

2021（令和3）年度

自己点検・評価報告書

2023（令和5）年2月



藤田医科大学
FUJITA HEALTH UNIVERSITY

目 次

第1章 理念・目的	1
第2章 内部質保証	10
第3章 教育研究組織	16
第4章 教育課程・学習成果	20
第5章 学生の受け入れ	55
第6章 教員・教員組織	69

第1章 理念・目的

1.1. 現状説明

1.1.1. 大学の理念・目的を適切に設定しているか。また、それを踏まえ、学部・研究科の目的を適切に設定しているか。

評価の視点1：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。

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。」

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。

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。

＜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

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。

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、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」として明記している。

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、専門職連携を实践でき、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、臨床工学を实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）を实践することにより、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、専門職連携を实践でき、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。
リハビリテーション学科	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。

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。

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

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。

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。

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。

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实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2025（OUR VISION FOR THE FUTURE）

教 育	謙虚で誠実に医療を实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、プロフェッショナル
-----	--

	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靱な事業体質を確立し、競争環境の激化・多様化・複雑化に迅速に対応 ・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・リーフレット」の全教職員に配付、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」の掲載により、広く周知している。

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。

ビジョン達成のため各学部、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てきた。結果、当初予定より早期のビジョン達成がなされたため、既存ビジョンを踏襲しつつ、新たに目指すべき姿を定めた「藤田ビジョン 2030」を策定した。新ビジョン達成に向けての事業計画は 2022 年度より策定していく。

藤田学園ビジョン 2030 （その時、いちばん動ける藤田学園へ）

研 究 世界一独創的な研究拠点へ	知が混ざり合い、知が生まれる次世代ラボラトリーの実現 基礎から応用までワンルーフの実施体制を整備する 世界トップレベルの研究機関との連携を推進する 多種多様な研究ニーズに応え得る研究環境を構築する
	未来社会の期待に応える次世代研究の推進 データ科学と医科学を先端的に融合した研究を推進する 再生医療、精神・神経、がん、感染症など世界中から早期の社会実装が期待される分野の研究を推進する 人生 100 年時代を健康に生きるためのヘルスサイエンス研究を推進する
	独創的な研究に挑む次世代人材の育成 若手・外国人研究者など多様な人材の成長と活躍を支援する ユニークで独創的な研究を支援する
教 育 グローバルな新医療人創出拠点へ	ひとをリスペクトできる医療人を育成 何よりも患者さんファーストのやさしさを身につける 患者さんも家族もチームの一員となる医療を実践できる人材を育成する One Fujita の多職種連携を実践できる人材を育成する
	科学的思考をもった人材の育成 研究にも医療にも積極的に取り組む人材を育成する 医科学に加えデータ科学にも習熟した人材を育てる

	未来創造の視点で課題を設定し解決できる人材を育成する 国際社会で活躍できる人材を育成する 出生前から終末期までの社会課題に取り組める人材育成 少子化から健康寿命延伸までの課題に取り組む人材を育成する 標準医療から先端医療まで提供できる人材を育成する 社会の様々な分野で活躍できる人材を輩出する
医療・福祉 地域そして世界からも 頼られる医療拠点へ	最先端の研究から新たな医療を提供 がんゲノム、再生医療などを駆使したプレジジョンメディシンを提供する AI やビッグデータを活用し、ロボット遠隔医療など時代を先取りする医療を展開する 最先端医療モデルを世界に発信する “Fujita” ならではの「やさしさの医療」を世界に発信 医療安全は国際基準を超える水準を維持し続ける 思いやりがある、質の高い医療を提供する 世界に先駆けたスマートホスピタルを推進する スマートヘルスケアタウンの実現 無意識にできる健康マネジメントから先制医療を実現する 産学官連携によりデータプラットフォームを構築し、健康管理サービスを推進する 健康まちづくり事業の Fujita モデルを全国に展開する
経 営 人も社会も職員も大切にす 藤田学園へ	ビジョン実現のための強固な財務基盤を確立する リーダーシップを発揮できる人づくりをめざす 一人ひとりがプライドを持ち、やりがいのある職場づくりをめざす
社会貢献 未来社会のあらゆる課題に取り組む 藤田学園へ	社会貢献そのものである教育、研究、医療・福祉に加えて、災害時医療や超高齢、人口減少社会など未来社会が直面する様々な課題に対応する

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、「藤田ビジョン」を策定し本学の目指す目標を明確に示した。ビジョン達成のため各学部、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ている。

1.3. 問題点

「藤田学園ビジョン 2025」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。早期のビジョン達成により「藤田学園ビジョン 2030」が策定されたことを受け、2022 年度より新ビジョン達成に向けて教職員への周知や行動計画の策定が必要である。

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、大学ポータルサイ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。

建学理念と大学の目的または大学院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。

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。

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。

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。

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した。

自己点検・評価委員会の体制は学長を委員長とし、4名の副委員長と30名以内の委員、学外の有識者5名により構成する。学外の有識者を含むことにより内部質保証機能の強化を図っている。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・評価を行ってきた。

また、内部質保証に関する方針と手続を定めている。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。

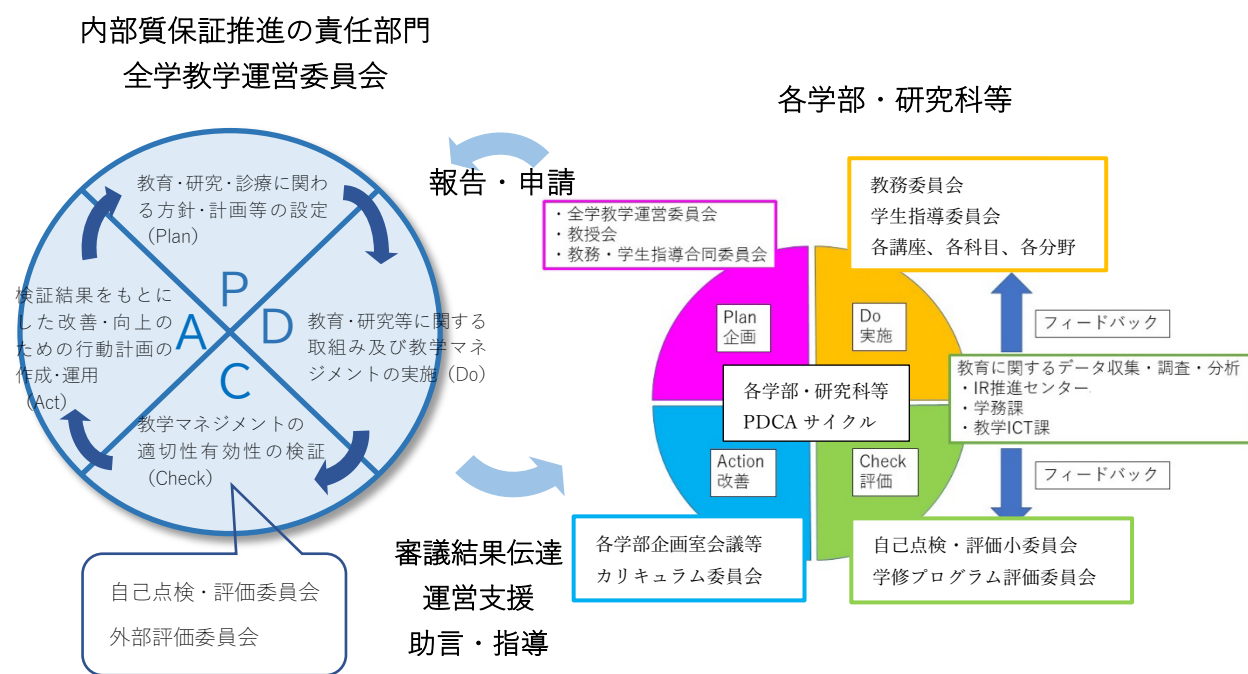


図 2-1 全学教学運営委員会による PDCA サイクルの運用プロセス

以上のとおり内部質保証のための体制を整え運用してきた。しかし、内部質保証を推進する「全学教学運営委員会」の委員長と内部質保証を点検・評価する委員長が共に学長であり、委員構成も全学教学運営委員会と殆ど重複しており、各委員会機能の独立性が課題であった。学外の有識者を委員として構成することにより客観性を担保していたが、より一層の客観性・妥当性を確保する体制整備を目指し、自己点検・評価の体制の見直しを 2021 年 9 月より図っている。具体的には、自己点検・評価委員会委員長を副学長とし、委員も全学教学運営委員会と重複しないよう構成する。また、外部の有識者（他大学、自治体、産業界等）の方のみで構成される外部評価委員会を設置することにより自己点検・評価の客観性・妥当性を担保する。2021 年度、2022 年度にかけて新しい内部質保証体制を構築していく。

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。

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）及び学生の受け入れ方針（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（3ポリシーについては第4章に記載）。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。

また、本学は全学内部質保証を推進するための最高組織として全学教学運営委員会を設置している。同委員長は各学部又は研究科より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。

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、小委員会を設置している。

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。2021年度自己点検・評価結果より外部評価委員会を設置し、外部委員の評価とともに報告書を全学教学運営委員会に提出することにより、さらに客観性と妥当性の確保に努める。

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。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・評価を毎年行っている。

また、大学基準協会の認証評価を 2021 年 9 月に受審し、大学基準に適合しているとの評価を受けている（認定期間は 2022 年 4 月 1 日～2029 年 3 月 31 日）。改善を求められた事項については速やかに学長を中心とする全学教学運営委員会において共有され、対応の検討を開始した。大学評価（認証評価）結果は大学 HP に掲載している。

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 P D C A 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

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・評価を定期的実施するため、「自己点検・評価の実施サイクル」を定めている。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としている。2021 年度は 2021 年 12 月 2 日に「3 ポリシーを踏まえた点検評価に関わる産業界・地域社会との意見交換会」を実施した。

また、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。

さらに各学部では学生による授業評価アンケートを実施し、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

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、「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ている。

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。

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。

また、医学部では、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、「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。

内部質保証の向上のため、自己点検・評価体制の見直しを図っており、2021年度自己点検・評価については移行期となる。2022年度以降の運用については引き続き検討していく。

