

大学評価結果における提言に対する
改 善 報 告 書

藤田保健衛生大学

2018（平成 30）年 7 月

改善報告書

大学名称 藤田保健衛生大学 （評価申請年度 2014 年）

1. 努力課題について

No.	種 別	内 容
1	基準項目	1. 理念・目的
	指摘事項	医学部および医療科学部においては、人材養成に関する目的が定められてはいるものの、大学学則またはこれに準ずる規則等に規定されていないため、改善が望まれる。
	評価当時の状況	本学は、「獨創一理」（現在は「独創一理」）を建学の理念とし、大学学則第1条（目的）には「激変する社会機構と高度医療社会における先進の医療系総合大学として、我が国医療科学水準の向上と公衆衛生の改善に貢献することを目的とする。」と定めていた。 また、医学部と医療科学部においては、それぞれ教育目標に人材育成に関する目的を定め、建学の理念と各学部教育目標は、ホームページや学生便覧で周知していた。しかし、大学学則には、前述のとおり全学的な観点による人材育成に関する目的を定めていなかった。
	評価後の改善状況	大学学則または学則に付随する学部規程等に関し、人材養成に関する目的を定めることに関して、2016（平成28）年11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（学長、学長補佐、医学部長、医療科学部長、両学部事務部長、学事部長にて構成）において、全学的観点による改善策の検討を開始した。検討の結果、2017（平成29）年6月12日開催の企画小委員会教育部会において、大学学則の第1条（目的）に建学の理念を追記すると共に、これまで定めていなかった人材養成について規定し、併せて文言の整理を行うこと

評価後の改善状況（続き）	で合意され、学則変更案が策定された。同年 8 月下旬までに学外有識者 5 名（自己点検・評価委員会の学外委員に同じ）に対して学則変更案に係る意見聴取を実施し、その意見を反映した最終変更案を策定した。 同年 8 月 31 日に医学部教授会、同年 9 月 25 日に医療科学部教授会に対してそれぞれ意見聴取を行い、いずれも異議なしの報告を経て、同年 9 月 28 日に全学教学運営委員会において、学則変更案について審議し承認した。その後、同年 10 月 25 日に理事会の承認を経て、同年 11 月 2 日に文部科学省に対して「大学の目的の変更」の届出を行い、2018（平成 30）年 4 月 1 日付けにて大学学則を改正した。 なお、大学学則第 1 条（目的）の変更内容は以下のとおりである。 ① 本学は、建学の理念の下に人材育成を行っていることから、「教育基本法、学校教育法に基づき」の後に「「独創一理」の建学の理念の下に、」を追記した。 また、末尾の目的に関する記載内容については、「我が国医療科学水準の向上と公衆衛生の改善に貢献する」を削除し、「独創的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」を追記した。 ② 「臨床検査学、看護学、放射線学、理学療法学、作業療法学、臨床工学、医療経営情報学および医学……」と記載されている順序を、「医学、臨床検査学、看護学、放射線学、理学療法学、作業療法学、臨床工学および医療経営情報学……」とし、社会の一般的感覚に見合う記載順に改めた。ただし、これは学問や育成する人材像の順位性を示すものではない。 ③ 本学の目的の主旨に則して文脈整理を行い、「激変する社会機構と高度医療社会における先進の医療系総合大学として、」の一文を、「…
---------------------	--

		建学の理念の下に、」に続けて記載することに改めた。				
改善状況を示す具体的な根拠・データ等						
・1-1「藤田保健衛生大学学則 新旧対照表（抜粋）」（2018 年 4 月 1 日改正）						
・1-2「藤田保健衛生大学学則（本則）」（2018 年 4 月 1 日改正）						
・1-3「平成 29 年度第 6 回全学教学運営委員会議事録（2017 年 9 月 28 日開催） 〈抜粋〉」						
・1-4「藤田保健衛生大学全学教学運営委員会規程」（参考資料）						
< 大学基準協会使用欄 >						
検討所見						
改善状況に対する評価		1	2	3	4	5

No.	種 別	内 容
2	基準項目	3. 教員・教員組織
	指摘事項	「医学部教員選考規程」「医学部一般教育教員選考規程」は、教員の職位ごとの資格要件が明文化されてはいるものの、内容が明確でないので、改善が望まれる。
	評価当時の状況	本学の医学部教員の選考（採用、昇任等）に関しては、「藤田保健衛生大学医学部教員選考規程」に一般教育を除く教員の選考基準及び手続について規定し、また、「藤田保健衛生大学医学部一般教育教員選考規程」に一般教育教員の選考基準及び手続について規定していた。いずれの規程にも、教員選考に係る手続については、具体的に定めていた。しかし、資格要件の内、教育歴又は研究歴に関しては、職位ごとに必要とする期間を明確に定めていたが、必要とする学位や教育上又は研究上の知識および経験の度合については、職位ごとに区分して明確に定めていなかった。
	評価後の改善状況	2015（平成 27）年 4 月 1 日に施行される改正学校教育法への対応として、学長の指示の下に、2014（平成 26）年度より、大学運営における学長の権限等を明確にするために、学則ほか関係諸規程の見直しに着手していた。 「藤田保健衛生大学医学部教員選考規程」および「藤田保健衛生大学医学部一般教育教員選考規程」に記載する教員選考の手続に関する条項を新設の「藤田保健衛生大学教員選考規程」にまとめ、2015（平成 27）年 4 月 1 日付で施行した。また、「藤田保健衛生大学医学部教員選考規程」を「藤田保健衛生大学教員選考規程に係る医学部の専門教育教員に関する細則」に「藤田保健衛生大学医学部一般教育教員選考規程」を「藤田保健衛生大学教員選考規程に係る医学部の一般教育教員に関する細則」に改正し同日付で施行した。ただし、その時点では、本指摘事項への対応は出来ていなかった。

