

日本大学の現況と課題

—全学自己点検・評価報告書2015—

(大学・短期大学部・専門学校)

点検・評価結果及び改善意見

【医学部，医学研究科】

目 次

基準Ⅰ	理念・目的	- 1 -
基準Ⅱ	教育研究組織	- 5 -
基準Ⅲ	教員・教員組織	- 7 -
基準Ⅳ	教育内容・方法・成果	- 11 -
IV-1	教育目標，学位授与方針，教育課程の編成・実施方針	- 11 -
IV-2	教育課程・教育内容	- 15 -
IV-3	教育方法	- 18 -
IV-4	成果	- 24 -
基準Ⅴ	学生の受け入れ	- 27 -
基準Ⅵ	学生支援	- 31 -
基準Ⅶ	教育研究等環境	- 35 -
基準Ⅷ	社会連携・社会貢献	- 42 -
基準Ⅸ	管理運営・財務	- 44 -
IX-1	管理・運営	- 44 -
IX-2	財務	- 48 -
基準Ⅹ	内部質保証	- 52 -
重点項目1	修学継続支援，学修意欲の喚起	- 55 -
重点項目2	国際交流	- 59 -
医学部，医学研究科	の改善意見	- 61 -

基準Ⅰ 理念・目的

1. 現状の説明

1 大学・学部・研究科等の理念・目的は、適切に設定されているか。

[評価の視点]

- ・ 大学の理念・目的，及びそれに基づく学部・研究科等の理念・目的の明確化
- ・ 個性や特徴の確立化
- ・ 大学の教育理念「自主創造」の能力を持つ人材の育成

〈1〉医学部

医学部は、開設以来、「よき臨床医の育成」を第一義とし、爾来「病める人々に対して思いやりの心を持って接し、奉仕することをいとわない良き臨床医，国際的に優れた医学研究者，情熱と使命感を持ってそれらの養成にあたる医学教育者の養成」を教育方針として掲げ、90余年の歴史を刻んできた。これは本学部にとって揺るぎない普遍的な柱とも呼べるものであり、学部運営の根幹をなすものである。

本学部の教育研究上の目的は、日本大学学則第3条第4項に以下のとおり定められている（資料1-1）。

（医学部）

病める人々に対して思いやりの心を持って接し、奉仕することをいとわない良き臨床医，国際的に優れた医学研究者，情熱と使命感を持ってそれらの養成にあたる医学教育者の養成を教育理念として掲げ、この教育目標に基づき「学習者が自ら考え行動する」自己開発型教育を図り、6年間を通じて一般教育，基礎医学，臨床医学，社会医学を総合的に学習しつつ，社会性と人間性，倫理観，生涯学習を己に課すことのできる「良き臨床医」「優れた医学研究者」「熱意ある医学教育者」の養成を目的とする。

〈2〉医学研究科

日本大学学則では、本学大学院の目的を「大学院は高度にして専門的な学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を深めて、文化の進展に寄与することを目的とする」と定めている。これに基づき医学研究科では、『「優れた医学研究者の育成」及び「熱意ある医学教育者の育成」を教育目標として、独創的研究能力と豊かな学識，人間性を兼備した教育者と研究者を養成すること，及び統合的学科目や臨床系の教員が担当する基礎系学科目などを配置し，新たな学際的研究にも対応できる専攻科目体系を構築し，多様化の進む医学研究に対応する教員組織の充実を図り，国際的に通用する高度な先進的医学研究を推進して，大学院教育を図る』ことを教育研究上の目的として定めている（資料1-2）。

2 大学・学部・研究科等の理念・目的が、大学構成員（教職員及び学生）に周知され、社会に公表されているか。
--

[評価の視点]

- ・ 構成員に対する周知方法と有効性

- ・ 社会への公表方法

〈1〉 医学部

毎年、学年ごとに作成する学習要項の巻頭には、学部の教育方針・目的、教育目標などを掲載しており、学生及び教員に配布されている。新入生オリエンテーション等の機会で見折に触れて学生への周知を徹底している。

また、大学全体の紹介パンフレットに加え、学部独自のものも毎年作成しており、オープンキャンパス等学生募集活動の際に配布している。ホームページにも掲載して、学内外に広く周知できるようにしている。

〈2〉 医学研究科

医学研究科では、学習要項の巻頭に、本研究科の教育方針・目的を掲載し、新入生オリエンテーション等で折に触れて学生への周知を徹底している。また、ホームページ上にも明示されており、教職員のみならず、受験生等世間一般にも周知し、社会に公表している。

3 大学・学部・研究科等の理念・目的の適切性について定期的に検証を行っているか。

[評価の視点]

- ・ 理念・目的を検証する責任主体、検証体制・方法

〈1〉 医学部

医学部では、医学部長の強力なリーダーシップのもと学務委員会等の諸委員会で、本学部の目指す方向性に対する検証が常に行なわれ、実効的かつ継続性と発展性を兼ね備えた様々な施策を講じている。

〈2〉 医学研究科

医学研究科では、本研究科が標榜する独創的研究能力と豊かな学識、更に人間性を兼ね備えた研究者・教育者の育成といった広い視点から、時代の変化に即応した対策を講じることが重要である。そのために、研究委員会等の諸委員会においては、本研究科の目指す方向性の検証は常に行なわれ、医学研究科長の強力なリーダーシップのもと実効的かつ継続性と発展性を兼ね備える様々な施策が講じられている。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

理念・目的を具体化するカリキュラムは、学生の自発的な学習意欲に応え、人間性にあふれた倫理観のある人材の育成が達成されるよう編成されており、日本大学の教育理念「自主創造」が指し示す方向性にも合致している。学生は一般教育、基礎医学、臨床医学を段階的に、かつ総合的に学修していく中で、知識・技能の習得のみならず様々な経験を積み

重ねていき、病める人々に対して思いやりの心を持って接し、奉仕することをいとわない良き臨床医像を自らの中に確立させている。教育課程の編成等の具体的事項については、別項で述べる。

教育方針やカリキュラム編成の意図を学生や関係教員が明確に理解できるようなシラバスが作成されているため、教育目標達成の意識を高める手段として高い効果が得られている。端的な評価としては入学試験の志願者数が挙げられる。本学ではここ数年間、志願者数が極めて高い水準で推移しており、長年にわたる取組が、広く世間一般に評価されていることの結果であると認識している。

〈2〉 医学研究科

医学研究科のカリキュラムは、本研究科の目的である独創的研究能力と豊かな学識、更に人間性を兼ね備えた研究者・教育者の育成が達成されるように編成されており、日本大学の教育理念「自主創造」が指し示す方向性にも合致している。学生は指導教員の下で研究を進め、修了までに独創的な研究成果をまとめるため、研究遂行に必要な独自の研究手段を習得及び医学研究に共通した実験技術と理論の基礎的な考え方を習得する中で、幅広い視野を持ち、国際的に通用する人格を形成している。

ほぼ全員が4年間の内に学位を授与されており、学会発表や、学位論文の基幹となる論文もインパクトファクター付の国際雑誌に積極的に投稿している。これは、指導教員・学生共に教育理念が浸透していることの表れと評価している。

医学部長の強力なリーダーシップのもと学務委員会、研究委員会等の諸委員会で、本学部の目指す方向性に対する検証が常に行われているため、国の方針や時事に則したカリキュラム編成の必要が生じた際も、本学部の方針に基づく編成を適時、迅速に行っている。

本研究科が目指す方向性の検証が常に行われており、本研究科が標榜する独創的研究能力と豊かな学識、更に人間性を兼ね備えた研究者・教育者の育成のため、最終評価となる学位論文審査のあり方の検討、諸規定の見直しを行っている。

3. 将来に向けた発展方策

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

医学部では、教育方針・目的をシラバス等に記載して周知しているが、カリキュラム編成等の意図を学生や関係教員がより明確に理解できるよう内容の充実を図っていく。

三つの教育方針（入学者受入れの方針、教育課程編成・実施の方針、学位授与の方針）を明確かつ具体的に示し、それらを相互に関連づけて運用していくことが求められている昨今の社会情勢を踏まえるならば、本学部においても、学部特有の教育理念を策定し、三つの方針とも連動した運用を進めることは必須である。現在は本学部学務担当直轄の検討部会において統括的に議論を重ねている段階であるが、遠くない将来において審査を受けることになる「医学教育分野別認証評価＝いわゆる国際認証」の基準をも視野に入れて時代に即した教育理念等を策定することとしている。

〈2〉 医学研究科

医学研究科における理念・目的は、シラバス等に記載して周知しているが、本研究科が標榜する独創的研究能力と豊かな学識，更に人間性を兼ね備えた研究者・教育者の育成といった内容を学生や関係教員がより明確に理解できるよう内容の充実を図っていく。

三つの教育方針（入学者受入れの方針，教育課程編成・実施の方針，学位授与の方針）を明確かつ具体的に示し，それらを相互に関連づけて運用していくことが求められている昨今の社会情勢を踏まえるならば，本研究科においても，研究科特有の教育理念を策定し，三つの方針とも連動した運用を進めることは必須である。よって，今後，研究委員会を中心として検討を行い，国際的にも普遍的な教育理念等策定し、公表していくこととする。

4. 根拠資料

- 1-1 医学部学習要項（各学年）
- 1-2 大学院医学研究科学習要項

基準Ⅱ 教育研究組織

1. 現状の説明

1 大学の学部・学科・研究科・専攻及び附置研究所・センター等の教育研究組織は、理念・目的に照らして適切なものであるか。

[評価の視点]

- ・ 教育研究組織の編制原理
- ・ 理念・目的との適合性
- ・ 学術の進展や社会の要請との適合性

〈1〉医学部

教育面では、学問体系別カリキュラムで基礎医学を学習した上で、構造・機能・臓器・疾患別の統合型カリキュラムを念頭に置いた PBL テュートリアルによる問題基盤型の学習方法を取り入れ、自主創造力を涵養することに注力している。

教育体制については、医学教育に対する国や社会の要請に即応することも含め、学務委員会を中心に円滑に行われており、独立部門として設置されている医学教育企画・推進室は、医学教育の充実、高度化への対応に専門的に取組む組織として、学系・分野間の調整を図り、横断的な教育カリキュラムの実施の推進役を果たしている。さらに、教育内容の点検及び評価に取り組み、FD（ファカルティ・ディベロップメント）の開発・実施においても精力的に活動している。

研究体制に関しては、研究委員会を中心に学際的研究の進展に積極的に取り組み、各補助金等の外部資金の導入にも努め、その成果に基づく実績評価を行い、研究費の傾斜配分等も実施している。さらに、医学研究企画・推進室では、総合医学研究所医学研究支援部門を統括し、法令遵守、各種研究機器の共同利用促進、実験動物飼育の一元管理等により研究が効率的かつ円滑に実施されるよう支援する取組を行っている。

〈2〉医学研究科

医学部の学系・分野制による教員組織、附属機関を基盤に、大学院分科委員会及び研究委員会を中心に、医学研究科長と研究担当の強力なリーダーシップの下、独創的研究能力と豊かな学識、更に人間性を兼ね備えた研究者・教育者の育成を目標とし、基礎医学と臨床医学を統合的に学べる講座横断型の教育及び研究指導体制を整えている。

2 教育研究組織の適切性について、定期的に検証を行っているか。

[評価の視点]

- ・ 教育研究組織を検証する委員会等の設置状況、運営状況

〈1〉医学部

社会からの要請に即応できる教育研究組織、その活性化を図る方策の立案に関する事項について、企画・広報委員会を中心に学務委員会、研究委員会等の関係委員会が対応する。

また、組織の妥当性の検証に関連する個別の問題に対しては、必要に応じて「〇〇〇在り方検討委員会（臨時）」等の専門委員会を設置して検討を重ねた上で、教授会での審議を経て、答申に基づく施策が実行に移される。

〈2〉 医学研究科

従来、大学院分科委員会において、教員からの大学院指導教員資格申請に応じて、適格性を審議の上決定・科目配置し、教員研究組織の活性化を図っており、大学院設置基準が定めている指導教員数 30 人(指導教員数と指導補助教員数を合わせて 60 人以上)に対し、本研究科は常時 130 人以上の体制で指導してきた。平成 20 年度から開設した「横断型医学専門教育プログラム」担当教員については、大学院分科委員会で指導教員資格申請の他に、「横断型医学専門プログラム」指導教員としての適格性を審議の上、配置している。

さらに、医学研究科長、研究担当の強いリーダーシップの下、平成 24 年度 5 月から研究指導体制を整備することを目的として、指導教員の増員を図り、大学院分科委員会で審議の上、実行に移されている。現状では 370 名を超える指導教員が指導可能な体制となっている。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

学系・分野のあり方に関して協議するため設置された「〇〇在り方検討委員会（臨時）」の検討結果に基づき、昨今の情勢に適合した組織への再構築が継続的に行われ、形骸化を防いでいる。

基準Ⅲ 教員・教員組織

1. 現状の説明

1 大学として求める教員像及び教員組織の編制方針を明確に定めているか。

[評価の視点]

- ・ 教員に求める能力・資質等の明確化
- ・ 教員構成の明確化，編成方針の共有方法
- ・ 教員の組織的な連携体制と教育研究に係る責任の所在の明確化

〈1〉医学部

教員に求める能力・資質等については，日本大学教員規程の定めに基づくほか，医学部における教員の申請基準，及び教育業績評価基準ならびに臨床業績評価基準の各項目によって，明示している。

教員構成は，医学部及び付属病院機能の発展・充実を図る観点から，平成 19 年 4 月に教員資格及び教員組織への移行を実施し，従来の講座制を学系・分野制に改めるとともに，医学部定員としての基本定員と付属病院ごとの臨床定員において教員資格別に定数が定められ，また，学系主任・分野主任の役割も明確となった。これによって教員組織の連携体制と教育研究に係る責任の所在の明確化が図られている。

〈2〉医学研究科

研究指導体制の充実を図るため，大学院担当教員に求められる研究業績を定め，これに合致する助教以上の者を対象に，採用と同時に大学院分科委員会で適格性及び相応しい科目を審査している。

2 学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか。

[評価の視点]

- ・ 編制方針に沿った教員組織の整備
- ・ 法令に定める必要専任教員数の確保，年齢構成バランスの適切性
- ・ 授業科目と担当教員の適合性を判断する仕組みの整備
- ・ 研究科担当教員の資格の明確化と適正配置（修士，博士，専門職）

〈1〉医学部

本学部の専任教員数（助教以上）は，大学設置基準上の必要数を大きく上回っており，主要専門科目は殆ど全てを専任教員が担当している。専任教員 1 人当たりの在籍学生数は約 1.4 名と充実しており，また，教員の定年を厳格に適用していることもあり，資格別の年齢構成も概ね妥当な割合を維持している。

