

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
2021(令和3)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	9
2.3 基礎医学	10
2.5 臨床医学と技能	12
2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間	15
2.7 教育プログラム管理	16
2.8 臨床実践と医療制度の連携	17
3. 学生の評価	19
3.1 評価方法	19
3.2 評価と学修との関連	22
4. 学生	25
4.1 入学方針と入学選抜	25
4.2 学生の受け入れ	26
4.3 学生のカウンセリングと支援	27
4.4 学生の参加	29
5. 教員	30
5.1 募集と選抜方針	30
5.2 教員の活動と能力開発	32
6. 教育資源	35
6.1 施設・設備	35
6.2 臨床実習の資源	39
6.3 情報通信技術	41
6.5 教育専門家	42
6.6 教育の交流	44
7. 教育プログラム評価	46
7.1 教育プログラムのモニタと評価	46
7.2 教員と学生からのフィードバック	50
7.3 学生と卒業生の実績	52
7.4 教育の関係者の関与	56
8. 統轄および管理運営	58
8.1 統轄	58
8.2 教学のリーダーシップ	59
8.3 教育予算と資源配分	60
8.5 保健医療部門との交流	60
9. 継続的改良	62

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

2021(令和3)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、2021(令和3)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、2020(令和2)年4月1日～2021(令和3)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)以上の内容を踏まえて、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)2020 年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、オンライン会議を使用したグループワークを活用し、学修成果と学習方略、授業科目との関連付けを行った。(資料12～18)

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
- 資料12 令和2年度第1回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料13 令和2年度第2回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料14 令和2年度第3回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料15 令和2年度第4回医学教育ユニット教員会議議事録

資料 16 令和 2 年度第 5 回医学教育ユニット教員会議議事録

資料 17 令和 2 年度第 6 回医学教育ユニット教員会議議事録

資料 18 コンピテンシーレベル達成表

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 19~23)

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 25~30)

改善状況を示す根拠資料

資料 19 平成 29 年度第 1 回医学教育推進部門会議議事録

資料 20 平成 29 年度第 2 回医学教育センター会議議事録

資料 21 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 22 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 23 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 24 学生への意見募集メール

資料 25 令和元年度第8回教養教育部門会議議事録

資料 26 令和元年度第 10 回基礎医学部門会議議事録

資料 27 令和元年度第9回臨床・病棟部門会議議事録

資料 28 令和元年度第7回グローバル推進部門会議議事録

資料 29 令和元年度第8回医学教育推進部門会議議事録

資料 30 令和 2 年度第 1 回医学教育推進部門会議

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ない。

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 31～35)

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。2020 年度は「頭痛」の授業を TBL 形式で、脳神経外科・脳神経内科・眼科が合同で授業を実施した他、「関節痛・関節腫脹/腰背部痛」「呼吸困難」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 36～38)

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 39)

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 40～43)

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 44～45) 2020 年度に D1・D2 講義室の改修を行い、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(229 席配置)に整備を行った。(資料 46)

2020 年度に、在学生全員に Zoom の ID を配付し、自主的なグループ学習ができるようにした。(資料 47)

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 48～49)

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・2020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 50～51)

2020年2月に横浜市医療局と共催で、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 52)

2020年3月に先進的かつ独創的な取り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の新型コロナウイルスの影響で中止となった。(資料 53)

2020年度、新型コロナウイルスの影響で対面授業が制限されていたが、オンラインでの PBL、TBL が行われた。(資料 54～63)

改善状況を示す根拠資料

- 資料 31 医学教育センターの再編について
- 資料 32 令和元年度第 3 回医学教育推進部門会議議事録
- 資料 33 令和元年度第 5 回医学教育推進部門会議議事録
- 資料 34 令和元年度第 6 回医学教育推進部門会議議事録
- 資料 35 令和元年度第 7 回医学教育推進部門会議議事録
- 資料 36 令和2年度教育要項 4 年生「症候・病態」
- 資料 37 「症候・病態」オリエンテーション資料
- 資料 38 「症候・病態」授業資料
テーマ:「頭痛」「関節痛・関節腫脹/腰背部痛」「呼吸困難」
- 資料 39 平成 29 年度第 1 回病棟実習部門会議議事録
- 資料 40 チュートリアル室改修平面図
- 資料 41 チュートリアル室写真
- 資料 42 看護棟 3 階平面図(キャンパスガイドブック)
- 資料 43 「医療と社会」グループワーク配置図
- 資料 44 C4 実習室整備概要
- 資料 45 C4 実習室整備後写真
- 資料 46 D 講義室整備概要
- 資料 47 ユーザ ID とパスワードを使ってできること

- 資料 48 PBL-Hawaii Style Workshop 概要
- 資料 49 Simulation Faculty Development Workshop 概要
- 資料 50 医学会講演会「Medical Education and Training at UCSD」配布資料
- 資料 51 医学会講演会「Medical Education and Training at UCSD」開催報告
- 資料 52 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 53 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 54 ハワイ大学とのオンライン PBL プログラム開催報告
- 資料 55 令和2年度教育要項 2 年生「免疫学実習」
- 資料 56 令和2年度教育要項 3 年生「東洋医学」
- 資料 57 令和2年度教育要項 2 年生「分子生物学」
- 資料 58 令和2年度教育要項 3 年生「循環器内科学」
- 資料 59 令和2年度教育要項 3 年生「神経内科学・脳卒中医学」
- 資料 60 令和2年度教育要項 3 年生「口腔外科学」
- 資料 61 令和2年度教育要項 3 年生「免疫学」
- 資料 62 令和2年度教育要項 2 年生「微生物学実習」
- 資料 63 簡単 PBL スターターセット by 横浜市大呼吸器内科

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。2020 年度は「頭痛」の授業を TBL 形式で、脳神経外科・脳神経内科・眼科が合同で授業を実施した他、「関節痛・関節腫脹/腰背部痛」「呼吸困難」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 36～38)

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 39～42)

「免疫学実習」「東洋医学」では PBL 形式の授業、「分子生物学」「循環器内科学」「神経内科学」「口腔外科学」「免疫学」「微生物学実習」では TBL 形式の授業が行われている。(資料 55～62)

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・2020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48～49）

2020年2月に横浜市医療局と共催で、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52）

2020年3月に先進的かつ独創的な取り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の新型コロナウイルスの影響で中止となった。（資料53）

