

東京医療保健大学

東京医療保健大学に対する大学評価（認証評価）結果

I 評価結果

評価の結果、貴大学は本協会の大学基準に適合していると認定する。

認定の期間は2019（平成31）年3月31日までとする。

II 総評

貴大学は、「科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動」「寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を尊重する精神」を建学の精神とし、2005（平成17）年に、医療保健学部1学部に看護学科、医療栄養学科、医療情報学科の3学科を有する大学として開学した。

現在は、世田谷キャンパス（東京都世田谷区）および五反田キャンパス（東京都品川区）に、医療保健学部、医療保健学研究科（修士課程・博士課程）、助産学専攻科を置き、2010（平成22）年に開設した国立病院機構キャンパス（東京都目黒区）に、東が丘看護学部、看護学研究科（修士課程）を併せて設置し、2学部2研究科を有する大学として発展を続けている。

1 理念・目的

建学の精神に則り、「医療分野において特色ある教育研究を実践することで、時代の求める高い専門性、豊かな人間性及び教養を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して、新しい視点から総合的に探求し解決することができる人材育成」を大学の目的とし、医療分野で活躍できる人材育成に特化したものとなっている。しかし、大学の教育理念・目的は「東京医療保健大学学則（学則）」に定められているが、学部、学科ごと、研究科または専攻ごとの人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的は、「学則」および「大学院学則」等に定められていないので、改善が望まれる。

教育理念・目的の周知については、新入生ガイダンスや各年次の履修ガイダンスで行っているが、社会一般への周知については、大学、学部、研究科ごとの目的を大学ホームページで公表することが望まれる。

教育理念・目的の適切性の検証については、毎年、点検・評価しており、その結果を学部・研究科の会議で検証しているが、2010（平成22）年に設置された東が丘看護学部、看護学研究科では、今後の方向性を踏まえ、さらなる検証に向け

東京医療保健大学

た取り組みに努められたい。

2 教育研究組織

貴大学は、建学の精神および教育理念に基づき、学部と研究科の連携のもと、医療分野において特色ある教育研究組織の整備を図っている。医療保健学部および東が丘看護学部にそれぞれ看護学科を設置し、医療保健学部看護学科では医療栄養学科、医療情報学科とともに、優れたチーム医療を実現できる人材の育成を図ることを特色としている。また、東が丘看護学部看護学科では、臨床現場に強い看護師の育成を図ることを特色としている。しかし、同様の専門職を輩出する2つの看護学科を有しており、カリキュラムや教員組織の編制を含め、それぞれ明確な方向性を示すことが望まれる。

教育研究組織の適切性については、学科長会議等で検証した後、大学経営会議、理事会、評議員会において審議・承認している。今後は、外部の有識者による外部評価も取り入れ、充実を図ることとしている。

3 教員・教員組織

全学

求める教員像は、「大学の理念・目的を達成するために、教育・研究を担当するにふさわしい能力を有するとともに、熱意をもって、かつ真摯に教育・研究に取り組む教員」としているが、今後は、教員組織の編制方針を策定することが望まれる。

教員選考は原則公募としており、職位の資格を明記した「教員選考規程」「大学院教員選考規程」に基づき、審査・選考を行っている。また、選考にあたっては職位ごとに論文・著書数の基準も定めているが、学部・研究科ともに「臨床現場」で活躍できる人材の育成を目指していることから、教育理念や目的を達成するための教員選考基準を具体的に策定することが望まれる。教員の昇格については、具体的に明文化されておらず、適切性、透明性という観点から考えると十分とはいえない。

専任教員数はいずれも設置基準を満たし、専任教員1人あたりの学生数は、学科によりばらつきがあるが、各学科の特性から考えて、適切な配慮がなされている。

教員の資質向上を図るために、全学的な意見交換会である「東京医療保健大学を語る会」が行われ、多様なテーマに対して、発表・意見交換が行われている。また、教員の投稿論文による『大学紀要』を発行し、教育・研究活動を振興している。

