

# 聖マリアンナ医科大学

## 聖マリアンナ医科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2024（平成36）年3月31日までとする。

### II 総 評

貴大学は、1971（昭和46）年に東洋医科大学として神奈川県川崎市に開学し、1973（昭和48）年に聖マリアンナ医科大学に改称し、1977（昭和52）年には大学院医学研究科博士課程を開設している。国内唯一のキリスト教を宗教的背景とする医科大学として、「キリスト教的人類愛に根ざした『生命の尊厳』を基調とする医師としての使命感を自覚し、人類社会に奉仕し得る人間の育成、ならびに専門的研究の成果を人類の福祉に活かしていく医師の養成」を掲げる建学の精神のもと、その実践として宗教学をカリキュラムに組み込んでいることは、他の医科大学には見られない独自性を有するものである。

2009（平成21）年度に本協会の大学評価（認証評価）を受けた後、学長の強いリーダーシップのもと、「教学体制検討委員会」を中心に改善に向けて取り組んでいる。今回の大学評価では、医学部講義におけるICカードを利用した双方向対話型講義支援システムは、質問に対する学生の回答を即時に分析集計する機能と、出席状況を自動記録する機能を備えたものであり、この装置の授業への応用は教育の質を高める方法として評価できる。また、社会連携として、学内に「産学連携橋渡し助成金」制度を整備して、専任コーディネーターを配置することで、大学発のベンチャー企業を設立させるなど、積極的に活動していることも評価できる。

一方で、課題として、医学研究科の学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）が学位授与の要件のみとなっていることや、学位論文審査基準が学生にあらかじめ明示されていないことなどが挙げられる。また、自己点検・評価は「教学体制検討委員会」などで実質的にはなされているものの、自らが定める「自己点検・評価規程」に基づいた体制で行われていない。今後は、自己点検・評価を通じて課題の改善に取り組みつつ、より一層体制を整備し、貴大学の発展につなげることを期待する。

### III 各基準の概評および提言

#### 1 理念・目的

## 聖マリアンナ医科大学

### <概評>

貴大学は、「医学は人体を対象とする学問であるが、同時に、人格体としての人間全体を対象とするものである。人体は治癒し得ても、人間そのものを治すことができないとするならば、それは真の意味において医学とは言えない。医師たるものが人間性を忘却し、また、自ら人間性を喪失するならば、医師はむしろこの世に不幸をもたらすものになってしまう。人間は人間そのものに対し、重大な責任を負わなければならない。」を建学の理念として掲げている。

建学の精神及び理念に基づき、医学部については学則に「高度の知識・技術と確固たる倫理観をそなえた臨床医並びに医学研究者の養成」を目的と定め、医学研究科については大学院学則に「高度の専門性が求められる業務を担うための卓越した能力及び深い学識を培い、文化の進展に寄与すること」を目的と定めている。また、これらの目的については、ホームページに掲載しているほか、パンフレット、『学生要覧』に加え、シラバスである『教育指針』などの種々の媒体を用いて公表している。

建学の精神、理念及び医学部・医学研究科の目的の適切性については、「教学体制検討委員会」で検証が行われている。

## 2 教育研究組織

### <概評>

貴大学は寄附行為に定める目的を実現するため、医学部医学科、医学研究科医科学系専攻及び看護専門学校医療専門課程を設けている。医学部においては、地域医療、臨床教育及び臨床研修の実施に資するため、解剖学をはじめとする生理学、生化学などの 27 講座と医学教育文化部門、さらに聖マリアンナ医科大学病院をはじめとする 3 つの附属病院、このほかにキャンパスがある神奈川県川崎市から指定管理者を受けた 1 つの病院を置いている。医学研究科においては、生体構造学をはじめ、小児科学、臓器病態外科学など 40 の専攻分野（コース）を設け、研究成果の発展・活用を推進するため、附属研究所として難病治療研究センター、ブレスト&イメージング先端医療センター、アイソトープ研究施設をはじめとする 5 つの研究施設を設けている。このほか、円滑な教育研究活動に資するべく、医学情報センターをはじめ、6 つのセンターを置いている。

