

医学教育分野別評価  
評価報告書（確定版）

受審大学名 東京医科大学医学部医学科  
評価実施年度 2022 年度  
作成日 2023 年 5 月 25 日

一般社団法人 日本医学教育評価機構

## はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.33 をもとに東京医科大学医学部医学科の分野別評価を 2022 年に行った。評価は利益相反のない 7 名の評価員によって行われた。評価においては、2022 年 7 月に提出された自己点検評価報告書を精査した後、2022 年 10 月 3 日～10 月 7 日にかけて実地調査を実施した。東京医科大学医学部医学科における質疑応答、学生、研修医および教員との面談、講義、実習、施設等の視察結果を踏まえ、ここに評価報告書を提出する。

## 総評

東京医科大学医学部医学科は、1916 年に東京医学講習所を起源とし、1918 年に東京医学専門学校を経て 1946 年に東京医科大学となって現在に至っている。「自主自学」を建学の精神とし、「健全なる精神のもとで人類の福祉に貢献する医療人を、自主性を重んじて育成する」を教育理念として医学教育に取り組んでいる。教育目標とマイルストーンを定め、学修成果基盤型教育を実践している。

2018 年に発覚した不適切入試については、大学の入試制度と統轄における重大な課題が明らかになった。これに対して法人および大学では様々な機構制度の改革を行い、再発防止に努めているが、引き続き大学としての適正な機能を果たすべきである。

本評価報告書では、東京医科大学医学部医学科のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。評価は現在において実施されている教育について行った。

基礎医学と臨床医学を統合した「基礎医学統合演習」、看護学科、東京薬科大学との「多職種シミュレーション実習」、充実した学習支援システム、多くの医学教育専門家による教育開発、国内外の大学・医学部との積極的な交流は評価できる。2015 年度には「教育 IR センター」を設置し、2021 年度に「内部質保証推進委員会」を設立するなど、医学教育の継続的な改良を行っている。

一方で、診療参加型臨床実習の充実、技能領域・態度領域の評価、評価方法の信頼性と妥当性の検証、臨床実習での形成的評価、FD の充実、教学にかかわる委員会への学生の参画、教員と学生からの系統的フィードバックの収集と分析、学生と卒業生の実績の長期的分析、などに課題を残している。今後、教育プログラム評価を実質化することにより、これらの課題の改善が十分期待されるが、今後ともさらなる検討が必要である。

基準の適合についての評価結果は、36 の下位領域の中で、基本的水準は 19 項目が適合、17 項目が部分的適合、0 項目が不適合、質的向上のための水準は 20 項目が適合、15 項目が部分的適合、0 項目が不適合、1 項目が評価を実施せずであった。なお、領域 9 の「質的向上のための水準」については今後の改良計画にかかるため、現状を評価することが分野別評価の趣旨であることから、今回は「評価を実施せず」とした。

### 評価チーム

主査	栗林 太
副査	藤倉 輝道
評価員	赤津 晴子
	亀岡 淳一
	白澤 文吾
	奈良 信雄
	渡部 健二

## 1. 使命と学修成果

### 概評

建学の精神、校是、ミッションを果たすために、2016（平成28）年に医学科の教育に関する理念を「健全なる精神のもとで人類の福祉に貢献する医療人を、自主性を重んじて育成する」と定めている。冊子「アンプロフェッショナル、なぜいけないか?医療者としてふさわしい態度・行動を学ぶために(ver.1.2)」を作成して学生に配布し、学生が適切な行動をとるよう促していることは評価できる。

3 ポリシーや教育到達目標の策定には、主要な構成者である職員や学生代表も参画すべきである。

### 1.1 使命

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。
  - 学部教育としての専門的実践力(B 1.1.3)
  - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本(B 1.1.4)
  - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.5)
  - 卒後の教育への準備(B 1.1.6)
  - 生涯学習への継続(B 1.1.7)
- その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 建学の精神、校是、ミッションを果たすために、2016（平成28）年に医学科の教育に関する理念を「健全なる精神のもとで人類の福祉に貢献する医療人を、自主性を重んじて育成する」と定めている。また、これらをホームページなどで広く開示している。

#### 改善のための助言

- なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
  - 医学研究の達成(Q 1.1.1)
  - 国際的健康、医療の観点(Q 1.1.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 使命に「臨床を支える高度な研究の推進」と「地域そして世界の健康と福祉に貢献すること」が明示されている。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 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