評価後の改善状況（続き）	また、2014（平成 26）年 10 月より、全学教学運営委員会において、全学的優先課題として、医学教育に係る国際認証取得を視野に入れたカリキュラム改革等について検討を開始し、2015（平成 27）年 11 月 26 日開催の同委員会にて、同年 12 月に発足する日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を 2016（平成 28）12 月に受審する方針を決定した。医学部長を中心に組織する国際外部評価準備委員会を立ち上げ、医学教育分野別評価基準日本版に基づく自己点検・評価報告書を 2016（平成 28）年 9 月に提出した。その後、医学部長の指示の下に同年 11 月より医学部事務部にて、大学設置基準第 14 条から第 17 条及び本学医療科学部の規程を参考に指摘事項への対応検討を開始した。「藤田保健衛生大学教員選考規程に係る医学部の専門教育教員に関する細則」については、第 4 条に職位ごとに具体的な教員選考基準を明記した改正案（2017 年 9 月 1 日付改正）を作成し、学部長承認の下、2017（平成 29）年 6 月 29 日開催の医学部教授会で意見を求め了承を得た。また、「藤田保健衛生大学教員選考規程に係る医学部の一般教育教員に関する細則」についても、第 5 条に職位ごとに具体的な教員選考基準を明記した改正案（2017 年 9 月 1 日付改正）を作成し、学部長承認の下、同年 9 月 28 日開催の医学部教授会で意見を求め了承を得た。いずれの細則も、学長へ報告し遡及を含めて承認を得た後、学内の規程改正手続きを経て、同年 9 月 1 日に遡及して改正した。
	改善状況を示す具体的な根拠・データ等 ・ 2-1 「藤田保健衛生大学教員選考規程」（2015 年 4 月 1 日施行） ・ 2-2 「藤田保健衛生大学教員選考規程に係る医学部の専門教育教員に関する細則」（2017 年 9 月 1 日改正） ・ 2-3 「藤田保健衛生大学教員選考規程に係る医学部の一般教育教員に関する細則」（2017 年 9 月 1 日改正）

	・2-4「平成 29 年度第 3 回医学部教授会議事録（2017 年 6 月 29 日開催）〈抜粋〉」 ・2-5「平成 29 年度第 6 回医学部教授会議事録（2017 年 9 月 28 日開催）〈抜粋〉」				
	＜大学基準協会使用欄＞				
	検討所見				
	改善状況に対する評価	1	2	3	4 5

No.	種 別	内 容
3	基準項目	3. 教員・教員組織
	指摘事項	医学研究科および保健学研究科において、大学院担当教員の選考に関する資格審査規程が定められていないので、各研究科の質保証の観点から改善が望まれる。
	評価当時の状況	大学院医学研究科および保健学研究科の担当教員は、非常勤教員を除いて学部教員が兼任しており、大学院のみを担当する専任教員を新規に採用または昇任することは無い状況にあった。また、保健学研究科では、大学院担当教員を新たに選考する資格審査において、学位の取得状況並びに教育研究の業績を基に審査を行っていた。そのような状況を背景に、本学では、大学院担当教員の資格審査に必要な選考に係る資格要件を明示した規程等を定めていなかった。
	評価後の改善状況	2016（平成 28）年 11 月 16 日開催の企画小委員会教育部会において、学長を中心に大学評価結果の提言への対応について全学的リマインドを行い、両研究科において大学院担当教員の資格審査に必要な選考に係る資格要件を明示する方針の下に、2017 年度中に医学研究科長並びに保健学研究科長（いずれも副学長および学部長兼任）を中心に、各研究科において検討することとした。医学研究科では、2018（平成 30）年度より医学研究科の専攻課程を 6 専攻から 1 専攻に変更する計画に伴い、研究指導及び授業を担当する教員の資格についても検討し、博士の学位を有する助教を大学院の教員に加える案が 2017（平成 29）年 6 月 21 日開催の課程主任会議にて策定され、同年 6 月 29 日開催の医学研究科委員会において審議のうえ承認された。それに合わせて「藤田保健衛生大学大学院学則」第 5 条(教員)に医学研究科教員の資格要件を、同第 30 条(研究指導および授業)に研究指導を担当する教員と、授業を担当する教員それぞれについての資格要件を明記することに改め、同年 10 月 26 日開催の医学研究科委

