

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2025（平成37）年3月31日までとする。

II 総 評

貴大学は1916（大正5）年に設立した東京医学講習所を母体とし、1918（大正7）年に創設された東京医学専門学校を経て、1946（昭和21）年に東京医科大学として開学した。その後、2013（平成25）年には、医学部医学科に次いで医学部看護学科を設置しており、現在は東京都新宿区のキャンパスに、学部に加えて医学研究科（修士課程・博士課程）及び附属病院を有する医科系大学として発展を続けている。建学の精神を「自主自学」とし、校是として「正義・友愛・奉仕」を掲げ、これらに基づき、医療人材の育成に取り組んでいる。

2010（平成22）年度に本協会の大学評価（認証評価）を受けた後、貴大学では、「中長期計画2016-2025」を策定し、定期的な自己点検・評価を推進することを掲げ、「自己点検・評価委員会」を中心に、教職員が一丸となって教育の改革に取り組んできた。また、2016（平成28）年には、東京医学講習所から開学100年を迎えたことを機に、建学の精神及び校是を実現するミッションとして「患者とともに歩む医療人を育てる」ことを標榜し、さらなる発展を目指している。

今回の大学評価では、貴大学の教職員・研究員の研究発表の場に、医学研究科の大学院学生や医学科及び看護学科の学生も参加することで、学科や学年を超えて意見交換を行い、学生の視野を広げる機会を提供していることに貴大学の長が見られた。

一方で、医学部で定員管理に課題があり、医学研究科では大学院担当教員の資格が定められていないことや、博士課程の社会人大学院・臨床研究系において、『教育要項』での学位論文に関する記述が適切でないことなどに課題が見受けられる。これらを改善し、今後も医療人の育成及び医療への貢献に努めることが期待される。

III 各基準の概評及び提言

1 理念・目的

<概評>

貴大学は建学の精神を「自主自学」、校是を「正義・友愛・奉仕」としている。

東京医科大学

開学 100 年を迎えた 2016（平成 28）年には、社会に応えうる大学の体制改革・教育研究の質の向上・大学の自律性など鑑み、「ミッション策定委員会」にて次なる世紀に向けてのミッションとして「患者とともに歩む医療人を育てる」ことを定めている。

これら建学の精神・校是・ミッションに基づいた目的・使命として、医学部医学科では「医学分野について、深く教授及び研究を行うとともに、高度な医学知識と倫理観、そして高い臨床能力を備えた医師を育成する」、医学部看護学科では「看護学分野について、理論及び応用の研究を行うとともに、それぞれ十分な知識と技能を有し、保健医療の実践を担うことのできる応用能力及び豊かな人間性を備えた看護師、保健師等の人材を育成する」ことを学則に定めている。また、研究科においても修士課程では「広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要的能力を養うこと目的とする」とし、博士課程では「学術の理論及び応用を教授し、創造性、活力、人間性豊かな総合判断力かつ国際的な視野を有し、医学の発展を通して人類に貢献・寄与しうる指導力を兼ね備えた人材を養成することを目的とする」と大学院学則に定めている。

これら建学の精神・校是・ミッションは理事長新年挨拶、『東京医科大学学報』『東京医科大学要覧』『大学案内』『学生手帳』『学生便覧』やホームページで広く公表している。今後は、学内関係者に加えて、患者や学外の医療関係者などに向けた貴大学のミッションの広報活動を続け、時代の変化や社会の要請に応じた確認・検証を続けることが期待される。

建学の精神・校是・ミッションの適切性の検証については、大学全体においては「中長期計画推進委員会」が、医学科においては「教育委員会」が、研究科においては「大学院運営委員会」がその責務を担い、その後各教授会での審議を経ている。なお、看護学科においては 2016（平成 28）年度が完成年度であるため、看護学教育モデル・コア・カリキュラムが 2017（平成 29）年度中に公表された後に、看護学科の教育理念に基づき、検証を行う予定である。

2 教育研究組織

<概評>

2010（平成 22）年に、附属施設として先端的治療法の開発・臨床研究や医学研究の高度化推進のための医学総合研究所を設置し、現在では基盤研究領域・シンクタンク機構・医療政策を 3 本柱とした研究部門及び共同利用研究部門を設置している。また、3 つの附属病院を有し、「大学病院」は特定機能病院の役割や臨床医学教育の中心として、「茨城医療センター」は急性期病院としての機能と地域包括医療シ

システムの構築や臨床実習の場として、「八王子医療センター」は八王子市の基幹病院として地域に貢献し、臨床実習の場として活用している。2008（平成20）年には教育体制改善と教育活動の推進を目的とした「医学教育推進センター」、2010（平成22）年にはキャリア・アップ支援や就業継続・復職支援のための「医師・学生・研究者支援センター」を設けている。さらに、教育・研究の充実を図るために、2015（平成27）年には「教育IRセンター」、2016（平成28）年には「臨床研究支援センター」を設置している。これら教育・研究組織の編制・構築は「患者とともに歩む医療人を育てる」というミッションの実現に沿ったふさわしいものである。

