

自己点検・評価報告書

(2 0 0 5 年度)

東京女子医科大学

(2 0 0 7 . 3 . 3 1)

目 次

	頁
(1) 序章	
I. 大学の沿革	1
II. 大学の特色	3
III. 大学基準協会の認証評価を受けることになった経緯	4
(2) 本章	
1. 大学の理念・目的および学部・研究科等の 使命・目的・教育目標	
(1) 大学の理念・目的	5
(2) 学部の使命および目的・教育目標	
A. 医学部	8
B. 看護学部	12
(3) 大学院研究科の使命および目的・教育目標	
A. 医学研究科	13
B. 看護学研究科	15
(4) 看護専門学校の使命および目的・教育目標	16
2. 教育研究組織	
(1) 大学全体の教育研究組織	18
(2) 学部・大学院研究科の教育研究組織	
A. 医学部・医学研究科	20
B. 看護学部・看護学研究科	22
3. 教育内容・方法等	
(1) 学士課程の教育内容・方法等	
A. 医学部	24
(1) 教育課程等	
(2) 教育方法等	
(3) 国内外における教育研究交流	
B. 看護学部	49
(1) 教育課程等	
(2) 教育方法等	
(3) 国内外における教育研究交流	
(2) 修士課程・博士課程の教育内容・方法等	
A. 医学研究科	59
(1) 教育課程等	
(2) 教育方法等	
(3) 国内外における教育・研究交流	
(4) 学位授与・課程修了の認定	
B. 看護学研究科	69
(1) 教育課程等	
(2) 教育方法等	
(3) 国内外における教育・研究交流	
(4) 学位授与・課程修了の認定	
(3) 看護専門3年課程の教育内容・方法等	78
(1) 教育課程等	
(2) 教育方法等	

目 次

	頁
4. 学生の受け入れ	
(1) 学部における学生の受け入れ	
A. 医学部	82
B. 看護学部	86
(2) 大学院研究科における学生の受け入れ	
A. 医学研究科	91
B. 看護学研究科	94
(3) 看護専門学校における学生の受け入れ	96
5. 教員組織	
(1) 学部における教員組織	
A. 医学部	101
B. 看護学部	108
(2) 大学院研究科における教員組織	
A. 医学研究科	111
B. 看護学研究科	113
(3) 看護専門学校における教員組織	115
6. 研究活動と研究環境	
(1) 学部における研究活動と研究環境	
A. 医学部	117
(1) 研究活動	
(2) 研究環境	
B. 看護学部	123
(1) 研究活動	
(2) 研究環境	
(2) 大学院研究科における研究活動と研究環境	
A. 医学研究科	126
(1) 研究活動	
(2) 研究環境	
B. 看護学研究科	128
(1) 研究活動	
(2) 研究環境	
(3) 看護専門学校における研究活動と研究環境	129
(1) 研究活動	
7. 施設・設備等	
(1) 学部における施設・設備等	
A. 医学部	140
(1) 施設・設備	
(2) 情報インフラ	
B. 看護学部	146
(1) 施設・設備	
(2) 情報インフラ	
(2) 大学院研究科における施設・設備等	
A. 医学研究科	149
(1) 施設・設備	
(2) 情報インフラ	
B. 看護学研究科	152
(1) 施設・設備	
(2) 情報インフラ	

目 次

	頁
(3) 看護専門学校における施設・設備等	153
(1) 施設・設備	
8. 図書館および図書・電子媒体等	
(1) 大学全体の図書館および図書・電子媒体等	156
9. 社会貢献	
(1) 学部における社会貢献	
A. 医学部	174
B. 看護学部	176
(2) 大学院研究科における社会貢献	
A. 医学研究科	177
B. 看護学研究科	178
(3) 附属病院における社会貢献	
10. 学生生活	
(1) 学部における学生生活への配慮	
A. 医学部	181
B. 看護学部	187
(2) 大学院研究科における学生生活への配慮	
A. 医学研究科	191
B. 看護学研究科	193
(3) 看護専門学校における学生生活への配慮	194
11. 管理運営	
(1) 大学における管理運営体制	197
(2) 学部における管理運営体制	
A. 医学部	205
B. 看護学部	209
(3) 大学院研究科における管理運営体制	
A. 医学研究科	212
B. 看護学研究科	214
12. 財務	
(1) 大学全体の財務	217
13. 事務組織	
(1) 大学全体の事務組織	227
14. 自己点検・評価	
(1) 大学における自己点検・評価	232
(2) 学部における自己点検・評価	
A. 医学部	234
B. 看護学部	235
(3) 大学院研究科における自己点検・評価	
A. 医学研究科	237
B. 看護学研究科	238
(3) 看護専門学校における自己点検・評価	239
15. 情報公開・説明責任	
(1) 大学全体の情報公開・説明責任	240
(3) 終章	
I. 大学としての総合評価	243

(1) 序 章

I. 大学の沿革

1. 創設から現在まで

東京女子医科大学は、吉岡彌生が明治33年(1900年)直面した女医育成の危機を回避しようと、九段の自宅の一室を開放して医育を行ったことに始まる。吉岡彌生は女性の地位向上は経済的自立にあり、女医はそれらに最も適した職業であると確信して、自らの女医の道を選んだ。

こうして始まった東京女醫學校は3年後に現在地河田町に移り、翌明治37年(1904年)正式に私立東京女醫學校として認可を得た。ついで明治45年(1912年)財団法人東京女子醫學専門學校に昇格、唯一の女医養成機関として女性の専門職教育の重要な一角を占めるに至った。しかし、これに至るまでの12年間は文字通り荊の道が続き、一時は存続すら危ぶまれた。

以来、昭和20年(1945年)戦災にあうまで学校は順調な発展を続け、一方で吉岡彌生は全国婦人会の指導者として活躍した。ところが戦後、それが災いして吉岡彌生は公職および教職から追放され、加えて戦災で校舎の大半を失った本校は窮地に陥り、再び大きな試練にさらされた。しかしこのとき、教職員と卒業生が一丸となってこの試練を乗り越え、宿願であった大学昇格を昭和22年(1947年)に果たした後、昭和26年2月に学校法人化で認可された。

看護教育においては、昭和5年(1930年)に附属産婆看護婦養成所を設立し、その後昭和26年(1951年)附属看護学院を経て更なる看護教育の充実を図るため看護短期大学を昭和44年4月に開校、さらに看護学部を平成10年4月に開学した。

なお、看護学部開学と同時に創立者吉岡彌生の生誕地の静岡県大東町(現掛川市)に大東キャンパスを開設した。

大学院教育に関しては、医学研究科博士課程を昭和33年4月に開設、看護学研究科修士課程(現博士前期課程)を平成14年4月に開設、さらに看護学研究科博士後期課程を平成16年4月に開設した。

その後、施設の拡充と優れた人材の補強により順調な発展を続け、現在では特色ある大学として地位を確保している。

2. 創立者の想い(至誠と愛に生きる)

私が東京女子医科大学の前身である東京女醫學校を創立したのは明治33年ではありますが、当時いかにも低かった婦人の社会的地位を向上せしめようとしたのが動機であります。婦人の地位を向上せしめるには、まず婦人に経済的能力をあたえなければならず、それには自分が医師でもあるし、また、医学医術は婦人に適している立派な職業でもありますから、これを専門に教育する機関を創立することを考えたわけであります。また、私が学びました済生学舎は共学のため風紀が乱れ、そのため女子の入学を拒絶するようになりましたことも私が女子のみの医育機関の必要を感じた動機の一つでもあります。以上のべましたことが創立の根本趣旨のあらましであります。したがって、私の考えの根底にあるものは医学ではなくて婦人であります。もし医学教育のみに眼をそそぐならば共学の方が有利かも知れません。また、病院の経営のみを考えたならば共学の卒業生が勤務する方が楽かもしれませぬ。しかし、私の建学の趣旨は上述のとおりでありますので終戦後の困難な時期にもついに初志をまげませんでした。す

なわち、終戦後の我が国の医学教育制度改革に際して、女子医学教育を固執することの不利を各方面から公式非公式に勧告されました。けれども、私はいかなる不利な条件があろうとも、この信念をまげまいと考えておりましたので、外国の事情などをいろいろ説明して、女子医学教育の必要性を強調したのであります。その結果、ついに女子医科大学が認められることになったわけであります。そして、現在では「東京女子医科大学」が本邦唯一の女子医科大学であります。

創立者：吉岡 彌生 (Yayoi Yoshioka)

「女子医科大学創立と存在の意義」（「医人」7巻5号、1958）より

3. 本学の建学の精神・使命・理念

1) 建学の精神

東京女子医科大学は、1900年（明治33年）に創立された東京女醫學校を母体として設立された。東京女子医科大学の創立者である吉岡彌生は、1952年（昭和27年）新制大学設立に際し、東京女醫學校創立の主意をもって建学の精神とした。その主旨は、高い知識・技能と病者を癒す心を持った医師の育成を通じて、精神的・経済的に自立し社会に貢献する女性を輩出することであった。新制大学設立時の学則には「医学の蘊奥（うんおう）を究め兼ねて人格を陶冶し社会に貢献する女性医人を育成する。」と記されている。

2) 使命

現在の東京女子医科大学の使命は、最良の医療を実践する知識・技能を修め高い人格を陶冶した医療人および医学・看護学研究者を育成する教育を行うことである。大学建学の精神に基づき、大学教育では社会に貢献する女性の医療人を育成する。

本学は医師育成だけでなく看護師育成も教育の使命と考え創立者の時代から看護師教育も看護専門学校・短期大学の形で行ってきた。1998年（平成10年）度より、医療人育成の使命の基に看護学部が新設された。

3) 理念

東京女子医科大学の使命を達成するための教育・研究・診療の基盤となる理念は、「至誠と愛」である。至誠は、「常住不断私が患者に接するときの根本的な心構えを短い二つの文字のなかに言い現したもの（吉岡彌生傳）」という創立者吉岡彌生の座右の銘であり、「きわめて誠実であること」「慈しむ心（愛）」は教育・研究・診療の総ての場において求められる。大学およびそこに学び働くものは本学の理念である「至誠と愛」に従って活動しなくてはならないことを学生・教職員に定着させ、現在に至っている。

Ⅱ. 大学の特色

本学の特色は3点ある。第一点は、医学・看護学の高等教育（卒前教育）を女性に特化して行っていることである。これは、建学の精神に基づく本学の教育の根幹である。建学の精神を21世紀に展開する本学は、単に独立した社会人育成ではなく、女性として社会に貢献できる医療人を育成することを目標としている。第二点は、教育機関の使命としての充実した教育の提供である。卒前教育について医学部は先進的な教育カリキュラムの実績と教育開発への姿勢について高い評価を得ている。医学部の臓器・器官系に基礎から臨床医学を合わせて学ぶ統合カリキュラム、医師としての「実践的智」を学生が自己開発するテュートリアル教育、建学の精神を現在の医療に生かすための人間性・倫理性・患者中心医療を修練する人間関係教育など、日本の医学教育のモデルとなるカリキュラムを実践している。看護学部も独自の視点を持った人間性・国際性をもつ看護の高等教育を提供している。卒後教育の場として先進的研究を行う大学院と、高度先進医療を実践しながら医療系教育機関としても機能する附属病院と診療所群を持つ。第三点は、高度先進医療・患者中心医療を目指す基礎・臨床研究の実践である。東京女子医科大学から世界に発信される研究は、再生医療と関連する医工学、患者中心医療の基礎と臨床を実践する統合医科学、治療学・人工臓器など多方面にわたるが臨床医学に結びつく高度な研究を行なっている特色がある。

これらの本学の特色を支えるのは総数3,000名を超える教職員である。教育・研究・診療の理念を理解し、それぞれの領域・職場で大学・大学病院としての使命を果たすために努力を行う教職員が創立者の意志を引き継いでいる。そして、大学・大学院に入学してくる学生、病院に研修する医師・看護師・医療者たちにもその意志が引き継がれる。

Ⅲ. 大学基準協会の相互評価および認証評価を受けることになった経緯

本学は平成4年6月27日付にて、「自己点検・評価に関する規程」を定めて、自己点検・評価を開始した。当初の自己点検・評価結果は報告書として理事会のみに提出され、公開されてなく、報告書の一部は年報作成の資料となり、公開されていた。(第1報、平成4年度版、平成6年3月発行)年報は大学および病院における教育、日常業務、診療の実態などを統計的データの纏めとして作成されていた。

平成12年度年報作成にあたり、年報形式から内部報告されていた自己点検評価を加えた形式に変更し、自己点検評価報告書として刊行することとなった。(第9報、平成12年度版、平成14年月8発行)

その後、平成15年4月に学校教育法が改正され、大学には自己点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、認証評価機関による認証評価を定期的(7年以内)に義務づけられることになった。本学は以前より大学基準協会に加盟しているため、認証評価機関を大学基準協会とし、平成16年度報告書作成からは基準協会申請用に内容を一新したが、総合評価を作成するに至らなかった。平成17年度は最初にスケジュールを詳細に設定し、報告書作成することになり、認証評価を受申することとなった。

(2) 本章

第 1 章

大学の理念・目的
および学部・研究科等
の使命・目的・教育目標

1. 大学の理念・目的および学部・研究科等の使命・目的・教育目標

(1) 大学の理念・目的

(理念・目的等)

- (1) 大学・学部等の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性
- (2) 大学・学部等の理念・目的・教育目標等の周知の方法とその有効性

a 現状の説明

東京女子医科大学は明治33年(1900)12月に吉岡彌生と荒太が東京飯田町(現在の九段下)に東京女醫學校を設立したのが発祥である。設立認可は明治37年(1904)で、大正元年(1912)に東京女子醫學専門學校(1920年に文部大臣指定学校)、昭和27年(1952)に学校法人東京女子医科大学が認可を受けた。また、昭和5年(1930)に附属産婆看護婦養成所(昭和22年廃止)、昭和19年(1944)に東京厚生専門學校(保健婦養成)(昭和26年廃校)などの各種看護学校の母体を設立した後、昭和26年に附属看護学院(1951)、昭和40年(1965)附属高等看護學校を開校し、単科医科大学と看護學校の構成であったが、昭和44年(1969)に看護短期大學を開校し、平成10年に看護学部を開校した(短期大學は閉校)。現在は2学部と1看護専門學校からなる。學生が学ぶ附属病院は開校当時は吉岡彌生が院長として明治30年(1897)に開設した東京至誠醫院を使用していたが、大正5年(1930)に東京女子醫學専門學校病院を開校しその後附属病院等を徐々に開設し現在都内数箇所に総計約2,000床の病院と外来部門を持つ。

創立者吉岡彌生は「女性が独立した職業人として社会に貢献できる人材となる教育を行う」ための医學校を設立し発展させ、第二次世界大戦後大學となった後も大學はその精神を受け継ぎ、学則の第1条に「女子の医学ならびに看護學の理論と実践を教授し、創造的な知性と豊かな人間性を備え、社会に貢献する医療人を育成するとともに、深く學術を研究し、広く文化の発展に寄与することを目的とする。」を掲げている。創立以来学部教育は女子のみを対象とし、大学院・卒後教育は男女両者を対象としている。また、創立者は建學の理念を「至誠と愛」という短い言葉に表している。至誠は、「常住不断私が患者に接するときの根本的な心構えを短い二つの文字のなかに言い現したもの(吉岡彌生傳)」という創立者吉岡彌生の座右の銘であり、「きわめて誠実であること」「慈しむ心(愛)」は教育・研究・診療の総ての場において全ての教職員に求められる。

平成17年度末までに医学部卒業生は9,233名、看護学部卒業生は493名、看護専門學校卒業生は2,424名、閉校した看護短期大學卒業生は2,280名となり、社会の多方面で卒業生が活躍している。卒後教育を含めた医療人の育成については多くの市井の指導的医師を育成している。多くの卒業生が独立した職業人として社会に貢献している。卒業生は本學だけでなく他大學の教育・研究・診療の責任ある地位に招聘され、また他大學の卒業生が本學で学び教員となり再び外の病院・大學に招聘されている。卒業生の一部は臨床医学・基礎医学だけでなく、公衆衛生・政治・行政・芸術の分野で活動するものもあり、豊かな人間性教育の成果を上げながら社会的独立を達成する人間教育が行われている。

教育の理念は学則に基づく理念で、医学部・看護学部共通である。教育の目的は医学部・看護学部・大学院でそれぞれ設けている。医学部は全人的医療人となるための知識と問題発

見解決能力、技能、態度、人間性を修得することが目的でカリキュラムも目的に沿って構築されている。看護学部は、人間性と倫理性を持つ看護専門職の基礎を確立することが目的である。大学院は医学（看護学）領域の研究・診療・教育・行政における指導者養成が目的である。

b 点検・評価〔長所と問題点〕

建学の理念の周知：「至誠と愛」という建学の理念は、覚えやすく学内外の多くのメディアで紹介されていて、学生・教員・職員あるいは学外者にも広く知られている。大学・病院ホームページ、学習要項にも明記されている。学生・卒業生・教職員向けの様々なイベント・研修会でも「至誠と愛」の言葉が繰り返し語られている。建学の理念と教育の目的を表す大正時代の学生が作詞し山田耕作が作曲した校歌も教職員・学生に愛され、様々な機会に校歌が歌われる。このような校風が学生だけでなく教職員を含めた大学の風土を構築していると言える。

教育目的の周知と達成：教育目的は、医学部・看護学部・大学院の要項に明示されている。学部教育は独立した女性職業人としての医師・看護師教育を目的としたカリキュラムが組まれている。医学部で1990年に日本で初めてproblem-based learning tutorial（PBL テュートリアル）を導入したのは女性医師として考え方、態度、問題解決能力を高めることが本学の教育で必要と考えられたことによる。PBL テュートリアルの中で、学生は女性医師が医療の場で、どのようにその特性を活かすことができるかを考える機会が設けられている。看護学部では女性論などの講義が設定されている。このような、独立した職業人教育の風土が、卒後研修、大学院教育にも活かされ先進的医療と人間性に基づく診療を学ぶための多くの研修医・教員（スタッフ）が出身校、性差にかかわらず集まっている。

医学部・看護学部では教育を立案し実施する組織が構築され教育目的を達成するために教育の改良が常に行われている。医学部には卒前・卒後教育開発研究を通じた教育目的達成のために平成3年に医学教育研究室が設置され平成15年に医学教育学講座となった。医学教育学講座が中心となって、文部科学省選定の「特色ある大学教育支援プログラム」として「人間関係教育を包含するテュートリアル教育（平成15年）」および「現代的教育ニーズ支援プログラム」として「アイ・アム・ユア・ドクター プロジェクト（平成17年）」が採択されている。大学院教育では先端生命研究所が中心となって産学連携の先進的研究の教育である「医工連携実践のための人材育成（平成16年）」が「現代的教育ニーズ支援プログラム」に採択されている。

大学の理念と研究活動：研究活動と建学の理念は直接関連しないと考えられるが、実際には特色ある研究が効果的に実践されるには大学の風土が影響を与える。創立者が当初病院を作り病者のための医療実践から醫学校を設立したことは、東京女子医科大学となり個別化された先進医療を行う臓器別センター医療を日本で最も早く導入し発展させた風土となっている。教育・研究の中で臨床を行なう大学病院が提供できる医療の質を維持しながら、現在はさらに個を重んじた統合へ向かっている。統合化の中の先進医療を目指す研究プロジェクトが大学誘導型で行なわれ、平成15年度文部省COEプログラム「再生医療センター」、平成17年度文部科学省科学技術振興調整費戦略的研究拠点育成プログラム「国際統合医療研究・人材育成拠点の創成」が実践されている。

c. 将来の改善と方策

建学の理念を現在の大学の中長期計画として展開する：建学の理念は広い意味を持ち、100年以上前から受け継がれてきている。理念を実践するためには、現代における意義を教職員・学生が考え行動する必要がある。病院の設立に続く醫學校の創立から、大学となり、臓器系センター医療、医学教育改革、再生医療、統合医療などの変革の歴史は、建学の理念をその時代に合わせて具現化してきた歴史である。21世紀中期に向けた、中長期計画を明確にして、大学の進む方向を内外に明確にする必要がある。特に、病院は平成15・16年度と経営業績が悪化していて大学運営に多大の支障をきたしている。全方位型発展が望めない現状では、建学の理念をどの方向に発展させるかの明確な方向付けが必要である。

将来に向けた人材開発を行う：建学の理念は不変であってもそれを実践する人材は変わっていく。建学から臓器別医療センター医療が確立した時代は、強力なリーダーシップを発揮する個人の力によって大学は興隆した。現代は、法人としての組織が整い運営組織がその任に当たる。運営組織は様々な背景を持つ人間が集まり建学の理念を現代に展開するビジョンを策定し実行する力が求められる。運営組織には新しい能力のある人材が加わることが必要である。診療・教育・研究だけでなく世界と日本の教育・研究・臨床を俯瞰して組織を牽引する経験、修練を積んだ人材を育成する必要がある。

教育目的の達成のための教育改革：多くの医科大学が教育カリキュラム改革に着手している現状で本学は16年前に21世紀前半型のカリキュラム改革を行なっている。今後、女性職業人（専門職、プロフェッショナル）である全人的医療人育成のための教育、および卒業研修必修化・共用試験など外的な教育環境の変化に対応した教育のための改良が必要である。看護学部は卒業生を輩出するようになったので、教育目的達成の検証を行ない、教育を再評価する時期にきている。大学院は、医師の卒業後教育環境の変化、専門職大学院、産学共同研究の活性化など学外および学内の環境変化に即した教育プログラムを構築し、研究活動の活性を維持しなくてはならない。

大学人としての教育能力開発：教育目的を達成するためには、教育目的に合う教育能力を身に付けた教員を育成する必要がある。医学部のチューリッアル教育で教員は、従来の初等・中等・高等教育で行われてきた他者決定型教育（教員主導型教育）から、自己決定型教育（学習者主導型教育）への教育の概念と方法の転換を求められる。本学ではチューリッアル教育での自己決定学習を支援する教育能力としてチュータ研修を積極的に行い、助手以上の教員に対して過去16年間で1,700名以上の研修を行った。講師以上の教員のほとんどが本学の医学教育の目的を理解するための研修としてのチュータ研修会を経験している。今日の医療では、患者の自己決定に基づく患者中心医療を行うようになり診療でも教育と同じ考え方の変革が求められている。患者教育は卒業してすぐに研修医・看護師が実践しなくてはならない教育機会である。すなわち教育能力は大学教員の資質だけでなく、21世紀のチーム医療に携わる医師・看護師・薬剤師・技師に不可欠な能力である。医療系大学としての教育能力開発は、教員だけでなく学生・研修医・看護師・メディカルも対象となり、教育能力教育が全人的医療人を達成する大きな要素であり、実践される医療の質を高める。

先進医療と人間性に基づく医療を支える高質な医学研究：大学の社会貢献としては、医学に応用される高質な研究を行い医療への還元することも含まれる。医学研究として本学

が現在取り組み高い成果をあげている医工学領域をはじめ、臨床医学に還元できる研究を
発展させる。さらに、本学の特徴となる人間性に基づく医療のために、看護あるいは女性
にかかわる医療、医療従事者についての幅広い研究・開発を進めることが、建学の理念に
基づく大学の取り組みとしての研究の方向性となる。

(2) 学部の使命および目的・教育目標

A. 医学部

(理念・目的など)

- (1) 大学・学部等の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性
- (2) 大学・学部等の理念・目的・教育目標等の周知の方法とその有効性

a 現状の説明

① 医学部の使命

「至誠と愛」至誠は創立者吉岡彌生が患者に接するときの根本的な心構えとして座右
の銘としており、現在へ受け継がれる本学のバックボーンである。「極めて誠実（至誠）」
で「慈しみ（愛）」を持って人に接することができる女性医師を社会に輩出し、女性の社
会的地位の向上を計ることが使命である。

② 医学部の目的

本学医学部は、女子に医学の理論と実際を教授し、創造的な知性と豊かな人間性を備
え社会に貢献する医師を育成することを目的としており、これを学則に掲げている。

学則第1条

本学は、教育基本法および学校教育法に基づき、女子に医学ならびに看護学の理論と実際を教
授し、創造的な知性と豊かな人間性を備え、社会に貢献する医療人を育成するとともに、深く
学術を研究し、広く文化の発展に寄与することを目的とする

b 点検と評価〔長所と問題点〕

① 医学部の使命・② 医学部の目的

創立者である吉岡彌生の女性医師を育成するという建学の精神を受け継ぐために、入
学時のオリエンテーションにおいて創立者吉岡彌生の理念と生涯を語るプログラムが企
画されている（Block1-1）。毎年5月の命日に行われる吉岡彌生記念講演には、創始者の
志を伝える講演者および社会において女性地位向上に貢献している講演者を招き、医学
部学生が建学の精神を確認、堅持する場としている。

平成17年5月23日 第21回吉岡彌生記念講演会、

1. 「彌生先生を語る」荒木律子先生（S25年卒）、
2. 「吉岡彌生先生と博人先生-東京女子医大の発展期」酒井シズ先生(順天堂客員教授)。

c 将来の改善と方策

① 医学部の使命・② 医学部の目的

女性医師が増加する中、本学で学ぶことの意義をより明確にしていく必要があり、将

来女性医師となった時に生涯仕事を続けていく基盤となるような医学部としてのキャリア形成教育の可能性を討議すべきであろう。このことにより、単に医師になるだけでなく、社会に貢献し、しっかりとした地位を築くことのできる女性医師を育成することが出来ると考える。

a 現状の説明

③医学部の教育目標

教育要項に明記された教育目的

医師が活躍しうるさまざまな分野に必要な基本知識、技能および態度を身に体し、生涯にわたって学習しうる基礎を固める。すなわち、自主的に課題に取り組み、問題点を把握しかつ追求する姿勢を養い、医学のみならず広く関連する諸科学を照覧して理論を構築し、問題を解決できる能力および継続的に自己学習する態度を開発する。さらに、医学・医療・健康に関する諸問題に取り組むにあたっては、自然科学にとどまらず、心理的、社会的、倫理的問題等も含め、包括的にかつ創造的に論理を展開でき、様々な人々と対応できる全人的医人としての素養を涵養する。

本学医学部の教育は1. テュートリアル方式少人数グループ学習、2. 統合カリキュラム、3. 人間関係教育、の3つの柱に支えられており、さらに、教育目標達成のために6年間における医学教育を「知識、技能、態度」の3つに分け、それぞれに具体的な到達目標を設定している（学習要項参照）。

平成2年に取り入れられた少人数グループ学習は、自主的に問題を見つけ出し、自ら学ぶ姿勢を学ぶ教育方法である。この教育により、学生が学ぶ範囲は拡大し、自ら解決方法を模索することで、生涯学習の基盤を形成することが期待される。

さらに平成6年には統合カリキュラムを取り入れ、学域を超えて生体システム全体を見る力が学生につくように基礎、臨床両方の教員の協力のもと臓器別講義、実習が行なわれている（図1）。統合カリキュラムとは、従来の学体系に分かれた教育ではなく、人体の正常と異常を理解し、基礎医学と臨床医学を関連付けながら各臓器・器官系あるいは受精・出生から老化・死にいたるライフサイクルを軸に学習するカリキュラムである（次項で説明）。統合カリキュラムの中では、講義・実習を基礎・臨床が学体系を離れ、臓器系という立場で共同して教育が行われている。2学年（Block2）における実習の一例を挙げると（図3）、基礎、内科系、外科系教員が実習に携わっている。

教育に常に新しい取り組みを提唱、実施してきた。建学の精神でもある「至誠と愛」を実践するためのカリキュラムのひとつが人間関係教育である。医師としての人間性、コミュニケーション、プロフェッショナリズムを入学時から卒業後まで継続して育成するためのカリキュラムである。2004年には人間関係教育到達目標を設定し、それぞれの学年で達成すべき目標を設定した。良好な人間関係を構築する能力を養い、チーム医療の中で協調して働ける能力、患者およびその家族との信頼関係を構築できる力を自然に養うように教育している（学習要項 Block 1-1 p35-p48）。

図1 6年間のカリキュラム一覧表

月 学年	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年	← Block 1 (1期) →					人間生物学 (2期)				→ (3期)		
2年	← Block 1 人間生物学 (4期) →					← Block 2 臨床総論、診断総論、循環器、呼吸器、腎・尿路					→	
3年	← Block 3 → 内分泌、代謝、消化器					← Block 4 脳神経、精神、感覚器、運動器、					→ 麻酔	
4年	← Block 5 → 血液、感染、免疫、皮膚					← Block 6 人の一生、人と社会、まとめ					→ の総合学習	
5年	← Block 7 →					→ 病院実習						
6年	← Block 7 病院実習 →					→ Block 8					→ 総括	

図2 Block1 時間割

時間	9	10:25	10:35	12	13	14:25	14:35	16	16:10	17:35
曜	1		2		3		4		5	
月	講 義		講 義		講 義		講 義		/	
火	講 義		講 義		または実習					
水	講 義		講 義		または実習				選択科目	
木	講 義		講 義		または実習				選択科目	
金	講 義		講 義		または実習				選択科目	
	講 義		講 義		または実習				選択必修科目	

b点検と評価 [長所と問題点]

③医学部の教育目標

少人数グループ学習を取り入れたことにより、多くの教員が学部学生の教育に直接携わることとなり、教員全体が、臨床、基礎の別や役職を問わず、医学教育に関して認識が高い状態が保たれており、教育への関与が大きい。また、毎年実施されるチュータ養

成は確立された制度となっており、ファカルティディベロプメント（以下FD）として、大きな役割を持っており、さらに外部からの参加者も受け入れており社会貢献ともなっている。

統合カリキュラムは講義担当が日替わりで変わり、統一した講義の流れを作るのが容易でない。全体を把握する講義責任者を決め、講義項目の順序や内容の偏りがないように、注意をしている。講義担当者によっては、講義順に自分の講義内容を配布プリント等で判るようにファイリングして回覧し、お互いに確認をしている。

図3 実習室、実習担当者

実習項目	実習室	担当者
I 心電図	6F 実習室 600	川上順子、片山洋子、井沢優美（第一生理） 遠藤陽子（循環器内科）
II ヘモダイナミクス	心研研究部 202	菅原基晃、仁木清美、今村伸一郎、 阿部一彦、常德華（基礎循環器科）
III 肺機能	6F 実習室 608	神山暢夫（第一生理）
IV ガス交換と酸塩基 平衡	6F 実習室 608	小松 明、竹宮孝子（第一生理） 田窪敏夫（呼吸器内科） 広沢正則（中央検査部）
V 尿細管の機能	6F 実習室 608	土谷 健、内田啓子、芳田 工、小川哲也、 小池美菜子、塚田三佐緒、板橋美津世、 大坪 茂（第4内科）
VI 排尿機構	6F 実習室 608	家後理枝、小林博人（泌尿器科）

c. 将来の改善と方策

③医学部の教育目標

現在の医学教育は講義による大人数教育だけでなく、実践型、体験型、テュートリアル型の少人数教育が多く取り入れ、教員の負担が増している。またそれぞれの教育手法には特徴と欠点があり、教員が教育方法を理解して教育実践を行わないと良い結果が得られない。臨床研修医制度の開始と、大学教職員の定員減少により、テュータを始めとする卒前教育に携わることの出来る教員を確保する事が困難になってきた。本学における教育の基盤の一つであるテュートリアル制度を有効に行っていくための工夫が必要となる可能性がある。テュートリアル経験のある非常勤講師や退職者で希望する者に、テュータとして参加をしてもらうことも、現在検討されている。いずれにしても、2010年に予定されている教育改革を目標に、現制度の評価・反省を行う必要がある。

B. 看護学部

(理念・目的等)

- (1) 大学・学部等の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性
- (2) 大学・学部等の理念・目的・教育目標等の周知の方法とその有効性

a 現状の説明

本学部の教育は、女性の社会的地位の向上と経済的自立を目指すと共に、至誠と愛の精神に基づき医療を行う人材を育成する、という創立者の趣旨を受け継ぎ、これを教育の理念としている。この教育の理念を基に看護専門職者として、国内および国際的な場において至誠と愛の精神の具現化・実践活動ができるように、その哲学・科学的根拠と方法を学術的・体系的に研究し追究する使命を持っている。

看護は、あらゆる健康のレベルにある人々を対象とし、それらの人々の健康レベルの向上を目指して援助を行うものであり、この援助は、人々の生活を尊重し、人間理解に根ざした関係を基盤として、継続的に行われるものである。また、看護は、人間として避けられない「生・老・病・死」と関わりをもちながら、対象者との密接な人間関係を通して行われていくものである。したがって、看護者には豊かな人間性と科学的思考に支えられた創造的・主体的行動が求められる。

これらにより、本看護学部における教育目標は、以下の6項目を掲げる。

- イ. 豊かな人間性を養い、生活者としての人間を理解する基礎能力を養う。
- ロ. 看護実践に必要な科学的思考および看護の基礎技術を身につけ、人間関係を基盤として、健康問題を解決する能力を養う。
- ハ. 社会情勢の変化に応じて、保健・医療・福祉チームの中で主体的かつ協調的に看護の役割を果たすとともに、現状を変革する能力を養う。
- ニ. 研究の基礎能力を養う。
- ホ. 専門職者として自己の能力を評価し、自己成長できる基盤を養う。
- ヘ. 国際的な視野に立って活動できる基礎能力を養う。

この教育目標は、1学年から4学年における教育目標として以下の通りに具現化した。

第1学年教育目標

1. 人間生活と健康との関わりを、地域住民の生活や自身の生活を通して理解する。
2. 人間理解の基礎となる知識、および看護活動の基礎となる知識・技術を学ぶ。
3. 自主性を養い、主体的な学習態度の基礎を確立する。
4. 感性を磨き、人間関係の基本を学ぶ。

第2学年教育目標

1. 人間の健康状態を包括的にとらえる基礎的な知識を学ぶ。
2. 健康レベルに応じて、人々の生活を援助する理論および方法を理解する。
3. 看護の基礎的な理論および技術を活用し、あらゆる健康状態にある人への看護を主体的に実践する。
4. あらゆる健康状態にある人との関わりの中で、よりよい看護を探究する。

第3 学年教育目標

1. これまでに学んだ知識・技術を活用し、さらに対象領域を広げ、看護を実践する。
2. 研究の基礎的知識・態度を学ぶ。
3. さまざまな対象者への看護を実践する中で、自己の看護観を深める。

第4 学年教育目標

1. 広範な知識を統合し、プロフェッショナルとしての自己の方向性を明らかにする。
2. 4年間の学習を総括し、さらなる発展にそなえる。

b 点検と評価 [長所と問題点]

本学の理念は、上記の目的・目標として、さらには、各学年の教育目標に具体化されている。

本看護学部の教育環境の特徴は、都市型と農村型の環境を有する2つのキャンパスの基での教育である。すなわち、1年次と4年次の一部においては、創立者吉岡彌生の生誕の地掛川市にて人々との暖かい触れあいの中で、人との関わり・生活者としての有り様を具体的に学ぶ機会となる。河田町キャンパスでは、先端生命医療・高度医療の現場における臨地実習での学びがある。教育内容としては、平成16年度の学生評価から目標は達成されていると評価される。特に本年度の入学生から、完成年度を迎えてのカリキュラム評価からゆとりある組み立てとして工夫した。

c 将来の改善と方策

近年の看護系大学の増加は、急速である。その数は、国立大学法人（42校）、公立（42校）、私立（58校）総数142校となる。このことは、社会における看護者への期待が大であることを裏づけることでもある。

この時こそ、本学の教育の特徴をより明確にして教育する必要がある。それは、創立者の吉岡彌生の目指した女性の社会的・経済的自立を持って生涯仕事を続け、社会貢献できる看護者の教育、生涯発達を目指すことへ可能性への再検討であろう。

この事により、社会的に看護者が、より豊かな一人の女性として社会に貢献できる力を持ち、生涯仕事を続けていくことのできる看護者を育成することが可能と考える。

(3) 大学院研究科の使命および目的・教育目標**A. 医学研究科**

(理念・目的)

- (1) 大学院研究科の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性
- (2) 大学院研究科の理念・目的とそれに伴う人材養成等の目的の達成状況

a 現状の説明

本学大学院は医学研究科と看護学研究科からなり、医学研究科はさらに内科系専攻、外科系専攻、社会医学系専攻、形態学系専攻、機能学系専攻、先端生命医科学系専攻の6つの専攻に分かれている。

本学大学院の基本理念は、『新しい知の創造』にあり、さらなる生命現象の解明を目指し

ながら、国際的な広い視野に立ち、人間の健康の維持、疾患の原因の追及と治療法の開発など、社会に貢献できる優れた研究を実施し、その成果を世界に向けて発信することである。

21世紀初頭における本学大学院の目的・目標は、高度の学術研究を推進し、独創的で優れた研究成果をあげられるような研究施設と設備を完備すること、産学協同研究、および他大学との連携による共同研究体制の充実、国際間研究協力を押し進めて、研究成果を広く社会に還元することである。同時に、高度医療専門技術の発達に伴う特殊技術を習得した高度専門職業人を養成するとともに社会人に生涯教育の機会を与えることも目的・目標のひとつである。さらに、各学問分野や専攻領域の特性に基づいて、教育目標および人材育成目標が細かくかつ具体的に明示されている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

急速な医学知識の増大や高度な専門技術を必要とする医療が発達しつつある現状を考慮すれば、本学大学院の目的・目標は適切かつ妥当なものと思われる。

平成15年度に文部科学省が、日本の未来を創る、国際競争力のある世界最高水準の大学作りを目指して公募した研究プロジェクト [21世紀 COE] に本学の『再生医学研究センター・・・細胞シート工学を基盤とする臓器再生医療の発展・・・』と題するプロジェクトが採択されて、平成17年はその3年目に当たる。再生医療は21世紀の医療のなかで最も進歩が期待される分野である。採択されたプロジェクトは、これまでに本学の臨床各科で行われてきた細胞、組織、臓器移植に関する多くの研究と臨床実績をふまえて、本学の「先端生命科学研究所」で推進してきた細胞シート工学の技術を加え、再生医療の基礎的研究から臨床応用まで、総合的に研究し、実用化することを目的にしている。一方、平成15年度には、「私立大学ハイテクリサーチセンター整備事業」により、細胞と組織の無菌培養室を備えた新しい『細胞シート工学研究センター』を新築して臨床応用を進める施設が整備された。これまでに多数の組織を対象にした再生医療の研究が進展している。具体的には、(1) 角膜移植は大阪大学眼科学教室との連携により臨床応用が始まり、眼科では加齢黄斑変性の治療研究が進んでいる。(2) 循環器科では、心筋細胞シートの重層化により、自律的に拍動する心筋組織を作り出すことに成功し、心筋梗塞の治療への応用が期待され、また臓器再生に欠かせない組織内血管網構築の研究も進んでいる。(3) 外科学領域では、内視鏡下食道癌手術後の組織欠損部を再生内皮の移植によって食道狭窄を防ぐこと、気胸治療に細胞シートを応用し再発を防ぐ方法、細胞シートを歯槽膿漏の予防・治療へ応用する計画などが進んでいる。これらの研究実績が認められ、今年度は、国際共同研究を推進する補助金の助成を得て、ハーバード大学との共同研究が開始されることになった。

c 将来の改善と方策

現在大学院は競争的環境のなかで常に新しい知見を生み出し、新しい情報を発信しなければならない。まず、このような認識を大学人全体が持たなければならない。研究業績に関して、ひとつの部門のみが突出するのではなく、大学院全体が活性化されなければならないであろう。しかしながら、現実には、大学院教授は学部教授を兼ねているために研究以外の業務、特に教育に多くの時間を割かれている。さらに独創的・先端的研究を支えて

くれる大学院生の確保も緊急の課題になっている。せっかく芽生えた先端的研究を持続発展させる条件作りも欠かすことができない。

平成20年度からは、早稲田大学との連携による先端研究教育施設が開かれることになり、その準備段階に入った。他大学他学部との大学院の連携構想は医学研究領域の一層の拡大につながることを期待されよう。そのための協議が早稲田大学との間で間もなく始まるうとしている。

B. 看護学研究科

(理念・目的等)

- (1) 大学院研究科の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性
- (2) 大学院研究科の理念・目的とそれに伴う人材養成等の目的の達成状況

a 現状の説明

本学大学院は医学研究科と看護学研究科からなり、看護学研究科は博士前期課程と博士後期課程を設置している。看護学研究科は、建学の精神にのっとり、看護学に関する学術の理論及び応用学を研究し、その深奥を究めて文化の進展に寄与するとともに、社会に貢献すべき有為の人材を育成することを教育目標に据え、さらに、21世紀の情報化社会において、国際的感覚を有し、あらゆる人々の健康に関するニーズを視野に入れ、人間性を高め、科学的思考および高度な看護技術を提言できる看護研究者の育成をも併せ目的とする。

看護学研究科博士前期課程は、看護基礎科学（食看護学・基礎看護学）、看護管理学、実践看護学Ⅰ（クリティカルケア看護学・がん看護学）、実践看護学Ⅱ（母子看護学）、実践看護学Ⅲ（老年看護学）、実践看護学Ⅳ（精神看護学）、実践看護学Ⅴ（地域看護学）の看護実践に即した研究を中心に、看護実践・教育・行政における指導者を育成する。ついで高度医療を専門とする附属病院を有する最良の条件を有効に生かし、多様な状況の中でも本学の創立者の至誠と愛の精神を貫き、常に対象者の立場を理解して包括的、かつ高度な看護を実践できる専門職業人の育成を目指している。

看護学研究科博士後期課程は、看護基礎科学（食看護学、看護管理学、看護職生涯発達学）および実践看護学（クリティカルケア看護学・がん看護学、母子看護学、老年看護学、解釈的精神看護学、地域看護学）の2分野において、「至誠と愛」の理念に基づき、看護を深く探求し、人間性を高め、自律して看護を探究できる人材を育成する。また、高度な看護学の研究を自立して行うことができる研究者を育成する。さらに、国際感覚を身に付け、あらゆる人々の健康に関するニーズを視野に入れ、創造的な科学的理論および看護技術を提示できる研究者の育成を行うことを目指している。

b 点検と評価 [長所と問題点]

看護基礎教育の大学化の急速な進展の中で、看護の専門分野における豊かな知識と高度な研究能力を有する資質の高い看護教育者や研究者を養成することが急務である。本大学院は高度先進医療および地域の特性や変化するニーズに的確に対応した看護学教育研究の推進し、看護学教育・研究の中核機関として、看護教育を担う人材を養成するとともに、看護学の発展に寄与する研究者を養成している。博士前期課程修了後の資格は、所定の授

業科目を履修し必要な単位を取得したものについては、修了したことを認定し、修士（看護学）の学位が授与される。また、専門看護師（CNS）のコース修了者に対しては、認定を受ける資格が与えられる。博士前期課程の専門看護師コースの修了生5名がすでに専門看護師認定の試験に合格している。其の内訳は、精神看護学1名、クリティカル看護学2名、がん看護学2名が合格し、それぞれの専門分野で活躍しており職場での評価が高い。博士後期課程修了後の資格は、所定の授業科目を履修して必要な単位を取得し、博士論文を提出して認定されたものには博士（看護学）の学位が与えられる。博士後期課程は完成年後に達していないので研究計画書の審査を行っている段階である。

c 将来の改善と方策

看護学研究を行う大学院は増加しているが、CNS コースを設置している大学院は少ない。また博士課程を開設しているところはまだ4分の1と少なく、博士前期・後期課程の入学者は年々増加の傾向にあるので、さらに専門分野の充実と学習環境の整備が必要であると考えている。また、先端医療に対応する看護学研究分野の開発が期待されるのでそれに向けた準備も必要であると考えている。

（4）看護専門学校の使命および目的・教育目標

（理念・目的等）

- (1) 大学・学部等の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性
- (2) 大学・学部等の理念・目的・教育目標等の周知の方法とその有効性

a 現状の説明

東京女子医科大学看護専門学校の理念は「建学の精神に基づき、女性の自立と看護の専門性を追求することを通して主体性を啓発し、生涯に亘る自己教育能力を培い、社会に貢献し得る人材を育成する」というものである。

その目的は「人間として、女性として豊かな感性を養い、人間尊重に基づき多様化する医療ニーズに対応できる実践的基礎能力を持った看護師を育成する」ことにある。

本校においては、上記理念に基づき次のような教育目標を設定している。

1. 生命の尊さを認識し、人間を身体的、精神的、社会的側面から統合的な存在として理解する能力を身につける。
2. 人間の健康のあらゆる段階を理解し、看護に必要な基礎知識を活用し判断能力、応用力、問題解決能力を身につける。
3. 保健医療福祉における看護の機能と役割について理解を深めることができる。
4. 看護について継続して追求する姿勢を身につける。
5. 調和のとれた社会人として教養を身につける。
6. 個性と自主性を重んじ、自己成長できる基礎を身につける。

この教育理念・目的・目標の基本方針は「教育課程」・「学生便覧」に明示し、入学時オリエンテーションで配布し、学年別目標と共に説明している。また、全教職員が講義・実習・教科外活動の中で意識し、教育活動を展開している。

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

この理念・目的は、学校教育法第82条の2(専修学校の目的)に定める「職業若しくは实际生活に必要な能力を育成し、または教養の向上を図ることを目的として組織的な教育を行う教育施設」に整合している。本校の理念・目的は、創立者吉岡彌生の建学の精神「至誠と愛」を具現し、「生命を慈しむ心や他者の痛みを感じ、思いやることのできる優しさ」を育むなど、「豊かな人間性を身につけていくこと」に力を入れ、学生一人ひとりの特性を大切にしながら、きめ細やかな教育を目指している。

今後さらに、専門職業人としての倫理や、科学的思考に基づく判断能力・実践能力の育成の強化が求められる。また看護実践に不可欠な対人関係能力の形成や専門職者としての役割や責務を果たす能力の育成の強化が求められる。また、教育理念・目的・目標とそれを具現化するためのカリキュラム構造の見直しと再構築が必要となる。特に、専門職業人としての倫理的判断力の育成を強調する内容が教育目標および教育内容の中に含まれ、強化されることも必要である。

第 2 章

教育 研究 組織

2. 教育研究組織

【到達目標】

1. 教育と研究に適した組織を構築する。
2. 教育を企画・研究・実践・評価する組織を構築する。
3. 重点的な研究と、医学・看護学実践に寄与する研究を促進する組織を構築する。
4. 卒前教育と卒後臨床教育を継続して行う教育組織を構築する。

(1) 大学全体の教育研究組織

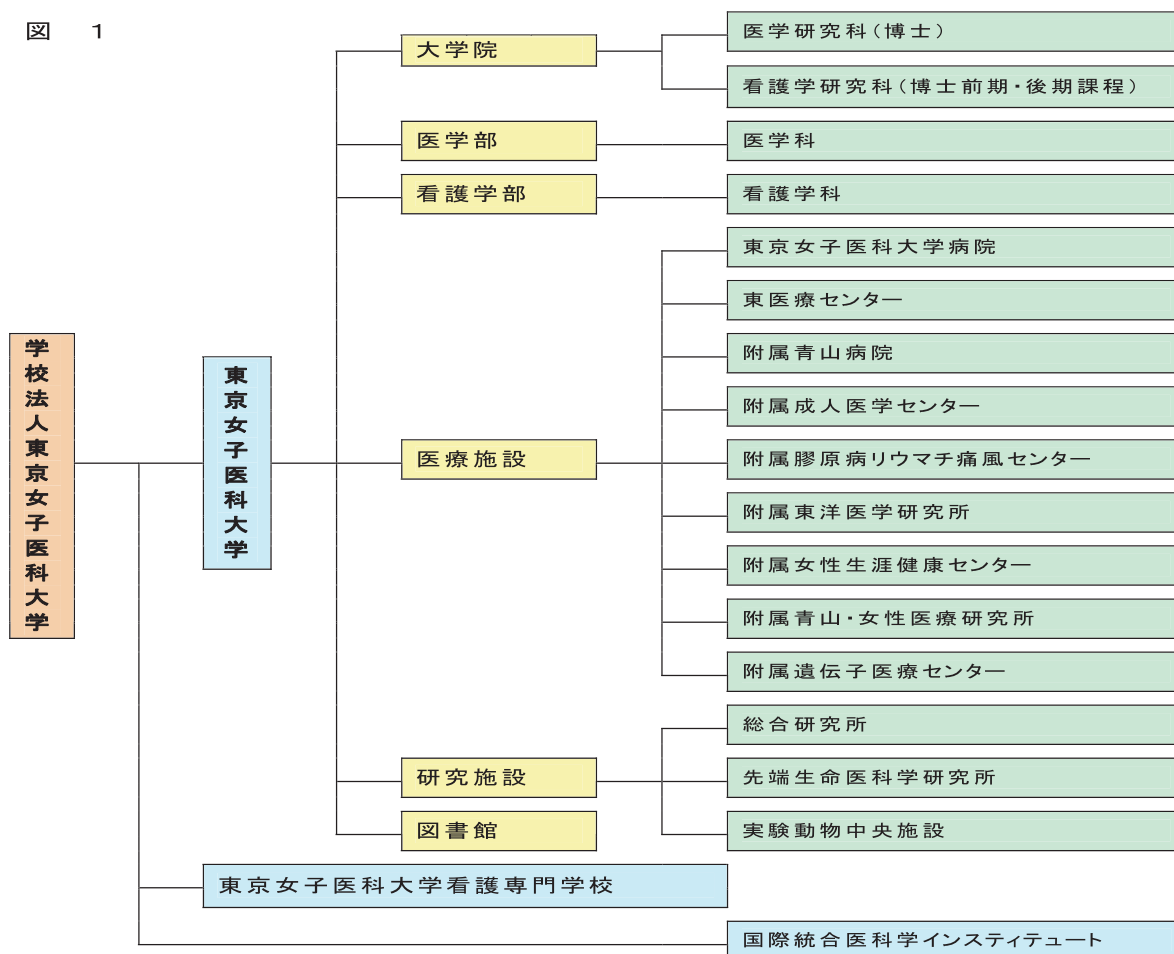
(教育研究組織)

(1) 当該大学の学部・学科・大学院研究科・研究所などの組織の教育研究組織としての適切性、妥当性

a 現状の説明

本学は医学部医学科、看護学部看護学科、大学院医学研究科、大学院看護学研究科、看護専門学校を擁し、附属3病院、6つの診療所、3つの研究施設を持つ。

図 1



キャンパスは、医学部・看護学部（2～4年次）のある「河田町キャンパス（東京都新宿区）」と看護学部（1年次）のある「大東キャンパス（静岡県掛川市）」の2つがある。

医療施設は河田町キャンパスに東京女子医科大学病院、附属膠原病リウマチ痛風センター、附属女性生涯健康センター、附属遺伝子医療センターがあり、荒川区西尾久に東医療センター、渋谷区渋谷に附属成人医学センター、港区北青山に附属青山病院、附属青山女性・自然医療研究所、新宿区西新宿に附属東洋医学研究所を開設している。

研究施設は河田町キャンパスに総合研究所、先端生命医科学研究所、実験動物中央施設がある。

また、法人の組織として東医療センターに併設された東京女子医科大学看護専門学校および平成17年度のsuper COEプロジェクトとして開設された国際統合医科学インスティテュートがある。

b 点検・評価 [長所と問題点]

本学には2つの学部と2つのキャンパスがあり、それぞれの特性を活かした教育・研究がなされている。河田町キャンパスには、校舎以外に臨床実習の場となる附属病院が隣接していることで、講義と臨床実習が密接に関連し合い、医師と看護師の教育に良い教育環境となっている。一方、大東キャンパスは地域と大学が一体になっていて、地域保健・看護など東京では経験できない環境を提供し、看護学教育に必要な人間形成を養うため重要な意義をもっている。1998年にそれまで設置されていた医学部に加え看護学部を設置し医療系の複数の学部・学科を備え持つことで、教育を効率的・効果的に進めることができ、職種間協調に基づく医療実践の風土を形成している。

大学院は、それぞれの学部博士課程が備えられており、高度のアカデミズムを目指す学生にその場所を提供している。看護学部大学院の完成年度は平成18年度である。

c 将来の改善・方策

法人が有機的に結びつき学域横断的な教育・研究の発展に向けた建設的な問題発見解決を行なう必要がある。次のような課題がある。

1) 教育、研究、運営におけるITによる情報共有

教育・研究システムだけでなく、附属病院間の臨床・研究システムを共有化するために、学内の電子化を法人主導で統一する必要がある。

2) 学生・職種間の交流の推進

医学生と看護学生だけでなく、教職員間の交流・情報の共有化により大学の理念に基づく学習・就業環境を作る必要がある。

(教育研究組織の検証)

(2) 当該大学の教育研究組織の妥当性を検証する仕組みの導入状況

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

学内での組織全体を検証するのは理事会であるが、教育研究組織はそれぞれの学部教授会がその任に当る。教育研究組織の妥当性は、規程により毎年自己点検評価を行い、それを基に次年度の目標計画を立てることになっている。個別的な計画と法人全体の計画の整合性・統括を行なう組織が必要である。

(2) 学部・大学院研究科の教育研究組織

A. 医学部・医学研究科

(教育研究組織)

(1) 当該大学の学部・学科・大学院研究科・研究所などの組織の教育研究組織としての適切性、妥当性

a 現状の説明

医学部は、一般教育、基礎医学、臨床医学の教育研究のための各専門領域に対応した講座・診療科からなる。臨床実地教育および臨床研究は3ヶ所の附属病院、6ヶ所の診療所で実施し、診療上の組織として診療科を置いている。医学研究科はより高度な専門性に特化した教育研究のため専攻・分野を設置している。

医学部の講座に所属する教員は、大学院講座を兼務し、臨床系ではさらに附属病院の診療科も兼務している。実質的には、附属病院の一部の診療科に対応する講座が医学部および医学研究科の教育研究を行っているが、講座ではない診療科も大学教員としての教育・研究を実践している。附属病院は前期臨床研修をはじめとする卒後臨床教育を積極的に行っていて、毎年多くの前期研修医(80-90名)が研修医となっている。医学部・医学研究科の教育部門は以下の様な構成となっている。

① 医学部

一般教育	14 教室
基礎医学	14 講座・1 寄附講座
臨床医学	26 講座

② 医学研究科

形態学専攻	5 分野
機能学専攻	4 分野
社会医学系専攻	5 分野
内科学専攻	13 分野
外科学専攻	18 分野

先端生命医科学専攻 4分野

組織上医学部に属さないが、医学部教員が配置されている研究施設は以下の通りである。

③研究施設

総合研究所

先端生命医科学研究所

実験動物中央施設

b 点検・評価 [長所と問題点]

学生 600 名に対して教員が約 900 名在籍、学生 1 人あたりの教員数が 1.5 人という比率は全国的にも非常に高い水準となっていて、各施設にわたり多数の教員が配置されている。実習や卒前・卒後教育を行う場も多く備えていて、全体的に充実した医学教育を行える組織となっている。

また、数多くの講座・診療科が医学研究を行っている。臨床医学系では、臨床症例の研究・治療法や術式の研究が行われているが、基礎的研究に関しては実験室を持たない講座・診療科が多く、研究施設（総合研究所・先端生命医科学研究所・実験動物中央施設）の共同利用施設を利用して行っている。

c 将来の改善・方策

教育組織としては、臨床系教員が業務多忙なため、教員毎に教育・研究・診療の比重を定め業務分担して行う方策も必要と思われる。

研究組織としては、新たな研究所がスペースの制約等により出来にくくなっている。また、教員に対して診療と教育の業務負担が大きくなった結果、全体として研究活動が減少している傾向がある。その対策として、特定の研究室あるいは研究グループを重点的に強化する方策も必要と思われる。

(教育研究組織の検証)

(2)教育研究組織の妥当性を検証する仕組みの導入状況

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

学内での組織の妥当性を検証する仕組みは教授会がこれを行っているが、外部評価など客観的な評価を導入する必要がある。

B. 看護学部・看護学研究科

(教育研究組織)

(1)教育研究組織としての適切性、妥当性

a 現状の説明

看護学部の教育研究は、人文社会科学系、基礎科学系、臨床医学系、看護学系の4系の各専門領域に対応した学科からなる。臨床実地教育および臨床研究は附属病院と診療所で行なっている。看護学研究科はより高度な専門性に特化した教育研究のため各専門領域を設置している。

看護学部は看護学研究科の各専門領域を兼務している。

また、日本看護協会より委託されている認定看護師教育センターを設置している。

①看護学部

人文社会科学系	3 学科目
基礎科学系	4 学科目
臨床医学系	2 学科目
看護学系	8 学科目

②看護学研究科

博士前期課程

看護学専攻

看護基礎科学分野
看護管理学分野
実践看護学Ⅰ分野
実践看護学Ⅱ分野
実践看護学Ⅲ分野
実践看護学Ⅳ分野
実践看護学Ⅴ分野

博士後期課程

看護学専攻

看護基礎科学分野
実践看護学分野

③認定看護師教育センター

透析看護分野
手術看護分野

b 点検・評価 [長所と問題点]

学生380名に対して専任教員が55名在籍、学生約1人あたりの教員数が約6.5人という比率は看護系大学の中でも全国的にも非常に高い水準となっている。

実習を行う場も多く備えていて、全体的に充実した看護学教育を行える組織となっている。

学部および看護学研究科（博士前期・後期課程）を設置し、看護学の高等教育としての教育体制は完成を迎えた。講義・実習を全学年で行っているがどの専門分野においてもバランス良く教員が配置されていて、全体的に充実した看護学教育を行える組織となっている。

また、研究に対しては、完成年度まで教育に重点をおいていた為、研究活動が不足している。

c 将来の改善・方策

平成10年度の看護学部の設置から平成14年度の看護学研究科博士前期（修士）課程の設置、さらに平成18年度に博士後期課程の完成年度を迎える。高等教育設置の創設期は終了するため、今後の教育・教員体制の見直しを行う必要があると思われる。

教育活動を活発にさせていくため、個人または各学科単位だけではなく、医学部と連携して特定の研究グループを選抜し、重点的に強化する方策も必要と思われる。

(教育研究組織の検証)

(1) 教育研究組織の妥当性を検証する仕組みの導入状況

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

学内での組織の妥当性を検証する仕組みは教授会がこれを行っているが、外部評価など客観的な評価を導入する必要がある。現在看護学部教授には看護師の資格を必須としているが、今後の看護学教育・研究の多様性を考慮した職位の条件などを含めた評価を行っていく。

第 3 章

教育内容・方法等

3. 教育内容・方法等

【到達目標】

1. 女性の特性をのばす医療人育成のための卒前教育を実践する。
2. 医療人として基本的な知識とその知識を活用する力を育成する卒前教育を行う。
3. 専門職としての態度・技能を育成する卒前・卒後教育を実践する。
4. 生涯学習者として卒後も自らを伸ばすことの出来る医療人を育成する。
5. 建学の理念に基づき「医のこころ」を実践できる医療人を育成する。

(1) 学士課程の教育内容・方法等

A. 医学部

(学部・学科等の教育課程)

(1)学部・学科等の教育課程と各学部・学科等の理念・目的並びに学校教育法第52条、大学院設置基準第19条との関連

a 現状の説明

一般教育科目の位置づけ：入学時より2年目前期に設定されているブロック1は〔人間生物学〕を主題として医学に必要とされる基礎事項を統合的に学ぶとともに、自分を見つめ、相手の望むことに気付く人間関係を構築するために、社会における基本的なルールを知ることを目的とする。(学習要項 Block 1-1、2 & 45 頁) 生体を理解する上で重要なテーマである形態、物質、機能、病態を統合的に学習するカリキュラムが、1年次に設定されている。生体の構造、生体を構成する物質、生体エネルギー論が基礎医科学として、さらに人間関係教育入門、表現力を養う表現技術、英語そして情報処理・医学統計が組み入れられており、広く知識を授ける期間とされる。

基礎医学および臨床医学：入学時より教養課程と共に開始する基礎医学および臨床医学は、〔全人的医人の育成〕を目指している。この目標を達成するために6年間一貫した専門教育課程を設置し、常に改革、改善を行っている。

b 点検と評価〔長所と短所〕

本学の教育課程は、医学教育改革の先駆けとして全国医科大学および大学医学部の範となっている。特に〔学ぶ主体は学生である〕とのコンセンサスの基に、知識伝授型教育から問題発見および問題解決能力を涵養する生涯教育に転換し(PBL テュートリアル)(平成2年度より)、科目も学体系を廃止し学生の視点からテーマ(領域)毎に再編成し(統合学習)(平成4年度より)、さらに人間関係教育を積極的に取り入れている(正式にカリキュラムに取り入れたのは平成16年度)。これらの取り組みは文部科学省の特色ある大学教育支援プログラムの〔人間関係教育を包含するテュートリアル教育-暖かい心を持ち問題解決能力を備えた医師の育成(平成16-18年度)〕に象徴される。

これらの一般教育科目は、本学医学部の理念・目的並びに学校教育法第52条、大学設置基準第19条とよく合致している、しかし、年余を経て社会の医療および医師に対する期待の変化に対応するための全般的な見直し、改善、さらなる改革を図る時期に来ている。ま

た、1990年のカリキュラム改革から15年余が経過し、医師国家試験の早期実施、マッチング制度導入、共用試験など医学教育制度の大きな変革がある。これらの変革に対応し、かつ臨床研修制度との連続性をもった医学教育カリキュラムがいま求められている。

c 将来への改善点と方策

医学教育審議会において全般的な見直しを行い、教務委員会において教育現場における具体的な改善、改革策を検討する。現在の教育カリキュラム、教育方法について評価を行い、2010年に新たなカリキュラムを導入することを考える。

(2) 学部・学科等の理念・目的や教育目標との対応関係における、学士課程としてのカリキュラムの体系性

a 現状の説明

理系の学科目では、人体に関連した現象や検査技術を物理的な観点から探求し、物理学特有の考え方やとらえ方といったものに触れさせる科目や、人間の理解に関する生物学的なアプローチを紹介するなど、学生の興味を満たし知識と理解の幅を広げる科目、さらには身近な現象から新たな発見を経験させることにより、化学に対する興味を喚起し、科学的探求心、科学的思考力を養う実験と講義を連携させて行うといった科目などは本学医学部の特長である。

文系の学科目の中には、文学、絵画などの芸術的側面、歴史、制度などの社会的側面について可能な限りヨーロッパ全体に目を向け、日本の文化とも比較しながら国際的視点に立てる目的を持つ、外国語文化に関連した科目が存在するのも本学の特長である。さらに、日本語における文章表現技法を学ばせる「文章表現」を開講し「読み手の視点・ニーズ・理解度」を意識する態度の涵養を計り、異文化コミュニケーション能力と口頭によるプレゼンテーション力の涵養を目指す「スピーチ・コミュニケーション」を開講した。

b 点検と評価〔長所と問題点〕

基礎医科学を学ぶには、当然基本となる生物学、化学、物理学が理解されていることが前提である。高校で選択されなかったこれらの基本科学分野を学ぶために選択科目が設定されており、次の基礎医科学へ繋ぐ課程として有効な手段となっている（教養教室による学識調査報告）。さらに、深い教養を養い、人間関係構築に必要な人文科学系の科目を1-4年の間に選択できるようになっている。また、早稲田大学との提携があり、早稲田大学オープン科目からの選択も可能となっており（2-4年）、より広い範囲から人間性の涵養に役立っている。

さらに、高校から大学へと大きく変換する時期に、学ぶ方法や深さが異なることを学生が現実的に受け止め、自らを発展させる必要があり、教養部門の大きな役割はそれを促し、助けることにあると思われる。そのために、教養部門の教員が中心となって、入学時に一週間のオリエンテーション期間を設け、様々な角度より学生の大学生活を援護する企画が設けてある。また、推薦入学の学生には、入学前講座を設け高校と大学の間を繋ぐ工夫が取り入れられている。

c 将来の改善と方策

学識調査より、新課程により教育を受けた学生の入学後の結果から、基礎医科学における習得力を今後観察していく必要があると思われる。理科 3 科目を改めて履修させる必要があるのか、新しい観点から基礎医学へむしろ早く目を向けるような取り組みをするのが良いか、今後の取り組みの課題と言える。

早稲田大学との提携により、選択教養科目に広い選択肢が与えられたが、時間的な制約もあり、単位を取得するまでに至らない学生が多いのが現実である。より有効利用できるように、選択科目の相談にシステムを構築する必要があるかもしれない。

国際化が進む中、教養課程に語学だけでなく、異文化を理解するための科目を開く予定となり準備が進んでいる。人間関係教育の中には、同国人、同文化を越えて異質のものを理解しようとする態度が大切であることを学ぶ機会としたい。

- (3) 教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけ
- (4) [専攻に係る専門の学芸] を教授するための専門教育的授業科目とその学部・学科等の理念・目的、学問の体系性並びに学校教育法第 52 条との適合性
- (5) 一般教養的授業科目の編成における[幅広い深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養] するための配慮の適切性
- (6) 外国語科目の編成における学部・学科等の理念・目的の実現への配慮と「国際化等の進展に適切に対応するため、外国語能力の育成」のための措置の適切性
- (7) 教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分とその適切性、妥当性
- (8) 基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制の確立とその実践状況

a 現状の説明

本学医学部ではその理念・目的および教育目標を達成するために学士課程を統合カリキュラムとして体系化している。第 1 学年から専門教育を行っている。6 年一貫の専門教育を行っているが、臨床実習開始前の 4 年間の専門教育は以下に要約される。

(1) 学生が学ぶ視点で統合化された科目

科目は学体系（研究体系）を廃止し、学生が総合的、多角的に学ぶために統合されている。6 年間で学年進行に従ってブロック 1 から 8 に分け、それぞれにいくつかの科目を設定している。主要科目は生命現象に関わるテーマごとに、大中小の到達目標を定め、一般教育と基礎医学、基礎医学と臨床医学の相互の関連を明確にし、学年進行に従って医学生としての基本的な知識を積み重ねるように組まれている。視点として、生体の構造と機能、基礎と臨床、人と社会の関わり、体の構築（体、臓器、機能、細胞、分子レベル）での理解などが設定されている。このカリキュラムは平成 14 年に設定された[医学教育モデル・コア・カリキュラム]の先駆けとなった経緯がある。

(2) 年次別カリキュラムとその整合性

第 1 学年から第 2 学年前半までのブロック 1 の[人間生物学]では人体の構造と機能について論理的に理解し、その後第 2 学年後半から第 4 学年に至るブロック 2-6 では臓器毎の疾患について正常と異常（病態）の観点から人、臓器、細胞、分子レベルで理解し、さらに診断、治療の基本を学ぶ。また、ブロック 6 では人のライフサイク

ル（誕生、成長、老化、死）を時間軸に沿った視点でとらえ、並行して社会との関わりの視点が重視される。

(3) 三位一体（講義・実習・PBL テュートリアル）の学習法

将来医師が活躍しうる様々な分野に必要な基本的知識・技能・態度を身に体し、生涯にわたって学習しうる基礎を固めるために、第1-4学年では講義、実習、PBL テュートリアルで学習が進められる。講義では「基本的知識」を伝授し、実習では「基本的技能」を修得させ、PBL テュートリアル学習を通して「問題発見および問題解決能力」を涵養する。チュートリアルは、学習者が講義・実習などで島状に得る知識・技能を地続きとなるように統合するプロセス（実践的智）を修得する学習方法として取り入れている。これらが三位一体となり、学年進行に従って学び方が進化する累進型に進められる。

(4) 人間関係教育カリキュラム

心理的、社会的、倫理的問題等も含め、包括的かつ創造的に理論を展開でき、様々な人々と対応できる全人的医人としての素養を涵養するために人間関係教育の講義・実習が組まれている。低学年では人（女性）として、医学生として、その後学年進行に従って医師として（女性医師として）の「気付きと振る舞い」が求められる。