評価後の改善状況（続き）	員会において意見を求め、同年 11 月 30 日開催の全学教学運営委員会において、「藤田保健衛生大学大学院学則」の変更案が審議され承認を得た。その後、同年 12 月 27 日開催の理事会の承認を経て、2018（平成 30）年 4 月 1 日付けにて「藤田保健衛生大学大学院学則」を変更した。 また、保健学研究科では、保健学研究科委員会の下に、保健学研究科長を中心に副研究科長、保健学研究科教務委員長、事務部長で構成されるワーキンググループを設け、2017（平成 29）年 4 月より新規程策定に向けて検討を開始した。同年 11 月に、保健学研究科において研究指導・授業を担当する教員並びに研究指導教員及び研究指導補助教員の基準、資格審査の手続き等を定めた「藤田保健衛生大学大学院保健学研究科担当教員等選考規程案（平成 29 年 12 月 1 日施行）」を策定し、同年 12 月 11 日開催の企画小委員会教育部会にて保健学研究科長（医療科学部長が兼任）から報告し、12 月 1 日に遡及して施行することについて了承を得た。その後の日程の都合から、12 月 25 日開催の保健学研究科委員会への報告に先んじて、同年 12 月 21 日開催の全学教学運営委員会に諮り、同年 12 月 1 日付けで施行することの承認を得た。その後、保健学研究科委員会への報告を行い、学内の規程改正手続きを経て、12 月 1 日に遡及して施行した。
	改善状況を示す具体的な根拠・データ等 ・ 3-1 「藤田保健衛生大学大学院学則」（2018 年 4 月 1 日改正） ・ 3-2 「藤田保健衛生大学大学院保健学研究科担当教員等選考規程」（2017 年 12 月 1 日施行） ・ 3-3 「平成 29 年度第 8 回全学教学運営委員会議事録（2017 年 11 月 30 日開催）〈抜粋〉」 ・ 3-4 「平成 29 年度第 9 回全学教学運営委員会議事録（2017 年 12 月 21 日開催）〈抜粋〉」

	<大学基準協会使用欄>					
	検討所見					
	改善状況に対する評価	1	2	3	4	5

No.	種 別	内 容
4	基準項目	4. 教育内容・方法・成果 (1) 学位授与方針
	指摘事項	医学部および保健学研究科の学位授与方針において、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果が明示されていないので、改善が望まれる。
	評価当時の状況	各学部、各学科および各研究科の学位授与方針は、教育目標および教育課程の編成・実施方針とともにホームページ等で公表していた。しかし、医学部の学位授与方針には、「医学の専門的知識・技術及び医師として求められる態度や考え方の修得状況に関して、以下のすべてに合格することを要件」として「6 学年における卒業試験」などの卒業要件を示していたのみで、課程修了にあたって修得しておくべき知識や能力などの具体的学習成果を明示していなかった。 また、保健学研究科の学位授与方針には、「2 年以上在籍し、各領域で定められた教育プログラムを履修・修得すること」および「論文審査及び最終試験に合格した者には、修士の学位が授与される」などの修了要件を示していたのみで、課程修了にあたって修得しておくべき能力などの学習成果を明示していなかった。
	評価後の改善状況	全学的な取組みとして、2016（平成 28）年 3 月 31 日に中央教育審議会大学分科会大学教育部会より公表された『「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）, 「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）及び「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー）の策定及び運用に関するガイドライン』に則して、各学部及び研究科の 3 ポリシーの一体的見直しを推進する中で、医学部および保健学研究科の学位授与方針に修得しておくべき学習成果を明示するよう、それぞれ以下の経過により改善を図った。 医学部の学位授与方針の見直しについては、前述のガイドラインの公表を受けて、2016（平成

評価後の改善状況（続き）	28) 年 4 月 7 日開催の医学部執行部会議（医学部長、教務委員長、学生指導委員長、医学教育企画室長、医学部事務部長により、毎週木曜日に開催）において、医学部長より 3 ポリシー見直しの指示が出された。これを受け医学教育企画室長を中心に学位授与方針の改正案が策定され、同年 6 月 15 日医学部カリキュラム委員会での協議検討を経て、同年 7 月 28 日開催の医学部教授会に改正案を提示して意見を求め了承を得た。その後、同年 8 月 10 日開催の企画小委員会教育部会において医学部長より学長に報告し、同年 8 月 25 日開催の全学教学運営委員会において、2017（平成 29）年度より医学部の学位授与方針を改正することについて承認した。 一方、保健学研究科博の学位授与方針の見直しについては、2017（平成 29）年 5 月より保健学研究科教務委員会にて検討を開始し、その検討経過は、保健学研究科委員会で報告した。同年 10 月 2 日開催の同教務委員会にて改正案をまとめ、保健学研究科長に報告し、同年 10 月 23 日開催の保健学研究科委員会に改正案を提示して意見を求め了承を得た。その後、同年 12 月 11 日開催の企画小委員会教育部会において保健学研究科長より学長に報告し、同年 12 月 21 日開催の全学教学運営委員会において、2018（平成 30）年度より保健学研究科の学位授与方針を改正することについて承認した。
	改善状況を示す具体的な根拠・データ等 ・ 4-1 「医学部ディプロマ・ポリシー」 （本学ホームページ掲載） URL:http://www.fujita-hu.ac.jp/medicine/outline/index.html ・ 4-2 「保健学研究科 保健学専攻＜修士課程＞ ディプロマ・ポリシー」 （本学ホームページ掲載） URL:http://www.fujita-hu.ac.jp/department/graduate/health-study/index.html ・ 4-3 「平成 28 年度第 5 回全学教学運営委員会議事録（2016 年 8 月 25 日開催）〈抜粋〉」

