

# 医学教育分野別評価 東京医科歯科大学医学部医学科 年次報告書 2023（令和5）年度

医学教育分野別評価の受審 2021（令和3）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. 2.35

## はじめに

本学医学部医学科は、2021（令和3）年度に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価（2巡目）を受審し、2023（令和5）年2月1日より7年間の認定期間が開始されました。

東京医科歯科大学のミッションは、「知と癒しの匠を創造する」です。また教育理念として「幅広い教養と豊かな感性を備えた人間性の涵養」、「自己問題提起、自己問題解決型の創造的人間の養成」及び「国際性豊かな医療人の養成」などを掲げています。昨年度は新カリキュラム発足のための準備を中心に改革を進め、2023（令和5）年度から新カリキュラムが開始されました。また、医学教育の内容をさらに充実させていくとともに、2024（令和6）年度中を目途として、東京工業大学との統合による新大学「東京科学大学」（仮称）が発足する予定となっております。

この度、医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.35 を踏まえ、2023（令和5）年度の年次報告書を提出します。なお、本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2022年4月1日から2023年3月31日を対象としております。また、重要な改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.35 の転記は省略しています。

## 1. 使命と学修成果

領域 1.3、1.4 における改善のための助言及び改善のための示唆を受け、「卒業時学修成果（コンピテンシー）」の改訂とすべての学生と教員が学修成果について常に認識したうえで学修と教育に臨めるようにすることが今後の課題となっている。

### 改善した項目

1. 使命と学修成果	1.3 学修成果
基本的水準 判定：部分的適合	
医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35 の内容は以下のとおりである。 基本的水準： 医学部は、 ・以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。 ・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）	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療機関での将来的な役割 (B 1.3.3)</li> <li>・卒後研修 (B 1.3.4)</li> <li>・生涯学習への意識と学修技能 (B 1.3.5)</li> <li>・医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請 (B 1.3.6)</li> <li>・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た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)</li> <li>・学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)</li> </ul>
<b>特色ある点</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「卒業時学修成果（コンピテンシー）」として7つの大領域と、達成目標としての90項目が定められ、「到達レベル（マイルストーン）」が具体的に明示されている。</li> </ul>
<b>改善のための助言</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「卒業時学修成果（コンピテンシー）」として7つの大領域と3つの教育目標をより整理すべきである。</li> <li>・すべての学生と教員が学修成果を認識して、学修と教育に臨めるよう周知すべきである。</li> <li>・学生としての適切な行動について学則・行動規範等に記載すべきである。</li> </ul>
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>
<p>「卒業時学修成果（コンピテンシー）」を見直す機会として、新たな教育検討組織として、全学科の教育委員、学生、外部有識者で組織する「医学科カリキュラム専門委員会」を設定した。新カリキュラム開始に先立ち、同委員会の下部組織として医学科教員と学生で組織する「医学科カリキュラム 2023 ワーキンググループ」を発足させ、新カリキュラムに係る学生からの様々な意見をくみ取り、これを反映することができた。</p> <p>今後は、これら専門委員会、ワーキンググループを活用し、進行する新カリキュラムのリバイスを諮り、より良質なカリキュラムが運営できるよう改革を行う予定である。</p>
<b>改善状況を示す根拠資料</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料1 2022年度医学科カリキュラム2023ワーキンググループ委員名簿</li> <li>・資料2 2022年度医学科カリキュラム2023ワーキンググループ議事要旨</li> </ul>

<b>1. 使命と学修成果</b>	<b>1.4 使命と成果策定への参画</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。</p> <p><b>基本的水準：</b></p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・使命と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)</li> </ul>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・使命と目標とする学修成果を策定する組織を明確化し、教員のみならず、学生</li> </ul>	

や職員など主要な教育の関係者が参画し、使命と目標とする学修成果の見直し・策定に関与すべきである。
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>
<b>改善のための示唆</b>
・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、より広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取することが望まれる。
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>
全学科の教育委員、学生、外部有識者で組織する「医学科カリキュラム専門委員会」を設定しており、外部有識者として地域医療の代表者や患者代表の方に委員に加わっていただくことを予定している。新カリキュラムが開始される 2023 年度中に開催を予定している。
<b>改善状況を示す根拠資料</b>
・資料3 医学科カリキュラム専門委員会内規