教育研究組織の適切性の検証については、「教育委員会」「大学院運営委員会」で実施し、その結果を教授会、研究科委員会を介して理事会にて諮っている。

3 教員・教員組織

<概評>

大学として求める教員像は、建学の精神、校是及び新たに策定されたミッションのもと、「思いやりの心と深い教養に裏付けられた最高水準の技能を持った医療人を育成するとともに、臨床を支える高度な研究を推進し、地域そして世界の健康と福祉に貢献する」ことを達成できる者としている。ただし、学部・研究科ごとの教員組織の編制方針は定めていないため、今後の策定が期待される。

教員の資格については、医学部では、「東京医科大学教員選考基準」において職階ごとに教育研究歴及び教員に求める能力・資質等を定め、これをもとに科目との適合を判断している。また、募集・採用・昇格等についても、「東京医科大学教員選考基準」及び「教員資格認定基準申し合せ事項」により、職位ごとに基準を定めている。ただし、医学研究科では、医学科の専任教員が兼担していることから、大学院担当教員の選考に関する資格審査基準が定められていないので、改善が望まれる。

専任教員数については、学部・研究科ともに法令に定められた必要数を満たしており、教育目標や教育課程に応じた教員編制を行っている。また、医学科において一般教育系、基礎社会医学系、臨床医学系、それぞれの観点からのバランスに配慮しており、職位ごとの年齢別構成についても偏りは見られない。看護学科でも、職位ごとの年齢別構成の偏りは見られず、研究業績、知識技能と経験はもとより、人間性を重視した教員の採用・配置に努めている。

教員の教育研究活動の評価については、任期制を導入しているため、再任時に教育業績、研究業績、診療業績、大学運営（学内行政）、社会貢献（学外活動）の項目で構成された「教員の総合評価システム」や所属長の評価表に基づく評価を行

っている。なお、任期制に伴う再任については、「東京医科大学における教員の任期に関する規程」により、再任に関する手続き等を定めている。

教員の資質向上の取組みとしては、社会的認識が高まっているコンプライアンスや安全管理の重要性の意識を徹底するため、コンプライアンス講演会や医師ではない異業種による安全管理等に関する講演会を開催している。

教員及び教員組織に関する適切性の検証については、医学科では医学科教授会が責任主体となり実施している。研究科においては、研究科委員会が役割を担っていたが十分に機能していなかったため、今後は「大学院運営委員会」が責任主体となり検証を実施していく予定である。なお、看護学科においては、2016（平成28）年度に完成年度を迎えるため、今後の検証体制の構築が望まれる。

<提言>

一 努力課題

- 1) 医学研究科において、大学院担当教員の選考に関する資格審査基準が定められていないので、改善が望まれる。

4 教育内容・方法・成果

- (1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

<概評>

大学全体

「東京医科大学ビジョン2025」において示された「教育ビジョン」の「高い倫理観と高度なスキルを習得した人材を育成するため、リベラルアーツの理念に基づいた教育プログラムを充実させる」などの6項目に沿って、各組織（医学部医学科、医学部看護学科、医学研究科修士課程、医学研究科博士課程）で教育理念・教育方針をまとめている。これらに基づき、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を設定し、同方針に基づき、教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を設定している。これらの方針は、『医学部医学科教育要項』『学生便覧』『大学院医学研究科教育要項』やホームページに掲載し、社会に公表している。

学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の適切性の検証については、学部においては各組織に設置した「カリキュラム委員会」が中心となっており、研究科においては中長期計画の策定に伴い行っているが、今後、大学全体の連携強化を図るうえで、医学、看護両学科の横断的な検証や責任主体となる組織、権限を新たに確立し、検証プロセスを適切に機能させることが望まれる。

医学部

医学科では「教育ビジョン」及び教育理念に基づき、教育方針を「礼節と他者への思いやりを備え、能動的に学ぶ医療人を育成する。基礎医学と臨床医学を融合させて理解し、臓器を超えて全人的に診ることができる医療人を育成する」と定め、これを達成するための教育目標として10項目を設定している。

教育目標に基づき、学位授与方針として「チーム医療を推進する上で、多様性を受け入れ、自分の役割を果たし、コミュニケーションを円滑に図ることができる」等、学生が卒業までに身につけるべき10項目の能力を設定している。これら教育目標・学位授与方針を達成するための教育課程の編成・実施方針として、「チーム医療教育のため、看護学科や他大学との多職種連携教育を実践する」等、10項目を設定している。教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針は、各学年の『教育要項』に明記している。

看護学科では教育理念に基づき、教育方針として「人への関心を示し、共感を持って接することのできる態度を養うとともに、社会の価値としての看護の意味を深く探究し、看護を創造・発展させることのできる人材を育成する」と定め、教育目標として6項目を設定している。

その教育目標等に基づき、学位授与方針として「看護専門職の役割を認識し、多職種と協働できる」等、学生が卒業までに身につけるべき6項目の能力を設定している。それに基づいた教育課程の編成・実施方針として「地域におけるケアの志向性と看護実践力を養うための科目を設定する」等の9項目を設定している。

医学研究科

修士課程では、教育理念に基づき、教育方針を「自立した医学科研究活動あるいは高度な専門職に従事するに必要な基本となる医科学領域の知識と研究技能をバランスよく習得できるよう、医学・医療・福祉の発展に寄与する研究者・専門職の『土台作り』としての教育課程の提供を目指す」と定め、教育目標として4項目を設定している。

