

2017（平成 29）年度

藤田保健衛生大学自己点検・評価報告書

藤田医科大学

2019（平成 31）年 3 月

※2018（平成 30）年 10 月校名変更

序 章

本学は、2014（平成 26）年度に益財団法人大学基準協会による大学評価（認証評価）を受審し、その結果、同協会より 2015（平成 27）年 4 月から 7 年間の大学基準適合認定を受けている。

本学では、大学運営における学長のリーダーシップの確立等のガバナンス改革を促進するため、大学評価を申請した 2014（平成 26）年度より、学長の下に 3 名の副学長と 5 名の学長補佐を置き、学長を中心とする執行体制を敷いた。

学長のリーダーシップを重視し、教育・研究等に関して本学が持つ機能を最大限に高めることを目的として、副学長、学長補佐、各学部長・研究科長及び事務部長等で構成する全学教学運営委員会を発足させた。本委員会は、大学改革に取り組む教学マネジメント組織としての役割と併せて、内部質保証の推進組織としての役割を担い、その上で、本委員会の下部組織として企画小委員会を設置し、この委員会で教学の問題点の具体的検討を開始した。

企画小委員会の下には、当初、以下の 6 つのワーキンググループを設けて、各学長補佐が各ワーキンググループのリーダー、教職員がメンバーとなり、本学が抱える問題について議論し、課題解決に向けて具体的な活動を展開した。なお、これらのワーキンググループのうち 4 つ（以下③～⑥）は、設置後 6 ヶ月以内に各センターに再組織化した。

- ①教育の質改革ワーキンググループ
- ②教育基盤整備ワーキンググループ（2016（平成 28）年度まで活動後解消）
- ③研究支援体制構築ワーキンググループ（10 月に研究支援推進センターへ改組）
- ④国際化推進ワーキンググループ（8 月に国際交流推進センターへ改組）
- ⑤地域連携強化ワーキンググループ（8 月に地域連携教育推進センターへ改組）
- ⑥産学連携推進ワーキンググループ（8 月に産学連携推進センターへ改組）

また、2015（平成 27）年 4 月 1 日より大学のガバナンス改革に伴う改正学校教育法が施行されるのに合わせて、学則をはじめ教授会等組織規程や教員選考規程等に係る規程を含む全学的な規程改正を行った。改正規程には、「藤田学園教員役職者の選任及び任期等に関する規程」および「藤田保健衛生大学副学長及び学長補佐に関する規程」も含んでおり、それに基づいて、学長以下大学役職者の改選を順次行い、同年 6 月に、学長以下副学長 4 名と学長補佐 6 名の執行体制に再編した。

その後、教育と研究の全学的なマネジメント機能をより高めるために、同年 7 月より前述の企画小委員会の下に、新たに教育部会、研究部会、グローバル部会及び地域戦略部会（いずれも学長を中心とする合議体）をそれぞれ設けた。いずれの部会も規程は設けていないが、教育部会の現構成メンバーは、学長、医学部長（医学研究科長兼務、副学長兼任（2016 年 4 月より）、医療科学部長（保健学研究科長兼務、副学長兼任（2014 年 4 月より）、学長補佐（2 名）、医学部事務部長、医療科学部事務部長、学事部長の 8 名であり、ほかに学長が必要とする教職員が加わる場合がある。研究部会の現構成メンバーは、学長、研究支援推進センター長（副学長兼任（2016 年 4 月より）、学長補佐（2 名）、研究支援推進センター事務部長の 5 名である。また、グローバル部会は、学長、国際交流推進センター長、大学病院長ほか計 6 名、地域戦略部会は、学長、地域連携教育推進センター長、

大学病院長ほか計 5 名で構成される。

その内、教育に係る課題等を検討する教育部会は、毎月定期的に開催し、各学部、各研究科、IR 推進センター（2015 年度に設置した IR 推進委員会を 2016 年度に組織化）、アセンブリ教育センター（2017 年 4 月設置）、教育の質改革ワーキンググループ、FD・SD 委員会（2017 年度設置）の活動報告や検討事項のほか、教育に関する方針や新たな取組み等について、出席メンバー間で協議し意識共有を図っている。同様に大学評価結果に伴う指摘事項についても、一部を除き、教育部会にて全学的観点で協議又は確認を行っている。教育部会で合意された方針等に基づき各学部又は各研究科にて検討され、展開された結果が教育部会で報告される。但し、教育部会は課題や施策等を協議検討する場ではあるが、決議機関ではなく決定権限を有しないことから、主要な案件に係る検討結果等は、改めて全学教学運営委員会にて報告又は審議され、大学として承認又は機関決定を行っている。

また、2015（平成 27）年度以降の内部質保証の取組みとしては、2016（平成 28）年度に医学部において医学教育分野別評価基準日本版 V1.30（2015（平成 27）年 4 月版）に基づく自己点検・評価を行った。

大学基準協会が定める大学基準に基づく自己点検・評価については、2017（平成 29）年度に全学的な自己点検・評価を実施する方針の下に、同年 1 月より本学の内部質保証推進組織である全学教学運営委員会の下に開催される企画小委員会教育部会において、以下の事項を検討した。

- ①自己点検・評価委員会の体制及び規程の見直し
- ②自己点検・評価委員会への学外委員の参画
- ③内部質保証に関する方針及び手続の策定
- ④自己点検・評価の実施サイクルの策定

この内、①と②と③に関しては、同年 7 月 13 日開催の企画小委員会教育部会にて、新たな実施体制に基づく規程改正案と学外委員として推薦された有識者 5 名を含む自己点検・評価委員全 34 名、および「内部質保証に関する方針及び手続」について了承が得られ、同月 27 日開催の全学教学運営委員会に諮り、審議の後に同年 8 月 1 日付けにて改正および施行することが承認された。また、④に関しては、その後も企画小委員会教育部会において引き続き検討を重ね、同年 9 月 28 日開催の全学教学運営委員会に諮り、審議の後に承認された。

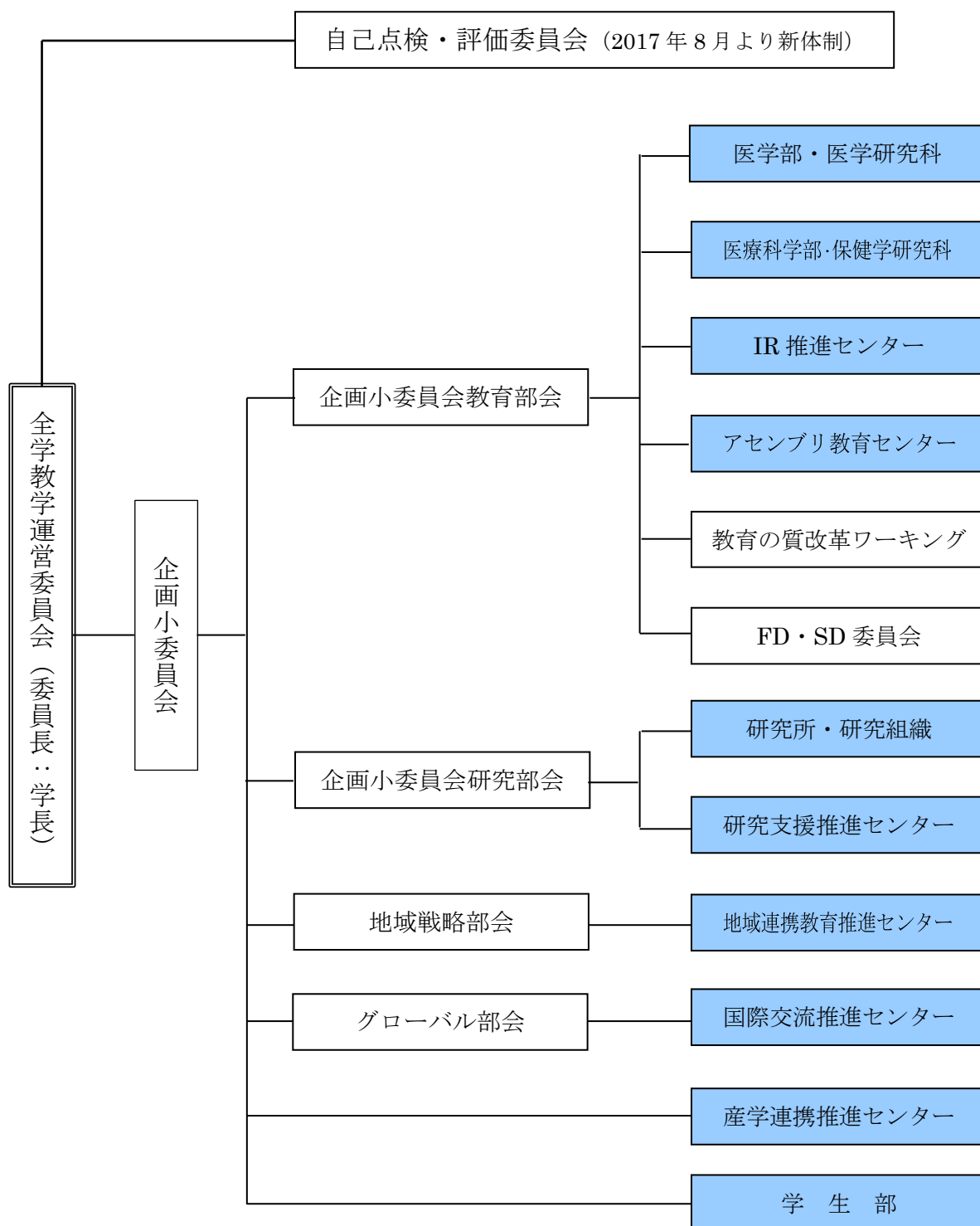
なお、これらの決定事項に従って、現在、新大学基準に基づき、2014（平成 26）年度以降の本学の取組み状況に係る 2017（平成 29）年度の自己点検・評価を 2 年掛かりで実施した。

なお、2017（平成 29）年 4 月時点の本学における学長以下、副学長、学長補佐の執行体制は 3 頁の表に、また、同時点の全学教学マネジメント体制を 4 頁の図に示す。

藤田保健衛生大学の執行部体制（2017 年 4 月現在）

【学 長】	【副学長】 5 名	【学長補佐】 5 名
星長 清隆 (2014/4/1～)	才藤 栄一 (2014/4/1～) 担当：統括副学長	濱子 二治 (2015/6/1～) 担当：教育 兼職：医療科学部副学部長 IR 推進センター長
	岩田 仲生 (2016/4/1～) 担当：医学部、医学研究科、研究全般 兼職：医学部長、医学研究科長、 研究支援推進センター長	倉橋 博樹 (2014/4/1～) 担当：研究、産学連携 兼職：総合医科学研究所長 産学連携推進センター長
	金田 嘉清 (2014/4/1～) 担当：医療科学部、保健学研究科 兼職：医療科学部長、保健学研究科長	鈴木 敦詞 (2014/4/1～) 担当：臨床、国際交流 兼職：国際交流推進センター長
	杉岡 篤 (2015/6/1～) 担当：医学部、リスク管理	堀口 明彦 (2015/6/1～) 担当：臨床、教育
	内藤 健晴 (2016/4/1～) 担当：学生支援、医療・福祉・医療連携 兼職：学生部長	齋藤 邦明 (2016/4/1～) 担当：研究 兼職：副保健学研究科長

藤田保健衛生大学の全学教学マネジメント体制（2017 年 4 月現在）



※ は組織体を示す。他は合議体。

第1章 理念・目的

(1) 現状説明

点検・評価項目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。

評価の視点1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の設定とその内容

評価の視点2：大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性

藤田保健衛生大学の創設者である藤田啓介の掲げた建学の理念「独創一理」（藤田保健衛生大学ホームページ大学紹介建学の理念：資料1-1）を藤田保健衛生大学学則（資料1-2）の中に記し、全学的な目的を学校法人藤田学園寄附行為（資料1-3）及び藤田保健衛生大学大学院学則（資料1-4）の中で設定し、それを踏まえた学部・研究科の目的を、それぞれ以下の資料にて設定している。

- ・医学部：シラバス（資料1-5）
- ・医療科学部：学生便覧（資料1-6）
- ・医学研究科：藤田保健衛生大学大学院学則（資料1-7）
：医学研究科ホームページ（資料1-8）
- ・保健学研究科：藤田保健衛生大学大学院学則（資料1-7）
：保健学研究科保健学専攻（修士課程）ホームページ（資料1-9）
：保健学研究科医療科学専攻（博士後期課程）ホームページ（資料1-10）

それぞれの記載内容は以下の通り。

- ・全学的な理念・目的

【理念】（藤田保健衛生大学ホームページ 大学紹介 建学の理念：資料1-1）

本学のホームページにおいて「独創一理」が建学の理念であることを明示するとともに、「その精神はいつの時代でも揺らぐことがなく、時空を超えて通用する本学のコンセプトとして息づいています。「独創一理」は多くの先輩たちがそうであったように、あなた自身がもつ創造力で新しい時代を切り拓いていく力となり得る、という考え方を示したものです。」との表現で建学の理念の解説も付して周知を図っている。

【目的】（学校法人藤田学園寄附行為：資料1-3の第4条）

寄附行為の中で、「医学・医療及び保健衛生に関する教育・研究並びに医療の研鑽を通じて、学問及び社会の発展に寄与する人材を育成することを目的とする。」と明示している。

- ・学部・研究科の目的

【医学部】（シラバス：資料1-5の教育目標）

教育目標において、建学の理念である「独創一理」を掲げ、「独創的な学究精神を堅持して真理を探究し、おおらかな誇りを持ち、感激性に富む、個性豊かな人格を形成する」ことをめざしており、患者さん中心のチーム医療の担い手として、リサーチマインドと国際的視野を有する人間性豊かな「良き医療人」を育成する

ことを明示している。

【医療科学部】（学生便覧：資料 1-6 の学部の教育理念と教育目標の頁）

教育理念について「チーム医療を推進する上で各学科において人間の生命を尊重する倫理観と心豊かな幅広い人間性を培い、臨床検査学、看護学、放射線学、リハビリテーション学、臨床工学及び医療経営情報学各分野の知識・技術の修得をもとに、課題探究能力を育成し、専門的素養のある人材としてそれぞれの分野で社会に貢献できる人材を育成する。」と明示している。この教育理念に基づき次の教育目標を設定している。

- ①人間の健康と生命を護る役割を自覚して着実に研鑽をつみ、社会の変化や医療の進歩に対応できる人材を育成する。
- ②自ら課題を発見して解決する探究心を養い、医療技術に発展に寄与できる人材を育成する。
- ③医療に従事する者としての責任感と協調性を養い、チーム医療に貢献できる人材を育成する。

【医学研究科】（藤田保健衛生大学大学院学則：資料 1-7 の第 1 章第 1 条）

（医学研究科ホームページ：資料 1-8）

大学院学則の中で、「医学研究科は、医学に関する学術の理論及び応用を研究し、その深奥をきわめて文化の進展に寄与するとともに、医科学分野の基礎的・独創的研究と高度先進医療・健康開発活動を推進する臨床医科学研究に重点を置き、指導的人材となる研究者、教育者及び臨床医を養成する」と明示している。

ホームページにおいても、教育研究上の目的を「形態系、機能系、保健衛生系、分子医学系からなる臨床医学領域を設置しています。基礎医学領域では、それぞれの専門性に立脚した先鋭的な基礎研究を推進しています。臨床医学領域では、専門分野の医学知識の発展及び医療技術開発推進に加えて、分野の垣根を越えた集学的治療法によって治療実績を向上させる試みも積極的に実施されています。医学的分野の基礎的・独創的研究と、高度先進医療を推進する臨床医学研究に重点を置き、豊かな感性や独創性を持つ研究者・教育者として、指導的役割を担う人材の育成を図っています。」と明示している。

【保健学研究科】（藤田保健大学大学院学則：資料 1-7 の第 1 章第 1 条）

（保健学研究科保健学専攻（修士課程）ホームページ：資料 1-9）

（保健学研究科医療科学専攻（博士後期課程）ホームページ：資料 1-10）

大学院学則の中で、「保健学研究科は、保健学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、国民の健康増進と学術文化の進展に寄与するとともに、指導的人材となる高度専門職業人、研究者及び教育者を養成する」と明示している。

保健学専攻（修士課程）では、ホームページにおいて、教育研究上の目的を「本学の建学の理念である「独創一理」を踏まえ、保健学に関する学術の理論及び応用を教授研究することによって、その奥深をきわめ、国民の健康増進と文化の発展に寄与するとともに、保健学の各領域における高度専門職業人、組織リーダ及び研究者・教育者を育成することを目標とする。」と明示している。

教育目標についても、「臨床検査学領域、看護学領域、医用放射線学領域、リハ

ビリテーション学領域、臨床工学領域及び医療経営情報学領域の幅広い分野で活躍できる医療関連の人材を養成することを目標とする。専門職の細分化が進む実地医療の現状を鑑み、本専攻の 6 領域は保健学分野の中心として、将来の専門職において相互理解と連携が必要であり、共通科目を設けて医療や保健のあり方を学び、保健学の 1 専攻のなかで視野の広い教育を行う。人間の生命を尊重する倫理観と心豊かな幅広い人間性を培い、医療・医学の知識・技術の修得をもとに、医療従事者として統合した医療を提供できる、次の①～③の資質を持ったスペシャリストの養成をめざす。

- ①各人のめざす専門職に最も関連の深い医療・医学分野の現状と今後の展望を把握できる課題探究能力に高い人材。
- ②実践学としての「医療」と密接に関連した分野の学習を通して、医療の本質について具体的に理解できる実体験豊富で応用能力の高い人材。
- ③研究者・教育者として、あるいは高度の専門職業人として医療・医学関連領域における学術研究の進展に対応できる論理的思考と豊かな基礎学力を持ち、自ら成長できる人材。」と明示している。

医療科学専攻（博士後期課程）では、ホームページにおいて、教育研究上の目的および教育目標を「本学の建学の精神「独創一理」の理念に基づき、大学院修士課程での専門的知識と技術に加えて、現代医療の高度化、複雑化、多様化に幅広く対応するために、医療科学に共通する保健衛生学の高度な学術的基盤を修得し、各医療科学分野における次世代を担える研究能力と豊かな人間性を備え、以下のような分野で活躍できる教育者、研究者、指導者を育成することを目的かつ教育目標とする。」と明示している。

- ①生体情報検査科学の分野において、独創的な研究開発能力を有する、大学・研究所などにおける臨床検査学領域の教育者、研究者、指導者。
- ②医用量子科学の分野において、独創的な研究開発能力を有する、大学・研究所などにおける診療放射線学領域の教育者、研究者、指導者。
- ③リハビリテーション療法科学の分野において、独創的な研究開発能力を有する、大学・研究所などにおけるリハビリテーション療法科学領域の教育者、研究者、指導者。

