

東邦大学に対する相互評価結果ならびに認証評価結果

I 評価結果

評価の結果、貴大学は本協会の大学基準に適合していると認定する。

認定の期間は2013（平成25）年3月31日までとする。

II 総 評

一、理念・目的・教育目標の達成への全学的な姿勢

全学

貴大学は、額田豊・額田晋兄弟により創設された帝国女子医学専門学校を前身として、2005（平成17）年に創立80周年を迎える医学、薬学、理学の3学部・研究科を有する自然科学系総合大学である。額田豊は女性教育、特に、自然科学系の教育の機会を女性に与えることに情熱を傾け、女子の理系総合専門学校という特徴ある教育機関に発展させ、戦後、男女共学の東邦大学となった。教育理念は、建学の精神である「自然・生命・人間」を基盤に「自然に対する畏敬の念を持ち、生命の尊厳を自覚し、人間の謙虚な心を原点として、かけがえのない自然と人間を守るための、豊かな人間性と均衡のとれた知識・技能を育成する」ことと定め、この教育理念を実現するに適切な8項目の全学的な教育目標を具体的に掲げている。

また、貴大学の特色は、（1）日本の女性に対する自然科学系の教育、（2）医学・薬学・理学という自然科学・生命科学を基本とする教育・研究、の2点にある。女性への自然科学系教育を原点としていることから、今日においても女子学生が半数以上を占めており、また、医学・薬学・理学という自然科学・生命科学を基本とする教育・研究についても、その改善・充実に継続的かつ積極的に取り組んでいる。

医学部・医学研究科

医学部では、学部の理念や使命および教育目標としてふさわしい「良き医療人の育成」を掲げ、その周知徹底を図り、実現へ向けての整備を進めている。医学科では、おおむね適切な教育・研究活動が行われ、とりわけ臨床教育が充実している。看護学科は、完成年度に達していないということもあり、実績を含めた評価は困難であるが、教員の研究活動が低調であることは大きな課題の一つであろう。

医学研究科では、具体的な教育目標や特色・特徴が乏しく、従来の学体系の枠組みに留まっており、医学・生命科学の進歩に対応した新しい医学研究科の枠組み作りも含めて抜本的な改革が望まれる。

薬学部・薬学研究科

薬学部では、創立者の特色ある理念に基づき、教育目標を「医療に貢献できる薬剤師の養成」と定め、医療薬学教育を強化し、創設以来 80 年にわたり薬剤師養成機関として社会の要請に応じており、教育・研究活動もおおむね適切である。しかし、学部の目的に「薬剤師の養成」に類する文言がないことは整合性にかけ、また、医療薬学教育強化の中で衛生薬学科の教育目標が著しく薄れている点は課題である。

薬学研究科では、他大学に先駆けて医療薬学専攻を設置し、修士課程と博士課程の教育目標を明示し、医療薬学に強い研究者養成・学位授与機関としての役割をおおむね適切に果たしている。

理学部・理学研究科

理学部・理学研究科では、建学の精神が学科、専攻の配置に現れており、理学部では、「自然・生命・人間」という建学の精神のもとに、自然に対する畏敬と生命の尊厳への自覚と謙虚な心を原点として専門の知識と均衡のとれた豊かな人間性の育成を教育目標としており、おおむね適切な教育・研究活動が行われている。

理学研究科では、急速に進歩する学問分野に適合し、主体的に研究できる能力をもつ人材や高度な技術者の養成、さらに、それぞれの学問分野での学術研究を通じて人類の福祉に貢献できる人材の育成を目指しているが、教育目標をさらに具体的に示す必要がある。

二、自己点検・評価の体制

貴大学の自己点検・評価の組織体制は、1994（平成 6）年に制定された「東邦大学自己点検・評価規程」、「東邦大学自己点検・評価委員会規程」に基づいて整備され、その後、規程を一部改正して、現在に至っている。実施組織は「自己点検・評価基本構想委員会」、「全学自己点検・評価実行委員会」および「学部等個別自己点検・評価委員会」で構成し、個別評価委員会には医学部、薬学部、理学部、医学研究科、薬学研究科、理学研究科、メディアセンター、経営関係の 8 つの委員会を設けている。

「自己点検・評価基本構想委員会」には、学長、各学部長・研究科長、医学部付属病院長に加え、法人から理事長、常務理事、法人事務局長が委員として加わっているため、自己点検・評価の実施とその結果の取り扱いに関して全学的な了解を得やすい体制になっている。そして、上記の規程に基づいて、これまでに 3 回の自己点検・評

価を実施し、自己点検・評価報告書『新たなる朝』の1994（平成6）年度、1997（平成9）年度、2000（平成12）年度版をそれぞれ刊行している。この間、1999（平成11）年度には本協会の相互評価を受けており、勧告・助言の事項に対しては真摯に是正を行っている。

しかし、各学部の自己点検・評価は全学的に統一した視点から実施していない。特色ある自然科学系総合大学としてさらに発展するためにも、貴大学の特徴ある共通の教育・研究の理念と目標を踏まえた自己点検・評価を全ての学部・研究科において実施することが望ましい。

三、長所の伸張と問題点の改善に向けての取り組み

1 教育研究組織

貴大学は、医学部医学科、看護学科および医学部3付属病院、薬学部薬学科、衛生薬学科、理学部化学科、生物学科、生物分子科学科、物理学科、情報科学科、および医学・薬学・理学の3研究科からなり、自然科学系総合大学とする貴大学の設置目的に沿った適切な教育・研究および診療体制となっている。

医師養成のための医学科、研究を重視した医学研究科、診療を重視した付属病院診療科（医療センター）と機能目的を明確にした機構改革に取り組んでおり、近年、医師養成の制度が全国的に平準化していることに対応できる教育組織を設けている。また、短期大学の改組により看護学科を2002（平成14）年に開設するに至っている。

薬学部では、昨今の入学者の資質を考慮した教育組織として専門教育担当の医療薬学教育センターおよび低学年の基礎教育充実のために薬学総合教育センターを2004（平成16）年に設置している。理学部では各学科とも、定年を迎えた教員の後任人事において教育・研究分野の変更を視野に入れた取り組みを行っている。

しかし、自然科学系総合大学としてさらに特徴を出すためには、大森と習志野の2カ所に別れている3学部・研究科を有機的に結びつけて、より充実した教育・研究を展開する工夫を重ねることが重要である。特に、2006（平成18）年4月から始まる薬学教育6年制の実施に伴い、薬学部の学生には実務実習が課せられることになるので、医・薬両学部間の有機的な連携は重要な課題になる。

2 教育内容・方法

(1) 教育課程等

医学部

医学科の教育課程では、新入生に対する多様な導入教育を行い、基本的には全科目必修型で、1年次に教養教育、2～4年次に臨床前教育、5～6年次に臨床実習を配置している。臨床前教育では、原則として器官・機能系統別にしており、臨床教育で