・4-4「平成 29 年度第 9 回全学教学運営委員会議事録（2017 年 12 月 21 日開催） 〈抜粋〉」					
<大学基準協会使用欄>					
検討所見					
改善状況に対する評価		1	2	3	4 5

No.	種 別	内 容
5	基準項目	4. 教育内容・方法・成果 (4)成果
	指摘事項	医学部においては、『教育要項』もしくは『学生便覧』に卒業要件が明記されていないので、進級要件も含めて明記し学生に明示するよう、改善が望まれる。
	評価当時の状況	本学の卒業要件は、学則第 32 条（卒業）第 1 項に「学長は、本学所定の修業年限以上在学し、卒業試験のほか各学部が指定する試験に合格した者を卒業と認め、これに卒業証書を授与する。」と定め、同第 2 項に「卒業試験において、その試験の難易度その他一切の事情等を総合的に評価した上、可否を判定する。」と定めていた。さらに、医学部規程第 7 条（卒業資格）に「医学部の定める授業科目を全て履修し、卒業試験のほか医学部の指定する試験に合格しなければならない。」と定めていた。 また、教授会で卒業又は進級判定を行う際には、卒業要件又は進級要件を記載した「進級・卒業判定基準について」を資料として配付していたが、医学部の学生に配付する『教育要項（現シラバス）』及び『学生便覧』には卒業要件または進級要件を明示していなかった。
	評価後の改善状況	2015（平成 27）年 3 月 20 日付けにて送達された大学評価結果に付された努力課題等については、同年 3 月 26 日開催の全学教学運営委員会において、評価結果と共に報告され、全学的な教学マネジメント体制の下に改善取組みに向けた改善活動を推進することを確認した。 医学部の『教育要項（現シラバス）』及び『学生便覧』に卒業要件又は進級要件を明記することについては、同年 6 月 1 日に就任した新医学部長より、2016（平成 28）年度の『シラバス』から進級・卒業判定要件を掲載するよう医学部事務部学務課に指示が出された。この指示に基づ

評価後の改善状況（続き）	き、2016 年度の『シラバス』には、それまで教授会の卒業又は進級判定の際に、卒業要件又は進級要件を記載した資料として配付していた「進級・卒業判定基準について」の記載内容を掲載し、学生に明示するよう改めた。				
改善状況を示す具体的な根拠・データ等					
・5-1「平成 28 年度 医学部 第 1 学年 シラバス（16～18 頁）」 （本学ホームページ掲載） URL:http://fujita-hu.ac.jp/medicine/syllabus_58db1c9079812/syllabus_58db1cc1255a5/index.html （シラバスデータ） URL:http://www.fujita-hu.ac.jp/~med-5/H28/syllabus1/html5.html#page=23					
< 大学基準協会使用欄 >					
検討所見					
改善状況に対する評定	1	2	3	4	5

No.	種 別	内 容
6	基準項目	4. 教育内容・方法・成果 (4)成果
	指摘事項	医学研究科において、学位論文審査基準が明文化されていないので、『教育要項』などに明記するよう、改善が望まれる。
	評価当時の状況	医学研究科では、修了要件を大学院学則及び「藤田保健衛生大学学位規程」に定め、学位論文の受理・申請要件手続きなどは、「医学研究科委員会の申し合わせ事項」に明記していたが、学位に求められる水準を満たす論文であるか否かを審査する基準及び学位論文審査基準を明文化しておらず、学生に周知していなかった。
	評価後の改善状況	2017（平成 29）年 10 月から医学研究科長の下に新たに医学研究科長補佐の職を置き、大学院医学研究科の改革プロジェクトを始動させ、プロジェクト課題のひとつに、博士論文の評価基準の明文化を掲げ、研究科長補佐を中心に検討を開始した。 2018（平成 30）年 2 月、本学保健学研究科の学位審査基準を参考とした「学位論文における評価の考え方（案）」を作成した。同年 2 月 22 日開催の全学教学運営委員会に諮り、来年度作成シラバスから本文書を掲載することについて承認を得た。 また、医学研究科内にも周知するため、同日に開催された医学研究科委員会においても資料を配付しその内容を報告した。 本文書は 2018（平成 30）年度大学院医学研究科シラバスに掲載するとともに、ホームページでもシラバスを公表し周知した。
改善状況を示す具体的な根拠・データ等 ・6-1「平成 29 年度第 11 回全学教学運営委員会議事録（2018 年 2 月 22 日開催）〈抜粋〉」 ・6-2「平成 30 年度 大学院医学研究科シラバス（後半）（221 頁：学位論文における評価の考え方）（全 173 頁の 153 頁目）」 （本学ホームページ掲載） URL:https://www.fujita-hu.ac.jp/departments/graduate/medical-studies/index.html		

