2020(令和2)年度 自己点検・評価報告書 検証結果報告

令和3年4月1日 東京医科大学内部質保証推進委員会 自己点検・評価委員会から提出された令和2年度自己点検・評価報告書について、内部質保証推進委員会にて検証を行い、本学の教育研究活動や学習成果の水準等、そしてそれを継続的に改善していく環境等、これらの質は担保されていると判断した。

言うまでもなく自己点検・評価はそれ自体が目的ではなく、内部質保証の手段であり、自己点検・評価はその結果を改革改善へつなげることが重要であり、それはPDCAサイクルを機能させることによって可能となる。次年度もこの取り組みが適切に機能されることを期待したい。

本学の自己点検・評価のそれぞれの基準は、大学基準協会が実施する機関別認証評価の評価基準にほぼ倣っているため、毎年の自己点検・評価を続けることで認証評価の受審に向けた準備を進めていると言える。

本学は令和2年に機関別認証評価の追評価を受審した結果、「大学基準に適合している」と認定され、認定期間は2021(令和3)年4月1日~2025(令和7)年3月31日である。課題点の改善などさらなる質の向上を目指し次回の受審までに万全の体制を整えたい。

次ページ以降に各基準ごとの評価を記した。評価は「適合」、「適合(コメントあり)」、「改善課題」、「評価不能」の4つとした。

- (S) **適** 合:評価基準に照らして極めて良好な状態にあり、理念・目的を実現する取り組みが適切である。
- (A)**適 合**:評価基準に照らして良好な状態にあり、理念・目的を実現する取り組みが概ね適切であるがいくつかの課題について改善が望まれる。
- (B) **改善課題**:評価基準に照らして問題があり、理念・目的の実現に向けて改善が必要である。
- (C)**評価不能**:評価基準に照らして種々の事由により評価する段階にない。

基準	機関別認証評価の名称	対応する本学の領域名称	評価項目数	適合数	改善課題数	評価不能数
1	理念・目的	ポリシー	8	8	0	0
2	内部質保証	(内部質保証推進委員会)	10	7	1	2
3	教育研究組織	医学科教育課程 看護学科教育課程	7	3	4	0
4	教育課程・学習成果	研究科教育課程	12 🔆	11	1	0
5	学生の受け入れ	入学試験	9	7	2	0
6	教員・教員組織	教員評価	10	10	0	0
7	学生支援	学生支援・学修環境	8	5	3	0
8	教育研究等環境	子生义仮・子ľ以児	11	10	1	0
9	社会連携・社会貢献	社会連携・社会貢献	8	8	0	0
10	大学運営・財務 (1)大学運営	管理運営・財務	11	11	0	0
10	大学運営・財務 (2)財務	目·垤)是吕· 州 伤	7	5	2	0)を除いた数

※本学に該当しない項目(1つ)を除いた数

基準1 理念・目的 (「ポリシー」領域)

NO	項目		評価基準		領域に対する助言・改善の提案
1	【I】 活動内容が本学の達成基準を達成しているか。	S	適	合	
	【Ⅱ-①】 大学の理念・目的を適切に設定しているか。また、それを 踏まえ、学部・研究科の目的を適切に設定しているか。	A	適	合	「個性や特徴が示されている」記述に関しては客観的な評価のための根拠資料 がなく評価が困難であるため、次年度に向けた根拠資料の準備が望まれる。
3	【Ⅱ-②】 大学の理念・目的及び学部・研究科の目的を学則又はこれ に準ずる規則等に適切に明示し、教職員及び学生に周知 し、社会に対して公表しているか。	A	適	合	引き続き学内での周知や社会への公表について浸透が図られることが望まれる。
4	【Ⅱ-③】 大学の理念・目的、各学部・研究科における目的等を実現 していくため、大学として将来を見据えた中・長期の計画 その他の諸施策を設定しているか。	S	適	合	
5	【Ⅲ-1】 長所・特色の記載内容は適切である。	S	適	合	
6	【Ⅲ-2】 問題点の記載内容は適切である。	S	適	合	
7	【Ⅲ-3】 全体のまとめの記載内容は適切である。	S	適	合	
8	【Ⅲ-4】 Ⅲ-2とⅢ-3は連関している。	S	適	合	

