

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学研究科
--------	-----------

基準 1	理念・目的
------	-------

1. 自己点検・評価結果 < 評定 >

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0101	大学の基本理念・使命・教育目的を適切に設定していますか。また、それを踏まえ、学部・研究科の教育研究上の目的を適切に設定していますか。	(2) 学部(学科)・研究科(専攻)の教育研究上の目的は、教育組織の特色を明確にしたものですか。	A
		(3) 学部(学科)・研究科(専攻)の育成する人間像は、明確ですか。	A
		(4) 学部(学科)・研究科(専攻)の教育研究上の目的と大学の基本理念・使命・教育目的は、関連性があるものになっていますか。	C
0102	大学の基本理念・使命・教育目的および学部・研究科の教育研究上の目的を学則またはこれに準ずる規則等に適切に明示し、教職員および学生に周知し、社会に対して公表していますか。	(1) 学部(学科)・研究科(専攻)の目的や人間像は、適切な媒体を使って明示していますか。 ・明示媒体(例えば学生便覧とホームページなど)との記述の齟齬	A
		(2) 教職員、学生、社会に対する刊行物、ホームページ等により大学の基本理念・使命・教育目的、学部・研究科の教育研究上の目的等が周知および公表されていますか。 ・構成員(教職員および学生)への周知	B

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で(誰が)」「どのように(指標・方法)」検証を行い、「どのように(基準)」自己点検していますか。
0101(2)(3) 研究科(専攻)の教育研究上の目的および育成する人間像は、ホームページ[0101a]、大学案内[0101b]、入学案内[0101c]、学生便覧[0101d]に明確に記載している。
0101(4) 大学の大学院教育の目的[0101c]を念頭に教育研究上の目的が策定されているが、大学の基本理念・使命[0101c]との関連性は乏しい。
0102(1) 研究科の目的や育成する人間像はホームページ[0101a]と学生便覧[0101b]で明示・周知・公表しており、記述を統一している。
0102(2) ホームページ[0101a]ならびに学生便覧[0101b]が構成員への周知を果たしている。しかし、重要な対象者である学生への周知度合いについて不明である。

長所・特色 《箇条書き》 *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0101	特記事項なし。
項目 No. 0102	特記事項なし。
課題事項 《箇条書き》 *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0101	大学の基本理念・使命を研究科の目的や人間像に反映させていない。まずは、大学院の現状に照らして、どの程度反映させられるかを検討する必要がある。
項目 No. 0102	研究科(専攻) の教育研究上の目的や人間像について公開・明示されている資料の内容を再確認するように、構成員に再周知する必要がある。

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない
未だ着手できていないが、今後検討していく予定である。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と向上・改善方策（到達目標を含む）
0101	研究科（専攻）の目的や人間像の記述を、大学の基本理念・使命・教育目的との関連性を感じさせる記述にすることを目標とする。
0102	研究科（専攻）の教育研究上の目的や人間像について公開・明示されている資料の内容を再確認するように、教授会ならびに学生対象のホームルーム等の場で構成員に再周知する。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0101	a	ホームページ「生命健康科学研究科」(https://www3.chubu.ac.jp/academics/graduate/life_health/)	A
0101	b	学生便覧「生命健康科学研究科」69-71 頁	A
0101	c	大学の基本理念・使命・目的 (http://www2.chubu.ac.jp/about/philosophy/)	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学研究科
--------	-----------

基準 2 内部質保証

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0203	方針および手続きに基づき、内部質保証システムは有効に機能していますか。	(4)外部評価（学内内部評価を含む）を自己点検・評価に取り入れていますか。	D

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0203 大学院組織としての外部評価は2017～2018年度には実施されていない。外部評価を受審したのは、本学が日本高等教育評価機構に認証評価を受けたのは2014年度である[0203a]。しかし、この時も大学院の自己点検は行ったが[0203b]、外部評価は大学全体としての評価に留まり[0203c]、大学院ごとの具体的な点まで言及されておらず、PDCAサイクルを回すようなどころまで到達していない。[0203a]。	
長所・特色 <<箇条書き>> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0203	特記事項なし。
項目 No.	
課題事項 <<箇条書き>> *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 203	学内内部でも良いので、他部署（他研究科など）から評価を受けるべきである。
項目 No.	

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0203	外部評価機関の評価を受ける可能性を模索中である。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0203	大学院自己点検・評価の実施とそれに基づくPDCAサイクルの運用

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0203	a	大学機関別認証評価 大学ホームページ https://www3.chubu.ac.jp/about/evaluation/jiheer/	A
0203	b	平成26年度大学機関別認証評価自己点検評価書 (p. 27)	A
0203	c	中部大学平成26年度大学機関別認証評価報告書	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学研究科
--------	-----------

