

鹿児島大学医学部医学科 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 をもとに鹿児島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 6 月 19 日～6 月 23 日にかけて実地調査を実施した。鹿児島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	鈴木	利哉
副 査	羽野	卓三
評価員	河本	昌志
	北村	聖
	櫻井	裕
	奈良	信雄
	安武	亨

総評

鹿児島大学医学部は明治 2 年設立の島津藩医学校に起源をもつ歴史の古い大学医学部である。医学部理念として「1. 人間性豊かな、2. 地域に貢献する、3. 研究心旺盛な、4. 国際的視野に立つ 医学・医療を担う人を育成します。」を掲げ、2010 年からは全国に先駆けて学修成果基盤型教育を開始した。6 年間の教育を 3 つの Phase に分け、それぞれの学習目標（マイルストーン）を定め、学生が卒業するまでに獲得する能力およびその評価方法を明示している。形成的評価として e-ポートフォリオを活用し、知識、技能、態度を評価する 6 年次 OSCE を全国でも早期に導入している。特色ある取り組みとして離島・へき地医療教育を実施している。

本評価報告書では、鹿児島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、改善が期待される事項として、主要な診療科における臨床実習期間を十分に設けることをはじめとする診療参加型臨床実習のより一層の充実、e-ポートフォリオの基礎医学・社会医学教育における利活用、医学部の教学 IR 部門の整備、等があり、今後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 26 項目が適合、10 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 23 項目が適合、12 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

2009年という早い時期に理念をもとに医学部の学修成果を策定したことは高く評価できる。

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)
- 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- 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）

- 鹿児島大学医学部の理念をもとに2009年に策定された教育到達目標に医師を養成する目的と教育指針が明示されている。

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、

- 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）

- 医学部の理念に「医学研究の達成」、「国際的健康、医療の観点」が含まれている。

改善のための示唆

- なし

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れなければならない。
 - 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）

- 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、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： 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）

- なし

改善のための助言

- 鹿児島大学医学部の学修成果基盤型教育の全体像を学生および教職員に周知させ、それに基づいて教育プログラムをより充実させるべきである。

質的向上のための水準： 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）

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果を関連づけるために教育到達目標に発展レベルを設定し、教育到達目標と密接に関連づけられた臨床研修の到達目標を策定した。

改善のための示唆

- なし

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 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、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 2009年に医学科到達目標を策定したプロセスにおいて多くの教員が参画していたが、今後は学生や事務職員等も積極的に参画すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- ・ 広い範囲の教育の関係者から意見を聴取し、記録に残すことが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

Phase1、2、3を設定した学修成果基盤型教育を積極的に導入していることは評価できる。また、シャドウイングなど特徴のあるカリキュラムを導入していることは高く評価できる。離島・地域医療実習で地域医療教育を行っていることも高く評価できる。さらに、Moodleやe-ポートフォリオを活用していることは評価できる。

個々のシラバスにおいて教育到達目標と学習目標（マイルストーン）との整合性が十分にとられておらず改善すべきである。カリキュラムの水平的統合、垂直的統合は一部で行われているものの全体的には導入が不十分であり、より一層の改善が望まれる。実質的な診療参加型臨床実習の拡充を行うべきである。総合診療・家庭医療・救急医療などのプライマリ・ケア教育をより一層充実すべきである。

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）

- ・ 学修成果基盤型教育を導入し、段階的に教育到達目標を到達できるカリキュラムを構築したことは評価できる。
- ・ 学生の能動的な学習を促進するために、6年間にわたってMoodleやe-ポートフォリオなどを活用して学習意欲を刺激していることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 学修成果基盤型教育の内容が教員や学生にとって十分理解されておらず、改善すべきである。

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）

- ・ Moodleやe-ポートフォリオを全科目で活用して自己主導型学習を積極的に導入していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 臨床実習の場でEBMを実践できるようにすべきである。

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）

- ・ HTLV-1など地域に特有な疾患を取り上げていることは評価できる。

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

- ・ 基礎医学教育において、「現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること」を検討することが望まれる。

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）

- ・ 低学年から行動科学に含まれる内容の基本理論から臨床応用までを段階的に、繰り返して、spiralに学修し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、

- ・ 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

- 医療倫理学の教育にアクティブ・ラーニングの手法を取り入れることが望まれる。
- 研究・医療倫理の教育を充実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）

