

医学教育分野別評価
横浜市立大学医学部医学科 年次報告書
2020(令和2)年度



医学教育分野別評価の受審 2016(平成 28)年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.1.30

本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32

1. 使命と学修成果	2
1. 3 学修成果	2
1. 4 使命と成果策定への参画	4
2. 教育プログラム	5
2. 1 教育プログラムの構成	5
2. 2 科学的方法	8
2. 3 基礎医学	9
2. 5 臨床医学と技能	11
2. 6 教育プログラムの構造、構成と教育期間	14
2. 7 教育プログラム管理	15
2. 8 臨床実践と医療制度の連携	16
3. 学生の評価	18
3. 1 評価方法	18
3. 2 評価と学修との関連	20
4. 学生	23
4. 1 入学方針と入学選抜	23
4. 2 学生の受け入れ	24
4. 3 学生のカウンセリングと支援	24
4. 4 学生の参加	26
5. 教員	27
5. 1 募集と選抜方針	27
5. 2 教員の活動と能力開発	29
6. 教育資源	32
6. 1 施設・設備	33
6. 2 臨床実習の資源	35
6. 3 情報通信技術	38
6. 5 教育専門家	39
6. 6 教育の交流	41
7. 教育プログラム評価	42
7. 1 教育プログラムのモニタと評価	43
7. 2 教員と学生からのフィードバック	45
7. 3 学生と卒業生の実績	47
7. 4 教育の関係者の関与	51
8. 統轄および管理運営	53
8. 1 統轄	53
8. 2 教学のリーダーシップ	53
8. 3 教育予算と資源配分	54
8. 5 保健医療部門との交流	55
9. 繼続的改良	57

医学教育分野別評価 横浜市立大学医学部医学科 年次報告書

2020(令和2)年度

医学教育分野別評価の受審 2016(平成 28)年度
受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.1.30
本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32

はじめに

本医学部医学科は、2016(平成 28)年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、2018(平成 30)年 4 月 1 日より 7 年間の認定期間が開始した。

評価報告書において、本学医学部の強み・弱みが明確に示され、目指す方向性を教職員で共有することができた。改善を助言・示唆いただいた事項については、速やかに改善に取り組むとともに、良い点(特色)として評価された点については、より一層充実させ、医学教育の質向上に努める。

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32 を踏まえ、2020(令和 2)年度の年次報告書を提出する。なお、本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2019(平成 31)年 4 月 1 日～2020(令和 2)年 3 月 31 日を対象としている。また、重要な改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32 の転記は省略した。

1. 使命と学修成果

領域 1.4 における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、教員、学生など広い範囲の教育の関係者が参加し、医学部独自の使命を 2017 年に再定義した。また学修成果基盤型教育にするため、ロードマップの策定を行った。引き続き学習方略・授業科目との関連付けを進めていくことが今後の課題といえる。

1. 3 学修成果

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.32 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
 - 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.3.1)
 - 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本(B 1.3.2)
 - 保健医療機関での将来的な役割(B 1.3.3)
 - 卒後研修(B 1.3.4)
 - 生涯学習への意識と学修技能(B 1.3.5)
 - 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任(B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をと

ることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)

- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

特記すべき良い点(特色)

- ・「5 大学連携事業」の成果として 2013 年に学修成果が定められた。

改善のための助言

- ・学生が卒業までに達成すべき学修成果は定まったものの、学修成果基盤型教育にはなっておらず、コンピテンシーや学習方略、授業科目との関連づけなどを早急に整備し、実施すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017 年度に新しいコア・カリキュラムを参考に医学教育推進部門にて横浜市立大学医学部医学科のロードマップ（マイルストーン）を新たに策定し、各種会議にて審議し承認された。（資料 1～5）

上記内容を踏まえて、2019 年度から医学教育ユニット教員会議が主体となって学習方略、授業科目との関連付けを行っている。その一環として、2019 年に教育に携わる教員を対象に千葉大学医学教育学の伊藤彰一教授による FD を行い、30 名が参加して学修成果基盤型教育の理解を深めた。（資料6～11）

改善状況を示す根拠資料

- 資料1 平成 29 年度第 7 回医学教育推進部門会議議事録
資料2 平成 29 年度第 8 回医学教育推進部門会議議事録
資料3 平成 30 年度第 1 回医学教育センター会議議事録
資料4 平成 30 年度第 1 回医学部・医学研究科合同運営会議議事録
資料5 横浜市立大学医学部医学科のロードマップ（マイルストーン）
資料6 令和元年度第1回医学教育ユニット教員会議議事録
資料7 令和元年度第2回医学教育ユニット教員会議議事録
資料8 令和元年度第4回医学教育ユニット教員会議議事録
資料9 令和元年度第5回医学教育ユニット教員会議議事録
資料 10 アウトカム基盤型教育(OBE)に関する講演会ポスター
資料 11 アウトカム基盤型教育(OBE)開催報告書

1. 4 使命と成果策定への参画

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・医学部独自の使命を再定義する際には、教員、学生など広い範囲の教育の関係者の参加を求めることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部の使命策定に当たっては、医学教育推進部門、医学教育センター会議、医学部・医学研究科合同運営会議に加え、学生が参加している会議を含めて、複数回に亘り審議を重ね、全学生に対するメールでの意見収集や学生懇談会での議論など、教員、学生など広い範囲の教育の関係者の意見を取り入れた。（資料 12～17）

医学部の使命は、教員、学生など広い範囲の教育の関係者が参加し、適宜見直すことが重要である。学生懇談会、医学教育推進部門、医学教育センター会議、医学部・医学研究科合同運営会議に加え、学生が参加している会議を含めて、適宜見直しのために審議している。（資料 18～22）

改善状況を示す根拠資料

- 資料 12 平成 29 年度第 1 回医学教育推進部門会議議事録
- 資料 13 平成 29 年度第 2 回医学教育センター会議議事録
- 資料 14 平成 29 年度第 2 回医学部・医学研究科合同運営会議議事録
- 資料 15 平成 28 年度第 2 回医学科学生支援委員会・学生懇談会記録
- 資料 16 平成 29 年度第 1 回医学科学生支援委員会・学生懇談会記録
- 資料 17 学生への意見募集メール
- 資料 18 令和元年度第8回教養教育部門会議議事録
- 資料 19 令和元年度第 10 回基礎医学部門会議議事録
- 資料 20 令和元年度第9回臨床・病棟部門会議議事録
- 資料 21 令和元年度第7回グローバル推進部門会議議事録
- 資料 22 令和元年度第8回医学教育推進部門会議議事録

2. 教育プログラム

学生の能動的学習の小部屋を整備したが、そこで行う PBL や TBL を実行し有効活用することが今後の課題といえる。また、基礎医学、社会医学、臨床医学の統合をこころがけなければならぬ。

2. 1 教育プログラムの構成

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための助言

・学生の能動的学習を推進するカリキュラムをさらに組織的に導入し、充実すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

能動的学習を推進し、科目間の水平的・縦断的統合を推進するために医学教育センターの部門を再編し、横断案件を審議する医学教育推進部門の役割を大きくした。また 2019 年度より、能動的学習教育推進部会の役割を医学教育推進部門で担うようになった。 (資料 23~27)

水平的統合を促進するため、4 年次の「症候・病態」の授業をより充実させ、全て TBL スタイルで行うこととし、担当教員へこの授業のための FD を行なっている。この中で 2017 年度より、臨床教室同士のコラボレーション授業を促進している。2019 年度は「頭痛」の授業を TBL 形式で、脳神経外科・神経内科・眼科が合同で授業を実施した他、「関節痛/腰背部痛」「発熱」「恶心・嘔吐」「全身倦怠感」をテーマとして、それぞれ関連する臨床系教室が合同で授業を行った。 (資料 28~30)

縦断的統合の実施のため、病棟実習部門において審議され、6 年次の臨床解剖学の中で臨床各科と解剖学教室で協働して実施する体制が整備された。 (資料 31)

小グループでの能動的学習に適したチュートリアル室を 4 室増築し (計 13 室)、「医療と社会」「医療倫理学」等で 2018 年度より活用して少人数教育を行っている。 (資料 32~35)

2018 年度に、稼働率の低い C4 実習室の実習台等を撤去し、プロジェクター、音響設備の更新、電源等を配置して、講義だけでなくグループワーク等にも使用できるような機能性の高い講義室 (140 席配置) に整備を行った。2019 年度より、TBL 等のグループワーク形式の授業や通常の講義形式の授業等、幅広く活用している。 (資料 36~37)

PBL をテーマとしたプログラムを提供するハワイ大学への派遣プログラムの他、新たにシンガポール国立大学シミュレーションセンターにおけるシミュレーションプログラムへ 2 名の教員を派遣し、教員の海外研修機会を増やした。 (資料 38~39)

ハワイ大学およびシンガポール国立大学のプログラムに参加した教員は帰国後に成果報告会を行い、学内の教職員対象に研修内容の共有・還元を行っているが、2019 年度は新型コロナウイルスの影響を受け、中止になった。

2019年6月に、カリフォルニア大学サンディエゴ校（UCSD）より Kenneth Vitale 先生を招聘して講演会を開催し、教員・学生併せて52名が参加した。講演では「Medical Education and Training at UCSD」と題して、UCSDで行われている医学教育の概要について、先生自身の指導経験を話していただいた。（資料40～41）

2020年2月に横浜市医療局と共に、パリ・デカルト大学 Benoît VIVIEN 教授を招聘して特別講演会「The French Prehospital EMS : from day-to-day emergencies to Mass Casualty Incident」を開催する方向で調整していたものの新型コロナウイルスの影響で中止となった。（資料42）

2020年3月に先進的かつ独創的な取組みを行っているハワイ大学（John A. Burns School of Medicine）より、当該分野でのオピニオンリーダーである Richard Kasuya 先生を招聘して、講演に加え、ハワイ大学及び本学の学生による PBL 授業のデモンストレーションも交えてハワイ大学式 PBL 教育について学ぶ場を企画していたもの新型コロナウイルスの影響で延期になっている。（資料43）

改善状況を示す根拠資料

- 資料23 医学教育センターの再編について
- 資料24 令和元年度第3回医学教育推進部門会議議事録
- 資料25 令和元年度第5回医学教育推進部門会議議事録
- 資料26 令和元年度第6回医学教育推進部門会議議事録
- 資料27 令和元年度第7回医学教育推進部門会議議事録
- 資料28 令和元年度教育要項4年生「症候・病態」
- 資料29 「症候・病態」オリエンテーション資料
- 資料30 「症候・病態」授業資料
 - テーマ：「頭痛」「関節痛／腰背部痛」「恶心・嘔吐」「全身倦怠感」
- 資料31 平成29年度第1回病棟実習部門会議議事録
- 資料32 チュートリアル室改修平面図
- 資料33 チュートリアル室写真
- 資料34 看護棟3階平面図(キャンパスガイドブック)
- 資料35 「医療と社会」グループワーク配置図
- 資料36 C4実習室整備概要
- 資料37 C4実習室整備後写真
- 資料38 PBL-Hawaii Style Workshop 概要
- 資料39 Simulation Faculty Development Workshop 概要
- 資料40 医学会講演会「Medical Education and Training at UCSD」配布資料
- 資料41 医学会講演会「Medical Education and Training at UCSD」開催報告
- 資料42 AP-HP(パリ公立病院連合)特別講演会
 - 「The French Prehospital EMS : from day-to-day emergencies to Mass Casualty Incident」
- 資料43 医学教育国際ワークショップ「Problem Based Learning(PBL/問題基盤型学習)」

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・学生の自主的な学習を促進させるために PBL、TBL などの学習方略をさらに充実することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

4 年次の「症候・病態」の授業をより充実させ、全て TBL スタイルで行うこととし、教員へ FD を行なっている。この中で 2017 年度より、臨床教室同士のコラボレーション授業を促進している。2019 年度は「頭痛」の授業を TBL 形式で、脳神経外科・神経内科・眼科が合同で授業を実施した他、「関節痛/腰背部痛」「発熱」「恶心・嘔吐」「全身倦怠感」をテーマとしてそれぞれ関連する臨床系教室が合同で授業を行った。（資料 28～30）

小グループでの能動的学習に適したチュートリアル室を増築した。2018 年度より「医療倫理学」「免疫学」や「医療と社会」での少人数教育に活用している。（資料 32～35）

「免疫学実習」「東洋医学」では PBL 形式の授業、「分子細胞生物学」「循環器内科学」「腎臓内科学」「消化器内科学」「口腔外科学」では TBL 形式の授業が行われている。（資料 44～50）

2019 年度は、PBL をテーマとしたプログラムを提供するハワイ大学への派遣プログラムに 3 名の教員を派遣したほか、シンガポール国立大学におけるシミュレーションプログラムへ 2 名の教員を派遣し、教員の海外研修機会を増やしている。ハワイ大学およびシンガポール国立大学のプログラムに参加した教員は帰国後に成果報告会を行い、学内の教職員対象に研修内容の共有・還元を行う体制としているものの 2019 年度は新型コロナウイルスの影響を受け、中止となった。（資料 38～39）

2020 年 2 月に横浜市医療局と共に、パリ・デカルト大学 Benoît VIVIEN 教授を招聘して特別講演会「The French Prehospital EMS : from day-to-day emergencies to Mass Casualty Incident」を開催する予定で調整していたものの新型コロナウイルスの影響で開催中止となった。（資料 42）

2020 年 3 月に先進的かつ独創的な取組みを行っているハワイ大学（John A. Burns School of Medicine）より、当該分野でのオピニオンリーダーである Richard Kasuya 先生を招聘して、講演に加え、ハワイ大学及び本学の学生による PBL 授業のデモンストレーションも交えてハワイ大学式 PBL 教育について学ぶ場を企画していたもの新型コロナウイルスの影響で延期になっている。（資料 43）

改善状況を示す根拠資料

資料 28 令和元年度教育要項 4 年生「症候・病態」

資料 29 「症候・病態」オリエンテーション資料

資料 30 「症候・病態」授業資料

　　テーマ：「頭痛」「関節痛／腰背部痛」「発熱」「恶心・嘔吐」「全身倦怠感」

資料 32 チュートリアル室改修平面図

資料 33 チュートリアル室写真

資料 34 看護棟 3 階平面図(キャンパスガイドブック)

