

医学教育分野別評価

東京慈恵会医科大学医学部 年次報告書 2025 年度

医学教育分野別評価の受審 2022（令和 4）年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.33

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. 2.36

1. 使命と学修成果

概評

建学の精神に基づく医学科教育理念（使命）が簡潔で分かりやすく明示され、かつ医学科達成指針として具体的に示されている。その策定にあたっては、大学の「理念・目的・使命」策定委員会および医学科使命策定委員会を設置して、教育に関わる主要な構成者が積極的に参画していることも評価できる。カリキュラム特別検討会やカリキュラム編成会議での議論などを通して、教員ならびに学生が現行のカリキュラムに関する検討に主体的に参加している。

医学科達成指針と卒業時コンピテンス・コンピテンシーとの整合性を明確にして、教員、学生にわかりやすく示すべきである。

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)

特色ある点

- ・ 建学の精神に基づく医学科教育理念（使命）が簡潔で分かりやすく明示され、かつ医学科達成指針として具体的に示されている。

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ なし

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 学生教育の実施に最高責任を持つ教学委員会が、カリキュラムの実施および教育予算の決定と管理を行っている。

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ カリキュラム特別検討会やカリキュラム編成会議での議論などを通して、教員ならびに学生が現行のカリキュラムに関する検討に主体的に参加している。

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 卒業時コンピテンス・コンピテンシーとマイルストーンを設定している。

改善のための助言

- ・ 医学科達成指針と卒業時コンピテンス・コンピテンシーとの整合性を明確にして、教員、学生にわかりやすく示すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時コンピテンス・コンピテンシーをより多くの人々に浸透させるために、分かりやすい表現へ修正し、医学科達成指針との整合性を明確にする必要があるとの認識が教学委員会で共有された。これを受け、医学科達成指針に沿って論理的に整理されたコンピテンス・コンピテンシーが案として、教学委員会で承認された。(資料 1-3-1～3)。

根拠資料

- ・ 1-3-1：2024 年 12 月 25 日教学委員会議事録
- ・ 1-3-2：2025 年 3 月 12 日教学委員会議事録
- ・ 1-3-3：2025 年 3 月 12 日教学委員会資料

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)

特色ある点

- ・ なし

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

なし

根拠資料

なし

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準： 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)

特色ある点

- ・ 大学の「理念・目的・使命」策定委員会および医学科使命策定委員会を設置して、教育に関わる主要な構成者が積極的に参画し、十分な議論を行って使命を策定していることは評価できる。
- ・ 教育に関わる主要な構成者が参画したカリキュラム委員会を中心として、学修成果を定めている。

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

なし

根拠資料

なし

質的向上のための水準： 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)

特色ある点

- ・ 使命と目標とする学修成果の策定にあたっては、患者代表や地域医療の代表者など広い範囲の教育の関係者から意見を聴取している。

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

なし
根拠資料
なし

2. 教育プログラム

概評

「基礎系臓器別統合カリキュラム」と「臨床系臓器別カリキュラム」の2巡構造と、臓器別から個体へ、基礎から臨床へ、の2層構造を併せ持つカリキュラムを定め、らせん型教育を行っていることは評価できる。コース・ユニット制を導入して常に教育プログラムを見直している。臨床実習前に、1年次から4年次まで基本的 EBM 技能を教育している。3年次を中心に行動科学の知識修得と実践を行い、5年次の「予防医学」では、これらの知識を健康増進・疾病予防の場面で実践できるように演習を行っている。「医学総論」で医療倫理学を継続的に教育している。早期から患者と接触する機会を持つために1年次、2年次、3年次において計7週間の患者接触プログラムが実施されている。

総合診療科／家庭医学において、学生全員に対し十分な診療参加型臨床実習期間を確保すべきである。基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学間の垂直的統合教育をさらに推進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の構成委員には、学生の代表を含めるべきである。

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)

特色ある点

- ・ コース・ユニット制を導入し、常に教育プログラムの見直しを行っている。

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

e-Learning 上に講義系ユニットの授業内容を掲載し、学生の先取りや振り返り学修を可能とする体制を整えたことにより、基礎と臨床を往還する自己主導型学修を促進してきた。また、講義のオンデマンド化を継続し、実習との連携による反転授業を推進している。これらの取り組みに加え、2024 年度には、教員の熱意や専門性への関心を高めることを目的として、自由科目としての対面型ライブ講義を新たに実施した（資料 2-1-1-1、2-1-1-2）。さらに、2025 年度からは、学修目標の明確化と各ユニットへの導入を意図し、「基礎医科学Ⅰイントロダクション」「基礎医科学Ⅱイントロダクション」「臨床基礎医学イントロダクション」「臨床医学Ⅰイントロダクション」の4つの演習科目

を新設し、正規カリキュラムとして実施する予定である（資料 2-1-2）。

根拠資料

- ・ 2-1-1-1：2 年生オリエンテーション資料（コース基礎医科学Ⅰ）
- ・ 2-1-1-2：2 年生オリエンテーション資料（コース基礎医科学Ⅱ）
- ・ 2-1-2：2025 年度コース・ユニット一覧