医学部は、

- ・ 責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まなければならない。
  - ・ カリキュラムの作成(B 1.2.1)
  - ・ カリキュラムを実施するために配分された資源の活用(B 1.2.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ カリキュラム委員会は、学長、副学長（医学科長）、医学教育推進センター長等の責任ある立場の教員が参加し運営しており、政府機関、他の機関（地方自治体、宗教団体、私企業、職業団体、他の関連団体等）から独立し、組織としての自律性を保っている。

### 改善のための助言

- ・ なし

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- ・ 現行カリキュラムに関する検討(Q 1.2.1)
- ・ カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること(Q 1.2.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ なし

### 1.3 学修成果

#### 基本的水準： 適合

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は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）

- ディプロマ・ポリシーに10の教育到達目標を定め、それらを達成するために習得すべき能力を14領域、57項目として設定し、項目ごとに達成レベルAからD、さらには研修医レベルまでの5段階のマイルストーンとして、卒後の教育への準備となるように定めている。
- 学生が参加し作成した冊子「アンプロフェッショナル、なぜいけないか?医療者としてふさわしい態度・行動を学ぶために (ver.1.2)」を学生に配布し、学生が適切な行動をとるように促していることは評価できる。

#### 改善のための助言

- なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。(Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q 1.3.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 卒業時の学修成果を定め、研修終了時レベルまで連続的に設定している。

#### 改善のための示唆

- なし

## 1.4 使命と成果策定への参画

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.4.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 使命は学長、医学科長、教授、理事、学生代表、学外関係者などが参加する「ミッション策定委員会」で策定されている。

### 改善のための助言

- 3 ポリシーや教育到達目標の策定には、主要な構成者である職員や学生代表も参画すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.4.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- 使命と目標とする学修成果の策定には、地域医療の代表者や患者代表など広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取する体制を整備することが期待される。

## 2. 教育プログラム

### 概評

10項目の「教育到達目標」とその57項目のコンピテンシー、各授業・実習科目の到達目標との関連を、明確にしたカリキュラムを構成している。「基礎医学統合演習」を設け、基礎医学科目の内容について臨床医学を修得し応用するために必要な科学的知見であると定義付けて実践していることは評価できる。「早期臨床体験実習Ⅰ、Ⅱ」に加え第3学年でも地域医療実習を行い、早期から患者に接する機会を確保している。看護学科、東京薬科大学と協同して行う「多職種シミュレーション実習」は、多職種連携医療を理解する教育として評価できる。

学生が自分の学修過程に責任を持てるように、アクティブラーニングを充実すべきである。「基礎医学研究室」等に配属して行う研究活動をさらに充実させるべきである。EBMに関する学修成果を臨床実習の現場で検証し、カリキュラム改善に活かすべきである。行動科学全体を統括する責任者を設け、関連する科目間の連携をより図るべきである。臨床実習については、診療参加型臨床実習を充実すべきである。教員間の情報共有を推進して、垂直的統合ならびに水平的統合教育をより強化することが望まれる。教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会を明確に定義し、その委員会に学生代表を含めるべきである。初期研修開始時の能力評価に留まらず、卒業生が将来働く環境や地域社会などからも情報を得て、教育プログラムの改良を進めることが望まれる。

### 2.1 教育プログラムの構成

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムを定めなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学修方法を採用しなければならない。(B 2.1.2)
- カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。(B 2.1.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 10項目の「教育到達目標」と、57項目のコンピテンシーと、各授業・実習科目の到達目標との関連を明確にしたカリキュラムを構成している。

#### 改善のための助言

- 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、組織的にアクティブラーニングをさらに充実すべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 「人間学系授業」や臨床実習などでeポートフォリオを活用している。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 2.2 科学的方法

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
  - ・ 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理(B 2.2.1)
  - ・ 医学研究の手法(B 2.2.2)
  - ・ EBM(科学的根拠に基づく医学)(B 2.2.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 第1学年の「課題研究」から段階を踏んで第4学年の「グループ別自主研究」につなげ、分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理や医学研究の手法を教育している。

