

医学教育分野別評価基準日本版 V2.1 に基づく

2016年度 学内相互評価

医学部自己点検評価報告書

Self-evaluation of Iwate Medical University

Basic Medical Education : Japanese Specifications

WFME Global Standards for Quality Improvement



目 次

医学部自己点検実施要項	2
1. 使命と学修成果	5
2. 教育プログラム	25
3. 学生の評価	49
4. 学生	58
5. 教員	71
6. 教育資源	81
7. プログラム評価	97
8. 統轄および管理運営	109
9. 継続的改良	122

医学部自己点検実施要領

評価基準 : 医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.11

世界医学教育連盟 (WFME) グローバルスタンダード 2015 年版準拠

構成

9 領域 (AREA) とその下位に位置する 36 の下位領域 (SUB-AREAS) で構成される。

領域 (AREA) とは、医学教育の構造、過程および教育成果 (アウトカム) にまたがる全般的構成要素で以下の 9 項目である。

1. 使命と学修成果 (4)
2. 教育プログラム (8)
3. 学生の評価 (2)
4. 学生 (4)
5. 教員 (2)
6. 教育資源 (6)
7. プログラム評価 (4)
8. 統轄および管理運営 (5)
9. 継続的改良 (1)

() 内の数字は下位領域数

下位領域 (SUB-AREAS) とは、全般的構成要素の中で、教育評価指標に結びつく具体的な項目である。

水準（STANDARDS）は、各下位領域についての達成度を2段階に分けて設定されている。

基本的水準 106 項目

これは、全ての医科大学・医学部が達成していなくてはならない水準である。外部評価にあつては達成が示されなくてはならない。

基本的水準は [しなければならない（must）] と表現される。

質的向上のための水準 90 項目

この基準は、国際的合意によって定めた医科大学・医学部運営および医学教育執行についての優れた水準を規定する。医科大学・医学部は、これらの基準の一部または全てについての達成度もしくは達成の見通しについて示すことができるべきである。これらの基準達成は、各医科大学・医学部の発展段階、資源、および1領域と下位領域の関連は必ずしも1対1ではなく、複雑に関連する。（WFME 見解）

教育方針により異なることがあり得る。最も進んだ医科大学・医学部であっても全ての基準を満たすとは限らない。

質的向上のための水準は [すべきである（should）] によって表現される。

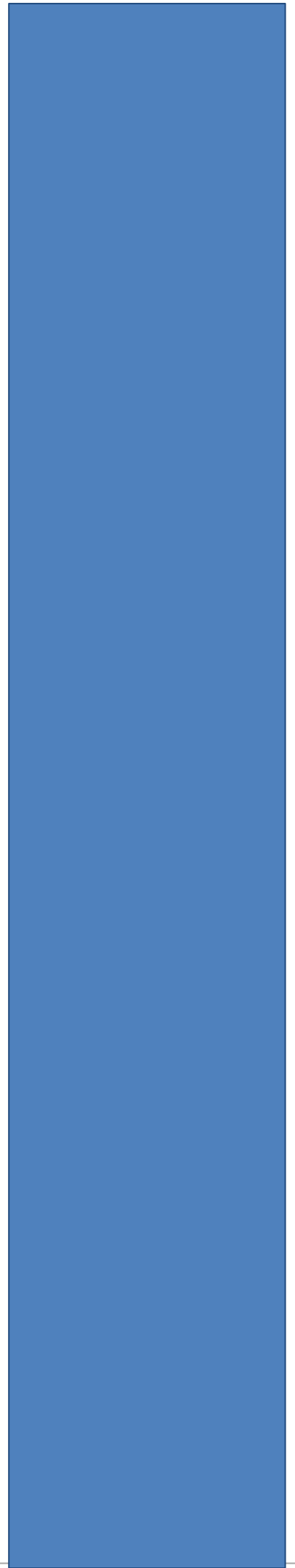
医学教育分野別評価基準日本版に基づく自己点検評価書での記載内容

自己点検の内容

- 平成28年度の医学部の活動を対象とする。
- 基準（基本的 / 質的向上）ごとに、現状説明と分析を記載し、場合により現状への対応と中長期計画を記載する。

領域 1

使命と学修成果



領域 1 使命と学修成果

1.1 使命

基本的水準：

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实践力（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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [使命]は教育機関および教育機関の提供する教育プログラム全体に関わる基本的姿勢を示すものである。[使命]には、教育機関に固有のものから、国内・地域、国際的な方針および要請を含むこともある。本基準における[使命]には教育機関の将来像を含む。
- [医学部]とは、医学の卒前教育を提供する教育機関を指す。[医学部]は、単科の教育機関であっても、大学の1つの学部であってもよい。一般に研究あるいは診療機関を包含することもある。また、卒前教育以降の医学教育および他の医療者教育を提供する場合もある。[医学部]は大学病院および他の関連医療施設を含む場合がある。
- [大学の構成者]とは、大学の管理運営者、教職員および医学生、さらに他の関係者を含む。（1.4 の注釈を参照）
- [医療と保健に関する関係者]とは、公的および私的に医療を提供する機関および医学研究機関の関係者を含む。
- [卒前教育]とは多くの国で中等教育修了者に対して行なわれる卒前医学教育を意味す

る。なお、国あるいは大学により、医学ではない学部教育を修了した学士に対して行なわれる場合もある。

- [さまざまな医療の専門領域]とは、あらゆる臨床領域、医療行政および医学研究を指す。
- [卒後の教育]とは、それぞれの国の制度・資格制度により、医師登録前の研修、医師としての専門的教育、専門領域（後期研修）教育および専門医/認定医教育を含む。

日本版注釈：日本における[卒後研修]には、卒後臨床研修及び専門医研修を指す。

- [生涯学習]は、評価・審査・自己報告された、または認定制度等に基づく継続専門職教育（continuing professional development：CPD）/医学生涯教育（continuing medical education：CME）の活動を通して、知識と技能を最新の状態で維持する職業上の責務である。継続専門教育には、医師が診療にあたる患者の要請に合わせて、自己の知識・技能・態度を向上させる専門家としての責務を果たすための全ての正規および自主的活動が含まれる。
- [社会の保健・健康維持に対する要請を包含する]とは、地域社会、特に健康および健康関連機関と協働すること、および地域医療の課題に応じたカリキュラムの調整を行なうことを含む。
- [社会的責任]には、社会、患者、保健や医療に関わる行政およびその他の機関の期待に応え、医療、医学教育および医学研究の専門的能力を高めることによって、地域あるいは国際的な医学の発展に貢献する意思と能力を含む。[社会的責任]とは、大学の自律性のもとに医学部が独自の理念に基づき定めるものである。[社会的責任]は、社会的責務や社会的対応と同義に用いられる。個々の医学部が果たすことのできる範囲を超える事項に対しても政策や全体的な方針の結果に対して注意を払い、大学との関連を説明することによって社会的責任を果たすことができる。
- [医学研究]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学などの科学研究を包含する。6.4 にさらに詳しく記述されている。
- [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。

B 1.1.1 学部の使命を明示しなくてはならない。

自己点検結果

創立者三田俊次郎は、岩手県における医療の貧困を憂い、明治30年（1897）4月20日に私立岩手病院を創設し、医学講習所・産婆看護婦養成所を併設した。明治34年（1901）には岩手病院を実習場として東北・北海道初の私立岩手医学校を設立し、建学以来、県都盛岡市の中心部、内丸地区にキャンパスを構え、「教育」・「研究」・「医療」の3つの柱となる事業を通して、地域医療の充実発展に寄与し、その社会的使命を果たしてきた。

本学の社会的使命は、まさに「厚生済民」と「地域医療を支える人材の育成」にある。また、初代学長三田定則が説いた「誠の人間の育成」が本学の教育研究の基本理念であり、学

則の冒頭第1章第1条に「本学の目的は、医学教育、歯学教育および薬学教育を通じて誠の人間を育成するにある。すなわち、まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させること、これが本学の使命とする所である」と掲げられ、俊次郎と定則の精神は、私立学校法改正に伴う学校法人岩手医科大学への組織変更に際し、新制岩手医科大学学則に高らかに謳われ、今日まで脈々と受け継がれている。

「医術は済生の根本、良医を養成して、新附の蒼生を慈恵せよ」創立者 三田俊次郎

医学部の理念・目的は、本学の設立母体の岩手医学専門学校の建学精神および大学全体の理念・目的と同根である。すなわち、地方医科大学としての地歩を固め、地域医療を支える医師の養成と、臨床現場からの視点を重視した研究活動を学部の使命としている。これに基づき「岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程」に、「教育・診療・研究において、主導的役割を担う豊かな人間性を備えた人材を養成する。人としての教養を高め、医師としての十分な知識と技能を修得させ、発展を続ける医学に対応する生涯学習のための自己啓発能力を涵養する」と、学部の理念・目的を定め、入学者受け入れ方針（アドミSSION・ポリシー）、教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を定めている。

根拠

- ・ 学則
- ・ 岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程
- ・ 学者受け入れ方針（アドミSSION・ポリシー）
- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）
- ・ 岩手医科大学ホームページ

B 1.1.2 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。

自己点検結果

学則の冒頭に明記されている「誠の人間の育成」という教育基本理念は、大学のホームページあるいは大学ポートレートなどの各種広報誌においても掲げられている。また、真理の探究に邁進すべし、という理念も明記されており、それは入学者受入方針（アドミSSION・ポリシー）に反映されている。「医療は医師だけで行うものではない」という創立者の思想は、医学部に加え歯学部と薬学部併設したこと、更には大学移転時に示された「医歯薬連携」方

針に連綿と息づいている。学部理念・目的は、ホームページや大学案内に公開しており、学部教育の一般目標と到達目標は教育要項にも掲載している。

大学は「生涯学習の場」という基本姿勢に基づき、「地域と共に歩む大学として生涯学習の振興に寄与し、また、医科大学としての研究成果を社会に還元すること」を目的として昭和 54 年から公開講座を開設してきた。平成 19 年度からは「市民公開講座」として発展している。

2017 年に創立 120 周年を迎えるにあたり、記念事業として創立 120 周年記念イベント「健康フェス」を開催し、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使命を示している。

根拠

- ・ 学則
- ・ 岩手医科大学ホームページ
- ・ 大学案内
- ・ 市民公開講座講演集
- ・ 健康フェス開催要項

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。

B 1.1.3 学部教育としての専門的実践力

自己点検結果

医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した教育内容を、準備教育、リベラルアーツ、基礎生命科学、社会医学、臨床医学に大別して、学年ごとに分断された構成ではなく、多学年にわたり楔状に配する工夫をしている。医療人としての知識の積み重ねや自覚の程度に応じた学習内容となるようにカリキュラムを作成し、講義と実習からなる 6 年一貫教育カリキュラムを構築している。

1～4 年次前期までは座学と実験室実習が主体で、4 年次後期～6 年次はクリニカル・クラークシップを原則とする臨床実習がカリキュラムの大部分を占める。

大学の設立理念に則って地域医療経験を積ませる試みを、1 年次、3 年次、5 年次に施行し、医療・医療行政・看護・介護の現場の一端にふれることで、医療のプロフェッショナルリズムを早期から学習し、医学生としての自覚を高めることを目的としている。

低学年から臨床医学に触れるカリキュラムとして、岩手医科大学公開症例集を用いて 1 年次に症例基盤・問題解決型学修（入門）を、2 年次には症例基盤・問題解決型学修（実践）を PBL 形式で実施し、将来医師となる高いモチベーションを与えることを目的としている。

専門職連携教育（IPE：Interprofessional Education）としてアカデミックリテラシー（大学で学ぶための諸能力）の育成を目標とし、医学・歯学・薬学・看護学部での4学部合同でアクティブラーニングの要素を取り入れながら1年次、3年次、6年次にPBL形式で実施している。

基礎および臨床研究のリサーチマインドを涵養するために1年次には初年次ゼミ、3年次、4年次には約1ヶ月間の研究室配属を導入し、学外研究機関及び海外での研修も可能としている。

4年次後期から始まる臨床実習においても地域の基幹病院、また、学外での臨床実習もできるプログラムとし、診療参加型臨床実習の実施が可能なカリキュラムとしている。臨床実習では知識のみの評価ではなく、mini-CEXを用いた臨床技能の評価を行い、臨床実習後OSCEを導入している。

根拠

- ・ 教育要項
- ・ 教育要項別冊
- ・ 臨床実習評価表
- ・ カリキュラムマップ

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。

B 1.1.4 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

自己点検結果

医師免許取得後に医療人として進む道について、4年次の「キャリア教育」において、医師のキャリアについて臨床各科の専門医に加え、基礎医学者、社会医学者、行政職など多岐にわたる講義を実施し、専門医制度、研究医の生活、あるいは家庭と仕事の両立に関する具体的事例を紹介している。

根拠

- ・ 教育要項

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。

B 1.1.5 医師として定められた役割を担う能力

自己点検結果

本学では超高齢化に伴う全人的医療ケア提供のために、連携・協働の質を向上させること、また、共に学び、互いに他から学び合い、お互いについて学ぶことを目的とし、専門職連携教育（IPE：Interprofessional Education）を導入している。

医学・歯学・薬学・看護学部の4学部合同で1年次の「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」、3年次の「チーム医療リテラシー」、6年次の「三学部合同学生セミナー」と段階的にアクティブラーニングの要素を取り入れながら、医療における多職種連携を理解し実践できる医師としての役割を担う能力を育成している。

根拠

- ・ 教育要項

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。

B 1.1.6 卒後の教育への準備

自己点検結果

本学の学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）において、建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで医師として必要な知識・技能・態度を修得し、チーム医療や地域社会において活躍できる能力などを身につけることを謳っている。

本学のすべてのカリキュラムを完遂し、年次ごとの科目を着実に修得することで、卒後研修に必要な能力を修得できるようになっていること、さらに、それを基盤として「キャリア教育」によって生涯教育を続ける重要性を理解することを、教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）に記載している。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

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。

B 1.1.7 生涯学習への継続

自己点検結果

「岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程」に

- ・ 医学に対応する生涯学習のための自己啓発能力を涵養する
- ・ 人としての教養を高め、医師としての十分な知識と技能を修得させ、発展を続けることが謳われている。

医療人となるための幅広い教養の必要性、生涯学び続ける姿勢の重要性を修得するために、初年次から生涯学習の基礎となる科目をカリキュラムに組んでいる。患者の声を聴く機会や医学統計学を履修し、また、研究室配属での論文作成や学会発表がある。

また、本学で作成した公開症例集を学生に配布し、初年次から自己学修およびグループ学修の機会を与えている。

根拠

- ・ 岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程
- ・ 教育要項

B 1.1.8 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。

自己点検結果

学則第1章第1条に「本学の目的は、医学教育、歯学教育及び薬学教育を通じて誠の人間を育成するにある。すなわち、まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させること、これが本学の使命とする所である」と掲げている。

「岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程」に、医学・歯学・薬学の三学部をもつ医療総合大学としての特色を活かし、各学部間の緊密な連携のもとに人類の健康・福祉の向上に貢献することを目指すことが謳われている。

これらは岩手県の医療および行政との連携、医学教育の発展に貢献するとともに、社会的責任を包含している。

現代の大学は、将来を担う人材の育成と学術研究を通じた「知」の創出という長期的視点からの貢献だけでなく、社会との交流を広く行うことを通じて自らの研究成果を社会に還元して人類の福祉と社会の進歩に貢献することが求められている。そこで本学は、産業界、官界等の学外機関との交流を積極的に推進し、大学の基本的かつ伝統的な使命である教育・研究・医療に加え、それらの成果を社会に還元し、貢献することをも重要な使命と位置付けている。

本学は、大学に対する社会からの様々な期待が一層増してきていることを認識した上で、新たな時代を牽引する産学官連携と社会貢献を追求し、社会的存在としての医療系総合大学の役割を果たすため、次の方針を運営会議にて定めている。

1) 社会への貢献

医療系総合大学としての独自性とメリットを活かし、受託研究・共同研究・技術移転等の実施を通じて地域産業・経済と積極的に連携・協力し、社会に貢献する。

2) 産学官連携推進体制の充実

大学の知のポテンシャルを活かした産学官連携を戦略的に推進するため、知的財産本部を設置し、知的財産の創出・保護・管理・活用を積極的に実施するリエゾンセンターをはじめとする産学官連携推進体制を充実させる。

3) 人材の育成

本学における産学官連携活動に関する意識を高め、産学官連携に携わる人材の育成に努める。

4) 社会に対する信頼性の確保

透明性の高い産学官連携を推進するため、産学官連携活動で必然的に発生する利益相反等に関する規程等を整備し、適正なマネジメントを行うことによって社会に対する責任を果たす。また、本学附属病院は地域医療への貢献を果たすべく「誠の精神に基づく、誠の医療の実践」を理念とし、「患者様本位の安全な医療の実践」、「高度で良質な医療の実践」、「人間性豊かな優れた医療人の育成」、「高度先進医療の開発と推進」、「地域医療機関との連携」、「地域医療への貢献」の方針を病院協議会において定めている。

根拠

- ・ 学則
- ・ 岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

Q 1.1.1 医学研究の達成

自己点検結果

本学の理念である全人的地域総合医療の推進として、「高度先進医療の開発と推進」を掲げ、また、学則第1章第1条において、「本学の目的は、医学教育、歯学教育、薬学教育及び看護学教育を通じて誠の人間を育成するにある。すなわち、まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力

を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させること、これが本学の使命とする所であると謳っている。

さらに、「岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程」に教育・診療・研究において、主導的役割を担う豊かな人間性を備えた人材を養成することが謳われている。

これらの使命を達成するために学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を策定し、その中で「研究医として、人類の福祉に貢献することができる科学的思考方法を有すること」を謳っている。

根拠

- ・ 学則
- ・ 岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

Q 1.1.2 国際的健康、医療の観点

自己点検結果

本学は、社会貢献を追求し、社会的存在としての医療系総合大学の役割を果たすため、次の方針を運営会議にて定めている。

「社会への貢献」

医療系総合大学としての独自性とメリットを活かし、受託研究・共同研究・技術移転等の実施を通じて地域産業・経済と積極的に連携・協力し、社会に貢献する。

また、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）および学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）に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持つことができるようになることを謳っている。

根拠

- ・ 学則
- ・ 岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）
- ・ 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）

1.2 大学の自律性および学部自由度

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [組織自律性]は、教育の重要な分野、例えばカリキュラムの構築（2.1 および 2.6 に示す）、評価（3.1 に示す）、入学者選抜（4.1 および 4.2 に示す）、教員採用・昇格（5.1 に示す）および雇用形態（5.2 に示す）、研究（6.4 に示す）、そして資源配分（8.3 に示す）について政府機関、他の機関（地方自治体、宗教団体、私企業、職業団体、他の関連団体）から独立していることを意味する。
- [教育・研究の自由]には、教員・学生の適切な表現の自由、質疑と発表の自由が含まれる。
- [現行カリキュラムに関する検討]には、教員・学生がそれぞれの展望にあわせて基礎および臨床の医学的課題を明示し、解析したことをカリキュラムに提案することを含む。
- [カリキュラム]（2.1 の注釈を参照）

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。

B 1.2.1 カリキュラムの作成

自己点検結果

カリキュラムの作成については、教科課程部会、臨床実習部会が原案を作成し、教務委員会で審議され、教授会で決定されている。

教務委員会には専門部会が組織され、それぞれ組織自律性を持ちながら運営し、委員は教授会構成員が各部会に充てられる。

また、カリキュラムの策定に学生の意見を反映するカリキュラム会議を組織し、各学年2名の代表が委員となり、本会議において学生からのカリキュラムに対する意見を聴取している。

教務委員会専門部会の教育研修部会ではファカルティ・ディベロップメント（FD）を実施し、カリキュラム策定や教育手法についての改善を提案している。

教養教育・準備教育・リメディアル教育に係るカリキュラムの編成は教養教育センターで、全学的な教育施策の企画は全学教育推進機構が担っている。

全学の教育課程編成方針その他教育に係る中長期計画の策定に関することは学長が組織した教学運営会議において決定されている。

根拠

- ・ 教務委員会規程
- ・ 全学教育推進機構規程
- ・ 教学運営会議規程
- ・ 教育研修部会開催FD一覧

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。

B 1.2.2 カリキュラムを実施するために配分された資源の活用

自己点検結果

カリキュラムを実施するための予算については、教務委員会で原案を作成し、教授会、予算委員会において審議され、理事会で決定される。

教員・講座に関しては、教員の採用の場合は医学部教授会で教育上のニーズなどを考慮して、必要な教員の専門性や職位について審議して理事会に上申する。平成26年度には医学教育学講座が設置され、医学教育の企画立案に寄与している。講座の必要性の検討は講座整備委員会で審議し、教授会に諮って理事会で決定している。

根拠

- ・ 教務委員会規程
- ・ 岩手医科大学組織規程

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。

Q 1.2.1 現行カリキュラムに関する検討

自己点検結果

現行カリキュラムに対して学生の意見を反映するカリキュラム会議を組織し、各学年 2 名の代表が委員となり、意見を述べている。

カリキュラム立案に当たり、コース内の講義内容は大きくはコアカリキュラムに従うように教務委員会で立案しているが、具体的内容に関しては講座および教員の意思において決定できる。

講義を担当した教員には授業評価を実施し、フィードバックを行い次年度の改善に役立っている。科目の履修が終了した後は学生からの科目評価を行い、教務委員会、教授会で報告している。

教務委員会専門部会の教育研修部会ではファカルディ・ディベロップメント（FD）を実施し、現行カリキュラムについての問題点や改善点の意見を集約している。

根拠

- ・ 教務委員会規程
- ・ カリキュラム会議組織運営要領
- ・ 教育研修部会開催 F D 一覧

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。

Q 1.2.2 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。

自己点検結果

臨床医学にふれる科目として、公開症例集を用いた PBL 形式の「症例基盤・問題解決型学修」を初年次に入門編を、2 年次には実践編を実施している。

基礎科目では TBL による少人数教育の実施を取り入れ、様々な科目でも実施するように促している。

医療分野だけではなく、他の分野で著名な実績のある方を招聘し、プロフェッショナルリズムを育成している。

専門職連携教育（IPE：Interprofessional Education）を導入し、医学・歯学・薬学・看護学部の 4 学部合同で 1 年次、3 年次、6 年次で少人数グループでの学びの機会を設けている。

臨床実習の充実化に伴い、教員のみではなく、患者やメディカルスタッフからの評価を行い、評価方法についても mini-CEX を導入し、教育向上のために新しい研究結果を探索している。

初年次ゼミ、研究室配属用の機会を設け、最新の研究を学生が自主的に学ぶ機会を設けている。

根拠

- ・ 教育要項
- ・ 教育要項別冊
- ・ 臨床実習評価表

1.3 学修成果

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

日本版注釈：

WFME 基準では、1.3 educational outcome となっている。Education は、teaching と learning を包含した概念である。このため、日本版基準では educational outcome を「学修成果」と表

現することとした。

注 釈：

- [教育成果]、[学修成果/コンピテンシー] は、教育期間の終了時に達成される知識・技能・態度を意味する。成果は、求められる成果あるいは達成された成果として表現される。教育/学修成果はしばしば目標とする成果として表現される。

医学部で規定される医学および医療の成果は、(a)基礎医学、(b)公衆衛生学・疫学を含む、行動科学および社会医学、(c)医療実践にかかわる医療倫理、人権および医療関連法規、(d)診断、診察、面接、技能、疾病の治療、予防、健康促進、リハビリテーション、臨床推論および問題解決を含む臨床医学、(e)生涯学習能力、および医師の様々な役割と関連した専門職としての意識（プロフェッショナリズム）を含む。