本学部の教育に関する事項は，学務委員会（毎月 1 回開催）が分掌している。教育目標の達成を目指しつつ社会情勢の変化をカリキュラムに反映させ，有機的に推進させていく役割を担っている。学務委員会には各カリキュラムを担当する関連小委員会があり，カリ

キュラム構成に応じて柔軟に設置・廃止を行っている。現在は14の関連小委員会が設置されており、学年別教育カリキュラムの編成、国家試験及び共用試験への対応など個別の案件を担当し、科目責任者との協議を重ねながら、授業内容と担当教員の適合性にも配慮しつつ、カリキュラムの調整を行っている。各小委員会での検証事項で、全体的な調整が必要とされる際には、カリキュラム全体調整委員会で意見の調整を図っている。

〈2〉医学研究科

現在、研究指導教員は教授42名、准教授が40名、研究指導補助教員は290名を超えており、大学院生個々の多様な研究志向にも対応できる指導体制を確保している。研究指導補助教員についても指導体制の更なる充実を図るため、助教以上の者を対象に、採用と同時に大学院分科委員会で適格性及び相応しい科目を審査している。

3 教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

[評価の視点]

- ・ 教員の募集・採用・昇格等に関する規程及び手続きの明確化
- ・ 規程、内規等に従った適切な教員人事
- ・ 本学の教育者・研究者としての適性を図るための審査・選考

〈1〉医学部

医学部では、教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続を明確に定めており、十分に公平性が確保され、適切に実施されている。

教員の採用・昇格・再任等の審議は、教授会において厳格に行われている。准教授以上については、その都度、新たに選考委員会を設置し、また原則的に公募を行うことによって相応の水準に達した適格者を選考することとなっている。選考は応募書類に対する審査が中心であるが、研究業績だけにとらわれることなく、教育及び診療に関する業績も評価の対象としており、多面的な審査が行われている。また、必要に応じて応募者の面接を行い、これまでの業績に関する説明や教育・研究・診療に関する今後の抱負等について発表してもらい、プレゼンテーションの方法や質疑・応答による人物評価を行って、日本大学の教育・研究者としての適格性についても、考慮している。

選考によらない教員（助教・助手）の採用・昇格・再任に当たっての業績評価は、教員資格審査委員会が担当し、当該資格での任用の妥当性を検証した上で、教授会で審議する仕組みになっている。

〈2〉医学研究科

医学研究科の教員は、全て医学部との兼任であるため、研究科独自の人事（採用・昇格）は行っていないが、大学院担当教員としての適格性の審査は大学院分科委員会で行っている。

4 教員の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]

- ・ 教員の教育・研究、学内運営、社会貢献等の活動状況に対する評価の実施

- ・ ファカルティ・ディベロップメント（FD）の実施状況と有効性

〈1〉 医学部

教授・准教授の選考（採用・昇格）に際しては、研究活動に関する評価に加えて教育活動及び診療活動に関する評価も実施しており、応募者に所定の書式（教育業績評価基準及び臨床業績評価基準）で申告してもらっている。これにより応募者の教育・研究・診療に対する取組みの状況を多面的に把握し、研究業績のみならず、教育・診療の能力も兼ね備えた有為の人材を任用することができているものと評価している。これはあくまで採用・昇格にあたっての選考評価であるため、その評価結果を本人に公表することは行っていないが、一方で学生及び同僚教員による授業評価の結果については、その都度、被評価者である教員本人にも開示することによって教育技法の改善に役立ててもらっている。

ファカルティ・ディベロップメント（FD）は、昭和 60 年に第 1 回医学教育ワークショップを開催し、教職員の教育に対する意識昂揚を図った。これが医学部における FD 活動の端緒である。

以来、年間数回のペースで現在に至るまで継続しており、平成 24 年 5 月の時点で同ワークショップは第 78 回を数えている。医学教育ワークショップは時宜に応じて様々なテーマを取り上げている。かつては教育理念の理解を主眼に置き、カリキュラムプランニング等を主要テーマとしてきたが、昨今は試験問題の作成、PBL テュートリアル、チューター養成等、より実践的なテーマで実施しており、その成果は本学部における医学教育カリキュラムの改善に反映されている。

〈2〉 医学研究科

医学研究科単体としての対応は行っていないのが現状である。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

教授・准教授の選考（採用・昇格）に当たっての業績評価の指標として、教育業績評価基準及び臨床業績評価基準を用いており、研究業績のみならず、教育・診療上の業績についても把握できるので、有為の人材を任用するための多面的な業績評価が行われている。

〈2〉 医学研究科

指導教員による個別的な研究指導カリキュラム編成及び指導補助教員の複数指導制による研究指導の結果、独創的かつ高度な研究成果を論文としてまとめた学位授与者を輩出している。

2 改善すべき事項

〈2〉 医学研究科

医学教育ワークショップは、卒前教育（学部教育）に重点が置かれており、大学院に関

係するテーマが取り上げられていない。このため大学院指導教員としての資質向上に直接つながっていないのが現状であり、大学院教育を念頭に置いた FD 活動の充実を図っていく。

3. 将来に向けた発展方策

1 改善すべき事項

〈1〉 医学部

医学教育ワークショップは、卒前教育（学部教育）に重点が置かれているが、医学教育ワークショップに参加する教員が大学院担当教員である教員も含まれるため、ワークショップの内容の検討が改善すべき事項となる。

〈2〉 医学研究科

大学院担当教員を念頭に置いた医学教育ワークショップの内容の検討が改善すべき事項となる。

基準Ⅳ 教育内容・方法・成果

Ⅳ－１ 教育目標，学位授与方針，教育課程の編成・実施方針

1. 現状の説明

1 教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

[評価の視点]

- ・ 学士課程・短期大学士課程・修士課程・博士課程・専門職学位課程の教育目標の明示方法
- ・ 教育目標と学位授与方針との整合性
- ・ 学位授与方針における修得すべき学修成果，その達成のための諸要件等の明示

〈1〉医学部

本学部は、「人間性に溢れた良き臨床医，優れた医学研究者，およびそれらの養成を目指す医学教育者を育成」を教育方針として掲げ，教育活動の充実を図るため，ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）を以下のとおり定めている。各学年のシラバスに掲載し，学生及び教職員に明示しているほか，医学部のホームページ及び入試ガイドブックにも掲載しており，受験生に限らず広く社会にも明示している。

【ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）】

6年間を通じ，医師としての基礎知識・技術の習得や，本学の教育方針に基づいた各分野の授業科目の履修をすべて修了し，本学の学則に基づいた所定の授業科目を習得した者に学士の学位を授与します。

〈2〉医学研究科

本学大学院の学位授与方針及び本研究科の専攻系ごとの教育目標に基づき，本研究科のディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）を以下のとおり定めており，履修要項に掲載し，学生及び教職員に明示しているほか，入試ガイドブック及び入学試験要項並びにホームページにも掲載しており，医学研究科入学志願者のみならず広く社会にも明示している。

【ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）】

所定の年限在学し，専攻科目については30単位以上を修得，必要な研究指導を受け，博士論文の審査及び最終試験に合格した学生に博士の学位を授与している。ただし，優れた業績をあげた学生については，大学院に3年以上在学すれば足りるものとしている（社会人入試は除く）。

2 教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

[評価の視点]

- ・ 教育課程の編成・実施方針の策定とその明示方法
- ・ 教育目標・学位授与方針と教育課程の編成・実施方針との整合性
- ・ 科目区分，必修・選択の別，単位数等の明示

〈1〉 医学部

本学のカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）及び本学部教育目標に基づき、本学部のカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）を以下のとおり定めており、各学年のシラバスに掲載し、学生及び教職員に明示しているほか、医学部のホームページ及び入試ガイドブックにも掲載しており、受験生に限らず広く社会にも明示している。平成26年度からは、履修系統図を各学年のシラバスに掲載しており、6年間の「カリキュラムの主な概要」、「各分野の学習・教育目標」、「履修について」をわかりやすく明示している。

【カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）】

受け身型教育ではなく自己啓発型教育を行い、6年間を通じて、一般教育・基礎医学・臨床医学・社会医学の各分野を総合的に学習し、人間性に溢れた倫理観のある人材育成に努めます。

〈2〉 医学研究科

本学大学院の学位授与方針及び本研究科の専攻系ごとの教育目標に基づき、本研究科のカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）を以下のとおり定めており、履修要項に掲載し、学生及び教職員に明示しているほか、入試ガイドブック及び入学試験要項並びにホームページにも掲載しており、医学研究科入学志願者のみならず広く社会にも明示している。

【カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）】

4年間の課程をとおして、主科目（16単位）、副科目（10単位）、選択科目（4単位）の合計30単位を履修します。主科目では4年間をとおして指導教員の下で研究を進め、修了までに独創的な研究成果を論文としてまとめるための指導を受けます。副科目では、6か月を一つの単位として、研究遂行に必要な独自の研究手段修得のために主科目以外の科目を選択して学習します。選択科目では講義・実習を中心に医学研究に共通した実験技術と理論の基礎的考え方を修得します。

3 教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針が、大学構成員（教職員及び学生等）に周知され、社会に公表されているか。

〔評価の視点〕

- ・ 学内への周知方法とその有効性
- ・ 社会への公表方法とその適切性

〈1〉 医学部

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）及びカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）は、1年次から6年次までの各学年のシラバスに掲載し、全学生に配付し周知している。また、各科目担当教員及び各教員の所属している分野（教室）にもそれぞれ配付し周知している。この他にも医学部のホームページ、医学部入試ガイドブック及び本部で発行する進学ガイドにも掲載しており、本学部を志望する受験生のみならず広く

社会にも明示している。

〈2〉 医学研究科

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）及びカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）は、履修要項に掲載し、学生及び教職員に周知している。入学試験要項に記載していることに加え、情報をホームページに掲載し、医学研究科入学志願者及び大学構成員のみならず広く社会にも明示している。

4 教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証を行っているか。

[評価の視点]

- ・ 教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の適切性を検証する責任主体・組織、検証方法

〈1〉 医学部

本学部における教育目標、ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）及びカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）は、医学教育モデル・コア・カリキュラム、医師国家試験出題基準の改訂及び医師国家試験結果等を指標に、学務委員会を中心とした関連小委員会において適切性を定期的に検証している。学務委員会内の関連小委員会で検証した上で、カリキュラム全体調整委員会で意見を集約し、全体調整を図っており、その結果を基に学務委員会で検証した後、最終的には教授会で検証を行っている。

〈2〉 医学研究科

本研究科におけるディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）及びカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）は、必要に応じて研究委員会で検討している。それを基に大学院分科委員会で検討を行っている。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂及び医師国家試験出題基準の改訂を視野に入れたカリキュラム構成は、近年の医師国家試験の合格率に反映されている。平成 25 年度からは、医学教育分野別認証評価に対応する教育課程編成のため、学務委員会カリキュラム全体調整委員会が中心となって、検討を重ねてきた。平成 26 年度には教職員のみならず、初期臨床研修医や現役学生へのヒアリングを実施し、それらの意見も反映させた新教育課程を、平成 27 年度入学者から実施した。新教育課程検討に際しては、教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針を改訂するには至らなかった。

3. 将来に向けた発展方策

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂や医師国家試験出題基準の改訂は3～4年ごとに改定されるため、最新の情報を入手して、教育課程の編成・実施を適切に行っていくことに加えて、アウトカム基盤型教育も取組みながら日本医学分野別認証評価に対応した教育課程への見直し、編成・実施についても行っていく。

〈2〉 医学研究科

医学研究科のカリキュラムにおける、横断型医学専門教育プログラムの内容の充実に努めていく。

4. 根拠資料

4-1-1 医学部学習要項（各学年）

4-1-2 大学院医学研究科学習要項

4-1-3 日本大学大学院医学研究科学位申請手引

IV-2 教育課程・教育内容

1. 現状の説明

1 教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

[評価の視点]

- ・ 必要な授業科目の開設状況
- ・ 順次性のある授業科目の体系的配置とその適切性
- ・ 専門教育・教養教育の位置づけと量的配分の適切性（学士）
- ・ コースワークとリサーチワークのバランス（修士，博士）
- ・ 教育課程の適切性を検証する責任主体・組織，検証方法

〈1〉医学部

学生の自発的な学習意欲を引き出すために、自己問題発見・解決型に重点を置いた教育課程が編成されている。一般教育で基礎学力の強化を図り、基礎医学で人体の構造・機能を学んだ上で、病態・診断・治療等の臨床医学を学び、十分な知識を修得した後に、診療参加型実習（クリニカル・クラークシップ）のスタイルで診療現場での医師としての能力を総合的に学んでいくことで、段階的に知識と経験を積み上げる教育を行っている。

臨床医学については、学問体系別，診療科別ではなく，臓器別に学問体系，診療科を横断的に系統立てて知識を積み上げることに重点を置いた科目編成となっている。

また，6年次「自由選択学習」では，国内・外を問わずに興味のあるテーマを主体的に自由に学ぶことができる学生本位の科目を設置することで，学生自身が卒後のキャリアを意識しながら学ぶことを可能にしているほか，卒業時に実践的な英語を駆使できることを目標として，医学の世界では共通語である医学英語の教育を1年次から6年次まで一貫して展開している。

平成27年度入学者適用の新教育課程では，一般教育科目と基礎医学科目の融合を図り，基礎医学を学問体系別に集約することで効率的かつ効果的に臨床医学に段階を踏めるように再構成を実施した。

教育課程の適切性は，学務委員会内の各種小委員会で随時検証し，必要があればカリキュラム全体調整委員会で意見の調整を図った上で，改訂の是非を含めて学務委員会で検証を行っている。その検証結果を踏まえて，教授会で検証を行っている。

〈2〉医学研究科

カリキュラムは，教育課程の編成・実施方針に基づき，4年間をとおして指導教員の下で研究を進め，修了までに独創的な研究成果を論文としてまとめるための指導を行う主科目（16単位），研究遂行に必要な研究手段修得のための副科目（10単位），講義・実習を中心に医学研究に共通した実験技術と理論の基礎的考え方の修得のための選択科目（4単位）から成り立っている。複数指導制を採用していることもあり，多方面から研究活動を支援

できるよう編成されている。

2 教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供しているか。

[評価の視点]

- ・ 教育課程の編成・実施方針と教育内容の関連性
- ・ 学士課程教育に相応しい教育内容の提供（学士・短期大学士）
- ・ 初年次教育・高大連携に配慮した教育内容の実施状況（学士・短期大学士）
- ・ 入学前教育の実施状況（学士・短期大学士）
- ・ 専門分野の高度化に対応した教育内容の提供（修士・博士）

