

医学教育分野別評価

帝京大学医学部

年次報告書

2025(令和 7)年度



2025(令和 7)年 8 月

医学教育分野別評価の受審	2022（令和4）年度
受審時の医学教育分野別評価基準日本版	Ver. 2. 33
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. 36

はじめに

帝京大学医学部は、2022 年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、2023 年 6 月 1 日より 7 年間の認定期間が始まっている。帝京大学医学部はその使命の中で「自立と自律の精神を身につけたよき医師を育成して社会に貢献する」ことと同時に、「この使命を将来にわたって果たし続けるために、常に自らの評価と改善を継続」することを謳っている。医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2. 36 を踏まえ、2025（令和 7）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は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2024（令和 6）年 4 月から 2025（令和 7）年 3 月を対象としている。また、重要な改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2. 36 の転記は省略した。

1. 使命と学修成果

帝京大学医学部は使命を定め、教育目的、学修成果としてのアウトカム、3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）を明示し、広く公開している。また、教員および学生に対しての周知が行われている。使命のもとにアウトカムとして9つのコンピテンスと36項目のコンピテンシーを定めている。ディプロマ・ポリシーとコンピテンス、コンピテンシーとの整合について関係を明示している。今後も大学の使命、社会が求める医師像との連携が常に図られているか継続して検討していく。

1.1 使命

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

医学部の使命を定め、ホームページ、臨床実習の手引きなどに公開している。

学生に対して、各学年で年度初めのガイダンスや臨床実習前などで繰り返し説明し、使命の周知を図っている。

改善のための助言

教職員への使命の周知をさらに図るべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

特記すべき良い点として挙げられた使命の公開と学生への周知についてはホームページ、臨床実習の手引き、各学年のガイダンスなどで繰り返し説明を行っている。

教員については2024年度実施の全ての教員を対象とした「医学教育の質向上のための調査」によると医学部の使命、学修成果の認知度はそれぞれ97%、96%であった（資料1-01）。

職員への使命の周知のため、附属病院では電子カルテの全モニタのスクリーンセーバーへの掲示を行うことで啓発を進めている。今後医学部の使命の周知度について、医学部自己点検・自己評価委員会はIR・医学教育評価室と協力して教員・職員向けの調査を定期的に行い、周知や浸透に向けた活動が成果をあげているか調査を継続する。その上でウェブサイトや冊子、カード、スクリーンセーバーなどを活用しつつガイダンスなどでの周知を進めていく。

「医師を養成する目的と教育の指針」として求められている内容について、これまでの方針を継続する。

改善状況を示す根拠資料

資料1-01：2024年度医学教育の質向上のための調査

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

使命に医学研究の達成、国際社会への貢献が含まれている。

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

特色として評価いただいた「医学研究の達成、国際社会への貢献」については、外部評価委員が参加する本学の教育プログラム評価体制に則り医学部アウトカムの妥当性を検証し、その結果に基づき医学部の使命との整合性を定期的に検証している。（資料 1-02）

改善状況を示す根拠資料

資料 1-02：2024 年度第 1 回医学部内部質保証評価会議議事録（2025 年 1 月 8 日）

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

カリキュラムを実施するための資源配分は、目的に応じた委員会で審議され組織的に検討されている。

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育施策、特にカリキュラムを実施するための資源配分については、責任ある立場の教職員として医学部長および管理運営者として学長・副学長が行っている。また資源配分に関与する組織として共同研究設備等整備委員会、基礎医学委員会、臨床研究設備等整備委員会、臨床講座費配分委員会、教務委員会などがあり、組織として自律性を持って実施している。今後も配分された資源に対する学修成果のモニタリングを行い、自律性を持って教育施策を実施し、人的資源、予算を含め教育資源の見直しを継続していく。

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

科目の責任者や授業担当教員の裁量で、教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用している。

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「教育向上のための最新の研究結果を探索し利用する取り組み」として、最新の研究結果を探索し、利用する機会を確保し、教育・研究の自由が保証できるように図っている。最新のガイドライン、医

療倫理（生殖医療、遺伝子診断、移植医療、終末期医療）、プレシジョン・メディシン、ゲノム医療、ロボット手術、倫理指針や臨床研究法、遺伝子治療、ゲノム編集、再生医療、人工知能、ICT、ビッグデータ、光遺伝子などが講義・実習に取り入れられている（資料 1-03）。

学生の研究室配属についてはその受け入れが拡大しており、学生は教員の指導の元、自ら最新の研究結果を探索している。その結果として、学生が学会などで発表する事例も認められ、その一部は優秀演題賞などを獲得している（資料 1-03、04）。

改善状況を示す根拠資料

資料 1-03：2024 年度 最新・最先端など授業への組み込みに関するアンケート（2024 年 5 月 27 日）

資料 1-04：研究室配属資料

1.3 学修成果

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

基本的知識・技能・態度を網羅した 3 領域のディプロマ・ポリシーのもとに医学部のアウトカムとして 9 つのコンピテンスと 36 項目のコンピテンシーを定め、卒業時に達成すべき能力を「Level A」として明示している。

卒前・卒後の一貫した医師養成を目指し、医学部のコンピテンス・コンピテンシーを臨床研修の到達目標と対応させている。

改善のための助言

ディプロマ・ポリシーとコンピテンス・コンピテンシーとの対応をよりわかりやすく整理すべきである。

教育に関わるすべての関係者に対して学修成果をさらに周知すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

アウトカムとして 9 つのコンピテンスと 36 項目のコンピテンシーを定めている。一方卒業時に達成すべき状態の概念として、ディプロマ・ポリシーが定められている。ディプロマ・ポリシーはコンピテンス、コンピテンシーの関係を明示している（資料 1-05）。

帝京大学医学部ウェブサイトや医学部のアウトカムへのコンピテンス・コンピテンシーの掲載を継続して実施した。また、学生や教職員、臨床実習施設でのガイダンスを実施した（資料 1-06～08）。今後も卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度について、時代および社会的要請の変化に応じて対応できるよう、「医学部のアウトカム」の継続的な見直しを行う。

「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」できるよう、カリキュラムの中で態度評価を行っており、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れることを確実に修得させている。現在のプログラムを継続する。カリキュラム委員会と IR・医学教育評価室が、学生や卒業生の実績を調査、分析して、必要に応じて「医学部のアウトカム」、の改定を検討する。

改善状況を示す根拠資料

資料 1-05：2024 年度帝京大学医学部 履修要項

資料 1-06：学生ガイダンス日程一覧

資料 1-07：学生ガイダンスでの配布資料

資料 1-08：医学部カリキュラム FD 開催記録（2024 年 9 月 14 日実施）

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果を関連づけている。

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果の関連づけ」について、医学教育センターと臨床研修センターとの協議において「医学部のアウトカム」の修正が必要と判断された場合、教務委員会・教育関係運営会議へその内容を提議する。これにより卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、関連づけていく。

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

使命と学修成果の見直しに学生が参画し、関与している。

改善のための助言

なし。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

使命と目標とする学修成果の策定、およびその検証・改訂に教育に関わる主要な構成者が参画し、アウトカムの見直しや改訂が必要な場合に対応していく（資料 1-02、08）。2023 年度より教学体制に関する組織が改訂され、カリキュラム委員会と、教育プログラム評価会議が組織された。カリキュラム委員会は教育プログラムの立案組織であり、教育プログラム評価会議は評価組織である（資料 1-09、10）。実施組織である教務委員会との明確な分離が目的であり、いずれも学生参加のもと、アウトカムの見直しを立案、また改訂が必要な場合があるかについて評価を行っている。

改善状況を示す根拠資料

資料 1-02：2024 年度第 1 回医学部内部質保証評価会議議事録（2025 年 1 月 8 日）

資料 1-08：医学部カリキュラム FD 開催記録（2024 年 9 月 14 日実施）

資料 1-09：2024 年度第 1 回カリキュラム委員会資料（2024 年 9 月 19 日）

資料 1-10：2024 年度第 1 回教育プログラム評価会議議事録（2025 年 2 月 26 日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

患者や地域医療、卒後教育の関係者など、広い範囲の教育関係者からの意見を聴取している。

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「広い範囲の教育の関係者」として、改訂案を内部質保証評価会議において広い範囲の教育関係者に示し、意見を求め、必要に応じて意見を反映していく（資料 1-02、08、09）。

改善状況を示す根拠資料

資料 1-02：2024 年度第 1 回医学部内部質保証評価会議議事録（2025 年 1 月 8 日）

資料 1-08：医学部カリキュラム FD 開催記録（2024 年 9 月 14 日実施）

資料 1-09：2024 年度第 1 回カリキュラム委員会資料（2024 年 9 月 19 日）

2. 教育プログラム

教育プログラムにおける本学の特色としては、「科目とコンピテンシー、マイルストーンの関連が整理されている」、「学修ポートフォリオシステムなどの ICT が導入されている」、「全ての学年で行動科学を学修するカリキュラムが設定されている」、「統合教育が行われている」、および「卒業時のコンピテンシーと臨床研修の到達目標との関連を示し、教育担当者間で協議が行われている」点などが挙げられる。一方で、基本的水準における「改善のための助言」で指摘された、「将来の医師像を意識させ、学生の学修意欲を刺激する教育」、「より多くの学生が医学研究に参加できるカリキュラム」、「臨床実習における EBM 教育」、「臨床医学を修得し応用するための基礎医学の学修内容や教育方略」、「臨床技能を習得するために実践機会の確保」、「臨床現場で患者と接する教育プログラム」、「診療参加型実習の充実」、「講習会への学生の参加」および「教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会による教育カリキュラム管理」などの点について改善に取り組んでいる。また、質的向上のための水準における「改善のための示唆」で指摘された、「生涯学習の資質・能力を獲得するカリキュラムの設定」、「研究プロジェクトへ学生が参加できる科目設定」、「社会のニーズや文化の変化に対応したカリキュラム調整」、「臨床実習前からの段階的な患者への接触と臨床実習における診療への参画」、「診療参加型実習の進行に合わせた実習の順序や期間の見直し」、「6 年間のカリキュラムにおける水平的および垂直的統合」、「教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会が統括する教育カリキュラムの実施」、および「地域や社会の意見を取り入れた教育プログラムの改良と実施」などの点についても引き続き取り組むべき課題と

いえる。

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

科目とコンピテンシー、マイルストーンの関連が整理されている。

学修ポートフォリオ「Prime Learning®」を導入し全科目で使用されている。

改善のための助言

試験や課題による学修支援だけではなく、将来の医師像を意識させ、学生の学修意欲を刺激する教育を提供すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学では、毎年全ての科目においてコンピテンシーを再確認し、全学年にわたるマイルストーンとロードマップを作成することで、カリキュラムの修得目標を明確に定めている。令和4〔2022〕年度に改訂された医学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、改訂コア・カリ）の内容を踏まえ、新たに加わった学修目標についても、2024年度入学者から段階的に対応するカリキュラムの導入および改編を検討している（資料2-01）。第1学年においては、教養教育の拡充を図り、改訂コア・カリで新たに追加された「IT情報・科学技術を活かす能力」を学ぶため、必修科目である『医療統計学』に加え、これまで選択科目であった『データサイエンス・AI入門』を2025年度からは必修科目に改編することを決定した（資料2-02）。また、新たに追加された「GE：総合的に患者・生活者をみる姿勢」については、これまで本学板橋キャンパスで行われてきた医療系学部合同授業である『ヒューマンコミュニケーション』（第1学年）および『医療コミュニケーション』（第4学年）を充実させるとともに、臨床実習開始後の高学年においても、臨床実習で経験した症例をもとに学ぶ「後期教養教育」の導入も検討中である（資料2-01）。また、講義・実習ではICT（Blackboard LMS®、Campus Square®、Prime Learning®、CC-EPOCなど）の活用を積極的に推進しており、2023年度からの学修ポートフォリオ導入により、各学生が目標の設定、修得目標の達成度についての自己評価、および設定した目標に対しての振り返りを行っている（資料2-03）。各システム間の相互利便性を高めるため、2024年度からは、新システムの運用を開始し、学生および教員がさらに使いやすいICT機能の充実・改善を図っている（資料2-04）。また、各システムの現状や課題についてはICT部会で定期的に報告・検討されている（資料2-05）2023年度に発足したカリキュラム委員会から提案された授業時間短縮については、各教員の意見を踏まえ（資料2-06）、2025年度から講義時間を現行の90分から60分に短縮することとなった（資料2-07）。これにより、各講義で行われている予習復習確認テストやactive learningに必要な時間が確保されるとともに、新たなカリキュラムの導入を検討することが可能となった。

将来の医師像を意識させ、学生の学修意欲を刺激する教育を提供するために、これまで『プロフェッショナルリズムⅠ』（第1学年）において本学附属病院の各部署（看護部、薬剤部、栄養部、放射線部、検査部、リハビリ部）を訪問する「早期臨床体験実習」や『プロフェッショナルリズムⅡ』（第

