

東京女子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2022（平成34）年3月31日までとする。

II 総評

貴大学は、「高い知識・技能と病者を癒す心を持った医師の育成を通じて、精神的・経済的に自立し、社会に貢献する女性を輩出する」という建学の精神のもと1900（明治33）年に設置された私立東京女医学校を母体として、東京女子医学専門学校を経て、1952（昭和27）年に医学部のみの単科大学である東京女子医科大学として開学した。その後、医学研究科、看護学部・看護学研究科の設置を経て、現在では2学部2研究科の大学となっている。また、医学研究科においては、2010（平成22）年にわが国初となる共同大学院を開設している。キャンパスは、東京都新宿区の河田町キャンパスのほか、静岡県掛川市に大東キャンパスを有している。

2007（平成19）年度に本協会を受けた大学評価後、2回目の大学評価において、医学部のテュートリアル教育の充実およびカリキュラムの質を高めるための医学教育国際基準に基づく日本で初めての国際外部評価、国際外部認証の取得、看護学部でのキャリア教育の開発など、教育内容・方法の充実に努めていることが特徴といえよう。また、女性研究者の支援や女性医師の復職支援等、社会貢献に注力していることも特徴である。しかし、特徴ある教育の骨格となる各学部・研究科における教育研究上の目的、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）の明確化や教育面での運用など、課題も明らかになった。また、管理運営においては、長期にわたって学長代行が学長の任を務めており、各種規程の整理・見直しを行い、改善に着手しているものの、可及的すみやかに学長を選出し、教育研究機関にふさわしい管理運営体制を整備するよう是正されたい。

1 理念・目的

貴大学では、建学の精神に基づき、大学の目的を「女子に医学ならびに看護学の理論と実際を教授し、創造的な知性と豊かな人間性を備え、社会に貢献する医療人を育成するとともに、深く学術を研究し、広く文化の発展に寄与することを目的と

すること」、大学院の目的を「医学および看護学に関する学術の理論およ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とともに社会に貢献すべき有為の人材を養成すること」とそれぞれ学則および大学院学則に規定している。このように医療人の育成を担う機関として、目指すべき方向性等を明らかにしているものの、各学部・研究科の人材養成に関する目的およびその他教育・研究上の目的については、大学学則またはそれに準ずる規則などに定められていないので、改善が望まれる。

教育理念・目的の社会への公表では、ホームページなどインターネット媒体、冊子、講演会等を通じて大学構成員、学生等に対し、広く周知している。

貴大学では、中長期計画である「ビジョン 2015」「マスタープラン 21」を立ち上げることにより、理念・目的の具現化に向かって取り組んでいる。

理念・目的の適切性については、事業計画等の作成の過程で理事会、評議員会において検証を行っている。

2 教育研究組織

教育理念・目的を具現化するために、2学部（医学部・看護学部）2研究科（医学研究科・看護学研究科）のほか、10の附属医療施設を設置している。なお、医学研究科においては、我が国初となる共同大学院を開設し、附属研究施設として東京女子医科大学・早稲田大学連携先端生命医科学研究教育施設（TWIns）内に先端生命医科学センターを開設している。

また、2009（平成 21）年に「広く社会に貢献する女性の医療人および研究者を支援」を目的とした「男女共同参画推進局」を設立し、女性だけではなく男女共同参画社会に基づいて理念・目的を実現するための活動を展開している。そのほか、臨床研究を行う研究者に対して要望に応じた高度支援を行うため、臨床研究支援センターを設立し、教育・研究を推進している。したがって、建学の精神・使命・理念を実現するにふさわしい教育研究組織を有している。

教育組織の適切性を検証については、学長のもと各学部教授会で審議した後に教育部門担当理事、研究部門担当理事、理事会およびその下部組織である「理事会運営会議」において実施している。

3 教員・教員組織

大学として求める教員像を「教育」「研究」「診療」「管理運営」「社会貢献」の5つの分野から定め、「ビジョン 2015」に明示することで、学内構成員への周知を行っている。また、「教育・運営のためにも良質な医療を行うこと、医療の向上・教育の改良・研究力の向上を大学全体として達成する」という教員組織の編制方針を

定めている。

教員に求める能力・資質等については、「ビジョン 2015」に示された教員像のほか、医学部基礎医学では「担当科目に対する十分な教育、研究能力を有し、十分な研究業績を有すること」、同臨床医学では「担当科目における十分な診療経験を有すること」を求めている。また、看護学部においては「教員選考基準に関する申し合わせ事項」等により、職位ごとに業績や実務・教育・研究歴の基準を規定している。

教員の採用は公募を原則とし、広く国内に人材を求め規程に沿った手続きをとっている。また、医学部では 2011（平成 23）年度からテニユアトラック制度を開始している。

教員の任免、昇格については「教員選考基準」等の規程に則り、選考委員会、各教授会および研究科委員会で承認されている。ただし、教員の採用・昇格の承認については手続きや審議プロセス等において検証が行われておらず、適切性、透明性、公平性がやや不明瞭であるため、今後、整備を進めることが望まれる。

教員組織について、各学部、研究科の専任教員数は大学および大学院設置基準等を満たしており、また、年齢構成においても著しく偏らないように編制している。医学部教員は、学部もしくは研究施設部門のいずれかに所属しており、看護学部の教員組織は、4系8教育科目から構成し、看護部職員を臨床講師として採用している。医学研究科は、専攻に合わせて構成しており、看護学研究科博士前期課程では領域ごとに、博士後期課程では看護基礎科学、実践看護学の2分野を教育するために必要な教員を配置している。教員組織の責任体制は、学部長、研究科委員会委員長の統括の下、各教授会及び各研究会委員会が管轄している。

