

## 東京医科大学に対する大学評価（認証評価）結果

### I 評価結果

評価の結果、貴大学は本協会の大学基準に適合していると認定する。

認定の期間は2018（平成30）年3月31日までとする。

### II 総 評

#### 一 理念・目的・教育目標の達成への全学的な姿勢

貴大学は、1918（大正7）年に開設された「東京医学専門学校」を前身とし、1946（昭和21）年に東京医科大学を設立、1952（昭和27）年に新制大学となった。以来、一貫して、「自主自学」を理念とし、「自主自学の創学の精神にのっとり、医学の学理と応用を教授研究して、人類の福祉に貢献する医人を育成し、進んで医学の深奥を究めること」を目的に運営されてきた。現在は、大学キャンパス（東京都新宿区）に医学部・医学研究科を、西新宿キャンパス（東京都新宿区）に東京医科大学病院を、このほかに八王子医療センター、茨城医療センターを擁する、4キャンパスにまたがった単科の医科大学として発展を続けている。理念・目的の実現のため、教育目的・教育目標・到達目標などを定め、優れた医師の養成を行っている。なお、これらの理念・目的は、大学ホームページや大学要覧、大学案内等をとおして、広く社会一般に公表され、周知が図られている。

一方、大学院医学研究科における教育目標に掲げている事項は、医師養成にかかわる一般的なものであり、「東京医科大学大学院学則」第1条に謳われている「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて、文化の進展に寄与する」および「博士課程は、独創的研究によって、従来の学術水準に新たな知見を加え、専攻分野に関し研究を指導する能力を養うものとする」という目的とはやや乖離しているように見受けられる。2007（平成19）年度に設置された社会人大学院においても、設置目的と「大学院学則」の目的とが必ずしも合致していない。『点検・評価報告書』に述べているように、教育も時代による変遷・変容が必要であり、学則等の関連規程を見直し、教育目標との整合性を図るための検討が望まれる。

貴大学は、さまざまな工夫により英語教育が充実しており、特に「医学英語教育プログラム」は他大学からも利用されるなど、高く評価されている。一方で、学部・研究科ともに国際的な教育研究交流は不十分であり、活発な交流に向けた取り組みが必要であろう。

## 二 自己点検・評価の体制

1993（平成5）年に「東京医科大学自己点検・評価委員会規程」を制定し、自己点検・評価委員会を発足させ、明確な目的を掲げて教育・研究水準を維持・向上させるために、組織・活動についての点検・評価を継続的に行っている。その結果は自己点検・評価報告書としてまとめられ、2003（平成15）年度には本協会による相互評価を受けている。しかし、ポイント制を導入した「教員の新総合評価システム」の構築により個々の教員の評価は、他大学と比較して引けをとらないほど充実しているが、組織全体としての大学の点検・評価は、「東京医科大学自己点検・評価第三者小委員会」が設置されたほかには見るべき改革は認められない。また、今回提出された『点検・評価報告書』は、整合性を図ったとしているが、各評価項目の記述分量も考慮し、さらなる大学の質の向上に向けた努力が望まれる。

## 三 長所の伸張と問題点の改善に向けての取り組み

### 1 教育研究組織

医学部、大学院医学研究科博士課程に加え、附属病院および2つの医療センターが組織されており、教育組織としては、一般教育7科目のほか、基礎医学16講座、臨床医学26講座が設置されている。さらにこれらを補完し、医学教育機能刷新を図るため、2008（平成20）年に学長の直轄下に教育活動を企画・支援・評価する組織として「医学教育推進センター」の設置や、「医学教育学講座」をはじめとした3講座の開設があり、さらなる教育効果が期待できる。そのほか、附属病院および医療センターに設置されている「卒後臨床研修センター」では、さまざまなシミュレーション教育を行うための「クリニカルシミュレーションラボ」を設置して十分な卒前・卒後教育を行っている。

### 2 教育内容・方法

#### （1）教育課程等

##### 医学部

「時代の変化と社会のニーズに対応でき、自己開発能力を備えた専門家を世に送り出すこと」を医科大学共通の使命と認識し、カリキュラム全体の見直しを繰り返し行うとともに、医学教育推進センターを中心とした種々の改定にも取り組み、1年次は主に一般教育、2年次から3年次前期は基礎医学、3年次後期から4年次は臨床医学、5年次は臨床実習、6年次は選択実習と総まとめとしての集中講義というように体系的な教育課程を編成している。

ただし、6年次の選択実習期間が4週間と短いことには検討の余地があり、また、2003（平成15）年度から一般教養科目が減少していることは、今後、さらなる検討が求められる。

