

**医学教育分野別評価 東北大学医学部医学科 年次報告書**  
**2020年度**

評価受審年度 2018（平成30）年度

**改善した項目（今後改善が見込まれる項目）**

<b>1. 使命と学修成果</b>	<b>1.3 学修成果</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「教育の達成目標（大項目）」および「教育の達成目標（コンピテンシー）」の内容について、学修成果（アウトカム）の達成が示せるよう検討すべきである。</li> <li>・教育の達成目標とディプロマ・ポリシーとの整合性を確認すべきである。</li> <li>・地域医療復興も含めた地域医療について、教育の達成目標に明確に反映させることを検討すべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学修成果基盤型カリキュラムを構築すべく、各授業科目と各学修成果の達成との関連について調査を行ったところである。その調査結果をもとに学修成果の達成が示せるよう検討を開始したところである（資料1）。</li> <li>・教育の達成目標とディプロマ・ポリシーとの整合性を取るようにそれぞれの内容の変更について検討を開始したところである。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・2024年度までに学修成果基盤型カリキュラムを構築し、「教育の達成目標」および「教育の達成目標」の内容について、学修成果の達成が示せる見込みである。</li> <li>・2020年度中に教育の達成目標とディプロマ・ポリシーとの整合性を取るようそれぞれの内容に変更を行う予定である。</li> <li>・2020年度中に教育達成目標 10-5)「地域医療・災害医療の重要性を認識し、地域医療の復興と発展に貢献する責務を理解する」を追加し、地域医療復興も含めた地域医療について明記する予定である。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料1 各学年の授業科目と教育目標達成度の調査票	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>1. 使命と学修成果</b>	<b>1.3 学修成果</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・国際保健に関して、目指す学修成果をより明確にすることが期待される。	
<b>改善状況</b>	
・教育の達成目標に、国際保健に関する学修成果が明示するよう検討を開始した。	
<b>今後の計画</b>	
・2020年度中に教育の達成目標の12-1)「地球規模の研究，診療に従事するため，国際保健を理解し，国際的視野を身に付ける」と変更し、国際保健に関する学修成果を明示する予定である。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>1. 使命と学修成果</b>	<b>1.4 使命と成果策定への参画</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
・「教育の達成目標（大項目）」および「教育の達成目標（コンピテンシー）」の策定に、学生・教職員など教育に関わる主要な構成者が参画すべきである。	
<b>改善状況</b>	
・医学科運営委員会の委員として学生が参加し、カリキュラム委員会および医学部プログラム評価委員会に、学生、他大学教員、看護師、地域医療行政官、地域医療機関医師等が参画した（資料2、3、4）。今後、これらの委員会で「教育の達成目標」の改訂について検討を開始したところである。	
<b>今後の計画</b>	
・学修成果基盤型カリキュラムの構築に合わせて教育の達成目標を変更・改訂を実施する予定である。	
<b>改善状況を示す根拠</b>	
資料2 2020年度医学科運営委員会委員名簿	
資料3 2020年度医学部カリキュラム委員会委員名簿	
資料4 2020年度医学部プログラム評価委員会委員名簿	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.1 プログラムの構成</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・「教育の達成目標」がカリキュラムの中でどのように達成されていくのか、12の達成目標毎に学年進行に伴って段階的に獲得されていく過程を示すべきである。</li><li>・学修意欲を刺激する教授方法/学修方法として、アクティブラーニングの機会をさらに増やすべきである。</li></ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・「教育の達成目標」が段階的に獲得されていく過程を示すマイルストーンのたたき台を作成した(資料5)。</li><li>・アクティブラーニングの拡大を目指し、Google Classroomを授業に活用できる体制を整えた。</li></ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・マイルストーンを各授業担当者に提示し、詳細を詰めて完成させる。</li><li>・Google Classroomの活用例を各授業担当者に示し、アクティブラーニングの機会をさらに増やしていく。</li></ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料5 マイルストーンのたたき台	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.2 科学的方法</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
・「臨床修練」や「高次臨床修練」においてEBMの活用に関する教育をさらに充実すべきである。	
<b>改善状況</b>	
・「臨床修練」や「高次臨床修練」においてEBMの活用を充実させるために、2020年1月から、最新の臨床エビデンスにアクセスできるDynaMed <sup>®</sup> を医学部のある星陵キャンパス内で自由に使用できるようにした。	
<b>今後の計画</b>	
・DynaMed <sup>®</sup> を「臨床修練」や「高次臨床修練」において活用するためのFDを計画している。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
・行動科学について、統括者を定め、体系的に学ぶカリキュラムを設定すべきである。	
<b>改善状況</b>	
・医学科運営委員会には、基礎小委員会と臨床小委員会が設置され、それぞれに小委員会委員長が指名されていた。新たに行動医学小委員会を設置して小委員会委員長を指名することを決定した。	
<b>今後の計画</b>	
・行動医学小委員会委員長が行動医学に関するカリキュラムの統括者となり、より体系的に行動医学を学ぶ体制を整備していく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・行動科学に関し、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カリキュラムに反映することが望まれる。	