教員の資質向上を図るための取り組みについては、学部・研究科単位でファカルティ・ディベロップメント（FD）に取り組んでいる。医学部では医学部教授会がFDプログラムを主催し実施しており、看護学部では「FDワーキング委員会」を中心に「FDカンファレンス」「FDゼミナール」を行っており、領域を超えた意見交換を行うなどの取り組みも行っている。また、各研究科においても研究倫理等をテーマに実施している。ただし、いずれも企画の目的、内容、参加者数、教員にとっての成果などを検証することが必要である。また、学部横断的な検討や活動が見受けられないため、今後のさらなる取り組みが期待される。

教員の業績評価については、2011（平成 23）年度から研究業績データベースの運用を開始し、継続的な評価と医学部全体での研究推進を図っている。なお、評価基準は「マスタープラン 21」において示している。今後は、データベースを組織的に活用し、評価を実施することが課題である。

教員組織の適切性の検証について、医学部・医学研究科においては、「医学教育審

議会」、看護学部では教授会、看護学研究科では研究科委員会にて実施している。

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

大学全体

貴大学は、建学の精神および大学、大学院における教育研究上の目的に基づき、各学部・研究科においてそれぞれ教育目標を設定しており、医学部および医学研究科においては到達目標も示している。ただし、各学部・研究科とも学位授与方針として明確に定められていないため、明文化するよう改善が望まれる。

学部教育においては、「自主的に問題解決に取り組み追及する姿勢を養い、知識だけではなく人間理解も必要」という教育目標の達成のため、専門とする医学・看護学だけでなく人間関係教育、社会奉仕、教養科目の教育を取り入れたカリキュラムが編成され、実施されている。また、各研究科においては、在学中に習得すべき目標を専攻別に設定し、これに従ってカリキュラムが編成されている。ただし、これらは実際のカリキュラム編成を説明しており、教育内容・方法等に関する基本的な考え方をまとめた教育課程の編成・実施方針として明確に定められていないため、明文化するよう改善が望まれる。

これらの適切性の検証としては、大学全体として「自己点検・評価審議委員会」を中心に、7年に2回の自己点検・評価実施の際に国の施策や社会の動向を捉えたうえで検証し、各学部・研究科へ現状の問題や改善策を報告している。また、各学部教務委員会や「医学教育審議会」、各研究科委員会および「大学院委員会」において、各学部・研究科の教育内容等の検証を行っているが、今後は明確な学位授与方針、教育課程の編成・実施方針を設定し、それに基づいた検証が行われることを期待する。

医学部

学位規程に学位授与の要件を、大学学則に卒業の要件を定めている。また、医学生が6年間の課程修了時に達成すべき、医療者としての知識・技能・態度や各学年の学習目標と学習内容が定められた「MDプログラム2011」に学部教育を通じて達成する医師としての実践力として、到達目標や成果について詳細な記述が見られるものの、学位授与方針として明確に定められていないため、改善が望まれる。

教育課程の編成・実施方針については、『医学部学習要項』に教育目標および医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、5つの領域を基礎としたカリキュラム構造について、全体図として示している。しかし、教育内容・方法に関する基本的な考え方が示されていないので、改善が望まれる。

看護学部

学位規程に学位授与の要件を、大学学則に卒業の要件を定めている。ただし、『看護学部学習要項』では各年次の教育目標を明記しているものの、学位授与方針として明確に定められていないため、改善が望まれる。

教育課程の編成・実施方針については、「人間の本質を問う」「働きかけの基本・看護活動」等の6つの項目を柱として教育課程を編成しているが、教育内容・方法に関する基本的な考え方が示されていないため、改善が望まれる。

医学研究科

学位授与方針は、ホームページで公表している。ただし、所定の単位、学位論文、最終試験の合格という要件のみの記述であり、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果については示されていないので、改善が望まれる。

教育課程の編成・実施方針は、学位授与方針と同様、ホームページで公表されているが、教育内容・方法に関する基本的な考え方を示しておらず、教育課程の編成・実施方針とはいえないため改善が望まれる。

また、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針についてはホームページのみで公開しており、『大学院要覧』等の学生向けの配布物に記載が見られないことから、刊行物に記載し、学生に周知するよう改善が望まれる。

看護学研究科

学位規程に学位授与の要件を、大学院学則に修了の要件および学位を定めている。ただし、看護学研究科大学院便覧・講義概要では、貴研究科の修了要件を記述しているが、学位授与方針として明確に定められたものはないため、改善が望まれる。

教育課程の編成・実施方針については、専門分野を深く習得し、専門外分野を幅広く習得するとのことであるが、教育内容・方法に関する基本的な考え方が示されていないため、改善が望まれる。

(2) 教育課程・教育内容

大学全体

各学部・研究科ともに教育課程を体系的に編成している。医学部では学生が総合的かつ多角的な学習を「統合カリキュラム」として提供し、看護学部では年次ごとに基礎的な理論から専門的な理論・技術を習得できる教育内容を提供している。教育目標として専門の医学・看護学だけでなく人間関係教育、社会奉仕、教養科目の教育を取り入れた教育内容を提供している。各研究科においては、専門性の高い高