東京医療保健大学

医療保健学部

教員選考では、幅広い視野を持った専門職およびチーム医療人の育成を目指すためにふさわしい能力を持ち、熱意を持って教育・研究に取り組む人材を確保しようとしている。

教員の資質向上を図るための活動として、看護学科では独自に活動目標を定め、領域および委員会ごとに目標管理が行われ、中間・最終評価報告会を行うなど、教員・教員組織の質の向上に努力を重ねていることは評価できる。学部全体では、「医療保健学部FD委員会」による企画が実施され、外部研修への参加や情報交換会を行っているが、学科により取り組みの温度差がみられる。このほか、「東京医療保健大学を語る会」で発表・意見交換を行っている。

東が丘看護学部

教員選考では、高度な看護実践能力の育成など学部の教育理念・目的を実現するためにふさわしい専門的能力を有し、熱意をもって教育に取り組む人材を確保しようとしている。

教員の資質向上への取り組みでは、「東が丘看護学部FD委員会」が企画し、外部講師による講演会などを行っている。「東京医療保健大学を語る会」にも参加しているが、東が丘看護学部では希望者のみの参加になっていることから、今後は「医療保健学部FD委員会」と協働しながら、より組織的な取り組みになることを期待したい。

医療保健学研究科

教員選考では、医療現場における高度専門職業人の育成を目指すため、臨床経験豊富な人材を確保しようとしている。

教員の資質向上の取り組みとして、医療保健学部とともに半数以上の教員が、「東京医療保健大学を語る会」に参加し、発表・意見交換を行っている。

看護学研究科

教員選考では、高度実践看護師の育成を可能にするために高い専門的能力を有した人材を確保しようとしている。

教員の資質向上への取り組みでは、東が丘看護学部と同様に行われている。また、「東京医療保健大学を語る会」にも参加しているが、希望者のみの参加となっていることから、さらなる充実に期待したい。

4 教育内容・方法・成果

(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

学位授与に関して、卒業・修了要件は「学則」『履修案内』に明記されている。また、学部では卒業要件を満たし、「高い専門性、豊かな人間性及び教養を備えている者」に対して、研究科では修了要件を満たし、「卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人である者」に対して学位授与することをホームページで公表している。しかし、この学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）は学部・研究科ごとに定められておらず、また、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果については、教育理念・目的などが十分に反映されていない。今後は、受験生を含む社会一般により詳しく説明することが望まれる。

教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）は学科および研究科ごとに策定され、ホームページに公表されている。

2008（平成 20）年度以降、教育目標等の適切性について点検・評価を行い、点検・評価結果は学科会議と教授会で検証を行う体制がとられているが、学位授与方針は 2010（平成 22）年に、教育課程の編成・実施方針は 2011（平成 23）年に策定されていることから、今後は、さらなる検証が望まれる。また、外部有識者による外部評価の実施を予定していることから、恒常的かつ適切な検証が期待される。

(2) 教育課程・教育内容

医療保健学部

教育課程の編成・実施方針は、大学の教育理念・目的に基づいて、「チーム医療人の育成」「豊かな教養と人間性の涵養」「専門的知識・技術の修得」などとして、学科ごとに定めている。

教育課程としては、「いのち・人間の教育分野」「医療のコラボレーション教育分野」を全学科共通とし、これに専門教育科目として「専門職の教育分野」が各学科で配置されている。全学科共通科目は、チーム医療の一員として社会科学と自然科学を融合した学修ができる構成にしているところは特徴的といえる。

看護学科においては、「人と生活を大切に」「新しい価値を創造し」「現場で協働する」看護専門職としての基礎的能力を修得するために必要な授業科目を配置している。「専門職の教育分野」は「専門基礎」「実践基礎」「実践応用」および「実践展開」に区分して、入学時から段階的に専門科目を学修できるようにしている。

医療栄養学科の教育課程においては「新しい時代のニーズに合った医療を意識した管理栄養士の養成」「栄養学分野の高度専門職として、チーム医療において他の関連専門職とともに的確に責務を果たせる栄養サポートチームの中核として活