<b>改善状況</b>	
・医学科運営委員会に、新たに行動医学小委員会を設置して小委員会委員長を指名することを決定した。	
<b>今後の計画</b>	
・行動医学小委員会委員長が行動医学に関するカリキュラムの統括者となり、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カリキュラムに反映させるための具体的な方略を検討していく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「臨床修練」や「高次臨床修練」において、臨床技能や医療専門職としての技能、適切な医療的責務が獲得されていく過程を具体的にカリキュラムに明示すべきである。</li> <li>・重要な診療科を定義し、その実習期間を十分に確保して、診療参加型臨床実習を充実すべきである。</li> <li>・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に確保すべきである。</li> <li>・地域医療教育や総合診療教育をさらに充実すべきである。</li> <li>・健康増進と予防医学の体験について、保健所などの医療行政の現場での実習を充実すべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床技能や医療専門職としての技能、適切な医療的責務の獲得に関する「教育の達成目標」が段階的に獲得されていく過程を示すマイルストーンのたたき台を作成した(資料5)。</li> <li>・重要な診療科として、小児科、産婦人科、精神科、総合診療を定義し、実習期間を十分に確保するために「高次臨床修練」のカリキュラムを変更することを決定した。</li> <li>・2年次と3年次に学生が患者と接するプログラムを新たに設けるための検討を開始した。</li> <li>・地域医療教育や総合診療教育をさらに充実させるために「高次臨床修練」のカリキュラムを変更することを決定した。</li> <li>・保健所などの医療行政の現場での実習を充実させるために、医療行政の担当者との相談を開始した。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床技能や医療専門職としての技能、適切な医療的責務を獲得させるための具体的な教育・評価方法を各診療科担当者と検討し、シラバスに反映させていく。</li> <li>・小児科、産婦人科、精神科、総合診療の期間を「高次臨床修練」の中に具体的に確保していく。</li> <li>・2年次と3年次に学生が患者と接するプログラムの詳細を具体的に定めていく。</li> <li>・地域医療教育や総合診療教育をさらに充実させるために「高次臨床修練」の具体的なカリキュラムを定めていく。</li> <li>・医療行政の担当者や保健所などでの実習の具体的実施方法を決定する。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料5 マイルストーンのたたき台	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.5 臨床医学と技能</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 2年次および3年次のカリキュラムに患者と接触する機会を設けることが望まれる。</li><li>・ 臨床医学の進歩や社会や医療制度上必要となることについて臨床実習での実践の教育を行うことが望まれる。</li><li>・ 「臨床修練」 および 「高次臨床修練」 で地域医療実習の充実が望まれる。</li></ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 2年次と3年次学生が患者と接するプログラムを新たに設けるための検討を開始した。</li><li>・ 臨床医学の進歩に関して、2020年1月に新たに導入した DynaMed<sup>®</sup>を活用する体制を整えた。社会や医療制度上必要となることについては、今後、総合診療実習や地域医療実習を「高次臨床修練」において拡充することを決定した。</li></ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 2年次と3年次に学生が患者と接するプログラムの詳細を具体的に定めていく。</li><li>・ DynaMed<sup>®</sup>を活用するFDを計画し、臨床医学の進歩に関して臨床実習での実践の教育を充実させる予定である。</li><li>・ 総合診療実習や地域医療実習を拡充し、社会や医療制度上必要となることについて臨床実習での実践の教育を行って行く予定である。</li></ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.6 プログラムの構造、構成と教育期間</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合をさらに促進することが望まれる。</li> <li>・ 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）統合をさらに促進することが望まれる。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 水平的統合が充分ではない基礎医学領域に関して、医学科運営委員会の基礎小委員会委員長が統括して、水平統合をさらに促進する準備を開始した。</li> <li>・ 医学科運営委員会に新たに行動医学小委員会委員長と社会医学小委員会委員長を定めることを決定した。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学科運営委員会の基礎小委員会委員長が統括して、具体的に水平統合を促進していく。</li> <li>・ 医学科運営委員会の各小委員会の委員長が統括して、具体的に垂直的統合を促進していく。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.7 プログラム管理</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・カリキュラム委員会の活動を実質化すべきである。</li><li>・カリキュラム委員会の構成委員のバランスを考慮すべきである。</li></ul>	
<b>改善状況</b>	
<p>・現状では医学科運営委員会が、カリキュラムに関わる全てを担当しているが、医学科運営委員会に学生を委員として新たに参加させることを決定した(資料2)。これにより、構成委員のバランスの改善が図られた。</p>	
<b>今後の計画</b>	
<p>・現状の医学科運営委員会をカリキュラムの作成や改善を担当する委員会として位置づけ、カリキュラムの運用を担当するカリキュラム実施委員会をあらたに新設することで、カリキュラムの作成と完全を担当する委員会の活動を実質化していく予定である。</p>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2 2020年度医学科運営委員会委員名簿	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