は付属病院での臨床実習に加えて、1週間の地域基盤型学習もあり、6年次には選択制の診療参加型実習を海外および学内外の病院で8週間実施している。

また、臨床能力評価に臨床実習後OSCE（客観的臨床能力試験）を施行するなど
の点にも工夫があり、教育目的である「良き臨床医育成」への努力として評価できる。

一方、臨床医育成教育に力を入れるあまり、広い視野を持つための教養教育や、数学・情報リテラシー・統計学・行動科学などを含む準備教育は圧縮され、バランスを欠いている。なお、看護学科の教育課程は開学3年目であるが、完成への努力の傾注が認められ、現段階ではおおむね整備されていると判断する。

薬学部

教養科目に医療薬学の要素を盛り込む工夫があり、薬学専門科目も基礎から応用・医療まで適切に配置している。進級率や国家試験合格率にも成果の一端がうかがえる。

人文社会系コア科目、少人数・双方向型授業科目「教養ゼミナール」は高い倫理観とコミュニケーション能力をもつ医療人育成の優れた取り組みとして評価できるので、専門科目担当の専任教員の関与にも期待したい。また、外国語科目はすべて少人数教育を実施しており、評価できる。その他、「初等物理学」や数学、物理学における演習は、導入教育として適切である。

一方、薬学科と衛生薬学科を置くという観点からは、両学科のカリキュラム上の区別は必要である。また、病院・保健薬局実習は、学部目標との整合性からも早期必修化が求められる。

理学部

教養教育は多様な科目を用意しており、特に数学系は充実している。また、情報教育についても学生が利用できる端末も多く充実している。加えて、生物学科で実施している高校での未履修科目を対象とした補習的授業も評価できる。

専門教育では、化学科、生物学科、生物分子科学科で臨床検査技師等の免許取得コースを設けており、学生の就職支援という点で評価できる。さらに、物理学科のJ A B E E 認定の取得も評価できる。その他、演習・実験実習が多く実践的な学生を育てる点で評価できる。

しかし、教養科目と専門科目間の関連性に欠け、一般に学科の独立性が高い点は改善の余地がある。

医学研究科

教育目的が一般的・抽象的で、各専攻科目の主旨、具体的な到達目標や特色が乏しい。また、学科目の構成も従来 of 学体系に沿って定めており、今後は医学・生命科学

の進歩に対応した枠組みへの変革が必要である。

薬学研究科

医学部を設置する大学であることにより医療薬学専攻の個性を生かし、「薬学および薬学と医学との境界分野での学識と研究能力の養成」をコアとした教育目標は課程ごとに定められており、適切である。

また、医療薬学教育センターの組織を充実し、基礎コースでも、疾病学分野、臨床薬学分野の講義単位の取得を義務づけ、長期病院実務実習を選択科目としたことは、学生および社会のニーズに応え、医療薬学専攻の活性化に結びつく措置として評価できる。加えて、社会人博士課程は社会に開かれた大学としての役割を果たしている。

なお、近隣の他大学大学院間で単位互換制度を設け、学生交流と教育・研究推進の面で実績をあげていることは評価できるが、貴大学の理学研究科との単位互換の実績がない現状は、貴大学設立の理念からみて惜しまれる。

理学研究科

修士課程では、「科学英語特論」、「企業講座」などの授業科目を設けるなどの工夫がみられる。また、社会人入試を実施し、社会人学生に対応するために土曜日や夜間開講が行われ、在職の社会人に対しても配慮している。

しかし、各専攻は独自性が強く、博士課程では指導教員の個人指導という色彩が強い。1研究室に1人しか教員が属さない場合においても副指導教員制度を実質化するなど広い視野を持つ院生の育成が望まれる。

(2) 教育方法等

医学部

医学科では、履修指導、学修支援を学年ごとに組織的に実施しており、シラバスを電子ファイル化し、学生に必要な情報を整備すると共に、学習目標を具体的行動目標として明示していることは評価できる。また、臨床実習要項も綿密に整備してモデル・コア・カリキュラムの到達度を評価するためのチェックリストも整備している。

一方、医学科の1～4年次に自主学習時限（flexible time）を設けたことは評価できるが、その学修効果を実証することが必要である。今後は、さらに課題探求・問題解決能力の育成を目指す体系的な教育プログラムを整備すること、学生による授業評価制度を組織的に整備することが望まれる。

看護学科では、おおむね適切な教育方法が行われている。しかし、完成年度に達していないこともあろうが、シラバスは一定の書式で示しているものの、教員間で記述の内容や量が異なっており、整備が求められる。

薬学部

教育ワークショップを早くから実施し、その手法を教員個々の努力によって各分野の教育方法の改善に活用し、導入教育や国家試験において成果をあげている。

しかし、学生による授業評価については評価結果を公表し、評価結果を教育改善にフィードバックする体制を確立することが必要である。加えて、シラバスの記載には多少の不統一や精粗があるので、薬学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応を明確にして統一することを検討することが望まれる。

6年制への過渡期の措置として、高学年の選択科目（特に医療系科目）については開講の意図を明確にし、履修を促す指導が必要である。その他、留年生に対する再履修制度は必ずしも実効ある制度となっていないので、改善が求められる。

理学部

各教員の改善に向けた努力はおおむね認められる。特に物理学科のように実験後に学生と面談するという試みは適切である。

しかし、カリキュラムの改善や授業評価は、授業改善に必要なデータを提供するものであり、組織的に行っているとは見受けられない。1年間の取得可能単位の上限設定については、単位制度の主旨からしても、卒業生の質を保証するという点からも規定する必要がある。シラバスについては、教員間での記述の内容や量にあまり精粗はないが、授業計画などの記述は工夫が望まれる。

医学研究科

研究指導が個々の指導教員に委ねられ、細やかな個別指導が行われていることは評価できるが、他方、旧学体系の枠内に留まりやすく、医学・生命科学の進歩を反映した学際的な展開が行われにくくなっている。今後、医学研究科の再編も考慮しながら大学院教育の実質化を組織的に進めることが必要である。

薬学研究科

入学、進級時の組織的な履修指導は、大学院教務委員会によって行われ、基礎コースおよび社会人博士課程の教育指導は基本的には指導教授、指導教室に任せ、綿密で適切に行われている。また、臨床コースの実践的教育システムは未完成であるが、医療薬学教育センターを中心に教授方法の改善が図られている。加えて、医学部教員による高度な医療関連科目の講義は、教育目標に照らし適切である。

一方、シラバスは、内容・情報量において科目差が大きいので統一が必要である。なお、博士課程への進学と希望職種への就職は表裏の関係にあるので、研究科として

学生の実力を保証し就職を応援する仕組みを長期的に検討する必要がある。

理学研究科

教育課程等はおおむね適切であり、特に中間報告会の際に指導教員以外の教員からアドバイスやコメントを得ることは、適切である。また、院生の国内外での学会発表の補助が行われていることは評価できる。

