東京大学医学部医学科 医学教育分野別評価 年次報告書 2022 年度

医学教育分野別評価の受審 2020（令和 2）年度（2 巡目）

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32

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.2.34

東京大学 医学部長

岡部 繁男

医学教育分野別評価推進委員会委員長

山嵜 達也

はじめに

本学医学部医学科は、2020 年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、2021 年 10 月 1 日付で認定された（認定期間:2021 年 10 月 1 日～2028 年 9 月 30 日まで）。

<https://www.m.u-tokyo.ac.jp/education/evaluation.html>

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.34 を踏まえ、2022 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などは、2021 年 1 月～2022 年 8 月を主な対象としている。

本学医学部医学科では、医学教育分野別評価（2 巡目）を受審後に、「**医学教育分野別評価推進委員会**」を設置、常置の委員会として、医学教育分野別評価における指摘事項に対する具体的対応の検討とその実施、進捗管理を、継続的に行うこととした。

1. 使命と学修成果

1.3 学修成果

基本的水準（部分的適合）

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・学生が卒業時までにはその達成を示すことができるように学修成果を定めるべきである。
- ・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るため、学則または行動規範を整備すべきである。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

- ・卒業時までには達成すべき学修成果として「医学部医学科における「学位授与方針」」を、以前から用いていたものをさらに改変、加筆するなどして策定した。策定に当たっては、教授総会構成員に加えて、学生代表や外部の有識者（臨床研修病院の代表、本学他部局の教員、他大学の医学教育専門家など）に、複数回意見を聴取し内容に反映させ策定した。策定した「医学部医学科における「学位授与方針」」は、本学本部の承認を受けた後、本学医学部のHPにて公開した。
- ・学則または行動規範については、以前から整備されていたことが実地審査の後に判明した。具体的には、2003年に制定された「東京大学憲章」及び2004年に制定された「学生生活の基本方針」並びに「東京大学学生懲戒処分規程」である。これらは学生便覧に掲載し学生に周知を図っている。また、2022年6月24日に、学術における「ダイバーシティ&インクルージョン宣言」を制定し、東京大学憲章で謳われている多様性尊重の理念を再確認し、新たな段階へと深化させていくことを宣言している。

今後の計画

- ・学修成果である「学位授与方針」と関連づける形で、科目ごとに、必要な到達目標を確定し、シラバスに明示するなどおこなう。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 01 東京大学医学部 HP 「医学部医学科における「学位授与方針」

<https://www.m.u-tokyo.ac.jp/information/gakui.html>

- ・資料 02 東京大学憲章
<https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/about/overview/b04.html>
- ・資料 03 東京大学学生生活関連規程集
- ・資料 04 本郷の学生生活
https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/students/reference/h13_04.html
- ・資料 05 東京大学 H P 「東京大学 ダイバーシティ & インクルージョン宣言」
<https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/about/actions/di01.html>

質的向上のための水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・卒業時学修成果に国際レベルでの健康問題、不平等や不正による健康への影響などについての認識を含むことが望まれる。

行った対応 (2021年1月～2022年8月)

- ・卒業時まで達成すべき学修成果として「医学部医学科における「学位授与方針」」を、以前から用いていたものをさらに改変、加筆するなどして策定した。策定に当たっては、教授総会構成員に加えて、学生代表や外部の有識者（臨床研修病院の代表、本学他部局の教員、他大学の医学教育専門家など）に、複数回意見を聴取し内容に反映させ策定した。策定した「医学部医学科における「学位授与方針」」は、本学本部の承認を受けた後、本学医学部の HP にて公開した。学修成果（「医学部医学科における「学位授与方針」」）として以下の内容を含んでおり、国際レベルでの健康問題、不平等や不正による健康への影響などについての認識を含んでいると考えている。

2. 臨床技能

- 幅広い症候・病態・疾患に対して、患者の意向や社会的背景に配慮しながら、指導医のもとで科学的根拠に基づいた医療を安全に提供するために必要とされる臨床技能を持つ。

3. プロフェッショナリズム

- 人の命に深く関わり、健康を守る、公共の福祉に貢献する、という医師・医学研究者の職責を十分に自覚するとともに、診療・研究に関する倫理的問題を認

識し適切に行動できる。

5. 社会的視点

■ 生命科学・医学・医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種制度・システムを理解し、地域社会と国際社会とに貢献する意識を持つ。

7. 全人的医療

■ 患者の立場や意向を尊重し生活の質に配慮しながら、身体・精神・社会的背景を踏まえて、指導医のもと最適・最善の総合的な診療を行える。

9. 国際性

■ 国際社会における生命科学・医学・医療の現状と課題について、国際的な交流・議論を通じて理解を深めるとともに、課題解決に向けて適切に行動できる。

今後の計画

・学修成果である「学位授与方針」と関連づける形で、科目ごとに、必要な到達目標を確定し、シラバスに明示するなどおこなう。

改善状況を示す根拠資料

・資料 01 東京大学医学部 HP「医学部医学科における「学位授与方針」

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準（部分的適合）

特色ある点

・なし

改善のための助言

・使命、学修成果の見直しには、学生、教職員、大学執行部、関連機関等も参画すべきである。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・卒業時までには達成すべき学修成果として「医学部医学科における「学位授与方針」」を、以前から用いていたものをさらに改変、加筆するなどして策定した。策定に当たっては、教授総会構成員に加えて、学生代表や外部の有識者（臨床研修病院の代表、本学他部局の教員、他大学の医学教育専門家など）に、複数回意見を聴取し内容に反映させ策定した。策定した「医学部医学科における「学位授与方針」」は、本学本部の承認を受けた後、本学医学部の HP にて公開した。

