

2022(令和 4)年度
内部質保証に関する外部評価報告書

令和 5 年 12 月

東京医科大学内部質保証外部評価委員会

令和5年12月20日

東京医科大学

学長 林 由起子 殿

東京医科大学内部質保証外部評価委員会

委員長 松本 洋一郎

委員 石浦 章一

委員 金井 弥栄

委員 南 砂

《総評》

東京医科大学（以下「当大学」）における内部質保証制度（以下「本制度」）は、令和2年度に運用が開始され、本委員会による評価検証は、今年で3回目となった。

本委員会では、当大学における内部質保証を維持向上させる循環サイクルが適切に機能し、更なる改善が行われているか、各種報告書の検証、更には学長、内部質保証推進委員会委員長、自己点検・評価委員会委員長との面談ヒアリングにより検証評価を行った。

「建学の精神」及び「校是」並びに「ミッション」の下に、「東京医科大学ビジョン2025」を設定し、多様性、国際性、人間性に重きを置いた将来像を定義し、中長期計画と内部質保証の整合性を取りつつ、自律的に評価・検証が行われ、実効性のある取り組みが実施されていることを確認した。

具体的には、学生の学修成果・学びの軌跡と成長、満足度をレーダーチャートとして可視化し、フィードバックをする体制を導入しており、その成果が期待される。さらに、大幅なカリキュラムの見直しや検証も適切に行われており、臨床実習の評価システムであるCC-EPOCを導入するなど、実効性の高い指導が可能な運用体制を構築している。加えて、当大学のミッションである『患者と共に歩む医療人を育てる』との観点から、医療人は社会と密接に関り、社会に貢献・奉仕することが重要な任務と認識しており、その能力修得に向けて、2025年度からは医学科の臨床実習において、主体的に行動する「ほぼ主治医」として診療の役割を明確化した実習を行うとしており、知識偏重ではなく、より臨床現場に根ざした教育が実践されるようになるものと評価される。

これらのことから、当大学では内部質保証の推進・発展に向け、全学的且つ適切な活動をしていると評価できる。しかしながら、「中長期的な視点での内部質保証による管理」体制が未だ不十分であり、今後の体制構築が待たれる。

今年度の検証にあたり、昨年度と同様に、「昨年の本委員会の提言についての対応とその評価」、「令和4年度内部質保証における指摘事項（提言等）」の2点に絞り報告書を提出することとする。

（1）前年度提言についての対応とその評価

【 提言1 質保証の評価偏重と形骸化の懸念 】

本制度とは別に中長期計画の推進と検証が行われるなど、各領域、各種委員会では、通常業務に加え、報告書の作成に追われ「評価のための評価」に陥る懸念も把握した。本制

度の実質化には、自律的な検証が各領域にて行われ質の向上が図られることが望まれる。

一方、検証サイクルにおける本委員会は、文字通り非常勤の外部者であり、限られた時間と情報の中で、大学機関別認証評価や大学分野別認証評価と同様な評価ではなく、各委員の専門性から広く意見を求めることも有用であると考えます。

各領域の当該年度における重点施策にスポットを当てるなど、検証評価にあたり、本委員会の意義を検討の上、改善を検討いただきたい。なお、教育の質保証の根幹は「学修の成果」であり、オンデマンド配信の導入に加えて、初年次教育、情報学、データサイエンスの導入、課題研究、PBL など大幅なカリキュラムの見直しの結果を検証する「学修到達度試験（アセスメント）」を定期的に取り入れてはどうか。また、学生の学修成果・学びの軌跡と成長、満足度を可視化する取組みの推進も重要である。

ミッションである『患者と共に歩む医療人を育てる』を標榜する当大学では、何事においても患者目線、社会・市民目線を重視する姿勢が重要である。

(対応)

(1) 「評価のための評価」に陥る懸念

「建学の精神」及び「校是」並びに「ミッション」のもと、「東京医科大学ビジョン 2025」を設定し、多様性、国際性、人間性に重きを置いた将来像を定義した。また、これを具現化するために3つのポリシーを設定し、2016~2025 年の中長期計画を立案した。それに伴い、内部質保証推進委員会を中心とした内部質保証システムを通じて、中長期計画の進捗管理や達成度の検証、これを踏まえた実行計画や具体的施策の見直しを行い、中長期計画と内部質保証の整合性がとれるよう活動を進めている。具体的には、教育 IR センターが収集したデータ及び内部質保証外部評価委員会並びに各分野別の認証評価等での指摘事項や提言等を反映させ、内部質保証の PDCA サイクルを適切に回している。

