

平成 24 年度
自己点検・評価報告書



杏林大学

はじめに

本書は、杏林大学自己点検・評価規程に基づき実施した、平成24年度自己点検・評価のうち（「教員・教員組織」及び「学生の受け入れ」）の報告書と外部評価委員会による評価結果等を取り纏めたものです。

杏林大学は、平成20年度に大学基準協会による認証評価を受審し、大学基準に適合しているものと認定されています。

認証評価制度は、平成23年度より第2サイクルに入ることに伴い、本学では、これまでの自己点検・評価規程を見直し、学外の有識者から構成される外部評価委員会を設置する等、PDCAサイクルが適切に実行され、かつ効果的に機能するための体制を確立しました。

本学の発展のためには適切な自己点検・評価が重要であり、本書もその一環となるものです。

平成26年12月

杏林大学長 跡見 裕

目 次

III. 教員・教員組織

1. 現状の説明

- (1) 大学として求める教員像および教員組織の編制方針を明確に定めているか…………… 3
- (2) 学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか…………… 6
- (3) 教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか…………… 10
- (4) 教員の資質の向上を図るための方策を講じているか…………… 12

2. 点検・評価（効果が上がっている事項、改善すべき事項）…………… 15

3. 将来に向けた発展方策（効果が上がっている事項、改善すべき事項）…………… 18

大学基礎データ集…………… 21

V. 学生の受け入れ

1. 現状の説明

- (1) 学生の受け入れ方針を明示しているか…………… 51

- (2) 学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適正に学生募集及び
入学者選抜を行っているか…………… 58

- (3) 適切な定員を設定し、入学者を受け入れるとともに、在籍学生数を収容定員に
基づき適正に管理しているか…………… 68

- (4) 学生募集及び入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、
公正かつ適切に実施されているかについて、定期的に検証を行っているか…………… 72

2. 点検・評価（効果が上がっている事項、改善すべき事項）…………… 74

3. 将来に向けた発展方策（効果が上がっている事項、改善すべき事項）…………… 79

大学基礎データ集…………… 87

外部評価委員会による評価結果…………… 99

III. 教員・教員組織

III. 教員・教員組織

1. 現状の説明

(1) 大学として求める教員像及び教員組織の編制方針を明確に定めているか。

〈1〉 大学全体

〈教員に求める能力・資質等及び教員構成の明確化〉

本学は、教員が社会的責任を果たすための指標として、「建学の精神」「寄附行為」「学則」「就業規則」等において求める教員像を定め、また、本学が教員に求める能力と資質等は、「杏林大学教育職員資格審査基準」等において明文化されている。

大学の理念・目的、各学部・研究科の定める教育目標、学位授与方針、教育課程編制方針に基づき、専任教員数が大学設置基準を最低基準として満たしたうえで、教育の充実と人件費の適正化の観点から、常に検討され、教員組織編制方針が決定され、実行されている。

〈教員の組織的な連携体制と教育研究に係る責任の所在の明確化〉

学園・大学に設置されているセンターや委員会などにおいては、教職員による連携体制のもとで運営されている。教育研究においても、外国語科目や教養科目における連携体制については、医療系学部（医学部・保健学部）と文系学部（総合政策学部・外国語学部）間において、教員の相互交流による授業が実施され、且つ共同研究も行われている。しかし、三鷹・八王子とキャンパスが離れていること、専門分野が医療系と文系に異なるなどの理由から、全学的な組織連携が必ずしも活発でなかったことも事実である。それらを解消するために、「中期計画実行委員会」のなかに「教育融合部会」が設けられ、(1) 医療系教員と文系教員による教育における相互交流の促進、(2) 全学的な教養講座の開講、(3) 他学部履修の推奨などの総合大学としての利点をいかした組織的連携を図る教育を推進している。

〈2〉 医学部

〈教員に求める能力・資質等及び教員構成の明確化〉

平成 24 (2012) 年度現在、教員の採用・昇格については、「杏林大学教育職員資格審査基準」に明確化され、これに沿って行われている。しかし、医学部としての教員に求める能力・資質などは明文化されていない。これを明確にするために委員会及びFD 検討会が準備されている。また、現在の専任教員年齢構成の調査を行い、それをもとに将来の計画が策定されている。

〈教員の組織的な連携体制と教育研究に係る責任の所在の明確化〉

医学部では、「人文・生命科学特論」として4学部の教員による講義を行っている。医学部の教員も、他の3学部に連携して講義を行っている。

医学部の教育・研究の方針については、毎月1度開催される、教務委員会、教授会で議論され、教授会で最終決定を行っている。また、教育・研究の責任は、学部長が負っている。（「杏林大学学則」第11条）

〈3〉保健学部

〈教員に求める能力・資質等及び教員構成の明確化〉

平成 24（2012）年度現在、教員に求める能力・資質などを明確化されていない。これを明確化するための委員会及びFD 検討会が準備され、教員に求める能力・資質等を 明文化するための準備を行っている。

〈教員の組織的な連携体制と教育研究に係る責任の所在の明確化〉

平成 24（2012）年度において、学部の教員が相互に連携して科目を担当する体制を構築する予定である。

各学科の教育研究に当たり、横断的な教育連携を図るために、各学科の教員で構成される学科委員会が組織され、各学科での学生教育のあり方などについて月 1 回のペースで委員会にて検討されている。さらに各学科委員会の代表で組織されている上部委員会として教務委員会が設置され、各学科間の連携体制を確保している。また各教員の役割分担を図りながら、学部の運営・制度・予算に係る一方で、自己点検・評価やFD を実施する運営委員会、教務に関係する問題を検討する教務委員会、学生生活を主とした問題に取り組む学生委員会、卒後の就職のための問題を検討する就職委員会、動物実験研究一般にかかわる研究、その他、入試委員会、研究委員会、倫理委員会、図書委員会、ワクチン委員会、広報委員会などを組織し、教授を委員長として各種委員会を編制している。さらに各学科の代表である教授と事務担当者で構成され、人事、教務、研究、財務等の議題を主として扱う運営委員会が組織されている。

〈4〉総合政策学部

〈教員に求める能力・資質等及び教員構成の明確化〉

総合政策学部の教員像は、総合政策学部固有の文書として現在は定めていないが、任用案件等の運用の折に、任用すべき教員の専門分野・領域を踏まえてその都度確認している。具体的には杏林大学の建学の精神、ならびに総合政策学部の理念や目的、人材育成目的について共感し、そのための教育・研究に情熱を傾注できる教員を採用・育成することを目標にしている。その際、学科・コース・専門分野ごとのバランス、ならびに年齢構成上のバランスに十分配慮している。それとともに、現在総合政策学部としての教員に求める能力・資質等を明文化するための準備を、学部運営委員会・人事委員会・FD 委員会が連携して行っている。

総合政策学部では昭和 59 年に社会科学部として発足した時から学部を支えてきたスタッフが、この数年間で定年退職を迎え初めた。したがって、新たに学部の向こう 20 年間を支えるスタッフを採用・育成していくことが急務であった。平成 18 年度段階では 61～70 歳の教員 16 名、51～60 歳の教員 9 名、41～50 歳の教員 11 名、31～40 歳の教員 6 名の合計 42 名の専任教員数であったが、平成 24（2012）年度は 61～70 歳の教員 5 名、51～60 歳の教員 8 名、41～50 歳の教員 10 名、31～40 歳の教員 12 名、30 歳以下の教員 1 名の合計 36 名の専任教員数で構成されている。今後も同様に年齢バランスを十分に配慮した採用計画を考えている。

また、科目についても同様に、特定のコースに人材が偏ることなく、また年齢構成等のバランスを十分に考慮した人事を行っている。

＜教員の組織的な連携体制と教育研究に係る責任の所在の明確化＞

さらに杏林大学中期計画実行委員会教育融合部会の主導により、第1学年必修の基礎教養科目「社会のしくみ」において、医学部、保健学部、外国語学部所属の教員の講義をそれぞれ1回、行うとともに、総合政策学部所属の教員が医学部、保健学部、外国語学部の学生に対する講義を行い、学部間連携体制を整えている。

〈5〉外国語学部

＜教員に求める能力・資質等及び教員構成の明確化＞

教員に求める能力・資質等は、「杏林大学教育職員資格審査基準」等に基づき、学部・学科の教育目標達成に必要な能力・資質を持つ者で、かつ外国語学部教育方針・教育目的に理解を示す、高い見識を有する者としている。また、学科・コース・専門分野ごとのバランス、ならびに年齢のバランスに十分配慮した教員構成を心掛けている。教員構成の現状をもとに、学科会議において毎年教員構成計画が策定されており、それをもとに教務委員会、人事委員会、運営委員会、教授会において学部の基本計画を立てている。

＜教員の組織的な連携体制と教育研究に係る責任の所在の明確化＞

教員の連携については、学科間の連携はもとより、学部間連携による授業・教育、共同研究、学務なども行われており、「杏林大学中期計画実行委員会教育融合部会」により計画・実施された全学的連携によりさらに活発化している。

学部長の主管のもと、学科のカリキュラム運営は、当該学科が主体となり、学科横断的科目は、教務委員会が運営を担っている。カリキュラムに関する諸案件は、原則として学科、教務委員会での協議を経て教授会において決定している。

〈6〉医学研究科

＜教員に求める能力・資質等及び教員構成の明確化＞

平成24(2012)年度現在、医学研究科として、教員に求める能力・資質などは明確化されていない。ただし、担当教員は、大学院設置基準第9条に規定された条件を満たす者が配置されている。また、すべての担当教員が医学部教員と兼担であるため、その採用・昇格については、学園が規定する「杏林大学教育職員資格審査基準」に従っている。医学研究科独自に、教員に求める能力・資質を明確化するための委員会が準備されている。

＜教員の組織的な連携体制と教育研究に係る責任の所在の明確化＞

大学院学生の研究の進展に伴い、臨床医学系専攻と基礎医学系専攻は相互に協力して成果を上げる体制が出来ている。

医学研究科委員会において、大学院に関する教育研究、学位の授与に関すること等が審議され、決定されている。教育研究に係る責任は明確化されていないが、実質的に、研究科長及び研究科委員会が責任を負っている体制である。

〈7〉保健学研究科

〈教員に求める能力・資質等及び教員構成の明確化〉

保健学研究科として、教員に求める能力・資質などは明確化されていないが、担当教員は、大学院設置基準第9条に規定された条件を満たしている。また、すべての担当教員が保健学部教員と兼任であるため、保健学部同様に、「杏林大学教育職員資格審査基準」等に基づき、各専攻の教育目標達成に必要な能力・資質を持った教員が配置されている。

〈教員の組織的な連携体制と教育研究に係る責任の所在の明確化〉

専攻間での連携はもとより、他学部・研究科との教育研究における連携も図られている。

〈8〉国際協力研究科

〈教員に求める能力・資質等及び教員構成の明確化〉

国際協力研究科の専任教員は、すべて他学部教員（医学部・保健学部・総合政策学部・外国語学部）の兼任となっている。学部同様に、「杏林大学教育職員資格審査基準」等に基づき、各専攻の教育目標達成に必要な能力・資質を持った教員を採用している。同時に、専攻間や年齢などのバランスを考慮しながら、運営委員会・研究科委員会において教員編制の方針を定め、実行している。

〈教員の組織的な連携体制と教育研究に係る責任の所在の明確化〉

専攻間での連携はもとより、他学部・研究科との教育研究における連携をもとにした教員組織となっている。

(2) 学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか。

〈1〉大学全体

「基礎データ」が示すように、大学設置基準で定める必要専任教員数は言うにおよばず、各学部・研究科の定める教育課程の編制方針に沿った教員組織を整備している。また、各学部・研究科において判断された授業科目と担当教員の適合性については、必要に応じて全学的組織である学部長会議などで検討している。

また、「グローバル人材育成推進事業」の採択を受け、国際交流センター所属の特任教員が年度途中で4名採用されている。

〈2〉医学部

〈編制方針に沿った教員組織の整備〉

平成24(2012)年度において、教員構成の現状は以下のとおりである(資料:基礎データ)。

・教員1人あたりの学生数

専任教員1人あたりの学生数は、1.6人である。

・年齢・性別・キャリア・国籍

本医学部では、専任教員399名(うち教授72名)である。これは、大学設置基準設置基準で求められる専任教員140名(うち教授30名)を十分に満たしている。

男女比は、男性教員335名、女性教員64名である。

年齢構成は、大学基礎データ表に示した。男性教員の年齢構成は、職位ごとに異なる年齢層にピークを持つ正規分布に近い分布をしているが、女性教員は助教が占める割合が多く、40歳代後半から60歳までに講師から教授までが重なって分布している。男女の年齢構成は、ほぼ同様である。

国籍は、日本398名、外国籍1名である。

・任期制等の条件付き採用

医学部においては、教育、診療及び研究の多様性、複雑性に対応するため、任期制助教の職をおいている。任期は採用年度末までとしている。平成24(2012)年度5月現在、任期制助教は、143名である。任期制の採用については、杏林学園就業規則(第13条:教育職員について、学園は、任用期間等を定めることができる。)に依っている。

・専兼比率の実態及びその適切性

医学部教員のうち、専任教員は399名、兼任教員が211名である。従って、専任教員の割合は65.4%である。必修科目での兼任教員が担当する授業の割合は、13.6%である。

「杏林大学医学部学修規程」に従ったカリキュラムの編制がなされており、その実施のために必要とされる教員組織が整備されている

<授業科目と担当教員の適合性を判断する仕組みの整備>

授業科目と担当教員の適合性を判断する仕組みとして、講義を受けた学生による教員の授業内容、手法に関する授業評価アンケートを実施し、その結果を各教員にフィードバックしている。また、得点の高かった教員を「Teacher of the Year」として表彰している。

<3> 保健学部

<編制方針に沿った教員組織の整備>

平成24(2012)年度において、教員構成の現状は以下のとおりである(資料:基礎データ)。

教員1人あたりの学生数は、10.3人である。専任教員165名、うち教授44名となっており、大学設置基準で求められる専任教員61名(うち教授32名)を十分に満たしている。

男女比は、男性教員89名、女性教員76名である(男性53.9%、女性46.1%)。

年齢構成は、61~70歳の教員は15.1%、51~60歳の教員23.5%、41~50歳の教員30.4%、31~40歳の教員24.3%、30歳以下の教員6.6%専任教員で構成されており、男女比、年齢構成ともにバランスのとれたものとなっている。

学部教育は学科目制になっており、主要な科目には複数の教員を配置している。数人の専任教員からなる教室を編制して授業の円滑な運営を図ると共に、若手教員の指導育成にも力を入れている。

具体的な学部教育については原則的に教室単位で授業にあたっているが、授業内容や実習・演習内容が実際の医療・保健学の現場に即した内容になっている。さらに学内実習・演習内容の充実をはかり、より学生の理解度を高めるためには大学院学生のティーチングアシスタント(TA)として登録任用することで実習・演習効果を上げる試みが行われている。

＜授業科目と担当教員の適合性を判断する仕組みの整備＞

授業科目と担当教員の適合性を判断する仕組みとして、講義を受けた学生による教員の授業内容、手法に関する授業評価アンケートを実施している。

〈4〉総合政策学部

＜編制方針に沿った教員組織の整備＞

専任教員は37名（うち客員教授2名）、教授は20名であり、大学設置基準上で必要な専任教員21名、教授11名を十分満たしている。教員1人あたりの学生数は31.3人となっている。（資料：基礎データ）

年齢構成については、平成24（2012）年度は61～70歳の教員16.2%、51～60歳の教員24.3%、41～50歳の教員29.7%、31～40歳の教員27%、30歳以下の教員2.7%の専任教員で構成されている。専任教員の男女比は、32人対5人となっている。

総合政策学部の開設授業科目における専・兼比率は、平成22（2010）年度からの新カリキュラムの専門科目では、総合政策学科・企業経営学科ともに約64.1%となっている。専門科目のうち、専門共通科目及び専門基本科目についてはできるだけ専任教員が担当する方針であり、専門発展科目及び専門関連科目の一部を兼任教員が担当している。

初年度教育の重視という学部の方針に些かも変更はないが、基礎教養科目の一部の演習科目においては、当該分野を専門とする兼任教員に担当させているが、学生サービスとしてのクラス機能と大学生基礎力をつけさせるプレゼミナールについては、若手専任教員が担当している。

＜授業科目と担当教員の適合性を判断する仕組みの整備＞

学部における教員組織整備計画の進捗状況を常に学部人事委員会ならびに学部運営委員会で確認し、今後の人事計画について検討した。カリキュラム改革の議論に照らし合わせて必要な人事を行ってきたが、今後においてもこれを踏襲することを確認した。

〈5〉外国語学部

＜編制方針に沿った教員組織の整備＞

教育課程の編制方針に沿って、教育課程に相応しい教員を配置している（資料：基礎データ）。平成24（2012）年度において、教員構成の現状は次のとおりとなっている。

平成24（2012）年5月1日時点では専任教員44名（うち客員教授6名）、同年10月1日時点では専任教員45名（うち客員教授6名）、そのうち教授は27名で、大学設置基準上で必要な専任教員21名（うち教授12名）を十分満たしている。さらに「グローバル人材育成推進事業」により採用された国際交流センター所属の特任教員4名が授業を担当している。

教員1人あたりの学生数は、学部全体で23.4人である。

教員の任用にあたっては、年齢層相互のバランスをとることに留意しており、平成24（2012）年度では、30歳以下が4.6%、31歳～40歳20.4%、41歳～50歳25%、51歳～60歳29.5%、61歳～70歳20.4%となっている。また、教員の男女比は63.6%対36.4%となっている。

なお、専任教員と兼任教員の比率において、兼任教員の比率が高くなっているが、これは外国語教育の充実のため少人数クラスを多く開講していること、さらに他学部の外国語科目担当兼任教員も外国語学部所属となっているためである。

＜授業科目と担当教員の適合性を判断する仕組みの整備＞

専任教員は、学科・教務委員会における調整に基づき、それぞれの専門領域に適合した科目を担当している。専任教員がカバーしきれない分野については、学外から優秀な人材を兼任講師として任用している。兼任講師の任用にあたっては、学問上・教育上の実績などを、当該学科で点検し、学部の人事委員会においてさらに慎重に審議した後、教授会において決定する。

学生の指導については、1・2年次はクラス担任、3・4年次は「ゼミナール」担当の専任教員があたっている（資料：「外国語学部履修案内」）。

以上のように、授業科目と担当教員の適合性については、各学科・コースでの審議結果をもとに教務委員会で検討し、教授会で判断している。

〈6〉 医学研究科

＜編制方針に沿った教員組織の整備＞

医学研究科の教員は、すべて医学部教員の兼担である。平成 24（2012）年度において、医学研究科担当教員構成は以下のとおりである（資料：基礎データ）

・教員 1 人あたりの学生数

教員一人あたりの学生数は、在籍学生ベースで 0.22 人、収容定員ベースで 0.40 人である。教員 270 名（うち教授 70 名）である。

・専兼比率の実態及びその適切性についての判断

医学研究科の教員は、すべて、医学部所属の教員の兼担であるため、医学部に同じ。

・任期制等の条件付き採用

教育、診療及び研究の多様性、複雑性に対応するため、任期制助教の職をおいている。任期は採用年度末までとしている。平成 24（2012）年 5 月現在、医学研究科兼担の任期制助教は、36 名である。

医学研究科教育目標に従ったカリキュラムの編制がなされており、その実施のために必要とされる教員組織が整備されている

＜授業科目と担当教員の適合性を判断する仕組みの整備＞

すべての専攻の学生が受けるべき共通講義が設けられており、その内容について、教育評価アンケートを行っている。これをもって講義内容と担当教員の適合性を判断する仕組みとしている。

＜研究科担当教員の資格の明確化と適正配置＞

担当教員の資格は大学院設置基準第 9 条を適用している。医学研究科の教育目標に従って、教員の配置を行っている。さらに、大学院学生の研究の方針に沿って、最も適切な指導教員を指導教授が選任している。

〈7〉保健学研究科

〈編制方針に沿った教員組織の整備〉

保健学研究科の教育目標に沿って、各課程、専攻、専門分野のカリキュラムが編制され、相応しい教員が整備されている。

平成 24（2012）年度において、保健学研究科担当教員構成は以下のとおりである（資料：基礎データ）。

・教員 1 人あたりの学生数

教員 1 人あたりの学生数は、博士前期課程では、在籍学生ベースで 0.38 人、収容定員ベースで 0.47 人、博士後期課程では、在籍学生ベースで 0.24 人、収容定員ベースで 0.39 人である（研究指導教員及び研究指導補助教員の合計人数をもとに算出）。

〈授業科目と担当教員の適合性を判断する仕組みの整備〉

担当教員の資格は大学院設置基準第 9 条を適用している。授業科目と担当教員の適合性については、カリキュラム改正のたびに、各専攻の各専門分野での検討結果をもとに教務委員会で検討し、研究科委員会で審議・決定している。

〈8〉国際協力研究科

〈編制方針に沿った教員組織の整備〉

研究科の教育課程に相応しい教員が整備されている。平成 24（2012）年度における教員構成は「基礎データ」のとおり博士前期課程では 49 名、後期課程では 21 名の教員が指導にあっている。教員 1 人あたりの学生数は、博士前期課程では、在籍学生ベースで 1.49 人、収容定員ベースで 4.47 人、博士後期課程では、在籍学生ベースで 1.00 人、収容定員ベースで 2.00 人である（研究指導教員及び研究指導補助教員の合計人数をもとに算出）。なお、先に述べたように、国際協力研究科の教員は、すべて、学部所属の教員の兼任である。

〈授業科目と担当教員の適合性を判断する仕組みの整備〉

授業科目と担当教員の適合性については、各専攻での審議結果をもとに教務委員会で検討し、研究科委員会で決定している。

(3) 教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

〈1〉大学全体

教員の採用・昇格については、「杏林学園就業規則」「杏林大学教育職員資格審査基準」「杏林大学教授選考委員会規程」及び「杏林大学教授選考委員会規程実施細則」、さらに学部の定める規程・内規等に則って行われ、学部教授会・大学院研究科委員会で審議、運営審議会での議を経て理事会に諮っている。また、特任教員については、「杏林大学特任教員規程」に、非常勤講師については「杏林大学非常勤講師規程」に拠っている。

学部・研究科ともに諸規程が整備され、それに沿って適切な人事が行われている。

〈2〉 医学部

教員の募集方法については、特に定められていない。

教員の採用については、杏林学園就業規則（就業規則 第8条：教育職員は、大学設置基準及び学園の定める資格を有する者のうちから採用する。）及び「杏林大学教育職員資格審査基準」に定められている。昇格については、「杏林大学教育職員資格審査基準」に基づいて、行われている。

ただし、教授の採用については、「杏林大学教授選考委員会規程」及び「杏林大学教授選考委員会規程実施細則」に従って選考手続きを行っている。

また、臨床教授及び研究教授については、「杏林大学医学部臨床教授規程」「杏林大学医学部研究教授規程」に定められた方針、手続きに基づき任用を行っている。

教授（研究教授及び臨床教授を含む）の採用においては、上記の規程により行われている。

教授以外の教員人事は、教室内の将来計画及び現状を鑑みて、教室主任によって候補者が教授会に推薦され、教授会によって審議されその承認をもって決定されている。

〈3〉 保健学部

教員の募集方法については、特に定められていない。

教員の採用については、杏林学園就業規則に定められている。（就業規則 第8条：教育職員は、大学設置基準及び学園の定める資格を有する者のうちから採用する。）昇格についての規定は、採用規程に準じている。ただし、教授の採用については、「杏林大学教授選考委員会規程」及び「杏林大学教授選考委員会規程実施細則」に従って、選考手続きを行い、教授会の承認をもって決定されている。

〈4〉 総合政策学部

教員の募集、任用、昇格については、学部内の人事委員会において候補者を選定し、業績審査及び面接のうえ、教授会において審議したうえで、全学組織である運営審議会で審議・決定する。

教員の募集については、学部専任教員など学園関係者の個人推薦によっている。本学部においては、「パーソン・トゥ・パーソン」による人間教育を重視することから、教員任用についても人物及び学風を重視しており、上記の方法によって所期とおりの人材を確保できているものとする。しかし、大学での教育研究職を目指す人材が著しく増加している現在、本学も含めて、いずれの大学も複数候補者の中から最適者を選出することが可能な立場にある。本学部の教育研究機能のさらなる向上を図るためには、これまでの方法の長所を保ちつつ、求職者が増加している状況を活用する必要がある。

なお、准教授以下の昇格については、内規に定められた経歴及び業績の各要件を満たし、かつ資格審査を希望する者が所定の資料を学部長に提出した後、3名の資格審査委員による資格審査を経ることが必要である。また、教授への昇格及び教授への新規任用については、教授会において教授選考委員会を組織し、候補者を選定した後、3名の審査員による研究業績及び教育業績についての審査を経たのち、運営審議会の審議を経て理事会で決定される。

昇格に関する基準及び資格審査の手続き等は、本学部の内規によっている。教授昇格の手続きに関しては、杏林大学教授選考委員会規程及び同実施細則による。

外国人教員の任用に関する特別な規程は存在しない。平成 24（2012）年度現在、日本人と同じ手続きと基準を適用した外国人の専任教員が 1 名、准教授として務めている。

任期制教員の採用については、現在該当する者はいない。

〈5〉外国語学部

教員の募集・採用・昇格は、「杏林大学教育職員資格審査基準」及び「杏林大学教授選考委員会規程」などの学園・大学の定める諸規程に基づき実施している。これに加え、学部独自の「外国語学部教員選考内規」を定め、人事委員会で慎重な審査を行い、教授会で審議・決定し、運営審議会・理事会に諮っている。諸規程等に沿った適切な人事が行われている。

〈6〉医学研究科

〈7〉保健学研究科

〈8〉国際協力研究科

大学院 3 研究科とも、学部との兼務となっているため、教員の募集・採用・昇格の適切性については、各学部の項に譲る。

〈4〉教員の資質の向上を図るための方策を講じているか。

〈1〉大学全体

教育業績・研究業績、学会、社会における活動実績をもとにした教員評価を導入し、教員の資質向上の一助としている。さらに「中期計画実行委員会」に、課題基盤型少人数教育の推進を目的とする PBL 実行部会や FD・SD 実行部会、GP・科研費獲得部会を設け、資質向上のための講演会やセミナーを全学的に実施し、その成果の検証を行った。

〈2〉医学部

〈教員の教育研究活動等の評価の実施〉

毎年 1 回各教員の教育、研究、学内外の委員会への参加、社会貢献の諸活動について自己評価（教員評価）を実施している。評価は点数式であり、全教員の評価を集計した後、自分の評価結果（学部同一職位内での順位）を通知されている。

〈ファカルティ・ディベロップメント（FD）の実施状況と有効性〉

平成 24 年度は以下のような FD 活動を行った。特別なカリキュラムのための FD 以外は、参加人数が少ないため、その FD が有効性については判断できない。参加者アンケートを行い、参加者からのフィードバックを集めている。

実施日時	タイトル	参加者数(人)	備考
4/14(土)	プレチュートリアルワークショップ(WS)	27	チューター養成WS 第12期
6/26(火)	FD 東京医科歯科大学のクリニカル・クラークシップについて	10	
8/10, 11(金、土)	FD 総合試験問題ブラッシュアップ研修会	9	
2/26(火)	FD 医学部定員増に伴う学部教育の現状と対応について	61	

〈3〉保健学部

〈教員の教育研究活動等の評価の実施〉

例年通り、新年度にあたり前年度の自己評価を行っている。保健学部専任教員(助手、助教、学内講師、講師、准教授、教授)に対して、自己評価シートを用いて2012年度の自己評価を行った。その内容は教育業績、研究活動業績、社会貢献、情意考課とし、すべてポイントで評価する。准教授以下の個々の自己評価を所属上長が確認・再判定を行い、最終的に学部長が全教員の自己評価を確認する。状況に応じて、学部長、教務部長、学生部長の教員面接が実施される。平成24(2012)年度は面接が必要な教員はいなかった。