〈1〉 医学部

平成27年度入学者から実施している新教育課程では、旧課程の内容を踏襲しつつ、本学の「N. グランドデザイン」（平成23年7月）に基づく、“自主創造型パーソン” 育成のため導入科目として、大学生としての基本的な資質を育成すること目的とする全学共通初年次教育科目「自主創造の基礎1・2」を配置し、自己啓発型教育の強化を図った上で、一般教育科目をより医学分野に沿った内容に再編成し、4年次からクリニカルクラークシップ方式によるBSLを開始することで、より臨床の現場に即した学修に重点を置いた編成としている。

高等学校における物理・生物の選択状況によって、入学時の学力が十分ではない者を対象とした科目として基礎物理学及び基礎生物学を設定し、専門基礎医学を学ぶ上で必要な知識の獲得、学力の向上を図る方策としている。

また、医療人として相応しい知識・能力を獲得できるように人文科学の充実を図っており、一般教養面での深い理解と言葉によるコミュニケーション能力のレベルアップを図り、将来医師となった際に求められる論理的思考能力や平易な言葉で説明する力が獲得できるよう配慮している。1年次「自主創造の基礎1」や3・4年次におけるPBLテュートリアル、5年次臨床実習をはじめとした小グループ形式の授業から講義と実習・演習を有機的に結合する授業等、各課程に応じて様々な授業形態を取り入れている。

〈2〉 医学研究科

大学院担当教員のうち、研究指導教員が主科目(16単位)及び副科目(16単位)を開設し、ほとんどの研究指導補助教員が、それぞれ副科目(10単位)を開設する。それぞれ高度な専門を有する教員が、それぞれの専門に応じた異なる内容の科目を開設することによって、専門性が高く幅広い医学研究に対応している。主科目、副科目で用いる実験技術と理論の基礎的な考え方を講義・実習で修学する選択科目を設置し、体系的に研究指導を行っている。各科目は、一般教育目標(GIO)、行動目標(SBOs)、学習方略(LS)、評価方法、講義・実習指導項目を履修要項で明確にしている。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉医学部

経年的に医師国家試験の高い合格率を誇り、社会的な要請に即応できる医師を多く輩出している。

高等学校での理科の未履修科目への対応をしている結果、1年次終了時には既履修者との学力的な差は認められないほどに学力が向上している。

〈2〉医学研究科

「横断型医学専門教育プログラム」を開設したことにより、専門医取得のための臨床研修を継続しながら大学院に通うことを可能にしている。

それぞれの教員が一般教育目標(GIO)、行動目標(SBOs)、学習方略(LS)、評価方法、講義・実習指導項目を明確にし、生理・病理・社会医学・内科・外科の各専攻系の教育目標に沿った内容で、主科目・副科目を提供している。教員の専門分野で科目を提供していることによって、より高度な教育内容の提供が可能となっている。

2 改善すべき事項

〈1〉医学部

日々進歩する医学教育への対応のため、カリキュラムの変更の頻度が高く、常に教育目標との整合を図らなければならない。

3. 将来に向けた発展方策

1 効果が上がっている事項

〈1〉医学部

医学教育分野別認証評価を念頭に、平成27年度入学者から新教育課程を適用したが、今後も教育の質的向上を永続的に求めていくことに加えて、社会的な要請にも即応していくために、客観的な指標を有効に活用しながら、学務委員会主導の下、適切な教育課程の編成を検討していく。

〈2〉医学研究科

研究指導補助教員の充実を図り、一人の学生をこれまで以上に多くの教員が研究指導に当たるよう努めていく。

4. 根拠資料

4-2-1 医学部学習要項（各学年）

4-2-2 大学院医学研究科学習要項

IV-3 教育方法

1. 現状の説明

1 教育方法及び学習指導は適切か。

[評価の視点]

- ・ 教育目標の達成に向けた授業形態（講義・演習・実験等）の採用
- ・ 履修科目登録の上限設定，学習・学修指導の充実
- ・ 学生の主体的参加を促す授業方法
- ・ 研究指導計画に基づく研究指導・学位論文作成指導の実施状況（修士・博士）

〈1〉医学部

医学部は学年進級制をとっているため，ほぼ全ての科目が必修であり，授業時間に沿ったユニット数を全員が修めている。

1年次では，講義や実験を通じて基礎学力の向上を図るとともに，医師を目指す者としての使命感・倫理観を醸成するため，社会福祉施設等の学外施設の協力を得て，体験基盤学習を実施している。なお，学外施設での体験学習を行うにあたり，事前に接遇マナーやコミュニケーションスキルを修得するための研修機会を設けている。

2年次から3年次前期においては，機能・構造別に系統立てて基礎医学の講義と実験・実習を組み合わせたカリキュラムを構築している。また医学教育モデル・コア・カリキュラムに沿った履修に加えて，学内・外の講師による先端医学を学ぶことのできるカリキュラムを提供している。

3年次後期から学ぶ臨床医学では，少人数で，提示された症例を基に，今ある知識のみで討論を行うことで，学生自らが問題点・解決法を抽出していく演習（PBLテュートリアル）を導入している。なお，関連領域の講義も適当数配分したハイブリッド型のPBLを採用しており，学生の主体性のみならず依拠することのないよう配慮している。

4年次後期からは，病棟実習に参加するに相応しい技能と態度を修得すべく，シミュレーター等を用いた実習を組み込んでいる。

5年次からは臨床実習（BSL）を主体としつつも，医学総論や臨床に特化した講義も行っている。

最終学年である6年次では，前半に学生の自発的な学習意欲に応え，人間性にあふれた倫理観のある人材を養成するため，個々人の選択した実習期間を経て，6年間の学習効果を総合的にとらえ直し，医学・医療と問題解決能力の知識を更に深める講義を行っている。

〈2〉医学研究科

科目は，講義や演習・臨床的な実習等を個人の研究テーマに沿って総合的に研究指導を行う主科目，関連分野や基礎的な知識，技術，研究手法を修得するための副科目，講義・実習形式で実施する選択科目，以上の3つで構成されており，単位制を取ることで個々の研究成果に沿った柔軟な指導計画が立てられるよう配慮している。また，平成25年度から

選択科目に医学英語や基礎医学系の科目を新設し、論文を作成する上で基盤となる部分の強化を図った。

多方面からの研究アプローチを可能にするため補助教員が多数存在しているが、全ての科目は、学習要項に明示された学習目標（GIO, SBOs）、目標達成のための授業方法（LS）に基づき指導がなされている。

なお、複数の教員で担当する選択科目においては、モデレーター制を導入し、カリキュラムの構成から成績評価に至るまでの責任所在を明確にしている。

2 シラバスに基づいて授業が展開されているか。

[評価の視点]

- ・ シラバスの作成と内容の充実
- ・ 授業内容・方法とシラバスとの整合性、及びその検証方法

〈1〉医学部

学習要項は学年別に作成しており、教育方針や年間授業日程、成績不振者の基準等の全学年にわたる重要事項のほか、科目ごとに講義担当者、学習目標（GIO, SBOs）、目標達成のための授業方法（LS）、内容、成績評価基準等、事前学習や教科書、オフィスアワーについても明示されている。

なお、時間割や講義内容・担当者等については、学務委員会の各種カリキュラム小委員会と科目責任者、チーフモデレータが連携して決定している。

また、教育方針の達成目標やカリキュラム、具体的な授業手法等が適切に行われているかの検証は、第三者立場の教員による授業評価として実施しており、その結果は授業担当教員へフィードバックされている。

〈2〉医学研究科

教育方針、履修に伴う諸手続き、教員組織及び学位申請に係る事項等、全学年にわたる重要事項の他、科目ごとに講義担当者、学習目標（GIO, SBOs）、目標達成のための授業方法（LS）、成績評価基準等について明示されており、学習指導の基となっている。

なお、授業内容・方法と学習要項との整合性、及びその検証については、修了時に行う学生による授業評価を行っている。

3 成績評価と単位認定は適切に行われているか。

[評価の視点]

- ・ 成績評価方法及び成績評価基準の明示
- ・ 成績評価方法及び成績評価基準の公正性・厳格性の確保
- ・ 単位制度の趣旨に基づく単位認定の適切性
- ・ 既修得単位認定の適切性

〈1〉医学部

筆記試験による総括評価のほかに小テスト・レポートやグループディスカッションのア

クティビティ等の評価に加えている科目もあり、授業の形態や到達目標によって工夫が施されている。実習においては実技試験、口頭試問等の方法が一般的である。

このほか、基礎医学を修了する2年次、臨床実習参加前の基礎的知識・技能の修得を必須とする4年次、主に病棟実習のため経験できる症例に個人差が生じる5年次、医学教育の集大成といえる6年次においては、学力・技能を総合的に評価する試験を実施し、進級判定指標として用いている。

学年進級制をとっている医学部では、従来から独自にGPAと類似する方法で成績評価をしてきた。これは科目の得点に対して時間数に応じたユニット数を乗じた数値を算出するものであり、「厳正な成績評価」というGPAの目的に合致しているため、現在も成績評価については医学部独自の方法で進級判定・卒業認定を実施している。

なお、進級判定・卒業認定および成績不振者の基準は、「進級判定・卒業認定制度」ならびに「成績不振者の基準について」として明文化されたものを学習要項に掲載することによって学生に周知している。

〈2〉医学研究科

研究内容は大学院生一人ひとりで異なるので、研究態度や意欲、専門知識などに対する諮問、医局会研究発表等も含め、総括的に判定を行っている。なお、その旨は選択科目の一部を除いて学習要項に明記し、学生に周知している。

また、全ての科目は15時間をもって1単位としており、単位制度の趣旨に基づいた単位認定がされている。

なお、最も履修期間が長く、4年間を通じて履修する主科目は、毎年度末に研究テーマと中間成績の提出を義務づけている。

4 教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけているか。

[評価の視点]

- ・ 教育成果の検証方法及び検証結果を教育課程や教育内容・方法に結びつける方策とその有効性

〈1〉医学部

医学教育企画・推進室が中核となり、授業評価による教育技法の改善と医学教育ワークショップの継続的な実施に当たっている。

授業評価は、学生だけでなく教員の相互評価も実施している。無作為に選出された教員が授業を参観し、所定の評価項目に従って評価を行っている。評価内容は、被評価者にフィードバックされ、授業方法の改善につながるよう活用してもらっている。

医学教育ワークショップは、学務委員や科目責任者・授業担当者等、教育カリキュラムで中心的な役割を担っている教員の参加が多く、その成果は学務委員会や参加者自身の担当科目の指導法改善に反映され、学生指導の基となるシラバスにその成果が集約されている。

各年次で実施する到達度テストの成績状況、共用試験の成績状況、医師国家試験の合格

状況、留年率、中途退学率等の各種データは経年的に積み重ねているが、それらの情報から、相関性を検証するための情報分析機関は設置されていない。

〈2〉 医学研究科

学生による授業評価を、大学院修了時に個々の履修科目を対象として実施している。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

医学教育においては、教育項目の大部分がモデル・コア・カリキュラムによって明確にされているが、その内容は多岐に亘り膨大な知識量と技能力を修得する必要があるため、臓器別や症例別に講義・演習・実験・実習を組み合わせで行うといった工夫を凝らすことで、学生の理解効率を高めている。また電子シラバスの導入により学生の事前学習効果が高まり、効率的な講義・演習・実験・実習が行われている。

ひとつの科目を複数の教員で担当しているため、学習要項作成時から科目に関係する学系分野全体で共通の目標・認識をもって授業計画を立てている。また、完成した学習要項は学生・関係教員・関係事務課に配付し、教育方針の達成目標やカリキュラム、具体的な授業手法等の情報を学部全体で共有している。

なお、学生の主体性が重要な PBL テュートリアルでは、テューター（教員）はオブザーバー的な立場にあり、アプローチの仕方が教育効果を大きく左右するため、授業形態の本質から役割を理解することが重要である。従って、「医学教育ワークショップ：PBL テューター養成」を定期的に行っており、平成 24～26 年度では計 4 回実施、延べ約 95 名が参加し、教育の質の向上に効果を上げている。

学習要項を学生だけでなく、関係教員にも配付しており、教育方針の達成目標やカリキュラム、具体的な授業手法等の情報が共有されている。

一部の科目を除き、大多数の科目は複数の教員が担当するオムニバス形式であるため、学習要項作成の際に詳細な内容と方法を協議・調整しており、事前に各自が担当の科目内容を把握出来ている。

学年進級制をとっているため、学年ごとに知識や技能が一定水準に到達しているか判定を行っている。

また、平成 27 年度から成績不振者の基準を定め、厳格性の確保された基準で判定することを明確にした。同時に成績不振者に対する教員による早期の対応が行われており、学生指導の充実が図られている。

学生だけでなく教員による相互評価を行うことで、該当授業そのものに対する複数の視点による検証は然ることながら、評価を行っている教員側も、授業内容・方法への問題点・解決方法を客観的に捉えることが出来るため、自身の教育成果の改善・向上に役立っている。

〈2〉 医学研究科

主科目は、個々の研究テーマについて、研究指導教員が4年間を通じて指導をし、副科目・選択科目では、関連領域間で学系・分野の枠を越えたボーダレスな指導をする。研究指導計画に基づく一貫した研究指導及び論文作成指導に加えて、多面的な研究指導を可能にしている。

成績評価方法及び学習に関する項目をシラバスに明記することにより、研究指導教員だけでなく学生や指導補助教員も到達目標を共通認識できるうえ、評価基準に対する適正な運用が保証されている。

研究態度や成果が評価に直結することから、主体性をもって積極的に取り組む姿勢に繋がっている。

なお、4年間を通じて履修する主科目では、毎年度末に研究テーマと中間成績を提出させることで、成績評価の透明性を保っている。

2 改善すべき事項

〈1〉 医学部

教育成果を示すと考えられる各種データの蓄積は行われているが、それらの相関性を検証するための機能・役割を果たすための組織の設置はいまだ検討段階である。学修成果の把握に基づく各種分析を進めることによって、PDCA サイクルを確立し、適切な教育カリキュラムを構築するために役立て、持続的な発展につながる仕組みを構築することが重要であるとの認識である。

〈2〉 医学研究科

学部が第三者による授業評価を行っているのに対し、大学院は学生による評価にとどまっているため、客観的な検証とは言い難い。

3. 将来に向けた発展方策

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

授業内容や時間数配分の見直しを継続的に行っていくことで、日々進化する医療や国際化等の社会ニーズに合せた変革に対する学習指導効果を上げていく。

「進級判定・卒業認定制度」に基づく評価成果は、近年の医師国家試験の好成績が立証しているので、適切な運用を継続する。

〈2〉 医学研究科

専門性の高い分野であるため、個々の研究内容について高度な技術や分析能力の指導が求められる。

研究指導教員をはじめ複数の教員が同じ到達目標に向かって指導を行い評価する体制は確立されている。

2 改善すべき事項

〈1〉医学部

今後も変革が進むであろう我が国の医学教育に即応した制度の改変や組織的な運用を継続的に行っていくために、医学教育ワークショップ等のFD活動を更に積極的に実施し、次世代を担う人材の育成を推進することが必要となってくる。