2 学年)で行う高齢者施設訪問実習を継続している(資料 2-08、09)。さらに、第 3 学年で行う「外来エスコート実習」では、本学附属病院において外来患者とのコミュニケーションについて学ぶ機会を設けることで、学生に将来の医師像を意識させることで学修意欲の向上を図っている(資料 2-10、11)。また、本実習については 2024 年度から新たにエスコート実習部会を設置し、将来的なカリキュラム設定に向けて実習の拡充を図っている(資料 2-12)。また、第 4 学年においては、臨床実習前のガイダンスにおいて、本学卒業生の講演やストレスコーピングについての講義を受けることで、学生が将来の医師像を自覚する機会を設けている(資料 2-13)。2024 年度から新規に導入した新入生オリエンテーションにおいては、教員や在学生との交流や学生間でのグループワークを行った。また、キャンパス・病院見学ツアーを企画し、本学医学総合図書館、シミュレーション教育研究センター、および医学部附属病院(内視鏡センター、心臓リハビリテーションセンター、中央手術部)などを見学した(資料 2-14)。本企画により、本学での学修姿勢や教員・学生間での連帯感を養い、将来の医療者としてのプロフェッショナルリズム教育をさらに充実させることができた(資料 2-15)。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-01：カリキュラム改訂に向けて 2024 年度第 1 回カリキュラム委員会資料(2024 年 9 月 19 日)

資料 2-02：2025 年度帝京大学医学部 履修要項

資料 2-03：学修ポートフォリオの活用について 第 2 回教育改革委員会資料(2024 年 11 月 12 日)

資料 2-04：新統合認証基盤 初回利用時マニュアル_Ver1.2

資料 2-05：本学の医学教育における ICT の活用について 2024 年度 ICT 部会資料(2025 年 2 月 27 日)

資料 2-06：2024 年度教育への意見_授業時間・試験に関する意見抜粋

資料 2-07：2025 年度以降時間割 教授会資料(2025 年 12 月 4 日)

資料 2-08：プロフェッショナルリズム II(高齢者ふれあい実習配置表)

資料 2-09：2024 年度早期臨床体験実習アンケート分析

資料 2-10：2024 年度エスコートボランティア実習報告(2025 年 4 月 16 日)

資料 2-11：2024 年度病院外来エスコートボランティア実習報告会

資料 2-12：2024 年度エスコート実習報告会 教授会資料(2025 年 1 月 15 日)

資料 2-13：2024 年度医学部 4 年生 BSL ガイダンススケジュール

資料 2-14：2024 年度医学部新入生オリエンテーションタイムテーブル

資料 2-15：2024 新入生オリエンテーション回答(新入生)

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

学生が生涯学び続ける必要性をさらに自覚し、生涯学習の資質・能力を獲得するカリキュラムの設定が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学のディプロマ・ポリシーにおいて「生涯にわたる学修の素地を身につける」ことが示されていることから、本学医学部における抜本的なカリキュラムの再編成を行い、2025 年度から順次、導入・実施することを検討している（資料 2-16）。共通教育科目においては、豊かな人間性、医学・医療に不可欠な倫理観、基礎的コミュニケーションスキル、国際性ならびに医療人として必要な基礎的知識を身につけることを目的としたカリキュラム編成を検討している。現在のカリキュラム編成においては、共通教育科目の講義時間・科目が不足していることから、2025 年度から必修科目を拡充することとなった（資料 2-17）。専門基礎科目においては、専門的知識・技術を学ぶ上で必要な各領域の基礎医学に関する科目を編成するとともにチーム医療の理解を深めるため、アーリーエクスポージャー（早期臨床体験）を継続的に推進し、第 3 学年における科目の導入も検討している。専門科目においては、現代医療を担う一員として必要な臨床医学ならびに診断・検査・治療に関する科目を編成するとともに（資料 2-02）、臨床実習においては全ての医学的知識や技術を理解し、生涯において医師としてあるべき態度を学ぶことを目的とした実習内容を検討している。2024 年度においても、医学部・薬学部・医療技術学部合同授業である『ヒューマンコミュニケーション（第 1 学年）』および『医療コミュニケーション（第 4 学年）』が本学板橋キャンパスで行われた（資料 2-18、19）。これらの学部横断型授業では、本学板橋キャンパスの医療系学部の学生が、チーム医療の重要性を理解し、多職種から構成されるチームでの役割を発揮することを目的としており、本授業を通して、正確な情報共有やコミュニケーション能力の重要性について学ぶことのできる内容となっている。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-16：医学部カリキュラム改革案の理論的背景 教務委員会執行部会議資料（2024 年 9 月 30 日）

資料 2-17：共通教育科目の卒業要件単位数の設定 教授会資料（2024 年 10 月 9 日）

資料 2-02：2025 年度帝京大学医学部 履修要項

資料 2-18：2024 年度第 3 回ヒューマンコミュニケーション運営委員会（2024 年 12 月 18 日）

資料 2-19：2024 年度医療コミュニケーション概要報告（2024 年 11 月 19 日）

2.2 科学的方法

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための助言

より多くの学生が医学研究に参加できるカリキュラムを提供すべきである。
臨床実習で EBM を活用すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学では毎年、各科目の講義・実習担当者に対して、「科学、科学技術あるいは臨床医学の進歩について講義の中にとりいれ、最新・最先端の話題を取り上げているかどうか」についてのアンケート調査を行っている。2024 年度のアンケート調査結果では、基礎系講義・演習の 87%、臨床系講義の 80%、および臨床実習の 65%において「取り上げている」との回答が得られた（資料 2-20）。さらに 2024 度においては、低学年からの「研究室配属」を推奨し、基礎医学および臨床医学の研究に触れる機会を設けるため、低学年の時間割を見直し、研究活動に参加可能な時間（週 1 日午後）を設けることで、各学生が参加しやすいカリキュラムに変更した（資料 2-21）。また、本学の学生らが「研究室配属」で行った医学研究は、2024 年度、国際的な科学雑誌に掲載された（資料 2-22）。

授業の組み込みに関するアンケート調査においては、「EBM 教育を行っているかどうか」についても確認している。2024 年度においては、基礎系講義・演習の 50%、臨床系講義の 61%、および臨床実習の 87%で「行っている」もしくは「行う予定がある」との回答が得られた（資料 2-20）。臨床実習における具体的な内容としては、診療ガイドラインの活用、患者への EBM の適応、情報収集・文献検索、論文の批判的吟味、臨床疑問/研究疑問の抽出、データベースの活用、最新の論文を用いた抄読会などが報告された。さらに、学内で活用できる臨床支援ツール（UpToDate、今日の臨床指針など）を用いた臨床実習も行われている（資料 2-20）。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-20：2024 年度 最新・最先端など授業への組み込みに関するアンケート（2024 年 5 月 27 日）

資料 2-21：2024 年度時間割表

資料 2-22：研究室配属による論文

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

分析的で実験的な研究を含む研究プロジェクトに学生が参加できる科目を設定することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

本学では、希望者を対象に基礎および臨床医学講座で行っている「研究室配属」をさらに拡大し、科目設定に向けた議論・準備を行ってきた。2024 年度においても、医学研究に興味がある全ての学生が情報を得やすくするため、LMS にて研究室配属コースを設定し、基礎、臨床の各教室の研究内容や連絡先等の掲載を行うとともに、学内の受け入れ先を拡充したことで、研究室配属の選択肢が広がった。また、研究室配属を経験した学生の学修意欲を高めるため、学内発表会で研究成果を報告することを推奨している。これにより、研究活動への積極的な参加を促し、研究を通じた学びの充

実を図っている（資料 2-23）。研究プロジェクト型の科目設定の可否については、カリキュラム検討部会、カリキュラム委員会などと連携しながら具体的な内容を検討している段階である。これらの施策により、学生がより主体的に研究活動に関与できる環境の整備を進めており、今後も継続的に改善・発展させていく予定である。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-23：2024 年度大学院医学研究科学位論文中間発表会プログラム

2.3 基礎医学

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための助言

臨床医学を修得し応用するために、基礎医学の学修内容や教育方略をさらに充実すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

第 1 学年から『解剖学』、『生化学』、『生理学』、および『微生物学入門』が組み入れられており、基礎医学系専門教育を低学年次から開始するカリキュラムが提供されており（資料 2-21）第 1 学年後期には解剖学実習も行われている。本学在学生を対象としたアンケート調査において、医学部生から最も多い学修要望（資料 2-24）として生物学が取り上げられたことを受け、2024 年度からは新たに『生物学入門』を開講した。さらに、2025 年度以降のカリキュラムにおいては、第 1 学年で専門基礎科目として位置づけられていた『生命科学 I』、『生命科学 II』、『生命科学実験 I』、『生命科学実験 II』を共通教育科目へと変更する予定である。あわせて、『生物学入門』は『細胞生物学入門』に改称し、リメディアル教育の一環として『リメディアル生物学』、『リメディアル化学』、『リメディアル物理学』を新たに開講する計画である。（資料 2-25）。第 2 学年では、疾病の原因・病態を『微生物学 I・II』や『病理学』で学び、薬物の基本的作用を『薬理学』で学修する。また、『法医学』において死因の医学的解明や、公正な医学的判断についての理解を深めている。基礎医学の総論的な内容は『薬理学』や『病理学』でも学修するが、各論的な内容は、内分泌・代謝・消化器、呼吸・腎・体液、血液・循環・心臓、遺伝・遺伝子 I、遺伝・遺伝子 II、神経、免疫、腫瘍の 8 科目に分割された『基礎医学統合講義』にて、分野別に詳しく学ぶカリキュラムを設定している。これらの学修内容は第 3 学年での臨床医学系講義へと引き継がれ、基礎と臨床を統合的に理解できるよう配慮されている。さらに、小グループで行う基礎医学と臨床医学を統合した演習を TBL にて行う『基礎医学臨床医学統合演習』では、臨床医学を修得し応用するための基礎医学の学修内容の充実を図るため、教務委員会の下に PBL・TBL 部会を設置し、課題の作成・ブラッシュアップを継続して行う体制を構築した（資料 2-26）。現在、基礎医学と臨床医学の統合を強化する取り組みを進めており、スパイラルカリキュラムを活用することで、基礎知識の定着と臨床応用を促進するカリキュラム体制を検討している（資料 2-16）。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-21：2024 年度時間割表

資料 2-24：共通教育科目(選択科目)に関する要望調査

資料 2-25：《新旧対照表》2025 年度大学学則（別表 5） 授業科目名称及び単位数

資料 2-26：PBL・TBL 部会への御協力要請

資料 2-16：医学部カリキュラム改革案の理論的背景 教務委員会執行部会議資料（2024 年 9 月 30 日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

各科目において将来臨床応用されるであろう最先端の基礎医学研究の基本的な概念とその手法を理解することを目指し、2023 年度同様、2024 年度においても、「科学、科学技術あるいは臨床医学の進歩」や「最新・最先端の話題」を積極的に取り入れるよう、各科目責任者に対して促した上で（資料 2-27）、定期的に実施されるアンケート調査によって具体的な内容を確認している（資料 2-20）。回答のあった具体的な内容としては、「プレシジョン・メディシン」、「ゲノム医学」、「再生医療」、「ロボット手術」、「ゲノム編集」、「人工知能・AI」、「遺伝子治療」、および「光遺伝子」などが挙げられた（資料 2-20）

改善状況を示す根拠資料

資料 2-27：2024 年度 最新・最先端の話題、EBM・教育技法など授業・実習への組み込みに関するアンケート（依頼）

資料 2-20：2024 年度 最新・最先端など授業への組み込みに関するアンケート（2024 年 5 月 27 日）

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

特記すべき良い点(特色)

全ての学年で行動科学を学修するカリキュラムが設定されている。

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2024 年度においても例年同様、行動科学系、社会医学系、医療倫理学系および医療法学系科目コーディネータが、全学年の担当科目について医学部の各科目のシラバスを定期的に点検し、教務委員会に学修内容の網羅性に関して報告し、必要に応じてカリキュラム内容の改善を図っている。行動科学系科目では、第 1 学年に『プロフェッショナリズム I』や『ヒューマンコミュニケーション』、第 2 学年に『プロフェッショナリズム II』、第 3 学年に『学際的チーム医療』、第 4 学年に『医療コミュニケーション』などの講義・実習・演習が行われており、到達目標は段階的により高度な内容となっている（資料 2-28～32）。また、医学専門分野に関わる行動科学系科目としては、第 1 学年で行われる『医学序論総合演習』、および第 2 学年から第 4 学年で行われる『診断学・臨床推論 I～V』においても、医師としてのプロフェッショナリズムに基づく利他的態度を段階的に学ぶ学修内容となっている（資料 2-33～38）。さらに、これらの教育が 6 年間を通じて体系的に実施されるよう、初年次教育から臨床実習に至るまでの学修の流れを整備し、各科目の相互連携を強化している。また、全体の統括を担う教務委員会により、各科目間の調整が行われている（資料 2-39）。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-28：プロフェッショナリズム I の到達目標

資料 2-29：ヒューマンコミュニケーションの到達目標

資料 2-30：プロフェッショナリズム II の到達目標

資料 2-31：学際的チーム医療論の到達目標

資料 2-32：医療コミュニケーションの到達目標

資料 2-33：医学序論総合演習の到達目標

資料 2-34：診断学・臨床推論 I の到達目標

資料 2-35：診断学・臨床推論 II の到達目標

資料 2-36：診断学・臨床推論 III（症例演習）の到達目標

資料 2-37：診断学・臨床推論 IV（症例演習）の到達目標

資料 2-38：診断学・臨床推論 V（診断学実習）の到達目標

資料 2-39：2024 年度第 12 回教務委員会議事録（2025 年 3 月 3 日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