今後の計画

・使命の見直しは、具体的には予定していないが、今後、使命、学修成果のを見直す際には、学生、教職員、大学執行部、関連機関等の協働のもと見直しをおこなう。

改善状況を示す根拠資料

・資料 01 東京大学医学部 HP「医学部医学科における「学位授与方針」

質的向上のための水準 (部分的適合)

特色ある点

・なし

改善のための助言

・使命、学修成果の見直しには、学生、教職員、大学執行部、関連機関等職員、公共ならびに地域医療の代表者、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体等を含むより広い関係者の意見を聴取することが望まれる。

行った対応 (2021年1月～2022年8月)

・卒業時まで達成すべき学修成果として「医学部医学科における「学位授与方針」」を、以前から用いていたものをさらに改変、加筆するなどして策定した。策定に当たっては、教授総会構成員に加えて、学生代表や外部の有識者（臨床研修病院の代表、本学他部局の教員、他大学の医学教育専門家など）に、複数回意見を聴取し内容に反映させ策定した。策定した「医学部医学科における「学位授与方針」」は、本学本部の承認を受けた後、本学医学部の HP にて公開した。

今後の計画

・使命の見直しは、具体的には予定していないが、今後、使命、学修成果のを見直す際には、学生、教職員、大学執行部、関連機関等に加えて、公共ならびに地域医療の代表者、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体等を含むより広い関係者の意見を聴取し、見直しをおこなう。

改善状況を示す根拠資料

・資料 01 東京大学医学部 HP「医学部医学科における「学位授与方針」

2. 教育プログラム

2.2 科学的方法

基本的水準 (適合)

特色ある点

・ PhD-MD コース、MD 研究者育成プログラム、臨床研究者育成プログラムが履行され成果をあげていることは評価できる。

改善のための助言

・ 低学年から EBM に関する教育を開始すべきである。

行った対応 (2021 年 1 月～2022 年 8 月)

・ 医学科進学内定者 (2 年生) を対象とした授業 (PBL) において、正確な医学情報を入手するための手段について取り上げ、EBM の意識づけを行なった。

・ 臨床実習開始前の 4 年生 (M2) を対象とした臨床導入実習において、EBM の手法について説明した。

今後の計画

・ 医学科進学内定者 (2 年生) を対象とした授業において、より具体的に EBM について取り上げるようにする。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 06 2 年生 (M0) PBL 授業資料
- ・ 資料 07 4 年生 (M2) 臨床導入実習 授業資料

2.3 基礎医学

質的向上のための水準 (適合)

特色ある点

・ なし

改善のための助言

・ 医学教育全体のなかで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を考慮し、基礎医学カリキュラムに反映するシステムを策定することが期待される。

行った対応 (2021 年 1 月～2022 年 8 月)

・ 特になし

今後の計画

・ 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

とを考慮し、基礎医学カリキュラムに反映するシステムの構築について検討する。

・「基礎臨床社会医学統合講義」では講義内容を学生の意見を取り入れつつ、医学・医療の将来像を踏まえた題材も選定している。今後はより将来的な社会からの要請について考慮したテーマ設定に取り組む予定である。

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）

特色ある点

・なし

改善のための助言

・「行動科学」に関して、教育内容と実施時期を策定してシラバスに明示し、一貫した教育/学修方略のもとで必修化すべきである。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・特になし

今後の計画

・行動科学、行動医学を専門とする心療内科の教員により、心療内科の系統講義において「行動科学 行動医学」の内容を教育する予定である。内容については、シラバスに明示する。将来的には、「行動科学 行動医学」を独立した科目として位置づけるかどうかについて、教育プログラム策定委員会を中心に議論、検討をおこなう。

改善状況を示す根拠資料

・なし

質的向上のための水準（部分的適合）

特色ある点

・なし

改善のための助言

- ・医療倫理学の教育は、すべての学生に対して低学年から行うことが望まれる。
- ・医学教育全体のなかで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を考慮し、社会医学系カリキュラムに反映するシステムを策定することが期待される。

・医学教育モデル・コア・カリキュラムに記載されている「B-4 医療に関連のある社会科学領域」の学修内容について、検討することが望まれる。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・特になし

今後の計画

・医療倫理に関するeラーニング教材を作成し、医学科進学直後の2年生（M0）、ならびに3年生（M1）に対して、受講を求めることについて検討する。

・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を考慮し、社会医学カリキュラムに反映するシステムの構築について検討する。