成績評価については各指導研究室で指導教員個人の判断で行われている。しかし、論文審査も含めて、成績評価に統一性をもたせるよう組織として検討する必要がある。

(3) 教育研究交流

医学部

医学部国際センターを設立し、国外8大学と大学間協定を締結し、学部学生については国外で選択制臨床実習を行うなど国際交流に努力し実績も積んでいることは評価できる。しかし、留学生の中には学力・語学力の十分でない者も含まれるなど改善の余地がある。

また、看護学科の学生や教員などに対する国際交流への配慮は未だ十分でなく、一層の努力が求められる。

薬学部

4大学と国際交流協定を締結し、アルバータ大学とは学生、教員の定期的な交流が実施されている。語学研修の側面と合わせ、医療先進国の薬学教育の実態を見学していることは、学生に刺激を与えている点で評価できる。今後は定期的な交流の推進、協定している他大学との交流、日本側の受け入れ体制の整備が課題である。

理学部

国内的には日本大学との間で協定を結んでいるなど、隣接する大学との相互協定により単位の互換が行われている。また、国外とはメルボルン工科大学での野外実習や語学研修、カリフォルニア大学での語学研修、ハワイすばる望遠鏡における研修は評価できる。

国際的に活躍できる人材の養成を目指している教育・研究の目標に向かって、個々の教員の国際交流に加え、現在検討中の学生を交えた学部独自の国際交流の制度化に向けた取り組みの成果が期待される。

医学研究科

国内・国際の教育・研究交流は各講座・研究室の自由裁量で個別に行われているの

みで、研究科としての組織的な取り組みはない。また、医学メディアセンターにおける英文校正活動の工夫は評価できるが、今後さらに医学部国際センターを有効利用した体制改善が望まれる。

薬学研究科

国内外の大学との学術交流は積極的に進められており、貴大学の目標とも合致し、評価できる。また、国内では、近隣の他大学大学院との間で単位互換制度を設け、特に、千葉大学との間で学生交流は実績をあげている。

加えて、海外の4大学と学術交流協定を締結し、教員の招聘講義、チュートリアル教育を実施し、教員の提携校への派遣と外国人研究員の受け入れも行っている。特に、アルバータ大学、ロードアイランド大学との教員、学生の交流は評価できる。創立60周年基金による外国人研究者の受け入れも着実に進み、評価できる。

理学研究科

国際交流の基本方針は定まっており、個々の教員レベルで国外の研究者と交流を図っていることや院生の旅費の補助を行っていること、外部研究者に研究室や人員を与えプロジェクト研究をするシステムを導入中であることは評価できる。その他、国内の教育・研究機関との交流は主に院生の派遣を通じて行われている。ただし、院生の視野を広げるためにも国際的な教育や学術との連携をはかる組織的なシステムの構築が必要である。

なお、院生が大学院のカリキュラムを消化するのが前提ではあるが、院生の一部が外部機関で研究する際、大学院側の指導教員が外部機関の指導者と密に連絡しながら指導できているのであれば、この点は評価できる。

(4) 学位授与・課程修了の認定

医学研究科

学位審査過程は一般的な基準を満たしており、高いレベルの研究成果を公表した場合の3年修了制度を導入し、修了生も出している。また、社会人院生の入学制度も有用である。

薬学研究科

学位論文の審査は学位規程にしたがって選出された委員により適切に行われている。また、学位授与の方針については文章化した規定はないが、修士課程と博士課程についての申し合わせ（方針）に基づき学位授与が適切に行われている。

ただし、将来は学位授与基準を文章化しておくことが望ましい。また、社会人入学

制度や在学期間短縮制度が活用され、学位論文申請の機会が多いことなど、大学院の活性化に組織としての努力が認められる。

なお、社会人博士課程入学者については基礎学力不足が懸念されているが、課程博士の学位審査基準が論文博士よりも緩いことを勘案し、安易な受け入れにならぬよう慎重な対応を行っている点は適切である。

理学研究科

学位授与の規程は整備されており、修士課程及び博士課程の最終試験では主査1名、副査2名以上、合計3名以上の教員によって審査している。また、博士論文の審査の際に他大学院の研究者1名を加えることは評価できる。加えて、博士課程修了者の学位取得要件として査読付き論文への掲載を義務付けていることは研究者としての進路を考える上で評価できる。

なお、課程博士の数に較べて比較的多数の論文博士を輩出しているが、博士論文に該当する研究が完全に外部でなされた場合は、学識テストを課すなどの審査が必要であろう。

3 学生の受け入れ

全学

学生募集の方法と入学者選抜方法については、入試広報会議や入試委員会等で前年度の入試結果をもとに継続的に検証されている。その結果、現在、推薦入試・AO方式入試・社会人入試・一般入試・センター試験利用入試と多様な入試が行われている。また、大学案内、受験雑誌、インターネット等によるほか、進学相談会、高校訪問、オープンキャンパス、土曜キャンパス見学会等により各学部・学科の特色や入学選抜方法が説明されている。

医学部・医学研究科

医学科では、理念・目的に応じた適切な方針を明示しているが、学生の質の維持を図るとともに収容定員を遵守することが望まれる。なお、看護学科の定員管理は良好である。

医学研究科では、求める学生像・募集・選抜の方法などを明確に策定・成文化しておらず、募集のための積極的な活動も行われていない。また、在籍学生数は臨床医学系で定員超過を示す一方、基礎医学系や社会医学系は著しく少ない。この状況は必ずしも貴大学に特有のものではないが、先に指摘した医学研究科の枠組みの見直しも含めてあり方を見直すことが望まれる。

薬学部・薬学研究科

薬学部では、入学者の追跡調査を恒常的に行っており、入試方法の改善に活かしている。また、推薦以外の入試区分で2年次への編入制度を適用している。

しかし、入試の段階も含め、薬学科、衛生薬学科の2学科の区別は明確にする必要がある。また、収容定員に対する在籍学生数比率はやや高く、これまで実習や3、4年次の講義を250名で行っていた実態からみても改善が求められる。その他、公募制推薦入試で実施している学科筆記試験は不適切である。

薬学研究科では、博士課程において社会人入試を実施し、推薦入試では他大学薬学部、理学部の学生にも同じ受験資格を適用している点に特色がある。

理学部・理学研究科

理学部では、受け入れ方針を決定して公正な受け入れが行われている。また、理学研究科では、ティーチング・アシスタント（TA）制度、リサーチ・アシスタント（RA）制度の創設は評価できるが、修士課程の収容定員に対する在籍学生数比率は、専攻によって差が大きく、博士課程では定員割れが常態化している。