基準 4 教育課程・学習成果（1）

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0401	授与する学位ごとに、卒業認定・学位授与の方針（DP）を定めて、公表していますか。	(1) 課程修了にあたって、学生が修得することが求められる知識、技能、態度等、当該学位にふさわしい学習成果を明示した卒業認定・学位授与方針（DP）の適切な設定を行い、公表をしていますか。 ・当該学位にふさわしい学習成果の設定 ・卒業認定・学位授与方針（DP）の設定	B
0402	授与する学位ごとに、教育課程の編成・実施方針（CP）を定めて、公表していますか。	(1) 学位ごとに、教育課程の体系、教育内容を備えた編成・実施方針の設定になっていますか。	B
		(2) 学位ごとに、教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等を備えた編成・実施方針の設定になっていますか。	B
		(3) 授与する学位ごとに、教育課程の編成・実施方針を社会に対し、公表していますか。	B
		(4) 卒業認定・学位授与の方針（DP）と教育課程編成・実施の方針（CP）は適切な連関性となっていますか。 ・「卒業認定・学位授与の方針（DP）」⇔「教育課程の編成・実施方針（CP）」との整合	B
0403	教育課程の編成・実施方針（CP）に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成していますか。	(1) 教育課程の編成・実施方針（CP）と教育課程の整合性はとれていますか。	B
		(2) 教育課程の編成にあたっての順次性および体系性への配慮をしていますか。（ナンバリング、カリキュラムマップ）	B
		(3) 単位制度の趣旨に沿った単位の設定をしていますか。	B
		(4) 個々の授業科目の内容および方法は適していますか。	B
		(5) 授業科目の位置づけ（必修、選択等）は適切ですか。	B

0403	教育課程の編成・実施方針（CP）に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成していますか。	(6) 各学位課程にふさわしい教育内容を設定していますか。 【学士課程】 初年次教育、高大接続への配慮、教養教育と専門教育の適切な配置等 【修士課程、博士課程】 コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等	B
		(7) 学生の社会的および職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育を適切に実施していますか。	A

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0401	博士後期課程の3つのポリシーが公表されていない。
0402	本研究科の院生は、医療系であるため大きく分けると、いわゆる研究者としての能力を高めようとする者と、すでに医療専門職として働き専門職業人としてスキルアップを目指している者が院生として混在している。そのため、基礎と実践のいずれにおいても調査・研究活動が推進できるようなCP・DPを定め、公表している[0401a][0402a]。
0403	専攻間で授業編成などの情報を共有することにより、教育が円滑に進む体制を作り上げ、研究科委員会で大学院教育について議題が提案され、審議決定している。研究科委員会の議を経た事項は、各専攻会議にて検証され、自己点検を行っている[0403a][0403b]。
長所・特色 《箇条書き》 *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0402	中間発表会で院生の研究進捗状況を専攻内で確認している
項目 No. 0403	社会人院生に対する夜間開講や休日を利用した教育を実施している[0403c]
項目 No. 0403	社会人という立場を活かした職場を研究フィールドとした調査・研究指導を行っている[0403d]
課題事項 《箇条書き》 *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0401-3	博士後期課程の3つのポリシーの策定と公表
項目 No. 0403	各専攻会議は不定期に行われるのみで専攻間の連携も乏しい
項目 No. 0403	受講生が少ない科目についての院生視点でのフィードバックが不十分である

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0402	2016年度に修士課程・博士前期課程の3Pを策定・公表し、その成果を待っている段階である。
0402	各専攻の専攻会議を定期的に行い問題点の検証、共有化を図っている。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0402	今後、修了生の動向による3Pの実効性を評価する。
0401-3	博士後期課程の3つのポリシーを策定する（2019年度内）。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0401	a	情報公表・生命健康科学研究科の DP・CP	A
0402	a	学生便覧（大学院 2018 年度）生命健康科学研究科のカリキュラム表(76 頁～80 頁)	A
0403	a	生命健康科学研究科 研究科委員会 議事録	B
0403	b	生命健康科学研究科 専攻別 会議 議事録	B
0403	c	生命健康科学研究科 時間割表	B

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学研究科
--------	-----------

基準 4 教育課程・学習成果（2）

1. 自己点検・評価結果 < 評定 >

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0404	学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じていますか。	(1) 各学位課程の特性に応じた単位の実質化を図るため、1年間または学期ごとの履修登録単位数の上限設定等の措置を講じていますか。	B
		(2) シラバスに次の内容を組み込んでいますか。また、授業はシラバスどおりに行われていますか。 ・ 授業の目的、達成目標、学習成果の指標、授業内容および方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法および基準等の明示 ・ 授業内容とシラバスとの整合性の確保	A
		(3) 学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容および授業方法を講じていますか。	B
		(4) 授業の編成および管理運営は適切に行っていますか。 【学士課程】 ・ 授業形態に配慮した1授業あたりの受講者数になるように授業の編成を行っていますか。 ・ 履修指導等のガイダンスは適切に実施していますか。 【修士課程、博士課程】 ・ 研究指導計画(研究指導の内容および方法、年間スケジュール)を明示していますか。また計画に基づく研究指導を行うように取り組んでいますか。	B
0405	成績評価、単位認定および学位授与は適切に行っていますか。	(1) シラバスに掲げている「達成目標」に基づき、成績評価がなされていますか。 ・ シラバス記載の「達成目標」「成績評価方法」に基づく成績評価	A
		(2) 既修得単位の認定は、明確な定めに基づき適切に行われていますか。 ・ 規程等に基づく単位認定のプロセス	A
		(3) 成績評価の客観性、厳格性を組織的に確認していますか。	A

0405	成績評価、単位認定および学位授与は適切に行っていますか。	(4) 卒業・修了要件を明確に定めていますか。	A
		(5) 学位論文審査がある場合、学位論文審査基準が明確に示されていますか。	A
		(6) 学位審査および修了認定の客観性および厳格性を確保するためにどのような措置を施していますか。	A
		(7) 学位授与に係る責任体制および手続は明確に示されていますか。	A
		(8) 適切な学位授与を行っていますか。	A