東京医療保健大学

躍できる人材の育成」および「人間存在の根源的問題である「食」に取り組むために必要不可欠な幅広い人間観を有する専門職の養成」を図るために必要な授業科目を配置している。「専門職の教育分野」は臨床現場に強い管理栄養士を目指したカリキュラム構成としているが、カリキュラムへのさらなる反映が望まれる。

医療情報学科の教育課程は、看護学科および医療栄養学科とのコラボレーションを行いながら、「医療現場を理解することで、病院等の現場および医療・健康に関する企業等で、情報技術の専門職として活躍できる人材」および「医療保健の専門職に必要な不可欠な幅広い人間観を有する専門職の育成」を図るために必要な授業科目を配置している。「専門職の教育分野」は高度化する医療や情報処理に対応できるように、基礎から応用、医療と情報が融合した科目群構成としている。

東が丘看護学部

教育課程の編成・実施方針は、大学の教育理念・目的に基づいて、「豊かな人間性と確かな看護実践能力の育成」「自立的判断を有し臨床現場に強い実践者の養成」などとして定めている。

教育課程としては、3つの科目区分（基礎分野・専門基礎分野・専門分野）に分かれ、専門分野は8領域が設定されている。教育目標の実現に向けて、「臨床判断実習」「リフレクション論」「看護専門職論」など、学部の特徴といえる看護実践能力、自己啓発能力およびキャリア開発能力の育成に向けた科目が配置されている。また、年次の進行に伴い、基礎分野から専門基礎分野、そして専門分野へと学修が進むように配置されている。専門分野の1領域の中でも、いわゆる概論から展開論、そして実習へと体系的な履修が可能になるよう、また学習の難易度や現実感のある学習内容になるよう工夫がみられる。

医療保健学研究科

教育課程の編成・実施方針は、修士課程では「高度専門職業人の育成」「応用力・実践力・マネジメント力の育成」などとしており、博士課程では「高度専門職業人の育成」「感染制御学の専門的知識の養成」「研究遂行能力の育成」などとして定めている。

修士課程においては4コースに分かれ、全コースに共通する必修科目、各コースの専門分野に応じた選択科目、リサーチワークの研究演習により教育課程の編成がなされている。博士課程においては感染制御学に特化して、その修得を図るための特別講義および特別研究による教育課程が編成されている。

看護学研究科

東京医療保健大学

教育課程の編成・実施方針は、「豊かな人間性と高度な看護実践能力の育成」「状況判断能力および状況に対応した治療実践能力の育成」「他職種との協働能力の育成」などとして定めている。

教育課程は、高度な看護実践能力を修得できるよう、診察・診断学、医療安全、薬理学、演習と実習が体系的に編成されている。特に、クリティカル領域における検査、診断、治療に関する実践演習科目はⅠ～Ⅵまで配置され、実践力とチーム医療としてのスキルミックスの修得が可能になるよう構成されている。

授業科目は多くが必修であり、開講日が決められている。リサーチワークである課題研究も時間割に組み込まれ指導が行われている。

(3) 教育方法

医療保健学部

教育上の目的を達成するため、全学科とも「専門職の教育」は、講義、実験・実習、演習をもって構成されている。また、全学科ともクラス制をとっており、学科によって、授業における複数教員担当制やクラスアドバイザーの配置を行っている。

国家試験の受験資格を得るため、1年間に履修登録できる単位数の上限は設定されていないが、医療情報学科においては、単位制度の趣旨に照らして、改善が望まれる。シラバスの書式は統一されているが、授業計画、成績評価基準などの記載が不十分なものがあるので、改善が望まれる。

教育内容・方法の改善について、「東京医療保健大学を語る会」において、授業内容・方法の改善に向けた各学科の取り組みや、さまざまなテーマが意見交換されている。また、全授業科目について、授業評価アンケートが実施されている。

