

医学教育分野別評価 東北大学医学部医学科 年次報告書
2024年度

評価受審年度 2018（平成30）年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver2.2

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

はじめに

本学医学部医学科は、2018（平成30）年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、2019（平成31）年10月1日より7年間の認定期間が開始された。

医学教育分野別評価基準日本版 Ver2.36 を踏まえ、2024年度の年次報告書を提出する。なお、本年次報告書に記載した教育活動は日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2018（平成30）年12月21日（実地調査終了後）～2024（令和6）年3月31日を対象としている。

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

1. 使命と学修成果	1.3 学修成果
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none">・「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。・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。・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。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none">・「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に 2021 年 12 月に教育目標策定ワーキンググループを設置し、検討を開始した（資料 1、2）。・2022 年に教育目標の改定を行い、地域医療への参加を明記した（資料 3）。・授業科目と新しい教育目標の対応部分と到達レベルを明らかにし、シラバスに反映させた（資料 4）。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none">・臨床実習科目において新しい教育目標をシラバスに反映させる。・新しい教育目標とディプロマ・ポリシーとの整合性を確認する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料 1 2023 年度教育達成目標策定ワーキンググループ委員名簿	
資料 2 2023 年度教育目標策定ワーキンググループパネル名簿	
資料 3 教育目標（令和 5 年）	
資料 4 教育目標・対応表（令和 5 年）	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

1. 使命と学修成果	1.3 学修成果
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
・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。	
改善状況	
・新しい教育の達成目標に、国際保健に関する学修成果を明示した。	
今後の計画	
・国際保健に関する学修成果をより具体的にするように検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料3 教育目標（令和5年）	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

1. 使命と学修成果	1.4 使命と成果策定への参画
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
・「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。	
改善状況	
・教育目標策定ワーキンググループに、教育にかかわる教職員、学生、学外の医療従事者が参画し、新しい教育目標の策定を行った（資料1、2）。	
今後の計画	
・時代の要求にあわせて、定期的に教育目標の見直しをすすめていく。	
改善状況を示す根拠	
資料1	2023年度教育達成目標策定ワーキンググループ委員名簿
資料2	2023年度教育目標策定ワーキンググループパネル名簿
資料3	教育目標（令和5年）

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	2.1 プログラムの構成
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none">・「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。・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。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none">・現在の全学年のカリキュラムを把握したうえで、「教育の達成目標」を改定した(資料3)。・各授業担当者から授業科目と新しい教育目標の対応部分と到達レベルに関してアンケートを行った(資料4)。・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(資料5)。・2023年度の教員FD「効果的な授業実践」で、アクティブラーニングの事例を紹介した(資料6)。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none">・各授業担当者から授業科目と新しい教育目標の対応部分と到達レベルの申請を踏まえ、全体を通したマイルストーンを協議し詳細を詰めて完成させる。・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。	
改善状況を示す根拠資料	
資料3 教育目標(令和5年) 資料4 教育目標・対応表(令和5年) 資料5 教員FD 効果的なオンライン授業 資料6 教員FD 効果的な授業実践	

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	2.2 科学的方法
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
・「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。	
改善状況	
・「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 [®] 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。 ・DynaMed [®] の利用促進を目的として、使用方法などの説明書を学生に配布した（資料7）。 ・「臨床修練」におけるEBMの活用状況を把握するため、全5年生対象の臨床修練修了時の振り返り調査にEBMの活用に関する項目を加えた。	
今後の計画	
・DynaMed [®] を「臨床修練」や「高次臨床修練」において活用するためのFDを実施する。 ・EBMの教育が行われているかどうか、各診療科にアンケートを行い、EBM活用を促す。	
改善状況を示す根拠資料	
資料7 Dynamed 説明書	

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	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
・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。	
改善状況	
・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。 ・新しい教育目標に、行動科学の教育目標を盛り込んだ(資料3)。	
今後の計画	
・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。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料3 教育目標(令和5年)	

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	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学
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	
・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。	
改善状況	
・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。	
今後の計画	
・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。	
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)