度な教育内容を提供している。

カリキュラム編成について、学部においては「教務委員会」とその下部組織である「教育委員会」が授業科目や教育課程の編成を決定している。これに加えて医学部では、さらにその上位組織である「医学教育審議会」が基本教育方針についての責任を負っている。また、各研究科においては、それぞれの研究科委員会が授業科目や教育課程の編成を検討・決定している。しかし、教育課程の適切性の検証については、各学部教授会・各研究科委員会にて行われているが、実施状況、成果、課題についての検証が不十分であるため、検証に向けて努力されたい。

医学部

「医学教育モデル・コア・カリキュラム - 教育内容ガイドライン」を考慮した「MDプログラム 2011」をもとに6年間のカリキュラム全体図を編成しており、体系的に組み立てている。カリキュラムの質を高めることを目的として2012（平成24）年度に、世界医学教育連盟の地域部会である西太平洋地区医学教育連盟（Association for Medical Education in the Western Pacific Region: AMEWPR）の国際外部評価を受審しており、貴学部が国際的基準に照らして備えるべき教育課程の水準の担保に取り組んでいることは、高く評価できる。

また、一般教養科目については、学年を超えて履修できるよう配慮している。なお、高等学校での未履修科目についても、大学で学習できるように選択必修として編成している。

臨床実習は、5年次の初めに初期臨床実習、その後内科系外科系をローテーションし（約9か月）、多様な視点での学習機会となるように構成されている。

看護学部

幅広く教養を学び、豊かな人間性を涵養するための教育課程・教育内容は、基礎的な理論から専門的な理論・技術を習得できるように編成している。

4年間を総合的に「人間の本質を問う」「働きかけの基本看護活動」等6つに区分し構成される体系的なカリキュラムを編成している。4年次では、統合実習を行い、問題解決能力や看護実践能力を高め、自立した行動力を身につけるように教育課程を編成している。また、生涯にわたるキャリア形成サポートの一環として、「キャリア発達論Ⅰ～Ⅳ」を4年間にわたり必修の授業科目として編成しており、学生がこの授業の過程で自己の生活を見直したり、自己のキャリアを見通したりすることができるよう工夫していることは、高く評価できる。

看護学実習は、1年次から4年次にかけて順序性をもって編成されている。また、技術については、卒業時までには体験する技術を明確にしたうえで、習得した看護技

術の確認を行っている。

医学研究科

専門分野を深く修得し、専門外分野を幅広く修得するという主旨に基づき、形態学系・機能学系・社会医学系および先端生命医学系専攻では、総合カリキュラムと実習、主任教授による講義を必須とし、内科系および外科系専攻では、これらに加えて臨床共通講義を必須としており、いずれの専攻も主分野に選択分野を加えたカリキュラムを編成している。

1994（平成6）年度より大学院共通カリキュラムを順次整備し、後期総合カリキュラムの講義において、医学研究計画の立て方と論文の書き方、基本的知識として人権と倫理、動物倫理、共同研究者との契約を指導している。なお、『大学院要項』では、到達目標が具体的に提示されている。

看護学研究科

博士前期課程では、修士論文と実践看護の2コースに分かれ、大学院学生はその中から主分野を選択し、教授指導のもとに基盤科目・主分野科目・研究論文など計30単位以上を取得できるようなカリキュラムを編成している。博士後期課程では2つの専攻分野に分かれ、そのなかから専門領域を選択し、教授指導のもとに共通選択科目・専門領域科目などを取得できるカリキュラムを編成している。具体的には、博士前期課程では、修士論文コースと実践看護コースを設け、実践看護コースでは日本看護系大学協議会の認定を受けたカリキュラムを展開している。

（3）教育方法

大学全体

教育方法としては、体系的に自己学習できる方法を採用している。また、学部教育では知識を与えるのみではなく、自主的な問題解決能力の涵養と人間理解を育むための教育方法を実施している。

シラバスは、学部では関連する科目の教員が形成する「教育委員会」もしくは「教務委員会」、研究科では各研究科委員会が中心となり、事務担当部署である学務部と連携して作成しており、シラバスに基づいた授業の展開に努めている。ただし、各学部・研究科のシラバスには、到達目標、授業概要、評価方法等が記載されているが、統一した書式ではなく、内容もあいまいな表記のものが見受けられる。特に、成績評価基準を明確に示していない点については、改善が望まれる。

学部においては、「教育委員会」と「教務委員会」で厳格な単位認定を実施している。医学部では学年ごとに進級要件を設けている。ただし、学則および「第10条

関係、授業科目履修に関する規程」に定められた、進級および進級基準に関する運用と、運用実態との間に齟齬がみられるため、制度そのものを検証し、必要な整備を行うよう改善が望まれる。なお、看護学部では単位制と学年制をとっている。

教育内容・方法等の改善については、学生とのカリキュラム懇談会や、講義評価、アンケートを通じて、「教育委員会」「教務委員会」で改善を検討する機会を設けているほか、「教務委員会」の下部組織である「カリキュラム検討部会」において教育方法についての検証を行っている。

医学部

教育の3本の柱である、統合カリキュラム、テュートリアル教育、人間関係教育を実践しており、教育方法としては講義、実習、テュートリアルの3つを組み合わせ実施している。特に、テュートリアル方式による実習・学習は、学生が主体的に学習を行うための教育方法として取り入れており、さらに人間関係教育の一端を担う重要な役割を負っている。この教育方法を支えるため、「テュータ養成プログラム」を実施するとともに、「テュートリアルのガイドライン」をマニュアル化している。テュートリアル教育の成績評価は、「形成的評価」と「学識と学習プロセス評価（総括的評価）」の2つの観点から評価が行われている。これらの取り組みにより、テュートリアル方式の教育は教育方法の一つとしてカリキュラム全体に深く根付いていることは高く評価できる。貴大学はこれまでPBL（Problem-Based Learning）テュートリアル教育のほか、クリニカルクラークシップ、TBL（Team-Based Learning）など日本の医学教育を先導する教育を導入しつつ、改良を行うとともに、2011（平成23）年度には医療人統合教育学習センターを開設し、シミュレーション教育の充実を図っている。