教育研究組織の適切性については、医学部及び医学研究科ともに「教学体制検討委員会」で検証がなされ、医学部にあつては教授会、医学研究科にあつては研究科委員会において審議し、学長が決定している。

### 3 教員・教員組織

#### <概評>

建学の精神及び理念を実現するために、教員に求める能力・資格・資質を「教員選考基準に関する規程」及び「専任教員任用に関する内規」に明示し、基本資格の教育歴・研究歴の期間及び必要研究論文数を職位ごとに定めている。また、「准教授及び講師の任用に関する教授会申し合わせ」において、教員が研究論文の業績、臨床経験の実績、教育の実績などを重視する観点を加味する制度を設けている。

教員組織については、「教員組織規程」及び「講座等の管理運営に関する教授会申し合わせ」を定め、講座（分野）における教育、研究及び診療に係る業務の責任と役割分担などの講座及び分野の管理運営について規定し、教員組織の編制方針を明示している。

医学部・医学研究科の専任教員数は、大学及び大学院設置基準に定める必要専任教員数を満たしており、教育研究や診療活動等を行ううえで、適切な教員組織を編制している。各講座及び分野の定員数については、学長を委員長とする「教学体制検討委員会」で毎年検討を行い、教授会へ諮っている。ただし、貴大学において、基礎医学系講座における教員のさらなる充実を課題として挙げていることから、教員の充実化に向けた努力を期待したい。なお、昨今の急速な医学の進歩・発展に対応すべく、医学部では教育研究及び診療活動をより一層充実させるため、特任教員、診療教員、嘱託教員、病院教授の制度を確立し、選考及び任用を進めている。また、臨床教授にあっては教育方針等の理解促進のため、貴大学の主催する研修等に参加・受講することを促している。

教員の資質向上について、ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動を医学部では「カリキュラム委員会」のもとに組織されている「FD委員会」が中心となり、各小委員会と連携して教育内容・方法等の改善を意図して実施している。また、医学研究科で開催するワークショップに参加することで、学部教育に捉われることのない資質向上に努めている。医学研究科では、大学院の教育研究活動を向上させるために組織した「Marianna Research Council(MRC)」を中心に、研究倫理、研究活動の促進等を意図したワークショップを実施している。くわえて、「教員自己点検評価」では目標管理制度を導入し、評価時点の当該講座の教授と所属教員とのコミュニケーションを通じて、各講座の円滑な運営に努めている。

教員組織の適切性を検証するため、2015（平成27）年度より「講座等における目標と行動計画」を策定し、年度終了後に自己評価を行い、学長が検証するシステムを構築している。

#### 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

###### <概評>

###### 医学部

学位授与方針は、「正しく判断し、正しく行動し、そしてそれらを生涯にわたって実践し得る」基礎を確立するために、3つの大項目とそれぞれに対応する8領域を定め、「知識」や「姿勢」を修得することを定めている。また、その内容を実践し得る人物像に到達できるように、教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）として「人間の心身の正常な発育、構造、機能を理解する」ための基礎的知識の科目をはじめ、卒業時に臨床研修が可能となるための教育課程を編成するものとしている。

これらの方針は、ホームページに掲載するとともに、『医学部パンフレット』において公表し、学外に明示している。

学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針については、定期的な検証は行っていないものの、2016（平成28）年度からの新カリキュラムを検討するにあたり、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針の見直しを行っており、「教学体制検討委員会」の議を経て、教授会で承認している。

###### 医学研究科

学位授与方針は、その内容が学位授与の要件のみとなっており、建学の精神や理念、目的に基づいた、より具体化した学習成果を定めるよう、改善が望まれる。

教育課程の編成・実施方針は、「各専攻分野（コース）に特論を含む必修科目を配するとともに、幅広い知識・技能・医の倫理が修得できるよう選択科目を設ける」教育課程を編成している。

