であった。

今後の計画

- ・ 2026 年度入試から卒業生推薦枠の増員、公募推薦枠の新設を検討中である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 10：入学試験要項（2024）
- ・ 資料 11：医学部入学試験（推薦、地域枠）定員数推移

質的向上のための水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 地域別選抜（大学入試センター試験利用入試）により、全国各地からの入学者を選抜している。

改善のための示唆

- ・ なし

改善状況

- ・ 各自治体からの要請に応じ、静岡県地域枠、新潟県地域枠、茨城県地域枠、山梨県地域枠を設置した。

今後の計画

- ・ 各地域枠の募集定員が適切かどうか、定期的に検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 10：入学試験要項（2024）
- ・ 資料 12：地域枠導入関係資料

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

- ・ コロナ禍では指導担任と学生との直接の面談も制限されていたが、徐々に対面での面談を復活させた。
- ・ 学生相談室のカウンセラー（臨床心理士）との連携を強化した。カウンセラーミーティングに指導担任の代表（学生部長）が参加し、現状の問題点を抽出した。また、指導担任、修学支援担当教員向けに、カウンセラーによる講演会（学生相談室の紹介）を開催し、教員とカウンセラーが相談しやすい環境を整えた。
- ・ 試験的に、4 年生の臨床実習の振り返りを指導担任のグループ単位で行った。臨床実習中の問題を抽出するとともに、その他、学生生活全般の話を聞く機会を増やすことができた。

今後の計画

- ・ 指導担任のグループでの臨床実習の振り返りを他学年でも導入していく予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 13：修学支援制度に関する意見・情報交換会次第
- ・ 資料 14：学生指導担任による臨床実習Ⅴの学修状況の確認・支援について（案内）
- ・ 資料 41：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

- ・ 大学全体のプロジェクトのテーマとして、修学支援制度の改善を取り上げ、多方面からの意見をいただいた。ガイドラインの見直しも行い、これまでは修学支援対象の学生を、前年度の席次の下位 10%としていたが、条件や人数の制限は設けずに支援を必要と判断したとしたものとした。

今後の計画

- ・ 2024 年度からは、1 年次から修学支援制度を導入し、修学支援専任教員を置くことを計画している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 15：「修学支援制度の改善検討プロジェクト」答申
- ・ 資料 16：修学支援ガイドライン

4.4 学生の参加

質的向上のための水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ スチューデント・インストラクター（SI）制度を設けて、学生の教育支援活動を奨励していることは評価できる。
- ・ 学生が継続して白馬と北岳での診療所支援を行うことを大学が奨励していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

改善状況

- ・ コロナ禍で中断していた、イルミネーション点灯式、地域の住民も参加する盆踊りなどの行事が再開した。

今後の計画

- ・ 海外における学生の研究や臨床実習などの活動をより拡充させる。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 17：SHOWA UNIVERSITY NEWS（2023 年 9 月号）
- ・ 資料 18：SHOWA UNIVERSITY NEWS（2023 年 12 月～2024 年 1 月号）

5. 教員

5.1 募集と選抜方針

質的向上のための水準： 適合

改善のための示唆

- ・ なし

改善状況

- ・ 医学部の教員は大学院医学研究科の研究指導者となる。「昭和大学大学院研究指導等資格規定」および「昭和大学大学院研究指導等資格基準申合せ」を定め、令和 5 年 4 月 1 日以降の昇任および採用から適用されている。

今後の計画

- ・ 基準に基づき運用し、必要に応じ柔軟に変更する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 19：昭和大学大学院研究指導等資格規定
- ・ 資料 20：昭和大学大学院研究指導等資格基準申合せ