資料 35 「医療と社会」グループワーク配置図

資料 44 令和元年度教育要項 2 年生「免疫学実習」

資料 45 令和元年度教育要項 4 年生「東洋医学」

資料 46 令和元年度教育要項 2 年生「分子細胞生物学」

資料 47 令和元年度教育要項 3 年生「循環器内科学」

資料 48 令和元年度教育要項 3 年生「腎臓内科学」

資料 49 令和元年度教育要項 3 年生「消化器内科学」

資料 50 令和元年度教育要項 3 年生「口腔外科学」

資料 38 PBL-Hawaii Style Workshop 概要

資料 39 Simulation Faculty Development Workshop 概要

資料 42 AP-HP(パリ公立病院連合)特別講演会

　　「The French Prehospital EMS : from day-to-day emergencies to Mass Casualty Incident」

資料 43 医学教育国際ワークショップ「Problem Based Learning(PBL/問題基盤型学習)」

2. 2 科学的方法

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・ 15 週間のリサーチ・クラークシップで学生に研究の機会を与えていている。
- ・ 学生の自主研究奨励のために医学部長賞を設けていることは評価できる。
- ・ 「関東四大学研究医養成コンソーシアム」に学生が参加して研究活動の交流を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 臨床実習の現場において EBM が実践できるように教育すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

リサーチ・クラークシップでの研究成果を学会・論文として発表し、その功績として医学部長賞を受賞している学生もいる。 (資料 51~53)

2019 年度の教員向け病棟実習オリエンテーションでは、EBM の臨床実習の現場への導入をテーマにレクチャーが行われた。 (資料 54)

3 年次「疫学・予防医学」の授業では、EBM に関する授業を行っている。 (資料 55)

データベース (医中誌 Web、PubMed、EndNote、Cochrane Library) を使用した文献検索講習会を実施している。 (2019 年度開催実績： 8 回) (資料 56)

全員必須として、1 年次「教養ゼミ」の中で文献検索のガイドanceを行っている他、2 年次・4 年次のオリエンテーションの中でも医学系データベースの使い方と文献検索のガイドanceを実施している。（資料 56～57）

文献検索講習会については、今後も継続して実施していく。4, 5, 6 年次の病棟実習で、EBM 教育を取り入れるように各診療科に周知していく。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 51 リサーチ・クラークシップ概要
- 資料 52 医学部長賞応募要項
- 資料 53 医学部長賞プレゼンテーション資料・受賞
- 資料 54 令和元年度教員のための病棟実習オリエンテーション
「病棟実習における EBM 教育について」
- 資料 55 「疫学・予防医学」EBM 授業資料
- 資料 56 2019 年度文献検索講習会案内
- 資料 57 2019 年度医学科 2 年次生オリエンテーション資料
- 資料 58 2019 年度医学科 4 年次生オリエンテーション資料

2. 3 基礎医学

基本的水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.32 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見（B 2.3.1）
 - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法（B 2.3.2）

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための助言

- 基礎医学系カリキュラムにおいて、臨床医学との連携を学生が意識できるよう工夫すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

カリキュラムの縦断的統合を実施するため、病棟実習部門において審議がなされ、6 年次の臨床解剖学の講義を臨床各科と解剖学教室で協働して実施する体制が整備された。（資料 59）

5 年次「病理示説」の講義では、病態病理学・分子病理学教室の他、内科系（旧 1 内・2 内・3 内・神経内科）および外科系（旧 1 外・2 外）教室が一同に会して、CPC を行い、まとめた内

容を学生に発表させている。(資料 60)

「組織学」および「生理学(循環制御医学)」担当分の講義において臨床教員(放射線診断学・脳神経内科・耳鼻咽喉科・麻酔科等)を招いて、縦断的な統合を目指した教育を行っている。(資料 61～62)

「再生医学」の講義に 2019 年度は輸血部医師が「本学における先進医療の推進体制」について講義を行った。2020 年度は「男性不妊症と再生医学」について泌尿器科医師が講義を担当する。(資料 63)

マイルストーンを整備し、卒業までの学習の一貫性を意識させることとした。整備されたマイルストーンはホームページに掲載し、全学生へ周知された。(資料5)

教育ユニット教育会議を中心として、コンピテンシー、マイルストーンと学習方略、学習項目の関連付けを整備し、卒業までの学習の一貫性を意識させ、整備されたものをホームページに掲載し、全学生へ周知させる。(資料6～9)

改善状況を示す根拠資料

資料59 平成29年第1回病棟実習部門会議議事録

資料60 「病理示説」授業資料

資料61 令和元年度教育要項2年生「組織学」

資料62 令和元年度教育要項2年生「生理学」

資料63 令和元度教育要項3年生「再生医学」

資料5 横浜市立大学医学部医学科のロードマップ(マイルストーン)

資料6 令和元年度第1回医学教育ユニット教員会議議事録

資料7 令和元年度第2回医学教育ユニット教員会議議事録

資料8 令和元年度第4回医学教育ユニット教員会議議事録

資料9 令和元年度第5回医学教育ユニット教員会議議事録

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- 各教室が学生の自主研究を受け入れ、リサーチマインドの涵養を積極的にサポートしていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

リサーチ・クラークシップでの指導体制が整い、研究・発表した内容を論文化するまで指導が続いている。またリサーチマインドの涵養が成果として得られるよう、医学部長賞を授与し、学生のモチベーションアップに努めている。(資料 51～53)

改善状況を示す根拠資料

資料 51 リサーチ・クラークシップ概要

資料 52 医学部長賞応募要項

資料 53 医学部長賞プレゼンテーション資料・受賞

2. 5 臨床医学と技能

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・医療安全教育が充実している。

改善のための助言

- ・現行の臨床実習期間は54週と少なく、かつ見学型が中心である。臨床実習期間を70週に延長する計画であるが、単に期間の延長だけでなく、診療参加型臨床実習にするなど、実習の在り方そのものを十分に議論し、より効果的な臨床実習体制にすべきである。
- ・臨床実習の内容が講座間、指導教員間で教育格差が大きく、教員の教育能力を高めて診療参加型臨床実習を充実すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

3年次および6年次にそれぞれ「医療安全学」の講義を実施しており、医療が本質的にもつ特性と危険性を理解し、医療事故防止のためのシステムアプローチおよびチーム医療を効果的に実践することによる質と安全の向上について学ばせている。（資料64～66）

また医療安全教育は学生時代だけでなく、卒後も続いている。特に、患者取り違え事故については、学生時代から医師となつた後も定期的に講演会を受講している。（資料67）

附属2病院では2011年度より、医療事故及び医療安全管理の取組について毎年公表を行っている。医療事故の公表の判断に関しては、「国立大学附属病院における医療上の事故等の公表に関する指針」に準拠した基準に基づき、院内で公表に関する判断を行い、適切性を新たに設置した外部有識者等による「横浜市立大学附属2病院監査委員会」が監査している。（資料68）

診療参加型実習の評価のため、横浜市立大学医学部の7つのコンピテンシーに準じた改訂版病棟実習学生評価表を導入し、同様に手技の確認のため、2018年度に医療の実践の評価経験シートを整備した。病棟実習評価表の利便性を向上させるため、2019年度に病棟実習評価表を電子化した。（資料69～70）

2020年2月に横浜市医療局と共に、パリ・デカルト大学 Benoît VIVIEN 教授を招聘して特別講演会「The French Prehospital EMS : from day-to-day emergencies to Mass Casualty Incident」を開催する予定で調整していたものの新型コロナウイルスの影響で開催中止となった。（資料42）

2020年3月に先進的かつ独創的な取組みを行っているハワイ大学（John A. Burns

School of Medicine) より、当該分野でのオピニオンリーダーである Richard Kasuya 先生を招聘して、講演に加え、ハワイ大学及び本学の学生による PBL 授業のデモンストレーションも交えてハワイ大学式 PBL 教育について学ぶ場を企画していたもの新型コロナウイルスの影響で延期になっている。（資料 43）

臨床実習期間を段階的に延長する予定であり、2018 年度卒業生は 54 週（旧カリキュラム）、2019 年度卒業生は 69 週、2020 年度 70 週、2021 年度 72 週（完成年度）となる予定で調整していたものの東京オリンピックの延期に伴う授業開講時期の制限や新型コロナウイルスの影響を受けて、2021 年度以降の週数については調整中である。

改善状況を示す根拠資料

資料 64 令和元年度教育要項 3 年生「医療安全学 I」

資料 65 3 年生「医療安全学 I」講義資料

資料 66 6 年生「医療安全学 II」講義資料

資料 67 医療安全講習会ポスター

資料 68 平成 30 年度の医療安全管理の取組（令和 2 年記者発表資料）

資料 69 医療の実践の評価経験シート

資料 70 電子版病棟実習評価シート

資料 42 AP-HP（パリ公立病院連合）特別講演会

「The French Prehospital EMS : from day-to-day emergencies to Mass Casualty Incident」

資料 43 医学教育国際ワークショップ

「Problem Based Learning (PBL/問題基盤型学習)」

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・低学年から高学年まで患者と接触する機会を増やし、臨床医学への動機付けを高めていくことが望まれる。
- ・シミュレーション教育を用いた臨床技能教育をさらに充実することが望まれる。
- ・総合診療教育をいっそう充実させるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2018 年度より、2 年次「医療コミュニケーション論」の授業に患者さんをお呼びし、低学年の学生が患者さんと触れ合う機会を提供している。（資料 71）

1 年次「福祉施設実習」でも施設利用者と接する機会を設けている。また、「教室体験演習」での臨床教室への配属では、小児感染症 4 種（麻疹・風疹・ムンプス・水痘）

抗体価検査結果を確認した上で、基準値に達した学生のみ病棟内への立ち入りを許可し、医療の現場に接する機会を設けている。（資料 72～75）

2017 年度、総合診療教育を充実させるために、新たに常勤の教授を迎えて学生教育を担う体制を整備した。総合診療医学教室は従来から行っている「総合診療医学（9コマ）」や 2019 年度に実習期間 2 週間に拡充した「地域保健医療学実習」に加えて、「症候・病態（TBL）」や「基本的診療技能（医療面接）」なども担当している。また、医学教育者のためのワークショップなどに参加し、学内の教員向け FD の講師なども担当している。（資料 76～79）

2018 年度より、シミュレーション教育の充実を目的としたプロジェクト支援型寄附金の募集を開始し、リーフレットの他、ホームページ等でも周知を行っている。（資料 80～81）

また、新たな予算をシミュレーションセンターへ配分し、シミュレーターの更新などを行った。2019 年度も引き続き、保護者の方にシミュレーション教育に対する重要性を認識してもらうため、保護者説明会後にシミュレーションセンターの見学会を実施した。（資料 82）

1 年次「医療と社会」では、シミュレーターを用いて BLS 講習を行っている。（資料 83 ～84）

4 年次「基本的診療技能」では OSCE に向けた実技教育について、シミュレーターを用いて行っている。（資料 79）

2018 年度よりシンガポール国立大学医学部（NUS）で行われているシミュレーション教育プログラムに教員を派遣している。2019 年度も 2 名の教員を派遣し、シミュレーション教育を理解し実践できる教員を増員させていている。（資料 38～39）

2018 年度、NUS のプログラムに、本学学生が参加できるようプログラム提供に係るアグリーメントが締結された。（資料 85）

2018 年度は計 6 名の学生を派遣、2019 年度は 10 名の学生が当プログラムに参加し、NUS 学生と共に 2 週間のシミュレーショントレーニングを経験した。（資料 86）

また 2019 年 7 月には、医学部長が NUS シミュレーションセンターを訪問し、シミュレーションプログラムを実際に見学するとともに、派遣グループの実習状況を把握した。加えてシンガポール国立大学から横浜市立大学への学生派遣の交渉を行い、今後 observation based で学生を派遣してもらう予定で調整をおこなった。（資料 87）

改善状況を示す根拠資料

資料 71 令和元年度教育要項 2 年生「医療コミュニケーション論」

資料 72 令和元 0 年度電子シラバス 1 年生「福祉施設実習」

資料 73 福祉施設実習報告書

資料 74 令和元年度電子シラバス 1 年生「教室体験演習」

資料 75 「教室体験演習」概要

資料 76 平成 29 年度 6 月 2 日 医学部現員表

資料 77 令和元年度教育要項 4 年生「総合診療医学」

- 資料 78 令和元年度教育要項 6 年生「地域保健医療学実習」
- 資料 28 令和元年度教育要項 4 年生「症候・病態」
- 資料 79 令和元年度教育要項 4 年生「基本的診療技能」
- 資料 80 YCU シミュレーションセンター募金リーフレット
- 資料 81 YCU シミュレーションセンター募金 HP 掲載
- 資料 82 令和元年度保護者説明会
- 資料 83 令和元年度電子シラバス 1 年生「医療と社会」
- 資料 84 「医療と社会」BLS 配布資料
- 資料 38 PBL-Hawaii Style Workshop 概要
- 資料 39 Simulation Faculty Development Workshop 概要
- 資料 85 シンガポール国立大学プログラムアグリーメント
- 資料 86 シンガポール国立大学 シミュレーショントレーニングプログラム募集要項・選考結果
- 資料 87 シンガポール国立大学 医学部長出張報告書

2. 6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための示唆

- 学修成果を達成するために、カリキュラムにおける水平的統合、縦断的統合を確実に実施することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

水平的統合については、医学教育推進部門、臨床・病棟部門で議論されている。4 年次の「症候・病態」の授業では、2017 年度より教室間連携を推進している。2019 年度は「頭痛」の授業を TBL 形式で、脳神経外科・神経内科・眼科が合同で授業を実施した他、「関節痛/腰背部痛」「発熱」「恶心・嘔吐」「全身倦怠感」をテーマとしてそれぞれ関係する臨床系教室が合同で授業を行った。次年度以降も、継続して水平的統合を推進していく。(資料 28~30)

病棟実習においても継続性のある評価をするために、2018 年度に病棟実習評価表、及び医療の実践の評価 経験シートを作成し、各科共通で用いることとした。また病棟実習評価表の利便性を向上させるため、2019 年度に電子化した。(資料 69~70)