これらの方針は、ホームページに掲載するとともに、『大学院マニュアル』において公表し、学外に明示している。

学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針については、「大学院教学委員会」において適宜検証を行い、必要に応じて研究科委員会においても審議しているが、さらに慎重な検証が必要であると判断し、2016（平成28）年度内に再度の検証を予定しているため、その進捗に期待したい。

###### <提言>

###### 一 努力課題

- 1) 医学研究科において、学位授与方針が学位授与の要件のみを示していることから、

## 聖マリアンナ医科大学

修了にあたって修得しておくべき学習成果を明示するよう、改善が望まれる。

### (2) 教育課程・教育内容

#### <概評>

##### 大学全体

教育課程の編成・実施方針に基づき、医学部・医学研究科ともに授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成している。医学部では、従来の一般教育、基礎医学、臨床医学といった縦割りの教育システムを廃し、6年一貫教育カリキュラムを設け、教育を行っている。医学研究科では、博士前期課程の2年間は、必修科目、選択科目を履修し、博士後期課程の2年間は教員の指導のもとで自主的な研究に従事し、論文作成を行うこととしており、コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育を行っている。

教育課程の適切性については、医学部では、教授会のもとに設置されている「カリキュラム委員会」がカリキュラム編成の責任を持ち、「国試委員会」など10の小委員会において細部にわたる議論が重ねられており、教育課程が体系的に編成されている。医学研究科では、「カリキュラム委員会」がカリキュラム編成の責任を持ち、検証を含めて、体系的な編成であるか確認している。

##### 医学部

文部科学省が定めるモデル・コア・カリキュラムを踏まえた教育課程を編成し、カリキュラムは従来の学科目や講座制に代わって新たな学問領域をコースとして設け、臓器別、症候別及び課題別のコースに集約している。教養教育は「総合教育科目」として開講し、幅広い知識のみならず医療人としての豊かな人間性と高い倫理観を涵養するように努めている。「専門教育科目」は、「医療総論」を開講し、医学に対する動機付けとしてEarly Clinical Exposureを行っている。臨床実習前の基礎医学系及び臨床医学の講義を「臓器別系統講義」とし、PBL (Problem based learning) 等を導入することにより、自主的な学習態度や技能、探究心を育てる教育が行われている。

6年次の臨床実習では、選択制コースが設けられ、学外・海外の施設において臨床実習を行える体制をとっているが、診療参加型で実施できているとはいえない状況である。

2016 (平成 28) 年度入学者より、医学教育分野別評価基準のグローバル・スタンダードに基づく新カリキュラムを導入しており、カリキュラム編成の検討にあたっては学生代表と意見交換を行い、その意見を聴取している。

### 医学研究科

教育課程は、各専攻分野の必修科目として、独自の特論など特色となる授業科目、選択科目として他の専攻分野あるいは共通の選択科目を設けている。博士前期課程の2年間で、必修科目（24単位）として「総合教育科目」を開設し、医学研究遂行に必要な基礎知識の習得（動物実験や遺伝子組み換え実験等に関する教育訓練）、研究倫理、EBM（Evidence-based medicine）・医学統計、医学研究成果の公表方法と社会還元などの講義を行っている。また、「共通選択科目」において、専攻分野の枠を超えた学際的分野の最新知識を学べる「最新医学講座」と学内外の専門家を招聘して開催される「大学院特別講義」を開設している。博士後期課程の2年間は、指導教員のもとで自主的な研究に従事し、その結果をもとに論文作成が行えるよう配慮されている。

医学・医療における社会的ニーズに応えるべく、「母体・胎児・新生児病態学」など新たな専攻科を柔軟に開設していることは評価できる。特に、2013（平成25）年度には、社会人の大学院学生を対象にした「最新医学研究コース」を開設している。なお、2015（平成27）年度から、神奈川県内の28協定参加大学院の大学間における学術協定に関する協定書を締結し、他大学院の授業科目の履修、他大学の教員からの研究指導、他大学との共同研究が可能になっていることは評価できる。

女性研究者キャリア支援として、男女共同参画の視点に立った教育研究支援を行い、環境を整備することを課題としているので、具体的な計画を策定し、推進されることを期待したい。