### 改善のための助言

- ・ 「基礎医学教室」等に配属して行う研究活動をさらに充実させるべきである。
- ・ EBMに関する学修成果を臨床実習の中で検証し、学生が臨床実習でEBMを実践するようカリキュラムを改善すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。(Q 2.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 「感染症実践コース」を設置し、感染症の基本的診療技能教育を行っていることは評価できる。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 2.3 基礎医学

### 基本的水準： 適合

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）

- 古典的な学体系を基にカリキュラム構成しつつも、「基礎医学統合演習」を設け、基礎医学科目の内容を「臨床医学を修得し応用するために必要な科学的知見である」と定義付けて実践している。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
  - 科学的、技術的、臨床的進歩(Q 2.3.1)
  - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.3.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- 将来的に社会や医療システムに必要となると予測される課題を体系的に抽出し、カリキュラムに反映させていくことが望まれる。

## 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

医学部は、

- カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
  - 行動科学(B 2.4.1)
  - 社会医学(B 2.4.2)
  - 医療倫理学(B 2.4.3)
  - 医療法学(B 2.4.4)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 「行動科学・患者学Ⅰ、Ⅱ」を設定し、2014年度の入学生から実施している。
- ・ 医療倫理学については、「生命倫理学」（第1学年）、「医療倫理学」（第3学年）、「医療プロフェッショナリズムⅠ～Ⅲ」（第2～4学年）、「行動科学・患者学Ⅱ」（第5学年）で教育が行われている。

### 改善のための助言

- ・ 行動科学全体を統括する責任者を設け、関連する科目間の連携を図って体系的な教育を行うべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。
  - ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.4.1)
  - ・ 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること(Q 2.4.2)
  - ・ 人口動態や文化の変化(Q 2.4.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 関連分野が連携して教育内容の重複や脱落をなくすことが望まれる。
- ・ 行動科学を科学的、技術的そして臨床的進歩、現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること、人口動態や文化の変化に従って、カリキュラムの調整や修正をすることが望まれる。

## 2.5 臨床医学と技能

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
  - ・ 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得(B 2.5.1)
  - ・ 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと(B 2.5.2)
  - ・ 健康増進と予防医学の体験(B 2.5.3)
- ・ 重要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。(B 2.5.4)
- ・ 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。(B 2.5.5)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 一部の診療科で「診療参加型外来実習」を行っている。
- ・ 地域医療実習で、健康増進と予防医学の体験を行っている。

### 改善のための助言

- ・ 総合診療科を含む重要な診療科において、診療参加型臨床実習の十分な期間を確保し、カルテ記載を含め学生の診療参加度を高めるべきである。
- ・ 臨床実習中に、設定されたコンピテンシーを学生が到達できるように臨床技能の修得を促進すべきである。

### 質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- ・ 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。
  - ・ 科学、技術および臨床の進歩(Q 2.5.1)
  - ・ 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること(Q 2.5.2)
- ・ 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。(Q 2.5.3)
- ・ 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。(Q 2.5.4)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 「早期臨床体験実習Ⅰ、Ⅱ」に加え第3学年でも地域医療実習を行い、早期から患者に接する機会を確保している。
- ・ 看護学科、東京薬科大学との連携で行う「多職種シミュレーション実習」は、多職種医療を理解する教育として評価できる。

### 改善のための示唆

- ・ 「臓器別ローテーション実習」において、すべての診療科で患者と接する機会を設けることが望まれる。

## 2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

### 基本的水準：適合

医学部は、

- ・ 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ カリキュラム・ツリーや教育到達目標別レベル一覧表を作成し、科目の位置づけを明確にしている。

### 改善のための助言

- ・ シラバスの内容を学生がより理解できるように明確に記載すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

- ・ 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合(Q 2.6.1)
- ・ 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合(Q 2.6.2)
- ・ 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること(Q 2.6.3)
- ・ 補完医療との接点を持つこと(Q 2.6.4)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 「基礎医学統合演習」を設け、基礎医学と臨床医学を統合した教育を実践していることは評価できる。

### 改善のための示唆

- ・ 一般教育・基礎医学系科目間、臨床系科目間それぞれの水平的統合を充実することが望まれる。
- ・ 教員間の情報共有を推進して、垂直的統合ならびに水平的統合教育をより強化することが望まれる。

## 2.7 教育プログラム管理

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。(B 2.7.1)
- ・ カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会を明確に定義し、その委員会に学生代表を含めるべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- 教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会に広い範囲の教育の関係者を含めることが望まれる。