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学科体制とした。臨床検査学科、臨床工学科、医療経営情報学科は2019年度募集停止、2022年3月に最後の卒業生を輩出した。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移組した。このように、より柔軟な組織作りを目指して、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た。

2018（平成30）年度	2021（令和元）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。

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。

〔藤田医科大学ばんだね病院〕

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。

〔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。

〔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。

〔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。

〔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。

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。

〔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」「治療・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」「ゲノム医療拠点研究拠点準備室」「AI研

究拠点室」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。2021 年 10 月 1 日には「感染症研究センター」を設置し、COVID-19 関連研究をはじめとした感染症医療・研究の環境整備体制を整えた。本センターでは地域の医療従事者への感染症に関わる教育・研修の支援及び情報の提供も行っている。

〔ロボティクススマートホーム・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。

〔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（基本合意書）の締結、留学生の受け入れ等を行っている。

〔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。

〔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。

〔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。

各教育研究組織においては、COVID-19 への対応を 2020 年度に引き続き実施している。藤田医科大学病院内の COVID-19 対策本部では、大学病院及び大学の感染対策、クラスター対応等を行っている。愛知県からの要請を受け、2021 年 5 月には新型コロナウイルスの大規模ワクチン接種会場を設置した。

研究支援推進本部では 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、「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）」における PCR 検査を実施している。また、川崎重工業との PCR 検査自動化ロボットシステムの精度管理と有効性実証を実施した。

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、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い理事会と全学教学運営委員会の連携を密接なものとしている。

研究ビジョンの達成に向け、より研究体制の強化を図るため、研究部門の組織変更を検討し、2022 年 4 月より大学直下であった総合医科学研究所を医科学研究センターと名称変更し研究推進本部（名称変更予定）下に加えることを決定した。

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だね病院、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。

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。

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。

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。

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。

各学部・学科、研究科のディプロマ・ポリシーは以下のとおりである。

【医学部】

藤田医科大学医学部は、「独創的な学究精神を持った謙虚で誠実な医師」となるため、所定の課程を修め以下の能力を身につけた者に対して、学士（医学）の学位を授与します。

1. 医師としてのプロフェッショナリズム

医師としての責任感と職業倫理観に基づいて行動し、生涯にわたり向上心を持ち自己研鑽に励む自覚と能力

2. コミュニケーション能力

お互いの立場を尊重し、相手から信頼される関係を築くためのコミュニケーション能力

3. 専門職連携

患者の健康問題の解決に向け、多職種での取り組みを実践する能力

4. 医学および関連領域の知識

医療の基盤となっている基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、応用する能力

5. 独創的探究心

疑問点を解決するために行動する独創的な学究精神と科学的能力

6. 診療の実践

安全かつ科学的根拠に基づいた適切な診療を実践する能力

7. 地域社会への貢献

地域の保健・医療・福祉の課題を理解し、その解決のために貢献する能力

医学部の使命に基づいて、卒業時に全ての医学生が身につける能力として「卒業コンピテンス（Ⅰ～Ⅶの7領域）」及び「卒業コンピテンシー（合計：35領域）」を定めている。

卒業コンピテンス・卒業コンピテンシー

Ⅰ. 医師としてのプロフェッショナリズム

藤田医科大学医学部学生は、卒業時に倫理観、責任感、協調性をもって行動できる。また生涯にわたり、向上心を持ち自己研鑽に励む自覚を有する。

1. 医師として常識ある行動がとれる。
2. 医療にかかわる法律を理解し遵守できる。
3. 医学倫理について理解し、それに基づいて行動ができる。
4. 個人の尊厳を尊重し、利他的、共感的に対応できる。
5. 自己評価を怠らず、自己研鑽できる。
6. 他者に対して適切な助言、指導ができ、他者からの助言、指導を受け入れられる。
7. 社会から期待される医師の役割を説明できる。
8. 生涯にわたって自律的に学び続けることができる。

Ⅱ. コミュニケーション能力

藤田医科大学医学部学生は、卒業時にお互いの立場を尊重して、相手から信頼される関係を築き、適切なコミュニケーションがとれる。

1. 患者ならびに家族との良好な人間関係が構築できる。
2. 患者の心理社会的背景を踏まえながら、患者ならびに家族の意思決定を支援できる。
3. 医療スタッフとの円滑な意思疎通ができる。

Ⅲ. 専門職連携

藤田医科大学医学部学生は、卒業時に専門職連携を理解し、実践できる。

1. 他職種の役割を理解し、尊重することができる。
2. 医師の役割を理解し、これに基づいて行動することができる。
3. 患者の問題を解決するために、多職種で協力することができる。

Ⅳ. 医学および関連領域の知識

藤田医科大学医学部学生は、卒業時に医療の基盤となる基礎、臨床、社会医学等の知識を持ち、これらを応用できる。

1. 人体の正常な構造と機能発達・成長・加齢・死などの生命現象および心理行動について説明できる。
2. 患者の病態・診断・治療を医科学やEBMなどの根拠に基づいて説明できる。
3. 診療に必要な基礎的な医学英語力を有する。

V. 独創的探究心

藤田医科大学医学部学生は、医学研究の必要性を十分に理解し、卒業時にグローバルな視野に立って科学に興味を持ち、疑問点に対して解決するために行動することができる。

1. 自らの考えや疑問点を検証するための科学的方法論を学び、学術・研究活動に関与することができる。
2. 論文等の情報を適切に収集することができる。
3. 収集した情報を論理的、批判的に吟味し、自分の意見を加えて発表できる。
4. 海外での研究に従事することができる基礎的な語学力を有する。
5. 研究倫理・コンプライアンス・利益相反（COI）について理解する。

VI. 診療の実践

藤田医科大学医学部学生は、卒業時に患者およびその家族に対しての共感的態度をもち、科学的根拠に基づいた安全な診療を実施できる。

1. 病歴を正確に聴取し、必要な身体診察ができる。
2. 基本的臨床手技を安全に実施できる。
3. 病歴・身体所見より鑑別診断を挙げ、必要な検査を選択し、その結果を評価できる。
4. 頻度、又は、緊急性や重症度の高い疾患・病態の診断・治療の計画を立てることができる。
5. 診療計画を立てる際、患者や家族の価値観を考慮できる。
6. 診療録を正確に記載し、診療情報を、プレゼンテーションできる。
7. 症例についての要約（サマリー）を作成し、情報共有することができる。
8. 病状説明や患者教育に参加することができる。
9. 安全な医療を提供できる。
10. 個人情報保護を理解し、厳守できる。

VII. 社会への貢献

藤田医科大学医学部学生は、卒業時に保健・医療・福祉の施策に協力し、これらを推進し、公衆衛生の向上と増進に寄与できる。

1. 社会と健康の係わりを理解し、疾病予防と健康増進に取り組むことができる。
2. 保健・医療・福祉の現状を把握し、社会資源を活用してその改善を図ることができる。
3. 地域医療介護に貢献することができる。

医療科学部についてはディプロマ・ポリシーを2021年10月に改定、11月に公表した。以下が2021年度までのポリシーである。

【医療科学部】

医療科学部は、臨床検査学、放射線学、臨床工学および医療経営情報学の専門的教育と研究の過程を経て、以下のような能力と素養を身につけた学生に対して学士の称号を与えます。

（知識・理解）

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

(思考・判断)

3) 対象となる人の身体的・心理的・社会的な健康状態を科学的に評価するための情報の統合と適確な判断を行えるようにそれぞれの専門領域において、必要な行動を示すことができる。

4) 国際的視野に立ち、論理的な思考ができ、疑問を解決する行動をとることができる。

(興味・関心)

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

(態度)

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

(技能・表現)

7) 専門的な技能を、患者もしくは医療従事者に対して適確かつ安全に適用、提供することができる。

8) 患者・家族や保健・医療・福祉チームのメンバーと良好なコミュニケーションをとり、チームの一員として役割を果たすことができる。

【医療検査学科】

藤田医科大学医療科学部のディプロマ・ポリシーに基づき、医療検査学科に4年以上在学し、授業科目より卒業要件を満たす単位を修得したうえ、卒業試験を合格した学生に『学士（医療検査科学）』の学位を授与します。

卒業試験は下記の能力が身につけていることを総合的に判断するものです。よって、医療検査学科を卒業し、学位を授与された学生は以下の能力を修得していることになります。

幅広い教養を身に付け、臨床検査および臨床工学を実践するために必要な知識と技能を有する。

1) 医療人として生命の尊さを深く認識し、倫理観と責任感をもって、謙虚で誠実に医療を実践することができる。

2) 医療職種の専門性および役割を理解し、チーム医療の一員として患者中心の専門職連携を実践することができる。

3) 地域医療の重要性を理解し、臨床検査学・臨床工学を通じて地域と連携した医療・福祉を実践し、社会に貢献することができる。

常に進歩し続ける医学・臨床検査学・臨床工学に関心を有し、生涯にわたり自ら成長することができる。

4) 科学的探究心をもち、グローバルに活躍できる素養を有する。

5) 医学・臨床検査学・臨床工学に関する問題や課題の発見とその解決に向け、科学的根拠に基づいた思考や判断をすることができる。

【臨床検査学科】

藤田医科大学医療科学部のディプロマ・ポリシーに基づき、臨床検査学科に4年以上在学し、授業科目より卒業要件を満たす単位を修得したうえ、卒業試験を合格した学生に『学士（保健衛生学）』の学位を授与します。

卒業試験は下記の能力が身につけていることを総合的に判断するものです。よって、臨床検査学科を卒業し、学位を授与された学生は以下の能力を修得していることになります。

- 1) 幅広い教養を身に付け、臨床検査を実践するために必要な知識と技能を有する。
- 2) 生命の尊さを深く認識し、医療人として高い倫理感と強い責任感を有し、謙虚で誠実に医療を実践することができる。
- 3) 医療職種の専門性および役割を理解し、チーム医療の一員としての自覚を有し、患者中心の専門職連携を実践することができる。
- 4) 地域医療の重要性を理解し、医学・臨床検査学を通じて地域社会と連携した医療・福祉を実践し、地域社会に貢献することができる。
- 5) 常に進歩し続ける医学・臨床検査に関心を有し、生涯にわたり自ら成長することができる。
- 6) 研究的探究心を失うことなく、常に向上心をもち、国際的視野を持ってグローバルに活躍する意志と積極性を有する。
- 7) 科学的根拠に基づき、様々な医学・臨床検査学に関する問題や課題の解決に向けた思考や判断能力を有する。