## （3）教育方法

### <概評>

#### 大学全体

授業方法として、医学部ではそれぞれの科目や専門に応じて、講義、演習、実験、実習などの形態を取り入れており、その内容に応じた専用教室を設けている。また、医学研究科では、研究指導計画に基づいた教育を行っている。

シラバスとして、医学部では『教育指針』、医学研究科では『大学院教育指針』を作成し、学習目標、学習内容、評価、教科書・参考書、準備学習などについて明示している。なお、これらはホームページで公表している。

教育内容・方法等の改善を図ることを目的とした組織的な研修や研究については、「カリキュラム委員会」のもとに設けられた10の小委員会や部会において、FDや総合教育科目などについて、定期的に行われている。

### 医学部

教育棟を中心に学年教室での講義・実習、実習室での実験・演習、MML（マルチメディア・ラボラトリー）教室での語学講義・演習、SGL（スモール・グループ・ラーニング）教室での小グループ学習、BSL（臨床実習）での病院・病棟実習の形態を用いている。マルチメディア機器を完備し、特に、各学年の講義室にレスポンスアナライザー機能を有した双方向対話型講義支援システムを導入し、教員は個々の学生の状況を把握するとともに、授業ごとに学生の授業評価が行われていることは高く評価できる。なお、学年ごとに適した教育方法を行うため、進級要件を定めており、「卒業及び学年進級規程」に基づき、進級判定は厳正に行われている。

医学部独自の教育に関するFDは、講演会を毎年3回から7回開催している。くわえて、共用試験CBT問題作成ワークショップ、PBLチュータ養成研修会、OSCE（客観的臨床能力試験）評価者研修会などへの参加・受講を奨励している。また、6年次については、「マリアンナ相互授業参観システム（MPOS）」を導入し、講義を学内ネットワークに配信することで、学生や他の教員の閲覧・評価によって講義手法の改善や医学教育向上に努めている。このMPOSについては、6年次だけでなく、できるだけ広く他の学年でも実施することを期待したい。

### 医学研究科

各専攻分野において、履修選択の指導・相談を研究指導教員が担いつつ、研究指導計画に基づく研究指導、学位論文作成指導が行われている。3年次の前期に研究内容や研究の進捗状況を「大学院受理審議委員会」内の「研究アドバイス委員会」に報告することを義務付けており、それによって、所属専攻分野以外の研究アドバイス委員が客観的な評価とアドバイスを行う体制としている。

大学院の教育・研究指導水準の向上のため、大学院FDとして研究指導補助教員向けに講演会を開催しており、研究指導教員へのFD活動も行われているが、より一層の充実が望まれる。

なお、学位論文に関して、英文による学位論文の数は増えているが、研究内容を世界に発信するため、学位論文における英文方式の採用について検討することを期待したい。

#### <提言>

##### 一 長所として特記すべき事項

- 1) 医学部において、双方向対話型講義支援システムを先進的に導入し、また、着座

情報から学生の本人確認と出席確認を可能としている。教員がリアルタイムで学生の回答結果を確認し、講義へ反映することで理解度の把握と伸長を可能としており、このシステムを有効に利用することにより、学生の理解度に応じた授業を展開し、実質的な双方向型授業を実践することで、教育の質を高めることにつながっていることは評価できる。

#### (4) 成果

##### <概評>

###### 医学部

卒業及び学位授与については、大学学則に定め、学生の進級及び卒業に関する細則として、「卒業及び学年進級規程」を『学生要覧』に掲載し、各学年のオリエンテーションで学生に説明するとともに、父兄会（保護者会）においても説明している。特に、6年次の年度初めに、6年次生を対象に前年度の国家試験の結果及び卒業判定基準について、説明を行っている。

学習成果の測定指標として、共用試験（CBT・OSCE）の成績及び卒業生の医師国家試験合格率を活用している。4年次に実施される共用試験の結果を分析し、成果が振るわないコースを見直し、新たに「医学一般総括コース」を開設している。なお、医師国家試験の対応については、「国試委員会」が中心となりカリキュラムの検討を行い、「カリキュラム委員会」に報告している。

