

医学教育分野別評価

名古屋市立大学医学部医学科年次報告書

2025 年度

評価受審年度 2019（令和元）年

令和 7 年 8 月



名古屋市立大学

医学教育分野別評価 名古屋市立大学医学部医学科 年次報告書

2025 年度

評価受審年度 2019（令和元）年

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.31

本年次報告書における医学教育分野別評価基準 Ver.2.36

1. 使命と学修成果

1. 使命と学修成果	1.1 使命
基本的水準:適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	
・2024 年 11 月に患者・地域住民を含む教育の関係者にオープンイベントとして「医学教育フォーラム」を開催した。この医学教育フォーラムでは、医学教育の未来と題して参加者に使命と学修成果について紹介した。 ・2024 年から、年に 1 回、カリキュラムに関する FD を実施することを規定した。この「カリキュラム FD」はすべての教員を対象としており、この中で使命と学修成果について確認を行っている。	
今後の計画	
・カリキュラム FD、医学教育フォーラムを継続していく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 1-1-1 医学教育センター FD・SD 部門活動要領 ・資料 1-1-2 「医学教育フォーラム 2024」の報告と医学教育へのご意見	

1. 使命と学修成果	1.2 大学の自律性および教育・研究の自由
基本的水準:適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	
・診療科や部門の実際的な実習統括者と附属病院の実習担当責任者による「臨床実習統括部門準備会議」を、2024 年からは参加者を拡大し「臨床実習統括部門」を設置した。	
今後の計画	

・臨床実習統括部門会議を年に2回実施していく。
改善状況を示す根拠資料
・資料 1-2 名古屋市立大学医学部医学科臨床実習統括部門規定

1. 使命と学修成果	1.3 学修成果
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
(1) 学修成果と教育プログラムの進行・到達水準に整合性を持たせるべきである。 (2) 学修成果に地域医療からの要請、医療制度からの要請を明確に含めるべきである。 (3) 学生の行動規範などを整備し、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、より確実に習得させるべきである。	
改善状況	
・卒業時コンピテンシーを達成するため卒業時コンピテンシー・マイルストーンワーキングでマイルストーンを作成している。カリキュラム評価小委員会で教育内容との関係性を示すマトリックスを策定して、必要な教育がなされているか評価を行っている。 ・2022年のマイルストーンのカバー率は52%だったが、その後の新科目設置や教育内容の見直しにより、2024年度には66%に改善した。 ・2022年に仮作成された行動指針(案)をカリキュラム企画・運営委員会でブラッシュアップし、学生代表委員会の意見を経て行動指針として策定された。	
今後の計画	
・学修成果を達成するためにさらに改善を進めていく。 ・行動規範について学生に周知を測っていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 1-3-1 マトリックス:マイルストーンと科目 ・資料 1-3-2 名古屋市立大学医学部 学生行動規範	

1. 使命と学修成果	1.4 使命と成果策定への参画
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
ディプロマ・ポリシーのみならず、使命や卒業時コンピテンシーの策定についても学生や職員などの教育に関わる主要な構成者が参加すべきである。	
改善状況	
・「使命・学修成果検討小委員会」を設置し、学生、若手医師、患者代表、医師以外の医療職種などを構成員として含める形で規定した。	

今後の計画
・「使命・学修成果検討小委員会」を開催し使命・学修成果の見直しについて実質的な議論を行う。
改善状況を示す根拠資料
・資料 1-4 使命・学習成果検討小委員会規定

2. 教育プログラム

2. 教育プログラム	2.1 プログラムの構成
基本的水準:適合	
改善のための助言	
能動的学修は、その方法と学修成果を検証し、学生が自分の学修過程に責任がもてる方法をより多く採用すべきである。	
改善状況	
・学生が自分の学修過程に責任をもつことができるよう、2024 年に各学年のオリエンテーションでは「使命」「ディプロマポリシー」「該当年次で求められる学修アウトカム」について各学年オリエンテーションに周知することを規定した。 ・各科目におけるアクティブラーニングについてシラバスに記載していたが、アクティブラーニングの目的や具体的な教育方略について教員が認識を共にできるように、2024 年にアクティブラーニングについての FD 動画を作成し教員と共有しオンデマンド視聴を可能とした。	
今後の計画	
・学生アンケートの結果を科目責任者に共有するなどしてアクティブラーニングの質を高めていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 2-1 学年オリエンテーションに関する規定	

2. 教育プログラム	2.2 科学的方法
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
(1) 全学生に医学研究の手法を確実に学ばせるために、「基礎自主研修」の継続的改善を行うべきである。 (2) EBM教育は各科目の個々の題材とその担当教員にゆだねるだけでなく、体系的なカリキュラムを構築し行うべきである。 (3) 臨床実習でEBMを十分に活用すべきである。	
改善状況	
・EBM の教育を体系的に行うために、医学教育センターが主導して EBM 教育に係る教員による話し合いの機会を設け、名古屋市立大学医学科における EBM 教育目標をさだめ、これをもとに教育計画を策定した。	
今後の計画	

改善状況を示す根拠資料
・資料 2-2 EBM のカリキュラム(2025 年度シラバス)

2. 教育プログラム	2.3 基礎医学
質的向上のための水準:適合	
改善のための助言	
社会と医療ニーズの変化に対して 6 年間一貫医学教育カリキュラムを検討し、その検討結果を基礎医学教育に活かすことが望まれる。	
改善状況	
・現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されることからカリキュラムの調整・修正を継続的に行っていくため、FD 後のアンケートでカリキュラムの改善が必要な点について教員の意見を求め、カリキュラム企画・運営委員会で翌年以降のカリキュラムに反映するフローを策定した(資料 2-3)。	
今後の計画	
・今回策定されたフローを活用し、カリキュラム企画・運営委員会でカリキュラムのブラッシュアップをすすめていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 2-3 社会や医療のニーズ変化に対応してカリキュラムを改善する仕組みの構築	

