

日本医科大学

平成 20 年度 大学機関別認証評価
評価報告書

平成 21 年 3 月

財団法人 日本高等教育評価機構

認証評価結果

【判定】

評価の結果、日本医科大学は、日本高等教育評価機構が定める大学評価基準を満たしていると認定する。

【認定期間】

平成 20(2008)年 4 月 1 日から平成 27(2015)年 3 月 31 日までとする。

【条件】

特になし。

総評

明治 9(1876)年に開校した済生学舎の運営方針「済生救民」を受継ぎ、学是「克己殉公」を基に、教育理念と大学の使命・目的が明確に定められており、大学要覧、ホームページ、各種資料などによって広く公表し、入学式などにおいて、随時周知が図られている。

大学の使命・目的を達成するため、医学部、医学研究科を設置し、付属病院を含め 4 病院、老人病研究所及びその他の付属施設が整備されており、適切な規模と構成、教育環境を備えている。

教育理念の実現に向けて、多彩な教育プログラムが設定されており、基礎科学、特に英語教育や特別教育科目に特色ある教育科目が設けられている。

学生指導・支援については、SGL(Small Group Learning)室、クリニカルシミュレーションラボ(CSL)が設置されており、SGL 室は自習室として開放されている。学年を超えた小グループに複数の教員を配置する学生アドバイザー制度があり、学生支援に対する学生の意見をくみ上げるのにも有効な制度である。

医学部、医学研究科とも専任教員数は確保されており、その構成はバランスがとれている。主要科目は専任教員が担当している。教員に対する FD(Faculty Development)活動も定期的かつ積極的に行われており、学生による授業評価も全学的に行われ、授業改善に役立てられている。

職員組織が明確に定められており、職員は適切に配置されている。職員の採用や昇任は人事方針や任用方針に基づいて行われ、異動には人事評価が活用されている。職員の能力開発・育成にも配慮がなされている。

法人は寄附行為に基づき、理事会、評議員会で構成され、教務関係の決定は医学部、医学研究科の教授会で行われ、各種委員会が設置されている。法人と大学の連携を密にするために運営協議会が毎月 1 回開催されている。大学では、自己点検評価の努力義務化後、平成 4(1992)年に「自己点検運営委員会(仮称)準備委員会」が設置され、その後も定期的に「自己点検報告書」を発刊し、自己点検の結果が大学運営の改善に反映されている。

財政基盤において医療収入の帰属収入に占める割合が高く、借入金返済も順調に推移している。帰属収支差額は、平成 12(2000)年度からプラスに転じ、以後 6 年間プラスを維持している。財務情報の公表は積極的かつ分かりやすく行われている。

教育研究環境の整備は積極的に行われており、キャンパスが分散しているが、情報連絡シ

STEMの充実により適切に対応している。特に、図書館は各キャンパスに設置され、中央図書館では、休日も深夜まで利用できるように配慮されている。

大学の4つのキャンパスにおいて、それぞれの自治体、医療機関、地域住民と連携して活動を行っている。特に、附属病院「高度救命救急センター」の機能と活動は評価できる。医学教育に模擬患者（SP）制度をいち早く取入れ、SPの育成、フォローアップ講座など市民参加型の医学教育は評価できる。

組織倫理や危機管理に関する規程やマニュアルが整備されている。大学の教育研究成果に関する広報活動を積極的に行っている。

特記事項として、平成18(2006)年度に、文部科学省特色ある大学教育支援プログラム（特色GP）に採用された教育プログラムが実践型医学教育に成果を上げている。また「高度救命救急センター」やドクターアンビュランスシステム（DA）は大学の地域貢献、国際貢献に大きな役割を果たしている。文部科学省21世紀リーディングプロジェクト「個人の遺伝情報に応じた医療の実現プロジェクト」も今後のオーダーメイド医療への先駆的な試みといえる。

基準ごとの評価

基準1．建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的

【判定】

基準1を満たしている。

【判定理由】

明治9(1876)年に開校した済生学舎の運営精神「済生救民」を受継ぎ、学是「克己殉公」を建学の精神とし、教育理念を「愛と研究心を有する質の高い医師と医学者の育成」としている。これら建学の精神・教育理念に基づき大学の使命・目的が明確に定められている。