###### 医学研究科

修了及び学位授与について、課程博士は「学位論文審査要領[1]」、論文博士は「学位論文審査要領[2]」に基づき、それぞれ「学位規程」を満たした者が学位論文審査を請求することができる。学位論文審査は、「受理審議委員会」、研究科委員会（第1審）、公開の審査委員会、研究科委員会（第2審）の順に審査される。学位論文の最終審査は、研究科委員会の可否投票の結果を得て、学長が決定し学位を授与している。また、3年次前期に「受理審議委員会」内の「研究アドバイス委員会」に研究内容や研究の進捗状況の報告が義務付けられ、「研究アドバイス委員会」が客観的な評価と助言を行う制度が設けられている。しかし、学位論文審査基準は明文化されてはいるが、学生への明示は不十分であり、改善が望まれる。

学習成果の測定については、修了者の多くが貴大学及び附属病院、医療機関で教員ないしは医師として医学・医療に携わっていることから、この実績を指標としている。



<提言>

一 努力課題

- 1) 医学研究科において、学位論文審査基準が学生に明示されていないので、『学位論文審査要領』『大学院マニュアル』などに明記するよう、改善が望まれる。

5 学生の受け入れ

<概評>

学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）は、建学の精神に基づき、学部・研究科でそれぞれ定めている。医学部では、「誠実で協調性に優れ、広い視野を有している」など6つからなる求める学生像に加え、「自ら学ぶ力」を必要とし数学、理科などの基盤科目を身に付けることなど求める学力を定めている。また、医学研究科では、「自立した研究者として積極的に医学研究を行う意欲のある者」など4つからなる求める学生像を定めている。それぞれの方針は、医学部においてはホームページ、『医学部パンフレット』に、医学研究科においてはホームページなどにおいて公表している。

学生の受け入れ方針に適う学生を選抜するため、医学部では推薦入試と一般入試の2つの入学試験を行っており、学力の評価のみならず、面接や小論文評価をもとに学生を選抜している。医学研究科では語学試験、専攻分野別試験、面接試験からなる学生選抜を行っている。

定員管理については、医学部の過去5年間の入学定員に対する入学者数比率の平均、収容定員に対する在籍学生数比率は、適切な状態にある。また、医学研究科の定員管理についても、概ね適切に管理されている。

医学部及び医学研究科における入学者選抜のプロセスについては、学部と研究科それぞれに設置している「入試委員会」が責任をもって入学者を選抜し、医学部では教授会及び常任役員会、医学研究科では「大学院教学委員会」及び研究科委員会で諮られ、最終的に学長が合格者を決定している。

学生の受け入れの適切性については、「入試委員会」での検証を踏まえ、学部では教授会、研究科では研究科委員会で審議し、入学試験制度の改善が必要な場合には学長が決定している。

6 学生支援

<概評>

学生支援について、建学の精神に基づき、学生が学修に専念し、安定した学生生

## 聖マリアンナ医科大学

活を送ることができるよう、環境等の整備と、きめ細やかな学生支援を行うことを方針としており、この方針に関しては、教職員での共有や学生への周知が図られている。

修学支援について、医学部においては「学年担当委員会」「カリキュラム委員会」等が、医学研究科においては、「研究アドバイス委員会」「大学院カリキュラム委員会」等が連携して学生への支援を行っている。なお、「学年担当委員会」には、校医もオブザーバーとして出席しており、健康面においても情報共有を行っている点は評価できる。留年者及び休・退学者に関しては、成績不振その他の状況把握が行われており、事由に応じて個別面談や低学年次からの指導・支援を行っているものの、引き続き指導・支援が求められる。補習・補充教育として、特別な講義や教員による指導は行われているが、大学として把握することが望まれる。なお、障がいのある学生に対する支援は、大学として常設的な体制はないものの、関連する部署の連携により行われている。

経済的支援として、「聖マリアンナ医科大学奨学基金」をはじめとする大学独自の給付型奨学金制度に加え、「明石嘉聞記念奨学金」などの3つの貸与型奨学金制度を設けている。