2. 教育プログラム	2.7 プログラム管理
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
・カリキュラム委員会の活動を実質化し、教育カリキュラムの改善につなげることが望まれる。	
改善状況	
・現状では医学科運営委員会がカリキュラムに関わる全てを担当しているが、医学科運営委員会のカリキュラム改善の役割を明確化することで、活動を実質化する方針が決定した。	
今後の計画	
・現状の医学科運営委員会をカリキュラムの作成や改善を担当する委員会として位置づけ、カリキュラムの運用を担当するカリキュラム実施委員会をあらたに新設することで、カリキュラムの作成と完全を担当する委員会の活動を実質化していく予定である。	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.8 臨床実践と医療制度の連携</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・教育プログラムの改良に、地域や社会の意見をさらに取り入れることが望まれる。	
<b>改善状況</b>	
・医学部プログラム評価委員会の委員に模擬患者団体の代表を加えることの検討を開始した。	
<b>今後の計画</b>	
・医学部プログラム評価委員会の内規を改正し、模擬患者団体の代表を加えることにより、教育プログラムの改良に、地域や社会の意見をさらに取り入れていく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

### 改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

<b>3. 学生の評価</b>	<b>3.1 評価方法</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・各科目の試験について、内容や回数、スケジュール、評価方法、フィードバック等を医学部として系統的にチェックすべきである。</li><li>・すべての科目について、シラバスに具体的な評価方法を記載すべきである。</li><li>・外部の専門家によって評価が精密に吟味されるべきである。</li><li>・医学専門教育科目の評価結果に対する疑義申し立て制度を設置すべきである。</li></ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・試験の内容や回数、スケジュール、評価方法、フィードバックについては、医学科運営医委員会が系統的にチェックする準備を開始した。</li><li>・シラバスに具体的な評価方法を記載することを各分野に周知したが、まだ十分とは言えない。</li><li>・医学部プログラム評価委員会に外部の教育の専門家を招聘しているが、次回の委員会でより精密に評価を吟味してもらう予定である。</li><li>・医学専門教育科目の評価結果に対する疑義申し立て制度を設置した（資料6）。</li></ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・試験の内容や回数、スケジュール、評価方法、フィードバックについて、医学科運営医委員会が系統的にチェックする体制を構築する予定である。</li><li>・2021年度のシラバスにはすべての科目について、具体的な評価方法が記載されるようにする予定である。</li></ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料6 医学専門教育科目の評価結果に対する疑義申し立て制度	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>3. 学生の評価</b>	<b>3.1 評価方法</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示することが望まれる。</li><li>・ 360度評価やmini-CEXなど新しい評価方法を導入することが望まれる。</li></ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 現在、卒業試験において信頼性を検証しているが、これを他の試験にも拡大することを決定し、準備を開始した。</li><li>・ 360度評価を本格的に開始する前に、一部の診療科の病棟の看護師長に「臨床修練」中の5年次学生の評価を2019年度に依頼し、試験的に実施した（資料7）。</li></ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 妥当性の検証のために、関連する他の分野の教員が試験問題をチェックする体制を構築する。</li><li>・ 360度評価を本格的に開始するために、2019年度に実施した評価表を看護師長の意見を基に改善し、評価を拡大していく。</li></ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料7 看護師長による「臨床修練」中の5年次学生評価の評価表	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>3. 学生の評価</b>	<b>3.2 評価と学習との関連</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 学生が学修成果を達成していることを保証する評価を行うべきである。</li><li>・ 「臨床修練」だけでなく、すべての科目において形成的評価を取り入れるなど、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価を行うべきである。</li></ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 学修成果基盤型教育プログラムを完成させるために、「教育の到達目標」に関するマイルストーンのたたき台を作成した（資料5）。</li><li>・ 形成的評価をすべての科目に取り入れるために、Google Classroom を活用できる体制を整えた。</li></ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ マイルストーンを各授業担当者に提示し、詳細を詰めて完成させ、各段階で学生が学修成果を達成していることを保証する評価を実施していく。</li><li>・ Google Classroom の利用方法に関して 2020 年 4-6 月に教員対象の FD を実施した。Google Classroom を活用した形成的評価に関して、既に十分に活用している分野の実施方法を紹介する FD を行う予定である。</li></ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料5 マイルストーンのたたき台	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>3. 学生の評価</b>	<b>3.2 評価と学習との関連</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・試験について、系統的に把握した上でカリキュラム単位ごとの適切な試験の回数と方法について定めることが望まれる。	
<b>改善状況</b>	
・試験の回数と方法について、医学科運営医委員会が系統的に把握して、必要があれば改善を促す体制作りを開始した。	
<b>今後の計画</b>	