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施している、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0404(1) 年間または学期の履修単位数の上限は規定していない[0404a]。院生には指導教員のもとでの研究時間を十分に確保するように専攻主任よりオリエンテーションで指導すると共に指導教員からも指示を行い、適切な履修単位数の取得が行われている。上限は規定されていないが単位の実質化が完全に図られている。	
0404(2) シラバスは全学の書式に則り作成し、それぞれの科目について授業内容の整合性について専攻内で第三者点検を行っている[0404b]。	
0404(3) 授業形態・内容・方法は担当教員に任されているため多種多様であるが、学部講義に比して自由度は高く、また講義あたりの院生数が少ない事から工夫を加える余地があり、課題を与えこれに対する提出物を個々に指導するなど個々の学生の主体的参加を高める工夫がされている。しかし担当教員に任されているため教員間でのバラツキが有る点は否定出来ない。	
0404(4) 春学期、秋学期前のオリエンテーションでは年間スケジュールの確認を行っている。計画に基づく研究指導は各指導教員の責任で実施しており専攻内で統一が十分には取れていない。	
0405(1) 達成目標・成績評価はシラバスに明確に記載し、各教員はこれを厳守している[0404b]。	
0405(2) 研究科規定に従い年度末に既修得単位認定を行っている[0405a]。	
0405(3) 多くの講義・実習科目においては成績の評価基準を厳格に設けている[0404b]。	
0405(4) 学則に従い修了のための必要単位数を厳格に設けている[0404a]。	
0405(5) 前期課程院生（修士）は修士論文および修了研究発表を課して審査するが[0404a]、その合格基準は審査を行う主査、副査に委ねており研究科として明確な基準は決めていない。後期課程院生（博士）の博士論文については、博士論文提出のための明確な基準を内規および申し合わせ事項として規定している[0405a, 0405b]。	
0405(6) 修士においては、各院生の主査、副査が審査を行った後、修士論文審査報告書を作成し、これを毎年2月に開催される研究科委員会の審議により修了認定を行い、客観性、厳格性を確保している[0405c]。博士においては、生命医科学専攻研究科委員会内規に従い選出された主査、副査が、公聴会を開き試験を実施するとともに、学位請求論文を審査し研究科長に報告した後に、学則に基づき研究科委員会で合否投票を行い、修了認定の客観性、厳格性を確保している[0405d]。	
0405(7) 修士、博士とも、修了の判定は毎年2月の研究科委員会で認定するという責任体制を取っている[0405a]。	
0405(8) 修士、博士とも、研究科委員会で認定のもとに適切かつ厳格に学位を授与している[0405a]。	
長所・特色 《箇条書き》 *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0404	シラバスの第三者点検（有意な成果が見られるもの）[0404b]。
項目 No. 0405	医療系研究に合致した博士学位請求論文の申請・受理に関する審査基準の整備（独自性があるもの）[0405a, 0405b]
課題事項 《箇条書き》 *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0404	講義方法に関しては担当教員に完全に任されているため、一部の講義では学生が主体的に参加でき

	るように十分に展開できていない可能性がある点。
項目 No. 0404	研究指導計画の明示、計画に基づく研究指導が個々の教員に任されているため専攻内、専攻間で統一が取れていない点。

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0405	課程博士学位論文審査基準の明確な設定は2016年度に完了したが、論文博士学位請求論文審査の内規および申し合わせ事項の整備は遅れた結果2017年度に整備が完了した[0405a, 0405b, 0405e, 0405f]。明確化された課程学位論文審査基準に基づき2018年度には4名の博士が修了を迎え、内1名は短期修了を迎えることが可能となった。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0404	さらに学生が主体的に参加できるような講義方法を教員間で共有できる方策を整備する。
0404	専攻内、専攻間で統一して研究指導計画の明示、計画に基づく研究指導が可能となる仕組みを整備する。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0404	a	学生便覧(各専攻の項)	B
0404	b	科目シラバス (各専攻の項)	B
0405	a	課程博士学位請求論文の申請・受理に関する内規	A
0405	b	課程博士学位請求論文の申請・受理に関する申し合わせ事項	A
0405	c	生命健康科学研究科委員会規程	A
0405	d	生命健康科学研究科委員会議事録	A
0405	e	論文博士学位請求論文の申請・受理に関する内規	A
0405	f	論文博士学位請求論文の申請・受理に関する申し合わせ事項	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学研究科
--------	-----------

基準 4 教育課程・学習成果（3）

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0406	卒業認定・学位授与方針（DP）に明示した学生の学習成果を適切に把握および評価をしていますか。	(1) 学生の学習成果を測るための指標を定め、成果を確認していますか。 ・学習成果を測るための評価方法や評価指標	A
		(2) 成績分布、試験放棄（登録と受験の差）、進級などの実績を学部・学科として把握していますか。 ・学習成果に関する情報の把握と共有	C
		(3) 学習成果を把握および評価するために、どのような方法を用いていますか。 《学習成果の測定方法例》 ・アセスメント・テスト ・ルーブリックを活用した測定 ・学習成果の測定を目的とした学生調査 ・卒業生、就職先への意見聴取	C
0407	教育課程およびその内容、方法の適切性について定期的に自己点検・評価を行っていますか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っていますか。	(1) 適切な根拠資料に基づく自己点検・評価を行っていますか。 ・学習成果の測定結果の適切な活用	B
		(2) 自己点検・評価結果に基づく改善・向上に取り組んでいますか。 ・年度重点目標の設定	B