生活支援については、学生相談室を設置し、随時相談に応じる体制を構築しており、パンフレット、『学生要覧』、学内ホームページ等で学生へ周知を図っている。また、ハラスメント防止に関する取組みとしては、「ハラスメント防止等に関する規程」を定め、セクシュアル・ハラスメントをはじめとする各種ハラスメントの発生を未然に防ぐための啓発を行っている。くわえて、同規程に基づき、「ハラスメント防止委員会」を設置し、キャンパス及び附属病院ごとにハラスメント相談員を配置して、同委員会と相談員の合同会議を開催し、意見交換を行っている。

進路支援については、医学部では第6学年担当委員と臨床研修センターが緊密な関係のもとに行われている。このほか、総合教育センター及び男女共同参画キャリア支援センターにおいても支援活動を行っている。なお、医学研究科では研究指導教員及び大学院教学委員長が個々に大学院学生から相談を受けて進路支援を行い、一定の成果があがっているとすもの、貴大学以外の他施設などへの進路支援については、さらなる充実が望まれる。

学生支援の適切性について、学部では「学年担当委員会」が、研究科では「研究アドバイス委員会」「大学院カリキュラム委員会」等が中心となって、問題が生じた場合に検証・改善が図られているが、今後は定期的な検証・改善が求められる。

## 7 教育研究等環境

### <概評>

建学の精神及び理念の実現に向け、2016（平成 28）年の創立 45 周年にあたり、施設設備の更新や再構築を目的とする 3 つからなる教育研究等環境の整備に関する方針を定めている。

校地・校舎は大学設置基準上必要な面積を満たしており、「創立 45 周年記念事業推進会議規程」及び「菅生キャンパスリニューアル委員会規程」を制定し、キャンパス全体のリニューアル計画を推進している。なお、特別教育施設として位置づけられている聖堂は、宗教的な行事が学内外に対して行われているばかりでなく、オリエンテーションや実験動物感謝祭等の行事にも利用され、貴大学の建学の精神と関わる特徴的な施設となっている。

図書館については、十分な質と量の蔵書や学術雑誌が整備され、電子ジャーナルも充実している。学術情報サービスについては、国立情報研究所が提供する学術コンテンツや他大学・医学図書館との連携が図られている。なお、図書館の資料は、「医学情報センター管理運営委員会」の承認により購入・受け入れを行っている。また、専門的な知識を有する専任職員として、司書及び検索技術者検定有資格者の職員を配置している。

なお、教育棟はバリアフリーへの対応が完了しているものの、貴大学において、医学部本館、明石会館、病院本館等については、バリアフリー対応となっていないことを課題と挙げていることから、2016（平成 28）年から実施するキャンパス全体のリニューアル計画に基づき適切な対応を期待したい。

専任教員の研究環境については、研究費は、若手研究者の科学研究費補助金の不採択者を対象として、学内研究助成金制度を創設している。その他、競争的資金に係る間接経費の一部を、当該競争的資金を獲得した研究者が所属する研究室等の研究環境の向上を目的として配分している。教員の業務上の負担軽減の措置として、教育支援システムについては e-learning システムを、研究支援システムについては科学研究費補助金の管理システムを導入しているが、貴大学でも課題としているティーチング・アシスタント（TA）やリサーチ・アシスタント（RA）等の人的支援制度の整備について、引き続き検討することを期待したい。なお、講座等の研究者が有効に実験機器を利用する目的から「共同利用研究機器」登録制度を設け、学内のインフラネットで管理運営されている。

研究倫理については、「生命倫理委員会規程」に基づき定期的に倫理指針講習会が開催され、研究活動における不正防止に関する研修会も行われている。また、研究倫理教育プログラム（CITI Japan e-learning program）を用いて、大学院学生に対する研究倫理教育を行っている。

教育研究等環境の適切性については、学長が「研究振興委員会」と定期的に協議

## 聖マリアンナ医科大学

を行い、研究振興等を目的とした事案の審査を行う体制を構築している。なお、菅生キャンパスリニューアル計画に関しては、「菅生キャンパスリニューアル委員会」が責任主体となっている。