これらの教育目標等に基づき、学位授与方針として「研究の背景・目的の意義を科学的に説明できる」等の4項目を学生が修了までに身につけるべき能力として設定している。教育目標・学位授与方針を達成するために、教育課程の編成・実施方針を「医学研究または医学・医療分野の専門職に従事するために必要とされる基本的医学知識と研究技能を2年間で習得できる教育課程を提供する」ために「基礎共通科目」に加えて、医科学領域の基礎知識を修得するための科目を設けること等を定めている。

博士課程では、教育理念に基づき、教育方針を「専門的な業務に必要な高度の研

究能力と豊かな学識を養い、新たな知見を創造する能力を身につける」等と定め、教育目標として5項目を設定している。これらの教育目標等に基づき、学位授与方針として「専攻分野の普遍的および最新の知識が十分である」等の6項目を学生が修了までに身につけるべき能力として設定している。これら教育目標、学位授与方針の達成に向け、教育課程の編成・実施方針として「自らの研究内容を発表すると共に、他の学生や専門教員の発表を聴講、討論する中で、幅広い知識や考え方を身につける」等の5項目を設定している。

(2) 教育課程・教育内容

<概評>

大学全体

教育課程の編成・実施方針に基づいて授業科目が配置されており、学部ではいずれの学科も「一般教育科目」から「専門科目」への順次性が考慮されている。医学科では、総合的かつ多面的な学修が可能となる教育内容、看護学科では、基礎理論から専門理論・技術を修得できる教育内容を採り入れており、学科の特色に合わせた教育課程が編成されている。研究科においては自立性を重視し、専門分野の知識・技術の修得、高度な研究能力と新規知見の創造能力の修得が教育内容として提供されている。

大学全体における教育課程の適切性の検証については、学部の授業アンケートなどで挙げた問題点などを「医学教育推進センター」が整理し、「教育委員会」に上げ、改善が必要な場合は「カリキュラム委員会」が改善試案をまとめ、改めて「教育委員会」に答申する。さらに「教育委員会」での審議後、「学長・副学長会議」「評価・点検・改善委員会」及び教授会で検証、承認を経て実施している。なお、研究科における教育課程・内容についての検証は、これまでは実施していなかったが、2017（平成 29）年度より、「大学院運営委員会」が主体となって行っていくことが決定している。

医学部

医学科のカリキュラムは、一般教育を重視しつつ、基礎医学の開始時期を早めるとともに、基礎医学と臨床医学を連携させた学修成果基盤型カリキュラムを実施している。基礎医学教育は、学修内容の項目により臨床医学系分野と連携したカリキュラムを設けている。臨床医学教育は、主として臓器器官系(水平的統合)を基盤とし、病理学各論を臓器単位に組み込むことで、臨床実習の期間を大幅に延長している。2014(平成 26)年度にはグローバルスタンダードをとり入れた学修成果基盤型教

育に基づく新しいカリキュラムを導入し、学生による選択肢の拡大、能動的学修態度の涵養、水平的・垂直的統合、診療参加型臨床実習の実質化を図り、2019（平成31）年度の完成に向けて順次移行している。

看護学科では、教育目標を達成し、看護師としての実践能力を育成するために、1年次から4年次まで段階的に知識や技術の修得を積み上げることができるカリキュラム編成としており、「一般教育科目」「専門基礎科目」「専門科目」の3つの科目群によって構成している。

医学研究科

修士課程では、医学研究または医学・医療分野の専門職に従事するために、必要とされる基本的な医学知識及び研究技能を2年間で修得できるように、教育課程を編成している。博士課程では、大学の理念・目標の実現に向けて、バランスのとれた研究者・研究医の育成を目指して、従来の教室単位から、全分野からなる指導体制への移行と連動し、授業科目構成の明瞭化を図っている。また、入学試験受験時に専門科目及び指導教員を決定し、担当指導教員と相談のうえ、6つの「コースワーク」（①神経系、②生体防御系、③腫瘍系、④器官系機能解析、⑤分子・細胞機能解析、⑥社会・情報・教育系）の中から1つを選択する形式を設けている。修士課程・博士課程ともに、カリキュラムは「共通科目」「コースワーク」「専門科目」の3部門により構成されており、コースワークとリサーチワークが適切に組み合わせられている。

（3）教育方法

<概評>

大学全体

教育課程の編成・実施方針に基づいて講義・演習・実習科目を設けており、各科目の内容、成績評価基準などはシラバスに明示している。単位の設定は、授業科目の内容、形態等を考慮し、単位制度の趣旨に沿って適切に行っている。教育方法の特長的な取組みとして、年に2回行っている「東京医科大学医学会総会」が挙げられる。この取組みでは、学会会員の教職員・研究員、その他大学院学生による研究発表だけでなく、医学部医学科の6年次生による英語での海外臨床実習に関する報告、2年次生から6年次生による研究発表、さらに学科の枠を超えて、看護学科の学生による発表も行っており、大学全体で成果を上げている点は高く評価できる。