導入教育としては「自然科学基礎」「物理学」「化学」「生物学」「情報科学」「課題研究」が行われ、理科科目理解度の平準化や能動的な学習スキルの獲得に向けた配慮がなされている。また、1年次に開講している「医学入門」は、医学を学ぶことへの関心を高める動機付けに繋がっている。

3・4年次に行う医学英語教育プログラムは、双方向視聴覚教育設備の導入やインターネットを通じた教材の世界への発信など、インフラ・ソフト両面で特色があり、医学部における英語教育のモデルとなっており、優れた取り組みと評価できる。

#### 医学研究科

貴研究科は、医学部の講座を基本構成とし、医学部の講座主任教授以下の教員が兼任して教育および研究指導を行っており、学部教育の延長的な体制にある。今後は、貴研究科の特色を明確に打ち出したカリキュラムの検討が期待される。

一方で、2007（平成19）年度に設置された大学院医学研究科社会人大学院は、働きながら学べるように夕方から夜間あるいは週末に集中開講する方式や、英語による論文の書き方、口頭発表の方法などの習得がホームページを通じて可能となっており、入学者は入学定員に近いが、上回るレベルで推移していることから、成果を挙げつつある取り組みである。

#### （2）教育方法等

#### 医学部

履修指導に関しては、合宿形式による入学時オリエンテーションが実施されており、履修内容・授業計画は『教育要項』およびホームページに明示され、C B T（共用試験）、O S C E（客観的臨床能力試験）などによる多様で総括的な成績評価がなされている。一方、留年者に対しては面談の実施により学修の支援を行っているが、面談に出席しない学生が見受けられる点については、さらなる努力・工夫が必要である。

1年次の「課題研究」と3・4年次の「臨床医学Ⅰ・Ⅱ」にP B L（Problem Based Learning）形式が取り入れられており、「課題研究」は学生からも高い評価を得ている。

ファカルティ・ディベロップメント（F D）については、試験問題改善・授業内容改善WGの活動、年2回の泊り込みワークショップなど、全体として手厚い工夫が認められ、医師育成のための必要な教育体制は整備されている。一方で、試験問題の質的向上に課題がみられることも認識しているので、より効果的な取り組みが期待される。また、授業評価結果は教員にフィードバックしているものの、学生に公表されていないので、改善が望まれる。

**医学研究科**

貴研究科の教育は基本的に論文指導の形態を採っており、論文指導を受ける教員が専門とする主科目から20単位以上、これ以外に副科目1単位以上と選択科目を9単位以上の履修が義務づけられている。入学時、進級時などの履修指導は、指導教授による講座単位のもので、組織的な指導は見られない。また、論文指導体制も講座を超えた取り組みが見られないので、組織的な取り組みの工夫が望まれる。一般課程と社会人課程では選択科目の選択に違いがあり、社会人大学院学生の履修に配慮している。履修方法、授業計画、研究指導方法、および成績評価基準は『大学院教育要項』に明示されている。FDは大学院カリキュラム委員会を中心に、徐々に行われてきているが、導入後間もないため、今後、取り組みが継続的に行われるよう期待する。

大学院学生には、年2回開催される学術集会への発表を義務づけている。また、「東京医科大学雑誌」への投稿も可能となっており、掲載論文から優秀なものを表彰する制度がある。

(3) 教育研究交流

**医学部・医学研究科**

貴大学の到達目標として「国際的医学交流・外国語読解力を養う」ことが掲げられているが、交流協定締結校が米国と台湾に1校ずつと限定的であり、クリニカルワークショップなど派遣・受け入れの受皿となる教育プログラムも整備されていない。また、医学研究科についても、「新しい時代に求められる研究者の人間像は『人間性豊かな総合判断力をもつ創造性と活力のある人材』を指し国際的な要素を兼ね備えていることが求められる」としており、国際交流の推進を重視していると思えるものの、国際交流の方針・目標が示されておらず、海外との交流は一部に限られている。

2010（平成22）年度に「国際交流委員会」が組織されたものの、国際交流の推進に向けた制度・システム・組織は検討段階であるので、今後の活動に期待したい。

(4) 学位授与・課程修了の認定

**医学研究科**

貴研究科の学位授与方針と学位授与基準は『大学院教育要項』に明示されている。学位授与にあたっては、査読システムのある学術雑誌に掲載された論文であることを必須とし、「大学院研究科委員会」で選出された審査員による公開の審査が行われている。学位論文審査基準は学生に対してあらかじめ明示されている。また、インパクトファクター2.0以上の雑誌に掲載された場合、「飛び級」修了が認められており、2007（平成19）年から2009（平成21）年まで毎年1名の該当者が出ている。学位授与の状況は、これらの方針、制度を反映しており、目標はおおむね達成されている。しか