カリキュラムの縦断的統合を実施するため、病棟実習部門において審議がなされ、6 年次の臨床解剖学の実習を臨床各科と解剖学教室で協働して実施する体制が整備された。(資料 59)

「組織学」と循環制御医学担当の「生理学」の講義において臨床教員(放射線診断学・脳神経内科・耳鼻咽喉科・麻酔科等)を招いて、縦断的な統合を目指した教育を行って

いる。（資料 61～62）

「再生医学」の講義では、2019 年度は輸血部医師が「本学における先進医療の推進体制」について講義を行った。2020 年度は「男性不妊症と再生医学」について泌尿器科医師が担当する。（資料 63）

引き続き、医学教育推進部門、基礎医学部門、臨床・病棟部門、医学教育センター会議などでカリキュラムの検討を行っていく。

改善状況を示す根拠資料

資料 28 令和元年度教育要項 4 年生「症候・病態」

資料 29 「症候・病態」オリエンテーション資料

資料 30 「症候・病態」授業資料

　　テーマ：「頭痛」「関節痛／腰背部痛」「発熱」「恶心・嘔吐」「全身倦怠感」

資料 69 医療の実践の評価 経験シート

資料 70 電子版病棟実習評価シート

資料 59 平成 29 年度第 1 回病棟実習部門会議議事録

資料 61 令和元年度教育要項 2 年生「組織学」

資料 62 令和元年度教育要項 3 年生「生理学」

資料 63 令和元年度教育要項 3 年生「再生医学」

2.7 教育プログラム管理

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための示唆

- 医学教育センター会議に他の教育の関係者を含めることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

4 年次生の「リサーチ・クラークシップを」担当している生命医科学研究科や生命ナノシステム研究科の教授より授業に関するフィードバックをいただき、プログラムの改善に生かしている。（資料 88～89）

医学教育センター会議に「地域保健医療学」を担当する教室の代表が参加し、地域の医療機関、保健所、衛生研究所などの教育者の意見を必要に応じ代弁する体制となっている。また両病院の臨床研修センター長をオブザーバーに加えている。（資料 90）

2018 年度、地域のオピニオンリーダーとして、金沢区の三師会の会長を招へいし、FD を開催した。地域として、本学や本学の教育に期待することを語っていただき、医学教育センター会議の運営に活かしている。（資料 91）

医学部医学科教授会（代議員会）および医学教育センター会議に、アドミッショنز

センター専門職員が会議に出席している。（資料 90, 92）

教育専門家である学務准教授（教育推進課専門職）と定期的に会合を持ち医学教育センターに助言を得ており、今後も継続的に、学務准教授（教育推進課専門職）から助言を得ていく。

改善状況を示す根拠資料

資料 88 令和元年度研究実習(リサーチ・クラークシップ)教室紹介

資料 89 令和元年度研究実習(リサーチ・クラークシップ)実施後アンケート集計

資料 90 令和元年度医学教育センター会議構成員一覧

資料 91 平成 31 年 2 月 6 日講演会「衣食住」から「医食住」へ』

資料 92 令和元年度医学部医学科教授会(代議員会)構成員一覧

2. 8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための助言

- 卒前教育を統轄する医学教育センター会議は、卒後臨床研修センターと連携をとり、コンピテンシー修得の観点からで卒前卒後の一貫した教育を確実にしていくべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒後臨床研修センターのセンター長が医学教育センター会議に出席し、医学教育センター副センター長が附属 2 病院の臨床研修センター担当者合同会議、臨床研修委員会及び管理委員会に出席し、連携する体制が維持されている。（資料 90）

臨床研修センター担当者合同会議の中で全国的な臨床研修の到達目標の改定状況について情報共有して連携をしていくことが確認された。（資料 93）

医学部長名で卒業生にアンケートを行い、自身の卒前教育が医師としてのコンピテンシーにどのように役立っているのか（または欠けているのか）を調査した。それを医学教育センター及び教育プログラム評価委員会で審議し、卒前教育へ反映させていく体制とした。2019 年度、アンケートの集計結果について、医学教育推進部門会議にて検討を行った。（資料 94～95, 24）

大学院課題検討ワーキングで、2019 年度から卒業生の進路として臨床研修の 2 年間にも大学院に所属することが可能になり、2019 年度に 1 名、2020 年度に 1 名の計 2 名の学生が在籍している。（資料 96～97）

臨床研修の到達目標と卒前教育の到達目標の整合性を確認しつつ、2021 年度から運用が開始される予定の EPOC2 を卒前教育にも導入することを検討して情報収集を行った。（資料 98）

改善状況を示す根拠資料

- 資料 90 令和元年度医学教育センター会議構成員一覧
- 資料 93 平成 30 年度第 1 回臨床研修センター合同会議議事録（抜粋）
- 資料 94 卒業生アンケート
- 資料 95 卒業生アンケート実施結果
- 資料 24 令和元年度第 3 回医学教育推進部門会議議事録
- 資料 96 法医学者育成事業 平成 31（令和元）年度活動報告書
- 資料 97 大学案内 2021（大学院）
- 資料 98 EPOC2 説明資料

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・卒業生が働くと考えられる環境からの情報を収集・解析して、教育プログラムの改善につなげるシステムの構築が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業生にアンケートを行い、自身の卒前教育が医師としてのコンピテンシーにどのように役立っているのか（または欠けているのか）を調査した。それを医学教育センター及び教育プログラム評価委員会で審議し、卒前教育へ反映させていく体制とした。2019年度、アンケートの集計結果について、医学教育推進部門会議にて検討を行った。（資料 94～95, 24）

卒業生からの情報を収集・解析して教育プログラムの改善につなげるシステムの構築することを目的の一つとして、2018年度に医学群教学 IR ワーキングが設置され、今後検討していく内容について確認を行った。（資料 99）

2019年度は、留年率の検証や授業時間数の見直し（削減）、試験の実施方法の検討等を行った。今後、卒業生の進路を把握し、さらに専門医の取得や大学院への進学および学位の取得の状況を調査する。（資料 100～102）

健康管理室が学生から職員まで含め健康管理を行っている。卒業生が働いている附属病院の研修医の健康に関する情報については、健康管理室定例会で共有されるとともに、卒前の学生の情報も共有し、双方向性の連携体制が築かれており、医学部のカリキュラムに活かすことができている。（資料 103）

改善状況を示す根拠資料

- 資料 94 卒業生アンケート
- 資料 95 卒業生アンケート実施結果

資料 24 令和元年度第 3 回医学教育推進部門会議議事録

資料 99 IR 検討提案事項

資料 100 第4回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 101 第5回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 102 横浜市立大学医学部における IR の取り組み

資料 103 令和元年度第 1 回健康管理室定例会議事録

3. 学生の評価

領域 3.1 における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、病棟実習での学生評価においては、これまでの評価方法の改善と新しい評価方法の導入を行った。形成的評価を行うために必要な基準となるマイルストーンを各学年に設定したので、引き続き学習方略・授業科目との関連付けを進めていくことが今後の課題といえる。

3. 1 評価方法

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・学生の情報を一元管理するために、「学生カルテ」を導入している。

改善のための助言

- ・知識だけでなく技能と態度を適正に評価すべきである。
- ・学修成果の達成度を継続的に評価する方法を早急に導入すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「学生カルテ」の活用体制が整い、学生の情報が学年を超えて共有できるようになり、学生教育に還元できている。（資料 104～105）

学修成果の達成度を継続的に評価する新たなシステムとして、病棟実習部門において、2016 年度に「医療の実践の評価 経験シート」を作成し、2017 年度より運用を開始した。学生に個々の臨床実習で学んだ内容をチェックさせることにより、継続的に学修成果を評価することが可能となった。技能と態度を適正に評価すると同時に、これまで以上に形成的評価を推進して学生の学習意欲を高めるべく、病棟実習評価表および「医療の実践の評価 経験シート」の内容と運用状況の継続的な検討体制を構築している。（資料 69）

技能と態度を適正に評価するため、病棟実習部門において、卒業時コンピテンシーに基づく改訂版病棟実習学生評価表を再整備し、2017 年度より 5・6 年次生に対して導入した。また病棟実習評価表の利便性を向上させるため、2019 年度に病棟実習評価表を電子化した。（資料 70）

継続的に各学年で学修成果・達成度を評価する基準として、卒業時コンピテンシーに基づいたマイルストーンを学年ごとに設定した。（資料 5）

上記内容を踏まえて、2019 年度から医学教育センター内のユニット教員会議が主体となってマイルストーンの各項目と学習方略、授業科目との関連付けを行い、学年ごとの形成的評価基準としてより充実させていく体制を目指す。（資料 6～9）

技能と態度を適正に評価するため、2016 年度より、Post CC-OSCE を大学で独自に作成した課題を用いて一部学生に実施、2017 年度は 6 年次生全員に対して同様の課題を実施した。2018 年度は共用試験実施評価機構のトライアルに参加して、午前は機構提供の 2 課題、午後は大学作成の独自課題 1 題を用いて実施した。2019 年度は本実施を想定し、機構 3 課題および大学独自課題 3 課題の計 6 課題を実施した。（資料 106）

改善状況を示す根拠資料

- 資料 104 学生カルテ操作マニュアル
- 資料 105 学生カルテ記載内容（抜粋）
- 資料 69 医療の実践の評価 経験シート
- 資料 70 電子版病棟実習評価シート
- 資料 5 横浜市立大学医学部医学科のロードマップ（マイルストーン）
- 追加 6 令和元年度第 1 回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料 7 令和元年度第 2 回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料 8 令和元年度第 4 回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料 9 令和元年度第 5 回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料 106 平成 30 年度 Post CC-OSCE 教員用説明資料

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- ・試験管理部門が学内試験を経時的に解析していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・共用試験や国家試験以外の学生評価についても妥当性を検証するのが望まれる。
- ・臨床実習における評価基準が慣習的であり、新しい評価方法となる mini-CEX やポートフォリオなどを導入することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床・病棟部門による学内試験結果の解析は、介入すべき学生を判断して適宜サポートする体制の中で重要な役割を果たしている。面談では、学生の学習時間、生活面、メンタル面等を確認し、必要に応じてサポートしている。（資料 107）

病棟実習での技能と態度に対する形成的評価にも生かすべく、現在運用中の「医療の実践の評価 経験シート」について、ポートフォリオ化も含め、医学教育センターで検討する。（資料 69）

2017 年度より、改訂版病棟実習学生評価表を整備して運用を開始した。これを用い

て、従来の評価票ではカバーが不完全だった、プロフェッショナリズムの評価（対人関係、習慣、服装、品位、礼儀、倫観、法令・規範・規程の遵守）など、コンピテンシーに即した評価を行えるようになった。病棟実習評価表の利便性を向上させるため、2019年度に電子化した。（資料 70）

2018 年度より、360 度評価法を一部の診療科で導入し、実習態度、病態推論、プレゼンテーション、コミュニケーションについては、主任教授、診療教授、診療グループ（指導医、担当医）、医療スタッフ（病棟師長、病棟看護師）からの評価で総合的に決定している。（資料 108）

2016 年度の Post CC-OSCE については、大学独自課題を用いて一部の学生を対象に実施、2017 年度は 6 年次生全員に対して前年度と同様の課題を実施した。2018 年度は、共用試験実施評価機構のトライアルに参加して、午前は機構提供の 2 課題、午後は大学作成の独自課題 1 題を用いて実施した。2019 年度は本実施を想定し、機構 3 課題および大学独自課題 3 課題の計 6 課題を実施した。（資料 106）

2019 年度に富山大学 三原弘講師を招聘し、mini-CEX に関する実践型の FD（23 名参加）を開催したので、2020 年度からの導入を目指している。（資料 109）

2019 年度、IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）で、留年率の検証や授業時間数の見直し（削減）、試験の実施方法の検討等を行った。今後、学生評価の信頼性・妥当性について検討していく。（資料 100～102）

改善状況を示す根拠資料

資料 107 面談記録(抜粋)

資料 69 医療の実践の評価経験シート

資料 70 電子版病棟実習評価シート

資料 108 360 度評価票(消化器・腫瘍外科)

資料 106 令和元年度 Post CC-OSCE 教員用説明資料

資料 109 mini-CEX FD 開催報告

資料 100 第4回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 101 第5回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 102 横浜市立大学医学部における IR の取り組み

3. 2 評価と学修との関連

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための助言

- 臨床実習の到達目標を明示し、それに対応した評価方法を早急に整備すべきである。
- 形成的評価をより積極的に導入し、学生の学習意欲を高めるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習のアウトカムをより明確にするため、卒業時コンピテンシーに基づいたマイルストーンを設定した。（資料 5）

臨床実習のアウトカムとして 2016 年度より卒業時コンピテンシーを教育要項に明示し、学修成果の達成度を継続的かつ形成的に評価する新たなシステムとして、病棟実習部門において、2016 年度に「医療の実践の評価 経験シート」を作成し、2017 年度より運用を開始した。各診療科を横断的に、学生が個々の臨床実習で学んだ内容をチェックすることにより、継続的な学修成果が評価可能となった。（資料 69, 110）

2017 年度より病棟実習学生評価表をコンピテンシーに即した評価項目を盛り込んだ形式に改善した。また病棟実習評価表の利便性を向上させるため、2019 年度に電子化した。（資料 70）

医学教育ユニット教員会議が主体となってマイルストーンの各項目と学習方略、授業科目との関連付けを行い、学年ごとの形成的評価基準としてより充実したものを目指す。（資料 6～9）

これまで以上に形成的評価を推進して学生の学習意欲を高めるべく、前述の通り、電子版病棟実習評価シート・「医療の実践の評価 経験シート」の内容と運用状況の継続的な検討体制を構築している。（資料 69～70）

改善状況を示す根拠資料

資料 5 横浜市立大学医学部医学科のロードマップ（マイルストーン）

資料 69 医療の実践の評価 経験シート

資料 110 教育要項（コンピテンシー抜粋）

資料 70 電子版病棟実習評価シート

資料 6 令和元年度第 1 回医学教育ユニット教員会議議事録

資料 7 令和元年度第 2 回医学教育ユニット教員会議議事録

資料 8 令和元年度第 4 回医学教育ユニット教員会議議事録

資料 9 令和元年度第 5 回医学教育ユニット教員会議議事録

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- 試験管理部門が成績に基づいて学生の個別面談を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- 試験期間内での試験回数が多く、過密なスケジュールの改善が望まれる。
- 卒業試験をはじめ、試験問題の開示、解説を行うことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2018 年度に部門を再編したことに伴い、臨床・病棟部門（旧試験管理部門/臨床部門

