2020（令和 2）年度

自己点検・評価報告書

2021（令和 3）年 2 月

藤田医科大学
FUJITA HEALTH UNIVERSITY

目　次

序章……1

第1章　理念・目的……6

第2章　内部質保証……19

第3章　教育研究組織……28

第4章　教育課程・学習成果……33

第5章　学生の受け入れ……59

第6章　教員・教員組織……72

第7章　学生支援……82

第8章　教育研究等環境……92

第9章　社会連携・社会貢献……104

第10章　大学運営・財務……114

　第1節　大学運営……114

　第2節　財務……122

終章……125

序　章

学校法人藤田学園は、戦後日本の高度経済成長の象徴、東京オリンピック開催年である1964（昭和 39）年、藤田啓介博士によって愛知県豊明市に創設され、南愛知准看護学校の開校により歩みを始めた。そして、1966（昭和 41）年に名古屋衛生技術短期大学を、1968（昭和 43）年に名古屋保健衛生大学（現藤田医科大学）を現在の豊明校地に開学し、医療職教育が専門学校主体であった当時、先駆的に大学教育を開始した。さらに、1972（昭和 47）年、中部地方で最初となる私立大学医学部を開学し、加えて大学病院や総合医科学研究所等を開設するなど、創立から 8 年で、大学、学校、病院、研究所を有する医学医療の総合学園としての陣容を構築した。

本学は開学来、創設者の確固とした建学理念「独創一理」を掲げ、先進的な専門職連携教育であるアセンブリ教育を生み出し、「良き医療人の育成」に向けて邁進してきた。アセンブリ教育は、本学衛生学部及び短期大学で実験的に先行導入し、1972（昭和 47）年の医学部開校とともに全学の卒業要件として正規カリキュラムに組み込まれた。同年 4 月の医学部第 1 回入学式において藤田博士（当時理事長・学長）は、アセンブリ教育の趣旨と教科としての重要性について次のように語っている。

「われわれの新しい医学部は、この入学式、その日から旧来のものと訣別し、慎重な態度で新しいものをつくる試みを実行し、継続しなければならない。また、第一回生を迎えて多くの講座、研究部門、教育診療部門のリーダーの地位につく教授は、アセンブリ新医学教育という理念の下に、古い歴史のある大学が近ごろ血みどろになってもなおなしえなかった教育改革をためらい危ぶむのではなく、教職員学生すべてに呼びかけて全員で運命共同体としてその意識を高め、メディカル、パラメディカル、コメディカルの諸組織の共存共栄を推し進めてゆくことを義務と承知されたい。私も複雑な意思決定に全身全霊を集中させ、現代の不透明、不確実性のなかにあって未来指向型の医学部を模索したい。ともかくもアセンブリ（全員集合）を必須科目とする医学教育のカリキュラムは第一回生から実行する。［中略］アセンブリ以外の全科目単位を取得しても、なお留年することがあると心得てほしい。これは学力とともにチーム医療というグループのなかで期待される人間関係の陶冶が求められるからである。」

50 年前、チーム医療の重要性を確信して導入したアセンブリ教育は、こうして本学で唯一の全学共通必修科目となった。

前回の大学評価（機関別認証評価）を受審した 2014（平成 26）年度は、本学にとって教学マネジメント改革元年であった。4 月に就任した星長清隆新学長（当時）のリーダーシップの下、戦略的マネジメントを実行する大学ガバナンス体制構築のため、副学長 3 名と学長補佐 5 名を置き、学長を中心とした執行部体制を整えた。併せて、本学の強みや特色を生かして教育、研究、社会貢献（診療を含む）等に果たす機能を最大限高めるため、学長以下、副学長、学長補佐、各学部長、各研究科長、各病院長及び事務部長等で構成される全学教学運営委員会を設置した。この委員会は、教育、研究、社会貢献等の活動にお

いて様々な改革に取り組むための教学マネジメントを実施し、内部質保証を推進する役割を担う組織である。そして、この委員会を支える組織として、学長とともに教学に係る多様な課題への取組状況について協議する企画小員会を配備した。

同時に、企画小員会のもとに、それぞれ学長補佐がリーダーを務める全学横断的な 6 ワーキンググループを立ち上げ、改革課題について、学部等又は関係部門間の連携と調整を図りながら議論し、具体的な解決活動を開始した。なお、これらグループのうち 4 つ（以下③～⑥）は、設置 6 ヵ月後、センターへと改組、部門化した。

① 教育の質改革ワーキンググループ（2016 年度に教育の質改革検討会議に改称）
　シラバス、学修成果、成績評価、授業方法など教育の質向上に向けた取組み
② 教育基盤整備ワーキンググループ（2016 年度まで活動後、解散）
　大学の教務事務、図書館業務に係る効率化及び改善の方向性を検討する取組み
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）
　研究支援業務の一元化及び研究資源（研究費､設備・機器等）の有効活用の取組み
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）
　海外の大学等教育機関との学術交流協定（MOU）締結、留学生の受入派遣などに関する取組み
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）
　地域の自治体や社会との連携、大学間連携の推進に関する取組み
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）
　教育・研究の成果を産業界や地域社会との連携を通じて社会に還元する取組み

毎月定期開催される企画小委員会では､各ワーキンググループの活動状況報告をもとに、学長から助言や提案等が加えられ議論される｡その結果が全学教学運営委員会で報告され、全学的な認識共有とともに、意思決定を要する案件は審議され、学長の承認を得る。以上の大学改革や内部質保証の推進に必要な教学マネジメントの運用サイクルを確立した。

2015（平成 27）年度には、全学的な検討のもとに 2025 年までに達成すべき「教育」「研究」「医療・福祉」「経営」の 4 分野における中・長期目標である「藤田学園ビジョン」を公表した。そして、その達成に向けた教育、研究、社会貢献（医療・福祉を含む）の各分野における取組み強化の必然から、全学的なマネジメント機能を強化するため、執行部体制を副学長 4 名と学長補佐 6 名に増強して、前述の企画小委員会の下に、同年 7 月、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）を設けて体制化し、以降、毎月定期開催している。例えば、教育部会では、学長のほか副学長、各学部長、各研究科長、学長補佐（教育担当）、大学事務組織の各部長が出席し、出席者からの報告内容等に基づいて、カリキュラムや教育制度改善、高大接続改革を含む入試制度改革、アセンブリ教育改革や語学教育改革、私立大学等改革総合支援事業等で求められる教育の質向上等の課題について、議論し、実行に移している。

また、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの

3 つのポリシーに基づく教育活動における内部質保証の機能を高めるために、同年 8 月に全学的な IR 委員会（IR：Institutional Research）を設置し、学生生活・学修実態調査や学修成果等に関する調査・分析を開始した。なお、IR 委員会は 1 年後の 2016（平成 28）年度に IR 推進センターに部門化して各学部にその分室を置く体制となった。そして、在学生、卒業時学生、卒後学生や卒業生の受入れ先医療機関や企業等に対して毎年、実態調査を行い、多角的な学修成果の把握に努めている。それらの調査・分析結果は、全て教育部会を通して全学教学運営委員会で共有され、各学部にフィードバックされる。その分析結果は、各学部・学科の教育プログラムの点検・評価に活用される。以上、IR 推進センターによる PDCA サイクルが定着して現在に至っている。

2017（平成 29）年 4 月には、従前のアセンブリ委員会（全学組織）を改組してアセンブリ教育センターを設立した。新たな運営体制のもと、全学部の教員が参加して本学の特色ある専門職連携教育（アセンブリ教育）の改革を推進し、ディプロマ・ポリシーに定める医療人材の養成に必要な全学的教育基盤の高質化を追求している。

また、大学設置基準の改正による SD 義務化（SD：Staff Development）に伴い、同年 4 月に全学組織の FD・SD 委員会を設置し、授業の内容及び方法の改善を図るための FD（Faculty Development）、並びに、構成員にとって必要な知識や技能の習得及び能力や資質の向上を図るための SD を組織的かつ計画的に実施する体制を築いた。

なお、IR 推進センター長、アセンブリ教育センター長、FD・SD 委員長は、いずれも前述の全学教学運営委員会及び教育部会の構成員である。

また、2017（平成 29）年度には、第三期認証評価に向けて恒常的かつ継続的な点検・評価を実施する内部質保証システムを整備するため、教育部会における全学的検討をもとに、自己点検・評価委員会の再編、学外委員の参画、必要な同委員会規程の改正を行い、「内部質保証に関する方針と手続」及び「自己点検・評価の実施サイクル」を制定し、ホームページで公表した。

3 ポリシーに基づく教育活動の成否を判断するための学修成果把握については、前述の IR 推進センターによる多角的評価に加えて、全学教学運営委員会の議論のもと、「平成 28 年度私立大学等教育研究活性化設備整備費補助金」を活用して学修成果可視化システム（アセスメンター：達成度自己評価システムの機能を有する）を学士課程に導入し、2017（平成 29）年度から運用を開始した。このシステムの活用によって、学生は自身の学修達成状況の把握と過程の振り返りができる。また、教員は学生の授業科目ごとの修得度（理解度）を確認できる。大学教育課程管理者はディプロマ・ポリシーに定める学修成果や授業科目ごとの到達目標の達成度を概観できる。そして、各教育課程における課題把握に活用できるようになった。さらに、2019（令和元）年度から学修成果の達成状況を可視化するディプロマ・サプリメントの交付を開始した。

これらの実施状況に基づいて、2018 年度（保健衛生学部は 2019 年度）、機関レベル（学部）、教育課程レベル（学科･専攻）、科目レベル（個々の授業）の 3 段階での学修成果評

価方法を定めた各学部のアセスメント・ポリシーを策定した。

学生の受入れについては、高大接続改革に伴う入試制度精緻化に対応し、全学部・学科で、学力 3 要素を多面的に計測する新たな評価方法を採り入れた総合型選抜を実施している。また、多様な学生を受入れるために、試験内容や評価方法が異なる複数の入試制度を設計している。同時に、入学定員及び収容定員の厳格な管理に努めている。

研究に関しては、研究に関わる事務、共同利用部門の組織及び設備・機器を集約、一元化を図るため、2014（平成 26）年 10 月、研究支援推進センターを設置した。学長のリーダーシップの下、研究活動の活性化を図るべく研究スペースや研究費の配分を見直し、機器の共同利用を促した。また、学内研究者の相互交流と協働創生を目的として 2015（平成 27）年度から「学内研究シーズ・ニーズ発表交流会」を開催し、学内横断的研究の推進を図っている。このような全学的な研究体制構築によって、『高ストレス社会を克服する「精神神経疾患の最先端研究開発拠点大学」としてのブランド確立』が文部科学省平成 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】）に採択された。2019（平成 31）年 4 月、国内最大級の本学大学病院の豊富な症例と人的資源を活用した臨床研究力と大学の基礎研究力とのシナジー効果を期待して、研究支援推進センターを格上げ改組し、研究支援推進本部を設立した。同本部に「国際再生医療センター」「がん医療研究センター」「産学連携推進センター」「治験・臨床研究支援センター」「疾患モデル教育研究サポートセンター」「共同利用研究設備サポートセンター」を設置し、最先端医療提供への橋渡しとなる臨床研究や開発研究、治験を全学横断的に支援、実施する体制を整備した。

2019（平成 31）年 4 月から才藤栄一現学長が就任し、それに伴い副学長、学長補佐の執行部体制を一部変更した。また、教学マネジメント体制における合議体の一部見直しを行った。機能重複の観点から、全学教学運営委員会下部機構の企画小員会を廃し、代わりに、教育部会、研究部会、地域戦略部会及びグローバル部会を学長の下で具体的検討を行う部会とした。

その後も、COVID-19 禍でも現在に至るまで、遠隔授業の質向上、単位互換の推進、臨床研究の推進、学術交流協定（MOU）の締結拡大、産官学連携による教育研究成果の社会実装などの各分野における改革の取組みは、速度を緩めることなく進捗している。

以上、2015（平成 27）年度以降、本学は、わが国の超高齢化と人口減少という背景の中で、国際化や科学技術革新の急速が進むという時代変化を見据えた 2025 年の到達目標「藤田学園ビジョン」の達成に向けて、全学教学運営委員会を中心に全学組織と各学部等が連携した教学マネジメント体制のもと、「教育」、「研究」、「医療・福祉」の全分野で、過程と成果の検証を重ねながら改革・改善の取組みを積極果敢に行っている。

なお、本学は、大学創設 50 周年に当たる 2018（平成 30）年 10 月 10 日、大学名称を「藤田保健衛生大学」から「藤田医科大学」に変更した。この校名変更は、高度な医学・医療拠点である本学を想像しやすい名称を掲げることで、その目標を周知するとともに、

21 世紀における医学・医療イノベーションと社会貢献を進める本学の姿勢を表明するために行ったものである。

以 上

第１章　理念・目標

1.1.現状説明

1.1.1.<u>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。</u>

評価の視点１：建学の理念「独創一理」の概念と、それに基づく大学、学部・学科、研究科における人材養成その他の教育研究上の目的の設定状況とその内容

藤田医科大学（2018(平成 30)年 10 月 10 日藤田保健衛生大学から校名変更）は、学校法人藤田学園が同寄附行為第 5 条第 1 項第 1 号に基づいて設置する学校であり、法人設立の目的は同寄附行為第 4 条に次のように記している。

「この法人は、教育基本法、学校教育法及び私立学校法に基づき、大学及び専修学校を設置し、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。」

また、学校法人藤田学園寄附行為第 5 条の 2 には、学生の臨床実習及び教員の臨床研究に資するために藤田医科大学地域包括ケア中核センター（医療・福祉業）を設置することを定めている。(根拠資料 1-1)

本学の建学の理念は、創設者である藤田啓介初代理事長･学長（1989(平成元)年 10 月より総長）によって掲げられた「独創一理」である。

本学のホームページでは、建学の理念「独創一理」について次のように説明している。

「建学の理念は「独創一理」。その精神はいつの時代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です。「独創一理」は、あなた自身の創造力が新しい時代を切り拓く力となる、という私たちの信念を示したものです。この理念は、あなたに既成概念にとらわれない自由な発想と大きな可能性を与えてくれることでしょう。」（根拠資料 1-2【ウェブ】）

創設者である藤田啓介博士は、「人生究極の事業は教育である」という信念に基づき、当時極端に不足していた看護師及び臨床検査技師を養成する目的で、1964(昭和 39)年 9 月、学校法人藤田学園を名古屋市東部に隣接する豊明市に設立した。そして、南愛知准看護学校（現藤田医科大学看護専門学校の前身）、名古屋衛生技術短期大学（後の藤田保健衛生大学短期大学 2010(平成 22)年 5 月廃止）を設置し、1968（昭和 43）年 5 月には名古屋保健衛生大学衛生学部衛生技術学科（現藤田医科大学医療科学部医療検査学科）及び衛生看護学科（現保健衛生学部看護学科）を開学、さらに 1972（昭和 47）年 4 月に医学部を開設し、今日の学園の礎を築いた。建学の理念「独創一理」は、その全生涯を、社会や時代の要望に応える優秀な良き医療人の育成に捧げた創設者の卓越した創造性と先見性を深く表している。(根拠資料 1-3【ウェブ】)

この理念の下、大学の目的を藤田医科大学学則第 1 条に、大学院各研究科の目的を藤田医科大学大学院学則第 1 条にそれぞれ次のように定めている。(根拠資料 1-4～1-7)

＜大学の目的・大学院各研究科の目的＞

大学の目的	（藤田医科大学学則第 1 条） 藤田医科大学は、学校法人藤田学園寄附行為第５条に基づき設置され、教育基本法、学校教育法に基づき、「独創一理」の建学の理念の下に、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、医学、臨床検査学、看護学、放射線学、理学療法学、作業療法学、臨床工学及び医療経営情報学の教育並びに研究を行い、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」を育成することを目的とする。
大学院の目的	（藤田医科大学大学院学則第 1 条） 藤田医科大学大学院は、藤田医科大学学則第２条の２に基づき設置され、それぞれの研究科において、次の事項を目的とする。
医学研究科	(1)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、その深奥を究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こと
保健学研究科	(2)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こと

上記の内、大学学則第 1 条は、次の経緯により改正された。2015（平成 27）年 3 月の大学評価受審結果に伴う「大学に対する提言」において、「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」旨の指摘を受けた。そのため、2016（平成 28）年 11 月より、本学の教学マネジメント組織である全学教学運営委員会の下に開催される教育部会において、大学学則第 1 条（目的）の改正検討を開始し、学外有識者への意見聴取、各学部教授会での議論を経て、2017（平成 29）年 9 月の全学教学運営委員会で審議のうえ改正最終案を作成し、翌月の理事会で承認を受け、文部科学省に「大学の目的の変更」の届出を行い、2018（平成 30）年 4 月より学則を変更した。

建学の理念及び大学又は各研究科の目的に基づいて、各学部・学科においては「教育理念」又は「教育目標」を、各研究科の専攻においては「教育研究上の目的」又は「教育目標」を公表している。（根拠資料 1-8【ウェブ】）

しかし、2019（令和元）年 5 月に大学基準協会の「改善報告書検討結果」において、「学則に全学的な人材養成の目的を定めているが、学部ごとに定めていない」という是正不足の指摘を受けた。そこで直ちに同月の教育部会において、その改善のため、建学の理念、大学学則第 1 条及び各学部・学科の「教育目標」等に基づいた人材の養成に関する目的を

学則に定めるべく検討した。そして、大学学則第２条第２項に学部及び学科ごとの人材の養成に関する目的は別表に定める旨を規定し、学則末尾に下表に示す「別表 1　学部及び学科ごとの人材の養成に関する目的」として明記し、2020（令和 2）年 4 月から学則を変更した。（根拠資料 1-4、1-6）

別表１　学部及び学科ごとの人材の養成に関する目的

学部及び学科	人材の養成に関する目的
医 学 部 医 学 科	「独創一理」の建学の理念の下に、「リサーチマインドの涵養」、「グローバル化」、「医療、介護、最先端医療、地域医療を担う新医療人」という医学教育改革の三本柱を基軸とした教育プログラムにより、医学・医療の様々な分野でリーダーとなり得る、独創的な学究精神と国際的視野を持った謙虚で誠実な「良き医療人」を育成する。
医療科学部	「独創一理」の建学の理念の下に、人間の生命を尊重する高い倫理観と心豊かな幅広い人間性を培い、臨床検査学、臨床工学、放射線学及び医療経営情報学の専門知識と高度な技術の修得をもとに、専門職連携を実践でき、それぞれの分野で未来を創造できる心優しき知的医療プロフェッショナルとなり得る「良き医療人」を育成する。
医療検査学科	２年次までの基礎医学を中心とした共通カリキュラムによる幅広い視野のもと、３年次からの専門職養成プログラムにより臨床検査学、臨床工学を実践するための専門知識と高度な技術を修得し、専門職連携に必要な能力を身につけ、確固たる倫理観に基づいて患者本位の医療とその向上に尽くす臨床検査技師及び臨床工学技士を育成する。
臨床検査学科	医学、臨床検査学の分野に共通する知識や技術を習得し、専門職連携に必要なアセンブリ精神と豊かな思考力及び創造力を身につけ、確固たる倫理観に基づいて医療技術者としての社会的使命を全うできる臨床検査技師を育成する。
放射線学科	テクノロジーの進化が目覚ましい医用画像検査及び放射線治療において、高度化・専門化に迅速かつ的確に対応できる放射線のスペシャリストになるために、専門職連携の精神を培い、卓越した専門知識と最先端の放射線技術を兼ね備えた診療放射線技師を育成する。
臨床工学科	臨床工学分野の高度な専門知識と技術力を有し、EBM（Evidence-based medicine、根拠に基づいた医療）を実践することにより、患者本位の最適で最良の技術を提供又は最先端の医療機器開発に貢献できる実践能力に優れた臨床工学技士を育成する。
医療経営情報学科	医学・医療、情報処理・分析、及び経営・管理について専門的知識と医療情報管理の実践的技術を修得し、医療経営企画、診療情報管理又は医療情報システムの様々な部門で、情報活用力とマネジメント力を発揮し、医療の経営を支え貢献できる人材を育成する。

保健衛生学部		「独創一理」の建学の理念の下に、人間の生命を尊重する高い倫理観と心豊かな幅広い人間性を培い、看護学、リハビリテーション学の専門知識と技術の修得をもとに、最先端医療が充実した本学大学病院及び医療と介護を結ぶ地域包括ケア中核センターでの学びを通じて、専門職連携を実践でき、先進医療から地域医療、福祉連携まで広く社会に貢献できる「良き医療人」を育成する。
	看護学科	細分化され高度化された医療や福祉の現場では、各分野のスペシャリストが必要とされることから、本学大学病院と地域包括ケア中核センター等での多岐に及ぶ実践的教育を通じて、基礎的な知識・技術・態度を身につけ、様々な健康レベルにある対象者を総合的に理解し、保健・医療・福祉の各現場でチームの一員として活躍できる看護師及び保健師を育成する。
	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学科	先進のリハビリテーション教育プログラムである「COSPIRE（コスパイア）」により、科学的な視点に基づく高度な臨床能力、医療従事者として大切な倫理観とコミュニケーション力を養い、豊富な臨床実習による経験から高い実践能力を身につけ、社会のニーズに高い次元で対応できる理学療法士及び作業療法士を育成する。

医学研究科の医科学専攻修士課程及び医学専攻博士課程、保健学研究科の保健学専攻修士課程及び医療科学専攻博士後期課程におけるそれぞれの人材の養成に関する目的は、大学院学則第 3 条第 2 項乃至第 5 項に以下のように定めている。（根拠資料 1-5、1-7）

研究科及び専攻	人材の養成に関する目的
医学研究科 医科学専攻 修士課程	医学研究科の修士課程は、基礎生物学から臨床医学・社会医学までを見通す広い視野を備え、既成概念にとらわれない自由な発想を有する研究者及び医療従事者を育成することを目的とする。
医学専攻 博士課程	医学研究科の博士課程は、独創的研究によって学術水準の向上に寄与し得る研究者の養成を主眼とし、研究者として自立して研究活動を行うに必要な高度の研究能力と、その基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。
保健学研究科 保健学専攻 修士課程	保健学研究科の修士課程は、医学・医療に対する基礎的・応用的知識を与え、医学（基礎医学）研究者、教育者及び高度専門職業人の育成を目的とする。
医療科学専攻 博士後期課程	保健学研究科の博士後期課程は、保健学の中の医療科学の領域に精通し、高度な知識と科学的根拠に基づき、専門的な医療技術の発展に寄与する独創的な研究開発能力と高い倫理観を有した教育者、研究者及び指導者の育成を目的とする。

本学では、創設者である藤田啓介理事長･総長（1995（平成 7）年 6 月 11 日逝去）を顕彰するために、大学学則第 10 条第 1 項第 4 号、大学院学則第 14 条第 1 項第 4 号及び就業規則第 39 条第 1 項第 3 号に 6 月 11 日を学園の休日に定めている。また、2007（平成 19）

年８月に竣工した大学２号館１階に、全学同窓会の協力のもと「獨創一理祈念館」を建立した。「獨創一理祈念館」は、創設者の偉業と遺徳を偲ぶとともに、建学理念のもと本学園に関わりを持つすべての個人が連帯して優れた良き医療人を育成し、最先端医学医療を開発・実践し、社会に貢献する使命を果たすために、「われ自らを知り、われ自らをみる可我見(かがみ)の空間」として建立され、誰もが自由に観覧できる施設となっている。医学部では、毎年新入生に観覧する機会を設けている。没後 25 年にあたる 2020 年度には、「獨創一理祈念館」の前に創設者の新たな肖像画を製作し掲げ、本学の社会へのさらなる貢献を祈念した。（根拠資料 1-9、1-10、1-11、1-12【ウェブ】）

以上より、藤田医科大学及び藤田医科大学大学院研究科の目的は、建学理念を抱く人材の養成を目指すものであり、各学部・学科ごとの人材養成の目的も医療、保健、福祉の分野で自らの創造力を活かし、人々や社会に役立つ多岐にわたる「良き医療人」（研究科における医療人の育成者を含む）育成であって、全ての学部、学科、研究科は、医療系総合大学として未来のニーズに呼応しながら時空を超えて受け継がれる「独創一理」精神の具現化を目指すものと評価する。

1.1.2. 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：建学の理念並びに大学の目的等は、どのような方法により教職員及び学生に周知され、また、社会に公表されているか。

建学の理念に基づき、大学、各学部・学科の目的は、1.1.1.で述べたように藤田医科大学学則に定めて明示している。同じく大学院各研究科・専攻の目的は、藤田医科大学大学院学則に定めて明示している。

教職員及び学生への周知については、大学ホームページに建学の理念、藤田医科大学学則、藤田医科大学大学院学則を掲載し閲覧可能としている。学生にはこのほかに、全学共通学生便覧に建学の理念を収載している。大学学則又は大学院学則については、医学部及び医学研究科はそれぞれの学生便覧に収載し、医療科学部、保健衛生学部及び保健学研究科はそれぞれの学生専用ポータルサイトに掲載して周知を図っている。（根拠資料 1-2【ウェブ】、1-13【ウェブ】、1-14～1-16）

2020（令和 2）年 1 月には「藤田医科大学の教育について」をテーマに全学教員対象の FD（Faculty Development）を実施し、その中で建学の理念を再認識すると共に、次項に記述する「藤田学園ビジョン（教育）」のほか本学における教育に関する基本的な重要事項について説明し、その認識共有を深めた。当日参加できなかった教員には、e-learning 研修システム「ふじた学びばこ」による受講を義務付けた。（根拠資料 1-17、1-18）

保護者や社会に対しては、大学ホームページ及び大学ポートレートに上記を掲載して公表に努めている。英語で「独創一理」の理念を「Our creativity for the people（私たちの創造力を人々のために)」と簡潔に表現し、英語版ホームページ「school philosophy」の中で詳細に説明している。(根拠資料 1-2【ウェブ】、1-13【ウェブ】、1-19【ウェブ】、1-20【ウェブ】)

以上より、本学の建学の理念及び大学の目的、大学院各研究科の目的、学部及び学科、専攻ごとの人材の養成に関する目的を明記した大学学則又は大学院学則は、大学ホームページ、大学ポートレート、学生便覧への掲載によって、学生、教職員への周知及び社会への公表が適切になされていると評価する。また、全学規模の FD による「建学の理念」の認識共有の取組みは十分評価できる。

1.1.3. 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：教育、研究、医療・福祉、経営の全分野にわたる 2025 年の中･長期目標を示す「藤田学園ビジョン」の設定及び公表
評価の視点 2：「藤田学園ビジョン」達成に向けた各部門における事業（取組）の計画及び実施状況

本学は、2015（平成 27）年 4 月に、将来目標について、「藤田学園ビジョン：10 年後の 2025 年に達成すべき学園像」と題して、教育、研究、医療・福祉、経営の４分野について全学的な議論を行い、総括した。このビジョンは、「教育」「研究」「医療・福祉」で生き生きとした社会貢献を実践していく本学の未来像であり、少子・高齢社会に住む全ての人々への無限の共感、優しく優れた医療･福祉の提供、多彩な連携による独創的な研究の発展、そして地球を意識した国際的医療人の育成をめざす本学の夢と志、そして使命感を反映している。

藤田学園ビジョン　（ OUR VISION FOR THE FUTURE ）

教　育	**謙虚で誠実に医療を実践できる人材を輩出** ・医療人の基盤となる医学・医療の知識、臨床技術、プロフェッショナリズム、コミュニケーション能力を身に付け、医療現場において、患者中心の医療を実践・体得し、医療を謙虚に誠実に実践できる人間味あふれた人材
	患者中心の専門職連携を実践できる人材を輩出 ・アセンブリ活動によるチーム医療や地域社会と連携した医療・福祉を実践的に学び、医療の専門職連携・医療連携を自ら実践できる人材
	独創的な学究精神と国際的視野を持った医療人を輩出 ・独創的な学究精神を持ち世界標準の医学・医療を学んだ人材

研　究	**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** ・臨床のニーズと基礎研究のシーズのマッチングによるトランスレーショナルリサーチを推進し、実用レベルに到達する臨床研究を推進
	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 ・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
	国際的な研究者を育成・輩出 ・国際共同研究や国際学会・コンソーシアム等で活躍する人材を育成・輩出 ・国際的に評価される研究人材を持つ”FUJITA”の形成
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** ・大学病院として、最先端の医療と高度救命救急・災害時医療の提供及び新たな医療・医療技術を開発・創生 ・医療の安全性を担保し、常に優しさといたわりの心で患者満足度と信頼度の高い医療を広く地域市民に提供
	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 ・地域に根差した医療・介護・福祉のネットワークを確立し、予防から医療・ケアまで様々な医療・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 ・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の地位を確立し、世界標準の医療をあらゆる日本の在住者・訪問者に提供
	高い臨床力を持ち、藤田イズムを継承する医療人を育成 ・高い臨床能力と患者に対する共感の心・優しさを兼ね備えた藤田イズムの精神を継承する医療人を育成
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** ・事業の永続的な発展を担保する財務基盤と強靭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 ・卓越した現場力（実行能力）と知･技･心を備えた人材を育成する風土･文化を確立

「藤田学園ビジョン」における「教育」と「研究」の骨格は、2014（平成 26）年度に全学教学運営委員会の中核メンバーほか次世代を担う教職員が参画して開催したワークショップによって策定された。策定後は、「藤田学園ビジョン・リーフレット」を全教職員に配付して周知を図った。現在は、その概要を学園ホームページ「藤田学園ビジョン」及び「理

事長メッセージ」において掲載し、広く周知している。(根拠資料 1-21、1-22【ウェブ】、1-23、1-24【ウェブ】、1-25【ウェブ】)

各学部、研究科、研究部門、各病院、法人本部等の各部門は、この「藤田学園ビジョン」に基づいてアクションプラン概要（非公表）を作成し、さらに年度ごとの具体的な事業計画を策定して、ビジョン実現に向けた改革等の計画的取組みを推進している。2015（平成27）年度から2019（令和元）年度までの事業報告書に掲載した4分野における取組のなかから、「教育」分野の主な取組のみを抜粋して次の表に掲げる。(根拠資料1-26【ウェブ】、1-27)

＜事業報告書取組抜粋一覧に記載の「教育」分野の主な取組＞

年度	部　門	主な取組内容
2015 (H27)	大学(全学)	･豊明市、UR（都市再生機構）との包括協定に基づき、UR豊明団地に学生及び教職員が居住し地域活動に参加するなどの教育･社会貢献活動を展開 ･学術交流協定（MOU）の締結推進 新たにジョンズ･ホプキンス大学(米国)、ヤンゴン第一医科大学（ミヤンマー）、ハノイ医科大学及びASEAN短期大学（ベトナム)、首都医科大学リハビテーション医学院（中国）の5校と協定締結
	医学部	･学生が国際的視点で医学を学ぶためのUSMLE(United States Medical Licensing Examination) Step1の受験を支援する教育体制の整備 ･次年度に医学教育分野別評価を受審すべく自己点検･評価を実施
	医療科学部	･高大接続改革実行プランによる新たな入試制度を検討し、グループディスカッションを評価方法に取り入れたアセンブリ入学試験（AO入試）を2016年度入試より導入 ･本学地域包括ケア中核センターによる地域貢献活動を通じた学生の地域医療介護の実習教育の環境整備
	医学研究科	･外国人留学生の受入れ促進のための秋季入学試験を導入しミヤンマーからの留学生1名受入れ
	保健学研究科	･新たに開設した博士後期課程に6名の学生を受入れ ･修士課程看護学領域「急性期･周術期分野」が、2015年10月1日に施行された看護師の特定行為に係る研修制度の指定研修機関として認可され、同制度に基づく資格を有する看護師を輩出

2016 (H28)	大学(全学)	・学術交流協定（MOU）の締結推進 新たにモンゴル医科大学（モンゴル)、ミュンスター大学（ドイツ)、中国医科大学（中国)、上海健康医学院（中国)、マンダレー医科大学（ミヤンマー）の5校と協定締結 ・IR 推進センターを設置（IR 委員会を部門化）し医学部及び医療科学部にそれぞれ分室を設置、組織的な IR 活動の推進力を強化
	医学部	・英語力向上を図るため1学年に TOEFL ITP テストを導入し次年度から進級要件とするための合格基準を策定 ・国際基準に基づく医学教育分野別評価を受審（12 月） ・カリキュラムの教育プロセスと教育成果をモニタリングし、プログラムの評価を行う学修プログラム評価委員会を設置
	医療科学部	・新校舎である生涯教育研修センター2 号館（現大学 3 号館）に SGL（スモール･グループ･ラーニング）を実施できる教室（アクティブ･ラーニング室）及び各階にラーニングコモンズを設置
	医学研究科	・英文論文執筆の基本的な手法を学ぶ「アカデミック･ライティング」を開講 ・外国語（英語）での教授法に関する FD を実施
	保健学研究科	・修士論文発表会を全6領域で横断的に開催し、研究の質向上に寄与
2017 (H29)	大学(全学)	・アセンブリ教育センターを学長の直轄組織として設立（従来のアセンブリ委員会を発展的に解消）し、新体制の下で本学独自の専門職連携教育（アセンブリ教育）の改革を推進し良き医療人を育成するための組織的基盤を構築 ・前回の大学評価結果における提言により努力課題とされた内部質保証システムの改善については、全学的検討の下に自己点検･評価委員会の再編及びそれに伴う規程再整備に加え、「内部質保証に関する方針及び手続」と「自己点検･評価の実施サイクル」を制定 ・SD 義務化に伴い全学組織の FD･SD 委員会を設置し、教員を対象とする FD 又は SD を 24 件、職員を対象とする SD を 16 件実施 ・学修成果可視化システム（アセスメンター）を導入し、学士課程全学部学科の全学生を対象(2017 年度は1学年及び2学年のみ対象）に科目ごとの到達目標に対する達成度自己評価の測定（年2回）を開始 ・愛知学院大学、愛知教育大学、日本福祉大学、名城大学と連携し、「地域を支える人材育成プラットフォーム」を設立 ・学術交流協定（MOU）の締結推進

		新たにサンパウロ大学（ブラジル)、台湾国立成功大学（台湾)、ヴィクトリア大学(オーストラリア)、マヒドン大学(タイ）の4校と協定締結
	医学部 医療科学部	･卒後も本学で貢献する意思を有する入学者を選抜する新たな入試制度「ふじた未来入試（AO入試)」を新設 ･学生の英語力向上のために昨年度導入したTOEFL ITPテスト対策用e-learning systemを医学部学生全員に提供 ･米国での医師免許取得を目指す学生向けプログラムとしてハワイ医学教育プログラム（HMEP）を導入 ･看護学科ではヴィクトリア大学（オーストラリア）での「異文化看護研修」を実施 ･岐阜医療科学大学との大学間協定を締結し単位互換を実施
	医学研究科	･「Teaching Medicine in English」と題したFD講演会とワークショップを実施し、海外での実践事例を通じて英語での教授法が紹介され、参加者は双方向授業の実施方法や臨床試験におけるデータ分析の指導法など、多くの指導メソッドを修得
	保健学研究科	･前回の大学評価結果における提言により努力課題とされたディプロマ･ポリシーへの学修成果の明示について、2017年度中に見直しを行い2018年度より改善
2018 (H30)	大学(全学)	･前回の大学評価結果における提言により努力課題とされた大学学則等に人材養成に関する目的を定める件について、同学則第1条を改め、人材養成に関する目的を制定 ･開学50周年を機に校名を「藤田医科大学」に変更 開学50周年・校名変更記念式典、特別講演会ほかを開催 ･機関レベル（学部)、教育課程レベル、科目レベルの3段階によるアセスメント･ポリシー策定 ･2019年度入学試験による学生の受入れにおける入学定員に対する入学生数比率は全学部・学科で1.0を達成
	医学部	･国際水準の72　週の臨床実習とするため、これまで6年次4月から6週間で行っていた選択制総合医学を、全員が参加する国内外での8週間の臨床実習に変更し、臨床教育を強化
	医療科学部	･入学時に英語基礎力確認テストを実施し、その成績結果に応じたクラスの編成により、学力に合った英語授業を提供 ･次年度の学部・学科改組の準備
2019 (R1)	大学(全学)	･医療科学部を改組し、新たに「保健衛生学部」を加え、「医学部」「医療科学部」「保健衛生学部」の3学部体制に再編 ･大学事務組織の「医学部事務部」、「医療科学部事務部」、「学事部」を改組し、新たに「大学事務局」を設置 ･e-learningシステム（LMS＝学習管理システム)「学びばこ」

		を全学に導入 ・学術交流協定（MOU）の締結推進 新たにリュブリャナ大学（スロベニア）、マラヤ大学（マレーシア）、アシバデン大学（トルコ）、サバンチ大学（トルコ）の 4 校と協定締結 ・大学基準協会からの「改善報告書検討結果」における再度の改善勧告により、予め学生に研究指導の方法及びスケジュールを示した研究指導計画を策定し、2020 年度から両研究科の各専攻で活用開始 ・大学基準協会からの「改善報告書検討結果」における改善の求めにより、学部及び学科ごとの人材の養成に関する目的を大学学則第 2 条第 2 項別表 1 に制定
	医学部	・医学教育分野別認証を取得 ・藤田学園ビジョンに掲げる「独創的な学究精神と国際的な視野を持った医療人」を養成するため、リサーチマインドを持つ学生が研究室に入って研究することを支援する「スチューデント・リサーチャー・プログラム」を開始 ・卒業生アンケートにおいて自己評価の低い英語教育を改善するため、「英語教育ワークショップ」を開催し、複数回の検討会を経て、医学英語語彙力を強化するため、2020 年度より 1 学年から 3 学年にかけて 4,500 語の医学用語の修得を必修とするカリキュラムを策定
	医療科学部	・次年度カリキュラムの改善を検討するカリキュラム委員会を各学科に設置
	保健衛生学部	・新学部設置に合わせ医療科学部看護学科及びリハビリテーション学科在学生も保健衛生学部に移籍 ・次年度カリキュラムの改善を検討するカリキュラム委員会を各学科に設置 ・看護学科、リハビリテーション学科共に国家試験合格率 100％を 4 年連続達成 ・2020 年度入学試験による学生の受入れにおける入学定員に対する入学生数比率は全学科 1.0 を達成
	医学研究科	・博士課程（及び論文博士）の学位論文申請要件を改正 英文国際誌掲載原著論文を原則とし、国際的学術水準の高い学位論文の執筆を目標に設定
	保健学研究科	・保健学専攻修士課程で修得した知識をもとに、新しい医療の実用化のプロセスを理解し研究開発ができる人材、事業化・企業化に積極的に挑戦できる人材養成を目的とするアントレプレナーシップ概論を 2020（令和 2）年度より開講準備