〈2〉医学研究科

専門性の高い本学研究科としての特色を打ち出すために、大学院教育にも準用できる内容の医学教育ワークショップの開催等、各専門分野横断的に連携する組織体制の構築を検討する。

国際認証に向けてカリキュラム編成の過渡期を迎えているため、モデル・コア・カリキュラムとの相関性を細かく検証しながら授業内容を見直して決定してゆく必要がある。

選択科目において、学習要項に評価方法が明記されていないものがあるため、方法の確立及び明記の徹底を検討する。

学生による授業評価にとどまらず、客観的な検証方法を検討する必要がある。また評価のフィードバックとそれに基づく指導の充実を図る必要がある。

4. 根拠資料

4-3-1 医学部学習要項（各学年）

4-3-2 大学院医学研究科学習要項

IV-4 成果

1. 現状の説明

1 教育目標に沿った成果が上がっているか。

[評価の視点]

- ・ 学生の学修成果及び目標達成度を測定するための評価指標の開発とその適用
- ・ 学生の自己評価、卒業後の評価（就職先の評価、卒業生評価）

〈1〉医学部

学生の学習成果を測定するための評価指標としては、厳格な成績評価を行なう方法として導入されている GPA 制度があるが、学年進級制を敷いている医学部では、従来から独自に GPA と類似した採点方法で成績評価をしてきた。科目で獲得した得点を Unit（時間）換算することにより「厳正な成績評価」という GPA の目的と合致する数値が算出できるものであり、日本大学の基準としても学位授与対象者の質は保たれているといえる。

また、過年度の進級判定・卒業判定の状況と、その後の就学状況について遡って調査した結果に基づき、学年ごとに成績不振者の基準を定めた。平成 27 年度からは、この基準を指標として進級判定・卒業認定を実施する。

学生の自己評価に関しては、5 年次の臨床実習と 6 年次の自由選択学習で自己評価を導入しており、学生から提出後担当教員にフィードバックしている。

〈2〉医学研究科

学生の学習成果を測定するための評価指標として、医学研究科における学業成績の判定は、S・A・B・C・D の 5 種類をもって表し、S・A・B・C を合格、D を不合格とし、合格した授業科目に所定の単位数が与えられる。また、S・A・B・C・D の判定を数値化し、各単位数を掛けた合計点を履修登録総単位数で割ってスコア化した GPA の表示も行っている。主科目をはじめ履修科目は、一般教育目標（GIO）、行動目標（SBOs）、学習方略（LS）、評価方法、講義・実習指導項目をシラバスに明示しており、学生が学ぶべき内容を明確にしている。受講した科目毎に、科目担当教員が学生の評価を行っている。なお、評価基準をシラバスにも明記をしており、透明性のある評価基準に基づき評価を行っている。

2 学位授与（卒業・修了認定）は適切に行われているか。

[評価の視点]

- ・ 学位授与方針に基づいた学位授与の実施状況とその適切性
- ・ 卒業判定手続きの適切性
- ・ 学位審査及び修了認定の客観性・厳格性を確保する方策（修士・博士、専門職）

〈1〉 医学部

本学部では、ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）を以下のとおり定めており、ホームページ及び広報誌において広く周知している。6年次の卒業認定にあたっては、各科目の評点を授業時間数（単位）に比例した評点に換算し、学力統一試験の評点を加えて判定の資料としており、卒業認定予備会議を開催して、学位授与認定（卒業認定）について事前の審査を行った後、最終的な審議を教授会において行い、学位授与者を決定している。このような手順は、「進級判定・卒業認定制度」に定められており、基準が明確であり、適切に実施されている。平成27年度からは、成績不振者の基準を定め、各学年のシラバスに明示している。

【ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）】

6年間を通じ、医師としての基礎知識・技術の習得や、本学の教育方針に基づいた各分野の履修すべて修了し、本学の学則に基づいた所定の授業科目を習得した者に学位を授与します。

〈2〉 医学研究科

本研究科では、ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）を以下のとおり定めており、ホームページ及び広報誌において広く周知している。

学位論文は、研究成果を網羅する総括論文として、事前に予備審査で加筆・修正の指導を受けた上で提出されるこれまでの方式に加え、平成27年度入学者からは、Impact Factor付きの学術雑誌に掲載された論文そのものを学位論文として提出できる方式のいずれかを選択できるようになっており、提出後、「日本大学学位規程」及び「日本大学大学院医学研究科学位論文審査に関する内規」に基づき、主査1名及び副査3名で構成される審査委員会において審査され、大学院分科委員会及び大学院委員会の審議を経て学長から学位が授与される。

シラバスに「日本大学学位規程」、「日本大学大学院医学研究科学位論文審査に関する内規」、大学院課程履修の諸手続き（履修単位及び評価等履修に関する説明事項）及び「学位申請手引き」を記載しているほか、学位申請手引きには詳細な手続きを明示している。

【ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）】

「所定の年限在学し、専攻科目については30単位以上を修得、必要な研究指導を受け、博士論文の審査及び最終試験に合格した学生に博士の学位を授与する。優れた業績をあげた学生については、大学院に3年以上在学すれば足りるものとする。」

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

「進級判定・卒業認定制度」は、学生に配付するシラバスに掲載がされており、進級判定及び卒業認定に関する項目を学生に明示している。成績評価の基準についても、シラバスにおいて、科目ごとに明記しているため、学生に学習成果の判定方法が周知されており、学生にとっては自己の学習成果を測定することができている。

ディプロマ・ポリシーに基づき、学位を授与しており、学位授与に至る卒業の認定と進級の判定は、「進級判定・卒業認定制度」を学内で定め、適正な判定を行っている。また、医学部では、医師国家試験の合格率で教育成果を評価されることが多いが、本学部の過去5年間の医師国家試験平均合格率は93%であり、過去5年間の全国平均合格率の90%を超えていることから一定の成果を得ている。

〈2〉 医学研究科

教育目標に沿って作成されているシラバスに明記された各科目の評価方法と評価基準を基に成績提出及び単位認定がなされている。学生の授業評価と照らし合わせても、現時点では概ね教育目標に沿った成果は得られている。修了者の中には、修了後間もなく教員として採用される実力を有する者も多数いる。

学位審査は、コンピュータを使用したマッチングシステムにより、大学院分科委員会委員から選出された教員4名で公開審査を行っており、指導教員や共同研究者が審査委員になれないことも踏まえて、客観性及び透明性を保った審査が実施されている。また、大学院分科委員会で学位を授与できるものと議決するには、出席委員の3分の2以上の賛成が必要となり、無記名による投票をもって審議している。提出される学位論文は、事前に予備審査で加筆・修正の指導を受け、研究成果を網羅する総括論文が提出されており、学位論文として一定の水準を確保している。平成27年度からは、Impact Factor 付きの学術雑誌に掲載された論文そのものを学位論文として提出することも可能としたことで、国際的に評価の高い発表が増加することが期待される。

3. 将来に向けた発展方策

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

平成27年度から導入したカリキュラムに伴っての「進級判定・卒業認定制度」の見直しは実施しなかったが、旧カリキュラム、新カリキュラムともに成績不振者の基準を定めたことから、判定基準がより明確になった。しかし、今後の国の政策や医学教育の情勢によっては、適宜見直しが必要となる。在学生の評価については、引き続き担当教員へのフィードバックを行い授業改善の一助となるべきものとして活用する。

〈2〉 医学研究科

客観性・厳格性・透明性をより重んじた学位論文審査を継続していくため、大学院分科委員会及び研究委員会が主導となり、「日本大学大学院医学研究科学位論文審査に関する内規」の見直しと検証を図り、平成27年4月に改訂した。今後も継続して検証を重ねていく。

4. 根拠資料

4-4-1 医学部学習要項（各学年）

4-4-2 大学院医学研究科学位学習要項

基準Ⅴ 学生の受け入れ

1. 現状の説明

1 学生の受け入れ方針を明示しているか。

[評価の視点]

- ・ 大学・学部・研究科等の理念・目的・教育目標に基づいた学生の受け入れ方針の策定とその明示方法
- ・ 当該課程に入学するに当たり、修得しておくべき知識等、学生に求める内容・水準の明示
- ・ 本学への入学を希望する障がいをもつ学生や社会人、外国人留学生等、多様な学生の受け入れ方針の策定とその明示方法

<1> 医学部

本学のアドミッション・ポリシーである「自主創造」の実践を医療人養成のために最適化された教育方針として、「人間性に溢れた良き臨床医，優れた医学研究者及びそれらの養成を目指す医学教育者を育成」を掲げている。その教育方針を実践するためのアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）として「病める人々に対して思いやりの心を持って接し，奉仕することをいとわない良き臨床医，国際的に優れた医学研究者，およびそれらの養成を目指す医学教育者を志す人を求めている」と策定している。アドミッション・ポリシーは，オープンキャンパス及び進学相談会等の学生募集活動に加え，ホームページ及び学生募集用パンフレット等の広報媒体を使用して広く周知している。

<2> 医学研究科

本研究科のアドミッション・ポリシー（入学者受入れ方針）は以下のとおりであり，学生募集用のパンフレット等の広報誌や医学部ホームページで公表し，広く周知している。

【アドミッション・ポリシー（入学者受入れ方針）】

「優れた医学研究者として活躍する意思を持ち，熱意ある医学教育者を目指し，独創的研究能力と豊かな学識，人間性を兼備した教育者・研究者を志す人を求めます。」

2 学生の受け入れ方針に基づき，公正かつ適切に学生募集及び入学者選抜を行っているか。

[評価の視点]

- ・ 学生の受け入れ方針に基づいた学生募集方法，入学者選抜方法の適切性
- ・ 入学者選抜において透明性を確保するための措置の適切性

<1> 医学部

オープンキャンパスにおいて，アドミッション・ポリシーや入学者選抜の方法について説明している。また，本学の進学相談会をはじめ，私立医科大学協会及び医学部受験予備校主催の進学相談会にも参加し，アドミッション・ポリシーを周知している。入学試験で

は、一次試験で学力審査を実施し、二次試験で小論文・面接・適性検査を行っている。特に、小論文及び面接においては、本学部のアドミッション・ポリシーに基づき、医師としての資質を見極め、人間性に溢れた倫理観のある人材の確保に努めている。

入学試験では、一般入学試験・校友子女入学試験における一次試験では、理科3科目（物理・化学・生物）のうち2科目、外国語、数学の受験を課し、科目間均衡を図るために全科目による標準化点数を採用している。また、本学部入学試験では、解答用紙に氏名は記入させず、受験番号のみを記入させ、採点時においても受験番号を伏せる工夫をする等して、入学試験の透明性を確保している。また、本学の取扱いに基づいた申請者に対し成績開示を行っている。

〈2〉医学研究科

学生募集方法については、入試広報誌及び医学部ホームページに掲載して広報している。医学研究科では、横断型医学専門教育プログラムについても同様に入試広報誌及び医学部ホームページ等を通じて多方面に広報している。入学者選抜方法については、外国語と専攻科目の試験を実施している。専攻科目試験は、志望する分野での口頭試問又は筆記試験により、独創的研究能力と豊かな学識、人間性を兼ね備えた教育者・研究者を志す人材の確保に努め、適切な選抜を行っている。外国語試験・専攻科目試験の結果は、大学院分科委員会にて審議を経て決定されるため、入学者選抜における透明性は確保されている。

3 適切な定員を設定し、学生を受け入れるとともに、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]

- ・ 入学定員に対する入学者数比率及び収容定員に対する在籍学生数比率の適切性
- ・ 収容定員に対する在籍学生数の過剰・未充足に関する対応の適切性

〈1〉医学部

医学部の入学定員は、平成元年度から入学定員を110名(学則定員120名から10名削減)としてきたが、近年の大学医学部の定員に関する情勢を踏まえ、医科大学・医学部の募集人員の増加政策が実施されたところから、本学部においても平成21年度入試から募集定員を入学定員の120名に復することとなった。入学定員は、一般入試(A・N方式)102名、校友子女入試3名以内、附属高等学校等推薦入試15名以内、合計120名と定めている。私立大学経常費補助金取扱要項・配分基準に基づく医学部の入学定員超過の境界は、募集定員(120名)の1.1倍(132名)であるため、合格者数の見極めは慎重を期するところである。過去5年間(平成27年度から平成23年度まで)における入学者数の平均は122.8名、入学定員に対する入学者数比率の平均は1.02である。また、平成27年度における収容定員(720名)に対する在籍学生数は745名、収容定員に対する在籍学生数比率は1.03である。

〈2〉医学研究科

本研究科における現状は、収容定員に対する在籍学生数の比率が、平成25年度52%、平成26年度60%、平成27年度61%となっている。

4 学生募集及び入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているかについて、定期的に検証を行っているか。

[評価の視点]

- ・ 学生募集及び入学者選抜について検証する仕組みの確立とその適切性

〈1〉 医学部

オープンキャンパスや本学で実施している進学相談会に加え、私立医科大学協会及び医学部予備校等が主催する進学相談会にも積極的に参加しており、本学部の特長及びアドミッション・ポリシーの浸透に励んでいる。その結果、オープンキャンパスの来場者数は年々増加し、多くの志願者獲得に繋がっている。

定期的に入学試験実行委員会を開催し、当該年度の入学試験結果における統計資料を作成し検証を行っている。また、試験科目責任者にも統計資料をフィードバックしている。

〈2〉 医学研究科

学生募集方法については、入試広報誌及び医学部ホームページの掲載により、広報している。入学者選抜方法については、外国語と専攻科目試験を行っており、専攻科目試験においては、志望する分野で口頭試問または筆記試験を実施し、公正かつ適切に実施されている。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

オープンキャンパスや本学で実施している進学相談会に加え、私立医科大学協会及び医学部予備校等が主催する進学相談会にも積極的に参加しており、本学部の特長及びアドミッション・ポリシーの浸透に励んでいる。その結果、年々増加するオープンキャンパスの来場者数及び多くの志願者獲得に繋がっている。

平成 26 年度入学者が 130 名となり、入学定員比率が 1.08 と上昇したことから、平成 27 年度は、経年の入学手続状況の分析と補欠合格での調整方法を再検討した。その結果、入学定員超過率を 1.01 に抑えることができた。今後も定員管理を厳格に行い、超過率の抑制に努めていく。なお、在籍学生数に対する収容定員超過率は過去 5 年間の平均で 1.01 である。厳格な学修評価を継続しつつ、成績不振学生への細かな対応を行うことによって原級留置者数を抑制できるよう努めていく。

入試実行委員会で、学生募集及び入学試験の振返りを行っており、恒常的な検証の仕組みが確立されている。

〈2〉 医学研究科

社会人の大学院受入れに加えて、平成 20 年から「横断型医学専門教育プログラム」を開講し、定員数充足率の増加を図っている。在籍する大学院生の 5 割強が横断型医学専門