卒業時に学生が示す特性や達成度は、例えば(a)研究者および科学者、(b)臨床医、(c)対話者、(d)教師、(e)管理者、そして(f)専門職のように分類できる。

- [適切な行動]は、学則・行動規範等に記載しておくべきである。

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。

B 1.3.1 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度

自己点検結果

医学部では人材養成及び教育研究上の目的を

- ・ 教育・診療・研究において、主導的役割を担う豊かな人間性を備えた人材を養成する。
- ・ 人としての教養を高め、医師としての十分な知識と技能を修得させ、発展を続ける
- ・ 医学に対応する生涯学習のための自己啓発能力を涵養する。

と定めている。

その目的を達成するために学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を下記のとおり定めている。

本学の建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで医師として必要な知識・技能・態度を修得し、チーム医療や地域社会において活躍できる医師として以下のような能力などを身につけ、かつ所定の課程を修めた者に対して、学士（医学）の学位を授与します。

1. 医療人としての全人的人間性をもち、豊かな教養を身につけ、常に自分を振り返る謙虚な態度をもつこと。
2. 初期臨床研修医あるいは研究医としての業務を行うために、医師国家試験出題基準に定められた、基礎生命科学、臨床医学、社会医学の知識・技能・態度を有すること。
3. 地域医療あるいは研究の場で活用できる知識・技能と、前向きな姿勢を持つこと。

4. 医療従事者、患者、家族などの質問や助言に真摯に耳を傾けることができる対話能力を持つこと。
5. 社会正義と患者の福祉優先原則のもとに行動する、倫理的態度を自分のものとする事。
6. 医療・医学の進歩に遅れることなく、最新かつ最善の知識と技能を修得する自己研鑽の姿勢を持つとともに、後進の育成にあたる責務を自覚すること。
7. 臨床医として、地域医療の現場で働く将来ビジョンを描き、コミュニティーで果たすべき責任を自覚すること。
8. 研究医として、人類の福祉に貢献することができる科学的思考方法を有すること。
9. 臨床医あるいは研究医として、世界的に活躍することを期待できる外国語能力を有すること。

平成 29 年度には卒業時コンピテンシー策定 WG を組織し、卒業時に達成すべき学習成果として、コンピテンス/コンピテンシーを策定し、卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度を定めることを計画している。

根拠

- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

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。

B 1.3.2 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

自己点検結果

医学部における教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を以下のとおり定めており、将来、臨床領域、研究領域、医学行政領域などの様々な領域に進むことができるようになっている。

本学の建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで、医師として必要な知識・技能・態度を修得したものに、医学士の学位を与えます。そこに至るため、六年一貫の教育カリキュラムと学生支援制度が作られています。

1. 実社会における複雑な事象に余裕を持って対応するためには、医学以外の領域にも幅広い知識を有していることが大事です。そのため、初年次からさまざまな教養科目を選択で学びます。法や倫理に関しては、医学専門課程を学びながら 4 年生で履修できるようにしています。

2. 地域医療あるいは研究の場で活用できる知識・技能と、前向きな姿勢を持てるようにするため、初年次から地域医療見学研修、医療体験実習、看護・介護体験実習、初年次ゼミをおこないます。初年次ゼミでは研究室で実務を学修します。
3. 社会正義と患者の福祉優先原則のもとに行動し、倫理的態度を自分のものとするため、倫理的な教育を初年次から受けるとともに、医療の現場では行動と言動の是非を指導されます。
4. 1～4年生では、基礎生命科学、臨床医学、社会医学の知識を修得し、常に自分を振り返る謙虚な態度をもてるようにするため、レポートやポートフォリオによる学修記録や小テスト、定期試験で学修達成度を各教科で判定しています。臨床現場に出て診療活動に Student Doctor として参加するだけの知識・技能・態度が身についているかどうかは、共用試験（CBT と OSCE）と大学の進級試験で判定します。
5. 入試形態の相違によるハンディキャップを解消して、無理なく医学専門課程が履修できるような橋渡し教育を初年次におこないます。また、習熟度に応じた授業もおこないます。臨床現場で基礎的な医学知識を応用できるように、基礎生命科学を修得してから臨床医学を学修するように、順次性をもって1～4年のカリキュラムは構築されています、従いまして、原則的に学年ごとに進級試験を課しています。
6. 医療・医学の進歩に遅れることなく、最新かつ最善の知識と技能を修得し、科学的思考方法を身につけるため、初年次にゼミナールに参加し、医学英語を2・3年生で学び、4年生で各講座・部門に配属されて研究実習をおこないます。図書館や教養教育センターあるいは学部専門講座の教員が、アカデミックリテラシーを教育する支援体制を構築しています。
7. 臨床医として、地域医療の現場で働く将来ビジョンを描き、コミュニティーで果たすべき責任を自覚するため、5・6年生は大学附属病院と地域基幹病院で Student Doctor という立場で、実際の診療チームに加わる実習（クリニカル・クラークシップと言います）をおこないます。
8. 人間関係を良好に保つことは、医療プロフェッショナルとして必用な資質です。そのため、初年次では全員が寮に入り、グループで生活する場に慣れるような環境を整備しています。初年次ゼミや4年生の研究室配属、あるいは各学年で配されているさまざまな実習は、少人数によるグループワークが基本になっています。臨床現場でのクリニカル・クラークシップは、医療従事者、患者、家族などの質問や助言に真摯に耳を傾ける姿勢を身につける場です。
9. 医療現場で求められている多職種連携をスムーズにできるようにするため、初年次の問題解決型学修（PBL）などで他の学部の学生と一緒に作業をおこなう場を設けています。

平成 29 年度には卒業時コンピテンシー策定 WG を組織し、卒業時に達成すべき学習成果として、コンピテンス/コンピテンシーを策定し、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について定めることを計画している。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

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。

B 1.3.3 保健医療機関での将来的な役割

自己点検結果

「予防医学」「疫学・環境医学」「医療安全・感染」「キャリア教育」「地域医療見学研修」において保健医療機関での役割を果たすためのカリキュラムが策定されている。

平成 29 年度には卒業時コンピテンシー策定 WG を組織し、卒業時に達成すべき学習成果として、コンピテンス/コンピテンシーを策定し、保健医療機関での将来的な役割について定めることを計画している。

根拠

- ・ 教育要項

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。

B 1.3.4 卒後研修

自己点検結果

医学部学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）では初期臨床研修医あるいは研究医としての業務を行うために、医師国家試験出題基準に定められた、基礎生命科学、臨床医学、社会医学の知識・技能・態度を有することが卒後研修を受ける能力を持っていると評価している。

岩手医科大学医師卒後臨床研修センターでは、プロフェッショナルな専門医としての技術を高めるためのオーダーメイド型のプログラム編成となっている。

平成 29 年度には卒業時コンピテンシー策定 WG を組織し、卒業時に達成すべき学習成果として、コンピテンス/コンピテンシーを策定し、卒後研修との連携について定めることを計画している。

根拠

- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

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。

B 1.3.5 生涯学習への意識と学習技能

自己点検結果

「岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程」に

- ・ 医学に対応する生涯学習のための自己啓発能力を涵養する
- ・ 人としての教養を高め、医師としての十分な知識と技能を修得させ、発展を続けることが謳われている。

学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）には「医療・医学の進歩に遅れることなく、最新かつ最善の知識と技能を修得する自己研鑽の姿勢を持つとともに、後進の育成にあたる責務を自覚すること」を規定し、生涯学習への意識と学習技能を習得していることを謳っている。

平成 29 年度には卒業時コンピテンシー策定 WG を組織し、卒業時に達成すべき学習成果として、コンピテンス/コンピテンシーを策定し、生涯学習への意識と学習技能について定めることを計画している。

根拠

- ・ 岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

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。

B 1.3.6 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

自己点検結果

地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任を果たすため、医学部における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）において、「地域医療あるいは研究の場で活用できる知識・技能と、前向きな姿勢を持つこと」、「臨床医として、地域医療の現場で働く将来ビジョンを描き、コミュニティで果たすべき責任を自覚すること」を掲げている。

教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）において、「地域医療あるいは研究の場で活用できる知識・技能と、前向きな姿勢を持てるようにするため、初年次から地域医療見学研修、医療体験実習、看護・介護体験実習、初年次ゼミをおこないます。初年次ゼミでは研究室で実務を学修します」、「臨床医として、地域医療の現場で働く将来ビジョンを描き、コミュニティーで果たすべき責任を自覚するため、5・6年生は大学附属病院と地域基幹病院で Student Doctor という立場で、実際の診療チームに加わる実習（クリニカル・クラークシップと言います）をおこないます。」と掲げている。

平成 29 年度には卒業時コンピテンシー策定 WG を組織し、卒業時に達成すべき学習成果として、コンピテンス/コンピテンシーを策定し、地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任について定めることを計画している。

根拠

- ・ 教育要項
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）
- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

B 1.3.7 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。

自己点検結果

学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）において、「医療人としての全人的人間性を持ち、豊かな教養を身につけ、常に自分を振り返る謙虚な態度をもつこと」、「医療従事者、患者、家族などの質問や助言に真摯に耳を傾けることができる対話能力を持つこと」、「社会正義と患者の福祉優先原則のもとに行動する、倫理的態度を自分のものとする」と掲げている。

全人的人間性とは本学の理念である「医療人たる前に、誠の人間たれ」という”全人的地域総合医療”を理想に掲げ、患者様とともに生きる医療を推進するとともに、現代医療の問題解決に果敢に取り組んでいる。

岩手医科大学生命倫理規範を策定し、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ホームページおよび教育要項で学生に周知している。

カリキュラムでは「専門職連携教育」、「医療面接の基礎」、「全人的医療基礎講義」、「医療とコミュニケーション」を実施している。

臨床実習では教員だけではなく、患者、医療スタッフからも評価を受け、360 度評価を取り入れている。

根拠

- ・ 生命倫理規範
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

- ・ 教育要項
- ・ 臨床実習評価表

B 1.3.8 学修成果を周知しなくてはならない。

自己点検結果

学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）において「初期臨床研修医あるいは研究医としての業務を行うために、医師国家試験出題基準に定められた、基礎生命科学、臨床医学、社会医学の知識・技能・態度を有すること」と、卒業時の学修成果の目標を定めている。

卒業時の学習成果を達成するために教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）において「1～4年生では、基礎生命科学、臨床医学、社会医学の知識を修得し、常に自分を振り返る謙虚な態度をもてるようにするため、レポートやポートフォリオによる学修記録や小テスト、定期試験で学修達成度を各教科で判定しています。臨床現場に出て診療活動に Student Doctor として参加するだけの知識・技能・態度が身についているかどうかは、共用試験（CBT と OSCE）と大学の進級試験で判定します。」と定めている。

学修成果として、知識は進級試験・卒業試験の結果を学生に周知している。

態度・技能については共用試験 OSCE 及び臨床実習後 OSCE において学修成果が達成されているか判定し、結果を学生に周知している。

根拠

- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）
- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

Q 1.3.1 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。

自己点検結果

卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果は関連づけられていない。

平成 29 年度には卒業時コンピテンシー策定 WG を組織し、卒業時に達成すべき学習成果として、コンピテンス/コンピテンシーを策定し、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ことを計画している。

Q 1.3.2 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。

自己点検結果

学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）において医学研究に関して目標とする学修成果を定めている。

- ・ 研究医として、人類の福祉に貢献することができる科学的思考方法を有すること。
- ・ 臨床医あるいは研究医として、世界的に活躍することを期待できる外国語能力を有すること。

学修成果を達成するために、初年次にゼミナール、2年次には医学研究リテラシー、3年次および4年次に研究室配属を実施している。

根拠

- ・ 教育要項
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

Q 1.3.3 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。

自己点検結果

入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）および学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）に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持つことができるようになることを謳っている。

カリキュラムでは「予防医学」において国際的な保健問題について多面的な講義を行っている。

根拠

- ・ 教育要項
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）
- ・ 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [教育に関わる主要な構成者]には、学長、学部長、教授、理事、評議員、カリキュラム委員、職員および学生代表、大学理事長、管理運営者ならびに関連省庁が含まれる。
- [広い範囲の教育の関係者]には、他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者（例：患者団体を含む医療制度の利用者）が含まれる。さらに他の教学ならびに管理運営者の代表、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体および卒後医学教育関係者が含まれてもよい。

B 1.4.1 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。

自己点検結果

使命（教育理念・教育目標）と目標とする学修成果の策定には教養教育センター、全学教育推進機構、教務委員会が原案を作成し、教授会、教学運営会議で審議され、理事会の議を経て承認される。

根拠

- 各会議議事録

Q 1.4.1 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。

自己点検結果

使命（教育理念・教育目標）と目標とする学修成果の策定には現在、外部有識者および他の医療職や患者団体は参画していない。

領域 2

教育プログラム

領域 2 教育プログラム

2.1 プログラムの構成

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [プログラムの構成]とは、カリキュラムと同義として使用される。
- [カリキュラム]とは、特に教育プログラムを指しており、意図する学修成果（1.3 参照）、教育の内容/シラバス（2.2～2.6 参照）、学習の経験や課程などが含まれる。
カリキュラムには、学生が達成すべき知識・技能・態度が示されるべきである。
- さらに[カリキュラム]には、教授方法や学習方法および評価方法を含む（3.1 参照）。
- カリキュラムの記載には、学体系を基盤とするもの、臓器・器官系を基盤とするもの、臨床の課題や症例を基盤とするもののほか、学習内容によって構築されたユニット単位あるいはらせん型（繰り返しながら発展する）などを含むこともある。
カリキュラムは、最新の学習理論に基づいてもよい。
- [教授方法/学習方法]には、講義、少人数グループ教育、問題基盤型学習、学生同士による学習（peer assisted learning）、体験実習、実験、臨床実習、臨床見学、臨床技能教育（シミュレーション教育）、地域医療実習および ICT 活用教育などが含まれる。
- [平等の原則]とは、教員および学生を性、人種、宗教、性的嗜好、社会的経済的状況に関わりなく、身体能力に配慮し、等しく対応することを意味する。

B 2.1.1 カリキュラムを定めなければならない。

自己点検結果

現代医学のエッセンスを身に付け、全人的医療を担う人材として、教養教育と専門教育の融合を図り、体系的・実践的に学べるよう6年一貫教育を実施しており、以下のとおりカリキュラム・ポリシーを定めている。

医学部における教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

本学の建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで、医師として必要な知識・技能・態度を修得したものに、医学士の学位を与えます。そこに至るため、六年一貫の教育カリキュラムと学生支援制度が作られています。

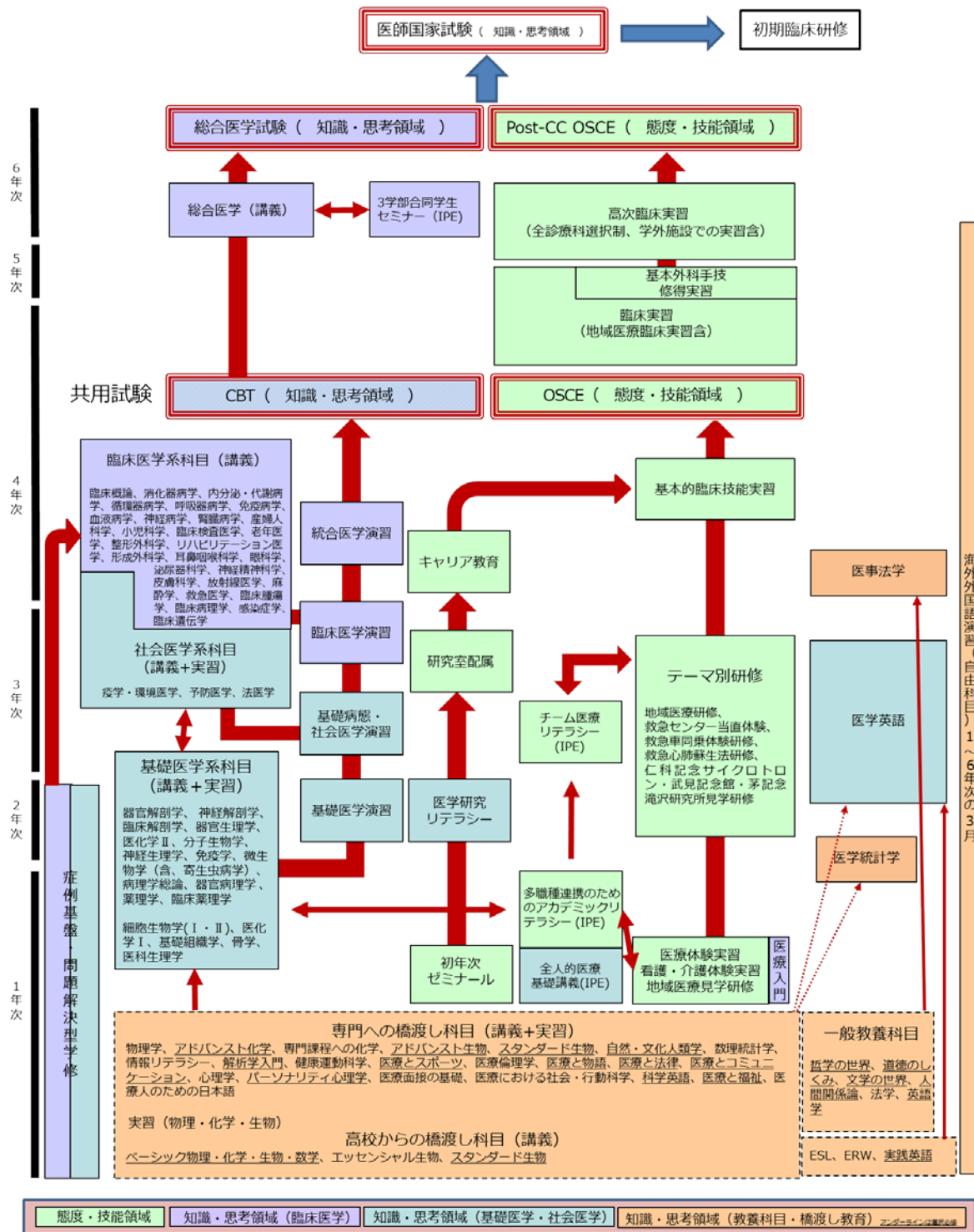
1. 実社会における複雑な事象に余裕を持って対応するためには、医学以外の領域にも幅広い知識を有していることが大事です。そのため、初年次からさまざまな教養科目を選択で学びます。法や倫理に関しては、医学専門課程を学びながら4年生で履修できるようにしています。
2. 地域医療あるいは研究の場で活用できる知識・技能と、前向きな姿勢を持てるようにするため、初年次から地域医療見学研修、医療体験実習、看護・介護体験実習、初年次ゼミをおこないます。初年次ゼミでは研究室で実務を学修します。
3. 社会正義と患者の福祉優先原則のもとに行動し、倫理的態度を自分のものとするため、倫理的な教育を初年次から受けるとともに、医療の現場では行動と言動の是非を指導されます。
4. 1～4年生では、基礎生命科学、臨床医学、社会医学の知識を修得し、常に自分を振り返る謙虚な態度をもてるようにするため、レポートやポートフォリオによる学修記録や小テスト、定期試験で学修達成度を各教科で判定しています。臨床現場に出て診療活動に Student Doctor として参加するだけの知識・技能・態度が身についているかどうかは、共用試験（CBT と OSCE）と大学の進級試験で判定します。
5. 入試形態の相違によるハンディキャップを解消して、無理なく医学専門課程が履修できるような橋渡し教育を初年次におこないます。また、習熟度に応じた授業もおこないます。臨床現場で基礎的な医学知識を応用できるように、基礎生命科学を修得してから臨床医学を学修するように、順次性をもって1～4年のカリキュラムは構築されています、従いまして、原則的に学年ごとに進級試験を課しています。
6. 医療・医学の進歩に遅れることなく、最新かつ最善の知識と技能を修得し、科学的思考方法を身につけるため、初年次にゼミナールに参加し、医学英語を2・3年生で学び、4年生で各講座・部門に配属されて研究実習をおこないます。図書館や教養教育センターあるいは学部専門講座の教員が、アカデミックリテラシーを教育する支援体制を構築しています。
7. 臨床医として、地域医療の現場で働く将来ビジョンを描き、コミュニティーで果たすべき責任を自覚するため、5・6年生は大学附属病院と地域基幹病院で Student Doctor

という立場で、実際の診療チームに加わる実習（クリニカル・クラークシップと言います）をおこないます。

8. 人間関係を良好に保つことは、医療プロフェッショナルとして必要な資質です。そのため、初年次では全員が寮に入り、グループで生活する場に慣れるような環境を整備しています。初年次ゼミや4年生の研究室配属、あるいは各学年で配されているさまざまな実習は、少人数によるグループワークが基本になっています。臨床現場でのクリニカル・クラークシップは、医療従事者、患者、家族などの質問や助言に真摯に耳を傾ける姿勢を身につける場です。
9. 医療現場で求められている多職種連携をスムーズにできるようにするため、初年次の問題解決型学修（PBL）などで他の学部の学生と一緒に作業をおこなう場を設けています。

以上の方針を基にカリキュラムを以下のとおり定めている。

医学部医学科カリキュラムマップ 2017



根拠

- 教育課程編成・実施方針 (カリキュラム・ポリシー)
- カリキュラムマップ

B 2.1.2 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。

自己点検結果

医学部での教育は、以下の点を目標として教育を行っている。

- 1) 地域医療を担いうる総合診断力の育成、
- 2) 医学者としての理論的思考の修得、
- 3) 地域住民・職場の同僚との信頼関係を築ける人格の形成

の3点である。また、教育課程の編成については教務委員会において随時協議・検討し、それを踏まえ教授会の議を経て決定している。

上記の目標を達成するため、6年一貫教育を通じてモデル・コア・カリキュラムを参照しながら、基礎教育（準備教育）、リベラルアーツ、基礎生命科学、社会医学、臨床医学を段階的に教えているが、学年ごとに各領域を分けるのではなく、カリキュラム内容を楔形に配している。具体的には、一年次においてはリベラルアーツに加え、専門教育に向けた準備教育、ならびに楔形に専門教育を実施し、さらに可能な限り医歯薬連携も図っている。医師になるモチベーションを高め、また医療人として医療に携わっている他職種の理解も深めるために、医療体験実習や看護・介護体験実習なども取り入れている。2年次からは専門教育が大部分を占めるが、英語教育に関しては引き続き医学英語として3年次まで行っている。

専門教育は最初に解剖・組織学、生化学、生理学を開始し、系統講義と実習を行っている。2年後期には病理学、3年次には薬理学、公衆衛生学を開始し、3年次からの臨床科目の系統講義に順次移行できるカリキュラムとなっている。3年次から4年次にかけては臨床系統講義を行い、臨床腫瘍学など新しい分野として複数科にまたがる分野の講義科目を解説している。

またこのような系統講義の間に、実習や3年次地域医療研修、テーマ別研修などを取り入れ、座学以外の講義を実施することにより医学研究や医療人となるためのモチベーションを維持している。4年次後期から6年次には臨床実習を行い、各科による実習の評価を行っている。

全体的には、基礎科目から臨床科目へと学習が進む構成となっており、各学年末には学習内容を確認するための試験を行っている。

モデル・コア・カリキュラムに準拠した教育内容を、準備教育、リベラルアーツ、基礎生命科学、社会医学、臨床医学に大別して、講義と実習からなる6年一貫教育カリキュラムを構築している。