(5) ブロック毎の評価と4年生終了時の総合的評価

各学生が、教育目標を達成したかについては、各ブロック毎に評価を行う。評価法は各ブロックには複数の科目があり、それぞれの科目についてブロック終了時に評価を受ける。各ブロックの評価は、客観試験だけでなく観察評価（チュートリアル）、レポートなども活用され、知識だけでなく技能・態度も評価している。4年生の終わりには、総合試験を実施している。

b 点検と評価【長所と問題点】

- (1) 全体的には教育目標とカリキュラムはよく対応し体系化されている。[医学教育モデル・コア・カリキュラム]とも合致している。
- (2) PBL テュートリアル学習は本邦における指導的立場にあり、他大学が導入し実施するための指導・協力を行っている。学内では平成16年度に引き続き、学年進行に沿った累進型（第1-4段階）に発展させているが、概念の徹底が不十分である。テュータ養成も基礎養成と累進型養成を行っているが相当な時間・労力・費用を要する。テュータ数は4学年通年で行うため年間約200名（各々週2回10時45分から12時30分、約3ヶ月間）を確保する必要があるが、臨床業務との兼合いで調整が難しい場合が見られる。病院実習でのPBL テュートリアルは臨床科によって取り組みにばらつきが見られる。
- (3) 人間関係教育では、従来「ヒューマン・リレーションズ」としてカリキュラムと並列して実施してきた内容を改変してカリキュラムに取り込み、講義、実習を実施するとともにチュートリアル課題にも積極的に取り入れていることで学生に種々の人間関係に気付く機会を与える意義は大きい。しかし十分な時間配分になっていないブロックが見られる。

c 将来の改善と方策

- (1) FD として累進型テュータ養成を行う際に、概念の徹底を図る必要がある。累進型の集大成として病院実習にこの要素を取り入れることを徹底するために、臨床教育スタッフのみならず後期研修医にも意識改革を含めた研修を行う予定である。なお、講義・実習に伴う「講義で教える」ための教育技法の改善を図るため医学教育学教室においてマイクロティーチング講習を始める準備を進めている。
- (2) 人間関係教育委員会で奉仕学習を計画している。病院実習における医師の日常の態度が学生の模範となるよう臨床教育スタッフのみならず後期研修医にも意識を高め実践するための教育を行う予定である。

(カリキュラムにおける高・大の接続)

(1) 学生が後期中等教育から高等教育へ円滑に移行するために必要な導入教育の実施状況

a 現状の説明

高校理科 3 科目（物理、化学、生物）について入学直後に学識調査（基礎学力の試験）を行い、学力分布と個人指導の基礎情報を得ている。

入学から半年間、選択必修科目（物理基礎、生物基礎、化学基礎）を設定し（金曜日 5 時限）、高校レベルの講義と問題演習等を実施している。学生は原則として入学試験における理科選択（3 科目中 2 科目）をしなかった科目を受講する。なお、推薦入学者には入学までの期間に指定図書の実習を求めている。統合化された主要科目ではそれぞれ高校レベルの基礎事項が設定され、入試で選択した学生にも基礎知識を確認した上で基礎医学の内容に順応できるよう配慮されている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

学識調査は主要科目および選択履修科目の指導の参考としている。選択必修科目では担当教員は分かりやすい指導を心がけており、学生アンケートによれば、概ね学習不足が解消され、不安も和らぐようである。3 科目が同時に開講されるため、複数科目を受講することが望ましい一部の学生が受講できない問題点がある。また、並行する主要科目の内容との前後関係が逆になる場合がある。

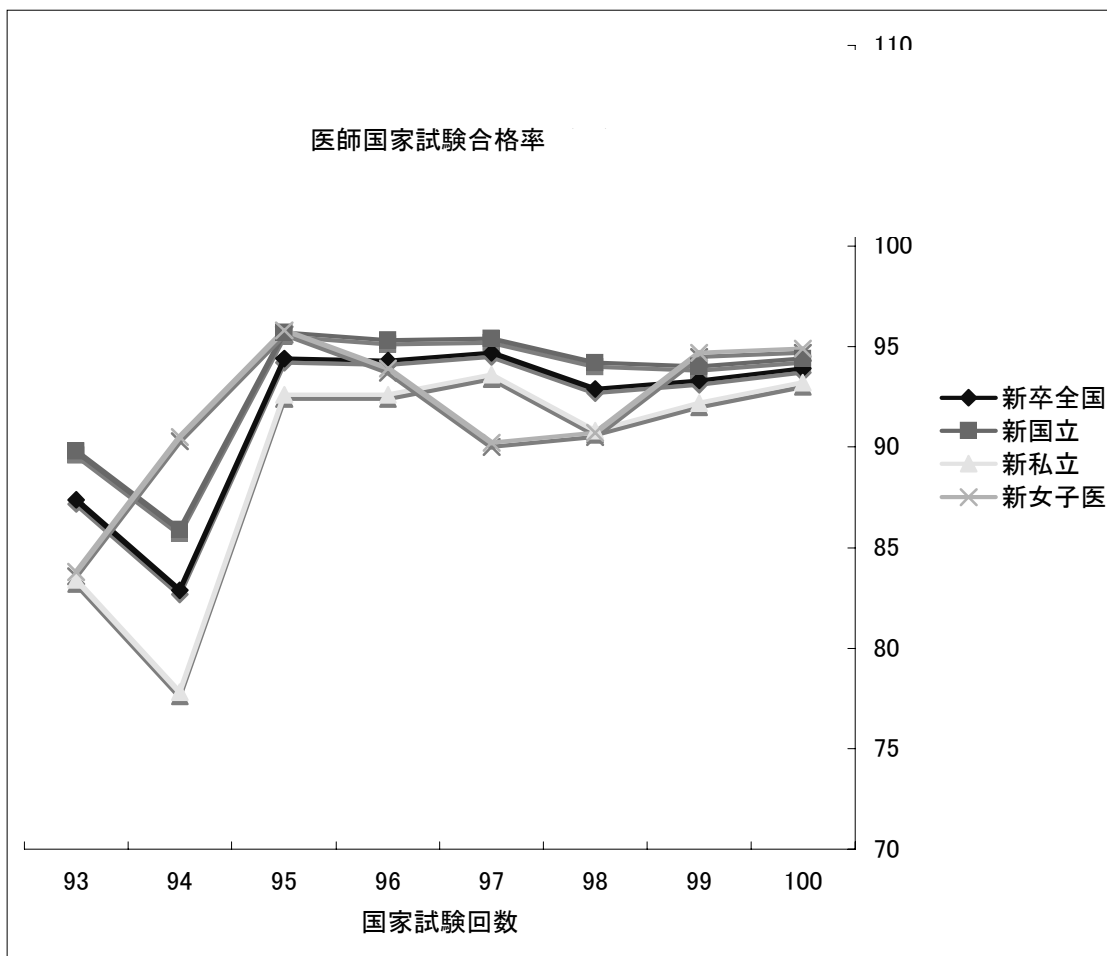
c 将来の改善と方法

並行する主要科目の内容の前に必修選択科目の関連内容の受講ができるよう教育委員会で調整を試みている。

(カリキュラムと国家試験)
 (1) 国家試験につながりのあるカリキュラムを持つ学部・学科における、受験率・合格者数・合格率

a 現状の説明

平成17年度第100回医師国家試験の合格率は、新卒者94.9%と全国平均を上回り、昨年同様に高い合格率を維持して、3年前の低下から脱却した。



b 点検と評価 [長所と問題点]

本学では、6年における留年はほとんどなく、病気による長期欠席以外は卒業して国家試験を受験することになる。全員卒業による国家試験の合格率は高い方であると評価している。国家試験への対策としては、スムーズにマッチングを終了させて、国家試験への影響を小さくする。これには、マッチングの結果を早期に把握し、アンマッチの学生には出来るだけ早期に問題を解決するように、相談、指導を行なっている。また、カリキュラムでは、卒業試験の時期の検討と問題のブラッシュアップによる国家試験に即した内容への検討が効果を出し始めた、その結果が合格率の上昇に繋がっている。さらに、学生の真剣な自己努力を促すように、学業支援作業部会が夏に成績不振学生を対象に勉学の方法について相談を受ける講習会を設定した。

c 将来の改善と方策

国家試験不合格者の状況分析ができておらず、なぜ失敗したのか原因分析が必要である。

(医学系のカリキュラムにおける臨床実習)
(1)医学系のカリキュラムにおける、臨床実習の位置づけとその適切性

a 現状の説明

ブロック7は第5学年の前期より第6学年前期までの1年3か月の期間に、臨床各科での実習を通じて、これまでの各ブロックで学んできた医学の基礎的・臨床的知識を生かし、実際に諸問題に取り組み、解決する能力を培う。

病院実習は、初期病院実習、コア診療科実習、選択科実習、自主選択実習よりなる50週で構成される。初期病院実習では、内科・外科の基本的診察法を学ぶ。コア診療科実習では、内科系・外科系・小児科・産婦人科・精神科・麻酔科・救命救急科など基本的診療技能にかかわる診療科を1から3週間単位でローテーションする。選択科実習では、学生が個々の選択で、1週間の実習を学内全科（附属病院、診療所を含む）で研修する機会となる。

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3				
週数	2	4	4	3	夏休み		4	5	4	3	冬休	3	3	5	春休	
5年生 (2006年)	初期 病院 実習 (2週) 4/10 ~22	4/24~7/15 病院実習 (11週)			7/18~8/27 (6週)		8/28~12/16 病院実習 (16週)			3 週	1/9~ 2/17 病院 実習 (6週)	2/19~ 3/24 選択科 実習 (5週) [1週× 5科]	2 週			
6年生 (2007年)	4/9~6/15 自主選択実習 (10週) [3~4週×3科]															

臨床
統
合
試
験

自主選択実習：第6学年前期には3、4週間ずつ臨床医学、社会医学、基礎医学の中から希望により3科（教室）を自主選択する自主選択実習が組まれている。いわゆるクリニカルクラークシップと呼ばれる医療チームの準一員として診療参加型の研修が用意されており、より深く・広く学ぶとともに医師としての使命感を植えつける。医師としての病棟における役割の実際や患者との関係、グループ医療における自分の位置等について経験し、会得する事が求められる（学習要項 Block7 p29-p39）。自主選択実習は、基礎教室への配

属も学生 1 人につき 1 教室選択できる。病理学、国際・熱帯医学などに配属を希望する学生が多い。また、この間に国外交換留学制度を利用することもできる。国外の 7 大学に計 20 名の学生が臨床実習を行い、評価を受け、単位を得ている。

臨床実習を通じて 4 年までにテュートリアル教育および人間関係教育により培われて来た問題解決能力と暖かな心をさらに伸ばすために、累進型テュートリアルが組み込まれた。臨床実習では、4 年生までのペーパーペイシエントによる学習、グループ討論を主体とする学習ではなく、医師となるために自分が経験している症例、個人で行う問題発見解決を行うのが臨床実習での「診療問題解決型学習」である（下図）。

また知識や技術の習得だけでなく、患者、患者家族、指導教官、との人間関係を修得する期間となっており、このために人間関係を含め具体的な到達目標が設定されている。（学習要項 Block7 p1-p4, p47-58）

病院実習における診療問題解決型学習（各科共通） （温かいところと問題解決能力のための臨床実習）

1. 一般目標

臨床における問題発見解決能力（患者が個別に持つ問題点を抽出し、患者に合わせた問題解決を行う能力）と患者中心医療のための態度・マナー・コミュニケーション能力（人間関係）を修得する。

2. 実習内容

- 1) 担当させていただく患者とコミュニケーションをとる。
- 2) 患者の持つ医学的問題をひとつ以上明らかにする。
- 3) 患者の持つ心理社会的問題をひとつ以上明らかにする。
- 4) 問題点を実習指導医に報告し、問題解決の方法、予想される結果、患者への情報開示・教育について、自分で調査・分析を行い、患者に対して問題解決を行う計画を立てる。
- 5) 問題点、調査結果、問題解決計画について学生間あるいは指導教員を交えて討論する。
- 6) 可能であれば、計画に基づき問題解決を実践する。

3. 具体的到達目標（すべての臨床実習で全項目を満たす必要はなく、実習環境・診療科の特性により適宜目標を選択できる。）

- 1) 人間関係教育到達目標（本誌 50～56 ページ）に基づく、医人としての人間性と態度で患者と接することができる。
- 2) 人間関係教育到達目標（本誌 50～56 ページ）に基づく、医人としての人間関係を構築する。
- 3) 人間関係教育到達目標（本誌 50～56 ページ）に基づく、医人としてのコミュニケーション・説明・情報提供を実践できる。
- 4) 医学的問題の原因・病態について、基礎と臨床医学の両方から考察できる。
- 5) 医学的問題の原因・病態・診断などを明らかにするために必要な情報、検査を自分で見出し、患者の受ける利益・不利益に配慮した情報検索・検査計画を立てる。
- 6) 医学的問題の原因・病態・診断についての検索を、可能な範囲で自ら実践し、基礎医学および臨床医学の立場から検証する。
- 7) 心理社会的問題の原因を、可能な範囲で自ら検索し、明らかにする。
- 8) 医学的問題・心理社会的問題の解決法、そのリスクを検索し、患者に適した解決法を見出す。
- 9) 問題解決結果を評価する方法（例：治療効果の判定、患者満足度）を明らかにする。
- 10) 患者の解釈モデル（疾患・治療法・予後についての患者自身の解釈）に配慮した、問題解決のための患者への説明・患者教育を行う。

病院実習総論講義：年間 9 回の病院実習総論は、臨床で必要とされる重要事項（例えば、死に関する法的問題、末期医療、安全管理と危機管理等）や臨床で遭遇する多様な人間関係およびその価値観について学び、考える時間として設定されている。ワークショップ形

式で行なわれ、臨床各科、法医学、遺伝子医療センター等が共に教育に携わる。

臨床統合試験：第5学年の病院実習で修得した重要なポイントの確認、主要疾患についての知識、および医療人としての態度について試験を実施している。診療参加型自主選択実習に入るために、医療人として必要とされる知識・技能・態度について評価し、医療チームの準一員として相応しいかどうかの判断を下す。

b 点検と評価[長所と問題点]

平成16年度末に実施した「人間関係教育を包含する診療問題解決型学習」に向けてのワークショップの成果をふまえて、平成17年度の病院実習は、累進型テュートリアル第5段階ととらえ、「温かいところと問題解決能力育成のための臨床実習」を掲げて、一般目標、実習内容、具体的到達目標を定めた。4年までの教育方法の成果が最終的に評価される時期として重要であると思われる。

各科実習をコア診療科実習と選択診療科実習に分ける方式に変更し2年目となり、コアカリキュラムに基づく病院実習は定着しつつある。選択診療科実習での選択状況では、コア診療科に含まれなかった科に学生の希望が多く集まり、自主選択実習の選択と組み合わせ、適切に行われている。しかし、コア実習に指定されている受け入れ科では、選択科実習での実習内容をコア診療科実習の内容とどのように変えるかについては必ずしも明確に示されておらず、カリキュラムに示されていないので、各科とも今後の課題である。

c 将来の改善と方策

臨床実習指導士の育成：問題解決能力育成のための臨床実習を充実させるためには、臨床各科での教育スタッフ育成が欠かせない。このためには、現在テュートリアル教育で実行されているのと同様、臨床実習指導士のファカルティーデベロップメントが必要となると思われる。

ポートフォリオの臨床実習への導入の検討：臨床実習各科ごとに任されていた評価を、ポートフォリオを使うことにより、総合的に実習過程を含めた評価へと改良することの検討が必要と思われる。

(履修科目の区分)

(1)カリキュラム編成における、必修・選択の量的配分の適切性、妥当性

a 現状の説明

医学部のカリキュラムはほとんどの科目が必修である。

選択科目は一般教養に相当し、その内容は自然科学系(6科目)、外国語系(7科目)、人文科学系(9科目)、社会科学系(4科目)、体育実技の計27科目であるが、同一名称の科目が複数の教員により別に開講されている場合もあるので、平成17年度で学生が選択しうるテーマは55である。学生は、第4学年修了までに人文・社会科学系各2科目を含む6科目(12単位)以上履修することが義務づけられている。多くの学生は低学年(1-2学年)までに修得している。なお、選択科目は火曜日、水曜日の第5時限に設定されている。

更に、第2学年以上の学生は早稲田大学オープン科目を年間8単位受講できるが、付加

単位として認定し、卒業必要単位には加算されない。

b 点検と評価 [長所と問題点]

6科目(12単位)は多くはないが、チュートリアル学習や人間関係教育を通して、生涯学習の土台となる基本的能力の獲得や豊かな人間性の涵養が期待される。選択科目が週2コマに限られている点は改善が望まれるが、クラブ活動を推奨していることに鑑みると、さらに5時限の授業を増やすことは難しい。また、相当部分を担当する非常勤講師の選定方法、待遇改善などについて教務委員会で検討する必要がある。随時、選択科目の内容を見直し、時代に応じた内容を取り込む必要がある。

c 将来の改善と方策

時代に応じた対応の一つとして、外国語文化教室を新設し、諸外国の文化を学ぶ機会を設ける予定である(平成19年度から)。早稲田大学オープン科目の選択幅を広げることも考慮している。

(授業形態と単位の関係)

- (1) 各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

a 現状の説明

各授業科目はその特徴から講義、実習で構成され、それぞれに関連したPBLチュートリアル課題が相前後して実施される。基本的に各科目は講義、実習合わせて15-20授業時間(各85分)を2単位としている。PBLチュートリアル学習は独立した授業科目として位置づけ、各課題にはグループ学習(105分)と引き続き自学自習時間(150分)が4回設定されており(計17時間)、4-6課題(計68-102時間)で1単位である。

b 点検と評価 [長所と問題点]

現在の単位計算方法はチュートリアル学習において1単位の所要時間が大きいのが、自学自習の時間が含まれることを考慮すると概ね妥当と考えられる。

(単位互換、単位認定等)

- (1) 国内外の大学等と単位互換を行っている大学にあっては、実施している単位互換方法の適切性
(2) 海外の大学との学生交流協定の締結状況とそのカリキュラム上の位置づけ

a 現状の説明

単位互換の実施は、一般教育選択科目における早稲田大学との単位互換および、5、6年時における病院実習における国内外の医科大学との単位互換に分けることができる。

- (1) 早稲田大学は、オープン科目を本学の学生に解放し、本学の学生は、教養科目の選択科目として講義を受けることができる。本学では、早稲田大学学生に選択科目として医学入門を開講して、基礎医学系、臨床医学系の教授が講義を担当している。

- (2) 第5-6学年における病院実習とクリニカルクラークシップの選択臨床実習期間には、希望する学生は、教務委員会で認定した（施設および責任指導者）国内の病院において研修出来ることになっている。研修終了時に学生の報告書と指導者による評価を検討して単位を認定している。
- (3) 国外での単位互換臨床実習は、大学間協定を締結した海外の医科大学において行なわれている。平成17年における国外の協定大学は、米国（ハワイ大学、コロンビア大学、テキサス大学）、英国（ウェールズ医科大学）、ベルギー（ブリュセル自由大学）、中国（上海第二医科大学、中国医科大学）、フランス（マルセイユ大学）、韓国（慶北大学）、インドネシア（ジェンバー大学）である。

b 点検と評価 [長所と問題点]

早稲田大学との単位互換は、本学学生にとり教養課程として選択の幅が拡大する利点があり、本学のみでは提供できない様々な科目を学べる。反面、専門科目の勉学に追われ、せっかく選択をした科目の単位が取れないケースもある。

国際交流委員会：1997年より国際交流委員会を設置し、海外の医科大学との大学間交流協定を締結し、学生の派遣、受け入れを行なっている。平成17年には、10大学7国と協定を結ぶ事ができた。派遣学生は、国際交流委員会が施行する試験（英語面接および英語筆記試験）に合格することが求められる。また、交換大学によってはTOEFL250点以上資格を有することが条件とされている。国際交流委員会（委員長学長）において、認定・協定を結んだ大学における臨床実習は、単位互換性とされており、平成17年度はこの制度を利用して、18人が海外で研修を行ない、単位を取得している。また、受け入れ人数も18名となっている。日本における病院実習の時期が、9月新学期とする海外の医科大学との間にずれを生じ、その調整が困難である。

c 将来の改善と方策

初期研修によるマッチングが開始して、学外で臨床実習を希望する学生も増加しており、教務委員会において、希望者には出来るだけ速やかに研修先としての判定を行ない、先方研修病院への伺い書を出せるように、システムを整えてきた。今後も同様に努力すると共に、研修先での学生の成果について、判定できるような評価方法を考慮して行く必要があると思われる。

国際交流委員会では、当初の目的である学年の20%を海外研修に派遣できるようになった。今後は、さらに協定校を増やすと共に、研修の質を向上させて行く事が求められる。また、研究面での交流も一層の努力が求められる。

(3) 大学以外の教育施設等での学修や入学前の既習得単位を単位認定している大学・学部等にあつては、実施している単位認定方法の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

他大学での既修得単位については、選択科目についてのみ認定している。担当教務委員が面談し、本学の選択科目との整合性などを判断し、合致する科目について教務委員会で

検討して認定している。出来るだけ本学で全て受講することを前提に概ね適切に行われている。

(4) 卒業所要総単位中、自大学・学部・学科等による認定単位数の割合

a 現状の説明、b 点検と評価[長所と問題点]、c 将来の改善と方策

主要科目は全て本学医学部での認定である。国内外での実習（上記 B-1）および既修得単位（上記 B-2）も教務委員会で厳密に認定するので 100%とも言える。

(開設授業科目における専・兼比率等)

- (1) 全授業科目中、専任教員が担当する授業科目とその割合
- (2) 兼任教員等の教育課程への関与の状況

a 現状の説明

平成 17 年 5 月 1 日現在の本学における授業担当専任教員数は教授 98 名、助教授 81 名、講師 120 名が必修の講義・実習科目、助手 549 名については実習科目を担当している。またその大多数がテュートリアル科目のテュータ（グループ内のアドバイザー、評価者）、テュートリアル関連科目教育にあたっている。一方、授業担当兼任教員は 76 名（専門教育 49、一般教育 27 名）であり専任・兼任の比率は約 11 : 1 の割合である。なお、開設授業科目数の専兼比率については、大学基礎データ表 3 のとおりである。

b 点検と評価 [長所と問題点]

本学では、専門教育の兼任教員の依存度は少ないが多彩な医学教育内容に対応するため、学外からの教育者の招聘は必要である。一般教育（語学を含む）での兼任教員の依存度は高く、専任教員 17 名、兼任教員 27 名となっており、主に選択科目としての教育であり、学外教員に頼っている現況ではある。しかし、学校設置基準上の教員数は満たされているものの、医学教育を推進していく上では各教室の定員を適宜見直し、充実を図っていく必要がある。教育に関する会議・学会、研究会、試験問題作成、講義・実習など教育に関する仕事量は増加し、特に本学でのカリキュラム（テュートリアル教育）上、大学教員全体に及んでいる。また、特定の教員に教育面での負担が集中していることも挙げられる。

c 将来の改善と方策

医学教育の充実を図るためにも、学外での教育者の招聘は必要である。専任、兼任とも現在ほぼ適切ではないかと考えられるが、今後、教育に関する教員間の負担量の差をなくすために大学全体として教員個々に応分な負担となるよう配慮する必要があり、兼任教員の動員も勘案し充実を図っていく必要がある。

(生涯学習への対応)

(1)生涯学習への対応とそのための措置の適切性、妥当性

a 現状の説明、b 点検と評価[長所と問題点]、c 将来の改善と方策

生涯学習としては、公開講座委員会を設け、年2回一般に向けて公開講義を行なっている。外部からの聴講が可能で、医師会の生涯教育シールを発行している。さらに、離職女性医師の現場復帰を目的にした、女性医師再教育センターを計画しており、平成18年度から実施予定である。

(2) 教育方法等

(教育効果の測定)

(1)教育上の効果を測定するための方法の適切性

a 現状の説明

教育効果測定は、それぞれの教育方法による教育目的の達成と、学部教育で行う教育が卒業研修・生涯教育とどのように引き継がれ卒業生の医師としての能力が熟成されていくかを評価する必要がある。後者は、直接的な教育効果だけでなく卒業後にそれぞれの卒業生が受ける formal, informal そして hidden カリキュラム (formal:目的を持って学ぶ専門医制度など、informal:患者あるいは同僚などから学ぶ教育の場以外での学習など、そして、hidden: 環境・社会制度から気付かないうちに学ぶ習慣など) 講義では基本的知識を、実習では基本的技能を、チュートリアル学習では基本的態度 (問題発見、問題解決の能力) があり卒業教育の直接的評価を行う事は難しい。

このような中で、本学の教育理念に基づく教育の教育効果測定については医学教育学講座が中心となって行っている。これまでに、チュートリアル教育が実際に問題発見能力を向上させること、累進型チュートリアルを導入して学生の事例からの問題点を広く抽出する能力が向上することなどを明らかにした (Yoshioka T et al.: Format of cases affects learning outcomes in first year medical school students. Educ. for Health 16:59-67, 2003.; Yoshioka T et al.: Facilitation of problem finding among first-year medical school students undergoing problem-based learning. Teach. Learn. Med. 17:136-141, 2005.)。長期的な教育効果測定として、卒業時にチュートリアル教育を受けた学生と受けない学生では、幾つかの学習能力の自己効力感 (自分で出来るという自信) が異なること、卒業平均10年を経過して自分のやりたい医療について意識が異なることなどが明らかになった (Ishihara et al.: Self-efficacy achieved through problem-based learning tutorial, in revision; Matsui K et al: Characteristics of medical school graduates who underwent problem-based learning. Ann Acad Med Singapore 37, 2007, in press)。

教育を改良するための効果測定は学内で随時行なわれている。チュートリアル教育では、学生担当のテュータから教育についてのフィードバックを受ける [テュータ連絡会] を行なっている。テュータ連絡会では、課題 (チュートリアルで使用する事例) あるいはテュートリアルシステムについて担当教員が評価を行い、教育委員会委員を通じて次年度の教

育に反映するシステムになっている。また、学生からの課題・チュータへのフィードバック評価も行われていて、教育および教員への評価となっている。

学生による教育評価も実施している。講義については「学生からの要望」の形で評価を受け、チュータについては「良い点、悪い点」などのアンケートを実施し、各チュータにフィードバックしている。年2回、カリキュラム懇談会を開催し、教務委員と各学年学生のカリキュラム委員とで教育環境、カリキュラム等について意見交換し、教育環境の改善に務めている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

本学の教育の中心となるテュートリアル教育の教育効果測定は医学教育学講座が中心となっており、客観的評価が実践されている。本学の教育目標である「全人的医人」の育成については、教育効果測定は行われていない。テュートリアル教育評価として行ったような意識調査、実態調査などで評価が可能と考える。教育効果測定には、評価可能な「アウトカム」を設定する必要がある。世界の医学教育では、「アウトカム基盤型カリキュラム」が提唱されており、「良い医師」としてのアウトカムを設定し評価する必要がある。

短期的な教育効果測定は、学生の講義・テュートリアルのアンケート、教員からのフィードバックなどで継続的に実践されていて、その結果が人間関係教育あるいは累進型テュートリアル導入などカリキュラム改良に寄与している。しかし、1990年に導入したMDプログラムが基本的には踏襲されていて再評価が行われていない。

c 将来の改善と方策

本学の教育目標に従ったアウトカムを設定してその評価を行い教育計画にフィードバックするシステムを構築する。これは、カリキュラム改革である。現在 MD プログラム 2010 と呼称する教育改革が計画されているが、実現に向けて研究、計画、事前検討、実験的实施と評価などを行なう組織を作る必要がある。

(2) 教育効果や目標達成度及びそれらの測定方法に対する教員間の合意の確立状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

測定方法は各ブロック教育委員会を介して科目責任者に、また教授会及び助教授・講師会等を介して全教員に伝えられており、教員間の基本的合意は確立している。実際には科目責任者からの指示により各担当教員に通達され確認されている。また、統合カリキュラムにより講座を超えた教員間の連携もある。学習要項の到達目標に加え、学生ホームページ (HP) に各講義のキーワード、前提となる知識、プリント、画像等が掲示されていることで、学生と教員間のみならず教員同志の相互理解のもとに講義等が施行されるため、到達目標、達成度なども充分理解されている。実習に関しては実習書などで目的、実施方法などが示されており、担当者間の合意は確立している。テュートリアルに関しては、チュータを対象に基礎養成および累進型養成時に評価方法についての説明があり、チュータ連絡会でその都度確認している。

2010年に行なう予定の教育カリキュラム改訂 (MD プログラム 2010) に向けて、教育効果、目標達成などを再評価し、教員間の合意の上に新たなカリキュラムを策定する必要がある。

そのための全学的調査を行なう必要がある。

(3)教育効果を測定するシステム全体の機能的有効性を検証する仕組みの導入状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

各ブロック教育委員長によって構成される教務委員会において常に機能的有効性を検証している。

(4)卒業生の進路状況

a 現状の説明

本学卒業生の大学病院（本院）および東医療センターにおける研修医は、初期研修義務化が開始する以前の平成15年では67名であり、平成16年、平成17年ともに54名となっている。

b 点検と評価 [長所と問題点] c 将来の改善と方策

初期研修義務化が開始した後、本学卒業生の研修医の数はやや減少している。東医療センター（11名）と合わせると大学病院で研修する本学卒業生は54名となり、ほぼ半数が卒業後も大学での研修を行っている。従来（初期研修義務化以前）、本学卒業生は30～40%が本学以外の研修先を希望しており、初期研修義務化による影響は少ないと思われる。今後は、さらに魅力ある研修プログラムを提供し、この傾向を維持する努力が必要である。

（本学卒業生の研修医／人数）

	本 院	東医療センター （旧第二病院）
平成15年	57	10
平成16年	43	11
平成17年	43	11

（厳格な成績評価の仕組み）

- (1)履修科目登録の上限設定とその運用の適切性
- (2)成績評価法、成績評価基準の適切性
- (3)厳格な成績評価を行う仕組みの導入状況

a 現状の説明

学年制をとっていて、学生は各学年の履修科目の達成度評価を受けて次の学年への進級が決定する。達成度は、知識だけではなく態度・技能も評価され、最終的には医師となるためのレディネス（準備）がきっちりと深化しているかを全人的に評価するシステムとなっている。各学年は、複数のブロック（あるいは期）に分かれていて、それぞれのブロックに科目がありその科目について学生は評価を受ける。

評価の方法としては、講義科目についてはペーパー試験（多肢選択問題、ショートエッセ

セイ問題、記述式問題)、チュートリアルは観察評価、実習では、レポート評価、観察評価、さらに解剖、病理関連の実習では口頭試問、発表会などでも評価している。このように、知識・技能・態度を評価しそれぞれが進級判定の対象となって block 全体の評価が行われるシステムになっている。学識評価については、block 毎に試験を行ない、合格点は60点以上とすることが規程に定められており、学生便覧にも掲載されている。学年末の総合評価による成績会議では、総合成績の平均が60点未満の者、60点以下の科目があり、教授会が進級を不適当と認めた者、理由なく試験を受けない者は、原級に留まることとなる。チュートリアルの評価は、block 毎の評価が3(5点満点法)以上であることが求められ、それ以下では一科目欠点扱いとされ、出席の有無、遅刻回数も成績に反映する。学年末に教授会において及落判定基準に基づき、個々の学生について学年を進級させる及落判定を行っている。

第4学年末には総合試験を行なっている。これは1994年から開始され4年間の臨床前教育の全体評価として位置づけられていた。本学に遅れること10年余を経て2005年度から全国共用試験が開始され、知識をコンピューター試験(CBT)、技能態度を客観的臨床能力試験(OSCE)で評価することが各大学で行われるようになった。共用試験の開始により総合試験は知識・技能・態度については共用試験を利用するようになった。しかし、本学の目指す臨床前医学教育は想起的知識を得ることだけではないことが確認され、総合試験として新たな評価を行う事が決定した。これは問題解決能力試験(Problem solving ability test, P-SAT)と呼ぶ、臨床推論など医師としての問題発見解決能力を評価する新しいコンピューター試験である。チュートリアル教育で目標とする「考える力」の評価を試みるもので本学の教育目的に合わせた評価である。平成19年度正式実施を目指している。総合試験は、臨床実習開始への要件としてこれに合格しない学生は、他の科目が合格していても進級できない。

臨床実習における評価は、観察評価ならびにレポート・口頭試問などを各診療科で行っている。学習要項に臨床実習を通じて修得すべき基本的技能・知識が記載され臨床実習終了時には一定の到達目標を達成するようなシステムが作られている。さらに、6年生のクリニカルクラークシップ開始前に、後期OSCE(Advanced OSCE)を実施し臨床能力獲得の総括的評価を行っている。後期OSCEも全国に先駆けて1998年から開始され、第6学年後半には卒業試験を行ない、総合的に学識を評価するとともに教育効果の最終判定としている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

低学年では医学を志す適性として、高学年では医師としてキャリアを志す適性として知識だけでなく、技能・態度を評価する姿勢で学生の厳格な評価を行っていることが良い点である。学識評価における評価方法は客観的であり、第4学年で実施されている学内で作成した試験の成績と共用試験CBTの成績との相関が高いことから、評価の適正が認められる。チュートリアルの評価も厳格に行われていて、チュートリアルの評価が悪い学生が数年に1名程度いるが、進級基準に満たない場合には他の科目が合格していても留年となる。このような学生は本学の教育について行けないだけでなく、人間関係、自己開発能力、専門的態度などの視点から大学として医師に不適格と考え、留年だけでなく退学となった学生もいる。

本学の学生評価の盲点は5年から6年への進級であり、臨床実習でローテーションしている間でもあるので、明らかな態度評価での問題点（長期欠席が中心）が無い限り進級を認めている。

B1 テュートリアル評価シート テュータ用

(2006年度・B1・4期)

課題名(番号) 急にはやめられない (12) グループNo. テュータ

- 1)各評価項目について以下のように4段階で評価して下さい。 ×：出来なかった/しなかった △：まれに出来た/した、最低限度出来た/した
 ○：時々出来た/した、ある程度出来た/した ◎：しばしば出来た/した、充分に出来た/した
 2)「学習項目の抽出と選定」・「自己学習」・「グループ学習」の3カテゴリーについて、これに含まれる各評価項目につけた4段階評価を元に総合的に判断し、1～5点

学生氏名																			
欠席回数																			
遅刻回数		60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回	60分以上 回
		60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回	60分未満 回
評価項目		総合評価平均																	
学習項目の抽出と選定	様々な疑問点/学習したいことを見いだせたか	1)	2) 総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価
	疑問点を整理し重要度/必要度を評価できたか																		
	グループの学習項目を設定できたか																		
	自分独自の学習項目を設定したか																		
自己学習	問題解決のための具体的方法を発見できたか		総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価
	自学自習は充分だったか																		
	筋道立てて学習を進展させていけたか																		
	課題終了時に充実した成果を得られたか																		
グループ学習	自分の考えを明解に説明できたか		総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価	総合評価
	他者の考えを理解しようと努めたか																		
	グループの学習に貢献したか																		

で総合評価して下さい。なお、3カテゴリーの総合評価の平均を、遅刻回数(時間)を書く横の下の欄にご記入下さい。(小数点第2位以下は切り捨てして下さい。)

テュートリアルでは教員の観察評価と同じ項目で自己評価させている。並行してテュータによる形成的評価も行う。テュートリアル学習の特徴の一つに学生それぞれが「振り返りと気づき」が行われる事が、それを促進する評価が行われている。また、共用試験だけでなく大学独自の視点で医師としての適性評価を行い、実際に進級に反映させている点も評価される。一方で、独自のコンピューター評価法の作成、後期 OSCE の実践などは、

教育のための予算と人的資源を多く必要とするので教育への経済的・人的支援が不可欠である。

学習プロセスの評価細目								
学習項目の抽出と選択	1) 課題からさまざまな疑問点や学習項目を抽出できたか							
	2) 課題に含まれる重要なテーマに気付いたか							
	3) 抽出した学習項目を重要度にしたがって順位付けできたか							
	4) グループ全員に共通な学習項目を設定できたか							
	5) 自分独自の学習項目を設定できたか							
学習の立案と実行	1) 学習項目ごとに自らの到達目標を設定できたか							
	2) 自己学習に十分な時間と努力を注いだか							
	3) 問題を解決するための具体的な方法を見出せたか							
	4) 学習事項を整理し、簡潔に説明できたか							
学習内容の発展・応用	1) 基礎医学・臨床医学・社会医学の各分野に眼を向けたか							
	2) 抽出した問題を科学的に分析しようとしたか							
	3) 学習項目を関連づけて統合しようとしたか							
	4) 過去に学んだ知識を活用しようとしたか							
グループ学習上の技術と態度	1) 自分の考えを簡明かつ論理的に説明できたか							
	2) 他者の考えを理解しようと努めたか							
	3) 自分の考えと異なる意見に対しても柔軟な態度がとれたか							
	4) グループの一員として問題解決への建設的な貢献をしたか							
	5) 討論や発表の時間配分に留意したか							

1) 各学習について、該当する評価細目があればチェックマークをつけて下さい。
 2) 評価点は (5, 4, 3, 2, 1) の何れかを○で囲んでください。 評価基準 5: 特に優れている 4: 優れている 3: 良い 2: 劣る 1: 非常に劣る
 3) 評価点2、あるいは1をつけた時はその理由をこのシートの裏面に書いてください。
 4) 学識評価点には、基礎医学的知識および臨床医学的知識 (課題により社会医学的知識) の平均を記入して下さい。

c 将来の改善と方策

休学者の取り扱い規程が改訂され、旧規程では、留年・休学を重ねて10年の在学が認められたが、在学年数を修業年数の2倍を超える事が出来ないと改めた。将来、新規程で長期にわたる在学を防ぐ効果があるか、検証が必要である。

教育のアウトカム (卒業時の臨床的実践力) の評価を行い、教育カリキュラムに応用するだけでなく、学生にどのような評価を受けるかを周知し、自己研鑽を行うようなシステムを構築する。テュートリアル教育については、テュートリアルで学んだ [考え方] を評価する、problem-solving ability test (P-SAT)を開発し、その妥当性を検証する。

(4)各年次及び卒業時の学生の質を検証・確保するための方途の適切性**a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策**

各年次の終わりに、当該教育委員会で例年との比較などにより学生の質の検証を行っている。日常各学年担当の学生委員による面談等により、個々の学生の生活態度を含めた質の向上を図っている。卒業時の学生の質は医師国家試験合格率が一つの基準となる。また、本学独自のチュートリアル教育カリキュラムの効果測定も行なわれている（前述）。

(履修指導)**(1)学生に対する履修指導の適切性****a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策**

学習要項に各科目の目的、内容、到達目標が明示されている。第1学年では入学時オリエンテーションと教育委員長によるガイダンスにより、必修科目と選択科目の概要が説明され、さらに選択科目担当教員（非常勤講師を含む）による説明会を開いている。また、各ブロック開始時に当該ブロック教育委員長から概要の説明があり、科目責任者がその科目の初回に概要を説明している。また、講義時間や内容の変更などは学生HPに随時掲示される。

(2)オフィスアワーの制度化の状況**a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策**

本学医学部においては教員、特に臨床系教員は病院業務で多忙であり、オフィスアワーの制度化は難しい。学生相談室を設置し基礎系教員を中心に時間を定めて待機する制度があるが、活用実績は少ない。一方、チュートリアル学習では常にリソースパーソンを利用することができ、学生は直接面談、あるいは教育用に付与されたメールアドレスを用いて日時を予約して面談する方式で代替えている。この方式は双方にとり時間的にも、実質的にも効果的である。

(3)留年者に対する教育上の配慮措置の適切性**a 現状の説明**

留年者に対しては措置の決定時に本人と保証人（父母）と医学部長、教務委員長、当該ブロック教育委員長、学生部長と当該学生委員等が面談し、留年の理由を認識させ、次年度の改善・対策について話し合う機会を設けている。留年者（及び休学後復帰者）は次年度も全ての科目を履修させるが、留年の理由により適当な個人担当指導教員を選定し、随時教育指導を実施するとともに、面談により心身の安定と学習の成果の確認を行っている。校医が関与する場合もある。

b 点検と評価 [長所と問題点]

担当指導教員(教務委員または学生委員)は時により校医と緊密の連絡をとり学生の学業の向上と生活面での改善に取り組んでおり、多くの学生は次年度に進級できている。しかし、極端に意欲に欠ける場合、生活態度が改まらない場合、極端に学習能力に欠ける場合は自主退学に至る例もある。また、学習に耐える心身状態に至らない場合等には校医の診断を添えて申請し、教授会において休学が認められることがある。

c 将来の改善と方策

一学年 100 名前後の学生数であることから、比較的学生の顔が見え易い傾向はあるが、近年ストレスから学業への影響が強く出ることがあり、留年生への対応よりも留年を防ぐような対策を強化する必要があると思われる。

(教育改善への組織的な取り組み)

- (1) 学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための措置とその有効性
- (2) シラバスの作成と活用状況

A. 学生の学修活性化を促進する措置**(1) 学習要項 (シラバス) の作成****a 現状の説明**

各学年の学習要項は2部(前期と後期)作成され、事前に学生と教員に配布される。内容として教育理念、各ブロックの目的、各科目の概要、到達目標(大中小項目)、講義予定(日時・担当者名と所属・タイトル)、実習予定(日時・担当者名と所属・タイトル)、チュートリアル学習予定(課題名・チュータ名と所属・リソースパーソン名と連絡方法)、人間関係教育予定(講義と実習タイトル・担当者名と所属)、ブロック教育委員会の構成、全教員のリスト、選択科目の詳細等が記載されている。学習予定のすべてが学生に事前に知らされており、予習、復習など、学生の学修活性化に役立っている。

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

年2回の分冊にしていることで、前年度の実績を考慮して次年度の学習要項を作成する時間が十分取れる利点がある。作成に時間がかかり、始業直前に配布されることもあり、学習要項作成にかかる時間、労力削減のため、入力方法の改善と学務課における担当者の増員が望まれる

(2) 学生ホームページの活用**a 現状の説明**

平成13年度に導入した本学医学部独自のシステムである。各講義について少なくとも1週間前に担当者により(1)キーワード(2)前提となる知識(3)配布プリント(4)画像(5)参考図書(6)連絡事項が掲載される。(2)の「前提となる知識」はその講義を理解するための既知の知識で、学生は既に行われた講義等の復習をしてくることで講義担当者と同じ前提で講義に臨める。

b 点検と評価 [長所と問題点]

講義のための予備知識を得るための手段として、有効な学生サーバーであるが、学生に、講義前のホームページ閲覧は強制しておらず、学生の自主判断に任せている。学生アンケートでは多くの学生が「見てはいる」が十分な活用には至っていない。今後は学生、教員の双方にさらに主旨を徹底させ、活用を促す必要がある。講義担当者には、2週間前に掲示を促す文書とメールを送付し、掲載率はブロック1ではほぼ100%だが、高次ブロックでは70-80%である。

c 将来の改善と方策

学生サーバーは、現在イントラネットで学内のみの検索であるが、将来は自宅よりアクセスできて、種々のお知らせにも対応できるシステムを考慮中である。

(3) テュートリアル学習の累進型への移行**a 現状の説明**

1990年開始時は、テュートリアル学習は「問題発見、問題解決」の能力の修得を求めているが、教育評価に基づく改良を行い、2003年から学年進行に従って「臨床問題解決型」に移行する累進型に改革している。累進型は5段階からなり、1から4年生までに第1段階「学び方を学ぶ」第2段階「知りたいことを学び取る」第3段階「領域全体を統合して学ぶ」第4段階「診療上の問題を発見し解決する」と進み、臨床実習で第5段階「臨床における問題解決」へと進化させている。累進型テュートリアルは、長期間テュートリアルを行う本学独自の教育システムに合わせた教育システムの改革として注目されている。平成19年度には、このシステムについての教科書を出版予定である。

b 点検と評価 [長所と問題点]

テュートリアル学習の学年進行に従って、学生は「知りたいことから知らねばならないことへ」「自分に必要なことから患者さんのために必要なことへ」と成長し、医師になる意欲、使命感が醸成される。課題調整部会では累進性を考慮した課題を設定し、課題作成者もそれに従ってシートを作成している。

c 将来の改善と方策

第5段階は第5,6学年の病院実習に相当するが、臨床科によって対応はまちまちであり、実施責任者を決め、確実に実施できるよう改善が求められる。

B. 教員の教育指導方法の改善を促進する措置**a 現状の説明**

講義、実習について、学生からの要望およびカリキュラム懇談会で指摘された内容について個々の教員が独自で改善を試みている。さらに、医学教育学教室において「マイクロティーチングシステム」による講習が実施されており、教育経験が浅い教員にとり、自分の講義方法を検討し、改善する良い機会となっている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

教育方法に関する研究会および学会への参加も盛んで、今年度はPBL テュートリアルを実践して来た本学では、第6回 Asian-Pacific Conference on PBL(アジア太平洋 PBL カンファレンス)を主催した。4日間にわたり、PBLによる医学教育に関しての活発な発表やワークショップが行なわれ、多くの本学教員が参加した。

c 将来の改善と方策

学生からのフィードバックをより効率的に活用できるように、学生による評価を導入する予定である。

(3) 学生による授業評価の活用状況**a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]**

講義については個々の教員が [学生からの要望 (別紙)] の形で評価を受けている。話し方、板書、プリント、スライド、分かりやすさなどの項目について段階評価をがなされ、要望、感想が記される。各教員は回収した結果を纏めて教務委員長に報告する。基本的には本人が自分で改善をすることが期待されるフィードバック方式である。

さらに、年2回、カリキュラム懇談会を開催し、教務委員と各学年学生のカリキュラム委員とで教育環境、カリキュラム、講義内容等について意見交換している。これらの結果は各ブロック教育委員会で検討され、個々の教員にフィードバックされる。

c 将来の改善と方策

現在、自己努力となっている [学生からの要望] を数値化し、教員評価に加えることが検討されている。さらに、テュートリアルにおける学生によるテュータの評価も近い将来に教員評価項目となる予定である。

(4) FD 活動に対する組織的取り組み状況の適切性**a 現状の説明**

テュータは助手、講師 (及び准講師)、助教授が担当する。テュータ養成はテュートリアル委員会主催で年2回、研修施設 (福島県白河) において2日間 (土日) 行っている。講義、ロールプレーによるテュータと学生の体験、質疑応答などの後、修了証が授与される。その後、コテュータとしてグループ学習を経験し、実際のテュータを務める。さらに、テュータをすでに経験し、累進型テュートリアルへ移行する場合やテュータ養成のための指導を目指す教官には、上級コースの研修が年1回計画される。

b 点検と評価 [長所と問題点]

大学から離れた施設で研修するので集中でき、テュートリアル学習の理解、教育者としての意識改革・使命感の獲得などの効果は大きい。実施するテュートリアル委員、学務課員の負担も大きいが、必要不可欠の研修と位置づけている。因みに平成17年度は、2回で

約100名のチュータを養成した。なお、学外からの参加者（平成17年度は8校12名）も受け入れており、それらの大学でのテュートリアル学習導入にも貢献している。

累進型テュートリアルのための研修は、上記の研修を終了したチュータを対象に学内で当該ブロック教育委員会とテュートリアル委員会の共催で実施されており、平成17年度は96名が参加した。

c 将来の改善と方策

現状は満足いくものであり、臨床の忙しい教官の参加もあることで、活気あるFDが実現している。

(開設授業科目における専・兼比率等)

(1)授業形態と授業方法の適切性、妥当性とその教育指導上の有効性

a 現状の説明

PBLテュートリアルはグループ学習（6-7人の少人数）と自己学習が交互に組み込まれた方式であるが、[問題発見・問題解決能力]を涵養するための形態として適切である。グループ学習ではチュータが個々の学生の態度、知識などを把握出来、アセスメントやコメントシートで良い点と改善すべき点について個人指導出来ることも教育指導上大変有効である。学生のアンケートでもそれらの能力が学年進行と共に培われており、効果を上げている。個人学習が不足する学生、学習意欲や情熱に欠ける学生を早い時期に特定出来、当該ブロック教育委員会で個別に指導し、場合によっては進路変更の指導もしている。

一方、並行して行われる講義では同じ条件で100名に一斉に基本的知識を伝授出来るので効率は良いが、個々の学生に対応出来ないこと、教授錯覚に陥りやすいこと、出席率が低い場合があること、などが短所として挙げられる。

b 点検と評価 [長所と問題点] c 将来の改善と方策

第1-4学年の実習は、決められたテーマを一斉にこなしながら技術を習得する形式と、自らの疑問を解決する方式のものがあ、科目責任者と担当教室の判断に任せられている。教育予算が制限されている関係で、新しい内容に変革出来ない点の改善が望まれる。

PBLテュートリアルと講義、実習、過去のPBLテュートリアル課題の前後関係は教育指導上重要で、PBLテュートリアルが後の場合は学習内容が復習になりがちであり、逆に先行する場合は深い内容では疑問が残り、講義等で確認することになる。テュートリアル委員会では課題作成の際に、これらの関係に細心の注意を払って到達目標を設定し、チュータに指導上の指示を行っている。

(2) マルチメディアを活用した教育の導入状況とその運用の適切性**a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策**

第1学年の教養科目 [情報処理] において、学生自身のコンピューターを用いて講義、実習により基本的なコンピューターの使い方を修得させ、同時に個人情報保護を始め倫理教育を徹底している。各講義室、テュートリアル室、学生談話室などには無線 LAN が装備され、随時インターネット、メールが利用できる環境となっている。講義室には、PC およびプリンターが設置され、自由に使用でき、学生サーバーを通してイントラネットに接続できる。図書館に併設されている情報科学室には学生および教職員用に30台のコンピューターが設置され、専任職員により利用方法の指導、補助が行われている。

講義室には液晶プロジェクターが常備され、Power point、ビデオなどを用いた講義が適宜行われている。実習室には大型および10台の小型スクリーンが配備され、形態系実習(解剖、病理)などに汎用されている。

(3) 国内外における教育研究交流

- (1) 国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性
- (2) 国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性

a 現状の説明

研究がボーダレスになっているが、医学教育の国際化が遅れている。本学は早くから医学教育の国際化に取り組み、1998年には国際交流委員会を設置して、全学的な教育研究国際交流を促進して来た。国際交流委員会委員長は学長で、全学的政策として教育研究の国際化を進める運営組織となっている。平成17年4月1日現在、国際交流委員会委員は、医学部7名、看護学部から5名の教員で構成され、国際交流委員会室は、1名の専任の事務員と事務室を持つ。国際交流委員会の予算は年間約1400万円である。父母・教員・篤志家より毎年500万円程度の国際交流のための寄附があり、教育の国際化を支えている。

医学教育については、5年および6年の臨床実習で国際交流を行っている。現在単位互換を行っているハワイ大学(米国)、コロンビア大学(米国)、上海第二医科大学(平成18年より上海交通大学医学部に改名)(中国)、中国医科大学(中国)、ブリュッセル自由大学(ベルギー)、ウェールズ大学医学部に毎年20名の学生を約4週間派遣している。互換校のうちブリュッセル自由大学、上海交通大学、ハワイ大学、ウェールズ大学からは数名本学に学生が臨床実習に来るために、学内での国際交流も行われている。このほかに、6年生の国際環境・熱帯医学の臨床実習(クリニカルクラークシップ)では2名の学生が、途上国の医療支援に参加している。これらの海外研修では、研修先に学生評価を依頼し、正式な評価として採用している。

研究の国際交流は、各講座・教室単位で行われている。国外からの留学生は、基礎・臨床各科、先端生命医科学研究所などで多く受け入れている。年間約30名が研究留学のため在校していると考えられる。一方、多くの教員・研究者が、国外に研究・臨床のため長期滞在している。年に1回、学内の外国人研究者と教員の懇親会が開かれ、外国人同志の親交の

場、新たなコラボレーションの機会となっている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

医学部の国際交流は、早い時期から開始され、実績を積んでいる。学生の安全管理等にも配慮されたプログラムで、学生・教員からの評価は高い。父母・教職員を含む多くの支援者が寄附という形で理解を示している。ただし、国際交流では突発的な事故、政情の急変なども起こりうるので、国外滞在中の学生の情報を、常に把握することが必要である。国際交流委員会室では、eメールによる連絡が常に行われるようになっているが、非常事態時のマニュアルを確立する必要がある。

研究の国際交流は、大学が各講座・教室の交流状況を完全には把握できていない。特に国外からの留学者の登録、国外へ留学した教員の把握などを国際交流委員会室として実施する必要がある。

c 将来の改善と方策

国際交流のための基金を備蓄するための努力を継続的に行う。このような大規模な相互交流は医科大学内では少ないので、公的な補助金などを申請し、更に発展させるための原資を増やす必要がある。

危機管理体制を更に強化する。特に有事の対応については手順書を作成し、教職員に周知する必要がある。その一つとして、教員の交流についても、国際交流委員会で受け入れ外国人、国外留学教員を把握するシステムを作る必要がある。

B. 看護学部**(1) 教育課程等**

(学部・学科等の教育課程)

- (1) 学部・学科等の教育課程と各学部・学科等の理念・目的並びに学校教育法第 52 条、大学設置基準第 19 条との関連
- (2) 学部・学科等の理念・目的や教育目標との対応関係における、学士課程としてのカリキュラムの体系性
- (3) 教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけ
- (4) 「専攻に係る専門の学芸」を教授するための専門教育的授業科目とその学部・学科等の理念・目的、学問の体系性並びに学校教育法第 52 条との適合性
- (5) 一般教養的授業科目の編成における「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するための配慮の適切性
- (6) 外国語科目の編成における学部・学科等の理念・目的の実現への配慮と「国際化等の進展に適切に対応するため、外国語能力の育成」のための措置の適切性
- (7) 教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分とその適切性、妥当性
- (8) 基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制の確立とその実践状況
- (9) グローバル化時代に対応させた教育、倫理性を培う教育、コミュニケーション能力等のスキルを涵養するための教育を実践している場合における、そうした教育の教養教育上の位置づけ
- (10) 起業家的能力を涵養するための教育を実践している場合における、そうした教育の教育課程上の位置づけ
- (11) 学生の心身の健康の保持・増進のための教育的配慮の状況

a 現状の説明

女子教育に長い伝統を誇る東京女子医科大学に、看護学部が設置されたのが平成 10 年 4 月であり、近年のヘルスケアニーズの要請に応えるべく質の高い看護職者の育成を目指している。看護は、あらゆる健康レベルにある対象に対して、それぞれの人の健康レベルを向上させることであり、看護学部のカリキュラムの特色は 1 年次において、大東キャンパスの自然豊かな環境の中で地域の人々との交流を通して、人間としての本質、生活者としての人間について、生活体験の中から学習できる環境の中で、学問を積み重ねることができる。

2 年次からは、河田町キャンパスにおいて、より専門的な学習が始まり、隣接する大学病院における臨床実習を通して、看護学の専門分野を深めている。さらに、4 年次には、地域看護学実習および小児看護学実習として、再び大東キャンパスにて学習することにより、学生自身が自己の成長を確認できるカリキュラム構成である。

看護学部の教育は、次の 6 つの柱から構成されている。

1. 人間の本質を問う
2. 生活している人間の環境
3. 健康障害と生活の調整
4. 働きかけの基本・看護活動
5. 人間性を育む

6. 各専門領域への発展

各年次の教育目標に合わせて学習が積み重ねられているように構成されている。つまり、1年次には、「人間の本質を問う」および「人間性を育む」に該当する科目が組み込まれている。学年が進むと「働きかけの基本・看護活動」および「各専門領域への発展」に該当する科目を多く履修するよう構築されている。

外国語科目の編成では、英語が4年間通して履修できるほか、ドイツ語、フランス語、中国語も開講している。英語の科目では、ハワイ大学における研修の選択も開設されている。さらに国際化に対応すべく、国際看護としてハワイ大学における研修も選択科目として位置づけられている。授業の中でも、テキサス大学からリアルタイムで、健康情報学に関する授業を取り入れている。

看護学部のカリキュラムでは、人間関係論やコミュニケーションの理論と実際などの科目を通して、学生がコミュニケーションスキルを向上させることができる内容を教授している。

b 点検と評価 [長所と問題点]

本学部の教育は、看護の基礎教育として、人間の本質を問うことから出発し、看護職者となる自己を磨きながら、あらゆる健康状態にある人々の生活を援助する方法を学び、各専門領域への発展とつなげている。将来どのような方向に進むにしても看護を深めていくということの意味を学び、プロフェッショナルとしての自己の方向性を明らかにして卒業を迎えられるように構築されたカリキュラムである。

c 将来の改善と方策

卒業論文に関係した科目が4年次に開講していたりするため、卒論関係の科目を3年次に移行させたり、4年次後期の履修科目を軽減させる新カリキュラムの完成年度を平成18年度に迎えることになる。今後、さらに時代の変遷に見合う魅力あるカリキュラムを充実させるべく、新カリキュラムの評価をする予定である。

(カリキュラムにおける高・大の接続)

(1) 学生が後期中等教育から高等教育へ円滑に移行するために必要な導入教育の実施状況

a 現状の説明

本学部の教育は、6つの柱を特色とするカリキュラムで構成しているが、看護が人間を対象とすることから、「人間の本質を問う」カリキュラム内容が1年次にその多くが開始される。自然環境の中で地域の人々との人間的な触れあいや、また、学生同士の密着した関係等、親元を離れてのこれらの自立した生活を通して、人間の基本的生活の営みを学ぶ。この過程は、学生にとって学士教育への移行として重要であると考えられる。後期は、前期の学習を総合し、1人の教員に対して5~6名の学生にて、地域の病院にて実際に看護体験をする。1年次における臨地での実習体験は、他大学に見られない体験である。学生の理想とする看護師像に早期に出会うことは、その後の学習への目標となり動機付けとなる。

b 点検と評価 [長所と問題点]

創立者吉岡彌生の生誕の地であり、地域住民の暖かい関わりがあることは、大変な長所である。この環境は、学生が自立した生活の営みについて学ぶ最良の地と考えられる。具体的に、学生は生活上の工夫をし、経済的な面への自立に目覚めるようにも伺える。

さらに、1年次に行われる臨地実習は、学生の看護への動機として最良と考える。

問題点は、1年次から2年次の生活環境への慣れをどのようにクリアするかである。

c 将来の改善と方策

1年次の臨地実習の入り方を工夫し、学生の移動時間を長くとり2年次の学習環境に慣れるゆとりを作ることが挙げられる。

(カリキュラムと国家試験)

(1) 国家試験につながるのあるカリキュラムを持つ学部・学科における、受験率・合格者数・合格率

a 現状の説明

国家試験合格状況は表1に示すとおりである。

(表1) 国家試験合格状況

年 度	試験別	受験者	合格者	不合格者	合格率
平成13年度	保健師	98名	83名	15名	84.69%
	助産師	6名	6名	0名	100.00%
	看護師	77名	76名	1名	98.70%
平成14年度	保健師	94名	88名	6名	93.61%
	助産師	7名	6名	1名	85.71%
	看護師	74名	72名	2名	97.29%
平成15年度	保健師	98名	91名	7名	92.85%
	助産師	7名	7名	0名	100.00%
	看護師	78名	74名	4名	94.87%
平成16年度	保健師	102名	97名	5名	95.09%
	助産師	7名	7名	0名	100.00%
	看護師	82名	81名	1名	98.78%
平成17年度	保健師	100名	86名	14名	86.00%
	助産師	7名	6名	1名	85.71%
	看護師	82名	77名	5名	93.90%

b 点検と評価 [長所と問題点]

平成17年度においては、看護師(全国平均88.3%)および保健師(全国平均78.7%)国家試験に関しては、いずれも全国平均を上回っていた。助産師国家試験に関しては、全国平均は98.1%であったため本学はそれを下回る結果となったが、7名が受験し1名が不合格であったため、1名が占めるパーセンテージ(約15%)の大きさがこのような結果となった。

c 将来の改善と方策

国家試験全員合格を目指して、学生への指導の徹底をする必要がある。それには、1年次からそれぞれの科目において学生の理解度を確認しながら進めるとともに、普段から学習する習慣を身につけさせることが課題である。

(医学系のカリキュラムにおける臨床実習)

(1) 医学系のカリキュラムにおける、臨床実習の位置づけとその適切性

a 現状の説明

1年次の後期から、病態学をはじめとする健康障害に関する看護学の専門科目が導入される。2年次は、大東キャンパスから河田町キャンパスに移行し、同時に先端医療を背景とした病院での実習に入る。実習開始までは、病態学をはじめとして、薬理学、生体防御機構など専門教科目を学び、看護診断を含む看護過程の展開方法、対象者に行われる専門医療の見学等、暫時患者を受け持つことができる準備を整え、段階的に看護の実際を展開することを学ぶことができるように構成されている。

ここでも、学生5～6名に教員1名として、臨地と一貫した教育展開ができるように考慮されている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

現時点では、学生に対する教員の一貫教育が効果を挙げていると考える。

c 将来の改善と方策

多くの教員が、大学院の教育を兼務していることから、臨床に出向き看護実践力を高める時間が減少していることへの人為的考慮が必要である。

(履修科目の区分)

(1) カリキュラム編成における、必修・選択の量的配分の適切性、妥当性

a 現状の説明

本学部の特色である6つの柱は、有効に機能している。一方、看護学部の完成年度を過ぎ、学生の授業評価を踏まえて、カリキュラムを暫時検討し、時間の再配分をしている。教科目間の内容の重複等は、改善されている。また、学長主催の学生懇談会は、カリキュラムに対する意見を聞く機会になり、効果的に教育に反映されている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

学生の授業評価を継続することで、具体的に改善されている。

c 将来の改善と方策

今後も授業評価を継続して、学生の声を反映する。

(授業形態と単位の関係)

- (1) 各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

a 現状の説明

本学部の履修形態は、特色ある6つの柱「人間の本質を問う、生活している人間の環境、健康障害と生活の調整、働きかけの基本・看護活動、人間性を育む、各専門領域への発展」の中でも、働きかけの基本・看護活動に重点を置き、単位の取得ができるように配慮されている。また、学年間での発展は、個から社会への広がりとして学習できるように組み立てられており、単位の割り当てにおいても特に問題はないと考える。

b 点検と評価 [長所と問題点]

本学部の理念と教育内容が一貫して学習できるところが長所と言える。あえて問題と言えるのは、選択科目が少ないことである。

c 将来の改善と方策

多彩な学生の学習意欲に対応できるように、選択科目などを豊富に組み込む工夫が必要になる。

(単位互換、単位認定等)

- (1) 国内外の大学等と単位互換を行っている大学にあつては、実施している単位互換方法の適切性
(2) 大学以外の教育施設等での学修や入学前の既修得単位を単位認定している大学・学部等にあつては、実施している単位認定方法の適切性
(3) 卒業所要総単位中、自大学・学部・学科等による認定単位数の割合

a 現状の説明

入学前の他学部での教育課程で取得した単位については、教育委員会の中に、単位に関する担当者を決め、既習での具体的内容、本学での内容と教科目責任教員との連携のもとにて単位互換に関する案を作り、教授会にて承認する形式をとっている。公平に検討されており、特に問題は生じていない。

本学部における取得単位との割合は、文部科学省の指導範囲に止めている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

互換された単位の時間は、大学生としてのゆとりの保証として、学生は有効な時間としている。

c 将来の改善と方策

将来的にも、教育委員会の単位の読み替え作業は重要であるが、かなりの作業であり人為的な配慮が必要となる。

(単位互換、単位認定等)

(4)海外の大学との学生交流協定の締結状況とそのカリキュラム上の位置づけ

a 現状の説明

看護学部における海外の大学との学生交流協定の締結状況は、ハワイ大学と締結をしており、毎年20名前後の学生が短期留学をし、語学能力を高めている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

カリキュラム上は3学年・4学年で履修する「英語Ⅳ」(選択科目)に位置づけられており、より多くの学生が学べるように配置されている。

c 将来の改善と方策

将来的には、交流締結校のさらなる拡大が望まれる。

(開設授業科目における専・兼比率等)

(1)全授業科目中、専任教員が担当する授業科目とその割合

(2)兼任教員等の教育課程への関与の状況

a 現状の説明

全授業科目における専・兼比率は、専任がほぼ8割を占めていると言える。兼任教員等の教育課程への関与は、それぞれの一流の専門分野の教員の参加を願っており、また、是非学生時代に学生がふれてほしい教員である場合が多い。

b 点検と評価 [長所と問題点]

本学部の教員自身がそれぞれの専門分野における有識者であることが多いため、学生が学内の教員とのふれあいにて終わることも懸念される。できるだけ広い教員との交流を考慮に入れると兼任教員の活用も重要である。

専任教員での授業構築は、一貫性のもとで行われる良さもあるが、創造性を豊かにする意味でも多くの分野からの教員参加を求める必要がある。

c 将来の改善と方策

看護の場合は、患者会の方、産業界の方等と広く人材との交流を図りながら、創造性を育む豊かさが必要と言える。

(社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮)

(1)社会人学生、外国人留学生、帰国生徒に対する教育課程編成上、教育指導上の配慮

a 現状の説明

学部においては、中国からの留学生を1名受け入れた。3年次に編入となったため、3年

次教育委員会および履修科目責任者が、学習の理解を助けるためのフォローを行った。

b 点検と評価 [長所と問題点]

留学生は、大変積極的な学習態度であったため、内容のフォローに関しては特に問題はなかった。

c 将来の改善と方策

今後留学生に対して、大学全体として日本語教育に関するフォローがあることが望ましい。

(生涯学習への対応)

(1) 生涯学習への対応とそのための措置の適切性、妥当性

a 現状の説明

看護管理学の学習内容に生涯学習の内容を位置づけていることと、卒業論文におけるかかわりを通して、対応している。また、手術看護分野と透析看護分野の教育センターを開設しており、これらも支援に活用される。さらに、同窓会の活動を支えることを通して、卒業生の成長および生涯学習への取り組みへの支援を行っている。

看護学会を立ち上げたことは、卒業生と在学生、大学院生等の研究の場を通しての支援の場になっている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

問題点は、それぞれの機能が有機的に活かされるようにコーディネートするキーパーソンが必要である。

c 将来の改善と方策

将来的には、これらを総合的にアカデミックに調整する看護学総合研究所のような組織作りが重要と思われる。

(2) 教育方法等

(教育効果の測定)

- (1) 教育上の効果を測定するための方法の適切性
- (2) 教育効果や目標達成度及びそれらの測定方法に対する教員間の合意の確立状況
- (3) 教育効果を測定するシステム全体の機能的有効性を検証する仕組みの導入状況
- (4) 卒業生の進路状況

a 現状の説明

教育方法に関する学生の評価は、授業評価に表現されている。その中には、教育方法の工夫・配慮等、教員の情熱等に対する内容が表現されている。即教員がそれらを参考にしているかは、次の授業時の学生の評価により再評価される。また、学生への教育効果を測定する尺度については、現時点では各教科目に委ねられている。また、看護技術教育に関する内容の到達度につ

いては、検討中である。

卒業生の進路状況としては、ほぼ7割が本学附属病院への就職である。

b 点検と評価 [長所と問題点]

各教科目の独自性のもとで評価されているが、全体の傾向が明確にされていない。

c 将来の改善と方策

総合的な教育効果を見る視点の明確化が必要であるとする。

(厳格な成績評価の仕組み)

- (1) 履修科目登録の上限設定とその運用の適切性
- (2) 成績評価法、成績評価基準の適切性
- (3) 厳格な成績評価を行う仕組みの導入状況
- (4) 各年次及び卒業時の学生の質を検証・確保するための方途の適切性

a 現状の説明

各学年度始めに、教務委員長と学年の教育委員長から学習に向けての心得、また、学務課からの履修登録に関する指導が行われる。一定期間内の登録期間を設置し、学生の指導および確認が行われる。この事で、学習上の問題は、現段階で生じていない。