なし

改善のための示唆

医学部として社会のニーズや文化の変化を把握し、それに対応しカリキュラムを定期的に調整・修正することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2024 年度においては、2025 年度からの抜本的なカリキュラム改編について学内の各委員会で議論

を行った（資料 2-01、16、40）。主な点として、共通教育科目の拡充、講義時間の短縮、オンデマンド講義視聴システムなどの ICT を活用した active learning の推進、講義・実習の水平・垂直統合の推進、および診療参加型臨床実習のさらなる推進を検討した。共通教育科目については、卒業要件を見直し、教養教育科目において全ての学生が文理両方の科目を学修することを目的（資料 2-40）に、2024 年度入学生から必要単位数を設定・拡大した（資料 2-17）。

また、2024 年度から医学部第 1 学年を対象にした『生物学入門』を開講し、基礎医学系および生命科学系科目での学修内容に繋がる基礎知識を修得することができるようにした（資料 2-42）。さらに、学生アンケート調査結果（資料 2-43、44）を基に、共通教育科目と専門科目におけるカリキュラムの連携を推進するため、化学・物理学・生物学については 2025 年度に「リメディアル科目」を開講することを検討している（資料 2-45）。

本学部では、社会情勢の変化を意識し、医療を取り巻く社会・文化の動向やニーズを組織的、継続的に把握する取り組みとして、地域医療機関等との意見交換の機会を定期的に設け、カリキュラムの調整・修正を行っている。具体的には、BSL で行われる「地域医療実習」の実習後に、受け入れ医療施設との教育ワークショップや情報交換会を開催すると同時に、アンケートを行い実習の改善を図っている（資料 2-46、47）。それを踏まえて、「地域医療実習」では、42 の医療施設（2024 年度）において外来診療、訪問（在宅）診療、地域保健（健診など）、予防医学（予防接種など）やチーム医療などを学修した（資料 2-48）。また、本学は大学全体として、社会のニーズとして国際化が求められていることを認識している。医学部もそれに整合し、更なる国際化への対応を志向している。第 5 学年で行われる『衛生学公衆衛生学実習』では、ベトナム（国立小児病院、国立ハノイ医科大学、ハイズオン医科大学）での 6 日間の病院実習を通して現地の感染症問題や医療システム等について学修した（資料 2-49）。また、2024 年度には、板橋キャンパスにおける医療系 3 学部の 1 年生を対象に、合同講義『SDGs 概論』を実施した（資料 2-50）。本講義は、「持続可能な開発目標（SDGs）」の理解を深め、社会が直面する多様な課題について考察し、SDGs 達成のために自ら行動する姿勢を育むことを到達目標とした文理融合型の内容で構成された。

社会のニーズや文化の変化に対応したこれらのカリキュラムを設定し、定期的に内容の調整・修正を図っていくために、2024 年度においても行動科学系、社会医学系、医療倫理学系および医療法学系科目コーディネータが、全学年の行動科学系科目について医学部の各科目のシラバスを定期的に点検した上で、教務委員会に報告している（資料 2-39）。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-01：カリキュラム改訂に向けて 2024 年度第 1 回カリキュラム委員会資料（2024 年 9 月 19 日）

資料 2-16：医学部カリキュラム改革案の理論的背景 教務委員会執行部会議資料（2024 年 9 月 30 日）

資料 2-40：2024 年度第 7 回教務委員会議事録（2024 年 10 月 7 日）

資料 2-41：共通教育科目の卒業要件の設定について 第 3 回教育改革委員会資料（2024 年 3 月 22 日）

資料 2-17：共通教育科目の卒業要件単位数の設定 教授会資料（2024 年 10 月 9 日）

資料 2-42：2024 年度生物学入門シラバス

資料 2-43：リメディアル教育に関するアンケート結果

資料 2-44：医学教育の最近の話題と今後の展望 カリキュラム FD 資料（2024 年 9 月 14 日）

資料 2-45：リメディアル科目開講について

資料 2-46：帝京大学での理想的な地域医療実習を目指して 地域医療実習に関する教育ワークショップ（2024 年 12 月 14 日）

資料 2-47：2024 年度地域医療実習ワークショップアンケート

資料 2-48：2024 年度地域医療実習先一覧

資料 2-49：医学部 5 年生 衛生学公衆衛生学実習【ベトナムでの感染症】

資料 2-50：2024 年度 SDGs 概論シラバス

資料 2-39：2024 年度第 12 回教務委員会議事録（2025 年 3 月 3 日）

2.5 臨床医学と技能

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための助言

学生全員が必要な臨床技能を習得できるように、実践の機会を確保すべきである。

臨床現場で患者と接する教育プログラムを十分に確保すべきである。

重要な診療科では、一診療科あたり十分な実習期間を確保すべきである。

学生によるカルテ記載に対し、指導医が確実に確認し、診療参加型診療実習を充実すべきである。

医療安全講習会や院内感染対策講習会などへの学生の参加を促すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「学生全員が必要な臨床技能を習得できるように、実践の機会を確保すること」について、教員を対象とした「カリキュラムに関する FD」を開催し、本学における「診療参加型臨床実習」の現状と問題点を認識するとともに、関連する各委員会・部会で協議し改善案を検討している（資料 2-01、51、52）。診療参加型臨床実習の内容については、実習を担当する各診療科の意向も踏まえて検討中である。また、2024 年度においても本学で臨床実習に関わる新入教員を対象に診療参加型臨床実習指導者講習会（資料 2-53）を開催し、「診療参加型臨床実習」についてワークショップを行った上で、講習会後にアンケートによるフィードバックを受けている（資料 2-54）。2024 年度においては、臨床実習で学生が経験すべき症候/疾病・病態や医行為についてまとめた上で（資料 2-55）、第 4 学年で 14 週間、第 5 学年で 42 週間のローテーション型臨床実習（BSL）、および第 6 学年で 8 週間の選択性臨床実習（BSC）を行った（資料 2-56～58）。また、本学シミュレーション教育研究センターを中心として臨床実習におけるシミュレーション教育の推進も図っている（資料 2-59）。2024 年度の臨床実習において学生が経験した症候/疾病・病態については、学生および指導教員向けに CC-EPOC ガイド（資料 2-60、61）を作成し、CC-EPOC に入力されたデータを集計している（資料 2-62、63）。2024 年度においては、学生および指導教員による CC-EPOC への入力状況は向上している（資料 2-64、65）。「臨床現場で患者と接する教育プログラムを十分に確保すべきである。」については、2024 年度

においても第1学年『プロフェッショナルリズムⅠ』での「早期臨床体験実習」、第2学年『プロフェッショナルリズムⅡ』での「高齢者施設訪問」を行った。また、第3学年での「外来エスコート実習」においては、2024年度から実習部会を設置し実習内容の見直しを図った。実習では、本学医学部附属病院（板橋）を受診された初診患者を対象に、外来受付から検査や診察において担当学生が付き添う内容となっており、臨床実習とは異なる立場で患者と接する機会を設けている（資料2-66）。今後新たなカリキュラムとして必修化に向けて検討を進めている。また、臨床実習（BSL/BSC）においても診療参加型臨床実習を充実させるよう検討している（資料2-01、67）。BSLで行われる2週間の「地域医療実習」では、2024年度は42の医療機関において実習を行い、実習施設に応じて、プライマリ・ケア、救急医療、在宅医療などを通して患者と接するプログラムとなっている（資料2-48）。また、第5学年で行われる『衛生学公衆衛生学実習』においても、「家庭医療」、「こども保健医療」、「地域医療学」、「依存症」、および「在宅医療」などの実習を通じて、実習先の医療機関で患者と接する機会が設けられている（資料2-68）。同じく、第5学年で行われる『地域医療実習（精神科）』においても、医療面接と診療録作成を学生が担当する内容となっている（資料2-69）。

「重要な診療科では、一診療科あたり十分な実習期間を確保すること」については、カリキュラム委員会を中心に検討しており（資料2-01、67）、全教員を対象とした2024年度のカリキュラムFDにおいても取り上げた（資料2-52）。2025年度からは座学での講義時間を1コマ90分から60分へ短縮することとなった（資料2-07）。これにより、将来的に臨床実習期間の拡充も可能となり、現時点で不足している実習期間（総合診療科、精神科）の延長や第3学年からの臨床実習導入も現在検討中である（資料2-67）。第6学年で行われるBSCについては、本学附属病院（板橋、溝口、ちば）の各診療科において年度ごとに受け入れ可能人数を決定している（資料2-70）。

「学生によるカルテ記載に対し、指導医が確実に確認し、診療参加型臨床実習を充実すること」については、本学教員を対象とした診療参加型臨床実習指導者講習会において、「診療参加型実習で学生が担う役割」についてグループワークを行った（資料2-53）。また、第4学年を対象とした臨床実習前に行われたBSLガイダンスにおいては、診療録記載演習および診療録記載・電子カルテの使い方について説明を受けた後に電子カルテの操作について個別指導を2024年度も行った（資料2-13）。臨床実習期間中は、指導医による確認を徹底する必要があるため、全教員を対象とした2024年度のカリキュラムFDにおいても取り上げた（資料2-52）。

「医療安全講習会や院内感染対策講習会などへの学生の参加を促すこと」については、2023年度から医学部附属病院（板橋）で定期的に行われる「研修医連絡会」の中で行われている「医療安全セミナー」への学生参加を臨床実習（BSL/BSC）に取り入れると同時に、第4学年を対象としたBSLガイダンスで本学職員が入職時に受講する「職員研修会」での感染対策についての動画を視聴し、視聴後確認テストを受けている（資料2-71）。

改善状況を示す根拠資料

資料2-01：カリキュラム改訂に向けて 2024年度第1回カリキュラム委員会資料（2024年9月19日）

資料2-51：客観的臨床能力試験（OSCE）評価と診療参加型実習の充実について カリキュラムFD資料（2024年9月14日）

資料 2-52: 医学教育モデル・コア・カリキュラムの段階的運用に向けて カリキュラム FD 資料 (2024 年 9 月 14 日)

資料 2-53: 2024 年度診療参加型臨床実習指導者講習会 (2025 年 2 月 15 日)

資料 2-54: 2024 年度臨床実習指導者講習会実施後アンケート

資料 2-55: 学生が経験すべき手技・症候病態一覧

資料 2-56: 2024 年度 4 年 BSL 配置表

資料 2-57: 2024 年度 5 年 BSL 配置表

資料 2-58: 2024 年度 BSC 学生配置表

資料 2-59: シミュレーション医療教育導入 現状と展望 臨床実習とシミュレーション教育の実際
カリキュラム FD 資料 (2024 年 9 月 14 日)

資料 2-60: CC-EPOC ガイド 臨床実習生用 (2024 年 10 月更新)

資料 2-61: CC-EPOC ガイド 教員用 (2024 年 10 月更新)

資料 2-62: 5 年 BSL1-3 期 CC-EPOC 【症例一覧】 まとめ (2024 年 10 月 6 日)

資料 2-63: 2024 年度臨床実習学生経験実績とコア・カリ照合

資料 2-64: 2024 年度 CC-EPOC 入力状況 (必須項目・プロフェッショナルリズムに関する独自項目・症候・フィードバック) (2025 年 3 月 17 日)

資料 2-65: 2024 年度 CC-EPOC 入力状況調査 (診療の基本) (2025 年 3 月 17 日)

資料 2-66: 2024 年度エスコートボランティア実習準備報告書

資料 2-67: 2024 年度第 5 回カリキュラム検討部会議議事録 (2024 年 9 月 7 日)

資料 2-48: 2024 年度地域医療実習先一覧

資料 2-68: 2024 年度衛生学公衆衛生学実習 Milestone・週間予定表

資料 2-69: 2024 年度地域医療実習 (精神科) 医行為・症候・病態一覧

資料 2-07: 2025 年度以降時間割 教授会資料 (2025 年 12 月 4 日)

資料 2-70: 2024 年度 BSC 各実習科受入人数表

資料 2-13: 2024 年度医学部 4 年生 BSL ガイダンススケジュール

資料 2-71: 臨床研修センター・医学教育センター協議会議事録 (2024 年 1 月 30 日)

質的向上のための水準 判定:部分的適合

特記すべき良い点 (特色)

なし

改善のための示唆

臨床実習前教育において、段階的に患者との接触を深め、4 年次からの臨床実習ではより診療への参画を前提としたカリキュラムにすることが望まれる。

診療参加型臨床実習の進行に合わせ、診療科で実習を行う順序、期間を含めた教育計画を見直すことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「臨床実習前教育において、段階的に患者との接触を深め、4年次からの臨床実習ではより診療への参画を前提としたカリキュラムにすること」については、第1学年『プロフェッショナルリズム I』の「早期臨床体験実習」、第2学年『プロフェッショナルリズム II』の「高齢者施設訪問」、および第3学年の「外来エスコート実習」を通して、患者との接触の機会を段階的に充実させる実習を実施している。第1学年の「早期臨床体験実習」では、本学医学部附属病院（板橋）内の各部署（看護部、リハビリテーション部など）で患者と接する職員とともに実習を行っている。第2学年の「高齢者施設訪問」では、近隣の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型老人保健施設などで対面式の実習を行い、患者中心の医療の実践、安全な医療の提供、およびコミュニケーションスキルを活用して患者や家族と良好な関係を築き、チームの一員として責任を果たすことができることを目標としている。第3学年での「外来エスコート実習」においては、原則、患者（およびその家族）と参加学生が一对一对で実習を行い、各検査室や外来診察室までの誘導から担当医の診察も見学する内容となっている。2024年度も実習終了後に参加学生と担当患者にアンケートを実施し、報告会を行い（資料2-10、11）、今後のカリキュラム化に向けて検討している。