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)

特色ある点

- ・ 1 年次から 6 年次まで「医学総論」を開講し、生涯にわたり内省的実践を行うことができる医療人としての基盤を養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

なし

根拠資料

なし

2.2 科学的方法

基本的水準： 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)

特色ある点

- ・ 3 年次に「Early Research Exposure」と 6 週間の「研究室配属」を行い、分析的で批判的思考を含む科学的手法の原理と医学研究の手法を教育している。
- ・ 臨床実習前に、1 年次「情報リテラシー・医学統計学」、2 年次「医学統計学」、3 年次、4 年次「Evidence-based Clinical Practice I、II」により基本的 EBM 技能を教育している。

改善のための助言

- ・ 学生全員が学生と教員に対して研究成果を発表する機会を確保すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2024 年度より、3 年次ユニット「Early Research Exposure (ERE)」を研究者の発表と学生との質疑応答による対面型の演習授業に変更した。活発な質疑応答が行われ、提

出されたレポートからも、医学研究に対する知識と関心がより深まったことが確認できた。「研究室配属」の配属先は、ERE の成績を参考にしつつ、学生の希望に応じて決定した。2024 年度より、ユニット「研究室配属」の最終日に、学生全員が対面で研究成果を発表する発表会を実施することとした。発表会では複数の教員が評価を行い、高評価であった 12 演題を優秀発表賞として後日表彰した。（資料 2-2-1）。

根拠資料

- ・ 2-2-1：研究室配属発表会プログラム

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）

特色ある点

- ・ 学内の先端的な研究がカリキュラムの中で紹介されている。

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

研究系の授業を各コース・ユニットから抽出し、2025 年度よりコース「総合医学研究」を新設する（資料 2-2-2）。コース「総合医学研究」には、「Early Research Exposure」「研究室配属」の各ユニットに加えて、選択科目ユニット「医学研究」を設置する。これにより、研究関連の各種活動に対する柔軟な予算措置が可能になり、学生の研究へのコミットメントがさらに促進されることが期待される。

根拠資料

- ・ 2-2-2：2025 年度コース・ユニット一覧

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)

特色ある点

- ・ 1 年次の自然科学（物理学、化学、生物学）の学修から、「生理学および物理学」、「生化学および化学」、「解剖学および医学的生物学」へと進んで「臓器別」に学び、その次に「病因・病態」という視点から「個体」の反応を考察するという「基礎系臓器別統合カリキュラム」が導入されている。

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

なし

根拠資料

なし

質的向上のための水準： 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)

特色ある点

- ・ 新たにゲノム医学関連ユニットを設け、カリキュラムに iPS 細胞などの再生医学、Society5.0 などのデータサイエンスを取り入れて教育している。

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

2023 年度より、2 年次ユニット「情報社会における医学・医療」を新設し、Society5.0 時代に向けて、情報通信技術（ICT）、人工知能（AI）の医学・医療への応用、ヘルスコミュニケーションについて、最近の動向や先駆的な取り組みを学ぶ（資料 2-3-1）。また、実質的には選択授業である 2 年次ユニット「基礎医科学アドバンス」、3 年次ユニット「臨床基礎医学アドバンス」も引き続き開講し、最先端の生命科学・医学の内容を学生が自主的に学修する機会を提供している（資料 2-3-2～3）。

根拠資料

- ・ 2-3-1：2024 年度「情報社会における医学・医療」シラバス
- ・ 2-3-2：2024 年度「基礎医科学アドバンス」シラバス
- ・ 2-3-3：2024 年度「臨床基礎医学アドバンス」シラバス

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： 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)

特色ある点

- ・ 1年次から臨床実習までを通してカリキュラムに行動科学が取り入れられている。
- ・ 3年次を中心に行動科学の知識修得と実践を行い、5年次の「予防医学」では、これらの知識を健康増進・疾病予防の場面で実践できるように演習を行っている。
- ・ 「医学総論」で「医療倫理学」を継続的に教育している。

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

なし

根拠資料

なし

質的向上のための水準： 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)

特色ある点

- ・ なし

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

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 安全で安心な医療を推進するために、過去の医療事故の反省を踏まえて「みどりのリボン」運動に関する教育を行っている。

改善のための助言

- ・ 総合診療科／家庭医学において、学生全員に対し十分な診療参加型臨床実習期間を確保すべきである。
- ・ 健康増進と予防医学の体験を確実に実践できるカリキュラムを定めるべきである。
- ・ 患者安全に配慮し、学生に対して病院職員と同等の医療安全や感染防御の研修を検討すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

現在、1週間単位で実施している家庭医実習を診療参加型臨床実習として4週間に拡充するための検討を行い、2025年度より「家庭医実習」を必修化することとした（資料2-5-1～2）。

根拠資料

- ・ 2-5-1：2024年11月20日カリキュラム委員会議事録
- ・ 2-5-2：2024年12月27日臨床実習調整委員会議事録

質的向上のための水準： 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)