基準2 内部質保証

NO	項目		評価基準	領域に対する助言・改善の提案
1	【I】 活動内容が本学の達成基準を達成しているか。	S	適合	
2	【II-①】 内部質保証のための全学的な方針及び手続を明示しているか。	S	適合	
3	【II-②】 内部質保証の推進に責任を負う全学的な体制を整備しているか。	S	適合	
4	【Ⅱ-③】 方針及び手続に基づき、内部質保証システムは有効に機能 しているか。	С	評価不能	内部質保証体制の初年度(2020年5月に体制構築)のため、現時点では評価が困難である。引き続き内部質保証システムを機能させ、課題の洗い出しと改善を続けることが必要である。
5	【Ⅱ-④】 教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等を適切に公表し、社会に対する説明責任を果たしているか。	В	改善課題	学内の教職員に対し内部質保証の基本方針および実施体制のさらなる浸透を図 ることが必要である。
6	【Ⅱ-⑤】 内部質保証システムの適切性について定期的に点検・評価 を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向 けた取り組みを行っているか。	С	評価不能	内部質保証体制の初年度(2020年5月に体制構築)のため、現時点では評価が困難である。引き続き内部質保証システムを機能させ、課題の洗い出しと改善を続けることが必要である。
7	【Ⅲ-1】 長所・特色の記載内容は適切である。	S	適合	
8	【Ⅲ-2】 問題点の記載内容は適切である。	S	適合	
9	【Ⅲ-3】 全体のまとめの記載内容は適切である。	S	適合	
10	【Ⅲ-4】 Ⅲ-2とⅢ-3は連関している。	A	適合	「Ⅲ-2」の問題点に記載されているとおり、教職員に対し内部質保証の基本 方針および実施体制のさらなる浸透を図ることが望まれる。

基準3 教育研究組織 (「医・看・研 教育課程」領域)

NO	項目		評価基準	領域に対する助言・改善の提案
1	【I】 活動内容が本学の達成基準を達成しているか。	В	改善課題	医学科・看護学科・研究科において定期的な点検・評価は行われていなかった。内部質保証体制の構築により今後、内部質保証システムを機能させ、定期的な点検・評価の実施を図ることが必要である。
	【II-①】 大学の理念・目的に照らして、学部・研究科、附置研究 所、センターその他の組織の設置状況は適切であるか。	S	適合	
3	【Ⅱ-②】 教育研究組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。	В	改善課題	医学科・看護学科・研究科において定期的な点検・評価は行われていなかった。内部質保証体制の構築により今後、内部質保証システムを機能させ、定期的な点検・評価の実施を図ることが必要である。
4	【Ⅲ-1】 長所・特色の記載内容は適切である。	S	適合	
5	【Ⅲ-2】 問題点の記載内容は適切である。	S	適合	
6	【Ⅲ-3】 全体のまとめの記載内容は適切である。	В	改善課題	記載されている内容については適切であるが、記載方法について医学科・看護学科・研究科でフォームにまとまりがなく統一的ではないため、次年度の自己点検・評価報告書ではその点に注意して作成することが必要である。
7	【Ⅲ-4】 Ⅲ-2とⅢ-3は連関している。	В	改善課題	記載されている内容については適切であるが、記載方法について医学科・看護学科・研究科でフォームにまとまりがなく統一的ではないため、次年度の自己 点検・評価報告書ではその点に注意して作成することが必要である。

基準4 教育課程・学習成果 (「医・看・研 教育課程」領域)

NO	項目		評価基準	領域に対する助言・改善の提案
1	【I】 活動内容が本学の達成基準を達成しているか。	S	適合	
	【II-①】 授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。	S	適合	
	【Ⅱ-②】 授与する学位ごとに、教育課程の編成・実施方針を定め、 公表しているか。	S	適合	
4	【Ⅱ-③】 教育課程の編成・実施方針に基づき、各学位課程にふさわ しい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成している か。	S	適合	
	【Ⅱ-④】 学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な 措置を講じているか。	В	改善課題	研究科において年限内の学位取得を実現するため、研究時間を確保する方策の 策定が必要である。
6	【Ⅱ-⑤】 成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。	S	適合	
	【II-⑥】 学位授与方針に明示した学生の学習成果を適切に把握及び 評価しているか。	S	適合	
8	【Ⅱ-⑦】 教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点 検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・ 向上に向けた取り組みを行っているか。	S	適合	
9	【Ⅱ-⑧】 教育課程連携協議会を設置し、適切に機能させているか。 (学士課程(専門職大学及び専門職学科)/大学院の専門職 学位課程)			
10	【Ⅲ-1】 長所・特色の記載内容は適切である。	S	適合	
11	【Ⅲ-2】 問題点の記載内容は適切である。	S	適合	
12	【Ⅲ-3】 全体のまとめの記載内容は適切である。	S	適合	
13	【Ⅲ-4】 Ⅲ-2とⅢ-3は連関している。	S	適合	