・「基礎臨床社会医学統合講義」では講義内容を学生の意見を取り入れつつ、医学・医療の将来像を踏まえた題材も選定している。今後はより将来的な社会からの要請について考慮したテーマ設定に取り組む予定である。

・医学教育モデル・コア・カリキュラムに記載されている「B-4 医療に関連のある社会科学領域」の内容を教育プログラムに取り入れることについて教育プログラム策定委員会を中心に議論、検討をおこなう。

改善状況を示す根拠資料

・なし

2.5 臨床医学と技能

基本的水準（部分的適合）

特色ある点

・なし

改善のための助言

・臨床実習開始前に臨床推論を学ぶ機会を設けるべきである。

・診療参加型臨床実習を効果的に行うために、重要な診療科での臨床実習期間を十分に確保すべきである。

・医学教育モデル・コア・カリキュラムに記載されている37症候と疾患カテゴリーを学生が確実に経験できるように、臨床実習カリキュラムを早急に策定して実施すべきである。

- ・健康増進と予防医学の体験機会を提供すべきである。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

- ・臨床実習前の4年生（M2）を対象とした臨床導入実習において、臨床推論、診療方針立案、カルテ記載に関する症例ベースの演習型の授業を取り入れた。
- ・予防医学・検診医学の体験機会の提供に関する課題については、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、学生の本院の人間ドックへの参加は困難な状況が続いている。その代わりに以下の対応を行った。予防医学・検診医学の最も重要な役割「検診・健診から臨床医学への流れ」を経験するため、予防医学の対象となる生活習慣病・悪性腫瘍について、実際の症例に基づくシナリオとテストを作成し、これをオンライン配布した。従来から行っていた予防検診医学の講義とともに、典型的なケース症例を演習で体験することより、体験機会の増加に繋がったと考えられる。

今後の計画

- ・引き続き、臨床導入実習をはじめとして臨床推論を学ぶ機会を充実させる。
- ・臨床実習については、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂も織り込んで、内科・外科を中心に十分な実習期間の確保（例えば3週間単位の実習）や、必要な症例を学生が確実に経験できるようにするための、スケジュールを含む臨床実習の見直しを検討中である。見直しにあたっては、各科から委員が参加する臨床実習の見直しのためのWGを設置予定である。
- ・予防医学に関しては、予防医学に関する臨床実習のさらなる充実を検討するとともに、教育内容の一層の充実を図るため、4年生（M2）に対する系統講義に予防医学を新たな科目として加えることなどを検討中である。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料07 4年生(M2) 臨床導入実習 授業資料

質的向上のための水準（部分的適合）

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・低学年から病歴聴取や身体診察およびコミュニケーションなど、患者と接触する学修機会を整えることが望まれる。
- ・医学教育全体のなかで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を考慮し、臨床医学カリキュラムに反映するシステムを策定することが期待される。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

- ・特になし

今後の計画

・本学では医学科への進学は2年生の秋に内定するため制限があるが、低学年から患者と接触する学修機会を整備することについて教育プログラム策定委員会を中心に議論、検討をおこなう。

・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を考慮し、臨床医学カリキュラムに反映するシステムの構築について検討する。

・「基礎臨床社会医学統合講義」では講義内容を学生の意見を取り入れつつ、医学・医療の将来像を踏まえた題材も選定している。今後はより将来的な社会からの要請について考慮したテーマ設定に取り組む予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・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（部分的適合）

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

・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たカリキュラムマップを策定して、教員および学生に明示すべきである。

・教員および学生からの指摘を参考にして、臨床実習前教育の過密を早急に改善すべきである。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

- ・特になし

今後の計画

・学修成果である「学位授与方針」と関連づけた形で本学医学科のカリキュラムマップを策定して、教員および学生に明示する。

・臨床実習前教育の改善策について、教育プログラム策定委員会を中心に議論、

検討をおこなう。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし

質的向上のための水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・「基礎臨床社会医学統合講義」の内容が学生の意見を取り入れて展開されている。

改善のための助言

- ・各科目での教育内容を講座単位に任すだけでなく、教育プログラム全体から検証してカリキュラムの水平的統合および垂直的統合を推進することが望まれる。

行った対応 (2021年1月～2022年8月)

特になし

今後の計画

教育プログラム評価委員会、教育プログラム策定委員会および教務委員会において、学修成果である「学位授与方針」と関連づけた形で本学医学科の教育プログラム全体を俯瞰した評価を行い、それに伴う改善案を策定、実施し、医学教育プログラムの水平統合および垂直統合を推進する。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし

2.7 教育プログラム管理

基本的水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・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教務委員会に学生の代表を含めるべきである。

行った対応 (2021年1月～2022年8月)

- ・2022年4月に東京大学医学部医学科教育プログラム策定委員会規則を制定し、学生を委員会の正式な構成メンバー（学生委員）とした。

今後の計画

- ・学生委員について、各学年から数名程度を目安に公募をする予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 08 東京大学医学部医学科教育プログラム策定委員会規則

