

横浜市立大学医学部医学教育外部評価

SGB consultants による (2013 年 11 月 25 日～29 日)

目次

挨拶	P 2 ~ P 4
学長	P 2
医学部長	P 3
医学教育学教授	P 4
要約	P 5 ~ P 7
外部評価内容	P 8 ~ P 140
外部評価者紹介	P 8
スケジュール表	P 10
プレゼンテーション	P 12
総括評価	P 67
資料	P 141 ~ P 225
自己点検評価(世界医学教育連盟(WFME)グローバルスタンダード 2012年版)	P 141
フォトアルバム	P 223
あとがき	P 226 ~ P 227
プロジェクトチーム	P 226
SGB/イリノイプロジェクトメンバー	P 227

* SGB consultants による評価は、世界医学教育連盟(WFME)グローバルスタンダード 2003 年に沿って実施された (p.67-140)。それと併せて、SGB consultants には、世界医学教育連盟(WFME)グローバルスタンダード 2012 年版に沿った自己点検評価も提出した (p.141-222)。

挨拶
学長

横浜市立大学医学部では、2013年11月25日から29日にかけて、米国イリノイ州のSGB ConsultantsからVijay K. Bhargava氏を招いて、外部評価を受けました。ここに報告書を作成できましたことを嬉しく思います。このプロジェクトは、当時副学長であった私が委員長を務めた「医学教育の質向上推進委員会」で扱いました。第1回の委員会は2012年8月20日でした。そこから外部評価受審までの1年3か月に、学習成果基盤型教育作業部会（後にロードマップ作業部会へと改組）、能動的学修促進部会を動かし、国際認証取得に向けての検討部会（後にSGB/イリノイプロジェクトチームへと改組）がリーダー役となって活動をしました。短い時間の中で、その準備に尽力された部会員及び教職員にここに謝意を表させていただきます。

外部評価受審は、月曜日の朝に医学部長からの「大学の使命と目標」の紹介から始まりました。引き続き、プレゼンテーション、現地視察、インタビューなどが連日行われました。また、外部評価者が講義や実習を終えた学生をピックアップしてインタビューをすることが何回もありました。これは想定しておりませんでした。学生達は臆することなくインタビューを受けてくれ、頼もしかったです。彼らの熱心さ、謙虚さ、学習意欲の高さ、高い倫理、責任感、そして勤労意欲といった価値を体現しているとの評価をいただきました。

外部評価は概ね好評でしたが、改善点も指摘されました。まず、本学でもその必要性を十分に認識しているカリキュラムの改革とアウトカム基盤型教育カリキュラムの導入です。そのために詳細な統合計画として、内容の優先順位付け、カリキュラムの順列付けに関する提言、そして教授手法に関する提言、小グループの学習機会、革新的な教育テクノロジー、そして臨床医学と基礎医学の分野間の橋渡しを取り扱うことが必要と指摘されました。また、グローバルコミュニティの中で重要な役割を果たすためには、対外的な交流と関係が強化されなければならないとも指摘されました。

この外部評価を真摯に受け止め、それを分析し、横浜市立大学医学部の医学教育の改革を進めていただきたいと思います。その確かな歩みのために、教職員の力を結集していただき、その先にある横浜市立大学医学部の新しい姿に期待しております。



横浜市立大学 学長
窪田 吉信

医学部長

2013年11月本学医学部は、千葉大学が2008年に導入した学習成果基盤型教育(Outcome-based Education; OBE)を首都圏の国公立5大学に拡大し、共通の教育基盤を構築することを目的に文部科学省特別経費(プロジェクト分)「高度な専門職業人の養成や専門教育機能の充実」助成による事業(The ToKYoToC Doctor)の一環として、SGB Consultantによる外部評価を受審しました。

SGB Consultant はイリノイ大学シカゴ校の医学教育部門の既卒者からなる医学教育の評価・認証組織です。事前に送られてきた世界医学教育連盟(World Federation for Medical Education; WFME)の基準に沿った111項目に関して回答し、事前審査を受けたうえで、横浜において頂いた Vijay K. Bhargava 氏により5日間にわたる現地調査を受けました。Bhargava 氏はイリノイ工科大学で Management Policy の学位を取得されたマネジメントの専門家で、調査の際には教員管理職ばかりでなく若手教員、初期研修医、学生と個人的に直接話し合う機会を求め、「現場の意見を直接聞く」姿勢を鮮明に出されていました。その結果、本学医学部の医師育成の目的、学生の到達目標、カリキュラムの改善すべき課題、学生の国際化への意識改革、入試制度などについて厳しい指摘や好意的なご意見をいくつも頂きました。後日送られてきた評価報告書は、今後の医学部改革に対して前向きで建設的なご意見が多く見られ、大変参考になる内容でした。

米国の Educational Commission for Foreign Medical Graduates(ECFMG)が2023年以降、医学教育で国際認証を受けた医学部卒業生以外の resident の受験資格を認めないと宣言したことで、本邦の医学部の国際認証取得に向けた動きが加速化されました。先進国の大学教育や学生の修学への取り組み姿勢などを比較する中で、日本の高等教育のガラパゴス化が指摘され、大学教育の中身が見直されました。また、世界を視野に入れた国際人の育成など国際化に向け大きく舵が切られることになりました。医学部においても同様で、国際認証取得への動きの中で国際基準に基づいた自己点検評価を行うことで課題の改善、教育の質的向上を図り、さらに医学部生の国際的視野を涵養させる環境構築が求められています。

医学教育の国際基準はあくまでも一つの基準でしかありません。今まさに求められていることは医学部がどのような医師を育成・輩出するかという問題で、大学の個性や独創性を顕著にし、地域医療の遂行に独自の使命を果たすことでもあります。

今回の外部評価結果を医学教育改革の提言として教員全員が真摯に受け止め、目的達成のために一致団結して取り組むことが求められています。



横浜市立大学医学部 医学部長
齋藤 知行

医学教育学教授（外部評価受審時）

2013年11月25-29日、医学部は学部教育に対する外部評価を受けました。第三者機関による個別評価は初めてのことであり、また評価者がイリノイ大学シカゴ校の医学教育関係者が運営する SGB Consultants の方だということで、関係者一同、緊張してこの日を迎えました。

今回の受審は、千葉大学の田邊政裕教授が申請された「The ToKYoToC Doctor：大学間連携による今日の社会的ニーズに応えられる医師養成とその有用性の検証」というプロジェクトが文部科学省により採択されたことが契機となっています。千葉大学が導入していた学習成果（アウトカム）基盤型教育を国公私立5大学に拡大して、共通の医学教育基盤を構築しようとする企画です。

評価者として来日された Vijay Bhargava 氏はエンジニア出身の方で、受審日の2日前にご夫婦で成田に到着されました。そこで初めて「インド系米国人で肉とアルコールは禁」という情報が入り、ミネラルウォーター、バナナ、カットフルーツなどを慌てて買い揃えたと記憶しています。

視察は月曜日から金曜日まで大変ハードなスケジュールで行われました。この間、学生を対象とした抜き打ちインタビューがあつて、あたふたしたことも何度かありました。突然、英語で質問され、学生は戸惑っていましたが、一生懸命、答えようと努力していました。

最終日に講評がありましたが、比較的良い評価をいただき、関係者一同ほっとしたように覚えています。翌年2月には SGB Consultants から正式の「評価報告書」が届きました。「教育に関与する部門数が多く部門間調整が難しい」、「学習成果基盤型教育を実現させるには相当の努力が必要」、「海外との交流や関係の強化が必要」など厳しい指摘もありましたが、「学生は熱心で、責任感があり、謙虚で、学ぶ意欲が高い」、「教育に関与する教員も大変熱心」との良いコメントも頂きました。

現在、私は独立行政法人 JCHO の病院を担当しています。超高齢化社会における医療・福祉に関わる諸課題はわが国にとって「極めて大きな社会的試練」のように思われます。この困難を克服するには教育改革も必要です。今回の外部評価が教員や学生の意識改革につながり、今後の医療改革や本学の国際化に対応したカリキュラム改革が行われるよう願っております。

横浜市立大学名誉教授
JCHO 横浜保土ヶ谷中央病院院長 後藤英司



要約

日時：2013年11月25日（月）～11月29日（金）

場所：横浜市立大学医学部福浦キャンパス、八景キャンパス
横浜市立大学附属病院、横浜市立大学附属センター病院

内容：

1. 提出資料
 - 1) The Narrative and Questions to be answered
 - 2) WFME 2012年版自己点検評価及び2003年版自己点検評価
 - 3) Competencies
 - 4) 横浜市立大学総合履修ガイド
2. プレゼンテーション
 - 1) Area 1
 1. 大学の使命と目標
 2. 卒後教育との関連と卒業生の活躍・Outcome
 - 2) Area 2
 3. カリキュラム全体像
 4. リサーチ・クラークシップ
 5. TBL (Team Based Learning)
 6. クリニカル・クラークシップ (附属病院)
 7. クリニカル・クラークシップ (センター病院)
 8. 学生交流・海外地域実習
 9. シミュレーション教育
 - 3) Area 3
 - 4) Area 4
 10. CBT・OSCE
 - 5) Area 5
 - 6) Area 6
 11. 入試・学生生活
 12. 保健管理センター
 - 7) Area 7
 - 8) Area 8
 13. 教員の任用・昇格の方針・FD
 14. 施設・設備 (福浦キャンパス・附属病院)
 15. 施設・設備 (センター病院)
 - 7) Area 7
 16. カリキュラム評価
 - 8) Area 8
 17. 教育組織・教員組織
3. 視察
 - 1) 福浦キャンパス 講義室・実習室 (C105 解剖実習室、C104、標本室、C6、C201、D1、D2、ヘボンホール)、先端医科学研究所、図書館、臨床研修センター、食堂、グラウンド
 - 2) 八景キャンパス 基礎実験室、PEセンター、シーガルホール、食堂
 - 3) 附属病院 手術室、ICU、放射線科病棟、外科病棟、エコー検査室
 - 4) センター病院 学生控室、研修医室、救命棟初療室、当直室、メディカルトレーニングセンター、手術室、GICU、HCU、超音波室、外来、図書室、NICU、一般病棟
 - 5) 講義見学
 - 2年生 講義 (免疫学 PBL の発表)、実習 (生理学)
 - 3年生 講義 (神経内科)
 - 4年生 講義 (麻酔科)、TBL (消化器内科)、実習 (医療安全学)
 - 5年生 クリニカル・クラークシップ (消化器外科)、シミュレーションセンター大学院 上級医学英語
 - 6) インタビュー 教員 (附属病院・医学教育センター8名)
教員 (センター病院9名)
教員 (若手5名)
学生 (3年生1名、4年生3名、5年生2名)
卒業生(研修医) (5名)

主な所見と結論 (p. 70-71) :

1. 「Narrative and Questions to be answered」で提供された情報は、明快かつ詳細であった。我々の訪問中に、この情報は適切に作成された詳細なプレゼンテーションによって、効果的に裏付けられ、敷衍された。我々は、このプレゼンテーションから得た多くの例証を使用して、本報告書を補強した。
2. 大学全体の使命と医学部の使命の間には完全な一致が存在する。いずれも教育、学生中心、および地域貢献を重視している。また、いずれも国際社会で活躍できる人材の輩出を目指している。大学の中心的な注力先は「学生」であり、医学部が重視しているのは「すべては患者のために」という姿勢である。大学と医学部のどちらも、専門化されたコンピテンシー基盤の知識の必要性を想定しており、そのような知識を一般教養科目の履修と一体化することで、学生が受療者に対する思いやりの姿勢と、互いに連携して患者の治療に当たる心構えを身に付けられるようにする。この目的に向けて、医学部は、傑出した機関であり続ける方法の1つとして、アウトカム基盤型教育カリキュラムへの切り換えの必要性を認識している。ここでの課題は、各部門がそれぞれの固有のニーズに取り組むために必要な差別化を許容しながら、部門間にわたる統合を成し遂げることである。
3. 設立された委員会は、医学教育の全領域にわたる特定のニーズを取り扱っているが、現時点における医学部のカリキュラム構成を中心として編成されているようにみえる。今後は、統合の問題を集中的に取り扱う作業部会（ワーキンググループ）が必要となるかもしれない。なぜなら、今後、医学部が学部長の文書『医学部における専門教育』で指摘された課題の解決に向けてそのカリキュラムの改革とアウトカム基盤型教育カリキュラムの導入を進めていくにつれて、統合の問題が学部全体に広まっていくことが予想されるからである。
4. 当医学部は、革新的な教育技法（例：問題基盤型学習、PBL）に関連する重大な問題を認識しており、PBL手法の一貫性の欠如を解決するための施策を講じてきている。また、そのような技法の発展に追随するための教員の能力開発についても同様である。そのため、成果（アウトカム）および能力（コンピテンシー）モデルに対する見方を詳細化および拡大することで、新しいカリキュラムに対するニーズの変化への対応を可能にする必要が生じるかもしれない。当医学部は、そのようなカリキュラムの導入に向けて必要となるすべてのプログラム要素を完備している。しかし、この野心的な取り組みを順調に継続するために、当学部は、詳細な統合計画を必要としている。そのような計画は、内容の優先順位付け、カリキュラムの順列付けに関する提言、そして教授手法に関する提言、小グループの学習機会、革新的な教育テクノロジー、そして臨床医学と基礎医学の分野間の橋渡しを取り扱うことが必要となるであろう。
5. 今後、当学部がアウトカム基盤型教育カリキュラムの導入を進めるにつれて、コンピテンシーの評価が必要不可欠となり、2つの方向性のバランス、すなわち、推論を必要とする複雑で曖昧な実世界の状況の利用と、知識・スキル・行動に対する簡易化された系統的かつ重点的な評価による判断との間のバランスが求められるようになるであろう。
6. 当学部がグローバルコミュニティの中で重要な役割を果たしたいという希望を遂げるためには、対外的な交流と関係が強化されなければならない。

7. 我々は、インタビューを受けた学生たちが熱心で、反応がよく、謙虚で、学習意欲に満ちていることを見て取った。学生たちは、医学部が入学者選抜の基準として求めている思いやり、高い倫理、責任感、そして勤労意欲といった価値を体現していることを実証した。

8. 2012年以降、医学部は、アウトカム基盤型教育カリキュラムの計画立案と実施のために必要となる系統的なプロセス、組織構造、およびアカデミック・リーダーシップを開発および導入してきた。我々は、医学部の指導者層の中に2012年に始まったアウトカム基盤型教育カリキュラム導入作業を継続しようという強い決意、献身、および熱意を見出した。この医学教育センターを構成している教員全員が、我々の訪問中に実施されたプレゼンテーションに参加し、セッションの大半に出席した。そのような献身的な取り組み姿勢は、当医学部がアウトカム基盤型教育カリキュラムへの移行する中で計画している変革の順調な実施を期待させる良い前兆である。

外部評価者紹介

Vijay K. Bhargava

職位 Elan Consulting Group (ECG) 専務取締役
専門分野 Strategy Development
Planning & Implementation Services
Cost Management

イリノイ工科大学で経営政策 Management Policy の課程を修了。Operations Research で修士(MS degree)を、Mechanical Engineering で理学士(BS degree)を得ている。イリノイ工科大学、ケラー経営管理大学院で勤務、オハイオ州立大学、ノースイースタンイリノイ大学、ラッシュ大学で非常勤講師を務める。その後、25年以上マイケル・リース病院(シカゴ)の戦略企画部長(Vice President for Strategic Planning)を務めた。

Mr. Vijay K. Bhargava is the managing director of Elan Consulting Group (ECG), a strategy development and implementation consulting firm focused on healthcare, not-for-profit and start-up organizations. For over fifteen years, ECG has provided strategy development, planning, and implementation and cost management services for diverse projects:

- A Charter School Based Health Center
- A Major Medical School
- Service Lines in an Academic Health Care Setting
- Occupational Health Program for a Health Care System
- Senior Health Care Initiative in an Academic Health Care Setting
- A Federally Qualified Ambulatory Care Program
- A Start Up Software Company
- An International Outsourcing Company

Other strategic initiatives included the development of a pain management program, the expansion of a renal dialysis program, and the expansion of a medical education program to a foreign country and planning and implementation of a risk reduction and prevention program for the employees of a community hospital. ECG has extended its planning and implementation expertise to community based health providers and social service agencies that often operate with limited resources. ECG's client list includes ArcVentures (formerly for profit subsidiary of Rush Health Care System), Advocate Health Care System, University of Illinois at Chicago Hospital and Medical Center, University of Illinois College of Medicine, Victory Memorial Hospital, South Side Health Consortium, Human Resource Development Institute, Substance Abuse Services, Inc., Advanced Behavioral Care Inc., AppStrategy, Inc. (Software development firm), Greater Auburn Development Corporation, WNS Inc. (International service outsourcing company), and Waukegan School System. Prior to this, Mr. Bhargava was Vice President for Strategic Planning at Michael Reese Hospital and Medical Center, where for over twenty-five years, Mr. Bhargava led the implementation of strategic and operational planning assignments.

Vijay Bhargava completed his doctoral requirements in Management Policy at the Illinois Institute of Technology. He holds MS degree in Operations Research from the Illinois Institute of Technology and a BS in Mechanical Engineering. He served on the faculty of the Illinois Institute of Technology and the Keller School of Management and has served as a guest lecturer at Ohio State University, Northeastern Illinois University, and Rush University. Mr. Bhargava has served on the board of several not-for-profit organizations, and is a member of the Association for Strategic Planning.

SGB Consultants, LLC
Consultants in Medical Education and Accreditation

医学部正面エントランスにて Bhargava 氏を囲んで撮影



附属病院 10 階レストランでの歓迎会にて Bhargava 氏を囲んで撮影（理事長、学長）



スケジュール表

	2013年11月25日	2013年11月26日	2013年11月27日	2013年11月28日	2013年11月29日
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:00					
8:30					
9:00	移動	9:00-9:30 プレゼンテーションと質疑: 田村 Area 2 教育プログラム② リサーチクラークシップ	移動	9:00-9:45 プレゼンテーションと質疑: 高橋課長 Area 8 管理運営 教育組織・教員組織 Area 5 教員 教員の任用・昇格の方針	9:00-9:30 プレゼンテーションと質疑: 後藤 Area 3 学生評価 CBT、OSCE
8:50 - 10:20		9:40-10:00 動物センター・先端医学研究センター		9:50-10:20 見学: 実習 基礎①: 荒井、稲森 4年: 医療安全学(目隠しをして歩く)	9:30-10:00 プレゼンテーションと質疑: 秋山 Area 2 教育プログラム⑤ シミュレーション教育
10:00	10:00-10:20 開会	10:10-10:30 見学: 講義 基礎①市野2年生: 免疫学 PBLの発表	10:00-10:30 プレゼンテーションと質疑: 平安 Area 6 教育資源② 「教育資源(センター病院)」	10:30-11:00 プレゼンテーションと質疑: 遠藤 Area 2 教育プログラム⑦ クリニカルクラークシップ	10:10-11:10 見学: 実習 臨床④ 5年: シミュレーション
	10:20-10:50 プレゼンテーションと質疑: 齋藤 Area 1 使命および成果① 「医科大学の使命と目標」	10:30-10:50 見学: 講義臨床① 3年生神経内科【東山】 10:50-11:10 講義臨床② 4年生麻酔科【非常勤講師授業】	10:30-12:00 見学: 大学施設③ センター病院見学 ①研究棟4階学生控室 ②研究棟7階研修医室 ③救命棟初療室・当直室など ④メデ・カルドレニングセンター ⑤救急棟4階手術室 ⑥本館3階GICU、HCU ⑦本館4階超音波室 ⑧本館外売 ⑨本館5階図書室 ⑩本館9階NICU ⑪本館一般病棟	11:10-11:50 見学: 実習 臨床③: 外科遠藤 5年生: クリニカルクラークシップ	【学生】 2外、1内、麻酔、小児科で実習中の 学生 4ステーション
11:00	10:50-11:30 プレゼンテーションと質疑: 後藤 Area 2 教育プログラム① 「カリキュラム全体像」	11:20-12:00 プレゼンテーションと質疑: 井上 水嶋 Area 2 教育プログラム③ 学生交流 Area 2 教育プログラム④ 海外地域実習	12:00-13:00 昼食&インタビュー③ センター病院、教育ユニット	11:10-11:50 見学: 実習 臨床③: 外科遠藤 5年生: クリニカルクラークシップ	11:20-11:50 プレゼンテーションと質疑: 稲森 Area 1 使命および成果② 卒後教育との関連と卒業生の活躍
12:00	11:30-12:30 見学: 大学施設①キャンパス				
		12:00-13:00 昼食&インタビュー② 若手教員	12:00-13:00 昼食&インタビュー③ センター病院、教育ユニット	12:00-13:00 昼食&インタビュー⑤ 学生	12:00-13:00 昼食&インタビュー⑥ 卒業生(研修医)
	12:30-13:30 昼食&インタビュー① 医学部長、病院長、教員				
13:00		13:05-13:30 プレゼンテーションと質疑: 来生 Area 2 教育プログラム⑤ テュートリアル	13:00-13:20 プレゼンテーションと質疑: 岩崎 Area 2 教育プログラム⑥ 「クリニカルクラークシップ」	13:10-13:50 見学: 実習 基礎② 2年生: 生理学実習	13:05-13:30 見学: 講義 基礎② 大学院生8名: 上級医学英語
12:50	13:30-14:00 プレゼンテーションと質疑: 平原 Area 6 教育資源① 「教育資源(附属病院)」	13:40-14:30 見学: 講義 臨床③ 4年生: TBL	13:30-14:05 見学: 実習 臨床① 5年生: クリニカルクラークシップ 呼吸器病センター		執務時間
14:00	14:05-15:40 見学: 大学施設②附属病院	14:00-14:30アンサーハンドを使用	14:15-14:50 見学: 実習 臨床① 5年生: クリニカルクラークシップ 精神医療センター	14:00-14:30 プレゼンテーションと質疑: 船越 Area 4 学生② 入試・学生生活	
		14:40-15:20 プレゼンテーションと質疑: 後藤 Area 7 カリキュラム評価			14:30-15:00 総評
15:00			15:00-16:00 【ティータイム】 学生、若手医師とインタビュー④	予備	15:00-15:30 閉会
14:30 - 16:00					
	15:40-16:10 プレゼンテーションと質疑: 河西 Area 4 学生① 「保健管理センター」	執務時間		執務時間	移動
16:00		執務時間	執務時間	執務時間	八景キャンパス見学
17:00					移動
18:00					
	歓迎会&夕食会 【10Fグリーンズカフェ】		夕食会	夕食会	送別会&夕食会
19:00					

	November 25, 2013	November 26, 2013.	November 27, 2013.	November 28, 2013.	November 29, 2013.
	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
8:00					
8:30					
9:00		9:00-9:30 Presentation Area 2 "EDUCATIONAL PROGRAMME - Research Clerkship"	Visit to Yokohama City University Medical Center	9:00-9:45 Presentation Area 5 "ACADEMIC STAFF/FACULTY" Area 8 "GOVERNANCE AND ADMINISTRATION"	9:00-9:30 Presentation Area 3 "ASSESSMENT OF STUDENTS - CBT, OSCE"
8:50 - 10:20		9:40-10:00 Advanced Medical Research Center			9:30-10:00 Presentation Area 2 "EDUCATIONAL PROGRAMME - Simulation"
10:00	10:00-10:20 Opening Ceremony	10:10-10:30 Observation 2nd Yr. : Lecture (Immunology)	10:00-10:30 Presentation Area 6 "EDUCATIONAL RESOURCES - University Hospital"	9:50-10:20 Observation 4th Yr. : Lecture(Patient Safety)	10:10-11:10 Observation 5th Yr. : Simulation
	10:20-10:50 Presentation Area 1 "MISSION AND OUTCOMES"	10:30-11:10 Observation 3rd Yr. : Lecture (Neurology) 4th Yr. : Lecture (Anesthesiology)	10:30-12:00 Hospital Tour "Yokohama City University Medical Center"	10:30-11:00 Presentation Area "EDUCATIONAL PROGRAMME - Clinical Clerkship in YCU Hospital"	
11:00	10:50-11:30 Presentation Area 2 "EDUCATIONAL PROGRAMME - Curriculum"				
10:30 - 12:00	11:30-12:30 Campus Tour "Yokohama City University Fukuura Campus"	11:20-12:00 Presentation Area 2 "EDUCATIONAL PROGRAMME - Student Exchange"		11:20-11:50 Observation 5th Yr. : Clinical Clerkship(Surgery)	11:20-11:50 Presentation Area 1 "MISSION AND OUTCOMES - Residents who graduated YCU"
12:00		12:00-13:00 Lunch with members of Medical Education Center	12:00-13:00 Lunch with Directors and members of Medical Education Center	12:00-13:00 Lunch with students.	12:00-13:00 Lunch with Residents who graduated YCU.
	12:30-13:30 Lunch with Directors of Medical Education Center				
13:00		13:05-13:30 Presentation Area 2 "EDUCATIONAL PROGRAMME - TBL"	13:00-13:20 Presentation Area 2 "EDUCATIONAL PROGRAMME -Clinical Clerkship in YCU Medical Center"	13:10-13:50 Observation 2nd Yr. : Practice (Physiology)	13:05-13:30 Observation Graduate Student : Medical English
13:00 - 14:30	13:30-14:00 Presentation Area 6 "EDUCATIONAL RESOURCES - University Hospital"	13:40-14:30 Observation 4th Yr. : TBL	13:30-14:50 Observation 5th Yr. : Clinical Clerkship (Pulmonology) (Psychiatry)		
14:00	14:05-15:40 University Hospital Tour "Yokohama City University Hospital"			14:00-14:30 Presentation Area 4 "STUDENTS - Entrance Examination"	Project Work
		14:40-15:20 Presentation Area 7 "PROGRAM EVALUATION"			14:30-15:00 Review for the Medical Education of YCU
15:00			15:00-16:00 Tea with Students & Residents who graduated YCU.	reserve	15:00-15:30 Closing Ceremony
14:40 - 16:10	15:40-16:10 Presentation Area 4 "STUDENTS - Health Management Center"				
16:00	Project Work	Project Work	Project Work	Project Work	Visit to Yokohama City University Hakkei Campus
			Project Work		16:00-17:00 Campus Tour "Yokohama City University Hakkei Campus"
17:00					
18:00					
19:00	Welcome Party		Dinner Meeting	Dinner Meeting	Farewell Party

プレゼンテーション

2013年11月25日(月)

	Area	項目	発表者	所属
1	1	使命および成果①： 医科大学の使命と目標	齋藤 知行	医学部長
2	2	教育プログラム①：カリキュラム	後藤 英司	医学教育学教授
3	6	教育資源①：附属病院	平原 史樹	附属病院長
4	4	学生①：保健管理センター	河西 千秋	保健管理センター長

2013年11月26日(火)

	Area	項目	発表者	所属
5	2	教育プログラム②： リサーチクラークシップ	田村 智彦	医学基盤部門長
6	2	教育プログラム③：学生交流	井上登美夫	放射線科学教授
7	2	教育プログラム④：海外地域実習	水嶋 春朔	社会予防医学教授
8	2	教育プログラム⑤：チュートリアル	來生 知	口腔外科学准教授
9	7	カリキュラム評価	後藤 英司	医学教育学教授

2013年11月27日(水)

	Area	項目	発表者	所属
10	6	教育資源②：センター病院	平安 良雄	センター病院長
11	2	教育プログラム⑥： クリニカルクラークシップ(センター病院)	岩崎 志穂	病棟実習部門 副部門長

2013年11月28日(木)

	Area	項目	発表者	所属
12	8	管理・運営：教育組織・教員組織	高橋 三男	学務教務課長
13	5	教員：教員の任用・昇格の方針	高橋 三男	学務教務課長
14	2	教育プログラム⑦： クリニカルクラークシップ(附属病院)	遠藤 格	病棟実習部門長
15	4	学生②：入学試験・学生生活	船越 健悟	教養教育部門長

2013年11月29日(金)

	Area	項目	発表者	所属
16	3	学生評価：CBT・OSCE	後藤 英司	医学教育学教授
17	2	教育プログラム⑧： シミュレーション教育	秋山 浩利	シミュレーション センター長
18	1	使命および成果②： 卒業教育との関連と卒業生の活躍	稲森 正彦	臨床研修センター 副センター長

2013年11月25日(月)

1. 使命および成果①：医科大学の使命と目標

2. 教育プログラム①：カリキュラム

3. 教育資源①：附属病院

4. 学生①：保健管理センター

2013年11月26日(火)

5. 教育プログラム②：リサーチクラークシップ

6. 教育プログラム③：学生交流

7. 教育プログラム④：海外地域実習

8. 教育プログラム⑤：チュートリアル

9. カリキュラム評価

2013年11月27日(水)

10. 教育資源②：センター病院

1 1. 教育プログラム⑥：クリニカルクラークシップ（センター病院）

2013年11月28日(木)

- 1 2. 管理運営：教育組織・教員組織
- 1 3. 教員：教員の任用・昇格の方針

1 4. 教育プログラム⑦：クリニカルラーシップ（附属病院）

1 5. 学生②：入学試験・学生生活

2013年11月29日(金)

16. 学生評価：CBT・OSCE

17. 教育プログラム⑧：シミュレーション教育

18. 使命および成果②：卒後教育との関連と卒業生の活躍

総括評価

SUMMATIVE EVALUATION

YCU
横浜市立大学

SCHOOL OF MEDICINE
YOKOHAMA, JAPAN

Prepared by:

SGB CONSULTANTS, LLC.
CONSULTANTS IN MEDICAL EDUCATION AND
ACCREDITATION www.sgbconsultants.com

EXECUTIVE SUMMARY

Summative Evaluation of Yokohama City University School of Medicine November 25-29, 2013

Prepared by Vijay Bhargava, SGB Consultants, LLC, Chicago, Illinois USA

The evaluator visited Yokohama City University School of Medicine (YUSM) as part of the development of the baseline summative evaluation for the *ToKYoToC Doctor* project. The baseline evaluation was designed using a modification by SGB Consultants of the World Federation for Medical Education (WFME) standards for undergraduate medical education (Appendix 1).

Specifically, the evaluator was asked to:

1. Validate the information submitted by Yokohama City University School of Medicine in advance of the visit in terms of WFME standards.
2. Obtain additional data, as necessary, to clarify, validate, and modify the submitted data.

The visit to YUSM took place within the framework of The *ToKYoToC Doctor* project in which “five universities are cooperating in the development of common core competencies and implementation of OBE [outcome based education]. OBE will be implemented based on these competencies to foster physicians capable of dealing with social needs, including patient safety and patient-centered medical care.” An abstract of the description is included in Appendix 2.

要旨（エグゼクティブサマリー）

横浜市立大学医学部の累積的評価

2013年11月25日～29日

作成者：Vijay Bhargava, SGB Consultants, LLC, ミイリノイ州シカゴ

評価者は、*ToKYoToC Doctor* プロジェクトのための累積的基礎評価を実施する作業の一環として、横浜市立大学医学部（YUSM: Yokohama City University School of Medicine）を訪問した。この基礎評価は、世界医学教育連盟（WFME: World Federation for Medical Education）の基準を SGB Consultants が卒前医学教育向けに変更したものを使用して計画された（付属文書 1）。

特に、評価者は以下のような依頼を受けた。

1. WFME 基準に関して、訪問に先立って横浜市立大学医学部によって提出された情報の妥当性を審査する
2. 必要に応じて、提出されたデータの明確化、妥当性検証、および修正を目的とした追加データを手する。

横浜市立大学医学部の訪問は、*ToKYoToC Doctor* プロジェクトの枠組みの中で実施された。*ToKYoToC Doctor* プロジェクトとは、「5 大学が連携して共通のコアコンピテンシーの育成とアウトカム基盤型教育（OBE: Outcome-based Education）の導入に取り組む」ものであり、「OBE は、医療安全や患者中心の医療など社会的ニーズに的確に答えられる医師を育成することを目的として導入される」。この説明の抄録を付属文書 2 に収録する。

Evaluation Methods:

The evaluation plan consisted of three phases:

- (1) Initial planning and review of written documents submitted by YUSM and Internet sites that describe the medical program by SGB principals and the evaluator,
- (2) Five days in Tokyo (the evaluator) to collect the information, and

- (3) A period of post-visit review and discussion by SGB principals and the evaluator to prepare the information and the report.

The curriculum in medicine at YUSM is a six-year graduate program, as is the standard for medical education in Japan. Candidates for admission, high school seniors, may take two entrance examinations: a national examination, and one designed by an individual medical school (usually private medical schools)

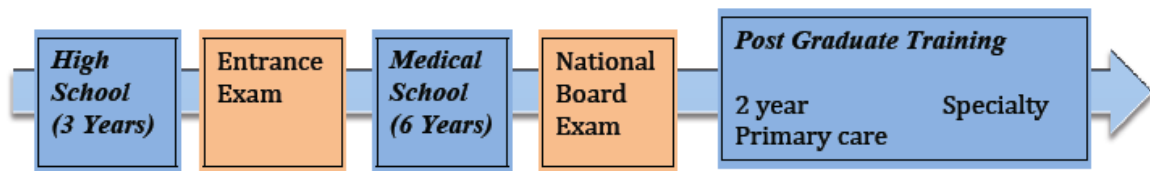


Figure 1: Educational pathway in medicine in Japan (based on the chart designed by Dr. Tanaka, TMDU)

評価手法：

評価計画は以下の3つの段階から構成された。

- (1) 最初の計画を立案し、横浜市立大学医学部によって提出された文書と、医学教育プログラムについて記載しているインターネットサイトをSGBの主席コンサルタントと評価者が審査する
- (2) 評価者が5日間の東京に滞在し情報を収集する
- (3) SGBの主席コンサルタントと評価者が一定期間にわたって訪問後の審査と討論を行い、情報と報告書を作成する

横浜市立大学医学部における医学教育カリキュラムは、6年間の卒前プログラムであり、日本の医学教育の標準的な制度に従っている。この制度では、入学志願者は、2回の入学試験を受けることができる。全国規模の試験、および個々の医学部が課す試験である。

Key Observations and Conclusions:

1. The information provided in the document “The Narrative and Questions to be answered” was straightforward and detailed. It was ably supported and expanded by well-prepared and detailed presentations during our visit. We used many illustrations from the presentations to augment this report.
2. There is “congruence” between the University’s and school mission. Both focus on education, student-centeredness and supporting the local community. Both aspire to be a force in the international community. The University’s centered focus is “Student”; the Medical School emphasizes, “Everything is for the patient”. Both the university and the medical school envision the need for specialized competency-based knowledge, which integrates with general cultural studies so as to enable students to assume an attitude of caring towards those who are receiving treatment and working together to heal them. To this end, the School recognizes the need for change to the outcome-based education curriculum as one of the ways to remain an outstanding institution. The challenge here is to achieve integration across departments while allowing for differentiation necessary for the departments to address their unique needs.
3. The committees established, address specific needs across the full spectrum of medical

education, and it appears that they are built around the current configuration of the way the medical school's curriculum works. A working group may be needed to focus on integration issues, which will become prevalent as the school moves toward modifying its curriculum and implementing an outcome-based education curriculum to address challenges identified in the Dean's document "*Specialized Education in the School of Medicine.*"

4. The School is aware of critical issues relating to innovative teaching technologies, (e.g., PBL and has taken steps to address the inconsistency of PBL methods) and faculty education to keep them abreast of such technologies. A more detailed and expanded view of the outcome and competency model may be necessary, which can be matched with the changing needs for a new curriculum. Although the school has all the relevant programmatic pieces in place towards implementation of such a curriculum, in order to successfully continue this ambitious endeavor, the school needs a detailed integration plan. The content of such a plan would need to address a prioritization of content, recommendations for curriculum sequencing, recommendations for teaching modalities, small-group learning opportunities, innovative teaching technologies, and bridges between the clinical and basic science domains.
5. As the school implements the outcome-based education curriculum, assessment of competencies will become paramount and will require balance between the use of complex, ambiguous real-life situations requiring reasoning and judgment with structured, simplified, and focused assessments of knowledge, skills, and behavior.
6. The external exchange and relationships must be strengthened for the school's aspiration to be relevant in the global community.
7. We found students we interviewed to be enthusiastic, responsive, humble, and eager to learn. They demonstrated that they represent values of compassion, high integrity, a sense of responsibility, and the work ethic that the medical school sought in admitting them.
8. Since 2012, The Medical School has developed and implemented requisite organizational processes, structure and academic leadership to plan and execute an outcome-based education curriculum. Among the leadership of the Medical School, we found strong commitment, dedication and enthusiasm to continue with the task of implementing the new curriculum that began in 2012. All the faculty members, who are part of the Medical Education Center, participated in the presentations made during our visit and attended most of the sessions. Such dedicated commitment augurs well for successful implementation of changes that the School is planning in moving toward outcome-based education curriculum.

主な所見と結論：

9. 「Narrative and Questions to be answered」で提供された情報は、明快かつ詳細であった。我々の訪問中に、この情報は適切に作成された詳細なプレゼンテーションによって、効果的に裏付けられ、敷衍された。我々は、このプレゼンテーションから得た多くの例証を使用して、本報告書を補強した。
10. 大学全体の使命と医学部の使命の間には完全な一致が存在する。いずれも教育、学生中心、および地域貢献を重視している。また、いずれも国際社会で活躍できる人材の輩出を目指している。大学の中心的な注力先は「学生」であり、医学部が重視しているのは「すべては患者のために」という姿勢である。大学と医学部のどちらも、専門化されたコンピテンシー基盤の知識の必要性を想定しており、そのような知識を一般教養科目の履修と一体化することで、学生が受療者に対する思いやりの姿勢と、互いに連携して患者の治療に当たる心構えを身に付けられるようにする。この目的に向けて、医学部は、傑出した機関であり続ける方法の1つとして、アウトカム基盤型教育カリキュラムへの切り換えの必要性を認識している。ここでの課題は、

各部門がそれぞれの固有のニーズに取り組むために必要な差別化を許容しながら、部門間にわたる統合を成し遂げることである。

11. 設立された委員会は、医学教育の全領域にわたる特定のニーズを取り扱っているが、現時点における医学部のカリキュラム構成を中心として編成されているように見える。今後は、統合の問題を集中的に取り扱う作業部会（ワーキンググループ）が必要となるかもしれない。なぜなら、今後、医学部が学部長の文書『医学部における専門教育』（*Specialized Education in the School of Medicine*）で指摘された課題の解決に向けてそのカリキュラムの改革とアウトカム基盤型教育カリキュラムの導入を進めていくにつれて、統合の問題が学部全体に広まっていくことが予想されるからである。
12. 当医学部は、革新的な教育技法（例：問題基盤型学習、PBL）に関連する重大な問題を認識しており、PBL手法の一貫性の欠如を解決するための施策を講じてきている。また、そのような技法の発展に追随するための教員の能力開発についても同様である。そのため、成果（アウトカム）および能力（コンピテンシー）モデルに対する見方を詳細化および拡大することで、新しいカリキュラムに対するニーズの変化への対応を可能にする必要が生じるかもしれない。当医学部は、そのようなカリキュラムの導入に向けて必要となるすべてのプログラム要素を完備している。しかし、この野心的な取り組みを順調に継続するために、当学部は、詳細な統合計画を必要としている。そのような計画は、内容の優先順位付け、カリキュラムの順列付けに関する提言、そして教授手法に関する提言、小グループの学習機会、革新的な教育テクノロジー、そして臨床医学と基礎医学の分野間の橋渡しを取り扱うことが必要となるであろう。
13. 今後、当学部がアウトカム基盤型教育カリキュラムの導入を進めるにつれて、コンピテンシーの評価が必要不可欠となり、2つの方向性のバランス、すなわち、推論を必要とする複雑で曖昧な実世界の状況の利用と、知識・スキル・行動に対する簡易化された系統的かつ重点的な評価による判断との間のバランスが求められるようになるであろう。
14. 当学部がグローバルコミュニティの中で重要な役割を果たしたいという希望を遂げるためには、対外的な交流と関係が強化されなければならない。
15. 我々は、インタビューを受けた学生たちが熱心で、反応がよく、謙虚で、学習意欲に満ちていることを見て取った。学生たちは、医学部が入学者選抜の基準として求めている思いやり、高い倫理、責任感、そして勤労意欲といった価値を体現していることを実証した。
16. 2012年以降、医学部は、アウトカム基盤型教育カリキュラムの計画立案と実施のために必要となる系統的なプロセス、組織構造、およびアカデミック・リーダーシップを開発および導入してきた。医学部の指導者層の中に、我々は、2012年に始まったアウトカム基盤型教育カリキュラム導入作業を継続しようという強い決意、献身、および熱意を見出した。この医学教育センターを構成している教員全員が、我々の訪問中に実施されたプレゼンテーションに参加し、セッションの大半に出席した。そのような献身的な取り組み姿勢は、当医学部がアウトカム基盤型教育カリキュラムへの移行する中で計画している変革の順調な実施を期待させる良い前兆である。

This report is organized according to the areas covered in the written questionnaire and in the presentations during our visit.

- Area 1 - Mission and Outcomes
- Area 2 - Educational Program
- Area 3 - Assessment of Students
- Area 4 - Students
- Area 5 - Academic Staff, Faculty
- Area 6 - Educational Resources
- Area 7 - Program Evaluation
- Area 8 - Governance and Administration

The information within these areas is organized as follows. The questions from the “*Narrative*” document are shown in italics and are bordered; the responses are in plain letters and bordered. Additional information from other documents provided by the Medical School or extracted from the web-sites identified in the “*Narrative*” document are in plain letters. **Our observations**

and conclusions are in bold letters and a different font.

Exhibits associated with a specific area are included in that section. **Appendices** that include documented information from the Medical School, including presentations made during our visit their, are included at the end of the report.

We are indebted to the Dean of the Medical School, to the leadership of the Medical Education Center, both Hospitals and the University, and to the faculty members for their hospitality, kindness and forthright support in the accomplishment of this important endeavor. We have also benefited immeasurably from the availability of all the supporting documents, efforts of fine interpreters and the eager and willing staff of the Dean's Office. The students and the recent graduates selected to meet with us during our visit were amiable, congenial, open to our questions and committed to make sure that we were provided with information that allowed us to serve the Medical School and meet the needs of this assignment.

本報告書は、文書によるアンケート調査と我々の訪問中のプレゼンテーションで取り扱われた、以下の領域に従って構成されている。

- 領域 1 — 使命と教育成果
- 領域 2 — 教育プログラム
- 領域 3 — 学生の評価
- 領域 4 — 学生
- 領域 5 — 教員
- 領域 6 — 教育資源
- 領域 7 — プログラム評価
- 領域 8 — 統治および管理運営

上記の領域内の情報は、以下のように構成されている。『*Narrative*』文書からの質問はイタリック体で示され、枠で囲まれている。回答は通常の字体で示され、枠で囲まれている。医学部によって提供された他の文書からの追加情報、または『*Narrative*』文書で指定されたウェブサイトから引き出された追加情報は、通常の字体で示されている。**我々の所見と結論は、太字体で、異なるフォントで示されている。**

特定の領域に関連する**添付文書**は、そのセクションに記載されている。医学部から文書として提供された情報を含んでいる**付属文書**（我々の訪問中に実施されたプレゼンテーションを含む）は、本報告書の末尾に収録されている。

我々は、この重要な取り組みの完遂に当たって、医学部長、附属病院と大学の両施設から構成された医学教育センターの指導部、そして大学の教員の方々に対して、その歓待、親切、そして一途な支援に心から謝意を表したい。また、我々は、すべての補足的文書の手配、優秀な通訳者の尽力、そして、学部長室の熱心で意欲的なスタッフから多大な恩恵を受けた。そして、最後に、我々の訪問中、我々との会合の参加者として選ばれた学生と最近の卒業生が、友好的な打ち解けた態度で我々の質問に率直に答え、また、我々が医学部の要請に答えて今回の取り組みのニーズを満たせるように我々に積極的に情報を提供しようと尽力してくれたことに感謝したい。

AREA I

MISSION AND OBJECTIVES

MISSION AND OBJECTIVES

Statements of Mission and Objectives

1. ***Describe or provide a copy of the published general mission and objectives of the medical school. The detailed objectives of the medical program should be described.***

医科大学の使命及び目標を示せ。または、使命及び目標が提示されている資料（発行物）の写しを提供せよ。医学部のプログラムの目標については詳細に記述すべきである。

The objectives of the Medical Course in the School of Medicine is to structure a curriculum whereby future physicians and researchers will acquired the necessary sense of ethics and knowledge of basic medicine and clinical medicine, practice fundamental clinical procedures, and acquire logical thinking and decision making skills based on scientific reasoning. A further objective is to structure a curriculum that cultivates a sense of cooperativeness, responsibility, and duty as a member of the medical team. Refer to the following website for detailed information on the curriculum policies.

<http://www.yokohama-cu.ac.jp/index-e.html>

http://www.yokohama-cu.ac.jp/eng/academics/undergraduate/med/sch_med.html

Please see attached the documents for further details. "PROSPECTUS 2013 Yokohama City University"

医学部医学科では将来医師・医学研究者となるための倫理観および基礎医学・臨床医学の知識と基本的臨床技能を身につけ、科学的根拠に基づいた論理的思考と判断能力を習得できるカリキュラム編成をする。さらに医療チームの一員として協調性と責任感・使命感を培うカリキュラム編成をする。カリキュラムポリシーの具体的な内容については、以下のwebサイトを参照すること。

The following information is selected from the web site suggested in the answer to question 1 and provide a comprehensive view of the mission.

YCU's mission

YCU's mission is to fulfill its roles and responsibilities of education, research and medical care center, as a part of the urban social infrastructure of a Knowledge-based Society* in the international city of Yokohama. We aspire to become a university that contributes to the development of sustainable human society and one in which local residents can take pride.

- * Urban social infrastructure of a Knowledge-based Society: a core structure supporting the development of society in which new knowledge, information and technologies are taking on increasing importance as a foundation for activities in many different Fields of society, including politics, economics and culture.

Specific Future Directions

- * Develop human resources who can solve issues faced by "Cities" around the world including the City of Yokohama.
- * Develop human resources who can tackle global challenges.
- * Develop physicians, nurses and other medical professionals who can succeed at hospitals and other medical institutions supporting regional medical care.
- * Provide sophisticated medical care services at the city and prefecture-wide level as Kanagawa Prefecture's only hospital affiliated with a public university.

- * Aim to become a world-class research center in the field of biomedical sciences, and others.

To become a university that provides practical and international liberal arts education



YCU's basic philosophy of promoting education focuses on the following three principles: emphasis on education, student-centeredness, and local contribution.

Emphasis on education

YCU strives to produce graduates with problem-solving abilities who seek to find and explore various problems and issues for themselves.

- * Curriculum designed to produce graduates with a broad education combined with advanced specialized abilities
- * Educational mentorship to promote leadership qualities essential for students to bear responsibility for the future society of the 21st century
- * Acquisition of skills to give an international perspective as appropriate for the continually developing international City of

Student-centeredness

YCU strives to place constant emphasis on students' career development, and offers various support programs responsive to student needs.

- * A continuing career development support system from university entrance until graduation that considers current social affairs
- * Inclusion of career development programs such as field work, internships etc., in the curriculum
- * A fully-realized student counseling and educational mentorship system that places emphasis on close dialog with students while mindful of future directions

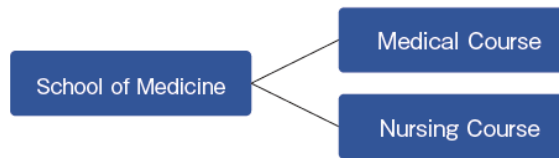
Local contribution

As a university significant to the City of Yokohama, YCU continues to advance with further contributions to the local region.

- * Close ties to the local community, making contributions through offering diverse lifelong learning courses, local citizens' courses, establishment of a medical health forum etc.
- * Further promotion of partnership with industry through management of intellectual assets, joint research etc.
- * Improvement of safety management policies and patient services to enhance community medicine in the local area and offer advanced, safe medical treatment services to residents

Educational Objectives and System

The Yokohama City University School of Medicine aims to contribute to the development of society and the prosperity of humanity by developing students into individuals who can contribute to both local and global society and by pursuing creative research. To accomplish these goals, the school strives to serve as a center of learning that passes on knowledge and technology concerning medicine, nursing, and treatment and to foster more advanced academic knowledge, morality, and practicality.



Personal Development Objectives and Diploma Policy

The mission of the School of Medicine is to contribute to the advancement of medicine and nursing; to train medical practitioners who will offer the best, most up-to-date medicine available while focusing on commitment and service to the patient; and to educate the young people who will be responsible for the medicine and treatment of the future. Everything is for the patients. We will train students who will not only have an impact locally, but who will also have an impact on the world as a whole. The Medical Course strives to serve as a center of learning and train students with integrity and morality while endowing them with knowledge, techniques, and abilities in the fields of medicine and treatment. Additionally, the Medical Course aims to endow students with the ability to successfully contribute to both local and global society, to pursue creative research, and to develop students into individuals who will become leaders in the fields of medicine and treatment and contribute to the development of society and the prosperity of humanity. The Nursing Course aims to train students whose sophistication will nourish the power to think about issues from a variety of different perspectives, whose morality will enable them to respect the dignity of life and individuals, who will have a global perspective, whose nursing knowledge and techniques will be highly advanced, who will practice nursing according to scientific thinking, and who will contribute to the health and prosperity of people in the local society.

Curriculum of Medical Studies

The curriculum consists of "General Prerequisite" for the first year and "Specialized Medical Subject" for the second year. During the general prerequisite course, medical students take liberal arts classes with students of other divisions to acquire general knowledge and skills to discover/solve problems. This course prepares them to become physicians rich in humanity and high in social skills. The specialized medical subject course follows the guideline "Medical Education Model Core Curriculum", which is recommended by Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. The basic medical curriculum aims to enhance communication skills as a leader of team medical care. The basic/clinical curriculum is comprised of courses where students acquire knowledge about medicine and medical care as well as the importance of medical safety and community medical care. Furthermore, the advanced course focuses on developing the ability of thinking logically. All curricula are designed to foster human resources who will contribute to the advancement of medical care and medicines.

Enhanced training program

We offer a training program at two university hospitals and twelve major hospitals in Kanagawa Prefecture.

Observations and Conclusions

The written response takes a specific and rather limiting view of mission and objectives by addressing curriculum as the key focus. However, in our brief conversation with the president of the university, our review of the mission and policy of the University and mission of the Medical School, as described in the prospectus as well as on the website and other documents, led us to the broader and rather complete view of what the University and the Medical School are all about, and why. There is "congruence" between the University's and school mission. Both focus on education, student-centeredness and supporting the local community. Both aspire to be a force in the

international community. The University's centered focus is "Student"; the Medical School emphasizes "Everything is for the patient".

Unlike many universities and medical schools around the world, YCU and YCUMS do not include a strategic plan on their web site. Although WFME and our questionnaire do not raise issues about the strategic plan, it is an effective way to inform stakeholders of what the mission, goals and objectives are, and how they will be achieved. The prospectus mentions a mid-level plan:

"This is the third year of our second Mid-term plan that began in the 2011 fiscal year.

Specifically, the second Mid-term plan encompasses the following goals:

- (1) Develop human resources that can solve issues faced by Yokohama and other cities;*
- (2) Develop human resources that can take on global challenges;*
- (3) Train doctors, nurses and other medical professionals that can succeed at hospitals and other medical institutions supporting regional medical care;*
- (4) Provide sophisticated medical care services at the city and prefecture-wide level as Kanagawa Prefecture's only hospital affiliated with a public university; and*
- (5) Aim to become a world-class research center in the field of biomedical sciences, and others.*

I will lead our faculty and staff as a single unit to steadily achieve these goals in each field of education, research, and medicine, based on YCU's three basic objectives of emphasis on education, student-centeredness, and local contribution."

In the prospectus, apart from the discussion of a specific step (e.g., "In April of this year, the Graduate School of Medical Life Science was established at YCU"), not much is said about achievement of the goals identified in the mid level plan.