既修得単位の認定については、大学及び大学院設置基準に定められた基準に基づいた適切な学内基準を設けている。

東京医科大学

シラバスについて、学部では医学科と看護学科で到達目標が異なる点も多く、現在は独自のシラバスを作成しているが、今後共通する内容について可能な範囲でシラバスの統一を目指している。シラバスの履行状況については、「授業アンケート」によって、学生の意見を聴取している。シラバスの検証については学部では「カリキュラム委員」が中心となり行っている。また、2016（平成28）年度より「シラバス点検システム」を用いた第三者による点検も行っている。一方、研究科ではこれまでシラバスの検証を行っていなかったが、今後は「大学院カリキュラム委員会」が中心となり行っていく予定である。

教育内容・方法の改善に向けた取組みとして、「理事会・教授FD」を開催している。検証については、「医学教育アドバンスワークショップ」「授業アンケート」「学習環境調査」「学修行動調査」「卒業生アンケート」を実施するなど、多面的に行っている。特に看護学科では、独自の「FD委員会」を設置しており、定期的に検討会や研修会を企画し、効果的な教育実践に努めている。一方、大学全体としてアクティブ・ラーニングの教育効果の測定と効果の検証は行われていないため、今後は組織的な取組みの導入が望まれる。

医学部

履修指導、学習指導については、オリエンテーションやガイダンスの場で説明を行っている。教育方法について、医学科では少人数ゼミナール形式による演習、問題基盤型のグループ学修、双方向学修支援システムを活用した授業、TBL（Team Based Learning）、PBL（Problem Based Learning）、プレゼンテーション、シミュレーション教育、実習など多様な教育・学修方法を推進している。また、ICT活用教育に力を入れており、独自の学内eラーニングシステム「e自主自学」を開発し、予習・復習教材による学修を可能としている。看護学科では、学生が関連する知識や技術を系統的、統合的に学ぶことができる設定になっている。多くの科目では、複数の教員がオムニバスで教授するスタイルをとっている。学生の自主的、主体的な学修を促進するために、グループワークを多用し、課題について学生各自あるいは学生同士で協力して探求し、考え、議論する機会を提供する授業を展開している。さらにTBLを採り入れ、知識の定着、応用力を養うことを目指し、少人数で参加型の授業を展開している。

医学研究科

修士課程では、基本的な医学知識と研究技能を2年間で修得するため、担当指導教員が入学時から早期に適切な学修指導及び研究指導を行っている。各授業科目における授業概要、教育目標は『教育要項』に記載するとともに、各授業担当者はこ

東京医科大学

の目標に沿って授業を行っている。評価方法としては、口頭試問、レポート、実地試験、観察記録を組み合わせた総合的評価を行っている。最終成績査定は「学位審査会」で行っている。研究指導の方法及び内容、年間スケジュールについては、『教育要項』に明示している。

博士課程を構成する「専門科目」「共通科目」「コースワーク」の各科目の目的と概要、学修・到達目標は、『教育要項』に明記し、担当教員はそれに沿って講義、演習、実習、研究指導等を行っている。学生の単位履修状況・成績は、研究科委員会に毎年度報告の後、審議、承認している。しかし、博士課程では研究指導の方法・内容及び年間スケジュールを明記した研究指導計画が策定されていないため、是正されたい。

<提言>

一 長所として特記すべき事項

- 1) 東京医科大学医学会総会を年2回開催し、大学院学生による研究発表のみならず、医学部医学科による報告として、2年次生から6年次生の研究発表や6年次生による英語での海外臨床実習に関する報告のほか、看護学科の学生による研究発表を行い、発表後には参加学生による意見交換を行っている。これにより、学年や学科を超えて学生同士が議論する機会を提供し、学生が各自の専門分野を超えて医療に関する幅広い知識や考え方を身に付ける取組みとなっていることは、評価できる。

二 改善勧告

- 1) 医学研究科博士課程において、研究指導計画が策定されていないので、研究指導及び学位論文作成指導を研究指導計画に基づいて確実に行えるように是正されたい。

(4) 成果

<概評>

大学全体

学部では、医学科及び看護学科の卒業の要件として、ともに「在籍必須期間」「必要な単位数」「卒業試験の合格」等を学則に記載しており、あらかじめ学生に明示している。そのうえで、学科ごとに専門性に応じた詳細な卒業に必要な条件を設けている。研究科の修了の要件については大学院学則に記載し、あらかじめ学生に明示している。学位授与については、教授会あるいは研究科委員会の審議を経て、学

長が決定している。

学習成果の測定については、学部では卒業時の試験や国家試験等、研究科では研究発表及び学位論文を指標としているが、今後、学部・研究科の学位授与方針に沿った教育成果をさらに目指すうえで、「教育 I Rセンター」が中心となって実施している「学修行動調査」や卒業生アンケートなどを指標として、教育内容・方法の改善を行う予定である。

医学部

卒業の要件として、学則に定めていることに加え、医学科では6年次の臨床実習、「卒業時OSCE」、マークシート方式による総合試験(卒業試験)のすべてに合格することを求めており、看護学科では卒業に必要な単位数を修得し卒業試験に合格することを求めている。

学習成果の測定について、医学科では段階的に総括的な試験を実施している。2年次では「第2学年総合試験」、4年次では共用試験(CBT・OSCE)、5年次では年間3回の「第5学年総合試験」、卒業時には「卒業時OSCE」及び「第6学年総合試験」を実施している。看護学科では、科目の授業最終回に学生の自己評価と学生による授業評価の両方の項目を記載した質問紙調査を行っている。ただし、これらは各授業科目の評価であるため、今後は課程修了時における学生の学習成果を測定するための評価指標の開発に努めることが期待される。