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
(1)行動科学のカリキュラムについて、統一感をもって系統的に構成し、学生が理解しやすいように実践すべきである。 (2)医療社会学等の内容をカリキュラム上に明示し、教育を実践すべきである。 (3)学修成果に記載されている国際保健関連の内容をカリキュラム上に明示し、教育を実践すべきである (4)社会と医療ニーズの変化に対して6年一貫医学教育カリキュラムを検討し、その検討結果を行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学の教育に活かすことが望まれる。	
改善状況	
・医学教育センター「行動科学部門」で行動科学の教育方針を策定し 2025 年度のシラバスに掲載した。 ・医療倫理の知識を臨床現場での活用との統合的な理解を深めるため、第 3 学年の「遺伝医学と倫理」に「臨床における医療倫理」を追加した。 ・国際保健関連に関する学びを学生が理解しやすくするため、科目名の変更を行った。	

2023 年度「世界の疾病と SDGs 達成にむけた公衆衛生活動」→2024 年度「SDGs 達成とジェンダー平等実現にむけた国際公衆衛生活動」 ・医療法学の内容を取り扱う科目を整理し必要な法規がカバーできていることを確認しシラバスに示した。
今後の計画 ・必要な教育を実践していく。 ・「行動科学部門」で教育内容のブラッシュアップをはかっていく。 ・国際保健関連の教育内容をさらに充実させていく。
改善状況を示す根拠資料 ・資料 2-4-1 行動科学のカリキュラム ・資料 2-4-2 社会医学基礎(公衆衛生学)(予定表) ・資料 2-4-3 医療法学のカリキュラム

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準: 部分的適合	
改善のための助言	
(1)重要な診療科で学生が医療チームの一員として参加する診療参加型臨床実習を十分な期間行うべきである。 (2) 大学病院と学外病院の連携を図り、診療参加型臨床実習に必要な疾患を経験できるプログラムを構築すべきである。 (3) プライマリ・ケア実習の期間を十分に確保し、実質化すべきである。 (4) 臨床実習で健康増進と予防医学の体験を十分に確保すべきである。	
改善状況	
・患者と接する教育プログラムを低学年に拡充するため 2023 年から第 3 学年の CHC 応用の内容を見直した(名古屋市瑞穂区の区役所福祉課と民生委員協議会の支援のもと、独居高齢者と地域のコミュニティーセンターでインタビュー形式での対話を行う)。2024 年度には学生全員が参加した。 ・第 3 学年 12 月に選択制カリキュラムとして臨床実習を導入した。診療科および関連施設から提供される 1 日～4 日間の実習プログラムに学生が参加する。2024 年は 15 のプログラムに延べ 22 名の学生が参加した。 ・重要な診療科で学生が医療チームの一員として参加する診療参加型臨床実習を十分な期間行うために、2024 年に臨床実習を開始した学生から 3 年計画で臨床実習スケジュールの見直しをはかっている。この学年から全ての診療科を 1～4 週間単位で実習する CC-1 と、一つの診療科・一つの施設で 4 週間(学生が希望する場合は 3 週間)の実習を行う CC-2 の体制が導入している。 ・安全な臨床実習の実施を目的として 2023 年 4 月に医学部長の下に「名古屋市立大学臨床実習統括部門準備会議」を設置した。2024 年 4 月には臨床実習を担当するすべての診療科・部門、名古屋市立大学の関連部署の責任者、附属病院の実質的な実習管理者、実習協力施設の代表者からなる「名古屋市立大学臨床実習統括部門」を設置し(資料 2.5.5)、年 2 回実施する「名古屋市立大学臨床実習統括部門会議」を開催している。 ・2024 年 4 月から総合内科の実習が見直され、総合診療科実習として 2 週間プライマリケアを行う施設での外部実習を行う体制となった。2025 年度から実習を行う学年では CC-2 必須で総合診療科の実習を行うことになっている。 ・健康増進と予防医学の体験を確保するために、2025 年度から新科目コミュニティーヘルスケア発展を開始する。この科目では、健康増進や疾患予防の方策の立案、地域包括ケアシステムの構築に寄与できる能力を養うために、地域在住高齢者を対象とした健康増進活動、フレイル・介護予防プログラム、ロコモフレイル外来での診療、のいずれかに全員の学生が参加する。	

今後の計画
・2024 年に実習を開始した学生から、CC-2 の期間を 4 週間×4 ターム→6 ターム→8 タームと延長していくことが決まっている。
改善状況を示す根拠資料
・資料 2-5-1 医師になる道 3-3(シラバス・予定表) ・資料 2-5-2 M3 臨床実習プログラム一覧 ・資料 2-5-3 臨床実習構成 ・資料 1-2 名古屋市立大学医学部医学科臨床実習統括部門規定 ・資料 2-5-4 医師になる道 4-1:コミュニティヘルスケア(シラバス・予定表)