質的向上のための水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・カリキュラム委員会に相当する教務委員会が教育カリキュラムの改善を計画・実施する際に、学生が直接関われる形態に変更することが望まれる。
- ・教育プログラム評価委員会だけでなく、教務委員会にも広い範囲の教育の関係者を含むことが望まれる。

行った対応 (2021年1月～2022年8月)

- ・2022年4月に東京大学医学部医学科教育プログラム策定委員会規則を制定し、学生を委員会の正式な構成メンバー（学生委員）とした。

今後の計画

- ・学生委員について、各学年から数名程度を目安に公募をする予定である。
- ・教育プログラム策定委員会への学生以外の広い範囲の教育の関係者の参加については今後検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 08 東京大学医学部医学科教育プログラム策定委員会規則

2.8 臨床実践と医療制度の連携

質的向上のための水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・卒業生が将来働く環境として、臨床研修を行う学外の病院や地域医療の実習先の指導医などからの情報を得て、教育プログラムの改良を行うことが望まれる。

行った対応 (2021年1月～2022年8月)

- ・教育 IR 担当においてデータ管理をサポートする事務局機能を構築し、大学本部の IR 室や卒業生担当（社会連携本部）と連携を取りながらデータ解析を行う

基盤を作るなど、教育 IR 機能の強化を行なった。

今後の計画

・大学本部の卒業生担当（社会連携本部）と連携して得られるデータや、臨床研修病院や専門医養成の基幹施設の研修関連部門、鉄門倶楽部（本学医学科同窓会）関連病院長会議、本学医学系研究科（大学院医学博士課程）からの評価や各種データ、卒業生に対するアンケートなどの資料を集約して、教育プログラム評価委員会の議論のための資料とし、教育プログラムの評価と改善に取り組む。

改善状況を示す根拠資料

・なし

3. 学生の評価

3.1 評価方法

基本的水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・科目ごとに、単位修得に必要な達成度（到達目標）を確定し、シラバスなどに明示して、学生に周知すべきである。
- ・すべての学年において、知識、技能および態度を含む評価を確実に実施すべきである。
- ・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すべきである。
- ・各科目で行われている評価方法ならびにその結果を、当該評価者以外の専門家が吟味する機会を設けるべきである。
- ・医学教育課程において、学生の評価結果に対する疑義申し立て制度を導入すべきである。

行った対応 (2021年1月～2022年8月)

- ・卒業時まで達成すべき学修成果として「医学部医学科における「学位授与方針」」を、以前から用いていたものをさらに改変、加筆するなどして策定した。策定に当たっては、教授総会構成員に加えて、学生代表や外部の有識者（臨床研修病院の代表、本学他部局の教員、他大学の医学教育専門家など）に、複数回意見を聴取し内容に反映させ策定した。策定した「医学部医学科における「学位授与方針」」は、本学本部の承認を受けた後、本学医学部のHPにて公開した。
- ・学部便覧に定められている「成績の確認申請」について、文章の見直し及び申請様式の作成を行った。

今後の計画

- ・学修成果である「学位授与方針」と関連づける形で、科目ごとに、必要な到達目標を確定し、シラバスに明示する。
- ・教育IR担当において入学試験、教養学部試験、各科目試験、学生のパフォーマンス、共用試験、臨床実習評価、臨床実習後試験、医師国家試験などのデータを系統的にモニタ、解析するとともに、「学位授与方針」を照合すべき対象とし、教育プログラム評価委員会においてモニタで得た解析データと照らして、カリ

キュラムや学生の学修成果を評価し、教育プログラムの改善に役立てる。その中で、すべての学年において知識、技能および態度を含む評価を確実に実施されているかどうか、についても検証する。また、より適切な評価方法や評価形式の導入についても各科目の担当教員に提言をおこなう。教育プログラム評価委員会には、学外の教育専門家も委員として参加しており、各科目で行われている評価方法ならびにその結果についての評価ならびに改善案の提案も担当いただく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 09 医学部規則第 1 条による特例（案）
- ・資料 10 成績評価の確認願

質的向上のための水準（部分的適合）

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・各科目の評価方法に関して、医学科全体で意思統一を図り、その信頼性と妥当性を検証することが望まれる。
- ・領域別検討会議で確認した一部で導入されている DOPS (direct observation of procedural skills) だけでなく、MiniCEX や 360 度評価などの評価法を導入することが望まれる。
- ・共用試験以外の評価において、外部評価者の活用を進めることが期待される。

行った対応（2021 年 1 月～2022 年 8 月）

- ・特になし

今後の計画

・教育 IR 担当において入学試験、教養学部試験、各科目試験、学生のパフォーマンス、共用試験、臨床実習評価、臨床実習後試験、医師国家試験などのデータを系統的にモニタ、解析するとともに、「学位授与方針」を照合すべき対象とし、教育プログラム評価委員会においてモニタで得た解析データと照らして、カリキュラムや学生の学修成果を評価し、教育プログラムの改善に役立てる。その中で、各科目の評価方法に関する信頼性と妥当性についても検証し、必要に応じてより適切な評価方法や評価形式の導入についても各科目の担当教員に提言をおこなう。教育プログラム評価委員会には、学外の教育専門家も委員として参加しており、各科目で行われている評価方法ならびにその結果についての評価なら