2020年度、新型コロナウイルス感染症の影響で対面授業が制限されていたが、オンラインでのPBL、TBLが行われた。（資料36～38, 54, 55～63）

改善状況を示す根拠資料

資料36 令和2年度教育要項4年生「症候・病態」

資料37 「症候・病態」オリエンテーション資料

資料38 「症候・病態」授業資料

テーマ:「頭痛」「関節痛・関節腫脹／腰背部痛」「呼吸困難」

資料39 チュートリアル室改修平面図

資料40 チュートリアル室写真

資料41 看護棟3階平面図(キャンパスガイドブック)

資料42 「医療と社会」グループワーク配置図

資料55 令和2年度教育要項2年生「免疫学実習」

資料56 令和2年度教育要項3年生「東洋医学」

資料57 令和2年度教育要項2年生「分子生物学」

資料58 令和2年度教育要項3年生「循環器内科学」

資料59 令和2年度教育要項3年生「神経内科学・脳卒中医学」

資料60 令和2年度教育要項3年生「口腔外科学」

資料61 令和2年度教育要項3年生「免疫学」

資料62 令和2年度教育要項2年生「微生物学実習」

資料48 PBL-Hawaii Style Workshop 概要

資料49 Simulation Faculty Development Workshop 概要

資料52 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 53 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 54 ハワイ大学とのオンライン PBL プログラム募集要項・開催報告

資料 63 簡単 PBL スターターキットby横浜市大呼吸器内科

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 64~66)

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 67) 2020 年度は新型コロナウイルスの影響により、対面での病棟実習オリエンテーションを中止したため、2019 年度のオリエンテーションの動画を担当教員に配信した。

3 年次「地域保健医療学」の授業では、EBM に関する授業を行っている。(資料 68) 例年、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が、2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、集合形式でのデータベース講習会は実施を断念した。その代替として、図書館窓口におけるレファレンスにおいて、各種データベースの使い方を学生に個別に指導した。(2020 年度レファレンス(利用指導)実績: 44 件)(資料 69) また、2021 年度からは診療支援システムを学生が使用できるよう準備している。

全員必須として、1 年次「教養ゼミ」の中で文献検索のガイダンスを行っている他、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ダンスを実施している。(資料 70~71)

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 64 リサーチ・クラークシップ概要

資料 65 医学部長賞応募要項

- 資料 66 医学部長賞プレゼンテーション資料・受賞
- 資料 67 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 68 「地域保健医療学」EBM 授業資料
- 資料 69 令和2年度医学情報センターレファレンス件数
- 資料 70 2020 年度医学科 2 年次生オリエンテーション資料
- 資料 71 2020 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 72)
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 73)

「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 74～76)

「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した。2021 年度も同様に「男性不妊症と再生医学」についての講義を泌尿器科医師が担当する予定である。(資料 75)

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)

2020年度、医学教育ユニット教員会議を中心として、基礎医学系のカリキュラムを含む全カリキュラムについてコンピテンシー、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つつ、2021年度に完成予定としている。(資料12～18)

改善状況を示す根拠資料

資料72 平成29年第1回病棟実習部門会議議事録

資料73 「病理示説」授業資料

資料74 令和2年度教育要項2年生「組織学」

資料75 令和2年度教育要項2年生「生理学」

資料76 令和2年度教育要項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

資料12 令和2年度第1回医学教育ユニット教員会議議事録

資料13 令和2年度第2回医学教育ユニット教員会議議事録

資料14 令和2年度第3回医学教育ユニット教員会議議事録

資料15 令和2年度第4回医学教育ユニット教員会議議事録

資料16 令和2年度第5回医学教育ユニット教員会議議事録

資料17 令和2年度第6回医学教育ユニット教員会議議事録

資料18 コンピテンシーレベル達成表

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 63～65)

2020 年度も医学部長賞の選考・表彰を行い、学生のモチベーションアップに努めている。

改善状況を示す根拠資料

資料 63 リサーチ・クラークシップ概要

資料 64 医学部長賞応募要項

資料 65 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 78～79)

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った後も定期的に講演会を受講している。(資料 80) 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 81)

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、2020 年度も引き続き使用した。(資料 82～83)

2020 年 2 月に横浜市医療局と共催で、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 52)

2020 年 3 月に先進的かつ独創的な取り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の新型コロナウイルスの影響で中止となった。(資料 53)

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。

2020 年度、新型コロナウイルス感染症の影響があるなか、遠隔等の方法を併用し、72 週の臨床実習を行った。

教員の教育に関する能力開発を目的に FD を行った。(資料 83)

改善状況を示す根拠資料

資料 77 令和 2 年度教育要項 3 年生「医療安全学 I」

資料 78 3 年生「医療安全学 I」講義資料

資料 79 6 年生「医療安全学 II」講義資料

資料 80 医療安全講習会ポスター

資料 81 平成 31・令和元年度の医療安全管理の取組 (令和 2 年記者発表資料)

資料 82 医療の実践の評価経験シート

資料 83 電子版病棟実習評価シート

資料 52 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 53 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 84 令和 2 年度の FD 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

- ・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 85)

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が、2020年度は新型コロナウイルスの影響により現地での実習は中止とした。2021年度からは再開予定である。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 86~89)

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。また、令和2年4月1日付で非常勤診療医を1名増員した。(資料 90~94)

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 96~96)

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年度に、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 97)

1年次「医療と社会」では、シミュレーターを用いてBLS講習を行っているが、令和2年度は新型コロナウイルスの影響により、3密を避けられない状況のため、中止とした。(資料 98~99)

4年次「基本的診療技能」ではOSCEに向けた実技教育をシミュレーターを用いて行っている。(資料 93)

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る。(資料 48~49)

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メントが締結された。(資料 99)

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 100)

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 101)

改善状況を示す根拠資料

- 資料 85 令和2年度教育要項 2 年生「医療コミュニケーション論」
- 資料 86 令和2年度電子シラバス 1 年生「福祉施設実習」
- 資料 87 福祉施設実習報告書
- 資料 88 令和2年度電子シラバス 1 年生「教室体験演習」
- 資料 89 「教室体験演習」概要
- 資料 90 平成 29 年度 6 月 2 日 医学部現員表
- 資料 91 令和2年度教育要項 4 年生「総合診療医学」
- 資料 92 令和2年度教育要項 6 年生「地域保健医療学実習」
- 資料 36 令和2年度教育要項 4 年生「症候・病態」
- 資料 93 令和2年度教育要項 4 年生「基本的診療技能」
- 資料 94 令和 2 年 4 月 1 日付附属病院診療医等現員表(抜粋)
- 資料 95 YCU シミュレーションセンター募金リーフレット
- 資料 96 YCU シミュレーションセンター募金 HP 掲載
- 資料 97 令和元年度保護者説明会
- 資料 98 令和2年度電子シラバス 1 年生「医療と社会」
- 資料 99 「医療と社会」BLS 配布資料
- 資料 48 PBL-Hawaii Style Workshop 概要
- 資料 49 Simulation Faculty Development Workshop 概要
- 資料 100 シンガポール国立大学プログラムアグリーメント
- 資料 101 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 102 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・脳神経内科・眼科が合同で授業を実施した他、「関節痛・関節腫脹/腰背部痛」「呼吸困難」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 36～38)

