

## 群馬大学医学部医学科 評価報告書

### はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.1 をもとに群馬大学医学部医学科の分野別評価を 2017 年度に行った。評価は利益相反のない 7 名の評価員によって行われた。評価においては、2017 年 4 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2017 年 7 月 3 日～7 月 7 日にかけて実地調査を実施した。群馬大学医学部医学科における質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設等の視察結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

### 評価チーム

主 査	福島 統
副 査	山脇 正永
評価員	伊藤 俊之
	梅村 和夫
	岡村 吉隆
	小嶋 雅代
	古川 昇

## 総評

群馬大学医学部医学科は昭和 18 年に前橋医学専門学校として設立され、昭和 24 年に国立群馬大学医学部となった。群馬大学の使命は、「北関東を代表する総合大学として、有為な人材を育成するとともに、真理と平和を希求し、深遠な学理とその応用を考究し、世界の繁栄と人類の福祉に貢献すること」である。また、基本理念には「学問の自由とその制度的保障である大学の自治を確立するとともに、それに対する大学としての厳しい自己責任を認識し、開かれた大学として不断の意識改革に努める」とあり、大学としての社会的責任を明記している。総合大学の使命のもと、医学部医学科では、「SES (医の科学 (Science)、倫理 (Ethics)、技能 (Skill))」の 3 領域の「探求と統合による、医学の研究と教育の推進、並びに医学と医療をリードする人材の育成」を使命と定め、医学教育の改革に取り組んでいる。重粒子線治療などの最先端医療を実施しているだけでなく、北関東の責任ある医学部として地域医療にも貢献している。

本評価報告書では、群馬大学医学部医学科のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。

評価は現在において実施されている教育について行われ、学修成果「医学部医学科のアウトカム」を基盤とするカリキュラムの構築、学習評価と学修成果との関連性の構築、教育プログラムの内部質保証システムの構築などの課題を残している。診療参加型臨床実習では、課題の改善が進みつつあるが、学修成果で挙げられた資質と能力を学生が獲得できるように臨床実習の体制の検討、学生の学修成果のモニタ、多様な臨床の場の確保など今後ともさらなる検討が必要である。

基準の適合についての評価結果は、36 の下位領域の中で、基本的水準は 20 項目が適合、16 項目が部分的適合、0 項目が不適合、質的向上のための水準は 21 項目が適合、14 項目が部分的適合、0 項目が不適合、1 項目が評価を実施せずであった。なお、領域 9 の「質的向上のための水準」については今後の改良計画にかかるため、現状を評価するのが分野別評価の趣旨であることから、今回は「評価を実施せず」とした。

## 1. 使命と学修成果

### 概評

総合大学としての群馬大学の使命があり、それをもとに医学部医学科の使命（SES）という明確で分かりやすく、多くの人が共有できる標語を2001年に作った。SESの概念を広げ、時間をかけて医学科の目的を検討し、それをもとに「医学部医学科のアウトカム」、3つのポリシーを作成し、学内合意を形成してきたことは評価できる。

使命からアウトカムを作成したことは評価できるが、その教育実施は2018年度からである。

### 1.1 使命

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成員ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。
  - 学部教育としての専門的実践力(B 1.1.3)
  - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本(B 1.1.4)
  - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.5)
  - 卒後の教育への準備(B 1.1.6)
  - 生涯学習への継続(B 1.1.7)
- その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任が包含されなくてはならない。(B 1.1.8)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 総合大学としての使命、医学部医学科の使命（SES）をもとに、医学部規程第3条「医学科の目的」を複数回にわたり改定していることは評価できる。
- 「医学科の目的」に医療政策の立案・実施に携わる医療行政担当者を育成することが明記されていることは評価できる。

#### 改善のための助言

- 2016年度の群馬大学医学部規程での医学科の目的には、倫理、患者中心の医療、チームワーキング、医学知識、臨床技能、生涯学習、研究の推進、臨床医・研究者・教育者・医療行政担当者の養成が記載されているが、「卒後教育への準備」、「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」についての記載が不足している。上記の項目について使命に追記すべきである。

**質的向上のための水準： 部分的適合**

医学部は、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
  - 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**