特色ある点

- ・ 早期から患者と接触する機会を持つために1年次、2年次、3年次において7週間の患者接触プログラムが実施されている。

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

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 「基礎系臓器別統合カリキュラム」と「臨床系臓器別カリキュラム」の2巡構造と、臓器別から個体へ、基礎から臨床への2層構造を併せ持つカリキュラムにより、らせん型教育を行っ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

全科臨床実習では、附属病院内科8診療科全てを経験したいという学生からの強い要望があり、2023年度から、4～5年次の全科臨床実習で内科8診療科すべてをローテーションできるようにした。これに伴い、カリキュラム全体が過密になった。今後は、学生カリキュラム委員の意見も取り入れながら、改善策を検討していく。

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学において、それぞれの水平的統合教育は「ユニット」により実施されている。
- ・ 選択科目として自由選択ユニットを設けるとともに、1年次に限定されていた教養ゼミを、新しく2年次、3年次でも選択できるアドバンス講義を設けている。

改善のための示唆

- ・ 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教育を推進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

2 年次後半から 4 年次前半まで 2 年間の学年縦断的ユニットであるユニット「症候病態演習Ⅰ～Ⅳ」を 2023 年度より運用している（資料 2-6-1～4）。各学年の進行に応じて、基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学が按分されたシナリオが提供され、演習形式による垂直的統合教育のプラットフォームとなっている。

根拠資料

- ・ 2-6-1：2024 年度「症候病態演習Ⅰ」シラバス
- ・ 2-6-2：2024 年度「症候病態演習Ⅱ」シラバス
- ・ 2-6-3：2024 年度「症候病態演習Ⅲ」シラバス
- ・ 2-6-4：2024 年度「症候病態演習Ⅳ」シラバス

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）

特色ある点

- ・ 学生カリキュラム委員は学生の意見をカリキュラム委員会に反映させるため、必要に応じて学生に対するアンケート調査を行っている。

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の構成委員には、学生の代表を含めるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

昨年度も報告したが、実地調査での議論を踏まえ、「カリキュラムの立案と実施」の定義について本学として再検討を行い、本学の「カリキュラム委員会」は、カリキュラムの立案とともに、シラバスおよび時間割の作成を担い、実際にカリキュラムが実施（implementation）されるまでの責任を有していることを確認した。したがって、本学において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は「カリキュラム委員会」であり、その構成員には学生の代表も含まれている（資料 2-7-1）。

根拠資料

- ・ 2-7-1：2024 年度カリキュラム委員会委員名簿

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)

特色ある点

- ・ 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の代表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

カリキュラム委員会は、以前から外部委員を含めた構成としており、2024 年度もさまざまな立場の方々にご参画いただいている（資料 2-7-2）。

根拠資料

- ・ 2-7-2：2024 年度カリキュラム委員会委員名簿

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準： 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)

特色ある点

- ・ 卒前教育と卒後臨床研修を担当する教員が教育センター教員を兼務することにより、運営連携が適切に行われている。

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

なし

根拠資料

なし

質的向上のための水準： 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)

特色ある点

- ・ 拡大臨床実習会議や医学教育セミナーを通して、卒業生が将来働く環境からの情報や地域や社会の意見取り入れて教育プログラムに反映している。

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

なし

根拠資料

なし

3. 学生の評価

概評

「知識を応用し他者に説明する」という能力を評価するために口頭試験が行われ、その信頼性と妥当性を検証していることは評価できる。

臨床実習において、mini-CEX などの workplace-based assessment をより推進し、多職種や患者による 360 度評価を充実すべきである。すべての学生が e ポートフォリオを活用し、診療参加型臨床実習の評価をより充実させるべきである。カリキュラム全体を通して、各ユニットの教育内容・評価方法と、目標とするコンピテンシーに対応するマイルストーンとの整合性を確認することで、学生が学修成果を段階的に達成していることを保証する評価を確実に行うべきである。

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)

特色ある点

- ・ 「知識を応用し他者に説明する」という能力を評価するために、口頭試験が行われている。

改善のための助言

- ・ 臨床実習において、mini-CEX などの workplace-based assessment をより推進すべきである。
- ・ 多職種や患者による 360 度評価を充実すべきである。
- ・ すべての学生が e ポートフォリオを活用するとともに、診療参加型臨床実習の評価をより充実させるべきである。
- ・ 利益相反の管理を確実に行うべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

6年次に実施される医学卒業総括試験の可否基準については、医師国家試験で求められる最低合格得点率の上昇や、本学における医師国家試験不合格者数の増加を鑑み、適切な合格基準の検討を行なった。2025年度より、合格基準を改定する予定である。（資料3-1-1）

4年次の基本的臨床技能実習における実習評価表（資料3-1-2）には、新たに「実習態度」の項目を設け、臨床現場に相応しくない学生に対して適時フィードバックを行う体制を整備した。評価表には、形成評価が主な目的であることを明記し、よりきめ細やかな態度評価が実施できるよう改善を行った（資料3-1-3）。

臨床実習における態度評価（A, B, C, F）の方法では、従来、C評価2つでD評価、D評価2つでF評価とする基準（資料3-1-4）が設けられていた。しかし、指導を必要とするC評価が4つで不合格となり、総括的評価に直結する現行基準については、評価者による適切な形成評価が妨げられる可能性があるため、2026年度から評価基準の見直しを行う予定である。