2. 教育プログラム	2.6 プログラムの構造、構成と教育期間
質的向上のための水準:適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	
・医学教育センター「統合教育部門」で協議を行い、これまで講義形式で行われていた「水平統合基礎」「水平統合病態」を抜本的に見直し、基礎医学・臨床医学を目的とした新科目「医師になる道 2-1」「医師になる道 3-1」を実施することになった。 ・いずれの科目も学年の始まりにこれまで学んだ(あるいはこれから学ぶ)基礎医学と臨床とが実際の診療の中でどのような生かされるのかという視点で学ぶ授業と、これまで学んだ基礎医学の知識を活用した PBL 形式の授業から構成される。	
今後の計画	
・2025 年度から新しい統合教育科目を実施する。 ・医学教育センター「統合教育部門」でブラッシュアップをはかっていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 2-6 議事録統合教育部門	

2. 教育プログラム	2.7 教育プログラム管理
質的向上のための水準:適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	
・カリキュラムの実施に責任を持つ組織として、「カリキュラム実施連絡会議」を設置することになった。 ・委員会等に参加する学生の役割を明確にするため、学生委員会規定の改定を行なった。学年代表については、「各学年からの意見集約と連絡事項の伝達を行う」ことが明記された。	
今後の計画	

・2025 年からカリキュラム実施連絡会議を基礎・臨床に分けて実施する。
改善状況を示す根拠資料
・資料 2-7-1 カリキュラム実施連絡会議規定 ・資料 2-7-2 学生代表委員会規定 2025 年 4 月改定

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
基本的水準:適合	
改善のための助言	
医療人育成推進センターなどによる、卒前教育と卒後の教育・臨床実践の間の連携推進をさらに図るべきである。	
改善状況	
・卒前教育と卒後の教育・臨床実践の間の連携を促進するため会議体を設置することが決まった。 ・地域や社会の意見をより広く取り入れるため、2024 年 11 月に「医学教育フォーラム」を実施した。	
今後の計画	
・2025 年 5 月に卒前卒後教育連携準備会議を設置し、具体的な議論を開始した。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 2-8 卒前卒後教育連携準備会議規定 ・資料 1-1-2 「医学教育フォーラム 2024」の報告と医学教育へのご意見	

3. 学生の評価

3. 学生の評価	3.1 評価方法
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
(1) 技能および態度の評価について評価方法とその有用性を検討し実施すべきである。 (2) 評価に関わる利益相反を規定として明文化すべきである。 (3) 学内で行われる評価を出題者以外の教員によって精査する仕組みを構築すべきである。 (4) 評価結果に対する疑義申し立て制度を組織として対応する仕組みを構築すべきである。	
改善状況	
- 授業の場面以外の学生の行動・態度についても情報を蓄積し、指導や進級・卒業判定にあたって多角的な評価につなげるため、2024 年から「学生情報共有フォーム」の運用を開始した。教員以外でも入力することができ、臨床実習協力施設にも共有している。 「行動・態度の評価」が総括的評価に含まれる、あるいは形成的評価に含まれる科目を取りまとめた。そのうえで、2025 年度のシラバスから、態度や行動に著しい問題がみられる、または繰り返しの指導によっても改善がみられない学生については、教育審議委員会で審議を行い、科目の修得にかかわらず進級・卒業を認めない場合があることを明記した。	

- ・ 学生情報共有フォームの入力情報は毎回学生委員会で確認され、フローに沿って面談・指導に繋がれる。情報は蓄積され、進級・卒業といった大きな判断がなされる際には多角的な情報として提供される。
- ・ 学生の進級・卒業やアンプロフェSSIONALの認定などについて議論し教授会に意見を挙げる組織として、新たに教育審議委員会を設置した。これまではカリキュラム企画・運営委員会の中で議論されていたが、医学科長が委員長となり学年担任や関係委員会の責任者から構成することでより、責任を持った対応が可能となる。
- ・ 4 年次の臨床医学コースは 4 つのセメスターで構成され、各セメスター毎に実施される総括的評価は各ユニットが作問する多肢選択式問題(CBT)により行われる。学生評価小委員会によるヒストグラム解析により、ユニットによる設問のばらつきが大きいことが明らかになった。ヒストグラムの解釈を文書としてユニット責任者にフィードバックを行った。
- ・ 2023 年 1 月の臨床実習から「指差し評価表」(下図)を導入した。導入後のアンケートでは、指導医の学生評価とフィードバックの意識に変化を与えたことが示唆された。2025 年 1～3 月の各診療科に対する学生アンケートでは「医行為に対するフィードバック」を「毎日」もしくは「ほぼ毎日」受けたと回答した学生が 58%で、週 1 回を加えると 80%となっている。
- ・ 2024 年 CC-1 後半からみどり市民病院、みらい光生病院での実習が新しく導入された。この実習では医師以外の医療者チームに所属し、日々他職種からの評価をうける。これにより他職種からの評価を全員が受ける機会を設置できた。
- ・ さらに臨床実習における進級・修了要件について、これまでは「全ての診療科・部門の臨床実習を修了していること」が判断材料となっていたが、2024 年 1 月開始の臨床実習から、指導医からの評価、患者からの評価、を加えることとなった。指導医からの評価、患者からの評価に対する振り返りコメントを記載して提出する仕組みとなっている。
- ・ 2024 年 12 月、評価に関する利益相反の管理規定を策定した。利益相反の対象として 2 親等内の親族とし、「授業の担当」「試験問題の作成」「学生の評価」「試験監督」「学生支援」「学内の役務」「進級や卒業時の議論」について担当の可否を含めて記述した。
- ・ 2024 年 11 月、学生に対する評価について評価を行うことを目的としてカリキュラム評価委員会の下に「学生評価小委員会」を設置した。学生評価小委員会の構成員として、医学部学生代表委員 2 名と学外の実務専門家 1 名を含めている。
- ・ 記述式試験についても評価を透明化し学生の疑義申し立てを可能とするため、学生評価小委員会が中心となり、基礎教授会などで議論を重ね「試験の解答に関する情報提示についての確認事項」の策定を行っている。