- ・ 医学部医学科の使命の中で、「国際的な健康障害」や「不平等や不正による健康への影響」に関する記載の追記が望まれる。

## 1.2 大学の自律性および学部の自由度

**基本的水準： 適合**

医学部は、

- 教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し、実施することの組織自律性を持たなければならない。特に以下の内容を含まなければならない。
  - 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)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ 教養教育のカリキュラムについても医学科教員が参画し、医学専門教育との連携を図っていることは評価できる。

**改善のための助言**

- ・ カリキュラム実施に必要な資源が、医学教育実施という観点で組織自律性が保たれていることを示すべきである。

**質的向上のための水準： 適合**

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- 現行カリキュラムに関する検討(Q 1.2.1)
- カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること。(Q 1.2.2)

**特記すべき良い点（特色）**

・ なし

**改善のための示唆**

・ なし

### 1.3 学修成果

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 期待する学修成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
  - 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.3.1)
  - 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本(B 1.3.2)
  - 保健医療機関での将来的な役割(B 1.3.3)
  - 卒後研修(B 1.3.4)
  - 生涯学習への意識と学習技能(B 1.3.5)
  - 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任(B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- 2016年9月に策定された「医学部医学科のアウトカム」は、総合大学としての使命、SES、医学科の目的などの真摯な検討の結果、学内合意を得たものである。その後、このアウトカムをもとに3ポリシーの改定も行われた。
- 学修成果「H/自己研鑽」において「医師として研究・教育・臨床・行政などの分野でキャリアを継続し、社会に貢献する意思を持つ」との記載があり、幅広いキャリアが示されていることは評価できる。

#### **改善のための助言**

- 医学部医学科のアウトカムの中に、「卒前教育」と「卒後研修」との関連を明示すべきである。
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させるべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の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**

- 国際保健に関する学修成果について検討することが望まれる。ここで求められる

「国際保健」の内容は、「1.1使命の注釈：『国際的健康、医療の観点』は、国際的な健康障害の認識、不平等や不正による健康への影響などの認識を含む」である。

#### 1.4 使命と成果策定への参画

##### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 使命と目標とする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）

- 理念及び目標の策定に教育に関わる主要な構成者が参画している。

##### 改善のための助言

- なし

##### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 使命と目標とする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、「他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者」からの意見を求めるべきである。

## 2. 教育プログラム

### 概評

SES (Science, Ethics, Skill) をキーワードにして、医学研究、教育のバランスのとれた臨床医、研究医養成を目指し、随時、教育カリキュラムの改定が行われている。医学部のアウトカムとコンピテンシーも定められている。

大学院重点化を行ったことで、研究体制の充実が図られたが、MD-PhD コースを早期に取り入れるなど学生にリサーチマインドを涵養し、医学教育にも相乗効果を生んでいると考えられる。

大学で起こった医療事故を反省し、特に医療安全や医の倫理に対して積極的に取り組んでいる。

科目の新設や、臨床実習時間の拡充のほか、ICTを活用した実習など独自の工夫もされている。

科目間の水平統合や学年を越えた垂直統合を推進すべきである。

### 2.1 プログラムの構成

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムを定めなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学習過程に責任を持てるように、学習意欲を刺激し、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/学習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)

- ・ 有機化学や生物進化と生態系などの医学系科目を新設し、肉眼解剖学にICTを活用した取り組みを入れるなどカリキュラムの改定を積極的に行っていることは評価できる。
- ・ MD-PhDコースを早くからスタートさせ、参加者や成果を漸次拡充させていることは高く評価できる。
- ・ 医療事故を踏まえ、「医療の質・安全学講座」を開設したことや、2016年から、すべての学年で医療安全教育を行い、WHO患者安全カリキュラムガイドに基づいた教育の構築を図っている。

#### 改善のための助言

- ・ シラバスや授業スケジュールを、学生、教職員が理解しやすい環境を構築すべきである。
- ・ 自己点検評価報告書72ページDに「学生が自分の学習過程に責任を持って主体的に取り組むことのできるカリキュラムや学習方法を取り入れるための検討を開始する」と記載されているが、アクティブラーニングや学習意欲を刺激する学習方法の開発を早急に行うべきである。