4 学生生活

医学部には卒後臨床研修/生涯教育センターを設置しており、習志野キャンパスでは就職室を一本化して、卒後の臨床研修や就職活動を支援している。また、学生の健康管理に努めており、定期健康診断受診率が高く、地域医療機関と連携して身体的・精神的に悩みを訴える学生に対処している。

しかし、セクシュアル・ハラスメントについては「セクシュアル・ハラスメントの防止に関する指針」に準拠して活動しているが、発生した事故に対して全学的に統一したフォーマットで対処する体制を整備するなど組織的な取り組みが不十分である。

5 研究環境

医学部・医学研究科

教授・助教授・講師・助手の総数から見ると発表論文の総数が少なく、科学研究費補助金の新規申請件数、採択割合も全国平均に比して低い。とりわけ、看護学科は開設3年目という状況を考慮してもなお、講師・助手の研究活動が著しく低調である。今後、研究活動を推進する環境と仕組みの整備が必要である。

薬学部・薬学研究科

学会・討論会の参加が費用面からも十分保証されている。また、研究室予算は減少傾向にあるが、一括配分され、予算的研究環境も確保されている。ただし、若手教員

の研究の自由度を制限しない予算措置と院生の経済的負担の軽減を配慮することが望まれる。また、学内他学部、他大学との共同研究を推進する制度が設けられ、定着しており、この点は評価できる。

一方、研究活動の目安である原著論文数と科学研究費補助金の申請率および新規採択率が減少傾向にあり、適切な対応が望まれる。特に、大型の研究費補助金を申請する方向で組織的に努力することが必要である。

理学部・理学研究科

おおむね適切な研究活動であるが、専門分野の偏りや新たな分野への対応に留意した研究グループを形成するなど組織的な活動をすることが望まれる。また、科学研究費補助金の採択率は一層の向上を期待する。研究業績をあげている教員も多いが、一方で研究のアクティビティが低く見える教員も見受けられる。

また、経常研究費の配分額が比較的良好であり、学会等の出張費も別途支給されている。加えて、学内共同研究費の試みは評価できる取り組みであり、さらに充実することを期待する。しかし、委員会活動等のため、教員の研究活動時間が圧縮を余儀なくされる問題に対しては、学部・研究科として一層の対策を講じる必要がある。

6 社会貢献

医学部では、JICA（国際協力機構）に協力して20年以上にわたってボリビアにおける医療活動とボリビアの医師の研修を行っており、薬学部では薬草園を利用して特色ある市民公開活動を行っている。また、メディアネットセンターによるバーチャルラボラトリーの公開や海藻データベース・薬草写真データベースなど独自の学術データベースの一般公開は評価できる。ただし、3学部ともに一般市民の関心の高いテーマについて公開講座が積極的に行われているが、その成果については参加者の満足度や受講者層などの視点からも点検・評価を行う必要がある。

7 教員組織

全学

学部の教員が大学院教員を兼ねているが、各学部、大学院研究科とも大学設置基準上必要専任教員数を満たしている。また、各学部とも学部間格差はあるが、専任教員1人あたりの学生数が少なく、教育・研究の遂行に必要な教員数を十分確保しており、教員の資質向上を図ることを意識して努めていることは評価できる。しかし、貴大学の創立理念の一つである女性に対する自然科学系教育の必要性の視点からも、女性教員の構成比を高める必要がある。

医学部・医学研究科

医学科・看護学科共に教員の定員はほぼ充足しており、大学院指導教員に対する業績評価の試みは評価できる。しかし、学生数対専任教員数の比率は、医学科では良好であるものの、看護学科は医学科に比して低い。今後、看護学科における学生教育および研究面への影響を点検することが必要である。

また、医学科の教授、助教授の高年齢化が目立つ。機構改革進行中ということであるが、その過程での新規採用、昇任停止などが教育の質の低下につながることはないよう、見守る必要がある。

薬学部・薬学研究科

薬学部の専任教員数とその年齢構成のバランスは適切であり、専門必修科目は専任教員の比率が高く、学生の大学への帰属意識や勉学意欲に好影響を与えている。また、基礎薬学教育に関わる教員組織も十分整備されている。加えて、医療薬学教育に関しては整備途上にあるが、教員の配置転換による医療薬学教育センターの整備や医師の採用、医学部との人事交流が着実に進んでおり、適切な対処として評価できる。その他、教育・研究支援職員もそれぞれの場で機能し実績をあげている。

しかし、従来に比して多様化する教員の評価制度を確立することが必要である。また、薬学研究科の基礎コースと臨床コースの教員組織のバランスの不均衡を考慮し、年次計画的な改善が必要である。6年制への移行に伴い整備されつつあるので、見守ることにしたい。

理学部・理学研究科

理学部の専任教員数は適切であるが、教員の年齢構成が高齢に傾いている。この点は近い将来、定年後の補充人事で是正可能であろう。また、実験系では特に重要な助手がいない。演習、実験実習の充実や研究組織のレベルアップのために既存のポストドク制度と2006（平成18）年度に導入予定のRA制度の活用を期待したい。

8 事務組織

事務組織は、理事会・評議員会ならびに大学協議会・各学部教授会の運営方針に従い、教学組織とともに情報の共有化を図って、常に両組織が一体性をもって運営を行っており、教学組織が教育・研究に専念できる環境を実現することを目標としている。

人材の強化・育成策としては、「自己申告面談シート」を導入し、部下と上司の対話を通じて目標管理と個人の評価を行っており、評価者研修を毎年実施してさらにこの方法の精度を高めている。また、自己啓発活動を支援する「能力開発支援制度」を設けて、職員の能力向上を図っている。

9 施設・設備

全学

大学全体として教育環境の整備に努めている。例えば、佐倉病院の学生宿泊施設では、医学科の学生だけでなく看護学科、薬学部、理学部学生の医療分野の教育にも利用されている。加えて、習志野、大森キャンパス共に、メディアネットセンターを設置するなど学内LANの整備が進んでいる。しかし、習志野キャンパスはバリアフリー化の整備について一部の棟を残し整備されているものの、大森キャンパスは、建物の配置上バリアフリー化の整備が遅れている。

医学部・医学研究科

医学科では、講義室、実習室、セミナー室、臨床講堂が充足・整備され、教育委員会教育管理部会が管理運営を担当している。また、医学自修館には、医学教育に重要な学生の自学自習を促す各種設備があり、映像資料、立体モデルなど独自の教育資材を整備している。

看護学科の施設・設備は、カリキュラムの整備に対応して教室の数や形態を工夫し、学生が自主的に活用できるスペースを確保する努力がみられる。また、学生がパソコン等を活用できるよう施設・設備面で配慮する予定となっている。しかし、パソコンだけではなくプリンターなどの関連機器の整備も同時に行う必要がある。