〈ファカルティ・ディベロップメント(FD)の実施状況と有効性〉

保健学部が開講している講義科目について、1年に2回(前期/後期終了時)、学生による授業評価を実施した。その結果は、必要な集計作業を行い全教員に講義科目ごとに結果を報告している。同時に、本学ホームページ上に公開した。さらに、学生の教員評価得点の上位教員に対して、記念品を贈呈すると共に表彰式を執り行った。平成24(2012)年度の表彰教員は4名であった。

次に、保健学研究科主催による講演会、ならびに大学FD・SD部会主催の講演会、研修会に多くの教員が参加した。

〈4〉総合政策学部

〈教員の教育研究活動等の評価の実施〉

学生による授業評価アンケート、教育業績・研究業績、学会、社会における活動実績を毎年とりまとめている。

〈ファカルティ・ディベロップメント(FD)の実施状況と有効性〉

FDについては、授業の質を向上させ、教員間で共通する問題意識や課題を発見するために、定期的な会議が実施されている。学部内にはFD委員会が設置されており、教務委員会副委員長がFD委員長を兼務するかたちをとっている。すなわち、FD会議において議論された授業改善の取り組みや実施方法などを含む各種の提言は、教務委員会での議題として扱われることとなっている。

FD会議において提案された各種の改革案が、教務委員会において速やかに決定される事例がみられることから、FDの有効性に関してもポジティブな評価が与えられると考えている。なお、初年次教育として重視する1年生を対象とするプレゼミナールの担当者会議は、FDと連動する会議として位置づけており、FD会議は、入学後の教育方法や課題について議

論する場としても機能している。今後は、FD と SD による有機的な連携などを通じて、さらに教員及び職員の資質の向上を目指す取り組みを活性化させていくことが課題である。

〈5〉 外国語学部

〈教員の教育研究活動等の評価の実施〉

学生による授業評価アンケートを、ゼミナールを除く全ての授業で毎学期ごとに実施し、評価項目は数値とレーダーチャートで各教員に通知されると同時に、図書館やホームページで公表している。その結果を各教員は授業改善に活用している。

また、教員の研究及び社会における活動については、『外国語学部紀要』に記録を掲載し、公表している。

〈ファカルティ・ディベロップメント（FD）の実施状況と有効性〉

「杏林大学のクオリティを高めるために」、平成 21（2009）年度に全学的な「中期計画検討委員会」が設置され、その提言をもとに翌平成 22（2010）年度からは「中期計画実行委員会」を中心に、教員の資質向上を含め、改善に向けたさまざまな取り組みを実行している。

また、FD 委員会が企画・実施している学部研究会「Academia」は、教員の研究発表部門と教育開発部門とから成り、資質向上に向けた研修の場となっている。同時に、『外国語学部紀要』の発刊を通して、教員の研究力向上に資している。

〈6〉 医学研究科

〈教員の教育研究活動等の評価の実施〉

教員はすべて医学部の兼担であるため、医学部教員として評価が行われている。

〈ファカルティ・ディベロップメント（FD）の実施状況と有効性〉

医学研究科独自の FD を開催するとともに、教員はすべて医学部の兼担であるため、医学部の FD にも参加し、教育能力・資質向上が行われている。

〈7〉 保健学研究科

〈教員の教育研究活動等の評価の実施〉

教員はすべて保健学部の兼担であるため、保健学部教員として評価が行われている。

〈ファカルティ・ディベロップメント（FD）の実施状況と有効性〉

FD については保健学研究科の教員はすべて保健学部の兼任であるので、保健学部と一緒に FD 委員会を構成しており、定期的な活動をしている。研究科独自の FD 活動としては、研究科としての研究指導力を充実させるために、平成 21（2009）年度より年 2 回学生が研究の途中経過を報告する会を設け、他の多様な専門分野の教授が、視点を変えて、質問や助言を行っている。また、改善点を明らかにするために、平成 23（2011）年度から修了時に研究指導や授業等に関する自由記載のアンケートを開始した。

〈8〉 国際協力研究科

〈教員の教育研究活動等の評価の実施〉

教員はすべて学部の兼任であるため、研究科としての教員評価は行っていない。

〈ファカルティ・ディベロップメント（FD）の実施状況と有効性〉

授業の内容及び方法の改善を図るため FD 関連検討会を開催しているが、研究科すべての教員が学部所属のため、研究科独自ではなく学部の FD と一緒に企画・立案し実施している。

2. 点検・評価

1) 効果が上がっている事項

〈1〉 大学全体

時に応じて大学もその姿を変えていかなければならないが、それに対応できるシステムが構築され、機能していると考え。大学として求める教員像及び教員組織の編制方針を定め、各学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備し、そのための教員の募集・採用・昇格は適切に行われている。また、教員の資質の向上を図るための方策を講じていると考えられる。

〈2〉 医学部

- ・教員に求める能力・資質は「杏林大学教育職員資格審査基準」に明示され、新規採用・昇格において基準とされている。
- ・医学部第3学年の講義として「人文・生命科学特論」を設定し、保健学部、外国語学部、総合政策学部の教員がそれぞれ担当する講義を行っている。

〈3〉 保健学部

特記事項なし

〈4〉 総合政策学部

開設授業科目における専・兼比率については、本学部の現状にあまり問題はないものと考え。一定の範囲内で、必要に応じて、優れた能力と意欲を持った兼任教員の協力も得ることは、教育効果の点から見ても合理的である。

〈5〉 外国語学部

求める教員像及び教員組織編制方針の明確化、教育課程に相応しい教員組織の整備、教員の募集・採用・昇格については、おおむね適切である。

また、「中期計画実行委員会」を中心とした、教員の資質向上のための取り組みや、学部独自の FD 活動についても、一部改善すべき点はあるが、おおむね適切に行われている。

〈6〉 医学研究科

- ・他研究科の教員が医学研究科担当教員になっている。医学研究科担当教員が他研究科の兼担となっている。それぞれの特長をいかしながら、研究科間で連携した教育が行われている。
- ・研究科担当教員は「大学院設置基準第9条」に従った有資格教員で構成され、担当する授業科目は教員の研究の専門性と強く関連する内容を設定している。適合要件の検討はされていないが、教員と担当科目は十分に適合している。
- ・研究科開設科目は、大学院教務委員会において、大学院学生による教育評価アンケートや研究推進報告書、現在の生命科学の研究動向を鑑みながら、将来の生命科学を担う人材の最適な教育となるように検討されている。
- ・FDが定期的に行われ、その成果については、参加者に対するアンケートで成果が大学院教務委員会で検証されている。その結果、医学研究科としての新たなセミナー、FDなども開催されるようになった。

〈7〉 保健学研究科

年2回行っている研究報告会が定着し、教員・学生双方にとって他の専門分野の研究を知る機会となるとともに、多様な視点での助言・指摘により研究指導の活性化がみられる。

〈8〉 国際協力研究科

国際協力研究科担当教員は「大学院設置基準第9条」に従った教員で構成され、担当する授業科目は教員の研究の専門性と強く関連する内容を設定している。適合要件の検討はされていないが、教員と担当科目は十分に適合している。

国際協力研究科の専任教員は、すべて他学部教員（医学部・保健学部・総合政策学部・外国語学部）との兼任となっており、各学部において、教員に求める能力・資質は「杏林大学教育職員資格審査基準」に明示され、新規採用・昇格において基準とされている。

2) 改善すべき事項

〈1〉 大学全体

大学として教員に求める能力・資質は明文化されているが、編制方針については明文化されておらず、明文化が必要である。学部・研究科ごとの明文化は能力・資質、編制方針ともにまだ十分とは言えず、整備する必要がある。また、教員評価やFD活動の成果を検証し、さらなる改善に結びつける仕組みを整備する必要がある。

〈2〉 医学部

- ・教員構成の現状（能力・資質、年齢構成など）は把握されているが、将来にわたっての教員構成計画は策定されていない。
- ・教員の採用、評価・昇格に関する規定は、教授に関しては、その手続きが「杏林大学教授選考委員会規程」及び「杏林大学教授選考委員会規程実施細則」、「杏林大学医学部臨

床教授規程」「杏林大学医学部研究教授規程」に定められている。しかし、その他の教員に関しては、採用、評価・昇格の手続きの規定は明文化されていない。

- ・教員の採用、評価・昇格のシステムについて検証は行われていない。
- ・授業科目に対する担当教員の適合要件は検討されていない。
- ・FDは毎年数回行われ、その成果について参加者アンケートにより把握され、教授会などに報告されているが、成果についての詳細な検討は行われていない。

〈3〉保健学部

特記事項無し

〈4〉総合政策学部

総合政策学部の教員像を、総合政策学部固有の文書として定めることが急務であり、総合政策学部としての教員に求める能力・資質等を明文化する必要があると考えられる。

〈5〉外国語学部

「外国語学部教員選考内規」を新たに制定された「杏林大学教育職員資格審査基準」に合わせてアップデートする必要がある。

また、「授業評価アンケート」の結果は、現在では評価の低い教員に対する個別指導や昇格審査、兼任教員の契約更新の際に用いているのみであり、全教員にアンケートの結果をもとにした改善報告書の提出を求める等により実質的な対応が必要である。

〈6〉医学研究科

- ・大学院設置基準第9条に従った有資格教員を配置しているが、医学研究科としての教員に求める能力・資質等は明文化されていない。
- ・教員構成計画は策定されていない。
- ・FDは定期的開催され、担当教員に認知されているが、参加者は業務の都合で限られている。
- ・大学院担当教員としての採用は「大学院設置基準」に則っている。殆どの教員が医学部教員の兼担であるため、評価・昇格に関しては医学部の規程に従っている。しかし、この規程やシステムについては検証が行われていない。

〈7〉保健学研究科

FD活動の一環として、修了時にアンケートを開始したが、回収率が低く、改善点を明らかにするまで至っていない。これは、保健学研究科が少人数教育制をとっているため、無記名であっても、個人が特定されうるといった懸念が学生にあるものと思われる。アンケートの方法の改善が求められる。

〈8〉 国際協力研究科

「授業評価アンケート」の実施、研究科独自のFD活動を通して、教員の資質向上に取り組むべきである。同時に、教員に求める能力・資質を明文化し、同時に研究科担当教員の資格を明確にする必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

1) 効果が上がっている事項

〈1〉 大学全体

現状を常に検証しながらより良いものにするための努力をしなければならない。

〈2〉 医学部

特記事項無し

〈3〉 保健学部

特記事項無し

〈4〉 総合政策学部

学部教員として今後20年を担う専任教員を採用できたことは意義が大きい。今後この点を維持拡大するためにも、教員組織編制方針を慎重に履行していきたい。

〈5〉 外国語学部

引き続き点検・評価をしながら、対応してゆく。

〈6〉 医学研究科

特記事項無し

〈7〉 保健学研究科

保健学部の学科増に伴い、学部教員が兼任する保健学研究科も多様な教員構成となった。教員間の連携と刺激により教育や研究の活性化がより図れる基盤ができた。

〈8〉 国際協力研究科

これまで以上に異なる学部教員の連携強化し、その特色をアピールできるものにするのが肝要と考える。

2) 改善すべき事項

〈1〉 大学全体

教員組織の編制方針の明文化は、学部長会議等が中心となって検討を進めることになる。

教員の資質向上に向けた取り組みについては、「中期計画実行委員会」FD・SD部会を中心に検討する。

〈2〉 医学部

- ・FD の開催は定着しているが、その有効性については評価されていない。参加人数が少ないことも有効性の評価が難しい原因の一つではないかと考える。多くの教員が参加しやすい環境、同じテーマの複数回開催など検討できないか。

〈3〉 保健学部

特記事項無し

〈4〉 総合政策学部

FD についてはすでに学部に FD 委員会を設けて、初年次教育の方法やあり方について議論を行っているが、今後学部運営委員会と協調して、教員の資質向上のための施策を遂行していきたい。

〈5〉 外国語学部

「外国語学部教員選考内規」のアップデートについては、人事委員会にて検討することになっている。また、「授業評価アンケート」結果のより実質的な活用については、「中期計画実行委員会」内の FD・SD 部会において全学的に見直しが進められており、それに応じて対応するとともに、学部として改善報告書の提出を平成 25 (2013) 年度から求めることにした。

〈6〉 医学研究科

特記事項なし

〈7〉 保健学研究科

保健医療福祉の多様な専門分野の教員からなる保健学研究科のメリットをいかしたカリキュラム編制を行い、適正な教員配置と専門分野間での教員の連携を強化しなければならない。

〈8〉 国際協力研究科

今後の研究科のあり方を踏まえ、それにふさわしい教員の配置と教員組織の編制に取り組まなければならない。

4. 根拠資料

(1) 大学として求める教員像および教員組織の編制方針を明確に定めているか。

「杏林学園寄附行為」

「杏林大学学則」

「杏林学園就業規則」

「杏林大学教育職員資格審査基準」

「平成 22 年度～平成 24 年度中期計画実行委員会事業報告書」

(2) 学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか。

「基礎データ」

「杏林学園就業規則」

「杏林大学医学部学修規程」

学生による授業評価アンケート結果（データ）

大学ホームページ（<http://www.kyorin-u.ac.jp/cn/html/kyorin/00003/201305022/>）

「外国語学部履修案内」

医学研究科教育評価アンケート

(3) 教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

「杏林学園就業規則」

「杏林大学教育職員資格審査基準」

「杏林大学教授選考委員会規程」

「杏林大学教授選考委員会規程実施細則」

「杏林大学特任教員規程」

「杏林大学非常勤講師規程」

「杏林大学医学部臨床教授規程」

「杏林大学医学部研究教授規程」

学部・研究科の定める規程・内規等

(4) 教員の資質の向上を図るための方策を講じているか。

「平成 24 年度杏林大学研究業績集」

「地域交流活動報告書」

学生による授業評価アンケート結果（データ）

「平成 22 年度～平成 24 年度中期計画実行委員会事業報告書」

医学部自己評価（教員評価）シート

保健学部自己評価シート

『外国語学部紀要』

2012（平成24）年度 自己点検・評価用
大学基礎データ集

I 教育研究組織

1 全学の設置学部・学科・大学院研究科等（2013年4月1日現在）

（表1）

	学部等の名称	学科等の名称	開設年月日	所在地	大学院 有無	編入学 有無	備 考	
学士課程	医学部	医学科	昭和45年4月1日	東京都三鷹市新川6-20-2	有	無		
	保健学部	看護学科	平成6年4月1日	同上	有	有		
		臨床検査技術学科	昭和54年4月1日	東京都八王子市宮下町476	有	有		
		理学療法学科	平成21年4月1日	同上	有	無		
		作業療法学科	平成23年4月1日	同上	有	無		
		臨床工学科	平成18年4月1日	同上	有	無		
		救急救命学科	平成19年4月1日	同上	有	有		
		健康福祉学科	昭和54年4月1日	同上	有	有	平成19年4月1日 保健学科より名称変更	
	総合政策学部	診療放射線技術学科	平成25年4月1日	同上	有	無	平成25年4月より受け入れ開始	
		企業経営学科	平成18年4月1日	同上	有	有		
	外国語学科	総合政策学科	昭和59年4月1日	同上	有	有	平成14年4月1日 社会科学科より名称変更	
		中国語学科	平成23年4月1日	同上	有	有		
		英語学科	平成18年4月1日	同上	有	有		
		中国語・日本語学科（募停）	平成18年4月1日	同上	有	有	平成23年4月募集停止平成20年4月 東アジア言語学科より名称変更	
応用コミュニケーション学科（募停）		平成18年4月1日	同上	有	有	平成23年4月募集停止		
	観光交流文化学科	平成22年4月1日	同上	有	有			
修士・博士課程	大学院研究科等の名称	専攻等の名称	開設年月日	所在地			専攻の基礎となる学部	備 考
	医学研究科 博士課程（一貫）	生理系専攻	昭和51年4月1日	東京都三鷹市新川6-20-2			医学部	
		病理系専攻	昭和51年4月1日	同上			医学部	
		内科系専攻	昭和51年4月1日	同上			医学部	
		外科系専攻	昭和51年4月1日	同上			医学部	
		社会医学系専攻	昭和51年4月1日	同上			医学部	
	保健学研究科（修士）	保健学専攻	昭和59年4月1日	東京都八王子市宮下町476			保健学部	
		看護学専攻	平成20年4月1日	同上			保健学部	
	保健学研究科（博士）	保健学専攻	昭和61年4月1日	同上			保健学部	
		看護学専攻	平成22年4月1日	同上			保健学部	
	国際協力研究科（修士）	国際言語コミュニケーション専攻	平成21年4月1日	同上			医学部・保健学部・総合政策学部・外国語学部	
		国際開発専攻	平成5年4月1日	同上			医学部・保健学部・総合政策学部・外国語学部	
		国際医療協力専攻	平成16年4月1日	同上			医学部・保健学部・総合政策学部・外国語学部	
国際文化交流専攻		平成5年4月1日	同上			医学部・保健学部・総合政策学部・外国語学部		
国際協力研究科（博士）	開発問題専攻	平成7年4月1日	同上			医学部・保健学部・総合政策学部・外国語学部		
その他	附置研究所・附属病院等の名称	開設年月日	所在地			備 考		
	杏林大学医学部附属病院	昭和45年8月1日	東京都三鷹市新川6-20-2					

[注] 1 学部・学科、大学院研究科・専攻、研究所等ごとに記載してください（通信教育課程を含む）。

2 教養教育科目、外国語科目、保健体育科目、教職科目等を担当する独立の組織や、附置研究所、附属病院等がある場合には、学部にならない記載してください。

3 学生募集を停止している学部・学科等はその名称を（ ）で括り、「備考」欄に募集停止した年度を記入してください。

4 学部、研究科等が申請年度平成25年度（2013年度）から学生受け入れを開始あるいは名称を変更している場合、届出による設置の場合、文部科学省に設置申請中の場合は、「備考」欄にその旨を記載してください。

教員組織

1 全学の教員組織

(表2)

学部・学科等		専任教員数															助手			設置基準上 必要専任 教員数		専任教員1 人あたりの 在籍学生数 (表4(B)/計 (A))		兼任教員数						左記のうち 外国人 (再掲)		備考																
		教授			准教授			講師			助教			計(A)										教員からの 兼務		教員以外から の兼務		計																				
		男	女	特任等 (内数)	男	女	特任等 (内数)	男	女	特任等 (内数)	男	女	特任等 (内数)	男	女	特任等 (内数)	男	女	計	うち 教授数	男	女	男	女	男	女	男	女																				
医学部	医学科	65	7	0	40	4	0	37	8	0	193	45	0	335	64	0	0	0	0	140	30	1.6	25	4	163	19	188	23	0	1																		
医学部 計		65	7	0	40	4	0	37	8	0	193	45	0	335	64	0	0	0	0	140	30	1.6	25	4	163	19	188	23	0	1																		
保健学部	臨床検査技術学科	11	0	0	6	2	0	5	2	0	5	6	0	27	10	0	0	0	0	9	5	10.4	0	0	6	2	6	2	0	0																		
	看護学科	2	9	0	1	11	0	0	11	0	3	16	0	6	47	0	0	0	0	13	7	8.9	0	0	7	4	7	4	1	0																		
	臨床工学科	4	0	0	2	2	0	0	0	0	5	0	0	11	2	0	0	0	0	8	4	15.7	0	0	6	0	6	0	0	0																		
	救急救命学科	2	2	0	0	0	0	2	0	0	8	2	0	12	4	0	0	0	0	8	4	12.2	0	0	8	0	8	0	0	0																		
	健康福祉学科	3	1	0	4	2	0	1	2	0	2	0	0	10	5	0	0	0	0	8	4	10.6	0	1	12	1	12	2	0	0																		
	理学療法学科	4	0	0	1	3	0	3	0	0	5	2	0	13	5	0	0	0	0	8	4	10.4	0	0	6	0	6	0	0	0																		
	作業療法学科	5	1	0	2	0	0	2	0	0	1	2	0	10	3	0	0	0	0	7	4	7.1	0	0	2	0	2	0	0	0																		
保健学部 計		31	13	0	16	20	0	13	15	0	29	28	0	89	76	0	0	0	0	61	32	10.3	0	1	47	7	47	8	1	0																		
総合政策学部	総合政策学科	11	0	0	6	2	0	5	0	0	0	0	0	22	2	0	0	0	0	11	6	30.5	1	0	18	6	19	6	0	0																		
	企業経営学科	6	1	2	1	2	0	3	0	0	0	0	0	10	3	2	0	0	0	10	5	32.7																										
総合政策学部 計		17	1	2	7	4	0	8	0	0	0	0	0	32	5	2	0	0	0	21	11	31.3	1	0	18	6	19	6	0	0																		
外国語学部	英語学科	5	3	3	2	1	0	2	0	0	0	1	0	9	5	0	0	0	0	7	4	35.9	2	1	18	13	20	14	9	3																		
	中国語学科/中国・日本語学科	5	2	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	7	0	0	0	0	5	3	11.8	0	1	8	14	8	15	2	4																		
	応用コミュニケーション学科	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	—	—	25.7	4	0	9	3	13	3	0	1																		
	観光交流文化学科	7	0	2	3	0	0	1	0	0	0	1	0	11	1	0	0	0	0	9	5	19.4	4	0	7	6	11	6	0	2																		
外国語学部 計		19	8	6	6	6	0	3	0	0	0	2	0	28	16	0	0	0	0	21	12	23.4	10	2	42	36	52	38	11	10																		
(その他の学部教育担当組織)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	/	/	/	-	-	-	-	-	-	-	-																		
大学全体の収容定員に応じ 定める専任教員数		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	42	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/																		
合計		132	29	8	69	34	0	61	23	0	222	75	0	484	161	2	0	0	0	285	85	/	36	7	270	68	306	75	12	11																		
上記専任教員の うち(再掲)	大学院担当	55	18	3	13	18	0	5	1	0	0	0	0	73	37	3	0	0	0																													
	退職者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0																													
	外国人	1	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0																													

研究科・専攻		専任教員数				助手	設置基準上必要専任教員数			兼任 教員 数	備 考	
		研究指導教員数	うち 教授数	研究指導 補助教員	計		研究指導教員数	研究指導 補助教員	研究指導 補助教員			
医学研究科	生理系専攻（博士課程一貫）	39	10	0	39	0	47	—	30	0		
	病理系専攻（博士課程一貫）	22	5	0	22	0				0		
	社会医学系専攻（博士課程一貫）	14	4	0	14	0				0		
	内科系専攻（博士課程一貫）	103	24	0	103	0				0		
	外科系専攻（博士課程一貫）	92	27	0	92	0				0		
保健学研究科	保健学専攻(博士前期課程)	46	33	0	46	0	7	5	7	1	ティーチング・アシスタント（TA） 6名	
	看護学専攻(博士前期課程)	14	9	0	14	0	7	5	7	4	ティーチング・アシスタント（TA） 1名	
	保健学専攻(博士後期課程)	46	33	0	46	0	8	6	8	0	ティーチング・アシスタント（TA） 4名	
国際協力研究科	国際開発専攻(博士前期課程)	11	8	10	21	0	8	6	4	6		
	国際文化交流専攻(博士前期課程)	7	4	1	8	0	5	3	3	4		
	国際医療教育専攻(博士前期課程)	9	6	2	11	0	8	6	0	1		
	国際言語コミュニケーション専攻(博士前期課程)	7	6	2	9	0	4	3	3	0		
	開発問題専攻(博士後期課程)	16	16	5	21	0	5	4	3	2		
研究科 計		426	185	20	446	0	99	38	65	18		
合 計		426	185	20	446	0	99	38	65	18		

[注] 1 全学の専任教員について、学部、大学院研究科、各所属組織ごとに記載し、空欄部分に数値を入力してください。網掛けの欄には計算式が入っています。

2 「大学の教員等の任期に関する法律」に基づく任期制専任教員を除き、特任教授、客員教授など任用期間のある教員については、専任者（研究条件等において専任教員と同等の者）のみを「専任教員数」欄の「教授」「准教授」「講師」「助教」の該当する欄（左側）に含めて記入するとともに、その数を「特任等(内数)」欄に内数で示してください。また、専任者以外の特任者等については「兼任教員数」欄に含めて記入してください。

3 本表内では1人の専任教員を複数の学部間、大学院研究科の同一の課程（例えば修士課程間）に重複記入しないでください。ただし、大学院研究科では、1人の専任教員を修士課程と博士課程の両課程においてそれぞれ1専攻に限り専任とすることはできません。

4 「兼任教員数」欄には、学外からのいわゆる非常勤教員数（併設短期大学からの兼務者も含む）を記入してください。同一の兼任教員が複数の学科、専攻を担当する場合は、それぞれ記入してください（重複可）。大学の状況によっては、学科ごとではなく学部全体、研究科全体で記述しても構いません。

5 専任教務補助員（例えば、いわゆる副手、実験補助員等）、ティーチング・アシスタント（TA）、リサーチ・アシスタント（RA）については、「備考」欄にその各々の名称と人数を記入してください。

6 「設置基準上必要専任教員数」欄には、学部については大学設置基準別表第一、第二、大学院研究科については「大学院に専攻ごとに置くものとする教員の数について定める件」（平成11年文部省告示 第175号）、により算出した数値を記入してください。同表に基づかない算出方法により設置認可を得ている場合には備考欄にその旨を記述してください。

7 「助手」欄には、所属先にかかわらず、業務にも従事している助手数をすべて記入してください。（例：学部の助手であっても大学院研究科においても従事している場合、大学院研究科の助手数にも含めてください。）

<学部・学科等について>

8 教養教育科目、外国語科目、保健体育科目、教職科目等の学部教育を担当する独立の組織がある場合には、「(その他の学部教育担当組織)」欄に、その名称を記載し、専任教員数を記入してください。

9 「専任教員数」欄には、大学院研究科等の専任で、その研究科の基礎となる学部・学科等においても専任として授業を担当している教員数も含めて記入してください。（例：大学院研究科に専任教員が配置され、学部教育が専ら研究科の専任教員によって行われている場合など）

10 教育組織と教員組織が異なる場合も、大学設置基準における必要専任教員数に留意して、学部教育担当専任教員数を適切に記入してください。

11 当該学部・学科の専任であっても、大学設置基準第11条にいう「授業を担当しない教員」については、専任教員数には含めないでください。

<大学院研究科について>

12 「研究指導教員」とは、大学院設置基準第9条第1項各号に掲げる資格を有する教員を指し、「研究指導補助教員」とは、研究指導の補助を行い得る教員を指します。

「研究指導教員」「研究指導補助教員」については、研究指導を行っているあるいは補助しているという実態による判断ではなく、学内基準による研究指導資格あるいは研究指導補助資格の有無で判断してください。

13 「専任教員数」欄には、学部・学科等の専任で、大学院研究科等においても専任として授業を担当している教員数も含めて記入してください。（例：学部・学科に専任教員が配置され、大学院教育が専ら学部・学科の専任教員によって行われている場合など）

2 専任教員年齢構成

(表2)