上述のとおり、大学の理念・目的と学部・研究科の目的とは関連性があり、全学的な理念・目的を踏まえて、学部・研究科の目的を適切に設定していると判断できる。

点検・評価項目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。

評価の視点1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示
評価の視点2：教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・目的、学部・研究科の目的等の周知及び公表

大学の理念・目的について、教職員に対しては藤田保健衛生大学学則（資料1-7）、学生便覧及びシラバスを配布し、それに明示している。また社会に対しては藤田保健衛生大学ホームページ（資料1-11）において周知及び公表している。

各学部や研究科の学生に対しては、藤田保健衛生大学学則（資料1-2）、藤田保健衛生大学大学院学則（資料1-7）、学生便覧（資料1-6、資料1-12）、シラバス（資料1-5、資料1-13）に明示している。また、医学部では新入生には必ず「独創一理記念館」を見学する機会を与え、新入生オリエンテーションにおいて建学の理念を周知している。医療科学部では、入学時や進級時のガイダンスにおいて建学の理念の周知徹底に努めている。

点検・評価項目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。

評価の視点1：将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定

全学的な将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策については、2015年に「藤田ビジョン2025」（資料1-14）が策定され、そのビジョン実現のためのアクションプラン（資料1-15）を設定している。

【医学部】

「藤田学園ビジョン」の下、グローバル人材の輩出を視野に、国際基準（医学教育分野別評価基準V1.30）の認証を取得し、医学部の使命や存在価値を高めていくための取り組みを実践している。

【医療科学部】

「藤田学園ビジョン」に呼応して、研究と教育におけるアクションプランを策定した。医療科学部e-learningサイト、医療科学部ポータルサイトが設置され活用が開始されている。

（2）長所・特色

- 医学部は、1学科、医療科学部は、6学科7専攻となっており、様々な専門領域が1つのキャンパスに集まっていることから、学部・学科の垣根を越えた専門職連携を学ぶ本学独自の全学的な特別教育活動であるアセンブリ教育の充実がチーム医

療の形成に大いに役立っている。「アセンブリ教育」とは、学部学科の枠を越えた共通の活動を通して、学生はチーム医療に欠かせない力を段階的に身に付けることができる本学の開学以来の伝統を有する特徴的な教育プログラムである。

- 医学部では、グローバルな人材の輩出を視野に、国際基準（医学教育分野別評価基準 V1.30）の認証を取得し（2016 年）、医学部の使命や存在価値を高めていくための取り組みを実践しており、一貫した生涯教育（卒前教育・カリキュラム改革・卒後教育）、特に初期研修及び専門医研修の在り方に関する計画が立てられている。

（３）問題点

医学部および医療科学部においては、人材育成に関する目的が定められているものの、学則又はこれに準ずる規則等に規定されていないことを平成 27 年 3 月の大学評価結果における提言にて指摘を受けたため、本年度中に、文部科学省に「大学の目的の変更」の届出を行う予定で、大学学則の第 1 条（目的）の変更準備を進めている。

（４）全体のまとめ

大学の理念・目的は適切に設定されており、それを踏まえて、各学部・研究科においては人材育成その他の教育研究上の目的が適切に設定されているが、医療科学部の目的については学則又はこれに準ずる規則等に明確に記載する必要がある。またウェブサイトへの掲載により、教職員、学生、社会に対する周知・公表も適切に行われている。

将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策についても設定されており、各学部・研究科においてビジョン達成に向けた様々な活動が取り組まれている。

次年度には、大学創設 50 周年を機に大学名を「藤田保健衛生大学」から「藤田医科大学」へと改名することを企画、準備している。これは、新たな半世紀に向けて医学・医療のイノベーションを進める本学の姿勢を表し、2025 年を目標とする「藤田学園ビジョン」の早期達成を視野に入れている。

第 2 章 内部質保証

（１）現状説明

点検・評価項目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

評価の視点 1：下記の要件を備えた内部質保証のための全学的な方針及び手続の設定とその明示

- ・内部質保証に関する大学の基本的な考え方
- ・内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織の権限と役割、当該組織と内部質保証に関わる学部・研究科その他の組織との役割分担
- ・教育の企画・設計、運用、検証及び改善・向上の指針（PDCA サイクルの運用プロセスなど）

2015 年 3 月の大学評価結果における提言において、自己点検・評価の定期的な実施を明確に規定しておらず、内部質保証が不十分との指摘を受けた。

2017 年度に全学的な自己点検・評価を実施する方針の下に、同年 1 月より内部質保証推進組織である全学教学運営委員会の下で開催される企画小委員会教育部会において、自己点検・評価に係る委員会及び規程の再整備、内部質保証に関する方針及び手続きの策定、自己点検・評価の実施サイクルの策定について検討を開始した。

そして、同年 8 月 1 日付にて、新たな自己点検・評価委員会規程とその委員体制を定め同時に「藤田保健衛生大学における内部質保証に関する方針及び手続」（資料 2-1）を設定し明示した。

「藤田保健衛生大学における内部質保証に関する方針及び手続」において、内部質保証に関する大学の基本的な考え方は、「建学の理念『独創一理』の下に本学の目的を達成することを目指して、自らの責任において本学の教育、学習等が適切な水準にあることを説明又は証明し、恒常的且つ継続的に質の保証及び向上を図る」と記載している。また内部質保証の推進に責任を負う全学教学運営委員会の役割については「学部、研究科その他の組織に対して、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針及び学生の受入れ方針の 3 つの方針に基づき展開する教育活動について、PDCA に基づく報告事項の確認又は検証、教育の改善・向上のための方針策定、取組み等計画の検討、実施に係る審議及び決定、運営の指示、調整又は支援等の役割を担う」と記載している。そして、その権限については、当該組織である全学教学運営委員会の規程（資料 2-2）の第 5 条に以下のとおり明示されている。

第 5 条 委員会は、次の各号に掲げる事項を協議、決定し活動するものとする。

（1）教育に関する事項

- ア 卒業認定・学位授与の方針、教育課程編成・実施の方針及び入学者受入れの方針（3 ポリシー）の一体的な策定に関する事項
- イ 教育課程の編成に関する事項
- ウ 教育内容及び方法の改善に関する事項
- エ 学修成果の評価に関する事項

（2）内部質保証に関する事項

（3）入学試験に関する事項

（4）研究に関する事項

（5）大学間連携に関する事項

（6）国際交流に関する事項

（7）産学官連携に関する事項

（8）地域連携に関する事項

（9）その他学長が必要と認めた事項

教育の企画・設計、運用、検証及び改善・向上の指針（PDCA サイクルの運用プロセスなど）については、「藤田保健衛生大学における内部質保証に関する方針及び手続」（資料 2-1）の中で、「全学教学運営委員会を設置し、それを中心とする全学的な教学マネジメント体制による PDCA サイクル等を適切に機能させ、恒常的・継続的に教育の質の保証及び向上に取り組む」と明示されている。

点検・評価項目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

評価の視点1：内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織の整備

評価の視点2：内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織のメンバー構成

内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織として「全学教学運営委員会」を設置している。また、当該委員会の規程（資料 2-2）の第2条にメンバー構成を明示しており、学長を筆頭に、副学長、学長補佐、各学部長、各教育病院長、各学部教務委員長他のメンバーで委員会を運営することにより全学的な内部質保証の推進に責任を負う体制を整備している。当該委員会は、学長の教学に関するリーダーシップのもと教学のPDCAサイクルを機能させることにある。

点検・評価項目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

評価の視点1：学位授与方針、教育課程の編成・実施方針及び学生の受け入れ方針の策定のための全学としての基本的な考え方の設定

評価の視点2：内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織による学部・研究科その他の組織における教育のPDCAサイクルを機能させる取り組み

評価の視点3：行政機関、認証評価機関等からの指摘事項（設置計画履行状況等調査等）に対する適切な対応

評価の視点4：点検・評価における客観性、妥当性の確保

学位授与方針、教育課程の編成・実施方針及び学生の受け入れ方針の策定のための全学としての基本的な考え方は明文化されていないが、建学の理念に基づき、独創的な探究心と謙虚で豊かな人間性を有し、地域の保健、医療、福祉に貢献できる「良き医療人」を育成することが、本学の普遍的な考え方として全学に浸透している。これについては、近く学則の目的に明記することを検討している。

内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織による学部・研究科その他の組織における教育のPDCAサイクルを機能させる取り組みについては、現時点で、

- ・内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織の構築（資料 2-2）
- ・内部質保証のための全学的な方針及び手続の設定（資料 2-1）
- ・自己点検・評価の実施サイクルの策定（資料 2-3）
- ・自己点検・評価委員会規程の策定（資料 2-4）

までは出来ており、今後は、内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織である「全学教学運営委員会」による学部・研究科その他の組織における教育のPDCAサイクルを機能させる必要がある。

行政機関、認証評価機関等からの指摘事項に対しては、2015年度の大学評価において指摘された事項については、学長のリーダーシップの下に、全学的な対応を図っている。

点検・評価における客観性、妥当性の確保については、自己点検・評価委員会に外部委員として学外の委員を含んでいる。

点検・評価項目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

評価の視点1：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の公表
評価の視点2：公表する情報の正確性、信頼性
評価の視点3：公表する情報の適切な更新

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については、ウェブサイト上で公表しており（資料 2-5、資料 2-6、資料 2-7）、資料に示す通り正確な情報を毎年定期的に更新し、当該年度の最新の情報を公表することにより、社会に対する説明責任を果たしている。

点検・評価項目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、その結果を基に改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：全学的な PDCA サイクルの適切性、有効性
評価の視点2：適切な根拠（資料、情報）に基づく内部質保証システムの点検・評価
評価の視点3：点検・評価結果に基づく改善・向上

全学的な PDCA サイクルの適切性、有効性に関する定期的な点検・評価は、今後自己点検・評価委員会が本格的に取り組むべき課題と認識している。

（2）長所・特色

医学部では、医師が国境を越えて活躍することが求められている現代。米国では医学教育の質を国際的に担保するため、WFME（世界医学教育連盟）が認可する国際認証を受けた大学医学部の卒業生だけがアメリカ国内で医師として活動できるという方針が打ち出され、文部科学省はこれを受けて、国内の医学部のある大学すべてにこの外部評価を受けるように働きかけている。藤田保健衛生大学は、国内では 17 番目、私立医科大学としては 5 番目にこの認証評価（医学教育分野別評価 国内では日本医学教育評価機構 JACME が実施）を受審し、2017 年 3 月に国内随一の高い評価を受けている。特に、『高い評価』を受けたのは、「全体評価」と「2.教育プログラム」「6.教育資源」「8.統括および管理運営」の 3 分野となっており、これは全受審大学の中でもトップレベルの水準となっている。当該認証評価を受審するにあたり、自己点検評価も実施しており、特筆すべき内部質保証活動として評価できる。

（3）問題点

教育分野のビジョン実現のために、内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織である「全学教学運営委員会」による学部・研究科その他の組織における教育の PDCA サイクルを機能させることが必要である。

外部委員を含めた「自己点検・評価委員会」を機能させることにより、点検・評価にお

ける客観性、妥当性の確保と、全学的な PDCA サイクルの適切性、有効性に関する定期的な点検・評価が必要であり、また、点検・評価結果に基づく改善・向上活動の実施も必要である。

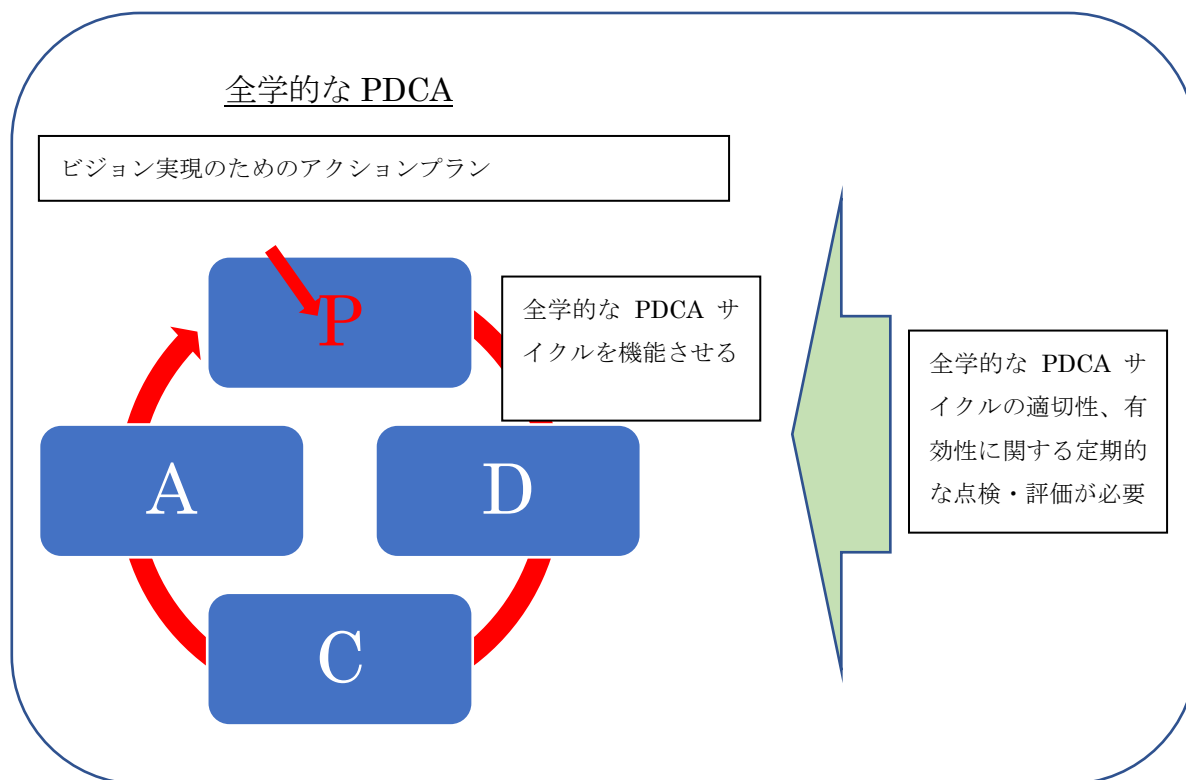


図 2-1 内部質保証の問題点

(4) 全体のまとめ

内部質保証のための全学的な方針及び手続が明示され、内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織として、「全学教学運営委員会」が設置・運営されている。また全学的な PDCA サイクルの適切性、有効性を定期的に点検・評価するため、今後は「自己点検・評価委員会」を充実していく。

2015 年以降、「全学教学運営委員会」を中心とする教学マネジメント組織が確立され内部質保証に重点を置いた教育の質的転換を図る仕組み（私立大学等改革総合支援事業の取り組みを含む）を全学的かつ計画的に推進し、実績を積み上げてきた。今後は、「全学教学運営委員会」の下で全学的 PDCA サイクルを適正に機能させ、それらの取り組みに係る点検・評価を継続的に実施し、更なる質の向上に繋げていくことが重要であると考え。

第3章 教育研究組織

(1) 現状説明

点検・評価項目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。

評価の視点1：大学の理念・目的と学部（学科または課程）構成及び研究科（研究科または専攻）構成との適合性

評価の視点2：大学の理念・目的と附置研究所、センター等の組織の適合性

評価の視点3：教育研究組織と学問の動向、社会的要請、大学を取り巻く国際的環境等への配慮

当該大学は、第1章 理念・目的に示す通り、医療系総合大学として医療人材の育成を目的としており、医師を育成する医学部と、医師以外の医療従事者を育成する医療科学部の2つの学部を設置している。また研究科は、指導的人材となる研究者、教育者及び臨床医を育成する医学研究科（博士課程）と指導的人材となる高度専門職業人、研究者及び教育者を育成する保健学研究科（博士後期課程・修士課程）を設置しており、学部、研究科とも大学の理念・目的に適合した構成となっている。（資料3-1（組織図））

また、附置研究所として「総合医科学研究所」を設置し、医療分野の研究に取り組むとともに、研究科及び附置研究所での研究を支援し推進するための組織として「研究支援推進センター」を設置し、当該大学での研究をサポートする体制を充実させてきている（資料3-2）。（詳細については第8章参照）

更に、医療系総合大学として、医療従事者の実践教育の場であると同時に、知の還元及び医療を通じた社会貢献を実践するための教育病院を3つ設置し、東海エリアの医療提供体制に大きく貢献するとともに、近年では、社会的要請、大学を取り巻く国際的環境への配慮から、福祉サービスを提供する「地域包括ケア中核センター」を皮切りに、「地域連携教育推進センター」、「産学連携推進センター」、「国際交流推進センター」といったセンター機能の充実を図ってきている。（詳細については第9章参照）

そして、昨今の医療業界において、「多職種連携」というキーワードが重要視される中、当該大学では、開学当時から「アセンブリ」の精神を大切にし、「アセンブリ教育センター」で当該精神の涵養を推進している。本学では、専門職連携に基づいたチーム医療の時代が到来することを開学当時から予見しており、開学以来、学部・学科の枠を超えてチーム医療の基盤作りを目指した専門職連携教育プログラムとして「アセンブリ」を必修の科目として実施してきている。

以上のことから、大学の理念・目的に適合した学部・研究科、附置研究所、センター等の組織構成になっていると判断できる。

点検・評価項目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。

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：公表する情報の正確性、信頼性

教育研究組織については、社会的要請、大学を取り巻く国際的環境等への配慮により適宜見直しを行ってきており、最新の組織をウェブサイトで公表している（資料 3-3）。

現状では、主に理事会、戦略会議等において点検・評価および改善、向上が取り組まれている。但し、研究支援推進センターおよび地域連携教育推進センター、産学連携推進センター、国際交流推進センター、アセンブリ教育センターについては、全学教学運営委員会において議論され設置に至っている。

（２）長所・特色

私立医科系大学として、附置研究所を設置している大学は国内でも多くなく、当該大学の長所・特色の一つと言える。

また、研究をサポートする組織である「研究支援推進センター」も当該規模で設置している私立医科系大学は珍しく、長所・特色の一つと言える。

更に、日本一の病床数を誇る第 1 教育病院、地域医療支援病院として地域に根差した医療を提供する第 2 教育病院、リハビリと緩和ケアに特化した第 3 教育病院と質・量ともに充実した教育病院を有するとともに、近年の社会的要請に応えるべく、2013 年に医療系大学では全国で初めて、文部科学省より介護福祉事業を行う許可を頂き、介護保険適用施設、地域包括ケアモデルを構築している。このモデルは、藤田保健衛生大学病院の地域指向的急性期医療と医療科学部の地域ケア実践指向を総合的に組み合わせ、「藤田保健衛生大学地域包括ケア中核センター」とし、全国初の大学発信型の「住み慣れた地域での生活継続」を可能にする先進的地域包括ケアモデルを構築している。

前述の「アセンブリ教育」は、本学独自の専門職連携として開学以来、実施されている。その特徴は、学生と教員が共通の目的に向かって一緒に活動をするを通して、責任感と奉仕の精神にあふれた医療人としての人間形成を目指す。これにより将来医療の専門職として社会に貢献するのに必要な専門職連携の基盤づくりを行うものである。