医学研究科

修了要件については、大学院学則において、課程ごとに修了に必要な在学年数及び修得単位数に加え、学位論文の審査及び最終試験に合格することを定めている。

ただし、博士課程の『教育要項』に掲載している「大学院医学研究科博士課程単位履修要項」において、修了要件に関して「社会人大学院・臨床研究系の学生は主任教授推薦論文及び症例報告等3報をもって学位論文に代えることも可とする」と記述していることについては、大学院設置基準に鑑みて適切な表現ではないため、改善が望まれる。また、同要項では、「学位論文とは査読を要する雑誌に掲載(掲載を許可)された論文」と定義していることから、上記の学位論文に代えることを可とする主任教授によって学位論文に準ずる価値があると推薦された論文及び査読を要する学術誌(学術誌に準ずる商業誌)に掲載された症例報告等が、学位論文の定義と整合することを示すことが必要である。これらのことから、『教育要項』に掲載する修了要件及び学位論文に関する記述については、適切な記載とするよう見直すことが望まれる。

学位論文の審査については、「審査委員推薦委員会」で主査1名・副査2名を選

出し、研究科委員会で承認された後、主査及び副査が審査にあたり、その結果を研究科委員会で報告し、最終評価（合否判定）を行い、学長が学位を授与している。なお、修士課程では、学位審査の客観性・厳格性を担保するため、主査・副査がそれぞれ「学位審査評価票」を用いて評価する仕組みを導入しており、博士課程でも試行的に導入している。学位論文に対する審査基準は、いずれの課程においてもそれぞれの『教育要項』に掲載し、あらかじめ学生に明示されている。

学修成果の測定について、修士課程では、2年次の医学会総会での研究発表及び翌年に実施する学位論文審査にて行っている。博士課程では、学位論文に集約され、「学位審査会」での論文及び発表内容の両面で評価を行っている。今後は、課程修了時における学生の学習成果を測定するための評価指標の開発に努めることが期待される。

<提言>

一 努力課題

- 1) 博士課程の『教育要項』において、「社会人大学院・臨床研究系の学生は主任教授推薦論文及び症例報告等3報をもって学位論文に代えることも可とする」と記載していることについては、大学院設置基準に照らして適切な表現とするよう改善が望まれる。また、大学自身が「学位論文とは査読を要する雑誌に掲載（掲載を許可）された論文」と定義していることから、これとの整合性を明確にすることが望まれる。

5 学生の受け入れ

<概評>

建学の精神・校是及び教育目標に基づき、学部、学科、課程ごとに学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を定めている。医学部医学科では「医療を通して国際的視野で活動する志のある人」などの9項目、看護学科では「看護への強い関心を有し、社会貢献への意欲が高い人」など4項目、医学研究科修士課程では「基礎的な医科学研究成果を臨床応用する意欲のある人」などの5項目、博士課程では「科学的な思考と公平な評価ができる人」などの4項目を定め、ホームページ、『大学案内』『学生募集要項』等に明示し、公表している。

入試形態について、医学部医学科は推薦入学試験（一般公募、茨城県地域枠、山梨県地域枠）・一般入学試験・センター試験利用入学試験、看護学科は一般入学試験・センター試験利用入学試験・一般公募推薦入学試験・社会人入学試験、医学研究科修士課程は外国語試験及び専門科目試験、博士課程では外国語試験と分野別試

験を実施している。

入学試験や合否判定に関する事項について、医学科では「医学科入学試験選考委員会」で検討し、「教育委員会」及び教授会で審議している。看護学科では「看護学科入試委員会」で検討し、教授会で審議している。医学研究科修士課程及び博士課程は「大学院入学試験選考委員会」で検討し、研究科委員会に報告している。

定員管理について、医学部医学科で過去5年間の入学定員に対する入学者数比率の平均は適切であるものの、収容定員に対する在籍学生数比率が高くなっているため、改善が望まれる。なお、2017（平成29）年度に完成年度を迎える医学部看護学科、医学研究科修士課程及び博士課程では、概ね適切な受け入れ状況となっている。

学生の受け入れに関する適切性の検証については、医学科では、2016（平成28）年に設置された「アドミッション・センター」が「教育IRセンター」の協力のもとで中長期的な観点より行い、多面的・総合的な入学者選抜の立案ができるように準備中である。なお、入学試験全体については、「入学試験選考委員会」が行っている。

看護学科では「教育IRセンター」の分析を用いて、学科長を委員長とした「入試委員会」により検証を行っている。また研究科においては、2017（平成29）年度より「大学院運営委員会」が検証と改善策を立案し、研究科委員会での承認を経て、「大学院入学試験選考委員会」がそれを実施する組織体制へと改善を図っている。

<提言>

一 努力課題

- 1) 医学部医学科において、収容定員に対する在籍学生数比率が1.04と高いので、改善が望まれる。

6 学生支援

<概評>

学生支援に関する方針は、「中長期計画 2016-2025」において「学生が安心して学業に専念できるよう、学生の声に耳を傾けるとともに、必要な経済的・精神的な支援を充実させる」と定め、ホームページ等で全教職員に共有している。また「東京医科大学医学部の学生指導に関する規程」に学生生活全般の向上を図ることを目的として定めるほか、学生と教職員との懇談会を開催し意見交換を行う場を設けている。