し、「学位論文の基準を実効性のある形で定着させていくことが今後の検討課題」としており、学位の客観性および厳格性を担保するための審査基準の見直しが望まれる。また、論文担当・指導教員が審査に関わる主査・副査を推薦している点については客観性・公平性の観点からさらなる検討が望まれる。

### 3 学生の受け入れ

「定員に対して適切な管理を行い、増加も減少もきたさないよう管理を徹底する」ことを到達目標とし、学部の過去5年間における入学定員に対する入学者数比率の平均および、収容定員に対する在籍学生数比率は適切に維持されている。一方、研究科は、定員の半分を満たすにとどまっており、専攻によっては、複数年に渡って入学者がいない専攻も見受けられる。社会人入学制度を加えることによって充足率の向上を目指していることは認められるものの、さらなる努力が必要である。

学生の受け入れは、一般入学試験、推薦入学試験を実施しており、学部では、2010（平成22）年度入試より茨城県地域枠特別推薦入学試験を開始した。

学部の入学者受け入れ方針は、学生募集要項およびホームページに記載されており、受験生に対して明確に示されている。しかし、大学院の入学者受け入れ方針は、「研究者」と「医療従事者」の養成にかかわる方針が混在して示されているため、より明確な受け入れ方針の策定と受け入れが望まれる。

### 4 学生生活

学生に対する経済的支援として、日本学生支援機構による、学外からの奨学金制度のほか、大学独自の資金に基づき、「丸茂記念育英資金」をはじめとする3種類の奨学制度が整備されている。また、成績優秀者の授業料減免措置制度である「東医賞」があり、学習へのモチベーションの高揚にも役立っている。

ハラスメントに対しては、副学長を委員長とする「セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会」が設置され、規程も整備されている。また、アカデミック・ハラスメントやパワー・ハラスメントなどについても、「内部通報に関する規程」を整備し、内部通報にかかわる相談窓口を設置しており、適切に運営されている。

学生の心身の健康保持・増進および安全・衛生については、衛生委員会を中心とした学生への健康管理の配慮や学校敷地内全面禁煙の徹底などが実施されている。特に精神面の問題については早期に発見すべく努力がなされ、指導のための早期対応が行われている。さらに、学生代表と教職員とが定期的に意見交換を行う機会が設けられ、学生生活全般にわたる包括的な意見交換が行われている。

就職指導は、卒後臨床研修センターを中心に、臨床研修病院の紹介などが行われている。

## 5 研究環境

貴大学および大学院の理念・目的として「国際的視野をもった医学研究者の育成」、「独創的研究によって、従来の学術水準に新たな知見を加え」が掲げられているものの、貴大学発の国内外一流誌への掲載論文が少ないので、より積極的な原著論文投稿が望まれる。

研究環境に関しては、海外の機関との連携がとられ、大学院学生や教員の共同研究の場として機能している。また、文部科学省や厚生労働省からの助成を受け、難病治療研究センターをはじめとする各センターが整備され、横断的な共同利用施設として研究の場が提供されている。大学として経常研究費を予算化し、学外からの競争的研究費は近年増加の傾向にあり、資金面からの研究環境は整備されているといえよう。外部資金の多くは、民間の研究助成金あるいは奨学寄附金に大きく依存している一方で、外部資金に占める科学研究費補助金の割合は高いとはいえない。また、貴大学の規模や教員数に比して、科学研究費補助金の申請件数が少ないので、積極的な申請に向けた組織的な取り組みが望まれる。さらに、学会参加経費が支給され、医科学フォーラムなどが開催されているものの、研究活動に必要な研修の機会は十分に確保されているとはいえず、より充実した研修機会の確保に努められたい。

## 6 社会貢献

一般市民を対象とした「公開講座」や、小中学生を対象とした「少年少女医学講座」を開催しており、相当数の参加者を確保している。とりわけ、「少年少女医学講座」は次世代の人材を育成する事にもつながり、ユニークな取り組みとして評価できる。また、さまざまなメディアを介して医療情報を提供し、研修セミナーを開催して、教育・研究成果を市民に還元している。さらに、「医療連携室」を設置して、近隣の医療機関との情報交換を行うほか、大学附属病院は第三次救急など地域の中核医療機関として貢献している。加えて、解剖実習では、毎年50件以上の他の教育機関を受け入れており、これも社会貢献の一環と判断できる。さらに、貴大学が開発した「医学英語オンライン教材」を一般公開し、我が国の医学英語教育にも貢献している。