今後の計画

- ・ 態度評価を形成的指導に繋げていく。
- ・ 学生評価小委員会が中心となり「セメスタ試験問題作成ガイド」を作成し周知を行う。
- ・ 臨床実習において、診療科責任者からの評価だけでなく、360 度評価を反映できる仕組みを構築する。
- ・ 利益相反の管理規定が遵守されるよう周知、確認を実施していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 3-1-1 学生情報共有フォーム対応フォロー
- ・ 資料 3-1-2 行動・態度の評価が総括的・形成的評価に含まれる科目
- ・ 資料 3-1-3 進級要件・卒業要件: 態度や行動に著しい問題がみられる場合
- ・ 資料 3-1-4 教育審議委員会規定
- ・ 資料 3-1-5 ヒストグラム(正式分布)について
- ・ 資料 3-1-6 学生による診療科に対するアンケート結果 M5 1 月～3 月末
- ・ 資料 3-1-7 多職種による評価(実習評価シート)
- ・ 資料 3-1-8 指導医からの評価シート・受け持ち患者からの評価シート
- ・ 資料 3-1-9 評価に関する利益相反について
- ・ 資料 3-1-10 学生評価小委員会規定
- ・ 資料 3-1-11 試験の解答に関する情報提示についての確認事項

3. 学生の評価	3.2 評価と学生との関連
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
(1) 低学年から臨床実習に至る各学年において学修成果を確実に評価していることを示すべきである。 (2) 形成的評価を確実にに行い、学生の学修を促進すべきである。	
改善状況	
- シラバス作成時に学習目標にあった総括評価が行われているか自己点検を実施。カリキュラム評価小委員会でチェックを行っている。2025 年度のシラバスチェックを行った。コメントについては 2025 年カリキュラム実施連絡会議で説明のうえフィードバックの予定。 - 科目責任者が形成的評価について意識することも目的の一つとして、2025 年度から形成的評価についてシラバスに記載することとした。(形成的評価の導入を促す目的もありプルダウンでの選択)。全ての科目で形成的評価について記載がなされていることを確認した。 - マイルストーンと各科目の関連性をカリキュラム評価小委員会で検証しマトリックスを策定。2025 年度シラバスに掲示している。 - マイルストーンで示す到達レベルを確認するため、マイルストーンで各科目が担う学修目標を元に成果をレーダーチャートで示すことを計画し、準備をすすめている。 - 授業過密の緩和を目指し、医学教育センターで M4 の臨床医学コースに科目コマ数を提示し、授業内容の工夫等により授業コマ数の削減を働きかけた。2024 年の 604 コマから 2025 年度は 560 コマ、2026 年度は 558 コマに減らすことができた。 4 年次セメスタ試験の成績分布について学生評価小委員会で検討し、CBT 形式試験問題の設定や難易度のばらつきを減らすため作問ガイドを作成した。 - 臨床実習での観察評価と現場でのフィードバックについて把握するために 2024 年 8 月から学生による診療科アンケートの設問を変更した。医行為に対するフィードバック、電子カルテの記載に対するフィードバック、についての設問を追加していた。医行為に対するフィードバックでは診療科においてばらつきがあるものの 50%以上の学生が毎日、ほぼ毎日フィードバックを受けたと回答している。	
今後の計画	
- シラバスチェックは今後も継続していく。 - 形成的評価が実際にどのように実施しているか確認する必要がある。 - 学修目標レーダーチャートについて 2025 年度中に試験実施を行う。	
改善状況を示す根拠資料	
- 資料 3-2-1 M2、M3 シラバスチェック - 資料 3-2-2 形成的評価 2025 年シラバス学生評価小委員会 - 資料 3-2-3 マイルストーンと科目の対応表(科目) - 資料 3-2-4 4 年次臨床医学・社会医学コース授業コマ数推移 - 資料 3-2-5 セメスター試験問題作成ガイドについて - 資料 3-1-6 学生による診療科に対するアンケート結果 M5 1 月～3 月末	

4. 学生

4. 学生	4.1 入学方針と入学選抜
質的向上のための水準:適合	
改善のための助言	

身体に不自由がある学生の入学後の修学支援について、方針を定めるべきである。
改善状況
・修学に支援を要する学生の入学後の支援体制について体制の見直しを行った。具体的には名古屋市立大学として策定された「障害のある学生等への対応フロー」に即して医学科でも必要な対応が確実に実施するため、学生委員会が中心となり「個別の修学支援を希望する学生への対応フロー」を策定した。
今後の計画
・策定したフローに沿って必要な支援を確実に実施していく。
改善状況を示す根拠資料
・資料 4-1 個別の修学支援を希望する学生への対応 フォロー（医学科）

4. 学生	4.2 学生の受け入れ
質的向上のための水準: 適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	
特記すべき事項なし	
今後の計画	
改善状況を示す根拠資料	

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
基本的水準: 部分的適合	
改善のための助言	
精神面を含め、学生の健康上の支援について、桜山キャンパスにおける体制を整備すべきである。	
改善状況	
- 卒業予定者を対象としたアンケートについて、支援体制に関する IR 部門の解析では、最も「満足」の回答率が高かったのは自学習環境 (33%) だった。一方で、最も「不満足」と「少々不満足」を合わせた回答率が高かったのは研修病院選択への支援 (24%) であった。自由記載では、研修病院見学機会の確保および自学習環境の充実の要望が多かった。 2024 年 12 月に「メンターガイド」を作成し、メンター面談の流れ、面談記録等の取扱い、基本的な面談容などについて明記した。メンターガイドは面談実施の連絡の際にメンターにメールで周知している。 - 医学部保健室の運用について医学教育センターで案を策定し学生委員会で承認された。	