教育内容・方法等の改善を図るための取り組みについて、医学部では、一括した管理は行われておらず、各学年の「教育委員会」と「教務委員会」が連携して教育課程や教育内容・方法について審議している。

看護学部

教育目標を達成するための教育方法として、講義、演習、グループワークなどを取り入れている。また、各領域の学習後、実習を行う教育方法をとっており、体験から統合して看護を考える能力を身につけることができるよう工夫している。

選択科目の履修については、必須科目、教職関連の選択科目の状況を考慮して履修となるよう、ガイダンスや年間時間割の配布を通じて、適正な科目を履修するよう指導している。

教育内容・方法等の改善を図るための取り組みについて、看護学部では「教育委

員会」「教務委員会」が責任を担っており、各学年の「教務委員会」が、毎年内容の確認、修正を各領域で実施している。また、「教務委員会」主催の研修により教授方法を定期的に学習している。学生による授業評価アンケートについては、各科目修了時に実施し、その結果を基に各領域で授業内容や方法の改善の検討を行ったうえで学生にフィードバックしている。さらに、教授方法に関する報告会などを開催し、情報交換を踏まえて学生指導方法の研修を行っている。

医学研究科

教育方法としては、大学院共通カリキュラムの講義、少人数討論、ワークショップ、実習などが組み込まれている。また、大学院学生の主体的な参加を促すため、セミナーやデータ検討を積極的に取り入れている。

大学院学生ごとの履修計画書が提出され、研究科委員会が確認している。また、研究指導計画書は、『大学院要項』の「医学研究計画のたて方と論文の書き方」に基づき作成されている。また、3年次に中間発表会で専攻分野の研究課題を検討する機会を設けている。

教育内容・方法等の改善を図るための取り組みについては、研究科委員会が企画し、FDプログラムを実施している。

看護学研究科

特論、演習、実習の授業形態があり、実践看護学領域ではフィールドワークも多く設定され、多様な授業形態を展開している。特に大学院学生の主体的参加を促すため、事前課題に基づき大学院学生の作成した資料に基づき、プレゼンテーション、討議を進める形態をとっている。

研究指導計画については、学生に公表しているが、年間スケジュールが大学院便覧・講義概要に学事暦として掲載されており、その内容は系統的ではなく、書式も統一されていないうえ、成績評価基準および基準については明示されていない。なお、研究指導の方法や内容、研究指導計画は、指導教員と学生が個別に作成している。

教育内容・方法等の改善を図るための取り組みについては、研究指導教員は学部の専任教員が兼務しているため「看護学部FD委員会」と合同で開催しているが、研究科委員会内にFD担当教授を配置し、大学院教育の課題に応じた研修等のテーマを設けている。その他大学院を担当する教員は、日本看護系大学協議会等の教育方法に関するセミナーに参加し、その内容を年4回程度の研修会として学内の教員に伝達することで、情報共有を図っている。

(4) 成果

大学全体

卒業・修了要件については、学則および大学院学則に明記されている。各学部では、学則および学位規程に基づき、教務委員会で審議し、教授会の承認を得て、学長が学位を授与している。各研究科では、大学院学則および学位規程に基づき、研究科委員会で審査・議決し、学長が学位を授与している。これらについては『学生便覧』で明示されている。しかし、全研究科の博士後期課程において、課程の修了に必要な単位を取得して退学した後、在籍関係のない状態で学位論文を提出した者に対し「課程博士」として学位を授与していることは、適切ではない。課程博士の取扱いを見直すとともに、課程制大学院制度の趣旨に留意して、博士の学位の質を確保しつつ、標準修業年限内の学位授与を促進するよう改善が望まれる。また、標準修業年限内に学位を取得することが難しい学生に対しては、在籍関係を保持したまま論文指導を継続して受けられる工夫などを検討することも期待される。

学習成果の測定については、各学部・研究科においてそれぞれの目的に沿って指標を設定していると自己点検・評価している。

医学部

学習成果の測定にあたっては、全国医科大学に共通する指標として、共用試験（C B T、O S C E）および医師国家試験を評価指標に用いている。なお、過去5年間の国家試験合格率については全国平均を超えているが、全国平均を下回る年度も見受けられる。その他、到達すべきアウトカムとして11タイトルを設定し、そのうえでアウトカム・ロードマップを定め、このロードマップの項目を達成することで教育目標に沿った学修や態度の修得度が判断できるシステムを設けている。

また、低学年については、これに加えてセグメント1～3までの統合委員会を設けて検討を行っている。最終的には、所定の課程を履修し修了したものを「教務委員会」および教授会で卒業と認定し、学士（医学）を授与している。

看護学部

学習成果の測定は、看護師国家試験の合格率、看護学実習前のC B T試験、看護学実習の自己評価および教員評価、そして、東京女子医科大学病院の新人看護師に対する評価など多面的に行っている。

看護師国家試験の合格率は全国平均を超えており、また、2012（平成24）年度からは、看護実習前共用試験C B Tを3年次の実習前に実施し、教育目標の確実な到達をめざした取り組みを行っている。なお、卒業生の多くが附属の東京女子医科大学病院に就職していることは、看護基礎教育課程における学生との関わりの成果と