教育プログラムを専攻していることから、広報活動の成果が表れているといえる。入学試験科目においても、学科試験のほかに面接を行い、研究に対する意欲や適性を審査し、透明性を確保した適正な入学者選抜が実施されている。出願前に事前に希望する指導教員と研究内容の確認をとった上で出願することで、入学後の研究指導を円滑にしており、研究テーマと指導者とのアンマッチがなく、そのため退学者が極めて少ない。

2 改善すべき事項

〈1〉 医学部

正規合格者は、国公立大学の併願者が多く、その多くが二段階方式における入学手続の延期を希望するため、二段階方式の手続締切日である3月25日まで手続状況が確定しないことが、厳格な定員管理を行っていく上での障壁となっている面がある。よって、二段階方式における入学手続締切日の設定を再検討することも一考であるとの認識である。なお、現時点では、学則定員の変更等についての検討はしていない。

3. 根拠資料

5-1 日本大学医学部案内（受験生向け学校案内）

基準Ⅵ 学生支援

1. 現状の説明

1 学生が学修に専念し、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方針を明確に定めているか。

[評価の視点]

- ・ 学生に対する修学支援、生活支援、進路支援に関する方針の明確化
- ・ 修学支援、生活支援、進路支援に関する方針の教職員間での共有方法

〈1〉医学部

学生に対する修学支援、生活支援については、毎月学生生活委員会を開催し、方針を討議し、その内容を受けて、SPS (Student Personnel Services 学生への支援と厚生活動) を発行し、奨学金制度や健康管理と安全保障制度、学生相談室や卒後臨床研修について学生へ周知している。また、各学年に4名から7名配置している担任は学生生活委員も兼任しており、所定の方針を反映し、きめの細かい学生生活指導を行なっている。加えて、年1回行われる教職員学生懇談会や、毎月各学年のクラス委員と昼食会を開催することで、学生の意見や要望を取り入れ、また問題点の抽出と改善の方策を探るなど、修学支援、生活支援等の参考としている。実際に教育カリキュラムの策定にあたっては学生も委員会に参加し、教育の充実を図っている。

将来の医療の担い手である医学生の進路支援に関しては、特に力を入れており、毎年6月に医学部の学系・分野と関連病院を招いて合同採用説明会を開催し、本学部附属病院及び関連病院への就職指導を徹底している。

〈2〉医学研究科

毎月1回学生生活委員会を開催し、方針を討議・共有している。

2 学生への修学支援は適切に行われているか。

[評価の視点]

- ・ 奨学金等の経済的支援措置の適切性
- ・ 障がいのある学生等サポートが必要な学生に対する修学支援措置の適切性

〈1〉医学部

勉学に専念する環境を作る必要があることから、学年担任との連携を密にして経済的に困窮した学生に対応している。また、入学前から奨学金の問い合わせがある場合においても、学費と就学年数を考慮して、現実的な奨学金の案内を行っている。

また、経済的負担はあるものの奨学金を借りることのできない学生に対し、金融機関と提携した教育ローンの案内をするなど、経済的な負担が軽減するよう配慮している。更に、第一保証人の死亡等で学費の工面が出来なくならないよう日本大学学生生徒等総合保障制度への加入を推進している。

〈2〉 医学研究科

学生の多くは医師免許を取得しており、経済的に自立しているため、困窮しているケースはまれであるが、優秀な学生に対して行われる奨学金の募集等は積極的に行っている。

3 学生の生活支援は適切に行われているか。

[評価の視点]

- ・ 心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮とその適切性
- ・ ハラスメント防止のための措置

〈1〉 医学部

各学年に担任を配置しており、担任はそれぞれ頻繁に学生と個人面談を行い、心身の不調や勉学の取り組みについて学生個人の状態を把握しているため、学生に不調がある場合は早期に対応できる体制を整えている。また、父母面談会や説明会を定期的を開催し、保護者との連携も図っている。

医学部では、毎年5月に実施される学生定期健康診断の受診率を高めるため、学年担任や学生課職員が学年の代表者と密に連携をとり、再三に渡り受診を呼びかけている。

感染症対策については最善の注意を払っており、入学直後に抗体価検査を行い、医学部の抗体価基準に則り、陰性項目についてはワクチン接種を計画的に実施し、陽転の確認と、陽転しない項目についてのワクチン再接種を実施している。また実習において使用する薬剤等に対するアレルギーの予防措置として事前の感受性テストを施行し、実習時の健康管理に関しても校医の指導をもとに安全を図っている。

心身の健康保持に対しては、各学年に学年担任を配置し、学生個々の学習状況や、心身の健康状況について適切に把握しており、個人面談等を年間数回にわたり実施して、問題のある学生の早期発見と対応ができるようにしている。更に父母面談の実施や父母通信を発送することで、学校と家庭の両面から学生に対する支援を行っている。また、精神科・心療内科・心理学等の教職員が学生相談員となっており、学生相談に対応している。さらに、日本大学メンタルヘルス調査（GHQ）を行い、その結果を学年担任の面談等に役立てている。

安全面に対しては、SPS に避難場所を掲載している他、各教室に防災ベルを設置、非常食の配布及び震災発生時の教職員の行動指針等が整備されている。

ハラスメント防止に対しては、入学時オリエンテーションでハラスメント全般について資料を配布し理解を求めている。

〈2〉 医学研究科

医学研究科の学生に対しては、学生定期健康診断の受診を担当教員からも指導してもらうことで、より多くの学生に受診してもらうようにしている。

また、ハラスメントについては、医学部同様に資料を配布して理解を求めている。

4 学生の進路支援は適切に行われているか。

[評価の視点]

- ・ 進路選択に関わる指導・ガイダンスの実施状況と適切性
- ・ キャリア支援に関する組織体制の整備
- ・ 関連する国家試験に対する支援体制

〈1〉 医学部

合同採用説明会を開催し、関連病院と本学の診療科による初期・後期研修体制の説明会を行っている。本学の附属病院だけでなく、関連病院と合同で説明会を行うことにより、幅広い選択肢を与え、学生のモチベーションの向上と将来のキャリアパスを示す機会を設けている。

進路選択の手助けとなるよう医学部の学系・分野案内である「学系・分野ガイドブック」と「関連病院ガイドブック」を作成し、学生に配布している。

また、初期研修に必要なマッチング制度を解説し、進路選択に関するガイダンスを行うために6年生に対してマッチングに関する説明会を行っている。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

学生生活委員会が中心となって、必要であれば小委員会を結成し個々の問題に向き合う体制が出来ている。また、学生の個人面談も年に複数回行い、必要な学生にはさらに面談を行い、年1回父母面談を実施し、保護者との連携を図っている。また、学生生活委員会の中で各学年の報告を行うことで、各学年の情報や問題点について共有が図れている。

学生定期健康診断は、入院中や体調不良等の理由で受診できなかった学生に対しても後日の受診を指導し、ほぼ全員が健康診断を行っている。

卒業教育については、学生のうちに附属病院、関連病院との合同説明会を行うことで、附属病院以外を初期研修先に選んだ学生が、2年間の初期研修修了後に後期研修医として本学に戻る数が増加した。

〈2〉 医学研究科

医学部同様、学生を取り巻く様々な状況に対し、学生生活委員会を中心として対応できる体制が整っている。

学校で実施している学生定期健康診断の受診を担当教員からも指導してもらうことで、より多くの学生に受診してもらうようにしている。また、実習先の健康診断を受けるケースも多くあり、実効的な観点から、学校の健康診断を受けられない場合には、実習先の健康診断の結果を提出するよう求めている。

2 改善すべき事項

〈1〉 医学部

卒業が近い学年において、突発的な経済状況の変化により就学継続が難しい学生への援

助策が確立されていない。

学生の安全確保の面では、安定した学生生活を送るためには必要不可欠なものであるので、非常時に備え、更なる整備の充実を図る必要がある。

〈2〉 医学研究科

経済的に自立していることが多く、奨学金の希望者は少ないが、奨学金等修学支援が必要な学生に情報が届くよう積極的に情報を周知する必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

学生への手厚く細かな学生支援を行うことで、教職員と学生の信頼関係を構築し、円滑な環境を築き上げている。

卒後教育に関しては、卒後、付属病院で研修する者の数及び他施設で初期研修を修了して専門医研修を受けるため本学部へ戻ってくる者の数がさらに向上するよう新たな方策を検討する。

医学部特定医療奨学金の貸与を受けた学生が、付属病院への勤務及び横断型医学専門教育プログラムにおける特定医療に関連する専門科目を修了している。制度制定当初目的としていた、「奨学金を貸与することにより、有為な人材の育成、確保を図り、医療の質の向上」に貢献した。本制度のより一層の前進を図る。

学生定期健康診断やメンタルヘルス調査、感染症対策については、教職員と学生の連携を密に取っているため、ほとんど全員が実施することができており、今後も継続して学生との円滑な連携を図る。

2 改善すべき事項

〈1〉 医学部

学生の多様化や社会の要請に伴う教職員の負担は大きく、現在の円滑な支援環境を維持するためにも負担軽減の方策を講じる必要がある。

卒後教育に関しては、研修先に附属病院及び関連病院を選択する者が更に増えるようにすること。また、マッチング率が上がっても国家試験不合格者がいるため、採用選考の方法についても検討する必要がある。

4. 根拠資料

6-1 学系・分野ガイドブック

6-2 関連病院ガイドブック

基準Ⅶ 教育研究等環境

1. 現状の説明

1 教育研究等環境の整備に関する方針を明確に定めているか。

[評価の視点]

- ・ 学生の学修及び教員による教育研究環境整備に関する方針の明確化，教職員間での共有方法
- ・ 校地・校舎・施設・設備に係る大学・学部等の整備計画
- ・ 未使用校舎・講堂等の有効活用計画

〈1〉医学部，医学研究科

医学部キャンパス内の各校舎は，建築年度が古く建築構造が旧式であるため，建物本体に及ぶ抜本的な改修は困難であるものの，適切な教育研究環境の維持を図り，施設・設備等管理について，予防保全の方針に基づき事前に作成した整備計画に基づき必要な改修等を実施している。

また，校地・校舎内の施設設備に係る予算作成時には，各部署へ申請書を徴し，申請部署より申し出のあった施設設備に関する新設，増設，改修等の要望内容，必要理由等を管財課，会計課他関係各部署で協議，検討を行い，施設設備に関する年間予算案を計上している。

2 十分な校地・校舎及び施設・設備を整備しているか。

[評価の視点]

- ・ 校地・校舎等の整備状況とキャンパス・アメニティの形成
- ・ 校地・校舎・施設・設備の維持・管理及び安全・衛生・防犯・防災に関する責任体制の確立とシステムの整備状況
- ・ 施設・設備面におけるバリアフリーの整備状況

〈1〉医学部，医学研究科

医学部板橋キャンパスにおける校地は大学設置基準の面積14,966㎡を優に超える50,866㎡を擁し，都心の喧騒から離れた緑豊かな校地内は教育研究に相応しい静謐さが保たれている。校舎についても，基準面積53,350㎡に対し89,054㎡と研究活動を支える基盤として十分な面積を有している（表1）

表1 医学部校地・校舎の面積一覧表

面積区分	大学設置基準 (入学定員120名の場合)	医学部現況
校地面積	14,966 ㎡	50,866 ㎡
校舎面積	53,350 ㎡	89,054 ㎡

こうした教育研究環境を適切に維持するため、特に精度の高い保守点検が求められる受変電設備、給排水衛生設備、施設内入退出システム設備、消防設備等重要な基幹設備について、業務委託契約を締結し外部専門業者により実施している。

また、それらの基幹設備に突発的な故障が発生した場合には、本学部担当者との緊急連絡体制にて速やかに対処し、各種の故障発生による機能低下の防止に努めている。

3 図書館、学術情報サービスは十分に機能しているか。

[評価の視点]

- ・ 図書、学術雑誌、電子情報等の体系的整備及び量的整備の適切性
- ・ 図書館の規模、司書の資格等の専門能力を有する職員の配置状況
- ・ 開館日・時間、閲覧座席数、情報検索設備などの利用環境とその適切性
- ・ 国内外の教育研究機関との学術情報相互提供システムの整備

〈1〉医学部、医学研究科

図書については、医学専門書を主体に一般教養図書等の収集に努め、雑誌については、電子化を推し進めて利用者の利便性向上を図っている。

図書館は、図書館棟の地下2階から地上2階までの4フロアで構成されており、業務委託を含め6名の司書有資格者が在籍して、図書・雑誌・相互利用等の業務に配置している。

図書館の開館時間は、学生の学修支援のため平日・土曜日とも午前9時から午後10時までとしている。また、館内には閲覧用座席が182席、情報検索用パソコンが15台設置され、利用環境の整備に努めている。

国立情報学研究所によるNACSIS-CAT/ILLへの参加により、他の加盟大学図書館等と図書・雑誌の総合目録データベースの共用が可能となり、加盟する図書館等には、所蔵がない資料の提供及び入手に利便性の向上が図られている。医学部図書館は、加盟大学図書館間のそれら相互利用協力体制の一翼を担っている。また、海外への文献複写依頼については、日本医学図書館協会を通じてNLM（米国国立医学図書館）所蔵資料の依頼が可能となっている。

4 教育研究等を支援する環境や条件は適切に整備されているか。

[評価の視点]

- ・ 教育課程の特徴、学生数、教育方法等に応じた施設・設備の整備状況
- ・ ティーチング・アシスタント（TA）、リサーチ・アシスタント（RA）、技術スタッフなど人的配置の適切性
- ・ 教員の研究費・研究室及び研究専念時間の確保
- ・ 研究成果を発表する機会の確保、支援措置の適切性

〈1〉医学部

私立大学戦略的研究基盤形成支援事業、科学研究費助成事業、厚生労働科学研究費を中心に、外部資金・公的資金の獲得に基づき、研究環境はおおむね整備されている。このほ

か、学内経常的経費等により、研究環境等の整備について補完している。また、医学研究支援部門を組織して各専門の技術スタッフ等を配置することで、研究者の研究実施から研究成果発表までの各段階に応じて専門的に研究を支援できるように体制整備している。

研究費の支給については、学系・分野単位で支給される「教室研究費」のほか、専任教員1人当たり2回までの学会出張旅費を規程に応じて補助している。

〈2〉医学研究科

研究プロジェクトごとに、当該研究を遂行する上での必要に応じて大学院生をリサーチ・アシスタントとして配置している。

5 研究倫理を遵守するために必要な措置をとっているか。

[評価の視点]