基準5 学生の受け入れ(入学試験領域)

NO	項目		評価基準	領域に対する助言・改善の提案
1	【I】 活動内容が本学の達成基準を達成しているか。	A		内部質保証体制の構築により、今後、内部質保証システムを機能させ、定期的 な点検・評価の実施を図ることが望まれる。
2	【Ⅱ-①】 学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。	В	改善課題	研究科のアドミッション・ポリシーに水準等の判定方法を示す必要がある。
- 3	【Ⅱ-②】 学生の受け入れ方針に基づき、学生募集及び入学者選抜の 制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公正に実施 しているか。	A		今後、アドミッション・ポリシーに沿った学生の受け入れが行われているかの 検証が望まれる。
	【Ⅱ-③】 適切な定員を設定して学生の受け入れを行うとともに、在 籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。	В	改善課題	医学科・看護学科・研究科の全ての科において、在籍学生数比率の改善が必要 である。
О	【Ⅱ-④】 学生の受け入れの適切性について定期的に点検・評価を 行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向け た取り組みを行っているか。	A		内部質保証体制の構築により、今後、内部質保証システムを機能させ、定期的 な点検・評価の実施を図ることが望まれる。
6	【Ⅲ-1】 長所・特色の記載内容は適切である。	S	適合	
7	【Ⅲ-2】 問題点の記載内容は適切である。	S	適合	
8	【Ⅲ-3】 全体のまとめの記載内容は適切である。	S	適合	
9	【Ⅲ-4】 Ⅲ-2とⅢ-3は連関している。	S	適合	

基準6 教員・教員組織(「教員評価」領域)

NO	項目		評価基	準	領域に対する助言・改善の提案
1	【I】 活動内容が本学の達成基準を達成しているか。	S	適	合	
Z	【Ⅱ-①】 大学の理念・目的に基づき、大学として求める教員像や各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針を明示しているか。	S	適	合	
3	【II-②】 教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展 関するため、適切に教員組織を編成しているか。	A	適	合	教員の充足に関する判断方法の検討が望まれる。
4	【Ⅱ-③】 教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。	S	適	合	
5	【Ⅱ-④】 ファカルティ・ディベロップメント(FD)活動を組織的かつ 多面的に実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向 上につなげているか。	A	適	合	全ての教員が定期的に評価を受けることが望まれる。
O	【Ⅱ-⑤】 教員組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。	A	適	合	教員組織の適切性についての客観的な基準・方法の明示が望まれる。
7	【Ⅲ−1】 長所・特色の記載内容は適切である。	S	適	合	
8	【Ⅲ-2】 問題点の記載内容は適切である。	S	適	合	
9	【Ⅲ-3】 全体のまとめの記載内容は適切である。	S	適	合	
10	【Ⅲ-4】 Ⅲ-2とⅢ-3は連関している。	S	適	合	

基準7 学生支援(「学生支援・学修環境」領域)

NO	項目		評価基準	領域に対する助言・改善の提案
1	【I】 活動内容が本学の達成基準を達成しているか。	В	改善課題	学生支援の方針の策定が必要である。
2	【Ⅱ-①】 学生が学習に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう、学生支援に関する大学としての方針を明示しているか。	В	改善課題	学生支援の方針の策定が必要である。
3	【Ⅱ-②】 学生支援に関する大学としての方針に基づき、学生支援の 体制は整備されているか。また、学生支援は適切に行われ ているか。	A	適合	医学科・看護学科双方の良い取り組みを取り入れていくことが望まれる。
4	【Ⅱ-③】 学生支援の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。	В	改善課題	学修支援、生活支援、キャリア支援等全般に亘る自己点検・評価に基づく改善・向上が必要である。
5	【Ⅲ-1】 長所・特色の記載内容は適切である。	S	適合	
6	【Ⅲ-2】 問題点の記載内容は適切である。	S	適合	
7	【Ⅲ-3】 全体のまとめの記載内容は適切である。	S	適合	
8	【Ⅲ-4】 Ⅲ-2とⅢ-3は連関している。	S	適合	

基準8 教育研究等環境 (「学生支援・学修環境」領域)

