

東京医科大学医学部医学科 評価報告書

はじめに

医学教育分野別評価基準日本版 V1.30（2015 年 4 月版）をもとに東京医科大学医学部医学科の分野別評価を行った。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、平成 28 年 7 月に提出された東京医科大学医学部医学科の自己点検評価報告書を精査した後、平成 28 年 9 月 12 日～9 月 16 日にかけて東京医科大学医学部医学科の現地調査を実施し、調査結果をもとに医学教育分野別評価基準日本版 V1.30（2015 年 4 月版）に基づいて行われた。

東京医科大学医学部医学科における討論、学生等との面談、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。

評価チーム

主 査	鈴木 利哉
副 査	平形 道人
評価員	松井 俊和
	梅村 和夫
	相馬 仁
	長谷川 仁志
	田邊 政裕

総評

東京医科大学は、1916年9月に設立された東京医学講習所にその起源を有する100年の歴史をもつ大学である。自ら学び、考え、自らの責任で決断し行動する「自主自学」を建学の精神とし、「正義」、「友愛」、「奉仕」を校是として堅持してきた。東京医科大学では、2016年4月に「東京医科大学のミッション」である「患者とともに歩む医療人を育てる」が定められた。これは、「建学の精神と校是に基づき、思いやりの心と深い教養に裏付けられた最高水準の技能を持った医療人を育成するとともに、臨床を支える高度な研究を推進し、地域そして世界の健康と福祉に貢献すること」である。このミッションに基づき、2016年度に9項目の教育到達目標、すなわち、学修アウトカム（コンピテンシ）が策定された。9つのコンピテンシの下位には48のコンピテンシーが定められ、それぞれのコンピテンシーにつき、マイルストーン、パフォーマンスレベルが設定されている。

組織面では、教育IRセンターが2015年4月に設立され、活発な活動を行っている。医学教育学分野と医学教育推進センターが教育を支援する専門組織として機能し、医学教育改善の中心的役割を担っている。また、東京医科大学創立100周年にあたり、法人全体で中長期計画を策定し、全学的な教育改善に努めている。

本評価報告書は、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。

評価では、現在実施されている教育に対して行われ、教育IRセンターが集めたデータに基づいて医学教育評価・点検・改善委員会がプログラム評価を行う仕組みを構築すること、等の課題を提示している。2019年竣工予定の西新宿キャンパスの新大学病院開設により、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26項目が適合、10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24項目が適合、11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、現状を評価するの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。

1. 使命と教育成果

概評

建学の精神と校是を基盤に医学部の使命を再定義し、卒前・卒後臨床研修を含む教育成果を設定して教育実践を開始した。

1.1 使命

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 自己の使命を定め、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理解を得なくてはならない。(B 1.1.1)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針(Educational strategy)として以下の内容を含めて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 1.1.2)
 - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基礎(B 1.1.3)
 - 医師として定められた役割を担う能力(B 1.1.4)
 - 卒後研修への準備(B 1.1.5)
 - 生涯学習への継続(B 1.1.6)
- その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任が包含されなくてはならない。(B 1.1.7)

特記すべき良い点（特色）

- 建学の精神「自主自学」、校是「正義・友愛・奉仕」を基に使命を再定義し、教育の改革を行っている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
 - 医学研究の達成(Q 1.1.1)
 - 国際保健への貢献(Q 1.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

1.2 使命の策定への参画

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- その使命の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ミッション策定委員会に、学長、医学科長、教授、理事、カリキュラム委員、学生等の教育に関わる主要な構成者が参画してミッションを策定した。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- その使命の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ミッション策定委員会に学外の教育関係者、医療関係者、行政、研究所、公共の代表者等、広い範囲の教育ならびに医療関係者が参画してミッションを策定した。

改善のための示唆

- なし

1.3 大学の自律性および学部の自由度

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教職員および管理運営者が責任を持って教育施策を構築し実施することの組織自律性を持たなければならない。以下の内容は特に含まなければならない。
 - カリキュラムの作成(B 1.3.1)
 - カリキュラムを実施するために必要とされる配分された資源の活用(B 1.3.2)