/病棟実習部門) の中で、試験の成績の解析および成績が芳しくない学生への面談対応等を実施している。面談では、学生の学習時間、生活面、メンタル面等を確認し、必要に応じてサポートしている。(資料 23, 105, 107)

2018 年度の医学科教授会において、医学部長より「本試験や追再試験の日程を設定する際は、他の科目の試験日程やレポートの提出日等についてもある程度考慮し、学生に負荷がかかり過ぎない様に配慮して欲しい。」等、講義・試験に関して各教授へ周知された。併せて、次年度以降の講義時間数を削減していく方針で確認された。(資料 111～112)

2018 年度、医学教育センター長主導で、基礎医学科目全体の講義時間数調整を実施し、抜本的な負担軽減とともに、試験期間直前に実施していた実習科目の一部を別の期間に移動した。2019 年度に調整後のカリキュラムについて、旧カリキュラムを経験した 3 年次生(76 名)・4 年次生(95 名)を対象に意見調査を実施し、期待される効果と課題の把握に努めた。(資料 113)

一部の科目では試験を複数回に分散すると同時に、TBL 形式のグループ試験も取り入れて学生間で教え合う時間を作り、教員がまとめの解説を行う体制を導入した。(資料 114～115)

卒業試験の出題形式については、医学教育センターによる統括的な実施体制をとり、出題方針の統一を図り、追再試の体制も含め、医学科として試験問題の統括管理を行っている。(資料 116)

試験問題の開示・解説については、臨床医学部門、学生懇談会で議題とし、学生からの提案も含め、全学的に議論を行った。また学生主体に実施された「医学科定期試験の問題用紙の配布に関するアンケート」によると、9 割以上の学生が試験問題の公開を望んでいることについて情報共有された。試験問題の開示、解説に関しては異論も多く、各々の試験の位置づけについての議論と並行し、継続して審議を行う。(資料 117～118)

実習期間との関連を考慮しつつ、2・3 年次の基礎医学科目は試験期間内での日程調整を行うと共に、学生の要望を取り入れた日程調整の体制を基礎医学部門が中心となって構築した。(資料 119)

基礎医学部門会議、学生懇談会、年度末に実施する学生への授業評価アンケートなどを通じて、基礎医学科目全体で実施したカリキュラム調整に対する教員・学生からの意見収集を行い、改善効果と課題の実情把握に努める。(資料 120)

TBL 形式のグループ試験と試験解説を実施する際に、医学教育センター長や各部門長をはじめとする他教室の教員にも見学の機会を設け、同形式の試験について意見共有を図った。(資料 121)

改善状況を示す根拠資料

資料23 医学教育センターの再編について

資料105 学生カルテ記載内容(抜粋)

資料107 面談記録(抜粋)

- 資料111 平成30年度第5回医学科教授会(代議員会)議事録
資料112 講義時間数削減案
資料113 基礎医学に関するアンケート結果
資料114 「分子生物学」試験概要
資料115 「分子細胞生物学実習」試験概要
資料116 卒業試験の実施方法
資料117 医学科定期試験の問題用紙の配布に関するアンケート
資料118 平成29年度第7回医学部医学科教授会(代議員会)議事録
資料119 令和元年度試験日程
資料120 2019年度分子生物学講義アンケート集計結果
資料121 2019年度分子生物学TBL参観

4. 学生

領域4.2における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、電子媒体に移行した「学生カルテ」を十分に有効活用するように努め、また担任の学生への対応を適正に実施し、なお一層のキャリアガイダンスの充実を図ることが今後の課題といえる。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・多様な入試を実施している。

改善のための助言

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学部医学科の入学定員90名のうち、一般枠を60名とし、その他に、顕在化してきた医師不足に対し、地域医療機関における医師確保の安定化に寄与するため、地域医療枠25名、神奈川県指定診療科枠5名を設けた。医学科特別学校推薦型選抜入試の募集人員は地域医療枠および神奈川県指定診療科枠の中に含まれ、県内高校区分として医学部医学科9名（地域医療枠7+神奈川県指定診療科枠2）、県外高校区分として医学部医学科5名（地域医療枠4+神奈川県指定診療科枠1）である。また、国際バカロレア特別選抜として2名の入学定員を定めた。（資料122）

また特別公募制学校推薦型選抜入試においては、MMI（Multiple Mini Interview）の手法を取り入れた面接試験を実施しており、受験者に対して1回の面接ではなく、受験者が評価項目別の面接室を巡り、各々独立した短めの面接を複数回行って多面的に評価する面接手法を設けている。（資料123～124）

改善状況を示す根拠資料

- 資料 122 2020（令和2）年度学生募集要項
- 資料 123 2020（令和2）年度入学者選抜要項
- 資料 124 特別推薦入試・国際バカロレア入試学生募集要項

4. 2 学生の受け入れ

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・地域や社会の要請に基づき、地域枠、神奈川県指定診療科枠を設けている。

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

（1）一般枠（2）地域医療枠（3）神奈川県指定診療枠の3種類の募集枠がある。（2）および（3）は、地域医療機関における医師確保の安定化に寄与するために設けられている。（2）地域医療枠は、神奈川県内の地域医療に従事する医師を養成する。（3）神奈川県指定診療科枠は、神奈川県内で特に不足している7診療科（産科・小児科・麻酔科・外科・内科・救急科・総合診療科）に従事する医師を養成する。この枠では学部1年次～6年次の6年間、神奈川県から本学の学費および生活費相当額の修学資金の貸付を受ける。借り受けた修学資金については、本学を卒業して初期研修修了後、9年間を知事が指定する神奈川県内の病院および診療科の医療に従事することで返還の義務は免除される。（資料 122～123, 125）

改善状況を示す根拠資料

- 資料 122 2020(令和2)年度学生募集要項
- 資料 123 2020(令和2)年度入学者選抜要項
- 資料 125 地域枠・指定診療科枠卒業後進路

4. 3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・電子媒体に移行した「学生カルテ」が十分には使用されておらず、有効活用すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生カルテの利用方法について、年度初めに学内で周知を行う体制とした。

学生支援委員会にて、学生カルテ利用に係る問題点について議論がなされた。学生カルテ作成状況、利用状況については、年々上がってきている。今後も「学生カルテ」を有効活用し、学生支援を継続して行う。（資料 104～105, 16）

また、IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）が成績などの動向調査にも利用し、質の高い医学教育に結びつけていく。（資料 99）

改善状況を示す根拠資料

資料 104 学生カルテ操作マニュアル

資料 105 学生カルテ記載内容（抜粋）

資料 16 平成 29 年度第 1 回医学科学生支援委員会・学生懇談会記録

資料 99 IR 検討提案事項

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ 6 学年成績不振者に対して教員が面談・個別指導を行っている。

改善のための示唆

- ・ 担任の学生への対応を適正に実施することが望まれる。
- ・ キャリアガイダンスの充実が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

成績不振者に対して教員が面談・個別指導を行っており、留年者数や国家試験不合格数が軽減するよう努めている。（資料 105, 107）

担任制の適正化に向け、学生支援委員会にて議論を行ない、現状把握と改善に向けた体制づくりについて継続して検討していくこととなった。（資料 126～128）

医学部内にキャリア支援センターを設け、医学教育推進課の係長に兼務発令された。（資料 129）

2018 年 7 月に医学科 5 年生を対象とした、初期研修先の選び方に関するキャリアガイダンスを、キャリア支援センターと協働で開催した。2020 年 1 月にマイナビ担当者による 5 年生全員必須のキャリアガイダンスを実施した。（資料 130）

6 年生の「社会医学」の講義の中で、卒業生を講師に迎え、キャリアについての講話の機会を設けた。（資料 131）

4 年次生の「総合診療医学」講義内でキャリアメイクに関する授業を行っている。（資料 77）

2019 年 7 月に保護者説明会を開催し、保護者を対象に国家試験・マッチングの説明に加え、キャリア形成の選択肢として大学院の説明を行った他、先輩医師からの講話も

行った。 (資料 82)

大学院課題検討ワーキングで、2019 年度から卒業生の進路として臨床研修中の 2 年間にも大学院に所属することが可能になり、2019 年度に 1 名、2020 年度に 1 名の計 2 名の学生が在籍している。 (資料 96～97)

入学後直ぐから担任を活用できるよう、新入生オリエンテーション時に、担任と新入生との顔合わせの時間を設けている。 (資料 132)

1 年生は年 2 回、2 年生以上は年 1 回以上、担任による学生との面談を実施している。また基本の回数に加えて、精神面・学力面等に課題のある学生に対しては、担任が個別に対応している。 (資料 128)

1 年生の後期には、担任制度を活用したグループワークを行い、モラル教育について考えさせ、まとめとして発表会を実施している。 (資料 133)

担任制による適正な学生教育・支援を継続して行う。

キャリア支援センターの業務内容を充実し、キャリア支援を継続して行う。

改善状況を示す根拠資料

資料 105 学生カルテ記載内容(抜粋)

資料 107 面談記録(抜粋)

資料 126 平成 28 年度第 1 回医学科学生支援委員会議事録

資料 127 平成 28 年度第 2 回医学科学生支援委員会議事録

資料 128 医学部医学科担任業務取扱要領

資料 129 大学案内 2021(キャリア支援センター)

資料 130 令和元年度キャリアガイダンス

資料 131 令和元年度 6 年生講義日程

資料 77 令和元年度教育要項 4 年生「総合診療医学」

資料 82 令和元年度保護者説明会資料

資料 96 法医学者育成事業 平成 31(令和元)年度活動報告書

資料 97 大学案内 2021(大学院)

資料 132 令和元年度新入生オリエンテーション式次第

資料 133 令和元年度後期グループプログラム全体発表会資料

4. 4 学生の参加

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・ボランティア支援室を開設し、学生のボランティア活動を支援していることは評価できる。
- ・「横浜総合医学振興財団」が学生の実習、学術集会参加等を助成していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

横浜市立大学ボランティア支援室を設け、横浜市立大学が地域貢献の役割を果たすためにも、ボランティア活動を行っている学生(個人・団体)の支援に力を入れている。(資料 134～135)

医学部学生が取り組むボランティアサークル YDC (Yokohama Dream Catchers) では、「学生が取り組む地域活動支援事業」の助成金を使って、子どもたちに正しく医療を理解してもらえるよう、医学部の学生が小・中学校に出向いた訪問授業を行っている。(資料 136)

また 2019 年 5 月 6 日(祝・月)に、YDC とボランティア支援室学生スタッフ Volunch による、「第 2 回 スポーツボランティア講習会」を開催し、「東京 2020 オリンピック・パラリンピック」参画プログラム公式サイトの実績紹介として掲載された。(資料 137)

横浜総合医学振興財団は、横浜市立大学医学部の学生が海外又は国内で行う、ボランティア活動等の自主的活動や医学研修等に参加する経費の一部を助成している。(資料 138)

改善状況を示す根拠資料

資料 134 ボランティア支援室設置(平成 27 年記者発表資料)

資料 135 大学案内(ボランティア支援室)

資料 136 YDC 小中学校訪問授業レポート

資料 137 横浜市立大学スポーツボランティア講習会

～オリンピック・パラリンピック及びスポーツ大会等の現場におけるリスクと
医療・健康対策講座～

資料 138 横浜総合医学振興財団

学生自主的活動助成・危機管理助成・先導的教育事業助成 募集要項

5. 教員

領域 5.1 における「改善のための助言」を受け、採用規程がない点は今後の課題といえるが、現時点では昇任規程や昇任内規を基準にすることで、適切な採用体制が取られていると考えるが、今後教員の募集と選抜に関して、公正でより良い方法を模索していく。

5. 1 募集と選抜方針

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・ 学生の定員増に伴い、教育のエフォート率の高い教育ユニット教員を採用配置していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 昇任内規の流用ではなく、採用規程を整備すべきである。
- ・ 学生の大幅な増員に対応して教育するのに適正な教員を増加させる必要がある。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

昇任規程や昇任内規を基準にしつつ、応募資格について案件ごとに医学群調整会議で議論承認を得たうえで、学長に提案する。そこで必要性が認められた後に外部有識者も入れた人事委員会にて採用候補者については審査・選考している。すなわち案件ごとに個別審査をして規程を作成し採用を行う体制が整備されている。（資料 139）

従来からある教育ユニット教員の体制を再整備し、2019 年度はユニット教員会議を定期開催に変更した他、教育ユニット教員の役割や業務、エフォート率を再度確認する機会を設け、その採用についても医学部長が弾力的に運用する体制を確認した。（資料 140）

学生の受け入れ数増加に見合った数となるように、教員および事務職員の増員を計画的に申請している。2019 年度は事務職員として医学教育推進課に 1 名増員され、留学生の派遣・受け入れ業務の強化を行った。

医学教育に関する人員を確保するため、2017 年度に医学教育学の教授職（総合診療担当）を 1 名増員した。（資料 76）

医学教育を支える事務局について、多様な取組に対応できるよう、事務機構改革により機能を強化し、課名を「医学教育推進課」とすると共に係長を 1 名増員した。（資料 141）

基礎系の部署に関しては、退職する教員の後任について、教育上の必要性を含めて合議の上、部署に関わらず、採用する体制とした。（資料 142）

いままで不在であった健康社会医学ユニットの准教授が 2019 年 2 月より赴任し社会医学系の教育にあたる。（資料 143）

教員数の増加のみならず教育エフォート率の高いユニット教員の業務について見直しを図っていく。

2020 年度より、ヘルスデータサイエンス専攻を設置することに伴い、MD3 人を含む教員の雇用を行い、医学部での学生教育を担っていただく体制とした。（資料 144～145）