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、2020 年度も引き続き使用した。(資料 82～83)

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 72)

「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 74～75)

「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した。2021 年度も同様に「男性不妊症と再生医学」についての講義を泌尿器科医師が担当する予定である。(資料 76)

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 36 令和2年度教育要項 4 年生「症候・病態」

資料 37 「症候・病態」オリエンテーション資料

資料 38 「症候・病態」授業資料

テーマ:「頭痛」「関節痛・関節腫脹／腰背部痛」「呼吸困難」

資料 82 医療の実践の評価 経験シート

資料 83 電子版病棟実習評価シート

資料 72 平成 29 年度第 1 回病棟実習部門会議議事録

資料 74 令和2年度教育要項 2 年生「組織学」

資料 75 令和2年度教育要項 3 年生「生理学」

資料 76 令和2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 104～105）

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 105）

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 106）

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出席している。（資料 105, 106）

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。

2020年度も全学の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た。

改善状況を示す根拠資料

資料 103 令和2年度研究実習(リサーチ・クラークシップ)教室紹介

資料 104 令和2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 105 令和2年度医学教育センター会議構成員一覧

資料 106 平成 31 年 2 月 6 日講演会『「衣食住」から「医食住」へ』

資料 107 令和2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 105）

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 108）

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 109～110, 32）

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、2021年度に2名の学生が在籍している。（資料 111～112）

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、卒後臨床研修評価システムとして使用されている EPOC2を参考に、2022年度から運用が開始される予定の CC-EPOCを導入することを検討して情報収集を行い、臨床研修センターと共有した。（資料 113）

改善状況を示す根拠資料

- 資料 105 令和2年度医学教育センター会議構成員一覧
- 資料 108 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 109 卒業生アンケート
- 資料 110 卒業生アンケート実施結果
- 資料 32 令和元年度第3回医学教育推進部門会議議事録
- 資料 111 法医学者育成事業 令和2年度活動報告書
- 資料 112 初期研修と大学院の並行
- 資料 113 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 109～110, 32）

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 114）

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 115～120）

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 121）

2020年度医学群教学 IR ワーキングの解析として卒業生の進路状況の調査が行われた。（資料 122）

改善状況を示す根拠資料

資料 109 卒業生アンケート

資料 110 卒業生アンケート実施結果

資料 32 令和元年度第 3 回医学教育推進部門会議議事録

資料 114 IR 検討提案事項

資料 115 第4回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 116 第5回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 117 横浜市立大学医学部における IR の取り組み

資料 120 医学群 IR 令和2年度活動報告

資料 121 令和2年度第 12 回健康管理室定例会議事録

資料 122 卒業生進路の一覧(2020年3月卒)

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 123～124）2020 年度は対面講義が殆どできなかつたが、運用を続けてきた担任制を活用した少人数での面接（複数回実施）や、実習の実施体制を中心に、特に 1 年次生とのつながりを構築する努力を行った。

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た。2020 年度には、「医療の実践の評価 経験シート」の集計を行った。（資料 82, 125）

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。2020 年度には電子版の病棟実習評価表を用いて、卒業判定の参考資料とした（資料 83）

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）

2020 年度には、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すべての科目ごとに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った（横浜市立大学コンピテンシー達成レベル表）。今後は各教室にてこの関連付けの確認と講義への反映を進め、各科目・学年ごとの形成的評価基準として改良・充実させていく。（資料 6～9、18）

技能と態度を適正に評価するため、2016 年度より Post-CC OSCE を実施しており、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 課題を実施したが、2020 年度には新型コロナウイルスの影響により、中止とした。（資料 126）2021 年度の Post-CC OSCE に向けて、模擬患者団体の協力の下、6 年次生に対して、Post-CC OSCE に向けた授業をカリキュラム上に設定した。（資料 127）

2020 年度は対面講義や実習の機会が激減したため、一部の科目では技能と態度を適正に評価することが困難だった。一方、CBT を 2 日間に分けたり、幾つかの科目試験ではオンライン実施方法を構築したりして、十分な評価体制の維持に努めた。（資料 128, 129）

改善状況を示す根拠資料

資料 122 学生カルテ操作マニュアル

- 資料 123 学生カルテ記載内容（抜粋）
- 資料 81 医療の実践の評価 経験シート
- 資料 125 令和2年度医療の実践の評価 経験シート 集計
- 資料 83 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 18 横浜市立大学コンピテンシーレベル達成表
- 資料 126 令和元年度 Post CC-OSCE 教員用説明資料
- 資料 127 令和3年度6年生講義日程表
- 資料 128 Forms で出欠確認・試験実施
- 資料 129 CBT 実施結果報告

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、医学教育センター会議で情報共有する体制が整っており、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 130）

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、医学教育センターで分析を続けており、臨床・病棟部門にて到達度などを評価・検討した（資料 125）。

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 83）。

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おり、2020年度も継続している。（資料 131）

2016年度から Post-CC OSCE を実施している。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 課題を実施したが、2020年度には新型コロナウイルスの影響により、中止とした。（資料 126）

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）を開催したが、2020年度は、新型コロナウイルスの影響により、導入に至っていない。（資料 132）

2019年度医師国家試験の結果については、IR 部門を中心に実力試験や進級試験、及び民間模試の成績との関連に注目して評価を行った。この結果を踏まえた今後の対応策については、臨床・病棟部門や医学教育センター会議にて検討した。今後も、学生評価の信頼性・妥当性について検討していく。（資料 115～117、133）

改善状況を示す根拠資料

資料 130 面談記録(抜粋)

資料 82 医療の実践の評価経験シート

資料 125 令和 2 年度 医療の実践の評価 経験シート 集計結果

資料 82 電子版病棟実習評価シート

資料 134 360 度評価票(消化器・腫瘍外科)