現在、臨床実習で導入しているeポートフォリオを、より使いやすく、実際の活用が促進されるようにするため、新たなeポートフォリオシステムの構築に向けた検討を行っている。2024年9月からは、クラウド型オールインワン教育支援システムの導入に向けて、業者を交えて定期的に打合せを実施し、実習での試験的導入など、システムのテスト運用を行った（資料3-1-5）。新たなeポートフォリオシステムでは、臨床実習の評価として、令和4年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムで示された担当症例、経験症例、医行為等の経験の記録に加え、Workplace-based assessmentの記録も確実に蓄積できることを目指している。

根拠資料

- 3-1-1：医学卒業総括試験の採点基準
- 3-1-2：2023年度 基本的臨床技能実習の評価表
- 3-1-3：2024年度 基本的臨床技能実習の評価表
- 3-1-4：2020年度全科臨床実習教育委員会議事録
- 3-1-5：2024年度 教育質的転換プロジェクト報告書

質的向上のための水準： 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）

特色ある点

- ・ 「総合試験システム」を用いて、試験委員会で信頼性と妥当性を検証している。
- ・ 口頭試験委員会が設置され、口頭試験の信頼性と妥当性を検証していることは評価できる。

改善のための示唆

- ・ 臨床実習の評価についても、評価方法の信頼性と妥当性を検証し明示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

基礎医科学Ⅱ口頭試験では、教員による評価のばらつきを防止するために、ルーブリックの見直し、各教員の評価対象学生数の設定、逸脱した評価点の有無の確認などを行った。さらに、より信頼性を高める取り組みとして、評価者数を最大6人とし、その平均点を成績とする方式で運用した（資料3-1-6-1～3）。

解剖学実習では、態度評価の充実を図るため、実習態度に関する自己評価表を作成し、実習当日に自己評価を提出する取り組みを行ってきた。2024年度からは、この自己評価の実施状況も実習評価の一部として取り入れることとした（資料3-1-7～9）。

根拠資料

- 3-1-6-1：2024年2月24日 第七回基礎医科学Ⅱ口頭試験委員会議事録
- 3-1-6-2：2024年7月5日 第一回口頭試験委員会議事録
- 3-1-6-3：2024年度 試験官向参加依頼メール文書
- 3-1-7：2024年度2年生形態系実習オリエンテーションシラバス
- 3-1-8：解剖学実習の自己評価表
- 3-1-9：解剖学実習の自己評価実績

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ カリキュラム全体を通して、各ユニットの教育内容・評価方法と、目標とするコンピテンシーに対応するマイルストーンとの整合性を確認することで、学生が学修成果を段階的に達成していることを保証する評価を確実に行うべきである。
- ・ 形成的評価を充実させることで、学生の学修と教育深度をモニタすべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時コンピテンス・コンピテンシーの達成度については、卒業時に自己評価の機会を設け、その達成度を確認する取り組みを継続している（資料3-2-1）。

2～4年次の学年オリエンテーションでは、前年度1年間で獲得した医師として必要な資質・能力を振り返り、グループ討論を行うとともに、学生が卒業時コンピテンス・コンピテンシーに基づいて、学修成果を段階的に達成しているかを自己評価している（資料3-2-2）。

根拠資料

- ・ 3-2-1：2024 年度卒業時アンケート
- ・ 3-2-2：4 年生学年オリエンテーションでの自己評価結果

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 成績不良者のみならず全学生に対しても、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い、学修を促進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

医師国家試験問題に早い段階から触れることを目的に、5 年次に実施してきた医学総括試験は、試験実施の意義について学生から異議が唱えられたことを受け、2022 年度からは実施していなかった(資料 3-2-3)。しかしながら、この試験を受験しなかった初めての学年の医師国家試験の成績が低下したことを踏まえ、2024 年度には、学修進度が思わしくない学生への適切な形成評価の機会として、6 年次の 7 月に学内模擬試験(資料 3-2-4)を新たに実施し、成績不良者とは面談を行なった。今後も、学生の実績を継続的に追跡していく予定である。

根拠資料

- ・ 3-2-3：2022 年度 1 月 12 日教学委員会議事録
- ・ 3-2-4：学内模擬試験案内

4. 学生

概評

入学選抜で、Multiple Mini Interview 方式の面接を含む多面的評価を実施して、アドミッションポリシーに合致した学生を選抜していることは評価できる。また、入学者数に見合った十分な臨床実習の教育能力を整備して、少人数で多様な臨床経験を積めることを可能にしている。大学独自の充実した奨学金制度を設けて学生を経済的に支援していることは評価できる。学内の様々な委員会に学生の代表が参加して、積極的に議論に加わっていることも評価できる。

身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応すべきである。学生へのインクルージョン支援を積極的に推進すべきである。

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)

特色ある点

- ・ 入学選抜で、Multiple Mini Interview 方式の面接を含む多面的評価を実施して、アドミッションポリシーに合致した学生を選抜していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

質的向上のための水準： 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)