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。(B 2.8.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための助言

- 指導教員が卒前教育と卒後教育を兼務するのみならず、連携を強化できるシステムを拡充すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。
  - 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること(Q 2.8.1)
  - 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること(Q 2.8.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- 初期研修開始時の能力評価に留まらず、卒業生が将来働く環境や地域社会などからも情報を得て、教育プログラムの改良を進めることが望まれる。

### 3. 学生の評価

#### 概評

10の教育到達目標とその57項目のコンピテンシーについて、レベルCから卒業時レベルAへの達成レベルの段階的評価を作成して学生に開示している。

試験結果に関する学生からの疑義申し立て制度を整備すべきである。評価方法の信頼性と妥当性を検証して結果を示すことが望まれる。mini-CEX、360度評価などの活用を進めることが望まれる。知識領域に加え、技能領域、態度領域の評価も拡充し、目標とする学修成果と教育方法に整合した評価をすべきである。形成的評価を充実させて学生の学修を促進すべきである。

#### 3.1 評価方法

##### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)
- 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)
- 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)
- 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)
- 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)

##### 特記すべき良い点（特色）

- 10の教育到達目標とその57項目のコンピテンシーについて、レベルCから卒業時レベルAへの達成レベルの段階的評価を作成して学生に開示している。
- アンプロフェッショナルな行為の学生に対し、学年担任、学生部長が中心となってフィードバックしている。

##### 改善のための助言

- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されるべきである。
- 試験結果に対する学生からの疑義申し立て制度を作成し明示すべきである。

##### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

##### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- ・ 評価方法の信頼性と妥当性を検証して結果を示すことが望まれる。
- ・ mini-CEX、360度評価、DOPSなどの活用を進めることが望まれる。

## 3.2 評価と学修との関連

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
  - ・ 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)
  - ・ 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)
  - ・ 学生の学修を促進する評価である。(B 3.2.3)
  - ・ 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 臨床実習でeポートフォリオを活用している。

### 改善のための助言

- ・ 知識領域に加え、技能領域、態度領域の評価も拡充し、目標とする学修成果と教育方法に整合した評価をすべきである。
- ・ 形成的評価を充実させて学生の学修を促進すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム(教育)単位ごとに試験の回数と方法(特性)を適切に定めるべきである。(Q 3.2.1)
- ・ 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行うべきである。(Q 3.2.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ アンプロフェッショナルな行為の学生に対し、学年担任、学生部長が中心となりフィードバックしている。

### 改善のための示唆

- ・ 学生に対して、試験結果を適切にフィードバックすることが望まれる。

## 4. 学生

### 概評

「相談教員制度」、「学年担任教授制度」などが整備され、学生支援が行われている。学生・職員健康サポートセンターに専任臨床心理士が配置され、きめ細かい学修サポートが行われていることは評価できる。

入学者の男女比率が適正であるかどうかを含め、客観性の原則に基づいて公正な入学選抜が実施されていることを引き続き十分に検証し、社会的説明責任を果たすべきである。入学決定に対する疑義申し立て制度を採用することが望まれる。学年進行に伴う相談教員変更の際、個人情報に配慮した引き継ぎや、相談教員と学年主任や学生部等との連携強化により、学生支援システムの更なる充実が望まれる。使命の策定、教育プログラム管理、教育プログラム評価、学生の諸事項を審議する委員会に学生が参加すべきである。

### 4.1 入学方針と入学選抜

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 不適切な入学試験合格者選定問題が2018（平成30）年に発覚後、第三者委員会による調査も含め、原因分析、入試改善策、再発防止策、ガバナンス改革等を進めている。

#### 改善のための助言

- 入学者の男女比率が適正であるかどうかを含め、客観性の原則に基づいて公正な入学選抜が実施されていることを引き続き十分に検証し、社会的説明責任を果たすべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- アドミッション・ポリシー(入学方針)を定期的に見直すべきである。(Q 4.1.2)
- 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。(Q 4.1.3)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 教育IRセンターとアドミッションセンターが連携を開始し、入学時の成績、その後の成績推移、卒業時の能力との関係の分析を行っている。

#### **改善のための示唆**

- ・ 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用することが望まれる。

### **4.2 学生の受け入れ**

#### **基本的水準： 適合**

医学部は、

- ・ 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 入学者数は明確であり、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけられている。

