

# 平成 25 年度実施 大学機関別認証評価 評価報告書

奈良県立医科大学

平成 26 年 3 月

独立行政法人大学評価・学位授与機構



# 目 次

独立行政法人大学評価・学位授与機構が実施した大学機関別認証評価について	1
I 認証評価結果	5
II 基準ごとの評価	6
基準1 大学の目的	6
基準2 教育研究組織	7
基準3 教員及び教育支援者	10
基準4 学生の受入	14
基準5 教育内容及び方法	18
基準6 学習成果	31
基準7 施設・設備及び学生支援	33
基準8 教育の内部質保証システム	39
基準9 財務基盤及び管理運営	42
基準10 教育情報等の公表	48
<参 考>	51
i 現況及び特徴（対象大学から提出された自己評価書から転載）	53
ii 目的（対象大学から提出された自己評価書から転載）	54



独立行政法人大学評価・学位授与機構が実施した大学機関別認証評価について
-------------------------------------

## 1 評価の目的

独立行政法人大学評価・学位授与機構（以下「機構」という。）は、国・公・私立大学からの求めに応じて、大学（短期大学を除く。）の教育研究活動等の総合的な状況に関する評価（以下「大学機関別認証評価」という。）を、平成17年度から実施しています。この大学機関別認証評価は、我が国の大学の教育研究水準の維持及び向上を図るとともに、その个性的で多様な発展に資するよう、以下のことを目的として行いました。

- (1) 大学機関別認証評価に関して、機構が定める大学評価基準（以下「大学評価基準」という。）に基づいて、大学を定期的に評価することにより、大学の教育研究活動等の質を保証すること。
- (2) 評価結果を各大学にフィードバックすることにより、各大学の教育研究活動等の改善に役立てること。
- (3) 大学の教育研究活動等の状況を明らかにし、それを社会に示すことにより、公共的な機関として大学が設置・運営されていることについて、広く国民の理解と支持が得られるよう支援・促進していくこと。

## 2 評価のスケジュール

機構は、国・公・私立大学の関係者に対し、大学機関別認証評価の仕組み・方法等についての説明会、自己評価書の作成方法等について研修会を開催した上で、大学からの申請を受け付け、自己評価書の提出を受けた後、評価を開始しました。

自己評価書提出後の評価は、次のとおり実施しました。

25年7月	書面調査の実施
8月	評価部会（注1）、財務専門部会（注2）の開催（書面調査による分析結果の整理、訪問調査での確認事項及び訪問調査での役割分担の決定）
10月～11月	訪問調査の実施（書面調査では確認できなかった事項等を中心に対象大学の状況を調査）
12月	評価部会、財務専門部会の開催（評価結果（原案）の作成）
26年1月	評価委員会（注3）の開催（評価結果（案）の取りまとめ） 評価結果（案）を対象大学に通知
3月	評価委員会の開催（評価結果の確定）

（注1）評価部会・・・大学機関別認証評価委員会評価部会

（注2）財務専門部会・・・大学機関別認証評価委員会財務専門部会

（注3）評価委員会・・・大学機関別認証評価委員会

3 大学機関別認証評価委員会委員及び専門委員（平成26年3月現在）

(1) 大学機関別認証評価委員会

飯野正子	津田塾大学名誉教授・前学長
一井眞比古	国立大学協会専務理事
稲垣卓	福山市立大学学長
尾池和夫	京都造形芸術大学学長
大塚雄作	京都大学高等教育研究開発推進センター長
荻上紘一	大妻女子大学学長
梶谷誠	電気通信大学学長
片山英治	野村證券株式会社主任研究員
金川克子	前 神戸市看護大学学長
川嶋太津夫	大阪大学教授
下條文武	前 新潟大学学長
郷通子	情報・システム研究機構理事
河野通方	大学評価・学位授与機構教授
児玉隆夫	帝塚山学院学院長
小間篤	秋田県立大学理事長・学長
齋藤八重子	元 東京都立九段高等学校長
○佐藤東洋士	桜美林学園理事長・桜美林大学総長
鈴木賢次郎	大学評価・学位授与機構評価研究主幹
鈴木典比古	国際教養大学理事長・学長
土屋俊	大学評価・学位授与機構教授
中島恭一	富山国際大学学長
ハス エーゲン・マルクス	南山学園理事長
福田康一郎	医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長
前田早苗	千葉大学教授
矢田俊文	九州大学名誉教授・北九州市立大学名誉教授
柳澤康信	愛媛大学学長
山本進一	岡山大学理事・副学長
◎吉川弘之	科学技術振興機構研究開発戦略センター長

※ ◎は委員長、○は副委員長

(2) 大学機関別認証評価委員会運営小委員会

萩 上 紘 一	大妻女子大学長
梶 谷 誠	電気通信大学長
小 間 篤	秋田県立大学理事長・学長
児 玉 隆 夫	帝塚山学院学院長
◎ 鈴 木 賢次郎	大学評価・学位授与機構評価研究主幹
土 屋 俊	大学評価・学位授与機構教授
矢 田 俊 文	九州大学名誉教授・北九州市立大学名誉教授

※ ◎は主査

(3) 大学機関別認証評価委員会評価部会

(第2部会)

飯 田 嘉 宏	前 横浜国立大学長
○ 今 井 浩 三	東京大学医科学研究所附属病院長
◎ 萩 上 紘 一	大妻女子大学長
○ 金 川 克 子	前 神戸市看護大学長
木 村 真理子	日本女子大学教授
○ 崎 元 達 郎	放送大学熊本学習センター所長
鈴 木 賢次郎	大学評価・学位授与機構評価研究主幹
土 屋 俊	大学評価・学位授与機構教授
中 井 滋	宮城教育大学理事・副学長
○ 福 田 康一郎	医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長
前 原 澄 子	京都橘大学看護教育研修センター所長
三 位 正 洋	千葉大学名誉教授
山 本 泰	東京大学教授
吉 田 裕 久	広島大学教授

※ ◎は部会長、○は副部会長

(4) 大学機関別認証評価委員会財務専門部会

◎ 梅 田 源 一	公認会計士、税理士
梶 谷 誠	電気通信大学長
○ 佐 藤 東洋士	桜美林学園理事長・桜美林大学総長
宮 直 仁	公認会計士、税理士

※ ◎は部会長、○は副部会長

#### 4 本評価報告書の内容

##### (1) 「Ⅰ 認証評価結果」

「Ⅰ 認証評価結果」では、「Ⅱ 基準ごとの評価」において基準1から基準10のすべての基準を満たしている場合に当該大学全体として機構の定める大学評価基準を満たしていると判断し、その旨を記述しています。なお、一つでも満たしていない基準がある場合には、当該大学全体として機構の定める大学評価基準を満たしていないと判断し、その旨及び、「満たしていない基準及び根拠・理由」を記述しています。

また、対象大学の目的に照らして、「優れた点」、「改善を要する点」等がある場合には、それらの中から主なものを抽出し、上記結果と併せて記述しています。

##### (2) 「Ⅱ 基準ごとの評価」

「Ⅱ 基準ごとの評価」では、基準1から基準10において、当該基準を満たしているかどうかの「評価結果」及び、その「評価結果の根拠・理由」を記述しています。加えて、取組が優れていると判断される場合や、改善の必要が認められる場合等には、それらを「優れた点」、「更なる向上が期待される点」及び「改善を要する点」として、それぞれの基準ごとに記述しています。

(※ 評価結果の確定前に対象大学に通知した評価結果(案)の内容等に対し、意見の申立てがあった場合には、「Ⅲ 意見の申立て及びその対応」として、当該申立ての内容を転載するとともに、その対応を記述することとしています。)

##### (3) 「参考」

「参考」では、対象大学から提出された自己評価書に記載されている「i 現況及び特徴」、「ii 目的」を転載しています。

#### 5 本評価報告書の公表

本報告書は、対象大学及びその設置者に提供するとともに、文部科学大臣に報告します。また、対象大学すべての評価結果を取りまとめ、「平成25年度大学機関別認証評価実施結果報告」として、印刷物の刊行及びウェブサイト (<http://www.niad.ac.jp/>) への掲載等により、広く社会に公表します。

## I 認証評価結果

奈良県立医科大学は、大学設置基準をはじめ関係法令に適合し、大学評価・学位授与機構が定める大学評価基準を満たしている。

主な優れた点として、次のことが挙げられる。

- 平成 20 年度に文部科学省教育GPに教育方法の工夫改善を主とする取組を目的とする「地域に教育の場を拡大した包括的教育の取組」（平成 22 年度まで）が採択されている。
- 研究がより高度化している今日の医学教育・研究に対応するため、基礎医学・社会医学の分野において、世界的に貢献する研究医の養成を目的とし、研究医養成コースを設置し、2年次に連携大学からの学生を編入学させるとともに、医学科の学生で希望する者には当コースを選択できる制度を平成 24 年度から実施している。
- 医学科基礎医学教育課程では2年次に解剖学、生理学、生化学において、少人数グループによる討論型授業であるTBLを実施している。
- 医学科のシラバス（教育要項）は、履修科目の選択や履修計画の立案のみならず学習の手引きとしても役立つよう学年別に分冊して編集、配付している。特に、一般教育、基礎医学教育と、臨床医学教育の教育の特性に応じた内容、構成が工夫され、記載は詳細であり、教員・学生とも学習の手引きとして活用している。
- 他機関への派遣研修として、法人採用の職員を2年間派遣するなど、職員の資質向上に努めている。

主な改善を要する点として、次のことが挙げられる。

- 医学研究科修士課程の入学定員超過率が高く、医学研究科博士課程の入学定員充足率が低い。

## II 基準ごとの評価

### 基準1 大学の目的

1-1 大学の目的（使命、教育研究活動を展開する上での基本的な方針、達成しようとしている基本的な成果等）が明確に定められており、その内容が学校教育法に規定されている、大学一般に求められる目的に適合するものであること。

#### 【評価結果】

基準1を満たしている。

#### （評価結果の根拠・理由）

1-1-① 大学の目的（学部、学科又は課程等の目的を含む。）が、学則等に明確に定められ、その目的が、学校教育法第83条に規定された、大学一般に求められる目的に適合しているか。

大学の目的は、大学学則の第1条において「奈良県立医科大学は、医学、看護学及びこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、国際的に通用する高度の研究と医療を通じて、医学及び看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与することを目的とする。」と定めている。また、大学の理念と目的とを別途定めている。

このことから、大学の目的は明確に定められ、その目的が、学校教育法に規定された大学一般に求められる目的に適合していると判断する。

1-1-② 大学院を有する大学においては、大学院の目的（研究科又は専攻等の目的を含む。）が、学則等に明確に定められ、その目的が、学校教育法第99条に規定された、大学院一般に求められる目的に適合しているか。

大学院の目的は、大学院学則の第1条において「奈良県立医科学大学院は医学又は看護学の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めてひろく文化の進展に寄与するとともに、専門分野に関する高度の研究指導者及び専門職者を養成することを目的とする。」と定め、また、平成5年度に制定し平成17年度に最終改正した大学の目的の中で大学院の目的を定めている。

このことから、大学院の目的が明確に定められ、その目的が、学校教育法に規定された大学院一般に求められる目的に適合していると判断する。

以上の内容を総合し、「基準1を満たしている。」と判断する。

**基準 2 教育研究組織**

- 2-1 教育研究に係る基本的な組織構成（学部及びその学科、研究科及びその専攻、その他の組織並びに教養教育の実施体制）が、大学の目的に照らして適切なものであること。
- 2-2 教育活動を展開する上で必要な運営体制が適切に整備され、機能していること。

**【評価結果】**

**基準 2 を満たしている。**

**（評価結果の根拠・理由）**

2-1-① 学部及びその学科の構成（学部、学科以外の基本的組織を設置している場合には、その構成）が、学士課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

医学部のみを置く単科大学であり、医学部は医学科と看護学科から構成され、その基本構成は大学の目的と適合するものとなっている。

このことから、学部及びその学科・課程の構成が目的を達成する上で適切なものとなっていると判断する。

2-1-② 教養教育の体制が適切に整備されているか。

医学科の教養教育は、一般教育として編成されており、一般教育担当の専任教授及び協議会が認めた教室主任をもって組織する一般教育協議会において、教育課程等、一般教育に関わる項目について審議している。学科の学務委員会及び委員会の専門部会であるカリキュラム部会において、一般教育を含め、学科種目や授業時間表の企画編成等教務に関する事項を審議している。

看護学科についても、看護学教育担当の専任教授、准教授、講師及び助教をもって組織する看護教育協議会において、教育課程等、教育に関わる事項について審議している。学科の学務委員会及び委員会の専門部会であるカリキュラム部会において一般教育を含め、学科種目や授業時間表の企画編成等教務に関する事を審議している。

なお、一般教育の組織体制は、現時点では、医学科と看護学科に分かれているが、看護学科が設置された平成 16 年度より、医学科の教員が看護学科で授業を行い、また、看護学科の教員が平成 22 年度より医学科で授業を行っており、実態として、医学部全体としての一般教育を実施している。