改善状況を示す根拠資料

資料 139 令和元年度第 2 回学術院医学群調整会議議事録

資料 140 教育ユニット教員向け説明資料

資料 76 平成 29 年度 6 月 2 日 医学部現員表

資料 141 平成 30 年度機構の見直しについて（経営審議会資料）

資料 142 2019 年度第 1 回医学群調整会議議事録

資料 143 平成 30 年度 2 月 1 日 医学部現員表

資料 144 ヘルスデータサイエンス専攻所属教員一覧

資料 145 ヘルスデータサイエンス専攻所属教員業務

質的向上のための水準

医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver.2.32 の内容は以下のとおりである。

医学部は、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
 - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性(Q 5.1.1)
 - 経済的事項(Q 5.1.2)

特記すべき良い点(特色)

- ・社会の要請に応え、地域医療の教育に貢献する総合診療医学教室を設置したことは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

総合診療医学教室には、教授 2 名・准教授 1 名・講師 1 名を配置し、地域医療教育の充実を図っている。また学生教育について、臨床推論(診断推論)、緩和医療・終末期医療をそれぞれの担当教員が行い、地域医療、社会医学、医療面接は姉妹講座の医学教育学教室と合同で行っている。(資料 146)

改善状況を示す根拠資料

資料 146 地域医療に関する実態調査(文部科学省実施)

5. 2 教員の活動と能力開発

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・教員の教育能力を向上させる目的で、ハワイ大学の PBL 研修に継続的に教員を派遣していることは評価できる。

改善のための助言

- ・教員評価システムをより実質化し、公平・公正なものにすべきである。
- ・教育の使命やカリキュラム全体を教員に周知すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2014 年度より、ハワイ大学へ継続的な教員派遣を行っている。2019 年度についても 3 名の教員を PBL workshop へ参加させた。また 2018 年度より、シンガポール国立大学 Simulation Workshop への派遣も開始し、2019 年度は 2 名の教員を派遣させた。教員の教育能力向上に加え、学内への還元の場を設けて、参加教員以外への周知も行っている。

(資料 38～39)

教員評価制度の目的である「教員一人ひとりの能力や業績の向上を図り、結果として大学の各種活動が活性化する」ために、2016 度からの新制度を適切に実施するとともに、より適切な評価を行うため、2017 年度の評価より、センター病院の診療科部長の教育・研究領域の評価者を、病院長から教室主任教授に変更することが承認された。

2016 年度に医学部通則に明記されている医学部の目的を原案として、また医学部の 3 ポリシーや教育成果との関連を検討し、医学部の使命（案）を作成した。その案を医学教育推進部門で作成し、学生が参加している教養教育部門会議、基礎医学部門会議等で審議、さらに全学生にメール配信にて意見を募り、学生懇談会で議論を重ねた後、医学教育センター会議、教授会にて審議し承認され、2017 年 4 月から施行された。承認された医学部の使命を大学 HP や大学案内等を通じて、広く周知を行うと共に、教職員・学生へは教育要項への掲載や、教室での掲示等を通じて周知した。作成してから数年が経ったため、2019 年度に各部門会議にて使命および 3 ポリシーの見直しをして修正がないことを確認した。（資料 12～17, 18～22）

カリキュラム全体について基礎を含む全教員に周知するために、2019 年度も国際ワークショップや FD 研修等を開催した。カリキュラムについては引き続き、ワークショップや FD、オリエンテーション等を通じて教員へ周知していく。（資料 10～11、40～43, 109）

新任教員を対象とした病棟実習オリエンテーションの中でも、毎年カリキュラム全体についての周知を行っている。（資料 147）

教員評価システムについての議論を継続して行っていく。

改善状況を示す根拠資料

資料 39 PBL-Hawaii Style Workshop 概要

資料 39 Simulation Faculty Development Workshop 概要

資料 12 平成 29 年度第 1 回医学教育推進部門会議議事録

資料 13 平成 29 年度第 2 回医学教育センター会議議事録

資料 14 平成 29 年度第 2 回医学部・医学研究科合同運営会議議事録

資料 15 平成 28 年度第 2 回医学科学生支援委員会・学生懇談会記録

資料 16 平成 29 年度第 1 回医学科学生支援委員会・学生懇談会記録

資料 17 学生への意見募集メール

資料 18 令和元年度第 8 回教養教育部門会議議事録

資料 19 令和元年度第 10 回基礎医学部門会議議事録

資料 20 令和元年度第 9 回臨床・病棟部門会議議事録

資料 21 令和元年度第 7 回グローバル推進部門会議議事録

資料 22 令和元年度第 8 回医学教育推進部門会議議事録

資料 10 アウトカム基盤型教育（OBE）に関する講演会ポスター

資料 11 アウトカム基盤型教育（OBE）開催報告書

資料 40 医学会講演会「Medical Education and Training at UCSD」配布資料

資料 41 医学会講演会「Medical Education and Training at UCSD」開催報告

資料 42 AP-HP（パリ公立病院連合）特別講演会

「The French Prehospital EMS : from day-to-day emergencies to Mass Casualty Incident」

資料 43 医学教育国際ワークショップ

「Problem Based Learning (PBL/問題基盤型学習)」

資料 109 mini-CEX FD 開催報告

資料 147 令和元年度教員向け病棟実習オリエンテーション次第

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・学生の大幅な増員に対応するだけの教員を増加させ、教員と学生の比率が適正になることが望まれる。
- ・昇進において研究業績だけでなく、教育業績や地域貢献など教員評価システムのすべての項目が有効に活用されることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生の受け入れ数増加に見合った数となるように、教員および事務職員の増員を計画的に申請している。2019 年度は事務職員として医学教育推進課に 1 名増員され、留学生の派遣・受け入れ業務の強化を行った。

2020 年度より、ヘルスデータサイエンス専攻を設置することに伴い、MD3 人を含む教員の雇用を行い、医学部での学生教育を担うこととなった。(資料 144～145)

医学教育に関する人員を確保するため、2017 年度に医学教育学の教授職(総合診療担当)を 1 名増員した。(資料 76)

従来からある教育ユニット教員の体制を再整備し、ユニット教員会議を定例開催に変更した他、教育ユニット教員の役割や業務、エフォート率を再度確認する機会を設け、その採用についても医学部長が弾力的に運用する体制を確認した。(資料 6～9, 140, 148)

昇任には、研究業績だけでなく、教員評価システム内の評価項目 ((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) を有効に活用しているが、改善に向けて議論が行われている。(資料 149)

教員評価については、目標の設定から振り返り、評価までを毎年実施しており、経年的に把握でき、自身の能力開発に繋げている。(資料 150)

基礎系の部署に関しては、退職する教員の後任について、教育上の必要性を含めて合議の上、部署に関わらず、採用する体制とした。(資料 142)

い今まで不在であった健康社会医学ユニットの准教授が 2019 年 2 月より赴任し社会医学系の教育にあたっている。（資料 143）

教員数の増加のみならず教育エフォート率の高いユニット教員の業務について見直しを図っていく。また教員評価システムについての議論を継続して行っていく。

改善状況を示す根拠資料

資料 144 ヘルスデータサイエンス専攻所属教員一覧

資料 145 ヘルスデータサイエンス専攻所属教員業務

資料 76 平成 29 年度 6 月 2 日 医学部現員表

資料 6 令和元年度第1回医学教育ユニット教員会議議事録

資料 7 令和元年度第2回医学教育ユニット教員会議議事録

資料 8 令和元年度第4回医学教育ユニット教員会議議事録

資料 9 令和元年度第5回医学教育ユニット教員会議議事録

資料 140 教育ユニット教員向け説明資料

資料 148 令和元年度教育ユニット教員一覧

資料 149 医学部ニュース Vol.116

資料 150 SD 制度概要

資料 142 2019 年度第 1 回医学群調整会議議事録

資料 143 平成 30 年度 2 月 1 日 医学部現員表

6. 教育資源

領域 6.1 における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、非常事態の備え、確実な予防接種の体制作り、施設拡充による学習環境の改善を行った。新型コロナウイルス感染症への予防、感染拡大対策が今後の課題といえる。領域 6.2 における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、臨床実習の中で「医療の実践の評価 経験シートを用いて、経験する必要がある患者の数とカテゴリーを明示し、臨床実習で経験した実績をモニタしている。ポートフォリオ、実習手帳の導入検討が今後の課題といえる。また臨床実習を行う学外一般病院の質を担保するために医学教育センターが実習内容の情報共有を行っている。

領域 6.3 における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、学生が実習のために使用できる電子カルテ端末、EBM のために必須である学内 LAN の整備を順次進めている。

領域 6.5 における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、学内・学外の教育専門家からの意見が取り入れられる委員会・会議のシステムとして 2017 年度に学内外の教育専門家で構成する「教育プログラム評価委員会」を設置した。また学内の医学教育専門教員の意見が十分に反映されるシステムの構築として、2017 年度に医学教育学教室の教員を 1 名増員し、2018 年 4 月に教育部門会議の再編を行った。しかし、いまだ医学教育に従事する教員は不足しており、増員が必要である。

6. 1 施設・設備

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための助言

- 非常事態(地震、津波など)が発生した場合の避難経路、避難方法の確認(または訓練)を行うべきである。
- 学生が患者接觸する前(低学年)に予防接種を確実に実施すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生保健委員会で医療事故(針刺しなどを含む)が起きた場合のフローやマニュアルを作成しており、オリエンテーション等で周知されている。また5・6年次教育要項の中にも掲載している。(資料147, 151~152)

2017年度に、学生及び教職員を対象とした防災設備や避難経路等の確認にかかるレクチャーを実施した。(資料153~156)

2018年度より各学年の新学期オリエンテーション時に、非常事態(地震・津波など)が発生した場合の避難経路・避難方法の確認、周知を行っている。今後も避難訓練を定期的に実施していく。(資料157)

2019年4月2日 医学科2・3・4年生

2019年4月8日 看護学科2~4年生

学生・教職員を対象に、安否確認システム(オクレンジャー)を使用して、災害発生時を想定した安否・所在の確認のための訓練を実施した。(資料158)

2019年7月2日 医学部(医学科、看護学科)すべての学生、教職員

2020年1月24日 医学部(医学科、看護学科)すべての学生、教職員

4種抗体価(麻疹、風疹、水痘、ムンプス)およびB型肝炎に関する抗体価検査・ワクチン接種をOSCEの受験資格及び病棟実習の開始要件とする対応を行い、保健管理室と連携しつつ学生保健委員会にて、未接種の学生やその保護者に対し個別に連絡・面談を行う等の対応を実施して接種率の向上に努めた。結果として、2017年度・2018年度・2019年度と100%の接種率を維持している。低学年の接種率については、入学時に抗体価を提出させ把握はしているものの、追加接種は4年次まで義務化していない。予防接種の確実な実施について学生保健委員会等で継続的に検討していく。(資料159~167)

健康診断の未受診者には保健管理センターと連携し、実習時間の配慮等を行うことで100%の受診率を目指す。(資料168)

インフルエンザの予防接種は全学生必須として実施している。2019年度は、医学科562名中495名が接種し、アレルギー等のある学生を除き、ほとんどの学生が接種を行っている。(資料169)

改善状況を示す根拠資料

- 資料 147 令和元度教員向け病棟実習オリエンテーション次第
資料 151 令和元年度病棟実習オリエンテーション「感染症対策について」
資料 152 令和元年度教育要項 5・6 年生「感染症フローチャート」
資料 153 大地震対応マニュアル
資料 154 消防訓練計画書（2017 年 10 月 30 日）
資料 155 消防訓練計画書（2018 年 3 月 22 日）
資料 156 防災（避難）訓練の手引き
資料 157 平成 31 年度医学科 2～4 年次生オリエンテーション次第
資料 158 安否確認システム（オクレンジャー）
資料 159 令和元年度第 1 回学生保健委員会議事録
資料 160 令和元年度第 2 回学生保健委員会議事録
資料 161 令和元年度第 3 回学生保健委員会議事録
資料 162 令和元年度第 4 回学生保健委員会議事録
資料 163 令和元年度第 5 回学生保健委員会議事録
資料 164 令和元年度第 6 回学生保健委員会議事録
資料 165 令和元年度第 7 回学生保健委員会議事録
資料 166 小児抗体価接種率の向上に関する取組み
資料 167 4 年次生小児抗体価接種率状況
資料 168 医学科健診実施状況（2014 年～2019 年）
資料 169 インフルエンザワクチン接種状況

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための示唆

- 定員増に対応した、控室を含む講義・実習の施設や設備の拡充が望まれる。
- チュートリアル、自己学習、グループ学習のスペースを増やすなど、学習環境の改善が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2018 年度、生協食堂に隣接したスペースを改修し、学生が懇談できる場を提供した。

（資料 170～171）

PBL 等少人数グループを対象とした授業を行う目的のチュートリアル室を整備するために、2017 年度新しく 4 部屋（既存の部屋と合わせ計 13 部屋となる）を設置しハード面の改善を図った。2018 年度より授業や面談等で活用されている。（資料 32～35）

医学情報センターにおいて、学習環境を改善するため、医学情報センター職員と医学

部長、医学教育推進課職員との打ち合わせが定期的に行われている。

2019年度から、既存の医学部長裁量経費（50万円）から更に権限を高めた医学教育センター長裁量経費（500万円）を新設し、各部門のアイディアを基に学習環境の改善策を検討し、センター会議・教授会の承認を経て必要経費の支出を行った。（資料172～173）

2017年度より、解剖学分野においてe-learning教材であるElsevier Review解剖学の導入がなされ、実習前の予習、講義後の形成的評価を目的とした小試験等に活用されている。2019年度も引き続き、医学教育センター長裁量経費を用いてe-learning教材を提供した。（資料174）

全学生向けポータルシステムを活用した授業資料の事前配信が普及し、学生が自己学習しやすい環境を整備した。（資料175）

2018年度に、稼働率の低いC4実習室の実習台等を撤去し、プロジェクター、音響設備の更新、電源等を配置して、講義だけでなくグループワーク等にも使用できるような機能性の高い講義室（140席配置）に整備を行った。（資料36～37）

引き続き、学生懇談会等で設備について学生の意見を聴取していく。（資料176）

改善状況を示す根拠資料

資料170 平成30年度施設整備調書(学生ラウンジ整備)

資料171 学生ラウンジ整備後写真

資料32 チュートリアル室改修平面図

資料33 チュートリアル室写真

資料34 看護棟3階平面図(キャンパスガイドブック)