## 2. 教育プログラム

領域 2.4、2.5、2.6、2.7、2.8 における改善のための助言及び改善のための示唆を受け、すべての学生が主要な診療科において十分な期間で実習を行うこと、学外実習における臨床実習カリキュラムや学生が行いうる医行為について指導医側の確実な理解、教育プログラム全般における学生、学外有識者の意見反映が今後の課題となっている。

### 改善した項目

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35 の内容は以下のとおりである。	
<b>質的向上のための水準：</b>	
医学部は、	
・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・科学的、技術的そして臨床的進歩 (Q 2.4.1)</li> <li>・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 (Q 2.4.2)</li> <li>・人口動態や文化の変化 (Q 2.4.3)</li> </ul>	
<b>改善のための示唆</b>	
・6年一貫の医学教育において、行動科学等のカリキュラムを調整および修正する体制を構築することが望まれる。	
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>	
医学科教育委員会のもとに置く組織として、医学科カリキュラム 2023 サブワーキング・グループ（社会医学）を設置し、新カリキュラムにおける行動科学等の社会医学に関するカリキュラムについて調整、改善を行っている。今後も継続的に進めていく予定である。	

改善状況を示す根拠資料	
・資料4 医学科カリキュラム2023サブワーキング・グループ（社会医学）議事メモ	
2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定：部分的適合	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> <li>・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）</li> <li>・健康増進と予防医学の体験（B 2.5.3）</li> </ul> </li> <li>・主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）</li> <li>・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）</li> </ul>	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・すべての学生が主要な診療科において十分な期間で実習を行うべきである。</li> <li>・シラバスに学外関連機関の実習内容を明示すべきである。</li> <li>・臨床実習カリキュラムや学生が行いうる医行為などについて、学外関連機関の指導医に確実に周知すべきである。</li> </ul>	
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・科学、技術および臨床の進歩（Q 2.5.1）</li> <li>・現在および、将来において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（Q 2.5.2）</li> </ul> </li> <li>・すべ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）</li> <li>・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）</li> </ul> <p>注釈：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・[教育期間中に十分]とは、教育期間の約3分の1を指す。</li> </ul> <p>日本版注釈：[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]は、低学年での患者との接触を伴う臨床現場での実習から高学年での診療参加型臨床実習を含み、全体で6年教育の1/3、概ね2年間を指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・[主要な診療科]には、内科（各専門科を含む）、外科（各専門科を含む）、精神科、総合診療科/家庭医学、産科婦人科、小児科および救急科を含む。</li> </ul>	

<p>日本版注釈：診療参加型臨床実習を効果的に行うために、すべての主要な診療科では、1診療科あたり連続して3週間以上、そのうち少なくとも1診療科では4週間以上を確保することが推奨される。</p>
<p><b>改善のための示唆</b></p>
<p>・徐々に実際の患者診療への参画を深めるカリキュラムを、確実に構築することが望まれる。</p>
<p><b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b></p>
<p>2022年度中は新型コロナウイルス感染拡大の影響の大きな診療科での実習期間の短縮が続き、また他診療科でも対面/オンライン実習の混在であったが、途中よりVRや360°カメラを導入したことにより、対面実習に近い形で実践的な臨床実習を実施することができた。2023年度は新型コロナウイルスの感染症レベルが5類相当に引き下げられたことから、実習期間も2019年度レベルに戻すことができ、また対面実習、そして学外実習機会/期間も確保されつつある。</p> <p>学外機関における指導医に対して、各診療科に配置しているクリニカルクラークシップ・ディレクター、クリニカルクラークシップチューターからの確実な臨床実習カリキュラムや学生が行う医行為の周知を行うとともに、本学総合教育研修センターが実施している指導医講習会においても周知徹底を行う予定である。</p>
<p><b>改善状況を示す根拠資料</b></p>
<p>・資料5 臨床実習シラバス（医行為部分抜粋）          ・資料6 2022年度クリニカルクラークシップ・ディレクター・チューター一覧表</p>