1～4年次前期は座学と実験実習が主体で、4年次後期～6年次はクリニカルクラークシップを原則とする臨床実習がカリキュラムの大部分を占める。また、大学の設立理念に則って地域医療経験を積ませる試みを、1年次、3年次と5年次に施行している。3、4年生には自主学習能力と科学的問題解決思考を涵養するために約1ヶ月間の研究室配属を導入している。

教養教育センターにおける1年次の基礎教育の選択必修制は平成19年度から導入している。専門教育では、モデル・コア・カリキュラムの導入と共用試験（CBTとOSCE）を行い、全ての講義が必修である。

本学最大の特徴としての三学部連携合同教育を1年次に実施する教養教育センターは医歯薬三学部の教養教育を担う教育部門であるが、それぞれの学部教育と無関係に独自のカリキュラムを組むのではなく、「6年一貫教育」（縦の教育）ならびに「三学部連携教育」（横の教育）という全学的カリキュラム・ポリシーのもとで、常に各学部と密接にコンタクトしながらカリキュラム設計をしている。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

B 2.1.3 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。

自己点検結果

本学では、カリキュラムの平等性の原則がカリキュラムポリシーで示しており、一般枠、推薦、地域医療枠、編入枠の学生がいるが、全ての学生に対して平等に同じカリキュラムが施行されている。また、一部の選択科目についても個人の希望に即したものであり、平等を損なうものではない。本学では、障害者に対しても平等なカリキュラムが提供できるように配慮している。身体的、精神的な疾病、障害を持つものに対しては、担任、健康管理センターが中心となり、神経精神科を含む各科で対応をしている。バリアフリーや障害者トイレの設置は行っているが、現状では視覚障害、重度な聴覚障害を持つ入学者は無い。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ 教育要項
- ・ 健康管理センター利用案内
- ・ 相談室案内

Q 2.1.1 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。

自己点検結果

建学の精神「誠の人間の育成」に基づき、人間教育に重きを置いています。この人間教育は生涯にわたり自修していくべきものであり、このために、教養教育では、生命に向き合う医療人として身につけるべき深い教養と人間性の涵養に努め、三学部合同の授業や学生生活を通して、将来のチーム医療を担う強固な人間関係が構築される。

3年次の研究室配属では生命科学の実践的な研究課題に取り組むことにより、自主学習能力と科学的問題解決思考を涵養し、医学・医療の進歩における医学研究の必要性を理解するとともに、自立した医師として医学研究に貢献する意識を身に付けることを目的としている。

4年次のキャリア教育では卒後研修制度、専門医制度、および大学院制度の現状を知ること、将来のキャリアアップに向けて何が重要か想定できるようになる。また、いくつかのロールモデルを参考にすることで、キャリアアップには自由な意志決定とともに社会的制約も存在することを知り、多様な将来像を思い描く自律性を修得することができる。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ 教育要項

2.2 科学的方法

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- ・ [科学的手法]、[医学研究の手法]、[EBM（科学的根拠に基づく医学）]の教育のためには、研究能力に長けた教員が必要である。この教育には、カリキュラムの中で必修科目として、医学生が主導あるいは参加する小規模な研究プロジェクトが含まれる。
- ・ [EBM]とは、根拠資料、治験あるいは一般に受け入れられている科学的根拠に裏付けられた結果に基づいた医療を意味する。

- [大学独自の、あるいは先端的な研究]とは、必修あるいは選択科目として分析的で実験的な研究を含む。従って、専門家として、あるいは共同研究者として医学の研究に参加できる能力を涵養しなければならない。

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.1 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理

自己点検結果

2年次の医学研究リテラシーにおいて、医学の研究をする意義が何か、研究をどのように進めるのが良いのか、結果を判断する時に必要な統計的手法にどのようなものがあるか等、を考察する。加えて、研究遂行で失ってはならない倫理感を植え付けるために、不正がおきる背景を述べる。医学の進歩には動物実験が欠かせないため、実験動物学についても概説する。

科学研究を進めるにあたって必要な知識を修得し、応用をすることで、将来的に医療・医学の進歩に遅れることなく、最新かつ最善の知識と技能を不断に修得する自己研鑽の能力を身につけることができる。研究活動においてどのような不正行為が行われてきたかを知ること、科学者としての倫理感を育むことができる。あわせて、科学研究が、人類福祉に貢献するためには、どのようなルールを守らなければならないか、常に自省する態度が身につく。グループで話し合う行為を通じて、討論力を培うことができる。レポートを取りまとめてポートフォリオとすることで、能動的行動の振返りができるようになる。

根拠

- 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- カリキュラムマップ
- 教育要項

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.2 医学研究の手法

自己点検結果

医学・医療の進歩における医学研究の必要性と、その評価と検証の重要性を理解し、高品位な医療を実現できる医師の育成を目的とし、3年次の研究室配属において医学・生命科学研究の現場を体験し、研究者らと協議して自らの研究課題を選択する。課題の問題解決の手

法を学び、実践することにより、研究結果から自らの考えを構築することを試みることができる。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.3 EBM（科学的根拠に基づく医学）

自己点検結果

4 年次の臨床概論において、医者としての職業倫理を理解し、患者－医師のみならず、医療スタッフとの関係において倫理的な態度を理解し実践できることを目標とする。また、臨床試験などを通して臨床医学の実践に不可欠な基礎知識を通じて、医学の進歩と医療の精神の遵守、社会福祉に貢献できるよう理解を深めると同時に必要な Know-How を習得する。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

Q 2.2.1 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。

自己点検結果

3 年次および 4 年次の研究室配属において、学内および他大学での研究、また、海外での研究活動に参加している。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

2.3 基礎医学

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [基礎医学]とは、地域ごとの要請、関心および伝統によって異なるが、解剖学、生化学、生物物理学、細胞生物学、遺伝学、免疫学、微生物学（細菌学、寄生虫学およびウイルス学を含む）、分子生物学、病理学、薬理学、生理学などを含む。

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。

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科学的知見

自己点検結果

1 年次に、生物学、化学、物理学については習得度に合わせ様々なコースを準備し、全員が最終的に基本的な科学的知見を習得できるカリキュラムを作成している。

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。

B 2.3.2 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

自己点検結果

2 年次からは専門教育が大部分を占めるが、英語教育に関しては引き続き医学英語として 3 年次まで行っている。専門教育は最初に解剖・組織学、生化学、生理学を開始し、系統講義

と実習を行っている。2年後期には病理学、3年次には薬理学、公衆衛生学を開始し、3年次からの臨床科目の系統講義に順次移行できるカリキュラムとなっている。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

Q 2.3.1 科学的、技術的、臨床的進歩

自己点検結果

科学的、技術的、臨床的進歩を踏まえて、科目の授業時間数や内容が見直され、カリキュラムを策定している。

さらに、科学的、技術的、臨床的進歩をカリキュラムに反映させるため、年数回のFDを開催し、理解を深めている。

第1学年の初年次ゼミナールでは基礎講座および教養教育センターの教員に配属し、教員ごとの科学的、技術的、臨床的進歩に触れる機会が与えられている。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

Q 2.3.2 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

自己点検結果

科学的、技術的、臨床的進歩を踏まえて、科目の授業時間数や内容が見直され、カリキュラムを策定している。

さらに、科学的、技術的、臨床的進歩をカリキュラムに反映させるため、年数回のFDを開催し、理解を深めている。

第1学年の多職種連携のためのアカデミックリテラシーおよび第3学年のチーム医療リテラシーにおいて多職種連携の必要性を理解することを目的としている。立場の異なるメンバーが集まったグループにおいて、一つの判断や結論を出すワークを行うことで、他者の意見を傾聴し、他者の価値観に配慮したうえで自己の意見を主張するスキルを学修し、チーム医療に必要なコミュニケーションの在り方や方法を理解させている。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

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：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [行動科学]、[社会医学]とは、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、生物統計学、地域医療学、疫学、国際保健学、衛生学、医療人類学、医療心理学、医療社会学、公衆衛生学および狭義の社会医学を含む。
- [医療倫理学]は、医療において医師の行為や判断上の価値観、権利および責務などの倫理的な課題を取り扱う。
- [医療法学]では、医療、医療提供システム、医療専門職としての法律およびその他の規

制を取り扱う。規制には、医薬品ならびに医療技術（機器や器具など）の開発と使用に関するものを含む。

- [行動科学、社会医学、医療倫理学および医療法学]は、健康問題の原因、範囲、結果の要因として考えられる社会経済的、人口統計的、文化的な規定因子、さらにその国の医療制度および患者の権利を理解するのに必要な知識、発想、方略、技能、態度を提供しうる。この教育を通じ、地域・社会の医療における要請、効果的な情報交換、臨床現場での意志決定、倫理の実践を学ぶことができる。

日本版注釈：[社会医学]は、法医学を含む。

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.1 行動科学

自己点検結果

第1学年の「自然・文化人類学」、「医療と福祉」、「心理学」、「医療における社会・行動科学」を行動科学として履修している。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.2 社会医学

自己点検結果

第3学年の「疫学・環境医学」、「予防医学」、「法医学」を社会医学として履修している。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.3 医療倫理学

自己点検結果

第1学年の「医療倫理学」を医療倫理学として履修している。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.4 医療法学

自己点検結果

第1学年の「医療と法律」、「医事法学」を医療法学として履修している。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

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。

Q 2.4.1 科学的、技術的そして臨床的進歩

自己点検結果

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学について、教務委員会で科学的、技術的そして臨床的進歩を考慮してカリキュラムの調整および修正を行っている。

根拠

- ・ 教務委員会議事録

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。

Q 2.4.2 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。

自己点検結果

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学について、教務委員会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を考慮してカリキュラムの調整および修正を行っている。

根拠

- ・ 教務委員会議事録

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。

Q 2.4.3 人口動態や文化の変化

自己点検結果

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学について、教務委員会で人口動態や文化の変化を考慮してカリキュラムの調整および修正を行っている。

根拠

- ・ 教務委員会議事録

2.5 臨床医学と技能

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [臨床医学]は、地域の要請、関心および歴史的経緯により異なるが、麻酔科学、皮膚科学、放射線診断学、救急医学、総合診療/家庭医学、老年医学、産婦人科学、内科学（各専門領域を含む）、臨床検査医学、医用工学、神経内科学、脳神経外科学、腫瘍学ならびに放射線治療学、眼科学、整形外科科学、耳鼻咽喉科学、小児科学、緩和医療学、理学療法学、リハビリテーション医学、精神医学、外科学（各専門領域を含む）および性病学（性行為感染症）が含まれる。また、臨床医学には、卒後研修・専門研修への最終段階の教育を含む。

日本版注釈：臨床医学には、泌尿器科学、形成外科学を含んでもよい。

- [臨床技能]には、病歴聴取、身体診察、医療面接の技能、手技・検査、救急診療、薬物処方および治療の実践が含まれる。
- [医療専門職としての技能]には、患者管理能力、チームワークやリーダーシップ、専門職/多職種連携実践が含まれる。
- [適切な医療的責務]は、健康増進、疾病予防および患者ケアに関わる医療活動を含む。
- [教育期間中に十分]とは、教育期間の約3分の1を指す。

日本版注釈：臨床技能教育は、低学年での患者との接触を伴う臨床現場での実習から高学年での診療参加型臨床実習を含み、全体で6年教育の1/3、概ね2年間を指す。

- [計画的に患者と接する]とは、学生が教育を診療の状況の中で活かすことができるよ

う、目的と頻度を十分に考慮することを意味する。

- [臨床領域で学習する時間]には、ローテーションとクラークシップが含まれる。

日本版注釈：ローテーションとクラークシップとは、それぞれ短期間の臨床実習と十分な期間の診療参加型臨床実習を指す。

- [重要な診療科]には、内科（各専門科を含む）、外科（各専門科を含む）、精神科、総合診療科/家庭医学、産婦人科および小児科を含む。
- [患者安全]では、学生の医行為に対する監督指導が求められる。
- [早期に患者との接触機会]とは、一部はプライマリ・ケア診療のなかで行ない、患者からの病歴聴取や身体診察およびコミュニケーションを含む。
- [実際の患者診療への参画]とは、地域医療現場などで患者への検査や治療の一部を監督者の指導下に責任を持つことを含む。

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。

B 2.5.1 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

自己点検結果

教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）において、

本学の建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで、医師として必要な知識・技能・態度を修得したものに、医学士の学位を与えます。そこに至るため、六年一貫の教育カリキュラムと学生支援制度が作られています。

1. 実社会における複雑な事象に余裕を持って対応するためには、医学以外の領域にも幅広い知識を有していることが大事です。そのため、初年次からさまざまな教養科目を選択で学びます。法や倫理に関しては、医学専門課程を学びながら4年生で履修できるようにしています。
2. 地域医療あるいは研究の場で活用できる知識・技能と、前向きな姿勢を持てるようにするため、初年次から地域医療見学研修、医療体験実習、看護・介護体験実習、初年次ゼミをおこないます。初年次ゼミでは研究室で実務を学修します。
3. 社会正義と患者の福祉優先原則のもとに行動し、倫理的態度を自分のものとするため、倫理的な教育を初年次から受けるとともに、医療の現場では行動と言動の是非を指導されます。
4. 1～4年生では、基礎生命科学、臨床医学、社会医学の知識を修得し、常に自分を振り返る謙虚な態度をもてるようにするため、レポートやポートフォリオによる学修記録や小テスト、定期試験を実施します。臨床現場に出て診療活動に Student Doctor として参

加するだけの知識・技能・態度が身についているかどうかは、4年生の共用試験（CBTとOSCE）で判断するため、共用試験前に基礎生命科学、臨床医学、社会医学の知識の定着を確認する演習や基本的臨床技能実習を実施します。

5. 入試形態の相違によるハンディキャップを解消して、無理なく医学専門課程が履修できるような橋渡し教育を初年次におこないます。また、習熟度に応じた授業もおこないます。臨床現場で基礎的な医学知識を応用できるように、基礎生命科学を修得してから臨床医学を学修するように、順次性をもって1～4年のカリキュラムは構築されています。従いまして、原則的に学年ごとに進級試験を課しています。
6. 医療・医学の進歩に遅れることなく、最新かつ最善の知識と技能を修得し、科学的思考方法を身につけるため、初年次にゼミナールに参加し、医学英語を2・3年生で学び、3年生で各講座・部門にて研究室配属をおこないます。図書館や教養教育センターあるいは学部専門講座の教員が、アカデミックリテラシーを教育する支援体制を構築しています。
7. 臨床医として、地域医療の現場で働く将来ビジョンを描き、コミュニティーで果たすべき責任を自覚するため、4・5・6年生は大学附属病院と地域医療機関でStudent Doctorという立場で、実際の診療チームに加わる実習（クリニカル・クラークシップと言います）をおこないます。
8. 人間関係を良好に保つことは、医療プロフェッショナルとして必要な資質です。そのため、初年次では全員が寮に入り、グループで生活する場に慣れるような環境を整備しています。初年次ゼミや3年生の研究室配属、あるいは各学年で配されているさまざまな実習は、少人数によるグループワークが基本になっています。臨床現場でのクリニカル・クラークシップは、医療従事者、患者、家族などの質問や助言に真摯に耳を傾ける姿勢を身につける場です。
9. 医療現場で求められている多職種連携をスムーズにできるようにするため、初年次の問題解決型学修（PBL）などで他の学部の学生と一緒に作業をおこなう場を設けています。

以上の課程を修了することで、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を修得することができる。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ

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。

B 2.5.2 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。

自己点検結果

計画的に患者と接する教育プログラムは、
学外実習として、

- 1 年次 医療体験実習を 2 日間、看護実習を 1 週間、介護体験実習を 1 週間
- 3 年次 地域医療研修を 1 週間
- 5 年次 地域医療臨床実習を 1 週間

学内実習として、

- 5 年次 臨床実習を 38 週間
- 6 年次 高次臨床実習を 10 週間

合計 52 週間実施している。

根拠

- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

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。

B 2.5.3 健康増進と予防医学の体験

自己点検結果

健康増進と予防医学の体験については、3 年次の「疫学・環境医学」および「予防医学」においてカリキュラムを定めている。その中で実習をもうけ学習内容の実践体験を行っている。

教育成果として以下を定めており、学生が健康増進と予防医学について実践できるようになっている。

1. 疫学研究方法論を学ぶことにより環境と健康の相互関連を理解する。
2. 保健統計を学ぶことにより健康な生活を支えている社会の制度を理解する。
3. 疫学研究成果を学ぶことにより生活習慣と健康の関連の重要性を理解する。
4. 環境の測定方法と評価の基準を学ぶことにより健康維持に必要な環境の重要性を理解する。
5. 人間社会を対象とした研究の実施方法と研究のまとめ方を学ぶことにより科学的証拠について理解する。

根拠

- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

B 2.5.4 重要な診療科で学習する時間を定めなくてはならない。

自己点検結果

臨床実習では、内科 12 週、外科 10 週、精神科 1 週、産婦人科 2 週、小児科 2 週の臨床実習を実施している。

根拠

- ・ 教育要項

B 2.5.5 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。

自己点検結果

患者安全に配慮すべく 1 年次から講義を行っている。

「医療倫理学」・「医療と法律」・「医療入門」を 1 年次に、「医事法学」を 4 年次に履修し、医療安全についての講義を実施している。また、感染対策については「臨床概論」を 4 年次に履修している。

臨床実習においては、臨床実習前に医療安全および感染対策の講義を実施している。

根拠

- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

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。

Q 2.5.1 科学、科学技術および臨床医学の進歩

自己点検結果

臨床医学教育のカリキュラムは、科学的、技術的、臨床的進歩を踏まえて講義が行われている。「臨床腫瘍学」、「臨床遺伝学」はカリキュラム改編によって新たに追加された科目であり、毎年、調整および修正を行っている。

臨床実習においては、6年次に診療参加型臨床実習が行われ、指導医の監督の下、医行為の実施や学外の医療機関で実習を行うなど、最新の臨床医学に触れる機会を設けている。

根拠

- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

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。

Q 2.5.2 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。

自己点検結果

4年次の「臨床概論」において、災害医療に関する講義および実習を行っている。東日本大震災を受けて設置した災害医学分野の教員が担当し、災害医療の基本概念であるトリアージや情報通信、情報分析・解析について学んでいる。

臨床実習においては、本学の使命である地域医療を実践すべく、県内外の基幹病院での地域医療臨床実習を行っている。

根拠

- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

Q 2.5.3 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。

自己点検結果

1年次から患者と接する機会を必修とし、3年次、5年次と学年を経るにつれて実際の患者診療への参画を深めている。

- 1年次 医療体験実習を2日間、看護実習を1週間、介護体験実習を1週間
- 3年次 地域医療研修を1週間
- 5年次 地域医療臨床実習を1週間

根拠

- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

Q 2.5.4 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。

自己点検結果

医学教育プログラムの進行に合わせ、4 年次 OSCI 前に臨床技能訓練期間を設けている。
また、2 学年および 3 学年でシミュレーション教育を選択科目として実施する予定である。

2.6 プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [水平的統合]の例には、解剖学、生化学および生理学などの基礎医学の統合、消化器系の内科と外科の統合、腎臓内科学と泌尿器科学との統合などが挙げられる。
- [垂直的（連続的）統合]の例には、代謝異常症と生化学の統合、循環生理学と循環器内科学との統合などが挙げられる。
- [必修科目と選択科目]とは、必修科目と選択必修科目および選択科目との組み合わせを意味する。

- [補完医療]には、非正統的、伝統的、代替医療を含む。

B 2.6.1 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。

自己点検結果

学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）において、本学の建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで医師として必要な知識・技能・態度を修得し、チーム医療や地域社会において活躍できる医師として以下のような能力などを身につけ、かつ所定の課程を修めた者に対して、学士（医学）の学位を授与しますと謳っており、教育成果を達成することができるように、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、六年一貫でカリキュラムが構成されている。

教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序は教育要項およびカリキュラムマップで明示している。

根拠

- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）
- ・ カリキュラムマップ

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。

Q 2.6.1 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合

自己点検結果

第1学年で履修する細胞生物学において、形態学、生理学、生化学、分子生物学が水平統合されており、臨床科目である消化器病学、循環器病学、呼吸器病学、神経病学においては内科と外科の統合、また、腎臓病学で腎臓内科学と泌尿器科学との統合もされている。6年次総合医学において各科横断的総合的学習の機会を設けている。

根拠

- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

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。

Q 2.6.2 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

自己点検結果

第2学年の医化学Ⅱにおいて、肝臓の生化学分野で垂直的統合が行われている。
臨床解剖学においても垂直的統合が行われている。

根拠

- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

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。

Q 2.6.3 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。

自己点検結果

第1学年において、必修科目の他に教養科目を選択科目として設定している。
また、海外英語演習、地域医療課題解決演習を自由科目として設定している。
6年次高次臨床実習が選択科目となっている。

根拠

- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

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。

Q 2.6.4 補完医療との接点を持つこと。

自己点検結果

第3学年の薬理学と産婦人科学において漢方医学の講義を実施している。

根拠

- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項

2.7 プログラム管理

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- 「権限を有するカリキュラム委員会」は、特定の部門や講座における個別の利権よりも優位であるべきであり、教育機関の管理運営機構や行政当局の管轄権などで定められている規約の範囲内において、カリキュラムをコントロールできる。カリキュラム委員会は、教育方法、学習方法、学生評価およびカリキュラム評価の立案と実施のために裁量を任された資源について配分を決定することができる。（領域 8.3 参照）
- 「他の教育の関係者」注釈 1.4 参照

B 2.7.1 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。

自己点検結果

医学部教授会の中にカリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ教務委員会を組織している。教務委員会での審議結果は随時教授会に報告されている。

根拠

- ・ 教授会規程
- ・ 教務委員会規程

B 2.7.2 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。

自己点検結果

教務委員会の構成員は、教授会構成員から選出されている。

また、教務委員会の下部組織のカリキュラム会議に学生代表を構成員としている。

根拠

- ・ 教授会構成員名簿
- ・ 教務委員会委員名簿
- ・ カリキュラム委員名簿

Q 2.7.1 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。

自己点検結果

教育カリキュラムの改善にはカリキュラム会議における学生からの意見、また、科目評価や6年間のカリキュラム評価結果を参考に計画し、実施している。

根拠

- ・ カリキュラム会議議事録
- ・ 科目評価結果
- ・ 6年間のカリキュラム評価結果

Q 2.7.2 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。

自己点検結果

現在、教務委員会に学生以外の教育の関係者の代表を含んでいない。

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [連携]とは、保健医療上の問題点を特定し、それに対して必要な学修成果を明らかにすることを意味する。このためには、地域、国、国家間、そして世界的な視点に立脚し、教育プログラムの要素および卒前・卒後・生涯教育の連携について明確に定める必要がある。連携には、保健医療機関との双方向的な意見交換および保健医療チーム活動への教員および学生の参画が含まれる。さらに卒業生からのキャリアガイダンスに関する建設的な意見提供も含まれる。
- [卒後の教育]には、卒後教育（卒後研修、専門医研修、エキスパート教育[注釈 1.1 参照]）および生涯教育（continuing professional development, CPD；continuing medical education, CME）を含む。

B 2.8.1 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。

自己点検結果

現状において、卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を行うシステムは構築されていないが、平成 29 年度に卒業時コンピテンシー策定WGにおいて卒後臨床研修を始めるにあたって最低限到達しておくべき能力を策定し、初期・卒後臨床研修、専門研修医等との連携を行う計画である。