各学年の教育委員会は、学生の動向を具体的に把握し、教科目責任者との連携をとり、試験資格等の相談にも応じている。学習指導書に沿って、厳密な試験とその結果を学年末の成績判定会議にて厳格に審議されている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

各学年に学生委員会が設置されていることで、細かな指導が行われており特に問題は生じていない。

c 将来の改善と方策

現在は、卒業試験は行われていないが、国家試験の準備がそれに代わると考えて良いと思われる。特に改善する必要はない。

(履修指導)

- (1) 学生に対する履修指導の適切性
- (2) オフィスアワーの制度化の状況
- (3) 留年者に対する教育上の配慮措置の適切性
- (4) 学習支援 (アカデミック・ガイダンス) を恒常的に行うアドバイザー制度の導入状況
- (5) 科目等履修生、聴講生等に対する教育指導上の配慮の適切性

a 現状の説明

特に編入生に対しては、入学が決定された時点で、認定科目の選定を行い、それをもとに、3年次教育委員会の委員が学生の個人面談を行いながら2年間の履修計画を一緒に立てている。

本学部の時間割が曜日制をとっていないため、オフィスアワーを曜日で設定することは困難を極めている。留年者に対しては、当該学年の教育委員長が、責任をもって個人面談を定期的に組み入れ、履修状況を把握し、学習の進捗をサポートしている。

科目等履修生に関しては、2年次教育委員会が責任を持って、各学生のフォローをしている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

履修指導に関しては、特に留年者に関して教育委員長が、多大な時間を割いて面接を行っている。学生自身の意欲の問題もあり中には、面接の約束を忘れてしまう学生もいる。

c 将来の改善と方策

大学における履修は、基本的には学生の責任に帰するが、学生の自律を促進する関わりが求められている。

(教育改善への組織的な取り組み)

- (1) 学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための措置とその有効性
- (2) シラバスの作成と活用状況
- (3) 学生による授業評価の活用状況
- (4) FD活動に対する組織的取り組み状況の適切性
- (5) FDの継続的实施を図る方途の適切性
- (6) 学生満足度調査の導入状況
- (7) 卒業生に対し、在学時の教育内容・方法を評価させる仕組みの導入状況
- (8) 雇用主による卒業生の実績を評価させる仕組みの導入状況
- (9) 教育評価の成果を教育改善に直結させるシステムの確立状況とその運用の適切性

a 現状の説明

学生による授業評価は、平成17年度からは、従来の専任教員に加えて、非常勤教員にも実施した。教員各人に、その評価結果を返却している。評価結果をどのように各教員が活用しているかについての組織的な取り組みはしていない。

FD委員会として、教員の教育能力向上のための研修会などが開催されている。

質問紙を用いた学生満足度調査は実施していないが、年に一回学長出席による各学年の懇談会を開催しており、学生が履修全般に関すること、学生生活に関すること、施設・設備に関することなど、要望として建設的な意見を述べている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

学生による授業評価は、各教員に個人的にフィードバックされるため、科目としての評価は見えにくい現状がある。学生の満足度に関しては、各学年の懇談会において、学生がかなり積極的に発言しており、学生の自由で建設的な発言を推進する本学の風土がある。

c 将来の改善と方策

学生による授業評価の科目へのフィードバックをどのような形態にするかについては、検討する必要がある。これに関しては、今後FD委員会とも連携して推進していく必要がある。

(授業形態と授業方法の改善)

- (1) 授業形態と授業方法の適切性、妥当性とその教育指導上の有効性
- (2) マルチメディアを活用した教育の導入状況とその運用の適切性
- (3) 「遠隔授業」による授業科目を単位認定している大学・学部等における、そうした制度措置の運用の適切性

a 現状の説明

マルチメディアをフルに活用するには、未だ至っていない現状である。その理由は、IT設備がいまだ整っていないことにある。また、ITに関して、それをサポートする人材が学務課と兼務となっており、その個人に多大な負担をかけている。また、本学では、一ヶ月に一回、保守点検と称してインターネットなどが使用できなくなる時間帯を午後2時から4時まで設けており、このような状況の中でマルチメディアの活用は不可能である。

b 点検と評価 [長所と問題点]

IT環境をサポートする人材が確保されていないことによる学務課の負担が大きい。またコンピューターの台数などが圧倒的に不足しており、校舎のスペースも限られているため、マルチメディアでの教育を推進する環境ではない。

c 将来の改善と方策

ITをサポートする人材を確保する必要がある。必要などころに必要な人材を配置することができていないので、それを整える必要がある。

(3) 国内外における教育研究交流

- (1) 国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性
- (2) 国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性

a 現状の説明

看護学部においては、歴史ある医学部の国際交流委員会活動に合流し、一貫した活動を開始している。また、大学院看護学研究科の学生を中心に、テキサス大学とのテレビ授業を開始し、タイムリーな方法論として展開している。また、関わりあるこれらの教授陣との研究交流を始めており、これからに期待される状況である。

b 点検と評価 [長所と問題点]

国際交流の人的交流は、かなり活発となっているが、予算化を含め、機械機器の整備等今後の問題点である。

c 将来の改善と方策

学生の交流も高まっている折り、人為的な整備を含めて、国際化時代に早急に対応する必要がある。

(2) 修士課程・博士課程の教育内容・方法等

A. 医学研究科

(1) 教育課程等

(大学院研究科の教育課程)

- (1) 大学院研究科の教育課程と各大学院研究科の理念・目的並びに学校教育法第 65 条、大学院設置基準第 3 条第 1 項、同第 4 条第 1 項との関連
- (2) 「広い視野に立って清深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要の高度の能力を養う」という修士課程の目的への適合性
- (3) 「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」という博士課程の目的への適合性
- (4) 学部基礎を置く大学院研究科における教育内容と、当該学部の学士課程における教育内容の適切性及び両者の関係
- (5) 修士課程における教育内容と、博士（後期）課程における教育内容の適切性及び両者の関係
- (6) 博士課程（一貫制）の教育課程における教育内容の適切性
- (7) 課程制博士課程における、入学から学位授与までの教育システム・プロセスの適切性

a 現状の説明

東京女子医科大学大学院学則から医学研究科に関する部分を抜粋する。

(大学院組織)

第 3 条 本大学院に医学研究科博士課程をおく。

2. 医学研究科博士課程に次の専攻をおく。

形態学系専攻

機能学系専攻

社会医学系専攻

内科系専攻

外科系専攻

先端生命医科学系専攻

(修業年限)

第 4 条 医学研究科博士課程の標準修業年限は 4 年とする。ただし、特例として、この修業年限が短縮されることがある。

(学生定員)

第5条 第3条に定める医学研究科の学生定員は次の通りとする。

形態学系専攻：	入学定員	5名	総定員	20名
機能学系専攻：	入学定員	4名	総定員	16名
社会医学系専攻：	入学定員	4名	総定員	16名
内科系専攻：	入学定員	8名	総定員	32名
外科系専攻：	入学定員	10名	総定員	40名
先端生命医科学系専攻：	入学定員	8名	総定員	32名
計	入学定員	39名	総定員	156名

(教員組織)

第37条 大学院の授業および研究指導をする教員は、本学の教授、助教授、講師を持って充てる。

b 点検と評価 [長所と問題点]

原則として、各講座の主任教授は、基礎医学系は教育と研究の、臨床医学系は教育、研究、診療の義務を負っている。一人の教授がすべてを実践することは、情報・業務の多様化と膨大化から次第に困難になってきていることは確かである。時代の要請により戦略的かつ積極的に推進すべき研究分野があり、また研究分野によっては今後かなりの進展が期待できる分野がある。そこで本学では臨床医学系、基礎医学系に加えて、先端生命医科学系を設け、進展が望める研究分野を独立させる目的で、「先端生命医科学研究所」を設置し、ここに4つの関連分野を設けている。すなわち先端工学外科学、遺伝子医学、代用臓器学、再生医工学である。「先端生命医科学研究所」から世界に向けて発信できる研究成果が着々と現れてきていることも事実である。

本学大学院医学研究科では、講座とは関連を持たない分野の担当教授を大学院教授と呼んでいる。各大学院教授は基幹分野から枝分かれした4つの関連分野（甲状腺／副甲状腺病態治療学、心臓血管再生治療学、がん免疫細胞治療学、脳腫瘍病態・治療学）および先端生命医科学系専攻に所属する4つの関連分野を統括している。

c 将来の改善と方策

本学の大学院制度が抱える問題点を改善するには、以下のような方策が挙げられよう。

1. 大学院生の十分な確保が急を要する問題点である。特に基礎医学系では大学院への入学希望者はきわめて少ない。そこで、基礎医学系大学院生を増やすための対策をいろいろ講じてきた。基礎医学系の教員が積極的に臨床医学系教室に出向き、大学院への勧誘を行ったり、臨床医学系大学院生が4年間の課程の一部を基礎医学系教室で研究することの奨励など、いろいろ対策が講じられてきた。さらなる改善策を今後も考えていかねばならない。
2. 研究室のスペース不足を補うために、本学では『総合研究所』が設けられている。しかしながら、今後の飛躍が期待される研究遂行には、高度に洗練化された実験装置が使用され、しかもシステム化されているために、かなりのスペースをもった実験室が必要になってきている。研究室スペースの確保と研究設備共同利用の一層の促進

化が急務であろう。

3. 本学は『バイオメディカルカリキュラム』と称して、医学に関連が深い企業から企業人を集めて1年間の講習会を開いており、平成17年度はその37年目に当たる。参加者の中には大学院へ入学したり、研究生として研究を続けるものが少なからずいる。今後も産学協同の研究を推進するためには、この制度を積極的に活用し、ますます多くの社会人を迎え入れる方策を見いだしていく必要がある。

(単位互換、単位認定等)

- (1) 国内外の大学等と単位互換を行っている大学院研究科にあつては、実施している単位互換方法の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

単位互換については、大学院学則9条に、履修方法として「研究科委員会が教育上有益と認めるときは、他の大学院との協議に基づき他の大学院で10単位を限度として授業科目を履修させ、これを修得単位に加えることができる。」「研究科委員会が教育上有益と認めるときは、学生は他の大学院、研究所等において必要な研究指導を受けることができる。」とあり、学生は必要とあれば、他大学院で一定の単位を修得できる。大学院であれば、どの大学院とも大学院生個々に研究科委員会で単位互換について協議を行っているのが実情である。実際に大学院間の協定を結んでいるのは4つあり、東京医科歯科大学医歯学総合研究科、東邦大学大学院理学研究科、九州大学大学院医学系学府、お茶の水女子大学大学院人間文化研究科である。現在、この中でカリキュラムを定めて、単位互換を明記しているのはお茶の水女子大学大学院人間文化研究科のみである。

c 将来の改善と方策

平成20年度からは、早稲田大学との連合大学院が開かれることになり、その準備段階に入った。その移行段階として、両大学の大学院間で単位互換・単位認定が具体化されるであろう。

(社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮)

- (1) 社会人、外国人留学生に対する教育課程編成、教育研究指導への配慮

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

社会人の大学院入学は可能である。外国人に対しては、大学院学則35条に、「大学医学部あるいは医科大学を卒業したものに該当する資格があり、かつ外国公館の証明する外国人は、選考の上外国人学生として入学を許可する」とあり、外国人の大学院入学は可能である。しかし、外国人留学生に対する教育課程の編成や、研究指導に対しては特別の配慮はしていない。

c 将来の改善と方策

大学院入学への積極的な対外的アピールは必要であり、また日本語以外の言語で教育・

研究指導できる専門分野を設けなければならなくなるだろう。「大学院学生募集要項」の英語版も作成せねばならない。

(「先端研究教育施設」の教育課程)

(1) 研究所等と連携して大学院課程を展開する「先端研究教育施設」における、教育内容の体系的性・一貫性を確保するための方途の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

平成20年度からは、早稲田大学との連携による先端研究教育施設が開かれることになり、その準備段階に入った。その移行段階として、両大学の大学院間で単位互換・単位認定が具体化されるであろうし、様々な試行がなされることになるだろう。

(研究指導等)

(1) 教育課程の展開並びに学位論文の作成等を通じた教育・研究指導の適切性
(2) 学生に対する履修指導の適切性
(3) 指導教員による個別的な研究指導の充実度

a 現状の説明

専攻科目の指導教授が責任を持って研究指導と学位論文作成指導を行うが、実際には教授のみならず助教授、講師も指導に加わっている。臨床医学系大学院生が、指導教授の依頼により基礎医学系教室の指導を受けたり、あるいはそこで実際の研究を行う場合もある。さらに大学院学則9条に、履修方法として「研究科委員会が教育上有益と認めるときは、学生は他の大学院、研究所等において必要な研究指導を受けることができる。」とあり、国内外の大学・研究機関で、原則として1年以内の研究指導を受けることができる。

* 研究指導の委託

平成17年度 研究指導の委託人数	4名
---------------------	----

b 点検と評価 [長所と問題点]

大学院教員は、学部教員を兼務するために、大学院と学部の教育・研究指導の両方を負担しなければならない。臨床医学系教員は診療業務が加わるのでその負担はさらに増える。総体的な負担は過重であり、大学院生への研究指導が十分に行えないことも生じうるのが現状である。

c 将来の改善と方策

教員を増やして、教育、研究指導、診療業務の分担化を図るのが理想的であるが、実現には大きな困難が伴うであろう。

(医学系大学院の教育・研究指導)

- (1) 医学系大学院における臨床系専攻の学生に対し、病院内でなされる教育・研究指導とこれを支える人的、物的体制の充実度

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

臨床医学系専攻の指導教授は診療、学部学生教育、種々の委員会等の業務で極めて多忙であるために、大学院生の教育・研究指導に十分な時間を割くことが難しい。従って、研究指導を助教授以下の教員に委ねたり、基礎医学系教室に委託することが多い。また臨床医学系教室では十分な研究スペースがないために、大学院生のための研究スペースが十分に確保されにくいのが現状である。

c 将来の改善と方策

臨床医学系教員を増やして、教育、研究指導、診療業務の分担化を図るのが望ましい。また、臨床医学系大学院生が基礎医学系教室に所属して研究を遂行できる体制作りを図るべきである。研究スペースの拡大・充実のために、共同利用が可能な施設を早急に拡充する必要がある。

- (2) 医学系大学院における臨床系専攻の学生について、臨床研修と研究の両立を確保させるための配慮の状況とその適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

臨床医学系専攻の大学院生は、卒後 2 年の臨床研修あるいは数年の医療練士研修を終えて入学するものが多い。さらに入学後は、臨床研修と研究の両立を図らねばならず、極めて多忙なスケジュールをこなさなければならない。

c 将来の改善と方策

医療練士研修生が同時に大学院入学できるような制度に改めつつあり、来年度には実現する運びになる。そのためには、大学院の諸規程を具体的に見直し改訂していかなければならない。

(2) 教育方法等**(教育効果の測定)**

- (1) 教育・研究指導の効果を測定するための方法の適切性

a 現状の説明

大学院学則 9 条に、履修方法として「学生は 30 単位以上を修得し、さらに独創的研究に基づく学位論文を作成しなければならない」とあり、内規に履修単位数が決められている。30 単位は 3 年以内に取得することが望ましい。成績評価は年度ごとに、優・良・可・不可の 4 段階で行っている。第 3 学年後半に、学位論文のための研究に関し、学会形式で中間発表を実施し、研究内容について批評を受けることになっている。発表会には、主任教授、指導教員、大学院生は全員出席しなければならない。博士課程の修了には学位論文を提出

し、その審査と最終試験に合格しなければならない。学位論文の審査は2段階から成り、一次審査において、申請者は研究科委員会で5～10分間の口頭発表を行い、質疑応答を行う。二次審査は、主査（指導教授）と2名の副査の計3名からなる審査委員会によってなされる。

平成12年度以前入学の全専攻・平成13年度以降入学の機能学系、形態学系、社会医学系および先端生命医科学系専攻

学 科 目	最低修得単位数
大学院共通カリキュラム（必須）	12
・ 総合カリキュラム	（内訳）
初期	2
後期	1
・ 実習	
機能学系、形態学系、社会医学系および *先端生命医科学系の実習	4
・ 主任教授による講義	5
主分野	15
選択分野	3
合計	30

*印：平成13年度以降入学対象

平成13年度以降入学の内科系および外科系専攻

学 科 目	最低修得単位数
大学院共通カリキュラム（必須）	14
・ 総合カリキュラム	（内訳）
初期	2
後期	1
・ 実習	
機能学系、形態学系、社会医学系および 先端生命医科学系の実習	4
臨床医学系の実習	1
・ 主任教授による講義	5
・ 臨床共通講義	1
主分野	15
選択分野（主分野以外の分野）	3
合計	32

b 点検と評価 [長所と問題点]

単位認定には出席のみで評価される部分もあり、客観性に欠けるところがある。中間発表は研究の進捗具合や研究内容に対して批評を受けるよい機会であり、活発な質疑応答が行われる。後日出席者からのコメントが大学院生にフィードバックされるので、大学院生にとっては厳しい評価を受けることになる。

c 将来の改善と方策

単位認定に関して、可能な限り筆記試験、口頭試問、レポート提出等を実施して客観的な評価ができるように改善すべきであろう。

(成績評価法)

(1) 学生の資質向上の状況を検証する成績評価法の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

中間発表会が大学院生の資質向上をチェックする機会になる。というのは、第3学年次の中間発表の内容と学位論文の内容を比較することによって、大学院生の資質向上の具合が判定できるからである。

c 将来の改善と方策

中間発表を一層活発化させ、活発な質疑応答ができるように、参加者を増やしたり発表時間の延長など改善していく余地はある。

(教育・研究指導の改善)

(1) 教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

大学院の教育や研究指導は従来からの慣習に沿って行われ、組織的な取り組みは行っていないのが現状である。しかし、講義に対する大学院生のコメントが教員にフィードバックされる仕組みになっている。大学院実習に関しては、事前に実習内容の検討を、実施後に反省会を実施し、実習の効果を上げるように努力している。

c 将来の改善と方策

(1) 講義に対する大学院生の評価が教員にフィードバックされる仕組みは作らねばならない。(2) 形態学系、機能学系、社会医学系、臨床医学系、先端生命医科学系の5つの系統を一層まとめて、講義内容や実習内容をより統合的なものにしていくことが必要である。(3) 研究レベルの一層の向上は、大学全体が取り組むべき課題であり、その際同時に教員の教育・研究指導能力の向上を図る方策をも検討しなければならない。

(2) シラバスの適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

「大学院要項」にシラバスが記載されている。年度末にシラバス作成の依頼があり、主任教授が反省・改訂を行っている。しかし、シラバス内容を全体的に見直す機会がない。

c 将来の改善と方策

研究方法の急速な変化や進展を考慮し、シラバス内容を定期的かつ全体的に見直していく必要がある。

(3) 学生による授業評価の導入状況

a 現状の説明

大学院生による授業評価は行っていない。

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

将来、大学院生による授業評価は行われるべきである。

(3) 国内外における教育・研究交流

(1) 国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の明確化の状況

(2) 国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

大学の基本方針として、国際交流を積極的に推進している。学術交流に関して提携を結んでいる大学は、英国のウェールズ医科大学、ベルギーのブリュッセル自由大学、米国のハワイ大学、コロンビア大学、中国の上海第二医科大学がある。ただし、大学院生に限定していない。

(4) 学位授与・課程修了の認定

(学位授与)

(1) 博士の学位の授与状況と学位の授与方針・基準の適切性

a 現状の説明

博士課程の修了には学位論文を提出し、その審査と最終試験に合格しなければならない。学位論文の審査は2段階から成り、一次審査において、申請者は研究科委員会で5～10分間の口頭発表を行い、質疑応答を行う。二次審査は、主査（指導教授）と2名の副査の計3名からなる審査委員会によってなされる。

審査委員会は論文審査と最終試験を行い、最終結果を研究科委員会に提出する。最終結果には、論文内容（研究目的、方法、結果、考察、独創性など）および研究能力、専門業務に従事する能力に関する評価と、その他必要な審査結果が含まれる。各審査委員の評価は、A～Dの4段階でなされる。Aは45～37点、Bは36～28点、Cは27～19点、Dは19点未満で、A、B、Cが合格で、Dは再審査である。審査委員の審査結果に基づき、研究科委員会で一括審議、議決される。

平成 15～17 年度の学位授与状況

研究科・専攻		学位	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	備考
医学研究科	形態学系専攻	修士				
		博士（課程）	2			
		博士（論文）	2	3	6	
		専門職学位				
	機能学系専攻	修士				
		博士（課程）				
		博士（論文）	1	2		
		専門職学位				
	社会医学系専攻	修士				
		博士（課程）				
		博士（論文）	3	1	2	
		専門職学位				
	内科系専攻	修士				
		博士（課程）	8	7	6	
		博士（論文）	29	35	14	
		専門職学位				
	外科系専攻	修士				
		博士（課程）	4	5	2	
		博士（論文）	17	15	38	
		専門職学位				
先端生命医科学系	修士					
	博士（課程）	2	5	5		
	博士（論文）					
	専門職学位					

b 点検と評価 [長所と問題点]

博士課程の学位取得者が基礎医学系で少ないのは、当該専攻の大学院入学者が少ないことを反映している。学位審査は一次審査では、主論文 1 編に関する研究発表であるが、二次審査では副論文も審査対象に含まれる。

c 将来の改善と方策

医科系大学院における基礎医学系専攻入学者が少ないことは、ほとんどの医科大学で同様な傾向にある。今後もこの傾向は続くであろう。基礎系専攻大学院生を増やすための方策がいろいろ打ち出されなければならない。具体的には、(1) 臨床医学系大学院生の基礎医学系教室での 1～2 年間の研究遂行、(2) 社会人の大学院入学への勧誘、(3) 修業年限の短縮の奨励などが考えられる。

(2) 学位審査の透明性・客観性を高める措置の導入状況とその適切性

a 現状の説明

二次審査における審査委員は、主査 1 名（指導教授）と副査 2 名からなる。副査 1 名は指導教授が指名し、他の 1 名は研究科委員会委員長が指名する。

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

現状の副査の選び方が審査の厳格さや客観性の上で全く問題がないとはいえない。今後、副査の選び方を再検討する余地はあろう。

(課程修了の認定)

(1) 標準修業年限未満で修了することを認めている大学院における、そうした措置の適切性、妥当性

a 現状の説明

大学院学則第4条の修業年限について、「特例として、4年の修業年限が短縮されることがある」としている。申し合わせ事項として、(1) 主論文のインパクトファクターが4.0以上であること（ただし副論文を加えた合計が4.0以上も含む）、(2) 邦文論文は認めないと定めており、3年での課程修了ができるとしている。

平成15～17年度の年限短縮者の数

	平成15年度	平成16年度	平成17年度
年限短縮者数	2	1	0

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

「修業年限短縮制」は大学院生の研究意欲を高め、研究を活性化する点では意義がある。特に、社会人の場合には、経済的理由から大きな利点があろう。しかし、論文のインパクトファクターだけで早期学位授与を認めてしまうと、分野によってはインパクトファクターのあまり高くない専攻分野では、この恩恵に浴する機会を失ってしまうことになる。早期学位授与の条件を幅広く検討する必要がある。

B. 看護学研究科

(1) 教育課程等

(大学院研究科の教育課程)

- (1) 大学院研究科の教育課程と各大学院研究科の理念・目的並びに学校教育法第 65 条、大学院設置基準第 3 条第 1 項、同第 4 条第 1 項との関連
- (2) 「広い視野に立って清深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な高度の能力を養う」という修士課程の目的への適合性
- (3) 「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」という博士課程の目的への適合性
- (4) 学部に基礎を置く大学院研究科における教育内容と、当該学部の学士課程における教育内容の適切性及び両者の関係
- (5) 修士課程における教育内容と、博士（後期）課程における教育内容の適切性及び両者の関係
- (6) 博士課程（一貫制）の教育課程における教育内容の適切性
- (7) 課程制博士課程における、入学から学位授与までの教育システム・プロセスの適切性

(修士コース)

a 現状の説明

看護学研究科においては、学校教育法 65 条、大学院設置基準 3 条、4 条に準じ、「至誠」と「愛」の建学精神を基礎として、複雑化する国民の多様な健康問題に対応できるための高度な能力、豊かな学識、および高度な研究能力を身につけた人材を育成することを目的としている。

看護学研究科博士前期課程においては、修士論文コースと専門看護師のコースがあり、学問の発展に寄与できる人材の育成と、看護を改革できる実践家の育成を行う。前記二つのコースにおいて、大学院生個人の看護における研究疑問に基づき個人指導を行い、研究過程を通して研究に関する能力が身につくようにしている。

質の高い看護学の研究を自立して行うことができる人材の育成と、国際的視点から、人々の健康ニーズに対応できる創造的な科学的理論、看護技術を提示でき、看護学を発展させる人材の育成を目指して、教育共通科目には人間の本質を追求する学問や、高度な研究を実施する際に、必要な知識を学修できる科目を配置している。各看護領域では、学生個々の専門分野に応じた学修計画、研究計画が遂行できるよう、緻密な指導体制を組織している。

看護学部は基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、地域看護学があり、卒業研究もこれらの領域ごとに実施している。研究科においても、学部の領域と同様の領域を準備し、一貫した教育が展開できるようにしている。学部での知識修得の上にさらに、看護の質の向上に寄与できる人材の育成を目指して教育を展開している。但し、看護職生涯発達学は博士後期課程のみにあり、今後そのあり方を検討する必要がある。

博士前期課程と後期課程は、開講領域がほぼ同様である。前期課程が高度な看護実践家や研究を通して看護の本質を探究することを目指しているのに対して、後期課程では前期課程の知識を基盤にして、より精度の高い研究を行い看護学の発展に寄与できる人材の育

成を目指している。

博士前期課程で30単位履修し、基本的知識が身につけているため、博士後期課程では最小単位の6単位の履修とし、必要な知識を各学生の目的に沿って主体的に探求することを目指している。博士後期課程では1～2年目に研究計画を提出し、研究計画の発表を通して計画の適切性を評価し、審査で承認されたもののみが、研究に着手できるようにしている。以上のように学位授与に至るまでのプロセスを明確化し、学習要項に明示している。

b 点検と評価〔長所と問題点〕

看護学研究科博士前期課程（修士課程）は、開設4年目となり教育内容・方法ともに充実し、本学看護学研究科の目的、理念に掲げた内容が着実に実施されている。平成17年度は東京女子医科大学看護学会が設立され、研究成果の意見交換の場として今後期待できる。授業を行うための教室整備が課題である。今後は修了生、特に専門看護師の活躍の場の確保や、活性化に努める必要がある。

看護学研究科博士後期課程は、開学2年目であり、博士課程の問題点を整理しながら学位授与までの過程を整備しつつ作り上げている段階である。今後さらなる検討が必要である。

看護学部で教授した内容を基礎として、博士前期課程、後期課程へと積み上げている。研究科では倫理的側面や人間理解に関する知識、研究や看護理論に関する知識を重視して、共通科目を配している。キャンパスが二つに分かれていることから研究科の教授間の連携、指導体制について工夫が必要である。また、博士前期課程・後期課程ともに、社会人学生など、多様な背景を持った大学院生が入学しているため、個別的な指導を行うなど、柔軟な指導体制をとっている。

教育システムの一貫性を保つことができるようにシステムを構築しているが、現在はまだ博士後期課程の完成年度に至らず、今後計画に沿って順次システムをさらに整えていく予定である。

c 将来の改善と方策

今後は、看護学蓄積の場としての東京女子医科大学看護学会の活発化のための支援と教室環境の整備を行う必要がある。また、専門看護師としての活躍の場の確保と育成に努め、看護の質の確保と向上に寄与していく必要がある。研究を行うに当たって統計の専任教員をおくなど指導体制の強化が必要である。さらに学外の専門的な人材の活用の推進も図っていく必要がある。

博士後期課程では、博士前期課程との一貫性を保つために、看護職生涯発達学をどのように発展させるかを検討する。大東町キャンパスで開講されている基礎看護学専攻の大学院生に対して、各科目が履修しやすいよう配慮をする必要がある。

博士前期、後期課程の教育の一貫性を確保するために、教授間で教育内容について、さらなるディスカッションを進める必要がある。現在進めている計画を評価しながら、今度の改善を図っていく方針である。

(専門看護師 (Certified Nurse Specialist:CNS) コース)

a 現状の説明、b 点検と評価〔長所と問題点〕

看護学研究科博士前期課程には、修士論文コースと専門看護師 (CNS) コースがある。そのうち CNS コースは、クリティカルケア看護学、がん看護学、小児看護学、老年看護学、精神看護学、地域看護学において開講され、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族および集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識および技術を深め、保健医療福祉の発展に貢献する看護専門職を養成している。

表に示すように、平成 17 年度は、10 名が CNS コースに入学した。2 年生の在籍は、8 名であった。母子看護学および地域看護学領域では、入学応募者がいなかった。

博士前期課程 (修士) 学生数

分野	領域	平成16年度※			平成17年度		
		修士論文	CNS	小計	修士論文	CNS	小計
基礎看護科学	食看護学	3	—	3	3	—	3
看護管理学	看護管理学	4	—	4	1	—	1
実践看護学Ⅰ	クリティカルケア看護学	2	0	2	2	3	5
	がん看護学	0	3	3	0	3	3
実践看護学Ⅱ	母子看護学	2	0	2	2	0	2
実践看護学Ⅲ	老年看護学	2	1	3	1	1	2
実践看護学Ⅳ	精神看護学	0	4	4	0	3	3
実践看護学Ⅴ	地域看護学	1	0	1	1	0	1
計		14	8	22	10	10	20

※留年者含む (H15・16 年度生看護管理学 4 名)

c 将来の改善と方策

小児看護学領域のみが、日本看護系大学協議会の専門看護師教育課程の基準認定がされていないので、認定申請のための環境を整備することが考えられる。

[教育内容・方法]

a 現状の説明

CNS コースの教育内容は、日本看護系大学協議会の専攻教育課程で示されている目標および内容を盛り込み、大学のカリキュラムを構成した。その結果、本学は平成 15 年度にクリティカルケア看護学、老年看護学、精神看護学、地域看護学の 4 領域および平成 16 年度にがん看護学の 1 領域が専門看護師教育課程として認定されている。

各領域は、本学の教育理念に基づき、多様かつ充実した教育内容と方法で授業を展開している。

b 点検と評価〔長所と問題点〕

平成 16 年度 CNS 修了者のうち、平成 17 年度に日本看護協会の専門看護師の認定試験合格者は、がん看護学の 1 名であった。他の領域では、未だ合格者は出ていない。

各領域別ではクリティカルケア看護学 CNS コースの修了者は 4 名であった。そのうち、受

験資格がある修了生は、2名であったが、修了後に看護管理者になったために、専門看護師の試験を受ける事ができなかった。1名は、平成18年度受験に備えている。がん看護学CNS修了生は7名で、全員臨床の場で仕事をしている。CNS試験に合格した1名は外来相談室で相談業務を中心に仕事をしている。他の6名は、以下のような業務を行っている。1名は、平成18年度受験に備えている。

- ①病棟看護師として実践・教育・相談・調整・倫理的調整。
- ②看護部長直属の立場で実践・教育・相談・調整・倫理的調整。
- ③外来で主任として、実践・教育・相談・調整・倫理的調整。
- ④外来化学療法室で看護師として実践・教育・相談・調整・倫理的調整。
- ⑤病棟で主任看護師として、実践・教育・相談・調整・倫理的調整。
- ⑥外来化学療法室の看護師として開設準備。

老年看護学CNSコースの修了生は2人である。まだ受験資格がなく、準備中である。現在、修了生の2人は臨床で働いている。

精神看護学CNSコースは平成16年度修了生4名で、平成17年度は4名であった。専門看護師認定試験合格者はまだいないが、平成16年度の修了生1名、平成17年度の修了生1名が、CNSポストを取得して勤務しており、今後、専門看護師認定試験を受験する見込みである。

大学院CNSコース修了生は、臨床での専門的な看護活動を展開すると共に、社会的活動として、クリティカルケア看護学会、がん看護学会、精神科看護学会、および東京女子医科大学看護学会等で研究成果を発表し、学会誌への投稿にも励んでいる。

c 将来の改善と方策

専門看護師の資格は、日本看護協会専門看護師認定試験に合格することによって取得できるが、受験資格に実務経験が通算5年以上、そのうち通算3年以上は専門看護分野の経験があり、その経験のうち、1年以上は専門看護師に必要な、所定の教育修了後の実務経験を含むことが条件となっている。専門看護師を目指す修了生が、その専門領域で実務経験が重ねられるように支援することが必要となることが考えられる。

(単位互換・単位認定等)

- (1) 国内外の大学等と単位互換を行っている大学院研究科にあつては、実施している単位互換方法の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価〔長所と問題点〕、c 将来の改善と方策
該当せず。

(社会人学生・外国人留学生等への教育上の配慮)

- (1) 社会人、外国人留学生に対する教育課程編成、教育研究指導への配慮

a 現状の説明

看護学研究科では、社会人大学院生に対して特別時間枠は設けていないが、社会人が履

修しやすい時間割を組むなどの工夫をしている。実習計画や研究指導は学生が履修しやすいように個人の状況に合わせて時期や時間を個別に設定している。自主ゼミなども夜間に設け、社会人学生がさらに学ぶ機会を設けている。

b 点検と評価〔長所と問題点〕

社会人を優先して講義時間を組み、夜間開講するなどにより一般大学院生が履修しにくい状況や、教員が昼夜にわたり対応するなど、教員の負担の過剰という事態も生じている。夜勤のある大学院生は日程調整しやすいが、日勤のみの大学院生は履修しにくいいため、各領域でさまざまに調整している現状である。

c 将来の改善と方策

その年度の大学院生の状況によって夜間開講の必要性など異なることが予測されるが、一人の教員に負担が集中しないように、学部の授業に支障のない範囲でフレキシブルな勤務の配慮等が必要である。

(研究指導等)

- (1) 教育課程の展開並びに学位論文の作成等を通じた教育・研究指導の適切性
- (2) 学生に対する履修指導の適切性
- (3) 指導教員による個別的な研究指導の充実度

a 現状の説明

看護学研究科では、学習要項に教育課程の構造、入学から修了までのプロセスを詳細に記述するとともに、入学時のオリエンテーションをきめ細やかに実施している。さらに指導教員の指導のもとに、履修科目を選択し、研究を進める体制を整えている。研究指導は、指導教員のもとで研究計画から調査の実施・論文作成のプロセスに至るまで、個別的に実施され、適切な指導が行われていると評価できる。

b 点検と評価〔長所と問題点〕

現状では、各指導教員の責任のもとに、適切な教育・研究指導が実施されていると考えられるが、学生の関心領域の多様化、研究方法の発展なども踏まえ、さらなる教員の能力開発を行う必要がある。また、内外の多様な専門家を活用できるシステムの構築も必要である。

c 将来の改善と方策

研究領域・方法の多様化、複雑化を踏まえ、専任教員の能力開発、外部の専門家の活用などを推進していく必要がある。

(医学系大学院の教育・研究指導)

- (1) 医学系大学院における臨床系専攻生の学生に対して、病院内でなされる教育・研究指導とこれを支える人的、物的体制の充実度
- (2) 医学系大学院における臨床系専攻の学生について、臨床研修と研究の両立を確保させるための配慮の状況とその適切性

a 現状の説明

看護学研究科博士前期課程（修士課程）専門看護師コースでは、多数の実習施設、実習指導者が確保されている。実習場での受け入れはよいが、大学院生の指導を担当することが難しい施設もあり、教員の臨床指導が重要となっている。看護実践力の向上に寄与するような実践的な研究テーマを設定することで、研究能力と実践能力が共に向上するようにしている。

b 点検と評価〔長所と問題点〕

今後も臨床の場の提供と協力は得られると思われるので、現体制を維持する。今後、専門看護師を指導できる臨床指導者の育成が必要と思われる。2年間の中で実習と研究があり学生には負担になっている面がある。

c 将来の改善と方策

専門看護師が働いている実習場の開拓や、修了生の育成を通して、大学院生の教育、指導が可能となるよう取り組む。実習と研究の時期の調整、研究の到達度の明確化などを検討する。

(2) 教育方法等

(教育効果の測定)

- (1) 教育・研究指導の効果を測定するための方法の適切性
- (2) 修士課程、博士課程修了者（就業年満期退学者を含む）の進路状況
- (3) 大学教員、研究機関の研究員などへの就任状況と高度専門職への就職状況

a 現状の説明

看護学研究科では、授業態度、提出課題、面接、プレゼンテーションの仕方等で評価している。科目ごとの評価方法について、学習要項に記載している。

なお、博士前期課程からは、博士後期課程に進学する者、大学教員になる者、臨床で専門看護師として活動する者などを輩出している。

b 点検と評価〔長所と問題点〕

社会人である学生など、多様な背景を持った大学院生がいるため、大学院生の評価や意見を聞く機会を設け、共通科目などについて次年度の進め方を参考にした。

修了生の年齢が高いことによって、就職を拒否されるケースが認められた。

c 将来の改善と方策

今後も大学院生からカリキュラムや授業について意見を聞く機会を設ける。専門看護師として活躍する場の開拓が必要である。

(成績評価法)

(1) 学生の資質向上の状況検証する成績評価法の適切性

a 現状の説明

課題レポート、事例報告、実習レポート、プレゼンテーションなどにより評価を行っている。各科目の成績評価法について、学習要項に明記している。

b 点検と評価〔長所と問題点〕

各領域の評価を学年末の成績会議において確認することで、学生の資質の向上をある程度評価できるが、十分な資質向上の評価までには至っていない。

c 将来の改善と方策

到達目標に応じてどのように能力を獲得しているのか検証する方法の開拓が必要である。

(教育・研究指導の改善)

(1) 教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み状況

(2) シラバスの適切性

(3) 学生による授業評価の導入状況

a 現状の説明

学生の研究テーマや研究方法によって、専門の教員を活用し、アドバイスを受けながら、協働体制で教育・研究指導を実施している。

大学協議会の教育方針に鑑み、シラバス内容を検討している。専門看護師コースにおいては教育内容が規定されているので、その内容を取り入れつつ本学の独自性を打ち出している。

現在、学生による授業評価は組織的には導入されていない。個別面接やミーティングで意見を聞くなどが行われている。

b 点検と評価〔長所と問題点〕

共同研究などや自主的な勉強会などが行われ、教員の相互啓発・研鑽が実施されているが、組織的なFDの取り組みは行われていないので、今後検討が必要である。大学院生からの授業評価に、組織的に取り組んでいく必要がある。

c 将来の改善と方策

FD活動を活発化させ、教員の能力開発を押し進める必要がある。

博士前期課程開設4年目を迎え、運用実績に基づき評価検討する必要がある。
授業評価方法について検討する必要がある。

(3) 国内外における教育・研究交流

- (1) 国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の明確化の状況
- (2) 国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性

a 現状の説明

看護研究科設置の趣旨、教育研究上の理念・目的に、「国際的な視点」「国際的感覚」を有することが謳われている。博士後期課程の看護管理学では米国人が教授職を勤めている。またインターネットを利用した遠隔会議システムの構築などにより、海外との交流の円滑化が図られている。特に、提携校のテキサス大学との遠隔授業は、学生の国際的な視点・国際感覚の向上に効果を発揮している。精神看護学では米国の教授が1単位の講義を担当している。そのほか海外で勤務経験のある教員を非常勤に迎えたりするなど、国際的な視野を学生が確保できるよう工夫している。

b 点検と評価〔長所と問題点〕

提携校との交流などがあるが、多くは個々の教員の努力によって国際化の推進が行われている状況であるので、より組織的な取り組みが必要である。大学間提携などを通して研究を展開するなど個人的取り組みと大学全体としての取り組みの双方が必要である。

c 将来の改善と方策

大学全体として組織的に、提携校ならびに他の海外の大学との交流をさらに進めていく必要がある。そのためには積極的に研究費を獲得し、海外との共同研究を推進していく必要がある。教員の海外研修、国外留学などが円滑に行われるような業務改善も必要である。

(4) 学位授与・課程修了の認定

(学位授与)

- (1) 修士・博士の各々の学位の授与状況と学位の授与方針・基準の適切性
- (2) 学位審査の透明性・客観性を高める措置の導入状況とその適切性
- (3) 修士論文に代替できる課題研究に対する学位認定の水準の適切性
- (4) 学位論文審査における、当該大学（大学院）関係者以外の研究者の関与の状況

a 現状の説明

看護学研究科博士前期課程（修士課程）においては、平成17年度は、18名に学位（修士号）を授与した。学位審査は、看護学研究科委員会において選定された3名（うち主査1名（指導教授）、副査2名）によって構成された審査委員会が論文の審査および最終試験を行い、最終試験結果を研究科委員会にて決議することと定められている。論文内容等に関する評価方法は、「学位論文審査内規」によって詳細に定められている。評価基準については項目別（論文表題、目的・・・論文の価値まで）に設定され、項目別合計点および総合

点による4段階評価（A・B・C・D）の評語で表示し、客観性を確保している。

看護学研究科博士後期課程は、平成16年4月1日に開設した。したがって、平成17年度は、学位授与者をまだ輩出していない。しかしながら、平成18年度に博士後期課程の完成年度を迎えるにあたり、学位授与に向けて準備が開始され、「博士後期課程学位論文審査内規」等の整備を行った。

博士の学位審査は、研究科委員会において選定された3名（うち主査1名（指導教授）、副査2名（指導教授指名1名、看護学研究科長指名1名））によって構成された審査委員会が論文の審査および最終試験を行い、最終試験結果を研究科委員会にて決議することと定められている。論文内容等に関する評価方法は、審査内規によって詳細に定められている。評価基準については項目別（論文表題、要旨・・・論文の価値まで）に設定され、項目別合計点および総合点による4段階評価（A・B・C・D）の評語で表示しており客観性を確保するようにしている。

看護学研究科博士前期課程（修士課程）では、専門看護師コース（以下「CNSコース」という）を設けている。CNSコースは、高度な実践能力を有する看護専門職者を育成するコースであり、修士論文コースとは異なるカリキュラムとなっている。修士論文コースは看護学特別研究8単位であるのに対し、CNSコースは課題研究2単位となっている。しかし、CNSコースでは実習6単位を踏まえて実践的な研究課題に取り組みそれを課題研究としてまとめていること、ならびに修士論文コースの学生と同様の手続きにて論文の審査および最終試験を行っていることから、学位認定の水準の適切性はあるといえる。

博士前期課程（修士課程）については、現在まで本学の教員のみで審査が行われてきた。博士後期課程については、完成年度を迎えていないため審査は行われていない。しかし、特に博士の学位審査においては、本学関係者以外の研究者の関与を依頼する方針で現在検討中である。

b 点検と評価〔長所と問題点〕

看護学研究科博士前期課程（修士課程）の入学生のほとんどが学位授与に至っており、本学研究科での教育が円滑に実施されているものと考えられる。学位授与については、審査内規にもとづき、厳格な審査が実施されている。

学位論文審査内規にもとづき、一定の水準に到達した課題研究論文と最終試験の結果を総合的に判断し学位を授与しており、学位認定の水準は確保されていると考える。

現状では2単位の課題研究論文に対して比較的重みのある研究が実施されており、課題研究と実習とのバランスをどのようにとっていくかが今後の検討課題として挙げられる。

博士前期課程（修士課程）については、現状では本学の教員のみで対応できる研究テーマであったため、学内教員だけで問題なく審査が行われてきた。今後については、修士ならびに博士論文の水準を確保する意味でも、本学関係者以外の専門的研究者の関与について検討していきたい。

c 将来の改善と方策

看護学研究科博士前期課程（修士課程）では、学位審査の透明性・客観性をさらに高めるために審査内規を一般に公開するかどうかについては検討の余地がある。

CNS コースの学位の水準を維持しつつ、実習と課題研究とのバランスをどのようにとっていかについて検討していきたい。本学関係者以外の研究者の関与を積極的に受け入れることを視野に入れ、さらにしっかりした審査の基盤を作っていく方針である。

(3) 看護専門学校3年課程の教育内容・方法等

(1) 教育課程等

(学部・学科等の教育課程)

(1) 教育課程と看護師学校養成所指定規則との関連

a 現状の説明

カリキュラム構成は、保健師、助産師、看護師学校養成所指定規則に基づき、本校の教育理念・目標をふまえ、基礎・基礎分野・専門分野に各科目を配している。

指定規則では、3年課程は基礎分野13単位、専門基礎分野21単位、専門分野36単位、臨床実習23単位、合計93単位、2,895時間以上となっている。本校では、専門分野の基礎看護学を1単位多く設定し、合計94単位、2,925時間であり基準を満たしている。授業科目は、3科目が選択必修であり、他は全て必修である。

教科外活動としては、学校祭や学生研究学会の参加などを組み、学生自身の主体的な活動を通して、豊かな人間性、社会性を培い、看護学生としての認識を高め、心身ともに調和のとれた健康的な人間育成の機会としている。

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

医療の変化や学生の理解状況をふまえ、広く最新知識をできるだけ組み入れていることは評価できるが、全体的に過密カリキュラムになりがちである。学生のゆとりの時間、自学自習の時間を考慮する必要がある。また、各科目間の重なりや関連性を検討し、教育内容の精選をすること、限られた時間で効果の高い教育方法を開発していく必要がある。

病理学各論(病態学)については、学内の兼任講師陣で授業がなされているため、最新知識が教授されることは大きな利点であるが、臨床の多忙な合間をぬっての講義なので時間割調整が難しく、進度調整等をせざるを得ない状況も多々ある。教育効果を考えると、できるだけ望ましい進度や分担する講師人数の調整、また、教育内容の精選などが課題となっている。

倫理性を培う教育については、看護学概論を始めとする各看護学の中で、看護倫理に関する内容を組み入れており、実習での実践も通して、学生に倫理に基づく行動について考えさせている。科目としては、2年次に生命倫理が設定されているが、今後は各学年で科目を設定するなど系統的な学習の強化と内容の検討が必要である。

また、安全教育、技術教育についても3年間の中で系統的な科目構成、教育方法の見直しも課題となっている。指定規則の改正の兆しも視野に入れながら、カリキュラム改正の準備を進める必要がある。

(カリキュラムと国家試験)

- (1) 国家試験につながるのあるカリキュラムを持つ学部・学科における、受験率・合格者数・合格率

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

本校の現在までの国家試験合格状況については表1に示す。平成18年度の結果は、本校の予想を大幅に下回るものであり、過去の実績でもかつてない不振な結果となっている。国家試験対策内容としては、例年と大きな変化はなく模擬試験の活用を始め、補習対策も行ったが、学生の学力の低下状況に見合った強化対策が十分でなかったといえる。国家試験については、年々難易度が上がっており、従来の対策では不十分であることが、今回の結果で明らかとなった。総合点では基準を満たしていても、特に必修問題でもう一步というところで不合格であった学生もあり、基本知識を確実に習得するよう指導を強化する必要がある。また、授業については、国家試験出題基準を参考に、各科目の教育内容に盛り込むようにしており、外部講師にも依頼しているが、全体の見直しが必要となる。国家試験の最近の動向をみると、より実践的な問題も出題されており、実習での体験的な学習に基づく知識の習得がより一層重要であることが示唆され、実習教育のあり方も再度見直し検討することが必要である。病理学各論を担当する兼任講師からも、限られた時間の中での内容の教授には難しさがあるとの声も聞かれる。学生の苦手科目や頻出傾向のある内容に関しては補習等を検討している。また、学生への情報の提供とともに、学力に応じた学生へのサポート体制も考える必要がある。なお、不合格者への情報提供や模擬試験等の学習支援、精神的なフォローなども検討実施している。

表1. 過去9年間の国家試験合格率一覧

実施年度	受験者 (人)	合格率 (人)	本校合格率 (%)	全国合格率 (%)
第87回(平成10年)	51	47	92.2	83.6
第88回(平成11年)	62	62	100.0	97.1
第89回(平成12年)	76	76	100.0	96.4
第90回(平成13年)	83	80	96.4	84.1
第91回(平成14年)	85	81	95.3	84.3
第92回(平成15年)	76	71	93.4	92.6
第93回(平成16年)	79	77	97.5	91.2
第94回(平成17年)	83	81	97.6	91.4
第95回(平成18年)	75	60	80.0	88.3

(カリキュラムにおける臨地実習)

- (1) 医学系のカリキュラムにおける、臨床実習の位置づけとその適切性

a 現状の説明

総時間数のうち、臨地実習は23単位(1,035時間)を占め、最も重要な科目として位置づけられている。

本校は、看護実践者の養成を目的としており、理論と実践を統合する場である臨地実習を重要視している。1年次・2年次で基礎看護学実習、3年次で各領域実習を集中的に実施している。臨地実習の実習病院として、東京女子医科大学病院・東京女子医科大学東医療センターを拠点に、学内施設を十分に活用できる点は非常に恵まれており、学内以外の実習場(保健所、訪問看護ステーション、保育所、老人福祉施設、精神病院など)については、他校との調整が必要であるが、現在のところ必要な実習場は確保できている。

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

実習指導については、専任教員が教育の主体性をとりながら臨床と協働し、より実践能力を高める教育を目指している。専門教科担当教員は、入学後の学生の成長を見つつ、実習では小グループで学生個々の特性や能力に合わせて、きめ細やかな指導を行うよう努力している。専任教員が講義・実習に一貫して関わり、学生状況を把握することで個々の学生の特性、能力に応じた学習支援がされやすいことは評価できる。しかし、臨床実践能力を高めるためには臨床との連携を強化し、学生状況を共有しながら教育に当たっていく必要がある。また、3年次の集中実習が過密になりがちなので、カリキュラム全体の中で効果的な実習配置について検討する必要もある。また、学生の実習時間中は、臨床の指導者の協力も得て指導が行われてはいるが、担当教員が現場から離れられない状況もあり、他学年の授業の調整が難しくなっていることや、他の業務が時間外になることもしばしばである。授業準備等は、各教員の自分の時間の中で行うことになる。教員の質の向上、教育力の強化のためにも教材研究等の時間の確保が課題となっている。

今後も、臨床との連携をより強化し、協働しながらの臨床実習教育のあり方について検討していくことを継続していく。また、カリキュラム全体の中で、学生にとってより効果的な実習を目指し、各学年の実習時期・内容について今後も検討を続けていきたい。

(単位互換・単位認定等)

- (1) 大学以外の教育施設等での学修や入学前の既修得単位を単位認定している大学・学部等にあつては、実施している単位認定方法の適切性
- (2) 卒業所要総単位中、自大学・学部・学科等による認定単位数の割合

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

入学時に大学・短期大学卒業者の他大学での既修得単位の認定制度を設けている。本人の申請手続きを経て、基礎分野の科目に限り10単位を限度に審査のうえ単位認定している。

今後は、大学・短期大学だけでなく、社会福祉系の専門学校・救命救急医療系の専門学校卒業者も含めるか、また、基礎分野だけでなく、専門基礎分野まで単位認定科目の範囲を広げるかなどが検討課題となっている。

また、本校卒業後、単位の互換制度を活用して看護大学あるいは一般大学への3年次編入を希望し進学する者も少しずつ増加している。

(2) 教育方法等

(教育改善に向けての組織的な取り組み)

- (1) 学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための措置とその有効性
- (2) シラバスの作成と活用状況
- (3) 学生による授業評価の活用状況

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

シラバスについては、入学時に3年間の全体の概要を説明し、学年ごとにシラバスを配付し、学年ガイダンスで説明している。入学時に3年間の教育内容・学習内容まで具体的内容が示された形で配付できるようにすることが課題になっている。

学生による授業評価を昨年度より実施している。講義13項目・校内実習(演習)17項目・実習27項目からなる授業評価アンケートを各科目終了後(試験まで終了後)にとっている。科目によっては回収率の低いものもあり、学生の授業評価への理解・協力を喚起し、回収率を上げることが必要である。得られたデータの処理・分析にかかる労作も膨大であり、担当している教員の負担が増大しており、結果処理も遅れがちである。平成18年度からは、臨時職員も導入し、担当教員を補佐する体制をとっている。結果については、各科目担当者に伝え、今後の授業の参考にしてもらっているが、学校組織として授業評価で得られた結果の活用をどのようにしていくか、学生への還元がどのようになされたのかの評価が課題となっている。

教育計画・教育内容については、各領域グループで検討し、カリキュラム検討委員会および教務会議で検討評価しているが、全体としては十分に機能しているとはいえない。中心となるカリキュラム検討委員会を充実し、各領域との連携を図り、教育活動に生かせるようシステムを強化することが課題である。

第 4 章

学生の受け入れ

4. 学生の受け入れ

【到達目標】

1. 女子に特化した教育と、医療人としての知識・技能・態度教育を受け入れる事のできる学生を選抜する。
2. 大学の理念・教育目標を共有できる学生の受け入れを促進する。
3. 学部学生受け入れについては、知識だけでなく、医療人としての態度・マナー・技能教育の一貫教育を受けるために医学部は6年間、看護学部は4年間のカリキュラムを知り、医療者となる動機の高い学生を受け入れる。
4. 大学院研究科は研究を通じて社会に貢献する医療人となる人材を広く受け入れる。

(1) 学部における学生の受け入れ

A. 医学部

(学生募集方法、入学者選抜方法)

- (1) 大学・学部等の学生募集の方法、入学者選抜方法、殊に複数の入学者選抜方法を採用している場合には、その各々の選抜方法の位置づけ等の適切性

a 現状の説明

① 学生募集方法

Web 上大学のホームページに出願資格、入試日程を掲載すると共に、大学における入試説明会を行い、また、東京以外の地域において、学務部が積極的に入試説明を行っている。さらに、学園祭において、医学教育学教室の援助の下、在学生の自主的な活動で、本学の学習の主体であるテュートリアル学習の模擬実演を公開している。さらにキャンパスツアーが行われ、実際にキャンパス生活を見学できる機会を作っている。また、学生による受験相談室が開かれ、学園祭に訪れた高校生から現実的な話が聞かれる機会として好評を得ている。これらの経験を通し、本学へ入学を希望する生徒が、自ら本学を選び、修学を希望するようになることを期待している。

② 入学選抜方法

・指定校推薦(10名以内)：過去5年間に多くの学生が入学し、その学生が入学後も学業、学生生活ともに優秀であった高校を選抜し、指定校とした。本制度は今年より実施されたものである。その趣旨は、学業はもとより、医師となる強い意志と広い視野を持つバランスのとれた性格である者を選抜するために、入学希望者の資質、性格について最もよく観察、理解していると考えられる高校教員の推薦を重視しようとするものである。実施に際しては、指定校候補高校を訪問し、指導教員に指定校の目的を説明した後、了解を得た10校を指定校推薦高校とした。指定校推薦の利点を活かすために、合格後、入学までの期間に入学前セミナーを行っているが、これは高校の授業を補うためのものではない。通常では聞く事のできない方々の講義や話を聞き、さらに各自がテーマを決めて発表を行うなど、情操豊かな人間性を養い、指定校推薦で入学する学生同士の親睦を図るとともに、指定校で入学するプレッシャーを軽減しようとするものである。教養課程の教員が総力を挙げて取り組み11月から3月まで7回が行われ

る。指定高校には随時セミナーの内容を担当教員より報告し理解を得るようにしている。

- ・一般推薦（20名）参考資料 学生募集要項：学業成績の総点が4.1以上あり、心身共に健康であることを条件に志願者を募集する。高校長の推薦が必要である。個人面接および適正試験により志願者の素質と医師としての適正を判断し、90分のテュートリアル形式によるグループ面接により本学の少人数グループ方式の学習法に適しているかを判断する。合格後は、指定校推薦合格者の受ける3回の講義に出席を可能とし、さらに、教養課程教員による読書指導を行い、入学までの期間に大学との関連を形成する準備をしている。
- ・一般入試（70名）参考資料 学生募集要項：一次試験の学力試験により190名前後が合格し、二次試験の面接と適正試験を受け、両方の成績から70名が正規合格となる。補欠は補欠番号が決められ、入学辞退が出た場合に順次合格となる。一次試験により学力を判断し、適正試験により思考力を判断し、個人面接により個々の受験生の意志の確認と、本学教育方法への適正を判断する。医学生として、入学後の統合科目により医学を学習するのに要求される、生命現象に対する分析力、推理力、統合する力など論理的思考力、持っている知識の応用力、および記述表現力を有していることが判定できるように一般入試においては、理科2科目の選択になっている。さらに、問題解決能力や論理的思考を判定するもう一つの科目として数学が設定されている。必須の英語は、国際化がますます進む社会の中で活躍できる医師として、英語が必要な機会が多様化し、またその数も増加しているという認識に基づいたものである。二次面接試験では、医師の適正と本学の特徴有る教育方法であるテュートリアル方式への適正を確認することを行なっている。

b 点検・評価 [長所と問題点]

入学試験の方法の多様化を進めてきたが、まだ結果は出ていない。今後の追跡調査が必要である。近年高学年になって医師への適正を考えざるを得ないケースも増加しており、成績だけではなく、医学部への適応を問う選抜方法が必要とされる。その一つとして、指定校推薦を採用し、3年間を通して生徒を指導してきた高校の教員の判断力を助けとして学生を選抜することとした。一般推薦におけるグループ面接は、テュートリアル方式で行なわれ、90分間の受験生の言動を観察することができ、入学後の本学教育システムへの適応を知ることができる選抜方法である。一般入試は、学力を第一の判定基準とするものであり、幾つかの選抜方法を組み合わせることにより、多様性のある学生が選抜されてくることを希望している。

c 将来の改善と方策

近年、一般入試入学者から医学部への適応が疑問視される学生が出ており、成績と短時間の面接だけで適正を判断することが困難であることが議論されている。来年度より、その対策としてオーストラリアの医科大学で開発されたPersonal Qualities Assessment (PQA)を試験作動させ、将来入学選抜に有用であるかを検証する作業が始まっている。

(入学者受け入れ方針等)

- (1) 入学者受け入れ方針と大学・学部等の理念・目的・教育目標との関係
- (2) 入学者受け入れ方針と入学者選抜方法、カリキュラムとの関係

a 現状の説明

本学は、創立者吉岡彌生により設立されて以来百年余、一貫して女子の医師を育成すると共に、社会で活躍する女性を育てることを目的の一つとしてきた。その建学の精神に沿うために、広く全国より医師となる強い意欲のある、心身ともに健全な女子学生を募集している（添付資料入試要項）。創造的知性と豊かな人間性を備えた社会に貢献する医人となる可能性を宿した学生を入学させるために、学力と共に選抜学生の資質を問う面接を重視している。選抜方法はそれぞれの選抜方法の特徴を生かし、幅広く社会人、浪人生、現役の高校生を問わず志と能力の高い学生を得ることを目的に、指定校推薦、一般推薦、一般入試の3つに分かれている。

b 点検と評価 [長所と問題点] c 将来の改善と方策

指定校推薦は、まだ開始して2年目のために、結論を出せない状況である。この方法による入学学生の今後の経過を、成績、課外活動など他方面から検証する必要がある。一般推薦は、指定校推薦が始まり、倍率が高くなり、約4倍の競争率となった。今までの入学後の学生の動向から判断すると、クラスの上位の成績をとり、順調に卒業に至る学生がいる反面、入学後に自らのアイデンティティに悩み、問題を抱える学生もこの選抜方法から出ている。その結果を踏まえ今後、この推薦方法を続けるか検討の余地がある。一般入試でも一般推薦と同様の傾向が見られ、入学後の問題を抱える学生がいる。その指導方法を教員側が工夫していく事と、入学時にチェックできるような方法を考案していく事が大切である。

(入学者選抜の仕組み)

- (1) 入学者選抜試験実施体制の適切性
- (2) 入学者選抜基準の透明性

a 現状の説明

推薦入試では、個人面接、グループ面接、適正試験担当の入試委員がそれぞれ別のグループに編成、試験が実行され、その総点により合否の判定が行われる。それぞれのグループにおける点数が入試委員会で提出され、相互チェックが行われており透明性が保たれている。一般入試では、採点者が受験生の受験番号を知ることがないようにした。

いずれも、数値化された選考結果は教授会において公表し承認を受けることで公正性と妥当性を確保している。面接に関しては、判定基準が設定されており、複数の面接官の総合点を評価とするが、大きく評価が分かれた場合は、入試委員会で検討される。

b 点検と評価 [長所と問題点]

面接も含め点数は数値化され、教授会での承認を得て合格となる。補欠合格も発表時に順位が決定しており、順次繰り上げ合格となり、極めて透明性が高い。

c 将来の改善と方策

将来、受験生が受験時の獲得点数や問題さらに面接の点数の公開を希望する場合を想定し、どのように対応するかを予め検討しておく必要がある。

(3) 入学者選抜とその結果の公正性・妥当性を確保するシステムの導入状況

a 現状の説明

入試は入試委員により立案、実行される。委員は教授会より選抜された委員により構成されている。面接試験官は、教養、基礎、臨床の各部門の教員より構成され、様々な意見が反映されることとなる。問題作成は本学教養課程の教員に一任されている。理科 2 科目の成績は、理科科目間の難易度の差による科目選択における不公平をなくすために、統計処理により科目間の差を是正した。入学選抜において公正性を欠くと思われる要素は存在しない。

b 点検と評価 [長所と問題点]

一般入試における試験問題の作成とその検証は、これまで、本学においては受験生の人生を左右しかねない社会問題に発展するに至る深刻な事態は発生していないが、不可抗力による危険性は存在する。それらのことを見据えた上でのセーフネットを構築してきたが、これを持続させる必要がある。

c 将来の改善と方策

近年受験者の人数が増加し、大学構内で行われていた入学試験の実施が困難となってきた。このままでは、トラブルを起こしかねない状況となっている。外部の施設を利用した、安全で余裕のある入学試験を考慮する必要がある。

(入学者選抜方法の検証)

(1) 各年の入試問題を検証する仕組みの導入状況

a 現状の説明 b 点検と評価 [長所と問題点] c 将来の改善と方策

学内問題作成者を複数とし、互いに問題を検証し合う方法をとっており、さらに、科目によっては、入試終了と同時に外部機関へ問題の検証を依頼している。

(定員管理)

(1) 学生収容定員と在籍学生数、(編) 入学定員と入学者数の比率の適切性

(2) 定員超過の著しい学部・学科等における定員適正化に向けた努力の状況

(3) 定員充足率の確認の上に立った組織改組、定員変更の可能性を検証する仕組みの導入状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

医学部における学生定員は厳しく定められており、入学時の定員は通常 100 名を超えることはない。学年により退学者がでた場合に限り、その年の入学者数がわずかに変動するこ

とがある。平成17年の入学者数103名、全校生609名である。現在編入は認められていない。

(編入学者、退学者)

(1)退学者の状況と退学理由の把握状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

医学部という特殊な環境であり、退学者は極めて少ない。退学の理由は主として2つである。心身の健康障害による学業の継続が困難となった場合と、学業成績が振るわず、学則により退学となった場合である。いずれも、学生委員会、教務委員会で、その過程を把握しており、健康問題に関しては、校医の意見が参考とされる。退学は教授会で決定される。

退学が確定する前に本人、父母と学部長、学生部長、教務委員長、担当学年教育委員長が面談をし、経過の確認、本人の気持ちの聞き取りを行なっている。出来るだけ早い時期に学生の問題を捉えて、退学にしないで済むような努力を教員全員で行っている。

B. 看護学部

(学生募集方法、入学者選抜方法)

(1)大学・学部等の学生募集の方法、入学者選抜方法、殊に複数の入学者選抜方法を採用している場合には、その各々の選抜方法の位置づけ等の適切性

a 現状の説明

本学の教育理念である「至誠と愛」を入学の理念として、十分な基礎学力の他に本学の理念に共感できる資質を持っている学生を選抜する方針で入学試験を行っている。

看護はあらゆる健康レベルにある人々を対象とし、それらの人々の健康レベルの向上を目指して援助を行うものであり、この援助活動は、人々の生活を尊重し、人間理解に根ざした関係を基盤として、継続的に行われるものである。

したがって、看護者には豊かな人間性と科学的思考に支えられた創造的・主体的行動が求められる。よって本学科では基礎学力を有していることは当然であるが、その上に豊かな人間性のある学生を選抜するために面接も重要視している。

選抜方法は、指定校推薦入試、推薦入試、編入学入試、一般1期・2期の選抜方法を実施している。入試区分と試験方法は表1に示す。

表1. 入試区分と試験方法

入試区分	試験方法
指定校推薦入試	小論文・面接
推薦入試	小論文・面接
編入学入試	看護学一般、英語、小論文、面接
一般1期・2期	国語、英語、化学 or 生物、面接

表2. 学部の志願者・合格者の推移は (大学基礎データの表13)

表3. 学部入学者の構成は (大学基礎データの表15)

b 点検と評価 [長所と問題点]

指定校推薦入試の実施により、学生の順調な確保ができています。また、オープンキャンパスの活性化や、入学準備セミナーの開催により、新入生の入学までのモチベーションが維持されています。

c 将来の改善と方策

今後も受験生の減少傾向が続くことを考えると、基礎学力があり人間性豊かな学生を獲得するためには、さらなる選抜方法の見直し、試験科目・面接方法なども検討する必要があります。

(入学者受け入れ方針等)

- (1) 入学者受け入れ方針と大学・学部等の理念・目的・教育目標との関係
- (2) 入学者受け入れ方針と入学者選抜方法、カリキュラムとの関係

a 現状の説明

本学部は、創立者吉岡彌生の建学の精神である、女性の経済的自立を目指し、至誠と愛の精神に裏づけられた医療人の教育を目指している。この教育理念に賛同し、また医療人としての資質を備えた心身共に健康な女子を迎えるために、説明会を通じて、あるいはホームページなどの広報活動により幅広く公募している。

オープンキャンパスを通じて、各教科目の学習内容の紹介や演習を通し、本学のカリキュラム内容を伝えている。オープンキャンパスでは、在学生の自主的な参加により、受験生の学習に対する疑問等に対応し、本学での学びに対する理解を深める機会となっている。また、指定校推薦入学合格者と一般推薦入試合格者を含めて合格後は、推薦合格者を対象に行われる入学準備セミナーを開き、本学の特徴と大学での学びについての講義・演習を行っている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

受験生は、オープンキャンパスでの教職員、在学生の対応に好感を持ち、志望理由の一つとして挙げている。

c 将来の改善と方策

四年制大学が増加する中で、一般試験の成績と面接、あるいは小論文だけで適正を判断することは非常に難しい。

特に学生が学習過程で困難に出合ったときに如何に乗り越えることができるかの判断は難しいものがある。

本学が目指す社会で自立して生涯看護師として活躍できるか素地を見出すことは困難である。この事は教育評価を通して、検討することになると思われる。これらを含めて、さらに人材確保の議論を重ねる必要がある。

(入学者選抜の仕組み)

- (1) 入学者選抜試験実施体制の適切性
- (2) 入学者選抜基準の透明性

a 現状の説明

入学者の選抜試験実施体制は、学長を総責任者とした入試委員会主導で実施している。委員会において募集方法、実施体制、選抜方法・基準を審議し、教授会にて最終決定している。他校の入試情報を収集し、入学者選抜の仕組みとして、若干名の指定校選抜を取り入れた。指定校推薦は、学業成績の4.1以上あり、身心共に健康であることを条件に志願者を募集している。

一般入試では、学力試験にて一次・二次試験合格者90名と補欠合格者を発表する。補欠合格者は、入学辞退が出たときに補欠順位に添って順次合格となる。一次試験にて学力を判断し、個人面接にて個々の受験生の志望理由や意志、本学の教育に対する適正を判断する。個人面接においては、判定基準が設置されており、複数の面接官の総合点にて評価される。入学後の看護学教育や看護実践における問題解決能力、論理的思考、国際化に向けた語学力なども対象としている。

入学者選抜基準は、他大学の基準および応募者、入学後の学生の状況等、総合的に判断している。

入学者の選抜基準は、応募状況や他校の状況を鑑みて現状維持の方向である。

b 点検と評価 [長所と問題点]