看護学科においては、各教員が講義や演習ごとにミニレポートや小テストを行い、教育成果について評価し、授業に活用している。その他、公開授業、「FD情報交換会」など、教育改善に積極的に取り組んでいることは評価できる。

医療栄養学科では各教員が講義ごとに小テストを実施して教育成果を評価している。また、学科会議で卒業研究発表会の実施結果、定期試験等の結果を踏まえて教育成果の検証を行い、授業内容・方法の改善に反映しているが、さらなる教育改善方策の検討が望まれる。

医療情報学科では教授・准教授が新任教員（助教）の授業を参観し、授業運営の課題・工夫等について検証を行い、授業内容・方法の改善に役立てている。しかし、現状では改善方策が乏しく、医療栄養学科と同様、さらなる検討が望まれる。

東京医療保健大学

東が丘看護学部

教育目標を達成するため、専門分野の教育方法として講義、演習、実習が組み込まれている。特に、看護実践能力を備え、高度の判断を実践できる「tomorrow'sNs」を育成するという観点から臨地実習に力を注いでおり、1年次前期には「看護体験実習」、1年次後期には「看護体験展開実習」「臨床判断実習」を実施している点の特徴といえる。学習指導として、全学的に、年度初めのガイダンスにおいて履修指導を実施しており、学年ごとにアドバイザーが支援にあたっている。小グループ編成で教員を配置するほか、学年担任2名による学生生活を含めた支援を実施しており、学生個々のニーズに応えうる指導体制を整備している。

国家試験の受験資格を得るため、年間の履修登録単位数の上限は設定していない。シラバスは所定の様式にのっとった整備が進められているが、授業計画や成績評価基準など教員間で精粗がみられるので、改善が望まれる。

授業内容・方法の改善を目的とした取り組みは、「東京医療保健大学を語る会」への参加や授業評価アンケートの検証、外部講師を招いた研修会の開催などを行っているが、授業改善に向けての取り組みは十分とはいえないため、今後の充実が期待される。

医療保健学研究科

修士課程の教育は、授業科目の履修および修士論文の作成またはこれに代わる特定の課題研究に対する指導を行っている。博士課程の教育は、オムニバス形式の特別講義の履修以外は、博士論文の作成に関する指導を行っている。

学位論文作成にあたっては、1年次から指導が行われ、研究指導計画に従い指導されている。修士課程の場合、修士論文に代わる特定の課題研究に対する指導が行われることもある。シラバスについて、評価の方法や基準の記載に不十分なものがあるので、学生に明確に示すよう改善が望まれる。

社会人学生が修学可能なように配慮されており、夜間、土・日・祝日などに授業科目を開講し、夏期、冬期なども利用されている。

授業内容等の改善・充実については、「東京医療保健大学を語る会」への参加や、2010（平成22）年度から大学院学生に対する授業評価アンケートを実施し改善を図っているが、今後は、研究科独自の取り組みを行うよう改善が望まれる。

看護学研究科

教育方法は、「他職種との協働型演習の設定と統合実習での学習」「医療安全」「政策と管理的視点の科目での講義と演習」「学生自らが望む能力開発のための実習」といったさまざまな方法が組み合わせられている。これらは、高度実践看護師

東京医療保健大学

養成の方針に基づいた授業内容と方法、および段階的かつ自立的な学習方法を設定している点で効果が期待できる。

学習指導としては、年度初めのガイダンスとともに学生の要請に応じて対応している。特定の課題研究に対しては、1年次から研究計画に従い指導が行われている。シラバスに関しては、授業計画、成績評価基準など教員間で精粗がみられるので、改善が望まれる。

授業内容等の改善・充実については、2010（平成22）年度入学生から授業評価アンケートを実施しており、外部講師による研修会や「東京医療保健大学を語る会」にも参加しているが、今後は、研究科独自の取り組みを行うよう改善が望まれる。