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。

Q 2.8.1 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。

自己点検結果

現状では卒業生が勤めている医療機関からアンケートを実施おらず、教育プログラムの改良に繋がられていない。

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。

Q 2.8.2 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。

自己点検結果

現状では教育プログラムの改良に、地域や社会の意見を取り入れていない。

領域 3

学生の評価

領域 3 学生の評価

3.1 評価方法

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [評価方法]には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の評価法（筆記や口述試験）の配分、集団基準準拠評価（相対評価）と目標基準準拠評価（絶対評価）、そしてポートフォリオ、ログブックや特殊な目的を持った試験（例 objective structured clinical examinations(OSCE)や mini clinical evaluation exercise(MiniCEX)）の使用を考慮することが含まれる。
- [評価方法]には、剽窃を見つけ出し、それを防ぐためのシステムも含まれる。
- [評価有用性]には、評価方法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性が含まれる。
- [評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべき]は、評価の実施過程に関わる適切な質保証が求められている。
- [外部評価者の活用]により、評価の公平性、質および透明性が高まる。

B 3.1.1 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。

自己点検結果

学生の評価について、医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）を定め、教育要項に掲載している。

- ・ 知識とその応用に関しては筆記試験や口頭試問、技能は実技試験、その他の能力は実習現場評価（レポート、スケッチ、段階的スキル・行動表と業務現場評価法、および自己進捗度表等を取りまとめたポートフォリオ）で査定します。
- ・ 筆記試験、口頭試問、実技試験は数値化して達成度を査定します。実習現場評価では、可能な限り数値化できる評価法を用いて、また mini-CEX を用いて達成度を査定します。
- ・ 評価方法の選定と合否基準の設定にあたっては、その妥当性、客観性ならびに実現可能性を考慮し、担当委員会にて定期的に見直しを行い、次年度開始時に被評価者と評価者にシラバスで呈示します。
- ・ 医学教育における順次性を考慮し、原則的に年度ごとの統括評価（進級判定あるいは卒業判定）を行います。
- ・ 科目合否判定や進級あるいはまた卒業時の判定に用いる統括評価に加え、形成的評価を随時行うことで到達目標に至る道程を明らかにします。
- ・ 統括試験で、所定の到達目標に達しなかった場合は、再試験を行います。また統括試験を何らかの事情で受験できなかった場合は、追試験を行うことがあります（獲得した点数の9割に減じられたのが、最終評価になります）。
- ・ 各学年の進級・卒業要件と各科目の合否基準の詳細は、シラバスに明示するとともに、学年当初に被評価者に確認をとります。
- ・ 科目試験は100点満点で評価し、60点以上を合格としている。病気その他やむを得ない事由の場合は追試験を実施する。再試験は原則1回の受験が認められている。
- ・ 卒業判定は3回の総合試験と臨床実習後 OSCE とし、総合医学で判定している。

また、岩手医科大学医学部試験規程および進級判定・卒業判定基準を定め、同様に公開している。

根拠

- ・ 評価方針（アセスメント・ポリシー）
- ・ 岩手医科大学医学部試験規程
- ・ 進級判定・卒業判定基準

B 3.1.2 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。

自己点検結果

医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）の中で、知識とその応用に関しては筆記試験や口頭試問で、技能は実技試験、その他の能力は実習現場評価（レポート、スケッチ、段階的技能・行動表と業務現場評価法、および自己進達度表等を取りまとめたポートフォリオ）で査定することを定めており、以下のとおり実施している。

知識： 1～4 学年までの学期毎に実施される筆記試験・共用試験 CBT・5 学年での総合試験。第 6 学年での卒業試験。

技能： 共用試験 OSCE・PCC-OSCE

態度： 共用試験 OSCE・PCC-OSCE

根拠

- ・ 評価方針（アセスメント・ポリシー）
- ・ 教育要項

B 3.1.3 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。

自己点検結果

医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）の中で、

- ・ 講義・演習のみの科目では、知識とその応用を査定します。実習を伴う科目では、技能、態度、コミュニケーション能力も評価します。臨床現場での実習科目では更に倫理・遵法精神と利他精神を評価対象にします。
- ・ 知識とその応用に関しては筆記試験や口頭試問、技能は実技試験、その他の能力は実習現場評価（レポート、スケッチ、段階的技能・行動表と業務現場評価法、および自己進達度表等を取りまとめたポートフォリオ）で査定します。

と定めている。

評価方法や評価の妥当性、信頼性、また、教育上の影響力などを考慮し、様々な評価方法と形式を評価有用性に合わせて活用している。

根拠

- ・ 評価方針（アセスメント・ポリシー）

B 3.1.4 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなければならない。

自己点検結果

評価方法については、医学部専門部会、医学部教務委員会、教授会での審議を経て決定されるため利益相反が生じる可能性を排除している。

結果についても教養教育センター、医学部教務委員会、教授会での審議を経て決定されるため評価方法同様、利益相反が生じる可能性を排除している。

根拠

- ・ 各会議議事録

B 3.1.5 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。

自己点検結果

現在、評価が外部の専門家によって精密に吟味されていない。

中長期計画に外部の専門家によって評価が吟味されることを記載する。

B 3.1.6 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。

自己点検結果

医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）において、被評価者からの照会に応じる体制を整備します（統括試験問題と正答あるいは判定基準の保管、照会時の答案開示、等）と明記しているが、疑義申し立て制度は制定していない。

中長期計画に評価結果に対する疑義申し立て制度を制定することを記載する。

根拠

- ・ 評価方針（アセスメント・ポリシー）

Q 3.1.1 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。

自己点検結果

医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）において、評価方法の選定と合否基準の設定にあたっては、その妥当性、客観性ならびに実現可能性を考慮し、担当委員会にて定期的に見直しを行い、次年度開始時に被評価者と評価者にシラバスで呈示しますと明記している。

評価方法の信頼性と妥当性担は教務委員会および教授会で検証している。

根拠

- ・ 評価方針（アセスメント・ポリシー）
- ・ 教務委員会議事録
- ・ 教授会議事録

Q 3.1.2 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。

自己点検結果

医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）において、評価方法の選定と合否基準の設定にあたっては、その妥当性、客観性ならびに実現可能性を考慮し、担当委員会にて定期的に見直しを行い、次年度開始時に被評価者と評価者にシラバスで呈示しますと明記している。

教務委員会において、必要に合わせて新しい評価法の導入を検討している。

根拠

- ・ 評価方針（アセスメント・ポリシー）
- ・ 教務委員会議事録

Q 3.1.3 外部評価者の活用を進めるべきである。

自己点検結果

現在、外部評価者の活用を行っていない。

中長期計画に外部評価者の活用を進めることを記載する。

3.2 評価と学習との関連

基本的水準：

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捗の判定の指針となる評価である。（B 3.2.4）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [評価の原理、方法および実践]は、学生の到達度評価に関して知識・技能・態度の全ての観点の評価することを意味する。
- [学生の学習と教育進捗の判定の指針]では、進級の要件と評価との関連に関わる規程が必要となる。
- [試験の回数と方法（特性）を適切に定める]には、学習の負の効果を避ける配慮が含まれる。学生に膨大な量の暗記やカリキュラムでの過剰な負担を求めない配慮が含まれる。
- [統合的学習の促進]には、個々の学問領域や主題ごとの知識の適切な評価だけでなく、統合的評価を使用することを含む。

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。

B 3.2.1 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。

自己点検結果

岩手医科大学医学部では学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）において、建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで医師として必要な知識・技能・態度を修得し、チーム医療や地域社会において活躍できる医師として以下のような能力などを身につけ、かつ所定の課程を修めた者に対して、学士（医学）の学位を授与することを定めている。これらの目標とする学修成果は医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）により評価を実践することにより、教育方法の整合性を取ることが可能となっている。

教育の評価方法として、講義形式の教育に関しては記述試験を主体として理解の程度を評価し、併せて受講態度の評価を加味して、態度の評価を行っている。その他の形式の教育方法では、聴講態度、討論への参加態度、課題への取り組み姿勢などの項目別に評価している。

そして、見学、実習、研修形式の教育の評価方法としては、レポート、発表内容と態度、ポートフォリオに加え、患者、看護師、施設スタッフなどからの 360 度評価も行っている。

医師・医学研究者としての知識・技能・態度の教育は、講義形式での知識の修得と実習形式による知識レベルの向上（1-4 年次）、研究室配属（3 年）による研究技能、態度の修得、診療参加型臨床実習（4-6 年次）による技能、態度の向上を目的とした教育を行っている。知識の評価は、客観性・公平性の観点から主に多肢選択問題を用いて総括評価（進級試験、共用試験 CBT）している。態度・技能に関しては、4 年次で共用試験 OSCE、6 年次の Post clinical clerkship (PCC)

根拠

- ・ 評価方針（アセスメント・ポリシー）
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

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。

B 3.2.2 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。

自己点検結果

医学部における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）とカリキュラムとの関係は以下のとおりとなっている。

1. 医療人としての全人的人間性をもち、豊かな教養を身につけ、常に自分を振り返る謙虚な態度をもつこと。
→ 1 年次教養教育から卒業時まで
2. 初期臨床研修医あるいは研究医としての業務を行うために、医師国家試験出題基準に定められた、基礎生命科学、臨床医学、社会医学の知識・技能・態度を有すること。
→ 1 年次よりの各科講義、6 年次総合医学（総合試験と臨床実習後 OSCE）
3. 地域医療あるいは研究の場で活用できる知識・技能と、前向きな姿勢を持つこと。
→ 1、3、5 学年の地域医療実習 ・ 1 年次初年次ゼミナール ・ 3 年次研究室配属
4. 医療従事者、患者、家族などの質問や助言に真摯に耳を傾けることができる対話能力を持つこと。
→ 共用試験 OSCE ・ 臨床実習後 OSCE
5. 社会正義と患者の福祉優先原則のもとに行動する、倫理的態度を自分のものとする。

→ 臨床実習

6. 医療・医学の進歩に遅れることなく、最新かつ最善の知識と技能を修得する自己研鑽の姿勢を持つとともに、後進の育成にあたる責務を自覚すること。

→ 共用試験 CBT と総合試験 ・ 共用試験 OSCE と臨床実習後 OSCE

7. 臨床医として、地域医療の現場で働く将来ビジョンを描き、コミュニティーで果たすべき責任を自覚すること。

→ 1、3、5 学年の地域医療実習

8. 研究医として、人類の福祉に貢献することができる科学的思考方法を有すること。

→ 1 年次初年次ゼミナール ・ 2 年次医学研究リテラシー ・ 3 年次研究室配属

9. 臨床医あるいは研究医として、世界的に活躍することを期待できる外国語能力を有すること。

→ 1～3 学年まで履修する英語

教育目標である「医療人としての全人的人間性と豊かな教養を身につけ、常に自分を振り返る謙虚な態度を備える」という学修成果は、これらを生涯に渡って謙虚に追い求める姿勢を身につけることであり、達成が十分という評価は不可能である。従って教育評価では、豊かな人間性と教養を身につけるための手法、基本的な知識に関して記述式の試験と講義の受講態度の評価を行っている。さらに、各種の見学、実習、研修に関する態度・技能に関する主として形成的評価とフィードバックを行っている。

評価に対して学生は、講義の受講とその予習・復習、見学、実習、研修への積極的参加が必要になる。この教育・評価を通じて学生は、全人的人間性と豊かな教養の必要性を学び、自らを振り返ってその獲得に生涯にわたり努力する姿勢を身につけると考える。これを裏付ける資料として、学生支援アンケート（IR）の資料を示す。資料によると全学年を通じて医学部学生は、「一般的な教養」、「医療人に求められる倫理性」、「他の人のために働く利他的行動」、「多様な文化に対する知識と理解」、「リーダーシップ能力」、「人間関係を構築する能力」、「他の人と協力して物事を遂行する能力」、「他学部・多職種の人々と協力する能力」、「コミュニケーション能力」のいずれも「増えた」と答えた学生が最も多くなっている。

その上で、医師・医学研究者としての知識・技能・態度を修得させることが教育目標である。必要な知識はモデルコアカリキュラムならびに医師国家試験出題基準に示されており、評価はこれらの基準に準拠した主に多肢選択問題による総括評価により行われる。それに向けて学生は自らの知識の自己評価と必要な知識の習得を行うことによりその目標を達成する。態度・技能の総括評価は共用試験 OSCE および PCC-OSCE により行われ、その基準はモデルコアカリキュラムに示されている。それに向けて学生は講義・実習を通じて自らの技能・態度を高め学修目標を達成する。また、臨床実習における形成評価とフィードバックが行われることから、学生は各講座の示した達成目標に応じた実習により求められる技能・態度を獲得する。

根拠

- ・ カリキュラムマップ
- ・ 教育要項
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

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。

B 3.2.3 学生の学習を促進する評価である。

自己点検結果

学生の学習を促進するために、医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）に定められた評価を実践している。

- ・ レポート、スケッチ、段階的スキル・行動表と業務現場評価法、および自己進捗度表等を取りまとめたポートフォリオを導入し、定期的に学生にフィードバックしている。
- ・ PBL および TBL などの能動的カリキュラムを取り入れている。
- ・ 医師となるモチベーションを高めるために、1 年次の早期から臨床医学へふれる機会を作っている。
- ・ 1 年次から臨床現場での体験実習を導入し学習意欲を高めることに努めている。

根拠

- ・ 評価方針（アセスメント・ポリシー）

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。

B 3.2.4 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捗の判定の指標となる評価である。

自己点検結果

学生の学習と教育進度の判定の指針となる評価は、医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）において科目合否判定や進級あるいはまた卒業時の判定に用いる統括評価に加え、形成的評価を随時行うことで到達目標に至る道程を明らかにすると定めている。

形成的評価は授業の理解度および達成度をはかるための小テストや口頭試問、実習現場評価（レポート、スケッチ、段階的スキル・行動表と業務現場評価法、および自己進捗度表等を取りまとめたポートフォリオ）で査定すると定めている。

総括的評価は学年ごとの進級判定、共用試験 CBT および OSCE、臨床実習後 OCSE と卒業判定によって評価している。

根拠

- ・ 評価方針（アセスメント・ポリシー）

Q 3.2.1 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。

自己点検結果

基本的知識は各科目での講義で修得し、実習を実施することにより統合的学習が促進できるようにカリキュラムを構成している。また、臨床実習においても統合的評価となるようにしている。

試験の回数は本試験と再試験の2回実施しており、前期と後期に定められた試験期間において実施している。6年次の総合医学試験（卒業試験）は8月と11月の2回実施している。

根拠

- ・ 評価方針（アセスメント・ポリシー）
- ・ 教育要項

Q 3.2.2 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。

自己点検結果

1～4年生までは学年担任が出席状況や学習状況を踏まえ定期的に面談を行っている。

5・6年生にはチューターを配置し、定期的にフィードバックしている。

留年者に対しては担任、教務委員長、医学部長が面談を行っている。

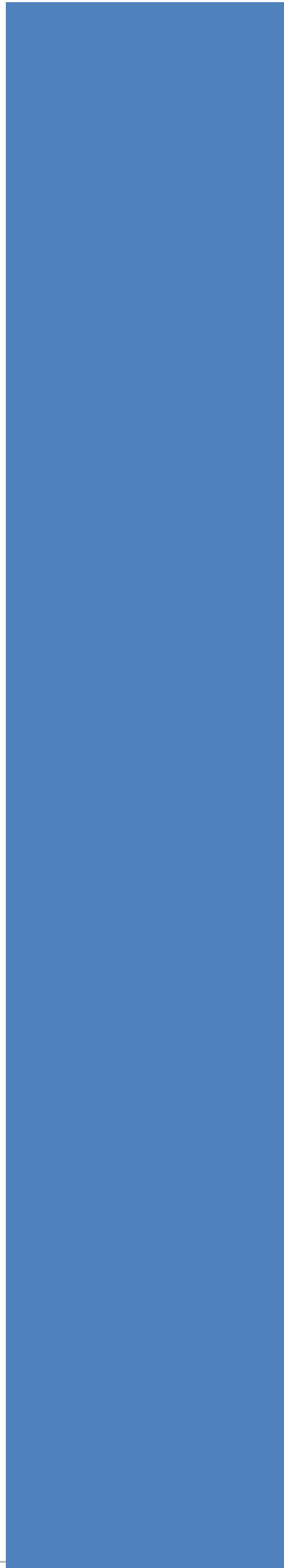
以上の体制により、学生に対して評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックができている。

根拠

- ・ 平成 28 年度担任名簿
- ・ 平成 28 年度チューター名簿
- ・ 平成 28 年度面談記録

領域 4

学生



領域 4 学生

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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SSION・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)

注 釈：

- [入学方針]は、国の規制を遵守するとともに、地域の状況に合わせて適切なものにする。医学部が入学方針を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどについて説明する責任を負うことになる。

日本版注釈：一般選抜枠以外の入学枠（推薦枠、指定校枠、附属校枠、地域枠、学士入学枠など）についても、その選抜枠の特性とともに入学者選抜方法を開示する。

- [学生の選抜方法についての明確な記載]には、高等学校の成績、その他の学術的または教育的経験、入学試験、医師になる動機の評価を含む面接など、理論的根拠と選抜方法が含まれる。実践医療の多様性に応じて、種々の選抜方法を選択する必要性を考慮しても良い。
- [身体に不自由がある学生の入学の方針と対応]は、国の法規に準じる必要がある。
- [学生の転編入]には、他の医学部や、他の学部からの転編入学生が含まれる。
- [アドミSSION・ポリシーの定期的な見直し]は、地域や社会の健康上の要請に応じて関連する社会的・専門的情報に基づいて行う。さらに、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や入学に向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化的小よび言

語的特性)に応じて、入学者数を検討することが含まれる。

B 4.1.1 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。

自己点検結果

学生の選抜については、「入学試験要項」に①入学者受入方針(アドミッション・ポリシー)、②選抜方法別募集人員、③出願資格、④入試日程、⑤選抜方法を記載している。

これらの内容については、「大学ホームページ」、「大学ポートレート」でも開示し、また、オープンキャンパスでも学生および保護者へ周知している。

平成 29 年度の医学部の入学定員は 123 名であり、内訳は一般入学試験が 88 名、一般推薦が 20 名、地域枠特別推薦が 15 名となっている。また、3 年次への学士編入学試験として 7 名募集している。

平成 19 年度に入学試験センターが組織され、岩手医科大学入学試験センター規程第 2 条に定められている業務として、「入学試験制度」「入試広報」「入学試験の実施」「その他入学試験に関する重要事項」があり、定期的に行われる入試センター会議において各学部全体の審議・決定・検証を行っている。同センターの運営にあたる会議は、学長・副学長・各学部長・教養教育センター長・各学部教授会から選出された各学部教員 1 名から構成される全学的なものであり、各学部からの意見の集約と相互評価を行い、適切性の検証の場として機能している。また、高等学校長経験者を入試担当顧問として会議に召集し、大学外部からの意見を聴取し検証している。

入学者選抜の方法等は、岩手医科大学入学試験センター規程により学長の下に設置されている「入学試験センター」の審議に基づき決定される。

学生の選抜については、「入学試験要項」に必要事項を掲載し、客観性、透明性、公平性が保たれている。

入学試験の全ての選抜方法において、学科試験を課し、学力を担保している。また、面接試験も実施し、積極性、協調性、創造性などの観点でも評価を行っている。

入試選抜方法の適切性に関しては、各学部教授会で随時審議される上に、入学試験センター会議で各学部委員により相互評価される。また、選抜試験の判定を適正に行うため岩手医科大学入学者選抜に関する規程を定め、学長の下に各学部それぞれ入学者選抜委員会を置き適切な運営・実施に努めている。

本学入試担当者が全国の会場で直接入試相談を受ける進路相談会を開催し、学内においては個別相談会も開催している。

また、医療への興味関心をもつ高校生に対し、医療系総合大学への進学や医・歯・薬・看護学部へのアプローチを目的として、大学教員による出前講義を実施している。

選抜方法の見直しや入学者の入学後の成績データなどの分析を行い適切な入学者の選抜を行っていく必要がある。

根拠

- ・ 入学試験要項
- ・ 入学試験センター規程
- ・ 岩手医科大学ホームページ
- ・ 大学ポータルート

B 4.1.2 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。

自己点検結果

医学部における教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）において入試形態の相違によるハンディキャップを解消して、無理なく医学専門課程が履修できるような橋渡し教育を初年次におこなうことを謳っている。

身体的ハンディキャップのある学生への修学支援として、キャンパス内に 10 機以上のエレベーターを設置し、点字も表示している。奥行きのある講義室にもスロープを設け、段差の無いキャンパス設計にするなど、バリアフリーの環境を整えている。階段のステップに凹凸をつけたり、通路の壁際に手すりをつけたりするといった配慮の他、車いす用の駐車場やトイレも設置している。

学内には身障者用トイレが設置されており、また、視覚、色覚、聴覚に障害のある学生については教員が配慮している。

中長期計画に身体に不自由がある学生の入学について方針を定めることを記載する。

根拠

- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

B 4.1.3 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。

自己点検結果

学士編入学試験は、歯科医師免許を有することが出願要件となっている特色のある入試制度であり、合格者は 3 年次に編入する。

また、卒業後、本学附属病院および本学関連病院に通算 6 年以上（臨床研修期間 2 年含む）勤務し、岩手県の地域医療に従事することを確約できる者を出願資格としている。

学士編入学試験には本学歯学部卒業者を含む、全国から出願がある。選抜方法は生命科学全般の学科試験と小論文を一次試験で実施し、一次試験合格者に対しては、面接試験を実施している。面接試験を実施することにより、学科試験のみの成績だけでなく、協調性や積極性も評価し、多面的な評価を実施している。

根拠

- ・ 編入学者選抜に関する規程
- ・ 入学試験要項

Q 4.1.1 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。

自己点検結果

入学者受入方針（アドミSSION・ポリシー）と医学部の使命、および教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）はそれぞれ関連して定められている。入学者受入方針（アドミSSION・ポリシー）は、医学部の使命である「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立されたこと、また、学則には、「まず人間としての教養を高め、十分な知識と技術とを習得し、更に進んでは専門の学理を極め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献する」ことを基に定められている。

入学者受入方針（アドミSSION・ポリシー）と学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）の関連は、以下のとおり

- ・ 生命倫理を尊重し、医学を学ぶための知性と科学的論理性を備えた人
→ ディプロマ・ポリシー 1・2
- ・ 科学者として必要な資質である、広い視野でものごとを捉え、積極的に課題を発見し、解決することができる旺盛な探求心
→ ディプロマ・ポリシー 3・6
- ・ 病める人の心を理解し、病める人を救いたいという強い意志と情熱
→ ディプロマ・ポリシー 3・4・5・7
- ・ 世界的視野から医学の進歩と発展に貢献するという向上心
→ ディプロマ・ポリシー 6・8・9
- ・ さまざまな地域において、医療に誠意をもって貢献しようとする利他精神を持てる方

→ ディプロマ・ポリシー 3・5・7

- ・ 生涯にわたる継続的な学修をしなければならないことから、自ら学ぶ意欲と積極性を有する人

→ ディプロマ・ポリシー 1・6

これらの関連性を実現するために教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）が定められている。

根拠

- ・ 学者受け入れ方針（アドミSSION・ポリシー）
- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

Q 4.1.2 アドミSSION・ポリシー（入学方針）を定期的に見直すべきである。

自己点検結果

入学者受入方針（アドミSSION・ポリシー）は医学部の使命を基礎として定められているが、社会的要件や岩手県の地域事情に応じて方針を検討している。

一般入試、推薦入試、地域枠選抜入試および歯科医師学士編入選抜という4つの方式で、学生を募集している。

また、入学者受入方針（アドミSSION・ポリシー）が適切かどうかを様々なデータを基に検証し、専門部会、教務委員会、教授会、全学教育推進機構委員会で審議し、教学運営会議において決定している。