2. 教育プログラム	2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間
<p>質的向上のための水準 判定：部分的適合</p>	
<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> <li>・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）</li> <li>・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）</li> <li>・補完医療との接点を持つこと（Q 2.6.4）</li> </ul>	
<p><b>改善のための示唆</b></p>	
<p>・基礎医学のカリキュラムにおいて、科目間の水平的統合および臨床医学との垂直的統合をさらにすすめることが望まれる。</p>	
<p><b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b></p>	
<p>2023年度から開始する新カリキュラムでは、基礎医学については、生理学、生化学、薬理学、衛生学、感染・基礎の実習部分を「基礎医学実習」として水平的に統合し、共通する実習項目は統一化するとともに、専門領域についてはそれぞれの学問領域においてより深化した実習内容が組み込まれるよう調整を行った。今後は「基礎医学実習」に臨床医学における領域を組みこむことで垂直的統合を進める予定である。</p>	
<p><b>改善状況を示す根拠資料</b></p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料7 2024年度医学部医学科2年生時間割（案）</li> <li>・資料8 医学科カリキュラム2023サブ・ワーキンググループ（基礎医学）議事要旨</li> </ul>
--

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2.7 教育プログラム管理</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・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)</li> </ul>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ組織の構成員に学生の代表を含むべきである。</li> </ul>	
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・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)</li> </ul> <p>注釈：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・[権限を有するカリキュラム委員会]は、特定の部門や講座における個別の利権よりも優位であるべきであり、教育機関の管理運営機構や行政当局の管轄権などで定められている規約の範囲内において、カリキュラムをコントロールできる。カリキュラム委員会は、教育方法、学修方法、学生評価およびコース評価/授業評価の立案と実施のために裁量を任された資源について配分を決定することができる。(8.3参照)</li> </ul> <p>日本版注釈：カリキュラム委員会等においては、学生代表等の参加が望ましくない議題を含む場合がある。その際は学生の代表等が一時的に退席するなどの方法をとることが可能である。</p>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ組織の構成員に広い範囲の教育の関係者の代表を含むことが望まれる。</li> </ul>	
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>	
<p>全学科の教育委員、学生、外部有識者で組織する「医学科カリキュラム専門委員会」を設定しており、外部有識者として地域医療の代表者や患者代表の方に委員に加わっていただくことを予定している。新カリキュラムが開始される2023年度中に開催を予定している。</p>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	

・資料3 医学科カリキュラム専門委員会内規

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・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)</li> </ul> </li> </ul>	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・卒業生が将来働く環境からの情報および地域や社会の意見を系統的に収集して、担当組織を通じて教育プログラムに確実に反映させることが望まれる。</li> </ul>	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
<p>統合教育機構教学 IR 部門と学生・女性支援センターと協働で卒業後3年目を対象にした自己到達度や大学教育の評価等に関するアンケートを実施している。また、現在地域特別枠との関係で茨城県・埼玉県・長野県の自治体担当課と意見交換機会を定期的に既に設けているが、さらに広く地域や社会の意見を系統的に収集することについて企画を開始した。こちらを基に今後医学科カリキュラム専門委員会等を通じて教育プログラムの改善に活用する予定である。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
・資料9 医学科 卒業3年大学評価アンケート結果	

### 3. 学生の評価

領域 3.1、3.2 における改善のための助言及び改善のための示唆を受け、評価方法および結果に利益相反が生じない制度の構築、疑義申し立て制度の実質化、学生が卒業時にすべてのコンピテンシーを修得していることの保証が今後の課題となっている。

#### 改善した項目

3. 学生の評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の評価について、原理、方法および実施を明確にし、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)</li> <li>・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)</li> <li>・さまざま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)</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> </ul>	