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

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

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

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための示唆

・ なし

1.4 教育成果

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は、

- 期待する教育の成果を目標として定め、学生は卒業時にその達成を示さなければならない。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
 - 卒前教育として達成すべき基本的知識・技能・態度(B 1.4.1)
 - 将来の専門として医学のどの領域にも進むことができる適切な基本(B 1.4.2)
 - 保健医療機関での将来的な役割(B 1.4.3)
 - 卒後研修(B 1.4.4)
 - 生涯学習への意識と学習技能(B 1.4.5)
 - 地域の保健への要請、医療制度から求められる要請、そして社会的責任(B 1.4.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを確実に習得させなければならない。(B 1.4.7)

特記すべき良い点（特色）

・ なし

改善のための助言

・ 教育成果とディプロマポリシーとの整合性を検討すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は、

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 卒業時の教育成果と卒後臨床研修終了時の教育成果が作られているが、卒業時の教育成果が知識レベルに偏っており、評価可能なパフォーマンスを卒業時、臨床研修終了時で順次性をもって設定することが望まれる。

2. 教育プログラム

概評

学修成果基盤型教育(OBE: Outcome-Based Education)のカリキュラムモデルを導入し、2014年度の第1学年より学年進行性に実践している。ICTの活用、PBL、eラーニング、シミュレーション教育など多彩な教育法を導入し、アクティブ・ラーニングを推進していることは、高く評価できる。また、横断的領域科目(「医療プロフェッショナルリズム」「行動科学・患者学」「医療倫理」等)で、現在と将来の社会および医療で必要となる内容を取り入れていること、低学年から高学年まで計画的に患者と接触する機会を増やし、医学への動機付けを高める教育プログラムを実施していることも評価できる。

新カリキュラムにおいて、臨床実習期間が延長されたことは評価できるが、臨床実習に対する教室間、教員間の教育内容と意欲に格差があり、教員の教育能力を高めて効果的な診療参加型臨床実習を実施する努力が求められる。水平的統合、縦断的統合による教育を一層推進し、学修成果を上げることが望まれる。

2.1 カリキュラムモデルと教育方法

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

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

特記すべき良い点 (特色)

- 一般教育を重視しつつ、基礎医学の開始時期が早期となるとともに臨床医学との講座(分野)間の垣根を取り払った6年一貫統合型カリキュラムを実施していることは評価できる。
- PBL、TBL、ICT活用教育(eラーニング「e自主自学」、eポートフォリオ)、シミュレーション教育、クリッカーを用いた双方向性授業など、多彩な教育法を導入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

医科大学・医学部は

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ eポートフォリオなどのICT教育を用いて、学生が自分の学習に責任を持つことを促す努力をしていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

2.2 科学的方法

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
 - ・ 分析および批判的思考を含む、科学的方法の原則(B 2.2.1)
 - ・ 医学研究法(B 2.2.2)
 - ・ EBM(科学的根拠に基づく医学)(B 2.2.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 第1学年に「課題研究」を設けて、入学当初から調査・分析・批判的思考を涵養している。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

2.3 基礎医学

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムに以下を明示し実践しなければならない。
 - ・ 科学的知見を理解する力を涵養するための基礎医学の適応(B 2.3.1)
 - ・ 臨床医学を修得し応用するために必要な基本的概念と方法(B 2.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
 - ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.3.1)
 - ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

2.4 行動科学と社会医学および医療倫理学

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ カリキュラムに以下を明示し、実践しなければならない。
 - ・ 行動科学(B 2.4.1)
 - ・ 社会医学(B 2.4.2)
 - ・ 医療倫理学(B 2.4.3)
 - ・ 医療関連法規(B 2.4.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 横断的領域科目（「医療プロフェッショナリズムⅠ、Ⅱ、Ⅲ」「行動科学・患者学Ⅰ、Ⅱ」「医療倫理」「医療安全Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」「緩和医療Ⅰ、Ⅱ」）を低学年から臨床実習にまたがって教育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

医科大学・医学部は

- ・ 行動科学、社会医学および医療倫理学を、以下に従って調整、修正すべきである。
 - ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.4.1)

- ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.4.2)
- ・ 人口動態および文化の変化(Q 2.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医療倫理、医療安全教育に重点を置いていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

