医学教育分野別評価　東京医科大学　医学部医学科　年次報告書

2026 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

はじめに

本学医学部医学科は、2022 年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、2023 年 6 月 1 日より 7 年間の認定期間が開始した。医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.36 を踏まえ、2026 年度の年次報告書を提出する。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 10 月 8 日（2022 年受審時の実地調査翌日）～2026 年 7 月 31 日を対象としている。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.2.36 の転記は省略した。

1. 使命と学修成果

領域 1.4 に関する改善に向けた助言および示唆を踏まえ、現在設定されている学修成果について、学生および広範な教育関係者へのヒアリングを継続的に実施している。加えて、2026 年度から開始される中期計画における学修成果の改訂に際しては、職員および学生の参画を得るとともに、幅広い教育関係者からの意見聴取を行う体制へと改善を図った。

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2026 年度から開始される新たな中期計画の策定にあたり、全学的な体制のもと、校是およびミッションの再検討を行った。これと連動する達成目標として、Key Goal Indicator（KGI）を「教育」「研究」「診療」「社会貢献」「管理運営」の 5 領域において設定し、各 KGI の実現に向けた個別施策および具体的施策を策定した[資料 01]。

策定過程においては、主要な論点を明確にした上で、「タウンミーティング」を開催し、学生および教職員が参加する機会を設け、多様な意見の集約を図った[資料 01]。この結果、2026-2030 年度中期計画が策定された[資料 02]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 01　2024、2025、2026 年度の新中期計画の策定の資料、タウンミーティングの一連の資料
- 資料 02　2026-2030 年度中期計画

<u>質的向上のための水準：適合</u>

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2026 年から開始される新たな中期計画の策定においては、医学研究の達成と国際的健康・医療の観点を、「研究」と「教育」領域の KGI として策定している[資料 02]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 02 2026-2030 年度中期計画

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「教育施策」、特に「カリキュラムの作成」は、「カリキュラム評価・改善委員会」で課題を検討し、「カリキュラム委員会」で方略の策定を継続している[資料 03]。また、これらの議事録を学内 LAN の「教学データサイト」に公開し、教職員に周知を図っている[資料 04]。

「教育施策」、特に「カリキュラムを実施するための資源の活用」は、「学長・副学長会議」を開催し、決定している[資料 05]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿
- 資料 04　教学データサイト
- 資料 05　2024、2025、2026 年度「学長・副学長会議」議事要旨

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「カリキュラム評価・改善委員会」および「カリキュラム委員会」には、学生代表が参画し、現行カリキュラムに関する検討の機会が確保されている［資料 03］。さらに、2025 年度より「カリキュラム委員会・学生部会」を設置し、学生が定期的に教育上の課題について議論を行ったうえで、「カリキュラム委員会」および「カリキュラム評価・改善委員会」に参加し、実効的な議論を可能とする体制を構築した［資料 03］。

また、特定の教育科目における教育の質向上を目的として、「自由な学び系科目」を活用し、研究および地域医療分野における最新の研究成果を探索・活用する機会の継続的な促進を図った［資料 06］。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿
- 資料 06　2026 年度「自由な学び系科目」シラバス

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

10 の教育到達目標については、卒業時コンピテンシーとしてホームページおよび学生便覧に継続的に掲載している［資料 07］。また、学生が自身の学修過程に主体的に関与できるよう、第 1 学年から第 4 学年まで、教育到達目標の達成度に関する自己評価を、学年全体の平均達成度と比較可能なレーダーチャートとして LMS 上に明示する取り組みを継続して実施している［資料 08］。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 07　学生便覧の卒業時到達目標
- 資料 08　教育到達目標達成度レーダーチャートの例

<u>質的向上のための水準：適合</u>

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「医学研究と国際保健に関して目指す学修成果」について、ホームページや学生便覧への卒業時コンピテンシーの掲載を継続して実施している[資料 07]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 07　学生便覧の卒業時到達目標

1.4 使命と成果策定への参画

<u>基本的水準: 部分的適合</u>

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。**

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 1.4 基本的水準で「職員や学生の参画」の検討を助言されたため、学修成果の評価に関する「カリキュラム評価・改善委員会」と学修成果達成の計画に関する「カリキュラム委員会・学生部会」を定期的に開催し、学生から意見を聴取した[資料 03]。さらに、

2025 年度より「カリキュラム委員会・学生部会」を設置し、学生が定期的に教育上の課題について議論を行ったうえで、「カリキュラム委員会」および「カリキュラム評価・改善委員会」に参加し、実効的な議論を可能とする体制を構築した［資料 03］。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 1.4 質的向上のための水準で「地域医療の代表者や患者代表」の検討を示唆されたため、学修成果に関する「カリキュラム委員会・学外部会」を開催し、地域医療の代表者や患者代表から意見の聴取を継続している[資料 09]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 09　2024、2025 年度「カリキュラム委員会・学外部会」議事要旨・参加者名簿

2. 教育プログラム

領域 2.2～2.8 において寄せられた改善に関する助言および示唆を踏まえ、以下の諸課題に対して具体的な改善策を策定し、順次実施に移している。

本年度は従来から取り組んでいる項目について、学修成果を基にさらなる改善を図った。すなわち、「研究機会の拡充」と「基礎医学統合演習の内容見直し」、「診療参加型臨床実習の拡大および設定されたコンピテンスの着実な達成」「茨城医療センターにおける総合診療科での診療参加型外来・病棟実習の導入」「CC1 と CC2 でどの診療科でも行う診療の基本の実習」「CC2 での programmatic assessment の導入」「長期滞在型臨床実習（LIC: Longitudinal Integrated Clerkship）の導入」、さらに「水平統合を促進するための委員会運営体制の工夫」「カリキュラム委員会およびカリキュラム評価・改善委員会の組織的運営と学生参加の促進」「卒後臨床研修センターとの連携強化」「地域の中核病院からの卒業生評価の活用」の項目についてより一層の充実を図った。

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.1 基本的水準で「学生のアクティブラーニングの促進」の検討を助言されたため、第 1，2 学年では、small group discussion、PBL、反転授業、シミュレーション、e ポートフォリオ、演習科目と様々な手法を導入し、その実施の推進を継続している[資料 10、11]。