- ・ 桜山(川澄)キャンパスにおけるメンタル支援を担当する教員として、寄附講座資源を活用して臨床心理士資格者を教員として公募することになった。
- ・ 卒業予定者アンケートで不満足の回答が最も多かった「研修病院選択の支援」については学生とも協議のうえ「臨床実習欠席制度」を設けることになった。
- ・ リクルート活動におけるハラスメントについて臨床実習 CC-2 の説明会の中で説明を行っている。学生掲示板に具体的なケースや対応について提示にしている。
- ・ 2023 年に設置された医学教育センターに「学生活動支援部門」を設置した。医療人育成学寄附講座の財源を活用して、学生活動に対する経済的支援として「学会発表支援」と「ICLS インストラクター資格取得助成」を行っている。
- ・ 「学会発表支援」:全国学会を行う学生の旅費・宿泊費の支援を行うもの。内科学会総会での発表者を募り、面談のうえ助成者を決定している。助成対象者にはレポートと指導医との記念写真、振り返り会への参加を求めている。2024 年度は 11 名、2025 年度は 7 名に助成を行った。
- ・ 「ICLS インストラクター資格取得助成」:救命救急に係るトレーニングや社会貢献を行う医療系学生サークル「MeLSC」学生の意見により 2024 年度から導入された。学生のうちに ICLS インストラクター資格取得に必要な要件を終了し卒業後速やかに取得することを目指す学生の支援を目的としている。2024 年度、2025 年度にそれぞれ 1 名の助成を行った。
- ・ 2025 年 2 月に学生委員会が中心となり、名古屋市立大学全体の規定を医学科における学生の個人情報取り扱いについて「学生情報の取り扱いに関するルール」を作成した。取り扱い学生情報を“学生個人に関する成績、面談記録、生年月日・住所等の個人情報、健康情報など”と規定し、情報の質と閲覧可能な教職員の職位や役割について示すとともに、学生情報を含む記録の取り扱いについても具体的に記載している。
- ・ キャリア教育として、2024 年には自由参加プログラムとして「医学部キャリア説明会」を実施した。低学年生は具体的な臨床のイメージを持ちにくいという意見から臨床医を講師に招きフランクな雰囲気での説明会を行った。
- ・ 2025 年からは 1 年次前期の専門科目として「医師になる道 1-1」を導入した。研究者、救急医、感染症専門医、小児科や消化器外科などの臨床医、保健センター所長といった医師が自身のキャリアに至った経緯や影響を受けた出会いなどについて学生に講演し質疑の時間を十分に設ける形で実施する。
- ・ 2024 年には医学部同窓会(瑞友会)と医学教育センターとで「ちょっと気になる将来のこと聞いてみよう、話してみよう」を共催した。ライフワークバランスをテーマとして子育て中に女性教員や育児休暇取得経験のある男性教員などと学生とが小グループでディスカッションを行い、懇親会で交流した。

今後の計画

- ・臨床心理士資格者を教員は 2025 年度中着任予定。桜山(川澄)キャンパスで学生の精神面を含めた健康支援が実施できる体制を構築する。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 4-3-1 IR 報告書;卒業予定者アンケート 2023 年 1 月実施/2024 年 2 月実施
- ・資料 4-3-2 メンターガイド
- ・資料 4-3-3 医学部保健室の運用について
- ・資料 4-3-4 (改訂)臨床実習欠席願
- ・資料 4-3-5 特別欠席届・医学部特別欠席届
- ・資料 4-3-6 就活ハラスメントポスター
- ・資料 4-3-7 学生活動支援部門 2025 年度支援学生と発表演題名・支援診療科
- ・資料 4-3-8 令和 7 年度 医学教育センターICLS インストラクター資格取得助成
- ・資料 4-3-9 学生情報の取り扱いに関するルール
- ・資料 4-3-10 医師になる道 1-1 医師の職責と社会的役割 担当教員授業計画
- ・資料 4-3-11 医師になる道 1-1 シラバス 2025
- ・資料 4-3-12 合同企画「ちょっと気になる将来のこと聞いてみよう、話してみよう」

4. 学生	4.4 学生の参加
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
使命の策定に関する委員会、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生が参加し、適切に議論に加わるべきである。	
改善状況	
・医学部医学科がその使命を遂行しつつ、社会的養成および医療制度の変化に応じた教育を提供し、社会の期待に応える人材を育成することを目的として、2025 年 2 月にカリキュラム企画・運営委員会の下に「使命と学修成果検討小委員会」が設置された。「使命と学修成果検討小委員会」の構成員に学生代表が含まれる。	
今後の計画	
使命と学修成果検討小委員会を学生も議論に加わる形で実施する。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 4-4 使命・学修成果検討小委員会規定	

5. 教員

5. 教員	5.1 募集と選抜方針
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
教員の募集と選抜方針に教育、研究、診療の役割のバランスを含め、教育的業績を求めて、その判定水準を明示すべきである	
改善状況	
・医学教育の多様化に対応するため、2024 年 2 月に導入されたゲストスピーカー制度を活用して医療に関わる多様な専門職や患者、患者家族、患者支援者など多様な人材が授業に参加している。例えば、2024 年の医師になる道 Step1 では患者家族が登壇した。 ・2025 年 2 月、「求める教員像と教員組織の編成方針」を策定した。この中で求める教員像、教員組織の編成方針、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の各分野における教員の責任と資質について明記している。	
今後の計画	
・「求める教員像と教員組織の編成方針」に沿った教員の採用がなされていることを評価していく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 5-1-1 医学部専門科学でのゲストスピーカー招聘に関する取り扱いについて ・資料 5-1-2 名古屋市立大学医学部医学科 求める教員像および教員組織の編成方針	