PDCA サイクルでの中長期計画と内部質保証の一体化を図るため、中長期計画が Plan と Do を担い、内部質保証が Check と Action で検討・改善を進め、9つの領域 PT でも主要な委員会を通して自律的・継続的な検証、改善のサイクルを回し、実効性のある具体的な施策を行っている。

(2) 学生の学修成果・学びの軌跡と成長、満足度を可視化する取組みの推進も重要である。

学修成果が一目で分かるよう以下の 10 個の教育到達目標からなる「レーダーチャート」を設け、フィードバックする体制を導入した。

①礼儀礼節	⑥情報収集・活用
-------	----------

②リベラルアーツ/全人的医療	⑦チーム医療・多職種連携
③医療プロフェッショナリズム	⑧保健医療福祉制度の理解と応用
④医療の知識・技能/診療の実践/医療安全	⑨国際人としての基盤
⑤能動的学修・生涯学習	⑩医学研究・科学的探究

(3)大幅なカリキュラムの見直しの結果を検証する「学修到達度試験(アセスメント)」を定期的に取り入れてはどうか。

要素的な能力を測定するためのアセスメントテストについて、導入に向けて議論していく。一方で、医学科及び看護学科ともに「実践的な能力」を卒業時の到達目標としているため、臨床実習における現場での評価を通して、より統合された能力を評価する workplace based assessment を取り入れ、実際に患者に寄り添えるような医療人に育てているのかも含めて検証していく必要がある。

臨床実習の評価として導入した『CC-EPOC』では、実際に臨床実習の現場でどういうことを経験し、自らがどれくらい成長したか記録を追うとともに、振り返ることもできる。また、これらは指導医も同様であり、今後の指導に反映できる運用体制としている。

(4)ミッションである『患者と共に歩む医療人を育てる』を標榜する当大学では、何事においても患者目線、社会・市民目線を重視する姿勢が重要である。

医療人は社会と密接に関わっており、社会に貢献・奉仕することが責務である。そのため、社会から期待されている能力を修得させる努力をしていること、実際にその能力を修得させていること、この2点を常に社会に発信していくことも重要である。

本学では、医学科において、第6学年の clinical clerkship 期間中に一つの病院に長期間滞在し、実際に責任を持って医療人として行動するという「Longitudinal Integrated Clerkship(LIC)」を2025年度から導入する。「見学型」になりがちな臨床実習であるが、このLICの導入により、学生自身が主体的に行動する「ほぼ主治医」としての役割を明確化した実習に転換させる。

(評価)

中長期計画と内部質保証の一体化という困難な課題に真摯に取り組もうとする姿勢に敬意を評したい。特に「評価のための評価」とならないよう、2025年にむけた具体的ビジョンを掲げたことや、内部質保証推進委員会の意見を踏まえた「PDCAサイクルを適切に回す仕組み」を作ったこともふくめ、外形的には申し分のない対応といえる。とはいえ、なお個別の項目は具現性を欠く曖昧、抽象的な表現が多くある。

また、レーダーチャートの活用は学修成果の可視化による成果が期待され、レーダーチャート⑩にあるように、学部在学中などの早期からの医学研究への参画を奨励することが、大学として研究力の向上につながると考えられる。いたずらに学生の負担を増やさないために、第5~6学年では学修到達度試験に替えてCC-EPOCを徹底することは適切で、これにより学生・指導医の双方が効果的な振り返りを行えるようになることを期待する。さらには、LICの導入は臨床実習の革新となると期待され、LICにおける全職種による360度評価をレーダーチャートに反映させることが望まれる。

一方、当大学のミッションである『患者と共に歩む医療人』の「1. 思いやりの心」、「2. 高い倫理観」、「3. 患者にやさしい医療」が、レーダーチャート①~⑩のどれに相当するかを示す必要がある。また、レーダーチャートはその時点での自分の位置が分かるだけである。この仕組みをうまく利用して、学年が進むごとに自分の点数の推移が自己評価できるように、年度ごとのチャートを示すことが必要と思われる。そのためには低学年でのアセスメントテストを毎年、もしくは1年おきに行うことが必要であり、単位を伴わないアセスメントテストを受けるモチベーションを保つための何らかのインセンティブ（表彰、進学認定）を学生に与える仕組みが求められる。