「診療参加型臨床実習の進行に合わせ、診療科で実習を行う順序、期間を含めた教育計画を見直すこと」については、2024年度現在、カリキュラム委員会を中心に検討中である（資料2-01、67）。全教員を対象としたカリキュラムFDにおいても取り上げた上で、診療参加型実習の見直しについて各診療科に対してアンケート調査を行っている。現在の臨床実習（BSL）では、第4学年にマイナー系診療科が集中しているため、メジャー系診療科を組み入れる可能性について検討を進めている。また、現行の見学型臨床実習をどの程度診療参加型へ移行できるか、さらには臨床実習をより低学年（第3学年）へ導入できるかについても議論を重ねている（資料2-01、52、67）。現行の4年後期から5年にかけてのBSLを真の診療参加型臨床実習とするため、2026年度3年後期から共用試験前に『体験型臨床実習（仮）』の導入を計画している。準備として2025年度3年後期および4年前期からの『診断学・臨床推論 III』および『診断学・臨床推論 IV』では従来のPBL方式の症例演習に加え、小グループでの共用試験OSCEへの対策を強化することとしている。

改善状況を示す根拠資料

資料2-10：2024年度エスコートボランティア実習報告（2025年4月16日）

資料2-11：2024年度病院外来エスコートボランティア実習報告会

資料2-01：カリキュラム改訂に向けて 2024年度第1回カリキュラム委員会資料（2024年9月19日）

資料2-67：2024年度第5回カリキュラム検討部会議議事録（2024年9月7日）

資料2-52：医学教育モデル・コア・カリキュラムの段階的運用に向けて カリキュラムFD資料（2024年9月14日）

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準 判定:適合

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2023 年度からの教学体制の改定に伴いカリキュラム委員会を中心とした組織で継続的に確認・検討されている(資料 2-01)。2024 年度と同委員会では「カリキュラム全体の構造改革」として、入学時の医学部オリエンテーション(ガイダンス)の導入、臨床医学講義のオンデマンド化・active learning の拡充、講義時間の短縮と講義・実習の水平垂直統合、プロフェッショナルリズム教育の縦断化、および診療参加型臨床実習の推進などが報告・議論された(資料 2-01)。今後も継続して、講義に最新の内容を取り入れるとともに、基礎医学、社会医学、および臨床医学の水平的・垂直的統合を推進していく。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-01: カリキュラム改訂に向けて 2024 年度第 1 回カリキュラム委員会資料(2024 年 9 月 19 日)

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

第 2 学年における「基礎医学統合講義」、「基礎医学臨床医学統合演習」で統合教育が行われている。

改善のための示唆

6 年間のカリキュラムにおいて、領域、課題の水平的および垂直的統合を確実に実施することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2024 年度においては、第 2 学年の『基礎医学臨床医学統合演習(TBL)』、第 3 学年の『診断学・臨床推論 III(PBL)』、第 4 学年の『診断学・臨床推論 IV(PBL)』において行われている active learning(小グループ学修)のさらなる推進を図るため、新たに PBL・TBL 部会を発足し、カリキュラムの垂直的統合を行った(資料 2-26)。また、プロフェッショナルリズム教育を第 1 学年から第 4 学年まで継続的に実施することで縦断化を推進した。診療参加型臨床実習の着実な実践を図るため、第 3 学年後期からのシミュレーション基盤型および体験型臨床実習の導入、ならびに第 4 学年からの診療参加型臨床実習の完全導入も提言された(資料 2-01、67)。今後も引き続き、全学年を通して継続的に水平的・垂直的統合が図られるよう検討していく。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-26: PBL・TBL 部会への御協力要請

資料 2-01：カリキュラム改訂に向けて 2024 年度第 1 回カリキュラム委員会資料（2024 年 9 月 19 日）

資料 2-67：2024 年度第 5 回カリキュラム検討部会議議事録（2024 年 9 月 7 日）

2.7 教育プログラム管理

基本的水準 判定:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

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委員会を明確にし、6 年間のカリキュラム全体を俯瞰してコントロールすべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2023 年度に医学部教学体制を刷新し、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つ委員会を明確にした（資料 2-72）。これにより、IR・医学教育評価室による各プログラムのモニタリング調査の結果や、教育プログラム評価会議でのカリキュラム評価を踏まえ、カリキュラム検討部会およびカリキュラム委員会で新カリキュラムの作成、審議・承認を実施した後に、教育関係運営会議と教務委員会で最終確認と調整を行い、新カリキュラムを実施する体制を確立した（資料 2-01、73）。各委員会は医学部教育関係運営会議の下で教育プログラムの立案と実施に関わる組織として改善された。検討された新カリキュラムについては、内部質保証評価会議にて報告され審議されている（資料 2-74）。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-72：2024 年度 教学体制図

資料 2-01：カリキュラム改訂に向けて 2024 年度第 1 回カリキュラム委員会資料（2024 年 9 月 19 日）

資料 2-73：医学教育の質向上に向けて 2024 年度第 1 回医学教育プログラム評価会議資料（2024 年 2 月 26 日）

資料 2-74：2024 年度第 1 回医学部内部質保証評価会議議事録（2025 年 1 月 8 日）

質的向上のための水準 判定:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

カリキュラムに責任と権限を持つ委員会が 6 年間の教育カリキュラム全体を俯瞰して教育改善を立案し、確実に実施することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2024 年度においても、講義・実習に関して教員へのアンケート調査を行い、教育活動の具体的な内容を確認するとともに（資料 2-75）、学生に対してもコンピテンシー達成度に関する自己評価アンケートを実施している（資料 2-76）。また、外部委員や学生も参加する教育プログラム評価会議での意見・報告（資料 2-73）を参考に、カリキュラム検討部会で改革案を作成し、カリキュラム委員会で審議している（資料 2-01、67）。さらに、2022 年度本学卒業生および指導医を対象に「卒業生フォローアップ調査」を実施し、本学医学部教育に対する意見を収集し、カリキュラム改訂の参考としている（資料 2-77、78）。2023 年度からの新体制により、本学医学部の教育カリキュラム全体を俯瞰した教育カリキュラムの立案・改善、および実施が図られている。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-75：2024 年度 最新・最先端など授業への組み込みに関するアンケート（2024 年 5 月 27 日）

資料 2-76：2024 年度コンピテンシーの達成度に関する自己評価

資料 2-73：医学教育の質向上に向けて 2024 年度第 1 回医学教育プログラム評価会議資料（2025 年 2 月 26 日）

資料 2-01：カリキュラム改訂に向けて 2024 年度第 1 回カリキュラム委員会資料（2024 年 9 月 19 日）

資料 2-67：2024 年度第 5 回カリキュラム検討部会議議事録（2024 年 9 月 7 日）

資料 2-77：2024 年度卒業生フォローアップ調査（2022 年度卒業生調査）

資料 2-78：2024 年度卒業生フォローアップ調査（2022 年度卒業生 初期臨床研修病院）

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準 判定:適合

特記すべき良い点(特色)

卒業時のコンピテンシーと臨床研修の到達目標との連携を示し、教育担当者間で協議が行われている。

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時のコンピテンシーの達成度については、毎年、IR・医学教育評価室がアンケート調査を行い継続的にモニタリングしている（資料 2-79）。また、卒後 2 年の時点で、本学卒業生および指導医を対象に「卒業生フォローアップ調査」を実施し、コンピテンシーの到達度を評価している（資料 2-77、78）。これらの結果を基に、今後の実践的カリキュラムの策定についてカリキュラム検討部会およびカリキュラム委員会で検討している（資料 2-80）。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-79：2024 年度卒業時調査

資料 2-77：2024 年度卒業生フォローアップ調査（2022 年度卒業生）

資料 2-78：2024 年度卒業生フォローアップ調査（2022 年度卒業生 初期臨床研修病院）

資料 2-80：2024 年度第 11 回カリキュラム検討部会 議事録（2025 年 3 月 8 日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

カリキュラムに責任と権限を持つ委員会が、地域や社会の意見を取り入れ、教育プログラムの改良を確実に行うことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2023 年度から、本学医学部の教育カリキュラムの立案・改善、実施、および評価の各組織を分離・明確化した新体制で運営している（資料 2-72）。教育プログラムの立案・改善については、カリキュラム委員会およびカリキュラム検討部会で検討を行っている。新たな組織体制のもと、臨床実習（BSL/BSC）部会やカリキュラム委員会では、委員として参加する学生や他学部教員の意見を積極的に取り入れている。さらに、内部質保証評価会議や教育プログラム評価会議においても、学生や学外者が委員として参加し、教育プログラムの改良に関する意見を反映させる体制を整えている。2024 年度には、BSL『地域医療実習』に関わる学外医療機関の指導者を対象としたワークショップを実施し、本学における理想的な地域医療実習の実現を目指して、教育プログラムに関する問題点や改善点について意見を収集している（資料 2-46～48）。2024 年度地域医療実習ワークショップ後のアンケートでは、「CC-EPOC の活用には不慣れであるが、指導を受ければ対応可能」との声や、「紙ベースの評価では実習内容と項目が合致せず戸惑う」といった実態が示された。これら実習機関との意見交換を参考に、CC-EPOC を紹介する機会を設けるとともに、評価者向けにマニュアル整備を進め、教育プログラムの改善を図っている（資料 2-61）。

改善状況を示す根拠資料

資料 2-72：2024 年度 教学体制図

資料 2-46：帝京大学での理想的な地域医療実習を目指して 地域医療実習に関する教育ワークショップ（2024 年 12 月 14 日）

資料 2-47：2024 年度地域医療実習ワークショップアンケート

資料 2-48：2024 年度地域医療実習先一覧

資料 2-61：CC-EPOC ガイド 教員用（2024 年 10 月更新）

3. 学生の評価

領域3において、質的向上のための水準における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、まず、知識以外の評価の確実な実施のため、低学年の実習におけるルーブリック評価の標準化や高学年の評価における CC-EPOC の利用率向上を図り、これを使用した評価の標準化が重要な課題である。また、評価方法の信頼性を具体的な統計手法で確認のうえ、その向上に努めている。さらには、コンピテンシーAを達成していることを保証する新たな評価方法の構築や、評価結果に基づいた学生へのフィードバックについても、実施の現状を確認しその最適化を図っている。

3.1 評価方法

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

学生の評価について、原理、方法及び実施を定め、開示している。

定期試験問題に関して、他の教員によるピア評価を行っている。

全科目で予習・復習テストを実施し、解答を示して解説が行われていることは評価できる。

改善のための助言

知識以外の技能・態度の評価を確実に実施すべきである。

定期試験、総合試験、卒業試験について疑義申し立て制度をより充実させるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「知識以外の技能・態度の評価を確実に実施すべきである。」について、本学で利用を開始している CC-EPOC システムは、とくに高学年の実習において技能・態度評価に有用であるが、まだ十分に活用されていない。今後、広く利用を推進していくため、現在の利用率の把握および利用向上のための施策を検討することとしている(資料 3-01～05)。利用率向上やその利用方法に関して、臨床実習部会を中心に、臨床実習生と教員へのガイダンス、フィードバックの共有、活用シーンの提案など活用推進の取り組みを進めている(資料 3-06～10)。結果として、2024 年度には4年生において各実習科における「診療の基本」を入力したのは64.6%であり、5年生は56.9%となっており、利用率の向上が確認されている(資料 3-11)。また、低学年の実習などでは技能評価にルーブリック評価を採用しているが、各実習などで基準などにばらつきがある。実態の把握および、適切な評価の提案と標準化を検討する。2024 年度も、引き続き医学部2年生の統合実習において、その評価法の実態の把握を行っている(資料 3-12)。今後もルーブリック評価の標準化について、議論を進める。

「定期試験、総合試験、卒業試験について疑義申し立て制度をより充実させるべきである。」について、まずは認知度の向上を図る。IR・医学教育評価室が行っている学生へのアンケートにて認知度を把握し、その後担任制度・ホームルームなどで積極的に疑義申し立て制度の紹介を行う。2024 年度は、学生委員会において各学年ホームルームでの学生に向けての周知を依頼、実行した(資料 3-13、14)。2024 年度に行った調査では、認知率は卒業時調査で90%を超えており、周知が進んでいると考えている(資料 3-15)。2024 年度以降も今後も引き続き、ホームルームなどでの周知を図っていく。また、疑義申し立て制度に対する学生からの評価および改善案に関する意見を集め、疑義