	(シラバスデータ) URL:https://www.fujita-hu.ac.jp/department/graduate/medical-studies/upload/20180604-102715-5960.pdf				
	<大学基準協会使用欄>				
	検討所見				
	改善状況に対する評価	1	2	3	4 5

No.	種 別	内 容
7	基準項目	4. 教育内容・方法・成果 (4) 成果
	指摘事項	医学研究科の博士課程において、修学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」として学位を授与することを規定していることは適切でない。課程博士の取り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学年限内の学位授与を促進するよう、改善が望まれる。
	評価当時の状況	医学研究科の博士課程では、修学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者が、在籍関係のない状態にもかかわらず学位論文を提出した場合においても、論文を受理し、論文を審査し「課程博士」として学位を授与していた。
	評価後の改善状況	医学研究科における課程の修了に必要な単位を取得したが修学年限内に学位を取得できなかった者に対する取扱いの改善については、2014（平成 26）年 9 月の大学評価受審で指摘を受けた後、今後は在籍関係を継続する全学方針の下に、早急に改善すべく、医学研究科委員会において対応策の検討を開始した。なお、この改善については、以下に記載のとおり、二段階で対応した。 第一段階として、同年 10 月 16 日開催の課程主任会議および同年 10 月 23 日開催の医学研究科委員会から対応策の検討を開始し、2015（平成 27）年 2 月 24 日開催の課程主任会議および同年 2 月 26 日開催の医学研究科委員会において、「藤田保健衛生大学学位規程」第 3 条（学位授与の要件）第 6 項に、学位論文の審査を受けるには継続して在籍する必要がある旨を明記した改正案を策定し、2016（平成 28）年度の在籍学生から適用することとした。なお、2015 年度より保健学研究科医療科学専攻博士後期課程の開設に伴い、保健

評価後の改善状況（続き）	学研究科においても同規程の改正案を同時に策定した。そのため、2015 年 3 月に両研究科の案を取り纏め、規程文の整理(改正主旨は変更なし)を行い、医学研究科の改正案第 3 条第 6 項は、取り纏め案の第 3 条第 6 項及び第 7 項に変更(現行規程では第 6 項及び第 8 項)した。この最終案を学長に報告し、学内の規程改正手続きを経て、同年 4 月 1 日付けで学位規程を改正し、翌 2016 (平成 28) 年 4 月 1 日から施行した。 第二段階は、当該大学院生の経済負担軽減を目的として、2017 (平成 29) 年 10 月より大学院医学研究科の改革プロジェクトにより検討を開始した。医学研究科長補佐が他の大学院の事例調査結果を参考に、学費負担なく最大 3 年間論文指導が受けられる「学位論文指導生」制度を立案し、新たに「藤田保健衛生大学大学院医学研究科論文指導生に関する規程(案)」を策定した。また、この規程の制定に伴い、「藤田保健衛生大学学位規程」第 3 条に新設する第 7 項に、医学研究科学位論文指導生の学位取得に関する記載を追加する改正案を策定した。いずれの規程案も、2018 (平成 30) 年 3 月 22 日開催の全学教学運営委員会に諮り、承認を得た後、同日に開催された医学研究科委員会において報告した。その後、両規程とも学内の規程施行手続きを経て、本年 4 月 1 日から施行した。なお、大学院生への周知は、新制度成立が年度変わり間際になったため、4 月に入ってから新制度の説明書及び身分選択申出書の送付をもって行った。
	改善状況を示す具体的な根拠・データ等 ・ 7-1「藤田保健衛生大学学位規程」(2015 年 4 月 1 日改正、2016 年 4 月 1 日施行) ・ 7-2「藤田保健衛生大学学位規程」(2018 年 4 月 1 日改正) ・ 7-3「藤田保健衛生大学大学院医学研究科論文指導生に関する規程」(2018 年 4 月 1 日施行) ・ 7-4「平成 26 年度第 7 回大学院医学研究科委員会議事録(2015 年 2 月 26 日開催)〈抜粋〉」

	・7-5「平成 29 年度第 12 回全学教学運営委員会議事録（2018 年 3 月 22 日開催）〈抜粋〉」 ・7-6「医学研究科大学院生に対する新制度の説明書及び身分選択申出書」				
	<大学基準協会使用欄>				
	検討所見				
	改善状況に対する評価	1	2	3	4 5