医学研究科では講座により格差があるが、総合研究部の設置や共同実験スペースを設けることにより対応している。しかし、RI実験室の稼動状況は低く、動物実験室も遺伝子工学の進歩を見据えた対応が必要である。

薬学部・薬学研究科

中央機器室、実験動物センター、放射線同位体元素実験室など、研究に関連した共同施設の運用と維持管理はおおむね適切に行われている。しかし、薬用植物園は来園者の多い施設として維持・管理しているものの、老朽化が進んでいるので、建て替えも検討することが望まれる。また、講義室、演習室、セミナー室の不足や卒業研究における研究スペースの不足によって、教育の基本部分が施設の実態に合わせざるを得ない状況にあることは問題である。

なお、現段階の施設・設備等の整備は十分とはいえないが、新しい教育施策に対応できる施設面での設備投資が理事会で承認され計画段階に入っていることに鑑み、今後の進展を見守ることとしたい。

施設・設備の衛生・安全管理については、一斉点検を実施しているが、災害非常事態時の安全管理体制の整備が不十分である。

理学部・理学研究科

ハイテク・リサーチ・センターの建設で施設・設備は充実してきたといえる。また、1年生に対する避難訓練の実施は評価できる。しかし、学生に対する安全管理の指導について、昨今の社会情勢からも学生に対する施設・設備の安全管理の指導をいっそう行う必要がある。

10 図書・電子媒体等

医学メディアセンターでは、蔵書構築の方針のもとで学習指定図書制度をとり、計画的に学生用図書の充実が図られていること、医学および習志野メディアセンターでは電子ジャーナル3,578種類が利用できる体制が維持されていること、佐倉病院図書室の24時間開館など、図書館機能の整備については評価できる。

また、大森病院に2005（平成17）年4月から開設した図書室「からだのとしよしつ」は、患者やその家族に健康や病気に関する情報を提供し、インフォームド・コンセントを支援することを目指している。

11 管理運営

「学校法人東邦大学寄付行為」によって定めている学校法人理事会（15乃至16名）は現在16名から構成されており、教学組織から学長、3学部長、附属中高校長の5人に加えて、貴大学の教授3名が理事として参加している。したがって、教学を重視した大学運営の体制となっている。また、教学組織と理事会の懸案事項等を事前に協議するために、医学部運営連絡会および薬・理学部運営連絡会を設置している。さらに、学長・学部長の選任方法や教授会の構成、教員の任用の方法についても規程があり、透明性ある管理運営が行われている。

12 財務

教育・研究活動を支える財政基盤の拡充を最優先課題とし、これまで教育・研究・医療に対する中長期経営計画を策定し、これに基づいて運営を行っている。現在は、改めて向こう10年間の中長期計画を策定作業中である。また、寄付金比率が継続的に高水準を維持していることは評価できる。

しかし、内部留保が少なく、財務内容が経年的に悪化傾向にあり、外部負債に頼らざるを得ない状況にあるなど、財務状況は不十分といわざるを得ない。また、大森病院新3号館の建設、佐倉病院の病床数増加工事など、多額の新規設備投資を計画しており、これにともなってさらに外部負債の増加が予想される。近い将来の金利水準の動向や国の医療費抑制政策の動向によっては経営に大きな困難を招く懸念がある。こ

れらに対して、教員定員の削減や早期退職優遇制度などの導入を計画しているが、同系統の他大学に比較して高い人件費比率の改善をはじめとする具体的な諸施策の策定、実行によって、財務改善を図ることが急務である。

13 情報公開・説明責任

3年ごとに実施している自己点検・評価は、『新たなる朝』と題する冊子とCDを作成して文部科学省、本協会などの関係機関および関係大学に送付するとともに、ホームページに全文を掲載し、自由にアクセスできるようにしている。また、受験生に対しては過去の入試問題や合格最低点を公表している。

財務三表や事業報告書については、ホームページにより積極的に公開している。しかし、広報誌は教職員対象であり、学生・保護者等にも機関紙などの紙媒体によってわかりやすい解説を加えた財務情報を公開することが望ましい。

III 大学に対する提言

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

一、長所として特記すべき事項

1 教育内容・方法

(1) 教育課程等

薬学部

- 1) 教養教育の内容に医療関連の内容をバランスよく盛り込んでいる。倫理哲学、心理学、歴史、法学を教養の必修コア科目として設けたことは、高い倫理観を持つ医療人育成のための配慮として高く評価できる。

(2) 教育方法等

医学部

- 1) 医学科では、学年ごとの履修指導、学修支援などが組織的に行われており、成績評価を前学年の教育担当者および科目責任者にフィードバックする点は評価できる。
- 2) 医学科では、シラバスを学習要項として電子ファイル化し、学年別に全科目について実施時期、時限数、担当者一覧、学習目標、授業方法、評価方法と基準、教科書・参考書、時限ごとの年間予定を記載している。とりわけ学習目標をほとんどの科目で具体的行動目標として整理している。これらは評価できる。

- 3) 医学科では、臨床実習要項を綿密に整備し、モデル・コア・カリキュラムの到達度を評価するためのチェックリストも整備しており、評価できる。

理学部

- 1) 教員、学生へのアンケート調査の結果に基づき必修科目の見直しが行われている点は評価できる。

薬学研究科

- 1) 医療薬学教育センターの組織が充実し、病院側実務実習担当者との意思疎通を図る上で機能しており、評価できる。

理学研究科

- 1) 院生の国際学会発表の補助や国内の学会発表補助が行われていることは評価できる。

(3) 教育研究交流

薬学部

- 1) 4大学と国際交流協定を締結し、アルバータ大学とは学生、教員の定期的な交流が実施されている。語学研修の側面と合わせ、医療先進国の薬学教育の実態見学は学生に刺激を与えているので評価できる。

理学部

- 1) 生物分子科学科のオーストラリア王立メルボルン工科大学の施設を利用した野外実習や語学研修、カリフォルニア大学での語学研修、物理学科のハワイすばる望遠鏡における研修はすぐれた取り組みである。

(4) 学位授与・課程修了の認定

薬学研究科

- 1) 博士課程の社会人入学制度による学位授与を推進し実績をあげており、評価できる。

2 研究環境

薬学部

- 1) 教員の学会・討論会への参加を費用面から十分保証し、学内他学部あるいは他大学との共同研究を推奨する制度を設けるなど、研究を推進する上で好ま

しい環境を整備していることは評価できる。

2) 教員への配分研究費が多いことは評価できる。

3 事務組織

1) 人材の強化・育成策として、「自己申告面談シート」を導入し、部下と上司の対話を通じて目標管理と個人の評価を行っている。また、評価者研修を毎年実施してさらにこの方法の精度を高めている。これらは評価できる。