<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・一部の知識や技能だけではなく、態度を含むコンピテンシーのすべての項目について、有用な評価方法を活用して、確実に評価を実施すべきである。</li> <li>・評価方法および結果に利益相反が生じない制度を構築すべきである。</li> <li>・疑義申し立て制度を実質化すべきである。</li> </ul>	
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・必要に合わせて新しい評価方法を導入すべきである。(Q 3.1.2)</li> <li>・外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)</li> </ul> <p>注釈：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・[評価有用性]には、評価方法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性が含まれる。</li> <li>・日本版注釈：[外部の専門家によって精密に吟味]には、教育と評価を担当する当事者以外の専門家（学内外を問わない）によって吟味されることを意味する。</li> <li>・[外部評価者の活用]により、評価の公平性、質および透明性が高まる。</li> </ul> <p>日本版注釈：[外部評価者]とは、他大学や他学部、教育関連施設などの評価者を指す。</p>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価の妥当性を検証し、明示することが望まれる。</li> </ul>	
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>	
<p>全ての授業科目において学生から科目評価アンケートを実施し、その結果を教育委員会を通じて科目責任者にフィードバックしているほか、全授業科目の科目別GP分布についてもフィードバックを行い、学内専用HPにも公開している。今後各授業科目の評価が適正なものであるかを「医学科カリキュラム専門委員会」で検討し、評価の公平性等、質の担保を図る予定である。</p>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料10 科目別GP分布 総評 医学科2022年度</li> <li>・資料11 科目別アンケート 集計総評 医学科2022年度</li> </ul>	

<b>3. 学生の評価</b>	<b>3.2 評価と学修との関連</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・学生の学修を促進する評価である。(B 3.2.3)</li> </ul> </li> <li>・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</li> </ul>	



の指針となる評価である。(B 3.2.4)
<b>改善のための助言</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標とするコンピテンシーとマイルストーンに整合した評価を実施し、学生が卒業時にすべてのコンピテンシーを修得していることを保証すべきである。</li> <li>・形成的評価を確実にいき、各学生の学修と教育の進度を明らかにする評価を実践し、すべての学生の学修を促進すべきである。</li> </ul>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>
<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・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)</li> </ul>
<b>改善のための示唆</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状の科目の評価の回数と方法、進級要件が、学修の促進に効果的であるかを検討し、適切に定めることが望まれる。</li> <li>・技能・態度を含め、学生のコンピテンシー修得の進捗がわかる評価結果に基づいた具体的、建設的なフィードバックを実施することが望まれる。</li> </ul>
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>
<p>全学科の教育委員、学生、外部有識者で組織する「医学科カリキュラム専門委員会」を組織しており、今後はコンピテンシーの見直しを含め、学生へのコンピテンシー修得に係る具体的なフィードバックの実施について検討する予定である。</p>
<b>改善状況を示す根拠資料</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料3 医学科カリキュラム専門委員会内規</li> </ul>

#### 4. 学生

領域 4.1、4.4 における改善のための助言及び改善のための示唆を受け、入学決定に対する疑義申し立て制度の確立、使命の策定、教育プログラムの策定、教育プログラムの評価、学生に関する諸事項を審議する組織の設定が今後の課題となっている。

#### 改善した項目

4. 学生	4.1 入学方針と入学選抜
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35 の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・身体に不自由がある学生の受け入れについて、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)</li> <li>・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)</li> </ul>	

<b>特色ある点</b>	
・多様な入学者の確保を目的として、前期日程、後期日程、学校推薦型入試、国際バカロレア選抜、帰国生選抜、2年次学士編入などの入試制度を採用している。	
<b>改善のための助言</b>	
・なし	
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> </ul> <p>注釈：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・[身体に不自由がある学生の受け入れの方針と対応]は、国の法規に準じる必要がある。</li> </ul> <p>日本版注釈：身体に不自由がある学生の受け入れの方針と対応は、入学後のカリキュラムの実施に必要な事項を踏まえる必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・[アドミッション・ポリシーの定期的な見直し]は、地域や社会の健康上の要請に応じて関連する社会的・専門的情報に基づいて行う。さらに、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や受け入れに向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件(その人種の社会文化的小および言語的特性)に応じて、入学者数を検討することが含まれる。</li> <li>・日本版注釈：[入学決定に関する疑義申し立て制度]は単なる成績開示のみではなく、入学希望者からの疑義を申し立てる制度を指す。</li> </ul>	
<b>改善のための示唆</b>	
・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。	
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>	
入学決定に対する疑義申し立て制度の採用については、現在のところ検討に至っておりません。但し、入試成績については申請に基づき開示しております。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
・資料17 令和5(2023)年度一般選抜学生募集要項(抜粋)	