一方、国・地方自治体レベルや国際的にさまざまな委員会・審議会などに参画して、政策形成に関与する教員も多く、大学における研究の成果が社会に還元されている。

## 7 教員組織

専任教員数は、大学設置基準上の必要教員数を確保している。ただし、PBL形式の科目には多くの教員を必要とするため、有機的な運用を期待したい。

また、教員の年齢構成は31～40歳にやや偏っているものの、おおむね良好である。女性教員については、貴大学で定めた目標値と比較すると、特に臨床系における講師

以上の割合が低い。

貴大学では、医学教育学、国際医療情報学、医療安全学、臨床腫瘍学を主要な授業科目として専任教員を配置し、教養教育科目では専兼比率がやや低いものの、専任教員がおおむね適切に配置されている。基礎教育と教養教育の責任体制を確立するために、教育委員会と教授会に一般教育が加わることを今後の課題としており、学生教育のさらなる充実に向けた取り組みが期待される。また、難病治療研究センターが貴大学の研究を担う重要な組織であることに鑑み、今後、専任研究員および技術員の充実が望まれる。

なお、教員の任免・昇格に関わる基準は、「教員資格認定基準申し合わせ事項」を含めて明文化されている。

## 8 事務組織

法人事務局と大学事務局が設置され、「事務組織と教学組織の連携協力を密に」「教育研究および管理運営に対するサポート体制を強化する」ことを目的として、おおむね適切に運営されている。情報伝達手段としてのLANシステムは整備されているものの、迅速な情報共有のため、さらなる整備が望まれる。

事務職員に対して「事務組織の役割を理解し、能力開発や専門性の向上のため業務に従事できる環境を整える」ことを到達目標にした研修会が準備されており、学外研修の機会も与えられている。しかし、大学職員としての高い専門性を身につけるためには、スタッフ・ディベロップメント（SD）研修の充実に向けて一層の努力が必要であろう。

## 9 施設・設備

貴大学の校地・校舎面積は、大学設置基準を上回っており、理念・目的に合致した教育・研究を行う上で、十分な施設・設備が整備されている。しかし、施設のバリアフリー化は病院施設を除いて実施されていない。早期に実現可能な点から取り組みを始める必要がある。

教育環境や横断的研究環境の整備のため、競争的資金を獲得して①医学英語のための双方向授業施設、②卒業研修センター内のスキルスラボ、③難治疾患研究センター、④細胞治療センター、⑤がん研究支援室を順次設置している。

大学の教育・研究に供される施設・設備の管理については、関連する規程を定めて、各施設に校内管理責任者を置き、適切に管理がなされている。また、衛生・安全確保のためのシステムについては、「衛生委員会」等が設置され、対策がなされている。

学生からの要望を斟酌して学内のアメニティを改善しているが、学生自習室は学生数に対して十分ではないので改善する必要がある。

## 10 図書・電子媒体等

貴大学の図書館は、附属病院の「本館」、大学キャンパスの「分館」に加え、2医療センターにもそれぞれ「分館」がある。これらの図書館は、所蔵資料累計をはじめ、ほぼすべてにおいて日本医学図書館協会加盟館の平均を上回り、資料整備と有効利用が体系的・組織的・計画的に推進されてきたといえる。また、図書館閲覧座席数は、学生収容定員に十分な座席数が確保されているものの、大学キャンパスの「分館」では、試験時期などに混雑することから、5年後を目途に図書館の新築計画を策定している。「本館」の開館時間は22時までであり、「分館」においても登録制の自動入退館システムを導入して24時間利用が可能となっており、最終授業終了後も図書館で学生が学修することができる。さらに、図書館ネットワークが整備されていて、国立情報学研究所のGeNiiをはじめとした各種データベースの利用が可能であると同時に、物理的に分断されている大学キャンパス、附属病院ならびに2つの医療センターを学内LANで連結し、教室や医局からオンライン蔵書検索や電子ジャーナルの利用ができるよう整備されている。また、東京都4医療系大学共同の電子教材開発・作成事業に貴大学の図書館職員が協力している。

さらに近隣医師会会員へ「本館」および「分館」の開放に加えて、附属病院に設置されている「患者さま図書室」では市民への医療情報提供に協力している。

## 11 管理運営

大学の学事に関しては、教授会をはじめとした審議・決定する機関があり、それらを中心として教育・研究に関わる具体的事項を担当する組織が作られている。また、これらに関わる規程なども整備され、有効に機能している。