2) 自己啓発活動を支援する「能力開発支援制度」を設けて、職員の能力向上を図っていることは評価できる。

4 財務

1) 寄付金比率が継続的に高水準を維持していることは評価できる。

5 情報公開・説明責任

1) 財務三表をホームページに公開していることは評価できる。

二、助言

1 教育内容・方法

(1) 教育課程等

医学部

1) 医学科では、臨床医育成教育を重視する中で、教養科目、数学・情報リテラシー・統計学・行動科学などを含む準備教育科目が圧縮限定され、バランスを欠いているので、学修者の多様なニーズへの対応が望まれる。

薬学部

1) 「医療に貢献できる薬剤師の養成」という学部目標を達成するためには、病院実習および保健薬局実習は早急に必修化を検討する必要がある。

2) 衛生薬学科のカリキュラムは薬学科と同一であり、各々の特色が求められる。

理学部

1) 学士課程教育の編成で、教養科目と専門科目間の関連性に欠ける点が見受けられ、改善が必要である。

医学研究科

1) 具体的な到達目標や特色が乏しく、学科目の構成も従来の学体系によるもの

で、今後は医学・生命科学の進歩に対応した新しい枠組みへ変革することが必要である。

(2) 教育方法等

医学部

- 1) 医学科では、学生による組織的な授業評価制度を実施していないので、実施が望まれる。

薬学部

- 1) 学生の授業評価の結果が公表されておらず、評価結果への対処も個々の教員任せになっているので、これらの改善が望まれる。
- 2) 選択科目の選択基準が単位のとりやすさと卒業に必要な単位の早期取得におかれる傾向があり、高学年で医療系選択科目を充実させた趣旨が十分に学生に浸透していないので、改善方策が望まれる。
- 3) 進級・卒業判定の際に、必修不合格科目が基準内であれば進級・卒業を認める救済措置（認定制度）をとっているが、成績不振者の再試験放棄や不勉強を助長する弊害を生じているので、対応が求められる。

理学部

- 1) 1年間の履修登録単位数は、単位制度の主旨に沿って予・復習等の教室外での学修も考慮の上、決める必要がある。
- 2) 学生による授業評価は学部で統一して実施し、ファカルティ・ディベロップメント（FD）の開催頻度も増やして、授業評価の結果を学部全体で検討する体制を整備する必要がある。

医学研究科

- 1) 個々の指導教授に研究指導のすべてが委ねられており、旧学体系に留まり斬新な展開、統合的な展開が見られない傾向がある。また、複数の指導教育の研究指導を受ける機会が設けられはじめているが、今後いっそう組織的に導入するとともに、指導教員に対する体系的なFDを導入することが望まれる。

薬学研究科・理学研究科

- 1) FDに関わる組織的な取り組みが行われていないので、改善が望まれる。

(3) 教育研究交流

医学研究科

- 1) 国内・国際の教育・研究交流が各講座・研究室の自由裁量で個別に行われているのみで、組織的な取り組みはなく、明文化への動きもない。また、院生の国際学会での発表援助、外国での研修の単位認定制度などは最低整備すべきである。加えて、アジア諸国との交流も具現化する必要がある。

理学研究科

- 1) 国際交流の基本方針は定まっているものの、理学研究科として国際的な教育や学術との連携をはかるシステムの構築が必要である。

2 学生の受け入れ

医学部

- 1) 医学部医学科の収容定員に対する在籍学生数比率がやや高く (1.05)、これは各学年数名程度の留年者が発生していることに起因しているが、学生の質の維持を図るとともに収容定員を遵守するよう努力することが望まれる。

薬学部

- 1) 薬学部の公募制推薦入試において、学科試験を課していることは推薦入試制度の趣旨に反しており、改善することが望まれる。
- 2) 薬学部における過去5年の入学定員に対する入学者数比率の平均が高く (1.22)、収容定員に対する在籍学生数比率も高い (1.21)。これまで3、4年次の講義が250名で行われていた実態からも、今後のより慎重な対応が望まれる。

理学部

- 1) 理学部化学科における過去5年の入学定員に対する入学者数比率の平均が高く (1.25)、収容定員に対する在籍学生数比率も高い (1.20) ので、改善が望まれる。

医学研究科

- 1) 医学研究科形態系博士課程における収容定員に対する在籍学生数比率が低い (0.06) ので、改善が望まれる。

理学研究科

- 1) 理学研究科情報科学専攻博士課程における収容定員に対する在籍学生数比率

が低い (0.06) のので、改善が望まれる。

3 学生生活

- 1) セクシュアル・ハラスメントについては、発生した事故に対して全学的に統一したフォーマットで対処する体制を整備するなど組織的な取り組みが望まれる。

4 研究環境

医学部

- 1) 医学科では、文部科学省科学研究費補助金の新規申請件数が年間平均 3 人に 1 件で、全国平均 (2.1 人に 1 件) と比較して低い。採択割合も全国平均 (21%) と比較して 14%~6.1% と低い。研究環境の整備について再考する必要がある。
- 2) 看護学科では、開設 3 年目という状況を考慮してもなお、講師・助手の研究活動が低調であり、研究活動を推進する仕組み作りが必要である。

薬学部

- 1) 研究活動 (原著論文数) に停滞傾向が見られるので、活性化が望まれる。
- 2) 学会旅費の補助など、学生の経済負担に対する配慮が望まれる。

理学部

- 1) 教員の年齢や専門分野にもよるが、国際誌に掲載された原著論文が少ない教員が散見されるので、改善が望まれる。

5 教員組織

薬学部

- 1) 多様化する教員の評価制度を確立することが必要である。

6 施設・設備

- 1) 大森キャンパスにあっては、建物の配置上バリアフリー化の整備が遅れているので、検討が必要である。
- 2) 薬学総合教育部門 (教室)、医療薬学教育センターの施設が十分に確保されていないので、整備が望まれる。
- 3) 薬学部の講義室や演習室、セミナー室の不足、卒業研究における研究スペースの不足など、新しい教育施策に対処できる教育施設面での整備が遅れている。

るので、改善が望まれる。

三、勸告

1 財務

- 1) 財務状況について、必要とされる内部積立金の充足率が低く、かつ経年的に悪化している。また、帰属収入に対する翌年度繰越消費支出超過の割合が高い。医・歯他複数学部を設置する私立大学平均と比較して、貸借対照表関係比率では総負債比率ほか見劣りする項目が多く、消費収支計算書関係比率では消費支出比率、人件費比率が高く、教育研究経費比率が低くなっている。教員数の削減や早期退職優遇制度などの導入を計画しているが、こうした施策をはじめとして、具体的な諸施策の策定、実行によって、財務改善を図りたい。

なお、財務に関する上記勸告については、これにしたがって改善に努力するとともに、毎年7月末までにその結果を報告するよう要請する。

以 上

「東邦大学に対する相互評価結果ならびに認証評価結果」について

貴大学より2005（平成17）年1月26日付文書にて、2005（平成17）年度の相互評価ならびに認証評価について申請された件につき、本協会相互評価委員会において慎重に評価した結果を別紙のとおり報告します。