【放射線学科】

藤田医科大学医療科学部のディプロマポリシーに基づき、放射線学科に4年以上在学し、卒業要件を満たした学生に『学士（診療放射線技術学）』の学位を授与します。

放射線学科を卒業し、学位を授与された学生は以下の能力を修得していることになります。

- 1) 医療専門職に相応しい倫理観や他者を思いやる心遣いや礼節を身につけている。
- 2) チーム医療の一員として他の医療専門職と協働して医療を担う責任感と協調性、優れたコミュニケーション能力を有する。
- 3) 診療放射線技師が担う診療画像検査業務および画像診断支援業務、放射線治療支援業務放射線管理業務に幅広く対応できる高度な知識と技術を有する。
- 4) 診療放射線技術学に関する論理的な課題解決思考をもち、卓越した専門性を発揮して放射線関連業務に携わることができる。
- 5) 医療科学における真理の探究心と創造力を兼ね備え、診療放射線技術学に関する国際的視野を有する。

【臨床工学科】

藤田医科大学医療科学部のディプロマポリシーに基づき、臨床工学科に4年以上在学し、授業科目により卒業要件を満たす単位を修得したうえ、卒業試験を合格した学生に『学士（臨床工学）』の学位を授与します。

卒業試験は、下記の能力が身につけていることを総合的に判断するものです。よって、臨床工学科を卒業し、学位を授与された学生は以下の能力を修得している事になります。

- 1) 臨床工学技術領域に従事するために必要な知識・技能を身につけている。
- 2) 臨床工学技士国家試験に合格できる学力を身につけている。
- 3) 安全な医療を行うために医学知識と工学知識を統合して判断できる。
- 4) 国際社会のニーズにも対応し、生涯学び続ける姿勢を堅持できる。

- 5) 高い倫理観を基盤とした豊かな人間性を身につけ、他の医療職と協働してチーム医療に貢献しようとする意思をもつことができる。
- 6) 臨床工学技士に相応しい高い専門性と研究能力を備え、医学の進歩と地域・社会福祉の向上に寄与することを目的に、未来を指し示すリーダー力を備えている。

【医療経営情報学科】

藤田医科大学医療科学部のディプロマポリシーに基づき、医療経営情報学科に4年以上在学し、授業科目より卒業要件を満たす単位を修得したうえ、卒業試験を合格した学生に『学士（医療経営情報学）』の学位を授与します。

卒業試験は下記の能力が身につけていることを総合的に判断するものです。よって、医療経営情報学科を卒業し、学位を授与された学生は以下の能力を修得していることになります。

- 1) 医療の質向上に貢献することができる情報分析能力やマネジメント能力を身につけている。
- 2) 医療人としてふさわしい高い倫理観を身につけ、チーム医療の一員として問題解決にあたるためのコミュニケーション能力やプレゼンテーション能力を身につけている。
- 3) 社会の変化や医療の進歩に対応して自らの専門性を発揮できるよう生涯学習を続ける意欲を身につけている。
- 4) 医療経営情報学を修めた学生として、以下の専門性を身につけている。
 - (1) 診療報酬請求事務に関する知識と基礎的能力を身につけている。
 - (2) 診療情報管理士認定試験に合格できる知識と技能の水準に達している。
 - (3) 医療情報技師能力検定試験に合格できる知識と技能の水準に達している。
 - (4) 経営・管理に関する知識を医療に応用する基礎的能力を身につけている。

以下が2022年度からの新たなディプロマ・ポリシーである。

【医療科学部】

医療科学部は、本学の建学の理念および学部・学科が掲げる人材の養成に関する目的に基づき、各学科で所定の課程を修め、以下に示す5つの力を身につけた者に学士の学位を授与する。

（課題を解決する力）

- 1) 幅広い教養ならびにそれぞれの専門分野の基本的な知識と技術をもち、それを論理的に活用するために管理し、正確な情報を読み解き課題を解決する力を身につけている。

（連携する力）

- 2) 医療に関係する専門職の担い手やその恩恵に預かる人々すべてを尊重して、お互いが手を取り合い、良き医療を実践するための基礎的能力を身につけている。

（自律して達成する力）

- 3) 倫理観をもっておおらかで他者を慈しみ、目的のために自身を評価・判断して行動できる能力を身につけている。

（社会に貢献する力）

- 4) 社会の一員として自らの役割を認識し、そこに住まう人々が健康と医療に満足できるよう

に使命感をもって行動し、多様な社会に貢献する能力を身につけている。

(創造する力)

5) 多面的に観察・分析することにより新たな問題を発見し、それらを解決するために科学的な探究と創造的な取り組みができる能力を身につけている。

【医療検査学科】

医療検査学科では、医療科学部のディプロマ・ポリシーに基づき、以下に示す5つの力を身につけた者に『学士(医療検査科学)』の学位を授与する。

(課題を解決する力)

- 1) 幅広い教養ならびに臨床検査学あるいは臨床工学の専門的な知識・技術を身につけている。
- 2) 課題を発見し、科学的根拠に基づいた思考と判断により解決に向けて取り組むことができる。

(連携する力)

- 3) 医療プロフェッショナルのあり方や役割を理解し、多職種連携を実践することができる。
- 4) 社会におけるチームの一員として相互理解に努めることができる。

(自律して達成する力)

- 5) 健康・医療に関わる者として生命の尊さを認識し、倫理観と責任感をもって自らの役割を果たすことができる。

(社会に貢献する力)

- 6) 健康・医療・生命科学の学びを総合的に活用して多様な社会の課題に取り組むことができる。

(創造する力)

- 7) ものごとを自由な発想でとらえて科学的な探究と創造的な取り組みができる。

【放射線学科】

放射線学科では、医療科学部のディプロマ・ポリシーに基づき、以下に示す5つの力を身につけた者に『学士(診療放射線技術学)』の学位を授与する。

(課題を解決する力)

- 1) 幅広い教養ならびに放射線技術学に関する基礎的および専門的な知識・技術を身につけている。
- 2) 課題を発見し、科学的根拠に基づいた論理的な思考と判断により解決に向けて取り組むことができる。

(連携する力)

- 3) 医療プロフェッショナルのあり方や役割を理解し、多職種連携を実践することができる。
- 4) 社会におけるチームの一員として相互理解に努めることができる。

(自律して達成する力)

- 5) 健康・医療に関わる者として生命の尊さを認識し、倫理観と責任感をもって自らの役割を果たすことができる。

(社会に貢献する力)

6) 健康・医療・生命科学の学びを総合的に活用して多様な社会の課題に取り組むことができる。

(創造する力)

7) ものごとを自由な発想でとらえて科学的な探究と創造的な取り組みができる。

【保健衛生学部】

保健衛生学部は、看護学、理学療法学、作業療法学の専門的教育と研究の過程を経て、以下のような能力と素養を身につけた学生に対して学士の称号を与えます。

(知識・理解)

1) 医療人としての専門分野の学修内容について知識を修得している。

2) 人間性や倫理観を裏付ける幅広い教養を身につけている。

(思考・判断)

3) 対人の身体的・心理的・社会的な健康状態を科学的に評価するための情報の統合と適確な判断を行え、必要な行動を示すことができる。

4) 国際的視野に立ち、疑問を解決する行動をとることができる。

(興味・関心)

5) 科学の進歩および社会の医療ニーズの変化に適応し、生涯を通して自らを成長させることができる。

(態度)

6) 対人の健康の維持・増進と健康障害からの回復に寄与するため、医療人として責任をもった行動をとることができる。

(技能・表現)

7) 専門的な技能を、対人に適確かつ安全に提供することができる。

8) 患者や家族とコミュニケーションをとり、保健・医療・福祉チームのメンバーと良好な関係を築き、チームの一員として役割を果たすことができる。

【看護学科】

1) 看護職の基盤となる知識と技能を有している。

2) 看護の対象である人を総合的に理解し、基礎的な看護を実践できる。

3) 人権を擁護する看護の責任と役割、および自律性を認識し、看護職としての責任ある言動をとることができる。

4) 専門職業人としての自己をみつめ、自主的かつ持続的な学習を生涯継続していく姿勢を身につけている。

5) 多様な価値観があることを受入れ、適切な援助的コミュニケーションをとることができる。保健医療福祉のチームに関わる人たちと協調し、リーダーシップやフォロワーシップを発揮することができる。

6) 地域包括ケアの概念を基盤に、人々の生活の質を高める看護職の役割を担うことができる。国際的視点に根ざして日本の保健・医療・福祉の動向に関心をもち、疑問を解決する姿勢をもち続けることができる。

【リハビリテーション学科】

- 1) 医療人として、専門分野の学修内容について知識を修得し、周辺科学領域の専門家と協調しリハビリテーションを学問として深化させることができる能力を有している。
- 2) 患者心理を理解することができ、多様な価値観の存在を認識共感し、また、患者の尊厳を重んじ、倫理的配慮に基づいた責任説明を果たす個別対応ができる専門職業人としての幅広い教養および基本的態度を身につけている。
- 3) 対象となる人の身体的・心理的・社会的な健康状態を科学的に評価するための情報の統合と適確な判断を行えるように理学療法および作業療法の専門領域において、必要な行動を示すことができる。
- 4) 最新の科学情報を収集し社会の医療ニーズの変化に対応でき、生涯を通して理学療法・作業療法を臨床科学として自らを高め、効果測定や治療概念・技術の開発など臨床研究を発展させることができる。
- 5) 患者および地域住民の健康に関連する生活上の諸課題を解決するため治療、予防、健康維持増進など健康障害からの回復に寄与するため、医療人として科学的根拠に基づき責任をもった行動をとることができる。
- 6) 専門的な技能を身につけ、患者もしくは医療従事者に対して適確かつ安全に適用することができる。
- 7) 組織運営に必要な知識・技術・態度を修得し、保健・医療・福祉の諸制度を総合的に理解でき、チーム医療としてメンバーと良好なコミュニケーションをとり、チームの一員として役割を果たすことができる。