申し立て制度の充実を図る。

改善状況を示す根拠資料

資料 3-01：2024 年度 2 年生調査

資料 3-02：2024 年度 3 年生調査

資料 3-03：2024 年度 4 年生調査

資料 3-04：2024 年度 5 年生調査

資料 3-05：2024 年度 6 年生調査

資料 3-06：2024 年度第 1 回臨床実習部会議事録（2024 年 3 月 13 日）

資料 3-07：2024 年度第 2 回臨床実習部会議事録（2024 年 4 月 17 日）

資料 3-08：2024 年度第 7 回臨床実習部会議事録（2024 年 9 月 18 日）

資料 3-09：2024 年度第 9 回臨床実習部会議事録（2024 年 11 月 20 日）

資料 3-10：2024 年度第 10 回臨床実習部会議事録（2024 年 12 月 18 日）

資料 3-11：2024 年度 CC-EPOC 入力状況（必須項目・プロフェッショナリズムに関する独自項目・症候・フィードバック）（2025 年 3 月 17 日）

資料 3-12：2024 年度 2 年生基礎統合実習責任者会議議事録（2024 年 12 月 18 日）

資料 3-13：2024 年度第 2 回学生委員会会議議事録（2024 年 5 月 22 日）

資料 3-14：1 学年 HR 資料（2024 年 5 月 17 日）

資料 3-15：2024 年度卒業時調査

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

新しい評価方法として、2021 年度から臨床推論能力試験として「Script Concordance Test」を試みている。

改善のための示唆

評価方法の信頼性と妥当性を検証することが望まれる。

Mini-CEX、360 度評価などの評価を充実することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「評価方法の信頼性と妥当性を検証することが望まれる。」について、具体的な数値による検証を行う。信頼性に関しては、結果の再現性などの評価を、妥当性については、特に内容および基準関連の妥当性の検証を行う。2024 年度は臨床実習部会および IR・医学教育評価室にて、検証法についての検討を行っている（資料 3-06～10）。2024 年度現在は、信頼性・妥当性の評価として、記述試験については自科目評価・他科目評価を行い、学内ではあるが他講座責任者による評価を受けることとなっている。また、記述試験の核問題については識別係数を算出することで、その妥当性評価を行っている。

「Mini-CEX、360 度評価などの評価を充実することが望まれる。」について、Post CC-OSCE までに

mini-CEX を確実に繰り返し施行し、形成的評価が一定水準に達するまで指導を継続することとし、まずは mini-CEX および CC-EPOC の概要を FD など教員に周知した（資料 3-16）。

改善状況を示す根拠資料

資料 3-06：2024 年度第 1 回臨床実習部会議事録（2024 年 3 月 13 日）

資料 3-07：2024 年度第 2 回臨床実習部会議事録（2024 年 4 月 17 日）

資料 3-08：2024 年度第 7 回臨床実習部会議事録（2024 年 9 月 18 日）

資料 3-09：2024 年度第 9 回臨床実習部会議事録（2024 年 11 月 20 日）

資料 3-10：2024 年度第 10 回臨床実習部会議事録（2024 年 12 月 18 日）

資料 3-16：CC-EPOC ガイド 教員用（2024 年 10 月更新）

3.2 評価と学修との関連

特記すべき良い点（特色）

なし

改善のための助言

卒業時に目標とする学修成果であるコンピテンシーの「Level A」を学生が達成していることを保証する評価システムを構築すべきである。

適切な回数と内容で学生の学修を促進する評価を実施すべきである。

形成的評価を充実させ、マイルストーンなどを含む学修成果の達成度を適切に評価すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

卒業時に目標とする学修成果であるコンピテンシーの「Level A」を学生が達成していることを保証する評価システムを構築するために、各学年の授業・実習において到達すべきコンピテンシーレベルと各科目の評価との紐づけし、授業・実習評価を到達度評価とみなし、また学生にも把握し理解を求めている。シラバスに各学年における到達すべきコンピテンシーレベルについては記載をしている（資料 3-17、18）。

適切な回数と内容で学生の学修を促進する評価を実施することに向けて、学生の試験回数に対する意見を確認し、適正な回数について引き続き検討を行った（資料 3-01～05）。2024 年度の卒業時調査では、およそ 75% の学生が「ちょうど良い」と回答している（資料 3-15）。今後も引き続き、学生からのフィードバックを受け、検討を重ねていく予定である。

形成的評価を充実させ、マイルストーンなどを含む学修成果の達成度を適切に評価するために、まずは形成的評価の内容、学修成果の達成度評価を記録に残すこととした。また学修ポートフォリオを用い、担任面談の中で達成度の確認および評価を検討する方針とし、2024 年度も、学修ポートフォリオの学生および教員へその使用について、担任会議やホームルームにて周知を行い、使用率向上に努めた（資料 3-19～22）。今後も引き続き、担任会議などで利用向上に引き続き努めていく。

改善状況を示す根拠資料

資料 3-17：2024 年度『総合内科実習』シラバス 到達目標他
資料 3-18：2024 年度『臨床薬理学』シラバス 到達目標
資料 3-15：2024 年度卒業時調査
資料 3-19：2024 年度第 1 回 1 学年担任会議議事録（2024 年 9 月 25 日）
資料 3-20：学修ポートフォリオシステム説明資料（2024 年 5 月実施）
資料 3-21：学修ポートフォリオ学生マニュアル
資料 3-22：学修ポートフォリオ活用ガイド

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

なし

改善のための示唆

評価結果に基づいて、個々の学生に対して適切なフィードバックを行うことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

評価結果に基づいて、個々の学生に対して適切なフィードバックを行うために、担任との面談において、年度末など試験結果、実習評価結果が得られたのちに、これらの結果に基づいた面談を行い、個々の学生に対して適切なフィードバックを行うこととした。教務委員会より各担任に年複数回の学生との個人面談を行うよう依頼し、実際に学生に対するフィードバックを開始し、その内容については教務課にて一括で管理を行っている（資料 3-23、24）。引き続き、担任面接の適切な実施を促していく予定である。

改善状況を示す根拠資料

資料 3-23：2024 年度秋期担任面接依頼文
資料 3-24：2024 年度版担任面談実施報告書書式

4. 学生

地域枠学生へのさらなるキャリア支援が望まれるとの「改善のための示唆」を踏まえ、学生を対象とした学修支援やカウンセリング、地域枠学生のキャリア支援体制をより拡充した。また新入生への支援体制も充実させた。学生の参加に関する「改善のための助言」を受けて、委員会に参加する学生代表が実質的に議論に加わるよう改善している。そして学生のボランティア活動や学生間のグループ学修・学修支援を促進させる体制を構築した。また、大学全体の 3 ポリシーの見直しに連動して、医学部アドミッション・ポリシーの見直しをした。

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準

なし

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2025 年度医学部入学試験より、総合型選抜（定員 10 名）を導入した。アドミッション・ポリシーに沿った多様な能力および資質を有する者を選抜するため、受験生に対して、他の学術分野、国際交流、社会的領域、文化的領域などにおける活動報告書を提出させ、面接とグループディスカッションとを通じて学力の三要素を多面的・総合的に評価した。また、一般選抜群馬県特別地域枠の臨時定員 1 名が新設された。2025 年度の入学定員は、定員 110 名、臨時定員 9 名（1 名増）の計 119 名である。その内訳は、新設の総合型選抜 10 名、学校推薦型選抜 15 名、一般選抜 86 名（特別地域枠 10 名含む）、共通テスト利用選抜 8 名である（資料 4-01～04）。

改正された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が 2024 年 4 月に施行され障害者への合理的配慮が義務化されるのに伴い、障がい学生への支援体制を拡充した。「帝京大学および帝京大学短期大学における障がいのある学生への支援の基本方針」を制定し、ホームページにて周知を行っている（資料 4-28）。

改善状況を示す根拠資料

資料 4-01：入学試験要項 2025（年内入試用）

資料 4-02：入学試験要項 2025（年明け入試用）

資料 4-03：入学試験要項 2025（医学部一般選抜（群馬県特別地域枠））

資料 4-04：収容定員学則変更 2025 年度医学部入学試験について 教授会資料（2024 年 11 月 13 日）

資料 4-28：帝京大学および帝京大学短期大学における障がいのある学生への支援の基本方針

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

なし

改善のための示唆

入学決定に対する疑義申し立て制度を採用し、開示することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

大学全体の 3 ポリシーの見直しに連動して、2024 年度内に医学部アドミッション・ポリシーを見直しして、改訂した（資料 4-05～06）。

入学決定に対する疑義申し立て制度の採用と開示について、2025 年度入試検討委員会にて検討が行われ、異議申し立て制度は設けず、個人の成績に関しては機密事項として開示を行わない、との大学の方針を確認した。本学発行の入試資料データブックにて、個人を特定しない形で受験者数・

合格者数・競争率・合格者最高点・最低点などのデータ公表を引き続き行い、透明性を確保することとした（資料 4-07）。

改善状況を示す根拠資料

資料 4-05：2024 年度第 10 回教務委員会議事録（2025 年 1 月 14 日）

資料 4-06：医学部の教育目的・3 ポリシー（2025 年度）

資料 4-07：2025 年度第 2 回入試検討会議事録（2024 年 3 月 29 日）

4.2 学生の受け入れ

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2025 年度医学部入学試験は、新たに群馬県地域枠臨時定員 1 名が増設され、全地域枠入試の定員は 1 名増の 10 名となった（資料 4-02～04）。

改善状況を示す根拠資料

資料 4-02：入学試験要項 2025（年明け入試用）

資料 4-03：入学試験要項 2025（医学部一般選抜（群馬県特別地域枠））

資料 4-04：収容定員学則変更 2025 年度医学部入学試験について 教授会資料（2024 年 11 月 13 日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

福島県、千葉県、静岡県、茨城県の要請に応え、地域枠入試を実施している。

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「地域枠入試」が地域医療を担う人材育成を果たしたことの検証として、2020 年度から開始した初期研修医と指導医を対象に行う「卒業生臨床能力調査」の結果を参考にしていたが、地域枠入試学生・卒業生の進路を追跡する調査を準備している。

4.3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

担任教員制度などで、継続的に学生の学修進度や生活全般を把握し、きめ細かな支援を行っていることは評価できる。

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新入生の相互親睦と大学での学修と生活への早期理解を図るために、2024 年度から新入生オリエンテーションを新設し、1 年生とファシリテーターの上級生が参加して、1 日半にわたり小グループのグループワークや大学・附属病院の施設見学を行った。新入生、ファシリテーターの上級生いずれからも有意義との評価であった(資料 4-08)。あわせて1 年 2 年交流会も行い、学修、部活、生活などについて新入生が先輩の声に熱心に聞き入った(資料 4-09)。

学生主導による下級生・上級生間の人脈構築と学修支援を医学部として支援する目的に、学年間学修支援部会を新設した(資料 4-10)。初年度は 40 名程度の 4 年生・5 年生の希望者が参加して、上級生が下級生の学修支援を行った。

学修支援のカウンセリングとしては、充実していると評価されている担任制度を継続している。すべての学年において担任教員 1 人あたり 4 名から 10 名の学生を受け持ち、年間に 2 度以上の面談を実施して学修や生活の相談にのっている。そして各学年で担任会議を行い問題点の集約や相談を行った(資料 4-11～16)。

本学の子育て世代の医療職支援事業運営委員会により、子育て世代の働き方に関する意識改革・意識の浸透をはかるために、キャリア教育やセミナーに加え、2024 年 8 月に開催された第 56 回日本医学教育学会大会における特別企画を行い、学生の意識調査の発表や、全国より公募したグッドプラクティスを大会に参加者した学生・教員・医療従事者で情報・意見交換を行った。また、教職員の保育環境として設置されているわかくさ保育園を 2024 年度より学部学生にも利用可能とし、若干名の利用実績もある。(資料 4-17～18)。

改善状況を示す根拠資料

資料 4-08：2024 年度第 1 回教務委員会議事録(2024 年 4 月 8 日)

資料 4-09：2024 年度 1 年 2 年交流会報告書

資料 4-10：2024 年度第 1 回学年間学修支援部会議事録(2024 年 5 月 1 日)

資料 4-11：2024 年度第 1 回 1 学年担任会議議事録(2024 年 9 月 25 日)

資料 4-12：2024 年度第 1 回 2 学年担任会議議事録(2024 年 4 月 23 日)

資料 4-13：2024 年度第 1 回 3 年生担任会議議事録(2024 年 5 月 13 日)

資料 4-14：2024 年度第 1 回 4 年生担任会議議事録(2024 年 12 月 19 日)

資料 4-15：2024 年度第 1 回 4 年生担任会議議事録(2024 年 12 月 25 日)

資料 4-16：2024 年度第 1 回 5 年生担任会議議事録（2024 年 11 月 21 日）

資料 4-17：子育て世代の医療職支援事業実績報告書

資料 4-18：第 56 回日本医学教育学会大会特別企画資料

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

地域枠学生へのさらなるキャリア支援が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

評価書の指摘を踏まえ、地域枠学生のキャリア支援を年々強化している。2023 年度より年に 2 度（春と秋）地域枠奨学生の懇話会を学生部主催で開催し、地域医療貢献の意識を高めるとともに、地域枠学生と地域枠卒業生間の親睦を深め情報交換をした（資料 4-19、4-20）。すべての地域枠学生に対して、学生委員会の教員が年に 3 回面談し学修上生活上の相談にのる体制を 2023 年から開始し、地域枠学生の面談や指導のためのマニュアルを作成し学生委員会の教員の間で共有した（資料 4-21、22）。

医学部 2 年次は基礎医学から臨床医学へ移行する学修負荷の高い年次であるが、2024 年度から 2 年次学生の保護者を対象に本医学部の教育や指導方針に関する説明会を導入し、併せて成績下位もしくは希望する保護者と教務委員会教員の個別面談を行った（資料 4-23～25）。