医学教育にかかわる検討については、「医学教育推進センター」が改善計画の立案などを行い、それらの答申および提案に基づき、「教育委員会」ならびに「教授会」の審議を経て、具現化されている。

貴大学においては、長期間にわたる学長不在の状況が続き、教育・研究に重大な影響を与えたことを受け、外部の有識者を委員長とする「再生プロジェクト委員会」を筆頭に、「東京医科大学第三者委員会」から提言された事項の具現化に向けた検討がなされている。併せて、従来の「学長予定者選出内規」を廃止し、新たに「学長選出規程」を定め、学長不在の状況が起こらないように改善がなされている。

なお、学長や理事長の権能については規程等に定められ、改正などをとおしてより明確にしようとする姿勢が見られる。

## 12 財務

到達目標として、「医療収入の増加、外部資金の獲得、経費の効率的削減を行い、安

定した財政基盤の構築をする。」と掲げており、今後の施策としては、「病床、中央手術室の有効活用（稼働率のアップ）を図る。また、新教育研究棟や新病院棟の建設などによる職場環境の整備が教職員の活性化、設備の有効活用による財源確保につながり、財政面の適切な管理とともに健全な財政基盤を構築するものと期待される。」を掲げている。

具体的な施策として、「ベッドコントロール、手術室の効率的運用を強化するシステムを構築する必要がある。」とされているが、「一般病床数の減少による収入減に対する施策」であれば、早急に実施する必要がある。

科学研究費補助金などの外部資金の獲得においても、補助金申請の手続きなどを支援する研究支援室を新たに開設しているが、「全学的に科学研究費補助金獲得の意識を尚一層高める必要がある。」「積極的な補助金の獲得が望まれる。」とされているように、現実的には難しい。

予算編成方針の策定に際しては、「最も重視することは、収支の均衡と教育、研究の充実を期するための予算枠を拡充すること」としているが、現実には、「記述の医療収入の減少等によって収入財源との関係で要求どおりの予算を確保することは不可能な状況にある。」また、「予算枠の有効活用のため、教育・研究用機器の共同利用の促進、重複購入の回避が必要であるが、講座や場所の関係でその管理運営には問題が残されている。」とされ、予算執行に係る問題を解決できない状態と見受けられる。

財務状況を法人全体で見ると、帰属収支差額は均衡ラインを推移し、消費収支差額はマイナスが続いている。「要積立額に対する金融資産の充足率」は40%台後半で推移しており、帰属収入に対する翌年度繰越消費支出超過額の割合は、徐々に悪化し100%に近づきつつある。新教育研究棟、新病院棟の建設が予定されているようであるが、今後は、総合的な将来計画のもと、中長期の財政計画を策定し、医療収支をはじめ、更なる財務の改善を図ることが必要である。

監事および公認会計士（監査法人）による監査については適切かつ客観的に行われており、監事による監査報告書では、学校法人の財産および業務に関する監査の状況が適切に示されている。なお、監事による監査報告書は自署押印が望ましい。

### 1.3 情報公開・説明責任

到達目標に、「教育・研究・臨床の情報を社会が利用可能な形で公開する」ことが掲げられているが、月刊広報誌の発行、大学ホームページの開設、評価結果報告書の発刊などにより、おおむね達成されている。また、入学試験ならびに学業成績に関する個人情報の公開請求については、「基本情報保護方針」に基づいて対応している。さらに、入学時および臨床実習開始前には、診療実習で接する患者などの個人情報保護に関する趣旨の周知徹底に努めている。

財務情報の公開については、広報誌『東京医科大学報』に財務三表を掲載しており、科目ごとの決算額に対する解説が付されている。また、ホームページでは広報誌に掲載した情報に加え、過去5年度分の消費収支の推移を示しているほか、当該年度における帰属収入ならびに消費支出の構成比率をグラフで示している。しかし、広報誌の配布は教職員や保護者が主であり、対象を在学生や卒業生に広げるとともに、図表を取り入れるなどの工夫も求められる。

### Ⅲ 大学に対する提言

総評に提示した事項に関連して、特筆すべき点や特に改善を要する点を以下に列挙する。

#### 一 長所として特記すべき事項

##### 1 教育内容・方法

###### (1) 教育課程等

- 1) 医学部において3・4年次に行う医学英語教育プログラムは、双方向視聴覚教育設備の導入やインターネットを通じた教材の世界への発信など、インフラ・ソフト両面で特色があり、優れた取り組みと評価される。本取り組みは現代的教育ニーズ取組支援プログラム（現代GP）の補助を受け、成果は他大学等へも還元されており、医学部における英語教育のモデルともなっている。
- 2) 社会人大学院学生への配慮として、国際医学情報講座では「①英語による医学論文の書き方の習得、②英語による口頭発表および講演の方法の習得、③医学界でのアカデミックなキャリア構築の方法の習得」を学習目標とした「医学英語コミュニケーション」の科目を大学ホームページを通じて学内向けに公開しており、いつでもアクセスできるようになっている。