特色ある点

- ・ なし

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

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 入学者数に見合った十分な臨床実習の教育能力を整備して、学生が少人数で多様な臨床経験を積めることを可能にしている。

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ なし

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 学生生活アドバイザー制度、学年担当教学委員、学生相談室、学生部委員会を整備して学修カウンセリングを提供している。
- ・ 大学独自の充実した奨学金制度を設けて学生を経済的に支援していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 学修上の問題に対するカウンセリング制度について、全学年を通しての対応窓口を整備すべきである。
- ・ 学生へのインクルージョン支援を積極的に推進すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ なし

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

なし

根拠資料

なし

4.4 学生の参加

基本的水準： 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)

特色ある点

- ・ 学内の様々な委員会に学生の代表が参加して、積極的に議論に加わっ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

教学上の最高機関として各委員会を統轄して教育プログラムの管理を行っている教学委

員会において、2024 年度より「学生教学委員」を正式に定め（資料 4-4-1）、学生代表 3 名が委員として参加を開始した。教員と同様に学生が審議に参加する体制が構築された（資料 4-4-2～3）。

根拠資料

- ・ 4-4-1：2023 年度第 15 回教学委員会議事録
- ・ 4-4-2：2024 年度教学委員会名簿
- ・ 4-4-3：2024 年 11 月 27 日教学委員会議事録

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)

特色ある点

- ・ 学生部委員会を設置して学生の活動を支援している。

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

本学では、学生の自由な活動を奨励している。ただし、その活動が学生にとって安全であり、かつ本学の教育理念に合致すると大学が判断した場合に限り、積極的に支援を行なっている。2024 年度には、外科手技同好会の設立願が提出され、教学委員会によって承認された（資料 4-4-4）。現時点では、大学は学生の活動を十分支援できていると考えており、今後もこの方針を継続する予定である。

根拠資料

- ・ 4-4-4：外科手技同好会設立願

5. 教員

概評

女性教員のキャリア支援を充実させて、女性教員の比率が増加している。講座制とコース・ユニット制を取り入れて、適切にカリキュラムを実施するために求められる教員のバランスを保っている。教員評価システムにより、エフォート率の設定や学術的業績について、教員と所属長がそれぞれ評価したうえで協議して最終的な評価を決定し、その結果を学内で共有する仕組みが構築されている。

教員の募集と選抜方針の策定にあたり、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すべきである。教員単位、講座単位で FD の出席状況をモニタし、個々の教員のカリキュラム全体への理解を含め、能力開発が必要な教員の参加を促すべきである。

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)

特色ある点

- ・ 女性教員のキャリア支援を充実させて、女性教員の比率が増加している。
- ・ 講座制とコース・ユニット制を取り入れて、適切にカリキュラムを実施するために求められる教員のバランスを保っている。
- ・ 少人数グループでの教育を含む教育カリキュラムを円滑に実施するために、非常勤教員を多数採用している。

改善のための助言

- ・ 教員の募集と選抜方針の策定にあたり、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すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教員の募集と選抜方針については、2022 年度の受審後に「東京慈恵会医科大学医学科教員任用・選任に関する内規」（資料 5-1-1）を新たに整備し、施行している。内規では、本学が求める教員像、任用・選任基準、業績評価などを明示するとともに、業績目録のフォーマットを改定し、知的財産の項目を追加するなど、教員選考の透明性と妥当性の向上を図っている（資料 5-1-2）。

根拠資料

- ・ 5-1-1：東京慈恵会医科大学医学科教員任用・選任に関する内規
- ・ 5-1-2：教員採用申請書類

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)

特色ある点

- ・ なし

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

本学の「建学の精神」を具現化するためには、医療を包括的に体験できる臨床実習が不可欠であり、多くの外部施設に協力を得て実施している。2024年度は、これらの外部施設の医師との連携強化を目的として、インセンティブのあり方についての議論を進めた。とくに家庭医実習においては、指導体制の充実を図るため、協力医師に対して「臨床教授（家庭医実習）」または「臨床准教授（家庭医実習）」の称号を付与するための規程案を作成し、現在審議中である（資料 5-1-3～4）。

根拠資料

- ・ 5-1-3：2025 年 2 月 12 日教学委員会議事録
- ・ 5-1-4：2025 年 3 月 26 日教学委員会議事録

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準： 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)

特色ある点

- ・ 教員評価システムにより、エフォート率の設定や学術的業績について、教員と所属長がそれぞれ評価したうえで協議して最終的な評価を決定し、その結果を学内で共有する仕組みが構築されている。

改善のための助言

- ・ 教員単位、講座単位で FD への出席状況をモニタし、個々の教員のカリキュラム全体への理解を含め、能力開発が必要な教員の参加を促すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 学生 1 人あたり約 2 名の教員が確保されている。