2.5 臨床医学と技能

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを明示し実践しなければならない。
 - ・ 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床および専門的技能の修得(B 2.5.1)
 - ・ 卒後の研修・診療に準じた環境で、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと(B 2.5.2)
 - ・ 健康増進と予防医学体験(B 2.5.3)
- ・ 重要な診療科で学習する時間を定めなくてはならない。(B 2.5.4)
- ・ 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。(B 2.5.5)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 低学年から高学年まで計画的に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る教育プログラムを実施していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 臨床実習に対する診療科間、教員間の内容と意欲の格差が大きく、教員の教育能力を高めて効果的な参加型臨床実習を実施すべきである。
- ・ 総合診療科、精神科、産婦人科、小児科などの主要な診療科の臨床実習期間を社会や医療のニーズに応える多様な経験や臨床技能を身につけられるように、拡充すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。
 - ・ 科学的、技術的そして臨床的進歩(Q 2.5.1)
 - ・ 現在と将来に社会および医療で必要となること(Q 2.5.2)
- ・ 全ての学生が早期に患者との接触機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。(Q 2.5.3)

- 教育プログラムの進行に合わせて、異なった臨床技能教育が行な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）

- なし

改善のための示唆

- なし

2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序、その他のカリキュラム構成要素を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)

特記すべき良い点（特色）

- 2014年度から学修成果基盤型教育を導入し、9項目の教育到達目標、その小項目、領域、レベルが設定され、各教育科目の教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序などが明示されている。

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

医科大学・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縦断的(連続的)統合(Q 2.6.2)
- 教育プログラムの一部として中核となる必修教育内容だけでなく、選択的な教育内容を決め、必修との配分を考慮して設定すること(Q 2.6.3)
- 補完医療との接点(Q 2.6.4)

特記すべき良い点（特色）

- 新カリキュラムで多年次にわたって縦断的に学修する「横断的領域科目」は、学生が学修段階に応じた継続的学修を可能とする科目であり、評価できる。

改善のための示唆

- カリキュラムにおいて基礎医学の水平的統合ならびに縦断的統合を一層充実し、より効果的な学修成果を上げることが望まれる。

2.7 プログラム管理

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 学長・医学部長などの教育の責任者の下で、教育成果を達成するための教育立案とその実施に責任と権限を持ったカリキュラム委員会を設置しなければならない。(B 2.7.1)
- カリキュラム委員会の構成委員として、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 学生が正規の委員としてカリキュラム委員会で建設的な意見を積極的に述べ、カリキュラムのさらなる改善に反映させるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラム委員会を中心に教育改良の計画と実施を行なうべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に他の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

特記すべき良い点（特色）

- カリキュラム委員会に他の教育の関係者が参画し、教育改善を目指していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 卒前教育と卒後の訓練または臨床実践の段階との間に適切な運営連携を確実に行なわなければならない。(B 2.8.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 卒前教育を担当する医学教育推進センターと、卒後の臨床研修を統括する卒後臨床研修センターとが連携して適切な運営を行うべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実にこなすべきである。
 - 卒業生が働くと考えられる環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること。(Q 2.8.1)
 - 地域や社会の意見を取り入れ、教育プログラムの改良を検討すること。(Q 2.8.2)

特記すべき良い点（特色）

- 教育IRセンターが同窓会の全面的協力のもとで、医療機関で働く多くの卒業生から情報を収集していることは評価できる。

改善のための示唆

- 卒業生(研修医)と指導医に質問票調査などを実施し、そのデータを分析・活用し、卒前医学教育の改善に活用することが望まれる。

3. 学生評価

概評

低学年からプレゼンテーションの評価やピア評価を取り入れ、臨床実習では360°評価などの新しい評価を実践していることは評価できる。

今後改善すべき事項として、コンピテンシー達成度を評価するためには、形成的評価ではなく、総括的評価を取り入れるべきである。適切な試験内容と回数になるよう試験制度を検証すべきである。学生評価が知識の領域に多くなっており、技能・態度の評価を適切に導入する必要がある。特に臨床実習では、miniCEX等の技能・態度の評価を導入すべきである。