びに改善案の提案も担当いただく。

・臨床実習については、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂も織り込んで、内科・外科を中心に十分な実習期間の確保（例えば3週間単位の実習）や、必要な症例を学生が確実に経験できるようにするための、スケジュールを含む臨床実習の見直しを検討中である。見直しにあたっては、各科から委員が参加する臨床実習の見直しのためのWGを設置予定である。このWGにおいて、臨床実習の評価についても見直しを行う予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし

3.2 評価と学修との関連

基本的水準（部分的適合）

特色ある点

・クリニカル・クラークシップにおいて、臨床実習支援学務システム(UTAS-CC)の自由記載欄を活用し、各学生に不足している知識、技能および態度に関して指導医からすみやかにフィードバックを行い、学修を促していることは評価できる。

改善のための助言

- ・学修成果について達成度を評価できる指標を確定し、成績評価基準と関連づけるべきである。
- ・各学年で、学修成果の項目ごとに、必要な学修成果の達成度を明示し、最終的にすべての学修成果の達成を評価するシステムを構築すべきである。
- ・基礎医学科目の一部の科目だけで行われている形成的評価(フィードバック)をさらに拡充すべきである。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・卒業時までには達成すべき学修成果として「医学部医学科における「学位授与方針」」を、以前から用いていたものをさらに改変、加筆するなどして策定した。策定に当たっては、教授総会構成員に加えて、学生代表や外部の有識者（臨床研修病院の代表、本学他部局の教員、他大学の医学教育専門家など）に、複数回意見を聴取し内容に反映させ策定した。策定した「医学部医学科における「学位授与方針」」は、本学本部の承認を受けた後、本学医学部のHPにて公開した。

今後の計画

・学修成果である「学位授与方針」と関連づける形で、科目ごとに、必要な到達目標を確定し、シラバスに明示する。

・教育IR担当において入学試験、教養学部試験、各科目試験、学生のパフォーマンス、共用試験、臨床実習評価、臨床実習後試験、医師国家試験などのデータを系統的にモニタ、解析するとともに、「学位授与方針」を照合すべき対象とし、教育プログラム評価委員会においてモニタで得た解析データと照らして、カリキュラムや学生の学修成果を評価し、教育プログラムの改善に役立てる。その中で、学生に対する各科目担当教員からの形成的評価（フィードバック）の拡張についても検討し実装する。

改善状況を示す根拠資料

・なし

質的向上のための水準（部分的適合）

特色ある点

・チューターによる成績不振者へのフィードバック、指導教員によるクリニカル・クラークシップでのフィードバックが行われている。

改善のための助言

・学生・教員からのフィードバックを参考にして、学生への負担を考慮し、適正な科目数・試験の回数を検討することが望まれる。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・特になし

今後の計画

・臨床実習前教育の改善策について、教育プログラム策定委員会を中心に議論、検討をおこなう。その中で適正な科目数や試験の回数等について検討をする。

改善状況を示す根拠資料

・なし

4. 学生

4.1 入学方針と入学選抜

質的向上のための水準（部分的適合）

特色ある点

・高い研究志向をもつ学生を選抜するため「学校推薦型選抜」という特色のある入試を行っている。

改善のための助言

・卒業時に期待される能力（学修成果）を明確にし、その成果を達成するために適した人材像（アドミッション・ポリシー）を明示・周知し、学生選抜方法と関連づけることが望まれる。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・卒業時まで達成すべき学修成果として「医学部医学科における「学位授与方針」を、以前から用いていたものをさらに改変、加筆するなどして策定した。さらに学修成果を達成するために適した人材像として「医学科「期待する学生像」」を策定した。策定に当たっては、教授総会構成員に加えて、学生代表や外部の有識者（臨床研修病院の代表、本学他部局の教員、他大学の医学教育専門家など）に、複数回意見を聴取し内容に反映させ策定した。策定した「医学科「期待する学生像」」は、本学医学部のHPにて公開した。

今後の計画

「医学科「期待する学生像」」に基づいて、学生の選考（理科Ⅲ類面接、学校推薦型選抜、進学選択）を行う。

改善状況を示す根拠資料

・資料11 東京大学医学部HP「医学科「期待する学生像」」

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準（適合）

特色ある点

・チューター制度などの充実したカウンセリングシステムが構築され、適切に情報が共有され、学生支援に活用されている。

・経済面、学修面の手厚い支援が医学部学生支援室により行われていることは評価できる。

改善のための助言

・チューター教員に「学生支援に関する FD」への参加をより一層促すべきである。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・新型コロナウイルスの感染拡大により、対面での「学生支援に関する FD」を開催できなかった。しかし、「3年生(M1)学年主任への Q & A」の内容の更新を毎年行い、全チューター教員に配布するとともに、新任のチューター教員や困難学生を担当するチューター教員に対しては、学年主任や学生支援室が日常的に学生支援のあり方について助言を行ってきた。