現在のアセンブリ教育における活動は、以下のとおりである。まず 1 年次には、医学部医学科、医療科学部 6 学科の 1 年生全員が参加して、班活動や全学活動を行うアセンブリⅠを実施する。2 年次には、アセンブリⅡとしてチームワークと地域連携の強化を意識したチーム単位でのプロジェクト活動を 2 年生全員が実施する。そして 3 年次（一部学科は 4 年次）では、チーム基盤型学習（Team-Based Learning：TBL）を行うアセンブリⅢを実施している。アセンブリⅢで行う TBL の特徴は、専門職連携課題に地域思考性を加えていること、そして近隣の大学も参加して実施していることである。アセンブリでは、これらの活動を段階的に実施することにより、チーム医療の基盤作りを目指している。これらの多様な活動は学部・学科の枠を超えて行われる活動であると同時に教職員と学生が共に行う活動でもある。アセンブリ教育センターでは、学部・学科の枠を超えて全学的な立場からアセンブリ活動を実施している。

（３）問題点

内部質保証の推進に責任を負う組織である「全学教学運営委員会」による教育研究組織の適切性についての定期的な点検・評価を行うことが必要である。

(4) 全体のまとめ

医療系総合大学として、また昨今の社会的要請や大学を取り巻く国際的環境等へ配慮し、適宜教育研究組織を改組し、長所・特色と言える組織も複数設置しているが、全学的な観点から、「全学教学運営委員会」による教育研究組織の適切性についての定期的な点検・評価を行うことが必要である。

第4章 教育課程・学習成果

(1) 現状説明

点検・評価項目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。

評価の視点1：課程修了にあたって、学生が修得することが求められる知識、技能、態度等、当該学位にふさわしい学習成果を明示した学位授与方針の適切な設定及び公表

【大学】

各学部・研究科において学位授与方針であるディプロマポリシーは、ホームページ（資料4-1）、シラバス（資料4-2、資料4-3）、学生便覧（資料4-4、資料4-5）に明示している。

学士課程においては、所定の課程を修めるとともに卒業試験を課し、これに合格した者に学位を授与している。修士課程、博士課程においては、所定の単位を取得し、論文審査及び最終試験に合格した者に学位を授与している。

各学部・研究科のディプロマポリシーは以下の通り。

【医学部】

1. 医師としてのプロフェッショナリズム
医師としての責任感と職業倫理観に基づいて行動し、生涯にわたり向上心を持ち自己研鑽に励む自覚と能力
2. コミュニケーション能力
お互いの立場を尊重し、相手から信頼される関係を築くためのコミュニケーション能力
3. 専門職連携
患者の健康問題の解決に向け、多職種での取り組みを実践する能力
4. 医学および関連領域の知識
医療の基盤となっている基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、応用する能力
5. 独創的探究心
疑問点を解決するために行動する独創的な学究精神と科学的能力
6. 診療の実践
安全かつ科学的根拠に基づいた適切な診療を実践する能力
7. 地域社会への貢献
地域の保健・医療・福祉の課題を理解し、その解決のために貢献する能力

【医療科学部】

(知識・理解)

1. 医療人としての専門分野の学修内容について知識を習得している。
2. 人間性や倫理観を裏付ける幅広い教養を身につけている。

(思考・判断)

3. 対象となる人の身体的・心理的・社会的な健康状態を科学的に評価するための情報の統合と適確な判断を行えるようにそれぞれの専門領域において、必要な行動を示すことができる。
4. 国際的な視野に立ち、論理的な思考ができ、疑問を解決する行動をとることができる。

(興味・関心)

5. 科学の進歩および社会の医療ニーズの変化に対応し、生涯を通して自らを高めることができる。

(態度)

6. 患者および地域住民の健康の維持・増進と健康障害からの回復に寄与するため、医療人として責任を持った行動をとることができる。

(技能・表現)

7. 専門的な技能を、患者もしくは医療従事者に対して適確かつ安全に適用、提供することができる。
8. 患者・家族や保健・医療・福祉チームのメンバーと良好なコミュニケーションをとり、チームの一員として役割を果たすことができる。

【医学研究科】

1. 自らが主体的に研究を遂行できる高度な学識及び研究技能
2. 生命科学を通して国際的に貢献できる能力
3. 医学分野の生命科学に関する豊かな知識
4. 豊かな人間性と高い倫理観

【保健学研究科】

保健学専攻（修士課程）

1. 専門領域における課題や問題点を主体的に探究する能力
2. 幅広い視野に立った学識を備え先行研究を深く理解する能力
3. 新規性（独創性）のある課題や研究手法を立案・実施する能力
4. 一貫した論理を展開する能力
5. 専門分野における研究能力あるいは高度な専門性を必要とする職業を担うための能力

医療科学専攻（博士後期課程）

1. 先行研究を基盤として独自の切り口で分析し、問題提起する能力
2. 問題解決に向けて適切な解析方法や分析手法を選択実行する能力
3. 各分野の専門性を高める発見や新たな技法、倫理を提案する能力

点検・評価項目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。

評価の視点1：下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定及び公表
・教育課程の体系、教育内容
・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等
評価の視点2：教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な関連性

【大学】

各学部・研究科における教育課程編成・実施方針であるカリキュラムポリシーは、ホームページ（資料 4-1）、シラバス（資料 4-2、資料 4-3）、学生便覧（資料 4-4、資料 4-5）に明示し、学生及び教職員への周知に努めている。

各学部・研究科のカリキュラムポリシーは以下の通り。

【医学部】

1. 建学の理念である独創一理を体現する学生を養成するため、卒前から卒後に至るまで一貫した、学習成果基盤型の医学教育を行う。
2. 段階的な教育を行うため、カリキュラムを以下の3つの課程に分ける。
 - ①医・人間学系では、準備教育として自発的に学習に取り組む技術と能力の修得、並びにコミュニケーション能力の向上や多様な価値観及び文化の理解に繋がる教育を行う。
 - ②基礎系では、生命科学であると同時に臨床医学の根幹を成す基礎医学教育を行う。
 - ③臨床系では、卒業時に十分な臨床能力の修得を目指した参加型臨床実習を中心とする多様な形態の教育を行う。
3. 医療人としてのプロフェッショナリズムを確立するため、準備教育から臨床過程に至るまで、学習段階に応じて繰り返し学ぶ学習プログラムを実施する。
4. 準備教育から基礎、基礎から臨床など課程をまたいで教育される項目については垂直的に統合した教育プログラムを実施する。
5. 複数の専門分野が取り扱う項目については、教育プログラムを水平的に統合して学修効率を高める。
6. 医療チームのリーダーたりうる資質を備えるべく、専門職連携を学習する機会を持つ。
7. 地域に貢献する医療人としての見識を備えるため、社会的及び国際的な観点から医療を考える機会を持つ。

【医療科学部】

1. 人間の健康と生命を護る役割を自覚して着実に研鑽をつみ、社会の変化や医療の進歩に対応できる人材を育成する。
2. 自らの課題を発見して解決する探究心を養い、医療技術の発展に寄与できる人材を育成する。
3. 医療に従事する者としての責任感と協調性を養い、チーム医療に貢献できる人材を育成する。

この 3 つの目標を念頭に、臨床検査学科、看護学科、放射線学科、リハビリテーション学科、臨床工学科および医療経営情報学科において、それぞれの特性を活かした教育課程を編成している。

【医学研究科】

1. 学生は希望する研究室に所属し、学位を有する教員の個人指導を中心とした特論、特論実習を通じて、高度な学識と研究者として必要な研究技能を身に着ける。
2. それぞれの研究室の研究分野を越えた広域かつ先進的な知識についても、領域横断的に開催される共通科目を通じて、自主的に学習する機会を設ける。
3. カリキュラムの一部を英語で実施することによって、海外からの留学生及び将来海外で活躍を希望する日本人大学院生に対応する。
4. 医学倫理教育は、各自所属する研究室で個別指導を行う他に、領域横断的の共通科目においても実施する。これら、先進的かつ広範囲な教育を大学院生のために準備・実践することで、倫理性に優れ、生命科学で国際的に活躍可能な近代医学研究者育成を図る。

【保健学研究科】

保健学専攻（修士課程）

臨床検査学、看護学、医用放射線学、リハビリテーション学、臨床工学および医療経営情報学の 6 領域から構成されている。各領域の 1 年次には、主に特論講義や論文購読（演習）などを通して、各専門領域における最新の知識や理論、技術等を学ばせながら、内包する問題点や課題を提示し、課題探究能力や解決能力及び学術研究の進展に対応できる論理的思考能力を養うことに主眼を置く。これらの学修を礎として、2 年次には主に特別研究に取り組ませ、自ら試行錯誤、切磋琢磨しながら修士論文研究または課題研究としてまとめていく能力を養わせる。一方、医師と共に現代のチーム医療を担う専門医療スタッフ間の相互理解と連携の必然性を鑑み、積極的に他領域の専門知識を理解するため、選択受講が可能な共通科目を設けている。さらに、全領域の院生が領域横断的に視野を広げて最新のトピックスを学ぶため、各領域で活躍中の専門家を学外から招いて講演を開催しており、これを「保健学セミナー」として必修単位としている。

このように、本課程では、幅広い課題探究能力に加えて、各専門分野のスペシャリストとしての実践力と豊かなコミュニケーション能力を併せ持ち、将来にわたって医療現場や教育研究現場で知的リーダーシップを発揮できる医療人の養成を目標とした教育をおこなう。

【保健学研究科】

医療科学専攻（博士後期課程）

生体情報検査学分野、医用量子科学分野、リハビリテーション療法科学分野の 3 分野から構成されている。各分野の 1 年次には、共通（連携）科目の医療科学概論及び医療科学研究論を通して各分野に共通する重要な医療科学の概念を広く学び、各分野の特論科目と演習科目に関する学術基礎を築く。また特論科目は、医療専門職としての知識や技術に関わる専門性をさらに深め、各分野における最新の理論や知見を得る。演習科目は各分野の解決すべき課題を広く探究し、課題解決思考を発展させる。

特別研究は、医療科学専攻の各分野に関わる先端的新知見の探究や、理論構築及び技術開発における課題の解決を通じて、学生の研究推進における発想力や能動的問題解決能力を高める。この特別研究科目は、継続的な研究の遂行と成果の積み上げを要するため、1～3年次に継続して履修する。特別研究指導は、研究指導教員と3分野合同研究センターによる複数研究体制とし、閉鎖的な研究指導体制に陥ることを未然に防ぐとともに、大学院生が他分野の教員の助言も踏まえて、研究課題や研究方法を検討できるようにする。研究計画は、1年次前期に決定し、1年次後期には研究計画に基づいて研究活動を展開する。3年次には、医療科学専攻に属する各分野、並びにこれらに関連する学際分野の研究課題について、筆頭著者として論文投稿することで医療科学の発展に寄与する。

点検・評価項目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。

評価の視点1：各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

- ・教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性
- ・教育課程の編成にあたっての順次性及び体系性への配慮
- ・単位制度の趣旨に沿った単位の設定
- ・個々の授業科目の内容及び方法
- ・授業科目の位置づけ（必修、選択等）
- ・各学位課程にふさわしい教育内容の設定
 - （＜学士課程＞初年次教育、高大接続への配慮、教養教育と専門教育の適切な配置等
 - ＜修士課程、博士課程＞コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等
 - ＜専門職学位課程＞理論教育と実務教育の適切な配置等）

評価の視点2：学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育の適切な実施

【医学部】

学生が効率的に学習効果を挙げることを意図し、M1 後期で形態系（解剖学、組織学他）、M2 で機能系（生理学、生化学、薬理学他）、M2 後期から M4 にかけて保健衛生学（微生物学、公衆衛生学、予防医学、法医学他）というように学体系を意識した教育を行っている。学体系による教育は、人体構造と機能及びその異常を研究する方法論を、講義と実習を通して理解する上で適しているとの考えによる。

M3 からの臨床実習前の臨床医学教育は、主に臓器器官系を基盤とする。例えば、循環器系では、循環器内科学、心臓血管外科学、臨床検査学による包括的なブロック教育を実践している。神経系では、神経解剖、神経内科学、脳神経外科学による水平統合されたブロック教育を行っている。M4 後期から M5 にかけての臨床実習では、学体系を基盤としている。

【医療科学部】

カリキュラムポリシーに基づき、各学位課程に相応しい授業科目を開設し、教育課程を授業科目と関連性、順次性及び体系性を示した履修系統図に編成することで科目概要に整合性を明示し、ディプロマポリシーへの到達を目標としている。平成 28 年度には臨床検査学科が、教育課程の見直しを行っている。これは臨床検査技師等に関する法律が改正され、平成 27 年 4 月より臨床検査技師の業務範囲が拡大され、検体採取が新たに追加された。このような背景を鑑み、チーム医療や社会に貢献できる臨床検査技師を育成するために、検体採取に関する科目の追加、病態と臨床検査の理解をより深めるための臨床病態学の充実、コミュニケーションスキルの向上や社会人基礎力を養うための医療コミュニケーション演習、さらに技術面の評価として臨地実習前に **Objective Structured Clinical Examination (OSCE)** を新設する等の変更を行うなど平成 28 年に入学した学生から大幅に見直しを行ったカリキュラムを導入した。

また、学年ごとに一定の合計単位数を定め、CAP 制度の導入を行っている。各授業の学習内容を授業毎に明示し、合わせて授業の実施形式を明示している。ディプロマポリシーへの到達度を目標とした必修科目と教育理念に沿った選択科目を設けている。カリキュラムは初年次教育に基礎分野を設定し、科学的な思考を養い、専門基礎分野にスムーズに移行できるように配慮している。また、同時に教養科目を開講し、興味・探究心を養っており、演習、実習、実験、SGD、PBL、GW、RP 等により実践に近い授業形態を設定している。さらに、実際の現場においての実習が学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育課程を実施している。

【医学研究科】

形態系、機能系、保健衛生系、分子医学系、内科系、外科系の 6 系統の専攻過程、57 科目の専攻分野を設置し、医科学分野の基礎的・独創的研究と高度先進医療・健康開発活動を推進する臨床医科学研究に重点を置いている。

専攻	分野
形態系専攻	シグナル伝達系・ホルモン分泌の機能発現・制御機構の解析、中枢神経系の形態形成や情報伝達機構の解析、組織化学的手法を駆使した癌や感染症の病態解明、免疫細胞の抗原提示機構や代謝異常症の分子機構の解明、ウイルス・マラリアなどの感染・生体防御の分子機構の解析を主要テーマに研究を進めています。 機能形態学／細胞生物学／病理学／分子病理学／ウイルス・寄生虫学
機能系専攻	生体機能の解明に重点を置いてライフサイエンス研究をおこなうとともに、医学・医療の発展と密接に関連した基礎医学的研究をおこないます。そして将来、基礎医学分野の研究・教育に携わる研究者・教員の育成とともに、臨床医学分野でも活躍できる人材育成も積極的に推進します。 生理学／神経生理学／生化学／薬理学
保健衛生系専攻	保健統計、各種疾患の疫学、産業疲労・ストレス要因の解明、メンタルヘルスの疫学、毒素原性大腸菌の遺伝学的・疫学的解析、細菌毒素の毒性機序、突然死の病態生理、乱用薬物毒性機序などを主要なテーマとして、優れた研究にもとづく魅力ある大学院教育をめざします。 公衆衛生学／予防医学／微生物学／法医学／免疫学／医学教育学
分子医学系専攻	分子生物学的及び細胞生物学的手法を駆使して、さまざまな疾患の原因解明、さらに予防・治療法開発につながる基礎的教育研究を展開するとともに、臨床医学系との活発な共同研究にもとづく医療の最先端につながる研究をめざした大学院教育をおこないます。 医高分子学／分子遺伝学／難病治療学／遺伝子発現機構学／システム医科学
内科系専攻	これまでの各教室の伝統を生かしながら新しいアプローチも取り入れることでリサーチマインドに溢れたアップデートな臨床医の育成を図っています。対象となるのは、多くの人々が罹患する普遍的な疾患であり、これらは明日からの臨床につながる研究をめざしています。 呼吸器内科学Ⅰ／呼吸器内科学Ⅱ／リウマチ・感染症内科学／内分泌・代謝内科学／腎内科学／循環器内科学Ⅰ／循環器内科学Ⅱ／脳神経内科学／消化管内科学／肝胆膵内科学／消化器内科学／精神神経科学／小児科学／皮膚科学／放射線医学／血液内科学
外科系専攻	現代社会の多様なニーズに対応可能な幅広い臨床能力を身につけた研究者の養成及び高度医療人の養成を目的としています。また外科系の各学会が認定する認定医・専門医の取得も併せて推進することにより、広く社会に貢献できる人材の養成をめざします。 脳神経外科学／小児外科学／形成外科学／肝・脾外科学／上部消化管外科学／下部消化管外科学／外科・緩和医療学／一般消化器外科学／総合外科・臓腑外科学／整形外科／リハビリテーション医学Ⅰ／リハビリテーション医学Ⅱ／産婦人科学／泌尿器外科学／眼科学／耳鼻咽喉科学Ⅰ／耳鼻咽喉科学Ⅱ／麻酔・侵襲制御医学／麻酔・疼痛制御学／心臓血管外科・呼吸器外科学／救命救急医学

【保健学研究科】

保健学専攻（修士課程）は、カリキュラムポリシーに基づき、順次性を持ったカリキュラムを実施している。1 年次はコースワークとして主に特論講義や論文購読（演習）などを通して、各専門領域における最新の知識や理論、測定技術等を学べるように工夫している。

2 年次は主にリサーチワークを中心にしたカリキュラムを作成しており、指導教員とマンツーマンで議論しながら修士論文研究または課題研究としてまとめる。

さらに、積極的に他領域の専門知識を理解するため、選択受講が可能な共通科目を設けている。共通科目の中には必修科目として、「保健学セミナー」を設け、各領域で活躍中の専門家を学外から招き、視野を広げるとともに最新のトピックスを学べるように工夫している。

上述のカリキュラムにより学位授与方針に定める課題探究能力、独創性、専門的実践力、論理的思考能力を培っている。

医療科学専攻（博士後期課程）は、カリキュラムポリシーに基づき、順次性を持ったカリキュラムを実施しており、1 年次は、コースワークとして、共通（連携）科目の医療科学概論及び医療科学研究論を通して各分野に共通する重要な医療科学の概念を広く学ぶとともに、特論科目と演習科目で専門分野の学術基盤が築けるようにしている。

リサーチワークである特別研究は、先端新知見の探究や理論構築及び技術開発における課題の解決を通して、学生の研究推進における発想力や能動的問題解決能力を培うように、1～3 年次に継続して配置し、さらに、特別研究の着実な遂行を特別研究担当資格を持った全ての教員が責任を持てるように、1 年に 3 回 3 分野合同研究セミナーとして、特別研究の進捗状況を発表し質疑応答を行う機会が設けられている。