保健衛生学部では昨年度の自己点検・評価において、保健衛生学部リハビリテーション学科では、授与する学位ごとのディプロマ・ポリシーが定められていない旨が問題点として挙げられた。理学療法専攻と作業療法専攻それぞれのディプロマ・ポリシー策定のため、7月から検討を行っている。2022年度をめどに決定する予定である。

【医学研究科】

[博士課程]

藤田医科大学大学院医学研究科博士課程では、原則4年在学し、所定の単位を修得し、学位論文審査及び最終試験に合格するとともに、以下の知識・技能・能力を修得したと認められる者に博士（医学）の学位を授与する。

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

[修士課程]

藤田医科大学大学院医学研究科修士課程では、2年在学し、所定の単位を修得し、学位論文審査及び最終試験にて、以下の知識・技能・能力を修得したと認められる者に修士（医科学）の学位を授与する。

1. 自らが主体的に研究を立案できる学識と能力の基礎
2. 自らの研究を遂行できる能力の基礎
3. 医学分野の生命科学に関して世界を見渡す広い視野

【保健学研究科】

[博士後期課程]

保健学研究科 医療科学専攻博士後期課程にあつては所定の年限以上在籍して、教育の理念と目的に沿って設定した所定の単位を修得し、論文審査及び最終試験において、以下の能力を身につけていることを学位認定の基準とします。

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

[修士課程]

保健学研究科 保健学専攻修士課程にあつては所定の年限以上在籍して、教育の理念と目的に沿って設定した所定の単位を修得し、論文または特定の課題についての研究成果の審査及び最終試験において、以下の能力を身につけていることを学位認定の基準とします。

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

2021 年度には、3 ポリシーの検討（第 3-4 回教務委員会）を行った。修士課程では複数（保健学と看護学）の学位を授与しているが、全領域の学生が領域横断的に学ぶことに主眼を置いてディプロマ・ポリシーを統一していることについて、教務委員会で議論した結果、同じ基準が妥当であるとの見解で一致し、研究科委員会で承認された（第 5 回保健学研究科委員会）。

ただし、保健学と看護学の修士の学位を授与しているが学位授与方針が同一である点については 2021 年 9 月の大学認証評価において改善が求められたため、今後その表し方について検討が必要である。

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、大学ポータル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。

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。

【医学部】

藤田医科大学医学部は、医学部卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーに定めた能力を身につけた人材を育成するため、以下の方針に基づいてカリキュラムを作成し、実施します。

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

【医療科学部】

医療科学部の教育目標として、以下の3点を掲げています。

- 1) 人間の健康と生命を護る役割を自覚して着実に研鑽をつみ、社会の変化や医療の進歩に対応できる人材を育成する。

- 2) 自ら課題を発見して解決する探究心を養い、医療技術の発展に寄与できる人材を育成する。
- 3) 医療に従事する者としての責任感と協調性を養い、チーム医療に貢献できる人材を育成する。

この3つの目標を念頭に、医療検査学科、臨床検査学科、放射線学科、臨床工学科および医療経営情報学科において、それぞれの特性を活かした教育課程を編成しています。特に3)の推進のために、藤田医科大学の医学部、医療科学部、保健衛生学部および看護専門学校が連携して特別教育活動を展開する「アセンブリ」を導入しています。

【医療検査学科】

藤田医科大学医療科学部のカリキュラム・ポリシーに基づき、医療検査学科では高い専門性と倫理性を兼ね備えた臨床検査技師および臨床工学技士を養成するため、以下のような方針に基づいて教育課程（カリキュラム）を編成しています。

- 1) 医療・生命科学関連分野における臨床検査学および臨床工学の重要性と意義を入学後早期に理解し、専門的な知識や技術を修得し、生涯にわたる学修の基礎を作る。
- 2) 医療人に必要な態度・習慣を会得し、コミュニケーション能力が高い人材を育成する。
- 3) 地域医療やチーム医療を担う一員としての責任感と協調性を養い、確かな倫理観と向上心を身につけた人材を育成する。
- 4) 国際的視野を持ってグローバルに活躍できる豊かな思考力、自主性、創造性を身につけた人材を育成する。
- 5) 自ら問題や課題を発見し、様々な観点から思考することで、その問題や課題を解決できる能力を身につけた人材を育成する。
- 6) 幅広い情報収集能力およびプレゼンテーション能力などを身につけた人材を育成する。

【放射線学科】

藤田医科大学医療科学部のカリキュラム・ポリシーに基づき、放射線学科ではチーム医療の一員として自らの専門性を発揮し、医療の質の向上に積極的に貢献する人材を育成するため、以下のような指針に基づいて教育課程（カリキュラム）を編成しています。

- 1) 診療放射線技師が身につけるべき倫理観や他者を思いやる心遣いや礼節を重んじる教育を行う。
- 2) 他の医療専門職と協働して医療を担う責任感と協調性、コミュニケーション能力を高めるため、「アセンブリ」をはじめとした本学独自の教育により、多職種連携医療に対応できる人材を育成する。
- 3) 診療放射線技師が担う診療画像検査業務および画像診断支援業務、放射線治療支援業務、放射線管理業務に幅広く対応できるよう、高度な知識と技術を身につけた人材を育成する。
- 4) 診療放射線技術学に関する論理的な課題解決思考をもち、卓越した専門性を発揮して放射線関連業務に携わることができる人材を育成する。
- 5) 医療科学における真理の探究心と創造力を養い、医療の発展に貢献でき、なおかつ国際的視野を持った人材を育成する

医療科学部では、養成する3職種（臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師）につい

て、法改正や指定規則の変更が予定されていたため、2022 年度より教育課程を改定する方向で 2020 年度から学部内で検討を進めてきた。現在の教育課程の問題と課題の確認、育成する学生像とそのための教育課程編成方針および科目の概要と配置、入学選抜の方針等について整合性に配慮しながら検討を行ってきた。3 ポリシーの見直しについては、教学マネジメントに沿って実施していくこととなり、医療科学部、医療検査学科、放射線学科についての 3 ポリシー案を 2021 年 10 月にとりまとめた。2022 年度入学生より適用する。2021 年度大学認証評価において指摘を受けていた医療検査学科と放射線学科の教育課程編成に関する基本的な考えを示していないとの指摘については今回の見直しによって改善されている。

以下が新たなカリキュラム・ポリシーである。

【医療科学部】

医療科学部は、ディプロマ・ポリシーに示した 5 つの力を身につけるために段階的・体系的な教育課程を編成する。

授業は講義・演習・実験・実習・実技の様々な方法・形態等により行い、学生が主体的・能動的に学ぶことを目的とする。

学修成果は、あらかじめ明示した学修目標に即して総合的に評価する。教育の内容・方法・効果に対する組織的な評価と検証を行い改善に努める。

【医療検査学科】

医療検査学科では、臨床検査学ならびに臨床工学に精通した医療プロフェッショナルを養成する。

ディプロマ・ポリシーに掲げる 5 つの力を身につけるために基礎分野科目および専門分野科目を段階的・体系的に編成する。

専門分野科目の基礎医学系科目履修後、専門分野科目履修後にそれぞれ課題解決型学習（PBL：problem based learning）を配置し、横断的理解を図る。

1) 教育課程実施方針

・1 年次から 2 年次前期は、基礎分野科目および一部の専門分野科目を学修する。「解剖学」「生理学」「生化学」「基礎医学実習」において人体の構造と仕組みを学び、並行して「臨床病態学総論」「臨床病態学」において、診療で取り扱う病態のメカニズム、検査、診断、治療等を学ぶ。

「基礎医学 PBL」により基礎医学系科目の知識の連携を図り、その後の臨床検査学ならびに臨床工学の学びにつなげる。

・2 年次後期から 3 年次は、自ら選択したプログラムの科目を学修する。臨床検査学プログラムでは、検査法とその臨床的意義を学び、3 年後期の「臨地実習」に接続する。

臨床工学プログラムでは、生命維持管理装置の操作管理法とその臨床的意義を学び、3 年次後期の「臨床実習」に接続する。

・4 年次前期には、1 年次から 3 年次までに学修した科目の知識・技術を応用する卒業研究を実施して研究の基礎を学ぶ。また、次世代の医療や 3 年次までの学びをより深めるためプログラム横断科目を履修し、多様な社会での活動に活かす。

・4 年次後期には、臨床検査学プログラムでは「生体成分分析 PBL」「生理検査 PBL」を、

臨床工学プログラムでは「医用生体工学PBL」「安全管理学PBL」を配置して、それぞれの専門分野科目の知識を連携する。さらに「臨床医学PBL」により病態を軸に互いの専門性を理解、連携して4年間の学びを総合的に理解する。

2) 学修方法

- ・体系的に配置された専門分野科目の講義・演習・実習を通じて、臨床検査学あるいは臨床工学の論理的思考力、応用力、課題発見・解決力を育む。
- ・少人数グループのディスカッションやプレゼンテーション等を行うアクティブ・ラーニングでは、主体的に学ぶ力、協調性や自己表現力等のコミュニケーション能力を育む。
- ・CAP制を実施し、各年次における卒業要件科目の履修登録単位数に上限を設け、十分な学修時間を確保できるようにする。
- ・事前事後学修の内容と時間をシラバスに明示し、授業の予習・復習や応用的活動を通じて自律的な学修ができるようにする。
- ・教員のオフィスアワーを設け、授業内容の質問、履修計画やキャリアデザイン相談などができるようにする。

3) 学修成果の評価方法

- ・学修成果は、シラバスに明示された学修目標に即して総合的に評価する。
- ・学生の自己評価、学修状況や授業評価などを活用して教育方法の改善につなげる。

【放射線学科】

放射線学科では、放射線技術学に精通した医療プロフェッショナルを養成する。

ディプロマ・ポリシーに掲げる5つの力を身につけるために、基礎分野科目および専門分野科目を段階的・体系的に編成する。専門分野科目の基礎医学系科目履修後、専門分野科目履修後にそれぞれ課題解決型学習(PBL: problem based learning)を配置し、横断的理解を図る。