3.1 評価方法

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

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

特記すべき良い点（特色）

- 臨床実習では360°評価、形成的評価も含めた多様な評価法が実施されていることは評価できる。

改善のための助言

- 定期試験、総合試験、セクション試験、卒業試験などの試験にかかる実施時期、回数、内容を検証し、適正な評価システムを構築すべきである。
- 能力の評価は知識面への偏りがみられ、技能・態度面をより適切に評価すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 評価法の信頼性と妥当性を評価し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 評価に対して疑義の申し立てができる制度を構築すべきである。(Q 3.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- ・ 教育 IR センターのデータ分析をもとに、学内で行われている全ての試験の信頼性と妥当性を検証すべきである。

3.2 評価と学習との関連

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
 - ・ 目標とする教育成果と教育方法との整合(B 3.2.1)
 - ・ 目標とする教育成果を学生が達成(B 3.2.2)
 - ・ 学生の学習を促進(B 3.2.3)
 - ・ 学生の教育進度の認識と判断を助ける形成的評価および総括的評価の適切な配分(B 3.2.4)

特記すべき良い点（特色）

- ・ eポートフォリオを用いて学修を促進していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ コンピテンシーの到達度は形成的評価ではなく、総括的評価により評価すべきである。
- ・ 各教育科目における教育方法と学修成果評価法が最適であるか、検証するシステムを導入すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ 学生の評価結果に基づいた指導が相談教員を中心に実施されて、学力下位者の指導を行っている。

改善のための示唆

- ・ 総合的な学修を促すために評価の方法を検討し、さらに学修効果が上がるように学内で検討していくことが望まれる。
- ・ 円滑に臨床実習を行うため、臨床実習中に行われている総合試験のあり方の再検討が望まれる。

4. 学生

概評

多様な入学者選抜が行われていることは評価できる。相談教員制度によるカウンセリングは特に成績下位学生に効果を示している。

今後、学生の選抜プロセスにおいて、アドミッションポリシーが求めている資質・能力の評価方法を明記すべきである。学生がカリキュラム委員会の正式委員として参加するよう規程に明記すべきである。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学生の選抜プロセスについて、明確な記載を含め、客観性の原則に基づき入学方針を策定して履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 他の学部や機関から転入した学生については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 多様な入学者選抜が行われて、多彩な学生を入学させていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 学生の選抜プロセスにおいて、アドミッションポリシーが求めている資質・能力の評価方法を明確に記載すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 選抜プロセスと、医科大学・医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関係性を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- 地域や社会の健康上の要請に対応するように、社会的および専門的情報に基づき、定期的に入学方針をチェックすべきである。(Q 4.1.2)
- 入学許可の決定への疑義に対応するシステムを採用すべきである。(Q 4.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 地域や社会のニーズに応ずるため、入学試験選考委員会と教育IRセンターとの連携を強化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

医科大学・医学部は

- 学生の受け入れ数を確定し、プログラムの全段階でその教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

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

医科大学・医学部は

- 学生の受け入れ数と特性については定期的に見直して他の関連教育の協働者との協議し、地域や社会の健康上の要請を満たすように調整すべきである。(Q 4.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- 地域からのニーズに応え、学生の受け入れ数や特性は定期的に見直されている。

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

医科大学・医学部および大学は

- 学生を対象とした学習上の問題に対するカウンセリングの制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- 社会的、経済的、および個人的な要請に対応し、学生を支援するプログラムを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- 学生の支援に資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- カウンセリングと支援に関する守秘を保証しなければならない。(B 4.3.4)

特記すべき良い点（特色）

- 相談教員制度、学年担任教授制度により、特に成績下位学生の支援を行っている。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学習上のカウンセリングを提供すべきである。
 - 学生の進歩のモニタリングに基づくカウンセリングが提供されている。(Q 4.3.1)
 - キャリアガイダンスとプランニングを含んだカウンセリングが提供されている。(Q 4.3.2)

特記すべき良い点（特色）

- 医師・医学生支援センターがキャリア支援に組織的に取り組んでおり、このシステムが医学生の教育プログラムにも反映されていることは評価できる。

改善のための示唆

- 教育IRセンターでカウンセリングに係るデータを収集し、活用することが期待される。

4.4 学生の教育への参画

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムの設計、運営、評価や、学生に関連するその他の事項への学生の教育への関与と適切な参画を保証するための方針を策定して履行しなければならない。(B 4.4.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 学生が正式委員としてカリキュラム委員会に参加し、カリキュラムの設計、運営、評価に関与できるようにすべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・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）