The document, "Specialized Education in the School of Medicine," provides an indication of the impending changes in the curriculum and to make it a reality through the establishment of the Medical Education Center in the School of Medicine.

All in all, a University Strategic Plan and a Medical School Strategic Plan can bring cohesiveness to all elements that are well documented and can provide an effective communication tool to inform key stakeholders what the desired objectives are and how they will be and are being achieved.

文書による回答は、カリキュラムを主眼点として取り扱うことによって、使命と目標を、限定的に、またやや狭義に捉えている。しかし、我々は、横浜市立大学の学長との短い対談の中で、大学紹介のほか、ウェブサイトや他の文書に記載された本学の使命（ミッション）と方針（ポリシー）および本医学部の使命を点検した結果、本学と本医学部が何を最も重視しているのか、またそれはなぜであるかに関して、より幅広い、ある程度まで網羅的な展望を得るに至った。大学の使命と医学部の使命の間には完全な一致が存在する。いずれも教育、学生中心、および地域貢献を重視している。また、いずれも国際社会で活躍できる人材の輩出を目指している。大学の中心的な注力先は「学生」であり、医学部が重視しているのは「すべては患者のために」という姿勢である。

世界の他の多くの大学や医学部と異なり、横浜市立大学と同大医学部は、ウェブサイト上に長期計画（戦略プラン）を掲載していない。WFMEも我々のアンケート調査票も、長期計画に関する問題提起を行っていないが、長期計画は、何が使命（ミッション）、到達目標（ゴール）、成果目標（オブジェクティブ）

であり、それはどのように実現されるのかを利害関係者に通知する効果的な方法である。「大学紹介」(prospectus) は、以下のように中期計画に言及している。

「平成 23 年度からスタートした第 2 期中期計画も 3 年目を迎えました。第 2 期中期計画に具体的な方向性として掲げている、

- (1) 横浜市を始めとした「都市」が抱える課題の解決に取り組んでいける人材の育成、
- (2) グローバルな視野をもって活躍できる人材の育成、
- (3) 地域医療を支える病院等において活躍できる医師・看護師等の育成、
- (4) 県内唯一の公立大学附属病院として市域県域への高度な医療の提供、
- (5) 生命医学の分野における世界的レベルの研究拠点となる

等を念頭に置いて、教育・研究・医療の各分野で、「教育重視」、「学生中心」、「地域貢献」という大学の 3 つの基本方針のもと、教職員が一丸となって着実に取り組んでいけるよう、かじ取りをしまいいります。」

この「大学紹介」の中では、具体的な施策の議論は別として（例：「また、本年 4 月には新たに大学院・生命医学研究科を設置しました」）、中期計画の中で指定された目標（ゴール）の達成状況に関することは、あまり多く記載されていない。

文書、「医学部における専門教育」(*Specialized Education in the School of Medicine*) は、カリキュラムの変更が差し迫っていること、および医学教育センターを医学部の中に設置することを通じてそれを実現することを示唆している。

全体としてみると、大学長期計画および医学部長期計画は、適切に文書化されたすべての要素に一体性をもたらすことができ、また所期の目標が何であるのか、そしてそれはどのような方法で達成されるのか（また達成されつつあるか）を主な利害関係者に通知する効果的なコミュニケーション手段を提供することが可能である。

2. *How are they made known to the relevant parties?*

使命及び目標は、関係者にどのように明示されているか。

Informing them at Faculty Development (FD) and through the web page of Yokohama City University (in Japanese).

関係者には、FD において、また横浜市立大学の web ページを通じて知らされている。

http://www.yokohama-cu.ac.jp/med/med_c/index.html

Observations and Conclusions

The written response takes a limited view of the relevant parties and focuses just on the faculty. However, there are several documents that address other relevant parties, such as students, the public, and other outside parties that may be interested in the universities and the medical school. The document, “Specialized Education in the School of Medicine,” although geared towards the students, is also available to the faculty and clearly outlines the Dean’s intent to pursue objectives that demand changes in the curriculum to reflect “changing educational methods from passive to active forms of learning.”

During our visit, several faculty members were involved in presentations. This was a clear indication that the faculty members were aware of this project and the survey. However, in our meeting with the faculty, in the discussion of the outcome-based education curriculum, a question was raised about their relicensing or recertification as a requirement in the implementation. This could simply have been a misunderstanding at the meeting, or it can be construed as an indication that the faculty is not fully aware of the changes that are being considered and to be made to implement this model. A faculty survey may be appropriate to gain their views of their involvement and understanding of pursuing the outcome-based education curriculum model.

文書による回答は、関係者という概念を限定的に捉えており、単に大学教員だけに注目している。しかし、他の関係者、たとえば、学生、一般市民、そして当大学と当医学部に対して関心を持つ可能性があるその他の部外者を対象として書かれた文書も複数存在する。文書、『医学部における専門教育』(*Specialized Education in the School of Medicine*)は、学生向けに書かれているが、教員も参照可能であり、「教育手法を受動的形態から能動的形態の学習へと変革する」という方針を反映したカリキュラム変更を必要とするような目標を追求する、という学部長の意向を明確に示している(添付文書1を参照)。

我々の訪問中、数名の教員がプレゼンテーションに参加した。これは、このプロジェクトと調査に対する教員たちの意識の高さの明確な現れであった。しかし、教員との会合において、アウトカム基盤型教育カリキュラムに関する討論中、その導入における要件としての教員資格の再認定や再証明に関する質問が提起された。これは、会合中に生じた単なる誤解であるかもしれないが、このモデルの導入を目的として今後の実施が検討されている変革の内容を教員たちが十分には把握していない兆候であるとも解釈できる。アウトカム基盤型教育カリキュラムモデルの追求への参画と理解について教員の意見を聴取するために、教員に対する調査を行うことが適切であるかもしれない。

3. How has the school involved its principal stakeholders in formulating the mission and objective statements?

使命及び目標の策定に際して、これまで主要な教育関係者はどのように関与してきたか。

The admissions policies, curriculum policies and diploma policies are deliberated, ratified, in a multi-discipline council in which other departments and teachers participate, and presented to the President, Chairperson of the Board of Trustees, and other administrative organizations. In the same manner, the curriculum of the School of Medicine is deliberated at the medical education center council comprised of the Dean, representative teachers and staff, and representative students, and then presented to the President, the Chairperson of the Board of Trustees and other administrative organizations.

アドミッションポリシー・カリキュラムポリシー・ディプロマポリシーは他学部の教員も参加する全学的な会議において議論され、策定され、学長や理事長、行政組織などに諮られる。医学部のカリキュラムも同様に、医学部長、教職員代表、学生代表などで構成される医学教育センター会議で審議され、学長や理事長、行政組織などに諮られる。

The document “**Specialized Education in the School of Medicine**” from the Dean’s office enumerates the need for establishing the Education Medical Center.

“Current education content is becoming diversified and the amount of knowledge that needs to be assimilated is increasing. Educational methods are changing from passive to active forms of learning, where assertive efforts by the student to acquire this knowledge are demanded. Many of the people suffering from diseases have various personal or social backgrounds. Therefore, not only is specialized knowledge required, but it is important that general cultural studies be acquired so as to enable one to assume an attitude of caring towards those who are receiving treatment and working together to heal them. In line with these changes in medical education, in April, 2012 Yokohama City University has established a Medical Education Center in the School of Medicine, with the intent to nurture superior medical professionals through studying the current education content and improving the quality of medical education. In addition to each of the departments which will study the issues of cultural education, foundational medicine, clinical medicine, and in-patient practicums according to grade levels, this center will have departments dedicated to the study of basic medicine, test management, and advancement of medical education studies across all grade levels, comprising a total of 7 departments carrying out practical activities aimed at goal achievement.

Furthermore, looking at medical education from an international perspective, a guaranteed quality

of medical education is in demand. Towards this end, we are moving forward by advancing a coherent, sequential, pre-graduate and post-graduate world class education through this Medical Education Center.”

Academic Autonomy

4. Describe or provide copies of institutional and government policies that confer responsibility for the curriculum and allocation of resources.

カリキュラムの実施及び教育資源の配分について責任を持つ機関及び行政の方針を示せ。または、関連資料の写しを提供せよ。

The Medical Education Center selects suitable teachers from each course according to educational credits and methodology. Academic positions are not only for those in the School of Medicine, but staff physicians that work in our university hospitals also hold positions such as assistant professor, instructor, associate professor, and professor, involving them in the education of the students. Furthermore, positions have been created for 22 teachers who are core education unit educators who are putting their efforts into education. Additionally, the budget has been divided into ‘Medical School Students Education Costs’ and ‘School of Medicine Operating Costs’ where the costs are allotted for maintaining the classroom laboratory equipment, the cost for administering the Common Achievement Test, and for research internships.

医学教育センターが教育単位や方法に沿って、適切な教員を各講座から選ぶ。医学部だけでなく、大学病院に主として勤務するスタッフ医師にも助教、講師、准教授、教授などのアカデミックポジションが与えられ、教育に参画している。また、教育に effort が高い教育ユニット教員 22 名というポジションも設定した。さらに、「学生教育費」「医学部運営費」として予算を配分し、基礎系教室の実験器具更新、共用試験実施費用、研究実習実施のための費用などを配分している。

5. What policies and practices does the medical school have, which ensure that teaching by individual staff and by departments appropriately addresses the design of the curriculum.

各教員及び分野による指導がカリキュラムに沿って確実に行われるようにするための医科大学の指針を示せ。

Curriculum policy and diploma policy are shown at the web site (in Japanese).

カリキュラムの指針は web サイトで公開されている。

http://www.yokohama-cu.ac.jp/info/objective/curriculum_ug.html

http://www.yokohama-cu.ac.jp/info/objective/diploma_ug.html - med

6. How is this evaluated and, if necessary, redressed?

この指針はどのように評価され、必要に応じて矯正が行われるか。

Periodically evaluated by the third-party institution (the National Institution for Academic Degrees and University Evaluation)

第三者機関（学術授与・大学評価機構）によって定期的に評価される。

7. What is the medical school's process for reviewing resource allocation in support of an evolving curriculum?

カリキュラムの発展に際して、教育資源配分の見直しはどのように行われるか。

Medical Education center evaluates the curriculum yearly.

医学教育センターが年に 1 回カリキュラムを査定する。

The Medical Education Center plays the key role in addressing issues raised in questions 4 thru 7. The following table enumerates the role of the Medical Education Center.

Purpose of establishing the Medical Education Center	Business under the Center's charge
Develop superior medical practitioners by improving the quality of medical education through integrated management of education, medical practice, and research at the University's School of Medicine and two hospitals	(1) Matters related to ideal education at the School of Medicine's Medical Course (2) Matters related to the content, methods, and provision of education at the School of Medicine's Medical Course (3) Matters related to the evaluation and improvement of education at the School of Medicine's Medical Course (4) Matters related to the learning environment of students at the School of Medicine's Medical Course and its improvement (5) Other matters related to education at the School of Medicine's Medical Course

The role of various committees is established through a formal charter and is described in the document "Guidelines for Establishment of Committees at Yokohama City University School of Medicine - Medical Course". The following tables enumerate the roles of various committees.

		Organization (committee)	Purpose of establishment	Business under the committee's charge	FY2012 priorities
Medical Education Center Assembly	Discuss the School of Medicine Medical Course's issues listed below - Educational policy - Students' career path - Organization of curriculums, etc. - Management of students such as the evaluation of students' performance, decisions on whether they can move up to a higher grade, and changes in their status	Liberal Arts (Premedical Education)	a. Matters related to common general education subjects b. Matters related to the operation of basic premedical education subjects	-Smooth coordination with the International College of Arts and Sciences concerning common general education subjects - Smooth operation of basic premedical education subjects (excluding the Medical Course's exercises) - Smooth provision of student guidance using educational unit teachers effectively - Effective operation of the counselor system	Smooth operation of the counselor system (appropriate completion of courses, non-curricular guidance, individual interviews, etc.) Smooth execution of basic premedical education subjects Identification of issues to be addressed in FY2013
	- Submission of proposals and suggestions to the deans of the School of Medicine and the Medical Course concerning personnel changes at the Medical Course and educational expenses for	Basic Medicine	a. Matters related to basic medicine subjects	- Effective operation of the counselor system in cooperation with the Committee for Premedical Education - Systematic preparations for the implementation of CBT - Effective operation of social medicine courses	Improvement of practical exercises associated with the organization of curriculums and the enrichment of the content of lectures Improvement of education in basic medicine through CBT preparation

	students at the Medical Course - Other matters related to issues of medical education	Clinical Medicine	a. Matters related to Clinical Medicine subjects	- Systematic preparations and implementation for OSCE - Effective operation of introductory courses for medical practice	Systematic preparations and implementation for OSCE and information gathering for that purpose Planning for effective operation of introductory courses for medical practice
--	--	-------------------	--	---	--

		Clinical Practice (Practical Hospital Training)	a. Matters related to the operation of clinical practices (clinical clerkship)	- Smooth provision of student guidance through hospital ward practicum unit teachers - Smooth operation of clinical practices (clinical practice management at the University's two hospitals)	Smooth operation of clinical practices (clinical clerkship): The committee meeting, held on the second Tuesday of each month, shall work closely with the Center hospital via videoconference and actively adopt the opinions of students (inviting students to attend committee meetings)
		Basis of Medicine (Medical Infrastructure)	a. Matters related to the operation of research clerkship (medical science exercises) and medical humanity	- Effective operation of introductory courses in medicine- (medical humanity: medical ethics and medical communication) and patient safety - Smooth operation of hands-on learning programs (medical science exercises) - Smooth operation of research clerkship	Implementation and evaluation of medical science exercises and hands-on learning programs, and planning of similar programs enriched for FY2013 Smooth operation of introductory courses in medicine and patient safety courses Discussion about the significance and implementation of, and planning for, programs to develop research-minded students

		Evaluation Management	<p>a. Matters related to measures (preparation) for National Examinations, Common Achievement Test and to examinations for graduation and promotion.</p> <p>b. Other matters related to examinations</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Preparation for National Exam for Medical Practitioners and Common Achievement Test - Summarizing the results of CBT and OSCE implemented and considering measures to be taken in the future - Examination of admission based on recommendation, etc. - Analysis of the results of examinations for all years and measures to be taken to improve academic performance 	<p>Analyzing the degree to which fifth and sixth years in particular have acquired knowledge and increasing the percentage of students who pass National Examinations</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conducting comprehensive test three times a year (July, September, and December) to assess the real abilities of sixth year students
--	--	------------------------------	--	---	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Follow-up on students with poor results 	<ul style="list-style-type: none"> - Conducting comprehensive test to assess the real abilities of fourth and fifth year students
		Medical Education Promotion	<p>a. Matters related to educational issues involved in all years</p> <p>b. Matters related to the learning and living environments of students at the Medical Course</p> <p>c. Matters related to comprehensive lectures</p> <p>d. Matters related to FD</p> <p>e. Other matters related to issues involved in medical education</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Giving comprehensive lectures effectively - Planning for and holding FD and lecture meetings to improve the quality of education - Public relations activities for the Medical Education Center - Examination of admission based on recommendation, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promoting better communication among teachers, identifying issues to be addressed with respect to the entire faculty, and launching initiatives for improvement - Considering medical education in a comprehensive manner - Promotion of public relations and educational activities

Observations and Conclusions

With the assistance of the interpreter, we reviewed minutes of several functioning committees. The minutes were well organized, up to date, and reflected the essence of what was covered and discussed in the meetings. We asked for the Guidelines for Establishment of Committees and the description of the

functioning of the committees (Exhibit II). These committees support the mission and functioning of the Medical Education Center, and faculty participation is encouraged in them. The committees serve both as planning and evaluation groups for the entire spectrum of medical education for the entire program, from the first year to the sixth year as well as the two-year residency program.

While these committees address specific needs across the full spectrum of medical education, it appears they are built around the current configuration of the way the medical school currently works. The objective of the Education Medical Center is to improve the quality of medical education through the integrated management of education, medical practice, and research at the School of Medicine and two hospitals. To address this objective effectively, a working group is needed to focus on integration issues, which will become prevalent as the school moves toward modifying its curriculum and implementing an outcome-based education curriculum to address challenges identified in the dean's document "Specialized Education in the School of Medicine." The Medical Education Center may be able to accomplish this without such a group, but to encourage participation and minimize resistance to change, a broad-based group may indeed be necessary. The Medical Education Center Council designated to review the efforts of these committees is comprised of senior staff and is indeed most suitable for conflict resolution and addressing policy level issues.

通訳者の協力を得て、我々はいくつかの活動中の委員会の議事録を点検した。議事録は、整然と構成され、最新状態であり、会合で取り上げられて議論されたことの本質を適切に記録していた。我々は、委員会の設置に関する指針について質問し、委員会の機能の説明を求めた（添付文書 II）。このような委員会は医学教育センターの使命と活動を支えており、委員会への教員の参加が奨励されている。委員会は、第1年次から第6年次までのプログラム全体に加えて、2年間の研修医プログラムも含めた、医学教育全体を網羅的に対象とする計画立案グループと評価グループの両方の役割を果たしている。

これらの委員会は、医学教育の全領域にわたる特定のニーズを取り扱っているが、現時点における医学部の運営形態を中心として編成されているように見える。医学教育センターの目的は、医学部と2つの附属病院における教育、医療業務、および研究を一体的に管理することを通じて、医学教育の質を向上させることにある。この目標に向けた取り組みを効果的に進めていくには、統合の問題を集中的に取り扱う作業部会（ワーキンググループ）が必要である。なぜなら、今後、医学部が学部長の文書『医学部における専門教育』で指摘された課題の解決に向けてそのカリキュラムの改革とアウトカム基盤型教育カリキュラムの導入を進めていくにつれて、統合の問題が学部全体に広まっていくからである。医学教育センターは、そのような作業部会を設けずに目標を達成することも可能であろうが、参画を奨励し、抵抗を最小限に抑えるためには、幅広いメンバーから構成されたグループが是非とも必要となることもあり得る。これらの委員会の取り組みを審査するために指名された医学教育センター審議会（Medical Education Center Council）は、紛争の解決や方針レベルの問題を処理する機関として最も適している。

Educational Outcome

8. What are the broad competencies (knowledge, skills and attitudes) required of students at graduation?

学生が卒業時までまでに修得すべき幅広い能力（知識、技能、態度）を示せ。

Large Domain	Mid Domain	Small Domain
Professionalism	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. As one aspiring to be a physician, the student will respect ethical principles, values, laws, and ordinances. They will participate in patient care, and build well-balanced and appropriate relationships with the patients, their families, and the healthcare team members.	
	Interpersonal Relationships	Demonstrate appropriate interaction with patients, showing sensitivity to their age, gender, socioeconomic status, cultural background, race/ethnicity, sexual preferences, spirituality, disabilities, and other diversities. Demonstrate special care for those patients that are underserved. Demonstrate respect for the patients and families, supervisors, and other healthcare professionals, and showing dependability worthy of their trust in medical care. Maintain appropriate boundaries with patients and families (intimacy, monetary gifts, etc.) Continue to develop and balance autonomy and the need for supervision as a student of healthcare profession.
	Work Habits, Appearance, and Etiquette	Demonstrate punctuality, diligence, assertiveness, and integrity. Create written work that is accurate, legible and submitted on time. Display appropriate professional dress, hygiene, language, demeanor, and behavior.
	Ethical Principles	Display integrity of authorship in research, writing papers, clinical presentations, and when writing reports. Acknowledge one's deficiencies in knowledge and skill and seek help when needed Participate in obtaining appropriate informed consent When one's own medical error is recognized, report this to supervisors. Recognize personal transgressions toward others (rudeness, losing one's temper), make appropriate amends according to advice of those close to you.
	Regulatory, Professional Society and Academic Conference Standards and Norms	Abide by all regulations and laws, and the rules of the Yokohama City University. Handle personal and private information with care. Describe conflicts of interest.
Medical Knowledge	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They will obtain a broad knowledge of evidence based medicine based on scientific reasoning, and will be able to apply this in patient care.	
	Knowledge for Medical Practice	Demonstrate knowledge for testing the clinical manifestations of normal human body structure, functions, development, growth and changes with aging, etiology, and diseases. Demonstrate curiosity, objectivity, and the use of clinical and scientific reasoning in acquisition of knowledge, and in applying it to patient care.
	Evidence Based Medicine (EBM) Problem Solving and Diagnosis	Apply information from guidelines and theses. Select the clinical tests and imaging tests needed to solve the problems related to the clinical clerkship objectives based on the patient's clinical presentations. Explain and interpret these results. Construct hypotheses based on the clinical problem areas; generate a prioritized differential diagnosis; demonstrate methods of problem solving skills and decision making to solve basic clinical problems based on the student's own clinical experience and scientific reasoning.
	Treatment	Demonstrate suitable surgical and internal medicine treatment strategies (preventative, curative, and/or palliative) based on the patient's medical condition and test results.
Medical Practice	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They will have understood and mastered basic procedures for examination and treatment for such frequently occurring acute or chronic diseases.	
	Taking History and Presenting the Disease	Collect information relevant to the care of the patient in a systematic manner to gather in their medical history. Gather history relevant to specific conditions (emergency patient, elderly patient, a child etc.) as outlined in the clerkship learning objectives. Gather information from referring physician or other physicians, family members, or caregivers to complete the history as needed. Synthesize relevant clinical information with a prioritized differential diagnosis.
	Physical Exam	Perform a complete physical exam in a logical and fluid sequence in a time efficient manner. Recognize abnormal physical exam findings and use those findings to guide additional history taking and tests and to develop an appropriate differential diagnosis. Focus or expand the physical exam with diverse patients (elderly, children, psychological patients, etc.) and differential diagnosis in a time efficient manner.
	Medical Notes	Document patient examination findings and test results in a clear and concise manner; generate clinical inferences, and accurately document an appropriately prioritized problem list.
	Procedures and Skills	Demonstrate ability to perform clinical procedures and emergency measures of cardiopulmonary resuscitation that must be acquired as a medical student.
	Patient Management	Develop discharge planning, and individualized disease management and/or prevention plans, including self-management and behavioral changes.
	Medical Safety	Understand the fundamental principles of healthcare safety, and adopt awareness and performance of safely conducting procedures, while understanding medical safety management. Follow standard precautions against spread of infection, and sterile technique.

Large Domain	Mid Domain	Small Domain
Interpersonal and Communication Skills	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They will demonstrate the ability to build relationships and communicate appropriately with patients, their families, and with other healthcare professionals, showing understanding and respect for them.	
	Communication with Patients and their Families	Communicate honestly and supportively with patients and families with diverse backgrounds and cultures. Discuss diagnoses, treatment plans, and challenging problems (disclosure of the name of the disease, discharge plans, end-of-life care issues, etc.) (under the guidance of a supervising instructor) Create a treatment plan showing sensitivity towards the patient's concerns regarding treatments and their awareness of the disorder.
	Communication with the Medical Team	Present an assessment and plan that summarizes all of the patient data in an easy to understand manner. Present appropriate and accurate patient information at the clinical site (when handing-off), with the healthcare team involved in the patient's care so as to move forward with appropriate treatment. Demonstrate a level of facility in English to be able to collect not only the latest domestic medical information but international information as well.
Healthcare and Society	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They will understand the laws (regulations), social systems, and related academic societies relevant to medicine, patient care and health and will be prepared to contribute to society through works of these activities.	
	Understanding and Presenting Health Care Structures and Welfare Systems	Understand and describe each type of health care system such as welfare structures. Understand the tasks of each of the healthcare professions that pertain to the maintenance and enhancement of physical wellbeing. Select and recommend to patients useful information for lifestyle problems related to diseases and health; issues such as insurance, healthcare, care assistance, welfare systems and social resources (clinics, social welfare centers, and other state assistance services, etc.) Accurately gather relevant information (household, environment, possible caregivers nearby) from many fields (family, personal physician, medical records, local welfare director, clinics, etc.), and use this in patients care.
Lifelong Learning	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They can evaluate scientific information for a broad range of medical and healthcare fields using logical reasoning skills.	
	Information Management	Effectively obtain high quality medical information Obtain and maintain information literacy Understand the workings of personal information protection and adhere to such
	Self-Improvement and Self-Discipline	Identify one's limitations in skill and knowledge, and set individual learning and improvement goal plans and engage in these activities Critically reflect on received feedback, and actualize improvement in oneself
Preparation for Contributing to Medical Advancement	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They will recognize the unresolved medical issues in the fields of basic medicine, clinical medicine and social medicine and be prepared to contribute towards this end, having an understanding of the significance of scientific exploration.	
	Awareness of Unresolved Medical Issues	Not only acquire currently known knowledge and technology, but also aware and demonstrate the requirement to overcome unresolved medical issues for the further development and application of medicine.
	Scientific Exploration	Understand the importance of scientific exploration in medical research, and utilize scientific theory and methodology to establish the basis of medical research. Describe ethical issues in medical research such as the use of patient information, genes, stem-cells, and animals. Conduct medical research under guidance and supervision.

9. How do these relate to the subsequent training of the graduates?

これらの能力は卒後研修とどのように関連しているか。

The School of Medicine at Yokohama City University maintains a coherent and sequential curriculum for the students in the skills acquired prior to graduation and with the skills acquired after graduation.

横浜市立大学医学部では、卒前に身につける能力は卒後に身につける能力と一貫性・順次性を保っている。

10. How do these relate to the existing and emergent needs of the society in which the students will practice?

これらの能力は、学生たちが医療を実践するに際して、現在あるいは今後の社会の要望とどのように関連しているか。

They meet the demand for high quality medical practice that is safe for the patient, and also medical practice that addresses the needs of an aging-society.

社会が求める患者の安全で質の高い医療の実践、さらに高齢化社会における医療の実践に対応している。

11. Specify how the competencies at graduation are bridged with postgraduate training.

卒業時までには修得すべき能力と卒後研修との関連性を具体的に示せ。

Those graduates who have earned their competencies at the School of Medicine at Yokohama City University have completed the 2 years of residency (internship) program.

横浜市立大学医学部で能力を獲得した卒業生は、2年間の初期臨床研修を修了出来ている。

12. How does the medical school measure and get information about the competencies of its graduates?

医科大学は、卒業生の能力に関する情報をどのように入手し、評価を行うか。

The performance of the graduates can be ascertained from the National Examination for Medical Practitioners and from their residency (internship) at their internship hospital. For the two years while the graduate is undergoing their initial clinical residency (internship), the supervising physician conducts evaluations using an on-line evaluation system (EPOC) at each of the participating institutions (teaching hospitals). This is acquired 3 years after their graduation.

卒業生の能力は医師国家試験および研修病院での研修状況から把握している。卒業後の2年間の初期臨床研修は、各々の施設で指導医がオンライン評価システムを使って評価している。それを卒業後3年目に入手している。

13. How does the school feedback this information into program development?

医科大学は、卒業生の能力に関する情報をプログラム開発にどのようにフィードバックしているか。

The Clinical Residency (Internship) Center collects and reviews the results from the on-line evaluation system (EPOC) and the information from the clinical internship-supervising physician, and also shares this information with the School of Medicine (Medical Education Center).

臨床研修センターでは、オンライン評価システムの結果や臨床研修指導医からの情報を集め、フォローアップをしており、医学教育センターとも情報交換をしている。

The Curriculum

The curriculum of medical studies consists of first year general liberal arts studies, premedical education subjects as inductive courses toward specialized medical subjects, and specialized subjects in the second year and thereafter. The specialized subject curriculum covers areas of basic medicine, social medicine, and clinical medicine through lectures, exercises, and practicums (clerkships).

In our School of Medicine, we further incorporate progressive content based on the Medical Model Core Curriculum, which is the standard for all medical education curricula.

Comprehensive Overview of the Courses for Nurturing Physicians

	First Term	Second Term	Third Term
1 st year	Liberal Arts • Pre-medical Education		
2 nd year	Basic Medicine Introduction to Medicine	Basic Medicine Introduction to Medicine	Basic Medicine
3 rd year	Basic Medicine Social Medicine	Clinical Medicine Introduction to Medicine	Clinical Medicine
4 th year	Research Clerkship Basic Medicine Clinical Medicine	Clinical Medicine Introduction to Medical Treatment	Clinical Medicine Introduction to Medical Treatment Common Exam (CBT and OSCE)
5 th year	Clinical Clerkship Medical English	Clinical Clerkship Basic Medicine	Clinical Clerkship Introduction to Medical Treatment
6 th year	Clinical Clerkship Social Medicine Introduction to Medical Treatment	Clinical Clerkship Social Medicine	Graduation Exam
2 years after Graduation	Post-Graduation Clinical Residency (Initial)		
After Initial Clinical Training	Post-Graduate School Clinical Internship (development of specialty)		

Observations and Conclusions

With the assistance of the translator, we reviewed the detailed year-by-year student manuals that outline the courses and specific requirements associated with them. These documents were very thorough and the students were positive about their contents and usefulness.

The Educational Outcome and the Competency Framework developed for the Medical School is in line with models used at major medical schools around the world. The current curriculum represents the traditional approach to teaching. Accordingly, the curriculum would have to be reformed by integrating bioscience courses and clinical courses. The outcome-based education focuses on the end product and defines what the student is accountable for. It does not tell teachers how to teach or students how to learn. Learning outcomes determine what is taught and assessed, and can help to identify what is and is not essential. Having a clear idea of the desired outcomes does not necessarily have to be restricting, as the methods of achieving outcomes are still flexible. Using learning outcomes can lead to effective curriculum design that specifies what students are to learn, and provides a clear statement of the end-product. Thus, a more detailed and expanded view of the outcome and competency model may be necessary, which can be matched with the changing needs for a new curriculum. The content of such a reformed medical curriculum would need to address a prioritization of content, recommendations for curriculum sequencing, and recommendations for teaching modalities.

All in all, most of the changes made to prepare for outcome-based education have been made in the last two years. The Medical Education Center, the driving force behind planning and assessment of the changes being made on a systematic basis, was established in 2012. The committee structure was put in place in April, 2012. All of the faculty members, who are part of the Center, participated in the presentations made during our visit and were present at most of the sessions. Such dedicated commitment augurs well for successful implementation of changes that the School is planning in moving toward outcome-based education curriculum.

通訳者の協力を得て、我々は、教育課程（コース）と、それに付随する具体的な要件を記載した、毎年発行される詳細な学生向け資料を点検した。これらの資料は極めて緻密に書かれており、学生はその内容と有用性を肯定的に評価していた。

医学部のために開発された教育成果と能力（コンピテンシー）の枠組みは、全世界の主要な医科大学/医学部で使用されているモデルと一致している。現行のカリキュラムは、伝統的な教授方法を体現している。したがって、このカリキュラムは、生命科学コースと臨床コースの統合によって改革される必要があるであろう。アウトカム基盤型教育は、最終成果（エンドプロダクト）を重視し、学生が何に対して説明責任を負うかを定義する。アウトカム基盤型教育は、教員に教授法を指示したり、学生に勉強方法を教えたりするものではない。学習成果（ラーニングアウトカム）は、何が教えられ、何が評価されるかを決定するものであり、何が本質的で、何が本質的ではないかを明確にする助けとなる。望ましい成果（アウトカム）について明確なアイデアを持つことが、必ずしも制約を生み出すものであるとは限らない。なぜなら、アウトカムを達成する手法は依然として柔軟であるからである。学習成果（ラーニングアウトカム）の使用によって、学生が何を学ぶべきかを指定し、最終成果を明示するような、効果的なカリキュラム設計を生み出すことができる。そのため、成果（アウトカム）および能力（コンピテンシー）モデルに対する見方を詳細化および拡大することが求められるかもしれない。これによって、新しいカリキュラムに対するニーズの変化への対応が可能になるからである。そのような改革された医学カリキュラムの内容は、内容の優先順位付け、カリキュラムの順列付けに関する提言、そして教授手法に関する提言に対処する必要があるであろう。

結局、全体としてみると、アウトカム基盤型教育の導入に備えるために実行された変更の大半は、過去2年間に実施されたものである。医学教育センターは、現在、系統的に実施されている変革の計画立案と評価を推進する原動力となっているが、この組織は2012年に設置された。また、委員会組織が整備されたのは、2012年4月である。この医学教育センターを構成している教員全員が、我々の訪問中に実施されたプレゼンテーションに参加し、セッションの大半に出席した。そのような献身的な取り組み姿勢は、医学部がアウトカム基盤型教育カリキュラムへの移行する中で計画している変革の順調な実施を期待させる良い前兆である。

EXHIBIT I

Guidelines for Establishment of Committees at Yokohama City University School of Medicine - Medical Course

Enforced on April 1, 2012

Establishment:

Article 1: These Guidelines stipulate necessary matters to establish committees at Yokohama City University School of Medicine Medical Course in accordance with Article 64 Paragraph 4 of the Yokohama City University Regulations.

Committees to Be Established and Their Name:

Article 2: Seven committees shall be established, and they shall be named as follows:

- (1) Committee for Liberal Arts (Premedical Education)
- (2) Committee for Basic Medicine
- (3) Committee for Clinical Medicine
- (4) Committee for Clinical Practice (Practical Hospital Training)
- (5) Committee for the Basis of Medicine (Medical Infrastructure)
- (6) Committee for Evaluation (Examination) Management
- (7) Committee for Medical Education Promotion

Responsibilities:

Article 3: In addition to the duties listed below, each committee shall be responsible for other matters related to education at the Medical Course:

- (1) Committee for Liberal Arts (Premedical Education)
 - a. Matters related to common general education subjects
 - b. Matters related to the operation of basic premedical education subjects
- (2) Committee for Basic Medicine
 - a. Matters related to basic medicine subjects
- (3) Committee for Clinical Medicine
 - a. Matters related to clinical medicine subjects
- (4) Committee for Clinical Practice (Practical Hospital Training)
 - a. Matters related to the operation of clinical practices (clinical clerkship)
- (5) Committee for the Basis of Medicine (Medical Infrastructure)
 - a. Matters related to the operation of research clerkship (medical science exercises) and medical humanity
- (6) Committee for Evaluation (Examination) Management
 - a. Matters related to measures (preparation) for National Examination, Common Achievement Test and to examinations for graduation and promotion.
 - b. Other matters related to examinations
- (7) Committee for Medical Education Promotion
 - a. Matters related to educational issues involved in all years
 - b. Matters related to the learning and living environments of students at the Medical Course
 - c. Matters related to comprehensive lectures
 - d. Matters related to FD
 - e. Other matters related to issues involved in medical education

Members:

Article 4: The members of a committee shall be appointed by the dean of the School of Medicine based on nominations by its director.

- (1) The deputy director of a committee shall be nominated by its director from among the members and appointed by the dean of the School of Medicine.

- (2) If the director of a committee is unable to perform his or her duties or if the directorship is vacant, the deputy director shall perform the director's duties on his or her behalf.
- (3) The term of office of committee members shall be two years, and their reappointment shall not be precluded.

Convocation of Meetings, Etc.:

Article 5: In order to discuss issues at meetings of the Medical Education Center, the head of the Medical Education Center can convene and hold meetings of committee directors as required.

- (1) The directors of the committees shall hold committee meetings periodically to discuss operations and other matters for which their respective committees are responsible and can convene and hold extraordinary committee meetings as required.

Reporting:

Article 6: The directors of the committees shall report all matters discussed and decided at committee meetings to meetings of the Medical Education Center Assembly.

Counselors, Supervising Teachers:

Article 7: Counselors (supervising teachers) shall be assigned to the School of Medicine Medical Course.

- (1) Counselors (supervising teachers) shall be nominated by the director of each committee and appointed by the dean of the School of Medicine.
- (2) As assistants to the director of the committee, counselors (supervising teachers) shall perform their duties under his or her charge.
- (3) The term of office of counselors (supervising teachers) shall be two years, and their reappointment shall not be precluded.
- (4) The system for counselors (supervising teachers) and their specific duties shall be stipulated separately.

Other

Article 8: In addition to the provisions of these Procedures, matters necessary for the operation of the committees shall be determined at meetings of the Medical Education Center Assembly.

Additional Regulation (revised on December 1, 2012)

These Procedures shall come into force on December 1, 2012.

AREA II

EDUCATIONAL PROGRAMME

EDUCATIONAL PROGRAMME

Curriculum Models and Instructional Methods

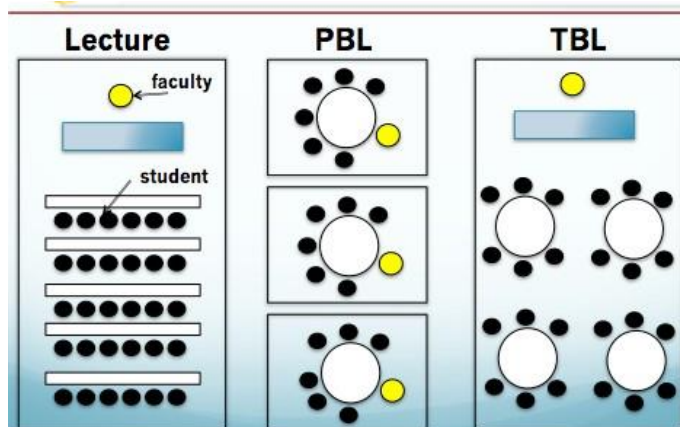
14. What are the principles guiding the design of the curriculum and the types of teaching and learning methods actually used to deliver it?

カリキュラム策定の指針となる規則及びカリキュラムを提供するため実際に用いられている教学の方法を示せ。

The curriculum is divided into basic science and clinical medicine. Each of these are divided into lecture and practice learning methods. Social medicine, behavioral science, logic, and medical law are appropriately distributed in the curriculum. The subjects that comprise the curriculum are organized by discipline, which besides lectures and practice, also incorporate PBL, TBL, and simulation (clinical skill and medical interviews) forms of learning. A portion of the practice takes place in the form of research clerkship and clinical clerkship.

カリキュラムは基礎医学と臨床医学とに分けて、それぞれを講義と実習とに分けている。社会医学、行動科学、倫理学、医事法制などを適宜配置している。カリキュラムを構成する科目は基本的には学問体系 discipline ごとに設定している。また、授業形態は、講義、実習の他、PBL や TBL、シミュレーション演習（診療実技や医療面接）も取り入れている。なお、実習の一部は research clerkship や clinical clerkship という形態で実施している。

	First Term	Second Term	Third Term
1 st year	Liberal Arts-Pre-medical Education		
2 nd year	Basic Medicine Introduction to Medicine	Basic Medicine Introduction to Medicine	Basic Medicine
3 rd year	Basic Medicine Social Medicine	Clinical Medicine Introduction to Medicine	Clinical Medicine
4 th year	Research Clerkship Basic Medicine Clinical Medicine	Clinical Medicine Introduction to Medical Treatment	Clinical Medicine Introduction to Medical Treatment Common Exam(CBT and OSCE)
5 th year	Clinical Clerkship Medical English	Clinical Clerkship Basic Medicine	Clinical Clerkship Introduction to Medical Treatment
6 th year	Clinical Clerkship Social Medicine Introduction to Medical Treatment	Clinical Clerkship Social Medicine	Graduation Exam
2 years after Graduation	Post-Graduation Clinical Residency (Internship)		
After initial Clinical Training	Post-Graduate School (development of specialty)		



15. How will curriculum and instructional methods encourage students to take active responsibility for their learning?

カリキュラム及び指導方法は、どのようにして学生が自らの責任において学習することを促進できるか。

A study guide shows students milestones in each grade for graduation outcomes, which encourage them by their understanding learning objectives and goals continuing to outcomes in each subject and year.

学習ガイドには学年ごとの修了の成果となる中間目標が示されており、学生に各科目と各学年の結果につながる学習目標とゴールを理解させることで、学生のモチベーションを高める。

16. Specify how the medical school envisages that these methods prepare students for lifelong learning.

これらの方法がどのようにして学生に生涯学習の心構えをさせられるか、医科大学の見地を明示せよ。

During the culture seminar in the first year, and research clerkship in the 4th year, students nurture an attitude of self-learning that may be practiced for the rest of their life.

1年生の教養ゼミおよび4年生のリサーチクラークシップで、生涯学習における自ら学ぶ姿勢を養うことができる。

Scientific Method

17. Which components of the curriculum inculcate the principles of scientific method and evidence-based medicine and enable analytical and critical thinking?

科学的方法の原理及び根拠に基づいた医療を教授し、分析的・批判的思考を促進するカリキュラムの構成要素を示せ。

Students learn the principles of scientific method (statistics, natural sciences, basic experiments in natural science) during their 1st year, and then study the fundamentals of critical thinking and evidence-based medicine in their 2nd and 3rd year (experimental basic biomedical sciences), and 4th year (research clerkship). During their 5-6th year, they apply EBM to the patients in the ward as clinical practice.

学生は1年次に科学的方法(統計、自然科学、自然科学の基礎実験)を学び、批判的思考法と根拠に基づく医学の基礎を2・3年次(実験基礎生物医科学)と4年次(リサーチクラークシップ)で学習する。5・6年次には、臨床実習で根拠に基づく医学を患者に応用する。

18. What specific opportunities are there for students to acquire research training?

学生が研究方法の訓練を行うためにどのような機会が設けられているか具体的に示せ。

Students learn how to conduct a medical research during a 15-week research clerkship program in their 4th year. In addition, they have opportunities to participate in research projects in laboratories of basic or clinical medical sciences during their 1st year.

学生は4年次に15週間のリサーチクラークシップで、医学研究の実践方法を学ぶ。さらに、1年次には基礎医学・臨床医学の研究室で研究プロジェクトに関わるチャンスが与えられる。

Basic Biomedical Sciences

19. Which of the basic biomedical sciences contribute to the medical program?

医学部のプログラムに貢献している基礎医学の分野を示せ。

Disciplines of anatomy, histology, biochemistry, physiology, pathology, microbiology, immunology, molecular biology, regenerative medicine and pharmacology contribute to the medical education program through lectures and lab workings.

解剖学、組織学、生化学、生理学、病理学、微生物学、免疫学、分子生物学、再生医学および薬理学の分野が、講義や研究室での活動を通じて、医学教育プログラムに貢献している。

20. How is their contribution integrated with the clinical sciences at the different stages of the curriculum?

これらの基礎医学教育は、カリキュラムの異なる段階において、どのように臨床医学と統合されているか。

Discipline based basic biomedical courses are expected to emphasize the clinical utility of the acquired knowledge, and discipline based clinical medicine are expected to review relevant basic biomedical science knowledge.

基礎医学の授業は習得知識の臨床的に有効であることを強調することが期待され、臨床医学の授業は対応する基礎生物医学の知識を再点検することが期待される。

21. What is the process by which the medical school adapts the curricular contributions of the various basic biomedical sciences to developments in the science, practice and delivery of health care?

医科大学は、カリキュラムにおける様々な基礎医学教育を科学、臨床医学、及び医療供給の発展にどのような過程で対応させているか。

The School of Medicine is conducting progressive research in the fields of regenerative medicine, genome analysis, molecularly-targeted drugs, and the like. The achievements from such research are reflected in the lectures and practice. Furthermore, The School of Medicine also meets the health expectations of the community. Such cutting edge forms of medical care as regenerative medicine, cancer treatment, and drug development are incorporated into the class and presented as a requisite for future medical health treatment.

本学では再生医療、ゲノム解析、分子標的薬などの領域で先進的研究が行っている。これらの研究成果を講義や実習に反映させている。(Q 2.3.1) また、社会の医療への期待についても対応している。先端医療に関しては、再生医療、がん治療、創薬など、将来の医療に必要となることを授業に取り入れている。(Q 2.3.2)

Behavioral and Social Sciences and Medical Ethics

22. Which of the behavioral and social sciences and the disciplines of medical ethics and medical jurisprudence contribute to the medical program?

医学部のプログラムに貢献している行動・社会科学、医療倫理学及び医療法学について示せ。

Both bioethics and medical jurisprudence are incorporated into the curriculum as individual education. For behavioral and social sciences, epidemiology, preventive medicine and social medicine are incorporated as individual education. Clinical psychology is to be covered at 1st year.

生命倫理学と医療法学は両方とも独立した教育内容としてカリキュラムに組み込まれている。行動科学と社会科学については、疫学、予防医学および社会医学が独立した教育内容として組み込まれている。臨床心理学は1年次に履修することになっている。

23. How does the curriculum provide for contributions of these sciences and disciplines to foster effective communication, clinical decision making and ethical practices?

これらの科学及び専門教育がコミュニケーション、臨床意思決定、及び倫理的な医療行為を行う力を育成するため、カリキュラムはどのように規定されているか。

Behavioral and social science, and medical ethics cannot be grasped through mere lectures. For this reason, in these subjects, a bi-directional style of learning, where not only lectures are conducted but a practical application format, is designed into the classes. Additionally, for Medical Ethics and Forensic Medicine, the curriculum offers these subjects over a number of grades; not only during the primary basic medicine years, but also during the years after the student has begun studying clinical medicine, thereby facilitating a deeper understanding of these issues.

行動科学、社会医学、医療倫理学は、単に講義で学ぶだけでは体得しない。そのため、それぞれの科目では講義形式の授業だけでなく、実習形式の取り入れ、双方向性の授業となるような工夫がなされている。また、医療倫理、法医学については、基礎医学中心の学年だけでなく、臨床医学を学び始めてからの学年でも科目を実施するといったように、複数学年にわたって授業を導入することで、より深い知識の定着を図る工夫をしている。

Observations and Conclusions

We reviewed the study guides with the help of the translator and found them to be comprehensive and well laid-out. During our visit, we had the opportunity to interview several students. They found the study guides to be very helpful in understanding and preparing for their work. The senior students indicated they understood the importance of social sciences, life-long learning, and preparation for contributing to medical advancement as they prepared for serving the needs of the community, the public, and caring for patients.

We had the opportunity to observe lectures and active learning sessions: Problem Based Learning (PBL), Team Based Learning (TBL), and simulation practices. Both lectures had enthusiastic teachers who engaged students in meaningful participation, and appropriate handouts were provided for both.

The TBL session was very active. The competitive spirit and preparation of the groups came through clearly. The teacher was very enthusiastic and made sure that the members of groups were participating.

In the PBL session, the three students who presented the case were active participants. Class participation was adequate. The teacher was vigilant but laid back.

Simulation learning (clinical skill, team training and medical interviews) takes place in a well equipped, state-of-the-art Center.

We interviewed several students who were present at the TBL and PBL sessions. They were very enthusiastic about the TBL and their experiences in the Simulation Center. However, response regarding PBL was at best tepid. The School is aware of critical issues relating to PBL and has taken steps to address the inconsistency of PBL methods and lack of faculty education.

All in all, the current curriculum is well laid out, study guides are a comprehensive resource for students, and student involvement in the research program, which took formal shape only recently, is preparing them for life long learning and participating in scientific advancements.

通訳者の協力を得て、履修要項 (study guide) を点検した結果、それらが包括的であり、適切に構成されていることが分かった。訪問中、我々は数名の学生にインタビューを行う機会を得た。学生たちは、自分が取り組む勉強内容を理解してそれに備える上で、履修要項が非常に有用であると考えていた。上級年次の学生は、地域社会や一般市民のニーズ、そして患者の治療や看護のニーズに応えるための準備をする中で、社会科学の重要性、生涯学習の重要性、そして医学の進歩への貢献に向けて準備することの重要性を理解した、と述べた。

我々は、いくつかの講義と能動的学習セッションを視察する機会を得た。すなわち、問題基盤型学習 (PBL)、チーム基盤型学習 (TBL)、およびシミュレーション演習である。いずれの授業でも、熱意ある教員が学生を有意義な形で学習に参加させており、資料も適切に配布されていた。

TBL セッションは非常に積極的であった。グループの切磋琢磨の精神と心構えがはっきりと伝わってきた。教員は非常に熱心であり、グループの各メンバーが参加できるように気を配っていた。PBL セッションでは、症例のプレゼンテーションを行った3名の学生が能動的な参加者であった。クラスの参加は適切であった。教員は緊張感を維持しつつ、控え目であった。

シミュレーション学習（臨床スキル、チーム研修、問診）は、設備の整った最先端のセンターで実施されている。

我々は、TBL と PBL のセッションに出席していた学生数名にインタビューを行った。学生たちは、TBL に対して、およびシミュレーションセンターでの経験に対して、非常に前向きな意欲を示した。しかし、PBL に関する反応は、ひいき目に見ても熱意に欠けていた。医学部は、PBL に関連した重大な問題を認識しており、PBL 手法の一貫性の欠如と教員側の技能の不足を解決するためにすでにいくつかの対策を講じている。

全体としてみると、現行のカリキュラムは適切に編成されており、履修要項は学生にとって包括的な情報源であり、研究プログラム（ごく最近になって正式に具体化したもの）への学生の参加は、生涯にわたる学習と学問の進歩への貢献に対する準備となっている。

Clinical Sciences and Skills

24. What are the specific objectives (knowledge, skills and attitudes) stated to ensure clinical competence on graduation?

卒業時までには臨床技能を確実に修得させるため定められている目標(知識、技能、態度)を示せ。

Specific objectives (clinical knowledge, skills, and attitudes) are shown on syllabus in Japanese. Copies of both will be provided upon request.

特定の目標(臨床知識・技能・態度)は日本語のシラバスに明示される。英語・日本語両方の写しは希望があれば提供する。

25. What are the specific clinical disciplines and levels of involvement in which this experience (knowledge, skills and attitudes) is to be acquired?

この経験(知識、技能、態度)を修得のため定められている臨床実習及び関与水準を具体的に示せ。

Students acquire and refine clinical knowledge, skills, and attitudes through participatory clinical clerkship (including internal medicine (3 months), surgery (2 months), pediatrics, obstetrics and gynecology, psychiatry, and emergency medicine (3 weeks each) and in the other rotations including anesthesiology, urology, orthopaedic surgery, neurosurgery, otorhinolaryngology and dermatology (2 weeks each), radiology, plastic and reconstructive surgery, ophthalmology, oral surgery, rehabilitation and community health practice (1 week each), surgical pathology, transfusion medicine and clinical clerkship in laboratory medicine (1 week all). In addition, there is free selection clerkship (2 weeks).

学生は、臨床知識・技能・態度を、参加型臨床研修(内科(3ヶ月)、外科(2ヶ月)、小児科、産婦人科、精神科、および救急医療(各3週間)からなる回と、麻酔科、泌尿器科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科および皮膚科(各2週間)、放射線科、形成外科、眼科、口腔外科、リハビリ・地域医療(各1週間)、外科病理学、輸血医学および検査科での臨床研修(全部で1週間)からなる回がある)で習得し、高めていく。さらに、自由選択式研修(2週間)がある。

26. What are the forms of practice (inpatient/ambulatory health care, hospital/community, rural/urban, specialist/general) in which this experience is to be acquired?

この経験を修得するために行われる実習(入院/外来医療、病院/地域、地方/都市、専門/総合)にはどのような形式があるか。

Students receive clinical experience mainly through participation into inpatient care. Students also participate in inpatient consultation services and ambulatory care. Students spend approximately 94% of their clinical clerkship period in the university hospital, and the rest at community hospital. Students will spend 4 days at the clinics providing primary care and

community health service.

学生は主に入院患者への治療を通じて臨床経験を積んでいく。また学生は入院患者の診察と外来診療にも参加する。学生は臨床研修期間の約 94%を大学病院内で費やし、残りを地域の病院で過ごす。学生は一次医療と地域医療サービスを実施する診療所で 4 日間を過ごす。

27. What specific opportunities are there for early and ongoing direct participation in patient care?

患者ケアに直接参加できる早期的及び継続的機会を具体的に示せ。

With the objective of providing opportunity for experiencing on-site patient care, class participation experiences, and practicums at welfare institutions are offered during the student's first year.

医療現場の早期体験を目的として、1 年次の教室体験演習および福祉施設実習を実施している。

28. What specific opportunities are there for relevant community experience and for working with other health professionals?

適切な地域での経験及びその他の保健医療専門家と協働できる機会を具体的に示せ。

Students at 1st year visit welfare practice for 1 week. Students will spend 4 days at clinic providing community health service during Clinical Clerkship. Students during Clinical Clerkship work with other health professionals and receive feedback.