改善状況を示す根拠資料

資料 4-19：2024 年度第 1 回地域枠学生懇話会報告書

資料 4-20：2024 年度第 2 回地域枠学生懇話会報告書

資料 4-21：2024 年度医学部 1～6 年生の地域枠学生の面談実施のお願い

資料 4-22：地域枠の学生面談 FAQ

資料 4-23：2024 年度医学部保護者説明会概要

資料 4-24：2024 年度保護者説明会報告書

資料 4-25：2024 年度医学部 2 年保護者説明会参加者アンケート結果

4.4 学生の参加

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための助言

委員会に参加する学生代表が、より実質的に議論に加わるべきである。

教育プログラム評価を行うとされる自己点検・自己評価委員会に学生が参加し、適切に議論に加わるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

委員会への学生の参加に関しては、進級、成績、個人情報保持の点から学生の同席が適切でない議題を除いて、学生がより実質的な議論ができるよう進行を引き続き改善し、学生委員が参加する委員会・部会は3つ増加した。2024年度は内部質保証評価会議に2名、教務委員会に4名、学生委員会に3名、臨床実習部会に3名（学生委員新設）、エスコート実習部会5名（部会新設）、学年間学修支援部会3名（部会新設）、教育プログラム委員会2名、カリキュラム委員会4名、の学生が委員として参加した（資料4-26）。学生の委員の選出には、教員推薦のみならず学生の自薦他薦の方式も採用した。

改善状況を示す根拠資料

資料4-26：2024年度医学部関係委員会名簿

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

COVID-19の影響を受けて対面での交流ができない時に、オンライン形式で学年を超えた交流会を行っている。

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新入生オリエンテーション、1年生と2年生の交流会、そして2024年度に新設された学年間学修支援は、いずれもボランティア学生によって主体に運営されている活動である。新入生オリエンテーションは医学教育センター・医学教育学講座・カリキュラム検討部会、1年生と2年生の交流会は学生委員会、学年間学修支援は新設された学年間学修部会が、学生の活動を支援した（資料4-08～10）。

また2024年8月に本学にて開催された第56回日本医学教育学会大会においても、学生ボランティアが117名参加した。参加学生からは、学生同士や参加者との学術交流や学会運営に関わり、学究的な視野を持つこともできて、有意義であったとの意見であった（資料4-27）。

改善状況を示す根拠資料

資料4-08：2024年度第1回教務委員会議事録（2024年4月8日）

資料4-09：2024年度1年2年交流会報告書

資料4-10：2024年度第1回学年間学修支援部会議事録（2024年5月1日）

資料4-27：第56回日本医学教育学会大会より大会報告（医学教育 2024）

5. 教員

教員が教育を担当するにあたり、カリキュラム全体への理解をさらに向上すべく、FD、活動報告などの活動のモニタ、業績報告などを通して周知を図っている。医学部の使命と照らし合わせ、人事制度改革、地域医療教育を充実するための教員採用などに取り組んでいる。教員が教育に割ける時間を確保すること、教員の教育活動に対するインセンティブを充実させることが課題である。

5.1 募集と選抜方針

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

「帝京大学教育採用基準」、「帝京大学板橋キャンパス教員採用規定」に基づいて「帝京大学医学部教育採用方針」、「帝京大学医学部教員の募集と選抜方針」を策定し、教員を採用している。

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教員における女性比率、特に上位職比率の向上を目指して、学長の下に設置した男女共同参画推進会議（ステアリングコミッティー）の男女共同参画推進委員会において、意識改革、環境整備、教育・研究力向上、女性比率向上の4分野で各ワーキンググループが活動し、大学全体におけるダイバーシティ研究環境の実現を図っている（資料 5-01）。本学の女性教員比率は過去13年間で19.1%（2012年）から28.6%（2024年）に上昇し、女性上位職比率は11.8%（2012年）から22.3%（2024年）に達している。医学部におけるさらなる女性教員の比率の上昇を目指し、医学部教授会等で女性の積極的採用を啓発しており、医学部の女性教員や女性上位職教員の比率は経年的に増加傾向にある（資料 5-01）。2024年は前年度から医学部の女性教員は微増しており、教授が3名、講師が6名増加するなど、上位職も順調に増えている（資料 5-02）。

女性医師・研究者支援センターでは、継続的な職場環境の整備にむけ、教員等を対象に定期的にアンケート調査を行い、就労状況、育児・介護の状況等の把握に努めている（資料 5-03）。また、妊娠・出産・育児・介護等のライフイベントにより研究活動の継続や研究時間の確保が困難となった研究者を支援するために「研究支援員」を配置し、研究の継続と機会を保障し、男女共同参画の推進を図っている（資料 5-04）。

教員の活動のモニタについては、2022年度から人事制度改革が始まっており、2023年4月からは医学部の臨床医学系大学教員においても新人事制度による評価を導入している（資料 5-05）。期初に教育、研究、臨床、大学運営、社会貢献について期待役割や個人ミッションを設定し、期末に評価を受け、評価者とともに次期にむけた改善策を検討するサイクルで運用している。

改善状況を示す根拠資料

資料 5-01：2024年度男女共同参画推進委員会 WG 最終報告（2025年3月11日）

資料 5-02：2024 年度男女別・職位別教員の一覧表

資料 5-03：2023 年度女性医師・研究者支援センター調査報告書

資料 5-04：女性医師・研究者支援センター「研究支援員」配置【2024 年度 応募要項】

資料 5-05：2024 年度人事評価「期初プロセス」のご案内【大学教員】（2024 年 5 月 13 日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

医学部の使命と照らし合わせ、地域医療教育を充実させるために教員を採用することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

地域の医療機関の医師を医学教育センター臨床教授および臨床准教授として採用し、地域医療実習ワークショップを開催して地域医療教育に関するアウトカムやコンピテンシーの共有を図っている（資料 5-06、07）。

改善状況を示す根拠資料

資料 5-06：2025 年度臨床教授・臨床准教授リスト

資料 5-07：2024 年度地域医療実習に関する教育ワークショップ次第

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

全教員の教育、研究、診療における教員のエフォートをモニタしている。

改善のための助言

全教員のカリキュラム全体への理解をさらに向上させて教育を担当すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育、研究、診療における教員のエフォートのモニタや学術的業績の認識については、「教員活動評価」で継続するとともに、新人事制度を導入、運用してバランスの適正化を図っている（資料 5-05、08）。経年的に大学・学部運営や社会貢献のエフォートが増大するなか、教育のエフォートはほぼ横ばいで推移している。

教員の研究活動を教育活動に活用するために、LMS に基礎、臨床の各教室の研究内容、連絡先等を掲載し情報提供を強化し、学生の研究室配属を推進している（資料 5-09）。

2024年8月には、本学が第56回日本医学教育学会大会を、「ダイバーシティ&インクルージョン～すべての人が輝ける医療者教育～」をテーマとして主催した（資料5-10）。医学部教員が学内外の教員と情報共有と意見交換を行い、医学教育に関する理解を深めた（資料5-11、12）。

改善状況を示す根拠資料

資料5-05：2024年度人事評価「期初プロセス」のご案内【大学教員】（2024年5月13日）

資料5-08：2023年度教員活動報告書 教員活動エフォートまとめ

資料5-09：医学部全学年共通掲示板 研究室の紹介

資料5-10：第56回日本医学教育学会大会ポスター

資料5-11：第56回日本医学教育学会大会プログラム

資料5-12：第56回日本医学教育学会大会より大会報告（医学教育 2024）

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教員の昇進の方針の策定・履行については、活躍度を重視した処遇制度の実現のため、新人事制度による評価システムを導入し、運用している（資料5-05）。

改善状況を示す根拠資料

資料5-05：2024年度人事評価「期初プロセス」のご案内【大学教員】（2024年5月13日）

6 教育資源

教育資源に関する質的向上のための水準における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を踏まえ、学修成果に基づいて患者数と疾患分類を検証し、臨床実習施設を確保すること、医療を受ける患者や地域住民の要請にこたえているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善することに取り組んでいる。学生が電子カルテを適切に利用できるような指導医のチェックシステムの確実な運用、および教育活動全般における教育専門家の積極的な活用に向けた取り組みを推進している。

6.1 施設・設備

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2023 年度より大学本館地下 1 階にスチューデントドクター医局を新たに設置し、主に 6 年生を対象として自主学修を推進している（資料 6-01）。大学本館 5 階の OSCE ルームについてはそれぞれに電子黒板を設置し、PBL をはじめグループ学修に活用している（資料 6-02、03）。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-01：スチューデントドクター医局座席表

資料 6-02：電子黒板運用ルール

資料 6-03：インフォメーションディスプレイ（電子黒板）取扱説明書

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

附属病院の各病棟に学生専用のスタッフルームを設置し、学生の学修の便宜を図っていることは評価できる。

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

引き続き学生や教員の意見を聴取し、施設・設備の改善を図る（資料 6-04、05）。6 年生に対しては学生からの要望に応え、2023 年より大学棟地下 1 階に自修スペース（スチューデント医局）を確保し学修環境の改善を図っている（資料 6-01）。また以前より学生からの要望があった図書館の開館時間については要望に沿う形で延長しており、現在は土曜日、日曜日の開館を開始している（資料 6-06）。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-04：2024 年度第 1 回教育資源改善検討部会議事録（2024 年 9 月 13 日）

資料 6-05：2024 年度第 2 回教育資源改善検討部会議事録（2025 年 3 月 14 日）

資料 6-01：スチューデントドクター医局座席表

資料 6-06：図書館の開館時間延長の通知

6.2 臨床実習の資源

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

学内外の臨床実習指導者に対して、教育能力向上を目的としてワークショップを年 2 回実施している。

改善のための助言

学生が適切な臨床経験を積めるように、学修成果に基づいて患者数と疾患分類を検証し、臨床実習施設を確保すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

CC-EPOC により個々の学生が経験した疾患分類を把握し、学生それぞれが十分な疾患や症候を経験できるようにし、その内容をモニタしている（資料 6-07）。教務委員会臨床実習（BSL/BSC）部会において、IR・医学教育評価室の支援のもと臨床実習施設における学修機会を把握し、さらなる充実を目指す。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-07：2024 年度卒業時調査（2025 年 3 月実施）

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

なし

改善のための示唆

医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

患者や地域住民が参加する会議体において、臨床実習施設についての意見を聴取し、改善を図っている（資料 6-08）。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-08：2024 年度第 1 回医学部内部質保証評価会議議事録（2025 年 1 月 8 日）

6.3 情報通信技術

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

講義を録画し、学生が自己学習用に使用できるよう動画コンテンツを整備していることは評価できる。

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

複数の学修支援ツールを統合して認証するシステムを導入することで、利用の利便性向上を図っている（資料 6-09）。引き続き自己学習用コンテンツの充実、整備を図る。2024 年に大学棟 5 階の各 OSCE ルームに電子黒板を設置し、チーム学修の改善を図っている（資料 6-02、03）。

改善状況を示す資料

資料 6-09：新統合認証基盤利用マニュアル

資料 6-02：電子黒板運用ルール

資料 6-03：インフォメーションディスプレイ（電子黒板）取扱説明書

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

診療参加型臨床実習において、学生が電子カルテを適切に利用できるように指導医のチェックシステムを確実に運用することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

附属病院における学生の電子カルテ記載の指導医評価については、担当部署と連携しその改善を病院の目標として取り上げている（資料6-10）。2024年度の評価率は90%以上と著明に改善している（資料6-11）。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-10：2023 年度第 1 回診療情報管理委員会議事録（2023 年 6 月 8 日）

資料 6-11：2024 年度学生記録の指導医承認件数・承認率

6.4 医学研究と学識

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育カリキュラムの作成における最新の研究成果や学識を利用できるよう、カリキュラム委員会において体系的に検討している（資料 6-12）。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-12：2024 年度第 1 回カリキュラム委員会議事録（2024 年 9 月 19 日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

すべての学生が医学研究や開発に携わる機会を確保することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

継続的に、研究室配属システムを拡充しすべての学生が参加する機会を確保すべく取り組んでいる（資料6-13）。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-13：研究室配属 2024 年度集計

6.5 教育専門家

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

医学教育センターを中心に多くの専従教職員を配置し、教育の実践を支援するための活動を推進していることは評価できる。

改善のための助言

教育活動全般において、教育専門家をより活用すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学教育センター所属教員をはじめ医学教育専門家が各部門により強く関与できるよう、メンバーの充実を図る。2024 年度には 4 名の医学教育専門家が在籍し学内の各所において指導的役割を果たしている。また 2023 年度から設置された医学教育学講座は、教育・研究の中心としてさらに活動の幅が広がっている（資料 6-14～16）。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-14：2024 年度 帝京大学医学部課程・講座組織図

資料 6-15：日本医学教育学会認定医学教育専門家一覧

資料 6-16：医学教育学講座ホームページ

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

医学教育センター職員を中心に医学教育研究を推進している。

改善のための示唆

教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に、一層注意を払うことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学教育分野における研究や教育評価について、2024 年 8 月に帝京大学医学部を主幹校として第 56 回日本医学教育学会大会を開催した（資料 6-17）。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-17：第 56 回日本医学教育学会大会より大会報告（医学教育 2024）