さらに、2024 年度以来、ポートフォリオの活用をより徹底し、第 1～4 学年の人間学系の科目、CC1 での臨床実習日誌に加え、CC2 での CC-EPOC を導入してきた[資料 11]。

さらに、2025 年度には CC2 では programmatic assessment を導入し、フィードバックを基にして次の期に実習計画書を提出するような仕組みをつくった[資料 12]。また、2023 年以来 CC2 での学外病院実習では、学生、学外病院指導医、本学医学教育学分野の教員による 3 者面談を行い、臨床実習での課題を明確にする仕組みを実施しているが（Co-creation）、カリキュラム委員会学外部会での助言を基に改善を続けている[資料 13]。このように、臨床実習においては、フィードバックを基に主体的な学修を促す仕組みを構築している。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 10　2026 年第 1,2 学年シラバス
- 資料 11　2024 年度受審大学機関別認証評価自己点検・報告書、評価報告書
- 資料 12　2025 年度 教授会における programmatic assessment 導入の資料
- 資料 13　2024 年度「カリキュラム委員会・学外部会」Co-creation 説明資料

<u>質的向上のための水準：適合</u>

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.1 における質的向上のための水準に関して、特色として指摘された e ポートフォリオの活用をさらに推進するため、第 1 学年から第 6 学年までの全学年において継続的に活用する体制を整備している［資料 11］。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 11　2024 年度受審大学機関別認証評価自己点検・報告書、評価報告書

2.2 科学的方法

<u>基本的水準：部分的適合</u>

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.2 において「基礎医学教室における実習機会の増加」が必要であるとの助言を受け、自由な学び系科目「リサーチコース」への参加促進を図った。その結果、当該コースへの参加者数は 2024 年度に 47 名となり、2025 年度には 73 名へと増加した［資料 14］。また、学生が「医学研究の手法」を修得できるよう、「データサイエンス」科目の内容の充実を継続的に推進している。

さらに、「臨床実習における EBM（Evidence-Based Medicine）の推進」が必要であるとの助言を受け、「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」において EBM の活用方法に関する紹介・共有を行い、各診療科においてその実践を継続している［資料 03］

改善状況を示す根拠資料

- 資料 14　2024、2025、2026 年度「自由な学び系科目」履修者数
- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿

<u>質的向上のための水準：適合</u>

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.2 質的向上のための水準で特色として指摘された、「感染症実践コース」の質の充実を図った。また、「先端的な研究」に触れる機会を増やすように、自由な学び系科目「リサーチコース」受講者の、医学会総会での発表を促進した[資料 15]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 15　2023、2024、2025 年度 医学会総会一般演題プログラム（学生発表者）

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）

・　古典的な学問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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.3 基本的水準で特色として指摘された「基礎医学統合演習」の内容を改善するために、学生が参加する「カリキュラム評価・改善委員会」の意見を基に改善を図っている。2025 年度からは、演習の時間数を拡大した［資料 16]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 16　2026 年度 第 1,2 学年基礎医学統合演習シラバス

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.3 質的向上のための水準で「将来に社会や医療システムに必要となる課題」を反映するために新設した「データサイエンス」の質の充実の改善を継続している。

改善状況を示す根拠資料

- なし

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.4 基本的水準で「行動科学全体の統括責任者」の設置を助言されたために、「医療倫理学」、「生命倫理学」を担当する教員の所属教室を人間学教室として統合し[資料 17]、一方、社会医学系分野の教員は、関連する学会、セミナーでの情報を収集した。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 17　人間学教室設立の資料

<u>質的向上のための水準：部分的適合</u>

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.4 質的向上のための水準で「将来的に社会や医療システムにおいて必要となることからの、カリキュラムの調整・修正」を示唆されたため、人間学教室でフィールドワーク実習を試行的に開始し、この成果を「カリキュラム委員会・学外部会」で発表し、検証してきた。これを踏まえて、2025 年度から第 1 学年で「在宅医療実習」を導入した[資料 18]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 18　2024 年度 「カリキュラム評価・改善委員会」在宅医療実習の計画の議論・議事録、ならびに 2025 年度の在宅医療実習の授業資料

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2024 年度に実施した診療参加型臨床実習の質の向上に向けた諸改善を、2025 年度も継続的に実施した。

まず、「総合診療科における実習機会の拡大」が必要であるとの助言を踏まえ、CC1 において茨城医療センターでの総合診療科実習を設置し、少なくとも学生の半数が総合診療科の実習に参加できる体制を整えた［資料 19］。

また、「臨床実習中に設定されたコンピテンシーを確実に達成できるよう、臨床技能の修得を促進すべき」との助言を受け、以下のような具体的取組を実施した：

1）学生への学修動機づけの強化：実習開始前のオリエンテーションおよび Handbook を通じて、学修の意義と目標を明確に伝達し、主体的な学びを促した。

2）臨床技能の必修化と進捗管理：「患者診察」「診療録記載」「プレゼンテーション」の3 項目を CC1 および CC2 における必須内容として位置づけ、「カリキュラム委員会」と「カリキュラム評価・改善委員会」［資料 03］および「臨床教育医長会」［資料 20］を通じて徹底し、実施状況は学生アンケートを用いてモニタリングした［資料 21］。

3）医行為 123 項目の再検討と実施の徹底：学生へのアンケート調査を活用して CC1 における各項目の実施状況を明確にした上で、各診療科に結果のフィードバックを行い、CC1 実習中の実施を強化するようにした［資料 22］。また、CC2 で実施される「感染症実践コース」「多職種基本臨床技能実践コース」の内容を充実させた。

4）臨床実習内容の共創（Co-creation）の試行：CC2 の学外病院において、医学教育学分野の教員・学生・指導医による 3 者面談を実施し、実習の目的や到達目標を明確化した。学生が自ら実習設計に関与する体制を導入し、内発的動機づけへの転換を図った［資料 13］。

5）卒業時の能力評価との接続：臨床実習で達成されたコンピテンシーを、卒業後の「臨床研修開始時の能力評価」を通じて検証する体制を継続し、大学病院や地域の基幹病院において広く調査を行った［資料 11］。