（4）成果

医療保健学部

卒業要件は、「授業科目の区分ごとに定める最低履修単位数を満たすと同時に、別に定める履修規程に従って履修し、合計126単位以上を修得しなければならない」と「学則」に明記しており、授業科目の区分ごとに各学科で最低履修単位数が決められている。卒業要件は『履修案内』に示されており、あらかじめ学生が知ることができる状態である。

学習成果について、2006（平成18）年度から前期および後期の2回、全授業科目について学生による授業評価アンケートを実施し、その評価結果から成果を判断しているが、教育目標に沿った成果を測定するため、他の評価指標も含め、さらなる検証が望まれる。

東が丘看護学部

卒業要件は、「授業科目の区分ごとに定める最低履修単位数を満たすと同時に、別に定める履修規程に従って履修し、合計129単位以上を修得しなければならない」と「学則」に明記されている。卒業要件は『学生便覧』に示されており、あらかじめ学生が知ることができる状態である。

2010（平成22）年度の開設学部であるため、学生の学習成果の把握とその活用に関しては今後の課題といえる。初年度の授業評価アンケートの実施結果に基づいて成果を検証しているが、教育目標に沿った成果を測定するためには、他の評価指標の開発が望まれる。

医療保健学研究科

東京医療保健大学

修士課程の修了要件は、「2年以上在学し、所定の科目について30単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、修士論文審査あるいは特定課題研究の成果審査および最終試験に合格しなければならない。特例として優れた業績を上げた者に関しては1年以上在学すれば足りる」と「大学院学則」に明記し、『履修案内』に示されている。博士課程の修了要件は「3年以上在学し、所定の科目について10単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ博士論文審査および最終試験に合格しなければならない」と「大学院学則」に明記している。

学位論文審査について、修士課程は論文審査基準に基づき審査している。しかし、2011（平成23）年度に初めて修了生を輩出する博士課程は、論文審査基準が策定されていないので、基準を明らかにし、学生に明示するよう改善が望まれる。

学習成果について、2010（平成22）年度に修了生に対してアンケートを実施し、その評価結果を踏まえて成果の検証を行い、教育改善に活用するとしているが、教育目標に沿った成果を測定するためには、他の評価指標の開発が望まれる。

看護学研究科

修了要件は、「2年以上在学し、所定の単位を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格しなければならない」と「大学院学則」に明記しているが、『履修案内』に記載がなく、学生への周知体制の整備が望まれる。

貴研究科では、2011（平成23）年度に初めて修了生を輩出することになるが、課題研究に対する評価方法・基準および審査の主査、副査の選考システム、修了判定までの手続きに関しては学生に明示されている。

開設初年度の2010（平成22）年度から、授業評価アンケートを実施し、成果を検証するとしているが、教育目標に沿った成果を測定するためには、他の評価指標の開発が望まれる。

5 学生の受け入れ

医療保健学部および東が丘看護学部では、建学の精神に則り、「寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念をもつ人」「基礎学力と豊かな教養の上に専門性への探究心を持つ人」などといった学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を策定している。また、学科ごとにも学生の受け入れ方針・求める学生像を明文化し、出願資格、選考方法とともに『学生募集要項』で公表している。

医療保健学研究科および看護学研究科では、学生の受け入れ方針が、研究科の教育理念・目的と同様の内容になっているので、研究科ごとに求める学生像など

東京医療保健大学

を明文化するとともに、『学生募集要項』やホームページなどで公表するよう改善が望まれる。

定員管理について、収容定員に対する在籍学生数比率は、大学全体および各学部単位においては適正であるが、医療保健学部看護学科では高いので、改善が望まれる。

学生の受け入れ条件に基づいた学生募集や入学者選抜の適切性については、各学科教授会や各大学院研究科委員会などにおいて検証されており、今後、各学科・研究科の特徴を踏まえた定員区分や実施時期の見直しが検討されている。

6 学生支援

学生の修学・生活全般を支援するため、「学生支援に関するガイダンスの充実や環境整備」「関係部署の組織的連携」などをうたった「学生支援に関する基本方針」が策定されている。