上述のカリキュラムにより学位授与方針に定める独自の切り口による分析、問題提起能力・問題解決に向けて適切な解析方法や分析手法の適用、新たな発見や技法理論の提案ができ、オリジナリティがある論文を作成する能力を培っている。

点検・評価項目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。

評価の視点1：各学部・研究科において授業内外の学生の学習を活性化し効果的に教育を行うための措置

- ・各学位課程の特性に応じた単位の実質化を図るための措置（1年間又は学期ごとの履修登録単位数の上限設定等）
- ・シラバスの内容（授業の目的、到達目標、学習成果の指標、授業内容及び方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準等の明示）及び実施（授業内容とシラバスとの整合性の確保等）
- ・学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容及び授業方法

＜学士課程＞

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数
- ・適切な履修指導の実施

＜修士課程、博士課程＞

- ・研究指導計画（研究指導の内容及び方法、年間スケジュール）の明示とそれに基づく研究指導の実施

＜専門職学位課程＞

- ・実務的能力の向上を目指した教育方法と学習指導の実施

【医学部】

カリキュラムは7項目からなるディプロマポリシーを6年かけてらせん型に修得できるように構成されている。例えば、「1.医師としてのプロフェッショナルリズム」について、M1の「早期臨床体験」「医療コミュニケーション」に始まり、M1の不老会（献体提供者団体）会員との面接実習、M3の基本的診療技術における医療面接、M4～M5の体験型臨床実習、M5の学外での地域医療実習まで、段階的に学修機会を用意し、最終的にはMillerのパフォーマンスレベルAに到達するよう設定されている。

以下に、授業における代表的な取り組みについて記載する。

①「早期臨床体験」（M1）

医療的な専門知識の習得の前に、基盤となる心構えを養うための実習を実施。授業は2部構成となっており、1学期はコメディカルスタッフの業務を2学期では臨床各科の様子をそれぞれ見学する。また、大学病院において挨拶などを通じて患者と接する機会をもうけ、チーム医療への意識や医療人としての自覚を促す。

②「読書ゼミナール」（M1）

医学を始めとする諸学を学ぶ上で必要な基礎的思考能力の習得と言語による表現力の啓発を目的とする。医療の世界は既にインフォームド・コンセントが広く浸透しており、患者や家族の心情を汲み取った上で適切かつ的確に、曖昧さを極力排して言葉や文章によって説明できるという能力が医療従事者には強く要求されるため、体験型学習の中でコミュニケーションについて学ぶ。

③「Human Biology」(M2)

循環、呼吸、消化など臓器別の小グループで自由研究を行い、学年全体に学会形式で発表を行い、ピアレビューで評価が行われる。

④「PBL1」(M3)

問題解決型授業として、少人数のグループで一つの課題に取り組み、課題を見つけ、調べ、結論を導くという3段階の過程を経て、知識や思考方法を修得する学習。日本において実践が難しかったPBLを本学独自のシステムに改良し、「藤田式PBL」として他大学からも注目を集めている。

⑤「メディカルイングリッシュ2」(M3)

グローバル化が進む中、英語は医師にとって大きな重要性を持つ。自ら収集した英語情報（文献やインターネットなど）を理解し、さらに、自ら英語によってプレゼンテーションできる力や医学英語領域の文献を読み解き、内容を説明できる能力を10名前後のスモールグループで学習する。

【医療科学部】

平成27年度入学者からCAP制度を導入し、1年間に履修科目として登録することができる単位数の上限を定め、学修すべき授業科目を精選することで各授業科目について十分な学修時間を確保し単位の実質化を図っている。シラバスの内容には科目概要に授業の目的、到達目標、評価法基準に学習成果の指標を明記している。授業内容は各回で具体的に示し、準備学習としての指示、履修上の注意を明記している。SGD、PBL、GW、RP等、学生の主体的参加を促す授業形態を一部設けている。また、各学科、実務的能力の向上を目指し演習、実習、実験といった教育方法を取り入れ学習指導を実施している。また、シラバス作成において課題（試験やレポート）等に対する学生へのフィードバック方法を具体的に記載、オフィスアワーでは授業科目について担当教員が質問等を受ける特定の曜日・時間帯等を記載する、準備学習では授業外の学修内容指示とそれに必要な時間を具体的に記述する、到達目標には具体的・現実的・測定可能であることなどに注意している。また、科目ごとに「シラバス作成チェック表」を作成し、全教員の認識統一を図り、最終的にはカリキュラム方針に基づき、学科長及び教務委員による第三者チェックの確認を行うことを義務付けている。

【保健学研究科】

保健学専攻（修士課程）、医療科学専攻（博士後期課程）ともに学部と統一した内容のシラバスを作成している。授業の目的を示す「科目概要」、「到達目標」、学習成果の指標・成績評価方法及び基準を示す「評価基準」、授業内容と方法を示す「授業形態」、1回1回の授業内容を示す「授業計画」、授業準備のための指示を記載する「準備学習及び履修上の注意点」が明示されている。

学生の主体的参加を促すよう、授業準備や質問の連絡・オフィスアワーが明示されている。さらに、授業形態として少人数による演習・ディスカッションなどを配置している。

医療科学専攻（博士後期課程）においては、研究の進捗状況報告を行う3分野合同研究セミナーを年3回実施し、特別研究指導資格を持った全教員と大学院生によるディスカッション・研究指導を行っている。

指導計画書・研究実績報告書は、現在組織的対応が実施されていないので、改善のため、保健学研究科教務委員会・保健学研究科委員会で検討を行い、保健学専攻（修士課程）、医療科学専攻（博士後期課程）とともに平成 30 年度から実施予定である。また、年間スケジュールの明示も学生便覧に行う予定であり、適切なものになると考える。

点検・評価項目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。

評価の視点 1：成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

- ・単位制度の趣旨に基づく単位認定
- ・既修得単位の適切な認定
- ・成績評価の客観性、厳格性を担保するための措置
- ・卒業・修了要件の明示

評価の視点 2：学位授与を適切に行うための措置

- ・学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示
- ・学位審査及び修了認定の客観性及び厳格性を確保するための措置
- ・学位授与に係る責任体制及び手続の明示
- ・適切な学位授与

【医学部】

進級・卒業判定に関する方法及び実施について、学則、規程、各学年のシラバスに明記し、講義については知識・態度の評価、実習については知識・技能・態度の評価が行われている。知識に関しては筆記試験・口頭試験・コンピュータ活用試験を単独もしくは併用、技能に関しては模擬患者やシミュレーターによる OSCE、態度に関しては教員や医師以外の職員による観察評価・自己評価・同僚評価を行い、適切に運用されている。こうした評価が導入されていることは、規程やシラバスに明示している。また、1 科目だけ及第点に届かず進級が危ぶまれる場合でも、その他の科目が優秀であるケースについては、GPA も考慮した進級判定を行うことで学生本人のモチベーションを維持することが可能になっている。これにより、教員の恣意的評価の抑制効果もある。

また、教員の中に学生の近親者がいた場合の利益相反に関する規程を策定している。

【医療科学部】

授業科目の成績（評価点）は、到達目標に対する到達の度合いで示している。その際、その度合いを測定、評価する手法、種別はシラバスにおいて各科目で示されている。また、評価法ごとに到達目標に対する到達度合いを測定するポイント、何を評価するのかの基準を示している。合わせて評価に対する学生へのフィードバックの方法も記している。他大学等における既修得科目は教育上有益であると判断したものは履修した授業科目について修得した単位を、30 単位を上限として本学において修得したものとみなす。

平成 27 年度入学者から成績評価に GPA 制度を導入している。GPA 制度の活用により、学生の学習意欲を高めるとともに、教育の質保証についての具体化を進め、適切な

就学指導に資している。

卒業判定は、卒業試験の結果に基づき総合的に実施し、判定の基準は、学科毎に定めて学生便覧に明記している。

【医学研究科】

シラバスに成績評価、単位認定、学位授与に関する評価方法が明示されており、これに従って適切に評価が行われている。

【保健学研究科】

修士の学位は大学院学則第 39 条第 2 項、博士の学位は大学院学則第 39 条第 3 項に定める所定の単位数以上の単位を取得し、学位規程第 5 条に定める学位論文審査、学位規程第 6 条に定める最終試験に合格することで授与される。

学位論文の提出（学位規程第 13 条）・受理（学位規程第 14 条）・審査手続き（学位規程第 15～17 条、20～22 条）・学位授与（学位規程第 23 条）は、それぞれ、厳格に規程され、それに基づいて実施されている。さらに、大学院学則第 8 条に基づき、研究科委員会で学位授与の可否について意見を集約し、その意見を基に学長が学位を授与する。

学位論文審査基準の明示を「学位論文における評価の考え方」として修士論文・博士論文について学生便覧に記載し、大学院生・教員ならびにホームページに学生便覧を掲載することで社会に公表している。

加えて公平性を担保するため、論文の審査及び最終試験は、大学院学則第 37 条の規程に則り、保健学研究科委員会を選出した 3 名の教授または准教授が厳格にそれにあたっている。

点検・評価項目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。

評価の視点 1：各学位課程の分野の特性に応じた学習成果を測定するための指標の適切な設定

評価の視点 2：学習成果を把握及び評価するための方法の開発

《学習成果の測定方法例》

- ・アセスメント・テスト
- ・ルーブリックを活用した測定
- ・学習成果の測定を目的とした学生調査
- ・卒業生、就職先への意見聴取

【医学部】

平成 29 年度から、学生が授業の到達度を自己評価して入力する「学修成果可視化システム (Assessmentor)」を導入した。システム内には、卒業時に獲得していることが求められる能力に基づく夢目標を、あらかじめ学生自ら入力しており、これを指導教員が閲覧することで、学生の達成度を把握する仕組みになっている。

また、この Assessmentor を活用し、IT 試験の成績等のデータを集約している。これ

も教員が閲覧し、必要に応じて学生に対して個別に助言等を行っている。

【医療科学部】

各学位課程の分野の特性に応じたカリキュラムマップを指標の適切な設定に沿って作成し、「学修成果可視化システム（Assessmentor）」を導入、ルーブリックを活用した学修成果の測定を行っている。アセスメント・テストには各学位課程の分野の特性に応じた IT 試験、特論試験、または外部模擬試験等を用い、最終的には卒業試験を行い適切な評価点を設定している。授業科目毎に自己分析項目を含んだ授業評価アンケートを行い、学習成果の測定を目標とした学生調査を行っている。また、卒業生の就職先へディプロマポリシーに基づいたアンケート調査を行っている。

【保健学研究科】

学位授与方針に明示した学修成果を適切に把握及び評価するために、厳格な学位審査・最終試験・国内外の学会発表や論文投稿を行っている。大学院生の研究課題に対する自主的な取り組みが多くみられ、その成果は国内外の学会発表や論文の採択などに反映されている。さらに、修士論文審査での口頭試問や修士論文発表での質疑応答を通して、各自の研究に対する理解、コミュニケーション能力、分析などが確実に身につけていると評価される。

博士後期課程は本年完成年度を迎える。国内外の学会発表や欧文学術誌への投稿の採択など着実に客観的な成果が上がってきている。

点検・評価項目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。

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価
・学習成果の測定結果の適切な活用
評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

【医学部】

シラバスや評価方法はホームページで公開されており、外部から自由に閲覧できる環境にある。また、外部の専門家を構成員として含む自己点検評価委員会で、評価について審議されている。共用試験C B T、O S C Eでは、共用試験機構から派遣された外部モニターにより、精密にチェックされている。また、評価方法の信頼性、妥当性について教員に対するF Dを開催し、トレーニングを行っている。

【医療科学部】

教育課程及びその内容、方法の適切性については、学生による授業評価に加え、平成29年度の1年と2年の学生を対象に、年度ごとに2回（在学中に最低8回）、科目ごとの達成目標に対する達成度の自己評価を入力させる学修成果可視化システムAssessmentorの運用を開始した。各学年に段階的に導入し、平成31年度に全学生が対象となる。そこから得られる適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価を行うことを計画している。そのデータを今後の教育課程の見直しを含む本学のカリキュラムマネ

ージメントにどのように活用するかを現在検討している。点検・評価結果に基づき問題点、改善点の抽出を行い教育課程やカリキュラムマップの見直し、シラバスや授業の改善・向上に努める。

【保健学研究科】

自己評価は、大学院学則第 1 条の 2 に基づき行われている。具体的には、自己点検評価委員会による定期的な自己点検評価、保健学研究科研究科・保健学研究科教務委員会・保健学研究科教員からの随時の問題点指摘に基づき、毎月開催される保健学研究科委員会及びその下部組織である教務委員会で、問題点ならびに解決策を随時、討議、審議され、必要であれば学則等の変更等を行い対処している。

本年度は、平成 30 年度からの学位授与方針の改定・博士後期課程の学位規程の改定・英語による授業の導入・平成 31 年度からの外国人秋入学の検討を行っている。

（２）長所・特色

【大学】

本学の特色である全学共通授業のアセンブリ教育については、平成 29 年に従来のアセンブリ委員会を発展的に解消し、平成 29 年に学長直轄の組織としてアセンブリ教育センターを設立し、専門職連携教育に一層力を入れている。将来医療専門職を目指す学生が学部を越えて段階的にアセンブリを実践する中で、医療専門職として社会に貢献するために必要な専門職連携の基盤づくりを行う機会として効果を上げている。また、大学内のみならず大学間協定を締結している近隣大学との連携による大規模な多職種連携教育にも取り組んでおり、その効果が期待される場所である。

【医学部】

基礎総合試験、M5 総合試験、卒業試験は、卒試・総合試験管理委員会において設問設計の段階から審議されている。内容の妥当性に関しては、基礎総合試験、卒業試験で学習目標に基づいた設計書が作られた上で、評価が実施される。卒業試験と国家試験の自己点検結果が相関していることから、評価基準は妥当と考えられる。

【医療科学部】

教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針について自己点検・評価を行った。その結果として 1) 教育目標は、建学の理念及び学生が将来目指す医療人になるための国家資格を得るために必要なすべての内容を含んでいる。2) 学位授与方針は、医療職の国家試験または認定試験合格に向けて、直接・間接に関連した専門科目の知識・技術の修得を授業科目と関連性を示した履修系統図にまとめ区分し、ディプロマポリシーへの到達を目標としている。それらを基に学位授与方針に沿って教務委員会・教授会で決定され、学生にはオリエンテーションやシラバスを通し周知されている。社会への公表もホームページや大学パンフレットでその概要を示されている。3) 教育課程の編成・実施方針は、教務委員会をはじめとする教育関連の委員会で検討し、教授会の承認を得ている。なお、カリキュラムポリシーを設定し CAP 制度（平成 27 年度入学者から適応）及び GPA 制度（平成 28 年度入学者から適応）を導入している。学修成果可視化システム **Assessmentor** を導入し、学生の自己評価、ルーブリックを活用した学修成果の測定を行っている。

6 学科 7 専攻ともに、カリキュラムポリシーの基づく教育プログラムにより、医療職の国家試験または認定試験に高い合格率を得ている。

(3) 問題点

【医学部】

継続的にカリキュラムの見直しが実践されてきた。しかし、そのプロセスの中で臨床実習の開始時期が徐々に早まり、平成 28 年度の M4 では 10 月になっている一方で、同時期（M3～M4）の臨床系教科の授業時間の調整が十分でなかったために、M4 前期の授業日程が過密になっており、徐々にカリキュラムを調整している段階である。

また、卒業生の就職先の人事担当及び上長を本学に招き、直接意見を聞く機会を設けている。その席では本学の教育内容に関する要望を聞き、教授会で共有した上で必要に応じてカリキュラムに反映させる契機としているが、カリキュラムの点検、評価に関する意見聴取には至っていない。

【医療科学部】

学部長が中心となり、教育目標の達成に向け組織化され、教育課程の編成・実施方針の決定、実行がなされている。しかし、他学部間の連携に不十分なところがあり、今後、全学教学運営委員会、学長機能の検証も含め大学全体として学事上の連携強化を図る必要がある。また、学修成果可視化システム Assessmentor を導入しているが、今後この活用についてもさらに議論し、教育課程の編成・実施方針に反映していく必要がある。

カリキュラムポリシーや履修系統図からディプロマポリシーへの具体的な関連性の記載がないため、カリキュラムのどの科目を履修するとディプロマポリシーのどの項目が育成できるかについて今後関連付けが必要であり、検討していく必要がある。また、GPA 制度は導入しているが、実際の成績評価は科目毎の取得点数によって反映されており、それによって学生の学習意欲を高めるとともに、教育の質保証について学生指導を行っており、GPA 制度本来の活動は出来ていない。従来の点数、順位でなく GPA 制度を卒業判定等に利用することで適切な就学指導を行っていくことを検討しなければならない。

【医学研究科】

医学部に比べ、学生の成果を把握する仕組みがなく、教員任せになっているのが現状であり、今後の課題である。

【保健学研究科】

グローバル化に向けた英語による授業の導入・外国人秋入学制度の導入、研究指導計画の全体スケジュールの明記と公表、ディプロマポリシーの達成度を測る指標作成を含めた、組織的な内部質保証システムに確立が必要である。さらに、学位授与後の評価が組織的に十分行われているとは言えない。

(4) 全体のまとめ

【医学部】

カリキュラムの評価について、学習プログラム評価委員会においては外部の専門家が、カリキュラム委員会においては学生が、各々の委員として参画しており、多面的に評価する仕組みが構築されている。これらに加え、学生からの授業に関する意見を聴取する学年集会や卒業生の就職先から学生の育成に関する意見を聴取する機会も定期的にあり、これらを教育課程の検討だけに留まらず、点検・評価の面でも有効活用することを視野に入れる必要がある。

【医療科学部】

教育目標に建学の理念及び学生が将来目指す医療人になるため必要な国家資格を得るために必要なすべての内容を含んでいることである。学位授与方針では、医療職の国家試験または認定試験合格に向けて、直接・間接に関連した専門科目の知識・技術の修得を授業科目と関連性を示した履修系統図にまとめて区分し、ディプロマポリシーへの到達を目標としている。それらを基に学位授与方針に沿って教務委員会・教授会で決定され、学生にはオリエンテーションやシラバスを通し周知されている。社会への公表もホームページや大学パンフレットでその概要が示されている。

6 学科 7 専攻ともに、カリキュラムポリシーに基づく教育プログラムにより、医療職の国家試験または認定試験に高い合格率を得ている。

一方、今後の取り組み課題として、学部間の連携が不十分な点があるので、全学教学運営委員会、学長機能の検証も含め大学全体の連携強化が問題点として挙げられる。また、学修成果可視化システム *Assessmentor* を導入したが、その利用方法の検討不足、カリキュラムポリシーや履修系統図からディプロマポリシーへの具体的な関連性がないことの改善が必要である。さらに GPA 制度の更なる活用等が挙げられる。

