

藤田保健衛生大学に対する大学評価結果ならびに認証評価結果

I 評価結果

評価の結果、貴大学は本協会の大学基準に適合していると認定する。
認定の期間は2015（平成27）年3月31日までとする。

II 総評

一 理念・目的・教育目標の達成への全学的な姿勢

貴大学の母体である学校法人藤田学園は、1964（昭和39）年に設立され、同年、南愛知准看護学校を開校することから始まった。当時、不足していた看護師や臨床検査技師を養成することを目的としていたが、その後、名古屋衛生技術短期大学を設置、1968（昭和43）年には貴大学の前身である名古屋保健衛生大学を併設するまでに進展した。1972（昭和47）年には医学部を設置、1984（昭和59）年に藤田保健衛生大学と名称変更し、現在では2学部5学科2研究科を擁する医療系大学となっている。

「独創一理」という建学の精神、「独創的な学究誠心を堅持して真理を探究し、おおらかな誇りを持ち、感激性に富む、個性豊かな人格を形成する」という理念のもとに、総合的な医学・医療系大学として、リサーチマインドを持った「よき臨床医、よき医療人」の教育を行うという理念・目標が明確に定められている。この理念・目標は『私立大学われをつくりき』（教職員・学生・父母に年2回配布）の冒頭に常に掲げられている。

2007（平成19）年8月、建学の精神、創立者の人となりや学園の歴史を示す「獨創一理祈念館」が開館された。これを機に、今後も『大学案内』、『学生便覧』、ホームページなどの内容充実を図り、理念・目標を学生や社会へさらにアピールされることが望まれる。

貴大学は建学の精神・理念に基づいて教育・研究が行われており、特にアセンブリ教育として学部・学科の枠を超えた全人教育がなされている点は評価できる。また、医学部においては、早期臨床体験で実際に看護体験を行わせていることなどが注目される。図書館ビジュアルセンターは発展性のある組織として期待でき、生涯教育研修センターなど新設の臨床訓練システムがとりわけ充実しており、その教育効果が期待される。

しかし、医学部においては、収容定員に対する在籍学生数比率が高いこと、年間の履修すべき単位数が過重となっていること、6年次留年者が多いことなど、教育課程の改革を含めたさらなる改善を期待する。

また、衛生学部においても、カリキュラムの過重性や、授業評価の結果が学生に公表

されていないことなどの改善に期待したい。バリアフリー環境のさらなる整備も望まれる。

医学研究科は、「21 世紀COEプログラム」の助成を機会として臨床・基礎や講座間の壁をはずした教育・研究体制が生まれ、研究レベルは高く評価されている。

保健学研究科は、学際領域・複合領域の教育・研究のために、大学院組織の再検討と教育・研究の刷新、改善が望まれる。また、いずれの大学院においても、ファカルティ・ディベロップメント（FD）の推進は、今後の課題となっている。

二 自己点検・評価の体制

1996（平成8）年に「自己点検・評価委員会」が設置されてから、毎年『教育・研究成果報告書』と『Annual Report』（自己点検・評価報告書）を発行している。委員はおおむね学長・学生部長・学部長・学科長など、管理運営の中心となっている役職者である。上記役職者以外が大学の現状を点検・評価し、前記のような役職者や理事会・学部教授会などに報告・提言する時は、各種委員会や連絡会がその役割を担っている。

自己点検・評価は、1998（平成10）年度に実施され、翌年度、第三者評価として本協会の加盟判定審査を受審し、適合との判定を受けている。

今回の『自己点検・評価報告書』の内容は、各分野で深みの相違は認められるが、全体的には満足できるものとなっている。しかし、数値データの推移がわかりにくく、読みにくい点は否めない。教職員が座右に置いて常に参照して改革・改善に資するためには、読みやすい魅力的な『自己点検・評価報告書』にすることが必要である。さらに、根拠データや基準値・目標値が併記されれば、より評価しやすい内容になると思われる。

三 長所の伸張と問題点の改善に向けての取り組み

1 教育研究組織

2 学部（医学部・衛生学部）5 学科と2 研究科（医学研究科・保健学研究科）、2 つの研究所、共同利用研究施設、疾患モデル教育研究センター、図書館（ビジュアルセンターを含む）などの組織があり、教員定員や配置も妥当である。さらに生涯教育研修センターも新設され、卒後教育まで視野にいれた組織の構築を図っている