修学支援では、担当教員・アドバイザー教員と学生支援センターなどの連携により相談・助言が行われている。看護学科では、看護師および保健師国家試験受験対策支援として、国家試験ガイダンスおよび模擬試験、国家試験対策講座を実施している。また、医療栄養学科では、管理栄養士国家試験に向けた学習環境を整備するために「管理栄養士国家試験対策室」を設置して、夏期対策講座や、国家試験などのデータ分析を行い、学生からの相談やアドバイスに対応している。

経済的支援では、育英目的の「スカラシップ制度」が入学生と在籍生を対象に設けられている。

生活支援では、専任職員1名が五反田および世田谷キャンパスの両保健室を担当しているため、学生への対応が十分に図られるよう改善が望まれる。また、両キャンパスにおいて、精神的な問題の相談に応じるため、プライバシーに配慮した専用の学生相談室の設置とカウンセラーなどの配置を行うよう改善が望まれる。ハラスメント防止については、「ハラスメントに関する取扱細則」に基づき相談窓口と相談員が配置され、ガイドブックを通じて学生・教職員に周知されている。

進路支援では、学生支援センターを中心とした組織的な指導・助言体制が整備され、進路指導・就職ガイダンスのさまざまな取り組みが実施されている。卒業生の進路状況は、卒業者に占める就職者の割合、進学者の割合などにおいて良好な結果を上げている。

7 教育研究等環境

教育研究等環境整備にかかわる明確な方針は定められていないが、環境整備は基本的な事項と認識され、2011（平成23）年に環境整備に関する実施計画が策定

東京医療保健大学

されている。

校地および校舎面積は、法令上の基準（大学設置基準等）を上回っているが、五反田キャンパスは借用地であるので、教育の継続性を担保する観点から適切な配慮が望まれる。図書館全体では司書資格を有する職員の配置、利用時間や閲覧座席数の確保、長期休暇中の開館など利用者の利便が図られているが、五反田図書館には専門的な知識を有する専任職員が配置されていないので、改善が望まれる。

安全・衛生管理については、規程を整備し、「衛生委員会」のもとで衛生・安全確保の取り組みが講じられている。医療保健学部では狭い演習室の改善が必要であり、バイオセーフティー対策を重視した実験室の確保、学生の自習環境の整備が望まれる。

教員研究室は確保されているが、やや手狭である。教員研究費は職位に応じた額が配分され、研究時間確保のための裁量労働制の導入、必要に応じて助手または研究員の配置などが行われている。外部資金獲得のため、科学研究費補助金の申請を行っているが、教員数から考えると申請件数が少なく、2006（平成18）年度から2009（平成21）年度の推移においても減少傾向である。科学研究費補助金だけでなく各種補助金の申請も積極的に行えるよう、さらなる研究活動の支援体制が望まれる。研究倫理については、「研究倫理委員会」が設置されており、研究倫理基準に基づく研究計画書の審査が実施されている。

8 社会連携・社会貢献

社会連携・社会貢献に関する方針は明確に定められていないが、優れた医療人の育成を図るためには社会連携は不可欠なものとし、今後は、「社会連携・協力に関する基本方針」の策定を計画している。実際の取り組みとしては、地域におけるボランティア活動への参加、地域との共催による公開講座、大学および大学院主催の公開講座が実施されており、参加者によるアンケート結果から一定の成果が得られていると判断できる。また、両学部において、「ボランティア論」や選択科目である「ボランティア活動」を開講しており、地域の養護・福祉施設でのボランティア活動に学生が取り組んでいる。

今後は、社会連携に関する方針のもと、公開講座の開催回数や方法などを点検・評価し推進していくとしている。また、国際交流に関して、「海外派遣・海外実習プログラムの充実」「国際交流協定の締結」「海外からの教職員・学生の受け入れ」などといった「国際交流に関する基本方針」のもと、国際通用性の高い教育・研究を推進していくとしている。