資料 126 令和元年度 Post CC-OSCE 教員用説明資料

資料 132 mini-CEX FD 開催報告

資料 115 第4回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 116 第5回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 117 横浜市立大学医学部における IR の取り組み

資料 133 国家試験結果報告

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式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82, 134)

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、引き続き2020年度も引き続き使用した(資料83)

前述のとおり、2020年度には医学教育ユニット教員会議が主体となってすべての科目ごとに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った(横浜市立大学コンピテンシー達成レベル表)。今後は各教室にてこの関連付けの確認と講義への反映を進め、各科目・学年ごとの形式的評価基準としてより充実したものを目指す。(資料6~18)

これまで以上に形式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た。(資料82~83)

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82 医療の実践の評価 経験シート

資料134 教育要項(コンピテンシー抜粋)

資料83 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

資料12 令和2年度第1回医学教育ユニット教員会議議事録

資料13 令和2年度第2回医学教育ユニット教員会議議事録

資料14 令和2年度第3回医学教育ユニット教員会議議事録

資料15 令和2年度第4回医学教育ユニット教員会議議事録

資料16 令和2年度第5回医学教育ユニット教員会議議事録

資料17 令和2年度第6回医学教育ユニット教員会議議事録

資料18 コンピテンシーレベル達成表

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 31, 130）

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 135）医学教育センターを中心に、引き続き講義時間の削減による効果を分析し、カリキュラムにフィードバックしていく。

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。（2020年度も、各グループに分かれた学生がオンラインで議論を進めつつ、適宜教員が介入することにより、効率よくTBLを実施できた。（資料 136～137）

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 138）

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2017年度に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 139～140）

実習期間との関連も考慮しつつ、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が構築されていたので、2020年度も同様に試験日程を調整できた。（資料 140）

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継続的に行い、改善効果と課題の実情把握に努める。（資料 141）

改善状況を示す根拠資料

- 資料31 医学教育センターの再編について
- 資料123 学生カルテ記載内容（抜粋）
- 資料129 面談記録（抜粋）
- 資料135 基礎医学に関するアンケート結果
- 資料 136 2020. 7. 6 分子細胞生物学 TBL・実習講義
- 資料 137 2020 年度分子生物学論文演習 TBL_Zoom
- 資料 36 令和 2 年度教育要項 4 年生「症候・病態」
- 資料 37 「症候・病態」オリエンテーション資料
- 資料 38 「症候・病態」授業資料
テーマ：「頭痛」「関節痛・関節腫脹／腰背部痛」「呼吸困難」
- 資料138 卒業試験の実施方法
- 資料139 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 140 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 141 令和 2 年度試験日程
- 資料 142 2020 年度分子生物学講義アンケート集計結果

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 143）

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 144～145）

2020 年度も医学群教学 IR ワーキングの解析結果を踏まえ、推薦型選抜入試の定員の変更を行った。

改善状況を示す根拠資料

資料 143 2021（令和 3）年度学生募集要項

資料 144 2021（令和 3）年度入学者選抜要項

資料 145 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）神奈川県指定診療科枠の 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 142～143、145）

改善状況を示す根拠資料

資料 142 2021（令和 3）年度学生募集要項

資料 143 2021（令和 3）年度入学者選抜要項

資料 146 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 147~148, 23)

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 114)

改善状況を示す根拠資料

資料 147 学生カルテ操作マニュアル

資料 148 学生カルテ記載内容(抜粋)

資料 23 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 114 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

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 147~149) 各学年を担当する部門において、毎月の部門会議で担任報告を行って学生の情報を共有している。

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 150)

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が、令和 2 年度は新型コロナウイルスの影響により顔

合わせを中止し、オンラインでの面談を行っていただくよう周知された。(資料 151)
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 149)

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 152)

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に努めている。(資料 124, 130)

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。2021 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 153)

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 154)

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 91)

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 97)

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、2021 年度に 2 名の学生が在籍している。(資料 111~112)

令和 2 年度第 2 回医学国際化セミナーにて、医学科学生のキャリア形成についての講演を実施した。(資料 155)

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 147 平成 28 年度第 1 回医学科学生支援委員会議事録

資料 148 平成 28 年度第 2 回医学科学生支援委員会議事録

資料 149 医学部医学科担任業務取扱要領

資料 124 学生カルテ記載内容(抜粋)

資料 130 面談記録(抜粋)

資料 150 大学案内 2022(キャリア支援センター)

資料 151 令和 2 年度 6 年生講義日程

資料 152 令和元年度新入生オリエンテーション式次第

資料 153 令和 2 年度キャリアガイダンス

資料 153 令和 2 年度後期グループプログラム全体発表会資料

資料 91 令和 2 年度教育要項 4 年生「総合診療医学」

資料 97 令和元年度保護者説明会資料

資料 111 法医学者育成事業 令和2年度活動報告書

資料 112 初期研修と大学院の並行

資料 155 医学国際化セミナー開催報告(令和3年2月19日)

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 156～157)

ボランティア支援室が 2020 年度から開始した、地域貢献活動を始めたいと考える学生団体をサポートする「YCU ボランティア・スタートアップ補助金」事業に、医学系の 2 団体から申請があった。院中の子どもたちにベッドサイド学習支援を行う「one by ONE」は、コロナ禍の影響でオンライン学習支援活動を開始した。また、病院内でのボランティアを検討している「病院ボランティアを考える会」は、コロナ禍でもできるボランティア活動(入院患者に折り紙を届ける)を進めている。(資料 158～159)

このように、ボランティアを行う医学部生が増えており、その登録数も 2018 年度 31 名、2019 年度 37 名のところ、2020 年度は 64 名となっている。(資料 160)

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が、2020 年度は新型コロナウイルスの影響により、学生からの助成金の応募は 0 件であった。(資料 161)

改善状況を示す根拠資料

資料 156 ボランティア支援室設置(平成 27 年記者発表資料)

資料 157 大学案内(ボランティア支援室)

資料 158 YCU ボランティア・スタートアップ補助金概要

資料 159 YCU ボランティア・スタートアップ補助金採択団体・補助金申請書・報告書

資料 160 医学部生(学部・院生)のボランティア登録数

資料 161 横浜総合医学振興財団

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られるが、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 162)

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 163) 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 90)

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 164)

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 165)

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っている。(資料 166)

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167~168)

2021年1月1日付で臨床疫学・臨床薬理学教室が新設され、医学部での学生教育を担っていただく体制とした。(資料169)