**質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- ・ 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

**改善のための示唆**

- ・ 能動的学修の機会を増やし、課題発見・問題解決、自己主導型学修、省察的実践のための能力をさらに育てていくことが望まれる。

## 2.2 科学的方法

**基本的水準： 部分的適合**

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)
  - ・ EBM(科学的根拠に基づく医学)(B 2.2.3)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ 1年次から学生が自ら取得したデータの分析や考察するレポートを作成させ、2年次でも同様に分析的論理的思考を身に着けさせるような教育が行われている。

**改善のための助言**

- ・ 臨床実習でEBMが十分には実践されておらず、臨床実習の現場でEBMの実践を強力に推進すべきである。

**質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- ・ カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。(Q 2.2.1)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ 人体解剖とCTの統合による先駆的医学教育、応用基礎医学講演会や、重粒子センター教員による放射線の人体への影響の講義、トランスレーショナルリサーチのプロセスの紹介など、大学独自の教育が提供されている。

**改善のための示唆**

- ・ なし

## 2.3 基礎医学

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 医学生物学に貢献するために、カリキュラムに以下を定め実践しなければならない。
  - 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)
  - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法(B 2.3.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
  - 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

- 基礎医学カリキュラムで「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」についての検討を行うことが望まれる。

## 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： 適合

医学部は、

- カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
  - 行動科学(B 2.4.1)
  - 社会医学(B 2.4.2)
  - 医療倫理学(B 2.4.3)
  - 医療法学(B 2.4.4)

### 特記すべき良い点（特色）

- 医の倫理学を1年次および編入学2年次に通年度、知識伝達型でなく討議型でなされており、さまざまな重要な医療のテーマを取り入れ、医学への導入を図ってい

ることは高く評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを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

- ・ 「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」について社会医学系カリキュラムの中で検討することが望まれる。

## 2.5 臨床医学と技能

#### 基本的水準：部分的適合

医学部は、

- 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
  - 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得(B 2.5.1)
  - 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと。(B 2.5.2)
  - 健康増進と予防医学の体験(B 2.5.3)
- 重要な診療科で学習する時間を定めなくてはならない。(B 2.5.4)
- 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。(B 2.5.5)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 臨床実習中に経験することが困難な臨床技能についてスキルラボを用い、効果的に教育を行っている。

#### 改善のための助言

- ・ 内科・外科・産婦人科・小児科・精神科・プライマリケアなどの重要診療科での十分な臨床実習週数を確保すべきである。

- ・ 高齢者施設だけでなく、さまざまな医療の場でチーム医療を経験する機会を設けるべきである。
- ・ 臨床実習で「健康増進と予防医学の体験」を学べる機会を設けるべきである。
- ・ 学修成果を達成するための診療参加型臨床実習の在り方を学内で検討すべきである。

#### **質的向上のための水準： 部分的適合**

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、修正すべきである。
  - ・ 科学、科学技術および臨床医学の進歩(Q 2.5.1)
  - ・ 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること。(Q 2.5.2)
- ・ 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。(Q 2.5.3)
- ・ 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行なわれるように教育計画を構築すべきである。(Q 2.5.4)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

#### **改善のための示唆**

- ・ 臨床医学教育カリキュラムで「現在および、将来において社会や医療制度上必要となること」を定義し、実践することが望まれる。
- ・ 低学年からの継続した患者接触プログラムを構築し、カリキュラム全体での患者接触プログラム期間を十分確保することが望まれる。

## **2.6 プログラムの構造、構成と教育期間**

#### **基本的水準： 適合**

医学部は、

- ・ 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

#### **改善のための助言**

- ・ なし

#### **質的向上のための水準： 部分的適合**

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

- ・ 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合(Q 2.6.1)

- 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的(連続的)統合(Q 2.6.2)
- 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること。(Q 2.6.3)
- 補完医療との接点を持つこと。(Q 2.6.4)

#### 特記すべき良い点 (特色)

- なし

#### 改善のための示唆

- 今後、講座間での連携を強化し、水平的統合をさらに促進していくことが望まれる。学年をまたいで垂直的統合の教育は不十分で改善が期待される。
- 今後、学習者の学習意欲を促進しより効果的な学習を促す目的で、科目や講座間での連携を強化し、垂直的統合を促進していくことが望まれる。

## 2.7 プログラム管理

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 学長・医学部長など教育の責任者の下で、学修成果を達成するために、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。(B 2.7.1)
- カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