また、教育開発センターを設置し、一般教育を含め、教育課程の編成並びに教育活動のあり方についての開発を行っている。

平成 25 年度には、医学科と看護学科を横断した一般教育検討委員会を設置し、両学科が連携した医学部としての一般教育の実施について検討を行い、医学部として統一的で整合性のある一般教育組織体制とする旨の合意が得られ、医学部としての一般教育の実施を決定している。

これらのことから、教養教育の体制が適切に整備されていると判断する。

2-1-③ 研究科及びその専攻の構成（研究科、専攻以外の基本的組織を設置している場合には、その構成）が、大学院課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

医学研究科博士課程は 3 専攻（地域医療・健康医学専攻、生体情報・病態制御医学専攻、生体分子・機能再建医学専攻）、修士課程は 1 専攻（医科学専攻）を設置している。

看護学研究科修士課程は1専攻（看護学専攻）を設置し、看護学コースと助産学実践コースに分かれている。

医学研究科、看護学研究科とも多様な科目を設置しており、専門性の高い研究が可能な組織となっている。

これらのことから、研究科及びその専攻の構成が、目的を達成する上で適切なものとなっていると判断する。

2-1-④ 専攻科、別科を設置している場合には、その構成が教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

該当なし

2-1-⑤ 附属施設、センター等が、教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

附属病院は、昭和20年4月に大学の前身である奈良県立医学専門学校の設定当時から設置されており、学生の臨床教育の場として、大学の教育、研究、診療に不可欠な存在となっている。

附属図書館は、昭和36年9月の設置以降、医学・看護学関係を中心とした蔵書や定期刊行物の充実及び情報提供のサービス向上を図り、学生や教員の学問・研究の支援施設として有効活用されている。

国際交流センターは、海外の大学等との学術交流をはじめとした国際交流の推進を図り、教育・研究・医療の向上に資するために設置され、国際交流の推進に係る企画の立案・実施、外国の大学・研究機関等との交流協定の締結・交流の支援、教職員・学生の留学・派遣、外国の研究生・留学生・医療技術者の受入等が実施されている。

産学官連携推進センターは、産学官連携活動の推進を図り、研究活動を活性化させ、研究成果を社会に還元することを目的として設置され、産学官連携に係る施策の企画・立案及び研究・調査、それに係る共同研究・受託研究の推進及び国際的連携・地域連携の推進並びに啓発・広報、知的財産権の管理・活用等が実施されている。

女性研究者支援センターは、優れた女性研究者の育成を図り、研究・教育活動を一層活性化させるために設置され、女性研究者に対する研究支援・教育支援、それに係る調査・研究及び啓発・広報、地域連携大学支援等が実施されている。

教育開発センターは、健康科学、保健医療並びに保健医療の発展に寄与するために、その担い手である医療人の教育能力を高め、健康・医療教育学、卒前・卒後の教育課程の編成並びに教育活動の在り方を開発することを目的として設置され、健康・医療教育学の研究、教育課程の編成の立案・実施・評価・改善、ファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」という。）の立案・実施、入学者選抜・進級、卒業判定、教育業績評価、卒後臨床研修及び大学院教育課程の編成の在り方に関する事、教育関連諸組織間の調整に関する事等が実施されている。

研究推進に関するものとしては、先端医学研究機構を設置し、時代の要請に応える独創的な研究成果を発し、臨床応用等を行うことによって地域社会に貢献するとともに、高度な医学研究用及び教育用設備機器類を有効活用できるように配置し医学の研究及び教育の向上を図るために設置されており、3研究単位と4研究施設で構成されている。

これらのことから、附属施設、センター等が、目的を達成する上で適切なものとなっていると判断する。

2-2-① 教授会等が、教育活動に係る重要事項を審議するための必要な活動を行っているか。

また、教育課程や教育方法等を検討する教務委員会等の組織が、適切に構成されており、必要な活動を行っているか。

教育活動に係る審議は学長の下、各会議を設置している。

教育研究審議会は、大学を設置している法人の組織であり、理事長（学長）をはじめ副理事長、副学長等重要な組織の長で組織され、教育課程の編成に関する方針や学生の入学・卒業又は課程の修了に関する方針等、教育研究に関する重要事項を審議している。

教育活動に係る重要事項を審議する機関として、学部では、教授会を設置している。また、学科の固有の事項及び運営に必要なことを審議するため、医学科と看護学科に学科教授会議を設置している。教授会は副学長（医学部長）と専任教授で組織され、医学科教授会議は副学長（医学部長）、医学科の専任教授、教育開発センター教授及び先端医学研究機構教授で、看護学科教授会議は副学長（医学部長）と看護学科の専任教授で組織されており、学科種目編成、学生の入学、退学、成績認定及び卒業生等学生の身分に関すること等を審議している。

一方、大学院では、医学研究科の博士課程及び修士課程、看護学研究科の修士課程に課程委員会を設置しており、医学研究科は医学部長、研究部長及び専任教員で、看護学研究科は医学部長、看護学科長及び専任教授で組織され、学生の入学、退学、休学や試験及び学位に関すること等について審議している。

教育課程や教育方法を検討する組織としては、医学科、看護学科ともに、学務委員会を設置し、医学科では医学部長、一般・基礎・臨床の各部長及び専任教授、教育開発センター教授、看護学科は看護学科長、看護教育部長、専任教授で組織され、それぞれ教務及び学生の福利厚生に関する事項を審議している。

また、学務委員会にはカリキュラム部会を設置し、学科全体の学科種目、授業時間表の企画編成等、教務に関する事項を担当している。

これらのことから、教授会等が必要な活動を行っており、また、教育課程や教育方法等を検討する組織が適切に構成され、必要な活動を行っているとは判断する。

以上の内容を総合し、「基準2を満たしている。」と判断する。

**基準3 教員及び教育支援者**

- 3-1 教育活動を展開するために必要な教員が適切に配置されていること。
- 3-2 教員の採用及び昇格等に当たって、明確な基準が定められ、適切に運用されていること。また、教員の教育及び研究活動等に関する評価が継続的に実施され、教員の資質が適切に維持されていること。
- 3-3 教育活動を展開するために必要な教育支援者の配置や教育補助者の活用が適切に行われていること。

**【評価結果】**

**基準3を満たしている。**

**(評価結果の根拠・理由)**

3-1-① 教員の適切な役割分担の下で、組織的な連携体制が確保され、教育研究に係る責任の所在が明確にされた教員組織編制がなされているか。

学長の下、2人の副学長（医学部長、附属病院長）を配置している。教員が所属する組織については医学部に医学科と看護学科の2学科、先端医学研究機構、4つのセンターを設置している。また、附属病院にも専任教員を配置し連携を取って医学部教育を実施している。

医学部医学科の教育においては、一般教育（9学科目）、基礎医学教育（13講座）、臨床医学教育（22講座）の3教育分野で教員組織を編制し、それぞれの教育分野に一般教育部長、基礎教育部長、臨床教育部長を責任者として配置している。医学部看護学科の教育においては、一般教育（2学科目）、看護専門（10学科目）で教員組織を編制し、看護学科の責任者として看護学科長、看護学教育の責任者として看護教育部長を配置している。また、学科目ごとに教授以下、准教授、講師、学内講師、助教が配置されている。学内講師は学校教育法上は助教である。

大学院教育においては、医学研究科の博士課程及び修士課程、看護学研究科の修士課程で組織編制されており、それぞれ学部の教員が兼務して、教育を実践している。

各教育分野の教育部長を議長として、所属する教室主任等で組織される各教育協議会で教育に関する事項を審議しながら、学科目、講座が連携を取り、組織的な教育が実践されている。

これらのことから、教員の適切な役割分担の下で、組織的な連携体制が確保され、教育研究に係る責任の所在が明確にされた教員組織編制がなされていると判断する。

3-1-② 学士課程において、教育活動を展開するために必要な教員が確保されているか。また、教育上主要と認める授業科目には、専任の教授又は准教授を配置しているか。

医学部医学科及び医学部看護学科の教員の配置状況については、以下のとおりである。

学士課程における教員数は、専任289人、非常勤教員308人であり、大学設置基準に定められた必要教員数以上が確保されている。

**医学部**

- ・ 医学科：専任255人（うち教授39人）、非常勤279人
- ・ 看護学科：専任34人（うち教授10人）、非常勤29人

教育上主要と認められる授業科目のうち89.3%（医学科：88.6%、看護学科：91.7%）は専任の教授又

は准教授を配置している。また、単科大学であるため一部の領域や特異な分野に関しては、学外の非常勤講師で対応している。

これらのことから、必要な教員が確保されており、また、教育上主要と認められる授業科目には、専任の教授又は准教授を配置していると判断する。

3-1-③ 大学院課程において、教育活動を展開するために必要な教員が確保されているか。

大学院課程における研究指導教員数及び研究指導補助教員数は、次のとおりであり、大学院設置基準に定められた必要教員数以上が確保されている。

〔修士課程〕

- ・ 医学研究科：研究指導教員 44 人（うち教授 25 人）、研究指導補助教員 18 人
- ・ 看護学研究科：研究指導教員 10 人（うち教授 9 人）、研究指導補助教員 7 人

〔博士課程〕

- ・ 医学研究科：研究指導教員 91 人（うち教授 48 人）、研究指導補助教員 33 人

これらのことから、大学院課程において、教育活動を展開するために必要な教員が確保されていると判断する。

3-1-④ 大学の目的に応じて、教員組織の活動をより活性化するための適切な措置が講じられているか。

教員の性別構成は、医学部全体において、女性教員の比率は 21.7%と全国平均は上回っているが、医学科において、女性教員の比率が 14.8%と全国平均（21.2% 平成 24 年度学校基本調査）を下回っており、改善の余地があると考えられる。

女性教員のライフイベントによる離職等を防止するため、女性研究者支援センターを設置し、女性教員の研究継続のための支援等を行っている。また、「奈良県立医科大学女性研究者学術研究奨励賞」を創設し、学術上優れた研究成果を挙げた女性研究者の表彰を行っている。育児支援についても、育児休業制度、育児部分休業制度、育児短時間勤務制度等を導入し、育児中も柔軟な勤務体制により就業することが可能である。さらに、子育て支援の一環として、学内保育園を拡充しており、平成 25 年度から 60 人の定員を受け入れている。

教員の年齢構成については、各年代で多少の差はあるものの全体にはバランスの取れた構成となっている。

教員の研究活動の活性化を目的に、医学の学術研究に優れた業績等を挙げた若手教員を表彰する「中島佐一学術研究奨励賞」や教員の海外及び国内への留学制度を整備している。なお、教員の海外留学については、代替教員の配置を認め、教育・研究の質の確保のために対策を講じている。

平成 19 年度の法人化以降全教員に対する任期制が導入されており、任期制適用の教員は、平成 25 年 5 月 1 日現在で 327 人（94.2%）となっている。

これらのことから、教員組織の活動をより活性化するための適切な措置が講じられていると判断する。

3-2-① 教員の採用基準や昇格基準等が明確に定められ、適切に運用がなされているか。特に、学士課程においては、教育上の指導能力の評価、また大学院課程においては、教育研究上の指導能力の評価が行われているか。

教員選考基準において、教員の職位ごとの資格を定めており、教員の採用や昇格に際しては、教育研究審議会にて、基準に定めた資格や教員としての適性等を総合的に審議をした上で決定している。

医学科及び看護学科の教授の選考においては、教育研究審議会に各学科の教授選考会議を設置し、教育研究審議会からの答申を基に学長が教授候補者の選考に係る基本方針を定める。各教授選考会議は、その下に設置した教授選考委員会が履歴書及び業績の報告書等を基に推薦する3人以内の候補者について、候補者による公開講演会を開催した後、投票により教授候補者を選出する。選出された教授候補者については、教育研究審議会で審議を経た上で、最終的に決定されている。教授選考会議は、医学科においては、学長、副学長（2人）、医学科専任教授（42人）、教育開発センター教授（1人）、先端医学研究機構教授（2人）から、看護学科においては、学長、副学長（2人）、看護学科専任教授（10人）から構成されている。

学士課程における教育上の指導能力、大学院課程における教育研究上の指導能力については、教員選考基準において、教育歴や研究歴（学位の取得等）により基準が定められており、教員の採用や昇任の際に提出された履歴書や業績目録を基に評価が実施されている。また、教授の選考に際しては、履歴書や業績目録のほかに、教育実績に関しては講義担当状況や試験問題等の作成実績等、研究業績に関しては発表した論文の Impact Factor や Citation Index 等の指標、科学研究費補助金等の研究費取得状況等、臨床実績に関しては手術実績や臨床指導実績等、それぞれ前述した教授選考委員会が必要とした資料により評価を実施している。