この委員会は、1年ごとの短期的評価への助言という意味合いもある。その観点から見ると、新しく取り入れた入試法、情報教育の効果、リモート講義と対面講義の比較などを、毎年きちんと評価し公表する必要がある。こういうことが着実にできる組織こそ、下から上への見通しの良い組織、受験生から患者までに寄り添ったガバナンスが行き届いている組織とすることができる。

【 提言2 将来あるべき東京医科大学像 】

新型コロナウイルス感染症の影響により、インターネットを活用した遠隔授業が当大学においても実施された。従来の対面による授業形態を転換し、ICTの活用による教育面のパラダイムシフトが引き起こされると同時に、今後の大学の在り方が広く問われることとなった。

コロナ禍において、大学における授業環境・方法が大きく変わる中、短期的な改善・改革案を検討するのではなく、より長期的なビジョンで「将来のあるべき東京医科大学像」を念頭に置きながら中長期的な視点から到達度の高い教育・学習環境を検討していただきたい。

(対応)

ミッションを確実に履行し、「東京医科大学ビジョン 2025」の多様性、国際性、人間性を念頭に入れた学習を行う。また、「中長期計画 2016-2025」の終了後に「東京医科大学のあるべき姿」について、社会状況を鑑みつつ考えていきたい。

(評価)

中長期計画を基盤に、①大学の理念・目的、②内部質保証、③研究、教育組織、④研究教育課程・学習成果、⑤学生の受け入れ、⑥教員・教員組織、⑦学生支援、⑧教育研究等環境、⑨社会連携・社会貢献、⑩大学運営・財務など、各領域、項目毎に詳細な評価・検討が行われており、今後の発展の基盤は出来つつあるものと判断される。

パンデミック中の ICT を活用した教育形態等がどの程度定着し、或いは対面学習に戻るのか、これに関連してどの程度アクティブラーニングなどが根付くか、感染収束間もなくで未だ見通せない。このため、2025 年の中長期計画終了ごろが、「あるべき姿」の検討に適切なタイミングと考えられる。国際性に関しては、医療人に求められる(1)日本語以外を話す患者への実践的対応、(2)海外の最新医療の導入・研究、に関して当大学の姿勢を示すことが重要である。HP 等を見る限り、学長からの発信が弱い印象を受けるため、当大学の将来はどうあるべきかを言葉で力強く発信することこそ、受験生や患者に訴える力になると思われる。

基本的に様々な項目が「医学」から「医療」にシフトし過ぎていることは、日本の高等教育そのものの抱える問題でもあり、今日の医学教育そのものが、学部からすでに臨床に大幅に偏ったものになっていることも考慮すれば致し方ないとも言える。内外の社会の変化やニーズの推移が加速する中、それらを視野に入れてどのような将来像を掲げるのかをもう少し深く検討しないと、当大学の医学教育が何に重点を置くのか、またどのような多様性や国際性を追求すべきなのかを具体的に考えることはできないと考える。3 年余りに及んだコロナ禍の影響もあり我が国の経済財政状況は長期的低迷から抜けられず、教育に求められる価値観も変わりつつある。デジタル化や AI の活用などに止まらず、より大きく長期的な視点に立って当大学が展望を描くことを望みたい。

(2) 令和 4 年度内部質保証における指摘事項 (提言等)

【 提言 中長期視点での内部質保証による管理 】

「中長期計画が Plan と Do を、内部質保証が当該年度の重点施策等について Check と Action を行う」ことは賢明で現実的な対応であるが、現状、内部質保証が検証・評価し

ているのは短期的な視点である。前述のとおり中長期計画と内部質保証の一体化は困難であるが、短期的に加え、中長期的な視点からの Check も重要であり、各種委員会の自律的で継続的な検証が必要であると思われる。

以上

東京医科大学内部質保証外部評価委員会

委員長 松本 洋一郎	東京大学名誉教授 外務大臣科学技術顧問（外務省参与）
石浦 章一	東京大学名誉教授 新潟医療福祉大学特任教授 京都先端科学大学特任教授
金井 弥栄	慶應義塾大学医学部病理学教室教授
南 砂	読売新聞東京本社常務取締役