建学の精神・教育理念及び大学の使命・目的は、大学案内、受験生向けパンフレット、「日本医科大学創立130周年記念誌」、学生便覧、ホームページなどにより学生、教職員のみならず、受験生、大学の関係者、一般市民に対して広く公表している。

建学の精神は、教職員に対して、FD(Faculty Development)ワークショップなどにおいて学長が口頭により直接説明するほか、教育棟や大学院棟のロビー、講堂、講義室、会議室などに掲示し周知を図っている。

基準2．教育研究組織

【判定】

基準2を満たしている。

【判定理由】

大学には医学部医学科と大学院医学研究科を設置し、教育研究上の目的を達成するための附属施設として、4病院、図書館、「老人病研究所」「実験動物管理室」「基礎医学放射性同位元素研究室」などの研究室や研究施設、情報科学センターが設置されている。また、学校法

人の組織として、国際交流センター、TLO（知的財産・ベンチャー育成）センターが設置されている。

大学医学部の学事全般に関わる意思決定機関は教授会である。医学部の教育・研究に関わる組織として、教育委員会と研究委員会が医学部教授会の下に設置されており、また教育推進室と学生部が補佐している。

教養（基礎科学）教育は、教育委員会で検討され、医学部教授会で決定されたカリキュラムを、教養教育担当教員が責任を持って運営している。教育委員会には基礎科学から教員1人が委員として参加している。基礎科学は7教室で構成され、教室責任者会議や教員全員が参加する教育会議を定期的に行うなど医学部教授会の意見が反映されている。

教養教育と医学に必須の基礎医学教育を合わせた基礎科学教育を、主として1年次において実施しており、「NMS(Novel Medical Science)」「医学概論」「医学実地演習」「医学入門」や特別カリキュラム「病と人、そして死について考える」と相まって、医療人の倫理観や人間性・社会性の涵養に重点を置いている。

【優れた点】

- ・教養教育のカリキュラムのうち、基礎科学、特に外国語や特別なカリキュラムは、全人的医療を目指す医学教育にとって不可欠なものであり、幅広い領域の科目の受講機会が与えられていることは高く評価できる。

基準3．教育課程

【判定】

基準3を満たしている。

【判定理由】

医学部・医学研究科とも、建学の精神「克己殉公」を礎とした教育理念に基づく教育課程及び科目が設定されている。

医学部では、教養教育の維持に努めるとともに、入学時より医学学習へのモチベーションを高めるプログラムが用意されており、学年を超えた小グループ学習、能動学習プログラム、高学年の英語力向上コース、「SP（模擬患者）参加型PBL(Problem Based Learning)」などの特色あるカリキュラムが実践されている。各プログラムの実施に際しては、「教育推進室」が中心となってFD(Faculty Development)の充実が図られており、教育目的を十分に反映したシステムとなっている。

具体的には、初年次に語学教育や入学試験における非選択者のための「自然科学基礎」のほか、早期体験学習や医学入門などの小グループ学習を取入れたプログラムを実施し、基礎学力の修得に加えて建学の精神の涵養が図られている。また、高学年では英語による「医療面接」、「SP参加型PBL」など、医療人としての対応をより広く身につけられるプログラムが取入れられている。

学年を超えた学生アドバイザー制度や「教えることが最もよく理解する学び方」を基本とする「T/Each other Programs」は各プログラムの効果を促進させている。

医学研究科では、専門外領域を必須課程とするなど、研究視点を広げる努力が払われている。また、分野ごと、学年ごとに試験あるいは研究報告などを課すことで、各年次における

上達度を確認し、専門分野に偏ることのない教育目標を反映した課程が設定されている。

【優れた点】

- ・「克己殉公」の精神を備えた医師の育成という基本方針のもと、多彩な教育プログラムを設定し、特に学年を超えた能動学習を融合させた「T/Each other Programs」の導入は高く評価できる。
- ・TOEFL 受験や外国人医師による内科回診、海外の提携校・協力校における研修などの学習プログラムの導入は、英語力向上だけでなく、学生のモチベーションを高めるものとして高く評価できる。
- ・「教えることが最もよく理解する学び方」を基本とする T/Each other Programs は、学年や科目を超えた交流・連携を促進する特色ある試みとして高く評価できる。
- ・臨床実習への準備教育として「SP 参加型 PBL」を実施し、医療面接の実体験学習を実践していることは高く評価できる。