##### 2 社会貢献

- 1) 小中学生を対象とした公開講座「少年少女医学講座」は、毎年一定数の参加者を確保し、「心肺蘇生法」「心臓手術の生中継」などの充実したテーマで小中学生の興味関心を喚起しており、次世代の人材育成にも繋がる試みとして評価できる。

#### 二 助言

##### 1 教育内容・方法

###### (1) 教育方法等

- 1) 医学部では、学生による授業評価の結果が学生に公表されていないので、改善が望まれる。
- 2) 医学研究科では、入学時、進級時の組織的な履修指導がないため、改善が望ま

れる。

(2) 教育研究交流

- 1) 医学部および医学研究科では、海外との交流が一部に限られており、学生派遣・受け入れの受皿となる教育プログラムを含め、国際交流を推進するための制度・システム・組織が十分整備されているとはいえないので、改善が望まれる。

2 研究環境

- 1) 貴大学発の国内外一流誌への掲載論文が少なく、科学研究費補助金申請件数が少ないので、研究活動の一層の促進を図るよう、改善が望まれる。

3 施設・設備

- 1) 施設のバリアフリー化は病院施設を除いて実施されていないので、改善が望まれる。

4 財務

- 1) 今後は、総合的な将来計画のもと、中長期の財務計画を策定し、医療収支をはじめ、さらなる財務の改善を図ることが必要である。

以 上

## 「東京医科大学に対する大学評価（認証評価）結果」について

貴大学より2010（平成22）年1月14日付文書にて、2010（平成22）年度の大学評価（認証評価）について申請された件につき、本協会大学評価委員会において慎重に評価した結果を別紙のとおり通知します。

本協会では、貴大学の自己点検・評価を前提として、書面評価と実地視察等に基づき、貴大学の意見を十分に斟酌した上で、評価結果を作成いたしました。提出された資料（東京医科大学資料1）についても、不明な点や不足分があった場合には、直ちに連絡するように努め、また評価者には、経験豊富な者を中心に正会員より推薦いただいた評価委員登録者をあてるとともに、評価者研修セミナー等を通じてそれぞれの質の向上を図るなど、万全を尽くしてまいりました。

その上で、貴大学の評価を担当する分科会のもとで、本協会が設定している「大学基準」への適合状況を判定するための評価項目について、提出された資料や実地視察に基づき、慎重に評価を行いました。

### (1) 評価の経過

まず書面評価の段階では、分科会を構成する主査および各委員が、それぞれ個別に評価所見を作成し、これを主査が中心となって1つの分科会報告書（原案）に取りまとめました。その後各委員から、分科会報告書（原案）についての意見を聴取し、それに基づいて再度主査が分科会報告書（案）を作成いたしました。また、各委員が参集して、大学評価分科会を開催し（開催日は東京医科大学資料2を参照）、分科会報告書（案）について再度討議を行い、内容を確認しました。財務の評価については、大学財務評価分科会の下部組織である部会で第一次的な検討を行って部会報告書を取りまとめました。その後、8月4日、5日に大学財務評価分科会を開催し、部会報告書について討議を行い、それに基づいて主査が分科会報告書（案）を作成いたしました。その後、各分科会報告書（案）を貴大学に送付し、それをもとに10月21日に実地視察を行いました。

実地視察では、各分科会より付された疑問等について聴取し実状を確認するとともに、意見の交換、学生へのヒアリング、施設・設備の視察などを実施し、これらに基づいて主査が分科会報告書（最終）を完成させました。

同報告書（最終）をもとに大学評価委員会正・副委員長・幹事会で作成した「評価結果」（委員長案）を大学評価委員会で審議し、「評価結果」（委員会案）として貴大学に送付しました。その後、同委員会案については、意見申立の手続きを経て大学評価委員会で「評価結果」（最終案）とし、その後理事会、評議員会の承認を得、最終の「評価結果」が確定いたしました（「東京医科大学資料2」は、ご参考までに今回の評価の手続き・経過を時系列で示したものです）。