これらの取り組みの結果、診療参加型の実践機会および学生のコンピテンシー達成度は、従来に比して一定程度の改善が見られた［資料 11］。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 19　2024、2025 年度臨床実習（CC1）における茨城医療センター総合診療科実習人数
- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿
- 資料 20　2024、2025、2026 年度「臨床教育医長会」議事要旨
- 資料 21　2024、2025、2026 年度 第 6 学年対象「臨床医学Ⅳ(診療参加型実習)」アンケート
- 資料 22　2024、2025 年度「臨床実習における基本的医行為」一覧表の実施率
- 資料 13　2024 年度「カリキュラム委員会・学外部会」Co-creation 説明資料
- 資料 11　2024 年度受審大学機関別認証評価自己点検・報告書、評価報告書

<u>質的向上のための水準：部分的適合</u>

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2024 年度に実施した診療参加型臨床実習の質の向上に向けた諸改善を、2025 年度も継続的に実施した。

領域 2.5 質的向上のための水準で「すべての診療科で患者と接する機会を設ける」ことを示唆されたため、CC1、CC2 ともに「診療の基本：患者診察、診療録記載、プレゼンテーション」を必須の内容とし、この実施を「カリキュラム委員会」と「カリキュラム評価・改善委員会」[資料 03]、「臨床教育医長会」で徹底し[資料 20]、その実施状況を学生アンケートからモニタリングした[資料 21]。これらの改善の結果、従来よりも診療参加の機会はやや改善している [資料 11]。

さらに、2025 年 4 月から CC2 において一部の学生が、新潟県の中規模病院で長期滞在型臨床実習（LIC: Longitudinal Integrated Clerkship）を実施した。総合診療科に所属し、3 か月間疾患と病気を統合して、質の高い診療参加型実習を実施することができた [資料 23]。

領域 2.5 基本的水準で特色として指摘された「早期から患者に接する機会を設けている地域医療実習」の内容を改善し、2024 年度からは新宿保健所に地域医療の課題をご講演いただき、その課題を解決する視点を持ちながら地域医療実習を行うように実習内容を改編し、2025 年度でもその結果を基に改善を行った [資料 24]。

領域 2.5 基本的水準で特色として指摘された第 1 学年「多職種シミュレーション実習」の内容を拡充するために、第 2 学年でも東京薬科大学、工学院大学と「3 大学協働授業」を改善して継続実施している [資料 25]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿

- 資料 20　2024、2025、2026 年度「臨床教育医長会」議事要旨
- 資料 21　2024、2025、2026 年度 第 6 学年対象「臨床医学IV(診療参加型実習)」アンケート
- 資料 11　2024 年度受審大学機関別認証評価自己点検・報告書、評価報告書
- 資料 23　2026 年度広域連携型 LIC ミニシンポジウム資料
- 資料 24　2024 年度「カリキュラム委員会・学外部会」資料（新宿区健康部との共同開発授業）
- 資料 25　2024 年度「カリキュラム委員会・学外部会」資料（3 大学協働授業導入の改善点と今後の展望）

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.6 基本的水準で「シラバス内容の理解の促進」を助言されたため、教授会においてシラバス記載の考え方と実際を説明した[資料 26]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 26　教授会資料（2025、2026 年度シラバス作成要領）

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.6 質的向上のための水準で「水平・垂直的統合の充実、教員の情報共有」を示唆されたため、「基礎教授懇談会」では機会に応じて改善の議論を行い[資料 27]、また、「臨床教育医長会」において、各診療科の授業・実習内容を発表し、他科の状況を共有化し、連携の議論を継続した [資料 20]。

改善状況を示す根拠資料

・ 資料 27　2024、2025、2026 年度「基礎教授懇談会」議事録

・ 資料 20　2024、2025、2026 年度「臨床教育医長会」議事要旨

2.7 教育プログラム管理

<u>基本的水準：部分的適合</u>

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.7 基本的水準で「委員会の明確な定義と学生の参加」を助言されたため、23 年度に続き、24 年度も継続し点検・改善を実施した[資料 03]。

1）位置づけ：「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」の位置づけを明確にした。

2）議事録の公開：「カリキュラム委員会」には WG を設置した上で、定期的に開催し、その議事録を学内 WEB に公開した。

3）学生参加：学生も「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」には定期的に参加した。

また、2025 年度からはワークショップ形式で深みのある議論をするように運営も改善している [資料 03]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.7 質的向上のための水準で「広い範囲の教育の関係者の参加」を示唆されたため、「カリキュラム委員会・学外部会」に他大学医学教育教員、学外病院実習指導医、地域医療実習指導医、地域医師会代表、患者の会代表、模擬患者の会代表など幅広い関係者の参加を継続している[資料 09]。また、この委員会の提言により、長期滞在型臨床実習（LIC）の実

施も実現した[資料 23]。

「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学外部会」を通して、本学の特徴である「階層性をもった自己点検・改善の仕組み」を継続して推進している[資料 03]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 09　2024、2025 年度「カリキュラム委員会・学外部会」議事要旨・参加者名簿
- 資料 23　2026 年度広域連携型 LIC ミニシンポジウム資料
- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.8 基本的水準で「卒前卒後の連携」を助言されたため、「カリキュラム委員会」に「卒後臨床研修センター」副センター長が構成員となる WG を設置し、この WG が CC-EPOC 導入と Mini-CEX を実施する体制を継続した [資料 03]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 2.8 質的向上のための水準で「卒業生が将来働く環境からの情報の取得」を示唆されたため、「臨床研修開始時の能力評価」を、2023 年度から本学 3 病院、都内大学病院に加え、地域の中核病院で実施している[資料 28]。このデータを解析することにより、CC の改善を図っている[資料 03]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 28　2024、2025、2026 年度「初期研修医の研修開始時における診療能力」に関する調査報告書
- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿

3. 学生の評価

領域 3.1～3.2 における改善のための助言と示唆を受け、「学生評価法検証委員会」を設置して、この委員会が中心となり「知識・技能・態度の多面的評価」、「様々な方法の評価有用性からの組み合わせ」、「評価の信頼性と妥当性の検証」、「目標とする学修成果と整合し、この達成を保証する評価」の検証を継続して実施している。