いえる。

医学研究科

学位論文については、研究科委員会が主体となって審査を行っており、評価配分、評価項目は明示されている。ただし、評価基準は「学位論文審査内規」に基づき、ガイダンス等で説明が行われているのみであるため、学生に公表されることが望まれる。

看護学研究科

課程修了時における学習の成果について、博士前期課程の修士論文コース、博士後期課程の修了生は、看護師養成施設等で教員、研究者として後輩の指導を行っており、その活動状況から一定の成果を上げていると評価できる。

学習成果の測定指標では、レポート、議論、プレゼン資料に基づき、教育の成果を確認することで学生が習得すべき能力等を身につけているかを確認しているとするが、その評価基準は「学位論文審査内規」に基づき、ガイダンス等で説明が行われているのみであるため、学生に公表されることが望まれる。

なお、学位論文審査は、研究科委員会で審査基準等を審議・検討し作成した評価表に基づき、評価を行っている。

5 学生の受け入れ

各学部において、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を明示しており、医学部では「独立心に富み、自ら医師となる堅い決意をもち、本学への入学を特に志望する者」など、看護学部では「主体的に学ぶ姿勢と、自ら問題を発見し解決していく態度を備えている人」などを求める学生像として定めている。また大学院においても、医学研究科では「基礎医学・社会医学・臨床医学・先端生命医科学の研究に専念する人」などを求める学生像を定めており、看護学研究科博士前期課程では「看護実践および看護学への強い関心と問題意識を有している人」などを、博士後期課程では「専門分野に関する旺盛な探究心と自立して研究に取り組む姿勢を有する人」などを求める入学生像として定めている。しかし、これらには習得しておくべき知識等が明示されていないため、さらなる検討が望まれる。なお、これらの学生の受け入れ方針は、ホームページ等で公表している。

学生募集および入学者選抜については、学部では指定校推薦、一般推薦、一般入試に区分して入学者を選抜しており、研究科においては年2回それぞれの特色に合わせた一般入試を行っている。なお、医学部では1次および2次試験を実施しており、試験方法は、筆記試験、面接試験、適性試験など多面的な試験方法を導入して

いる。

定員管理については、各学部とも過去5年間の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比率は適切である。一方、研究科については収容定員に対する在籍学生比率はおおむね適切であるが、医学研究科においては基礎医学、社会医学を専攻する学生が少ない傾向がある。

学生の受け入れの適切性については、学部は各入試委員会で、研究科は各研究科委員会でその適切性が毎年検証されている。

6 学生支援

各学部に学生委員会を設け、「学生の福利厚生の円滑な運営を図る」という方針を定め、学生生活の全般的な支援を行っている。また、学友会を学生支援の一部ととらえ、学生の主体的な活動を支援している。今後は、教職員等で方針の共有を図ることが望ましい。

学生に対する修学支援、生活支援、進路支援に対して、各学部の学生委員会、教務委員会、および学生健康管理センター、看護職キャリア開発支援センターなど、多様なサポートにより支援が実施されている。

修学支援として、学生の能力に応じた補習・補充教育も実施されており、看護学部では、欠席が多い学生や成績不振者に対し、教員や教育委員会委員長が指導を行っている。また、学修を継続するための経済的支援として奨学金制度や学費減免制度も設けられている。

生活支援のうち、健康管理については、2012（平成24）年度に学生健康管理センターを新設し、専門医師をおき、毎年実施する健康診断、臨床実習前の予防接種、実習に必要とされる診断書作成などを行っており、さらに、学生自身の健康管理に関する教育も行っている。また、同センターは大学院学生の健康管理も担当している。その他にも「ハラスメント委員会」の設置とハラスメント相談員の配置など、学生をとりまく現状に対応した支援が行われている。

進路支援では、大学全体として学生委員会にキャリアサポート担当者を配置し、年間を通じて支援活動を行っている。

各支援に携わる学生委員会、教務委員会、および学生健康センター、看護職キャリア開発支援センターなどにおいてそれぞれの支援の検証を行っており、改善につなげるよう努めている。

7 教育研究等環境

学生の学修、教員の教育・研究の環境整備にかかわる方針として、中長期計画プロジェクト「マスタープラン 21」に基づく施設将来計画の策定が進められており、

東京女子医科大学

2012（平成24）年9月に、「河田町キャンパスグランドデザイン」（以下「グランドデザイン」と略す）が理事会で承認され、将来に向けて教育研究等環境を整備していく方針を新たに決定している。また、東日本大震災後、既存の建物に関する耐震診断や、老朽化した建物の耐震対応については順次優先して行われている。さらに、2014（平成26）年6月までに河田町キャンパス内のすべての建物の耐震診断を実施しており、その結果を踏まえて「施設将来計画関連検討部会」において施設将来計画の検討を行っている。貴大学の財務状況を踏まえて、実効性のある施設・設備の改善計画を策定・実施していくことが重要であり、今後とも教育活動および学生の課外活動に支障がないよう配慮されたい。

校地、校舎面積は大学設置基準を満たしているが、河田町キャンパスでは運動場を確保することができないため、貴大学の関連団体より運動場等を借用している。福利厚生施設としては、学生談話室や学生食堂、部室等を設けている。大東キャンパスは、運動場と部室を整備し、看護学部1年次が使用している。教育施設として、医学部では少人数教育に適したセミナー室およびテュートリアル室等を整備し、看護学部では実習・演習用の教室を多数配置している。