本学では、これらの選抜にあたり、入試委員会を中心に全学での協力体制が生まれ、共同体制が整っている。

c 将来の改善と方策

現在は、学内での実施体制であるが、受験者数により負担の少ないより安全な実施方法を考える必要がある。

(入学者選抜の仕組み)

- (3) 入学者選抜とその結果の公正性・妥当性を確保するシステムの導入状況

a 現状の説明

入学者選抜の方法は、入学試験の結果を入試委員会で検討し、合否判定を行なう。その結果の公正性・妥当性を教授会で審議し、最終決定している。

b 点検と評価 [長所と問題点]

現時点では、特に問題となる状況はない。

c 将来の改善と方策

今後も現在の方法を維持していくことが必要である。

(入学者選抜方法の検証)**(1) 各年の入試問題を検証する仕組みの導入状況****a 現状の説明**

各年度の入試問題は、公表すると共に、入試委員会にて評価をしている。入試問題を過去問題として販売し、反応を参考にしている。

一般入試における試験問題の作成とその検証は、試験問題作成者とは別の組織（入試委員会）や、一部の問題については外部組織が、試験問題のレベル・量・正当性等を点検している。このような独自のセーフネットを構築している。現段階までは、社会問題に至る深刻な事態は発生していない。

b 点検と評価 [長所と問題点]

現時点では、特に問題となる状況はない。

c 将来の改善と方策

独自のセーフネットのチェックを今後も継続する。

(入学者選抜における高・大の連携)**(1) 推薦入学における、高等学校との関係の適切性****(2) 入学者選抜における、高等学校の「調査表」の位置づけ****(3) 高校生に対して行う進路相談・指導、その他これに関わる情報伝達の適切性****a 現状の説明**

指定校推薦校は、過去3年間において多くの学生が入学し、入学後も学業成績が優秀である高校を指定校とした。指定校の進路指導の教員との連携を通して、教員が生徒を指導してきた実績、判断力を助けとして学生選抜の参考とした。

進路指導の教員との連携は良く意思の疎通も図れている。高校からの要請があると説明に直接出向いている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

指定校制度については、優秀な学生の確保には重要であるが、学生間の格差が生じないような手だてが重要である。

c 将来の改善と方策

開始して1年である。今後も経過を追っていく必要がある。また、入学生がその後どのような成長をするか見守る必要である。

(科目等履修生・聴講生等)

(1)科目等履修生、聴講生等の受け入れ方針・要件の適切性と明確性

a 現状の説明

科目等履修生は、書類選考により受講可能であり、広く門戸が開かれている。いずれも本学の規程により運用されており、希望者には公平な道が開かれている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

聴講生の増加に伴い、教室が狭くなる環境への対策が必要である。

c 将来の改善と方策

今後の方向としては、教室環境および情報室等の整備を図る。

(定員管理)

(1)学生収容定員と在籍学生数、(編)入学定員と入学者数の比率の適切性

(2)定員超過の著しい学部・学科等における定員適正化に向けた努力の状況

(3)定員充足率の確認の上に立った組織改組、定員変更の可能性を検証する仕組みの導入状況

a 現状の説明

学生収容定員は、平成 17 年度は、1 学年 85 名、編入学生は 1 学年 20 名で学部全体として、360 名の定員である。

平成 17 年度の各学年の学生数は以下のとおりである。

1 学年	83 名
2 学年	80 名
3 学年	91 名 (内、編入学生 16 名)
4 学年	102 名 (内、編入学生 19 名)
合計	356 名

b 点検と評価 [長所と問題点]

収容定員 360 名に対し、在籍学生数は 356 名であり定員をほぼ充足しており、適切と考えられる。

c 将来の改善と方策

4 学年 (102 名) が卒業しても、施設・設備の問題で 100 名の新入生を入学させることは不可能であり、一時的に在籍学生数が減少することとなる。

今後は、計画的な学生確保が必要となってくる。

(編入学者、退学者)
(1) 退学者の状況と退学理由の把握状況

a 現状の説明

現在、退学者の発生状況は、年間1名程度であり、この数はきわめて小さいといえる。

b 点検と評価 [長所と問題点]

学生の就学および学生生活についてのフォローアップは各学年の教育委員会、学生委員会が中心となり、教職員一丸となっていて行なっている。

c 将来の改善と方策

現在の方法により一定の効果を挙げていると思われるので、今後も継続していくことが望ましい。

(編入学者、退学者)
(2) 編入学生及び転科・転部学生の状況

a 現状の説明

編入学生は、3学年16名、4学年19名、合計35名在籍している。この数字は全学生数の約一割に当たり、おおむね適正な数といえる。

b 点検と評価 [長所と問題点]

一年生から在籍している学生とも良好な関係を保ち、特に問題となる状況はない。

c 将来の改善と方策

今後も継続して編入生を確保することが望ましい。

(2) 大学院研究科における学生の受け入れ

A. 医学研究科

(学生募集方法、入学者選抜方法)
(1) 大学院研究科の学生募集の方法、入学者選抜方法の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

医学研究科博士課程における大学院生の募集は、「博士課程学生募集要項」の配布や大学のホームページ等で通知し、3月に募集・入学試験を実施している。大学院入学への門戸は広く開放しており募集・選抜方法は適切である。選抜試験内容は、語学試験、面接試験および健康診断である。語学試験は英語であり、医科学に関係した問題が大学委員会によって作られる。英和・和英辞書の持ち込みが可能になっている。しかしながら、語学試験の成績不良により若干名の不合格者がでていた。受験者数、合格者数の推移は以下のごとく

である。

平成 15～17 年度の受験者数、合格者数

	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
受験者数	21	30	38
合格者数	19	30	37

c 将来の改善と方策

本学卒業生以外に、かなりの他大学卒業生が受験することが本学の特徴である。本学卒業生に対しては学部在学中から英語教育、特に医学英語に力を注いでいるためにあまり問題は生じていない。大学院生全員に対して、入学後の一層の語学研修を促していくことが大切であろう。

(門戸開放)

(1) 他大学・大学院の学生に対する「門戸開放」の状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

本学は他大学・大学院出身者に対して広く門戸を開いており、現に他大学出身者の比率は高い(次頁の表を参照)。このことは大学院、特に臨床系大学院の活性化につながっている。後の[社会人の受け入れ]の項でも述べるように、先端生命医科学系へ企業からの大学院生が次第に増えてきている。

表 1 平成 15～17 年度の本学出身者・他大学出身者・社会人・留学生数

	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
本学出身者	29	25	25
他大学出身者	46	63	76
社会人	18	21	20
留学生	2	5	7
学生数	75	88	101

c 将来の改善と方策

将来さらなる大学院生の確保に努めるには、医療修練研修士の大学院への同時入学を認める方向や、医学関連企業への積極的な勧誘アピールを行う必要があるだろう。

(社会人の受け入れ)

(1) 社会人学生の受け入れ状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

医学研究科への社会人入学者は着実に増えている(表 2 参照)。先端工学外科学、代用臓器学、再生医工学の部門を抱えた「先端生命医科学研究所」の存在は産学共同研究の成果であり、企業人の積極的な参加が不可欠である。

表2 平成15～17年度の社会人入学者数

	平成15年度	平成16年度	平成17年度
社会人	18	21	20

表3 平成17年度の専攻別在籍者数

研究科	専攻	入学定員	収容定員	博士課程在籍学生数				
		博士課程	博士課程	一般	社会人	留学生	その他	計
医学研究科	形態学系専攻	5	20	2	0	1	0	3
	機能学系専攻	4	16	2	1	2	0	5
	社会医学系専攻	4	16	5	2	5	0	12
	内科系専攻	8	32	42	0	1	0	43
	外科系専攻	10	40	20	0	0	0	20
	先端生命医科学系	8	32	12	19	1	0	32
	計	39	156	83	22	10	0	115

c 将来の改善と方策

社会人の積極的な受け入れは今後も進めていかねばならない。優れた研究成果がでてくれば、これを社会に還元する方策を強めていかねばならない。現在行われている『バイオメディカルカリキュラム』も、自己点検し、さらなる強化・改善を進めていく必要があるだろう。

(定員管理)

(1) 収容定員に対する在籍学生数の比率および学生確保のための措置の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

医学研究科の6つの専攻における在籍学生数、社会人数、留学生数を表3に掲げた。総定員数(156名)に対する充足率は平成15～17年度の過去3年間において、それぞれ48、56、74%の値である。充足率は着実に増加傾向にある。社会人や留学生の比率についても増加傾向にある。

一方で、収容定員に対する充足率が過去3年間で48～74%台であることは、決して満足できる値ではない。特に基礎医学系への志望者が極めて少ない事実は、全国の私立医科大学に共通するものと思われる。もともと医学部卒業生の多くは臨床医師を目指して臨床力をまず身につけようとすることは自然である。

c 将来の改善と方策

本学では臨床医学系大学院へ進む学生の率が高いことを考慮すると、2つの改善策が考えられる。ひとつは、本学の臨床症例数が高いことの利点を生かして、症例に基づいた実学的研究をより充実させること、他は、近年の新しい研究方法を導入した先端的研究の奨励である。さらに後者に関しては、(1) 基礎医学系教室との共同研究体制づくりや、(2) 他大学大学院との連携委託研究の確立が考えられる。

B. 看護学研究科

(学生募集方法、入学者選抜方法)

(1) 大学院研究科の学生募集の方法、入学選抜方法の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

看護学研究科博士課程大学院生の募集は本学ホームページ等のほか、パンフレットおよびポスターを全国の各大学や病院、また、都内の主な看護医療系予備校等に送付して行っている。また、昨年度から看護学部4年生を対象に看護学研究科入学説明会を実施している。参加者は数人であったが、参加者各々は自身の将来を描きながらの参加であり、実践の後に課題を明確にして入学したいという意図が汲み取れるものである。説明会は、学生の将来像を描く上でも有効であると評価できる。応募者の内、博士前期課程は定員18名に対して20名の入学者であり、博士後期課程は定員10名に対して5名である(表3-1)。

表3-1 過去2年間の入学者

入試区分	2004年						2005年					
	志願者数			入学者数			志願者数			入学者数		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
前期課程	1	24	25	1	19	20	3	21	24	2	18	20
後期課程	0	8	8	0	8	8	0	7	7	0	5	5
計	1	32	33	1	27	28	3	28	31	2	23	25

看護学研究科博士課程の選抜方法は、一般選抜および社会人選抜にて実施している。選抜試験は、二期制を取り入れた。特に二期では、学部修了生、および博士前期課程の修了生が引き続き受験を希望する場合に対応できるよう意図している。実際、受験者の中には、学部編入した卒業生、および博士前期課程修了生の受験者が見られる。

また、試験内容は、博士前期課程および後期課程共に、語学試験(英語)、専攻分野の専門科目試験、小論文試験、および面接試験の結果と、志望理由書、成績証明書の内容を総合し判定している。また、博士前期課程においては、社会人選抜を取り入れており、特に研究業績とテーマの一貫性について確認し、社会人の持つ特徴に対応している。

博士後期課程についての選抜方法も前期課程と同様に二期制とした。

以上のように大学院看護学研究科学生選抜方法は、学生募集要項に則り入学選抜試験を適切に実施しており、透明・客観性が高い選抜を行っている。

c 将来の改善と方策

他大学卒業生が多く受験するのが特徴である。看護学部で教授した内容を基礎として、博士前期課程、後期課程へと積み上げていることから、学部卒業生の進学に力を入れることも必要である。更なる応募者の増加のためには、応募方法の検討と同時に、学部成績優秀者に対する博士前期課程への学内推薦制度の採用等についての検討も進める必要がある。また、2002年に大学院看護学研究科を開設し博士前期課程の修了者は50名を超え、博士後期課程への進学者も認められる。今後、本看護学研究科前期課程修了者に対する学内推薦

等についての検討も必要と考える。

(門戸開放)

(1) 他大学・大学院の学生に対する「門戸開放」の状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

本学看護学研究科は前期課程の学生 40 名のうち本学卒業生 4 名、他大学卒業生は 27 名その他（学位授与機構等による）9 名である。また、博士後期課程においては、学生 13 名のうち本学大学院出身 4 名、他大学院出身 9 名である。多くの大学の出身者が、各々の特徴を発揮し交流を深めることも大事なことと考える。この様に、他大学出身者の割合から見て、他大学大学院の学生に対する門戸は開放されていると考えられる。

c 将来の改善と方策

看護学における学際的研究が活発化している動向から、社会科学、理工学、薬学等の分野からの積極的な受け入れの課題を検討することが考えられる。

(社会人の受け入れ)

(1) 社会人学生の受け入れ状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

博士前期課程における社会人学生の受け入れは、社会人特別選抜にて対応している。入学後も指導教授は、学生の専門領域、および学生の課題が達成できるよう学生の仕事上の相談にも対応し最大限の配慮をしている。博士後期課程においては、論文指導時間等、学生の仕事上への配慮を含め、学生の研究活動を支援している。さらに、博士前期・後期課程の何れにおいても、遠方からの学生に対しては、集中授業・集中演習等の最大限の配慮をしている。

社会人の受け入れ状況としては、博士前期課程に社会人 39 名、後期課程に 12 名在籍しており、積極的に受け入れていると考える。

c 将来の改善と方策

本看護学研究科の持つ魅力は、看護学領域の全域にわたり門戸が開かれていることであるが、一層の広報活動を行うことも必要と考える。

(科目等履修生、研究生等)

科目等履修生、研究生、聴講生等の受け入れ方針・要件の適切性と明確性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

科目等履修生、聴講生については実施していない。

研究生については、本学の研究生規程に基づき、指導教授による事前面談を経て看護学研究科委員会の承認を得た上で受け入れている。

以上の点により、看護学研究科における研究生の受け入れは、客観性・明確性の高いものとする。

(外国人留学生の受け入れ)

- (1)外国人留学生の受け入れ状況
- (2)留学生の本国地での大学教育、大学院教育の内容・質の認定の上に立った学生受け入れ・単位認定の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

看護学研究科における留学生受け入れは実施していない。看護学研究科は、留学生に対しても日本の受験生と同等の出願手続きを求めている。また、(財)日本国際教育協会が実施する「日本語能力試験(2級)」の認定結果および成績に関する証明書」の提出を義務づけている。なお、留学生の出身大学で修得した単位の認定は行っていない。

c 将来の改善と方策

アメリカ等の提携校からの看護学研究科留学生の受け入れも視野に入れて体制を一層充実させる必要がある。

(定員管理)

- (1)収容定員に対する在籍学生数の比率および学生確保のための措置の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

看護学研究科博士前期課程の収容定員は、32名である。博士後期課程の収容定員は開設2年目のため20名である。各々の在籍者は、博士前期課程42名、博士後期課程14名である。博士前期課程については、定員が超過しているが、CNSコース等の社会的要求に対応することも重要と考える。博士後期課程については、高い専門性と学生の質が伴うことから、急激な増員は難しいと考えられる。

c 将来の改善と方策

博士後期課程の完成年度を来年度に控え、また、今後の看護学教育の大学院化時代を視野に入れて、受験生確保の対策を検討する必要がある。

(3) 看護専門学校における学生の受け入れ

(学生募集方法、入学者選抜方法)

- (1)大学・学部等の学生募集の方法、入学者選抜方法、殊に複数の入学者選抜方法を採用している場合には、その各々の選抜方法の位置づけ等の適切性

a 現状の説明

1. 学生募集方法

a. 学校案内、募集要項の配布状況

入学者の出身高校、関東地区の高校、予備校、受験産業関連会社に対して400部

- b. 学校説明会
9～12月の期間：毎週火曜日 15:00～(要予約)
業者主催の入試ガイダンス（関東地区12箇所）
 - c. 学校訪問：都立高校1校
 - d. オープンキャンパス：8月、9月に各1回ずつ実施、文化祭時
 - e. ホームページ掲載
 - f. その他 予備校、出版社の看護学校案内に掲載
2. 入学者選抜方法
入学定員 80名

入試区分	募集人員	試験方法
一般入試	25名	一次：数学Ⅰ・A（平面図形を除く）、国語総合（現代文に限る）、英語（Ⅰ、Ⅱ） 二次（一次合格者のみ）：小論文、面接試験
推薦入試	30名程度	書類による選考、小論文、面接試験
社会人入試	25名程度	書類による選考、小論文、面接試験

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

学生募集に関しては様々な方法で広報している。近年は、インターネットで学校情報を取得する受験生が多く、ホームページに学校案内の他、学生募集要項、受験生に提供できる入試情報を出来る限り掲載している。業者主催の入試ガイダンスには、入試委員が分担し積極的に参加したが、気象条件により欠席せざるを得ない活動地区があり、結果的には、広報活動は前年度より縮小した。来年度は、全教職員が分担し、関東地区に留まらず、東北や阪神地区等の無料会場への参加を実現したい。また、学校訪問数を増やす方策も検討したい。

平成18年度入試は受験者が激減した。原因としては、入試日程が都立系看護専門学校と重なったこと、上記に記載の広報活動の縮小等々が考えられる。受験生確保のためには、入試日程は他校との調整を考慮に入れて組む等の対策が必要である。試験科目に関しても、応募のしやすさにつながる受験科目設定であり、かつ看護学生として望ましい学生を選抜するための方法を視野に入れた見直しが必要である。

(入学者受け入れ方針等)

(1) 入学者受け入れ方針と大学・学部等の理念・目的・教育目標との関係

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

本校の教育理念である「社会に貢献し得る人材を育成する」ことを入学試験の理念とし、基礎学力の他に生命の尊さを認識し、人間を身体的、精神的、社会的側面から統合的な存在として理解する資質を有している学生を選抜する方針で入学試験を行っている。

入学する学生の選抜は、学校の存在意義、内容の向上にかかわる重要事項である。しかし、18歳人口の減少および高校生の学部志向の影響を受け、多くの看護専門学校では、入学生の確保が困難になってきている。本校では、看護職に従事する者としての適性を具え、人間的に豊かで優れた教養を具える人物を入学させるため、社会人（学士、準学士も含む）にも門

戸を広げている。しかし、受け入れ方針に沿った学生のみが入学してくるとは限らない。入学後の学生の実態をもとに、学生の質について常に点検・評価をすることが必要である。入試委員会と教務会が学生情報を緻密に共有化する工夫が必要である。

(入学者選抜の仕組み)
 (1) 入学者選抜試験実施体制の適切性
 (2) 入学者選抜基準の透明性

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

入学試験は入試委員会主導で実施している。委員会において募集方法、実施体制、選抜方法・基準を審議し、決定している。また、他校の入試情報を収集し、入学者へ本校を選択した理由等のアンケートを実施・分析し、入学試験の点検・評価を行い、募集方法、実施体制、選抜方法・基準の改善を図っている。

入試委員会のメンバーは次のとおりである。

委員長：学校長

委員：主事、専任教員6名、事務長

(定員管理)
 (1) 学生収容定員と在籍学生数、(編)入学定員と入学者数の比率の適切性
 (2) 定員超過の著しい学部・学科等における定員適正化に向けた努力の状況
 (3) 定員充足率の確認の上に立った組織改組、定員変更の可能性を検証する仕組みの導入状況

a 現状の説明

1. 総定員：240名 (1学年80名)
2. 在籍学数：275名 (1年92名、2年92名、3年91名)

学生定員および在籍学生数

入学定員	編入学定員	収容定員 (A)	在籍学生 総数 (B)	編入学生 数 (内数)	B/A	在籍学生数					
						第1年次		第2年次		第3年次	
						学生数	留年者数 (内数)	学生数	留年者数 (内数)	学生数	留年者数 (内数)
80		240	275	0	1.15	92	3	92	4	91	7

3. 収容定員：300名
4. 講義室：7室
5. 定員80名に対する合格者・入学者数

志願者・合格者・入学者数の推移

入試の種類		2002年度	2003年度	2004年度	2005年度
一般入試	志願者	467	330	240	216
	合格者	101	85	92	76
	入学者	41	39	36	40
	入学定員	40	30	30	30
公募推薦入試	志願者	70	34	48	58
	合格者	30	28	29	30
	入学者	30	28	29	30
	入学定員	30	30	30	30
社会人入試	志願者	165	173	194	195
	合格者	23	27	27	27
	入学者	21	19	21	24
	入学定員	10	20	20	20
合 計	志願者	702	537	482	469
	合格者	154	140	148	133
	入学者	92	86	86	94
	入学定員	80	80	80	80

入学者の構成

	入 学 者 数				
	一般入試	指定校 推薦	公募 推薦 入試	その他	計
入学定員	25		30	25	80
入学者数	35		28	26	89
計に対する 割合	(39.3%)		(31.5%)	(29.2%)	100.0%

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

在籍学生数は総定員の1.15倍である。一般入試では辞退者が多く、定員確保のため、募集人数の倍数以上の合格者を発表している。平成17年度は、辞退者が少なく定員80名の約1.18倍の学生が入学した。定員割れの大学・短大・専門学校が多い中で、定員が充足されていることは評価できるが、反面、入学生の質の低下の危惧もあり、学力不足、進路変更による退学者の増加にもつながりやすい。

入学選考基準については、教育側の理想と定員充足が学校存続の第一達成課題である運営側の意見にギャップもあるが、補欠合格者の繰上げ合格の方策を取り入れ、定員充足をしている。

(編入学者、退学者)

- (1)退学者の状況と退学理由の把握状況
(2)編入学生及び転科・転部学生の状況

a 現状の説明

平成17年度の状況を記載すると、退学者は9名（1年3名、2年3名、3年3名）である。
退学の理由は成績不良、進路変更である。

退学者数

2003年度				2004年度				2005年度			
1年次	2年次	3年次	合計	1年次	2年次	3年次	合計	1年次	2年次	3年次	合計
3	1	1	5	0	1	3	4	3	3	3	9

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

学生の学習相談をはじめ、学校生活の中での学生の悩みや迷いについては担任を中心にしながら、全教員が関わっている。退学に至るケースの主な理由は、進路変更が多くなってきている。目標があいまいなまま入学する学生もいる。親の薦めでとりあえず、資格取得の目的で入学したものの、現実の学習の厳しさについていけず、進路変更する学生も少しずつ増えてきている。また、もともと心理的な問題をもつ学生が現実の学生生活についていけず進路変更する場合もある。いずれの場合も、学生との話し合いを重ねながら、サポートし、進路の相談に応じているが、今後このようなケースが増えていくことが予測される。学生の資質や希望も考慮し、学生自身が十分に考えた上で進路の意思決定がなされるよう支援していきたい。

第 5 章

教 員 組 織

5. 教員組織

【到達目標】

1. 教育目標に応じた組織横断的な教員組織を構築する。
2. 教育計画・実践・評価を行う教員組織を構築する。
3. 教育実績・能力に基づく教員の任用・昇進を行う。
4. キャンパス間・附属病院間での教員の情報共有を促進し、教員が同じ目標を持って教育に従事できる環境を整える。

(1) 学部における教員組織

A. 医学部

(教員組織)

- (1) 学部・学科等の理念・目的並びに教育課程の種類・性格、学生数との関係における当該学部の教員組織の適切性
- (2) 主要な授業科目への専任教員の配置状況
- (3) 教員組織における専任、兼任の比率の適切性
- (4) 教員組織の年齢構成の適切性
- (5) 教育課程編成の目的を具体的に実現するための教員間における連絡調整の状況とその妥当性

(教育研究支援職員)

- (1) 実験・実習を伴う教育、外国語教育、情報処理関連教育等を実施するための人的補助体制の整備状況と人員配置の適切性
 - (2) 教員と教育研究支援職員との間の連携・協力関係の適切性
- (教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続)
- (1) 教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続の内容とその運用の適切性
 - (2) 教員選考基準と手続の明確化
 - (3) 教員選考手続における公募制の導入状況とその運用の適切性

(教育研究活動の評価)

- (1) 教員の教育研究活動についての評価方法とその有効性
- (2) 教員選考基準における教育研究能力・実績への配慮の適切性

a 現状の説明

①教育研究組織としての適切性

東京女子医科大学医学部の理念と目的は、大学案内（ホームページを含む）に明示されている。教育面においては、自らの能力を磨き、医学の知識・技能を習得して自立し、「至誠と愛」を実践する女性医師を育成することである。研究面においては、先端かつ有用な基礎医学研究および臨床医学研究を行い、公表・発表することである。この目的を達成するため、大学は医学部学生 6 学年計約 600 名を対象とする教育を行う責務がある。また、大学病院において臨床研修医をはじめとする卒後臨床教育を行う責務がある。さらに大学院生および若手研究者・医師の研究者としての育成・教育を行うとともに、実際の研究を担わなければならない。これらの業務を行うための組織の現状は以下のようになっている。

表1 講座・教室・診療科教

平成17年5月1日現在					
		一般教育系	基礎医学系	臨床医学系	
講座		-	14	26	
教室		14	-	0	
診療部(科)	本院・センター	-	-	18	
	東医療センター	-	-	17	
	青山病院等	-	-	3	

表1において「講座」は大学院の「分野」になっており主任教授が配置されている。

「教室」は講座に入っていない研究室を指す。一般教育系には講座がなく、また14の教室のうち専任が配置されている教室は6であり、他は学部学生の選択科目のみを担当する非常勤講師が配置されている。基礎医学系は全て講座である。臨床医学系は26の講座が診療科を持っているが、講座に入っていない診療科が38ある。これらは新宿区河田町にある東京女子医大病院（以下本院）、膠原病リウマチ痛風センター、および女性生涯健康センター（以下両方を合わせてセンター）荒川区尾久にある東医療センター、その他の地域にある青山病院・成人病センター・青山女性自然医療研究所・東洋医学研究所に属している。講座に属する診療科はもちろん、講座に入っていない診療科も学部学生の病院実習の場になっている。

表2 教員数

平成17年5月1日現在

	役職	一般教育系	基礎医学系	臨床医学系	研究所等	計	平均年齢
専任	主任教授	0	13	26	0	39	57
	教授	1	1	58	1	61	57
	助教授	4	6	61	6	77	52
	講師	4	7	104	4	119	48
	准講師	1	6	50	0	57	47
	助手	6	37	443	6	492	38
	小計	16	70	742	17	845	
兼任	客員教授	1	1	17	2	21	
	非常勤講師	28	16	184	5	233	
	小計	29	17	201	7	254	

表2は教員数の系別集計である。主任教授は39名で、法医学講座の主任教授が決まっていない。教授61名と合わせると100名となり、他大学に比べると多い。助教授・講師も多く、さらに准講師が業務を担っている。助手も多い。表3から、各施設に広く教員が配置されていることがわかる。非常勤講師は表には有給の非常勤講師を載せてある。一般教育系の選択科目の多くは非常勤講師が担当している。臨床系の非常勤講師は職員名簿の上ではこの数字より多い。

表3 教員数（施設別） 平成17年5月1日現在

	役職	大学・本院・センター	東医療センター	青山病院等	総研・先端生命・動物施設	計
専任	主任教授	39	0	0	0	39
	教授	36	18	6	1	61
	助教授	54	14	3	6	77
	講師	84	22	9	4	119
	准講師	41	12	4	0	57
	助手	370	97	19	6	492
	小計	624	163	41	17	845
兼任	客員教授	13	6	0	2	21
	非常勤講師	151	36	41	5	233
	小計	164	42	41	7	254

②教員組織

表4は教員組織を示す。主任教授会、研究科委員会、教授会、助講会（助教授・講師）の他、基礎医学系運営会議、基礎医学系教授会、臨床部長会、臨床系教授会がある。

表4 教員組織 平成17年5月1日現在

	人数
主任教授会	39
研究科委員会	40
教授会	100
助講会	208

教育担当

表5 教務委員会・学生委員会

委員会	委員	人数
教務委員会	教務委員	14
	B1教育委員	12
	B2教育委員	10
	B3教育委員	9
	B4教育委員	14
	B5教育委員	10
	B6教育委員	19
	B7教育委員	15
	B8教育委員	23
	チュートリアル委員	28
学生委員会	人間関係教育委員	27
	人間関係教育実行委員	36
	OSCE委員	20
	OSCE評価者	96
	学生委員	12
	校医実務委員	10

医学部学生の教育、学生生活指導に関わる委員会は教務委員会と学生委員会であり、表5のように教員が配置されている。表6、表7にあるように、各施設から多くの教員が講義およびチュートリアルに参画している。

表6 講義担当者 平成17年5月1日現在

	1学年	2学年	3学年	4学年	6学年
前期	27	29	67	61	—
後期	36	94	94	61	85
延べ計	63	123	161	122	85
重複*	15	10	3	5	0

注) 5学年全期および6学年前期は病院実習のため除外する。

*前期・後期ともに担当している教員数

表7 テュートリアルテュータ 平成17年5月1日現在

		計	一般教育	基礎医学	本院センター	東医療センター	青山病院等	研究所施設
当該年度委嘱者	担当者	192	10	42	104	21	5	10
	待機者	14	1	0	11	2	0	0
他の受講済み者		698	0	29	475	131	58	5

教員の定年は65歳である。

b 点検と評価 [長所と問題点]

①教育組織としての適切性

医学部学生600名に対して教員が900名近くおり、学生1人あたり1.5人という比率は全国的にみても非常に高い(表2・表3)。また教授が100名いることも大きな特徴である。

各施設に広く多数の教員を配置しており、卒前・卒後教育に携わっている(表6)。実習を行う場も多く備えている(表1)。全体として充実した医学教育を行える組織であると評価される。

前年度に比べ、専任教員が総数で23名減になっている。助教授・講師・准講師という中堅層が減少している。これに対し兼任・非常勤の教員が10名増加している。

②教員の選任

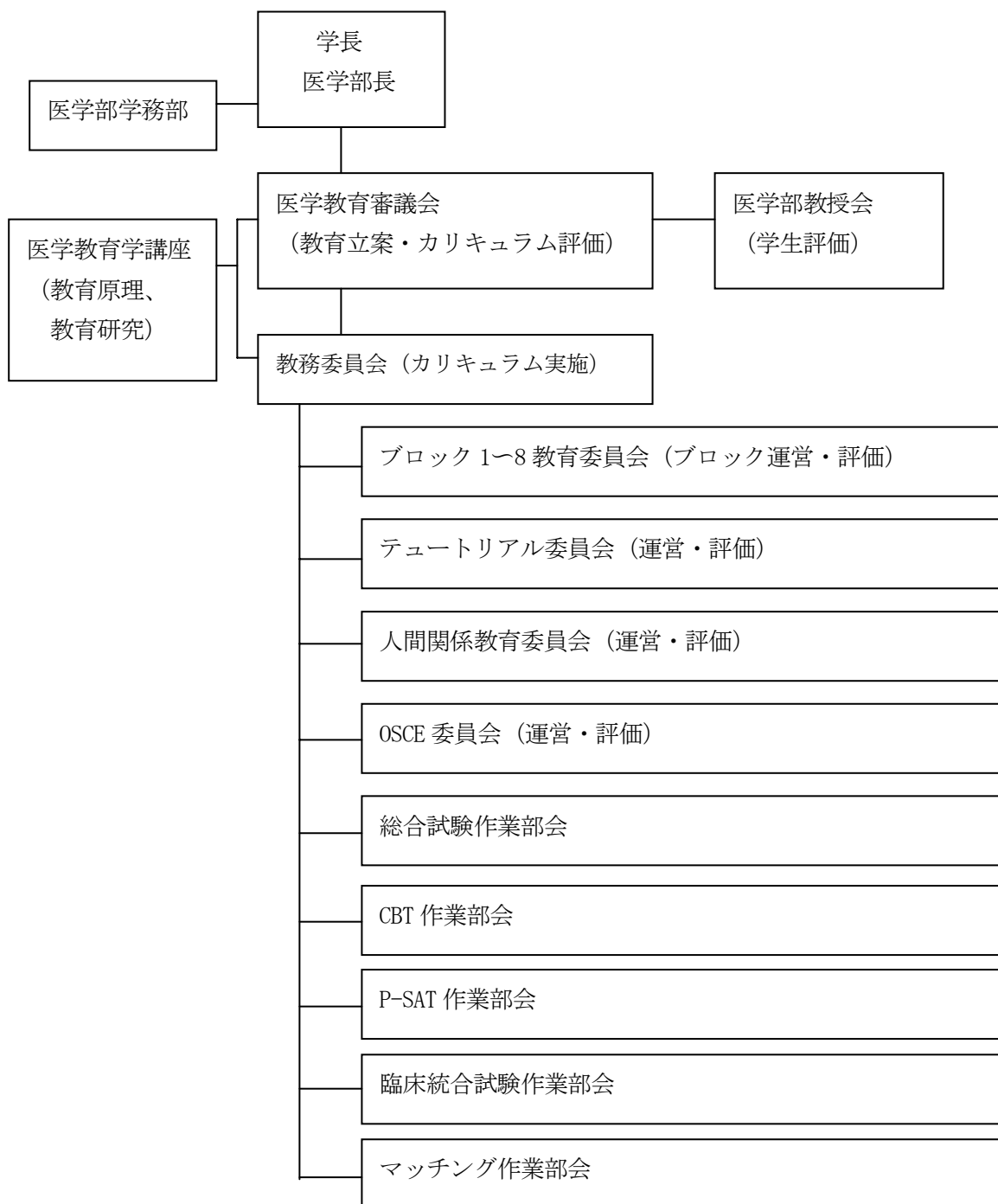
主任教授は主に公募により学内外から応募した候補者の中から主任教授会が選考する。

教授は、主任教授あるいは教授あるいは学長が推薦した候補者につき主任教授会が可否を決定する。助教授・講師は主任教授あるいは教授が推薦した候補者につき助講会が可否の投票を行い、教授会が承認する。准講師は主任教授あるいは教授が推薦した候補者につき教授会が承認する。助手は主任教授あるいは教授が推薦した候補者につき、学長が承認する。この方式は規程に従って厳正に施行されている。

③教員組織

主任教授会・教授会・助講会の組織がある(表4)。助講会は出席者が少なく、委任状で議決されることが多い。実務的には、基礎医学系運営会議・基礎医学系教授会・臨床部長会・臨床系教授会が機能している。臨床教授会は実質上、臨床部長会に依っている。各役職の平均年齢をみると(表2)、バランスよく構成されている。ただし助教授以下の年齢が少し高い。

図1 教育組織機構



④専任・兼任の比率

表2のとおりである。特別な専門領域を補うために、客員教授・特任教授を配置している。一般教育の語学・社会科学・人文科学などは非常勤講師が担当している。これらは妥当である。臨床医学系には非常勤講師の数が多いが、関連病院へ出向している者もあり、実際上の大学に置ける実務に携わる人数は不明確な部分がある。

⑤教育に関する教員組織

本学医学部は平成2年より全国に先駆けてチュートリアル教育およびヒューマンリレーションズ教育を開始し、平成6年より統合カリキュラムを実施してきている。平成15年

には文部科学省「特色ある大学教育支援プログラム（COL）」の拠点校として「人間関係教育を包含するテュートリアル教育-温かい心を持ち問題解決能力を備えた医師の育成-」が採択され、全学的に取り組んでいる。教育に関する教員組織は図5のようになっている。各委員会には多くの教員が参画している（表5）。

本学医学部では1～4学年に亘ってテュートリアル教育を採用しており、助教授・講師・准講師・助手の192名が毎年テュータの任に当たっている（表7）。多数の教員が教育に携わるだけでなく、テュータ研修会・講習会・連絡会を通じてお互いのコミュニケーションの場があり、教員組織を緊密にしている役割を果たしていると評価される。同様に人間関係教育委員会にも多数の教員の参画しており、教員組織の緊密化を促進している。

本学医学部は病院実習開始（5学年）必要な条件として4学年終了前に総合試験を行なってきており、問題作成や実施を行う総合試験作業部会が教務委員会の下に設けられた（図1）。また、全国共通のCBT（computer-based test）が平成17年度から正式実施となり、試験問題作成および実施にあたる作業部会が設けられた。さらに従来の総合試験に代って、問題発見・解決能力をテストする本学独自の試験P-SAT（problem-solving ability test）を開発し平成19年度からの実施に向けて作業部会が組織された（図1）。6学年に対しては、参加型選択病院実習クリニカルクラークシップを開始するための準備と位置づけられる臨床統合試験を実施するための作業部会を設けた。また研修医の卒後臨床実習の医療機関を決めるマッチングに対応するための作業部会を設置した（図1）。

⑥研究組織としての適切性

表1にある講座・教室・診療部（科）において医学研究が進められている。臨床医学系の講座・診療科では、臨床症例の研究・治療法や術式の研究がなされているが、基礎的研究は実験室を持たない講座・診療科が多く、総合研究所共同利用施設や学外施設を利用している。近年、診療と教育の業務負担が大きくなり、研究に携わる機会が減少している傾向がある（総合研究所の項参照）。

⑦大学院教育と学位審査

講座は大学院生の教育を行っている（大学院の項参照）。講座の主任教授（39名）と大学院分野の教授（1名）は研究科委員会を構成して、医学博士の学位審査を行っている。

c将来の改善と対策

①主任教授の選任

人事権を持つ主任教授の選任は重要であり、講座をリードできる優れた人物を選任することが必須である。現在は殆ど公募に対する応募者の中から選考が行われているが、これだけであると受け身の選考になりかねない。選考委員会が特定の人を指名して主任教授会の承認を経て大学が招聘する方式もとることができるようになっており、場合によってはこの方式も採ってもよい。

②臨床系教員の業務分担

臨床系の教員の業務は多岐に及んで多忙であり、能率もわるい。教育担当教授（助教授）を設けるなど、業務分担をすることも方策である。

③教員評価

教員の教育への貢献をポジティブに評価するため、各教員の教育活動の詳細な記録表を作成し、データベース化しておき、昇格の際の資料とするなどのシステムを構築することが必要である。また、他者による教員の評価として、現在は「講義に対する学生の希望」というアンケートの形で学生による各講義担当者の評価が行われている。今後、

項目別点数評価の形で学生による教員の評価、教員による教員の評価を行うことが課題である。

④教員の任期制

一般教育、基礎医学系において教員の固定化が見られる。教育面では経験の豊富さというメリットがあるが、研究面では停滞を招く原因になる。役職によって任期制を設けることを検討することも必要である。

⑤研究室の強化

研究組織としての問題点は、新たな研究所ができていくことである。これは都心であることのスペース的な制約があるためである。もうひとつは、近年診療と教育の業務負担が大きくなった結果、全体として研究活動が減少している傾向があることである。しかし全ての講座・診療科の研究を促進することは難しい。そこで特定の研究室あるいは研究グループを重点的に強化する方策も考えられる。

⑥職制変更への対応

平成19年度から、文部科学省の通達により、従来の教授・助教授・(講師)・助手の位置づけが変わり、役職名も変更になる予定である。これに対応するため、改めて各役職の必要十分条件や任務の明確化、人事委員会の設置、評価基準の策定などの準備が必要である。

B. 看護学部

(教員組織)
(1) 学部・学科等の理念・目的並びに教育課程の種類・性格、学生数との関係における当該学部の教員組織の適切性
(2) 主要な授業科目への専任教員の配置状況
(3) 教員組織における専任、兼任の比率の適切性
(4) 教員組織の年齢構成の適切性
(5) 教育課程編成の目的を具体的に実現するための教員間における連絡調整の状況とその妥当性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

本学部の教育理念は「女性の社会的地位の向上と経済的自立を目指すと共に、至誠と愛の精神に基づき医療を行う人材を育成する」ことを基本理念とし、変動する社会情勢の中で看護の役割を認識し、責任を自主的に果たし得る看護実践者を育成する。この目的を達成するための全教員の配置は以下のとおりである。

	教授	助教授	講師	助手	合計
看護学部					
基礎科学系	12	14	11	16	53
人文社会科学系		2			2
臨床医学系		2	1		3
看護学系	1	1			2
基礎看護学					
成人看護学	1	2	2	1	6
看護管理学	3	1	1	7	12
老年看護学	1				1
小児看護学	1	1	1	1	4
母性看護学	1	1	1	2	5
地域看護学	1	1	3	1	6
精神看護学	2	2	1	2	7
	1	1	1	2	5
認定看護師教育センター			2		2

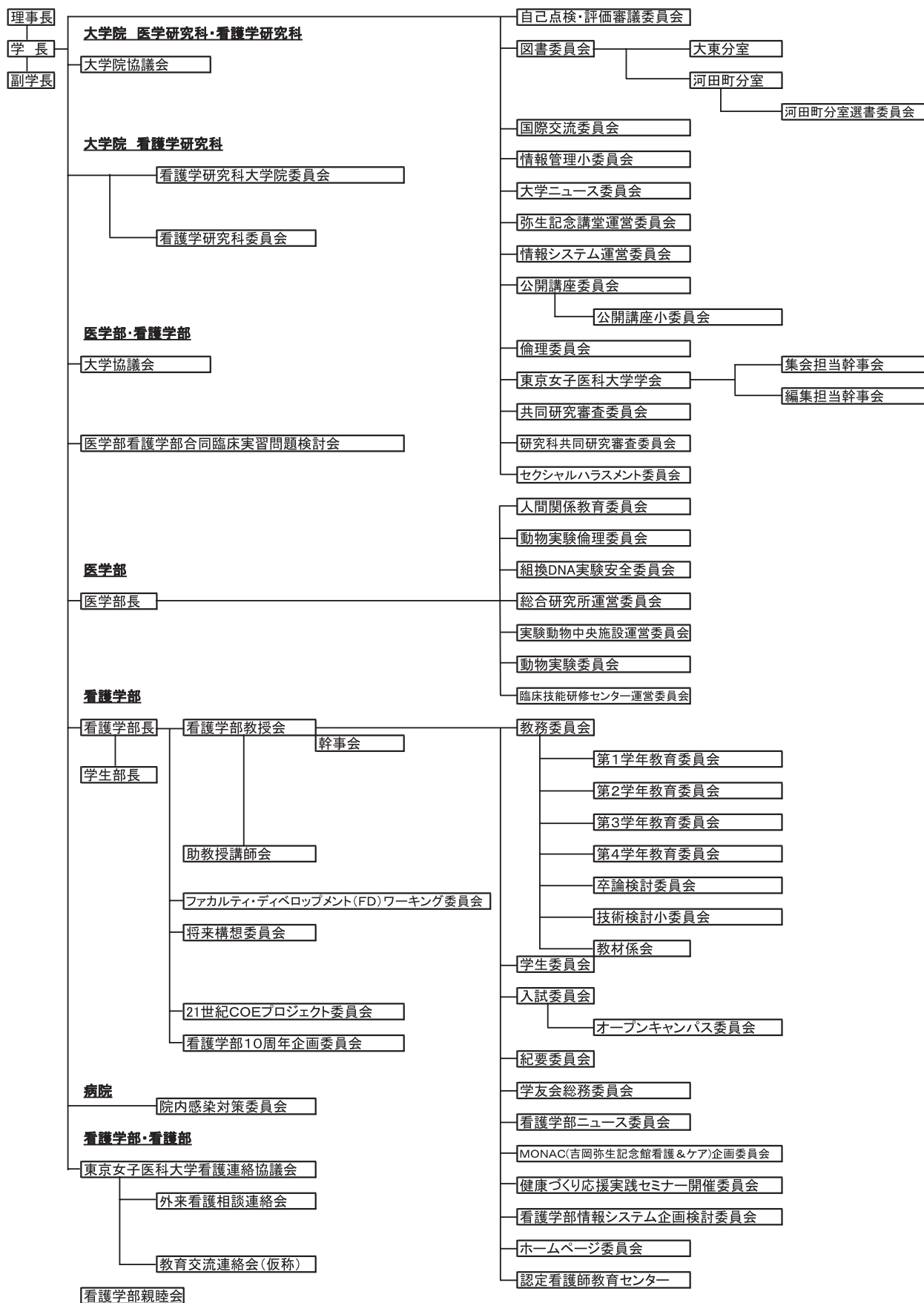
また、専任教員の年齢構成（大学基礎データの表 21）、専任教員の担当授業時間（大学基礎データの表 22）に示したとおりである。兼担教員数（大学基礎データの表 17）である。

本学部は、1年生から4年生までどの学年においても講義と看護実習を行っているため、きめの細かな指導が必要である。どの専門分野においてもバランス良く教員を配置しており妥当であると考えられる。

また、教育課程編成の目的を具体的に実現するために教員間における連絡調整は、各専門分野の教授による教授会、教務委員会、各学年の教育委員会、学生委員会があり、定期的に会議が開かれており意見の交換を行っている。各委員会の議事録は全教員に教授から伝達する方法を取っている。委員会組織は下図のとおりである。

図1

平成17年度 東京女子医科大学看護学部委員会組織図



(教育研究支援組織)

- (1) 実験・実習を伴う教育、外国語教育、情報処理関連教育等を実施するための人的補助体制の整備状況と人員配置の適切性
- (2) 教員と教育研究支援職員との間の連携・協力関係の適切性

a 現状の説明

実験関係については、1年次の大東キャンパス、2年次以降の河田町キャンパスにそれぞれ施設設備を整えており、それらを活用している。特に河田町においては、法人として開設している総合研究所（総研）を活用し、また、医学部の基礎研究室と提携して実験をする等と工夫が見られる。

英語については、1年次のスタートに活用できるようにLL教室を整えている。特に、人員に関しては、グループ講義ができるように、非常勤務者を採用し、小グループの演習制にて細かな配慮をしている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

医学研究科の先端生命研究所との連携ができる環境にある。

c 将来の改善と方策

看護学研究所を立ち上げ、看護の臨地との共同の研究を行う環境づくりが必要である。

(教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続)

- (1) 教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続の内容とその運用の適切性
- (2) 教員選考基準と手続の明確化
- (3) 教員選考手続における公募制の導入状況とその運用の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続は東京女子医科大学の規程に則り行っている。教員選考基準と手続は、公募制とし、教員選考委員会を別途持つことなく、定例幹事会で検討し教授会で決定する。これは少人数で多くの役割を担う教授としては、効率の良い運営であるがまたそれが時間を十分かけて検討がなされないという短所でもある。

今後さらなる学部教員人事に関するルール of 明文化が必要であろう。

(教育研究活動の評価)

- (1) 教員の教育研究活動についての評価方法とその有効性
- (2) 教員選考基準における教育研究能力・実績への配慮の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

教員の教育研究活動についての評価は毎年業績一覧として大学で作成している。科学研究費の採択状況（大学基礎データの表33）に示したとおりである。研究活動の評価に関しては今後の検討課題でもある。

(2) 大学院研究科における教員組織

A. 医学研究科

(教員組織)

- (1) 大学院研究科の理念・目的並びに教育課程の種類、性格、学生数との関係における当該大学院研究科の教員組織の適切性、妥当性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

本学大学院の授業や研究指導は本学の教授、助教授、講師が担当している。また、本学大学院医学研究科では、基幹分野から枝分かれした4つの関連分野（甲状腺／副甲状腺病態治療学、心臓血管再生治療学、がん免疫細胞治療学、脳腫瘍病態・治療学）ならびに先端生命医科学系専攻に所属する4つの関連分野があり、大学院教授をおいている。従って、6つの専攻系を区別しないで大学院全体としてみると、大学院生数に対する教員数は十分である。しかしながら、臨床系講座においては、診療、学部学生と大学院生の授業担当、大学院生の研究指導、自身の研究等の業務をこなさなければならず、その負担はかなりのものである。

c 将来の改善と方策

将来へ向けた改善策のひとつとして、臨床系教員を増員し、卒後臨床研修も含めた臨床業務を担当する教員と大学院生教育・研究指導を担当する教員とに大きく分け、職務の分担を図ることが考えられる。

(研究支援職員)

- (1) 研究支援職員の充実度
- (2) 「研究者」と研究支援職員との間の連携・協力関係の適切性

a 現状の説明

医学部の各講座ならびに先端生命医科学研究所には1～数名の実験補助職員を配属し、実験補助や事務を担当している。また、総合研究所や実験動物中央施設には2～3名の専任職員が配属されている。総合研究所では実験機器の管理、保守点検、機器の使用法の指導や講習会を担当している。実験動物中央施設では実験動物の飼育・管理業務を担当している。

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

研究支援職員数はほぼ足りており、研究者との連携や協力関係は良好であり適切である。総合研究所や実験動物中央施設では研究支援職員が研究の一部受託を行っており研究の効率化に寄与している。新しく導入された大型機器に対する講習会は定期的に行われており、機器の共同利用度は高い。研究支援職員に対する技術向上のための教育・研修も適宜行っている。

(教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続き)

(1) 大学院担当の専任教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続きの内容とその運用の適切性

a 現状の説明

大学院医学研究科には、基幹分野から枝分かれした 4 つの関連分野（甲状腺／副甲状腺病態治療学、心臓血管再生治療学、がん免疫細胞治療学、脳腫瘍病態・治療学）ならびに先端生命医科学系専攻に所属する 4 つの関連分野があり、大学院教授をおいている。しかし、医学部の各講座には大学院担当の専任教員は配置しておらず、兼任している。大学院担当の専任教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続きは学部並びに先端生命医科学研究所のそれに従っている。

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

関連分野の大学院教授選考にあたっては、外部評価を含めた、かなり厳しい選考基準が設けられている。ゆくゆくは他の教員に対する選考基準との整合性が求められ、選考基準の統一化が図られる可能性はある。

(教育・研究活動の評価)

(1) 教員の教育活動および研究活動の評価の実施状況とその有効性

a 現状の説明

本学においては毎年「自己点検と評価 [長所と問題点] 報告書」と「研究業績集」を発行している。

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

「自己点検と評価 [長所と問題点] 報告書」と「研究業績集」を発行しているけれども、各部門あるいは個人の業績を機関として評価するシステムは構築されていない。従って、将来、たとえば学外者をも含めた評価委員会を作り、部門ごとの業績評価を行い、業績評価の低い部門にはその原因を検討し改善するシステムを作る必要があるだろう。

(大学院と他の教育研究組織・機関などとの関係)
(1) 学内外の大学院と学部、研究所などの教育研究組織間の人的交流の状況とその適切性

a 現状の説明

大学院生の教育や研究指導に当たる教員は皆自己の業務をこなしており、学内における人的ならびに研究に関する交流はすこぶる良好である。ただし、学外組織との人的交流は正式にはなされていない。

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

将来的には学外組織との定期的かつ積極的な人的交流を図る必要がある。また、先端生命医科学研究所の専任教員の増員や質的向上を図る必要もあろう。

B. 看護学研究科

(教員組織)

(1) 大学院研究科の理念・目的並びに教育課程の種類、性格、学生数との関係における当該大学院研究科の教員組織の適切性、妥当性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

博士前期課程の分野は、看護基礎科学、看護管理学、実践看護学Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴの7分野でありその領域は食看護・基礎看護学、看護管理学、クリティカル看護学・がん看護学、母子看護学、老年看護学、精神看護学、地域看護学の9領域である。それぞれの領域にその専門性をもつ教授1名、助教授、講師数名が指導にあたっている。さらに博士後期課程においては、看護基礎科学、実践看護学の2分野であり、その領域は、食看護学、看護管理学、看護職生涯発達学、クリティカル看護学・がん看護学、母子看護学、老年看護学、精神看護学、地域看護学8領域である。博士後期課程においては教授が指導にあたっており指導上の問題はない。

表8. 教員数 (大学基礎データの表19) に示す。

c 将来の改善と方策

看護学の研究分野が対象別から極めて個別性の高い領域へと専門分化が進みつつ現状にある。それらの動向を見据えながら教員組織の再編・拡充を図ることが考えられる。

(研究支援職員)

(1) 研究支援職員の充実度
(2) 「研究者」と研究支援職員との間の連携・協力関係の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

看護学研究の基盤となる共通選択科目をはじめ、それぞれの専門分野および研究方法における理論的な展開に高度な専門性を有する研究者を非常勤講師、兼任講師として配置し

ている。良好かつ適正な教育環境を形成している。

c 将来の改善と方策

他領域の専門を導入した研究に積極的に取り組む研究活動が萌芽的にあるので、これまで以上に連携・協力関係を密にするとともに、先進的なカリキュラムの創造等を視野に入れた活動が必要となる。

(教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続)

(1) 大学院担当の専任教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続の内容とその運用の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

大学院担当の教員はほとんどが学部との兼任であるので、選任教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続きは学部のそれに従っている。大学院設置においてはかなり厳しい選考基準が設けられているので現状では問題はない。

c 将来の改善と方策

今後、定年退職に伴う教授選考が断続的に起こるため、選考基準の統一化を図るなどの検討の可能性はある。

(教育・研究活動の評価)

(1) 教員の教育活動及び研究活動の評価の実施状況とその有効性

a 現状の説明

大学全体として毎年「自己点検・評価報告書」と「研究業績集」を発行している。

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

研究に対する評価方法は、現在のところ明確に評価する方法を定めていないので今後検討する必要があると考えている。

(大学院と他の教育研究組織・機関等との関係)

(1) 学内外の大学院と学部、研究所等の教育研究組織間の人的交流の状況とその適切性

a 現状の説明

大学院生の教育や研究指導に当たる教員は学部教育を兼務しており、広領域において共同研究等の人的交流を行っている。大学院教育において基礎・臨床・社会医学における研究方法論等を展開しているため、医学部との人的交流も活発である。学外組織との人的交流は各教員の個人的関係で行われている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

科学研究費や学会等のプロジェクトを基にした共同研究や、研究科内でのプロジェクト研究も進められている。しかし大学院生を巻き込む態勢が十分とはいえない。

c 将来の改善と方策

医療の高度専門化に即応する看護学研究の促進において、医学研究科と共同研究を基盤に据えた人的交流を積極的に進めることがさらに必要であり、大学院生教育に反映させる交流を図っていく必要がある。

(3) 看護専門学校における教員組織

(教職員組織)

- (1) 学部・学科等の理念・目的並びに教育課程の種類・性格、学生数との関係における当該学部の教員組織の適切性
- (2) 主要な授業科目への専任教員の配置状況
- (3) 教員組織における専任、兼任の比率の適切性
- (4) 教員組織の年齢構成の適切性
- (5) 教育課程編成の目的を具体的に実現するための教員間における連絡調整の状況とその妥当性

a 現状の説明

教職員構成は以下のとおりである。

学校長（1名）兼務

主 事（1名）

教務主任（2名） 専任教員（15名）

付記：実習調整者（1名） 学生指導者（1名）は教務主任が担当
事務長（1名） 事務員（2名） 司書(嘱託)（1名）

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

学校長は、医学部教授が兼務している。看護師等養成所運営に関する指導要領(以下「指導要領」とする)の教員数を満たしている。看護専門学校の教育、特に基礎分野、専門基礎分野の教育は、兼担・兼任教員に依存せざるを得ないが、兼担は、医学部の協力を得て履行している。しかし、専任教員の構成を担当領域別に見ると、在宅看護論のみ専任担当者が居らず、講義は兼任(非常勤講師)に依頼している。専門科目で重要な位置をなす科目であり、専任担当者の確保が必要となる。また、教員の定員は充足されているが、学生の学習上の問題が複雑多様化する中で、年々業務が煩雑多忙となっており、教員の定着率が低下している傾向にある。教員の定着率を良くし、質の高い教員確保により、学校全体の教育力を高めることが課題となる。教員の資質向上のための研修の充実、各業務内容整備と効率化および各職員の連携を強化し、学校全体の教育力を高めることが必要である。

(教員の募集・任免・昇格に対する基準)

- (1) 教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続の内容とその運用の適切性
- (2) 教員選考基準と手続の明確化
- (3) 教員選考手続における公募制の導入状況とその運用の適切性

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

看護師養成所の専任教員となることができる者は、指導要領により次のいずれにも該当する者であることと規定されている。

ア. 保健師、助産師または看護師として5年以上勤務に従事した者。

イ. 専任教員として必要な研修を修了した者、または看護師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者

ただし、指定規則別表3の専門分野の教育内容（専門領域）のうちの一つの業務に3年以上従事した者で、大学において教育に関する科目を履修した者は、これに拘らず専任教員となることができる。

本校の専任教員は、教員養成課程講習の未受講者が1名いるが、大学等で教育に関する教科4単位以上を取得しており、全教員が指導要領に示されている専任教員の資格を満たしている。教員募集は、ナースバンクを通しての活動が主であるが、応募者が少なく定員充足は困難を極めている。附属病院との人事交流により、上記資格を取得している看護師の確保を期待したい。教員の任免は、学校法人の就業規則を遵守しているが、教員の昇格に関する基準は整備されていない。今後の課題の一つである。

第 6 章

研究活動と研究環境

6. 研究活動と研究環境

【到達目標】

1. 独立した研究者による活発な研究活動を大学が支援する。
2. 重点領域の先進的研究の推進と、医学・看護学の基礎と実践に貢献する研究の促進をする。
3. 臨床医学に携わりながら、医学研究を行う医師を育成するために環境を整備する。
4. 国際連携・産学連携での研究者交流に基づく新研究領域の創造を促進する。

(1) 学部における研究活動と研究環境

A. 医学部

(1) 研究活動

(研究活動)
(1)論文等研究成果の発表状況

a 現状の説明

大学基礎データの V-1 専任教員の教育・研究業績（表 24）は「東京女子医科大学研究業績集」に収録されている。資料は平成 18 年度における研究業績を原著、総説、症例報告等に分類して集計し、基礎・臨床講座の研究の概要を収録している。表 1, 2 に学術論文数及び学会発表数を示すが、有給教員一人当たりで換算して、論文数は 1.86 件/人で、学会報告数は 3.63 回/人である。

各種補助金の取得状況に関連して、研究費総額に対する比率でみると、学内経常費は厳しい経営状況を反映して減少が続くが、学外からの受託研究費は漸増しつつある。科学研究費補助金（表 33）は前年とほぼ同額で、継続的課題の採択率が高い。学内研究費は、研究奨励費として研究設備の整備に充当され当該申請講座に交付された（表 31）。

特許申請に関しては 1 件が登録された（表 27）。

表 1 専任教員数 1351 名

	2524	基礎講座	臨床講座
学術論文	2524		
原著	629	107	522
総説	1007		
症例報告	197		
研究報告	91		
その他	600		

表 2

	4910	基礎講座	臨床講座
学会発表	4910		
指定講演	269	61	208
シンポ・パネル	510	64	446
一般講演	2892	423	2469
その他	1239		

本学の経常的研究体制は、基本的には教室単位制である。しかし臨床系教室では研究室が不足しているために、共同施設として総合研究所が設けられている。基礎医学系教室ならびに一般系教室では、以下のような研究支援対策を実施している。

- ①教室間の交流、特に若手研究者間の交流を活発化させるために、「オープン・ラボ」と称する会合を開いている。新たな研究方法の紹介、新規導入した機器類や新設設備の紹介などを行い、教室間の疎通を積極的に図っている。また、全教室参加の研究発表会を企画予定している。
- ②各教室設置の機器であっても、共同で使用可能な機器についてはリストを作成し、便宜を図っている。
- ③基礎系の予算の一部を使用し、新しい機器や設備が整うように予算措置が採られている。
- ④大型機器に関してはできる限り中央システム化を図り、総合研究所に設置するように心がけている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

年度ごとの活動状況に対する各教室の点検と評価は既に実施され、改善にむけての提言がなされ、対応は評価しうる。

研究業績数は前年度より増加しているが、原著論文の採択はむしろ減少している。しかし、原著が掲載された雑誌のインパクトファクターは高く、質の高い研究がなされていることを意味する。学会発表数も前年に比して増加し、指定講演と一般講演が微増し、その他の講演が増えている。国内外での学術賞（表 26）の受賞が増えていることは、本学で行われている研究プロジェクトに対して外部から高い評価を得ていると理解される。今後も学外との共同研究の場がさらに広がることが期待できる（表 34）。

国際的にも高く評価されている循環器領域の基礎研究は、日本心臓血圧研究所の創設に始まる本学の歴史が育んできた基盤に支えられている。同研究所の組織改変による研究体制への影響が危惧される。

本学は敷地面積が限られており、充実した研究環境の整備のためには、老朽化した研究施設を見直し、新たな施設の建設も含めた全学的な検討がなされねばならない。

c 将来の改善と対策

本学においては特徴ある伝統的研究を維持して、かつ新しい時代に対応した研究環境の整備が求められる。研究の遂行にあたり研究費の取得は、大きな課題であり、科研費の採択状況は、総額において上位にあり、今後も研究を質・量共にのばす努力が求められる。今後は企業との産学協同研究（表 28）を積極的に導入することも視野に入れ、学内外へ情報を発信する努力をここ数年継続する必要がある。同時に、独自に研究費を取得する若手研究者の養成も課題で、長い時間をかけての人的資源の育成が求められる。

特許申請件数が少ないが、本学においても知的財産の保全に対するさらなる意識の向上が望まれる。

また、講座の客観的評価が研究環境の整備と共に重要で、第三者機関等による貢献度評価の導入も検討課題である。

(研究における国際連携)

- (1) 国際的な共同研究への参加状況
- (2) 海外研究拠点の設置状況

a 現状の説明

人的国際交流の実情を表 11 に示すが、まだ、国際的共同研究の機会は少ないといえる。表 12 に留学および受け入れを示す。

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と対策

国際的共同研究に積極的に対応し、若い研究者層から貢献できる人材の育成に努め、受け入れ国、人員の拡大を大学として支援する体制の確立が今後の課題である。

(教育研究組織単位間の研究上の連携)

- (1) 附置研究所とこれを設置する大学・大学院との関係

a 現状の説明

附置研究所として総合研究所、先端生命研究所、中央動物実験施設がある。講座は、その特性を活かした基礎研究を推進しているが、附置研究所、特に先端生命研究所においては再生医学への応用を目指して学際的研究が進められている。大学院生は基礎あるいは臨床に配属されて各講座で研究を推進しているなど、講座の枠をこえた取り組みも導入されている。

1. 総合研究所：高額な大型機器で共用性が高いものや共同利用が可能な設備を一カ所にまとめている。学部教室ならびに大学院との積極的な共同利用を図っており、現に活発に利用されている。
2. 先端生命医科学研究所：今後大きな進展が望める研究分野を独立させる目的で設置され、ここに4つの関連分野をもうけている。すなわち先端工学外科学、遺伝子医学、代用臓器学、再生医工学である、学部の基礎系や臨床系の教室との積極的な共同研究が実を結びつつある。
3. 実験動物中央施設：実験動物を集中管理する施設であり、本学の研究を支えていく上で欠かせない存在である。

b 点検と評価 [長所と問題点]

平成 15 年度文部科学省 21 世紀 COE プログラム、ハイテクリサーチセンター整備事業に採択されており、わが国における再生医療の基礎的研究分野で貢献度が高い。活発な研究活動が産み出され、競争的外部資金の導入に努めている。今後は既設の講座といかに連携し人的交流を進めるかが課題である。

研究の自由度が高く、部門によっては独創性に富み、国際的評価の高い研究が実施されている。

c 将来の改善と対策

研究対象が多岐にわたり、人材の育成が重要である。事実、総合研究所においては、ここ数年間利用者が漸減しているのが現状である。本学における専任教員には、教育分担の責任が著しく集中し、大部分が各自の専門や診療業務をもち、研究時間の確保が容易でない事実を考えると、特に臨床講座では、各個人の負担軽減のために学内の診療体制の改善も視野に入れる必要がある。

将来に向けた改善策は、(1) 各施設の拡充と設備整備ならびに、(2) 予算の増額であろう。今後研究にますます高額な費用がかかり、多くの教員・補助要員が動員されるようになることを考慮すれば当然の要望といえる。

(2) 研究環境

(経常的な研究条件の整備)

(1) 個人研究費、研究旅費の額の適切性**a 現状の説明**

専任教員一人あたりの研究費は、1,953,610円であった。共同研究費を除くとその額は1,802,148円になる(表29)。

学内共同研究に関しては10件の共同研究があり、総額6,280,000円が充当された(表31)。

専任教員一人あたりの研究旅費は国外では32,506円、国内では61,035円である(表30)。

b 点検と評価 [長所と問題点]

研究費総額を学内・学外に分けるとその比はおよそ8:92であり、そのほとんどを学外から調達していることになる。学外からの研究費取得がこれから次第に困難になっていくことが予想されるので、長期的な展望をもたねばならなくなるだろう。きちんとした方策を立てる必要が生じてこよう。(表32)

c 将来の改善と対策

研究旅費については国際交流の機会が増えるに伴い、国際学会への参加が増してこよう。当然旅費も増額が必要になる。

(2) 教員個室等の教員研究施設の整備状況**a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]**

現状は室数42、総面積2211.2㎡、収容人数382名、人員一人あたりの面積5.8㎡である。これらの部屋を教室員、医局員、大学院生が共用している。

学生用実験・実習室の面積・規模

用途別室名	室数	総面積 (㎡)	収容人数 (総数)	収容人員1人当 たりの面積(㎡)	使用研究科等	備考
医学研究科	42	2211.2	382	5.788	医学研究科	医局員、 教室員と 共用

最近の研究は、高度に洗練化された実験装置を使い、システム化された広いスペースをもった実験室を必要としている。従って、居住スペースが犠牲にされている場合も生じている。特に臨床系教室では居室スペースも十分でないために、実験室の確保が難しいところもある。

c 将来の改善と対策

一人あたりの理想的広さからはほど遠い。しかし、全国的に同じ状況であろう。研究施設の拡充は強く求められねばならないが、同時に共同利用の積極的遂行も必要である。現実的解決策として、1) 不要になった設備備品を積極的に廃棄処分し、2) 機器の全学的共同利用を推進させ、3) 総合研究所実験室等の利用状況の定期点検や一層の有効活用を図ることが考えられる。

(3) 教員の研究時間を確保させる方途の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と対策

医学部教員は概して研究志向が強いので、研究時間を公的に確保しなくても、教育・診療・大学運営業務時間以外の時間を研究に振り向けている。本学ではテュートリアル制を導入しているために、若手研究者の時間的負担はかなりのものである。さらに将来、CBT 試験の導入、OSCE 評価法の導入、クリニカル・クラークシップの導入、卒後臨床研修必修化などによって、その時間的負担は一層厳しいものになることが予想される。そこで、若手研究者はいかに能率よく時間を使いこなしていくかが問われることになる。

(4) 研究活動に必要な研修機会確保のための方策の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と対策

総合研究所共同利用施設は、新たに設置された機器の講習会を定期的にかけており、毎回かなりの参加者が参加している。しかしながら、将来、共焦点レーザー顕微鏡などの大型機器をうまく共同利用するためには、かなりの専門的知識を有し、使用法に習熟したオペレーターが是非とも必要になってくるので、そのための技術員確保が大きな問題点になってこよう。

(5) 共同研究費の制度化の状況とその運用の適切性

a 現状の説明

医学部では平成4年から本学故吉岡博人名誉理事長・名誉学長の志を体して吉岡博光理事長の寄贈による寄附金を基金として、「吉岡博人記念総合医学研究奨励金」という助成金が設けられている。この助成金は本学医学部複数教室または科が分担者として参加する3教室以上（基礎教室を必ず含む）の共同研究で、その研究成果が充分期待できる研究に助成するもので、助成金の授与は毎年1研究グループを原則とし、募集する。1件あたりの助成金の平均は約135万円で過去に9件が採択されている。（助成金の総額1,350万円）

b 点検と評価 [長所と問題点]

被授与団体は、申請された共同研究の中から選考委員会において決定される。

選考委員会は、理事長、学長、医学部長、理事会より選出された理事2名、医学部教授会より選出された教授6名〔基礎医学系2名、臨床医学系4名（内1名は東医療センターより）〕とする。委員の任期は2年とし、教授会選出の委員については1年ごとに半数改選とする。委員長は学長がこれにあたる。選考委員会は7月末日までに被授与団体を選定する。

助成金を受けた研究代表者は、研究成果を3年以内に東京女子医科大学学会総会時に発表し、その後1年以内に権威ある学会誌に掲載し、論文別刷2部を学長に提出する。

c 将来の改善と対策

過去には助成金の金額が少額なため隔年で募集をしている年度もあった。難しいと思われるが複数の科による共同研究であることを考慮し、助成金の増額による学内共同研究の活性化が望まれる。