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

なし

根拠資料

なし

6. 教育資源

概評

カリキュラムが適切に実施されるために教育施設の拡充が図られ、学修環境が確保されている。多様な臨床経験を可能にするために、学内外の様々な臨床実習の場が準備され、シミュレーション教育施設の充実化が図られている。Moodle による全学年の授業を学生と教員が閲覧できるシステムを導入し、自主的な学修環境が充実していることは評価できる。総合試験問題は全て試験問題検索データベースに蓄積され、学生の自己学修ツールとして利用されている。必須科目の「研究室配属」に加え、MD-PhD コースにつながる選択科目「医学研究」を通して、学生の研究活動を奨励している。教育センターが整備され、学内外の医学教育業務に精力的に関わっている。国内外の多くの大学と交流し、交流促進のための教育面での支援がなされている。

学生の自習室やロッカー、学内の Wi-Fi 環境などにつき、現状のニーズに合わせた十分な拡充が望まれる。e ポートフォリオの運用を改善するとともに、各学生が経験する患者数、症例数をより正確に分析し、学生が適切な臨床経験を積めることを保証すべきである。

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)

特色ある点

- ・ カリキュラムが適切に実施されるために教育施設の拡充が図られ、学修環境が確保されている。

改善のための助言

- ・ すべてのキャンパスにおいて、学生が参加する防災訓練の実施を検討すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

1 年次を国領キャンパスで過ごし、西新橋キャンパスに不慣れな 2 年次学生を対象に、防災訓練を実施した（資料 6-1-1）。

根拠資料

- ・ 資料 6-1-1：自衛消防訓練通知書（2 年生用）

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）

特色ある点

- ・ 西新橋キャンパスにおいて、臨床実習環境などの改善につながる教育施設の拡充が図られている。

改善のための示唆

- ・ 学生の自習室やロッカーなどにつき、現状のニーズに合わせた十分な拡充が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 多様な臨床経験を可能にするために、学内外の様々な臨床実習の場が準備され、シミュレーション教育施設の充実化が図られている。

改善のための助言

- ・ e ポートフォリオの運用を改善するとともに、各学生が経験する患者数、症例数をより正確に分析し、学生が適切な臨床経験を積めることを保証すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2022 年度の受審時に指摘された e ポートフォリオの運用改善については、臨床実習での実践的な活用を促進し、各学生が経験する症例や医行為の記録をより正確に把握できるよう、新たなシステムの導入を進めている。これにより、学生が適切な臨床経験を確実に積めるような体制の整備を図っている（資料 6-2-1）。

根拠資料

- ・ 資料 6-2-1 : e ポートフォリオ改修について

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え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)

特色ある点

- ・ なし

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 情報通信技術を介して教育に関する様々なコンテンツが整備され、学内外からのアクセスにより有効活用されている。

改善のための助言

- ・ 学生が持参したデバイスを学内で快適にインターネットへ接続できるように、学内の Wi-Fi 環境を整備すべきである
- ・

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2024 年度には、5 階・6 階・7 階の実習室および 1 階ロビーに Wi-Fi 環境を整備した。これにより、大学 1 号館の学生エリアすべてで Wi-Fi の利用が可能となった。

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ Moodle による全学年の授業を学生と教員が閲覧できるシステムを導入し、自主的な学修環境が充実していることは評価できる。
- ・ 総合試験問題は全て試験問題検索データベースに蓄積され、学生の自己学修ツールとして利用されている。

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ なし

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 必須科目の「研究室配属」に加え、MD・PhD コースにつながる選択科目「医学研究」を通して、学生の研究活動を奨励している。

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 教育センターが整備され、教育専門家が学内外の医学教育業務に精力的に関わっている。

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 学内外の医学教育専門家を活用し、FD が行われている。

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 東京医科大学、東邦大学、昭和大学と4大学間学生教育交流会を毎年開催し、京都府立医科大学とも毎年交流を行っている。また鹿児島大学および宮崎大学と包括的連携協定を締結して交流を行っている。海外との大学とも交流を行っている。

改善のための助言

- ・ 履修単位の互換について方針を策定すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2024年度は、他大学との教育交流を積極的に展開した。京都府立医科大学との交流会では、教学上の課題やコロナ禍を経た学生の変化について意見交換を行った(資料6-6-1)。また、東京医科大学、東邦大学、昭和大学との4大学間学生教育交流会をオンラインで2回実施した(資料6-6-2~3)。さらに、鹿児島大学および宮崎大学の教職員を東京に招いてシンポジウムを開催した(資料6-6-4)。

根拠資料

- ・ 6-6-1：2024年度京都府立医科大学との教員懇談会議事次第
- ・ 6-6-2：2024年6月4日 4大学間学生交流会議題
- ・ 6-6-3：2024年12月2日 4大学間学生交流会議題
- ・ 6-6-4：2024年9月27日 第5回高木兼寛記念シンポジウムプログラム

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)

特色ある点

- ・ 海外交流促進のために教育面での支援がなされている。

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

なし

根拠資料

なし

7. 教育プログラム評価

概評

教育プログラム評価委員会が月に1回開催されている。教育プログラムを評価・協議する際に客観的なデータを提供する役割を持つ教育 IR 部門が教育センター内に設置され、統括的かつ経年的な調査・データ管理・分析が行われている。カリキュラムに関する「学生による教員・教育アンケート」が2001年から毎年行われていることは評価できる。「学生による教員・教育アンケート」をもとに、1年次のみに開講していた教養ゼミを高学年でも選択できるようにするなど、フィードバックの結果を利用して教育プログラムの開発が行われている。