図書館は図書、製本雑誌、視聴覚資料等蔵書も、ネットワークで提供するデータベースについても、医学・看護学領域ともに充実している。また、専門的な知識を有する専任職員を配置し利用者の利用等に資する適切な座席数が設けており。その他、本館以外に附属医療施設等にも図書館を設置している。

研究者の育成については、貴大学の特色を伸ばすため、女性研究者育成に重点を置いている。すなわち、アカデミックキャリアを継続するために意識を持って努力しなければならない女性研究者への支援として、男女共同参画推進局内の「女性医師・研究者支援センター」に研究支援体制を構築し、あわせて数多くの奨励・助成制度を実施することで、モチベーションの向上につなげていることは高く評価できる。また、研究支援においてリサーチ・アドミニストレーター（URA）を育成・確保するシステムを整備しており、事務系URAに研究に関する知識や理解を向上させるため系統的な医学教育を受講させているほか、研究経験を有する博士号取得者等を研究系URAとして採用したりするなど、医療の基礎研究を臨床現場の実用化へつなげるトランスレーショナルリサーチ支援に必要な高度な知識を身につけた人材の育成、組織化に努めることにより、研究の活性化や研究者の事務的作業を軽減させる試みを実施していることは特色である。

教員の研究支援体制において、研究費については教室ごとに配分し、文部科学省科学研究費補助金などの外部資金も十分獲得している。研究室も専任教員に整備しているが、医学部の個室面積は他の学部と比較して狭い環境である。なお、「倫理委員会規程」等の学内規程を定めている。

教育環境等の適切性については「施設将来計画関連検討部会」により、グラウンドデザインの作成等を通じて検証に取り組んでいる。

8 社会連携・社会貢献

社会連携・社会貢献に関しては「建学の精神を受け継ぎ、『至誠と愛』の理想を今の時代に展開する国際水準の大学に」など2項目を方針と定めており、ホームページ等で広く公表されている。

地域交流事業として、総合災害防災に関する訓練や講演会や公開講座の実施などを通じて、積極的な社会への還元に取り組んでいる。また、大東キャンパスが所在する静岡県掛川市との協力により、吉岡弥生記念館運営事業を開催し、健康セミナー、夏休み企画親子講座等を実施しているほか、共同事業として掛川市健康調査を実施し、毎年度同市へ報告書を提出している。

女性医師再教育センターでは、「女性医師 再教育－復職プロジェクト」および「教育・学習支援プログラム（e-ラーニング）」において女性医師の復職支援を行っている。これらは出身大学や所属、地域を問わず、広く支援を実施しており、e-ラーニングについては医師、医療従事者の生涯学習の一環として、男女を問わず幅広く利用されている。この取り組みは、建学の精神に則り、女性医師が復職するための大きな後押しとなっており、高く評価できる。

産学官連携を促進するための事務体制の強化の観点から、教育研究資金室を研究支援部に改め、同部に倫理・知財・産学連携課を新設し、「知的資産マネジメント委員会規程」を制定するとともに、「職務発明等に関する規程」を改定し、知的資産の管理活用に関する活動を強化している。社会連携・社会貢献においては、男女共同参画推進局による活動、「知的資産マネジメント委員会」、国際交流事業等において、活動実績および成果をあげていることは、特色である。

9 管理運営・財務

(1) 管理運営

貴大学では、管理運営の方針である、「マスタープラン21」「ビジョン2015」に職員一丸となって取り組むために、これらを大学構成員に周知し、全学説明会などにより教職員間での共有に向けて取り組んでいる。今後、管理運営の適切性について自ら検証することが求められる。

意思決定は寄附行為に沿って行われており、法人組織の最高意思決定機関は理事会であり、その権限は理事会規程に明確に定義している。また、教学組織における最高意思決定機関は教授会であり、その権限は「医学部教授会規程」「看護学部教授会規程」に定めている。理事会と教授会の権限と責任については明確に区分され

ている。学長をはじめ教授枠選出の理事が理事会と教授会の双方に出席することにより、両組織間の意思疎通を図っているとのことであるが、これまで以上に教職員間での情報共有と意思疎通を図るなど透明性のあるガバナンスを行うよう是正されたい。なお、大学経営、運営の観点から、医療事故への対応をより適切に行うために「内部統制に係る第三者評価委員会」を立ち上げ、同委員会からの提言等を踏まえ、理事長諮問会議等の学内での検討を経て再生計画を策定したが、その実行が必要である。また、学長不在の期間が長期にわたっており、学長代行がその任を務めている状況が継続している。各種規程の整理・見直しを行い、改善に着手しているものの、問題の解決には至っていない。可及的すみやかに学長を選出し、教育研究機関にふさわしい管理運営体制を整備するよう是正されたい。

理事会の権限および学長、副学長、学部長や部門担当理事の権限はそれぞれ関連規程等において定義され、その他、学長、副学長、医学部長、看護学部長の選出規程についても定められている。ただし、前述の第三者評価委員会からの意見を踏まえ、学内で検討を行い、各種規程の見直し・改定に取り組んでいる。また、緊急時の対応としては危機状況（医療事故、災害、内部通報等）に応じた対応・意思決定のフローチャートに沿って対応し、特発的あるいは重大な課題については、理事長主導による管理体制をとることになっている。しかし、現状の体制は、速やかな調整を行うことが難しい体制であるため、これまで以上に各部門の権限者とコミュニケーションを密に保つ仕組みを構築するとともに、合意形成に必要な透明性、客観性、公正さの確保に注力することが必要である。