(倫理面からの研究条件の整備)

- (1) 倫理面から実験・研究の自制が求められている活動・行為に対する学内的規制システムの適切性
- (2) 医療や動物実験のあり方を倫理面から担保することを目的とする学内的な審議機関の開設・運営状況の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と対策

本学では、倫理委員会が、1) 手続き審査の透明性の確保ならびに 2) 被験者の自律尊重と人権保護の保証を目指して、臨床研究の審査を実施している。審査は、1) 研究計画の倫理的妥当性ならびに 2) 被験者の保護方法についてであり、特に 2) は、インフォームド・コンセント取得手続きの適切性、個人情報保護の方策、リスクの許容性を含んでいる。将来の問題点としては、1) 専門性の高い領域での審査を行う場合、これを専門に審査する下部組織を委員会に導入する必要があること、2) 増大する案件を迅速に処理するために、事務処理の迅速化を図る必要があること、および 3) 患者団体や地域住民から意見を採り入れて、より公平性の高い審査ができるような環境を構築することである。

B. 看護学部**(1) 研究活動**

(研究活動)

- (1) 論文等研究成果の発表状況
- (2) 国内外の学会での活動状況
- (3) 当該学部として特筆すべき研究分野での研究活動状況
- (4) 研究助成を得て行われる研究プログラムの展開状況

a 現状の説明

大学基礎データのV-1専任教員の教育・研究業績は「東京女子医科大学研究業績集」に収録されている。論文に関しては、表に示すとおりである。論文数は、1.34件・人(66/49)で、学会報告は、1.86件/人(91/49)である。

論 文		学 会	
原著	21	指定	1
総説	14	シンポ等	10
症例	1	一般	62
研究	7	その他	18
その他	23	計	91
計	66		

本学部の教員は、次に挙げる看護学における学会活動の一環として理事・評議委員を務めている：日本看護科学学会、日本看護研究学会、クリティカルケア看護学会、日本看護管理学会、日本小児看護学会、日本老年看護学会、日本地域看護学会など。

b 点検と評価 [長所と問題点]

論文および学会において、国内への報告が大半を占めている状況である。また、論文においては、原著および総説が少ない。学際的な内容を向上させる意味においても研究を充実させ論文数を増加させることが必要である。

c 将来の改善と方策

研究の推進、さらには論文や学会報告においても海外の専門誌への投稿、学会報告を推進させる必要がある。

(研究における国際連携)

- (1) 国際的な共同研究への参加状況
- (2) 海外研究拠点の設置状況

a 現状の説明

国際共同研究に関しては、精神看護学領域および看護管理学領域において積極的に進められている。精神看護学領域ではエール大学と、看護管理学領域においてはペンシルベニア大学との連携で共同研究を推進している。いずれの大学も米国においては看護界のみならず他の専門領域においても世界に有数の研究者を抱えている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

本学部の研究における国際連携は、まだ限られた領域のみが行っている状況である。

c 将来の改善と方策

今後は、さらなる国際共同研究の推進が必要であり、そのためには教員の外国語に関するレベルアップが必須な課題である。

(2) 研究環境

(経常的な研究条件の整備)				
(1)個人研究費、研究旅費の額の適切性				
(2)教員個室等の教員研究室の整備状況				
(3)教員の研究時間を確保させる方途の適切性				
(4)研究活動に必要な研修機会確保のための方策の適切性				
(5)共同研究費の制度化の状況とその運用の適切性				

a 現状の説明

本学部専任教員（総数 54 名）の研究費の総額は、38,050,000 円、そのうち、共同研究費分を除くと総額は、18,250,000 円となる。したがって、専任教員一人当たりの額は、337,963 円(18,250,000/54)である。また、学内共同研究費に関しては当該年度は 0 件である。専任教員の研究旅費は、国外（2 件）の総額が 616,800 円、国内（536 件）の総額が 5,900,065 円である。

研究室に関しては、原則として助教授以上が個室、講師および助手は共同研究室である。

教員研究室

キャンパス名	専任教員数	室数			個室率(%)	面積 (㎡)			
		個室	共同	計		総面積	1室平均		一人平均
							個室	共同	
大東	6	3	4	7	50.00	188	28.8	25.3	31.3
河田町	32	22	11	33	68.75	800	24.5	22.3	25.0
計	38	25	15	40	65.79	988	24.8	23.6	26.0

b 点検と評価 [長所と問題点]

お互いの研鑽の場としては、共同研究室は有効であるが、面接指導の場としてのスペースが不足していることが問題点としてあげられる。

c 将来の改善と方策

早期に研究部門として、看護学研究部門の施設を準備する必要があると考える。

(競争的な研究環境創出のための措置)

- (1) 科学研究費補助金及び研究助成財団などへの研究助成金の申請とその採択の状況
- (2) 学内的に確立されているデュアルサポートシステム (基般(経常)的研究資金と競争的研究資金で構成される研究費のシステム) の運用の適切性
- (3) 流動研究部門、流動的研究施設の設置・運用の状況
- (4) いわゆる「大部門化」等、研究組織を弾力化するための措置の適切性

a 現状の説明

文部科学省科学研究費補助金の新規採択率は年々減少傾向にある。

平成15年度には、42.9%、平成16年度では41.7%、平成17年度は27.3%である。

平成17年度 学外研究費の内訳

科学研究費補助金	15,100,000
政府・政府関連法人からの研究助成金	0
民間の研究助成財団からの研究助成金	0
奨学寄附金	3,150,000
受託研究費	0
共同研究費	0

平成17年度 科学研究費の採択率

申請件数	11
採択件数	3
採択率	27.30%

b 点検と評価 [長所と問題点]

文部科学省の科学研究費の新規採択率は、それまで40%を超えていたが、平成17年度になり30%以下となった。そのほかの助成金獲得に関しても多いとはいえない状況である。

c 将来の改善と方策

学外の研究助成金の獲得率を向上させるべく、研究内容の充実を図ることが必要である。

(研究上の成果の公表、発信、受信等)

- (1) 研究論文・研究成果の公表を支援する措置の適切性
- (2) 国内外の大学や研究機関の研究成果を発信・受信する条件の整備状況

a 現状の説明

研究成果を発表するための学会出張費が国内のみであるが、補助されている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

学会報告のための参加費および旅費の補助により、国内の学会にはより積極的に参加している。

c 将来の改善と方策

国際学会への報告に関しては、参加費を含めすべての費用が個人の負担となっているため、一部なりとも援助があることが望ましい。

(倫理面からの研究条件の整備)

- (1) 倫理面から実験・研究の自制が求められている活動・行為に対する学内の規制システムの適切性
- (2) 医療や動物実験のあり方を倫理面から担保することを目的とする学内的な審議機関の開設・運営状況の適切性

a 現状の説明

学内に倫理委員会が設置されており、ヒューマンサブジェクトに関する研究は必ず倫理委員会の審査を受ける仕組みになっている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

倫理委員会は、医学部との合同で開催されておりひと月に一回の委員会では、審査を希望する件数が多くなり、倫理委員会そのものが何時間にもわたるため、面接審査を受ける順番を待つことによる効率が悪い。

c 将来の改善と方策

倫理委員会の委員は、事前に研究計画書を読んでいるのでそれぞれにおいて委員会内で審査をまず行い、面接審査が必要なもののみを選択した上で実施することのほうが効率が良い。

(2) 大学院研究科における研究活動と研究環境**A. 医学研究科****(1) 研究活動**

(研究活動)

- (1) 論文等研究成果の発表状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

本学の経常的研究体制は、基本的には教室単位制である。しかし臨床系教室では研究室が不足しているために、共同施設として総合研究所が設けられている。

- ① 基礎医学系教室ならびに一般系教室では、教室間の交流、特に若手研究者間の交流を活発化させるために、「オープン・ラボ」と称する会合を開いている。新たな研究方法の紹介、新規導入した機器類や新設設備の紹介などを行い、教室間の疎通を積極的に図っている。また、全教室参加の研究発表会を企画予定している。
- ② 共同で使用可能な機器についてはリストを作成し、便宜を図っている。
- ③ 新しい機器や設備が整うように予算措置が採られている。
- ④ 大型機器に関してはできる限り中央システム化を図り、総合研究所に設置するように心がけている。

専任教員の業績に関して、(1) 教育活動、(2) 研究活動、(3) 学会等および社会における活動に分け、毎年『研究業績集』を刊行している。しかし、これに基づいた各教員へのフィードバックは行っていない。

c 将来の改善と方策

毎年『研究業績集』を刊行しているが、各教員へのフィードバックは特に行っていない。今後何らかのフィードバックを考慮していく必要がある。

(教育研究組織単位間の研究上の連携)

(1) 附置研究所とこれを設置する大学・大学院との関係

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

1. 総合研究所：高額な大型機器で共用性が高いものや共同利用が可能な設備を一カ所にまとめている。学部教室ならびに大学院との積極的な共同利用を図っており、現に活発に利用されている。
2. 先端生命医科学研究所：今後大きな進展が望める研究分野を独立させる目的で設置され、ここに4つの関連分野を設けている。すなわち先端工学外科学、遺伝子医学、代用臓器学、再生医工学である。学部の基礎系や臨床系の教室との積極的な共同研究が実を結びつつある。
3. 実験動物中央施設：実験動物を集中管理する施設であり、本学の研究を支えていく上で欠かせない存在である。

c 将来の改善と方策

将来に向けた改善策は、(1) 各施設の拡充と設備整備ならびに、(2) 予算の増額であろう。今後研究にますます高額な費用がかかり、多くの教員・補助要員が動員されるようになることを考慮すれば当然の要望といえる。

(2) 研究環境

(経常的な研究条件の整備)

- (1) 個人研究費、研究旅費の額の適切性
- (2) 教員個室等の教員研究施設の整備状況
- (3) 教員の研究時間を確保させる方途の適切性
- (4) 研究活動に必要な研修機会確保のための方策の適切性

医学部を参照

(5) 共同研究費の制度化の状況とその運用の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

現在、制度化した共同研究費はない。しかしながら、将来研究費を重点的に配分し、複数の教室が共同して研究を行う機会は増えてくるものと予想される。そうなった場合にはきちんとしたルールを確立する必要があるであろう。

(倫理面からの研究条件の整備)

- (1) 倫理面から実験・研究の自制が求められている活動・行為に対する学内の規制システムの適切性
- (2) 医療や動物実験のあり方を倫理面から担保することを目的とする学内的な審議機関の開設・運営状況の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

本学では、倫理委員会が、1) 手続き審査の透明性の確保ならびに 2) 被験者の自律尊重と人権保護の保証を目指して、臨床研究の審査を実施している。審査は、1) 研究計画の倫理的妥当性ならびに 2) 被験者の保護方法についてであり、特に 3) は、インフォームド・コンセント取得手続きの適切性、個人情報保護の方策、リスクの許容性を含んでいる。将来の問題点としては、1) 専門性の高い領域での審査を行う場合、これを専門に審査する下部組織を委員会に導入する必要があること、2) 増大する案件を迅速に処理するために、事務処理の迅速化を図る必要があること、および 3) 患者団体や地域住民から意見を採り入れて、より公平性の高い審査ができるような環境を構築することである。

B. 看護学研究科

(1) 研究活動

(研究活動)

- (1) 論文等研究成果の発表状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

博士後期課程の設置に伴い研究活動の活性化と推進に努めてきた。研究成果を発信する場として東京女子医科大学看護学会を立ち上げ、平成 17 年度は第一回学術集会が開催された。また、学会誌が創刊され、修了生の発表の場として好調なスタートを得た。今後より一層の充実を図っていく。

さらには、今後本学の特徴を打ち出す意味を含め、先端生命看護研究を推進する人材の育成に努める。さらに大学院生の研究を活発化するためには、PC の保守点検や、相談に応じる専任者の確保や質・量の研究手法の相談体制を確保する必要がある。

その他発表の場として、国際学会や海外雑誌への論文掲載など、意見交換の場が国際的な視野でなされるようになってきた。

科研費の採択率が 42% と高率であり、看護実践に寄与する研究が多くなってきた。これらの状況を踏まえ、今後より多くの科研、その他助成の申請を行い、臨床との交流を深めていく予定である。

(研究における国際連携)

- (1) 国際的な共同研究への参加状況
- (2) 海外研究拠点の設置状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

Hawaii 大学に加え Alverno 大学との提携が行われ、共同研究の道が拡大された。共同研究が可能な学術研究成果の情報交換を活性化し、教員や院生の交流を現実化できる環境の整備にも努めることが必要となる。

(2) 研究環境

(経常的な研究条件の整備)

- (1) 個人研究費、研究旅費の額の適切性
- (2) 教員個室等の教員研究室の整備状況
- (3) 教員の研究時間を確保させる方途の適切性
- (4) 研究活動に必要な研修機会確保のための方策の適切性
- (5) 共同研究費の制度化の状況とその運用の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

本学の研究費、研究旅費は潤沢ではないため、助成金によって充実させている。今後大学全体として取り組む高額助成を受け、研究を活発化する必要がある。

研究室の環境は十分とはいいがたいが比較的充足されていると思われる。情報システムに問題を残し、今後一層の充実を図る必要がある。

研究時間の確保は全学的には比較的確保できていると考えるが、そのためには個人の責任の下、学外での活動が自由に行える環境整備が必要である。

(3) 看護専門学校における研究活動と研究環境

(1) 研究活動

(研究活動)

- (1) 論文等研究成果の発表状況

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

教員の研修の一環として、学会・セミナー等国内の学会に参加し、現在の看護や教育の動向を知り視野を広げる機会としている。しかし、学会開催日が臨地実習指導に当たっている時期の場合もあり、状況によっては参加できず、夏季休暇中に開催される学会への参加が多い。公費による参加と自費参加があり、教育関連の学会には、できるだけ多くの教員が出席できるようにしている。平成17年度の研修会出席は11例であり、学会・セミナー参加者は、受講報告書を提出している。

専任教員の研究活動については、個人研究費は特に設定していない。また、教員の研究時間の確保は難しく、個人の努力に頼らざるを得ない状況である。学会への発表等も、平成17年度は1件と少ない。組織的に研究環境を整えることも必要である。教員全体で研究的な視点で取り組み、発表等で成果が示せるようにすることが課題である。

(4) 研究所における研究活動と研究環境

(1) 研究活動

(教育研究組織単位間の研究上の連携)

(1) 附置研究所とこれを設置する大学・大学院との関係

(2) 大学共同利用機関、学内共同利用施設等とこれが置かれる大学・大学院との関係

A. 総合研究所

a 現状の説明

① 組織

総合研究所（総研）は学長直属の大学の研究施設で、共同利用施設・東医療センター共同利用施設・放射性同位元素実験室の共同利用のための実験室と、研究部門から構成されている。

総研関連の規程として、総合研究所規程・総合研究所運営委員会規程・総合研究所共同利用施設規程・総合研究所東医療センター共同利用施設規程・総合研究所放射性同位元素研究室規程・総合研究所放射線障害予防規程・総合研究所研究部規程があり、これに基づいて運営がなされている。運営委員は学長を委員長とし、委員は所長（教授の中から学長任命）、基礎医学系教授会から選ばれた3名、臨床医学系教授会から選ばれた4名（うち1名は東医療センター教授）、看護学部教授会から選ばれた1名、研究部長、研究総括・推進部門長、共同利用施設長、東医療センター共同利用施設長、放射性同位元素実験室長からなる。年4回の定例委員会を開催して、運営・予算・人事・大型機器購入・研究部門の開設・廃止等の協議・決定を行っている。

② 共同利用施設としての役割

共同利用施設は、実験室を持たない臨床教室・診療科の研究に利用してもらうための研究施設で、実験スペースを提供し、持ち込み機器を承認し、教室では購入できない中・大型機器を購入・整備して、本学の研究活動を支援している。共同利用施設にある実験室には、病理組織実験室・透過型電子顕微鏡実験室・走査型電子顕微鏡実験室、レーザー顕微鏡実験室・画像解析実験室、分子生物実験室・遺伝子解析実験室、生体機能実験室、細胞機能実験室、電気生理実験室・培養室・大動物実験室（犬・ウサギなど）・小動物実験室（ラット）などに分かれている。利用者は研究グループを構成し、研究グループ代表者が利用を申請する。利用登録は1年更新である。利用者各人につき年間15,000円の利用料を支払う。平成17年度の利用者は表1の通りである。共同利用施設には、計119グループ、442名が登録された。

共同利用施設長、東医療センター共同利用施設長は、総研所長が推薦し学長が任命した教授あるいは助教授が兼任している。現在、共同利用施設長は研究部研究総括・推進部門長が兼任しており、東医療センター共同利用施設長は東医療センター教授が兼任している。共同利用施設には技術科があり、4名の技術員が実際の実験室の保守管理、利用者の支援を行っている（表1）。東医療センター共同利用施設には2名の技術職員が配置されている。

表1 施設職員および施設利用者

施設	利用者	人数
共同利用施設	施設長（兼任）	1
	技術科員（専任）	4
	研究グループ代表者	100
	利用登録者	394
東医療センター共同利用施設	施設長（兼任）	1
	技術員（専任）	2
	研究グループ代表者	19
	利用登録者	48
放射性同位元素実験室	室長（専任）	1
	技術員（専任）	2
	研究グループ代表者	45
	利用登録者	169

③放射性同位元素実験室の役割

放射性同位元素実験室は、基礎医学・臨床教室の研究でアイソトープを使用する研究を行うための実験室である。室長は放射線取扱主任者となり、これを2名の技術職員が補助している。うち1名は放射線取扱主任者の資格を取得した。平成17年度の利用者は、45の研究グループ、169名の利用登録者があった。各利用者の被曝線量測定計と入退室カードを組み合わせた二次元バーコードを入退室リーダーに読み取らせる方式を採用している。13核種の使用許可を受けているが、現在多く用いられているのは ^3H 、 ^{32}P 、 ^{125}I であり、各々につきユーザーグループを構成して合議により実験室を利用している。

④研究部

研究部は研究総括・推進部門に専任の4名の研究者を配置し（助教授3名、講師1名）、自身の研究を行うとともに、時限付きの研究部門の新設に協力し、また共同利用施設運営の指導を行っている。5年以内の時限付き研究部門は、新しい発展性のある研究者を部門長として発足させ、共同研究を促進して先端的研究を発展させるための部門である。平成17年4月1日付けで山田修助教授（総研研究統括・推進部門）を部門長とする「細胞老化制御研究部門」を発足させた。専任の研究者は自身の研究、共同利用施設利用者の支援ばかりでなく、卒前教育に対して講義・実習・チュートリアルに参画している。また、大学院生に対しては、施設の紹介と利用を支援している。

b 点検と評価 [長所と問題点]

①共同利用施設の適切性

本学の臨床系講座・診療科の多くは研究室を持っていないか極めて小規模なものである。従って総研共同利用施設の果たす役割は大きく、数百名に及ぶユーザーが利用している。各実験室単位でユーザーグループを構成し、ユーザーグループ代表者を決め、会議を開いて合議の上利用しやすいように運営されている。近年ユーザーの減少傾向が見られる。

時代の変遷と共に実験法の変化があり、それに合わせるべく実験室の整備が行われている。実験機を利用者が既得権を持ってしまい、新しく参入する研究者が利用し難い。使われなくなった持ち込み機器、薬品、消耗品などを実験機の周辺に放置してある部分がある。

動物実験については、1日限りの急性実験が原則であり、ラットのみ小動物実験室で2

週間以内の飼育観察が認められている。イヌなどの大動物実験は非常に減少した。DNA 組換え動物実験は認められていない。細胞レベルでの遺伝子組換え実験は P2 室を設置して管理運営されている。平成 17 年度には本部棟 1 階化学実験室の一部を総研に譲り受け、改装して共同利用実験室にした。

大型機器が購入された場合（次項参照）は講習会を開催し、機器の使用を可能にしている。技術科員は機器の使用方法を習得し、新規に利用するユーザーに指導を行っている。

②予算と機器購入

予算は利用者各人の利用料と大学からの予算がある。毎年研究代表者に購入希望機器のアンケートをとり、この中から選別して 500 万円未満の実験機器を購入している。500 万円以上の大型機器は、研究代表者の希望に賛同者の署名を集め、ヒアリングの後総研運営委員会で機器を決定し、文部科学省の研究設備整備費に申請している。平成 17 年度は実験室の改造、実験台等の購入など支出が見込まれたため、大型機器の購入を見送った。備品の保守管理も大きな仕事であり、これに費用を要している。予算は充足している。

③放射性同位元素実験室

総合研究所放射線障害予防規定に基づいて放射線利用の法的問題に対処し、安全管理を十分行っている。総研放射線管理委員会は、総研所長（委員長）、放射性同位元素実験室長、総研運営委員のうちの基礎医学系 1 名、臨床医学系 1 名、放射線管理室室長、安全衛生管理室室長、委員長指名委員 1 名、施設部部长からなり、毎年実験室の運営をチェックしている。実験室長は放射性同位元素取り扱い施設としての関係省庁への報告を行っており、これまでに不備な点を指摘されたことはない。年 2 回、放射線安全取扱い講習会を開催しており、利用者は毎年受講している。シンチレーションカウンターなど大型機器を逐時更新している。

④研究報告

全研究グループは 1 年間の研究報告を「総研紀要」に掲載することを義務づけている。ここで研究の成果が示される。

⑤研究部

専任の研究総括・推進部門の 4 名の研究者はそれぞれの研究を進めている。学内外の研究者との共同研究も行っている。

⑥教育関係

学部学生に対しては形態系大型機器（電子顕微鏡・レーザー顕微鏡など）の解説を行い、大学院生に対しては放射線を利用した研究に関する講義、総研見学を行っている。大型機器の利用説明会の開催、研究部主催の研究会、放射線安全取扱い講習会（年 2 回；250 名出席）を開催している。技術科員を学外講習会へ派遣し、新しい技術と情報を得させている。

c 将来の改善と対策

①共同利用施設

近年、診療と教育の業務が多くなっているため研究に携わる時間が削減されているためか、総研共同利用施設の利用者が減少傾向にある。今後より利用しやすい環境を整備し、利用を呼びかけ、本学の研究活動を活発化することが望ましい。

②利用環境の改善

時代の変化に合わせて実験室の用途を検討し、必要に応じて変える必要がある。実験機は10年以上前に研究が活発な講座（あるいは診療科）に専用に配分してあったが固定化されてしまい、全体として上手く利用されていないため見直しが必要である。専用でなく誰もが交代で使えるオープンスペースシステムを原則とし、オープンスペースを拡張すること、幾つかの使用頻度が高い教室にだけは専用機を配分し1年更新とすること、が方策である。既に平成17年度にはアンケート調査を行い、実験室および実験機の再配分案をユーザーに提示し、検討を進めている。

中・大型機器の購入、不使用の機器の整理を行う。冷蔵庫・冷凍庫・超低温冷凍庫の整備・整理を行うことが必要である。

③動物実験、遺伝子組換え実験の管理

動物実験は動物愛護の倫理的問題への注意を周知徹底させることが必要である。また、組換えDNA実験についても規則を遵守するよう、周知徹底させることが必要である平成17年度の実験室使用申請とともに、指定の実験動物しか用いないこと、総研で飼育は行わないこと、遺伝子組み換え動物は持ちこまないことなどにつき確認書を提出することを義務づけた。

④研究部門の新設

先端的かつ発展性ある研究グループを時限付き研究部門として新設し、実験機器および実験スペースを保証することが必要である。平成17年の時点で時限付き研究部門は1つであるが、さらに増設することが望ましい。

B. 先端生命医科学研究所

a 現状の説明

東京女子医科大学先端生命医科学研究所は、大学院医学研究科の中に先端生命医科学系専攻を持ち、新しい医療テクノロジーの創出とその臨床への応用を目指した教育と研究を推進させている。先端生命医科学系専攻は、次の4分野、1. 先端工学外科学分野、2. 遺伝子医学分野、3. 代用臓器学分野、4. 再生医工学分野で構成され極めて特徴的な先端医療研究を追求しており、医学と工学の連携を最も強力に進めている点で世界的な拠点となっている。医学部学生、看護学部学生、大学院生を対象に講義と実習を行っている。同時に医学部卒業生以外の研究者、教育者、産業従事者を対象としたバイオメディカルカリキュラムを36年にわたって企画、運営し、医工連携を進める極めてユニークな産学連携、教育活動を行っている。(36期までの修了生1574名)

1. スタッフ構成

所長・教授：岡野光夫

教授：鎌谷直之、寺岡慧、齋藤加代子、峰島三千男

助教授：伊関洋、菊池明彦、大和雅之、新岡俊治、谷口敦夫、菅野仁、橋本しをり

講師：松岡瑠美子、清水達也、齋藤登、川口鎮司、岩崎直子

非常勤講師：片岡一則、滝上宗次郎、梅津光生、酒井清孝、西田幸二、福岡誠二、城倉英史、大河原雄兒、大橋一夫、武田直也、富田優、江上美芽

助手：村垣善浩、中山正道、秋山義勝、小林純、原口裕次、増田信奈子、林基弘、中村亮一

特任助手：Joseph Yang, Bosco Bae

名誉教授：櫻井靖久

客員教授：S. W. Kim, J. Regis

博士研究員6名、研究補助2名、放射線技師1名、研究技師1名、事務職員1名、嘱託職員4名、臨時職員10名の計67名で構成している。

2. 主な研究・教育活動

研究活動は主に競争的外部資金を基盤に展開し、世界に先駆けたプロジェクトを運営している。主な競争的資金とプロジェクト名を以下の表に示し、概要を付記した。

文部科学省	科学研究費補助金	13件	57,990千円
	21世紀型革新的先端ライフサイエンス技術開発プロジェクト (トランスレーショナルリサーチプログラム) 「角膜実質に関する研究」	1件	1,200千円
	21世紀COE (Center of Excellence) プログラム 「再生医学研究センター (細胞シート工学を基盤とした臓器再生医療の発展)」	1件	100,700千円
	私立大学ハイテクリサーチセンター整備事業 「細胞シート工学研究センター (再生医療のための細胞シート工学研究開発)」	1件	50,000千円
	現代的教育ニーズ取組支援プログラム (産学連携) 「医工連携実践のための人材育成」	1件	27,000千円
	科学技術試験研究委託費 「ナノテクノロジーを利用した人工臓器の開発 (細胞シート工学を用いた新規肝再生技術)」	1件	50,000千円
(独) 科学技術振興機構	戦略的基礎研究推進事業 (CREST) 「新規組織再構成技術の開発と次世代バイオセンサーの創製」	1件	42,000千円
日本心臓血圧研究振興会		1件	2,000千円
(独) 新エネルギー・産業技術総合開発機構	基盤技術研究促進事業 「組織再生移植に向けたナノバイオインターフェイス技術の開発」	1件	17,400千円
	健康安心プログラム (F/S) 「再生医療の早期実用化を目指した再生評価技術開発プロジェクトに係るフィージビリティスタディ」	1件	19,979千円
	先導調査研究事業 「インテリジェント手術室を核とした精密誘導手術を実現するためのシステム開発に関する先導調査」	1件	3,476千円

厚生労働省	科学研究費補助金	8件	26,800千円
	がん研究助成金	1件	1,421千円
(独)農業生物資源研究所	生物機能のための革新的利用のためのナノテクノロジー・材料技術の開発委託研究 「マイクロインテリジェント表面技術の開発」	1件	2,000千円
(独)国立環境研究所	「環境負荷を低減する水系クロマトグラフィーシステムの開発」委託業務	1件	10,000千円
(独)日本学術振興会	先端研究拠点事業－拠点形成型－ 「再生医療本格化のための最先端組織工学・再生医学研究拠点形成を実現する国際交流」	1件	19,800千円

- 1) ハイテク・リサーチ・センター:平成15(2003)年度から文部科学省私立大学ハイテク・リサーチ・センター整備事業の助成により、「再生医療のための細胞シート工学研究開発」プロジェクトを実施し、細胞シート工学のための新しい培養基材の開発など基盤技術をさらに発展させるとともに、臨床応用を目指した再生医療研究を推進している。また、平成16(2004)年2月に本プロジェクト遂行のための東京女子医科大学ハイテク・リサーチ・センター「細胞シート工学研究センター」が竣工した。このセンター内に設けられたセルプロセッシングセンターでGMP対応のクリーンな培養環境での組織・臓器の作製が可能となり、早期臨床応用のための臓器作製の検討を本格化させている。
- 2) 21世紀COEプログラム:平成15(2003)年度から文部科学省21世紀COEプログラム「再生医学研究センター(細胞シート工学を基盤とする臓器再生医療の発展)」が採択され、本学医学部内の基礎、臨床各科との連携拠点の基盤整備が進められている。細胞・組織・臓器移植において我が国の臨床研究をリードしてきた本学診療各科と、細胞シート工学研究を基盤とする本研究所が連携し、再生医療の基礎的研究、臨床応用、また、それらに従事する人材の教育を図り、世界にその研究の成果および人材を送り出すことを目指している。
- 3) 現代GP:平成16(2004)年度から文部科学省現代的教育ニーズ取組支援プログラム(現代GP産学連携)「医工連携実践のための人材育成」が採択された。本プログラムを通じ、医工連携に多くの業績をあげてきた本学スタッフのみならず、本研究所が35年以上にわたって主催してきたバイオメディカルカリキュラムおよび大学院先端生命医科学系専攻の修了生を中心に産業界から有識者を招いて新しいカリキュラムを作成し、医工連携を実践できる人材を育成する教育・研究環境を構築した。
- 4) NEDOプロジェクト:分子から細胞、組織、さらに生体にわたる断層撮影と三次元画像化システム、診断・治療とを連携させた新しいME連携ラボシステム(1999-2005、NEDOの医療福祉機器技術開発プロジェクト「総合評価研究ラボシステム開発事業」)を開設した。また、手術室にオープンMRIを導入し、新しい精密手術をME連携システムで実現する。

共同研究に関しても、学内臨床系各科と連携を進める一方、大阪大学第一外科(松田暉教授、澤芳樹助教授)と心筋シートによる新しい再生治療、同じく大阪大学眼科(田野保雄教授、西田幸二助教授)と角膜の再生治療を推進させており、世界的な注目を集めている。ま

た、東京医科歯科大学歯周病学(石川烈教授)と緊密な共同研究を進め臨床応用を目指している。自治医科大学(小林英司教授)、東京慈恵会医科大学泌尿器科(颯川晋教授)のグループとも再生医療の共同研究を強力に推進し多くの成果を出している。さらに、早稲田大学理工学術院(酒井清孝教授、梅津光生教授)及び教育学部(並木秀男教授)、東京理科大学薬学部(牧野公子教授、深井文雄教授)、東京大学大学院工学系研究科(北森武彦教授、高戸毅教授)、共立薬科大学(金澤秀子教授)、九州工業大学(春山哲也教授)、筑波大学、芝浦工業大学、物質材料研究機構との共同研究を強力に進めている。学内の臨床各科との連携も大きく進み、細胞シートを用いた再生治療の臨床応用を目がけ積極的な基盤作りを行っている。

以上の研究成果は、論文、著書、国内外での学会等で発表した。

	学会発表		招待講演		原著	総説・著書(分担執筆含む)
	国内	国際	国内	国際		
計	192	67	40	32	43	65

本年9月に岡野光夫所長・教授が第二回江崎玲於奈賞を受賞した。この賞は、ナノテクノロジーに関する国際的な研究で顕著な成果を上げた研究者に授与されるもので、先端生命医科学研究所が20年以上にわたって取り組んできた細胞の培養・増殖/脱着の可逆的変化を温度変化のみで実現する系統的なインテリジェント表面の研究が評価された。

b点検と評価 [長所と問題点]

- ① 研究・教育活動：平成17年度には、独立行政法人国立環境研究所の委託事業と独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開発機構の健康安心プログラム(F/S)委託事業が採択された。平成16年度より開始の文部科学省現代的教育ニーズ取組支援プログラム(産学連携)「医工連携実践のための人材育成」、平成15年度より開始の文科省21世紀COEプログラム「再生医学研究センター」および私立大学等ハイテク・リサーチ・センター整備事業「細胞シート工学研究センター」の基盤整備を強力に推進させ、本研究所の独創的技術である細胞シート工学を基盤とした再生医学研究を全学的に推進させた。さらに学生や教員の国際的活動を刺激、支援するため、外国人教員を迎えた。特に、英文論文作成、発表についての指導を行い、国際的な競争力を持つ研究者の人材育成を目指した。大学院生・研究生等への教育はもちろんのこと、他大学との共同研究をさらに加速させ、世界に向けた再生医学拠点形成を推進させた。

バイオ・メディカル・エンジニアリングの内容は多岐にわたるため、教室スタッフもバイオ・メディカル・エンジニアリングの各分野(高分子化学、機械工学、薬学、生物学、医学など)にまたがる広いバックグラウンドをもち、目的志向的に、かつ関連研究機関や臨床各科の協力を得て集学的な問題解決を目指した研究を進めているのが本研究所の特長といえよう。再生医療研究では、臨床家がスタッフ、大学院生として研究に参加しており、世界でも例のない研究組織を作っている。これにより、世界的な雑誌に多数の論文、総説を発表することができ再生医療研究のリーダー的役割を果たしている。今後も多くの異なった領域の知識の交点に新しい科学と技術が結晶することを目指し、新たな役割を果たす医科大学として、新しい診断・治療を創出しようとしている。なお、こうした努力によって再生医療、先進医療の世界での実用化

に向けた国際的共同研究や、実用化に必須な独自技術を有する各企業との産学連携の機会が拡大することに伴い、より専門的に提携支援と知財管理を行う体制整備が必要となっている。

- ② 研究費とその管理：前述したように、文部科学省、厚生労働省、経済産業省、環境省、農林水産省より数多くの大型競争的資金を獲得し、研究推進に大きな成果を上げている。従来より研究者主体の研究所体制の範囲ながら総合的な予算管理を適切に行うよう最大限の努力を払っているが、今後の飛躍のためにもより本格的な経理・総務体制を構築し、大学本体とも密接に連携した組織作りを行うことが要請されている。
- ③ 研究施設：従来の研究施設に加えて2004年2月にハイテク・リサーチ・センターを建設し、再生医療の臨床応用を推進する施設の充実を進めている。多数の共同研究に関わる医師や研究者、増加する学生を一体とした大型プロジェクトを遂行するにあたり、研究者同士の意思疎通や創造的意見交換、若手教育をも潤滑に行える施設環境を整えることが必要となっている。
- ④ 研究支援システムの構築：本研究所は論文、学会発表など膨大な情報の発信を行っているが、一方で大学全体での横断的な情報交換、広報活動および対外発信の企画が必ずしも十分とは言えない現状にある。

c 将来の改善と対策

- ① 研究支援組織体制の整備：競争的資金の経理処理体制は年々、国からの厳しい管理が要求されつつあり、大学と一体となった組織作りが急務である。本研究所では、平成18年度振興調整費「再生医療本格化に向けた最先端技術融合拠点」形成プロジェクトに応募し、研究推進のみならず、国際連携や企業提携の支援、予算事務・経理部門拡充を含む再生医療の研究支援組織体制の早急な整備を目指している。
- ② 広報活動：大学院およびバイオメディカルカリキュラムの対外的な広報活動をより充実させて行く必要がある。先端医療および再生医療研究拠点として十分な役割を果たすことは当然のこととして、それを十分に社会に発信し先端医療や再生医療への理解を得るべく社会への啓蒙活動を図る必要がある。日英での広報資料およびホームページなどの情報手段を用いてより積極的に対外広報活動を行う予定である。

C. 実験動物中央施設

a 現状の説明

本研究所は、大学の中の教育・研究部門にある施設である。教育・研究に必要な実験動物の管理を中央化し、動物実験の遂行を円滑にすることを目的に作られた共同利用研究施設である。学長の直轄機関であり、施設長、教授会選出の委員および施設教職員からなる運営委員会のもとに運営されている。業務内容は、(1)飼育管理部門、(2)動物供給部門、(3)情報・研究部門の3部門から構成されている。利用者は利用にあたり、施設主催の講習会に出席した後、施設利用が許可される。動物実験については、予め本学動物実験倫理委員会に実験計画書を提出し、その倫理上の審査を受け、承諾された動物実験だけが可能である。その成果は「実験動物中央施設年報」に公表されている。

①教育

本施設では下記の3部門の教育が行われている。

- 1) 医学部学生

学部学生に対し、動物を用いた教育・実習に関わる基礎的知識修得が目的である。4月、1月の講義は「基礎動物科学」と称し「動物実験の倫理・実験動物の福祉」の2大項目が重点である。

2) 大学院医学研究科生

大学院学生教育では、大学院初期総合カリキュラムにおいて「動物実験の基礎知識：動物実験と実験動物」を行っている。その概要は、動物実験のあり方と実験動物に関わる2つの軸を中心に講義・実習を行っている。

- a. 4月に午前～午後にかけて1日を使い、動物実験の基本を講義している。
- b. 医学研究を推進するために行う動物実験のあり方、各国の動物実験に関わる法規制、日本の法基準、動物実験の倫理面を重視している。動物実験に必要な動物の発生学、解剖学、生理学などの基礎をふまえ希望する医学研究に最適な動物種を選定し、より良い成果を出すために準備すべき内容を講義している。
- c. 動物の保定を始め、初歩的な動物の取り扱いについても短時間で実習を行っている。

3) 施設利用者

本施設を利用する研究者等に対し月例の利用講習会を行っている。近年、本領域に関わる法改正も重なり、その紹介を行っている。また、希望があれば、動物実験の基礎技術、また動物実験に関わる文献ならびに技術供与もときに行っている。

* 本学の tutorial 教育については、1年生に対し講師1名が携わっている。

②研究

本施設では共同利用施設として実験動物を用いた医学研究が多数行われている。施設の利用状況は、下記の通りである。

平成 17 年度

利用教室数	28 教室
利用登録者数	241 名
動物実験計画書件数	44 件

b 点検と評価 [長所と問題点]

本施設で行われた研究の成果は、国内、国外の学会等において多数発表されている。施設では1995年以来「実験動物中央施設年報」を作成し、施設利用者の研究成果をその中に集録してきている。2005年度は11号である。

- ①年度末に本施設利用講習会を開催しているが、その際、「実験動物・動物実験」関連の教育講演を行い国内外の動物実験事情に触れ、利用者に対しこの領域に対する啓蒙活動を行っている。
- ②毎月末に施設利用説明会を開催し、年度途中の本施設の新規ならびに継続更新の利用希望者に対して、対応をしている。
- ③実験開始～実験後にいたる実験動物の取扱について、必要に応じ助言、技術指導等を行っている。また、近年高まりつつある動物福祉に関する事項への助言等も行っている。
- ④DNA組換え動物飼育室が設置され、DNA組換え動物を用いた実験処置、その飼育ならびに

一部繁殖が行われている。

- ⑤イヌ処置室が設置され、飼育から実験処置、また処置後の経過観察まで連続した実験環境が整備されている。この領域の実験者は、以前に増して研究が遂行し易くなっている。
- ⑥ブタを用いる研究を支持している。イヌ飼育室を工夫しいくつかの条件下ではあるが可能なところで推進している。ブタを用いた研究は世界的に少しずつ始まっており、本学でも消化器関連の研究が開始され着実にその成果をあげており、その研究環境を整備し支持している。
- ⑦X線照射装置の設置があり、マウスを用いたX線照射実験が実施可能となっている。
- ⑧動物実験倫理委員会より依頼されている「教育・研究における動物実験計画書」の事前審査を平成17年度についても行っている。

c 将来の改善と対策

①教育面

動物を用いた教育においても日本の法改正に基づいた内容を行わなければならない時代となってきた。必要に応じて、動物を用いた講義、実習の前にそのような知識と技術の教育が必要となり、そのための準備となる資料を用意する。

1) マウス、ラットを用いた実習

動物を用いた科学実験・実習において、動物実験の倫理、実験動物の福祉に重点を置いた方策が必要とされるため、その準備となる資料を用意する。

2) 大型動物、ブタを用いた外科実習に対して

- a. ブタ皮膚を用いた各種縫合実習
- b. ブタを用いた気管挿管の実習
- c. ブタを用いた腹腔内各種手術実習の支援

②研究面

ポストゲノムの時代に相応しく、疾患モデルの個体評価に新たな解析を行う。

第 7 章

施設 ・ 設備 等

7. 施設・設備等

【到達目標】

1. 自己主導型少人数教育に適した教育環境を整備する。
2. 実践的医療・看護を学ぶ教育環境を整備する。
3. 診療施設と教研施設の計画的な更新を実践する。

(1) 学部における施設・設備等

A. 医学部

(施設・設備等の整備)

(1) 大学・学部等の教育研究目的を実現するための施設・設備等諸条件の整備状況の適切性

a 現状の説明

本学は東京都の新宿区に位置している河田町キャンパスと静岡県掛川市に位置している大東キャンパスに分かれている。河田町キャンパスには医学部と看護学部、附属病院である東京女子医科大学病院、大東キャンパスには看護学部が設置されている。

また臨床実習（BST）、クリニカルクラークシップ等を行う附属病院として河田町キャンパス以外に荒川区西尾久に位置する東医療センター、渋谷区渋谷に位置する成人医学センター、港区青山に位置する青山病院を設置している。

校地面積は 130,041 m²、校舎面積は 214,569 m²であり、大学設置基準に必要な校地面積および校舎面積についてはいずれも基準を満たしており、講義室、演習室（チュートリアル室等）、学生自習室の総数は河田町キャンパスで 145 室、総面積 6,656 m²であり詳細は別表 36 のとおりである。

医学生の特拠は河田町キャンパスであり、教育の中心となる講義室、実験実習室、演習室（チュートリアル室等）の室数、総面積、収容定員等は別表 37、38 に記載されておりである。

本学医学部では 1990 年から全国に先駆けて新しい教育方法を採用し、その骨子の一部であるチュートリアル教育による 6～7 名の学生用の演習室（チュートリアル室等）と統合カリキュラム等の講義を行う講義室、実験実習室を設置している。

1. 講義室および実習室

各演習室（チュートリアル室等）は 8～12 名を定員とした部屋であり、教育、討論、自己学習が可能となっており、それぞれの部屋にはコンピュータ、コンピュータと連動したホワイトボード（コンパクトフラッシュカードを使用し、それらの情報をパソコンに取込み多彩な加工、メールへの添付等のデータ活用。）、シャーカステン、スライドプロジェクター、モニター、DVD プレイヤー、ビデオデッキ、各種模型（1、2 年が主に使用する部屋には心臓模型。3、4 年が主に使用する部屋には脳の血管模型、平衡感覚器模型、眼球模型、頭蓋分解模型、脳分解模型。各種辞書等（医学大辞典、医学略語辞典、臨床検査の手引き、分子生物学辞典、ステッドマン医学大辞典、広辞苑、新英和辞典、生物学辞典。《1、2 年が主に使用する部屋には保健体育、理科、化学、生物などの高等学

校用の教科書。3、4年が主に使用する部屋には蛍光眼底アトラス、肝臓専門病等の図書を常備。》の書籍が設置され、チュートリアル教育と自学自習などの勉学に適する設備を整えている。また、講義室でも教育用視聴覚機器に重点を置き、マルチメディアに対応すべく投影用ビデオプロジェクター、DVDプレイヤー、ビデオデッキ、スライドプロジェクター、大型モニター等の最新機器を配備しコンピュータとの連動も可能になっている。

関連して今年度から2年計画で教室の美観を図るために机（備え付け）、床、壁等の改修工事を進めており、学究心に富む学生の学習意欲を高めるよう整備し学力推進の力の一端を担うよう努めている。

また、実験実習室は様々な実験、実習を行うための必要な機器を整備されており、実習用顕微鏡105台、ディスカッション顕微鏡1台、病理実習用の投影用ビデオプロジェクター1台、大型モニター8台などそれぞれの分野の専門教育に適した最新機器を配備している。特に中央校舎9Fにはコンピュータ105台を設置し情報関連教育、CBT試験等での教育に活用している。

2. 臨床技能研修センター

基本的臨床技能学習室（スキルスラボ）として2003年に臨床技能研修センター（150㎡）が2003年に、本学で最も古い建物である1号館3階の旧耳鼻咽喉科外来を改装して作られた。センターでは基本的診察・医療手技・技能を学習するためのシミュレータを備えた小教室、多目的室、および外来をシミュレーションした模擬診察室等を設置し学生、研修医、教職員および一般人の教育に活用している。

3. 体育施設

河田町キャンパスは体育設備を設置する広さに欠けるため、体育館、テニスコート等の体育施設は福島県白川郡に位置した白川セミナーハウスに併設されている。敷地面積16,218㎡、建物4,110.49㎡、テニスコート1,581.80㎡、体育館1,105㎡など広大な敷地でのスポーツ教育、新入生オリエンテーション、テュータ（チュートリアル教育支援教員）を教育するテュータ養成カリキュラム、部活動、サークル活動または合宿に寄与しており、有効に活用し教育効果を高めることに成功している。なお、普段の部活動などの課外活動には学外施設を利用している。

b 点検と評価（長所と問題点）

本学のロケーションは、首都である東京の中心部の新宿に位置しているため、大学へのアクセスは便利であると言えるが、そのためにキャンパス面積が狭い欠点がある。また、本学は100年以上の伝統を持つ医科大学であり、教育関連施設も古い建物（昭和5年一号館）と新しい建物（平成14年総合外来センター）とが混在し、これらを活用しなければならぬ状況であり、チュートリアル室、学習自習室を含む教育研究の環境の整備そして卒業・生涯教育の拠点としての機能面の整備を行いつつあるが、キャンパスの狭さが原因となり、大学の活力ある活動に充分に対応できる空間が不足しているのが現状である。

体育館等のスポーツ施設は学生の活動拠点である河田町キャンパスには設置できず、毎日の部活動には学外施設を借用しての活動を余儀なくさせられている。

c 将来の改善と方策

IT時代の到来により、教育研究においてもデジタル化が必須となっており、本学でも柔軟に対応すべく様々なデジタル機器を揃え、教材等の作成支援を行いつつ、大学のIT化の方向性を強めなければならない。そしてその前に国家試験、CBT試験対策などの自己学習を行うための学生自習室が十分に満たされていない現状での対策、建物の老朽化が進んでおり何らかの措置が必要である。将来の設計の中で新校舎建設による改善が望まれるが、それまでの期間においても学生の教育環境を見直し対応していく必要がある。また、本学では学年ごとに講義室を設置していることから、学生の教科書、教材、私的な物が放置されやすく教室環境の美観を損ねており改善対策も必要である。

スポーツ施設についてはテニスコート、照明、セミナーハウス内の設備の充実など、学生に配慮した総合的な管理計画を策定する。

(2)教育の用に供する情報処理機器などの配備状況

a 現状の説明、b 点検と評価（長所と問題点）、c 将来の改善と方策

1. 情報科学室

情報科学に関連し、コンピュータとネットワークを利用する学生、教職員の情報処理活動支援を目的とした学内共同利用施設として情報科学室を設置しており、コンピュータ31台（マッキントッシュ9台、ウインドウズXP22台）、講義用ビデオプロジェクター1台、スクリーン1台、スキャナー5台、レーザープリンター3台、カラーレーザープリンター1台を有しており、機能的には充実している。教育カリキュラムでは「情報処理」、「情報科学」を組み込み、コンピュータ公開講座、情報機器に関するコンサルティング等も行っており、各々の学生の自己学習室としても使用されている。

また、学生サーバーが設置されており、学生のIDや端末パソコンのMACアドレスが独自に管理されており、講義の要項等も掲載され有効に活用され、かつ、学内イントラネットも徐々にではあるが整備されつつあり事前の講義資料、授業当日のプレゼン資料も掲載されている。関連して、学内無線LANも充実しており、講義室、チューリアル室からもwebに接続でき、インターネット、学生間、教員へのコミュニケーション、レポートの提出など幅広く利用されている。

2. 大学史料室・吉岡彌生記念室

本学の創立者である吉岡彌生・荒太夫妻の事績を始め、教員や本学卒業生など、本学に関する歴史資料を収集、調査研究するために設置され、収集した資料の一部を展示公開し、年に1回企画展示も行っている。学生ばかりでなく学外者からも本学の歴史や女性医学教育史を調査研究するために活用されている。なお、本施設、静岡県（現掛川市）の吉岡彌生記念館などの詳細については図書館の項参照。

(キャンパス・アメニティ等)

(1) キャンパス・アメニティの形成・支援のための体制の確立状況

a 現状の説明

本学はキャンパス領域、病院領域と混在しており学生の生活エリアを確保することが難しい状況ではあるが、学生エリアとして中央校舎、北校舎、チュートリアル棟、佐藤記念館などがあり、佐藤記念館内の1階にはセルフサービス方式である学生食堂203.91㎡、清涼飲料の自動販売機2台、文房具からパン、弁当類まで扱っている売店9.86㎡、中央校舎2階には学生の憩いの場としての談話室115.42㎡、中央校舎地下1階にも清涼飲料の自動販売機各2台ずつ設置されている。また、佐藤記念館内1階および2階には本学学生の運動部、文化部合わせ27クラブ、6同好会の部室があり学生会の部屋を含めて21室366.45㎡、学生用の多目的ルーム86.24㎡などがある。

なお、学生臨床実習用に学生宿直室の2部屋41.35㎡を確保している。

チュートリアル教育に必要な演習室は多数あるが病院領域等各所に点在しているため学生の移動に時間を要する。

b 点検と評価（長所と問題点）

大学である以上、学生の生活エリアの確保を課題とし、学生と患者、その家族との混在を避け学生が休息できる場を確保する必要がある。キャンパス領域、病院領域の重なる部分はあるがキャンパスの地理的条件からすると、現有面積では限界にきている。地理的利便性については申し分ないが大学施設としては学生のための施設が少なく、キャンパスアメニティという観点からは改善すべき点が多い。

c 将来の改善と方策

医学・看護学教育は、医療での実践能力の教育であるため、学生が病院で常に学習できる環境を維持すると主に、安全管理面での公共と教育の場の分離が必要である。学生・研修医・研修生が学習する病院には教育について配慮した構造が必要であり、これからの病院建て替え計画に教育病院としての機能を付加する必要がある。また、大学校舎は病院と接続あるいは一体化しながら、安全面では分離されている必要がある。単に、構造だけでなく、白衣・ユニホーム・IDなどで学生・教員・職員等が識別できるシステムを構築する必要がある。キャンパスアメニティの充実は、法人の将来計画の中で教育・人材育成を中心に据え、その目標に基づき適切な環境を整えるように計画を行なう。

(2) 「学生のための生活の場」の整備状況

a 現状の説明

1. 学生のための飲食施設としても佐藤記念館内にある業者委託の食堂施設があり、低価格で食事ができるようになっているが、昼間だけの営業であり、学生からは夜間の飲食に関する支援の要望がある。学生会館（佐藤記念館）には売店、自販機、コピー機

が、また、学生談話室には自販機が設置されている。キャンパスの地理的条件で、周囲に存在する複数のコンビニエンスストア、ファーストフード、店舗が多くこれらを利用できる利点がある。

2. キャンパスおよび病院の敷地内での禁煙を徹底させており、医学生として禁煙に努めるように、学生自らがこの運動を行なった。
3. 学生会館である佐藤記念館には21部室が確保されており、課外活動の場として活用している。

b 点検と評価（長所と問題点）

本学における学生の場合は都会のキャンパスであるために限られているが、現有の施設を有効活用するために多目的使用への改修、個人またはグループ学習用の自習室の確保に努めている。

年2回開催される厚生懇談会は、学生代表の厚生委員（各学年3名）と大学が学生の福利厚生に関する討議を行なう場となっており、学生の要望を直接取り上げる機会となっている。生活の細かな改善については有効なシステムである。

c 将来の改善と方策

将来は新校舎を建設し、学生の生活を勘案した学生のためのスペース作りに取り組む必要性がある。

(3) 大学周辺の「環境」への配慮の状況

a 現状の説明、b 点検と評価（長所と問題点）

河田町キャンパスでは600名強の学生が学習している。周囲環境の配慮として委託業者による大学周辺の清掃、ガードマンを配置し学生の安全、不法駐車への対応を行っている。また、地域住民との話し合いを積極的に持ち、近隣との良好な関係を維持するよう大学を挙げて対応している。

c 将来の改善と方策

本学は医学部と看護学部の2学部であり、他大学の総合大学と比べ学生数が少ないため運動施設や部室での音楽部の練習に際しての騒音への苦情は、時々あるが、周辺地域住民とのトラブルは少ないと考えられる。これらの苦情について、地域住民へ時代に応じた対応を考えていくことが必要である。

(利用上の配慮)

(1) 施設・設備面における障害者への配慮の状況

a 現状の説明

本学は障害者に対応した特別な設備はしていないが、医学部校舎間での移動は平面であ

り、スロープ等を設けてある。階段教室ではあるが前列の席の確保で対応できる。チュートリアル教育ではチュートリアル室確保のため学内に点在しており、スロープが無い箇所が一部ある。しかし、本部棟、チュートリアル棟などのチュートリアル室への車椅子の移動は可能である。

b 点検と評価（長所と問題点）

本学は、このように限定された障害者に対する施設設備等の整備については現況では不便さはないとの認識であるが、ここ10年以上障害者の受験、入学者は皆無である。

なお、一時的な怪我等で車椅子を使用する学生はいるが特に問題は生じていない。エレベーターでの移動について車椅子でのスペースは十分対応出来るが手すりが未設置である。

平成19年度に改装する中教室は車椅子、聴覚障害などに対応する設備を持つ。

病院内は障害者への配慮がされた構造となっているので、その中で研修するための施設・設備については問題がない。ただし、障害者が学ぶための広さ、支援設備は完全ではない。

c 将来の改善と方策

障害者に配慮した環境の整備には努力してはいるが整備水準は必ずしも十分とはいえない。今後はエレベーター、トイレ、各教室の手すりなどの聴覚障害者を含めた教育施設設備面でバリアフリー化を推進しなければならない。

(組織・管理体制)

(1) 施設・設備等を維持・管理するための責任体制の確立状況

a 現状の説明、b 点検と評価（長所と問題点）

教育関連施設・設備等の管理は現在学務部が管理している。ただし、清掃、保安などのガードマンについては委託業者による依頼であり、現場からの要請については学務部が担当し当該業者に直接あるいは間接的に管理をしている主管部署をとおして要請している。年間計画に基づく契約等の直接管理は清掃業者は施設部、保安関連は総務部が管理している状況である。また、修理や改修が必要となった時は学務部管理であるため、本学の建物の統括管理部署である施設部を経由しての依頼となる。施設の維持管理については現場からの要請、防災、防犯上から必要に応じて修理や改修を行っている状況であり、予算措置については理事会等の決裁による。

教育関連施設・設備等の管理については概ね問題は生じていない。防犯上の理由から夜間の出入り口を制限している。

c 将来の改善と方策

防犯での安全管理対策としてビデオの設置および全体の管理体制の強化に向け検討を要する。

(2)施設・設備の衛生・安全を確保するためのシステムの整備状況

a 現状の説明、b 点検と評価（長所と問題点）

キャンパスの面積が小さく、キャンパス領域、病院領域の重なり部分が広く存在し、医学部単独の防犯、防災が困難であることが問題となる。今年度、1 学年から 4 学年までの合同避難訓練を実施し、防災時の避難方法、避難場所について学生、教職員全員に徹底することができた。

防犯に関しては、各講義室、演習室（チュートリアル室等）などの河田町キャンパス内では夜間 11 時以降は施錠し、ホテルドア形式（出るのは自由にできるが、入れない）としている。学生ロッカー室には、防犯カメラ、非常用ベルを設置、さらに、校舎と外部の接点の要所に防犯カメラを設置し、委託業者であるガードマンが 24 時間体制で常駐、監視して対応している。

衛生面では各講義室、実習室、各階のエレベーター前にゴミ分別のゴミ箱が設置されており、専門委託業者が日常清掃、定期清掃を実施している。年 1 回、空気測定業務における「学校環境衛生検査」および「有機化合物他濃度測定」を実施し、粉塵、ホルムアルデヒド等について測定を行っている。

c 将来の改善と方策

防災面では、病院は、独自に地域住民も参加する防災の日を設定しており、学部学生、教職員との合同訓練も将来的には計画する必要がある。また、研究室などの場所が狭いことから、廊下に研究機器が設置されている場合も多く見られ、環境条件を向上させるため、また、防災上からも整理整頓を行う必要がある。防犯は、キャンパスが病院と接しており外部に解放されており困難があるが、校舎の建物毎の登録制によるパスカードの発行などを考慮する必要がある。

学生が使用する施設の環境美化、衛生環境の確保、特に前項にも記載したが講義室の美化にも意識し、マナーの向上について学生の理解を求め教育をする必要がある。

B. 看護学部**(1) 施設・設備**

(施設・設備等の整備)

(1) 大学・学部等の教育研究目的を実現するための施設・設備等諸条件の整備状況の適切性(なお、「b 点検と評価、c 将来の改善と方策」は本章全体として表記する)

a 現状の説明

看護学部の校舎は、1998 年の看護学部開設を期に、主に 2 学年以上が使用する河田町キャンパスに加えて主に 1 学年が使用する静岡県掛川市にある大東キャンパスを設置している。学生がそれぞれのキャンパスで学習するため各キャンパスには、図書室および情報実習室、看護実習室、LL 教室、理科・化学実習室等を整備している。しかし、施設・設備は

各々の年数に応じた修理が必要であり、計画的に進めている。

・平成17年度の施設・設備等の改修経緯

<河田町キャンパス>

- (1) IT使用による大東キャンパスや他大学との会議およびテレビ授業のための設備を整える。
- (2) 第1校舎の各教室にシュレッダーを設置し、実習記録等の個人情報に対する対応をする。
- (3) コンピュータを一部更新する。
- (4) 学生の机を一部更新する。
- (5) 第1校舎の教室および廊下の全面的な床張り替えをする。
- (6) 第1校舎の階段の手すりを設置する。
- (7) 第1校舎の玄関前と玄関にスロープを設置しバリアフリーとする。

<大東キャンパス>

- (1) IT機器類の整備し遠隔授業の充実を図る。
- (2) コンピュータを一部更新する。
- (3) 女子トイレにウオッシュレットを設置する。
- (4) 冷温水発生機劣化交換工事他、電動ブラインド修理などセキュリティ修理を行う。
- (5) 防災設備を中心に整備する。

イ. 防災用食料・食料水を設置する。

ロ. 防災用のヘルメット、ラジオ多機能ランタン等を設置する。

遠隔授業への整備、海外とのタイムリーな授業を視野に入れたIT機器の整備には、特に力を入れている。

(2) 教育の用に供する情報処理機器などの配備状況

a 現状の説明

開設時に大東キャンパス、河田町キャンパスの2つのキャンパスで学ぶ学生を考慮し、各々のキャンパスに必要な機器を配備している。現時点は、更新時期である。新しい機種、機能を考えて、順次刷新している段階である。

(3) 社会へ開放される施設・設備の整備状況

(4) 記念施設・保存建物の保存・活用の状況

a 現状の説明

看護学部は、看護関係の図書が充実しており、特に大東キャンパスでは地域の方々の活用が盛んである。また、土曜日には、地域の高校生が多く活用している。

(キャンパス・アメニティ等)

- (1) キャンパス・アメニティの形成・支援のための体制の確立状況
- (2) 「学生の生活の場」の整備状況
- (3) 大学周辺の「環境」への配慮の状況

a 現状の説明

学生生活を支援する学生委員会は、看護学部にも二つのキャンパスを有することから、双方から委員を選出し学生生活の具体的な情報を得て対応できるように考慮している。さらに、講師以上の教員1人当たり10人前後のグループによる学生懇話会、学長自ら学生と対談する学生懇談会等により、学生からの直接の声を聴くことを通じての整備等、学生の生活への支援を行っている。

例えば、廊下の張り替えやトイレ等の整備、特に静岡県掛川市に所在する大東キャンパスでは、防災用の食品、避難用具などを設置し安全な環境に整えること等である。また、大東キャンパスでは、周辺住民との関係づくりを意図して、大学文化祭の一部を地域と共催している。これらを通して、地域住民と大学との関係は、双方の努力により上手く機能していると考えられる。

(利用上の配慮)

- (1) 施設・設備面における障害者への配慮の状況
- (2) 各施設の利用時間に対する配慮の状況
- (3) キャンパス間の移動を円滑にするための交通動線・交通手段の整備状況

(組織・管理体制)

- (1) 施設・設備等を維持・管理するための責任体制の確立状況
- (2) 施設・設備の安全を確保するためのシステムの整備状況

a 現状の説明

玄関前と玄関のスロープの設置は、バリアフリーに役立ち障害を持った学生の負担を軽減することができた。新たに整備する場所においては、バリアフリーを意識した工事である。

大東キャンパスは、授業時間をバスの運行時間にあわせ、朝の開始を9時10分としており、また、構内までバスの乗り入れを朝・夕の2回とする配慮を継続している。

河田町キャンパスと大東キャンパスは遠距離であることから、IT化の整備を行い、会議、講義に活用する工夫をしている。

本看護学部は、短期大学および専門学校時代の校舎の改造後の活用である。新校舎の設立までは、順次計画的に修復しながら施設・設備の維持に努めている。学生委員会と学務課の双方の連携により管理している。年度計画には、経理課の協力を受け順次整備できるように工夫している状態である。

b 点検と評価 [長所と問題点]

上記の実施経緯からも看護学部は教育目的の達成のために施設・設備の等の整備が計画的に進められ、でき得る範囲で適切に整備されている。

古い校舎であることを考え、今後も計画性をもって施・設備を整えること、また、学生が快適に学習できる教育環境として引き続き整備していくことが重要である。なお、看護学研究科と併設していることもあり手狭となっている。校舎の有効活用、および継続して整えていくことが必要である。

c 将来の改善と方策

本章全項目で述べてきたが、看護学部校舎は、看護学研究科、認定看護師の教育もあわせて行われており、手狭となっている。校舎ができるだけ早期に改築されることを期待する。

また、看護学部として独自の経済効果への方略を検討することも必要と考えられる。

(2) 大学院研究科における施設点設備等**A. 医学研究科****(1) 施設・設備**

(施設・設備等)

- (1) 大学院研究科の教育研究目的を実現するための施設・設備等諸条件の整備状況の適切性
(2) 大学院専用の施設・設備の整備状況

a 現状の説明

最近の研究は、高度に洗練化された実験装置を使い、システム化された広いスペースをもった実験室を必要としている。従って、居住スペースが犠牲にされている場合も生じている。特に臨床系教室では居室スペースも十分でないために、実験室の確保が難しいところもある。

現状は室数 42、総面積 2211.2 m²、収容人数 382 名、人員一人あたりの面積 5.8 m²である。これらの部屋を教室員、医局員、大学院生が共用している。

学生用実験・実習室の面積・規模

用途別室名	室数	総面積 (m ²)	収容人数 (総数)	収容人員 1 人当たりの面積 (m ²)	使用研究科等	備考
医学研究科	42	2211.2	382	5.788	医学研究科	医局員、教室員と共用

医学研究科として、講義室については、室数 34、総面積 1,194 m²、収容人数 407 名、学生総数 263 名である。演習室については、室数 31、総面積 1,631 m²、収容人数 362 名である。しかし、いずれも教室員、医局員と共同使用である。

講義室・演習室・学生自習室の面積・規模

学部・研究科	使用種別	室数	総面積 (㎡)	専用・共用の別	収容人数 (総数)	学生総数	備考
医学研究科	講義室	34	1,194.31	共用	407	263	医局員、 教室員と
	演習室	31	1,630.72	共用	362	335	
	学生自習室	10	305.55	共用	84	38	共用

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

一人あたりの理想的広さからはほど遠い。しかし、全国的に同じ状況であろう。研究施設の拡充は強く求められねばならないが、同時に共同利用の積極的遂行も必要である。現実的解決策として、1) 不要になった設備備品を積極的に廃棄処分し、2) 機器の全学的共同利用を推進させ、3) 総合研究所実験室等の利用状況の定期点検や一層の有効活用を図ることが考えられる。

(維持・管理体制)

- (1) 施設・設備等を維持・管理するための学内的な責任体制の確立状況
- (2) 実験等に伴う危険防止のための安全管理・衛生管理と環境被害防止の徹底化を図る体制の確立状況

a 現状の説明

大学院各研究科におかれた施設・設備は各研究科の責任者が維持・管理している。装置・備品の更新や修理に関しては、原則的には各研究科に配分される研究費を充当している。実験に伴う危険防止のための安全管理・衛生管理については、大学規程集の中の「安全衛生管理規程」に準じて行っている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

不要装置は、原則として基礎医学系施設に設けられた倉庫に保管・管理されている。また、定期的に保管状況をチェックし、廃棄処分を行ってスペースの確保に努めている。

c 将来の改善と方策

機器の無駄を省くために、大学院各研究科に置かれた機器をデータベース化し、できる限り共同使用を進める必要がある。安全管理・衛生管理については、定期的に講習会を開いて、これらに関する知識の普及に努めるのがよい。

(2) 情報インフラ

(1) 学術資料の記録・保管のための配慮の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

本学で発生する学術資料は多岐にわたり、なかなか現状を把握することは難しい。

その中で研究業績集は、毎年、図書館学会室によって収集、編纂されており貴重なデータである。この業績集はデジタル化されており、本学の中心的なデータベースになると考えられる。また、本学の学位論文、科学研究費による研究業績は図書館でも収集されているが、これらは目録データのみしか作成されていない。今後の学内文献の利用を考える上で、全文をデジタル化して保存しておくことが必要である。

「東京女子医科大学雑誌」は、先に挙げた学会室が編纂業務を担当しており、内外の代表的な文献データベースに収録され広く研究者に利用されている。しかしながら、デジタル化は書誌、抄録までしか進んでおらず早急に全文がデジタル化され、オンライン・ジャーナルとして広く学术界に提供されなければならない。

(2) 国内外の他の大学院・大学との図書等の学術情報・資料の相互利用のための条件整備とその利用関係の適切性

a 現状の説明

図書館ネットワークの整備状況は、平成8年より始まり、近年学内 LAN が整備されるに従い、学内基盤 LAN のサブシステムとして確立した。

国内外のネットワークでは国立情報学研究所 (NII) を介しての学術情報蓄積も盛んになり、本学でも OPAC (Online Public Access Catalog) により情報公開の一端を担っている。

また、国内外の他大学院・大学との相互利用は、本学の医学図書館が NPO 法人日本医学図書館協会 (JMLA) を通して図書や文献の相互貸借を実施し、利用促進が図られている。大学院生に対し、各種データベースの利用方法を中心に図書館利用指導が実施されている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

ネットワーク整備により文献複写依頼システムが図書館ホームページ (HP) 上に出来、各教室の端末から文献の複写申込が図書館の開館時間に関係なく利用することができる。

学術情報の在り方がネット化によって急激に変化し、図書館 HP にアクセスすることで、学術情報の検索、文献検索、文献入手、相互利用による文献取寄せ等が出来ようになった。しかし、近年の外国雑誌価格の高騰により、本学を含め医学図書館界では購入タイトルの大幅な減少が起り、国内外の大学間による分担保存の協力を早急に実現させなければならない。

c 将来の改善と方策

学術情報の処理・提供システムは、日々更新され整備されなければならない。安定し、より使いやすい検索環境が提供されるためには以下の点の改善が望まれる。例えば、ポータル

サイトを利用して、学生が自身の資料利用の管理ができること、データベースや海外図書館の所蔵データが横断検索できることなどが挙げられる。これらの新機能（MyLibrary 機能）は、現在図書館で平成 19 年度導入に向けて計画中である。

情報インフラの整備により、本学の学術資料のデジタル化を促進させ、内外に広く学内学術情報を発信するため、本学機関リポジトリ構想の立ち上げを計画していかなければならない。

B. 看護学研究科

(1) 施設・設備

(施設・設備等)