これらのことから、教員の採用基準等が明確に定められ、適切に運用がなされていると判断する。

3-2-2② 教員の教育及び研究活動等に関する評価が継続的に行われているか。また、その結果把握された事項に対して適切な取組がなされているか。

任期（6年、一部教員については3年）の更新に際して、再任審査を実施しており、審査対象教員に、任期中の教育活動業績、学術・研究業績、組織運営活動、社会的貢献、関連学会等への貢献、診療実績の業績報告書の提出を求め、それらの項目について総合的に評価を行っている。平成25年5月15日現在までに、延べ164人の再任審査を行っている。また、任期制の適用を受けていない教員（20人）に関しても、平成24年度末に、平成19年度から平成24年度における教育活動業績、学術・研究業績、組織運営活動、社会的貢献、関連学会等への貢献、診療実績の6項目にわたる自己評価書を作成させている。

任期制が適用されている教員については、評価結果に学長がコメントを付けて伝達している。

研究者情報データベースは、教員の届け出により、役職、出身学校、免許・資格、学位や研究分野、研究実績、著書、論文、研究発表等の実績等が掲載され、評価に活用されている。

これらのことから、教員の教育及び研究活動に関する評価が継続的に行われており、その結果把握された事項に対して適切な取組がなされていると判断する。

3-3-1① 教育活動を展開するために必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されているか。また、TA等の教育補助者の活用が図られているか。

教育活動の展開のために必要な職員として、教育支援課に27人の職員が配置され、学士課程及び大学院課程における教務事務、入試等に関する事務、学生生活のサポート等の業務を行っている。うち6人については、附属図書館に配置され、司書業務を行っている。

また、技術職員として基礎医学教育に1人、教務職員として基礎医学教育に8人、臨床医学教育に1人の職員が配置され、教育資材の作成、学生実験の補助等を担当している。また、教務職員が配置されていない基礎医学教育の3講座には、大学雇用の非常勤職員を各1人配置しており、教務職員と同様の業務に従事している。

TAについては教室の外部資金等により雇用できる制度を設けているが、平成25年度では看護学科（臨床病態医学）で1人配置されている。

これらのことから、必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されており、TA等の教育補助者の活用が図られていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準3を満たしている。」と判断する。

**基準4 学生の受入**

- 4-1 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が明確に定められ、それに沿って、適切な学生の受入が実施されていること。
- 4-2 実入学者数が入学定員と比較して適正な数となっていること。

**【評価結果】**

**基準4を満たしている。**

**（評価結果の根拠・理由）**

4-1-① 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が明確に定められているか。

大学における理念を踏まえて、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を次のように定めている。

医学部医学科

1. 自らを律し、人を思いやる心をもつ、人間性豊かな人
2. 幅広い知識と高い学力を有し、医学への興味と旺盛な科学的探究心をもって学習に取り組める人
3. 国際的な視野で考え行動できるとともに、地域の医療、保健、福祉に貢献する熱意と行動力のある人
4. 奈良県立医科大学を愛し、その将来を担う志をもつ人

医学部看護学科

1. 自らを律し、人を思いやる心をもつ、人間性豊かな人
2. 幅広い知識と確かな基礎学力を有し、看護学への興味と科学的探究心をもって学習に取り組める人
3. 国際的な視野で考え行動できるとともに、地域の保健、医療、福祉に貢献する熱意と行動力のある人
4. 奈良県立医科大学を愛し、その将来を担う志をもつ人

医学研究科

1. 独創的な発想と科学的探究心に富み、豊かな人間性をもつ人
2. 医学、医療の分野において、高度の知識、技能を習得し、地域社会に貢献する人
3. 国際的な視野に立ち、高度の研究を通して医学の発展に寄与する人
4. 研究、教育、臨床のいずれの分野においても指導者となる志をもつ人

看護学研究科

1. 人間に対する深い関心と生命倫理や医療倫理を身につけている人
2. 専攻分野における基礎知識を身につけている人
3. 自ら進んで課題に取り組む意欲と探究心がある人
4. 看護学の教育、研究、実践の分野で地域社会に貢献する意志があり、看護学関連分野を学習してきた人

これらのことから、入学者受入方針が明確に定められていると判断する。

4-1-② 入学者受入方針に沿って、適切な学生の受入方法が採用されているか。

医学科においては、入学試験として一般選抜試験（前期日程・後期日程）及び推薦選抜試験（緊急医師

確保枠・地域枠)を実施している。また、研究医養成コースとして、第2年次編入学(医学科2年次の9月に編入学)も併せて実施している

第2年次編入学試験を除く全ての入試区分において、第1次学力試験として大学入試センター試験を課し、個別学力検査等として、学科試験(数学・英語・理科(化学・生物・物理、推薦選抜試験と一般選抜試験(前期日程)は1科目、一般選抜試験(後期日程)は2科目))及び面接試験を実施している。いずれの試験区分においても、入学者受入方針に則し、将来の医師、医学研究者としての資質を備えた人物かどうかの判断や評価を行うことを目的として面接試験を行っている。

また、入学者受入方針に掲げている医療を通じた地域社会へ貢献する熱意と行動力をもつ人材を求める方策として、平成20年度から地域枠(奈良県内の高等学校等を卒業見込みの者又は卒業した者及び本人、1親等以内の親族、配偶者のいずれかが1年前から引き続き奈良県内に住所を有している者)及び緊急医師確保特別入試(知事が指定するへき地医療機関又は医療機関の特定診療科等で勤務を希望する者)を設け、卒業後も地元に着し、地域医療に貢献できる入学者の選抜を行っている。

一方、第2年次編入学試験では、高度な教養と知識を持っているかを確認するとともに、将来の医学研究者としての資質を備えているかを判断するため、論文試験と専門科目の口頭試験を課している。

看護学科においては、入学試験として一般選抜入試(前期日程・後期日程)、推薦選抜試験、社会人特別選抜試験及び第3年次編入学試験を実施している。

一般選抜試験では、第1次試験として大学入試センター試験を課し、個別学力検査等として小論文試験(前期日程のみ)及び面接試験を実施している。また、推薦選抜試験、社会人特別入学試験では、大学入試センター試験は課さないが、個別学力検査として小論文試験及び面接試験を課している。

また、看護学科においても医学科と同様に平成20年度から地域枠を設け、卒業後も地元に着し、地域医療に貢献できる入学者の選抜を行っている。

一方、第3年次編入学試験では、学科試験(専門科目、英語)及び面接試験を行っており、入学者受入方針に則し、看護専門職者としての資質を備えた人物かどうかの判断・評価を行っている。

医学研究科においては、博士課程、修士課程とも出願に際して、志望する専攻主科目の研究指導教員による事前面談が行われ、入学試験においても、英語及び研究指導教員による専攻主科目の口頭試験を行い、学力及び学生自身が入学者受入方針に則した人材であるかの評価を行っている。

看護学研究科においては、修士課程の出願に際して、志望する専門領域の担当教員による事前面談が行われ、入学試験においても、英語及び専攻分野の試験に加えて面接試験を行い、学力及び学生自身が入学者受入方針に則した人物であるかの評価を行っている。

これらのことから、入学者受入方針に沿って適切な学生の受入方法が採用されていると判断する。

#### 4-1-③ 入学者選抜が適切な実施体制により、公正に実施されているか。

入学者選抜の実施体制は、学科ごとに設置された入学試験委員会の責任のもとに運営されている。各委員会は、具体的な実施計画の立案、選抜要項案、募集要項案の作成、学科試験問題の作成、面接試験実施方法の検討、試験場管理等に責任をもっている。看護学科入学試験委員会はさらに小論文試験問題及び面接試験問題の作成、面接試験実施方法の検討も行っている。各委員会の決定は、各教授会議の承認を経て発表及び実施されている。

入学試験は両学科が同日に実施しており、学長を本部長とする試験実施本部を置き、試験を実施している。

ただし、医学科の第2年次編入学試験については、大学間の協力を必要とする研究医養成コースの運営

と密接な関係があることから、研究医養成コース運営委員会（学内選出委員4人と、連携大学（関西医科大学、早稲田大学）選出委員3人で構成）内に設けた同運営委員会選抜部会が中心となって行っている。

大学院においては、医学研究科博士課程、医学研究科修士課程、看護学研究科修士課程ごとの課程委員会が募集要項を定め、試験を実施している。

医学研究科では、博士課程及び修士課程とも、主科目の研究指導教員が入学者受入方針の内容を考慮に入れ、受験生の出願前の面談及び入学試験における口頭試験を行っている。看護学研究科では、入学希望者との事前面談で、対象者が入学者受入方針に沿った資質や熱意を備えているかを教員が確認している。

入学試験当日においては、医学研究科では博士課程及び修士課程とも研究部長が責任をもち、看護学研究科では、課程運営委員会が実施に責任をもっている。

合否の判定は、医学研究科では、博士課程については出題者と研究部長及び医学部長が、修士課程については出題者と研究部長が合格者案を作成し、それぞれの課程の運営委員会及び課程委員会における審議及び承認を経ている。看護学研究科では、試験結果をもとに、修士課程委員会で審議、承認している。

これらのことから、入学者選抜が適切な実施体制により、公正に実施されていると判断する。

4-1-④ 入学者受入方針に沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証するための取組が行われており、その結果を入学者選抜の改善に役立っているか。

医学科においては医学科入学試験委員会が、看護学科においては看護学科入学試験委員会及び独立した検討会議である新カリキュラム検討部会（平成25年度から看護学科運営会議に名称変更）が、入試成績と入学後の成績の追跡調査を行うことで継続検討を行っている。

また、平成23年度に設けられた中長期計画推進委員会の医学科入学試験部会では、これまでの入学試験の状況、他大学の入学試験の動向、高等学校や予備校等の入学試験に関する考え方のヒアリング等を行い、学力的に優秀で、かつ、やる気に満ちた学生を入学させるという考えに基づき、平成25年度入試から試験区分ごとの募集人数の変更と全ての入学試験区分において学科試験を課すこととし、また、推薦選抜試験（地域枠）の見直しを行っている。

看護学科においては、検討部会で各入学試験区分における募集人員数、面接試験実施と同評価方法等の検討を行い、平成24年度入学試験から推薦選抜試験の募集人員を5人増員するとともに、平成25年度入学試験から第3年次編入学試験の見直しを行っている。

医学研究科では、入学後は研究指導教員が直接・個別の指導を行っており、指導する中で適宜、検証を行っている。

看護学研究科においては、日常の研究指導等においても各教員が学生を評価し、その結果を修士課程委員会において検証している。

これらのことから、入学者受入方針に沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証するための取組が行われており、その結果を入学者選抜の改善に役立っていると判断する。

4-2-① 実入学者数が、入学定員を大幅に超える、又は大幅に下回る状況になっていないか。また、その場合には、これを改善するための取組が行われるなど、入学定員と実入学者数との関係の適正化が図られているか。

平成21～25年度の5年間の入学定員に対する実入学者数の比率の平均は、次のとおりである。

〔学士課程〕

- ・ 医学部医学科：1.00倍
- ・ 医学部医学科（2年次編入）：1.25倍

- ・ 医学部看護学科：1.00 倍
- ・ 医学部看護学科（3年次編入）：0.89 倍

〔修士課程〕

- ・ 医学研究科：1.64 倍
- ・ 看護学研究科：1.00 倍

〔博士課程〕

- ・ 医学研究科：0.58 倍

医学研究科修士課程については入学定員超過率が高い。また、医学研究科博士課程については入学定員充足率が低い。

第3年次編入学試験では、平成22年度、23年度、24年度の3年間に入学者数が定員を充足していない状況であるが、平成25年度から同試験区分の募集人員を15人から5人とし、一方、志願者が多い推薦選抜試験の募集人員を25人から30人とするなど、志願者のニーズにあった募集人員の再検討を行って、入学定員と実入学者との関係の適正化に努めている。

医学研究科の博士課程においては、平成16年度に定員を24人から40人に増員したために、入学者数は毎年度、入学定員を充足していない。入学者を増やすため、社会人入学、社会人入学生の長期履修、早期修了の認定等の制度改正を行っており、さらに、大学院生が附属病院の非常勤医員（大学院研究医）になれる制度や秋入学も実施している。

これらのことから、入学定員と実入学者数の関係は大学院課程の一つの研究科を除いて、適正であると判断する。

以上の内容を総合し、「基準4を満たしている。」と判断する。

#### 【改善を要する点】

- 医学研究科修士課程の入学定員超過率が高く、医学研究科博士課程の入学定員充足率が低い。

**基準5 教育内容及び方法**

(学士課程)

- 5-1 教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）が明確に定められ、それに基づいて教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切であること。
  - 5-2 教育課程を展開するにふさわしい授業形態、学習指導法等が整備されていること。
  - 5-3 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）が明確に定められ、それに照らして、成績評価や単位認定、卒業認定が適切に実施され、有効なものになっていること。
- (大学院課程（専門職学位課程を含む。))
- 5-4 教育課程の編成・実施方針が明確に定められ、それに基づいて教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切であること。
  - 5-5 教育課程を展開するにふさわしい授業形態、学習指導法等（研究・論文指導を含む。）が整備されていること。
  - 5-6 学位授与方針が明確に定められ、それに照らして、成績評価や単位認定、修了認定が適切に実施され、有効なものになっていること。