学部・研究科	職位	71歳以上		66歳～70歳		61歳～65歳		56歳～60歳		51歳～55歳		46歳～50歳		41歳～45歳		36歳～40歳		31歳～35歳		26歳～30歳		～25歳		計			
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計	
医学部	教授	0	0	3	0	19	1	22	2	16	3	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65	7	72
		0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	26.4%	1.4%	30.6%	2.8%	22.2%	4.2%	5.6%	1.4%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	90.3%	9.7%
	准教授	0	0	0	0	1	0	3	0	13	2	18	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	4	44
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	6.8%	0.0%	29.5%	4.5%	40.9%	4.5%	11.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	90.9%	9.1%
	専任講師	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	14	3	14	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	37	8	45
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	2.2%	6.7%	31.1%	6.7%	31.1%	2.2%	17.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	82.2%	17.8%
	助教	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	8	2	43	11	83	13	49	15	8	3	0	0	193	45	238	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	3.4%	0.8%	18.1%	4.6%	34.9%	5.5%	20.6%	6.3%	3.4%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	81.1%	18.9%
	助手	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	学部計	0	0	3	0	20	2	25	3	32	8	44	8	63	12	91	13	49	15	8	3	0	0	335	64	399	
		0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	5.0%	0.5%	6.3%	0.8%	8.0%	2.0%	11.0%	2.0%	15.8%	3.0%	22.8%	3.3%	12.3%	3.8%	2.0%	0.8%	0.0%	0.0%	84.0%	16.0%	100%	

学部・研究科	職位	71歳以上		66歳～70歳		61歳～65歳		56歳～60歳		51歳～55歳		46歳～50歳		41歳～45歳		36歳～40歳		31歳～35歳		26歳～30歳		～25歳		計			
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計	
保健学部	教授	0	0	0	0	10	3	12	2	4	2	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	13	44
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.7%	6.8%	27.3%	4.5%	9.1%	4.5%	11.4%	13.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	70.5%	29.5%
	准教授	0	0	0	0	3	1	2	3	3	5	5	6	2	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	16	20	36
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	2.8%	5.6%	8.3%	8.3%	13.9%	13.9%	16.7%	5.6%	13.9%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	44.4%	55.6%
	専任講師	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3	1	4	5	2	7	2	1	0	0	0	0	0	13	15	28
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	3.6%	0.0%	0.0%	10.7%	3.6%	14.3%	17.9%	7.1%	25.0%	7.1%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	46.4%	53.6%
	助教	0	0	0	0	7	1	3	0	0	0	1	2	3	2	3	6	8	10	4	6	0	1	29	28	57	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.3%	1.8%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	3.5%	5.3%	3.5%	5.3%	10.5%	14.0%	17.5%	7.0%	10.5%	0.0%	1.8%	50.9%	49.1%	100%	
	助手	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	学部計	0	0	0	0	20	5	19	6	7	7	14	15	9	12	6	13	10	11	4	6	0	1	89	76	165	
		0	0.0%	0.0%	0.0%	12.1%	3.0%	11.5%	3.6%	4.2%	4.2%	8.5%	9.1%	5.5%	7.3%	3.6%	7.9%	6.1%	6.7%	2.4%	3.6%	0.0%	0.6%	53.9%	46.1%	100%	

学部・研究科	職位	71歳以上		66歳～70歳		61歳～65歳		56歳～60歳		51歳～55歳		46歳～50歳		41歳～45歳		36歳～40歳		31歳～35歳		26歳～30歳		～25歳		計				
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計		
総合政策学部	教授	0	0	2	0	4	0	5	0	2	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	1	18	
		0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	22.2%	0.0%	27.8%	0.0%	11.1%	0.0%	16.7%	5.6%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	94.4%	5.6%	100%
	准教授	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	7	4	11	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18.2%	0.0%	9.1%	18.2%	18.2%	0.0%	18.2%	18.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	63.6%	36.4%	100%
	専任講師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	2	0	1	0	0	0	0	8	0	8	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	50.0%	0.0%	25.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100%	
	助教	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	助手	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	学部計	0	0	2	0	4	0	5	0	4	0	4	3	4	0	6	2	2	0	1	0	0	0	0	32	5	37	
		0.0%	0.0%	5.4%	0.0%	10.8%	0.0%	13.5%	0.0%	10.8%	0.0%	10.8%	8.1%	10.8%	0.0%	16.2%	5.4%	5.4%	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	86.5%	13.5%	100%		

学部・研究科	職位	71歳以上		66歳～70歳		61歳～65歳		56歳～60歳		51歳～55歳		46歳～50歳		41歳～45歳		36歳～40歳		31歳～35歳		26歳～30歳		～25歳		計			
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計	
外国語学部	教授	0	0	3	1	3	2	5	3	3	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	8	27
		0.0%	0.0%	11%	4%	11%	7%	19%	11%	11%	4%	19%	4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	70%	30%
	准教授	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0	6	6	12
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8%	8%	17%	8%	8%	17%	8%	17%	8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50%	50%	100%
	専任講師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3	0	3
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	67%	0.0%	33%	0.0%	0%	0.0%	0.0%	100%	0%	100%
	助教	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50%	0.0%	0.0%	0.0%	50%	0.0%	0%	0%	0%	100%	100%
	助手	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0%	0%
	学部計	0	0	3	1	3	2	5	3	3	2	6	3	1	1	2	2	4	1	1	1	1	0	0	28	16	44
		0.0%	0.0%	6.8%	2.3%	6.8%	4.5%	11.4%	6.8%	6.8%	4.5%	13.6%	6.8%	2.3%	2.3%	4.5%	4.5%	9.1%	2.3%	2.3%	2.3%	0.0%	0.0%	63.6%	36.4%	100%	
	大学合計	0	0	8	1	47	9	54	12	46	17	68	29	77	25	105	30	65	27	14	10	0	1	484	161	645	
		0.0%	0.0%	1.2%	0.2%	7.3%	1.4%	8.4%	1.9%	7.1%	2.6%	10.5%	4.5%	11.9%	3.9%	16.3%	4.7%	10.1%	4.2%	2.2%	1.6%	0.0%	0.2%	75.0%	25.0%	100%	
教授		定年		65歳																							
准教授以下		定年		63歳																							

[注] 1 学部、大学院研究科（及びその他の組織）の専任教員について、所属組織ごとに作成してください。
ただし、教養教育担当者が学部に分属しているものの教養教育は全学共通で行っている場合は、その教員数を学部から除き、教養教育担当者の表を学部準じて別個に作成してください。

2 各欄の下端にはそれぞれ「計」欄の数値に対する割合を記入してください。

3 専任教員の担当授業時間

医学部（329人）※1

(表3)

区分	教 員	教 授	准 教 授	講 師	助 教	備 考
最 高		33.2 授業時間	10.9 授業時間	15.1 授業時間	17.4 授業時間	1 授業時間 37.5 分
最 低		0.3 授業時間	0.1 授業時間	0.5 授業時間	0.0 授業時間	
平 均		7.2 授業時間	4.4 授業時間	4.8 授業時間	3.1 授業時間	
責任授業時間数		—	—	—	—	

[注] 1 学部、大学院研究科（及びその他の組織）の専任教員について、所属組織ごとに作成してください。本表においては、担当授業時間数が「0」となる専任教員（例：サバティカル等による）は、本表には含めず、注書きを付してください。（記入例：※1「サバティカル取得中の教授1人を除く」）

- 2 専任教員が当該大学において担当する1週間の最高、最低及び総平均授業時間を記載してください。
- 3 「備考」欄に1授業時間が何分であるかを記入してください。ここでいう授業時間とはいわゆるコマではないので、1コマ90分の場合は、45分と記入してください。
- 4 専任の教授、准教授、講師、助教の1週間の責任授業時間数等の規定が無い場合は、「責任授業時間数」欄には「—」を記入してください。
- 5 担当授業時間が特に多い教員、または特に少ない教員がいる場合において、何らかの事由がある時は、そのことを欄外に付記してください。
- 6 開設されてはいるものの、履修者のいない科目についても上表に含めてください。

3 専任教員の担当授業時間

保健学部(164人)※1

(表3)

区分 \ 教員	教授	准教授	講師	助教	備考
最高	20.7 授業時間	18.6 授業時間	21.0 授業時間	18.0 授業時間	1 授業時間 4 5 分
最低	5.2 授業時間	0.7 授業時間	1.1 授業時間	0.9 授業時間	
平均	12.0 授業時間	8.5 授業時間	7.6 授業時間	7.6 授業時間	
責任授業時間数	—	—	—	—	

[注] 1 学部、大学院研究科（及びその他の組織）の専任教員について、所属組織ごとに作成してください。本表においては、担当授業時間数が「0」となる専任教員（例：サバティカル等による）は、本表には含めず、注書きを付してください。
（記入例：※1「サバティカル取得中の教授1人を除く」）

- 2 専任教員が当該大学において担当する1週間の最高、最低及び総平均授業時間を記載してください。
- 3 「備考」欄に1授業時間が何分であるかを記入してください。ここでいう授業時間とはいわゆるコマではないので、1コマ90分の場合は、45分と記入してください。
- 4 専任の教授、准教授、講師、助教の1週間の責任授業時間数等の規定が無い場合は、「責任授業時間数」欄には「—」を記入してください。
- 5 担当授業時間が特に多い教員、または特に少ない教員がいる場合において、何らかの事由がある時は、そのことを欄外に付記してください。
- 6 開設されてはいるものの、履修者のいない科目についても上表に含めてください。

3 専任教員の担当授業時間

総合政策学部（37人）

（表3）

区分 \ 教員	教授	准教授	講師	助教	備考
最高	22.0 授業時間	19.1 授業時間	15.1 授業時間		1 授業時間 45分
最低	6.1 授業時間	2.4 授業時間	11.2 授業時間		
平均	14.5 授業時間	15.4 授業時間	13.1 授業時間		
責任授業時間数	—	—	—	—	

- [注] 1 学部、大学院研究科（及びその他の組織）の専任教員について、所属組織ごとに作成してください。本表においては、担当授業時間数が「0」となる専任教員（例：サバティカル等による）は、本表には含めず、注書きを付してください。（記入例：※1「サバティカル取得中の教授1人を除く」）
- 2 専任教員が当該大学において担当する1週間の最高、最低及び総平均授業時間を記載してください。
 - 3 「備考」欄に1授業時間が何分であるかを記入してください。ここでいう授業時間とはいわゆるコマではないので、1コマ90分の場合は、45分と記入してください。
 - 4 専任の教授、准教授、講師、助教の1週間の責任授業時間数等の規定が無い場合は、「責任授業時間数」欄には「—」を記入してください。
 - 5 担当授業時間が特に多い教員、または特に少ない教員がいる場合において、何らかの事由がある時は、そのことを欄外に付記してください。
 - 6 開設されてはいるものの、履修者のいない科目についても上表に含めてください。

3 専任教員の担当授業時間

外国語学部（44人） ※1

（表3）

区分 \ 教員	教授	准教授	講師	助教	備考
最高	19.0 授業時間	18.0 授業時間	15.0 授業時間	16.0 授業時間	1 授業時間 45分
最低	4.0 授業時間	14.0 授業時間	12.0 授業時間	8.0 授業時間	
平均	13.4 授業時間	16.0 授業時間	14.0 授業時間	12.0 授業時間	
責任授業時間数	—	—	—	—	

[注] 1 学部、大学院研究科（及びその他の組織）の専任教員について、所属組織ごとに作成してください。本表においては、担当授業時間数が「0」となる専任教員（例：サバティカル等による）は、本表には含めず、注書きを付してください。

（記入例：※1「サバティカル取得中の教授1人を除く」）

- 2 専任教員が当該大学において担当する1週間の最高、最低及び総平均授業時間を記載してください。
- 3 「備考」欄に1授業時間が何分であるかを記入してください。ここでいう授業時間とはいわゆるコマではないので、1コマ90分の場合は、45分と記入してください。
- 4 専任の教授、准教授、講師、助教の1週間の責任授業時間数等の規定が無い場合は、「責任授業時間数」欄には「—」を記入してください。
- 5 担当授業時間が特に多い教員、または特に少ない教員がいる場合において、何らかの事由がある時は、そのことを欄外に付記してください。
- 6 開設されてはいるものの、履修者のいない科目についても上表に含めてください。

II 教育内容・方法・成果

1 開設授業科目における専兼比率

(表5)

学部・学科			必修科目	選択必修科目	全開設授業科目	
医学部	医学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	104.8	—	104.8
			兼任担当科目数 (B)	14.3	—	14.3
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	88.0%	—	88.0%
		教養教育	専任担当科目数 (A)	12	—	12
			兼任担当科目数 (B)	4	—	16
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	75.0%	—	42.9%

- [注] 1 この表は、大学設置基準第10条にいう「教育上主要と認める授業科目」についての専任教員の担当状況を示すものです。
- 2 ここでいう「専任担当科目数」には、他学部・大学院研究科・研究所等の専任教員による兼担科目も含めてください。
- 3 「専門教育」欄および「教養教育」欄は、大学の設定する区分に応じて名称を付してください。その場合であっても、おおよそ専門教育的な教育と教養教育的な教育に分けて記入してください。
- 4 「全開設授業科目」欄には、「必修科目」「選択必修科目」のほか、「選択科目」「自由科目」など、すべての授業科目数の合計を記入してください。「必修科目」と「選択必修科目」の合計ではありません。
- 5 同一科目を週2回実施している場合の計算方法は下記の通りです。
 ①同一講師による場合→専任教員が担当した場合は専任担当科目数1、兼任教員が担当した場合は兼任担当科目数1となります。
 ②複数教員による場合→専任教員が担当した場合は専任担当科目数1、専任教員と兼任教員がそれぞれ担当した場合は、専任担当科目数0.5、兼任担当科目数0.5となります。(例：一科目で4クラスに分かれ、兼任が2クラス、専任が2クラス担当する場合、専任0.5、兼任0.5)
- 6 実験・実習等において兼任教員を含む複数の教員が担当する場合は、人数比による数値を記載してください。
 (例：専任4人、兼任1人で担当の場合は、専任0.8、兼任0.2となります)。

II 教育内容・方法・成果

1 開設授業科目における専兼比率

(表5)

学部・学科			必修科目	選択必修科目	全開設授業科目	
保健学部	臨床検査技術学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	27.6	2	85.9
			兼任担当科目数 (B)	0.8	0	3.4
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	97.2%	100.0%	96.2%
		教養教育	専任担当科目数 (A)	0	21	33
			兼任担当科目数 (B)	0	12	12
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	0.0%	63.6%	73.3%
	看護学科 看護学専攻	専門教育	専任担当科目数 (A)	60.0	8.5	68.5
			兼任担当科目数 (B)	4.0	7.5	11.5
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	93.8	53.1	85.6
		教養教育	専任担当科目数 (A)	2.0	3.5	19.5
			兼任担当科目数 (B)	0.0	0.0	4.5
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	100.0	100.0	81.3
	看護学科 看護養護教育学専攻	専門教育	専任担当科目数 (A)	17.5	1	19.5
			兼任担当科目数 (B)	0.4	0	0.4
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	97.8%	100.0%	98.0%
		教養教育	専任担当科目数 (A)	4	5	10
			兼任担当科目数 (B)	3	1	6
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	57.1%	83.3%	62.5%

保健学部	臨床工学科 旧学則	専門教育	専任担当科目数 (A)	10	4.8	71.6
			兼任担当科目数 (B)	0.2	0.8	3.1
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	98.0%	85.7%	95.9%
		教養教育	専任担当科目数 (A)	6	12	23
			兼任担当科目数 (B)	1	14	15
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	85.7%	46.2%	60.5%
	臨床工学科 新学則	専門教育	専任担当科目数 (A)	22.6	4.8	66.4
			兼任担当科目数 (B)	0.1	0.8	2.4
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	99.6%	85.7%	96.5%
		教養教育	専任担当科目数 (A)	7	15	28
			兼任担当科目数 (B)	2	12	14
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	77.8%	55.6%	66.7%
	救急救命学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	15.6	1	49.3
			兼任担当科目数 (B)	0.3	0	4.5
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	98.1%	100.0%	91.6%
教養教育		専任担当科目数 (A)	1	20	24	
		兼任担当科目数 (B)	3	15	19	
		専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	25.0%	57.1%	55.8%	

保健学部	健康福祉学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	14.3	0	102.1
			兼任担当科目数 (B)	0.7	0	12.3
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	95.3%	0.0%	89.2%
		教養教育	専任担当科目数 (A)	0	18	18
			兼任担当科目数 (B)	0	17	17
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	0.0%	51.4%	51.4%
	理学療法学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	54	32.2	86.2
			兼任担当科目数 (B)	0	1.2	1.2
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	100.0%	96.4%	98.6%
		教養教育	専任担当科目数 (A)	2	12.6	14.6
			兼任担当科目数 (B)	2	9.1	11.1
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	50.0%	58.1%	56.8%
	作業療法学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	37	15.8	52.8
			兼任担当科目数 (B)	0	1	1
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	100.0%	94.0%	98.1%
		教養教育	専任担当科目数 (A)	1	18.6	19.6
			兼任担当科目数 (B)	3	5.1	8.1
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	25.0%	78.5%	70.8%

- [注] 1 この表は、大学設置基準第10条にいう「教育上主要と認める授業科目」についての専任教員の担当状況を示すものです。
- 2 ここでいう「専任担当科目数」には、他学部・大学院研究科・研究所等の専任教員による兼任科目も含めてください。
- 3 「専門教育」欄および「教養教育」欄は、大学の設定する区分に応じて名称を付してください。その場合であっても、おおよそ専門教育的な教育と教養教育的な教育に分けて記入してください。
- 4 「全開設授業科目」欄には、「必修科目」「選択必修科目」のほか、「選択科目」「自由科目」など、すべての授業科目数の合計を記入してください。「必修科目」と「選択必修科目」の合計ではありません。
- 5 同一科目を週2回実施している場合の計算方法は下記の通りです。
- ①同一講師による場合→専任教員が担当した場合は専任担当科目数1、兼任教員が担当した場合は兼任担当科目数1となります。
- ②複数教員による場合→専任教員が担当した場合は専任担当科目数1、専任教員と兼任教員がそれぞれ担当した場合は、専任担当科目数0.5、兼任担当科目数0.5となります。(例：一科目で4クラスに分かれ、兼任が2クラス、専任が2クラス担当する場合、専任0.5、兼任0.5)
- 6 実験・実習等において兼任教員を含む複数の教員が担当する場合は、人数比による数値を記載してください。(例：専任4人、兼任1人で担当の場合は、専任0.8、兼任0.2となります)。

II 教育内容・方法・成果

1 開設授業科目における専兼比率

(表5)

学部・学科			必修科目	選択必修科目	全開設授業科目	
総合政策学部 22年学則春学期	総合政策学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	0	102	102
			兼任担当科目数 (B)	0	11	11
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	0.0%	90.3%	90.3%
		専門関連科目 基礎教養科目 教職科目	専任担当科目数 (A)	25	16	80
			兼任担当科目数 (B)	14	33	64
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	64.1%	32.7%	55.6%
	企業経営学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	0	81	81
			兼任担当科目数 (B)	0	10	10
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	0.0%	89.0%	89.0%
		専門関連科目 基礎教養科目 教職科目	専任担当科目数 (A)	25	16	80
			兼任担当科目数 (B)	14	33	64
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	64.1%	32.7%	55.6%
総合政策学部 22年学則秋学期	総合政策学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	0	104	104
			兼任担当科目数 (B)	0	12	12
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	0.0%	89.7%	89.7%
		専門関連科目 基礎教養科目 教職科目	専任担当科目数 (A)	25	13	77
			兼任担当科目数 (B)	14	31	62
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	64.1%	29.5%	55.4%

総合政策学部 22年学則秋学期	企業経営学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	0	79	79
			兼任担当科目数 (B)	0	9	9
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	0.0%	89.8%	89.8%
		専門関連科目 基礎教養科目 教職科目	専任担当科目数 (A)	25	13	77
			兼任担当科目数 (B)	14	31	60
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	64.1%	29.5%	56.2%

学部・学科			必修科目	選択必修科目	全開設授業科目	
総合政策学部 18年学則春学期	総合政策学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	0	127	127
			兼任担当科目数 (B)	0	12	12
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	0.0%	13.0%	91.4%
		専門関連科目 基礎教養科目 教職科目	専任担当科目数 (A)	4	13	24
			兼任担当科目数 (B)	20	12	49
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	16.7%	52.0%	32.9%
	企業経営学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	0	111	111
			兼任担当科目数 (B)	0	12	12
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	0.0%	90.2%	90.2%
		専門関連科目 基礎教養科目 教職科目	専任担当科目数 (A)	4	13	24
			兼任担当科目数 (B)	20	12	49
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	16.7%	52.0%	32.9%

総合政策学部 18年学則秋学期	総合政策学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	0	133	133
			兼任担当科目数 (B)	0	12	12
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	0.0%	91.7%	91.7%
		専門関連科目 基礎教養科目 教職科目	専任担当科目数 (A)	3	13	22
			兼任担当科目数 (B)	20	10	45
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	13.0%	56.5%	32.8%
総合政策学部 18年学則秋学期	企業経営学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	0	111	111
			兼任担当科目数 (B)	0	12	12
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	0.0%	90.2%	90.2%
		専門関連科目 基礎教養科目 教職科目	専任担当科目数 (A)	3	13	23
			兼任担当科目数 (B)	20	10	47
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	13.0%	56.5%	32.9%

学部・学科			必修科目	選択必修科目	全開設授業科目	
総合政策学部 14年学則春学期	総合政策学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	0	74	74
			兼任担当科目数 (B)	0	9	9
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	0.0%	89.2%	89.2%
		専門関連科目 基礎教養科目 教職科目	専任担当科目数 (A)	5	13	18
			兼任担当科目数 (B)	11	10	21
			専兼比率 % (A / (A + B) *100)	31.3%	56.5%	46.2%

総合政策学部 14年学則秋学期	総合政策学科	専門教育	専任担当科目数 (A)	0	80	80
			兼任担当科目数 (B)	0	11	11
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	0.0%	87.9%	87.9%
		専門関連科目 基礎教養科目 教職科目	専任担当科目数 (A)	5	13	18
			兼任担当科目数 (B)	9	10	19
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	35.7%	56.5%	48.6%

- [注] 1 この表は、大学設置基準第10条にいう「教育上主要と認める授業科目」についての専任教員の担当状況を示すものです。
- 2 ここでいう「専任担当科目数」には、他学部・大学院研究科・研究所等の専任教員による兼担科目も含めてください。
- 3 「専門教育」欄および「教養教育」欄は、大学の設定する区分に応じて名称を付してください。その場合であっても、おおよそ専門教育的な教育と教養教育的な教育に分けて記入してください。
- 4 「全開設授業科目」欄には、「必修科目」「選択必修科目」のほか、「選択科目」「自由科目」など、すべての授業科目数の合計を記入してください。「必修科目」と「選択必修科目」の合計ではありません。
- 5 同一科目を週2回実施している場合の計算方法は下記の通りです。
- ①同一講師による場合→専任教員が担当した場合は専任担当科目数1、兼任教員が担当した場合は兼任担当科目数1となります。
- ②複数教員による場合→専任教員が担当した場合は専任担当科目数1、専任教員と兼任教員がそれぞれ担当した場合は、専任担当科目数0.5、兼任担当科目数0.5となります。（例：一科目で4クラスに分かれ、兼任が2クラス、専任が2クラス担当する場合、専任0.5、兼任0.5）
- 6 実験・実習等において兼任教員を含む複数の教員が担当する場合は、人数比による数値を記載してください。（例：専任4人、兼任1人で担当の場合は、専任0.8、兼任0.2となります）。

II 教育内容・方法・成果

1 開設授業科目における専兼比率

(表5)

学部・学科			必修科目	選択必修科目	全開設授業科目	
外国語学部	英語学科 平成23年度学則 春学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	21	5	26
			兼任担当科目数 (B)	46	12	58
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	31.3%	29.4%	31.0%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	9	32	41
			兼任担当科目数 (B)	1	57	58
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	90.0%	36.0%	41.4%
	英語学科 平成23年度学則 秋学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	22	5	27
			兼任担当科目数 (B)	48	13	61
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	31.4%	27.8%	30.7%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	8	32	40
			兼任担当科目数 (B)	2	58	60
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	80.0%	35.6%	40.0%
	中国語学科 春学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	9	3	12
			兼任担当科目数 (B)	17	9	26
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	34.6%	25.0%	31.6%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	5	30	35
			兼任担当科目数 (B)	1	51	52
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	83.3%	37.0%	40.2%
中国語学科 秋学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	10	4	14	
		兼任担当科目数 (B)	19	9	28	
		専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	34.5%	30.8%	33.3%	

外国語学部	中国語学科 秋学期	教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	6	30	36
			兼任担当科目数 (B)		53	53
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	100.0%	36.1%	40.4%
	観光交流文化学科 平成23年度学則 春学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	18	5	23
			兼任担当科目数 (B)	41	20	61
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	30.5%	20.0%	27.4%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	9	43	52
			兼任担当科目数 (B)	5	37	42
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	64.3%	53.8%	55.3%
	観光交流文化学科 平成23年度学則 秋学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	19	2	21
			兼任担当科目数 (B)	46	22	68
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	29.2%	8.3%	23.6%
教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)		専任担当科目数 (A)	9	46	55	
		兼任担当科目数 (B)	4	37	41	
		専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	69.2%	55.4%	57.3%	

	応用コミュニケーション学科 平成22年度学則 春学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	18	9	27
			兼任担当科目数 (B)	8	24	32
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	69.2%	27.3%	45.8%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	3	25	28
			兼任担当科目数 (B)		55	55
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	100.0%	31.3%	33.7%

外国語学部	応用コミュニケーション学科 平成22年度学則 秋学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	19	10	29
			兼任担当科目数 (B)	13	18	31
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	59.4%	35.7%	48.3%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	4	25	29
			兼任担当科目数 (B)		54	54
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	100.0%	31.6%	34.9%
	観光交流文化学科 平成22年度学則 春学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	29	9	38
			兼任担当科目数 (B)	11	19	30
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	72.5%	32.1%	55.9%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	6	35	41
			兼任担当科目数 (B)	5	61	66
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	54.5%	36.5%	38.3%
観光交流文化学科 平成22年度学則秋学 期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	26	10	36	
		兼任担当科目数 (B)	20	21	41	
		専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	56.5%	32.3%	46.8%	
外国語学部	観光交流文化学科 平成22年度学則秋学 期	教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	6	38	44
			兼任担当科目数 (B)	4	60	64
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	60.0%	38.8%	40.7%

外国語学部	英語学科 平成20年度学則 春学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	45	24	69
			兼任担当科目数 (B)	32	21	53
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	58.4%	53.3%	56.6%
		教養教育 (専門関連科目/)	専任担当科目数 (A)	6	28	34
			兼任担当科目数 (B)	1	60	61
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	85.7%	31.8%	35.8%
	英語学科 平成20年度学則 秋学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	33	23	56
			兼任担当科目数 (B)	35	20	55
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	48.5%	53.5%	50.5%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	5	28	33
			兼任担当科目数 (B)	1	59	60
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	83.3%	32.2%	35.5%
	中国語・日本語学科 春学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	29	27	56
			兼任担当科目数 (B)	15	25	40
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	65.9%	51.9%	58.3%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	4	27	31
			兼任担当科目数 (B)		61	61
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	100.0%	30.7%	33.7%
	中国語・日本語学科 秋学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	25	25	50
			兼任担当科目数 (B)	14	28	42
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	64.1%	47.2%	54.3%

外国語学部	中国語・日本語学科 秋学期	教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	5	27	32
			兼任担当科目数 (B)		60	60
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	100.0%	31.0%	34.8%
	応用コミュニケーション学科 平成20年度学則 春学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	43	27	70
			兼任担当科目数 (B)	18	32	50
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	70.5%	45.8%	58.3%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	7	30	37
			兼任担当科目数 (B)	4	55	59
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	63.6%	35.3%	38.5%
	応用コミュニケーション学科 平成20年度学則 秋学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	36	30	66
			兼任担当科目数 (B)	21	26	47
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	63.2%	53.6%	58.4%
教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)		専任担当科目数 (A)	8	33	41	
		兼任担当科目数 (B)	4	54	58	
		専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	66.7%	37.9%	41.4%	