#### 特記すべき良い点 (特色)

- なし

#### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

#### 特記すべき良い点 (特色)

- なし

#### 改善のための示唆

- カリキュラム検討委員会に教員と学生以外の教育の関係者の代表を含むことが望

まれる。

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

### **基本的水準： 適合**

医学部は、

- 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。(B 2.8.1)

### **特記すべき良い点（特色）**

- 学外での臨床実習病院を増やし臨床実践の場を広げたことは評価できる。
- ぐんまレジデントサポート協議会を設け、学内のみでなく県内全体の卒後研修との情報交換を行っていることは評価できる。
- 同窓会の協力のもと、卒業生との交流や意見交換の場を持っていることは評価できる。

### **改善のための助言**

- なし

### **質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実にこなうべきである。
  - 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること。(Q 2.8.1)
  - 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること。(Q 2.8.2)

### **特記すべき良い点（特色）**

- 院外の実習施設からのフィードバックを収集している。

### **改善のための示唆**

- 臨床実習協力施設からの意見を具体的なカリキュラム改革に活かすことが望まれる。

### 3. 学生の評価

#### 概評

筆記試験だけでなく、口頭試問、グループ発表、レポートなど、多様な評価方法を採用しており、特に臨床実習ではポートフォリオを導入するなど、新しい評価方法を積極的に取り入れている点は評価できる。

今後改善すべき事項として、評価基準が科目ごとに決められており、その基準も必ずしも明確ではないため、大学のカリキュラム全体としての評価の在り方、信頼性、妥当性を検討する必要がある。また、学修成果と教育方法との整合性を見直し、各科目における学修成果の達成を段階的に評価するシステムを早急に構築すべきである。卒業時まで設定した学修成果の到達を確実に評価すべきである。評価の透明性、公平性を高めるために、外部評価者の活用を検討することが望まれる。教養科目だけでなく、専門科目でも疑義申立て制度を整えるべきである。臨床実習ポートフォリオは、学生が経験したことを学生自身が省察できるよう活用することが期待される。

#### 3.1 評価方法

##### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を定め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)
- 様々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）

- なし

##### 改善のための助言

- 評価基準が科目ごとに決められており、その基準も必ずしも明確ではない。カリキュラム全体として評価の在り方を検討すべきである。
- 評価が外部の専門家によって吟味されるべきである。
- 教養科目だけでなく、専門科目でも疑義申立て制度を作るべきである。

##### 質的向上のための水準： 部分的適合

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

- ・ 臨床実習ポートフォリオは、学生が経験したことを学生自身が省察できるよう活用することが望まれる。
- ・ 科目ごとに行われている評価の信頼性、妥当性を検討することが望まれる。
- ・ 評価の透明性、公平性を高めるために、外部評価者の活用を検討することが望まれる。

### 3.2 評価と学習との関連

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
  - ・ 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)
  - ・ 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)
  - ・ 学生の学習を促進する評価である。(B 3.2.3)
  - ・ 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学習と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための助言

- ・ 学修成果と教育方法との整合性を検討すべきである。
- ・ 各科目における教育方法と学修成果の達成を段階的に評価するシステムを早急に構築すべきである。
- ・ 卒業時まで設定した学修成果の到達を確実に評価すべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するために、カリキュラム(教育)単位ごとに試験の回数と方法(特性)を適切に定めるべきである。(Q 3.2.1)
- ・ 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行なうべきである。(Q 3.2.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

**改善のための示唆**

- ・ 「基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するために」各学年で行われている試験の回数、および試験範囲を再検討することが望まれる。

## 4. 学生

### 概評

多様な入学選抜が行われており、地域からの要望・意見を取り入れる体制が整っている。カリキュラムや施設・設備に対する学生の意見を集約する機会が設けられており、学生支援センター、医学部後援会、同窓会などからの各種支援を受け、活発な学生の自治活動、社会的貢献活動が行われている。

今後改善すべき事項として、個々の学生の学習上の問題を把握し、早期の問題解決を支援する制度を作り、留年を防ぐ努力が望まれる。さらに、学生個人の問題に対応する制度を作り、各学生の成長を担保していくべきである。