2020(令和 2)年度秋季には、「藤田学園ビジョン」策定 5 年目として、「教育」に関する学部ごとの中間評価を行い、「教育」ビジョン重点実施事項中間評価に纏め、学長及び理事長に報告した。(根拠資料 1-28～1-30)

全学的な検討のもと、2025 年に達成すべき「教育」「研究」「医療・福祉」「経営」の 4 分野における中・長期目標として 2015（平成 27）年度に策定した「藤田学園ビジョン」は、現在も 4 分野の事業推進目標として位置付けられ、達成のために全学各組織が様々な活動を行っている。

建学の理念及び「藤田学園ビジョン」に基づく具体的実績を、突然発生した大きな社会問題である COVID-19 パンデミックに際して昨年度末から今年度にかけて行ってきた行動を例に挙げれば、クルーズ船乗客乗員陽性者および濃厚接触者の開設前岡崎医療センターへの受け入れ、その際に作り上げた感染防止体制「藤田モデル」の県内外医療施設への提供、AMED（日本医療研究開発機構）研究開発課題としてのファビピラビル(アビガン)の観察研究及び特定臨床研究の実施、AMED「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対するワクチン開発」をはじめとする関連した多数の臨床研究推進、中部国際空港ほか県内の PCR 検査体制確立への全面協力、多数の感染患者の大学病院への受け入れなど、本学は持てる英知と力を使って俊敏かつ強力に社会貢献を行っている。(根拠資料 1-31【ウェブ】、1-32【ウェブ】、1-33【ウェブ】、1-34【ウェブ】、1-35【ウェブ】、1-36【ウェブ】、1-37【ウェブ】)

1.2. 長所・特色

建学理念「独創一理」の「あなた自身の創造力が新しい時代を切り拓く力となる」という信念は、本学が取り組む教育、研究、医療・福祉、経営の全てに役立っている。この理念に基づいて、2015（平成 27）年度に策定した「藤田学園ビジョン」は、本学の目指す目標を明確に示している。(根拠資料 1-24【ウェブ】)

1.3. 問題点

2025 年度までの「藤田学園ビジョン」達成に向けて、各学部、研究科、組織において検討されたアクションプラン及び事業計画に基づき様々な取組みが展開され、毎年、単年度の事業計画書及び実施後の事業報告書を公表してきた。(根拠資料 1-26【ウェブ】)

このビジョンは、第 2 期大学評価受審・認証取得と同時期に策定したもので、第 3 期大学評価基準の諸事項を反映したものではない。したがって、2021（令和 3）年度の大学評価受審において生じる改善課題等に関連した見直しは必要となるだろう。また、それとは独立して、当初予定より早期のビジョン達成可能性が濃厚となった現在、学内ではより進んだ次期ビジョンの策定機運が高まり、実際、策定準備に入っている。

1.4. 全体のまとめ

建学理念「独創一理」に基づいた大学の目的及び各学部・学科の人材の養成に関する目的は大学学則に明記し、大学院各研究科・専攻の目的は大学院学則に示して、大学ホームページ、大学ポートレートでの公表又は学生ポータルサイトでの周知を図っており、適切であると評価できる。(根拠資料 1-2【ウェブ】、1-6、1-7、1-13【ウェブ】、1-19【ウェブ】)

建学理念と大学の目的又は研究科の目的を踏まえて、各学部・学科においては教育理念又は教育目標を、各研究科・専攻においては教育研究上の目的又は教育目標を定め、それぞれホームページにおいて社会に広く公表し、教職員及び学生に対してはシラバスや学生ポータルサイトにおいて周知に努めている。(根拠資料 1-8【ウェブ】)

2025 年までの中・長期の目標である「藤田学園ビジョン」は、ホームページで公表され、各学部、研究科、組織においてビジョン達成に向けた様々な改革等の取組みが行われ、全ての分野で着実に前進している状況にあると評価できる。また、直近の COVID-19 パンデミックに対する全学的で多分野に渡る活動も、政府、自治体、医療機関、企業と積極的で密接な連携のもと大きな成果を挙げてきており、本学の社会に対する使命実行を表するものと評価できる。(根拠資料 1-24【ウェブ】、1-26【ウェブ】、1-27、1-37【ウェブ】)

本学は 2018（平成 30）年度に大学創設 50 周年を迎え、「独創一理」の理念に基づき、次の半世紀においてさらなる医学・医療のイノベーションを推進すべく、同年 10 月 10 日に大学名を「藤田保健衛生大学」から「藤田医科大学」へと改名した。今後も既成概念に拘泥せず大きな可能性を求めて幅広く社会に貢献していく決意である。

第２章　内部質保証

2.1. 現状説明

2.1.1. 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（全学教学運営委員会）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）

本学では大学学則第１条の２に「本学は、その教育研究水準の向上を図り、本学の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行うことに努めなければならない」と定めている。また、本大学院学則第１条の２に「本大学院は、その教育研究水準の向上を図り、前条の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行うものとする」と定めている。そして、藤田医科大学自己点検・評価委員会規程に基づき、教育、研究、診療水準の向上と内部質保証の推進を図り、これらの活動等について現状を的確に把握し、自ら点検・評価をおこなうために藤田医科大学自己点検・評価委員会（以下、自己点検・評価委員会という）を設けている。（根拠資料 2-1）

また、大学学則第５条の２に基づき、学長のリーダーシップの下に全学的な教学マネジメントを行う藤田医科大学全学教学運営委員会（以下、全学教学運営委員会という）を設け、全学教学運営委員会規程第１条の２第２項に「委員会は、内部質保証の推進に責任を負う組織として教育課程の編成に関する全学的な方針を策定し、自己点検・評価の結果等に基づいて教育プログラムの成果を検証し、改革サイクルを確立する役割を担う」と規定し、全学的な内部質保証の推進責任組織とその点検評価実施組織、及びそれらの役割を明確に示している。これら関係する規程は大学ホームページで公表し、学内で共有している。（根拠資料 2-2）

なお、本大学院学則には全学教学運営委員会を規定していなかったため、その見直しを行い 2021(令和 3)年 4 月から大学院学則を変更する。（根拠資料 2-3、2-4）

全学教学運営委員会は、第三期認証評価で求められる実施体制とするため、2017(平成 29)年度に前述の自己点検・評価委員会の体制を見直し規程を改正した。新たな実施体制では構成する委員に学外の有識者 5 名を含むことを定めて内部質保証機能の強化を図り、同委員会の下に各学部、研究科、研究組織等の自己点検・評価を行う各小委員会を設置し、自己点検・評価委員会は各小委員会が行った自己点検・評価報告に基づいて全学的観点による自己点検・評価を行い自己点検・評価報告書を作成すると規定した。（根拠資料 2-5）

また、内部質保証に関する方針と手続の策定を、自己点検・評価委員会規程の改正と同時に定めた。その方針には、本学の内部質保証推進組織である全学教学運営委員会は、同委員会を中心とする全学的な教学マネジメント体制により適切に PDCA サイクルを機能させ、各学部、研究科等の教育活動の PDCA サイクルに対して指導（助言）又は支援する役割を担うという考え方を示している。また、自己点検・評価委員会を設置し、別に定める実施サイクルに従い、恒常的かつ継続的に全学的観点による自己点検・評価を実施すると明記している。以上の多重的検証によって教育の質の確保に努めている。（根拠資料 2-6、2-7、図 2-1）

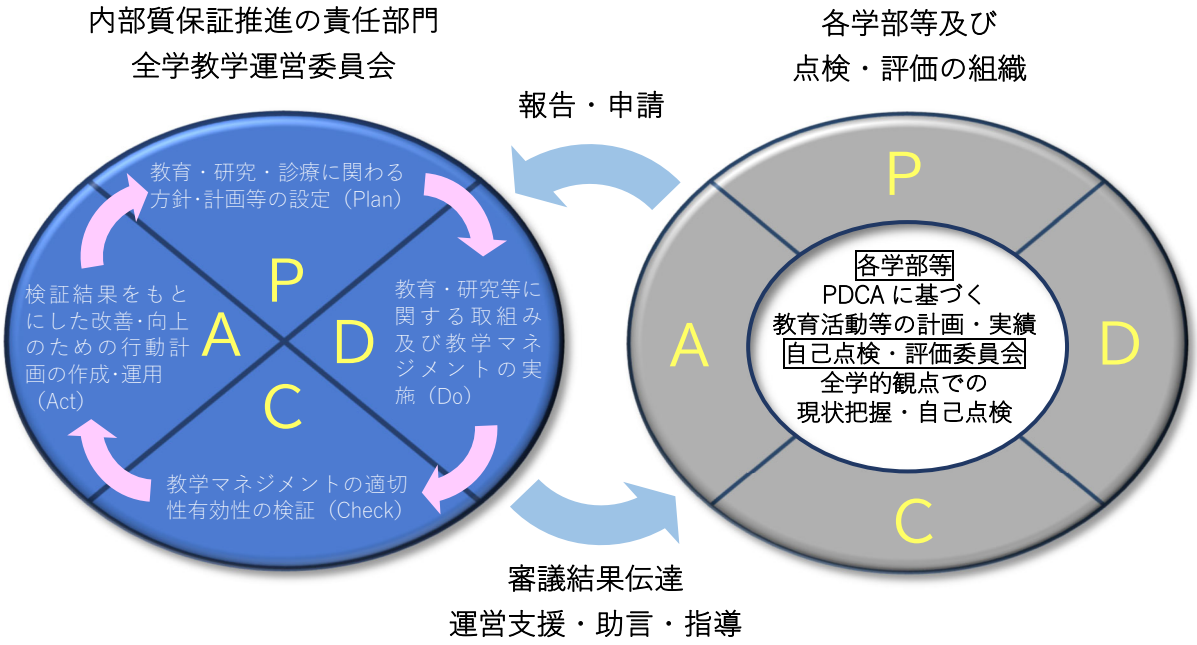

図 2-1　全学教学運営委員会による PDCA サイクルの運用プロセス

2.1.2. 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：全学教学運営委員会及び学内体制の整備 評価の視点 2：全学教学運営委員会のメンバー構成

全学的な内部質保証の推進組織である「全学教学運営委員会」は、学長を委員長として下記の委員で構成されている。また、委員の他、法人常勤監事及び法人理事長が陪席している。さらに、委員には、法人本部総務部長及び広報部長が加わり、大学内外の情報や見解の共有及び業務の監査を担っている。

全学教学運営委員会の主な構成員
・学長
・副学長及び学長補佐
・学部長（研究科長）

・入試委員長
・国際交流推進センター長
・地域連携教育推進センター長
・IR 推進センター長
・アセンブリ教育センター長
・研究支援推進本部長
・総合医科学研究所長
・国際再生医療センター長
・産学連携推進センター長
・附属病院長
・教務委員長
・看護専門学校長
・大学事務局長及び事務部長
・法人本部総務部長及び広報部長

全学教学運営委員会は、学長のリーダーシップのもと、教学の PDCA サイクルを実行する体制として整備されている。委員会では以下の事項を協議している。

・教育に関する事項
・内部質保証に関する事項
・入学試験に関する事項
・研究に関する事項
・大学間連携に関する事項
・国際交流に関する事項
・産学連携に関する事項
・地域連携に関する事項
・その他学長が必要と認めた事項

全学教学運営委員会は、下部組織として教育、研究、国際、地域に関する各部会を設置している。各学部及び各部会で協議、検討された内容は全学教学運営委員会で報告、審議される。（根拠資料 2-2、2-8、2-9）

2.1.3. 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状況 評価の視点 2：全学教学運営委員会を中心とする内部質保証推進組織による学部、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：学部、研究科その他の組織における点検・評価の実施と結果に基づく改善・向上の計画的な実施 評価の視点 4：文部科学省及び大学基準協会等からの指摘事項（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 5：点検・評価における客観性、妥当性の確保

本学は、建学の理念「独創一理」に基づき教育理念又は教育目標を定め、その理念及び目標に基づいた学位授与方針（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）及び学生の受入れ方針（アドミッションポリシー）を学部・学科、研究科の専攻ごとに定めている。学士課程では、本学学則第 1 条に「建学の理念の下に、（中略）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」ことを明記し、同学則第 2 条第 2 項に学部及び学科ごとの人材の養成に関する目的を規定している。修士課程及び博士課程では、本学大学院学則第 1 条第 1 項各号に各研究科の目的を規定している。（根拠資料 1-2【ウェブ】、1-8【ウェブ】、1-6）

また、本学は全学内部質保証推進組織として全学教学運営委員会を設置し、同委員長は各学部又は研究科等より 3 ポリシー、教育課程の編成、教育内容及び方法の改善、学修成果の評価に関する事項及び内部質保証に関する事項の定期的な報告を受け、協議、決定をすることで教育の PDCA サイクルを機能させている。同委員会での協議、決定に際しては、各学部、研究科等からの報告の他、IR 推進センターによるデータの収集、統合分析による適切な情報提供を受け、教育活動の充実、発展に資している。（根拠資料 2-10）

本年度行った変更等の PDCA サイクル検討の（例）を示す。

COVID-19 パンデミックにあたって行っている遠隔授業について、IR 推進センターにより前期定期試験結果等を比較検討した。遠隔授業は今年度大規模に導入を開始した（P と D）ので、前年度同期の対面授業との比較検討（C）で、遠隔授業の試験成績への影響はほとんどなかったことが、2020（令和 2）年 11 月の全学教学運営委員会で報告された。後期試験の結果の分析をし、分析後には次のための A を行う予定である。（根拠資料 2-11※実施調査時提出、2-3）

自己点検・評価委員会の下に、各学部、研究科又は組織の PDCA サイクル機能や内部質保証システムの妥当性及び有効性を検証するために、次の各小委員会を設置している。

・医学部小委員会

・医療科学部小委員会
・保健衛生学部小委員会
・医学研究科小委員会
・保健学研究科小委員会
・研究関連組織小委員会
・大学病院小委員会
・教学マネジメント組織・機構小委員会

各小委員会は自己点検・評価委員会の定める点検・評価実施サイクルに基づき自己点検・評価を実施し、その結果を委員長である学長に報告し、学長は全学教学運営委員会に報告する。並行して、自己点検・評価委員会は各小委員会からの点検・評価報告書を基に全学的観点による自己点検・評価を行い、その結果を纏めた報告書を全学教学運営委員会に提出、そこで審議後、理事会に提出し承認を得る。(根拠資料 2-12～2-32)

医学部は 2016（平成 28）年 12 月に日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を受審し、2019（平成 31）年 4 月 1 日から 2024（令和 6）年 3 月 31 日までの認定を獲得した。そして、2020（令和 2）年度からは JACME が定める方法による自己点検・評価も実行している。医学部は JACME 方式による自己点検・評価報告を加味して全学的観点による自己点検・評価を行っている。(根拠資料 2-33【ウェブ】、2-12)

大学基準協会から 2015（平成 27）年の「大学評価結果」及び 2019（令和元）年 5 月の「改善報告書検討結果」において改善を求められた事項について、学長を中心とする全学的教学マネジメント体制のもとで対応を図ってきた。

なお、「改善報告書検討結果」による改善要請については、以下のとおり改善した。

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指導計画に基づいて確実に行えるよう、是正されたい。
(改善内容) 各研究科の学位ごとに一般的な学位論文の作成等に対する研究指導の方法及びスケジュールを学生に明示する改善を早期に図るべく、2019（令和元）年 5 月 22 日開催の教育部会（全学教学運営委員会の下部組織で、学長、各学部長、各研究科長ほかで構成し教育に関する事項を協議する会議体）にて、課題の認識共有を図り、学長より両研究科長に改善指示がなされた。また、翌 23 日に開催の全学教学運営委員会において「改善報告書の検討結果」による指摘事項を報告し、委員の認識共有を図った。(根拠資料 2-34、2-35) 保健学研究科では、保健学研究科長の指示の下、保健学研究科教務委員長及び大学院学務課が主体となり、詳細なスケジュールを示す等の改善を図った「大学院保健学研究科研究指導計画」の素案を立案し、2019（令和元）年 7 月 1 日開催の保健学研究科教務委員会においてその検討･修正を行い、課程ごとに「大学院保健学研究科研究指導計画」を策定した。策定案は、同月 22 日開催の保健学研究科委員会において意見聴取の後に異議なく了承された。(根拠資料 2-36～2-39)

また、医学研究科では、医学研究科長の指示の下、医学研究科委員会副委員長（2020（令和 2）年度より副研究科長）及び大学院学務課を主体に検討を開始し、先行していた保健学研究科の策定案との整合も図り、医学研究科における研究指導の方法及びスケジュールに沿った「大学院医学研究科研究指導計画」を博士課程、修士課程（2020（令和 2）年度開設）別に策定した。策定案は、2019（令和元）年 9 月 26 日開催の医学研究科委員会において意見聴取の後に異議なく了承された。（根拠資料 2-40～2-42）

両研究科で策定したそれぞれの課程ごとの研究指導計画は、いずれも同年 10 月 24 日開催の全学教学運営委員会に諮り、機関承認を得て、2020（令和 2）年度より運用開始することとした。学生に対しては、両研究科の 2020（令和 2）年度学生便覧に「研究指導計画」を掲載して周知し、それぞれ本学ホームページで公表している。（根拠資料 2-43、2-44【ウェブ】、2-45【ウェブ】、2-46【ウェブ】、2-47【ウェブ】）

また、文部科学省からの 2015（平成 27）年度から 2018（平成 30）年度における設置計画履修状況等調査（アフターケア）の結果に関連しても、以下のとおり全学的観点から改善を行っている。（根拠資料 2-48～2-53）

既設学部等（医療科学部リハビリテーション学科、臨床工学科、医療経営情報学科）の入学定員超過の改善に努めること。

新校舎竣工に機を合わせて、全学的検討のもとに 2016（平成 28）年度より志願者数に見合う入学定員増を行い、以下のとおり入学定員超過率を改善した。

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度
リハビリテーション学科	1.33	1.30	1.24	1.19
臨 床 工 学 科	1.36	1.29	1.23	1.16
医療経営情報学科	1.41	1.29	1.19	1.12

点検・評価における客観性及び妥当性の確保に関しては、前述した点検過程に幅広さを確保する他、自己点検・評価委員会に複数名の学外有識者を選任している。また、学外組織（学生の就職先企業、医療機関等又は他大学）に対して本学の 3 ポリシーに基づく取組みに対する意見聴取を毎年実施し、各学部等における自己点検・評価への活用に努めている。

2.1.4. 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、本学のホームページで情報公開している。また、教育・研究業績はホームページ内に検索システムを構築し、researchmap 及び Elsevier”Pure”ページとリンクすることにより幅広い閲覧が可能となっている。

自己点検・評価結果及び財務、事業報告などの内容は、外部有識者を含む理事会の承認を得ている。また、学生数、教職員数、学位授与者数等の教育情報、教員の研究業績、財務情報は毎年 6 月に更新している。また、各年度の自己点検・評価結果は理事会承認後公表するなど、定期的又は必要の都度、随時最新情報への更新に努めていることから、適切に更新していると評価する。

2.1.5. 内部質保証システムの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点 1：全学的なＰＤＣＡサイクル等の適切性、有効性の定期的な点検・評価 評価の視点 2：点検・評価における適切な根拠（資料、情報）の使用 評価の視点 3：点検・評価結果に基づく改善・向上

2017（平成 29）年度より、大学基準協会により定められた新たな大学基準に則って、各学部等の自己点検・評価小委員会及び全学的観点による自己点検・評価を定期的に実施するため、「自己点検・評価の実施サイクル」を定めた。2019（令和元）年度には、その一部を見直し、基準 4「教育課程・学習成果」と基準 5「学生の受け入れ」については毎年必ず点検･評価を行うこと、3 ポリシーに基づく取り組みの適切性に関する点検・評価に際しては毎年学外（地域社会又は産業界）の客観的な意見を取り入れて行うことを定めた。（根拠資料 2-54、2-7、2-55）

また、2018（平成 30）年度に策定したアセスメント・ポリシーに基づき、IR 推進センターによる調査・分析結果、学生の達成度自己評価、入学試験の分析結果、学外組織への意見聴取等の情報に基づく点検・評価を行っている。（根拠資料 2-56～2-59）

2020（令和 2）年 3 月の COVID-19 パンデミックへの対応として行ってきている遠隔授業の実施については、速やかに講義形態変更に必要な学則変更を全学教学運営委員会で審議をし、承認を得た。また、遠隔授業導入当初から遠隔環境アンケート等を実施し、学生の授

業環境改善に努めている。遠隔授業が軌道に乗った時点でも学生・教員を対象とした遠隔授業に関するアンケートを継続的に実施し、問題点を把握した後に教務委員会でまとめ関係各部署にフィードバックするとともに、全学教学運営委員会で報告している。さらに前期科目終了時点において遠隔講義用に改変し授業評価アンケートを実施した。その分析・検討内容を用いて授業改善に向けた FD を学生代表者の参加のもと教務委員会によって実施されている。

2.2.長所・特色

COVID-19 パンデミックへの対応として行っている遠隔授業に対してタイムリーなアンケート調査を行い、IR 推進センター及び教務委員会で分析・検討し、問題点を各部門にフィードバックするとともに全学教学運営委員会で検討し、次年度以降の遠隔授業の質の向上に向けて検討している。

米国は、医学教育の質を国際的に担保するため、世界医学教育連盟（WFME）が認可する国際認証を受けた大学医学部の卒業生だけを米国内で医師として活動することを認めるという方針を決めた。文部科学省はこれを受けて、国内の医学部を有するすべての大学にこの外部評価を受けるように働きかけている。本学医学部は国内では 17 番目、私立医科大学としては 5 番目に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（平成 29）年 3 月に極めて高い評価で認証された。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 分野であり、これらは全受審大学の中でもトップレベルである。なお、この認証期間は、2019（平成 31）年 4 月から 2024（令和 6）年 3 月まで、5 年間である。（根拠資料 2-33、2-12）

2.3.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 サイクルの機能をよりいっそう高めることが求められる。

2018（平成 30）年度及び 2019（令和元）年度の自己点検・報告書は、その妥当性を 2020（令和 2）年 11 月の理事会で審議した。毎年計画的に内部質保証の PDCA サイクルを機能させるために、毎年の自己点検・評価の実施時期を年次として明確に定めて運用する必要がある。（根拠資料 2-7）

また、医学部では、2019（令和元）年度から開始された医学教育分野別評価での自己点検・評価と大学基準協会による自己点検・評価を適切に融合した運用が求められる。

今後内部質保証を充実させるために、学外委員を含めた「自己点検・評価委員会」による定期的な点検・評価における客観性、妥当性の確保と、全学教学運営委員会を中心とする全学的な内部質保証システムの確立による改善・向上に向けた活動を継続的・恒常的に実施し

ていく。

2.4. 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きが明示され、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、2015 年度以降、「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体制の下で内部質保証に重点を置き教育の質的転換を図る仕組み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」を中心に全学的 PDCA サイクルを適切に機能させ、それらの取り組みに係る点検・評価を継続的に実施し、さらなる質の向上に繋げていくことが重要である。

第３章　教育研究組織

3.1. 現状説明

3.1.1. 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（学科又は課程）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

本学は「自身のもつ創造力が新しい時代を切り拓いていく力となりうる」という「独創一理」の理念のもと、医療系総合大学として、地域の保健、医療、福祉に貢献できる「良き医療人」の育成及び指導的人材となる研究者、教育者、臨床医等の高度専門職業人の育成を目的としている。特に近年の急速な少子高齢化や大学を取り巻く国際化の中、今まで以上に地域に根差した医療の提供や、多職種連携を実践できる人材、国際的な視野を持った医療人の養成が求められている。これらの時代ニーズに対応すべく教育研究組織を設置してきた。

学部については 2019（平成 31）年度に学部再編並びに学科の統廃合を行った。医療科学部では臨床検査学科と臨床工学科の 2 学科を統合して、臨床検査技師養成プログラムと臨床工学技士養成プログラムを備える医療検査学科を設置し、放射線学科との 2 学科体制とすべく、臨床検査学科、臨床工学科、医療経営情報学科を募集停止とした。また、看護学科とリハビリテーション学科は新設の保健衛生学部に改組した。このように、これまでの 2 学部 7 学科体制から、医学部、医療科学部、保健衛生学部の 3 学部 5 学科体制にスリム化して、より柔軟な組織作りを目指している。（大学基礎データ表 1）

2018（平成 30）年度	2019（平成 31）年度
医学部 　医学科	**医学部** 　**医学科**
医療科学部 　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 　・理学療法専攻 　・作業療法専攻 　臨床工学科 　医療経営情報学科	**医療科学部** 　**医療検査学科**（新設） 　臨床検査学科（募集停止） 　看護学科（募集停止） 　**放射線学科** 　リハビリテーション学科（募集停止） 　・理学療法専攻 　・作業療法専攻 　臨床工学科（募集停止） 　医療経営情報学科（募集停止）
	保健衛生学部（新設） 　**看護学科** 　**リハビリテーション学科** 　・理学療法専攻 　・作業療法専攻

また、研究科については 2020（令和 2）年度に医学研究科修士課程を新設した。異分野の知識技術をもって基礎研究を志す人材の育成を目指し、医学部出身者以外にも医科学教育への門戸を開いた。他に医学研究科博士課程、保健学研究科博士後期課程、修士課程を設置している。（大学基礎データ表 1）

学部・研究科に加え、それぞれ異なる特徴を有する 4 つの大学病院、地域包括ケア中核センター等の実習施設を設けている。これら施設は、臨床実習に留まらず、医療従事者の実践教育の場でもあり、知の還元および東海地区の医療提供体制進化にも大きく貢献している。

〔藤田医科大学病院〕

豊明市の大学キャンパスと同一敷地に設置し、学生に日常的に患者と接する機会を与える。国内最多の病床数を誇り、多彩な疾患を診断・治療している。先進的な手術機能や救急医療など高度医療を提供している。（根拠資料 3-1【ウェブ】）

〔藤田医科大学ばんたね病院〕

名古屋市内に位置し、地域医療支援病院として大学の最新医療とともに地域に根付いた医療を提供している。（根拠資料 3-2【ウェブ】）

〔藤田医科大学七栗記念病院〕

三重県津市に位置し、先進的な回復期リハビリテーションや緩和ケア、認知症診療などを提供している。（根拠資料 3-3【ウェブ】）

〔藤田医科大学岡崎医療センター〕

2020（令和 2）年 4 月、愛知県岡崎市に開院した。救急医療とがん・手術治療を中心とする三河地区初の大学病院として、救急医療体制等地域の医療課題解決を担っている。また、開院前の 2020（令和 2）年 2 月 19 日から 3 月 9 日の間、政府の要請を受けて、横浜港で検疫中のクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」号より COVID-19 感染者及びその同行者（濃厚接触者）128 人を受け入れ、従事者及び関係者に一人も感染者を出すことなく全員無事退所させることで、その任を終えた。（根拠資料 3-4【ウェブ】、1-33【ウェブ】）

〔地域包括ケア中核センター〕

2013（平成 25）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得て設置された。急性期医療からのスムーズな在宅ケアへの移行、質の高い在宅医療・介護・福祉サービスの提供、地域包括ケア人材の育成を行っている。（根拠資料 3-5【ウェブ】）

〔サージカルトレーニングセンター〕

ロボット支援下内視鏡手術等の先端外科治療の技術訓練や研究を行っている。（根拠資料 3-6【ウェブ】）

また、総合医科学研究所、研究支援推進本部の研究施設や国際交流推進センター等のセンターを設置し、学部、研究科の教育研究活動を横断的に支援している。

〔総合医科学研究所〕

基礎および臨床医学並びに関連領域の研究を総合的に推進することを目的として設置し

た。文部科学省「共同利用・共同研究拠点」に認定されており、国内外の研究者と多くの共同研究を行っている。(根拠資料 3-7【ウェブ】、3-8【ウェブ】)

〔研究支援推進本部〕

本部内に「国際再生医療センター」「がん医療研究センター」「産学連携推進センター」「治験・臨床研究支援センター」「疾患モデル教育研究サポートセンター」「共同利用研究設備サポートセンター」「精神・神経病態解明センター準備室」「ゲノム医療拠点研究拠点準備室」「創薬・診断薬研究拠点準備室」を設置し、最先端医療提供への橋渡しとなる臨床研究や開発研究、治験を全学横断的に支援する体制を整備している。また、大学院生及び若手研究者等の研究力強化及び研究の国際的な認知度を高めるため、外国語による学術論文作成支援室を設置した。(根拠資料 3-9【ウェブ】、3-10【ウェブ】、3-11【ウェブ】、3-12【ウェブ】、3-13【ウェブ】、3-14【ウェブ】、3-15【ウェブ】、3-16【ウェブ】、3-17【ウェブ】、3-18【ウェブ】、3-19)

〔ロボティックスマートホーム・活動支援機器研究実証センター〕

高齢者の活動を支援する各種機器の研究開発・製品化・実用化等に取り組んでいる。(根拠資料 3-20【ウェブ】)

〔国際交流推進センター〕

国際交流を推進するため、海外大学との MOU の締結、留学生の受け入れ等を行っている。(根拠資料 3-21【ウェブ】)

〔地域連携教育推進センター〕

公開講座の実施や他大学、自治体、企業と包括協定の締結等、地域・産業界との連携強化を進めている。(根拠資料 3-22【ウェブ】)

〔アセンブリ教育センター〕

本学創設以来、医療における「専門職連携」の重要性に着目して、多職種協働を促進するための「アセンブリ教育」を行っている。学部・学科の枠を超えて、全学生が教員と一緒に活動する本学独自の学修プログラムである。プログラム企画立案及びその円滑な運営を行う組織を設置し、専門職連携教育を推進・発展させている。(根拠資料 3-23【ウェブ】)

〔IR 推進センター〕

学内外の多様なデータを収集し、本学の教育及び学生支援に関する諸データの統合分析と情報提供等を行い、教育の質の保証と向上を図っている。(根拠資料 3-24)

COVID-19 パンデミックへの対応として、藤田医科大学病院に、COVID-19 対策本部を設置し、大学病院及び大学の感染対策、クラスター対応等を行った。COVID-19 対策本部は開院前の岡崎医療センターでの新型コロナ陽性のクルーズ船乗客乗員受け入れを対応した医師を中心にして組織していて、その後も大学全体の対応に寄与している。これらの経験はまた全学教学運営委員会で共有し、教育・研究・管理に反映している。

研究支援推進本部では 2020（令和 2）年 5 月に COVID-19 に関連した学内の研究情報の共有や外部機関との調整を行う「藤田 Covid-19 研究センター」を設置し、治療法、創薬、ワクチンの開発研究等の実施体制を整えた。また、愛知県からの PCR 検査体制強化の要請に応え、2020（令和 2）年 11 月に研究支援推進本部産学連携推進センター受託解析研究ユニッ

ト（PCR 検査室）を医療科学部及び大学病院の全学的協力のもとに新設した。（根拠資料 3-25）

3.1.2. 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）に基づく教育研究組織の構成の定期的な点検・評価 評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

各組織やセンターの運営状況は毎月、全学教学運営委員会へ報告され、審議される。全学教学運営委員会は、学長の権限の下に大学における教育研究の運営に関して方向付けを行っている。

学部または病院等の新設や学部改組等の方針及び計画については、理事長、学長を中心とする役員の下で検討され、理事会において決定される。決定事項は全学教学運営委員会及び各教授会において学長または担当理事である学部長等から報告され、各組織では、それに応じた取組みが行われる。また、前年度の自己点検・評価の結果を受けて、理事会と全学教学運営委員会の連携をより密接なものにするため、毎月の理事会において学長から全学教学運営委員会報告を行うこととした。

3.2. 長所・特色

総合医科学研究所等の附置研究施設を設置している私立医科大学は僅かである。併せて、広く研究活動をサポートする全学的組織を活発に機能させている私立医科系大学はごく僅かであり、長所・特色の一つと言える。さらに、国内最多の病床数を誇る藤田医科大学病院、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藤田医科大学ばんたね病院、卓越したリハビリと緩和ケア医療を提供する藤田医科大学七栗記念病院、救急医療体制等地域の長年の課題解決を担う藤田医科大学岡崎医療センターという医療の質・病床数ともに充実した 4 つの大学病院を有している。これらの病院群では現場に適合した臨床的研究が活発に行われている。

また、高齢化が進む社会のニーズに応えるべく、2013（平成 25）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得て、急性期医療からのスムーズな在宅ケアへの移行、質の高い在宅医療・介護・福祉サービスの提供、地域包括ケア人材の教育・育成を目指す地域包括ケアモデルとなる「藤田医科大学地域包括ケア中核センター」を開設した。このモデルの実証的研究は、高度先進医療及び 24 時間総合救急体制を整える藤田医科大学病院と豊富なコメディカル人的資源を有する保健衛生学部等の全学的な協力を得て、「住み慣れた地域での生活継続」を可能にする、大学を中心とした全国初の地域一体型の「先進的地域包括ケアシステム」（豊明モデル）の実現例として全国からの注目を集めてい

る。(根拠資料 3-5【ウェブ】)

さらに、前述のアセンブリ教育センター設置により、小人数でのコミュニケーション講習（アセンブリⅠ)、学生をチームとして地域に送り出すプロジェクト学修(アセンブリⅡ)、専門職連携教育の輪を本学が養成する職種に限らず、薬剤師、歯科医師、管理栄養士、社会福祉士などの医療・福祉人材を養成する他大学に拡げた世界でも類をみない大規模なチーム基盤型学修（TBL： Team-based Learning)（アセンブリⅢ)、そして学生企画による問題基盤型学修（PBL：Problem-based Learning)（アセンブリⅣ)といった多彩な教育手法を積極的に取り入れたアセンブリ教育改革を推進し、医療人材の育成に不可欠な多職種医療教育モデルの開発として国際的にも注目されている。(根拠資料 3-26【ウェブ】))

また、開院前の岡崎医療センターにおける COVID-19 感染者等の受け入れ施設としての対応や PCR 検査センター設置などは、社会に対して建学の理念に基づく本学の使命を果たすべく、迅速かつ組織的に行われた開発研究という側面を有している。

3.3. 問題点

本学の教育研究組織は建学の理念や目的に則り適切に設置、運営されていると考えているが、教育研究という意味で入試センター機能などは必要と考える。

前述のとおり本学は「教育」「研究」「医療・福祉」と多様な組織を有している。各組織間及び全学的な教学マネジメントを担う「全学教学運営委員会」と「理事会」との連携を密接に保ち、これまで以上に社会的環境に則した「教育」「研究」「医療・福祉」に係るニーズの変化を的確に捉え、迅速に必要な組織に姿を変えることをためらわないことがますます必要と考えている。

3.4. 全体のまとめ

医療系総合大学として、昨今の社会的要請や大学を取り巻く国際的環境等への対応から、適宜教育研究組織を改組するとともに、異なる特徴を有する 4 つの大学病院、総合医科学研究所、研究支援推進本部、地域包括ケア中核センター、アセンブリ教育センター等の多彩な組織を活用しながら、幅広く高度な教育研究を行ってきていると評価する。

また、COVID-19 パンデミックに伴う要請に対しても可及的速やかに必要な組織を整備し、アセンブリ精神に基づく組織間連携を体現する人的協力のもとに、社会に寄与していると自負する。

第４章　教育課程・学習成果

4.1. 現状説明

4.1.1. 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ている知識、技能、態度等、当該学位にふさわしい学修成果を明示したディプロマ・ポリシーの適切な設定及び公表 評価の視点 2：医学部における卒業コンピテンス･卒業コンピテンシーの設定

卒業認定・学位授与に関する方針（ディプロマ・ポリシー）は大学では学部・学科ごとに、大学院では研究科内の専攻ごとに設定し、各課程修了時に修得すべき知識、技能、態度等の学修成果を定めている。この方針は、建学の理念「独創一理」を踏まえて「良き医療人」を育成するために大学学則又は大学院学則に定めた大学又は大学院各研究科の目的、学部及び学科ごとの人材の養成に関する目的、及び各学部・学科の教育理念又は教育目標、各研究科の教育研究上の目的に基づいたものである。（根拠資料 4-1～4-5、1-6、1-7、4-6【ウェブ】、4-7【ウェブ】、4-8【ウェブ】、4-9【ウェブ】、4-10【ウェブ】、4-11【ウェブ】、4-12【ウェブ】、4-13【ウェブ】、4-14【ウェブ】、4-15【ウェブ】、4-16【ウェブ】、4-17【ウェブ】、4-18【ウェブ】、4-19【ウェブ】）

具体的には、各学部・学科の教育課程は、それぞれの医療国家資格あるいは医療専門認定資格に定められたコア・カリキュラムや養成指定規則等を満たす授業科目で編成しており、専門的知識と技能の到達目標は明確である。一方、チーム医療の修得は本学の特徴の一つである専門職連携を身につけるためのアセンブリ教育（特別教育活動として実施）を通して行っている。アセンブリ教育は、1 年生から高学年まで段階的に履修できるように企画・実施し、全学部・学科でその履修を卒業要件としている。このように、卒業までに修得する知識、技能、態度等の学修成果はディプロマ・ポリシーに明示しており、授与する学位にふさわしい内容となっている。また、各研究科の修士課程及び博士課程（又は博士後期課程）のディプロマ・ポリシーには、研究を行うための素養や高度な専門職業を担うための能力を明示している。

保健衛生学部リハビリテーション学科では、理学療法専攻と作業療法専攻とでそれぞれ授与する学位名が異なっているが、授与する学位ごとではなく、他の学科に倣いディプロマ・ポリシーを定めている。また保健学研究科保健学専攻修士課程では、専攻分野によって保健学又は看護学の修士の学位を授与しているが、チーム医療を担う専門医療職間の相互理解と連携の重要性に鑑み、全領域の学生が領域横断的に一貫して学ぶことに主眼を置いていることから、ディプロマ・ポリシーを統一している。これらについては、今後その表し方について検討が必要と考える。（根拠資料 4-20～4-22）

医学部では前述のほか、2014（平成 26）年度よりアウトカム（学習成果）基盤型教育の採り入れを機に卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーを定め、卒業時に身に付ける能力を詳細に分かり易く示している。2018（平成 30）年度には、さらにそれを見直して、卒業コンピテンス