- (1) 大学院研究科の教育研究目的を実現するための施設・設備等諸条件の整備状況の適切性
- (2) 大学院専用の施設・設備の整備状況

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

看護学研究科の講義室は 3 室で前期課程と後期課程における講義に利用している。演習室は 3 室で総面積 107.87 m²、実験室 1 室 36.01 m²である。後期課程の完成年度に伴い、大学院生の増加も進んでいるためスペースは厳しい状況にある。大学院専用としての設備は演習室の一部に情報演習および資料検索等に利用できる限られた台数のコンピュータを融通し利用する状況であり、また、増加するにあたっては施設のスペースが限られていることと、施設全体が老朽化しており、このままの状態では IT 関係の設備を整備することはかなり難しい。前期および後期課程の院生数は合計 60 名ほどになっているが、個人として利用できる机、保管庫などの設備がない。また、独立した実験室がないため、実験研究を行う学生は医学部の実験室などを拝借する必要がある。

c 将来の改善と方策

最大に望まれることは、新しい建物の建設である。それにより、設備の増加や実験室を整備することも可能になる。

(維持・管理体制)

- (1) 施設・設備等を維持・管理するための学内的な責任体制の確立状況
- (2) 実験等に伴う危険防止のための安全管理・衛生管理と環境被害防止の徹底化を図る体制の確立状況

a 現状の説明

施設・設備の維持・管理責任に関しては学部と共通であり、保守点検および維持管理については定期的に点検しつつ実施されている。施設の建物維持の補助業務および清掃は専門業者に委託されている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

施設の老朽化がかなり厳しいが、安全と衛生に関して必要なことは適時改善している。恒常的に試薬や動物等を扱う実験室はない。

c 将来の改善と方策

施設・設備等は学部と共有するものが多く包括的な責任体制は確立しており、その継続を進めることと、大規模災害に備えた安全管理と被害防止の徹底化を早急に確立することが課題となる。

(2) 情報インフラ

- (1) 学術資料の記録・保管のための配慮の適切性
- (2) 国内外の他の大学院・大学との図書等の学術情報・資料の相互利用のための条件整備とその利用関係の適切性

a 現状の説明

学術資料の記録・保管に関しては、施設内のスペースが限られているので、教員の研究室および図書館において対応している。特に論理的配慮から厳重な保管が必要な研究資料は指導教員の研究室で管理している。学術情報・資料等はオンラインで利用可能なものが多いが、それ以外でも図書館が整備している相互利用を活用できる。大学院生に対しては図書館がオンライン検索の講習会を数回開催している。

b 点検と評価 [長所と問題点]

蔵書の増加に伴い、保管スペースの確保が難しい状況がある。今後、紙媒体のものをどのような形態で保管するか検討する必要がある。

c 将来の改善と方策

スペースの問題、紙媒体による劣化の問題等への解決策は、一定の期限を過ぎたものに関しては電子媒体にして保管する仕組みが必要である。さまざまな学術資料を原型をとどめて長期間保管する手段としては、電子化が時代の趨勢であるので検討していくことが考えられる。

(3) 看護専門学校における施設・設備等**(1) 施設・設備**

(施設・設備の整備等)

- (1) 大学・学部等の教育研究目的を実現するための施設・設備等諸条件の整備状況の適切性
- (2) 教育の用に供する情報処理機器などの配備状況

a 現状の説明

校舎は地上3階、地下1階の鉄筋コンクリート建であり、総床面積2,371.45㎡である。昭

和43年3月25日に新築され、2年進学コースより3年レギュラーコースに課程変更するために、平成6年1月に一部取り壊し、平成7年2月23日に増築工事が竣工した。

施設は、講義室が予備室を含め7室、実習・演習室は準備室を含め5室、実験室は準備室

講義室・演習室 学生自習室等	室数	総面積(m ²)	専用・共用 の別	収容人数	学生総数	在籍学生1人当 たり面積(m ²)
講義室	7	643	専用	300	275	2.34
演習室	8	483	専用	170	275	1.75
学生自習室	0					

を含め2室、教員室2室、教員研究室4室、談話室（ラウンジ）2室、図書室、自治会室等である（大学基礎データの表37を参照）。設備は教育・実習のための教育設備・機器であり、情報実習室にはパソコンが40台が設置してある。

講義室、演習室等の面積・規模

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

講義室は収容人員に比してスペースが広く、視聴覚機器も時代に即した機器を設置している。教育設備の設置と備品購入については、必要性を熟慮し、最優先に予算計上している。実習室は臨場感を考慮し、病院施設に近い設備の整備を主眼に、専任教員が計画的に整備しているが、日進月歩の医療設備を備えるために、数年で備品の切り替えが必要になり、購入方法の方策について模索している。

(キャンパス・アメニティ等)

- (1) キャンパス・アメニティの形成・支援のための体制の確立状況
- (2) 「学生のための生活の場」の整備状況
- (3) 大学周辺の「環境」への配慮の状況

a 現状の説明

施設には談話室（ラウンジ）2室あるが、キャンパス、学生の自習室等、アメニティスペースがない。食堂は東京女子医科大学東医療センターの職員食堂を利用している。児童公園が隣接しているため、学生は公園をアメニティのスペースとしている。周辺環境は下町に位置し、物価等が安く、下町特有の気さくな、暖かい、飾らない人々が多い。

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

学生が自学自習できる部屋の確保が急がれるが、現況のスペースでは非常に困難な課題である。

(利用上の配慮)

(1) 施設・設備面における障害者への配慮の状況

a 現状の説明

施設のバリアフリー整備状況はスロープ、障害者用トイレはあるが、エレベーター、自動ドアは設置していない。

施設は7時に開錠し、18時に閉錠する。開錠は部分的に東医療センターの警備室の協力を得ているが、開・閉錠および電気・空調の消灯、安全点検は教職員が当番制で担当している。

安全管理に関しては、警備会社に委託している。学校の安全管理が求められているため、平成18年1月に監視カメラを設置した。

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

施設のバリアフリーのためにエレベーター、自動ドアの設置が求められるが、設置スペースの確保が難しい。

施設の開・閉錠は、教職員全員で当番制で実施しているが、忙しい教職員にとっては、かなりの負担である。教職員が行っている部分を民間業者に委託することも検討したが、高額のため断念した。

(組織・管理体制)

(1) 施設・設備等を維持・管理するための責任体制の確立状況

(2) 施設・設備の衛生・安全を確保するためのシステムの整備状況

a 現状の説明

施設・設備の管理責任者は事務長であり、施設担当も事務長が兼務している。施設の建物維持の補助業務および清掃は専門業者に委託している。法令に定められた衛生・安全を確保するため、専門業者に保守点検を委託をし、施設の維持管理を行っている。

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

事務長・事務係長・事務員の3人体制で学務、学校運営、建物維持管理を遂行することは事務量が多く、かなり厳しい状況にある。

施設は年々劣化が進み、施設維持費（修繕費、委託費、保守費等）等の一般管理費は運営費の12%を占める。毎年修繕計画をたて施設費を計上するが、経年による劣化により突発的修理が増加し、運営費を圧迫している。運営費と別枠の法人全体の施設修繕費等の施策が望まれる。

第 8 章

図 書 館 お よ び
図 書 ・ 電 子 媒 体 等

8. 図書館及び図書・電子媒体等

【到達目標】

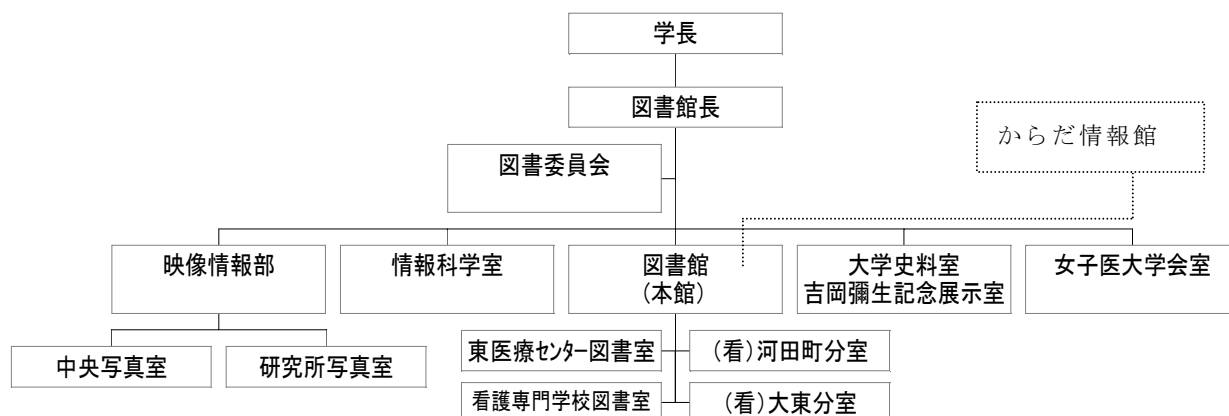
1. 学術資料のデジタル化促進
2. Web 版図書館システムの導入推進
3. 教育研究に効果のある電子情報システムを構築する。
4. 本学の歴史を保存し後世に伝える。

(1) 大学全体の図書館及び図書・電子媒体等

東京女子医科大学図書館（以下、当館）は、その傘下に情報科学室や映像情報部等を置き、医学・医療情報の収集・作成・発信活動を行っている。

平成 15 年 6 月、総合外来センター設立に伴い「からだ情報館」がオープンした。図書館は「からだ情報館」の運営にも携わり、患者を始めとする市民への医療情報の提供に努めている。

(図 1) 図書館組織



(図書、図書館の整備)

- (1) 図書、学術雑誌、視聴覚資料、その他教育研究上必要な資料の体系的整備とその量的整備の適切性

a 現状の説明

NPO 法人日本医学図書館協会 (JMLA) の 2006 年第 77 次統計を基にして量的な資料整備状況を述べることにする。

当館の所蔵資料の累計 (表 1) をみると、蔵書冊数は JMLA 平均より約 1.8 倍であるが、和図書と洋図書の所蔵比率が JMLA 平均 2:1 であるのに対し、当館は 3.4:1 と和図書の占める割合が大きい。なお、教室備付け図書は図書館から教室へ長期貸出の形を取っており本館の累計に含まれている。

(表1) 所蔵資料の累計 (単位：冊)

	単行本			製本雑誌			蔵書総冊数
	和書	洋書	計	和書	洋書	計	
本館	71,134	29,284	100,418	35,063	66,245	101,308	201,726
東医療センター図書室	3,060	456	3,516	2,105	2,102	4,207	7,723
河田町分室	18,683	1,058	19,741	2,431	598	3,029	22,770
大東分室	8,517	1,389	9,906	396	142	538	10,444
看護専門学校図書室	8,535	11	8,546	1,711	19	1,730	10,276
合計	109,929	32,198	142,127	41,706	69,106	110,812	252,939
JMLA加盟館平均	42,277	19,675	61,951	20,794	42,855	63,649	138,318

参考：第77次 NPO 法人日本医学図書館協会加盟館統計 (平成17年4月－平成18年3月)

資料の年間受入数(表2)は、単行書も製本雑誌数も医学図書館として JMLA の平均値より単行書約2.7倍、製本雑誌約2.45倍と大きく上回っている。合計冊数は本館だけを採ってみてもそれぞれ1.8倍である。

(表2) 年間受入数 (単位：冊)

	単行書			製本雑誌			合計冊数
	和	洋	計	和	洋	計	
本館	2,330	305	2,635	968	1,632	2,600	5,235
東医療センター図書室	199	1	200	167	223	390	590
河田町分室	562	25	587	136	56	192	779
大東分室	367	1	368	71	2	73	441
看護専門学校図書室	248	0	248	110	0	110	358
合計	3,706	332	4,038	1,452	1,913	3,365	7,403
JMLA加盟館平均	1,282	213	1,495	451	921	1,372	2,867

参考：第77次 NPO 法人日本医学図書館協会加盟館統計 (平成17年4月－平成18年3月)

定期刊行物の種類数(表3)は、JMLA の平均タイトル数の約2.4倍であるが、医学図書館に限っても1.7倍である。オンライン・ジャーナルの総種類数においては JMLA に比して約1.1倍であり、依然として冊子体の保有率が高い。

(表3) 定期刊行物の種類 (単位：種類)

	定期刊行物の種類			オンライン・ ジャーナル 総種類数
	カレント誌 (内国書)	カレント誌 (外国書)	合計	
本館	813	669	1,482	3,927
東医療センター図書室	141	90	231	
河田町分室	238	39	277	
大東分室	54	1	55	
看護専門学校図書室	58	0	58	
合計	1,304	799	2,103	3,927
JMLA加盟館平均	527	319	846	3,570

参考：第77次 NPO 法人日本医学図書館協会加盟館統計 (平成17年4月－平成18年3月)

視聴覚資料(表4)は、医学医療関係のビデオテープが収集の中心である。これも近年のデジタル化でDVDやDVD-ROMへと移行しつつある。

(表4) 視聴覚資料の所蔵(単位：点)

	視聴覚資料の所蔵数(点数)	
	累計	年間
本館	1,848	74
東医療センター図書室	26	0
河田町分室	222	15
大東分室	257	18
看護専門学校図書室	0	0
合計	2,353	107
JMLA加盟館平均	1,060	54

参考：第77次 NPO 法人日本医学図書館協会加盟館統計 (平成17年4月－平成18年3月)

資料購入費(表5)は総額にしてJMLA平均の約2.3倍であり、単行書の購入費は図書館が約1.6倍、教室が約2.7倍である。一方カレント誌の購入費はオンライン・ジャーナルの契約料金を含めJMLA平均の約2.5倍であり、製本費は2.5倍となっている。資料購入費は総じてJMLA平均の約2倍強である。

(表5) 資料購入費 (単位：千円)

	資料費総額			単行書購入費			視聴覚 資料費
	図書館	教室	総合計	図書館	教室	計	
本館	124,761	8,776	133,537	10,173	8,776	18,949	1,369
東医療センター図書室	9,934		9,934	1,218		1,218	0
河田町分室	4,986		4,986	1,794		1,794	191
大東分室	1,248		1,248	475		475	248
看護専門学校図書室	1,674		1,674	633		633	0
合計	142,603	8,776	151,379	14,293	8,776	23,069	1,808
JMLA加盟館平均	56,061	8,826	64,178	8,659	3,271	1,033	3,949

	資料費(カレント誌購入費、製本費)		
	カレント誌	製本費	計
本館	108,855	4,364	113,219
東医療センター図書室	7,926	790	8,716
河田町分室	2,698	303	3,001
大東分室	410	115	525
看護専門学校図書室	867	174	1,041
合計	120,756	5,746	126,502
JMLA加盟館平均	48,423	2,274	50,697

参考：第77次 NPO 法人日本医学図書館協会加盟館統計 (平成17年4月－平成18年3月)

b 点検・評価 [長所と問題点]

当館所蔵資料は、医学図書館として十分に蔵書冊数は維持しているといえる。

開架書架に備付けの1980年代図書の見直しを図り、各教科の教員が学生の利用に耐えないものとみなした図書は保存庫への対象として事務室に移動させた。

近年書架狭隘のため、本館には主として1990年代からの図書・雑誌を開架書庫に配し、それより年代の古い図書・雑誌は静岡県掛川の大東キャンパス保存庫に約7万7千冊保管している。

また、製本雑誌も近年の学術雑誌のオンライン化傾向で、その量もわずかながら減少方向に向かっている。従って、ここ2、3年の蔵書数は横ばい状態である。

当館の資料収集は、本館は、一般教育系の図書から基礎医学系、臨床医学系の資料であり、テュートリアル教育の一環として授業に先駆け、課題に沿った図書を購入し、いち早くテュートリアルコーナーに備付けとして便宜を図っている。

河田町分室、大東分室、看護専門学校図書室は看護系図書を収集し、特に河田町分室は大学院資料収集のため看護系洋図書の充実に努めた。

資料の年間受入数は、単行書も製本雑誌数も医学図書館としてJMLAの平均値を大きく上回っているが、洋書の購入冊数が全体の1/10に留まり、JMLA平均の

1/5 に比べ本学の洋書離れの著しさを物語っている。また、不足しがちな一般教養書は学生図書委員会から希望図書が出され、当館の収集の一助となっている。

カレント誌購入数は、ここ数年の外国雑誌高騰とオンライン・ジャーナル化という媒体の変化で年々減少傾向である。当館のオンライン・ジャーナル（OJ）の総種類数は、日本医学図書館協会（JMLA）加盟館の平均より若干しか上回っていない。今後に残す課題となった。

c 将来の改善と方策

当館では平成 21 年までの長期計画として、外国雑誌のオンライン・ジャーナル化がある。利用状況や本学でのコア・ジャーナルの決定などを考慮して、現在購入の冊子体医学系外国雑誌約 600 誌を 180～200 誌へと減じることを今後の方策としている。

一方、単行書の洋図書もデジタル化推進により本学のネットワークを通して e-Book の普及を目指している。学生のテキストブックが身近に利用できるなど、洋書離れを防ぐことを期待して計画中である。

書架狭隘の問題は、オンライン・ジャーナル化の促進により製本雑誌の増加率が鈍ること、情報の急激なデジタル化により紙媒体の減少等で自然と解決化に向かうと思われるが、現状では、積極的に適切な図書の除籍や、保存雑誌のアーカイブ化（デジタル化）を図っていかなければ、5 年後には大東キャンパスの保存庫も満杯になる予定である。

(2) 図書館施設の規模、機器・備品の整備状況とその適切性、有効性

a 現状の説明

本学の図書館の概要（表 6）は次の通りである。

本館は、昭和 41（1966）年に建てられた中央校舎の 2、3 階にあり、築 40 年になるうとしており、老朽化は避けられない。2 階に閲覧室を配し、3 階に雑誌書庫、視聴覚室、事務室を配している。面積狭隘のため、キャレルを書庫内に配置し、座席数の少なさを補っている。利用者の出入口を一ヶ所にして、ブック・ディテクション・システム（無断持出防止装置）を効果的に作動するように配置している。

閲覧室には、10 台の端末機が設置され、オンライン閲覧目録（OPAC）、インターネット検索、CD-ROM、DVD 用として多目的に利用でき、カラー複写機として計 5 台を自由に利用できるよう設置している。

図書館管理システム（日立製作所製 ATHENEUM、LOOKS21/U）を平成 8 年 9 月に導入して以来 10 年近くなった。コンピュータによる貸出、返却はもちろん、学内 LAN を通し各教室の端末から図書館ホームページ上の OPAC を検索して、図書館の全所蔵を把握することが出来る。

(表6) 施設規模等

区分	延面積 ㎡	事務室 ㎡	閲覧室 ㎡	書庫 ㎡	その他 ㎡	座席数 台	キャレル 台	書架延長 m
本館	938	87	182	581	88	80	36	3,366
東医療センター図書室	162	19	78	65	0	9	6	659
河田町分室	267	30	158	79	0	46	20	689
大東分室	1,737	100	469	509	659	53	10	4,691
看護専門学校図書室	93	0	80	13	0	30	0	241
合計	3,197	236	967	1,247	747	218	72	9,646
JMLA加盟館平均	1,925	150	590	580	492	138	10	5,292

参考: 第77次 NPO 法人日本医学図書館協会加盟館統計 (平成17年4月 - 平成18年3月)

b 点検・評価 [長所と問題点]

当館の施設は、JMLA の平均約 1,925 ㎡と比し、本館 938 ㎡は大幅に下回っており 1/2 に過ぎない。しかし、平成10年4月、静岡県掛川市の大東キャンパスに大東分室を設置し保存庫とし、所蔵冊数 10 万冊を確保することが出来た。また、利用者に対し保存庫資料の迅速化のため、コンピュータ・ネットワークによる F T P (転送プロトコル) を実施し、ファックスより鮮明な、そして瞬時に文献入手できるサービスを行っている。

平成17年10月には閲覧室、書庫内にカメラによる監視装置を設置し利用者の不測の事態に備え、セキュリティ管理の徹底に役立てている。

c 将来の改善と方策

図書館、特に本館の新築は、都心にある本学においては難しい問題であるが、大学の将来展望を参考に、21 世紀にふさわしい図書館施設のあり方を模索中である。現有での機能を最大限に生かすため、資料のデジタル化を促進し、スペースセービングに努め、紙媒体の図書・雑誌の選択的除籍を実施していく。

10 年にわたって利用してきた図書館業務管理システムも、増加する資料に対し容量が追いつかず、また、コンピュータ OS もメーカーがメンテナンス対応を中止する事態を迎え、次世代図書館システムの導入計画のため、図書館内にプロジェクト・チームを立ち上げた。

(3) 学生閲覧室の座席数、開館時間、図書館ネットワークの整備等、図書館利用者に対する利用上の配慮の状況とその有効性、適切性

a 現状の説明

① 図書館の開館時間

本館では平成17年4月から、学生の早朝開館の希望に応え、20 分の開館時間を早めた。

これにより平日は午前 8 時 40 分から午後 10 時までの開館時間となった。土

曜日は午前9時から午後5時まで、日曜日は午後1時から午後5時までと、これまでどおりの開館時間を実施している。

コンピュータ化により夜間、土曜、日曜日の開館も、平日と何ら変わりなく、図書館サービスを実施することができる。

②館外貸出と相互貸借

当館での館外貸出（表7）をJMLA統計からみると、単行書はJMLA平均の約4倍、雑誌が約6.82倍、相互利用（表7）においては、外部への文献複写依頼が2.3倍、当館での受付が3倍である。また、依頼と受付比率はJMLAが1:1.66、当館では1:2.14となっている。

（表7）館外貸出と相互貸借

	館外貸出(冊数)						
	単行書			雑誌			合計
	学生	教職員等	計	学生	教職員等	計	
本館	17,571	6,322	23,893	641	3,922	4,563	28,456
東医療センター図書室	263	719	982	30	1,742	1,772	2,754
河田町分室	5830	1,464	7,294	995	397	1,392	8,686
大東分室	1059	281	1,340	73	106	179	1,519
看護専門学校図書室	4619	414	5,033	514	116	630	5,663
合計	29,242	9,200	38,542	2,253	6,911	8,536	47,078
JMLA加盟館平均			9,758			1,342	11,090

	相互利用(文献複写) 件数	
	依頼	受付
本館	6,289	13,509
東医療センター図書室		
河田町分室		
大東分室		
看護専門学校図書室		
合計		
JMLA加盟館平均	2,696	4,500

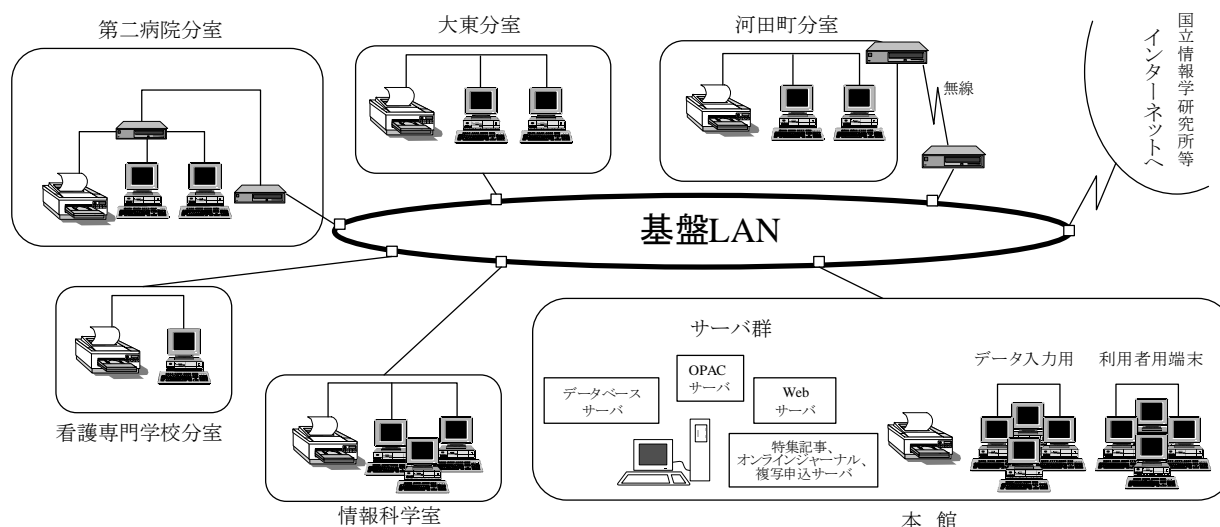
参考：第77次 NPO 法人日本医学図書館協会加盟館統計（平成17年4月－平成18年3月）

③図書館ネットワークの整備

図書館ネットワークの整備状況（図2）は、平成8年より始まり、近年、学内LANのサブシステムとして確立した。図書館施設の電気容量の不足が間近に迫っているため、今後の図書館システムを考え、大幅な電気工事の施工を計画しなければならない。

学外とのネットワークでは国立情報学研究所（NII）を介しての図書館書誌情報蓄積も盛んになり、情報公開の一端を担っている。

(図2) 東京女子医科大学図書館ネットワーク



④ 図書館利用指導

図書館では、毎年定期的に、本館から各分室まで利用者（新入生、新入教職員）オリエンテーションを実施している。また、「図書館ホームページの使い方」を中心に、図書館ガイダンスを、教室からの要請により、年間10回前後実施している。カリキュラム上の文献検索指導は、「看護研究」の一環として、また、医学部、看護学部各大学院には、ホームページの使い方からデータベースの利用方法まで実施しており、これらは主として、閲覧業務のレファレンス担当者2名が担っている。

⑤ テュートリアル学習と図書館

学生の自己学習能力を伸ばす学習方法にとって、図書館は、中心的な存在である。貸出冊数は、JMLA 平均値はもちろん近隣の医学図書館と比べても群を抜く数値を示している。その活発な動きは、図書館開館時間の延長にまでおよび、平成16年度の学生図書懇談会の要望を受け、平成17年1月には開館時間を、20分早い開館へと踏み切った。

学生は本館および分室間の資料を盛んに活用している（表8）。たとえば医学部学生は実習病院である東医療センターの図書を中心に利用し、看護学部生は主として本館の医学書を活用、また学部図書室の閉館後も本館まで出向き熱心に自習を行っている。

課題作成者によって挙げられた参考図書は、原則として全て揃えられ、テュートリアル関連図書として決められた書架に配架されている。多くの学生が利用出来るように配慮して、貸出禁止や、オーバーナイト貸出（一夜貸し）制度を採用し、学生の便宜を図っている。

(表 8) 学生の本館・分室間の相互利用

	本 学				東医療センター図書室				看護学部河田分室			
	単行本		雑誌		単行書		雑誌		単行書		雑誌	
	冊	人	冊	人	冊	人	冊	人	冊	人	冊	人
医学部学生	17,054	11,676	414	267	182	127	9	7	49	39	0	0
研究生	287	164	168	64	0	0	0	0	0	0	0	0
看護学部学生	228	156	58	14	3	3	0	0	5658	3687	989	711
看専学生	2	2	1	1	78	59	21	19	123	86	6	3
合計	17,571	11,998	641	346	263	189	30	26	5,830	3812	995	714

b 点検・評価 [長所と問題点]

閲覧室の開館時間の長さは、JMLA 参加機関でも上位に属し、日曜日開館もすっきり定着して好評である。平日とは異なり、日曜日の外部利用者への公開は、セキュリティの関係上実施していない。

図書館では、学内文献複写依頼システムを構築し、各教室の端末から文献の複写申込が、図書館の開館時間に関係なく利用することができる。ホームページのメンテナンスを進めると共に、使い方に関しては、図書館利用者教育のあり方をデジタル情報にシフトを変え、再編成する必要がある。

システムの不備や、未入力データ（教室備付図書等）の扱い方など、今後に残す問題点を、平成 18 年度中には改善させる方向である。

c 将来の改善と方策

24 時間開館の実施を一つの目標として、次世代図書館システムを導入すると、自動入退館システムの稼働も可能となる。

図書館 HP にアクセスすることで、資料の検索、文献検索、文献入手、ILL 文献取寄せ等が出来るが、今後は、MD プログラム教育等の各種学内発生情報を収集し、デジタル化して発信することを、計画していかなければならない。

(4) 図書館の地域への開放状況**1. からだ情報館****a 現状の説明**

「からだ情報館」は、病気やからだについての様々な情報を得る場所として、外来患者のみならず、家族や面会者、地域の人々に開かれている。医学辞典やわかりやすい医学書、一般向けの医学雑誌、ビデオなどを通して、医学・医療情報を提供している。また、インターネットを利用した医療の最新情報の検索も可能であり、必要な場合には、当館スタッフがサポートすることも出来る。

利用者からの医療に関する相談には、看護師がアドバイスをし、時に応じて該当場所に連絡するなど、臨機応変に対応する。

(表9) 月別利用統計 (2005年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入館者数	3,059	2,856	3,147	3,129	3,829	3,298	2,994	3,079	2,696	2,547	2,761	3,222
インターネット利用者数	445	348	478	521	619	518	463	447	398	384	401	499
ビデオ利用者数	65	61	78	61	123	61	51	36	39	28	62	66

b 点検・評価 [長所と問題点]

入館者数は月毎に変動するが一日 130 人を超え、インターネット利用者数、ビデオ利用者数は、それぞれ 20 人/日、3 人/日でコンスタントな利用が続いている (表 9)。また、利用者からのレファレンス (表 10) については、受診に関連する相談と、医療情報提供に関することが多い。前者は特に、看護師の存在が大きく、適切な部署へ連携するなど、利用者への手助けとなっている。後者は、図書館司書が中心となって、医学書の改訂版、雑誌別冊号を購入するなど、資料の整備に努め、年々所蔵資料は充実している。

大学病院の先駆的試みとして、外部からの見学および取材は多く、それぞれ見学件数 62 件/年、取材件数 5 件/年であった。また、講演発表として下記の 3 件を行なった。

- ・ Infopro2005：患者図書館における医療職－「からだ情報館」の看護師の場合
- ・ 公開シンポジウム「これからの医療情報を考える！」：患者情報室の現状と課題事例報告：東京女子医科大学「からだ情報館」
- ・ 講演会「患者さんへの医療情報提供と地域貢献」

ユニークな活動としては、「からだ情報館」ビデオ講演会があり、年 4 回開催した。講演内容は下記の通りである。参加者からの質問も活発で、貴重な情報を得たと好評であった。

- ・ 大腸がんと転移性肝がん～こわくないがんの転移(第 4 回)
- ・ 間違いだらけの片頭痛～そのコントロール法(第 5 回)
- ・ 進化する脳の外科治療～未知なる脳への挑戦(第 6 回)
- ・ 関節リウマチ～一人ひとりに適した医療を目指して(第 7 回)

(表 10) レファレンス内容の月別統計 (2005年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
A:受診相談	62	115	91	87	123	83	68	125	68	98	138	107
B:診療相談	1	10	9	11	8	11	4	12	9	9	9	7
C:情報提供	77	52	53	66	62	90	68	62	51	71	33	85
D:その他	1	2	1	2	0	3	3	7	0	2	2	1
月別総数	141	179	154	166	193	187	143	206	128	180	182	200

c 将来の改善と方策

患者や近隣住民が気軽に立寄る場所として定着しつつあるが、医療のサポートシステムとして院内で十分に当館が利用され、その機能を果たしているとは言えない。積極的に院内各部署に働きかけ、病院・利用者との交流を一層促進

するような活動を企画すると共に、更なる資料の充実に努めたい。継続的な活動を支えるために、院内における規程上の条件整備も必要であり、そのための準備が進行中である。

(学術情報のアクセス)

(1)学術情報の処理・提供システムの整備状況、国内外の他大学との協力の状況

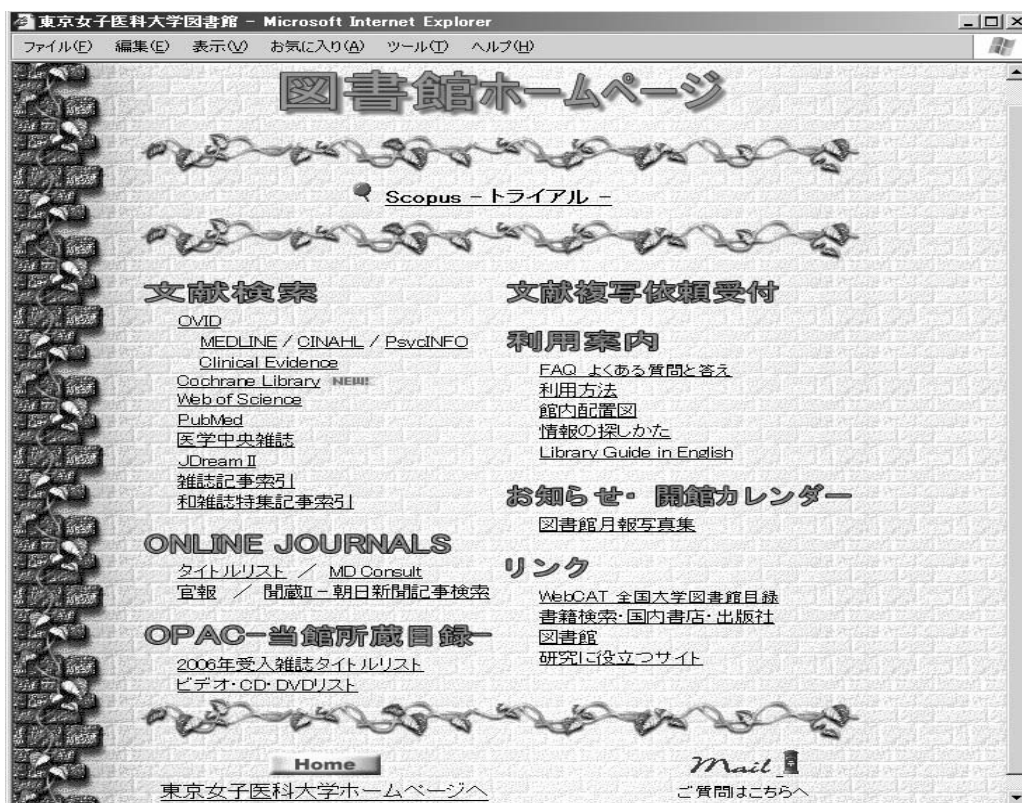
a 現状の説明

近年、学内のネットワーク基盤が整備され、学内 LAN、インターネットを利用することにより、文献情報の 24 時間利用も可能となった。図書館ホームページ(図 3)からのデータベース提供を整備し、日々メンテナンスに努めている。

医学分野の文献情報を検索する重要なデータベースとして、医中誌 Web、J-Dreamそして MEDLINE、PubMedを検索することができ、文献検索の利用の大部分を占めている。常に利用環境増強を図り、アクセスオーバーとならないように努力することはもちろん、その利用方法の指導も、ガイダンスを怠ることなく実施している。

その他、EBM 関連文献、看護関連文献等を導入しサービスを充実させている。文献データベースの提供は、引用文献から検索する Web of Science や、インパクトファクターを知ることの出来る Journal Citation Reports (JCR) に対する要望が強く、平成 17 年度から導入を開始した。

(図 3) 図書館ホームページ案内



b 点検・評価 [長所と問題点]

自館の所蔵情報を検索する OPAC(Online Public Access Catalog)利用は、月平均 2,000 件以上利用されている。この情報は、学外向けデータベースとしても中心的な存在であり、他大学図書館との連携や資料の有効利用を図るため、平成 16 年度から図書館ホームページの一部外部公開に併せ、OPAC も公開を開始した。今後もそのデータの質を高め、OPAC そのものの使いやすさを追求していかねなければならない。

また、パッケージによる電子ジャーナル（オンライン・ジャーナル）の導入も、積極的に推進している。平成 16 年度から再導入を実現した、エルゼビア社の Science Direct は、復活を待っていた利用者にとって好評であるが、価格面から Subject Collection が未契約であり、今後の課題である。電子ジャーナルは、フリーで提供されるものも含め、個別に登録が必要なものが多く、メンテナンスや利用情報の PR に工夫を要し、今後も問題点として残る。

国内外の他大学図書館との協力は、NPO 法人日本医学図書館協会を通して文献の相互貸借を実施し、本学では、財団法人日本科学協会を介して中国に国内雑誌のバックナンバーを送り、中国の医科大学に備付けられ、特に定期的な送付が好評である。

c 将来の改善と方策

OPAC は、今後もデータ数が増加して、学内外に利用が増えるであろう。図書館ホームページの利用状況を把握し、利用促進のため、利用方法のガイダンスを設け、利用案内の充実にも努めなければならない。

電子ジャーナルは、ひと頃のフリージャーナルが有料に切り替わるものが多く、その価格も独占的であり、研究情報入手の要求の高まりとの兼ね合いが難しい。情報提供環境を整備して、常に利用動向を把握し、変化に備えたい。

学術情報の処理・提供システムの整備は、ホームページ上で安定した検索環境を提供すること、利用者が自身の端末から貸出し利用更新をすることが出来ること、学生がマイライブラリー機能を利用し、自身の資料利用の管理をすること、データベースや海外の図書館の所蔵データを横断検索できることなど、新機能を搭載した次世代図書館システムの導入によって、改善の方向に向かうことを確信している。

2. 情報科学室

a 現状の説明

情報科学室は、デジタルデータとネットワーク活用に、技術と見識を持つ利用者を育成し支援する部署である。換言すれば、コンピュータと情報、ネットワークリテラシーの教育支援部門である。業務としては、カリキュラム「情報処理」実習支援と、学内学生教職員の利用施設として、27 台のコンピュータ（ネットワーク端末）と情報機器を備え、維持管理している。

5 年前より当室では、医学部講義シラバスと講義時配付資料を主たるコンテン

ツとする、学生ホームページの制作、教育用電子メールの運用などを担当するようになった。ここでは、早稲田大学オープン科目の履修案内や、C B Tの体験ツールなども掲載し、学生にとっての貴重な情報源として活用されている。これらの業務を処理するために、教育用サーバコンピュータ（st.twmu.ac.jp）の維持管理も担当している。

b 点検・評価 [長所と問題点]

情報科学室備え付け機器の利用は、非常に高い。レポートや論文、プレゼンテーション資料の作成、インターネットによる情報収集、電子メールによる情報交換等と利用は多岐に渡り、室員に対する利用上の質問も、高度になってきている。頻繁に寄せられる質問として、電子メール送信時の適切なファイル容量、スキャナーで画像を採集する際の画像解像度、ソフト間のデータの互換性などである。更に、高機能プリンターや専門的なソフトウェアを備えているので、利用者は、自分のコンピュータと併用して使っている。データは、各種メディアを介して交換されるので、コンピュータウィルスの感染には、絶えず注意が必要である。

c 将来の改善と方策

これからの課題としてe-learningすなわち、電子教材の開発が上がっている。ユビキタスコンピューティングが進行し、サイバースペースが行き渡る今日、医学教育においても、電子教材の利用が広まることは自明となってきた。情報科学室が電子教材作成の基地となるべく、技術の習得に更なる努力が必要である。

3. 中央写真室

a 現状の説明

映像情報部は、組織的には、図書館の中に置かれている。映像情報部には、中央写真室と研究所写真室が設けられ、映像情報部長は図書館長が兼務し、室長は、本学教授の中より、図書館長の推薦に基づき、学長によって任命される。平成17年度の映像情報部長は小林槇雄教授（第1病理学）、中央写真室長は亀岡信悟教授（第2外科学）、研究所写真室長は山本雅一教授（消化器外科学）である。中央写真室には、技能職員（写真技師）として主任1名、技師3名のほかに、事務員1名が置かれている。

中央写真室の業務の範囲は、医学・医療に係るスライドの作成のほかに、病院関係の患者撮影（外来・入院）（スチール・ビデオ）、手術撮影（スチール・ビデオ）、病理肉眼標本撮影（スチール）などがある。また、医学部・看護学部の学生教育関係、病院看護部・業務管理課による人材研修関係（スチール・ビデオ）、大学および病院の諸行事関係・広報活動の撮影（スチール・ビデオ）なども業務の一部である。

平成17年度の業務件数は以下の通り。

(表 10) 平成 17 年度中央写真室業務実績

	図表関係	患者関係	ビデオ編集	ビデオ撮影	合計
平成 17 年 4 月	23	92	15	45	175
5 月	14	79	16	2	111
6 月	12	108	12	6	138
7 月	11	81	7	1	100
8 月	4	96	6	2	108
9 月	9	83	14	0	106
10 月	4	76	13	5	98
11 月	16	80	17	6	119
12 月	3	79	7	3	92
平成 18 年 1 月	7	70	22	2	101
2 月	5	79	13	3	100
3 月	14	95	12	2	123
合計件数	122	1,018	154	77	1,371

b 点検・評価 [長所と問題点]

・ビデオ編集室の移転と人材の育成

1号館地下の旧設備課給水貯水槽跡にあったビデオ編集・製作室は、天井部分からの汚水により、使用およびコンピュータなどの電子機器の維持管理が困難な状態であった。そこで、平成 17 年度の事業として、旧歯科口腔外科技工室跡（1号館 2 階）への移転を計画。1号館を管理する業務管理課と協議の上、「移転・改修工事申請許可願」（平成 16 年 11 月 17 日付）を提出した。その後、病院長の了承を得て、改修工事に着手し、平成 17 年 5 月に新ビデオ編集室を完成させた。ビデオ関係の業務については、人材の育成の観点から、「個人目標制度」を活用して、主任の下にアシスタントを置き、基礎知識の習熟にあたらせた。

c 将来の改善と方策

デジタル・スチール・カメラによる撮影出力システム、また、デジタル・ビデオ編集システムの構築によって、費用対効果を改善し、経費節減に努めることが重要である。しかし、医学写真という特殊な分野で質の高い撮影・編集を維持していくことが、経費節減の前提となる。銀塩フィルムからデジタルへの移行にあたっては、利用者に対して、デジタル写真の理解をより深めることも必要となる。

4. 研究所写真室

1968 年 消化器病センター病理検査室内に、消化器病センターおよび日本心臓血圧研究所（現在は心臓病センター）の写真担当として、写真室の設置。昭和 51 年、研究所写真室、平成 5 年、映像情報部研究所写真室となる。施設は、面積 61.5

m²(事務室兼写真整理室、マクロ・顕微鏡・デュープ撮影室、暗室、コンピュータ室)

a 現状の説明

利用者は、心臓病センターと消化器病センター所属の教職員とする。ビデオ、スライド作成による学会・研究会・講演等への支援、手術記録、摘出標本等の記録・保存、行事等の写真・ビデオ記録を主たる業務としている。

当写真室では、コンピュータ画像処理技術も写真技術の一分野として捉えている。平成3年、マッキントッシュによるスライドメイキング法を採用している。また、平成6年には、カラー現像機(ATL-1000)を導入し、スライドの迅速処理を実行している。年間平均3万枚を処理し好評である。ポスター展示には、導入時から昇華型カラープリンタを導入しているが、平成10年にはピクトグラフィ4000による写真画質プリント、平成11年からは高画質写真プリントの供給を実行している。

さらにデジタルカメラの採用等により迅速な画像入力、保存の簡便化等を図っている。平成元年、術中シネ・ビデオ撮影にCTVプロアームの開発をし、清潔さを要求される術中ビデオ撮影におけるカメラの遠隔操作を可能とした。ビデオ編集はいち早く、平成6年よりノンリニア編集のMedia100ビデオ編集ソフトを使用、高画質のビデオ作品を提供している。本年も100本以上の撮影をこなし、ファイルやDVDディスクで作品を供給している。

b 点検・評価 [長所と問題点]

アナログからデジタル画像に移行しつつあるが、デジタル画像はハード、ソフトとも進歩、改良が目まぐるしい。それらを業務に受け入れるかどうかの是非あるいはその時期等、判断に迷うことが多い。

特に院内では、X-P、内視鏡、超音波画像等のフィルムレス化が定着している今日では、デジタル画像の特徴を認識し、業務に如何に取り込んでいくのか重要な課題である。クライアントからの依頼内容も従来と徐々に変わり、写真室業務も変化しているのが現況である。

学会等の発表方法では、PCプレゼンテーションが多くなり、銀塩スライド作成は、非常に少なくなった。プリント業務は、デジタル出力で行っており、暗室でのプリント作業はなくなったが、明室でクオリティの高いデジタルプリントを即日提供している。しかしながら、他の撮影業務と重複し出来ないこともあり、即日仕上げは、昨年と同様、95%の達成率である。

デジタル画像処理が定着した環境では、作業量は軽減された。この軽減された時間をさらに飛躍するための時間としたい。1968年から手術摘出標本を現在まで約35万枚以上撮影してきたが、現在できる限りデジタル化の方向で画像入力を行っている。現在12万枚以上のスライドを入力が終了し、検索がスムーズに行えるように整備し、CD-ROMに焼き付けを行っている。

DVD制作は、我々の最も重要な業務の課題であったが、平成13年12月に完成

した。最初の作品は東京女子医科大学創立百周年記念式典(80分)・記念祝賀会(80分)である。本年からは、術中ビデオ撮影は、タイムコード入りのDVDディスクでクライアントに渡しており、そのためビデオ編集がスムーズに行え、mov、aviファイルの作成が簡単で、クライアントから好評を得ている。行事等のビデオは、オーサリングによるDVDと、DVDレコーダによる簡単DVD制作の2種類を併用してDVDを制作している。ビデオ作品は、テープレスとなった。

研究・学会発表

1. 村岡和宏：スーパーCCD ハニカムSRⅡを搭載したFuji FinePixS3Pro一眼レフデジタルカメラの色再現の検討. 日本医学写真学会第46回定例学会 Jun , 25, 2005
2. 美山 晃：デジタル一眼レフカメラの色空間. 第23回 秋田医学 Feb, 18, 2006
3. 美山 晃：iPODの医学映像の応用：第23回秋田医学写真研究会 Feb, 18, 2006

5. 大学史料室

a 現状の説明

当室の基本業務は、資料収集保管、展示、取材およびレファレンス対応であるが、平成17年度は、前年度より企画進行中であつた吉岡彌生の書翰集『愛と至誠に生きる 女医吉岡彌生の手紙』が出版され、それに伴う献本および販売業務、講演会や書評の準備、出版の事後処理などを中心に活動した。

平成17年5月20日にNTT出版株式会社より、『愛と至誠に生きる 女医吉岡彌生の手紙』が刊行された。献本および販売業務は当室にて行い、平成17年度は本学買い取り分1000部の内、献本367部、販売117部で、残部の516部は次年度へ繰り越した。

特別展示では、上記書翰集出版に合わせて「愛と至誠に生きる 女医吉岡彌生の手紙」(平成17年5月19日～同年9月3日)として書翰集に掲載された資料や写真を展示した他、例年通り卒業式当日には、卒後20・40年招待者用の展示を行った。

なお、提携関係にある吉岡彌生記念館は、市町村合併により、平成17年4月1日をもって大東町から掛川市の直営となった。吉岡彌生記念館への一部資料貸出しや展示計画に関する協同作業は、通年通り行われた。

1. 取材及びレファレンス件数：41件
2. 新規受け入れ資料数：305点
3. 特別展示：「愛と至誠に生きる 女医吉岡彌生の手紙」

(平成17年5月19日～同年9月3日／開催期間87日間)

b 点検・評価 [長所と問題点]

吉岡彌生の書翰集が刊行されたことによって、創立者と本学の歩みを一般書

籍の形で紹介することができた。また、出版に伴う講演会や書評への協力により、創立者についての情報を今までとは違った形で一般市民に流布する結果になった。出版や関係者への献本によって、改めて当時の体験を聞く機会に恵まれたことも有意義であった。今後は、出版から一定程度の時間を経た後に吉岡彌生をいかにアピールするかという点が新たな課題となってゆく。

特別展示については、書翰集には掲載しきれなかった資料や写真を紹介することができ、書翰集の情報を補完する好機となった。

c 将来の改善と方策

最近、歴史を学ぶ一般のサークルからの団体見学の申し込みが僅かながらあった。こうした団体見学者は、学習テーマが明白である一方で、興味の個人差が大きい集団でもあり、かつ、本学についての興味関心だけではない広範囲な知識を求めている。今後は、このようなタイプの見学者が増加することが予想されるため、室員は本学や女医の歴史以外にも、地域史や近代史についての幅広い知識を有する努力が求められる。

6. 東京女子医科大学学会

a 現状の説明

本学会は、医学・看護学および医療の進歩向上を図ることを目的とした諸活動を行っている。一般・学生・名誉・特別会員より成り、組織は会長(学長)、副会長、監事、集会・編集・業績、庶務・会計各担当幹事、評議員、事務員より成る。幹事会による議決の下に、集会・編集・業績・経常の4業務を学会室で行っている。

- ・集会は、平成17年度は総会1回(9月第71回)、例会2回(①5月第21回吉岡彌生記念講演(第332回)、②平成18年2月第333回)を開催し、学術講演等の各種企画を行った。
- ・編集は、機関誌「東京女子医科大学雑誌」75巻10回発行し、計53件を収載した。学位要旨集を3分割掲載とし合併回避に努めた。
- ・研究業績集は、平成16年1月1日～12月31日の研究業績を収集・データ化し、平成17年版を平成18年3月に発行した。
- ・経常業務は、会員数は減少傾向である。記念楯頒布、学会用具貸出は従来とおりであった。学会HPの維持に努めた。

	H13('01)	H14('02)	H15('03)	H16('04)	H17('05)
会員数	1807	2228	2111	2113	2061
徴収率	88.1	89.7	85.2	84.7	90
発行回数	11	8	8	9	10
収載件数	74	49	63	89	53
業績データ数			6170	7516	6273

b 点検・評価 [長所と問題点]

- ・集会は、臨床研修医センターと共同で研修医症例報告を行うこととなった。聴衆を集めるテーマ・講師の選考には、更に努力が必要である。聴衆確保策の医療安全対策委員会との共催は、テーマ設定と土曜開催に問題がある。
- ・編集は、月刊維持に努め、合併2回に止めた。興味あるテーマでのシリーズが各位の執筆協力のもとで継続中である。
- ・業績は、各部署の入力方法は一定してきている。学会室での判別・訂正作業には時間を費やすが、年度内に発行できた。
- ・経常業務は、入会率は旧態であるが、会費徴収率90%と増加できた。会員名簿の異動入力などを始め、各種データベース入力の煩雑さを改正中である。

c 将来の改善と方策

- ・集会は、卒後臨床研修センターと共同で研修医症例報告の発表を行うこととなった。会員数・投稿数減少には、本学会の在り方の見直しは、幹事会でも常に検討しており、本学会の利用価値をもっと明確にしてPRに努める。聴衆確保は、共催可能な各種学内研究会・テーマを検討する。
- ・編集は、現在onlineでは要旨のみであるが、全文のonline化を検討中である。各教室に、教室紹介や最新研究テーマなどPR的内容で依頼することにより、継続的原稿数の確保と経費節約に努める。
- ・業績は、収集ソフトの一本化、編集作業の簡素化などを改良中で、発行期限に余裕を持ちたい。インパクトファクターを取入れ掲載業績の精選化を図り、業績集をコンパクト化したい。
- ・経常業務は、会費徴収率を更なる向上のため入会義務者への通知・督促の徹底を図る。研修医の入会を義務化できるか関連部署に働き掛ける。

第 9 章

社 会 貢 献



9. 社会貢献

【到達目標】

1. 大学の教育を公開する。
2. 本学の持つ優れた医学・看護学の情報を社会に公開する。
3. 本学の優れた教育を高等教育・社会に還元する。

(1) 学部における社会貢献

A. 医学部

(社会への貢献)

- (1) 社会との文化交流等を目的とした教育システムの充実度
- (2) 公開講座の開設状況とこれへの市民の参加の状況
- (3) 教育研究上の成果の市民への還元状況

a 現状の説明

本学が社会貢献することは本学が社会から理解され支持されることであり、社会貢献は建学の理念「至誠と愛」に一致する。社会貢献には、医療系教育という同じ基盤に立つ特定の社会と、一般社会への貢献が含まれる。学部教育では質の高い社会貢献が行われている。

教育の公開：本学が先進の医学教育を行っていることは良く知られている。特に、問題基盤型学習チュートリアルと人間性教育は本学の教育の特色として評価されている。これらの教育についての情報についてのニーズは高い。本学は「チュートリアル教育」および「医学生と研修医のためのヒューマン・リレーションズ教育」という教科書を出版しており社会の誰もが本学の教育を知ることができる。さらに過去17年間のチュートリアル教育の進化・発展に沿って、「チュートリアル教育第二版」(仮題)が平成19年度の出版予定である。チュートリアル教育の実践は、教育関係者に公開されている。実際に学生がチュートリアルを行っている様子をミラールームで観察できる設備を備え、視察への対応も定式化している。毎年5から10校の視察が国内外からある。また、チュートリアル教育の教員養成も公開している。毎年1回45名定員で行なわれる2日間の「テュータ養成プログラム」は、10%が学外からの参加である。一般社会への公開としては、学生と教員の共同作業で毎年学園祭に「公開チュートリアル」が行われる。毎年100名近くの見学者があり、平成17年度は隣の教室に中継放送し、2教室で供覧できるようにした。

平成17年度に行われた人間関係教育カリキュラムの中で、平成17年11月19日に開催された第17回日本生命倫理学会大会で学生の講義を学会に公開し、生命倫理教育のあり方をシンポジウムとして討議した。当日は、早稲田大学人間科学部生命倫理学科の学生と東京女子医科大学医学部第5学年学生が、臨床事例の生命倫理判断についてのワークショップを行ない、その模様を教室から学内の学会場に同時中継し、その後学会で議論を行なった。このシンポジウムは一般にも公開した。

学生の自主的活動による教育の社会への公開も行われている。学生の文化部のひとつである「SP研究会」は、Simulated Patient(模擬患者)を実践する活動を文化祭などで公開

している。患者中心医療を実践するために、医学教育カリキュラムあるいは学生がどのような学習しているかを一般社会人が知る良い機会であるとともに、学生が患者の立場を理解する機会ともなっている。

患者教育：医療についての公開講座は本学の重要な社会貢献の場である。例年2回の公開講座が開かれており、毎回約200名の参加がある。講座の開講通知はウェブおよびダイレクトメール等で行なっている。平成17年度の市民講座は「大災害時の負傷者救出・救命のあり方」、「おたっしやに暮らす豊かな未来」であった。また、病院の患者向け図書館、「からだ情報館」は医学図書館の司書が常在する高機能の医療情報発信施設で、多くの患者と一般人が利用している。

b 点検と評価 [長所と問題点]

本学の教育公開は、質的に高い情報発信が行なわれている。単にシラバスをウェブで公開する形式的な教育の公開ではなく、授業を公開するなど情報を必要とするものが最も正しく情報を得られる形の情報提供が行われている。情報提供に学生も参加し、その過程を通じて自校の見学の精神・教育理念を学生達が理解し見直す機会となっている。平成17年度に行った日本生命倫理学会での授業の公開と生命倫理教育についてのシンポジウム開催は、本学の教育だけでなく医学教育全体の向上を通しての社会貢献につながる活動であった。

医科大学の使命である医療の実践は、病院における医療そのものが社会貢献となるように実践されなくてはならない。さらに、一般市民を対象とした情報提供が行われているだけでなく大学病院を訪れる患者を対象としたものが実践されている。特に、後者は患者自身が医師の話を聞いただけでは理解できない様々な事項を調べたり考えたり出来る場所である「からだ情報館」の充実として社会からの評価も高い。病院が決めた情報を提示するのではなく、患者が必要な情報を得ることのできる従来にはない形の社会貢献といえる。

c 将来の改善と方策

教育公開は単に情報を不特定多数に発信するのではなく、情報が公開されていることは広く発信し、必要とするものに対して質の高い情報を提供することが重要である。本学の教育の特徴であるPBLテュートリアル教育に誤解あるいは偏見を持つものも多い。教育について質の高い情報を提供することが真の社会貢献となることより、希望者に対してテュートリアル教育あるいはテュータ養成研修に参加できる機会を継続的に設ける。本学の教育に関連する情報交換の機会も継続する。これまで、「特色ある大学教育支援プログラムフォーラム」(平成15年度)、「特色GP/現代GPフォーラム」(平成16年度)、「第17回日本生命倫理学会」(平成17年度)と形を変えて実施して来たが、この経験から時事・ニーズに応じた形式で継続することが望ましく、柔軟性のある実施組織を構築する必要がある。

臨床の情報提供も、広い意味での教育として捉えることができる。特に、「からだ情報館」における患者による情報検索は、患者の問題発見解決学習ともいうことができ、本学の卒前教育の知見を投入できる。今後、「患者学習支援」のようなシステムを構築することにより、質の高い社会貢献として発展させることができる。

B. 看護学部

(社会への貢献)

- (1) 社会との文化交流等を目的とした教育システムの充実度
- (2) 公開講座の開設状況とこれへの市民の参加の状況
- (3) 教育研究上の成果の市民への還元状況

a 現状の説明

看護学部では社会貢献を促進するために多様な仕組みを構築している。

① 掛川市（旧大東町）地域活動

大東キャンパスと河田町キャンパスにおいて、併せて年6回セミナーを実施している。そのうち5回は「健康づくり応援セミナー」と題して大東キャンパスにて継続的に開催し、地域住民の健康の向上に寄与している。内容は、家庭介護を中心とし、さらに保健医療や介護政策などをテーマとしている。また、アンケート調査を参考にして住民からの希望を取り入れている。参加した住民には、吉岡弥生記念館館長、看護学部学部長連名の修了書を発行して地域における健康活動の中心となることを期待している。

さらに、地域保健活動の一環として地域住民に健康教育を約10ヶ所で開催し、地域住民の健康向上に貢献するとともに、学生の保健教育の単元としてもカリキュラムに位置づけ、学生も意欲的に学習できている。

また、掛川市で健康調査研究を毎年継続して実施し、その成果を市の広報に年5-6回掲載するとともに、吉岡弥生記念館に展示し、一般公開している。また、掛川市保健福祉課、吉岡弥生記念館、東京女子医科大学看護学部が共同して、掛川市（旧大東町）健康調査報告書としてまとめており、住民の健康生活への提言等に寄与している。さらに、教員による病院看護師向けのセミナーも継続的に行なっている。

② 病院における外来相談、都心での地域連携

河田町キャンパスにおいては、病院との連携として、2年前より外来で本学教員が外来相談を週1回程度で、患者様の要望に応じて実施している。また、地域看護学の教員は、区の介護保険連絡協議会委員や訪問看護研究会幹事として訪問看護の質の向上に貢献するとともに学生実習の円滑化や充実を図っている。

また、河田町で開催している東京女子医科大学看護学会は、会員の研究発表とは別に地域住民に開かれたシンポジウムを開催しており、地域住民から好評を得ている。

③ 学生のボランティア、課外活動

さらに、本学部では学生ボランティア活動の活発化をめざしており、平成17年度も大東キャンパスおよび河田町キャンパス双方において、以下のような多くの活動が展開された。クリスマス等、年4回程度、病院で合唱部や室内楽団が音楽を披露する活動、がんの子供の兄弟を継続的に支援し、サマーキャンプ(参加者50名余)を開催する活動、腎疾患や糖尿病難病の子供の支援としてサマーキャンプ参加や、人工呼吸器装着在宅ALS患者に継続的に訪問介護を行う活動などがある。これらの活動を通じて他大学との交流が推進され、横のつながりが育成されてきている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

大東キャンパスにおける学園祭は、地域住民との共同開催であり、これにより地域との連携が深まっている。この成果は、地域住民の参加者が年々増加しており、また、展示による参加の増加からも伺える。一方、大東キャンパスで過ごす看護学部の学生は、毎年1年次のみであることから、繰り返されるオリエンテーション等、住民に負担を掛けることも多い。

また、河田町キャンパスで開催している東京女子医科大学看護学会では、地域住民に開かれたシンポジウムを開催しており、地域住民から好評を得ている。しかし、一方では、大学に対し敷居が高いと評する声も聴かれることから更なる広報活動が必要と思われる。

c 将来の改善と方策

大東キャンパス学園祭の地域との共同開催の継続の仕方としては、共催用の申し合わせ事項などのマニュアルを作製するなど、学生が主体的に行動できる方法を検討し地域住民に対する負担感への配慮も必要と考える。

河田町キャンパスで行われる東京女子医科大学看護学会等のシンポジウムについては、ホームページの活用など更なる広報活動に勤める必要がある。学生のボランティア活動については、さらに活発になるように学友会などを通して更なる支援に努めるとともに、学友会主催の報告会等の企画を支援することも必要と考える。

(2) 大学院研究科における社会貢献**A. 医学研究科**

(社会への貢献)

(1) 研究成果の社会への還元状況

a 現状の説明、

大学院における研究成果は、医療系大学院として研究発表として社会に公開される。大学院研究科では博士論文の審査を行うが博士論文はすべて査読を経て公開される専門誌の原著であり、これらの原著は社会からもアクセス可能である。論文の公表数は、特に先端生命医科学系専攻で質と量が高い。その他の専攻もそれぞれの領域における先端的研究成果を公表している。

研究成果の社会への還元としては、大学院における研究として開発される数々の医療材料や医療機器が社会的な貢献をしている。その中には、代用臓器などのバイオマテリアル、人工心臓などの医療機器、手術用ロボットなどの医療機械が含まれる。医療機器、バイオマテリアル、医薬品は臨床応用には臨床試験（治験）が必要であるが、大学病院は日本で有数の規模を誇る治験の実施とその管理運営組織をもって社会貢献している。

大学院における教育自身も社会貢献となっている。先端生命医科学系専攻に併設されるバイオメディカル・カリキュラムは医学の初学者が1年間で先端医学・バイオメディカルエンジニアリングを学びながら自らのプロダクト（研究）を達成する社会人対象の教育プログラムで約36年の歴史をもつ。医療系を中心とした企業からの派遣を含む社会全般へ医学の光を広げる重要な機能を果たしている。医学研究科の他の専攻も JICA からの留学生を

積極的に受け入れるなど研究活動を通じた社会貢献、国際協力としてマラリヤ、AIDS 等の疾患に対する診断・治療などの社会貢献がある。

b 点検と評価 [長所と問題点]

医学研究科は、研究成果の社会への公開だけでなく、様々な形で社会貢献をしているといえる。研究成果を直接市民に公開するような社会貢献は行われておらず、病院としての啓発活動が盛んに行われている。大学院としては自ら開発した医療機器・医薬品を自ら臨床試験する機能を充実させる必要がある。治験を含み研究から臨床へのトランスレーショナルな研究を促進する素地を構築する必要がある。大学院の活動あるいは研究が社会人および国際的に解放されていることは評価できる。

c 将来の改善と方策

研究成果の公開は、ここまででよいという上限がない。求められる研究を行い、その研究成果を世界に公開する努力を続けなくてはならない。今後、トランスレーショナルリサーチを行う基盤、支援組織の整備が必要となる。製薬会社等の依頼治験に対応するだけでなく、自ら主導する臨床研究を行う能力を大学が持つことが真の研究の発展につながる。

社会人・外国人の大学院での教育機会をさらに増やすことが社会貢献となる。現在、学部教育を担当している国際交流委員会室も、大学院留学生に対するサービスなどを通じて国際協力を進めることを検討しなくてはならない。

B. 看護学研究科

(社会への貢献)

(1) 研究成果の社会への還元状況

a 現状の説明

大学院博士後期課程は完成年度に至っていないが、前期課程修了生は研究成果を基に、看護学教育・研究分野や専門看護師として、また看護管理や看護政策領域で活躍している。また大学の公開講座および東京女子医科大学看護学会におけるシンポジウムなどの機会を通じて、広く社会に情報を発信している。さらに看護協会や看護系学会で開催される講習会、ワークショップ、研修会、各看護の専門領域の学会での発表などを通して、研究成果の社会への還元を行っている。

また、専門看護師（CNS）コースの修了生は（がん看護学、クリティカルケア看護学等）、自身の専門看護師としての行動を通して、看護の質の向上に働きかけ、周囲への影響力は大である。

b 点検と評価 [長所と問題点]

大学院看護学研究科としての完成年度に向けて、学部と大学院双方が力を出し合う時期であり、結束力が強いと考えられる。一方、研究に対する組織のバックアップは、個々の教員の自発的な貢献で行われている段階であった。組織的に社会のニーズに応えるための取り組みができていない点が指摘できる。

次年度の看護学研究科博士後期課程の完成年度に向けて、組織力を結束させて、研究活動が出来るように整えていく必要がある。

c 将来の改善と方策

研究科全体としての組織的な取り組みを図ることで、より社会への還元が促進するとともに、その還元状況の評価において適切に行えると考えられる。また、修了生に対するフォローアップやサポートにおいても、個々の教員に任せるのではなく組織的な体制を創生することも、研究成果をさらに積み重ねられるためには必要と考える。

例えば、組織として、各人の研究時間を保証し、東京女子医科大学看護学会への積極的参加を可能にする組織作りも必要と考える。

(企業等との連携)

(1) 大学院・大学とそれ以外の社会的組織体・研究機関との教育研究上の連携策

(2) 企業等との共同研究、受託研究の規模・体制・推進の状況

a 現状の説明

看護管理学領域では、国際電気通信基礎技術研究所の知能ロボット研究所と連携して看護業務におけるリスク低減のための共同研究を行っている。博士後期課程に在学している学生も博士論文の研究の一環として上記の企業との連携において研究を推進している。

また、看護実践の場からの大学院入学者が途切れることなく続いていることから、彼女らを通して共に研究を深め、看護実践の場に研究姿勢を高めることに貢献していると考えられる。特に専門看護師の課題研究への取り組みは、実践を通して周囲の看護師に影響を与えており、看護の質の向上に直接的に貢献していると考えられる。

大学院看護学研究科では、先端生命医科学の科目を授業に組み込み、時代の変化に伴う看護の方向性について学生が積極的な見解を開くことが出来るように工夫している。また、更年期障害とカルシウムとの関係については、医学部の研究者と連携して研究を進めるなど積極的な交流を試みている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

企業との連携における共同研究は、徐々に推進されている状況であり、今後の成果が期待される場所である。さらに、更年期障害とカルシウムの摂取に関する研究は、医学の立場、看護学の立場とそれぞれ異なる互いの研究目的の達成に共同した。両者が得たい研究と多領域でのニーズの尊重は、話し合いにて実施されているが、それぞれのねらいにより協調できる部分が異なり、対応に限界がある。それを吸い上げる取り組みが一層重要と考えられる。

c 将来の改善と方策

企業等との共同研究の推進を拡大していくための検討を組織的に図る必要がある。大学院看護学研究科として、現在までに文部科学省のCOEの研究にチャレンジしてきたが現在ま

で獲得できていない状況である。一方、そのための準備としては、他組織の研究施設などの見学しその組織のあり方について検討してきた。

今後は、これらを財産にして更に組織的な研究のあり方について検討を重ね、文部科学省からの助成を得られるようにする必要がある。

(産学連携と倫理規定等)

- (1)「産学連携に伴う利害関係の衝突」に備えた産学連携にかかるルールの明確化の状況
- (2)発明取扱い規程、著作権規程等、知的資産に関わる権利規程の明文化の状況

a 現状の説明

産学連携においては、契約書をかわしそれぞれの役割分担、知的財産の権利、著作権に關してすべて明文化している段階である。現在、大学院看護学研究科博士後期課程の学生の研究を通して、具現化を試みている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

現状では、産学共同研究においてとくに問題は生じていない。むしろ、積極的に双方の意見交換による構築の時期である。今後の産学連携に伴う利害関係の衝突に恐れることなく、現状では、問題化されていないと考えられる内容にも目を向け産学連携にかかるルールの明確化を図る時期である。

c 将来の改善と方策

現状の契約書を継続させることが考えられる。また、共同研究する場の開拓も必要と考えられる。

例えば、看護実践における改善・研究などを行う現場と一体になれる研究施設の準備、すなわち、看護学総合研究所（仮称）などを設立し、ここを研究拠点とする。これら、臨地の看護者、看護学研究に携わる研究者が一体となれる場の準備から取り組むことも重要と考えている。