今後の計画

・多くのチューター教員にとって参考になりそうな事例やテーマを選定し、新型コロナウイルス感染症の感染状況が落ち着く時期に、対面での「学生支援に関する FD」を開催する。学生支援室や学年主任が日頃からチューター教員と密に連絡を取り合い、FD 開催の折には、個別の FD 参加の呼びかけを強化する。

改善状況を示す根拠資料

・資料 12 3 年生(M1)学年主任への Q&A（2022 年 4 月 1 日改訂版）

4.4 学生の参加

基本的水準（部分的適合）

特色ある点

・なし

改善のための助言

・使命の策定を審議する委員会、教育プログラムの策定、管理を審議する委員会、学生に関する諸事項を審議する委員会に、委員として学生の代表が参加し、適切に議論に参加できるシステムを構築すべきである。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・2022 年 4 月に東京大学医学部医学科教育プログラム策定委員会規則を制定し、学生を委員会の正式な構成メンバー（学生委員）とした。

今後の計画

・学生委員について、各学年から数名程度を目安に公募をする予定である。

改善状況を示す根拠資料

・資料 08 東京大学医学部医学科教育プログラム策定委員会規則

5. 教員

5.1 募集と選抜方針

基本的水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・新規教員の募集・選抜方針を策定すべきである。その方針のなかには適切にカリキュラムを実施するために必要な教員のタイプ、雇用後の責務および業績判定を示すべきである。
- ・女性教員を積極的に採用すべきである。

行った対応 (2021年1月～2022年8月)

・女性人事を加速するために、本学医学部内でワーキンググループを設置して「女性人事5カ年計画」を策定した。具体的には、2027年5月までに部局教員(特任を含む)の女性比率を25%以上(2021年5月現在21.9%)にすること、承継ポストの教授、准教授、講師の女性比率をそれぞれ8%、25%、20%以上(2021年5月現在それぞれ6%、25%、12%)にすることを目標とした。また基礎系、臨床系、保健系の女性教授をそれぞれ1名以上(2021年5月現在基礎系0名、臨床系0名、保健系5名)にすることも目標とした。その他、教授・准教授の採用人事の際の一次候補者リストで男女いずれも20%以上にすることを定めた。また、医学部執行部会の構成員に必ず女性を含めることとし、すでに実施している。さらに教員の業績評価において、育児、出産、介護等、ライフイベントに伴う活動遅延を考慮するよう申し合わせと記入様式を変更した。

今後の計画

・適切なカリキュラム実施に必要な教員のタイプ、雇用後の責務および業績判定を新規教員の募集・選抜方針に示すことに関して、その方向性を教務系ステアリング委員会および医学部執行部会で審議し、具体的な募集・選抜方針の記載について案を作成し、教授総会で承認を得ることを検討している。

・女性教員に関しては、上記計画を実施しつつ女性教員の比率を毎年モニタし、5年後の数値目標の達成を目指す。ジェンダー等のバイアスのない人事採用を行うために、教授総会構成員に対して「アンコンシャス・バイアス講習」を行う予定である。また、女性限定で助教からのアップシフトによる講師ポストを部局予算で設けることとしており(5名程度)、その具体的な実施方法を策定する。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし

質的向上のための水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・新規教員の募集・選抜方針に医学部の使命との関連性を明記することが望まれる。

行った対応 (2021年1月～2022年8月)

- ・特になし

今後の計画

- ・新規教員の募集・選抜方針に医学部の使命との関連性を明記することに関して、その方向性を教務系ステアリング委員会および医学部執行部会で審議し、具体的な募集・選抜方針の記載について案を作成し、教授総会で承認を得ることを検討している。

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)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解しているか確認し、適切に対策をとるべきである。
- ・教員の教育能力向上のためのFDをより一層充実させて開催し、参加率向上に向けた組織的対応を行うべきである。

行った対応 (2021年1月～2022年8月)

- ・本学医学部附属病院の臨床系教員が多く参加する東大病院臨床研修指導医講習会において、「卒前卒後のシームレスな医師養成」について取り上げ、本学医学部のカリキュラムについて紹介した。

今後の計画

・FDの一環として、医学科のカリキュラムの全体像を含めた教育能力向上のためのeラーニングを作成し、理解度も確認する。

改善状況を示す根拠資料

・なし

6. 教育資源

6.2 臨床実習の資源

基本的水準 (部分的適合)

特色ある点

・附属病院、首都圏の基幹病院、その他の地域医療に関わる施設など、臨床実習に必要な施設、資源が確保されている。

改善のための助言

・実際に学生が経験している医学教育モデル・コア・カリキュラムで提示されている 37 症候と疾患カテゴリーを把握し、診療科を超えて臨床実習全体で一人一人の学生に必要な臨床経験を保証するために臨床実習施設を整備すべきである。

・学外実習施設での教育の質を保証するために、学外の指導教員に対する FD を含めた仕組みを構築すべきである。

行った対応 (2021 年 1 月～2022 年 8 月)