- なし

改善のための示唆

- 学生の社会貢献活動を奨励することが望まれる。

5. 教員

概評

男女共同参画に積極的に取り組み、女性教員に対する復職支援プログラムや昇任のための環境整備支援を推進していることは評価できる。また、多様なFDを積極的に開催して教育改善を行っていることも評価できる。

教員評価システムを改善し、教員の教育活動を向上させるべきである。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。
 - 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、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、診療の資格間のバランスを含め、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てモニタリングしなければならない。(B 5.1.3)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 全教員にわかりやすく学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教員の募集および選抜の方針には、以下の水準を考慮すべきである。
 - その地域に固有の重大な問題を含め、使命との関連性(Q 5.1.1)
 - 経済的配慮(Q 5.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- 男女共同参画に積極的に取り組み、女性教員に対する復職支援プログラムや昇任のための環境整備支援を推進していることは評価できる。

改善のための示唆

- なし

5.2 教員の能力開発に関する方針

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教員の活動と教育に関する方針を策定して履行しなければならない。
 - 教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮に入れなければならない。(B 5.2.1)
 - 教育、研究、診療を中心とした活動実績を認知しなければならない。(B 5.2.2)
 - 臨床と研究の活動が教育と学習に確実に活用されなければならない。(B 5.2.3)
 - 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
 - 教員の研修、教育、支援、評価を含む。(B 5.2.5)

特記すべき良い点（特色）

- 多様な FD が開催され、教育改善につながっ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改善し、教員の教育活動を向上させるべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

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

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

6. 教育資源

概評

グループ学習のための自習室、24時間利用可能な図書館など、学生にとって良好な学習環境が整っている。医学教育推進センターを設置し、教育専門家を広く活用することにより、医学教育領域での研究を推進し、活動していることは評価できる。

一方、学生数に対応した学習スペースを十分に確保し、学生の学習を支援すべきである。

6.1 施設・設備

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 教職員と学生のために十分な施設・設備を整えて、カリキュラムが適切に実施されることを保証しなければならない。(B 6.1.1)
- ・ 教職員、学生、患者とその介護者にとって安全な学習環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ アクティブ・ラーニングを推進するために、eラーニングなどの設備が整えられ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： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、修繕または拡張することで、学習環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 学生数に対応して、講義室、実習室を整備することが望まれる。

6.2 臨床トレーニングの資源

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学生に十分な臨床的経験を与えるため、以下について必要な資源を確保しなければならない。
 - 患者の数とカテゴリー(B 6.2.1)
 - 臨床トレーニング施設(B 6.2.2)
 - 学生の臨床実習の監督(B 6.2.3)

特記すべき良い点（特色）

- 入学時から卒業時までシミュレーション教育を効果的に推進していることは評価できる。
- 低学年からの患者接触プログラムとして学外78か所の地域医療協力施設を用意し、学外実習の記録をeポートフォリオ上に蓄積し、振返りが行われている点は評価できる。

改善のための助言

- 臨床実習で、common diseaseを含め不足する領域の症例を十分に経験することを保証すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 学習者の要請を満たすため、臨床トレーニング用施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- 多様な臨床実習の場を今後開発することが望まれる。

6.3 情報通信技術

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教育プログラムで適切な情報通信技術の有効利用と評価に取り組む方針を策定し履行しなければならない。(B 6.3.1)

特記すべき良い点（特色）

- 教育プログラムにICTを有効活用する努力は評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
 - 自己学習(Q 6.3.1)
 - 情報へのアクセス(Q 6.3.2)
 - 症例に関する情報(Q 6.3.3)
 - 医療提供システム(Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療提供システムへの学生アクセスを最適化すべきである。(Q 6.3.5)

特記すべき良い点（特色）

- 図書館は24時間利用可能とし、e自主自学や電子ジャーナルなど各種の電子媒体を使えるようにして良好な学習環境を整備している点は評価できる。

改善のための示唆

- 臨床実習で学生が電子カルテを学習のために有効利用する方策を検討することが望まれる。

6.4 医学研究と学識

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 教育カリキュラムの基盤として医学の研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学の研究と教育との関係性を育む方針を策定し履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 施設での研究設備と優先権を記載しなければならない。(B 6.4.3)