・試験の回数と方法について、医学科運営医委員会が系統的に把握して、試験の回数と方法について改善していく体制を構築し、実践していく予定である。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>4. 学生</b>	<b>4.4 学生の参加</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・使命の策定、教育プログラムの実施・運営、および学生に関する諸事項を審議する委員会に学生が参加すべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・従来、カリキュラム委員会と医学部プログラム評価委員会に学生が参加していたが(資料3、4)、医学科運営委員会の委員にも学生が参加することが決定した(資料2)。これにより、使命の策定と教育プログラムの実施・運営、学生の諸事項の審議に学生が参加する体制が整った。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生が委員会に参加するだけでなく、学生の意見が実質的に反映される組織運営体制を構築していく。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2 2020年度医学科運営委員会委員名簿 資料3 2020年度医学部カリキュラム委員会委員名簿 資料4 2020年度医学部プログラム評価委員会委員名簿	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>5. 教員</b>	<b>5.2 教員の活動と能力開発</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・教員の業績評価を確実に実施し、教育活動の向上に活かすべきである。</li><li>・全教員がカリキュラム全体を十分に理解できるように、研修や能力開発を充実させ、定期的かつ継続的に実施すべきである。</li></ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・2019年度に学校教員統計調査(3年に1度、文部科学省が実施)が実施されたが(資料8)、その調査結果を教育活動の向上に活用する予定である。</li><li>・全教員がカリキュラム全体を十分に理解できるよう2019年度より全教員の教育FD受講を義務づけた。</li></ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・教育活動調査を定期的実施し、教育活動の向上を継続的に図る体制を構築する予定である。</li><li>・教育FDをより充実させる。</li></ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料8 令和元年度学校教員統計調査の実施について	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>6. 教育資源</b>	<b>6.1 施設・設備</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老朽化あるいは収容能力が不足している施設への対応を行うべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老朽化していた臨床講義棟と東北大学付属図書館医学分館の改修工事を実施し、2020年度中に竣工する予定である。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学系研究科附属動物実験施設と同ラジオアイソトープセンターの改修が決定した。改修が終了すれば学生の基礎医学実習の環境が充実することになる。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床実習において、偏りなく経験を積めるように、各学生が経験した症例や症候、病態を正確に把握し、それをもとにフィードバックを行うべきである。</li> <li>・ 学外臨床実習の施設の選定・認定基準を明文化し、実施すべきである。</li> <li>・ 学内外の臨床実習指導者に指導能力が向上するよう教育FDをさらに充実すべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床実習で学生が毎日記載する実習ノートに、経験した症例、疾患を記載する項目を新設し、これらを正確に把握する体制を整えた（資料9）。その情報を臨床実習の充実に活用する予定である。</li> <li>・ 学外臨床実習の施設の選定・認定基準について検討を開始したところである。</li> <li>・ 2019年度から、学内指導者を対象に年1回以上の教育FDの受講を義務づけた。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学外臨床実習の施設の臨床実習指導者の医学教育FD受講を、学外臨床実習の施設の選定・認定基準にできないか検討する。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料9 2020年度実習ノート（抜粋）	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>6. 教育資源</b>	<b>6.3 情報通信技術</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・ 診療参加型臨床実習に対応するため、学生全員に対して個別に連絡がとれるPHSなどの通信手段を確保することが望まれる。	
<b>改善状況</b>	
・ 救急や分娩等の臨床実習の学生に PHS を貸し出し、一部の学生に個別に連絡がとれる手段を確保した。しかし、PHS の廃止にともない、異なる連絡手段を確保するべく検討を始めたところである。	
<b>今後の計画</b>	
・ 学生全員に個別に連絡をとるための新たな通信手段の確保を図る。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>6. 教育資源</b>	<b>6.6 教育の交流</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の海外における臨床実習に関して、交流に関する制度を整備すべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・以前より、本医学部の連携大学である台北医科大学、マヒドン大学医学部（タイ）、タマサート大学医学部（タイ）、チェンマイ大学医学部（タイ）、国立シンガポール大学医学部、香港大学医学部と連携協定を結び、臨床実習の交換留学体制が整っていた。しかし、2018 年度に提出した自己点検評価報告書にこれらを記載し忘れたものである。資料には協定を使用した交換留学者実績を示すが（資料 10）、国立シンガポール大学への留学では協定を使用せずに毎年 3 人程度が留学している。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・2020 年度にはサンラザロ病院（フィリピン）を協定機関として追加する予定であり、さらに協定校・協定機関を増やすことで、交流制度を充実させる予定である。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料 10 海外協定校一覧	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.1 プログラムのモニタと評価</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・プログラム評価委員会の役割を明確にするとともに、教育の達成目標に沿った評価方法で教育プログラムを評価し、カリキュラムの改善につなげるべきである。