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
(1) エフォート率を含め、教員業績を医学部が組織的に評価し、担当教員にフィードバックする制度を設けるべきである。 (2) 個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解するために、FD等の質を充実し、教員の参加度を高めるべきである。	
改善状況	
・「名古屋市立大学医学部医学科教員の活動と能力開発に関する基本方針(以下、教員の活動と能力開発に関する基本方針)を策定した。 ・教員業績評価に対する上長からの評価について把握するため、提出された業績とエフォート率に対するフィードバックの内容を報告する仕組みを 2024 年度から導入した。提出フォームについては、面談でのフォーマルなものに限らず、批判的な内容だけでなくポジティブな面にも目が向けられるように、提出フォームの選択肢を工夫している。 ・FD /SD を確実に実施するため医学教育センターに「FD・SD 部門」を設置し、FD/SD の実施についての方針を策定したこの中で、定期的に行う年間 4 回の FD を実施することが定めた。 ・FD はオンデマンドで視聴できるようにしている。 ・教員の能力開発を支援するため、2023 年医学教育センターに「教育人材育成部門」が設置され、教職員の教育ワークショップ等への参加の助成を行なっている。	
今後の計画	
・FD の受講率は十分でない。参加を求める教職員の範囲を明確にするなど負担も考慮した運用を工夫していく。 ・教員業績評価に対するフィードバック率は十分とは言えないため教授会で繰り返し必要性を説明するなど働きかけていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 5-2-1 教員の活動と能力開発に関する基本方針 ・資料 5-2-2 教員業績評価について ・資料 1-1-1 医学教育センター FD・SD 部門活動要綱 ・資料 5-2-3 医学教育センター教育人材育成助成制度	

6.教育資源

6. 教育資源	6.1 施設・設備
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
学生が適切な臨床経験を積めるように、各病院の疾患分類を把握し、臨床実習施設を充実すべきである。	
改善状況	
・2025 年度に医療者ワクチン接種ガイドラインの改定に合わせてワクチン接種の対応フローの見直しを行った。 ・臨床実習生による臨床実習における学内外において安全な実習を行うため、2023 年に医学部長の下に臨床実習統括部門が設置された。臨床実習統括部門には実習統括者として診療科・部門の臨床実習プログラ	

ムの実務を担う教員が参加するほか、実習協力施設の実習担当責任者、名古屋市立大学病院の部門の代表者などの関係者が参加している。 ・学年オリエンテーションに係る規定が見直し、全ての学年のオリエンテーションに合わせて避難訓練を行うことが明文化された。オリエンテーション会場からキャンパス内の避難場所（本部前駐車場）までの避難訓練を実施している。
今後の計画
・ワクチン接種に対する支援を検討する。
改善状況を示す根拠資料
・資料 6-1-1 今後の4種抗体価・ワクチン接種について ・資料 1-2 名古屋市立大学医学部医学科臨床実習統括部門規定 ・資料 2-1 学年オリエンテーションに関する規定

6. 教育資源	6.2 臨床実習の資源
基本的水準：部分的適合	
改善のための助言	
学生が適切な臨床経験を積めるように、各病院の疾患分類を把握し、臨床実習施設を充実すべきである。	
改善状況	
・2024年9月に臨床実習を終えた6年生、2024年12月に臨床実習CC-1を40週終えた段階の4年生に対して疾患経験の調査を行った。アンケートの負担や実施時期による信頼性などの課題が明らかとなった。対象疾患と調査方法を工夫し、2025年4月から調査を行っていくこととなった。 ・2024年4月から総合診療科の実習で訪問診療科等を行うクリニックや病院での実習（2週間）の実習が導入された。 ・臨床実習では附属病院か否かを問わず指導医の要件として臨床実習統括部門への出席もしくは臨床実習FD参加（もしくはオンデマンド視聴）を求めている。診療科からの指導医登録520名のうちこの要件を認めたのは379名。	
今後の計画	
・指導医に求めている臨床実習FDの受講率は十分と言えない。2年目となる2025年からはオンデマンド動画の時間を短くするなど現場負担も考慮し工夫していく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 6-2-1 経験疾患の把握 ・資料 6-2-2 総合診療科 施設実績 ・資料 6-2-3 ベース施設・選択施設の要件：第3回臨床実習統括部門会スライド資料	

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
基本的水準：部分的適合	
改善のための助言	
学生の学修を促進するために無線LAN環境をさらに充実すべきである。	

改善状況	
・1年生の多職種連携教育:基礎で新しい授業「医療系学生が患者情報に関するトラブルに巻き込まれないために」を導入した。 ・医師になる道 Step1 で病院実習を開始するのにあたり、診療録記載義務と電子カルテに記載される情報について、守秘義務・個人情報保護について、等を含めたオリエンテーションを行なった。 ・臨床実習での電子カルテの記載とそれに対する指導医のフィードバックの状況を把握するために学生によるアンケートの質問項目の見直しを行った。電子カルテの記載について毎日、もしくはほぼ毎日と回答した学生は約 55%。指導医によるカルテ記載に対するフィードバックについて毎日、もしくはほぼ毎日と回答した学生は約 29%、週 1 回以上と回答したのは約 40%であった。 ・臨床実習を行う学生に対してアンケートを実施した。病棟での電子カルテの不足について回答した指導医のうち 45%が強く感じると回答した。同時期に学生に対するアンケートでも 59%の学生が電子カルテが混雑して困ることが頻繁にある、と回答した。比較的早期に実現可能な対応として医学・医療教育学に 5 台の学生用電子カルテを設置した。	
今後の計画	
・学生優先電子カルテの設置を計画している。 ・病棟での Wifi 環境は対応が必要であり具体的な調査を行っているが、財源の問題もあり未だ解決には至っていない。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 3-1-6 学生による診療科に対するアンケート結果 M5 1 月～3 月末 ・資料 6-3 「学生優先電子カルテ」についてのアンケート(回答)2025 年 1 月実施	