1) 教育課程実施方針

- ・1年次から2年次前半は、基礎分野科目および専門分野科目の一部を学修する。「解剖学」「生理学」「生化学」において人体の構造と仕組みを学び、並行して「臨床病態学総論」、「臨床病態学」において、診療で取り扱う病態のメカニズム、検査、診断、治療等を学ぶ。「基礎医学PBL」により基礎医学系科目の知識の連携を図り、その後の放射線技術学の学びにつなげる。
- ・2年次から3年次は、専門分野科目を学修する。2年次後期から3年次前期は、チーム基盤型学習(TBL: team based learning)とした実験を行い、その知識の連携を図るPBLを行う。3年次後期には「臨床基礎実習」を実施し、その後の「臨床実習」に接続する。
- ・4年次前期には、1年次から3年次までに修得した基礎分野科目および専門分野科目の知識・技術を「総合放射線技術学Ⅰ(PBL)」で総合的に理解する。また、それらの知識、技術を応用できるよう、卒業研究を実施する。
- ・4年次後期には、「臨床医学PBL」により病態を軸に専門性を理解、連携して4年間の学びを総合的に理解する。

2) 学修方法

- ・体系的に配置された専門分野科目の講義・演習・実習を通じて、放射線技術学の論理的思考力、応用力、課題発見・解決力を育む。
- ・少人数グループのディスカッションやプレゼンテーション等を行うアクティブ・ラーニングでは、主体的に学ぶ力、協調性や自己表現力等のコミュニケーション能力を育む。
- ・CAP制を実施し、各年次における卒業要件科目の履修登録単位数に上限を設け、十分な学修時間を確保できるようにする。
- ・事前事後学修の内容と時間をシラバスに明示し、授業の予習・復習や応用的活動を通じて自律的な学修ができるようにする。
- ・教員のオフィスアワーを設け、授業内容の質問、履修計画やキャリアデザイン相談などができるようにする。

3) 学修成果の評価方法

- ・学修成果は、シラバスに明示された学修目標に即して総合的に評価する。
- ・学生の自己評価、学修状況や授業評価などを活用して教育方法の改善につなげる。

【保健衛生学部】

保健衛生学部の教育目標として、以下の3点を掲げています。

- 1) 人間の健康と生命を護る役割を自覚して知識や経験を身に付け、社会の変化や医療の進歩に対応できる人材を育成する。
- 2) 自ら課題を発見して解決する探究心を養い、医療技術の発展に寄与できる人材を育成する。
- 3) 医療に従事する者としての責任感と協調性を養い、チーム医療に貢献できる人材を育成する。

この3つの目標を念頭に、看護学科、リハビリテーション学科において、それぞれの特性を活かした教育課程を編成しています。特に項目3の推進のために、藤田医科大学の医学部、医療科学部、保健衛生学部、看護専門学校が連携してグループ別に特別教育活動を展開する「アセンブリ」を導入しています。

【看護学科】

藤田医科大学保健衛生学部のカリキュラムポリシーに基づいて、看護学科では、以下のような指針に基づいて教育課程（カリキュラム）を編成しています。

1. 看護の対象である人を総合的に理解するために、人間性・倫理性・自発性・柔軟な論理的思考および創造性をもつ人材を育成する。
2. 保健医療福祉のチームの一員としての責任感と協調性をもつとともに、看護の責任と役割に基づいて自律的な看護を実践できる人材を育成する。
3. アクティブラーニングなど多様な学習形態を活用しつつ、個別指導の充実を目指した教育を行う。
4. 実習だけでなく講義や演習においても、臨床現場の看護者と一体化した教育を行う。

5. 国際的な視点を身につけ、多様な文化や価値観をもつ人たちとコミュニケーションをできる人材を育成する。

【リハビリテーション学科】

藤田医科大学保健衛生学部のカリキュラムポリシーに基づいて、リハビリテーション学科では、以下のような方針で教育課程（カリキュラム）を編成しています。

1. 人間の健康と生命を護る役割を自覚して着実に研鑽をつみ、社会の変化や医療の進歩に対応でき、生命を尊び患者に対し真摯に向き合うことができる人材を育成する。
2. 医学・医療の専門的分野のみならず、幅広い教養を身につけ、自ら課題を発見して解決する探究心を養い、医療技術の発展に寄与できる人材を育成する。
3. 医療に従事する者としての責任感と協調性を養い、チーム医療を理解し、患者・家族はもちろんのことチーム内の医療メンバーとの良好なコミュニケーションをとり、リーダーシップを発揮できる人材を育成する。
4. 理学療法士および作業療法士として必要な専門知識を修得するとともに、保健・医療・福祉の諸制度を総合的に理解できる人材を育成する。
5. 利他的行為者としての医療者の自覚を常にもち、患者の健康状態を正確に評価し、的確な判断ができる人材を育成する。

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。

2021年9月の大学認証評価においても指摘を受けているため見直しが必要である。

また、保健衛生学部リハビリテーション学科は教育課程の編成・実施方針を授与する学位ごとに定めていないため、7月から理学療法と作業療法の専攻別のポリシーの検討を行っている。来年度をめどに決定する予定であり、その後、履修系統図も合わせて改定していく予定である。

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。

【医学研究科】

〔博士課程〕

藤田医科大学大学院医学研究科博士課程の教育課程は、以下のカリキュラムポリシーに基づいて編成する。

1. 学生は希望する研究室に所属し、学位を有する教員の個人指導を中心とした特論、特論実習を通じて、高度な学識と研究者として必要な研究技能を身につける。
2. それぞれの研究室の研究分野を超えた広域かつ先進的な知識についても、領域横断的に開催される共通科目を通じて、自主的に学習する機会を設ける。
3. カリキュラムの一部を英語で実施することによって、海外からの留学生、及び、将来海外

で活躍を希望する日本人大学院生に対応する。

4. 医学倫理教育は、各自所属する研究室で個別指導を行なう他に、領域横断的の共通科目においても実施する。

これら、先進的かつ広範囲な教育を大学院生のために準備・実践することで、倫理性に優れ、生命科学で国際的に活躍可能な次代医学研究者育成を図る。

[修士課程]

医学研究科 医科学専攻（修士課程）では、以下の方針に基づいてカリキュラムを編成する。

1. 科目を通じて基礎的医学知識を修得する
2. 基礎的医学知識を修得後、希望する研究室に所属する少人数による個人指導を通じて、専門領域における基礎的な学識、研究技能、最先端医学へのアプローチ、プレゼンテーションの方法を学習する
3. 広域かつ先進的な知識について、領域横断的に開催される科目を学習する
4. 知識・技能の習得と並行して、医学研究に必要な倫理教育を受ける

【保健学研究科】

[博士後期課程]

保健学研究科 医療科学専攻博士後期課程にあつては、ディプロマ・ポリシーに掲げる能力を修得させるために、以下の方針に基づいて、基礎および専門的能力を高める講義・演習、および特別研究を体系的に科目配当し編成している。

- (1) 必修の共通(連携)科目は、各分野に共通する重要な医療科学の概念を広く学び、教育者、研究者、指導者としての学術基盤を育成する。
- (2) 専攻分野に関する科目である特論と演習は、医療専門職としての知識や技術をさらに深め、課題探求と解決能力を育成する。
- (3) 特別研究は、先端的新知見の探求や、理論構築及び技術開発における課題の解決を通じて、国際誌に投稿可能な論文作成能力を育成する。
- (4) 分野合同研究セミナーは、すべての特別研究担当教員を含めた議論を通じて、発表、提案能力を育成する。

[修士課程]

保健学研究科 保健学専攻修士課程にあつてはディプロマ・ポリシーに掲げる能力を修得させるために、以下の方針に基づいて、コースワークである講義と演習、リサーチワークである特別研究を体系的に科目配当し編成している。

- (1) 選択制の共通科目は、他領域の専門知識の理解を促し、幅広い視野に立った学識を育成する。
- (2) 専攻分野に関する科目である特論と演習は、専門領域における課題や問題点を主体的に探究し、解決する能力を育成する。
- (3) 保健学セミナーは、必須の共通科目で、著名な研究者を招いて最新の研究動向を理解する能力を育成する。

(4) 特別研究(課題研究)は、課題や研究手法を立案・実施し、一貫した論理を展開でき、論文を作成する能力を育成する。

2021 年度には、3 ポリシーの検討(第3-4 回教務委員会)を行った。修士課程では複数(保健学と看護学)の学位を授与しているが、全領域の学生が領域横断的に学ぶことに主眼を置いてカリキュラム・ポリシーを統一していることについて、教務委員会で議論した結果、同じ基準が妥当であるとの見解で一致し、研究科委員会で承認された(第5 回保健学研究科委員会)。ただし、保健学と看護学の修士の学位を授与しているがカリキュラム・ポリシーが同一である点については2021 年9 月の大学認証評価において改善が求められたため、今後その表し方について検討が必要である。

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。

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。

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。

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、実験、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。

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）、「他職種との連携」を学ぶアセンブリⅣ（4学年以上の希望者）がある。その中でも特徴が際立つアセンブリⅢでは、医療・福祉に関する4大学7学部10学科の1,000名を超える学生で「オンライン TBL」を3日間実施した。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、より教育効果が上がることが期待されている。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。

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。（シラバスは大学HPに掲載）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「基礎データサイエンス」に統合するのに加え、「情報科学講座」設置した。また、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基本コースと応用コースを統合し、基礎、臨床医学への垂直統合を目指す「生命科学」にそれぞれ変更した。

医療科学部及び保健衛生学部で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。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的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、初年次より低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。また、低学年で教養科目を開講し、興味・探究心を養い専門基礎分野へ関連付けられるよう配慮している。

医療科学部では各学科高学年で実施する専門分野では、演習、実習、実験、SGD（小グループ検討）、PBL（問題解決学習）、GW（グループワーク）等より実践に近い授業形態を設定している。さらに、学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する実際の臨床現場での実習を実施している。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。指定規則の変更に合わせ2022年度より新カリキュラムとする。新カリキュラムにおける教育課程の特徴としては、アクティブラーニングによる授業・演習等を数多く組み込んでいる点が挙げられ、より学生の主体性や課題解決能力などの向上を目指している。