6.6 教育の交流

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

他の教育機関との交流について方針を定め、教職員の交流が行われている。

改善のための示唆

国内の教育機関への協力をさらに推進すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

大学としての他教育機関との連携状況を踏まえ、協力をさらに推進するよう働きかける（資料 6-07、18、19）。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-07：2024 年度卒業時調査（2025 年 3 月実施）

資料 6-18：2024 年度 BSC 海外実習実績

資料 6-19：2024 年度『衛生学公衆衛生学実習』

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

現在行っている国内外との交流をさらに発展させるべく関係部署で働きかけを行う（資料 6-18）。

改善状況を示す根拠資料

資料 6-18：2024 年度 BSC 海外実習実績

7 教育プログラム評価

教育プログラム評価において、以下の改善活動に取り組んでいる。教育プログラムのモニタと評価では、教育プログラムの実施組織とモニタ組織および評価組織の位置づけを明確にするために組織を改編した。カリキュラム立案に責任を持つカリキュラム委員会を 2023 年度に新設している。一方、2019 年度以来教務委員会等と連携して活動していた IR・医学教育評価室を、プログラム全体を俯瞰的にモニタする組織として新たに位置づけ、教育プログラム全体を評価する組織として教育プログラム評価会議を新設した。IR・医学教育評価室では、教員および学生からのフィードバックの収集にあたり、統合した学修支援システムを活用して実施するなどの改善に取り組んでいる。フィードバックの結果に基づく教育プログラム開発の改善に向けて、在学生に加え卒業生からの学修成果に関する実績の収集分析を継続している。卒業生の実績分析を改善するために同窓会との連携強化にも取り組んでおり、2023 年度には学内同窓会組織である T-MAC(Teikyo Medical Alumni Society on Campus)が結成された。T-MAC は、本学板橋キャンパスに在籍する卒業生である教員と在校生が共に活動する、卒業生・在校生のネットワーキングを目的とした組織である。教育プログラム評価会議には学生や外部の教育専門家を含む、教育に関わる主要な関係者が参画し、幅広い視野からの評価を得る仕組みを構築しつつある。

7.1 教育プログラムのモニタと評価

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための助言

プログラム評価を実質的に行うのは部会や小委員会であり、プログラム全体を俯瞰的に評価する組織的活動を設置すべきである。

実質的に教育プログラム評価を行う組織は、カリキュラムの立案と実施を行う組織から独立しているべきである。

多くの部会や委員会で挙げられた課題をまとめて、プログラムモニタ・評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

プログラム全体を俯瞰的に評価する組織的活動として、外部評価者や医学教育の専門家が参画する「教育プログラム評価会議」を内部質保証会議の下に 2023 年度に設置した（資料 7-01、02）。カリキュラム実施組織である部会や委員会が従来通り管轄領域のプログラム評価を日常的に継続していくことに加え、カリキュラムの立案と実施を行う組織から独立した教育プログラム評価会議がプログラム全体の俯瞰的な評価を担う体制となった。俯瞰的にプログラムのモニタを行う組織である IR・医学教育評価室と連携して、俯瞰的な教育プログラム評価を実施している（資料 7-01、03、04）。

多くの委員会や部会で挙げられた課題をまとめ、プログラムモニタ・評価の結果をカリキュラムに確実に反映するために、IR・医学教育評価室をプログラム全体を俯瞰的にモニタする組織として位置付けた（資料 7-03）。モニタ結果は教務委員会執行部会議（毎週）、教務委員会（毎月）、教育関係運営会議（毎月）などのカリキュラム実施組織に確実にフィードバックされ、カリキュラム実施組織がモニタ結果を迅速にカリキュラム改善（短周期 PDCA サイクル）に反映できる体制を整えた（資料 7-05）。モニタ結果は、プログラム立案の責任組織として 2023 年度に設置されたカリキュラム委員会およびその下部組織であるカリキュラム検討部会にも確実にフィードバックされ、長期的なプログラムの改善に活用される（長周期 PDCA サイクル）（資料 7-06）。

改善状況を示す根拠資料

資料 7-01：帝京大学医学部教学体制図（2024 年）

資料 7-02：帝京大学医学部教育プログラム評価会議規程

資料 7-03：帝京大学医学部 IR・医学教育評価室規程

資料 7-04：2024 年度第 1 回帝京大学医学部教育プログラム評価会議議事録（2025 年 2 月 26 日）

資料 7-05：帝京大学医学部カリキュラム委員会規程

資料 7-06：2024 年度第 1 回カリキュラム委員会議事録（2024 年 9 月 19 日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

なし

改善のための示唆

教育プログラムを包括的に評価する仕組みを充実することが望まれる。

長期間で獲得される学修成果や社会的責任について、定期的に教育プログラムを評価することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教育プログラムを包括的に評価する仕組みを充実すべく、外部評価者も参画する教育プログラム評価会議を 2023 年度に設置した（資料 7-02）。IR・医学教育評価室では多様な教育関係者からフィードバックを得て、プログラム評価組織である自己点検・自己評価委員会および教育プログラム評価会議にモニタ結果を報告している（資料 7-04）。

長期間で獲得される学修成果について定期的に教育プログラムを評価するために、現在卒後 2 年目研修医を対象にしている卒業生フォローアップ調査の調査対象期間を、同窓会との連携強化によりさらに延長することを検討している。2023 年に同窓会の下部組織として設置された学内同窓会組織の T-MAC では、卒業生による講演を定期的に行い、卒業生・在校生に有用な情報（本学の各講座情報、卒業生が研修・勤務する病院の情報など）をホームページ上に掲載するなどの活動に加え、不定期で卒後 20 年目の卒業生を対象としたアンケートなども行い、ホームページ上で公開している（資料 7-07-1～3）。このような卒業生・在校生のネットワーキングは、IR・医学教育評価室による卒業生フォローアップ調査を補完するものとして、長期間で獲得される学修成果の収集・分析に寄与することが期待される。

社会的責任について定期的に教育プログラムを評価するために、臨床研修医の指導医だけでなく、医学教育および医療に関わる広範な関係者（臨床研修修了後の卒業生が勤務する医療施設または医育機関の関係者など）から、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得ることで、社会に対する説明責任を果たすように取り組んでいる（資料 7-08）。

改善状況を示す根拠資料

資料 7-02：帝京大学医学部教育プログラム評価会議規程

資料 7-04：2024 年度第 1 回帝京大学医学部教育プログラム評価会議議事録（2025 年 2 月 26 日）

資料 7-07-1：T-MAC ホームページ

資料 7-07-2：T-MAC 規約（2023 年 8 月 5 日）

資料 7-07-3：T-MAC 卒業生アンケート

資料 7-08：2024 年度第 1 回医学部内部質保証評価会議議事録（2025 年 1 月 8 日）

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

「教育への意見」や各種の学生アンケートなどにより部分的なフィードバックを教員と学生から得ている。

改善のための助言

モニタ・評価する組織が、教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し対応すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し対応するために、プログラムモニタ・評価組織として IR・医学教育評価室を位置付け、教員からのフィードバックを「教育活動報告書」より得て、その内容を関連する委員会・部会等に、改善や検討が必要な事項として、教育関係運営会議等で、プログラム立案・実施組織に共有している（資料 7-09、10）。学生からのフィードバックに

ついて、複数の学修支援システムを統合して認証するシステムを導入することで、利便性向上を図るとともに系統的な収集が可能になりつつある（資料 7-11～15）。教育の質保証に向けた活動として、モニタ・評価活動が系統的に実施されていることについて、内部質保証評価会議の意見を踏まえ継続・改善していく（資料 7-08）。IR・医学教育評価室にて収集したデータやフィードバックは、医学教育センターが発行している医学教育センターニュース（CMET ニュース）において、継続的に学生および教員に周知している（資料 7-16-1～10）。

改善状況を示す根拠資料

資料 7-09：2023 年度「教育への意見」調査まとめ

資料 7-10：2024 年度教員調査「教育への意見」一覧

資料 7-11：在学生調査 2024<2 年>

資料 7-12：在学生調査 2024<3 年>

資料 7-13：在学生調査 2024<4 年>

資料 7-14：在学生調査 2024<5 年>

資料 7-15：在学生調査 2024<6 年>

資料 7-08：2024 年度第 1 回医学部内部質保証評価会議（2025 年 1 月 8 日）

資料 7-16-1～10：2024 年度医学教育センターニュース

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

より系統的にフィードバックを得て、教育プログラムの開発につなげることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

系統的なフィードバックを踏まえた教育プログラムの開発に関して、学生および教員から寄せられた意見の中で、設備・教育資源において、自主学修およびグループ学修ができるスペースの希望が多く寄せられた。こうした声を踏まえ、学修スペースを確保するとともに、演習・臨床推論・臨床実習などの機会に自主学修・反転授業・グループワークなどを前提としたプログラムが実践されている。こうした取り組みは教務委員会や FD などでも共有され、教育プログラムの開発や改善につながっている（資料 7-17）。

改善状況を示す根拠資料

資料 7-17：2024 年度 最新・最先端など授業への組み込みに関するアンケート（2024 年 5 月 27 日）

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

卒後 2 年目に、卒業生および臨床研修病院の指導医に対して、医学部のアウトカムに応じたコンピテンシーの達成度調査を組織的に開始している。

改善のための助言

使命と意図した学修成果について学生と卒業生の実績を分析すべきである。

カリキュラムの大きな改革に関連して学生と卒業生の実績を分析すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

使命と意図した学修成果に関する学生の実績について、各学年の進学時調査を継続してモニタしている（資料 7-11～15）。卒業生の実績については、2023 年度に設立された T-MAC（学内同窓会組織）を通して同窓会との連携を強化し、卒業生フォローアップ調査の調査対象期間をさらに延長することも検討している（資料 7-18、19）。カリキュラムの大きな改革に関連した事項として、臨床実習期間の拡大による学生の達成度の変化について、学年ごとの学修成果を比較することで IR・医学教育評価室においてデータを収集している（資料 7-20、21）。

その他のカリキュラムの大きな改革としては 1 学年早期臨床体験実習および 3 学年エスコート実習、医学英語および解剖学の再構築が挙げられる。効果に関しては教務委員会および IR・医学教育評価室にて実績を収集している（資料 7-22、23）。また、長年の懸案であった、臨床実習前のカリキュラムの過密化への対応として、学生・教員からのフィードバックに基づき、1 コマの授業時間を 90 分から 60 分に短縮し、余裕ができた時間の一部には「モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）」に対応するための新しいモジュールを導入するとともに、学生の自学自習時間としても確保することが 2024 年度に決定された。この大きなカリキュラム改変に伴う学生の実績の変化は、2025 年度以降にモニタし、分析する予定である。

改善状況を示す根拠資料

資料 7-11：在学生調査 2024<2 年>

資料 7-12：在学生調査 2024<3 年>

資料 7-13：在学生調査 2024<4 年>

資料 7-14：在学生調査 2024<5 年>

資料 7-15：在学生調査 2024<6 年>

資料 7-18：2024 年度卒業生フォローアップ調査（2022 年度卒業生調査）

資料 7-19：2024 年度卒業生フォローアップ調査（2022 年度卒業生 初期臨床研修病院）

資料 7-20：2024 年度コンピテンシーの達成度に関する自己評価

資料 7-21：2022-2024 年度コンピテンシーの達成度自己評価

資料 7-22：2024 年度早期臨床体験実習アンケート分析

資料 7-23-1～4：2024 年度 3 年生エスコート実習 学生アンケート集計結果

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

学生の背景と状況および入学時成績に関連して学生と卒業生の実績を分析することが望まれる。
学生と卒業生の実績を分析する組織と、カリキュラムを立案する組織が独立していることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

複数の学修支援システムを統合して認証するシステムを導入し、入学時の成績等を収納しており、これを CBT、OSCE、卒業試験の成績と国家試験成績と紐付けての相関解析を行っている。これをもとに学生の背景についてもデータ化し分析対象に加えている。学生と卒業生の実績の分析に基づいたカリキュラムへの具体的な反映は 2023 年度に立ち上げたカリキュラム委員会で検討している（資料 7-06）。カリキュラム委員会は学生と卒業生の実績の分析をもとに、カリキュラムを立案している（資料 7-01）。

改善状況を示す根拠資料

資料 7-06：2024 年度 第 1 回カリキュラム委員会議事録（2024 年 9 月 19 日）

資料 7-01：帝京大学医学部教学体制図（2024 年）

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

教育プログラムのモニタを行う教務委員会には学生が参加している。

改善のための助言

教育プログラムの評価を行うとされる自己点検・自己評価委員会に学生が参加すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2023 年度より教学体制の組織改定を行い、プログラムモニタ・評価組織としてモニタを行う IR・医学教育評価室、評価を行う教育プログラム評価会議、質保証を行う内部質保証評価会議が規定された（資料 7-01）。教育プログラム評価会議は内部質保証会議の下に設けられている。教育プログラム評価を行う会議体には学生に加えて、薬学部など他学部の委員や外部の医学教育専門家も入り、教育プログラム評価に関する意見を得ている（資料 7-02）。2022 年度までは医学部自己点検・自己評価委員会の業務は分野別認証における領域ごとの自己点検・自己評価が中心であったが、今後年次報告を経て、プログラム全体の俯瞰的な自己評価を推進することとしている（資料 7-24、25）。教育プログラム評価に関する学生からの意見は、医学部自己点検・自己評価委員会ではなく、教育プログラム評価会議において得る体制としている。