**【評価結果】**

**基準5を満たしている。**

**(評価結果の根拠・理由)**

<学士課程>

5-1-1-① 教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）が明確に定められているか。

医学科の教育課程については、その編成・実施方針を以下のように定めている。

1. 倫理観とプロフェッショナルリズムの育成、コミュニケーション教育

教養教育では、自律心の向上と倫理学教育に重点を置く。プロフェッショナルリズム、コミュニケーション教育に資するため、早期から、高齢者や乳幼児、障害者の施設を見学する機会を持ち、現場で人間的触れ合いを通じて知識だけでなく実践的な医療倫理的素養を培うカリキュラムを配置する。

2. 医学、医療とこれらに関連する領域の知識、技能、態度の習得

医学の基盤となる知識を早期から段階的に積み上げていく教育カリキュラムを配置する。

- ① 教養教育では語学や自然科学の基本を習得し、生命科学を学ぶための基盤を作り上げるカリキュラムを配置する。
- ② 基礎医学では、医学の根幹となる解剖学、生理学、生化学を学び、さらに、発展的な基礎医学知識を獲得できるように段階的なカリキュラムを配置する。
- ③ 臨床医学では、広範な知識と基本的臨床技能を習得できるようなカリキュラムを配置する。知識、技能、態度が共用試験（CBT, OSCE）による全国共通試験でも確認された後に、Student Doctorとして臨床実習に参加させる。
- ④ 臨床実習では、診療参加の実態を確保し、医療面接と診療技法を中心に実践的な教育を行う。また、臨床実習の終了時点でアドバンストOSCEを実施し、得られた臨床技能、態度の確認を行う。

### 3. 国際的な視野と科学的探究心の育成

すべての学生に、研究マインドを涵養するべく、4年次に研究室配属を実施する。関心の高い学生には、早期から生命科学系の研究に参加できるように、6年一貫の「研究医養成コース」を設けている。海外での実習の機会も設ける。

### 4. 医療を通じた地域社会への貢献

医療システムについての理解を深めることはもちろんであるが、大学内のみならず、奈良県を中心に地域社会、地域医療と関わりを持つ実体験を通じて、奈良の医療を良くしたいという意欲を高める体験型の教育を行っていく。このための6年一貫の「地域基盤型医療教育コース」を設ける。看護学科の教育課程については、その編成・実施方針を以下のように定めている。

医学部看護学科であることを最大限に生かし、医学教育と連携して、専門性の高い知識、技術、態度を身につけた学生を育成することを目標として、看護教育カリキュラムを構成する。

1. 専門基礎分野における「人間の理解」と「社会の理解」において人間の尊厳と生命の尊重を理解し、高い倫理観を養う教養科目を配置する。
2. 専門基礎分野における「社会の理解」と「生活・環境の理解」、「健康の理解」において対象者の健康と疾病、障害、環境に関する専門知識および観察力を養う科目を配置する。
3. 専門分野における「看護学の基本」と「看護学の展開」において対象者の健康状態を的確にアセスメントでき、個別性のある看護が展開できる実践能力を養う科目を配置する。
4. 専門分野における「看護学の発展と探究」において看護に関する研究能力を養う科目を配置する。
5. 専門基礎分野における「国際理解」と専門分野における「看護学の発展と探究」において国際社会と地域社会で活躍できる能力を養う科目を配置する。

これらのことから、教育課程の編成・実施方針が明確に定められていると判断する。

5-1-② 教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっているか。

学部教育の目的に「医学および看護学に関する基本的知識・技能および生命倫理・医の倫理を修得させるとともに、将来、臨床・研究・教育のいずれの分野でも活躍できる独創性・応用力と豊かな人間性を身に付けた人材を育成する。」と掲げ、いずれの学科においても、低学年で一般教育や初期の専門教育を履修した後、学年の進行とともに専門課程を履修している。一般教育及び専門教育は、将来、医療従事者として必要な知識や技能・倫理観を習得するために十分な講義や実習で構成され、医学科、看護学科ともに、学年ごとに決められた必修科目を順次履修していくことが求められている。

医学科の卒業生には学士（医学）を、看護学科の卒業生には学士（看護学）を授与している。

医学科において、一般教育課程と基礎医学教育課程は2～3年次に楔型に配置されている。一般教育課程では、医療者に求められる幅広く深い教養及び総合的な判断力を培うために知的・道徳的・倫理的能力の開発（心理学、哲学、法学等の授業）及び高度医療の理解、先端的研究への参加のための基礎知識（英語、外国語、数学、物理学、化学、生物学等の授業）の修得を基盤に、「いのちのしくみ」等を配置している。同時に、入学当初から医学入門として医学特別講義（基礎・臨床医学等）を設けている。

基礎医学教育課程は、解剖学、生理学、生化学によりマクロ・ミクロレベルでの人体の構造や機能及び生命現象について学び、それを基に薬の作用（薬理学）や、各種微生物や寄生虫・原虫等と生体とのかかわり（細菌学、病原体・感染防御医学）について学び、疾病によって生じる身体の変化及び病因解明に必要な基本的知識（病理病態学、分子病理学）を修得することとしている。さらに、科学的な思考力を培う

ことと並行して人と社会との関わりをより深く探求することを目的として、社会医学の地域健康医学、健康政策医学、法医学を学ぶ。

臨床医学教育課程のコースでは、基礎医学、社会医学、臨床医学の枠を越えてコア・カリキュラムとして臓器・疾患領域別の22講座の統合講義を設けている。

統合講義終了後、実践的医療倫理の学習のために臨床事例を用いた少人数グループ学習、基本的臨床実技修得のための基本的臨床手技実習及び少人数で配属された教室で研究に従事する研究室配属実習を設けている。4年次終了時点で、臨床実習資格試験としての統合講義全試験と共用試験のCBT、OSCEに合格した後に、附属病院の全診療科での実習、選択した診療科での実習及び学外病院における自己選択した領域について診療参加型の臨床実習を行っている。

看護学科においては、教育目的・教育目標達成のための教育課程は、一般教育に関する科目と、看護の基礎に関する科目及び看護の専門に関する科目に大別している。

一般教育と看護の基礎に関する科目は「人間の理解」、「社会の理解」、「国際理解」、「生活・環境の理解」、「健康の理解」から構成され、看護の専門に関する科目は「看護学の基本」、「看護学の展開」、「看護学の発展と探求」から構成されている。

一般教育及び看護の基礎に関する科目は、主として1年次及び2年次に配置し、看護の専門に関する「看護学の基本」も1年次から配置している。2年次から3年次にかけては「看護学の基本」、「看護学の展開」の科目を配置し、変化する社会のニーズやあらゆる人々に応じた看護の展開方法を修得し、対象者に応じた技術の適用と必要性の判断を自己決定できる実践基礎能力を育成している。3～4年次にかけては、「生活・環境の理解」、「看護学の展開」、「看護学の発展と探求」の科目を配置し、医療及び関連職種との協働の必要性を理解し、ヘルスケアシステムにおけるマネジメントの基礎的能力の育成、更に地域及び国際社会における看護職の役割を理解し、地域保健医療及び国際協力活動に貢献できる基礎的能力を育成することを目指している。

「看護学実習」は、看護の実践能力を身に付けるための中心的科目である。1～4年次にかけて楔形に実習科目を設け、入学早期から臨地での看護体験ができるよう授業科目を構成している。

これらのことから、教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっていると判断する。

5-1-③ 教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

医学科においては、早期に医学に触れたいという学生からのニーズや幅広い知識を備えた医師の輩出といった社会からの要請に対応するため、一般教育における選択必修科目の設定や、6年一貫教育の地域基盤型医療教育コースにおける医学特別講義を開講し、学内外の講師による多様な講義を設定している。

また、奈良県大学連合による単位互換や早稲田大学、同志社女子大学との連携講座の開催によって、総合大学の幅広い科目の履修を可能としている。実習においては県内の福祉施設や幼稚園、保育所等での実習により医療以外の実態を把握する機会を設定している。

平成20年度に文部科学省「質の高い大学教育推進プログラム（教育GP）」に教育方法の工夫改善を主とする取組を目的とする「地域に教育の場を拡大した包括的教育の取組」（平成22年度まで）が採択されている。このことにより、基礎医学・社会医学の分野において、世界的に貢献する研究医の養成を目的とする研究医養成コースを設置し、2年次に連携大学からの学生を編入学させるとともに、医学科の学生で希望する者には当コースを選択できる制度を平成24年度から実施している。

看護学科の一般教育においては、1年次に、人間、社会、国際、生活・環境、健康について理解を深められるよう、多様な授業科目を設けており、学生の幅広い科目選択を可能としている。専門教育は2年次から本格的に始まり、3年次からは実習中心の教育を行っている。また、文化的差への理解を深め、国際社会で活動するための視点を養うために、選択必修として海外研修を、毎年、タイ国・チェンマイ大学で20人程度が指導者付（2人）で実施している。

これらのことから、教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮していると判断する。

5-2-① 教育の目的に照らして、講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスが適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法が採用されているか。

医療人の育成に向けて、医学科、看護学科ともに一般教育に加えて、専門知識、技術、態度・習慣の修得のための講義・実習、臨床能力育成の実習を実施している。

医学科基礎医学教育課程では2年次に解剖学、生理学、生化学において、少人数グループによる討論型授業であるTBL (Team-Based Learning) を実施し、3年次では、病理病態学、分子病理学、病原体・感染防御医学、薬理学、細菌学、衛生学・公衆衛生学、免疫学について講義と実習を配している。

医学科臨床医学教育課程では4年次に臨床科目の統合講義、実践的医療倫理、基本的臨床手技、研究室配属実習を行う。5～6年次では少人数グループで附属病院29診療科（診療部22科＋中央診療施設の5部・2センター）や学外協力病院での診療参加型実習を行い、またグループ単位で症例を検討することにより、問題発見能力や問題解決能力を身に付けるPBL (Problem-Based Learning) 等の学習指導を行っている。

看護学科において、基礎看護学実習は、入学早期から臨地での看護体験ができるように1年次から行っている。2年次と3年次の前期では看護学各領域の概論及び援助論を修得した上で、3年次の後期から各領域の実習に入り、4年次では総合看護学の統合実習や看護研究を行っている。とくに、看護研究では、看護研究特論で学生が選択した看護領域においてグループ討議を実施し、その後、テーマを設定した卒業研究で、少人数授業、フィールド型授業の形態等がとられ、卒業論文を作成できるように配慮している。

また、講義室へプロジェクターを設置して、プレゼンテーションソフトや動画を使用しての授業を行い、医学部一般教育の英語では、聴解力や会話力の向上を目指すため、外国人による講義を行う等の取組を行っている。

これらのことから、授業形態の組合せ・バランスが適切であり、教育内容に応じた適切な学習指導法が採用されていると判断する。

5-2-② 単位の実質化への配慮がなされているか。

当該大学の学年暦によれば、医学科については、1年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含めて35週確保されており、各授業科目の授業を行う期間は、試験等の期間を除いて15週確保されているが、看護学科においては、15週開講されていない科目が多く見られる。

医学科の一般教育、基礎医学、臨床医学及び看護学科の一般教育科目とも講義及び実習を中心に授業の編成を行っている。各授業については、教員が学生に授業前に学習資料を提示することにより予習を促し、また、授業終了後には学生にレポート提出を求めることにより復習が必然となる等の指導を行っている。

看護学科の科目には、14週開講の授業が多く見られるが、平成26年度授業計画では、15週開講としている。

これらのことから、看護学科においては、14 週開講の科目が多く見られるが、教員が学生に予習を促し、復習が必然となる指導を行っていることが、学生からの聴取においても確認されたため、十分な自学自習が行われており、単位の実質化への配慮がなされていると判断する。

5-2-③ 適切なシラバスが作成され、活用されているか。

医学科においては、シラバス（教育要項）は、履修科目の選択や履修計画の立案のみならず学習の手引きとしても役立つよう一般教育（1年次）、一般教育・基礎医学教育（2年次）、一般教育・基礎医学教育（3年次）、臨床医学教育（4年次）、臨床実習簿（5～6年次）として分冊印刷し、入学時と年度当初に全学生に配付するとともに、教務事務システムにも同じ内容を掲載している。

一般教育、基礎医学教育では教員名、教育目標、講義科目、評価方法及び授業計画を記載し、臨床医学教育では個別行動目標や時限ごとの授業計画を記載し、臨床実習簿には附属病院で5年次に実施する29診療科（期間は各科とも2週間）の実習内容及び6年次に選択制により実施する4週間の実習内容を記載するなど、詳細なものとなっており、教員・学生とも学習の手引きとして活用している。また、6年一貫教育授業科目の地域基盤型医療教育コース及び研究医養成コースについても各シラバスに記載している。学生による授業評価を実施し、シラバスに対応した授業が行われたかについて調査を行っている。