No.	種 別	内 容
8	基準項目	5. 学生の受け入れ
	指摘事項	収容定員に対する在籍学生数比率について、医学部が 1.03、保健学研究科が 2.35 と高いので、改善が望まれる。
	評価当時の状況	入学試験の結果に基づく合格者の決定は、各学部又は研究科で実施される選抜試験ごとに、学長の統括管理の下に、各学部長又は研究科長を委員長として開催される入学試験委員会により入学候補者を選抜し、教授会又は研究科委員会の議を経て、各学部長又は研究科長が学長に報告する入学候補者の中から、学長が選考して決定する。その合格者のうち、本学が定める入学に必要な手続きを完了した者に、入学を許可している。 医学部においては、入学者を当時の入学定員（115 名）どおりに受け入れており、入学定員に対する入学者数の比率は 1.00 と入学定員の管理に努めていた。原級留置となる学生数の影響から、当時の収容定員 660 名に対して在籍学生数は 683 名であり、その比率は 1.03 であった。 また、保健学研究科修士課程においては、2013（平成 25）年度に入学定員をそれまでの 16 名から 30 名に増員し、同年度の収容定員 46 名に対する在籍学生数は 108 名であり、その比率は 2.35 であった。
	評価後の改善状況	医学部においては、アミッション・ポリシーに基づき、入学試験委員会の管理の下に入学者を定員より下回ることなく定員どおりに入学させることを原則としている。卒業時に医師国家試験が控えているため、厳格な進級判定を行わざるを得ず、毎年、原級留置となる学生が生じることから、収容定員に対する在籍学生数の比率が 1.04 前後になってしまうのは致し方無いと考える。しかし、原級留置となる学生数の削減を図るため、医学部教務委員はじめ学年担当から成績下位学生への教育サポートを行っている。

評価後の改善状況（続き）	保健学研究科修士課程における 2014（平成 26）年度以降の収容定員に対する在籍学生数比率は、保健学研究科長を中心とするワーキンググループにおいて、入学者数を含む定員管理に努めた結果、2013（平成 25）年度に比べ、2014 年度は 1.53 まで改善した。 しかし、2013 年度に入学定員増を行った後も、2012（平成 24）年度に新設した看護学領域の「特定行為にかかる看護師の研修制度」に応じたカリキュラムを体系的に修得できる急性期・周術期分野や 2014（平成 26）年度に新設した臨床検査学領域の遺伝カウンセリング分野など、学内及び学外からの保健学研究科への進学ニーズが高まり、2016（平成 28）年度の入試においてその傾向が顕著であったため、更なる入学定員の見直しについて、保健学研究科長を中心とするワーキンググループにおいて検討することとした。その結果、再度の入学定員増を図る方針を定め、2017（平成 29）年度より修士課程の入学定員を 30 名から 50 名に引き上げるべく大学院学則第 11 条（収容定員）を変更することについて、2016（平成 28）年 5 月 26 日開催の全学教学運営委員会において承認し、文部科学省への手続を経て入学定員増を行った。 なお、2017 年度以降の入学者数は、保健学研究科長を兼任する医療科学部長が開催する医療科学部運営会議において、毎年（2017 年度は 2016 年 12 月 21 日、2018 年度は 2017 年 10 月 4 日）検討し、定員管理を行っている。なお、保健学研究科修士課程における過去 3 年間の収容定員に対する在籍学生数の比率は、以下のとおり改善している。 【収容定員に対する在籍学生数比率】 <table><tr><td></td><td>2016</td><td>2017</td><td>2018</td></tr><tr><td>医学部</td><td>1.03 ⇒ 1.04</td><td>1.05</td><td>1.04</td></tr><tr><td>保健学研究科（修）</td><td>2.35 ⇒ 1.97</td><td>1.68</td><td>1.26</td></tr></table>		2016	2017	2018	医学部	1.03 ⇒ 1.04	1.05	1.04	保健学研究科（修）	2.35 ⇒ 1.97	1.68	1.26
	2016	2017	2018										
医学部	1.03 ⇒ 1.04	1.05	1.04										
保健学研究科（修）	2.35 ⇒ 1.97	1.68	1.26										

	改善状況を示す具体的な根拠・データ等				
	・ 8-1 「平成 28 年度第 2 回全学教学運営委員会議事録（2016 年 5 月 26 日開催）〈抜粋〉」 ・ 8-2 「2018 年度の学生の受け入れ状況（大学基礎データ表 3・4、2018 年 5 月 1 日現在）」				
	<大学基準協会使用欄>				
	検討所見				
	改善状況に対する評価	1	2	3	4 5

No.	種 別	内 容
9	基準項目	10. 内部質保証
	指摘事項	自己点検・評価の定期的な実施が明確に規定されていないなど、内部質保証が十分といえないので、改善が望まれる。
	評価当時の状況	本学の自己点検・評価は、2007（平成 19）年以降 3 年ごとに行っていた。学則に基づき自己点検・評価にあたるものとして、「自己点検・評価委員会」を置くことを規定し、内部質保証については、「自己点検・評価委員会」の下に小委員会を設置し、委員会で協議した方針に従い、自己点検・評価を行っていた。しかし、自己点検・評価を定期的な実施する旨を明確には定めてなく、また、自己点検・評価結果の公表についても明確に定めていなかった。
	評価後の改善状況	2013（平成25）年度に自己点検・評価を実施以降の本学の自己点検・評価の実施状況としては、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、その後 3 年間実施していなかったが、2018（平成 30）年度より新たな大学基準に基づく大学評価が実施されることを念頭に置き、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 ※特に 2018 年度以降の実施サイクルの確立 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