なお、衛生学部においては2008（平成20）年度より、学部名称を医療科学部とした上で、学科名称の変更を含む改組改編（6 学科）が行われる予定となっており、その成果が期待される。

2 教育内容・方法

（1）教育課程等

全学部

医療人の協働へ向けたユニークな試みであるアセンブリ教育に特徴があるとされており、医療人養成における人間教育という点で極めて興味深い。今後は、学生の人間性の熟成に対する教員のかかわり方や、学生による授業評価を含め、医療人となつてからのアセンブリの効果をぜひ検証されたい。

医学部

「共感的態度による全人的医療」、「正しい知識に裏打ちされた医療」、「コメディカルとの協調」、「倫理意識」を目標としており、具体的に社会性・倫理性を培う教育、豊かな人間性を涵養する教育、理科系教育、基礎・臨床医学の統合、診療参加型授業の導入を行っている。

また、「医学教育モデル・コアカリキュラム」にもとづいて、「一般教育的授業科目」、「外国語科目」、「医人間学系」、「基礎医学系」、「臨床医学系」教育、診療参加型臨床実習など、教育目標を達成し、成果をあげうるような教育内容が、おおむね整備されている。この他にも、「Medical English」では、ネイティブスピーカー10名をそろえて1グループ10名程度の少人数教育を実施していることが評価できる。

しかし、単位数が過重になる方向でカリキュラムの改変がなされている。医学専門教育においては、学習すべき内容が多く、選択の余地も少ないことから単位数が多くなることは察せられるが、学生の主体的な学習時間を保証するためには授業時間や単位数軽減への工夫が望まれる。

衛生学部

初期段階にアセンブリで医療人の協働へ向けた学習がなされているが、卒業前の段階でも各専門性を踏まえて協働できるような学科、さらには学部を越えた科目の設定がなされるなど、総合的な医療系大学としての貴大学の特徴をより明確にする工夫が望まれる。

教育課程は、いずれの学科もその教育目標と資格取得との関係から整備されている。しかし、各学科とも卒業認定に必要な専門科目の必修単位数が多く、また単位数に比し授業時間数も多いため、医療職育成に共通する課題ではあるが、医学部同様に学生の主体的な学習時間が保証されているかが疑問である。

医学研究科

2006（平成18）年度より、昼夜開講制と社会人選抜を開始し、32名の社会人大学院学生が入学しているが、教育課程における社会人大学院学生に対する特別な配慮については、さらなる充実が望まれる。また、保健学研究科との単位互換の実施についても、検討が望まれる。

保健学研究科

修士課程は、保健学領域の研究者と高度専門職業人を養成するという目的を明示し、3領域に分けて学部との整合性のある教育課程を編成している。修了者のほとんどが就職している状況からみて、目標は達成されていると思われる。

なお、社会人特別選抜入試は行っているものの、社会人コースの設定については現在検討中である。今後は、社会人に対する配慮のさらなる検討が望まれる。

(2) 教育方法等

全学部

新設の「生涯教育研修センター」など臨床訓練システムがとりわけ充実しており、各学部・学科における教育のみならず、学部・学科の枠を超えた医療チーム実習の面からも成果が期待できる。

医学部

「アセンブリ委員会」、「コア・カリキュラム検討運営委員会」等で教育方法に関する検討がなされている。早期臨床体験では、24時間の看護体験を病棟で行わせていることが評価できる。しかし、臨床修練においては、いくつかの科目において診療参加型臨床実習ができておらず、工夫・改善が望まれる。

なお、学生による授業評価は組織的になされ、結果は教員・学生に公表されている。

衛生学部

完成年度に達していないリハビリテーション学科を除く3学科では、国家試験合格率が常に全国平均を上回り、就職率も高いことにより、資格取得の目標は達しており、十分成果をあげた教育がなされていると判断できる。