#### **改善のための助言**

- ・ なし

#### **質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- ・ 他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 地域医療の充実を図るべく、地域特別枠として茨城県、山梨県、新潟県と協議して学校推薦型選抜を行っている。

#### **改善のための示唆**

- ・ なし

### **4.3 学生のカウンセリングと支援**

#### **基本的水準： 適合**

医学部および大学は、

- ・ 学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- ・ 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラムを提供しなければならない。(B 4.3.2)

- 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B 4.3.4)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 「相談教員制度」、「学年担任教授制度」などが整備され、学生支援が行われている。
- ・ 学生・職員健康サポートセンターに専任臨床心理士が配置されていることは評価できる。
- ・ これまで第6学年に多くの留年生を抱えていた問題が、きめ細かい学修サポートを進める中で解消されていることは評価できる。

#### 改善のための助言

- ・ 学年進行に伴う相談教員変更の際、個人情報に配慮した引き継ぎや、相談教員と学年主任や学生部等との連携を強化し、学生支援システムをさらに充実させることが望まれる。

#### 質的向上のための水準：適合

医学部は、

- 学生の教育進度に基づいて学修上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- 学修上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。(Q 4.3.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 第5学年の成績下位学生約40名に対して現状分析、学修の進捗状況を把握し、精神的なサポートを含めてきめ細かく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

### 4.4 学生の参加

#### 基本的水準：部分的適合

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

- 使命の策定(B 4.4.1)
- 教育プログラムの策定(B 4.4.2)
- 教育プログラムの管理(B 4.4.3)
- 教育プログラムの評価(B 4.4.4)
- その他、学生に関する諸事項(B 4.4.5)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ カリキュラム委員会に学生が参加している。

### **改善のための助言**

- ・ 使命を策定する委員会、教育プログラムを管理する委員会、教育プログラムを評価する委員会、学生の諸事項を審議する委員会に学生が参加すべきである。

### **質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- ・ 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。(Q 4.4.1)

### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 学園祭における地域検診、音楽部によるボランティア活動、新宿区防災訓練のボランティア活動を奨励している。

### **改善のための示唆**

- ・ なし

## 5. 教員

### 概評

教員の教育、研究、診療の活動における学術的業績を個別にかつ客観的に認識する制度を導入している。

教員の募集と選抜においては、明示した責任に対して、採用後はその活動を確実にモニタすべきである。教員の学術的業績を認識する制度は、人事における取り扱い、所属長による定期的な評価、など具体的な運用方針を定め、その内容を教員に周知すべきである。個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解して教育を担当すべきである。教員のFaculty Developmentを充実させ参加を促進すべきである。

### 5.1 募集と選抜方針

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
  - 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B 5.1.1)
  - 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)
  - 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。(B 5.1.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 教員の募集と選抜に「教員組織の編成方針」が定められ、履行している。

#### 改善のための助言

- 教員の募集と選抜においては、明示した責任に対して、採用後はその活動を確実にモニタすべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

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）

- 附属病院における教員の募集および選抜方針は、その地域における医学部の使命と関連付けられている。

### 改善のための示唆

- ・ なし

## 5.2 教員の活動と能力開発

### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
  - 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
  - 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
  - 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)
  - 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
  - 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 教員の教育、研究、診療の活動における学術的業績を個別にかつ客観的に認識する制度を導入している。

### 改善のための助言

- ・ 教員の学術的業績を認識する制度は、人事における取り扱い、所属長による定期的な評価、など具体的な運用方針を定め、その内容を教員に周知すべきである。
- ・ 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解し教育を担当すべきである。
- ・ 教員の研修、能力開発、支援などを目的としたFaculty Developmentを充実させ参加を促進すべきである。

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- 教員の昇進の方針を策定して履行するべきである。(Q 5.2.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ カリキュラムのそれぞれの構成に関連した教員と学生の比率は、教員の学術的業績を認識する制度などを通じてモニタすることが望まれる。

## 6. 教育資源

### 概評

ICT環境を十分整え、その利用のための倫理教育を行っている。医学教育学分野と医学教育推進センターが設置され、多くの医学教育専門家が配置されて教育開発に携わっている。国内外の大学・医学部との交流を積極的に進めている。