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： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 医学の研究と教育との相互の関連を確保すべきである。
 - 現行の教育に反映されるべきである。(Q 6.4.1)
 - 医学研究開発に学生が携わるように奨励し準備させるべきである。(Q 6.4.2)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- ・ 研究室配属期間を十分にとり、学生が医学研究開発に携われるようにすることが望まれる。

6.5 教育の専門的立場

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ 医学教育学講座を設置して3名の専任の教員を配置し、さらに学外の複数の医学教育専門家もしくは客員教員として任命し、医学教育の推進を図っている点は評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていること示すべきである(Q 6.5.1)
- ・ 教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- ・ 教職員は教育的な研究を遂行すべきである(Q 6.5.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 学外の教育専門家を招き、積極的に教育の質向上を図っている取組は評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

6.6 教育の交流

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 以下の方針を策定して履行しなければならない。
 - 他教育機関との国内・国際的な協力(B 6.6.1)
 - 履修単位の互換(B 6.6.2)

特記すべき良い点（特色）

- 大学間協力で他大学医学部のみならず他学部との交流があり、学生交流、職員 Staff developmentが行われ、視野を広げるシステムがある点は評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準：適合

医科大学・医学部は

- 適切な資源を提供することによって、教員と学生の国内・国際的な教職員と学生の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生のニーズを考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保証すべきである。(Q 6.6.2)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

7. プログラム評価

概評

教育 IR センターを立ち上げ、教員、学生、卒業生から教育に関する様々なデータを幅広く収集して分析する体制を整備したことは評価できる。

今後、解析結果を利用して、実際にプログラム全体を評価し、カリキュラムを改善していくシステムを構築すべきである。

7.1 プログラムのモニタと評価

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムの教育プロセスと教育成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項についてプログラム評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
 - カリキュラムとその主な構成要素(B 7.1.2)
 - 学生の進歩(B 7.1.3)
 - 課題の特定と対応(B 7.1.4)
- 評価の結果がカリキュラムに反映されていることを確実にしなければならない。(B 7.1.5)

特記すべき良い点（特色）

- 教育IRセンターを設立し、教育に関する様々なデータを幅広く収集して分析する体制を整備したことは評価できる。

改善のための助言

- 医学教育評価・点検・改善委員会が教育 IR センターの分析結果を活用して、プログラム全体の評価を行い、カリキュラム改善を行うべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 以下の事項について随時、プログラムを包括的に評価するべきである。
 - 教育プロセスの背景(Q 7.1.1)
 - カリキュラムの特定の構成要素(Q 7.1.2)
 - 全体的な成果(Q 7.1.3)
 - 社会的責任(Q 7.1.4)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- ・ 教育IRセンターからの分析結果を活用してプログラムを包括的に評価し、カリキュラムを改善することが期待される。

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

医科大学・医学部は

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

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るために、LMSアンケートシステム機能を利用した体制構築が進んできていることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 教員からの意見収集は不十分であり、教員からの意見を広く収集するシステムを充実すべきである。

質的向上のための水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ プログラムの開発にフィードバックの結果を利用すべきである。(Q 7.2.1)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 多くの教員からの意見収集を充実させ、そのデータを基にカリキュラム改善を行うことが望まれる。

7.3 学生と卒業生の実績・成績

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ 次の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析しなければならない。
 - ・ 使命と期待される教育成果(B 7.3.1)
 - ・ カリキュラム(B 7.3.2)
 - ・ 資源の提供(B 7.3.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ 教育IRセンターと同窓会が連携して卒業生の業績など様々な分析が行われている

ことは評価できる。

改善のための助言

- ・ 学生と卒業生の業績を分析し、カリキュラム改善につなげるシステムを充実すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- ・ 以下の項目に関して、学生と卒業生の業績を分析すべきである。
 - ・ 背景と状況(Q 7.3.1)
 - ・ 入学時成績(Q 7.3.2)
- ・ 学生の業績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へ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