	英語学科 平成18年度学則 春学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	44	24	68
			兼任担当科目数 (B)	28	19	47
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	61.1%	55.8%	59.1%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	5	28	33
			兼任担当科目数 (B)	1	60	61
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	83.3%	31.8%	35.1%

外国語学部	英語学科 平成18年度学則 秋学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	31	23	54
			兼任担当科目数 (B)	32	18	50
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	49.2%	56.1%	51.9%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	4	28	32
			兼任担当科目数 (B)	1	59	60
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	80.0%	32.2%	34.8%
	東アジア言語学科 春学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	28	27	55
			兼任担当科目数 (B)	16	24	40
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	63.6%	52.9%	57.9%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	3	27	30
			兼任担当科目数 (B)		61	61
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	100.0%	30.7%	33.0%
東アジア言語学科 秋学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	24	25	49	
		兼任担当科目数 (B)	15	27	42	
		専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	61.5%	48.1%	53.8%	
外国語学部	東アジア言語学科 秋学期	教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	4	27	31
			兼任担当科目数 (B)		60	60
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	100.0%	31.0%	34.1%
	応用コミュニケーション学科 平成18年度学則 春学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	41	24	65
			兼任担当科目数 (B)	18	31	49
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	69.5%	43.6%	57.0%
		教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	6	30	36
			兼任担当科目数 (B)	4	55	59
			専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	60.0%	35.3%	37.9%

応用コミュニケーション学科 平成18年度学則 秋学期	専門教育 (専門外国語/ 専門科目)	専任担当科目数 (A)	34	27	61
		兼任担当科目数 (B)	22	24	46
		専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	60.7%	52.9%	57.0%
	教養教育 (専門関連科目/ 教職科目)	専任担当科目数 (A)	7	33	40
		兼任担当科目数 (B)	4	54	58
		専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	63.6%	37.9%	40.8%

- [注] 1 この表は、大学設置基準第10条にいう「教育上主要と認める授業科目」についての専任教員の担当状況を示すものです。
- 2 ここでいう「専任担当科目数」には、他学部・大学院研究科・研究所等の専任教員による兼任科目も含めてください。
- 3 「専門教育」欄および「教養教育」欄は、大学の設定する区分に応じて名称を付してください。その場合であっても、おおよそ専門教育的な教育と教養教育的な教育に分けて記入してください。
- 4 「全開設授業科目」欄には、「必修科目」「選択必修科目」のほか、「選択科目」「自由科目」など、すべての授業科目数の合計を記入してください。「必修科目」と「選択必修科目」の合計ではありません。
- 5 同一科目を週2回実施している場合の計算方法は下記の通りです。
- ①同一講師による場合→専任教員が担当した場合は専任担当科目数1、兼任教員が担当した場合は兼任担当科目数1となります。
- ②複数教員による場合→専任教員が担当した場合は専任担当科目数1、専任教員と兼任教員がそれぞれ担当した場合は、専任担当科目数0.5、兼任担当科目数0.5となります。(例：一科目で4クラスに分かれ、兼任が2クラス、専任が2クラス担当する場合、専任0.5、兼任0.5)
- 6 実験・実習等において兼任教員を含む複数の教員が担当する場合は、人数比による数値を記載してください。(例：専任4人、兼任1人で担当の場合は、専任0.8、兼任0.2となります)。

V. 学生の受け入れ

V . 学生の受け入れ

1. 現状の説明

(1) 学生の受け入れ方針を明示しているか。

〈1〉 大学全体

〈求める学生像の明示〉

本学が求める学生像（アドミッションポリシー）については、平成 24（2012）年度版「入試 Information 2012」、「2012 杏林大学学生募集要項」及び大学ホームページ（情報公開・入試ガイド）を通して、高校生や受験者さらに社会に対して以下のように明示している。

[大学]

杏林大学の建学の精神は「真・善・美の探究」です。「真」は真実・真理を究めるために学問をすること、「善」は倫理観を持ったよき人間性を追求すること、「美」は美しい立派な風格のある人間に成長するように努めることです。

杏林大学は、この建学の精神に基づき、

1. 科学的知識及び技術の基本となる形、豊かな教養を真剣に学ぼうとする意欲
2. 積極的な行動力
3. 感性を高めるひたむきさ、そして他者に対する思いやりの心

をもつ皆さんの入学を待っています。

学部・研究科ごとの求める学生像（アドミッションポリシー）の明示、入学するにあたり修得しておくべき知識等の内容・水準の明示、さらに障がいのある学生の受け入れ方針については、学部・研究科ごとに説明する。

〈2〉 医学部

〈求める学生像の明示〉

医学部のアドミッションポリシーは、平成 24（2012）年度版「入試 Information 2012」及び「学生募集要項」などの公的な刊行物、大学ホームページ（情報公開・入試ガイド）に下記のように、公表している。

医学部は「豊かな人間性の涵養と、医学の発展に対応しうる基礎的及び専門的知識の修得と臨床的技能の修練を通じて、良き医師を養成すること」を教育の目的としています。この目的が確実に達成されるために、次のような資質をもつ学生を求めています。

- 生命の尊厳を尊ぶ心をもつとともに、高い倫理観と豊かな人間性を備えた人
- 協調性と高いコミュニケーション能力をもち、周囲の人と良好な関係を築ける人
- 柔軟な思考力と知的探究心をもち、生涯を通じて医学の修得・研鑽に熱意をもって取り組める人
- 医学を学ぶ上で必要な基礎学力を身につけている人

＜当該課程に入学するにあたり、修得しておくべき知識等の内容・水準の明示＞

医学部に入学するために必要な知識内容・水準は、入学試験における試験科目およびその出題範囲として、具体的に明示している。さらに、求める資質をアドミッションポリシーに明示するとともに、入学試験の出願資格として、受験生の満たすべき要件を、「学生募集要項」に明示している。

＜障がいのある学生の受け入れ方針＞

受け入れ方針は定めていないが、「学生募集要項」において、入学試験を受ける際または入学後の科目履修において健康に不安のある場合は、出願に先立って申し出る旨を記載し、個別状況を把握したうえで対応を行っている。障がい者にも門戸を開いているが、実習等が多い医学部教育の実情、施設のバリアフリー化が不十分であることを考慮すると、障がい者にとって多くの障壁がある。

〈3〉保健学部

＜求める学生像の明示＞

保健学部では、平成24（2012）年度版「入試 Information 2012」及び「学生募集要項」などの公的な刊行物、大学ホームページ（情報公開・入試ガイド）に下記のようにアドミッションポリシーを公表している。

保健学部は、「保健・医療・福祉の分野で、専門的知識と技術を教授し、科学的なものの見方と思いやりの心を涵養して、広い視野から物事をとらえ、人々がより健康に生きることをサポートできる人材を育成すること」を教育の目標としています。この目的が確実に達成されるために、次のような資質をもつ人を求めています。

- ・健康に関心をもち、保健・医療・福祉に貢献する意思をもつ人
- ・人に対する深い思いやりの心をもつ人
- ・幅広い多角的な視野をもつ人
- ・保健、医療、看護及び福祉に関する学習意欲を備えている人

臨床検査技術学科	臨床検査に対する専門的知識と技術を身につけるとともに、高い倫理観や新しい検査技術を修得する意欲のある人材を求めます。
健康福祉学科	保健、医療及び福祉の専門知識と技術を身につけるとともに、高い倫理観と情熱をもって支援を必要とする人々に対して相談援助を行う意欲をもつ人材を求めます。
看護学科	看護を必要とする人々に対処できるよう、的確な問題解決能力と技術を修得しようとする意欲をもち、生命の尊厳と人権の尊重を基盤として看護の発展に貢献する意思をもつ人材を求めます。
臨床工学科	医用生体工学の専門的知識と技術を活かし、高い倫理観と使命感をもった臨床工学技士を目指す人材、あるいは機器の研究開発を目指す人材を求めます。
救急救命学科	救命救急の最前線で求められる迅速かつ的確な情報判断能力と、傷病者の状況観察に基づく適切な処置技術を修得し、併せて、高い倫理観をもって救急医療の最前線で活躍したいという意欲をもつ人材を求めます。
理学療法学科	理学療法の専門知識と技術を修得し、高い倫理観と情熱をもって障害をもつ人々の機能回復ならびに社会参加を支援し、将来、国際社会の場においても貢献したいという意欲のある人材を求めます。
作業療法学科	作業療法の専門知識と技術を修得し、併せて豊かな人間性と倫理観を備え、心身に障害をもつ人々のQOL（生活の質）の維持、向上を支援したいという意欲をもつ人材を求めます。

<当該課程に入学するにあたり、修得しておくべき知識等の内容・水準の明示>

保健学部に入學するに必要な知識内容・水準は、入學試験における試験科目およびその出題範囲として具体的に明示している。さらに、求める資質をアドミッションポリシーに明示するとともに、入學試験の出願資格として、受験生の満たすべき要件を、平成24(2012)年度版「学生募集要項」や「入試 Information 2012」などに明示している。

<障がいのある学生の受け入れ方針>

障がいのある学生の受け入れ方針については特に定められていないが、「学生募集要項」において、入學試験を受ける際または入學後の科目履修において健康に不安のある場合は、出願に先立って申し出る旨を記載し、個別状況を把握したうえで対応を行っている。

<4> 総合政策学部

<求める学生像の明示>

求める学生像については、「アドミッションポリシー」として、平成24(2012)年度版「入試 Information 2012」及び「学生募集要項」などを通して、高校生・受験生が理解しやすいような情報の提供に努めている。また、大学ホームページ（情報公開・入試ガイド・総合政策学部）でも公開している。

学生募集要項におけるアドミッションポリシーについては、学部、各学科、以下のように記載している。

総合政策学部は、「国際政治・経済、法律・行政、環境・福祉、企業の経営および会計に関する知識を幅広く修得し、社会科学諸分野の総合的かつ学際的な視点を持ち、実社会における実務遂行能力を備えた人材を育成すること」を教育の目的としています。この目的が確実に達成されるために、次のような資質をもつ学生を求めています。

- ・多角的・複眼的視点に立って問題を把握・分析・解決しようとする意欲をもつ人
- ・実践的な問題解決能力（政策力）の土台となり得る科目の基礎を修得している人
- ・本学での学習、研究を通じて実務遂行能力を身につけ、卒業後に社会において積極的に活躍する強い意志と意欲をもつ人

総合政策学科	公共領域に軸足を置いて、法律・行政、国際政治・経済、環境・福祉の分野を中心に、多角的視点から問題を把握・分析・解決することに意欲をもち、広く社会に貢献することを目指す人材を求めます。
企業経営学科	民間企業に軸足を置いて、経営・会計の分野を中心に、多角的視点から問題を把握・分析・解決することに意欲をもち、経営のエキスパートを目指す人材を求めます。

<当該課程に入学するにあたり、修得しておくべき知識等の内容・水準の明示>

総合政策学部に入學するに必要な知識内容・水準は、入學試験における試験科目およびその出題範囲として、「学生募集要項」において具体的に明示している。さらに、求める資質をアドミッションポリシーに明示するとともに、入學試験の出願資格として、受験生の満たすべき要件を、「学生募集要項」に明示している。

<障がいのある学生の受け入れ方針>

本学における障がいのある学生の受け入れについては、「学生募集要項」において、入學試験を受ける際または入學後の科目履修において健康に不安のある場合は、出願に先立って申し出る旨を記載し、個別状況を把握したうえで対応を行っている。

<5> 外国語学部

<求める学生像の明示>

外国語学部は、学部・学科ごとに学生の受け入れ方針（アドミッションポリシー）を下記のように定め、平成 24（2012）年度版「入試 Information 2012」及び「学生募集要項」などの公的な刊行物、大学ホームページ（情報公開・入試ガイド・外国語学部）を通して受験生や社会に明示している。

外国語学部は、「外国語の習得を通じて、『言葉』のもつ豊かな創造性とコミュニケーション機能の可能性を追究するとともに、異文化の垣根を越えて相互に理解し共存できる人間性を陶冶し、杏林大学の建学の精神である『眞・善・美の探究』を広く国際的視野のもとに実現すること」という学部の理念・目的を理解し、その達成に真摯に取り組む意欲のある人材を求めています。具体的には、次のような資質をもつ学生を求めています。

- ・外国語を聞くこと、話すこと、読むこと、書くことなどの基礎的なコミュニケーション能力をもつ人
- ・積極的にコミュニケーションを図ろうとする態度をもつ人
- ・外国語で情報や考えなどを的確に理解したり適切に伝えたりする能力をもつ人
- ・外国語や外国文化に対する興味・関心をもち、広い視野や国際感覚、国際協調の精神を身につける意欲をもつ人

英語学科	異文化の垣根を越えて相互に理解し共存できる人間性を育み、実践的な英語運用能力の開発を通じて、実社会の中で必要な専門的知識を備えた国際的な職業人を目指す人材を求めます。
中国語学科	社会のニーズに対応できる実践的な中国語運用能力を開発し、高度な知見と技能の修得により、日中間の交流を担う、中国語の高度なコミュニケーション能力を身につけることを目指す人材を求めます。
観光交流文化学科	十分な外国語運用能力に基づいたコミュニケーション力を修得した上で、正しい異文化理解、さらには産業の現状把握を通じて「ホスピタリティ」を学習し、実践的に応用することを目指す人材を求めます。

＜当該課程に入学するにあたり、修得しておくべき知識等の内容・水準の明示＞

外国語学部に入學するに必要な知識内容・水準は、入學試験における試験科目およびその出題範囲として、「学生募集要項」において具体的に明示している。さらに、求める資質をアドミッションポリシーに明示するとともに、入學試験の出願資格として、受験生の満たすべき要件を、「学生募集要項」に明示している。

＜障がいのある学生の受け入れ方針＞

障がいのある学生の受け入れに関しては、方針を明示していないが、上記の入學するにあたり修得しておくべき知識等の内容・水準を満たしており、大学での学習に支障をきたさない障がいである限りにおいては、受け入れを拒んでおらず、これまで多くの障がいのある学生を受け入れてきた実績がある。

「学生募集要項」において、入學試験を受ける際または入學後の科目履修において健康に不安のある場合は、出願に先立って申し出る旨を記載し、個別状況を把握したうえで対応を行っている。

〈6〉 医学研究科

＜求める学生像の明示＞

医学研究科のアドミッションポリシーは、「大学院要項」および「学生募集要項」などの公的な刊行物、杏林大学ホームページ（情報公開・入試ガイド）に下記のごとく、公表されている。

医学研究科は、医学・医療の各領域に関する高度な専門知識・技能とともに、基本的な研

究能力の修得に熱意をもって取り組む強い意志を持った学生を求めています。具体的には、医学・生命科学の研究者として独創的な研究に取り組む意思をもつ人、高度な医学的知識と技能をもち、かつ科学的な見地に立って臨床医学を極める意思をもつ人、高度な医学的、科学的基盤に立って社会医学に貢献する意思を持つ人などを求めています。

＜当該課程に入学するにあたり、修得しておくべき知識等の内容・水準の明示＞

「学生募集要項」に出願資格として、医学研究科へ入学しようとする者が修得しておくべき知識等の内容・水準、修得しておくべき資格及び履修した課程を明示している。

＜障がいのある学生の受け入れ方針＞

受け入れ方針は定めていない。障がい者にも門戸を開いているが、実験が中心となる大学院教育の実情、施設や実験装置のバリアフリー化が不十分であることを考慮すると、障がい者にとって多くの障壁がある。

〈7〉保健学研究科

＜求める学生像の明示＞

大学院のアドミッションポリシーについては、「大学院要項」や「学生募集要項」などの公的な刊行物、杏林大学ホームページ（情報公開・入試ガイド・保健学研究科）において、「入学者の受け入れ方針は、医療・保健・福祉分野における高度専門職業人および研究・教育者としての倫理観を有し、これらの分野の研究課題に強い関心を持ち、自ら能動的に探究できる基礎学力を備えていることである。求める学生像としては、大学院での学習や研究に対する目的意識を明確に持ち、卒業後の職業実践や研究・教育を通じて、その成果を社会に還元したいという熱意をもった・保健・看護・福祉、およびその関連分野の学部卒者ならびに社会人である。」と明示している。

＜当該課程に入学するにあたり、修得しておくべき知識等の内容・水準の明示＞

「学生募集要項」に出願資格として、また、アドミッションポリシーに「求める学生像」として、修得しておくべき知識等の内容・水準、履修した課程について明示している。

＜障がいのある学生の受け入れ方針＞

障がいのある学生の受け入れ方針については、特に定められていない。

〈8〉国際協力研究科

＜求める学生像の明示＞

求める学生像については、「アドミッションポリシー」として、大学ホームページ（情報公開・入試ガイド・国際協力研究科）と入学案内パンフレット、「学生募集要項」に明示され、公開されている。

国際協力研究科は、国際社会において発生するさまざまな課題を、行政、経済、文化交流、

言語、医療、保健衛生、人権、教育、技術など多くの側面から学際的に取り組む意志を持った学生を求めています。具体的には、世界諸地域の経済社会の発展に寄与することに関心があり、社会科学的研究を遂行するのに適した問題意識と能力を有する人、強い問題意識を持って世界諸地域の言語と文化を研究することができ、その成果を実践に活かそうという意欲を有する人、発展途上国に対する保健医療分野の国際協力に強い問題意識を持ち、進んで研究することができ、その成果を実践活動に活かそうという意欲を有する人、英語あるいは中国語の通訳能力・翻訳能力等、高度で実践的なコミュニケーション能力の獲得をめざし、すでに相当程度の実力を有する人、専門研究者、高度専門職業人をめざす人で、国際協力の特定分野に強い問題意識を持ち、高度の専門的な研究を遂行するのに適した能力を有する人を求めています。

専攻別の内容は以下のとおりである。

[国際開発専攻]

高度専門職業人をめざす学生・社会人で、世界諸地域の経済社会の発展に寄与することに関心があり、社会科学的研究を遂行するのに適した問題意識と能力を有する人材。

[国際文化交流専攻]

高度専門職業人をめざす学生・社会人で、強い問題意識を持って日本を中心とする世界諸地域の言語と文化を研究することができ、その成果を実践にいかそうという意欲を有する人材。

[国際医療協力専攻]

世界諸地域に対する保健医療分野の国際協力に強い問題意識を持ち、進んで研究することができ、その成果を実践活動にいかそうという意欲を有する人材。

[国際言語コミュニケーション専攻]

英語あるいは中国語の通訳能力・翻訳能力等、高度で実践的なコミュニケーション能力の獲得をめざす学生・社会人で、すでに相当程度の実力を有する人材。

[開発問題専攻] (博士後期課程)

専門研究者、高度専門職業人をめざす学生・社会人で、国際協力の特定分野に強い問題意識を持ち、高度の専門的な研究を遂行するのに適した能力を有する人材。

<当該課程に入学するにあたり、修得しておくべき知識等の内容・水準の明示>

「学生募集要項」に出願資格として、国際協力研究科に入学しようとする者が修得しておくべき知識等の内容・水準、修得しておくべき資格及び履修した課程を明示している。

<障がいのある学生の受け入れ方針>

障がいのある学生の受け入れ方針については、特に定められていない。

(2) 学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適正に学生募集及び入学者選抜を行っているか。

〈1〉 大学全体

学生募集方法及び入学者選抜については、「杏林大学入学試験委員会規程」に基づき、入学センターが学生募集から入学試験実施までを行っている。

〈学生募集の方法の適切性〉

学生募集については、大きく3つの方法を利用して実施している。

① 受験雑誌・ウェブページ広告、新聞広告及び大学ホームページの活用

高校生が特に参考に行っている受験雑誌・ウェブページ広告に加え、一般・社会人に対しては新聞広告を利用して、積極的な学生募集を行っている。また、近年はネット利用者が増加しており、広報・企画調査室の協力の下、大学ホームページの充実と大学行事や入学試験の情報発信に努めている。

② 高校訪問、高校進学相談会への参加

平成19(2007)年から高校訪問プロジェクトを立ち上げ、プロジェクトメンバーに対して学部学科の特長や入試方法等の情報を提供し、メンバーによる高校訪問を実施している。平成23(2011)年度は年間676校の訪問を実施し、高校教員に対して大学の特長と入学試験の情報を提供している。また、高校又は受験業者主催による進学相談会にも年間258回参加し、現役の高校生に対して大学の特長や入学試験等の情報を説明している。

③ オープンキャンパスの開催

高校生の勉学に配慮して、夏季休暇(主に7月から8月)にあわせ、2から3回のオープンキャンパスを全学的に開催している。また、医学部を除く保健学部、総合政策学部及び外国語学部では、学園祭時に来校する高校生及び受験者への対応として、同開催時に進学相談会を実施している。

内容は、学部学科の特長、模擬講義、学生との懇談、入学試験概要説明の他、保護者向けに学費や就職支援及び下宿等の説明を行っている。

外国人留学生の確保については、留学生進学相談会に参加して、学生募集要項の配布ならびに入学試験の概要説明を行うとともに、国内の日本語学校を訪問し、大学の特長や留学生の受入れ状況等の説明を行っている。さらには、国際交流センターの協力を得て、本学と協定を結んでいる外国の大学へ学生募集要項の発送や、協定校からの入学試験に対する問い合わせには、電子メールやFAX等を利用して積極的に募集活動を展開している。

学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に学生募集及び入学者選抜を行っていくにあたっては、「大学入学者選抜実施要項」(文部科学省通知)を十分理解し、厳正かつ正確性を高め、的確な運営を行う必要がある。そのため、学生募集、入試問題作成日程の調整、採点、合否判定、発表、入学手続き等々の一連の作業を、複数の担当教員で確認し、必要

に応じて入学センターや各部署の職員が作業の補助や確認（ダブルチェックの徹底）を行うなどして、絶対にミスを起こさないように努めている。

特に、入学試験の実施に当たっては、入学試験実施要領（マニュアル）の早期作成と担当教職員双方による確認、運営方法のマニュアル整備と確認、サテライト会場における担当者の適正配置ならびに事前下見等々、種々の問題等について毎年見直しを図っている。その結果、判定作業や入試当日の運営方法において、大きな問題は起こっていない。

＜入学者選抜の方法の適切性＞

入学者受け入れ方針に基づき、各学部が求めるアドミッションポリシーの基礎となる科目を修得した人材を求め、実社会における多様な問題解決に意欲を有する受験生を確保するための入学試験を実施している。

また、学部によっては複数の入学試験会場で実施する他、入試日を複数回実施することで、国内外から本学各学部のアドミッションポリシーにふさわしい学生の受け入れを可能としている。

さらには、一般入試及び大学入試センター試験利用入試においては、全学部とも補欠者には順位を付して発表し、入学試験が公正かつ厳正なことを受験生に告知している。

入学試験の形態は、各学部によって多少異なり、総合政策学部及び外国語学部は年2回の学生募集（4月入学生、9月入学生）を行っている。特に9月入学生の試験は、現状では外国人留学生を対象としており、外国の大学入学時期にあわせて実施することで、1年次及び3年次入学を可能とした。それにより、日本国内に限らず外国の協定校から優秀な外国人留学生の確保を可能としている。

また、外国語学部が実施しているAO入試では、原則として面談を先に行い、本学部で学ぶ意欲や目的を確認している。その後、各学科の課題（主にレポート）に取り組み、受験生の学力や資質の把握を行っている。それらを終了したものには、受験許可を与え、出願時に課す小論文と前述の面談、課題の結果を総合的に判断して合否を決定している。担当教員による課題の添削指導は課題到着後1週間程度で終え、受験生に返却するとともに、評価の基準（4段階）を明確に受験生に伝えていることで、課題に取り組む姿勢や意欲に繋がっている。本学部のAO入試は、高校生に限らず、既卒者や社会人も対象としており、入学試験の機会を均等に与えている点も特色である。

各学部の入学試験区分は以下のとおりである。

医学部

一般入試、大学入試センター試験利用入試、外国人留学生入試

保健学部

推薦入試、帰国子女入試、一般入試、大学入試センター試験利用入試、
外国人留学生入試、編入学・転入学入試

総合政策学部

春学期（4月）募集：推薦入試（指定校制入試含む）、帰国子女入試、一般入試、
大学入試センター試験利用入試、外国人留学生入試、
編入学・転入学入試、外国人留学生編入学・転入学入試

秋学期入試（9月募集）：外国人留学生入試、外国人留学生編入学・転入学入試

外国語学部

春学期（4月）募集：推薦入試（指定校制入試含む）、帰国子女入試、AO入試、一般入試、
大学入試センター試験利用入試、社会人入試、外国人留学生入試、
編入学・転入学入試、外国人留学生編入学・転入学入試、
社会人編入学・転入学入試

秋学期入試（9月募集）：外国人留学生入試、外国人留学生編入学・転入学入試

＜入学者選抜において透明性を確保するための措置の適切性＞

公正かつ適切な入学者選抜を行うため、入試方式、募集人数、出願資格等、受験生に
広く告知すべく、平成24（2012）年度版「杏林大学 学生募集要項」「入試 information
2012」等を、運営審議会及び学部教授会の承認を諮り、入試調整委員会、学部入試委員会
等で内容を確認のうえ、発刊している。また、大学ホームページにおいても告知している。

〈2〉 医学部

＜学生募集方法・入学者選抜方法の適切性＞

受験生への情報提供は、本学医学部の沿革、教育目標、教育内容、教育スタッフ、入学
後の生活などを紹介したパンフレットや大学ホームページ、受験雑誌、新聞広告等を通じ
て常時行われている。

医学部学生の募集は主要国公立私立高校及び大学予備校などを訪問し「学生募集要項」
を配布したり、オープンキャンパスを開催したりして、入学志願者を広く全国から募集し
ている。入学願書は全国の書店で頒布している他、電話、テレメール、大学ホームページ、
郵便局を通じて請求できる。

選抜方法は一般入試、センター試験利用入試、外国人留学生入試の3本立てであり、推
薦入試、転入学試験は実施していない。募集人員は一般入試91名（一般枠79名・東京都
地域枠10名・茨城県地域枠2名）、センター試験利用入試25名、外国人留学生入試1名
である。一般入試では、学科試験は数学、英語を必須科目とし、理科は生物、物理、化学
より2科目を選択受験させている。学科試験の総合点の高い者から順次1次合格者を決定
している。1次合格者に対して小論文、面接試験を実施し2次選考が行われている。また
センター試験利用入試は、志願者全員に小論文、面接試験を課し、総合点の高い者から順
次合格としている。外国人留学生の選考方法は一般入試の成績で判定しており、特別な試

験は実施していない。外国人合格者がいない場合は、一般入試枠を 92 名としている。

学生の募集は、年に 2 回のオープンキャンパス、各種メディア（受験雑誌、ウェブサイト、電車内広告など）による広報活動によって行っている。その結果、日本各地から受験生が集められていることを考えると、適切かつ効果的な募集方法である。

入学者選抜においては、一般入試とセンター試験利用入試の 2 つで行われている。いずれもマークシート方式の客観試験の一次試験と、小論文と面接の二次試験を行っている。これらにより、客観的な学習能力と、医師という職業人としての適正性を評価し、医学部教育を受ける能力・適性を判定している。これまで、このような二段階の選抜により入学してきた学生のほとんどが、医師として社会で活躍できていることを考えると、この選抜方法は適切であると判断できる。

＜入学者選抜において透明性を確保するための措置の適切性＞

入学者選抜においては、一次試験の科目毎の配点を公表している。また、希望すれば、一次試験の合計点が開示される。これらにより、選抜試験及びその評価方法について透明性が確保されていると考える。また、補欠合格者の発表においては、合格者に欠員が出た場合の繰り上げ順位とともに公表している。これにより、合格者繰り上げ方法の透明性を確保している。