改善状況を示す根拠資料

資料162 令和2年度第1回学術院医学群調整会議議事録

資料163 教育ユニット教員向け説明資料

資料90 平成29年度6月2日 医学部現員表

資料164 平成30年度機構の見直しについて(経営審議会資料)

資料165 2019年度第1回医学群調整会議議事録

資料166 平成31年2月1日付 医学部現員表

資料167 ヘルスデータサイエンス専攻所属教員一覧

資料168 ヘルスデータサイエンス専攻所属教員業務

資料169 令和3年1月1日付 医学部現員表

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170)

改善状況を示す根拠資料

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、学内への還元の様子を設けて、参加教員以外への周知も行っている。(資料 48～49)

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 19～24, 25～30)

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, 50～53, 132) 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 171)

2020 年度、医学部の使命を含む、カリキュラム全体に関する FD を行った。(資料 84)

運用を小改良しながら 2020 度も電子化された教員評価システムが稼働した。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。(資料 173)

改善状況を示す根拠資料

- 資料 48 PBL-Hawaii Style Workshop 概要
- 資料 49 Simulation Faculty Development Workshop 概要
- 資料 19 平成 29 年度第 1 回医学教育推進部門会議議事録
- 資料 20 平成 29 年度第 2 回医学教育センター会議議事録
- 資料 21 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 22 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 23 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 24 学生への意見募集メール
- 資料 25 令和元年度第 8 回教養教育部門会議議事録
- 資料 26 令和元年度第 10 回基礎医学部門会議議事録
- 資料 27 令和元年度第 9 回臨床・病棟部門会議議事録
- 資料 28 令和元年度第 7 回グローバル推進部門会議議事録
- 資料 29 令和元年度第 8 回医学教育推進部門会議議事録
- 資料 30 令和 2 年度第 1 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 50 医学会講演会「Medical Education and Training at UCSD」配布資料
- 資料 51 医学会講演会「Medical Education and Training at UCSD」開催報告
- 資料 52 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 53 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 132 mini-CEX FD 開催報告
- 資料 171 令和元年度教員向け病棟実習オリエンテーション次第
- 資料 84 令和 2 年度 FD 一覧
- 資料 172 SD 制度概要

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167～168)

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90)

従来からある教育ユニット教員の体制を再整備し、2019年度から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6～17, 163, 174)

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174)

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172)

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165)

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っている。(資料166)

2020年度、基礎系12名、臨床系13名の教員が新たに採用され、学生教育の業務に従事している。

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166 ヘルスデータサイエンス専攻所属教員一覧

資料167 ヘルスデータサイエンス専攻所属教員業務

資料90 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12 令和2年度第1回医学教育ユニット教員会議議事録

資料13 令和2年度第2回医学教育ユニット教員会議議事録

資料14 令和2年度第3回医学教育ユニット教員会議議事録

資料 15 令和 2 年度第 4 回医学教育ユニット教員会議議事録
資料 16 令和 2 年度第 5 回医学教育ユニット教員会議議事録
資料 17 令和 2 年度第 6 回医学教育ユニット教員会議議事録
資料 163 教育ユニット教員向け説明資料
資料 173 令和2年度教育ユニット教員一覧
資料 172 SD 制度概要
資料 174 医学部ニュース Vol.116
資料 165 2019 年度第 1 回医学群調整会議議事録
資料 166 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、感染拡大対策を行ったが、今後も継続した課題となる。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教育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。

- ・ 学生が患者接触する前(低学年)に予防接種を確実に実施すべである。

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170,175~176)

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177~178)

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180)

2020年4月1日 医学科2・4年生(オンライン)

2020年4月2日 医学科3年生(資料配信)

2020年4月10日 看護学科2~4年生(資料配信)

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181)

2020年7月28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・2020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182~189)

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190)

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。2020年度は、医学科555名中435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191)

2020年4月からは新型コロナウイルス感染対策として、講義室の改修、アルコール手指消毒液やサーモグラフィーの設置、必要に応じてフェイスシールド・マスクの配付を行った。(資料46)

2020年8月 COVID-19 対応下における病棟実習マニュアルを策定し、適宜改訂し、時勢に合わせた弾力的な対応を行っている(2020.11.16 2版、2021.1.20 3版、2021.3.12 4版)(資料192)。

病棟実習を行う5・6年次生に対し、2021年4月より、新型コロナウイルスワクチンの接種を実施する予定とし、2021年3月に接種希望の有無について事前調査を行った。

(資料 193)

改善状況を示す根拠資料

- 資料 171 令和元年度教員向け病棟実習オリエンテーション次第
- 資料 175 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 176 令和2年度教育要項5・6年生「感染症フローチャート」
- 資料 177 大地震対応マニュアル
- 資料 178 消防訓練計画書 (2017年10月30日、2018年3月22日)
- 資料 179 防災(避難)訓練の手引き
- 資料 180 令和2年度医学科2~4年次生オリエンテーション次第
- 資料 181 安否確認システム(オクレンジャー)
- 資料 182 令和2年度第1回学生保健委員会議事録
- 資料 183 令和2年度第2回学生保健委員会議事録
- 資料 184 令和2年度第3回学生保健委員会議事録
- 資料 185 令和2年度第4回学生保健委員会議事録
- 資料 186 令和2年度第5回学生保健委員会議事録
- 資料 187 令和2年度第6回学生保健委員会議事録
- 資料 188 小児抗体価接種率の向上に関する取組み
- 資料 189 4年次生小児抗体価接種率状況
- 資料 190 医学科健診実施状況(2014年~2020年)
- 資料 191 インフルエンザワクチン接種状況
- 資料 46 D講義室整備概要
- 資料 192 COVID-19 対応下における病棟実習マニュアル
- 資料 193 新型コロナウイルスワクチン接種に関するQ&A(1版、2版)

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 194~195)

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40～43）

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196～197）

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。2020年度はエコーと聴診教育システムを購入した。（資料198）

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199）

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44～45）

2020年度は新型コロナウイルスの影響により、専任教員と学生全員にZoomのアカウントを配付した。2020年度に、D1・D2講義室を改修し、D講義室としてモニター、電源等を配置して最大229名が利用できるよう整備を行った。（資料46、47）

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200）

新型コロナウイルス感染症蔓延により、オンライン授業が増えたが、教員や学生からのオンライン授業の評価を聴取している。（資料201）

改善状況を示す根拠資料

資料194 平成30年度施設整備調書(学生ラウンジ整備)