NO	項目		評価基準	領域に対する助言・改善の提案
1	【I】 活動内容が本学の達成基準を達成しているか。	S	適合	
	【II-①】 学生の学習や教員による教育研究活動に関して、環境や条件を整備するための方針を明示しているか。	В	改善課題	環境や条件を整備するための方針が必要である。
	【Ⅱ-②】 教育研究等環境に関する方針に基づき、必要な校地及び校舎を有し、かつ運動場等の教育研究活動に必要な施設及び設備を整備しているか。	S	適合	
	【II-③】 図書館、学術情報サービスを提供するための体制を整えているか。また、それらは適切に機能しているか。	S	適合	
5	【II-④】 教育研究活動を支援する環境や条件を適切に整備し、教育 研究活動の促進を図っているか。	S	適合	
6	【II-⑤】 研究倫理を遵守するための必要な措置を講じ、適切に対応 しているか。	S	適合	
'	【Ⅱ-⑥】 教育研究等環境の適切性について定期的に点検・評価を 行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向け た取り組みを行っているか。	S	適合	
8	【Ⅲ-1】 長所・特色の記載内容は適切である。	S	適合	
9	【Ⅲ-2】 問題点の記載内容は適切である。	S	適合	
10	【Ⅲ-3】 全体のまとめの記載内容は適切である。	S	適合	
11	【Ⅲ-4】 Ⅲ-2とⅢ-3は連関している。	S	適合	

基準9 社会連携・社会貢献 (「社会連携・社会貢献」領域)

NO	項目		評価基準	領域に対する助言・改善の提案
1	【I】 活動内容が本学の達成基準を達成しているか。	S	適合	
	【II-①】 大学の教育研究成果を適切に社会に還元するための社会連携・社会貢献に関する方針を明示しているか。	S	適合	
3	【Ⅱ-②】 社会連携・社会貢献に関する方針に基づき、社会連携・社 会貢献に関する取り組みを実施しているか。また、教育研 究成果を適切に社会に還元しているか。	S	適合	
4	【Ⅱ-③】 社会連携・社会貢献の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。	S	適合	
5	【Ⅲ-1】 長所・特色の記載内容は適切である。	S	適合	
6	【Ⅲ-2】 問題点の記載内容は適切である。	S	適合	
7	【Ⅲ-3】 全体のまとめの記載内容は適切である。	S	適合	
8	【Ⅲ-4】 Ⅲ-2とⅢ-3は連関している。	S	適合	

基準10 大学運営・財務 (「管理運営・財務」領域) (1)大学運営

NO	項目		評価基	準	領域に対する助言・改善の提案
1	【I】 活動内容が本学の達成基準を達成しているか。	S	適	合	
2	【Ⅱ-①】 大学の理念・目的、大学の将来を見据えた中・長期の計画 等を実現するために必要な大学運営に関する大学としての 方針を明示しているか。	S	適	合	
3	【Ⅱ-②】 方針に基づき、学長をはじめとする所要の職を置き、教授 会等の組織を設け、これらの権限等を明示しているか。ま た、それに基づいた適切な大学運営を行っているか。	S	適	合	
4	【Ⅱ-③】 予算編成及び予算執行を適切に行っているか。	S	適	合	
5	【Ⅱ-④】 法人及び大学の運営に関する業務、教育研究活動の支援、 その他大学運営に必要な事務組織を設けているか。また、 その事務組織は適切に機能しているか。	S	適	合	
6	【II-⑤】 大学運営を適切かつ効果的に行うために、事務職員及び教 員の意欲及び資質の向上を図るための方策を講じている か。	S	適	合	
7	【Ⅱ-⑥】 大学運営の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。	S	適	合	
8	【Ⅲ−1】 長所・特色の記載内容は適切である。	S	適	合	
9	【Ⅲ-2】 問題点の記載内容は適切である。	S	適	合	
10	【Ⅲ-3】 全体のまとめの記載内容は適切である。	S	適	合	
11	【Ⅲ-4】 Ⅲ-2とⅢ-3は連関している。	S	適	合	

基準10 大学運営・財務 (「管理運営・財務」領域) (1)財務

NO	項目		評価基準	領域に対する助言・改善の提案
1	【I】 活動内容が本学の達成基準を達成しているか。	В	改善課題	安定した財政基盤の確立が必要である。
	【Ⅱ-①】 大学運営を適切かつ効果的に行うために、事務職員及び教 員の意欲及び資質の向上を図るための方策を講じている か。	В	改善課題	大学を取り巻く環境情勢に応変し、中長期財務計画の着実な履行が必要であ る。
9	【Ⅱ-②】 大学運営の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。	S	適合	
4	【Ⅲ-1】 長所・特色の記載内容は適切である。	S	適合	
5	【Ⅲ-2】 問題点の記載内容は適切である。	S	適合	
6	【Ⅲ-3】 全体のまとめの記載内容は適切である。	S	適合	
7	【Ⅲ-4】 Ⅲ-2とⅢ-3は連関している。	S	適合	