本協会では、貴大学の自己点検・評価を前提として、書面審査と実地視察等に基づき、貴大学の意見を十分に斟酌した上で、評価結果を作成いたしました。提出された資料（東邦大学資料1）についても、不明な点や不足分があった場合には、直ちに連絡するように努め、また評価者には、経験豊富な者を中心に正会員より推薦いただいた評価委員登録者をあてるとともに、評価者研修セミナー等を通じてそれぞれの質の向上を図るなど、万全を尽くしてまいりました。

その上で、貴大学の学部・研究科構成に応じて編成した分科会のもとで、本協会が設定している「大学基準」への適合状況を判定するための評価項目について、提出された資料や実地視察に基づき、慎重に評価を行いました。

(1) 評価の経過

まず書面審査の段階では、分科会を構成する主査および各委員が、それぞれ個別に書面の評価を行うとともに評価所見を作成し、これを主査が一つの分科会報告書（原案）に取りまとめました。その後各委員が参集して8月上旬から中旬にかけて（開催日は東邦大学資料2を参照。）全学評価分科会第7群および専門評価分科会を開催し、分科会報告書（原案）についての討議を行うとともに、それに基づいて再度主査が分科会報告書（案）を作成いたしました。財政の評価については、大学財政評価分科会の下部組織である部会で第一次的な検討を行って部会報告書を取りまとめました。その後、9月5日に大学財政評価分科会を開催し、部会報告書について討議を行い、それに基づいて主査が分科会報告書（案）を作成いたしました。その後、各分科会報告書（案）を貴大学に送付し、それをもとに9月27日、10月18日に実地視察を行いました。

実地視察では、各分科会より付された疑問等について聴取し実状を確認するとともに、意見の交換、学生へのヒアリング、施設・設備の視察などを実施し、これらに基づいて主査が分科会報告書（最終）を完成させました。

同報告書（最終）をもとに相互評価委員会正・副委員長・幹事会で作成した評価結果（委員長案）は、相互評価委員会での審議を経て「評価結果」（原案）として貴大学に送付しました。同原案に対して貴大学から提示された意見を参考に原案は修正され、その後理事会、評議員会の議を経て承認を得、最終の「評価結果」が確定いたしました。

この「評価結果」は貴大学に送付するとともに社会に公表し、文部科学大臣に報告いたします。

なお、この評価の手続き・経過を時系列的に示せば「東邦大学資料2」のとおりです。

(2) 「評価結果」の構成

貴大学に提示する「評価結果」は、「Ⅰ 評価結果」、「Ⅱ 総評」、「Ⅲ 大学に対する提言」で構成されています。

「Ⅰ 評価結果」には、貴大学が「大学基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ 総評」には、貴大学の理念・目的・教育目標の特徴とその達成状況等を示した「1 理念・目的・教育目標の達成への全学的な姿勢」、貴大学の自己点検・評価のしくみとそれがどのように機能しているかを示した「2 自己点検・評価の体制」、「大学基準」の充足状況について貴大学の長所と問題点を整理した「3 長所の伸張と問題点の改善に向けての取り組み」を含んでおります。

「Ⅲ 大学に対する提言」は、「長所として特記すべき事項」、「勧告」、「助言」で構成されます。「長所として特記すべき事項」は、貴大学がその特色ある優れた取り組みをさらに伸張するために示した事項です。ただし、その取り組みがいかに優れたものであっても、一部の教員のみによる事例や、制度の設置・仕組みの整備だけで成果が確認できない場合については基本的に指摘から除外しております。

「勧告」は正会員にふさわしい要件を充たしていない、もしくは改善への取り組みが十分ではないという事項に対し、義務的に改善をもとめたものです。「勧告」事項が示された大学においては、同事項に誠実に対応し、早急にこれを是正する措置を講じるとともにその結果を改善報告書として取りまとめ、原則として2009（平成21）年7月末日までにこれをご提出いただきたく存じます。ただし、財務に関連する勧告については2006（平成18）年7月末日までに改善状況を報告して下さい。

一方、「助言」は、正会員にふさわしい要件は充たしているものの、理念・目的・教育目標の達成に向けた一層の改善努力を促すために提示するものです。「助言」についても「勧告」同様、改善報告がもとめられるものの、それらにどのように対応するかは各大学の判断に委ねられております。この点で「勧告」と「助言」の性格は異なっております。

今回提示した各指摘は、貴大学からの申請資料に基づく書面審査や実地視察の結果、導き出したものであり、必ずしも貴大学の最新動向を完全に踏まえたものとはいえないかもしれませんが、前述の「意見申立」手続き等による貴大学からのご意見を参考に、可能なかぎり実態に即した指摘となるよう留意いたしました。

また、合・否・保留の「評価結果」について、異議申立がある場合には、2006（平成18）年4月12日までにご連絡ください。

東邦大学資料1—東邦大学提出資料一覧

東邦大学資料2—東邦大学に対する相互評価のスケジュール

東邦大学提出資料一覧

調書

資料の名称
(1)点検・評価報告書 (2)大学基礎データ (3)専任教員の教育・研究業績(表24、25) (4)自己点検・評価報告書における主要点検・評価項目記載状況

添付資料

資料の種類	資料の名称
(1) 学部、学科、大学院研究科等の学生募集要項	16年度東邦大学学生募集要項(医学部) 16年度東邦大学学生募集要項(薬学部・理学部) 16年度東邦大学AO入試学生募集要項(理学部) 16年度東邦大学大学院医学研究科学生募集要項(1次募集) 16年度東邦大学大学院医学研究科学生募集要項(2次募集) 16年度東邦大学大学院薬学研究科学生募集要項(博士前期・後期課程) 16年度東邦大学大学院理学研究科学生募集要項(博士前期課程) 16年度東邦大学大学院理学研究科学生募集要項(博士前期課程・2次募集) 16年度東邦大学大学院理学研究科学生募集要項(博士後期課程) 16年度東邦大学大学院理学研究科学生募集要項(博士後期課程・3月募集)
(2) 大学、学部、学科、大学院研究科等の概要を紹介したパンフレット	「自然・生命・人間」 大学案内(英語版) 16年度大学案内(入試用)
(3) 学部、学科、大学院研究科等の教育内容、履修方法等を具体的に理解する上で役立つもの	16年度医学部医学科学習要項(CD) 16年度医学部医学科臨床実習要項(M5)、選択制臨床実習要項(M6)(CD) 16年度医学部看護学科学習要項 16年度医学部看護学科学習要項(3, 4年次用) 16年度医学研究科履修方法及び学位授与 16年度薬学部シラバス 16年度大学院薬学研究科博士前期課程シラバス 16年度理学部授業概説(シラバス) 16年度理学部履修案内 16年度大学院理学研究科シラバス
(4) 学部、学科、大学院研究科の年間授業時間割表	16年度医学部医学科授業計画(CD)(学習要項と一本化) 16年度医学部看護学科時間割 16年度大学院医学研究科講義日程 16年度薬学部授業時間割 16年度薬学部授業時間割(4年生用) 16年度大学院薬学研究科時間割 16年度理学部授業時間割(履修案内と一本化) 16年度大学院理学研究科時間割(シラバスと一本化)
(5) 大学学則、大学院学則、各学部規程、大学院研究科規程等	東邦大学学則 東邦大学大学院医学研究科学位規程 東邦大学大学院薬学研究科学位規程 東邦大学大学院薬学研究科学位規程細則 東邦大学大学院理学研究科学位規程 東邦大学大学院理学研究科学位規程細則 東邦大学大学院医学研究科規程 東邦大学大学院薬学研究科規程 東邦大学大学院理学研究科規程