7 項目(Ⅰ.医師としてのプロフェッショナリズム、Ⅱ.コミュニケーション能力、Ⅲ.専門職連携、Ⅳ.医学および関連領域の知識、Ⅴ.独創的探究心、Ⅵ.診療の実践、Ⅶ.社会への貢献)と卒業コンピテンシー36 項目に改訂した。国際保健への貢献を前提に、「Ⅳ. 医学および関連領域の知識」で「診療に必要な基礎的な医学英語力を有する」や「Ⅴ.独創的探究心」で「海外で研究に従事することができる基礎的な語学力を有する」を設定した。(根拠資料 4-1)

また、医学研究科博士課程では、2018 (平成 30) 年度から 1 専攻への改組を機にディプロマ・ポリシーほか 3 ポリシーの見直しを行い改正した。(根拠資料 4-23、4-24)

全学部・学科、研究科のディプロマ・ポリシーは大学ホームページ、シラバス、学生便覧により公表し、大学ポートレートでは大学ホームページへのリンクにより容易に閲覧可能としている。また、医学部の卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーはディプロマ・ポリシーと同様にシラバス、学生便覧で公表している。学生はいつでも学生ポータルサイト (医学研究科を除く) からアクセスでき、毎年度初めのガイダンス時にも周知している。(根拠資料 4-25【ウェブ】、4-26～4-34、4-22、4-35、4-1)

4.1.2. 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：カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの適切な連関性 評価の視点 2：下記の内容を備えたカリキュラム・ポリシーの設定 (授与する学位ごと) 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

教育課程の編成・実施方針 (カリキュラム・ポリシー) は、学士課程では学部・学科ごとに、修士課程及び博士課程では研究科内の専攻ごとに定めたディプロマ・ポリシーに基づいて設定している。このカリキュラム・ポリシーは、学則と各医療国家資格又は医療専門認定資格に定められた養成指定規則やコア・カリキュラム等から編成される各学部・学科の教育課程に加えて、専門職連携を学ぶアセンブリ教育や教養科目等を考慮し、医療人としてはもちろん社会人としても必要な知識・技能・態度等を体系的に学べるよう定めている。(根拠資料 4-1～4-5)

医学部では、前回の大学評価結果における提言に基づき、医学部執行部会議 (現医学部企画室会議) において、2016 (平成 28) 年度にディプロマ・ポリシーの見直しに合わせてカリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーを含めた一体的な策定への改善に取組んだ。全学教学運営委員会の承認のもとに、2017 (平成 29) 年度よりディプロマ・ポリシーとの関連性が読み取れ、教育課程編成に係る基本的な考え方を明示した現在のカリキュラム・ポリシーに改正した。(根拠資料 4-1)

医療科学部と保健衛生学部及びその各学科のカリキュラム・ポリシーは、それぞれのディプ

ロマ・ポリシーに基づいて編成する教育課程によって修得できる知識や能力に視点を置いて適切に設定していると認められる。ただし、教育課程の体系、教育内容、授業科目区分等をより分かり易く明示した内容への見直し改善が必要であると判断する。(根拠資料 4-2、4-3)

各研究科の専攻ごとのカリキュラム・ポリシーは、いずれもディプロマ・ポリシーとの関連性が読み取れ、教育課程編成に係る基本的な考え方を明示している。(根拠資料 4-4、4-5)

保健衛生学部リハビリテーション学科は、4.1.1.の現状説明に同じく授与する学位ごとではなく、他の学科に倣う等によりカリキュラム・ポリシーを定めている。また保健学研究科保健学専攻修士課程は、専攻分野によって保健学又は看護学の修士の学位を授与しているが、チーム医療を担う専門医療職間の相互理解と連携の重要性に鑑み、全領域の学生が領域横断的に一貫して学ぶことに主眼を置いていることから、カリキュラム・ポリシーを統一している。これらについては、今後その表し方について検討が必要と考える。(根拠資料 4-20～4-22)

全てのカリキュラム・ポリシーは大学ホームページ、シラバス、学生便覧により公表し、大学ポートレートからは大学ホームページへのリンクにより容易に閲覧可能としている。学生はいつでも学生ポータルサイト（医学研究科を除く）からアクセスでき、毎年度初めのガイダンス時にも周知している。(根拠資料 4-36【ウェブ】、4-26～4-35)

また、学士課程では、シラバスに掲載するカリキュラムマップ（医学部）または履修系統図（医療科学部、保健衛生学部）により科目体系とディプロマ・ポリシーとの整合性を示している。(根拠資料 4-37～4-52)

4.1.3. 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
- ・医療職を育成する各学位課程にふさわしい教育内容の設定
- ・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
- ・個々の授業科目の内容及び方法
- ・本学独自の専門職連携教育として実施するアセンブリ教育
- ・教養科目、基礎科目、専門科目の適切な配置（【学士】）
- ・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（【修士】【博士】）
- ・修士課程における起業家マインドの醸成

評価の視点 2：教育課程の編成における全学教学運営委員会の関わり

教育課程は、学士課程では大学学則第 24 条に基づいて定める各学部規程第 2 条（教育課程）に規定している。また、修士課程又は博士課程（博士後期課程含む）では大学院学則第 28 条

（分野及び授業科目）に規定している。各学部規程は、大学学則に付随する規程として文部科学省に届け出ている。（根拠資料 4-53～4-55、1-5）

学士課程の教育課程は、各学部・学科のカリキュラム・ポリシーに基づき『良き医療人』の育成を目指す各学部・学科の教育課程にふさわしい授業科目を編成している。各教育課程には学士課程での学びに必要な基礎知識やスキルを身に付けるため、または卒業後に目指す専門医療職への意識を高めるための初年次教育科目を全学士課程の 1 年次に配置している。医療系大学の特色として学生が課程修了後に社会的及び職業的に自立するために必要な知識、技能等の能力を修得させることを目的とする実習、臨床実習または臨地実習を数多く設定しているほか、実習系科目以外でも講義や演習の授業方法にグループ討議や発表等の能動的教育手法を積極的に採用している。シラバスには、カリキュラムマップ（医学部）または履修系統図（医療科学部・保健衛生学部）を掲載し、各授業科目の関連性や順次性を体系的に示している。個々の授業科目ごとに教育内容、到達目標、授業方法（形態）に加え、予備学修必要時間、予備学修内容等も明示している。（根拠資料 4-56～4-58、4-59-1～4-59-33、4-60～4-67）

開学以来、チーム医療を重視し、学部・学科の垣根を越えて連帯精神を育む「アセンブリ教育」を建学の理念に基づく本学独自の伝統的教育プログラムとして実施している。現在のアセンブリ教育は教育課程には含まない全学共通の特別教育活動として専門職連携教育（IPE：Interprofessional Education)を実施し、全ての学部・学科でその履修を卒業要件としている。患者本位の専門職連携に必要な「コミュニケーション」能力を養うアセンブリⅠ（1 学年)、チーム単位のプロジェクト活動により「チームワーク」を身に付けるアセンブリⅡ（2 学年)、本学では養成しない医療関係職種を養成する他大学と連携し、大規模なチーム基盤型学習（TBL：Team-Based Learning）を行うことにより「患者中心の考え方」を学ぶアセンブリⅢ（3 学年）がある。何れもチーム医療の実践に必要な多職種による専門職連携ができる力の育成に不可欠な授業として、1 学年から 3 学年に配置している。その中でも特徴が際立つアセンブリⅢの 2019（令和元）年度の授業では、「患者のどう生きたいかという願いに思いをめぐらせ、患者の願いにどう寄り添うかを考える」をテーマに、本学の 3 学部 7 学科の学生 559 名と名城大学薬学部、日本福祉大学社会福祉学部、愛知学院大学歯学部、愛知学院大学心身科学部（管理栄養学科）の 3 大学 4 学部の学生 316 名が参加し、総学生数 875 名に上る国内最大規模の授業を 2 日間にわたり実施した。将来の専門職連携・協働を目指して多分野の学生間で討議ができていること、チーム全員が医療従事者として患者により良い医療を提供したいという思いがあることなど、アセンブリ教育の目的に沿った成果が確認された。トライアル実施中の医療の現場における「職種間の連携」を身につけるアセンブリⅣ（各学部の最終学年で実施）では、2020（令和 2）年度と 2021（令和 3）年度のトライアル授業について、教職員と各学部・学科から選出された学生とが意見を出し合い授業の内容及び実施方法を検討している。なお、アセンブリ教育は、過去に単位化していたものを教育内容に鑑みて一旦教育課程から外し現在は卒業要件として実施しているが、2022（令和 4）年度から学士課程の全ての教育課程において、必修科目としてアセンブリⅠ、アセンブリⅡ、アセンブリⅢ及び選択科目としてアセンブリⅣの再単位化を予定しており、全学部・学科の教員の参加のもとにアセンブリ教育のさらなる改革の検討を進めている。（根拠資料 3-26【ウェブ】、4-68～4-70、4-71【ウェブ】、4-72～4-77）

医学部では、文部科学省が定める医学教育モデル・コア・カリキュラムの全てを修得し、カリキュラム・ポリシーに基づいて、ディプロマ・ポリシーに定める 7 項目の卒業時に学生が身に付けるべき能力を 6 年間掛けて段階的に修得できるよう教育課程を編成している。ディプロマ・ポリシーと各授業科目との関係性はカリキュラムマップに表している。学修成果基盤型の学修目標である「卒業コンピテンス・卒業コンピテンシー」にディプロマ・ポリシーを内包して、各授業科目とコンピテンシー到達レベルの関連性をシラバスに明示している。基礎・教養系及び臨床医学系のほぼ全ての座学の授業科目は、水平垂直統合を行っている。基礎・教養系では関連ある科目をまとめて「コース」を設置し、その下に各科目間の関連性を明確に示す科目名とし、教育効果を高めるためコース内の科目間相互で教育内容を共有している。臨床医学系では臓器器官系を基盤としたブロック（例：循環器系では循環器内科、心血管外科、臨床検査医学をまとめる）を形成し水平的統合を行なっている。4 学年後期以降の臨床実習では各講座がそれぞれの専門分野を担当している。2021（令和 3）年度よりデータサイエンス教育を強化するため 1 学年の「数学」と「情報処理の基礎」を統合して「基礎データサイエンス」に、生物学における医学教育分野の要素をより充実させるため「生物学」を「生命科学」にそれぞれ変更する予定である。（根拠資料 4-78、4-56、4-59-1）

医療科学部及び保健衛生学部の学位ごとの教育課程は、ともにカリキュラム・ポリシーに基づき、ディプロマ・ポリシーに定める卒業時に必要な能力を身に付けた医療職を養成するための必修科目と専門領域に関わらず幅広い知識を修得するための選択科目を設けている。2019（平成 31）年 4 月に開設した医療科学部医療検査学科で実施している選択式教育では、3 年時に臨床検査技師養成プログラムと臨床工学士養成プログラムの一方を選べる全国初の教育課程を編成している。カリキュラムは、1 学年に基礎分野を設定することで科学的思考を養い、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。同じく低学年に開講する教養科目により、興味・探究心を養い専門基礎分野へ、さらに専門科目へ関連付けられるよう配慮している。高学年の専門科目では、医療職に必要な技術、能力を育成するための演習、実習等の授業形態を多く取り入れ、実際の医療現場における臨地実習も行っている。ディプロマ・ポリシーに定める卒業時に学生が身に付けるべき能力と相互に連携する授業科目（群）の到達目標との関連性は、シラバスに掲載する履修系統図により示している。（根拠資料 4-79、4-80、4-57、4-58、4-38～4-52）

医療科学部及び保健衛生学部では 2022（令和 4）年度より以下のような教育課程の改正を予定している。医療科学部及び保健衛生学部の学位ごとの教育課程では、2022（令和 4）年度より学生が医療の幅広い知見を学ぶための必修科目として、かつ他大学の学生も講義を聴講できる単位互換科目として「医学通論プラタナス」を新設する予定である。同時に、両学部の各教育課程における自由科目として、世界の医療福祉の現状、医療制度や医療業務内容の相違を学ぶとともに異文化間のコミュニケーション力を身につける「国際医療演習Ⅰ」と「国際医療演習Ⅱ」を設け、さらに医療科学部の自由科目では、将来に起業等も視野に新しいことに挑戦できる人材の育成を目的とする「アントレプレナーシップ概論」を、保健衛生学部の自由科目では、留学生が大学での勉学や活動に必要となる日本語能力を身につける「日本語Ⅰ」と「日本語Ⅱ」を設けることを予定している。医療科学部放射線学科では、2022（令和 4）年度より診療放射線技師学校養成所指定規則の改正に伴う教育課程の改正を予定している。（根拠資料 4-

81、4-82）

修士課程または博士課程の各専攻では、それぞれに設定したカリキュラム・ポリシーに基づく教育課程により必要な授業科目を開設し、領域（分野）を含む幅広の知識修得と研究基盤を築くために順次性に配慮したコースワークと専門領域（分野）ごとの研究力を身に付けるための指導を受けるリサーチワークを組み合わせて体系的に編成している。

2020（令和 2）年 4 月に開設した医学研究科医科学専攻修士課程の教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づき「医学部医学科出身者以外の学生に医学研究遂行に必要な医学知識を修得させ、修士課程を通して医学研究者として一歩を踏み出すことができる課程」を目指し、「共通科目」に医学知識及び研究の基礎について教育する「基礎専門科目」を設定し、各研究室に配属され専門分野の最先端の医学研究を行い、英文文献抄読会や学会シンポジウム発表の考察、講演会の受講及び討論を通じて国内外の最先端の研究・手法を教育する「応用専門科目」を設定している。「共通科目」には、研究分野を超えた広域かつ先進的な知識を学ぶ領域横断的な授業科目として「医科学演習Ⅱ」「医学セミナー」「疾患モデル科学」を配置している。（根拠資料 4-83、4-84、4-59-34）

同研究科医学専攻博士課程では、2018（平成 30）年度から、それまでの 6 専攻（形態系、機能系、保健衛生系、分子医学系、内科系、外科系）を医学専攻の 1 専攻のみに改めることにより、分野横断的な研究を推進することとした。その教育課程は、各専門性に基づく先鋭的な医学分野の基礎的・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研究に重点を置き、学位取得のみでなく専門医の資格取得などのキャリアパスを考慮して、一般疾患から救急（急性期疾患）まで幅広く教育が受けられるように編成している。科目区分は必修科目の「共通科目」と各専門分野を学ぶ「専門科目」からなり、「共通科目」には研究分野を超えた広域かつ先進的な知識を学ぶ領域横断的な授業科目「医学セミナー」を配置し、「専門科目」は基礎医学領域と臨床医学領域に分け、それぞれに多数の専門分野ごとに科目を配置している。「共通科目」から 4 単位以上、「専門科目」から講義科目を 8 単位以上、実習科目を 18 単位以上履修することにより、医学基礎研究から最先端医学の動向、論文作成に必要なスキル、専門分野に関する知識等を体系的に修得可能な科目体系としている。（根拠資料 4-85、4-86、4-59-35）

保健学研究科保健学専攻修士課程では、臨床検査学領域、看護学領域、医用放射線科学領域、リハビリテーション学領域、臨床工学領域、医療経営情報学領域の 6 領域を設け、保健学の広範な知識の修得を目指した独自のカリキュラムを編成し、共通科目と専攻分野別の科目を設定している。1 年次はコースワークとして主に特論講義や論文講読（演習）等を通して各専門領域における最新の知識や理論、技術等を学び、内包する問題点や課題を提示し、独創的な修士論文の作成に向けて課題探求能力や解決能力及び学術研究に必要な論理的思考能力を養う。2 年次は主にリサーチワークである特別研究に取り組むことにより、自ら試行錯誤や切磋琢磨を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う。また、他領域の専門知識を修得するために共通科目を設けている。共通科目のうち、全分野の必修科目「保健学セミナー」では各領域で活躍中の学外の専門家を招聘して講演形式による授業を実施し、学生の視

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。また、2020（令和 2）年度より、研究支援推進本部産学連携推進センター教員の協力のもとに、アントレプレナーシップ（起業家精神）を身に付け、社会の多方面で活躍できる人材養成を目的とする新たな科目「アントレプレナーシップ概論」を 1 年次に設定した。本年度の授業では、研究シーズ(アイデア創発)から社会実装までに必要な着想、知的財産、契約等に関する基礎知識の修得と活用、及び事業化に向けたビジネスプラン（事業計画書）の作成までを学修し、産業界を含め様々な分野の第一線で実績を有する専門家や研究者による成功例や失敗例を教授した。受講した学生へのアンケートに基づき、2021（令和 3）年度に向けて修士課程における授業内容の改善及び学士課程にも導入する準備を進めている。（根拠資料 4-87、4-88、4-59-36、4-89）

同研究科医療科学専攻博士後期課程では、生体情報検査学科学分野（医療検査学領域）、医用量子科学分野（放射線科学領域）、リハビリテーション療法科学分野（リハビリテーション科学領域）に、2020（令和 2）年度から保健医療連携学分野及び保健医療評価学分野（保健科学領域）を加えた 5 分野（4 領域）を設け、広範な医療科学の知識を十分に学修できる独自のカリキュラムを編成している。コースワークとして 1 年次に共通（連携）科目の医療科学概論及び医療科学研究論により各分野に共通する重要な医療科学の概念を広く学ぶことにより、その後の学術基盤を築く。次いで、特論科目により医療専門職としての知識・技術に係る専門性を深め、各分野における最新の理論や知見を修得し、演習科目により課題を広く探求し論点を解決する思考力を修得する。リサーチワークとして 1 年次から 3 年次で開講する特別研究では、先端的新知見の探求や技術開発の課題検討を通じて、研究に必要な発想力、理論構築スキル、能動的問題解決能力を高めながら、継続的な研究推進と成果の積み上げを行っている。特別研究の着実な遂行と研究発表力を養うことを目的に、全分野合同研究セミナーを年 3 回開催し、特別研究指導の資格を有する全教員の前で研究の進捗状況を発表し質疑応答を行っている。（根拠資料 4-90、4-91、4-59-37）

本学の内部質保証推進組織である全学教学運営委員会は、その職掌事項として同委員会規程第 5 条に「教育課程の編成に係る事項」を定めている。同委員会の構成委員には各学部長、各研究科長のほか教育課程の編成に係る責任を有する各学部教務委員会委員長も含まれている。教育課程の見直し改善案は教務委員長を中心とする各学部の教務委員会又は各研究科長を中心とする研究科委員会が実務主体となって立案し、その改正経緯、改正内容及びそれに伴う学則の教育課程の変更については、各学部教授会又は各研究科委員会での意見聴取の後に全学教学運営委員会で審議に諮り、学長による大学の機関承認を受けている。（根拠資料 2-2、2-8、4-92～4-94）

以上により、各学部・学科、研究科では、それぞれのカリキュラム・ポリシーに基づき学位課程にふさわしい教育に必要な授業科目を体系的に設定した教育課程を編成している。学士課程においては、教養から基礎、基礎から専門への順次性に配慮し、医療職として社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を身に付けるための実習系科目を多数設定し、アセンブリ教育による専門職連携教育も実施している。また、修士課程及び博士課程においても、順次性に配慮したコースワークと研究指導計画に基づくリサーチワークを適切に組み合わせ、課程修了

後の研究力を身に付けるために工夫した教育方法を採用していることから、全学的教学マネジメント体制のもとで、各教育課程が開設する授業科目や研究指導による教育が適切に実施されていると判断できる。

4.1.4. 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・学科・研究科において授業内外の学生の学修を活性化し効果的に教育を行うための措置
- ・シラバスの記載内容（授業の目的・内容、到達目標、授業方法、授業日程、準備学修の時間及び内容、成績評価方法、評価基準、フィードバック方法、オフィスアワー等の明示）
- ・学生の主体的参加を促す授業形態及び授業方法
- ・学士課程における単位の実質化を図るための措置
- ・達成度自己評価システムを活用した学修の達成度確認及び振り返り
- ・豊明団地学生居住プロジェクトによる地域貢献活動を通じた学修
- ・特色ある医学部の「スチューデント･リサーチャー･プログラム」
- ・研究指導計画（研究指導の方法、年間スケジュール）に基づく研究指導の実施（【修士】【博士】）

評価の視点 2：Microsoft Office365 包括契約に基づく遠隔授業の実施

評価の視点 3：各学部・研究科における教育の実施における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の関わり

学士課程においては、授業内外の学生の学修を活性化し効果的に教育を行うために、全学的に以下の措置を講じている。

1) 各学部・学科のシラバスにおいて授業科目ごとに以下の内容を明記している。さらに、毎年授業の質向上を目的とするシラバス作成に係る FD を実施し、第三者によるチェックも行っている。（根拠資料 4-95～4-98、4-59-2～4-59-33）

内　容	医学部の項目	医療科学部･保健衛生学部の項目
授業の目的･内容	教育目標	科目概要
到達目標	学修目標、身につける能力	到達目標
授業方法	授業の方法、授業の種類、実習方法	講義形式、形式内容
授業日程	授業日程	授業日程
準備学修の時間及び内容	準備学修（予習・復習）	事前事後学修時間 事前事後学修内容
成績評価方法	評価	評価方法
評価基準	※全科目共通基準を別記	基準
フィードバック方法	フィードバック	フィードバック
オフィスアワー	担当教員・オフィスアワー	担当教員・オフィスアワー
その他	水平統合・垂直統合 実習テーマ（実習の場合）	履修上の注意

2) 学生の主体的参加を促す教育手法として、体験学習、実験、実習、臨床実習、ベッドサイド教育、反転授業、研究発表、プレゼンテーション、ICT 活用（クリッカー、タブレット端末）による双方向型授業、TBL（Team-Based Learning）、PBL（Problem Based Learning）、SGD（Small Group Discussion）、GW（Group Work）、RP（Role Play）、e-learning 等の能動的教育手法の導入を促進している。（根拠資料 4-59-2～4-59-33）

3) 学士課程での学びに必要な基礎知識やスキルを修得させ、あるいは卒業後に目指す専門医療職への意識を深めるため、各教育課程の 1 年次に初年次教育の授業科目を配置している。（根拠資料 4-60～4-67）

4) シラバスに授業科目ごとの予備学修に必要な時間及び学修内容を明示し、自主学修時間を含め単位に見合う学修時間の確保に努めている。（根拠資料 4-59-2～4-59-33）

5) 単位の実質化を図る措置として、CAP 制の導入（医学部を除く）により学生が 1 年間に履修登録可能な上限単位数（50 単位以下）を定め、十分な学修時間を確保している。保健衛生学部看護学科の 1・2 学年については、選択科目の履修単位数の目安を知らせることにより、年間 50 単位未満となるよう履修登録時に指導を行っている。成績優秀者（前年度 GPA3.0 以上）には、成績状況に応じて年間上限単位数を超えて緩和する措置を講じている。（根拠資料 4-99～4-101）

6) 指導教員制又は担任制に基づく成績不振学生に対する面談学修指導を実施している。（根拠資料 4-102～4-107 ※実施検査時提出）

7) 学生が主体的に活動するアセンブリ教育を実施している。（根拠資料 3-26【ウェブ】）

8) 達成度自己評価システム（アセスメンター：学修成果可視化システム機能を有する）〈株式会社学びと成長しくみデザイン研究所（元 株式会社ハウインターナショナル）〉を活用し、学生に各授業科目の到達目標ごとの達成度を自己評価（形成的評価）させることにより、自己評価と自身の成績評価データに基づく学修成果との対比、同一学年内における自身の学修成果の状況把握、入学から現在までの学修成果の蓄積状況、さらには、各自が過去に入力した将来の医療専門職としての「夢・目標」との振り返りを定期的に行うことで、与えられる学修から主体的に学び獲得する学修への取り組み姿勢の変容を促している。医療科学部及び保健衛生学部では、自己評価点の平均値 2.0 未満の学生に対して学修指導を行っている。（根拠資料 4-108～4-110）

9) 2019（令和元）年度より全学部に運用を拡大した資料配信システム（授業コンテンツ管理システム：NotreAcademia）を用いて、授業等で活用する資料を事前に配信することにより、授業の効率化及び予備学修での資料の活用促進を図っている。このため、学生にタブレット端末あるいは対応する PC を導入年度の 1 年生から順次必携とした。学生はその資料に電子的にメモ書きでき、記録は卒業時までサーバに保存する。（根拠資料 4-111、4-112）

10) 2015（平成 27）年 3 月より、本学と豊明市、UR 都市再生機構との協力連携による豊明団地学生居住プロジェクト（けやきいきいきプロジェクトの一部）に参加する学生（約 70 名）が、本学地域包括ケア中核センターが UR 豊明団地内に構える「ふじたまちかど保健室」を活動拠点として、カリキュラム以外の生活時間の中で高齢者に寄り添った地域貢献活動を通じて地域医療と介護の重要性を学び、医療人としての資質向上とコミュニケーション能力や社会人基礎力を高める取組みを実施している。（根拠資料 4-113～4-115）

医学部では、上記のほかに、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を涵養し、言語による表現力を啓発する小グループ学習「読書ゼミナール」(1 学年)、基礎的科学研究力を養うために循環、呼吸、消化、遺伝など各章のテーマに基づく自由研究を小グループで行う「Human Biology」(2 学年)、医師にとって必要な英語によるコミュニケーション力を修得するためネイティブの講師が小グループでレッスンを行う「Medical EnglishⅡ」(2 学年) と「Medical EnglishⅢ」(3 学年)、臨床実習の準備教育としてシミュレーターなどの最新設備を利用して身体診療法と基本的な治療手技を学ぶ「基本的診療技能Ⅰ」(3 学年) と「基本的診療技能Ⅱ」(4 学年) を設定している。学生の予備学修を支援する取組みとして、2016 (平成 28) 年度に授業収録･配信システムを導入した。1 年次から 3 年次までの全講義を録画し、学生は卒業時まで受講した講義を各自のタブレット端末等で復習できる環境を整えた。(根拠資料 4-116～4-123)

藤田学園ビジョン(教育)に掲げる「独創的な学究精神と国際的視野を持った医療人を輩出」を実現するため学生の医学研究への参加機会を増やすべく、2019 (令和元) 年度より 2～4 学年の学生を対象に講義時間中でも医学研究の実施を可能とする「スチューデント･リサーチャー･プログラム」を開始した。この教育プログラムは必修ではなく任意参加であるが、基礎系、臨床系を合わせ 30 以上の受入れ講座があり、参加する学生が研究のために授業に出席できない場合には、空き時間に講義録画配信システムを利用して受講することにより出席として取り扱っている。現在、2 学年と 3 学年の学生 21 名が長期間のプロジェクトに参加しており、将来の臨床研究者の育成に繋がることを期待している。(根拠資料 4-124～4-127)

修士課程及び博士課程においても専攻ごとのシラバスは学士課程に準拠した項目により作成し、科目概要、到達目標、授業方法 (形態)、成績評価方法、オフィスアワー、準備学習を明示している。また、2020 (令和 2) 年度より各研究科の学位ごとに学位論文の作成等に対する研究指導の方法及びスケジュールを学生に明示した「研究指導計画」に基づく研究指導を実施している。これは、2019 (令和元) 年 5 月に大学基準協会より送付された「改善報告書の検討結果」による指摘を受け、教学マネジメント体制のもとで 2.1.3. に記述した対応により策定したものである。(根拠資料 4-59-34～4-59-37、2-40、2-41、2-37、2-38)

2020 (令和 2) 年 2 月以降の COVID-19 感染拡大に伴い、新学期以降の学生との対面による授業の実施困難を予測して、同年 3 月に遠隔授業の実施に向けた規程整備を至急行うよう副学長より指示があった。そのため、平成 13 年文部科学省告示第 51 号に記載された要件を満たす方法により、多様なメディアを高度に利用して授業を行う教室等以外の場所で履修させる遠隔授業を実施することを学則第 25 条に規定し、学長の承認の下に理事会において緊急動議による学則変更の承認を受け、同月下旬に文部科学省に届出を行い、2020 (令和 2) 年 4 月 1 日より学則を変更した。(根拠資料 4-128、4-129)

次いで、「藤田医科大学における遠隔授業の実施に関する規程」を 6 月に制定 (4 月に遡及適用) し、一般社団法人授業目的公衆送信補償金等管理協会に対して授業目的による著作物の公衆送信を可能とする手続きを行い、遠隔授業の本格実施に必要な規程整備を終えた。(根拠資料 4-130)

本学では、2016（平成28）年8月より、各学部、研究科の全学生及び大学教職員に、Microsoft社との教育機関向け包括契約に基づくOffice 365のアプリケーションの利用権限を付与していた。そのため、遠隔授業の配信には、学生に負担を強いることがないMicrosoft Teamsを活用することを機関決定した。それに係る運用は大学事務局教務企画部を中心に必要な機器の整備状況確認、教員向けのTeams使用マニュアル3編作成、学生視聴マニュアル作成等の準備を迅速に進め、4月1日の新学期よりTeamsを用いた遠隔授業を実施し、学業の遅れを生じさせることなく迅速に対応した。作成したマニュアル等は、教職員用は教職員ポータルサイトに、学生用は各学部等の学生ポータルサイトに掲載した。在学生に対してWeb配信授業の実施とそれに係る注意事項を3月下旬に周知した。その後、愛知県の緊急事態宣言発出を受けた大学の対応（キャンパス内入構禁止、外出自粛等）を全学部・研究科の学生及び社会に対して大学ホームページに掲載し周知した。同時に、保健学研究科では学生に研究活動の自粛及び留意事項を周知した。（根拠資料4-131～4-141）

学士課程における在学生への対応事例として、医療科学部及び保健衛生学部では在学生に対して3月より学生の健康状態の把握に努めるとともに、COVID-19の感染を疑われる場合の対応がわかるフローチャートを作成して周知した。また、4月から遠隔授業開始に向けて学生の自宅のWeb環境調査を行い、受講に必要な環境整備について協力の依頼（Wi-Fiルータの推奨等）を行った。出校停止期間における教育情報サービスの利用手順、Teamsによる遠隔授業の視聴方法、注意事項を学生ポータルサイトのMoodle（e-learning）機能を利用して学生に周知した。3月末には学生対象にテスト配信を行い、新学期開講に備えた。（根拠資料4-142～4-144）

新入生に対しては、入学式の中止及び4月より講義等は原則遠隔授業を行うこと、新入生ガイダンスは実施方法を変えて行うことをホームページ掲載又はWeb配信により通知し、在学生の場合と同様に新入生に対して遠隔授業実施に向けた準備対応を行った。やむを得ない入学式の中止に伴う対応措置として「2020年度新入生の皆さまへ送るメッセージ」を急遽作成し、新入生全員に送付した。医学部では、新入生に対するWeb授業実施に伴う事前アンケートを実施した。医療科学部及び保健衛生学部では、異例な修学環境における新入生への不安等に対応するため、全学科で遠隔授業のシステムを用いて新入生全員の個別面談を実施し、悩みを抱える学生には個別に相談等を行った（一部事例添付）。（根拠資料4-145～4-151）

医療科学部及び保健衛生学部では、教員に対する遠隔授業実施に向けた対策として各学部各学科のICT教育委員によりTeamsの基本的な使用方法についてレクチャーを行い、授業中の講義資料配布や課題提出及び学生の出欠管理についてはMoodleの機能を使用して行うことを周知した。4月より遠隔授業を開始したが、アプリ操作の不慣れさから配信又は視聴における様々な問題が発生した。日々各教員から聞き取ったそれらの問題等を大学事務局学務部に集約して「遠隔授業Teamsトラブルシューティング」にまとめ、それを基に学部のICT教育委員等の協力により「Microsoft Teams Q&A集」を作成し、教職員ポータルサイトに掲載して全教員に共有を図った。オンタイムですべての講義科目の授業が行えるよう開講時期変更を行うため、両学部の各学科の教務委員を中心にカリキュラムの組み直しを行った（一部事例添付）。（根拠資料4-152～4-154）

COVID-19の第1波が収まり、愛知県の緊急事態宣言解除（5月18日）を受けて、5月18日よりキャンパス内入構禁止を解除し、6月1日以降から講義はWeb配信を継続しながらも部分的に対面授業を行うことを全学部と研究科の学生に周知した。対面授業は、密を避けるために学生を複数の講義室に分け、教員はその内一つの講義室の教壇でTeams遠隔授業を行い、他の教室にいる学生はスクリーンに投影される配信映像を見て受講する授業形式により実施した。受講環境の不平等を解消するために、途中で講義室の入れ替えも行った。医療科学部及び保健衛生学部では、後期より実習・実験、演習科目を中心に一部対面授業を実施した。(根拠資料4-155～4-157)

アセンブリ教育においては、COVID-19への対応に伴いアセンブリⅠからアセンブリⅢまで全面的にオンライン授業に変更し、専門職連携教育としての「オンライン・アセンブリ教育」を構築した。いずれの授業もTeamsのチャット機能を活用し、学習管理運営システム（LMS）のMoodleを併用した双方向性の授業を実施している。例えば、コミュニケーションを身につけるアセンブリⅠでは、全学部・学科の1学年627名をTeams内で6グループの「チーム」に分け、さらに各グループの学生を多学科混成の6名ごとのサブグループ（全105グループ）に分けた。教員の指示のもとにサブグループごとにTeams内の小部屋「チャネル」に移り、画面で互いの表情を確認しながら意見交換を行うことにより、目的とする「自分を知る」、「他者を知る」、「見る」、「聴く」、「質問する」、「チームを作る」ことを学修した。(根拠資料4-158)

研究科の博士課程及び修士課程におけるCOVID-19への対応は、講義はリアルタイム配信を主に行い、課題レポートはMoodleを利用して提出とし、教員が学生に評価・フィードバックすることにより遠隔授業による教育の質を維持している。医学研究科医学専攻博士課程では、セミナー科目の授業を「ふじた学びばこ」(教職員オンデマンド研修システム）の活用拡大の試行を兼ねたオンデマンド型を併用して実施した。また、共通科目の医学セミナーをオンラインで実施したことによる社会人大学院生や遠方在住の大学院生の受講の容易さから、例年に比べてその受講率に好影響が認められた。保健学研究科では前期は自宅にネットワーク環境が整っていない学生に対して、その配慮から講義資料の提示と課題提出のみで対応した科目があったが、後期は同様の学生向けに講義室を開放し、学内のWeb環境下で受講することを保健学研究科委員会で協議し対応を図った。(根拠資料4-159～4-163)

緊急的に運用を開始した遠隔授業であるが、それをより学修効果の高い優れたものに改善すること、またその特性を熟知し対面授業との組み合わせによる新たな学修のあり方を模索することは、「新時代大学への進化」に必要であるとの学内共通理解を導いた。その第一段階として学長の指示のもとに、3月以降の経験を踏まえ「遠隔授業に関する学生と教員の調査」を実施した。教育担当学長補佐、ＩＲ推進センター長、ＩＲ推進センターの各学部分室長ほか教育の質改革検討会議構成員からの選抜者で構成する実行委員会により調査内容、調査方法、集計・解析方法を決定し、5月21日から27日にかけて全ての学部学生及び大学院修士課程学生及び全ての教員を対象に調査を実施した。その結果、学生及び教員ともに遠隔授業に実施を肯定的に捉える意見が多く、方法としては同時双方向型を支持する意見が多かった。一方で、配布資料が見にくいと感じていた学生や授業中に何らかのトラブルを経験した教員が多数存在した。また、

学生間又は学生と教員間のコミュニケーション確保を課題とする意見が多かった。詳細な分析結果について、6月に「遠隔授業に関する学生と教員の調査報告書」としてまとめ、全学教学運営委員会教育部会（以下、教育部会）及び全学教学運営委員会で報告し共有した。次年度以降も遠隔授業を一部継続することを視野に入れており、規程の策定や「遠隔授業の技術的・環境的・運営的課題に関する検討会」の立上げも行ったうえで、現状よりも高品質な遠隔授業の実施を全学的に目指す方針を決めている。（根拠資料4-164、4-165【ウェブ】）

また、遠隔授業実施方法や受講環境等の知識を深め、遠隔授業の質を高めるための取り組みとして、FD・SD委員会のもとで以下のFD又はSDを実施した。

＜遠隔授業に関するFD又はSD＞

区分･実施日	実施内容	受講方法
SD 9月17日	Teamsの使い方（基礎編） VPN接続の方法等ネットワーク環境に関する基礎知識、Teamの基本的な操作方法、Streamを使った録画や配信の方法について学ぶ。（根拠資料4-166、4-167）	オンライン 及び 学びばこ (e-learning)
FD 10月27日	優れた遠隔授業のポイントと藤田医科大学内での取組み 大学教職員向けWEBセミナー資料より遠隔授業のポイントを学ぶと共に、本学での遠隔授業の取り組みを学び、今後の遠隔授業に役立てる。	学びばこ (e-learning)
FD 12月23日	With / Afterコロナ時代の医学教育のトレンドを探る 新型コロナウィルス時代の医学教育の世界的トレンドを知り、その上でMoodleやICT機器を用いたアクティブラーニング、遠隔授業での活用について認識を深める。	オンライン 及び 学びばこ (e-learning)

後期の授業では科目レベルにおいて教育の質を高めるための工夫がなされ、各学部・学科を通じて次のような取組み事例が報告された。これらは教育部会等で情報共有を行った。

＜後期授業における遠隔授業の取組み事例＞

学部・学科	取組事例
医療科学部 医療検査学科	顕微鏡を使用して行う実習科目において、事前にパソコンに取り込んだ顕微鏡による画像を使用して遠隔授業を実施。
保健衛生学部 看護学科	3年生の急性期病棟の見学実習が中止になったため、同病棟の360度写真を撮影し、VRゴーグルやiPadで写真を閲覧することで病棟を理解させるとともに看図アプローチを実施。
	4年生の災害看護において、学生の反応がリアルタイムに分かるように、コメントスクリーンを活用し、コメントのみでなく理解度や質問の有無をボタン操作で表現してもらう双方向性授業を実施。
	画像配信において、OBS Studioなどのソフトを使用して、スライドのみでなく、教員のカメラ画像や外部サービスリンクのQRコードなどを合成した画像を配信。

保健衛生学部 ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学科	日常生活活動学実習では、Teamsの「チャネル」機能を用いたグループディスカッションを積極的に取り入れ、その際にファイル内のExcelシートを共有し、話し合った結果を全員で書き込み共同編集を実施。
	解剖学では、Teams内で定めたオフィスアワーに会議を開き学生が自由に質問できる場を設定。また、Moodle に作成した質問箱に質問が投函されるとメールに転送される機能を活用して回答を返信。

本学の内部質保証推進組織である全学教学運営委員会には、4.1.3.で記述したように、その構成委員として各学部長、各研究科長及び各教務委員長を含んでおり、その職掌事項として同委員会規程第5条に「教育内容及び方法の改善に係る事項」を定めている。(根拠資料2-2)