資料35 「医療と社会」グループワーク配置図

資料172 令和元年度7月医学教育センター会議議事録

資料173 医学教育センター長裁量経費資料

資料174 e-learning教材概要

資料175 YCUポータル学生キャビネット

資料36 C4実習室整備概要

資料37 C4実習室整備後写真

資料176 令和元年度医学科学生支援委員会・学生懇談会

6.2 臨床実習の資源

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・医学生への指導を行う教員を対象としたオリエンテーションへの参加率が高いことは評価できる。

改善のための助言

- ・臨床実習の中で経験する必要がある患者の数とカテゴリーを明示し、ポートフォリオ、実習手帳などを用いて、臨床実習で経験した実績を確実にモニタすべきである。
- ・臨床実習を行う学外一般病院における教育の質を、医学部で議論して担保できるシステムを構築すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学の特色である医学生への指導を行う教員を対象としたオリエンテーションへの参加率については、全員必須として受講を義務付けており、内容、時間、実施方法について検討し、更に参加しやすくなるよう改善していく。（資料 147）

臨床実習で経験した実績を確実にモニタする新たなシステムとして、病棟実習部門において、2016 年度に「医療の実践の評価 経験シート」を作成し、2017 年より運用を開始した。各診療科を横断的に、学生が個々の臨床実習で学んだ内容をチェックすることにより、継続的な学修成果が評価可能となった。臨床・病棟部門を中心に「医療の実践の評価 経験シート」を有用に活用できるよう、ポートフォリオ化を含め、継続的に審議検討していく。（資料 69）

コンピテンシーとロードマップ及び「医療の実践の評価 経験シート」の内容を踏まえつつ、患者の数とカテゴリーについてモニタリングを行う。

臨床実習を行う学外一般病院の質を担保するために、実習先の臨床教授及び臨床准教授の任命に関して規程を厳格に運用する事とし、教授会等での議論を行う体制とした。（資料 178～179）

学外指導施設を多く管轄する福祉施設実習において、年 1 回学生による報告会及び指導者による懇話会が開催され、指導内容の共有化を試みている。（資料 180, 73）

学外指導施設を多く管轄する地域保健医療学実習において、年 1 回指導をお願いしている指導者が集まる懇話会が開催され、指導内容の共有化を試みている。（資料 181）

共用試験 OSCE に加えて Post CC-OSCE 本格導入に伴い、模擬患者の育成等の在り方について OSCE 部会で検討を行った。（資料 182）

臨床研修の到達目標と卒前教育の到達目標の整合性を確認しつつ、2021 年度から運用が開始される予定の EP0C2 を卒前教育にも導入することを検討して情報収集を行った。（資料 98）

臨床実習を行う学外一般病院の質を担保するために、医学教育センターで実習内容の共有化を図っていく。（資料 183）

改善状況を示す根拠資料

資料 147 令和元年度教員のための病棟実習オリエンテーション次第

資料 69 医療の実践の評価 経験シート

資料 177 令和元年度 5 月医学部・医学研究科合同運営会議議事録

資料 178 横浜市立大学医学部臨床教授等の称号付与に関する規程

資料 179 横浜市立大学医学部臨床教授（clinical professor）等の選考に関する内規

- 資料 180 福祉施設実習発表会参加者リスト
資料 73 福祉施設報告書
資料 181 「地域保健医療学実習」懇話会出席者名簿
資料 182 平成 29 年度第 1 回 OSCE 運営部会議事録
資料 98 EPOC2 説明資料
資料 183 臨床実習を行う学外病院リスト

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・臨床実習施設を評価し、必要に応じて改善、整備するシステムを構築する必要がある。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

臨床実習施設の質の指標として、臨床研修の質が担保されていることも重要であると考え、附属病院において 2019 年 3 月 7 日に NPO 法人卒後臨床研修評価機構による訪問調査を受審し、不十分と指摘された点の改善を試みている。 (資料 184)

学外指導施設を多く管轄する「福祉施設実習」及び「地域保健医療学実習」において、学生の派遣実績、学生からのレポートを基に見直しが図られている。(資料 180～181, 73)

実習先の臨床教授及び臨床准教授に関しては 2 年間の任期制となっており、再任に関して規程が運用する事とし、教授会等での議論を行う体制とした。 (資料 177～179)

学外の臨床実習施設でどのような経験を積んだのかを把握する仕組みとして、病棟実習部門において、2016 年度に「医療の実践の評価 経験シート」を作成し、2017 年より運用を開始した。今後は臨床・病棟部門で各学生の経験シートを評価、検討し、教育プログラムにフィードバックしていく。 (資料 69)

臨床研修の到達目標と卒前教育の到達目標の整合性を確認しつつ、2021 年度から運用が開始される予定の EPOC2 を卒前教育にも導入することを検討して情報収集を行った。 (資料 98)

病棟実習指導医評価票を用いて、「地域保健医療学実習」においては学生が学外指導施設の教員を評価している。病棟実習指導医評価票を用いて学生が学外指導施設の教員を評価するシステムを含めて検討していく。 (資料 185, 183)

附属病院において 2019 年 3 月 7 日に NPO 法人卒後臨床研修評価機構による訪問調査で不十分と指摘された点を改善することで、臨床研修環境を改善し、曳いては学生の病棟実習環境の改善につなげる。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 184 臨床研修評価機構訪問調査結果報告書
資料 180 福祉施設実習発表会参加者リスト
資料 73 福祉施設実習報告書
資料 181 「地域保健医療学実習」懇話会出席者名簿
資料 177 令和元年度 5 月医学部・医学研究科合同運営会議議事録
資料 178 横浜市立大学医学部臨床教授等の称号付与に関する規程
資料 179 横浜市立大学医学部臨床教授 (clinical professor) 等の選考に関する内規
資料 69 医療の実践の評価 経験シート
資料 98 EPOC2 説明資料
資料 185 「地域保健医療学実習」指導医評価票結果
資料 183 臨床実習を行う学外病院リスト

6. 3 情報通信技術

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための助言

- 学生が実習のために使用できる電子カルテ端末、EBM のために必須である情報通信環境をさらに整備すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生実施アンケート結果を取りまとめ、電子カルテ関連の事案を審議する、病院情報システム開発調整会議に医学部からの要望として報告した。学生以外からのニーズも受けて、端末設置場所の問題もあり、全てに対応できている訳ではないが、要望が出された教室から、順次設置の対応を行っている。設置場所の問題もあり、すべての要望の実現に至っていないが、第 3 期中期計画（2017. 4. 1～2023. 3. 31）に電子カルテシステムの更新を行う予定で、未対応の要望については可能な限りシステム更新のタイミングで吸収したい。また、センター病院では 2019 年度のシステム更新で、電子カルテ端末からの仮想デスクトップによるインターネット利用を導入しており、附属病院での更新においても検討する。（資料 186）

2019 年から、ウイルスバターコーポレートエディションおよび Microsoft Office 365 ProPlus を教職員に加えて学生についても各自の PC に無償でインストールして利用できるようにした。（資料 187）

2020 年 3 月、医学情報センター及び看護情報教育実習室の端末をすべて Windows10 の新しい端末に入れ替え、起動速度や処理能力を向上させた。

研究室や実験室等の利用者が限定される場所への無線 LAN アクセスポイントの設置

に係るルール及び設定方法については、ICT 推進課にてマニュアルを作成し、2019 年 9 月に全学に案内した。（資料 188）

※1 eduroam

eduroam 加盟組織間において、本学以外の者が自組織の ID で本学の無線 LAN 利用が可能。本学教職員が本学の ID で他組織の無線 LAN 利用が可能。

改善状況を示す根拠資料

資料 186 学生実施アンケート結果（電子カルテ要望）

資料 187 ウイルス対策及び Office ソフトウェアのライセンス変更

資料 188 無線アクセスポイント設置場所一覧

6. 5 教育専門家

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 学内・学外の教育専門家からの意見が取り入れられる委員会・会議のシステムを構築すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017 年度に学内外の教育専門家で構成する「教育プログラム評価委員会」を設置した。プログラム評価委員会での検討内容を医学教育推進部門へフィードバックし、医学教育センターの運営に反映できる仕組みを構築している。2019 年度も引き続き、教育プログラム評価委員会を開催した。また 2018 年度より、他学部の教育の専門家として、生命ナノシステム科学研究科およびアドミッションズセンター長を兼務する教授を構成員に加えている。「教育プログラム評価委員会」での検討内容が医学教育センターの運営に反映しているかの評価を継続的に行っていく。（資料 189～193）

医学部医学科教授会（代議員会）および医学教育センター会議に、アドミッションズセンター専門職員が会議に出席している。（資料 90, 92）

教育専門家である学務准教授（教育推進課専門職）と定期的に会合を持ち医学教育センターに助言を得ており、今後も継続的に、学務准教授（教育推進課専門職）から助言を得ていく。

改善状況を示す根拠資料

資料 189 横浜市立大学医学部医学科教育プログラム評価委員会規程

資料 190 平成 29 年度医学教育プログラム評価委員会議事録

資料 191 平成 30 年度医学教育プログラム評価委員会議事録

- 資料 192 令和元年度教育プログラム評価委員会議事録
資料 193 PDCA サイクル
資料 90 令和元年度医学教育センター会議構成員一覧
資料 92 令和元年度医学部医学科教授会（代議員会）構成員一覧

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・学内の医学教育専門教員の意見が十分に反映されるシステムの構築が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017 年度に医学教育学教室の教員が 1 名増員されたが、引き続き医学教育学教室の教員の増員を検討していく。（資料 76）

学内の教育専門家の意見が取り入れられやすいように、部門の再編を 2018 年 4 月に行なった。各部門会議には、教育専門家が出席しており、授業時間数を減らす提案に対し、2019 年度から基礎医学科目的授業数を減らすことについて審議承認された。（資料 19, 23, 111～112, 195）

医学教育学の教授が医学教育センターの副センター長を務めている。（資料 90）

医学部医学科教授会（代議員会）および医学教育センター会議に、アドミッショنزセンター専門職員が会議に出席している。（資料 90, 92）

教育専門家である学務准教授（教育推進課専門職）と定期的に会合を持ち医学教育センターに助言を得ており、今後も継続的に、学務准教授（教育推進課専門職）から助言を得ていく。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 76 平成 29 年度 6 月 2 日医学部現員表
資料 23 医学教育センターの再編について
資料 194 各部門会議構成員
資料 195 平成 30 年度第 4 回医学部医学科教授会（代議員会）議事録
資料 111 平成 30 年度第 5 回医学部医学科教授会（代議員会）議事録
資料 112 講義時間数削減案
資料 90 令和元年度医学教育センター会議構成員一覧
資料 92 令和元年度医学部医学科教授会（代議員会）構成員一覧

6. 6 教育の交流

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための助言

- 国内・海外の大学との(特に専門科目での)単位互換を進めるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017年度からの横浜市立大学の第3期中期計画（2017.4.1～2023.3.31）で、学生海外派遣の推進（在学中に3人に1人以上の学生が留学や国際交流プログラムなどに参加することを目標としている）や大学間協定校の拡充（全学で2022年度までに100校を目標）を計画している。2019年度までに75大学との協定を締結した。（資料196）

医学部では2019年度に新たにストラスブル大学（フランス）と双方向交流となる交換留学を伴う医学部間協定を新規締結したほか、医学部間の覚書のみ締結していたルーヴェンカトリック大学（ベルギー）とは、新たにやはり交換留学を可能にする協定を追加で締結した。

学生受入れについては、2019年7月にはストラスブル同大学より2名の留学生を受け入れ、それぞれ2つの診療科を回り実習を行った。2017年度に交換留学協定を締結したパリ・デカルト大学からは昨年に引き続き2名、タマサート大学からは5名、ミュンヘン大学からは協定締結後初めての交換留学生（1名）を迎えるべく10名（前年3名）の交換留学生を受け入れた。

学生派遣については、2019年度は新たな派遣先としてMDアンダーソンがんセンター、テンプル大学が加わるなど、学生のクリニカル・クラークシップ海外派遣のニーズ増に合わせた派遣先の拡充が図られた。（資料197～198）

リサーチ・クラークシップ、クリニカル・クラークシップによる派遣者は2015年時点の延べ9人から、2016年に延べ13人に、2017年には延べ18人に、2018年度には延べ27名、2019年度には34名にまで伸びている。

運営面では、学生海外派遣および受入等のグローバル化推進のため、2018年度に医学教育センターの一部門となったグローバル推進部門内で様々な議論がなされた。また、さらなるグローバル化推進のため、海外経験のある若手教員を新たにメンバーに加えるなど構成員の見直しが行われた。（資料194）

教学面では、4年次のリサーチ・クラークシップにおいて、国内外の実習を当該科目の単位として認めている。

一方海外でのクリニカル・クラークシップ参加にあたり、欠席した診療科での病棟実習を帰国後に振り替えて実施することが、学生・教員双方に負担となっていた。そこで、2019年度より医学科主催の海外派遣プログラム（海外臨床実習等）を正規カリキュラムとみなし、当該海外派遣プログラム参加による病棟実習欠席については、原則として振替を必須としない旨、ルール変更を行った。但し、卒業までに全診療科での病棟実習

を修了することを担保するため、海外派遣プログラム参加により、特定の診療科における病棟実習を欠席した場合は自由選択実習期間にて当該診療科を選択することを強く推奨した。（資料 199）

改善状況を示す根拠資料

資料196 公立大学法人横浜市立大学第3期中期計画

資料197 協定大学リスト

資料198 医学部医学科海外留学ガイドブック

資料194 各部門会議構成員

資料199 病棟実習振り替えルールの変更について

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・ハワイ大学への継続的な派遣を行い、教職員の教育能力の向上に結びついている。

改善のための示唆

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2014 年度より、ハワイ大学へ継続的な教員派遣を行っている。2019 年度についても 3 名の教員を PBL workshop へ参加させた。また 2018 年度より、シンガポール国立大学 Simulation Workshop への派遣も開始し、2019 年度は 2 名の教員を派遣させた。教員の教育能力向上に加え、学内への還元の場を設けて、参加教員以外への周知も行っているが、2019 年度はコロナウイルスの影響を受け、中止となった。（資料 38～39）