入学者受入方針（アドミSSION・ポリシー）は専門部会、教務委員会、教授会、全学教育推進機構委員会で審議し、教学運営会議で決定している。

上記のように多くの組織を経て審議されるため、正確性と慎重性が担保されている。

教育プログラムを評価する医学教育評価委員会において、三つのポリシーが定期的に見直されているかをモニタしていく。

根拠

- ・ 学者受け入れ方針（アドミSSION・ポリシー）
- ・ 各会議議事録

Q 4.1.3 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。

自己点検結果

入学決定に対する疑義申し立て制度は採用していない。

中長期計画に入学決定に対する疑義申し立て制度の採用を記載する。

4.2 学生の受け入れ

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [入学者数]の決定は、国による医師数確保の要件に応じて調整する必要がある。医学部が入学者数を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどに対して説明する責任を負うことになる。
- [他の教育関係者]とは、領域 1.4 の注釈を参照
- [地域や社会からの健康に対する要請]には、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や入学に向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化のおよび言語的特性）を考慮することが含まれる。地域や社会からの健康に対する要請に応じた医師必要数を予測するには、医学の発展と医師の移動に加え、様々な医療需要や人口動態の推計も考慮する必要がある。

B 4.2.1 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。

自己点検結果

- 医学部の入学定員は平成 19 年度までは 80 名であった。
その後、平成 20 年度には 90 名（地域枠推薦 10 名）、

平成 21 年度には 110 名（地域枠推薦 15 名、一般 15 名）、
平成 22 年度には 120 名（地域枠推薦 15 名、一般 25 名）、
平成 25 年度には 123 名（地域枠推薦 15 名、一般 28 名）、
となった。

- ・ 学生の定員増に伴い、教員を増員し、カリキュラムが十分遂行できるよう配慮している。
教員の増員に伴い、個別指導や少人数グループによる学修、また、「研究室配属」や「臨床実習」における学生への指導を強化している。
- ・ 平成 19 年度には矢巾町にキャンパスを移転し、講義室、実習室、学生自習室などを整備した。

根拠

- ・ 医学部定員増の推移
- ・ 学則
- ・ 教育要項

**Q 4.2.1 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。**

自己点検結果

岩手県の地域医療の課題として「医師不足と偏在」があり、対策として入学定員を増員してきた。

平成 20 年度には地域枠推薦 10 名の増員、平成 21 年度からは文部科学省と岩手県と協議を重ねながら定員を増員し、現在の入学定員を 123 名、編入学定員を 7 名の 130 名となった。学生の資質については岩手県との地域医療対策協議会、地域医療支援協議会で協議し、岩手県および社会からの健康に対する要請に合うよう調整している。

岩手県および文部科学省と協議の上、平成 20 年度以降入学者数を定期的な見直しを行ってきた。

また、定員増は岩手県ないし、日本の医療に対する要請に合うように調整を行ってきた。

岩手県との奨学金養成医師配置調整会議において、入学者数と学生の資質について協議している。

入学者数と学生の資質についての協議、また、地域や社会からの健康に対する要請に応えるため、業績についての把握が必要である。

根拠

- ・ 医学部定員増の推移

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [学習上のカウンセリング]には、履修科目の選択、住居の準備、キャリアガイダンスに関連する課題にも対応する。カウンセリング組織には、個々の学生または少人数グループの学生に対する学習上のメンターが含まれる。
- [社会的、経済的、および個人的事情への対応]とは、社会的および個人的な問題や出来事、健康問題、経済的問題などに関連した専門的支援を意味するもので、奨学金、給付金、ローンなど経済的支援や健康管理、予防接種プログラム、健康/身体障害保険を受ける機会などが含まれる。

日本版注釈：学生カウンセリングの体制（組織としての位置づけ）、カウンセラーの職種・専門性・人数、責務、権限、受付法、相談内容、フォローアップ法を含む。

B 4.3.1 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。

自己点検結果

1～4 学年までは担任および副担任として 2～3 名を配置した担任制度を運用し、定期的に講義への出欠状況や学習の進捗状況を把握し、学生との面談を実施している。

5・6 学年においては、担任の配置、また、学習状況が遅れている学生にはチューターを配置している。

1 年次には教養教育センターの教員を S G（スモールグループ）担任として配置し、少人数グループの学生の修学状況についてカウンセリングしている。

その他にキャンパスサポーター、オフィスアワーを定め学習上のカウンセリング制度を整備している。

各学年に担任を配置することにより、講義への出欠状況の悪い学生や、学習の進捗状況を定期的に把握することができ、適切なカウンセリングができている。

さらに、高学年の修学に不安のある学生にはチューターを配置することにより、より手厚い修学支援ができている。

1 年次には少人数グループの担任制度を設けることにより、入学間もない学生が修学上困らないような体制になっている。

担任およびチューターが早期に学生の状況を把握することができるよう学生カルテの導入を検討している。

根拠

- ・ 平成 28 年度担任名簿
- ・ 平成 28 年度チューター名簿
- ・ 平成 28 年度キャンパスサポーター名簿
- ・ 平成 28 年度 S G 担任名簿

B 4.3.2 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。

自己点検結果

経済的支援としては、平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災を受け、被災学生に対する学納金の全学免除または半額免除である「東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除」を実施した。

また、入学試験の成績優秀者に対する「岩手医科大学入学試験学納金減免」、岩手県が運営する「岩手県医師修学資金」「医療局医師奨学資金」「市町村医師養成修学資金」、日本学生支援機構の奨学金についても支援および周知している。

学生の心身の健康の保持増進を目的に支援を行う健康管理センターがあり、内丸・矢巾両キャンパスに常勤の保健師、臨床心理士を配置している。健康管理センターでは学生の心身の保持・増進のため、健康診断、感染症対策、健康相談、心理相談等を行っている。センターは、学校医や学生部と連携し学生の健康管理にあたっており、毎年入学時には冊子を配布してガイダンスを実施し、健康管理の指導を行っている。

健康相談については、身体上の内容で来室した学生に対して健康教育の視点で関わるよう努めており、「健康」に対する意識付けを心がけている。学生のメンタルヘルスについては、毎

年1学年に対し神経精神科学講座の教員によるメンタルヘルス講演会を開催している。また、心理検査を行い、結果のフィードバックと問題の発生した学生に対するケアも実施している。

学生部と健康管理センターがそれぞれの役割を果たしつつ連携していることに加え、担任制度が有効に機能しているので、正課・課外両面できめ細やかな学生対応が可能となっている。

入学時のガイダンスや冊子の配布、健康管理センターだよりや掲示物により相談室利用の仕方が周知され、学生の健康相談、心理相談の利用件数が増加している。

根拠

- ・ 東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除規程
- ・ 入学試験学納金減免内規
- ・ 岩手県医師確保対策ホームページ
- ・ 日本学生支援機構要項
- ・ 健康管理センター利用案内
- ・ 相談室利用案内

B 4.3.3 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。

自己点検結果

- ・ 経済的支援として、「岩手医科大学入学試験学納金減免内規」「東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除規程」を運用している。
- ・ 学習支援として担任、チューター、SG担任、キャンパスサポーターを配置している。
- ・ 個人的、健康上の支援は健康管理センターおよび学生部が担当している。
- ・ 学習環境として図書館、自習やグループ学習用の設備を提供している。

平成23年度より矢巾キャンパスに医学部・歯学部の基礎講座が移転し、学生の生活環境が内丸キャンパスに比べて著しく改善された。矢巾キャンパスは敷地面積も広く、教室や実習室も広く学習環境も充実した。矢巾キャンパスの環境整備に学生部が深く関り、課外のクラブ活動の部室棟も完成し、各運動部の施設、グラウンドも整備された。学生が車で通学することを可能とし、駐車場も完備した。さらに敷地内に1学年用の学生寮（234名収容）を完備し、新入生が学生生活のリズムを作り出しやすい生活環境も整備された。

教員・健康管理センター・学生部・事務員が一丸となって積極的に修学支援に取り組む一方で、手厚い修学支援を行なおうとする程マンパワーが必要になる。クラス担任やチューターなどの役割を明確にするとともに、教員、事務職員の補充の必要性を明確にする。

学生生活のアメニティーの更なる向上のため、学生食堂の開店時間の延長やメニューの拡充、学生用スタディールームの開放時間の延長と充実、学生居住用アパート・マンションの地元への建築要請、未舗装の学生用駐車場の舗装工事などに取り組む必要がある。あわせて、

e-learning システムの整備による学習支援の充実、模擬患者演習室の充実、図書館の蔵書数や種類の増数などを行う必要がある。

根拠

- ・ 岩手医科大学入学試験学納金減免内規
- ・ 東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除規程
- ・ 健康管理センター利用案内
- ・ 相談室利用案内
- ・ 平成 28 年度担任名簿
- ・ 平成 28 年度チューター名簿
- ・ 平成 28 年度キャンパスサポーター名簿
- ・ 平成 28 年度 S G 担任名簿

B 4.3.4 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。

自己点検結果

学生のカウンセリングと支援に関する守秘については、学校法人岩手医科大学個人情報の保護に関する規程があり、また、健康管理センターにおける個人情報保護事務取扱要領が定められており守秘が保障されている。

根拠

- ・ 個人情報の保護に関する規程岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程

Q 4.3.1 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。

自己点検結果

教授会等で報告される講義の欠席回数の多い学生に対しては、各学年とも当該学生に対する担任や副担任、チューターが面談を実施し、学業や健康面でより良い対応が図れるよう努めている。1 年生には教養教育センター教員が担任または副担任として参加し、連携して支援に当たっている。休学や退学を申し出た場合には、学生だけでなく保護者とも教員が学部長や教務委員長等が同席する中で面談し、結果を教授会で承認している。定期試験で成績が振るわなかった学生に対しては、補講や面談を実施し課題等も提示して学習を促しながら再試験を実施している。また、共用試験および国家試験に向けても、補習講義などを実施し、

成績下位者に対しても手厚い支援をしている。留年が決定した場合には面談を丁寧に行い、個々の学生の勉学がはかどるように担任を中心に生活面も含めた指導をしている。

根拠

- ・ 学則
- ・ 岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程
- ・ 入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）
- ・ 教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）
- ・ 岩手医科大学ホームページ
- ・ 教育要項

Q 4.3.2 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。

自己点検結果

4 学年で臨床各科の専門医に加え、基礎医学者、社会医学者、行政職など多岐にわたるプロフェSSIONALからキャリア形成についての講義を行っている。

その中で、専門医制度の紹介、研究医の生活、あるいは家庭と仕事の両立に関する具体的な事例を紹介している。

また、6 学年を対象に大学院医学研究科学生募集説明会を毎年開催している。

根拠

- ・ 教育要項
- ・ 大学院医学研究科学生募集説明会開催要項

4.4 学生の参加

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

医学部は、

- 学生の活動と学生組織を奨励するべきである。（Q 4.4.1）

注 釈：

- [学生の参加]には、学生自治、カリキュラム委員会や関連教育委員会への参加、および社会的活動や地域での医療活動への参加が含まれる。（B 2.7.2 を参照）
- [学生の活動と学生組織を奨励]には、学生組織への技術的および経済的支援の提供を検討することも含まれる。

日本版注釈：学生組織は、いわゆるクラブ活動ではなく、社会的活動や地域での医療活動などに係る組織を指す。

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。

B 4.4.1 使命の策定

自己点検結果

使命の策定を審議する委員会に学生の代表が参加し、議論に加わることは規定されていない。

中長期計画に学生が使命の策定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記載する。

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。

B 4.4.2 教育プログラムの策定

自己点検結果

学生及び職員の意見を教育プログラムの策定に適切に反映させるため、教務委員会にカリキュラム会議を置いている。

学生代表が参加するカリキュラム会議を開催することにより、教員のみならず、学生の意見も踏まえた教育プログラムを策定することができている。

年に一度カリキュラム会議を開催し、学生代表からの教育プログラムに対する意見を聴取し、可能な意見を次年度の教育プログラムに反映させている。

根拠

- ・ 教務委員会規程
- ・ カリキュラム会議組織運営要領
- ・ カリキュラム会議開催要旨

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。

B 4.4.3 教育プログラムの管理

自己点検結果

学生及び職員の意見をカリキュラムに適切に反映させるため、教務委員会にカリキュラム会議を置いている。

学生代表が参加するカリキュラム会議を開催することにより、教員のみならず、学生の意見も踏まえて教育プログラムを管理することができている。

年に一度カリキュラム会議を開催し、学生代表からの教育プログラムに対する意見を聴取し、教育プログラムを管理している。

根拠

- ・ 教務委員会規程
- ・ カリキュラム会議組織運営要領
- ・ カリキュラム会議開催要旨

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。

B 4.4.4 教育プログラムの評価

自己点検結果

現状では学生は教育プログラムの評価を審議する委員会に参加していない。

平成 29 年度から教育プログラムの評価には学生代表も参加する医学教育評価委員会を設置し、適切に議論に加わることを計画している。

学生が教育プログラムの評価に参加することにより、教員のみならず、学生の意見も聞くことができ、適切な議論ができています。

今後、教育プログラムの評価項目と評価基準を明確に設定し、定期的な見直しを必要とする。

根拠

- ・ 医学教育評価委員会規程
- ・ 医学教育評価委員会委員名簿

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。

B 4.4.5 その他、学生に関する諸事項

自己点検結果

現状として特に規定していない。

Q 4.4.1 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。

自己点検結果

学生の活動と学生組織を奨励するものとして、岩手医科大学の学生が会員となっている学友会がある。

学友会は、会員相互の親睦と自主精神の滴養を図り、心身の練磨に努め、学生としての規律の保持と資質の向上に努めることをもって目的としている。

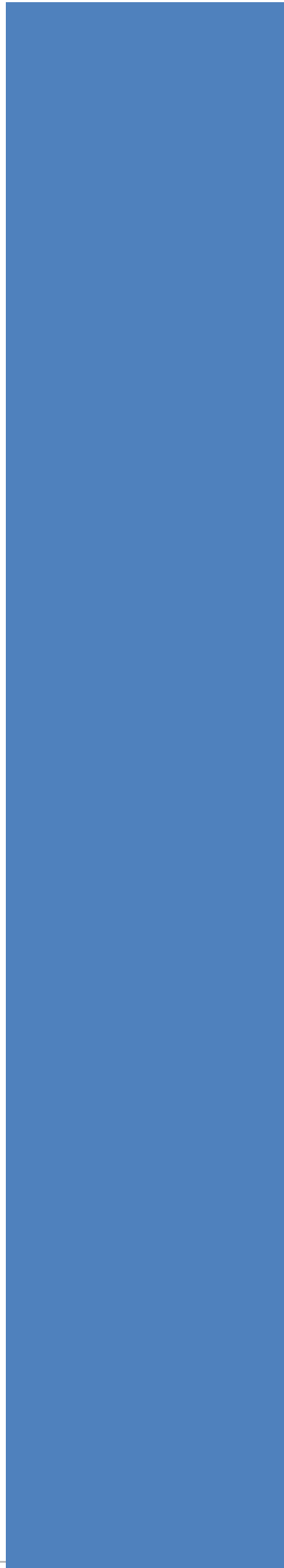
学友会と学生部が密に連携および支援することにより、会員相互の親睦と自主精神の滴養を図り、心身の練磨に努め、学生としての規律の保持と資質の向上に努めるという目的が達成できている。

根拠

- ・ 学友会館管理運営規程
- ・ 学友会規約

領域 5

教員



領域 5 教員

5.1 募集と選抜方針

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [教員の募集と選抜方針]には、カリキュラムと関連した学科または科目において、高い能力を備えた基礎医学者、行動科学者、社会医学者、臨床医を十分な人数で確保することと、関連分野での高い能力を備えた研究者をも十分な人数で確保することが含まれる。
- [教員間のバランス]には、大学や病院の基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学において共同して責任を負う教員と、大学と病院から二重の任命を受けた教員が含まれる。
- [医学と医学以外の教員間のバランス]とは、医学以外の学識のある教員の資格について十分に医学的な見地から検討することを意味する。
- [業績]は、専門資格、専門の経験、研究業績、教育業績、同僚評価により測定する。
- [診療の役割]には、医療システムにおける臨床的使命のほか、統轄や運営への参画が含まれる。
- [その地域に固有の重大な問題]には、医学部やカリキュラムに関連した性別、民族性、

宗教、言語、およびその他の問題が含まれる。

- [経済的配慮]とは、教員人件費や資源の有効利用に関する大学の経済的状況への配慮が含まれる。

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。

B 5.1.1 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。

自己点検結果

学則の冒頭に掲げている理念・目的を達成するため、学識・経験に加え倫理面でも優れた人材を教員として求めている。臨床講座では、それらに加え、指導者として卓越した医療技術を有することが必要条件となっている。これは本学全体の普遍的な教員像であり、不文律として確立しており、「岩手医科大学 教員組織編成方針」と「岩手医科大学 教員選考指針」を以下のとおり定め、各教員が責任の下にバランスを取りながら教育を実施している。

岩手医科大学 教員組織編成方針

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立されました。医学・歯学・薬学教育と教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、人格的に成長できる人材の育成が、本学の目指すところです。この目標を達成するにあたり、次のような教員組織を編成します。

1. 人格陶冶を目的とした教養教育（リベラルアーツ、外国語教育）と、専門教育への橋渡し教育を担当する部門
 - 同部門は、あわせて行動科学、医療倫理学、医療関連法規、（医用）統計学も担当する。
2. 臨床医学・歯学・薬学を修得して応用するための基礎的知識・技能と態度を教育する、統合基礎部門
 - 同部門は、おもに学体系を基盤とする。
 - 同部門は、あわせて社会や個人の健康福祉の増進を図り、健康被害の原因を探究する。
3. 実際の臨床現場で適切な医療的責務を果たせるように十分な専門的知識・技能・態度を修得させる部門
 - 同部門は、各学部の学問領域に即して、学体系を基盤とするもの、臓器・器官系を基盤とするもの、疾患特性と基盤とするもの、臨床課題を基盤とするものなどが含まれる。

地域医療圏における医療ニーズの変化に応じて、教員組織は随時見直しを図ります。講座や診療科の詳細は、各学部と研究科で、別途定めます。

岩手医科大学 教員選考指針

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立されました。医学教育・教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、人格的に成長できる人材の育成が、本学の目指すところ です。この目標を達成するにあたり、次のような資質を有する人材を教員として求めています。

1. 学生あるいはまた患者の利益を優先すること
2. 学生あるいはまた患者に対して正直であること
3. 学生あるいはまた患者の情報を守秘できること
4. 学生あるいはまた患者との適切な関係を維持すること
5. 科学的根拠に基づいた知識を、学生あるいはまた患者に示すこと
6. 卓越した研究、教育あるいはまた臨床能力と実績を有すること
7. 専門家として後進の育成に意欲的に取りくむこと
8. 倫理的に正しい行動をとり、社会正義を実践すること
9. 利害衝突（利益相反）に適切に対処して信頼を維持すること
10. 事務職員や技術員、他の医療スタッフと協調して仕事を進めること
11. 教育と研究あるいはまた診療活動において、常に向上を目指すこと

これらの資質を備えた方を任用するため、これまでの実績・業績を多面的に評価し、面接や聞き取り調査を適宜おこなった上で、各学部の教授会で審議いたします。教員任用基準と手順の詳細は、各学部、医歯薬総合研究所、および教養教育センターで、別途定めます。

根拠

- ・ 岩手医科大学 教員組織編成方針
- ・ 岩手医科大学 教員選考指針

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。

B 5.1.2 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。

自己点検結果

教員の任用・昇格は岩手医科大学組織規程、医学部教員選考基準に基づき教授会に諮り選考している。教授の募集は公募を原則としており、准教授については選考委員会を設置して、教育、研究ならびに診療能力に関して厳格な審査が行われている。講師以下の教育職員は主任教授の推薦を経て、教授会でその任免を判断している。

医学部に所属する教員個人の大学における活動について、評価を行うことにより、医学部等の教育・研究・診療の一層の質の向上と活性化を図り、もって大学の理念の実現を目指すことを目的として教員評価を実施している。

昇任時には研究活動の業績の評価に加え、所定の書式による教育活動実績の提出を求めている。教授選考にあたっては、候補者が教育研究（および診療）にどのようなスタンスで臨んでいるか、教授会メンバーの前でプレゼンテーションを課するのが通例であり、必要に応じて学生に対する模擬講義も行う。

平成 29 年度には教員評価委員会において教育業績について判定水準を明示する計画である。

根拠

- ・ 岩手医科大学組織規程
- ・ 医学部教員選考基準

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。

B 5.1.3 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。

自己点検結果

「岩手医科大学 教員選考指針」において以下のとおり教員の責任を明示している。本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立されました。医学教育・教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、人格的に成長できる人材の育成が、本学の目指すところです。この目標を達成するにあたり、次のような資質を有する人材を教員として求めています。

1. 学生あるいはまた患者の利益を優先すること
2. 学生あるいはまた患者に対して正直であること
3. 学生あるいはまた患者の情報を守秘できること
4. 学生あるいはまた患者との適切な関係を維持すること
5. 科学的根拠に基づいた知識を、学生あるいはまた患者に示すこと

6. 卓越した研究、教育あるいはまた臨床能力と実績を有すること
7. 専門家として後進の育成に意欲的に取りくむこと
8. 倫理的に正しい行動をとり、社会正義を実践すること
9. 利害衝突（利益相反）に適切に対処して信頼を維持すること
10. 事務職員や技術員、他の医療スタッフと協調して仕事を進めること
11. 教育と研究あるいはまた診療活動において、常に向上を目指すこと

教員活動をのモニタする制度として授業評価を実施している。授業評価は教員および科目ごとに実施し、それぞれにフィードバックを行い、次年度以降のカリキュラム編成に反映させている。

平成 29 年度には教員評価委員会において教育業績についてモニタする計画である。

根拠

- ・ 岩手医科大学 教員選考指針

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。

Q 5.1.1 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

自己点検結果

建学時、農漁村部と中山間部が多い岩手県では、医療の恩恵に与かる住民は少なかった。その医療過疎の状態は程度こそ異なるとは言え、現在も少なからず続いている。本学の社会的使命は、まさに「厚生済民」と「地域医療を支える人材の育成」にある。また、初代学長が説いた「誠の人間の育成」が本学の教育研究の基本理念であり、学則の冒頭第 1 章第 1 条に「本学の目的は、医学教育、歯学教育および薬学教育を通じて誠の人間を育成するにある。すなわち、まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させること、これが本学の使命とする所である。」と掲げている。これらの目標を達成するため、教員選考方針を定め優れた資質を有する人材を教員として求めている。