毎月の委員会において必ず各学部長又は各研究科長より定期報告がなされるなど、同委員会と各学部・研究科の間には密接な関係が構築されている。全学教学運営委員会は教育のみならず研究、国際交流、官学･大学間連携、産学連携、地域連携、社会貢献等全学的に多岐にわたる報告や検討がなされる月例会議体であることから、教育に関する具体的な取組み等に関しては、その下部に位置付ける以下の2つの会議体によりコアな検討を行う運用システムを構築している。(根拠資料4-168)

一つは、委員会構成委員である教育担当学長補佐を中心とする「教育の質改革検討会議」(規程なし)で、全学教学運営委員会を設置した2014(平成26)年4月以降毎月定期的に開催している。この会議では、教育担当学長補佐、各学部教務委員長ほか構成員が相互に連携し、教職協働によりシラバス改善、達成度自己評価システムの活用促進、GPA 活用、授業評価改善、遠隔授業など教育の質改革に係る諸施策の方針立案から各学部等での実施まで幅広く検討している。(根拠資料4-169、4-170)

もう一つの会議体は、全学教学運営委員会規程第6条に基づき設置する教育部会で、2015(平成27)年7月以降毎月定期的に開催している。教育部会には、学長をはじめ、副学長、教育担当学長補佐、各学部長、各研究科長ほか構成員が出席し、各学部等、全学組織の各センター及び委員会等の活動状況の共有又は遠隔授業、アセンブリ教育改革、入試改革、教育に関する問題など全学の教育における様々な事項を継続的に協議・検討し、学長から見解や意見が表明される。ここで報告又は協議された事項が、再度全学教学運営委員会において教育に関する事項として共有又は審議され、承認を求める案件については学長が大学としての意思決定を行う仕組みとなっている。このように、各学部、研究科又は全学的各組織又は会議体との間で連携共有を図りながら、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は有効に機能している。(根拠資料2-2、4-171、4-173、4-168)

以上により、全学的な協議体制のもとに教育の質を向上させるための様々な改善・改革に取組み、授業内外の学生の学修を活性化し効果的に教育を行うための措置を全学的に幅広く取り入れている。その中でも、全学教学運営委員会主導により導入した達成度自己評価システム(アセスメンター：学修成果可視化システム機能を有する)による全学生への形成的評価の実施、産官学が連携する豊明団地学生居住プロジェクトによる地域貢献活動を通じた医療人材育成、

医学部におけるスチューデント･リサーチャー･プログラムによる医学研究人材育成は、本学の特徴的な教育の質向上の取組みとして評価できる。

COVID-19 への対応については、Office365 包括契約に基づき、学生に経済的な負担がない Teams を使用して遠隔授業を行うことを 3 月にいち早く決定し、学生に学業の遅れを生じさせることなく 4 月新学期より Teams による遠隔授業を全学一致で実施できたことは教職員が一丸となって対応した結果であると評価できる。遠隔授業開始から 2 ヵ月に満たない 5 月に学生及び教員を対象とした調査を行い、6 月にその分析結果を全学で共有し、遠隔授業の手法に係る FD 等を実施するなど、全学教学運営委員会等の教学マネジメント組織を中心とするアフターコロナを見据えた遠隔授業の質向上を目指す全学的な取組みは、今後の新たな教育手法の開発に向けた重要な試みとして評価できる。

4.1.5. 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の設定及び認定 ・入学前の既修得単位等の適切な認定 ・ＧＰＡ制度による成績評価の客観性の確保 ・進級・卒業判定基準の設定及び明示 ・卒業認定または課程修了認定に係る要件の明示 評価の視点 2：学位授与を適切に行うための措置 ・学位論文評価基準の明示及び学生への公表 ・学位論文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 評価の視点 3：成績評価、単位認定及び学位授与に関わる全学的なルールの認定等における全学教学運営委員会等教学マネジメント組織の関わり

全ての学位課程における授業科目の単位数は、大学設置基準第 21 条第 2 項各号に定める授業形態ごとに必要な学修時間又は授業時間に基づき、学士課程については大学学則第 26 条（授業時間及び単位の計算方法）に、修士課程及び博士課程（博士後期課程含む）については大学院学則第 29 条（単位の計算方法）に授業形態ごとの 1 単位当たりの授業時間数を定め、これを基に各教育課程の授業科目ごとの単位数を定めている。医学部の授業は 1 コマ（回）70 分で実施しているため、70 分に実施コマ数を乗じた値を 60 で除して授業時間数を換算し、単位数を定めている。医学研究科博士課程は 1 コマ 90 分授業を実施し、その単位計算は、大学院学則第 29 条に定める授業時間数に基づいて 1 時間を 60 分とする計算基準により認定単位を定めていたが、2020（令和 2）年度より大学設置基準に基づき 1 時間を 45 分とする計算基準に改めた。（根拠資料 4-173～4-175）

1 単位当たりの授業時間数が 45 時間未満である場合は、その差分時間数に単位数を乗じた時間数を、シラバスの授業科目ごとに明示する準備学習の時間を含む自主学修時間として設定し

ている。医療科学部と保健衛生学部では、シラバスに収載する「シラバスを読むにあたって」の中の「事前事後学修時間」で学生に説明している。学士課程における学生の自主学修の時間、環境及び方法等の実態については、毎年ＩＲ推進センターが実施する「学生生活・学修実態調査」において調査項目を設定し、自主学修時間の定量把握に努めており、調査分析結果に基づいて各学部・学科で検証を行っている。（根拠資料 4-176、4-177、4-178【ウェブ】）

また、学期の期間は、大学学則第 9 条（学期）及び大学院学則第 13 条（学期）にそれぞれ定めている。（根拠資料 4-179、4-180）

授業科目ごとの評価方法は、4.1.4.で記述したように各学科又は専攻のシラバスに明記している。また、レポート等のフィードバック方法についても併せて明記している。本年度は、COVID-19 への対応による授業方法の変更を余儀なくされたため、一部に評価方法の変更が生じた授業科目があったことから、該当する学部・学科等では、その変更内容について学生ポータルサイトに掲示して周知した。（根拠資料 4-181）

授業科目の評価基準は、学士課程においては学則に付随する各学部規程のそれぞれ第 5 条（履修科目の評価）に成績点数に応じて 5 段階（S,A,B,C,D）で評価し、C 以上を合格とする旨を定め、大学学則第 28 条（単位の授与）に「合格した者は、当該授業科目の単位を修得する」と定めている。（根拠資料 4-53～4-4-55、4-173）

修士課程及び博士課程（博士後期課程含む）においては、大学院学則第 36 条（成績の評価）に授業科目の成績は合格又は不合格とすることを定め、同学則第 35 条（履修授業科目の認定）に各授業科目履修の認定は試験又は研究報告等により授業科目担当教員が学期末又は学年末に行うことを定め、それにより単位を認定している。（根拠資料 4-182）

保健学研究科の修士課程及び博士後期課程においては、大学院保健学研究科履修要領の「2.1）履修授業科目の認定について」に成績点数に応じて 4 段階（A,B,C,D）で評価し、C 以上を合格とする旨を明記している。学生には、保健学研究科学生便覧にこの履修要領を収載して周知している。一方、医学研究科修士課程では、医学部に準じて 5 段階（S,A,B,C,D）で評価し、C 以上を合格とする旨を科目責任者の教員に周知して行っている。しかし、医学研究科には学生に授業科目の評価基準を明記したものが無く、今後改善に向けた検討が望まれる。（根拠資料 4-183、4-184）

入学前の既修得単位の認定については大学設置基準第 30 条の定めに基づき、学士課程では、大学学則第 24 条の 3（入学前の既修得単位の認定）に、学生が本学に入学する前に他の大学等で履修した授業科目により修得した単位について教授会が教育上有益であると認める意見を学長に述べた場合に、学長は 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ことができることを定めている。大学院学則第 34 条（入学前の既修得単位等の認定）に、保健学研究科修士課程に限り、学生が本大学院に入学する前に他の大学院等で履修した授業科目により修得した単位について保健学研究科委員会に意見を求めることにより、学長は 10 単位を上限として本大学院において修得したものとみなすことができることを定めている。（根拠資料 4-173、

4-182）

学士課程では、現在も前述の5段階による厳格な成績評価を行っており、国際性等に鑑みて、その客観性を高めるための成績評価指標として、大学の機関決定により 2015（平成 27）年度から 5 段階評価に基づく GPA（Grade Point Average）制度を導入し成績表等に表示するほか、成績不振学生への学修指導の指標として活用している。

医療科学部では 2015（平成 27）年度の入学生から GPA 制度活用を開始し、現在は、保健衛生学部とともに退学勧告の指標及び教員間もしくは授業科目間の成績評価基準平準化の指標として活用している。この成績評価基準平準化は 2018（平成 30）年度以降実施し、各学科・各学年の授業科目ごとに前年度の履修学生全員の「GP（Grade Point)」平均値を算出し、全科目の GP 平均値より±1.00 以上若しくはそれ以下の授業科目について、各学部教務委員会より担当教員に対して検証・分析に基づく要因・改善点の提示を求め、教務委員内で検討した結果を担当教員に通知している。（根拠資料 4-99、4-100、4-185、4-186）

医学部では 1 年間の学部内調整の後、2016（平成 28）年度より全学年で GPA の活用を開始し進級判定時の指標として活用している。また、GPA 制度は各学部・学科のシラバスに掲載し学生に周知している。（根拠資料 4-187）

進級・卒業判定基準は学部ごとに定め、留年（原級留置）となる再試験不合格科目数、特別再試験の受験資格及びそれに不合格の場合の取扱い、留年した場合の再履修科目、卒業判定基準を明示して学生に周知している。

医学部では、シラバスの「進級・卒業判定基準について」において、進級又は卒業に必要な要件を明示している。その中で、1 学年から 4 学年共通要件として、「特別裁量要件」を設定している。これは、特別再試験の結果による不合格科目が 1 科目のみの学生が記載する要件を全て満たしている場合に、進級判定臨時教授会の議を経て当該科目を未修得のまま特別に進級を認めることができる制度で、その一部に GPA を指標として活用している。なお、当該未修得科目は卒業時までに修得すれば卒業を認めており、収容定員超過率の抑制効果も認められる。（根拠資料 4-187）

医療科学部及び保健衛生学部では、各学部の学生ポータルサイトに掲載する「医療科学部内規」又は「保健衛生学部内規」の中で進級・卒業判定基準及び学科ごとの卒業判定に関する学科基準を明示している。（根拠資料 4-188、4-189）

学士課程の卒業認定に係る要件は、大学学則に付随する各学部規程の第 7 条に卒業の資格要件を明記し、本学医学部試験に関する規程第 19 条、本学医療科学部試験に関する規程第 16 条及び本学保健衛生学部試験に関する規程第 16 条に卒業年次に所定の卒業試験を行うことを定め、前述の各学部・学科の卒業判定基準に明示している。学長は、所定の修業年限以上在学し、卒業要件単位を修得し、特別教育活動（アセンブリ教育）を履修し、卒業試験及び各学部・学

科が指定する試験に合格した者について、大学学則第 5 条第 2 項第 1 号及び第 2 号より当該学部の教授会に課程の修了及び学位の授与に係る意見を聴き、課程修了を認める者に対して同学則第 32 条第 1 項に基づき卒業証書を授与し、その者に対して同学則第 33 条に基づき学士の学位を授与している。(根拠資料 4-53～4-55、4-190～4-193)

医学研究科及び保健学研究科における学位ごとの論文評価基準は、各研究科の学生便覧に「学位論文における評価の考え方」として明示すると共に、各研究科の専攻ごとのホームページの「学位論文の評価基準」に掲載し公表に努めている。2020（令和 2）年度に開設した医学研究科医科学専攻修士課程の修士論文の評価基準は開設時には未策定であったが、次年度に備えて医学研究科委員会で検討し、博士課程に準じて「学位論文における評価の考え方」を定めてホームページに掲げ、2021（令和 3）年度の学生便覧において同博士課程と合わせて掲載を予定している。(根拠資料 4-194～4-196、4-197【ウェブ】、4-198【ウェブ】、4-199【ウェブ】、4-200【ウェブ】、4-201)

学位規程第 15 条第 1 項に「学長は、学位論文を受理したときは、当該研究科の研究科委員会にその審査を付託する」と規定している。学位論文審査の客観性及び厳格性を確保するために、同規程第 16 条に「当該研究科の研究科委員会は、前条により付託された学位論文について、論文ごとに 3 名の当該研究科の研究科委員会の委員によって構成される審査委員会（主査 1 名、副査 2 名）を設けて審査を行う。(以下ただし書き省略)」と規定し、同条第 2 項に「審査委員には、必要に応じ、当該研究科の研究科委員会の委員以外の本大学院担当教員を加えることができる」と定めている。また、大学院学則第 37 条第 1 項乃至第 3 項には、同様に、学位論文の審査は､必ず当該研究科委員会で選出する 3 名以上の審査委員が行うことを定めている。大学院学則第 37 条第 4 項及び学位規程第 6 条により、所定の単位を修得し学位論文の審査を終了した者に対して、学位論文とそれに関連ある学識等について口頭及び筆答による最終試験を課すことを定め、学位規程第 7 条により学位論文の審査及び最終試験は論文を受理した後 1 年以内に終了することを要件としている。学長は、所定の単位を修得し学位論文の審査及び最終試験に合格した者について、大学院学則第 8 条第 2 項第 1 号及び第 2 号より当該研究科の研究科委員会に課程の修了及び学位の授与に係る意見を聴き､決定した者に対して同学則第 39 条第 1 項乃至第 4 項に基づき学位を授与している。(根拠資料 4-202、4-182、4-203)

本学全学教学運営委員会規程第 5 条第 1 項第 2 号に、同委員会の協議事項及び活動事項として内部質保証に関する事項を規定している。成績評価、単位認定及び学位授与など内部質保証に関わる規程又は規則の制定及び改廃は、全学教学運営委員会の審議に諮り学長の承認のもとに決定している。各学部における取組みは、計画段階から必要に応じて 4.1.4. で記述した教育の質改革検討会議での検討を経て教育部会で報告又は協議し、全学教学運営委員会で了承が得られた後に実施しており、教学マネジメントサイクルが定着している。(根拠資料 2-2)

4.1.6. 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：学修成果可視化システム（兼達成度自己評価システム）を活用した在学中及び卒業時の学修成果の把握 評価の視点 2：ディプロマ・サプリメントの交付（卒業時又は就職活動時） 評価の視点 3：アセスメント・ポリシーに基づく多角的な学修成果の把握実施及びその評価 ・卒業率、学位授与数、就職率、進学率 ・国家試験合格率 ・ディプロマ・ポリシー到達度調査（卒業時自己評価、就職先施設評価等） ・卒業後アンケート ・授業科目別達成度自己評価　ほか 評価の視点 4：学修成果の把握及び評価の取組みに対する全学教学運営委員会等の関わり

本学は、教育の内部質保証推進を目的として学士課程の全学部・学科の学生の学修成果を把握するため、2017（平成 29）年度より学修成果可視化システム（アセスメンター：達成度自己評価システム機能を有する）を導入した。このシステムを活用して、学生は予め設定された評価尺度に基づいて、科目ごとの到達目標やジェネリックスキル（医学部では卒業コンピテンシー）に対する自身の達成度を自己評価している。その測定値を用いた自己評価に基づく修得度と成績評価に基づく学修成果を画面内で対比でき、科目ごとの自己評価と成績評価の分布及び学修成果の到達状況を可視化している。学生による達成度の自己評価測定は、毎年 2 回実施することとした。初年度は医学部及び医療科学部ともに 1 学年と 2 学年の学生を対象に開始し、次年度以後の学年進行に伴い医学部は 2021（令和 3）年度、医療科学部は 2019（令和元）年度に全学年が対象となるようにした。なお、2019（令和元）年度に新設した保健衛生学部でも、医療科学部からデータを引き継ぎ全学生を対象に実施している。（根拠資料 4-108、4-109）

医療科学部と保健衛生学部では、全学年が実施対象となった 2019（令和元）年度から、卒業時に授与する学位の補足資料となるディプロマ・サプリメントを卒業生の一部に交付した。2020（令和 2）年度からは就職活動時にも学修成果の到達状況を示す補足資料を就職希望先事業所に提出できるように、在学中のディプロマ・サプリメント（同様式）を希望する学生に交付している。（根拠資料 4-204）

2018（平成 30）年 9 月に、ディプロマ・ポリシーに定める学生が課程修了時に修得すべき学修成果を評価・検証するために把握すべき指標を定めたアセスメント・ポリシーを学部ごとに策定した。保健衛生学部は 2019（平成 31）年 4 月開設時に追加策定し、全学部とも大学ホームページで公表している。その指標には、卒業率、学位授与数、就職率、進学率、就職率、進学率、国家試験合格率、資格・免許取得状況、ディプロマ・ポリシー（医学部は卒業コンピテンス・卒業コンピテンシー）到達度調査ほかを定めている。現状のアセスメント・ポリシーは、その機関レベルに大学の評価指標を定めていないこと、及び各指標の把握状況をもとに見直しを検討している。また、修士課程及び博士課程ではアセスメント・ポリシーを策定していない。（根拠資料 4-205【ウェブ】、4-206【ウェブ】、4-207、4-208）

アセスメント・ポリシーに定めた指標の内、医学部の「卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーの到達度調査」、医療科学部及び保健衛生学部の「ディプロマ・ポリシー到達度調査」、「卒業後アンケート」、「学生の動向追跡調査」及び「新入生アンケート（入学前学生の特性の分析）」、全学部の「学生生活・学修実態調査」及び「授業科目別達成度自己評価平均値集計表」は、何れもそれを策定する以前からＩＲ推進センターにおいて調査分析活動に取り組み、分析結果報告書は学外へも公表している（公表不可を除く）。このうち、「授業科目別達成度自己評価平均値集計表」は、前述の学修成果可視化システムにより学生が授業科目ごとの到達目標に対する修得度を自己評価したデータに基づいて、年に一度、育成目標に応じて分類した科目ごとの自己評価平均値を入学年度別に一覧にまとめ、学生の修得度合に応じて色別表示をしている。この結果も、ＩＲ推進センターから全学教学運営委員会教育部会及び全学教学運営委員会に報告し、全教員に開示している。（根拠資料 4-178【ウェブ】、4-209）

全学教学運営委員会の下に、2015（平成 27）年度にＩＲ委員会を設置し、翌 2016（平成 28）年度にＩＲ推進センターへと部門化して以降、本学の教学ＩＲ活動が本格始動した。以来、ＩＲ推進センターの各学部分室が活動主体となり、各学部・学科の学修成果を把握するために年間計画の下に多角的な調査分析を行っている。その分析結果は各学部の教務委員会等において教育課程の適切性の検証に活用し、その検証結果は全学教学運営委員会において各学部長より報告され、同委員会内で共有している。（根拠資料 3-24、4-210、4-211）

修士課程及び博士課程では、ディプロマ・ポリシーに定めた学修成果を把握及び評価するために、厳格な学位審査と最終試験を行っている。修士論文審査では口頭試問や修士論文発表会での質疑応答を行うことにより、研究に対する理解、分析力、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力の修得度を測り評価する。博士課程における学修成果は、国内外の学会発表や論文の採択状況により評価している。保健学研究科では、権威ある欧文学術誌への採択を目指した研究指導を行うことに努め、両研究科において研究成果の国内外の学会発表や欧文学術誌への掲載などの客観的な成果が見られる。（根拠資料 4-212～4-217）

4.1.7. 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・向上にむ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）に基づく定期的な点検・評価 ・教学ＩＲ活動による調査分析結果の活用 ・その他の学修成果の測定結果の活用 評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

学士課程では、4.1.6. で記述したように、2018（平成 30）年 9 月（保健衛生学部は翌年 4 月）に学修成果を評価・検証するために把握すべき指標を定めた学部ごとのアセスメント・ポリシーを策定し、その中にはＩＲ推進センターが担う調査分析活動が多数ある。本学ＩＲ推進セン

ターでは、ＩＲ活動の方針のもとに「ＩＲ活動の 2020 年度計画」を立案し、全学教学運営委員会教育部会での議を経て全学教学運営委員会の承認を受け、ＩＲ推進センター、同医学部分室、同医療科学部・保健衛生学部分室ごとに年間の教学ＩＲの活動計画を定めている。(根拠資料 4-207、4-208、4-218)

ＩＲ推進センターによる調査分析結果は全て教育部会及び全学教学運営委員会で報告され、次いでアセスメント・ポリシーに基づき、毎年各学部の教務委員会において教育課程及びカリキュラムなどの適切性の検証及び改善に向けた検討に活用している。

医療科学部及び保健衛生学部における活用事例としては、2020（令和 2）年度にＩＲ推進センター医療科学部・保健衛生学部分室が実施した以下の両学部の学修成果又は学修実態に係る調査分析結果の報告を受けて、各学部教務委員会のもとに設置する各学科カリキュラム委員会において検証を行った。全ての分析結果について検証の結果、全学科で学修成果を上げていると判断したため、各学部教務委員会では現行の各学科のカリキュラムの大幅変更は行わないこととした。その後、各学部教授会で教務委員長が報告し、各学部長が全学教学運営委員会において報告している。(根拠資料 4-211)

・2019 年度卒業生を対象としたディプロマ・ポリシーに対する到達度調査（学生自己評価）
・2019 年度卒業生を対象としたディプロマ・ポリシーに対する到達度調査（就職先評価）
・2019 年度卒業生を対象とした卒業後アンケート
・2019 年度全学生を対象としたＧＰＡ、成績分布状況及び進級率の分析
・2020 年度学生生活・学修実態調査

これらのＩＲ推進センターによる調査分析報告書は、学生個人が特定できる可能性を有するものを除き、大学ホームページで公表している。(根拠資料 4-178【ウェブ】)

医学部では、医学部ＩＲ分室による「2018（平成 30）年度卒業生を対象とした卒業コンピテンス・コンピテンシー到達度調査（学生自己評価）」の分析結果において、「Ⅳ 医学および関連領域の知識」分野で「医学英語」の 6 段階尺度の平均値が 4.13 と低かった。「Ⅴ 独創的探究心」の各項目の平均値が他の項目に比べて全体に低く、中でも「海外での研究に従事することができる語学力を有する」の項目の尺度の平均値が 3.89 と最低であった。医学部長は、全学教学運営委員会でその結果を報告し、医学部企画室会議（規程なし）で改善に向けた具体的な検討を行い、以下の改善案をまとめた。

・医学英語力を高めるため、2020（令和 2）年度より 1 学年から 3 学年までの 3 年間で医学用語 4,500 語を e-learning で学修するプログラムを設ける。
・2020（令和 2）年度より 3 学年の学生を 4 週間研究室に配属して医学研究に必要な医学情報検索の習熟、英文論文の読解、医学研究方法論の理解、科学的方法論、医学研究の実践を学ぶ「医学研究演習」を設ける。
・藤田学園ビジョンに掲げる「独創的な学究精神と国際的視野を持った医療人を輩出」を実現するため、2019（令和元）年度より 2～4 学年の希望学生を対象とする「スチューデント・リサーチャー・プログラム」を開始する。

その後、2020（令和 2）年 2 月 3 日医学部学修プログラム評価委員会及び拡大カリキュラム委員会を開催し、他大学有識者、地域の自治体関係者等の学外委員への意見聴取を行い、医学

部教授会での意見聴取の後に全学教学運営委員会に諮り、2020 年度（令和 2）より教育プログラムを改善した。（根拠資料 4-219～4-223）

学修成果可視化システム（達成度自己評価システムに同じ）のデータを活用した「授業科目別達成度自己評価平均値集計表」はＩＲ推進センターより全学教学運営委員会に報告した後に、全教員に開示することによりシステム内で確認できる履修学生の自己評価による達成度データ及び成績評価による達成度のデータと併用して、科目レベルの検証への活用を担当教員に促している。（根拠資料 4-178）

学修成果可視化システムの学生自己評価による授業改善のための PDCA への活用に関しては、2017（平成 29）年 12 月の教育部会において、学長より授業担当教員は他の科目の状況がわからないと他教員との比較ができず授業の改善等に繋がらないこと、また常に第三者の目に触れる環境にあることが必要であり、全教員が全ての科目を参照できるように改善する旨の指示があった。その後、教育部会で協議を重ね、参照仕様を変更し、科目レベルに留まらず教育課程レベルで教育の質向上が図れるように、2018（平成 30）年 10 月以降、その参照可能範囲を自身が担当する授業科目のみから所属する学部内の全科目に拡大し全教員に周知した。（根拠資料 4-224、4-225）

学修成果可視化システムが全学的なカリキュラム・マネジメントに果たす役割は大きいと考えられることから、教育の質改革検討会議及び教育部会において、その効果的な活用方法等に係る検討を今後も継続する。

学士課程における教育改善に向けた見直し検討には、2018（平成 30）年度より全学部で学生代表者が参画する取組みを行っている。医学部では、カリキュラム委員会に全学年の学生が委員として加わり、授業計画、臨床実習改善案など教育に関する様々な提案がだされ討議している。本年度は遠隔授業の改善策及び学生による授業評価の実施方法について協議され、次年度の改善に向けて検討している。医療科学部及び保健衛生学部では、「授業評価アンケート結果の分析・検討内容に基づき授業改善に向けて学生の代表者が参画する FD」に学生代表者が教育改善委員として加わり、前年度の学生による授業評価の分析結果に基づいて各学部の教務委員会委員である教員と意見交換を行い、その結果は各学科で授業方法等の改善に役立てている。（根拠資料 4-226～4-232）

全学教学運営委員会による方針に従い、毎年、全学的に産業界・地域社会との意見交換会を開催している。大学事務局総務部学生支援課（キャリア支援室含む）からの案内により比較的近隣の学生の就職先である医療機関又は医療機器メーカー等の人事部門担当者を招き、全学部・学科、研究科から各教務委員長、各学科長、副研究科長を含む関係教職員間で、3 ポリシーの設定状況及び卒業生の学修成果や就職希望者に求める能力等について意見等を聴取している。ここで得られた貴重な意見については、各学部又は学科における点検・評価に取り入れ、必要に応じて教育プログラムやキャリア指導を含む学生指導の改善に反映する仕組みを設けている。2020（令和 2）年度は COVID-19 対応として、オンラインによって支障なく実施できた。医療科学部及び保健衛生学部が現在取り組んでいるディプロマ・サプリメントの就職活動時の交付については、身に付いた能力を判断する参考資料として有用であるが採用側がそのような

情報に慣れていないとの意見のほか、各大学の取組状況の差異から採用時における活用は判断が難しいという意見があった。医学部が次年度に向けたカリキュラム改善で取り組んでいるデータサイエンス教育の必要性については、企業及び医療機関いずれからも、今後はデータ解析に係る能力を有する人材の必要性及び重要性を見込む意見が述べられ、カリキュラム検討の方向性との一致を確認することができた。医療科学部及び保健衛生学部の教務委員会では、各学科のカリキュラムについて意見交換会の結果に基づく点検・評価を行った。その結果、両学部の全学科で充分な学修成果を上げていると判断し、現行カリキュラムの大幅変更は必要ないとの結論に至った。（根拠資料 2-7、4-233～4-235）

修士課程及び博士課程においては、学修成果（研究成果）を示す査読のある学術雑誌又は権威ある欧文雑誌への研究論文掲載を指標として、研究指導担当教員は日々学生の研究能力に適した研究指導方法等の改善に取り組んでいる。2019（令和元）年度は両研究科において、大学院における教育の道標となる「研究指導計画」の策定に取り組み、2020（令和 2）年度より改善した。（根拠資料 2-40、2-41、2-37、2-38）

COVID-19 への対策として実施している遠隔授業の教育効果を検証するため、4.1.4.で記述した「遠隔授業に関する学生と教員の調査」と同じ実施体制のもとで、2020（令和 2）年度前期科目の成績と 2019（令和元）年度の成績とを調査し、授業方法の差異による成績の比較分析を行った。その結果、前年度の対面講義と比べて試験成績の点数に大差がないことが判明した。その調査結果に基づく各学部・学科における検証結果を「遠隔授業実施と試験成績との関連に係る分析・検討について」にまとめ、教育部会及び全学教学運営委員会で共有し、各学部・学科にフィードバックを行う予定である。また、現在も再試験結果及び後期試験結果と合わせて検討している。（根拠資料 2-11 ※実地検査時提出、4-236）

4.2. 長所・特色

ディプロマ･ポリシーに定める課程修了時に修得すべき能力について、医学部では卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーを設定し、シラバスにおいても授業科目ごとに学生に分かり易く詳細に明示していることは高く評価できる。

学士課程において、全学部・学科の学生を対象とした学修成果の把握を行うため 2017（平成 29）年度に達成度自己評価システムとしての機能を有する学修成果可視化システム（アセスメンター）を導入し、その年の 1 学年と 2 学年から運用を開始した。学生は、これを活用して年度ごとに 2 回、各授業科目の到達目標に対する達成度を自己評価している。学生には、自己入力データを解析した育成する能力ごとの修得度と成績評価点に基づく育成する能力ごとの修得状況を対比して明示し、さらに各自が過去に入力した将来の医療専門職としての「夢・目標」との振り返りを定期的に行うことで、自らが主体的に目標に向けて学修に取り組む姿勢への変容を促している。一方、大学側は、授業ごとの学生の修得度（理解度）を測定することができ、教育課程レベルではカリキュラム全体における課題の検証に活用することができている。科目レベルでは学生個々の自己評価と成績評価との差異やそれぞれの分布状況が検証でき、授業の改善に繋げることを可能としている。医療科学部と保健衛生学部では 2019（令和元）年度に全

学年が対象になったことから、学修成果の達成状況を可視化したディプロマ・サプリメントの交付を開始した。このシステムを活用した一連の取組みは、学生による修得度自己評価と授業科目ごとのGP（Grade Point）を活用した成績評価との双方による学修成果を可視化した取り組みとして評価できる。（根拠資料4-108、4-109、4-209、4-204）

産官学が連携する豊明団地学生居住プロジェクトによる地域貢献活動を通じた医療人材育成及び医学部におけるスチューデント･リサーチャー･プログラムによる医学研究人材育成についても、特色ある教育の取組みとして評価できる。（根拠資料4-114、4-115、4-125、4-126）

開学以来の伝統を有するアセンブリ教育では、全学部・学科で履修を卒業要件としている特別教育活動を学部・学科の垣根を越えて実施している。2017（平成29）年度に設立したアセンブリ教育センターでは、医療専門職として多職種による専門職連携の実践に必要な力を効果的に身に付けるための教育方法の改革に着手した。2019（令和元）年度にアセンブリⅠ改革に向けた「アセンブリ教育ワークショップ」を開催し、「他者とのコミュニケーション」を学ぶプログラムとして「他人に関心をもつ（他者を尊重する）、傾聴する、質問する」ことを重点的に学修する授業内容に改革するため、全学部・学科から自然科学、人文、専門科目から様々な教員が集結して長時間にわたる検討を行った。その結果、2020（令和2）年度のアセンブリ教育は、アセンブリⅠで「コミュニケーション」、アセンブリⅡで「チームワーク」、アセンブリⅢで「患者中心の考え方」を、それぞれ他学部他学科又は他大学の学生との連携により実践的に学べる専門職連携教育プログラムとなったことは高く評価できる。本年度も、アセンブリⅡの改革及び現在試行中のアセンブリⅣの本格実施に向けた改革に取り組み、2022（令和 4）年度に全学部･学科の教育課程における再単位化を目指している。（根拠資料4-71【ウェブ】、4-72～4-75）

2018（平成29）年度には各学部・学科における学修成果の評価方法を定めたアセスメント・ポリシーを策定した。それに伴い各指標の位置付け、ＩＲ推進センターにおける調査･分析活動の目的及び学部･学科において結果を活用する方針が明確になり、それによるPDCAサイクルが大学及び各学部・学科で定着している。（根拠資料4-207、4-208、4-218）

本年度のCOVID-19への対応については、Office365包括契約に基づくTeamsを活用した遠隔授業の実施を3月に全学決定し、学生への調査及び準備対応、教員へのサポート及び法整備を行い、学生に学業の遅れを生じさせることなく新学期の4月より遠隔授業を実施できたことは、全学の教職員が一体となって対応した結果として評価できる。遠隔授業開始から間もない5月に学生及び教員を対象とした調査を行い、6 月にその分析結果を全学で共有し、遠隔授業の手法に係るFD等を実施し、さらに「遠隔授業実施と試験成績との関連に係る分析・検討」により遠隔授業による学修成果を比較検証するなど、COVID-19感染症収束後を見据えて、全学教学運営委員会等の教学マネジメント組織を中心とする遠隔授業の新たな教育手法の開発や質の向上を目指す全学的な取組みは、今後の大学教育における内部質保証を推進する重要な取組みとして評価できる。（根拠資料4-165【ウェブ】、2-11 ※実地検査時提出）

4.3. 問題点

大学基準4における評価項目において、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーは授与する学位ごとに定めることを求められている。しかし、複数の学位を授与する保健衛生学部リハビリテーション学科及び保健学研究科保健学専攻修士課程の両ポリシーは、授与する学位ごとに定めていないことから、今後その表し方について検討が必要と考える。

カリキュラム・ポリシーについては全ての学部・学科、研究科の専攻でディプロマ・ポリシーとの整合は認められる。しかし、医療科学部と保健衛生学部及びその各学科のカリキュラム・ポリシーは、教育課程の編成又は実施に関する基本的な考え方について分かり易く明示した内容への見直し改善が必要であると判断する。(根拠資料 4-2、4-3)

2018(平成30)年度に各学部のアセスメント・ポリシーを定めたことにより、ＩＲ推進センターによる教学ＩＲ活動に基づく教育プログラムの検証が定期的に行われ、効果を上げているが、それらの機関レベルに大学の評価指標を定めていないことと各指標の把握状況に基づく要否等の見直しの検討が必要である。修士課程及び博士課程のアセスメント・ポリシーは未策定となっている。(根拠資料 4-207、4-208)

さらなる教育の質向上に向けて学修成果可視化システムのデータの有効な活用方法を検討し、教育プログラムや授業方法等の改善に向けたカリキュラム・マネジメントの促進及び GPA 制度を活用した教員間もしくは授業科目間の修得度又は成績評価の不均衡の是正(平準化)を継続的に取り組んでいくことが重要な課題である。

修士課程及び博士課程における授業科目の成績評価基準に関しては、保健学研究科では学生便覧に掲載する大学院保健学研究科履修要領に明記している。医学研究科医科学専攻修士課程でも保健学研究科と同様な成績評価が行われているが、医学研究科には授業科目の評価基準を明記したものが無いため改善に向けた検討が望まれる。

4.4. 全体のまとめ

学士課程では学部・学科ごとに、修士課程及び博士課程では研究科内の専攻ごとに課程修了時に修得すべき学修成果をディプロマ・ポリシーに定め、同様にそれに基づくカリキュラム・ポリシーを定め、いずれも大学ホームページ及び大学ポートレート等の容易に確認できる方法により公表している。(根拠資料 4-25【ウェブ】、4-36【ウェブ】、4-26～4-35)

全学教学運営委員会を中心に、同教育部会、ＩＲ推進センター、教育の質改革検討会議等の各教学マネジメント組織が各学部・学科及び研究科の要職者及び関係業務に携わる教職員をその構成員とすることにより、全学的組織と各学部等の組織とが相互に密接な関係性を築いている。教育の質向上に向けた様々な取組みについては、定期的にステップを踏んで開催される全学的会議において情報共有及び意思疎通を図った検討を行っており、適切なガバナンス体制のもとに大学組織と学部等の組織は適切に有効に機能していると評価できる。大学の方針決定のもとに新たな施策や対応に係る取組みも迅速に行える各学部等のマネジメント体制及びアセ

ンブリ教育を推進する本学教職員の取組姿勢も整っていると評価できる。(根拠資料 2-9、2-8、4-171、4-210、4-169)

学士課程では、学修成果可視化システムの活用、ＩＲ推進センターにおける計画的な教学ＩＲ活動による多角的な学修成果の把握、それを活用した各学部・学科のカリキュラム委員会による教育プログラムの検証、産業界・地域社会との意見交換会の開催、医学部における学修プログラム評価委員会及び拡大カリキュラム委員会による学外委員の意見を反映した教育プログラムの検証など、学修成果を示す複数の指標や学外からの意見に基づいて、教育プログラムの点検・評価は適切に継続的かつ恒常的に実施できていると評価できる。

将来医療職となる学生に専門職連携に必要な力を身に付けるアセンブリ教育の改革は道半ばであるが、今後もアセンブリⅠ、Ⅱ、Ⅲ及び現在試行中のアセンブリⅣを含めた教育方法の改善に向けて専門分野や科目の枠を越えて全学部・学科の教員とともに新たな教育手法の開発に取り組み、2022（令和 4）年度に再単位化することを全学の目標に位置付けている。(根拠資料 4-72～4-75)

COVID-19 への対策として緊急的に開始した遠隔授業であるが、5 月に学生及び教員を対象に「遠隔授業に関する学生と教員の調査」を行い、その結果をその後の遠隔授業実施に反映して遠隔授業の改善に努め、さらに COVID-19 感染症収束後を見据えて「遠隔授業実施と試験成績との関連に係る分析・検討」を行い、新たな大学教育の在り方を求めて全学的に検討を重ねていることは、次年度以降の教育の質を高める取組みとして評価できる。(根拠資料 4-165【ウェブ】、2-11※実地検査時提出)

今回の全学的点検・評価により、4.3.に記述した様々な問題点が見出されたが、これらについても教学マネジメント体制のもとで検討し、改善に取り組むこととしている。

第５章　学生の受け入れ

5.1.現状説明

5.1.1.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：ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえたアドミッション・ポリシーの適切な設定及び公表 評価の視点 2：アドミッション・ポリシーに示す入学者の心構え及び大学の受入姿勢 評価の視点 3：下記内容を踏まえたアドミッション・ポリシーの設定 ・入学希望者に求める入学前の学習歴及び学力水準 ・入学希望者に求める能力（要素）等の学生像 ・入学希望者に求める学力水準及び能力（要素）の評価方法

本学は、各学部・学科、研究科の専攻ごとに、それぞれのディプロマ・ポリシー及びカリキュラム･ポリシーに基づき入学者の受入方針であるアドミッション･ポリシーを定め、本学への志願者に対して大学ホームページ、大学ポートレート、各学部、研究科の学生募集要項及び学生便覧に掲載し容易に閲覧可能な方法により公表に努めている。(根拠資料 5-1【ウェブ】、4-35、5-2～5-7、4-1～4-5)