- なし

改善のための助言

- 学生が臨床実習を通じて十分な臨床推論のトレーニングを行えるよう、診療参加型臨床実習を充実させるべきである。
- 臨床実習の実習期間は2週間が基本となっており、十分な診療参加型臨床実習にならないので、コア診療科での臨床実習期間を十分に設けるべきである。
- 学外での臨床実習の機会を積極的に拡充すべきである。
- 総合診療・家庭医療・救急医療などのプライマリ・ケア教育をより一層充実すべきである。
- 臨床実習期間に健康増進と予防医学を体験できるようにすべきである。

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)

- ・ 離島・地域医療実習など特色あるカリキュラムを構築していることは評価できる。
- ・ 医療面接教育やプロフェッショナリズム教育が早期から行われている。

改善のための示唆

- ・ 低学年からの患者接触プログラムを構築することが望まれる。
- ・ 臨床実習において臨床技能や臨床推論を学ぶ体制をより一層整えることが望まれる。

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)

- ・ 学習の進行に合わせPhaseを設定することで基礎医学、社会医学及び臨床医学の配分を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 学修成果の到達度が容易に理解できるように積極的に学生及び若手教員に教育内容、評価方法を周知すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、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)

- ・ 臨床のカリキュラムは臓器別となっている。

改善のための示唆

- ・ 基礎科目の水平的統合は一部にとどまっており、より広範な統合を行うことが期待

される。

- ・ 基礎と臨床科目の垂直的統合も一部に限られており、より広範な統合が望まれる。

2.7 プログラム管理

基本的水準： 部分的適合

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ければならない。(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）

- ・ 2016年から学生が教務委員会医学科部会に正式に所属している。

改善のための助言

- ・ 学生委員は少数であり、学生全体の意見を集約する体制を構築すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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

- ・ カリキュラムの改善を主導する部署が明確でなく、PDCAサイクルが機能する体制を構築することが望まれる。
- ・ 教務委員会医学科部会に教員、職員及び学生以外に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）

- ・ 離島へき地医療人育成センターが臨床実習に関わっていることは評価できる。
- ・ 公立病院会や医師会との懇談会において情報を収集している。

改善のための助言

- ・ 学外の研修機関の意見をより一層反映できる体制を構築すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実にこなすべきである。
- ・ 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）

- ・ 地域住民からの要望で、保育所実習などが導入された。
- ・ 地域医療支援センターが市町村と医師会、鹿児島大学病院との意見交換に主導的役割を果たしている。

改善のための示唆

- ・ 地域包括ケアセンターでの実習など地域の意見をさらに取り入れることが望まれる。

3. 学生の評価

概評

学修成果基盤型教育プログラムを構築し、その進行を確認する形で多彩な評価法を用いて学生を多方面から評価していることは評価できる。

とくに、技能面と態度面での最後の総括評価として6年次OSCEが、独自に到達目標やブループリントを作成した上で精緻化された形で行われていることは高く評価できる。

臨床実習におけるe-ポートフォリオによる統一された評価法の導入については評価できるが、評価の蓄積と可視化については今後さらなる努力が求められる。

3.1 評価方法

基本的水準： 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し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 多彩な評価法を導入して、知識のみならず技能や態度評価も行っていることは評価できる。
- ・ とくに、技能面と態度面での最後の総括評価として6年次OSCEが、独自に到達目標やブループリントを作成した上で精緻化された形で行われていることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・ 評価が外部の専門家によって精密に吟味されているとは言い難く、外部の専門家の参画を促すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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）

- ・ 評価方法の信頼性と妥当性が計画的に検証されていることは評価できる。
- ・ 6年次OSCEなどの新しい評価法が導入されていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 外部評価者の活用が望まれる。
- ・ 学生の評価結果が学習促進に十分活用されることが望まれる。
- ・ 360度評価やmini-CEXなどの新しい評価法を導入し、形成的、総括的評価をすることが期待される。

3.2 評価と学習との関連

基本的水準： 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）

- ・ 多彩な評価が行われ、学修成果の達成と関連付けられている。

改善のための助言

- ・ 低学年からも学修成果基盤型教育に基づいた評価をさらに確実に構築すべきである。
- ・ 総括的評価とのバランスにおいて、形成的評価をさらに活用すべきである。
- ・ e-ポートフォリオでの評価を低学年の基礎医学・社会医学から臨床実習にわたるすべての科目で確実に行っていくべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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

- ・ 統合的学習を促進するために現行の試験の回数を検討することが望まれる。
- ・ 総合試験を除いて試験実施後の適切なフィードバックが少ないので改善が期待される。