・新型コロナウイルス感染症のため十分な学外の施設での臨床実習が困難な時期があったが、状況を注視しつつ順次再開を進めている。

今後の計画

・臨床実習については、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂も織り込んで、内科・外科を中心に十分な実習期間の確保（例えば 3 週間単位の実習）や、必要な症例を学生が確実に経験できるようにするための、スケジュールを含む臨床実習の見直しを検討中である。見直しにあたっては、各科から委員が参加する臨床実習の見直しのための WG を設置予定である。WG において学外の臨床実習施設の整備についても検討する。

・FD の一環として、医学科のカリキュラムの全体像を含めた教育能力向上のための e ラーニングを作成し、理解度も確認する。学外の指導教員も参照できるようにする。また、診療科単位で行う学外実習施設の指導教員に対する FD について検討する。

改善状況を示す根拠資料

・なし

質的向上のための水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

・医療を受ける患者や地域住民の要請を臨床実習施設の選択や評価に反映する仕組みの構築が望まれる。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

- ・特になし

今後の計画

・患者や地域住民の要請を教育プログラムに反映させる仕組みの構築について検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし

6.6 教育の交流

質的向上のための水準（適合）

特色ある点

・多くの教員および学生が海外の大学・研究室を訪問し、国際的な交流が促進されていることは評価できる。

改善のための助言

・教員、学生とも年間の派遣総数が集計されていないため、その活動実態を把握できていない。交流の改善に向けて派遣総数の年度ごとの正確な集計と分析が望まれる。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・年度別に教員（2021年度）と学生（2014年度以降）の年間派遣総数を集計した。

今後の計画

- ・今後は、医学教育IR担当で継続的にデータ収集を行っていく。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料13 東京大学医学部および医学部附属病院 教員 海外出張者数
- ・資料14 東京大学医学科学生 海外留学者数

7. 教育プログラム評価

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）

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・医学部 IR を適切に機能させ、入学試験、教養学部試験、各科目試験、学生のパフォーマンス、共用試験、臨床実習評価、臨床実習後試験、医師国家試験などのデータを系統的にモニタすべきである。
- ・教育プログラム評価委員会は、教育プログラム全般について、モニタで得た解析データを学修成果と照合し、カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩について評価し、課題を特定して、プログラム改善に反映すべきである。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

- ・教育 IR 担当においてデータ管理をサポートする事務局機能を構築し、大学本部の IR 室や卒業生担当（社会連携本部）と連携を取りながらデータ解析を行う基盤を作るなど、教育 IR 機能の強化を行なった。
- ・2021年1月に提出された第1回教育プログラム評価委員会の報告書において、2014年に定められた学修成果についての検証が求められた。この度、この内容を学修成果として反映させながら、あらたに「学位授与方針」と「期待する学生像」が策定された。これらは今後の教育プログラム評価委員会においても、解析データと照合すべき対象となる。

今後の計画

- ・教育 IR 担当において入学試験、教養学部試験、各科目試験、学生のパフォーマンス、共用試験、臨床実習評価、臨床実習後試験、医師国家試験などのデータを系統的にモニタ、解析するとともに、「学位授与方針」を照合すべき対象とし、教育プログラム評価委員会においてモニタで得た解析データと照らして、カリキュラムや学生の学修成果を評価し、教育プログラムの改善に役立てる。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 15 第1回教育プログラム評価委員会報告書（2021年1月）
- ・資料 16 第2回教育プログラム評価委員会報告書（2022年3月）

質的向上のための水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

・教育活動とそれが置かれた状況、カリキュラムの特定の構成要素、長期間で獲得される学修成果、社会的責任について、各部署で蓄積されているデータを医学部 IR で収集し、定期的に教育プログラムの包括的評価を行い、継続的な改善につなげることが望まれる。

行った対応 (2021 年 1 月～2022 年 8 月)

・教育 IR 担当においてデータ管理をサポートする事務局機能を構築し、大学本部の IR 室や卒業生担当 (社会連携本部) と連携を取りながらデータ解析を行う基盤を作るなど、教育 IR 機能の強化を行なった。

今後の計画

・大学本部の卒業生担当 (社会連携本部) と連携して得られるデータや、臨床研修病院や専門医養成の基幹施設の研修関連部門、鉄門倶楽部 (本学医学科同窓会) 関連病院長会議、本学医学系研究科 (大学院医学博士課程) からの評価や各種データ、卒業生に対するアンケートなどの資料を集約して、教育プログラム評価委員会の議論のための資料とし、教育プログラムの評価と改善に取り組む。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

・教員と学生に対して系統的にフィードバックを求め、教育プログラム改善につなげるべきである。

行った対応 (2021 年 1 月～2022 年 8 月)

・教員による授業評価 (授業モニタ制度) を引き続き実施し、個々の授業に対する教員からの評価を行っている。

今後の計画

- ・学生による科目評価のためのアンケートならびに教育プログラム評価のためのアンケートを定期的実施する。
- ・教員による授業モニタを継続し、授業の質の向上を図る。
- ・教員による教育プログラム評価のためのアンケートを定期的実施する。
- ・以上のアンケート、モニター結果は、教育IR担当で取りまとめ、教育プログラム評価委員会での議論のための資料とし、教育プログラムの改善につなげる。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし

