

東京大学医学部医学科 教育プログラム評価委員会 評価報告書

2025年度に実施された医学科の学部教育に対する評価を実施する目的で、2026年 5月 7日 17時30分から19時30分まで対面・オンライン会議のハイブリッド形式で、教育プログラム評価委員会を開催した。教育プログラム評価委員会メンバーは下記に示す通りである。

委員長 牛久 哲男（大学院医学系研究科）
副委員長 藤代 準（大学院医学系研究科）
委員 国土 典宏（国立健康危機管理研究機構）
委員 門脇 孝（虎の門病院）
委員 藤倉 輝道（日本医科大学）
委員 高橋 誠（北海道大学）
委員 増田 道明（飯田病院）
委員 米村 滋人（大学院法学政治学研究科）
委員 四柳 宏（国立健康危機管理研究機構）
委員 木村 敬子（医学部附属病院）

欠席

副委員長 廣田 泰（大学院医学系研究科）
委員 山嵜 達也（東京通信病院）

南學医学部長の挨拶の後に、廣瀬教務委員長から医学科カリキュラムの説明があり、続いて江頭教授（一部松下助教）から資料に基づき、2025年度実施報告書及び添付資料の内容について説明があった。ついで各委員より質疑応答が行われた。以下、要点を記載する。

1. 教育プログラム全体に関する意見

- ・全体として優れた質の高いプログラムを提供しており高く評価できる。学生や教員からの評価を盛り込んだ教育プログラムの自己評価、さらに教育プログラム評価委員会による評価を踏まえ、次年度以降の対応や取り組みに活かすPDCAサイクルが充実している。
- ・先進的な研究を行っている優秀な教員・研究者でなければできないような東大医学部ならではの教育を行っている講義や実習がいくつかみられる。東大医学部では、基礎、社会医学、臨床医学でも非常に優れた研究をしているので、良い研究者がいることは良い教育ができるということに根本的には通じているはずなので、それをいかに結びつけるかという科目ごとの工夫が求められる。
- ・講義がやや過密なスケジュールとなっており、教育プログラム策定にあたっては過度な負担増とならないよう留意することが望まれる。

2. クリニカルクラークシップ

・CC-EPOCを用いた学生評価とフィードバックは素晴らしい取り組みである。一方、評価基準については診療科ごと、あるいは教員間でコンセンサスが十分とれていないようなので、FD等ですり合わせを行いより有意義な評価システムを目指して頂きたい。

・卒業時の学習成果アンケートで「臨床技能」に関する自己評価が相対的に低く、クリニカルクラークシップにおける「手技の経験の増加」を希望する回答も多いことから、学生の手技に対する不安が感じられる。昨年度より、「全員に行わせる手技」、「機会があれば行わせる手技」のリストが作成されており、この実施状況を検証することも含め、クリニカルクラークシップの中で必要な手技を一通り経験できる仕組みがあるとよい。

3. 国際性・リーダーシップ

・学生による英語の発表や論文も多く、エレクトィブクラークシップで海外に行く学生も毎年30名前後おり、海外に行く学生のサポート体制もあり素晴らしい。ただし、奨学金やMD研究者育成プログラムの予算により一定の経済的支援がなされてはいるものの、希望者全員に対して支援することは困難な状況であり、自費での海外実習も少なくない。

・卒業時アンケートをみると、学位授与方針10項目のうち、国際性とリーダーシップに関しては自己評価が低い項目となっており、引き続き課題として取り組んで頂きたい。

・国際性を身につけている学生とそういう機会に恵まれていない学生で二極化しているのではないかという危惧がある。経済的状况によりエレクトィブクラークシップで海外に行けない学生もいるので、様々なサポートで解決の方向に力を注いでいただきたい。エレクトィブクラークシップで海外に行って、それが国際性の出発点になり、どんどん国際性を身につけている学生はたくさんいるわけなので、最初のチャンスが与えられないということは重大問題ではないか。

・一案として、鉄門の卒業生に学生の海外渡航支援のための寄付を募ったら出資する方は多いのではないか。

・リーダーシップ教育に関しては、各科目の中でチームリーダーとなる素養に関する教育を行うことには限界があるのではないか。特別な講義やプログラムの実施や、外部講師に依頼するといったことを検討してもよいのではないか。クリニカルクラークシップの段階で多職種と接点を持つ形でリーダーシップの涵養ということも重要ではないか。リーダーシップを涵養する教育というものに本格的に力を入れてほしい。

4. 学生アンケート

・学生アンケートは教育プログラム策定において重要な資料となるが、卒業時アンケートで回答数40（38%）、それ以外の各学年の授業評価アンケートでは回答数が10前後にとどまっている。学生の意見を十分反映したデータが得られていない可能性があり、回答率改善

に向けた取り組みを検討頂きたい。

- ・例えば、Googleフォームのようなものを使って簡単にアンケート自体は取ることが可能ではないか。ただし、強制的に回答させる方法は良くないため、適切な実施方法を検討する必要がある。

5. その他

- ・現在のチューター制度は教授・准教授が担当しているが、看護師におけるプリセプター制度のような、より年の近い若い世代が担当した方が学生は意見を言いやすいといったこともあるので検討頂きたい。

- ・ここ数年、初期研修をしないで企業就職する卒業生が出てきており、初期研修をしないことによる影響を含め、キャリアプランニング支援についても検討が必要な時期かもしれない。

- ・医師として求められる倫理的側面を含めたプロフェッショナリズム教育の強化についても検討頂きたい。

以上