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

- ・ 「ファシリテータ養成ワークショップ」を開催し(2023 年 9 月 9 日)、PBL 教育の向上を目指した。
- ・ 「大学院生プレ FD」を開催(2023 年 11 月 11 日-12 日)し、将来教育職員となる大学院生に、カリキュラム全体の理解と能力開発を目指した。
- ・ 「2023 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コース」を開催(2023 年 8 月 1 日-2 日)し、「新カリキュラムの診療参加型臨床実習」について、14 名の臨床科目の教授・准教授と 7 名のファシリテータ(医学教育学講座)、医学部長、教育委員長、学長、事務職員らと検討した。
- ・ 「第 13 回昭和大学医学部教育者のためのワークショップ(ビギナーズ)」を開催(2023 年 8 月 20 日-22 日)した。目的は、“学習成果基盤型に基づくカリキュラムプランニングの基本を学修するとともに昭和大学の教育職員として「どのような医療人を育てたいか?」、「どのような教育をすべきか?」について検討し、共有する”こととし、新任や講師以上に昇進した教育職員が参加した。
- ・ 全科から選出された「教育担当者会」を 2 回開催し、診療参加型臨床実習の円滑な導入と省察を共有した。
- ・ 学祖祭において、著しい教育功績を納めた教育職員を顕彰した。
- ・ 全教育職員対象の FD を継続し、開催している。
- ・ 学生生活指導のための教育職員ガイダンスを継続して開催している。

今後の計画

- ・ 「2024 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コース」を開催(2024 年 8 月 1 日-2 日)し、全基礎系講座の教授、医学部長、教育委員長、学長、理事長、学務系事務職員が参加し、「新カリキュラムにおけるカリキュラムプランニング」を実施する。
- ・ 「第 14 回昭和大学医学部教育者のためのワークショップ(ビギナーズ)」を開催(2024 年 8 月 25 日-27 日)する。
- ・ ファシリテータ養成ワークショップや、大学院生プレ FD とともに例年通り実施する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 21：2023 ファシリテータ養成ワークショップ概要
- ・ 資料 22：2023 教育者のためのワークショップアドバンストコース開催概要・報告書
- ・ 資料 23：2023 教育者のためのワークショップビギナーズコース開催概要・報告書

- ・ 資料 24：2023 大学院生プレ FD 概要
- ・ 資料 25：SHOWA UNIVERSITY NEWS（2023 年 7 月号）
- ・ 資料 26：全教育職員対象 FD 案内（2023 年度）
- ・ 資料 27：学生生活指導のための教育職員ガイダンス案内（2023 年度）

6. 教育資源

6.2 臨床実習の資源

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

- ・ 診療参加型臨床実習において、学生が扱った、モデルコアカリキュラムに基づく経験症例・症候を記録している。
- ・ 臨床実習 V-A（診療参加型臨床実習）＊必修型の産婦人科学と小児科学において、学外施設を実習先として確保した。

今後の計画

- ・ 基礎・臨床統合教育ならびにクリニカルクラークシップにおけるシミュレーション教育を促進する予定である。
- ・ 2024 年度以降、地域枠の学生のうち、新潟県と茨城県枠の学生および希望者は、両県において臨床実習 V-B（診療参加型臨床実習＊選択型）を少なくとも 1 か月以上実施することを検討している。
- ・ 2024 年度から開始する臨床実習 V-B（診療参加型臨床実習＊選択型）では、連携病院（4 病院）および協定病院（4 病院）と連携を密にし、臨床実習 V（診療参加型臨床実習）トレーニング施設として活用することを検討している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 9：E-ポートフォリオ掲載内容
- ・ 資料 45：学外施設実習予定表（臨床実習 V-A）

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

- ・ 病院内で、患者への配慮を前提に携帯通信端末などの使用を可とした。
- ・ 昭和大学横浜市北部病院で、学生優先の電子カルテ端末を増設した。

今後の計画

- ・ 藤が丘病院、横浜市北部病院、江東豊洲病院において、引き続き Wi-Fi 環境等の整備を進める予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 3：臨床実習 V-A 手引き（2023）
- ・ 資料 28：横浜市北部病院電子カルテ端末追加配置一覧（2023 年度）

