

自己点検評価報告書（2019年度版）

日本医科大学自己点検委員会規則第10条3項により、委員会が作成した年次報告書をもとに、自己点検委員及び大学院医学研究科系長とともに、本学全体の自己点検・評価を行った。この内容は学内及び学外に公表するものである。

本学全体の自己点検・評価は、下記のように項目に分け検討した。

- 1 委員会
- 2 大学院医学研究科機能形態解析医学領域
- 3 大学院医学研究科生体制御再生医学領域
- 4 大学院医学研究科健康社会予防医学領域
- 5 附属4病院
- 6 国際交流センター
- 7 知的財産推進センター
- 8 ICT推進センター
- 9 研究統括センター
- 10 しあわせキャリア支援センター
- 11 医学会

1 委員会

(1) 大学院委員会

大学院生の充足率及びがんプロフェッショナル養成講座履修者は徐々に増加傾向である。さらに広範な医科学の知識と倫理観を持った優秀な研究者を輩出していく必要がある。

課題であった PD 制度の充実化については PD の処遇の見直しを進めており、医学研究特別経費学生分の戦略的な配分、若手研究者の研究環境についても改善が図られている。また、全学的な研究環境の体制整備も進められており、共同研究事業等の大型プロジェクトは増加し、共同研究施設も改組整備され、研究環境は整えられている。

(2) 教務部委員会

教育カリキュラムの一層の充実のため、多職種連携教育やシミュレータを用いた新規教育カリキュラムを開発していく必要がある。

課題であった教育カリキュラムの充実については、新カリキュラムの編成は進んでおり、AI 時代の人材育成については、数理・データサイエンス・AI 教育センターを新設し教育体制を整えた。オープンエデュケーションも関しては、教育リソースをホームページに掲載した。臨床実習の充実として **Workplace based assessment** を進めている。GPA 制度を活用した授業科目間の成績評価平準化も図られている。国家試験対策戦略会議からの答申を実行し、国家試験合格率向上につながっている。

(3) 研究部委員会

研究環境の整備に関して先端医学研究所の移転及び共同研究施設の再構築により 7 つの共同研究室を中心に、先端医学研究所と有機的な関係を目指す。

課題であった大学倫理規定は改定を行った。法人監査室による内部監査での指摘事項は減少し、改善できている。研究支援体制の整備により共同研究事業等の大型プロジェクトや **AMED** の採択件数も増加している。

(4) 学生部委員会

教務部委員会等の関係委員会とも連携し、担任制度、学生相談室、医務室、学生アドバイザー制度、クラブ活動運営協議会等を十分に活用し、関係者が適切な支援と配慮を行うよう一層の努力をしていく。

(5) 卒後研修委員会

2018 年から導入された新たな専門医制度に対応すべく、卒前・卒後のシーム

レスな教育にも本委員会として関与する必要がある。

(6) 倫理委員会：学校法人日本医科大学研究統括センター及び日本医科大学附属病院臨床研究総合センターとの連携を密にし、研究者へ倫理審査と臨床研究の強力な支援を行えるよう取り組んでいく。

(7) 関連医療・研修施設委員会：将来の医師の臨床研修の場として卒前・卒後の研修が行え、高度な研究・研修が行える医療機関及び施設の登録について質量ともに充実させ、本学の教育の向上及び附属 4 病院の一層の発展に貢献する必要がある。

(8) PR・情報委員会

大学案内・大学案内 DVD は、受験生に対してのイメージ戦略として引き続き重要なツールとなることから更なる充実が不可欠になる。

以下のように多角的に情報発信している。

国際テレビ放送

- ・NHK World 「Medical Frontiers」(世界 140 カ国で放送)

国内テレビ放送

- ・NHK 「ニュース 645」
- ・TBS 「ニュース 23」、「N スタ」
- ・BS12 「賢者の選択」

国内雑誌

- ・週刊東洋経済

(9) 図書委員会

研究者への学術情報の提供だけではなく、日本医科大学学術機関リポジトリ(NMS Air)の充実も含め、本学の研究情報の蓄積や分析、発信に貢献していく。

課題であった本学の研究情報の蓄積や分析については、外部業者と連携し講座別、研究分野別等の分析を行った。

(10) 教員選考委員会

教員選考に関する基準等の見直し及び更新については、引き続き、見直しを図り、最新の内容に整備する必要がある。

(11) 任期教員評価委員会

平成 25 年 4 月に施行された改正労働契約法及び平成 26 年 4 月に施行された改正任期法に対応するため、平成 25 年 4 月以降に採用・更新された任期教育職