4. 学生

概評

地域枠や学士編入学枠を含め多彩な人材を獲得し、さらに地域の要請に対応して地域医療・島嶼医療を担う人材を選抜していることは評価できる。多彩な入試方法によって選抜した学生が、教育到達目標を達成しているかどうかを評価し、入試方法それぞれの妥当性について検証すべきである。

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）

- 多彩な人材を集めるため、多くの種類の入試を行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、

- 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）

- ・ 鹿児島県からの要請を受け定員が見直されている。

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： 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）

- ・ 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を行うために助言指導教員制度を設けている。
- ・ 6年生の学習を支援するために6年生自習室及び自習室チューターを設けている。
- ・ 宮内学術振興基金を活用して学生が離島・地域医療実習に行くときの交通費等を支援している。

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、

- 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）

- ・ 助言指導教員がe-ポートフォリオにより学生の教育進度に基づく学習上のカウンセリングを提供することができるようにシステムが構築されている。

改善のための示唆

- ・ 地域枠学生のキャリアガイダンスがさらに充実することが期待される。
- ・ 学習上のカウンセリングをおこなう助言指導教員の活動を記録し、保存することが望まれる。

4.4 学生の参加

基本的水準： 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）

- ・ 2016年に学生が教育プログラムの策定、管理、評価を行う教務委員会医学科部会の正式委員となった。

改善のための助言

- ・ 学生がさらに一層教務委員会医学科部会で積極的に活動するよう促すべきである。

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）

- ・ 学生組織である社会医学研究会が地域住民の健康増進活動を行っている。

改善のための示唆

- ・ なし

5. 教員

概評

教員のモチベーションを高めるために、若手／女性研究者支援制度や研究支援員制度などを導入していることは評価できる。

学生教育の質を担保するために行う教員へのFDが十分とはいえず、さらなる充実が求められる。

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）

- ・ 地域固有の問題をしっかりとらえ、離島医療に関心のある教員を採用するなど、特色を打ち出していることは高く評価できる。
- ・ 男女共同参画推進センターの事業として女性教員を対象としたベビーシッター育児支援事業、女性研究者や配偶者が研究者である男性研究者あるいはシングルファザー研究者への支援等、先進的な支援体制が整備されていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

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

- ・ FDの内容及び回数を充実し、より一層の教員参加を促進すべきである。
- ・ 新任教員に対して医学科の教育目標、教育プログラム等を理解した上で教育を担当できるように、全学の採用時FDだけでなく、医学科に特化した採用時FDを開催すべきである。
- ・ 学外においても学生教育を推進するために配置された臨床教授等について、教育の質を担保するためにFDを開催する等、具体的な方法を明示すべきである。

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

- ・ なし

6. 教育資源

概評

離島の実習施設や霧島リハビリテーションセンターは、鹿児島大学の地域性を反映した重要な教育資源として評価できる。

学生が適切な臨床経験を積めるように、必要な患者数とcommon diseaseを中心とした十分な疾患カテゴリーを確保すべきである。診療参加型臨床実習を充実させるために学生用PHSなどの通信手段を整備すべきである。

6.1 施設・設備

基本的水準： 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）

- ・ 学生教育のための多くの施設・設備および学外の実習拠点を多く整備し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、

- 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）

- ・ 離島の地域医療実習施設を維持管理し、離島地域医療の学修に寄与していることは高く評価できる。

改善のための示唆

- ・ 教育の進歩や変化に伴う施設・設備の改善のための調査を継続して分析と改善に活かすこと、及び老朽化に備えた学習環境の改善のための計画的な取り組みが望まれる。

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）

- 多様な臨床実習が行える施設を離島の研修施設や霧島リハビリテーションセンター等に複数整備し、地域医療実習に活用している。

改善のための助言

- 学生が適切な臨床経験を積めるよう、必要十分な患者数と common disease を中心とした必要十分な疾患カテゴリーを確保すべきである。
- スキルラボ施設を拡充すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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

- 学生が適切な臨床経験を積めるように、患者数及び疾患カテゴリーを調査して、臨床トレーニング施設を評価、整備、改善することが望まれる。

6.3 情報通信技術

基本的水準： 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）

- 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、

- ・ 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

- ・ 学生が直接電子カルテシステムにアクセスでき、カルテ記載ができるような学習環境を整備することが望まれる。
- ・ 診療参加型臨床実習を充実させるために、学生全員にPHSを貸出す等の通信手段のより一層の整備が望まれる。

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

- ・ なし

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）

- ・ なし

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）

- ・ 学内の教育専門家を活用してカリキュラムの開発や指導および評価方法の開発を行っている。

改善のための助言

- ・ 学外の教育専門家等の活用について医学科の方針を策定し、履行すべきである。

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）

- ・ 学内の教育専門家が教育研究と成果発表を積極的に行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