学生は 1 年次に 1 週間の福祉施設実習がある。また臨床研修期間中に地域医療サービスを実施する診療所で 4 日間過ごす。臨床研修期間中の学生は他の医療従事者と共に働き、フィードバックを受ける。

Curriculum Structure, Composition and Duration

29. For the compulsory elements of the curriculum, provide a summary in terms of topics/subjects taught, and length (hours/weeks) by Semester/Year. Indicate balance between lectures, small group teaching, seminars, laboratory sessions, clerkships, etc. Provide a brief synopsis of individual topics. Indicate where health promotion, preventive medicine and alternative/ unorthodox medical practice are dealt with. For optional elements provide a similar summary. (this may be in a table format)

カリキュラムの必修構成要素として、学期／年度毎の教育科目及び期間（週何時間）についての概要を示せ。構成要素には講義、小人数での指導、セミナー、臨床実習等の比率が含まれる。また、各科目の概要を簡潔に示せ。健康促進、予防医学、代替及び非正統的医療との接点についても触れること。その他の構成要素についても同様に概要を示す（表での説明も構わない）。

Summary figures are provided below (not including Premedical Education provided at 1st year).

Introduction to Medical Clerkships (1st year): 24 hours

Clinical Psychology (1st year): 22.5 hours

Medical English (5th year): 22.5 hours

Introduction to medical education (bioethics, medical communication, 2nd and 3rd year): 55.5 hours

Basic biomedical sciences (2nd through 5th year): 1362 hours

Social Medicine (3rd and 6th year): 210 hours

Clinical medicine (3rd and 4th year): 924 hours

Research Clerkship (4th year): 390 hours

Introduction to Clinical Clerkship (including Clinical Skills, Patient Safety, General Medical Lecture) (4th year): 193.5 hours

Clinical Clerkship (5th and 6th year): 1,590 hours

Balance:

Lectures: 43%

Small group teaching: 11%

Laboratory sessions: 11%

Clinical clerkship: 34%
 Epidemiology and Preventive Medicine and Community Healthcare taught in the “Social Medicine” block at 3rd year.
 For alternative/unorthodox medical practice, Clinical Pharmacology and Oriental Medicine is taught at 4th year.

まとめた数字を以下に示す (1 年次に履修する一般教養は含まない)。

医学研修入門 (1 年): 24 時間

臨床心理学 (1 年): 22.5 時間

医学英語 (5 年): 22.5 時間

医学教育入門 (生命倫理学、医療コミュニケーション, 2 年・3 年): 55.5 時間

基礎生物医学 (2~5 年): 1362 時間

社会医学 (3~6 年): 210 時間

臨床医学 (3~4 年): 924 時間

研究研修 (4 年): 390 時間

臨床研修概説 (臨床技能、患者の安全、一般医療講義を含む) (4 年): 193.5 時間

臨床研修 (5・6 年): 1,590 時間

比率:

講義: 43%

少人数授業: 11%

研究室での授業: 11%

臨床研修: 34%

疫学と予防医学、および地域医療は 3 年次に「社会医学」学課で教授される。代替・非正統の医療法、臨床薬学および東洋医学については 4 年次に教授される。

	First Term	Second Term	Third Term	
1 th year	Liberal Arts-Pre-medical Education			
2 th year	Basic Medicine Introduction to Medicine	Basic Medicine Introduction to Medicine	Basic Medicine	
3 th year	Basic Medicine Social Medicine	Clinical Medicine Introduction to Medicine	Clinical Medicine	
4 th year	Research Clerkship Basic Medicine Clinical Medicine	Clinical Medicine Introduction to Medical Treatment	Clinical Medicine Introduction to Medical Treatment Common Exam(CBT and OSCE)	
5 th year	Clinical Clerkship Medical English	Clinical Clerkship Basic Medicine	Clinical Clerkship Introduction to Medical Treatment	
6 th year	Clinical Clerkship Social Medicine Introduction to Medical Treatment	Clinical Clerkship Social Medicine	Graduation Exam	National Exam for Medical Practitioners
2 years after Graduation	Post-Graduation Clinical Residency(Intial)			
After intial Clinical Training	Post-Graduate School Clinical Internship(development of specialty)			

< Diagram of the School of Medicine Overall Curriculum >

30. What policies guide integration (horizontal/vertical and basic/clinical sciences) of the curriculum?

カリキュラムの統合（垂直的／水平的及び基礎／臨床医学）についての方針を示せ。

Although most subjects are not integrated, in pathophysiology of metabolic disorders (4,140 hours) biochemistry and pathology along with internal medicine are integrated.

ほとんどの科目では実施していないが、3年次の病態代謝生理学（4,140時間）において、生化学と生理学および内科学の内容を統合して実施している。

31. What mechanisms exist to ensure that it occurs?

カリキュラムの統合が確実に行われるためにどのような体制が設けられているか。

The Medical Education Center reviews and ensures the curriculum.

医学教育センターがカリキュラムを見直し、確定させる。

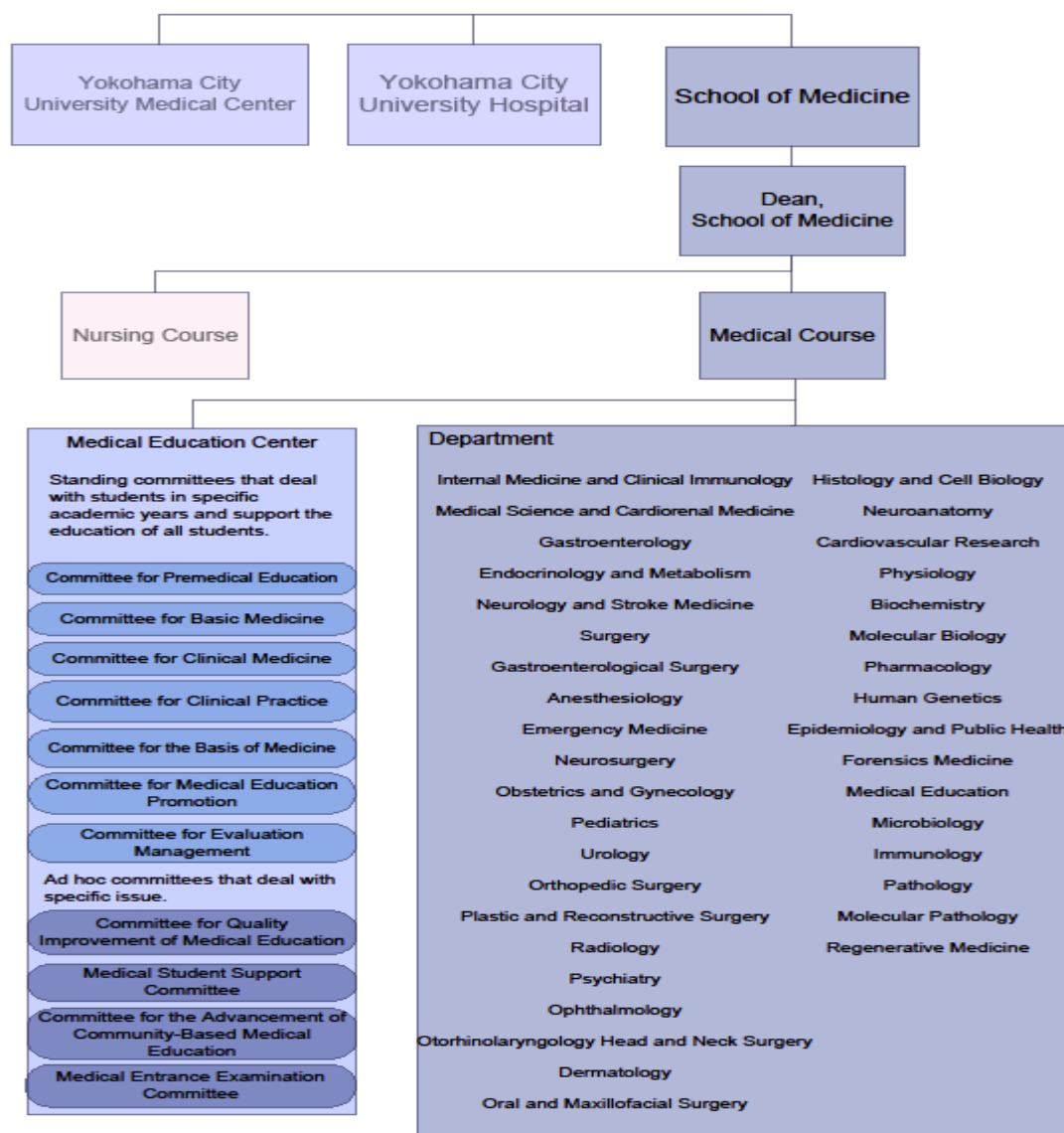
Program Management

32. What are the terms of reference and composition of the curriculum committee?

カリキュラム委員会の付託事項及び構成を示せ。

The Medical Education Center has been established which is comprised of 7 standing committees, which oversee the curricula and objectives for each year, and 4 ad hoc committees, which handle the individual objectives. These committees deliberate and coordinate matters which pertain to the overall education process such as the principles and content of education, methodology, execution, how to improve the evaluation of the educational process, and the learning environment. The Medical Education Center, headed by the Dean of School of Medicine, is comprised of the Vice-president, the Dean of Association of Medical Science, the Dean of the Graduate School of Medicine, each course director and vice-director, the President of Yokohama City University Hospital, and the President of Yokohama City University Medical Center.

各学年のカリキュラム・課題に対応する7つの部門および個別の課題に対応する4つの専門委員会からなる医学教育センターが設置されており、教育のあり方、教育の内容、方法、実施、教育の評価・改善、学習環境及びその改善など、教育全般に関わることに、協議・実施を行っている。医学教育センターは学部長を長とし、副学長、医学群長、医学研究科長、各部門の部門長と副部門長、附属病院長で構成される。



< Organization of the Medical Education Center >

33. Specifically, what authority does the committee have to resolve conflicts of educational principles and to determine the contributions of specific disciplines to the medical program?

教育方針に係わる問題を解決し、医学部プログラムにおける特定の専門分野の寄与を決定するに際して、委員会はどのような権限を有しているか具体的に述べよ。

The Medical Education Center resolves conflicts and determines the contributions of specific disciplines to the medical program, then the Faculty Council approve them.

医学教育センター(カリキュラム委員会)は対立を解決し、特定学科の医療プログラムへの貢献について決定を下し、後に教授会がそれを承認する。

34. How are its decisions implemented?

委員会の決定事項はどのように実施されているか。

The Medical Education Center makes decisions and the Faculty Council approves and implements them.

医学教育センター(カリキュラム委員会)が決定を下し、教授会が承認して実践する。

35. What is the medical school's mechanism and the resources of the curriculum committee for introducing teaching and learning, evaluation and curriculum innovations?

教学、評価、カリキュラム改革を導入するための医科大学の体制及びカリキュラム委員会の教育資源を示せ。

There are standing committees that study the curricula, specifically Premedical Education, Basic Medicine, Clinical Medicine, and Clinical Practice. Each member is a lecturer who is in charge of the courses and deliberations on points of improvement are conducted in an ongoing manner. The opinions of each department are consolidated at the Medical Education Center headed by the Dean.

カリキュラムを検討するための部門会議があり、それぞれ、一般教養、基礎医学、臨床医学および臨床実習について検討する。各部門は授業を担当する教室の代表者から構成され、改善点などを随時審議しており、各部門の意見は学部長を長とする医学教育センターで集約される。

Observations and Conclusions

See response to Academic Autonomy - Q: 3 through 8

Clinical Clerkships: We had the opportunity to observe four different clerkship sessions, including Ultrasound in Radiology, 5th year - clinical clerkships in Surgery, Pulmonology and Psychiatry. The Ultrasound session was unscheduled and was part of the general tour of the hospital. All other sessions were scheduled. While very specific in nature as they related to their respective areas, these sessions had a common theme. Teachers listened, challenged students, asked them identify next steps, and guided them to pursue more avenues.

The Ultrasound session was clearly a “show and tell” session. As the student explored the area, the teacher guided him to look at a specific part of the area and asked him to define the issue and identify the problem.

The three sessions on the nursing unit were attended by at least two students, a resident, the supervising physician and, in one case, a medical education representative. The clinical clerkship sessions are very much akin to sessions in U.S. settings. The duration in this setting is short and, unlike U.S. settings, the clinical clerkship here had greater emphasis on experience in inpatient settings; but the processes were very similar. Students work with a health care team composed of colleagues, residents, and faculty members; they make frequent formal rounds with attending physicians; and they participate in departmental teaching conferences. The students are assigned patients; their experience is patient-centered, and is supplemented with presentations and student readings appropriate to the care of their own patients.

The evaluator had the opportunity to speak with students in these settings. The students indicated satisfaction with their experience, albeit felt that rotations were of short duration.

Currently, there are 54 clerkship weeks. However, the school plans to extend this to 70-72 weeks.

1st year	Liberal Arts - Pre-Medical Education					1st year	Liberal Arts - Pre-Medical Education				
2nd Year	Basic Medicine Introduction to Medicine		Basic Medicine Introduction to Medicine		Basic Medicine	2nd Year	Basic Medicine Introduction to Medicine		Basic Medicine Introduction to Medicine		Basic Medicine
3rd Year	Basic Medicine Social Medicine		Clinical Medicine Introduction to Medicine		Clinical Medicine	3rd Year	Basic Medicine Social Medicine		Clinical Medicine Introduction to Medicine		Clinical Medicine
4th Year	Research Medicine Basic Medicine Clinical Medicine		Clinical Medicine Introduction to Medical Treatment		Clinical Medicine Introduction to Medical Treatment Common Exam (CBT and OSCE)	4th Year	Research Medicine Basic Medicine Clinical Medicine		Clinical Medicine Introduction to Medical Treatment Common Exam (CBT and OSCE)		Clinical Clerkship
5th Year	Clinical Clerkship Medical English		Clinical Clerkship Basic Medicine		Clinical Clerkship Introduction to Medical Treatment	5th Year	Clinical Clerkship Medical English		Clinical Clerkship Basic Medicine		Clinical Clerkship Introduction to Medical Treatment
6th Year	Clinical Clerkship Social Medicine Introduction to Medical Treatment		Clinical Clerkship Social Medicine	Graduation Exam	National Exam for Medical Practitioners	6th Year	Clinical Clerkship Social Medicine Introduction to Medical Treatment		Clinical Clerkship Social Medicine	Graduation Exam	National Exam for Medical Practitioners

This planned increase in clinical clerkships would be applied to rotations in Internal Medicine, Surgery, Pediatrics, Emergency Medicine, Obstetrics and Gynecology, and Psychiatry. These changes will impact in two different ways: time for regular classes will be reduced significantly, which means that the curriculum will need to be modified to accommodate this change; and the clinical schedule will need to be reworked.

学問の自律性：Q. 3～8 の回答を参照されたい。

クリニカルクラークシップ（診療参加型実習）：我々は、4つのさまざまなクラークシップセッションを視察する機会を得た。すなわち、放射線科の超音波検査（第5年次）、外科、呼吸器内科、および精神科のクリニカルクラークシップである。超音波検査の実習は事前のスケジュールに組み込まれておらず、病院の一般視察の一環として行った。他のすべてのセッションはスケジュールが組まれていた。各セッションはそれぞれの個別領域に関連した非常に特異的な性質のものであったが、どれも共通のテーマを持っていた。教員は、発言に耳を傾け、学生に議論を挑み、学生が次のステップを見出すように要求し、学生がより多くの解決策を追求できるように指導した。

超音波検査の実習は、明らかに学生による「ショー・アンド・テル」（“show & tell”）セッション、すなわち、実演とその説明という形式であった。すなわち、学生が対象の部位を調べている間に、教員は、その学生がその部位の特定個所に注目するように指導し、学生が論点を定義して問題を明らかにするように求めている。

病棟での3つのセッションには、少なくとも2名の学生、1名の研修医、監督役の医師、および1つの事例では、医学教育の代表者が出席した。クリニカルクラークシップは、米国の施設におけるセッションと非常によく似ている。この施設におけるセッションの時間は短く、また米国の状況とは異なり、ここでのクリニカルクラークシップは、入院診療の状況での経験により大きな重点を置いていた。しかし、プロセスは非常によく似ていた。学生は、同級生、研修医、および教員から構成された医療チームと一緒に働き、指導医とともに頻りに正式の回診を行い、部門ごとの指導会議に出席する。学生には患者が割り当てられる。学生の経験は患者中心であり、担当の患者のケアに役立つプレゼンテーションと文献購読によって補足される。

こうした状況の中で、評価者は学生たちと対話する機会を得た。学生は、ローテーションの継続時間が短いと感じたにもかかわらず、経験に対する満足感を表明した。

現在、54週のクラークシップが存在する。しかし、学部はこれを70～72週に拡大する計画である。

このクリニカルクラークシップ増加計画は、内科、外科、小児科、救急科、産婦人科、および精神科におけるローテーションに適用される見込みである。この変更は、次の2つの異なる面で影響を及ぼすであろう。第一に、通常クラスの授業時間が大幅に減少するであろう。これはすなわち、この改革を導入するための時間を確保するためにカリキュラムを修正する必要があることを意味する。そして第二に、臨床のスケジュールを組み替える必要がある。

Linkage with Medical Practice and the Health Care System

36. What links exist between the basic medical program and the next stage of training for practice?

基礎医学プログラム及びその次の段階の研修との関連性を示せ。

The directors of the hospitals and the director of the clinical clerkship center, who are responsible for the post-graduate education of the students, participate in the Medical Education Center Assembly that oversees the under-graduate education. Furthermore, educational opportunities prior to graduation and after graduation are both offered at the university-affiliated hospitals, and are coordinated accordingly. The School of Medicine and the university-affiliated hospitals are both operated under the same corporate body and are linked in the aspects of both human resources and structure.

卒前教育を管理している医学教育センター会議には、卒後教育に責任を負う病院長・臨床研修センター長が出席している。また、大学附属病院では卒前と卒後教育の両方が行われており、連携がとられている。大学医学部と大学附属病院は同じ法人の中で運営されていて組織的にも人材的にも連携が確立されている。

37. What specific transition program occurs in the final year of the program?

プログラムの最終年度において、具体的にどのような移行プログラムが行われるか。

Special electives in which students have more clinical experiences in advanced clinical clerkship program (6th year). The program is considered as sub-internship and prepares the students for transition.

クリニカルクラークシップのプログラムで学生が臨床経験をより多く積める選択科目がある。(6年次)。それは副次的なインターンシップと見なされ、学生にとっての移行準備となる。

Observations and Conclusions

The Medical School is affiliated with the two major hospitals: Yokohama City University Hospital, and Yokohama City University Medical Center plus twelve community hospitals in the area. These hospitals provide solid support for the clinical training of students in these first rate facilities with necessary exposure to all encompassing demographics and the full spectrum of health related issues. The office of Post Graduate Medical Education tracks and correlates the performance of those medical school students who complete their residency in these two hospitals and in the affiliated hospital settings.

In our view, the school has all the relevant programmatic pieces in place towards implementation of an outcome-based education curriculum. In order to successfully continue this ambitious endeavor, the school needs a detailed integration plan that addresses developing appropriate teaching modalities, small group learning opportunities, innovative teaching technologies, and bridges between the clinical and basic science domains.

本医学部は、2つの大規模病院と提携している。横浜市立大学附属病院と横浜市立大学附属市民総合医療センターである。そのほか、近隣の12の地域病院とも提携している。これらの病院は、第一級の施設の中で学生の臨床研修を確実に支えており、この地域のあらゆる受診者人口と、健康関連のあらゆる分野の問題に触れる必須の機会を提供している。臨床研修センター（Office of Post-graduate Medical Education）は、この2つの附属病院と12の提携病院の施設において研修医期間を終える医学部学生の成績を追跡し、関連させている。

我々の見解では、当医学部は、アウトカム基盤型教育カリキュラムの導入に向けて必要となるすべてのプログラム要素を完備している。しかし、この野心的な取り組みを順調に継続するために、当学部は、適切な教授手法の開発、小グループの学習機会、革新的な教育テクノロジー、そして、臨床医学と基礎医学の分野間の橋渡しを取り扱う詳細な統合計画を必要としている。

AREA III

ASSESSMENT OF STUDENTS

ASSESSMENT OF STUDENTS

Assessment Methods

38. Provide the general policy on assessment including the documents provided to students that specify timing, weighting and criteria for progression.

学生へ明示されている到達目標の時期、比率及び合格基準を示した文書を含め、評価方法の方針を示せ。

The scheduled test dates are indicated in the curriculum materials for each year, and the standards for evaluation are clearly indicated in the regulations pertaining to completion of a course. The roadmap and competencies for graduation will be published for the students beginning in 2014.

各学年の試験の実施予定は教育要項に記載しており、評価基準については履修に関する規程に明記されている。卒業時の能力や手引きは2014年から学生に明示する予定である。

39. Who is responsible for the assessment policy?

評価方法の方針の責任者を示せ。

The Department Chairperson, Course Director and the Dean of School of Medicine are responsible.

教室長 (department chairperson) ・ 部門長 (course director) ・ 医学部長が責任を持つ。

40. Describe composition of involved committees and their terms of reference. How does the medical school monitor the reliability and validity of assessments?

学生評価に参画している委員会の構成及び付託条項を示せ。また、医科大学は評価方法の信頼性及び妥当性をどのように監視しているか。

Each department conducts the assessments, and the Medical Education Center and the Faculty Council oversee the process. Each department discusses the reliability and validity of the assessment, and is ultimately reviewed by the Medical Education Center and the Faculty Council.

各部門が評価し、それを医学教育センターと教授会が統括している。評価の信頼性と妥当性は各部門で議論され、最終的に医学教育センターおよび教授会で検討している。

41. How are internal assessments validated against external standards?

外部の基準に対して学内評価の妥当性はどのように検証されているか。

Assessment of the reliability and suitability of internal examinations are not carried out. External assessment is received for the Common Achievement Test (CBT, OSCE) and the National Examination for Medical Practitioners, which all students take. The students passing these exams affirm the appropriateness of the internal assessment.

学内の試験については信頼性や妥当性について評価を行っていない。学生が受験する共用試験 (CBT、OSCE) と国家試験では外部評価を受けている。それらに合格することで、学内評価の妥当性を確認している。

Current Situation of the National Examination for Medical Practitioners-Application and Passing Rate

Year	Number of students graduated	Number of applicants for the National Examination for Medical Practitioners	Number of students passing	Passing rate of newly-graduates at YCU (%)	Passing rate of newly-graduates in Japan (%)
2012	62	62	60	96.8	93.1
2011	59	59	56	94.9	93.9
2010	61	61	56	91.8	92.6
2009	59	59	56	94.9	92.8
2008	63	63	61	96.8	94.8
2007	59	59	57	96.6	94.4

42. How are new assessment methods researched, tested and introduced?

新しい評価方法についての調査、検証、及び導入はどのように行われているか。

The Medical Education Center investigates and validates new assessment methods, and these are disseminated to the faculty and staff through faculty development meetings or seminars.
医学教育センターは新しい評価方法を調査、検証し、それを能力開発や講演会を開催して、教員や職員に周知している。

Relation between Assessment and Learning

43. How are assessment practices made compatible with educational objectives and learning methods?

評価の実施は、教育目標及び学習方法とどのように両立させられているか。

Each class studies whether it is compatible.
各教室が整合性を検討している。

44. How does the medical school monitor assessment to reduce curriculum overload and encourage integrated learning?

医科大学は、過剰なカリキュラムの負担を軽減し、総合学習を促すため、評価方法をどのように監視しているか。

Each of the committees, which are established for the improvement of the educational content of the Medical Course, study the need for introducing new courses with the objective of advancing overall learning and a balanced curriculum over the six-year academic period. Furthermore, there are committees, which are established for the curriculum of each grade year. These committees deliberate the issues unique to their respective grade. The issues that are studied in each of the meetings are reported at the Medical Education Center Assembly and are reconsidered by the Medical Education Center and the Faculty Council. The shortening of the class hour is being considered as a topic for implementation in the future.
医学科の教育内容の質の向上を目的として設置された委員会および部会において、6年間の全体を見渡したカリキュラムのバランスや総合学習促進を目的とした新たな授業の導入を検討している。また、各学年のカリキュラムを担当する部門会議が設置されており、学年固有の問題について議論を行っている。各会議で議論された内容は医学教育センターの会議に報告され、医学教育センターおよび教授会において審議される仕組となっている。今後、授業時間の削減することを検討している。

45. To what extent is integrated assessment of various curricular elements obtained?

様々なカリキュラム要素はどの程度まで総合的に評価されているか。

The assessment is comprehensively evaluated by the standing committees, the Medical Education Center, and the Faculty Council.
評価は部門会議、医学教育センターおよび教授会で総合的に査定される。

Observations and Conclusions

During our visit a presentation was made on the assessment of students, which expands upon on the information provided in the written response. Several methods for assessment are used:

- Written exercises
- Assessment by supervising clinicians
 - Global ratings at the end of rotation

- Structured direct observation
- Oral examinations
- Clinical simulations
 - High technology simulations

Presently, however, the assessment of the suitability and validity of these internal examinations is not carried out. The school is considering using multi-source assessments.

As the school implements the outcome-based education curriculum, assessment of competencies will become paramount and will require balance between the use of complex, ambiguous real-life situations requiring reasoning and judgment with structured, simplified, and focused assessments of knowledge, skills, and behavior.

我々の訪問中、学生の成績評価に関するプレゼンテーションが実施された。これは、文書による回答で提供された情報を詳しく発展させたものである。使用されている評価手法は以下のとおりである。

- ・ 筆記課題
- ・ 監督役の臨床医による評価
 - 口頭試験終了時の全体的な採点
 - 系統的な直接観察
 - 口頭試験
- ・ 臨床シミュレーション
 - 先端技術によるシミュレーション

ただし、現時点では、そうした学内試験の適切性と妥当性の評価は実施されていない。当学部は、多面観察評価手法（multi-source assessment）の使用を検討している。

今後、当学部がアウトカム基盤型教育カリキュラムの導入を進めるにつれて、コンピテンシーの評価が必要不可欠となり、2つの方向性のバランス、すなわち、推論を必要とする複雑で曖昧な実世界の状況の利用と、知識・スキル・行動に対する簡易化された系統的かつ重点的な評価による判断との間のバランスが求められるようになるであろう。

AREA IV
STUDENTS

STUDENTS

Admission Policy and Selection

46. What are the criteria for admission to the medical course?

医学部へ入学するための合格基準を示せ。

Admission is considered in 2 steps. The average grade for entrants is 87% or higher for the First Entrance Examination which is the University Entrance Center Exam, and 58% or higher for the Second Entrance Examination which covers the individual academic achievement (natural science (science), foreign language (English), and mathematics).

2段階で考査する。入学者の平均得点率は、1次試験である大学入試センター試験で、おおよそ87%以上の得点、2次試験である個別学力検査（自然科学（理科）、外国語（英語）、数学）で、おおよそ58%以上である。

47. What body is responsible for selection policy?

入学者選抜の方針に責任を持つ組織を示せ。

The bodies which are responsible for selection policy of our school are the Faculty Council and the admission committee for the entrance examination. The Faculty Council discusses and determines the selection policy. On the basis of the policy, the working group discusses methods of admission. Then, methods of admission are discussed and determined by the Faculty Council.

本学で入学者選抜に責任を持つ組織は、教授会と入学試験運営委員会である。教授会は入学者選抜方針を議論し決定する。この方針に基づき、作業部会が入学選抜方法を議論する。そして、入学者選抜方法を教授会で議論し決定する。

48. What methods does it use?

採用されている選抜方法を示せ。

As is stated in the admissions policy, the selection involves 2 steps. A First Entrance Examination is administered at the University Examination Center to assess basic academic knowledge, and a Second Entrance Examination is administered to assess the individual academic abilities. The second examination covering the specific subjects assesses natural science (science), foreign language (English), and mathematics. Furthermore, through a short essay and the interview process, the students thinking and communication skills are assessed.

アドミッションポリシーに明示しているように、2段階で考査する。1次試験では、総合的な基礎学力を評価するために大学入試センター試験を行い、2次試験では、個別学力検査により選抜する。医学科の2次学科試験においては自然科学(理科)、外国語(英語)、数学を課す。また小論文と面接においては、考え方やコミュニケーション能力を評価する。

49. How does the selection committee evaluate the outcome of its policies on subsequent educational achievement?

選考委員会は入学後の学生の成果に対して、選抜方針の結果をどのように評価しているか。

The correlation between the student's grade after their admission and the assessment at the time of selection are analyzed. The selection method is reviewed as needed.

選抜の際の評価と入学後の成績の相関を分析して、必要に応じて選抜方法の見直しを行っている。

Observations and Conclusions

We interviewed and talked with several first- to sixth-grade students who were selected by the Dean's office. We found them to be enthusiastic, responsive, humble, and eager to learn. They demonstrated that they represent values of

compassion, high integrity, a sense of responsibility, and the work ethic that the medical school sought in admitting them.

The students in the senior classes, as well as those who had recently graduated, understood the need to be effective communicators in dealing with patients and families, the healthcare team and health care system. They talked about their commitment to their patients and partnering with them in the provision of care. They also understood the need to bring ideas from the bench into their practice.

Many of them felt more exposure to other aspects of life would have been useful as they enter the real world. However, they recognized there was not enough time to pursue this, as to enter practice they were required to pass the national examination, which largely concerns clinical issues. In terms of their training, most felt that a greater emphasis on experience in the ambulatory setting would be beneficial.

The selected students from earlier grades desired more “hands-on experience.” They were enthusiastic about contributing at an international level, but most of those interviewed were reticent about speaking in English. Although students are encouraged to make presentations in English, the evaluator felt that the overall approach to teaching English and students’ focus on verbal communication is rather passive.

All in all, we felt that the selected students were compassionate and socially aware; they aspire to the highest standards of moral and ethical behavior.

我々は、学部長室によって選ばれた数名の第1年次から第6年次までの学生にインタビューして話し合いを行った。その様子からは、学生たちが熱心で、反応がよく、謙虚で、学習意欲に満ちていることが見て取れた。学生たちは、医学部が入学選抜の基準として求めている思いやり、高い倫理、責任感、そして勤労意欲といった価値を体現していることを実証した。

上級学年の学生、および最近の卒業生は、患者と家族、保健医療チーム、および保健医療制度と適切に対応していく上で、効果的なコミュニケーションを図る能力を身に付ける必要性を理解していた。学生らは、患者に献身的に尽くす意欲と、患者との連携を通じて医療を提供していく姿勢を口にした。また、アイデアを机上から実践へと転じる必要性も理解していた。学生の多くは、人生や暮らしの他の側面に触れる機会がもっと多く得られれば、実社会に出るときに有用であったのではないかと感じていた。しかし、学生らは、そうした方向を追求する十分な時間がないことを認めていた。なぜなら、医師として開業するためには、主として臨床の問題を扱う国家試験に合格しなければならないからである。研修に関しては、外来診療の状況における経験をより重視することが有益であろうと大半が感じていた。

下級年次から選ばれた学生は、もっと多くの「実地体験」を望んでいた。国際レベルでの貢献に対する熱意を示していたが、インタビューを受けた学生の大半は英会話については多くを語ろうとしなかった。学生は英語でプレゼンテーションを行うことを奨励されているが、評価者は、全体的な英語教授法と口頭コミュニケーションに対する学生の取り組み姿勢はやや受動的であると感じた。

全体としてみると、今回選ばれた学生たちは、思いやりがあり、社会意識も高く、最高水準の道徳的・倫理的な行動を志しているように感じられた。

Student Intake

50. Describe the size of student intake and any distribution on different categories of students.

選抜区分別の入学定員の規模及び入学状況を示せ。

60 students are enrolled in the general sector. Further, 25 students are enrolled in the regional healthcare sector to nurture physicians who will work in regional healthcare profession within

Kanagawa Prefecture, and 5 students are enrolled in the designated Kanagawa Prefecture Clinical Department sector to nurture physicians that will work in the 4 clinical areas (gynecology / pediatrics / anesthesiology / surgery) in which Kanagawa prefecture is particularly deficient. The enrollment for each sector is at full capacity at the point of entry.

入学定員は、一般枠 60 名、神奈川県内の地域医療に従事する医師を養成するための地域医療枠(25 名)、神奈川県で特に不足している 4 診療科(産科・小児科・麻酔科・外科)に従事する医師を養成するための神奈川県指定診療科枠(5 名)からなり、何れの枠についても定員と同数入学している。

51. How is the intake determined in relation to the capacity of the medical school?

医科大学の収容定員に対し入学定員はどのように決定されているか。

Ministry of Education, Culture, Sports, Science & Technology and Yokohama City government determines.

文科省および横浜市が決定する。

52. Who is consulted concerning changes in the size and composition of the student intake?

入学定員の規模及び構成の変更については誰に意見を求めるか。

Ministry of Education, Culture, Sports, Science & Technology and Yokohama City government are consulted.

文科省および横浜市に意見を求める。

Observations and Conclusions

The Medical School is bound by government rules as they pertain to class sizes. Recently, the class size was increased from 60 to the current complement of 90 students. This increase is a result of two trends: an aging population, and a gradual emphasis on ambulatory care. It is anticipated that these trends will continue to impact the demand for physicians in Japan.

当医学部は、クラスの規模に関しては、政府の規制によって拘束されている。最近、クラスの規模が 60 人から拡大され、学生の現在の総定員数は 90 人となっている。この定員増は、次の 2 つの社会動向の結果である。すなわち、人口の高齢化と、外来診療の比重が徐々に高まっていることである。こうした傾向は、日本の医師需要に影響を及ぼし続けることが予想される。

Student Support and Counseling

53. What counseling services are available in the medical school?

医科大学では、学生はどのようなカウンセリングが受けられるか。

At the Health Management and Promotion Center and the Health Management Office of the Yokohama City University, university doctors, psychologists, public health nurse, various other nurses, and clinical psychotherapists directly see and advise the students in any areas of need including their studies, career planning, interpersonal relationships, and health issues. In the Medical Department, a counselor system is established so that a student may discuss anything with their advisor.

横浜市立大学では、保健管理センター、および医学部キャンパスの健康管理室において、修学、キャリア形成、対人関係、健康問題を含むあらゆる悩みや相談に対応して、学校医、精神科医、保健師、看護師、臨床心理士が直接相談に乗り、助言等を行っている。医学科では担任制を導入しており、何かあった場合に担任にも相談できる体制としている。

54. What other student support programs are available through the medical school?

医科大学を通じて、学生はその他にどのような学生支援プログラムを利用できるか。

【Financial Support】

1) Reduction in Tuition Fees Program

This system targets primarily students for which it would be difficult to pay for tuition for reasons of economic difficulty.

2) The Yokohama City University Start-up Scholarship Program

This system is only for first year students. Out of the students which received the reduction in tuition costs, this system gives an annual amount of ¥100,000 per student for those who have particularly difficult hardship needs.

【Incentive System】

1) Outstanding Grades Scholarship Program

In order to motivate academic achievement and promote educational research, students with high grades from the previous year are awarded a student grant equivalent to half the cost of a semester.

【Healthcare】

Healthcare services are offered primarily through the school infirmary (vaccinations, etc.)

【経済的支援】

1) 授業料減免制度

経済的理由によって授業料納付が困難な学生を対象としている。

2) 横浜市立大学スタートアップ奨学金制度

1年次生のみを対象とした制度。授業料減免の適用を受けた学生のうち、さらに経済的困窮度の高い学生には、一人当たり年額10万円を給付する制度である。

【奨励制度】

1) 成績優秀者特待生制度

学習意欲向上および教育研究の活性化を図るため、前年度成績優秀な学部生を対象に半期分の授業料相当額の学業奨励金を給付する制度。

【ヘルスケア】

保健室が中心となってヘルスケアサービスを行っている（予防接種等）。

55. What additional support programs, provided by other organizations, can the students access?

学外その他機関より提供される学生支援プログラムにはどのようなものがあるか。

Japan Student Services Organization (JASSO) provides students with scholarship loan. JASSO is an incorporated administrative agency which provides students with scholarship loan and other support service to contribute to equal opportunity in education.

Local government of Kanagawa prefecture gives a partial scholarship to the students who will work in Kanagawa prefecture as a medical doctor.

日本学生支援機構（JASSO）が貸与奨学金を支給する。JASSOは独立行政法人で、学生に貸与奨学金の支給などの支援サービスを提供し、教育機会均等に貢献する。

神奈川県庁は神奈川県で医師として働く意思のある学生に一部奨学金を支給している。

56. What mechanisms exist to identify students in need of pastoral, psychological, social and/or academic support?

進路指導、心理的、社会的及び学習支援が必要な学生を特定するために、どのような体制が設けられているか。

Through the counselor system, a screening is administered to identify the mental aberration of the students for which each advisor is given care over. Students with depressive states or mental ill-health, or those having suicidal ideations are identified and immediate intervention is given. Those poor performance students in the sixth year, are regularly offered to have interviews with a counselor.

担任制度によって、メンタルヘルス不調者の同定のためのスクリーニングを実施している。スクリーニングで、抑うつ状態にある学生、及び自殺念慮を有する学生を発見し、迅速な介入を実施している。

6年生の成績不振者に対しては、定期的に面談を実施している。

Observations and Conclusions

The University and the Medical School provide excellent support for student needs. The students interviewed by the evaluator were complimentary of the support provided to them.

当大学と当医学部は、学生のニーズに対して優れた支援を提供している。評価者がインタビューした学生たちは、提供されている支援に対して感謝の気持ちを表していた。

Student Representation

57. What is the medical school's policy on student contribution to curriculum matters?

カリキュラムの関連事項への学生の参画について、医科大学の方針を示せ。

Through surveys and questionnaires, as much as possible, the students' opinions are incorporated in curriculum matters. In order to incorporate student opinion, students are asked to participate in the education curriculum committees as needed, and their opinions are listened to in this setting.

アンケートを実施するなどして、可能な限り学生の意見を取り入れることにしている。また、学生の意見を積極的に取り入れるため、必要に応じてカリキュラムを検討する委員会に学生も参加をしてもらい、意見を聞いている。

58. What is the medical schools policy on student contribution in other matters relevant to the students?

カリキュラム以外の学生関連事項への学生の参画について、医学部の方針を示せ。

Informal talks between the Dean and each student body grade representative is held three times a year. At these talks, other student advisors also participate, and the students' opinions, regarding such issues as improving the campus facilities, are heard and such improvements are made.

学部長と学年代表の懇談会を年に3回ほど開催している。この懇談会には、その他、担任なども参加しており、学内施設の改善点などの意見を学生から聞き、実際に改善をしている。

59. How have students contributed to the development of these policies?

これらの方針の開発に際して学生はこれまでどのように貢献してきたか。

The students have contributed to the development of curriculum policies by answering the questionnaires on educational programs, and some of the students have opportunity to participate in the educational committee.

The opinions of the students' regarding the curriculum are in some cases directly reflected in the actual curriculum.

学生は教育プログラムに関するアンケートに回答することでカリキュラム方針の作成に貢献してきた。また一部学生は教育委員会に参画する機会を得ている。

学生のカリキュラムに対する意見が実際のカリキュラムに反映されることもある。

Observations and Conclusions

We did not pursue this issue directly with the students, but during every dinner session, the students were invited to participate. In these informal settings, we found a warm and supportive milieu. The students interacted with the faculty in a relaxed manner. They were encouraged to communicate with us. They were

comfortable in interacting with us about their personal goals, and about their families. They showed keen interest in learning about us and life in the U.S.A., particularly concerning the lives of students in medical schools.

我々は、この論点を学生に対して直接には追求しなかったが、毎日のランチミーティングでは学生も参加を促されていた。こうした非公式の状況で、評価者は暖かい友好的な雰囲気を見出した。学生はリラックスした態度で教員と話し合っていた。学生は、評価者と交流するように勧められ、各自の個人的な目標や家族のことについて、評価者とくつろいだ様子で対話した。学生は、評価者と米国生活の両方について（特に、医学部生の生活に関して）知ることに強い関心を示した。

AREA V

ACADEMIC STAFF/FACULTY

ACADEMIC STAFF/FACULTY

Recruitment Policy

60. What policies does the medical school have for ensuring that the staffing profile matches the range and balance of teaching skills required to deliver the curriculum?

カリキュラムの実施に必要な教員の特性と比率に見合う人員を確保するための医科大学の方針を示せ。

The policy for the employment of educational staff of Yokohama City University School of medicine includes the evaluation of scholarly and educational achievements.
横浜市立大学医学部の職員採用方針では、学問的業績と教育的業績の評価が行われる。

61. What are the requirements related to the qualifications for appointment?

教員を任用する際の必要条件を示せ。

For any teaching position a doctorate is required. There are also standards for research, education, and experience in practicing medicine in a hospital environment.
何れの職位であっても博士の学位は必須である。研究・教育・診療実績について基準がある。

62. Are there institutional or government policies or requirements that affect the medical school's staffing decisions?

医科大学の任用判断に影響を及ぼす機関及び行政の方針、条件はあるか。

No institutional or government policies or requirements affect our medical school's staffing decisions.
本医科大学の任用判断に影響を及ぼす機関・行政の方針はない。

63. What is the balance between medical and non-medical staff and between full-time and part-time staff?

医療系及び非医療系職員または常勤及び非常勤職員の比率を示せ。

The ratio of medical staff and non-medical are 169 to 35, individually. Most of the educational staff is full-time.
医療系職員と非医療系職員の比率は 169 対 35 である。教職員の大半は常勤職員である。

64. How frequently does the medical school review its priority list for staffing?

医科大学が人員配置の優先順位について見直しを行う頻度を示せ。

The priority list for staffing position is reviewed every month.
毎月人員配置の優先順位を検討している。

65. How does the medical school propose to improve its recruitment of staff to meet its mission and objectives?

医科大学は、使命及び目標に見合う人員補充の改善をどのように図っているか。

The recruitment is discussed at the conference comprised of the Vice-president, the Dean of Association of Medical Science, the Dean of School of Medicine, the Dean of the Graduate School of Medicine, the President of Yokohama City University Hospital and the President of Yokohama City University Medical Center.

採用にあたっては、医学系副学長、医学群長 the Dean of Association of Medical Science、学部長 the Dean of School of Medicine、医学研究科長 the Dean of the Graduate School of Medicine、附属病院長 the President of Yokohama City University Hospital、附属市民総合医療センター病院長 the President of Yokohama City University Medical Center で構成する会議で議論を行っている。

66. How will this improvement influence the emphasis on scientific, educational and clinical qualifications?

このような改善は、科学的、教育的及び臨床的特性に重点を置く任用基準にどのような影響を及ぼすか

The roles that these teachers play differ according to the department to which they belong. The teachers in Basic Medicine and Social Medicine have the roles of education and research, while the teachers of Clinical Medicine have the role of patient care in addition to education and research. These roles and prioritization affect the appointment policy.

これらの教員が果たす役割は、所属する部署によって異なる。基礎医学、社会科学の教員は教育と研究、臨床医学の教員は教育、研究に加え診療の役割を持つ。それらの役割や優位性は任用方針に影響する。

Staff Policy and Development

67. What is the medical school's policy for ensuring that teaching, research and service contributions are appropriately recognized and rewarded?

教員による指導、研究及び勤労の功績を正当に評価及び表彰するための医科大学の方針を示せ。

Teacher assessment is primarily done through self-assessment based on the following areas. Additionally, the teacher is assessed by a first evaluator, a secondary evaluator, an overall subject matter evaluator, a comprehensive evaluator and the Dean.

- (1) Educational area
- (2) Research area
- (3) Medical care area
- (4) Regional (society) contribution area
- (5) Internal duties area

There is a Teacher's Evaluation Committee that undertakes the task of evaluation as a group. The head of this committee is the Dean. The evaluation results are categorized as SS, S, A, or B for which a bonus or an added sum to their income is granted. The amount of additional income depends on the evaluation results.

教員評価は以下の項目についての自己評価を基礎に行う。次いで一次評価者、二次評価者、領域別評価者、総合評価者及び学長によって評価される。

- (1) 教育領域
- (2) 研究領域
- (3) 診療領域
- (4) 地域（社会）貢献領域
- (5) 学内業務領域

評価業務を行う組織として教員評価委員会 Teacher's Evaluation Committee を設置しており、委員会の長は学長が務めている。評価結果は SS、S、A、B と分類され、一時金や職務業績給に加算される。加算の幅は評価結果により異なる。

68. Are there additional institutional or governmental policies or regulations?

教員に関する指針には、その他の機関及び行政の方針または規定はあるか。

There is an institutional policy for term-limit. These rules are included in the policies determined for the university.

任期制限に関する機関方針がある。この規則は大学に対して決定された指針に含まれている。

69. What staff development programs exist or are proposed to enable teachers to upgrade their skills and to obtain appraisals of their teaching performance?

教員の指導力向上を促し、教育実績の評価を受けられるよう、どのような教員研修プログラムが明示及び提案されているか。

At the School of Medicine, faculty development (FD) is conducted. Each year a theme is

designated, and speakers are invited and group discussions are held on this theme for faculty development. For the PBL and TBL, there is faculty development for nurturing tutors as well.
医学部では能力開発 (FD) を実施している。このFDではその年のテーマを一つ定め、それに合わせた講演およびグループディスカッションを行っている。また、PBL・TBL を実施にあたり、チューター養成のためのFDも実施している。

70. How is participation in staff development programs encouraged?

教員研修プログラムへの参画をどのように促進しているか。

At least one staff in an educational area strongly recommended to attend each program. In addition, the participation is appreciated for assessment of performance.
各科で少なくとも1人がプログラムに参加するよう強く奨励している。さらに、参加は教員評価として評価される。

71. How are teacher-student ratios, relevant to the various curricular components, taken into account in the staff policy?

各カリキュラムにおける教員・学生の比率は、教職員の方針にどのように考慮されているか。

There is no teacher-student ratio designated for the curricula.
カリキュラムについて、教員・学生比率は定めていない。

72. To what extent is teacher representation in relevant bodies ensured?

教員は教育関連組織へどの程度まで参画できるか。

All of teachers are guaranteed to participate in the relevant bodies.
教員は全員教育関連組織への参加が保証される。

Additional information: In the recruitment of professors, the Medical School places most value is his/her research achievements. In addition, for professors of school of medicine, emphasis is placed on the past educational activities and for professors of the hospitals, clinical achievements are considered paramount.

The process of the recruitment differs according to who is being recruited. When a chairperson resigns, a selection committee is set up. The committee selects candidates, and then sends recommended candidates to the University Personnel committee for final selection.

The chairperson, who knows the situation of the department well, would usually initiate the selections process for the positions of associate professors and other positions. The chairperson would file a recruitment request to his/her superior (Dean of School of Medicine or Director of Hospital).

In the case of faculty belonging to Medical Education Center, mainly the Dean is involved in the recruitment.

Observations and Conclusions:

The school has well documented policies and procedures relating to the academic staff. There is a formal faculty evaluation process.

The faculty evaluation criteria focuses on organizational goals relating to education, research, clinical endeavors, contribution to the regional area, and participation in the functioning of the Medical School.

The School identifies two issues that are not well understood.

1. While it is clearly stated that the balance of student-teacher ratio is not given any consideration, the School identifies a shortage in the number of

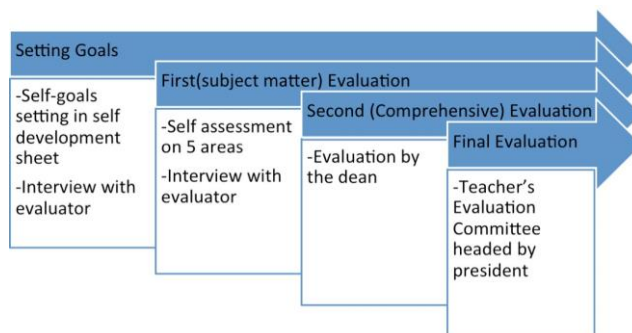
teachers in basic Medicine. It is, however, unclear whether this is a resource/budget issue or whether it has to do with the availability of qualified candidates.

2. The Medical Education Center is responsible for working with the faculty to enhance the curriculum to the faculty. However, the School indicates that there is a lack of effective ways to assess the understanding of the curriculum among the faculty members.

This second issue is critical in the implementation of a competency-based education curriculum.

The School has an excellent reputation and ranks 7th among all medical schools in Japan. The student success rate at the National Board Examination is among the best in the country. The two hospitals affiliated with the Medical School are recognized for excellence. However, the School recognizes the need for change to the outcome-based education curriculum as one of the ways to remain an outstanding institution. The challenge here is to achieve integration across departments while allowing for differentiation necessary for the departments to address their unique needs. The establishment of the Medical Education Center was a critical step to address coordination needs; the committee structure put in place recognizes and places emphasis on participation by the faculty. How well this participation is achieved will eventually determine how successful the School is in implementing an outcome-based education curriculum.

The evaluator had significant contact with the faculty in meetings, during teaching (lectures, PBL, TBL and simulation sessions), and in informal settings. The evaluator came away impressed and found the faculty a dedicated, collaborative and hardworking group which rigorously sought to excel as medical educators by continuous pursuit of excellence in advising and mentorship.



学部は、教員に関する明確に文書化された方針と手続きを保持している。また、正式な教員評価手順が存在している。教員の評価基準の重点は、教育、研究、臨床への傾注、地域貢献、および医学部の運営への参画に関連する組織目標に置かれている。

学部は、まだ十分に理解されていない2つの問題を指摘している。

1. 学生と教員の比率のバランスはまったく考慮されないことが明言されているが、学部は基礎医学の教員数の不足を指摘している。しかし、これが財源/予算の問題なのかどうか、また適任の候補者を見つけ出す能力に関係しているのかどうかは不明である。
2. 医学教育センターは、教員と連携してカリキュラムを改善する責任を教員に対して担っている。しかし、学部は、教員のカリキュラム理解度を評価する効果的な方法がない、と指摘している。

この第2の問題はコンピテンシー基盤型の教育カリキュラムの導入において重要である。

当医学部は、社会的評価が極めて高く、日本のすべての医科大学/医学部の中で第7位にランクされてい

る。学生の国家試験合格率は、国内最高レベルにある。2つの医学部附属病院の卓越性は広く認められている。しかし、当医学部は、傑出した機関であり続ける方法の1つとして、アウトカム基盤型教育カリキュラムへの切り換えの必要性を認識している。ここでの課題は、各部門がそれぞれの固有のニーズに取り組むために必要な差別化を許容しながら、部門間にわたる統合を成し遂げることである。医学教育センターの設立は、調整・連携のニーズに対応するための重要な一歩であった。設置された委員会組織は、教員の参加を認めてそれに重点を置いている。この教員の参画がどこまで適切に達成されるかによって、最終的に、当学部によるアウトカム基盤型教育カリキュラムの導入の成否の度合いが決まってくるであろう。

評価者は、会合で、また授業（すなわち、講義、PBL、TBL、およびシミュレーションセッション）で、さらに非公式の場で、教員と幅広く交流した。そして、そうした交流を終えるたびに評価者は感銘を受け、教員たちが、優れた助言と指導を行うことを絶えず追求することによって傑出した医学教育者であろうと厳しい姿勢で努力する献身的、協力的、勤勉なグループであることを見出した。

AREA VI

EDUCATIONAL RESOURCES

EDUCATIONAL RESOURCES

Physical Facilities

73. Provide a brief description of each of the physical facilities available for the delivery of the non-clinical components of the curriculum.