学生が体験した患者数と疾患分類を確実に把握し、偏りなく経験を積めるように臨床実習施設を整備すべきである。

### 6.1 施設・設備

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 教職員と学生のための施設・設備を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

・ なし

#### 改善のための助言

・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

・ なし

#### 改善のための示唆

・ なし

### 6.2 臨床実習の資源

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。

- 患者数と疾患分類(B 6.2.1)
- 臨床実習施設(B 6.2.2)
- 学生の臨床実習の指導者(B 6.2.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 臨床実習のために附属病院を備え、学外の病院・診療所と提携している。
- ・ 学内外の臨床実習指導者に対しFDを実施している。

#### 改善のための助言

- ・ 学生が体験した患者数と疾患分類を確実に把握し、偏りなく経験を積めるように臨床実習施設を整備すべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ なし

### 6.3 情報通信技術

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ ICT環境を十分整え、その利用のための倫理教育を行っている。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。

- 自己学習(Q 6.3.1)
- 情報の入手(Q 6.3.2)
- 患者管理(Q 6.3.3)
- 保健医療提供システムにおける業務(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。(Q 6.3.5)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 学生用の電子カルテ端末が整備されている。
- ・ 自己学習を推進するために、ICT教材が活用されている。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

### 6.4 医学研究と学識

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 研究の施設・設備と重要性を記載しなければならない。(B 6.4.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 研究施設・設備は、学生が研究目的で利用できる。

#### 改善のための助言

- ・ なし

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
  - 現行の教育への反映(Q 6.4.1)
  - 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備(Q 6.4.2)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 基礎医学や社会医学において、学生が医学研究に携わることが奨励されている。

#### 改善のための示唆

- ・ なし

## 6.5 教育専門家

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B 6.5.1)
- 以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。
  - カリキュラム開発(B 6.5.2)
  - 教育技法および評価方法の開発(B 6.5.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- 医学教育学分野と医学教育推進センターが設置され、多くの医学教育専門家が配置されて教育開発に携わっている。

### 改善のための助言

- なし

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。(Q 6.5.1)
- 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。(Q 6.5.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- 医学教育専門家が、医学教育関連の国内外の学会に参加し、最新の専門知識を収集している。

### 改善のための示唆

- なし

## 6.6 教育の交流

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- 以下の方針を策定して履行しなければならない。
  - 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力(B 6.6.1)
  - 履修単位の互換(B 6.6.2)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 4大学（東京慈恵会医科大学、東邦大学、昭和大学、東京医科大学）間での医学教育専門家の交流をはじめ、国内外の大学・医学部との交流を積極的に進めている。

#### **改善のための助言**

- ・ なし

#### **質的向上のための水準： 適合**

医学部は、

- 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。（Q 6.6.1）
- 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。（Q 6.6.2）

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ 国内外の大学・医学部との交流が合目的に組織されるための制度化（協定の締結等）がなされている。

#### **改善のための示唆**

- ・ なし

## 7. 教育プログラム評価

### 概評

2020年度に階層性をもった自己点検・改善の仕組みが新たに設置され、教育プログラムの評価を行うために「教育IRセンター」が設置されている。2015年度と2021年度に、卒業生に対して教育プログラムに関するアンケート調査を行なっている。

各教育組織の役割と責任を明確にしたうえで、教育プログラムを適切に評価し、改善・計画・実施する体制を構築すべきである。学生の進歩について、到達目標の達成レベルの観点から教育プログラムの評価を行うべきである。教育プログラムに関して、教員と学生から系統的にフィードバックを求め、分析し、対応すべきである。卒業時アンケート調査での教育到達目標達成度の分析だけでなく、使命と学修成果の達成に関して、学生と卒業生の実績を確実に分析すべきである。教育プログラムのモニタと評価を行うカリキュラム評価・改善委員会に学生代表が参加し、実質的な議論に加わるべきである。また、広い範囲の教育関係者に、教育プログラム評価の結果閲覧を許可することや、卒業生の実績やカリキュラムに対するフィードバックを求めることが望まれる。

### 7.1 教育プログラムのモニタと評価

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 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設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
  - カリキュラムとその主な構成要素(B 7.1.2)
  - 学生の進歩(B 7.1.3)
  - 課題の特定と対応(B 7.1.4)
- 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。(B 7.1.5)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 2020年度に内部質保証システムを構築して、カリキュラムの編成の方法およびその改善ならびに支援を担うカリキュラム委員会等が階層性「①授業実習の改善レベル②教育プログラムの改善レベル③教育プログラムの改編レベル」を持った自己点検・改善の仕組みを設けて運用している。
- 教育プログラムの評価を行うために、「教育IRセンター」が設置されている。