看護学科においては、毎年シラバスが印刷・製本され、冊子体として入学時と年度当初に全学生・教員に配付するとともに、教務事務システムに同じ内容を掲載している。

その内容は授業科目名、履修年次、単位数、授業時間数、選択・必修別、前期・後期別、担当教員名、授業目的、授業目標、授業計画、評価方法、テキスト、参考図書、学生へのメッセージの項目から構成されている。入学時及び年度当初に開催するガイダンスにおいて、シラバスを利用して履修指導を行い、授業の事前学習に活用するように指導している。科目の最終講義時に、シラバスに対応した授業が行われたかについて、学生による授業評価を実施している。

学生の授業評価においても、授業ではシラバスに従って計画されていたとの回答が医学科では72.1%、看護学科では63.1%である。

これらのことから、適切なシラバスが作成され、活用されていると判断する。

5-2-④ 基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われているか。

医学科では、平成24年度から2年次の秋に研究医枠として医学科以外の学科から学生が編入しており、医学科の知識を早期に得るために、基礎医学の教授からの指導を実施している。

このことから、基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われていると判断する。

5-2-⑤ 夜間において授業を実施している課程（夜間学部や昼夜開講制（夜間主コース））を置いている場合には、その課程に在籍する学生に配慮した適切な時間割の設定等がなされ、適切な指導が行われているか。

該当なし

5-2-⑥ 通信教育を行う課程を置いている場合には、印刷教材等による授業（添削等による指導を含む。）、放送授業、面接授業（スクリーニングを含む。）若しくはメディアを利用して行う授業の実施方法が整備され、適切な指導が行われているか。

該当なし

## 5-3-① 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）が明確に定められているか。

医学科、看護学科とも、在学中の教育によって、学生が卒業時に身に付けているべき項目を学位授与方針として定めている。

## 医学科

所定の期間在学し、カリキュラムポリシーに沿って設定した授業科目を履修し、履修規程で定められた卒業に必要な単位と時間数を修得することが学位授与の要件である。卒業時には以下の能力が求められる。

1. 生命の尊厳と患者の権利を擁護できる高い倫理観とプロフェッショナリズムを身につけている。
2. 医学とそれに関連する領域の正しい知識を身につけている。
3. 医療を適切に実践できる知識、技能、態度を身につけている。
4. 良好な医療コミュニケーション能力を身につけている。
5. 医学、医療、保健を通じて地域社会へ貢献する意欲と能力を身につけている。
6. 国際的な視野と科学的探究心を身につけている。

## 看護学科

所定の期間在学し、カリキュラムポリシーに沿って設定した授業科目を履修し、履修規程で定められた卒業に必要な単位を修得することが学位授与の要件である。卒業時には以下の能力が求められる。

1. 生命の尊厳と患者の権利を擁護できる高い倫理観に基づいた全人的ケアを提供できる基礎能力を身につけている。
2. 目的意識を持って、対象者に応じた科学的根拠のある技術の適用と必要性を判断できる基礎能力を身につけている。
3. 対象者の健康状態を的確にアセスメントでき、個別性のある看護を展開する基礎的な実践技術を身につけている。
4. 保健医療における関連職種との協働やヘルスケアシステムにおけるマネジメントの基礎的能力を身につけている。
5. 国際社会および地域社会で活躍できる資質を身につけている。
6. 看護職者としてのアイデンティティを確立し、人間的に成長し続ける姿勢を身につけている。

これらのことから、学位授与方針が明確に定められていると判断する。

## 5-3-② 成績評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って、成績評価、単位認定が適切に実施されているか。

成績評価・単位認定及び卒業認定に関する基準及び試験については、医学科及び看護学科に別で定められ、シラバスに記載している各学科の履修要領によって学生に周知されている。履修要領は各学科の学務委員会のカリキュラム部会で作成し、最終的に教授会議で決定している。

医学科は1～4年次のシラバスや臨床実習簿等、看護学科はシラバスを通じて学生に周知を図るとともに、入学時のオリエンテーションで説明している。

成績の評価は、授業時間数の3分の2以上の出席を必要条件とし、医学科においては、試験の成績について60点以上を合格とし、看護学科においては、試験の成績について、優（100～80点）、良（79～70点）、可（69～60点）を合格としている。

これらのことから、成績評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、成績評価、単位認定が適切に実施されていると判断する。

5-3-③ 成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられているか。

医学科においては、各学科目から提出された成績資料は、一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育の各教育協議会で素点や評価の正確性などについて確認を行い、確認内容を学長、医学部長、教育部長からなる成績・進級判定会議で審議し、学長が最終的な決定を行い、決定内容は医学科教授会議において内容説明を含めた報告を行っている。

看護学科においては、各学科目から提出された成績資料は、学科長を長とする全教授による成績判定会議で審議し、学長が最終的な決定を行い、決定内容は看護学科教授会議において内容説明を含めた報告を行っている。

教員による成績評価の結果、学力が満たないとされた学生には教員が個別に指導を行い、さらに学生の卒業、進学及び国家試験の合格にいたるまでの計画的指導を行っている。

これらのことから、成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられていると判断する。

5-3-④ 学位授与方針に従って卒業認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って卒業認定が適切に実施されているか。

医学科において、卒業認定基準は、シラバス記載の授業科目履修要領に明記され、学生に周知されている。卒業時の成績認定、授業科目の修了認定及び卒業認定は、医学科教授会議の議を経て学長が行っている。

看護学科において、シラバス記載の授業科目履修要領に明記され、学生に周知されている。卒業認定についても、専任教授で構成される卒業判定会議にて審議され、看護学科教授会議の議を経て学長が行っている。

これらのことから、学位授与方針に従って卒業認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、卒業認定が適切に実施されていると判断する。

<大学院課程>

5-4-① 教育課程の編成・実施方針が明確に定められているか。

大学院の教育課程については、その編成・実施方針を以下のように定めている。

医学研究科修士課程

1. 大学院研修プログラムを受講し、専攻する領域と医科学全体の関係をよく理解し、幅広い知識、技能を身につけるためのカリキュラムを配置する。
2. 医科学分野の専門的知識を修得し、新たな研究を企画、展開できる能力を培うためのカリキュラムを配置し、地域社会に貢献する人材を育成する。

医学研究科博士課程

1. 大学院研修プログラムの受講と学位公聴会の聴講を通して、高度な医学専門知識を修得し、専攻科目に関連する幅広い知識、技能を身に付けるための必要なカリキュラムを配置する。
2. 2年次終了時の中間報告会において、研究評価を行うことで、最終年度での研究成果のとりまとめ

めに資する。

3. 研究指導教員および研究指導補助教員による個別指導カリキュラムによって、自立した研究活動が行える能力を培う。

#### 看護学研究科

1. 教育理念・目的に基づき、豊かな感性、人間性と高度専門職業人としての倫理観を備え、高度化、専門分化および多様化していく医療に要求される知識や技術を的確に習得、発展させながら、実践科学としての看護学を探究する高度な実践能力と基礎的な研究能力を育成するために必要なカリキュラムを配置する。
2. 看護学コースと助産学実践コースを置き、すべての学生が幅広く専門知識を修得するために共通科目を配置する。看護学コースでは各専門分野に必要な能力を養成するために、特論、演習、特別研究の授業科目を配置する。さらに助産学実践コースでは助産師となるために必要な特論、演習、実習科目を配置する。

これらのことから、教育課程の編成・実施方針が明確に定められていると判断する。

5-4-② 教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっているか。

医学研究科博士課程は3専攻で構成されており、各専攻は2～3の研究領域を持ち、それぞれの研究領域は、大学院教育を担当する各教員の研究内容に即した2～11の授業科目から編成される。各授業科目は、講義と演習の2種類の授業形式をとる。修了に必要な単位は博士課程では34単位であり、学位論文作成の基本となる主科目が16単位、選択科目が16単位、共通科目が1単位、医学研究セミナーが1単位となっている。

一方、修士課程においては、22の専門科目を配置し、一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育の各教授が研究指導教員として担当している。修了に必要な単位は30単位であり、学位論文作成の基本となる主科目が12単位、主科目以外の必須科目が4単位、選択科目が12単位、共通科目が2単位となっている。

博士課程、修士課程とも履修要項に主科目別の履修によって到達されるべき一般目標(GIO)とGIOを達成するための具体的・各論的な行動目標(SBOs)を示しており、これらGIO・SBOsに沿った研究指導を行っている。

医学研究科の博士課程修了生には博士(医学)を、修士課程修了者には修士(医科学)を授与している。

看護学研究科では、必須の専攻科目14単位以外に選択科目10単位以上、共通科目6単位以上合計30単位以上の単位修得を修了要件としている。助産学実践コースを専攻する学生は、上記30単位に加え、講義9単位、演習8単位、実習11単位の合計28単位を修得する必要がある。共通科目には研究論文作成の基礎的能力を養成するための「看護研究方法論」や「看護理論」、また、医療系論文読解に必要となる実践的能力育成を目的として「英文講読」を配置している。また、「基盤看護学分野」と「実践看護学分野」で構成される選択科目では、多様な領域の科目を配置している。

看護学研究科修士課程修了生には修士(看護学)を授与している。

これらのことから、教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっていると判断する。

5-4-③ 教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

医学研究科博士課程においては、学生からのニーズに対応し、時間的な制約がある社会人の修業期間を延長するために、通常4年の修業年限を6年まで延長できる長期履修制度を実施している。一方、早期の修了が可能な者を対象に、優れた研究実績を上げた場合には、3年で修了できる早期修了制度を実施している。

社会状況に対応したものとしては、平成24年度から、大学院入学後に附属病院の非常勤医員になれる制度を設けている。また、平成25年度から4月以降に大学を卒業した者が10月に入学が可能な秋入学の制度を設けている。

専門医を目指す者が多いことから、大学院で博士の学位取得と並行して専門医の資格取得を目指す者を対象とし、医学の高度化・専門化に伴い、その診療科や分野において高度な知識や技量、経験をもつ学会認定専門医の認定を目的としたプログラムを設けている。

看護学研究科においては、「地域社会との連携のもとに、人間と健康に関わる問題を多面的な視野から解決できる看護実践の中核的な役割を果たす人材を育成する」という教育目的を受けて、共通科目としてメンタルヘルスとストレスの関連性について学ぶ「精神保健学」や、家族看護実践のあり方を理解するための「家族看護学」等の科目を配置している。

これらのことから、教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮していると判断する。

5-5-① 教育の目的に照らして、講義、演習等の授業形態の組合せ・バランスが適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法が採用されているか。

医学研究科博士課程では修了要件である主科目講義2単位、演習2単位、実験・実習12単位を1年次の時期に集中して修得し、その後は自身のテーマの計画に基づき研究を進め、課題があれば積極的に他領域・他施設等の実験を行う。また、学内では多様な分野の講演が大学院生に公開されており、受講することが義務付けられている。

修士課程では修了要件である主科目の講義4単位、演習4単位、必須科目4単位、選択科目12単位、共通科目2単位を1年次に修得し、2年次は学位論文作成のため、主科目の特別研究を集中的に行っている。

看護学研究科では、各専攻科目において講義を行う「心と脳の発達学特論」等の科目や、演習を行う「心と脳の発達学演習」等の科目、さらには個別研究指導となる「心と脳の発達学特別研究」等、科目に応じた授業の形態を採用している。また、共通科目の「英文講読」においては視聴覚機器を活用した授業を行っている。

また、学位論文作成の基本となる領域の科目として、特論・演習の履修及び特別研究を行い、研究指導を担当する教員の指導を受け、学位論文に係る研究及び論文を作成している。

これらのことから、授業形態の組合せ・バランスが適切であり、教育内容に応じた適切な学習指導法が採用されていると判断する。

5-5-② 単位の実質化への配慮がなされているか。

当該大学の学年暦によれば、1年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含め35週確保されてお

り、各授業科目の授業を行う期間は、試験等の期間を除いて15週確保されている。

医学研究科の博士課程においては、講義、演習、実験実習、修士課程においては、講義、演習、特別研究の併用により行われている。研究指導教員による講義や演習は1年を通じて毎週実施されており、それ以外にも、研究指導教員が必要とする講義・演習・実験実習・特別研究を行っている。

また、2年次及び単位修了時に大学院生の研究時間確保状況に関して研究指導教員にアンケートを取り、調査結果を全研究指導教員に報告している。

看護学研究科には、看護学コースと助産学実践コースがあり、特論、演習、特別研究、専門科目、共通科目とも15時間の授業で1単位となっている。ただし、助産学実践コースのみで履修する科目には、例外的に20～30時間の授業で1単位となるものがある。