臨床実習以外のカリキュラム提供に際して、利用できる各施設及び設備についての概要を示せ。

Our university has equipped the School of Medicine with the facilities, equipment, and education systems necessary for the education of the 540 students of the Medical Department. On the Fukuura Campus (67,174m²), such facilities are established for use by the medical students as the Hepburn Hall (seating 300), the clinical lecture hall (seating approximately 120), the simulation facility, lecture rooms (2 rooms), the practicum laboratories (5 rooms), the library (160,167 books and 40 computer terminals), research laboratories and administrative offices for each department, and the office of the Dean of the School of Medicine. Provided for the practicum laboratories are the pathology-parasite laboratory, the tissue laboratory, anatomy laboratory (24 dissection tables), hygiene-bacteriology and public health laboratory, and the biochemistry and medical law practice room. Located within the campus is Advanced Medical Research Center which provides opportunities to the students to familiarize themselves with the latest medical research.

Equipment used for the study of basic medicine is furnished, such as laboratory instruments (for pathology, biochemistry, microorganism, pharmacology, informational statistics, etc.), student clinical practice instruments (electrocardiograph, spirometer, etc.), simulation equipment (emergency resuscitation, AED, cardio circulation, lungs, ocular fundus, auditory canal, vascular blood sampling, neonate, heart sounding, delivery, mammary glands, etc.), and computer terminals (all classes and grade levels are LAN connected enabling a computer-based testing (CBT) system).

A wireless LAN environment is provided where the student may connect to the intra-school network or the worldwide Internet. The network within the school posts through the student portal site the class schedule, syllabi, materials for distribution and any changes to the class schedule in real-time. Individual summons of any student by the university is communicated to the student's cell phone or their personal computer. As for web-based information, the instructors and students can access the library services for searches for materials, and look-up their library loan record.

Some of the other facilities and equipment provided for the students and instructors on campus include 2 cafeterias, student lounges, dormitories, physical education facilities such as a gymnasium, convenience stores and coffee shops, as well as personal lockers for the students. The university is easily accessible by public transportation and is located directly near a train station.

本学医学部は、540名の医学部学生の教育のための施設、設備と教育体制を整えている。医学科学生の教育施設としては、福浦キャンパス(67,174 m²)に、ヘボンホール(300名収容)、臨床講堂(約120名収容)、シミュレーション教育施設、講義室(2部屋)、実習室(5部屋)、図書館(蔵書160,167冊、パソコン端末40台)、各研究室、学務課事務室、医学部長室がある。実習室には、病理・寄生虫実習室、組織実習室、解剖実習室(解剖台24台)、衛生・細菌・公衆衛生実験室、生化学・法医学実習室がある。大学構内には、先端医科学研究センターもあり、最新の医学研究に触れる機会がある。

設備としては、基礎医学系で用いる実習用機器(生理、生化学、微生物、薬理、情報統計等)、学生用臨床学習機器(心電計、スパイロメーター等)、シミュレーション教育機器(救急蘇生、AED、心臓循環器、肺、眼底、耳道、静脈採血、新生児、心音、分娩、乳腺等)、パソコン端末(クラス全学生がLANに接続し、computer-based testing (CBT)を受験できるシステム)が配備されている。

無線LAN環境が整っており、法人イントラネットあるいはインターネットに接続することが出来る。学内ネットでは、学生ポータルサイトを通じて授業スケジュール、シラバス、配付資料ならびに授業変更に関する情報がリアルタイムに掲示される。また、学生個人の呼び出しは大学から学生の携帯・パソコンに通知される。ウェブを介した情報としては、図書館のサービスとして文献検索、図書貸し出し状況の検索などを教職員・学生が行うことが出来る。

その他、学生、教職員向けの施設・設備として、学内に学食 2 ヶ所、学生ラウンジ、合宿所、体育館等体育施設およびコンビニエンスストアとコーヒーショップが設置されており、学生には個人用のロッカーも完備されている。大学は駅から直ぐの場所に設置されており、交通の便もよい。

74. How does the medical school review the adequacy of the educational resources?

医科大学は、教育資源の妥当性についてどのように見直しを行うか。

The Medical Education Center reviews the adequacy of the educational resources. The Executive Committee reviews the human resources.
医学教育センターが教育資源の妥当性を見直す。また、人的リソースについては、五者調整会議 executive committee において見直しを行っている。

75. What mechanisms exist for gathering feedback from students and staff on the facilities?

施設・設備を利用する学生及び職員からの意見を収集するためにどのような体制が設けられているか。

A number of informal talks are held each year with the students. At this time their opinions are received regarding the learning environment. As for the staffs, each department prepares a collective opinion and may present this opinion to the educational system councils.
年に数回、学生との懇談会を実施しており、その際に学習環境についての意見を収集している。職員については、各部署が意見をとりまとめ、教育系会議で意見を言うことができる。

76. What authority does the medical school have to direct resources to respond to deficiencies?

医科大学は、資源の補充に際してどのような権限を有しているか。

The Dean makes proposals and the Chairperson of the Board of Trustees finalizes the decision.
学部長が提案し、理事長が決定している。

77. Quality Indicate what plans exist for improving these facilities in relation to developments in educational practices.

教育実践の発展に応じて、これらの施設及び設備を改善するための計画を示せ。

The number of desks and chairs was increased, and the equipment used for the hands-on exercises were upgraded in accordance with the increase in student numbers. Upgrades and improvements to the air conditioning system and the exterior wall are planned. The Dean has also proposed building a lecture building.
学生定員増に伴い、教室の机・イスの拡充、実習機器等の整備を行った。今後、空調や外壁等の改修工事を予定している。講義棟の建設なども学部長が理事長に提案をしている。

Observations and Conclusions

The Medical School has adequate facilities – some antiquated - to meet the educational needs and to pursue an outcome-based education curriculum. The Medical Education Center plays a pivotal role in managing space needs on an ongoing basis. The management process to monitor changing space needs appears adequate.

当医学部は、教育ニーズを満ちし、アウトカム基盤型教育カリキュラムを追求するための十分な設備を保持している。医学教育センターは、設備のために必要なスペースを継続的に管理する上で要となる中枢的な役割を果たしている。スペースに対するニーズの変化を監視するための管理プロセスは適切であるように見える。

Clinical Training Resources

78. Provide a brief description of the facilities available for clinical training at the medical school in hospitals, ambulatory services, community clinics, primary health care settings, skills laboratories, etc.

病院、外来診療、地域の診療所、プライマリーヘルスケアに係わる施設、臨床技能訓練室（スキルスラボ）等、臨床実習を行う際利用できる各施設についての概要を示せ。

Every department at University Hospital has a certain area for students to learn clinical medicine. There are various simulators in skills laboratory for clinical training at the medical school. In addition to University Hospital, our students can study at community clinics, welfare facilities, public health care center.

大学病院の各科には臨床医学を学ぶ学生用のエリアがある。シミュレーションセンターには医学部臨床演習用のシミュレータが各種用意されている。大学病院の他にも、学生は地域診療所、福祉機関、公的医療センターなどで学習できる。

79. How does the medical school review the adequacy of the facilities and patients available for clinical teaching?

医科大学は臨床実習施設及び臨床教育への協力患者の妥当性について、どのように見直しを行っているか。

The students' assessments are summarized during their clinical internship and these are reviewed by the Committee for Clinical Practice.

臨床実習中に学生の評価をまとめ、それを病棟実習部門会議(Committee for Clinical Practice)で検討している。

80. What mechanisms exist to deal with deficiencies?

臨床実習施設の不備に対応するためにどのような体制が設けられているか。

The Committee for Clinical Practice studies the deficiency and if there is a problem, it is reviewed by the Medical Education Center.

病棟実習部門会議 Committee for Clinical Practice において不備について検討を行ない、問題があれば医学教育センターで検討する。

81. How is the medical school adjusting and improving its use of clinical training facilities, including skills laboratories and affiliated institutions, in relation to changing needs?

医科大学は、変化する要望に応じて、臨床技能訓練室（スキルスラボ）及び関連機関を含む臨床実習施設の利用についてどのような調整及び改善を行っているか。

The Medical Education Center periodically checks the state of its use of clinical training facilities by students' and teachers' comments after completion of clinical clerkship using skills lab and affiliated hospitals and make a plan for improvement if there are some to be improved. Steering Committee for Skills laboratory periodically reviews problems of the facilities.

医学教育センターは、スキルスラボと提携病院を利用した臨床研修の修了後に学生と教員からコメントを取ることで、定期的に臨床技能訓練室の利用状況をチェックし、改善点が見つかった場合は改善計画を立てる。スキルスラボ運営委員会が施設の問題について検討する。

Observations and Conclusions

The Medical School has adequate clinical facilities for the educational program. The two state-of-the-art hospitals, nationally recognized for excellence, are ably supported by a dozen hospitals in meeting the educational needs of the medical students and residents. The hospitals have sufficient, diverse patient care

activities to provide the students with a wide variety of clinical opportunities while satisfying the health care needs of the community.

当医学部は、教育プログラムに十分に対応できる臨床設備を有している。全国的にその卓越性が認められている2つの最先端の附属病院は、12の地域病院によって効果的に支えられながら、医学生と研修医の教育ニーズを満たしている。これらの病院の非常に多様な患者ケア活動は、地域社会の医療ニーズを満たしながら幅広い臨床機会を学生に提供するのに十分である。

Information Technology

82. What policy does the medical school have for the use of information and communication technology in its teaching program?

教育プログラムにおける情報通信技術の利用についての医科大学の方針を示せ。

The university, as a whole, has a policy that all of the students must use information and communication technology (ICT). The same is true for the School of Medicine, which has an even higher standard in the area of the protection of personal information than other departments.

大学全体の方針として全ての学生に情報通信技術 (ICT) を利用できることを必須としている。医学部としても同様で、さらに個人情報保護について他学部よりも高い水準を課している。

83. What committee or body is responsible for formulating the medical school's policy on information and communication technology?

医科大学の情報通信技術の方針策定について責任を持つ委員会または組織を示せ。

The School of Medicine IT Committee formulates the policies. The Medical Information Management Steering Committee from the affiliated hospitals is involved when the medical information system is used for the clinical internship.

医学部 IT 委員会が方針策定する。臨床実習での病院情報システムの利用については附属病院の医療情報管理運営委員会も関与する。

84. Are there additional institutional or governmental policies?

情報通信技術に関するその他の機関または行政の方針はあるか。

The university's Unit for the Advancement of Information Education formulates the policies in the capacity as the top positioned organization.

大学の情報教育推進ユニットが上位組織として方針を立てている。

85. What authority does the medical school have to direct resources to the use of information and communication technology?

情報通信技術の利用に対する資源補充に際して、医科大学はどのような権限を有しているか。

As for the system for the School of Medicine, Chairperson of the Board of Trustees responds to requisitions by the Dean. As for the hospital's information system, the director of the hospital responds to requisitions by the Dean.

医学部のシステムについては、学部長からの要求で理事長 Chairperson of the Board of Trustees が対応し、病院情報システムについては、学部長からの要求で病院長が対応する。

86. How is the medical school enhancing delivery of the curriculum by the use of information technology?

医科大学は、情報通信技術の活用によりカリキュラムの提供をどのように向上させているか。

An e-learning system is provided for the study of English. Exercises in the interpretation of images is provided for radiology, multiple institutions' tissue samples can be referenced

through a remote pathology system for studying pathology, and practical exercises in medical information are offered for the study of Medical Information. Also intra-school server provides lecture files.

英語学習のためeラーニングシステムを提供している。放射線科が読影実習、病理学が遠隔病理診断システムで多施設の組織の参照、医療情報学で医療情報学実習を行っている。他には、講義資料を提供する学内サーバーを運用している。

87. To what extent are information and communication technologies used by teachers and students for self-learning, accessing information, managing patients and working in health care systems?

自己学習、情報収集、患者管理及び医療実践において、教員及び学生はどの程度まで情報通信技術を利用しているか。

The Internet is not particularly limited in any way and provided to the teachers and students alike. Wireless connections are also provided in the classrooms. Literature searches on-line, on-line journals and EBM databases are provided. Lecture documents are also provided online, and the resources required for training are also made available online. A portion of the resources is available from outside the campus over the virtual private network (VPN) and can be accessed from outside the campus. Patient information is managed with an electronic medical record. The students are allowed access to this information, and the teachers use it in their everyday clinic examinations. The system is also used for accessing data for the purpose of clinical research.

インターネット環境は特に制限無く教員、学生に提供されている。教室における無線接続も提供している。オンラインでの文献検索、オンラインジャーナル、EBM データベースなどを提供している。講義資料のオンラインでの提供も行っており、実習のための資料としても活用されている。仮想私設通信網 (VPN)による学外からの利用も一部の資源について提供されている。患者情報については電子カルテで管理されており、学生には参照権限を与えており、教員は日常診療での活用のほか、臨床研究のためのデータ抽出などにも活用している。

88. What training is available to staff and students in the use of information and communication technologies?

情報通信技術の利用に際して、職員及び学生にどのような訓練が提供されているか。

The staff members undergo training in personal information protection at the start of their employment, and regular training sessions are offered pertaining to the use of the system thereafter. The usage practices are audited annually. The students receive not only a basic course during the Premedical Education, and but courses during their specialized education, and also prior to their clinical internship. During their clinical internship the supervisor gives individual instruction in the use of the system.

教職員については入職時に個人情報保護についての研修を課し、システム利用についての研修を定期的に提供し、年次での利用状況の監査を行っている。学生については一般教養期間での基礎的な講義、専門での講義、臨床実習前の講義を行い、臨床実習では指導教官が個別に使用方法について指導している。

Observations and Conclusions

The Medical School's information technology support for its educational mission is superb. Students interviewed felt very comfortable with the support. The evaluator's informal conversation with faculty members confirmed this view.

教育上の使命を果たすために当医学部が提供している情報技術 (IT) サポートは素晴らしいものである。インタビューを受けた学生は、このサポートに非常に満足していた。評価者と教員との非公式の会話でも、この見解が裏付けられた。

Educational Expertise

89. What policy or procedures does the medical school have to ensure that its education methodologies are appropriate for the delivery of the curriculum?

カリキュラムの提供に際して、教育手法が適切であると確認するための医科大学の指針を示せ。

We periodically undergo the self-evaluation of the educational methodologies, discuss necessary improvements at the Medical Education Center (curriculum committee), and implement reform measures according to the agreement.

本学はカリキュラム委員会で教育手法の自己評価と改善について議論している。そこでの合意事項に基づいて改善措置を実施している。

90. Does the medical school have access to an expert medical education unit or other educational expertise? Describe the use of such expertise.

医科大学は、医学教育専門家またはその他の教育専門家を活用することができるか。そのような専門家の活用について示せ。

We have an expert medical education unit named the Department of Medical Education. Educational expertise would help us to deal with problems, processes and practice of medical education. We also invite experts who speak on recent progress in medical education in our faculty development programs.

本学には医学教育学講座という医学教育専門の部門がある。教育の専門技術は医学教育における問題や過程、実践を処理するのに役立つだろう。また、専門家を招いての能力開発プログラムで医学教育の最新の成果について講演してもらっている。

Observations and Conclusions

The Department of Medical Education and the Education Medical Center represent a substantial consultative and staff resource that is crucial in running a first rate medical school in the rapidly changing social and technological environment. In our week-long visit to the Medical School, we found the department's faculty to be dedicated, committed, and a forward-looking group eager to address the demanding needs of the faculty as well as other resource development in the implementation of an outcome-based educational curriculum.

医学教育学教室と医学教育センターは、重要な諮問資源および人材資源であり、急速に変化する社会的・技術的環境の中で第一級の医学部を運営する上で必要不可欠な機関である。1週間にわたる医学部訪問の中で、我々は、医学教育学教室の教員が、教員の厳しいニーズに熱心に対応しつつ、アウトカム基盤型教育カリキュラムの導入に伴う他の資源開発にも真摯に取り組む、献身的、意欲的、先見的なグループであることを見出した。

Educational Exchanges

91. What policy does the medical school have for collaborating with other educational institutions?

その他の教育機関との交流についての医科大学の方針を示せ。

Yokohama City University promotes collaboration with other educational institutions.

横浜市立大学はその他の教育機関との交流を推進している。

92. Provide a summary of the existing collaborative links with other institutions and describe the nature of those links, student exchanges, staff exchanges, and research.

その他の教育機関との協働交流に関する概要を示せ。また、それらの交流の本質、学生及び職員との交流、研究活動について具体的に述べよ。

The university has an 'Overseas Study Program' where students are sent to a foreign university with which we have an academic exchange agreement. Also there is a summer-term practicum with Sanford-Burnham Medical Research Institute, with whom we have a cooperative MOU, where students are sent for training. Domestically, with the objective of strengthening and contributing to mutual collaboration, an agreement has been made with the Yokohama National University whereby we mutually supplement courses for the education fields in which we may be deficient. The Graduate School of Medicine has agreements with the Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA), the Institute of Physical and Chemical Research (IPCR), the National Institute of Radiological Sciences, the National Institute of Infectious Diseases, the Kanagawa Children's Medical Center, and the Kanagawa Cancer Center Research Institute with whom we collaborate in research.

The Medical Education Center Assembly and the Faculty Council discuss and make decision on guest lecturers from collaborative institutions and other universities

学術交流協定を締結している海外の大学に学生を派遣する「学生海外派遣プログラム」を実施している。その他、連携協力に関する MOU を締結しているスタンフォード・バーナム医学研究所の夏期実習への学生派遣実績がある。また、国内では、相互の連携強化、活性化に貢献することを目的として、横浜国立大学と協定を締結し、互いに不足する教育分野の講義を補完している。大学院では、医薬品医療機器総合機構 (PMDA)、理化学研究所 (IPCR)、放射線医学総合研究所、国立感染症研究所、神奈川県立こども医療センター、神奈川県立がんセンター研究所と協定を締結しており、相互に研究協力を行っている。

協定機関および他大学からの講師招聘にあたっては、医学教育センター会議、教授会において審議を行い、決定をしている。

93. What is the medical school's policy and practice on the transfer of educational credits?

医科大学における単位互換の方針及び実施について示せ。

There is no practice on the transfer of educational credits.

単位互換は実施していない。

94. Describe any activities directed towards regional and international co-operation with other medical schools.

その他の医科大学・医学部との国内及び国際交流活動について示せ。

We have academic exchange agreements with 14 overseas universities. Of these, the programs that are frequently used by our students in the School of Medicine are the Oxford Brookes University (England), University of California, San Diego (UCSD), Sanford-Burnham Medical Research Institute (USA), and Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Brazil) programs. With these programs a number of medical students (2 – 8 students) are sent abroad. Prior to their departure we provide orientation sessions and debriefing meetings after their return, which facilitates a fruitful program. Additionally, each of the institutions in the Graduate School of Medicine that have academic exchange agreements also invite teachers as lecturers for courses and have student exchanges (from graduate students) as well.

Lecturers are also invited from many various domestic institutions and universities that are institutions or universities with whom we do not have academic exchange agreements. Teachers from our university also conduct courses at various other universities.

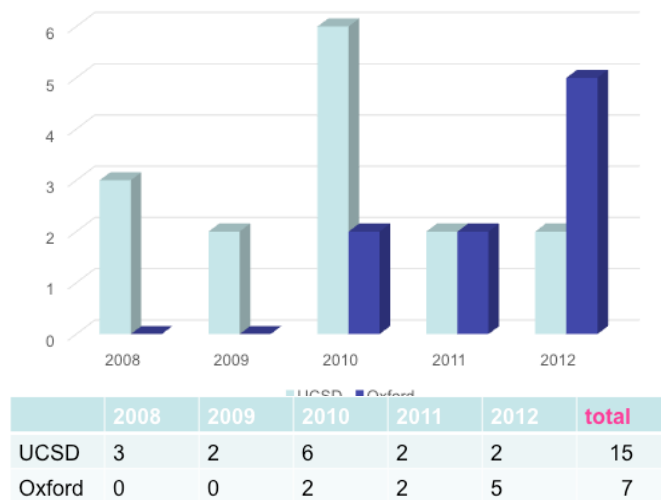
We've also just started co-operation with University of Hawai'i. Last year, two teachers attend the Problem-Based Learning Workshop at University of Hawai'i USA. We are planning to send some students for it.

海外の 14 大学と学術交流協定を締結しており、そのうち、医学科の学生が利用することが多いプログラムは、オックスフォードブルックス大学（イングランド）、カリフォルニア大学サンディエゴ校（UCSD）、サンフォードバーナム研究所、リオグランデスール連邦大学（ブラジル）のプログラムである。これらのプログラムには毎年、数名の医学科学生（2名～8名）を派遣しており、派遣学生には出発前のオリエンテーション開催や帰国後の報告会開催など充実したプログラムを提

供している。また、大学院で連携協定を締結している各機関については、授業の講師として教員を招聘および学生交流（大学院生）も実施されている。
 なお、協定を締結している機関・大学以外でも国内の様々な機関・大学から講師を招聘している。
 また、本学教員が様々な大学で講義を行っている。
 また、ハワイ大学との提携も最近開始した。去年、教員 2 名が米ハワイ大学問題解決型授業ワークショップに参加した。当ワークショップに学生を送る計画も立案中である。

Observations and Conclusions

The Medical School's foreign academic exchange program appears to be on unsure footing. Their number of students to the University in the U.S. has declined over the past few years, somewhat compensated by an increase in students going to the University in the U.K.



Although the reason for decline is not entirely clear, the economic situation may be part of this decline.

At one meeting, the discomfort level of Japanese students in U.S. settings was discussed; the language barrier and the American lifestyle were cited as two reasons for the discomfort. The English department recognizes the language barrier issue and attributes it to the passive approach to verbal teaching.

The Medical School's relationship with other Japanese universities appears to be on a tactical basis. For example, it collaborated with the Yokohama National University because of a mutual interest in one project. Although there is a clear collaboration policy, it appears that this is not pursued aggressively.

The School has had a long-standing relationship with Universidad Federal do Rio Grande do Sul (Brazil). This relationship grew out of concerns for Japanese immigrants who settled in the south of Brazil. Although limited in its reach, If we were to measure this program based on two key factors, meeting the health care needs of this population and the sustained interest of student participation, this is a successful program.

The external exchange and relationships must be strengthened for the school's aspiration to be relevant in the global community.

当医学部の海外留学制度は、まだ十分に確立されていないように見える。米国の大学に留学する学生数は、過去数年間にわたって減少してきたが、これは、英国の大学に留学する学生数の増加によって、ある程度まで相殺されている。

減少の理由は完全には明らかではないが、経済情勢がこの減少の一因であるかもしれない。

ある会合において、米国の環境に対する日本の学生の違和感に関する議論が生じた。この違和感の 2 つの理由として、言語障壁と米国流の生活スタイルが引き合いに出された。英語科(English department)は、言語障壁の問題を認識しており、それを言語教育に対する受動的なアプローチに帰している。

他の日本の大学との当医学部の関係は、戦術的基盤の上に立脚している(すなわち、長期的な展望を欠いている)ように見える。たとえば、当医学部は過去に横浜国立大学と連携したが、それはある 1 つのプロジェクトで相互利益が存在したからであった。明確な連携の方針が定められているが、これが積極的に追求されているようにはみえない。

当医学部は、ブラジルのリオ・グランデ・ド・スル連邦大学と長期的な関係を築いている。この関係は、ブラジル南部に定住した日本の移民に対する関心から発展してきたものである。その範囲は限られているものの、もしこのプログラムを、当地の住民の保健医療ニーズへの対応と学生の参画による持続的な利益という 2 つの要因を基準として測定したとすれば、これは成功したプログラムであると言える。

当医学部がグローバルコミュニティの中で重要な役割を果たしたいという希望を遂げるためには、対外的な交流と関係が強化されなければならない。

AREA VII
PROGRAM EVALUATION

PROGRAM EVALUATION

Mechanisms for Program Evaluation

95. How does the medical school evaluate its program?

医科大学は、どのようにしてプログラムの評価を行っているか。

The Medical Education Center evaluates the program.
医学教育センターがプログラムを評価する。

96. Is there a group that independently monitors performance and outcome data and ensures that identified concerns are addressed by the appropriate body?

特定の問題が適切な組織により確実に解決されるよう、学習状況及び結果を監視する組織はあるか。

The yearly schedule is studied not only by the School of Medicine, but through the Educational Research Council, and the Research on Education Advisory Board comprised of the heads of the schools/departments including the President, the Vice-President, each of the Deans of the Schools, those involved in the research of education, and others. The Corporation Evaluation Committee exists which is comprised of external experts who acts as an external assessment institution.

年度計画については、医学部だけでなく、学長・副学長、各学部の学部長をはじめとした部局長や教育研究関係者を中心に構成されている教育研究会議 the Educational Research Council、教育研究審議会 the Research on Education Advisory Board などにて検討が行われている。また、外部評価者機関として、学外有識者で構成されている法人評価委員会 Corporation Evaluation Committee がある。

97. What evaluation data are being collected?

プログラム評価についてどのような情報が収集されているか

Following data are being collected:

- students' satisfaction rating of classes
- the examination pass rate (regular exam, CBT, OSCE)
- students' comments on the curriculum
- the national board examination pass rate

次のデータを収集する。

- 学生の授業に対する満足度
- 試験合格率（定期試験, CBT, OSCE）
- 学生のカリキュラムへのコメント
- 医師国家試験合格率

Teacher and Student Feedback

98. How does the medical school sample, analyze and use the opinions of staff and students about its educational program?

医科大学は、教育プログラムに関する教員及び学生の意見をどのように収集して分析し、利用しているか。

The students are required to answer questionnaires for evaluation of the medical educational program. The data are reported to the Medical Education Center for evaluation and improvement of the new curriculum.

The opinions of the staff about educational program are collected and evaluated by the standing committees, the Medical Education Center, and the Faculty Council.

学生には医学教育プログラム評価アンケートが実施される。カリキュラムの評価と改善のためにデータは医学教育センターに報告される。

教育プログラムについての職員の意見は部門会議、医学教育センター、教授会で収集、議論される。

Student Performance

99. What statistical data on student performance is collected and analyzed, and how are they used in relation to the curriculum and the mission and objectives of the medical school?

学生の実績（成績）についてどのような情報を統計的に収集して分析し、どのようにカリキュラム及び医科大学の使命及び目標に見合うよう活用されているか。

Scores of examinations (regular exam, CBT, OSCE) and clinical clerkship, the number of failed examinations and the national board examination pass rate are collected and analyzed. The Medical Education Center and the Faculty Council use them for improving the curriculum and reviewing to what extent the mission and objectives are achieved.

試験（定期試験, CBT, OSCE）と臨床研修の評価、試験不合格の数、および医師国家試験合格率が収集・分析される。医学教育センターと教授会はこれを元にカリキュラム改善と使命・目標の達成割合について再検討する。

100. What individual student parameters are monitored in relation to performance during the course and how is this fed back into student selection, curriculum planning and student counseling?

教育課程の実績（成績）について学生のどのような項目が分析され、入学者選抜、カリキュラム策定及び学生相談へフィードバックされているか。

Having analyzed the examination grades of the students after they were accepted into the school, it was found that those with lower grades after being admitted also had poor grades in the entrance examination. For this reason, the threshold scores were raised for accepting students. Counseling was incorporated for students with uncertain grades.

入学後の試験結果を分析したところ、入学後の成績下位者は、入学試験時の成績も悪いことが判明した為、入学選抜の足きり点を引き上げた。また成績不振の学生には学生面談を導入している。

Involvement of Stakeholders

101. How are the principal stakeholders within the medical school involved in program evaluation?

医科大学における主要な教育関係者は、どのようにプログラム評価に関与しているか。

The Dean and the teachers assess the program through the committees of the Medical Education Center.

学部長や教職員は医学教育センターなどの委員会でプログラムを評価する。

102. How does the medical school communicate the outcomes of program evaluation to stakeholders?

教育関係者はどのようにしてプログラム評価結果を知ることができるか。

The results of the assessment of the program are reported at the Medical Education Center Assembly. This information is not only shared with the teachers involved in education, but also with the administrative staff members. Furthermore, it is reported at corporate board meetings, which include various collaborators from various positions. The assessment results are verified by the Corporate Operations Execution Organization.

プログラムの評価結果は医学教育センターの会議で報告され、それらは教育を担う教員のみならず事務系職員にも情報が共有される。また様々な立場の協働者が含まれる法人の理事会においても報告される。これらの評価結果は法人経営執行組織 Corporate Operations Execution Organization にも認証される。

103. What mechanisms (formal and informal) are established to ensure considerations of stakeholders' views?

教育関係者の見地を考慮するためにどのような公式及び非公式な体制が設けられているか。

In the informal gatherings for discussion with the students, the Dean and other teachers who are responsible for the curricula take part in the talks. The opinions of the students are considered when revising the curriculum. The opinions of the parental guardians are received at the general support group meetings. The university, as a whole, is also received outside evaluation by the Corporate Evaluation Committee comprised of external experts.

学生との懇談会には学部長や教員が参加し、学生の意見はカリキュラム改革の参考としている。また後援会で保護者からの意見を聞いている。大学全体として、学外有識者からなる法人評価委員会 Corporation Evaluation Committee により外部評価を受けている。

Additional Responses:

How are the evaluations of courses looked at individual, by year, or overall basis? Each department conducts subject-by-subject evaluation of the student for the course within their area. The individual score of each subject is reported to the course committee and all students with unsatisfactory score in three or more subjects are discussed within the committee to determine if the student is allowed to advance to the next year. The students with high overall score will be rewarded with scholarship. The results are reported to the Medical Education Assembly and then to the Faculty Council for deliberation and approval.

There is a standardized format for the student assessment of each subject.

As to clinical clerkship, the committee bases the review mainly on written reports and data. The faculty, in charge of education within each department, conducts observation and site visit.

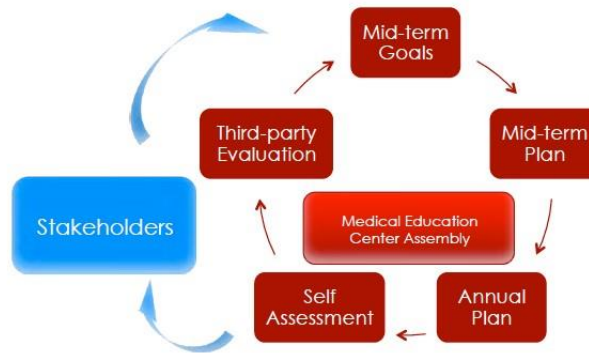
As to clinical clerkship, there is a standard format for evaluating students. Feedbacks or comments in writing are rarely given to students. The respective subject professors interview the students with unsatisfactory grades. The students are given oral advice clarifying his/her points at issue and suggestions to rectify their current situation.

Changes made in the courses and curriculum based on the evaluation would also be value. It is important to make changes and/or improvements reflecting the results of various evaluations. Although we have not yet established a uniform procedure that enables us to do so, there have been some cases in which we have made some improvements based on the evaluations. The major changes in the curriculum that have been introduced in the past originated from the views expressed by the dean.

Peer evaluations: Currently, peer review is not done in all classes. Generally, in classes such as medical ethics and medical interviews, they employ small group learning. In some of these classes, each group select an evaluator from the group and the evaluators assess the other groups' activity status and work products mutually. We are planning to introduce peer review of individual or group work products in TBL and research clerkship from the next school year.

Observations and Conclusions

The School has various processes in place for both the assessment of students and program evaluation that includes program evaluation design, performance assessments, test construction and scoring, survey design and interpretation. It is not uncommon to find a myriad of independent systems in this regard. It is not clear if the school uses focus groups and structured interviews as tools in the evaluation process. The stakeholders are involved in a limited way in the process.



This is a critical function that would require increasing and acute attention as the School continues its efforts to implement an outcome-based education curriculum. The successful implementation of outcome-based education curriculum may have following implications.

- A highly centralized curricular management structure that must be balanced with active participation by departments and faculty.
- Precise definition of educational objectives at both institutional and course levels (with course objectives tying back to school-wide objectives and student assessment procedures reflecting the achievement of those objectives).
- A systematic approach to collection and review of data on key curricular outcomes.
- Continuous review of evaluation data, with educational improvement informed by those data and systematic follow-up of recommendations made as a result.

As the coordinating and integrating function, the Medical Education Center's evaluation management committee is actively involved in various aspects of these processes.

当医学部は、学生の評価とプログラムの評価の両方のためにさまざまなプロセスを導入・整備している。これには、プログラム評価の設計、成績評価、試験の作成と採点、調査の設計と解釈が含まれる。この関連では、数え切れないほど多くの独立した手順が存在していることも決して稀ではない。当医学部が、評価プロセスの手段としてフォーカスグループや系統的なインタビューを使用しているかどうかは不明である。利害関係者は、このプロセスに限定的な形で関与している。

当医学部が、アウトカム基盤型教育カリキュラムを導入する取り組みを継続する中で、この評価プロセスは、今後、鋭い目で注視する姿勢をますます強めていく必要がある重要な機能である。アウトカム基盤型教育カリキュラムの導入が成功した場合、以下のような影響が生じる可能性がある。

- 極めて集中化されたカリキュラム管理構造 — この管理構造は、各部門と教員による積極的な参加と釣り合っていないかもしれない。
- 機関レベルと課程（コース）レベルの両方における教育目標の精密な定義（コース目標を、学部規模の目標と、その目標の達成度を示す学生評価手続きに結び付ける）
- 主なカリキュラムの成果（アウトカム）に関するデータを収集・点検する系統的なアプローチ
- 評価データの継続的な点検 — そのようなデータによって明らかになる教育の改善状況と、その結果として行われる勧告の実施状況を追跡する系統的なフォローアップ

医学教育センターの評価管理委員会（evaluation management committee）は、調整と統合の機能として、こうした手続きの多様な側面に積極的に関与している。

AREA VIII

**GOVERNANCE
AND
ADMINISTRATION**

GOVERNANCE AND ADMINISTRATION

Governance

104. Describe the governance structure, its components and their functions.

医科大学を統括する管理構造、構成及び機能について示せ。

Yokohama City University divides its roles between a management organization and an academic organization, the representative areas of authority and responsibility of which have been clearly defined. The Management Council is the body that discusses and deliberates on important issues regarding management of the corporation. It is made up of several Directors and the Chairperson of the Board of Trustees who represents the corporation and heads the Council. The Academic Council is the body that discusses and deliberates on important issues regarding YCU's education and research policies. It is headed by President, who has ultimate responsibility for academic matters and is assisted by Vice-President. Its membership is drawn mainly from the academic ranks, such as the Heads of Faculty and Division, to secure its independence and autonomy as an academic organization. Furthermore, the Vice President and Hospital President both sit upon the Management Council, and President acts as its Vice Chairman, meaning that research and education concerns are directly reflected in the management of the university.

横浜国立大学は管理組織と学術組織とで役割を分けており、それぞれの権限の代表的領域と責任が明確に決められている。管理協議会 Management Council は法人の管理に関わる重要な問題を討議・審議する組織である。この協議会は局長(Directors)数名と法人を代表する理事長 Chairperson of the Board of Trustees を成員とする。学術協議会 Academic Council は横浜国立大学の教育と研究に関する指針に関わる重要な問題を討議・審議する組織である。この協議会の議長は学術的問題の最終責任を負う学長 President で、副学長 Vice President がこれを補佐する。協議会のメンバーは主に、学科・局長など大学教員の職位に応じて選ばれ、学術機関の独立・自治を確保する。さらに、副学長 Vice President と病院長 Hospital President は管理協議会 Management Council にも参画し、学長は副議長の役を務める。つまり、研究・教育の関心事は直接大学の管理にも反映されるということである。

105. Describe the relationships between the medical school and the University, if the medical school is part of or affiliated to a University.

医学部が法人の一部または付属機関である場合、大学全体の位置づけを示せ。

Education and research structure of the University is described on PROSPECTUS 2013, p10-13, p18-23.

School of Medicine shares educational resources with Graduate School of Medical, College of Liberal Arts and Sciences, Institute for Library and Media Information Technology, Center for Education Research in Medical and Dental Sciences, and Center for Inter-professional Education. Student Center and Health Service Center are in charge of the counseling and health care of the student.

本学の教育・研究の構造は 2013 年要項 p10-13 と p18-23 に示されている。

医学部は大学院医学科、教養学部、図書館・メディア情報技術学科、医科歯科学教育研究センター、及び専門職種横断教育センターと、教育資源を共有している。学生センターと医療サービスセンターが学生のカウンセリングと医療を担当している。

106. Describe the representation and functions of academic staff, students and other stakeholders in the various governance structures and committees.

統括を行う様々な管理構造及び委員会における教職員、学生及びその他の教育関係者の参画及び役割について述べよ。

The Faculty Council oversees the School of Medicine as a whole. The Medical Education Center reviews the curricula for each of the individual departments. The Medical Education Center is organized with standing committees who support the education of all of the grades classes and each of the departments for each grade, while the ad hoc committees study

individual problematic issues. Students are asked to participate in these meetings as well if required. As for a committee for the overall university, there is the Education and Research Meeting and the Academic Council that discuss education related issues, and there is the Management Council that studies items concerning its operation, and deliberate over other important issues. The Management Council has external board members, and they conduct projects in collaboration with the University Coordination Bureau of Yokohama City.

医学部全体については教授会が統括をしている。具体的な医学科のカリキュラムについては、医学教育センターが中心となり検討を行っている。医学教育センターは各学年を担当する部門および全学年を対象とした教育を支える常任委員会、個別の問題について検討を行う専門委員会から構成されており、その会議には必要があれば学生も参加させている。大学全体の委員会として、教育関係の議論を行う教育研究会議・教育研究審議会、経営に関する項目について検討を行う経営審議会が設置されており、重要な事項について審議を行う。経営審議会については学外の理事も委員となっている。また、横浜市の大学調整課と連携し事業を行っている。

Academic Leadership

107. Describe the academic management structure of the medical school indicating the line of responsibility for individual areas of the medical program.

医科大学の個々の領域における責務を明確にする教育管理構造を示せ。

The Medical Course program is divided into the Premedical education studied in the first year and the specialized courses that are taken from the second year and onward. The educational content of the first year is reviewed by the 'Common Liberal Arts Council' which is comprised of teaching staff from all of the departments of Yokohama City University. The education content from the second year and onward is divided into Basic Medicine, Clinical medicine, Clinical Practice, for which there are respectively the Committee for Basic Medicine, the Committee for Clinical Medicine, and the Committee for Clinical Practice which study the educational content. The issues deliberated in each of the councils are consolidated at the Medical Education Center and final decisions are made by the Faculty Council.

医学科のプログラムは1年次に学ぶ共通教養と2年次以降の専門教育に分かれている。1年次の教育内容は、全学の教員で組織をされている「共通教養会議」において検討されている。2年次以降の教育内容は、基礎医学、臨床医学、臨床実習に分かれており、それぞれ基礎医学部門、臨床医学部門、病棟実習部門において内容が検討されている。各会議で検討された内容は、医学教育センターにおいて統括され、教授会において最終決定される。

Educational Budget and Resource Allocation

108. Describe the budgetary practice and responsibility of the medical school.

医科大学の教育予算執行及び責任について示せ。

The budget pertaining to education items is deliberated by the Faculty / Core Medical Council and passed to the Yokohama City Council via the Management Council. The opinions of the teachers and the administrative staff are reflected in the detailed matters of the budget.

教育関係予算は教授会・医学系幹部会議で議論され、経営審議会を経て横浜市議会で審議される。予算細目には教員および職員の意見が反映されている。

Administrative Staff and Management

109. What administrative support functions are provided by staff of the school?

大学職員による管理運営はどのように行われ、機能しているか。

Staff members of the Academic Curriculum Affairs Division participate in each of the council meetings for formulating the curricula. Furthermore, the Academic Curriculum Affairs

Division handles all matter concerning support for the students.

カリキュラムに関する各種会議に学術カリキュラム総務課の職員が参加をしている。また、学生の支援に関わることはすべて学術カリキュラム総務課で行っている。

110. Describe the administrative staffing structure to support these functions.

管理運営を行う管理職構成を示せ。

The course directors manage the standing committees which review the curricula, and the Dean, who is the Director of the Medical Education Center, coordinates these. Furthermore there is a Vice President for the School of Medicine, who also is involved its oversight. Refer to Prospectus 2013, p 52 for the organizational structure.

カリキュラムを検討する部門は部門長がおり、それを医学教育センターの長である学部長が束ねている。また、医学部には副学部長がおり、管理をしている。組織については、2013年要項、p52を参照のこと。

111. How is the size of the administration staff determined in relation to the program and other activities?

教育プログラム及びその他の教育活動に応じて、管理職の規模はどのように決定されているか。

The Faculty Council discusses the size of the administration management staff. At the discretion of the President, these matters may be brought to the Human Resources Council for consultation.

管理職の規模については、教授会において議論される。学長の裁量により人事委員会に諮られる。

Observations and Conclusions

The University's management and the academic councils serve as the steering group to review and approve overall plans. The processes are in place for policy formation, resource allocation, and budgetary review.

Since 2012, The Medical School has developed and implemented requisite organizational processes, structure and academic leadership to plan and execute an outcome-based education curriculum. Among the leadership of the Medical School, we found strong commitment, dedication and enthusiasm to continue with the task of implementing the outcome-based education curriculum that began in 2012. As the Medical School continues to move in this direction, it will require detailed plans and effective coordination among departments to work within the budgetary constraints that are prevalent in the current economic environment.

当大学の経営審議会と教育研究審議会は、計画全体を審査して承認する運営グループとしての役割を果たしている。方針の策定、資源の配分、予算の審査のためのプロセスが導入・整備されている。

2012年以降、当医学部は、アウトカム基盤型教育カリキュラムの計画立案と実施のために必要となる系統的なプロセス、組織構造、およびアカデミック・リーダーシップを開発および導入してきた。医学部の指導者層の中に、我々は、2012年に始まったアウトカム基盤型教育カリキュラム導入作業を継続しようという強い決意、献身、および熱意を見出した。医学部は、今後、この方向で前進し続ける中で、現在の経済環境において不可避である予算の制約の枠内で取り組みを進めるために、詳細な計画と効果的な部門間連携を必要とするであろう。

自己点検評価(世界医学教育連盟(WFME)グローバルスタンダード
2012年版)

世界医学教育連盟 (WFME) グローバルスタンダード 2012年版
医学教育分野別評価基準
自己点検評価

横浜市立大学医学部
横浜市立大学医学教育センター

2013. 11. 20.

1. 使命と教育成果

1. MISSION AND OUTCOMES

1.1 使命

1.1 STATEMENT OF MISSION

基本的水準：

医科大学・医学部は

- 自己の使命を定め、大学の構成員ならびに医療と保健に関わる分野の関係者に理解を得なくてはならない。(B 1.1.1)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針(Educational strategy)として以下の内容を含めて定めなくてはならない。
 - 学部教育としての専門的実践力(B 1.1.2)
 - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基礎(B 1.1.3)
 - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.4)
 - 卒後研修への準備(B 1.1.5)
 - 生涯学習への継続(B 1.1.6)
- 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 1.1.7)

Basic standard:

The medical school must

- define its mission and make it known to its constituency and the health sector it serves. (B 1.1.1)
- in its mission statement outline the aims and the educational strategy resulting in a medical doctor
 - competent at a basic level. (B 1.1.2)
 - with an appropriate foundation for future career in any branch of medicine. (B 1.1.3)
 - capable of undertaking the roles of doctors as defined by the health sector. (B 1.1.4)
 - prepared and ready for postgraduate medical training (B 1.1.5)
 - committed to lifelong learning (B 1.1.6)
- ensure that the mission encompasses the health needs of the community, the needs of the health care system and other aspects of social accountability. (B 1.1.7)

B 1.1.1 横浜市立大学の理念である「教育重視」「学生中心」「地域貢献」を全ての教育・研究・診療の場で教職員・学生に求めている。医学部では将来医師・医学研究者となるための倫理観および基礎医学・臨床医学の知識と基本的臨床技能を身につけ、科学的根拠に基づいた論理的思考と判断能力を習得し、医療チームの一員として協調性と責任感・使命感を培うカリキュラム編成をする。カリキュラムポリシーやディプロマポリシーは、以下に掲載され、関係者にも周知されている。
(http://www.yokohama-cu.ac.jp/info/objective/curriculum_ug.html)

B 1.1.1 The Yokohama City University philosophy of ‘emphasis on education’, ‘student-centeredness’, and ‘community contribution’ is required in all aspects of education, research, and at treatment sites, as well as from all staff, teachers, and students. The objectives of the Medical Course in the School of Medicine are to structure a curriculum whereby future physicians and researchers will have acquired the necessary sense of ethics and knowledge of basic medicine and clinical medicine, and cultivate logical thinking and decision making skills based on scientific reasoning. A further objective is to structure a curriculum that cultivates in the student a sense of cooperativeness, responsibility, and duty as a member of a medical team. Refer to the following website for detailed information on the curriculum policy and diploma policy. (http://www.yokohama-cu.ac.jp/info/objective/curriculum_ug.html)

ディプロマポリシー	
知識・理解	基礎医学・地域医療から先端医療まで、幅広い分野で活躍する上での基本となる医学の知識・技術が身についている。
汎用的技能	基本的な観察・実験技能および基本的診療技能が身についている。
態度・志向性	医学の担い手たる使命感・倫理観・責任感・コミュニケーション能力が身につく、更に科学的探究心と創造性を修得している。
統合的な学習経験と創造的思考力	生命科学・医学・医療の分野で活躍する臨床医、医学研究者となる能力が身についている。

Diploma Policy	
Knowledge and understanding	The student has acquired the medical knowledge and skills that are fundamental to working in a broad range of fields- from basic science, regional healthcare, to cutting edge medicine.
General skills	The student has acquired basic observation and experimentation skills, and basic medical practice skills.
Attitudes / orientation	As one who will shoulder the future of medicine, the student will have acquired a sense of calling, ethical views, sense of responsibility, and communication skills as well as imagination and creativity.
Overall learning experience and creative thinking	The student has acquired the skills to become a clinical physician in the fields of life science, medicine, or healthcare, or to become a medical researcher.

カリキュラムポリシー	
倫理観を養い、多角的な視点から物事を考える力や、学際的にさまざまな分野の知識を修得するため、共通教養科目ならびに医学科基礎教育科目を配置し、将来医師になるための基本的な知識や問題解決能力が身につく科目を配置する。	
優れた医師や医学研究者として活躍するために必要な基礎医学の知識、論理的思考法および判断能力を習得できる科目を配置する。	
時代と社会の医療要請に答えることの出来る優れた医師や医学研究者となるために、コアとなる臨床医学の知識とそれに基づいた検査・診断・治療の進め方を習得し、問題解決に向けた科学する心と基本的な臨床力を養う医学教育の知識を習得できる科目を配置する。	
症候から、問題解決のための基礎あるいは臨床医学的知識を整理し、臨床推論に準じた思考過程を訓練する科目や科学的根拠に基づいた論理的思考と科学的検証により、問題を解決する能力が修得できる科目を配置する。加えて、臨床実習に必要な基本的診療技能を身につけ、医療チームの一員として、協調性と積極性ならびに責任を發揮できる態度と技量が身につく科目を配置する。	
臨床現場での幅広い技能の習得を通じて、医師としての責任・義務およびマナーを理解し、患者や医療スタッフと良好な人間関係を構築する能力が身につく科目を配置する。	

Curriculum Policy	
To put in place liberal arts studies and premedical education in order to nurture an ethical and multifaceted perspective of thinking in the students, and for them to master a variety of knowledge in interdisciplinary fields. To establish subjects that will allow the student, as a future physician, to acquire basic knowledge and problem solving skills.	
To created subjects that will allow the student to learn the requisite premedical knowledge, logical thinking methods and decision making skills to perform as an exceptional physician or medical researcher.	
To structure subjects to allow the student to be able to gain medical education knowledge that fosters basic clinical skills and the mind to practice problem-solving science. For the student to learn how to perform examinations, diagnose and treat patients based on the clinical knowledge that is a core component in order to become excellent physicians and medical researchers who are able to respond to the medical demands of the time and the society.	
To marshal the basics of problem solving and the knowledge of clinical medicine based on symptoms. To structure subjects that allow the student to acquire the ability to solve problems through logical thinking and scientific tests based on scientific evidence and subjects that train them in thought processes according to clinical inference. To design subjects that will allow the student to acquire the basic medical treatment skills necessary for clinical practice, and to acquire the attitudes and ability to function harmoniously, assertively, and with a sense of responsibility as a member of a medical team.	
To structure subjects where the student will understand the duties and obligations, and professional manner of a physician through the acquisition of a broad scope of skills at the clinical site, and to gain the skills required to cultivate good relationships with the patient and the medical staff.	

B 1.1.2 横浜市立大学医学部では学則に学生が履修すべき単位数が定められている。これらは文部科学省に届けられ、進級ならびに卒業の要件も明示されている。
学習内容には基礎科学、基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学、医師としての態度・マナー・コミュニケーション技能、診断・診療技能が含まれ、これらの教育内容を学びながら、生涯学習者としての学習能力、キャリアと使命感を自己開発することが教育目標である。

B 1.1.2 Provided in the Yokohama City University regulations are the number units that a student must take. These, along with the requirements for grade advancements and

graduation are submitted to the Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology.

The student will learn basic science, basic medicine, clinical medicine, social medicine, behavioral science, the skill required to have a physician-like attitude and manner, communication skills, and diagnosis and treatment skills. Our education goal is for the student, as a life-long learner, while studying these subjects to personally develop their own learning skills and their sense of vocational mission and career.

- B 1.1.3 生命科学・医学・医療の分野で活躍する臨床医、医学研究者となる能力を身に付けるために必要な基礎医学の知識、論理的思考法および判断能力を習得できる科目を配置してある。具体的には、第 1 学年での教養ゼミでは問題発見型の自己学習の時間を設けている。また、第 4 学年では「未解決の課題に対する意識を常に持ち、積極的に取り組み、科学的な思考で真実を見極める努力を怠らない、物事の本質に迫ろうという姿勢」の育成を目的とした研究実習であるリサーチ・クラークシップを 15 週間実施している。
- B 1.1.3 Yokohama City University has organized their courses to allow the student to acquire the knowledge of basic medicine, logical thinking and decision making skills in order to equip themselves with the necessary skills as future clinicians, or researchers that will practice in the fields of life sciences, medicine, or healthcare. Specifically, in the liberal arts program during the first year, problem-solving type self-study periods are prescribed for the students. Again, during the 4th year, a 15-week research clerkship is provided that is a practicum with the objective of nurturing “an attitude of being ever aware of unresolved issues, assertively tackling them, using scientific thinking to unceasingly ascertain the truth in order to seek out the essence of the matters.”
- B 1.1.4 地域で活躍、貢献できる能力を身につけ、社会の発展と人類の福祉に寄与する医学・医療分野の指導的な人材を養成すべく、基礎医学から臨床医学までの連続したカリキュラムを構成している。
- B 1.1.4 Yokohama City University has structured an uninterrupted curriculum from basic medicine through clinical medicine to cultivate leaders that have acquired the skills to be able to actively serve the local community and contribute to the welfare of mankind and the development of society in the fields of medicine and healthcare.
- B 1.1.5 横浜市立大学医学部でコンピテンシー【See → B 1.4.1】を獲得した卒業生は、卒後研修病院での研修が問題なく、そして遅滞なく開始出来ている。
- B 1.1.5 Those graduates who have achieved the competencies【See → B 1.4.1】 in the Yokohama City University School of Medicine will have no problem receiving a clerkship in a hospital they will be training in after graduation, and will begin without delay.
- B 1.1.6 大学の基本方針のひとつに「教育重視」（自らの課題を見つけ探究する姿勢とさまざまな問題に対して解決する能力が備わった人材の育成に努めます）があり、それを実行している。学生の自立的学習に基づく生涯学習者としての学習能力、学習法を獲得するため、第 1 学年で教養ゼミを行い、問題発見型の自己学習の時間を設けている。第 4 学年での研究実習であるリサーチ・クラークシップ及び第 5・6 学年の臨床実習では、問題解決型の自己学習をしている。それらから、キャリアと使命感を自己開発することを目指している。
- B 1.1.6 Yokohama City University has a successful track record that reflects one of its basic philosophies of ‘Emphasis on Education’ (YCU strives to produce graduates with problem-solving abilities who seek to find for themselves various problems and issues to explore.) In order to master learning skills and study methods as a life-long learner based on independent study, a liberal arts program is offered during the 1st year with a problem-solving type self-study period. During the 4th year, a 15-week research clerkship is provided that involve hands-on research experience. During the clinical clerkship in the 5th and 6th years the student is completing problem solving type self-study. From these experiences, the aim is for the student to personally develop their own sense of vocational mission and career.