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。
0406 月1回の研究科委員会を開催し、その中で教育課程が滞りなく進んでいるかを点検・評価している[0406a]。専攻別の特殊性があるため、評価方法は各専攻教員による協議に基づいており、研究科全体での統一は行っていない。
0407 月1回の研究科委員会を開催し、その中で教育課程が滞りなく進んでいるかを点検・評価している[0407a]。また不定期に各専攻で専攻委員会を開催し、専攻固有の研究教育の点検を実施している[0407b]。学部FD委員会と共同

でFD研修会を行い、情報を共有し授業を顧み、次学期への改善に繋げている[0407c]。さらに院生には修了年次前は年1回の中間発表を、修了年次には大学院研究発表会での発表を課して、これに研究科教員の多くが参加し、研究教育の成果を検証している[0407d]。	
長所・特色 <箇条書き> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0407	基礎バイオ研究から臨床研究まで広範な医学医療に関する教育課程を有している
項目 No. 0407	研究途上にある院生の研究進捗状況を発表会の形で行うことで研究の方向性を再確認または若干の修正ができています
課題事項 <箇条書き> *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0407	各専攻の専攻委員会は不定期に行われるのみで専攻間の連携も乏しい
項目 No. 0407	研究科内で行われる授業についての院生視点でのフィードバックが不十分で有る
項目 No. 0407	教員と先輩院生がより多く参加し、より活発な意見交換が行える方策をとる必要がある

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない
0406 学部のFD研修会でルーブリック評価をテーマに、2017年度と2018年度に1回ずつ計2回の講演と演習を行い、多くの教員がその意味、効果、方法について学んだ[0406c]。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
No. 0406	各専攻の専攻委員会を定期的に行い問題点の検証、共有化を図っていく。
No. 0407	指導教官のみに限られがちな院生の指導に、他教員の意見を加え、より有効な指導を行う。とくに研究の方向性についてより広く他分野からのアドバイスを与えていく
No. 0407	授業アンケートを研究科独自に行い授業の改善を図る。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0406	a	研究科委員会 議事録	B
0407	a	研究科委員会 議事録	B
0407	b	各専攻委員会 会議録	B
0407	c	FD委員会活動報告書	A
0407	d	大学院研究発表プログラム	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学研究科
--------	-----------

基準5 学生の受け入れ

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0501	入学者受入れの方針(AP) を定めて、公表していますか。	(1) 卒業認定・学位授与の方針(DP)および教育課程編成・実施の方針(CP)を踏まえた方針となっていますか。	A
		(2) 明示媒体によって、記述に齟齬はありませんか。 ・入試要項とホームページ等の媒体間の記述の統一	A
		(3) 社会に対し公表していますか。	A
		(4) 下記内容を踏まえた入学者受入れの方針(AP) の設定となっていますか。 ・入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像 ・入学希望者に求める水準等の判定方法	A
0502	入学者受入れの方針(AP) に基づき、学生募集および入学者選抜の制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公正に実施していますか。	(1) 入学者受入れの方針(AP) と入試形態は整合していますか。 ・求める学生像と入試形態との整合	A
		(2) 入学者受入れの方針(AP) に基づき、大学教育を受けるための能力・適性等を判定できる入学者選抜の方法を採用していますか。 ・教育課程の編成・実施方針 (CP) と学生募集方法、入学者選抜方法の連関 ・入学者選抜において透明性を確保するための措置	A
		(3) 入試委員会等、責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制の適切な整備はなされていますか。	A
		(4) 公正な入学者選抜を実施していますか。	A
		(5) 入学希望者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜を実施していますか。	A

0503	適切な定員を設定し、入学者の受け入れを行うとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理していますか。	(1) 入学定員および収容定員の適切な設定と在籍学生数を管理していますか。 【学士課程】 ・ 入学定員に対する入学者数比率 ・ 編入学定員に対する編入学生数比率 ・ 収容定員に対する在籍学生数比率 ・ 収容定員に対する在籍学生数の過剰または未充足に関する対応 【修士課程、博士課程】 ・ 収容定員に対する在籍学生数比率	C
0504	学生募集および入学者選抜は、入学者受入れの方針(AP)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ますか。	(1) 学生募集や入学者選抜方法の適切性について検証していますか。 ・ 学部内委員会等において根拠資料に基づいた定期的な検証	D
		(2) 自己点検・評価結果に基づいた改善・向上を行っていますか。 ・ 年度重点目標の設定	D

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0501 (1) (3)	中部大学ホームページ上に3つのポリシーを公開し、毎年、各専攻において記載事項の齟齬がないかを確認している[0501a] [0501b] [0501c] [0501d] [0501e]。
0501 (2)	入試要項には3つのポリシーについてホームページを参照するようにと記載があるため齟齬は生じていない。また、0501 (4) 入学希望者に求める水準について、入試前に志望する研究指導教授との相談が必須であることを入試要項に明示している [0501f]。
0502	入学者選抜については、入試の都度、各専攻の方法に基づいて入試委員を選抜し、研究科主任が採点状況を把握し、公正な入学者選抜と運営体制の整備に努めている[0502a] [0502b]。
0503	RB は後期課程は定員を充足しているが、博士前期課程は年度による差があり評価対象年度は例年になく定員を下回った。RK・RHについては専門領域の特殊性から社会人経験後に入学する者が大多数を占め、年度による差が大きい [0503a] [0503b]。
0504	2017年度に、各専攻から上がったAPを研究科としてまとめ、研究科委員会で決定し、これをホームページ上に公開した[0504a]。検証は今後研究科委員会で適宜行う[0504a]。入学者選抜については各専攻においてAPに従い、学力、人間性（面接を重視）、研究の方向性を中心に公正かつ適切に入試試験を実施している。専攻の特殊性もあり、定員充足に関する課題は、各専攻および毎月1回の研究科委員会において必要に応じ検討している[0504b]。
長所・特色 <<箇条書き>> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0501	生命医科学、看護学、リハビリテーション学と幅広い医療関連分野の専門教員により構成されているため、入学した院生には学際的研究が可能となる点が独自性をみとめる。
項目 No. 0501	リサーチクエストンが決まっているので研究内容・方法を絞りやすく、学生受け入れの時点から論文完成までの効率がよい。