改善状況を示す根拠資料

資料 38 PBL-Hawaii Style Workshop 概要

資料 39 Simulation Faculty Development Workshop 概要

7. 教育プログラム評価

領域 7 全般において助言いただいている通り、IR 部門の設置および情報の集約が当面の課題といえる。IR 部門は 2018 年度に医学群教学 IR 検討ワーキングを正式に設置し、稼働し始めたものの喫緊の課題対応が最優先事項となっており、継続的な情報収集や卒業生の業績の集約等までは対応できていない現状である。継続的に収集する必要のあるデータを抽出し、経年変化を把握するよう努めたい。

7. 1 教育プログラムのモニタと評価

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための助言

- カリキュラムの教育プロセスと教育成果をモニタし、医学教育センター会議とは独立したプログラム評価を行う組織、体制を構築すべきである。
- IR 部門を設置し、系統的な情報の収集・解析に基づき、医学教育の改善に役立てるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017 年 4 月 医学教育センター会議で教育プログラム評価の専門部門を設置するための討議を行い、2017 年 5 月医学教育センター会議で教育プログラム評価委員会の人選、組織内の位置づけの決定を行った。医学教育センターとは独立した組織として、学内外の教育専門家で構成する「教育プログラム評価委員会」を設置し、2017 年度より毎年 1 回委員会を開催している。（資料 189～192）

IR 部門の運営に関しては、2017 年度に前駆となる医学教育 IR 部門設置検討ワーキングを設置した。2018 年度より正式に医学群教学 IR 検討ワーキングを設置し、2019 年度も引き続き開催した。2019 年度の活動内容は以下の通りである。

2019 年 5 月 17 日 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催した。医学科 2 年次の留年者の増加（2018 年 2 年次 19 名）問題について、全国医学部の各学年の留年生の割合（他大学ベンチマーク）、本学の過去 5 年間における状況（科目別割合）、CBT の成績と 2 年生成績との相関等の検討を行った。2018 年度（2016 年入学者）に生じた留年者増は単年度における異常値であり、その他の学年においては他大学と比較しても大きな乖離は見られない状況である。ただし、授業時間の削減を行った効果検証や入学者選抜方法の在り方、進級判定の制度など、多角的な見地から、継続して IR で分析を行い教育に反映させていく必要性があるとの結論に至った。（資料 100）

2019 年 8 月 26 日 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催し、入試区分別の成績、単位数、状況等を確認した。医学・看護学科ともに、「特別推薦」・「指定校」入学者の PE 合格率・平均成績・修得単位数は、一般入試入学者を上回っている事、看護科卒業生の市内定着率は東北地区が引き続き最高値である事、指定校入学者の海外 FW 参加率が高率である事などが確認された。（資料 101）

2020 年 1 月 15 日 横浜市立大学医学系教授会の合同運営委員会内で、医学群教学 IR 検討ワーキングのこれまでの取り組みをワーキング長の医学教育学教授より周知報告がなされた。（資料 102）

設置された IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）による系統的な情報の収集・解析と、教育センターとは別組織である教育プログラム評価委員会が組み込まれた PDCA サイクルを構築し、医学教育の改善を図っていく。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 189 横浜市立大学医学部医学科教育プログラム評価委員会規程
- 資料 190 平成 29 年度医学教育プログラム評価委員会議事録
- 資料 191 平成 30 年度医学教育プログラム評価委員会議事録
- 資料 192 令和元年度医学教育プログラム評価委員会議事録
- 資料 100 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録
- 資料 101 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録
- 資料 102 横浜市立大学医学部における IR の取り組み

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・卒業時コンピテンスは決定されたが、これを指標とした学生の到達度をデータ化し、プログラムを包括的に評価することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

現在決められている卒業時コンピテンシーから学習成果到達度を測定するために、(改訂版) 病棟実習評価表が策定され、運用を開始した。この中には技能・態度を評価する項目が含まれている。病棟実習評価表の利便性を向上させるため、2019 年度に病棟実習評価表を電子化した。 (資料 70)

新しいコア・カリキュラムを参考にしつつ、医学教育推進部門にて、横浜市立大学医学部医学科のロードマップ（マイルストーン）を策定した。 (資料 5)

4 年次の「症候・病態」の授業は、全て TBL スタイルで行うこととし、教員へも FD を行っている。臨床教室同志のコラボレーション授業を促し、水平的統合を推進している。 (資料 28~30)

包括的に技能を評価する方法のひとつとして Post CC OSCE を開始した。 (資料 106) 2018 年度に医学部における IR 部門として、医学群教学 IR ワーキングが設置され、様々な課題について解析を行い、医学教育センター、医学部教授会をはじめとする部署に報告を行った。2019 年度は、2 年次の留年者の増加 (2018 年 2 年次 19 名) 問題について、全国医学部の各学年の留年生の割合 (他大学ベンチマーク) 、本学の過去 5 年間における状況 (科目別割合) 、CBT の成績と 2 年生成績との相関等の検討を行った。 (資料 99 ~102)

現在運用されている病棟実習評価表は卒業時コンピテンツを基に評価が行われており、その評価と関連づけて今年度以降、IR 部門 (医学群教学 IR 検討ワーキング) にて解析を行う。

2019 年度から、医学教育センターが主体となって医学教育ユニット教員会議で卒業

時コンピテンツとマイルストーン、学習方略、授業科目等との関連付けを行っており、2020年度も継続して行う予定である。（資料6～9）

改善状況を示す根拠資料

- 資料70 電子版病棟実習評価シート
資料5 横浜市立大学医学部医学科のロードマップ（マイルストーン）
資料28 令和元度教育要項4年生「症候・病態」
資料29 「症候・病態」オリエンテーション資料
資料30 「症候・病態」授業資料
　　テーマ：「頭痛」「関節痛／腰背部痛」「発熱」「恶心・嘔吐」「全身倦怠感」
資料106 令和元年度Post CC-OSCE教員用説明資料
資料99 IR検討提案事項
資料100 第4回医学群教学IR検討ワーキング議事録
資料101 第5回医学群教学IR検討ワーキング議事録
資料102 横浜市立大学医学部におけるIRの取り組み
資料6 令和元年度第1回医学教育ユニット教員会議議事録
資料7 令和元年度第2回医学教育ユニット教員会議議事録
資料8 令和元年度第4回医学教育ユニット教員会議議事録
資料9 令和元年度第5回医学教育ユニット教員会議議事録

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- 教員からは教育関連会議、学生からは学生懇談会を通じ、授業、カリキュラムに対する意見を収集している。

改善のための助言

- 卒業時アンケートや、卒業生・研修医に対するアンケートなどを通じて、プログラム全体を評価し、卒前教育を改善すべきである。
- アンケート調査の結果を管理し、系統的に解析し、教育プログラムの改善を図るべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教員・学生から授業やカリキュラムに関する意見を広く聴取できるよう、各部門会議（教養教育部門、基礎医学部門、臨床・病棟部門）へ学生を参画させている。また学生懇談会や授業評価アンケートなどを通じて、学生からの意見収集を行い、課題の把握に努めている。また2019年度より、外部評価委員会として実施している「医学教育プログラム評価委員会」へ学生を参加させ、意見を聴取した。（資料194, 176, 200, 192）

2018年3月に、卒業生・研修医アンケート調査を行った。アンケートの集計結果につ

いて、医学教育推進部門会議にて検討を行った。（資料 94～95, 24）

2018 年度、IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）が正式稼働し、卒業生からのアンケートを含む情報について他の情報との関連を基に教育プログラム全体を評価する体制が整った。（資料 100～102）

設置された IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）の教育プログラムにおける役割について明確化し、PDCA サイクルを構築する作業を行うと共に、ニーズに応じて行った入試等の解析結果について教育プログラムの改善に生かしていく。

改善状況を示す根拠資料

資料 194 各部門会議構成員

資料 176 令和元年度医学科学生支援委員会・学生懇談会

資料 200 授業評価アンケート

資料 192 令和元年度教育プログラム評価委員会議事録

資料 94 卒業生アンケート

資料 95 卒業生アンケート実施結果

資料 24 令和元年度第 3 回医学教育推進部門会議議事録

資料 100 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 101 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 102 横浜市立大学医学部における IR の取り組み

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- 教員や学生からのフィードバックの結果、能動的学習教育推進部会、リサーチ・クラークシップ、モラル教育特別講義などが導入されたことは評価できる。

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

能動的学習意欲を高められるよう、解剖学分野において e-learning 教材である Elsevier Review 解剖学を導入しており、実習前の予習、講義後の形成的評価を目的とした小試験等に活用されている。（資料 174）

全学生向けポータルシステムを活用した授業資料の事前配信が普及し、学生が自己学習しやすい環境を整備した。（資料 175）

リサーチ・クラークシップでは、指導体制が整い、研究・発表した内容を論文化するまで指導が続いている。またリサーチマインドの涵養が成果として得られるよう、医学部長賞を授与し、学生のモチベーションアップに努めている。（資料 51～53）

改善状況を示す根拠資料

- 資料 174 e-learning 教材概要
- 資料 175 YCU ポータル学生キャビネット
- 資料 51 リサーチ・クラークシップ概要
- 資料 52 医学部長賞応募要項
- 資料 53 医学部長賞プレゼンテーション資料・受賞

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・カリキュラムと、卒業生の実績、使命と期待される教育成果などを関連づけて解析する IR 部門を設置し、教育プログラムの改善に役立てるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017 年度に医学教育 IR 部門設置検討ワーキングを設置し、以下のタイムスケジュールで活動した。 (資料 201)

2017 年 4 月医学部長の招集により、IR 部門設置の検討に関する打ち合わせ。

2017 年 5 月 IR 部門の人選、組織内の位置づけの決定。

2017 年 6 月～IR 部門設置検討ワーキング会議開催（以降月一回開催）収集する情報の内容、収集方法、解析方法についての討議を継続的に行った。

2017 年 7 月 10 日（月）千葉大学高等教育研究機構特任准教授 岡田聰志先生をお招きして、IR 活動についての学内向け FD を開催した。 (資料 202)

これにより、医学教育センターの各部門の求めに応じ、情報を提供し医学教育の改善に役立てる体制が考案された。

全学的には 2018 年度に IR 担当部門を設置することを目標とし、ICT 推進委員会のデータ活用部会で IR 部門の設置が検討されており、医学教育 IR 部門設置検討ワーキング長が委員として参加した。 (資料 203)

2018 年 4 月の学術院会議で、学長室を中心に全学的な IR センターのもと IR 機能を強化・推進することが学長メッセージとして、発信された。 (資料 204)

2018 年 10 月 24 日 第 1 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催した。医学群教学 IR ワーキング設置の背景をワーキングメンバー内で共有し、医学群教学 IR の今後の進め方について検討がなされた。 (資料 205)

2018 年 12 月 3 日 第 2 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催した。各ワーキングメンバーより提案された検討項目について共有し、活用の方向性に沿って、負担の少ないものからデータの抽出・分析を行い、仮のファクトブックとして形を作つてみることを

次回までの作業目標とした。（資料 206）

2019 年 2 月 8 日 第 3 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催した。各メンバーからの提案データを素材として先行的に、面接評価における選抜のあり方を検証するため面接評価データについての検討、分野別認証評価におけるデータの活用（PDCA サイクルの構築）について検討していくことが確認された。（資料 207, 193）

2019 年 5 月 17 日 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催した。医学科 2 年次の留年者の増加（2018 年 2 年次 19 名）問題について、全国医学部の各学年の留年生の割合（他大学ベンチマーク）、本学の過去 5 年間における状況（科目別割合）、CBT の成績と 2 年生成績との相関等の検討を行った。2018 年度（2016 年入学者）に生じた留年者増は単年度における異常値であり、その他の学年においては他大学と比較しても大きな乖離は見られない状況である。ただし、授業時間の削減を行った効果検証や入学者選抜方法の在り方、進級判定の制度など、多角的な見地から、継続して IR で分析を行い教育に反映させていく必要性があるとの結論に至った。（資料 100）

2019 年 8 月 26 日 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催し、入試区分別の成績、単位数、状況等を確認した。医学・看護学科ともに、「特別推薦」・「指定校」入学者の PE 合格率・平均成績・修得単位数は、一般入試入学者を上回っている事などが確認された。（資料 101）

2020 年 1 月 15 日 医学部・医学研究科合同運営会議の中で、医学群教学 IR 検討ワーキングのこれまでの取り組みをワーキング長より周知報告がなされた。（資料 102）IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）で、卒業生の進路を把握し、さらに専門医の取得や大学院への進学および学位の取得の状況を調査する。

設置された IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）の教育プログラムにおける役割について明確化し、PDCA サイクルを構築する作業を行うと共に、ニーズに応じて行った入試等の解析結果について教育プログラムの改善に生かしていく。

改善状況を示す根拠資料

資料 201 医学教育 IR 部門設置検討ワーキング報告書

資料 202 医学教育に関する IR FD 講演会案内

資料 203 平成 29 年度第 1 回データ活用推進部会資料

資料 204 平成 30 年 4 月学術院全体会資料（学長メッセージ）

資料 205 第 1 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 206 第 2 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 207 第 3 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 193 PDCA サイクル

資料 100 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 101 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 102 横浜市立大学医学部における IR の取り組み

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・試験管理部門を中心に、入学時成績と在学中の成績を分析し、学生の選抜・カリキュラム立案・学生カウンセリングに役立てていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・IR 部門を早急に設置し、学生・卒業生の入学時成績データと入学後の業績・実績との関連を解析し、関連する委員会にフィードバックを提供することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2018 年度に部門を再編したことに伴い、臨床・病棟部門（旧試験管理部門/臨床部門/病棟実習部門）の中で、試験の成績の解析および成績が芳しくない学生への面談対応等を実施している。（資料 23, 107）