教育プログラム評価を行う組織は、教学委員会と独立しているべきである。卒業生の実績についてデータを収集して解析し、卒業生が使命と学修成果を達成できているのかを検証すべきである。卒業生の実績についてデータを収集して解析し、卒業生が背景と状況、入学時成績について分析することが望まれる。学生カウンセリングについて、学生の実績の分析を充実させ、責任がある委員会へ体系的にフィードバックすることが望まれる。

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)

特色ある点

- ・ 教育プログラム評価委員会が月に1回開催されている。
- ・ 教育プログラムを評価・協議する際に客観的なデータを提供する役割を持つ教育

IR 部門が教育センター内に設置され、統括的かつ経年的な調査・データ管理・分析が行われている。

- ・ 学修成果をより明確にするために、長期的測定としての「卒業生アンケート」が現在までに4回行われている。

改善のための助言

- ・ 教育プログラム評価を行う組織は、教学委員会と独立しているべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2024年度は、教育プログラム評価委員会を計3回開催し、教育IR部門で収集・分析したデータを基に、低学年および高学年における教育プログラムの課題を抽出した。必要に応じて教学委員会に報告を行い、該当する担当委員会で改善に向けた検討を開始している（資料7-1-1-1～3）。また、2022年度の医学教育分野別評価の評価報告書から抽出した改善事項についても、前年度に引き続き教学委員会に提言を行なった（資料7-1-2）。教育プログラム評価委員会は、カリキュラム策定を担うカリキュラム委員会とは構成も役割も異なる独立した委員会として位置づけられており、その委員長は教学委員会にも所属しながら、委員会自体は教学委員会の下部組織ではなく独立して活動している。このように、教学委員会の統括のもとで各常置委員会が自律的に機能する体制は2024年度も維持され、今後も継続していく予定である（資料7-1-3）。

根拠資料

- ・ 7-1-1-1：2024年11月7日教育プログラム評価委員会議事録
- ・ 7-1-1-2：教学委員会提示資料①
- ・ 7-1-1-3：教学委員会提示資料②
- ・ 7-1-2：教学委員会への提言文書
- ・ 7-1-3：教学委員会構成委員会組織図

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)

特色ある点

- ・ なし

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

なし

根拠資料

なし

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準： 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)

特色ある点

- ・ カリキュラムに関する「学生による教員・教育アンケート」が 2001 年から毎年行われ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

学生からのフィードバックとして、学生主体で毎年実施されている「学生による教員・教育アンケート」は、2024 年度も実施された（資料 7-2-1）。毎年の課題に応じて質問項目を適宜見直し、分析も学生が主体的に行っている。抽出された問題点は、学生教学検討会議で教学委員会に向けて提言として発表され、その場で学生と教学委員による直接的な議論が行われた（資料 7-2-2）。この活動は今後も発展的に継続していく予定である。

また、Moodle の使用感については学生からの意見をもとに随時改修を行なっている。2023 年度に指摘された、臨床基礎医学総合試験後に休みがないまま学外実習始まる点については、2024 年度から試験後に 1 週間の夏休みを設けることで対応した（資料 7-2-3）。さらに、2025 年度からは夏休み終了後に後期オリエンテーションを実施するカリキュラムへと変更を予定している。

その他の学生の声としては、「入学に関するアンケート」「卒業時アンケート」「卒業生アンケート」を教育 IR 部門が系統的に実施しており（資料 7-2-4～5）、その結果を基に教育プログラム評価委員会においてプログラムの評価と改善に取り組んでいる。

根拠資料

- ・ 7-2-1：2024 年度「学生による教員・教育アンケート」結果
- ・ 7-2-2：2024 年度「下半期学生教学検討会議」議事録抜粋
- ・ 7-2-3：2024 年度 3 年生学事予定表
- ・ 7-2-4：2024 年度 入学に関するアンケート
- ・ 7-2-5：2024 年度 卒業時アンケート

質的向上のための水準： 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)

特色ある点

- ・ 「学生による教員・教育アンケート」をもとに、1 年次のみに開講していた教養ゼミを高学年でも選択できるようにするなど、フィードバックの結果を利用して教育プログラムの開発が行われている。

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

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 学修成果をより明確にするために、長期的に調査・分析する「卒業生アンケート」が現在までに4回行われている。

改善のための助言

- ・ 卒業生の実績についてデータを収集して解析し、卒業生が使命と学修成果を達成できているのかを検証すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時コンピテンス・コンピテンシーの達成度については、自己評価を卒業時アンケートにて実施している（資料7-3-1）。今後は、各ユニットにおける総括的評価や形成的評価などの直接評価も組み合わせ、学生の実績を把握・提示していく予定である。

卒業生の実績調査については、教育IR部門が約5年に1回、卒業生アンケートを実施している。調査内容には、卒業後の社会活動状況、建学の精神の実践、学生時代の教育の振り返りなどが含まれており、これらの情報をIR部門が収集・分析している。卒業後の実績調査は、卒前教育の成果を検討する上でも重要であり、今後も調査方法や内容の継続的な改善が必要であると認識している。