保健衛生学部ではカリキュラムは初年次教育に基礎分野を設定し、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。また、同時に教養科目を開講し、興味・探究心を養い専門基礎分野へ関連付けられるよう配慮している。さらに、卒業要件にもしているアセンブリⅠの全学活動は学部学科の壁を超え、全学合同でコミュニケーションをテーマとした初年次教育及び高大接続への配慮として1年生全員に行っている。上位学年には専門分野の科目を設定しており、演習、実習、実験、SGD（小グループ検討）、PBL（問題解決学習）、GW（グループワーク）等より実践に近い授業形態を設定している。さらに、学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する実際の現場での実習を教育課程で実施している。

学部編成に伴い、医療科学部であったカリキュラムについてIR推進センター分析のDP到達度調査（4年生：卒業認定者）、就職先施設管理者によるDP到達度評価、DP到達度教員評価、学生の動向追跡調査、学生生活・学修実態調査、入学前学生の特性分析、医療科学部・保健衛生学部卒業後アンケート、学修成果可視化システムによる自己評価分析、授業評価アンケート分析、教育改善委員参画の授業改善FD、(IR推進センター調査報告書PDFにてHP)、2019年にはGPA（Grade Point Average：各科目の成績から特定の方式によって算出された学生の成績評価値）・成績分布状況及び進級率の分析、国家試験（資格試験）合格率を加えた結果からアセスメントを行った。その結果、総合的に判断し、現行のカリキュラムが学修成果を上げていると判断した。2019年度以降については文科省に学部編成のため申請したカリキュラムを

教育課程の編成・実施方針に基づき、毎年アセスメントし、各学位課程にふさわしい授業科目の開設、教育課程を体系的に編成するために完成年度である 2022 年度まで継続的に検討を行っていく。2019 年には教務委員会規定に基づき教育課程の実施及び授業の実施等の運用事項に関することを審議、対処するためにカリキュラム委員会を設け、委員には授業を担当する専任教員のうち高度な実務能力を有するものを選出し、教育課程の見直しやカリキュラム編成などの検討を行うことにした。

リハビリテーション学科においては、平成 31 年度に指定規則の改変があったが、現行のカリキュラムと比較したところ、新設：専門基礎科目 コミュニケーション論、臨床栄養学、理学療法専攻 歩行再建学、運動学習理論、地域理学療法学、精神医学 1 と 2 を統合、地域リハビリテーション実習の内容変更等が主な変更点であった。本学科は現行のカリキュラム内でほぼ変更点は網羅できているため、一部科目の追加はしたが、現行のカリキュラムが学修成果を上げているため大幅なカリキュラム改正は行わないこととした。

また、看護学科では令和 4 年入学者より保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正が行われることが予定されている。看護師課程では 1) 総単位数を 97 単位から 102 単位に充実（総時間数は削除）、2) 情報通信技術（ICT）を活用するための基礎的能力やコミュニケーション能力の強化に関する内容を充実、3) 臨床判断能力等に必要な基礎的能力の強化のため解剖生理学等の内容を充実、4) 対象や療養の場の多様化に対応できるよう「在宅看護論」を「地域・在宅看護論」に名称変更し、内容を充実、5) 各養成所の裁量で領域ごとの実習単位数を一定程度自由に設定できるよう、臨地実習の単位数を設定などが盛り込まれる改正である。保健師課程では 1) 総単位数を 28 単位から 31 単位に充実（総時間数は削除）、2) 災害の多発、児童虐待の増加等のなか、疫学データおよび保健統計等を用いて地域をアセスメントし、看護課題を有する対象への継続的な支援と社会資源の活用等の実践能力を、事例を用いた演習等により強化、3) 施策化能力を強化するため演習等により充実を図る、4) 産業保健・学校保健における健康危機管理等で求められる能力について演習を通して強化するなどの改正である。これに向けてカリキュラム委員会において現行のカリキュラムと比較・検討したところ、看護師課程では専門科目 看護倫理を新設科目として追加、保健師課程では専門科目 地域診断論、地域ケアシステム論の内容充実を図るために単位数を増加することが主な変更点となった。また、単位互換推進プログラムとして最新医学への誘いと題して身近な事例を挙げ、医学・医療を分かりやすく解説する特色ある医学通論（プラタナス）を開講する。本学科は現行のカリキュラム内でほぼ変更点は網羅できているため、一部科目の追加、単位数の増加はしたが、現行のカリキュラムが学修成果を上げているため大幅なカリキュラム改正は行わないこととした。尚、アセンブリは全学、医学通論は保健衛生学部と医療科学部との開講科目である。

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）を含む幅広い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る体系的に編成している。

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

研究者として一步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。

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学研究に重点を置き、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。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。

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。保健学研究科保健学専攻（修士課程）は、順次性を持ったカリキュラムを実施しており、1年次は、コースワークとして主に特論講義や論文講読（演習）などを通して、各専門領域における最新の知識や理論、技術等を学ばせながら、内包する問題点や課題を提示し、課題探求能力や解決能力および学術研究の進展に対応できる論理的思考能力を養っている。2年次は主にリサーチワークである特別研究に取り組ませ、自ら試行錯誤、切磋琢磨しながら修士論文研究または課題研究としてまとめていく能力を養わせている。

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

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。

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。

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：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 を実施している。

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	準備学習（予習・復習等）	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	総括的評価後の対応	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 卒業認定・学位授与方針と当該授 業科目の関連 教育課程内の位置づけ・水準

- 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。
- 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。
- 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。
- 5) 単位の実質化を図る措置として、CAP 制（単位の過剰登録を防ぐため、1 年間あるいは 1 学期間に履修登録できる単位の上限を設ける制度）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。
- 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。
- 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。

- 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）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。

- 9) 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。

医学部では、学生の予備学修を支援する取り組みとして、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。

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。将来の臨床研究者の育成に繋がることを期待している。

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。

COVID-19 への対応として、2021 年度では遠隔授業（分散授業）を行った。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遠隔授業の配信に活用している。

研究科の博士課程及び修士課程で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。

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。遠隔授業の現状把握と今後の授業方法の検討のため、2020年度よりIR推進センターにおいて「遠隔授業に関する学生と教員の調査」を行っている。2021年度は 7月1日から7月31日まで藤田医科大学のすべての学部学生、大学院学生、および、教員（医学部の一部を除く）を対象として実施した。その結果、学生及び教員ともに遠隔授業を肯定的に捉える意見が多く、授業中の資料提示や教員とのコミュニケーションについても、大半の学生が大きな問題を感じておらず、対面授業と変わらないかそれ以上の意欲を維持していた。一方で、配布資料が見にくいと感じていた学生や生活のメリハリの付けにくさを挙げる学生が存在した。2020年度より授業中の音声・映像トラブルや減っており授業改善の結果が表れている。詳細な分析結果について、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。

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。

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。

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。

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。

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・改革に取り組み、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、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、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。

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。

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 I R 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。

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。

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。

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。

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。

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、医学研究科医科学専攻修士課程では授業科目の成績評価基準を明記したものが無いため改善に向け学生便覧に明示するよう内容の検討を行っている。

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。

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 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。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、教務委員会内で検討した結果を担当教員に通知している。

医学部では 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。

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は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。

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。

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。

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 年度に開設した医学研究科医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ため、医学研究科委員会に

において検討し、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年度の学生便覧において同博士課程と合わせて掲載した。

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す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。

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（アセスメント：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。

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。

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、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ことが 2020 年度自己点検・評価において課題として挙げており、検討を進めているが、策定には至っていない。2022 年度内の大学のアセスメント・ポリシー策定に向け検討を継続している。

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 I R 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、I R 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。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。

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。

2021 年度大学認証評価において、各研究科の学習成果の測定方法について、学位論文審査と最終試験による学習成果の把握・評価の方法と学位授与方針に定めた学習成果の対応が不明瞭であるとの指摘を受けたため、対応を検討していく。

**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 I R 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、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・ポリシーを策定した。その中には I R 推進センターが担う調査分析活動が多数ある。

I R 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 I R 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。

- ・ 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 G P A、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 I R 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。（I R 推進センターHP に掲載）

医学部では、医学部 I R 分室による「2020 年度卒業生を対象とした卒業コンピテンシ・コンピテンシー到達度調査（学生自己評価）」の分析結果の活用しカリキュラムの検討を行っている。また、毎年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教育プログラムの改善を図っている。

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 I R 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。

学士課程における教育改善に向けた見直し検討には、全学部で学生代表者が参画する取り組みを行っている。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出され討議している。

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。

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。2021年度は2021年12月にオンラインにて実施した。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、本学の卒業生に対する印象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。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、採用時における活用はあまりされていないとの意見があった。本学の学生のコミュニケーション能力や学習意欲に関して前向きな評価をいただくことができた。また、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、両学部の全学科で十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。

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。2020年度より両研究科において、大学院における教育の道標となる「研究指導計画」を策定している。

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）を導入している。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行っている。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組みとして評価できる。

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。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。

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、I R 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。

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。

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、I R 推進センターによる教学 I R 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が課題である。また、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・ポリシーも未策定となっているため、検討が必要である。

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課題である。

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र्टレート等の容易に確認できる方法により公表している。

全学教学運営委員会を中心に、同教育部会、I R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。

学士課程では、学修成果可視化システムの活用、I R推進センターにおける計画的な教学I R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）年度に単位化を行う。

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、大学ポータル、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。

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、学士課程全学部のアドミッション・ポリシーに「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り組む基本的姿勢を表している。

【医学部】

医学部のアドミッション・ポリシーを次のように定めて公表している。

1. 藤田医科大学医学部は以下のような人の入学を求めています。

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

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

に必要な基礎的英語力

数学：論理的、数量的な思考が十分可能であることを示す数学力

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

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

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

●＝学科試験で問う ◆＝小論文・講義課題で問う ■＝総合問題で問う ◎＝面接で問う ◇＝出願書類で問う

	多面的な高い学力					藤田医科大学への貢献意欲	社会貢献への決意	多職種連携への理解・姿勢 (多様な人々との協働)	人間性 (協調性・努力)	自律性・健康管理・社会規範
	英語	数学	国語	理科	地歴・公民					
ふじた未来入試	●	●◆	◆◎	◆	◎	◎◇	◎	◎	◎	◎
一般入試	●	●	◎	●	◎	◎	◎	◎	◎	◎
共通テスト 利用入試	前期	●	●◎	●	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	後期	●■	●■◎	●■	■◎	◎	◎	◎	◎	◎