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・「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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・医行為の学習・経験状況について、学生・診療科にアンケートを行い、改善すべき点を明らかにした（資料8）。 ・重要な診療科として、内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、総合診療科を定義し、全ての重要診療科の実習期間を3週間以上確保するように「3次臨床修練」のカリキュラムを変更することを2022年度に決定し、大まかな予定を決定した（資料9）。 ・2年次と3年次に学生が患者と接するプログラムを設けるための検討を開始した。 ・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」のカリキュラムの見直しをはじめた。 ・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。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・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、導入を進める。 ・各診療科担当者と検討を行い、学習の必要性が高く、一方で経験率の低い医行為の経験率をあげる取り組みを進める。 ・小児科、産婦人科、精神科、総合診療の期間を「臨床修練」の中で確保し、実施に向けて詳細を決定していき、2025年度から実施する。 ・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。 ・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。 ・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。 	
改善状況を示す根拠資料	
<ul style="list-style-type: none"> ・資料8 医行為に関するアンケート結果 ・資料9 改訂3次臨床実習のスケジュール表 	

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
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"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 「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。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 臨床医学の進歩に関して、2020年1月に新たに導入した DynaMed[®]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。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ DynaMed[®]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。 ・ 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。 ・ 地域医療実習で、訪問診療・看護などの実習が実施できているかどうか、実習先の施設に再度アンケートを行う予定である。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料7 Dynamed 説明書	

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	2.6 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 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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促進していく。 ・ 医学科運営委員会の各小委員会の委員長が統括して垂直的統合を促進していく。 	
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)

2. 教育プログラム	2.7 プログラム管理
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラム委員会の活動を実質化すべきである。 ・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。 	
改善状況	
<p>・医学科運営委員会が、カリキュラムの運用を担当しているが、医学科運営委員会に学生を委員として新たに加えた。これにより、カリキュラム策定を担うカリキュラム委員会と、カリキュラム運用を担う医学科運営委員会の両方に、学生が委員として参加することとなり、学生の意見を反映できる委員会体制が整った（資料4，5，10）。</p>	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて構成委員のバランスの変更を行う。 	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料5 2024年度医学科運営委員会委員名簿 資料6 2024年度医学部カリキュラム委員会委員名簿 資料12 2023年度カリキュラム委員会の議事録</p>	

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	
・2019年度より活動が実質化している。	
今後の計画	
・必要に応じて委員構成などの変更を行う。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料12 2023年度カリキュラム委員会の議事録	

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	2.8 臨床実践と医療制度の連携
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
・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。	
改善状況	
・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を検討していたが、新型コロナウイルス感染症拡大のために2021年度は実施できなかった。模擬患者の参画以外の方法を検討している。 ・アウトカム基盤型教育導入のための教育目標策定ワーキンググループ委員（資料2）として、宮城県・岩手県の地域医療を支える病院の医師を加え、その意見を取り入れて教育・学習目標の改訂を行った（資料3）。	
今後の計画	
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。	
改善状況を示す根拠資料	
資料2 2023年度教育目標策定ワーキンググループパネル名簿 資料3 教育目標（令和5年）	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

3. 学生の評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none">・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。・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。・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。・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。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none">・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、医学科運営委員会が系統的にチェックする準備を開始した。・2021年度のシラバスに、具体的な評価方法を記載した。・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は2019年度に設置し、2020年度から運用されている。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none">・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。	
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)

3. 学生の評価	3.1 評価方法
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">・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。・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。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none">・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できないか検討中である。・2020年度に360度評価のトライアルとして、一部の診療科の看護師長からの「臨床修練」中の5年次学生の評価を実施した。しかし対象診療科を拡大しようと検討したが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で実施できなかった。・360度評価の1つとして、臨床実習中の同じグループ内の学生同士のピア評価導入に向けてトライアルを実施した(資料13)。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none">・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。・360度評価を本格的に開始するために、前年度までに実施した評価を改善し、対象診療科での評価の実施を拡大していく。・学生同士のピア評価のトライアルを今年度も継続し、運用の問題点を確認し、本格的運用を計画する。・各診療科ですで行われている他職種や患者からの評価方法を振り返り、360度評価を行う評価者の拡充を行う。・また入院患者からの評価を得るため、各診療科の教育担当主任と検討を進める。・360度評価やmini-CEXの導入の可能性について、各診療科にアンケート調査を行う。	
改善状況を示す根拠資料	
資料13 学生同士のピア評価	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