B 1.1.7 大学として社会に貢献する医師を育成することが最大の社会貢献であり、これまでに 3,256 名の医師を輩出した。その医師の多くは地域の医療機関で勤務し、地域医療の発展に貢献している。また大学病院は特定機能病院として「地域がん診療連携拠点病院」「神奈川県エイズ治療の中核拠点病院」「災害拠点病院」など各領域で最高水準の医療を提供し、高度先進医療実施施設としての役割を果たしている。

B 1.1.7 The greatest contribution to the society for the university is to develop physicians that will serve the community. The university has matriculated 3,256 physicians to date. Many of these doctors are working at regional health care institutions, and contributing towards the development of community healthcare. Additionally, at the University Hospital, which uses advanced technology, it provides the highest level of healthcare in each of the fields for which it has been designated as a ‘Regional Cancer Treatment Alliance Hospital’, a ‘Kanagawa Prefecture AIDS Treatment Hospital’, and a ‘Disaster Treatment Hospital’, successfully operating as a center for highly advanced medical treatment.

質的向上のための水準：

医科大学・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)
 - ・ 国際保健 (Q 1.1.2)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ ensure that the mission encompasses
 - ・ medical research attainment. (Q 1.1.1)
 - ・ aspects of global health (Q 1.1.2)

Q 1.1.1 先端医科学研究センターをはじめ、学内に有する研究施設は充実しており、基礎医学、臨床医学を問わず研究は盛んである。論文執筆数も多く、研究成果は国内外で評価が高く、特許も保有している。また、競争的研究教育資金を多く獲得している。

Q 1.1.1 Having the Advanced Medical Research Center as its cornerstone, there are well established research facilities on campus, which are active in basic and clinical medicine research. Our research has produced numerous published theses, and we have been awarded patents. These research achievements have made Yokohama City University one of the highest ranked research institutions in the nation. This had led to Yokohama City University being granted many of the highly competitive educational research grants.

外部資金の獲得 (2012 年 4 月～2013 年 3 月)

項目	医学部・ 医学研究科	附属病院 センター病院	合計 (単位：円)
科学研究補助金	1,086,959,770	130,572,327	1,217,532,097
政府もしくは政府関連法人 からの研究助成金	56,101,886	0	56,101,886
民間の研究助成財団等 からの研究助成金	45,790,000	3,500,000	49,290,000
寄付講座	57,500,000	0	57,500,000
奨学寄付金	269,300,000	210,280,008	479,580,008
受託研究費	399,184,438	78,258,823	477,443,261
総額	1,914,836,094	422,611,158	2,337,447,252

External funds awarded (April, 2012~March, 2013) (US\$1=100JPY)

	School of Mwdicine	University Hospitals	Total (US\$)
Grant-in-Aid fot Scientific Research	10,869,598	1,305,723	12,175,321
Research grant from government and government corporations	561,019	0	561,019
Research grant from private research foundations	457,900	35,000	492,900
Endowed chair	575,000	0	575,000
Scholarship	2,693,000	2,102,800	4,795,800
Contract research fund	3,991,844	782,588	4,774,432
Total Sum of Research Funds	19,148,361	4,226,111	23,374,472

Q 1.1.2 横浜市立大学医学部では、国際保健分野の人材育成、疫学調査や政策分野の研究に取り組んでいる。医学部のカリキュラムにも国際保健の授業や実習を組み込んでいる。また、日本国際保健医療学会、横浜国際保健ワークショップ等のプログラムを運営している。研究分野においては、学外の専門家との協力ネットワークを構築し、WHO 政策の分析論文、国際保健外交に関する政策提言論文等を発表している。
ブラジルでの疫学調査等も行っている。Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Brazil)との協力関係に基づき、日系永住者の健診実習プログラムを運営し、これには学生も参加している。

Q 1.1.2 The Yokohama City University School of Medicine is actively nurturing individuals for international healthcare and research in the fields of epidemiological studies and policymaking. International healthcare courses and practicums are incorporated into the curriculum for the School of Medicine. The university also provides such programs as the Japan Association for International Health and the Yokohama Workshop of Global Health. In the field of research, we have a collaborative network with external specialists where analytical theses on the policies of the World Health Organization, and policy recommendations for international health diplomacy, and the like, are presented. We are also conducting epidemiological studies in Brazil. Based on a collaborative relationship with the Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Brazil), we are directing a program for administering physical examinations for the permanent residence of Japanese descent in which the students are also offered hands-on experience.

1.2 使命の策定への参画

1.2 PARTICIPATION IN FORMULATION OF MISSIONN

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ その使命の策定には、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 1.2.1)

Basic standard:

The medical school must

- ・ ensure that its principal stakeholders participate in formulating the mission. (B 1.2.1)

B 1.2.1 アドミッションポリシー・カリキュラムポリシー・ディプロマポリシーは他学部の教員も参加する全学的な会議において議論され、策定され、学長や理事長、行政組織などに諮られる。医学部のカリキュラムも同様に、医学部長、教職員代表、学生代表などで構成される医学教育センター会議で審議され、学長や理事長、行政組織などに諮られる。

B 1.2.1 The admissions policies, curriculum policies and diploma policies are deliberated, ratified, in a multi-discipline council in which other departments and teachers participate, and presented to the President, Chairperson of the Board of Trustees, and other administrative organizations. In the same manner, the curriculum of the School of Medicine is deliberated at the medical education center council comprised of the Dean, representative teachers and staff, and representative students, and then presented

to the President, the Chairperson of the Board of Trustees and other administrative organizations.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ その使命の策定には、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 1.2.1)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ ensure that the formulation of its mission is based also on input from other relevant stakeholders. (Q 1.2.1)

Q 1.2.1 本学の医学教育に関わる主要な構成者は、全国医学部長病院長会議、全国公立医科歯科大学長・事務局長会議、地方自治体の協議会、後援会などに出席し、教育に関わる協働者からの意見や要請を分析している。さらに、研究、医学教育、メディア、財界、行政、医師会等からの代表者で構成されている横浜市立大学医学部有識者会議がある。広い範囲の教育関係者からの意見を聴取する機会として、この会議は有用である。

また、医師不足に対して国の要請に基づく定員の増加、市民の要請に基づく専門医療の拡充、自然災害への取り組みなど、広い範囲の本学教育に関わる協働者からの意見を取り入れながら大学の使命と方針が決定されている。

Q 1.2.1 The primary parties involved in the medical education at our university play active roles in the Association of Japanese Medical Colleges, The Japan Association for Public Universities, local government councils, and support groups where they study the opinions and demands of those who are stakeholders in education. Furthermore, there is a Yokohama City University School of Medicine Stakeholders Council, comprised of representatives in the fields of research, medical education, media, finance, the government, medical societies, and the like. This council is beneficial as it gleans input from a broad range of individuals concerned with education. Yokohama City University's mission and policies are formulated by taking into consideration the government's demands to increase the number of physicians based on the country's needs for more doctors, and the demands of the citizens for improvements in specialized medicine, its duty to play a role in natural disaster relief, and to incorporate the opinions of a broad range of stakeholders in the education at our School.

1.3 組織の自律性および学部の自由度

1.3 INSTITUTIONAL AUTONOMY AND ACADEMIC FREEDOM

基本的水準：

医科大学・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。以下の内容は特に含まなければならない。
 - ・ カリキュラムの作成 (B1.3.1)
 - ・ カリキュラムを実施するために必要とされる配分された資源の活用 (B 1.3.2)

Basic standard:

The medical school must have institutional autonomy to

- ・ formulate and implement policies for which its faculty/academic staff and administration are responsible, especially regarding
 - ・ design of the curriculum. (B 1.3.1)
 - ・ use of the allocated resources necessary for implementation of the curriculum. (B 1.3.2)

B 1.3.1 医学教育センターを中心に、教養教育部門、基礎医学部門、臨床医学部門、病棟実習部門、医学基盤部門、試験管理部門、医学教育推進部門の各部門会議の中でカリキュラムを検討し、自律的に行っている。その活動は政府機関、行政機関、その他の機関から独立している。

B 1.3.1 Each of the committees, which are centralized in the Medical Education Center -- the Committee for Premedical Education, the Committee for Basic Medicine, the Committee for Clinical Medicine, the Committee for Clinical Practice, the Committee

for the Basis of Medicine, the Committee for Evaluation Management, and the Committee for Medical Education Promotion-- study the curricula and operate independently. Their activities are autonomous from government institutions, administrative agencies, and other committees.

医学部組織図



B 1.3.2 教育単位や方法に沿って、各講座が適切な教員を選んでいる。医学部だけでなく、病院に主として勤務する医師にも助教、講師、准教授、教授などのアカデミックポジションが与えられ、教育に参画している。また、教育にエフォートが高い教育ユニット教員 22 名というポジションも設定した。

さらに、「学生教育費」「医学部運営費」として予算を配分し、実習設備の維持・更新、共用試験の実施、基礎医学実習やリサーチ・クラークシップの消耗品、非常勤講師の謝金・交通費、Faculty Development (FD) の開催などに費用を配分している。

B 1.3.2 The Medical Education Center selects suitable teachers from each course according to educational credits and methodology. Academic positions are not only for those in the School of Medicine, but staff physicians that work in our university hospitals also hold positions such as assistant professor, instructor, associate professor, and professor, involving them in the education of the students.

Furthermore, positions have been created for 22 teachers who are core education unit educators who are putting their efforts into education. Additionally, the budget has been divided into ‘Medical School Students Education Costs’ and ‘School of Medicine Operating Costs’ where the costs are allotted for maintaining the classroom laboratory equipment, the cost for administering the Common achievement test, and for research internships.

質的向上のための水準：

医科大学・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。

- ・ カリキュラムに対する意見 (Q 1.3.1)
- ・ カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の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 1.3.2)

Quality development standard:

The medical school should ensure academic freedom for its staff and students

- ・ in addressing the actual curriculum. (Q 1.3.1)
- ・ in exploring the use of new research results to illustrate specific subjects without expanding the curriculum. (Q 1.3.2)

Q 1.3.1 カリキュラム策定は各部門会議を中心に行っているが、委員以外の意見が必要なときは、部門員を通じて教員の意見を聞いている。学生からは、懇談会やアンケートから、カリキュラムや授業についての意見を求めている。また、必要に応じて部門会議への出席を求めている。

Q 1.3.1 Primarily, each committee plans the curriculum. However, when opinions from outside of their membership are needed, a member will solicit the opinion of the teachers. Opinions of the students are received regarding the curriculum and the courses through informal talks and survey opportunities, and the students are asked to attend the committee meeting as needed.

Q 1.3.2 各科目の内容については、教育を担当する教員の裁量に任せているが、授業に最新の医学研究成果を取り入れるように努力している。

Q 1.3.2 The content of each subject is up to the discretion of the teacher, and they are directed to incorporate the latest medical research achievements into their courses.

1.4 教育成果

1.4 EDUCATIONAL OUTCOMES

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 期待する教育の成果を目標と定め、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。
 - ・ 卒前教育として達成すべき基本的知識・技能・態度 (B 1.4.1)
 - ・ 将来の専門として医学のどの領域にも進むことができる適切な基本 (B1.4.2)
 - ・ 保健医療機関での将来的な役割 (B 1.4.3)
 - ・ 卒後研修 (B 1.4.4)
 - ・ 生涯学習への意識と学習技能 (B 1.4.5)
 - ・ 地域の保健への要請、医療制度から求められる要請、そして社会的責任 (B 1.4.6)
- ・ 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習得させなければならない (B 1.4.7)

Basic standard:

The medical school must

- define the intended educational outcomes that students should exhibit upon graduation in relation to
 - their achievements at a basic level regarding knowledge, skills, and attitudes (B 1.4.1)
 - appropriate foundation for future career in any branch of medicine (B 1.4.2)
 - their future roles in the health sector. (B 1.4.3)
 - their subsequent postgraduate training (B 1.4.4)
 - their commitment to and skills in lifelong learning. (B 1.4.5)
 - the health needs of the community, the needs of the health care system and other aspects of social accountability. (B 1.4.6)
- ensure appropriate student conduct with respect to fellow students, faculty members, other health care personnel, patients and their relatives. (B 1.4.7)

B 1.4.1 学生が卒業時までには修得すべき幅広い能力（基本的知識、技能、態度）には以下がある。

- 1) プロフェッショナリズム
- 2) 医学知識
- 3) 医療の実践
- 4) 対人関係とコミュニケーション能力
- 5) 医療と社会
- 6) 生涯学習
- 7) 医学の進歩への貢献に向けた準備

これらのコンピテンシーは、2014年から導入する予定である。

B 1.4.1 Some of the broad range skills (basic level regarding knowledge, skills and attitudes) that the students will acquire before they graduate are listed below:

- 1) Professionalism
- 2) Medical knowledge
- 3) Medical practice
- 4) Interpersonal and communication skills
- 5) Healthcare and Society
- 6) Lifelong learning
- 7) Preparation for contributing to medical advancement

These competencies will be incorporated from 2014.

Competencies(part 1)

Large Domain	Mid Domain	Small Domain	
Professionalism	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. As one aspiring to be a physician, the student will uphold ethical principles, values commensurate to such, and will abide by all laws and ordinances. They will participate in patient care, and build well-balanced and appropriate relationships with the patients, their families, and the healthcare team members.		
	Interpersonal Relationships	Demonstrate appropriate interaction with patients, showing sensitivity to their age, gender, socioeconomic status, cultural background, race/ethnicity, sexual preferences, spirituality, disabilities, and other diversities. Demonstrate special care for those patients that are underserved. Demonstrate respect for the patients and families, supervisors, and other healthcare professionals, and showing dependability worthy of their trust in medical care. Maintain appropriate boundaries with patients and families (intimacy, monetary gifts, etc.) Continue to develop and balance autonomy and the need for supervision as a student healthcare professional.	
	Work Habits, Appearance, and Etiquette	Demonstrate punctuality, diligence, assertiveness, and integrity. Create written work that is accurate, legible and submitted on time. Display appropriate professional dress, hygiene, language, demeanor, and behavior.	
	Ethical Principles	Display integrity of authorship in research, writing theses, diagnosis presentations, and when writing reports. Acknowledge one's deficiencies in knowledge and skill and seek help when needed Participate in obtaining appropriate informed consent When one's own medical error is recognized, report this to ones peers and supervisors. Recognize personal transgressions toward others (rudeness, losing one's temper), make appropriate amends according to advice of those close to you.	
	Regulatory, Professional Society and Academic Conference Standards and Norms	Abide by all regulations and laws, and the rules of the Yokohama City University. Handle personal and private information with care. Describe conflicts of interest.	
	Medical Knowledge	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They will obtain a broad knowledge of evidence based medicine based on scientific reasoning, and will be able to apply this in patient care.	
	Knowledge for Medical Practice	Demonstrate knowledge for treating the clinical manifestations of normal human body structure, functions, development, growth and changes with aging, etiology, and diseases. Demonstrate curiosity, objectivity, and the use of clinical and scientific reasoning in acquisition of knowledge, and in applying it to patient care.	
	Evidence Based Medicine (EBM)	Apply information from guidelines and theses.	
	Problem Solving and Diagnosis	Select the clinical tests and imaging tests needed to solve the problems related to the clinical clerkship objectives based on the patient's clinical presentations. Explain and interpret these results. Construct hypotheses based on the clinical problem areas; generate a prioritized differential diagnosis; demonstrate methods of problem solving skills and decision making to solve basic clinical problems based on the student's own clinical experience and scientific reasoning.	
	Treatment	Demonstrate suitable surgical and internal medicine treatment strategies (preventative, curative, and/or palliative) based on the patient's medical condition and test results.	
Medical Practice	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They will have understood and mastered basic procedures for examination and treatment for such frequently occurring acute or chronic diseases.		
	Taking History and Presenting the Disease	Collect information relevant to the care of the patient in a systematic manner to gather in their medical history. Gather history relevant to specific conditions (emergency patient, elderly patient, a child etc.) as outlined in the clerkship learning objectives. Gather information from referring physician or other physicians, family members, or caregivers to complete the history as needed. Synthesize relevant clinical information with a prioritized differential diagnosis.	
	Physical Exam	Perform a complete physical exam in a logical and fluid sequence in a time efficient manner. Recognize abnormal physical exam findings and use those findings to guide additional history taking and tests and to develop an appropriate differential diagnosis. Focus or expand the physical exam with diverse patients (elderly, children, psychological patients, etc.) and differential diagnosis in a time efficient manner.	
	Medical Notes	Document patient examination findings and test results in a clear and concise manner; generate clinical inferences, and accurately document an appropriately prioritized problem list.	
	Procedures and Skills	Demonstrate ability to perform clinical procedures and emergency measures of cardiopulmonary resuscitation that must be acquired as a medical student.	
	Patient Management	Develop discharge planning, and individualized disease management and/or prevention plans, including self-management and behavioral changes.	
	Medical Safety	Understand the fundamental principles of healthcare safety, and adopt awareness and performance of safely conducting procedures, while understanding medical safety management. Follow standard precautions against spread of infection, and sterile technique.	

Competencies(part 2)

Large Domain	Mid Domain	Small Domain
Interpersonal and Communication Skills	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They will demonstrate the ability to build relationships and communicate appropriately with patients, their families, and with other healthcare professionals, showing understanding and respect for them.	
	Communication with Patients and their Families	Communicate honestly and supportively with patients and families with diverse backgrounds and cultures. Discuss diagnoses, treatment plans, and challenging problems (disclosure of the name of the disease, discharge plans, end-of-life care issues, etc.) (under the guidance of a supervising instructor) Create a treatment plan showing sensitivity towards the patient's concerns regarding treatments and their awareness of the disorder.
	Communication with the Medical Team	Present an assessment and plan that summarizes all of the patient data in an easy to understand manner. Present appropriate and accurate patient information at the clinical site (when handing-off), with the healthcare team involved in the patient's care so as to move forward with appropriate treatment. Demonstrate a level of facility in English to be able to collect not only the latest domestic medical information but international information as well.
Healthcare and Society	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They will understand the laws (regulations), social systems, and related academic societies relevant to medicine, patient care and health and will be prepared to contribute to society through works of these activities.	
	Understanding and Presenting Health Care Structures and Welfare Systems	Understand and describe each type of health care system such as welfare structures. Understand the tasks of each of the healthcare professions that pertain to the maintenance and enhancement of physical wellbeing. Select useful information for lifestyle problems related to diseases and health; issues such as insurance, healthcare, care assistance, welfare systems and social resources (clinics, social welfare centers, and other state assistance services, etc.) Accurately gather relevant information (household, environment, nearby assistance) from many fields (family, personal physician, medical records, local welfare director, clinics, etc.), and use this in patients care.
Lifelong Learning	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They can evaluate scientific information for a broad range of medical and healthcare fields using logical reasoning skills.	
	Information Management	Effectively obtain high quality medical information Obtain and maintain information literacy Understand the workings of personal information protection and adhere to such
	Self-Improvement and Self-Discipline	Identify one's limitations in skill and knowledge, and set individual learning and improvement goal plans and engage in these activities Critically reflect on received feedback, and actualize improvement in oneself
Preparation for Contributing to Medical Advancement	The students of the School of Medicine at the Yokohama City University have acquired the following competencies before they graduate. They will recognize the unresolved medical issues in the fields of basic medicine, clinical medicine and social medicine and be prepared to contribute towards this end, having an understanding of the significance of scientific exploration.	
	Awareness of Unresolved Medical Issues	Not only acquire currently known knowledge and technology, but pinpoint and raise awareness of the importance to overcome unresolved medical issues.
	Scientific Exploration	Understand the importance of scientific exploration in medical research, and apply its bases of scientific theory and methodology. Describe ethical issues in medical research such as the use of patient information, genetics, stem-cells, and animals. Conduct medical research under guidance and supervision.

B 1.4.2 基礎医学、臨床医学、社会医学などを履修し、学生は将来のキャリアについて知ることができる。卒業生の多くは臨床医の道を選ぶ。本学では 2013 年より、第 4 学年に 15 週間のリサーチ・クラークシップを設け、医学研究室で実習する。この取り組みにより、研究者も育ててほしい【See → Q 2.2.1】。

B 1.4.2 While learning basic medicine, clinical medicine, and social medicine, the student will know more about their future career.
Many of the graduates choose the clinical medicine route. However, starting in 2013, at Yokohama City University a 15-week research clerkship has been provided in the 4th year which is a medical research practicum. Through this effort we are hoping to also develop more researchers 【See → Q 2.2.1】 .

B 1.4.3 保健所や保健福祉施設に関する講義や実習をカリキュラムに組んである。それらの施設で果たすべき医師としての役割を学ぶ機会がある。

B 1.4.3 Lectures and practicums in healthcare clinics and medical welfare institutions are incorporated into the curriculum. In these facilities, the student has an opportunity to study the duties of a physician.

B 1.4.4 横浜市立大学医学部では、卒前に身につける能力は卒後に身につける能力と一貫性・順次性を保

っている。そして、横浜市立大学医学部でコンピテンシー【See → B 1.4.1】を獲得した卒業生は、卒業試験、医師国家試験に合格した後、卒後研修病院での研修が問題なく、そして遅滞なく開始出来ている。

B 1.4.4 The School of Medicine at Yokohama City University maintains a coherent and sequential curriculum for the students in the skills acquired prior to graduation and with the skills acquired after graduation. The graduates that have mastered the competencies at the Yokohama City University School of Medicine 【See → B 1.4.1】, after passing the graduation examination and the National Examination for Medical Practitioners, will have no problem receiving and beginning an internship in a hospital they will be training in after graduation without delay.

B 1.4.5 コンピテンシーに掲げているように、生涯学習能力は6年間を通じて学生に習得させる。【See → B 1.4.1】 第1学年で教養ゼミを行い、問題発見型の自己学習の時間を設けている。第4学年でリサーチ・クラークシップを行い、学生が自分自身で研究成果などを比較や検討をする中で培われる。さらに Team based learning (TBL) も導入している。第5学年、第6学年の臨床実習では、問題解決型の実習を行っている。

B 1.4.5 As indicated in the Competencies, the student is given 6 years to acquire their lifelong learning skills. 【See → B 1.4.1】 A liberal arts program is conducted during the 1st year, to provide a problem-solving type self-study period. During the 4th year, Research Clerkship is provided whereby the student's skills are developed by allowing them to compare and study various research achievements on their own. Additionally, team based learning (TBL) is incorporated as well. In the clinical clerkship during the 5th and 6th years, the student completes problem-solving type practicums.

B 1.4.6 コンピテンシーの「医療と社会」で掲げている。【See → B 1.4.1】 具体的には、医療と社会福祉施設実習（1年次）や地域保健医療学（4年次）、地域保健医療学実習（6年次）で、地域社会の健康管理や医療制度について、医師の果たすべき社会的責任などについて学ぶ。

B 1.4.6 This is indicated in the 'Healthcare and Society' section of the competencies. 【See → B 1.4.1】 . Specifically, the social responsibilities of health management and healthcare policies in the community that a physician is obliged to fulfill are studied through healthcare practicums at welfare institutions (year 1), community health (year 4), regional healthcare medicine practicums (year 6).

B 1.4.7 コンピテンシーに掲げているように、医師としての態度・マナー・コミュニケーション技能を学び、学友、教員、医療従事者などへ接する機会がある。それらはOSCEで、また、クリニカル・クラークシップの場で、教員から評価される。【See → B 1.4.1】。

B 1.4.7 As mentioned in the competencies, the student will study the attitudes and professional manner, and communication skills required as a physician and will have opportunity to interact with their colleagues, teachers and medical professionals. These will all be assessed by their teacher during the OSCE and the clinical clerkship 【See → B 1.4.1】 .

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は、

- ・卒業時の教育成果と卒後研修終了時の教育成果をそれぞれ明確にするとともに両者を関連づけるべきである。(Q 1.4.1)
- ・医学研究に関わる卒業時の教育成果を定めるべきである。(Q 1.4.2)
- ・国際保健に関わる教育成果について注目すべきである。(Q 1.4.3)

Quality development standard:

The medical school should

- ・specify and co-ordinate the linkage of outcomes to be acquired by graduation with that to be acquired in postgraduate training. (Q 1.4.1)
- ・specify outcomes of student engagement in medical research (Q 1.4.2)
- ・draw attention to global health related outcomes. (Q 1.4.3)

- Q 1.4.1 卒後研修終了時の教育成果は、研修目標に明示されている。一方、医学部の卒業時の教育成果は2014年からコンピテンシーとして示す予定である。カリキュラムを統括する医学教育センターと卒後研修を取扱う臨床研修センターは相互に連携して活動をしている。
- Q 1.4.1 The educational achievements of the student at the time of their Postgraduate Clinical Training are clearly indicated by the residency goals. However, their educational achievements when graduating from the School of Medicine will be indicated through their competencies from 2014. The Medical Education Center that oversees the curriculum and the Clinical Residency Center collaborate on this work.
- Q 1.4.2 コンピテンシーにも「医学の進歩への貢献に向けた準備」を定め、教育成果としている【See → B 1.4.1】。具体的には、1年次の教室体験演習、4年次での研究実習であるリサーチ・クラークシップ（いずれの科目も必修科目）を実施している。そこで、「未解決の医学的課題を認識し、科学的探究の意義を理解のうえ、その解決に向けて貢献する準備ができています」ことを目指している。
- Q 1.4.2 ‘Preparation for contributing to medical advancement’ is designated in the competencies also as an education achievement 【See → B 1.4.1】. More specifically, we offer class participation experiences in year 1, and a research practicum in year 4 which is the Research Clerkship (both of these are mandatory subjects). Through these, our goal is to foster a student who is ‘aware of unresolved medical problem, understands the significance of scientific exploration, and prepare oneself to contribute towards a solution’.
- Q 1.4.3 国際保健の授業や実習を行っている。国際的に共通した課題（母子保健、HIV/AIDS等を含むGlobal Health Agenda）を学び、実際の診療で異なる宗教背景や異文化の患者さんと接した場合に、相手の文化を尊重した対応ができることを目指している。逆に、国外に向けて、少子化や高齢化などの日本特有の保健医療課題について説明できることも目標にしている。
- Q 1.4.3 Yokohama City University offers classes and practicums pertaining to international health. Here the student studies issues that are global (Maternal and child health, Global Health Agenda including HIV/AIDS), with the goal of preparing the student to be able to interact with a patient with respect for their culture when they may have a different religion or cultural background. Conversely, one goal is for the student to be able to explain to individuals from overseas our uniquely domestic issues--such as the dwindling birth rate, the aging society, and the medical healthcare issues.

2. 教育プログラム

2. EDUCATIONAL PROGRAMME

2.1 カリキュラムモデルと教育方法

2.1 CURRICULUM MODEL AND INSTRUCTIONAL METHODS

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムモデルを定めなければならない。(B 2.1.1)
- ・ 採用する教育法ならびに学習法を定めなければならない。(B 2.1.2)
- ・ 学生の生涯学習への準備を整えるカリキュラムを持たなければならない。(B 2.1.3)
- ・ 平等の原則に従い学生にカリキュラムが提供されるようにしなくてはならない。(B 2.1.4)

Basic standard:

The medical school must

- ・ define the curriculum model. (B 2.1.1)
- ・ define the instructional and learning methods employed. (B 2.1.2)
- ・ ensure that the curriculum prepares the students for lifelong learning. (B 2.1.3)
- ・ ensure that the curriculum is delivered in accordance with principles of equality. (B 2.1.4)

B 2.1.1、B 2.1.2

医学科カリキュラムは、1 年次に金沢八景キャンパスで受講する「共通教養・医学基礎教育科目」と、2 年次以降の福浦キャンパスでの「医学科専門教育科目」から成り立っている。各学年の教育要項にカリキュラムおよび教育内容等を記載している。

「医学科専門教育科目」では、文部科学省が提言する医学教育モデル・コア・カリキュラムをふまえて学習する。【see → http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/06/03/1304433_1.pdf】 4 年次までにコア・カリキュラムを含む、基礎医学から社会医学・臨床医学までの講義、実験、実習、症例基盤型実習、体験実習、シミュレーション教育などを履修する。

その後全国規模の共用試験を受験する。この試験は医学知識の学習レベルを評価する CBT と診療技能や態度を評価する OSCE からなる。

5・6 年次は大学附属病院および外部の教育協力病院での臨床実習を行う。

B 2.1.1、B 2.1.2

The medical department curriculum consists of the ‘liberal arts and premedical’ subjects offered during the 1st year at the Kanazawa Hakkei campus and the ‘medical specialty subjects’ that are offered at the Fukuura campus from the student’s 2nd year and following. The curriculum and the content of these courses are indicated in the syllabus for each grade.

For the ‘specialized medical subjects’, the students will study disciplines based on the Medical Education Model Core Curriculum prescribed by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. 【see → http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/06/03/1304433_1.pdf (Japanese)】

The student will complete, during their 4 years basic medicine, social medicine and clinical medicine, which includes the model core curriculum, through educational formats of lectures, laboratory work, case-based practicums, experience based practicums, and simulations.

After this, the student will take the common achievement test. This examination is comprised of a CBT portion that evaluates the student’s level of medical knowledge and an OSCE portion that assesses the student’s medical practice skills and attitudes.

During the 5th and 6th years, the student will complete clinical clerkships at one of the university hospitals or an academically affiliated hospital. Amendments to each of the curricula are made by the Medical Education Center.

<カリキュラム>

	共通教養 医学基礎教育		共通教養 医学基礎教育			
専 門 科 目	1年次	共通教養 医学基礎教育		共通教養 医学基礎教育		
	2年次	基礎医学 医学概論	基礎医学	基礎医学		
	3年次	基礎医学 社会医学	臨床医学 医学概論	臨床医学		
	4年次	研究実習 基礎医学 臨床医学	臨床医学 診療入門	臨床医学 診療入門	CBT	OSCE
	5年次	臨床医学 医学英語	臨床実習 基礎医学	臨床実習 基礎医学 診療入門		
	6年次	臨床実習 社会医学	臨床実習 社会医学	卒業試験	総括	国家試験

< Diagram of the School of Medicine Overall Curriculum >

	First Term	Second Term	Third Term	
1 st year	Liberal Arts・Pre-medical Education			
2 nd year	Basic Medicine Introduction to Medicine	Basic Medicine Introduction to Medicine	Basic Medicine	
3 rd year	Basic Medicine Social Medicine	Clinical Medicine Introduction to Medicine	Clinical Medicine	
4 th year	Research Clerkship Basic Medicine Clinical Medicine	Clinical Medicine Introduction to Medical Treatment	Clinical Medicine Introduction to Medical Treatment Common Exam (CBT and OSCE)	
5 th year	Clinical Clerkship Medical English	Clinical Clerkship Basic Medicine	Clinical Clerkship Introduction to Medical Treatment	
6 th year	Clinical Clerkship Social Medicine Introduction to Medical Treatment	Clinical Clerkship Social Medicine	Graduation Exam	National Exam for Medical Practitioners
2 years after Graduation	Post-Graduation Clinical Residency (Initial)			
After Initial Clinical Training	Post-Graduate School Clinical Internship (development of specialty)			

医学基礎教育

1年次では、数学・物理学・化学・生物学・臨床心理学などの分野に加え、教養ゼミや Practical English を学習し、専門教育を受けるための基礎となる知識や考え方を習得する。また、医療を实践するうえで必要な探究心・想像力・柔軟な思考力・コミュニケーション力などを養うため、教室体験演習で医療現場を体験する。さらに、英語力を医療現場で活かせる能力を養うため、5年次で医学英語を学ぶ。

Premedical Education

During the first year, in addition to mathematic, physics, chemistry, biology, and clinical psychology, a liberal arts program and practical English is provided for the student to acquire the fundamental knowledge and thinking skills necessary for taking specialized education courses. Additionally, in order to foster an inquiring mind, the imagination, flexible thinking, and communications skills, the student will have class participation experiences where they encounter working medical facilities. During the

5th year, medical English is provided for the student to enhance their English skills for use in medical settings.

医学基礎教育	生命のしくみを考える (General Biology)
	化学結合と構造 (Chemical Bonding and Structure)
	生命科学のための物理化学 (Physical Chemistry for the Life Sciences)
	臨床心理学 (Clinical Psychology)
	医学英語 (Medical English)
	医系のための物理学 (Physics for Medical Students)
	教室体験演習 (Introduction to Medical Clerkship)

基礎医学

2・3年次では、医学の基礎となる専門領域で、正常な人体の構造と機能、および様々な疾患の原因と引き起こされる病態・薬物の作用などについて、個体・組織・細胞レベルから分子構造レベルまで、幅広い視点から学習する。講義と実習を通して、知識、論理的な考え方と研究方法を学ぶ。

Basic Medicine

During the 2nd and 3rd year, normal functions and structure of the body, the causes of various disorders and medical conditions, and the effects of drugs are studied within the specialized fields that are the fundamentals of medicine from a broad range of perspectives—on the corporeal level, the tissue level, and the cell and the molecular level. Through lectures and practicums the student will acquire knowledge, skills of logical thinking, and research methods.

基礎医学	生化学 (Biochemistry)
	分子細胞生物学 (Molecular Cell Biology)
	組織学 (Histology)
	解剖・発生学 (Anatomy and Embryology)
	生理学 (Physiology)
	病態代謝生理学 (Metabolism and Pathophysiology)
	微生物学 (Microbiology)
	薬理学 (Pharmacology)
	免疫学 (Immunology)
	基礎病理学 (General Pathology)
	環境分子医学 (Molecular Environmental Medicine)
	微生物学・免疫学実習 (Experimental Microbiology and Immunology)
	生化学・分子細胞生物学実習 (Experimental Biochemistry and Molecular Cell Biology)
	生理学・薬理学実習 (Experimental Physiology and Pharmacology)
	再生医学 (Regenerative Medicine)
	病理示説 (Pathology Advanced Course)

社会医学

3年次では、個人と集団、健康に影響する様々な環境や社会要因、政策とのつながりについて学ぶ。疫学や予防医学、地域保健医療学、公衆衛生学、環境医学、法医学、統計などについて理解を深め、さらに6年次では地域保健医療学を学ぶ一環として、診療所などの地域医療機関や保健所での地域保健医療学実習も行う。

Social Medicine

During the third year, the student studies the individual and the group, the environmental and social factors that affect one's health, and various policies. The student's understanding will increase in the areas of epidemiology and preventative medicine, community health, public health, environmental medicine, forensic medicine, and statistics. During the student's 6th year, they will have the opportunity to experience a clerkship at a community health facility, such as a clinic, as an aspect of the student's community health course.

社会医学	疫学・予防医学 (Epidemiology and Preventive Medicine)
	社会医学 (Social Medicine)
	法医学 (Forensic Medicine)
	地域保健医療学 (Community Health)
	地域保健医療学実習 (Community Health Practice)

医学概論

医師には、様々な医療スタッフと連携して患者さんと信頼関係を築くことが求められる。そのため、2・3年次では医師に必須の倫理観、ヒューマニティ（人間性や社会性）やプロフェッショナルリズムの涵養のための内容を、医療倫理学や医療コミュニケーション論などの科目を通して学ぶ。

Introduction to Medicine

A physician must build a trust relationship with the patient, and interact with staff members of various occupations. For this reason, during the 2nd and 3rd years, through the content of such subjects as bioethics and medical communication, the student's courses cultivate ethics, humanity (human nature, social nature), and professionalism, which is indispensable for a physician.

医学概論	医療コミュニケーション論 (Medical Communication)
	医療倫理学 (Bioethics)

臨床医学

3・4年次では、医師として必要不可欠な臨床医学の基本重要事項について、主に講義による授業を通して学習する。また、症候や病態について、問題基盤型の授業も行う。

Clinical Medicine

During the 3rd and 4th years, the student will study the foundational courses of clinical medicine primarily through lecture classes. Classes of problem-based learning for studying symptoms and diseases are also required.

臨床医学	アレルギー・膠原病学 (Rheumatology and Allergology)
	血液学 (Hematology)
	呼吸器内科学 (Pulmonology)
	感染症学 (Clinical Microbiology)
	循環器内科学 (Cardiovascular Medicine)
	腎臓内科学 (Nephrology and Hypertension)
	内分泌・代謝学 (Endocrinology and Metabolism)
	神経内科学・脳卒中医学 (Clinical Neurology and Stroke Medicine)
	消化器内科学 (Gastroenterology)
	外科学 (Surgery)
	小児科学 (Pediatrics)
	精神医学 (Psychiatry)
	産婦人科学 (Obstetrics and Gynecology)
	麻酔科学 (Anesthesiology)
	耳鼻咽喉科学 (Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery)
	放射線医学 (Radiology)
	脳神経外科学 (Neurosurgery)
	皮膚科学 (Dermatology)
	泌尿器科学 (Urology)
	整形外科 (Orthopaedic Surgery)
	形成外科学 (Plastic and Reconstructive Surgery)
	眼科学 (Ophthalmology)
	口腔外科学 (Oral and Maxillofacial Surgery)
	リハビリテーション医学 (Rehabilitation Medicine)
	臨床薬理学・東洋医学 (Clinical Pharmacology and Oriental Medicine)
	臨床検査医学 (Laboratory Medicine)
	臨床腫瘍学 (Clinical Oncology)
	症候・病態 (Signs and Symptoms)

研究実習

4年次前期には、基礎医学教室または臨床医学教室に15週間所属し、医学研究を体験する。それを通して、現在の医療がこれまでの膨大な医学研究の上に成り立っていることを知り、医療人として医学知識や医療技術を駆使できるだけでなく、今後の医療レベルの向上に対して、自分自身がどのように貢献できるかを考え、科学者として医学研究を実践していくための考え方や技術を学習する。

Research Clerkship

During the first term of the 4th year, for 15 weeks, the student is involved in either a basic medicine course or a clinical medicine course where they participate in medical research. Through these, the student will learn that present day medicine is founded

on an enormous amount of research and not only master the necessary medical knowledge and skills required of a medical personnel but will be motivated to consider how they can contribute toward the next level of medicine, and learn the necessary skills and methods of thinking as a scientist by participating in medical research.

診療入門

4 年次および 6 年次に、診療に関する基本知識や臓器系統を横断する症状・徴候・病態について学ぶ。また、医療面接法や身体診察法などの診療技能を実習や演習を通して身につける。これらの実践的な学習内容（実技や態度）は、共用試験（OSCE）により評価される。医療安全についてもここで学ぶ。

Introduction to Medical Treatment

During the 4th and 6th years, the student will gain basic knowledge pertaining to medical treatment and symptoms, presentations and conditions that manifest across the organ systems. Furthermore, these and the methods of physical examination and medical interviews are acquired through actual practicums. These types of hands-on subjects (skills and attitudes) are assessed through a common achievement test (OSCE). Patient safety is also studied during at this time.

診療入門	基本的診療技能 (Clinical Skills)
	医療安全学 I (Patient Safety 1)
	医療安全学 II (Patient Safety 2)
	総合講義 (General Medical Lecture)

臨床実習（クリニカル・クラークシップ）

4 年次末の共用試験（CBT・OSCE）に合格すると、クリニカル・クラークシップと呼ばれる診療参加型の臨床実習を行う資格が与えられる。チームの一員として診療に参加し、教員の指導のもとに様々な職種のスタッフと連携して、患者さんとの間に信頼関係を築き、ケース・プレゼンテーション、診療計画の立案、カルテ記載、簡単な検査、などを行う。

Clinical Clerkship

If the student passes the common achievement test (CBT and OSCE) at the end of the 4th year, they gain sufficient knowledge and skill required to enter a clinical clerkship in the form of hands-on treatment of patients as their practicum in the hospital wards. Under the supervision of a senior physician, the student will participate as a member of a team in treating patients to acquire the skills of building a trust relationship with the patients, and interact with staff members of various occupations. The student will also conduct case presentations, generate treatment plans, create medical charts and carry out simple inspections.

クリニカル・クラークシップ	内科学A(リウマチ・血液・感染症・呼吸器内科学) (Internal Medicine Clerkship A)
	内科学B(腎臓高血圧・循環器内科学) (Internal Medicine Clerkship B)
	内科学C(内分泌・糖尿病内科学) (Internal Medicine Clerkship C)
	内科学D(神経内科・脳卒中医学) (Internal Medicine Clerkship D)
	内科学E(消化器内科学) (Internal Medicine Clerkship E)
	外科学A(循環器・呼吸器・内分泌・一般外科) (Surgery Clerkship A)
	外科学B(消化器・肝移植・乳腺) (Surgery Clerkship B)
	小児科学クラークシップ (Pediatrics Clerkship)
	精神医学クラークシップ (Psychiatry Clerkship)
	産婦人科学クラークシップ (Obstetrics and Gynecology Clerkship)
	麻酔科学クラークシップ (Anesthesiology Clerkship)
	救急医学クラークシップ (Emergency Medicine Clerkship)
	耳鼻咽喉科学クラークシップ (Otorhinolaryngology Clerkship)
	放射線医学クラークシップ (Radiology Clerkship)
	脳神経外科学クラークシップ (Neurosurgery Clerkship)
	皮膚科学クラークシップ (Dermatology Clerkship)
	泌尿器科学クラークシップ (Urology Clerkship)
	整形外科科学クラークシップ (Orthopaedic Surgery Clerkship)
	眼科学クラークシップ (Ophthalmology Clerkship)
	口腔外科学クラークシップ (Oral Surgery Clerkship)
	形成外科学クラークシップ (Plastic and Reconstructive Surgery Clerkship)
リハビリテーション科学クラークシップ (Rehabilitation Medicine Clerkship)	
臨床検査学クラークシップ (Clinical Clerkship in Laboratory Medicine)	
病理学クラークシップ (Surgical Pathology Clerkship)	
輸血学クラークシップ (Transfusion Medicine Clerkship)	
自由選択実習 (Free selection Clerkship)	

B 2.1.3 1 年次の教養ゼミおよび 4 年次のリサーチ・クラークシップの機会によって生涯学習における自ら学ぶ姿勢を養うことができる。また、5 年次、6 年次の臨床実習では、問題解決型の実習を行っている。

B 2.1.3 Through the liberal arts program during the 1st year and the research clerkship during the 4th year the student will foster an attitude of self-motivated lifelong learning. During the clinical clerkship during the 5th and 6th years, problem-based learning is conducted.

B 2.1.4 医学部の全学生は、性、人種、宗教、社会的経済的地位に関わりなく、必修科目としてすべてに出席・受講し、試験に合格しなければならない。

B 2.1.4 All of the students in the School of Medicine must attend, be instructed, and pass the tests for the mandatory subjects regardless of their sex, race, religion or socioeconomic status.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 学生が自分の学習に責任を持つことを促し、準備させ、そして支援するカリキュラムと教育/学習方法を採用すべきである。(Q 2.1.1)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ use a curriculum and instructional/learning methods that stimulate, prepare and support students to take responsibility for their learning process. (Q 2.1.1)

Q 2.1.1 学習ガイドには学年ごとの修了の成果となる中間目標が示されており、学生に各科目と各学年の結果につながる学習目標とゴールを理解させることで、学生のモチベーションを高める。自分の成績で進級や卒業が決まるので、学生は自分の学習成果に責任を持つ。また、2014 年から導入するコンピテンシーも学生が自分の学習に責任をもつことへの促しになるだろう。教育/学習方法として、講義、実験・実習、Team based learning (TBL)、臨床見学、地域実地経験、シミュレーション教育、臨床実習などを採用している。この中には、学生が能動的に学習する機会として、リサーチ・クラークシップや TBL、臨床実習がある。

Q 2.1.1 A study guide shows students milestones in each grade for graduation outcomes, which encourage them by their understanding learning objectives and goals continuing to outcomes in each subject and year. Because passing each grade level and graduation

is achieved by each student's own efforts, each student is responsible for their own study results. The competencies that will be incorporated from 2014 should also encourage the students to take responsibility for their own studies. Lectures, experiments and hands-on work, team based learning (TBL), clinical observation, regional practicum experiences, simulations, clinical practicums are used as instruction and learning methods. Of these, those that involve active learning opportunities are the research clerkship, the team based learning, and the clinical clerkships.

2.2 科学的方法

2.2 SCIENTIFIC METHOD

基本的水準：

医科大学・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。
 - ・ 分析および批判的思考を含む、科学的方法の原則 (B 2.2.1)
 - ・ 医学研究法 (B 2.2.2)
 - ・ EBM (科学的根拠に基づく医学) (B 2.2.3)

Basic standard:

The medical school must

- ・ throughout the curriculum teach
 - ・ the principles of scientific method, including analytical and critical thinking. (B 2.2.1)
 - ・ medical research methods. (B 2.2.2)
 - ・ evidence-based medicine. (B 2.2.3)

B 2.2.1 学生は 1 年次に科学的方法 (統計、自然科学、自然科学の基礎実験) を学び、批判的思考法と根拠に基づく医学の基礎を 2・3 年次 (実験基礎生物医科学) と 4 年次 (リサーチ・クラークシップ) で学習する。5・6 年次には、臨床実習で根拠に基づく医学を患者に応用する。

B 2.2.1 Students learn the principles of scientific method (statistics, natural sciences, basic experiments in natural science) during their 1st year, and then study the fundamentals of analytical and critical thinking and evidence-based medicine in their 2nd and 3rd year (experimental basic biomedical sciences), and 4th year (research clerkship). During their 5-6th year, they apply EBM to the patients in the ward as clinical practice.

B 2.2.2 学生は 4 年次に 15 週間のリサーチ・クラークシップで、医学研究の実践方法を学ぶ。さらに、1 年次には基礎医学・臨床医学の研究室で研究プロジェクトに関わるチャンスが与えられる。

B 2.2.2 Students have opportunities to participate in research projects in laboratories of basic or clinical medical sciences during their 1st year. In addition, they learn how to conduct a medical research during a 15-week research clerkship program in their 4th year.

B 2.2.3 3 年次に実施する疫学・予防医学、医療情報学において、統計解析の基本、研究デザイン、学術情報の成り立ち、利用方法について学習する。さらに、リサーチ・クラークシップや TBL、臨床実習を通して EBM の実践を行なう【See → B1.4.1】。

B 2.2.3 In preventative epidemiology medicine, and medical informatics studies, basic statistical analysis, research design, the elements of science information and its uses are learned. Additionally, opportunities for EBM are provided through the student's research clerkship, TBL, and clinical clerkships【See → B1.4.1】.

質的向上のための水準：

医科大学・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)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ in the curriculum include elements of original or advanced research. (Q 2.2.1)

- Q 2.2.1 4年生で各教室に学生を配属して行うリサーチ・クラークシップは15週間の期間を設定している。これは本学独自の新しい取組である。「未解決の課題に対する意識を常に持ち、積極的に取り組み、科学的な思考で真実を見極める努力を怠らない、物事の本質に迫ろうという姿勢」といったリサーチマインドを養成するための科目である。
- Q 2.2.1 15 weeks are designated during the 4th year where each student is assigned to a class to complete their research clerkship. This is a new education approach unique to Yokohama City University. This course aims to foster a mind of research that is ‘aware of unresolved medical issues, understands the significance of scientific exploration, and prepares oneself to contribute towards a solution’.

2.3 基礎医学

2.3 BASIC BIOMEDICAL SCIENCES

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムに以下を明示し実践しなければならない。
 - ・ 科学的知識の理解のための基礎医学の応用（B 2.3.1）
 - ・ 臨床医学を修得し応用するために必要な基本的概念と方法（B 2.3.2）

Basic standard:

The medical school must

- ・ in the curriculum identify and incorporate
 - ・ the contributions of the basic biomedical sciences to create understanding of scientific knowledge. (B 2.3.1)
 - ・ concepts and methods fundamental to acquiring and applying clinical science. (B 2.3.2)

B 2.3.1 2年次から3年次にかけての基礎医学教育では、臨床医学の基本となる知識・技能・態度のみならず、将来臨床の現場で生じた疑問を検証し、実験によって解決することを目指している。本学では自然科学者としての素養を具有した医師の育成にも努めている。すなわち、1年次における教室体験演習でリサーチマインドの気づきを目指している。また、2013年からは4年次前期にリサーチ・クラークシップを施行し、各講座での研究活動に参加を義務付けている。成績の評価にあたっては、客観的選択式試験のみでなく、授業中の口頭試問、レポート、プレゼンテーションをその対象にしている。

B 2.3.1 During the basic medicine education of the 2nd and 3rd years, not only is the goal to acquire knowledge, skills, and attitudes that are fundamental to clinical medicine but for the student to examine questions that may arise in their future clinical practice and resolve these through experimentation. At Yokohama City University we also aspire to nurture physicians who are equipped with the attributes of a natural scientist. We aim for the student to become aware of the need to have a ‘research mind’ through their class participation experiences. In the first term of their 4th year, starting in 2013, a research clerkship will be required which will have the students participate in the research activities of each course. The grades of the students are assessed not only through objective selection testing, but presentations, reports, and oral testing during in class.

B 2.3.2 基礎医学では、生化学、分子細胞生物学、組織学、解剖・発生学、分子遺伝学、生理学、薬理学、微生物学、免疫学、病理学などの内容について学習する。科目により濃淡はあるが臨床医学と関連づけながら学習している。優れた医師や医学研究者として活躍するための、学習姿勢、基本的医学知識、論理的思考および判断能力を養い、医学、医療上の困難な局面に深く柔軟に対応できる能力を身につける。

基礎医学におけるカリキュラム全体の流れは以下の通りである。

- 1) 正常の個体の形態と機能についての講義は、分子構造（生化学）、細胞構造（分子細胞生物学）、組織・個体構造（組織学、解剖・発生学）、及び組織・個体機能（生理学、病態代謝生理学）の視点から学習する。
- 2) 続いて、薬物や細菌・ウイルス・寄生虫などの外的作用とそれに対する個体の反応について、薬物（薬理学）、病原体（微生物学）、及び生体応答（免疫学）の視点から、講義

- および一部 PBL テュートリアル形式で学習する。
- 3) さらに個体の疾患における病態についての講義で、細胞・組織・個体（基礎病理学）及び遺伝（環境分子医学）の視点から学習する。
 - 4) 実習については、2年次に組織学実習、解剖学実習、生化学・分子細胞生物学実習、微生物学・免疫学実習、生理学実習を行い、3年次に薬理学実習を行う。

B 2.3.2 In basic medicine, the student studies biochemistry, molecular cell biology, histology, anatomy and embryology, genetics, physiology, pharmacology, microbiology, immunology, pathology, and other subjects. Although each of these subjects is taught at various depths, they are taught by relating them to clinical medicine. In order to serve as an exceptional physician or medical researcher, the student must be nurtured in basic medical knowledge, logical thinking and decision making skills and acquire the ability to respond flexibly and critically to difficult medical or healthcare situations.

The general sequence of the basic medicine curriculum is as follows:

- 1) Normal functions and structures of the body are studied from the perspective of such subjects as molecular structure (biochemistry), tissue and bodily structures (histology, anatomy and embryology), and cellular and bodily functions (physiology, metabolism and pathophysiology).
- 2) Then, external actions on the body, such as drugs, bacteria, viruses, and parasites, and the body's reaction to these, is studied from the perspective of drugs (pharmacology), pathogens (microbiology), and bodily responses (immunology) through lectures and partially through PBL tutorial study formats.
- 3) Additionally, the pathological condition of a disease in the body is studied through courses from the perspective of cells, tissue, and the body (basic pathology) and genetics (molecular environmental medicine).
- 4) As for laboratory work, the student completes histology, anatomy, biochemistry and molecular and cellular biology, microbiology and immunology, and physiology work during the 2nd year, and pharmacology during the 3rd year.