※学科試験では、各教科の知識に加え、思考力・判断力・表現力を評価するため記述式問題を課します。

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

【医療科学部】

2021 年度 10 月にアドミッション・ポリシーを改定、11 月に公表した。

医療科学部では、本学が育成しようとする「医療人」となることを目指す入学者に対して、旧ポリシーでは次のような素養を求めている。

(知識・理解・思考・判断)

1) 入学後の修学に必要な基礎学力を有している。

(態度・興味・関心・意欲)

2) 生命に対する健全な倫理観をもち、弱者に対する奉仕と思いやりの精神をもっている。

3) 医療や生命科学に対する関心が高く、この分野に貢献したいという目的意識をもっている。

4) 生涯にわたり自己啓発・自己学習を継続する意欲をもっている。

(技能・表現)

5) 誠実さと協調性をもって他者と接することができる。

6) 自分の考えや行動に責任をもち、それを相手に明確に示すことができる。

2021 年 10 月に改定した方針は次のように定めた。

医療科学部は、本学の建学の理念に共感し、医療に誠実に携わることを望むものを広く受け入れる。

1) 健康・保健医療およびその関係する分野に高い関心をもつもの

2) 心豊かな人間性と幅広い教養を育み、主体性をもって他者と協働して課題に取り組む志のあるもの

3) 専門的な知識や技術を活かして、組織や国内外の社会に貢献しようとする志のあるもの

入学試験は多様な素養を評価するため、複数の受験機会を提供する。

なお、性、人種、宗教、性的指向、社会経済的地位や身体能力は評価しない。

また、学力の 3 要素と入学試験で求める能力との関係を確認してポリシーの一部とした入学試験で求める能力

試験区分		項目	知識・ 技能	思考力・判断 力・表現力	主体性を 持つと多 様な人々 と協働し て学ぶ 態度	専門医療 の知識や 技術の学 びに意欲 と情熱	チーム医 療への深 い関心
推薦入学試験	一般公募制推薦 〔専願〕	小論文	○	○		○	
		面接		○	○	○	○
		調査書	○		○		
		活動実績表			○		
		志望理由書		○		○	○
	一般公募制推薦 〔併願〕	推薦書	○	○	○		
		小論文	○	○		○	
		面接		○	○	○	○
		調査書	○		○		
		志望理由書		○		○	○
アセンブリ入学試験 (二段階選抜方式)	推薦書	○	○	○			
	科学適性試験	○	○				
	国際適性試験	○	○				
	グループディスカッション	○	○	○	○	○	
	アクティブレポート		○	○			
	調査書	○		○			
	志望理由書		○		○	○	
	一般前期入学試験	教科の試験	○	○			
調査書		○					
一般後期入学試験	教科の試験	○	○				
	調査書	○					
	活動実績表			○			
共通テスト利用前期入学試験		大学入学共通テスト	○	○			
共通テスト利用後期入学試験		大学入学共通テスト	○	○			
共通テストプラス入学試験		一般前期入学試験 教科の試験	○	○			
		大学入学共通テスト	○	○			

学部の方針が改定されたため、その方針に沿うように学科のアドミッション・ポリシーも同じく以下のとおり改訂した。

〔医療検査学科〕

求める学生像

知識・技能

1) 臨床検査学あるいは臨床工学の専門知識を学ぶために必要な自然科学に関する基礎学力を有する人

2) 表現・コミュニケーションの基礎となる言語に関する基礎学力を有する人

思考力・判断力・表現力

3) さまざまな観点から物事を考え、まとめることができる人

4) 自らの考えを論理的にわかりやすく表現できる人

5) 知識を活かして多様な社会に貢献したいという意欲がある人

主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度

6) 健康・医療や生命科学に強い関心があり、臨床検査学あるいは臨床工学を学ぶ意欲がある人

7) 周囲や他分野の人々とコミュニケーションを通じて良好な関係を築ける人

8) 考えや行動に責任をもち、ものごとに対して積極的に取り組む意欲と向上心を有している人

〔放射線学科〕

求める学生像

知識・技能

1) 医学と理工学に関心があり、放射線技術学の専門知識を学ぶために必要な自然科学に関する基礎学力を有する人

2) 表現・コミュニケーションの基礎となる言語に関する基礎学力を有する人

思考力・判断力・表現力

3) さまざまな観点から物事を考え、まとめることができる人

4) 自らの考えを論理的にわかりやすく表現できる人

5) 知識を活かして多様な社会に貢献したいという意欲がある人

主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度

6) 健康・医療や生命科学に強い関心があり、放射線技術学の知識を活かして社会に貢献したいという意欲がある人

7) 周囲や他分野の人々とコミュニケーションを通じて良好な関係を築ける人

8) 考えや行動に責任をもち、ものごとに対して積極的に取り組む意欲と向上心を有している人

【保健衛生学部】

保健衛生学部のアドミッション・ポリシーを次のとおり定めて公表している。

1. 保健衛生学部では、本学が育成しようとする「医療人」となることを目指す入学者に対して、次のような素養を求めています。

(知識・理解・思考・判断)

1) 入学後の修学に必要な基礎学力と学ぶ力を有している。

(態度・興味・関心・意欲)

2) 生命に対する健全な倫理観をもち、弱者に対する奉仕と思いやりの精神をもっている。

3) 保健衛生、医療福祉に対する関心が高く、この分野に貢献したいという目的意識をもっている。

4) 生涯にわたり自己啓発・自己学習を継続する意欲をもっている。

(技能・表現)

5) 誠実さと協調性をもって他者と接することができる。

6) 自分の考えや行動に責任をもち、それを相手に明確に示すことができる。

以上の素養を、一般入試では、上記1)に重きをおき、上記2)～6)は提出書類から加味して評価しています。共通テスト利用入試、共通テストプラス入試では、上記1)について評価しています。医療職連携の適性を重視したアセンブリ入試では上記1)～6)の全てについて評価をしています。また、学校推薦では上記2)～6)に重きをおきますが1)の評価も加味します。保健衛生学部では、このようにさまざまな選抜試験を行い、それぞれの試験で総合的に評価します。

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

[看護学科]

1) 人の生命のかけがえのなさを理解し、誠実で責任ある態度で臨む人

2) 今日の社会に深い関心をもち、さまざまな文化と価値観を受け入れることができる人

3) 他者の言葉に耳を傾け、相手を理解しようとする姿勢と協調性のある人

4) 自分の意見や考えを、臆することなく人に伝えられる自己表現の能力をもつ人

5) 自由な発想と独創的な探究心によって、医療の課題とその解決に自主的に取り組むことができる人

6) 看護を通じて社会に貢献することを望み、困難な課題にもくじけない意思をもつ人

[リハビリテーション学科]

1) 本学科の特質を理解して、入学後の修学に必要な基礎学力および問題理解力を有し理学療法士・作業療法士を志す明確な目的意識をもっている人

2) 弱者に対する奉仕と思いやりの精神をもち、周囲と協調して社会貢献できる素養をもっている人

3) 保健医療福祉に対する関心が高く、この分野に貢献したいという目的意識をもっている人

4) 生涯学習を可能にするために、探究心と積極性、主体性、自己啓発・自己学習を継続する意欲をもって取り組むことができる人

5) 利他的行為者としての医療職に就くことを自覚し、誠実さと協調性をもって他者と接することができ、責任感を有し、社会貢献できる人

6) 自分の考えや行動に責任をもち、それを相手に明確に示すことができる人

【医学研究科】

医学研究科のアドミッション・ポリシーを次のように定めて公表している。

[医学研究科博士課程]

1. 疾病に苦しむ患者さんの問題の解決に向けて新しい医学・医療を推進する目的意識のある人
2. 大学や研究機関において指導者として活躍する意欲のある人
3. 独創的な発想を有し、自立して研究に取り組む情熱のある人
4. 誠実で協調性に優れ、責任感と倫理性を有する人

[医学研究科修士課程]

1. 2年間で課程を修了するための十分な基礎学力を有している人
2. 疾病に苦しむ人の問題解決に向けて新しい医学・医療研究を推進する目的意識のある人
3. 大学や研究機関において指導者として活躍する意欲のある人
4. 独創的な発想を有し、自立して研究に取り組む情熱のある人
5. 誠実で協調性に優れ、責任感と倫理性を有する人

【保健学研究科】

保健学研究科では建学の理念である「獨創一理」を踏まえ、保健学に関する学術の理論および応用を習得かつ研究することによって、その深奥を究め、国民の健康増進と文化の発展に寄与することを目的とし、幅広い課題探求能力、専門的実践力、豊かな人間性を併せ持った各領域のスペシャリストとして、国内外で期待される高度専門職業人や研究者、教育者を求めている。また、修士課程では専門的な知識と技術を身につけた高度医療専門職業人を求めているが、博士後期課程では、現代以上の変化に柔軟に対応でき、高度な知識と科学的思考で問題が解決できる資質と、高い倫理観を有した教育者、研究者、将来の指導者を求めている。

[博士後期課程]

1. 保健医療科学を基盤とする各分野において、科学的根拠を探求し様々な課題を解決するために研究を志す者。
2. 各自の研究テーマに関する知識や技術の開発を通じて真理を探究する熱意のある者。
3. 教育者、研究者、指導者を目指す志向力のある者。
4. 研究成果を発表し、保健医療科学の発展に寄与しようとする意欲の高い者。

[修士課程]

1. 臨床検査学、看護学、医用放射線科学、リハビリテーション学、臨床工学、医療経営情報学等を基盤として、さらに保健学諸分野に深い関心と情熱を持って自ら学び問題を探求する者。
2. 自分の研究テーマを深く理解し、新たな発見や真理に向かって努力を怠らない者。
3. 医療現場において、保健学の各領域における高度専門職業人や組織リーダーとして

ーム医療の担い手となる「良き医療人」をめざす者。教育者や研究者として、保健学各領域の発展のための社会貢献をめざす者。

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。ただし、2021年9月受審の大学認証評価において医学研究科修士課程と博士課程でアドミッション・ポリシーがほぼ同一であることが改善課題として指摘を受けている。また、保健学研究科博士後期課程では学生に求める入学前の学習歴、学力水準、能力の明示が望まれるとの指摘を受けているため、ポリシーの表し方について今後の検討が必要である。