〈3〉保健学部

＜学生募集方法・入学者選抜方法の適切性＞

保健学部の学生募集方法は、大学パンフレットに加え、保健学部の学科別に詳細な情報（教育目標、教育内容、カリキュラム、在校生の声）を盛り込んだ冊子を配布している。また年間を通じ、本学教員が自ら高校を訪問し高校の進路担当者と接点を持ち、また、高校生の大学学部見学も適宜実施している。さらに、オープンキャンパス、学園祭において、進学相談会を学科別に行っている。

保健学部を卒業した学生が人のために尽くすことができるようになるためには、人間の個性や価値観の多様性を理解することが大切である。多様な入試区分によってさまざまな基準で選抜された集団の中で学生生活を送ることが本学部では可能である。保健学部はそれぞれの教育方針に従って採用すべき選抜方法と合否の基準を設定している。具体的には、センター利用入試、推薦入試、一般入試を基本とし、日本人を対象とした帰国子女入試、外国人を対象とした外国人留学生入試、短期大学等を卒業した者を対象とした編入学試験、大学在学者あるいは卒業者を対象とした転入学試験を行っている。一般入試の入学試験科目は英語を必須科目とし、各学科各々の教育目標に基づき、数学、国語、物理、化学、生物から 2 科目選択とし、かつ複数の試験日を設定して学科併願を可能としている。推薦入試においては、適性検査（筆記試験）に加え、多様な学生に応じた面接試験を行っている。

＜入学者選抜において透明性を確保するための措置の適切性＞

各選抜方法において、総合点の高い者から正規合格とし、入学率を審議し定員の1.2倍を超えない範囲で補欠合格を決定しており、透明性は適切に確保されている。

また、入試審議会、出題委員、採点委員の選出は、教授会などで審議されており透明性を確保するよう努力している。

〈4〉 総合政策学部

＜学生募集方法、入学者選抜方法の適切性＞

総合政策学部では、入学者受け入れ方針に基づき、実践的な問題解決能力（政策力）の土台となり得る科目の基礎を修得した人材を求め、実社会における多様な問題解決に意欲を有する受験生を確保するための入試を実施している。

一般入試においては、高等学校3年間の学習の成果について、上述の多様な問題解決に対応できる人材の育成という観点から、なるべく多岐に亘るタイプの入学者を選抜する入試を実施している。一般入試では、科目選択幅にバリエーションのある、前期2科目受験型、前期3科目受験型、後期1科目受験型科目を実施した。センター試験利用入試でも、前期2科目型、後期2科目型、後期1科目型入試と科目選択幅を変えて実施している。特に後期1科目型では、理科系の素養を有した入学者も確保すべく、理科6教科の中からも受験科目を選択しうるものとした。

推薦入試では、「指定校制」、「公募制」を実施し、高校時代の基礎的学力と生活態度が高校長の推薦基準に達しており、総合政策学部で学ぶ高い意欲を持つ学生の受け入れを行っている。他、「資格取得者制」、「自己推薦スポーツ制」を実施し、学力試験だけでは測れない何らかの技能に秀でた学生の受け入れも行っている。

学生募集にあたっては、模擬講義や高校訪問のほか、オープンキャンパス、保護者向け就職セミナーなどのイベント実施、学部リーフレットの作成や交通広告などを通じて、広く社会に向けた広報活動を展開している。

平成 24 (2012) 年度 総合政策学部 入試方式、選考方法・試験科目

入試方式		選考方法・試験科目
一般入試	A 日程 2 科目型	外国語〔英語〕、国語、数学、日本史、世界史、政治・経済の中から問題配布後に 2 科目選択
	B 日程 2 科目型	外国語〔英語〕、国語、数学、日本史、世界史、政治・経済の中から問題配布後に 2 科目選択
	C 日程 1 科目型	外国語〔英語〕、国語の中から問題配布後に 1 科目選択
センター試験 利用入試	センター試験利用入試Ⅰ期	大学入試センター試験科目より 2 教科 2 科目選択
	センター試験利用入試Ⅱ期 2 科目型	大学入試センター試験科目より 2 教科 2 科目選択
	センター試験利用入試Ⅱ期 3 科目型	大学入試センター試験科目より 3 教科 3 科目選択
	センター試験利用入試Ⅲ期	大学入試センター試験科目より 1 科目選択
特別入試	帰国子女入試	書類審査・面接
	外国人留学生入試（日本留学試験利用入試）	書類審査〔日本留学試験のうち「日本語」・「総合科目」の結果含む〕、面接
	外国人留学生入試	書類審査、小論文、面接
	外国人留学生入試〔秋学期〕	書類審査、日本語、面接
推薦入試	推薦入学試験（指定校制）	書類審査、小論文（出願時）
	推薦入学試験〔公募制〕	書類審査、小論文、面接
	推薦入学試験（資格取得者制）	書類審査、面接
	推薦入学試験（自己推薦スポーツ制）	書類審査、面接
編入・転入学 入試	編入学・転入学入試	書類審査、外国語〔英語〕、面接、小論文（出願時）
	編入学・転入学入試（協定校）	書類審査、小論文（出願時）
	外国人留学生編入学・転入学入試	日本語・面接
	外国人留学生編入学・転入学入試〔秋学期〕	日本語・面接

＜入学者選抜において透明性を確保するための措置の適切性＞

公正かつ適切な入学者選抜を行うため、入試方式、募集人数、出願資格等、受験生に広く告知すべく、「学生募集要項」、「入試 information」等を入試調整委員会、学部入試委員会で内容を確認のうえ、発刊している。また、大学ホームページにおいても告知している。

〈5〉外国語学部

〈学生募集方法・入学者選抜方法の適切性〉

学部・学科の理念・目的及び教育目標に適う人材を育成するために、一定の知識水準に達し、外国語、外国文化に対する知的好奇心や豊かな創造力を有する多様なタイプの人材を求めてきた。そのため、学生募集方法としては、1年次入学に関しては次のような入試区分を設け、多様な選抜方法の入試を実施している。

平成 24 (2012) 年度 外国語学部 入試方式、選考方法・試験科目

入試区分	名称	選抜方法
推薦入試	指定校推薦	面接・小論文（出願時）
	公募制推薦	面接・小論文（出願時）
	資格取得者制	面接・小論文（出願時）
一般入試	A 日程（1 科目型・2 科目型）	英語・選択科目
	B 日程（1 科目型・2 科目型）	英語・選択科目
	C 日程（1 科目型）	英語・中国語・国語
センター試験 利用入試	I 期（1 科目型・2 科目型）	英語・選択科目
	II 期（1 科目型・2 科目型）	英語・選択科目
	III 期（1 科目型・2 科目型）	英語・選択科目
A0 入試	A09 月・11 月・1 月・2 月・3 月	面談・課題審査・小論文
帰国子女入試	帰国子女	面接
社会人入試	社会人	面接・小論文
留学生入試	留学生	日本語（英語）・小論文
	留学生 II 期	日本語（英語）・小論文
秋学期入試	秋学期留学生公募制	日本語（英語）・面接
	秋学期留学生指定校	面接

推薦入試については、指定校推薦、公募制、資格取得者制の 3 つの枠を設け、それぞれの学科において出願資格を定め、面接結果と小論文、「調査書」などの書類を総合的に勘案して合否を決定している。資格取得者制においては、学生の受け入れ方針に謳った各学科の求める学生像に即して、英語検定、TOEFL、TOEIC、中国語検定、新 HSK（漢語水平考試）、世界遺産検定などの検定試験における資格・スコア取得を出願資格とし評価して合否を決定している。

一般入試については、1 科目型は英語（C 日程入試の英語学科は英語必須、中国語学科・観光交流文化学科は英語・中国語・国語の中から選択）、2 科目型は英語必須、選択科目（数学、国語、日本史、世界史、政治・経済の中から選択）と、それぞれの学科の受け入れ目的に則して実施されている。

センター試験利用入試についても、1 科目型と 2 科目型があり、1 科目型は外国語、2 科目型は外国語必須、選択科目（数学、国語、地理歴史、公民の中から選択）としている。

外国語については、英語学科は英語必須、中国語学科は英語もしくは中国語、観光交流文化学科は英語・ドイツ語・フランス語・中国語・韓国語のいずれの外国語でもよいとし、それぞれの学科の受け入れ目的に則して実施されている。

AO入試については、英文和訳、論文課題などの3つの課題の中から選択し、専任教員の約2ヶ月にわたる添削指導を通して合格した者に出願資格を与え、それに面接結果及び出願時に課す小論文を加えて合否を判定している。

外国人留学生・社会人入学・帰国子女入試についても、日本語・面接・小論文などそれぞれの制度に適した選抜方法を実施している。

編・転入学入試については、公募制では英語、中国語、日本語による入試、協定校制については、面接、小論文、書類などで合否を決定している。

全学組織である入学センターと連携しながら、次のような体制で入試業務にあたっている。学部内に、学部長、各委員会委員長、学科責任者からなる入試審議委員会を設置し、基本方針の策定など入学者選抜に関する基本的な事柄を審議すると同時に、合否判定の原案を作成している。

入試問題作成については、学部長からの推薦をもとに学長から試験問題作成委員が委嘱されている。また、AO入試については、各学科2名ずつの専任教員が担当し、課題の添削指導・評価を行っている。

入試の実施にあたっては、学部入試委員会が中心となって実施体制が生まれ、全専任教員が試験監督、面接などの業務にあたっている。

＜入学者選抜において透明性を確保するための措置の適切性＞

入学者選抜において選抜基準の透明性を確保するために、推薦入試やAO入試ではその出願資格が「学生募集要項」などに明示されており、面接や添削指導についても複数の教員が担当することで判定の客観性を確保している。一般入試、センター試験利用入試についても、配点などを募集要項に明示しており、さらに前年度入試の合格最高点・最低点などの情報や入試問題なども、「入試 information」や大学ホームページ上で公表している。

〈6〉 医学研究科

＜学生募集方法・入学者選抜方法の適切性＞

各専任教授宛に当該年度の「大学院要項」および「学生募集要項」を配布し、教室員に研究科への進学を呼びかけている。また、対外的には、杏林大学大学院のホームページを通じて学生募集の呼びかけを行っている。受験資格は大学の医学部もしくは歯学部、獣医学部を主としているが、その他、文部科学大臣の指定した者、外国人等に対しても広く門戸を開放している。医学研究科では、薬学教育の学士課程6年制移行を受けて、当該修了者への入学資格付与を設けて、歯学部、獣医学部修了者と同等の門戸を開放している。慣

例として、臨床系の各分野を志願する者は日本国の医師免許証を取得し、医師法に定める2年間の臨床研修を修了した者に限定している。大学院医学研究科（博士課程）の「学生募集要項」、「入学願書・履歴書」等の提出書類の書式は医学研究科のホームページからダウンロードすることができる。

選抜方法は一般選抜であり、募集人員は34名である。4月と10月の年2回の入学の機会が設けられている。各専攻（専門分野）と募集人員は、生理系（器官構築学、病態生化学、生体機能制御学、分子細胞薬理学）4名、病理系（病理学、感染症・熱帯病学、臨床検査医学）3名、社会医学系（社会医療情報学・法科学）3名、内科系（内科学、加齢医学、総合医療学、小児科学、精神神経科学、皮膚科学、放射線医学）12名、外科系（外科学、救急医学、整形外科学、脳神経外科学、心臓血管外科学、産科婦人科学、眼科学、耳鼻咽喉科学、泌尿器科学、麻酔科学、小児外科学・形成外科学）12名である。但し、各専門分野の募集人員には、社会人特別選抜、及び外国人留学生特別選抜を若干名含む。

試験は、外国語（英語、ドイツ語、フランス語から1科目を選択する。但し、本学外国語試問の合格者は免除される）および専攻する専門科目の筆答試験と面接試験からなる。面接試験には公平性を確保するため、指導教授の他に医学研究科委員1名を加えた2名で面接を行っている。

＜学生募集方法・入学者選抜方法の適切性＞

学生の充足率が極めて低いことを鑑みると、学生募集の方法が適切であるか、検討する必要がある。入学者選抜方法は、大学院において研究に必要な専門的な基礎知識の筆答試験と、研究を遂行し、国際的に活躍するために必要な外国語試験により、受験者の大学院での研究遂行能力を判定している。また、2名の面接委員による面接試験により、生命科学の研究者としての倫理観など人物評価を行っている。これらにより、生命科学の研究者となるための研究能力と倫理観を適切に評価できていると考える。

＜入学者選抜において透明性を確保するための措置の適切性＞

入学者選抜において、試験結果の開示は行われていない。試験問題の一部（外国語問題）は公表されている。透明性、公平性を担保するため、医学研究科運営委員会が合否判定を含め試験業務に当たっている。

〈7〉保健学研究科

＜学生募集方法・入学者選抜方法の適切性＞

大学院進学に関する広報活動は、学部学生に対しては、3年次から新年度のガイダンス、就職ガイダンスにおいて、大学院の概要を各専攻の履修モデルを示しながら説明している。また、ホームページにおいても各専攻、各専門分野の教育目標や授業概要および各教員の研究概要を明示しており、学外者や社会人に対しても希望する教育研究が可能か判断しやすいように配慮されている。「学生募集要項」、「入学願書」等の書類は保健学研究科のホー

ムページからダウンロードすることができるようになっている。

入学者の選抜においては、本研究科は Semester 制のため、博士前期課程、後期課程とも入試は毎年 8 月と 2 月の 2 回施行しており、入学時期も受験時に春学期、秋学期いずれかを選択できるようになっている。

選抜方法は、一般選抜と社会人選抜の 2 種類がある。社会人学生の定義は募集要項に定義している。選抜試験前に資格確認審査を行っている。試験科目は、筆記試験（一般選抜は英語と志望分野の専門科目、社会人は英語と小論文）と面接である。出願の際に研究計画書も提出させ、面接では研究計画に関して質問し、入学後の研究遂行がスムーズにいくようにしている。

<入学者選抜において透明性を確保するための措置の適切性>

入学者選抜については、評価結果をもとに大学院委員会で審議後、個人名が特定されない形で評価結果を研究科委員会に示して可否を審議しており、透明性は確保されている。

<8> 国際協力研究科

<学生募集方法・入学者選抜方法の適切性>

学生募集は年 2 回行っており、春 Semester 入学と秋 Semester 入学がある。公募制であるが、国際言語コミュニケーション専攻においては年に 1～2 名程度の中国の協定校からの非常に高い能力を持つ学生の推薦入学がある。

入学者選抜方法としては、一般選抜、留学生特別選抜、社会人特別選抜がある。博士前期（修士）課程では、一般選抜の試験科目は外国語（英語、〈国際言語コミュニケーション受験者は中国語〉）と専門科目、面接である。留学生特別選抜の試験科目は外国語（日本語）と専門科目、面接である。社会人特別選抜の試験科目は小論文、面接である。博士後期（博士）課程では、一般選抜、留学生選抜の試験科目はともに外国語と小論文、口述試験である。社会人特別選抜の試験科目は小論文と口述試験となっている。

博士前期（修士）課程の専門科目の内容は専攻別に異なるが、いずれも複数の科目から試験場で 1 科目を選択する。[国際開発専攻] では、国際関係論、国際経済学、政治学、憲法学、民法学、経営学、会計学の科目があり、[国際文化交流専攻] では、日本語学、比較文化論、日本語教育論、日本文化論、中国文化論、英米文化論の科目があり、[国際医療協力専攻] では、医療協力論、国際保健論、公衆衛生学、看護学、保健学、社会福祉学の科目がある。以上の 3 専攻においては 1 科目を選択し、日本語で答える。[国際言語コミュニケーション専攻] では、英語分野と中国語分野の問題があり、1 科目を選択して答える。

以上、入学者選抜は応募者の属性と専攻の内容に応じたきめ細かい選抜方法を採用しており、適切なものと評価できる。

＜入学者選抜において透明性を確保するための措置の適切性＞

入学者選抜では、筆記試験の結果が得点で明示され、面接の結果は2名の面接委員によるA～Dの評価で示され、後期課程の口述試験の結果は3名の委員のA～Dによる評価で示される。この結果が、大学院研究科長を含む大学院運営委員により構成される大学院入試審議委員会に諮られ、基本的に得点が60点以上で、評価A、Bの受験生が合格となる。評価にCを含む者は慎重に吟味されて合格となる場合もある。評価にDを含む者は不合格となる。数はごくわずかであるが、中国の協定校から推薦される能力の高い学生等の場合についても入試審議委員会で審議され合否が決定される。いずれの場合も合否が研究科委員会に諮られ、改めて審議された後、最終的な合否が決定される。

このように、入学選抜過程に不透明な部分はなく、入学者選抜は透明性が確保されていると評価できる。

(3) 適切な定員を設定し、入学者を受け入れるとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。

〈1〉 大学全体

＜収容定員に対する在籍学生数比率の適切性＞

収容定員の適正な管理については、学部教授会において、入学者数が大幅に入学定員を超過しないよう、過年度の入学試験結果及び入学者数を踏まえ、慎重に合否判定を行っている。その結果、学部全体では適正な入学者の確保ができているため、収容定員の大幅な増加又は減少には至っていない。

平成24(2012)年5月1日現在の収容定員は学部全体で1.06倍となっている。また、入学定員に対する超過状況は学部全体で、0.98倍(1年次入学1.03倍、編転入学0.32倍)である。

収容定員における各学部の教育施設ならびに教育条件の確保はできているが、入学手続率等の変動要素がある中、大学として引き続き適正な定員管理を行っていく。

＜定員に対する在籍学生数の過剰、未充足に関する適切性＞

平成22(2010)年5月1日現在において、入学定員を満たさなかった学科としては、外国語学部中国語・日本語学科が定員40名に対して38名の入学者であった。そこで、定員を従来の40名から10名減らして(英語学科に移管)30名にし、名称を中国語学科に改めた。これにより、専任教員が受け持つ学生数を減らし、学生と教員の対話の機会を増やすとともに、中国語運用能力をより一層充実させる教育環境が整えられた。平成23(2011)年5月1日現在の中国語学科入学者は35名(入学定員30名)、平成24(2012)年5月1日現在は31名(入学定員は30名)で、適正な学生の確保ができた。

保健学部臨床工学科においては、平成23(2011)年5月1日現在、入学定員40名に対して66名が入学し、入学率は1.65倍となった。過年度の入学者数を考慮し、正規の合

合格数を出したが、予想以上に歩留まりがよく、辞退者が少なかったため、結果的に定員超過に繋がった。平成 24（2012）年度入試においては、合格最低点の見直しと、当該年度の歩留まり率を勘案した結果、平成 24（2012）年 5 月 1 日現在の臨床工学科入学者は 40 名（入学定員は 40 名）で、適正な数の学生の確保ができた。

他方、編転入学については、未充足の学部・学科が複数存在している。

〈2〉 医学部

〈収容定員に対する在籍学生数比率の適切性〉

過去 5 年の入学定員に対する入学者数比率の平均は 1.01 である。平成 24（2012）年度の医学部の入学定員は 117 名、入学者数は 117 名で、入学者数比率は 1.00 である。

平成 24(2012)年度の医学部 6 学年の収容定員は 630 名で、在籍学生数は 640 名である。収容定員に対する在籍学生数比率は 1.02 である。

〈定員に対する在籍学生数の過剰・未充足に関する対応〉

医師不足解消のために行われている全国的な医学部入学者定員の増加に伴い、本医学部の定員も平成 23 年度より 117 名となったため、収容定員が 630 名に変更された。現在、定員増後の入学者が第 1 及び第 2 学年のみであるため、在籍学生数比率が 1.02 となっている。この定員比率は過渡的なものであり、今後、年度が進むにつれ、この比率は 1.00（117 名×6 年=702 名）となると考えられる。

〈3〉 保健学部

〈収容定員に対する在籍学生数比率の適切性〉

平成 21（2009）年度の保健学部の収容定員 1,239 名に対して在籍学生は 1,388 人で、在籍学生数比率は、1.12、平成 22（2010）年度の保健学部の収容定員 1,345 名に対して在籍学生は 1,492 人で、在籍学生数比率は、1.11 である。平成 24（2012）年度の保健学部の収容定員は 1,524 名に対して在籍学生は 1,695 人で、在籍学生数比率は、1.11 である。同比率は適切である。

一方で、編転入学については、編入学収容定員合計（84 名）に対する編入学学生数の比率は、学部全体で平成 23（2011）年度 0.06、平成 24（2012）年度 0.05 となっており、定員を設定している 4 学科ともに充足には至っていない。

〈定員に対する在籍学生数の過剰・未充足に関する対応〉

定員に対する在籍学生数の過剰・未充足は発生しておらず、現時点では対応を必要としていないが、編転入学の入学者が極めて低いため、定員の見直しを行っている。

〈4〉 総合政策学部

〈収容定員に対する在籍学生数比率の適切性〉

総合政策学部における平成 24（2012）年 5 月 1 日現在の収容定員に対する在籍学生比率は、1.04 となっている。

平成 24（2012）年度の入学定員に対する充足状況は、0.84 となっている。

編転入学については、編入学収容定員合計（30 名）に対する編入学学生数（4 月・10 月入学者の合計）の比率は、学部全体で平成 23（2011）年度 0.73、平成 24（2012）年度 0.53 となっており、両学科ともに充足には至っていない。

〈定員に対する在籍学生数の過剰・未充足に関する対応〉

過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率は、平均して 1.10 となっているものの、昨今の経済状況が在籍学生の家庭にもたらす影響や、「社会科学離れ」などに鑑みると、学部の入学定員見直しは不可避であると認識するに至り、平成 25（2013）年度入試より入学定員の見直しを図ることとなった。

〈5〉 外国語学部

〈収容定員に対する在籍学生数比率の適切性〉

収容定員に対する在籍学生数比率については、英語学科は 1.07、中国語学科は 1.05、観光交流文化学科は 1.08 と、各学科とも適切な範囲に収まっている。

一方で、編転入学については、編入学収容定員合計（46 名）に対する入学者（4 月・10 月入学者の合計）の比率は、学部全体で平成 23（2011）年度 0.57、平成 24（2012）年度 0.54 となっており、わずかに改善されつつあるものの、3 学科ともに充足には至っていない。

〈定員に対する在籍学生数の過剰・未充足に関する対応〉

平成 24（2012）年度の収容定員に対する在籍学生数の比率は、上記のとおり適切な範囲内であるので、次年度は、過剰・未充足に関する特段の対応を講じる必要はないと考えられる。

平成 23（2011）年度より募集を停止した「中国語・日本語学科」の過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率の平均が 0.84 であったことを考えると、中国語学科への学科改編は功を奏したと判断できる。

編転入学は、平成 23（2011）年度から改善されてはいるが、未充足の状態であり、今後の動向をふまえて対応する必要がある。

〈6〉 医学研究科

〈収容定員に対する在籍学生数比率の適切性〉

過去5年の入学定員に対する入学者数比率の平均は0.43である。その内、基礎系(生理系、病理系、社会医学系)の入学者数比率は0.53、臨床系(内科系、外科系)は0.58である。平成24(2012)年度の医学研究科の入学定員は34名に対し、入学者数は19名で、入学者数比率は0.56である。

平成24(2012)年度の医学研究科の収容定員は136名で、在籍学生数は60名である。収容定員に対する在籍学生数比率は0.44である。その内、基礎系の在籍学生数比率は0.30、臨床系は0.50である。

〈定員に対する在籍学生数の過剰・未充足に関する対応〉

定員に対する充足率は極めて低い。これに対応すべく、すでに仕事を持つ社会人に対しても門戸を開き、それら社会人入学生に対する特別措置を行い、充足率の達成の努力をしている。

〈7〉 保健学研究科

〈収容定員に対する在籍学生数比率の適切性〉

現在、保健学研究科の収容定員数は、保健学専攻博士前期課程14名、博士後期課程12名、看護学専攻博士前期課程14名、博士後期課程6名の計46名である。平成24(2012)年5月1日現在の在籍者数は、保健学専攻博士前期課程16名、博士後期課程9名、看護学専攻博士前期課程7名、博士後期課程2名の計34名である。充足率は、保健学専攻博士前期課程が1.14、保健学専攻博士後期課程が0.75、看護学専攻博士前期課程が0.50、看護学専攻博士後期課程が0.33である。充足率は上昇してきているものの、未だ十分とは言えない状況である。

〈定員に対する在籍学生数の過剰・未充足に関する対応〉

充足率向上のために、社会人学生の学習利便性の向上の一策として、ウェブページによる遠隔授業システムの採用や専門看護師教育課程の充実を検討するとともに、保健学研究科主催の講演会を開催するなど広報活動にも力を入れている。また、平成24年度にカリキュラム改正を行い、社会人学生のニーズに合わせて、チーム医療に欠かせない臨床医学科目と実務的な管理科目(感染管理や医療安全管理)を研究科共通科目として設置した。

〈8〉 国際協力研究科

〈収容定員に対する在籍学生数比率の適切性〉

平成 24（2012）年度における博士前期（修士）課程では、収容定員が 146 名であるところ、在籍学生数が 94 名であり、その比率は 0.64 となっている。この年度以前の 5 年間の平均在籍学生比率が 0.65 であることから、ほぼ同じ比率での推移となっている。また、博士後期（博士）課程では、収容定員が 30 名であるところ、在籍学生数が 21 名であり、その比率は 0.70 となっている。この年度以前の 5 年間の平均在籍学生比率が 0.48 であることから、後期課程でもほぼ同じ比率で推移している。

〈定員に対する在籍学生数の過剰・未充足に関する対応〉

定員に対する在籍学生数は未充足の状況にある。充足をめざして、ホームページ等での広報活動に一層力を入れる必要がある。平成 28（2016）年度よりキャンパスが井の頭に移転することから、社会人の入学増等が見込まれる状況もあり、団塊世代の生涯教育という観点からも今後は社会人学生の確保のための体制作りを進めることが望ましいと考えられる。

(4) 学生募集及び入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているかについて、定期的に検証を行っているか。

〈1〉 大学全体

学生募集及び入学者選抜に関する定期的な検証については、入試調整委員会、各学部の入試委員会、入試審議委員会及び教授会において実施され、入学試験の運営方法、入試科目や選抜方法等の点検・評価を行い、次年度の入学試験へと繋げている。

入学試験実施及び入試広報に関する業務は、入学センター主体のもと、各学部の入試委員と連携し、各学部の運営委員会、教授会における評価・検証を経て次年度の入試・広報を展開する PDCA サイクルが構築されている。

入学試験結果については、入試調整委員会を経て、学部長会議、運営審議会及び理事会で報告がなされ、入学者選抜に関しては全学的な課題として取り組んでいる。

また、近年の高校生や社会のニーズに応じた学科の新設や入学定員の変更等にも、入学試験結果が重要な役割を果たしている。

〈2〉 医学部

受験生の量的拡大を図り、学生の質的充実の向上を目的に、入試に関わる重要事項の審議、企画、広報のため、大学長、医学部長、入学センター長で構成される入学試験委員会が設けられており、定期的に審議を行っている。

医学部入試についての基本的問題および実施に関する諸問題を審議するため、医学部長、教務部長、学生部長、教授会互選による教授 2 名の計 5 名で構成される入試審議委員会が設けられており、定期的に審議を行っている。

〈3〉 保健学部

保健学部の入学実施体制は、学部長を委員長とし教務部長、学生部長、その他数名の教授会代表者からなる入試審議委員会のもとで実施される。審議委員会は、採用する入試区分、実施時期、募集人員、試験科目などを検討する。さらに入試実施後に合格者ならびに補欠の決定、試験方法や試験問題の反省・検証、次年度の試験方法等に向けての改善を検討する。審議委員会の下で、入試実施委員会が出題の依頼、試験問題のチェック、問題の印刷、試験監督の依頼、試験の実施、等を担当し、出題に関わる出題委員、採点に関わる採点委員などの委員が任命されている。