また、学科単位での教育課程や教育方法の見直しが行われているほか、2008（平成20）年度より学部改組の計画もあり、改善への努力がなされている。

しかし、シラバスの内容の充実、1年次の履修単位数の過剰などには改善の余地があり、検討が望まれる。

なお、授業評価については、結果が学生へ公表がされていない点や一部に未実施の科目があったが、「FD委員会」を中心に検討がなされ、2007（平成19）年度より学生への公表、2008（平成20）年度より実施科目の拡充が予定されており、今後に期待したい。

全研究科

両研究科とも、FDについては、学生からの授業評価を含め、まだ組織的な取り組みがなされておらず、現状の把握とそれに基づく教育方法の改善は今後の課題となっているが、すでに検討は始まっており、今後を期待したい。

医学研究科

2003（平成15）年、「21世紀COEプログラム」の採択以後、臨床系教室において関連する臨床系ないし基礎系分野、総合医科学研究所との共同教育・研究が行われるようになり、基礎医学と臨床医学との間で大学院学生と指導医の日常的交流が定着しつつあるのは望ましいことである。

一方、臨床系では卒業後10～15年を見据えた専門医取得コース、博士号取得コース、両者を両立できるコースを提示するなど専門医取得との両立で教育方法に苦慮している様子がうかがえる。

指導者を育成すべき博士研究では、現代医学に必要な基本知識、技術について組織的な教育の実施、達成度に関するチェックが必要である。しかし、現状では指導教員に任されている面が多く、組織的取り組みに乏しいが、すでに改善方策の検討は始まっているので、今後を期待したい。

保健学研究科

指導教員1名に対して大学院学生1学年2名までとしているが、修士論文の独創性には格差があり、その改善について検討が望まれる。

（3）教育研究交流

医学部・医学研究科

「CM-E海外実習プログラム」では、毎年3～6名（2006（平成18）年までの総数29名）の6年次学生を主として米国に派遣している。しかし、これは正規の国際交流協定によるものではなく、また、先方からの受け入れについても活発ではない。タイ、モンゴルの大学と国際交流協定を締結しているが、医学教育については先進的である欧米の大学での実習を希望する学生は多いと思われる。これらと協定を結び、国際交流を円滑に推進することが必要であるが、現在、欧米の2大学と大学間交流協定を結び、2007（平成19）年度から学生の交流も始まったので、今後を期待したい。

一方、大学院独自の国際交流については、特に推進を重視してはいない。交流制度としては学部と同じであるものの、大学院学生の交流実績はない。しかし、大学院研究科の方が学部に比べ国際交流が容易である時勢であり、加えて急速に進歩している医学領域、特にその最先端分野では国際交流が必要とも考えられるので、組織的な取り組みの強化が望まれる。

衛生学部・保健学研究科

学部においては、国際交流推進に関する基本方針や仕組みが整備されておらず、大学院においても、国際レベルの教育研究交流をめざすとしながら、学部の実態同様に、外国人短期留学生の受け入れや、海外留学促進のための仕組みに乏しく、改善の余地は大きいものと判断される。

しかし、2007（平成19）年度より、医学部・医学研究科に続きタイ国の大学と国際交流協定を締結し、具体的な交流計画を策定するなど、改善への試みは始まっているので今後を期待したい。

（4）学位授与・課程修了の認定

医学研究科における博士論文、保健学研究科における修士論文の評価基準ならびに学位授与の過程については、それぞれ『教育要項』、『学生便覧』に明確に示されており、適切性も有している。

医学研究科については、学位授与の適切性を担保し、学内外に対する説明責任を果たすために、研究成果発表会の公開（質疑応答を含む）、審査委員の数・選任方法などを検討すべき時期にきていると考えられる。

保健学研究科については、開設以来の4年間で55名に学位が授与された実績は評価できる。

3 学生の受け入れ

学部学生の受け入れは大学の理念・目的に沿って、よく工夫され、適切に行われていると考えられる。入学者選抜の基準、合格者の成績や入試結果に関するデータは公開され、透明性を確保している。また、入試成績と入学後の成績の相関を調査し、入学者選抜方法を検証する委員会の設置を計画していることは評価できる。