#### 改善のための助言

- 各教育組織の役割と責任を明確にしたうえで、教育プログラムを適切に評価し、改善・計画・実施する体制を構築すべきである。
- 学生の進歩について、到達目標の達成レベルの観点から教育プログラムの評価を行うべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。
  - 教育活動とそれが置かれた状況(Q 7.1.1)
  - カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
  - 長期間で獲得される学修成果(Q 7.1.3)
  - 社会的責任(Q 7.1.4)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- 教育プログラムを定期的に、包括的に、確実に評価することが望まれる。
- 長期間で獲得される学修成果に関する教育プログラム評価を、卒業後の実績を活用して行うことが望まれる。

## 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

医学部は、

- 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- 学生からのフィードバックを求めている。

### 改善のための助言

- 教育プログラムに関して、教員と学生から系統的にフィードバックを求め、分析し、対応すべきである。

### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- なし

### 改善のための示唆

- 教員と学生からのフィードバックの結果を確実に利用して、教育プログラムを開発することが望まれる。

### 7.3 学生と卒業生の実績

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
  - 使命と意図した学修成果(B 7.3.1)
  - カリキュラム(B 7.3.2)
  - 資源の提供(B 7.3.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 2015年度と2021年度に、卒業生に対して教育プログラムに関するアンケート調査を行なっている。

#### 改善のための助言

- 卒業時アンケート調査での教育到達目標達成度の分析だけでなく、使命と学修成果の達成に関して、学生と卒業生の実績を確実に分析すべきである。

#### 質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。
  - 背景と状況(Q 7.3.1)
  - 入学時成績(Q 7.3.2)
- 学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。
  - 学生の選抜(Q 7.3.3)
  - カリキュラム立案(Q 7.3.4)
  - 学生カウンセリング(Q 7.3.5)

#### 特記すべき良い点（特色）

- なし

#### 改善のための示唆

- 学生の背景と状況について、学生と卒業生の実績を分析し、分析結果を教学に関わる委員会にフィードバックすることが望まれる。

### 7.4 教育の関係者の関与

#### 基本的水準： 部分的適合

医学部は、

- 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を含まなければならない。(B 7.4.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ 教育プログラムのモニタと評価を行う「カリキュラム評価・改善委員会」に学生代表が参加し、実質的な議論に加わるべきである。

### 質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- ・ 広い範囲の教育の関係者に、
  - ・ 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。(Q 7.4.1)
  - ・ 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)
  - ・ カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 他の医療職、地域医療の代表者など広い範囲の教育関係者に、教育プログラム評価の結果閲覧を許可することが望まれる。
- ・ 広い範囲の教育関係者に、卒業生の実績やカリキュラムに対するフィードバックを求めることが望まれる。

## 8. 統轄および管理運営

### 概評

2018年に発覚した不適切入試については、大学の統轄における重大な課題があった。これに対して法人および大学では再発防止に努めているが、引き続き統轄組織を検証し大学としての適正な機能を果たすべきである。

「カリキュラム委員会・学外部会」、「内部質保証外部評価委員会」を設置し、その他の教育の関係者の意見を反映させている。教育プログラムの実行を支援するために、組織を改編し、「総合事務センター」を設置していることは評価できる。

会議の議事録の内容を適時かつ適切に分かり易く公開することが望まれる。教学のリーダーシップを、医学部の使命と学修成果に照合して定期的に検証し、その結果を学内に示す仕組みを整備することが望まれる。「内部質保証推進委員会」の制度の妥当性を検証していくことが望まれる。臨床実習を通じた保健医療関連部門との交流のみならず、地域社会や行政の保健医療部門とも、さらに建設的な交流を図るべきである。

### 8.1 統轄

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていなければならない。(B 8.1.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 教学に関わる委員会組織が編成され、役割と学内での位置づけが規定されている。