### 4.1 入学方針と入学選抜

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ アドミッションポリシーが求める資質・能力を備えた学生を選抜するために、多様な入学選抜が行われている。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- アドミッション・ポリシー(入学方針)を定期的に見直すべきである。(Q 4.1.2)
- 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。(Q 4.1.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ なし

## 4.2 学生の受け入れ

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B 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

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者数と学生の資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 県、医師会、県病院協会と連携協議会を設け、地域や社会からの要望・意見を取り入れる体制が整っている。

### 改善のための示唆

- なし

## 4.3 学生のカウンセリングと支援

### 基本的水準： 部分的適合

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学習上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラム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）

- なし

#### 改善のための助言

- ・ 学生一人ずつの学習上の問題を把握し、早期に支援する制度を作るべきである。
- ・ 学習上の問題だけでなく、学生個人の問題に対応する制度を作り、学生一人ずつの成長を担保していくべきである。

#### 質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- ・ 学生の教育進度に基づいて学習上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- ・ 学習上のカウンセリングを提供するには、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）

- ・ キャリアガイダンスについて、チューター制度、医学部附属病院医療人能力開発センターなど、学生の卒後研修等の相談に応じる窓口が複数用意されている。

#### 改善のための示唆

- ・ 個々の学生の学習上の問題の解決を支援し、留年を防ぐ努力が望まれる。

### 4.4 学生の参加

#### 基本的水準：部分的適合

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

- ・ 使命の策定(B 4.4.1)
- ・ 教育プログラムの策定(B 4.4.2)
- ・ 教育プログラムの管理(B 4.4.3)
- ・ 教育プログラムの評価(B 4.4.4)
- ・ その他、学生に関する諸事項(B 4.4.5)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 新設されたカリキュラム検討委員会・カリキュラム評価委員会に、正式委員として学生の代表が参加している。

#### 改善のための助言

- ・ 教育プログラムを管理する委員会活動に、どのように学生が参画するか検討すべきである。

#### 質的向上のための水準：適合

医学部は、

- ・ 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。(Q 4.4.1)

**特記すべき良い点（特色）**

- ・ 学生支援センター、医学部後援会、同窓会などからの各種支援を受け、活発な学生の自治活動、社会的貢献活動が行われている。

**改善のための示唆**

- ・ なし

## 5. 教員

### 概評

教員の募集と選抜方針を策定・履行し、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学のバランスなどを考慮し適切に配置されている。また地域に固有の問題との関連で、地域の医師不足に対応する群馬県地域医療支援センターや医学教育センターを新設し教員を配置している。

一方、個々の教員の教育・研究・診療のエフォート率を医学部が管理し、教員評価に利用すべきである。また、個々の教員がカリキュラム全体像を理解することを促進すべきである。さらに教員の教育負担の増加に対し、更なる対策が望まれる。医療事故を受け医療の質・安全学講座を新設しているが、教員を早急に配置し実質的な活動を行うべきである。

### 5.1 募集と選抜方針

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
  - 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B 5.1.1)
  - 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)
  - 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。(B 5.1.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための助言

- なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
  - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性(Q 5.1.1)
  - 経済的配慮(Q 5.1.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 地域に固有の問題との関連で、地域の医師不足に対応する群馬県地域医療支援セ

ンターや医学教育センターを新設し教員を配置している。

#### **改善のための示唆**

- ・ 医療事故を受け医療の質・安全学講座を新設しているが、教員を早急に配置し実質的な活動を行うことが望まれる。

## **5.2 教員の活動と能力開発**

### **基本的水準： 部分的適合**

医学部は、

- ・ 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
  - ・ 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
  - ・ 教育、研究、診療の活動についての学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
  - ・ 臨床と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)
  - ・ 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
  - ・ 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)

### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

### **改善のための助言**

- ・ 個々の教員の教育・研究・診療のエフォート率を医学部が管理し、教員評価に利用すべきである。
- ・ 個々の教員がカリキュラム全体像を理解することを促進すべきである。そのためにもFDの活動を拡充すべきである。

### **質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- ・ カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- ・ 教員の昇進の方針を策定して履行するべきである。(Q 5.2.2)

### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

### **改善のための示唆**

- ・ 教員の教育負担の増加に対し、更なる対策が望まれる。

## 6. 教育資源

### 概評

教育実践に必要な施設・設備を整備し、学習環境を改善する努力を継続している。特に、Aiセンターの活用やスキルスラボの整備は評価できる。学内の医学教育専門家を広く活用しているが、学外の教育専門家については、その参加を含め更なる活用が望まれる。また、診療参加型臨床実習の更なる充実のために、学習環境や指導体制の整備が必要である。

なお、新設されるIR部門とカリキュラム評価委員会との連携のもとに、継続的に教育資源が整備されることが期待される。

### 6.1 施設・設備

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 教職員と学生のための設備資産を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B 6.1.1)
- ・ 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学習環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ Aiセンターを活用して人体解剖学と画像診断学の垂直的統合を実践していることは評価できる。
- ・ 常時スキルスラボが使用可能な環境が整備されていることは評価できる。
- ・ 医学教育センターと医療人能力開発センターに専任教員が配置されている。

#### 改善のための助言

- ・ 学生用ロッカー、高学年用の自習室や臨床実習期間中の学生専用の学習スペースを確保すべきである。
- ・ 基礎医学系実習室に学生が荷物を持ち込まないよう、学生のアメニティを整えるべきである。
- ・ 病院で実施されている医療安全や感染対策に関する講習会に学生の参加を促進すべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学習環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 施設や設備を定期的に整備し、学習環境を改善する努力を継続している。

### 改善のための示唆

- ・ 新設されるIR部門とカリキュラム評価委員会の連携のもとに、定期的に学習環境が改善されることが期待される。

## 6.2 臨床トレーニングの資源

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。
  - ・ 患者数と疾患分類(B 6.2.1)
  - ・ 臨床トレーニング施設(B 6.2.2)
  - ・ 学生の臨床実習の指導者(B 6.2.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 臨床実習ポートフォリオのデータを用いた「患者数と疾患分類」の検証を早急に行うべきである（疾患分類自体に関する妥当性の検討を含む）。
- ・ 学外実習協力施設の教育環境をモニタすべきである。
- ・ 適切な根拠のもとに「学生の臨床実習の指導者の確保」について検証し、指導体制を整備すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 利用者の要請に応えるため、臨床トレーニング用施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 臨床実習ポートフォリオのデータや学生からの実習評価等の活用により、「学外教育病院・診療所などの臨床トレーニング用施設の評価、整備、改善」が継続的に実施されることが望まれる。

### 6.3 情報通信技術

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- インターネット或いはその他の電子的媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 実地調査において「群馬大学情報セキュリティポリシー」が策定されていることを確認した。

#### 改善のための助言

- ・ 診療参加型臨床実習を充実させるために、全学生にPHSを携帯させるべきである。
- ・ 臨床実習中の学生に対して、十分な数の患者情報端末を確保するべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
  - 自己学習(Q 6.3.1)
  - 情報へのアクセス(Q 6.3.2)
  - 患者管理(Q 6.3.3)
  - 保険医療システムでの業務(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムへの学生のアクセスを最適化すべきである。(Q 6.3.5)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ ICT環境を更に整備し、学生の「自己学習」を促進することが望まれる。
- ・ 診療参加型臨床実習の充実のために、臨床実習中の学生がカルテ記載について効率的に学習できるような環境整備が望まれる。

### 6.4 医学研究と学識

#### 基本的水準： 適合

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)

- 医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 大学での研究設備と利用にあたっての優先事項を記載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

- 「大学での研究設備と利用にあたっての優先事項」を明文化すべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
  - 現行の教育への反映(Q 6.4.1)
  - 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備(Q 6.4.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 医学研究に関わる教育が、低学年から段階的・体系的に実施されている。

#### 改善のための示唆

- なし

### 6.5 教育専門家

#### 基本的水準： 適合

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、教育専門家の利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)
  - 指導および評価方法の開発(B 6.5.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 医学教育センターや医療人能力開発センターに専任教員が配置されている。
- 群馬大学学生支援機構の中に教育改革推進室を設置して専任教員1名を採用している。

#### 改善のための助言

- なし

**質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである(Q 6.5.1)
- 教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育的な研究を遂行すべきである(Q 6.5.3)

**特記すべき良い点（特色）**

・ なし

**改善のための示唆**

・ 学外の教育専門家の更なる活用が望まれる。

## 6.6 教育の交流

**基本的水準： 適合**

医学部は、

- 以下の方針を策定して履行しなければならない。
  - 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力(B 6.6.1)
  - 履修単位の互換(B 6.6.2)