本学の目的である「地域医療を支える人材の育成」を実践するため、医学教育学講座地域医療学分野を新設した。

根拠

- ・ 学則
- ・ 岩手医科大学 組織規程
- ・ 岩手医科大学 教員選考指針

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。

Q 5.1.2 経済的配慮

自己点検結果

教員の人件費については職員給与規程に基づき適切な給与を支給している。また、任期付教員についても同様である。

各講座への講座研究費として年間 250 万円を配分している。また、特別研究費として職位に応じて配分している。

本学の同窓会である「圭陵会」では本学の専任教員を対象とした学術振興会褒賞および研究助成を行って研究の活性化を図っている。

根拠

- ・ 職員給与規程
- ・ 研究費予算配分額

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [教育、研究、臨床の職務間のバランス]には、医学部が教員に求める教育にかかる時間と、教員が自分の専門性を維持するために各職務に専念する時間が確保される方策が含まれる。
- [学術的業績の認識]は、報奨、昇進や報酬を通して行われる。
- [カリキュラム全体を十分に理解]には、教育方法/学習方法や、共働と統合を促進するために、カリキュラム全体に占める他学科および他科目の位置づけを理解しておくことが含まれる。
- [教員の研修、能力開発、支援、評価]は、新規採用教員だけではなく、全教員を対象とし、病院や診療所に勤務する教員も含まれる。

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

B 5.2.1 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮する。

自己点検結果

教員の活動と能力開発に関する方針において、教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮することは規定されていない。

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

B 5.2.2 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。

自己点検結果

各講座等における研究テーマ、発表論文、学会発表、研究費の取得状況などを掲載した「岩手医科大学研究業績集」を毎年発行し、公表している。教育研究に秀でた成果をあげた教員を顕彰する大学全体のシステムはないが、大学のホームページや毎月発行される岩手医科大学報において優れた研究成果や各種表彰の栄誉等を取り上げている。また、本学の同窓会である「圭陵会」では本学の専任教員を対象とした学術振興会褒賞および研究助成を行って研究の活性化を図っている。

教育活動においては学生の授業評価によるベストティーチャー賞やベストチューター賞で顕彰している。

昇任時には研究活動の業績の評価に加え、所定の書式による教育活動実績の提出を求めている。

平成 29 年度からは教員評価において、教育活動についての学術的業績の認識を実施する計画である。

根拠

- ・ 岩手医科大学研究業績集
- ・ ベストティーチャー結果
- ・ ベストチューター結果

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

B 5.2.3 臨床と研究の活動が教育活動に活用されている。

自己点検結果

臨床活動については 4 年次後期からの臨床実習において活用されている。

また、研究活動については 3 年次に行われる 4 週間の研究室配属において活用されている。

根拠

- ・ 教育要項

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

B 5.2.4 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。

自己点検結果

教育要項を各教員に配布している。

また、科目責任者には学位授与方針との整合性、講義担当者にはモデルコカカリキュラムとの整合性の調査を行い、カリキュラムを十分理解するよう努めている。

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

B 5.2.5 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。

自己点検結果

医学部教務委員会専門部会の教育研修部会が企画し、FDを年4回程度実施し、教員の資質向上を図っている。。FDの内容については、客観試験問題作成方法の講演会と作業、カリキュラムプランニングや研究実習などのテーマで行うワークショップ、能動的学修方法の啓発（PBL、ICTによる学習支援システム、クリッカーやレスポンスカード、ポートフォリオ作成など）やadvanced OSCE、医師国家試験問題の傾向、教育評価等をテーマとして講演会を企画して実施している。教育研修部会主催の医学教育ワークショップは平成11年度から実施しており、現在までに29回開催している。

また、全学教育推進機構が開催しているFDにおいて教育手法等について年3回実施している。

根拠

- ・ 教育研修部会開催FD一覧
- ・ 全学教育推進機構開催FD一覧

Q 5.2.1 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。

自己点検結果

【学部学生数の増減と教員数】

本学学則第36条および附則により、現在の入学定員(収容定員)は医学部医学科123名(738名)である。

その教育にあたる専任教員(助教以上)は医学部433名(平成28年5月1日現在)であり、大学設置基準を十分に満たしている。

専任教員あたりの学生数は医学部が1.64である。医学部の定員が平成18年度以前の1.5倍になっていることを考えると、比較的適切な対応がなされてきたと判断できる。

根拠

- ・ 学則
- ・ 岩手医科大学ホームページ

Q 5.2.2 教員の昇進の方針を策定して履行すべきである。

自己点検結果

教員の昇任は岩手医科大学組織規程、医学部教員選考基準に基づき教授会に諮っている。教授の募集は公募を原則としており、准教授については選考委員会を設置して、教育、研究ならびに診療能力に関して厳格な審査が行われている。講師以下の教育職員は主任教授の推薦を経て、教授会でその任免を判断している。昇任時には研究活動の業績の評価に加え、所定の書式による教育活動実績の提出を求めている。

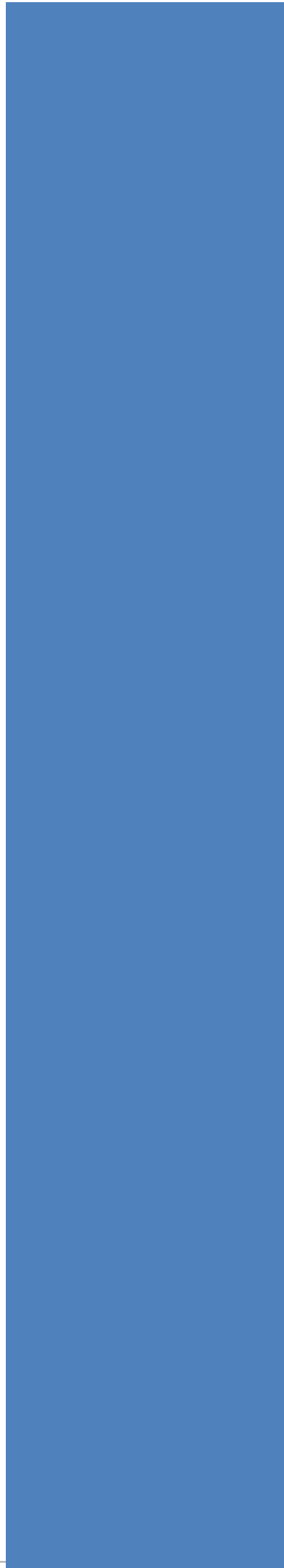
内規・基準に沿った募集・選考の後、教授・准教授は理事会の議を経て理事長が、講師・助教・助手は学長の承認を経て理事長が任命している。

根拠

- ・ 岩手医科大学組織規程
- ・ 医学部教員選考基準

領域 6

教育資源



領域 6 教育資源

6.1 施設・設備

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [施設・設備]には、講堂、教室、グループ学習およびチュートリアル室、教育および研究用実習室、臨床技能訓練室、事務室、図書室、IT 施設に加えて、十分な自習スペース、ラウンジ、交通機関、学生食堂、学生住宅、病院内の宿泊施設、個人用ロッカー、スポーツ施設、レクリエーション施設などの学生用施設・設備が含まれる。
- [安全な学習環境]には、必要な情報の提供、有害な物質、試料、微生物からの保護、研究室の安全規則と安全設備が含まれる。

B 6.1.1 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。

自己点検結果

本学では、建学の精神に基づき、医学部・歯学部・薬学部が有機的に連携して有為な人材を育成することを方針としている。この方針の具体化、すなわち、同一キャンパスにおいて、学部の枠を超えた教育研究を実践できる学修環境の整備を目指し、総合移転整備事業のもと、矢巾キャンパスが建設された。矢巾キャンパスは、一つの建物に講義室と実習室、三学部の講座研究室、事務部門が配置されている。南北に走るキャンパスモールを境にして左右に展

開される建物を、東講義実習棟と西講義実習棟、東研究棟と西研究棟と名付けていることから明らかなように、各学部が別個に建物を専有していない。

区分けのない建物構造の中で、三学部の各講座教員が関連する学問領域の間で、また、異分野間で協力し合い、教育研究に携わることを推進すると同時に、三学部の学生に対しても、混成による講義・実習を受講する機会を与えて、将来協力し合える医療人養成を目指すのが“医歯薬連携”の意味するところである。矢巾キャンパスに新たに組織された医歯薬総合研究所も、三学部が連携して研究を推進する核と位置づけられている。

本学は、内丸キャンパス、矢巾キャンパスに校地・校舎があり、三学部の学生が学んでいる。両キャンパスの校地面積は設置基準上必要な面積のそれぞれ 1.60 倍と 21.4 倍、また、両キャンパスの校舎面積は設置基準上必要な面積のそれぞれ 1.75 倍と 1.63 倍であり、いずれも十分な広さを確保している。

内丸キャンパスには、附属病院、講義室、実習室、医学部と歯学部の臨床講座の他、図書館、高度救命救急センター、循環器医療センター（創立 60 周年記念館内）、PET・リニアック先端医療センター、動物実験施設等がある。学生の厚生施設として学友会室、学生控室、書籍文具店、学生食堂、売店等がある。

矢巾キャンパスの東・西研究棟には、医学部と歯学部の統合基礎講座、薬学部、教養教育センターがある。さらに、東・西講義実習棟、本部棟、エントランス棟、動物研究センター、超高磁場先端 MRI 研究センター、医歯薬総合研究所、図書館分館がある。厚生施設としては書店、売店、食堂、体育館（柔剣道場・トレーニングジム含）、学生会館（部室、集会室等；啄誠館）、テニスコート、サッカー場を整備している。両キャンパス以外に、附属花巻温泉病院やサイクロترونセンター（滝沢地区）を保有している。キャンパス外の運動施設として、盛岡市内にラグビー・サッカー場、テニスコート、野球場、アーチェリー場、馬場、郊外に野球場を整備している。

根拠

- ・ 岩手医科大学概要

B 6.1.2 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。

自己点検結果

学生の課外活動や自主的学習の支援、教育研究を安全・快適に遂行可能とするための体制の整備にも力を注いでいる。

キャンパス内の恒常的な安全確保を方針とし、矢巾キャンパスには中央監視室と守衛室を設置し、それぞれ設備員と警備員を常駐させている。また、Felica 方式の非接触型 IC カードを ID カードとして導入しているが、これを用いてキャンパスモール、研究棟、管理棟、学生寮あるいは学生会館（啄誠館）への入退室管理を行っている。快適な学内教育環境を維持す

るために、清掃員によるサービス業務委託を両キャンパスで実施している。矢巾キャンパスでは、緑化事業を推進し植樹も行っている。

身体的ハンディキャップのある学生への修学支援として、キャンパス内に 10 機以上のエレベーターを設置し、点字も表示している。奥行きのある講義室にもスロープを設け、段差の無いキャンパス設計にするなど、バリアフリーの環境を整えている。階段のステップに凹凸をつけたり、通路の壁際に手すりをつけたりするといった配慮の他、車いす用の駐車場やトイレも設置している。メンタルヘルスケアや発達障害に関しては、健康管理センター常駐の臨床心理士、附属病院の担当医師、担任が連携し保護者とも協力して支援を行っている。

根拠

- ・ 教育要項
- ・ 岩手高等教育コンソーシアム(HP)

Q 6.1.1 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。

自己点検結果

矢巾キャンパスにおける講義実習を行う部屋の割り振りや自習室（含、ラーニングコモンズ）の設置、平成 22 年度までは各学部で別個に備えていた教育機器の新規購入と更新は、共同運用を方針とし、各学部の教員から構成される矢巾キャンパス研究スペース等活用検討 WG 会議において協議・検討され、矢巾キャンパス教授連絡会議において決定している。

老朽化と手狭になった内丸キャンパスの教育・診療・研究機能を広大な矢巾キャンパスに移転するという総合移転整備計画が進行している。矢巾キャンパスの十分なスペースと建物の配置、および、図書館機能の充実からも、三学部の教員が連携し教育研究を実施するのに恵まれた環境と条件が提供されているのがわかる。同様に、学生の自主学修を促すように、テーブルと椅子を配したラーニングコモンズがキャンパスモールの各所に配されている。また、クラブ活動のための施設（体育館、運動場、部室）も良好である。

根拠

- ・ 岩手医科大学概要

6.2 臨床トレーニングの資源

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [患者]には模擬患者やシミュレータを利用する有効なシミュレーションが含まれる。ただ、それは妥当ではあるが補完的で、臨床トレーニングの代替にはならない。
- [臨床トレーニング施設]には、臨床技能研修室に加えて病院（第一次、第二次、第三次医療が適切に経験できる）、十分な患者病棟と診断部門、検査室、外来（プライマリ・ケアを含む）、診療所、在宅などのプライマリ・ケア、健康管理センター、およびその他の地域保健に関わる施設などが含まれる。これらの施設での実習と全ての主要な診療科の臨床実習とを組合せることにより、系統的な臨床トレーニングが可能になる。
- [評価]には、保健業務、監督、管理に加えて診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類などの観点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価が含まれる。

日本版注釈：[疾患分類]は、「経験すべき疾患・症候・病態（医学教育モデル・コア・カリキュラム-教育内容ガイドライン-、平成22年度改訂版に収載されている）」についての性差、年齢分布、急性・慢性、臓器別頻度等が参考になる。

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。

B 6.2.1 患者数と疾患分類

自己点検結果

岩手医科大学附属病院は、「誠の精神に基づく、誠の医療の実践」を基本理念に掲げ、永年にわたり「地域医療」の中核としての責任を果たすために、医療・教育・研究の三位一体をもとに高度医療を提供してきた。岩手県高度救命救急センター、岩手医科大学附属病院循環

器医療センターなど患者様のための新しい医療技術を開発することに努める、岩手県内はもちろん北東北における医療拠点として、患者様をトータルに診る「総合医療ホスピタリティ」を提供している。

現在、附属病院は1,166床を有し、47診療科（歯科含）を標榜している。また、循環器医療センター、岩手県高度救命救急センター、PET・リニアック先端医療センター、附属花巻温泉病院がある。

附属病院における平成26年度の診療実績は、延べ外来患者数が392,516人で1日平均1,470人、延べ入院患者数が279,652人で1日平均766人となっている。

岩手医科大学附属病院は県内唯一の特定機能病院として、47の標榜診療科を有する本体には、救急車のみならず、Doctorへリ搬送患者の治療を24時間体制で行う岩手県高度救命救急（災害医療）センター、重症合併症を有する妊婦・新生児の治療を集中して行う総合周産期母子医療センター、腫瘍センターでは先進的ながん医療を患者さんも含めた多職種（医歯薬看）チーム医療（ともに創る医療）を行い、がんの治療のみならず、多くのがん患者会やボランティアの方々の協力下に「がんサロン」や「がん相談支援センター」、また、「がん緩和ケア」チームにて「がんとの共生」も支援している。また、治験拠点病院として、治験センター（臨床研究支援センター）ではGCPに基づく将来の医療を見据えて多くの新薬開発に取り組んでいる。

以上のことから、患者数とモデル・コア・カリキュラムに記載されている「経験すべき疾患・症候・病態」についての疾患分類は十分に確保されている。

根拠

- ・ 岩手医科大学概要
- ・ 病院年報
- ・ 岩手医科大学ホームページ

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。

B 6.2.2 臨床トレーニング施設

自己点検結果

学生が臨床経験を積むためのトレーニング施設として、平成25年春に文部科学省「大学改革推進等補助金（大学等による地域復興のためのセンター的機能整備事業）」を活用し、全国に発信できる災害時地域医療体制モデルの確立、実践としての災害医療教育による人材育成を目指し、矢巾キャンパスに災害時地域医療支援教育センターを竣工し、災害医療体制の発展に尽力している。

クリニカルシミュレーションセンターは、地域からの要望等を踏まえ、医療機関、関係機関と連携し、被災地の医療復興を担う医療人育成のため、開かれた教育施設としている。

また、平成 25 年度に模擬手術・I C U 室、災害シミュレーション室、デブリーフィングルームを改修し、更に設備を充実させ、ビデオカメラシステム等の追加導入により、シミュレーション後のデブリーフィング（振り返り）がより効果的に行えるようになった。

内丸キャンパスの 3・4 号館 5 階にはスキルスラボを整備し、臨床実習におけるシミュレータ教育および学生が自習する際に活用している。附属病院では 5 年次に 25 診療科を 38 週で臨床実習を行っている。

また、1 年次から「医療体験実習」、「看護・介護体験実習」、「地域医療見学研修」を、3 年次には「地域医療研修」を、5 年次に「地域医療実習」を実施し、基幹病院においても十分な臨床経験を経験することができる。

根拠

- ・ 災害時地域医療支援教育センターホームページ
- ・ スキルスラボ実績
- ・ 教育要項

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。

B 6.2.3 学生の臨床実習の指導者

自己点検結果

学内における臨床実習の指導者として、臨床講座に教育担当主任を配置し、教育担当主任会議を開き情報共有を図っている。

学外においても 1 年次から基幹病院において地域医療研修を行っている。基幹病院とは年 1 回情報交換会を開き、情報の共有と改善点等について議論している。

根拠

- ・ 教育要項
- ・ 教育担当主任会議開催要項
- ・ 学外実習機関との懇談会議事録

Q 6.2.1 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。

自己点検結果

現状では臨床トレーニング用施設を評価、整備、改善する組織がなく、利用者の要請に応える制度がない。

6.3 情報通信技術

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用]には、図書館サービスと共にコンピュータ、携帯電話、内外のネットワーク、およびその他の手段の利用が含まれる。方針には、学習管理システムを介するすべての教育アイテムへの共通アクセスが含まれる。情報通信技術は、継続的な専門職トレーニングに向けて EBM（科学的根拠に基づく医学）と生涯学習の準備を学生にさせるのに役立つ。
- [倫理面に配慮して活用]は、医学教育と保健医療の技術の発展に伴い、医師と患者のプライバシーと守秘義務の両方に対する課題にまで及ぶ。適切な予防手段は新しい手段を利用する権限を与えながらも医師と患者の安全を助成する関連方針に含まれる。

日本版注釈：[保険医療システム]とは、保険医療制度のもとで患者診療にかかわる医療システムの情報や利用できる制度へのアクセスを含む。

B 6.3.1 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。

自己点検結果

学生が情報通信技術を有効に利用する手段として、矢巾キャンパスマルチメディア教室に 200 台のノートパソコンを整備している。

学内には無線 LAN を整備しており、入学時に大学が学生個人に発行した UID およびパスワードからアクセスすることができる。

また、学内に学生ポータルサイトを開設しセキュリティに対する啓発を行っている。個人情報保護の保護に関する規程を整備し、倫理面に配慮している。

図書館では文献検索や OPAC 用のコンピュータ、視聴覚機器は本館と分館に複数常設している。館内の有線・無線 LAN に個人のノートコンピュータを接続することも可能とし、分館ではノートコンピュータの館内貸出を平成 24 年度から開始した。

蔵書は、図書館システムで一元管理している。入力された書誌所蔵データは全て本館設置のサーバーに蓄積され、学内外から OPAC（Mobile にも対応）で検索できる。また、電子リソースは学内外から 24 時間利用可能としている。

情報通信技術について評価するシステムは現在整備されていない。

根拠

- ・ 岩手医科大学附属図書館(HP)
- ・ 学生ポータルサイト(HP)
- ・ キャンパスライフガイド

B 6.3.2 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。

自己点検結果

学内におけるインターネット環境は、各講義室および実習室に無線 LAN を整備している。

また、学生自習スペースであるラーニングコモンズにも無線 LAN 環境を整備しており、学生がアクセスできるようになっている。

根拠

- ・ 学生ポータルサイト(HP)
- ・ キャンパスライフガイド

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。

Q 6.3.1 自己学習

自己点検結果

学生が自己学習できる情報通信技術として Web Class を整備している。
Web Class へのアクセスは大学が発行している学生個人の UID とパスワードでログインすることができる。教員は学生の進捗状況を確認できる。

Web Class には各科目の講義資料や課題が掲載されているほか、演習問題や過去の卒業試験、国家試験もあり、Web 上で解答することができ、即座に自分の到達度を把握することができる。

根拠

- ・ Web Class （ URL ）

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。

Q 6.3.2 情報へのアクセス

自己点検結果

学修支援システムとして学生ともにアクセスできるアイアシスタントを導入している。アイアシスタントは Web 上でシラバスのみならず、授業記録や電子掲示板など、受講期間を通して活用できる学習支援システムである。教員は学生の進捗状況を確認できる。

根拠

- ・ アイアシスタント （ URL ）

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。

Q 6.3.3 患者管理

自己点検結果

臨床実習において教員、学生は電子カルテシステムにアクセスすることができる。

根拠

- ・ 附属病院電子カルテシステム管理規程

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。

Q 6.3.4 保険医療システムでの業務

自己点検結果

臨床実習において、教員に加え学生は電子カルテシステムにアクセスすることができる。

根拠

- ・ 附属病院電子カルテシステム管理規程

Q 6.3.5 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。

自己点検結果

学生が電子カルテシステムにログインするためには大学から付与された UID とパスワードが必要になる。また、学生がアクセスできる権限を限定している。
さらに、学生には個人情報保護の誓約書を提出させている。

根拠

- ・ 附属病院電子カルテシステム管理規程

6.4 医学研究と学識

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [医学研究と学識]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学の学術研究を網羅するものである。医学の学識とは、高度な医学知識と探究の学術的成果を意味する。カリキュラムにおける医学研究の部分は、医学部内またはその提携機関における研究活動および指導者の学識や研究能力によって担保される。
- [現行の教育への反映]は、科学的手法や EBM（科学的根拠に基づく医学）の学習を促進する（B 2.2 を参照）。

B 6.4.1 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。

自己点検結果

岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程において、医学部における人材養成及び教育研究上の目的を下記のとおりとしている。

教育・診療・研究において、主導的役割を担う豊かな人間性を備えた人材を養成する。

人としての教養を高め、医師としての十分な知識と技能を修得させ、発展を続ける医学に対応する生涯学習のための自己啓発能力を涵養する。

この目的のために、本学教員は研究に努め、大学院における研究指導、論文執筆、外部資金の獲得に邁進しており、最新知見等を講義に導入し、教育カリキュラムの作成に反映させている。

研究業績については、学内の研究年報としてまとめられている。

根拠

- 岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程
- 岩手医科大学研究業績集

B 6.4.2 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。

自己点検結果

岩手医科大学 教員選考指針を以下のとおり規定し、医学研究と教育の関係を培う方針を策定している。

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立されました。医学教育・教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、人格的に成長できる人材の育成が、本学の目指すところ です。この目標を達成するにあたり、次のような資質を有する人材を教員として求めています。

1. 学生あるいはまた患者の利益を優先すること
2. 学生あるいはまた患者に対して正直であること
3. 学生あるいはまた患者の情報を守秘できること
4. 学生あるいはまた患者との適切な関係を維持すること
5. 科学的根拠に基づいた知識を、学生あるいはまた患者に示すこと
6. 卓越した研究、教育あるいはまた臨床能力と実績を有すること
7. 専門家として後進の育成に意欲的に取りくむこと
8. 倫理的に正しい行動をとり、社会正義を実践すること
9. 利害衝突（利益相反）に適切に対処して信頼を維持すること
10. 事務職員や技術員、他の医療スタッフと協調して仕事を進めること
11. 教育と研究あるいはまた診療活動において、常に向上を目指すこと

このような教員により研究と教育のバランスをとっている。講義、実習に加え、1年次の初年次ゼミナール、2年次の医学研究リテラシー、4年次の研究室配属を実施して、医学教育に研究との関連性をとっている。