また、助産学実践コースでは附属病院をはじめとする臨床現場で実習を行っており、実習前後には事前学習や事例の振り返り等の事前・事後学習を行っている。

これらのことから、単位の実質化への配慮がなされていると判断する。

5-5-③ 適切なシラバスが作成され、活用されているか。

医学研究科においては、博士課程、修士課程ともにシラバスを作成し、修了要件・履修単位・授業科目の履修方法・授業の方法・単位修得の認定・研究指導・最終試験について明記しており、その内容を、年度当初のオリエンテーションにおいてシラバスを活用し、学生に説明をしている。また、選択科目ごとに、担当教員・実施時間・実施場所・講義等の概要を記載しており、大学院生は科目選択に活用している。

看護学研究科においては、シラバスを作成し、全学生に配付している。その内容は、設置の趣旨や教育研究上の理念・目的等の概要や、修了要件、履修方法、単位修得の認定基準、研究指導方法、学位の授与等の履修要項のほか、科目ごとに単位数、時間数、配当学年、配当時期、担当教員、目的、目標、授業計画、評価方法、学生へのメッセージ等について詳細に記述している。これらの内容は入学時のガイダンスにおいて説明している。

これらのことから、適切なシラバスが作成され、活用されていると判断する。

5-5-④ 夜間において授業を実施している課程（夜間大学院や教育方法の特例）を置いている場合には、その課程に在籍する学生に配慮した適切な時間割の設定等がなされ、適切な指導が行われているか。

医学研究科においては、博士課程及び修士課程の共通科目講義及び必須科目講義は木曜日の18時から19時30分に固定している。また、主科目や選択科目においても、17時～19時に始まり19時～21時に終了する時間設定にし、社会人学生に対しては、土日・祝日における講義を行うなどの配慮をしている。

看護学研究科には、社会人が多数在籍しており、研究指導教員と学生が個別に相談して時間割を調整している。その結果、6時限目（18時～19時30分）、7時限目（19時40分～21時10分）に多くの授業を実施している。

これらのことから、教育方法の特例を受ける学生等に配慮した適切な時間割の設定等がなされ、適切な指導が行われていると判断する。

5-5-⑤ 通信教育を行う課程を置いている場合には、印刷教材等による授業（添削等による指導を含む。）、放送授業、面接授業（スクーリングを含む。）、若しくはメディアを利用して行う授業の実施方法が整備され、適切な指導が行われているか。

該当なし

5-5-⑥ 専門職学位課程を除く大学院課程においては、研究指導、学位論文（特定課題研究の成果を含む。）に係る指導の体制が整備され、適切な計画に基づいて指導が行われているか。

大学院においては幅広い知識と専門的な知識の両方の修得を目的に授業科目が組まれている。

医学研究科博士課程においては、原則として、修得すべき単位を2年次までに修得し、3年次以降は研究課題に即した研究指導を受け、かつ、論文作成等のための研究活動を行う。また、学位論文に係る研究や論文の作成等は、主科目の研究指導教員が指導している。学位論文に係る実験については、各講座や領域の研究室や先端医学研究機構の総合研究棟に所属するラジオアイソトープ実験、組換えDNA実験、動物実験、大学共同研究の各施設において、担当教員が研究の支援を行い、臨床研究に関しては臨床各教室の研究指導教員、研究指導補助教員が指導に当たっている。また、3年次に研究報告会を行い、研究の進捗状況を報告するとともに、研究指導教員をはじめ関係教員からの助言及び指導により、課題及び研究の進め方を再確認している。

医学研究科修士課程においては、年間を通した必須科目の講義によって、多様な授業を受けるとともに、主科目や選択科目においては、講義、演習、特別研究によって、段階に応じた研究活動を行っている。

看護学研究科では、幅広い知識と専門的な知識の両方の修得を目的に授業科目が組まれている。共通科目（11科目）が幅広い知識、基礎看護分野（9科目）及び実践看護分野（21科目）の専門科目が専門的な知識である。必須の専門科目では特論、演習及び特別研究を、選択専門科目においては、特論及び演習によって、段階に応じた研究活動を行っている。

看護学研究科助産学実践コースでは助産学実践科目（12科目）についても履修する。研究指導は主科目の研究指導教員が、入学時の履修科目の決定、10月頃の修士論文の研究テーマの決定、2年次の特別研究における実験・実習・データ収集等の研究活動の指導を行い、その後、中間発表会や公聴会での発表、修士論文の完成等の指導を引き続き行っている。1年次の4月に研究スケジュールの指導、10月に研究テーマの選定、12月に研究計画書を提出させ、倫理審査を行う等、年次の進行に応じた適切な研究指導を行っている。

これらのことから、大学院課程において、研究指導、学位論文に係る指導の体制が整備され、適切な計画に基づいて指導が行われていると判断する。

5-6-① 学位授与方針が明確に定められているか。

医学研究科、看護学研究科ともに、大学院生が修了時に身に付けているべき項目を以下のとおり定めている。

#### 医学研究科修士課程

本大学院に2年以上（優れた研究業績を上げた者については1年以上）在学し、指導教員の研究分野に所属して研究指導を受け、講義、演習、特別研究の30単位以上を修得し、修士論文の審査および最終試験に合格することが、課程の修了と学位授与の必要条件である。

1. 医科学に関する確かな専門的知識と深い学識を修得している。
2. 生命科学、社会科学、情報科学などの知識を活用して、研究能力が発揮できる。

#### 医学研究科博士課程

本大学院に4年以上（優れた研究業績を上げた者については3年以上）在学し、指導教員の研究分野に所属して研究指導を受け、講義、演習、実験・実習の34単位以上を修得し、博士論文の審査お

よび最終試験に合格することが、課程の修了と学位授与の必要条件である。

1. 医学に関する高度な学識と研究能力を修得し、未開の領域を切り開く能力と意欲が身についている。
2. 先端医学・医療に貢献できる高度の専門的な能力が身についている。

#### 看護学研究科

本大学院に2年以上（優れた研究業績を上げた者については1年以上）在学し、授業科目について30単位以上を修得し、かつ、学位論文の審査および最終試験に合格することが、課程の修了と学位授与の必要条件である。助産学実践コースは、上記30単位に加え、助産学実践科目28単位の修得を必要とする。

1. 看護学に関する確かな専門的知識と深い学識を修得している。
2. 生命科学、社会科学、情報科学などの知識を活用して研究能力が発揮できる。
3. 看護専門職者として、地域医療での指導的能力を発揮できる。
4. 助産師として、周産期医療での高度な実践能力を発揮できる。

これらのことから、学位授与方針は明確には定められていると判断する。

5-6-② 成績評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って、成績評価、単位認定が適切に実施されているか。

成績評価・単位認定及び修了に関しては、医学研究科及び看護学研究科ごとの履修要項に定められている。内容については、研究指導教員及び大学院生に履修要項の配付により周知を図るとともに、入学時のオリエンテーションにおいても説明をしている。

医学研究科の成績評価は博士課程・修士課程ともA、B、C、Dで表示し、A、B、Cを合格、Dを不合格としている。

看護学研究科の成績評価基準や単位認定基準については、看護学研究科のシラバスに掲載され、周知を図っている。単位の認定は、点数によりA、B、C、Dの評定によって行われ、A、B、Cが合格、Dが不合格となる。

なお、単位修得の認定については、当該授業科目の研究指導教員が行い、学年末に学長に報告することとなっている。

これらのことから、達成目標が定められ、それに基づいて評価されており、成績評価、単位認定が適切に実施されていると判断する。

5-6-③ 成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられているか。

医学研究科においては、担当教員が評価した成績は、教育支援課が取りまとめ、研究部長、医学部長、学長が内容を確認し、疑義がある場合は、研究部長を通して各担当教員に問い合わせている。その後、学長の決裁により成績が認定される。

看護学研究科の単位については、前期及び後期終了時点で成績判定会議にて審議され、その後に看護学研究科委員会にて承認され、学長の決裁後に認定される。

これらのことから、成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられていると判断する。

5-6-④ 専門職学位課程を除く大学院課程においては、学位授与方針に従って、学位論文に係る評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、適切な審査体制の下で、修了認定が適切に実施されているか。

また、専門職学位課程においては、学位授与方針に従って、修了認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って、修了認定が適切に実施されているか。

医学研究科において、学位論文は、まず研究指導教員とテーマを決定し、研究指導教員の指導のもと作成を行っていく。

学位論文の審査には、学位規則、学位審査に関する内規、学位審査に関する申し合わせに規定される手続き及び必要提出物の提出後、公聴会が開催され、学位申請者が学位論文の発表を審査委員に対して行う。なお、これらについては、履修要項に掲載され学生に配付される。

審査委員は研究指導教員から博士課程においては5人、修士課程においては3人が課程委員会の承認を経て選定される。公聴会での学位申請者の発表内容から、審査委員会が学位の適、不適を判断する。

審査員が適、不適の判断をする評価基準は審査シートに「1. 医学研究領域において十分な priority がある、2. 独創性 (originality) がある、3. 研究計画及び結果の解釈が適切である、4. 医学発展に十分な貢献が期待できる、5. 公聴会における発表・質疑応答は十分満足しえる」と明記している。審査シートは研究指導教員に配付しており、研究指導教員が学位申請者に評価基準の周知を図っている。

審査委員会における合否判断の基準は明確に定められ、運用されている。審査の結果は、審査委員長が直後の課程委員会において説明を行い、審議を経て、学位授与を決定している。学位論文審査は博士課程で年4回、修士課程で年1回実施している。

看護学研究科における学位論文の審査は、研究指導教員による学位審査委員会が設置され、学位公聴会が開催される。学位公聴会における質疑及び本人への直接の質疑により、学位請求論文の適否を判断し、課程委員会に報告し、同委員会は審議のうえ学位の授与を認めることとしている。

これらのことから、学位授与方針に従って、学位論文に係る評価基準及び修了認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、修了認定が適切に実施されていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準5を満たしている。」と判断する。

#### 【優れた点】

- 研究がより高度化している今日の医学教育・研究に対応するため、基礎医学・社会医学の分野において、世界的に貢献する研究医の養成を目的とし、研究医養成コースを設置し、2年次に連携大学からの学生を編入学させるとともに、医学科の学生で希望する者には当コースを選択できる制度を平成24年度から実施している。
- 医学科基礎医学教育課程では2年次に解剖学、生理学、生化学をにおいて、少人数グループによる討論型授業であるTBLを実施している。
- 医学科のシラバス（教育要項）は、履修科目の選択や履修計画の立案のみならず学習の手引きとしても役立つよう学年別に分冊して編集、配付している。特に、一般教育、基礎医学教育と、臨床医学教育の教育の特性に応じた内容、構成が工夫され、記載は詳細であり、教員・学生とも学習の手引きとして活用している。
- 平成20年度に文部科学省「質の高い大学教育推進プログラム（教育GP）」に教育方法の工夫改善を主とする取組を目的とする「地域に教育の場を拡大した包括的教育の取組」（平成22年度まで）が採択されている。

**基準6 学習成果**

- 6-1 教育の目的や養成しようとする人材像に照らして、学生が身に付けるべき知識・技能・態度等について、学習成果が上がっていること。
- 6-2 卒業（修了）後の進路状況等から判断して、学習成果が上がっていること。

**【評価結果】**

**基準6を満たしている。**

**（評価結果の根拠・理由）**

- 6-1-① 各学年や卒業（修了）時等において学生が身に付けるべき知識・技能・態度等について、単位修得、進級、卒業（修了）の状況、資格取得の状況等から、あるいは卒業（学位）論文等の内容・水準から判断して、学習成果が上がっているか。

学部入学者の標準修業年限内卒業率は、直近5年間の平均で、医学科及び看護学科ともに89%である。標準修業年限×1.5年内卒業率は、医学科98%（直近5年間の平均）、看護学科95%（直近4年間の平均）である。

大学院の標準修業年限内修了率は、医学研究科博士課程27%（直近5年間の平均）、医学研究科修士課程97%（直近4年間の平均）である。標準修業年限×1.5年内修了率は、医学研究科博士課程47%（直近5年間の平均）、医学研究科修士課程95%（直近3年間の平均）である。

看護学研究科の修士課程は、平成24年度の設定であり、平成25年4月現在では修了者はいない。

各学年で身に付けるべき知識及び技能を習得できない場合は留年となる。医学科の留年については、年度により差はあるが、3%以下である。学年別では1～3年次の率が高く、入学以降の学習や生活態度に原因があると考えられる。

国家試験について、医師国家試験の新卒者合格率は最近の5年間は、平成23年を除き、96%を超えている。また、平成23年を除き、全国平均を上回っている。既卒者合格率は20～50%の間で推移している。

看護師国家試験の新卒者合格率は、最近の5年間は96～100%を推移しており、既卒者合格率は100%である。新卒者と既卒者の合計の合格率も96～100%を推移しており、毎年、全国平均を上回っている。

保健師国家試験の新卒者合格率は、最近の5年間は89～100%で推移しており、既卒者合格率は30～100%とばらつきはあるが、新卒者と既卒者の合計の合格率は89～100%を推移し、おおむね、全国平均を上回っている。