しかし、定員管理については、医学部で過去5年の入学定員に対する入学者数比率の平均、ならびに収容定員に対する在籍学生数比率が高く、適切な教育・研究環境を維持できなくなる可能性がある数値となっている。とりわけ、6年次学生の留年者は多く、早急の改善が求められる。衛生学部の編入学定員に対する編入学生数比率の低さとも合わせて、大学全体での定員管理体制の見直しが必要である。なお、衛生学部では、2008（平成20）年度からの学部・学科の名称変更および2学科の増設にともない、編入学定員の見直しがされたので今後が期待される。

大学院については、収容定員に対する在籍学生数比率が医学研究科で低い。基礎医学系の定員が充足されないのは全国共通の悩みであり、貴大学でも社会人入学の採用など工夫しているが、さらなる改善を期待したい。

4 学生生活

学生に対する配慮は行き届いており、大学独自の奨学金を設けているほか、経済的緊急時の対応策も用意されている。学生相談室には専任スタッフ2名（医師兼教員）、非常勤スタッフ（カウンセラー）5名を配置し、週6日開室しており、頻繁に利用されている。また、出席状況の把握、個人指導など、不登校学生への対応の手順も決められている。飲酒や禁煙に関する指導も、『学生便覧』で詳しく述べられている。衛生学部に関しては、就職相談室が活用されている。

セクシュアル・ハラスメント防止の規程の整備、さらに宣言、ガイドライン、パンフレット等も工夫され、これらは『学生便覧』にも掲載されて周知が図られている。さらに、学生と教員の協議体「P S A委員会」があり、学生からの要求を取り上げやすい体制が整っている。

なお、大学院学生の学生生活への配慮については格段の対応を行っていないが、ハラスメント、特にアカデミック・ハラスメントは、一般的に大学院において起きやすく、相談・対処の体制にも学部学生とは違った取り組みが必要である。

5 研究環境

医学部・医学研究科

理念・目標のサブタイトルの第一に「独創的な無双の真理の探究」とあるのを受けて研究はおおむね活発に行われている。特に、単科大学に相応する環境での「21世紀COEプログラム」の獲得は、研究の推進力となるものであり評価できる。その他、ハイテク・リサーチ・センター整備事業、オープン・リサーチ・センター整備事業等の競争的研究費を獲得されていることも評価できる。また、大学院各系の課程主任を中心として、研究スペースについて査定を行うなど、研究環境の活性化に努めている。

しかし、教員1名あたりの科学研究費補助金の申請数が少ないので、改善が望まれる。また、研究面では他大学・企業との交流が容易となっている時代でもあるので、学外との共同研究も推進すべきである。

衛生学部・保健学研究科

専任教員の個人研究室は100%整備され、提出された資料によると教員1名あたりの業績の多さも十分評価できるが、個人差が大きく、さらなる研究活動の促進が望まれる者も一部見受けられる。

研究費については、競争的資金の獲得を目標にしているが、学内の研究費については経常研究費と共同研究費とがあり、おおむね適切に保障されている。しかし、研究資金の過不足よりも研修機会の確保・充実の方が課題であり、研修は学会参加にとど

まっているので改善が望まれる。

6 社会貢献

市民への医療提供は、直接サービスとしても、研究成果の還元としても十分な機能を果たしている。

公開講座には多数の参加者があり、テーマの設定には、参加者に実施されたアンケート調査などによる要望がフィードバックされている。さらに大学主催の文化活動(コンサートなど)には市民も参加できるようになっている。また、体育館や運動場、教室、ホールなどの大学施設も、市民の要望に応じて使用を認めている。

なお、医学・医療系大学として、受託研究や治験は活発に行われている。

7 教員組織

専任教員数は大学設置基準を大幅に上回っている。さらに、私学の長所を生かし、貴大学の理念・目標に沿った教育・研究のために特色ある専門分野の教員をおいている。

専任教員1人あたりの学生数は、医学部が2.2人、衛生学部が11.1人であり、特に医学部での教員の充実は明らかである。

2006(平成18)年度時点での教員構成は、医学部、衛生学部ともに助教授層が比較的多く、その群に高齢化傾向がある。教員の年齢構成は現状では特に大きな問題はないと考えられるが、中長期的にも年齢構成のバランスがとれるように配慮することが望まれる。