課題事項	《箇条書き》 *改善すべき点、向上すべき点
項目 No. 0503	生命医科学専攻は学部学生の進学率が5-10%程度に留まる点。
項目 No. 0503	看護学専攻、リハビリ学専攻では院生は社会人のみに留まり入学希望者の絶対数が少ない点。
項目 No. 0504	本学卒業生の進学を増やすにはキャリアプランに応じた教育課程の検討を要すること。
項目 No. 0504	近隣大学のほとんどが大学院を有しており困難ではあるが、他大学卒業生を院生として確保すること。

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組	*成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない
0503	学部3年生の早い時点で卒研指導教員を決定し、個別指導をより強化して学部学生の研究心を早期に活性化させて、学部学生の博士前期課程への進学希望者に増加を図り、より多くのAPに沿った人材の受け入れを図る。APに沿った社会人院生に対しては授業時間等に配慮して進学しやすい環境を整える。例えば鶴舞キャンパスの積極的利用を図っていく。
0504	生命健康科学研究所との協働により、大学院生獲得につながる研修を企画・運営していく[0504c]。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0503	学部学生の研究心を早期に活性化し大学院進学率の増加を目指す。
0503	社会人大学院生を増やすためにより通学しやすい環境を整える。
0504	潜在性研究能力を入学試験により予見できるかどうかを入学後の院生の研究の進捗状況をみてパースペクティブに入試の在り方を考えていく。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0501	a	学生便覧 2018 年度	B
0501	b	生命医科学専攻 3P	A
0501	c	看護学専攻 3P	A
0501	d	リハビリテーション学専攻 3P	A
0501	e	次の知へ（大学院案内）	B
0501	f	2019 年度中部大学大学院入試要項	A
0502	a	2019 年度 2 月試験結果	B
0502	b	大学院入試委員選出ルール（RK）	B
0503	a	中部大学入学者数 [2017 年度]	A
0503	b	中部大学入学者数 [2018 年度]	A
0504	a	生命医科学専攻 3P, 看護学専攻 3P, リハビリテーション学専攻 3P	A
0504	b	中部大学入学者数 [2017 年度]、[2018 年度]	A
0504	c	中部大学生命健康科学研究所セミナーチラシ（2017）、（2018）	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学研究科
--------	-----------

基準 6	教員・教員組織
------	---------

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0602	教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制していますか。	(1) 大学全体および学部・研究科等ごとの専任教員数は、適切ですか。	A
		(2) 教育理念・目的を実現できる教員組織を編制していますか。(方針等に基づく組織編制の明確化) ・教育上主要と認められる授業科目における専任教員(教授、准教授、講師または助教)の適正な配置 ・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置 ・各学位課程の目的に即した教員配置(国際性、男女比等も含む) ・教員の授業担当負担への適切な配慮 ・バランスのとれた年齢構成に配慮した教員配置	B
		(3) 学士課程における教養教育の運営体制を整備していますか。	—
0603	教員の募集・採用・昇格等を適切に行っていますか。	(1) 教員人事関連規程が整備され、適切な手続きによる運用をしていますか。 ・教員の募集・採用・昇格等に関する規程の整備および手続きの設定	A
		(2) 規程等に従った適切な教員人事(募集、採用、昇任等)を実施していますか。	A
0604	ファカルティ・ディベロップメント(FD)活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上および教員組織の改善・向上につなげていますか。	(1) FD活動を組織的に実施していますか。	A
		(2) 点検・評価結果に基づく改善・向上の取り組みを行っていますか。 ・年度重点目標の設定	A
0605	教員組織の適切性について定期的に自己点検・評価を行っていますか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っていますか。	(1) 適切な根拠資料に基づく自己点検・評価を実施していますか。	B
		(2) 自己点検・評価結果に基づく改善・向上の取り組みを行っていますか。 ・年度重点目標の設定	A