評価後の改善状況（続き）	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 14 日開催の企画小委員会教育部会において、以下の実施サイクルを決定した。 1) 大学評価受審後、3 年目及び 6 年目に「財団法人大学基準協会」が定める「大学基準」ごとに設定された全ての「点検・評価項目」に基づいて自己点検・評価を実施する。 2) 上記以外の年については、「大学評価結果」において提言に記された事項及び前年度の自己点検・評価において指摘された事項などの必要な「点検・評価項目」について自己点検・評価を実施する。 その後、同月 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）年度以降の大学の取組み状況に係る 2017 年度の自己点検・評価を 2018 年度に掛けて実施中である。
	改善状況を示す具体的な根拠・データ等 9-1 「藤田保健衛生大学自己点検・評価委員会規程」（2017 年 8 月 1 日改正） 9-2 「平成 29 年度 藤田保健衛生大学自己点検・評価委員会委員（名簿）」 9-3 「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」（2017 年 8 月 1 日施行） 9-4 「藤田保健衛生大学の自己点検・評価の実施サイクル」（2017 年 9 月 28 日策定） （本学ホームページ掲載）※ 9-1、9-3、9-4 URL:http://www.fujita-hu.ac.jp/outline/appraisal/index.html

9-5「平成 29 年度第 4 回全学教学運営委員会議事録（2017 年 7 月 27 日開催） 〈抜粋〉」						
9-6「平成 29 年度第 6 回全学教学運営委員会議事録（2017 年 9 月 28 日開催） 〈抜粋〉」						
＜大学基準協会使用欄＞						
検討所見						
改善状況に対する評定		1	2	3	4	5

2. 改善勧告について

No.	種 別	内 容
1	基準項目	4. 教育内容・方法・成果 (3)教育方法
	指摘事項	医学研究科および保健学研究科において、研究指導計画が策定されていないので、研究指導、学位論文作成指導を研究計画に基づいて確実に行えるよう、是正されたい。
	評価当時の状況	医学研究科においては、研究指導と学位論文作成指導は、研究指導教授による個別の研究指導を原則としていたが、学位論文の作成等に対する研究科としての体系的な研究指導計画を明確に定めていなかった。 また、保健学研究科においても、学位論文の提出手続きは定めていたものの、学位論文の作成等に対する研究科としての体系的な研究指導計画を明確に定めていなかった。
	評価後の改善状況	2016（平成 28）年 11 月 16 日開催の企画小委員会教育部会において、2018（平成 30）年度から大学院での研究指導を研究指導計画書に基づいて行うべく、計画的な改善の進捗を図るよう、学長は両研究科長に指示した。 医学研究科においては、医学研究科長の指示の下に、医学部事務部学務課にて、各研究指導教員の下で行われている指導方法の実態を調査し、他大学で使われている計画書の様式等を参考に「大学院医学研究科研究指導計画書」の様式を策定した。2017（平成 29）年 2 月 23 日開催の医学研究科委員会にてそれに対する意見を求め、出された意見を基に修正案を作成し、同年 3 月 30 日開催の臨時医学研究科委員会にて異議なく了承された。しかし、2016 年度の全学教学運営委員会の開催日程は全て終了していたことから、その後、医学研究科長より学長に報告し、運用開始の承認を得て、2017（平成 29）年 4 月より 1・2・3 学年で研究指導計画に基づいた研究指導を実施している。ただし、2017 年度

評価後の改善状況（続き）	は、シラバスへの「大学院医学研究科研究指導計画書」の掲載が間に合わなかったため、新入生にはガイダンスにて口頭説明を行い、在学生には各研究指導教員から説明を行い周知した。医学研究科シラバスへの掲載による大学院生への周知は、2018（平成 30）年度から実施した。保健学研究科においては、2017（平成 29）年 5 月より保健学研究科教務委員会にて検討を開始し、「大学院保健学研究科研究指導計画書」および「大学院保健学研究科研究実績報告書」（最終案）を立案した。同年 12 月 11 日開催の企画小委員会教育部会において、学長は保健学研究科長から様式策定について報告を受け、その内容を了承した。同年 12 月 21 日開催の全学教学運営委員会において 2018（平成 30）年度より運用開始することについて承認した。同年 12 月 25 日開催の保健学研究科委員会にて報告し、本年 4 月より研究指導計画に基づいた研究指導を実施している。 なお、保健学研究科の研究指導計画の詳細については、学生便覧に掲載することより大学院生に周知している。
	改善状況を示す具体的な根拠・データ等 10-1「大学院医学研究科 研究指導計画書」 10-2「大学院保健学研究科 研究指導計画書」 10-3「大学院保健学研究科 研究実績報告書」 10-4「平成 30 年度 大学院医学研究科シラバス（前半）」（参考資料） 10-5「平成 30 年度 大学院医学研究科シラバス（後半）（全 173 頁の 167 頁目）」（本学ホームページ掲載） URL:https://www.fujita-hu.ac.jp/departments/graduate/medical-studies/index.html （シラバスデータ） URL:https://www.fujita-hu.ac.jp/departments/graduate/medical-studies/upload/20180604-102715-5960.pdf 10-6「平成 29 年度第 9 回全学教学運営委員会議事録（2017 年 12 月 21 日開催）〈抜粋〉」