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

- ・ 診療参加型臨床実習では、学生が電子カルテシステムにアクセスおよび記載する権限を付与し、指導医による承認を受けることとした。
- ・ 学生評価や学修記録を E-ポートフォリオ（moodle や mahara）等により集積した。
- ・ 学生との通信手段として個人の通信端末を使用する運用を整備した。

今後の計画

- ・ より効率的なシステムや運用の改良を続ける。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 3：臨床実習 V-A 手引き
- ・ 資料 29：臨床実習 V-A 教員用説明資料

6.4 医学研究と学識

質的向上のための水準： 部分的適合

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

- ・ マルチドクタープログラムの履修人数は 2022 年度の 45 名から 34 名に減少したが、修了生の平均取得単位数は 2022 年度は 4.0 単位、2023 年度は 3.9 単位と制度を活用している学生が多いことが窺える。
- ・ マルチドクタープログラムの修了生で 6 単位以上取得者は 2022 年度の 6 名から 2023 年度は 7 名へ増加し、うち 1 名が全 10 単位を取得した。

今後の計画

- ・ 2024 年度の計画として、5 年生の科目「臨床実習 V-B（診療参加型臨床実習）」において、1 ヶ月間あるいは 2 ヶ月間の基礎系研究室での「医学研究」を選択できるようにする。これにより、学生が研究に触れる機会をさらに増やすことを目指している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 30：マルチドクタープログラム関連資料（2023 年度）

6.5 教育専門家

基本的水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学教育推進室を設置し、多くの医学教育専門家を活用していることは評価できる。
- ・ 「4 大学間の学生教育交流会」を設け、3 校の医学教育専門家と交流している。

改善のための助言

- ・ なし

改善状況

- ・ 医学教育学講座の教育職員は、日本医学教育学会の理事として理事会活動や「教育評価推進委員会(委員長)」、「臨床実習前教育委員会(副委員長)」として、教育の専門家と広く交流した。
- ・ 日本医学教育学会の第 23 期の代議員として、昭和大学富士吉田教育部から 1 名、医学部から 4 名が選出された。
- ・ 医学教育学講座に、「日本医学教育学会認定 医学教育専門家」が 3 名在籍している。
- ・ 「第 13 回昭和大学医学部教育者のためのワークショップ(ビギナーズ)」(2023 年 8 月 20 日-22 日開催)において、医学教育の第一人者である外部講師を招聘し、「教育の楽しみ・よろこび」と題する教育講演を実施した。
- ・ 第 55 回日本医学教育学会大会(長崎市)において、医学部から約 20 演題を発表・発信するとともに、最新の知見を得た。
- ・ 医学教育学講座に教育の専門家を目指す大学院生が 2022 年度に入学し在籍している。
- ・ マルチドクターコースに、6 年次 2 名、5 年次 2 名、4 年次 2 名の 6 名が在籍し、教育の専門家を目指している。

今後の計画

- ・ 医学教育学講座から、「日本医学教育学会認定 医学教育専門家」を新たに排出する。
- ・ 引き続き、日本医学教育学会や学会への参加を通じて、教育専門家としての最新の知見を得る。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 31: 第 23 期日本医学教育学会理事・幹事
- ・ 資料 32: 日本医学教育学会代議員名簿
- ・ 資料 23：2023 教育者のためのワークショップビギナーズコース開催概要・報告書
- ・ 資料 46: 大学院生、マルチドクターコース履修者名簿(医学教育学講座)

7. プログラム評価

7.1 教育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

- ・ 前年度までの「学修時間と学修成果・教育課程の関連性調査」を継続し、これまでの結果を踏まえ、学生へのインタビュー調査を行い、個々の学生にとって適切な学修方法を構築するための支援のあり方を見いだすことを、本調査の最終目的とした。
- ・ 最終答申では、「個々の学生の学修環境・時間の多様性を踏まえた上で、一つの要素に他の知識を関連づけて全体像を理解する体系的な学修ができるような支援が必要である」との提言を行った。