事務組織は、大学業務を直接支援する組織と法人事務として大学業務を支援する組織で構成されており、必要な人材が配置され、事務局長を頂点に医科系大学として幅広い業務に対応できる管理体制を構築している。事務職員の資質向上については、目標管理制度や研修等への公募方式による参加の制度を導入することで意欲の向上を図っているほか、「研修の体系化」を図り「職種横断研修」「外部派遣研修」など研修の充実に注力している。

管理運営に関する検証については、2009（平成 21）年に執行担当理事制の導入とともに常務会の改組に取り組み、法人の最高意思決定機関である理事会の補佐機関として「理事会運営会議」を設定し、決裁基準の整備を行うなど、意思決定プロセスの確立に向けて取り組んでいる。

理事会で承認された予算編成の方針の通達を受け、各学部、附属研究施設、附属医療施設、事務部門でそれぞれ予算案を作成し、予算折衝、予算協議の後、評議員会、理事会の審議を経て承認する手続きをとっている。また、決算・業務に関する監査については法令に基づいて行われている。

各部門・部署の予算執行状況については、法人経理部から毎月通知するほか、半

期ごとに事業計画に対する進捗状況を報告し、各部門の執行担当理事によって中間および最終にレビューを行い、次期計画に反映させる体制を構築している。

(2) 財務

2012（平成24）年9月、理事会において、2007（平成19）年策定の「マスタープラン21プロジェクト」に続く将来構想として、「グランドデザイン」を承認した。

構想の具現化には、今後さらなる財務改善が必要であり、大手監査法人によるアドバイザー監査の受審など新グランドデザインならびにこれを裏づける中長期計画を検討中である。なお、河田町キャンパスの建物に対する耐震診断の結果を踏まえ、施設将来計画を検討していることから、施設老朽化への対応の計画とあわせて中長期的な財務計画を適切に策定・実行することが望まれる。

2003（平成15）～2009（平成21）年度において、本院第1病棟建設をはじめとする大規模な設備投資を主として借入金調達により対応した結果、財務内容の悪化をもたらした。

主要財務指標をみると、まず、消費収支計算書関係では、上述のとおり、帰属収支差額比率は改善しているが、消費支出比率は「医歯他複数学部を設置する私立大学」の平均（以下、「他校平均」という。）に比べ劣位にある。また、貸借対照表関係では、他校平均と比べ、自己資金構成比率、流動比率は低く、総負債比率等は高い。

「要積立額に対する金融資産の充足率」ならびに帰属収入に対する翌年度繰越消費支出超過額の割合も、若干の改善はみられるが、十分とはいえず、将来の設備投資に備え、今後第2号基本金の組入れ、引当特定資産等さらなる内部留保の充実に課題である。

しかし、2010（平成22）年度には本院第1病棟の開床による稼働病床数の回復にともない、帰属収入の8割を占める医療収入が増加したことにより、2003（平成15）年度以降連続してマイナスであった帰属収支差額はプラスとなり、以降黒字で推移し、さらに、借入金の減少、内部留保の増加等により財務内容は徐々に改善している。

なお、科学研究費補助金、寄附金等については、2009（平成21）年度に組織を改編し研究支援部を設置し安定的な外部資金の獲得体制を整備した。

10 内部質保証

自己点検・評価については、大学学則にて「教育研究水準の向上を図り、目的を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検および評価を行い、その結果に基づいて教育研究活動等の改善および充実に努める」という方針を定めている。

この方針に基づき、自己点検・評価の実施サイクルとしては「自己点検・評価に関する規程」により認証評価を受けた年から開始して7年間を一期間とし、その間に2回行うものとする定められている。

「自己点検・評価審議委員会」を責任部署とし、同委員会のもとに「自己点検・評価作業部会」および「研究業績登録作業部会」を設置して自己点検・評価を行っている。

また、法人の事業計画においても年間の事業計画が立てられ、年度終了後に評価を行っている。教育内容をはじめ教員組織、学生の受け入れ、学生支援等の検証は、各関連部門にて行われてはいるものの、「自己点検評価審議委員会」での自己点検・評価との連携に改善の余地が見受けられるため、今後さらなる検証体制の確立に向け、改善が望まれる。

なお、大学経営、運営の観点から医療事故への対応をより適切に行うために「内部統制に係る第三者評価委員会」を立ち上げたことは評価できるが、常設的な第三者委員会を設けていないことから、今後は外部評価委員会等、貴大学に対し客観的な助言を行うことを目的とした組織を構築し、自己点検・評価に合わせて運営することが望まれる。

外部への情報提供については学校教育法施行規則に則った資料、財務関係書類、自己点検・評価の結果等を文書およびホームページ上で公表している。

認証評価機関からの指摘事項に対応しているほか、2012（平成24）年度には、日本の医学部において初めて、世界医学教育連盟の地域部会である西太平洋地区医学教育連盟（Association for Medical Education in the Western Pacific Region：AMEWPR）の国際外部評価を受審し、国際的なカリキュラムの質保証に取り組んでいる。

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記する。

なお、今回提示した各指摘のうち、「努力課題」についてはその対応状況を、「改善報告書」としてとりまとめ、2018（平成30）年7月末日までに本協会に提出することを求める。また、管理運営に関しては、その改善状況を「改善報告書」としてとりまとめ、早期に本協会に提出することを求める。