【医学研究科】

6 専攻ごとに定員を設けることで、これまで専門分野における指導的人材育成や研究者育成に一定の成果を挙げてきたが、専攻ごとの応募者数にばらつきがあり、社会の進化に応じた学際的なアプローチが困難な状況にあった。そこで、平成 30 年度からは、6 専攻あった課程を 1 専攻課程に変更し、全体を医学専攻とすることで、分野横断的な研究を推進する計画である。これにより、分野の垣根を越えた集学的治療法によって治療成績を向上させる試みが積極的に実施されるようになっている。

【保健学研究科】

教務委員会において、3 ポリシーの見直し・研究指導計画書・研究実績報告書の導入の検討など改善をおこなっており概ね良好である。

第5章 学生の受け入れ

(1) 現状説明

点検・評価項目①：学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

評価の視点1：学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえた学生の受け入れ方針の適切な設定及び公表

評価の視点2：下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

- ・入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像
- ・入学希望者に求める水準等の判定方法

【大学】

建学の理念・教育目標に基づいて、各学部・研究科毎に「学生の受け入れ方針（アドミッションポリシー）」を定め、求められる学力等の水準を案内している。アドミッションポリシーはホームページや学生便覧を通じて社会に広く公表しており、この受け入れ方針に定める教育を受けるのに相応しい人物を受け入れている。

【医学部】

次のようにアドミッションポリシーを定めている。

- ・藤田保健衛生大学医学部及び藤田保健衛生大学病院の理念を理解し、その発展のために尽くす決意のある人
- ・地域の健康と福祉に貢献する熱意を有し、そのための努力を怠らない人
- ・職業人として長く社会に貢献する意思のある人
- ・他の医療専門職と連携して、患者及び地域住民の健康問題を解決しようとする姿勢を有する人
- ・誠実で協調性に優れ、柔軟な心と広い視野を持つ人間性あふれる人に成長していくための素直な心を持ち、努力を続けられる人
- ・自律的に自らの健康管理、社会規範の遵守ができ、計画的な行動と多面的かつ慎重な判断ができる人
- ・以下に代表される多面的で高い学力を有する人

英語：英語で記述された教科書や医学論文等を理解し、海外での臨床実習や国内外の国際状況において十分なコミュニケーションが取れるようになっていくために必要な基礎英語力

数学：論理的、数量的な思考が十分可能であることを示す数学力

国語：人間と人間との関係の中で、お互いの立場や考えを尊重しながら、言語を通して円滑に相互伝達、相互理解を進めていくのに十分な国語能力と問題を解決しようとする創造的かつ論理的な思考力

理科：自然に対する関心と探究心、観察力及び実験能力を前提とした深い理解とそれらによって培われた科学的態度

地理歴史・公民：多様な価値観を有する国際社会において主体的に生きることや、生を尊べる平和で民主的な社会を形成するための資質と自覚に繋がる社会の能力

また、性、人種、宗教、性的指向、社会経済的地位、身体能力の如何によって、入学に関する優先性が影響されることがないことについて明記している。

【医療科学部】

次のようにアドミッションポリシーを定めている。

本学の建学の理念、医療科学部の教育理念および教育目標にもとづき、つぎのような人材を求めます。

- 1) 医療の知識・技術を着実に学習しようとする意欲とそのための基礎的な学力を持っている人
- 2) 医療技術の発展に寄与することを願い、真理を探究し、課題を自ら見出し解決していく努力を持続できる人
- 3) 医療を通じて社会に貢献することを目指し、誠実で責任感と協調性に優れ、コミュニケーション能力の高い人

【保健学研究科】

専攻ごとに次のようにアドミッションポリシーを定めている。

保健学専攻（修士課程）において次のような人材を求めます。

- 1) 臨床検査学、看護学、医用放射線学、リハビリテーション学、臨床工学、医療経営情報学等を基盤として、さらに保健学諸分野に深い関心と情熱を持って自ら学び問題を探究する者。
- 2) 自分の研究テーマを深く理解し、新たな発見や真理に向かって努力を怠らない者。
- 3) 医療現場において、保健学の各領域における高度専門職業人や組織リーダーとしてチーム医療の担い手となる「良き医療人」をめざす者。教育者や研究者として、保健学各領域の発展のための社会貢献をめざす者。

医療科学専攻（博士後期課程）において次のような人材を求めます。

- 1) 臨床検査学、医用放射線学、リハビリテーション学を基盤として、その分野において科学的根拠を構築するための研究を探究する者。
- 2) 各自の研究テーマに関する知識や技術についての新たな発見や真理の探究に熱意のある者。
- 3) 教育者、研究者、指導者を目指す志向力のある者。
- 4) 研究成果を発表し、医療科学の発展に寄与しようとする意欲の高い者。

点検・評価項目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。

評価の視点1：学生の受け入れ方針に基づく学生募集方法及び入学者選抜制度の適切な設定

評価の視点2：入試委員会等、責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制の適切な整備

評価の視点3：公正な入学者選抜の実施

評価の視点4：入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の実施

【大学】

各学部・研究科においてアドミッションポリシーに基づき、推薦入試、一般入試、大学入試センター試験利用入試など多様な入学試験を実施し、入学試験ごとに募集人員、出願資格、試験日程及び選考方法等を学生募集要項に明示して、公正かつ適切に学生募集を行っている。

入学者選抜において透明性を確保するための措置として、学生募集要項に募集人員選考方法、試験科目の配点を明らかにしている。また、入学試験に関する事項を策定するため、各学部それぞれに入学試験委員会が置かれている。所掌事項として、入学試験委員会は、入学試験を企画し、その運営方針を定め、問題作成、入学試験の実施、入学候補者選抜を行うものと規程している。

入学試験委員会は、学長を統括委員長、学部長を委員長とし、委員長が選任した教授等で構成されており、複数の委員によって運営・協議することにより公平性を確保するための措置が図られている。また、入学選抜者の基準や過去のデータ等を進学相談会、オープンキャンパス、学生募集要項、大学パンフレット、入試ガイド、ホームページ等で可能な限り公開し、過去の入試問題集も配布し、入学者選抜の透明性を図っている。2018年入試より Web 出願を導入したことにより、インターネット環境があれば、出願手続きが行えるようになった。また、障がいのある学生の受け入れについて、入学試験においては、「大学入試センター試験受験上の配慮」に準じて必要な措置を行うように周知している。

【医学部】

入学試験委員会が設置され、本委員会は、学長を統括委員長、学部長を委員長とする教員中心の委員会であり、受験者の合否判定を含む全ての入学試験にまつわる業務を行うが、より質の高い学生を獲得するために、試験日程、入試種別定員数等、全体的な企画、運営方針の策定においては、アドミッションオフィサーとして事務部長が参画している。

また、各入試種別とアドミッションポリシーとの関係が志願者にわかりやすいよう、アドミッションポリシーチェックリストをホームページ上で公表している。

●=学科試験で問う ◆=小論文で問う ◎=面接で問う ◇=出願書類で問う ○=出願条件(調査書)

	多面的な高い学力					藤田保健衛生大学への貢献意欲	社会貢献への決意	多職種連携への理解・姿勢	人間性(協調性・努力)	自律性・健康管理・社会規範
	英語	数学	国語	理科	地歴・公民					
推薦入試	●○	●◆○	◆◎	◆○	◎	◎	◎	◎	◎	◎
AO入試	●	●				◎◇	◎	◎	◎	◎
一般入試	●	●	◎	●	◎	◎	◎	◎	◎	◎
センター試験利用入試	●	●	●◎	●	●◎	◎	◎	◎	◎	◎

2. 性、人種、宗教、性的指向、社会経済的地位、身体能力の如何によって、入学に関する優先性が影響されることはありません。

【医療科学部】

学部及び各学科のアドミッションポリシーに基づき、公正かつ適切に学生募集及び入学者選抜を行っている。また、優れた資質を持つ学生を入学させるため、入学者選抜に関わる広報活動の充実を図っている。入学者選抜は現在、推薦入試、アセンブリ（AO）入試、一般入試、センター試験利用入試、センタープラス入試を行っており、さらに一般入試、センター試験利用入試は前期及び後期を設定し、入学者選抜の機会を計7回と拡大した。高校と大学が一体となった教育改革である「高大接続」を意識し新たな価値を創造していく力を育成することも視野に入れ、ある一定の英語力を兼ね備えた受験生については、英語科目の免除制度を取り入れている。更に、センタープラス入試の導入により、志望学科への受験機会が増え、得意科目での受験が可能となり、多様性を持った幅広い入学者選抜が可能となった。

入学者の選抜は医療科学部入学試験委員会及び教授会で厳格に審議、承認される。

また、教育企画室を設置し、入試結果の分析や入試の評価を行うなどし、入学試験委員会へ改善点などを提案している。

【保健学研究科】

研究科委員会において、年度ごとの募集要項案及び入学者選抜方法について審議している。2015年に規程の一部改訂と募集要項の一部修正を行い定員増を行った。学生募集については、毎年4月に大学院説明会を開催するなど広報活動に努めている。受験科目については、全ての科目で点数化し、研究科委員会で十分な審議の上で公正な選抜を行っている。また、全ての受験生に対し、面接試験を行い、志望動機、研究の抱負、修了後の進路等について確認を行い、適正に判断している。また、昼夜開講の実施や長期学生履修制度を取り入れ、社会人でも通しやすい環境整備に努めている。

点検・評価項目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。

評価の視点1：入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

＜学士課程＞

- ・入学定員に対する入学者数比率
- ・編入学定員に対する編入学生数比率
- ・収容定員に対する在籍学生数比率
- ・収容定員に対する在籍学生数の過剰又は未充足に関する対応

＜修士課程、博士課程、専門職学位課程＞

- ・収容定員に対する在籍学生数比率

【大学】

各学部・研究科ごとに定められた入学定員・収容定員・在籍学生数に基づき、入学試験委員会・教授会・研究科委員会において適切な入学者数・在籍学生数の管理を行っている。

【医学部】

入学定員どおりに学生を受け入れている。入学、進級、卒業に関しては教授会で審議、決定し、収容人員を適切に管理している。

【医療科学部】

入学定員については、随時、社会のニーズに合わせて見直し、変更を行っている。学生に対して適切な教育、指導を行うことで、留年者を少なくし、ひいては退学者を最小限に留めることによって、適正な定員管理に努めている。2013年度から2017年度の入学定員に対する入学者比率は、全体で1.17であり、学生教育の質を維持し、質の高い学生を適切に受け入れている。過去3年間の入学定員に対する入学者数比率及び収容定員に対する在籍学生数比率については、次のようになっている。

入学定員に対する入学者比率は、2017年度1.14、2016年度1.10、2015年度1.22であり、収容定員に対する在籍学生比率は、2017年度1.15、2016年度1.17、2015年度1.19であった。

収容定員の増加については、18歳人口が減少する中、志願者数は増加してきたことや医療界の多様化が急速に進んでいることなどから、社会のニーズに合った学生を育成し輩出することを目的に行い、志願者増及び多様性を持った人材の確保ができてい

【医学研究科】

6分野の専攻課程別に定員を設け、入学、進級、修了については医学研究科委員会で審議、決定し、収容人数を管理している。

【保健学研究科】

入学定員は、2017年度までは修士30名、博士4名、2018年度からは修士50名、博士4名とした。

修士課程における入学定員に対する入学者数比率は、2017年度1.88、2016年度2.17、2015年度1.50であった。収容定員に対する在学生数比率は、2017年度1.30、2016年度0.88、2015年度0.86であった。

博士課程における入学定員に対する入学者数比率は、2017年度1.50、2016年度1.50、2015年度1.50であった。収容定員に対する在学生数比率は、2017年度1.42、2016年度1.00、2015年度0.50であった。

点検・評価項目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。

評価の視点1：適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

【大学】

文部科学省による「大学入学者選抜実施要項」に基づき、学生の受け入れを適切に行っている。また、入学試験の実施にあたり、学部ごとに設置されている入学試験委員会において、定期的に学生募集及び入学者選抜について適切に行われているかの検

討・審議が行われ、審議事項は各学部教授会に報告・審議の上承認されている。

【医学部】

入試種別ごとに学生の入学後の学習状況を解析している。その結果は入学試験委員会に報告され、アドミッションオフィサーが加わった上で、各募集枠設定の妥当性について議論され、次年度の学生募集要項に反映されている。

【医療科学部】

入学者選抜の基準や具体的な方法は、定期的に開催される入学試験委員会において検証され、その内容は教授会に報告され、改めて審議後に承認されている。このように入学試験委員会では検証活動を通じて、学生の受入れ全体を管理している。指定校推薦入試の高等学校選定なども入学試験の結果を資料として、当委員会で毎年見直しを図り、入試委員会で答申している。

また、入学時成績から4年間の成績推移、更にディプロマポリシーに基づいた観点から就職先での評価まで一貫した評価を実施する取組みを開始した。これにより、それぞれの入学試験の定員数調整や適切な学生の受入れができているのかなどの評価が可能となる。

(2) 長所・特色

【医学部】

入学定員については、社会的問題でもある医師不足解消を目的として愛知県と協議の上、2015年度から地域枠として定員を5名増やした。2016年度入試からは、さらに地域枠を10名に広げ、定員を120名としている。

【医療科学部】

アドミッションポリシー及び収容定員を定め、学生募集、入学者選抜を行っている。また、入試改革は、入学試験委員会及び教育企画室が中心となって立案し、入試種別の増加や第2志望の併願など受験機会の拡大を行ってきた。

また、開学以来、教員主導による広報活動が展開されているため、受験生や高校教諭のニーズが把握でき広報資料等に活かされている。志願者数は、2016年度の入試では4,000名を超えるなど、3,000名以上の志願者を維持し、募集定員増に見合った志願者数の増員が図られている。複数の学科で合格者の平均点が上昇していることから、志願者の質は十分担保している。入学者の質の担保は、各国家試験や資格試験の合格率の高さからも高い水準を維持していることが確認でき、一定の効果を上げている。

(3) 問題点

【大学】

過去の入学試験において、入学定員に対する入学者数比率の平均及び収容定員に対する在籍者数比率の平均が1.0を超えている。志願者数が増加しているため、過去の入試結果を分析し、適切な定員数を維持するよう努力が必要である。

【医学部】

毎年、一定数の原級留置学生がいるため、収容人数に対する在籍学生数比率は100%を上回る。成績不振者には、学年担任と教務委員長が学生及び父母との三者面談を行

いサポートしているが、原級留置学生の一掃には至っていない。成績不振以外の学生生活上の（部活動、アルバイト、一人暮らし、病気等にまつわるトラブル）が原因で原級留置となる学生には、全学的な学生支援体制の充実化が待たれる。

【医療科学部】

入学者の出身地は、愛知、岐阜、三重、静岡が大半を占めている。毎年、入学試験委員会で広報や入試会場について検討され、幅広い地域での学生確保に向けて入試説明会などの充実が図られている。今後も東海地区に留まらず、積極的に全国規模のPR活動を展開していく必要がある。過去の入試結果を分析し、適切な定員数を維持するよう合否判定を行い調整しているが、一部の学科で大きく上回った。この原因として、年度により歩留まりの変動が大きいことが原因と考えられる。

（４）全体のまとめ

【大学】

学生の受入れについては、学生募集及び入学者選抜ともに概ね良好に実施できている。今後、18歳人口の減少に対して、適切な学生募集の実施と入学者の選抜ができるよう、しっかりとした体制づくりが必要である。また、高大接続の着実な実現に向けて、文部科学省の動向を注視し、具体的な改善を実施しなければならない。

【医学部】

学生の受入れに関しては、入学試験委員会の統括委員長を学長が務めることで、学長リーダーシップによるガバナンスを実現すると同時に、教授会、理事会とのスムーズな橋渡しができている。将来的には、アドミッションオフィサーとより密に連携し、入試種別ごとの学生の成長や進路等を把握するなど、IR的視点による分析機能を備え、学生募集に伴う広報活動にも活用することを視野に入れている。

【医療科学部】

カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーとともに、アドミッションポリシーを含めた「3つのポリシー」の検証を実施し、詳細な分析から改善が必要である。学生の受入れについては、今後も魅力ある広報活動の企画検討を推進し、合わせてホームページのリニューアルを行い、更なる大学知名度の向上を行う。広報活動の努力及び現状の入学者選抜方法により志願者数は年々増加しており、教育理念に適する学生が入学している。今後もこの方針を維持・継続していく。

第6章 教員・教員組織

（１）現状説明

点検・評価項目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成に関する方針を明示しているか。

評価の視点1：大学として求める教員像の設定

・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2：各学部・研究科等の教員組織の編成に関する方針（各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等）の適切な明示

【医学部】

教員組織の編成方針等について明確には示されていない。

【医療科学部】

本学の建学の理念並びに医療科学部の教育理念と教育目標を踏まえ、各学科が養成する人材「良き医療者」のために、教育課程を編成している。これにより、専任教員はそれぞれの分野における専門性を有する教員を中心に配置することとしている。

これまで各教員の専門性を重視し各学科目を中心とした教員組織を編成してきた。

この数年は、この編成を基礎として連携できる学科目を1領域として明示している。

【医学研究科】

教員組織の編成方針等について明確には示されていない。

【保健学研究科】

大学院学則に、「本大学院に研究指導、授業を担当する教員を置き、医学部あるいは医療科学部の教授、准教授、講師及び助教のうち学位を有する者をもって充てる。必要に応じ研究所及び研究施設所属の教授等を、これに充てることができる」と明記している。すなわち、医療科学部との兼務であり、求める教員像及び教員組織の編成方針はそれに準ずる。

点検・評価項目②：教員組織の編成に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編成しているか。

評価の視点1：大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点2：適切な教員組織編制のための措置

- ・教育上主要と認められる授業科目における専任教員（教授、准教授又は助教）の適正な配置
- ・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置
- ・各学位課程の目的に即した教員配置（国際性、男女比等も含む）
- ・教員の授業担当負担への適切な配慮
- ・バランスのとれた年齢構成に配慮した教員配置

評価の視点3：学士課程における教養教育の運営体制

【医学部】

教務委員会を組織し教育全般について継続的に議論、改善されている。その一環で行われるカリキュラム委員会には学生も委員として名を連ねており、学生の意見も反映できる体制になっている。また学修プログラム評価委員会では、外部の専門家も委員として参画し、意見を述べている。また、時代の潮流を見据え最新の医療を学ぶ場を学生に提供すべく、地域医療学等、新たな寄附講座を立ち上げている。

【医療科学部】

各学科の教育課程を踏まえ、教員を適正に配置してきた。各学科の専門基礎分野、専門分野において専任教員が担当する科目の実施割合は7割以上であり、また基礎分野においては5割以上となっている。専任教員のほとんどは、博士号を取得しており、かつ各学科で養成する医療資格を持つものが多い。教員の年齢構成は、50歳以上の割