根拠

- ・ 岩手医科大学教員選考指針
- ・ 教育要項

B 6.4.3 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。

自己点検結果

学生講義および実習で使用する研究設備と機器については教育要項に記載されており、学生教育に優先的に利用している。

また、研究室配属については各講座の研究室に整備された研究設備を「生命倫理規範」に則り利用している。

根拠

- ・ 教育要項
- ・ 生命倫理規範

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。

Q 6.4.1 現行の教育への反映

自己点検結果

具体的なカリキュラムとして、1年次の初年次ゼミナール、2年次の医学研究リテラシー、4年次の研究室配属を実施し、医学研究に対する理解を深めている。

根拠

- ・ 教育要項

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。

Q 6.4.2 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備

自己点検結果

1年次の初年次ゼミナールおよび4年次の研究室配属において、学生が医学研究や開発に携わることの準備と奨励をし、成果は4年次の研究室配属の報告会にて示される。

また、その後も研究を続け、学会発表を行うこともある。

根拠

- ・ 教育要項

6.5 教育専門家

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- [教育専門家]とは、医学教育の導入、実践、問題に取り組み、医学教育の研究経験のある医師、教育心理学者、社会学者を含む。このような専門家は教育開発ユニットや教育機関で教育に関心と経験のある教員チームや、外国施設或いは国際的な組織から提供される。
- [医学教育分野の研究]では、医学教育の理論的、実践的、社会的問題を探究する。

B 6.5.1 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。

自己点検結果

医学部統合基礎講座に医学教育学講座が組織されている。医学教育学講座は医学教育学分野と地域医療学分野からなり、それぞれ専任の教授が配置されている。また、医学教育学分野には専任の准教授、特任講師も配置されており、常にアクセス可能な状況である。

医学教育学講座は教務委員会、専門部会の委員にもなっており、意見を述べることができる立場である。

医学教育学講座の使命は、医学教育の導入、実践、問題に取り組み、医学教育の研究、開発を行っている。

根拠

- 岩手医科大学組織規程
- 岩手医科大学ホームページ（医学教育学講座）

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。

B 6.5.2 カリキュラム開発

自己点検結果

カリキュラム開発は教務委員会および専門部会が担っているが、医学教育学講座の教員がそれぞれの委員になっているため、意見を述べ、カリキュラム開発に携わっている。

根拠

- ・ 教務委員会議事録

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。

B 6.5.3 指導および評価方法の開発

自己点検結果

指導および評価方法の開発は教務委員会および専門部会が担っているが、医学教育学講座の教員がそれぞれの委員になっているため、意見を述べ、指導および評価方法の開発に携わっている。

根拠

- ・ 教務委員会議事録

Q 6.5.1 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。

自己点検結果

教職員の教育能力向上のために、医学部教育研修部会が年数回 FD を企画している。その際の講師として学内外から教育専門家を招き講演およびワークショップを行っている。

根拠

- ・ 教育研修部会開催 F D 一覧

Q 6.5.2 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。

自己点検結果

医学教育学講座による教育評価および研究の成果を教務委員会やFDで周知している。

また、医学教育学会や学内外のワークショップ、セミナーにも参加し医学教育分野の研究における最新の知見を取得している。

根拠

- ・ 教育研修部会開催FD一覧

Q 6.5.3 教職員は教育的な研究を遂行すべきである。

自己点検結果

教職員は教育関係の学会やセミナー等に参加し、発表や論文作成など、教育的研究を遂行している。

また、全学教育推進機構において、全学的な教育データを解析・研究を行っている。

根拠

- ・ 岩手医科大学研究業績集
- ・ 全学教育推進機構委員会議事録

6.6 教育の交流

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [他教育機関]には、他の医学部だけではなく、公衆衛生学、歯学、薬学、獣医学の大学等の医療教育に携わる学部や組織も含まれる。
- [履修単位の互換]とは、他の機関から互換できる学習プログラムの比率の制約について考慮することを意味する。履修単位の互換は、教育分野の相互理解に関する合意形成や、医学部間の積極的なプログラム調整により促進される。また、履修単位が誰からも分かるシステムを採用したり、課程の修了要件を柔軟に解釈したりすることで推進される。
- [教職員]には、教育、管理、技術系の職員が含まれる。

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.1 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

自己点検結果

3、4年次の研究室配属及び6学年での高次臨床実習において国内外の教育機関と協力して、指導を行っている。

自由科目として海外英語演習があり、英語圏の国にホームステイを実施している。

地域全体を思いやるリーダーとして多様な領域で地域の中核を担う人材育成を柱に、教育環境の基盤整備、教育力の向上、知の拠点形成、大学進学率の向上、地域の活性化に関わる20の事業を戦略的大学連携支援事業として岩手県内の5大学（岩手大学、岩手県立大学、岩手医科大学、富士大学、盛岡大学）で構成されるコンソーシアムが設立されており、教職員に加え学生間の交流を行っている。

根拠

- 教育要項
- 岩手高等教育コンソーシアムホームページ

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.2 履修単位の互換

自己点検結果

岩手5大学（岩手大学、岩手県立大学、岩手医科大学、富士大学、盛岡大学）で構成されるコンソーシアム事業において、単位互換を行っている。

いわて5大学単位互換に関する協定書に基づき、岩手医科大学いわて5大学単位互換に関する取扱い要領を定めている。

根拠

- ・ 岩手高等教育コンソーシアムホームページ

Q 6.6.1 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。

自己点検結果

学生の国内外の交流を促進するために、3、4年次の研究室配属、6年次の高次臨床実習、自由科目の海外英語演習のカリキュラムを実施している。

また、教育環境の基盤整備、教育力の向上、知の拠点形成、大学進学率の向上、地域の活性化に関わる20の事業を戦略的大学連携支援事業として岩手県内の5大学（岩手大学、岩手県立大学、岩手医科大学、富士大学、盛岡大学）で構成されるコンソーシアムが設立された。

教職員の交流を促進するために、海外研修規程および海外留学規程を定めている。

根拠

- ・ 教育要項
- ・ 岩手高等教育コンソーシアムホームページ
- ・ 海外研修規程
- ・ 海外留学規程

Q 6.6.2 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。

自己点検結果

教職員からは医学部教授会で、学生からはカリキュラム会議において意見聴取を行い、学内で定められている生命倫理規範や個人情報保護の規程に則り交流が合目的に組織されることを保障している。

根拠

- ・ 教授会議事録
- ・ カリキュラム会議議事録

領域 7

プログラム評価

領域 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：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- 「プログラムのモニタ」とは、カリキュラムの重要な側面について、データを定期的に集めることを意味する。その目的は、確実に教育プロセスが軌道に乗っていることを確認し、介入が必要な領域を特定することにある。データの収集は多くの場合、学生の入学時、評価時、卒業時に事務的に行われる。
- 「プログラム評価」とは、教育機関と教育プログラムの効果と適切性を判断する情報について系統的に収集するプロセスである。データの収集には信頼性と妥当性のある方法が用いられ、教育プログラムの質や、大学の使命、カリキュラム、教育の学修成果など中心的な部分を明らかにする目的がある。
他の医学部等からの外部評価者と医学教育の専門家が参加することにより、各機関における医学教育の質向上に資することができる。
- 「カリキュラムとその主な構成要素」には、カリキュラムモデル (B 2.1.1 を参照)、カリキュラムの構造、構成と教育期間 (2.6 を参照)、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容 (Q 2.6.3 を参照) が含まれる。

- 「特定の課題」としては、目的とした医学教育の成果が思うほどには達成されていないことが含まれる。教育の成果の弱点や問題点などについての評価ならびに情報は、介入、是正、プログラム開発、カリキュラム改善などへのフィードバックに用いられる。教育プログラムに対して教員と学生がフィードバックするときには、かれらにとって安全かつ十分な支援が行われる環境が提供されなければならない。
- 「教育活動とそれが置かれた状況」には、医学部の学習環境や文化のほか、組織や資源が含まれる。
- 「カリキュラムの特定の構成要素」には、課程の記載、教育方法、学習方法、臨床実習のローテーション、および評価方法が含まれる。

日本版注釈：医学教育モデル・コア・カリキュラムの導入状況と、成果（共用試験の結果を含む）を評価してもよい。

B 7.1.1 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。

自己点検結果

カリキュラムの教育プロセスを定期的にモニタするプログラムはないが、学修成果については、全学教育推進機構事務室の IR 係によって定期的なデータの収集および解析を行っている。

平成 29 年度から医学教育評価委員会が組織され、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策定する計画である。

根拠

- ・ 全学教育推進機構の保有する教学 IR (Institutional Research) 関連の個人情報取扱要領
- ・ 医学教育評価委員会規程

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。

B 7.1.2 カリキュラムとその主な構成要素

自己点検結果

現在、医学部内にはカリキュラムとその主な構成要素についてのプログラムを評価する仕組みはない。

平成 29 年度から医学教育評価委員会が組織され、カリキュラムとその主な構成要素についてのプログラムを評価する仕組みを確立し、実施する計画である。

根拠

- ・ 医学教育評価委員会規程

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。

B 7.1.3 学生の進歩

自己点検結果

学生の進歩を把握するために、医学部教務委員会及び専門部会において 1 年次から卒業時までの成績を管理している。

また、共用試験（CBT・OSCE）についても教務委員会で管理し、学年ごとの成績及び模擬試験と共に解析している。

これらの解析結果は教務委員会及び教授会で共有され、次年度の教育プログラム改善の参考にされている。

平成 29 年度から医学教育評価委員会が組織され、学生の進歩についてのプログラムを評価する仕組みを確立し、実施する計画である。

根拠

- ・ 医学教育評価委員会規程

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。

B 7.1.4 課題の特定と対応

自己点検結果

課題の特定と対応について、学生による教員評価及び科目評価を実施し、教員及び科目責任者へフィードバックしている。教員及び科目責任者はフィードバックされた結果を受けて、課題を特定し、次年度の講義及びカリキュラムへ対応している。

また、カリキュラム会議において学生から意見聴取を行い課題の特定と対応につなげている。

FD においてもカリキュラムの問題点を議論している。

平成 29 年度から医学教育評価委員会が組織され、課題の特定と対応についてのプログラムを評価する仕組みを確立し、実施する計画である。

根拠

- ・ 医学教育評価委員会規程
- ・ 授業評価結果
- ・ 教育研修部会開催 F D 一覧

B 7.1.5 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。

自己点検結果

評価の結果を教務委員会及び教授会で共有し、

- ・ 進級判定基準及び卒業基準
- ・ 進級試験要項
- ・ 科目の時間数や時期

を見直し、また、カリキュラムの改編につなげている。

平成 29 年度から医学教育評価委員会が組織され、教育プログラムを評価し、その結果を教務委員会へフィードバックする計画である。

根拠

- ・ 医学教育評価委員会規程
- ・ 教務委員会議事録
- ・ 教授会議事録

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。

Q 7.1.1 教育活動とそれが置かれた状況

自己点検結果

医学部の教育活動の評価について、

- ・ 学生の学習環境
- ・ 文化
- ・ 組織
- ・ 資源

の項目について教務委員会で 3 年ごとに総括している。

平成 29 年度から医学教育評価委員会が組織され、教育活動とそれが置かれた状況について定期的にプログラムを包括的に評価する計画である。

根拠

- ・ 医学教育評価委員会規程
- ・ 教務委員会議事録

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べきである。

Q 7.1.2 カリキュラムの特定の構成要素

自己点検結果

カリキュラムの特定の構成要素として、

- ・ 課程の記載
- ・ 教育方法
- ・ 学習方法
- ・ 臨床実習のローテーション
- ・ 評価方法

について、教務委員会及び専門部会で評価している。

平成 29 年度から医学教育評価委員会が組織され、カリキュラムの特定の構成要素について定期的にプログラムを包括的に評価する計画である。

根拠

- ・ 医学教育評価委員会規程
- ・ 教務委員会議事録

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べきである。

Q 7.1.3 長期間で獲得される学修成果

自己点検結果

長期間で獲得される学修成果として、

- ・ 共用試験
- ・ 卒業試験
- ・ 国家試験

- ・ 臨床実習後 OSCE

について、教務委員会及び専門部会で評価している。

平成 29 年度から医学教育評価委員会が組織され、長期間で獲得される学修成果について定期的にプログラムを包括的に評価する計画である。

根拠

- ・ 医学教育評価委員会規程

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。

Q 7.1.4 社会的責任

自己点検結果

岩手医科大学は、建学以来、県都盛岡市の中心部、内丸地区にキャンパスを構え、「教育」・「研究」・「医療」の 3 つの柱となる事業を通して、地域医療の充実発展に寄与し、その社会的使命を果たしており、岩手医科大学が掲げる「全人的地域総合医療」の推進として、「地域医療への貢献」を掲げている。

卒業生は全国の医療機関において地域医療に貢献し、社会的責任を果たしているが、卒業生の全ての動向を把握できていない。

平成 29 年度から医学教育評価委員会が組織され、社会的責任について定期的にプログラムを包括的に評価する計画である。

根拠

- ・ 医学教育評価委員会規程

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [フィードバック] には、教育プログラムの過程や学修成果に関わる学生レポートやその他の情報が含まれる。また、法的措置の有無に関わらず、教員または学生による医療過誤または不適切な対応に関する情報も含まれる。

B 7.2.1 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。

自己点検結果

教員からのフィードバックは、専門部会及び教務委員会、教授会において行われている。また、学外実習機関と懇談会を開催し、フィードバックを受けている。各講座の教育を担当する教員からはFD または教育担当主任会議でフィードバックを受けている。

学生からのフィードバックは、カリキュラム会議における学生代表からの意見、授業評価、また、学修アンケートにおいてフィードバックを受けている。

根拠

- ・ 教務委員会議事録
- ・ 教授会議事録
- ・ 学外実習機関との懇談会議事録
- ・ 授業評価結果
- ・ カリキュラム会議議事録

Q 7.2.1 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。

自己点検結果

教員及び学生からのフィードバックの結果は教務委員会で報告され、次年度以降のカリキュラムが開発されている。

根拠

- ・ 教務委員会議事録

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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）

注 釈：

- 「学生の実績」の測定と分析には、教育期間、試験成績、合格率および不合格率、進級率と留年率および理由、各課程におけるレポートなどの情報のほか、学生が興味を示している領域や選択科目の履修期間なども含まれる。留年を繰り返している学生に対する面接、退学する学生の最終面接を含む。
- 「卒業生の実績」の測定基準には、国家試験の結果、進路選択、卒業後の実績における情報を含み、プログラムが画一になることを避けることにより、カリキュラム改善のための基盤を提供する。
- 「背景と状況」には、学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境が含まれる。

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。

B 7.3.1 使命と期待される学修成果

自己点検結果

岩手医科大学医学部では学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）において、建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで医師として必要な知識・技能・態度を

修得し、チーム医療や地域社会において活躍できる医師として以下のような能力などを身につけ、かつ所定の課程を修めた者に対して、学士（医学）の学位を授与することを定めている。これらについての学生と卒業生についての実績の分析は、

学生　：　教務委員会において入学時から卒業時までの試験成績、進級率と留年率を系統的にデータ収集し、解析している。

卒業生　：　教務委員会において国家試験の結果を多角的な角度から解析している。また、進路選択についても情報を収集している。

卒業後の実績における統計的なデータ解析は行っていない。

根拠

- ・ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

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。

B 7.3.2　カリキュラム

自己点検結果

カリキュラムに関する学生と卒業生の実績については、教務委員会において国家試験の結果、試験成績、合格率および不合格率、進級率と留年率および理由を系統的にデータ収集し、解析している。また、学生による授業評価によりカリキュラムの実績を分析している。

卒業生の実績については分析が不十分であり、今後の課題である。

根拠

- ・ 授業評価結果

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。

B 7.3.3　資源の提供

自己点検結果

カリキュラム会議において学生からの意見を基に、学生が興味を示している領域等について教務委員会において分析している。また、留年した学生、留年を繰り返している学生に対する教員による面接、退学する学生に教員面接を実施している。

卒業生には6年間のカリキュラム評価を実施し、カリキュラム改善のために分析している。卒業生の実績については分析が不十分であり、今後の課題である。

根拠

- ・ 6年間のカリキュラム評価結果
- ・ カリキュラム会議議事録
- ・ 学生面談記録

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。

Q 7.3.1 背景と状況

自己点検結果

学生を取り巻く社会的・経済的・文化的環境については、入学時に提出を義務付けている資料により把握することができる。

さらに、入学後においては担任による面談やカウンセリングによっても把握することに努めている。

卒業生の実績については分析が不十分であり、今後の課題である。

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。

Q 7.3.2 入学時成績

自己点検結果

入学時の成績については全学教育推進機構事務室の IR により分析している。

卒業生の実績については分析が不十分であり、今後の課題である。

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。

Q 7.3.3 学生の選抜

自己点検結果

教務委員会において入学時から卒業時、また、国家試験の結果を統計的に分析し、入試センター会議へフィードバックし、学生の選抜に利用されている。

根拠

- ・ 入試センター会議議事録

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。

Q 7.3.4 カリキュラム立案

自己点検結果

学生の実績の分析結果は教務委員会へフィードバックされ、教務委員会においてカリキュラム立案のための参考としている。

根拠

- ・ 教務委員会議事録

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。

Q 7.3.5 学生カウンセリング

自己点検結果

教務委員会における学生の実績の分析結果は学生部長会議へフィードバックされている。

根拠

- ・ 学生部長会議議事録

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [主な教育の関係者] 1.4 注釈参照
- [他の関連する教育の関係者] 1.4 注釈参照

日本版注釈：日本の大学教員はすべてが学生の教育に関わるのが基本ではあるが、付設研究所などの教員で教育には直接関与していない者が参加しても良い。

B 7.4.1 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。

自己点検結果

現在、プログラムのモニタと評価する組織がない。

平成 29 年度から医学教育評価委員会が組織され、プログラムのモニタと評価に主な教育の関係者が参画する計画である。

根拠

- 医学教育評価委員会規程

他の関連する教育の関係者に、

Q 7.4.1 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。

自己点検結果

授業評価の結果は学内限定ではあるが、ホームページに公開している。また、教務委員会、教授会でも報告している。

機関別認証評価の自己点検評価報告書及び認証評価結果をホームページで公開している。また、本学自己評価委員会による自己点検結果も公開している。

根拠

- 授業評価結果
- 岩手医科大学ホームページ

他の関連する教育の関係者に、

Q 7.4.2 卒業生の実績に対するフィードバックを求める。

自己点検結果

現状で他の関連する教育の関係者に、卒業生の実績に対するフィードバックを求めている。

他の関連する教育の関係者に、

Q 7.4.3 カリキュラムに対するフィードバックを求める。

自己点検結果

学外実習で学生を受け入れている医療機関を対象とした懇談会を開催し、カリキュラムに対するフィードバックを受けている。

根拠

- ・ 学外実習機関との懇談会議事録

領域 8

統轄および管理運営

領域 8 統轄および管理運営

8.1 統轄

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [統轄]とは、医学部を統治する活動および組織を意味する。統轄には、主に方針決定、全般的な組織や教育プログラムの方針（ポリシー）を確立する過程、およびその方針を実行・管理することが含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）には通常、医学部の使命、カリキュラム、入学者選抜方針、教員の募集および選抜方針、実践されている医療や保健医療機関との交流や連携も含まれる。たとえば、医学部が大学の一部である場合、または大学と連携している場合、統轄組織における[大学内での位置づけ]が明確に規定されている。
- カリキュラム委員会を含む[委員会組織]はその責任範囲を明確にする。(B 2.7.1 参照)。
- [主な教育の関係者]は 1.4 注釈参照
- [その他の教育の関係者]は 1.4 注釈参照
- [透明性]の確保は、公報、web 情報、議事録の開示などで行う。

B 8.1.1 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。

自己点検結果

意思決定プロセスの明確化

法人の経営に関する事項は、私立学校法に基づき「学校法人岩手医科大学寄附行為第 17 条」、「学校法人岩手医科大学寄附行為施行細則」に規定する最終意思決定機関としての理事会と、その諮問機関である評議員会の審議により決定している。また、理事会から委任された事項については、学内の理事等で構成する運営会議で審議決定している。決定事項は各構成員を通じて各部局に周知され、具体的な施策の遂行にあたっている。

教学関係の事項については、各学部教授会における審議を経て、学長が最終決定している。学事に関する全学的な重要事項については「岩手医科大学組織規程第 4 条」、「岩手医科大学全学協議会規程」に基づき設置される全学協議会で審議し、案件によっては理事会で決定している。決定事項は各学部長等から報告され、各学部等への周知徹底を図っている。

教授会の権限と責任の明確化

学校教育法に基づき「岩手医科大学学則第 35 条」、「岩手医科大学教授会規程」により各学部に教授会の設置を規定している。教授会は原則として当該学部の教授をもって組織し、定例教授会は毎月 2 回、臨時教授会は緊急必要ある場合に随時開催している。学生の入学、退学、休学、転学、試験、進級、卒業、指導、厚生、賞罰、教育課程、研究、図書、学位授与、教員の選考、学部内委員会等について審議し、学部運営に係る責任と権限を行使している。

学長、学部長および理事（学務担当）等の権限と責任の明確化

学長は「岩手医科大学組織規程第 2 条第 3 項」に「理事会が定めた方針にしたがい、大学全般の運営にあたる。」と規定されるとともに、「同規程第 4 条」並びに「岩手医科大学全学協議会規程」により、学事に関する全学的な重要事項を審議する全学協議会の議長となることが定められ、全学の教学上の責任者として位置付けられている。

学部長は「岩手医科大学組織規程」に「学長の統理の下に所属学部全般の管理運営にあたる。」と規定され、学部の責任者として位置付けられている。理事は、総務、財務、人事、労務、各学部および附属病院に関する職務を全理事で分担担当し、各理事の責任を明確化しており、理事長がこれを統括している。

学部長の選考方法の適切性

学部長は「岩手医科大学組織規程第 5 条」に「教授の兼務とし、学長が教授会および理事会に諮って選考し、理事長がこれを任命する。」と規定され、適切に運用されている。学部長の任期は 3 年で、再任を妨げない。

根拠

- ・ 学校法人岩手医科大学寄附行為
- ・ 学校法人岩手医科大学寄附行為施行細則
- ・ 岩手医科大学組織規程
- ・ 岩手医科大学全学協議会規程

- ・ 岩手医科大学学則
- ・ 岩手医科大学教授会規程
- ・ 岩手医科大学全学協議会規程

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。

Q 8.1.1 主な教育の関係者

自己点検結果

統轄する組織として、医学部に教授会を設置し、学長、学部長、教授、理事、評議員、教務委員、職員および理事長の意見を反映させている。

根拠

- ・ 岩手医科大学組織規程
- ・ 岩手医科大学教授会規程

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。

Q 8.1.2 その他の教育の関係者

自己点検結果

統轄する組織として、医学部に教授会を設置しているが、他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者、他の教学ならびに管理運営者の代表、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体および卒後医学教育関係者の意見は反映されていない。

根拠

- ・ 岩手医科大学組織規程
- ・ 岩手医科大学教授会規程

Q 8.1.3 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。

自己点検結果

統括業務と決定事項について、岩手医科大学自己評価委員会での評価を受けており透明性を確保している。

結果は大学ホームページで公開している。

根拠

- ・ 岩手医科大学自己評価委員会議事録
- ・ 岩手医科大学ホームページ

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [教学のリーダーシップ]とは、教育、研究、臨床における教学の事項の決定に責任を担う役職を指し、学長、学部長、学部長代理、副学部長、講座の主宰者、コース責任者、機構および研究センターの責任者のほか、常置委員会の委員長（例：学生の選抜、カリキュラム立案、学生のカウンセリング）などが含まれる。

B 8.2.1 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。

自己点検結果

教学組織（大学）と法人組織（理事会等）の権限と責任の明確化

教学上の重要施策を審議する教学運営会議は、学長、各学部長はじめ教育研究上の主要な役職者および各学部教授会が選任した委員により構成される。教育組織・機構等、教育研究に係る重要な規則、入学試験、学費、学事予定、学生部長および同副部長、図書館長および