資料の種類	資料の名称
(6) 学部教授会規則、大学院研究科委員会規程等	医学部教授会細則 医学部看護学科教授会規程 薬学部教授会内規 理学部教授会内規
(7) 教員人事関係規程等	東邦大学医学部医学科教員任用内規 東邦大学医学部医学科教員任用内規施行細則 東邦大学医学部医学科教員任用申請資格に関する申し合わせ 東邦大学医学部医学科教員任用選考委員会施行細則 東邦大学医学部附属病院教員(病院)規程 東邦大学医学部附属病院教員(病院)任用規程施行細則 東邦大学医学部附属病院教員(病院)選考委員会施行細則 東邦大学医学部附属病院教員(病院)再任審査委員会細則 東邦大学医学部附属病院レジデント規程 東邦大学医学部附属病院病院助手規程 東邦大学医学部附属佐倉病院教員任用に関する申し合わせ 東邦大学医学部一般教育科目等担当教員任用に関する内規 東邦大学医学部看護学科教員任用(内規) 東邦大学薬学部教員人事内規 東邦大学理学部教員人事に関する規程 東邦大学名誉教授に関する規程 東邦大学客員教授規程
(8) 学長選出・罷免関係規程	東邦大学学長選任規程 東邦大学学長選挙施行細則 東邦大学学長辞任請求規程
(9) 自己点検・評価関係規程等	東邦大学自己点検・評価規程 東邦大学自己点検・評価委員会規程
(10) ハラスメントの防止に関する規程等	東邦大学『セクシュアル・ハラスメントの防止に関する指針』 薬学部セクシュアル・ハラスメント対策委員会規程 理学部セクシュアル・ハラスメント情報委員会規程
(11) 寄附行為	学校法人東邦大学寄附行為 学校法人東邦大学寄附行為施行細則
(12) 理事会名簿	学校法人東邦大学理事会名簿
(13) 規程集	
(14) 大学・学部等が独自に作成した自己点検・評価報告書	東邦大学自己点検・評価報告書「新たなる朝」2000年度(CD) 第24回医学教育研究会TOHO-WS'04報告書 第11回薬学部教育ワークショップ報告書 第2回(2004年度)理学部FDワークショップ報告書
(15) 附属(置)研究所や附属病院等の紹介パンフレット	医学部附属病院臨床研修医募集案内 医療センター大森病院診療案内 医学部附属大橋病院概要・案内 医学部附属佐倉病院案内
(16) 図書館利用ガイド等	医学メディアセンター利用案内 習志野メディアセンター案内 習志野メディアセンター利用案内 医療短期大学・医学部看護学科図書館案内
(17) ハラスメント防止に関するパンフレット	薬学部セクシュアル・ハラスメント防止・相談ガイド 教職員用及び学生用 理学部セクシュアル・ハラスメント防止・相談ガイド 教職員用及び学生用

資料の種類	資料の名称
(18) 就職指導に関するパンフレット	習志野キャンパス就職活動テキスト 薬学部求人のための案内 理学部企業向け大学案内
(19) 学生へのカウンセリング利用のためのパンフレット	16年度医学部学生生活案内 医学部学生相談室パンフレット 16年度習志野地区学生生活案内 習志野キャンパス学生相談室案内
(20) 財務関係書類	決算報告書 11年度～16年度 東邦大学ホームページ写し 東邦大学広報 第196号 東邦大学概要 学校法人東邦大学寄附行為 学校法人東邦大学寄附行為施行細則

東邦大学に対する相互評価のスケジュール

貴大学の評価は以下の手順でとり行った。

2005年	1月26日	貴大学より相互評価申込書・認証評価申請書の提出
	4月上旬	貴大学より相互評価関連資料の提出
	4月8日	第1回相互評価委員会の開催（平成17年度相互評価のスケジュールの確認）
	4月26日	第423回理事会の開催（平成17年度相互評価委員会各分科会の構成を決定）
	5月16日 ～28日	評価者研修セミナー説明（平成17年度の評価の概要ならびに主査・委員が行う作業の説明）
	5月下旬	主査ならびに委員に対し、貴大学より提出された資料の送付
	6月3日	第1回大学財政評価分科会の開催
	7月7日 ～7月下旬	主査ならびに委員による貴大学に対する評価所見の作成 主査による「分科会報告書」（原案）の作成（各委員の評価所見の統合）
	8月5日	医学系第2専門評価分科会の開催（「分科会報告書」（原案）の修正）
	8月8日	全学評価分科会第7群の開催（「分科会報告書」（原案）の修正）
	8月11日	相互評価委員会／判定委員会合同正・副委員長・幹事会（評価作業の途中経過をふまえた「評価結果」作成方法の確認）
	8月17日	理学系第1専門評価分科会の開催（「分科会報告書」（原案）の修正）
	8月19日	薬学系専門評価分科会の開催（「分科会報告書」（原案）の修正）
	9月5日	第2回大学財政評価分科会の開催
	9月～	「分科会報告書」（案）の貴大学への送付
	9月27日	大森キャンパス実地視察の実施
	10月18日	習志野キャンパス実地視察の実施、その後、主査による「分科会報告書」（最終）の作成
	11月18日	第3回大学財政評価分科会の開催
	11月25日	相互評価委員会正・副委員長・幹事会の開催（「分科会報告書」をもとに「評価結果」（委員長案）を作成）
	12月9日 ～10日	第2回相互評価委員会の開催（「評価結果」（委員長案）の検討）

12月下旬	「評価結果」(原案)の申請大学への送付
2006年 2月10日	第3回相互評価委員会の開催(貴大学から提示された意見を参考に「評価結果」(原案)を修正)
2月22日	第431回理事会の開催(「評価結果」(案)を評議員会に上程することの了承)
3月29日	第95回評議員会、臨時理事会の開催(「評価結果」の承認)、「評価結果」の申請大学への送付