修学支援として、留年者の対応は出席状況の学年担任への報告と面談による状況把握とモチベーションの維持、保護者と大学との一体化による学修支援などがある。

休学者・退学者に対しては学年担任が面接を行い、教授会に報告・承認を行っており、医学科では、6年次の成績不良者を対象として春期強化授業を行っているほか、学業成績及び出席状況を保護者・学年主任・相談教員や所属するクラブの部長にも送付している。障がいのある学生への修学支援として、ファカルティ・ディベロップメント(FD)研修会等の開催により、教職員の意識を高める活動を行っている。また、奨学金制度による修学支援については、日本学生支援機構や各地方自治体や民間団体の奨学金に加えて、大学独自の奨学金制度として「医学部奨学金」「緊急支援学費等減免」「丸茂記念育英資金」「医学科父母会奨学金」を整備している。

生活支援として、学生相談に関しては、直接の訪問のみならず電話・Skypeにも対応しており、相談する側に立った体制を整えている。各種ハラスメントに向けた取組みについては、2016(平成28)年度に「セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会規程」に替えて「学校法人東京医科大学ハラスメントの防止等に関する規程」を制定し、ハラスメント全般の防止対応ができるように改正している。また、教職員を対象としてハラスメント防止に関する研修を定期的で開催している。

生活支援として、医学科、医学研究科の学生に対しては、「医師・学生・研究者支援センター」がキャリア支援を行っている。看護学科の学生に対しては、総合的なキャリア支援を行うために、「東京医科大学看護学科キャリアセンター(仮称)」を2020(平成32)年に設置することを計画している。

学生支援における適切性の検証については、医学科では、支援が必要な学生が生じた場合は、相談教員や学生部長から「教育委員会」及び教授会に諮られる仕組みを設けている。なお、看護学科及び研究科ではこれまで検証を行っていなかったため、今後は検証体制を備え、さらに充実した学生支援を行うことが期待される。

7 教育研究等環境

<概評>

教育環境等の整備に関する方針として、2016(平成28)年に発表した「中長期計画2016-2025」において、「建学の精神・校是に基づき、教育・研究・診療をバランスよく推進し、永続的に発展するための最適な施設環境を計画的に整備する」との基本方針を定めている。この計画では、西新宿キャンパス再開整備事業を優先事項とし、教育研究等の整備の一環として新大学病院の整備を行っている。この基本方針はホームページを通して大学構成員への周知が図られている。

校地及び校舎面積はそれぞれ法令上の基準を満たし、適切な施設や設備も整えられている。教育研究活動を行うために、4つの図書館(西新宿本館、新宿分館、茨城分館、八王子分館)には学術資料、電子雑誌ジャーナルを導入し、リンクナビゲ

ーションシステム（SFX）により学内からのアクセスを可能としており、10種以上のデータベースを導入している。それぞれの図書館には専門的な知識を有する職員が配置されている。学生や教職員の情報環境の充実に向けて24時間利用が可能となっているが、必ずしも十分な閲覧席数が確保されていないため、非来館型サービスの充実を目指し、独自の文献複写申込みシステムを開発してサービスにあたっている。

教室などの整備に関して、医学科では一般教育・基礎医学教育は新宿キャンパス、臨床医学教育は西新宿キャンパス、また、看護学科では新宿キャンパスを中心に行っており、各キャンパスには少人数対応の小教室、実習室、「シミュレーションセンター」等が用意されている。また、各キャンパスともに教室は自習室として24時間利用可能である。なお、各建物のバリアフリー化については一部の歴史的建造物を除き、順次整備が進められている。

教員研究費について、医学科では教室・講座費を、看護学科では職階ごとに個人研究費及び共同研究費を配分している。これらの研究費に加えて、全学的な観点より「学長裁量経費」をはじめとして「科研費フォローアップ助成金」「東京医科大学研究助成金」「国外出張・留学旅費補助金」などを整備している。また、専任教員にはそれぞれ教育・研究のための研究室を整備し、研究専念時間として週1日を確保している。教育研究のより一層の向上のためにティーチング・アシスタント（TA）やリサーチ・アシスタント（RA）の人的支援も活用している。

研究倫理の遵守に関しては、「東京医科大学教職員等の研究活動に係る不正行為等に関する規程」を整備している。研究倫理に関する教育や研修に関する学内講習については、2015（平成27）年度より全教職員を対象に、研究倫理に関するeラーニング教材「CITI-Japan」の履修の必修化を行っている。また、修士課程・博士課程ともに講義科目として研究倫理の遵守に向けた倫理教育を実施している。さらに、2017（平成29）年度より、「医学研究倫理における法令・指針関連の通達と遵守に関する講習会」「研究者としてのプロフェッショナリズム教育に関する講習会・FD」の責任部署の明確化を進めており、今後、より充実した研究倫理教育が期待される。