資料195 学生ラウンジ整備後写真

資料40 チュートリアル室改修平面図

資料41 チュートリアル室写真

資料42 看護棟3階平面図(キャンパスガイドブック)

資料43 「医療と社会」グループワーク配置図

資料196 令和2年度12月医学教育センター会議議事録

資料197 医学教育センター長裁量経費資料

資料198 e-learning教材概要

資料199 YCUポータル学生キャビネット

資料44 C4実習室整備概要

資料45 C4実習室整備後写真

資料46 D講義室整備概要

資料47 ユーザIDとパスワードを使ってできること

資料 200 令和2年度医学科学生支援委員会・学生懇談会

資料 201 令和2年度医学教育プログラム評価委員会議事録

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 171)

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 82, 125)

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 202～204)

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が、2020年度は新型コロナウイルス感染拡大のため学外実習及び懇話会を中止した。(資料 205, 87)

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が、2020年度は新型コロナウイルス感染拡大のため懇話会は中止した。(資料 206)

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 207)

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 113)

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 208)

改善状況を示す根拠資料

資料 171 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 82 医療の実践の評価 経験シート

資料 125 令和 2 年度 医療の実践の評価 経験シート 集計結果

資料 202 令和 2 年度 3 月医学部・医学研究科合同運営会議議事録

資料 203 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 204 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 205 福祉施設実習発表会参加者リスト

資料 87 福祉施設実習報告書

資料 206 「地域保健医療学実習」懇話会出席者名簿

資料 207 平成 29 年度第 1 回 OSCE 運営部会議事録

資料 113 EPOC2 説明資料

資料 208 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 209)

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 205~206, 87)
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 202~204)

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 82, 125)

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 113)

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。(資料 210)

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 209 臨床研修評価機構訪問調査結果報告書

資料 87 福祉施設実習報告書

資料 205 福祉施設実習発表会参加者リスト

資料 206 「地域保健医療学実習」懇話会出席者名簿

資料 202 令和2年度 3 月医学部・医学研究科合同運営会議議事録

資料 203 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 204 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 82 医療の実践の評価 経験シート

資料 125 令和 2 年度医療の実践の評価 経験シート 集計

資料 113 EPOC2 説明資料

資料 209 「地域保健医療学実習」指導医評価票結果

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、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 211)

2019 年から、ウイルスバス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 212)

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 213)

※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 211 学生実施アンケート結果 (電子カルテ要望)

資料 212 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 213 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。2020 年度も引き続き、学生の委員も含めた教育プログラム評価委員会を開催し、新型コロナウイルス感染症蔓延への対応や、IR 部門について討議をおこなった。(資料 201) 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 214～218)

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出席している。(資料 105, 107)

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 201 令和2年度医学教育プログラム評価委員会議事録

資料 214 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 215 平成29年度医学教育プログラム評価委員会議事録

資料 216 平成30年度医学教育プログラム評価委員会議事録

資料 217 令和元年度教育プログラム評価委員会議事録

資料 218 PDCA サイクル・自己点検シート

資料 105 令和2年度医学教育センター会議構成員一覧

資料 107 令和2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 90)

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の授業数を減らすことについて審議承認された。(資料 26, 31, 219～222)

2020年度の基礎医学科目の授業数は1272コマであった。(資料 223)

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 105)

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 105, 107)

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 90 平成 29 年度 6 月 2 日医学部現員表
- 資料 26 令和元年度第 10 回基礎医学部門会議議事録
- 資料 31 医学教育センターの再編について
- 資料 219 各部門会議構成員
- 資料 220 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 221 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 222 講義時間数削減案
- 資料 223 平成 26～令和 2 年度 基礎医学科目コマ数
- 資料 105 令和2年度医学教育センター会議構成員一覧
- 資料 107 令和2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。2020 年度までに 79 大学との協定を締結した。(資料 224)

医学部では 2019 年度に新たにストラスブール大学(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 月にはストラスブール同大学より 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、延べ 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 225～226）

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。

2020 年度、学生の受入れ・派遣（クリニカル・クラークシップ、リサーチ・クラークシップ等の派遣）は、共に新型コロナウイルスの影響により中止となった。その代替として海外の協定大学等との交流をオンライン化し、タマサート大学やシンガポール国立大学とは、教員によるレクチャーと学生間のディスカッションを組み合わせた双方向型のプログラムを開催した。またハワイ大学とは、やはりオンラインで PBL (Problem Based Learning) プログラムを実施した。またその他に、学生の関心の高い医師のキャリア形成などをテーマに、在外の医師や研究者、また留学経験のある医師による、オンラインセミナーを開催した。（資料 227）

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。

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。2020 年度は、2019 年度のルール変更を受けての学生の振替状況等を精査した。その結果、卒業までに全診療科での病棟実習が未修了となる可能性が排除しきれないため、海外派遣プログラム参加による、特定の診療科における病棟実習を欠席は引き続き認めつつ、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必須とした。（資料 228）

改善状況を示す根拠資料

資料224 公立大学法人横浜市立大学第3期中期計画

資料225 協定大学リスト

資料226 医学部医学科海外留学ガイドブック

資料227 2020年度開催医学国際オンラインプログラム開催報告書

資料228 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

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、学内への還元のための場を設けて、参加教員以外への周知も行っているが、2020 年度は新型コロナウイルスの影響を受け、ハワイ大学・シンガポール国立大学ともプログラムを中止とした。（資料 48～49）

2020 年度は、一方、学生向けに、ハワイ大学とオンラインの Problem Based Learning を行った。本オンラインプログラム企画には過年度に同大学の PBL ワークショップに派遣した教員が参画し、ハワイ大学の教員と協働した。その様子は、ハワイ大学の教員の PBL クラスの運営等を参考にすべく録画され、2021 年度、本学内において PBL に関する FD として活用されることになった。（資料 54）

改善状況を示す根拠資料

資料 48 PBL-Hawaii Style Workshop 概要

資料 49 Simulation Faculty Development Workshop 概要

資料 54 ハワイ大学とのオンライン PBL 募集要項・開催報告

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。2020年度は新型コロナウイルス感染防止のため書面開催とし、オンラインで意見徴収を行った。（資料 215～217, 201）

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 検討ワーキングを開催した。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があるとの結論に至った。（資料 115）

2019年8月26日 第5回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催し、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 116）

2020年1月15日 横浜市立大学医学部・医学研究科合同運営会議内で、医学群教学 IR 検討ワーキングのこれまでの取り組みについて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 117）