員の評価方法をより慎重に行うため具体的な検討を進める。

(12) 入試委員会

広報活動(ホームページの充実、オープンキャンパスや進学相談会)を通じて、多様な入試を実施していることの情報提供を充実させ、アドミッション・ポリシーに合致した受験生確保に努めることが必要である。

(13) アドミッションセンター委員会

来年度以降も多面的・総合的な評価を行う入学者選抜の調査研究を継続する。

(14) 組換え DNA 実験安全委員会

実験施設の安全な管理運営のために、今後は実験施設の設置申請について期限(5年程度)を設けて、安全管理が徹底されているかのチェック体制が必要である。

(15) 医学教育関連委員会

「相互理解」と「情報共有」をより一層意識して高めることが必要であり、本学医学教育のPDCAサイクルが有機的に機能するよう努めていくことが重要である。

(16) カリキュラム評価委員会

カリキュラム委員会からの報告書に基づき、カリキュラム・ポリシーに合致した教育が行われているかどうかをチェックし、医学教育現場に確実にフィードバックし改善を続けていくことが重要である。また、中期計画策定にも関与していく。

2 大学院医学研究科機能形態解析医学領域

この領域は基礎医学の分子解剖学、生体統御科学、解析人体病理学、細胞生物学、分子細胞構造学と臨床医学の循環器内科学、腎臓内科学、血液内科学、消化器内科学、内分泌糖尿病代謝内科学、呼吸器内科学、臨床放射線医学、皮膚粘膜病態学、頭頸部・感覚器科学、女性生殖発達病態学の15分野からなる。

基礎医学では教育コンテンツ、学生研究配属の充実を目指しており、教育においては臨床医学との連携、研究については臨床医学との共同研究を挙げ、常に臨床につながる教育、研究を目指していることは評価できる。特に病理学は基礎、臨床両者との関連が強く、実習、研究に加え、臨床科との頻回なカンファランス、診療業務への参加などで多忙であることから環境を整える方策を考えており評価に値する。一方、純粋な基礎医学研究を着実に進め、医学研究の発展を目指す

教室もあり、全体として教育と研究のバランスがとれている。また、講義・実習と研究の両者を充実させるに、スタッフのレベルアップを課題に挙げている。

臨床医学においてはクリニカルクラークシップ(CC)、初期研修医、専攻医のシームレスな教育を目指しており、そのためには教育者の育成、増員が課題である。教育の充実の結果として医局員の増加につながり、医師の働き方改革、ダイバーシティー、地域医療にも対応できるように努力している事は評価できる。特に臨床放射線医学、皮膚粘膜病態学、頭頸部・感覚器科学、女性生殖発達病態学では CC、初期研修医の教育を充実させることにより専攻医の獲得を目指している。臨床医学においては臨床と研究の両立について工夫しており、大学院生を学内外の基礎医学に留学させたり、各教室では多忙な診療の中で、チーム、共同研究などにより今以上に研究を発展させ、良医を育成して社会に貢献できるように考えていることは評価できる。

基礎、臨床医学教室共に教育スタッフの充実が課題であり、競争的研究資金、公的研究費の獲得を今以上に目指していることは評価できる。

3 大学院医学研究科生体制御再生医学領域

生体制御再生医学領域は、生体が有する高度な制御機構が破たんした病態に対し、細胞再生及び再建手法を研究することによって、その機能を再生する新規技術に繋がる研究を行い、基礎医学的手法の開発から医用工学の応用まで幅広く医学研究に取り組むことを目的とした領域である。臨床医学の男性生殖器・泌尿器科学、神経内科学、消化器外科学、乳腺外科学、内分泌外科学、呼吸器外科学、心臓血管外科学、脳神経外科学、整形外科学、眼科学、救急医学、疼痛制御麻酔科学、形成再建再生医学、及び基礎医学の解剖学・神経生物学、分子遺伝医学、感覚情報科学、生体機能制御学、遺伝子制御学の 18 分野で構成されている。

臨床医学では、医学部の教室として医師を育てるための教育及び研修と診療に多忙な中、大学院専攻として大学院学生の指導・教育に力を注いでいる。特に、各教室が外部研究費の獲得、**impact factor** の高い **journal** への論文掲載を目指して研究活動を行っており、多くの学会発表、英文論文の発表、大学院生の学位取得などでその成果をあげている。一方で、各専攻共に大学院学生の確保には苦勞しており、さまざまな努力により医師として研究を続けられる環境を整えている。それらの努力が大学院生の確保に繋がっており、質の高い研究成果と共に評価できる。また、大学院教育を今以上に充実させるために、教員のレベルの