9 管理運営・財務

(1) 管理運営

「管理運営方針」は2012（平成24）年度から始まる5年間の中期目標・計画の中で明確にするとしており、適切な「管理運営方針」が確立されることを期待する。

役職者については、職務権限を明記した規程が定められておらず、学部長については、両学部とも専任の学部長が配置されていないので、適切な管理運営がなされるよう改善が望まれる。また、医療保健学部では学部教授会を機能させることが望まれる。

教学の管理運営組織は、学部では「医療保健学部各学科会議」「学科教授会」「東が丘看護学部教授会」を置き、重要事項の審議や調整を行うため、「医療保健学部学科長会議」「東が丘看護学部運営会議」を置いている。しかし「東が丘看護学部運営会議」は開催しておらず、学部教授会が役割を担っているため、今後は会議の在り方を含め、検討が望まれる。研究科では「医療保健学研究科委員会」「看護学研究科委員会」を置き、重要事項の審議等を行うため、「研究科長会議」を置いている。

法人の管理運営組織は、理事会・評議員会・監事が所定の役割を果たしているほか、教学と法人の意思疎通を円滑にし、大学経営に関する重要事項を審議するために「大学経営会議」を置いている。

事務組織は、大学経営会議室が法人本部機能と大学事務局を兼務しており、一体的な業務運営が行われているが、職務権限を明記した規程は定められていないので策定が望まれる。職員の職能開発は、定期的な事務職員研修会に加えて外部の研修会・啓発セミナーへの参加が行われている。

予算編成は、学生生徒等納付金等の見込み額をはじめ、きめ細かな積み上げがなされている。予算は十分な統制が行われており、監事による法人業務および財産状況に関する監査や、公認会計士による会計監査も適切に実施されている。

(2) 財務

予算編成時に財務の年次目標は設定しているが、財政全般に関する中期目標・計画は策定されていない。2009（平成21）年度理事会において、2011（平成23）年度に本協会の認証評価を受けた後、所要の改善を踏まえて5年間の中期目標・計画を策定し、2012（平成24）年度から実施することを決定している。

財政については、毎年各財務比率を算出し、他大学との比較検討を行っているが、到達目標を設定し達成度を検証しているようには見受けられない。

消費収支関係は、大学開設後数年間、収入以上の支出が多く厳しい経営状況に

東京医療保健大学

あったが、年次進行に伴い、学生生徒等納付金および補助金の収入増により解消が図られてきている。一方、支出については、人件費比率、教育研究経費比率は「保健系学部を設置する私立大学」の平均に近づいているが、管理経費比率が高い状況にある。

貸借対照表関係は、施設・設備の充実により固定資産構成比率は高いが、自己資金構成比率、流動比率、前受金保有率は低く、総負債比率が高い状況にある。

また、「要積立額に対する金融資産の充足率」は50%以下で、しかも減価償却累計額、退職給与引当金に対する金融資産の積み立ては行われていない。さらに、未払金（長期を含む）が多く、借入金の増加が見られる。

帰属収支差額は収入超過の方向に改善しつつあるにもかかわらず、翌年度繰越消費支出超過額が毎年増加傾向にある。

10 内部質保証

内部質保証のシステムとして、毎年度、自己点検・評価を実施しており、その結果については、医療保健学部および東が丘看護学部の会議等の審議を経た後、「大学経営会議」および「理事会」「評議員会」の審議承認を経ることとしている。また、開学当初から、外部有識者を交えた「スクリュウ委員会」を設置し、社会的側面から検討を行い、意見を取り入れている。ホームページに『点検・評価報告書』を掲載し、印刷物は文部科学省、日本私立学校振興・共済事業団など関係機関に送付し社会に公表している。

大学の保有情報の公開については、「情報公開規程」が定められ、「情報公開委員会」の審査を経て開示請求に応じている。財務情報の閲覧は別に細則が定められ、大学利害関係者からの「財産目録」「貸借対照表」「収支計算書」などの閲覧請求への対応が図られている。

社会一般向けの教育情報は、『大学案内』などの刊行物やホームページに公表されており、設置計画履行状況報告書もホームページに掲載されている。しかし、学校教育法施行規則で公表することが求められている教育活動等の状況について、不十分な個所が見受けられるので、改善が望まれる。