</li><li>・プログラム評価委員会には、医学部の意見を広く反映できるよう、より多くの教員を委員として加えるべきである。</li></ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・医学部プログラム評価委員会の役割をさらに明確にするため、議事要録に加えて、提言書を作成し、医学部長に提出するようにした。</li><li>・医学部プログラム評価委員会の構成員を見直した（資料4）。</li></ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・プログラム評価委員会は、学内のプログラム説明者2名、学内の教員4名、学外の委員3名、5、6年次学生2名、オブザーバー3を加えた計14名に変更し、医学部の意見をより広く反映できるようにする。</li><li>・プログラム評価委員会の提言書をもとに、教育カリキュラムを改善していく。</li><li>・継続的にプログラム委員会の構成員を見直していく。</li></ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料4 2020年度医学部プログラム評価委員会委員名簿	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.1 プログラムのモニタと評価</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・研究者育成や臨床実習、地域医療など、東北大学が重視する教育プログラムを包括的に評価することが望まれる。	
<b>改善状況</b>	
・医学部プログラム評価委員会において、研究者育成や臨床実習、地域医療など本学が重視する教育プログラムに沿って評価していくことを決定した。 ・他大学の教員、外部有識者および産業界の代表者などで構成される「医学系研究科運営協議会」が2年に1度開催され、教育および研究の指導の在り方、学修や研究の成果について評価が行われているが、今回は本学が重視する教育プログラムをより意識した評価が行われるように準備を開始した。	
<b>今後の計画</b>	
・医学部プログラム評価委員会と医学系研究科運営協議会において、東北大学が重視する、研究者育成、臨床実習、地域医療について、さらに重点的に評価を求めるようにする。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.2 教員と学生からのフィードバック</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
・教育プログラムに関して、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、対応すべきである。	
<b>改善状況</b>	
・以前より学生による授業評価を実施していたが、より教育の到達目標を意識したフィードバックを実施できるよう準備を始めた。教員からのフィードバックが得られるように、医学部プログラム評価委員会の構成員を見直した(資料4)。	
<b>今後の計画</b>	
・学生からの授業評価に関する改善を実施し、教育プログラムの改革を継続的に実施していく。 ・医学部プログラム評価委員会に、より多くの教員が参加できるようにする。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料4 2020年度医学部プログラム評価委員会委員名簿	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.2 教員と学生からのフィードバック</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・フィードバックの結果を利用して、プログラムを開発することが望まれる。	
<b>改善状況</b>	
・教員のフィードバックを求めるために医学部プログラム評価委員会の構成員の見直しを行った(資料4)。また、現在学生から受けるフィードバックの内容を改善する準備を開始した。	
<b>今後の計画</b>	
・医学部プログラム評価委員会に参加する教員を増やす。 ・学生および教員からのフィードバックをもとに、医学教育推進センターおよびカリキュラム委員会において、確実に教育プログラムの改善に活かしていく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料4 2020年度医学部プログラム評価委員会委員名簿	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.3 学生と卒業生の実績</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
・使命と学修成果およびカリキュラムの観点から、卒業生の実績を分析すべきである。	
<b>改善状況</b>	
・現在、定期的に行っている卒業生の実績に関するアンケート調査を使命と学修成果およびカリキュラムの観点から行うことができるように内容を検討した（資料 11）。	
<b>今後の計画</b>	
・今後は、使命と学修成果およびカリキュラムの観点から、卒業生のアンケートを実施し、結果を IR 室に集積し、解析していく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料 11 2019 年度卒業生を雇用した施設・企業アンケート調査	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.3 学生と卒業生の実績</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・社会的・経済的背景および入学時成績の観点から、卒業生の実績を分析することが望まれる。</li><li>・学生の実績の分析を使用し、カリキュラム立案や学生カウンセリングについて、責任がある委員会へフィードバックを提供することが望まれる。</li></ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・社会的・経済的背景および入学時成績の観点から、卒業生の実績を分析するには、学生の個人情報保護が極めて重要であり、現在、実施のための準備を開始した。</li></ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>・学生の社会的・経済的背景については、できる範囲で収集するようにする。</li><li>・卒業生の実績を詳細に収集する体制を整えていく。</li></ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7.4 教育の関係者の関与</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
・プログラム評価委員会により多くの教職員を委員として加えるべきである。	
<b>改善状況</b>	
・医学部プログラム評価委員会の構成員の見直しを行った（資料4）。	
<b>今後の計画</b>	
・プログラム評価委員会は、学内のプログラム説明者2名、学内の教員4名、学外の委員3名、5、6年次学生2名、オブザーバー3を加えた計14名に変更し、医学部の意見をより広く反映できるようにする。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料4 2020年度医学部プログラム評価委員会委員名簿	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