なお、「評価結果」は、学校教育法に定める認証評価の結果という性格も有することから、貴大学への送付とあわせて広く社会に公表し、文部科学大臣にも報告いたします。

## (2) 「評価結果」の構成

貴大学に提示する「評価結果」は、「Ⅰ 評価結果」、「Ⅱ 総評」、「Ⅲ 大学に対する提言」で構成されています。

「Ⅰ 評価結果」には、貴大学が「大学基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ 総評」には、貴大学の理念・目的・教育目標とその達成状況等を示した「一 理念・目的・教育目標の達成への全学的な姿勢」、貴大学の自己点検・評価のしくみとそれがどのように機能しているかを示した「二 自己点検・評価の体制」、「大学基準」の充足状況について貴大学の長所と問題点を整理した「三 長所の伸張と問題点の改善に向けての取り組み」を含んでおります。

「Ⅲ 大学に対する提言」は、「長所として特記すべき事項」、「勧告」、「助言」で構成されます。「長所として特記すべき事項」は、大学がその特色ある優れた取り組みをさらに伸張するために示した事項です。ただし、その取り組みがいかに優れたものであっても、一部の教員のみによる事例や、制度の設置・仕組みの整備だけで成果が確認できない場合については基本的に指摘から除外しております。

「勧告」は法令違反など大学としての最低要件を満たしていない、もしくは改善への取り組みが十分ではないという事項に対し、義務的に改善をもとめたものです。「勧告」事項が示された大学においては、同事項に誠実に対応し、早急にこれを是正する措置を講じるとともにその結果を改善報告書として取りまとめ、原則として2014（平成26）年7月末日までにこれをご提出いただきたく存じます。

一方、「助言」は、大学としての最低要件は満たしているものの、理念・目的・教育目標の達成に向けた一層の改善努力を促すために提示するものです。「助言」についても「勧告」同様、改善報告がもとめられるものの、それらにどのように対応するかは各大学の判断に委ねられております。この点で「勧告」と「助言」の性格は異なっております。

また、今回提示した各指摘は、貴大学からの申請資料に基づく書面評価に加えて、現地視察ならびに意見申立といった手続きを踏んだ上で導き出したものであり、可能なかぎり実態に即した指摘となるよう留意したことを申し添えます。

東京医科大学資料1—東京医科大学提出資料一覧

東京医科大学資料2—東京医科大学に対する大学評価のスケジュール

## 東京医科大学提出資料一覧

## 調書

資料の名称
(1)点検・評価報告書 (2)大学基礎データ (3)専任教員の教育・研究業績(表24、25) (4)自己点検・評価報告書における点検・評価項目記載状況

## 添付資料

資料の種類	資料の名称
(1) 学部、学科、大学院研究科等の学生募集要項	a.平成21年度学生募集要項(一般入学) b.平成21年度学生募集要項(推薦入学) c.平成21年度大学院医学研究科(博士課程)学生募集要項
(2) 大学、学部、学科、大学院研究科等の概要を紹介したパンフレット	a.大学案内2009 東京医科大学 b.東京医科大学 2008-2009 要覧 c.東京医科大学 データ集2008
(3) 学部、学科、大学院研究科等の教育内容、履修方法等を具体的に理解する上で役立つもの	a.医学部教育要項(第1学年) b.医学部教育要項(第2学年) c.医学部教育要項(第3学年) d.医学部教育要項(第4学年) e.医学部教育要項(第6学年) f.医学部教育要項 BSL 2009(第5学年) ※g.大学院教育要項(一般大学院/社会人大学院・研究系) ※h.大学院教育要項(社会人大学院・臨床研究系) ※電子データ(CD-R)のみ
(4) 学部、学科、大学院研究科の年間授業時間割表	a.医学部教育要項(第1学年)P21～参照 b.医学部教育要項(第2学年)P21～参照 c.医学部教育要項(第3学年)P20～参照 d.医学部教育要項(第4学年)P21～参照 e.医学部教育要項 BSL 2009(第5学年)P16～参照 f.医学部教育要項(第6学年)P20～参照 g.大学院教育要項 参照 h.大学院教育要項(社会人大学院・臨床研究系)参照
(5) 規程集	a.東京医科大学規程集
(6) 各種規程等一覧(抜粋)	
① 大学学則、大学院学則、各学部規程、大学院研究科	a.東京医科大学学則 b.東京医科大学大学院学則 c.東京医科大学学位規程
② 学部教授会規則、大学院研究科委員会規程等	(a.学部教授会規則に相当するものは学則内参照該当箇所:東京医科大学学則 12章参照) b.東京医科大学大学院医学研究科規程
③ 教員人事関係規程等	a.学校法人東京医科大学職員任免規程 b.学校法人東京医科大学人事審査会規程 c.学校法人東京医科大学人事審査会規程内規 d.東京医科大学教員選考基準 e.東京医科大学主任教授選考規程 f.東京医科大学教育職員及び助手職員選考規程 g.東京医科大学における教員の任期に関する規程 h.定員外教員に関する規程
④ 学長選出・罷免関係規程	a.東京医科大学学長予定者選出内規
⑤ 自己点検・評価関係規程等	a.東京医科大学自己点検・評価委員会規程 b.東京医科大学自己点検・評価第三者小委員会規程