助産師国家試験について、新卒者合格率は最近の4年間は平成23年の92%を除き、100%である。また、既卒者合格率は100%である。新卒者と既卒者の合計の合格率は、毎年、全国平均を上回っている。

これらのことから、学習成果が上がっていると判断する。

- 6-1-② 学習の達成度や満足度に関する学生からの意見聴取の結果等から判断して、学習成果が上がっているか。

平成22年度に医学科と看護学科の全学生を対象に学生生活実態調査の一部として、授業の満足度調査を実施している。

「総合的に良い授業であったと思う」の項目において、「思う」「とても思う」をあわせて、医学科は71%、看護学科は66%である。評価結果は担当教員に還元するとともに、評価結果を基に改善した授業内容について、担当教員にアンケート調査を行っている。

大学院においても、医学研究科の修士課程及び博士課程のそれぞれ2年次を対象に、研究指導教員の指導方法について15項目にわたり5段階で評価を行っており、修士課程及び博士課程別に集計した結果、博士課程では「非常に良い」と「やや良い」をあわせて89%であり、修士課程では「非常に良い」と「やや良い」で97%である。看護学研究科については平成25年度までには実施されていない。

これらのことから、学習成果が上がっていると判断する。

6-2-① 就職や進学といった卒業（修了）後の進路の状況等の実績から判断して、学習成果が上がっているか。

医学科卒業生の医療機関の就職率は、平成25年度96%、平成24年度97%、平成23年度91%、平成22年度97%、平成21年度98%と高い水準となっている。就職先の内訳は、県内と県外の病院がほぼ同程度で推移している。附属病院への就職は、約20~30%となっている。

看護学科については、平成22年度までは卒業生のうちの就職率が90%を超えており、平成23~24年度についても80%代後半の数値となっている。近年の就職率の低下は進学率が上昇したためで、就職率と進学率を合わせるといずれも93%を超えている。就職先は、附属病院をはじめ、京都大学医学部附属病院、北野病院、大阪市立大学医学部附属病院等地域の拠点となる医療機関に就職している。県内の病院への就職は、平成24年度に40%を下回ったが、おおむね50%弱で推移している。

なお、医学研究科の大学院生は在学中から医療機関等に就業しており、修了後も引き続き、就業している。

これらのことから、学習成果が上がっていると判断する。

6-2-② 卒業（修了）生や、就職先等の関係者からの意見聴取の結果から判断して、学習成果が上がっているか。

大学教育の充実を図るため、平成24年度に医学科の卒業生を対象に卒前教育に関するアンケート調査を実施し、その中で、在学時の教育内容や共用試験・臨床実習についての意見を聴取している。これらの意見を参考に教育開発センターにおいて教育課程の編成の改善を行う予定である。看護学科についても平成25年度に医学科と同様の卒業生へのアンケートを実施する予定である。

大学院修了生の指導評価アンケートは修了時に全修了者に対して行っている。

これらのことから、学習成果が上がっていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準6を満たしている。」と判断する。

**基準7 施設・設備及び学生支援**

- 7-1 教育研究組織及び教育課程に対応した施設・設備等が整備され、有効に活用されていること。
- 7-2 学生への履修指導が適切に行われていること。また、学習、課外活動、生活や就職、経済面での援助等に関する相談・助言、支援が適切に行われていること。

**【評価結果】**

**基準7を満たしている。**

**(評価結果の根拠・理由)**

- 7-1-① 教育研究活動を展開する上で必要な施設・設備が整備され、有効に活用されているか。
- また、施設・設備における耐震化、バリアフリー化、安全・防犯面について、それぞれ配慮がなされているか。

当該大学の校地面積は 98,988 m<sup>2</sup>、校舎等の施設面積は 127,505 m<sup>2</sup> (校舎 39,873 m<sup>2</sup>、附属病院 87,632 m<sup>2</sup>) であり、大学設置基準に定められた必要校地・校舎面積以上が確保されている。

一般教育棟には4つの講義室と3つの実習室がある。基礎医学棟には3つの講義室と6つの実習室及び標本室がある。臨床講義棟には2つの講義室が設けられている。看護学科棟には8つの講義室、6つの演習室、5つの実習室、情報科学室がある。

教員、大学院生、研究生等の研究の場として、一般教育、基礎医学、臨床医学研究、看護学科の各棟に研究室が配置されている。そのほか、研究者が共同で使用できる研究施設として総合研究棟がある。この中には動物実験、アイソトープ実験、DNA実験等の施設及び機器が整備されている。24時間の使用が可能であり、施設への出入の管理には入退室カードが、R I (ラジオアイソトープ) の使用時には指紋認証システムが用いられている。

これらの講義、実習、研究の施設にはいずれも空調設備が完備している。また、講義、実習室にはプロジェクター設備、ビデオ装置、音響設備等が備えられている。

体育に関する施設としては、体育館、運動場、テニスコート、水泳プール、弓道場、相撲場があり、体育の授業を行う上で十分な広さと設備が整っている。これらはクラブ活動にも使用されている。全学的な行事等を行う大講堂 (600 席)、書店等が入っている交流施設 (厳櫃会館) があり学生も利用できる。また、外国人研究者のための宿泊施設 (ゲストハウス) がある。

整備後相当年数が経過し、老朽化が著しい施設や耐震性が低い施設も相当数存在するが、平成 25 年度からの第 2 期中期計画に基づき、教育・研究部門については移転による整備を、診療部門については教育・研究部門移転後の跡地も含めた改築整備を行うこととしており、現在、着工に向けた基本構想等の策定を進めているところである。

バリアフリー化への配慮については、これまで順次、身障者用トイレ、スロープを設置している。平成 23 年度には一般教育棟、附属図書館、体育館、弓道場の一部に手すりを設置し、平成 24 年度には基礎医学棟、看護学校棟のトイレへの手すりの設置、一部洋式化及び身障者用トイレへの改修を行っている。

安全については、許可・資格が必要な物質等の不適切な所持・使用や、不明試薬・不明廃液等の発生を防止する等努力している。

防犯については民間会社への委託により、大学と附属病院の総合的な警備を行っている。校舎は医学科の一般教育棟、基礎医学棟、看護学科棟は 20 時 (看護学研究科の授業がある時は 22 時)、臨床医学棟は

19時に施錠され、各教育棟とも6時～7時に解錠されている。附属図書館は18時10分に無人になるため、施錠されるが、学生等の利用者は入退室用のカードの使用により、22時までの使用が可能である。その間には、守衛による巡回が4回行われ、各棟の安全確認を行っている。

これらのことから、教育研究活動を展開する上で必要な施設・設備が整備され、老朽化、狭隘化の部分を除いては、効果的に利用され、耐震化、バリアフリー化、安全・防犯面への配慮もなされていると判断する。

7-1-② 教育研究活動を展開する上で必要なICT環境が整備され、有効に活用されているか。

教務事務システムは、平成25年4月から本格稼働している。システム上で教育支援課、学生、教員がオンラインで結ばれるため、教員から授業で使用する資料の事前配付や教育支援課からの学生呼出の掲示をする等、学生に必要な情報を提供することを目的としている。一方、学生の利便性向上のために学生は、履修登録や成績照会をオンライン上で行うことができるようになっている。教務事務システムについては、学生であれば誰でも利用できる。

全学的なメールシステムは、運営管理規程を定めて運用している。これに基づき運営委員会が設置されている。利用に関しては、研究用ネットワーク利用要項に定められ、運営委員長の承認を得て利用者登録名の交付を受けることとしている。平成25年1月末現在、学内ネットワーク利用登録者数は教職員・大学院生が1,728人、学部生は991人となっているが、これは構成のほぼ全てである。ウイルス対策、情報管理等のセキュリティについては、運営委員会のウェブサイトに逐次掲載して、注意を喚起している。

大学ウェブサイトには、学事計画をはじめとして学生生活に必要な事項が掲載されている。

一般教育棟の1つの講義室にはLAN設備が整備されており、60台のノートパソコンが設置され学生の利用に供している。情報科学室に26台、このほかに99台のパソコンを設置しており、学生への貸し出し用にも18台が用意されている。

これらのことから、教育研究活動を展開する上で必要なICT環境が整備され、有効に活用されていると判断する。

7-1-③ 図書館が整備され、図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の教育研究上必要な資料が系統的に収集、整理されており、有効に活用されているか。

附属図書館には、平成25年5月1日現在、総蔵書数148,707冊、定期刊行物5,963種類(外国書2,118、国内書3,845)が保管されている。電子ジャーナルの種類は5,952タイトルに上っている。視聴覚資料ではビデオ・CD・DVD等816点の所蔵があり、系統的に収集・保管されている。

これらはいずれも教員、学生、研究者のほか、一般にも閲覧、貸し出し(一般には一部の書籍)が可能である。運営は図書委員会により計画、実行されるが、特に図書の購入、雑誌の購読については、毎年各講座並びに各部門にアンケートを取り決定している。また、学生からの購入要望にも応えている。

利用状況をみると、館外帯出、文献複写枚数、パソコン利用ともに学生の利用が最も多い。他大学からの貸し出し依頼や学外の医療関係者、医薬情報担当者の利用も多いことから学外に対する貢献度も高い。窓口業務(Quick Reference)についても、相談件数が年間約3,000件に上る。

施設・設備の面では、136席の閲覧席、15台のLAN接続のパソコン、20台の貸出用ノートパソコンを備えている。閲覧室内は無線LAN環境を有し、貸出用ノートパソコンだけでなく持ち込みのパソコンであってもインターネットを利用できる。また、定員45人の視聴覚教室があり、最新メディアに対応したAV機器、プロジェクターやLAN設備が備わっている。開館時間は8時45分から22時までで、平日18

時以降は無人となり、学生証あるいはIDカードにより、出入りが管理されている。土・日曜、祝日は終日無人となり、学生証あるいはIDカードにより出入りが管理されている。

これらのことから、図書館が整備され、教育研究上必要な資料が系統的に収集、整理されており、有効に活用されていると判断する。

7-1-④ 自主的学習環境が十分に整備され、効果的に利用されているか。

自主的学習のための場所として、平成24年度に教育研修棟に医学科6年次及び看護学科4年次の国家試験準備用の自習室として、机・椅子・無線LANを備えた室を整備し、医学科の学生用としては9室(97人分、1日平均利用者数63.1人)看護学科の学生用としては7室(81人分、1日平均利用者数46.5人)を設置している。これらを学生は効果的に活用しているが、収容定員に比べて十分な環境が整備されているとはいえない。

そのほかに施設として、附属図書館、英会話習得のためのチャットラウンジが設けられている。

附属図書館にも自習のための席が設けられ、オンラインで文献検索や資料入手が可能なよう、学生が使用できるパソコンを15台設置している。平日は8時45分から22時まで開館し、土・日曜日、祝日も利用できる。

平成18年4月からチャットラウンジには週2回外国人非常勤講師を招き、7~10人のグループで英会話を行っている。

講義室も22時まで使用できる。

医学研究科、看護学研究科とも、大学院生の自主的な研究を可能とする研究室が整備されている。

これらのことから、一部では不十分であるものの、自主的学習環境の整備に努めており、効果的に利用されていると判断する。

7-2-① 授業科目、専門、専攻の選択の際のガイダンスが適切に実施されているか。

医学科では、入学時の新入生オリエンテーションにおいて、大学生活の基本となる事項とともに一般教育科目の履修方法について説明が行われている。また、オリエンテーションの期間に新入生相互並びに教職員・先輩との親睦を図るために、一泊の宿泊研修を設けている。この研修では医学生としての心構えについての討論が行われる。また、新入生を少人数の班に編制して行う基礎医学系施設の見学や、将来医師となることを実感させるためのearly exposure(早期体験)の一環として、附属病院関係施設の見学を行っている。

基礎医学の初回授業の開始時には、科目ごとに全体の授業内容の説明がなされている。臨床医学では、臨床実習に入る前に2日間の特別講義を設け、実習に入る前のガイダンスを行い、心構え、実習の概要及び注意事項、安全管理等について講義を行っている。

看護学科でも、新入生及び看護学科3年次編入生に医学科と同じようにオリエンテーション、教務関連のガイダンスが行われている。在校生についても、各学年の開始時に、授業履修方法についてのガイダンスが行われている。

医学研究科では、博士課程及び修士課程とも入学式直後にオリエンテーションを行っている。内容としては、学長が自らの経験から研究の重要性を説くことで入学者のモチベーションを上げるものや、研究に直結する実験施設の見学や文献検索の技術指導等の実践的なものである。

看護学研究科でも、医学研究科と同様のオリエンテーションを実施している。

これらのことから、ガイダンスが適切に実施されていると判断する。

7-2-2② 学習支援に関する学生のニーズが適切に把握されており、学習相談、助言、支援が適切に行われているか。

また、特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への学習支援を適切に行うことのできる状況にあり、必要に応じて学習支援が行われているか。