3. 学生の評価	3.2 評価と学習との関連
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none">・ 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。・ 「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。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none">・ 医学研究 PBL 基礎医学修練について、新しい教育目標に対応した評価を実施した（資料 14、15）。・ 形成的評価をすべての科目に取り入れるために、2020 年 4-6 月に Google Classroom の利用方法についての FD を実施した。基礎医学系科目の多くは Google Classroom を活用し、形成的評価を開始した。（資料 5）・ 学生が新しく制定した教育目標を達成しているかどうか、高次修練で行う検討を開始した。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none">・ 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。・ 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。・ 学生が新しく制定した教育目標を達成しているかどうか、高次修練の I 期と VI 期で試験的に行う。・ 学生が学修成果を達成していることを保証する評価方法について、さらに検討していく。	
改善状況を示す根拠資料	
資料 5 教員 FD 効果的なオンライン授業 資料 14 PBL 評価項目 資料 15 基礎医学修練評価項目	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

3. 学生の評価	3.2 評価と学習との関連
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	
・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。	
改善状況	
・試験の回数と方法について、医学科運営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。	
今後の計画	
・試験の回数と方法について、医学科運営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。	
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)

4. 学生	4.4 学生の参加
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
・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。	
改善状況	
・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、医学科運営委員会にも学生が参加することが決定し、2021年度より参加した(資料10, 11, 16)。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。	
今後の計画	
・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。	
改善状況を示す根拠資料	
資料10	2024年度医学科運営委員会委員名簿
資料11	2024年度医学部カリキュラム委員会委員名簿
資料16	2024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)

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年度と2022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17)、その調査結果を教育活動の向上に活用している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・教育活動調査を定期的に行い、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。 ・教育FDをより充実させる。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料17 令和4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)

6. 教育資源	6.1 施設・設備
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
・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。	
改善状況	
・老朽化していた臨床講義棟と東北大学附属図書館医学分館の改修工事が終了し、2021年度から使用している。講義室では座席数と同数のWIFI回線が完備し、Webコンテンツも併用した授業が可能となった。 ・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終了した。 ・OSCEなどで使用しているグループ学習室のビデオ録画システムを新規のものに切り替えた。	
今後の計画	
・今後、逐次、老朽化した施設の改修・対応を行う予定である。	
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)

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。その情報を臨床実習の充実に活用している。 ・2017年より、地域医療実習の学外臨床実習の施設の選定・認定基準について、在宅医療・介護を実施できることを条件にしている。学生記録などから実施されているかどうか確認を行った。 ・2019年度から学内指導者を対象に年1回以上の教育FDの受講を義務付けた。 ・2022年度より臨床実習を担当する教員対象の「臨床実習におけるフィードバックFD」を新規に開始した(資料18)。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・2017年に決定した地域医療実習の学外臨床実習の条件を満たしているか、実習先の施設に再度アンケートを行う予定である。 ・学外の臨床実習の指導医にもFDの受講ができるように検討を行う。 ・各診療科に経験できる症候、検査、臨床手技のアンケートを行い、学生に前もって提示し、隔たりなく経験が積めるように、計画的に診療科を選択できるようにする。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料18 2022年度 臨床実習におけるFB_プログラム	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
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"> ・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。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・学生への個別の連絡方法として、原則として学生の個人携帯電話への通知を行っている。また、e-mailによる連絡と Google Classroomによるスケジュール管理も行っている。 ・少数の診療科では、当直実習、緊急連絡、分娩立ち会い等のため診療科から学生個人にPHSを貸し出している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・PHSは新たな契約ができず、廃止される予定である。原則として、個人への通知はe-mailあるいは個人携帯電話で行っていく。 ・緊急時の連絡を文章として残すために slackの導入を検討する。 	
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)