また 2017 年度より、IR 部門を設置したことに伴い、入学時や入学後・卒業後の成績等の解析を IR 部門の中で行っている。（資料 99）

2017 年度に医学教育 IR 部門設置検討ワーキングを設置し、以下のタイムスケジュールで活動した。（資料 201）

2017 年 4 月医学部長の招集により、IR 部門設置の検討に関する打ち合わせ。

2017 年 5 月 IR 部門の人選、組織内の位置づけの決定。

2017 年 6 月～IR 部門設置検討ワーキング会議開催（以降月一回開催）収集する情報の内容、収集方法、解析方法についての討議を継続的に行った。

2017 年 7 月 10 日（月）千葉大学高等教育研究機構特任准教授 岡田聰志先生をお招きして、IR 活動についての学内向け FD を開催した。（資料 202）

これにより、医学教育センターの各部門の求めに応じ、情報を提供し医学教育の改善に役立てる体制が考案された。

全学的には 2018 年度に IR 担当部門を設置することを目標とし、ICT 推進委員会のデータ活用部会で IR 部門の設置が検討されており、医学教育 IR 部門設置検討ワーキング長が委員として参加した。（資料 203）

2018 年 4 月の学術院会議で、学長室を中心に全学的な IR センターのもと IR 機能を強化・推進することが学長メッセージとして、発信された。（資料 204）

2018 年 10 月 24 日 第 1 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催した。医学群教学 IR ワーキング設置の背景をワーキングメンバー内で共有し、医学群教学 IR の今後の進め方について検討がなされた。（資料 205）

2018 年 12 月 3 日 第 2 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催した。各ワーキングメンバーより提案された検討項目について共有し、活用の方向性に沿って、負担の少ないものからデータの抽出・分析を行い、仮のファクトブックとして形を作つてみることを次回までの作業目標とした。（資料 206）

2019 年 2 月 8 日 第 3 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催した。各メンバーからの提案データを素材として先行的に、面接評価における選抜のあり方を検証するため面接

評価データについての検討、分野別認証評価におけるデータの活用（PDCA サイクルの構築）について検討していくことが確認された。（資料 207, 193）

2019 年 5 月 17 日 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催した。医学科 2 年次の留年者の増加（2018 年 2 年次 19 名）問題について、全国医学部の各学年の留年生の割合（他大学ベンチマーク）、本学の過去 5 年間における状況（科目別割合）、CBT の成績と 2 年生成績との相関等の検討を行った。2018 年度（2016 年入学者）に生じた留年者増は単年度における異常値であり、その他の学年においては他大学と比較しても大きな乖離は見られない状況である。ただし、授業時間の削減を行った効果検証や入学者選抜方法の在り方、進級判定の制度など、多角的な見地から、継続して IR で分析を行い教育に反映させていく必要性があるとの結論に至った。（資料 100）

2019 年 8 月 26 日 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催し、入試区分別の成績、単位数、状況等を確認した。医学・看護学科とともに、「特別推薦」・「指定校」入学者の PE 合格率・平均成績・修得単位数は、一般入試入学者を上回っている事などが確認された。（資料 101）

2020 年 1 月 15 日 医学部・医学研究科合同運営会議の中で、医学群教学 IR 検討ワーキングのこれまでの取り組みをワーキング長の医学教育学教授より周知報告がなされた。（資料 102）

IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）で、卒業生の進路を把握し、さらに専門医の取得や大学院への進学および学位の取得の状況を調査する。

IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）での検討を継続的に重ね、自校教育プログラムの特徴を顕在化させ、PDCA サイクルを構築運用する。

IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）からニーズに応じて医学教育センター会議、医学部教授会等への報告を行う体制とする。

前年度収集したデータを基にした IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）での解析結果を踏まえて、入試区分の定員の変更を行う予定。（資料 99）

改善状況を示す根拠資料

資料 23 医学教育センターの再編について

資料 107 面談記録（抜粋）

資料 99 IR 検討提案事項

資料 201 医学教育 IR 部門設置検討ワーキング報告書

資料 202 医学教育に関する IR FD 講演会案内

資料 203 平成 29 年度第 1 回データ活用推進部会資料

資料 204 平成 30 年 4 月学術院全体会資料（学長メッセージ）

資料 205 第1回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 206 第2回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 207 第3回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 193 PDCA サイクル

資料 100 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 101 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 102 横浜市立大学医学部における IR の取り組み

資料 99 IR 検討提案事項

7. 4 教育の関係者の関与

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための助言

- カリキュラムの教育プロセスと教育成果をモニタし、プログラム評価を行う組織を構築し、その組織には学生を含むべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017 年度に、医学教育センターとは独立した組織として、学内外の教育専門家で構成する「教育プログラム評価委員会」を設置した。「教育プログラム評価委員会」はカリキュラム全体を俯瞰し、教育プロセスと教育成果をモニタし、プログラム評価を行う。

「教育プログラム評価委員会」に教員、管理統括に関与する者を含める他、2019 年度より代表学生を参画させ、外部評価委員と意見交換を行う形で開催した。（資料 189～192, 208）

改善状況を示す根拠資料

資料 189 横浜市立大学医学部医学科教育プログラム評価委員会規程

資料 190 平成 29 年度第 1 回教育プログラム評価委員会議事録

資料 191 平成 30 年度第 1 回教育プログラム評価委員会議事録

資料 192 令和元年度教育プログラム評価委員会議事録

資料 208 令和元年度教育プログラム評価委員会構成員

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- なし

改善のための示唆

- 卒業生の実績を収集・管理し、解析する IR 部門を設置し、教育プログラムに対する意見を集めることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2017 年度に医学教育 IR 部門設置検討ワーキングを設置し、2018 年度より正式に医学群教学 IR 検討ワーキングを設置し、2019 年度も引き続き開催した。2019 年度の活動内容は以下の通りである。

2019 年 5 月 17 日 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催した。医学科 2 年次の留年者の増加（2018 年 2 年次 19 名）問題について、全国医学部の各学年の留年生の割合（他大学ベンチマーク）、本学の過去 5 年間における状況（科目別割合）、CBT の成績と 2 年生成績との相関等の検討を行った。2018 年度（2016 年入学者）に生じた留年者増は単年度における異常値であり、その他の学年においては他大学と比較しても大きな乖離は見られない状況である。ただし、授業時間の削減を行った効果検証や入学者選抜方法の在り方、進級判定の制度など、多角的な見地から、継続して IR で分析を行い教育に反映させていく必要性があるとの結論に至った。（資料 100）

2019 年 8 月 26 日 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング開催し、入試区分別の成績、単位数、状況等を確認した。医学・看護学科ともに、「特別推薦」・「指定校」入学者の PE 合格率・平均成績・修得単位数は、一般入試入学者を上回っている事、看護科卒業生の市内定着率は東北地区が引き続き最高値である事、指定校入学者の海外 FW 参加率が高率である事などが確認された。（資料 101）

2020 年 1 月 15 日 医学部・医学研究科合同運営会議の中で、医学群教学 IR 検討ワーキングのこれまでの取り組みをワーキング長の医学教育学、稻森教授より周知報告がなされた。（資料 102）

これまでの活動内容としては、在学生の情報収集を中心となっているため、今後 IR 部門（医学群教学 IR 検討ワーキング）にて、卒業生の実績、教育プログラムに対する意見を集積するよう努める。（資料 99）

改善状況を示す根拠資料

資料 100 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 101 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 102 横浜市立大学医学部における IR の取り組み

資料 99 IR 検討提案事項

8. 統轄および管理運営

領域 8.5「特記すべき良い点」を受け、低学年から地域医療に接する機会を学生へ提供できるよう医学教育の改善を図っていくことが今後の課題といえる。

8. 1 統轄

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・ 統轄する組織と機能が明確に規定され、その中で医学部長直轄の医学教育センター会議が教育を統轄している。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2012 年度に医学教育センターを設置し、各部門の統轄を行っている。また時代のニーズに合わせて、部門の編成を定期的に見直している。2018 年度には、グローバル推進部門を新たに設置した他、3 つの部門を 1 つにまとめて再編することで、横断的な案件にも対応できる組織体制へ変更した。 (資料 23)

改善状況を示す根拠資料

資料 23 医学教育センターの再編について

8. 2 教学のリーダーシップ

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・ 学長、医学部長、医学研究科長、共通教養長、医学教育センター長、各部門長などの教育上の責務について明確に示している。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学長、医学部長、医学研究科長、共通教養長、医学教育センター長、各部門長などの教育上の責務について、明確に示すと共に、定期的な人事の見直しを図っている。 (資料 209～214)

改善状況を示す根拠資料

- 資料 209 公立大学法人横浜市立大学定款
資料 210 横浜市立大学学則
資料 211 令和 2 年 4 月 1 日付 公立大学法人横浜市立大学教員管理職
資料 212 公立大学法人横浜市立大学医学教育センター設置規程
資料 213 横浜市立大学医学部医学科部門設置要綱
資料 214 次期学長決定記者発表資料

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・ 教員評価の方法として目標設定と振り返りの記述を含めた SD シートを導入し、教育管理職の評価を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教員評価については、目標の設定から振り返り、評価までを毎年実施しており、経年的に把握でき、自身の能力開発に繋げている。（資料 150）

改善状況を示す根拠資料

- 資料 150 SD 制度概要

8. 3 教育予算と資源配分

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- ・ 教員評価で高評価の教員に対する昇給や一時金支給の制度、および教育業務に対応した手当支給の制度があることは評価できる。
- ・ 「新たな医療ニーズに応じた体制整備事業」により医学の発展と社会の健康上のニーズを考慮した資源の配分に取り組んでいることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教員評価制度については、制度を運用する中で出てきた課題を踏まえ、教員のモチベーション向上のため、2017 年度より、評価結果を昇給や一時金に直接反映する仕組み

から学長表彰へ制度を変更している。 (資料 215)

2014 年度より「新たな医療ニーズに応じた体制整備事業」として、毎年予算立てをしており、時代のニーズに合った医療への取組について、引き続き教員を配置し、社会状況の変化によって新たに求められる医療ニーズに対応し、優秀な学生・研修医を確保し、市域・県域に優れた医療人材を輩出することで、地域医療体制の向上と安定に寄与させることを目的に必要な経費を支出している。 (資料 216)

改善状況を示す根拠資料

資料 215 学長表彰の実施(制度説明)

資料 216 「新たな医療ニーズに応じた体制整備事業」予算書

8. 5 保健医療部門との交流

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・ 低学年から高学年にわたり、地域医療に関する教育プログラムを構築し、それを実施するために保健所を含めた地域の関連機関と交流していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

1 年次「福祉施設実習」では、特別養護老人ホーム、重症心身障害者施設における介護等の実習を通して、福祉の役割や意義を学び、施設入所の方との交流を通して、ヒューマン・リレーションについて体験的に学習させている。また実習終了後には報告会を開催し、実習協力機関の方々にも参加いただいている。 (資料 72~73)

3 年次には、「地域保健医療学」「疫学・予防医学」にて地域医療の考え方について、双方向性の講義、実習を通して習得する。 (資料 217~218)

6 年次では 2 週間の「地域保健医療学実習」を全員必修とし、地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護の機能、体制を踏まえ、地域における医療や保健活動を体験的に学び、各々の現状や連携の必要性を理解させている。 (資料 78, 146)

改善状況を示す根拠資料

資料 72 令和元年度電子シラバス 1 年生「福祉施設実習」

資料 73 福祉施設実習報告書

資料 217 令和元年度教育要項 3 年生「地域保健医療学」

資料 218 令和元年度教育要項 3 年生「疫学・予防医学」

資料 78 令和元年度教育要項 6 年生「地域保健医療学実習」

資料 146 地域医療教育に関する実態調査（文部科学省）

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

- カリキュラムの実施にあたり、神奈川県、横浜市ならびに地域医療機関との協働を行っていることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

地域の医療機関、保健所、福祉施設での実習を教育プログラムに設定している。

1 年次「福祉施設実習」、3 年次「地域保健医療学」「疫学・予防医学」、4 年次の「総合診療医学」において、保健所や地域行政の担当者を講師として招き、現場の知識及び体験について講義している。(資料 72~73,217~218,77)

6 年次の「地域保健医療学実習」では地域クリニックの他、保健所や福祉保健センター、衛生研究所等でも実習を行っており、これらのカリキュラムを適切に運営するために、関連機関とは定期的会合や交流を行っている。(資料 78,181)

2020 年 2 月に横浜市医療局と共にパリ・デカルト大学 Benoît VIVIEN 教授を招聘して特別講演会「The French Prehospital EMS : from day-to-day emergencies to Mass Casualty Incident」を開催する方向で調整していたものの新型コロナウイルスの影響で中止となった。(資料 42)

神奈川県と協働して、地域枠・指定診療科枠に関する入試説明会を開催している。(資料 122~123)

改善状況を示す根拠資料

資料 72 令和元年度電子シラバス 1 年生「福祉施設実習」

資料 73 福祉施設実習報告書

資料 217 令和元年度教育要項 3 年生「地域保健医療学」

資料 218 令和元年度教育要項 3 年生「疫学・予防医学」

資料 77 令和元年度教育要項 4 年生「総合診療医学」

資料 78 令和元年度教育要項 6 年生「地域保健医療学実習」

資料 181 「地域保健医療学実習」懇話会出席者名簿

資料 42 AP-HP(パリ公立病院連合)特別講演会

「The French Prehospital EMS : from day-to-day emergencies to Mass Casualty Incident」

資料 122 2020(令和 2)年度学生募集要項

資料 123 2020(令和 2)年度入学者選抜要項

9. 継続的改良

全体を通じて、明らかになった課題を改善できるよう努める必要がある。特に IR 部門については立上げを行い軌道に乗り始めたものの、未だ卒業生への実績等と関連付けた教育プログラムへの改善が十分ではないと感じており、これから更に推進していく必要性を感じている。

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

- ・学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育の改革に取り組んでいる。

改善のための助言

- ・なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学修成果基盤型教育への転換を図るべく、2019年11月28日に学修成果基盤型(OBE)教育の実践に関するFDを実施した。FD実施後には、講師として招聘した千葉大学 伊藤教授より助言をいただき、科目毎の到達レベルを作成する方向性を確認した。2020年度には、FD形式での到達レベル表の作成を予定している。(資料10~11, 219)

改善状況を示す根拠資料

資料10 アウトカム基盤型教育(OBE)に関する講演会ポスター

資料11 アウトカム基盤型教育(OBE)開催報告書

資料219 令和2年度医学教育ユニット教員会議FD案