教員の任免・昇任基準はあるものの、研究実績に比べ教育実績の評価に課題が残されている。

8 事務組織

大学の教育・研究、管理運営を円滑に果たすために必要な事務組織はおおむね整備されている。

法人本部に財務総本部、庶務総本部、学務総本部、情報システム部があり、大学には学生部と学部ごとに「教学局」という教務と庶務を合わせた事務組織がある。衛生学部の教学局は実質的には4学科に対応して4支局化し、情報伝達に偏りが生じているようではあるが、改善計画は立てられている。

なお、各学部とその系統大学院は一つの事務組織で支えられている。

9 施設・設備

校地面積は33万㎡、校舎面積20万㎡で、大学設置基準を大きく超えており、教育・研究環境としての条件は満たされている。両学部・研究科の研究体制に加えて、総合

医科学研究所、藤田記念七栗研究所、疾患モデル教育研究センターなどが設置されている。さらに、教育・研究、診療における安全性、環境汚染、リサイクルなどの問題を考えると「学園環境管理センター」の設立は優れた着想として評価できる。

バリアフリー化に関しては、衛生学部の一部の施設で未整備が問題となっているが、アメニティ、バリアフリー、耐震強度等が十分に組み込まれた「生涯教育研修センター1号館」がすでに完成し、残る施設についても具体的な企画立案の段階にあり、改善が期待できる。

10 図書・電子媒体等

学術雑誌・専門書・電子媒体などの資料数、図書館ホームページ上で文献検索が可能であること、座席数、地域の医療関係者への開放など、図書館は一定のレベルに達していると考えられるが、一般教養書の不足、衛生学部の各学科に対応する専門書の不足など、手狭なことから合わせて改善していくべき課題もある。

平日は22時、土曜日は17時まで開館していることは、教職員・学生の利便性の点から評価できるが、社会人大学院学生の存在を考えると、開館時間の延長に柔軟に対処されることが望まれる。

なお、「図書館ビジュアルセンター」では、3人の技術職員が画像に関する広汎なサービスを提供し、さらに動画配信によって、教育や院内患者への情報提供に利用していることは、貴大学図書館の特色として評価できる。

11 管理運営

学長・学部長などの選任方法、学内の意思決定における理事会・評議員会・学事協議会・学部教授会等の役割が明文化され、管理運営はおおむね適切に行われている。

理事会・評議員会と教授会の間には、人事や学則・施設運営に関する学事協議会とその下部組織としての人事委員会を設けて調整に努めている。学部長は、教授会、学部運営委員会を統括する一方、常務会、評議員会、理事会の一員であるので法人側との意思疎通も図れる仕組みになっている。

12 財務

医療収入が帰属収入の71%以上を占めているにもかかわらず、帰属収支差額が2001（平成13）年度から2006（平成18）年度まで6年連続してプラスを計上している。消費収支差額も2002（平成14）年度を除きプラスを計上しており、安定的な財政状況を確保している。

財務関係比率では、消費収支計算書関係比率において、人件費依存率や管理経費比率などが「医歯他複数学部を設置する私立大学」に見劣りするが、全体的には平均レ

ベルにある。貸借対照表関係比率では、自己資金構成比率、総負債比率、負債比率などが平均に比して良好でないが、これらは改善の方向にあり、全般的にはほぼ平均レベルと言えよう。

なお、監事および公認会計士（または監査法人）監査については適切に行われており、監事による監査報告書には、学校法人の財産および業務に関する監査の状況が適切に示されている。

1 3 情報公開・説明責任

自己点検・評価結果および第三者評価結果（本協会による加盟判定審査の評価結果）は、学内および全国の医療系大学に配布されている。今後は、インターネット活用などによる学外への公開も検討されているので期待したい。

財務情報の公開については、広報誌『藤田学園広報』に決算報告書として解説を付した財務三表を掲載し、教職員、学生、保護者等に配布すると同時にホームページによって広く一般にも公開している積極的な姿勢は評価できる。

Ⅲ 大学に対する提言

総評に提示した事項に関連して、特筆すべき点や特に改善を要する点を以下に列挙する。

一 長所として特記すべき事項

1 教育内容・方法

(1) 教育課程等

1) 医学部・衛生学部における「アSEMBリ」は特徴的な学習であり、学習内容については不断の改善が行われ、チーム医療教育の機会になっている点で評価できる。

(2) 教育方法等

1) 医学部の早期臨床体験では、見学だけでなく24時間看護体験を病棟で行っていることは評価できる。

2 図書・電子媒体等

1) 図書館ビジュアルセンターを設置し、視聴覚教材の貸し出しだけでなく、画像に関する広汎なサービスを提供し、動画配信による教育および院内患者への情報提供が充実していることは評価できる。