今後の計画

- ・ 医学部 IR 委員会により、定期的にデータを収集し、分析し、カリキュラムに反映させる

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 33:学修時間と学修成果・教育課程の関連性調査結果関連資料

質的向上のための水準： 部分的適合

改善のための示唆

- ・ 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

- ・ カリキュラム検討プロジェクトが発足し、理事長、学長、学部長、教育推進室長、事務局長、学事部などが参加し、2026 年度の初年次から順次導入する「新新カリキュラム」を1年次カリキュラムを中心に検討した。

今後の計画

- ・ 新カリキュラムを評価し、新カリキュラムに反映できるよう進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 34: 医学部1年次カリキュラム検討プロジェクト答申

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。
- ・ 教育委員・学生委員懇談会において、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

- ・ 教育委員会・学生委員懇談会において、学生代表からカリキュラムへの要望を聞き、肉眼解剖学のスケジュールを変更し、運用した。他の講義との重複を避けることにより、実習に専念できるようにした。

今後の計画

- ・ 今後も、教育委員会や学生委員懇談会、授業アンケート等で広く意見を取り入れ、カリキュラムの改善に努める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 35：2022・2023 教育関連委員会議事録（肉眼解剖学実習関連）
- ・ 資料 36：M2 スケジュール表抜粋（2022、2023）

質的向上のための水準： 部分的適合

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

- ・ 医学部プログラム評価委員会を継続的に開催し、医学部教員や学生のみならず、他学部代表者、他大学の教育関係者、同窓会長や父兄会会長、模擬患者代表にもご出席いただき、現行のプログラムに関して広く意見をいただいた。

今後の計画

- ・ 今後も、定期的に医学部プログラム評価委員会を開催し、プログラムの改善に努める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 37：2023 プログラム評価委員会委員一覧

- ・ 資料 38 : 2023 プログラム評価委員会議事録

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

- ・ 卒業後アンケートを継続して実施した。
- ・ 全学年の学生を対象にした、学修成果の到達度に関するアンケート調査を継続した。

今後の計画

- ・ 昭和大学 IR 室や医学部 IR 委員会で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 39: 学修成果の到達度に関するアンケート結果
- ・ 資料 40: 卒業後アンケート(医学部)

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ プログラム評価委員会に、教員以外に学生、事務職員、看護部長、保護者会、医師会長など多くの教育関係者が含まれることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

改善状況

- ・ 臨床実習Ⅳ(全科実習)と臨床実習Ⅴ(診療参加型臨床実習)において、全病院のすべての診療科から選出された「教育担当者」により、プログラムがモニタ・評価された。

今後の計画

- ・ 多様で適切なメンバーによるプログラムのモニタと評価への参画を図る。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 42 : 2023 教育担当者一覧
- ・ 資料 43 : 2023 教育担当者全体会議事録

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）

- ・ 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

- ・ 学生課において実施した卒業生の実績調査の結果を、統括教育推進室会議において共有しフィードバックを求めた。

今後の計画

- ・ 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。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 44: 統括教育推進室会議議事録

8. 統轄および管理運営

8.1 統轄

質的向上のための水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 広く学内外の教育関係者から意見を聴取できる体制にあることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

改善状況

- ・ 父兄会医学部会において、カリキュラムに関する説明を行い、意見を交換する機会を持った。

今後の計画

- ・ カリキュラム改編に最適な人材を、毎年志向していく。
- ・ 地域医療実習に協力するすべての施設（約 130 診療所・病院など）の代表者を対象にカリキュラムを説明し意見を交換する機会を再開する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 47: 2023 父兄会医学部会資料

8.4 事務と運営

基本的水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育プログラムの変更に伴い、医学教育推進室と昭和大学 IR 室、IR 委員会が設置されている。