基準 4 . 学生

【判定】

基準 4 を満たしている。

【判定理由】

医学研究科のアドミッションポリシーは設定されていないが、医学部では大学説明会などでアドミッションポリシーが明示されており、また FD(Faculty Development)活動により教員への周知が図られている。

医学部の入学者選抜は適切に管理運営されており、またアドミッションポリシーに基づいた選抜が行えるように面接委員への説明会や研修会を実施している。収容定員に対する在籍者数比率は適切であり、また入学定員に対する入学者数の比率も適切である。

オフィスアワー制度は導入されていないが、教育推進室、学年担任制度、学生相談室が設置され、学生の学習支援を実施している。更に、学生アドバイザー制度の導入は、学年を超えた学生相互の学習支援も期待できるものと評価できる。

学習支援のため設備としては、「SGL(Small Group Learning)室」「クリニカルシミュレーションラボ (CSL)」を設置し、SGL 室を自習室として開放している。また、図書館を深夜まで開館し、学生の自習などの便に役立てている点は評価できる。

医務室の設備・機能は十分とはいえないが、学生の心的支援や生活相談については学生相談室により適切な対応が図られている。

「卒後研修委員会」や学年担任が医学部学生のマッチングへの参加を支援し、また臨床各科では個別に進学・就職への相談や助言を行っている。

学生サービス、厚生補導には学生部委員会と事務系が連携して対応しており、各種の奨学金制度、大学や父母会の援助によりクラブ活動、学園祭などへの支援が適切に行われている。

【優れた点】

- ・医学部においては、全学年の学生からなる小グループに複数の教員を配置する学生アドバイザー制度について教員からの支援以外にも高学年の学生や学生相互の学習支援効果が期

待でき、特色ある試みとして高く評価できる。

基準 5 . 教員

【判定】

基準 5 を満たしている。

【判定理由】

医学部・医学研究科とも、設置基準上、必要な専任教員数及び教授数は確保されており、主要科目を専任の教授、准教授が担当している。教員の構成については、専任・兼任のバランスはとれており、分野に応じた専門教員が適切に配置されている。また、専任教員の各年代の割合については、若干の偏りはあるものの大きなバランスの乱れはなく概ね適切である。

医学部の教授の採用・昇任は「講座主任の会」において選考されている。また、准教授・講師の採用・昇任については、「日本医科大学教員選考委員会選考内規」として定められ、医学部教授会の下に設置された「教員選考委員会」において適切に運用されている。

医学部教員の授業時間配分は適切であり、TA(Teaching Assistant)や RA(Research Assistant)も適切に活用されている。

教育に関する FD(Faculty Development)活動が定期的に行われ、講師以上のほぼ全員が参加している点は評価できる。また、学生による授業評価を全学的に実施し、更に各種の方法を試みるなどの改善に努めている。

新規採用教員については教員評価が実施され、教員の教育研究活動を活性化することに資している。

基準 6 . 職員

【判定】

基準 6 を満たしている。

【判定理由】

大学の目的を達成するために、法人本部及び大学事務局を中心として、必要な職員が適切に配置されている。

職員の採用については、就業規則に基づき就職希望者の中から人物・技能・健康その他について選考し、理事長が適当と認めた者を採用している。昇任については、各職掌の基本職務及び職務要件基準並びに任用基準に基づく到達度をもとにした所属・部署長の推薦を受けて人事部で審査を行い、「常務会」の承認を得て決定している。異動については「常務会人事方針」に基づき、職務経験による能力開発、人材育成及び組織活性化を目的として、原則 1 月と 7 月の年 2 回実施している。

職員の能力開発・育成のため、平成 14(2002)年に人事評価制度を導入し、職務遂行能力や仕事への取組み姿勢の向上を図っている。職員の教育研修については、日常の業務を通じて能力の開発・育成を図る OJT を主体としている。事務管理職については、組織の活性化と職務の効率化を目的として平成 16(2004)年 4 月から「管理職任期制」を導入している。