向上も必要であり、各教室とも共同研究、国内派遣や海外留学などを通して教員の研究者としてのレベルアップを目指す努力をしている。

基礎医学でも臨床分野と同様に外部研究費の獲得、**impact factor** の高い **journal** への論文掲載は重要な目標であり、成果をあげていると考える。基礎医学系研究分野は文京区の大学にある医学部の基礎医学教室と川崎市の武蔵小杉病院にある先端医学研究所の各分野で構成されていたが、研究所の大学への移転により研究及び大学院教育がこれまで以上に充実した。更に、臨床、基礎医学及び研究所の連携がとりやすくなり、研究活動がこれまで以上に活発となった。この体制の変化は徐々に研究成果として出つつあり、大学院教育の更なる向上に寄与するものと考ええる。一方で、大学院生の確保については課題が残されており、特に医師以外の大学院生の受け入れが容易な基礎医学系研究室では、これまで以上に研究成果をあげて他学部の学生にも魅力のある研究室を目指すことが重要であると考ええる。

4 大学院医学研究科健康社会予防医学領域

この領域は基礎医学の統御機構病理診断学、代謝栄養学、薬理学、微生物学・免疫学、衛生学・公衆衛生学、法医学、医療管理学と臨床医学の精神・行動医学、アレルギー膠原病内科学、小児・思春期医学、総合医療・健康科学、リハビリテーション学の 12 分野からなる。

基礎医学では、教育については e ラーニングを活用した学習への取り組みを充実させるよう努力し、モデル・コア・カリキュラムの重点事項を確認した上で、学生のモチベーションと医学の進歩を調和させる工夫をしている。研究配属や個別指導に力を入れている点も評価できる。研究については、従来から施設面での研究環境整備を続けており、2020 年度には法医学分野を千葉北総キャンパスに移転し、法医解剖室を備えた大学院棟が新設された。研究費の獲得や学内外との共同研究の促進に努力しており、スタッフの充実にも心を砕いている。統御機構病理診断学および法医学では特に専門資格の取得を目指した人材育成に努めている。

臨床医学では、教育面においては主体性・能動性に重きを置いた教育の充実を図っている。e ラーニングを活用した学習により座学による知識の獲得の効率化を図る一方、PBL やクリニカルクラークシップにおける“**Workplace-Based Education**”を重視した教育にシフトしていこうとしている。特にチーム医療な

ど社会の要求を強く意識して、診療と教育の両面からの変化に対応しようとしている。臨床研究については、どの分野においても時間的、空間的、人的資源が慢性的に不足している状況にあつて、研究資金の獲得や共同研究の推進などに力を入れており、また勤務体制の見直しなどの効率化の試みも見られている。また、どの分野も新たな専門医制度を見据えた人材育成と研究体制の両立を図っている。

基礎、臨床医学教室共に社会のニーズを考慮し、社会医学的視点から本学のカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに則った教育、人材育成、診療、研究を目指していることは評価できる。

5 付属4病院

付属病院においては、特定機能病院、急性期医療を担う病院として、今後さらに病診連携を推進していくという方向性は間違いのないものと思われる。新型コロナウイルス感染は未だ収束の見通しが立たず、今後も行政からの依頼に対応していく必要がある。このような中で紹介率および逆紹介率を高率に保つためには、急性期疾患をより多く受け入れ、在院日数の短縮を含めた効率の良い病床運営を行う必要がある。また慢性期疾患により通院している患者をホームドクターへ逆紹介し、病状悪化時に再紹介していただく流れを推進する必要がある。それにより、一定の初診紹介患者を確保し、全体の患者数増加がなくても、濃厚な医療を提供することで特定機能病院としての役割を果たしていく。また、近隣の先生方との密な病診連携と同時に、入院中のクリティカルパス運用の徹底や後方支援病院への転院の拡充を含めたPSCの運用推進にさらに力を注ぐべきと考える。

付属病院は新病院建設に向けて動き始めており、2022年には完成する予定である。工事期間中の病床数減少および診療活動への影響は避けることができない。前半の工事終了に向けて、リニューアルした付属病院での新規患者受け入れや新規病棟や手術室での効率良い運用が期待される。この工事期間中に、武蔵小杉病院、多摩永山病院、千葉北総病院、腎クリニック、呼吸器クリニック、検診センター、ワクチン療法研究施設において、これまで以上の増収を期待したいところではあるが、各病院・施設とも共通の課題を抱えている。建物・各種機械設備の老朽化・経年劣化である。武蔵小杉病院に関しては新病院建設が承認されて新規病院建設が予定されている