本学は人々の健康を守る医療職者を育成する教育機関であることから、全学的な方針に基づき本学への入学を希望する者の心構えとして学士課程全学部のアドミッション・ポリシーに「入学者は喫煙しないことを約束できる方とします」と明記している。

また、医学部のアドミッション・ポリシーには「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」と明記し、本学が入学試験に取組む基本的姿勢を表している。(根拠資料 5-2)

医療科学部及び保健衛生学部では、2021（令和 3）年度入学者選抜において、アドミッション・ポリシーに加え、その補足資料として各入学試験における学力の 3 要素の具体的な評価方法を取り纏めた「学力の 3 要素について」を学生募集要項に掲載するとともに、各入学試験の評価に活用する提出書類（調査書、推薦書、志望理由書等）の配点を学生募集要項に明示することにより、受験生に分かり易く説明できるよう改善した。(根拠資料 5-3)

2021（令和 3）年度に学生募集を行う各学部、研究科の専攻ごとのアドミッション・ポリシー（一部補足資料を含む）について、次の①から③の設定状況を以下のように点検・評価した。なお、高大接続改革の観点による点検・評価は学士課程のみ実施した。

① 入学希望者に求める入学前の学習歴及び学力水準
② 入学希望者に求める能力（要素）等の学生像
③ 入学希望者に求める学力水準及び能力（要素）の評価方法

	医学部	医療科学部	保健衛生学部	医学研究科（修）	医学研究科（博）	保健学研究科（修）	保健学研究科（博）
①	◎1	○	○	△	△	△	△
②	◎1	◎1	◎1	◎1	◎1	◎1	◎1
③	◎2	◎2	◎2	△	△	△	△

【点検・評価の結果】

◎1：アドミッション・ポリシーに明示できている。

◎2：アドミッション・ポリシーと学生募集要項の記載内容で併せて明示できている。

○　：修学に必要な水準を明示できている（学習科目に対する限定はしていない）。

△　：学生募集要項の記載内容（入学資格及び試験内容）から読み取ることができる。

以上により、各学部・学科、研究科の各学位課程のアドミッション・ポリシーは、それぞれの教育課程によって卒業時又は修了時の学修成果を身に付けるために必要な入学時の学力水準及び能力（要素）を概ね良好に設定しており、医療職に就くことを目指す者として必要な心構えも表していると評価する。（根拠資料 5-8-1～5-8-6）

なお、本学の学士課程への志願者に対し、本学が求める学力の 3 要素に基づく人材像やそれらの具体的な評価方法をより分かり易く公表するために、アドミッション・ポリシーの設定状況について継続的な見直しが必要と考える。また、アドミッション・ポリシーを入学者がどのように理解していたかについて、2018（平成 30）年度に入学した各学部・学科の代表学生にヒアリングを実施したが、アドミッション・ポリシーの見直しに際して同様な検証を再度行う必要がある。（根拠資料 5-9、5-10）

5.1.2. 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：アドミッション・ポリシー並びに高大接続改革の趣旨に基づく多様な学生募集及び入学者選抜制度の適切な設定
評価の視点 2：学費等納入金や経済的支援に関する情報の提供
評価の視点 3：入学試験委員会を中心とする公正な入学者選抜の実施体制及び入試ミス防止の取組み
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
評価の視点 5：入学者選抜における COVID-19 への対応

各学部・学科のアドミッション・ポリシーに示す学生像を満たす者の中から、より高い学力又は多才な能力を有する学生を多く受け入れるため、各学部で高大接続改革に基づいて試験の内容及び評価方法の見直し等の入試改革に努め、総合型選抜、学校推薦型選抜、一般選抜において多様な選抜方法を取り入れ、それぞれの入試区分ごとに募集人員（若干名を含む）を定めて学生募集を行っている。（根拠資料 5-2、5-3）

保健衛生学部の看護学科では、上記のほか、専門高校（看護）推薦入学試験（専門学科・総合学科卒業生選抜）及び社会人自己推薦特別入学試験（社会人選抜）を行っている。このうち社会人自己推薦特別入学試験は、社会人に大学での学び直しの機会を与えるべく、応募者の多少に関わらず医療科学部看護学科当時から継続実施している。また、保健衛生学部では 2019（平成 31）年度入試から看護学科で国際化推進を目的として MOU 指定校特別入学試験（外国人留学生選抜）を設けた。2020（令和 2）年度入試からはリハビリテーション学科理学療法専攻でも同入試を実施している。（根拠資料 5-8-7、5-8-8）

各研究科の修士課程及び博士課程では、それまでの修学歴又は就業歴を活かして、教育者、研究者、指導者又は高度専門職業人として医学、保健医療科学、保健学の各分野の発展に寄与しようとする高い志と研究マインドを有する人材の入学を求めて学生募集を行い、入学試験では修学に必要な能力（語学力、専門分野の知識・技量）と意欲を評価している。（根拠資料 5-4～5-7）

医学研究科では修士課程及び博士課程ともに外国人留学生の秋季学生募集を行っており、保健学研究科では 2021（令和 3）年度秋季から外国人留学生の募集を開始した。募集要項等は、いずれも英語版のホームページで公表している。（根拠資料 5-8-9～5-8-12、5-11【ウェブ】、5-12【ウェブ】、5-13【ウェブ】、5-14【ウェブ】）

入学試験の出願方法は、学士課程では 2017（平成 29）年度入学者選抜から、修士課程及び博士課程では 2019（平成 31）年度入学者選抜から Web 出願システムを導入し、応募者の利便性の向上及び出願受付事務業務の合理化を図った。2021（令和 3）年度入学者選抜からは、合否結果の確認、繰上げ合格の通知、入学手続必要書類のダウンロード、入金・手続き情報の照会の機能を同システムに追加して利便性を高めた。今後は入学手続き完了後から 4 月初旬に学籍番号が確定するまでの間に生じる住所変更の連絡を Web 上で行えるよう、機能の向上を図る予定である。（根拠資料 5-15、5-16）

学士課程における高大接続改革に伴う入試改革の取組み事例としては、医療科学部では 2016（平成 28）年度より（新設の保健衛生学部では 2019（平成 31）年度より）新たな入試制度として総合型選抜のアセンブリ入学試験を設けた。この入試では、学力の 3 要素を多面的に評価するためにアクティブレポートやグループディスカッションによる評価を行っている。また、グローバルな人材育成を視野に国際適性試験（英語力）を実施しているが、英語の資格・認定試験の成績が設定する基準以上である者は当該試験を免除する試験制度としている。（根拠資料 5-3）

医学部でも、高大接続改革に伴う入試改革の取組みとして、2018（平成 30）年度より卒業後も本学において医療に貢献する志の高い入学者の受入れを目的とする総合選抜型のふじた未来入学試験を設けた。その入試では、学習能力適性検査（英語、数学、小論文）のほか、ジレンマを伴う状況下における具体的行動を問う構造化された質問により、面接官の先入観を排して受験生を客観的に評価する面接試験（MMI＝マルチプル・ミニ・インタビ

ュー）とグループディスカッションによる評価を行っている。近年、医学部では全ての入学試験でこの方法による面接試験を実施し、毎年見直しを図り、2020（令和 2）年度入学者選抜から行動面接を実施している。そのほか、従来は面接試験のみ実施していた共通テスト利用入試試験（後期）において、2021（令和 3）年度の入学者選抜より特定の教科・科目に限定せず、様々な文献・資料を読み解き内容を的確に把握したうえで批判的・倫理的に考えをまとめる力を評価するため、新たに記述式総合問題を出題することとした。(根拠資料 5-2)

なお、本学の学士課程における 2021（令和 3）年度の入学試験は次のとおり実施した。

学　部	総合型選抜	学校推薦型選抜	一般選抜
医学部	ふじた未来 入学試験	（なし）	一般入学試験【前期・後期】 ※愛知県地域枠を含む 共通テスト利用入学試験 【前期・後期】
医療科学部	アセンブリ 入学試験	推薦入学試験 ・一般公募制【専願】 ・一般公募制【併願】	一般入学試験【前期・後期】 共通テスト利用入学試験 【前期・後期】 共通テストプラス入学試験
保健衛生学部	アセンブリ 入学試験	推薦入学試験 ・一般公募制【専願】 ・指定校推薦 ※看護学科のみ	一般入学試験【前期・後期】 共通テスト利用入学試験 【前期・後期】 共通テストプラス入学試験
学部	上記以外の入学者選抜		
保健衛生学部	＜看護学科＞ 専門学科・総合学科卒業生選抜：専門高校（看護）推薦入学試験 社会人選抜：社会人自己推薦特別入学試験 ＜看護学科・リハビリテーション学科（理学療法専攻）＞ 外国人留学生選抜：MOU 指定校特別入学試験		

(根拠資料 5-17、5-18)

各学部、研究科の学生募集要項にはアドミッション・ポリシーをはじめ、入学試験ごとの募集人員、出願資格、出願手続、試験日程、試験科目、試験内容、試験時間、配点、選抜方法、合格発表、入学手続、学費等納入金額、納入期限等のほか学費減免制度、奨学金制度及び高等教育の修学支援新制度について掲載し、情報提供にも努めている。さらに、医学部の学生募集要項には大学病院の理念、医学部の使命、卒業コンピテンス・卒業コンピテンシー、総合得点が同点の場合の順位の決め方、補欠者からの繰上げ合格の方法、寄付金の扱いを記載している。(根拠資料 5-8-1～5-8-6)

各学部、研究科において公正な入学者選抜を実施するため、各学部、研究科にそれぞれ

入学試験委員会を設置している。各入学試験委員会は、入学試験の企画、運営方針の策定、問題作成、入学試験の実施、入学候補者選抜を行うことを規程に定めている。（根拠資料 5-19、5-20）

入学試験委員会は学長の統括的監理の下に、委員長に任ぜられた各学部長又は研究科長が選任した教授等で構成され、複数の委員による協議制とすることにより審議の公平性を確保するための措置が図られている。入学者選抜における公正確保の観点から、学士課程では入学試験実施後には受験生個人が特定不可能な状態で採点を実施し、入学候補者選抜検討資料も同様に作成している。それを基に入学試験委員会で検討した入学候補者選抜案を各学部教授会又は各研究科委員会に諮り、出席者全員による確認を経て承認された最終案を学長に報告し、学長による最終判断の下に入学候補者を決定している。なお、学士課程では、合格後に所定の入学手続を行った入学予定者の辞退による募集人員の欠員を補うために繰上げ合格を行う場合があるため、入学試験委員会では補欠合格者の検討も併せて行い、同様に教授会の議を経て学長の承認を得て決定している。募集定員に欠員が生じた場合は、当該入学試験における成績評価の上位の補欠合格者から順次繰上げて入学の意思確認を行い、確認できた者を入学候補者として認定している。医学部では、繰上げ合格の透明性を高めるために補欠合格者に対して補欠順位を通知し、ホームページにおいて繰上げ状況（繰上げ人数）を公表している。（根拠資料 5-21～5-35 ※実地調査時提出）

各学部、研究科では入学試験委員会委員長が指名する第三者の専任教員による入試問題のチェックを行い出題ミス未然防止に取り組んでいる。医学研究科医学専攻博士課程における第三者チェックは共通の外国語試験の出題のみ実施している。学士課程においては、全学部の一般入学試験（前期・後期とも）の全出題について最終確認を行うため、入試実施後に学外の第三者機関に設問の合理性、模範解答の正誤、複数回答の可能性の有無などの詳細なチェックを依頼している。その確認結果において、入学候補者選抜に係る個別学力検査の評価への対応を必要とする場合に、入学試験委員会委員長の判断の下に速やかに適切な対応を図り、公正な入学試験の運用に努めている。また、これによって、次年度以降の入試問題の作成時における注意事項への反映も可能としている。（根拠資料 5-36、5-37 ※実地調査時提出）

医学研究科では、2020（令和 2）年度の入学試験実施要領及び試験監督者要領（マニュアル）において、学科試験の終了時刻に関する受験生への指示内容に誤って案内し易い状況が見られたことから、2021（令和 3）年度の入学試験では記載内容の見直し改善を図った。（根拠資料 5-38）

また、毎年 3 月下旬に学士課程の入学試験うち次の試験問題を大学ホームページで公表している。ただし、著作権利用許諾の手続きを要する問題は、その手続完了後に公表することを知らせている。

・全学部の一般入学試験（前期・後期）
・医学部のふじた未来入学試験

・医療科学部及び保健衛生学部の推薦入学試験

公表した試験問題について疑義等がある場合は指定の「入試情報の公表に関する質問シート」によって質問を受け付けており、その方法をホームページにて案内している。(根拠資料 5-39【ウェブ】、5-40～5-42)

志願者が身体上の障がいや疾病又は負傷等により受験又は修学に際して特別な配慮を希望する場合は、各学部の学生募集要項に次の事前申請の方法及び留意事項を案内している。その申請内容に基づいて必要な対応（別室受験、必要な医療スタッフの配置又は試験時間延長等）を検討し実施している。(根拠資料 5-43、5-44)

1) 受験又は修学に際して特別な配慮を必要とする方は最初に入試係に連絡のうえ、出願締切日の 1 ヵ月前までに書面による事前申請を行い、大学から配慮措置の可否や内容の決定通知があった後に出願手続を行う。
2) 申請期限後に申請があった場合は、配慮措置ができないことがある。
3) 不慮の事故や急な疾病又は負傷等のために申請期限までに申請できなかった場合についても、可能な限り速やかに入試係に連絡する。

医学研究科では、障がい等への対応の申し出は、学士課程のような申請期限は設けず出願時に申し出るよう学生募集要項で案内している。(根拠資料 5-4、5-5)

保健学研究科では、出願前に必ず希望する特別研究の担当教員に連絡を取るよう学生募集要項で案内しており、それにより障がい等による受験又は修学への特別な配慮の要否も確認可能としている。(根拠資料 5-6、5-7)

2021（令和 3）年度入学者選抜の実施に向けた COVID-19 への対応については、「令和３年度大学入学者選抜に係る新型コロナウイルス感染症に対応した試験実施のガイドライン」に基づき、試験室の確保、試験室の座席間の距離確保、マスク着用（昼食時以外)、試験室入退室時速乾性アルコール製剤による手指消毒義務化、試験監督者の体調管理（試験前 2 週間の検温含む)、医師・看護師の配置、体調不良者のための別室確保、試験室の机・椅子の消毒、試験室及びトイレの換気、受験生への昼食持参及び自席飲食の要請、保護者控室不設置（特例対応の場合を除く)、面接時アクリル板設置等による感染防止対策を行った。

また、学士課程においては現役高校生の学業の遅れ又は受験者が COVID-19 に罹患又はその疑い等により受験できない状況になった場合に配慮して、「令和３年度大学入学者選抜実施要項」の「第 14 新型コロナウイルス感染症対策に伴う試験期日及び試験実施上の配慮等」に依拠し全学的に以下の対応を行った。

1) 総合型選抜（全学部）において、出願開始日を予定日よりも後ろ倒し（9 月 15 日以降）に変更する。
2) 学校推薦型選抜（医療科学部・保健衛生学部）において、高校 3 年生に限り調査書の出席状況、特別活動記録、指導上参考となる諸事項は 2 学年までの記載事項を使用し、志望理由書は大学で学ぼうとする意欲を含めて記載を求め、活動実績表は成果獲得に向けた努力のプロセスも含めた記載を求める。

3) 一般選抜の個別学力検査において、学業の遅れに配慮した出題範囲の見直しを行う。
4) 一般選抜の個別学力検査において、感染者等の受験機会を確保するため、別日程への受験の振替（受験料の追加徴収なし）を認める。

また、医学部では、上記のほかに以下の対応を行った。（根拠資料 5-45）
1) 一般選抜の一般入学試験（前期）の一次試験に合格し二次試験（1 月 29 日又は 30 日の何れか希望日）の受験を予定していた者が大学入学共通テスト第 2 日程を受験する場合に限り、二次試験を特例面接試験（2 月 1 日）に振替えて受験可能（追加受験料不要）とした。
2) 一般選抜の一般入学試験（後期）の一次試験（3 月 4 日）を COVID-19 の罹患等により受験できなかった場合に、追加設定する特例追試験（3 月 23 日）の個別学力検査と面接試験に振替えて受験可能（追加受験料不要）とした。
3) 一般入学試験（後期）の二次試験（3 月 15 日午後）及び共通テスト利用入学試験（後期）の二次試験（3 月 15 日午前）を COVID-19 の罹患等により受験できなかった場合は、同様に特例追試験（3 月 23 日）の面接試験に振替えて受験可能（追加受験料不要）とした。
4) 高校 3 年生の学業の遅れに配慮して、一般入学試験（前期・後期）の募集人員を見直し、前期の募集人員の内 3 名を後期へ移して「高校 3 年生枠」とした。

医療科学部と保健衛生学部では、前述のほかに以下の対応を行った。（根拠資料 5-46、5-47）
1) 一般選抜の一般入学試験（前期）について、受験機会を確保するために A 日程（1 月 27 日）と B 日程（2 月 2 日）を設定し、両日程への出願を可能とした。また、出願者が COVID-19 の罹患等により受験できなかった場合は、状況に応じて B 日程又は一般入学試験（後期）（2 月 24 日）に振り替えて受験可能（追加受験料不要）とした。
2) 一般選抜の共通テスト利用入学試験（後期）について、A 日程と B 日程を設定し、両日程への出願を可能とした。

本学の学士課程における COVID-19 への対応については、文部科学省ホームページの「令和 3 年度大学入学者選抜での新型コロナウイルス感染症対策に伴う各大学等の試験期日及び試験実施上の配慮等の対応状況について」の中で公表し、また本学ホームページ及び各学部及び各研究科の学生募集要項において公表するとともに、COVID-19 の感染対策に係る受験者への注意事項を掲載して受験時の注意喚起を行った。（根拠資料 5-48～5-52）

以上により、各学部・学科及び研究科の学位課程ごとに定めるアドミッション・ポリシーに基づいて高大接続改革の趣旨に沿うとともに、多様な学生を受入れられる入学者選抜制度を概ね適切に設定できていると評価する。しかし、特徴ある様々な入学者選抜制度により多様な学生を受け入れていることから、入学試験ごとに求める人材像の違いが分かるようなアドミッション・ポリシーの策定方法の改善が望ましいと思われる。

全ての学部、研究科の入学試験委員会では、不正防止及び出題等のミスの防止に努め、

入学者選抜を公正かつ適正に行っている評価できる。

障がい等により受験に際して特別な配慮を希望する者への対応及び COVID-19 への入学者選抜における対応は、いずれも入学者選抜実施要項並びにガイドライン等に基づいて適切に配慮できていると評価する。

5.1.3. 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：入学定員の管理状況及び入学定員に対する入学者数比率【学士課程】
評価の視点 2：収容定員の管理状況及び収容定員に対する在籍学生数比率

学生の受け入れに伴う入学定員の管理は、各学部、研究科ごとの入学試験委員会の責任の下に行っている。同委員会において、それぞれの入学試験区分ごとに定める募集人員に対して過去の入学試験の結果を分析し、入学候補者数を慎重に検討している。併せて繰上げ合格の候補者となる補欠合格者（学士課程のみ）の人数を検討している。

医療科学部では、前回の大学評価結果における提言により、当時の 4 学科（放射線学科、リハビリテーション学科、臨床工学科、医療経営情報学科）で入学定員に対する入学者数比率の過去 5 年間の平均が 1.2 を超えていたため改善勧告を受けた。そのため、2016（平成 28）年度以降に新校舎（現大学 3 号館）整備及び社会ニーズに伴う入学定員増と合わせて毎年改善に取り組んだ結果、全て適正数値に改善した。その後も、全学的にそれぞれの入学試験委員会において、慎重な判断の下に入学定員の管理に努めている。

なお、2020（令和 2）年度における過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率の平均値は下表のとおりである。（大学基礎データ表 2）

＜過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率の平均値＞

学部、研究科等		入学者数比率の平均（過去 5 年間）	開設・募集停止状況
医学部	医学科	1.00	
医療科学部	医療検査学科	1.01	2019（平成 31）年度開設
〃	臨床検査学科	1.13	2019(平成 31)年度募集停止
〃	放射線学科	1.09	
〃	臨床工学科	1.03	2019(平成 31)年度募集停止
〃	医療経営情報学科	1.08	2019(平成 31)年度募集停止
〃	看護学科	1.16	2019(平成 31)年度募集停止
〃	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学科	1.12	2019(平成 31)年度募集停止
医療科学部	合　計	1.08	

保健衛生学部　看護学科	1.02	2019（平成 31）年度開設
〃　　ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学科	1.02	2019（平成 31）年度開設
保健衛生学部　　合　計	1.02	
医学研究科 医科学専攻 修士課程	0.80	2020（令和 2）年度開設
保健学研究科 保健学専攻 修士課程	1.33	
医学研究科 博士課程	0.80	2018（平成 20）年度専攻再編
保健学研究科 医療科学専攻 博士後期課程	1.58	

医療科学部の医療検査学科と放射線学科及び保健衛生学部の看護学科とリハビリテーション学科では、18 歳人口が減少する中でもそれぞれ志願者数が増加してきたこと及び医療における多様化の急進などの社会ニーズに対応するため、2019(平成 31)年度の学部学科の再編に合わせて 4 学科の入学定員を見直し定員増を行った。その後もそれぞれの志願者は増加しており、大学が求める多様な学生の受け入れは予定どおりにできている。(根拠資料 5-53、5-54)

収容定員の管理は各学部の教授会又は各研究科の研究科委員会の責任の下に行っている。全ての学生が医療職の国家試験又は認定試験に合格できるレベルの学修成果をディプロマ・ポリシー及び医学部にあっては卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーに定めている。それに基づくカリキュラム・ポリシーの下に編成された教育プログラムにおける授業科目ごとの成績評価は GPA 制度の活用と合わせて厳格に行い、その評価結果に基づいて教授会で年度ごとの進級可否又は卒業認定を慎重に判定している。学士課程では全学部・学科で学年制を採用し、開学時より学年ごとに指導教員制又は担任制を設けている。年間を通して指導教員や担任教員による学生の修学指導を行える体制構築の下で教授会主導により成績不振の学生への面談指導を行うなど、留年（原級留置）等となる学生の皆無を目指して日常的に教員による教育指導を行っている。この成果は各国家試験の成績にも好影響を及ぼしていると判断している。そのため、教授会では全ての学生の学修状況把握の下に適切に進級判定を行っており、留年（原級留置）等の判定により収容定員に対する在籍学生数比率に不均衡が生じる場合も教育の質保証は担保できており、大学としてやむを得ないことと認識している。(根拠資料 4-103～4-107 ※実地調査時提出、5-55～5-60 ※実地調査時提出)

前回の大学評価結果において指摘された医療科学部の当時の 3 学科（リハビリテーション学科、臨床工学科、医療経営情報学科）の収容定員に対する在籍学生数比率についても、その後の改善取組の成果により解消されている。

医学研究科博士課程では 2018（平成 30）年度より博士課程満了後も最長で 3 年間論文指導を受けることができ、期間内であれば課程修了者として学位が授与される「学位論文指導生制度」（在籍料なし）を導入した。本年度の制度適用者は 39 名（2017 年度満了者 10 名、2018 年度満了者 14 名、2019 年度満了者 15 名）である。この制度により、医学研究科博士課程の在籍学生数比率は適正に保たれるように改善できた。(根拠資料 5-61)

このような本学の教育姿勢並びに改善の努力に基づく収容定員の管理状況の下に、2020（令和 2）年度における収容定員に対する在籍学生数比率は下表のとおりとなっている。（大学基礎データ表 2）

＜収容定員に対する在籍学生数比率＞

学部、研究科等	在籍学生数比率	開設・募集停止状況
医学部　医学科	1.02	
医療科学部　医療検査学科	1.00	2019（平成 31）年度開設
〃　臨床検査学科	1.15	2019(平成 31)年度募集停止
〃　放射線学科	1.06	
〃　臨床工学科	0.95	2019(平成 31)年度募集停止
〃　医療経営情報学科	1.05	2019(平成 31)年度募集停止
医療科学部　合　計	1.05	
保健衛生学部　看護学科	1.06	2019（平成 31）年度開設
〃　ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学科	1.07	2019（平成 31）年度開設
保健衛生学部　合　計	1.06	※医療科学部より在学生移籍
医学研究科 医科学専攻 修士課程	0.80	2020（令和 2）年度開設
保健学研究科 保健学専攻 修士課程	1.11	
医学研究科 博士課程	0.75	2018（平成 20）年度専攻再編
保健学研究科 医療科学専攻 博士後期課程	1.60	

上記のとおり、医学部の収容定員に対する在籍学生数比率は 1.02 となっている。卒業時に医師国家試験を控える医学部では進級等の判定は医学部教授会で厳格に審議し、成績基準を満たさない者の進級は認めないため一定数の留年生が発生することは避け難い状況にある。

COVID-19 への各大学の対応に伴う令和 3 年度の定員管理の取扱いについては各大学の追試験実施による歩留まりへの影響の懸念から、追試験等に合格して入学した学生については入学定員超過率の算定における入学者に含めない旨の通知があるが、収容定員超過率の扱いには変更がないことから、例年にも増して慎重な入学定員管理が必要となる。

以上により、全ての学部・学科又は研究科において入学定員に対する入学者数及び収容定員に対する在籍学生数は適切に管理できていると評価する。

5.1.4. 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）に基づく定期的な点検・評価 評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

学生の受け入れの適切性については、各学部又は各研究科の入学試験委員会において定期的に点検・評価を実施し、その結果と課題の有無等は各学部教授会又は各研究科委員会に報告され、必要に応じて各学部長又は研究科長より全学教学運営委員会に報告される。

学士課程では、2016（平成 28）年 8 月に、それまでの「ＩＲ推進委員会」から部門化した「ＩＲ推進センター」において、各学部分室が様々な教学ＩＲ活動に取り組み、その中で入学者選抜に係る選抜方法の妥当性の検証に資する分析資料を作成している。2019（令和元）年度からは学部によって内容は一部異なるものの、各ＩＲ分室において入学者選抜方法ごとに入学後の学生の成績評価、留年（原級留置）率等の複数の指標データに基づいた入学から卒業に至るまでの調査分析を行っている。また、各学部の入学試験委員会では、その分析結果に基づきアドミッション・ポリシーに求める学生の受け入れに係る選抜方法の妥当性の検証を行い、選抜方法の見直しや選抜方法ごとの募集人員の見直し等の検討を毎年定期的に行っている。

各学部の入学試験委員会では、2020（令和 2）年度も医学部ＩＲ分室又は医療科学部・保健衛生学部ＩＲ分室による上記の調査分析結果に基づいて入学者選抜の妥当性について検証を実施した。（根拠資料 5-62～5-64）

全学教学運営委員会では、ＩＲ推進センター長より分析結果の概要が報告されている。（根拠資料 5-65～5-67）

研究科には学士課程のようなＩＲ組織を設けていないが、医学研究科では 2020（令和 2）年度に開設した医科学専攻修士課程への学生の受け入れに関して、過去の博士課程における入学試験の実施状況を検証し、それを基に修士課程における実施方法を検討して初の入学試験を実施した。また、保健学研究科では、出願状況や医療の動向（新たなニーズ）に基づく点検・評価に依拠し、2019 年度（令和元）の博士後期課程における定員増の必要性、2020（令和 2）年度の修士課程における再生医療分野及び生殖補助医療分野の新設及び博士後期課程における保健医療科学領域（保健医療連携学分野・保健医療評価学分野）の新設についてそれぞれ保健学研究科委員会の議を経て全学教学運営委員会に諮り、大学院学則変更の手続きを経て学生募集を行っている。（根拠資料 5-68、5-69）

以上により、全ての学部・学科又は研究科の学位課程において、根拠資料等に基づく学生受け入れに係る点検・評価は適切に実施され、入学者選抜に係る改善・向上に向けた見直しが必要に応じて図られ、また 5.1.3.の記述内容から定員管理も入学定員及び在籍学生数の点検・評価に基づいて適切に管理できていると評価する。

5.2.長所・特色

全学部のアドミッション・ポリシーには、入学希望者に求める学力や能力等の人材像に加えて、大学の方針の下に、人々の健康を守る医療職者を育成する本学への入学を希望する者の心構えとして、「入学者は喫煙しないことを約束できる方とします」と明記している。さらに、医学部のアドミッション・ポリシーには、「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」と明記し、本学の学生受け入れに対する姿勢を示している。(根拠資料 5-1【ウェブ】、5-2)

多様かつ多才な学生を受入れるために、評価方法では高大接続改革に基づく出題内容や面接手法の開発に積極的に取り組み、選抜方法では総合型選抜、学校推薦型選抜、一般選抜のほか、保健衛生学部では専門学科・総合学科卒業生選抜、社会人選抜、外国人留学生選抜など多彩な選抜方法を取り入れている。(根拠資料 5-17、5-18)

学士課程においては、入試問題の最終確認及び入学候補者の適正な判定を行うために入試実施後に信頼のおける学外の第三者機関に依頼して出題内容の適切性に関する確認を行い、個別学力試験の評価への対応を必要とする場合にあっても、適切な対応により入学候補者の判定ができるよう入学試験の公正性の確保に努めている。(根拠資料 5-36、5-37 ※実地調査時提出)

5.3. 問題点

アドミッション・ポリシーについては、本学が求める学力の 3 要素に基づく人材像やそれらの具体的な評価方法をより分かり易く公表するための継続的な見直しが必要と考える。見直しに際して、アドミッション・ポリシーを入学者がどのように理解していたかについて再度検証する必要がある。(根拠資料 5-9、5-10)

医学部のアドミッション・ポリシーには「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」と明記していることから、他の学部、研究科においても明記することが望まれる。

入学者選抜は、学長による統括監理の下に各学部長又は各研究科長が委員長を務める入学試験委員会の管理責任体制により、公正な運営がなされている。現状説明には記述していないが、文部科学省による「大学入学者選抜実施要項」において、入学者選抜に係る出題や運営上のミス防止のための全学的なチェック体制強化の観点から、学長の下、入試担当副学長等が全学的に入試業務全体を統括する入学者選抜業務に係るガバナンス体制の構築が求められている。本学では学長を中心とする教学マネジメント体制の中で、その適任者の人選等を含めて鋭意検討しているが、副学長等の要職者の役職の兼任状況から 2021(令和 3)年度入学者選抜に向けては実現に至らず、やむなく継続的検討課題としている。

在籍学生数比率については各学部、各研究科において厳格な成績評価の下に適正な管理に努めているものの、医学部については適正基準値(1.0)の達成は困難な状況にある。(大学基礎データ表 2)

5.4. 全体のまとめ

学生の受け入れについては、各学部・学科及び各研究科の学位課程ごとにアドミッション・ポリシーを定め、それに基づき学生募集及び入学者選抜ともに概ね適正に実施できている。また、アドミッション・ポリシーは、いずれも大学ホームページ及び大学ポートレート等の容易に確認できる方法により公表している。(根拠資料 5-1、1-19)

入学試験における評価方法は各学部、研究科とも様々な工夫を凝らし、学士課程では、高大接続改革の趣旨のもとに受験生に対し各教科の知識に加え、思考力・判断力・表現力を評価する方法の開発に努め、多様な能力をもつ学生が入学できるように入学者選抜方法を設定している。(根拠資料 5-17、5-18)

入学生比率はそれぞれの入学試験委員会において適切に管理し、また在籍学生比率はそれぞれの教授会又は研究科委員会において適正な管理に努めている。(大学基礎データ表 2)

今後も、教育の質を損なわないよう厳格かつ慎重な定員管理を行うことにより適切性の維持に努めるとともに、18 歳人口の減少に対して、さらなる適切な学生募集の実施と入学者の選抜ができるよう、全学的な入試運営の体制強化は必要と考えている。

第６章　教員・教員組織

6.1. 現状説明

6.1.1. 大学の理念・目的に基づき、大学として求める教員像や各学部、研究科等の教員組織の編制に関する方針を明示しているか。

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制に関する方針（分野構成、各教員の役割、連携の在り方、教育研究に係る責任所在の明確化等）の適切な明示

本学の教員は、学則第１条に示した目的達成のため、困難な社会の課題に生命科学のアカデミズムの中で真摯に取り組む医療人としての姿勢が求められている。（根拠資料 1-2【ウェブ】）

大学が求める教員像については 2020（令和 2）年度に藤田医科大学 FD･SD 委員会が中心となって、建学の理念並びに大学の教育研究に関する目的（大学学則第１条）、学部及び学科ごとの人材の養成に関する目的（大学学則第２条第２項）、研究科ごとの人材養成に関する目的（大学院学則第１条）及び教学マネジメント指針が求める「学修者本位の教育の実現」への転換方針に基づき、学部、研究科、研究部門ごとに検討され機関決定した（2020（令和 2）年 7 月 30 日全学教学運営委員会）。

例えば、医学部の教員像は「独創的な学究精神を持った謙虚で誠実な医師を育成する」との観点から質の高い教育を提供し、教育成果を的確に評価できる教員の育成を目的としている。この教員像は学内教職員専用ポータルサイトに掲示され、学内共有を図っている。（根拠資料 6-1～6-3）

本学の教員組織は学則第４条、第４条の２、第４条の３に基づき、藤田学園組織機構及び職制に関する規程や諸規程により編制されている。これらの編制方針により建学の理念並びに大学の教育研究に関する目的（大学学則第１条）、学部及び学科ごとの人材の養成に関する目的（大学学則第２条第２項）、研究科ごとの人材の養成に関する目的（大学院学則第１条）、総合医科学研究所設置の目的（総合医科学研究所規程第１条）を実現し、また研究支援推進本部が設置する各組織の研究活動を支援･推進する。なお、各大学院研究科の教員組織は、各学部及び総合医科学研究所または他の組織に所属する教員の兼任によって構成されている。（根拠資料 1-4、6-4～6-19、6-20【ウェブ】）

学部、研究科等	教員組織の構成単位
医学部（学士）	【専門教育】講座、講座外部門、寄附講座、共同研究講座 【一般教育】学科目
医療科学部（学士）	【専門教育】領域（分野）、寄附研究部門 【一般教育】学科目
保健衛生学部（学士）	学科目、寄附研究部門
医学研究科（修士･博士）	領域
保健学研究科（修士･博士）	分野
総合医科学研究所	基幹研究部門、プロジェクト研究部門
研究組織ほか	センター、ユニット、室

教員選考は教員選考規程、大学院各研究科の担当教員等選考規程及び各学部の教員選考規程に係る教員に関する細則に基づき行われている。

以上より、各学部、研究科等の編制は、「藤田学園組織機構及び職制に関する規程」「藤田医科大学医学部講座外部門規程」「藤田医科大学寄附講座及び寄附研究部門規程」等の学園諸規程に基づき適切に行っている。また、これらの規程による明示のみでなく、教員組織の編制に関する基本的な大学の取組姿勢についても公表することを予定している。

6.1.2. 教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制しているか。

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
- 教員組織の編成に関する方針と教員組織の整合性
- 各学位課程の目的に即した教員配置
- 国際性、男女比
- 特定の範囲の年齢に偏ることのないバランスのとれた年齢構成への配慮
- 教育上主要と認められる授業科目における専任教員（教授又は准教授）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
- 教員の授業担当負担への適切な配慮

評価の視点３：教養教育の運営体制

大学全体及び学部・学科、研究科ごとの専任教員数は以下の通りである。

学士課程の専任教員数　（単位：人）

学部・学科等の名称	教授	准教授	講師	助教	助手	合計
医学部医学科	123	96	157	388	100	864
医療科学部医療検査学科	4	5	4	0	1	14
医療科学部臨床検査学科	6	1	5	4	1	17
医療科学部放射線学科	5	5	3	3	1	17
医療科学部臨床工学科	4	4	2	2	0	12
医療科学部医療経営情報学科	3	3	2	1	1	10
保健衛生学部看護学科	9	10	11	13	2	45
保健衛生学部リハビリテーション学科	9	7	14	11	3	44
合計	163	131	198	422	109	1023

修士・博士課程の専任教員数　（単位：人）

研究科・専攻等の名称	研究指導教員	研究指導補助教員	合計
医学研究科医科学専攻（M）	17	0	17
医学専攻（D）	56	243	299
保健学研究科保健学専攻（M）	73	0	73
医療科学専攻（D）	24	2	26
合計	170	245	415

学士課程の専任教員数（助手を除く）は 914 名（うち教授は 163 名）である。大学設置基準による算定数は 215 名（うち教授は 68 名）であるが、本学は基準を大きく上回っている。（大学基礎データ表 1）

教員は学部・学科ごと、研究科ごとの教育課程を踏まえ、教員を適正に配置しており、教員数はホームページで公表している。教員の募集と選抜方針は規程・内規・細則等に明記、運用されている。（根拠資料 6-10～6-19）

「独創一理」の建学の理念に基づき、本学独自の全学的な特別教育活動として専門職連携教育である「アセンブリ教育」の遂行に必要な学長直轄の組織としてアセンブリ教育センターを設置している。アセンブリ教育センターはセンター長 1 名、副センター長 5 名といった 3 学部のいずれかに所属する教員 6 名、事務職員 2 名より構成される。

アセンブリ教育センターにはアセンブリ教育活動推進室が置かれ、活動推進員として本学の専任教職員 30 名が所属している。ここに、アセンブリⅠ活動推進委員会、アセンブリⅡ活動推進委員会、アセンブリⅢ活動推進委員会、アセンブリⅣ活動推進委員会、アセンブリ教育戦略企画活動推進委員会が設置され、副センター長と活動推進員が中心となりアセンブリ教育が管理されている。また、アセンブリⅠ運営委員会、アセンブリⅡ運営委員会、アセンブリⅢ運営委員会、アセンブリⅣ運営委員会が設置され、本学の専任教員によりアセンブリ教育が実施されている。以上のような委員会組織が設けられ、アセンブリ教育に参加する教員の教育業績が担保されている。（根拠資料 6-21～6-25）

外国籍教員数は以下の通りであり、医学部　0.58%、医療科学部　0%、保健衛生学部 3.37%と少ない状況である。(根拠資料 6-26)

外国籍教員数

学　部	割合	外国籍教員数	全体教員数
医学部	0.58%	5 人	864 人
医療科学部	0%	0 人	70 人
保健衛生学部	3.37%	3 人	89 人

教員のうち女性の比率は医学部 23.3%、医療科学部 18.6%、保健衛生学部 52.8%である。年齢構成については医学部では著しい偏りはないが、医療科学部、保健衛生学部では 51 歳以上の比率が高い傾向にある。(根拠資料 6-27、6-28)

専任教員の男女比　（単位：%）

	女性	男性
全体	25.6	74.4
医学部	23.3	76.7
医療科学部	18.6	81.4
保健衛生学部	52.8	47.2
大学院医学研究科	14.4	85.6
大学院保健学研究科	29.5	70.5