III 大学に対する提言

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

なお、今回提示した各指摘のうち、「努力課題」についてはその対応状況を、「改善報告書」としてとりまとめ、2015（平成27）年7月末日までに本協会に提出することを求める。

東京医療保健大学

一 長所として特記すべき事項

1 教員・教員組織

- 1) 医療保健学部看護学科では、活動目標を独自に定め、全教員が領域および委員会ごとに、教育力、研究活動、社会貢献などについて、目標管理シートを用いて中間・最終評価しており、成果や次年度の方針を明確にしていることは、教員・教員組織の質向上に資する取り組みとして評価できる。

2 教育内容・方法・成果

(1) 教育方法

- 1) 医療保健学部看護学科では、公開授業、「FD情報交換会」、「FD講演会」、「看護学科活動報告会」を企画・実施しており、参加型授業の取り入れや学生の理解と意欲向上に向けた授業改善に積極的に取り組んでいることは評価できる。

二 努力課題

1 理念・目的

- 1) 学部、学科ごと、研究科または専攻ごとに、人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的が「学則」等に定められていないので、改善が望まれる。

2 教育内容・方法・成果

(1) 教育方法

- 1) 医療保健学部医療情報学科では、1年間に履修登録できる単位数の上限は設定されておらず、単位制度の趣旨に照らして、改善が望まれる。
- 2) 全学部、全研究科のシラバスについて、授業計画の記載が不十分なものや、評価対象と基準が不明確なものが散見されるので、改善が望まれる。
- 3) 医療保健学研究科および看護学研究科では、教育方法の改善を図ることを目的とした研究科独自の組織的な取り組みが行われていないので、改善が望まれる。

(2) 成果

- 1) 医療保健学研究科博士課程において、学位論文審査基準が学生に明示されていないので、『履修案内』などに明記するよう改善が望まれる。

3 学生の受け入れ

- 1) 医療保健学研究科および看護学研究科では、学生の受け入れ方針が定められていないので、策定のうえ、『学生募集要項』やホームページなどで公表するよう

東京医療保健大学

改善が望まれる。

- 2) 収容定員に対する在籍学生数比率は、医療保健学部看護学科で 1.20 と高いので、改善が望まれる。

4 学生支援

- 1) 五反田キャンパスの保健室は毎週火曜・金曜日、世田谷キャンパスの保健室は毎週月曜・水曜・木曜日に開室し、その両保健室を専任職員 1 名で担当しており、学生に対して十分な対応が行える体制になっていないので、改善が望まれる。
- 2) 五反田および世田谷キャンパスでは、プライバシーに配慮した専用の相談室がなく、カウンセラーなども配置されていないため、精神的問題を抱えた学生の相談に応じる際は、保健室において看護師が対応し、問題によっては東が丘キャンパスでカウンセリングを受ける体制となっている。学生のメンタルケアが十分に行える体制になっていないので、改善が望まれる。

5 教育研究等環境

- 1) 五反田図書館には、専門的な知識を有する専任職員が配置されていないので、改善が望まれる。
- 2) 医療保健学部の演習室は極めて狭いので、学生の学修に配慮した環境を整えるよう改善が望まれる。

6 管理運営・財務

(1) 管理運営

- 1) 管理運営に必要な職位の権限規程がなく、医療保健学部では学長が学部長の職を兼務しており、東が丘看護学部では兼任教員が学部長の職を務めているので、役職者の権限規程を定めるとともに、両学部とも専任の学部長を置くことが望まれる。

(2) 財務

- 1) 中・長期目標および財政計画は、大学の将来の方向を決める重要な計画であるため、速やかに策定し実施されることが望まれる。
- 2) 財務比率を算出し他大学との比較検討を行っているが、指標・達成目標がない。法人運営の一環として達成目標の設定と到達度・評価の検証は必要であるので検討が望まれる。

以 上