武蔵小杉病院は 2021 年秋新規病院の完成予定であるが、武蔵小杉という地域のニーズに合わせた、付属病院の運営が期待される。一方、千葉北総病院は、同一医療圏内に新設された大学医学部の付属病院稼働への対応を迫られている。まず、周辺医療機関との濃密な病診連携が求められ、北総病院が診療上担っていく役割を鮮明にさせる必要がある。多摩永山病院は、施設の老朽化が著明であることと診療圏内の年齢別人口などを勘案した診療の重点領域を決め、効率的な運用を行う必要がある。それにより新規病院建設に弾みをつけることとなる。

腎クリニックおよび呼吸器ケアクリニックに関しては、患者数の維持が重要であり、付属病院からの下り搬送を含めた患者動線をしっかり運用する必要がある。成田空港クリニックやワクチン療法研究施設においては、効率的運用が期待される。

以上付属 4 病院および関連施設においては、効率的に濃厚な診療を短期間で行うことが目標であり、そのために効率的な人員配置や近隣医療機関との濃厚な関係形成が必須となる。

6 国際交流センター

国際交流センターは 1986 年に設立され、本学医学部学生および教職員の海外留学や海外研修支援、海外から本学に学びに来る外国人医学生や医師・研究者の学習・研究・研修支援など、本学における海外との窓口業務をほぼ一手に引き受けている組織であり、その役割はますます重要になってくると思われる。

今後の課題

(1) 外国人留学者の支援と諸手続きの整備

本学への留学を希望する外国人医学生や医師は年々増加傾向で、また IFMSA（国際医学生連盟）を介した交換留学プログラムも盛んであった。また外国人留学者の宿泊施設も整備した。しかし現在、COVID-19 の影響で海外との交流が遮断されている点が問題である。この間に海外からのアクセス改善目的に大学ホームページのさらなる充実なども必要である。今後は Web を活用した交流を推進し、感染状況改善後の交流再開に向けての準備が必要である。

(2) 本学学生の海外留学のさらなる活性化と支援

近年、日本人学生の海外留学意欲の低下が問題となっている。本学で海外と積極的に交流を持っている部活動としては、東南アジア医学研究会、Medical

English Speaking Society (MESS)があり、これらが中心となって海外交流を活発化して医学生の間に海外留学の魅力を伝えていくことが重要と思われる。また協定校のさらなる増加は重要である。

(3) 英語教育の支援

本学学生の英語力の強化として、Web を活用した海外交流の推進と、TOEFL 受験を積極的に推進することも重要だと思われる。

7 知的財産推進センター

(1) 知的財産推進センター

知的財産権の取得・権利化・実用化に関する業務を行ってきた。公的研究費に関わる研究以外にも多くの研究に関して、社会への透明化が求められている。そのため、利益相反マネジメントについてチェック、審査するだけでなく、職員にその重要性をきちんと認識していただく環境づくりも重要である。また、新しい知的財産の創出の重要性を積極的に広報活動していくことも課題である。

(2) 知的財産審議委員会

日本医科大学の研究成果を社会にむけて発信するために、具体的にどのようなすればよいかといった対策について十分ではない。特許などの知的財産の審査・管理を行うだけでなく、特許を新たに創出するためのより具体的な対策、方法などを分かりやすく職員に伝える活動も必要である。新しいシーズを生み出すための研究環境の整備だけではなく、メディカルニーズの掘り起こしのために、他の部署と共同で活動することが必要である。

本学における知的財産を職員に紹介、周知するような活動や知的財産に対する意識改革が期待できるような広報活動も重要である。

(3) 利益相反マネジメント委員会

利益相反に関してメールマガジン等で職員向けに広報活動を行ってきた。また、WEB 申告システムにより効率的に利益相反マネジメントを行ってきた。今後は、「なぜ利益相反マネジメントが重要であるか？」について職員、特に若い職員に分かりやすく伝える方法、内容などについて検討する必要がある。

8 ICT推進センター

自己評価

日本医科大学が推し進めている「能動的学修」を支援する環境、またコロナ禍においてもオンライン学習できる環境として、千駄木校舎講義室 1～3 の講義及び武蔵境校舎大教室の講義を自動で収録し、全て編集して LMS に登録し、学生の子・復習環境構築に貢献した。