- ・ 研究倫理に関する学内規程・内規等の整備状況
- ・ 研究倫理に関する学内審査機関の設置・運営状況の適切性

〈1〉医学部

研究倫理における学内審査機関として、倫理委員会、動物実験委員会、遺伝子組換え実験安全委員会、バイオリスク管理・運営委員会等の関係各委員会が中心となって、研究倫理に関する遵守に努めている。これらの委員会の運営及び審査には、研究倫理の遵守に関する諸規程及び内規の整備している。また、新規採用研究者に対しては、本学での手続き方法等を個別に説明することにより、適切な対応に努めている。

研究不正行為等の研究全般に関する倫理については、研究委員会にコンプライアンス専門部会を設置し、コンプライアンス教育・研究倫理教育等により、研究不正行為防止に努めている。

〈2〉医学研究科

大学院生に対しては、指導教員を通じて研究倫理の遵守に関して啓発しているほか、研究事務課及び医学研究支援部門が相談窓口となり、適切な対応に努めている。また、大学院生の新入生オリエンテーションの際に、研究担当教授及び研究事務課担当者から、研究倫理に関する必要性・関連法令・手続等の基本的事項について説明している。さらにコンプライアンス教育・研究倫理教育等の必要な教育の受講を義務づけており、研究不正行為防止に努めている。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉医学部、医学研究科

蔵書の充実強化を図るために、医学教育・医学研究及び医療と看護を第一に考え、図書館運営委員会の選書担当委員（教員）が中心となり、購入図書の選定を行い、無駄のない購入に至っている。また、リクエストサービスを導入し、利用者からの要望も選定に反映

させ、より一層の充実を図っている。

電子ジャーナル及びオンラインデータベースの利用が増加しており、その検索等のニーズに合わせ、より充実した統合検索システムを導入したことにより、利用者の利便性が向上している。

NACSIS-CAT/ILL への参加により、他大学及び他学部からの資料提供依頼が年々増加しているなか、ILL システムによって相互利用が円滑に遂行でき、迅速な資料提供が可能となり、利用者へのサービス向上につながっている。

本学部が設ける研究費予算である「教室研究費」の配分において、Impact Factor を有する学術雑誌への論文掲載状況及び科研費採択状況を加味して傾斜配分することで、学内の競争的環境を醸成するとともに、研究成果の質の向上が図られている。

動物実験委員会及び倫理委員会においては、専門委員による事前審査等の確認を経てから委員会を開催することで、効率的な委員会運営が図られている。また、研究倫理に関する医学部での審査・運営体制は、他学部でのモデルや大学本部での参考として、しばしば取り上げられている。

平成 26 年度には、平成 25 年度の「動物実験に関する自己点検・評価」に基づく動物実験に関する相互検証プログラムを受審し、医学部での運営体制が適正であることが外部から評価された。

医学教育において重視される実習室について、生理学実習室、物理実習室、化学実習室、生物学実習室に対し、順次整備改修を行った。

また、社会における情報化の急速な進展へのキャッチアップに注力しており、各部署へ情報関連システム機器、タブレット端末等先端機器設備、無線 LAN システム等を配備導入した。

更に、本館棟に学生の自主的学習のため、パソコン最新鋭機器を備えた情報実習室を設けた。

学生からの要望に応じ、親睦・交流の場である学生ホール・食堂の改装、部活動の活性化につながる各競技運動場の改修、プール周辺樹木の伐採・植替え、部室棟及び周辺外構の補修等を随時実施している。また衛生環境の改善について、優先的に施設関係予算を振り向け、学生の利用頻度の高い箇所から順次トイレ改修を実施した。

更に学内セキュリティ面についても重視し、これまで医学部内への部外者の侵入等万が一の事態に備え、教職員 ID カードによる出入管理システム、防犯カメラ監視システム、各教室から警備員室等への緊急通報システムを導入設置した。

2 改善すべき事項

〈1〉医学部、医学研究科

医学部内建物は竣工後 30 年以上経過した建物が多く、キャンパス全体の老朽化に伴い、整備改修を必要とする施設設備類が増大している。しかし、本学部の厳しい財政状況から、そうした状況に比例し施設関係予算を増額できないため、各種施設設備の劣化、疲弊の程度や機能停止、低下につながる可能性を検討し、実施対象の絞り込みを行わざるを得ず、現行機能の維持に苦慮している。実際に各部署から利便性の向上、よりよい環境への改善等に関する諸要望が数多く寄せられるが、本学部の逼迫した財政面から、速やかにかつ充

分には応えられていない。

3. 将来に向けた発展方策

1 効果が上がっている事項

〈1〉医学部，医学研究科

電子ジャーナル及びオンラインデータベースの契約数増加は，利用の利便性や知識向上に役立っている。今後，その利用促進を図るためにも，リクエストサービス実施等により利用者の要望を聴取し，新規契約を含む年間契約タイトル見直しを柔軟に行って，より必要とされる情報を提供する体制作りを進展させて行く必要がある。また，利用環境を含め，図書館側から利用者への情報発信をより一層推し進める必要がある。

本学部のリサーチセンターは各研究プロジェクトの共同によるフレキシブルな利用形態を前提に設計・建築された施設である。平成 26 年度には，完了した研究で使用していた研究室及び関連部署を新たな運営体制に刷新するため，同センター 1 階及び 2 階内の各研究室等を再配置する改修工事を実施した。

なお，同センターに限らず校舎内各室について，遊休化をもたらすことなく有効活用するため，研究内容の進捗，研究対象の変遷・改廃等について常に状況把握に努め，必要となる用途変更等，改修等を同様に適宜行っている。

医学部各建物における空調設備は，建築当時は当該建物について，全階を一体的に稼働するものであったが，近年の運用状況の変化及び機器設備の機能進化により，個別稼働が教職員側から求められるようになってきている。そうした状況に沿い，本学部では各部署における個別空調化を年次計画に従って実施している。それらの積み重ねにより，医学部各所各室における空調環境の改善及び稼働の効率化，更には国あるいは東京都の定めた厳しい省エネルギーの法的な基準数値クリアが実現している。

2 改善すべき事項

〈1〉医学部，医学研究科

ラーニング・コモンズ環境の設定は，アクティブ・ラーニング推進上も必須であると考えられるが，現在の医学部図書館の限られたスペース（構造）では設置が困難である。しかしながら，実現化のための情報を収集することは必要である。将来，新図書館を建築する際，積極的に学べる場を学生に提供するための，このラーニング・コモンズ概念を導入した図書館を提案することとしたい。

近年，医師不足対策として医学部学生の定員増が社会的に提起され，本学においても定員の増加が実施されており，程なくキャンパスの狭隘化は避けられない。また，建築年度の古い老朽化した建物が多く，殆どが新耐震基準（昭和 56 年）以前の建築である（表 2）。それらの建物については，耐震診断により耐震補強が必要であるとの結果が示されており，文部科学省の公式見解（平成 16 年 8 月）によれば「今後，南関東で M 7 クラスの地震が発生する確率は 30 年以内に 70% 以上」と想定されていることから，耐震対策の実施が急務

である。

表 2 : 医学部建物一覧表

建 物 名	建 築 年 月 日
実験医学研究所	昭和 41 年 4 月 1 日
臨床講堂	昭和 50 年 4 月 1 日
基礎教育研究棟(1号棟)	昭和 53 年 4 月 1 日
基礎教育研究棟 2号棟	平成 1 年 4 月 1 日
記念図書館	昭和 54 年 4 月 1 日
医学部創設 60 周年記念館(RI 研究棟)	平成 3 年 4 月 1 日
大学院棟	昭和 31 年 4 月 1 日
医学部本館	昭和 11 年 4 月 1 日
臨床教育研究棟	昭和 50 年 4 月 1 日
医学部創設 70 周年記念館(リサーチ・センター)	平成 12 年 4 月 1 日
体育館	昭和 49 年 4 月 1 日
看護専門学校 1 号棟	昭和 46 年 4 月 1 日
看護専門学校 2 号棟	昭和 59 年 4 月 1 日

こうした状況を打開するため、医学部では、医学部板橋キャンパス整備計画検討委員会を立ち上げ、医学部板橋キャンパス全体を対象に、医学部、附属病院の建て替えをも包含する再構築計画の策定に踏み出した(資料 7-1)。その第一歩として同委員会の下に教育、研究、診療の各専門部会を設置し、本学部の理念を具現化する基本構想原案の作成を企図し、それぞれの観点から鋭意検討を進めている。

本キャンパス内の本館棟、大学院棟等新耐震基準の施行(昭和56年)以前の建物については耐震診断の結果、耐震補強が必要であることが示されている。

また、教職員の利用する学内の多くの建物については、バリアフリーは未整備であるが、古い建物の旧式な構造からバリアフリーへ適合する本格的改修は困難である。

医学部ではこうした状況を根本的に改善するため、医学部板橋キャンパス整備計画検討委員会を立ち上げ、再構築計画の策定に着手した。その基本構想のなかで、キャンパス全体のアメニティの向上を図るとともに、情報化社会に適合する先端機器設備の配備、バリアフリー等障害者への合理的な配慮等も網羅するべく種々の方策について鋭意検討を進めている。

4. 根拠資料

- 7-1 医学部板橋キャンパス整備計画検討委員会資料
- 7-2 事業報告(平成 24 年度～平成 26 年度)
- 7-3 期末監査資料(平成 24 年度～平成 26 年度)
- 7-4 医学研究支援部門の概要ホームページ

7-5 動物実験に関する検証結果報告書（平成 27 年 3 月）

(http://www.nihon-u.ac.jp/research/about_research/experiments_on_animals/)

基準Ⅷ 社会連携・社会貢献

1. 現状の説明

1 社会との連携・協力に関する方針を定めているか。

[評価の視点]

- ・ 産・学・官等との連携の方針の明確化
- ・ 地域社会への連携・協力量針の明確化

〈1〉医学部

日本大学産官学連携知財センター（NUBIC）で策定されている日本大学の産官学に関する各ポリシーに基づき、関係の各方面との連携により、社会貢献に努めている。また、産学官連携による社会貢献については、毎年事業計画において明確化している。

医学部では、NUBIC との連携のもと、研究成果並びに実用的な技術を社会に還元するための公的資金を申請している。教員・研究者においても、産学官連携研究における NUBIC との連携体制及び方向性については定着している状況である。産学官連携研究体制の確立において、受託・共同研究のみならず、寄附講座の設置による活性化を目指している。

2 教育研究の成果を適切に社会に還元しているか。

[評価の視点]

- ・ 教育研究の成果を基にした社会へのサービス活動の実施状況
- ・ 学外組織との連携・協力による教育研究の推進状況
- ・ 地域交流事業等への積極的参加
- ・ 社会連携・社会貢献の適切性を検証する仕組みの確立とその適切性

〈1〉医学部

公開講座の実施等により、研究成果の公開及び最新の医療・医学情報を提供することで、周辺地域とのネットワークを保ちながら社会的貢献に努めている。

板橋区との共催による公開講座をそれぞれ定期的実施し、医学・医療の最新の話題について、一般市民に分かりやすく提供している。

〈2〉医学研究科

学系・分野単位又は研究室単位で作成したホームページによって、専門的な情報を解説しつつ研究成果等を公開することで、社会的貢献を果たしている。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉医学部

多様化する産学官連携の形態を見据え、社会ニーズ・社会情勢に即した寄附講座の設置により、寄附講座を軸としての研究進展が図られている。

寄附講座の設置を推進してきた結果、民間企業だけではなく自治体からの寄附講座も設置され、社会貢献に加えて地域貢献として役割を果たしている。

3. 将来に向けた発展方策

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

寄附講座の設置は、産学官連携のみならず、若手研究者育成・大学経営・新たな共同研究の創出等、多くの要素を含んでいることから、これを継続していくことで、社会貢献に努める。

4. 根拠資料

8-1 事業報告（平成24年度～平成26年度）

8-2 期末監査資料（平成24年度～平成26年度）

基準Ⅸ 管理運営・財務

Ⅸ－1 管理運営

1. 現状の説明

1 大学の理念・目的の実現に向けて、管理運営方針を明確に定めているか。

[評価の視点]

- ・ 中・長期的な管理運営方針の策定と大学構成員への周知
- ・ 教授会の役割の明確化

〈1〉医学部

平成26年11月に新学部長が誕生し、執行部も一新された。学部長の所信表明では、大学の理念・目的を具体化し、医学部の更なる発展に向けて新たな目標が明示された。このことは、財政的裏付けとなる予算編成においても大学の方針を踏まえ、平成27年度医学部予算編成方針においても反映され、広く教職員に周知された。

また、医学部最重要案件として、財政状況の改善が第一に挙げられるが、平成26年5月を皮切りに「医学部現況報告会」を開催し、全教職員に対し、医学部の正しい財務状況及び課題が説明され、各部署・各人が取り組むべき行動目標が示され、これにより経営改善に向けた教職員一丸となった取り組みが展開されている。この取り組みが継続するよう、また実効性を持たせるよう「医学部経営改革実施委員会」を月例会議として開催し、具体的計画を立案、担当責任者を決めて実行、進捗状況の検証・効果の評価、改善と、PDCAを機能させている。

教授会の役割については、学校教育法等の改正趣旨を受け、教授会構成員は固より、各種管理者連絡会等を通じて教職員に周知徹底を図った。

また、これに伴い医学部執行部会内規を整備し、「学部経営事項」と「教学事項」を判断する機関と位置付けた。併せて、学部内規の総点検・一斉見直しを行い、改廃を実施した。これら一連の集大成として、コンプライアンスの徹底を図るべく内規集を刊行し教職員に配布した。

学部長が定めた学部の基本方針に沿った運営実施のため、医学部には数多くの委員会が設置され、構成員も多様な立場の教員・職員が混在しており、民主的に様々な意見が交わされ、学部長の諮問に応えている。委員会からの答申は、執行部会の審議を経た後、教授会に上程され、審議事項につき学部長が決定している。

なお、教授会は、学則により専任教授全員と3名以内の専任准教授代表及び事務局長で組織されることが定められているが、医学部には准教授会が組織されており、代表准教授が、教授会の内容を報告・伝達する役割を担っている。

〈2〉医学研究科

大学院医学研究科分科委員会についても、改正された学則に則り、役割が明確化された。大学院分科委員会の構成員は、大学院担当教員としての資格審査を受けた教授となってい

るので、全員が教授会構成員でもある。その点において教授会との意思疎通は十分に図られているが、審議機関としては個々に独立したものとなっている。

2 明文化された規程に基づいて管理運営を行っているか。

[評価の視点]

- ・ 学長、副学長、学部長・学科長及び研究科長等の選考方法の適切性

〈1〉医学部

医学部における教学上の最高責任者である学部長の選任は、日本大学学部長候補者選挙規程に基づき実施される。予備候補者選挙管理委員会は、学部長又はその代理者から指名された医学部の専任教職員若干名により組織され、委員長は委員の互選により決定されるが、その際、当事者と成り得る教授は選挙管理委員から除外し、公正性を担保している。