質的向上のための水準：

医科大学・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、技術的そして臨床的進歩（Q 2.3.1）
 - ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること（Q 2.3.2）

Quality development standard:

The medical school should

- ・ in the curriculum adjust and modify the contributions of the biomedical sciences to the
 - ・ scientific, technological and clinical developments. (Q 2.3.1)
 - ・ current and anticipated needs of the society and the health care system. (Q 2.3.2)

Q 2.3.1 本学では再生医療、ゲノム解析、分子標的薬などの領域で先進的研究が行っている。これらの研究成果を講義や実習に反映させている。

Q 2.3.1 At Yokohama City University the latest research in the area of regenerative medicine, genomic analysis and molecular-targeted drugs is being conducted. The results from these researches are reflected in the lectures and laboratory studies.

Q 2.3.2 社会の医療への期待についても対応している。先端医療に関しては、再生医療、がん治療、創薬など、将来の医療に必要となることを授業に取り入れている。

Q 2.3.2 Our University also is concerned with social medicine. The fact that such cutting edge medicine disciplines as regenerative medicine, cancer treatments, and innovative drug development will be necessary in future medicine is incorporated into the classroom.

2.4 行動科学と社会科学および医療倫理学

2.4 BEHAVIOURAL AND SOCIAL SCIENCES AND MEDICAL ETHICS

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムに以下を明示し、実践しなければならない。
 - ・ 行動科学 (B 2.4.1)
 - ・ 社会科学 (B 2.4.2)
 - ・ 医療倫理学 (B 2.4.3)
 - ・ 医療関連法規 (B 2.4.4)

Basic standard:

The medical school must

- ・ in the curriculum identify and incorporate the contributions of the:
 - ・ behavioural sciences. (B 2.4.1)
 - ・ social sciences. (B 2.4.2)
 - ・ medical ethics. (B 2.4.3)
 - ・ medical jurisprudence. (B 2.4.4)

B 2.4.1 1 年次に人格特性、心理療法理論などを学ぶ臨床心理学について 1,350 分の講義を実施している。2 年次では法律、ジャーナリズム、教育、心理といった様々な分野から専門家を招き、医療現場におけるコミュニケーションの重要性を理解させるための医療コミュニケーション論を 2,160 分実施している。

B 2.4.1 1,350 minutes of classroom lecture are offered on clinical psychology including personality characteristics, and psychotherapy theory during the 1st year. During the 2nd year, specialist are invited from various professions as the legal profession, journalism, education, and psychology who offer 2,160 minutes of medical communication theory to emphasize the importance of communication in medical practice.

B 2.4.2 3 年次に疫学・予防医学 (3,600 分)、地域保健医療学 (1,800 分)、6 年次に社会医学 (180 分) と地域保健医療学実習 (1,800 分) の講義・実習を実施している。

- 1) ケーススタディを通じた地域保健・医療・福祉の課題の検討から、国・県・市の各行政レベルにおける事業や制度のありかたについて深く理解し、当事者意識をもって建設的な議論ができるようになる。
- 2) 根拠に基づく医療 (EBM) を教え、個のみならず集団を診る視点を獲得し、病気を診るだけでなく、地域における生活者としての人間を診て、国や自治体の保健・医療・福祉システムや社会保障体制に対して建設的な議論や提言ができるようになる。

B 2.4.2 During the 3rd year, lectures and laboratory work for preventative epidemiology medicine (3,600 minutes), community health (1,800 minutes) are offered, while in the 6th year social medicine (180 minutes) and a community health practicum (1,800 minutes) is offered.

- 1) Through the study of case studies taken from community healthcare, medical treatment, and welfare, the student will understand the profession and systems at the national, prefectural, and municipal levels and be able to constructively discuss these issues with professional awareness.
- 2) Evidence based medicine (EBM) is taught at Yokohama City University. The student will acquire a view of not only examining the individual, but to view issues from the perspective of the group; to not only treat the disease, but to treat the person as an individual living in the local community. The student will come to be able to deliberate and make constructive proposals regarding the national and municipal healthcare system, medical, and welfare systems or the national healthcare system.

B 2.4.3 1 年次に医療と社会 (1,350 分)、倫理学 (1,350 分) の授業で、生命倫理における基本的な課題を把握する。3 年次に医療倫理学 (1,170 分) の授業で、医療、特に臨床現場における倫理的課題 (インフォームド・コンセント、守秘義務、安楽死、臓器移植、生殖医学、出生前診断、プロフェSSIONナリズムなど) について学ぶ。

- B 2.4.3 The student will learn the basic issues of bioethics through their classes in medicine and society (1,350 minutes), and ethics (1,350 minutes) during their 1st year. Then, in the 3rd year the student will study medical care—in particular, ethical issues (informed consent, confidentiality, euthanasia, organ transplant, reproductive medicine, prenatal diagnosis, professionalism, etc.) as is practiced in a clinical environment through their medical ethics class (1,170 minutes).
- B 2.4.4 3年次に法医学(2,520分)を実施し、法医学の知識、とくに死後変化、法医学上の各種損傷、内因性突然死と事故死、自然死と異状死(医師法第21条、法医学会ガイドライン)についての知識を獲得する。また、これらの知識をもとにした技能習得を目指している。さらに、医師として必要不可欠な法律も講義する(医師法、医療法、死体解剖保存法、刑法、刑事訴訟法、民法、民事訴訟法)。6年次でも「医師と法律」についての講義を行なっている。
- B 2.4.4 In the 3rd year forensic medicine (2,529 minutes) is offered. The student will acquire knowledge of forensic medicine, especially post-mortem changes, various forensic spoilage, intrinsic sudden death and accidental death, natural deaths and abnormal deaths (Article 21 Medical Practitioners Act, Forensic Medicine Guidelines). Additionally, the goal is for the student to learn the techniques to build on this information. The laws pertinent to the practice of a physician are also taught (Medical Practitioners Act, Medical Service Act, Act Concerning Dissection and Preservation of a Dead Body, Penal Code, Code of Criminal Procedure, Civil Code, and the Code of Civil Procedure). Even in the 6th year, instruction in ‘the Physician and the Law’ is offered.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 行動科学、社会医学および医療倫理学を、以下に従って調整、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)
 - ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること (Q 2.4.2)
 - ・ 人口動態および文化の変化 (Q 2.4.3)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ in the curriculum adjust and modify the contributions of the behavioural and social sciences as well as medical ethics to
 - ・ scientific, technological and clinical developments. (Q 2.4.1)
 - ・ current and anticipated needs of the society and the health care system. (Q 2.4.2)
 - ・ changing demographic and cultural contexts. (Q 2.4.3)
- Q 2.4.1 行動科学、社会医学、医療倫理学は、単に講義で学ぶだけでは体得しない。たとえば医療倫理学では、最近開発された出世前診断や体外受精などの問題についてスモールグループで議論を行っている。その他にも、科学的、技術的そして臨床的進歩に伴う最新の問題(脳死、臓器移植、生殖医学など)について、授業で取り扱うようにしている。
- Q 2.4.1 One cannot truly understand behavioral science, social medicine, and bioethics merely by studying these by listening to lectures. For example, in bioethics, the students are required to deliberate in small groups concerning the issues surrounding recently developed prenatal diagnoses and in vitro fertilization. Besides these, the recent issues that have arisen from scientific, technological, and clinical advances (cerebral death, organ transplant, reproductive medicine, etc.) are tackled in class.
- Q 2.4.2 現在の社会ニーズに伴い、今後はより進んだ教育が必要と予測される分野である。学生は、終末期医療、高齢者医療、在宅医療、患者の権利、インフォームド・コンセント、臨床研究における倫理などを学び、スモールグループディスカッションを行っている。
- Q 2.4.2 Based on the needs of our current society, this is a field that is anticipated to require more advanced education. The student will have small group discussions and learn about terminal care, elderly care medicine, home healthcare, patient’s rights, informed consent, and ethic pertaining to clinical research.

- Q 2.4.3 人口動態に関わる諸問題（未婚・晩婚、高齢出産、少子高齢化など）、文化の変化に関わる諸問題（公害、IT化、食文化の変化、グローバル化など）に対応した授業を行っている。
- Q 2.4.3 Yokohama City University provides courses that delve into the various issues of the dynamics of demographics (being single and late marriage, late childbearing, the dwindling birthrate and the aging society, etc.), and the various issues concerning the changes to our culture (pollution, information technology, changes in food cultures, globalization, etc.).

2.5 臨床医学と技能

2.5 CLINICAL SCIENCES AND SKILLS

基本的水準：

医科大学・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に明示し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、臨床および専門的技能の修得 (B 2.5.1)
 - 卒後の研修・診療に準じた環境で、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分に持つこと (B 2.5.2)
 - 健康増進と予防医学体験 (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)

Basic standard:

The medical school must

- in the curriculum identify and incorporate the contributions of the clinical sciences to ensure that students
 - acquire sufficient knowledge and clinical and professional skills to assume appropriate responsibility after graduation. (B 2.5.1)
 - spend a reasonable part of the programme in planned contact with patients in relevant clinical settings. (B 2.5.2)
 - experience health promotion and preventive medicine (B 2.5.3)
- specify the amount of time spent in training in major clinical disciplines. (B 2.5.4)
- organise clinical training with appropriate attention to patient safety. (B 2.5.5)

B 2.5.1 1年次から4年次では、基礎医学、臨床医学を学び、医療的責務を果たせる十分な知識・技能を得る。それは全国医学部での共用試験であるCBTとOSCEで評価される。続いて、5、6年次ではさらに医療実践のための知識と技能を臨床実習の中で修得することが目標となる。その後、卒業試験、医師国家試験で評価される。

B 2.5.1 During the 1st through 4th years, sufficient knowledge and skills are acquired in order to fulfill ones medical duties by studying basic medicine and clinical medicine. This is assessed through the CBT and OSCE Common achievement tests for all medical schools in the country. Then, during the 5th and 6th years, the aim is to master the knowledge and skills necessary for hands-on medical care through clinical clerkships. After these, the student is evaluated by the graduation examination and the National Examination for Medical Practitioners.

B 2.5.2 学生が臨床現場で患者と接する機会は1年次に始まる。1年次では福祉施設実習がある。5・6年次でローテーションする診療科において入院患者あるいは外来患者に接しながら学習が行われる。その内容は、内科（血液、呼吸器、感染症、膠原病、循環器、腎臓・高血圧、内分泌糖尿病、消化器、神経）、外科（消化器、乳腺、呼吸器、小児、心臓血管）、精神科、小児科、産婦人科、救急医学科、麻酔科、放射線科、耳鼻科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、整形外科、口腔外科、形成外科、リハビリテーション科、臨床検査部、病理部、輸血部に分かれている。さらに6年次では地域保健医療学実習で地域の患者に接する機会がある。以上のように本学では6年間の医学教育の中で、約1/3を臨床の現場で実習する。実際に54週（約1,590時間）の臨床実習の間に患者と接する。卒業までに獲得すべき臨床的知識・技能は教育要項に記載され、学

生に開示されている。

B 2.5.2 The opportunity for students to interact with patients in actual clinical situations begins in year 1. During the 1st year the students are given practicums at social welfare institutions. During the 5th and 6th years, the student will participate in their practicums while treating in-hospital and out-patients in various departments in a rotating manner. This rotation is divided into internal medicine (blood, respiratory organs, infectious disease, connective tissue disease, circulatory organs, kidneys and high blood pressure, internal secretion diabetes, digestive organs, nerves), Surgery (digestive organs, breasts, respiratory organs, infants, heart vessels), psychiatry, pediatrics, obstetrics and gynecology department, emergency care department, anesthesia department, radiology, otolaryngology department, the neurosurgical department, dermatology department, the urology department, orthopedics, oral surgery, plastic surgery, rehabilitation department, the clinical examination section, pathology section, the blood transfusion section. Furthermore, during the 6th year the student has opportunities to interact with regional patients on-site through their community health course practicum. With these opportunities, during the 6 years of medical education the Yokohama City University student actually spends about 1/3 of their education at the clinical site. They will interact with patients for 54 weeks (approximately 1,590 hours) during their clinical clerkship. The clinical knowledge and skills that are expected to be acquired before the student graduates are outlined in the education guidelines and are disclosed to the students.

B 2.5.3 医療現場における健康増進と予防医学を学ぶために 1 週間の地域保健医療学実習がある。

B 2.5.3 There is a 1 week community health practicum for studying health building and preventative medicine in the clinical environment.

B 2.5.4 5, 6 年次において約 1,590 時間の臨床実習の間に患者と接する。特に重要な臨床科である、内科、外科、小児科、産婦人科、精神科などの診療科に、約 2/3 が設定されている。

B 2.5.4 The student will interact with patients during their clinical clerkship for approximately 1,590 hours during their 5th and 6th years. Approximately 2/3 of this time is dedicated to the especially important clinical departments such as internal medicine, surgery, pediatrics, obstetrics and gynecology, and the psychology departments.

B 2.5.5 患者安全に対する取り組みとして、4 年次および 6 年次に医療安全学の授業を実施している。4 年次の医療安全学 I では、先ず基本的な考え方と知識を講義する。次いで医療の質の管理や医療安全の問題について、医療安全の原理、安全確保の取組み（個人、組織、国全体）の観点から解説する。さらに、工学での制御すべき安全の考え方を解説し、最後に、医療安全を臨床医たる将来の自分自身の問題として考える態度や視点を保有することを期待した講義と討論を行う。そして、6 年次に医療安全学 II において、問題解決能力の向上をめざした講義を受けることになる。講義後に行われる 4 年次の OSCE では模擬患者に接し、その安全性に配慮する態度が評価される。その試験には全員が合格している。また、学外の評価者、あるいは共用試験実施評価機構から派遣される外部監査（モニター）からも、能力の高さが評価されている。5・6 年次での臨床実習では、学生は医行為水準についてのガイドラインに沿って実習を行い、教員が監督指導している。

B 2.5.5 With regard to patient safety, a patient safety course is offered in the 4th and 6th years. In the 4th year course, patient safety I, there are lectures on the fundamental ideology and knowledge of safety. Then, deeper exposition is offered on the problems with the management of patient care quality and safety from the perspective of the principles of safety and the initiatives (individual, institutional, and national) for securing it. Additionally, the ideology of safety that should be controlled through engineering is studied. Finally, lectures and discussions are held in anticipation of the student, as a future clinician, to obtain an attitude and perspective of making ‘medical safety’ a problem that concerns them. Then, during the 6th year in patient safety II, the students are taught with a goal to increase their problem solving abilities. During the OSCE in the 4th year after the lecture sessions, the student will interact with mock patients. Here their attitudes in caring for the safety of the patient are assessed. All of the past

students have passed this examination. Additionally external evaluators or monitors sent from the Common Achievement Test Organization also highly evaluated the level of the student's skills.

During the 5th and 6th year clinical clerkships, the student learns procedures in accordance with the guidelines for medical conduct standards where they are supervised by a teacher

Standard of medical intervention performed by medical students during clinical practice is described in the final Report by the Clinical Practice Committee of the Office of Health Policy of the Ministry of Health and Welfare issued in 1999, as follows.

学生が行う医行為水準のガイドライン

水 準 I	水 準 II	水 準 III
指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	状況によって指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	原則として指導医の実施の介助または見学にとどめるもの
1・診察		
<ul style="list-style-type: none"> ・全身の視診、打診、触診 ・簡単な器具(聴診器、打鍵器、血圧計など)を用いる全身の診察 ・直腸診 ・耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察 ・内診 ・産科的診察 ・カルテ記載 		
2・検査		
(生理学的検査) <ul style="list-style-type: none"> ・心電図、心音図、心機図 ・脳波 ・呼吸機能(肺活量等) ・聴力、平衡、味覚、嗅覚 ・視野、視力、非接触眼圧測定 	・筋電図	・眼球に直接触れる検査
(尿検査) 定性、沈渣		
(消化管検査)	・直腸鏡、肛門鏡	・食道、胃、大腸、気管、気管支などの内視鏡検査
(画像診断) <ul style="list-style-type: none"> ・超音波 ・MRI(介助) 		・エコーガイド下経皮的腎生検
(放射線学的検査) <ul style="list-style-type: none"> ・単純X線撮影(介助) ・RI(介助) 	・胃腸管透視	・気管支造影など造影剤注入による検査
(採血) <ul style="list-style-type: none"> ・耳朶・指先など毛細血管、静脈(末梢) 	・動脈(末梢)	・小児からの採血
(穿刺)	<ul style="list-style-type: none"> ・胸、腹腔、骨髄 ・嚢胞(体表)、膿瘍(体表) 	・腰椎、バイオプシー
(産婦人科)	<ul style="list-style-type: none"> ・腔内容採取 ・経膈超音波検査 	<ul style="list-style-type: none"> ・子宮内操作 ・コルポスコピー ・腹腔鏡
(その他) <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー検査(貼布) ・発達テスト 	<ul style="list-style-type: none"> ・ギブスカット ・心臓カテーテル助手 	・知能テスト、心理テスト
3・治療		
(看護的業務) <ul style="list-style-type: none"> ・体位交換、おむつ交換、移送 		
(処置) <ul style="list-style-type: none"> ・皮膚消毒、包帯交換 ・外用薬貼布、塗布 ・ギブス巻 	<ul style="list-style-type: none"> ・創傷処置 ・関節穿刺 ・胃管挿入 ・導尿、浣腸 	・気管内吸引、ネブライザー
(注射)	<ul style="list-style-type: none"> ・皮内、皮下、筋肉 ・静脈(末梢) 	<ul style="list-style-type: none"> ・静脈(中心)、動脈 ・全身麻酔、局所麻酔 ・輸血 ・関節注入
(外科的処置) <ul style="list-style-type: none"> ・抜糸、止血 ・手術助手 	<ul style="list-style-type: none"> ・膿瘍切開、排膿 ・縫合 	
(その他) <ul style="list-style-type: none"> ・作業療法(介助) 	・単径ヘルニア用手還納	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩介助 ・精神療法 ・眼球に直接触れる治療
4・救急		
<ul style="list-style-type: none"> ・バイタルサインチェック ・気道確保(エアウェイによる)、人工呼吸、酸素投与 	<ul style="list-style-type: none"> ・心マッサージ ・患者への病状説明 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族への病状説明 ・気管内挿管

Standard of medical intervention performed by medical students during clinical practice

Standard I	Standard II	Standard III
Intervention authorized under guidance and supervision of a preceptor	Intervention authorized under guidance and supervision of a preceptor, depending on the situation	In general, assistance or observation of intervention performed by a preceptor
1•Examination		
<ul style="list-style-type: none"> ▪General inspection, percussion, palpation, auscultation, and motor examination ▪General examination using simple instruments (stethoscope, hammer, sphygmomanometer, etc) ▪Rectal examination ▪Examinations using otoscope, nasal speculum, and ophthalmoscope ▪Vaginal examination ▪Obstetrial examination ▪Chart recording 		
2•Laboratory Tests		
(Physiological tests) <ul style="list-style-type: none"> ▪Electrocardiogram, phonocardiogram, mechanocardiography ▪Electroencephalogram ▪Respiratory function (including vital capacity) ▪Hearing, equilibrium, taste, olfaction ▪Measurment of visual field, visual acuity, ocular tension 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Electromyogram 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Eyeball tests by direct contact
(Uninary tests) Qualitative, precipitate		
(Gastrointestinal tract tests)	<ul style="list-style-type: none"> ▪Proctoscope, anoscopy 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Endoscopy of the esophagus, stomach, large intestine, trachea, bronchus
(Diagnostic imaging) <ul style="list-style-type: none"> ▪Ultrasound ▪MRI (assistance) 		<ul style="list-style-type: none"> ▪Percutaneous renal biopsy under sonograph guidance
(Radiology tests) <ul style="list-style-type: none"> ▪Plain radiography (assistance) ▪RI (assistance) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Gastrointestinal fluoroscopy 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Tests by injection contrast agents such as bronchography
(Blood collection) <ul style="list-style-type: none"> ▪Microvessel such as lappets and finger tips, vein (peripheral) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Artery (peripheral) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Blood collection from children
(Puncture)	<ul style="list-style-type: none"> ▪Chest, peritoneal cavity, bone marrow ▪Cyst (body surface), masst (body surface) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Lumbar spine, biopsy
(Obstetric and Gynecology)	<ul style="list-style-type: none"> ▪Collection of vaginal discharge ▪Ultrasonography of vaginal cavity 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Intrauterine manipulation ▪Colposcopy ▪Laparoscope
(Others) <ul style="list-style-type: none"> ▪Allergy test (paste, stick) ▪Development test 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Cast removal ▪Assistant to cardiac catheterization 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Intelligence test, psychological test
3•Treatment		
(Nursing) <ul style="list-style-type: none"> ▪Posture change, diaper change, transportation 		
(Intervention) <ul style="list-style-type: none"> ▪Skin disinfection, dressing change ▪Plastering and applying external medicine ▪Plastering cast 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Wound care ▪Arthrocentesis ▪Insertion of gastric tubes ▪Urethral catheterization, enema 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Tracheal aspiration, nebulizer
(Injection)	<ul style="list-style-type: none"> ▪Intradermal, subcutaneous, muscle ▪Vein (peripherall) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Vein (central), artery ▪General anesthesia, local anesthesia ▪Blood transfusion ▪Joint injection
(Surgical intervention) <ul style="list-style-type: none"> ▪Suture removal, hemostasis ▪Assistant to surgical operation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Incision of an abscess, pus discharge ▪Suture 	
(Others) <ul style="list-style-type: none"> ▪Occupational therapy (assistance) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Manual reposition of inguinal hernia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Birth assistance ▪Mental therapy ▪Treatment involving direct contact to eyeball
4•Emergency Medicine		
<ul style="list-style-type: none"> ▪Checking vital signs ▪Airway management, CPR 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Cardiac masage ▪Explaining disease condition to patient 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Explaining disease condition to family ▪Intratracheal intubation

質的向上のための水準：

医科大学・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。
 - ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩 (Q 2.5.1)
 - ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること (Q 2.5.2)
- ・ 全ての学生が早期に患者との接触機会を持ち、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て、異なった臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである (Q 2.5.4)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ in the curriculum adjust and modify the contributions of the clinical sciences to the
 - ・ scientific, technological and clinical developments. (Q 2.5.1)
 - ・ current and anticipated needs of the society and the health care system. (Q 2.5.2)
- ・ ensure that every student has early patient contact gradually including participation in patient care. (Q 2.5.3)
- ・ structure the different components of clinical skills training according to the stage of the study programme. (Q 2.5.4)

Q 2.5.1 学生の臨床実習の場である大学病院は先進医療を行ない、最新の医療設備および機器を有している。実習の中で、それらを経験する機会は多く、科学的、技術的、臨床的発展を得るようにカリキュラムが工夫されている。

Q 2.5.1 The university hospital where the student's clinical clerkship is conducted offers highly advanced medical treatment and is equipped with the latest medical facilities. During the clerkship the student has many opportunities to interact with these tools, and the curriculum is designed for the student to gain scientific, technological and clinical growth.

Q 2.5.2 4年次の疫学・予防医学において、国・県・市の各行政レベルにおける事業や制度について学びとともに、個のみならず集団を診る視点を獲得し、病気を診るだけでなく、地域における生活者としての人間を診て、国や自治体の保健・医療・福祉システムや社会保障体制に対してより深い知識を獲得する。続いて、6年次に国民衛生の動向について学ぶ。

Q 2.5.2 In the preventative epidemiology study during the 4th year, the student studies the organizations and systems at each of the national, prefectural and municipal levels and also acquires a perspective of examining not only the individual but to see the group; to not only treat the disease, but also to treat the person as an individual living in the local community. The student will come to have a deep understanding of the national and municipal healthcare, medical, and welfare systems (the social security system). Then, during the 6th year the student will study the movements in the national health system.

Q 2.5.3 学生が臨床現場で患者と接する機会は1年次から設定し、early exposureを図っている。具体的には、福祉施設実習では入所者との対話や実習を行う。また、教室体験演習で臨床科に配属になれば、医療の現場に接する機会がある。2年次では、患者会において患者・家族との接触を通じて医療、生と死を学ぶ。希望者には3年次に地域医療機関での実習を行うプログラムがある。

Q 2.5.3 At Yokohama City University we aim for 'early exposure', giving the student the opportunity to interact with patients at a clinical site from their 1st year. Specifically, the student interacts and gains hands-on experience with the individuals residing at the facility during their practicums at the welfare institutions. Additionally, if a student is assigned a clinical department during their class participation experience, they will have opportunities to observe the clinical environment. During the 2nd year, the student will study medical care, life, and death through their contact with the patients and their families of the Patient Association. During the 3rd year, for those students who wish, there is a practicum program in local medical institutions.

- Q 2.5.4 カリキュラムは構造化されており、医学知識のない低学年では、患者の立場から患者を理解すること、高学年では患者のインフォームド・コンセントの上に医療を実践するための知識・技能習得の臨床経験が実施されている。
日本においては医師法第 17 条により、学生が医行為を行うことに制限があるが、学生が行いうる医行為水準についてのガイドラインがあり、それに従っている【See → B 2.5.5】。
- Q 2.5.4 The curriculum is structured to allow the students who have no medical knowledge in the lower grades to understand the patient from the patient's perspective, while the higher grade students are to capitalized on their acquired clinical knowledge and skills to practice treating the patient based on informed consent.
According to Article 17 of the Medical Practitioners Act there are limitations as to the medical procedures that a student can perform. However, there are guidelines for the medical procedures that a student can perform, and these standards are followed【See → B 2.5.5】.

2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

2.6 CURRICULUM STRUCTURE, COMPOSITION AND DURATION

基本的水準：

医科大学・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教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序、その他のカリキュラム構成要素を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)

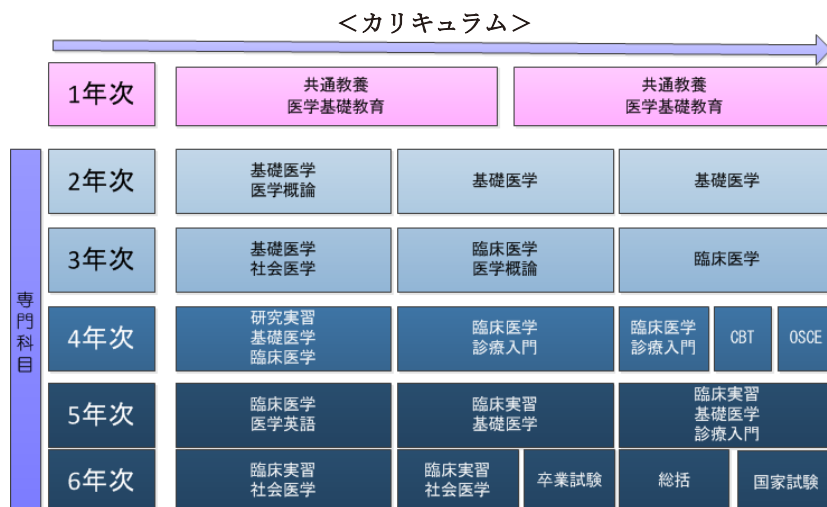
Basic standard:

The medical school must

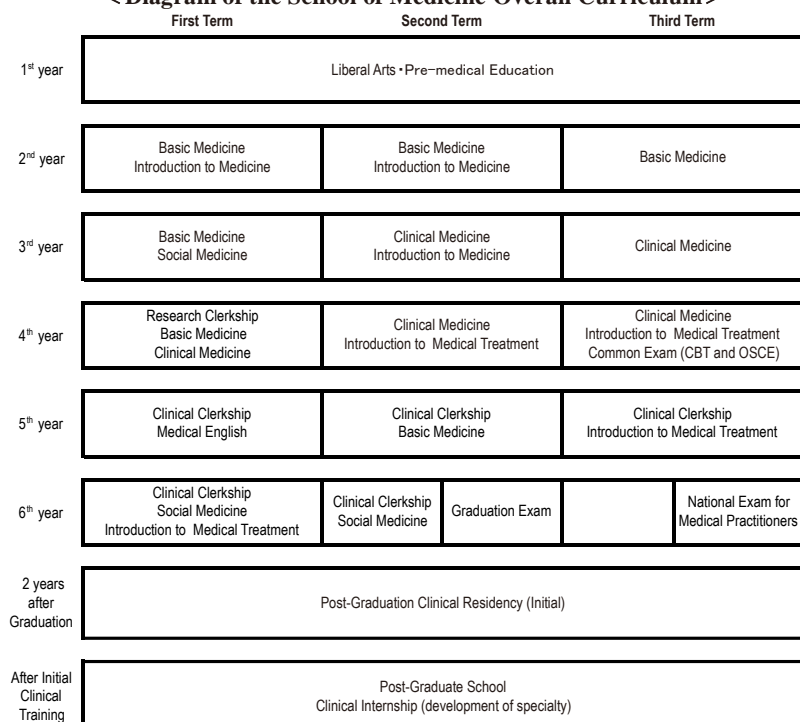
- ・ describe the content, extent and sequencing of courses and other curricular elements to ensure appropriate coordination between basic biomedical, behavioural and social and clinical subjects. (B 2.6.1)

- B 2.6.1 日本の医学教育制度に沿って本学の教育課程は 6 年間である。医学科カリキュラムは、1 年次に金沢八景キャンパスで受講する「共通教養・医学基礎教育科目」と、2 年次以降の福浦キャンパスでの「医学科専門教育科目」のカリキュラムから成り立っている。「医学科専門教育科目」では、医学教育モデル・コア・カリキュラム（文部科学省が提言する学習ガイドライン）をふまえて学習する。4 年次までにコア・カリキュラムを含む、基礎医学から社会医学・臨床医学までの講義および基礎医学実習などを履修する。基礎医学については、正常から病態までの流れを学習できるように構成され、社会医学・臨床医学については、基礎医学で学んだことが活かせるように構成されている。5・6 年次は大学附属病院および外部の教育協力病院での臨床実習を行う。各々の調整は医学教育センターで適切に行っている。
5・6 年次は大学附属病院および外部の教育協力病院での臨床実習を行う。

- B 2.6.1 Based on the medical education system in Japan, our curriculum at Yokohama City University is a 6 years program. The medical department curriculum consists of the 'liberal arts and premedical' subjects offered during the 1st year at the Kanazawa Hakkei campus and the 'medical specialty subjects' that are offered at the Fukuura campus from the student's 2nd year and following. The curriculum and the content of these courses are indicated in the education guidelines for each grade.
For the 'specialized medical' subjects, the students will study disciplines based on the Medical Education Model Core Curriculum prescribed by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. The student will complete, during their 4 years basic medicine, social medicine and clinical medicine, which includes the model core curriculum, through educational formats of lectures, laboratory work, case-based practicums, experience based practicums, and simulations.
After this, the student will take the Common achievement test. This examination is comprised of a CBT portion that evaluates the student's level of medical knowledge and an OSCE portion that assesses the student's medical practice skills and attitudes.
During the 5th and 6th years, the student will complete clinical clerkships at one of the university hospitals or an academically affiliated hospital.



< Diagram of the School of Medicine Overall Curriculum >



質的向上のための水準：

医科大学・医学部は、カリキュラムで以下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縦断的 (連続的) 統合 (Q 2.6.2)
- ・ 教育プログラムの一部として中核となる必修教育内容だけでなく、選択的な教育内容を決め、必修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 (Q 2.6.4)

Quality development standard:

The medical school should in the curriculum

- ・ ensure horizontal integration of associated sciences, disciplines and subjects (Q 2.6.1)
- ・ ensure vertical integration of the clinical sciences with the basic biomedical and the behavioural and social sciences. (Q 2.6.2)
- ・ allow optional (elective) content and define the balance between the core and optional content as part of the educational programme. (Q 2.6.3)
- ・ describe the interface with complementary medicine. (Q 2.6.4)

- Q 2.6.1 ほとんどの科目では実施していないが、3年次の病態代謝生理学（4,140時間）において、生化学と生理学の内容を統合して実施している。
- Q 2.6.1 In Metabolism and Pathophysiology during the 3rd year (4,140 hours) biochemistry and pathology are taught in a horizontally combined manner, not the norm in most subjects (usually taught separately).
- Q 2.6.2 ほとんどの科目では実施していないが、3年次の病態代謝生理学 Metabolism and Pathophysiology（4,140時間）において、生化学と生理学および内科学の内容を統合して実施している。
- Q 2.6.2 In the Metabolism and Pathophysiology during the 3rd year (4,140 hours) biochemistry, pathology, and internal medicine are taught in a continuously combined manner, not the norm in most subjects (usually taught in a fragmented manner).
- Q 2.6.3 1年次の「共通教養・医学基礎教育科目」には学生が選択する科目があるが、2年次以降の「医学科専門教育科目」は全て必修である。
- Q 2.6.3 During the 1st year of ‘liberal arts and premedical education’ there are some elective subjects. However, all of the subjects in the 2nd year and the years thereafter are mandatory ‘specialized medical department subject’.
- Q 2.6.4 日本での補完医療には東洋医学があり、それに関する講義を設けている。
- Q 2.6.4 In Japan, oriental medicine is considered a complementary medical treatment option. At Yokohama City University classes pertaining to this form of medicine are offered.

2.7 プログラム管理

2.7 PROGRAMME MANAGEMENT

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 学長・医学部長などの教育の責任者の下で、教育成果を達成するための教育立案とその実施に責任と権限を持った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として、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

Basic standard:

The medical school must

- ・ have a curriculum committee, which under the governance of the academic leadership (the dean) has the responsibility and authority for planning and implementing the curriculum to secure its intended educational outcomes. (B 2.7.1)
- ・ in its curriculum committee ensure representation of staff and students. (B 2.7.2)

B 2.7.1 カリキュラムを検討する医学教育センター会議ならびに部門会議が設置され、その責任者は医学部長である。教育成果を達成するための教育立案を行う。

B 2.7.1 A Medical Education Center Assembly and Faculty Councils for each department are established. These are headed by the dean of the School of Medicine, and they deliberate and study the curricula.

B 2.7.2 医学教育センターや各部門の会議には教員が委員として出席する。必要に応じて、オブザーバーとして学生代表にも出席させている。

B 2.7.2 The teachers comprise the councils of the Medical Education Center Assembly and the Faculty Councils. Student representatives may be asked to participate as an observer when needed.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラム委員会を中心に教育改良の計画と実施を行うべきである。(Q 2.7.1)
- ・ カリキュラム委員会に他の教育の関係者の代表者を含むべきである。(Q 2.7.2)

Quality development standard:

The medical school should

- through its curriculum committee plan and implement innovations in the curriculum. (Q 2.7.1)
- in its curriculum committee include representatives of other relevant stakeholders. (Q 2.7.2)

Q 2.7.1 カリキュラムに問題点がある場合は、医学教育センター会議や各部門会議において検討が行われ、改善を行っている。

Q 2.7.1 If there is a problem with a curriculum the Medical Education Center Assembly and the Faculty Councils deliberate the issues and make improvements.

Q 2.7.2 各部門の検討結果は医学教育センター会議にて報告され、審議される。センター会議には附属 2 病院の病院長や学務担当者、入試センターの担当者なども出席する。

Q 2.7.2 The deliberation results from each of the Faculty Councils is reported to the Medical Education Center Assembly and discussed. Both of the university hospital directors and/or those individuals from the university in charge of academic affairs and those from the university in charge of the Entrance Exam Center participate in these councils.

2.8 実践医療と医療制度の連携

2.8 LINKAGE WITH MEDICAL PRACTICE AND THE HEALTH SECTOR

基本的水準：

医科大学・医学部は

- 卒前教育と卒業後の訓練または臨床実践の段階との間に適切な運営連携を確実に行わなければならない。(B 2.8.1)

Basic standard:

The medical school must

- ensure operational linkage between the educational programme and the subsequent stages of training or practice after graduation. (B 2.8.1)

B 2.8.1 卒前教育については医学教育センターが責任を持っているが、その会議には大学附属病院長と臨床研修センター長が委員として出席している。大学附属病院では卒前と卒業後の両方が行われており、連携がとられている。大学医学部と大学附属病院は同じ法人の中で運営されていて組織的にも人材的にも連携がされている。

B 2.8.1 Although the Medical Education Center is responsible for the student's education prior to graduation, the directors of the university hospitals and the director of the Clinical Clerkship Center participate in these councils. Because both the undergraduate education and the post-graduate educational experiences of the student is completed at the university hospitals, this allows for a congruous educational program. Both the School of Medicine and the university hospitals are operated under the same corporate body and are coordinated both in aspects of personnel and organization.

質的向上のための水準：

医科大学・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行うべきである。
 - 卒業生が働くと考えられる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)
 - 地域や社会の意見を取り入れ、教育プログラムの改良を検討すること。(Q 2.8.2)

Quality development standard:

The medical school should

- ensure that the curriculum committee
 - seeks input from the environment in which graduates will be expected to work, and modify the programme accordingly. (Q 2.8.1)

- considers programme modification in response to opinions in the community and society. (Q 2.8.2)

Q 2.8.1 2つの大学附属病院には卒業生が多く勤務している。病院の教育の責任者たる病院長および臨床研修センター長、卒後教育に関わる教員等から医学教育センター会議で適宜情報を収集している。

Q 2.8.1 In both of the university hospitals there are many graduates who work there. The Medical Education Center Assembly gathers the appropriate information from the hospital directors, who are responsible for the education experiences in the hospitals, and the director of the Clinical Clerkship Center as well as those teachers who are responsible for the student's post-graduate education.

Q 2.8.2 横浜市や神奈川県など行政機関や医学部有識者会議からの意見や情報を収集している。

Q 2.8.2 Opinions and information is gathered from such organizations as the government agencies of Yokohama City and Kanagawa Prefecture, and from the School of Medicine Stakeholders Council.

3. 学生評価

3. ASSESSMENT OF STUDENTS

3.1 評価方法

3.1 ASSESSMENT METHODS

基本的水準：

医科大学・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)
- 様々な方法と形式の評価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)

Basic standard:

The medical school must

- define, state and publish the principles, methods and practices used for assessment of its students, including the criteria for setting pass marks, grade boundaries and number of allowed retakes. (B 3.1.1)
- ensure that assessments cover knowledge, skills and attitudes (B 3.1.2)
- use a wide range of assessment methods and formats according to their “assessment utility” (B 3.1.3)
- ensure that methods and results of assessments avoid conflicts of interest (B 3.1.4)
- ensure that assessments are open to scrutiny by external expertise. (B 3.1.5)

B 3.1.1 評価の方法・実施は、横浜市立大学医学部医学科専門教育科目の履修に関する規程に明記され、教育要項を通じて学生へ周知している。

具体的には、年間授業数の 2/3 以上の出席が受験資格条件である。試験成績は、合格を 60 点とし、それ未満を不合格とする。不合格者には再試験を課し、それで 60 点以上の場合を合格とするが、最終評点は 60 点である。

第 1～4 学年では、総合的評価により、及落を決定する。また、第 4 学年の共用試験 (CBT、OSCE) は、第 5～6 学年の臨床実習に必要な知識・技能・態度の評価であり、合格が進級条件になっている。

第 5～6 学年では、各臨床科での臨床実習で、観察記録、口頭試問、レポートなどで評価する。加えて卒業試験 (筆記試験) で及落を決定する。

B 3.1.1 The standards and methods for evaluation are clearly indicated in the regulations pertaining to completion of the Yokohama City University School of Medicine Specialized Courses and are made known to the students as an educational guideline.

Specifically, the condition for taking an examination is that the student must have a 2/3 or higher attendance record for the year for each course. 60% is considered a passing grade for the examination, and all else is failing. Those with a failing grade are offered a second opportunity to take the examination where a grade higher than 60% is considered passing, but the final official grade is nevertheless 60%.

An overall assessment determines whether a student passes or fails during their 1st through 4th years. Furthermore, the 4th year entails the knowledge, skills, and attitudes that are required for the 5th and 6th year clinical clerkship, and therefore, passing the Common Achievement Test (CBT, OSCE) in that year is the criteria for the student to pass.

During the 5th and 6th years, each clinical department will assess the student’s clinical clerkship practice, through observational records, oral testing, and reports. Additionally, the graduation examination (written test) determines whether the student passes or fails.

B 3.1.2 第 1～6 学年で学習する全科目について知識を評価している。第 4 学年の OSCE により技能と態度を評価している。

B 3.1.2 The student’s knowledge is assessed in all of the subjects for all of the years, 1 through 6. The student’s skills and attitudes are evaluated by the OSCE in their 4th year.

- B 3.1.3 全科目について総合的評価の評価を行っている。一部の科目で中間試験を行ない、形成的評価を行なっている。また、基礎医学実習、リサーチ・クラークシップ、臨床実習では個別に観察記録や口頭試験結果に基づき形成的評価を行なっている。
- B 3.1.3 All of the subjects are assessed by comprehensive assessment. In a portion of the subjects mid-term tests are administered providing formative assessment. With regard to the basic medicine practicums, the research clerkship, and the clinical clerkships, formative assessments are made through observation records and oral test results.
- B 3.1.4 教員ならびに教室の利益と学生評価は切り離すよう学部長から指示がなされている。
- B 3.1.4 A directive from the dean requires that the assessment of the student and the teacher and the give-and-take between the class and the student be separated.
- B 3.1.5 共用試験（CBT および OSCE）では、本学の学生の評価および実施方法について、外部評価者による評価を受けている。
- B 3.1.5 With regard to the common achievement tests (CBT and OSCE), both our students and the method of administering these have been evaluated by external assessors.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 評価法の信頼性と妥当性を評価し、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)
- ・ 評価に対して疑義の申し立てができる制度を構築すべきである。(Q 3.1.3)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ document and evaluate the reliability and validity of assessment methods. (Q 3.1.1)
- ・ incorporate new assessment methods where appropriate. (Q 3.1.2)
- ・ use a system for appeal of assessment results. (Q 3.1.3)

- Q 3.1.1 学内の試験については信頼性や妥当性について評価を行っていない。
共用試験および医師国家試験の信頼性と妥当性は外部機関において評価され、明示されている。
- Q 3.1.1 The reliability and suitability of internal testing are not evaluated.
The reliability and suitability of the common achievement tests and the National Examination for Medical Practitioners are assessed by external organizations and these results are published.
- Q 3.1.2 新しい評価法として、360度評価、mini-CEXなどの導入を検討している。
- Q 3.1.2 Yokohama City University is currently studying the benefits of incorporating a new evaluation method such as 360-degree feedback, or mini-CEX.
- Q 3.1.3 評価に対する申し立ては学務係を窓口にして、カリキュラム委員会や担当教員へ伝えられ、その内容を審議することができる。
- Q 3.1.3 Requests for re-assessment are received through the Academic Affairs Department and taken up by the curriculum committee or the responsible teacher, after which the matter is deliberated.

3.2 評価と学習との関連

3.2 RELATION BETWEEN ASSESSMENT AND LEARNING

基本的水準：

医科大学・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。
 - ・ 目標とする教育成果と教育方法との整合 (B 3.2.1)
 - ・ 目標とする教育成果を学生が達成 (B 3.2.2)
 - ・ 学生の学習を促進 (B 3.2.3)
 - ・ 学生の教育進度の認識と判断を助ける形成的評価および総合的評価の適切な配分 (B 3.2.4)

Basic standard:

The medical school must

- use assessment principles, methods and practices that
 - are clearly compatible with intended educational outcomes and instructional methods. (B 3.2.1)
 - ensure that the intended educational outcomes are met by the students. (B 3.2.2)
 - promote student learning. (B 3.2.3)
 - provide an appropriate balance of formative and summative assessment to guide both learning and decisions about academic progress. (B 3.2.4)

B 3.2.1 教育成果の中で、知識に関するものは主として講義で行ない、技能・態度に関するものはシミュレーション学習や実習により教育をしている。

B 3.2.1 Among the education goals, those which pertain to knowledge are primarily taught through lectures, and those that pertain to skills and attitudes are taught through simulation or hands-on practicums.

B 3.2.2 知識領域については、科目試験、CBT、実力試験、卒業試験で評価しており、さらに、医師国家試験により評価され、毎年高い合格率を得ている。技能・態度領域については OSCE で達成度を評価している。

B 3.2.2 The realm of knowledge is assessed through subject tests, CBT, practical exams, and the graduation examination. Furthermore, the student's knowledge is evaluated through the National Examination for Medical Practitioners, for which Yokohama City University has a high ratio of passing students every year. The student's skills and attitudes are assessed by their achievement levels through the OSCE.

Current Situation of the National Examination for Medical Practitioners-Application and Passing Rate

Year	Number of students graduated	Number of applicants for the National Examination for Medical Practitioners	Number of students passing	Passing rate of newly-graduates at YCU (%)	Passing rate of newly-graduates in Japan (%)
2012	62	62	60	96.8	93.1
2011	59	59	56	94.9	93.9
2010	61	61	56	91.8	92.6
2009	59	59	56	94.9	92.8
2008	63	63	61	96.8	94.8
2007	59	59	57	96.6	94.4

B 3.2.3 学生には科目試験や卒業試験などで進級や卒業を促し、それらの先にある医師国家試験の合格と医師免許の獲得を指導し、学習を促している。臨床実習では、知識だけでなく技能、態度についても形成的評価がなされ、医師としての「姿」を具体化していくことは、医学生のモチベーションを高めるだろう。

B 3.2.3 The students are motivated through the subject tests and the graduation examination, and taught and directed towards passing the National Examination for Medical Practitioners which follows, and then onto acquiring their license to practice medicine. With the clinical clerkships, not only is the student's knowledge assessed, but their skills and attitudes are evaluated through formative assessment. Also the medical student's motivation is raised as their 'image' as a physician comes into focus for them.

B 3.2.4 教育を担当する各教室の判断により、形成的評価および総括的評価の適切な配分がなされている。

B 3.2.4 Each teacher who is responsible for a class and the student's education determines the appropriated ratio of formative evaluation and comprehensive evaluation.

質的向上のための水準：

医科大学・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）単位ごとの試験の回数と方法（特性）を調節すべきである。（Q 3.2.1）
- ・ 学生に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うようにすべきである。（Q 3.2.2）

Quality development standard:

The medical school should

- ・ adjust the number and nature of examinations of curricular elements to encourage both acquisition of the knowledge base and integrated learning. (Q 3.2.1)
- ・ ensure timely, specific, constructive and fair feedback to students on basis of assessment results (Q 3.2.2)

Q 3.2.1 科目試験や卒業試験、CBT などでは多選択肢問題、筆記問題が採用されている。OSCE では観察記録で、臨床実習では観察記録や口頭試問、レポート、プレゼンテーションなどで評価している。試験の回数や方法が適切か否かは各教室が判断している。

Q 3.2.1 Multiple choice problems and essay problems are used in the subject tests, the graduation examination, and CBT. With the OSCE an observation record is used for assessment, whereas with the clinical clerkships an observation record, oral tests, reports and presentational make up the basis for evaluation. Each teacher responsible for the course evaluates whether the method and number of tests are suitable.

Q 3.2.2 科目試験や卒業試験の結果は、遅滞なく学生に通知され、十分な準備期間をもって、学業に支障のない時に再試験を実施している。臨床実習では、観察記録などに基づき、適宜フィードバックしている。

Q 3.2.2 The results from subject tests and the graduation examination are notified to the students without delay, allowing for sufficient preparation time for the re-examination to be administered without interference to their school work. Suitable feedback is given to the student based on their observation record during their clinical clerkship.

4. 学生

4. STUDENTS

4.1 入学方針と入学選抜

4.1 ADMISSION POLICY AND SELECTION

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 学生の選抜プロセスについて、明確な記載を含め、客観性の原則に基づき入学方針を策定して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)
- ・ 他の学部や機関から転入した学生については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

Basic standard:

The medical school must

- ・ formulate and implement an admission policy based on principles of objectivity, including a clear statement on the process of selection of students. (B 4.1.1)
- ・ have a policy and implement a practice for admission of disabled students (B 4.1.2)
- ・ have a policy and implement a practice for transfer of students from other programmes and institutions (B 4.1.3)

B 4.1.1 アドミッションポリシーに明示しているように、2段階で考査する。1次試験では、総合的な基礎学力を評価するために大学入試センター試験を行い、2次試験では、個別学力検査により選抜する。医学科の2次学科試験においては自然科学（理科）、外国語（英語）、数学を課す。また小論文と面接が必須であり、「医学を志す動機、医学・医療に対する適性、意欲、社会的適応力、論理性、コミュニケーション能力、学業の継続性」などを評価する。

本学が求める学生として、アドミッションポリシーに以下のように記載をしている。医学部医学科では、医学・医療に対する深い関心を持ち、生命を尊ぶ姿勢や倫理観を有し、学習意欲、責任感が強く、協調性と思いやりのある学生の入学を求める。

- 1) 高い倫理観と医学分野への深い関心を有する人
- 2) 思いやりがあり、命を尊ぶ心を有する人
- 3) 柔軟性と協調性を備えた高いコミュニケーション能力を有する人
- 4) 自ら問題を発見し、解決するための学習意欲を有する人
- 5) 医療の担い手たる責任感・使命感を有する人
- 6) 自ら生活習慣を改善し、健康増進に取り組む意欲を有する人
- 7) 医学界をリードし、医学・医療の進歩に世界レベルで貢献する熱意を有する人

B 4.1.1 As indicated in the admissions policy, tested in a 2-step process. For the first test, a university entrance examination center test is conducted in order to evaluate the overall basic academic ability. The second test is used to select according to the individual's academic ability. The second test for the medical department entails the subjects of natural science (science), a foreign language (English), and math. Additionally an essay and an interview are required for entrance to the university. Through these, an assessment of the student's reason for wanting to be a doctor, suitability for the field of medicine and healthcare, their eagerness, social adaptability, logic skills, communication skills, and continuity of school performance' is made. The type of student that our university is seeking is indicated in the admissions policy. The Medical Department School of Medicine seeks to admit a student who has a deep interest in the disciplines of medicine and healthcare, possesses an attitude of highly valuing life and ethics, eager to learn, has a strong sense of responsibility, and is compassion and cooperative:

- 1) A person with a high moral and who shows a deep interest in the field of medicine
- 2) A person that is compassionate and has a heart to value life
- 3) A person who has good communication skills and is flexible and cooperative
- 4) A person whose enthusiasm to study will cause them to discover problems and solve them
- 5) A person who has a sense of duty and calling to shoulder the future of

medicine

- 6) A person who is motivated to improve lifestyle habits and promote health
- 7) A person who has the passion to lead the world in medicine and to contribute toward medicine and healthcare globally

- B 4.1.2 身体に不自由がある学生から出願があった場合、特別な対応が可能かどうか事前に協議を行い、本人に伝えている。入学後の具体的な支援体制等は現在整っていない。
- B 4.1.2 When a disabled person applies for entry into the university, the school deliberates whether they will be able to accommodate the special needs of the student in advance, and communicates this with the applicant. The university currently does not have any specific support system for disabled students after they are admitted.
- B 4.1.3 他学部・他学科からの編入を認めているが、実際には実績がない。
- B 4.1.3 Requests for transfers from other departments and schools are acknowledged, but there have been no actual cases where this has been accomplished.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 選抜プロセスと、医科大学・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係性を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- ・ 地域や社会の健康上の要請に対応するように、社会的および専門的情報に基づき、定期的に入学方針をチェックすべきである (Q 4.1.2)
- ・ 入学許可の決定への疑義に対応するシステムを採用すべきである。(Q 4.1.3)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ state the relationship between selection and the mission of the school, the educational programme and desired qualities of graduates. (Q 4.1.1)
- ・ periodically review the admission policy, based on relevant societal and professional data, to comply with the health needs of the community and society. (Q 4.1.2)
- ・ use a system for appeal of admission decisions. (Q 4.1.3)

Q 4.1.1 入学者選抜においては面接が必須であり、面接時に「医学を志す動機、医学・医療に対する適性、意欲、社会的適応力、論理性、コミュニケーション能力、学業の継続性」などが備わっているかどうか確認をする。それは医学部のディプロマポリシーやカリキュラムポリシー【See → B 1.1.1】に記載されている内容、さらに教育プログラムおよび卒業時に期待されるコンピテンシー【See → B 1.4.1】と関連している。それらは大学案内・HP等で明示されている。

Q 4.1.1 During the student acceptance screening the student is required to have an interview with the school. During this interview we ascertain whether the student has ‘reason for wanting to be a doctor, suitability for the field of medicine and healthcare, eagerness to learn, social adaptability, logic skills, communication skills, and continuity in their school performance’. These are items that are related to the School of Medicine diploma policies and curricula policies【See → B 1.1.1】 , and are also outlined in the education program and the competencies that are expected from a student at the time of graduation【See → B 1.4.1】. These are clearly specified in materials introducing the school and the website, etc.