6. 教育資源	6.4 医学研究と学識
基本的水準:適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	
・2024 年度から「医師になる道 Step1」で研究者と臨床医との座談会形式を取り入れた講義を開始した。 ・2025 年度から「医師になる道 1-1」で研究者の講話を取り入れた。 ・文科省「高度医療人材養成プログラム」が連携校として採択され、「東海臨床・基礎融合研究ジュニアスペシャリスト育成のための OJT プログラム」を行っている。具体的には学生の研究参加を促進するためチューデントアシスタントの雇用を開始した。	
今後の計画	
・リサーチマインド醸成のため低学年から研究者、クリニシャンサイエンティストと接する機会を積極的につくっていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 6-4-1 医師になる道 1-2 担当教員・授業計画 医師になる道 ・資料 4-3-10 医師になる道 1-1 医師の職責と社会的役割 担当教員授業計画 ・資料 6-4-2 医師になる道 2024 グループ活動 ・資料 6-4-3 第 1 回東海臨床・基礎融合研究サポートコア名古屋市立大学部会運営会議	

6. 教育資源	6.5 教育専門家
----------------	------------------

基本的水準:適合
改善のための助言
学内の教育専門家をより積極的に活用し、教育技法および評価方法を開発すべきである。
改善状況
・2024 年 12 月、寄附講座財源を活用して医学教育専属の教員(地域医療連携推進学寄附講座講師)が 1 名着任した。 ・2024 年 4 月に学外の医学教育専門家とのアドバイザー契約を締結した。学生評価小委員会に委員として参加して頂いているほか、必要な際に意見をもとめることができる。(資料 6-5-2)
今後の計画
・4 月から外部の教育専門家とのアドバイザー契約を行い積極的に意見を求めている。
改善状況を示す根拠資料
・資料 6-5-1 教員公募:地域医療連携推進学寄附講座 ・資料 6-5-2 医学教育に係る情報享受及び専門知識(依頼)

6. 教育資源	6.6 教育の交流
基本的水準:適合	
改善のための助言	
海外への学生派遣をさらに推進すべきである	
改善状況	
・『「教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力」についての基本方針』を策定した。その中で、本学の使命に基づき、教育プログラムの強化、学生と教職員の国際交流、海外からの人材受け入れを重視し、国内外の他教育機関と協力して医療人の育成と社会貢献を目指すことを定め、以下の方針を示している。	
今後の計画	
・上記の策定により目標がより明確となった。海外への学生派遣を含めて積極的な国内外施設との交流を推進していく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 6-6 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力	

7. プログラム評価

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
(1) カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタするプログラムを実動すべきである (2) 卒業時コンピテンシーを整理・構造化し、学修成果の達成に向かって学生がその能力を段階的に獲得していくことを評価すべきである。	

(3) カリキュラムとその構成要素、学生の進歩、課題の特定の観点からプログラムを評価すべきである (4) 評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである
改善状況
・学生の成績評価に特化して検討する組織として、学生評価小委員会を設置した。 ・カリキュラム評価に必要なモニタ対象、評価指標、モニタすべき事項、収集するタイミングと方法、議論を行う時期、フィードバックすべき組織、等について「カリキュラム評価指標と方法」として改善サイクルを進めていく体制が整った。
今後の計画
・「カリキュラム評価指標と方法」に沿ってデータの収集と評価、フィードバックを進めていく。
改善状況を示す根拠資料
・資料 3-1-10 学生評価小委員会規定 ・資料 7-1 カリキュラム評価指標と方法

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	
学生および教員からのフィードバックを系統的に収集し、分析し、対応すべきである。	
改善状況	
・授業アンケートについて実施フローを作成した。各科目の最終講義で QR コードを学生に提示し回答の時間を確保する。カリキュラム評価小委員会に取りまとめを行い、カリキュラム企画・運営委員会に提示されるほか、カリキュラム企画・運営委員会が策定したフローに沿って科目責任者にフィードバックされる。科目責任者は必要に応じて授業実施者と共有し、翌年の授業の改善を含めて検討結果を提出する運用を実施している。(資料 7-2)。 ・教員からフィードバックを得る手段として年に一回実施する「カリキュラム FD」に合わせて教員からカリキュラムに対するアンケートを実施している(資料 2-3)。このアンケート結果はカリキュラム評価委員会に報告され、カリキュラム改善に繋がられる仕組みを構築している。	
今後の計画	
・授業アンケートをフローに沿って実施し教育改善に繋げていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 7-2 学生からの授業評価 ・資料 2-3 社会や医療のニーズ変化に対応してカリキュラムを改善する仕組みの構築	