<b>4. 学生</b>	<b>4.4 学生の参加</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生が以下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。</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・使命の策定 (B 4.4.1)</li> <li>・教育プログラムの策定 (B 4.4.2)</li> <li>・教育プログラムの管理 (B 4.4.3)</li> <li>・教育プログラムの評価 (B 4.4.4)</li> <li>・その他、学生に関する諸事項 (B 4.4.5)</li> </ul> <p>注釈：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・[学生の参加]には、学生自治、カリキュラム委員会や関連教育委員会への参加、および社会的活動や地域での医療活動への参加が含まれる。(B 2.7.2 参照)</li> </ul> <p>日本版注釈：カリキュラム委員会等においては、学生代表等の参加が望ましくない議題を含む場合がある。その際は学生の代表等が一時的に退席するなどの方法をとることが可能である。</p>
<p><b>改善のための助言</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・使命の策定、教育プログラムの策定、教育プログラムの評価、学生に関する諸事項を審議する組織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すべきである。</li> </ul>
<p><b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b></p> <p>全学科の教育委員、学生、外部有識者で組織する「医学科カリキュラム専門委員会」を組織しているほか、当該委員会の下部組織としてサブ・ワーキンググループを設定しており、医学科4～6年生のクラス委員が委員として参画し、教育プログラムの策定、評価等の意見を聴取している。今後は「医学科カリキュラム専門委員会」においても学生参加を予定している。</p>
<p><b>改善状況を示す根拠資料</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料1 2022年度医学科カリキュラム2023ワーキンググループ委員名簿</li> <li>・資料2 2022年度医学科カリキュラム2023ワーキンググループ議事要旨</li> </ul>

## 5. 教員

領域 5.1 における改善のための助言を受け、臨床的な教育業績の判定水準の策定が今後の課題となっている。

### 改善した項目

5. 教員	5.1 募集と選抜方針
<p>基本的水準 判定：適合</p>	
<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。その方針には以下が含まれる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・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</li> </ul> </li> </ul>	

をモニタしなければならない。(B 5.1.3)
<b>改善のための助言</b>
・教員の募集と選抜にあたっては、教育業績の判定水準を明示すべきである。
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>
臨床医学の教員業績の判定水準を明らかにするため、教育業績の項目について継続して検討中である。
<b>改善状況を示す根拠資料</b>
・資料15 医学科FD小委員会内規

## 6. 教育資源

領域 6.2、6.3における改善のための助言及び改善のための示唆を受け、臨床実習における各診療科で経験できる患者数等の学生への明示、診療情報端末の不足解消が今後の課題となっている。

### 改善した項目

6. 教育資源	6.2 臨床実習の資源
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・患者数と疾患分類 (B 6.2.1)</li> <li>・臨床実習施設 (B 6.2.2)</li> <li>・学生の臨床実習の指導者 (B 6.2.3)</li> </ul> <p>注 釈：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・[患者]には、補完的に標準模擬患者やシミュレータなどの有効なシミュレーションを含むことが妥当な場合もあるが、臨床実習の代替にはならない。</li> <li>・日本版注釈：[疾患分類]は、「経験すべき疾患・症候・病態（医学教育モデル・コア・カリキュラム、令和4年度改訂版に収載されている）」についての性差、年齢分布、急性・慢性、臓器別頻度等が参考になる。個々の学生が経験した疾患分類も把握する必要がある。</li> <li>・[臨床実習施設]には、臨床技能研修室に加えて病院（第一次、第二次、第三次医療が適切に経験できる）、十分な患者病棟と診断部門、検査室、外来（プライマリ・ケアを含む）、診療所、在宅などのプライマリ・ケア、保健所、およびその他の地域保健に関わる施設などが含まれる。これらの施設での実習とすべての主要な診療科の臨床実習とを組合せることにより、系統的な臨床トレーニングが可能になる。</li> <li>・[評価]には、保健業務、監督、管理に加えて診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類などの観点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価が含まれる。</li> </ul>	