法人組織である TLO(知的財産・ベンチャー育成)センターに必要な職員が配置されてお

り、大学事務局と連携して教育研究に対する支援を適切に行っている。医学部に置かれた教育推進室に専任教職員を配置し、学事部と連携して教育の推進を図っている。

【優れた点】

- ・職員の能力開発・育成のため、人事評価制度を導入し、直属の上長との年3回の面接を通じ、上長との目標の共有、目標の進捗状況及び達成状況の確認並びに評価結果のフィードバックを通じて、職務遂行能力や仕事への取組み姿勢の向上を図っていることは高く評価できる。
- ・医学部に設置された「教育推進室」に専任教職員を配し、学事部と連携して教育の推進を図っていることは高く評価できる。

基準7．管理運営

【判定】

基準7を満たしている。

【判定理由】

理事会及び評議員会は寄附行為の定めにより、理事・評議員の選任や理事会・評議員会の開催などが適切になされている。法人では「常務会」並びに大学の学長が参加する拡大常務会、大学では医学部、大学院両教授会を中心として各種委員会などが管理運営体制として整備されている。

法人5人、大学6人の委員からなる運営協議会を月1回開催し、相互に非関知の状態に陥ることを避けるべく有機的な連携を適切に図っている。また、理事会では、学長が医学部教授会及び大学院教授会の議事内容を議事録にまとめ、各種委員会の活動内容を含め報告し、教授会においても理事会の審議内容及び結果を報告している。

平成3(1991)年の自己点検評価の努力義務化後、早い時期から「自己点検運営委員会（仮称）準備委員会」を設置し、その後も継続的に「自己点検評価報告書」を作成するなど、自己点検評価などの結果が大学運営の改善に反映されていることは評価できる。

【優れた点】

- ・法人側と大学側との運営協議会を毎月1回開催し、相互に非関知の状態に陥ることを避けるべく緊密な連携が図られていることは高く評価できる。

基準8．財務

【判定】

基準8を満たしている。

【判定理由】

貸借対照関係比率は総負債比率をはじめ他の主要比率も、良い状況とは言難い。これは借入金と、翌年度繰越消費支出超過額が帰属収入を大きく上回っていることが起因している。改善に向けた一層の取組みが必要である。しかしながら、財政基盤においては、医療収入の

帰属収入に占める割合が高く、借入金返済も順調に推移している。また、帰属収支差額は、平成 12(2000)年度よりプラスに転じ、以後 6 年間プラスを継続している。

会計処理については、公認会計士及び監事による定期的な監査を通じ、学校法人会計基準に則り適正になされている。

財務情報の公開は、ホームページに財務三表、財産目録、事業報告書、監事監査報告書を公開し、解説を加えるとともに図表を取入れるなど工夫している。また、「学校法人日本医科大学広報」誌にも財務三表を掲載するなど、公開は適切な方法で行われている。

教育研究を充実させるための外部資金の導入については、「千駄木地区再開発募金」を行い、大学院棟などの整備を行っている。また、科学研究費補助金をはじめとする外部資金の導入は、教員の資金獲得に向けた熱意と事務側のサポート体制の強化により増加傾向にある。

【優れた点】

- ・ 財務情報は積極的に公表されており、特に事業報告書では財務状況の推移として、帰属収支、支出構造、主要経費率、借入金残高と利息、自己資金比率について 8 年間にわたり図表を取入れるなど分かりやすく示していることは高く評価できる。

基準 9：教育研究環境

【判定】

基準 9 を満たしている。

【判定理由】

校地・校舎などの面積は大学設置基準を満たしており、教育研究・課外活動に必要な施設設備が整備されている。キャンパスは分散しているが、カリキュラムや情報連絡システムの充実により適切に対応・利用されている。

教育・研究に直結する施設として、図書館はキャンパスごとに設置され、特に中央図書館は、利便性を考慮して、平日深夜まで利用できるシステムとなっている。また、情報処理関連設備として、「新丸子校舎マルチメディア教室」「千駄木キャンパス大学院棟」には学生数に応じたパソコンが設置されているほか、学内には情報コンセントが設置され、学生の利用状況は極めて高い。なお、千駄木キャンパスの大学院棟には、大学院や基礎医学講座の実験・研究室に加えて医学部の実習室が備えられ、医学部から医学研究科における一貫した利用が図られており、有効かつ適切に運営されている。