10-7 「平成 30 年度（2018）保健学研究科学生便覧（83 頁、130 頁、131 頁）」 （本学ホームページ掲載） URL:https://www.fujita-hu.ac.jp/department/graduate/health-study/index.html （学生便覧データ） URL:https://www.fujita-hu.ac.jp/department/graduate/health-study/upload/20180429-105424-7523.pdf					
<大学基準協会使用欄>					
検討所見					
改善状況に対する評価	1	2	3	4	5

No.	種 別	内 容
2	基準項目	5. 学生の受け入れ
	指摘事項	医療科学部において、過去5年間の入学定員に対する入学者数比率の平均が、同リハビリテーション学科で1.33、同臨床工学科で1.24、同医療経営情報学科で1.42、同放射線学科で1.21と高く、収容定員に対する在籍学生数比率が、同リハビリテーション学科で1.33、同臨床工学科で1.20、同医療経営情報学科で1.39と高いので、是正されたい。
	評価当時の状況	医療科学部のリハビリテーション学科、臨床工学科、医療経営情報学科、放射線学科では、過去5年間に入学定員を大きく上回る入学者を受け入れていたことから、入学定員に対する入学者数比率の平均値が、いずれの学科も1.20を超過していた。また、その結果、収容定員に対する在籍学生数比率もリハビリテーション学科、臨床工学科、医療経営情報学科でいずれも1.20以上の値を示しており、定員管理が適正に行われているとは言えない状況にあった。
	評価後の改善状況	学園創立50周年記念事業として、全学的な学内施設環境整備構想の中で、医療科学部の旧耐震の校舎を解体し、新たに生涯教育研修センター2号館（同1号館は医学部校舎）を建設する計画を進めていた。2016（平成28）年3月に開館する同2号館の学生収容能力及び機能の革新に合わせて、全学的な医療科学部の入学定員増の方針の下に、2014（平成26）年度より医療科学部長を中心に2016年度以降の入学定員を検討し、2015（平成27）年5月26日開催の全学教学運営委員会において、2016（平成28）年度以降の医療科学部の入学定員を398人から480人に増員する最終案を決定した。これにより、2016（平成28）年度以降の医療科学部6学科の入学定員を、次のように変更した。

評価後の改善状況（続き）	臨床検査学科	95 人	→	120 人
	看護学科	100 人	→	120 人
	リハビリテーション学科	80 人	→	95 人
	臨床工学科	40 人	→	50 人
	医療経営情報学科	33 人	→	40 人
	放射線学科	50 人	→	55 人
	医療科学部の 2016（平成 28）年度以降の入試における入学者数の管理は、医療科学部長を中心として開催する運営会議において、毎年（2016 年度は 2015 年 10 月 21 日、2017 年度は 2016 年 12 月 21 日、2018 年度は 2017 年 10 月 4 日）検討し、その結果、以下の比率となった。			
	【入学定員に対する入学者数比率】			
		2016	2017	2018
	リハビリテーション学科	1.33 ⇒ 1.29	1.27	1.23
臨床工学科	1.24 ⇒ 1.30	1.24	1.19	
医療経営情報学科	1.42 ⇒ 1.34	1.27	1.18	
放射線学科	1.21 ⇒ 1.18	1.16	1.15	
【収容定員に対する在籍学生数比率】				
	2016	2017	2018	
リハビリテーション学科	1.33 ⇒ 1.28	1.24	1.18	
臨床工学科	1.20 ⇒ 1.21	1.17	1.11	
医療経営情報学科	1.39 ⇒ 1.26	1.14	1.05	
改善勧告を受けた学科のうち、2018（平成 30）年度までに多くは改善したが、リハビリテーション学科の過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率は、1.23 に留まり、勧告時の 1.33 からは年度毎に改善したものの、目標とする適正数値（1.19 以下）まで改善するには至らなかった。本学は、2019（平成 31）年度より、現在の医学部と医療科学部の 2 学部体制から、新設予定の保健衛生学部を加えた 3 学部体制とし、保健衛生学部には、現医療科学部の看護学科とリハビリテーション学科の 2 学科を移して開設する予定である。それと共に、社会からのニーズに合わせた入				

評価後の改善状況（続き）	学定員増も予定しており、リハビリテーション学科の入学定員を現在より 20 人増員し 115 人とする予定であり、2019 年度の保健衛生学部リハビリテーション学科の入学者数は、定員を厳守するよう管理に努める。				
改善状況を示す具体的な根拠・データ等 ・ 11-1 「2018 年度の学生の受け入れ状況（大学基礎データ表 3・4、2018 年 5 月 1 日現在）」					
＜大学基準協会使用欄＞					
検討所見					
改善状況に対する評価	1	2	3	4	5