合が多くなっている。

学士課程の教育運営体制は、教授会が受け皿となっており、毎月定期的に行われている。この教授会の決定により、学長の承認を得て、学部長を中心として教員組織及び事務組織が連携して実効的に運営されている。さらに、運営内容は学部長、副学部長、学長補佐、保健学研究科副研究科長、各学科長及び事務部長、課長が定期的に会合を開催し、教育運営に関する実施状況の確認と改善に向けた方針の策定がなされている。

【保健学研究科】

保健学研究科修士課程は、臨床検査学領域 23 名、看護学領域 13 名、医用放射線科学領域 13 名、リハビリテーション学領域 12 名、臨床工学領域 13 名、医療経営情報学領域 5 名の教員が専門科目の特論、演習、特別研究の指導等に当たっている。各領域はさらに複数の分野に細分化され、教員はそれぞれの専門分野別に配置され、各分野は必ず教授または准教授が最低 1 名含まれている。博士後期課程は生体情報検査科学分野 10 名、医用量子科学分野 3 名、リハビリテーション療法科学分野 4 名が、専門科目の特論、演習、特別研究の指導等に当たっている。

大学設置基準に定めている教員数を措置するとともに、医療系の大学として関係法令に基づき、教育課程に相応しい教員組織を適切に整備しており、十分な教育研究活動が展開できている。各領域、分野における研究指導に十分な資格（博士号等）を有する研究指導教員を適切に配置している。教員の年齢構成について 50 歳代に偏っている傾向にあり、30 歳代の若手教員の育成は喫緊の課題である。領域、分野によって男性教員あるいは女性教員の偏りが極端であるので若干の是正が必要と考えられる。

点検・評価項目③：教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

評価の視点 1：教員の職位（教授、准教授、助教等）ごとの募集、採用、昇任等に関する基準及び手続の設定と規程の整備 評価の視点 2：規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

【大学】

教員の採用にあたっては、藤田保健衛生大学教員選考規程及び内規、学部ごとの細則が定められ適切に行われている。

教員評価についても教員評価制度が設けられており、適切に行われている。

【医学部】

教員採用に伴う資格、条件等について藤田保健衛生大学教員選考規程に定められているほか、その細則として、専門教育教員に関するものと一般教育教員に関するものが策定されている。選考にあたっては、選考に携わる選考委員も選挙で決定することなどが定められており、妥当性、透明性を確保している。

また、学位のほか教育実績・研究実績・診療実績も評価の対象とし、採用・昇任の際の職位によってその基準を設けている。

【医療科学部】

教員採用にあたっては、職位ごとの手続き、資格、条件等について定めた藤田保健衛生大学教員選考規程及び内規、細則を設け、適切に行われており透明性を確保している。

また、同細則の見直しも適宜実施している。

点検・評価項目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。

評価の視点1：ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動の組織的な実施

評価の視点2：教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

【大学】

2017年度より、藤田保健衛生大学FD・SD委員会を発足させ、大学全体のFD又はSD活動を取りまとめている。「藤田保健衛生大学FD・SD委員会規程」（資料6-1）に基づき、同委員会のメンバーは学長補佐、医学部、医療科学部、医学研究科、保健学研究科、アセンブリ教育センター、研究支援推進センターから選出された教職員及び学長により選択された職員で構成され、全学のFD・SD活動を大学全体としてとりまとめて運営することとした。

その結果、2017年度は、FDは年間24件を実施（資料6-2）し、従来は学部単位での実施が多かったが、両学部又は全学の教員を対象として実施する機会が増した。

【医学部】

2017年に「藤田保健衛生大学FD・SD委員会規程」が策定され、これに則り医学部FD・SD小委員会を設置している。「PBLチュータ・トレーニング」「セルフアセスメントテスト作成講習会」「eラーニングコンテンツ著作権セミナー」などを実施している。これらは、専用サーバーにアップされ、学外からでもアクセス可能な教員ツールとして、試験的運用を開始している。

【医療科学部】

2008年度から毎年8月に全教員参加型の医療科学部相互研修FDを開催している。学生教育・指導における現状と課題はFD委員会（全学的には医療科学部FD・SD小委員会）定例会議で常に確認と検討を行って教授会に方策等を提言するとともに相互研修FDのテーマや外部講師による講演内容を決めている。また、藤田保健衛生大学医学・医療教育ワークショップにも毎年20名前後参加している。

以上の相互研修FD抄録や内容総括、定例委員会の議事録ならびに国家試験問題とその設問解答率や合格率などをFD委員会ホームページにアップロードして、学内での身近なFD活動の促進と資格試験の対策に役立てている。

教員の教育活動についての評価は、教員評価制度に準じて行われており、教育の質の向上に向け、教員の主活動である5領域（教育、研究、診療、管理、運営、社会貢献）における活動実績をふまえて設定した目標の達成度に基づき、本人と学科長、第三者（領域長）の面談（各年度はじめ、中間期並びに年度末の3回）による双方向コ

コミュニケーションを重視した評価制度を実施している。

【保健学研究科】

大学院教育における教育方法・指導の現状と課題についての検討は、保健学研究科教務委員会が主体となって実施している。大学院 FD 活動は、教務委員会の検討内容を参考に FD 委員会を中心に大学院における教授法や各教員の研究活動報告や研究に関する取組みなどについて FD 研修会を年 1 回開催している。また、保健学セミナーとして、外部講師による講義や研究成果についての講演を企画し、学生の学習機会とするだけでなく講義を担当する教員の FD 活動にも充てている。

点検・評価項目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。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価 評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

【医学部】

教育・研究に加え、臨床も教学の任としているため、教員組織については、医人間学系、基礎医学系、臨床医学系の 3 系統に編成している。医人間学系は学科目制、基礎医学系と臨床医学系は講座制をとっている。

【医療科学部】

学生による授業評価及びその対応の内容を公開することにより、授業改善に資する。また、第三者による自己点検・評価を受けることで得られる、客観的な評価を吟味、活用し教育内容、学生への支援体制及び教育環境等についても提案・改善をしていくことを目指している。

教育内容等の改善を図るための組織的な研修等は、学生の教育・研究の向上にとって大切な取り組みであり、FD 活動を活発に行うことで、学生の能動的学習意欲を引き出すような学習方法や教育方法の開発を推進している。

(2) 長所・特色

【医学部】

臨床医学系については、医療系総合大学である本学に強みを活かし社会ニーズに反映させるために、講座外部門や寄附講座（地域医療やロボット技術に関する講座等）も設置している。

【医療科学部】

各学科の教育課程に照らして、専門性を重視して専任教員を採用してきた。その多くは臨床経験を持つ博士で、教育と研究とを実践できる人材である。それ故、それぞれの学科の特色に沿った「良き医療人」の育成に向けた改善の努力が進めやすい。

【保健学研究科】

修士課程に加え、2016 年より博士後期課程を開設したことにより、研究の活性化が期待できる。また、寄附研究部門が開設されており、産学連携による研究の発展に期待できる。さらには、日本最大級の大学病院が隣接しており、基礎研究のみならず臨床研究の領域、分野間を越えた研究成果が期待できる。

(3) 問題点

【医学部】

教員組織を対象とした点検・評価に関する取組みは、現状では行われておらず今後の課題である。

【医療科学部】

教員が高齢化している学科では定年退職に合わせて、次世代の新しいカリキュラムに対応し、なおかつ教育理念や目的に賛同できる若手教員の採用が急務である。また、学位未取得者や業績及び経験が不足している教員に対するサポート体制の強化も重要と考える。それらを解決する方法として領域制への移行を徐々に進めているが、教育・研究グループの長である各教授が中心となり、より確実かつ効果的な体制を作ることが必要である。また、学生による授業アンケートは、その結果を踏まえた授業改善への方策が不十分で、学部 FD 委員会を中心とした検討を行い改善に努める。

【保健学研究科】

一部の領域では博士の学位を有する教員が少ないため、積極的な学位取得が必要である。修士論文指導にあたる特別研究は、学位を有し一定の業績を持った教授または准教授が担当している。最近の業績が極端に少ない教員がいる場合、指導教員として適確かどうか検証すべきである。

(4) 全体のまとめ

【大学】

医学部、医療科学部、大学院医学研究科及び保健学研究科における授業の内容及び方法の改善を図るための組織的に FD を行うこと、及び本学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るために、教職員に必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるための SD の機会を設けることを目的として、2018 年度に藤田保健衛生大学 FD・SD 委員会を設置し、全学的な組織体制で FD 又は SD の実施に取り組んでいる。

【医学部】

FD 等による教員個人としての資質向上を目的とした施策が実践されている。また、教務委員会を代表とする各種の委員会が存在し、教育の質を担保している。一方で、教員組織を対象とした点検・評価に関する取組みは現状では行われておらず、今後の課題として認識している。

【医療科学部】

教員組織に関しては、各学科の教育課程に必要な教員を多く採用しており、教育方針・教育目的に合致して適切な教育体制のもとで教育が行われていると言える。

また、教育運営体制は、問題が顕在化した場合、学科の枠を越えて学部全体が協力し改善にあたる。

第7章 学生支援

(1) 現状説明

点検・評価項目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。

評価の視点1：大学の理念・目的、入学者の傾向等を踏まえた学生支援に関する大学としての方針の適切な明示

本学では、学生支援に関する大学としての方針として明文化したものは無いが、在籍する学生が有意義かつ充実した学生生活を送るための支援組織として学生部を設置し、その目的を達成するため学生部長は、学長の監督下に、各学部学生指導委員会を統理し、学生部の運営を行っている。

点検・評価項目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。

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の生活に関する適切な支援の実施

- ・学生の相談に応じる体制の整備
- ・ハラスメント（アカデミック、セクシュアル、モラル等）防止のための体制の整備
- ・学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮

評価の視点3：学生の進路に関する適切な支援の実施

- ・学生のキャリア支援を行うための体制（キャリアセンターの設置等）の整備
- ・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施

評価の視点4：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点5：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

・学生支援体制の適切な整備

在籍する学生が有意義かつ充実した学生生活を送るための支援組織として学生部を設置し、学生部長1名、事務室長1名、事務職員を数名配置している。

就職・進学に関する相談・支援窓口としては、キャリア支援課を設置している。医学部では、学生が自由にPCを活用できるITフロア、24時まで学習に使うことができる自習室、1人1台購入したタブレット端末用に予習・復習用資料の配信などの学修支援を実施している。また、ERの臨床実習は終了時間が23時になるため、帰宅困難者には学内の宿舍の提供も実施している。

・学生の相談に応じる体制の整備

学生が心身の健康を保持し、様々な心の悩みを一人で抱え込まないように学生相談室を設置している。受付時間は、月曜日から金曜日の10時から17時、土曜日は10時から12時、各日1名の専門カウンセラーが常駐している。平成29年度は、

医学部 8 名、医療科学部 38 名、看護専門学校 3 名、大学院生 7 名の計 56 名の利用があり、来談延べ回数は 409 回あった。日ごろ学生に近い教員も多少の支援ができるように教員向けに相談員が講師となり研修会を隔年で開催している。

- ・ハラスメント（アカデミック、セクシュアル、モラル等）防止のための体制の整備
健全で快適な学生生活環境及び教育・研究活動の中で修学に励む事ができるように各学部相談窓口員を置き、速やかに相談できる環境を整えている。相談内容から調査が必要と判断した場合は、キャンパス・ハラスメント調査委員会を設置し、速やかに対応している。

ハラスメントの防止・対策として、キャンパスセクシュアルハラスメントおよびアルコールハラスメントのガイドラインをホームページ、学生便覧に掲載している。

- ・学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮

学内において体調不良等になった場合、一時的に休むことができるように学生休憩室を設けベッドを 4 床用意している。設置場所は、生涯教育研修センター 2 号館 1 階（2 床）、医療科学部 5 号館 1 階（1 床）、医療科学部 9 号館 1 階（1 床）である。

- ・学生の進路に関する適切な支援の実施

学生の就職や進学に関する相談・支援の窓口としてキャリア支援課を設置している。キャリア支援課の事務職員と教員が連携して、就職ガイダンス、一般教養セミナー、マナー講座、模擬面接等を開催し、学生の参加を促している。平成 27 年度より「求人 NAVI」を導入し、学生は学内外のパソコンや学生のスマートフォンからアクセスし求人検索可能となり、時間や場所を制約されことなく求人情報が入手できるようにした。また、教員と事務職員間で学生の活動状況がリアルタイムで共有でき、相互に連携して学生支援ができるようになった。企業からの情報収集として教職員による病院・企業訪問を行い、そこで得た情報を求人 NAVI で共有している。また、新規求人の開拓を行い就職先の確保に力を注いでいる。

就職支援として他に、キャリア支援課の職員による履歴書等の提出書類の添削・指導、実習終了後でも相談できるように柔軟に窓口を開放し一人ひとりに寄り添い具体的なサポートを手厚く行っている。なお、卒業生に対する就職支援も行っている。

- ・学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

学生生活の中で正規の授業を通して知識、理論や技術を習得することのほかに、温かい人間的なつながりを前提とした課外活動も、大学教育の中で重要と考えている。そのため、円滑な課外活動の遂行の支援として、施設設備の管理・整備、施設の予約・確保を各部活・サークルの申出に沿うように行っている。また学園祭については医学部・医療科学部 3 年生、看護専門学校 2・3 年生の学生の中から選抜された学生が、その年の学園祭実行委員となり、委員会の委員長は、医学部と医療科学部で交互に担当しているが、運営に際し、ミュージックフェスティバル等の学外業者に係ることや、金銭に係ることは学生支援課員が介入し支援している。

- ・図書館の体制の整備

図書館規程第 2 条（資料 7-1）に「図書館は、教育、研究及び診療に必要な図書、雑誌、視聴覚資料、電子媒体、その他の図書資料を収集、整理及び保存し、本学の

教職員、学生等の利用に供すると共に、学術情報の速やかな提供等を行う。」と明示されており、図書内にも同様の内容を掲示している。

点検・評価項目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。

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価
評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

学生の内定者へアンケート調査を行い、キャリア支援課の業務改善に繋げ、本学に対する学生の意識を人事部と共有している。集計結果はキャリア支援実務連絡会で共有し、次年度へ向けて改良策を練り、より良い就職支援が行えるように努めている。

（2）長所・特色

医学部において、卒業後2年間は6年次に希望した指導診療科が卒後サポートを実施する「里親制度」がある。

（3）問題点

特に記載なし

（4）全体のまとめ

学生支援を目的とした会議体である学生部連絡会、学生相談室運営委員会、キャリア支援委員会を定期的に開催し改善・向上に努めている。

また、学生が学習に専念し、安定した学生生活を送るために必要な情報や知識等をまとめた学生便覧を作成しており、毎年適切な見直しを行っている。

第8章 教育研究等環境

（1）現状説明

点検・評価項目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。

評価の視点1：大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた教育研究等環境に関する方針の適切な明示

教育研究等環境に関する方針については、大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた将来ビジョン実現のためのアクションプランの中で明示している。

例えば、研究ビジョン実現のためのアクションプランの中では、10年後の将来像を明示しており、大学全体として10年後には「医学・医療系私立大学のトップ3に数えられる研究レベル」「日本を代表する研究拠点」の2つを達成するという方針を掲げている。分野・領域別、またグローバルな視点での10年後の将来像も明示しており、それらを達成する

ための具体的なアクションプランも明示されている。その中では、総合医科学研究所、の将来方針の決定や、学内研究組織再編等のより具体的な方針も記載されている。

点検・評価項目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。

評価の視点1：施設、設備等の整備及び管理

- ・施設、設備等の維持及び管理、安全及び衛生の確保
- ・バリアフリーへの対応や利用者の快適性に配慮したキャンパス環境整備
- ・学生の自主的な学習を促進するための環境整備

評価の視点2：教職員及び学生の情報倫理の確立に関する取り組み

大学設置基準に定められている必要な校地及び校舎を有し、図書館、体育館、グラウンド、学生食堂、附属病院、研究施設等が設置されている（資料 8-1：キャンパスマップ）。

・施設、設備等の維持及び管理、安全及び衛生の確保

施設、設備等の維持及び管理については、施設担当部署において、資格を有する業者への委託等も含め、適切に維持・管理している。特に、学内の各建物の中には旧耐震の建物がまだ残っているため、順次建て替え、もしくは耐震化を進めている。直近では、2016 年度に生涯教育研修センター 2 号館がオープンし、医療科学部の校舎として利用を開始している。また合同校舎の改修、疾患モデル教育研究施設の改修も 2016 年度に実施している。更に第 1 教育病院の新棟（B 棟）が 2017 年度に竣工し、2017 年度から 2018 年度にかけて C 棟の耐震改修工事を実施している。第 2 教育病院も C 棟の耐震補強・改修工事が 2017 年度に完了し、第 3 教育病院においても機能強化のための増改築工事が 2017 年度に完了している。2018 年度以降の予定としては、第 1 教育病院の 1・2 号棟の解体や、第 4 教育病院の新設工事を予定しており、一連の再開発も終盤に差し掛かってきている。

また、本学の教育、研究、医療活動に伴う地域環境汚染を未然に防止し、環境保全を行うことを目的とした環境保全委員会が組織され、具体的な活動機関として環境管理室を設置し、環境管理を行っている。

・バリアフリーへの対応や利用者の快適性に配慮したキャンパス環境整備

バリアフリーへの対応については、2007 年度に新設された生涯教育研修センター 1 号館を皮切りに、生涯教育研修センター 2 号館、第 1 教育病院 A 棟及び B 棟等建て替えもしくは新設の建物についてはバリアフリー化を実現し、利用者の快適性に配慮したキャンパス環境の整備を行ってきた。耐震強化して継続利用している建物についても、新設の建物との連結部分等可能な範囲でバリアフリー化に取り組んできている。

また学生の快適性に配慮したキャンパス環境整備の取り組みとして学生食堂をリニューアルするとともに、学生食堂へのアクセス動線の改修（照明設置・床の張替

え) や付近の老朽化したトイレの改修を実施しており、並行して駐輪場の整備も実施している。

- ・ 学生の自主的な学習を促進するための環境整備

全学的な取り組みとして、リニューアルした学生食堂に学内 LAN を設置するとともに、開放時間を 11 時～21 時半と大幅に延長することで、学生の自主的な学習を促進するための環境を整備した。また、各学部においても取り組みを行っている。

**点検・評価項目③：図書館、学術情報サービスを提供するための体制を備えているか。
また、それらは適切に機能しているか。**

評価の視点 1：図書資料の整備と図書利用環境の整備

- ・ 図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備
- ・ 国立情報学研究所が提供する学術コンテンツや他図書館とのネットワークの整備
- ・ 学術情報へのアクセスに関する対応
- ・ 学生の学習に配慮した図書館利用環境（座席数、開館時間等）の整備

評価の視点 2：図書館、学術情報サービスを提供するための専門的な知識を有する者の配置

- ・ 図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備

図書に関しては利用者からの購入希望や各学部の教育要項（シラバス）にそった選書の実施を行っている。電子ジャーナルは必要十分なタイトルを兼ね備え、3 年ごとに利用者アンケートを行い、より利用者のニーズに合ったタイトル構成を保持している。また、学術情報リポジトリにおいて、学内の研究成果を広く内外に発信することによって、学園の研究競争力を高める一端を担っている。