〈4〉 総合政策学部

総合政策学部では、入試科目・配点、出願状況、選抜方法、定員、指定校の選定などが教授会の審議事項として設定され総合的に評価を行っている。一方、入試広報や企画などについては、全専任教員の参加する専任者会議において報告・評価されている。

かかる入試実施及び入試広報に関する業務は、入試委員会で一括して執り行われており、入学センターとの連携のもと、学部の運営委員会、教授会における評価・検証を経て次年度の入試・広報を展開する PDCA サイクルが構築されている。

〈5〉 外国語学部

外国語学部では、学生募集及び入学者選抜に係る業務は、入学センターと連携しながら、入試委員会が主体となって実施している。その業務が公正かつ適切に行われているかどうかは、学部長が委員長を務める入試審議委員会が監督している。

毎年の入試結果（志願者・受験者・合格者・入学手続者数など）を受けて、各入試区分の選抜方法、定員、日程、科目、配点、時間、実施方法などを入試委員会で仔細に検討し、次年度入試概要の原案を作成し、入試審議委員会で審議した上で教授会に諮っている。教授会で承認された入試概要は、学部間の入試調整委員会に諮られ、運営審議会の決定を以て公示され、入試が実施される。

〈6〉 医学研究科

医学研究科運営委員会を中心に定期的に検証が行われている。

〈7〉 保健学研究科

保健学研究科委員会を中心に定期的に検証が行われている。

年2回の入試終了後、大学院研究科委員会で可否の審議を行う際に、入学者選抜が学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適正に実施されていることを確認している。

〈8〉 国際協力研究科

国際協力研究科の学生募集、入学者選抜についての基本的問題および実施に関する諸問題を審議するため、研究科長を委員長とし、各専攻の国際協力研究科運営委員をメンバーとする計7名より構成される入試審議委員会が設けられている。入学者選抜の一連の業務は入試実施委員会により実施されるが、入試審議委員会は、その選抜業務が公正に、かつ適正に実施されているかどうかを監督している。入試審議委員会は定期的に審議を行い、入学者選抜の公正・適正性を常に検証しているといえる。

2. 点検・評価

1) 効果が上がっている事項

〈1〉 大学全体

学生の受け入れ方針については、「アドミッションポリシー」として、「入試 information 2012」「2012 杏林大学 学生募集要項」に明示されているほか、大学ホームページ上にも掲載をしていることから、受験生への周知は図られているものと思われる。

その結果、志願状況については、平成20(2008)年度9,403名、平成21(2009)年度9,572名、平成22(2010)年度11,425名、平成23(2011)年度11,350名から平成24(2012)年度11,558名と、この3年間は10,000名を超えて安定しており、受験生の目的が本学各学部のアドミッションポリシーと合致しているものと考えられる。

〈2〉 医学部

医学部のアドミッションポリシーは明示され、入学するにあたり必要となる知識等を明示されている。

医学部の学生募集は適切に行われている。平成23(2011)年度の医学部オープンキャンパスには、北は北海道、南は福岡県から681名という参加者があり、平成22(2010)年度の人数564名を大きく上回った。入学志願者確保への取り組みについては、入学センターを中心に積極的に取り組んでおり、平成24(2012)年度の志願者数は3,755名で、3年連続3,000名を越える志願者となった。各種広告広報の活動も徐々に浸透し、本学の知名度向上に効果をもたらしつつある。

学生募集及び入学者選抜が、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適正に実施されているかについての検証は、入試審議委員会及び入学試験委員会により定期的に行われている。一次試験、二次試験とも総合得点の高い者より順次合格者を決定しているため、公正性、客観性が強く保たれている。これら結果を反映して学生の質は良好に保たれており、医師国家試験成績の向上につながっている。入試の透明性は保たれており、現行制度は評価できる。

〈3〉保健学部

保健学部は、学部目標と学生受け入れの方針に従っていくつかの選抜方法を採用している。引き続き高校での学習量の減少に対応できるような学生育成を図っていく必要がある。

平成 23（2011）年度の入学者数は、保健学部総計で 454 名、平成 24（2012）年度は同 440 名であった。うち、留学生、帰国生徒数はいなかった。入学試験科目間の得点に大きな差がないことから、科目間の得点調整（偏差値）は行っていない。本学部受験生は国家資格を中心とした医療・教育・福祉の資格取得を目的としており、その目的をもった選抜方法をして問題はない。

入試科目間の得点差に大きな差がないことから、科目間の得点調整は行っていない。入学試験問題作成委員による試験問題は適正と判断できる。

保健学部は、学部独自に前年度の入試を検証し、一般入試、センター試験利用入試、推薦入試とも合格者の決定は、学力試験の得点をもって成績上位順に正規合格者の発表を行っている。また、補欠合格者については、補欠順位を明記して公開している。併願受験をした受験生の第二希望合格者については、入学後に十分なフォローを行い、進路決定に配慮している。選抜基準の透明性は高く現状の維持が望ましいと考える。

〈4〉総合政策学部

学生の受け入れ方針については、「アドミッションポリシー」として、「入試 information」「学生募集要項」に明示されているほか、ウェブサイト上にも掲載をしていることから、受験生への周知は図られているものと思われる。

〈5〉外国語学部

学生の受け入れ方針は、学部・学科で明示しており、「入試 information」「学生募集要項」及び大学ホームページ等の媒体により、受験生を含む社会一般に広く公表している。

一般入試、センター試験利用において、1 科目型・2 科目型の方式が併用されており煩雑にはなっているが、実施方法においては、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に学生募集および入学者選抜が行われている。

3 学科体制に移行し、学科間の定員に格差はあるものの、入試結果を見ると、収容定員に対する在籍学生数（入学者数）比率については、各学科とも 1.05 以上 1.08 未満に収まっており、適正な定員管理が行われていると言える。

学生募集・入学者選抜の定期的検証についても毎年行われており問題がない。

〈6〉 医学研究科

大学院医学研究科のアドミッションポリシーは明示され、入学するにあたり必要となる知識等を明示されている。また、社会人大学院学生への志願者の入学資格が明確化され、募集要項、医学研究科ホームページで公表されている。特に、医学、歯学、獣医学以外の領域修了者の入学志願者が増加している。

外国人留学生の受け入れ体制も、学則上、整備されている。

選抜方法について、面接試験は指導教授の他に医学研究科委員 1 名を加えた 2 名で実施され、公平性が保たれている。

大学院医学研究科を含む大学院を活性化するため、大学院委員会が発足し、大学院の問題点を検討している。

〈7〉 保健学研究科

学生の受け入れ方針は、学部・学科で明示しており、「入試 information」「募集要項」、及び大学ホームページ等の媒体により、受験生を含む社会一般に広く公表しており、保健・医療・看護・福祉の高度専門職業人および教育・研究者を養成する都内の大学院として、一定の評価を受けている。

〈8〉 国際協力研究科

アドミッションポリシーに基づき学生募集を行い、公正かつ適切に入学者選抜を実施している。特に、国際言語コミュニケーション専攻は志願者が比較的多く、効果が上がっているといえる。また、三鷹キャンパス、八王子キャンパスともに夕方以降、学生の車の乗り入れを認め、通学の利便性を高めた。なお、三鷹キャンパスでは医学部附属病院駐車場の無料提供、八王子キャンパスでは駐車場の開放による。

2) 改善すべき事項

〈1〉 大学全体

看護系を中心とした理数系志願者の増加に伴い、文系の志願者の低下が本学でもみられる。学部の受け入れ方針の見直しと広報活動の展開を再検討していく必要がある。また、入試会場の設定や入試日程の調整により、受験生が長時間の移動をすることなく会場に到着でき、また高校の授業に配慮した入学試験日程の調整も引き続き検討していく。

さらには、入学試験問題等のミスを起こさないことは当然であるが、入学試験中の問題訂正も防ぐことが、公正な入学試験を実施する上で重要である。

平成 24 (2012) 年度入試にあたっては、厳正に入学試験を執行し、公正かつ適正な学生募集及び入学者選抜を実施したものの、残念ながら総合政策学部及び外国語学部の一般入試 A 日程及び一般入試 B 日程において問題訂正が生じた。試験実施時間内における問題訂正で対応したため、大きな混乱は生じなかった。

また、学生の受け入れにあたって、収容定員に基づく在籍学生数の適正な管理について、各学部の教授会や運営審議会で入学定員を遵守することを取り決めている。その結果、各学部とも適正な入学定員を確保している。今後なお、継続的に入学定員の厳格な管理が求められる。

〈2〉 医学部

医師不足解消のために行われている全国における医学部入学者定員の増加に伴い、これまでの学力では入学できなかった学生でも入学できるようになり、学生の質が下がっていく可能性がある。これに対し、入学者の質を維持するよう、入学者選抜方法を含めて対策をとることが必要である。

医学部の過去5年の入学定員に対する入学者数比率の平均は1.01、平成24（2012）年度の医学部の収容定員に対する在籍学生数比率は1.02となっているため、より適切な定員管理が必要である。

〈3〉 保健学部

事実上の大学全入化の時代に入り、基礎学力不足の学生も入学できるようになり、学生の質の低下が懸念され、入学者の質を維持できよう、大学のさらなるイメージアップ、入学選抜方法のさらなる改善を検討していく必要がある。

平成21（2009）年度の保健学部の収容定員1,239名に対して在籍学生は1,388名で、在籍学生数比率は、1.12、平成22（2010）年度の保健学部の収容定員1,345名に対して在籍学生は1,492名で、在籍学生数比率は、1.11、平成24（2012）年度の保健学部の収容定員は1,524名に対して在籍学生は1,695名で、在籍学生数比率は、1.11である。同比率は適切であり、これを維持していく必要があるが、編転入学については、入学定員に対する入学者および収容定員に対する在籍学生の比率が極めて低く、改善を図らなければならない。

大学のアドミッションポリシーと学部のアドミッションポリシーの連関をよりわかりやすく説明していく必要があるとされる。

〈4〉 総合政策学部

平成24（2012）年度入試にあたっては、厳正に入学試験を執行し、公正かつ適正な学生募集及び入学者選抜を実施したものの、残念ながら一般入試A日程及び一般入試B日程において問題訂正が生じた。試験実施時間内における問題訂正で対応したため、大きな混乱が生じなかった。

また、学生の受け入れにあたって、収容定員に基づく在籍学生数の適正な管理については、総合政策学部で平成24（2012）年度の入学定員に対する入学者の割合が0.83となったこ

とを踏まえ、学部定員の見直しを行った。今後なお、継続的に入学定員の厳格な管理が求められる。平成 24（2012）年度の入学者実績から見ても、適切な定員であると思料する。

今後なお、継続的に入学定員の厳格な管理が求められる。

平成 25（2013）年度に向けての定員見直し

	総合政策学科	企業経営学科	学部計
平成 24 年度入学定員	170 名	100 名	270 名
平成 25 年度入学定員	155 名	75 名	230 名
平成 24 年度入学実数	152 名	73 名	225 名

編入学についても両学科とも、入学定員に対する入学者および収容定員に対する在籍学生の比率が低く、改善を図らなければならない

〈5〉外国語学部

外国語学部の平成 24（2012）年度入試結果を見ると、一般入試、センター試験利用入試、推薦入試、AO 入試に関しては志願者も一定数集まり、定員に見合った入学者を受け入れているが、社会人入試、帰国子女入試、留学生入試は定員に対する志願者が少なく、社会的認知を高める方策を検討するとともに、学生募集及び入学者選抜方法の改善が求められる。

学生の受け入れ方針に関して、障がいのある学生の受け入れ方針を示しておらず、検討の必要がある。

定員管理に関しては、平成 24（2012）年度の 1 年次入学は適正な範囲に収まっていたが、編入学定員に対する編入学生数比率が未だ低いものとなっているため、改善が必要である。

〈6〉医学研究科

- ・障がいのある学生に配慮し、その受け入れ方針を定めておくことが必要である。
- ・医学研究科の過去 5 年の入学者数比率の平均は 0.43 で、平成 24（2012）年度の医学研究科の収容定員に対する在籍学生数比率は 0.44 であり、定員未充足であるため早急な対策と改善が求められる。定員未充足の原因には、国公立に比べて授業料が高い、研究資金が国公立に集まっているといったことが考えられる。
- ・収容定員に対する在籍学生数比率は、基礎系（生理系、病理系、社会医学系）が 0.30、臨床系（内科系、外科系）が 0.50 であり、臨床系に比べて基礎系の学生が少ない。
- ・上記のような理由から、定員管理は十分になされているとは言えない。
- ・入学者選抜における公正性、透明性を確保する手段を検討すべきである。
- ・社会人に対する特別措置などにより、定員未充足の原因解消に引き続き注力する。
- ・修士課程設置などにより、医学部以外の学生が本研究科に入学しやすい環境を整備するなど、新しい方策を検討する必要がある。

〈7〉保健学研究科

保健学専攻博士後期課程の充足率が低い点は、専門分野の指導教授を通じて、広報を促す。看護学専攻博士前期・後期両課程の充足率の低さについては、附属病院看護師長会などを通じて、附属病院看護師等を対象にした広報活動を強化する。

〈8〉国際協力研究科

博士前期課程の4専攻のうち国際言語コミュニケーション専攻を除く3専攻（国際開発専攻、国際文化交流、国際医療協力専攻）および博士後期課程（問題開発専攻）では、定員充足率が低く、改善すべき大きな課題となっている。また、国際開発専攻と国際文化交流専攻の志願者は著しく留学生に偏っており、日本人（一般、社会人）の志願者を増加させなければならない。

3. 将来に向けた発展方策

1) 効果が上がっている事項

〈1〉大学全体

各学部における入試の実施及び入試広報に関する業務は、既に述べたように入試調整委員会、各学部の運営委員会及び教授会等における評価・検証のPDCAサイクルが構築されている。平成24（2012）年度以降も、継続的に評価・検証を行って行きたい。

本学が最も重視している試験日程及び試験会場については、平成24（2012）年度入学試験からほぼ固定化されつつある。これにより、受験生は本学の入学試験日程や会場を事前に把握することができ、入学試験当日までに準備を行うことができる。

また、本学が求めるアドミッションポリシーが、「入試 information」「学生募集要項」や本学ホームページを通して浸透しつつある。これにより、優秀な学生の確保ができ、社会に貢献できる人材の育成を目指すことができる。

入学試験における入学試験問題のミスの防止については、事前の説明会や複数の教員による確認、出題責任者の最終チェックを経て行っており、現在ではほぼ問題なく実施できている。このことは、今後も継続的に協議し、入試マニュアルに則って粛々と進め、公正且つ厳格に遂行していく。

〈2〉医学部

医学部のアドミッションポリシーはさらに広く目につくように明示され、一般の人に認知されるよう明示する。

医学部の学生募集方法のさらなる改良を模索し、一定の受験生を確保する。一般入試及びセンター試験利用入試志願者の具体的な目標数値3,900人を達成する。

学生募集及び入学者選抜が、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適正に実施されて

いるかについての検証は、入試審議委員会および入学試験委員会により定期的に行ない、それを次年度の入試に反映させていく。

〈3〉保健学部

コメディカル職種の学科が増え、さまざまなことを横断的に学ぶことができる体制ができてきた。

医学部のある大学で複数のコメディカル職種が集まる学科が保健学部にあることが社会に認知されつつある。また、平成 21（2009）年度に理学療法学科、平成 23（2011）年度には作業療法学科が開設され、優秀な学生を選抜し順調にスタートを切っている。さらに、平成 25（2013）年度には新たに診療放射線技術学科（収容定員 50 名）を新設予定にしており、チーム医療に適応できる診療放射線技師の養成を進める。

〈4〉総合政策学部

総合政策学部における入試の実施および広報に関する業務は、既に述べたように学部の運営委員会、および教授会、専任者会議等における評価・検証の PDCA サイクルが構築されている。次年度以降も、継続的に評価・検証を行って行きたい。

〈5〉外国語学部

大学全入時代を迎える中で入学者を確保し、一方で学部・学科の理念・目的を達成するのに必要な一定の学力レベルを維持するという問題に直面しながらも、外国語学部は、学科再編、教育内容の先鋭化、学生募集・入学者選抜方法安定化の過程を経て、漸く適正な入学者を確保するに至った。

好転した現在の状況を維持しながらも、より多くの入学志願者、特に一般入試、センター試験利用入試での志願者を集めなければならない。自己点検・評価を怠ることなく継続的に発展方策を求め、時代に即した教育内容・教育方法を検討し、教職員一丸となって実施し成果を上げていく必要がある。その教育内容・方法・成果を社会に周知していく方策も検討していく。特に、平成 24（2012）年に採択された「グローバル人材育成推進事業」の取り組み学部として、広報活動を強化するとともに、その成果を受験生にアピールしてゆきたい。

また、各入試区分において引き続き適切に選抜を行い、入試委員会と入試審議委員会、および運営委員会との連携を密にして、在籍学生数と収容定員学生を適正に管理していく。

〈6〉 医学研究科

- ・医学研究科のアドミッションポリシーはさらに広く目につくように明示され、一般の人に認知されるようにする。
- ・平成 24（2012）年度より文部科学省プロジェクトがんプロフェッショナル養成基盤推進プランに申請し、選定され、新たに「都市型地域医療専門医養成コース」と「臨床試験研究者養成コース」を設置した。これにより引き続き、がん医療人リーダー、医師、研究者を育成する。
- ・平成 21(2009) 年度に社会人特別選抜の制度を導入して以来、着実に志願者・受験者が増加している。さらに社会人大学院学生を増やす方策を検討する。

〈7〉 保健学研究科

平成 24（2012）年度にカリキュラム改正を行い、専門分野のみならず周辺関連分野についても柔軟に学習できるようになった。

〈8〉 国際協力研究科

- ・カリキュラムを改善し、時代の流れと変化に対応した科目が新たに開講するとともに、休講科目数を減少させることができた。
- ・研究倫理審査委員会を設置し、学生の研究活動の適正性の確認と向上をはかることができた。
- ・学内外に開放した講演会を定期的に開催し、本研究科を学外者に紹介し、将来の発展につなげることができたと考えている。

2) 改善すべき事項

〈1〉 大学全体

総合政策学部及び外国語学部の入学試験については、入試方式の名称が「A 日程」、「B 日程」、「C 日程」と日程の詳細や受験科目等が不明瞭なものとなっている。このため、平成 25（2013）年度入学試験から「前期 2 科目受験型」、「前期 3 科目受験型」、「後期 1 科目受験型」といったおおよその日程と受験科目を含む試験の名称に変更した。また、「A 日程」で採用されていた「ベストスコア方式」は、受験生への周知が図られていないことと、制度がわかりにくいことから廃止をすることとした。

かかる改善点にも象徴されるが、受験生にわかりやすい適正な入学試験の実施に向けて、今後も一層の取り組みを進めていく。

また、入学センターが担う業務の改善については、以下のとおりである。

- ①「学生募集要項」は、オープンキャンパス（8月上旬）までに完成させて配布する。
- ②オープンキャンパス等の企画については、入学センターが主導して、来訪者の動線や説明会参加者の数に配慮し、キャンパス全体のバランスを考慮しながら実施する。
- ③高校訪問の計画及び調整を入学センターが行う体制をつくる。
- ④入試情報の分析と共有や、広報活動の中での各種メディアの位置付けなど、入学センター職員としての知識向上を図る。

学生募集にあたっては、模擬講義や高校訪問のほか、オープンキャンパス、保護者向け就職セミナーなどのイベント実施、学部リーフレットの作成や交通広告などを通じて、広く社会に向けた広報活動を展開している。

〈2〉 医学部

医学部入学者の質の維持・向上のために、毎年、入学者選抜方法の検証を行い、改善していく。

医学部では適切な定員を設定し、学生を受け入れるよう努力する。また、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理するため、学生が留年しないよう教育指導を徹底して行う。

〈3〉 保健学部

保健学部入学者の質を向上させていくために、入学選抜方法の検証を行い、問題があれば改善を図っていく。また、編入学については、平成 25（2013）年度に実施する入学試験からは募集をしない予定である。

その他では大きく改善すべき事項はないと考えるが、国家資格を取得できるコメディカル職種の学科へのニーズは引き続きあると思われ、その検討を継続していく必要がある。

〈4〉 総合政策学部

総合政策学部の入試については、入試方式の名称が「A 日程」、「B 日程」、「C 日程」と日程の詳細や受験科目等が不明瞭なものとなっている。このため、平成 25 年度入試から「前期 2 科目受験型」、「前期 3 科目受験型」、「後期 1 科目受験型」といったおおよその日程と受験科目を含む試験の名称に変更し、「A 日程」で採用されていた「ベストスコア方式」は、受験生への周知が図られていないことと、制度がわかりにくいことから廃止をした。

かかる改善点にも象徴されるが、受験生にわかりやすい適正な入学試験の実施に向けて、今後も一層の取り組みを進めていく。

各入試区分における定員管理については、入学者実績に基づいてこれを行っている。ただし、本学部において最重要視している一般入試前期 2 科目型の志願者を拡充すべく、定員を重点配分している。今後なお継続して検討することで、適切な定員管理を行いたい。

入試区分	平成 24 年度入試		平成 25 年度入試		平成 24 年度 入学者実績
	名称	定員	名称	定員	
一般入試	A 日程	100	前期 2 科目受験型	60	41
	B 日程	23	前期 3 科目受験型	30	12
	C 日程	15	後期 1 科目受験型	15	20
センター試験 利用入試	I 期	30	前期 2 科目型	25	23
	II 期	22	後期 2 科目型	20	19
	III 期	10	後期 1 科目型	10	6

また、今までは定員管理における「数」の適正化に重点が置かれてきたが、平成 25 (2013) 年度に実施する平成 26 (2014) 年度入試からは、社会の需要に応えた「質」に関しても同様の強化を目指す。それにあたり、以下の方策を導入する。

- ①全日程の一般入試とセンター利用入試において、英語の必修化を図り、受験科目数を増やす。昨今のグローバル人材の需要と学力向上の要請に対応したものである。
- ②一般入試において、入学時奨学生（特待生）選抜を実施する。経済的な理由で、大学受験・入学を断念せざるを得ない、優秀な高校生を支援するための措置である。
- ③指定校推薦において、面接試験を導入する。「人物重視」の推薦入試という特性をより生かす為に、本学教員が直接面接することにより、実社会で重視されるコミュニケーション力をはじめとする全人的資質に基づいた選抜を行う。
- ④AO 入試を新規に導入する。学業成績のみではなく、高校時代の社会活動やリーダーシップ、大学に於ける専門分野への熱意や社会への関心等を総合的に判断するものである。

また、編転入学については、充足率向上に向けた具体的な対応を検討しなければならない。

〈5〉外国語学部

留学生入試、帰国子女入試は、本学国際交流センターの協力も受けながら、中国を中心とした海外協定校からの学生募集方策を検討していく。

社会人入試は、地理的条件から学生募集が困難と思われるが、継続実施する。障がいのある受験者の受け入れ方針に関しては、入試審議委員会で検討していく。

定員管理に関しては、各学科の入試区分ごとの定員が適切であるかどうかを継続的に検討し、特に、充足比率が著しく低かった編・転入学の定員の見直しなどを、今後の動向を踏まえて入試審議委員会で早急に検討する。

〈6〉 医学研究科

- ・医学研究科の定員が未充足であることを改善するため、杏林大学発の研究、大学院医学研究科における教育の特色を入学希望者にアピールし、魅力あるコースの設定や教育方法の改善・充実への方策を検討する。
- ・授業料をさらに低く設定し、大学卒業生や社会人が入学しやすい環境を整える。
- ・社会人および社会からの多様なニーズに応えられるような大学院として、個性化、特色化を図っていく。
- ・学内だけでなく学外から、また医学部以外の学生の大学院への進学を促し、経済的サポートを含め方策を検討する。
- ・収容定員に対する充足率が、臨床系に比べて基礎系で少ない原因を追究し、臨床系と基礎系の共同研究を促して研究・教育内容を魅力あるものとしていくよう検討する。
- ・医学部と同等の入学者選抜についての検討委員会を組織し、選抜試験の公平性、透明性を担保する方策を検討する。

〈7〉 保健学研究科

- ・保健・医療・看護・福祉の多様な専門分野が存在する保健学研究科の認知度を上げるために広報をより強化する。
- ・看護学専攻の充足率を向上させるために、附属病院の看護師に大学院進学阻害要因に関する調査を実施し、問題点を明らかにしたうえで改善策を検討する。
- ・教育目標の達成度を評価し改善につなげるために、PDCAの「C」の仕組みとなる調査用紙を作成する。

〈8〉 国際協力研究科

- ・教育・研究指導体制の強化や効果の上がる広報活動を行うことで、優秀な志願者の増加によって定員充足を達成する。併せて、定員の見直しを行う。

4. 根拠資料

(1) 学生の受け入れ方針を明示しているか。

平成24(2012)年度版「入試 Information 2012」、

「2012 杏林大学学生募集要項」

大学ホームページ(情報公開・入試ガイド)

<http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/outline/information/>

<http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/center/nyugaku/policy/>

総合政策学部 http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/faculty/general_policy/examinee/exam/

外国語学部 <http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/faculty/foreign/about/policy/>

平成 24 (2012) 年度版「杏林大学大学院医学研究科大学院要項」
平成 24 (2012) 年度 4 月入学「杏林大学大学院医学研究科学生募集要項」
平成 24 (2012) 年度 10 月入学「杏林大学大学院医学研究科学生募集要項」
平成 24 (2012) 年度版「杏林大学大学院保健学研究科大学院要項」
平成 24 (2012) 年度版「杏林大学大学院保健学研究科学生募集要項」
平成 24 (2012) 年度版「杏林大学大学院国際協力研究科学生募集要項」
国際協力研究科入学案内パンフレット
杏林大学ホームページ (情報公開・入試ガイド)
<http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/outline/information/>
<http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/center/nyugaku/policy/>
保健学研究科 <http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/graduate/health/outline/policy2.html>
国際協力研究科 <http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/graduate/international/exam/admission/>

(2) 学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適正に学生募集及び入学者選抜を行っているか。

「杏林大学入学試験委員会規程」
「大学入学者選抜実施要項」(文部科学省通知)
「入試ガイド」「入試データ・過去問題」「過去問題」
<http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/center/nyugaku/past/>
「入試ガイド」「入試データ・過去問題」「2012 年 4 月入学入試結果」
<http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/center/nyugaku/past/2012/>

(3) 適切な定員を設定し、入学者を受け入れるとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。

基礎データ
杏林大学ホームページ (情報公開・入試ガイド)
http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/outline/information/data_file.html
<http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/center/nyugaku/past/>
「入学センター規程」
「杏林大学入学者選抜に関する委員会規程」
「杏林大学大学院研究科委員会規程」

2012（平成24）年度 自己点検・評価用
大学基礎データ集

2 学部・学科、大学院研究科の学生定員及び在籍学生数

(表4)