#### 改善のための助言

- 2018年に発覚した不適切入試については、大学の統轄における重大な課題があった。これに対して法人および大学では再発防止に努めているが、引き続き統轄組織を検証し大学としての適正な機能を果たすべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
  - 主な教育の関係者(Q 8.1.1)
  - その他の教育の関係者(Q 8.1.2)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。(Q 8.1.3)

#### 特記すべき良い点（特色）

- 「カリキュラム委員会・学外部会」、「内部質保証外部評価委員会」を設置し、その他の教育の関係者の意見を反映させている。

#### **改善のための示唆**

- ・ 会議の議事録の内容を適時かつ適切に分かり易く公開することが望まれる。

### **8.2 教学のリーダーシップ**

#### **基本的水準： 適合**

医学部は、

- ・ 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

#### **改善のための助言**

- ・ 適切な医学部教育が実践できるように、組織体制を整備し、それを運営する理事長、学長等のリーダーシップの責務を引き続き明確にして実践すべきである。

#### **質的向上のための水準： 部分的適合**

医学部は、

- ・ 教学におけるリーダーシップの評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

#### **改善のための示唆**

- ・ 教学のリーダーシップを、医学部の使命と学修成果に照合して定期的に検証し、その結果を学内に示す仕組みを整備することが望まれる。

### **8.3 教育予算と資源配分**

#### **基本的水準： 適合**

医学部は、

- ・ カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- ・ カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

#### **特記すべき良い点（特色）**

- ・ なし

### 改善のための助言

- ・ なし

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- ・ 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

### 改善のための示唆

- ・ 教員の報酬を含む教育資源の配分の決定について、その適正を評価するシステムを構築することが望まれる。

## 8.4 事務と運営

### 基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。
  - ・ 教育プログラムと関連の活動を支援する。(B 8.4.1)
  - ・ 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B 8.4.2)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育プログラムの実施を支援するために、組織を改編し、「総合事務センター」を設置していることは評価できる。

### 改善のための助言

- ・ なし

### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。(Q 8.4.1)

### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ 「内部質保証推進委員会」の制度の妥当性を検証していくことが望まれる。

### 8.5 保健医療部門との交流

#### 基本的水準： 適合

医学部は、

- ・ 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B 8.5.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための助言

- ・ 臨床実習を通じた保健医療関連部門との交流のみならず、地域社会や行政の保健医療部門とも、さらに建設的な交流を図るべきである。

#### 質的向上のための水準： 適合

医学部は、

- ・ スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。(Q 8.5.1)

#### 特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

#### 改善のための示唆

- ・ 保健医療機関との交流に、学生が関わる機会をより増やすことが望まれる。

## 9. 継続的改良

### 概評

2010年度、2017年度に大学基準協会による機関別認証評価を受け「適合」と判定された。しかし、2018年度には「不適切入試」により大学基準協会の判定が「不適合」に変更された。その後「内部調査委員会」と「第三者委員会」の調査報告を受けて入試制度が改善され、2020年度に大学基準協会の追評価で「適合」と判定された。また、今回の医学教育分野別評価によって医学教育の自己点検・評価を行い、日本医学教育評価機構による第三者評価を受け、継続的に改良を進めている。

2015年に「中長期計画策定委員会」、「教育IRセンター」、2021年度に「内部質保証推進委員会」を設立するなど、医学教育改革の充実を推進している。今後もPDCA活動のさらなる充実を図り、継続的な改良を進めるべきである。

### 基本的水準： 適合

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 教育(プログラム)の教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。(B 9.0.1)
- 明らかになった課題を修正しなくてはならない。(B 9.0.2)
- 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。(B 9.0.3)

### 特記すべき良い点(特色)

- 創立100周年を記念して2015年に「中長期計画策定委員会」、「教育IRセンター」、2021年度に「内部質保証推進委員会」を設立するなど、医学教育改革の充実を推進している。

### 改善のための助言

- 今後もPDCA活動のさらなる充実を図り、継続的な改良を進めるべきである。

### 質的向上のための水準： 評価を実施せず

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
  - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(Q 9.0.3)(1.1 参照)
  - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4)(1.3 参照)
  - カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(Q 9.0.5)(2.1 参照)

- 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6) (2.2 から 2.6 参照)
- 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)
- 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q 9.0.8) (4.1 と 4.2 参照)
- 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9) (5.1 と 5.2 参照)
- 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行う。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.4 参照)
- 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q 9.0.12) (8.1 から 8.5 参照)