- ・ なし

7.4 教育の協働者の関与

基本的水準： 部分的適合

医科大学・医学部は

- ・ プログラムのモニタと評価に次の評価者を含まなければならない。
 - ・ 教員と学生(B 7.4.1)
 - ・ 統轄と管理に関与するもの(B 7.4.2)

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 学生が教育プログラムのモニタや評価に関われる体制を構築すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は、

- ・ 関連する教育の他の協働者に以下の項目をできるようにすべきである。
 - ・ 課程およびプログラムの評価の結果を閲覧することを許す。(Q 7.4.1)

- 卒業生の業績に対するフィードバックを他の協働者に求める。(Q 7.4.2)
- カリキュラムに対するフィードバックを他の協働者に求める。(Q 7.4.3)

特記すべき良い点（特色）

- ・ カリキュラム委員会に、大学内外の指導者はじめ、東京都福祉保健局、保健所所長、同窓会、模擬患者会などが含まれていて、カリキュラムに対するフィードバックを得ることができる点は評価できる。

改善のための示唆

- ・ なし

8. 統轄および管理運営

概評

医学の発展と社会の健康上のニーズに沿って資源を配分し、医療、教育、研究分野で成果を上げていることは評価できる。

教学に関する意思決定プロセスを明確にし、学生等の意見が確実に反映される規定を整備することが望まれる。

8.1 統轄

基本的水準： 適合

医科大学・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い。(B 8.1.1)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための助言

- 教学に関する各委員会の権限、意思決定プロセスを系統的に明確化すべきである。
- カリキュラム実施とカリキュラム評価に係わる委員会の組織図上の位置づけを明確にすべきである。
- 組織図上に学生を支援する委員会を明示すべきである。

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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。
 - 教員(Q 8.1.1)
 - 学生(Q 8.1.2)
 - その他教育に関わる関係者(Q 8.1.3)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保すべきである。(Q 8.1.4)

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

8.2 教学のリーダーシップ

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 医学教育プログラムの定義と運営に向けた教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

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： 部分的適合

医科大学・医学部は

- 教学におけるリーダーシップの評価を、医科大学・医学部の使命と教育成果について定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

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の観点から使命や学修成果の達成を評価する体制の導入が望まれる。

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含む責任と権限のある範囲を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上のニーズに沿って教育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

医科大学・医学部は

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

特記すべき良い点（特色）

- なし

改善のための示唆

- なし

8.4 事務組織と運営

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

- 以下のことを行うのに適した事務組織および専門組織を設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）

- なし

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・医学部は

- 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための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

- なし

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は

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

特記すべき良い点（特色）

- 「社会連携推進委員会」、「広報・社会連携推進課」を新設し、行政・地域医療機関等と連携した活動を推進する体制を構築したことは評価できる。

改善のための助言

- なし

質的向上のための水準： 適合

医科大学・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）

- 低学年からの地域での患者接触プログラムにおいて地域の保健医療機関と協働している。

改善のための助言

- なし

9. 継続的改良

概評

大学基準協会による認証評価、医学教育分野別評価によって医学教育の自己点検と第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。東京医科大学ビジョン2025策定により、大学の教育、研究、診療などの指針を明確にしている。

今後、教育IRセンターの活用、FD委員会の充実等により計画の達成と継続的改良の推進が期待される。

基本的水準： 適合

医科大学・医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 機関の組織と機能を定期的に自己点検し改善しなくてはならない。(B 9.0.1)
- 明らかになった課題を修正しなくてはならない。(B 9.0.2)
- 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。(B 9.0.3)

特記すべき良い点（特色）

- 東京医科大学ビジョン2025を策定し、内部質保証の体制が整備されている。

改善のための助言

- 教育IRセンターによる情報を基に、教育の継続的な質向上を目指したFDを系統的に企画・実施すべきである。

質的向上のための水準： 評価を実施せず

医科大学・医学部は

- 教育改善を前向きな調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行なうべきである。(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。
 - 学是や教育成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(Q 9.0.3) (1.1 参照)
 - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の教育成果を修正する。修正には卒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) (1.4 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)
 - 目標とする教育成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)

- 社会環境や社会からの期待、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(Q 9.0.8) (4.1 と 4.2 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なう。(Q 9.0.10) (6.1 から 6.3 参照)
- 教育プログラムの監視ならびに評価過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1 から 7.3 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)