第 10 章

学 生 生 活



10. 学生生活

【到達目標】

1. 人格を陶冶し社会に貢献する医療人を育成するための学生の生活環境を整備する。
2. 学生の考え・意見を取り入れた教育・学習環境を構築する。
3. 課外活動を推進する環境を整える。
4. 医療に携わる学生の医療安全管理を充実する。

(1) 学部における学生生活への配慮

A. 医学部

(学生への経済的支援)

(1) 奨学金その他学生への経済的支援を図るための措置の有効性、適切性

a 現状の説明

東京女子医科大学入学一時金分割納入制度、東京女子医科大学特別奨学ローンおよび各種奨学金が、学生の経済援助をしている（大学基礎データ 48 頁参照）。

奨学金は主として学生生活援助財団によるが、その他の奨学金については応募時に学生に公示している。入学時に奨学金の説明があり、学生部による書類審査により被推薦者が決定される。本学の特別奨学金制度は、入学後学費負担者が死亡その他の理由により学費を負担する事ができなくなった学力優秀な学生に学費を負担する制度である。本学学生、父母、教職員を対象にした生命保険の手数料および寄附金を基金として制度が設定されている。特別奨学金委員会による書類審査により決定する。平成 17 年度は、4 名の学生が総額 1,588 万円の補助を受けている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

私立大学医学部の学費は、本人のアルバイト等で捻出することは不可能であり、保護者による学費負担が原則である。しかし、保護者死亡などで学費納入が不可能となる学生が出た場合、特別奨学金により卒業できた例は 25 年間で延べ 75 人となり、経済的援助の主力となっている。

c 将来の改善と方策

学費負担者が種々の事情で、学費を納入できなくなった場合の救済処置は今のところなく、学費納入の延長願いがでることもあり、学生に心理的な負担をかけることがある。このような例に対しての処置を検討する必要がある。

奨学生制度

奨学生制度は主として次の種類があり、その他にも各都道府県育英奨学生・公衆衛生修学生等がある。

種類	資格	奨学金額	貸与・給与期間	募集時期
東京女子医科大学 特別奨学生	<ul style="list-style-type: none"> 学資負担者の死亡等により学費の納入がとくに困難であること 学業・人物ともに優れ、かつ健康であること 	給与 授業料および実習費相当額またはその一部	1ヵ年 ただし毎年申請することができる	4月20日 締切
日本学生支援 機構	<ul style="list-style-type: none"> 学資の支弁が困難と認められるもの 学修に意欲があり、学業を確実に修了できる見込みがあること 	貸与 <ul style="list-style-type: none"> 第1種（無利子） 自宅 53,000円 自宅外 63,000円 きぼう21プラン 奨学金（有利子） 月額 30,000円 50,000円 80,000円 100,000円 希望により 140,000円まで 増額可	標準修業年限	
財団法人颯田医学 奨学金	<ul style="list-style-type: none"> 学資の支弁が困難と認められるもの 学業・人物ともに優れ、かつ健康であること 	貸与 月額 30,000円	給与開始の年月から卒業又は修了予定の最短期日	5月
公益信託川津哲郎 記念奨学基金	<ul style="list-style-type: none"> 学資の支弁が困難と認められるもの 学業・人物ともに優れ、かつ健康であること 	貸与 月額 20,000円	給与開始の年月から卒業又は修了予定の最短期日	2月
小林育英会	<ul style="list-style-type: none"> 学資の支弁が困難と認められるもの 学業・人物ともに優れ、かつ健康であること 対象：1年生 	貸与 月額 25,000円	給与開始の年月から卒業又は修了予定の最短期日	6月

募集は掲示により行う。

学生便覧より

(生活相談等)

- (1) 学生の心身の健康保持・増進および安全・衛生への配慮の適切性
- (2) 生活相談担当部署の活動上の有効性

a 現状の説明

学生生活は、医学の進歩に伴い学ぶべき知識の量が増え、さらに、学生時代から OSCE の導入による医療技術面での取得も期待されるようになり、大きなストレスがかかっているのが現状である。このため、学生が問題を抱えた時に、出来るだけ早期にこれを解決する事が求められる。そのためのセーフティーネットを幾重にも張っている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

1. 学生部・学生委員

学生部長、学生副部長、学生委員会委員（教授）8名による学年担当制を採用しており、

一年間で担当学年全員の面談を行う。教員と学生の間が近い関係を作り出すのに役立っており、問題が発生した時に、学生が気軽に相談に行ける環境を作り、教員は学生の動向をよく把握する助けとなっている。また、教員同士の情報交換も行なわれており、学生に関しての情報は、出来るだけ共有することで、1年から6年までの一貫した援助体勢が確保されている。早期の解決を目指すため、学生部長は学生のいかなる相談にも耳を貸す体制を取っており、一ヶ月の学生部長の面接回数は、就業期間中は17名程度となっている。

2. 校医・健康センター

3名の校医と7名の校医補佐により学生の健康管理が行われ、健康管理のデータは、大学病院の衛生管理室により行われている。校医および校医補佐により、定期検診、臨床実習前の予防接種、体育系クラブの夏の関東体育連盟の大会への参加前検診等の定期的な健康に関する管理は適切に施行されている。さらに、健康を損ない治療や入院が必要である学生には大学病院が対処をし、校医がその経過を把握して学生部に報告するシステムが構築されている。学生委員会に校医が職名で参加している。

大学の附属センターの一つである女性生涯健康センターが診療を開始したため、学生の心身の相談と治療に大きな役割を果たすこととなった。学生相談室の一つとして、婦人科、メンタルヘルス、アレルギーを含む皮膚科、内科をカバーしており、学生は初回の相談は無料である。所長は大学の教授、校医を兼任しており、大学とのつながりを持ちながら、学生が気楽に相談できるクリニックとして活用されている。

c 将来の改善と方策

現在、学生の健康に関するデータは、大学病院の衛生管理室により管理されており、2学部を含めた大学健康管理センターの設立が必要である。近年、多くのストレスから心身の健康を損ない、休学を余儀なくされるケースも増加してきており、より綿密な学生の健康管理が要求されている。

(3) ハラスメント防止のための適切性

a 現状の説明

教職員を含んだ全体のセクシャルハラスメント委員会が存在し、学生の相談にも応じることができる。また、学生部は直接の相談を受けるとともに、イントラネットを使用したメールによる相談室を設置している。さらに、学生委員による学年担任制が設置されており、複数の相談窓口を設置することにより学生がより気楽に相談をすることができる。

b 点検と評価 [長所と問題点]

教職員を含んだ全体のセクシャルハラスメント委員会は存在している。18年度大学院生には、学生を対象としたセクシャルハラスメント委員会が設置された。

c 将来の改善と方策

条件が整ったため、速やかに、学生だけを対象とするセクシャルハラスメント委員会を稼働させることが急務である。

(就職指導)

- (1) 学生の進路選択に関わる指導の適切性
- (2) 就職担当部署の活動上の有効性

a 現状の説明

医学部は本来、就職活動には無縁だったが、平成16年度から施行された初期臨床研修に伴うマッチングは、一種の就職活動である。履歴書、自己評価書の書き方から面接の要領まで、学生には経験がない事が多く、学生部に相談に来る者も少なくない。

b 点検と評価 [長所と問題点]

学生が研修先を選択する場合、マッチングの研修医自身の評価による外部の研修機関の情報は貴重であるとの判断から、研修1年目の卒業生を対象にアンケート調査を行い、結果を希望する在校生に提供している。さらに、アンマッチになった学生には、できるだけ迅速に研修先を決めるための相談先も教育委員会の中に設置している。

c 将来の改善と方策

今まで、医師は医局を通してキャリアデザインをして来たようなところがあるが、初期臨床研修が義務化され、卒業と同時に自分の将来をある程度考えて、研修先を選択する必要がある。そのためには、キャリアデザインの教育を入れ込むことで、将来の女性医師の離職率を減少させる努力をする必要がある。

卒業生の動向を調査し、研修先の情報を5、6年生が得ることができるようなシステムを構築するために、卒業生の同窓会組織である至誠会に協力を要請しており、来年度から具体的な討議に入る。

(課外活動)

- (1) 学生の課外活動に対して大学として組織的に行っている指導、支援の有効性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

部活動と学友会：学生の部活動は運動部系16、文科系13、同好会3が存在する。運動部系は夏、冬の東日本医学生体育連盟の大会を活動のピークに練習に励み、文科系の部は、秋の学園祭を目指して活動をしている。これらの課外活動を支えるのが、学友会である。学生を正会員、教員を特別会員、卒業生を賛助会員とする学友会は、会員相互の意志の疎通と親睦を図り、会員が共に文化、体育の向上を目的として課外活動の興隆につとめることを旨とする（学生便覧参照）。

正会員、特別会員、賛助会員により納入される会費により運営され、会長である学長に代表される総会が議決機関として定められている。また、執行機関である総務委員会は予

算、学内の行事等を処理し総会に提出する。この組織からの経済的援助により課外活動費用が確保されている（会計報告資料）。

第 27 号 医学部 ニュース 平成18年10月31日 (27)

(表2) 平成17年度 学友会決算報告 自 平成17年 5月 1日 至 平成18年 4月30日 (表3) 平成18年度 学友会予算 自 平成18年 5月 1日 至 平成19年 4月30日

部	科目	17年度予算	実績	増減	備考	部	科目	17年度予算	18年度予算	増減	備考
収入の部	1 前年度繰越金	1,774,369	1,774,369	0		収入の部	1 前年度繰越金	1,774,369	1,874,477	△100,108	
	2 入会金	612,000	618,000	△ 6,000			2 入会金	612,000	600,000	12,000	
	3 正会員会費	3,045,000	3,045,000	0			3 正会員会費	3,045,000	4,256,000	△1,211,000	
	4 特別会員会費	2,297,000	2,551,000	△ 254,000			4 特別会員会費	2,297,000	2,300,000	△ 3,000	
	5 賛助会員会費	500,000	367,000	133,000			5 賛助会員会費	500,000	500,000	0	
	計	8,228,369	8,355,369	△ 127,000			計	8,228,369	9,530,477	△1,302,108	
支出の部	1 総務部費	375,000	370,992	4,008	総務部費内訳	支出の部	1 総務部費	375,000	375,000	0	総務部費内訳
	2 硬式庭球部費	382,000	382,000	0	・歓迎会費		2 硬式庭球部費	382,000	389,000	△ 7,000	・歓迎会費
	3 軟式庭球部費	338,000	338,000	0	10,992		3 軟式庭球部費	338,000	345,000	△ 7,000	15,000
	4 バレーボール部費	324,000	324,000	0	・送別記念品費		4 バレーボール部費	324,000	331,000	△ 7,000	・送別記念品費
	5 卓球部費	220,000	220,000	0	50,000		5 卓球部費	220,000	225,000	△ 5,000	50,000
	6 水泳部費	200,000	200,000	0	・大学祭費		6 水泳部費	200,000	205,000	△ 5,000	・大学祭費
	7 ワンダーフーゲル部費	150,000	150,000	0	300,000		7 ワンダーフーゲル部費	150,000	153,000	△ 3,000	300,000
	8 スキー部費	359,000	359,000	0	・事務費		8 スキー部費	359,000	368,000	△ 9,000	・事務費
	9 バドミントン部費	314,000	314,000	0	10,000		9 バドミントン部費	314,000	319,000	△ 5,000	10,000
	10 山岳部費	103,000	103,000	0			10 山岳部費	103,000	103,000	0	
	11 ゴルフ部費	295,000	295,000	0	計 370,992		11 ゴルフ部費	295,000	300,000	△ 5,000	計 375,000
	12 バスケットボール部費	238,000	238,000	0			12 バスケットボール部費	238,000	245,000	△ 7,000	
	13 馬術部費	272,000	272,000	0			13 馬術部費	272,000	282,000	△ 10,000	
	14 陸上競技部費	108,000	108,000	0			14 陸上競技部費	108,000	112,000	△ 4,000	
	15 写真部費	132,000	132,000	0			15 写真部費	132,000	135,000	△ 3,000	
	16 華道部費	163,000	163,000	0			16 華道部費	163,000	166,000	△ 3,000	
	17 美術部費	136,000	136,000	0			17 美術部費	136,000	136,000	0	
	18 演劇部費	63,000	63,000	0			18 演劇部費	63,000	64,000	△ 1,000	
	19 音楽部費	300,000	300,000	0			19 音楽部費	300,000	304,000	△ 4,000	
	20 室内楽団部費	365,000	365,000	0			20 室内楽団部費	365,000	368,000	△ 3,000	
	21 俳句部費	213,000	213,000	0			21 俳句部費	213,000	215,000	△ 2,000	
	22 地域保健研究会費	140,000	140,000	0			22 地域保健研究会費	140,000	110,000	30,000	
	23 茶道部費	208,000	208,000	0			23 茶道部費	208,000	211,000	△ 3,000	
	24 医学英語研究会費	135,000	135,000	0			24 医学英語研究会費	135,000	135,000	0	
	25 ホーラムフリンガ部費	162,000	162,000	0			25 ホーラムフリンガ部費	162,000	165,000	△ 3,000	
	26 軽音楽部費	146,000	146,000	0			26 軽音楽部費	146,000	148,000	△ 2,000	
	27 弓道部費	120,000	120,000	0			27 弓道部費	120,000	123,000	△ 3,000	
	28 S P 研究会費	18,900	18,900	0			28 S P 研究会費	18,900	18,900	0	
	29 ダンス部費	45,000	45,000	0			29 ダンス部費	45,000	46,000	△ 1,000	
	30 東洋医学研究会費	10,000	10,000	0			30 東洋医学研究会費	10,000	10,000	0	
	31 学生会	450,000	450,000	0			31 学生会	0	74,000	△ 74,000	
	32 予備費	1,000,000	0	1,000,000			32 予備費	450,000	380,000	70,000	
	33 次年度繰越金	743,469	1,874,477	△1,131,008			33 予備費	1,000,000	1,000,000	0	
	計	8,228,369	8,355,369	△ 127,000		34 次年度繰越金	743,469	1,963,577	△1,220,108		
	計	8,228,369	8,355,369	△ 127,000		計	8,228,369	9,524,477	△1,296,108		

予算と実績の対比表なので実績が多い場合は△印をつける。

(表4) 第46回 女子医大祭実行委員

学年	実行委員名
4学年	委員長：栗山朋子
	副委員長：松下純子
	総会計：太田みのり、大野真梨恵
	参加団体総括：山本舞、五十嵐ゆみ子、辻本博珠
	会場整備：駒橋弘美、浜路敦子、小淵律子、清水美佳、山科なおみ
	学外担当：戸田京子、大場るり子、杉本沙絵、鈴木水鳥、中島理恵、前山恭世
	企画：根本寛子、久保綾子、土井真由子、守麻里奈
	学術：加藤真由佳、笠井美貴子、五味優子、寺田美里、橋口さゆり
	学祭備品：曾我明日華、住永麻悠子、高濱知里、橋原まり、安川ひろ、山角玲、結城瑞美
	コーディネート：大野由紀子、青木園子、木村良子、鈴木めい、山口佳子、横田茉莉
	講演会：林祥子、外山美史、宮内すなは、望月美帆
	パンフレット：杉浦友美、林佑香、古市麻利江、松岡美帆
	記念品：谷口昌子、小林ひとみ、櫻本真里、中塚瑞美、植渡えりか
	前夜祭：小関真理子、明石まどか、新井真理、石森紀子、内田未来、遠藤千華子、大沼えみ、岡田真理子、沖崎貴子、加藤ゆか、金子奈央、笠原華子、川島淳、蔵田静花、小清水奈穂、小林亜也子、白鳥恭子、竹内香奈、千葉智子、坪水小百合、寺尾美代子、寺西香織、永井絵林、長尾直、苗代有鈴、橋口真子、濱野智香子、星紗弥加、溝渕莉恵、森ひろ、川野里絵子、清田裕美
中夜祭：梶生育実、植村杏奈、星川由梨子、本間浩子、宗像優	
後夜祭：齋場真紀子、大熊博子、竹内真奈、多田明日美、日原華子	

クラブ活動は活発で、運動部の活動の頂点である東日本医学生体育連盟の大会成績は、平成17年度は、総合第五位、女子総合一位であった。

学長賞その他の賞の設定：6年間在学中に、部活動で目覚ましい活動を残した学生に対し、

卒業時に学長賞を授与している。各部の顧問からの推薦を基に学生委員会で選抜をする。

[その他] 学業・成績・人物優秀と認められた6年生に対し、卒業時にキャンベル賞が授与される。さらに、5年時に、テュートリアルに優秀な成績を上げた学生にアンドロメダ賞が授与される。両賞とも、学生に勉学への意欲を与える荣誉ある賞である。

医学部ニュース（次ページ参照）：学生の活動および学友会の予算、決算報告は、年4回発行される医学部ニュースにより、全ての学生と父母へ配布され公開される。

c 将来の改善と方策

運動系部活動において部内の人間関係に原因があると推測されるストレスが生じることがあり、必ずしも運動系部活動が学生生活のストレス解消にはなっていないところがある。より自由に、部活動ができ、部内の円滑な人間関係を構築できるように顧問の相談力を高める必要があると思われる。

運動設備の不備から部活動によっては、学生の経済的な負担が大きい部もあり、活動の援助をどのようにしていくかの検討が必要である。


第 24 号 医学部ニュース 平成17年10月31日 (1)

東京女子医科大学

医学部ニュース

第24号

第48回 東医体夏季部門
水泳、テニス、バスケットが優勝
卓球準優勝



東医体理事 宮崎 俊一



輝く2連覇 バスケットボール部 (前列左から) 藤美(6)・大久保(6)・小島主将(4)・飯沼(4)・多田(6)・中山(6)

第48回東日本医科学学生総合体育大会(東医体)夏季部門は、7月30日～8月13日、全36校参加のもと、埼玉医科大学が主管代表校、群馬大学医学部・順天堂大学医学部・日本大学医学部が主管校で開催された。東京女子医科大学医学部(以下女子医大)は評議委員 矢作悠(水泳部4年)・同補佐 光井絵理(同部4年)を代表として、7月9日にキャプテン会議、7月20日に結団式を行い、11競技に参加出場した。私は8競技を観戦したので、主将の報告・手記も加えて選手たちの奮闘の記録を紹介する(選手の敬称略、カッコ内は学年)。

表1 総合成績ベスト11

順位	男女総合	得点	順位	女子総合	得点
1位	筑波大	81.0	1位	東女医大	42.5
2位	慶応義塾大	56.0	2位	筑波大	35.5
3位	弘前大	47.5	3位	弘前大	21.5
4位	百済医大	45.5	4位	群馬大	20.0
5位	東女医大	43.0	5位	秋田大	17.0
6位	順天堂大	41.5	6位	千葉大	14.0
7位	群馬大	33.0	7位	順天堂大	11.0
8位	東北大	30.5	8位	慶応義塾大	10.0
8位	日本医大	30.5	9位	山形大	9.5
10位	秋田大	28.5	10位	東北大	9.0
10位	新潟大	28.5	11位	札幌医大	8.0

B. 看護学部

(学生への経済的支援)

- (1) 奨学金その他学生への経済的支援を図るための措置の有効性、適切性
 (2) 各種奨学金へのアクセスを容易にするような学生への情報提供の状況とその適切性

a 現状の説明

奨学金に関しては、入学時、進級時オリエンテーションで、全学生を対象に、奨学金の種類、取り扱い機関、申請方法などについて説明し、掲示版での情報提供、資料の個別配布を行っている。また、学生委員会では、経済的に困難な状況にある学生に対し、個別に相談に応じ、学生が自ら探してきた奨学金制度へ申請をする場合には、推薦状の記載をするなど、積極的な支援を行っている。

本学部における奨学金の利用状況は以下の通りである。

	日本学生 支援機構	地方公共 団体(注1)	本学	その他	計	備考 (その他内訳)
学部1年生	14	2	9	3	28	小林育英会 (3)
学部2年生	14	5	12	3	34	小林育英会 (3)
学部3年生	17	2	9	4	32	電通育英会 (1) 小林育英会 (3)
学部4年生	17	7	15	4	43	電通育英会 (1) 小林育英会 (3)
合計	62	16	45	14	137	

注1. 茨城県1件含む。

※継続も含む。

※申し込み人数ではなく申込数で記載。(E X 東京都 2口申込)

b 点検と評価 [長所と問題点]

私立大学は学生の経済的負担が大きいため、奨学金制度の活用が重要であるが、昨今の原資金の減少は、自ずと申請に対する採用率を低下させている。本学でも、50%以下の充足率である点は遺憾であり、今後学生が奨学金制度をさらに幅広く活用できるよう、さらなる情報提供、および申請支援を行っていく必要がある。

c 将来の改善と方策

これまでの奨学金対策を継続させていくとともに、さらに幅広い奨学金制度の活用のための情報収集を行う。また、学生自らの出身都道府県や企業などへのアクセスを支援していく。

(生活相談等)

- (1) 学生の心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮の適切性
- (2) ハラスメント防止のための措置の適切性

a 現状の説明

学生の心身の健康管理に関しては、学生委員会が中心となり、積極的な取り組みを実施している。具体的には、学生委員会内に健康係を設置し、校医と共に学生の健康管理に組織的に取り組んでいる。また、看護学部という特殊性上、教員には看護師・保健師・助産師が多いことから、講義・演習・実習で学生にかかわる際には、常に学生の心身の健康状態に配慮するよう努め、その都度、適切な対応をしている。また、特に心理的に深刻な問題を抱えている学生には、教員のほか、校医、カウンセラーなどが対応している。さらに必要に応じて、専門医を紹介するなどしてきめ細かな対応を行っている。

4月の学年別オリエンテーションにおいて、学生委員会により、学生生活・健康管理・心の健康に関する学生委員会のガイダンスを実施した。その際に、「セクシャルハラスメント対応マニュアル」「大規模災害時対応マニュアル」「学生実習における事故防止マニュアル」の説明を行い、それぞれへの対応について、学生への指導を実施した。

なお、セクシャルハラスメントに関しては、相談窓口の教員を配置し、いつでも相談が出来る体制を取っている。

さらに、健康係の教員を中心に、各種予防接種および健康診断を実施した。ツベルクリン反応、HBs・小児感染症・インフルエンザ予防接種の結果は以下の通りである。なお、この日程で予防接種を受けられなかった学生には、別日程で校医により接種を実施した。

河田町キャンパス (2～4年)

①ツ反陰性者 (3年編入生)	0名
②HBs ワクチン接種後も抗体陰性者 (2年生・3年編入生)	0名
③インフルエンザワクチン接種	285名

大東キャンパス (1年)

①ツ反陰性者	1回目： 14名
	2回目： 5名
②HBs 抗体価検査における抗体陰性者	81名
③小児感染症のワクチン接種状況と結果	
風疹ワクチン接種者	: 7名 最終判定 : 陰性者0名
ムンプスワクチン接種者	: 12名 最終判定 : 陰性者0名、擬陽性1名
麻疹接種者	: 6名 最終判定 : 陰性者0名
水痘接種者	: 1名 最終判定 : 陰性者0名
	(未接種者1名は陰性のまま)
④インフルエンザワクチン接種	74名

心理的相談については、河田町キャンパス、大東キャンパス、各1名の非常勤の心理カウンセラーを置き、週1回の相談を実施している。

b 点検と評価 [長所と問題点]

本学では、学生が心理的にも、身体的にも好ましい状況で学業に励み、豊かな学生生活を自立して送れるように、学生委員会の教職員を中心に、全教員、学務課職員、校医およびカウンセラー等が協力してきめ細かい指導を実施している。このことが、進学塾等で「落ちこぼれる学生が少ない」と評価されている所以であると思われる。現在の大学生は、学業偏重で社会経験が少ない場合が多く、環境に対する不適合、人間関係が円滑に図れない問題、些細なことにストレスを抱く事などがあり、周囲からの適切なサポートを必要とする学生が少なからず存在する。本学でも、このことを重視し、学生委員会を中心として学生へのサポート体制を整えている。健康管理については、各種予防接種・採血およびツベルクリン反応を実施している。

心理面においては、教員、カウンセラーらのきめ細やかな対応により、大きな問題にはいわず、適切なサポートが実施できたと考えられる。

セクシャルハラスメントに関しては、幸い学内では問題は生じていないが、放課後以降の時間帯では、現在の社会風俗の影響を受けて、被害をこうむる学生が皆無ではない。しかし、相談窓口を設置することや多くの教員が相談に乗る体制をとっていることから、学生が安心して相談に訪れる体制を整えていると思われる。

c 将来の改善と方策

次年度も引き続き、きめ細やかな学生指導を実施していく。必要時、家族との連携も行う。また、安全面に対して、特に大規模災害時の対応について、避難訓練の実施や防災関連用品の整備などに取り組んでいく必要がある。

(3) 生活相談担当部署の活動上の有効性

a 現状の説明

本学部では、学生委員会が中心となり、学生生活を含む学生の生活全体の相談に応じている。特に、学生委員会の運営により、全学生をグループに分け、グループごとに担当教員を配置し、年2回学生との懇話を行うという、グループ別学生懇話会を実施し、教員が学生の個別の相談に応じやすい体制を整えている。懇話会は、「教職員と学生が懇談を通じて交流を図り、教育および学生生活を一層充実させる」ことを目的に実施されている。

懇話会で出された学生からの意見や要望に対しては、学生委員会および学務課で討議を重ね、できるかぎり対応できるところから即座に対応し、学生生活全般の改善に努めている。また、教務関連の内容に関しては整理して教務委員会に伝えている。就職関連については学部長とともに病院看護部との調整などを行っている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

現状では、学生委員会を中心に、学生の生活に関する相談活動は円滑に機能している。

c 将来の改善と方策

現在の活動を維持継続していく。

(生活相談等)
(4)生活相談、進路相談を行なう専門のカウンセラーやアドバイザーなどの配置状況

a 現状の説明

本学部では、1年生は静岡県掛川市で学び、2年生以降は東京都新宿区で学ぶという特殊な環境があり、学生にとっても生活環境が変わることによるストレスがある。

このことに対応するために、大東キャンパス、河田町キャンパスに各々1名ずつのカウンセラーを配置し、就学上、また生活上の悩みについてカウンセリングを行っている。

b 点検と評価 [長所と問題点]

現状は、両キャンパスとも週1回カウンセリングの日を設けており、学生も医療機関を受診するのとは違い、気軽に相談ができています。

c 将来の改善と方策

現在の体制を継続していく。

(就職指導)
(1)学生の進路選択に関わる指導の適切性
(2)就職担当部署の活動上の有効性

a 現状の説明

本学部では、学生委員会に進路相談の担当者を置き、就職説明会を実施するとともに、就職に関する情報提供を行い、かつ就職や進学に関する個別相談に応じる体制を整えている。就職に関する相談は、約60件であった。内容は、就職先に関するものが多い。進学に関する相談は、助産師学校への進学、大学院への進学などの相談があった。

b 点検と評価 [長所と問題点]

就職・進路相談の担当者を配置することで、指導が適切に実施されている。

c 将来の改善と方策

就職・進路相談の個別相談を体制を継続させていく。

(課外活動)
(1)学生の課外活動に対して大学として組織的に行っている指導・支援の有効性

a 現状の説明

本学では、課外活動の行事として、看護学部学生交流会および第1学年医学部・看護学部交流会、解剖慰霊祭、および大東キャンパス祭・河田町キャンパスの女子医大祭などを

実施している。

1) 看護学部学生交流会

本学部は特に、2つのキャンパスに分かれているため、異なるキャンパスで学ぶ1年生と上級生の交流を深める目的で実施されている。担当教員は、交流会委員会の会議へ出席し助言を行い、学生の主体的な活動を支援するようにした。

2) 第1学年医学部・看護学部交流会

この交流会は、「両学部の親睦を深めることを通して、将来医師・看護師として共に協働していくための基盤づくり」を目的に実施されている。学生主導型で進められており、教員が支援する形で実施している。

3) 解剖慰霊祭

解剖慰霊祭には2年生全員が参加した。

4) 大東キャンパス祭および河田町キャンパス女子医大祭

大東キャンパスでは、地元の人々との共催による大学祭がもたれている。1日目は学生主体の大学祭であるが、2日目は、町内会の老若男女が多数結集し、演芸の共催をはじめ、体験学習、展示、露店開催などが披露され、地域一体型の大学祭として、地域から歓迎されている。河田町キャンパスでは、医学部生と看護学部生が共同し3日間にわたり大学祭が実施された。

5) クラブ活動等の課外活動

全学生と全教員から組織される学友会が中心となって、学生主体で実施されている。学友会・総務委員会では、教員、事務職員と学生との共同会議を毎月1回招集し、学生から提示された議題について協議をして活動について決定をしている。クラブは3人集まれば設立でき、予算が分配されるが、学生の代表が管理運営を行っている。文化サークル、体育サークルなど数多くのサークルがある。

b 点検と評価 [長所と問題点]

学生委員会、学友会という組織を置くことで、学生の主体的で活発な活動を支援する体制を整えている。特に大東キャンパスでは、クラブ活動が重要な課外活動として位置づけられるため、地域住民との交流も含め、さらに学生の活動を支援をしていく必要がある。

c 将来の改善と方策

今後も学生委員会、学友会組織を中心に、学生が自主的・創造的な課外活動が展開できるように、大学として支援をしていく。

(2) 大学院研究科における学生生活への配慮

A. 医学研究科

(学生への経済的支援)

(1) 奨学金その他学生への経済的支援を図るための措置の有効性、適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

日本人学生には日本学生支援機構奨学金があるが、対象者5名に対し、応募者が5名あ

り、全員が奨学金を貸与された。外国人留学生には文部科学省私費外国人学習奨励費があり、1名募集に対し、1名の応募があり、全員が奨学金を貸与された。現状では、奨学金希望者全員に対し、何らかの奨学金が貸与されているといえる。

(学生の研究活動への支援)

(1) 学生に対し、研究プロジェクトへの参加を促すための配慮の適切性

a 現状の説明

大学院生の研究指導は、担当講座の教員に委ねられており、必然的に大学院生は、所属講座の研究テーマを掲げている。研究の進捗具合をチェックする目的で、第3学年時に中間発表会を開き、指導教官やその他の教授が聴講して適切なコメントを行っている。

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

最近、医学研究はめざましい進歩を遂げると同時に、研究分野の細分化・専門化が進んでいる。従って、所属講座だけによる教育・研究では応用力が身に付きにくくなる。やはり幅広い視野を持つとともに総合的・複合的視野を持たねばならない。このためには、学内における講座間の密な協力関係や共同研究を押し進める必要がある。

(生活相談等)

(1) 学生の心身の健康保持・増進および安全・衛生への配慮の適切

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

標記の課題に関する指導や相談は、各講座の教員が中心になって実施している。定期的健康診断を年1回実施しており、健康管理は適切に行っている。また、留学生に対しては、東京での生活費が高いために「生活相談室」等の窓口を設けて適宜対応する必要がある。

(2) ハラスメント防止のための措置の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

現在、セクシャルハラスメント防止委員会は設置されていないが、将来は設ける必要がある。

(就職指導等)

(1) 学生の進路選択に関わる指導の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

医学研究科大学院生のほとんどは医師であり、就職は指導教授が責任を持って適切に行っている。また、外国人留学生は、学位取得後に本国に帰国するので就職活動は行っていない。社会人大大学院生の場合は企業から派遣されているので、就職活動に関しては問題は生じない。

B. 看護学研究科

(学生への経済的支援)

(1) 奨学金その他学生への経済的支援を図るための措置の有効性、適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

有為な人材育成を鑑みて、奨学金制度の活用を勧めている。内容は、博士前期課程に東京都看護師等修学資金を、博士前期・後期課程に日本学生支援機構奨学金の活用である。さらに、平成18年度から厚生労働省「教育訓練給付制度」の受給を可能とするために手続き中であり、学生のゆとりへの支援になると考える。多くの学生が、仕事をしながらの勉強であることを考慮に入れて、縛りのない公的な機構の活用を考慮している。多くの学生は仕事を継続しており経済的に貧窮しているとは言えない。奨学金等については、入学時に学務課により丁寧なオリエンテーションを実施し、さらに担当教授による面接等にて相談に応じており、具体的に対応できていると考える。

(学生の研究活動への支援)

(1) 学生に対し、研究プロジェクトへの参加を促すための配慮の処置

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

研究プロジェクトへの早期参加を可能にするために、博士前期課程においては、学生のテーマを早期に明確にするように支援し、目的を持って研究プロジェクトに参加できるように配慮している。また、博士後期課程においては、計画書の審査を年に2回実施し、研究計画に則った研究プロジェクトを設置し参加できる環境にすることも試みている。

2) 学生に対し、各種論文集及びその他の公的刊行物への執筆を促すための方途の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

博士前期課程では、学会等への発表にとどまり、論文その他公的刊行物への執筆は少ない。博士後期課程においては、学会発表および文献検討に基づく学会誌の総説への執筆がある。

前期課程は、仕事をしながらの2年課程の中で、初期は如何にテーマを明確にし、研究計画を練り上げるかに力を注いだと考える。後期課程は、既にテーマは明確であることが多く、その妥当性を見出すためにも文献検討は重要と言える。

今後は、研究テーマを絞る過程を通して、研究的に整理する力を培う意味でも執筆という機会を活用することも重要と考える。また、本学看護学会が設立されており、学生の研究活動を積極的に支援することも可能であり、一層の努力を図る。各領域が行うゼミによる公開講座も良い機会と考える。

(生活相談等)

(1) 学生の心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮の適切

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

健康その他の相談には、校医・学生委員会・カウンセラーが対応している。また、学校負担による年1回の定期健康診断を実施している。なお、学生が本学附属病院を受診した場合には、診療費自己負担額の5割を払い戻す制度を導入している。

正課中や課外活動中に、不慮の災害事故が発生し障害を受けた場合は、大学が加入する賠償責任保険に加入している。これらにより、学生への健康面に対する配慮が有効に機能している。健康管理については、自身の職場で健康診断を受ける大学院生から結果の提出を受け、本学での定期健診者の結果をあわせ全て異常診断を受けた大学院生はいない。職場および大学の双方向からの健康管理により、適切に管理されていると判断される。

(2) ハラスメント防止のための措置の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

法人として委員会を設置しており相談窓口、および匿名投書等が可能であり、きめ細やかに対応できるように考慮されている。これらの結果、ハラスメントにあたる問題は認めていない。より徹底した防止を考え、看護学研究科・看護学部における委員会設置等の方策の検討は必要である。

(進路指導等)

(1) 学生の進路選択に関わる指導の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

大学院生の多くは、仕事に就いており自身の将来像が描けている。しかし、必要に応じて担当教授が相談に対応しており、現段階では大学院生および修了生からの苦情等は聴かれない。この点からすると、適切といえよう。

進路状況は、CNSコースにおいては、多くは臨地にもどり能力を発揮しているが、支援体制を補強することが考えられる。後期課程の大学院生は、現段階では問題に至っていない。

(3) 看護専門学校における学生生活への配慮

(学生への経済的支援)

(1) 奨学金その他学生への経済的支援を図るための措置の有効性、適切性

a 現状の説明

各種奨学資金については、学生便覧に掲載し、入学時のオリエンテーションで詳細説明をしている。その種類は、東京女子医科大学看護専門学校奨学金、東京都看護師等修学資金、日本学生支援機構奨学金、その他秋田県看護職員就学資金の奨学金がある。

平成17年度の各奨学金貸与者数と在籍学生数（269名）に対する比率を次に記載する。

奨学金給付・貸与状況

奨学金の名称	学内・学外の別	給付・貸与の別	支給対象学生数(A)	在籍学生総数(B)	在籍学生数に対する比率 $A/B*100$	支給総額(C)	1件当たり支給額 C/A
東京都看護師等修学資金	学外	貸与	1	269	0.4%	432,000	432,000
日本学生支援機構	学外	貸与	36	269	13.4%	25,404,000	705,667
東京女子医科大学看護専門学校奨学金	学内	条件つき給与	189	269	70.3%	74,844,000	396,000
秋田県看護職員就学資金	学外	貸与	1	269	0.4%	432,000	432,000

東京女子医科大学看護専門学校奨学金の貸与額は月額3万円であり、希望者全員に貸与される。本学附属病院に勤務すれば返還が免除されることから希望者が多く、貸与者は学生総数の70%を占める。学納金年額45万円のうち32万円が本奨学金で充当でき、学生への経済的支援策の効果は大きい。また、受験生が本校を選択する重要な選択肢となっている。返済免除は、本奨学金規程返済基準により運用されており、全額返済免除になる条件は、卒業後直ちに本学附属病院に就職し、貸与年数+1年の勤務が必要である。

東京都看護師等修学資金は、第1種は返済免除があり、第2種は貸与制度である。第1種は、卒業後直ちに都内の指定施設で引き続き5年以上看護師等として従事することが義務づけられている。第2種は、貸与を受けた期間内に月賦、半年賦、または一括で返還しなければならない。

日本学生支援機構奨学金は第1種が無利子であるが、推薦内示数が毎年1名であるため、競争率が高い。第2種は有利子であり、推薦内示数の他に近年は追加募集があり、第1種で推薦もれの学生も第2種で採用され、被授与者となることが可能となっている。

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

本校奨学金の原資は、学校法人である。在学中の奨学金に関する手続は、全て事務課が行っている。本校奨学金が運営に占める割合は大きいのが、本校を選択する大きな要因であり、法人の理解により減免制度を継続している。学生の経済的支援策として貴重な制度であり、本学附属病院にとっても学生を確保できることになる。他奨学金との併用も可能である。今後も減免制度の継続が望まれる。

東京都看護師等修学資金は、貸与を受けた期間内に月賦、半年賦、または一括で返還するため、返済期間が短期であり、金額も毎月貸与を受けた金額を返済するため、就職して間もない新人看護師には返済負担額が大きい理由から、貸与希望者が減少している。

日本学生支援機構奨学金は、貸与希望者が徐々に多くなっている。最近の傾向は、高校在学中に第1種に予約採用され、本校に進学してくる学生が増えている。長期の返済システムがあり、学生の経済支援の効果は大きい。

(生活相談等)

- (1) 学生の心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮の適切性
- (2) ハラスメント防止のための措置の適切性
- (3) 生活相談担当部署の活動上の有効性

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

学校生活における日常的な相談は、各学年の担任を窓口にしながら学生に関わっている。必要に応じて教務主任や主事、保健担当教員なども連携している。学生の心の健康面に関しては、東医療センター心の医療科の臨床心理士が兼担で、学生相談室を週1回開設している。学校を介さず、直接メールで申し込み予約をする制度をとっており、学生の利用率も高くなっている。年々心の問題を抱える学生も見られるようになり、学生の問題も複雑多様化してきている。教員だけでは対応しきれないケースについては、専門家の関わりが必要であり、学生相談室の意義は大きい。平成17年度における利用件数は、延べ42件であった。開室時間や、専用の部屋の確保（現在は在宅実習室を兼用）等が今後の課題となる。

ハラスメントについての相談窓口は、担任または主事としているが、今後専門の委員会を設けることを検討していきたい。

学生の健康管理については、保健担当教員を窓口にして、胸部レントゲン・内科検診等の健康診断を年1回実施している。健康管理は自己管理が基本となるので、禁煙教育を始め健康教育を推進していくことも課題となっている。

(就職・進路指導)

- (1) 学生の進路選択に関わる指導の適切性

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

学内からの就職情報の他、外部から送付されてくる情報も就職情報コーナーに掲示し、全学年が自由に閲覧できるようになっている。就職先については学生の自由選択であるが、本学の附属施設への就職希望者が大半を占めている。3年次の実習中に平行して就職や進学に関わる活動をしなくてはならないので、受験に際しては、実習にできるだけ影響がない範囲で、公休扱いにするなど配慮している。

平成17年度の卒業生の進路は、本学附属施設への就職者が51名、公立病院2名、民間病院4名、看護学部編入が1名、本学附属施設に看護助手6名（国家試験不合格者）、その他未就業者11名（国家試験不合格者および結婚、海外留学等）である。平成17年度は、国家試験の結果が不振ということも影響して、未就業者数が多くなっている。

本校は、大学病院等附属施設が法人内にある養成施設なので、今後さらに多くの学生が大学附属施設へ就職希望し、卒業生が同じ理念の中で卒業教育を受け育っていくことで、大学全体に還元していけるよう支援していくことも必要である。そのためには臨床と連携協働し、実習教育を充実させていくことが重要である。魅力ある実習病院として学生にアピールされることが、就職率のアップにもつながると考えられる。

第 11 章

管 理 運 營



1 1 . 管理運営

【到達目標】

1. 法人運営と教育研究（教研）運営と同期させながら、教育・研究・診療それぞれの発展を促進する。
2. ガバナンスを強化し、大学としての目標設定とその達成を目指す管理運営を推進する。
3. 学部、大学院、研究所、病院の連携を密にして、それぞれで行われる特色ある活動を全学的に評価・共有・支援できる体制を整える。

（1）大学における管理運営体制

（学長、学部長の権限と選任手続）

(1)学長の選任手続の適切性、妥当性

a 現状の説明

学長選出内規により、学長の任期は4年であり、再任を妨げないが、職員定年規程により満75歳を定年とすることが定められている。学長候補者の選出に当たっては、理事4名、医学部主任教授3名、看護学部教授1名からなる選考委員会において1名の候補者を選考し、合同教授会出席者の過半数で可否を決する。このようにして選出された候補者を理事会で審議の後、議決する。

b 点検・評価 [長所と問題点]

学長の選出方法は内規により定められているが、被選出者については、選考委員会に一任され、基準が示されていない。本学の歴史では指導力のある学長が選出されてきている。一部の大学では公募制の例もあるが、私立大学として建学の理念に沿った大学の特色を発展させるビジョンと実行力を持つ学長の資質をどのように評価し選出するか検討する必要がある。

c 将来の改善・方策

学長選任の方法について検討する必要がある。その中で基本となる基準・要件と、時代に即応した弾力的な基準・要件を考えていく必要がある。適切なプロセスで選任された学長について現実的に起こる可能性は低いですが、学長の解任プロセスについても規程等での整備は検討する必要がある。

(2)学長権限の内容とその行使の適切性

a 現状の説明

学則第40条に「学長は、全学の学事を統督し、本学を代表する」と規定されている。本来学長は、教育・研究・診療にまたがる大学運営の最高執行責任者

であり、組織図上もそのような形となっている。その権限について、「学長は大学協議会を招集」する（大学協議会規程第 3 条）、「学長は教授会を招集」する（医学部教授会規程第 4 条、看護学部教授会規程第 3 条）、大学院の管理運営のために設置されている医学研究科委員会および看護学研究科委員会の委員長となる（大学院学則第 39 条）ことになっている。

また、学長は「稟議手続きおよび決裁基準に関する内規」によると教育職（講師以上）の退職願、定年退職届、配転願、職名・職種変更願、出張願、学外要職就任願については、決裁権限がある。

学長は学校法人理事会の理事として経営面についても参画している。また、法人（大学）運営全般にわたる重要事項および基本的諸問題について常時調査・研究・意見具申を行い、これらについての企画・立案を検討・審議する組織として理事長が主催する大学運営企画会議があり（大学運営企画会議規程第 1 条）、学長はその構成員となっている。

b 点検・評価 [長所と問題点]

本学は単科医科大学としての歴史が長く、学長の下で学部長が学部の運営を行う機構となってからまだ期間が短い。教授会・研究科委員会など学長が主催する教研関連機構もある。長所としては、情報が学長に集まるため、学部・大学院の運営が統一的にかつ円滑・迅速に行える。一方、学部・大学院の細かい管理運営にも学長の裁量を必要とする問題点もある。理事会の方針のもとで、学長が大学運営を行う中で何に（誰に）対して、どのような指示を行い、また、何から（誰から）、どのような報告を受けるかさらに明確に定める必要がある。

歴史的事情から、本学の学長権限はやや曖昧な部分もあり、今後、明確な権限規程の整備が必要と考えられる。権限と共にそれぞれの学部・大学院等の運営が、学長が目指す大学運営と一体化するような連携体制を整えなくてはならない。

c 将来の改善・方策

学長による運営を円滑にするために副学長・学長補佐制度を含め、時局に応じて学長の管理運営補佐機構を検討する。学長が教学だけでなく研究・診療そして管理運営を含めて大学全体の統括を行う権限を明確にして、その権限を行使するための組織を再構築することを検討する。

(3) 学長と評議会、大学協議会などの全学的審議機関の間の連携協力関係及び機能分担、権限委譲の適切性

a 現状の説明

学則第 48 条に基づき「大学協議会」は、医学部・看護学部に通ずる重要な

事項を審議するために設置されており、学長が議長として、年 2 回および、必要時に招集して開催する事となっている。

構成員は、学長・副学長・各学部長・病院長・事務局長。

審議事項は、以下のとおり。

1. 学則変更に関する事。
2. 各学部にあたる人事に関する事。
3. 共通する大学行事に関する事。
4. 共同で行う研究および研究施設に関する事。
5. その他重要な事項。

理事会の補佐機関として常務会が設置され（常務会規程第 1 条）その決定事項を教育・診療組織で実践するために大学施設長運営連絡会が設置されている。大学施設長運営連絡会の構成は理事長、学長、専務理事、常務理事、医学部長、看護学部長、本院病院長、本院副院長、および全ての附属病院・診療所の病院長・所長である（大学施設長運営連絡会内規第 2 条）。大学施設長運営連絡会は実質的には教学よりも診療の運営管理が主体である。

b 点検・評価 [長所と問題点]

大学協議会は、本学が医学部単科から、看護学部を新設した平成 10 年 4 月に規定されたが、ここ数年間開催されていない。一方、両学部に通ずる重要な事項を審議する会議体としては、両学部合同教授会にその機能を持たせる事も可能であるが、現在この会議は学長選出時にしか開催されていない。

現実的には学部運営については 2 学部だけを有する大学として全体的な協議事項は少なく、これが実情に反映されていると考える。ただし、学部だけでなく大学院、研究所、病院とくに大学病院以外の附属病院を含めた全大学組織としての意思統一、問題の共有が行われない点が指摘される。本学には大学施設長運営連絡会には研究所長が含まれていないため全学的意思決定機関とは言えない。

c 将来の改善・方策

全学的連携、情報共有化のために大学協議会、大学施設長運営連絡会のあり方、構成を再検討する必要がある。意思統一、問題の共有のためには各部門の責任者だけでなく、それぞれの案件に深く関与する当事者が適宜参加するシステムも考慮されるべきである。理事会で決定した管理運営方針が、一貫性を持ちながら各組織の特性に合わせて実践されること、各組織の特性に基づく新しい提案・活動が法人全体のなかでの位置づけが明確となって管理運営され、その活動が法人の支援を得る事が理想であり、その理想を目指すシステムを検討されなければならない。また、大学院・研究所を含む教研組織の全学的連携の場を検討しなければならない。

(4) 学長補佐体制の構成と活動の適切性

a 現状の説明

学長の補佐機能として、副学長（1名。各学部教授会および理事会の承認を得て、学長が任免。任期は学長任期に従う。）、および学長補佐（若干名の教授。学長指名。任期は学長任期に従う。）制度がある。副学長は現在任命されていない。

学部教育については学部長と教学担当組織（医学部：医学教育審議会；看護学部：教務委員会）が補佐機能を果たしている。研究科委員会には補佐組織はなく研究科委員会幹事会がその機能を果たしている。研究活動についての補佐機能はない。診療活動についての補佐機能は大学施設長運営連絡会がその任にあたるが現実には連絡会で補佐の機能までを十分果たしているとはいえない。

学則 41 条にて「医学部長は、学長に事故があるとき、または学長が欠けたときは次期学長が選出されるまで、学長を代行する」と記載されている。

また、学長の補佐機能として本学に定められている副学長、学長補佐については、現在欠員となっており、それらの必要性、妥当性が討議される必要がある。

b 点検・評価 [長所と問題点]

副学長および学長補佐の役割とその必要性に関しては、現在の 2 学部制の中で明確な位置付けがなされていないように思われるが、補佐機能が不十分な中でも大学運営が行われてきた。しかし、学長の権限が教育・研究・診療におよび、それぞれに内部外部環境がめまぐるしく変化することに対応していくためには、学長が実効性のある補佐機能を利用することの検討が必要である。

c 将来の改善・方策

大学運営の大局から学長を補佐する機構について検討する。現在学部教育については両学部とも実効的な組織で運営されているので、特に大学全体に関わる研究・診療・管理運営の補佐組織について重点的に検討する必要があると考えられる。

(意思決定)

(1) 大学の意思決定プロセスの確立状況とその運用の適切性

a 現状の説明

法人としての意思決定は、寄付行為第 14 条により理事会が行う。学長が招集する両学部の教授会は教育・研究に係る実質的な運営を決定している。また、

各学部に共通する重要な事項を審議するために大学協議会を設置している。

さらに、医療面については、本学の学部、診療施設の円滑な運営を図るため、「大学施設長運営連絡会」をおき、理事会での議決事項などの情報交換、および運営に関する事項を検討し必要に応じて、理事会に具申を行う。と規定している。大学施設長運営連絡会構成員は、理事長、学長、専務理事、常務理事、医学部長、看護学部長、本院病院長と副院長、各診療施設長、および事務局長である。議長は理事長である。

寄附行為第 4 章に基づき「評議員会」が設置・開催されている。評議員は 23 人以上 32 人以内、任期は 5 年で、第 19 条で学長はその在職中評議員になることが記載されている。評議員会の議決を要する事項としては以下のとおりである。

1. 予算、借入金および重要な資産の処分に関する事項
2. 合併

また、以下の事項については理事長において、あらかじめ評議員会の意見を聞かなければならないと記載されている。

1. 運用財産中不動産および積立金の管理に関する事項
2. 寄附金の募集に関する事項
3. 余剰金の処分に関する事項
4. 寄附行為の施行規則に関する事項
5. その他理事長が、この法人の業務に関して重要と認められる事項

b 点検・評価 [長所と問題点]

法人としての意思決定の規程は明確であるが、様々事業計画の策定の責任と全体の統合、各部署の意思決定すべき事業計画が明確にされていないため、大学全体の方向性に対する意思決定がなされにくくなっている。

両学部の教授会は、毎月開催されているが、各学部に共通する事項の審議のための大学協議会はここ数年開催されていない。

教育に関する事項は学部毎で機能的なシステムが構成されている。医学部においては、医学教育審議会が講座・診療科等の壁の無い全学部的な教育のあり方を考え、教務委員会で実践する仕組みが機能している。看護学部は教員組織が小さく、教務委員会・教授会での教学についての意思決定は円滑に行われている。

研究に関する事項は、管理運営部分では一定の規程が存在するが、教育面のように、全学的に明快な方向性を検討する体制は存在しない。

医療に関する多くの意思決定は、本学の場合、医学部の附属組織として医学部長により束ねられているのではなく、「各診療施設」というくくりの中で検討・決議されている。しかしながら、学部を束ねる学部長に当たる、複数の診療施設を束ねる医療運営責任者は存在せず、「大学施設長運営連絡会」にて、

各診療施設や学部間の調整を行っている。また、それぞれのアウトカムが過不足なく、大学内の診療面の達成目標を果たしているかどうかの評価が、医療運営責任者でもある学長が行う必要がある。組織図上は附属病院・診療所は大学の下にあり、大学を統括する学長の権限下にある。

大学の意思決定内容には、「教育・研究・医療・管理運営」という 4 本柱を含み、学長は、それぞれの意思決定機関やプロセスを、その専門性に応じて明確に切り分けていく必要がある。そして、それら大学としての意思決定・執行責任は学長にあり、「大学の使命・方向性に合致しているか」という視点から決定の承認および執行状況の評価は理事会が行う必要がある。

c 将来の改善・方策

法人全体の意思決定とそれを実践するために統括するガバナンスを強化する必要がある。長期計画、中期計画などを策定する機構を強化し、その実施を容易にするための学長補佐機能、各組織の連携機能を強化する必要がある。一方、学内各所から上がる建設的提言を吸収し、判断し、法人のプロジェクトの中に組み込んでいく機能も必要である。既存の組織はそのような機能を持っている部分もあるのでその機能が適正に果たせるような方略を検討する。

(評議会、「大学協議会」などの全学的審議機関)

(1) 評議会、「大学協議会」などの全学的審議機関の権限の内容とその行使の適切性

a 現状の説明

全学的審議機関としては、大学協議会、大学施設長運営連絡会がある。それぞれ構成員が異なり、協議対象も学部教育（大学協議会）、附属病院間連携（大学施設長運営連絡会）となっている。

b 点検・評価 [長所と問題点]

2 学部からなる大学として、全学的な教学についての審議の必要性が認識されておらず、前項に示したように、大学協議会はここ数年開催されてない。また、大学協議会が全学的審議機関となっていないことも問題点として挙げられる。目的・対象に分かれた全学的審議機関が複数存在しそれぞれに合わせた審議が行われているが、大学全体としての統轄、大学院、研究所など審議する機構が弱い。また、複数の審議機関で全学的な方針、意思が統一されている事を確認する必要がある。

c 将来の改善・方策

複数存在する全学的審議機関の必要性、権限について再度検証を行い、実効

性のある組織設置を検討する。

(教学組織と学校法人理事会との関係)

(1) 教学組織と学校法人理事会との間の連携協力関係及び機能分担、権限委譲の適切性

a 現状の説明

学部学務に関する最高審議機関は教授会で、学長が招集し学部長が議長となり運営している（医学部教授会規程第 4 条、看護学部教授会規程第 3 条）。教授会には理事である学長も出席する。教授会では理事会の議事録も報告される。学部教育の企画・運営・評価は医学部では医学教育審議会、看護学部では教務委員会が行うが、両委員会とも構成員は教授であり教授会とこれらの委員会の連携は良い。研究科委員会は学長が運営している。学長は職制上理事として、学校法人の最高意思決定機関である理事会においても教学組織の代表として意見を述べる。

現在、理事会においては、教学の立場からは、学長、医学部長、医学部教授からの選出として 4 名の合計 6 名（理事の定員 13 名中）が、理事として経営に参加している。また、理事会が決定した法人の方針、方向性は学長・医学部長を通じて教授会へ伝達され執行される。この様に、学長を通じて教授会と理事会は意思疎通を図っており、諸策の立案や実行について協力関係を構築している。

b 点検・評価 [長所と問題点]

学部数の少ない大学であること、医学部長、医学部教授が理事会構成員となっていることにより、理事会と教学組織との連携はよい。理事会の構成員は、学長以外には医学部教授 5 名が参加しているが、看護学部からは選出されていないため、看護学部の状況が学長を通して伝わることになる。

理事会における検討議案については、寄附行為や学則・規程に関する事、業務組織や制度の変更、人事事項、財務事項、その他重要事項等、多岐にわたるが、大学の最も特色のある領域である、教学事項や医療事項の現状や評価および今後のあり方についての討議が十分ではないように思われる。

また、教学組織と理事会の間の役割分担は規程により定められている。事業計画の策定も、教育・研究については教学組織、診療については診療組織が分担して実施している。一方教育・研究・診療にかかわる人事については、助教授・講師については教授会が、教授については主任教授会が決定している。教授・主任教授の選任は法人全体の教育カリキュラムの中で、教育の内容的な部分は、教学組織である教授会、主任教授会が全面的に行っている。指導的立場となる人材の選定は法人にとっても重要な案件であり、全学的見地に立った選任法を求める意見と教研の指導者による厳正な選任を維持することが法人に寄与する

人材選定であるという 2 つの考えがある。

c 将来の改善・方策

教学組織と理事会との間の連携協力関係および機能分担、権限委譲につき、十分に検討する必要がある。

- ① 理事会が法人意思決定機関として学長によるガバナンスを実践しやすい体制を強化する。それとともに、法人の意思決定に外部からの提言・意見を入れられる理事会構成を検討する。理事会では、校舎の建て替え計画など教学組織全体にかかわること、大学の教育理念に従ったマスタープラン等を作成し、それを教学組織に提示する。
- ② 教学組織（教授会）と理事会の連携協力を更に密にするための方策を検討する。

（管理運営への学外有識者の関与）

(1) 公・私立大学の管理運営に対する学外有識者の関与の状況

a 現状の説明

現在、理事会構成定員は、学長・学識経験者 2 名・医学部同窓会 4 名・学内教授 4 名・功労者 2 名であり、代表理事他、各人が役割（総務・教育・研究・医療・労務・財務等々）を分担している。現在、定員 13 名中、欠員が 3 名（学識経験者 1 名・医学部同窓会 1 名・学内教授 1 名）であるが、現員中、選任時に本学の非職員かつ非役員であったメンバーは 3 名である。

b 点検・評価 [長所と問題点]

平成 16 年 4 月の私立学校法改正の骨子は、理事や監事の構成者について、学内関係者のみによるガバナンスの弱さをカバーする意味で、大学とは利害関係を持たない学外構成員の増員を促したと認識しうるが、今回の寄附行為の改訂に伴い、本学は定員 2 名を増員した。欠員 1 名とあわせると、その 3 名の選出が行われていない。改正前から、本学理事会は 4 名（内、1 名は欠員）の学外識者が構成員になっているが、この新規選出については学外構成員の登用を考慮する必要がある。

理事の定年制を導入する必要があるとあり、また、監事、評議員会などによる理事会の監査機構を設置すると良いと思われる。

大学運営における理事会の責任は限りなく重く、専門的な経営能力が求められている事を勘案すると、「教育・研究・診療」の専門家のみならず、多分野の方々の公平な関与が必要であり、「大学・病院経営」の専門性を有する人材の割合を増やす必要があると思われる。

c 将来の改善・方策

現在の寄附行為においては、理事会構成（定員 13 名）につき、学長、学識経験者 2 名、医学部同窓会 4 名、学内教授 4 名、功労者 2 名であるが、今後は代表理事、学長の他、教育・研究関連（2-3 名）、医療関連（2-3 名）、経営管理関連（4-5 名）とするなど、真に専門性の高い構成員の確保のためには、学外から理事の欠員を補充し、また任期や再選回数限定の是非、定年、評価体系の構築についても十分具体策を立てる必要がある。

(2) 学部における管理運営体制

A. 医学部

(教授会)
(1)教授会の権限、殊に教育課程や教員人事等において教授会が果たしている役割とその活動性の適切性

a 現状の説明

現在の医学部教授会規程で定められている教授会および主任教授会の権限は以下の通りである。

教授会権限	主任教授会権限
(1) 学生の入学、進級、卒業、休学、退学	(1) 主任教授の選出
(2) 学生の賞罰および厚生補導	(2) 一般教育系担当教授の選出
(3) 学長候補者の選出	(3) 教授の選出
(4) 学部長候補者の選出	(4) 講座の新設、改廃に関すること
(5) 名誉教授の推薦	(5) 本学病院の院長候補者の承認
(6) 客員教授の委嘱	
(7) 助教授および講師の人事	
(8) 助教授講師会の学務に関する提案の審議	
(9) 学内各委員の選出	
(10) その他学長および学部長より諮問した事項	

教授会の運営については、5 名の教授会幹事（基礎系 2 名、臨床系 3 名、任期 1 年）によりあらかじめ議題を検討し、議事進行を円滑に行うようにしている。また、助教授・講師の人事については、助教授講師会の意見を参考にし、臨床系の昇格人事は医師以外のコメディカルの意見聴取も行う。また、昇格・採用においては教職員昇格、採用準拠基準によって業績を評価する。

主任教授選出は医学部教授会内規と申し合わせ事項に則り実施されている。まず主任教授会で 5 名の選考委員（1 名は学長指名）を選出し、書類審査、面接、公開講義などにより選考委員会が推薦順位をつけて候補者を推薦した後、通常次回の主任教授会で選出する。この時、単独候補の場合は、有効投票数の 2/3 以上を得たもの、複数候補の場合は、有効投票数の過半数を得たものを決定す

る。後者の場合有効投票数の過半数を得たものがなかった場合には、上位 2 名の決選投票を行い、過半数を得たものを決定する。なお、主任教授総数の 3/4 以上を有効投票とし、白票は有効投票と認めない。

教授の選出については、学長あるいは主任教授の推薦により、主任教授会で投票により決定する。

一般教育担当教授の選出については医学部教授会内規に則り実施されている。主任教授会で選考委員会(4名)を選出、選考委員会は主任教授会へ3名以内の候補者を選考して提出。主任教授会で投票により決定する。

学長、学部長の選出は教授会の権限である。病院長と副院長の選出は、平成 17 年度に規程の変更がなされ、病院長については、主任教授会は病院部長会議の選出した候補者を承認し、副院長の任免権は病院長が有することになった。

b 点検・評価 [長所と問題点]

本学においては、教授会は教授会と主任教授会に分かれており、学部学生の教育・指導に関わる事項、および助教授、講師、准講師の人事は教授会において決定される。教授と主任教授の選出および講座の新設・改廃についての決定は主任教授会が行っている。教授会権限による教学活動は、医学部は教授会構成員で構成される医学教育審議会、教務委員会が企画・運営・評価を行うため円滑に実践されている。このように、教授会のなかで教務担当の役割分担が明確にされている事は、学体系を廃し緻密な教育カリキュラムが組み立てられている本学の教育システムに即した組織といえる。教授会にはこれらの教務関連委員会の活動が報告・認証することで教授会としての教育への意思統一、方向性の確認がなされている。教育カリキュラム・教育方法・教育評価については、医学教育学講座がアドバイザーとしての機能を持っており、最良の教育を実践できるような組織となっている。

教員人事は教育の実践において重要である。助手(助教)、講師、助教授(准教授)、教授・主任教授の採用・昇任においては教育業績評価が行われ教育能力を持つ人材が教員となる事を目指している。教育業績評価は客観評価が難しく評価方法等は検討の余地がある。教授・主任教授の選任方法が異なるが、それぞれの権限が異なる現状に則している。ただし、今後の教育・研究・診療のそれぞれを発展する事のできる人材の選任という難しくかつ大学運営の根幹となるプロセスがどのように実施されるべきかが問われている。

c 将来の改善と方策

医学部教授会は、日本で未知の教育方法であったテュートリアル教育導入を日本で初めて決定し、その後の本学の教育改革を成功させた輝かしい歴史があり、教授会、教育関連委員会も継続的な教育改革に積極的に活動している。教育の発展には教員全体の努力と、教育を考える組織が必要で本学は医学教育学講座を設置し後者の機能を与えた。教員全体で行う教育体制と教育を客観評価

し改良のための研究を行う組織を組み合わせた現在の体制を維持する事が必要である。診療・研究活動の負担が高い中で、効果的な教育体制を作る努力を続けなくてはならない。

教育だけではなく診療・研究の根幹となる教員人事をどのように決定するかについては継続的な検討と改良への努力が必要である。平成 19 年度に職制の変更が予定されていて、新しい職制の中で教員の業績評価、教育能力、そして准教授・教授についてはリーダーシップ、管理、統率能力などを評価して、大学発展に寄与する人材を選任できるシステムを考えていく必要がある。

(2) 学部教授会と学部長との間の連携協力関係及び機能分担の適切性

a 現状の説明

1 学部時代が長く続いた本学で、看護学部開設に伴い設置された医学部長の職務とその権限について規程上は明確ではない。慣習上、教授会の議長、医学部教員のうち助教授以下の採用・昇格人事の妥当性の検討を通じて、医学部教授会を主催し教研組織の意思統一および意見集約を行い、職制で理事となり理事会との連携協力を行っている。また、教育、研究などの管理、運営については各種の委員会があり、教育と研究の実務レベルの業務を分担している。医学部長はこれらの多くの委員会に出席して、各種委員会の全体的な方向性につき助言を与える役割を担っている。

b 点検・評価 [長所と問題点]

職務・権限について明確でない部分があるが、2 学部制となり 10 年が経過し、その役割が明確になってきた部分もある。ただし、学部内の運営機構で学長が責任者となっているところもあり、いまだ学部長権限が明確とは言えない。医学部卒前教育のカリキュラムや、教育および学生の厚生に要する設備や運営、あるいは学部学生の安全に関する権限、責任につき、更に明確に定めておく必要がある。

学部長と教授会の連携は、学部長が教授会から選出されることより連携に問題は無いといえる。むしろ学部長が教学に更に深く関与し、教育実践の中心となって活動できる体制と学部長の補佐組織が必要と感じられる。

c 将来の改善と方策

学部長がどのような権限を持つべきかを更に討議し、明確にしていく必要がある。権限が明確になる事により、学部長としての資質を評価して学部長の選任を行うことが必要となる。現実には学部長は教学についての重要な決定の責任者であり、医学教育全般のビジョンと自校の教育を熟知した教員がその立場につく必要がある。

(3) 学部教授会と評議会、大学協議会などの全学的審議機関との間の連携及び役割分担の適切性

a 現状の説明

医学部教授会と全学審議機関である大学協議会との連携は、現行では不十分である。大学協議会は、必要案件が無いと開催されない。ただし、2学部しか存在しない本学の特長としてそれぞれの教授会・研究科委員会に学長が出席あるいは統括をしているため、全学的な意思統一について大きな問題が生じていないのが現状である。

b 点検・評価 [長所と問題点]

小規模大学として全学審議機関がなくても全体の意思統一が行いやすい環境となっている。しかし、研究所、診療施設を含めた全体の意思統一と教授会が法人組織全体の中での意思決定に関わっていくためには、全学審議機関が必要である。2学部制になってからも大学協議会の権限、意義が明確になっていないので、将来的に好ましいことではない。

c 将来の改善と方策

大学協議会のあり方を検討し、その中で教授会との連携を考えていかななくてはならない。特に学部と並立する組織間（研究所・病院等）での意思の統一、あるいは法人横断的な人事、教員人事などについて学部教授会と連携しながら全学的な審議をする機能が今後必要になってくると考えられる。

(学長、学部長の権限と選任手続)

(1) 学部長の選任手続の適切性、妥当性

a 現状の説明

医学部長は医学部長選出内規に則り、学長より任命される。任期は2年で、再任は2期までである。医学部長の選出に当たっては、学長、学長指名委員2名、主任教授会選出委員2名の計5名から成る選考委員会において1名の候補者を選出し、教授会の投票で過半数を得れば決定される。選出された医学部長は、理事長に報告された後、理事会で承認されなければならない。

b 点検・評価 [長所と問題点]

選出方法は内規により定められているが、被選出者については基準が示されていない。本学は長期間1学部のみ単科大学であったため、学長が医学部長の権限を兼ねていたため、学部長の権限・責務が明確でない。学部長には医学

教育の造詣があり、自校の教育を熟知し、教学上の裁量を行う能力と教員・学生のロールモデルとなれるなどの選任基準が必要と考えられる。

c 将来の改善と方策

医学部長の被選出者基準と職務権限を明確に規定する必要がある。小規模大学としての学部長機能を学長機能と分けて検討する必要がある。

(2) 学部長権限の内容とその行使の適切性

a 現状の説明

学長が学部長の役割を兼ねていた 1 学部制の時代から 2 学部制に移行した過渡期的な状況が過ぎたが、学部長権限についての移行が完了していない。そのため規程上も医学部長の権限が明記されていない。医学部長の執務室や専任の事務職もない。権限を明確にした上で、学部運営を統括できる組織を構築する必要がある。教学組織も学長統括（医学教育審議会）と学部長統括（教務委員会）とに分離している。

b 点検・評価 [長所と問題点]

医学部長の職制が十分な検討がなされないままになっている。しかし、2 学部制となって学部長の裁量が必要な局面が多く出てきている。これらを集約して明文化する必要がある。一方学部長は、対外的・学内的活動を学部長として行う義務がある。そのような義務についても明確にする必要がある。

c 将来の改善と方策

医学部長の職務権限・義務を明確にした上で、学部長を選任するシステムを再検討し、学部教育の方向をリードするガバナンスを確立する必要がある。教学組織を学部長中心とした構造に再構築する必要がある。

B. 看護学部

(教授会)