<b>改善のための助言</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学内外の実習施設で、学生が経験できる患者数および疾患分類についての情報を医学部として収集して、必要な教育資源を確保すべきである。</li> <li>・主要な診療科について学生が十分な時間、実習できるように、医学部として外部の実習施設をさらに整備・拡充すべきである。</li> <li>・外部の臨床実習の指導者についても指導法・評価法を含めた研修を行うべきである。</li> </ul>
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>
2022 年度より実働した CG-EPOC により学生が経験できる患者数および疾患分類についての情報を収集している。医学科学生の臨床実習先となる大学病院の診療科或いは学外施設における学生が経験できる患者数等について、大学病院の診療科に配しているクリニカルクラークシップ・ディレクターを通じて情報を収集するとともに、実際に学生が経験した症例の患者数等について解析する。外部の臨床実習の指導者には初期研修の講習会となる大学病院が主催する指導医講習会を通じて研修を継続的に実施する予定である。
<b>改善状況を示す根拠資料</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料6 2022年度クリニカルクラークシップ・ディレクター・チューター一覧表</li> <li>・資料18 2022年度臨床実習学生の経験症例数一覧</li> </ul>

<b>6. 教育資源</b>	<b>6.3 情報通信技術</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・自己学習 (Q 6.3.1)</li> <li>・情報の入手 (Q 6.3.2)</li> <li>・患者管理 (Q 6.3.3)</li> <li>・保健医療提供システムにおける業務 (Q 6.3.4)</li> </ul> </li> <li>・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)</li> </ul>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・図書館や電子ジャーナルへのアクセスは VPN により学外からも可能となっているが、必ずしも十分には活用できておらず、今後、運用面でのさらなる改善が望まれる。</li> <li>・学生が電子カルテをより積極的に活用できるように、学生用端末の台数の不足を解消することが望まれる。</li> </ul>	
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・図書館や電子ジャーナルへのアクセスは VPN により学内外から利用可能となっており、その利用法等について授業の中で更に十分に教育することにした。</li> <li>・担当患者のデータと医療情報システムに関しては、個人情報保護の観点から電子カルテへのアクセスを厳重に管理している。学生は診療チームの一員として診</li> </ul>	

療情報端末を上級医の指導のもとに診療端末を使用している場合が殆どであり、また、診療情報端末のデータは、学外からアクセスできる特定のサーバーにファイルをアップロードすることができるようになっており、学生は当該サーバーにアクセスすることで、学生専用端末の不足を解消できる配慮を行っている。
<b>改善状況を示す根拠資料</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料16 図書館や電子ジャーナルの利用に関する資料（東京医科歯科大学図書館トップページ）</li> <li>・資料19 医療情報ネットワーク情報セキュリティガイドライン</li> </ul>

## 7. 教育プログラム評価

領域 7.1、7.2、7.3、7.4 における改善のための助言及び改善のための示唆を受け、教育プログラムの評価及びその結果をカリキュラムに反映させる等のプロセスの確立、教員、学生へのフィードバックが今後の課題となっている。