専任教員の年齢構成　（単位：%）

	25～30 歳	31～40 歳	41～50 歳	51 歳以上
医学部	14.8	42.4	22.9	19.9
医療科学部	7.1	15.7	20.0	57.1
保健衛生学部	0.0	30.3	32.6	37.1

医学部では附属病院である岡崎医療センターが 2020（令和 2）年 4 月に開院したことに伴い、教員組織編制が改められた。岡崎医療センターは低侵襲手術やがん治療などの高度医療を担うことが主な目的とされたため、呼吸器・低侵襲外科学等の講座が開設されロボット外科手術に代表される高度医療技術を担う教員が配置された。(根拠資料 3-4【ウェブ】、6-29【ウェブ】、6-30【ウェブ】)

基礎医学系講座は教育及び研究の活性化を図るために、任期付き教員あるいは任期付き研究補助技術員の採用とその定員を定めた（藤田医科大学医学部基礎医学系講座の教員等に関する細則　令和 2 年 7 月 29 日施行)。この組織改正により、教育及び研究の達成のために弾力的に人事を行い、定員枠を超えてテニュアトラックなどの要件の下に採用申請ができ、一定の期間、常に教授の下で適正な教育及び研究が実施できるようになった。
(根拠資料 6-31、6-32)

6.1.3. 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

教員の採用、昇任は、藤田医科大学教員選考規程及び同内規、学部ごとに定めた資格、基準等の細則に基づき行っている。学部長は、規程等に照らして適切と判断した教員候補者を学長に推薦する。学長は、その候補者が適切と判断した場合に常務会に諮り審議する。学長は、そこで適格と判断された候補者について、学部の教員選考委員会の開催および教授会での意見聴取を学部長に指示する。その結果が学長に報告され、学長が最終審議に諮っている。

選考の対象となる教員が教授であるときは、学長は学部長に対して教授に求める人材像（専門分野における能力及び教育研究に対する姿勢を含む）を通知し、選考基準のひとつとして募集を行っている。（根拠資料 6-10～6-19）

医学部の採用、昇任では、職位によって学位のほか教育実績・研究実績・診療実績の基準を設けている。例えば、講座教授ならびに講座外部門教授はその領域の固有の重大な問題を考慮した人間像を学長が示したうえで昇進の審議を行っている。臨床教授は特定の診療部門及びセンターを担当する（定員外規程 第 4 条）ことが求められている。（根拠資料 6-33）

医療科学部及び保健衛生学部では、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「藤田医科大学教員選考規程」および内規、細則を設け、適切に行われており透明性を確保している。（根拠資料 6-10、6-11、6-14～6-16）

第 2 章でも述べたように 2014（平成 26）年度の大学評価結果の提言において、医学研究科及び保健学研究科の大学院担当教員の選考に関する資格審査規程を定めるよう努力課題として指摘された。そこで両研究科において改善に取組み、2018（平成 30）年度に改善報告書を提出した。しかし、2019（令和元）年 5 月の改善報告書検討結果において、医学研究科は大学院担当教員の資格審査規程を定めたとは認められない状況にあることから、引き続き改善を求める意見が付されていた。そこで、全学教学運営委員会教育部会及び医学研究科委員会にて規程制定に向けた検討を開始し、2019（令和元）年度内に「藤田医科大学大学院医学研究科担当教員等選考規程（案）」の策定を終え、2020（令和 2）年 7 月 29 日から施行し、2019（令和元）年 11 月 1 日より遡及適用し改善を行っている。

研究科の教員は他組織の教員が兼務している。研究科独自での教員の募集、採用、昇任は行っていないが、委員会や規程に従って研究科担当教員の資格について検証を行っている。（根拠資料 6-17、6-18）

総合医科学研究所またはその他の研究組織等に所属する教員が、各学部または研究科に

おいて教育ないし研究指導に携わる場合は、その学部または研究科の教員選考規程に係る教員に関する細則に記載する要件に基づいて、学部教授会もしくは研究科委員会において教員資格審査を行っている。

以上から、各学部、各研究科、研究所の教員の募集、採用、昇任等について適切に行っていると評価できる。

6.1.4. 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、社会的活動等の評価とその結果の活用

本学では、2017（平成 29）年度より、藤田医科大学 FD・SD 委員会を発足させ、大学全体の FD 又は SD（Staff Development）活動を支援している。2020（令和 2）年度同委員会のメンバーは「藤田医科大学 FD・SD 委員会規程」に基づき、学長補佐（教育担当）、医学部、医療科学部、保健衛生学部、医学研究科、保健学研究科、アセンブリ教育センター、研究支援推進本部、各大学病院、法人本部から選出された教員及び学長により選出された職員で構成されている。学部ごと、研究科ごとに設置された FD・SD 小委員会で学生教育・指導における現状と課題について検討され教授会等に方策を提言し、FD 研修会のテーマや講演内容を決めている。例えば、医療科学部・保健衛生学部では「アセスメント・ポリシーを踏まえた成績評価についての FD」、医学研究科では「医学研究科の修士課程教育についての FD」を実施した。（根拠資料 6-34、6-35）

従来は学部単位で実施するものが多かったが、全学部共催又は全学の教員を対象として実施する機会が増している。また、第 8 章で詳細に記述しているが研究支援推進本部により、研究倫理やコンプライアンス教育（SD）が研究に従事する教職員は受講を必須として毎年実施されている。

2019（令和元）年度後期には教職員研修用の e-learning システム「ふじた学びばこ」を導入した。「ふじた学びばこ」は教育コンテンツをオンデマンドで視聴できるシステムで、教職員は業務に支障を来たさない時間帯にいつでも研修できる。その研修履歴は受講者ごとに管理できる。

この e-learning システムを活用した例として、2020（令和 2）年 1 月 27 日に全教員を対象に実施した FD「藤田医科大学の教育について」では、開催当日の集合研修の後、未受講者のみに受講を促し全員の受講が達成できた。（根拠資料 1-18、6-36～6-40）

FD 実施の基本的な大学の取組姿勢についても公表することを予定している。

FD 研修会一覧（2019（令和元）年 10 月 1 日～2020（令和 2）年 10 月 31 日）
※印は、FD の実施方法を示す。印が無いものは集合研修で実施。

No.	研修実施日 （研修開始日）	研修テーマ（タイトル）
1	2019.11.9（土）	ポリクリ期間中の修学支援方法
2	2019.12.26（木）	後期 FD 研修会　第 1 部明日から使える ICT 教育
3	2019.12.26（木）	後期 FD 研修会　第 2 部シラバス作成方法についての FD
4	2020.1.25（土）	地域を支える人材育成プラットフォーム FD
5	2020.1.27（月）	藤田医科大学の教育について～全学教員対象 FD～
6	2020.2.13（木）	医学研究科の修士課程教育について
7	2020.4.3（金）～ ※学びばこ	医学部指導教員説明会
8	2020.6.4（木）	医学部卒業試験問題作成上の注意事項
9	2020.5.25（月）～ ※学びばこ	「学びばこ」の使用方法について
10	2020.5.26(火)～ ※学びばこ	アセスメント･ポリシーを踏まえた成績評価についての FD
11	2020.7.1（水） ※WEB	研究活動における産学連携の推進とその防益について
12	2020.7.3（金） ※WEB と集合研修のハイブリッド	MATLAB 入門 ―数理･データサイエンスと社会とのつながりについて教えることができる教員を養成するために―
13	2020.07.12（日）	アセンブリ教育センター アセンブリ教育ワークショップ （1 回目）　－新しいアセンブリ　Ⅱのプログラム作成－
14	2020.7.13（月）～ ※学びばこ	ICT を用いた e-learning や講義方法のスキルアップ演習
15	2020.7.14（火）～22（木） ※WEB	授業評価アンケート結果の分析・検討内容に基づき、授業改善に向けて学生の代表者 が参画する FD
16	2020.08.06（木）	アセンブリ教育センター アセンブリ教育ワークショップ （2 回目）　－新しいアセンブリ　Ⅱプログラムの課題・問題点の解決－
17	2020.9.12（土） ※WEB	教育サポートスタッフの資質 養成のための研修（FD） ティーチングアシスタント （TA）との協働による実習および演習の改善 －コロナ禍における取り組み
18	2020.9.25（金）	医学教育ワークショップ 「ティーチング･ポートフォリオ･チャートの作成」
19	2020.10.27 ※学びばこ	「優れた遠隔授業のポイントと藤田医科大学内での取り組み」

COVID-19 への対応として、2020（令和 2）年 4 月から Microsoft Teams を用いた遠隔授業が開始されたが、多くの教員が Web による遠隔授業の経験がほぼなく、手探り状態で実施していた。そこで、学士課程及び修士課程の全学生と授業を担当する全教員を対象とする「遠隔講義に関する学生と教員の調査」のアンケートを 2020（令和 2）年 5 月 21 日から 27 日まで実施した。これは、現行の遠隔授業の評価並びに今後の遠隔授業の実施方法の検討にあたり、学生および教員の意見を把握することを目的に実施された。この調査の結果から、多くの教員の不安を解決するために、教授方法の妥当性、学修効率の担保などについて FD 研修会や SD 研修会を実施し遠隔講義のスキルアップを目指した取り組みを実施した。
（根拠資料 4-165【ウェブ】、2-11※実施調査時提出）

医学部では、2020（令和 2）年 9 月 25 日に「ティーチング・ポートフォリオ・チャートの作成」の FD 研修会を実施した。

2020（令和 2）年 10 月 27 日から「優れた遠隔授業のポイントと藤田医科大学内での取り組み」の FD 研修を「ふじた学びばこ」で配信し、Benesse 大学教職員向け WEB セミナーの資料より遠隔授業のポイントを学ぶと共に、国立情報学研究所シンポジウムでの本学教員の発表から本学での遠隔授業の取り組みを学び、今後の遠隔授業に役立てる内容で実施した。

6.1.5. 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）に基づく定期的な点検・評価 評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

教員組織の適切性については、毎月行われる全学教学運営委員会で組織の見直しや新規設置等を審議・承認しており、定期的な点検・評価を実施している。（根拠資料 3-25）

医療科学部の学科長は教員活動実績シートを使って年 3 回教員と面談を行い、各教員の目標達成度や自己評価データを基にして教員評価を行っている。また、学科長の評価は同様に学部長が行っている。これらの面談や学生からの授業評価アンケートを基に改善すべき項目があれば改善指導を行っている。

2018（平成 30）年度の校名変更に続き、2019（令和元）年度に医療科学部の学科再編を行い、併せて新学部の保健衛生学部を設置した。（根拠資料 6-43【ウェブ】）
医療科学部の教員組織は、組織的な教育力と研究力の強化を目指して学科目制から各学科内の領域制（分野制）へと体制の改革を行った。2019（令和元）年度に臨床検査学科と臨床工学科を統合した医療検査学科を設置し、同年度から臨床検査学科、臨床工学科と医療経営情報学科は募集停止した。また、看護学科とリハビリテーション学科は新設した保健衛生

学部に設置した。(根拠資料 6-44【ウェブ】、6-45【ウェブ】)

本学では教員の退職などにより欠員が出た場合、6.1.3.で述べたように規程に基づき適切に教員を採用している。

6.2.長所・特色

2017（平成 29）年度の SD 義務化を機に FD･SD 委員会を組織した。各学部、各研究科、研究支援推進本部、大学病院、法人本部で実施する FD または SD を全学的に取りまとめ、全学の教員を対象とする FD の企画実施など、多種多様な FD 又は SD の実施体制が構築された。(根拠資料 6-41、6-42)

また、2019（令和元）年度後期には、本学が開発導入した教職員研修用の e-learning システム「ふじた学びばこ」の運用を開始した。受講案内や未受講者への受講促進もシステム的に行える仕組みが構築された。このことにより、教職員は業務に支障のない時間に受講ができる。(根拠資料 6-36～6-39)

6.3.問題点

外国籍教員や女性専任教員の比率が低い傾向となっている。さらに医療科学部と保健衛生学部は、教員高齢化の傾向があるため、今後の専任教員の採用にあたり検討する必要がある。(根拠資料 6-26、6-28)

また、教員組織の編制に関する大学の取組姿勢の明示も必要と考えている。

6.4.全体のまとめ

本学の教員組織は、規程や諸規程により適切に編制されている。学士課程の専任教員数は大学設置基準を満たしており、各学部・学科ごと、研究科ごとの教育課程を踏まえ、教員を適正に配置している。(根拠資料 6-4～6-9、6-20【ウェブ】)

外国籍教員や女性専任教員の比率が低い傾向となっており、さらに医療科学部と保健衛生学部では、教員の高齢化の傾向があるため、今後の専任教員の採用にあたり検討する必要がある。(根拠資料 6-26～6-28) 教員の採用、昇任は、藤田医科大学教員選考規程及び同内規、学部ごとに定めた資格、基準等の細則に基づき行っている。(根拠資料 6-10～6-19)

2017（平成 29）年度に設置した FD・SD 委員会により、教職員を対象に各学部・研究科の授業の内容・方法の改善に向けた組織的な FD や、教育研究等の適切かつ効果的な遂行に必要な知識・技能の習得や能力・資質の向上をめざした SD などを開催し、研究支援推進本部を含む教職員組織の活性化を図っている。(根拠資料 6-41) また、全学的な体制で多様な FD・SD の実施に取り組んでいる。2019（令和元）年度後期には、本学が開発導入した教職員研

修用の e-learning システム「ふじた学びばこ」の運用を開始したことにより FD・SD の充実が期待できる。(根拠資料 6-36、6-37)

第７章　学生支援

7.1. 現状説明

7.1.1. 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

本学学則第 47 条第 1 項に「学生の福利厚生を図るため、学生部を置く」と定めている。また、同学則第 47 条第 2 項により本学学生部規程を定め、同規程第 1 条に基づき、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ている。学生部には、同規程第 3 条第 1 項第 1 号に定める学生部長を置き、同規程第 3 条第 3 項に「学生部長は、学長の監督下に、各学部学校の学生指導委員会を統理し、学生部を運営する」と規定している。各学部の学生指導委員会の組織構成、協議事項及び活動内容は、学部ごとの学生指導委員会規程に規定し、学修及び生活環境、並びに課外活動に係る組織的で適切な指導と支援を行っている。（根拠資料 1-4、7-1～7-9）

各学部では学生指導委員会による支援体制ほか、各学部開設以来の指導教員制（医学部）又は学年担任制（医療科学部、保健衛生学部）により、学生と近い距離感で教育や学生生活に係る指導を日常的に行っている。（根拠資料 7-10、7-11）

また、学生の海外留学、海外の学術交流協定（MOU）締結校との学生交流、外国人留学生、課外の英会話教室運営等に関して支援を行う国際交流推進センターを設置、また学生のキャリア形成及び就職に関して支援を行う大学事務局総務部学生支援課キャリア支援室及び本学キャリア支援委員会を設置している。（根拠資料 7-12～7-16）

正課内又は正課外の学生支援に関する必要事項は、次の方法を用いて学生への周知に努めている。

（学生支援に関する周知事項）　　○：全学部、　医：医学部のみ

学生に周知する事項	学生便覧	ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ	シラバス
学生への連絡方法	○		
通学に関する事項（マナー、定期券購入含む）	○	○	
交通事故に関する事項	○		
拾得物・紛失物の問い合わせ先	○		
学割証の発行に関する事項	○	○	
就職支援（キャリア支援室）に関する事項	○	○	
学生相談室に関する事項	○	○	
健康管理室に関する事項	○	○	
一時休憩室に関する事項	○		

学生に周知する事項	学生便覧	ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ	シラバス
学生の診療受診体制に関する事項	○		
交通安全に関する事項	○		
飲酒に関する事項	○		
禁煙・受動喫煙防止に関する事項	○		
薬物乱用防止に関する事項	○		
キャンパス・ハラスメントに関する事項	○	○	
ソーシャルメディア利用ガイドライン	○		
ブラックバイトに関する事項	○		
海外渡航に関する注意事項	○		
保険・学生専用総合補償プランに関する事項	○	○	
出校制限に関する事項	○	○	医
インフルエンザ罹患時の取扱いに関する事項	○		
奨学金制度に関する事項	○	○	
高等教育の修学支援制度に関する事項	○	○	
図書館・体育館等の施設利用に関する事項	○	○	
地域連携教育推進センターに関する事項	○		
国際交流推進センターに関する事項	○		
地震防災に関する事項	○		
異常気象時の授業の取扱いに関する事項	○	○	
キャンパス案内図（建物及び施設配置図）	○		
危機管理について（防災・減災ハンドブック）		○	
履修案内		○	
生活費用シミュレーション		○	
自習に利用できる施設及び利用に関する事項			医
教室・実習室・ロッカー等の利用に関する事項			医
IT 学習室、情報検索室等の利用に関する事項			医
クラブ・サークルの案内		○	
ボランティアに関する事項		○	
学生ポータルサイト（アセンブリ含む）		○	
保護者ポータルサイト		○	

上記のように、学生便覧及び大学ホームページ（「学生へのサポート体制」又は「在学生の方」のページ）で学生生活に必要な様々な情報を詳細に掲載し、容易に閲覧できるようにしている。（根拠資料 7-17【ウェブ】、7-18【ウェブ】）

2020（令和 2）年 12 月の全学教学運営委員会において、「藤田医科大学障がい学生支援に関する基本方針」を定めた。（根拠資料 7-19、7-20【ウェブ】、7-21）

以上のように、本学では学生支援の体制及び支援について、障がい学生への対応を含め、全学体制で充分に取り組んでおり、それらの内容を学生に適切に明示するとともに社会にもホームページで公表している。また、これら係る詳細事項に基づく方針の明示のほか、学生支援に関する基本的な大学の取組姿勢についても公表することを予定している。

7.1.2. 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：学生の修学に関する適切な支援の実施
- 学生の能力に応じた補修教育、補充教育
- 留学生等の多様な学生に対する修学支援
- 障がいのある学生に対する修学支援
- 成績不振等の学生の状況把握と指導
- 留年者及び休学者の状況把握と対応
- 退学希望者の状況把握と対応
- 奨学金その他の経済的支援の整備
- 授業その他の費用や経済的支援に関する情報提供

評価の視点 3：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
- PSA 組織とその活動
- ハラスメント（アカデミック、セクシャル、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 4：学生の進路に関する適切な支援の実施
- キャリア教育の実施
- 学生のキャリア支援を行うための体制の整備
- 進路選択に関わる支援やガイダンスの実施
- 博士課程における、学識を教授するために必要な能力を培うための機会の設定又は当該機会に関する情報の提供

評価の視点 5：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 6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

豊かな学生生活を送るための支援組織である学生部は、教員の学生部長と大学事務局総務部学生支援課職員により構成している。学生の窓口となる学生部事務室は大学 3 号館 1 階の学生支援課に設置し、学生の心の相談窓口として学生相談室も設置している。

また、各学部では学部ごとの学生指導委員会規程に基づいて学生指導委員会を設置し、学修及び生活環境、並びに課外活動に係る指導及び支援を行っている。

学生の就職や進学に関しては、相談・支援窓口としてキャリア支援室を大学6号館に設置している。（根拠資料7-22、7-15、7-16、7-17【ウェブ】）

医学部では指導教員制、医療科学部と保健衛生学部では学年担任制、また大学院でも研究指導教員による指導を行っており、学生一人一人へきめ細かな指導を行っている。（根拠資料7-10、7-11）

医療科学部及び保健衛生学部では各学科の教務委員および学年担任の教員が学生の成績を把握し、成績が伸び悩む学生に対しては学年担任が学生生活、勉学計画、試験対策を聴取し、今後の履修や勉学の進め方などについて指導する機会を設けている。再試験科目数が多い学生については保護者へ連絡し、必要によっては三者面談を実施している。これらの指導や相談を経ても勉学継続の意欲がない学生については、退学を勧告する場合がある。留年者及び休学者に関しても、各学科で学生の状況把握を行い面談・指導等を実施している。また、休学後に復学する場合は、事前に保護者を交えた三者面談を実施し、再履修への意欲を確認した後に復学を認めている。

全学部・学科で単位修得が不十分もしくは成績不振の学生に対して補習・補充教育を実施している。また、退学を希望する学生に関しては、学部・学科等において十分な指導及び意思確認を行い、当該学部・学科の長によるやむを得ないとの判断の下に、退学を希望する日までに退学願を提出することとしている。（根拠資料7-23、7-24、4-104、4-107）

学生が充実した学生生活の中で学修し、社会に貢献できる医療人となるために、教職員と学生相互の日常生活における教育及び福利厚生面における相談援助など生活指導全般にわたる支援に関して活動するPSA（Professors Students Association）を組織している。その活動は、各学部にPSA委員会を設け各学部単位で行っている。学生のPSA委員は各学部・学科のクラス委員が兼任し、教職員委員は各学部の学生指導委員会委員の教員が兼任し、原則年2回開催するPSA委員会で学生委員と教職員委員が協議し、委員会の要望や意見を大学に対して申し出ている。大学はその要望や意見を関係各部署に展開し、改善に向けて協議した結果をPSA委員会に回答し、必要な措置を施している。（根拠資料7-6～7-9）

障がいを有する学生に対する修学支援にも努めている。「藤田医科大学障がい学生支援に関する基本方針」を2020（令和2）年12月の全学教学運営委員会において機関決定した。建物の構造上必要な個所でのスロープの設置、多目的用トイレの設置、車いす用階段リフトの設置など改善を図っている。視力に問題を抱える学生には、ガイダンス時に自己申告により最適な場所で聴講できるように配慮している。他の障がい等を有する学生が入学した場合でも、指導教員又は担任制によって個別対応を図れる体制となっている。

また、障がいを有する学生への支援の在り方を学ぶため、2019（令和元）年9月に京都大学学生総合支援センター障害学生支援ルーム・高等教育アクセシビリティプラットフォーム　特任准教授　舩越高樹氏を講師として招き、「多様なニーズのある医療系学生を教職員協働で支援する」のテーマで障がい学生への合理的配慮等に関するSD研修会を開催した。（根拠資料7-19、7-25）

留学生を受け入れている保健衛生学部では、看護学科にベトナム籍学生6名（1年生5名、

2年生1名)、中国籍学生2名（1年生2名)、リハビリテーション学科に中国籍学生8名（1年生3名、2年生5名）が在籍している。留学生をサポートするための留学生支援委員会を設置して日本語教室や補習講義の開催などを行っている。生活面の支援では、住居契約のサポート（大学がＵＲと契約している豊明団地の入居推奨又は不動産仲介業者に外国人学生が入居可能な物件の紹介依頼）を行い、豊明団地への入居を希望する場合は、地域住民と良好なコミュニケーションが築けるよう自治会への挨拶も行っている。また、入学時に日本の生活習慣、社会に適応して生活できるようにゴミの分別方法、騒音防止等について説明をしている。(根拠資料 7-26)

国際交流推進センターでは、留学生と本学学生との交流を促進するためにスチューデント・ピア・サポーター（SPS）制度を定め、留学生の生活全般の支援からイベントの企画・開催等を行っている。さらに、国際交流スペースとして大学1号館に English Lounge を設け、語学勉強や留学生と交流が出来る環境を整備している。また、日本人学生とのコミュニケーションを図る機会として、クリスマス会等を開催し互いの文化、価値観を理解し、留学生のストレスを軽減できる企画・運営をしている。(根拠資料 7-12、7-13、7-27【ウェブ】)

全学部・学科、研究科の学生に対する奨学金に関する学生部の業務は、総務部学生支援課が担っている。本学では、学生が経済的に安心して学生生活を送ることができるよう、本学独自の奨学金制度である「学校法人藤田学園奨学金貸与制度」や同窓会の協力による「藤田学園同窓会奨学金貸与制度」等の貸与型の奨学金（無利子）を整備している。併せて日本学生支援機構奨学金、高等教育の修学支援新制度や民間財団や地方自治体の奨学金の募集及び申請業務も行っている。これら奨学金に関する情報は、学生便覧、学内掲示版、ホームページ又は学生募集要項により在学生又は志願者に周知している。

奨学金の受給者で成績不振な学生に対しては、継続審査時や日本学生支援機構の適格認定時に指導教員や担任の教員と連携して面談や指導を行い、学生の状況を把握したうえで適切な支援を行っている。(根拠資料 7-28～7-32)

また、研究科では、日本学生支援機構の奨学金受給学生の中から優秀な研究活動を行った学生を学内選考して奨学金返還免除申請を行い、毎年2～3名が半額返還免除となっている。

COVID-19 の影響により学費等の支援が必要となった学生のために、修学支援新制度の家計急変の案内のほか日本学生支援機構以外の一般奨学金の案内を行った。また、学費の分割入金や納付期限延長にも柔軟に対応した。

COVID-19 対応に伴う出校停止期間中の学生への在宅学習支援として、教員が学生へ Microsoft Teams を利用して個別にヒヤリングを行い、学生生活や学習についての悩みを把握し可能な支援を行った。4.1.4.で記述した「遠隔授業に関する学生と教員の調査」の実施により遠隔授業のメリット・デメリットの結果が提示された。学生からは、メリットとして COVID-19 感染予防や通学時間がかからないなどの意見が多くあった。デメリットとしては1学年と高学年で不安を感じる傾向が見られ、1学年は友人関係、高学年は就職など進路について不安を感じていたと推察された。

一方、留学生では遠隔授業の増加でコミュニケーション不足により孤独に悩む事例が見られた。(根拠資料 4-165【ウェブ】)

2020（令和 2）年 6 月には通学時の密を減らすための新たな学生支援策として、無料の学生専用バスの運行を試行した。利用者の多い名鉄前後駅から本学までを最短ルートで運航した。一旦 3 ヶ月で試行期間を終えたが、2021（令和 3）年 2 月現在、本格運行に向けた準備を進めている。

学生が心身の健康を保ち、様々な心の悩みを一人で抱え込まないように学生部に学生相談室を設置している。学生相談室長は学生部長、同副室長は医学部精神科講座教授が兼任し、平日（10 時から 17 時）は毎日 1 名の専門の相談員（臨床心理士）が常駐して、学生生活全般における相談（学業、進路、対人関係、身体健康、精神保健、家庭・家族、学生生活、人生観、ハラスメント）に対応している。なお、土曜日に学生の緊急対応を要する場合は、学生支援課が窓口となり必要な教職員へ連絡をとり対応している。2019（令和元）年度は医学部 16 名、医療科学部 22 名、保健衛生学部 15 名、看護専門学校 5 名、大学院生 4 名の計 62 名の利用があり、学生相談室への来談延べ回数は 270 回を数えた。

日ごろ学生に近い教員が適切に学生への指導及び支援ができるように、学生相談室の相談員が講師となり SD 研修会を隔年開催している。(根拠資料 7-33～7-35)

各校舎には学生ホールを設け、学生は自由に利用できる。また、自習室やラーニングコモンズの整備、図書館の利用、学生食堂の営業時間外の開放など、学生の自主学習環境の充実を図っている。(根拠資料 7-36【ウェブ】)

学生の健康管理については、健康管理室と学生部とが連携して健康診断を計画実施し、本学大学病院で実施した検査結果を各学生に報告している。さらに病院実習の前には、麻疹、風疹、おたふく、水疱瘡など抗体価を測定し接種指導を行っている。希望する学生にはインフルエンザ予防接種を行い、保健衛生学部では B 型肝炎予防接種も行っている。

また、学生が体調不良を訴えた場合に一時的に休息又は経過観察できるように、複数個所に一時休憩室を設けベッドを 5 床用意している。設置場所は大学 3 号館 1 階（2 床)、大学 7 号館 1 階（1 床)、大学 8 号館 1 階（1 床)、大学 11 号館 1 階（1 床）である。(根拠資料 7-37～7-39、7-35)

ハラスメント対策としては、学生が健全で快適な環境の中で勉学や研究に励む事ができるように学内に相談窓口員を多数配置し、学生の在籍学部・学科等を問わず速やかに相談できる体制を整えている。相談内容から事実関係の調査が必要と判断した場合は、迅速にキャンパス・ハラスメント調査委員会を設置し対応している。また、ハラスメントの予防・防止を周知するため「キャンパス・ハラスメントの予防・防止等に関するガイドライン」を策定し、ホームページ等においてその概要を明示している。(根拠資料 7-40～7-43)

愛知警察署の協力を得て年 1 回（5 月)、医学部、医療科学部、保健衛生学部の新入生全員を対象にバイク、原付、自転車の交通安全講習会を実施している。2020（令和 2）年度は、

COVID-19 感染拡大防止対策としてオンラインにより交通安全啓蒙動画を視聴した。2 年次以降に自動車通学を新規で申請した学生を対象に交通安全講習会を開催し、交通事故防止の啓発を行っている。他の学生については学生便覧に「安全運転の心得」を掲載し、通学時のみならず日常生活における交通安全の意識も高めるよう指導している。

また、駐輪場使用の指導や交通安全の見回りを自転車通学学生が最も多い医療科学部と保健衛生学部の教員とともに定期的に行っている。(根拠資料 7-44、7-45)

学士課程では、全学部でキャリア教育に取り組んでいる。各学部・学科の 1 学年に設定する初年次教育で早期に臨床体験をすることにより、自らが就きたいと思う医療専門職への自覚とその夢に向かうための学修意欲を促している。医療系大学の特質から、全ての教育課程は医療専門職の養成に必要な授業科目を配置している。カリキュラムマップや履修系統図に示すように、多岐にわたる授業、演習、実験・実習で医療に関する知識や技能を学び、アセンブリ教育でコミュニケーション力とチームワークと多医療職種と協働する力を身に付け、高学年に配置する臨床実習や臨地実習では、直に医療現場に触れることで、それまでの学びの全てを尽くして安全かつ適切な医療を患者に提供することの大切さと医療の道に就くことの崇高さを学ぶ。その過程の中で多くの試験を行い、段階的に着実な学修成果の積み上げを求め、学生個々のキャリア形成に必要な教育指導に努めている。

また、4.1.4.で記述した達成度自己評価システム（アセスメンター：学修成果可視化システム機能を有する）を活用した学生に自身の学修の到達度等の振り返りを促す取組みも、学生のキャリア形成のサポート機能を有している。

医療科学部及び保健衛生学部では、上記の医療機関における実習とは別に、全学年の前期で選択可能な自由科目として「インターンシップ」(2 単位) を設け、履修を希望する学生のキャリア形成を支援している。

医学部では、国際的視野を持つ臨床研究者の育成を目的として、語学教育の充実を図り、在学中に医学研究に従事できる「スチューデント・リサーチャー・プログラム」を開始した。また、正課外であるが、将来就職したい病院へのインターンシップ（学外実習）を希望する学生に案内している。(根拠資料 4-125～4-127、7-46)

保健学研究科保健学専攻修士課程では、2020（令和 2）年度から「アントレプレナーシップ概論」の授業科目を設け、これまでの教育職、研究職、高度医療専門職に加えて、企業家を含む社会の多方面で活躍できる人材育成に視野を広げた新たなキャリア教育を開始した。さらに 2022（令和 4）年度から学士課程の医療科学部の全学科の教育課程の自由科目に導入することを予定している。(根拠資料 4-89)

医療科学部および保健衛生学部の学生又は保健学研究科大学院生の就職や進学に関する相談・支援の窓口として学生支援課内にキャリア支援室を設置している。各学部・学科等の教員とキャリア支援室職員とが連携して就職又は進学のサポートを行っている。3 年次から身だしなみ、挨拶、言葉使い等のマナー講座を開設、就職ガイダンスで就職活動に関する基本的な説明を行い、4 年次に向けて早期準備を促している。公務員試験の受験を希望する学

生に対しては、一般教養セミナーや模擬面接等を実施している。また、2019（令和元）年度から医療系企業を集めたキャリアフォーラムを開催し、学生の進路の視野拡大にも取り組んでいる。2015（平成 27）年度に ICT 環境を整備し、求人情報や募集企業・施設の情報を公開してリアルタイムに学生が情報にアクセスできる環境を整えた。他に就職支援としてキャリア支援室職員による履歴書等の添削・指導、面接練習などの個別指導も行っている。2020（令和 2）年度には、COVID-19 対策として Microsoft Teams を活用したリモート就職支援も開始し、学生の個々に寄り添った就職支援を実施している。また、既卒業生で再就職希望者に対する就職支援も行っている。（根拠資料 7-15、7-16、7-47、7-48）

キャリア支援室では、卒業生の学修成果や本学の教育に係る取組みに関する意見を聴取するため、毎年、学生の就職実績がある県内の医療機関や企業等に協力を仰ぎ、本学の各学部・学科等の教員との意見交換会を開催している。その意見を各学部等の点検評価に活用し、大学の教育活動の改善に活用している。（根拠資料 4-233、4-234）

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、スポーツや文化活動など、課外活動も支援している。各学部に学友会が設置され、円滑な課外活動遂行の支援として各部活の部長に教員（教授または准教授）1 名を任命し監督業務を担当させている。学生支援課は活動費予算、支出の管理・サポートを行っているほか、施設設備の管理・整備を行っている。（根拠資料 7-49～7-52）

7.1.3. 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）に基づく定期的な点検・評価 評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

医学部ではカリキュラム委員会で主としてカリキュラム面において学生視点による意見を聴取し、PSA 委員会では各種のルール・設備・アメニティ、学生生活改善策などについて幅広く学生から意見や要望を聴取している。提出された要望や提案は教務・学生指導合同委員会、教授会での審議を経て各種の実務的委員会や事務部門にて対応されており、学生の要望に即した速やかな改革を可能にしている。（根拠資料 7-6～7-9）

2019（令和元）年度からは全学部学科の学生を対象に学生生活・学修実態調査を行い、学生の生活環境に関する意見を調査している。集計、分析結果はホームページで公表している。学生の生活状況や学修状況及び多くの意見を把握することで、必要な支援や対策を大学として対応している。学生支援課は大学事務局が再編されてから 2 年目を迎え、学務課から移管された業務については学生に配信する情報も多いことから各学部で使用しているポータルサイトの中に窓口を作成することで、情報提供ができると考えている。（根拠資料 4-178【ウェブ】）

学生の部活動、学友会は学生の主体的運営が望まれるが、医療科学部と保健衛生学部の学友会は教職員が関与しており長年の習慣化した組織風土を改革し、教員と学生の意見を聴取しながら検討していく。

7.2.長所・特色

学生が有意義かつ充実した学生生活を送るための教学マネジメント組織として学生部を設置し、各種奨学金に関する事項、授業料及び入学金減免に関する事項、学生の福利厚生や健康管理に関する事項、学生相談室に関する事項など様々な学生支援を行っている。また、学部ごとに学生指導委員会を設置し、学生部長の統理の下に学修及び生活環境、並びに課外活動に係る組織的で適切な指導と支援を行っている。学士課程では、開学以来、医学部では指導教員制、医療科学部及び保健衛生学部では学年担任制を導入し、学生に近い距離間で学修指導、面談や生活等の相談など多岐に渡り対応していることは、本学の特筆すべき学生支援体制であると評価する。また、キャリア支援室と各学部学科の教員による就職支援活動の成果として、毎年100%に近い就職率を達成している。(根拠資料7-1、7-10、7-11)

キャリア教育については、医療系総合大学として医療に関わる多職種を育成するための教育課程及びアセンブリ教育に基づくキャリア形成支援を行い、達成度自己評価システム（アセスメンター）もその一翼を担っている。(根拠資料4-108)

7.3.問題点

障がい学生支援に関する基本方針が策定されたが、方針に基づく環境整備等の実施計画を早急に立案したい。また、対応窓口や対応者などの整備をする必要がある。(根拠資料7-19)

国費留学生の人数が少なく、大学院を中心とする留学生は自費または学園の助成金に頼るところが大きい。そのため、費用の点で受け入れできないケースも年に3、4件ほど発生しており、今後留学生数のための経済的支援の仕組みを検討する必要がある。

また、本学の学生支援に対する取組姿勢の明示も必要と考えている。

COVID-19感染の拡大により慣れない大学の講義を遠隔授業で開始したことにより、学生に必要な支援がアンケート調査より判明し、学生への精神面のサポートを含む学生支援を行っている。しかし、今後も遠隔授業は継続されることから、COVID-19禍におけるコミュニケーション不足に配慮した学生支援のあり方についてさらなる検討の継続が必要と考えている。加えて、留学生もコミュニケーション不足により孤独に悩む事例があり、生活等を含めた精神的なサポートが必要である。

7.4. 全体のまとめ

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、様々な学生支援を行っている。また、学部ごとに学生指導委員会を設置し、学生部長の統理の下に学修及び生活環境、並びに課外活動に係る組織的で適切な指導と支援を行っている。本学には開学時より指導教員制、学年担任制が導入されており、教員が学生から身近な位置で学修指導又は生活指導を行っている。さらに、学生支援課による緻密な支援も行っている。(根拠資料 7-1、7-3～7-5、7-10、7-11)

また、医療系総合大学に相応しい充実したキャリア形成教育を行っている。

障がいのある学生に対する支援体制の構築にも努め、必要な箇所に優先度を考慮してスロープの設置、多目的用トイレの設置、車いす用階段リフトの設置などの対応を図っている。

留学生に対する支援も、受入れる学部・学科等と国際交流推進センターが連携して住居や生活面のサポートを行い、スチューデント・ピア・サポーター（SPS）制度により日本人学生との交流を推進するなどの支援を行っている。(根拠資料 7-19、7-27【ウェブ】)

全ての奨学金の業務は学生部が担い、学生が経済的に安心して学生生活を送ることができるよう環境を整えている。(根拠資料 7-28～7-32)

医療科学部および保健衛生学部生、保健学研究科大学院生の就職や進学に関する相談・支援の窓口として大学事務局総務部学生支援課内にキャリア支援室を設置し、各学部・学科の教員とキャリア支援室の職員とが連携して就職、進学のサポートを行っている。(根拠資料 7-15、7-16、7-47、7-48)

2020（令和 2）年度は COVID-19 の影響により、4 月から遠隔授業が一斉導入された。講義自体はスムーズに移行できたが、アンケート結果に基づき必要な支援を実施していく。

第８章　教育研究等環境

8.1. 現状説明

8.1.1. 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

2025 年に向け教育、研究、医療・福祉の各分野の「藤田学園ビジョン」を作成し、ビジョン達成のために必要な環境を整備している。（根拠資料 1-24【ウェブ】）

また、本学では年度ごとに事業計画で教育環境の整備方針を明示している。2020（令和 2）年度では、医学部は iPad を活用したピア評価、出欠管理、クリッカー、授業評価などの機能活用を広めること等を示し、医療科学部及び保健衛生学部は COVID-19 対応のため、遠隔授業を円滑に実施できる環境を整備し、学生にも遠隔授業による授業実施に対応するスキルを身に付けさせることを示している。