また、第 1 学年から第 6 学年まで e ポートフォリオを整備した。また、2025 年度から CC2 で programmatic assessment を導入し、フィードバックを基に CC の学修を促す体制を構築した。今後は、実質的なフィードバックが行われていることを確認していくことが課題と言える。

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

1. 外部専門家による評価体制の構築

基本的水準 3.1.において助言のあった「外部の専門家による評価の吟味」に対応するため、本学では「学生評価法検証委員会」に他大学の医学教育担当教員を委員として加え、外部視点を取り入れた検証体制を整備し、以下の観点に基づいて学生評価法を検証している［資料

29]。

- 知識・技能・態度の多面的評価の実施状況
- 多様な評価手法の活用状況
- 教育到達目標と整合した OSCE 課題内容の検証
- 臨床実習における技能・態度評価の平準化

委員会は年 2 回の定例会議を継続的に開催している。教員に対して委員会での検討内容を随時フィードバックすることで、試験成績の分布において科目間のバランスが是正され、難易度に偏りのある科目は減少傾向にある。

一方で、臨床実習の評価においては、一部の診療科で同一得点が付与される傾向が見られ、評価の均質化に関して課題が残っている。

2026 年度からは GPA 換算した成績分布を、生成 AI で検証し成績評価の分布の妥当性を点検・改善するようにしている。

2. 疑義申し立て制度の整備

同じく基本的水準 3.1.にて助言を受けた「疑義申し立て制度の作成」については、学生による評価への異議申し立てを可能とする制度を整備し、継続的に運用している[資料 30]。

3. 教育到達目標に基づく達成レベルの明示

特色として指摘された「10 の教育到達目標および 57 項目のコンピテンシーに関する達成レベル設定」については、各科目のシラバス作成時に、レベル C（初期段階）から卒業時に求められるレベル A（実践的到達水準）への段階的な学修達成が図れるよう、適切なレベル設定を再検討するよう継続的に依頼している[資料 26]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 29　2024、2025、2026 年度「学生評価法検証委員会」議事要旨・参加者名簿
- 資料 30　成績評価に対する異議申し立て制度の仕組みの規約
- 資料 26　教授会資料（2025、2026 年度シラバス作成要領）

<u>質的向上のための水準：部分的適合</u>

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 3.1 質的向上のための水準で「評価方法の信頼性と妥当性の検証」を示唆されたため、「学生評価法検証委員会」がすべての試験、実習の評価の信頼性と妥当性の検証を継続している[資料 29]。

領域 3.1 質的向上のための水準で「Mini-CEX などの活用」を示唆されたため、「カリキュラム委員会」の WG で検討の上[資料 03]、2024 年度に CC2 の 12 診療科で導入した。同時に、その実施状況を「カリキュラム委員会」の WG で点検している。診療科によって評価内容が異なるため、今後改善を続けていく。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 29　2024、2025、2026 年度「学生評価法検証委員会」議事要旨・参加者名簿
・　資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

1. 学修成果に整合した評価の実施

基本的水準 3.2.において助言された「学修成果と整合し、その達成を保証する評価の実施」に対応し、本学では、「学生評価法検証委員会」により、学修成果との整合性に関する継続的な検証を実施している［資料 29］。

今後は、「初期研修開始時の能力評価」に基づく成果指標を活用し、現行の学生評価法が学修成果の保証に資するものであるかについて、引き続き検証を行う方針である。

2. e ポートフォリオの活用

基本的水準 3.2.において特色として指摘された「臨床実習における e ポートフォリオの活用」に関して、本学では 2024 年度より、診療参加型選択臨床実習において CC-EPOC を導入した［資料 31］。

本ツールの導入により、学生の態度・技能・知識に関する評価を適時フィードバックするとともに、成長過程を踏まえた最終的な総括評価を可能とする programmatic assessment 体制の構築も可能になった[資料 12]。

また、第 1〜4 学年の人間学系科目では学修課題を e ポートフォリオに蓄積し、第 4〜5 学年の CC1 では臨床実習日誌を e ポートフォリオ形式で記録するなど、全学年にわたる一貫したポートフォリオ運用体制の整備を推進している［資料 11］。

これらの取り組みにより、2024 年度に受審した「認証評価」では、学生が自身の学修履歴や教員からのフィードバックを参照しながら、到達度を客観的に把握し、主体的な学修を促進する体制が構築されているとの評価を受けた。

なお、今後の課題としては、より多くの教員による、適切かつ効果的なフィードバックの提供体制の強化が求められている。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 29　2024、2025、2026 年度「学生評価法検証委員会」議事要旨・参加者名簿
- 資料 31　2025、2026 年度 CC-EPOC の成績結果（教育委員会・教授会資料）
- 資料 12　2025 年度　教授会における programmatic assessment 導入の資料
- 資料 11　2024 年度受審大学機関別認証評価自己点検・報告書、評価報告書

<u>質的向上のための水準：部分的適合</u>

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 3.1 質的向上のための水準で「試験結果のフィードバック」を示唆されたため、第 5，6 学年では試験の結果と課題については、担当教員からのフィードバックを継続している［資料 32]。

また、領域 3.2 質的向上のための水準で特色として指摘された「アンプロフェッショナルな行為の学生へのフィードバック」もより適切に行われるように、「教育委員会」でフィードバックの方法を常に継続して議論している。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 32　2024、2025 年度「第 5,6 学年強化授業」案内

4. 学生

領域 4.1～4.2 における改善のための助言と示唆を受け、入学者選抜では「入学者選抜検討会議（入試反省会)」と「入試あり方検討委員会」が客観性の原則に基づき公正な入学者選抜が実施されるように点検・改善を行っている。また、「入試あり方検討委員会」は選抜方法と使命や卒業時に期待される能力との関連から、「多様性を重視した入学者選抜制度」と「信頼性と妥当性のある選抜方法」を検討し、改善策の実施を進めてきた。その結果、2024 年度には多様性のある入学者選抜方式を整備できたと考えている。

領域 4.3 における改善のための助言と示唆を受け、「相談教員制度」・「学年担任制度」と「学生・職員健康サポートセンター」が連携しながら、きめ細かい学生支援を実施する努力を継続している。