教育研究環境の適切性の検証については、医学科教授会、看護学科教授会、研究科委員会で行い、「中長期計画推進委員会」を経て理事会に報告する仕組みになっている。

8 社会連携・社会貢献

<概評>

建学の精神・校是・ミッションに基づいた社会連携・社会貢献の全学的な取り組みを目指して、「中長期計画 2016-2025」で4つの社会連携・社会貢献ビジョンを制定している。それを遂行する基本方針として、「1. 『オール東医』で一体感を持って取り組む、2. 社会連携と社会貢献をさらに推進・拡大するための対話の場を設け、これを推進するための体制を整備する、3. 社会の期待に柔軟に対応する」ことを掲げている。これらの方針については、中長期計画を全教職へ配付するとともに、ホームページや『東京医科大学報』へ掲載すること等により教職員で共有している。

2016（平成 28）年に、社会連携や社会貢献の推進方策の検討と検証を目的として「社会連携推進委員会」及び広報と社会連携の実施・推進を行う事務部門として「広報・社会連携推進課」を設けている。

社会貢献として、各施設における一般市民を対象とした「公開講座」、次世代の医師を目指す小中学生を対象とした「少年少女医学講座」、血友病児を対象とした「サマーキャンプ」、大学祭における医学生の「健康診断」、新宿・杉並区の「子育てメッセ」での看護学生の育児相談活動、多くの教員の地方自治体への支援活動や依頼講演等多彩な活動を行い、地域医療の質的向上に大きく貢献している。また、「茨城医療センター」では、地元の阿見町と連携協力に関する協定を結び、地域の保健医療の振興に取り組んでいるほか、長年にわたり実施しているショッピングセンターでの「街の保健室」及び近隣の小学校で実施している出張授業「いのちの教育」などの活動を通じて、地元との結びつきを深めている。

社会連携として、民間や行政機関などからの寄附による資金を用いて多くの寄附講座を設置し、教育研究の進展・充実を図っている。大学間連携では、東京薬科大学及び工学院大学と医薬工包括連携協定を結び、学生の相互受け入れ、シンポジウムの共同開催、低侵襲治療・診断に関する共同研究事業を実施している。また、昭和大学医学部、東京慈恵会医科大学、東邦大学医学部及び東京医科大学の4大学間における選択制臨床実習の相互受け入れの締結に基づき、学生の教育交流などを行っている。さらに、2016（平成 28）年には女子栄養大学と包括連携協定を結び、医療と栄養に関する取り組みを開始している。そのほか、東京医科大学上高地診療所では地元の松本市と連携し、登山者や観光者の応急治療はもとより地域診療の役割を果たしている。また、国際交流として「医学教育推進センター」において、海外からの留学生を受け入れている。

これら多くの社会連携・社会貢献活動の適切性の検証については、これまで大学全体で行っていなかったが、今後は「社会連携推進委員会」が主体となり、全学の事業に関する情報収集とそれらの評価・検証を行っていく予定であり、この実施体制に基づき、恒常的に検証を行うことが期待される。

9 管理運営・財務

(1) 管理運営

<概評>

建学の精神・校是・ミッションの実現のために「中長期計画 2016-2025」を策定し、管理運営方針とともに重点施策と目標を掲げ、方向性を明示している。さらに、それを創立記念日にテレビ会議システムを利用し、理事長から全施設の教職員に向け発表することで、周知を図っている。

大学運営に係る重要な事項や理事会に付議する案件については、理事長、学長、常務理事、常任監事及び事務局長で構成する「常任役員会」での審議を経て理事会に提出し、理事長が経営に関する総括者となり理事会が決定している。附属病院に関しては、管理運営及び経営状況を総合的な観点で審議することを目的に「理事長・学長・3病院長会議」を設置している。教学組織における最高意思決定機関は、学部は教授会、大学院は研究科委員会がそれぞれ権限を持って運営されており、それぞれにおける審議の後、学長が最終的な決裁を行っている。なお、学長、病院長及び評議員理事が、教授会と理事会の双方に出席していることにより、両組織間の意思疎通が図れる体制を築いている。

教授会の権限及び責任範囲については、学則に明記しており、「学校法人東京医科大学組織及び職制並びに職員規則」等に則り運営している。

事務組織については、大学運営業務を円滑かつ効果的に行うため、必要な事務組織を設置し、十分に機能させるために人事評価等を行い、職員のモチベーションの向上を図っている。これらを継続的に取り組むため、「人事企画室」を置き、「SD委員会」を設置している。新人研修（ビジネスマナー研修）、新任管理者研修（主任、係長級、課長補佐級、課長級）等の階層別研修を実施し、参加者に報告書を作成させることで、自己啓発・自己改革及び今後の業務改善に取り組む意識を高めている。人事評価については、これまで管理職のみ年2回実施していた人事考課制度を、2017（平成29）年から全職員を対象に試験導入する予定であることから、その効果が期待される。

予算編成のプロセスとして、理事長等の諮問により「予算委員会」が予算編成方針の策定や予算案の作成及び予算の配分等を担い、最終的に理事会及び評議員会の承認を受け、成立することとしている。

予算管理及び予算執行については、「学校法人東京医科大学会計経理規程」により、収支は会計システムで管理を行い、適正な予算執行管理を実施している。また、理事長の総括管理のもと、財務担当常務理事に一部職務権限を分担し、業務連絡会において月次の予算執行状況の検証や差異分析を行い、適正化を図っている。法人