資料の種類	資料の名称
⑥ ハラスメントの防止に関する規程等	a.セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会規程
⑦ 寄附行為	a.学校法人東京医科大学寄附行為
⑧ 理事会名簿	a.学校法人東京医科大学理事・監事名簿
⑨ その他	a.財務情報等の閲覧に関する内規
(7) 附属(置)研究所や附属病院等の紹介パンフレット	a.東京医科大学病院 診療のご案内 2009 b.東京医科大学茨城医療センター 病院のご案内 c.東京医科大学八王子医療センター 外来診療のご案内
(8) 大学・学部等が独自に作成した自己点検・評価報告書	a.学生による授業・実習評価アンケート用紙
(9) 図書館利用ガイド等	a.東京医科大学図書館案内
(10) ハラスメント防止に関するパンフレット	a.セクシャル・ハラスメントの防止に関するガイドライン
(11) 就職指導に関するパンフレット	資料なし
(12) 学生へのカウンセリング利用のためのパンフレット	a.学生手帳P42「学生メンタルサポートシステム」
(13) その他	資料なし
(14) 財務関係書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計算書類(平成16-21年度)(各種内訳表、明細表を含む)</li> <li>・監事監査報告書(平成16-21年度)</li> <li>・公認会計士または監査法人の監査報告書(平成16-21年度)</li> <li>・平成20年度 財務関係資料(財務状況に関する報告書) (財産目録、貸借対照表、収支計算書、事業報告書 他)</li> <li>・財務状況公開に関する資料(『東京医科大学報』平成21年6月 No.501)</li> <li>・財務状況公開に関する資料(東京医科大学ホームページURLおよび写し)</li> </ul>
(15) 寄附行為	a.学校法人東京医科大学寄附行為

東京医科大学に対する大学評価のスケジュール

貴大学の評価は以下の手順でとり行った。

2010年	1月14日	貴大学より大学評価申請書の提出
	3月5日	第12回大学評価委員会の開催（平成22年度大学評価における評価組織体制および大学評価のスケジュールの確認）
	3月12日	臨時理事会の開催（平成22年度大学評価委員会各分科会の構成を決定）
	4月上旬	貴大学より大学評価関連資料の提出
	4月28日	第1回大学財務評価分科会の開催
	5月11日	評価者研修セミナーの開催（平成22年度の評価の概要ならび
	13日	に主査・委員が行う作業の説明）
	～14日	
	17日	
	19日	
	5月下旬	主査ならびに委員に対し、貴大学より提出された資料の送付
	～7月上旬	主査ならびに委員による貴大学に対する評価所見の作成
	～7月下旬	分科会報告書（原案）の作成（各委員の評価所見の統合）
	8月4日	第2回大学財務評価分科会の開催
	～5日	
	9月～	分科会報告書（案）の貴大学への送付
	7月～8月	各委員より意見を聴取し、分科会報告書（案）を作成
	10月20日	大学評価分科会第33群の開催
	10月21日	本部キャンパス実地視察の実施、その後、分科会報告書（最終版）の作成
	11月1日	第3回大学財務評価分科会の開催
	～2日	
	11日	
	11月20日	第6回大学評価委員会正・副委員長・幹事会の開催（分科会報告書をもとに「評価結果」（委員長案）を作成）
	～21日	
	12月4日	第13回大学評価委員会の開催（「評価結果」（委員長案）の検討）
	～5日	
	12月下旬	「評価結果」（委員会案）の貴大学への送付
2011年	1月31日	第4回大学財務評価分科会の開催

- 2月11日 第14回大学評価委員会の開催（大学から提示された意見を参  
～12日 考に「評価結果」（委員会案）を修正し、「評価結果」（最終案）  
を作成）
- 2月18日 第462回理事会の開催（「評価結果」（最終案）を評議員会に上程  
することの了承）
- 3月11日 第105回評議員会、臨時理事会の開催（「評価結果」の承認）