施設設備の安全性については、全校舎・研究施設を統一したシステムとはなっていないが、セキュリティやバリアフリーは概ね確保されており、快適な教育研究環境が整備されている。キャンパスが分散しているため、全学的なバリアフリー化は今後の課題として残されているが、千駄木キャンパス建替え計画（「アクションプラン 21」）により新規に建設・改良された建物では十分に考慮されており、さらにバリアフリー化をキャンパスごとに進める検討がなされている。

セキュリティについては、「アクションプラン 21」に基づいて、教育棟、大学院棟、中央図書館ごとに対応しており、夜間は IC カード（職員証・学生証）による出入管理が行われている。特に、部室などがある教育棟についてはセキュリティ管理に学生が積極的に関わっており、大学を自らの財産として認識する姿勢が徹底されている。

【優れた点】

- ・教育棟や大学院棟などには IC カード（職員証・学生証）による「出入棟システム」を採用しており、安全性確保に有効かつ重要な施策が講じられていることは高く評価できる。

基準 10 . 社会連携

【判定】

基準 10 を満たしている。

【判定理由】

千駄木、武蔵小杉、多摩永山及び千葉北総の 4 つのキャンパスが所在するそれぞれの地域において、地域の実情に即した公開講座の開催、施設の開放、地域住民の健康の増進に寄与するプログラムの提供などを適切に実施している。

他大学や企業との共同研究の実施、特許の申請・取得など着実な成果が出ており、法人組織として平成 13(2001)年に設置された「TLO(知的財産・ベンチャー育成)センター」を中心として、大学の研究成果を社会に還元する努力が続けられている。図書館は、文京区内にある 4 つの大学・医学部で相互利用する制度を導入するなど、良好な関係を構築している。

附属 4 病院では、それぞれの地域の議会、自治体、教育委員会、消防署などと協力して、災害発生時のシミュレーションの実施や AED(自動体外式除細動器)講習会の開催などを通じて地域に貢献している。地域住民が模擬患者(SP)になるための養成講座を開催するなど、市民が医学教育に参加するための良好な協力関係が構築されている。平成 19(2007)年度に発生した新潟県中越沖地震の際には、直ちに災害医療チームを編成して現地に派遣し、り災地域の総合病院及び避難所での医療活動を行った。

【優れた点】

- ・附属病院「高度救命救急センター」で導入している、DA(ドクターアンビュランス)システムは、国際貢献はもとより、社会連携・協力として意義があり、高く評価できる。
- ・地域住民の参加を得て多くの模擬患者(SP)を育成するとともに、フォローアップ講座も開講して、市民参加型の先駆的で、かつ模擬患者と学生・指導教員との双方向性のある医学教育へと発展させていることは高く評価できる。

基準 11 . 社会的責務

【判定】

基準 11 を満たしている。

【判定理由】

研究活動に係る不正行為、倫理、個人情報、セクシュアルハラスメント、動物実験、薬物実験、放射線障害予防などの倫理規程、規則などが概ね整備され、必要な学内委員会が整備され、適切に運営されている。すべての規程、規則などは、「学校法人日本医科大学規程集」として年 1 回刊行され、教職員に配付されるとともに、ホームページ上で掲出され、教職員が常にアクセスできる状態になっており、適正に運用されている。

日本医科大学

災害、緊急時における連絡網が整備されており、夜間・休日における緊急連絡先一覧表を作成して、必要個所に常備している。千葉北総病院においては、高度な災害対策マニュアルが整備されている。

広報活動については、学校法人に広報課、教授会に「PR・情報委員会」が設置され、「学校法人日本医科大学広報」「学校広報 View」及び「自己点検年次報告書」の発刊、ホームページへの各種情報の公開が適切に行われている。研究面においては、英文誌「Journal of Nippon Medical School」を年6巻、和文誌「日本医科大学雑誌」を年4巻刊行しており、両誌とも電子ジャーナル化している。