レベルにおいては、理事長の職務執行にあたっての協議機関である「業務連絡会」において、月次の予算執行状況の検証や予算差異の分析を行っている。

監査については、監事による期中・期末監査に加え、監査法人による監査、内部監査室による監査と三様監査が機能し、連携を図っている。定期的に「合同会議」を開催し、予算執行及び法人の業務運営並びに会計処理の適法性等について管理・指導を行い、その結果を理事会及び評議員会に報告し、財務の改善・充実に向け、予算執行の適正化に役立っている。貴大学は病院も経営していることから、大学と病院で連携した財務体制を構築している。

管理運営及び予算配分と執行の適切性の検証については、大学の方針に基づき、毎月部課長連絡会において計画の進捗や問題点等について報告会を行っている。また、予算配分と執行に関する検証については、教育研究を安定して遂行するために、「予算委員会」が権限を持ち、検証を重ねたうえで法人全体の予算書を編成している。最終的には理事会が評議員会に諮問し意見聴取を行い、理事会の承認を受け予算を成立している。

(2) 財務

<概評>

2016（平成 28）年度から 10 年間の大学の教育、研究、診療等に関するビジョンをまとめた「中長期計画（2016－2025）」を策定し、その中で、「中長期財務計画に関する理念・基本方針・重点施策」として、病床稼働率など収入増加及び経費削減のための具体的な数値目標を設定している。

事業活動収支計算書（消費収支計算書）関係比率については、「医学部を設置する私立大学」の平均に比べ、法人全体で人件費比率が若干高く、事業活動収支差額比率（帰属収支差額比率）は低くなっているものの、経年的にプラスで推移している。また、貸借対照表関係比率については、純資産構成比率（自己資金構成比率）など同平均に比べ、主要な比率は概ね良好である。さらに、中・長期財政計画を踏まえた財政運営を行っており、「事業活動収入（帰属収入）に対する翌年度繰越支出超過額（翌年度繰越消費支出超過額）」の割合は改善傾向であるうえ、「要積立額に対する金融資産の充足率」は一定の水準を維持しており、教育研究目的・目標を具体的に実現するうえで必要な財政基盤を確立しているといえる。

なお、財政運営にあたっては、附属の 3 つの病院の収支改善策を示した「3 病院収支改善に関する提言」を職員に配付するなど、職員の収支改善に対する意識を高める工夫をしている。また、外部資金については、科学研究費補助金を含む公的研究費の管理を一元化する研究支援部研究支援課を置き、学内説明会を開催しており、

大学全体の主な外部資金の獲得金額を順調に伸ばしている。

10 内部質保証

<概評>

2001（平成 13）年に「東京医科大学自己点検・評価委員会規程」を制定し、それに基づき、2002（平成 14）年度、2009（平成 21）年度に認証評価の申請に向けた自己点検・評価を実施し、報告書にとりまとめ、ホームページにて公表している。こうした状況を受け、2015（平成 27）年度に「中長期計画 2016-2025」を策定するにあたり、認証評価の申請に向けた自己点検・評価ではなく、定期的な自己点検・評価の必要性を認識し、同計画において「定期的な自己点検・評価および改善・改革を通して、大学の教育・研究の質を維持・向上させるための取組みを組織的に進めていくとともに、関連する情報等を積極的に公開することにより、社会に対する説明責任を果たす」ことを定め、これを内部質保証に関する方針としている。

方針に基づき、2015（平成 27）年に新たな自己点検・評価システムとして、中長期計画の実行のためのマネジメントシートを作成し、月ごと、四半期ごとに点検・評価する仕組みを設け、「部課長連絡会（管理運営マネジメントシート報告会）」を利用し、毎月 1 回マネジメントシートを用いて進捗報告会を開催している。また、2016（平成 28）年には中長期計画を推進・評価するため、「中長期計画推進委員会」を設置している。さらに、「ミッション策定委員会」及び中長期計画の策定の適切性を検証する「中長期計画外部評価委員会」を設けている。

2010（平成 22）年度に本協会の大学評価を受け、その際の指摘事項については改善に取り組み、改善報告書を提出している。2016（平成 28）年度には医学教育分野別認証評価を受審しており、その結果を踏まえた改善については、「カリキュラム委員会」が改善策を企画・立案し、「教育委員会」で審議を行い、医学科教授会の承認を経て、「医学教育推進センター」を中心に実行に移している。

なお、今回の大学評価を受けるにあたって、組織されている「自己点検・評価委員会」は今後、内部質保証に則った教学マネジメントの統括・指導・支援の委員会として新たな組織改編を進めている。また、2014（平成 26）年に組織した「東京医科大学医学部医学科医学教育評価・点検・改善委員会」は、医学部医学科の教育の改善に向けて、医学科カリキュラムの定期的・継続的な自己点検・評価を行う委員会として位置付けている。

なお、学校教育法施行規則によって必要とされる財務関係書類や自己点検・評価の結果を含む貴大学の情報については、ホームページに掲載し、公表している。

東京医科大学

各基準において提示した指摘のうち、「努力課題」についてはその対応状況を、「改善勧告」についてはその改善状況を「改善報告書」としてとりまとめ、2021（平成33）年7月末日までに本協会に提出することを求める。

以 上