3 情報公開・説明責任

1) 広報誌、ホームページともに解説を付した財務三表を掲載していることは評価

できる。

二 助 言

1 教育内容・方法

(1) 教育方法等

- 1) 衛生学部では、学生による授業評価を10年来実施してきているが、実験・実習科目では実施されておらず、結果を学生へ公表していないので改善が望まれる。
- 2) 医学研究科、保健学研究科とも、FDに関わる組織的な取り組みは、これからの課題となっているので改善が望まれる。

2 学生の受け入れ

- 1) 医学部では、過去5年の入学定員に対する入学者数比率の平均が1.04と高く、改善への努力が望まれる。
- 2) 衛生学部では、編入学定員に対する在籍学生数比率が0.63と低く、適正な定員管理が望まれる。

3 施設・設備

- 1) 衛生学部では、大きなリハビリテーション部門と学科を有するにもかかわらず、衛生学部のいくつかの棟にはエレベータがなく、また、身がい者用トイレの整備も不十分である。バリアフリー環境が整えられつつあるとはいうものの、障がいをもった学生・教職員のアクセスが困難なことを考えると、早急な改善が望まれる。

三 勸 告

1 学生の受け入れ

- 1) 医学部では、収容定員に対する在籍学生数比率が1.11と高く、是正されたい。

以 上

「藤田保健衛生大学に対する大学評価結果ならびに認証評価結果」について

貴大学より2007（平成19）年1月27日付文書にて、2007（平成19）年度の大学評価ならびに認証評価について申請された件につき、本協会大学評価委員会において慎重に評価した結果を別紙のとおり報告します。

本協会では、貴大学の自己点検・評価を前提として、書面評価と実地視察等に基づき、貴大学の意見を十分に斟酌した上で、評価結果を作成いたしました。提出された資料（藤田保健衛生大学資料1）についても、不明な点や不足分があった場合には、直ちに連絡するように努め、また評価者には、経験豊富な者を中心に正会員より推薦いただいた評価委員登録者をあてるとともに、評価者研修セミナー等を通じてそれぞれの質の向上を図るなど、万全を尽くしてまいりました。

その上で、貴大学の学部・研究科等の設置状況に応じて編成した分科会のもとで、本協会が設定している「大学基準」への適合状況を判定するための評価項目について、提出された資料や実地視察に基づき、慎重に評価を行いました。

(1) 評価の経過

まず書面評価の段階では、分科会を構成する主査および各委員が、それぞれ個別に評価所見を作成し、これを主査が中心となって1つの分科会報告書（原案）に取りまとめました。その後各委員が参集して、大学評価分科会を開催し（開催日は藤田保健衛生大学資料2を参照）、分科会報告書（原案）についての討議を行うとともに、それに基づいて再度主査が分科会報告書（案）を作成いたしました。財務の評価については、大学財務評価分科会の下部組織である部会で第一次的な検討を行って部会報告書を取りまとめました。その後、9月4日に大学財務評価分科会を開催し、部会報告書について討議を行い、それに基づいて主査が分科会報告書（案）を作成いたしました。その後、各分科会報告書（案）を貴大学に送付し、それをもとに11月1日に実地視察を行いました。

実地視察では、各分科会より付された疑問等について聴取し実状を確認するとともに、意見の交換、学生へのヒアリング、施設・設備の視察などを実施し、これらに基づいて主査が分科会報告書（最終）を完成させました。

同報告書（最終）をもとに大学評価委員会正・副委員長・幹事会で作成した「評価結果」（委員長案）を大学評価委員会で審議し、「評価結果」（委員会案）として貴大学に送付しました。その後、同委員会案については、意見申立の手続きを経て大学評価委員会で「評価結果」（最終案）とし、その後理事会、評議員会の承認を得、最終の「評価結果」が確定いたしました（「藤田保健衛生大学資料2」は、ご参考までに今回の評価の手続き・経過を時系列で示したものです）。