医学部長予備候補者は、医学部の専任教授の中から3名を選出こととなっており、教員では教授・教授（研究所）・准教授・准教授（研究所）・専任講師、講師（専任扱）が、職員では参事・参事補・技師・技師補が当該選挙権を有する。予備候補者が決定した後は、教授会で投票を行い、1名の候補者を選出の上、最終的に学長が教育・研究上の適格性を審査した上で推薦し、理事会の議を経て決定する。

学部長及び研究科長の権限、職務区分のあり方、選考手続きは関連規程により規定されており、学部運営上、特段の支障も生じていないため、適切に行なわれていると評価できる。学部長の権限は、日本大学教育職組織規程において、医学部及び附属機関の教育・研究に関する事項を統括し、諸規程に定められた事項を管掌すると規定されている。学部長は、医学部を代表し、教育・研究の円滑な遂行に対する責任を持ち、学部の教授会を招集し、その議長となるほか、学部内の管理運営及び教育・研究上の諸問題について必要な審議を行うため、各委員会に対して諮問し、答申に基づき学部の方向性を定める役割を負っている。また、医学研究科長は、日本大学教育職組織規程第8条において、学則の規定に従い医学部長が兼務し、医学研究科分科委員会を招集し、その議長となると定められている。さらに日本大学寄附行為第24条により学部長就任と同時に学校法人日本大学の評議員を委嘱される。

上記の制度により学部長の選任は透明性が確保され、同時に学部長の専制的な権限行使の防止についても配慮がされており、教学・管理の両面で円滑な運営が行なわれている。

〈2〉医学研究科

研究科長は、学則に規定する大学院分科委員会の議長として、医学研究科における教学事項の全般に関する権限と責任を持ち、管理運営の任に就いている。

3 大学業務を支援する事務組織が設置され、十分に機能しているか。

[評価の視点]

- ・ 事務組織の構成と人員配置の適切性
- ・ 多様化する業務内容への対応策や事務機能を高めるための方策とその有効性
- ・ 職員の採用・昇格等に関する諸規程の整備とその運用の適切性

〈1〉 医学部

事務局については、日本大学事務職組織規程第 17 条において、事務局長は、当該学部等の事務統括責任者として、理事長及び学長の命を受け、当該学部等の管理・運営に関する業務を統括すると定められており、各事務局は事務局長の指示のもと、日本大学学部事務分掌規程に定める業務を分掌し、事務を執行している。

医学部は、日本大学事務職組織規程に基づき庶務課、教務課、会計課、学生課、管財課、図書館事務課、研究事務課の 7 事務課を設置しており、日本大学学部事務分掌規程に基づき、各課はその分掌する事務を執行している。

職員の採用・昇格については、医学部の財政状況を考慮した上で、職員の採用及び資格等に関する規程に基づき運用されており、昇任においては、学歴、経験、職務能力、人物及び勤務成績等について、医学部事務長会議（事務四役及び付属病院事務長）において審査選考の上、原案を決定している。

〈2〉 医学研究科

大学院に関する事務は教務課が担当し、現在 2 名の職員が医学研究科分科委員会の開催に関する事務、学位に関する事務、入学試験に関する事務等に対応しているが、専従ではなく、医学部に関する業務との兼務である。

業務の状況によっては、医学部業務を担当する職員が協力することによって業務遂行上の大きな支障にはなっていないことから、適切に運営されていると判断できる。

前述のとおり大学院専従職員は配置されていないが、医学研究科長、研究担当及び大学院担当教員との密接な連携を取ることによって適切に執行されている。

4 事務職員の意欲・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]

- ・ スタッフ・ディベロップメント（SD）の実施状況と有効性

〈1〉 医学部，医学研究科

学部単位としてではなく、大学全体での統一的な採用計画・研修制度が実施され、大学人事部の実施する中・長期的な採用計画及び研修諸制度に基づき、優秀な事務職員の確保及び研修制度の確立に努めている。研修制度は、業務経験年数や役職階層別に行なわれている。

医学部における教育・研究の高度化に対応し、事務組織の専門性の向上と業務の効率化を図るためには、事務職員個々のスキルアップが求められるため、日本私立医科大学協会が主催する業務別（教務・労務・経理・広報等）研修会など、学外の研修への参加も積極的に進めている。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部，医学研究科

教育・研究の高度化に伴い，事務組織の取り扱う業務も多岐にわたっている。本学部事務局は，教員とは異なる視点で，専門的立場からの支援・助言を行っており，適切な大学運営に寄与している。

医学部（病院を含む）独自の職員海外派遣制度により，毎年3～7名の職員が2週間にわたって欧米諸国の大学・病院等で研修し，海外における高等教育の情勢について広い知見を得る恰好の機会となっている。

3. 将来に向けた発展方策

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部，医学研究科

事務職員の外部研修等への積極的な参加により，同僚他大学の最新事情の情報交換や関係者との交流を図ることによって，事務職員の自己啓発の場となっている。

IX-2 財務

1. 現状の説明

1 教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政的基盤を確立しているか。

[評価の視点]

- ・ 中・長期的な財政計画の立案
- ・ 科学研究費補助金，受託研究費等の外部資金の受け入れ状況
- ・ 消費収支計算書（事業活動収支計算書）関係比率及び貸借対照表関係比率の適切性

〈1〉医学部，医学研究科

医学部の財政基盤は，医学部（医学部，医学研究科，看護専門学校）と板橋病院からなっている。医学部内の組織であった駿河台病院及び総合健診センターは平成26年10月より新築移転した日本大学病院として独立的に稼働しているが，財政的には人件費，研究費など相互に連携している。

医学部では過去長期にわたる財政悪化を改善し，借入れを行わずに運営する財政基盤の確立を目指し，経営改善のための諸施策を実施しており，特に平成26年11月以降，全教職員が協働して，以下の医療収支改善策，寄付金増加策などを全面的に推し進め，具体的な成果も現れ始めた。

しかしながら，日常の資金繰りに関しては，未だ年度内に資金がひっ迫する時期があり，その都度，本部に一時借入を申請ししのいでいる状況である。過去の借入金を返済しつつ，板橋キャンパスの整備等中・長期的な財政計画の立案を行い，経営改善策を実施しているところである。また，研究推進のため，各種研究補助金や受託研究費，寄付金等の外部資金の受入体制を整備し，研究者への説明会や研究費情報の周知にも取り組んでいる。

収支改善策

- ①医療収入の増加計画（診療科毎の入院患者の目標数設定と診療体制の強化，入院患者受入れのベッドコントロール体制の強化，手術室の効率化，夏季期間の土曜日診療，病棟薬剤師配置による診療報酬点数加算獲得，救急患者の受入れ強化，外来患者数の増加策（地域の診療機関との連携強化））
- ②医療経費の削減計画（医薬品採用品目の統一・削減，後発医薬品（ジェネリック）への切替推進）
- ③人件費の削減計画（教職員の関連病院への出向，定年退職者の欠員補充の抑制，看護師の勤務形態の見直し）
- ④寄付金の増加計画（寄付金の増加策（教職員・同窓生・新入生父母））
- ⑤その他（入試改革（N入試方式の導入，二期試験制の検討），授業料の増額検討）

2 予算編成及び予算執行は適切に行っているか。

[評価の視点]

- ・ 予算編成の適切性、執行ルールの特明確性及び内部監査の適切性
- ・ 予算執行に伴う効果を分析・検証し、次年度予算につなげる仕組みの確立

〈1〉医学部，医学研究科

医学部の理念である「よき臨床医の育成」を実現すべく限られた財源の中で効果的な予算配分を行うため、年度ごとに作成する「医学部予算編成基本方針」に則って組んでいる。

予算作成については、発生源の各部署による申請に基づき、当該部署と事務執行部との折衝を経ることで、職員の予算に対する意識も喚起している。

執行は本学共通の「財務管財システム」によって運用されており、予算編成から執行統制・決算まで統一ルールが確立されている。予算外の事業については、全体の支出予算の範囲内で事業の必要性や優先度を個別に検討し判断している。

期中・決算監査については、学内ルールのもと定期的に監事による監査と、東陽監査法人の公認会計士による会計監査を受け、その指導に基づき、事務処理の改善と適正化を図っている。個々の事業の執行が学校法人会計基準や、日本大学経理規程をはじめとした諸法令、諸規程に則って処理し、その経緯を客観的に説明できるよう事務の管理体系を確立している。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉医学部，医学研究科

通常の会議体のほか、医学部経営改革実施委員会を定期的に開催し、様々な角度から改善項目を設定・検証し、成果が徐々に現れている。平成26年度後半の実績では約7億円もの増収につながった。また、人件費依存率についても、過去5年間で減少を続けている。

板橋病院での上記医療収入増加策のほか、医学部では、文部科学省の科学研究費補助金（代表者）の採択件数が近年上昇を続け、平成22年度73件、23年度79件、24年度86件、25年度89件、26年度83件と増加傾向にある。平成26年度は学外研究費がいずれも減少傾向にあったが、これは制度変更によるものや、ガイドラインの強化による寄付者の減少、駿河台病院の終了に伴うもの等である。さらに、創立130周年記念事業募金へも教職員・企業のほか、同窓生や在学生父母にも個別に寄付を募り、積極的に取り組んでいる。

本学共通の財務管財システムにより、一連のシステム管理が確立しているため、期中の予算の執行状況も把握できている。予算外事業及び予算超過支出についても、予算全体の中で組換え等が検討でき、予算全体の枠を変えずに効果的に執行できている。

さらに業務フロー図を作成し、内部統制に関して検討を行うことにより、担当者の意識向上と公認会計士や会計検査院等の外部監査に対する説明資料として有効に機能している。

また、監査により客観的な指摘等を受けることで、諸規程に照らした判断に基づき、

事務処理を適正化が実現でき、コンプライアンスも堅持できている。

2 改善すべき事項

〈1〉 医学部，医学研究科

医学部総合の帰属収支差額比率（（帰属収入－消費支出）÷帰属収入）は、平成 23 年度が 0.90%，24 年度が△1.40%，25 年度が△3.08%，26 年度が△10.1%，と下降傾向にある。学部においては、同僚私立大学が学費値下げを実施するなかで学費の増額改定は難しく、帰属収支差額比率を改善するには、各種研究補助金や受託研究費、寄付金等外部資金の獲得と、板橋病院における医療収入の増加と医療経費の削減が特に重要である。

また、経営指標の異なる学部と付属病院を一つに総合することは、個々の経営単位での優先課題が異なるため難しい面がある。学部経営は固定的な収入で支出を計画するため長期計画が有効であるが、病院経営は国の医療政策の動向に収支が左右され、迅速・短期的な事業計画の策定・変更が有効であり、弾力的な対応が望まれる。

医学部は、医学部（医学部，医学研究科，看護専門学校）と板橋病院からなり、予算執行は各事業所で行っているが、人件費処理や一部の消費・貸借科目など学部で集約して処理しているものもある。そのため、看護専門学校単独の経営状況や、板橋病院で勤務する医師の人件費などが片寄せされており、財務的視点からの経営判断が難しい。

また、医学部内の組織であった駿河台病院及び総合健診センターについても平成 26 年 10 月より日本大学病院として独立的に運営しているが、教員人件費、研究費など切分けが難しい部分がある。

3. 将来に向けた発展方策

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部，医学研究科

平成 26 年度後半より注力している医療収支改善への取組みが成果を現し始めている。これを推進することで板橋キャンパスの整備を目指し、財政基盤の健全化に努める。

今後も定期的な監査を通じて事務処理の適正化を図るとともに、教職員全体に対しては、具体的な数値目標を設定し教職員全体に対して経過報告を行うなど、医学部財政についての意識の向上を図る。

2 改善すべき事項

〈1〉 医学部，医学研究科

医学部では長期的に支出の抑制に努めた結果、施設・設備の老朽化が著しく、医療用機器等についても年次的な取替更新が不可避である。マスタープランに基づいた長期計画を立て、板橋キャンパス全体について具体的な建替計画の策定を進めるとともに、継続的な収支改善に取り組む必要がある。

各事業所の経営的確な状況把握と分析を目指すとともに、長期的にはマスタープラン

に基づく中・長期計画を立て、短期的には年度末に次年度資金を十分に確保できるよう、効率的な経費執行を徹底し日常的な資金不足の解消に努める。

4. 根拠資料

9-2-1 財務比率の推移（平成 22 年度～26 年度）

9-2-2 平成 22 年度～平成 26 年度 消費収支決算額の推移

9-2-3 平成 2 年度末～平成 26 年度末 医学部の保有資金及び借入金等残高の推移

9-2-4 平成 27 年度 医学部予算編成基本方針

基準Ⅹ 内部質保証

1. 現状の説明

1 大学の諸活動について点検・評価を行い、その結果を公表することで社会に対する説明責任を果たしているか。

[評価の視点]

- ・ 自己点検・評価の実施と結果の公表
- ・ 情報公開の内容・方法の適切性、情報公開請求への対応

〈1〉医学部、医学研究科

「日本大学自己点検・評価規程」に基づき定期的に点検・評価を実施している。医学部における点検・評価は、大学本部に設置される大学自己点検・評価委員会の企画・調整のもと、医学部自己点検・評価委員会が中核的役割を担いながら、学務委員会、研究委員会をはじめとする関連の諸委員会が連携して実施される。その結果は「点検・評価報告書」として冊子にまとめられ、また、大学ホームページにも掲載され外部に公表している。

自己点検・評価を恒常的に行うためのシステムの内容とその活動上の有効性については、日本大学自己点検・評価規程に基づく定期的な点検・評価の実施と、それに基づく改善が行われるよう、医学部自己点検・評価委員会を設置し、学務委員会、研究委員会等の諸委員会が積極的に取組んでいる。

3年おきに実施される全学的な自己点検・評価や大学基準協会の認証評価（平成15年度実施）における改善意見等の指摘事項について、各委員会で改善計画が企画・立案され、適宜、実施されている。また、年1回開催される教職員・学生懇談会や、毎月実施される学生担当とクラス委員との昼食会等において、学生から提出された要望事項について話し合われた中から改善施策が実行に移されたものもあるので、学生の意見は適切に反映されている。

平成17年に改正された私立学校法に基づき、日本大学財務情報公開内規（平成18年6月制定）によって大学の財務情報を公開している。また、毎年度の事業計画・事業報告についても冊子にまとめ、医学部庶務課の窓口での閲覧に供しているほか、大学ホームページで公表している。

教育・研究の活動状況についても医学部ホームページから情報を得ることができる。

2 内部質保証に関するシステムを整備しているか。

[評価の視点]

- ・ 内部質保証の方針の策定と手続きの明確化
- ・ 内部質保証を掌る組織の整備
- ・ 自己点検・評価を改善・改革に繋げるシステムの確立
- ・ 構成員のコンプライアンス（法令・モラルの遵守）意識の徹底