今後、これらの体制を、エビデンスを基に点検・改善できるかが課題と言える。

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

基本的水準 4.1 において助言された「客観性の原則に基づく公正な入試の実施」に対応するため、本学では以下の取り組みを通じて入試制度の自己点検と継続的な改善を図ってきた［資料 33］

- アンケート調査による関係者からのフィードバックの収集
- 「入学者選抜検討会議（入試反省会）」の定期的開催

・　「入学試験監査委員会」による第三者的監査の実施（2024 年度まで）、2025 年度以降
は「医学科入学者選抜試験監査」にて実施
・　「入試あり方検討委員会」による制度設計の再検討
また、これらの取り組みの結果、次のような多様な入学者選抜方式を導入している[資料 33]
・　学士選抜
・　学校推薦型選抜（一般公募）
・　学校推薦型選抜（地域枠：茨城県、新潟県、埼玉県、群馬県）
・　全国ブロック別学校推薦型選抜
・　学校推薦型選抜（英語検定試験活用）
・　一般選抜
・　共通テスト利用選抜

これにより、学力・地域性・語学能力・学士資格等、多様な視点からの評価を可能とする選抜制度が構築され、公平性と多様性の両立を図る入学者選抜体制の確立に至っている[資料 34]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 33　2024、2025、2026 年度「入学者選抜検討会議（入試反省会）」、「入学試験監査委員会による監査」（2024 年度まで）、「医学科入学者選抜試験監査報告書」（2025 年以降）、「入試あり方検討委員会」議事録・報告書
・　資料 34　2027 年度入学者選抜方式

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 4.1 質的向上のための水準で「疑義申し立て制度」を示唆されたため、現在は、詳細な成績開示を実施し、問い合わせがあった場合は「アドミッションセンター」が対応し、これを保管するようにしている。

領域 4.1 の質的向上のための水準において、特色として指摘された教育 IR センターとアドミッションセンターの連携強化について、本学では両センターによる協働を継続して推進している。

2024～2025 年度は、各入試区分により入学した学生の、知識・技能・態度領域に関する成績、ならびにアンプロフェッショナルな行為に関する面接試験や小論文試験での評価記録など、「教育 IR センター」が継続的に関連データを収集した。この情報は「入試あり方検討委員会」において分析され、入学者選抜制度の妥当性検討および制度改善に反映されている[資料 33]。

こうした取り組みにより、入学者の多様性の確保に加え、入学後の学修成果との整合性検証が可能となり、入試制度の質的向上を支える基盤の整備が進んでいる。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 33　2024、2025、2026 年度「入学者選抜検討会議（入試反省会）」、「入学試験監査委員会による監査」（2024 年度まで）、「医学科入学者選抜試験監査報告書」（2025 年以降）、「入試あり方検討委員会」議事録・報告書

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 4.2 基本的水準で特色として指摘された「教育能力と関連付けた入学者数の設定」

を継続して実施し、地域枠学生の数を教育能力から検証し（質的向上のための水準の項目も参照）、2025 年度入試では 123 名、2026 年度入試では 125 名の入学者人数を設定した[資料 33]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 33　2024、2025、2026 年度「入学者選抜検討会議（入試反省会）」、「入学試験監査委員会による監査」(2024 年度まで)、「医学科入学者選抜試験監査報告書」(2025 年以降)、「入試あり方検討委員会」議事録・報告書

<u>質的向上のための水準：適合</u>

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 4.2 質的向上のための水準で特色として指摘された「地域特別枠」の設定を継続し、医師偏在指標を基にして、2025、2026 年度入試でも継続して、茨城県 8 名、新潟県 3 名、埼玉県 2 名、群馬県 2 名の枠を設定した [資料 33]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 33　2024、2025、2026 年度「入学者選抜検討会議（入試反省会）」、「入学試験監査委員会による監査」(2024 年度まで)、「医学科入学者選抜試験監査報告書」(2025 年以降)、「入試あり方検討委員会」議事録・報告書

4.3 学生のカウンセリングと支援

<u>基本的水準：適合</u>

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域4.3基本的水準で「学生支援システムのさらなる充実」を助言されたため、特色としても指摘された「相談教員制度」、「学年担任制度」、「学生・職員健康サポートセンター」がより連携して活動できるように、「学生支援検討委員会」が、全体の方針を策定し、「教育委員会・教務委員会」が実質的な活動を行うように、2024～2025年度にかけて制度を整備した。以下のような改善を行っている。現状把握の徹底、早期の介入を目指して活動している［資料35］。

- 学生支援の方針の策定
- 障がいのある学生の支援の方針の策定
- メンタルが不調な学生に対して、心身状態や行動の変化に早期に気づき、必要な支援や介入につなげるため、学年担任・相談教員との連携を一層強化している。

これらの取り組みにより、学生一人ひとりの特性や状況に応じた支援が可能となり、学修環境の充実と教育の質的向上に寄与している。

改善状況を示す根拠資料

- 資料35　2024、2025、2026年度「学生支援検討委員会」資料・議事要旨

<u>質的向上のための水準：適合</u>

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 4.3 質的向上のための水準で特色として指摘された「学修上のサポート」を継続して実施している。

また、キャリアガイダンスは、「医療プロフェッショナリズム」で実施し、特に地域枠学生には、自由な学び系科目「地域医療リーダーズコース」で、当該地域の医療課題を考える機会を設定して、キャリアデザインを行う機会を設定している[資料 36]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 36　2026 年度「地域医療リーダーズコース」シラバス

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 4.4 基本的水準で「教育プログラムを管理・評価する委員会や学生の諸事項を審議する委員会への学生参加」を助言されたため、「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「アドバンストワークショップ」には、学生の代表が参加し、議論に参加できるようにしている[資料 03、37]。さらに、2025 年度より「カリキュラム委員会・学生部会」を設置し、学生が定期的に教育上の課題について議論を行ったうえで、「カリキュラム委員会」および「カリキュラム評価・改善委員会」に参加し、実効的な議論を可能とする体制を構築した［資料 03］。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿
- 資料 37　2024、2025 年度　アドバンストワークショップ資料・参加者名簿