根拠資料

- ・ 7-3-1：2024年度 卒業時アンケート

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 卒業生の実績についてデータを収集して解析し、卒業生が背景と状況、入学時成績について分析することが望まれる。
- ・ 学生カウンセリングについて、学生の実績の分析を充実させ、責任がある委員会へ体系的にフィードバック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

本学では、卒業生の実績をより確実に把握・分析するための方策を継続的に検討しており、東京都地域枠で入学した学生の卒後の動向についても、今後の分析対象として重視している（資料 7-3-2）。

根拠資料

- ・ 7-3-2：2024 年度卒業生の出身高校と初期研修先

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準：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)

特色ある点

- ・ 教育プログラム評価委員会に、総合教育・基礎医学・社会医学・臨床医学の各教員、各学年の学生、学事課職員、教育 IR 部門職員が参加している。

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

教育プログラム評価委員会は、コロナ禍を契機にオンライン開催へと移行し、様々な立場の人が参集しやすくなった。現在、本委員会は、各領域の教員、各学年の学生、教学関係および教育 IR 部門の職員、一般市民（あけぼの会）など、多様なメンバーで構成されている（資料 7-4-1）。また、オンライン形式で開催していることから、学生委員が卒業後も引き続き本委員会に参加しやすくなり、卒前から卒後へとつながるシームレスな視点からの意見を委員会へ提供できる体制が整っている。

根拠資料

- ・ 7-4-1：2024 年度教育プログラム評価委員会委員の所属一覧

質的向上のための水準： 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)

特色ある点

- ・ 教育プログラム評価の結果を広い範囲の教育の関係者が閲覧し、意見を述べる場が提供されている。

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

なし

根拠資料

なし

8. 統轄および管理運営概評

社会の要請に応える教育の実施に向けて、積極的に外部資金を獲得していることは評価できる。教育活動に対して広い範囲の教育関係者の意見を反映する体制を整備している。また、教学委員会を中心に医学教育プログラムの運営に関する責務が明示され、教育上の要請に沿って教育資源の分配が実施されている。

事務職員の業務負担増への対策を講じるべきである。さらに、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実施することが望まれる。

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、規定されていない。(B 8.1.1)

特色ある点

- ・ なし

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

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 教育活動に対して広い範囲の教育関係者の意見を反映する体制を整備している。

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

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 教学委員会を中心に医学教育プログラムの運営に関する責務が明示されている。

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

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

なし

改善のための示唆

- ・ 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

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ 教学委員会のリーダーシップのもと、教育上の要請に沿って教育資源の分配が実施されている。

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

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 社会の要請に応える教育の実施に向けて、積極的に外部資金を獲得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

2024 年度より文部科学省の「大学教育再生戦略推進費高度医療人材養成拠点形成事業（高度な臨床・研究能力を有する医師養成促進支援）」において臨床実習における医学生の実行為経験増加のために、多くのシミュレータを購入した（資料 8-3-1）。また、

2025 年度より e ポートフォリオを活用して学生自ら経験した医行為を入力するシステムを構築する予定である。

根拠資料

- ・ 8-3-1：購入シミュレーター一覧

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)

特色ある点

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 事務職員の業務負担増への対策を講じるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

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)

特色ある点

- ・ 内部質保証推進委員会を設置し、大学の内部質保証の活動を行っている。

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

なし

根拠資料

なし

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)

特色ある点

- ・ なし

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

本学と港区は、保健医療や教育分野を中心に包括的な連携協力に関する基本協定を締結している。本学のアクセシビリティサポートセンター (<https://asc-jikei.jp/>) は、医療現場からアクセシビリティ課題にアプローチすることを目的として創設された組織であり、アクセシビリティ機器を体験できるモデルルームの設置、人材育成のための e ラーニングカリキュラムの提供、アクセシビリティ機器の導入・使用に関する一般向け相談窓口の開設など、多様な取り組みを行っている。医療的ケア児への対応を含め、港区と連携した活動を継続しており、2024 年度は港区の後援を受け、港区長も参加する第 3 回アクセシビリティセミナーを開催した（資料 8-5-1）。

根拠資料

- ・ 8-5-1：第 3 回アクセシビリティセミナー事業報告書

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)

特色ある点

- ・ なし

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

なし

根拠資料

なし

9. 継続的改良

概評

大学基準協会による機関別認証評価を 2002 年、2009 年、2016 年に受けている。また、2014 年の医学教育分野別評価によって指摘された内容をもとに医学教育の自己点検評価を行い、継続的に改良を行っている。学修成果基盤型教育を実施し、医学教育改革の充実を推進している。今後、教育活動に対する評価の活用を図り、継続的な改良を進めることが期待される。

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)

特色ある点

- ・ 教学委員会を中心に、教育プログラムの教育課程、目標とする学修成果、評価方法、学修環境の継続的な改善に取り組んでいる。

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

なし

根拠資料

なし

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)

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

なし

根拠資料

なし