さらに基本的な大学の取組姿勢についても公表することを予定している。（根拠資料 8-1【ウェブ】、8-2【ウェブ】）

8.1.2. 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 ・ネットワーク環境や情報通信技術（ＩＣＴ）等機器、備品等の整備 ・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

校地面積は附属病院も含め 284280.2 ㎡、校舎面積は 93262.7 ㎡を有し、講義室 72 室、演習室 64 室、実験実習室 128 室を設置している。大学設置基準が定める校地面積及び校舎面積を満たすとともに、教育研究活動に必要な教室や実習室、研究室等を十分に備えている。運動施設には、屋外運動に活用できるグランド、武道場やトレーニングジムを備えた屋内体育館（名称：アセンブリホール）等がある。これらの施設には施設管理者を配置し、講義、実習、部活動等の使用に支障の無いように管理・運営を行っている。キャンパス内の大学講義室や研究室には学内 LAN の有線 LAN コンセントと無線 LAN アクセスポイントが整備され、教育や研究活動等に有効活用されている。また、多目的用トイレは 33 室設置されている。校地・校舎等施設の耐震化率は 2020（令和 2）年 4 月 1 日現在 100％である。（大学基礎データ表 1、根拠資料 7-38【ウェブ】）

実習室や講義室は各学部・学科の特色に合わせ整備している。また、学生の自主的な学習を促進する環境を整えている。

2016（平成 28）年に竣工した大学 3 号館（旧 生涯教育研修センター2 号館）は地下 1 階、地上 6 階の校舎であり医療科学部医療検査学科、臨床検査学科、放射線学科（2 学年分）と保健衛生学部看護学科（3 学年分）の学生が利用している。4 階にはアクティブラーニング室があり、移動式のパーテーションにより 1 教室あるいは複数教室として利用できるよう工夫されている。ビデオ会議システムを利用したスモールグループ学習から全体学習も可能となる多種多様な授業体系に対応できるようになっている。階段部分は地下 1 階から 6 階まで吹き抜け構造になっており、階段付近のオープンスペースには机と椅子が配置されており教職員、学生がいつでも利用できる集いの場や学習スペースとなっている。バリアフリーにも対応し車椅子でも自由に移動することができる。医療検査学科では 3 つの研究室が配置され、中央の研究室は共同利用できるスペースとなっていて、必要に応じて共同スペースを分担して利用できる工夫がなされている。看護学科では、演習やグループワーク、自習ができるように 13 室の演習室を設置している。そのうち 4 室はガラスで仕切られ端から端まで見渡すことができる工夫がされている。そのため学生および教員のコミュニケーションの場としても利用されている。（根拠資料 8-3【ウェブ】、8-4【ウェブ】）

大学 2 号館では、12 階に教育のための IT 機器を設備した IT 学習室と情報検索室等が整備されている。IT 学習室では、学生一人に 1 台のデスクトップパソコンが利用できる。

大学 2 号館 12 階パソコン台数

室名	パソコン台数
IT 学習室	144
情報検索室	11

2017（平成 29）年度には大学 2 号館 13 階 SGL 室に電子黒板を導入し、スモールグループで行う双方向授業を充実させた。一方、医学部の講義等を行う 7 階、8 階、9 階、10 階、11 階の大講義室ではプロジェクターを更新し、視聴覚教材を用いた講義での学生の視認性を改善し、環境を充実させた。また、新たに 6 階にアクティブラーニング室を整備し、学生がグループワークやディベートなど主体的に講義に取り組めるようにした。さらに、2018（平成 30）年度から 3 ヵ年計画で、大学 1 号館 B1 階、1 階の多目的実習室に 4K対応大型モニタを 34 台更新した。（根拠資料 8-5、8-6【ウェブ】）

施設、設備等の維持及び管理、安全や衛生の確保は、医学部、医療科学部、保健衛生学部の各防災対策委員会が中心となり行っている。医学部は 2019（令和元）年度から医局、研究室の転倒防止対策として固定金具の設置を順次進めている。医療科学部、保健衛生学部は年 2 回の防災自主点検を行っている。（根拠資料 8-7【ウェブ】）

また、安全確保の観点から各校舎の出入り口やエレベーターホールなど人が往来する要所に防犯カメラを設置し、学生及び教職員の安全確保に努めている。

2020（令和 2）年度には 2000 人収容可能な講堂であるフジタホール 2000 の天井構造物の耐震整備、車いす席拡張等の環境整備を行い、同ホールのグランドホワイエ（ロビー）に新たにエレベーターを設置するなど、障がい者にも対応できる施設とした。また、合同校舎 1 階に新たにコンビニエンスストアを設置するなど、学生の生活環境の快適性向上に努めた。

2021 年（令和 3）年現在、豊明校地内の旧大学病院の跡地を全面芝生広場にすべく、学生の教育環境の改善にもつながるキャンパス内の緑地化を進めている。

実習施設としては、下表のとおり医療の質・病床数ともに充実した 4 つの附属病院を有している。各附属病院では病院の特性に応じた施設設備を整備している。

実習等を行う附属病院一覧

名　　称	病床数
藤田医科大学病院	1,435
藤田医科大学 ばんたね病院	370
藤田医科大学 七栗記念病院	218
藤田医科大学 岡崎医療センター	400

（根拠資料 8-8【ウェブ】）

国内最多の病床数を誇る藤田医科大学病院では 1973（昭和 48）年開設の 1 号棟、2 号棟の老朽化に伴い 2012（平成 24）年に放射線棟が、2015（平成 27）年に A 棟及び検査棟が、2017（平成 29）年に B 棟が新設された。放射線棟には CT や MRI を始めとした最先端機器が配置されている。A 棟は手術室の増室やヘリポートの設置など救命救急センターの機能を強化し、検査棟では最新の採血システムを整備した。B 棟では周産期母子医療センター、女性病棟、こども病棟、回復期リハビリテーション病棟などを有し超急性期から回復期まで最先端医療を提供する基盤を整えている。これら施設は大学キャンパスと同一敷地内に設置し、学生が日常的に患者と接する機会を与えている。多用な高度先進医療を提供できることから、臨床研究を含む様々な研究や学生の臨床実習の場として活用されている。病棟内には学生専用の電子カルテが準備され、学生が実際の電子カルテの入力を行うなど、実践的な教育を行っている。また、各部署に学生とのカンファレンスに使用可能なカンファレンスルームが整備されている。さらに病棟のフロア毎に医学部学生の実習室が整備されている。

また、2018（平成 30）年には国際医療機能評価「JCI（Joint Commission International）認証」を取得し、国際基準の医療の質、患者安全を担保した医療施設、医療専門教育施設であると認定された。（根拠資料 3-1【ウェブ】）

地域に根差した医療を提供する藤田医科大学 ばんたね病院では、2016（平成 28）年 6 月に新棟を建設し、病室 1 床あたりの面積を拡充するとともに 27 室の個室を設けるなど、入院患者の療養環境向上を図った。（根拠資料 3-2【ウェブ】）

リハビリテーションと緩和ケアに特化した藤田医科大学 七栗記念病院では 2016(平成 28)年度に回復期リハビリテーション病棟を増床、2017（平成 29）年 8 月にはロボット訓練を軸にした最先端のリハビリテーション室を有する先進リハビリテーション棟を新設した。

（根拠資料 3-3【ウェブ】）

地域の救急医療を担う藤田医科大学 岡崎医療センターは、地上 8 階建ての施設を備え 2020（令和 2）年 4 月に開院した。外来部門を 1 階に集約し、重症者の緊急手術に対応できるよう救急外来から手術室、集中治療室フロアへの直通エレベーターを設置した。（根拠資料 3-4【ウェブ】）

研究施設は共同利用研究設備サポートセンターに「生体画像解析室」「藤田バイオバンク」「オミックス解析室」「細胞機能解析室」「設備・機器管理室」を設置し、最新鋭の電子顕微鏡や質量分析計などの大型機器を導入している。また、2019（令和元）年 5 月に再生医療など臨床応用を主たる目的とした Cell Processing Center（CPC)施設を大学 3 号館地下 1 階に設置した。大学 4 号館 6 階には再生医療研究に関する分析・精製室（クリーンルーム)、培養室、細胞実験エリアなどを設置した。さらに、2020（令和 2）年 11 月、大学 1 号館 3 階に新型コロナウイルス対策として産学連携推進センター受託解析研究ユニット（PCR 検査室）を新設した。（根拠資料 8-9【ウェブ】）

情報倫理の取り組みとしては、SNS や動画共有サイト、ブログ、電子掲示板等の利用にあたっての注意点をソーシャルメディア利用ガイドラインとして学生便覧に明示している。さらに、遠隔授業導入の際には誓約すべき事項について学生への事前説明を行った。また、論文・レポート作成に際して著作権に関する教育を行うとともに、授業に必要な範囲で著作物を円滑に利用できるように授業目的公衆送信補償金制度を活用するため一般社団法人授業目的公衆送信補償金等管理協会（SARTRAS）に届け出ている。（根拠資料 8-10）

学生生活環境を改善するため、学生食堂のアンケート調査を実施し学生の意見を最大限反映するという方針のもと 2017（平成 29）年 4 月 9 日に学生食堂がリニューアルオープンした。明るく開放的な空間をめざし、座席は利用者の目的別に様々なタイプを用意した。メニューは、女子学生の意向もふまえ、量を選べるメニューなど価格帯を考慮しボリュームや内容を充実させた。また WiFi 環境とコンセントも設置して自習や休憩スペースとしても利用ができるようになっている。（根拠資料 8-11【ウェブ】）

COVID-19 対応として、各学部学科の必要数に応じ 42 室の遠隔授業を配信するブースを整備、Web 会議ツール ZOOM を複数契約し公開講座や学外者とのミーティングができるようにするなど遠隔授業・遠隔会議の対応をするとともに、屋外でもコミュニケーションが図れるように、大学 2 号館及び 3 号館のウッドデッキに椅子とテーブルを複数配置した。

8.1.3. 図書館、学術情報サービスを提供するための体制を整えているか。また、それらは適切に機能しているか。

評価の視点 1：図書資料の整備と図書館利用環境の整備 ・図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備 ・国立情報科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

図書館は本館である藤田医科大学図書館と分室の大学 8 号館図書室からなる。図書館員は課長以下パートを含む 11 名からなり、そのうち司書資格を持つ職員は 10 名である。また業務委託は司書資格を有するスタッフが行うことで、専門的な知識を必要とする業務の質を担保している。運営にあたっては藤田医科大学図書館規程で定められた館長と運営委員からなる運営委員会を定期的に開催し、運営に対する点検・評価をおこなっている。(根拠資料 8-12、8-13)

蔵書冊数は 2020（令和 2）年 5 月 1 日現在で 170,349 冊、雑誌タイトル数は 2,747 点であり、本学の教育研究に十分な学術情報資料を提供している。さらなる資料の充実を図るため、2019（令和元）年度は冊子体では図書 2,072 冊、雑誌 254 タイトル、電子媒体では電子書籍 107 タイトル、電子ジャーナル 3,299 タイトルを購入した。図書館まで足を運ばなくても必要な資料が提供できるように、冊子体から電子媒体へ徐々に移行している。2020（令和 2）年度の図書予算は 820 万円、雑誌予算は約 13,526 万円である。このうち海外雑誌は約 13,098 万円で、そのほぼすべてが電子ジャーナルである。

図書の整備にあたっては、利用者からの購入希望や各学部の教育要項（シラバス）に沿った選書を行っている。(根拠資料 8-14) 電子ジャーナルを中心とした雑誌も 3 年ごとに利用者アンケートを行い、利用者のニーズに合った構成としている。(根拠資料 8-15)

この他、UpToDate を始めとする学術系データベースを整備するとともに、データベース講習会を開催することで利用促進・利用者スキルの向上を図っている。2020（令和 2）年度は COVID-19 感染対策のため、リモートによる講習会を行っている。また、国立国会図書館が提供するデジタルコレクションや国立情報学研究所が提供する学術コンテンツの提供、他機関との相互貸借サービスや学術情報リポジトリの運営などを行っている。そのうち下表のサービスについては学外からでもインターネットを介して利用可能であり、教育研究活動に必要な学術情報へのアクセスの利便性向上を図っている。(根拠資料 8-16【ウェブ】)

（リモートアクセスによる図書館サービス）

特別な設定をしなくても利用できるサービス	アカウント登録することで学外からも利用できるサービス	ID と Pass で学外からも利用できるサービス
OPAC（所蔵検索）	Maruzen eBook Library	最新看護索引 Web
MyLibrary （相互貸借、図書予約、図書購入希望）	Scopus	CINAHL
学術情報リポジトリ	UpToDate	ERIC
PubMed	JCR:Journal Citation Reports	MEDLINE
J-Stage	SciVal	
CiNii Articles	Essential Science Indicators	
CiNii Books	The Cochrane Library	
NDL-OPAC	ScienceDirect(エルゼビア社雑誌)	
NLM LocatorPlus	Wiley Online Library (Wiley 社ジャーナル)	
Explore the British Library		
WordCat		
リサーチ・ナビ		

（根拠資料 8-17【ウェブ】）

利用環境としては、座席数は本館、分室、ラーニングコモンズを含めて 300 席である。座席は個人閲覧室からグループ学習向けまで利用者の様々なニーズに合わせて用意している。開館時間は平日 8 時 45 分～22 時、土曜日 8 時 45 分～17 時となっている。このほか国家試験前の期間中においては日曜・祝日に 8 時 45 分～17 時まで特別開館している。（根拠資料 8-18、8-19）

図書館の利用促進の取り組みとしては図書館広報誌「ふらっと」を年に 2 回発行し、図書館の利用案内とともに利用者へ配布している。一方、2020（令和 2）年度は COVID-19 の感染対策のため、利用者に対しては入館時にマスクを着用し、アルコール手指消毒をして入館してもらっている。また館内では人と人との間隔を一定以上取るために使用できる閲覧席を間引き、窓を開けて換気をするなどの対策を行い、利用者の健康面にも配慮している。また、感染を抑えるために学外者の利用は不可としている。こうした COVID-19 対応の状況は図書館 HP に掲載し、随時更新を行っている。（根拠資料 8-20、8-21）

8.1.4. 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

研究活動は、2025 年に向けた藤田学園ビジョンに沿って取り組んでいる。

本学では科学研究費補助金をはじめとする外部の競争的資金の獲得を奨励し、獲得に向けた支援を研究支援推進本部が行っている。公募情報に関しては研究支援推進本部のホームページで配信している。（根拠資料 3-9【ウェブ】、8-22）

研究活動の一層の活性化のため、学内教員研究費の見直しを行った。教員研究助成費では 2018（平成 30）年度から新たに若手研究費、コラボレーション研究費を設け、競争的要素をより高くした。

また、若手研究者への取り組みとして、若手研究者向けの学内説明会、科研費アドバイザー制度、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。加えて、若手研究者の研究力強化及び研究の国際的な認知度を高めることを目的に、英語等の外国語による学術論文、プレスリリース等の作成、翻訳、校正等を支援する「学術論文作成支援室」を研究支援推進本部に設置した。さらに、女性研究者支援の取り組みとして、ライフイベント（出産・育児・介護等）による研究活動の一時中断に際して論文投稿や学会参加活動等の研究活動を支援し、円滑な研究活動への復帰とその後のキャリアの継続を図る「育児休業等からの研究活動復帰支援制度」を 2019（令和元）年に設けた。（根拠資料 8-23、8-24、3-19、8-25）

研究支援推進本部には、研究者の研究活動の活性化や研究開発マネジメントの強化等を支える業務に従事する URA（リサーチ・アドミニストレーター）を 3 名配置している。URA は研究戦略推進支援業務、プレ・アワード業務、ポスト・アワード業務、そして関連専門業務について教員と事務職員の教職協働の下で活動している。研究戦略推進支援業務としては、研究力分析ツールを用い、研究力や研究トレンド等の分析・評価等を行っている。プレ・アワード業務としては、各種研究関連の助成等への申請支援を実施している。文部科学省「先端研究設備整備補助事業（研究活動再開等のための研究設備の遠隔化・自動化による環境整備）」に採択されたほか、大型を含む競争的研究資金の獲得のための支援を複数件行っている。ポスト・アワード業務としては本学発のユニークな研究成果等について世界に発信するべく、国際プレスリリースを年 10 件程度の目標として実施している。関連専門業務としては研究倫理審査の支援やアウトリーチ活動等を行っている。さらに translational research の促進を目的として、シーズ・ニーズ研究発表会を毎年実施しており、臨床教室と基礎教室のマッチングを進めている。（根拠資料 8-26）

産学連携推進センターでは展示会出展、産連支援資金獲得、知財交渉、知財管理交渉、契約交渉や契約書類の作成などの共同研究実施支援を進めている。共同研究・受託研究の新規件数は、2018（平成 30）年度に 96 件、2019（令和元）年度に 126 件と増加している。2020（令和 2）年度以降は学内規程改正などにより共同研究講座の増加を目指している。

さらに、地域連携として 2019（令和元）年度に医療現場ニーズ発表会を名古屋商工会議所と開催するなど、積極的に企業とのマッチング計画を進めている。一方、教育面においては企業勤務経験、起業経験の有識者を講師に迎え、キャリア教育、アントレプレナー教育のカリキュラムを導入し、学生教育の強化も進めている。（根拠資料 8-27、8-28、4-89）

2017（平成 29）年度に文部科学省　私立大学研究ブランディング事業（世界展開型）に事業名：「高ストレス社会を克服する『精神神経疾患の最先端研究開発拠点大学』としてのブランド確立」が採択された。他に文科省科研費の本学教職員による（本学教職員が代表研究者となる）応募・採択・採択率は、以下の通りである。
（根拠資料 8-29）

文科省科研費応募件数等

	応募件数	採択件数	採択率
2019 年度	410 件	69 件	16.83%
2020 年度	426 件	79 件	18.54%

研究環境整備における COVID-19 への対応・対策としては、学生・教職員等を感染の脅威から守りつつ研究活動の維持・強化を図ることを目的に、共同利用研究設備サポートセンターのニーズの高い共用研究設備・機器について、遠隔利用や実験の自動化を推進するための設備・機器を整備した。

2020（令和 2）年 5 月には新型コロナウイルス感染症の世界的流行を受け、新たに「藤田 Covid-19 研究センター」を設置した。新型コロナウイルス感染症に関連した学内の研究情報を共有し、研究リソースを効率的に使用できるよう研究者間の調整を行っている。さらに、外部組織との連携や研究費の獲得及び使用における調整も行い、治療法、創薬、ワクチンの開発研究等の実施体制を整備した。治験・臨床研究センターと連携し、新型コロナウイルス研究として、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の委託研究「SARS-CoV2 感染無症状・軽症患者におけるウイルス量低減効果の検討を目的としたファビピラビルの多施設非盲検ランダム化臨床試験およびファビピラビルを投与された中等症・重症患者における臨床経過の検討を目的とした多施設観察研究」を実施した。

以上から、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と評価できる。

8.1.5. 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 ・教員及び学生における研究倫理確立のための機会等の提供（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等） ・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、「藤田医科大学における公正な研究の推進に関する基本方針」「藤田医科大学研究者等の行動規範」を策定している。これらに基づき、「不正防止計画」を立案し毎年改善を重ねている。

また、「藤田医科大学における公正な研究の推進に関する規程」を整備し、コンプライアンス教育および倫理教育として、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。（根拠資料 8-30～8-37）

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藤田医科大学臨床研究審査委員会②藤田医科大学医学研究倫理審査委員会③藤田医科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藤田医科大学ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査部会⑤藤田医科大学ヒトＥＳ細胞研究倫理審査部会⑥藤田医科大学組換えＤＮＡ実験安全委員会⑦藤田医科大学動物実験委員会⑧藤田医科大学利益相反委員会を設け、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。
（根拠資料 8-38～8-45）

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 5 月報告」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、2018（平成 30）年度は 652 件、2019（令和元）年度は 655 件の申請を行った。申請の対象となる研究は、特定臨床研究、人を対象とする医学系研究（申請が必須）、その他の研究とに分けられる。その他の研究としては、利益相反の可能性がある研究、厚生労働科学研究費補助金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 5 月報告」は、すべての研究者等が毎年 1 回（5 月）、「倫理・利益相反審査申請システム」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。2020（令和 2）年度の回収状況は対象者数 1,364 名、回収者数 1,265 名、回収率 93%であった。
（根拠資料 8-46～8-48、8-30）

研究倫理教育については、講義形式の研修会（Web）を開催している。受講率は 100％である（2020（令和 2）年度）。さらに、研究倫理に関する学内審査機関である臨床研究審査委員会は、2018（平成 30）年 4 月 1 日の法施行にあわせて 2018（平成 30）年 3 月に厚生労働大臣の認定を受けた委員会である。2020（令和 2）年 3 月までの 2 年間に約 60 件の新規審査（経過措置含む）を行った。また、2021（令和 3）年 3 月には厚生労働大臣による認定の更新を予定している

その他、研究者、大学院生と卒業論文を作成する学生に対しての倫理教育、公益通報窓口を設けており、研究倫理、研究活動の不正防止を行っている。（根拠資料 8-49、8-50、8-30）

2020 年度　研究セミナー実施状況（一覧）

・2020 年度研究支援推進本部開催 SD
・倫理セミナー　第 1 回
・研究セミナー　第 1 回・第 2 回
・コンプライアンスセミナー
・臨床研究統計セミナー
　第 1 回「記述統計量と統計的仮説検定」
　第 2 回「統計解析手法の選び方」
　第 3 回「EZR を使った基本的な解析」
　第 4 回「疫学研究のデザイン、バイアスの対処法」
　第 5 回「回帰モデルと選び方等」
　第 6 回「分散分析」
　第 7 回「ロジスティック回帰分析」
　第 8 回「傾向スコアを使った解析」
・Radio Isotope（放射性同位元素）講習会
　RI 講習会
・共同利用研究設備
　共焦点レーザー顕微鏡 LSM980 取扱説明
　共焦点レーザー顕微鏡 LSM710 取扱説明
　ZEISS 超解像高速共焦点レーザー顕微鏡 LSM980 紹介
・総合医科学研究所セミナー
　Manuscript Writing for Successful Publication
　The science of Prof Dr Keisuke FUJITA

以上から、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と評価できる。

8.1.6. 教育研究等の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）に基づく定期的な点検・評価 評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

毎年、予算編成の際に機器設備の整備状況を点検し、整備不足の部分について重点的に予算を配分するよう取り組んでいる。

拠点毎に機器検討委員会を設置し、30 万円以上の物品を購入する際は、購入理由、機器選定理由、導入効果、学内で代用できる物品がないかなど、購入の妥当性を審議している。

PSA 委員会における学生からの意見・要望や学生生活・学修実態調査の結果を検討し、環境整備に活かしている。2020（令和 2）年度は、遠隔授業の配信ブース、資料配信システム、学外から学内サーバー等へ接続するための VPN 機器の追加設置などの改善を行った。
（根拠資料 7-6～7-9）

以上より、教育研究等の環境の適切性について定期的に点検・評価を行っており、点検・評価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と評価できる。

8.2. 長所・特色

本学には国内最多の病床数を誇る藤田医科大学病院、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藤田医科大学ばんたね病院、リハビリテーションと緩和ケアに特化した藤田医科大学七栗記念病院、救急医療体制等地域の長年の課題解決を担う藤田医科大学岡崎医療センターという医療の質・病床数ともに充実した 4 つの附属病院があり、各病院は最新の設備を整えている。実習の中心となる藤田医科大学病院は大学キャンパスと同一敷地内にあり、日常的に最先端の医療に触れる機会を与えている。学生が実際に電子カルテを入力するなど実践的な教育や臨床研究を含む様々な研究にも活用されている。これらの実習施設があることは本学の特長である。（根拠資料 8-8【ウェブ】）

また、研究活動支援体制の充実も特筆すべき点である。科研費アドバイザー制度、プログラム・ディレクターによる個別相談会、「学術論文作成支援室」の設置などの若手研究者支援、「育児休業等からの研究活動復帰支援制度」などの女性研究者支援、URA の配置など研究支援推進本部において多くの取り組みが行われている。取り組みの結果、文科省「先端研究設備整備補助事業（研究活動再開等のための研究設備の遠隔化・自動化による環境整備）」「私立大学研究ブランディング事業（世界展開型）」などの事業に採択された。また、文科省科研費の採択件数も増加しており活発な研究活動が行われている。（根拠資料 8-23、8-24、3-19、8-25）

8.3. 問題点

学生の学習や教員による教育研究活動は、藤田学園ビジョンや年度ごとの事業計画により教育環境の整備方針を明示しているが、基本的な大学の取組姿勢の明示も必要と考えている。

8.4. 全体のまとめ

大学設置基準が定める校地面積及び校舎面積を満たすとともに、教育研究活動に必要な教室や実習室、研究室等を十分に備えている。各教室の有線 LAN コンセントと無線 LAN アクセスポイントの整備やアクティブラーニング室を始めとした学生が自主的に学習できる場所の設置など学習環境整備に努めている。また、医療の質・病床数ともに充実した 4 つの附属病院、最先端機器を保有する共同利用研究設備サポートセンターなど実習施設、研究施設も十分に整備されている。(大学基礎データ表 1、根拠資料 8-4【ウェブ】、8-6【ウェブ】)

図書館での学術情報の提供や研究支援推進本部での外部資金獲得支援などの教育研究活動を促進する体制も整えている。科研費の採択件数の増加など目に見えた成果として表れている。

これらは 2025 年に向けた「藤田学園ビジョン」の達成に必要な環境整備である。

第９章　社会連携・社会貢献

9.1. 現状説明

9.1.1. 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

本学は、地域社会に根差し発展に寄与することを目的に医療系総合大学のリソースを活かした活動を行っている。特に地域連携教育推進センター及び国際交流推進センターでは、地域連携及び大学間連携に関する教育研究及び事業等を行うことによって、地域社会の発展に寄与することを目的としている。また、産学連携推進センターは一般社会にある知への希求や新しい技術へのニーズを汲み上げ、新たな知の創造に貢献すること、社会に開かれた大学を目指し、学内に蓄積された知的財産を産業界や地域社会との連携を通じて社会に還元することを目的としている。その他、地域包括ケア中核センターは地域の医療・介護・福祉各施設等と協力連携し、人材不足の解消、ケア体制の充実、高品質な医療サービスの提供の実現を目指し、今後の地域医療・介護における人材の教育・研究機関として、その成果を全国へ発信することを目的としている。これらの社会連携・社会貢献の取り組みとして、各ホームページでセンター概要や活動内容など様々な情報を公表している。(根拠資料 9-1【ウェブ】、9-2【ウェブ】、9-3【ウェブ】)

以上のように、本学は自学の強みを活かして積極的に多岐にわたる社会連携及び社会貢献活動に全学的に取り組んでおり、近年では本学の取組状況について新聞等のマスコミ報道に取り上げられる機会も増している。また、これらの取り組みを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・社会貢献に関する大学の取組姿勢として公表することを予定している。(根拠資料 9-4【ウェブ】)

9.1.2. 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１：学外組織との適切な連携体制 評価の視点２：社会連携・社会貢献に関する活動による研究教育活動の推進 評価の視点３：地域交流、国際交流事業への参加

社会連携・社会貢献に関する方針は文書ではまだ整備されていないが、本学は以下の学外組織と連携体制を築き、社会連携・社会貢献に取り組んでいる。

大学全体として取り組む事業は、地域連携教育推進センターが社会連携のため大学、自治体、企業等と連携を推進し、海外大学との連携は国際交流推進センターが推進してきた。なお、連携体制を構築する際には、学内稟議を経て協定書を取り交わし、各種取り組みを実施

している。

包括協定を締結している国内大学

大学	締結年月日	協定名
日本福祉大学	2015 年 2 月 13 日	包括連携協定
国立大学法人　愛知教育大学	2015 年 3 月 20 日	連携に関する協定
名城大学	2015 年 8 月 4 日	大学間連携包括協定
愛知県公立大学法人　愛知県芸術大学	2017 年 11 月 7 日	連携に関する協定
愛知学院大学	2018 年 6 月 6 日	大学間連携包括協定
公立大学法人　名古屋市立大学	2019 年 3 月 27 日	包括連携協定

包括協定を締結している自治体・企業

自治体・企業	締結年月日	協定名
豊明市	2013 年 4 月 30 日	豊明市と学校法人藤田学園との連携協力に関する包括協定
独立行政法人 都市再生機構	2014 年 12 月 5 日	独立行政法人都市再生機構との連携協力に関する包括協定
中京テレビ放送株式会社	2015 年 3 月 27 日	産学連携に関する基本協定
伊勢市	2019 年 4 月 1 日	寄附講座設置に関する協定
幸田町	2019 年 8 月 2 日	藤田医科大学と幸田町との連携と協力に関する協定
東郷町	2019 年 11 月 11 日	藤田医科大学と東郷町との連携と協力に関する協定
日進市	2020 年 3 月 26 日	日進市と藤田医科大学との連携と協力に関する協定
豊明市 株式会社 エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所	2020 年 9 月 1 日	超高齢社会の価値創造に向けた人材育成に関する連携協定
株式会社スズケン	2020 年 10 月 22 日	株式会社スズケンと藤田医科大学との連携と協力に関する協定

主な取り組みを以下に例示する。

＜地域連携＞

[地域の児童・生徒を対象とした医療の知識を学ぶプログラム]

毎年地域の小中学生を対象に実施している「夏休み親子病院体験ツアー」を新型コロナウイルスの影響により、2020 年度（令和 2 年度）は「メディカルキッズプログラム」として 9 月 12 日にオンラインで実施。県内からだけでなく、埼玉県から山口県まで計 265 名の小中学生が参加した。子どもたちは、手洗いの方法や術衣の着用など手術室に入るまでの準備、

模型の胃を使った手術支援ロボット「ダビンチ」手術のバーチャル体験など、手術に関連する一連の様子を見学。途中でクイズを行い、楽しみながら医療について学んだ。（根拠資料9-5【ウェブ】、9-6【ウェブ】）

[一般市民を対象とした教育研究内容の公開プログラム]

東郷町との包括協定に基づく事業の一環として、YouTube で共催の公開講座を配信した。「認知症の正しい理解、家族としての向き合い方」について、認知症の早期診断、地域連携、本人・家族の支援を専門とする医学部認知症・高齢診療科の武地一教授が、認知症を正しく理解し、きちんと備えることの大切さを伝えた。

毎年実施している[名古屋市教育委員会共催のキャンパス講座]を 2020（令和 2）年度はYouTube で配信した。これは「新型コロナ感染症の動向と自分でできる予防策」をテーマに特別企画として、現場の最前線で診療と研究にあたっている医学部感染症科の土井洋平教授が、病院での取り組みや最新の情報を講演した。他にも、4 回シリーズで、「体にやさしい手術～ロボット手術で治療できる病気」について、心臓、咽頭・喉頭、婦人科の各分野の専門が講義した。（根拠資料 9-7、9-8）

[地域医療福祉拠点の形成に向けた取り組み]

豊明市、UR 都市機構、藤田医科大学の 3 者が相互に包括協定を締結し、地域医療福祉拠点の形成に向けた取り組みを行っている。「けやきいきいきプロジェクト」が代表例であり、同プロジェクトの一つは豊明団地に学生 70 名が居住し団地自治会主催の食事会、夏祭り、清掃活動などコミュニティ活動に参加する事業であり、多様な世帯が生き生きと暮らし続けられる住まい形成に貢献している。二つ目は同団地内に「ふじたまちかど保健室」を設置し、看護師などの専門職による医療・健康・生活・趣味の講座、各種地域貢献や学生イベントを実施する事業であり、大学による地域包括ケアモデルづくりを目指している。さらに、同団地内のけやきテラスに「ロボティックスマートホーム実証研究施設」を設置し、団地などの比較的コンパクトな住宅でも利用できる介護ロボットや支援機器を在宅高齢者向けに開発するプロジェクトを行っている。（根拠資料 4-114、9-9【ウェブ】、3-20【ウェブ】

幸田町とは包括連携協定のもと、幸田町内に「訪問看護ステーション」「居宅介護支援事業所」を設置し、2020（令和 2）年より事業活動を行っている。（根拠資料 9-10【ウェブ】、9-11【ウェブ】）

[市と連携した環境問題への取り組み]

豊明市は、2019（令和元）年度から 2022（令和 4）年度の 4 年間で、家庭から出る燃えるごみを 20%減量することを目標に挙げており、若い世代にも関心を持ってもらおうとワークショップ（WS）を企画している。2020（令和 2）年 10 月 16 日、23 日、26 日に本学で「ごみ減量 20%大金星 WS」が開催され、学生約 20 名が参加した。学生は 3 つのグループに分かれ、ごみのイメージや減量に関心を持たない理由を話し合い、ユニークなアイディアで減量策を発表し中日新聞に掲載された。（根拠資料 9-12）

[地域を支える人材育成プラットフォーム事業]

2018（平成30）年度より開始された地域を支える人材育成プラットフォームは、「障害者や高齢者ができる限り住み慣れた地域のよい環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現に向けた医療・教育・福祉に携わる人材を育成する」のビジョンに基づき、以下の参画団体（事務局：藤田医科大学）で事業内容を運営している。（根拠資料9-13【ウェブ】）

事業内容

〇医療・教育・福祉が連携した課題解決型多職種連携教育の実践
〇各大学の特徴を生かした地域で活躍できる専門職の養成
〇医療・教育・福祉が連携した小中高等学校の教育現場での知識の普及
〇障害者や高齢者に優しい地域づくりのために大学・行政・産業が連携した課題解決

参画大学

愛知学院大学　愛知教育大学　日本福祉大学　藤田医科大学　名城大学（薬学部）

参画自治体

豊明市　刈谷市　美浜町

参加企業

UR都市機構

＜国際交流＞

MOU協定校は18ヶ国28大学を数えている（2021（令和3）年3月1日現在）。（根拠資料9-14）本学と協定を結んでいる大学（MOU協定校）のみならず、各講座教授を通じて来学する外国人医師の合計は2015（平成27）年度から2019（令和元）年度で308名となっている。

またMOU協定校と多様な国際交流活動を実施・計画しており、単位互換含めたダブルディグリー実施なども計画している。2020（令和2）年8月17日から5日間にわたり医療科学部放射線学科では、上海健康医学院と双方向参加型のサマースクールを実施した。渡航が制限されている中で、他大学の学生との交流の機会を学生に提供することができた。また、保健衛生学部ではハノイ医科大学との看護学生プロジェクトも3年目を迎え、授業料免除・宿舎提供を行い、本学での学習をサポートしている。今までに計6名の学生を看護学部生として受け入れ、日本での看護師国家資格取得をサポートしている。

2019（令和元）年度には計11名の上海健康医学院の学生が看護・リハビリテーション学科に入学し、日本人学生とともに卒業を目指している。（根拠資料9-15【ウェブ】）

MOU 協定大学一覧（28 大学）

国・地域	提携・交流先	締結年月
タイ王国	コンケン大学	2006 年 8 月
大韓民国	カチョン大学	2012 年 10 月
ザンビア共和国	ザンビア大学	2014 年 4 月
台湾	国立台湾大学	2014 年 3 月
イタリア共和国	ミラノビコッカ大学	2006 年 6 月
アラブ首長国連邦	アラブ首長国連邦大学	2014 年 9 月
大韓民国	ソウル大学医学部	2014 年 11 月
タイ王国	チュラロンコン大学	2015 年 8 月
ミャンマー連邦共和国	ヤンゴン第一医科大学	2015 年 8 月
ベトナム社会主義共和国	ハノイ医科大学	2015 年 9 月
中華人民共和国	首都医科大学	2015 年 10 月
アメリカ合衆国	ジョンズホプキンス大学	2016 年 1 月
モンゴル国	モンゴル医科大学	2016 年 8 月
ドイツ連邦共和国	ミュンスター大学	2017 年 1 月
中華人民共和国	中国医科大学	2017 年 2 月
中華人民共和国	上海健康医学院	2017 年 2 月
ミャンマー連邦共和国	マンダレー医科大学	2017 年 3 月
ブラジル連邦共和国	サンパウロ大学	2017 年 4 月
台湾	台湾国立成功大学	2017 年 7 月
オーストラリア連邦	ヴィクトリア大学	2018 年 2 月
タイ王国	マヒドン大学	2018 年 2 月
スロベニア共和国	リュブリャナ大学	2019 年 8 月
タイ王国	シラパコーン大学	2019 年 9 月
マレーシア	マラヤ大学	2019 年 9 月
トルコ共和国	アシバデン大学	2020 年 2 月
トルコ共和国	サバンチ大学	2020 年 2 月
インドネシア共和国	インドネシア大学	2021 年 3 月（予定）
アメリカ合衆国	トマスジェファーソン大学	2021 年 3 月（予定）

（根拠資料 9-16【ウェブ】）

＜産学連携＞

本学は、2009（平成 21）年に全国に先駆けて内視鏡下手術用ロボット（ダビンチ　サージカルシステム）を導入し、ダビンチ低侵襲手術トレーニング施設を開設した。全国から多数の医師が訪れ、技術向上のため日々研鑽を積んでいる。本学が率先して手術を重ねることで、2018（平成 30）年 4 月から新たに 12 のロボット術式が保険収載されるに至った。

2019（平成 31）年 4 月にカダバーサージカルトレーニング施設を開設した。献体を用いて基本的な医療技術の教育から高度の手術手技を含む医師の卒後教育・生涯教育、新規手術

手技・医療機器等の研究開発を実施している。(根拠資料 3-6【ウェブ】)

さらに、2021（令和 3）年 1 月には国産初の手術支援ロボット「hinotori」の訓練や遠隔手術の実証実験とトレーニングを行うメディカロイド　インテリジェンス　ラボラトリーを開設した。当施設は、サージカルトレーニング（手術手技訓練）の一分野である内視鏡下手術用ロボット手技研修を行える最先端医療施設である。(根拠資料 9-17【ウェブ】)

また、産学連携推進センターではサテライトラボラトリーを開設した。産学連携の取り組みとしては、大企業向けに寄附講座や共同研究講座の設置は進めているが、当施設はベンチャー企業や中堅企業を対象に、大学の研究施設・機器の共同利用や教員等の共同研究実施の際にデスクワークと簡易的研究が可能な設備として提供し、産学連携の推進強化、本学の教育研究活動及び社会貢献活動の進展を促進することを目的としている。2020（令和 2）年度に設置し、9 月にメラニン化学研究所、11 月にオリエンタル酵母工業株式会社が開設し、大学発ベンチャーの入居も検討されている。