8. 統括および管理運営	8.1 統轄
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム委員会やプログラム評価委員会には、より多くの教員を委員として加え、医学部の意見を広く反映することが望まれる。</li> </ul>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学部の意見を広く反映させるために、カリキュラム委員会とプログラム評価委員会の構成員を見直した（資料3、4）。</li> </ul>	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム委員会に教員を4名増員し、うち1名は東北大学医学部教室員会幹部（教授を除く教員・大学院生の互助会）とする。また、プログラム評価委員会には臨床系教員を増員した。より多くの教員を委員として加え、医学部の意見を広く反映する体制を整える。</li> </ul>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料3 2020年度医学部カリキュラム委員会委員名簿 資料4 2020年度医学部プログラム評価委員会委員名簿</p>	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>8. 統括および管理運営</b>	<b>8.4 事務と運営</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
・新カリキュラムを用いた教育改革を支援し、協力体制がとれるように、職員がその趣旨を十分に理解するための研修等を充実することが望まれる。	
<b>改善状況</b>	
・係長以上の職員および学部教務係の全職員は、自己点検評価書の作成や本年次報告書の作成に携わることで、新カリキュラムによる教育改革の趣旨と内容を十分に理解することができた。	
<b>今後の計画</b>	
・カリキュラムの大きな改訂のたびに職員対象としたSDを開催するなど、継続的に職員の協力体制の充実を図る。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
なし	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