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）

- ・ 離島・へき地実習で自学及び他学の学生を受け入れ、教員と学生の交流を図っている。

改善のための助言

- ・ 学内の保健学科及び歯学部の教職員及び学生との交流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、

- 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）

- ・ 国内外の医学教育機関と交流する環境を整えている。

改善のための示唆

- ・ なし

7. プログラム評価

概評

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ために、医学部の教学IRを強化し、プログラム評価を担当する医学科自己評価検討部会が実質的に活動して教育プログラムを定期的に評価して継続的な教育改善につなげるべきである。

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）

- なし

改善のための助言

- カリキュラムの教育プロセスと学修成果を分析し、教育改善につなげる独立した組織を実質的に活動させるべきである。
- プログラムをモニタするために教学IR機能を充実させ、データの集積、解析を行う体制を確立するべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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）

- なし

改善のための示唆

- 教育プロセスと学修成果を定期的にモニタする仕組みを構築し、定期的に、教育プ

プログラムを包括的に評価することが望まれる。

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）

- なし

改善のための助言

- 学生や多くの教職員の建設的な意見を集める仕組みを構築し、系統的な分析を行うべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 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）

- 2010年の新カリキュラムの導入では、2008年に学生が自主的に実施したアンケート結果などが参考にされた。

改善のための示唆

- 今後も教育プログラムを見直す際には、学生や教員からのフィードバックを系統的に反映することが望まれる。

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）

- 2010年度導入のカリキュラムで策定された学修成果に関する卒業生の実績を調査している。

改善のための助言

- ・ 卒業生アンケートを解析するに当たり、単年度だけではなく、継続して解析を行う体制を構築すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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

- ・ 学生、卒業生の実績をデータとして収集し、それを分析するシステムを構築し、カリキュラム改善に資することが望まれる。

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）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ プログラムを定期的にモニタする責任ある部署を設立し、主な教育の関係者を参加させるべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 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）

- ・ 卒業生の実績について、鹿児島県臨床研修協議会、鹿児島県公的病院会での会合で意見交換が行われている。

改善のための示唆

- ・ 卒業生が勤務する施設から卒業生の実績に関わる情報を系統的に収集し、解析して教育プログラムの改善につなげることが望まれる。

8. 統轄および管理運営

概評

離島へき地医療人育成センターが地域のニーズを反映した教育を実践していることは高く評価できる。

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、規定されていなければならない。(B 8.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 教育関連委員会の委員会組織同士の関連性が明示されるように組織図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、

- 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

- 各委員会の議事要旨では審議事項のみ示されている。どのような議論があってどのような結論に至ったのか分からないので今後、議事要旨の改善が望まれる。

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

- ・ なし

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）

- ・ 学長が予算配分を決定し、医学部長がカリキュラムを遂行するための教育関係予算を管理している。カリキュラムの実施に必要な予算の配分は医学部運営会議で審議し、教授会で決定され、教育上の要請に沿って分配することが規則に示されている。予算以外の教育資源は学部長がその権限により適切に配分している。

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、

- 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）

- ・ 学修成果を達成するために、医学部長を含む医学部運営会議及び企画委員会で予算及び施設設備等を検討し、医学科会議が承認している。人的資源の配分については医学科会議で審議・決定し、非常勤講師および臨床教授の報酬については教務委員会医学科会議を経て医学科会議で決定するという適切な自己決定権を有している。地域社会の要請に応え、離島へき地医療教育に重点的に資源を配分していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

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）

- ・ 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、

- ・ 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）

- ・ 鹿児島県地域医療対策協議会や鹿児島市病院事業経営計画策定推進委員会等を通じて鹿児島県及び鹿児島市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っている。

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）

- ・ 医学科の教職員及び学生は鹿児島県民総合保健センター、JA鹿児島県厚生連保健管理センター、地域包括支援センター、保健センター、保健所、老健施設等の保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築している。

改善のための示唆

- ・ なし

9. 継続的改良

概評

主要委員会のメンバーに教育関連部門の教員を加え、教育に関して活発に議論をしていることは評価できる。

基本的水準： 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)

- 主要委員会のメンバーに教育関連部門の教員を加え、教育に関して活発に議論をしていることは評価できる。

改善のための助言

- 医学部教学IR部門の機能が実質化し、教育プログラムの継続的改良に貢献すべきである。

質的向上のための水準： 評価を実施せず

- 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)