- ・ 国立情報学研究所が提供する学術コンテンツや他図書館とのネットワークの整備

国立情報学研究所の提供する図書館間ネットワークによる目録所在情報データベース（Nacsis-Cat）および、それぞれの図書館が自館で所蔵していない資料を相互に提供する「図書館間相互協力」(Nacsis-ILL)の利用、研究支援に資する各種研究資料データベースの管理運用をしている。

- ・ 学術情報へのアクセスに関する対応

図書館ホームページ上で公開しているデータベースは、24 時間学内 LAN を通じてアクセス可能となっている。

- ・ 学生の学習に配慮した図書館利用環境（座席数、開館時間等）の整備

開覧座席数は 285 席で、平日 8 時 45 分～22 時、土曜日 8 時 45 分～17 時の十分な開館時間である。（国家試験期間中の日曜・祝日は 9 時～17 時まで臨時開館を実施。）

- ・ 図書館、学術情報サービスを提供するための専門的な知識を有する者の配置

図書館、学術情報サービスを提供するための職員は 11 名を配置している。専門的な知識を有する司書は 8 名おり、毎年研修会に出席することで最新の知識を取得し、体系的な蔵書の構築を行い、学生や教職員への情報提供、研究支援、利用指導を行っている。

点検・評価項目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。

評価の視点 1：研究活動を促進させるための条件の整備

- ・大学としての研究に対する基本的な考えの明示
- ・研究費の適切な支給
- ・外部資金獲得のための支援
- ・研究室の整備、研究時間の確保、研究専念期間の保障等
- ・ティーチング・アシスタント (TA)、リサーチ・アシスタント (RA) 等の教育研究活動を支援する体制

・大学としての研究に対する基本的な考えの明示

- ・大学病院の臨床力と大学の基礎研究力のシナジー効果を高め臨床研究を推進
- ・日本を代表する特色ある研究拠点として共同研究を推進
- ・国際的な研究者を育成・輩出

と明示しており、学長のリーダーシップのもと、研究担当副学長および学長補佐、研究専門のプログラム・ディレクターを配置し、全学教学運営委員会、研究戦略委員会等の委員会研究体制を整備し、大学全体の研究活動を計画・推進している。

・外部資金獲得のための支援

平成 29 年 4 月より学内研究関連組織を改編統合し「研究支援推進センター」とし、本センターには「共同利用研究推進施設」、「疾患モデル教育研究施設」、「学術研究支援推進施設」、「再生医療支援推進施設」、「研究支援推進センター事務局」を置き、研究組織の整備を行った。

「研究支援推進センター事務局」には「研究費管理課」と「研究支援課」を設置し、研究関連事務業務の専門性を高め、競争的研究費を含む外部資金の獲得、臨床研究支援、研究倫理教育、研究不正防止の強化を図った。

臨床研究の推進のため、「共同利用研究推進施設」に「バイオバンク」を設置し、患者の同意を得られた血液サンプル（血清・血漿）、組織、およびそこから精製を行った DNA・RNA を適切に保管管理する。この部屋にはがんゲノム医療中核拠点病院の指定要件の一つであるバイオリソースデータ管理システムも整備する。その他「生体画像解析室」、「オミックス解析室」、「細胞機能解析室」、「設備・機器管理室」を整備し臨床研究体制の強化を行った。

データ集積管理システム Research Electronic Data Capture(Red-Cap)の稼働を開始し、臨床研究奨励報告書作成、データベース管理、オンライン調査集計、研究

データのサーベイを実施し臨床研究の強化を行った。

- ・ 研究室の整備、研究時間の確保、研究専念期間の保障等

平成 31 年初旬完成を目指し、再生医療など臨床応用を主たる目的とした Cell Processing Center (CPC)施設を生涯教育研究研修センター2号館地下1階に設置する。ここでは幹細胞、iPS 細胞などの細胞、組織を用いた基礎および臨床研究、さらに疾患治療は学内外の関連施設ならびに各診療科で実施し、様々な細胞を分離、加工、保存、品質と安全性を担保する施設として運営する。また、本施設にはトレーニング用 CPC 施設も併せて設置し、CPC 技術者の養成を行う。(大学院保健学研究科に CPC 技術者養成コースを設置予定)

医療系総合大学として、建学の理念である「独創一理」のもと、既に構築した疾患ネットワークを基盤としたビッグデータ解析を基盤として、精神神経疾患に対する客観的バイオマーカー・非侵襲的な脳画像診断による診断や症状評価、病態生理に基づく治療薬・フィトケミカルの開発を計画、この取り組みが平成 29 年度私立大学研究ブランディング事業（タイプ B【世界展開型】）に「精神神経疾患の最先端研究開発拠点大学」として採択された。本事業では、これまでの研究成果を基盤に、学内外の連携をより強固のものとし、さらに研究成果をトランスレーショナル・リサーチへと発展させ、医療を通じて社会に直接的な貢献を果たすことを目指す。

- ・ ティーチング・アシスタント (TA)、リサーチ・アシスタント (RA) 等の教育研究活動を支援する体制

研究活動支援者として、ポスト・ドクター、リサーチ・アシスタント、ティーチング・アシスタントに関する規程を定め、研究支援体制の整備を行っている。

- ・ 研究費の適切な支給

教員研究費について、学内研究費の改善を行い、平成 30 年度教員研究助成費に新たに若手研究費、コラボレーション研究費を設け、より競争的要素の高い研究費として選考した。また、医学部は講座等毎での公募、医療科学部は学科目研究費を領域制とした。外部研究費獲得に向けて、研究支援のホームページの改善等で公募情報を配信する基盤が整った。また、若手研究者向けの学内説明会、プログラム・ディレクターによる個別相談会等を新たに設け支援強化を行った。

点検・評価項目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。

評価の視点1：研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組み

- ・ 規程の整備
- ・ コンプライアンス教育及び研究倫理教育の定期的な実施
- ・ 研究倫理に関する学内審査機関の整備

研究活動の不正防止に関する取り組みとして、「藤田保健衛生大学における公正な研究の推進に関する基本方針」、「藤田保健衛生大学研究者等の行動規範」に基づき、「不正防止計画」を立案し毎年改善を重ねている。また、「藤田保健衛生大学における公正な研究の推進

に関する規程」をはじめとする規程を整備し、研究者及び研究に携わる職員等全てが受講必須のコンプライアンスセミナー等を実施し、コンプライアンス教育を周知徹底している。

コンプライアンス教育および倫理教育としては、研究活動に携わる全教職員に対して毎年1回（6月）、コンプライアンスセミナーを実施している。セミナー受講者には「公的研究費、委託研究費、奨学寄付金及び学園研究費等の使用にあたっての誓約書」の記載を必須とし、事務部門で管理を行っている。また、研究活動に携わる全教職員に対して年2回（5月、3月）、倫理セミナーも実施している。

研究倫理に関する学内規程の整備状況は、研究に関する我が国の法律・指針等で対象となる諸研究に対して、本学では①藤田保健衛生大学臨床研究審査委員会、②藤田保健衛生大学医学研究倫理審査委員会、③藤田保健衛生大学遺伝子組換え人細胞を用いない遺伝子治療倫理審査委員会、④藤田保健衛生大学ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査部会、⑤藤田保健衛生大学ヒトES細胞研究倫理審査部会、⑥藤田保健衛生大学組換えDNA実験安全委員会、⑦藤田保健衛生大学動物実験委員会、⑧藤田保健衛生大学利益相反委員会を設け、各規程に従った委員会組織を編成して研究の倫理審査を行い、適正と認められた研究のみが実施されるように規制している。

上記①は、臨床研究法（平成29年法律第16号。）に基づく委員会となっており、全国で65施設のみ認定されたものである。（2018年6月30日現在）この委員会①は、特定臨床研究（臨床研究のうち、次のいずれかに該当するものをいう。一 医薬品等製造販売業者又はその特殊関係者（医薬品等製造販売業者と厚生労働省令で定める特殊の関係のある者をいう。以下同じ。）から研究資金等（臨床研究の実施のための資金（厚生労働省令で定める利益を含む。）をいう。以下同じ。）の提供を受けて実施する臨床研究（当該医薬品等製造販売業者が製造販売（医薬品医療機器等法第二条第十三項に規定する製造販売をいう。以下同じ。）をし、又はしようとする医薬品等を用いるものに限る。））を対象としており、学内の審査だけでなく、他の研究機関の審査も引き受ける重要な委員会である。

上記②、③、④、⑥、⑦、⑧の委員会は、2013年にWeb審査システムを導入し、臨床研究管理業務・申請者・管理部門・倫理審査委員会の間でネットワークを構築、各種文書を電子化し、申請から承認までの記録をデータベース化することで業務効率を驚異的に向上した。従前の方式（紙による審査）より迅速な審査を可能にし、年間約1,000件の審査を実施している。

本学では、社会の理解と信頼を得て、産学官連携を伴う研究等を活発かつ適正に推進するために、利益相反マネジメントを実施している。利益相反マネジメントとしては、研究等のすべての活動を対象とし、その利益相反について、利益相反委員会が審査および必要な助言や指導を行い、その透明性を確保し適切な管理を図っている。これには「研究課題の審査」、「研究者等の定期報告」と「個別の相談」の3つの種類がある。

「研究課題の審査」は、研究責任者が研究課題の利益相反審査を申請・報告し、利益相反委員会が審査するもので、2016年度は226件、2017年度は418件の申請を行った。申請の対象となる研究は、人を対象とする医学系研究（申請が必須）および、その他の研究とに分けられる。その他の研究としては、利益相反の可能性のある研究、厚生労働科学研究費や日本医療研究開発機構(AMED)の研究費による研究（研究代表者、研究分担者ともに申請が必須）等である。

「研究者等の定期報告」は、すべての研究者等が毎年 1 回（5 月）、「利益相反自己申告書」を用いて、すべての活動に係る利益相反を申告し審査を受けている。2018 年度の回収状況は対象者数 1,093 名、回収者数 1,036 名、回収率 95%であった。今後は回収率 100%を目指し取り組んでいる。

< 規程の整備状況 >

- ・ 藤田保健衛生大学における公正な研究の推進に関する基本方針（資料 8-2）
- ・ 藤田保健衛生大学における研究者等の行動規範（資料 8-3）
- ・ 藤田保健衛生大学における公的研究費の不正防止計画（資料 8-4）
- ・ 藤田保健衛生大学における研究に係わる個人情報保護に関する方針（資料 8-5）
- ・ 藤田保健衛生大学における研究に係わる利益相反の管理に関する方針（資料 8-6）
- ・ 藤田保健衛生大学における公正な研究の推進に関する規程（資料 8-7）
- ・ 藤田保健衛生大学での研究活動における不正行為に係る調査等に関する規程（資料 8-8）
- ・ 藤田保健衛生大学における研究費の不正使用に係る調査等に関する規程（資料 8-9）
- ・ 藤田保健衛生大学における研究データの保存期間等に関する規程（資料 8-10）

・ コンプライアンス教育及び研究倫理教育の定期的な実施

コンプライアンスセミナー	年 1 回開催（6 月）
倫理セミナー	年 2 回開催（5 月、3 月）

・ 研究倫理に関する学内審査機関の整備

学内審査機関	基づく法令等
医学研究倫理審査委員会	臨床研究法（平成 29 年法律第 16 号。）
遺伝子組換え人細胞を用いない遺伝子治療倫理審査委員会	遺伝子治療臨床研究に関する指針
ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査部会	ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（平成 25 年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第 1 号）
ヒト ES 細胞研究倫理審査部会	ヒト ES 細胞の分配及び使用に関する指針（平成 26 年文部科学省告示第 174 号）
組換え DNA 実験安全委員会	遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律（平成 15 年法律第 97 号） 遺伝子組換え生物の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律施行規則（平成 15 年財務省・文部科学省・厚生労働省・農林水産省・経済産業省・環境省令第 1 号。） 研究開発等に係る遺伝子組換え生物等の第二種使用等に当たって執るべき拡散防止措置等を定める省令（平成 16 年文部科学省・環境省令第 1 号。）

動物実験委員会	動物の愛護及び管理に関する法律（昭和 48 年法律第 105 号） 実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準（平成 18 年環境省告示第 88 号） 研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針（平成 18 年文部科学省告示第 71 号） 動物の殺処分方法に関する指針（平成 7 年総理府告示第 40 号） 動物実験の適正な実施に向けたガイドライン（平成 18 年 6 月 1 日通知）」
利益相反委員会	厚生労働科学研究における利益相反（Conflict of Interest : COI）の管理に関する指針 医系大学・研究機関・病院の COI(利益相反)マネジメントガイドライン 研究者主導臨床試験の実施にかかるガイドライン 日本医学会 COI 管理ガイドライン

点検・評価項目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。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価
評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

（2）長所・特色

特に記載なし

（3）問題点

特に記載なし

（4）全体のまとめ

大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた研究活動の環境を整備する方針については、研究ビジョン実現のためのアクションプランの中で明示できている。

第 9 章 社会連携・社会貢献

（1）現状説明

点検・評価項目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。

評価の視点 1：大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた社会貢献・社会連携に関する方針の適切な明示

社会連携・社会貢献に関する方針については、教育、研究、医療・福祉及び経営のビジョンの中で、

【教育】

- ・謙虚で誠実に医療を実践できる人材を輩出
- ・患者中心の専門職連携を実践できる人材を輩出
- ・独創的な学究精神と国際的視野を持った医療人材を輩出

【研究】

- ・日本を代表する特色ある研究拠点として共同研究を推進
- ・産学官連携を促進し、疫学研究分野でのコホート研究から低侵襲治療のイノベーションにわたる多様な共同研究を推進
- ・医療系総合大学の強みを活かして医療・介護・福祉の様々な分野で共同研究を推進

【医療・福祉】

- ・常に安全で患者満足度の高い先進的な医療を提供
- ・大学病院を核とした総合医療ネットワークによる新しい医療・福祉を提供
- ・国際的な医療水準と最良のホスピタリティを持つ大学病院として、あらゆる患者ニーズに応える医療を提供

【経営】

- ・強固な経営力・財務力及び現場力と「人を創る」風土・文化により、「教育」「研究」「医療・福祉」事業を発展・高度化し、広く社会に貢献

と明示しており、教育では前述の人材を輩出することにより、研究では前述の産学官連携や様々な共同研究により、医療・福祉では前述の医療を提供することにより、社会連携・社会貢献に取り組んでいく方針となっている。

点検・評価項目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。

評価の視点：地域交流、国際交流事業への参加

地域連携教育推進センターでは、愛知県立大学と包括協定を締結し、病院アウトリーチを就学する学生を輩出するプログラムに関わっている。また、愛知教育大とは音楽の効果を科学的に証明する治験を実施している。両プログラムにおいて、無料のコンサートを提供している。2015年度以降、大学独自の無料の公開講座や、自治体・企業と連携して出張講義を行い、一般市民に認知症、生活習慣病、遺伝子などの医療分野の知識を提供した。新たな取り組みとしては、夏休み親子病院体験ツアーを開催し、3日間で計90組の親子の参加があり、薬剤師の体験や手洗いの仕方、心臓の音などを学んだ。その他のイベントでも多くの来場者を迎え、子供たちに医療や健康について理解を深めてもらった。

一方、国際交流推進センターでは、地域の自治体と連携し、地域住民に対して国際理解講座を開催した。講座では、①ザンビア留学生による文化紹介、②教授によるザンビアの

感染症に関する講演、③医療通訳を学ぶ大学院生による逐語通訳ボランティアを実施した。講座を通じ、住民が日常生活ではあまり知ることのできない異文化への関心を喚起するとともに、本学の学生にも教育実践の場を提供できた。また、本学と自治体が共同で推進中の「地域包括ケアに関する取り組み」について海外へ発信することを協議の上決定した。情報の集約・選別、発信方法等について協議している。

近隣の UR 都市機構が所有する豊明団地では、高齢化率、独居率が高く、本学は豊明市、UR 都市機構と包括協定を結び、2013 年 2 月「地域包括ケア中核ステーション」を設立した。活動の 1 つである「ふじたまちかど保健室」では、地域包括ケア中核ステーションの職員が、交代で常駐し健康・医療に関する相談や健康教室を行っている。また、団地に当大学職員と学生が居住し、地域活動及び保健室活動に参加し住民との交流から人材育成を行い、社会貢献を行っている。住民との距離を近くすることで、ニーズの把握や早期の課題解決につながっている。

点検・評価項目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。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価
評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

社会連携・社会貢献の適切性については、研究分野においてはビジョン実現のためのアクションプラン（資料 9-1）に基づき、PDCA サイクルを機能させることによって、定期的な点検・評価と、その結果をもとにした改善・向上に向けた取り組みに繋げている。

（2）長所・特色

2014 年度に設置した地域連携教育推進センター及び国際交流推進センターの活動が徐々に拡大し、教育をはじめとする学生生活中で、地域との繋がりや留学生との交流及び留学にとの関わる機会が増している。

（3）問題点

自治体と地域の大学が協力し、各大学が持つ人材・施設を活用した地域の課題を解決する仕組み（プラットフォーム）を構築する。

（4）全体のまとめ

社会連携・社会貢献の適切性について、研究については、ビジョン実現のためのアクションプランに基づく PDCA サイクルが機能しはじめている

第10章 大学運営・財務 (1) 大学運営

(1) 現状説明

点検・評価項目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。

評価の視点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の大学運営に関する方針の明示

評価の視点2：学内構成員に対する大学運営に関する方針の周知

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の大学運営に関する方針をビジョン実現のためのアクションプランの中で明示している。また「中長期経営改善目標」（資料 10-1-1）を策定しており、アクションプランを実行するための設備投資計画、財務計画を設定し打合せている。

点検・評価項目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。

評価の視点1：適切な大学運営のための組織の整備

- ・学長の選任方法と権限の明示
- ・役職者の選任方法と権限の明示
- ・学長による意思決定及びそれに基づく執行等の整備
- ・教授会の役割の明確化
- ・学長による意思決定と教授会の役割との関係の明確化
- ・教学組織（大学）と法人組織（理事会等）の権限と責任の明確化
- ・学生、教職員からの意見への対応

評価の視点2：適切な危機管理対策の実施

学則第4条に、学長、教授、准教授、講師、助教、助手及び事務職員を置くと明示されており、同じく第4条に、その他に、副学長、学長補佐、学部長、研究所長、副学部長、学部長補佐、学科長、学科長補佐及び技術職員その他必要な職員を置くことができると明示されている。