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0602(1)	現在、全専攻において研究指導可能な教員組織は整っている[0602a]。
0602(2)	女性教員(研究指導教員)は24%である[0602b]。
0603	教員採用については全学の「中部大学における教員人事の進め方」(2015年4月)のルールに従って行っている[0603a]。
0603(1)	研究科教員の昇格基準は兼任する学部内の各学科の昇格基準に従っている[0603b]。それに従い学科教授組織で昇格の是非を審議し、学部長に上げ、さらに学部執行部(学部長、副学部長、補佐)で審議後に、人事担当理事を通し大学執行部に上申している。
0603(2)	各学科において学位・業績・職位の整った者から研究科における指導資格(〇合、合)について研究科委員会に諮り、その適否を決定している。
0604(1)	全教員が学部と兼務しているため、学部開催のFD研修会(卒業研究のルーブリック評価等)に多くの教員が参加している[0604a]。加えて、生命医科学専攻では、生命健康科学研究所主催で外部研究者を呼び講演会を開き、教員、院生のモチベーションを向上する機会を増やしている[0604b]。また、リハビリテーション専攻では、所属教員を中心に、月に1回の情報交換会(サロン・ド・ミネルバ)にて各教員の研究テーマや進捗状況を順次発表し、ディスカッションしている[0604c]。
0604(2)	年度ごとのFD活動推進計画を立てている[0604d]。
0605(1)	年1回、全学で個々の教員の自己点検・評価を行っている[0605a]。
0605(2)	2018年度はその報告書をもとに、学長と学部長で個々の教員の教育・研究活動の点検・評価を行った。その結果、教員間で教育・研究活動に差が認められた。
長所・特色 《箇条書き》 *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0604	学部のFD活動に加え、専攻別に講演会や情報交換会を開催している。
課題事項 《箇条書き》 *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0605	教員採用人事開始について、全学の事情もあり遅れる点。
項目 No. 0605	各教員間により教育・研究の活動量、活動力に差が見られる点。

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果(【留意点】等)への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0604	対象年度(2017~2018年度)内で生命健康科学研究所主催の講演会が合計7回、情報交換会(サロン・ド・ミネルバ)が15回開催された。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策(到達目標を含む)
0603	引き続き、迅速な採用人事を行う。
0605	研究科委員会を通じて、個々の教員の教育・研究活動の活発化を促す。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		

0602	a	文科省大学院設置基準	A
0602	b	大学院入試要項	A
0603	a	「中部大学における教員人事の進め方」2015年4月【学部資料流用】	A
0603	b	各学科昇格・昇任判定基準【学部資料流用】	A
0604	a	2018年度生命健康科学部FD研修会資料【学部資料流用】	A
0604	b	生命健康科学研究所主催の講演会案内資料	A
0604	c	情報交換会（サロン・ド・ミネルバ）案内資料【学部資料流用】	A
0604	d	2018年度FD活動推進計画書	A
0605	a	2018年度 教員活動重点目標・自己評価シート（個人情報を含む）	B

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学研究科
--------	-----------

基準 7	学生支援
------	------

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0702	学生支援に関する大学としての方針に基づき、学生支援の体制を整備していますか。また、学生支援は適切に行っていますか。	(2) 学生の修学に関する適切な支援を実施していますか。 ・学生の能力に応じた補習教育、補充教育 ・正課外教育 ・留学生等の多様な学生に対する修学支援 ・障がいのある学生に対する修学支援 ・成績不振の学生の状況把握と指導 ・留年者および休学者の状況把握と対応 ・退学希望者の状況把握と対応	A
		(4) 学生の生活に関する適切な支援を実施していますか。 ・学生の相談に応じる体制の整備 ・ハラスメント防止のための体制の整備および啓発活動 ・心身の健康維持・増進および安全への取り組み ・生活支援面において、方針の目的（安全で安定した学生生活を送るための基盤整備等）の支援	B
		(5) 学生の進路に関する適切な支援を実施していますか。 ・学生のキャリア支援を行うための体制（学部との協力・連携を含む）の整備 ・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施 ・キャリア支援講座などの実施	A
		(6) インターンシップは十分に実施していますか。	D
		(8) 学生の要望に対応した学生支援を適切に実施していますか。 キャリア支援、保健管理、スポーツおよび文化活動の強化	A

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0702(2)(4) 生命健康科学研究科では大学院生に対して、専攻主任および主指導教員に加えて副指導教員を2名配置し、院生の修学および生活に対して支援の体制をとっている[0702a]。 0702(4) 学生が個々に抱える問題については、専攻主任および主および副指導教員がプライバシーを考慮しつつ、慎重に対応している。ハラスメント防止対策については、年1回のハラスメント研修会を開催し、専門家の講演を多くの教員が聴講している。2018年度9月には名古屋大学から専門の講師を招聘して講演をしていただいた[0702b]。 0702(5) 生命医科学専攻では生命医科学科内の就職委員会が同時に院生のキャリア支援も担当し学部生向けのキャリア支援講座、企業説明会等の情報を院生とも共有する[0702c]。さらに専攻主任と主指導教員を介して個々の院生の支援を行っている。看護学専攻、リハビリ専攻では大部分の院生は社会人でありキャリア支援を要していない。 0702(6) 院生は学部生の夏休み期間も研究に従事するためインターンシップは実施していない。 0702(8) 生命健康科学研究科の教員は学科の教員を兼ねるため、学科を対象としたキャリア支援、保健管理、スポーツおよび文化活動の役割教員が中心となって、生命健康科学研究科の専攻ごとに学部学生と同時に学生支援を実施している。実際にキャリア支援課より提案のあったチャレンジ就活該当者として修士1年目院生を推薦し、翌年の就職活動に役立った事例がある[0702c] [0702d]。	
長所・特色 《箇条書き》 *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0702	年1回のハラスメント研修会を開催し、教職員のハラスメント防止意識を高めている。
項目 No. 0702	チャレンジ就活に院生を積極的に推薦し就職活動を支援している。
課題事項 《箇条書き》 *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No.	
項目 No.	