	学部・研究科	学科・専攻	2012年度 入学定員	2012年度 収容定員	在籍学生数 (B)	収容定員に対する在籍 学生比率	入学定員に対する 入学者数比率 (過去5年間平均)	編入学生数	編入学定員に対する編 入学生数比率	
					*注8	*注3	*注3 *注10		*注3	
学 士 課 程	医学部	医学科	117	630	640	1.02	1.01	0	-	
	学部合計		117	630	640	1.02	1.01	0	-	
	学科別学生数のうち休学者数									
	保健学部	臨床工学科	40	160	204	1.28	1.31	0	-	
		看護学科	120	442	474	1.07	1.13	1	0.05	
		臨床検査技術学科	80	346	384	1.11	1.21	2	0.08	
		理学療法学科	40	160	187	1.17	1.19	0	-	
		救急救命学科	40	170	195	1.15	1.39	0	0.00	
		健康福祉学科	20	166	159	0.96	1.23	1	0.04	
		作業療法学科	40	80	92	1.15	1.16	0	-	
	学部合計		380	1,524	1,695	1.11	1.22	4	0.05	
	学科別学生数のうち休学者数									
	総合政策学部	総合政策学科	170	700	733	1.05	1.11	5	0.25	
		企業経営学科	100	410	425	1.04	1.09	11	1.10	
	学部合計		270	1,110	1,158	1.04	1.10	16	0.53	
	学科別学生数のうち休学者数									
	外国語学部	英語学科	120	470	502	1.07	1.16	4	0.40	
		東アジア言語学科 ※H20.4月募集停止	0	0	1	-	0.00	0	-	
		中国語・日本語学科 ※H23.4月募集停止	0	106	78	0.74	0.84	15	0.58	
		応用コミュニケーション学科※ H23.4月募集停止	0	154	154	1.00	1.11	5	1.25	
観光交流文化学科		70	216	233	1.08	1.18	1	0.17		
中国語学科		30	60	63	1.05	1.10	0	-		
学部合計		220	1,006	1,031	1.02	1.10	25	0.54		
学科別学生数のうち休学者数					6					

	学部・研究科	学科・専攻	2012年度 入学定員	2012年度 収容定員	在籍学生数 (B)	収容定員に対する在籍 学生比率	入学定員に対する 入学者数比率 (過去5年間平均)	編入学生数	編入学定員に対する編 入学生数比率
					*注8	*注3	*注3 *注10		*注3
修 士	保健学研究科	保健学専攻	7	14	16	1.14	1.11		
		看護学専攻	7	14	7	0.50	0.31		
	計		14	28	23	0.82	0.71		
	国際協力研究科	国際開発専攻	25	50	18	0.36	0.41		
		国際文化交流専攻	22	44	26	0.59	0.87		
		国際医療協力専攻	12	24	12	0.50	0.41		
		国際言語コミュニケーション専攻	14	28	17	0.61	0.84		
	計		73	146	73	0.50	0.59		
	修士課程合計		87	174	96	0.55	0.61		
	専攻別学生数のうち休学者数								
博 士 課 程	医学研究科	生理系専攻	4	16	3	0.19	0.20		
		病理系専攻	3	12	7	0.58	0.47		
		社会医学系専攻	3	12	2	0.17	0.07		
		内科系専攻	12	48	23	0.48	0.50		
		外科系専攻	12	48	25	0.52	0.52		
	計		34	136	60	0.44	0.43		
	保健学研究科	保健学専攻	4	12	9	0.75	0.65		
		看護学専攻	2	6	2	0.33	0.17		
	計		6	18	11	0.61	0.57		
	国際協力研究科	開発問題専攻	10	30	21	0.70	0.43		
計		10	30	21	0.70	0.43			
博士課程合計		50	184	92	0.50	0.44			
専攻別学生数のうち休学者数									

学部・研究科	学科・専攻	入 学 者																		入学者計			入 学 定 員						入学定員計	入学定員比率の5年平均
		2007(H19)			2008(H20)			2009(H21)			2010(H22)			2011(H23)			2012(H24)			2007(H19)	2008(H20)	2009(H21)	2010(H22)	2011(H23)	2012(H24)					
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計											
医学部	医学科	68	23	91	73	22	95	79	26	105	83	28	111	90	27	117	75	42	117	400	145	545	90	90	105	111	117	117	630	1.01
学部合計		68	23	91	73	22	95	79	26	105	83	28	111	90	27	117	75	42	117	400	145	545	90	90	105	111	117	117	630	1.01
学科別学生数のうち休学者数																														
保健学部	臨床工学科				35	17	52	27	24	51	27	25	52	37	29	66	28	12	40	154	107	261		40	40	40	40	40	200	1.31
	看護学科				5	84	89	16	99	115	6	103	109	13	97	110	13	133	146	53	516	569		80	100	100	100	120	500	1.13
	臨床検査技術学科				26	65	91	29	73	102	28	73	101	35	60	95	37	56	93	155	327	482		80	80	80	80	80	400	1.21
	理学療法学科						0	24	25	49	25	23	48	32	14	46	28	19	47	109	81	190			40	40	40	40	160	1.19
	救急救命学科				31	16	47	41	9	50	37	15	52	41	40	81	32	15	47	182	95	277		40	40	40	40	40	200	1.39
	健康福祉学科				1	57	58	3	46	49	5	54	59	2	38	40	0	20	20	11	215	226		40	40	40	40	20	180	1.23
	作業療法学科						0			0			0	13	33	46	14	33	47	27	66	93					40	40	80	1.16
学部合計					98	239	337	140	276	416	128	293	421	173	311	484	152	288	440	691	1407	2098		280	340	340	380	380	1720	1.22
学科別学生数のうち休学者数																														
総合政策学部	総合政策学科				158	48	206	160	50	210	161	39	200	151	34	185	131	21	152	761	192	953		180	170	170	170	170	860	1.11
	企業経営学科				94	33	127	109	33	142	99	25	124	82	17	99	58	15	73	442	123	565		120	100	100	100	100	520	1.09
学部合計					252	81	333	269	83	352	260	64	324	233	51	284	189	36	225	1203	315	1518		300	270	270	270	270	1380	1.10
学科別学生数のうち休学者数																														
外国語学部	英語学科				63	79	142	57	58	115	78	62	140	61	74	135	60	73	133	319	319	638		115	110	110	120	120	575	1.16
	東アジア言語学科 ※H20.4月募集停止						0			0			0			0			0	0	0	0						0	0.00	
	中国語・日本語学科 ※H23.4月募集停止				23	20	43	8	24	32	19	19	38			0			0	50	50	100		55	40	40		135	0.84	
	応用コミュニケーション学科※ H23.4月募集停止				39	90	129	27	81	108	31	20	51			0			0	97	97	194		120	110	40		270	1.11	
	観光交流文化学科						0			0	23	70	93	24	59	83	14	58	72	61	61	122				70	70	70	210	1.18
中国語学科						0			0			0	12	23	35	15	16	31	27	27	54					30	30	60	1.10	
学部合計					125	189	314	92	163	255	151	171	322	97	156	253	89	147	236	554	554	1108		290	260	260	220	220	1250	1.10
学科別学生数のうち休学者数																														

学部・研究科	学科・専攻	入 学 者																		入学者計			入 学 定 員						入学定員計	入学定員比率の5年平均
		2007(H19)			2008(H20)			2009(H21)			2010(H22)			2011(H23)			2012(H24)						2007(H19)	2008(H20)	2009(H21)	2010(H22)	2011(H23)	2012(H24)		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計								
保健学研究科	保健学専攻	/	/	/	4	2	6	6	3	9	5	1	6	4	5	9	4	5	9	23	16	39	/	7	7	7	7	7	35	1.11
	看護学専攻	/	/	/	0	1	1	1	0	1	0	5	5	0	2	2	0	2	2	1	10	11	/	7	7	7	7	7	35	0.31
計		/	/	/	4	3	7	7	3	10	5	6	11	4	7	11	4	7	11	24	26	50	/	14	14	14	14	14	70	0.71
国際協力研究科	国際開発専攻	/	/	/	8	4	12	8	9	17	11	10	21	2	2	4	0	1	1	29	26	55	/	37	25	25	25	25	137	0.41
	国際文化交流専攻	/	/	/	5	28	33	5	14	19	4	9	13	4	13	17	3	3	6	21	67	88	/	18	22	22	22	22	106	0.87
	国際医療協力専攻	/	/	/	4	4	8	1	5	6	2	4	6	0	3	3	1	3	4	8	19	27	/	18	12	12	12	12	66	0.41
	国際言語コミュニケーション専攻	/	/	/			0	1	15	16	2	9	11	0	10	10	2	8	10	5	42	47	/	-	14	14	14	14	56	0.84
計		/	/	/	17	36	53	15	43	58	19	32	51	6	28	34	6	15	21	63	154	217	/	73	73	73	73	73	365	0.59
修士課程合計		/	/	/	21	39	60	22	46	68	24	38	62	10	35	45	10	22	32	87	180	267	/	87	87	87	87	87	435	0.61
専攻別学生数のうち休学者数		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
医学研究科	生理系専攻	/	/	/	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	0	4	/	4	4	4	4	4	20	0.20
	病理系専攻	/	/	/	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	3	1	4	6	1	7	/	3	3	3	3	3	15	0.47
	社会医学系専攻	/	/	/	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	/	3	3	3	3	3	15	0.07
	内科系専攻	/	/	/	3	2	5	2	1	3	6	1	7	2	4	6	8	1	9	21	9	30	/	12	12	12	12	12	60	0.50
	外科系専攻	/	/	/	3	2	5	3	2	5	5	1	6	8	2	10	3	2	5	22	9	31	/	12	12	12	12	12	60	0.52
計		/	/	/	6	4	10	8	3	11	12	3	15	12	6	18	15	4	19	53	20	73	/	34	34	34	34	34	170	0.43
保健学研究科	保健学専攻	/	/	/	0	0	0	1	2	3	1	1	2	4	0	4	4	0	4	10	3	13	/	4	4	4	4	4	20	0.65
	看護学専攻	/	/	/	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	/	-	-	2	2	2	6	0.17
計		/	/	/	0	0	0	1	3	4	2	1	3	4	0	4	4	0	4	11	4	15	/	4	4	6	6	6	26	0.57
国際協力研究科	開発問題専攻	/	/	/	1	6	7	0	1	1	2	5	7	1	5	6	2	0	2	6	17	23	/	12	12	10	10	10	54	0.43
計		/	/	/	1	6	7	0	1	1	2	5	7	1	5	6	2	0	2	6	17	23	/	12	12	10	10	10	54	0.43
博士課程合計		/	/	/	7	10	17	9	7	16	16	9	25	17	11	28	21	4	25	70	41	111	/	50	50	50	50	50	250	0.44
専攻別学生数のうち休学者数		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

学部・研究科	学科・専攻	学 科 別 学 生 数															左記のうち社会人		
		1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		計					
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計	男	女	計
医学部	医学科	81	43	90	26	83	29	76	25	68	22	74	23	472	168	640			
	計	81	43	90	26	83	29	76	25	68	22	74	23	472	168	640			
	学科別学生数のうち休学者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1			
保健学部	臨床工学科	32	14	36	28	23	23	24	24					115	89	204			
	看護学科	14	134	15	102	7	103	12	87					48	426	474			
	臨床検査技術学科	37	56	36	61	27	72	26	69					126	258	384			
	理学療法学科	29	19	29	14	25	23	23	25					106	81	187			
	救急救命学科	33	15	40	10	35	12	41	9					149	46	195			
	健康福祉学科	1	22	1	37	6	45	2	45					10	149	159			
	作業療法学科	16	33	10	33									26	66	92			
	学部合計	162	293	167	285	123	278	128	259					580	1,115	1,695			
	学科別学生数のうち休学者数	0	1	0	0	0	1	0	0					0	2	2			
総合政策学部	総合政策学科	131	21	153	30	163	38	152	45					599	134	733			
	企業経営学科	60	16	89	17	97	17	94	35					340	85	425			
	学部合計	191	37	242	47	260	55	246	80					939	219	1,158			
	学科別学生数のうち休学者数	0	0	0	0	2	0	0	1					2	1	3			
外国語学部	英語学科	62	74	68	73	58	53	57	57					245	257	502			
	東アジア言語学科 ※H20.4月募集停止							1						1	0	1			
	中国語・日本語学科 ※H23.4月募集停止			6	3	12	18	12	27					30	48	78			
	応用コミュニケーション学科※ H23.4月募集停止			3	0	28	20	25	78					56	98	154			
	観光交流文化学科	14	57	27	59	12	64							53	180	233			
	中国語学科	15	16	11	21									26	37	63			
	学部合計	91		115	156	110	155	95	162					411	620	1,031			
	学科別学生数のうち休学者数	0	0	1	2	0	0	0	0					1	2	3			

- [注]
- 1 空欄部分に数値を入力してください。網掛けの欄には計算式が入っています。
 - 2 A3版で作成してください。また、提出時は、可能であれば、1ページに収まるよう印刷してください。印刷が2ページ以上にわたる場合には、2ページ目以降でも「学部・研究科」「学科・専攻」等の欄が表示されるように印刷設定をして下さい。
 - 3 「収容定員に対する在籍学生数比率」「入学定員に対する入学者数比率(5年間平均)」「編入学定員に対する編入学生数比率」は小数点以下第3位を四捨五入し、小数点第2位まで表示してください。
 - 4 昼夜開講制をとっている学部については、昼間主コースと夜間主コースにそれぞれ分けて記入してください。
 - 5 「入学者」「入学定員」は、修業年限を4年とする学部・学科の場合は「2008年」以降の5年間分を入力してください。修業年限を6年とする学部・学科の場合には、「2007年」以降の6年間分を入力してください。
なお、修士・博士課程、専門職学位課程については、「2008年」以降の5年間分を入力してください。
 - 6 通信教育課程、専攻科、別科等についても学部の表に準じて作成してください。
 - 7 学部・学科、大学院研究科・専攻等が募集停止あるいは完成年度に達していない場合、学部・学科、研究科・専攻名の欄に「※」を付して注記してください。(例:※2009年4月募集停止 など)
 - 8 募集停止後、留年生のみ在籍している学部等がある場合は、その学部の欄を設け、「在籍学生数(B)」欄のみ記入してください。
 - 9 大学院、別科および専攻科の修業年限の既定値は、大学の実態に合わせて適宜数値を変更して記入してください。
 - 10 「入学定員に対する入学者数比率(5年間平均)」は、あらかじめ5年平均を算出するよう計算式を組んでいるので、開設後5年未満の学部・学科等の場合は、開設後の年数に合わせて計算式を修正してください。

外部評価委員会による評価結果

平成 24 年度自己点検・評価報告書に基づく外部評価

< 概要 >

杏林大学は平成 24 年度の自己点検・評価を行い、その報告書を外部評価委員会に提出した。3 名の外部評価委員（鈴木典比古、武藤徹一郎、棚瀬孝雄）は書面評価を行い、さらに平成 26 年 9 月 4 日午後 3 時から 4 時 30 分まで京王プラザホテル新宿本館 42 階御岳において外部評価委員会を開催した。同委員会には大学側から跡見裕学長、神谷茂学長補佐、赤井孝雄教授、五十嵐一夫大学事務部長、その他の関係職員が参加した。平成 24 年度の杏林大学自己点検・評価においてその外部評価の対象になったのは以下の 2 つの基準、即ち、【基準 3 教員・教員組織】と【基準 5 学生の受け入れ】である。2 つの基準に対して各外部評価委員は委員会開催前に書面評価を行い、評価委員会においてはそれぞれの書面評価結果についての報告と説明を行った。然る後、書面評価の際に出された質問に対する大学からの回答がなされた。最後に外部評価委員と大学側出席者との意見交換が行われた。

以下に 2 つの評価基準に対する各外部評価委員の書面評価を掲載し、最後に評価結果の総評を添付する。

【基準3 教員・教育組織】に対する外部評価委員会各委員からの評価結果ならびに質問事項に対する大学側からの回答

＜概評＞

鈴木 委員

【基盤評価】

①採用・昇格の基準などにおいて、法令に定める教員の資格要件などを踏まえて、教員に求める能力・資質などを明らかにしていること。

大学全体の記述においては、教員が社会的責任を果たすための指標として「建学の精神」「寄附行為」「学則」「就業規則」などにおいて求める教員像を定め、また、本学が教員に求める能力と資質は「杏林大学教職員資格審査基準」などにおいて明文化されている、としている。しかし、医学部、保健学部、総合政策学部、医学研究科、保健学研究科などの記述では明文化されていないという記述がある。齟齬があるようである。

②組織的な教育を実施する上に置いて必要な役割分担、責任の所在を明確にしていること。

学部と文系学部の専門分野が異なることなどにより、全学的な組織連携が必ずしも活発ではなかった。ただ、「杏林大学中期計画実行委員会教育融合部会」が設置され、全学的連携が促進される事が期待される。

③当該大学・学部・研究科の専任教員数が、法令（大学設置基準など）によって定められた必要数を満たしていること。

すべての学部・研究科において法令によって定められている教員の必要数を大きく上回っている。

④特定の範囲の年齢に著しく偏らないように配慮していること。

年齢構成はすべての学部・研究科をとおしてバランスが取れており、30～40歳代、40～50歳代、50～60歳代を中心に正規分布に近い構造を成している。

【達成度評価】

①専門分野に関する能力、教育に対する姿勢など、大学として求める教員像を明らかにしたうえで、当該大学、学部・研究科の理念・目的を実現するために、学部・研究科ごとに教員組織の編制方針を定めているか。また、その方針を教職員で共有しているか。

大学全体としては求める教員像が明記されているとのことであるが、学部、研究科レベルでは求める教員像が明文化されていないという齟齬がある。従って、学部・研究科ごとに教員組織の編成方針を定めているという記述があるが実態は明らかでない。

②方針と教員組織の編制実態は整合性がとれているか。

教員構成は年齢層、男女比、専任・兼任比、専任・非常勤比などの観点からすると妥当な状況であると言えよう。医学系の教員・学生比率は1.6、保健学部は10.3、総合政策学部は31.3、外国語学部は23.4であり、学部によって大きな違いがある。方針が明確になっていないこともあり、教員組織の編制実態の整合性が取れているか否かは明確ではない。

③教員の募集・採用・昇格について、基準、手続きを明文化し、その適切性・透明性を担保するよう、取り組んでいるか。

医学部、保健学部の教員募集方法については特に定められていない。総合政策学部では学部専任者など学園関係者の個人推薦によっている。外国語学部では学部独自の「外国語学部教員選考内規」を定めている。採用に関しては杏林学園就業規則（第8条）や「杏林大学教育職員資格審査基準」を適用している。昇格に関しても適切な規程と手続きに則って行われている。

④教育研究、その他の活動に関する教員の資質向上を図るために研修などを恒常的かつ適切に行っているか。

医学部では平成24年度に4回のFDのための会合を行った。しかし、参加者の数は多くはない。保健学部では開講科目に関して授業評価を実施し、その結果はホームページ上に公開した。学生による教員評価において得点の高かった教員4名を表彰した。総合政策学部ではFD会議で議論された諸提案が教務委員会での議題になっており、FDの有効性が認められる。外国語学部では「中期計画検討委員会」「中期計画実行委員会」が設けられている、この場での議論が改善に取り入れられている。

⑤教員の教育研究活動の業績を適切に評価し、教育・研究活動の活性化に努めているか。

医学部では毎年1回、教員による自己評価を実施している。評価は点数方式であり、全教員の評価を集計後、自分の評価（学部同一職位内でも順位）を通知されている。保健学部でも自己評価を行っている。総合政策学部では学生による授業評価や教員による自己評価を行っている。外国語学部では学生による授業アンケートを行い評価項目はレーダーチャートで公表している。

武藤 委員

【基盤評価】

- ・各学部とも基本的な指針は立てられ、それに従って運営されており、問題点、改善点も把握されている。
- ・現状分析はよく行われているが問題点の指摘がない。その結果、改善すべき事項が非常に少ない。
- ・教員に求める能力・資質は速やかに明確化すべきである。
- ・授業評価アンケート、教員の自己評価は良い試みである。
他者評価は行わないか？
- ・FDの企画は評価するが効果の検証が不十分、企画内容を全学部で具体的に記載することが望ましい。

【達成度評価】

- ・現状把握に比して効果が上がっている事項、改善すべき事項の内容があまりにも貧弱である。特記事項なしということはあり得ないのではないか。
- ・改善すべき点は速やかに実行に移すべきである。

棚瀬 委員

【基盤評価】【達成度評価】

資料を見る限り、教員組織の編制について明確な方針を持ち、教員の採用、そして、採用後の教員の資質向上にも意識的に取り組んでおり、特に問題があるとは感じなかった。ただ、直ちに改善に取り組む必要があるか、また、現実に可能かについて、きちんと検証してはいないが、若干、検討が必要と思われる点を指摘したい。

- ・教員の男女構成比が、総合政策学部では、女性教員が37人中5人（13.5%）であり、外国語学部では、36.4%である。学生での比率を見ると、総合政策学部で20.8%、外国語学部で、ちょうど50%である。教員の年齢、学生との世代差を考えればおかしくないのかも

知れないが、もう少し女性教員の占める割合が高くなって良いようにも思われる。特に、総合政策学部の女性教員比率を高めることは、これからの社会を考えた場合、女性 = 文学部 = 語学の性別職業観を打破して、女性の実業部門への社会的進出を先取り、後押しをする大学としてのイメージアップにもつながるし、また、実際にも、現在の高校生の中には、そうした未来志向の女性も意外と多いのではないかと考えられる。

・専兼比率が、総合政策学部で64.1%であり、外国語学部では、少人数クラスを多く開講していることから、それよりは低くなっている。この兼任について、「一定の範囲内で、必要に応じて、優れた能力と意欲を持った兼任教員の協力も得ることは、教育効果の点から見ても合理的である。」とされている。

兼任教員の採用は広く行われており、引用したような、優れた業績を持つ教員を呼んできて、学生に教育機会を与えることも実際にあると思われる。しかし、兼任教員は、研究室を持たず、1科目の授業が終わればすぐに帰り、学生とは接触はない。やはり教育機能には限定があり、逆に、その分、専任の教員には、1人あたりより多くの学生指導の負担がきて、学内行政の仕事も集中する。また、有名大学の有名教授や、テレビなどメディアに露出する教員が非常勤でくるといいうのもあるが、多くは、ポストドクターの専任教員前の者が、生活のために研究時間を削って多く掛け持ちしているという実態もある。

もちろん、個々の大学が解決できる問題ではないが、楽観的な評価ばかりではないものもあることは、意識しても良いように思った。

・優れた外部講師による教育機会の提供という点に関して、現在、インターネットを通じて、外国の一流大学の講義が一部自由に聴けるようになっているが、学生の英語力から直ちには利用できないものの、例えば、ビデオに撮り、先生がテキストや、解説、あるいは翻訳を用意して、学生に聴かせつつ、指導するというような教育方法は考えられないであろうか。

思いつきの域を出ないが、他にも、ネット環境をいかした教育というのを、ただ、学生が勝手に、家で視聴するというだけでなく、大学の教育の中に組み込んでいくというのも、これからの時代、あり得ることのように思う。

・教員の採用に関して、年齢構成を考えて、総合政策学部では大幅な若返りが行われている。また、教員の募集に対して、現在は求職者が非常に多く、良い採用が行われている、とのことである。おそらくそのとおりだと思う。

また、採用後も、FD活動や、学内の紀要での発表、科学研究費の獲得など、教育、研究能力を高める努力をしていて、積極的に評価できる。

ただ、採用後という点でいえば、大学の教員の授業や、学生の指導、そして学内行政の負担は相当なものであり、研究の時間が取れないという話をよく聞く。入試も、高校訪問

から始まり、出題、採点、面接とあり、さらに、複数の受験機会の提供が、すべて専任教員が行っている。皮肉な話だが、この自己点検も、FDなどの活動も、事務は別として、教員の負担にもなっている。

こうした報告書でも、その意味で、「研究環境アセスメント」を行って、教員に過重な負担となっていないか、一部事業を縮小したり、合理化したりして負荷を減らす方法はないのか点検することも、行ってみてもよいのではないかと思う。

＜長所として特記すべき事項＞

鈴木 委員

- ・全学部において法令に基づく必要教員数を大きく上回る教員数を擁している。
- ・教員の年齢別編制が正規分布に近い形になっており、長期的にみて適切である。
- ・全学部を通じて学生による授業評価を実施している。

棚瀬 委員

- ・教員組織の編制について、委員会から理事会まで検討する制度がしっかりしていて、計画的に教員の採用を行っていること
- ・教員の教育能力開発のためのFDを計画的に熱心に取り組んでいること

＜努力課題＞

鈴木 委員

- ・大学が求める教員像の明文化がなされていない学部がある。

棚瀬 委員

- ・女性教員の採用について検討し、計画的に比率を高める努力が必要と思われること
- ・採用後、教員が落ち着いて研究ができる環境が整えられているか、検討すべきこと

＜改善勧告＞

鈴木 委員

- ・総合政策学部での教員募集が個人推薦によっているとあるが、この適切性について議論し、客観的な推薦を行うようにすべきではないか。

＜ 質問事項 ＞

鈴木 委員

- (1) 「杏林大学中期計画実行委員会教育融合部会」の役割と実際の活動状況を知りたい。
- (2) 三鷹・八王子キャンパスが距離的に離れているので全学的な組織連携が出来ていないとあるが、その実際と解決策は？
- (3) 学生による教員評価の結果は学生には公表されているか。ホームページ上での公表は？

武藤 委員

- ・他学部との連携は具体的にどの様に行われているのか。
その成果の検証は行われているか。
- ・医学研究所における学位テーマの決め方、学位審査はどの様に行われているのか。

棚瀬 委員

概評の中で指摘した点について、もし既に実施、あるいは検討していることがあれば、資料とともに出してもらえれば、外部評価委員会の最終意見書をまとめる段階で盛り込むことも可能である。

＜ 質問に対する回答の際に提出を求める資料 ＞

なし

＜ 外部評価委員会の際に閲覧を希望する資料 ＞

なし

武藤 委員

【報告書に対する意見】

- ・表現に具体性を欠くために実態がよく分からない所が多々ある。
例えば、年齢のバランスに配慮し…。相互に協力して成果を上げる体制が…。多くの教員が参加した。…その他多数
- ・各種委員会のメンバーの人数を記載すべきである。また、数値データは折れ線グラフで年度比較を示すのが望ましい。
- ・総合政策学部の人事に関する記載は具体的でよい。

＜質問事項への回答＞

鈴木 委員の質問に対する回答

(1) 「杏林大学中期計画実行委員会教育融合部会」の役割と実際の活動状況を知りたい。

回答：

「杏林大学第二次中期計画実行委員会教育融合部会」では、医学部・保健学部・総合政策学部・外国語学部の4学部を持つ本学の利点・総合性をいかすべく、①医療系教員と文系教員の教育における相互交流の促進②全学的な教養講座の開講③他学部履修の推奨を目的に、その検討・実行を行ってきました。①については、授業における学部連携を平成23年度から実施しました。これは、各学部の教員が異なる3学部において出張講義を行うことにより、各学部学生は幅広い教養を身につけることを目的としたものです。授業後の学生アンケート結果では学生からは高く支持されていることが明らかになっています。②の4学部学生が同一のテキストで同じ内容の教科を学習するという学際科目の導入については検討に留め、八王子3学部の井の頭キャンパス移転に合わせながら導入の可能性を検討することとなりました。③については、カリキュラムのほとんどが必修科目からなっている医学部を除き、他学部履修の制度は整備され、推奨もされていますが、同一キャンパス内での他学部履修にとどまっているのが現状です。(資料：「杏林大学第二次中期計画実行委員会事業報告書」)

この課題は、平成25年度から始まった「杏林大学第三次中期計画実行委員会」に引き継がれています。また、「グローバル人材育成推進事業」、「地(知)の拠点整備事業」推進のため、地域における大学の役割を理解するための科目が全学部の1年生に対して必修として導入され、あわせて、既存科目のグローバル志向化・地域志向化も全学的に図られています。