**特記すべき良い点（特色）**

・ なし

**改善のための助言**

・ なし

**質的向上のための水準： 適合**

・医学部は、

- 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q 6.6.2)

**特記すべき良い点（特色）**

・ 学生や教職員に対する留学プログラムにおいて、大学から奨学金を提供している。

**改善のための示唆**

・ 国際交流の促進のために、更なる経済的援助や担当教員の配置を含めた組織的支援の充実が望まれる。

## 7. プログラム評価

### 概評

地域医療連携施設交流会、臨床実習協力病院懇談会で卒業生の活動状況のデータを収集し、さらに卒業生調査などにより北関東地域の医療に貢献するという使命についてモニタしていることは評価できる。また、学生が運営する授業向上委員会からのフィードバックシステムにより、プログラムのモニタを行っている。

一方で、カリキュラム評価委員会、IR部門の活動を早急に開始し、教育プロセスと学修成果を定期的にモニタリングし、評価結果をカリキュラムに確実に反映させるシステムを実働させるべきである。この教学のPDCAの実働は、教員及び学生からの系統的なフィードバックの分析、学生の卒業後の活動と使命・学修成果との関連の分析、医学部医学科のアウトカムとカリキュラム・資源の提供状況の分析、に基づいて行われるべきである。

### 7.1 プログラムのモニタと評価

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラムの教育プロセスと学修成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項について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）

- 臨床実習においてポートフォリオを導入し、実習の学修成果をモニタするシステムを開始している。

#### 改善のための助言

- カリキュラム評価委員会及びカリキュラム検討委員会の活動を早急に開始し、教育プロセスと学修成果を定期的にモニタリングし、評価結果をカリキュラムに確実に反映させるシステムを実働させるべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、プログラムを包括的に評価するべきである。
  - 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）

- ・ 卒業生調査などにより、北関東地域の医療に貢献するという使命についてモニタしていることは評価できる。

#### 改善のための示唆

- ・ カリキュラム評価委員会及びカリキュラム検討委員会の活動を早急に開始し、教育活動、カリキュラムの構成要素、長期間の学修成果について、包括的に評価することが期待される。

## 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

医学部は、

- 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 学生が運営する授業向上委員会からのフィードバックシステムがある。

#### 改善のための助言

- ・ カリキュラム評価委員会、IR部門及びカリキュラム検討委員会を整備し、大学が主体となって教員及び学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し対応すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- フィードバックの結果を利用して、プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ カリキュラム評価委員会及びカリキュラム検討委員会、IR部門を整備しPDCAを実行し、教員及び学生からの系統的なフィードバック結果を利用してプログラム開発につなげることが望まれる。

### 7.3 学生と卒業生の実績

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
  - 使命と期待される学修成果(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）

- なし

#### 改善のための助言

- 卒業後の活動に関する系統的な情報を収集し、使命や学修成果との関連を分析する仕組みを整備すべきである。
- 医学部医学科のアウトカムに沿ったカリキュラム、資源の提供状況の分析を系統的に行うべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。
  - 背景と状況(Q 7.3.1)
  - 入学時成績(Q 7.3.2)
- 学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。
  - 学生の選抜(Q 7.3.3)
  - カリキュラム立案(Q 7.3.4)
  - 学生カウンセリング(Q 7.3.5)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- 系統的なフィードバックについて、カリキュラム評価委員会及びカリキュラム検討委員会、IR部門を稼働させ、学生と卒業生の実績を分析し、入学者の選抜、カリキュラム立案へのフィードバックを行うことが期待される。

### 7.4 教育の関係者の関与

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者を含まなければならない。(B 7.4.1)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 学生組織である授業向上委員会を活用し、プログラムのモニタを行っている。

#### **改善のための助言**

- ・ 早急にカリキュラム評価委員会を稼働させ、その評価結果を主な教育の関係者に提供すべきである。

#### **質的向上のための水準： 部分的適合**

医学部は、

- ・ 他の関連する教育の関係者に、
  - ・ 課程およびプログラムの評価の結果を閲覧することを許す。(Q 7.4.1)
  - ・ 卒業生の実績に対するフィードバックを求める。(Q 7.4.2)
  - ・ カリキュラムに対するフィードバックを求める。(Q 7.4.3)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 地域医療連携施設交流会、臨床実習協力病院懇談会で卒業生の活動状況のデータを収集している。