### 8 社会連携・社会貢献

#### <概評>

建学の精神及び理念に則り、医師の輩出を最大の社会貢献として位置づけ、医学・医療について学内外の連携を広く行うために、「教育活動」「研究活動」など3つの掲げる活動領域と社会との関わりを方針として定めている。教育活動では、学長を委員長とする「地域医療人材育成支援委員会」を発足させ、地域医療に携わる医師確保と地域による医師と診療科の偏在を課題と認識し、立地自治体である神奈川県と隣接県である静岡県との連携により、医師の充足を進めるよう努めている。研究活動では知財事業推進センターを中心とした産学官連携活動が活発であり、「産学連携橋渡し助成金」を整備し、複数名の専任コーディネーターを配置するなどし、積極的な支援を行っている。このような体制のもと、学内における発明創出及び特許出願を喚起・奨励に努めた結果、特許権、意匠権の申請、取得が増加するとともに、大学発のベンチャー企業を設立するなど、成果を上げていることは高く評価できる。

そのほか、地域社会への貢献として、「家族の健康」「最新医学講義」「マリアンナ筋力アップ教室」などの公開講座を開講している。

一方で、国内の他大学との交流はあるものの、対象となる連携施設数が少ない。学生の国際交流については、「国際交流委員会」を組織するとともに、専任職員を配置して対応しているが、現状では活発に活動しているとはいえない。また、併せて2012（平成24）年に開始された海外臨床実習コースについても、その成果の検証が望まれる。

社会連携・社会貢献の適切性については、「卒前教育における国際交流」「公開講座」「国内他大学との連携」「産学連携活動」及び「地域医療における医師確保」等の活動状況が、それぞれの実施主体である委員会から教授会及び研究科委員会に報告され、検証している。なお、公開講座の立案及び検証は、「公開講座委員会」において行われている。

#### <提言>

##### 一 長所として特記すべき事項

- 1) 研究活動に関する方針に基づき、産学官連携活動を活性化するため、学内に「産

## 聖マリアンナ医科大学

学連携橋渡し助成金」制度を整備し、複数名の専任コーディネーターを配置した結果、学内での特許権及び意匠権の取得件数が年々増加しており、創薬開発と化粧品開発・販売を手掛ける大学発のベンチャー企業を設立し、商品化するなど、医療を原点とする社会に役立つ活動を活発に行っている。さらに、新たなベンチャー企業の設立につながるなど、積極的に知の還元に取り組んでいることは評価できる。

### 9 管理運営・財務

#### (1) 管理運営

##### <概評>

管理運営については、学長をはじめ、医学部長及び医学研究科長など所要の役職を置き、教授会及び研究科委員会、そのもとに「入試委員会」をはじめとする各種委員会を組織している。これらの権限・責任は、学則、「教員組織規程」等の関連諸規程により定められている。大学運営に関する意思決定権は、学長が有し、法人の最高意思決定機関を理事会として定め、理事長の権限及び責任は法人運営に、学長の権限及び責任は大学運営に分離され、機動的な運営と責任の明確化が図られている。これとは別に、学長が議長を務める「教学体制検討委員会」が設置され、教育研究が効率的、機能的かつ円滑に遂行されるよう整備している。

事務組織は「事務組織規程」に基づき、組織定員を定め、企画部門をはじめとする各部門（16部門）に、概ね適切に事務職員を配置している。

事務職員の資質向上を図るため、教育・研修を実施する総合教育センターを中心に企画したスタッフ・ディベロップメント（SD）を実施しており、学内における多職種連携及びキャリア形成支援等の推進を図るとともに、「職員人事評価実施要綱」に基づき、毎年、人事評価を行っている。

また、組織ガバナンス力の向上及び財政基盤の強化を図るため、「理事長企画懇談会」を設置し、管理運営体制の強化、法人の増収策等を検討するプロジェクトチームを組織しており、今後の活動に期待したい。