システムの運用の効率化、利便性の向上及び費用圧縮を目的に、2 大学 1 専門学校での共通業務における学事・学修支援システムの選定を支援することができた。

新図書館システムは 2020 年から導入、当初の導入スケジュールに則って本番稼働日を遵守し、プロジェクトを遂行できている。

今後の課題

2 大学 1 専門学校共通の学事・学修支援システムの更新に向けて、本番稼働日を遵守するように導入プロジェクト遂行を支援していく。

9 研究統括センター

新しいテクノロジーの時代の研究力強化に向け、共同研究や人材交流の推進、理工学との連携を視野にいれた戦略が必要である。それに対応するため、2020 年度は、学部教育（研究配属）・大学院特別講義・共同研究・合同シンポジウムの開催などを通して、東京理科大学及び早稲田大学との大学間連携が図られた。

また、研究力の更なる強化のため、外部研究費により有期雇用人材を雇用できる体制整備が重要である。その為、2020 年度は、外部研究費に関する規定及び関連規定を制定し、外部研究費により有期雇用人材（有期研究教員・有期研究専門人材・有期研究事務職員等）を雇用する場合の具体的な手続きについて、対応が定められた。

ベンチャー支援体制を構築するために、リサーチアドミニストレーター（URA）を兼務する教員が任命された。また、知的財産権の保護が図られていない研究成果の発掘を目的として、知的財産推進センターと連携して、令和 3 年度 特許庁知財戦略デザイナー派遣事業に日本医科大学として応募された。

治験受託事業に関しては、治験実施環境の強化、整備の観点から、本学付属 4 病院における治験・治験審査委員会に関する文書管理において、統一の文書管理システム（アガサシステム）が導入され、標準業務手順書が設置された。

倫理審査に関しては、臨床研究及び特定臨床研究の審査の質を確保するため、

千駄木以外の各地区における倫理審査、及び臨床研究法に基づく CRB（臨床審査倫理委員会）での審査に関して、倫理審査システムが導入された。

1 0 しあわせキャリア支援センター

本学において、女子学生の比率は約 4 割、女性医師は約 3 割を占めている。愛と研究心を有し、国際的な視野に立った見識と豊かな人間性を備え、将来の日本医科大学を支えていく人材を育成するために、ライフイベントとキャリア継続を両立するための支援を充実させていく。女性に優しい環境は、皆に優しい環境である。女性医師・研究者に対する育児支援・研究支援・海外留学支援・キャリア教育支援など、具体的かつ実効性のある支援を実現し、最終的には、全ての職員にとって働きやすい環境を作り上げていく。現在、補助金での育児支援など公的補助のある中で、その支援がどの様に有効であったか、またその支援が十分に広がっているかなどの検証も今後必要になってくるものとする。

1 1 医学会

(1) 庶務関連

会員を増やし会費増収による安定した運営につなげることであり、そのためには医学会活動の周知と会員としての利点の強化を検討することである。

また、定年退職教授記念講演会は、適切な感染対策のもと、より多くの聴衆が安心して聴講可能な方法での開催を検討する。

(2) 学術関連

コロナ禍の学術集会（公開「シンポジウム」、医学会総会）の開催方法等について、変更や中止などを視野に入れた計画とすることを受け、感染防止対策をしながらの総会（業務報告等）、各賞授賞式、各種講演を実施するとともに、今後の課題としては、さらに学術集会の企画を魅力あるものとし、コロナ禍での新たな開催方法等を検討していくことである。

(3) 会計関連

会費納入率の向上を目指すため、会費の振込用紙を送る際に、「預金口座自動振替」の利便性を記した案内状と「申込用紙」を送付し、微増ではあるが効果があらわれてきている。引き続き「預金口座自動振替」について利便性を周知して利用者を増やしていくと共に、更に会費の納入率を上げるため、会費徴収方法の工夫が必要である。

(4) 編集関連

JNMS のインパクトファクターは年々向上しており、令和 2 年 6 月に公表された 2019 年 JNMS のインパクトファクターは 0.826 (前年度 0.615)、5year impact factor は、0.805 (前年度 0.697) であった。2017 年および 2018 年に、インパクトファクター向上につながりやすい Review の掲載数を合計 17 篇 (以前は 2015 年 : 1 篇、2016 年 : 2 篇) に増やしたこと、また JNMS への学内投稿者に JNMS の掲載論文の引用を呼びかけたこと等が功を奏し、過去最高値となった。

今後の課題は、引用しやすいテーマによる Review の執筆依頼や学内での引用を呼びかけることを継続しつつ、年初に Review や Original の掲載数を増やすことにより引用機会も増やす等の戦略的な編集を行うなど、引き続きインパクトファクター向上につながる方法を検討していくことである。