2020年12月9日 第6回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催し、新型コロナウイルス下における授業等のあり方について検討を行った。医学群 IR では「対面授業：遠隔授業」比率について詳細な実態調査を行い、コロナ禍における教育の在り方（遠隔授業と対面授業の併用）が、教育効果（成績）にどのように影響しているかの確認を行う事とした。（資料 118）

2021年3月8日 第7回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催し、第6回で審議された新型コロナウイルス下における授業等のあり方について調査結果の報告がなされた。医学部授業における「対面授業：遠隔授業」比率は遠隔が過半数を占めているものの、成績（学習効果）への影響は限局的でCBTにおける得点率は前年度より上昇しており、遠隔授業によるマイナスの影響は認められなかった。学生の希望や理解度調査も対面／遠隔が半数ずつと差異を認めなかった。（資料 229, 119）

令和2年度自己点検シートにおいて、IR部門の取り組みを記載した。(資料230)
2019年度のIR部門における審議内容を踏まえ、2021年度より特別推薦入試の募集人員を増やすことについて2020年度第1回医学科教授会にて承認された。(資料231)
令和3年4月 医学部・医学研究科合同運営会議において、IR部門の令和2年度のIR活動についてワーキング長の医学教育学教授より報告された。(資料120)
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211 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212 平成29年度医学教育プログラム評価委員会議事録
資料213 平成30年度医学教育プログラム評価委員会議事録
資料214 令和元年度医学教育プログラム評価委員会議事録
資料201 令和2年度医学教育プログラム評価委員会議事録
資料115 第4回医学群教学IR検討ワーキング議事録
資料116 第5回医学群教学IR検討ワーキング議事録
資料117 横浜市立大学医学部におけるIRの取り組み
資料118 第6回医学群教学IR検討ワーキング議事録
資料229 第7回医学群教学IR検討ワーキング資料一式
資料119 第7回医学群教学IR検討ワーキング議事録
資料230 令和2年度自己点検シート(DCA)
資料231 令和2年度第1回医学部医学科教授会議事録
資料120 医学群IR令和2年度活動報告

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83)

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。臨床教室同士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36～38）

包括的に技能を評価する方法のひとつとしてPost-CC OSCEを開始したが、令和2年度は新型コロナウイルスの影響により中止した。（資料126）

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114～117）

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、すべての科目ごとに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った（横浜市立大学コンピテンシー達成レベル表）。今後は各教室にてこの関連付けの確認と講義への反映を進め、各科目・学年ごとの形成的評価基準として改良・充実させていく。（資料6～9, 12～18）

改善状況を示す根拠資料

資料83 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36 令和2年度教育要項4年生「症候・病態」

資料37 「症候・病態」オリエンテーション資料

資料38 「症候・病態」授業資料

テーマ:「頭痛」「関節痛・関節腫脹／腰背部痛」「呼吸困難」

資料126 令和元年度Post-CCOSCE教員用説明資料

資料114 IR検討提案事項

資料115 第4回医学群教学IR検討ワーキング議事録

資料116 第5回医学群教学IR検討ワーキング議事録

資料117 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

- 資料 12 令和 2 年度第 1 回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料 13 令和 2 年度第 2 回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料 14 令和 2 年度第 3 回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料 15 令和 2 年度第 4 回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料 16 令和 2 年度第 5 回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料 17 令和 2 年度第 6 回医学教育ユニット教員会議議事録
- 資料 18 コンピテンシーレベル達成表

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 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。しかし、2020 年度は新型コロナウイルスの影響により、Web 形式での開催を検討し、各種ツールの信頼性や事務局の対応を模索するため、各部門会議及び医学教育プログラム評価委員会への学生の出席を中止した。2021 年度からは、学生が参加する予定としている。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。2020 年度は Web で学生懇談会を開催し、多くの参加者から幅広く意見を聴取できた。(資料 219, 200, 232, 217)

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 109~110, 32)

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 115~117)

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 219 各部門会議構成員
- 資料 200 令和 2 年度医学科学生支援委員会・学生懇談会
- 資料 232 授業評価アンケート
- 資料 217 令和 2 年度教育プログラム評価委員会議事録
- 資料 109 卒業生アンケート
- 資料 110 卒業生アンケート実施結果
- 資料 32 令和元年度第 3 回医学教育推進部門会議議事録
- 資料 115 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録
- 資料 116 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録
- 資料 117 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、解剖学分野および生理学分野において e-learning 教材である Elsevier Review 解剖学・生理学を導入しており、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 198)

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 199) また、Web 講義の録画データを Stream で公開し、繰り返し学習できる環境を整備した。

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 64～66)

改善状況を示す根拠資料

- 資料 198 e-learning 教材概要
- 資料 199 YCU ポータル学生キャビネット
- 資料 64 リサーチ・クラークシップ概要
- 資料 65 医学部長賞応募要項
- 資料 66 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 233)

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を開催(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 千葉大学高等教育研究機構特任准教授 岡田聡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 234)

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 235)

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 236)

2018 年 10 月 24 日 第 1 回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催した。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 237)

2018 年 12 月 3 日 第 2 回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催した。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ってみることを次回までの作業目標とした。(資料 238)

2019 年 2 月 8 日 第 3 回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催した。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 239, 218)

2019 年 5 月 17 日 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催した。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があるとの結論に至った。（資料115）

2019年8月26日 第5回医学群教学IR検討ワーキングを開催し、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116）

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117）

2019年度のIR部門における審議内容を踏まえ、2021年度より特別推薦入試の募集人員を増やすことについて2020年度第1回医学科教授会にて承認された。（資料145, 231）

2020年12月9日 第6回医学群教学IR検討ワーキングを開催し、新型コロナウイルス下における授業等のあり方について検討を行った。医学群IRでは「対面授業：遠隔授業」比率について詳細な実態調査を行い、コロナ禍における教育の在り方（遠隔授業と対面授業の併用）が、教育効果（成績）にどのように影響しているかの確認を行う事とした。（資料118）

2021年3月8日 第7回医学群教学IR検討ワーキングを開催し、第6回で審議された新型コロナウイルス下における授業等のあり方について調査結果の報告がなされた。医学部授業における「対面授業：遠隔授業」比率は遠隔が過半数を占めているものの、成績（学習効果）への影響は限局的でCBTにおける得点率は前年度より上昇しており、遠隔授業によるマイナスの影響は認められなかった。学生の希望や理解度調査も対面／遠隔が半数ずつと差異を認めなかった。（資料119）