〈1〉 医学部， 医学研究科

「日本大学自己点検・評価規程」に基づき，大学本部には全学自己点検・評価委員会と大学評価専門委員会が設置され，各学部の自己点検・評価委員会と連携を図りながら，全学統一的な点検・評価を実施している。

医学部においては，医学部自己点検・評価委員会と他の常置委員会が適宜連携することによって，自己点検・評価に関連する手続きだけでなく，学校教育法に基づく事業計画及び事業報告に関する諸作業にも配慮し，一連のPDCAサイクルとして連動的に機能することを意図しながら，活動している。

構成員のコンプライアンス意識の徹底について，医学部においては付属病院での診療に関し，患者情報の取扱いにも特に留意すべきであることから，日本大学情報管理宣言の徹底を周知し，また，付属病院における各種通達，医療安全講習会等の取り組みを通じて，情報管理の重要性を十分に認識させている。

3 内部質保証システムを適切に機能させているか。

[評価の視点]

- ・ 組織レベル・個人レベルでの自己点検・評価活動の充実
- ・ 教育研究活動のデータベース化の推進
- ・ 学外者からの意見の反映
- ・ 文部科学省及び認証評価機関等からの指摘事項への対応

〈1〉 医学部， 医学研究科

文部科学省からの指摘事項，大学基準協会からの勧告など，第三者評価の結果を自らの改善・向上に結び付けるため，医学部自己点検・評価委員会と学務委員会，研究委員会等の各委員会と事務局が一体となり，改善計画の立案とその実施に当たっている。入学志願者数，医師国家試験合格状況，競争的研究資金の採択状況，公開講座受講者数，付属病院における外来患者数の動向といった数量的な情報が，医学部に対する社会的評価の裏づけとなると認識されており，各種委員会においては，これらの客観的な数値の動向も視野に入れながら，自己点検・評価活動の充実を図り，各施策の改善に結び付けている。

教育研究活動のデータベース化の推進については，日本大学研究者情報システムが運用されており，専任教員に対しては，同システムのデータベースを常に最新の情報に保つよう周知・徹底を図っている。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部， 医学研究科

学生との協議の結果から施策として実現あるいは検討が行なわれているとおり，改善に向けた努力を常に行なっている点は長所として認められる。

図書館開館時間延長の検討，キャンパス内分煙化の取り組み等は，学生からの要望をもとに関係の諸委員会及び自己点検・評価委員会における検討の結果，実施されたものである。

重点項目 1 修学継続支援，学修意欲の喚起

1. 現状の説明

1 学生の留年，休学及び退学の原因を把握・分析し，適切に対処しているか。

[評価の視点]

- ・ 留年者及び休・退学者の状況把握と原因分析を踏まえた対処の適切性
- ・ 留年，休学及び退学への対処について検証する仕組み

〈1〉医学部

学業不振による留年は，低学年において多い傾向にある。学生は，医師となるために必要となる膨大な知識の習得だけでなく，チームワーク，指導力，洞察力，倫理的観念等を高い水準で要求される日常を送っている。ここで受けるストレスは計り知れない。したがって，学修面のみならず生活面からの支援も非常に重要となる。

本学部では，留年，休学，退学といった局面に至る前段階において，早期に適切な学修指導や生活面でのフォロー等の対処ができるよう，学務担当，学生担当及び学年担当が連携を図り，情報を共有する体制をとっている。中でも学年担当の役割は特に重要であり，問題を抱えた学生に対しては，保護者との面談も交え，学生の状況の把握と情報共有に努めることによって適切に対処している。

本学部は学年進級制を敷いており，年度末には学年ごとに進級判定会議を行って進級を決めている。その際，各科目責任者及び学年担当から学年全体及び個々の学生に関する報告があり，同会議に情報が集約される仕組みになっている。また，平成27年度から「成績不振者の基準」に基づく進級判定・卒業認定を行うこととした。これによって学年別の重点科目と要求水準を明示する一方，学業不振学生の現状把握と留年，休学，退学の原因の分析が数量的に把握できるようになった。

〈2〉医学研究科

学生は，4年間を通して指導教員の下で研究を進め修了までに独創的な研究成果を論文としてまとめるための指導を受けている。しかし，効果的な研究成果が得られず追加実験等を行い，標準修業年限を在学し，所定の単位だけを修得して，課程を修了しない者が引き続き学生として在学する場合は，大学院分科委員会の許可を受け，在学期間の延長を行っている。また，指導教員は，休・退学を希望する学生と事前によく面談を行い状況把握に努め適切な対応を講じている。

2 学修相談体制を整備し，学生の学修意欲の喚起に役立っているか。

[評価の視点]

- ・ 入学時及び学期開始時のオリエンテーションにおける履修指導の実施とその適切性
- ・ オフィスアワー等をはじめとする学修相談体制とその有効性

〈1〉 医学部

オリエンテーションは、1年次の学年担任が主体となって企画・立案・実施に当たっている。学年担任との昼食会などを企画して、入学して間もない新入生と教員の距離を縮め、相談しやすい環境作りに努めている。履修指導については、本学部は学年進級制であること、一部の科目に限り選択必修であることから、個別の指導は特に行っていないが、選択科目の履修手続きを入学前に届け出てもらっているため、オリエンテーションの当日に限り選択科目の履修変更を認めている。

また、オフィスアワーについては全科目で設定している。医学部教員の多くは附属病院の診療業務に当たっており、個別の学修相談に応じることが難しい部分もある。また非常勤教員の場合、学内に滞在する時間が限られている。そういった事情を解決するため、大多数の教員メールアドレスを学習要項に掲載し、学生の相談に応じられる体制を整えている。

〈2〉 医学研究科

開講式終了後に、オリエンテーションを実施し、履修登録、横断型プログラム、学位規程、学生生活及び研究倫理に関するガイダンスをしている。また、全科目におけるオフィスアワーを設定及びシラバスにも明記し、学生の相談体制を整えている。

3 学業成績不振の学生への支援策を講じているか。

[評価の視点]

- ・ 補習・補充教育に関する支援体制とその実施状況の適切性
- ・ 不登校の学生への対応状況

〈1〉 医学部

補習・補充教育について、6年次「自由選択学習」期間中（前期5週間）、基礎医学から臨床医学までの基礎学力を養成する特別コースを設定し、前年度留年生及び5年次の成績下位者に対し本コースの受講を推奨している。本コースでは、機能形態・病態生理の基本的な知識、さらに臨床医に必要な知識と問題解決能力を養う内容を中心に講義形式で行っている。不登校生への対応については、毎月開催の学生生活委員会で欠席が多い学生の状況を把握し、学生から提出された「授業・実習等欠席届」を学生生活委員会で配付し、欠席が多い学生の把握を行っている。

〈2〉 医学研究科

年度末に主科目をはじめとする成績評価票を指導教員及び科目責任者から提出させている。特に、主科目では、指導教員が学生の研究指導を行い、当該年度の研究状況を把握し指導をしている。また、副科目では、6か月の履修期間ではあるが、研究指導の状況により履修期間を延長し指導を行っている。

4 学生の修学継続、満足度向上のための関係教職員・部署間等の連携・協力体制は機能しているか。

[評価の視点]

- ・ 相談内容に即した関係部署間の連携・協力体制の整備状況

〈1〉 医学部

医学部では年に1度、教職員学生懇談会を開催し、学年ごとにとりまとめたアンケート結果の報告及び大学に対する要望等に基づき学生と教職員が意見交換を行う機会を設けている。懇談会で話し合われた事柄の中から学生の要望が反映されたものもあり、学生の満足度向上に資する対応がとれている。

〈2〉 医学研究科

要望事項をまとめて大学に意見提示する機会はないが、学事・学生・研究に関し、教務課・学生課・研究事務課が連携を取り、大学院生の研究活動を支援している。

2. 点検・評価

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

「成績不振者の基準」を策定し、成績不振者が明確化されたことで、進級判定・卒業認定制度に規定していた「2 進級判定⑥」及び「3 卒業認定②」に加え、学年による重点科目と学生に求める最低水準を示すことができたことで、留年となった学生の現状と原因分析が可能と思われる。

新入生とクラス担任との距離が近いことで、クラス担任との面談も円滑に実施されている。

定時のオフィスアワーが設定できない事情がある場合にあっても、メールによる学修相談に応じられる体制をとっている。

特別コース受講者は、概ね成績が上昇しており、過去5年においても受講者のうち89.3%の学生が卒業し、85.8%の学生が国家試験に合格している。

教職員学生懇談会で学生から提案があった事項について、関係部署で協議した結果、学生の使用するグラウンドの整備を行うなど、大学側が学生の要望に応じている。

〈2〉 医学研究科

主科目及び副科目の履修登録では、担当教員のサインが必要となっていることから、特に副科目では、担当教員と直接自らの研究計画に基づき履修期間を選択することができる。

現行においては、指導教員による研究指導のもと主科目及び副科目においては、履修エラー等を除きD判定の実績はない。

2 改善すべき事項

〈1〉 医学部

オフィスアワーをシラバスに記載しているが、相談実績を調査していない。

「授業・実習等欠席届」は自己申請のため、厳密な不登校の状況把握には至っていない。

〈2〉 医学研究科

オフィスアワーをシラバスに記載しているが、相談実績を調査していない。

3. 将来に向けた発展方策

1 効果が上がっている事項

〈1〉 医学部

オフィスアワーの相談実績を調査し、今後の学生の学修支援に繋げることが必要である。

平成 27 年 3 月に成績不振者の基準を策定し、卒業認定及び進級判定の教授会で総合的に判定する審議の対象となることとなった。成績不振者となった学生への対応及び支援体制は今後の検討課題となっている。

〈2〉 医学研究科

オフィスアワーの相談実績を調査し、今後の学生の学修支援に繋げることが必要である。

4. 根拠資料

11-1 進級判定・卒業認定制度

11-2 成績不振者の基準について

11-3 平成 27 年度 6 年次 自由選択学習（選択コース）ガイドブック

11-4 学生教職員懇談会開催通知

重点項目 2 国際交流

1. 現状の説明

1 国際交流に関する方針を明示しているか。

[評価の視点]

- ・ 国際的な教育研究交流に関する方針の明確化，その周知方法
- ・ 国際社会への連携・協力方針の明確化

〈1〉医学部，医学研究科

国際交流の主たる方向性については，各年度の事業計画を通じて明確化している。その計画を具体的に実施するための方策として，日本大学の海外派遣研究員制度及び医学部の外国人研究者招へい制度等の各種制度と関連づけている。これらのことは，関連する委員会や教授会，通知文書及び学内ホームページを通じて周知している。また，研究面における国際的な連携・協力体制については，適宜，研究委員会等での検討を経て，進むべき方向性を明確にしている。

教育面においては，アドミッションポリシー（入学者受入方針）に「国際的に優れた医学研究者，およびそれらの養成を目指す医学教育者を志す人を求める」と明示しているしており，本学部では，卒業時には実践的な英語を駆使できる医師を育成することを目標に掲げ医学英語教育に6年間で約300時間の時間を費やしている。特徴的な例としては，「英語V」において，英語を母国語とする模擬患者を招き，英語での医療面接トレーニングを行っている。

2 外国人留学生の受入れと学生の海外派遣を促進し，国際交流の推進に努めているか。

[評価の視点]

- ・ 海外学術交流協定校・提携校との交流実績
- ・ 留学を希望する学生への情報提供，外国語を学習する機会の提供
- ・ 外国人留学生に対する修学・生活・就職等各種支援体制の整備状況
- ・ 海外の大学における修得単位の認定，英語による授業科目の設置，留学を目的とする休学の取扱などの教育課程上の配慮の適切性
- ・ 日本人学生と外国留学生との交流機会の設定，交流を促進するための取組

〈1〉医学部，医学研究科

なし

3 外国大学・研究機関との共同研究等を促進し，研究の質向上に努めているか。

[評価の視点]

- ・ 海外大学・研究機関との共同研究の実施状況，その成果

- ・ 海外大学・研究機関で研究に従事できる制度や機会の整備状況とその利用実績
- ・ 国際交流事業への積極的参加

〈1〉 医学部

教員の海外学術交流に基づく結果として、日本大学の海外派遣研究員制度、医学部の外国人研究者招へい制度、日本学術振興会の国際交流事業に代表される各制度の活用等をはじめ、各教員における研究者ネットワークを通じて外国大学・研究機関との共同研究の実施並びに研究者間の国際的交流が図られている。

2. 将来に向けた発展方策

1 改善すべき事項

現状では、単年度での方針であるため継続性に欠け、縦割りの側面も否めない。今後、医学部として、経営的な状況を踏まえて、中・長期的な視点から、医学部全体を包括した統一的な国際交流方針の企画を要する。

3. 根拠資料

- 12-1 日本大学医学部案内（受験生向け学校案内）
- 12-2 事業報告（平成24年度～平成26年度）
- 12-3 期末監査資料（平成24年度～平成26年度）

医学部，医学研究科の改善意見

(計 1 件)

基準，重点的 点検・評価項目	管理運営・財務（財務）
改善事項	1 教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政的基盤を確立しているか。
改善の方向及び 具体的方策	<p>[改善の方向]</p> <p>医学部では過去長期にわたる財政悪化を改善し，借入れを行わずに運営する財政基盤の確立を目指し，経営改善のための諸施策を実施しており，特に平成 26 年 5 月以降，全教職員が協働して，以下の医療収支改善策，寄付金増加策などを全面的に推し進め，具体的な成果も現れ始めた。</p> <p>しかしながら，日常の資金繰りに関しては，未だ年度内に資金がひっ迫する時期があり，その都度，本部に一時借入を申請ししている状況である。過去の借入金を返済しつつ，板橋キャンパスの整備等中・長期的な財政計画の立案を行い，経営改善策を実施しているところである。また，研究推進のため，各種研究補助金や受託研究費，寄付金等の外部資金の受入体制を整備し，研究者への説明会や研究費情報の周知にも取り組んでいる。</p> <p>[具体的方策]</p> <p>① 医療収入の増加計画（診療科毎の入院患者の目標数設定と診療体制の強化，入院患者受入れのベッドコントロール体制の強化，手術室の効率化，夏季期間の土曜日診療，病棟薬剤師配置による診療報酬点数加算獲得，救急患者の受入れ強化，外来患者数の増加策（地域の診療機関との連携強化））</p> <p>② 医療経費の削減計画（医薬品採用品目の統一・削減，後発医薬品（ジェネリック）への切替推進）</p> <p>③ 人件費の削減計画（教職員の関連病院への出向，定年退職者の欠員補充の抑制，看護師の勤務形態の見直し）</p> <p>④ 寄付金の増加計画（寄付金の増加策（教職員・同窓生・新生父母））</p> <p>⑤ その他（入試改革（N 入試方式の導入，二期試験制の検討），授業料の増額検討）</p>
改善達成時期	1 年～ 3 年後
改善担当部署等	医学部経営改革実施委員会

以 上