なお、「評価結果」は、学校教育法に定める認証評価の結果という性格も有することから、

貴大学への送付とあわせて広く社会に公表し、文部科学大臣にも報告いたします。

(2) 「評価結果」の構成

貴大学に提示する「評価結果」は、「Ⅰ 評価結果」、「Ⅱ 総評」、「Ⅲ 大学に対する提言」で構成されています。

「Ⅰ 評価結果」には、貴大学が「大学基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ 総評」には、貴大学の理念・目的・教育目標とその達成状況等を示した「一 理念・目的・教育目標の達成への全学的な姿勢」、貴大学の自己点検・評価のしくみとそれがどのように機能しているかを示した「二 自己点検・評価の体制」、「大学基準」の充足状況について貴大学の長所と問題点を整理した「三 長所の伸張と問題点の改善に向けての取り組み」を含んでおります。

「Ⅲ 大学に対する提言」は、「長所として特記すべき事項」、「勧告」、「助言」で構成されます。「長所として特記すべき事項」は、大学がその特色ある優れた取り組みをさらに伸張するために示した事項です。ただし、その取り組みがいかに優れたものであっても、一部の教員のみによる事例や、制度の設置・仕組みの整備だけで成果が確認できない場合については基本的に指摘から除外しております。

「勧告」は法令違反など大学としての最低要件を充たしていない、もしくは改善への取り組みが十分ではないという事項に対し、義務的に改善をもとめたものです。「勧告」事項が示された大学においては、同事項に誠実に対応し、早急にこれを是正する措置を講じるとともにその結果を改善報告書として取りまとめ、原則として 2011（平成 23）年 7 月末日までにこれをご提出いただきたく存じます。

一方、「助言」は、大学としての最低要件は充たしているものの、理念・目的・教育目標の達成に向けた一層の改善努力を促すために提示するものです。「助言」についても「勧告」同様、改善報告がもとめられるものの、それらにどのように対応するかは各大学の判断に委ねられております。この点で「勧告」と「助言」の性格は異なっております。

また、今回提示した各指摘は、貴大学からの申請資料に基づく書面評価に加えて、実地視察ならびに意見申立といった手続きを踏んだ上で導き出したものであり、可能なかぎり実態に即した指摘となるよう留意したことを申し添えます。

藤田保健衛生大学資料 1—藤田保健衛生大学提出資料一覧

藤田保健衛生大学資料 2—藤田保健衛生大学に対する大学評価のスケジュール

藤田保健衛生大学提出資料一覧

調書

資料の名称
(1)点検・評価報告書 (2)大学基礎データ (3)専任教員の教育・研究業績(表24、25) (4)自己点検・評価報告書における主要点検・評価項目記載状況

添付資料

資料の種類	資料の名称
(1) 学部、学科、大学院研究科等の学生募集要項	平成18年度 藤田保健衛生大学学生募集要項(医学部) 平成18年度 藤田保健衛生大学学生募集要項(衛生学部) 平成18年度 編入学試験要項(衛生学部) 平成18年度 大学院医学研究科募集要項 平成18年度 大学医院保健学研究科募集要項
(2) 大学、学部、学科、大学院研究科等の概要を紹介したパンフレット	平成18年度 藤田保健衛生大学パンフレット 入試ガイド2006 パンフレット(英文)
(3) 学部、学科、大学院研究科等の教育内容、履修方法等を具体的に理解する上で役立つもの	医学部教育要項1年 医学部教育要項2年 医学部教育要項3年 医学部教育要項4年 医学部教育要項5年 医学部教育要項6年(CM-I) 医学部教育要項6年(CM-II) 医学部教育要項6年(CM-E) 衛生学部学生便覧 衛生学部シラバス(衛生技術学科) 衛生学部シラバス(衛生看護学科) 衛生学部シラバス(診療放射線技術学科) 衛生学部シラバス(リハビリテーション学科) 大学院保健学研究科学生便覧 大学院保健学研究科シラバス アセンブリ班活動便覧
(4) 学部、学科、大学院研究科の年間授業時間割表	医学部時間割 大学院医学研究科時間割 衛生学部時間割(衛生技術学科) 衛生学部時間割(衛生看護学科) 衛生学部時間割(診療放射線技術学科) 衛生学部時間割(リハビリテーション学科) 大学院保健学研究科時間割
(5) 大学学則、大学院学則、各学部規程、大学院研究科規程等	大学学則 大学院学則
(6) 学部教授会規則、大学院研究科委員会規程等	医学部教授会規定 衛生学部教授会規定 大学院運営組織規定
(7) 教員人事関係規程等	医学部教員選考規定 衛生学部教員選考規定 客員教員委嘱に関する規定
(8) 学長選出・罷免関係規程	役職者の選任及び任期等に関する規定
(9) 自己点検・評価関係規程等	自己点検・評価委員会規定