令和3年4月 医学部・医学研究科合同運営会議において、IR部門の令和2年度のIR活動についてワーキング長の医学教育学教授より報告された。（資料120）

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233 医学教育IR部門設置検討ワーキング報告書

資料234 医学教育に関するIRFD講演会案内

資料235 平成29年度第1回データ活用推進部会資料

資料236 平成30年4月学術院全体会資料（学長メッセージ）

資料237 第1回医学群教学IR検討ワーキング議事録

資料 238 第 2 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録
資料 239 第 3 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録
資料 218 PDCA サイクル
資料 115 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録
資料 116 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録
資料 117 横浜市立大学医学部における IR の取り組み
資料 145 特別推薦入試・国際バカロレア入試学生募集要項
資料 231 令和 2 年度第 1 回医学部医学科教授会議事録
資料 118 第 6 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録
資料 119 第 7 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録
資料 120 医学群 IR 令和 2 年度活動報告

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、2020 年度も引き続き、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 31, 130）

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 114）

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 233）

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 日千葉大学高等教育研究機構特任准教授 岡田聡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 234）

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 235）

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 236）

2018 年 10 月 24 日 第 1 回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催した。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 237）

2018 年 12 月 3 日 第 2 回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催した。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ってみることを次回までの作業目標とした。（資料 238）

2019 年 2 月 8 日 第 3 回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催した。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 239, 218）

2019 年 5 月 17 日 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催した。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 年間に於ける状況（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 I R で分析を行い教育に反映させていく必要があるとの結論に至った。（資料 115）

2019 年 8 月 26 日 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催し、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 116）

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 117）

2020 年 12 月 9 日 第 6 回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催し、新型コロナウイルス下における授業等のあり方について検討を行った。医学群 IR では「対面授業：遠隔授業」比率について詳細な実態調査を行い、コロナ禍における教育の在り方（遠隔授業と対面授業の併用）が、教育効果（成績）にどのように影響しているかの確認を行う事とした。（資料 118）

2021 年 3 月 8 日 第 7 回医学群教学 IR 検討ワーキングを開催し、第 6 回で審議された新型コロナウイルス下における授業等のあり方について調査結果の報告がなされた。医学部授業における「対面授業：遠隔授業」比率は遠隔が過半数を占めているものの、成績（学習効果）への影響は限局的で C B T における得点率は前年度より上昇しており、

遠隔授業によるマイナスの影響は認められなかった。学生の希望や理解度調査も対面／遠隔が半数ずつと差異を認めなかった。（資料 104）

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、特別推薦入試の定員の変更を行った。（資料 114, 231）

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。

改善状況を示す根拠資料

資料 31 医学教育センターの再編について

資料 130 面談記録(抜粋)

資料 114 IR 検討提案事項

資料 233 医学教育 IR 部門設置検討ワーキング報告書

資料 234 医学教育に関する IR FD 講演会案内

資料 235 平成 29 年度第 1 回データ活用推進部会資料

資料 236 平成 30 年 4 月学術院全体会資料(学長メッセージ)

資料 237 第1回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 238 第2回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 239 第3回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 218 PDCA サイクル

資料 115 第 4 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 116 第 5 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 117 横浜市立大学医学部における IR の取り組み

資料 118 第 6 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 104 第 7 回医学群教学 IR 検討ワーキング議事録

資料 114 IR 検討提案事項

資料 231 令和 2 年度第 1 回医学部医学科教授会議事録

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。2020 年度は新型コロナウイルスの影響により書面開催としており、学生の参加は中止した。2021 年度は学生の参加を再開する方向で開催様式を検討している。(資料 214～217, 240, 201)

改善状況を示す根拠資料

資料 214 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 215 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 216 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 217 令和元年度教育プログラム評価委員会議事録

資料 240 令和 2 年度教育プログラム評価委員会構成員

資料 201 令和 2 年度教育プログラム評価委員会議事録

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 検討ワーキングを開催した。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があるとの結論に至った。(資料 115)

2019年8月26日 第5回医学群教学IR検討ワーキングを開催し、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116）

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、稲森教授より周知報告がなされた。（資料117）

これまでの活動内容としては、在学生の情報収集が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114）

改善状況を示す根拠資料

資料115 第4回医学群教学IR検討ワーキング議事録

資料116 第5回医学群教学IR検討ワーキング議事録

資料117 横浜市立大学医学部におけるIRの取り組み

資料114 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 31)

改善状況を示す根拠資料

資料 31 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 241～246)

改善状況を示す根拠資料

資料 241 公立大学法人横浜市立大学定款

資料 242 横浜市立大学学則

資料 243 令和 3 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 244 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 245 横浜市立大学医学部医学科部門設置要綱

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 172)

改善状況を示す根拠資料

資料 172 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 246)

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 247)

改善状況を示す根拠資料

資料 246 学長表彰の実施(制度説明)

資料 247 「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、施設入所者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が、2020年度は新型コロナウイルスの影響により現地での実習は中止とした。2021年度からは再開予定である。（資料86～87）

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248～249）

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92, 170）

改善状況を示す根拠資料

資料86 令和2年度電子シラバス1年生「福祉施設実習」

資料87 福祉施設実習報告書

資料248 令和2年度教育要項3年生「地域保健医療学」

資料249 令和2年度教育要項3年生「疫学・予防医学」

資料92 令和2年度教育要項6年生「地域保健医療学実習」

資料170 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86～87, 248～249, 91）

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に会合や交流を行っている。(資料 92,206)

2020 年 2 月に横浜市医療局と共催で、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 52)

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 143～144)

改善状況を示す根拠資料

資料 86 令和2年度電子シラバス 1 年生「福祉施設実習」

資料 87 福祉施設実習報告書

資料 248 令和2年度教育要項 3 年生「地域保健医療学」

資料 249 令和2年度教育要項 3 年生「疫学・予防医学」

資料 91 令和2年度教育要項 4 年生「総合診療医学」

資料 92 令和2年度教育要項 6 年生「地域保健医療学実習」

資料 206 「地域保健医療学実習」懇話会出席者名簿

資料 52 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 143 2021(令和 3)年度学生募集要項

資料 144 2021(令和 3)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、FD形式で到達レベル表を作成した。（資料10～11, 250, 18）

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250 令和2年度医学教育ユニット教員会議FD案
- 資料18 コンピテンシーレベル達成表