Q 4.1.2 地域の医療ニーズとの整合性については定期的にチェックを行なっている。

Q 4.1.2 Periodically the School of Medicine checks as to whether our services are consistent with the medical needs of the community.

Q 4.1.3 入学試験に関する情報は、請求に応じて開示している。

Q 4.1.3 Information pertaining to the entrance exam is supplied upon request.

4.2 学生の受け入れ

4.2 STUDENT INTAKE

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 学生の受け入れ数を確定し、プログラムの全段階でその教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

Basic standard:

The medical school must

- ・ define the size of student intake and relate it to its capacity at all stages of the programme. (B 4.2.1)

B 4.2.1 学校教育法施行規則により、大学の入学定員は文部科学省に届け出を行わなくてはならない。行政の方針は、文部科学省医学教育課から文書あるいは説明会などで伝達される。日本では、医学部入学定員は大学が教育キャパシティに合わせて行政の指導の下に決定するので、大学の自由な裁量で決まるものではない。現在の入学定員は90名で、それ以前の60名から引き上げられた。定員増は医師不足に対する行政からの要請に基づき、各大学が教育キャパシティに合わせて決定した。

講義室・実習室の座席数等は確保されている。教育方法、教育資源（例えば顕微鏡、学習用パソコン）等は定員増に伴い更新された。定員増となっても、教育の質を低下させずに教育が行われている。

B 4.2.1 According to the Ordinance for Enforcement of the School Education Act, the limit on the number of students that are admitted to the university must be submitted to the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. The policies of the government are communicated through the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, Bureau of Medical Education through written bulletins or briefing meetings. The acceptance limit for the number of students entering medical school is determined under the supervision of the government in Japan, and not by the discretion of the university. The current enrollment capacity is 90, which has been raised from the previous limit of 60. The increase in the enrollment capacity was made by request of the government in response to the doctor shortage and was determined based on the educational capacity of each university.

Seating for the lecture rooms and the laboratories has been secured. The education method, educational resources (for example microscopes, study computers), and such, have been renewed according to the increase in the enrollment capacity. Although the enrollment capacity has increased, the quality of education being offered has not decreased.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 学生の受け入れ数と特性については定期的に見直して他の関連教育の協働者と協議し、地域や社会の健康上の要請を満たすように調整すべきである。(Q 4.2.1)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ periodically review the size and nature of student intake in consultation with other relevant stakeholders and regulate it to meet the health needs of the community and society. (Q 4.2.1)

Q 4.2.1 学生の受け入れ数と特性について定期的に検討を行なっている。例えば、地域枠の学生の受け入れに関しては神奈川県と協議している。それらは入試検討委員会で方針を決定後、医学教育センター会議、教授会、理事会の承認を受ける。理事会には医学以外の他の関連教育の協働者が含まれる。

Q 4.2.1 The number of students accepted for admittance and their individual profile information is regularly reviewed. For example, we collaborate with Kanagawa Prefecture regarding the acceptance conditions of local students. The policy on these matters are determined by the Medical Entrance Examination Committee, and then

approved by the Medical Education Center Council, the Faculty Council, and the Board of Directors. The membership of the Board of Directors includes collaborators from related disciplines other than medicine.

4.3 学生のカウンセリングと支援

4.3 STUDENT COUNSELLING AND SUPPORT

基本的水準：

医科大学・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、および個人的な要請に対応し、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証しなければならない。(B 4.3.4)

Basic standard:

The medical school and/or the University must

- ・ have a system for academic counselling of its student population. (B 4.3.1)
- ・ offer a programme of student support, addressing social, financial and personal needs. (B 4.3.2)
- ・ allocate resources for student support. (B 4.3.3)
- ・ ensure confidentiality in relation to counselling and support. (B 4.3.4)

B 4.3.1 担任制を設けており、学業や進路上の相談等があった場合は、担任に相談するように周知している。あわせて、健康や対人関係等の悩み等を相談できる場として、健康管理室を開設している。

B 4.3.1 The Yokohama City University has incorporated a teacher-student counselling system, and students requiring counsel pertaining to their school work, or their future course of action, have been directed to discuss these matters with their counselor. Additionally, the Health Management Office is available for consultation pertaining to their health, interpersonal relationship, etc.

B 4.3.2 【経済的支援】

1) 授業料減免制度

経済的理由によって授業料納付が困難な学生を対象としている。

2) 横浜市立大学スタートアップ奨学金制度

1年次生のみを対象とした制度。授業料減免の適用を受けた学生のうち、さらに経済的困難度の高い学生には、一人当たり年額 10 万円を給付する制度である。

【奨励制度】

1) 成績優秀者特待生制度

学習意欲向上および教育研究の活性化を図るため、前年度成績優秀な学部生を対象に半期分の授業料相当額の学業奨励金を給付する制度である。

【ヘルスケア】

保健室が中心となってヘルスケアサービスを行っている（予防接種等）。

B 4.3.2 【Financial Support】

1) Reduction in Tuition Fees Program

This system targets primarily students for which it would be difficult to pay for tuition for reasons of economic difficulty.

2) The Yokohama City University Start-up Scholarship Program

This system is only for first year students. Out of the students which received the reduction in tuition costs, this system gives an annual amount of ¥100,000 per student for those who have particularly difficult hardship needs.

【Incentive System】

1) Outstanding Grades Scholarship Program

In order to motivate academic achievement and promote educational research, students with high grades from the previous year are awarded a student grant equivalent to half the cost of a semester.

【Healthcare】

Healthcare services are offered primarily through the school infirmary (vaccinations, etc.)

B 4.3.3 健康管理室の設置、各学年への担任の配置など学生支援を行っている。健康管理室には専任教員を配置し、予算を配分している。また担任にも別途手当てを支給している。その他、【B 4.3.2】に挙げたような奨学金制度を設置している。

B 4.3.3 Student support is provided through the Health Management Office and the counselors provided for each grade class and such. A full-time teacher has been placed at the Health Management Office for which the funds have been set aside. Furthermore, the counselors also receive separate compensation for these duties. As indicated in section 【B 4.3.2】 , scholarships are available to the students as another aspect of support for the students.

B 4.3.4 学生の相談内容の共有については、指導上かかわりのある教職員のみで行っている。

B 4.3.4 The sharing of the information that a student discloses is limited only to teachers who are in positions of guidance for the said student.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 学習上のカウンセリングを提供すべきである。
 - ・ 学生の進歩のモニタリングに基づくカウンセリングが提供されている (Q 4.3.1)
 - ・ キャリアガイダンスとプランニングを含んだカウンセリングが提供されている (Q 4.3.2)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ provide academic counselling that
 - ・ is based on monitoring of student progress. (Q 4.3.1)
 - ・ includes career guidance and planning. (Q 4.3.2)

Q 4.3.1 学生の面談記録については、学生台帳制度を導入している。

Q 4.3.1 A student recording system is used for recording the student's interviews.

Q 4.3.2 学生は将来のキャリアプランについて担任に相談できる。

Q 4.3.2 The student is able to discuss plans for their future career with their teacher counselor.

4.4 学生の教育への参画

4.4 STUDENT REPRESENTATION

基本的水準：

医科大学・医学部および大学は

- ・ カリキュラムの設計、運営、評価や、学生に関するその他の事項への学生の教育への関与と適切な参画を保証するための方針を策定して履行しなければならない。(B 4.4.1)

Basic standard:

The medical school must

- ・ formulate and implement a policy, that ensures participation of student representatives and appropriate participation in the design, management and evaluation of the curriculum, and in other matters relevant to students. (B 4.4.1)

B 4.4.1 医学教育センターの各部門の会議や懇談会には、必要に応じて、学生代表が出席しカリキュラムについての意見を述べる事ができる。担任にも直接に意見、希望を伝えることができる。

B 4.4.1 A student representative may attend the meetings or deliberations of any of the committees of the Medical Education Center as needed, and present their opinions pertaining to the curriculum. Their opinions and wishes may also be directly relayed to their counselor.

質的向上のための水準：

医科大学・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)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ encourage and facilitate student activities and student organisations. (Q 4.4.1)

Q 4.4.1 横浜市立大学医学部学生会により運営されている学生組織を承認し、助成金を支給することによって奨励をしている（例：課外活動や学園祭の実行）。また、学生や団体の活動に対して、医学部長賞、学長賞および学長奨励賞を設けている【See → B 4.3.3】。

Q 4.4.1 The students' activities are supported by the school approving and subsidizing the student organization that is run by the Yokohama City University School of Medicine Student Association (for example, holding extracurricular activities and campus fairs). Furthermore, the Dean of the School of Medicine Award, the President's Award, and the President's Honorable Mention Award are means of supporting student activities 【See → B 4.3.3】 .

5. 教員

5. ACADEMIC STAFF/FACULTY

5.1 募集と選抜方針

5.1 RECRUITMENT AND SELECTION POLICY

基本的水準：

医科大学・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。
 - ・ 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、社会科学、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)
 - ・ 授業、研究、診療の資格間のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な優位性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、社会科学、臨床医学の教員の責任を明示してモニタリングしなければならない。(B 5.1.3)

Basic standard:

The medical school must

- ・ formulate and implement a staff recruitment and selection policy which
 - ・ outlines the type, responsibilities and balance of the academic staff/faculty of the basic biomedical sciences, the behavioural and social sciences and the clinical sciences required to deliver the curriculum adequately, including the balance between medical and non-medical academic staff, the balance between full-time and part-time academic staff, and the balance between academic and non-academic staff. (B 5.1.1)
 - ・ addresses criteria for scientific, educational and clinical merit, including the balance between teaching, research and service qualifications. (B 5.1.2)
 - ・ specifies and monitors the responsibilities of its academic staff/faculty of the basic biomedical sciences, the behavioural and social sciences and the clinical sciences.(B 5.1.3)

B 5.1.1 教員採用については人事委員会規程に定められている。その中で、基本的な教員構成、職位や役職などの人数が定められている。必要な人材のタイプ、他領域の教員とのバランスを踏まえた教員の募集を五者調整会議において検討し、医学系部会、人事委員会で最終的に決定される。教員の採用は、研究や診療を基本として検討がなされているが、適切にカリキュラムを実施するための検討もなされている。

B 5.1.1 Matters pertaining to the hiring of teachers are indicated in the Personnel Committee Regulations. In these regulations are designated as well as the basic structure of the teachers, their positions and titles, along with the number of teachers required. The Executive Committee studies the type of personnel, and the balance among the teachers that is necessary for hiring, and the Medical Sciences Committee and Personnel Committee make the final decisions. Although the selection of a teacher is primarily based on their research and medical practice, the need for an appropriate curriculum is also considered.

B 5.1.2 これらの教員が果たす役割は、所属する部署によって異なる。基礎医学、社会科学の教員は学部・大学院教育と研究、臨床医学の教員は学部・大学院教育、研究に加え診療と、全ての教員が社会貢献の役割を持つ。それらの役割の割合や優位性は、各教員および所属部署の方針が定める。教員の評価については、教員評価規程に定められている。それに則り、教員評価委員会が評価業務を行う。具体的には、教員は、教育領域、研究領域、診療領域、地域（社会）貢献領域、学内業務領域の5つの項目について、自己点検・自己評価を行う。その自己点検・自己評価をもとに、一次評価者、二次評価者、領域別評価者、総合評価者及び学長によって評価される。評価結果は、教員本人に通知され、不服がある場合は不服申し立てをすることができる。

B 5.1.2 The responsibility that these teachers will have will vary according to the department to which they are affiliated. The basic medicine and social medicine teachers have responsibilities in the School of Medicine, the Graduate School of Medicine and research; the clinical medicine teachers in addition to having responsibilities in the School of Medicine, the Graduate School of Medicine and research, also have

responsibilities with the clinic practice; and all teachers are responsible to contribute to the society. The department with which the teacher is affiliated along with each teacher individually determines the ratio of their responsibilities and their prioritization.

Evaluation of the teachers is outlined in the Personnel Committee Regulations. Based on these, the Teacher's Evaluation Committee conducts its tasks of evaluating the teachers. More specifically, the teachers examine and evaluate themselves in the 5 areas of internal responsibilities of education, research, clinical practice, and community (social) service and internal administrative duties. Based on their self-examination and self-evaluation, they are further assessed by a first evaluator, a second evaluator, a responsibility area evaluator, an overall evaluator, and the president. The teacher is notified of the final results and if they have objections, they can submit their objections.

B 5.1.3 各教員の担当する授業科目等は公募要領に明記している。また、基礎医学、社会科学では学部・大学院教育と研究、臨床医学では学部・大学院教育や診療、研究を担う。教育評価システムで、教育・研究・診療への比重および教育業績、研究業績、診療業績がモニタリングされている。

B 5.1.3 The subjects that each teacher is responsible for are posted publicly. The basic medicine and social science courses constitute the School of Medicine, the Graduate School of Medicine and research areas, whereas the clinical medicine courses constitute for the School of Medicine, the Graduate School of Medicine and clinical practice, and research. The ratio of education, research, and clinical practice, along with the achievements in these areas and those also in the area of research and clinical practice are monitored by the education evaluation system.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 教員の募集及び選抜の方針には、以下のような水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、使命との関連性（Q 5.1.1）
 - ・ 経済的配慮（Q 5.1.2）

Quality development standard:

The medical school should

- ・ in its policy for staff recruitment and selection take into account criteria such as
 - ・ relationship to its mission, including significant local issues. (Q 5.1.1)
 - ・ economic considerations. (Q 5.1.2)

Q 5.1.1 採用された全ての教員は地域での社会貢献の役割を持ち、それが大学の使命である「地域貢献」につながっている。

Q 5.1.1 All employed teachers have active roles in community service, in accordance with one of the mission statement of the university: 'Contribution to Society'.

Q 5.1.2 資源の効率的利用が考慮されている。

Q 5.1.2 The efficient use of resources is taken into consideration.

5.2 教員の活動と発展に関する方針

5.2 STAFF ACTIVITY AND DEVELOPMENT POLICY

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 教員の活動と教育に関する方針を策定して履行しなければならない。
 - ・ 授業、研究、臨床の職務間のバランスに余裕を持たせなければならない。(B 5.2.1)
 - ・ 授業、研究、診療を中心とした活動実績を認知しなければならない。(B 5.2.2)
 - ・ 臨床と研究の活動が教育と学習に確実に活用されなければならない。(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、発展、支援、評価を含む。(B 5.2.5)

Basic standard:

The medical school must

- formulate and implement a staff activity and development policy which.
 - allows a balance of capacity between teaching, research and service functions. (B 5.2.1)
 - ensures recognition of meritorious academic activities, with appropriate emphasis on teaching, research and service qualifications. (B 5.2.2)
 - ensures that clinical service functions and research are used in teaching and learning. (B 5.2.3)
 - ensures sufficient knowledge by individual staff members of the total curriculum. (B 5.2.4)
 - includes teacher training, development, support and appraisal. (B 5.2.5)

B 5.2.1 授業・研究・臨床のバランスは教員ごとでその比重が異なる。大学は個人の能力と意欲を認識しながら、組織としての役割を教員個人と所属長が了解してバランスをとっている。

B 5.2.1 The balance between instruction, research, and clinical practice varies according to each teacher. The university, while recognizing the abilities and energies of each individual, in order to maintain balance, has the dean of the affiliated department jointly agree upon the [teacher's] responsibilities with each individual teacher.

B 5.2.2 教員評価システムで授業、研究、診療等の活動を認知している。

B 5.2.2 The teacher evaluation system monitors the instruction, research, and clinical practice, etc.

B 5.2.3 教員は自身の臨床経験や専門領域での学会活動、また研究で得られた最新知見を授業に反映するように個人的に努力している。

B 5.2.3 Each individual teacher makes personal efforts to reflect in their class instruction their clinical experience, community activities in their specialized field of study, or latest finding from their own research.

B 5.2.4 医学教育センターが中心となり、各教員へカリキュラムの全体像が伝わるよう努力しているが、周知されているかどうかは把握していない。

B 5.2.4 Efforts are made through the Medical Education Center to assure that the overall curriculum is communicated to each teacher. However, the awareness level is not ascertained.

B 5.2.5 教員の研修や発展は、学内外での学会活動や講習会、FDなどで研修し、自身の能力発展に努めている。それらは大学医学部や病院が支援し、教員評価システムで評価している【See → B 5.1.2】。

B 5.2.5 The training and development of the teachers is carried out through internal and external society activities, training lectures, and faculty development (FD) to maximize the abilities of the individual. These are supported by the School of Medicine and are evaluated by the teacher evaluation system 【See → B 5.1.2】 .

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

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

Quality development standard:

The medical school should

- take into account teacher-student ratios relevant to the various curricular components. (Q 5.2.1)
- design and implement a staff promotion policy. (Q 5.2.2)

Q 5.2.1 バランスについてはあまり考慮していない。しかし、基礎医学系教員数が少ないことが明らかなので、負担が大きいことが懸念されている。

Q 5.2.1 The balance of student teacher ratio is not an issue to which consideration is given. However, it is clear that the number of teachers in the field of basic medicine is

lacking, and there is a concern for the burden on these teachers.

Q 5.2.2 教員の昇進については、規定に沿って実施されている。

Q 5.2.2 The promotion of a teacher is carried out according to regulations.

横浜市立大学医学部医学科・医学研究科教員昇任内規

(目的)

第1条 この内規は、医学部医学科・医学研究科から推薦する教授・准教授・講師・助教（以下「教員」という。）への昇任に関し、横浜市立大学教員昇任規程（以下「規程」という。）を適用する場合に必要な事項を定めることを目的とする。

(教授昇任の博士の学位)

第2条 規程第2条第2項第1号の博士の学位は、必須とする。

(教授昇任の研究業績)

第3条 規程第2条第3項第1号の研究上の業績は、過去5年以内に、国際的な査読付き欧文雑誌に学術論文を10本以上掲載され、かつ過去10年以内に、国際的な査読付き欧文雑誌に30本以上の論文が掲載されたこととする。

(教授昇任の専攻分野における知識)

第4条 規程第2条第3項第3号の専攻分野の知識は、臨床系の場合は、学会専門医及び指導医等の資格を有し、臨床実績（手術経験）があり高い評価を得ていることとする。

(教授昇任の本学への貢献)

第5条 規程第2条第3項第4号の本学への貢献は、次のいずれかに該当する者とする。

- (1) 「公立大学法人横浜市立大学教員管理職規程」第1条に規定する教員管理職等に2年以上関わった者
- (2) 本学の教育に多大な貢献をした者
- (3) 外部資金（年間3千万円程度の科研費または1億円程度の国家プロジェクト、産学官共同プロジェクトなど）を代表者として獲得した者
- (4) 知的財産などの分野で本学に多大な貢献をした者
- (5) 学術の各分野で国内外の名誉ある賞（学士院賞・学会賞など）を受賞した者
- (6) 世界的に著名な雑誌に論文を掲載され、多大な評価をされた者

(准教授昇任の博士の学位)

第6条 規程第3条第2項第1号の修士の学位は、博士の学位を必須とする。

(准教授昇任の経験)

第7条 規程第3条第2項第2号の相当と認められる者とは、病院等において診療科部長、副部長、科長、医長等の職歴を有すること、または研究所等において部長、室長等の職歴を有すること、さらに、過去3年間に原著論文を3編以上、かつFirst authorを1編以上有することとする。

(准教授昇任の研究業績)

第8条 規程第3条第3項第1号の研究上の業績は、過去5年以内に、国際学術雑誌に3本以上の論文が掲載されるか、あるいは過去10年間に、査読付き雑誌に学術論文が15本以上掲載されたこと。ただし、専門分野によっては邦文学術論文も可とする。

(准教授昇任の本学への貢献)

第9条 規程第3条第3項第3号の本学への貢献は、次のいずれかに該当する者とする。

- (1) 教育・研究に関する運営に、3年以上関わった者
- (2) 外部資金(年間1千万円程度の科研費または3千万円程度の国家プロジェクト、産学官共同プロジェクトなど)を代表者として獲得した者
- (3) 知的財産などの分野で本学に多大な貢献をした者
- (4) 学術の各分野で国内外の名誉ある賞(学会賞、奨励賞など)を受賞した者
- (5) 世界的に著名な雑誌に論文を掲載され、多大な評価をされた者
(講師昇任の博士の学位)

第10条 規程第4条第2項第1号の修士の学位は、博士の学位を必須とする。

(講師昇任の経験)

第11条 規程第4条第2項第2号の相当と認められる者には、病院等において診療科部長、副部長、科長、医長等の職歴を有すること、または研究所等において部長、室長等の職歴を有することとする。

(講師昇任の研究業績)

第12条 規程第4条第3項第1号の研究上の業績は、過去5年間に原著論文を3編以上、かつFirst authorを1編以上有することとする。

(講師昇任の専攻分野における知識)

第13条 規程第4条第3項第2号の専攻分野の知識は、学会認定の専門医・認定医・指導医のいずれかを有することとする。

(助教昇任の博士の学位)

第14条 規程第5条第2項第1号の修士の学位は、博士の学位を必須とする。

(助教昇任の専攻分野における知識)

第15条 規程第5条第2項第2号の専攻分野の知識は、学会認定の専門医・認定医・指導医のいずれかを有することとする。

附 則

この内規は、平成18年1月24日から施行する。

附 則

この内規は、平成18年11月10日から施行する。

附 則

この内規は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成23年4月1日から施行する。

6. 教育資源

6. EDUCATIONAL RESOURCES

6.1 施設・設備

6.1 PHYSICAL FACILITIES

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 教職員と学生のために十分な施設・設備を整えて、カリキュラムが適切に実施されることを保証しなければならない。(B 6.1.1)
- ・ 教職員、学生、患者とその介護者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)

Basic standard:

The medical school must

- ・ have sufficient physical facilities for staff and students to ensure that the curriculum can be delivered adequately. (B 6.1.1)
- ・ ensure a learning environment, which is safe for staff, students, patients and their carers. (B 6.1.2)

B 6.1.1 本学医学部は、540名の医学部学生の教育のための施設、設備と教育体制を整えている。医学部学生の教育施設としては、福浦キャンパス(67,174 m²)に、ヘボンホール(300名収容)、臨床講堂(約120名収容)、シミュレーション教育施設、講義室(2部屋)、実習室(5部屋)、図書館(蔵書160,167冊、パソコン端末40台)、各研究室、学務課事務室、医学部長室がある。実習室には、病理・寄生虫実習室、組織実習室、解剖実習室(解剖台24台)、衛生・細菌・公衆衛生実験室、生化学・法医学実習室がある。大学構内には、先端医科学研究センターもあり、最新の医学研究に触れる機会がある。

設備としては、基礎医学系で用いる実習用機器(生理、生化学、微生物、薬理、情報統計等)、学生用臨床学習機器(心電計、スパイロメトリー等)、シミュレーション教育機器(救急蘇生、AED、心臓循環器、肺、眼底、耳道、静脈採血、新生児、心音、分娩、乳腺等)、パソコン端末(クラス全学生がLANに接続し、computer-based testing (CBT)を受験できるシステム)が配備されている。

無線LAN環境が整っており、法人イントラネットあるいはインターネットに接続することが出来る。学内ネットでは、学生ポータルサイトを通じて授業スケジュール、シラバス、配付資料ならびに授業変更に関する情報がリアルタイムに掲示される。また、学生個人の呼び出しは大学から学生の携帯・パソコンに通知される。ウェブを介した情報としては、図書館のサービスとして文献検索、図書貸し出し状況の検索などを教職員・学生が行うことが出来る。

その他、学生、教職員向けの施設・設備として、学内に学食2ヶ所、学生ラウンジ、合宿所、体育館等体育施設およびコンビニエンスストアとコーヒーショップが設置されており、学生には個人用のロッカーも完備されている。大学は駅から直ぐの場所に設置されており、交通の便もよい。

B 6.1.1 Our university has equipped the School of Medicine with the facilities, equipment, and education systems necessary for the education of the 540 students of the Medical Department. On the Fukuura Campus (67,174m²), such facilities are established for use by the medical students as the Hepburn Hall (seating 300), the clinical lecture hall (seating approximately 120), the simulation facility, lecture rooms (2 rooms), the practicum laboratories (5 rooms), the library (160,167 books and 40 computer terminals), research laboratories and administrative offices for each department, and the office of the Dean of the School of Medicine. Provided for the practicum laboratories are the pathology-parasite laboratory, the tissue laboratory, anatomy laboratory (24 dissection tables), hygiene-bacteriology and public health laboratory, and the biochemistry and medical law practice room. Located within the campus is Advanced Medical Research Center which provides opportunities to the students to familiarize themselves with the latest medical research.

Equipment used for the study of basic medicine is furnished, such as laboratory instruments (for pathology, biochemistry, microorganism, pharmacology, informational statistics, etc.), student clinical practice instruments (electrocardiograph, spirometer, etc.), simulation equipment (emergency resuscitation, AED, cardio circulation, lungs, ocular fundus, auditory canal, vascular blood sampling, neonate,

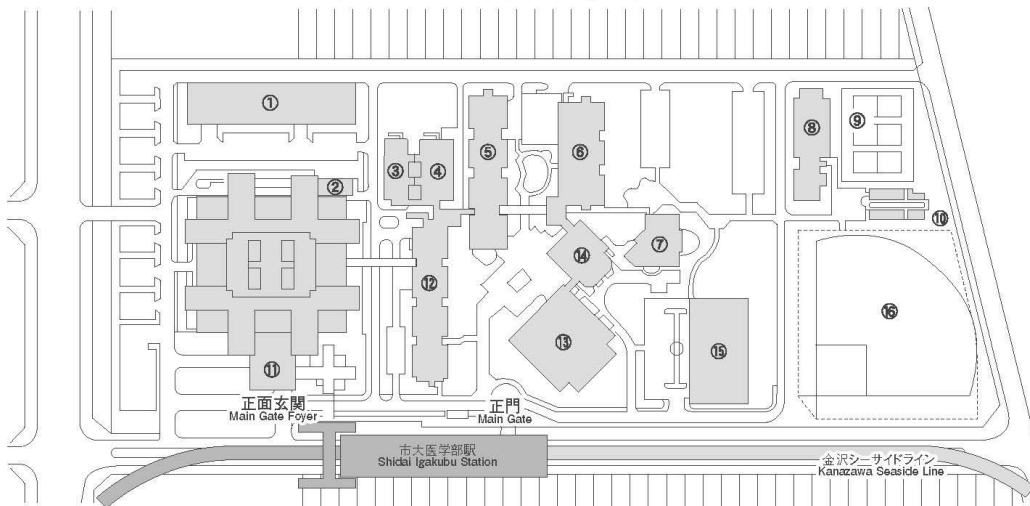
heart sounding, delivery, mammary glands, etc.), and computer terminals (all classes and grade levels are LAN connected enabling a computer-based testing (CBT) system).

A wireless LAN environment is provided where the student may connect to the intra-school network or the worldwide Internet. The network within the school posts through the student portal site the class schedule, syllabi, materials for distribution and any changes to the class schedule in real-time. Individual summons of any student by the university is communicated to the student's cell phone or their personal computer. As for web-based information, the instructors and students can access the library services for searches for materials, and look-up their library loan record.

Some of the other facilities and equipment provided for the students and instructors on campus include 2 cafeterias, student lounges, dormitories, physical education facilities such as a gymnasium, convenience stores and coffee shops, as well as personal lockers for the students. The university is easily accessible by public transportation and is located directly near a train station.

建物名	部屋番号	面積	座席数
ヘボンホール		※調査中	300席
講義棟	D1	128.33 m ²	109席
	D2	128.33 m ²	109席
実習棟	C1 (病理・寄生虫実習室)	356.34 m ²	100席
	C2 (組織実習室)	285.21 m ²	100席
	C3 (解剖実習室)	453.42 m ²	解剖台 24台
	C4 (衛生・細菌・公衆衛生実習室)	282.80 m ²	120席
	シミュレーションセンター	309.06 m ²	
	C6 (生化学・法医学実習室)	381.36 m ²	138席
附属病院10階	臨床講堂	177.55 m ²	121席

Name	Room	Floor space	Seating
Hepburn Hall			seating 300
Auditorium	D1	128.33 m ²	seating 109
	D2	128.33 m ²	seating 109
Laboratories	C1 (pathology-parasite laboratory)	356.34 m ²	seating 100
	C2 (tissue laboratory)	285.21 m ²	seating 100
	C3 (anatomy laboratory)	453.42 m ²	dissection tables 24
	C4 (hygiene-bacteriology and public health laboratory)	282.80 m ²	seating 120
	simulation facility	309.06 m ²	
	C6 (biochemistry and medical law practice)	381.36 m ²	seating 138
University Hospital (10F)	clinical lecture hall	177.55 m ²	seating 121



- | | | |
|--------------------------------------|---|---|
| ① エネルギーセンター
Energy Center | ⑦ 福利厚生棟
Student Union Building | ⑬ 医学情報センター
Medical Library |
| ② 研修棟
Training Building | ⑧ 体育館
Gym | ⑭ 講義棟(1階ヘボンホール)
Auditorium (Hepburn Hall 1F) |
| ③ RI研究センター
Isotope Center | ⑨ テニスコート
Tennis Courts | ⑮ 看護教育研究棟
Nursing Course Building |
| ④ 動物実験センター
Animal Research Center | ⑩ サークル棟
Student Club Building | ⑯ グラウンド
Athletics Field |
| ⑤ 基礎研究棟
Basic Research Building | ⑪ 附属病院
Yokohama City University Hospital | |
| ⑥ 実習棟
Laboratories | ⑫ 臨床研究棟
Clinical Study Building | |

B 6.1.2 地震の多い日本では大型建築物は耐震機能を持つことが求められる。本学の校舎ならびに病院建物は設備、耐震機能など、安全な環境を確保している。また、薬品、放射線、実験動物についても安全面を考慮した対策がとられている。

大学と病院には守衛が常駐し、定期的な巡回およびセキュリティチェックなどを行なっている。

B 6.1.2 In Japan, where there are many earthquakes, all large-scale buildings are required to have earthquake resistant structural designs. The campus buildings and the facilities for the hospital have such earthquake resistant designs, which provide a safe and secure environment for all. Additionally, the university has measures in place that take into consideration the safety of pharmaceutical products, radiation and experimental animals.

Security guards are stationed at all times in the university and the hospital, conducting regular rounds and security checks.

質的向上のための水準：

医科大学・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、修繕または拡張することで、学習環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ improve the learning environment by regularly updating and modifying or extending the physical facilities to match developments in educational practices. (Q 6.1.1)

Q 6.1.1 講義室のイスの増設、構内にベンチを設置する等の施設拡張を行っている。

学務課で施設・設備の定期的な更新、修繕が行なわれている。

Q 6.1.1 Facility enhancements are being made, such as increasing seating in the lecture halls and adding benches on campus.

Regular renovation and repairs are made to the facilities and structures by each academic department.

6.2 臨床トレーニングの資源

6.2 CLINICAL TRAINING RESOURCES

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 学生に十分な臨床的経験を与えるため、以下について必要な資源を確保しなければならない。
 - ・ 患者の数とカテゴリー (B 6.2.1)
 - ・ 臨床トレーニング設備 (B 6.2.2)
 - ・ 学生の臨床診療の監督 (B 6.2.3)

Basic standard:

The medical school must

- ・ ensure necessary resources for giving the students adequate clinical experience, including sufficient
 - ・ number and categories of patients. (B 6.2.1)
 - ・ clinical training facilities. (B 6.2.2)
 - ・ supervision of their clinical practice. (B 6.2.3)

B 6.2.1、B 6.2.2

臨床教育は 2 つの附属病院を中心に行われる。それぞれ、高度先進医療、専門医療を行なっている地域拠点病院であり、豊富な教員リソースを持つ。主に神奈川県の医療施設（病院および診療所）など多彩な臨床現場が臨床教育のリソースとなる【See → B 2.1.1、B 2.1.2】。

B 6.2.1、B 6.2.2

The clinical education courses are carried out in the 2 university affiliated hospitals. Both of the hospitals are hub hospitals in the region and practice advance medicine and provide specialized medicine and have abundant teaching personnel resources. Essentially, all of the medical facilities in Kanagawa Prefecture (the hospitals and clinics) that have varying relationship with the university are resources for the university, which provided multi-faceted clinical practice environments for the students' clinical education 【See → B 2.1.1、B 2.1.2】 .

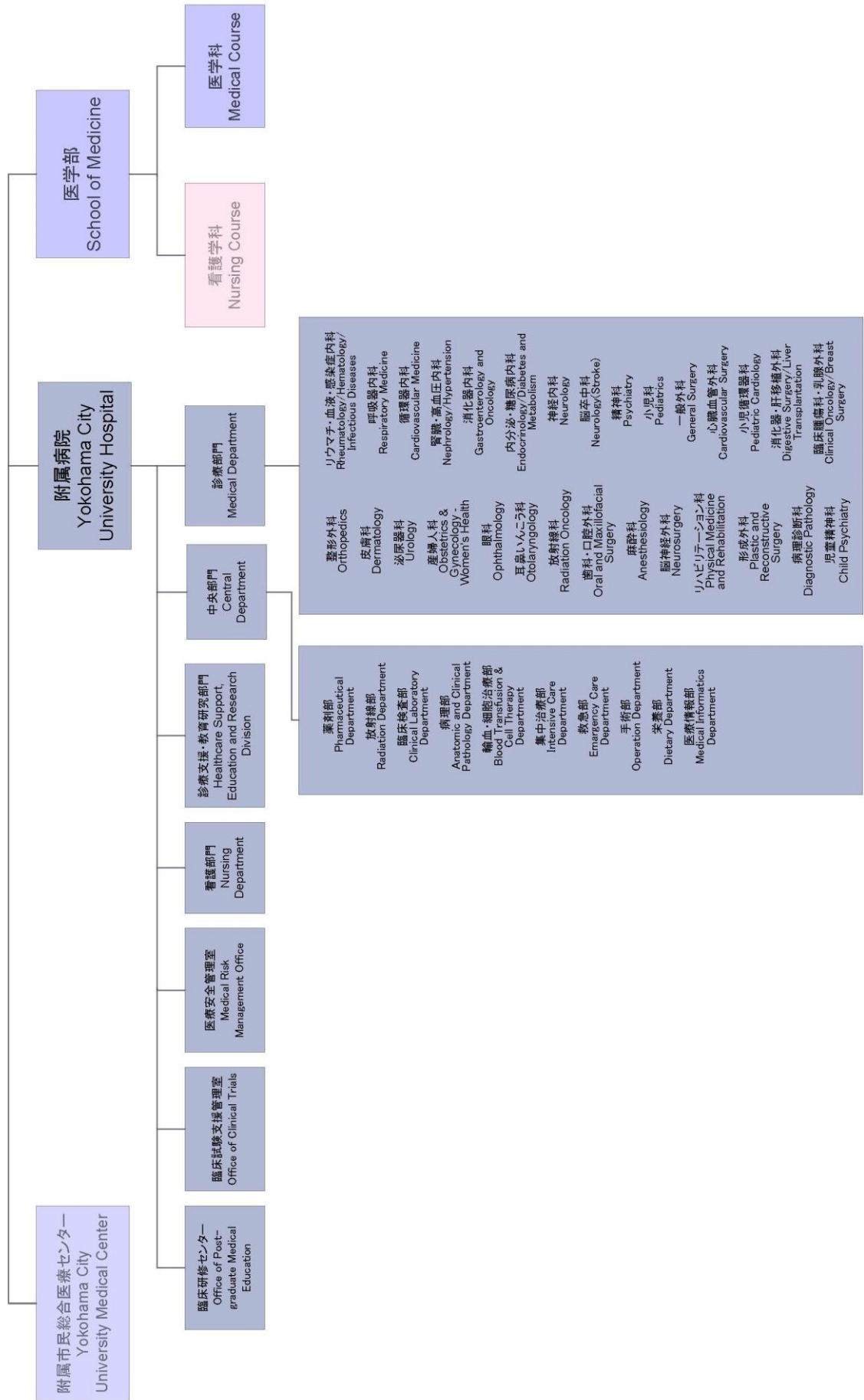
<附属 2 病院データ Data for the Two University Hospitals>

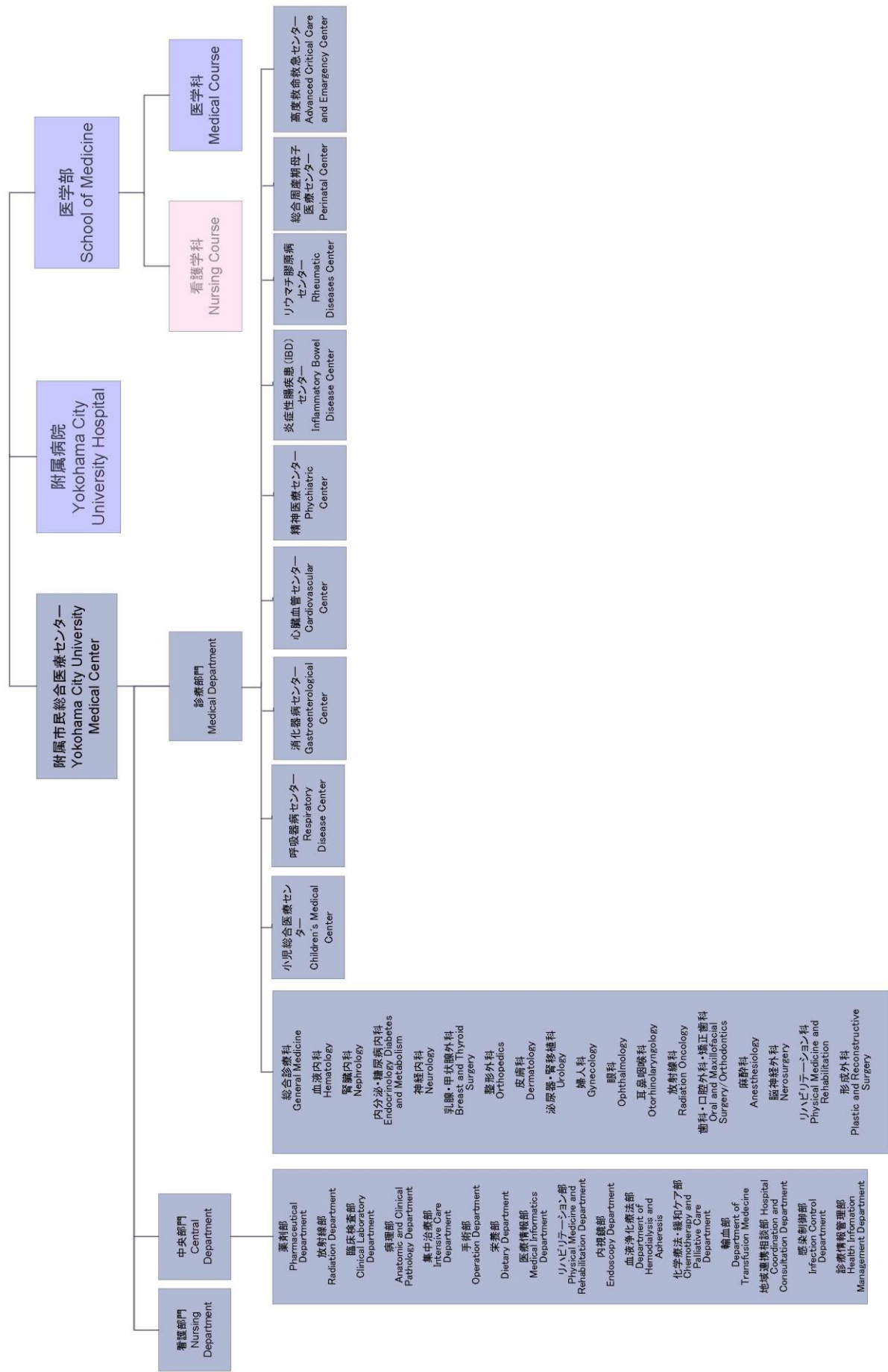
■ 附属病院 Yokohama City University Hospital

		2010年	2011年	2012年
外来患者数	(年間) Yearly	474,959	468,107	465,918
Number of outpatients	(1日平均) Avg. per Day	1,957	1,918	1,902
入院患者数	(年間) Yearly	204,023	207,105	213,149
Number of inpatients	(1日平均) Avg. per Day	559	566	584
平均在院日数(年間)	Avg. days in hospital (Yearly)	16.4	16.4	15.7
手術件数(年間)	Surgeries (Yearly)	5,162	5,263	5,727
病床利用率(年間)	Hospital bed use (Yearly)	88.7	88.7	90.8

■ 附属病院 附属市民総合医療センター Yokohama City University Medical Center

		2010年	2011年	2012年
外来患者数	(年間) Yearly	471,574	479,504	482,579
Number of outpatients	(1日平均) Avg. per Day	1,941	1,965	1,970
入院患者数	(年間) Yearly	238,801	239,589	237,993
Number of inpatients	(1日平均) Avg. per Day	654	655	652
平均在院日数(年間)	Avg. days in hospital (Yearly)	15	14.8	14.1
手術件数(年間)	Surgeries (Yearly)	7,017	7,155	7,341
病床利用率(年間)	Hospital bed use (Yearly)	90.1	90.2	89.8





B 6.2.3 病棟実習部門の部門長が臨床実習全体を監督している。各部門における学生の臨床トレーニングの監督責任者は各々の部門の教授である。

B 6.2.3 The director of the Committee for Clinical Practice oversees the clinical clerkship program. The teachers of each department supervise the clinical training of the students in their department.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 学習者の要請を満たすため、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)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ evaluate, adapt and improve the facilities for clinical training to meet the needs of the population it serves. (Q 6.2.1)

Q 6.2.1 本学ではシミュレーションセンター（309m²）を擁し、学生は自由に各種シミュレーター（成人人形、小児人形、新生児人形、救急蘇生一式、内視鏡検査、腹腔鏡手術の訓練用機器（バーチャルリアリティシステム）、腹部超音波エコー（産婦人科、内科）、心臓、呼吸音、眼底、耳道、尿道、分娩、直腸等の臓器別のシミュレーター、点滴や採血、除細動器などの処置シミュレーター等）を活用できる。シミュレーションセンター運営委員会を設置し、評価、整備等を行なっている。

また、学生だけでなく、地域貢献として、近隣の子ども達への医療体験セミナーや中高生医学体験など様々なイベントも開催している。

Q 6.2.1 The School of Medicine has a simulation center (309 m²) that the students are allowed to freely utilize for all of the various simulation programs: (adult model, child model, newborn model, emergency resuscitation program, endoscopic examination, laparoscopic surgery training machines (virtual reality system), abdominal ultrasound (obstetrics, internal medicine), simulators for the various organs such as cardiac and respiratory sounding, eye fundus, ear canal, urinary tract, childbirth, and rectum, simulation for various procedures as intravenous feeds, blood drawings, and defibrillation, etc.). A simulation center management committee evaluates and maintains the simulation center. This center is not only used for the students, but as a service to the community the simulation center is made available to the nearby children for healthcare experience seminars, and events for junior high and high school students are held where they can experience studying medicine.

6.3 情報通信技術

6.3 INFORMATION TECHNOLOGY

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 教育プログラムで適切な情報通信技術の有効利用と評価に取り組む方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)

Basic standard:

The medical school must

- ・ formulate and implement a policy which addresses effective use and evaluation of appropriate information and communication technology in the educational programme. (B 6.3.1)

B 6.3.1 1年次に情報通信技術の基礎的な事項については教育している。医学・医療での特殊性を配慮した情報通信技術については3年次の医療情報学、4年次の実習前のオリエンテーション等で教育している。患者のデータ管理として、電子カルテを導入しており、学生もアクセスできる。また、情報処理室や図書館などで学生が使用可能な端末を用意している。

学内には、無線LAN環境が整っており、法人イントラネットあるいはインターネットに接続することが出来る。学内ネットでは、学生ポータルサイトを通じて授業スケジュール、シラバス、配付資料ならびに授業変更に関する情報がリアルタイムに掲示される。また、学生個人の呼び出しは大学から学生の携帯・パソコンに通知される。ウェブを介した情報としては、図書館のサ

ービスとして文献検索、図書貸し出し状況の検索などを教職員・学生が行うことが出来る。改善に向けて、学生、教職員からの評価を受けている。

B 6.3.1 Basic aspects of information communication are taught in the 1st year. Information communication technologies specific to medicine and healthcare are taught in healthcare information systems during the 3rd year and in the orientation prior to the practicum in the 4th year, and such. The patient data management is accessible by the students through the electronic medical chart system that has been incorporated. Additionally, there are terminals that the student can use in the information processing room or the library.

A wireless LAN environment is provided on campus through which the student may connect to the intra-school network or the worldwide Internet. The network within the school posts the class schedule, syllabi, materials for distribution and any changes to the class schedule in real-time through the student portal site. Individual summons of any student by the university is communicated to the student's cell phone or their personal computer. As for web-based information, the instructors and students can access the library services for searches for materials, and look-up their library loan record. Feedback from students and teaching staff is received for the purpose of improving the system in the future.

質的向上のための水準：

医科大学・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)
 - ・ 患者の管理 (Q 6.3.3)
 - ・ 健康管理業務 (Q 6.3.4)
- ・ 担当患者のデータと健康管理情報システムへの学生アクセスを最適化すべきである。(Q 6.3.5)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ enable teachers and students to use existing and exploit appropriate new information and communication technology for
 - ・ independent learning. (Q 6.3.1)
 - ・ accessing information. (Q 6.3.2)
 - ・ managing patients. (Q 6.3.3)
 - ・ working in health care delivery systems. (Q 6.3.4)
- ・ optimise student access to relevant patient data and health care information systems. (Q 6.3.5)

Q 6.3.1 情報通信技術を使って、いつでもどこでも自己学習ができる環境にある。

Q 6.3.1 An environment is provided where the student can self-study through information communication technology.

Q 6.3.2 インターネット等を使い、図書館や教室、自宅から e-journal、EBM データベース、講義資料、シラバスなどの利用が可能であり、自己学習能力と生涯学習能力を醸成させる。電子カルテを使用しており、患者情報へもアクセスできる。

Q 6.3.2 By using the internet, a student can access the library or their classes, their e-journal from their residence, the EBM database, hand-outs from lectures, and syllabi. This access cultivates self-learning and lifelong learning skills. The campus uses an electronic health record system so patient information can be easily accessed.

Q 6.3.3 学生、教員とも全員に指静脈による生体認証で診療情報へのアクセス権を提供している。

両附属病院では電子カルテを導入しており、通常の端末のデータ取り出しは制限している。

Q 6.3.3 The access to the clinical information is provided through biometric authentication of the finger vein of all students and teachers. Both of the affiliated hospitals are equipped with the electronic medical chart system, where data retrieval from standard terminals is limited.

- Q 6.3.4 実稼働している電子カルテで診療記録、画像情報、検査記録などを参照している。学生も記載の実習を行っている。
- Q 6.3.4 The clinical records, imaging information, and test records in the electronic medical chart system can be referenced when it is activated. The system also lists the tasks for the student practicums.
- Q 6.3.5 学生全員に指静脈による生体認証で診療情報へのアクセス権を提供している。不当なアクセスについては防止策を講じており、確認されれば処罰をすることも含め、適切なアクセスについて教育している。
- Q 6.3.5 Access rights to the clinical information are provided for all students through finger vein biometric authentication. Preventative measures are in place against unauthorized access, including penalties if such actions are verified. The students are taught how to correctly access the system.

6.4 医学研究と学識

6.4 MEDICAL RESEARCH AND SCHOLARSHIP

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 教育カリキュラムの基盤として医学の研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- ・ 医学の研究と教育との関係性を育む方針を策定し履行しなければならない。(B 6.4.2)
- ・ 施設での研究設備と優先権を記載しなければならない。(B 6.4.3)

Basic standard:

The medical school must

- ・ use medical research and scholarship as a basis for the educational curriculum. (B 6.4.1)
- ・ formulate and implement a policy that fosters the relationship between medical research and education. (B 6.4.2)
- ・ describe the research facilities and priorities at the institution. (B 6.4.3)

- B 6.4.1 各教室では、学術研究を行ない、学術的成果を得るように努めている。また、大学には主要な研究所として、先端医科学研究センターも設置されている。それらの成果を講義・実習等に取り入れて、教育を行なっている。毎年カリキュラム内容も更新されている【See → Q 1.1.1】。
- B 6.4.1 Each university laboratory is active in academic research, and attempts to obtain academic research results. As the primary research laboratory, an advance medical research center is located on the university campus. Results from research are incorporated into the lectures and practicums for the students' education. The curriculum content is updated every year accordingly 【See → Q 1.1.1】 .
- B 6.4.2 1年次に教室体験演習で医学研究への興味を促し、2年次の基礎医学の実習では実験手技を学ぶ。さらに4年次にリサーチ・クラークシップにて各教室に15週間配属し、医学研究に参加させている。これらで医学生にリサーチマインドを育む。学生は医学の基礎となる研究の理解、臨床医学を成り立たせる基礎の知見、研究者としてのキャリアなどについて学ぶ機会にもなっている。
- B 6.4.2 The student's interest in medical research will be whetted in the 1st year with the class participation experiences, and during the 2nd year basic medicine laboratory work they will learn the skills of experimentation. During the 4th year, the student will participate in medical research through the research clerkship where they are assigned to a course for 15 weeks. Through these, a research mindset is cultivated in the student. All of these also provide opportunities for the student to gain an understanding of foundational research in medicine, basic findings that uphold clinical medicine, and study about careers in the field of research.
- B 6.4.3 大学および付属研究施設の設備やその時点で行われている大型研究の内容を大学ホームページ等で紹介している。ただし医学部学生に対しての研究施設の紹介や説明は限定的である。
- B 6.4.3 Any current large-scale research that is going on at the laboratories or facilities

affiliated with the university is introduced on the university website. However, introduction and descriptions of the research facilities with regards to the medical school students is kept to the basics.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 医学の研究と教育との相互の関連を確保すべきである。
 - ・ 現行の教育に反映されるべきである (Q 6.4.1)
 - ・ 医学研究開発に学生が携わるように奨励し準備させるべきである。(Q 6.4.2)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ ensure that interaction between medical research and education
 - ・ influences current teaching. (Q 6.4.1)
 - ・ encourages and prepares students to engage in medical research and development. (Q 6.4.2)

Q 6.4.1 各教室では、学術研究を行ない、学術的成果を得るように努めている。それらの成果を講義・実習等に取り入れて、科学的手法や EBM の教育を行なっている。特に、4 年次のリサーチ・クラークシップでは、医学研究に 15 週間参加し、医学研究と教育の関連を確保している。

Q 6.4.1 Each university laboratory is active in academic research, and attempts to obtain academic research results. These results are incorporated into the lectures and practicums to learn scientific method and EBM. Particularly, during the research clerkship in the 4th year, the student participates in 15 weeks of medical research, which solidifies the relationship between their classroom education and research.

Q 6.4.2 4 年次のリサーチ・クラークシップにおいて学生は医学研究開発に携われるよう準備している。また、優秀な学生にはリサーチ・クラークシップ賞を授与することになっている。各教室が学生の自主的な医学研究を支援しており、さらには成果をあげた学生に医学部長賞を授与している。

Q 6.4.2 The student is prepared in such a way that they are ready to participate in the medical research development during their 4th year research clerkship. Outstanding students are awarded a research clerkship award.

Each university laboratory supports the self-directed medical research of the students, and those students who achieve exceptional results, are awarded the Dean's award.