予算編成及び執行については、毎年度の「予算編成方針」に基づき、会計部門ごとに予算編成が行われ、「予算規程」「経理規程」「職務権限規程」に則り、執行している。

監事及び会計監査法人による会計監査は、法令に則り行われており、これに加えて「内部監査規程」に基づき「法務・監査室」による内部監査を行っている。なお、内部監査による課題事案等については、関係部署に監査結果が通知され、改善報告を提出することにより、課題解決へ向けて対応している。

## 聖マリアンナ医科大学

管理運営の検証に関する責任主体、検証プロセスについて、法人の管理運営の検証については理事会が、大学の管理運営の検証については「常置委員会」を中心とする各種委員会、「教学体制検討委員会」、教授会及び研究科委員会における検証を経て、学長が最終的な決定を行っている。

### (2) 財務

#### <概評>

2014（平成26）年度に中期資金需要調査を実施したことにより、支出計画や菅生キャンパス内の施設リニューアルに関する「事業スケジュール（案）」は策定されているが、その財源が示されておらず、資金計画としては十分なものとなっていない。

財務関係比率について、消費収支計算書関係比率では、「医学部を設置する私立大学」の平均には達していないものの、帰属収支差額比率がプラスで推移している。また、貸借対照表関係比率は、同平均より劣るものの、自己資金構成比率、流動比率が徐々に増加し、総負債比率は低下傾向にある。なお、外部資金の科学研究費補助金については、採択件数及び金額ともに順調に増加している。

しかし、「要積立額に対する金融資産の充足率」は低く、十分な積み立てが行われているとはいえない状況である。さらに、「帰属収入に対する翌年度繰越消費支出超過額の割合」に関しても、前回の本協会による大学評価において改善が求められていたにも関わらず、2015（平成27）年度で若干の改善が見られたものの、依然として高い水準にあり、必要な財政基盤が十分に確立されていない。今後は、財政計画等の全体的な基本計画を適切に策定し、財政基盤の強化及び安定化に向けた改善が望まれる。

#### <提言>

##### 一 努力課題

- 1) 「帰属収入に対する翌年度繰越消費支出超過額の割合」が高く、一方で「要積立額に対する金融資産の充足率」が低くなっており、大学の教育研究を実現するために必要な財政基盤が十分に確立されていないため、財政計画等の全体的な基本計画を適切に策定し、財政基盤の安定化に向けて改善が望まれる。

## 10 内部質保証

#### <概評>

## 聖マリアンナ医科大学

内部質保証に関する方針として、学則における「本学は、その教育研究水準の向上を図り、前条（本学）の目的及び社会的使命を達成するため、本学における教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする」を掲げている。前回の本協会による大学評価以降、3年ごとに自己点検・評価を行うと定めた「自己点検・評価規程」に則った自己点検・評価は行われていない。ただし、「教学体制検討委員会」を中心に個々の活動に関する点検・評価を行い、それに基づく改善案を策定し、学部は教授会、研究科は研究科委員会において審議し、改善につなげてきた。このように、規程上の自己点検・評価体制と実態に乖離が生じていたため、今後はこの点を見直し、適切な体制の構築が期待される。

また、教員は「教員自己点検評価」、職員は「職員人事評価実施要項」に基づいた自己点検・評価を行っているが、大学として集約して改善に繋げる体制の構築には至っていない。なお、内部質保証の客観性・妥当性を高めるための工夫として、学外の有識者が構成員である理事会、評議会がその役を担っているとしているが、第三者的な外部評価とはいえないため、さらなる検討に期待したい。

なお、2009（平成21）年度に本協会による大学評価を受けた際の指摘事項については、「改善報告書」を提出し、概ね改善に取り組んでいる。法令により公表を義務付けられている教育研究活動等に関する情報については、ホームページ、『学生要覧』、『大学院マニュアル』、『医学部パンフレット』において公表されている。また学内の研究者及び講座単位での研究業績情報についても公表している。

各基準において提示した指摘のうち、「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、2020（平成32）年7月末日までに本協会に提出することを求める。

以 上