(1) 教授会の権限、殊に教育課程や教員人事等において教授会が果たしている役割とその活動性の適切性

a 現状の説明

看護学部教授会は看護学部教授会規程および看護学部教授会内規に則り、定例会議として年間 11 回（8 月を除く）開催している。教授会の審議事項として下記項目が明記されている。

1. 学生の入学、進級、卒業、休学、退学

2. 学科目ならびに教育課程の編成
3. 学生の賞罰および厚生補導
4. 学長候補者の選出
5. 学部長候補の選出
6. 名誉教授の推薦
7. 客員教授の委嘱
8. 教員の人事
9. 助教授講師会の学務に関する提案の審議
10. 学内各委員の選出
11. 学長および学部長より諮問した事項
12. その他委員会より提案された重要事項

教育課程については、教務委員会からの提案事項について審議検討することで対応している。

b 点検・評価 [長所と問題点]

看護学部教授会は、教員選考委員会を別途持つことなく、定例会議の中で教授会の運営上の工夫により行っている。これは、少人数で多くの役割を担う教授としては効率の良い運営であるが、また、それが時間を十分かけて検討がなされないという短所でもある。

c 将来の改善と方策

看護学部教授会の運営には、人事に関することと管理運営上の内容をきちんと区分できるよう運営上の配慮をする。現在行われている投票による可否投票は、公明にて継続するに値すると考えるが、学部教員人事に関するルールの明文化が必要であろう。

(2) 学部教授会と学部長との間の連携協力関係及び機能分担の適切性

a 現状の説明

看護学部長の職務に関する規程により看護学部長は、学長の了解のもとに当該学部の学事業務を統括し、学部の円滑な運営に当たる。学部長の権限基準（専決事項）は、庶務に関すること、教務に関すること、学生の厚生に関することの内容を具体的に規定しており、それに基づき職務に従事しており、教授会の重点課題を年度初めに教授会に提示し方向性を示す。

具体的運営に当たっては、検討内容について教授会幹事会に事前に諮り、教授会審議の是非について検討した後に議題とする。各委員会からの報告内容については、検討議題か報告議題かの吟味も合わせて行い、疑問が生じたときには直ちに責任者に諮り再吟味する。教授会の運営の円滑化と教員の一人ひとり

が役割を持って直接に看護学部の運営に関与する方向性を示した。

b 点検・評価 [長所と問題点]

学部長は、50 を超える委員会に教員を配置し、教員自身が大学の運営に寄与するように全体を統括している。急激な成果を求めるあまりに息切れが起きないように、教員一人ひとり、あるいは委員会の進捗状況を見守りながら進める。

c 将来の改善と方策

学部長は各委員会、教授会との連携を常に心がけることが重要である。

(3) 学部教授会と評議会、大学協議会などの全学的審議機関との間の連携及び役割分担の適切性

a 現状の説明

看護学部教授会と、学校法人理事会、評議員会、大学協議会との連携、役割分担については、現行制度下では、スムーズなコミュニケーションはなされていない。

b 点検・評価 [長所と問題点]

看護学部教授会と、学校法人理事会、評議員会、大学協議会との連携、役割分担については明確に規定されていないが、このことは、将来的に好ましいことではない。特に、看護学部教員出身の理事がないため、看護学部の状況が伝わりにくい状況ではないかとも考えられる。

現在は全学的審議機関が実質的には機能しておらず、医学部と看護学部の連携が取れにくい状況である。

c 将来の改善と方策

学校法人理事会、評議員会、大学協議会と看護学部教授会の役割分担については、相互の立場を代表するものによる慎重な検討が必要である。結論を急ぐことなく、大学の将来像を視野に入れた形での議論を積み重ねて新しい制度を作り上げていく必要がある。特に教員人事や講座の新設・改廃については、大学の社会的責任を十分に果たすための新たな方策が考えられる必要がある。

(学長、学部長の権限と選任手続)

(1) 学部長の選任手続の適切性、妥当性

a 現状の説明

看護学部長選任手続きは、看護学部長選出内規に則り、学長および学長指名

の委員 3 名および教授会より選出された 3 名からなる計 7 名の選考委員会を設置し、選考委員会からの推薦者を教授会により可否投票し、過半数の賛成を得て理事会の承認を得る。任期は、2 年とし、再任は 2 期までである。

b 点検・評価 [長所と問題点]

学部長の権限と選任手続きは、公正な手続きであり、また、権限の適切な履行となるように配慮されている。一方で、学外からの評価、学部長候補者が選任過程に入ることが少ない。

c 将来の改善と方策

有期制は、多くの教員が自らの思考を直接反映させる機会を得ることとなり良いことと考える。ただし、学部長候補者の選び方には検討を要する。

(2) 学部長権限の内容とその行使の適切性

a 現状の説明

看護学部長権限は、職務に関する規程に則り、学長の了解のもとに当該学部の学事業務を統括し、学部の円滑な運営に当たっている。

b 点検・評価 [長所と問題点]

学長の学部に対する対応は、学部の独自性を重んじた対応である。従って、看護学部においては、教授会が独自の動きをすることができ、充実した機能を成している。

c 将来の改善と方策

学部の自立を重んじた学長の関わりは、今後も必要であり、重要なこととして継続して欲しい。反面、医学部と合同・共同できる大学協議会や合同教授会などの定期的な開催が望まれる。

(3) 大学院研究科における管理運営体制

A. 医学研究科

(大学院の管理運営体制)

(1) 大学院研究科の教学上の管理運営組織の活動の適切性

a 現状の説明

医学研究科委員会の下に管理運営されている。具体的には、

1. 研究および教育
2. 学位の授与

3. 課程・専攻・分野・学科目
4. 院生の入学、休学、退学、復学など
5. 先端生命

に関する事項を協議・審議する。

また、

研究科長と各専攻から選ばれた委員による大学院委員会において、事務的な手続き（学位申請の資格など）や種々の事項の予備審査を行う。具体的には、

1. 大学院の学則や規程の制定・改廃
2. 予算案の作成・決算報告
3. その他運営に関わる諸事項

が含まれる。

研究科委員会では特に大学院生の研究進捗の支援を促進している。毎年、大学院 3 年生の中間発表会を開催し研究科委員会委員および大学の研究者がそれぞれの大学院生についての研究へのアドバイスをを行う機会を持っている。この中間発表により学位研究でのクリアすべき問題点が明らかになることもあり研究科全体の活性化につながっている。

b 点検・評価 [長所と問題点]

大学院医学研究科委員会の管理運営は、学長が委員長となり行われるので全学的な連携も円滑である。委員会では、個々の大学院生の研究進捗状況を含めたきめ細かい学生への配慮がなされている。

中間発表会は、研究科活動として高く評価され、学位論文の質の向上に寄与している。学位審査のプロセスとして最終発表も研究科委員会の中で行われ、委員全員が研究の質を含む評価を行っている。附属研究所からの参加など全学的な研究支援の場として発展する事が望まれる。

c 将来の改善と方策

管理運営上の問題は特にない。新たな制度として始まる社会人大大学院生・医療練士研修生を兼ねる大学院生（平成 18 年度より）の動向を把握する必要がある。新たな取り組みとして、早稲田大学大学院理工学研究科との連携（平成 20 年度より）に向けて、カリキュラムの構築など相互の協議を進める。

大学院の充足率向上など、全学的に進めるべき課題について研究科委員会と大学協議会などの全学審議機関との連携を考える必要がある。

(2) 大学院の審議機関（大学院研究科委員会など）と学部教授会との間の相互関係の適切性

a 現状の説明

医学研究科委員会は医学部の講座の主任教授と先端生命医科学系専攻の大学

院教授代表により構成されている。委員会は主任教授と教授からなる医学部教授会と引き続く主任教授会の終了後に開催される。

b 点検・評価 [長所と問題点]

主任教授はすべて医学研究科委員を兼ねるため、医学研究科委員会と主任教授会との関連は密である。ただし、学部教授会と研究科委員会の連携が乏しい。

c 将来の改善と方策

主任教授以外の教授、助教授、講師との関係を密にするための方策を考える必要がある。大学院で行われる研究は、学部で行われる研究とも関連するので連携をさらに強める事が大学院の発展にもつながる。

(3) 大学院の審議機関（同上）の長の選任手続きの適切性

a 現状の説明

学長が長となるため、その選任手続きは学長選考手続きに準じる。

b 点検・評価 [長所と問題点]

学長は看護学研究科長も兼ねるので、学部間の連携・全体の意思統一を行いやすい環境となっている。しかし、大学院を実際に運営している研究科委員間の交流が少ない。また、大学院教育と研究を実際に担当している医学研究科委員による管理運営が現状に即した運営が可能であるという議論もある。

c 将来の改善と方策

現状ではうまく機能している。しかし、学長の業務が各組織から法人全体の統括に移行しつつある現状で、研究科委員会の運営をどのようにすべきか検討を行う時期に来ていると思われる。

B. 看護学研究科

(大学院の管理運営体制)

(1) 大学院研究科の教学上の管理運営組織の活動の適切性

a 現状の説明

看護学研究科大学院委員会は、学長、看護学部長、研究科委員若干名をもって組織する。

大学院委員会は次の事項を協議する。

1. 大学院に関する重要な規則の制定および改廃に関する事項
2. 大学院の予算概算の方針に関する事項
3. 大学院学生定員に関する事項

4. 大学院の運営に関する重要事項
5. その他各研究科委員会より委嘱された事項

看護学研究科大学院委員会は、定例会議として毎月実施し上記の事項を協議している。

医学研究科、看護学研究科に共通する重要な事項を協議するため、大学院協議会をおく。大学院協議会は、学長、医学部長、看護学部長、医学研究科大学院委員会および看護学研究科大学院委員会の代表各 1 名により組織する。ただし、必要に応じて学長は医学研究科委員、看護学研究科委員を参加させることが出来る。大学院協議会は開催されたことはない。

b 点検・評価 [長所と問題点]

大学院委員会は毎月 1 回定期的に開催されており十分機能している。しかし、医学研究科、看護学研究科に共通する重要な事項を協議するための大学院協議会は開かれていない。

c 将来の改善と方策

大学院委員会は今の状態で継続することが大切である。大学院協議会を十分に機能し医学研究科、看護学研究科に共通した重要事項を協議するようにならない。

(2) 大学院の審議機関（大学院研究科委員会など）と学部教授会との間の相互関係の適切性

a 現状の説明

大学院研究科委員会で討議された事項で学部に関連性のあるものは学部教授会に報告される。

b 点検・評価 [長所と問題点]

殆どの学部教授が大学院を兼任しているため大学院研究科委員会と教授会に参加している。このことを考えると学部教授会との相互関係は適切に機能していると考えられる。

c 将来の改善と方策

現状を継続していくことが大切である。

(3) 大学院の審議機関（同上）の長の選任手続きの適切性

a 現状の説明

学長を委員長とする。任期は学長と同じである。

b 点検・評価 [長所と問題点]

学長が変われば大学院研究科委員長は変わるという体制は明確である。

c 将来の改善と方策

学長を委員長とする場合は現在の状態でよい。

第 12 章

財

務



12. 財務

【到達目標】

1. 的確な財務分析による収支予測・資金計画を策定し、財務の健全化を目差す。
2. 将来計画に基づく中長期財務計画の策定を行う。
3. 目標管理制度による予算編成の充実を図る。
4. 外部資金の積極的な獲得と適正な執行・管理を行う。

(1) 大学全体の財務

世界のメディカルセンターを目指す本学にとって、教育・研究・診療の三つの活動を積極的に推進するためには、安定した財政基盤を確立する必要がある。しかしながら、少子化の進行による志願者数の減少、国庫補助金の減少、国立大学の法人化など私立医科大学を取り巻く環境は一段と厳しさを増しており、学生生徒等納付金、寄附金、補助金等の増収は期待出来ない。

この財政危機を乗り越えるため、全学をあげて経営に対する意識改革を図ることが急務であり、収入増に努めることだけでなくコスト意識の徹底が求められている。

正確かつ迅速に財務状況を把握し、的確な財務分析を行い、常に最新の情報を加えた精度の高い収支予測・資金計画を策定し、大学の運営にすばやく反映させ、財務の健全化を目指していくことが重要である。

(教育研究と財政)

(1)教育研究目的・目標を具体的に実現する上で必要な財政基盤の充実度

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

平成17年度は、前年に比べ帰属収入が29億1千2百万円伸びたことにより、705億4千6百万円となったものの、消費支出は24億6千7百万円増加し727億円となった。この結果、帰属収支差額は21億5千3百万円のマイナスとなり、当年度消費収支差額は77億2千9百万円の支出超過となった。

本学における学生生徒等納付金収入は僅か6%であり、事業収入の割合が82%を占め、そのほとんどが医療収入であることから、医歯系学部を設置していない大学法人とは、収入構造が大きく異なっている。

平成17年度は、外来患者数が前年に比べ増加したものの、入院は本院の病棟再編による病床数の減少および病床利用率の低下により延べ患者数が減少した。医療収入は前年より増収となったが、医療経費がそれ以上増加したことから今年度も帰属収支で支出超過となった。

一方、教育・研究部門では、平成17年度は文部科学省科学技術振興調整費(Super COE)を受託したことにより8億7千3百万円の収入増加となった。支出については、臨床研修医制度の改正に伴い人件費が増加した。また、文

部科学省科学技術振興調整費（Super COE）を受託したことに伴い、人件費支出並びに教育研究経費支出が増加した。

直近5ヵ年の消費収支の推移を見ると、帰属収入は平成13年度の726億9百万円をピークに落ち込み始め、平成16年度から回復してきたが、平成17年度は705億4千6百万円で、まだ平成13年度の水準に至っていない。平成13年の医療事故を契機として平成14年9月に特定機能病院の承認が取消されたことが大きく影響し、医療収入が平成13年度に比べ大きく減収となっている。

また、消費支出は、平成13年度の691億4百万円から平成15年度までは減少したが、平成16年度より増加し始め平成17年度には727億円と、平成13年度に比べ35億9千5百万円の増加となった。

教育・研究資金面については、積極的に補助金獲得に努めており、私立大学等経常費補助金では、一般補助の減額を最小限にとどめ、特別補助の増額を実現できた。

予算制度確立を目指して本年度より事業計画に連動した予算の策定を行い始めた。

消費収支推移表

平成13年度との比較

1. 収入の部

(単位：百万円)

(単位：百万円)

	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度
学生生徒納付金	4,047	4,068	4,079	4,129	4,072
寄附金	2,576	1,544	1,446	1,102	1,401
補助金	4,177	4,268	4,275	4,339	4,932
資産運用収入	553	864	857	831	1,134
医療収入	59,308	54,635	52,917	55,659	56,430
その他収入	1,945	1,676	1,322	1,572	2,574
帰属収入	72,609	67,057	64,898	67,634	70,546
基本金組入額	-6,778	-2,388	-4,484	-6,649	-5,576
合計	65,831	64,669	60,414	60,984	64,970

	14年度	15年度	16年度	17年度
	21	32	82	25
	-1,032	-1,130	-1,474	-1,175
	91	98	162	755
	311	304	278	581
	-4,673	-6,391	-3,649	-2,878
	-269	-623	-373	629
	-5,551	-7,710	-4,974	-2,063
	4,390	2,294	129	1,202
	-1,161	-5,416	-4,845	-861

2. 支出の部

	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度
人件費	34,144	33,254	32,665	32,838	34,659
教育研究経費	31,076	30,327	31,476	33,306	34,748
管理経費	2,636	2,464	2,681	2,923	2,945
借入金等利息	136	116	182	195	196
資産処分差額	950	36	150	841	44
徴収不能額	160	73	79	127	105
その他の支出	0	0	0	0	0
消費支出の部合計	69,104	66,273	67,234	70,232	72,700
消費収支差額	-3,273	-1,604	-6,820	-9,247	-7,729
合計	65,831	64,669	60,414	60,984	64,970

	14年度	15年度	16年度	17年度
	-890	-1,479	-1,306	515
	-749	400	2,230	3,672
	-172	45	287	309
	-20	46	59	60
	-914	-800	-109	-906
	-87	-81	-33	-55
	0	0	0	0
	-2,832	-1,869	1,128	3,595
	1,669	-3,547	-5,974	-4,456
	-1,163	-5,416	-4,846	-861

(注記) 記載金額は、百万円未満を切り捨てて表示しています。

c 将来の改善と対策

次の項目と併せて記述する。

(2) 中・長期的な財政計画と総合将来計画との関連性、適切性

a 現状の説明、b 点検と評価〔長所と問題点〕

本学の教育・研究・診療の分野では、早稲田大学との連携による先端研究教育施設の建築、八千代医療センター（千葉県八千代市）の開設、河田町キャンパス将来構想計画などの多くの事業計画が実施されつつあるが、残念ながら財政面においては本院の外来患者数・入院病床稼働率が目標値に届かず、収支計画の見直しが必要となった。

医療事務の効率化と人員削減を図るため、従来それぞれの診療科に設けられていた外来窓口を平成15年3月開設の総合外来センターに集約したが、当初計画の人員削減が、検査技師の削減などは実施できたものの、電子カルテの導入がスケジュール通り運ばなかったため、想定外の委託費が必要となった。また、医事課職員の人員適正化が進まず計画通り進捗していない。さらに建物建設による減価償却費が先行し、消費支出に占める減価償却費の増大が帰属収支赤字の要因の一つになっている。

外来患者数は一時期に比べ徐々に回復してきているが、その後の病棟再編工事の影響もあり入院患者数が伸び悩んでおり、ベッドコントロールの強化などの対応が急務である。

c 将来の改善と対策

本院では、医療事故を起因として平成14年9月より特定機能病院の承認取消を受け、現在も再承認をされていない状況が続いている。法人収入の80%強を医療収入に依存している本学にとっては、財政基盤の強化には特定機能病院の再承認が最重要課題となっている。

このような状況において、病院組織・管理・運営の大改革を行い、教育・研究・診療体制をより強固とするための組織が新設された。現在の厳しい外部環境に対応し、これらの課題を抜本的に解決して行かなければならない。さらに、中長期を見据えた「本学の目指すべき姿」「進むべき道」を明示すべく「マスタープラン21プロジェクト」を発足させ、全学を挙げて本格的な検討を開始した。

予算編成にあたっては、病院の収入・支出管理が患者動向に大きく左右されることから、これまで病院部門の予算については総枠管理とし、目標値を示す範囲にとどまっていた。しかしながら、危機的な財政状態から脱却するため、平成18年度の予算策定にあたっては、今まで以上に事業計画にリンクした予算編成を行った。さらに平成19年度予算の編成においては、各部門の事業計画の策定段階より、法人の事業目標ならびに基本方針を明確に示し、病院の予算についても、今まで総枠管理としていたものを、より精緻な数値を求めることとし、限られた財源の中で重点的な配分を行うことを目差している。さらに、前述の「マスタープラン21プロ

ジェクト」の指針に従い、中長期資金計画の策定を目差している。

当面は収支均衡を最大の課題とし、平成19年度での達成、平成20年度以降の収入超過を目差す。主な事業計画としては、第一に平成18年12月に千葉県八千代市に開院する八千代医療センターがあり、地元市民の期待も高く、今後収益に寄与する見込みである。第二には本院再整備による第1病棟の建設があり、病床減の解消を図ると共に本院の病棟再編の第一歩となるもので、収支構造を変革し収支改善が期待される。

今後も引き続き学内諸制度の見直しを通じ、教職員の意識改革を促し、併せて病院改革の推進による信頼回復を目指しながら、効率的な運営管理を行うことにより、本学収入の8割を占めている医療収入の安定確保を図るとともに、一層の業務の効率化と経費の削減への取組を継続し、学校法人の健全な経営管理を推進し、収支の改善を進めなければならない。

(外部資金等)

(1)文部科学省科学研究費、外部資金の受け入れ状況と件数・額の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

本学では従来複数の部署で担当窓口となっていた補助金、受託研究費、法人で募集する寄附金等の外部資金を一元管理することを目的とし、平成15年11月に教育・研究資金室を設置し、他部署との連携を強化して一層の資金獲得を目指している。

平成17年度の私立大学等経常経費補助金は、調整係数表の改定によりC配点が1ランクさがり、前年度より9千9百万円減少し、最終交付額は34億6千8百万円となった。平成13年度の交付額36億5千9百万円と比較すると1億9千万円の減少となっている。

施設設備整備費補助金は前年度より5千1百万円減少して6千万円となった。

また、文部科学省科学研究費補助金の交付件数は平成13年度191件から年々減少し平成17年度は131件となった。交付額は平成13年度3億2千8百万円から、平成17年度は2億8千7百万円となり、4千万円の減額となった。厚生労働省科学研究費補助金の交付件数も平成14年度の44件から減少し平成17年度は33件となった。交付額は、平成14年度の3億1千万円から平成17年度は7千万円となり、2億4千万円の大幅な減少となった。

寄付金は個人・企業から合わせて13億1千万円收受した。過去5年間では、9億2千4百万円から24億2千1百万円の間を推移している。

受託事業収入は、平成13年度5億6千9百万円から平成16年度3億1千2百万円と過去5年間減少傾向であったが、平成17年度は文部科学省科学技術振興調整費(Super COE)8億7千3百万円を受託したことに伴い、12億9千4百万円と大幅な増加になった。その他、研究助成金として政府関連法人および民間の研究助成財団から平成13年度は1億1千2百万円を受け入れ、その後平成15年度は3億円台、平成16年度は5億円台に達したが、平成17年度は3億9千1百万円と

平成15年度の水準まで減少した。

外部資金 受け入れ状況

(単位：千円)

	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度
1. 私立大学等経常費補助金	3,659,052	3,746,021	3,849,177	3,568,541	3,468,992
2. 施設設備整備等補助金	45,860	301,659	171,300	111,757	60,151
3. 寄附金	2,421,309	1,439,928	1,274,248	924,730	1,310,233
4. 受託事業収入	569,066	513,066	442,958	312,055	1,293,944
a)受託研究合計	202,889	201,946	132,071	77,942	127,302
b)治験研究合計	360,222	287,880	292,787	200,699	127,166
治験研究	313,311	244,492	264,357	166,179	102,289
被験者負担軽減費	46,911	43,388	28,430	34,520	24,877
c)その他	5,955	23,240	18,100	33,414	1,039,476
5. 研究助成金	111,607	107,930	380,101	527,168	391,274
a)政府もしくは政府関連法人	107,107	103,930	374,101	521,168	385,274
b)民間の研究助成財団等	4,500	4,000	6,000	6,000	6,000
合 計	6,806,894	6,108,604	6,117,784	5,444,251	6,524,594

文部科学省 科学研究費補助金 交付件数・金額

(単位：千円)

	13年度		14年度		15年度		16年度		17年度	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
医学部	182	318,875	177	337,922	140	265,367	130	273,440	121	272,620
看護学部	9	9,200	7	8,200	11	17,300	13	14,900	10	15,100
合 計	191	328,075	184	346,122	151	282,667	143	288,340	131	287,720

注) 前年度からの継続分を含む。

厚生労働省 科学研究費補助金 交付件数・金額

(単位：千円)

	13年度		14年度		15年度		16年度		17年度	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
医学部	6	61,500	44	310,650	47	284,510	38	107,745	33	70,675
看護学部					2	3,800				
合 計	6	61,500	44	310,650	49	288,310	38	107,745	33	70,675

注) 前年度からの継続分を含む。

c 将来の改善と対策

文部科学省科学研究費補助金の採択件数、交付額共に平成14年度から減少傾向にあるので、大学全体での底上げが必要である。また、科学研究費補助金等を始めとする公募型の研究資金および、個人・企業等より受け入れている外部資金を積極的に獲得するためには、より一層努力しなければならないが、そのためには社会の期待に応えられるような有益な研究を出来るだけ多く生み出し、優れた研究者・医師を育て、更にこれらの外部資金を効果的に使用し研究水準を向上させ、より良い環境で研究に打ち込める施設・設備の充実等の推進が急務である。

最近、社会では補助金や研究費の不正使用による不祥事が相次いで報道され、大学全体の信頼を失いかねない事態となっている。研究者個人の問題ではなく、大学当局の管理も問われている。本学も教育研究資金室の人員を増員し、関係部署も協力して、管理方法の見直しに着手した。さらに、学内に対しては補助金の仕組み、研究費の使用可能範囲、管理方法等について改めて周知徹底を行い、イントラネットを活用した事務の効率化を図るとともに、不正防止に努めていく。

また、寄附金については、寄附対象者になる方に事業計画を示して多くの方々に賛同していただけるよう努力が必要である。

(予算の配分と執行)

(1) 予算配分と執行のプロセスの明確性、透明性、適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

予算配分の方法は、講義・実習時間数、教員数等により基準額に乗じて配分するものと、特定の教室に対して付与するものがあるが、共に透明性は確保している。

執行については、教室責任者の承認後、用度部購買・管財課が発注し、経理部経理課が予算管理を行っている。予算の執行状況については、各教室に対し毎月実績報告を行い、年度末には学長、理事長に実績報告を行っている。

本学の収支に大きく影響する病院収支については、毎月診療科毎に管理会計手法による収支実績報告書を作成し、診療科長に配布し、病院事務長より病院長、理事長に報告を行っている。

c 将来の改善と対策

予算執行報告は、各教室に対して従前通り毎月行うが、集計業務の短縮が課題であるため、作業の更なる効率化を目差す。そのため、関係部署との連携を一層強化して、情報の集約を速やかに行い、予算執行部署へいち早く伝達できるよう検討を行う。また、理事会に対しては、平成19年度より四半期毎の報告を行う。

(財務監査)

- (1) アカウンタビリティの履行状況を検証するシステムの導入状況
- (2) 監査システムとその運用の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

学校法人を取り巻く社会環境は、国の補助金政策に対する注目が集まる中、収受した補助金、科学研究費補助金等の使用について、より一層の適正化が求められている。また、改正された私立学校法には監事機能の充実が規定され、私学の内部管理は重要な課題となっている。

本学では、現在、外部監査人および監事による監査が行われている。外部監査人による監査は年間35回にのぼり、詳細な監査が行われている。

監事による監査は、必要に応じて財務・業務について年に数回行なわれている。また、年度決算については、経理部長より計算書類を提示し決算の詳細な説明が行われ、監事は監査報告書を作成し、理事会および評議員会に提出している。

c 将来の改善と対策

私立学校法の改正により、理事会・監事の機能強化が図られた。監事機能の充実のためには、監事は常勤が望ましいが、非常勤の場合であっても十分な監査が出来るよう、監事の監査を支援する態勢を整備することが求められ、監事の下部機関としての特別の組織を整備することが望ましいとされている。

本学においては、監事は非常勤であることから「監査室」を設け、私立学校振興助成法に基づき公認会計士が行う会計監査との連携を図ることが重要であり、今後の課題である。

(私立大学財政の財務比率)

- (1) 消費収支計算書関係比率及び貸借対照表関係比率における、各項目毎の比率の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]**1. 消費収支計算書関係比率****① 人件費比率 [人件費／帰属収入]**

帰属収入に対する人件費の割合が、平成14年度から、割合が高くなり50%前後で推移している。平成17年度も49.1%で他大学医学部と比較すると割合が高い。

② 教育研究経費比率 [教育研究経費／帰属収入]

帰属収入に対する教育研究経費の割合が、平成13年度の42.8%から年々増している。これは経費の増加のみならず帰属収入の減少が影響している。

③ 消費支出比率 [消費支出／帰属収入]

帰属収入に対する消費支出の割合が、平成15年度から消費支出が帰属収

入を上回っており、103%台で推移する厳しい状況が続いている。帰属収入の伸びを上回る消費支出の増加が続き、厳しい経営となっている。

2. 貸借対照表関係比率

①流動資産構成比率〔流動資産／総資産〕

総資産の中で1年以内に現金化が可能な資産の比率を表している。平成13年度の24.1%から年々減少して、平成17年度は17.5%と6.6%減少している。

②自己資金構成比率〔自己資金／総資金〕

総資産に対する自己資金の割合が、平成13年度の68.4%から年々減少して、平成17年度は59.1%と9.3%も減少している。これは経営が厳しいことを表している。

③流動比率〔流動資産／流動負債〕

流動負債に対して、流動資産がどの程度用意されているか、短期的な支払能力を表しているが、平成13年度の222.3%から減少傾向にあり、平成17年度は120.2%となっている。

④総負債比率〔総負債／総資産〕

総資産に対する総負債の割合が、平成13年度の31.6%から年々増加し平成17年度は40.9%と悪化している。

⑤前受金保有率〔現金預金／前受金〕

前受金に対する現金預金の割合が、平成13年度の627.6%から年々減少し平成17年度は298.7%と半分以下に落ちている。

c 将来の改善と対策

法人の財務状況は3年連続の支出超過という厳しい状況にあり、消費収支比率は100%を超えて推移しており、引き続き学内諸制度の構造改革・教職員の意識改革を徹底し、病院改革の推進により信頼回復を目指しながら効率的な運営管理を行い、医療収入の増収を図るとともに、全学的な協力のもと、より一層の業務の効率化と経費の削減を行い、財務の改善を進めなければならない。

主要財務指標の推移

1. 消費収支計算書関係比率

(単位：%)

	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度
①人件費比率	47.0	49.6	50.3	48.6	49.1
②人件費依存率	843.5	817.4	800.8	795.3	851.1
③教育研究経費比率	42.8	45.2	48.5	49.2	49.3
④管理経費比率	3.6	3.7	4.1	4.3	4.2
⑤借入金利息比率	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3
⑥消費支出比率	95.2	98.8	103.6	103.8	103.1
⑦消費収支比率	105.0	102.5	111.3	115.2	111.9
⑧学生生徒等納付金比率	5.6	6.1	6.3	6.1	5.8
⑨寄付金比率	3.5	2.3	2.2	1.6	2.0
⑩補助金比率	5.8	6.4	6.6	6.4	7.0
⑪医療収入比率	81.7	81.5	81.5	82.3	80.0
⑫基本金組入率	9.3	3.6	6.9	9.8	7.9
⑬減価償却費比率	4.9	5.0	6.9	7.9	7.6

2. 貸借対照表関係比率

(単位：%)

	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度
①固定資産構成比率	75.9	79.1	79.5	81.2	82.5
②流動資産構成比率	24.1	20.9	20.5	18.8	17.5
③固定負債構成比率	20.7	21.0	25.5	26.0	26.3
④流動負債構成比率	10.8	14.3	12.0	11.5	14.5
⑤自己資金構成比率	68.4	64.7	62.5	62.5	59.1
⑥消費支出差額構成比率	-36.4	-35.4	-40.8	-50.1	-55.2
⑦固定比率	110.9	122.3	127.1	129.9	139.6
⑧固定長期適合率	85.1	92.3	90.3	91.7	96.6
⑨流動比率	222.3	146.1	171.5	163.7	120.2
⑩総負債比率	31.6	35.3	37.5	37.5	40.9
⑪負債比率	46.1	54.6	60.0	60.0	69.1
⑫前受金保有率	627.6	596.6	458.8	356.4	298.7
⑬退職給与引当預金率	16.7	17.1	17.6	18.9	19.3
⑭基本金組入率	96.4	91.3	90.1	92.4	89.9
⑮減価償却比率	51.8	45.0	42.4	44.9	47.3

第 13 章

事 務 組 織



13. 事務組織

【到達目標】

1. 事務局相互の協力により、教育・研究・診療の三本柱が有機的に機能し、私学の特性を保持しながら大学の発展のため合理的、効率的に業務が遂行されていく事務組織とする。
2. 複雑化・専門化していく教学関係事務に対し事務組織の強化を整える。
3. 事務組織の役割を、職員が十分に理解し自己研鑽に励むと共に、各種研修会等に参加させ、職員が同じ目標を持って業務に従事できる環境を整える。

(1) 大学全体の事務組織

(事務組織と教学組織との関係)

(1) 事務組織と教学組織との間の連携協力関係の確立状況

a 現状の説明

本学の事務組織は、法人本部事務各部（総務部、人事部、経理部、用度部他）、および大学事務部門として学務部（医学部学務課、看護学部学務課）をおき、看護学部は河田町キャンパスおよび静岡県掛川市の大東キャンパス大東事務室で構成されている。

河田町キャンパスにある医学部、看護学部の学務課は、法人各事務部門と連携、協力しながら教務などの学務業務を行っている。

学務部は、学長および医学部長、看護学部長の下に大学全体の教学に関する事務部門として、医学部と看護学部の教学事務の統括と教学面の企画立案、実施運営を行う事務組織である。

b 点検・評価 [長所と問題点]

事務組織における企画機能と日常業務の処理機能を充実させ、教学組織と良好な連携協力関係を築くことができ、教育研究の質が向上した。（特色GP「特色ある大学教育支援プログラム」・現代GP「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」など）

学務部は、法人本部の総合企画室と連携しながら事業計画等を策定した。

c 将来の改善・方策

- ① 本学の事務組織の強化については、学長、各学部長の補佐機能を強化すると考える。
- ② 日常業務の処理機能の強化については、業務を見直し、業務効率を図ることにより、窓口業務などの学生へのサービス、教員への対応などの質が向上すると考える。
- ③ 上記①、②による事務組織の強化が図られることにより、事務組織と教学組織の連携協力関係がさらに確立するものとする。

(2) 大学運営における、事務組織と教学組織の相対的独自性と有機的一体性を確保させる方途の適切性

a 現状の説明

学務部は教学組織と一体的に業務を行っているが、他の事務部門は独自性を保ちながら大学運営に携わっている。しかし、学務部も事務局の一組織であり、指示系統において二重構造となっている。（組織図：244頁「事務局組織機構図」）このため、月二回開催の常務会に学務部長を含む事務局の各部長が出席し、学内関係各部との情報の共有化に努め、また、月一回開催の事務部長会において情報交換と議論を重ね、事務局全体としての意思統一を図っている。

b 点検・評価〔長所と問題点〕

本学は、教育・研究のみならず、診療を行う附属医療施設があり、医療施設の事務部門は、病院等の運営という教学とは多少異なる面があるが、病院運営会議および附属医療施設事務長会等を通じて情報の共有化により大学としての一体化を確保している。

c 将来の改善・方策

事務組織とは、大学の目標のなかで事務組織の役割を認識し、いかに業務を遂行するかである。その事務組織の役割を遂行するためには、事務組織の強化を計画的かつ継続的、多面的に推進していかなければならない。事務組織は、教育研究を遂行する教学組織を全面的に支援し、その独自性を発揮すべきである。そのためには、早急に人材の強化・育成を図らなければならない。

- ① 職員一人ひとりの強化であることを十分認識し、当然のことながら自己研鑽に励むことが必要である。また、個人が継続的に学習機会を得られるような徹底した育成と管理を強化することが必要である。
- ② 人材育成にあたっては、全職員を対象にして均等に研修機会を与え、計画的、継続的に実施することが大切である。また、管理職の育成については、アドミニストレータ一講習会等に参加させ計画的に育成することを考えている。

(事務組織の役割)

(1) 教学に関わる企画・立案・補佐機能を担う事務組織体制の適切性

a 現状の説明

事務組織は、河田町キャンパスに医学部学務課と看護学部学務課、大東キャンパスに看護学部大東事務室の事務組織がある。

各学務課の機能として学長・学部長を補佐する業務、カリキュラム、入試関連等業務を遂行し、各部署の担当者が互いに連携を取り、各種委員会等の会議へ出席し、とりまとめを行っている。それによって、教学に関わる企画・立案・補佐機能が果たされている。

b 点検・評価〔長所と問題点〕、c 将来の改善・方策

2003 年秋に、事務組織が改編され、医学部、看護学部の連携がさらに密になった。これにより、教学に関する新たな事務組織体制が築かれたが、改編後間もないため、今後は組織体制の確立を目指し、より一層、組織の整備を進めていくことが今後の課題である。

(2) 学内の予算(案)編成・折衝過程における事務組織の役割とその適切性

本項目については、前章「財務（予算の配分と執行）」において示した。

図を入れる。

(3)学内の意思決定・伝達システムの中での事務組織の役割とその活動の適切性**a 現状の説明**

理事会、評議員会、教授会、病院部長会等での決定事項は、必要により関係事務部門から関係通知が発信され、併せて事務連絡会議において報告が行われ、情報の共有化が図られている。

また、伝達方法としては、従来の文書配布型から、学内イントラネットによるデータ配信型へ移行されている。

b 点検・評価 [長所と問題点]

学内イントラネット整備に伴い、迅速かつ正確に情報が伝達されるようになり、ペーパーレス化にも寄与している。

また、一部では情報端末から配信情報が逐次閲覧・利用できる体制が整備されていない部署もあり、全学的にすべての情報を共有できていない部分も残っている。

c 将来の改善・方策

- ① 各種の会議で代表として出席した場合、その会議で決定した事柄については、各々の部署の教職員に、必ず決定事項を伝達することは組織の一員として肝に銘ずるべきである。
- ② 情報伝達時における情報管理等の対策が課題であり、セキュリティ問題、個人情報保護の観点から、情報の発信・閲覧基準の整備が必要であると考ええる。

(4)国際交流、入試、就職等の専門業務への事務組織の関与の状況**a 現状の説明**

国際交流については、大学における国際交流の窓口・取りまとめ業務を行う部署「国際交流委員会室」があり、担当者が1名おかれ、学生の海外大学研修等に関わる業務に携わっている。

入試については、それぞれの学務課が業務を行っている。

就職について、医学部(医学科)は、各研修施設の募集ポスターの掲示、案内パンフレット等を閲覧出来るようにしている。病院においては、「卒後臨床研修センター」を設置し、研修カリキュラムに従って臨床研修医の募集を行っている。看護学部においては、病院看護部主体で就職説明会等を行っている。また、各病院からの就職案内は学生ラウンジに備えて学生が自由に閲覧出来るようにしている。

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

国際交流、入試に関する大学としての窓口・取りまとめは「学務部」が担っている。事務組織も時代の要請に即応しながら整備、対応していく必要がある。

(5) 大学運営を経営面から支えうるような事務局機能の確立状況

a 現状の説明

経営面における事務機能の大学運営への積極的な関わりは、健全な財政基盤を作り上げて行く上で最も重要なことであり、このための事務組織は、法人本部各部、学務部、附属医療施設事務部である。

本学では大学運営を経営面から支えうるような事務局機能として、事務局には、総合企画室、総務部、人事部、経理部、用度部があり、各部門からの重要事項については事前協議し、常務会・理事会に諮られている。

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善・方策

本学の運営は附属医療施設の経営状況によって大きく左右されるため、附属医療施設における経営基盤の確立が重要となる。

このためには、法人本部各部、学務部、附属医療施設事務部間で意思の疎通を図り、情報を共有し、連携を深めた事務局組織機能を確認していく必要がある。

第 14 章

自己点検・評価



14. 自己点検・評価

【到達目標】

1. 将来の改善に実効性のある自己点検・評価を行う。
2. 自己点検・評価の過程と結果を教職員が共有する。
3. 医療系大学のグローバルスタンダードに基づく自己点検・評価を行う。

(1) 大学における自己点検・評価

(自己点検・評価)

(1) 自己点検・評価を恒常的に行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

(自己点検・評価と改善・改革システムの連結)

(1) 自己点検・評価の結果を基礎に、将来の発展に向けた改善・改革を行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

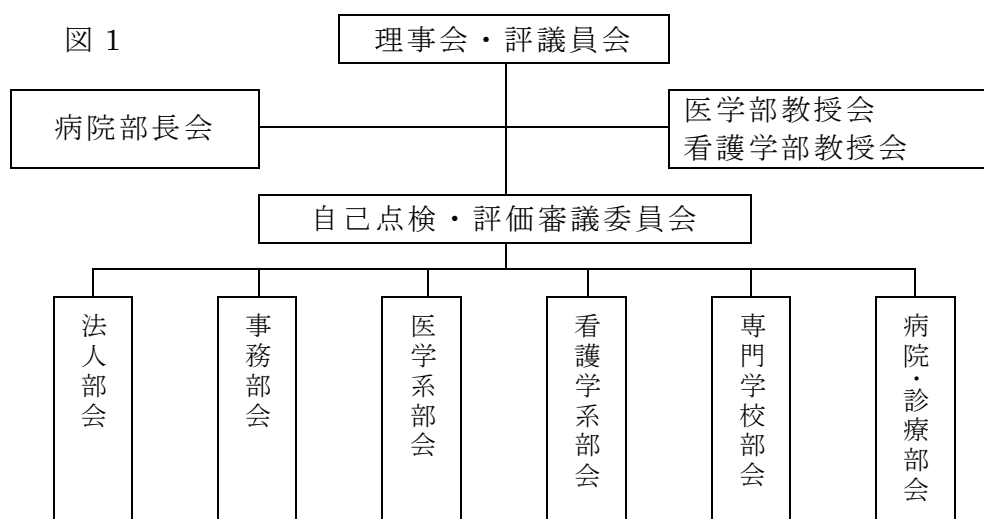
(自己点検・評価に対する学外者による検証)

(1) 自己点検・評価結果の客観性・妥当性を確保するための措置の適切性

a 現状の説明

自己点検・評価は平成4年6月27日に制定された「自己点検・評価に関する規程」に基づいて開始された。本規程は平成3年の大学設置基準大綱化の中での自己点検が義務付けられたことに対して策定された。その後規程に基づいた自己点検・評価が行われていたが、内部評価に留まり点検・評価の結果を大学改革に取り入れていく機構が整備されていなかった。平成16年度に施行された学校教育法の改訂で、大学が認証評価機構による外部評価を受けることが義務付けられたことを受け、平成17年3月30日に自己点検・評価に関する規程が大幅に改訂され、外部評価を受審し、評価結果を大学運営の向上に活用するために用いることが規定された。

改訂された規程により実効力のある自己点検評価機構が整った。自己点検・評価審議会は職制ならびに互選により学内で選ばれた教授、理事、事務職で構成される自己点検・評価審議委員会が法人全体の自己点検・評価の中心となる。審議委員会の下に各部門の自己点検・評価を行う作業部会を置く。現在の自己点検・評価審議委員会構成を図1に示す。



法人内各組織（本部、医学部、看護学部、大学院、附属病院）が協力して自己点検を行なう組織構造となっている。

審議委員会は自己点検・評価の結果をまとめ、意見を付して医学部・看護学部教授会ならびに理事会に報告し、それぞれの組織は評価結果に基づいた行動計画を立てる。具体的には平成17年度から翌年度の部門別事業計画を策定し短期目標を定め法人運営を行うとともに、平成18年度には中長期計画を策定することになった。自己点検評価結果はこれらの事業計画に組み込まれる。

b 点検・評価 [長所と問題点]

平成16年度までの自己点検評価は、内部評価としての意味を持っていた。各部門では前年度の点検評価を行い、評価結果に基づき次年度の目標をたて、部署毎に翌年度に検証と評価が行われた。点検評価結果は、冊子として学内教職員に配布された。この時期の自己点検評価は部門間の連携あるいは法人全体の自己点検評価は不十分であり、法人の運営組織が評価結果に基づく事業計画を構築することはなかった。

平成17年度に改組された自己点検・評価審議委員会は学内横断的組織で、理事会への提言を行う実効性のある組織である。平成17年度は組織作りが行われ、規程を改訂したのが成果である。しかし、組織作りに時間を要し平成16年度点検評価作業は遅延し、平成17年度事業計画への提言は行われなかった。平成17年度は計画的に自己点検・評価作業が行われている。自己点検・評価を毎年行う恒常的な評価システムが構築された。認証評価機関による外部評価を受審することにより評価の客観性・妥当性が保証される。

c 将来の改善と方策

本年度は平成17年度に設置された規程に基づく自己点検・評価の実績を上げることが必要である。自己点検・評価審議委員会が点検評価結果に基づき、具体的な提案・提言を行い、その結果に基づき法人の活動計画が策定されなくて

はならない。点検評価結果については、7年に一度の認証評価機関による外部評価ではなく、恒常的に外部理事、学外者による検証が行われなくてはならない。評価結果に基づく事業計画の構築についての評価と、自己点検評価についての持続的な外部評価システムが今後の改善目標となる。

また、認証機関評価はあくまでも一般の高等教育機関としての評価であり、国際的レベルでは医科大学としての質的保証が必要である。大学基準協会では医科大学の評価基準を提案しているが、この基準は国内の大学を前提に提案されたものである。医科大学が国際的に認知されるには、国際的、グローバルな評価を受けることが必要である。世界医学教育連盟（WFME）では医科大学のグローバルスタンダードを提示していて中国・韓国などではこのグローバルスタンダードに基づく医科大学の評価が行われている。平成18年度に、WFMEの西太平洋地区部会本部が東京女子医科大学医学部内に設置された。今後、グローバルスタンダードに基づく医科大学評価を検討する。

（2）学部における自己点検・評価

A. 医学部

（自己点検・評価）

(1)自己点検・評価を恒常的に行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

（自己点検・評価と改善・改革システムの連結）

(1)自己点検・評価の結果を基礎に、将来の発展に向けた改善・改革を行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

（自己点検・評価に対する学外者による検証）

(1)自己点検・評価結果の客観性・妥当性を確保するための措置の適切性

a 現状の説明

平成10年自己点検・評価に関する規程が制定された。その目的は、「教育研究活動の維持、改善と向上を図り、高等教育機関としての責任を果たし、社会貢献に寄与するため、全学の各部門に亘る自己点検項目を設定し、自ら点検・評価を行なうための手続きを定めること」である。これにより、各部署から選出された委員を中心にして、学内評価委員会が毎年度、各部署から提出された自己評価と改善策を集計し、公開していた。平成17年に、政令に定められた認証機関評価を受審するため、新たに規程を設けた。新しい規程では、評価作業を行う責任部署として「自己点検・評価審議委員会」を、さらに報告書作成の実務を行う「自己点検・評価作業部会」を置いた。これにより、今まで個々の部署で行われた点検・評価を全学横断的に行う事が可能となり、教授会、理事会への報告義務により、点検・評価で明らかにされた改善点を、大学の発展と社会貢献のために活用していく基盤が成立した。

b 点検・評価 [長所と問題点]

体系化された組織の下、年間の予定に従い、(別添「医学部行事予定表」参考)全学で効率よく自己点検・評価が行なえるようになった。一方、作業部会からの報告を委員会で再検討することにより、委員会全員の意見を取り入れることができ、重要事項を逃さず、色々の角度からの視点を加える事ができ、より客観的で詳細な報告書が作成される結果となった。さらに、作業部会で多くの人材を投入したことにより、広く自己点検・評価の大切さが浸透することとなった。

c 将来の改善と方策

卒業生や父母会等の外部の意見を取り入れる機構が現在はない。もともと大学のステークホルダーである外部の意見を取り入れる方法を構築する必要がある。これにより、大学の特色をより鮮明に評価できることになると期待する。さらに、将来は大学と直接の利害関係にない外部委員を自己点検・評価委員会へ入れることの是非を検討する必要も出てくると考える。

B. 看護学部

(自己点検・評価)

- (1) 自己点検・評価を恒常的に行うための制度システムの内容とその活動上の有効性
- (2) 自己点検・評価プロセスに、学生・卒業生や雇用主などを含む学外者の意見を反映させる仕組みの導入状況

(自己点検・評価と改善・改革システムの連結)

- (1) 自己点検・評価の結果を基礎に、将来の発展に向けた改善・改革を行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

a 現状の説明

自己点検・評価は、将来の展望に向けた改善・改革を行うために、また、恒常的に実施するために自己点検・評価審議会からの指示に基づき自己点検・評価作業部会により機能別・委員会別等の区分により実施している。

年度末には、各委員会からの評価が教授会に報告され、その評価に基づき次年度の計画が展開されている。

教務委員会との連携において各教科目の単位で学生からの授業評価を実施している。これらにより、カリキュラム構築の再考、および各担当教員の授業改善に際しての参考とするなど、効果的に活用されている。

臨床現場からは、卒業生の現場での活動に対する調査を通して間接的な評価を得ている。これは、恒常的な計画ではないが、今年度に試みられた結果は、東京女子医科大学看護学会誌を通して公開している。

自己点検・評価と改善・改革システムは、一連の流れの中で実施されている。しかし、実際には、評価の適切性を審査する客観的な機能が見えにくいために

改善・改革システムが有効であるかは判断できにくいと考える。

b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

次の項目と併せて記述する。

- (自己点検・評価に対する学外者による検証)
- (1) 自己点検・評価結果の客観性・妥当性を確保するための措置の適切性
- (2) 外部評価を行う際の、外部評価者の専任手続きの適切性
(大学に対する社会的評価)
- (1) 大学・学部の社会的評価の検証状況
- (2) 他大学にはない特色や活力の検証状況

a 現状の説明

現在までは、看護学部および大学内での評価に止まっており、それぞれの見識内である。担当者は、外部情報を効果的に活用するなど、広い見識を持った評価を試みているが、その客観性・妥当性について更なる努力が必要と言える。

自己点検・評価の学外者による検証が成されていないために今後の課題である。

自己点検・評価に対しては、外部評価が必要である。平成18年度の外部評価に向けて、外部評価者の選任がどのような手続きで行われているかは不明確である。

外部評価者の選任手続きについては、今後の外部評価の実施により、その適切性を評価する。

本学部の特色の一つと言える大東キャンパスでの教育は、地域力をも視野に入れてカリキュラムが組まれている。地域での関わりを、研究を目的とした調査から、地域の声による評価を試みた。多くは、直接に学生と何らかの関わり（文化祭、実習担当など）があった人ほど、大学の存在感や学生への思いが強いことが明らかとなる。こういった意味では、大学周辺の地域の人々の評価は、高いと考えても良いと思われる。

b 点検と評価 [長所と問題点]

自己点検・評価は、自己点検・評価審議委員会からの指示に基づき自己点検・評価作業部会により機能別・委員会別等の区分により実施している。また、看護学部の各委員会が独自の評価視点により実施している現状である。

実際には、看護学部の発展性を実感しているものの、自己点検・評価としての視点から、客観的な評価が得にくいと考える。次年度の課題として、評価の視点を明確にする必要がある。

c 将来の改善と方策

今後は、評価の視点そのものを明確にして、内容が見えやすい評価であるこ

とが必要と考える。そのための検討は、外部評価を得た中から要素を抽出しダイナミックに実施することも重要と言える。また、学部が開設して来年は9年目を迎える。現場で活躍している卒業生からの教育評価を得、教育を振り返ることも重要である。

さらに、新しい評価視点としては、本看護学部を担う教職員一人ひとりの自己点検による評価の重要性である。看護学部の教職員の一人ひとは、日常的にエネルギーな活動をしており、対外的にも求められる多くの人材を有している。彼女らの活躍こそが、本看護学部・大学の礎と考える。彼女らの自己点検・評価から多くの示唆が得られると考える。

(3) 大学院研究科における自己点検・評価

A. 医学研究科

(自己点検・評価)

- (1) 自己点検・評価を恒常的に行うための制度システムの内容とその活動上の有効性
- (2) 自己点検・評価の結果を基礎に、将来の発展に向けた改善・改革を行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]

本学は医科大学であり学部と大学院は切り離せないので、自己点検・評価委員会は学部と大学院の両者を兼ねて評価している。従って、独立した大学院のための自己点検・評価委員会は設置されていない。自己点検・評価の内容は「自己点検・評価報告書」に掲載され、公開されている。

c 将来の改善と方策

大学、ことに医学部や医科大学をとりまく環境は年々厳しくなっている。大学院大学の登場や大学院重点化の流れの中で、私立医科大学大学院の位置づけが厳しく問われようとしている。高度な教育・研究レベルの確保と維持を図りながら、大学独自の特色性を活かすにはどう改革していくべきか検討の余地は大きい。そのためには自己点検・評価委員会の責任は大きい。

(自己点検・評価に対する学外者による検証)

- (1) 自己点検・評価結果の客観性・妥当性を確保するための措置の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

(自己点検・評価)の項で記したように、今後、自己点検・評価委員会の使命は大きくなっていく。現在、自己点検・評価に対する外部評価を取り入れておらず、来年度から実施したい。

B. 看護学研究科**(自己点検・評価)**

- (1) 自己点検・評価を恒常的に行うための制度システムの内容とその活動上の有効性
- (2) 自己点検・評価の結果を基礎に、将来の発展に向けた改善・改革を行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

a 現状の説明

平成17年度は、看護学研究科大学院委員会、看護学研究科委員会のそれぞれにおける審議を通して、学部内における自己点検・評価を行っている。この結果が、自己点検・評価審議会においてどのように取り上げられているかは明確ではない。

看護学研究科における自己点検・評価は、看護学研究分野の特色ある研究等、将来構想に向けて全てを包括し評価する必要がある。特に将来に向けて改善改革をするにあたり、理事長諮問による委員会の設置等、新たな試みへの検討がされているが、この成果を期待する。これらの結果をより客観性のある評価とするために、第三者評価を定期的に受けて、自らの改善に繋げる事が重要と考える。

b 点検と評価 [長所と問題点]

看護学研究科における自己点検・評価は、看護学研究科大学院委員会、看護学研究科委員会のそれぞれにおける審議を通して、行われている。

また、入学生、修了生の現状と同時に、指導教員自身の研究に関する客観的評価等について、多角的に自己点検・評価する視点を明確にし、評価に当たることが必要である。指導教授は、大学の学部生に対する指導をも責任を持っており、それらにより自身の研究が縛られることもあり得る。研究業績に止まらずこれらを視野に入れた評価として検討する必要がある。

c 将来の改善と方策

次年度、平成18年度は博士後期課程が完成年度を迎える。看護学研究科博士課程として、一貫した評価を行い、新たなシステムを考える事が重要である。

今後、各々の会議の中で行われている自己点検・評価が、制度システムの内容に組み込まれ速やかに活用されることが期待される。

(自己点検・評価に対する学外者による検証)

- (1) 自己点検・評価結果の客観性・妥当性を確保するための措置の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

学生・外部者による自己点検・評価は、各研究指導教授に一任されている。

自己点検・評価のシステム化は、今後に待たれる。

(2) 学外の専門的研究者等による評価の適切性

a 現状の説明、b 点検と評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

学外の専門的研究者等による評価は、導入準備中である。現段階で考えることとしては、看護学研究における特徴を踏まえた外部評価者の選定を考慮することである。

(3) 看護専門学校における自己点検・評価

(自己点検・評価)

(1) 自己点検・評価を恒常的に行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

a 現状の説明、b 点検・評価 [長所と問題点]、将来の改善・方策

看護基礎教育を担う養成施設としての看護専門学校のあり方を考えることが、社会の動向の中でも必要とされている。現在、基礎教育の現状と臨床で求められる新人ナースへの期待の乖離なども一要因といわれる、新人ナースの離職が問題視されている。基礎教育においても、新卒看護師入職後早期離職の防止対策として①教育内容・方法の改善、②就職に関する情報提供と意思決定への支援、③看護教員の看護実践能力・教授能力の向上などが求められている。社会の要請や指定規則改正の動きも視野に入れながら、本校が目指す看護師養成のあり方について検討していきたい。そのためには学校組織をはじめ、教育課程、教育方法等細部にわたってより客観的に具体的に自己点検・評価をしていく必要がある。今回の自己点検・評価は、全体の概説に留まっている部分もあり、特に教育評価については、今後改善していく必要があると考えている。

第 15 章

情報公開・説明責任



15. 情報公開・説明責任

【到達目標】

1. 学内の情報公開を促進し、教職員・学生が法人の方向を共有できるようにする。
2. 教育・研究・臨床について必要な情報を社会に公開する。
3. 学生・患者などの個人情報を守り、安心して学び、医療を受けられる環境を作る。

(1) 大学全体の情報公開・説明責任

(財政公開)

(1) 財政公開の状況とその内容・方法の適切性

a 現状の説明

本学は、毎月発行している広報誌「大学ニュース」において、毎年7月号に決算報告を掲載し、資金収支計算書、消費収支計算書および貸借対照表の概要説明を行っている。

配布先は、教職員、学生父母、卒業生を対象としている。さらに、学内の主要な掲示板に一定期間掲示し、学内関係者ならびに来校者にも広く閲覧が出来るよう努めている。

また、本学では、私立学校法に規定される以前より、「事業計画書」ならびに「事業報告書」を作成しており、「事業報告書」に決算報告として主要3表を掲載していた。

私立学校法の改正に伴い、「事業計画書」ならびに「事業報告書」の作成が義務付けられたことから、記載内容の見直しを行い、レイアウトを刷新した。

平成17年度決算報告よりホームページで広く一般にも公開を開始した。

私立学校法に基づく財務書類等の閲覧については、総務部が窓口となり対応している。

b 点検・評価 [長所と問題点]、c 将来の改善と方策

大学ニュースへの掲載時期については、毎年7月号掲載で定着してきたが、決算は5月に開催される評議員会を経て理事会で承認を受けることから、翌月の6月号掲載を目標とし、記載内容についてもより判りやすい説明を心がけ、本学の財政状況を全職員、学生に理解してもらえよう努めなければならない。

(自己点検・評価)

- (1) 自己点検・評価結果の学内外への発信状況とその適切性
- (2) 外部評価結果の学内外への発信状況とその適切性

a 現状の説明

法人全体の情報公開は総務課が担当している。法人の説明責任は理事長、学部・大学院は学長、附属病院は各病院長が果たす。一般への教育・研究・診療情報公開は大学ホームページが中心的役割を果たしている。ホームページにはそれぞれのトップに、学長・医学部長・看護学部長・各病院長がそれぞれの理念を明示しており、社会への説明責任の役割を担っている。個々に発生する社会的説明責任のある事例については、総務課・学務課・広報室がそれぞれ担当している。教育の公開については、医学部あるいは大学院医学研究科は、それぞれ教育・研究を積極的に行っている。医学部は文部科学省「特色ある大学教育支援プログラム」、大学院（先端生命研究所）は「現代的教育ニーズ支援プログラム」を獲得し、それぞれのフォーラムで社会・高等教育・研究者への情報公開を行っている。また、医学部では、先進的教育についての視察希望が多く、「テュートリアル教育視察」を年間約10回受け入れている。視察の際は、教育の責任者が説明を行い、教育の理念・方法・評価等について正しい情報を伝えるように努力している。

学内への情報は、大学ニュース(年11回発行)および学内専用のインターネットホームページ(適宜更新)を利用して公開される。重要な決定事項は、教授会・臨床部長会で報告される。報告の内容は、規程の改訂、財務、および教務などの事項である。

b 点検・評価 [長所と問題点]

医科大学の使命である教育・研究・診療の中で、研究は研究論文として社会への公開が進む領域である。診療については、診療案内のホームページにより近年患者の利便性が高まった。個々の患者の診療内容は個人情報に属する内容で社会一般に公開する内容ではないが、一方で秘匿することが患者にとって不利益になることもある。患者情報の公開については規程を作り公開を行なっている。平成15年度には、社会的に注目された患者の入院があり、報道関係者が病院に押し寄せたが、広報室・総務課が中心となり情報を適切に管理した。教育情報の公開が最も遅れている領域であるが、医学部教育については「特色ある大学教育支援プログラム」をきっかけに急速に進んだ。平成16・17年度は特色ある大学教育支援プログラムフォーラムを主催し、本学と他大学の教育公開を推進した。平成18年度は第6回アジア・太平洋PBLカンファレンスを主催し教育を世界に公開する。

学内の情報公開は、メディアを介するものと直接伝達する方法がある。大学ニュース・ホームページはメディアを介するものとして利用されるが、全教職

員が閲覧することはないので情報の伝達方法としては不足である。法人の重要決定事項については、理事会の議事録等が公開されていない。また、教授会、臨床部長会まで伝達される情報も、それぞれの部署長が所属の教職員に確実に連絡していないのが現状である。

c 将来の改善と方策

教育・研究・診療の公開は今後も継続して発展させなくてはならない。教育については、教育内容の個人および組織レベルでの公開が必要である。どちらのレベルの公開も、個人および組織としてのFDとなる。平成17年度は本学主催の第6回アジア・太平洋PBLカンファレンスを教育公開の場として有効に利用することが必要である。平成15・16年度の「特色ある大学教育支援プログラムフォーラム」で、他領域の高等教育の取組みが参考となることが明らかになった。今後もそのような機会を設ける必要がある。

本学にとって最も必要なのは、学内への情報公開である。公開されていないのではなく、公開された情報を教職員が受け取っていないことである。発信側と受信側両方に問題があり、改善の方策を検討しなくてはならない。特に、法人の運営の基幹となる理事会の決議事項については、教職員に周知できる方法を考える必要がある。

(3) 終章



I. 大学としての総合評価

創立者の女性医師教育への信念と崇高な理念で設立された東京女子医科大学は、日本に唯一の女子のための医学・看護学教育の最高学府であり続けている（第1章）。孤高の存在であるための特色を多く備えている。本学は卒業校にとらわれない人材起用で大学の目指す診療と研究を発展させる進取の気性、女性の働く環境・学ぶ環境に配慮した大学と病院、そして女性医療者の特性を伸ばし個人の発展を促すきめ細かい教育など比類ない特徴を持っている。

一方、本学は孤高の存在故のぜい弱性も持ち合わせ幾多の危機を迎えてきた。本学の歴史を振り返ると、開学（1900年の東京女醫學校創立）直後から醫學専門学校認可（1912年）までは社会的認知を得る困難の時代であった。関東大震災および第二次世界大戦ではそれぞれほとんどの建築物が崩壊し、自力の復興を強いられた。大戦直後には学園紛争・労働争議・学頭の公職追放という連続した危機を経験し、80年代には卒業生の医師国家試験成績の低迷に象徴される教育能力の危機等があった。本学はそのたびにリーダーシップに恵まれ、危機を機会として発展を続けてきた。自己点検調査は本学の現状を客観的に評価し、その結果を学内に公開することで法人職員が本学の強みを知り、課題を認識しそれを機会として捉え法人・学部の運営に利用する事が目的である（第15章）。

対応すべき問題点として優先度の高いのは財務（12章）である。帰属収入の80%を診療収入で得ている法人で、診療にかかわる支出超過が続いている。その結果流動比率が低下し臨床だけでなく教研組織運営にも影響を与えている。総負債率の上昇も著しい。医療支出がかさむ大学病院の特徴と医療経済の社会的動向に対して全職員が努力していることは事実であるが、結果が現れていない。

財務は表面に表れた問題とすると、そこに関連する潜在的問題点がある。ガバナンスの問題（第11章）である。業績が良い時には現れにくいだが、業績の悪い時は誇張されて現れる。理事会承認のもとで大学運営を熟知した学長によるガバナンスと各学部教授会・診療部門が一体化し、教育・研究・診療が関連しあいながら計画的に進行することが望まれる。財政が逼迫すると主たる財源である診療への負担が増し、その結果が教育研究体制にも影響を与える。この状況が教職員の連携および法人の進路策定についての危機感として表れている。この機会を利用し、よい機構をつくることで今後さらに「診療と研究を発展させる進取の気性」が発揮される。法人運営のロジスティクスを強化するために、人事・財務・教務およびその他の前方後方支援専門職として事務組織が有機的・相補的に、教研および医療の専門職である教員組織と連携する事が必要である（第13章）。

医学部・看護学部・二つの大学院研究科の活動は大変活発で、高等教育機関として社

会に貢献できる人材を育成している（第2～5章）。医学部は、「80年代の危機」を機会として教育の大改革を行った。現在になって他大学でも導入されるようになった「統合カリキュラム」・「テュートリアル教育」を長期間実践し、教育効果評価を経て次世代型教育カリキュラム「MDプログラム2010」の計画という点検・評価・改良のサイクルにある。この間「特色ある大学教育支援プログラム」「現代的教育ニーズ支援プログラム」「海外先進教育研究実践支援プログラム」などに採択され対外的にも評価された。教育の充実が学生志望者の増大にも寄与していると考えられる。1998年に開設された看護学部は完成年度を過ぎ、入学志望者数、卒業生進路などより社会的に高く評価されている。自ら考えて看護を実践できる看護師を育成する教育が、地方と都市という二つの社会との接点をもったキャンパスで行われる特徴的なカリキュラムで実践されている。両学部ともに、限られたキャンパスの中で学生生活を向上させる努力がなされ、実際に学生は課外活動などを複数行っていることが人間性教育にも寄与していると考える（第10章）。卒前教育では女子に特化した医療教育の特色をさらに伸ばすことが建学の理念を現代に展開することにつながる。大学院研究科の定員の充足率は数値的に高いとはいえないが、大学院進学希望者が医療系全体で減少している現在でも多数の入学者がいる。大学院では、医療系社会人の入学を促進するコースの設置、総合カリキュラム・中間発表会など独立した研究者育成の全体と個別のきめ細かい教育を学生が評価しているといえる。今後計画されている他の総合大学との連携においても特色ある大学院コースの設置が望まれる。教育は、科学・医学と同様に現状維持は後退と同じであり、継続的な改良のための教育研究開発、設備投資（特に新校舎計画）（第7、8章）、そして人材育成も必要であり、そのためにも財務の改善が望まれる。また、日本の医科大学では行われていない医科大学の国際認証を受けることも一つの機会として今後考慮されなくてはならない。

研究活動は活発である。競争的研究費の導入、大型の研究プロジェクトの導入などが進んでいる（第6章）。現在附属の研究施設等で大型の研究が進められている。大型プロジェクトは大学の理念と方針に基づく人の健康に還元される高度先進研究であり今後も法人としての目標を持った研究活動を推進する必要がある。一方で、学部・大学院でも基礎・臨床の多彩な研究が行われている。医科大学として医療に還元される価値ある研究を発展させ独創性のある研究者を育成する努力を続けなくてはならない。教育への傾注あるいは診療と教育との両立が研究活動の障壁となることが論じられているが、法人と研究指導者が与えられた条件の中で最良の研究環境を作る努力を続ける必要がある。

医科大学では最新の医療を行っており、医療水準の高さは様々な指標で評価されている。また、病院として患者中心医療を行なう姿勢を示し実践している。この風土をさらに高める事は医学生・看護学生の医療者としての心構え・態度・意識を育成する環境となるので教育としても重要である。また、大学病院は医師・看護師の卒後教育だけでなく、技師、薬剤師、事務などを含めたメディカルの生涯教育に力を入れる

ことが、診療と教育の質を高めるために必要である。高度な患者中心医療を行う医科大学として教育・研究・診療を社会に公開する事が社会貢献でもある（第9、15章）。本学は教育の公開を積極的に行い、自校の教育を公開する事が外部との実践的な評価と情報交換となり自校の教育発展につながる事を学んできた。高等教育、生涯教育の中での社会貢献だけでなく、高い医療水準を社会貢献に役立てる努力も行っている。平成18年度に完成した八千代医療センターは（平成17年度としては建築中）、一旦諸般の事情で本学の請負を辞退した後、20万人の八千代市民のうち13万人が署名を行い本学の運営する病院建設を囑望して開院に到っている。大学としての社会貢献として医療に係わる様々な市民講座を開催している。また、教育の理念を卒業生が実践している社会貢献として、同窓会である「至誠会」が社団法人格を有し、医療活動・健康教育・女性研究者支援・福祉活動の後援などを行い、更に社会福祉法人として保育園を開設し、幅広く社会の公益に寄与していることも特筆される。

本学は、学部教育において女性の専門職能教育を通じて、社会的に独立し、現代と未来の社会に貢献する新しい女性を育成することを目的としている。現代社会で女性の独立が達成されたかのように論じられるが、社会の変革に従い独立した女性としての教育ニーズも変革する。これからは女性の特性を活かした医療人の育成、患者の視点に立った女性医師の育成など社会的に望まれている医療者を育成する事を学部教育で目指さなくてはならない。医療への期待が変革していく社会、女性の生き方・キャリア形成が変革する時代に即した教育を探索・研究・実践する事が本学の変わらぬ使命である。

大学の教育・研究・診療の充実は女子のための医科大学であることの自由度をもって発展して来た。卒後教育、医学研究では女性医療者教育に限ることなく、自由度を活用した教育・研究・診療を実践することが医療を通じて社会に貢献する本学の特色を発展させることになる。医科大学として、また医療機関としても特徴のある本学が、その特色を発揮できるガバナンスを構築することが、本学が再び加速発展するために必要といえる。