(2) 三鷹・八王子キャンパスが距離的に離れているので全学的な組織連携が出来ていないとあるが、その実際と解決策は？

回答：

キャンパスが距離的に離れていることから、特に教育・研究において、教員の交流・連携が十分ではないことは、「杏林大学の自己点検・評価報告書」(平成20年度)において指摘され、認証評価機関(大学基準協会)からもその改善を求められた課題でした。当時は、①一部教員により保健学部(八王子キャンパス)と医学部(三鷹キャンパス)での学生教育が行われている ②大学院国際協力研究科博士課程前期および後期での教育・研究は八王子キャンパスおよび三鷹キャンパスにおいて、本学4学部の教員により指導が行われている ③杏林医学会学術集会が年1回開催され、保健学部教員と医学部教員による学術交流が行われている、などの限られたものでした。(資料：「杏林大学の自己点検・評価報告書(平成20年度)」、「杏林大学に対する大学評価結果ならびに認証評価結果」)

この問題の解決・改善のために、「杏林大学第二次中期計画実行委員会教育融合部会」が設けられ、その成果については質問（1）に対する回答で述べたとおりです。また、両キャンパスにおいて ICT 機器の更新および台数増加を行い、ICT 環境を整備しました。その結果、両キャンパス間でのテレビ会議が可能となり、図書委員会、科研費説明会、総合情報センター運営委員会、保健学部教授会・研究科委員会などの各種委員会や全学的な FD 活動で活用されています。（資料：「提言に対する改善報告書」および「杏林大学第二次中期計画実行委員会事業報告書」）

さらに、上述の「杏林大学中期計画」、「グローバル人材育成推進事業」、「地（知）の拠点整備事業」を推進するため、全学的な教職協働による組織連携が図られております。平成 28 年度からは、現在の八王子キャンパスから井の頭キャンパスに移転することになり、三鷹キャンパスとの距離の問題は解決されるため、より一層の組織連携が可能になると考えています。（資料：「杏林大学第三次中期 5 カ年計画（平成 25-29 年度）」、「グローバル人材育成推進事業成果報告書」、「平成 25 年度地（知）の拠点整備事業成果報告書」）

（あわせて、武藤委員からの質問に対する回答もご参照ください）

(3) 学生による教員評価の結果は学生には公表されているか。ホームページ上での公表は？
回答：

学生による教員評価の結果（授業評価アンケート）は、以下のとおりホームページで学生および社会に公表しています。なお、保健学研究科および国際協力研究科については、ホームページでの公表に向けて準備中となっています。

大学全体 <http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/outline/torikumi/class/>

医学部 <http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/faculty/medicine/education/estimation/>

保健学部 <http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/faculty/health/outline/eva.html>

総合政策学部 http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/faculty/general_policy/student/evaluation/

外国語学部 <http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/faculty/foreign/student/result/>

医学研究科 <http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/graduate/medicine/aboutus/evaluation/>

武藤 委員の質問に対する回答

・他学部との連携は具体的にどの様に行われているのか。その成果の検証は行われているか。

回答：

「自己点検・評価報告書」に記しましたように、他学部や三鷹・八王子キャンパス間の連携を強化するために、「杏林大学第二次中期計画実行委員会教育融合部会」において具体的な方策を検討・実施してきました。部会では、医学部・保健学部・総合政策学部・外国語学部の4学部を持つ本学の利点・総合性をいかすべく、①医療系教員と文系教員の教育における相互交流の促進②全学的な教養講座の開講③他学部履修の推奨を目的に、その検討・実行、検証を行ってきました。①については、授業における学部連携を平成23年度から実施しました。これは、各学部の教員が異なる3学部において出張講義を行うことにより、各学部学生は幅広い教養を身につけることを目的としたものです。その検証は、授業後の学生アンケートで行い、学生からは高く支持されていることが明らかになっています。②の4学部学生が同一のテキストで同じ内容の教科を学習するという学際科目の導入については検討に留め、八王子3学部の井の頭キャンパス移転に合わせながら導入の可能性を検討することとなりました。③については、カリキュラムのほとんどが必修科目からなっている医学部を除き、他学部履修の制度は整備され、推奨もされていますが、同一キャンパス内での他学部履修にとどまっているのが現状です。(資料：「杏林大学第二次中期計画実行委員会事業報告書」)

この課題は、平成25年度から始まった「杏林大学第三次中期計画実行委員会」に引き継がれています。

また、平成24年度からの「グローバル人材育成推進事業」、平成25年度からの「地(知)の拠点整備事業」推進のため、全学的な連携による取り組みが始まっています。具体的には、地域における大学の役割を理解するための科目が全学部の1年生に対して必修として導入され、あわせて、既存科目のグローバル志向化・地域志向化も全学的に図られています。その検証は、それぞれの事業の責任主体である委員会で行われています。グローバル事業については、外部評価も含めた検証がなされ、「グローバル人材育成推進事業成果報告書」「杏林大学グローバル人材育成推進事業平成24年度事業に係る第三者評価報告書」に取りまとめたうえで、ホームページでも公表しています。「地(知)の拠点整備事業」につきましても、成果報告書を取りまとめ、その後外部評価を実施し、その結果を公表する予定です。(資料：「グローバル人材育成推進事業成果報告書」、「杏林大学グローバル人材育成推進事業平成24年度事業に係る第三者評価報告書」、「平成25年度地(知)の拠点整備事業成果報告書」)

平成26年度から新たに教育又は学習支援に係る先駆的な取り組み(Good Practice:「学内GP」)を支援するための制度が導入され、学部間連携強化の一助となることが期待されています。

研究面につきましては、従来から共同研究の推奨を行い、その成果を「杏林大学研究業績集」にまとめてきました。その検証は、「杏林大学第三次中期計画実行委員会 GP・科研費獲得実行部会」、現在では研究推進センターが行っています。（資料：「杏林大学第二次中期計画実行委員会事業報告書」）

社会連携・貢献につきましては、従来、地域交流推進室を中心に検討・実施を行い、その結果や検証を「杏林大学地域交流活動報告書」にまとめて、公表してきました。「地（知）の拠点整備事業」が始まったことで、学部間連携による活動が始まっております。（資料：「杏林大学地域交流活動報告書」、「平成 25 年度地（知）の拠点整備事業成果報告書」）

学務・委員会活動などにつきましては、「杏林大学中期計画」、「グローバル人材育成推進事業」、「地（知）の拠点整備事業」を推進するため、全学的な教職協働による組織連携が図られております。適宜、テレビ会議システムを利用することで、キャンパス間の移動による時間の軽減も図っているところです。

最後になりますが、平成 28 年度からは、現在の八王子キャンパスから井の頭キャンパスに移転することになり、三鷹キャンパスとの距離の問題は解決されるため、より一層の組織連携が可能になると考えています。

（あわせて、鈴木委員からの質問に対する回答もご参照ください）

・医学研究所（大学院医学研究科）における学位テーマの決め方、学位審査はどの様に行われているのか。

回答：

1. 学位テーマの決め方

基本的に大学院学生と指導教授との協議により、学位論文の対象となる研究テーマが決められる。大学院学生は研究内容についての理解が十分でないため、指導教授のこれまでの研究業績に基づく発展的な研究テーマが推奨される場合が多い。また、大学院の 1 年次は指導教授の研究グループに入り、基礎的な研究に従事して、それらの研究結果を基にして、学位研究テーマを大学院の 2～3 年次に決定することも多い。大学院学生の希望についても十分勘案して、最終的な学位研究テーマが決定される。

2. 学位審査の実施フロー

大学院学生（学位申請者）は執筆した学位論文を履歴書、論文目録、論文要旨、単位取得表などとともに医学研究科運営委員会に提出する。当該委員会では論文の予備審査および受理承認の可否について審議が行われる。受理が承認された場合、大学院医学研究科委員会において受理の承認が行われ、同時に主査 1 名、副査 4 名の論文審査委員が同委員会にて決定される（論文審査委員には基本的に学部内教授が就任するが、他大学教授に依頼することもある）。審査委員は提出学位論文を 9 項目（研究課題の背景の明確性・課題設定の妥当性、研究の方法論の妥当性、結果の表現・表示の適切性、結果に関する考察の適切

性、専攻研究との関連についての考察の適切性、全体を通じた論旨の展開の適切性、文章表現の妥当性、研究の独創性、倫理面での適切性)において評価する。評価後、第1回論文審査委員会が開催され、当該論文に関する内容についての協議が行われる。同委員から提起された論文に関する質問・コメントが主査によりまとめられ学位申請者に通知される。学位申請者はこれらの質問・コメントに基づき、学位論文を加筆、修正した後、同審査委員会に提出する。その後、公開論文審査(口頭試問)が実施され、学位申請者は当該論文の研究成果ならびに医学的意義などを発表する。公開論文審査では審査委員以外の参加者から研究内容に関する質疑応答が行われる。公開論文審査後、第2回論文審査委員会が開かれ、当該論文が医学博士号授与に該当するか否かの協議が行われる。学位授与の価値が認められた場合、審査結果を医学研究科運営委員会に答申し、審査結果の可否が審議される。次いで大学院研究科委員会(教授会時開催)にて審査委員会の審査結果の報告に基づき、出席した大学院教授による投票により、学位授与の可否についての投票が行われる。在籍大学院教授数の2/3以上の賛成票をもって、学位授与が承認される。医学研究科委員長(医学部長)は同審議結果を学長へ報告し、学長の承認をもって学位授与が正式に決定される。

棚瀬 委員に対する回答

概評の中で指摘した点について、もし既に実施、あるいは検討していることがあれば、資料とともに出示してもらえれば、外部評価委員会の最終意見書をまとめる段階で盛り込むことも可能である。

回答：

① ネット環境をいかした教育について

外国語教育においては、以前よりネット環境を利用し、視聴覚教材を用いた教育を行ってきました。また、e-learningによる自習システムを導入し、外国語授業のなかでそれを用いています(英語・中国語)。

また、専門教育においても、授業の一部で、例えば Open University の DVD 教材を用い、その視聴と内容の解説による授業が行われきました。これまでは教材として利用できるものに限られていましたが、ご指摘のように、「インターネットを通じて、外国の一流大学の講義が一部自由に聴けるようになっている」ことから、それを利用した授業展開が期待されます。特に、外国語による専門科目の授業方法:CLIL(Content and Language Integrated Learning)に準じる教育方法として有用なものと考えています。なお、ご指摘・ご助言の内容とは異なるかもしれませんが、日本版 MOOCs、J-MOOC(Japan Massive Open On-line Courses)について調査・検討を行っています。

②兼任教員の採用について

兼任教員とは、定期的に連絡会を開催するなどにより、教育効果の向上を図っておりますが、問題点があることはご指摘のとおりと考えています。一方で、専任教員を多くすることは、特に経営上限度があります。解決策の一つとして、兼任教員に代えて、現在「グローバル人材育成推進事業」で採用されている特任教員（教育専任の任期制教員。週4日の出校で10～12時間の授業）制の活用があるのではないかと考えています。

③女性教員の採用について

意図的に男性教員を優先して採用している訳ではありませんが、結果として男女比に差が生じております。2014年5月現在で、大学全体では、男女比が72%対28%で、学部別で見ると看護学科を擁する保健学部で、ほぼ同率となっております。

「女性＝文学部＝語学の性別職業観を打破して、女性の実業部門への社会的進出を先取り、後押しをする大学としてのイメージアップ」というご助言も含めて検討させていただきます。なお、現在「研究推進センター」では、女性研究者支援、男女共同参画の推進を図っています。

④研究機会の保障について

他の大学においても同じだと思いますが、授業以外の業務が増え、結果研究に充当する時間が減少していることは、ご指摘のとおりです。一方で、文系教員は、臨床や実験指導が無い分、まだ恵まれているという声も聞いております。ともあれ、ご指摘のように、「研究環境アセスメント」を行って、教員に過重な負担となっていないか、一部事業を縮小したり、合理化したりして負荷を減らす方法はないのか」を点検し、教員の研究に従事できる時間の確保を図りたいと思います。

【基準5 学生の受け入れ】に対する外部評価委員会各委員からの評価結果ならびに質問事項に対する大学側からの回答

＜概評＞

鈴木 委員

【基盤評価】

①理念・目的、教育目標を踏まえ、求める学生像や、修得しておくべき知識などの内容・水準などを明らかにした学生の受け入れ方針を、学部・研究科ごとに定めていること。

大学全体および各学部において「入試 Information 2012」や「2012 杏林大学学生募集要項」などをおして、求める学生像や修得しておくべき知識等の内容・水準の明示化がなされている。障がいのある学生の受け入れに関しては学部ごとに説明に精粗があり、大学全体としての方針が明確でないように見受けられる。

②公的な刊行物、ホームページなどによって、学生の受け入れ方針を、受験生を含む社会一般に公表していること。

学生の受け入れ方針を公的刊行物やホームページなどで公開している。

③学生募集、入学者選抜の方法が、受験生に対して公正な機会を保証し、且つ大学教育を受けるための能力・適性などを適切に判断するものであること。

上記の情報は「学生募集要項」において適切に公表されている。

④学部・学科における過去5年の入学定員に対する入学者数比率の平均が1.00である。また、学部・学科における収容定員に対する在籍学生数比率が1.00である。

平成24年度の収容定員は学部全体で1.06、入学定員に対する超過状況は0.98でいずれも適正な範囲内にある。保健学部臨床工学科においては入学率が1.65になっており大幅定員超過になっているので是正が強く求められる。医学部の在籍学生数比率も1.02であるので是正が求められる。

⑤学部・学科における編入学生定員比率が 1.00 である。

保健学部の編入学生比率は平成 23 年度が 0.06、24 年度が 0.05 であり極めて低く充足していない。

⑥大学院研究科における収容定員に対する在籍学生比率が 1.00 である。

医学研究科への入学者数比率の平均は 0.43 であり（基礎系 -0.30、臨床系 -0.50）定員未充足である。保健学研究科の看護学専攻博士前期課程が 0.50、同後期課程が 0.33 であり、未充足の状況である。

【達成度評価】

1. 学生の受け入れ方針と学生募集、入学者選抜の実施方法は整合性が取れているか。

全学部において多様な入試を行っており入学試験の機会を均等かつ多様に与えている。

2. 学生の受け入れ方針の適切性を検証するにあたり、責任主体・組織、権限、手続きを明確にしているか。またその検証プロセスを適切に機能させ、改善につなげているか。

入試調整委員会、各学部の入試委員会、入試審議委員会および教授会において学生募集および入学者選抜に関する定期的な検証が行われている。

武藤 委員

【基盤評価】

- ・アドミッションポリシーが明示され、それに従ってきめ細かく諸計画が立てられ、全学で実行に移す努力がなされていることには評価できる。
- ・複数の学部において定員の超過、不充足があり、その問題点は把握されているものの具体的な対策が示されていない。特に医学研究科の不充足率は著しく早急なる具体的な改善案の立案が必要である。
- ・面接の採点基準はあるのか、採点の透明性はどうか保たれているのか。

【達成度評価】

- ・大学・教員が一丸となって入試・教育に多大な努力を払っており、問題点も把握されている。しかし、一部を除いて対応策が具体的に示されていない例が多い。
- ・色々改革・変更を行った結果どうなったかの検証が行われていない。

棚瀬 委員

【基盤評価】【達成度評価】

全般的に、大学および各学部の取り組みには、大学を取り巻く厳しい環境の中で質および量の両面で必要な学生を入学させる努力が行われており、評価できる。アドミッション・ポリシーを周知させる適切な広報活動、入試の透明性の確保などの結果、過去3年間、安定した志願者数を確保でき、また、定員充足率も過不足のないように綿密な調整が行われている。

ただ、報告書自体も解決できていない課題があることを認めている。しかし、解決できていない、そのことよりも、解決の方向性についての見通しや、具体的な施策が示されていないことに問題を感じた。

具体的に、

・国際協力研究科の定員充足率が低く、しかも志願者は留学生に偏っている、という問題点がある。「日本人（一般、社会人）の志願者を増加させなければならない」というものの、その具体策は書かれていない。

入学志願する学生の動機には、大学で学べる知識そのものに対する魅力もあるが、やはり、そこで学んだことが、将来、その学生の付加価値として就職市場で評価されるという期待も大きい。その意味では、大学にできることには限りがあり、日本の大学院教育が文系の場合、研究者になるという途を除いて、実業の世界で付加価値として評価されないという根本的な問題の解決がない限り、抜本的な解決は難しいのかも知れない。

しかし、研究科の教員がすべて学部と兼任であり、かつ、自ら研究者として、そうした大学院教育を受けて育ってきた者であれば、研究科の現状を社会の期待にも応えられるものにしていこうという動機付けを欠いても不思議ではない。まずは、研究者にならない学生にも魅力のあるカリキュラムを開発し、提供するためには、専任教員を置いたり、交替で教育に当たるなどの教員組織の編制も含めて戦略を立てる、ということも考えられるのではないか。

逆に、社会人の入学が中心であり、社会人向け教育に主力が注がれる場合、一般（学部卒）入学の学生と社会人学生とが、同じ授業に参加することへの問題点、あるいは、相互の学び合いはあるのか。教える側から見た問題はないのか。

・外国語学部の説明に、「障がいのある学生の受け入れ方針を示しておらず」という記述があったが、問題は全学的なことであり、大学として統一の方針を立て、取り組みを行うべきようにも思われたが、現状はどうなっているか。

＜長所として特記すべき事項＞

鈴木 委員

- ・入学試験の形態は学部ごとに異なるが、総じて多様であり、入学試験の機会を均等に与えるものになっている。
- ・志願者状況は過去3年間の平均では10,000名を超えていて安定している。
- ・試験日程および試験会場の固定化がなされた。

棚瀬 委員

- ・ホームページ、学校訪問、進学相談会、オープンキャンパスなど、現在は、どこの私学でもやっていることかも知れないが、開催回数など見ても、非常に熱心に取り組まれており、成果が出ていると思われる。
- ・定員の変更も、実績を見て適切に行われており、定員割れがある大学もある中で、充足率の確保ができています。
- ・選択科目を代えての複数回受験、推薦入試、AO入試など、はたして投入するコストに見合うか、若干危惧も覚えるが、結果的に、入学志願者の確保になっていると思われる。

＜努力課題＞

鈴木 委員

- ・医学研究科や保健学研究科の学生充足率が極めて低い状況をどのように改善していくか、検討の必要がある。
- ・入試問題の訂正が生じたことは反省を要すると共に改善に方策を講じなければならない。

棚瀬 委員

- ・教員組織の概評で書いたが、学生の受け入れでの努力は、教員の研究教育時間を割く形で行われるのであり、ばらばらに切り離して、その成果だけを検討するのではなく、大学としての、受け入れた後の学生の教育、そして、採用された教員が研究業績を上げて、社会に貢献するとともに学生の教育にも積極的な効果をもたらす、そのトータルな評価の中で、経済学的に言えば、限界効用を見積もるような分析も必要のように思われる。

＜改善勧告＞

なし

＜質問事項＞

鈴木 委員

- (1) 総合政策学部では19種類の入学試験を実施しているが、実施体制に無理が生じていないか。
- (2) 入試審議委員会の役割と権限はなにか。
- (3) 試験日程および試験会場の固定化によってどのような改善がみられたか。

棚瀬 委員

障がいのある学生の受け入れについて、大学はどのような方針を持っているか。

＜質問に対する回答の際に提出を求める資料＞

なし

＜外部評価委員会の際に閲覧を希望する資料＞

なし

武藤 委員

【報告書に対する意見】

- ・以下の如く随所に具体的でない表現があり具体的表現に攻めるべきである。
…厳格な管理が求められる…。改善を図らなければならない…。志願者を増加させなければならない…。入学者選択方法の検証を行い…。など
- ・随所に委員会で定期的に検討するという表現が出てくるが委員会は何人で構成され（必要ならメンバーも）年に何度開催されるか記載すべきである。全体にあいまいな表現が多く、評価することができない。
- ・沢山の数字によるデータが出てくるが図表、折れ線グラフを使って示すと分かり易い。特に年次変化を示すには折れ線グラフを用いれば一目瞭然であり、改善の有無が一見して分かる。
- ・現場の教員、学生、職員の意見も聴いて良いものを取り入れてはどうか。
- ・国際協力研究科の入学者選択法の説明は分かり易い
- ・記載の方法としては医学研究科のまとめ方が分かり易い

＜ 質問事項への回答 ＞

鈴木 委員の質問に対する回答

(1) 総合政策学部では 19 種類の入学試験を実施しているが、実施体制に無理が生じていないか。

回答：

19 種類の入試のうち、センター試験利用入試（3 回）は、個別入試を実施していません（センター試験の結果による合否判定のみ）。他の 16 種類の入試については、同じ日に複数の入試を実施しており、実質年 5 回（11 月、2 月 2 回、3 月、7 月）の実施となっています。また、すべての入試が総合政策学部と外国語学部との同日・合同実施体制で行うことにより、動員する教職員の負担軽減を図っています。さらに、試験科目、時間割、試験会場、試験監督要領（マニュアル）などを共通化することで、学部間の違いから生じる混乱やミスが起きないようにしています。問題作成についても、ほとんどの入試において、入試問題を両学部で共通化し、同時にマークシート方式を採用することで、出題・点検、採点の負担を軽減し、ミスの防止を図っています（残念ながら、それでもミスが起こったことは「自己点検・評価報告書」に記したとおりです）。

公平・公正でミスのない入学者選抜を実施するには、実施に関わる教職員にとって、無理のない実施体制にすることが肝要だと考えています。また、受験生にとっても分かりやすくシンプルな入試となることと、優秀な学生を確保することの観点から、毎年検証と改善を行っております。

(2) 入試審議委員会の役割と権限はなにか。

回答：

「杏林大学入学者選抜に関する委員会規程」によって各学部には、学部長、教務部長、学生部長および教授会の互選による教授 2 名からなる入試審議委員会が設置されており、その役割と権限は以下のとおりとなっています。

＜ 1 ＞ 入学試験施行期日および施行科目の決定

＜ 2 ＞ 入学試験問題の作成者の選定

＜ 3 ＞ 入学試験答案の採点者の選定

＜ 4 ＞ 第二次試験委員の選定

＜ 5 ＞ 入学試験による成績採点判定および合格者候補の選定

＜ 6 ＞ 入学試験答案および関連資料の保管方法

＜ 7 ＞ 入学者選考方法に関する反省およびその改善方策の検討

＜ 8 ＞ その他入学試験に関し必要な事項

（資料：「杏林大学入学者選抜に関する委員会規程」）

《1》については、全学的組織である入試調整委員会、学長を議長とする入学試験委員会、教学部門と管理・経営部門の責任者からなる運営審議会および教授会・研究科委員会での審議を経て最終決定されています。

《2》から《4》については、学長および理事長の決裁を得て、決定しています。

《5》については、教授会・研究科委員会で最終決定しています。

《7》の検証・改善については、上述の入試調整委員会、学部長会議、運営審議会および教授会・研究科委員会においても検討し、その結果を次年度入試にいかしています。

大学院においても、学部に合わせて入試審議委員会を設置し、同様の業務を行っています。

(3) 試験日程および試験会場の固定化によってどのような改善がみられたか。

回答：

受験生の利便性や雪などによる交通機関の乱れなどを考え、1月、2月に実施される入試では、都心会場を中心に実施しております。入試日程の決定が遅くなると、試験会場の確保についての選択幅が狭くなり、結果として会場を分散せざるを得ない時もありました。そのために、会場間違えの受験生などの問題が生じたこともありました。これを避けるために、日程を固定化し、利便性の良い会場を毎年利用するようにしています。入学者へのアンケートから、入試日程が固定化されることで、複数の大学を受験する学生から受験の予定が立てやすくなったこと、また利便性の良い会場での受験がおおむね好評であることを確認しています（受験生の増加にもつながっていると考えていますが、志願理由は複数にわたるため、日程・会場の固定化がどの程度増加につながっているかについての検証は行っていません）。

実施体制についても、会場が毎年変わることによる、会場下見から準備、入試実施要領（マニュアル）の修正、教職員への周知などが必要となっていました。同じ会場になっていることからこれらの作業が軽減され、入試実施における負担軽減、混乱・ミスの防止につながっていると考えます。

確証があるわけではありませんが、本学の入試日程が固定化されることにより、これと重ならない入試日程を他大学では考慮されているのではないかと思います。結果として、受験生の受験機会を増やすことにも役立っているのかもしれない。

棚瀬 委員の質問に対する回答

障がいのある学生の受け入れについて、大学はどのような方針を持っているか。

回答：

これまでは、障がいのある学生の受け入れは、各学部、研究科の方針に依っておりました。結果、「自己点検・報告書」にあるように、その対応に違いが生じています。今後、大学としての障がいのある学生の受け入れ方針を明確にし、各学部・研究科に周知・徹底を図りたいと考えています。

(試案)

基本的人権を尊重し、障がいの有無や程度によって分け隔てることなく、能力と修学意志を持つ障がいのある学生を受け入れることを基本方針とする。

特に、受験・就学に特別な配慮を必要とする場合においては、就学に際して本学の教育方法、支援体制および施設設備などで対応できるかを事前に協議するという前提のもとで、出願に先立ち申し出ることを募集要項において明示し、個別に状況を把握したうえで対応する。あわせて、事前の申し出が合否判定に一切影響しないことも募集要項に明示する。

＜総評＞

今年度の自己点検・評価において取り上げられた2つの基準、即ち【基準3 教員・教員組織】と【基準5 学生の受け入れ】の評価は大学教育における中心的活動である「授業」の、言わば供給側（教員）と需要側（学生）の双方に焦点を当てたものである。それぞれの基準に関して、その基盤評価と達成度評価がなされた。【基準3 教員・教員組織】における基盤評価においては「教員採用における資格要件や求める能力・資質」、「教員としての役割分担、責任の所在」、「必要な教員数」、「年齢構成」などが評価され、達成度評価においては「大学として求める教員像と理念・目的を達成するための教員組織の編制方針とその共有認識」、「教員募集・採用・昇格における基準、手続き」、「教員の資質向上のための研修」、「教育研究業績の評価」などが評価の対象とされた。【基準5 学生の受け入れ】においては基盤評価として「学生の受け入れ方針」、「学生受け入れ方針の社会への公表」、「入学選抜方法の公正性」、「入学定員に対する入学者比率ならびに収容定員に対する在籍学生比率」、「編入学定員に対する編入学者比率」、「大学院における収容定員に対する在籍学生比率」が評価の対象となった。達成度評価としては「入学者選抜方法の整合性」、「学生受け入れにおける責任体制・組織、権限、手続きなどの明確化」があげられた。

【基準3 教員・教員組織】においては、各学部とも基本的な指針がたてられ、それに従って運営されており、問題点、改善点も把握されている。ただ、自己点検・評価において現状分析はよくできているものの、問題点の指摘が少なく、その結果、改善すべき事項が少なくなっているという傾向が見受けられる。

教員の男女構成比に関しては総合政策学部におけるそれを向上させること、また、兼任教員比率が高いことも是正する必要があることなどが指摘された。報告書の表現において具体性に欠けることがあり、実態がよくわからない個所が見受けられたことから、数値による「見える化」を図るべきである、という感想も述べられた。

【基準5 学生の受け入れ】に関しては、アドミッション・ポリシーが明示され、それに従って諸計画が詳細に立案されており、全学で実行に移されている。入試広報も積極的に行われており安定した志願者数を確保している。しかし、幾つかの学部、大学院研究科で入学者が未充足を来しており、その原因の定期的な検証とともに入学率を向上させる方策を考えることが必要である。

基準3および基準5に関しては幾つかの改善点が指摘できるものの、総じてよく運営されており、教員・教員組織と学生の受け入れの現状は満足いくものである。自己点検・評価報告書自体は、去年のそれと比べて体裁と分析の深さおよび外部評価委員の質問に対する大学からの回答の適切さにおいて充実していると感じた。しかし、指摘された課題の解決に向けて今後さらなる努力を積み重ねていくことが期待される。

以上

平成 24 年度自己点検・評価報告書

平成 26 年 12 月発行

編集人 跡 見 裕

発行所 杏 林 大 学

東京都三鷹市新川 6-20-2