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0702	ハラスメント研修会を開催して、防止対策を講じた[0702b]。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0702	引き続きハラスメント防止に対する教職員の意識を高めていく。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0702	a	2017, 2018 年度指導教授名簿	B

0702	b	2018年度ハラスメント研修会資料	A
0702	c	第2回 就職委員会 議事録	A
0702	d	第7回生命医科学科会議議事録	A

提出区分 … A: 本シートと一緒に提出する資料 B: 現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学研究科
--------	-----------

基準 8 教育研究等環境

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0802	教育研究等環境に関する方針に基づき、必要な校地および校舎を有し、かつ運動場等の教育研究活動に必要な施設および設備を整備していますか。	(1)教育課程の特徴、学生数、教育方法に応じた施設・設備の充実を図っていますか。	C
0806	教育研究等環境の適切性について定期的に自己点検・評価を行っていますか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っていますか。	(1)適切な根拠資料に基づく自己点検・評価を実施していますか。	C
		(2)自己点検・評価結果に基づく改善・向上の取り組みを行っていますか。 ・年度重点目標の設定	C

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0802(1) 2018 年度に学部学科単位で調査・点検した学生数一人あたりの施設基準面積に学科間で大きな差があった[0802a]。学部教員の多くは研究科教員を兼任しているため、学科間の差は専攻間の差に直結するが、個々の研究内容で必要とされる基準面積は単純には比較できないため各専攻の院生からヒアリングを行いつつ、検証を継続する必要がある。一方教育・研究用の測定機器、実習機器等には老朽化したものが多く、新時代の教育・研究に即応できていない。	
0806(1)～(2) 毎年本部に提出する重点計画表[0806a]、中期計画表[0806b]で新規購入機器・更新機器に必要に応じて優先順位をつけ、検証・自己点検を行っている。学長ヒアリングにおいて年度重点目標を設定し、予算等の要求をしている。	
長所・特色 <<箇条書き>> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0802	一部ではあるが教育・研究上の最新機器を設置している[0802b]。
項目 No.	
課題事項 <<箇条書き>> *改善すべき点、向上すべき点	

項目 No. 0802	専攻間で施設基準面積に差があるため院生の研究に必要とされる施設面積の一部は不足している可能性がある点。
項目 No. 0802	教育・研究機器が老朽化等により、新時代の教育・研究に即応できない環境である点。

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
0802	2018年度に学生数一人あたりの施設基準面積調査を学部として初めて行った[0802a]。その結果をもとに、学科間の基準面積の格差を縮小化すべきであるが、各学科の事情もあり解決に結びついていない。各学科は研究科内の専攻科と一対または二対一で対応するため学科間の格差が専攻間の格差にも繋がる可能性がある。
0806	重点計画表[0806a]、中期計画表[0806b]に基づき、新規購入機器・更新機器の予算付けについて学長ヒアリングで、あるいは管財部との交渉を行っているが、現在のところ十分な改善には至っていない。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
0802	基準面積については学科間の格差を解消すべきだが、各学科の事情もあり改善は見込めない。この差が専攻での研究にどの様に影響するかの調査を行い、これに基づき可能な点は改善を行う。
0806	引き続き学長ヒアリングや管財部との交渉の場で、学部の窮状を訴えていく。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0802	a	生命健康科学部 使用面積表（学部の資料を同封して下さい）	A
0802	b	各学科における保有機器	B
0806	a	2018年度提出 重点計画表（学部の資料を同封して下さい）	A
0806	b	2018年度提出 中期計画表（学部の資料を同封して下さい）	A
0806	c	2018年度 学長ヒアリング結果（学部の資料を同封して下さい）	A

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学研究科
--------	-----------

基準 9 社会連携・社会貢献

1. 自己点検・評価結果 < 評定 >

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
0902	社会連携・社会貢献に関する方針に基づき、社会連携・社会貢献に関する取り組みを実施していますか。また、教育研究成果を適切に社会に還元していますか。	(2) 社会連携・社会貢献に関する活動による教育研究活動を推進していますか。	B
		(3) 地域交流・国際交流事業への参加などに取り組んでいますか。	C

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
0902 とくに研究科全体としての活動方針や規定は設けていないが、医療系かつ有資格者の大学院生が多数を占める研究科のため、院生が取り組む研究において、企業との共同開発（医科）を行ったり、保健・医療・福祉の現場の実態把握や介入（看護・リハ）が行われており、社会連携・社会貢献につながる教育研究活動が行われている [0902a]。また、生命健康科学研究科と協働し、医療系有資格者や地域住民に向けた研修会を開催しており [0902b]、保健・医療・福祉施設や団体からの研修会講師依頼、研究指導依頼等に各教員が自主的に応じている [0902c]。国際交流事業は各教員レベルに留まり、いまだ不足している部分が多い。	
長所・特色 << 箇条書き >> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 0902	医療・保健・予防・健康事業・介護事業等の領域で各教員が社会貢献、地域交流の実績を上げている [0902c]。
課題事項 << 箇条書き >> *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 0902	多くの教員が社会貢献・交流に努力しているが、一部教員に努力不足がある点。
項目 No. 0902	国際交流が個々の教員レベルに留まっている点。