<u>質的向上のための水準：適合</u>

医学部は、

- **学生の活動と学生組織を奨励するべきである。（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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 4.4 質的向上のための水準で特色として指摘された「学園祭での地域検診、音楽部のボランティア、防災訓練ボランティア」を、2024 年度も継続して実施している[資料 38]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 38　2024、2025 年度「学園祭でのボランティア」資料

5. 教員

領域 5.1～5.2 における改善のための助言と示唆を受け、教員の活動のモニタリング、教員の業績の人事における取り扱い、FD の体系的な実施を継続している。2025 年度からは「教員評価検討委員会」を運営し、「教員評価システム 2020」の実質的な運用と、教員の FD への主体的な参加とカリキュラム全体への理解の促進のための方策の検討を始めた。

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 5.1 基本的水準で「教員に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ること」を助言されたため、①「東京医科大学研究業績システム」で分野ごとの研究業績の公表[資料 39]とすべての科目の授業アンケートを継続し[資料 40]、②「教員評価システム 2020」の記載項目を改善しながら運用し、個々の教員の教育・研究・社会貢献の実績をモニタしている[資料 41]。再任・昇進の際に「人事審査会」で審査資料として活用し、その実績も判定の資料としている。2025 年度からはこれらの検証・改善が適切に行われるような仕組みづくりを「教員評価検討委員会」で開始した[資料 42]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 39　東京医科大学での研究業績
- 資料 40　2025 年度 授業評価アンケート
- 資料 41　2025 年度 教員総合評価システム評価シート
- 資料 42　2025 年度「教員評価検討委員会」議事要旨・参加者名簿

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 5.1 質的向上のための水準で特色として記載された「地域における医学部の使命と関連付けた附属病院の教員の募集」を継続して実施している。

改善状況を示す根拠資料

- 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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 5.2 基本的水準で「教員の業績の人事における取り扱いの運用方針の周知」を助言されたため、「教員評価システム 2020」の個々の教員の教育、研究、社会貢献の実績を[資料 41]、再任・昇進の際に「人事審査会」で審査資料として活用し、本人にも結果をフィードバックするようにしている。また、「教員評価検討委員会」でこの仕組みが形骸化しないように議論を継続している。

領域 5.2 基本的水準で「教員のカリキュラム全体の理解と FD の充実」を助言されたため、以下の改善を行った。

１）ワーク形式の委員会：「カリキュラム委員会」と「カリキュラム評価・改善委員会」を毎月開催し、医学教育分野別評価の領域 2 と 3 の項目についてワーク形式で検討する形式に改編した[資料 03]。

２）教学データサイトの設置：多くの教員が教育の現況を容易に知ることができるように学内 LAN に「教学データサイト」を設置した[資料 04]。

３）計画的で実施方法も改善した FD:「医学教育推進センター」に FD に関する委員会を設置し、FD を定期的・体系的に開催し、参加者の増加のための工夫も行っている[資料 42]。また、テーマの選定も工夫し、オンデマンドの実施も取り入れることで、70%以上の参加も得られるようになった[資料 11]。

４）沖縄県立中部病院での教員研修：米国式の臨床研修で著名な沖縄県立中部病院と包括連携協定を結び、教員が指導方法を研修する機会を設定し、まず、主任教授等の中核のメンバーを派遣した[資料 43]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿
- 資料 04　教学データサイト

・　資料 42　2025 年度「教員評価検討委員会」議事要旨・参加者名簿
・　資料 11　2024 年度受審大学機関別認証評価自己点検・報告書、評価報告書
・　資料 43　2025 年度　沖縄県立中部病院との包括連携協定　活動の報告書

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 5.2 質的向上のための水準で「教員と学生の比率と、教員の学術的業績を認識する制度とを関連づけたモニタリング」を示唆されたため、学術業績と「教員評価システム 2020」を統合するシステムの構築を継続している。

改善状況を示す根拠資料

・　なし

6. 教育資源

領域 6.1～6.6 における改善のための助言と示唆を受け、臨床実習で体験した症例・疾患のモニタリングを CC-EPOC を活用して行う体制の構築を開始した。「医学教育推進センター」が状況を確実に把握し、臨床実習内容の改善につなぐことができるかが課題である。

また、新宿キャンパス・西新宿キャンパスの整備計画は進捗し、本学の特色として指摘を受けた ICT 環境のさらなる整備も継続している。

他方で、教育資源に関しては、多数の委員会と内部質保証の領域 PT の連携が行われていなかった。そこで、「学修環境領域 PT 運営会議」と多数の委員会の連携を密にして、実効的な検証・改善を行う体制を構築した[資料 44]。

- 資料 44　2026 年度「学修環境領域 PT 運営会議」議事要旨・参加者名簿

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新宿キャンパス、西新宿キャンパスの整備計画が進行し、その基本設計は終了し、西新宿キャンパスは共同ビルの建設が開始された。これにより、学生の学修環境の整備の促進に加え、従来課題であった能動的学修のための設備整備やバリアフリー化を図っていく[資料 45]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 45　新宿キャンパス・西新宿キャンパス整備計画資料

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新宿キャンパス、西新宿キャンパスの整備計画が進行し、その基本設計は終了し、西新宿キャンパスは共同ビルの建設が開始された。これにより、学生の学修環境の整備の促進に加え、従来課題であった能動的学修のための設備整備やバリアフリー化を図っていく[資料 45]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 45　新宿キャンパス・西新宿キャンパス整備計画資料

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 6.2 基本的水準で「学生が体験した患者数と疾患分類の把握」を助言されたため、CC-EPOC を活用して、「医学教育推進センター」がその解析を開始した[資料 46]。これにより、茨城総合診療科実習の拡充や LIC 導入などの改善に結びついた。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 46　2024、2025 年度 医学・看護学教育推進センターでまとめた経験疾患、症候のリスト

<u>質的向上のための水準：適合</u>

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）**

特記すべき良い点（特色）

- 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

2025 年から CC2 で、長期滞在型臨床実習を、新潟県と連携して実施した。これにより、新潟県の地域中核病院を教育病院として活用する体制を構築した[資料 23]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 23　2026 年度広域連携型 LIC ミニシンポジウム資料