#### **改善のための示唆**

- ・ プログラムの評価の結果の透明性を確保することが期待される。
- ・ カリキュラムに対するフィードバックを系統的に得る仕組みを整えることが期待される。

## 8. 統轄および管理運営

### 概評

医学部長のリーダーシップのもと、教学に係る会議や委員会等が組織され、教育が円滑に行われている。群馬県地域医療支援センターでは、地方自治体と協働して学生のキャリア形成支援を行っていることは評価できる。

教育予算が教育上の要請に沿って決められていることを検証すべきである。新設されたカリキュラム検討委員会やカリキュラム評価委員会、予定されているIR部門において、既存の委員会との役割分担を明確にし、規定すべきである。

### 8.1 統轄

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていない。(B 8.1.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための助言

- 新設されたカリキュラム検討委員会とカリキュラム評価委員会、予定されているIR部門において、既存の委員会との役割分担を明確にし、規定すべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
  - 主な教育の関係者(Q 8.1.1)
  - その他の教育の関係者(Q 8.1.2)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。(Q 8.1.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- より多くの教員からの意見を教育プログラムの改善にかかる委員会に反映させることが望まれる。

## 8.2 教学のリーダーシップ

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教学におけるリーダーシップの評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- 教学のリーダーシップにおいて、評価基準や方法を定めて定期的に評価を実施することが望まれる。

## 8.3 教育予算と資源配分

### 基本的水準： 適合

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配分し、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）

- 物理学、生物学などの教養教員を昭和キャンパスの分子細胞生物学教室に配属し、医学教育の充実のための資源の活用を行っている。

### 改善のための助言

- 教育予算が教育上の要請に沿って決められていることを検証すべきである。

**質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- なし

**改善のための示唆**

- 医学の発展と社会のニーズに沿って、教育予算の配分を行うことが望まれる。

**8.4 事務と運営**

**基本的水準： 適合**

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設置しなければならない。
  - 教育プログラムと関連の活動を支援する。(B 8.4.1)
  - 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B 8.4.2)

**特記すべき良い点（特色）**

- 教育を支援する専門組織としての医学教育センターや社会的なニーズにより医学系研究科総合医療分野を新設している。

**改善のための助言**

- 教育を支援する事務部門の業務の増加に対する対策を行うべきである。

**質的向上のための水準： 適合**

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作成し、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

## 8.5 保健医療部門との交流

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B 8.5.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 群馬県内の医療機関等と積極的に連携、交流している。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。(Q 8.5.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 群馬県地域医療支援センターでは、地方自治体と協働して学生のキャリア形成支援を行っていることは評価できる。

### 改善のための示唆

- なし

## 9. 継続的改良

### 概評

2015年に大学評価・学位授与機構（現 大学改革支援・学位授与機構）による認証評価、今回の医学教育分野別評価によって医学教育の自己点検と第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。アウトカム基盤型教育への転換を目指し、医学教育改革の充実を推進している。今後、カリキュラム検討委員会、カリキュラム評価委員会、IR部門の充実を図り、継続的な改良を進めることが期待される。

### 基本的水準：部分的適合

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 教育(プログラム)の過程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学習環境を定期的に自己点検し改善しなくてはならない。(B 9.0.1)
- 明らかになった課題を修正しなくてはならない。(B 9.0.2)
- 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。(B 9.0.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための助言

- IR部門を速やかに機能させて、カリキュラム検討委員会とカリキュラム評価委員会とともに機能的運用を行うべきである。

### 質的向上のための水準：評価を実施せず

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行なうべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
  - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(Q 9.0.3) (1.1 参照)
  - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4) (1.3 参照)
  - カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(Q 9.0.5) (2.1 参照)
  - 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6) (2.2 から 2.6 参照)
  - 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評

価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)

- 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q 9.0.8) (4.1 と 4.2 参照)
- 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9) (5.1 と 5.2 参照)
- 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行なう。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムの監視ならびに評価過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.4 参照)
- 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q 9.0.12) (8.1 から 8.5 参照)