質的向上のための水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

- ・収集した教員と学生からのフィードバックを分析し、教育プログラムの改善を図ることが望まれる。

行った対応 (2021年1月～2022年8月)

- ・教員による授業評価(授業モニタ制度)を引き続き実施し、個々の授業に対する教員からの評価を行っている。

今後の計画

- ・学生による科目評価のためのアンケートならびに教育プログラム評価のためのアンケートを定期的実施する。
- ・教員による授業モニタを継続し、授業の質の向上を図る。
- ・教員による教育プログラム評価のためのアンケートを定期的実施する。
- ・以上のアンケート、モニター結果は、教育IR担当で取りまとめ、教育プログラム評価委員会での議論のための資料とし、教育プログラムの改善につなげる。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準 (部分的適合)

特色ある点

- ・鉄門倶楽部病院長会議で卒業生に対する学修成果 10 項目の達成度調査アン

ケートを行い、分析していることは評価できる。

改善のための助言

・学生と卒業生の実績から、使命と意図した学修成果、カリキュラム、資源の提供に関して分析し、教育プログラムの改善に反映すべきである。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・教育 IR 担当においてデータ管理をサポートする事務局機能を構築し、大学本部の IR 室や卒業生担当（社会連携本部）と連携を取りながらデータ解析を行う基盤を作るなど、教育 IR 機能の強化を行なった。

今後の計画

・大学本部の卒業生担当（社会連携本部）と連携して得られるデータや、臨床研修病院や専門医養成の基幹施設の研修関連部門、鉄門倶楽部（本学医学科同窓会）関連病院長会議、本学医学系研究科（大学院医学博士課程）からの評価や各種データ、卒業生に対するアンケートなどの資料を集約して、教育プログラム評価委員会の議論のための資料とし、教育プログラムの評価と改善に取り組む。

改善状況を示す根拠資料

・なし

質的向上のための水準（部分的適合）

特色ある点

・なし

改善のための助言

・卒業生の背景と状況に関する実績の分析データから教育プログラムの評価を行い、改善を図ることが望まれる。

・医学部 IR が収集する入学時成績、学生生活実態調査、教養学部での成績、医学科での成績等のデータを教育プログラム評価委員会で分析し、学生の選抜、カリキュラム立案、学生カウンセリングに関する委員会にフィードバックし、プログラムの改善につなげることが望まれる。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・教育 IR 担当においてデータ管理をサポートする事務局機能を構築し、大学本部の IR 室や卒業生担当（社会連携本部）と連携を取りながらデータ解析を行う基盤を作るなど、教育 IR 機能の強化を行なった。

今後の計画

・教育IR担当において入学試験、教養学部試験、各科目試験、学生のパフォーマンス、共用試験、臨床実習評価、臨床実習後試験、医師国家試験などのデータを系統的にモニタ、解析するとともに、大学本部の卒業生担当（社会連携本部）と連携して得られるデータや、臨床研修病院や専門医養成の基幹施設の研修関連部門、鉄門倶楽部（本学医学科同窓会）関連病院長会議、本学医学系研究科（大学院医学博士課程）からの評価や各種データ、卒業生に対するアンケートなどの資料を集約して、教育プログラム評価委員会の議論のための資料とし、教育プログラムの評価と改善に取り組む。教育プログラム評価委員会からの報告書は、教授総会メンバーに共有するとともに学生の選抜（理科III類面接、学校推薦型選抜、進学選択）に関する委員会、教育プログラム策定委員会、教務委員会、教務系ステアリング委員会、学生支援室運営委員会などにフィードバックし、さらなる教育プログラムの改善に取り組む。

改善状況を示す根拠資料

・なし

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準（部分的適合）

特色ある点

・なし

改善のための助言

・教育プログラム評価委員会の活動を早急に実質化し、主要な構成者が役割を果たすべきである。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

・2022年2月に第2回教育プログラム評価委員会が開催された。本委員会は2020年12月に第1回が開催されたが、今回も本学医学科の教員に加え、本学他学部や学外の委員、医学科学生で構成された。第2回の本委員会の報告書は2022年3月に作成され、ならびに教務系ステアリング委員会、教務委員会、教授総会でその内容が報告、共有された。

今後の計画

・今後も教育プログラム評価委員会を定期開催し、学内外の教職員や学部学生を構成員として、内外の多様な視点から教育プログラムを評価、点検する。その結果をタイムリーに教員や各種委員会にフィードバックし、改善状況についても

検証を行う。

改善状況を示す根拠資料

- ・資料 15 第1回教育プログラム評価委員会報告書（2021年1月）
- ・資料 16 第2回教育プログラム評価委員会報告書（2022年3月）

質的向上のための水準（部分的適合）

特色ある点

- ・なし

改善のための助言

・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し、卒業生の実績および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。

行った対応（2021年1月～2022年8月）

- ・特になし

今後の計画

・本学医学科の教育の関係者に教育プログラムの評価の結果を閲覧することができる仕組みについて検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・なし