6.3 情報通信技術

<u>基本的水準：適合</u>

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 6.3 基本的水準で特色として記載された「ICT 環境とその利用のための倫理教育」を継続して実施し、「ICT 活用教育推進委員会」、「学修環境領域 PT 運営会議」が点検・改善を行っている[資料 47、44]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 47　2024、2025 年度「ICT 活用教育推進委員会」議事要旨
・　資料 44　2026 年度　「学修環境領域 PT 運営会議」議事要旨・参加者名簿

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 6.3 質的向上のための水準で特色として記載された「電子カルテと自己学習推進のための ICT 教材」が、より充実した運用体制になるように、「総合事務センター」、「図書館」を中心に継続した改善を進めている。

改善状況を示す根拠資料

・　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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 6.4 基本的水準で特色として記載された「学生の研究施設の使用」が円滑に進むように、課題があれば「基礎教授懇談会」で改善を継続して図っている[資料 27]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 27　2024、2025、2026 年度「基礎教授懇談会」議事録

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 6.4 質的向上のための水準で特色として記載された「学生の研究活動の奨励」をより促進するために、自由な学び系科目の「リサーチコース」が円滑に進むように、課題があれば「基礎教授懇談会」で改善を継続して図っている[資料 27]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 27　2024、2025、2026 年度「基礎教授懇談会」議事録

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 6.5 基本的水準で特色として記載された「医学教育学分野と医学教育推進センターの活動」が円滑に進むように、2025 年度から両者を統合して「医学・看護学教育推進センター」に組織改編した。

改善状況を示す根拠資料

- 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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 6.5 質的向上のための水準で特色として記載された「医学教育専門家の活動」をより一層推進させるために、積極的な活動を奨励している[資料 48]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 48　2025 年度医学・看護学教育推進センター研究業績

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 6.6 基本的水準で特色として記載された「4 大学の医学教育交流」をより一層促進するようにしている[資料 49]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 49　2024、2025 年度「4 大学医学教育交流会」議事次第

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 6.6 質的向上のための水準で特色として記載された「国内外の大学・医学部の交流の制度化」を継続して整備している。2024 年度は、低学年の海外留学の制度を拡充した[資料 50]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 50　国際教育研究センター　国際交流の仕組みの説明資料

7. 教育プログラム評価

領域 7.1～7.4 における改善のための助言と示唆を受け、①「階層性をもつ自己点検・改善」のシステムの各委員会の役割を明確にして、学生も参加した上で、定期的に、かつ実質的に運用するようにし、さらに、②「初期研修開始時の能力評価」に加え、CC-EPOC での workplace-based assessment、臨床実習後 OSCE 評価と教育到達目標のレベル別達成度アンケートと複数の指標を基に、学修成果を定量化するようにした。さらに、特定の卒業年数の卒業生を対象にした調査のデータの検証も継続している。これらの自己点検・改善を通して 2025 年度は臨床実習の改編につながった。

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 7.1 基本的水準で「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」を助言されたため、本学の特色とも指摘された「階層性をもつ自己点検・改善」のシステムの各委員会の役割を明確にして、定期的に、かつ実質的に運用するようにしている[資料 03]。

また、2024 年度からは「初期研修開始時の能力評価」に加え、CC-EPOC での workplace-based assessment、臨床実習後 OSCE 評価と教育到達目標のレベル別達成度アンケートと複数の指標を基に、学修成果を定量化するようにしている[資料 51]。さらに、特定の卒業年数の卒業生を対象にした調査のデータの検証も継続している[資料 52]。これらの自己点検により、カリキュラムと評価法の改善につながっており、2024 年度に受審した認証評価では、多角的に学修成果を測定していることが高く評価された [資料 11]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿
- 資料 51　2026 年 4 月理事会業務報告会　三苫発表資料
- 資料 52　2024、2025 年度 卒業生アンケート
- 資料 11　2024 年度受審大学機関別認証評価自己点検・報告書、評価報告書

<u>質的向上のための水準：部分的適合</u>

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 7.1 質的向上のための水準で、「教育プログラムの包括的評価、卒業後の実績」を

示唆されたため、「教育 IR センター」が、特定の卒業年数の卒業生を対象に、毎年調査を行う体制を構築し[資料 52]、教育プログラムの包括的な評価を行っている［資料 11]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 52　2024、2025 年度 卒業生アンケート
- 資料 11　2024 年度受審大学機関別認証評価自己点検・報告書、評価報告書

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 7.2 基本的水準で「教員と学生からのフィードバック」を助言された。このため、次のような改善を 2025 年度から開始し、2026 年度も継続している。

1）幅広い学生参加：「カリキュラム委員会・学生部会」を設置し、学生が定期的に教育上の課題について議論を行ったうえで、「カリキュラム委員会」および「カリキュラム評価・改善委員会」に参加し、幅広い意見の聴取を可能とする体制を構築した［資料 03]。

2）幅広い教員参加：「カリキュラム委員会」と「カリキュラム評価・改善委員会」を毎月開催し、医学教育分野別評価の領域 2 と 3 の項目についてワーク形式で検討する形式に改編し、幅広い教員から意見を聴取した[資料 03]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 7.2 基本的水準で「教員と学生からのフィードバックを活用したプログラム開発」を示唆された。このため上記 7.2.のフィードバックを通して、開発を行うことを開始した[資料 03]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 7.3 基本的水準で、「使命と学修成果の達成に関して、学生と卒業生の実績の解析」を助言されたため、「教育 IR センター」が、特定の卒業年数の卒業生を対象に、毎年調査

を継続している[資料 52] 。

改善状況を示す根拠資料

・ 資料 52　2024、2025 年度 卒業生アンケート

<u>質的向上のための水準：部分的適合</u>

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るべきである。**
  - **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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 7.3 質的向上のための水準で、「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」を示唆されたため、「教育 IR センター」が、特定の卒業年数の卒業生を対象にした調査を基に[資料 52]、問題解決能力を養うカリキュラムの必要性が示唆され、改善を継続している[資料 11]。また、「教育 IR センター」は、学生の実績を分析し、「入試あり方検討委員会」が入学者選抜区分の妥当性の検証を継続している[資料 33]。