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績
基本的水準:部分的適合	
改善のための助言	

使命と意図した学修成果に関して、医療人育成推進センター教育IR部門が学生・卒業生の実績を継続的により広く集積し、分析すべきである。
改善状況
・臨床実習における学生アンケートや実習経験 Form の入力状況から診療参加度状況を IR 部門と医学教育センターが協力して分析し、臨床実習小委員会、カリキュラム企画・運営委員会にフィードバックしている(資料)。「診療参加度」をどのような指標で評価するのか臨床実習小委員会で議論を行い、2024 年 8 月に診療科アンケートの項目の見直しを行った。 ・長期間で獲得される学修成果の達成を評価するため、卒業生(同窓生)に対するアンケートを同窓会と協力して実施する方向性で協議を行っている。 ・面談記録を Form で入力。医学教育センター事務局で取りまとめ、学生委員会で検討を行っている。
今後の計画
・同窓生アンケートを実施する
改善状況を示す根拠資料
・資料 7-3-1 M5 CC-1 診療科アンケート ・資料 7-3-2 名市大医学部卒業生を対象とした学修成果とキャリアに関する調査研究 ・資料 4-3-2 メンターガイド

7. プログラム評価	7.4 教育の関係者の関与
質的向上のための水準:部分的適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況 / 現状	
・カリキュラム評価委員会は(1)副学部長(副研究科長) (2)カリキュラム企画・運営委員会委員、(3)学生代表委員会委員、(4)委員長が使命した者 (5)委員長が指名した教員、からなる。委員長が使命した者には本学卒業生および他大学卒業生、外部有識者、設置団体関係者、患者あるいは患者家族を含むことが規定されている。 ・2025 年 2 月 27 日にカリキュラム評価委員会を実施した。 ・幅広い教育の関係者に教育に対するフィードバックを得るために「医学教育フォーラム」を実施した。 ・カリキュラムに対するフィードバックを求めるために医学教育センターにホームページを設置し情報公開のあり方を協議している。	
今後の計画	
・医学教育センターにホームページで教育内容やカリキュラム評価委員会の議事録を公開できるよう協議を続けていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 7-4 2025 年 3 月カリキュラム評価委員会 議事録 ・資料 1-1-2 「医学教育フォーラム 2024」の報告と医学教育へのご意見	

8. 統轄および管理運営

8. 統轄および管理運営	8.1 統括
基本的水準:適合	
改善のための助言	
改善状況	
・2024 年の医学教育フォーラムでは「医師部教育に必要なのは？知識や技術？人間性？」などの問いについて患者や患者支援団体代表と教員が意見交換を行った。その意見はカリキュラム企画・運営委員会で共有されている。 ・統括業務とその決定事項の透明性を確保するために、関連議事録の公開が可能か協議を行った。名古屋市立大学における情報開示については「名古屋市立大学情報格付け基準」に規定されており。教授会関連情報、学内各種委員会関連情報は機密性 3 情報として「関係者限り」と規定されていることを確認した。	
今後の計画	
・名市大全体の規定としては議事録や会議資料の公開には制限があるが、医学部として公開の内容や公開範囲、その方法について議論を行っていく。	
改善状況を示す根拠資料	
・資料 1-1-2 「医学教育フォーラム 2024」の報告と医学教育へのご意見 ・資料 8-1 名古屋市立大学情報格付け基準	

8. 統轄および管理運営	8.2 教学における執行部
基本的水準:適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	
特記すべき事項なし	
今後の計画	
改善状況を示す根拠資料	

8. 統轄および管理運営	8.3 教育予算と資源配分
基本的水準:適合	
改善のための助言	

カリキュラム実施の観点から情報通信技術や臨床技能教育関連設備・備品などの教育に必要な資源配分を適切に行うべきである。
改善状況
・地域医療連携推進学寄附講座(G市)の財源から教育専属教育を雇用することとなり2024年度12月に着任した。 ・地域医療連携推進学寄附講座(I市)の財源から教育専属教育を雇用することとなった。2025年度9月に着任予定。 ・名古屋市が提唱する「なごや医療モデル」に基づき、高齢化の進展状況やその他名古屋市が抱える諸課題を解決するため、名古屋市立大学の機能を最大限活用しながら、民間医療機関をはじめとする関係機関と共に市民が求める安全・安心な医療・介護を提供することを目指している。2024年4月にみどり市民病院とみらい光生病院が新たに附属病院となった。
今後の計画
改善状況を示す根拠資料
・資料 8-3-1 地域医療連携推進学寄附講座(G市・I市)の教員公募書類 ・資料 8-3-2 名古屋市立大学医学部附属病院 大学病院ダイジェスト 2025

8. 統轄および管理運営	8.4 事務と運営
基本的水準:適合	
改善のための助言	
改善状況	
特記すべき事項なし	
今後の計画	
改善状況を示す根拠資料	

8. 統轄および管理運営	8.5 保健医療部門との交流
基本的水準:適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	

・2009(平成 21)年度に文部科学省大学教育・学生支援推進事業として開始した医療系学部連携チームによる地域参加型学習「医薬看地域連携地域参加型学習」は、社会情勢や名古屋市立大学に対する要請に対応してブラッシュアップを続けてきた。

・2025 年(令和 7 年)にリハビリテーション学専攻の設置に伴い、名称を「名古屋市立大学多職種連携教育:基礎」に変更し、内容も名古屋市内の活動に集約する形に変更した。令和 7 年は 375 名が 35 のグループに分かれ名古屋市内 34 の保健医療関連部門や施設を中心に、地域コミュニティーを支える施設を訪問し、それらの部門や施設が実施する地域住民と交流するイベントに参加する。

今後の計画

改善状況を示す根拠資料

・資料 8-5 地域の情報および担当者等(名市多職種連携教育:基礎)