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

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を定めて学生募集を行っている。

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）を設けている。

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。

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。

入学試験の出願方法では、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。可否結果の確認、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があり利便性を高めている。

なお、本学の学士課程における2022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		

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、卒業コンピテンシ・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。

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。

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。

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。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。

また、過去2年分の学士課程の入学試験のうち次の試験問題を大学ホームページで公表している。

- ・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、共通テスト利用試験
- ・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。

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。

- 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 ヶ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。

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。

本学の入学試験における COVID-19 への対応については、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。

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。

なお、2021 年度における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。

<入学定員に対する入学者数比率>

学部、研究科等		入学者数比率
医学部	医学科	1.00
医療科学部	医療検査学科	1.01
〃	放射線学科	1.08
医療科学部	合 計	1.03
保健衛生学部	看護学科	1.02
〃	リハビリテーション学科	1.03
保健衛生学部	合 計	1.02
医学研究科 医科学専攻 修士課程		0.60
保健学研究科 保健学専攻 修士課程		1.12
医学研究科 博士課程		0.80
保健学研究科 医療科学専攻 博士後期課程		1.25

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。

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、2021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。

<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	1.03	
医療科学部	医療検査学科	0.99	2019（平成 31）年度開設

〃	臨床検査学科	1.23	2019(平成31)年度募集停止
〃	放射線学科	1.05	
〃	臨床工学科	0.96	2019(平成31)年度募集停止
〃	医療経営情報学科	1.02	2019(平成31)年度募集停止
医療科学部	合 計	1.04	
保健衛生学部	看護学科	1.02	2019(平成31)年度開設
〃	リハビリテーション学科	1.03	2019(平成31)年度開設
保健衛生学部	合 計	1.02	※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	0.70	2020(令和2)年度開設
保健学研究科	保健学専攻 修士課程	1.18	
医学研究科	博士課程	0.76	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	1.37	

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1.03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。

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、「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。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、2021年度も医学部IR分室又は医療科学部・保健衛生学

部 I R 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。全学教学運営委員会では、I R 推進センター長より分析結果の概要が報告されている。

以上により、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。

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。

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、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。

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。

2021 年 9 月受審の大学認証評価において医学研究科修士課程と博士課程でアドミッション・ポリシーがほぼ同一であることが改善課題として指摘を受けている。また、保健学研究科博士後期課程では学生に求める入学前の学習歴、学力水準、能力の明示が望まれるとの指摘を受けているため、特に今後の検討が必要である。

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 年度には決定に至らず、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。

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タル等の容易に確認できる方法により公表している。

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。

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。

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。

2021年9月に以下のとおり全学的な教員組織の編成方針を策定し、大学ホームページにて公開している。

[教員組織の編成方針]

1. 大学設置基準等の関連法令に基づき、建学の理念である「独創一理」や教育目標、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシーを実現するために教育研究上必要な教員を配置する。

2. 収容定員における教員ひとりあたりの学生数に配慮し、教育課程や大学運営等において適切に教員の役割を分担する。

3. 適切な年齢、職位、性別のバランスを確保し、組織の多様性に配慮する。

4. 教員の募集、任用、昇任等にあたっては、大学・学部・研究科の諸規程に基づき、公正かつ適切に行う。

5. 教員の資質向上を図るため、FD活動等を通じて授業改善に組織的に取り組む

大学の求める教員像については、藤田医科大学FD・SD委員会が中心となり各学部、部門ごとに具体的に定め、教職員専用ポータルサイトにおいて教員に周知している。例として「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」「3ポリシーを十分に理解し教育目標を達成する具体的な授業方法を熟知した教員」などを設定している。

全学的な教員編成方針は策定しているが、各学部・研究科の教員組織の編成方針は策定していない。今後整備する必要があると考える。こちらは2021年9月受審の大学認証評価においても指摘を受けており、各学部・研究科の教員編成方針の整備・公表を検討していく。

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。

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。

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

- ・教員組織の編制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。大学設置基準及び指定規則に定められた必要教員数を満たすよう配置している。退職により2021年5月1日時点では医療科学部放射線学科において教授数が1名不足したが、2022年4月1日に医療経営情報学科より教授が1名異動することで解消される。

今後も引き続き法令上必要となる専任教員数を不足することがないように教員組織を編制していく。

学士課程の専任教員数（2021年5月1日現在）

（単位：人）

学部・学科等の名称	教授	准教授	講師	助教	合計	基準数	うち教授	助手
医学部医学科	121	102	150	405	778	140	30	115
医療科学部医療検査学科	7	5	6	3	21	10	5	2
医療科学部臨床検査学科	5	1	4	3	13	－	－	1
医療科学部放射線学科	4	6	4	2	16	9	5	1
医療科学部臨床工学科	2	3	1	2	8	－	－	0
医療科学部医療経営情報学科	1	2	2	1	6	－	－	0
保健衛生学部看護学科	9	9	12	14	44	14	7	2
保健衛生学部リハビリテーション学科	8	8	14	15	45	15	8	0
合計	157	136	193	445	931			121

修士・博士課程の専任教員数（2021年5月1日現在）

（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）	14	0	14
医学専攻（D）	60	242	302
保健学研究科保健学専攻（M）	75	0	75
医療科学専攻（D）	26	2	28
合計	175	244	419

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。

外国籍教員数・男女比・年齢構成は以下の通りである。外国籍教員、女性教員が少ない状況にある。

外国籍教員数

学 部	割合	外国籍教員数	全体教員数
医学部	0.56%	5 人	893 人
医療科学部	1.47%	1 人	68 人
保健衛生学部	3.16%	3 人	95 人

専任教員の男女比

（単位：％）

	女性	男性
全体	26.1	73.9
医学部	24.1	75.9
医療科学部	16.2	83.8
保健衛生学部	46.3	53.7
大学院医学研究科	14.3	85.7
大学院保健学研究科	28.8	71.2

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	14.9	42.5	22.7	19.9
医療科学部	5.9	17.6	20.6	55.9
保健衛生学部	0.0	29.5	32.6	37.9

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。

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求める人間像を学長が示したうえで昇進の審議を行っている。

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。

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。

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（ファカルティ・ディベロップメント：教員が授業内容・方法を改善し、向上させるための組織的な取組）又はSD（スタッフ・ディベロップメント：大学運営に必要な知識・技能を身に付け、能力・資質を向上させるための研修）活動を支援している。2021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。

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。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）が毎年実施され、研究に従事する教職員は受講を必須としている。

FDにおいては教職員研修用のe-learningシステム「ふじた学びばこ」を活用している。「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さない時間帯にいつでも研修を受講できる。その研修履歴は受講者ごとに管理できる。

また、必要な研修を検索できる機能を設けた「研修ポータルサイト」を開設した。また、過去の研修動画のアーカイブサイトのFujiTubeの整備等、FDを受講しやすい環境整備に努めている。

FD実施の基本的な大学の取組姿勢についても策定中であり、2022年4月に公表することを予定している。

2021年度実施 主なFD研修会

No.	研修テーマ（タイトル）
1	卒業試験問題作成上の注意事項
2	遠隔授業のTips&Tricks 学生が授業を理解し、質問しやすくするために
3	遠隔授業のTips&Tricks 「もっと学びたい」と思わせる講義を目指して（対面講義を中心に・・・）

4	遠隔授業の Tips&Tricks 自分の講義について
5	遠隔授業の Tips&Tricks 診療画像技術学Ⅱ～血管造影検査～
6	遠隔授業の Tips&Tricks 世界一?! 受けなくなる授業を目指した私の取り組み
7	遠隔授業の Tips&Tricks 受講学生の学習状況を意識した授業準備と展開
8	サイバーシンポジウムのコンテンツを活用した全学FD研修会
9	今年の医師国家試験問題の分析と客観的問題（卒業試験問題）の作成方法について
10	藤田医科大学の教育について
11	大学の内部質保証のための成績評価
12	アセンブリ教育ワークショップ（第1回）：災害発生後の対応 ―実現可能なプログラムの作成―
13	アセンブリ教育ワークショップ（第2回）：災害発生後の対応 ―実現可能なプログラムの作成―
14	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
15	授業目的公衆送信補償金制度を活用した授業資料作成
16	ティーチング・ポートフォリオ チャート作成ワークショップ
17	スチューデントドクターに対する患者安全教育について

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。

各学部では教員活動実績シートを使って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。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。

医療科学部では、組織改革を実施すべく2020年度より準備を進め、2021年度は移行期ではあるが新たな組織による運用が始まった。この組織改革は、教員組織の自己点検・評価による結果でもある。具体的には、大学病院の検査部や放射線部と連携する臨床連携ユニット、教育に関する企画・運営等を行う教育企画ユニット、研究を活性化・推進させる研究推進ユニット、そして学科横断的に研究や教育を推進させる学科横断連携ユニットの4つのユニットに大別され、それぞれのユニットに分野が配置されている。2021年度は新たな組織への移行期（暫定期間）であり、本格的な運用は2022年度からである。今後は、新たな組織編制に伴った教員組織に関する自己点検・評価を行っていく必要があり、そのシステム

の構築を検討している。

また、学科再編に伴い2022年4月には臨床検査学科および臨床工学科の教員12名が医療検査学科に配置転換する。移動完了時の教員構成を見た場合、20代および30代の教員は少なく、教育・研究の活性化のためには各分野での職位を考慮した20代および30代の適切な教員の採用が必要である。そこで、2021年度は20歳代助手1名、30歳代助教1名を新規採用し、30歳代助教1名を大学病院・臨床検査部から配置転換した。また、女性教員数が少ないため、積極的な女性教員の採用を行い、30歳代女性で、かつ外国人の助教を新規採用した。このように教員編成について点検をし、改善に向けて対応している。

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

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」によって、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、多種多様な FD 又は SD の実施体制が構築された。

6.3. 問題点

外国籍教員や女性教員の比率が低い傾向となっている。

また、教員組織の編制に関する全学の方針は策定したが、学部・研究科ごとの方針について、今後整備・公表が必要である。

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、教員を適切に配置している。

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。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。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。