改善のための助言

- ・ SD は行われているが、教育に関する内容を充実することが望まれる。

改善状況

- ・ 定期的に職位ごと(課長、係長等)の研修を行っている。
- ・ 日本私立医科大学協会主催の、令和5年度教務事務研究会が昭和大学で開催され、事務職員対象に、講演「医学教育のトレンドと昭和大学医学部のカリキュラム」を行った。

今後の計画

- ・ 引き続き、SDを継続実施していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料52:2023教務事務研究会式次第
- ・ 資料48:事務局研修スケジュール(2023年度)

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 適合

特記すべき良い点(特色)

- ・ 早期臨床体験実習や地域医療実習などで、保健医療部門、診療所・クリニックなど多くの地域医療機関と連携・交流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

- ・ 1年次「初年次体験実習」のうち、新型コロナ禍で中断していた福祉施設実習を2023年度に再開した。
- ・ 学部連携地域医療実習運営委員会で実習内容と運用方法を再検討し、改編した「学部連携地域医療実習(選択)」を、2023年2・3・5月(I～Ⅲ期)に、翌年度は2024年2・3月(I・Ⅱ期)に2週間実施した(5・6月Ⅲ・Ⅳ期も実施予定)。
- ・ 本学の特色ある多職種連携教育の「学部連携地域医療実習」を、多くの4学部学生が選択するように、実習紹介ビデオを活用するなどして、学生への事前説明の機会を増やした。その結果、2023年は17名の医学生を含む計47名、2024年は34名の医学生(過去最多)を含む64名(医・歯・薬学部5年生、保健医療学部3年生)が希望したため、受け入れ地域医療機関を12か所(地域)に増やして実施した。
- ・ 4年次の社会医学の授業において、行政機関への見学実習を実施した。

今後の計画

- ・ 「学部連携地域医療実習」への参加希望学生数の大幅に増加しているため、東京都内、神奈川県内、山梨県富士吉田市内など、あるいは遠隔地の地域医療機関(クリニック、薬局、訪問看護ステーションなど)、職能団体(医師会、薬剤師会など)や行政の保健医療部門(保健所など)と連携・協力して、実習地域および指導者数をさらに拡充する予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1:2023シラバス(M1)
- ・ 資料4:学部連携地域医療実習手引き
- ・ 資料49:昭和大学「学部連携地域医療実習」の紹介(ビデオ)
- ・ 資料50:教育委員会議事録(2023.6)

質的向上のための水準： 適合

特記すべき良い点（特色）

- ・ 早期臨床体験実習や地域医療実習などで、福祉施設、近隣の診療所などにおいて多職種のスタッフと協働の体験をしていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

改善状況

- ・ 新型コロナウイルス禍のために 2020・2021・2022 年度は学外実習を中止あるいは縮小していた 1 年次「早期臨床体験実習」、3・5 年次「地域医療実習」の学外実習の大部分を多くの地域医療機関のご協力のもと、再開することができた。
- ・ 地域での各種実習の実施前に、COVID-19 などの感染症対策を十分に指導するとともに、地域医療機関と連携して感染症医療に適切・安全に参加する能力を学修した。
- ・ 2023 年 3 月の「学部連携地域医療実習」を、東日本大震災の被災地、福島県楡葉町で復興地支援団体の援助を受けて実施し、医学部 5 年生 2 名を含む 4 名が参加して被災地での地域医療の実際を深く学修した（5 月にも医学生 2 名が参加予定）。

今後の計画

- ・ 従来、3 年次と 5 年次に実施していた「地域医療実習」を、新カリキュラムでは 3 年次と 6 年次（2025 年度から）に実施予定であり、6 年次では従来以上に能動的、参加型の実習となるように準備を進める。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 1：2023 シラバス（M1）
- ・ 資料 2：2023 シラバス（M2～M6）
- ・ 資料 51：2023 M3 地域医療実習手引き
- ・ 資料 4：学部連携地域医療実習手引き