改善状況を示す根拠資料

資料 7-01：帝京大学医学部教学体制図（2024 年）

資料 7-02：帝京大学医学部教育プログラム評価会議規程

資料 7-24：帝京大学医学部自己点検・自己評価委員会規程

資料 7-25：2024 年度帝京大学医学部第 1 回自己点検・自己評価委員会議事録（2024 年 5 月 29 日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

広い範囲の教育の関係者から、卒業生の実績ならびにカリキュラムに対するフィードバックをより充実させることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

広い範囲の教育の関係者から、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充実させるために、教育プログラム評価会議および質保証を行う内部質保証評価会議において、学生に加え、他学部の委員や学外の医学教育専門家が参加している。教育プログラム評価会議では収集データの信頼性、点検・評価の必要性について、内部質保証評価会議では、ICT の活用についての指摘がなされた（資料 7-04、08）。今後新規に収集・分析される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より充実させる取り組みを続けていく。

改善状況を示す根拠資料

資料 7-04：2024 年度第 1 回帝京大学医学部教育プログラム評価会議議事録（2025 年 2 月 26）

資料 7-08：2024 年度第 1 回医学部内部質保証評価会議議事録（2025 年 1 月 8 日）

8 統轄および管理運営

質的向上のための水準における「改善のための助言」や「改善のための示唆」を受け、教務委員会や教育プログラム委員会など、教育関係組織の機能を明瞭に規定することに取り組んでいる。また、委員会等において、その他の教育の関係者からの意見をより多く反映できるようにしており、さらには教学におけるリーダーシップの評価内容を明示し、使命と学修成果と照合していくことが今後の課題といえる。

8.1 統轄

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

大学全体、医学部、医療系学部の集まる板橋キャンパスの 3 つの階層で、学長、副学長、医学部長の

リーダーシップのもと、教育の実施と改革に関わる委員会等 の組織が整備されていて、学部間の連携を可能にしている。

改善のための助言

教務委員会や教育プログラム委員会など、各教育関係組織の機能を明瞭に規定すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

各教育関係組織の機能明確化について、従来の教育プログラム委員会 (Plan&Check) を発展的に改組し、新たにカリキュラム委員会 (Plan) と教育プログラム評価会議 (Check) を設置した (資料 8-01～03)。教育プログラム評価会議については、外部の医学教育専門家を含む第三者の視点による客観的評価を行うことを明瞭に規定している。2023 年度に帝京大学医学部の教学体制を見直すとともに、板橋キャンパスの委員会組織の変更を行った (資料 8-04)。2024 年度は教務委員会執行部会議のもとに、学年間学習支援部会、エスコート実習部会、PBL・TBL 部会が新設され活動を開始している (資料 8-05)。教育プログラム評価会議は内部質保証会議の下に設けられ、プログラム全体の俯瞰的評価活動を行っている (資料 8-06)。機能を明確化した上でのカリキュラム改善を継続する。

改善状況を示す根拠資料

資料 8-01：帝京大学医学部カリキュラム委員会規程

資料 8-02：帝京大学医学部教育プログラム評価会議規程

資料 8-03：帝京大学医学部カリキュラム委員会規程（新）および帝京大学医学部教育プログラム委員会規程（旧）の対照表

資料 8-04：2024 年度板橋キャンパス各学部・研究科・学科等委員会組織図

資料 8-05：2024 年度帝京大学医学部教学体制図

資料 8-06：2024 年度第 1 回教育プログラム評価会議議事録（2025 年 2 月 26 日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点 (特色)

なし

改善のための示唆

その他の教育の関係者からの意見をより多く反映させることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

その他の教育の関係者からの意見をより多く反映させるために、外部の専門家、他の医療系学部（薬学部、医療技術学部）の委員、患者および医学教育の専門家等の会議・委員会への出席を促進している。使命と学修成果の策定にあたり、学生委員や外部の教育関係者について、カリキュラム委員会・教務委員会・学生委員会・教育プログラム評価会議・内部質保証評価会議での発言が活発に出るよう当日の進行を工夫するとともに、発言箇所の議事録を確認するなど会議・委員会としての自

己点検に努めている。使命と学修成果の策定について、引き続き広い範囲の教育の関係者の意見を聴取していく（資料 8-06、07、08）。

改善状況を示す根拠資料

資料 8-06：2024 年度第 1 回教育プログラム評価会議議事録（2025 年 2 月 26 日）

資料 8-07：2024 年度第 1 回カリキュラム委員会議事録（2024 年 9 月 19 日）

資料 8-08：2024 年度第 1 回医学部内部質保証評価会議議事録（2025 年 1 月 8 日）

8.2 教学のリーダーシップにおける執行部

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

教育に関係するさまざまな組織のリーダーシップの責務が、大学および医学部の関係規則に規定されている。

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「教学のリーダーシップ」としての教学の執行部の責務について、医学部の関連規程に規定されている内容を、継続的に見直し改訂する。また、その透明性を確保していく（資料 8-04）。

改善状況を示す根拠資料

資料 8-04：2024 年度板橋キャンパス各学部・研究科・学科等委員会組織図

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

なし

改善のための示唆

教学におけるリーダーシップの評価内容を明示し、使命と学修成果と照合することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

リーダーシップの評価内容を明示し、使命と学修成果と照合することについて、具体的には内部質保証評価会議において、PDCA サイクルが十分に回っているかどうかを評価することのみならず、学修成果の到達度などを会議で明示し、使命と学修成果に照合した上で、その達成度によるリーダーシップ評価を行う方針を設けていく（資料 8-09、08）。その上で、年次ごとの評価を客観的に実施し会議議事録に反映していく。本学は 2022 年度より、新人事制度評価制度を導入した。学長による基本方針をもとに、学部長による 医学部行動方針が定められ、この方針をもとに各講座等の責任者

が行動方針を定め、さらに各教員が個別に行動方針を策定し、年度末に上長が評価する仕組みである。この新人事評価制度を 2022 年度に基礎系の教員、2023 年度以降は臨床系の教員にも導入し運用している（資料 8-10、11）。この評価制度をもとに、大学直轄の法人人事統括室が中心になって学部長等のリーダーシップを評価する仕組みが確立した。この評価制度に絡めて、教学における各リーダーシップを評価する仕組みの構築を計画している。

改善状況を示す根拠資料

資料 8-09：帝京大学医学部内部質保証評価会議規程

資料 8-08：2024 年度第 1 回医学部内部質保証評価会議議事録（2025 年 1 月 8 日）

資料 8-10：2004 年度人事評価「期初プロセス」のご案内（臨床以外）

資料 8-11：2004 年度人事評価「期初プロセス」のご案内（臨床系）

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

学長等のリーダーシップのもと、教育業務への ICT 活用や学生支援に予算を弾力的に配分している。

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

予算の弾力的配分について、現在の運用を継続するとともに、医学部臨床講座費配分委員会や医学部基礎医学委員会などの関連委員会にて定期的な見直しを行う（資料 8-12、13）。ICT を活用した遠隔授業の教育コンテンツの充実と配信サービスの強化については、統合化した学修支援ツール（Blackboard LMS®、CampusSquare®、Prime Learning®）などのシステムの運用が進んでおり、これを推進する（資料 8-14）。

改善状況を示す根拠資料

資料 8-12：2024 年度帝京大学医学部臨床講座費配分委員会議事録（2025 年 7 月 31 日）

資料 8-13：2024 年度帝京大学医学部基礎医学委員会議事録

資料 8-14：新統合認証基盤利用マニュアル

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

COVID-19 の影響を受けて病棟や外来で実習することが困難な状況で、シミュレータ・システムの導入を行うなど、医学および社会の新しい状況に対応して教育資源を配分している。

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「シミュレータ・システムの導入や配備」について、現在の運用を継続し定期的な見直しを行っている。CBT および OSCE を経て認定される臨床実習生（スチューデントドクター）が臨床実習において安全に医行為を実施できるような学修環境を整えることが、社会的要請として求められている。そのためのシミュレータ・システムや OSCE 実習室について、大学本部、医学部附属病院（主に板橋本院）と医学部執行部が相互に連携しながら整備と運用を推進している（資料 8-15、16）。

改善状況を示す根拠資料

資料 8-15：帝京大学板橋キャンパスシミュレーション教育研究委員会規程

資料 8-16：2024 年度第 1 回帝京大学板橋キャンパスシミュレーション教育研究委員会議事録（2024 年 4 月 26 日）

8.4 事務と運営

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

教育に関する事務組織が整備され、事務職員と専門職員が配置されている。

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

「教育に関する事務組織の整備」について、教務課の組織を、従来の医学部係・薬学部係・医療技術学部係、大学院係、学事企画係といった学部ごとの縦割りの組織を解消し、2023 年度より学部等を横断した授業・試験係、実習係、大学院・学事企画係に改変して業務にあたっている（資料 8-17、18）。新たに整備された事務組織のもと、2022 年度より導入された教務システム（CampusSquare® など）の効果的な運用を継続していく。

改善状況を示す根拠資料

資料 8-17：2023 年度教務課新体制について

資料 8-18：2024 年度学校法人帝京大学事務組織図

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

学長室および自己点検・自己評価委員会が管理運営についての質保証を行っている。

改善のための示唆

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2023 年度より学校法人帝京大学の企画・管理局内に DX 推進室が設置された（資料 8-18）。2023 年 9 月、帝京大学本部にてデジタルトランスフォーメーション（DX）の学内説明会を実施した。大学 4 キャンパスの職員をはじめ、医学部附属病院の職員などオンライン視聴を含め計約 400 人が参加し、DX 化・デジタル化について理解を深めた。当面は、管理部門の業務改善や業務フローの統一化などを検討している段階であるが、今後、第 2 フェーズにて、教育面の DX 推進を検討していく。

改善状況を示す根拠資料

資料 8-18：2024 年度学校法人帝京大学事務組織図

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

地域の医療機関や東京消防庁、自治体等の行政機関における実習や交流の機会が多く設けられている。

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流について、現在の緊密な関係を継続するとともに、引き続き交流面の運用的な見直しを行う。『地域医療実習』に関しては、2022 年度に医学部附属病院に総合診療科が設置され、同診療科が中心になって地域医療実習ワークショップを開催し、『地域医療実習』をコーディネートし地域の医療機関との交流を推進した（資料 8-19、20）。地域の医療機関との交流を継続し、教育環境の実現と医療機関との情報共有を進める。

改善状況を示す根拠資料

資料 8-19：2024 年度『地域医療実習』実習先一覧

資料 8-20：2024 年度地域医療実習ワークショップ案内文

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

さまざまな形で地域保健所、医療機関等との協働の機会を設けて、スタッフが関わっている。

改善のための示唆

保健医療関連部門のパートナーとの協働に、より多くの学生の参画が望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

保健医療関連部門のパートナーとの協働について、『衛生学公衆衛生学実習』などで、保健所・行政との協働に基づく実習を実施している（資料 8-21、22）。引き続き板橋キャンパスの学部・学科の垣根を超えて、また教職協働で学生の参画を増やす計画を支援する。

改善状況を示す根拠資料

資料 8-21：2024 年度『衛生学公衆衛生学実習』シラバス

資料 8-22：2024 年度『衛生学公衆衛生学実習』Milestone・週間予定表

9 継続的改良

基本的水準

特記すべき良い点(特色)

教育関係運営会議、教務委員会、教育プログラム委員会、医学教育センター、IR・医学教育評価室等の継続的な改良を行うための組織が設置されている。

改善のための助言

教育プログラムの構造、内容、学修成果/コンピテンシー、学生評価を定期的に見直し、確実に改善する方法を策定すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂（令和 4 [2022] 年度）を踏まえて、教育プログラムの構造、内容、学修成果/コンピテンシー、学生評価を IR・医学教育評価室による調査をもとに、医学部自己点検・自己評価委員会、教育プログラム評価会議、内部質保証評価会議がモニタと評価を行い、カリキュラム委員会が教育プログラムの改善案を提案し、教務委員会が改善されたプログラムを実施する体制を構築した（資料 9-01～05）。各会議・委員会は定期的開催され、教育プログラムの構造、内容、学修成果/コンピテンシー、学生評価を定期的に見直し、改善することを目的として活動する。2023 年に新設された医学教育学講座では、教育の継続的改良に向けた各組織への参画、教員研修、医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂への教育内容分析に努めている（資料 9-06）。2024 年には第 56 回日本医学教育学会大会を主催し、本学の教育改良に資する国内外の医学教育学者との交流を行った（資料 9-07）。

改善状況を示す根拠資料

資料 9-01：帝京大学医学部教学体制図（2024 年）

資料 9-02：帝京大学医学部自己点検・自己評価委員会規程

資料 9-03：帝京大学医学部教育プログラム評価会議規程

資料 9-04：帝京大学医学部内部質保証評価会議規程

資料 9-05：帝京大学医学部カリキュラム委員会規程

資料 9-06：帝京大学医学部課程・講座組織図【2023 年 4 月 1 日版】

資料 9-07：第 56 回日本医学教育学会大会より大会報告（医学教育 2024）

質的向上のための水準

特記すべき良い点(特色)

評価を実施せず