加えて、今後の産学連携強化として異業種連携、地域企業連携を視野に「なごのキャンパス」に 2020（令和 2）年 5 月に入居した。「なごのキャンパス」は名古屋駅近隣に位置している旧那古野小学校跡地に起業家やベンチャーの育成拠点として 2019（令和元）年に開校したシェアオフィス・イベントスペースを有するインキュベーション施設である。名古屋商工会議所や他の入居企業との異業種交流を通して、本学の研究成果をより広く産業界に還元できるよう産学連携活動に取り組んでいる。(根拠資料 9-18、9-19【ウェブ】、9-20【ウェブ】)

＜地域医療機関との連携＞

藤田あんしんネットワークは地域の医療機関と連携し、本学で培った医療安全のノウハウを共有するために地域の医療安全の強化のため設立した。現在、地域の病院、クリニックなど 250 以上の医療機関が加盟し、会員向けに医療事故や院内感染に関する相談、支援、研修を行っている。各種相談にはホットラインを設け 24 時間体制で対応し、地域全体で医療安全の基盤醸成を目指している。(根拠資料 9-21【ウェブ】)

＜岡崎医療センター開院前のクルーズ船乗客乗員新型コロナウイルス陽性者の受け入れ＞

藤田医科大学岡崎医療センターは 2020（令和 2）年 4 月 1 日に開院すべく準備を進めていた。新型コロナウイルスが、中国国内、台湾、韓国、アジア以外での感染も検出され始めていた中、1 月 20 日に出港したクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号の船内感染者が 300 名と急増し、感染者の受け入れ先確保が急務であった。

2 月 16 日に厚生労働省から藤田学園理事長へ要請があり、翌 2 月 17 日に学園執行部、外部機関の愛知県などと協議の上、受け入れを決定した。対策本部の設置と岡崎医療センターでの受け入れ準備を開始した。さらに地域住民や隣接する岡崎小学校の保護者・関係者には厚生労働省、岡崎市と共に地域住民向け説明会を実施した。

対策本部は、藤田学園職員の他、厚生労働省、東海北陸厚生局、岡崎市保健所、岡崎市消防本部、DMAT ロジスティックスなどの体制で対応した。陽性反応が出るも発症のない乗客

乗員およびその同行者（濃厚接触者）を 2 月 19 日からの 26 日間に計 128 人を受け入れた。肺炎疑い者の他医療機関への搬送などを経て、最大 106 名が滞在した後、3 月 9 日に全員退所した。最後まで入所者及び職員の二次感染者を一人も出すことなく対応を終えた。

この開院前の岡崎医療センターでの取り組みは後に「藤田モデル」と呼称され、愛知県の軽症者観察施設でゾーン分けなどを本学感染症科医師らが提言している。（根拠資料 1-31【ウェブ】、1-32【ウェブ】）

COVID-19

＜治療薬「ファビピラビル（アビガン）」特定臨床研究＞

国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)の研究課題「SARS-CoV-2 感染無症状・軽症患者におけるウイルス量低減効果の検討を目的としたファビピラビルの多施設非盲検ランダム化臨床試験およびファビピラビルを投与された中等症・重症患者における臨床経過の検討を目的とした多施設観察研究」（研究開発代表者 湯澤由紀夫 藤田医科大学病院 病院長・課題番号 19fk0108150s0001）の一環として実施。藤田医科大学を代表機関として全国 47 の医療機関で臨床試験を行い、7 月 10 日には「通常投与群では遅延投与群に比べ 6 日までにウイルスの消失や解熱に至りやすい傾向が見られたものの、統計的有意差には達しなかった」として報告した。（根拠資料 1-33【ウェブ】）

・COVID-19 に対するシクレソニド（オルベスコ）投与症例の観察研究

国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)の研究課題「SARS-CoV-2 感染無症状・軽症患者におけるウイルス量低減効果の検討を目的としたファビピラビルの多施設非盲検ランダム化臨床試験およびファビピラビルを投与された中等症・重症患者における臨床経過の検討を目的とした多施設観察研究」（課題番号 19fk0108150s0001）の一環として日本感染症学会と共同で実施した。（根拠資料 9-22【ウェブ】）

＜PCR 検査体制の整備・拡充＞

・新型コロナウイルス PCR 検査センター設置

愛知県庁からの PCR 検査の増大化要請に応えて、研究支援推進本部産学連携推進本部に受託・研究解析ユニット（PCR 検査室）を設置し、8 月 20 日より「あいち健康の森健康科学総合センター」（東浦町）の PCR 検査所で採取された検体（唾液）の検査を行った。当面は 1 日あたり 90 件の検査からスタートし、全自動核酸抽出装置、自動分注機などを順次増設。11 月にはオートメーション検査システムを完成させて 1 日あたり 1000 件、1 月以降は 1500 件の検査を受託すべく整備を進め、愛知県がめざす 1 日あたり 3000 件の半数となる 1500 件／日の検査体制を整備した。（根拠資料 1-36【ウェブ】）

・中部国際空港 PCR 検査センター設置

2020（令和 2）年 11 月 30 日より、愛知県および中部国際空港株式会社と協力して、PCR 検査ラボを併設した「藤田医科大学中部国際空港診療所 中部国際空港 PCR 検査センター」を藤田医科大学中部国際空港診療所内（中部国際空港第 1 ターミナル 2 階北側）に開設した。本検査センターは、高速で鼻咽頭ぬぐい液の PCR 検査を行う機器を国内空港で初めて設置し、検体採取から証明書の発行までを約 3 時間（最短）で行うことが可能になった。（根拠資料 1-35【ウェブ】）

・ロボット自動 PCR 検査コンテナ設置
2021（令和 3）年 1 月 31 日に川崎重工業製ロボットによる自動 PCR 検査システムを設置し「川崎重工業株式会社　藤田医科大学内 PCR 検査センター」として 2 月の実証実験を経て、衛生検査所登録後速やかに 1 日 2,500 件の PCR 検査が実施されることとなった。藤田医科大学では、1 日 4,000 件となる国内施設最多レベルの PCR 検査が可能となった。（根拠資料 9-23【ウェブ】）

＜新型コロナウイルス関連の他の研究や取り組み＞

- PCR 検査機器や抗体検査キットの実効性の評価を行った。（根拠資料 9-24【ウェブ】）
- キヤノンメディカルシステムズ株式会社と産学共同研究で開発したびまん性肺疾患の CT 画像解析技術を用いて、新型コロナウイルス肺炎の診断支援に関し臨床への適用評価を開始した。（根拠資料 9-25【ウェブ】）
- 低濃度オゾンガスの新型コロナウイルスに対する除染効果を確認した。（根拠資料 9-26【ウェブ】）
- 米国エリクサジェン・セラピューティックス社 （Elixirgen Therapeutics, Inc.）が開発を進める RNA ワクチン EXG-5003 の第Ⅰ/Ⅱ相試験を実施した。（根拠資料 9-27【ウェブ】）
- フジデノロ株式会社との共同研究により、国内の研究機関として初めて UVC 紫外線照射装置の光源による新型コロナウイルスの不活性化を確認した。（根拠資料 9-28【ウェブ】）
- 手指消毒等に安全に使用できる低濃度のオゾン水による新型コロナウイルスの不活化を確認した。（根拠資料 9-29【ウェブ】）
- リバーセル株式会社と再生 T 細胞製剤の技術を新型コロナウイルス感染症に対して応用する共同開発を始めた。（根拠資料 9-30【ウェブ】）

これらの研究成果については学術雑誌や関連学会等で随時発表を行うほか、新聞やテレビ、ラジオ等のマスメディアを通じ情報の科学的な正確性に留意しつつ、社会に広く発信を行っている。また、公開講座を開催し広く情報発信している。（根拠資料 9-4【ウェブ】、9-31【ウェブ】）

これらのことから、社会的要請に応じ、社会連携・社会貢献に関する取り組みを実施し、教育研究成果を適切に社会に還元していると評価できる。

9.1.3. 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）に基づく定期的な点検・評価 評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

学長が統括する全学教学運営委員会は毎月 1 回開催されており、全学の審議事項、報告事項、各学部からの報告、教育に関する報告、研究に関する報告、地域連携に関する報告、国際交流に関する報告、大学事務に関する報告を行い、委員会にて点検および評価を行っている。委員会で指摘された意見・改善点についてはフィードバックし、適切に点検・評価を行っている。（根拠資料 2-2、2-8）

例えば、地域連携教育推進センターでは年度ごとに事業計画を策定し、毎月開催される地域連携教育推進センター会議において点検を行い、次年度の事業計画立案に反省点を反映させている。本内容についてはセンター会議で議論したのち、グローバル部会の学長承認を経て、全学教学運営委員会にて報告されている。

国際交流推進センターも年度ごとに事業計画に対する点検を行い、次年度の事業計画立案に反省点を反映させている。本内容についてはセンター会議で議論したのち、グローバル部会の学長承認を経て全学教学運営委員会にて報告している。

以上より、社会連携・社会貢献の適切性について定期的に点検・評価を行い、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と評価できる。（根拠資料 4-77）

9.2. 長所・特色

医療系総合大学のリソースを活かし地域社会に貢献している。特に 2020（令和 2）年度は COVID-19 に関する取り組みを多く行った。

政府の要請を受けクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号より陽性反応が出るも発症のない乗客乗員及びその同行者（濃厚接触者）の受け入れを行い、全員退所するまで入所者及び職員の二次感染者を一人も出すことなく終えることができた。この取り組みは後に「藤田モデル」として、愛知県の軽症者観察施設でも活かされた。

また、研究支援推進本部産学連携推進センター受託研究解析ユニット（PCR 検査室）、中部国際空港 PCR センター、ロボット自動 PCR 検査コンテナの設置を行い、1 日 4,000 件という国内施設最多レベルの PCR 検査体制を整備したことは本学の強みである。検査体制の充実ともに、治療薬「ファビピラピル（アビガン）」特定臨床研究や COVID-19 に対するシクレソニド（オルベスコ）投与症例の観察研究など COVID-19 に関する研究を多数行っている。本学での研究成果については、学術雑誌や関連学会等で随時発表を行うほか、新聞やテレビ、ラジオ等のマスメディアを通じ情報の科学的な正確性に留意しつつ広く社会に発信している。加えて、公開講座を開催し地域に研究成果を還元している。（根拠資料 1-37【ウェブ】）

9.3.問題点

豊明団地に居住し地域貢献活動を行う「けやきいきいきプロジェクト」や豊明市のごみ減量ワークショップへの参加など、学生が社会貢献活動に参加する機会を設けているが、今後はより学生の社会貢献活動を推進していくために、ボランティアに関する教育や窓口の強化などの支援が課題である。(根拠資料 4-114、9-12)

また、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・社会貢献に関する明示も必要と考えている。

9.4.全体のまとめ

本学では社会の発展に寄与するため、医療系総合大学のリソースを活かした取り組みを行っている。「けやきいきいきプロジェクト」など地域医療福祉拠点の形成に向けた活動、MOU 協定校との学生相互派遣や外国人医師の研修受け入れ等の国際交流活動、ダビンチ低侵襲手術トレーニング施設を始めとした医療技術向上ための研修施設の提供など産学連携・地域医療機関との連携活動など取り組みは多岐にわたる。

特に開院前の岡崎医療センターでのクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号の陽性反応が出るも発症のない乗客乗員及びその同行者（濃厚接触者）の受け入れ、PCR 検査体制の充実、臨床研究など COVID-19 に関する取り組みを積極的に行い、医療系総合大学として地域社会に貢献するよう努めている。(根拠資料 1-31【ウェブ】)

本学での研究成果については、関連学会やメディアを通じ情報の科学的な正確性に留意しつつ広く社会に発信している。

今後は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の策定、学生ボランティア窓口の強化などを行い、より一層地域社会に根差し、発展に寄与する取り組みを推進していく。

第 10 章　第 1 節　大学運営

10.1.1. 現状説明

10.1.1.1. 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は、「藤田学園ビジョン」に定められ、周知されている。（根拠資料 1-24【ウェブ】）

2015（平成 27）年 2 月に公開した「藤田学園ビジョン」は、学校法人藤田学園創立 50 周年にあたって、学園の継続的な発展に向けて 10 年後の学園のあるべき姿として明文化して、全学でその達成を目指した取り組みを行うために策定した。このビジョンでは、課題を教育、研究、医療・福祉、経営の 4 領域に分け、各部門リーダーと次世代リーダーとからなるワーキンググループで原案を作り、教育、研究、診療別でそれぞれ検討した。以上から生まれた提案をもとに課題関連の理事による検討会を経て、2015（平成 27）年 2 月の常務会で審議し、同年３月の理事会で審議・承認され、同年 4 月、学園ビジョンとして公開した。（根拠資料 10-1-1～10-1-4）

その後、2025 年におけるビジョン達成に向けた教育、研究、医療・福祉、経営の各領域の具体的なアクションプラン策定を進め、2017（平成 29）年 2 月に全容が確定し、現在、プランに則った取り組みが進められている。

藤田学園ビジョンに基づく経営は、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、広く社会に貢献することとした。

そのために、

・事業の永続的な発展を担保する財務基盤と強靭な事業体質を確立、
・競争環境の激化・多様化・複雑化に迅速に対応、
・卓越した現場力（実行能力）と知・技・心を備えた人材を育成する風土・文化を確立、

を目指している。

10.1.1.2. 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　：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

学長は、藤田学園教員役職者の選任及び任期等に関する規程に則り選任される。その権限は藤田医科大学学則及び藤田学園組織機構及び職制に関する規程によって「学長は校務をつかさどり、本学に所属する教職員を統督する。」「学長は理事会の定める方針に従い、学則に定める職務のほか、学園の設置する他の学校を統括する。」と規定されている。（根拠資料10-1-5、1-4、6-4）

学部長等の教員役職者は、前述の藤田学園教員役職者の選任及び任期等に関する規程及び藤田学園教員役職者の選任及び任期等に関する規程細則に則り選任される。その職務は学則によって「学部長は学部に関する校務をつかさどり、学科長は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。」とされている。（根拠資料 10-1-6）

学長のリーダーシップの下、教育、研究、社会貢献等の大学機能を最大限に高めることを目的として、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ている。この委員会は、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により組織されており、内部質保証の推進に責任を負う組織として、教育課程の編成に関する全学的な方針を策定し、自己点検・評価の結果に基づいて教育プログラムの成果を検証し、改革サイクルを確立する役割を担っている。（根拠資料 2-2）

教授会は学則に基づき医学部、医療科学部、保健衛生学部及び総合医科学研究所に組織されている。教授会は、学長が以下の事項について決定するに当たり、意見を述べることとされている。（根拠資料 1-4、10-1-7～10-1-9）

・学生の入学、卒業及び課程の修了
・学位の授与
・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

学長は、全学教学運営委員会を司り、内部質保証推進も兼ねて方針決定を行う。その方針に基づき、教授会は上述のように学長に意見を述べ、学長はその意見を全学教学運営委員会

に諮り決議する。なお毎月、学長は、該当月の全学教学運営委員会前に、教育、研究、地域貢献、国際交流の各分野の会議を開催し、その運営を協議、確認する。また、会議報告は、分野別に学長が任命した学長補佐によって行われる。(根拠資料 10-1-10、3-25、4-168、10-1-11、10-1-12、4-77、10-1-13、4-236、7-19、10-1-14、2-3、10-1-15※実施調査時提出)

本法人の一切の業務執行について決定権限を有する理事会に付議すべき事項は、学校法人藤田学園理事会付議規則によって定められている。本付議規則によって、准教授以下の採用や、1,000 万円以上 5,000 万円未満の物品の購入等については常務会に委嘱することになっている。(根拠資料 10-1-16)

10.1.1.3. 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 ・予算執行に伴う効果を分析し検証する仕組みの設定

本法人の予算の編成及び執行にかかる手続きについては、予算管理規程に定められており、その具体的な編成手順は以下のとおりとなる。

予算編成においては直近の実績を次年度計画に反映させるため、1 月の理事会で予算編成方針を決定し、各部署で方針に則った予算編成を行い、3 月の理事会で予算案を承認する。以下にその手順を示す。(根拠資料 10-1-17)

１．予算編成方針

予算編成方針案は法人本部総務部経営戦略室が中長期の資金計画に基づいて策定する。

具体的には、当年度の損益見込み、設備投資見込みを基に、毎年、学園ビジョンから想定した数値目標達成のために中長期資金計画の見直しを行い、その上で計画達成のため新たな損益目標を定めた予算編成方針を策定し、理事会へ上申する。(根拠資料 10-1-18)

２．各部門による予算作成

予算編成要素は、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）から成り、予算管理システムを使用して予算管理部門(③)からの積み上げによって策定される。

理事会で決定された予算編成方針は、法人本部経理部予算管理課が、各拠点別に展開した損益目標数値、設備投資計画を基に、各予算統括部門(②)責任者へ説明する。

各予算統括部門は、予算編成方針の目標数値を基に各予算管理部門(③)へ編成方針を展開する。各予算管理部門(③)は、次年度計画を考慮の上、予算管理システムを使用して具体的な予算編成を行う。

１月から 2 月にかけて各予算管理部門(③)で編成された予算案は、予算統括部門(②)単位で集約し、各予算統括部門で査定する。それを基に、予算管理課が、法人全体(①)予算案

として集約し調整する。理事会は、調整後の予算を 3 月時に審議し承認する。

３．予算管理

予算編成にあたっては、各病院別に予算管理指標（患者数、診療単価等）と併せて月別予算も策定して、実績確認のために活用している。

予算執行では、予算内/予算外を問わず、学園の決裁基準に従い、30 万円以上 100 万円未満の購入や契約は各拠点の責任者が決裁する。100 万円以上の購入や契約は、理事長、理事である学長・第一教育病院長・法人本部統括事務局長を審議メンバーとして毎週行われる申請会議において、個別に申請部門の責任者による説明をもとに審議し、決裁する。

透明性と内部統制を担保するため、予算の執行状況は、各予算統括部門(②)が、予算管理システムを用いて確認する。予算と実績の差異が大きい場合には、各予算管理部門で差異と原因を分析する。

また、理事長が委員長を務める毎月の経営改善委員会で、学園全体の事業損益実績と、各病院、大学その他の事業損損益が報告され、月次の予算執行の効果検証を行う。また、予算執行状況の理事会への毎月の報告は、法人本部経理部、総務部経営戦略室、調達部において報告書を作成し、財務担当理事が行う。報告内容は、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、今後 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である。

10.1.1.4. 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

学校法人藤田学園には理事会の下に法人本部及び大学組織が置かれ、法人本部には総務部、人事部、経理部、調達部、広報部、法務室、施設部、新規事業推進のための部門、監査部門が置かれ、法人全体の教育、研究、診療業務に係る諸事務業務を担っている。

大学の運営に係る組織には、各学部、研究科の他、研究支援推進本部をはじめとする研究部門組織、大学病院、地域包括ケア推進センター等と大学事務局がある。（根拠資料 10-1-19）

2019 年 4 月、大学事務組織は、それまで医学部、医療科学部にそれぞれにあった事務局と学事部が改組統合され、1 つの大学事務局となった。新たな事務局には、教職員と施設の管理を担う総務部、教務事務を担う学務部、教務改善などを担う教務企画部が置かれている。総務部には、庶務課の他、学生支援課・国際交流推進センター・地域連携教育推進センター

の事務を統括する学事課が置かれ、それぞれ、効率的な事務組織運営を図るべく綿密に情報共有している。(根拠資料 10-1-20～10-1-22)

研究部門については、研究支援推進本部に事務部を置き、その中に、研究手続きを支援する研究支援課と費用等を管理する研究費管理課を設置している。

職員の採用は以下の手順で計画する。12 月、各部門において、予算編成方針を基に翌年度から２年分（前年度作成されたものは実情に合わせて修正する）の職種、職階別の人員計画を立案する。この人員計画は、人件費予算の根拠にも用いる。法人本部人事部は、各部門から提出された人員計画を勘案し、採用計画を作成し、理事会の承認を得る。(根拠資料 10-1-23、10-1-24)

医学部教員の評価は、教育の質向上に向け、教員の主活動である 5 領域（教育、研究、臨床、管理・運営、社会貢献）における活動実績に基づいて行う。
医療科学部教員、保健衛生学部教員、研究部門教員の評価は、教員の主活動である 5 領域の活動実績ならびに上位方針を踏まえて設定した目標の達成度に基づいて行う。(根拠資料 10-1-25～10-1-27)

職員の評価は、職務行動とその成果を評価する学園の評価制度 (Fujita Grow Up System) に基づいて行う。(根拠資料 10-1-28、10-1-29)

①成果（業績）
・目標管理評価
部門・部署の目標を踏まえた「自己目標」を立て、その達成度を評価。
・定常業務評価（係長以下）
日常的に行っている業務の遂行度を量と質の２つの視点を評価。
②行動
・取組姿勢評価（係長以下）
教職員に求められる価値観や職務遂行上の姿勢を評価。
③能力発揮
・マネジメント評価（課長以上）
組織運営の管理者として求められる役割・能力の発揮度を評価。
・ラダー評価（係長以下）
職務遂行上で等級ごとに求められる役割や能力を評価。
教職員個々人は、学園ビジョンに連携した部門目標をもとに自己目標を立てて、組織と個人の成長との望ましい関係を保ちながら、「目標達成活動」に取り組むよう求められており、成長段階に応じた教職員の育成・評価システムである。
教職員の評価は、役割と能力（等級）に応じた重みづけがされ、次年度の処遇（賞与、昇給、昇任、昇格）へ反映される。

大学に求められる機能の高度化と多様化ならびに定常的な職能高度化に対応するため、主任、係長、課長の新任役職者への階層別教育、新入事務職員の組織的な育成を目的としたOJT制度などを実施している。

また、専門性の高い人材の確保として産学連携推進センターには産学連携コーディネーターとして企業経験のある実践人材の教員採用などを行なっている。(根拠資料10-1-30【ウェブ】、10-1-31【ウェブ】)

本学のユニークな教育プログラムの１つに、多職種協働に重きを置くアセンブリ教育がある。その中で2020（令和２）年度から、対象を広げて、学生のみならず、教員と職員が協働して取り組む複数段階からなるアセンブリ改革事業を企画し、実践を開始している。アセンブリ教育改革は、それまで、研究・スポーツ・文化を通して本学のアセンブリ精神の醸成を主体としていたものを、より実践的な教育とすべく、コミュニケーション・チームワーク・患者中心の行動を促す規範作りに重きを置くようプログラムの改変をする試みである。このアセンブリ改革に多学科の教員と専任職員が協働で取り組んでいる。(根拠資料4-72～4-75)

10.1.1.5. 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

本学における教職員研修は、藤田医科大学FD・SD委員会規程に基づいてFD・SD委員会が管理運営する。開催される委員会内容は教育部会、全学運営委員会に毎月報告され、大学全体として情報共有している。

本学のスタッフ・ディベロップメント（SD）は、「藤田医科大学におけるSDの実施方針及び実施計画」でその実施を定めている。2020（令和2）年度には、SD研修会40件を実施した。また、当日参加できなかった・復習したい教職員にはウエッブで動画の視聴や資料閲覧を自習可能にするe-leaningシステム「ふじた学びばこ」を整備している。(根拠資料6-37、10-1-32、基礎要件シート)

2020（令和2）年9月17日に「Teamsの使い方（基礎編)」研修会を実施し、Teamsを用いて遠隔授業を行うにあたり必要なVPN接続の方法等ネットワーク環境に関する基礎知識、Teamsの基本的な操作方法､Streamを使った録画や配信方法の解説などをオンライン(Teams)で行った。(根拠資料10-1-33)

2020（令和2）年10月20日に本学の役職教職員36名を対象に､「教学マネジメント指針（文科省)」の理解を深め､内部質保証を推進する上で重要な事項を共有する目的で、愛媛大学教育・学生支援機構副機構長・教育企画室長 小林直人氏を講師に迎え､「医療系大学における教学マネジメント指針の読みかた」研修を Zoom で開催した。ここでは、

「教学マネジメント」は、教育の質保証及び自己点検評価と同義で、具体的には教育活動に関する PDCA サイクルを回すことである、そのための体制・組織の在り方を大学の特徴に応じて定め、自己点検評価方法を模索する、学修成果の可視化を重要視しつつ、輩出したい人材像を考える、といった思考法やポイントについて先進的実践例を通して学んだ。(根拠資料 10-1-34)

10.1.1.6. 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）に基づく定期的な点検・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

本学では、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で報告の通り、大学運営の適切性について定期的な点検・評価を行っている。(根拠資料 1-1、10-1-35【ウェブ】、10-1-36)

また、定期的な内部監査を法人本部の監査室が実施している。監査室による内部監査結果は理事会に報告される。監査の対象となった部署は、具体的な監査結果を踏まえての改善・向上に努めている。(根拠資料 10-1-37、10-1-38)

2020 年（令和 2 年）からは法人に常勤監事を配し、理事の業務執行状況等の監査を強化した。

10.1.2. 長所・特色

予算案は、中長期計画に基づいて各部門で立案した予算を積み上げで策定している。また、この過程で人員計画など予算に直結する具体的な計画案が検討に登るため、実際に即した予算立案が可能になる。

同時に、年度別のみならず月別予算も策定する。そのため執行にあたって、予算管理システムによる予算との差異や異常値などの月次情報を入手でき、即応的な対応が可能である。また、月次報告時に経理部予算管理課で部門別の実績確認を行い、理事会へ報告する仕組みが稼働しているため、大学全体として速やかな対応も可能になっている。(根拠資料 10-1-18)

人事評価制度は職種、職階に合わせて設計されており、処遇への反映もその成果に合わせて行われている。(根拠資料 10-1-25～10-1-29)

e-leaning システム「ふじた学びばこ」の開発と導入によって、オンデマンドで教育が実施できる環境が整い、新型コロナウイルス感染症拡大の時期にも、時宜を得た教育を実施できた。(根拠資料 6-34～6-37)

10.1.3. 問題点

この数年の発展には大きなものがあり、今や、藤田学園ビジョンを見直すべき時期に差し掛かったと認識している。前倒しで、大学の将来を見据えた中・長期ビジョンの再策定が必要である。

10.1.4. 全体のまとめ

大学運営にあたっては、理事会、常務会、理事長、学長の役割・権限を学則等に明示し周知している。また、中・長期については藤田学園ビジョンで方向を定め、直近の未来については、前年度の実績と中長期の資金計画に基づいて予算編成を行い、事業計画を立案、実行し進んでいる。予算執行状況は月次で予算との差異確認を行い、該当部所で対応するとともに理事会へも報告され、予算達成のための課題と手順が明確になっている。また、職員の昇任、昇格を含む評価制度は、日々の職務行動と成果の適切な評価と処遇への反映に結びついている。(根拠資料 1-24【ウェブ】)

大学事務組織には、2019 年度に学部横断的な組織への改組など、種々の改善がなされてきた。(根拠資料 10-1-20～10-1-22)

SD について教学マネジメント指針（文部科学省）の理解を深め、共有を図るための研修が実施されるなど、良質な教育基盤整備のための知識習得研修が実施されている。(根拠資料 10-1-32、10-1-34)

第 10 章　第２節　財務

10.2.1. 現状説明

10.2.1.1. 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 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

2015（平成 27）年 2 月の理事会において、2025 年にあるべき学園の姿として藤田学園ビジョンを定めた。その中で経営ビジョンを次のように示している。（根拠資料 1-24）

『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靭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」を掲げており、ビジョン達成のための財政的数値目標として、次の指標を設定した。

・ 純資産額 800 億円
・ 保有現預金 100 億円超
・ 負債比率 25%以下

（「学校法人の寄附行為及び寄附行為の変更の認可に関する審査基準」における負債比率※（総負債額－前受金）÷総資産額×100）

・ 年度事業損益 50 億円超

これらの数値目標を実現するために、毎年、法人本部総務部経営戦略室で 2025 年まで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数値見込みを作成し、1 月の理事会で報告し、進捗の確認と対応策の検討に役立てている。

10.2.1.2. 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。

経営ビジョンで目標数値に定めている純資産額の状況については、2015（平成 27）年度

末の 66,789 百万円から 2019（令和元）年度末の 95,579 百万円へ、4 年間で 28,790 百万円（43%）増加した。

貸借対照表関係比率は、負債比率が 2015（平成 27）年度末 41.1%から 2018（平成 30）年度末 33.9%へ減少したが、2019（令和元）年度末は 2020（令和 2）年度新規開院の岡崎医療センターの設備投資資金により負債額が増し 43.7%となった。

教育研究活動に必要な財源確保のためには、良好な事業活動収支確保が重要となる。2015（平成 27）年度 4.6%であった事業活動収支差額比率は改善し、2016（平成 28）年度以降は 8%台（2019（令和元）年度 8.3%）となった。

収支改善のための取り組みとして、理事長を含むメンバーによる経営改善委員会を毎月実施している。経営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、各拠点の損益状況、種々の課題取り組み状況等の報告と議論が行われる。経営改善委員会の方向付けのもと、下部組織である各病院経営改善小委員会において、具体的な目標策定及び実績管理を行い、経営の効率化を図っている。

外部資金獲得への対応としては、主に、法人本部総務部を中心とした寄付金募集、研究支援推進本部を中心とした公的研究費や受託研究の獲得支援がある。

寄付金募集については、日本私立学校振興共済事業団の受配者指定寄付金制度を利用した「創立 50 周年記念事業寄付金」（根拠資料 10-2-1）（資料 10-2-2）の募集、文部科学省の特定公益増進法人制度を利用した奨学寄付金の募集、寄附講座制度を利用した寄附講座の設置を行っている。2019（令和元）年度の寄付金収入（法人全体）実績は 1,187 百万円で、2015（平成 27）年度 913 百万円と比較して 214 百万円（31%）増加した。

受託事業の体制としては、研究支援推進本部のもとに「国際再生医療センター」、「がん医療研究センター」、「産学連携推進センター」、「治験・臨床研究支援センター」、「疾患モデル教育研究サポートセンター」、「共同利用研究設備サポートセンター」を設置し、最先端医療提供への橋渡しとなる臨床研究や開発研究、治験を全学横断的に支援する体制を整備している。研究支援推進本部では、研究者へのサポートを行っており、学内研究者用のホームページでセミナーの開催案内、研究費公募情報、臨床研究保険の案内等を掲示し、研究者の研究費獲得のための積極的な情報提供と支援を行っている。

これらの取り組みの結果、受託事業収入（大学部門）は、2015 年度 539 百万円に比較して、2019（令和元）年度 1,378 百万円、839 百万円の増加（155%）となった。
（大学基礎データ表 10、根拠資料 10-2-1～10-2-5、10-1-36）

10.2.2. 長所・特色

経営ビジョンを数値目標として明確化し、経営ビジョン達成に向けた具体的な中長期計画が策定されている。(根拠資料 1-24)

また、毎年予算編成時に中長期計画を見直すとともに次年度数値目標を予算編成のガイドラインとして各予算統括部門に示すことで、学園の将来計画に沿った予算策定がなされている。

理事長、常勤理事及び各予算統括部門責任者からなる経営改善委員会で経営状況の把握及び事業進捗の確認を行うことにより、情報の共有と分析、経営ビジョン達成のための速やかな対処が可能となっている。

外部資金の獲得において、研究支援推進本部による研究者への積極的サポートが、近年の受託事業の拡大に繋がっている。

10.2.3. 問題点

経営ビジョンの数値目標は、環境変化や実行状況の変化によって、その意味づけが変化する。例えば、岡崎医療センターの開設に伴う状態変化の全ては予測できない。従って、適宜、数値目標の見直しや次期ビジョン検討が必要となる。

10.2.4. 全体のまとめ

本法人は、事業の永続的発展を担保する財政基盤と強靭な事業体質を確立し、環境の競争激化・多様化・複雑化に柔軟かつ俊敏に対応するため、ビジョン達成の数値目標として、「学校法人の寄附行為及び寄附行為の変更の認可に関する審査基準」負債比率である 25%以下、などを目安に投資計画を立て、実行してきた。岡崎医療センターの設備投資発生によって、2019（令和元）年度末負債比率は 43.7%と増加したが、事業活動収支は 2016（平成 28）年度以降 8%台を維持するなど安定的である。

外部資金の獲得も、国際再生医療センターやがん医療研究センターなどの最先端研究部門の設置に合わせた産学連携推進センターの充実によって、企業との共同研究などが進んでいる。2019（令和元）年度の受託事業収入は、2015（平成 27）年度に比して 155%と大幅に増加した。

少子高齢化によって厳しい経営環境が予測されているが、引き続き、ビジョン達成という枠組みの中、速やかな課題解決に取り組むことで、強固な経営基盤を確立し、「教育」「研究」「医療・福祉」事業を発展・高度化し、広く社会に貢献する。

終　章

学校法人藤田学園は、創設者藤田啓介博士の高い理想を表す建学理念「独創一理」のもと、大学設置以来五十余年の歴史を刻んできた。本学は、我が国の医療系大学の先駆として、医療専門職を育成するための学士課程開設に始まり、その多様化、そして、教育、研究、高度専門医療の発展に必要な人材育成を目指した修士課程と博士課程を順次開設し、医療系総合大学に相応しい教育・研究体制を築いてきた。

今回の自己点検・評価報告書は、2014（平成 26）年度大学評価受審以降の本学の教育、研究、社会貢献、経営の取組み状況についての結果を示した。第三期認証評価受審にあたり、2020（令和 2）年度の自己・点検評価の実施体制を見直した。各学部、研究科等が行った点検・評価結果に基づく全学的点検・評価は、自己点検・評価委員会委員長である学長により選抜された委員 11 名（学外委員 3 名を含む）と財務責任者である法人本部統括事務局長が中心となってまとめた。そして、その結果を再度、自己点検・評価委員会に諮って各委員の意見を確認した。

序章で記述したように、2014（平成 26）年度、全学的な教学マネジメント推進組織となる全学教学運営委員会を設置以来、その全学体制での取り組みによって、組織力、企画力、対応力、連携推進力等の目覚ましい発展があった。その結果は、点検・評価報告書の各章における長所や特色に明瞭に表れているといってよいだろう。特に 2019（令和元）年度から世界的規模で社会全体に大きな影響を及ぼした COVID-19 パンデミックに対して、本学は「独創一理」と「アセンブリ（全員集合）精神」のもと、教育、研究、医療の各分野で、全学をあげてその英知を尽くし迅速に対処し、政府、関係自治体、地域社会、国際社会へ力強く貢献してきた。

一方、点検・評価によって今後取り組むべきいくつかの課題が見出された。これらの課題については、関係部門のみならず全学的に共有し、教学マネジメント体制のもとで迅速に方針を定めて対応、課題解決に取組んでいる。なお一層、教育の質の向上と内部質保証の推進を図る所存である。

2017（平成 29）年度から開始された第三期認証評価で求められる内部質保証システムの考え方に則して、本学では、同年度に自己点検・評価委員会を再編して同規程等の再整備を行ない、「内部質保証に関する方針及び手続」と「自己点検・評価実施サイクル」を定めた。そして、本年度の自己点検・評価が、その本格運用の初めての機会となった。毎年持続的に全学的観点での点検・評価を実施するには、内部質保証を推進する全学教学運営委員会と自己点検・評価委員会との相互の関係性と役割を明確にして、教学マネジメントを監理するために独立性のある自己点検・評価委員会体制を整えて行く必要がある。

2015（平成 27）年度以降「藤田学園ビジョン」達成に向けて、「教育」「研究」「医療・福祉」「経営」の各分野で進めて来た改革の取組みや社会活動を緩めることはない。さらに、

次なる未来の目標「新ビジョン（中・長期目標）」を掲げるべく、新たな体制づくりを始めたところである。

COVID-19 パンデミックとその収束後を見据え、今後の教育に関する具体的取り組みでは、まず、教員や学友とのコミュニケーション不足やそれに伴う不安問題に対処できる ICT 活用新技法・ツールを組み入れた遠隔授業藤田モデルの実現が鍵になる。同時に、教員の教育力向上を図る FD 強化が必要である。もちろん、現実的な解としては、対面授業の利点との組み合わせ（ハイブリッド）となるだろう。遠隔授業モデル構築のため、単位互換のための医学総論プラタナスなど、試行的科目プロジェクトが始動している。これは、2021（令和 3）年度から開始する単位互換制度の達成にも繋がるだろう。

また、COVID-19 パンデミックにおいて一時縮退を余儀なくされた国際交流活動の再活性化も始まっており、次年度からさらに積極的に展開する予定である。学士課程では、既に開始している外国人留学生の受入れを拡充し、留学生支援体制を強化する。同時に、学生の英語力の向上のための教育プログラムの見直しを推進し、海外 MOU 締結校に赴く研修やオンラインセミナー開講などグローバル教育の制度構築及び留学支援体制を強化する。修士課程及び博士課程では、MOU 締結校とのダブルデグリープログラムに対応する英語での講義拡大、シーズンスクール実施、英語による研究発表や留学生との意見交換会などを数多く設定する。

内部質保証の推進では、3 ポリシーの継続的見直しを行うと共に、アセスメント・ポリシーを全学的観点で改訂していく。また、学士課程における学修成果の把握手法については、定着してきた IR 推進センターによる調査分析結果に基づく PDCA サイクルをさらに推進する。学修成果可視化システム（アセスメンター）活用の推進では、現状に適した形でのチューター制導入を行う。

一方、修士課程及び博士課程における学修成果は、それぞれの研究指導の成果がその具体的指標となる。原則として英文国際誌掲載原著論文を学位論文として、国際的水準に見合った学位論文作成を促していく。

本学の伝統あるアセンブリ教育は、2022（令和 4）年度から全学部・学科の教育課程において再単位化を目指し、教育内容の見直し、教育効果の検証を進めている。その基本的教育目標は、コミュニケーション、チームワーク、患者中心の考え方を身に付けて専門職連携を実践できることにある。そして、このアセンブリ教育は、近い将来に想定される大規模災害時の医療対応にも役立つと考えている。そこで、大規模災害時の医療対応を想定した専門職連携教育プログラムを作成し、基幹災害拠点病院である本学大学病院と連携し、有事の際の学生協力を実現する体制づくりいう具体的目標を掲げていく。これは、「オール藤田」という本学園のスローガンに一致するものである。

最後に、本学は、これまで COVID-19 パンデミックに対して行ってきた研究、診療活動のように、その使命としての社会貢献活動を、今後も、持てる英知と力を駆使して、関係

機関や企業等との連携のもとに、俊敏かつ強力に推進することを約束する。社会の期待を超えて最善を尽くします。

以　上