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

< 改善・向上の進捗状況 >

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない
0902 現在1名の教員が海外研修に赴いている[0902d]。その成果を待って、国際交流の機運を高める予定。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策 (到達目標を含む)
0902	教員の特別海外研修制度の活用や短期海外出張、国際学会参加などを通して、海外研究者との交流を活性化する。
0902	個々の教員の国際交流力を上げ、海外の大学との部門間協定を構築する。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
0902	a	研究科委員会議事録 (3月分)	B
0902	b	中部大学生命健康科学研究所セミナーチラシ (2017)、(2018)	A
0902	c	各教員の持つ社会貢献に関する事業・研究の資料(資料が膨大量のため現部署で保管)	B
0902	d	教員海外研修関連書類	B

提出区分 … A: 本シートと一緒に提出する資料 B: 現部署で保管

2019 年度（対象年度：2017～2018 年度）自己点検・評価シート

自己評価組織	生命健康科学研究科
--------	-----------

基準 11 大学独自の評価項目

1. 自己点検・評価結果 <評定>

自己評価欄に「A：高い水準で取り組んでおり、その取り組みが長所・特色となっている」「B：概ね取り組んでいるが、若干改善すべき点がある」「C：取り組んではいるが、改善すべき点が多い」「D：今後取り組んでいく」の4段階で記入してください。

項目 No.	自己点検・評価項目	自己点検・評価の視点	自己評価
1120	管理運営組織および教育研究組織において、継続的に業務内容の点検を行っていますか。	(2)委員会活動の検証 ・開催、および議事録作成に関する手続きは、適切に行っていますか。	B

2. 自己点検・評価

対象年度における組織の状況を自己点検・評価し、その内容を、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて「自己点検・評価項目」毎に具体的に説明してください。

現状、「何を」規定または実施していて、「いつ」「どの会議で（誰が）」「どのように（指標・方法）」検証を行い、「どのように（基準）」自己点検していますか。	
研究科委員会は毎月第3水曜日に開催し、必ず研究科長名で開催通知を行い、定員の確保を行っている。研究科委員会は各教員の最優先業務として、特殊事情のない限り出席を義務づけているため、毎回 90%以上の出席率を確保している。研究科委員会議事録[1120a]は、事務方で作成し、研究科長（議長）の決済を経て、本部に提出している。生命健康科学研究科の教員は生命健康科学部の兼任であるため、生命健康科学研究科独自の常設の委員会は少ない。研究科における各種検討事項は学部の各種委員会において委員長の主導のもと定期的に招集・開催・検討している点で、組織の運営は適切に執行されている。委員会の議事録は概ね作成され、可及的に研究科長/学部長が確認している[1120b]。また各専攻においても独自に専攻会議を持ち、大学院生の学習環境整備、入試業務の確認・入学希望者の確認、研究進捗状況把握と発表会の計画・運営、予算管理、修士論文提出に至る手続きのマニュアル化などを行い、毎年業務の見直しを行っているが、一方で専攻間での共通した取り組みをもつ機会が少ない傾向があり研究科としてのまとまりが希薄で有る点が反省点としてあげられる[1120c]。	
長所・特色 <箇条書き> *先駆性や独自性があるもの、有意な成果がみられるもの、他の組織の範となるもの	
項目 No. 1120	医療分野により特殊性・専門性が有り、各領域の専門家により委員会が構成されている（先駆性や独自性があるもの）。
項目 No. 1120	執行部会議（研究科長、専攻主任で構成）を適宜実施し、研究科の重要課題を抽出し研究科委員会で事案の共有化を図っている。
課題事項 <箇条書き> *改善すべき点、向上すべき点	
項目 No. 1120	研究科独自の委員会活動が明確化されていない。
項目 No. 1120	専攻間の研究活動の独自性が高く、研究科としてのまとまりが希薄で有る点を改善する事で、魅力有る研究活動の実践が可能となる可能性がある。

3. 改善・向上に向けた取り組み

前年度の自己点検・評価の評価結果（【留意点】等）への対応も含め、改善・向上に向けた取り組みについて、第三者が理解できるように、根拠資料を用いて具体的に説明してください。

<改善・向上の進捗状況>

対象年度における取組 *成果の有無を問わない、前回の自己点検・評価シート作成時点での計画の有無を問わない	
1120	生命健康科学研究科独自の委員会が行われた際は、議事録は可及的に作成・保存するように徹底周知することが2018年度に提案され実施しつつあり、今後の課題としても取り組んで行く必要がある。また事務系職員との連携を強化し、生命健康科学研究科の研究活動が円滑に実施されるように務める取り組みがされている。2019年度から保健医療専攻が増えて4専攻となることもあり、より緊密に専攻主任間で、各種問題点の共有化を図る努力を行いつつあり、2019年度以降も継続課題として専攻間の協力体制の維持に取り組む予定にある。こうした専攻間の協力体制を進める中で、研究科全体として入学希望者を増加させる方策を練っていく。

<今後の改善・向上計画>

項目 No.	課題事項と改善・向上方策（到達目標を含む）
1120	2019年度からは保健医療学専攻が増えたこともあり4専攻で定期的に専攻内委員会を開き、生命健康科学研究科委員会で各種問題点の共有化を図る。
1120	生命健康科学研究科独自の委員会が行われた際は、議事録は可及的に作成・保存するように徹底周知する。
1120	研究科独自の委員会活動を検討していく。

4. 根拠資料

根拠資料 No.		根拠資料の名称	提出区分
項目 No.	記号		
1120	a	生命健康科学研究科委員会議事録	B
1120	b	各委員会議事録	B
1120	c	各専攻会議録	B

提出区分 … A：本シートと一緒に提出する資料 B：現部署で保管