資料の種類	資料の名称
(10) ハラスメントの防止に関する規程等	キャンパス・セクシャル・ハラスメントの防止・対策等に関する規定 キャンパス・セクシャル・ハラスメントの防止・対策等に関する規定細則
(11) 規程集	学校法人藤田学園規程集
(12) 寄附行為	学校法人藤田学園寄附行為
(13) 理事会名簿	学校法人藤田学園寄附行為施行細則 学校法人藤田学園 理事・監事名簿
(14) 大学・学部等が独自に作成した自己点検・評価報告書	2000年9月自己点検・評価報告書
(15) 附属(置)研究所や附属病院等の紹介パンフレット	藤田保健衛生大学病院パンフレット 藤田保健衛生大学七栗サナトリウムパンフレット
(16) 図書館利用ガイド等	図書館利用ガイド
(17) ハラスメント防止に関するパンフレット	キャンパス・セクシャル・ハラスメントの防止・対策等に関するガイドライン キャンパス・セクシャル・ハラスメント リーフレット
(18) 就職指導に関するパンフレット	採用担当者パンフレット 就職ガイドブック
(19) 学生へのカウンセリング利用のためのパンフレット	学生相談室案内
(20) 財務関係書類	監査報告書 平成13年度計算書類 平成14年度計算書類 平成15年度計算書類 平成16年度計算書類 平成17年度計算書類 財政公開状況を示した藤田保健衛生大学のホームページURLおよび写し
追加提出資料	学校教育法第58条の改正に伴う新たな教員組織の整備について 表19教員組織(平成19年5月1日現在)

藤田保健衛生大学に対する大学評価のスケジュール

貴大学の評価は以下の手順でとり行った。

2007年	1月27日	貴大学より大学評価申請書の提出
	3月10日	第1回大学評価委員会の開催（平成19年度大学評価のスケジュールの確認）
	4月上旬	貴大学より大学評価関連資料の提出
	4月5日	第440回理事会の開催（平成19年度大学評価委員会各分科会の構成を決定）
	4月16日	第1回大学財務評価分科会の開催
	5月17日 ～23日	評価者研修セミナーの開催（平成19年度の評価の概要ならびに主査・委員が行う作業の説明）
	5月中旬	主査ならびに委員に対し、貴大学より提出された資料の送付
	～7月上旬	主査ならびに委員による貴大学に対する評価所見の作成
	～7月下旬	分科会報告書（原案）の作成（各委員の評価所見の統合）
	9月3日	大学評価分科会第31群の開催（分科会報告書（原案）の修正）
	9月4日	第2回大学財務評価分科会の開催
	9月～	分科会報告書（案）の貴大学への送付
	11月1日	本部キャンパス実地視察の実施、その後、分科会報告書（最終）の作成
	11月13日 ～14日	第3回大学財務評価分科会の開催
	11月25日 ～26日	大学評価委員会正・副委員長・幹事会の開催（分科会報告書をもとに「評価結果」（委員長案）を作成）
	12月9日 ～10日	第2回大学評価委員会の開催（「評価結果」（委員長案）の検討）
	12月下旬	「評価結果」（委員会案）の貴大学への送付
2008年	2月15日 ～16日	第3回大学評価委員会の開催（貴大学から提示された意見を参考に「評価結果」（委員会案）を修正し、「評価結果」（最終案）を作成）
	2月29日	第445回理事会の開催（「評価結果」（最終案）を評議員会に上程することの了承）
	3月11日	第99回評議員会、臨時理事会の開催（「評価結果」の承認）