一 長所として特記すべき事項

1 教育内容・方法・成果

（1）教育課程・教育内容

東京女子医科大学

- 1) 医学部において、教育課程・内容の検証の一環として2012(平成24)年度に医学大学が国際的基準として持つべき基本的水準として定められている教育プログラム、学生、教員、教育資源などの項目について、カリキュラムの質を高めることを目的として世界医学教育連盟の地域部会である西太平洋地区医学教育連盟(Association for Medical Education in the Western Pacific Region: AMEWPR)の国際外部評価を受審し、グローバルレベルのカリキュラムの質保証に取り組んでいることは評価できる。
- 2) 看護学部では生涯にわたるキャリア形成サポートの一環として、「キャリア発達論Ⅰ～Ⅳ」を4年間にわたり必修の授業科目として編成している。学生はこの授業の中でキャリア発達の基盤となるセルフケア能力や自己開発能力を身につけるとともに、先人のキャリアから自分のキャリアの方向性を学ぶなど、授業の過程で自己の生活を見直すとともに、自己のキャリアを見通すことができるよう組み立てられている。さらに、組織行動論から組織の一員としての人間の行動のみならず、チーム医療における協働についても学ぶことができるよう工夫されていることは評価できる。

(2) 教育方法

- 1) 医学部において、長年にわたり学生が主体的に学習を行うための教育方法としてテュートリアル方式による実習・学習を行っており、人間関係教育の一端を担う重要な役割を負っている。この教育方法を発展させるとともに、支えるため「テュータ養成プログラム」を実施するとともに、「テュートリアルのガイドライン」をマニュアル化し、その評価方法等についても教員全体で研鑽が重ねられている。これらの取り組みにより、テュートリアル方式の教育は貴学部の教育方法の1つとしてカリキュラム全体に深く根づいており高く評価できる。

2 教育研究等環境

- 1) 貴大学の特色を生かし、女性研究者の育成に重きを置き、男女共同参画推進局内に女性医師・研究者支援センターを設け、女性研究者のアカデミックキャリアを継続させるための研究アドバイスをメンターによって行う体制に加えて、教育・研究者の育成および医学・看護学研究振興のための奨励・助成金制度とあわせて研究支援体制が充実していることは、モチベーション向上の観点からも評価できる。

3 社会連携・社会貢献

- 1) 女性医師再教育センターにおいて、「女性医師 再教育－復職プロジェクト」と

「教育・学習支援プログラム（e-ラーニング）」で女性医師の復職支援を行っており、出身大学や所属、地域を問わず、広く支援を実施している。また、e-ラーニングの講義には多数の登録者があり、対象者は女性医師をだけでなく、医療従事者にも幅広く利用されている。その他、内視鏡やエコーなどのハンズオン実習等も開催され、年に1回シンポジウムが開催されている。この取り組みは医師や医療従事者に生涯学習のための機会を設けると同時に、建学の精神に則り、社会的に女性医師が復職するための大きな後押しとなっていることは評価できる。

二 努力課題

1 理念・目的

- 1) 各学部および各研究科の人材養成に関する目的その他教育・研究上の目的が、大学学則またはそれに準ずる規則などに定められていないので、改善が望まれる。

2 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

- 1) 各学部・研究科において、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果を明確にした学位授与方針が策定されておらず、教育課程の編成・実施方針についても、教育課程を編成するための基本的な考え方が明示されていないので、改善が望まれる。

(2) 教育方法

- 1) 各学部、各研究科のシラバスにおいて、成績評価基準が明記されていないため改善が望まれる。
- 2) 学則および「第10条関係 授業科目履修に関する規程」に定められた、進級に関する運用と実際の運用実態との間に齟齬がみられるため、制度の検証およびさらなる整備を行うよう改善が望まれる。

(3) 成果

- 1) 全研究科の博士後期課程において、修業年限内に学位を取得できず、課程の修了に必要な単位を取得して退学した後、在籍関係のない状態で学位論文を提出した者に対し「課程博士」として学位を授与していることは適切ではない。課程博士の取扱いを見直すとともに、課程制大学院制度の趣旨に留意して修業年限内の学位授与を促進するよう、改善が望まれる。

3 内部質保証

- 1) 教育内容をはじめ教員組織、学生の受け入れ、学生支援等の方針についての検証や活動についての検証は、各関連部門にて行われてはいるものの、その検証結果や課題と、大学全体で進められている取り組みや課題との整合性が明確でないため、今後さらなる検証体制の確立が望まれる。

三 改善勧告

1 管理運営・財務

(1) 管理運営

- 1) 学長不在の期間が長期にわたっており、学長代行がその任を務めている状況が継続している。各種規程の整理・見直しを行い、改善に着手しているものの、問題の解決には至っていないため、可及的すみやかに学長を選出し、教育研究機関にふさわしい管理運営体制を整備するよう是正されたい。
- 2) 緊急時の対応としては危機内容に応じて、常設の部署である防災保安部、医療安全対策室、各種委員会と臨時的なチームが、それぞれ危機状況（医療事故、災害、内部通報等）に応じた対応・意思決定のフローチャートに則り対応し、特発的あるいは重大な課題については、理事長主導による管理体制をとることになっている。しかし、現状の体制は、理事長と各部門長との課題認識等に差異が生じた場合、速やかな調整を行うことが難しいため、これまで以上に各部門の権限者とコミュニケーションを密に保つ仕組みを構築するよう是正されたい。
- 3) 大学経営、運営の観点から医療事故への対応をより適切に行うために「内部統制に係る第三者評価委員会」を立ち上げ、同委員会からの提言等を踏まえ、理事長諮問会議等の学内での検討を経て再生計画を策定したが、その実行が必要である。また、計画に基づく改善の実行に際しては、管理運営の適切性を自ら検証し、改善に取り組まれない。

以 上