<b>7. 教育プログラム評価</b>	<b>7.1 教育プログラムのモニタと評価</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2. 35 の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育プログラムの課程と成果を定期的にモニタする仕組みを設けなければならない。(B 7.1.1)</li> </ul>	
<b>特色ある点</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合教育機構の教学 IR 部門が、データの収集と解析を開始している。</li> </ul>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム評価委員会を立ち上げ、位置づけを明確にして役割と責任を明示すべきである。</li> <li>・カリキュラム評価委員会は教育プログラム評価を速やかに実施すべきである。</li> <li>・得られた教育プログラム評価の結果を、カリキュラムに反映するプロセスを明示すべきである。</li> </ul>	
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2. 35 の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育活動とそれが置かれた状況 (Q 7.1.1)</li> <li>・カリキュラムの特定の構成要素 (Q 7.1.2)</li> <li>・長期間で獲得される学修成果 (Q 7.1.3)</li> <li>・社会的責任 (Q 7.1.4)</li> </ul> </li> </ul>	
<b>注釈：</b>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・[カリキュラムとその主な構成要素]には、カリキュラム (B 2.1.1 参照)、カリキュラムの構造、構成と教育期間 (2.6 参照)、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容 (Q 2.6.3 参照)が含まれる。</li> </ul>
<b>改善のための示唆</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム評価委員会は、カリキュラムを包括的に評価し、課題を特定することが望まれる。</li> <li>・カリキュラム評価委員会は、多様な評価結果を用いて、「卒業時学修成果 (コンピテンシー)」全体を評価することが望まれる。</li> </ul>
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>
<p>全学科の教育委員、学生、外部有識者 (他の医療職や学外の指導医等広い範囲の教育の関係者) で組織する「医学科カリキュラム評価委員会」を設定している。新カリキュラムが開始される 2023 年度から学内の委員での開催を予定している。「卒業時学修成果 (コンピテンシー)」全体を評価することを予定している。</p>
<b>改善状況を示す根拠資料</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・なし</li> </ul>

7. 教育プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> </ul>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・多様なフィードバックを教員と学生から系統的に収集し、分析した結果をカリキュラムや学修環境の改善に活かすべきである。</li> </ul>	
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> </ul>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムを立案する組織は、フィードバックの結果を利用して教育プログラム開発を行うことが望まれる。</li> </ul>	
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>	
<p>本学教学 IR 部門中心に実施した授業評価アンケートや科目別 GP 分布表を学内専用ホームページに毎年度掲載し、教員、学生双方にフィードバックを行った。今後は「医学科カリキュラム評価委員会」等でこれらフィードバックを基に、教育プログラムの充実を図りたい。</p>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料10 科目別GP分布総評 医学科2022年度</li> <li>・資料11 科目別アンケート 集計総評 医学科2022年度</li> </ul>	

7. 教育プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 使命と意図した学修成果 (B 7.3.1)</li> <li>・ カリキュラム (B 7.3.2)</li> <li>・ 資源の提供 (B 7.3.3)</li> </ul> </li> </ul>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生と卒業生の実績を系統的に収集・分析し、カリキュラム評価委員会がカリキュラムと学修成果の改善のための評価を行う基盤とすべきである。</li> </ul>	
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 背景と状況 (Q 7.3.1)</li> <li>・ 入学資格 (Q 7.3.2)</li> </ul> </li> <li>・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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生の選抜 (Q 7.3.3)</li> <li>・ カリキュラム立案 (Q 7.3.4)</li> <li>・ 学生カウンセリング (Q 7.3.5)</li> </ul> </li> </ul> <p>注釈：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ [背景と状況] には、学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境が含まれる。</li> <li>・ 日本版注釈：[入学資格]とは、日本において学校教育法や学校教育法施行規則に、大学入学資格や編入学資格が定められている。</li> </ul>	
<b>特色ある点</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入学時から卒業に至る経過を通じて学生の実績を分析し、多様な入学者選抜に対する適切なフィードバックを行うことが期待される。</li> <li>・ 面接の結果などを含む学生の実績を系統的に収集・分析し、その結果を学生カウンセリングに責任がある組織へフィードバックすることが望まれる。</li> </ul>	
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>	
<p>教学 IR 部門と学生・女性支援センターとの協働で卒業後3年大学評価アンケート実施し卒業後の状況と本学在学時の教育プログラムの在り方について意見聴取を行うとともに、また、6年生に対し卒業生アンケートを実施し、入学時から卒業までの教育プログラムについて意見聴取を行った。これらの内容は学内専用ホームページで結果を公表した。この結果は学生カウンセリング責任部署である学生・女性支援センターが把握しているが、今後は入学者選抜を所管する入試委員</p>	