8. 統括および管理運営	8.5 保健医療部門との交流
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療・家庭医療教育の拠点として設置された登米市民病院内の「総合教育センター」との協働を促進し、地域医療教育を推進することが望まれる。</li> </ul>	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2019年度において、地域医療実習の拡充を決定し、2020年度から実施する予定であったが2019年度末からの新型コロナウイルス感染症拡大の影響のため地域医療実習が予定どおりに進捗していない。</li> </ul>	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型コロナウイルス感染症患者が継続的に出現する中での、新たな地域医療実習体制を模索する。</li> </ul>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

**改善した項目(今後改善が見込まれる項目)**

<b>9. 継続的改良</b>	<b>概評</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラム評価の充実化を図り、継続的な改良をさらに進めるべきである。</li> </ul>	
<b>改善状況</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラム評価を含む、医学教育のPDCAサイクルの組織・委員会は完成している。2020年度には委員構成の見直しなど、その実質化を図っているところである（資料2、3、4）。</li> </ul>	
<b>今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学部プログラム評価委員会の役割の明確化と実質化を図り、委員構成を含めて継続的にプログラム評価法の改良を進めていく。</li> </ul>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
資料2	2020年度医学科運営委員会委員名簿
資料3	2020年度医学部カリキュラム委員会委員名簿
資料4	2020年度医学部プログラム評価委員会委員名簿

## 資料一覧

- 資料 1 各学年の授業科目と教育目標達成度の調査票
- 資料 2 2020 年度医学科運営委員会委員名簿
- 資料 3 2020 年度カリキュラム委員会委員名簿
- 資料 4 2020 年度医学部プログラム評価委員会委員名簿
- 資料 5 マイルストーンのたたき台
- 資料 6 医学専門教育科目の評価結果に対する疑義申し立て制度
- 資料 7 看護師長による「臨床修練」中の 5 年次学生評価の評価表
- 資料 8 令和元年度学校教員統計調査の実施について
- 資料 9 2020 年度実習ノート（抜粋）
- 資料 10 2019 年度海外協定校一覧
- 資料 11 2019 年度 卒業生を雇用した施設・企業アンケート調査