6. 教育資源	6.6 教育の交流
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
改善状況	
<p>【海外における臨床実習について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018年以前より本学部の部局間協定校である台北医学大学（台湾）、マヒドン大学医学部（タイ）、タマサート大学医学部（タイ）、香港大学医学部（香港）、大学間協定校であるチェンマイ大学医学部（タイ）、シンガポール国立大学（シンガポール）へは臨床実習の交換留学体制が整っており毎年学生を派遣していたが、2018年度に提出した自己点検評価報告書にはこれらの記載が漏れていた。 ・学生の臨床実習派遣先として、2020年にサンラザロ病院（フィリピン・協定再締結）を加えた。 ・2023年2月よりコロナ禍で一時停止していた臨床実習での海外派遣を再開しており、渡航を希望する学生への留学アドバイスを行っている。また2023年に海外危機管理アドバイスサービスを導入し、正課で海外渡航する学生へは加入を必須とすることで留学時の危機管理サポート体制を充実させた。 <p>【海外の医学部生の臨床実習受入れについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同様に、上記協定校を中心とした海外の医学部生の東北大学病院での臨床実習も2018年以前より毎年受け入れている。新型コロナウイルス流行のため受け入れを一時停止していたが2023年1月より再開した。2023年度に新たにシャリフヒダーヤットウラ国立イスラム大学医学部（インドネシア）との学生交流の覚書を締結し、今後定期的に受け入れることとなった。 <p>【学内におけるグローバルマインドの育成について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で海外渡航が制限された状況でも日本人学生の国際的視野を涵養する目的で、2020年度より学内での国際交流活動にも注力してきた。具体的には2021年2月に協定校のマヒドン大学医学部の学生とオンライン交流会を実施し、それをきっかけとして学生の国際交流サークル「I Health」が発足した。その後「I Health」を中心にマヒドン大学医学部生と定期的に交流会を開催しており、2022年度、2023年度も継続している。 ・2022年6月より、日本人学生が留学生と英語で交流する「English Chatting Salon」を国際交流支援室と「I Health」で毎週開催し、学内でできる気軽な国際交流を通して学生のグローバルマインドの育成に寄与している。また協定校から受入れ中の留学生と、その大学へ渡航予定の日本人学生との交流の機会も設けており、留学後も継続可能なネットワーク構築に繋げている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・日本人学生と外国人留学生が交流する機会をさらに増やし、日本人学生が海外へ目を向ける機運の醸成に繋げる。 ・臨床実習の派遣先としての協定校・協定機関を増やしていくことで海外での臨床実習制度をさらに充実させ、将来世界を舞台に活躍できる医師の育成に貢献していく。 ・協定校から来学する学生数は今後も増加傾向が見込まれるため、受入れ環境の整備も進めていく。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料19 学生交流枠のある部局間学術交流協定校一覧	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

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 判定：部分的適合
改善のための助言
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。
改善状況
<ul style="list-style-type: none"> ・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、医学科運営委員会に提出するようにした。 ・医学部プログラム評価委員会の構成員を見直した（資料16）。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ・プログラム評価委員会は、学内のプログラム説明者3名、学内の教員7名、学外の委員3名、4、5、6年次学生3名、オブザーバー2名を加えた計18名に増員し、医学部の意見をより広く反映できるようにする。 ・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。 ・継続的にプログラム委員会の構成員を見直していく。
改善状況を示す根拠資料
資料16 2024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)

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
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	
・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。	
改善状況	
・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。 ・海外を含む他大学・他機関の教員や外部有識者で構成される「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。2022年度の同協議会で教育プログラムに関して包括的な評価を受けた(資料20、資料21)	
今後の計画	
・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。	
改善状況を示す根拠資料	
資料20 令和4年度医学系研究科運営協議会委員名簿 資料21 令和4年度医学系研究科運営協議会による評価(抜粋)	

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・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増員した（資料16）。 ・医学科運営委員会に学生委員を加えることで学生の代表によるフィードバックを定期的に得られるようになった（資料10）。 ・臨床修練の実習内容と学生の指導法に関する意見交換会を開催し、教員から教育プログラムのフィードバックを得た（資料23）。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・定期的に意見交換会を実施していく。 ・フィードバックの解析をAIで行うためのデータベースの準備を開始する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料10	2024年度医学科運営委員会名簿
資料16	2024年度医学部プログラム評価委員会委員名簿
資料22	意見交換会プログラム

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
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	
・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。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・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を増員（資料16）。全授業に関して、学生による授業評価を行い、フィードバックしている。 2023年度には、学生の授業評価に関して授業改善案の提出を求め、次年度に授業に反映させる仕組みを整えた。 ・新しい教育目標の達成度に関して、6年次の学生に自己評価アンケートを継続的に行っている（資料23）。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・医学部プログラム評価委員会で、意見を収集し、教育プログラムをさらに改善していく。 ・学生による授業評価を、できるだけ早く担当教員にフィードバックする。 ・2024年度からは、授業改善案を学生に公開する予定である。さらに授業改善案を提出してもらい、次年度の授業に反映させていく体制を整える。 ・6年次の学生アンケートの結果を解析し、教育プログラムをさらに改善していく。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料16	2024年度医学部プログラム評価委員会委員名簿
資料23	6年生教育目標達成度アンケート

改善した項目(今後改善が見込まれる項目)