6.5 教育の専門的立場

6.5 EDUCATIONAL EXPERTISE

基本的水準：

医科大学・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関する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)

Basic standard:

The medical school must

- ・ have access to educational expertise where required. (B 6.5.1)
- ・ formulate and implement a policy on the use of educational expertise
 - ・ in curriculum development.(B 6.5.2)
 - ・ in development of teaching and assessment methods. (B 6.5.3)

B 6.5.1 本学部は、教育専門家として医学教育学教室を 1996 年に設置し、教育専門家を擁し、本学医学部の医学教育に貢献している。学生は必要な時に医学教育学講座の教員にアクセスすることができる。

B 6.5.1 Our School of Medicine established the Department of Medical Education in 1996 comprised of experts in education who contribute to our school and medical education

in general. Students can contact the teachers of the Department of Medical Education as needed.

B 6.5.2 B 6.5.3

実際のカリキュラムの立案・実行、授業および評価方法の開発などはカリキュラム委員会を始め、学部全体で考え実行する。医学教育学講座の教育専門家は前述の委員会でリーダーシップをとっている。

B 6.5.2 B 6.5.3

The drafting, execution, instruction, and assessment method of the curriculum is jointly deliberated between the Curriculum Committee and the whole School of Medicine. The experts of the Department of Medical Education take leadership roles in the aforementioned committee.

質的向上のための水準：

医科大学・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)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ demonstrate evidence of the use of in-house or external educational expertise in staff development. (Q 6.5.1)
- ・ pay attention to the development of expertise in educational evaluation and in research in the discipline of medical education. (Q 6.5.2)
- ・ allow staff to pursue educational research interest. (Q 6.5.3)

Q 6.5.1 教職員の教育能力向上のために、教員を学外や国外での教育研修や教育視察などに派遣している。また、医学教育センターや医学教育学講座が中心となって、学内でも教育関連の講習会やFDを開催している。

Q 6.5.1 In order to enhance the educational skills of the teachers, they are sent to domestic and international teacher training events or educational observation trips. The Medical Education Center and the Department of Medical Education also host education related lecturers and faculty development (FD) on campus.

Q 6.5.2 医学教育分野の最新の知見（日本医学教育学会および教育関連学会、講習会、研修など）を本学の医学教育に反映させるよう努力している。

Q 6.5.2 Efforts are made to reflect in our medical education the latest findings in the field of medical education (Japan Society for Medical Education and other education related societies, lecturers, and training events, etc.)

Q 6.5.3 教職員によって、日本医学教育学会および教育関連学会などで研究発表がなされている。

Q 6.5.3 Our teachers also make presentations at such events as the Japan Society for Medical Education and other education related societies.

6.6 教育の交流

6.6 EDUCATIONAL EXCHANGES

基本的水準：

医科大学・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。
 - ・ 他教育機関との国内・国際的な協力 (B 6.6.1)
 - ・ 履修単位の互換 (B 6.6.2)

Basic standard:

The medical school must

- formulate and implement a policy for
 - national and international collaboration with other educational institutions. (B 6.6.1)
 - transfer of educational credits. (B 6.6.2)

B 6.6.1 海外の 14 大学と学術交流協定を締結しており、そのうち、医学科の学生が利用することが多いプログラムは、オックスフォードブルックス大学（イングランド）、カリフォルニア大学サンディエゴ校（UCSD）、サンフォードバーナム研究所、リオグランデスール連邦大学（ブラジル）のプログラムである。これらのプログラムには毎年、数名の医学科学生（2 名～8 名）を派遣しており、派遣学生には出発前のオリエンテーション開催や帰国後の報告会開催など充実したプログラムを提供している。また、大学院で連携協定を締結している各機関については、授業の講師として教員を招聘および学生交流（大学院生）も実施されている。
 なお、協定を締結している機関・大学以外でも国内の様々な機関・大学から講師を招聘している。また、本学教員が様々な大学で講義を行っている。

B 6.6.1 We have academic exchange agreements with 14 overseas universities. Of these, the programs that are frequently used by our students in the School of Medicine are the Oxford Brookes University (England), University of California, San Diego (UCSD), Sanford-Burnham Medical Research Institute (USA), and Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Brazil) programs. With these programs a number of medical students (2 – 8 students) are sent abroad. Prior to their departure we provide orientation sessions and debriefing meetings after their return, which facilitates a fruitful program. Additionally, each of the institutions in the Graduate School of Medicine that have academic exchange agreements also invite teachers as lecturers for courses and have student exchanges (fro graduate students) as well.

Lecturers are also invited from many various domestic institutions and universities that are institutions or universities with whom we do not have academic exchange agreements. Teachers from our university also conduct courses at various other universities.

【the list of partner universities abroad】

- 1) University of California, San Diego (USA)
- 2) Oxford Brookes University (England)
- 3) Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Brazil)
- 4) Sanford-Burnham Medical Research Institute (USA)

B 6.6.2 単位互換は実施していない。

B 6.6.2 There is no practice on the transfer of educational credits.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- 適切な資源を提供することによって、教員と学生の国内・国際的な教職員と学生の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生のニーズを考慮し、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証すべきである。(Q 6.6.2)

Quality development standard:

The medical school should

- facilitate regional and international exchange of staff and students by providing appropriate resources. (Q 6.6.1)
- ensure that exchange is purposefully organised, taking into account the needs of staff and students, and respecting ethical principles. (Q 6.6.2)

Q 6.6.1 2013 年、ハワイ大学へ教員を派遣し、医学教育について学んできた。2014 年も派遣の予定である。学生の派遣についても視野にいれ、今後も同様の取組みを続けていく予定である。また、2012 年、東京女子医科大学や東京医科歯科大学への視察を行うなど、他大学との交流も行っている他、毎年開催されている、医学教育者指導者フォーラム、文部科学省が主催する医学・歯学教育指導者のためのワークショップ等、全国の医学部から参加者が集うワークショップにも参加し、交流を図っている。その他、共用試験（CBT および OSCE）は学外からモニタが派遣されており、横浜市大からも他大学へモニタを派遣している。

Q 6.6.1 One teacher was sent abroad to the University of Hawaii in 2013 to study medical education. There are plans to do the same in 2014. Similar considerations are being made for the students, i.e. to be sent abroad, and for these opportunities to be provided in an ongoing manner in the future to be sent abroad, and we are looking into continuing with such similar arrangements from here onward. Besides having interchanges with other universities; for example, observation trips were made in 2012 to the Tokyo Women's Medical University and the Tokyo Medical and Dental University, our members participate in workshops where medical school individuals interact and exchange ideas. For example there is the annual Medical Education Leaders Forum, and the Medical and Dental Education Leaders workshop sponsored by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology. Additionally, because external monitors are sent to oversee the Common achievement test (CBT and OSCE), monitors are also sent from Yokohama City University to be on-site at other universities as monitors.

Q 6.6.2 教員・学生交流について組織的に行なえるよう、現在検討中である。

Q 6.6.2 We are currently studying how to best structure our organization to allow for more student-teacher relationship exchange.

7. プログラム評価

7. PROGRAMME EVALUATION

7.1 プログラムのモニタと評価

7.1 MECHANISMS FOR PROGRAMME MONITORING AND EVALUATION

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムの教育プロセスと教育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)
- ・ 評価の結果がカリキュラムに反映されていることを確実にしなければならない。(B 7.1.5)

Basic standard:

The medical school must

- ・ have a programme of routine curriculum monitoring of processes and outcomes. (B 7.1.1)
- ・ establish and apply a mechanism for programme evaluation that
 - ・ addresses the curriculum and its main components. (B 7.1.2)
 - ・ addresses student progress. (B 7.1.3)
 - ・ identifies and addresses concerns.(B 7.1.4)
- ・ ensure that relevant results of evaluation influence the curriculum. (B 7.1.5)

B 7.1.1 カリキュラムのプロセスと成果は、学年別に部門会議および医学教育センター会議で検討される。入学試験、各学年進級試験、共用試験、卒業試験、医師国家試験等で学生の習熟度のモニタを行っている。この結果について部門会議や医学教育センター会議、教授会で検討される。その後はPDCA サイクルに乗っ取って改善が行なわれている。

B 7.1.1 The process of the curriculum and its achievements are studied by each grade level by the Medical Education Center Council and the departmental committees. The students' level of learning is monitored through the entrance exams, the tests for advancing from each grade-level, the Common achievement test, the graduation examination, and the National Examination for Medical Practitioners. The departmental committees, the Medical Education Center Council and the Faculty Councils, study these results. Thereafter, it is operated according to the PDCA cycle and improvements are made as needed.

B 7.1.2 カリキュラムと主な構成要素について、学年別の部門会議、医学教育センター会議で検討を行っている。カリキュラムと主な構成要素について評価している。

B 7.1.2 The primary content of the curriculum is studied by each grade year by the departmental committees and the Medical Education Center. They also assess the curriculum and its primary components.

B 7.1.3 学生の習熟度についてB.7.1.2と同様に評価・検討している。授業アンケートで学生の習熟度をモニタしており、専門科目の授業がはじまる2年生については、毎年、物理・化学・生物の理解度に関するアンケートを実施している。

B 7.1.3 The students' level of learning is assessed and studied in the same manner as indicated in B.7.1.2. Also the students' level of learning is monitored through questionnaires that are given in class. From their 2nd year when they begin to study specialized subjects, the students take questionnaires every year to assess their level of understanding of physics, chemistry and biology.

B 7.1.4 カリキュラムの課題の特定と対応も上記委員会において評価・検討している。授業ごとのアンケート結果、懇談会での学生からの意見などを参考にカリキュラムの改善に努めている。

B 7.1.4 The designation and application of the topics for the curriculum are also evaluated and studied by the aforementioned committees. We attempt to improve the curriculum based on the results from the questionnaires given in the classroom, and feedback from

informal talks with the students.

B 7.1.5 評価の結果、カリキュラムに改善がなされているかどうかを上記委員会において確認している。

B 7.1.5 The aforementioned committees verify as to whether improvements to the curriculum, based on the evaluation results, have been made.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・以下の事項について随時、プログラムを包括的に評価するべきである。
 - ・教育プロセスの背景 (Q 7.1.1)
 - ・カリキュラムの特定の構成要素 (Q 7.1.2)
 - ・全体的な成果 (Q 7.1.3)
 - ・社会的責任 (Q 7.1.4)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ periodically evaluate the programme by comprehensively addressing
 - ・ the context of the educational process. (Q 7.1.1)
 - ・ the specific components of the curriculum. (Q 7.1.2)
 - ・ the overall outcomes. (Q 7.1.3)
 - ・ its social accountability (Q 7.1.4)

Q 7.1.1 教育のプロセスの背景については、学年別の部門会議と医学教育センター会議で評価している。講義室、図書館などの学習環境については、学生との懇談会などで学生からの意見も取り入れて、必要があれば、改善している。

Q 7.1.1 The background of the educational process is studied by each grade level by the Medical education Center Council and the departmental committees. The students' opinions regarding the education environment, such as the lecture rooms and the library facilities, re incorporated through feedback in informal talks and improvements are made as needed.

Q 7.1.2 臨床実習のローテーションや授業の実施方法、学生の評価方法といった事項については、6年間全体の教育内容について部門会議および医学教育センター会議で随時検討を行っている。

Q 7.1.2 As for such items as the rotation of the clinical clerkship, and the means by which classes are held, and the method of evaluating the students, these are studied as a whole for all 6 years of education by the Medical Education Center Council and the departmental committees.

Q 7.1.3 全国の医学部学生が受験する共用試験 (CBT および OSCE) の結果は部門会議、医学教育センター会議、教授会に報告され、科目担当教員にフィードバックされる。また、医師国家試験の結果についても同様である。

卒業後の業績および就職状況については、同門会と連携してモニタしている。

Q 7.1.3 The results from the common achievement test (CBT and OSCE) that all medical students in the nation take are reported to the Medical Education Center Council, the departmental committees, and the Faculty Council to give feedback to the various teachers in charge of the disciplines. The same is true for the National Examination for Medical Practitioners.

The post-graduation records and employment conditions are monitored together with the alumni association.

Q 7.1.4 社会および地域に貢献する優秀な医師を育成するため、倫理観および基礎医学・臨床医学の知識と基本的臨床技能を身につけ、科学的根拠に基づいた論理的思考と判断能力を習得できるカリキュラムを実施している。

Q 7.1.4 In order to develop outstanding physicians capable of making a contribution to the society and region, we provide a curriculum whereby future physicians and researchers will acquired the necessary sense of ethics and knowledge of basic medicine and clinical medicine, and cultivate logical thinking and decision making

skills based on scientific reasoning.

7.2 教員と学生からのフィードバック

7.2 TEACHER AND STUDENT FEEDBACK

基本的水準：

医科大学・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)

Basic standard:

The medical school must

- ・ systematically seek, analyse and respond to teacher and student feedback. (B 7.2.1)

B 7.2.1 教員からのプログラム評価は所轄の部門会議および医学教育センター会議に集約、分析されている。また、プログラム評価は学生との懇談会で意見を集約し分析している。これらの結果に基づいて、適宜対応している。

B 7.2.1 The teachers' assessment of the programs are gathered and analyzed by the relevant departmental committee. The students' evaluations of the programs are collected through hearing their opinions in informal talks and are analyzed. Based on these results, appropriate changes and applications are made.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ プログラムの開発にフィードバックの結果を利用すべきである。(Q 7.2.1)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ use feedback results for programme development. (Q 7.2.1)

Q 7.2.1 上記のフィードバック結果をもとに、部門会議およびカリキュラム委員会において定期的なプログラムの改善が図られている。医療過誤や不適切な対応についての情報は十分に集約されていない。

Q 7.2.1 Based on the above feedback, the Curriculum Committee and the departmental committees make improvements to the programs. Information concerning errors in medical practice or inappropriate conduct is not sufficiently collected.

7.3 学生と卒業生の実績・成績

7.3 PERFORMANCE OF STUDENTS AND GRADUATES

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 次の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析しなければならない。
 - ・ 使命と期待される教育成果 (B 7.3.1)
 - ・ カリキュラム (B 7.3.2)
 - ・ 資源の提供 (B 7.3.3)

Basic standard:

The medical school must

- ・ analyse performance of cohorts of students and graduates in relation to its
 - ・ mission and intended educational outcomes. (B 7.3.1)
 - ・ curriculum. (B 7.3.2)
 - ・ provision of resources. (B 7.3.3)

B 7.3.1 医師を育成するという医学部の使命は、医師国家試験の合否でその業績が評価できる。本学の卒業生は高い合格率を維持している。

また、医師として進む専門診療科の割合は医学部内で分析されている。また、地域医療への貢献度や専門診療科の選択状況については医学部内で分析されている。

B 7.3.1 The mission of the School of Medicine, which is to cultivate physicians, can be assessed by whether the certification for the National Examination for Medical Practitioners is obtained or not. The students from our school have maintained a high ratio of obtaining the certificate. The school internally analyzes the field of specialized medical practice the students proceed into as a physician. The school also internally analyzes the degree of students' community contribution and their choices of specialized medicine fields and conditions.

Current Situation of the National Examination for Medical Practitioners-Application and Passing Rate

Year	Number of students graduated	Number of applicants for the National Examination for Medical Practitioners	Number of students passing	Passing rate of newly-graduates at YCU (%)	Passing rate of newly-graduates in Japan (%)
2012	62	62	60	96.8	93.1
2011	59	59	56	94.9	93.9
2010	61	61	56	91.8	92.6
2009	59	59	56	94.9	92.8
2008	63	63	61	96.8	94.8
2007	59	59	57	96.6	94.4

B 7.3.2 コンピテンシーに示すように、医学的知識、技能、研究能力などの育成に力を入れている。卒業試験や医師国家試験で習熟度を分析している。また、卒業生については勤務状況や研究業績などから教育成果を分析している。

B 7.3.2 As indicated in the competencies, the school emphasizes the fostering of medical knowledge, skills and research abilities. The level of learning is analyzed through the graduation examination and the National Examination for Medical Practitioners. Furthermore, the educational degree of achievement is analyzed from the students' employment rate and research achievement of the graduates.

B 7.3.3 医学部における図書館やシミュレーションセンターなどの資源の有効活用については、共用試験や医師国家試験などで評価し、分析している。卒業後の診療能力や研究業績などについても情報を集めて分析している。

B 7.3.3 The effective use of such facilities as the library in the School of Medicine and the simulation center is evaluated and analyzed by the results from the common achievement test and the National Examination for Medical Practitioners. Information is also gathered regarding the graduates' employment rate and their research achievement of the graduates.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 以下の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析するべきである。
 - ・ 背景と状況 (Q 7.3.1)
 - ・ 入学時成績 (Q 7.3.2)
- ・ 学生の業績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会への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)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ analyse performance of cohorts of students and graduates in relation to student
 - ・ background and conditions.(Q 7.3.1)
 - ・ entrance qualifications. (Q 7.3.2)
- ・ use the analysis of student performance to provide feedback to the committees responsible for
 - ・ student selection. (Q 7.3.3)
 - ・ curriculum planning. (Q 7.3.4)

- student counselling. (Q 7.3.5)

Q 7.3.1 出身高校、経済的状況の違いによる学生および卒業生の分析は現在行っていない。

Q 7.3.1 At this time no analysis of the graduates based on their high-school of origin or the economic status is being done.

Q 7.3.2 入学時の成績と医学部在学中の業績との分析は定期的には行っていないが、一部の成績不振者の中に入学時の成績下位者を認めた。一方、医師国家試験との関連は検討していない。

Q 7.3.2 Although the grades of the student at the time of their acceptance and their achievement while they are studying at the School of Medicine are not regularly analyzed, it has been found that among the students with uncertain grades there were those that had uncertain grades at the time of their acceptance.

Q 7.3.3 入学時の成績と在学時の成績の分析結果を入試検討委員会へフィードバックされる。

Q 7.3.3 The analysis results between the entrance examination grades and the grades while the student is in school are feedbacked to the Medical Entrance Examination Committee.

Q 7.3.4 当該部門会議やカリキュラム委員会にフィードバックされている。

Q 7.3.4 This is feedbacked to the Curriculum Committee and the pertinent departmental committees.

Q 7.3.5 担任および保健管理センターに学生の業績がフィードバックされている。また、5・6年生の学業成績は試験管理部門にフィードバックされている。成績不振者に対しては面接を実施している。

Q 7.3.5 The students' records are feedbacked to the Health Management and Promotion Center and their supervising teacher. The grades of the students in the 5th and 6th years are feedbacked to the Committee for Evaluation Management. Those who have objections or disagreements are permitted interviews.

7.4 教育の協働者の関与

7.4 INVOLVEMENT OF STAKEHOLDERS

基本的水準：

医科大学・医学部は

- プログラムのモニタと評価に次の項目を含まなければならない。
 - 教員と学生 (B 7.4.1)
 - プログラムの統括と運営 (B 7.4.2)

Basic standard:

The medical school must

- in its programme monitoring and evaluation activities involve
 - its academic staff and students. (B 7.4.1)
 - its governance and management.(B 7.4.2)

B 7.4.1 教員からのプログラム評価は部門会議にて集約され、医学教育センター会議にて報告される。学生からのプログラム評価は定期的にアンケート形式で行なわれる。それらはすべて医学教育センターで討議され、教育改善に役立てられるシステムがある。

B 7.4.1 The program evaluations from the teachers are gathered by the departmental committees and reported to the Medical Education Center Council. The evaluation of the programs by the students is regularly collected through questionnaires. All of these are deliberated at the Medical Education Center, and used to help improve the education system.

B 7.4.2 医学教育センターが教育プログラムの統括および運営を行なっている。

B 7.4.2 The Medical Education Center oversees the education programs and its operation.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 他の関連する教育の協働者が以下の項目をできるようにすべきである。
 - ・ 課程およびプログラムの評価の結果を閲覧すること。(Q 7.4.1)
 - ・ 卒業生の業績に対するフィードバック。(Q 7.4.2)
 - ・ カリキュラムに対するフィードバック。(Q 7.4.3)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ for other relevant stakeholders
 - ・ allow access to results of course and programme evaluation. (Q 7.4.1)
 - ・ seek their feedback on the performance of graduates. (Q 7.4.2)
 - ・ seek their feedback on the curriculum. (Q 7.4.3)

Q 7.4.1 課程およびプログラムの評価は医学教育センター会議で報告され、それらの情報は、すべての教職員が共有でき、また様々な立場の協働者が含まれる教育研究審議会においても報告される。

Q 7.4.1 The evaluation of the courses and the programs is reported at the Medical Education Center Council, and this information is shared with all of the teachers, and is reported also to the Academic Council in which there are collaborators from various positions.

Q 7.4.2 成果の一部に関しては医師国家試験や初期研修試験におけるマッチングの成果で判定され、広く周知されている。大学附属病院および関連医療機関の協働者より、卒業生の勤務上の評価を受ける。しかし、卒業生の業績に対して医学部から能動的にフィードバックを求める仕組みは現在存在しない。

Q 7.4.2 A portion of the student achievement records are determined by the National Examination for Medical Practitioners and the ‘matching’ results from the initial examination for practicum and these are widely disclosed. Evaluations of the graduates work are also received from the hospitals affiliated with the university and the collaborators of the cooperating medical institutions. However, there is no system in place where the School of Medicine actively solicits feedback regarding the graduates at this time.

Q 7.4.3 授業評価アンケートを実施・分析し、医学教育センターが適宜カリキュラムの改善を図っているが、現時点では、他の関連する教育の協働者はカリキュラムに対するフィードバックに関与していない。

Q 7.4.3 Although the Medical Education Center makes efforts to improve the curriculum in appropriate ways through administering and analyzing the class evaluation questionnaires, at this time other collaborators from other educational areas are not involved in the feedback that is received.

8. 統轄および管理運営

8. GOVERNANCE AND ADMINISTRATION

8.1 統轄

8.1 GOVERNANCE

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ その統轄する構造と機能が、大学内での位置づけを含み規定されなければならない。(B 8.1.1)

Basic standard:

The medical school must

- ・ define its governance structures and functions including their relationships within the University. (B 8.1.1)

B 8.1.1 横浜市立大学は管理組織と学術組織とで役割を分けており、それぞれの権限の代表的領域と責任が明確に決められている。管理協議会は法人の管理に関わる重要な問題を討議・審議する組織である。この協議会は局長数名と法人を代表する理事長を成員とする。学術協議会は横浜市立大学の教育と研究に関する指針に関わる重要な問題を討議・審議する組織である。この協議会の議長は学術的問題の最終責任を負う学長で、副学長がこれを補佐する。協議会のメンバーは主に、学科・局長など大学教員の職位に応じて選ばれ、学術機関の独立・自治を確保する。さらに、副学長と病院長は管理協議会にも参画し、学長は副議長の役を務める。つまり、研究・教育の関心事は直接大学の管理にも反映されるということである。

B 8.1.1 Yokohama City University divides its roles between a management organization and an academic organization, the representative areas of authority and responsibility of which have been clearly defined. The Management Council is the body that discusses and deliberates on important issues regarding management of the corporation. It is made up of several Directors and a Chairman who represents the corporation and heads the Council. The Academic Council is the body that discusses and deliberates on important issues regarding YCU's education and research policies. It is headed by President, who has ultimate responsibility for academic matters and is assisted by Vice-President. Its membership is drawn mainly from the academic ranks, such as the Heads of Faculty and Division, to secure its independence and autonomy as an academic organization. Furthermore, the Vice President and Hospital President both sit upon the Management Council, and President acts as its Vice Chairman, meaning that research and education concerns are directly reflected in the management of the university.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 統括する構造として、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。
 - ・ 教員 (Q 8.1.1)
 - ・ 学生 (Q 8.1.2)
 - ・ その他教育に関わる関係者 (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。(Q 8.1.4)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ in its governance structures set out the committee structure, and reflect representation from
 - ・ academic staff. (Q 8.1.1)
 - ・ students. (Q 8.1.2)
 - ・ other relevant stakeholders. (Q 8.1.3)
- ・ ensure transparency of the work of governance and its decisions. (Q 8.1.4)

Q 8.1.1 医学科の代表は医学部長と定められており、医学部長は理事長が任命することとなっている。医学部長が長を務める医学教育センターを中心に、教養教育部門、基礎医学部門、臨床医学部門、病棟実習部門、医学基盤部門、試験管理部門、医学教育推進部門の 7 つの部門がカリキュラムを検討する。部門は教員から構成される【See → B 1.3.1】。

Q 8.1.1 The chief representative of the School of Medicine is the dean, and the dean of the

school is assigned by the Chairman of the Board. The Medical Education Center headed by the dean of the School of Medicine is comprised of 7 committees, the Committee for Premedical Education, the Committee for Basic Medicine, the Committee for Clinical Medicine, the Committee for Clinical Practice, the Committee for the Basis of Medicine, the Committee for Evaluation Management, and the Committee for Medical Education Promotion, by which the curricula are studied. The committees are made up of teaching staff 【See → B 1.3.1】 .

Q 8.1.2 各学年に学生代表・副代表を設けている。上記の部門会議に出席し意見を述べる権利を有している。

Q 8.1.2 There is a class president and vice president for each class-year. They have the right to attend the aforementioned committees and share their opinions.

Q 8.1.3 医学教育センター会議および部門会議には附属病院病院長、健康管理室長、学務職員なども参加をしている。

Q 8.1.3 The presidents of the affiliated hospitals, the Director of the Health Management Office, and the academic personnel also participate in the Medical Education Center Council and the departmental committees.

Q 8.1.4 各種会議の議事録は開示していない。

Q 8.1.4 The meeting minutes for each of the councils are not publicly disclosed.

8.2 教学のリーダーシップ

8.2 ACADEMIC LEADERSHIP

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 医学教育プログラムの定義と運営に向けた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)

Basic standard:

The medical school must

- ・ describe the responsibilities of its academic leadership for definition and management of the medical educational programme. (B 8.2.1)

B 8.2.1 副学長（医学部担当）、学部長や各講座の教授・准教授等は医学教育センター会議および部門会議、教授会などにおいて、医学教育プログラムについて議論する責務がある。

B 8.2.1 The Vice President (in charge of the School of Medicine), the dean and the teachers, and associate professors of each of the university laboratories have a duty to discuss the medical education program at the Medical Education Center Council, the departmental committees, and the Faculty Council.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 教学におけるリーダーシップの評価を、医科大学・医学部の使命と教育成果について定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ periodically evaluate its academic leadership in relation to achievement of its mission and intended educational outcomes. (Q 8.2.1)

Q 8.2.1 教育研究審議会において定期的に評価されている。

Q 8.2.1 This evaluation is regularly undergone by The Research on Education Advisory Board.

8.3 教育予算と資源配分

8.3 EDUCATIONAL BUDGET AND RESOURCE ALLOCATION

基本的水準：

医科大学・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む責任と権限のある範囲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、教育上のニーズに沿って教育的資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

Basic standard:

The medical school must

- ・ have a clear line of responsibility and authority for resourcing the curriculum, including a dedicated educational budget. (B 8.3.1)
- ・ allocate the resources necessary for the implementation of the curriculum and distribute the educational resources in relation to educational needs. (B 8.3.2)

B 8.3.1 教育関係予算は教授会・医学系幹部会議で議論され、経営審議会を経て横浜市議会で審議される。予算細目には教員および職員の意見が反映されている。

B 8.3.1 The budget pertaining to education items is deliberated by the Faculty / Core Medical Council and passed to the Yokohama City Council via the Management Council. The opinions of the teachers and the administrative staff are reflected in the detailed matters of the budget.

B 8.3.2 当初の計画に従い、予算配分を行っている。また、各教室に教員等の人的資源や物品、予算（医学部運営費・学生教育費）の配分を行なっている。

B 8.3.2 Budgets are distributed based on the initial plan. The resources, including personnel, such as teachers, equipment, and funds (the School of Medicine Operating Costs / Medical School Students Education Costs) are allocated for each class.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 意図した教育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)
- ・ 資源の分配においては、医学の発展と社会の健康上のニーズを考慮すべきである (Q 8.3.2)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ have autonomy to direct resources, including teaching staff remuneration, in an appropriate manner in order to achieve its intended educational outcomes. (Q 8.3.1)
- ・ in distribution of resources take into account the developments in medical sciences and the health needs of the society. (Q 8.3.2)

Q 8.3.1 大学の資源配分について、医学部から大学に要請する。

教員評価により、優秀な成果を示した教員は給与に反映される仕組みとなっている。

Q 8.3.1 The School of Medicine requests the university for the funds that they need. Teachers demonstrating exceptional achievements are recognized through the teacher evaluation process, and their exceptional record is reflected in their compensation from the university.

Q 8.3.2 教育資源の配分は、医学の発展（再生医学等）、社会の健康上のニーズ（生活習慣病等）を考慮して、医学系幹部会議で審議する仕組みになっている。

Q 8.3.2 The allocation of the education resources are deliberated by the Faculty/Core Medical Council, taking into consideration the advancement of medicine (regenerative medicine, etc.), and the health needs of the society (lifestyle related diseases, etc.).

8.4 管理職と運営

8.4 ADMINISTRATIVE STAFF AND MANAGEMENT

基本的水準：

医科大学・医学部は

- ・ 以下のことを行うに適した管理職および専門職の教員を配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)

Basic standard:

The medical school must

- ・ have an administrative and professional staff that is appropriate to
 - ・ support implementation of its educational programme and related activities. (B 8.4.1)
 - ・ ensure good management and resource deployment. (B 8.4.2)

B 8.4.1 医学部には、医学部長や部門長を教育プログラムと関連づけて配置している。また、その活動を支援する教育ユニット教員、病棟実習ユニット教員を配置している。

B 8.4.1 In the School of Medicine, the dean and the heads of the disciplinary committee are positioned in such a manner so that they are connected with the education program. Additionally, the educational unit teachers, and the hospital ward practicum unit teachers are positioned in such a way to support the above leaders' activities.

B 8.4.2 上記人員は医学部の運営において中心的な役割を担っている。資源配分については、医学系ならびに大学が教育のみならず、診療、研究活動等を考慮して配分している。

B 8.4.2 The aforementioned personnel play central roles in the operation of the School of Medicine. As for allocation of resources, the university not only considers the medical sciences, but also takes into consideration the clinical practice and the research activities, etc.

質的向上のための水準：

医科大学・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内部プログラムを作成し履行すべきである。(Q 8.4.1)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ formulate and implement an internal programme for quality assurance of the management including regular review. (Q 8.4.1)

Q 8.4.1 大学法人として、中期計画、年度計画を定めており、成果報告を行っている。

Q 8.4.1 The aforementioned personnel play central roles in the operation of the School of Medicine. As for allocation of resources, the university not only considers the medical sciences, but also takes into consideration the clinical practice and the research activities, etc.

8.5 保健医療部門との交流

8.5 INTERACTION WITH HEALTH SECTOR

基本的水準：

医科大学・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)

Basic standard:

The medical school must

- ・ have constructive interaction with the health and health related sectors of society and government. (B 8.5.1)

B 8.5.1 本学では地域の医療機関、保健所および福祉施設実習などを教育プログラムに設定しており、そ

の運営のために、関連機関とは定期的会合や交流を持っている。その他、横浜市や神奈川県における医療に関する委員会等で人的交流をはかっている。

B 8.5.1 At Yokohama City University practicums at local healthcare facilities, clinics and welfare institutions are incorporated into the educational programs. For the purpose of operating these programs, regular meetings and communication are carried out with the pertinent agencies. Additionally, personnel from the university have interaction with individuals on the relevant councils of Yokohama City and Kanagawa Prefecture.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- ・ 保健医療機関のパートナーとともに、スタッフと学生との協働を構築すべきである。(Q 8.5.1)

Quality development standard:

The medical school should

- ・ formalise its collaboration, including engagement of staff and students, with partners in the health sector. (Q 8.5.1)

Q 8.5.1 1 年次で福祉施設実習および 6 年次で地域保健医療学実習を実施している。本学はその実習先と協定書を締結している。その他、医療、保健、福祉関係の分野において、委員会活動等を通して協働している。

Q 8.5.1 The School of Medicine offers practicums at various welfare institutions during the student's 1st year and a community public healthcare practicum in the 6th year. Our university enters into a contractual agreement with the facility hosting the practicum. Also the school collaborates with other medical, healthcare, and welfare related fields through their role in various councils.

9. 継続的改良

9. CONTINUOUS RENEWAL

基本的水準：

医科大学・医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として、

- ・ 機関の構造と機能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)

Basic standard:

The medical school must as a dynamic and socially accountable institution

- ・ initiate procedures for regularly reviewing and updating its structure and functions. (B 9.0.1)
- ・ rectify documented deficiencies. (B 9.0.2)
- ・ allocate resources for continuous renewal. (B 9.0.3)

B 9.0.1 横浜市立大学は、大学の長期的な基本方針として定めた「YCU ミッション」のもと、設立団体である横浜市が定めた「公立大学法人横浜市立大学第 2 期中期目標」の実現を目指し、6 年間の方向性を定めた中期計画・中期目標に沿った取組を実施している。また、年度毎の目標である年度計画も定めており、実施状況の評価は年度末に行い、医学教育センター、教授会、他学部の部局長も構成員となっている教育研究審議会および学外の理事も参加する経営審議会において審議される。自己点検・評価を行った業務の実績については、外部評価機関である「法人評価委員会」から評価を受け、指摘された改善点を次年度に生かしている。

<YCU ミッション>

横浜市立大学は、国際都市横浜における知識基盤社会の都市社会インフラとして、特に教育研究・医療の拠点機能を担うことをその使命とし、社会の発展に寄与する市民の誇りとなる大学を目指す。

<具体的な方向性>

- ・ 横浜市を始めとした「都市」が抱える課題の解決に取り組んでいける人材の育成
- ・ グローバルな視野をもって活躍できる人材の育成
- ・ 地域医療を支える病院等において活躍できる医師・看護師等の育成
- ・ 県内唯一の公立大学附属病院として市域県域への高度な医療の提供
- ・ 生命医科学の分野における世界的レベルの研究拠点となることを目指す

B 9.0.1 Based on ‘The YCU Mission’ that encapsulates Yokohama City University’s long-term fundamental policies, Yokohama City University aims to realize the ‘Yokohama City University public university incorporated phase 2 mid-term goals’ established by Yokohama City, Yokohama City University’s founding organization, and is taking initiatives to along the lines of the mid-term plan – the mid-term goals that determine its course for the next 6 years. Additionally, an annual plan which outlines the goals for each year is established for which the achievements are evaluated at the end of each fiscal year. These results are discussed at the Research on Education Advisory Board which is comprised of the directors of the Medical Education Center, the Teacher’s Association, deans, department heads, and the Management Council on Education Advisory Board in which external board members also participate. As for the actual working out of self-examination and assessment, Yokohama City University has in the past undergone assessment by the Corporation Evaluation Committee, which is an external assessment institution, and incorporated areas of improvement the following year after these areas were pointed out as needing improvement.

<The YCU Mission>

The Yokohama City University, as part of a metropolitan social infrastructure of a knowledge-based society in an international city, Yokohama, aims to be an university that contributes to the development of the community and for which its citizens can be proud, particularly fulfilling its role as a hub for educational research and medicine.

<Detailed Direction of the University’s Future>

- ・ The cultivation of individuals who can address issues that a ‘municipality’, such as Yokohama City confronts
- ・ The cultivation of individuals who will operate with a global perspective

- The cultivation of physicians and nurses, etc. who will play active roles in the medical facilities that support the community healthcare network
- As the only public university medical hospital in the prefecture, to provide advanced medical care for the municipal and prefecture regions
- To aspire to be a center for world-class life science research

B 9.0.2 医学部として取り組むべき課題については、随時、医学教育センター、教授会において検討され、年度計画等にも反映し、修正を行う。

B 9.0.2 The issues with which the School of Medicine is concerned are deliberated at the Medical Education Center, and the Teacher's Association on an ongoing base. These matters are reflected in the annual plan, and are amended as needed.

B 9.0.3 年度終了ごとに計画の実施内容を振り返り、自己評価を行うことにより抽出された課題は医学教育センターの各部門において検討が行われる。この部門には、それぞれ関連する教員が委員として加わり、部門長を中心として毎月開催されている。

B 9.0.3 The actions that were to be executed according to the annual plan are reviewed at the end of the fiscal year. The issues that are extracted through this self-assessment are then studied by each of the committees of the Medical Education Center. These committees are comprised of teachers, as members, that are related that specific committee. These committee meetings are held monthly and are directed by the department head.

質的向上のための水準：

医科大学・医学部は

- 教育改善を前向きな調査と分析、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訂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。
 - 学業や教育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 を参照)
 - 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教育成果を修正する。修正には卒業後研修業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) (1.4 を参照)
 - 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 を参照)
 - 基礎医学、臨床医学、行動および社会科学の進歩、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に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 ~2.6 を参照)
 - 目標とする教育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 および 3.2 を参照)
 - 社会環境や社会からの期待、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 を参照)
 - 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 および 5.2 を参照)
 - 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う。(Q 9.0.10) (6.1~6.3 を参照)
 - 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) (7.1~7.3 を参照)
 - 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) (8.1~8.5 を参照)

Quality development standard:

The medical school should

- base the process of renewal on prospective studies and analyses and on results of local evaluation and the medical education literature. (Q 9.0.1)

- ensure that the process of renewal and restructuring leads to the revision of its policies and practices in accordance with past experience, present activities and future perspectives. (Q 9.0.2)
 - address the following issues in its process of renewal:
 - Adaptation of mission statement and outcomes to the scientific, socio-economic and cultural development of the society. (Q 9.0.3) (see 1.1)
 - Modification of the intended educational outcomes of the graduating students in accordance with documented needs of the environment they will enter. The modification might include clinical skills, public health training and involvement in patient care appropriate to responsibilities encountered upon graduation. (Q 9.0.4)(see 1.4)
 - Adaptation of the curriculum model and instructional methods to ensure that these are appropriate and relevant.(Q 9.0.5) (see 2.1)
 - Adjustment of curricular elements and their relationships in keeping with developments in the basic biomedical, clinical, behavioural and social sciences, changes in the demographic profile and health/disease pattern of the population, and socioeconomic and cultural conditions. The adjustment would ensure that new relevant knowledge, concepts and methods are included and outdated ones discarded. (Q 9.0.6) (see 2.2 - 2.6)
 - Development of assessment principles, and the methods and the number of examinations according to changes in intended educational outcomes and instructional methods. (Q 9.0.7)(see 3.1 and 3.2)
 - Adaptation of student recruitment policy, selection methods and student intake to changing expectations and circumstances, human resource needs, changes in the premedical education system and the requirements of the educational programme. (Q 9.0.8)(see 4.1 and 4.2)
 - Adaptation of academic staff recruitment and development policy according to changing needs. (Q 9.0.9)(see 5.1 and 5.2)
 - Updating of educational resources according to changing needs, i.e. the student intake, size and profile of academic staff, and the educational programme. (Q 9.0.10)(see 6.1 - 6.3)
 - Refinement of the process of programme monitoring and evaluation. (Q 9.0.11) (see 7.1 - 7.3)
 - Development of the organisational structure and of governance and management to cope with changing circumstances and needs and, over time, accommodating the interests of the different groups of stakeholders. (Q 9.0.12) (see 8.1 - 8.5)
- Q 9.0.1 教育に関する問題について、毎年、年度計画で定めており、年度終了ごとに医学教育センターにおいて計画の実施内容を振り返り、自己点検評価を行っている。医学教育センターには医学教育学の専門家も委員として加わっており、医学教育の自己点検評価の結果判明した課題に対する改善策については、医学教育の視点も取り入れている。
- Q 9.0.1 Issues concerning education are formulated into the annual plans and their execution is reviewed by the Medical Education Center at the end of each fiscal year, along with self-examination assessments. The experts and teachers from the field of medical education are member of the Medical Education Center. Thus, improvement strategies for the issues that arise out of the self-examination assessment pertaining to medical education also reflect the perspective of medical educators.
- Q 9.0.2 年度ごとに定める計画は、あらかじめ定めている 6 カ年の中期計画に基づいて毎年策定している。また、この年度計画は過去の自己点検の結果も踏まえて策定している。
- Q 9.0.2 The annual growth plans are drawn out each year based on the 6-year mid-term plan. Additionally this annual growth plan is also drafted by taking into consideration the self-assessment results from previous annual plans.

Q 9.0.3 医学部の年度計画は年度末に検証を行い、結果は全学に報告を行っている。本学では地域や国際社会で活躍、貢献できる能力を身につけ、創造的研究を遂行し、社会の発展と人類の福祉に寄与する医学・医療分野の指導的な人材を養成することを目的としており、4年次に物事の本質に迫ろうとする姿勢を育成するためのリサーチ・クラークシップを取り入れるなど、カリキュラムの改革も実施している。今後、地域医療の現場での実習の増加なども検討している。

Q 9.0.3 The annual plan for the School of Medicine is reviewed at the end of the fiscal year and the results are reported to all of the various departments and schools. In our school we aspire to nurture leaders in the medical and healthcare fields who have acquired the skills to actively participate and serve in the community and global society, who will carry out creative research, contribute to the wellbeing of mankind and the development of the society. This is why we have incorporated such courses as the research clerkship in the 4th year, and the like, to allow the student to develop an attitude of pursuing the essence of matters, and restructured the curriculum through such means. We are currently studying how to increase the on-site practicums in the community healthcare facilities.

Q 9.0.4 コンピテンシーおよびロードマップを作成し、今後はカリキュラムを修正していく予定である。公衆衛生に関しては、3年次・6年次に授業・実習を導入しており、患者ケアへの参画については、1年次に福祉施設実習を取り入れ福祉施設の現場を体験させている。また、患者の立場にたった医療を実施できる医師育成のため、2-3年次に医療コミュニケーション論、医療倫理学を実施している。

Q 9.0.4 We have formulated the competencies and the roadmap. We are scheduled to amend the curriculum hereafter. We have incorporated for Public Health lectures and laboratory practicums in the 3rd and 6th years, and have added the practicums at welfare institutions in the 1st year to allow for the students to experience patient care at welfare institutions. Additionally, in order to nurture physicians that can practice medicine from the perspective of the patient, we are offering medical communication theory and medical ethics in the 2-3 years.

Q 9.0.5 医学教育学講座やカリキュラム委員会がテュートリアル教育、診療参加型の臨床実習、Team-based learning (TBL) などの教育を導入し、新しいカリキュラムを創造している。

Q 9.0.5 The medical education course or the Curriculum Committee are incorporating such hands-on clinical courses as tutorial educational and on-site clinical participation, clinical clerkships, team-based learning (TBL) to create a new curriculum.

Q 9.0.6 カリキュラムの至適化は適宜実施されてきた。2012年より導入したカリキュラムでは

- 1) 1年次の前後期の科目数のアンバランスを是正し、前後期にわたって医学基礎教育科目を充実させる
- 2) 医学英語および医学基盤カリキュラムの内容と実施時期の見直しを行う
- 3) 社会医学系科目の実施年次を他の基礎医学科目と同時期（3年次1学期まで）および6年次に実施する
- 4) 臨床系座学実施期間中である4年次1学期に、リサーチ・クラークシップを実施する
- 5) 附属病院と附属市民総合医療センターが協力して、臨床実習の充実を図る

といった教育プログラムの改革がなされた。

Q 9.0.6 Optimization of the curriculum has been ongoing. The educational programs were renovated with the curriculum that was incorporated from 2012:

- 1) The unbalanced number of courses between the first and second terms in the 1st year was remedied, and premedical education courses were distributed throughout both terms.
- 2) Reassessed the content and times for offering medical English and premedical education curricula
- 3) The social medicine courses were arranged to be offered at the same times as other basic medicine courses (through the 1st term of the 3rd year) and the 6th year
- 4) A research clerkship is offered during the 1st term of the 4th year while the lecture courses on clinical medicine are being offered

- 5) The hospitals affiliated with the university, The Yokohama City University Hospital and The Yokohama City University Medical Center, cooperate together to enhance the clinical clerkship.

- Q 9.0.7 社会的に求められる教育成果に医師国家試験の合格がある。それに合わせた評価の方針として、知識などの偏りや不足がないように試験で評価をする。しかし試験回数は少なくなく、学生の負担であるので、今後は改良していかなければならない。
また、臨床実習で知識、技能、態度などが評価されるが、各臨床科で自由になされ、公平性や統一性がない。今後は方法を統一し、また、FDなどを通じて教員の評価の仕方や能力も整えていく必要がある。
卒業時により高度な実践力の評価（Advanced OSCE）も未導入であり、検討課題である。
- Q 9.0.7 A passing grade in the National Examination for Medical Practitioners is one of the educational achievements that are demanded by the society. In accordance with evaluation policies, tests are administered in order to assure that there is no bias or lack of knowledge. However, the tests are not few in number. These are a heavy burden on the students, and there is a need for improvement in this area.
During the clinical clerkship the student's knowledge, skills, and attitudes are assessed. However, each clinical department is autonomously overseeing this process and there is no standard for fairness or uniformity. There is a need for standardization of method and perhaps through FD, or the like the teacher's evaluation methods and skills can be better systematized. Currently there is no advanced OSCE at the time of graduation, and this also is a topic to be investigated.
- Q 9.0.8 定量的前向き調査分析が行われている。入試検討委員会を設置し、入学時の成績と入学後の成績の関係性などの調査結果から、入学試験の改善を行っている。また、推薦入試について専門の委員会を立ち上げて導入を検討している。
- Q 9.0.8 Qualitative forward-looking research analyses are being conducted. A Medical Entrance Examination Committee has been established that makes adjustment to the entrance examination based on the results from looking at the relationship between students' grades for the entrance examination and the students' grades after they have been admitted. Additionally, we are investigating the idea of establishing an expert panel to study the possibility of incorporating an entrance examination system for students with recommendations from their previous schools.
- Q 9.0.9 採用にあたっては、医学系副学長、医学群長、医学部長、医学研究科長、附属病院長、附属市民総合医療センター病院長で構成する学術院医学群調整会議で議論を行うことになっており、採用にあたり、改善点がある場合なども同会議で議論をされる。また、臨床教授・臨床准教授などの非常勤教員の制度が導入されている。
- Q 9.0.9 As for the initial employment of a teacher, the matter is discussed by the Academic Congress for the Review of the Association of Medical Sciences which is comprised of the vice president of the Medical Sciences, the Dean of the Association of Medical Science, the Dean of the School of Medicine, the Dean of the Graduate School of Medicine, the President of the Yokohama City University Hospital, the President of the Yokohama City Medical Center, and this congress also deliberates issues that require improvements to be made regarding employment. A system has also been incorporated for employing non full-time teachers such as clinical professors and clinical associate professors.
- Q 9.0.10 法人による中期計画および年度計画の中で計画され、法人全体の意思決定として実施される。教育プログラムの具体的項目については、医学教育センター内の各部門において随時検討され、必要に応じて改良が行われる。
- Q 9.0.10 Such issues are formulated by the university corporation into the mid-term and annual plans based upon a decision of the university corporation as a whole. Specific issues in the education program are continually being studied by the various committees of the Medical Education Center, and revised as needed.

Q 9.0.11 年度計画で定めた項目については、年度終了ごとに点検評価を行っており、点検評価の結果については、が外部評価期間である法人評価委員会から評価を受けている。年度計画で定めていない、年度途中に発生した問題についても随時、医学教育センター内の部門会議にて検討を行い、検討結果については、医学教育センターおよび教授会で再度検証している。

Q 9.0.11 The items that are included in the annual plans are reviewed and examined at the end of each fiscal year, and the assessment results from the inspection are again assessed by the Corporation Evaluation Committee - an external evaluation organization. AS for issues that are not included in the annual plans that arise mid-year, these are also continually studied by the Committees of the Medical Education Center, and the study results are re-examined by the Medical Education Center and the Teachers' Association.

Q 9.0.12 経営組織と教育研究組織の役割を区分し、それぞれの権限と責任の所在の明確化を図っている。法人の経営に関する重要事項については、経営審議会で審議が行われ、法人の代表者である理事長をトップとした理事等で構成される。また、大学の教育研究に関する重要事項については教育研究審議会において審議され、教育研究組織の最高責任者である学長をトップとして補佐役の副学長や学部長をはじめとした部局長など、教育研究関係者を中心に構成することにより、教育研究組織としての自主性、自律性が確保されている。経営審議会には副理事長となる学長をはじめ、副学長等も参加する厚生となっており、教育研究の意向についても経営側へ直接反映させることが可能となっている。このような体制のもとで中期計画年度計画を定め、自己点検結果については、外部評価機関である法人評価委員会において評価を受け、改善点を反映する体制としている。

Q 9.0.12 The roles of the business organizations and the educational research organizations are differentiated and their assigned responsibilities and rights are clearly defined. The Management Council, comprised of board members that are headed by the Chairman of the Board who is the representative university corporation, discusses issues of importance concerning the management of the university corporation. Issues of importance concerning the educational research of the university are discussed by the Research on Education Advisory Board. This board is comprised primarily of personnel related to educational research and headed by the university president, the highest responsible member of the educational research organization, and the vice president who fulfills the role of his assistant, and also deans and departmental heads, assuring its self-governance and autonomy as an educational research organization. The Management Council is structured so as to have the president of the university as the vice chairman of the Management Council and the Vice President, and others also take part, allowing for the educational research organization's wishes to be directly reflected on the management side of the university. Based on such a framework, the mid-term plans and the annual plans are drafted. The results of self-examination are evaluated by the external evaluation corporation, the Corporation Evaluation Committee, and subsequently their assessment of points regarding improvement requirement are reflected back into this framework.

フォトアルバム



プレゼンテーションの様子



学内施設視察（医学情報センター、先端医科学研究センター、
Practical English Center）



学内施設視察・授業視察（生理学実習、病棟実習、シミュレーションセンター）



授業視察（免疫学 PBL、麻酔科学講義、放射線科実習）



学生インタビュー



学生・研修医インタビュー

あとがき
プロジェクトチーム

横浜市立大学医学部で国際標準に沿った医学教育を推進する動きが本格化したのは、2012年春の「医学教育センター」の開設からです。

その第一歩として、2012年8月3日に「5大学連携コア・コンピテンス作成ワークショップ」へ参加しました。それは ToKYoToC Doctor Project の一環であり、5大学が連携して共通の卒業時コア・コンピテンスを策定し、それに基づく OBE を導入することによって、医療安全や患者中心の医療など社会的ニーズに的確に応えられる医師を育成、更にその成果を点検・評価して OBE の有用性を検証することが目的です。ちなみに ToKYoToC Doctor Project とは 5 大学 (T : 東京大学、K : 慶應義塾大学、Y : 横浜市立大学、T : 東京医科歯科大学、C : 千葉大学) の頭文字を示します。

そこで横浜市立大学医学部でも早速、医学教育センター内に作成チームを立ち上げました。約半年という濃密な時間の中で多くの教員の力を得て、卒業時教育成果・実践能力 (コンピテンシー) と、それに続くロードマップを作成することができました。その結果、学習成果基盤型教育 (OBE : outcome based education) の基盤を確立しました。それを経て、このプロジェクトチームが先導し、「オール医学部」としてスクラムをしっかりと組み、この SGB Consultants (米国の医学教育評価・認証組織) による外部評価の受審として結実させることができました。多くの教員、職員に感謝致します。

西巻 滋

SGB／イリノイプロジェクトメンバー（職位は外部評価受審時）

齋藤 知行	医学部長・医学教育センター長
後藤 英司	医学部長補佐・臨床研修センター長・試験管理部門長・医学教育学教授
西巻 滋	副医学教育センター長・医学教育推進部門長・附属病院小児科教授
船越 健悟	教養教育部門長・神経解剖学教授
石川 義弘	基礎医学部門長・循環制御医学教授
遠藤 格	病棟実習部門長・消化器腫瘍外科学教授
田村 智彦	医学基盤部門長・免疫学教授
岩崎 志穂	センター病院教育ユニット准教授
來生 知	口腔外科学准教授
長嶋 洋治	分子病理学准教授
秋山 浩利	シミュレーションセンター長・消化器腫瘍外科学准教授
稲森 正彦	臨床研修センター副センター長・消化器内科学講師
市野 素英	免疫学助教
飯田 洋	医学教育学助教