改善状況を示す根拠資料

・ 資料 52　2024、2025 年度 卒業生アンケート
・ 資料 11　2024 年度受審大学機関別認証評価自己点検・報告書、評価報告書
・ 資料 33　2024、2025、2026 年度「入学者選抜検討会議（入試反省会）」、「入学試験監査委員会による監査」（2024 年度まで）、「医学科入学者選抜試験監査報告書」（2025 年

以降)、「入試あり方検討委員会」議事録・報告書

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 7.4 基本的水準で、「カリキュラムの委員会に学生の参加」を助言されたため、「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」に学生が実質的に参加するような体制とした[資料 03]。また「カリキュラム委員会・学生部会」を設置し、学生が定期的に教育上の課題について議論を行うようにもしている。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 03　2024、2025、2026 年度「カリキュラム委員会」、「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会・学生部会」議事要旨・参加者名簿

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 7.4 質的向上のための水準で、「幅広い教育関係者の教育プログラム評価」を示唆されたため、「カリキュラム委員会・学外部会」でのカリキュラム評価を継続して実施している[資料 09]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 09　2024、2025 年度「カリキュラム委員会・学外部会」議事要旨・参加者名簿

8. 統轄および管理運営

領域 8.1～8.5 における改善のための助言と示唆を受け、①「内部質保証推進委員会」による検証と改編の改善の仕組みを、継続して改善した。これらの自己点検・改善を通して学修成果の向上につながる実質的なガバナンスの改編につなげることができるかが課題である。

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 8.1 基本的水準で、「統轄組織の検証」を助言されたため、「内部質保証のシステム」を構築し、「内部質保証推進委員会」がこの体制の実質性と妥当性を検証し、改善している［資料 53］。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 53　2024、2025 年度の年度ごとの、自己点検評価報告書

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やすく公開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

領域 8.1 質的向上のための水準で、「学外の委員会の議事録の公開」を示唆されたため、「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」の議事は公開している[資料 04]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 04　教学データサイト

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 8.2 基本的水準で、「教育に関する組織体制の整備」を助言されたため、2025～2026 年度にかけて、法人に設置された「教学マネジメント統括本部」が、内部質保証のシステムが実効性をもって運用されるよう支援している[資料 54、53]。今年度も、この体制を継続している。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 54　2025 年度 4～7 月の教学統合支援センターからの教授会報告

・　資料 53　2024、2025 年度の年度ごとの、自己点検評価報告書

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 8.2 質的向上のための水準で、「教学のリーダーシップの評価」を示唆されたため、「内部質保証推進委員会」においての検証を継続している。

改善状況を示す根拠資料

・　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）**

特記すべき良い点（特色）

・　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

教育関係予算については、中長期計画に連動した事業方針に基づき、全学的な立場からの予算編成を継続している。

改善状況を示す根拠資料

・ なし

<u>質的向上のための水準：適合</u>

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 8.3 質的向上のための水準で、「教員の報酬を含む教育資源の配分の適正を評価するシステム」を示唆されたため、今後「教員評価システム 2020」を用いた検証を行う。2025 年度から内部質保証の領域 PT が、検証を行っている。

改善状況を示す根拠資料

・ なし

8.4 事務と運営

<u>基本的水準：適合</u>

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

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 8.4 基本的水準で特色として指摘された「総合事務センター」がより連携して活動するように、継続して制度の見直しを行っている。

改善状況を示す根拠資料

・　なし

<u>質的向上のための水準：適合</u>

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2024～2026 年度にかけて、本法人では「教学マネジメント統括本部」を新たに設置し、内部質保証システムの実効性を高めるための支援体制を整えた。以下のとおり、制度的な整備を進めている［資料 54、53］。

1）「内部質保証推進委員会」の位置づけの明確化

「内部質保証推進委員会」は、「自己点検評価委員会」における各領域の自己点検報告書の評価や「内部質保証外部評価委員会」の評価、学長の指示等を一元的に取りまとめ、各領域に設置されたプロジェクトチーム（PT）に対して点検・評価の方針を提示する役割を担っている。

2）12 領域における PT の設置と制度整備

全 12 領域に対して個別の PT を設置し、規程及び構成員を明確化することで、運営の透明性と実効性を確保している。

3）委員会の合議制による計画と検証の推進

各領域 PT による活動は、委員会としての合議に基づいて計画・検証を行うことを原則とし、組織的な意思決定体制を構築している。

4）教学マネジメント統括本部による継続的支援と検証

これらの自己点検・改善活動に対しては、教学マネジメント統括本部が継続的な支援を行っており、特に学修成果に関する指標を基盤として、活動の妥当性・有効性を検証する体制を構築している。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 54　2025 年度 4～7 月の教学統合支援センターからの教授会報告
- 資料 53　2024、2025 年度の年度ごとの、自己点検評価報告書

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 8.5 基本的水準で「保健医療関連部門との交流」を助言されたため、新潟県の臨床研修システムを活用した長期滞在型臨床実習（LIC）の導入を行い、県庁と大学が協働して実施する「地域医療教育」の枠組みの構築を開始した[資料 23]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 23　2026 年度 広域連携型 LIC ミニシンポジウム資料

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 8.5 質的向上のための水準で、「保健医療機関と学生が関わる機会を増やすこと」を示唆されたため、第 3 学年地域医療実習で、新宿保健所による地域の医療課題の解説・学修を踏まえて、その上で診療所実習を行うように改編し、これを継続している[資料 24]。

改善状況を示す根拠資料

・　資料 24　2024 年度「カリキュラム委員会・学外部会」資料（新宿区健康部との共同開発授業）

9. 継続的改良

領域 8.1～8.5 における改善のための助言と示唆を受け、①「内部質保証推進委員会」による定量的な検証と改善を各領域で行っている。その妥当性と実効性が今後の課題と言える。

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。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

領域 9.1 基本的水準で「PDCA 活動のさらなる充実」を助言されたため、現在、「内部質保証推進委員会」を中心とした定量的な PDCA サイクルを各領域で推進し、検証と改善を図っている[資料 54]。

改善状況を示す根拠資料

- 資料 54　2025 年度 4～7 月の教学統合支援センターからの教授会報告

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

上記の項目については、各領域の記載を参照。

改善状況を示す根拠資料

- なし