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
・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。	
改善状況	
・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ている。 ・データベースを整備し、卒業生の連絡先の収集を行った。 ・卒業生の実績について、researchmap 等から情報を収集することを念頭に、卒業生の名簿及び情報の収集方法について検討を行った。	
今後の計画	
・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。	
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)

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績
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">・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。・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。	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none">・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ために、学生の個人情報の保護に配慮しつつ、実施のための準備を開始した。	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none">・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。・卒業生の実績を詳細に収集する体制を整えていく。	
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)

7. プログラム評価	7.4 教育の関係者の関与
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
・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。	
改善状況	
・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16）。	
今後の計画	
・プログラム評価委員会は、学内のプログラム説明者3名、学内の教員7名、学外の委員3名、4、5、6年次学生3名、オブザーバー2名を加えた計18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。	
改善状況を示す根拠資料	
資料16 2024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"> ・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。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・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（資料11、16）。 ・カリキュラム委員会の下部組織として、臨床実習の評価に関わる基幹教員が所属する「実習部会」を設立した。（資料25） 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料11	2024年度医学部カリキュラム委員会委員名簿
資料16	2024年度医学部プログラム評価委員会委員名簿
資料25	基幹教員名簿

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	8.4 事務と運営
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	
・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。	
改善状況	
・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。 ・本学の医学教育の状況が理解できる電子掲示板（資料25）を作成し、共有を図った。	
今後の計画	
・カリキュラムの大きな改訂の度に職員対象とした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。	
改善状況を示す根拠資料	
資料 25 医学教育を知りたい人への資料集	

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"> ・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。 	
改善状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・2019年度に地域医療実習の拡充を決定したことから、2020年度から希望者を対象に実施している。さらに対象者を拡大する予定であったが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。 ・新型コロナウイルス感染症のための地域での実習ができないときのための地域医療・多職種連携に関する動画資料を作成した。 ・登米市民病院の実習だけでなく、近隣の医療機関での実習が行うことができるよう、より地域に接したような実習体制の構築を行った。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ・登米市民病院内の「総合教育センター」の担当者を増員し、登米市内の保健・介護担当者と打ち合わせ、受け入れ人数の拡充を行い、また実習内容の見直しを随時行う予定である。 ・登米市民病院が臨床研修指定病院になり、臨床研修医の受け入れを開始し、院内で学生一研修医の間で、屋根瓦式教育ができるように整備を行う。 	
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)

9. 継続的改良	概評
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
・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。	
改善状況	
・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。 2021 年度には委員構成の見直しなどを図り、現在も引続きその実質化を図っているところである（資料 10, 11, 16）。	
今後の計画	
・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。	
改善状況を示す根拠資料	
資料 10 2024 年度医学科運営委員会委員名簿 資料 11 2024 年度医学部カリキュラム委員会名簿 資料 16 2024 年度医学部プログラム評価委員会名簿	

資料一覧

- 資料1 2023年度教育達成目標策定ワーキンググループ名簿
- 資料2 2023年度教育目標策定ワーキンググループパネル名簿
- 資料3 教育目標（令和5年）
- 資料4 教育目標・対応表（令和5年）
- 資料5 教員FD 効果的なオンライン授業
- 資料6 教員FD 効果的な授業実践
- 資料7 DynaMed説明書2024年度医学部プログラム評価委員会委員名簿
- 資料8 医行為に関するアンケート結果
- 資料9 改訂3次臨床実習のスケジュール
- 資料10 2024年度医学科運営委員会委員名簿
- 資料11 2024年度医学部カリキュラム委員会委員名簿表
- 資料12 カリキュラム委員会の議事録
- 資料13 学生ピア評価
- 資料14 PBL評価項目
- 資料15 基礎医学修練評価項目
- 資料16 2024年度医学部プログラム評価委員会名簿
- 資料17 令和4年度学校教員統計調査の実施について
- 資料18 2023フィードバックFD_プログラム
- 資料19 学生交流枠のある部局間学术交流協定校
- 資料20 運営協議会委員名簿
- 資料21 令和4年度医学系研究科運営協議会による評価
- 資料22 意見交換会プログラム
- 資料23 6年生教育目標達成度アンケート
- 資料24 基幹教員名簿
- 資料25 医学教育を知りたい人への資料集

<https://tohokugp.padlet.org/TohokuMedEd/padlet-4ths14v2ixbph5lq>