会にフィードバックを行い、入学者選抜の改善に努めていく予定である。
<b>改善状況を示す根拠資料</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料9 医学科卒業後3年大学評価アンケート結果</li> <li>・資料12 卒業時大学評価アンケート</li> </ul>

<b>7. 教育プログラム評価</b>	<b>7.4 教育の関係者の関与</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学教育分野別評価基準日本版の改訂があり、Ver. 2.35の内容は以下のとおりである。</p> <p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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関与させなければならない。(B 7.4.1)</li> </ul>	
<b>改善のための助言</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム評価委員会に学生を参画させるべきである。</li> </ul>	
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広い範囲の教育の関係者に、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> </ul> </li> </ul>	
<b>改善のための示唆</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム評価委員会は、他の医療職や学外の指導医等広い範囲の教育の関係者からのフィードバックを求めることが望まれる。</li> </ul>	
<b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b>	
<p>全学科の教育委員、学生、外部有識者（他の医療職や学外の指導医等広い範囲の教育の関係者）で組織する「医学科カリキュラム評価委員会」を設定している。外部有識者については選定中であるが、新カリキュラムが開始される2023年度の委嘱を目指している。将来的に「卒業時学修成果（コンピテンシー）」全体を評価することを予定している。</p>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料3 医学科カリキュラム専門委員会内規</li> </ul>	

## 8. 統括および管理運営

領域 8.1 における改善のための示唆を受け、統括する組織に対し学生代表や職員代表、その他教育の関係者の意見を反映させることが今後の課題となっている。

<b>8. 統括および管理運営</b>	<b>8.1 統括</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	

<p>医学部は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・統轄する組織として、委員会組織を設置し、以下の意見を反映させるべきである。</li> <li>・主な教育の関係者 (Q 8.1.1)</li> <li>・その他の教育の関係者 (Q 8.1.2)</li> </ul> <p>・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)</p>
<p><b>改善のための示唆</b></p> <p>・統括する組織に、学生代表や職員代表など主な教育の関係者ならびにその他の教育の関係者の意見を反映させることが期待される。</p>
<p><b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b></p> <p>学長との懇談会を設け、各学科各学年の学生からの意見を直接聴取している。また、全学FD・SDの事前、事後アンケート調査や意見聴取を実施している。それらの中から教育に関する事項は、教育統括部署に伝達され、検討結果を執行部にフィードバックしている。今後も、これらの行事はそれぞれ年1回以上行われる予定である。</p>
<p><b>改善状況を示す根拠資料</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料13 2022年度学長と学生との懇談会実施後アンケート</li> <li>・資料14 2022年度全学教職員研修（全学FD・SD）プログラム</li> </ul>

## 9. 継続的改良

領域9における改善のための示唆を受け、1巡目に指摘にあった課題を含め継続的な見直しが今後の課題となっている。

9. 継続的改良	
<p><b>基本的水準 判定：部分的適合</b></p>	
<p>医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> </ul>	
<p><b>改善のための助言</b></p> <p>・2013年度の医学教育分野別評価で明らかになった課題を確実に修正すべきである。</p>	
<p><b>関連する教育活動、改善内容や今後の計画</b></p> <p>全学科の教育委員、学生、外部有識者で組織する「医学科カリキュラム専門委員会」、「医学科カリキュラム評価委員会」を設定しており、外部有識者として地域医療の代表者や患者代表の方に委員に加わっていただくことを予定しており、1巡目、2巡目の改善のための助言及び改善のための示唆を下に、継続的な教育プログラムの改善を行う予定である。</p>	
<p><b>改善状況を示す根拠資料</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料3 医学科カリキュラム専門委員会内規</li> </ul>	