分館長並びに全学教育推進機構長、キャリア支援センター長の選考等について審議し、経営や人事に関する事項については理事会で決定している。

法人の経営に関する一切の業務執行については、理事会が決定権限を有している。理事会は基本的に毎月1回、最終週に開催しており、主な審議事項は予算、借入金、財産処分、不動産の買受け、事業計画、予算外の新たな義務の負担又は権利の放棄、事業不能による解散、合併である。このうち理事会から委任された事項については、学内の理事により構成され、理事会開催週を除き原則として毎週1回開催される運営会議で決定し、権限の移譲とスピード化を図っている。また、法人運営に係る諮問機関として設置する評議員会は、定例会を毎年3月および5月に、その他必要に応じて臨時会を開催している。寄附行為の変更、解散、合併については評議員会の議決を要し、予算、借入金、事業計画、寄附金の募集、剰余金の処分、寄附行為の施行細則、その他理事会が必要と認めた事項については、予め評議員会の意見を聞いている。

根拠

- ・ 教学運営会議規程
- ・ 運営会議規程

Q 8.2.1 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。

自己点検結果

岩手医科大学自己評価委員会において、教学におけるリーダーシップについて医学部の使命と学修成果に照合して評価している。

根拠

- ・ 岩手医科大学自己評価委員会議事録

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [教育予算]はそれぞれの機関と国の予算の執行に依存し、医学部での透明性のある予算計画にも関連する。

日本版注釈：[教育資源]には、予算や設備だけでなく、人的資源も含む。

- [資源配分]は組織の自律性を前提とする（1.2 注釈参照）。
- [教育予算と資源配分]は学生と学生組織への支援をも含む（B 4.3.3 および 4.4 の注釈参照）。

B 8.3.1 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。

自己点検結果

カリキュラムを遂行するための予算は、教務委員会で原案を作成し、教授会、予算委員会において審議され、理事会で決定される。

学生教育実習機器の購入は、医学部教務委員会で審議の上、教授会、予算委員会に上申し、理事会で決定されている。

学生実習費の管理・運用については各講座での責任と権限において適切に執行している。

根拠

- 教務委員会議事録
- 教授会議事録

B 8.3.2 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。

自己点検結果

予算：医学部予算のうち、教務委員会予算を編成し、カリキュラムの実施に必要な資源を配分している。

設備：内丸・矢巾キャンパスのそれぞれに十分な講義室及び実習室、また、学生実習室を設置している。

人的資源：教員配置についてもカリキュラムの実施に必要な資源として配分している。

根拠

- ・教務委員会議事録
- ・教授会議事録

Q 8.3.1 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。

自己点検結果

教員の報酬を含む教育資源配分の決定について、適切な自己決定権は持っていない。

平成 29 年度に教員評価委員会において、教員の報酬についての資源配分について計画する。

Q 8.3.2 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。

自己点検結果

本学は、大学に対する社会からの様々な期待が一層増してきていることを認識した上で、新たな時代を牽引する産学官連携と社会貢献を追求し、社会的存在としての医療系総合大学の役割を果たすため、次の方針を運営会議にて定めている。

1) 社会への貢献

医療系総合大学としての独自性とメリットを活かし、受託研究・共同研究・技術移転等の実施を通じて地域産業・経済と積極的に連携・協力し、社会に貢献する。

2) 産学官連携推進体制の充実

大学の知のポテンシャルを活かした産学官連携を戦略的に推進するため、知的財産本部を設置し、知的財産の創出・保護・管理・活用を積極的に実施するリエゾンセンターをはじめとする産学官連携推進体制を充実させる。

3) 人材の育成

本学における産学官連携活動に関する意識を高め、産学官連携に携わる人材の育成に努める。

4) 社会に対する信頼性の確保

透明性の高い産学官連携を推進するため、産学官連携活動で必然的に発生する利益相反等に関する規程等を整備し、適正なマネジメントを行うことによって社会に対する責任を果たす。また、本学附属病院は地域医療への貢献を果たすべく「誠の精神に基づく、誠の医療の実践」を理念とし、「患者様本位の安全な医療の実践」、「高度で良質な医療の実践」、「人間性豊かな優れた医療人の育成」、「高度先進医療の開発と推進」、「地域医療機関との連携」、「地域医療への貢献」の方針を病院協議会において定めている。

5) 地域医療への貢献

本学附属病院は岩手県唯一の特定機能病院であり、本学の前身である私立岩手病院が設立された明治 30 年以来、地域医療の中核としての責任を果たすために、医療・教育・研究の三位一体をもとに高度医療を提供してきた。地域医療連携推進室を設置し、患者の紹介・逆紹介を行い他医療機関との連携を実践している。また、全国で 7 番目に認定された岩手県高度救命救急センター（北海道・東北地区では初の認定）は、広大な面積を擁する岩手県各地域および県外からの救急患者の受け入れを行っている。さらに、岩手県からドクターヘリ導入促進事業の委託を受け、平成 24 年 3 月にドクターヘリ基地ヘリポートを矢巾地区に設置し、救命率の向上に大きく寄与している。その他、「循環器病診療総合支援ネットワークシステム」（循ネット）に参加し北日本唯一の専門施設として活動する循環器医療センター、高度な歯科医療を提供する歯科医療センターなどの各種高度医療施設を整備している。

6) 被災地の医療復興への貢献

東日本大震災に対しては、発生直後に附属病院災害対策本部を速やかに設置して、救急医療・災害医療体制を整備すると同時に、県と合同でいわて災害医療支援ネットワークを組織し、被災地への組織的医療供給体制を迅速に確立した。さらに、上記に災害時地域医療支援室、学生支援対策室を加えた東北地方太平洋沖地震緊急対策会議を設置し、時々刻々と移り変わる被災地への効果的な医療支援活動を行った。また、今後の地域医療の復興を長期的・戦略的に実現していくため、災害医学講座、災害地域精神医学講座、こころのケアセンターを併設した災害時地域医療支援教育センターを設置し、活動を開始した。

8.4 事務と運営

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [運営]とは、組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行に主に関わる規則および体制を意味し、これには経済的、組織的な活動、すなわち医学部内の資源の実際の配分と使用が含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行は、使命、カリキュラム、入学者選抜、教員募集、および外部との関係に関する方針と計画を実行に移すことを含む。
- [事務組織と専門組織]とは、方針決定と方針ならびに計画の履行を支援する管理運営組織の職位と人材を意味し、運営上の組織的構造によって異なるが、学部長室・事務局の責任者及びスタッフ、財務の責任者及びスタッフ、入試事務局の責任者及びスタッフ、企画、人事、ITの各部門の責任者及びスタッフが含まれる。
- [事務組織の適切性]とは、必要な能力を備えた事務職の人員体制を意味する。
- [管理運営の質保証のための制度]には、改善の必要性の検討と運営の検証が含まれる。

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。

B 8.4.1 教育プログラムと関連の活動を支援する。

自己点検結果

教育プログラムの活動を支援するための事務組織として学務部がある。

学務部の編成は

- 医学部教務課
- 歯学部教務課
- 矢巾キャンパス教務課
- 研究助成課

- ・ 図書館事務室
- ・ 入試センター事務室
- ・ 全学教育推進機構事務室
- ・ 学事総務課
- ・ キャリア支援センター事務室
- ・ 災害時地域医療支援教育センター事務室
- ・ 看護学部設置準備事務室

となっている。

また、関連の活動を支援する事務組織として、

- ・ 総合情報センター事務室
- ・ 健康管理センター事務室
- ・ 医師卒後臨床研修センター事務室

がある。

根拠

- ・ 岩手医科大学組織規程
- ・ 事務局組織に関する内規
- ・ 事務局事務分掌規程

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。

B 8.4.2 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。

自己点検結果

本学の事務組織は、岩手医科大学組織規程第 41 条に基づき、各課（室）の事務分掌を定め、事務の能率的な業務執行および円滑化を実現するために事務局として組織し、事務局長が統括している。その事務局組織の構成については、事業推進部（1 課 1 室）、企画部（1 課 2 室）、総務部（2 課 1 室）、財務部（2 課）、学務部（内丸キャンパス事務室 3 課 2 室、矢巾キャンパス事務室 4 課 1 室）、病院事務部（2 課 8 室）の 5 部と内部監査室事務室、専門学校事務室、いわて東北メディカル・メガバンク事務室他から成り、概ね事務員は適正に配置している。事務局の職制としては事務局長、部長、次長、課長（室長）、主幹、課長補佐（室長補佐）、係長、主任主事等を置いており、各課（室）の所掌する業務は事務分掌に定めている。

事務局組織において、教学部門と密接に連携・協力関係にあるのが学務部であり、医学部教務課、歯学部教務課、矢巾キャンパス教務課、研究部門担当の研究助成課や図書館事務室、入試センター事務室、キャリア支援センター事務室、そして学事全般を担当する学事総務課から成っている。学務部は教育研究・厚生補導・キャリア支援関係に関わる企画・立案に関

する事項等多岐にわたっており、多様化する業務に即応した大学運営支援のために事務職員の配置を厚くしている。

事務職員の昇格および職務級については、勤務年数、役職経験年数を考慮し、職員給与規程細則第4条に規定する昇格実施基準および所属長による勤務評定に基づき適切に運用している。

根拠

- ・ 岩手医科大学組織規程
- ・ 事務局組織に関する内規
- ・ 事務局事務分掌規程

Q 8.4.1 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。

自己点検結果

岩手医科大学自己評価委員会において教育・研究・診療活動の向上を図る見地から、本学の教育研究活動等の状況を点検及び評価している。

自己評価委員会に置いて、

- (1) 自己評価に関する基本方針の策定
- (2) 自己評価の実施計画の立案及び実施
- (3) 自己評価の実施結果報告書の策定及び公表
- (4) 自己評価の結果の活用を図るための提言
- (5) その他自己評価に関し必要な事項

を審議している。

審議結果は理事会に報告し、定期的な点検を含む管理運営の質保証を図っている。

根拠

- ・ 岩手医科大学自己評価委員会規程
- ・ 岩手医科大学自己評価委員会議事録

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準：

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)

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [建設的な交流]とは、情報交換、協働、組織的な決断を含む。これにより、社会が求めている能力を持った医師の供給が行える。
- [保健医療部門]には、国公立を問わず、医療提供システムや、医学研究機関が含まれる。
- [保健医療関連部門]には、課題や地域特性に依存するが、健康増進と疾病予防（例：環境、栄養ならびに社会的責任）を行う機関が含まれる。
- [協働を構築する]とは、正式な合意、協働の内容と形式の記載、および協働のための連絡委員会や協働事業のための調整委員会の設立を意味する。

B 8.5.1 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。

自己点検結果

本学では、上記の方針に沿って、リエゾンセンターの設置、研究成果の公開、教員の派遣・学外活動、社会人教育、地域医療、被災地医療への貢献などを通して、教育研究成果の多角的な社会還元に努めている。

また、県医師会の活動を通じて、県医療局、保健福祉部と協力し、地域社会、行政に参加している。

1) リエゾンセンターの設置

本学の個性と総合力を活かした学術研究の振興と成果の社会への還元を目的とし、平成 19 年 4 月にリエゾンセンター（知的財産本部）を設置した。リエゾンセンターでは、大学全体の知的財産戦略、政策の企画・立案、共同研究の推進、優れた知的財産の創出・発掘とそれを資源とする新たな産学連携研究の形成、発明の評価・特許出願・権利化などの知的財産の保護、研究データベース運用・特許管理などの知的財産の管理、ライセンス・新事業創出などの知的財産の活用、知的財産ポリシー立案・諸規程の見直しなどの知的財産に関わる基盤整備、知的財産に関わる教育研究の高度化と教職員および学生に対する啓発、各種専門家（弁護士、弁理士、公認会計士および税理士等）への相談等、幅広い分野の活動を行って、研究成果の社会還元を支援している。

2) 研究成果の公開

教育研究の成果を基にした公開講演会、公開シンポジウム等を積極的に行っている。毎年夏に共通教育センターが主催する「市民公開講座」に加え、「オープンキャンパス」(毎年夏開催)や「医大祭」における学術展示等を通じ、地域住民の医療に対する知識の啓発に努めている。医学部では、平成 19 年度に採択された文部科学省がんプロフェッショナル養成プラン補助事業「がんプロ」などにより多くのシンポジウム、講演会等を市民対象に開催し、多数の一般市民が来場したことが特筆される。また、先の大震災を受け、本学学生有志が中心となって「防災ガイドブック」を作成し、全国の大学・病院・市町村・町内会・学会等宛に広く送付した。

大学のホームページでは、「教育」「研究」専用のページを設け、教育研究の成果を広く公開している。また、「がんプロ」および文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業による「7T 機能・動態イメージングプロジェクト」(平成 21 年度採択)などでも専用のサイトを設け、研究成果やソフトウェア等の研究リソースを広く公開している。

3) 教員の派遣、学外活動

多方面からの委嘱を受け、広く北東北地域の医療機関へ医師・歯科医師として教員の派遣を行っている。このほか国および地方自治体や公的機関、民間の各種委員会の委嘱を受け、多くの教員は学外活動を通じて、教育研究上の成果を国民に還元している。

高校生を対象とした活動としては、岩手県教育委員会「高大連携ウィンターセッション」、
「いわて高等教育コンソーシアム」、文部科学省「スーパー・サイエンス・ハイスクール」などにおける受入型講義・体験実習および教員が直接高校へ出向く出張講義などを積極的に行い、広く啓発・教育活動を行っている。

5) 地域医療への貢献

本学附属病院は岩手県唯一の特定機能病院であり、本学の前身である私立岩手病院が設立された明治 30 年以来、地域医療の中核としての責任を果たすために、医療・教育・研究の三位一体をもとに高度医療を提供してきた。地域医療連携推進室を設置し、患者の紹介・逆紹介を行い他医療機関との連携を実践している。また、全国で 7 番目に認定された岩手県高度救命救急センター(北海道・東北地区では初の認定)は、広大な面積を擁する岩手県各地域および県外からの救急患者の受け入れを行っている。さらに、岩手県からドクターヘリ導入促進事業の委託を受け、平成 24 年 3 月にドクターヘリ基地ヘリポートを矢巾地区に設置し、救命率の向上に大きく寄与している。その他、「循環器病診療総合支援ネットワークシステム」(循ネット)に参加し北日本唯一の専門施設として活動する循環器医療センター、高度な歯科医療を提供する歯科医療センターなどの各種高度医療施設を整備している。

6) 被災地の医療復興への貢献

東日本大震災に対しては、発生直後に附属病院災害対策本部を速やかに設置して、救急医療・災害医療体制を整備すると同時に、県と合同でいわて災害医療支援ネットワークを組織

し、被災地への組織的医療供給体制を迅速に確立した。さらに、上記に災害時地域医療支援室、学生支援対策室を加えた東北地方太平洋沖地震緊急対策会議を設置し、時々刻々と移り変わる被災地への効果的な医療支援活動を行った。また、今後の地域医療の復興を長期的・戦略的に実現していくため、災害医学講座、災害地域精神医学講座、こころのケアセンターを併設した災害時地域医療支援教育センターを設置し、活動を開始した。

根拠

- ・ 岩手医科大学組織規程
- ・ リエゾンセンター規程
- ・ 市民公開講座公開集
- ・ がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン開催シンポジウム
- ・ 高大連携ウィンターセッション
- ・ いわて高等教育コンソーシアム
- ・ スーパー・サイエンス・ハイスクール

Q 8.5.1 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。

自己点検結果

現代の大学は、将来を担う人材の育成と学術研究を通じた「知」の創出という長期的視点からの貢献だけでなく、社会との交流を広く行うことを通じて自らの研究成果を社会に還元して人類の福祉と社会の進歩に貢献することが求められている。そこで本学は、産業界、官界等の学外機関との交流を積極的に推進し、大学の基本的かつ伝統的な使命である教育・研究・医療に加え、それらの成果を社会に還元し、貢献することを重要な使命と位置付けている。

本学は、大学に対する社会からの様々な期待が一層増してきていることを認識した上で、新たな時代を牽引する産学官連携と社会貢献を追求し、社会的存在としての医療系総合大学の役割を果たすため、次の方針を運営協議会にて定めている。

1) 社会への貢献

医療系総合大学としての独自性とメリットを活かし、受託研究・共同研究・技術移転等の実施を通じて地域産業・経済と積極的に連携・協力し、社会に貢献する。

2) 産学官連携推進体制の充実

大学の知のポテンシャルを活かした産学官連携を戦略的に推進するため、知的財産本部を設置し、知的財産の創出・保護・管理・活用を積極的に実施するリエゾンセンターをはじめとする産学官連携推進体制を充実させる。

3) 人材の育成

本学における産学官連携活動に関する意識を高め、産学官連携に携わる人材の育成に努める。

4) 社会に対する信頼性の確保

透明性の高い産学官連携を推進するため、産学官連携活動で必然的に発生する利益相反等に関する規程等を整備し、適正なマネジメントを行うことによって社会に対する責任を果たす。

また、本学附属病院は地域医療への貢献を果たすべく「誠の精神に基づく、誠の医療の実践」を理念とし、「患者様本位の安全な医療の実践」、「高度で良質な医療の実践」、「人間性豊かな優れた医療人の育成」、「高度先進医療の開発と推進」、「地域医療機関との連携」、「地域医療への貢献」の方針を病院協議会において定めている。

領域 9

継続的改良

領域 9 継続的改良

基本的水準：

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）

質的向上のための水準：

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)

注 釈：

- [前向き調査]には、その国の最高の実践の経験に基づいたデータと証拠を研究し、学ぶことが含まれる。

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.1 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。

自己点検結果

大学の諸活動についての点検・評価

本学では、平成3年の大学設置基準の大綱化を受けて、教育研究・診療活動の向上を図り、教育研究活動の状況を自ら点検および評価することを目的として、平成5年4月に「自己評価委員会規程」を制定し、自己評価委員会を発足させた。自己評価委員会では、自己点検評価を実施するにあたり、本学の研究活動の現状把握と評価を目的として「研究業績集」の発刊から着手することとし、委員会の設置後直ちに検討に入り、平成4年(1992)版の作成を開始し、平成6年5月に刊行した。「研究業績集」は、以後暦年で発行することとし、現在に至るまで継続して発行している。さらに、自己評価委員会では大学全般に関し自己点検・評価を行うための部会を設置し、平成4年～6年について第一回目の自己点検・評価を実施した。その結果を「教育に関する自己点検・評価 1992～1994 年度版」として平成8年2月に刊行した。「教育に関する自己点検・評価」は以後3年毎を目処とし、継続して発行している。平成18年度には、大学基準協会による認証評価を受け、同協会の大学基準に適合していると認定された。大学基準協会の総評の中で検討すべきと判断した事項については、自己評価委員会より関係部署に検討するよう勧告している。また、各学部では独自に各種委員会等にて評価担当を設けている。自己評価委員会からの勧告等にもこれら評価部門を中心に対応しており、継続して点検・評価が行われている。

「研究業績集」並びに「教育等に関する自己点検・評価」は、学内の各講座、所属に配布するとともに、ホームページに掲載しており、教員が各学部、各講座の教育研究内容を相互に確認することで、各組織間のより一層の連携を促進し、本学の教育研究・診療の向上を図っている。

また、毎年、私立学校法に基づく法人監事による業務・財務監査および私立学校振興助成法に基づく監査法人の会計監査を受け、その適切性について評議員会および理事会において報告があった後に、財務に関する情報をホームページにて公表している。また、学校教育法

施行規則に基づき教育に関する情報をホームページにおいて公表し、社会に対する説明責任を果たしている。

内部質保証に関するシステムの整備

本学では、平成 11 年 4 月に学則を改正し、その第 1 条の 2 に「本学は教育研究水準の向上を図り、前条の目的および社会的使命を達成するため、本学における教育研究活動等の状況について、自ら点検および評価を行うものとする」と方針を定めている。これは、前述の自己評価委員会規程とともに、本学が恒常的に自己点検・評価を行うことを規定するものである。また、「研究業績集」を暦年で発行、「教育等に関する自己点検評価」については 3 年毎を目処に発行するなど継続的な活動をしており、自己点検・評価を恒常的に行うシステムは一応確立されている。認証評価を受ける際には、自己評価委員会から委嘱された教員（各学部・部門から推薦）と学務課職員からなるワーキンググループが時限で作られ、各部門から集められた点検・評価の原稿をとりまとめる体制となっている。

自己評価委員会は、学長を委員長として、以下、副学長、各学部長、附属病院長、学生部長、図書館長となっており、各所属の責任者によって構成されている。このため、委員会での審議内容は各所属にスムーズに伝達され、自己点検評価への取り組みを容易にしている。この他、各学部の各種委員会等に評価部門が設けられてきたことで、様々なレベルでの点検・評価が実施されている。

根拠

- ・ 自己評価委員会規程
- ・ 自己評価委員会議事録
- ・ 研究業績集
- ・ 岩手医科大学ホームページ

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.2 明らかになった課題を修正しなくてはならない。

自己点検結果

内部質保証システムの機能

自己評価委員会において点検・評価の結果、指摘された案件に関しては、自己評価委員会の委員である各学部長等を通じて各学部の教授会または各種委員会等へ報告される。それを受けて、各教授会・委員会等で対応することとなるが、具体的な対応策は委員会レベルにおいて立案し、教授会等で審議、承認後、必要に応じて学長に上申し実施している。大学基準協会による認証評価で指摘された事項については、翌年の自己評価委員会に改善状況の報告

を求めた。学内の主な教職員は点検評価ならびにその結果に対する改善に関与する形となり、結果的に各レベルに点検評価の結果等が全学的に浸透している。

報告書は各講座・部門に配布するほかに大学ホームページにも掲載し、第三者の目に評価結果が触れるように努めている。これにより教職員各自の意識向上と緊張感の醸成に資している。

根拠

- ・ 自己評価委員会規程
- ・ 自己評価委員会議事録
- ・ 岩手医科大学ホームページ

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.3 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。

自己点検結果

教育組織の立案・実施部門として組織していた既存の教務委員会に加え、評価部門として医学教育評価委員会を設置した。

また、医学教育を専門とした研究組織として、医学教育学講座を開設し、医学教育学分野と地域医療学分野を設立した。

全学的な組織として、学生管理情報を集約してデータの一元化を図り、教育の質保証のため一定の傾向を把握することを目的として教学 I R を設置し、専任の職員を配置した。

教育改革に特化した取組みを公募し、その実施主体を財政的に支援する取り組みとして、教育改革支援事業を行っている。

根拠

- ・ 医学教育評価委員会規程
- ・ 岩手医科大学組織規程

Q 9.0.1 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 9.0.2 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。

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.3 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。（1.1 参照）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.4 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。（1.3 参照）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.5 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。（2.1 参照）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.6 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。（2.2 から 2.6 参照）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.7 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。（3.1 と 3.2 参照）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.8 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。（4.1 と 4.2 参照）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.9 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。（5.1 と 5.2 参照）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.10 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。（6.1 から 6.3 参照）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.11 教育プログラムの監視ならびに評価過程を改良する。（7.1 から 7.4 参照）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.12 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。（8.1 から 8.5 参照）

自己点検結果

上記の項目については医学部の継続的改良を目的として、平成 29 年度に中長期計画を策定し取り組むことを計画している。

平成 29 年度 2017 年

医学教育分野別評価基準日本版 V2.1 に基づく
岩手医科大学自己点検評価報告書

Self-evaluation of Iwate Medical University
Basic Medical Education : Japanese Specifications
WFME Global Standards for Quality Improvement

編集 学校法人 岩手医科大学
発行 平成 29 年 8 月