それぞれの役割については、学則第4条の2及び第4条の3に、

学長：「校務をつかさどり、本学に所属する教職員を統督する」

副学長：「学長を助け、かつ学長の命を受けて校務をつかさどる」

学長補佐：「学長を助ける」

学部長：「学部に関する校務をつかさどる」

研究所長：「研究所に関する校務をつかさどる」

学科長：「学科に関する校務をつかさどるとともに学部長を助ける」

副学部長及び学部長補佐：「学部長を助ける」

学科長補佐：「学科長を助ける」

と明示されている。

学長の選任方法については、「教員役職者の選任及び任期等に関する規程」（資料 10-1-2）に明示されている。また医学部長、医療科学部長、研究所長についても、前述の規程（10-1-2）及び「教員役職者の選考に関する細則」（資料 10-1-3）に明示されている。

副学長及び学長補佐については、「副学長及び学長補佐に関する規程」（資料 10-1-4）に明示されている。

学則第 5 条に、「本学に、教授会を置く」と明示されており、「教授会は、医学部、医療科学部及び総合医科学研究所に組織する」と記載されている。教授会の役割については、学則第 5 条第 2 項に「学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり、意見を述べるものとする。」と明示されている。当該事項は以下の 3 つ。

(1) 学生の入学卒業及び課程の修了

(2) 学位の授与

(3) 教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの

また、教授会の別の役割として、

- ・ 第 5 条第 3 項：前項に規定するもののほか、学長及び学部長、研究所長等教授会が置かれる組織の長（以下、学長等という）がつかさどる教育研究に関する事項のうち、別に定める事項について、学長等の求めに応じて審議し、意見を述べることができる。
- ・ 第 5 条第 4 項：教授会は第 2 項及び前項に定める場合のほか、教育研究に関する事項について審議し、その結果を学長等に伝えることができる。

と明示されている。これにより、学長による意思決定と教授会の役割との関係が明確化されている。

学長による意思決定及びそれに基づく大学運営を適切に執行するために、全学的な教学マネジメントを行う全学教学運営委員会を設けることが学則第 5 条の 2 に明示されており、学長、副学長、学長補佐、学部長及びその他学長が必要と認める教職員をもって組織されている。

点検・評価項目③：予算編成及び予算執行を適切に行っているか。

評価の視点 1：予算執行プロセスの明確性及び透明性

・ 内部統制等

本法人の予算編成は 1 月の理事会で予算編成方針を決定し、3 月の理事会で予算案を承認している。

予算の編成にあたっては、法人本部経営管理部経営改善室で予算編成方針の案を策定する。予算編成方針は当年度の損益見込み、設備投資見込みをベースに、今後 10 年間の中長期計画の見直しを行った後、次年度の損益目標、事業計画を反映した予算編成方針を策定する。

予算編成は①法人全体、②予算統括部門（各学部、学校、各病院等の各拠点）、③予算管理部門（部・課単位）、人件費（人事部）、設備投資（施設部）となっており、予算管理システムを使用し③の予算管理部門からの積み上げで策定される。

理事会で決定した予算編成方針を法人本部経営管理部経理室予算管理課より各予算統括部門責任者へ各拠点別に展開した損益目標数値、設備投資計画を基に説明を行い、各予算統括部門では予算編成方針の目標数値を基に各予算管理部門へ編成方針を展開し、各予算管理部門において次年度の計画を考慮して予算編成を行う。

1月から2月にかけて各予算管理部門で編成された予算案は予算統括部門単位で集約を行い、各予算統括部門で査定を行ったのち、法人全体へ集約し予算管理課において法人全体での調整をおこなう。予算の編成にあたっては、予算達成のための指標として各予算統括部門別に予算管理指標を作成し、予算執行後の実績確認を行っている。

予算執行にあたっては、予算内か予算外かは問わず、学園の決裁基準にしたがい、30万円以上の購入や重要な契約については、理事である理事長、学長、第一教育病院長、法人本部統括事務局長をメンバーとした毎週行われる申請の会で個別に内容を審議し、決裁を行っている。

予算の執行状況については、予算管理システムを使用し、各予算統括部門で全体の予算と実績の確認が可能であり、各予算管理部門では自部署の予算と実績の確認が可能となっている。

予算執行の理事会への報告については、法人本部経営管理部より月締めで翌月の理事会へ法人全体の予算実績比較、各病院別の予算管理指標の推移、各予算統括部門別の予算実績比較、1年後のキャッシュフローの見込み、貸借対照表の前月比較について資料を作成し、財務担当理事より理事会への報告が行われている。

点検・評価項目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。

評価の視点1：大学運営に関わる適切な組織の構成と人員配置

- ・職員の採用及び昇格に関する諸規程の整備とその適切な運用状況
- ・業務内容の多様化、専門化に対応する職員体制の整備
- ・教学運営その他の大学運営における教員と職員の連携関係（教職協働）
- ・人事考課に基づく、職員の適正な業務評価と処遇改善

事務組織については、組織図（資料 10-1-5）に示す事務組織を設置している。各事務組織の役割は以下の通り。

【大学】

学事部：全学的な事務（全学的な行事／活動／窓口）及び、アセンブリ教育センター・IR 推進センターの事務を担当

医学部事務部：医学部の事務を担当

医療科学部事務部：医療科学部の事務を担当

企画部：新規プロジェクト及び国際交流センター・産学連携推進センター・地域連携教育推進センターの事務を担当

研究支援推進センター事務部：研究関連の事務を担当

学生支援課：学生部の事務を担当

図書館事務室：図書館の事務を担当

【法人本部】

人事部：職員の採用、育成、福利厚生、労務を担当

総務部：法人全体に係わる事務を担当

経営管理部：経理、予算管理、経営改善、調達を担当

広報部：広報に関する事務を担当

監査室：内部監査を担当

施設部：設備投資、施設管理に関する事務を担当

IT 企画開発部：システムに関する事務を担当

職員の採用については、「藤田学園職員採用規程」（資料 10-1-6）が整備されている。また職員の昇格については、「藤田学園就業規則」（資料 10-1-7）第 16 条に明示されている。

業務内容の多様化、専門化に対応する職員体制の整備については、大学を取り巻く環境変化等を鑑み、企画部の設置や各種センターの立ち上げを行うとともに、多様化・専門化する業務に対応するために、キャリア採用での適任者の採用も積極的に行っている。その結果、現時点で前述の各事務部門の部長ポスト 12 のうち、キャリア採用者が半分の 6 ポスト（医学部事務部、企画部、人事部、経営管理部、広報部、施設部）を占めている。

教学運営その他の大学運営における教員と職員の連携関係（教職協働）については、様々な取り組みを行っている。全学的な例としては、内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織である「全学教学運営委員会」を筆頭に、企画小委員会といった全学的な委員会において教員と職員が一堂に会し、大学の運営にあたっている。各学部においても、医学部では執行部会議という医学部の幹部が集まり毎週定例で実施している会議体を教職協働で運営しており、事務は課長クラスまで参画している。医療科学部では、運営会議という医療科学部の幹部が集まり毎週定例で実施している会議体を教職協働で運営しており、事務は課長クラスまで参画している。研究分野に目を向けると、研究支援推進センターの中に総勢 20 名程度の事務部門を設置し、各種研究活動の支援や研究費の管理等で教員を支援し、研究活動を推進している。

人事考課に基づく、職員の適正な業務評価と処遇改善については、「人事制度ガイドブック」（資料 10-1-8）に示す人事制度が定着しており、人事考課に基づく職員の適正な業務評価を実施し、それを給与・賞与へ反映している。

点検・評価項目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。

評価の視点 1：大学運営に必要なスタッフ・ディベロップメント（SD）の組織的な実施

2017 年 4 月の大学設置基準の改正に伴い、スタッフ・ディベロップメント（SD）を全学的に組織的に実施するために、「藤田保健衛生大学 FD・SD 委員会規程」（資料 10-1-9）を制定し、「藤田保健衛生大学 FD・SD 委員会」を設置した。同規程第 1 条には、「本学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るために、教職員に必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるための研修（SD）の機会を設けること」と委員会設置の目的を明記している。委員会では、「藤田保健衛生大学 SD の実施方針及び実施計画」（資料 10-1-10）を策定し、教員を含めた SD の啓発に取り組んだ。

その結果、2017 年度は、SD16 件（内 5 件は FD も兼ねる）を実施（資料 10-1-11）し、教員を対象とする SD では、単一学部での開催ではなく、両学部又は全学の教員を対象として実施する機会が増した。

点検・評価項目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。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点 2：監査プロセスの適切性

評価の視点 3：点検・評価結果に基づく改善・向上

監事による監査報告書及び監査法人又は公認会計士による監査報告書に示す通り、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。また法人本部の監査室によって、定期的な内部監査を実施しており、大学運営の適切性について監査した結果を踏まえて、改善・向上に向けた取り組みを行っている。（資料 10-1-12：監査報告書、資料 10-1-13：内部監査に関する規程、資料 10-1-14：内部監査報告書、資料 10-1-15：改善報告書）

（２）長所・特色

予算案は各部門で立案した予算の積み上げで策定されており、予算と実績の差異について予算管理システムを使用して詳細に確認することが可能であるため、異常値が発生した場合は各部門、予算統括部門で内容の確認を行い、対策が必要な事案であれば即時に対応が可能となっている。

月締めを行い翌月の理事会へ、予算管理指標を使用して報告を行うことにより、課題が明確となるため、速やかに対応を行うことが可能となっている。

（３）問題点

予算実績確認を各部署で毎月定期的に行ってもらうためのシステムを導入しているが、実績確認が浸透していない部署もあるため、予算管理課による実績確認を推進する活動を継続的に行う必要がある。

（４）全体のまとめ

2015 年に策定された「藤田学園ビジョン」の実現のに向けたアクションプランの実行にあたり、理事会において中長期的な設備投資計画等が審議され方針が決定し、これに沿って

年度予算が編成されている。予算の執行にあたっては、法人本部経営管理部経理室が予算管理システムを用いて把握しており、各部門に対して適切な執行を求めている。また、法人の経営改善を目的とした収支改善委員会が毎月開催され、当年度の設備投資の進捗状況や各部門の予算達成に向けた取組等が報告されている。

監事、監査法人や公認会計士による監査以外にも、法人本部に設けられた監査室による内部監査を実施し、コンプライアンスに基づいた業務が行われているかが確認され、その結果を踏まえた改善・向上が図られている。

教学組織は、学長のガバナンスに基づいて整備されており、事務組織についても法人組織との連携の下、円滑に業務が行われている。

以上により大学運営については、概ね適切であるとする。

第10章 大学運営・財務 （2）財務

（1）現状説明

点検・評価項目①：教育研究活動を安定して遂行するため、中・長期の財政計画を適切に策定しているか。

評価の視点1：大学の将来を見据えた中・長期の計画等に則した中・長期の財政計画の策定

<私立大学>

評価の視点2：当該大学の財務関係比率に関する指標又は目標の設定

2025年の藤田学園が目指す姿として「藤田学園ビジョン」（資料10-2-1）の中で経営ビジョンを次のように定めている。

『強固な経営力・財務力及び現場力と「人を創る」風土・文化により、「教育」「研究」「医療・福祉」事業を発展・高度化し、広く社会に貢献』

経営ビジョンの達成のための方策として、「事業の永続的発展を担保する財務基盤と強靱な事業体質を確立し、競争環境の激化・多様化・複雑化に迅速に対応すること」を掲げ、「ビジョン実現のためのアクションプラン」（資料10-2-2）の中で、ビジョン達成のための目標数値として、純資産額800億円、現預金100億円超、負債比率（負債から前受金を除いた負債比率）25%以下、年度事業損益50億円超と定めている。

これらの目標数値を達成するために、毎年1月の理事会において、先10年間の損益計画及びキャッシュフロー計画、設備投資計画について審議を行い、中長期計画の決定をしている。

点検・評価項目②：教育研究活動を安定して遂行するために必要かつ十分な財務基盤を確立しているか。

評価の視点1：大学の理念・目的及びそれに基づく将来を見据えた計画等を実現するために必要な財務基盤（又は予算配分）

評価の視点2：教育研究活動の遂行と財政確保の両立を図るための仕組み

評価の視点3：外部資金（文部科学省科学研究費補助金、寄附金、受託研究費、共同研究費等）の獲得状況、資産運用等

建学の理念である「獨創一理」のもとに、優れた良き医療人を育成し、最先端医療に取り組み、最高且つ最良の医療サービスを提供し、社会に貢献するためには継続的な安定した財政基盤の確立が重要である。

ビジョン実現のためのアクションプランの中で目標数値を定めている純資産額の状況については、2012年度末の50,299百万円（様式7表3A）から2016年度末の72,960百万円（様式7表3B）へ4年間で22,661百万円（45%）増加した。

負債比率〔（総負債－前受金）／総資産〕については、2012年度末の27.3%から2016年度末の25.4%と減少傾向にある。（資料10-2-3：負債比率の推移）

また、教育研究活動の遂行に必要な財源の確保のためには、事業活動収支差額を確保することが重要であるが、2016年の事業活動収支差額比率は8.5%（様式5表9）となっており、基本金組入前当年度収支差額は6,171百万円（様式7表2-1B）と高い水準を維持している。

一般企業の自己資本比率にあたる純資産構成比率（様式7表11）についても、2012年度の69.9%から2016年度の72.7%へ増加している。

これらの医療収入を中心とした収入の獲得や経費の削減を図るための取り組みとして、常勤の理事及び各予算統括部門の事務長等が参加する収支改善委員会を毎月実施している。収支改善委員会では設備投資の実施状況及び大型設備投資案件の進捗状況、各拠点の損益の状況、課題への取り組み状況等の報告が行われており、収支改善委員会の下に収支改善小委員会を設置し、医療機器小委員会、各病院収支改善小委員会等において、具体的な目標の策定及び実績の管理を行うことにより、経営の効率化が図られている。

外部資金の獲得については、研究支援推進センターを中心として外部資金獲得の推進活動を行っており、寄付金収入は2016年度693百万円と2012年度より158百万円減少しているが、受託事業収入は2012年度の389百万円から2016年度の713百万円と324百万円増加している。

文部科学省科学研究費補助金については、研究支援推進センターを設置した2014年度以降増加傾向にあり、2016年度は151百万円と2014年度の104百万円と比較して47百万円（45%）増加している。（資料10-2-4：外部資金の獲得状況）

資産運用については、資金運用取扱規程に定められた外部有識者を含む資金運用委員会で運用方針を定め運用を行っている。（資料10-2-5：藤田学園資金運用取扱規程）

（2）長所・特色

ビジョン実現のためのアクションプランの中で数値目標を明確にすることにより、経営ビジョン達成に向けた具体的な中長期計画を策定することができている。

また、毎年予算編成時に先10年間の中長期計画を見直すことによりPDCAサイクルを機能させ、状況に応じた計画修正をすることが出来ている。

常勤理事及び各予算統括部門の責任者を含めた収支改善委員会で経営状況の把握及び事業の進捗の確認を行うことにより、情報の共有、課題への対応を速やかに行うことができている。

(3) 問題点

数値目標を定めて目標達成に向けた活動を行っているが、現状ではビジョン実現のためのアクションプランに設定した目標数値には達していないので、引き続き目標数値達成に向けた継続的な活動が必要。

外部資金獲得において寄付金収入が減少傾向にあるため、寄付金の募集活動を幅広く行い、外部資金の獲得を増加させる必要がある。

(4) 全体のまとめ

教育研究活動を安定して遂行するための財政基盤を確立するため、経営ビジョン実現のためのアクションプランで定めた数値目標を達成するための体制、環境の変化に迅速に対応するための体制が整備されている。

その結果、安定的な財政運営に必要な事業活動収支差額は堅調に推移しており、純資産構成比率についても高い水準を維持しているため、財務基盤は安定しているといえる。

終 章

今回の自己点検・評価報告書は、公益財団法人大学基準協会が定める新たな「大学基準」である第3期認証評価に沿って作成した。この第3期認証評価は、10章から構成されているが、これまで以上に第2章を中心とする内部質保証（PDCA サイクル等を適切に機能させることによって、質の向上を図り、教育、学習等が適切な水準にあることを大学自らの責任で説明し証明していく学内の恒常的・継続的プロセス）に重点がおかれ、全学的観点による評価を通じた内部質保証システム機能化の促進が重要とされている。

本学の建学の理念及び大学の目的を踏まえて、各学部・研究科においては人材育成その他教育研究上の目的が適切に設定されており、10年後を見据えて2015（平成27）年度に策定された「藤田ビジョン2025」の達成に向けて、全学的又は各学部・研究科及び研究部門において、様々な取組みが行われている。

特に、2014年以降、「全学教学運営委員会」を軸とする教学マネジメント体制が確立され、3つのポリシーに基づいて、内部質保証に重点を置いた教育の質的転換や、研究支援体制の改革推進、地域や大学間の連携、産学連携、MOU 締結を中心とする国際交流を推進する取組み（私立大学等改革総合支援事業の取組みを含む）を全学的かつ計画的に推進し、飛躍的且つ顕著な実績（シラバス改善、GPA 制度導入、IR 設置、FD・SD の全学的取組み、学修成果可視化システムの導入、入試改革、研究支援組織の再編、研究費配分見直し、研究ブランディング事業選定、公開講座の拡大、大学間連携協定及び単位互換制度、海外23施設とのMOU 締結等）を着実に積み上げていることが最大の長所として評価できる。

医学部において、2016（平成28）年度に医学教育分野別評価基準日本版 V1.30（2015（平成27）年4月版）に基づく自己点検・評価を基に医学教育分野別評価を受審し、2017（平成29）年にトップレベルの高い評価を受けたことも特筆すべき事項である。

保健学研究科では、2015（平成27）年度に医療科学専攻博士後期課程を開設し、2017（平成29）年度に無事完成年度を迎えたことも高評価である。

教育・研究組織、教育課程、学生の受け入れ、学生支援、教員組織等に関しては、大学の理念・目的の下に、3つのポリシーに基づいた取組みが行われている。

また、大学運営に関しても、学長のガバナンスに基づいて規程等が整備され、安定した教育研究活動を支える十分な財務基盤も整備されている。

これらの取組み実績を基に、冒頭に記載の第3期認証評価に基づき、全学的なPDCA サイクルの適切性及び有効性を定期的に点検・評価するため、2017（平成29）年度に「全学教学運営委員会」を全学的内部質保証推進組織と位置付け、その下に「自己点検・評価委員会」を再編成し、①自己点検・評価委員会への学外委員の参画、②内部質保証に関する方針及び手続の策定、③自己点検・評価の実施サイクルの策定を行った。

第3期認証評価で求められる全学的観点による自己点検・評価の土台となる各学部等の自己点検・評価は、それぞれ独自のPDCA 機能の下に行われている。今回の自己点検・評価は、全学的立場の学事部において、主にそれらを取り纏めた報告書に留まっている。

そのため、今後実施する自己点検・評価の課題としては、学部等各部門のPDCA サイクルとの結びつきを保ちながら各部門におけるPDCA サイクルをマネジメントする権限

を有し、自らも恒常的且つ継続的に全学的観点による PDCA を行う全学的な内部質保証推進機能の整備が必要であると考える。

以上