学生のニーズを把握するため、平成 22 年度に医学科及び看護学科の全学生を対象に授業・施設や生活状況に関するアンケート調査を実施し、学科別に学生白書としてまとめている。医学科では 90%、看護学科では 80%を超える学生からの回答があり、自由意見の記載も含めた実態把握を行い、要望のあったトイレ改修やロッカーの更新を行っている。また、学年ごとに学生の代表者を決めており、必要に応じて当該教員、教育全体に関わる意見であれば、それぞれの教育部長に申し出るようになっている。各教育部長からカリキュラム部会、さらに学務委員会に諮られる。職員も学生からの意見を聞き、当該委員会に報告するなど、適切に対処している。

大学院生については、研究指導教員と大学院生の関係が密であり、個別対応で大学院生の研究に係る指導を行っている。

これらのことから、学習支援等が適切に行われていると判断する。

7-2-2③ 通信教育を行う課程を置いている場合には、そのための学習支援、教育相談が適切に行われているか。

該当なし

7-2-2④ 学生の部活動や自治会活動等の課外活動が円滑に行われるよう支援が適切に行われているか。

課外活動では文科系 13 部、体育系 24 部のクラブがある。各クラブの部長（顧問）には教員が就任しており、クラブ員の相談にのったり、指導を行ったりしている。施設としては、クラブ棟、体育館、運動場、弓道場、相撲場、水泳プール、テニスコート、大講堂がある。各施設には使用規程が設けられており、これに従ってクラブ活動が行われている。クラブ活動に関する経済的支援としては、毎年夏に開催される西日本医科学生総合体育大会の参加に係るエントリー経費の一部補助を行い、また、体育館の床の改修や給水器の設置等設備面の充実を図っている。

体育系クラブは、西日本医科学生総合体育大会への参加が大きな目的であり、一方、文科系クラブは、定期演奏会の実施や、地域のボランティア活動に参加するなどの活動で、その成果を一般市民にも公開している。

さらに、クラブのキャプテンや学年代表となる 3 年次生以上の上級学年全体を対象に指導者としての心構え、メンタル面等をテーマにしたリーダーズセミナーを定期的で開催している。同セミナーは幹部学年としての自覚、後輩指導、医師、看護師等の医療従事者としての体力や人格、人間関係形成を涵養することを目的に年数回実施している。

これらのことから、課外活動が円滑に行われるよう支援が適切に行われていると判断する。

7-2-2⑤ 生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されており、生活、健康、就職等進路、各種ハラスメント等に関する相談・助言体制が整備され、適切に行われているか。

また、特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への生活支援等を適切に行うことのできる状況にあり、必要に応じて生活支援等が行われているか。

学業や学校生活等に関する学生の実態把握、学生ニーズを把握するため、平成 22 年秋に学生生活実態調査を実施（今後も 3 年程度の間隔で継続して実施予定）している。医学科、看護学科の在校生全員を対

象にアンケート調査を実施して、学生の意見、要望等を把握し、学科ごとに学生白書として取りまとめている。

この内容をもとに、学内環境の整備、学生ニーズへの対応等、実施可能な事から取り組むべく、平成24年度から学生アメニティ向上事業を実施している。

一方、学生サポートを行う体制として、医学科は、新入生の心身、学業、将来等の問題を早期に把握して適切な対応を図ることや、教員と学生間のコミュニケーションを図るため、1年次担任制を実施している。これは、3～4人の医学科1年次生に対して、教員1人（教授又は准教授）が担任として、1年間、コミュニケーションを図っていくものである。

看護学科も4～5人の1年次生に対して、教員1人が学生生活や学習の相談に当たるアドバイザー制と2～3年次生は学年担当制を実施している。

さらに、両学科とも身体、生活、進路等に関することは、学生生活部会（医学科、看護学科）の担当教員に相談することも可能で、必要に応じて心理カウンセラーや専門医療機関の受診を促すこともある。

また、平成23年4月から健康管理センターが設置され、平成24年4月からは同センターに専任のセンター長（医師）が就任していることで、学生の心身面への対応を行っている。

メンタル面のサポートとしては、平成21年5月から学生カウンセリングルームを設け、専門のカウンセラーが毎週1回（毎週金曜日の午後、第2週は教員が交代で担当）、学生の相談に対応している。

保険制度は、教育活動中に受けた事故による傷害に対して、医学科学生は学生教育研究災害傷害保険、看護学科学生は日本看護学校協議会共済会保険への新入生全員加入を勧めており、医学科学生に対しては、4年次生後半からの臨床実習時において、病院実習を行うにあたり賠償事故や針刺し事故等に対応するための医学生総合補償制度の手続きも希望者に対して行っている。

健康管理は、臨床実習等による患者との接触機会が多いことから、年1回の定期健康診断を義務付けている。定期健康診断は平成23年度から健康管理センターが主体となって実施しており、大部分の学生は受診しているが、特に医学科3年次、同4年次の受診率が低い傾向にあり、受診日をフレキシブルに運用することで受診機会を多くするなどの運用を行い、受診率向上を図っている。

さらに、病院実習時に必要となる結核感染防止のためのQFT検査（平成25年度からはT-S P O T検査）、B型肝炎抗原抗体検査を実施し、B型肝炎抗体が陰性の学生に対しては、同ワクチン接種を大学が費用負担を行って実施している。また、血液検査による麻疹、風疹、ムンプス、水痘に対する抗体検査も実施して、結果が陰性の者には附属病院等でワクチン接種（費用は自己負担）を行うように指導している。

セクシュアル・ハラスメント等のハラスメント対策は、防止等に関する規程を設けるとともに、相談員が決められているが、学生に関連したハラスメント事案は現段階では発生していない。

これらのことから、生活支援等が適切に行われていると判断する。

#### 7-2-⑥ 学生に対する経済面の援助が適切に行われているか。

奨学金については日本学生支援機構の奨学金がメインで、受給を受けている学生は平成25年1月1日現在で、医学科31.0%、看護学科38.9%、大学院5.8%であり、希望者に対する支給率はそれぞれ医学科92.5%、看護学科93.6%、大学院100%となっている。これ以外に、将来の専攻、勤務地や勤務条件の制約を前提とした府県や市町村レベルでの奨学金制度を利用している学生もいる。

授業料減免制度は平成23年度から制度化され、経済的理由により授業料の納付が困難で、かつ学業成績優秀な学生を対象としているが、年度途中での経済状況急変等にも柔軟に対応を行い、勉学に意欲を持ちながら経済的に困窮している学生の経済的支援を行っている。平成25年度は、54人が授業料減免を受

けている。

なお、奨学金及び授業料減免制度については、学生向けのウェブサイトや学内掲示板への掲示、学生便覧への掲載、学年ごとのメーリングリスト等により学生へ周知を図っている。

これらのことから、学生に対する経済面の援助が適切に行われていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準7を満たしている。」と判断する。

## 基準 8 教育の内部質保証システム

- 8-1 教育の状況について点検・評価し、その結果に基づいて教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能していること。
- 8-2 教員、教育支援者及び教育補助者に対する研修等、教育の質の改善・向上を図るための取組が適切に行われ、機能していること。

### 【評価結果】

基準 8 を満たしている。

### (評価結果の根拠・理由)

- 8-1-① 教育の取組状況や大学の教育を通じて学生が身に付けた学習成果について自己点検・評価し、教育の質を保証するとともに、教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能しているか。

教育開発センターでは、教育課程の編成の立案、実施、評価及び改善策を策定し実施をしている。センター長は学長であり、センター長を委員長として、専任の教授及び医学科及び看護学科の兼任教員によって構成される運営委員会がセンターの運営を行っている。

また、医学科と看護学科の教育課程の編成がそれぞれ独自性が強いことを考慮して、教育課程の編成に係る個別、具体的案件については、医学科、看護学科のそれぞれに設置されたカリキュラム部会において毎月、部会を開催している。カリキュラム部会では、教育開発センターの専任教授が議長を務めている。

医学科においては、一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育の教育部長等が出席し、臨床実習時間の増加、共用試験 C B T の合格基準や、早稲田大学や同志社女子大学との連携授業など教育課程の編成全体にわたって、資料を基に検討を行っている。看護学科では、教育部長等が出席し、学事運営計画、試験日程、教育課程の編成に係る案件を資料をもとに個別、具体的な検討を行っている。

大学院については、医学研究科及び看護学研究科とも、入学、試験、学位、研究指導教員等について運営委員会で協議し、協議の結果を全専任教授が出席する課程委員会で審議している。

これらのことから、学生が身に付けた学習成果について自己点検・評価し、教育の質を保証するとともに、教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能していると判断する。

- 8-1-② 大学の構成員（学生及び教職員）の意見の聴取が行われており、教育の質の改善・向上に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされているか。

平成 22 年度に医学科及び看護学科の学務委員会学生生活部会が全学生を対象にアンケート調査を実施している。

満足度調査の形式で授業や施設面について調査し、その結果を集計するとともに、個別意見の中で数多く寄せられた意見については、個々に検証し、可能な案件については、順次、対応を行っている。

また、毎年度、医学科、看護学科とも学生による授業評価をアンケート形式で実施しており、アンケートの結果は集約をして各教員にフィードバックし、教員の授業改善の参考資料にしている。また、大学ウェブサイトを集計結果を公表している。

医学科の 2 年次の基礎医学教育での授業で、小グループに分かれてグループ討議及び発表を行う T B L を複数の講座の教員により実施し、教員相互の授業評価を行っている。

医学研究科及び看護学研究科においては、大学院生が指導教授の指導方法についての評価を年に 1 回

行っており、評価が低い項目がある指導教授に対しては、医学研究科においては研究部長から指導を行い、指導方法の改善を図っている。

医学科では、学務委員会や委員会の専門部会であるカリキュラム部会及び学生生活部会を、看護学科では学務委員会や委員会の専門部会であるカリキュラム部会、実習部会及び学生生活部会を原則月に1回、開催しており、教育から生活面まで含め、教員による活発な意見交換が行われ、これらの意見から具体的な教育改善の諸策が生まれている。

教育課程の編成について、医学科では学外の教育者・研究者による特別講義、1年次担任制、研究医養成コース、医学教育討論会の開催、自習室の利用、卒前教育に関するアンケート、教育課程編成の改正、教務事務システムの導入等、多様な教育改善の施策を検討・策定している。また、看護学科ではプリセプター制度、学生への成績通知、教育フォーラムの開催、保健師課程の選抜方法、3年次編入学生規程の改正、学事運営計画、看護学科時間割等、多様な教育改善の施策を検討・策定している。

これらのことから、大学の構成員の意見の聴取が行われており、教育の質の改善・向上に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされていると判断する。

8-1-③ 学外関係者の意見が、教育の質の改善・向上に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされているか。

医学科1年次を対象とした社会体験実習及び夏期休業期間の実習や3年次・6年次を対象とした実習である地域医療実習を実施している。学生には報告書を書かせることで自己点検を行わせ、受入先の学外関係者から医学生の指導・評価を行ってもらい、改善点等は翌年の学生への注意事項として反映されている。

卒業生へは、平成24年度に過年度の卒業生を対象に、在学中の授業についての評価及び改善点や卒業後臨床研修についてのアンケート調査を実施している。

医学科では、卒業生と意見交換を行い、一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育についての意見聴取を行っている。一般教育の期間、英語の教育方法、基礎医学教育の開始時期、臨床実習の効果的な進め方、グループ制学習の推進等の意見が出され、それを受けて改善に向け努力している。

看護学科においても、受入先の学外関係者から看護学生の指導を行ってもらい、改善点等は翌年の学生への注意事項として反映している。教員と附属病院の看護師で定期的にワーキングを行っており、現場からの意見を取り入れる体制を強化している。

また、奈良県地方独立行政法人評価委員会の委員の意見及び助言「授業評価のフィードバック後に実際に改善が実施されたかの確認がなされていない。」を受けて、平成24年度から全ての授業で授業評価を実施し、平成25年度より全ての授業（講座）で全教員に改善策を提出させることにしている。

これらのことから、学外関係者の意見が教育の質の改善・向上に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされていると判断する。

8-2-① ファカルティ・ディベロップメントが適切に実施され、組織として教育の質の向上や授業の改善に結び付いているか。

平成20年度に教員の教育能力や資質の開発を図るために、学内に医学科及び看護学科の教授によって構成されるFD委員会を設置している。

また、教育開発センターが中心となり、毎年度、学内の教職員を対象とした講演会や教育フォーラムを開催している。教育フォーラムでは学内外の教員による講演に加え、教員が小グループに分かれて討論をする参加型のワークショップも開催している。開催回数は、年々増加の傾向にあり、テーマは地域基盤型医療教育やECFMG (Educational commission on Foreign Medical Graduates) の国際医学校認証等で

あり、講演会の参加者に課題への認識を高めることにより、大学全体としての取組を推進している。

さらに、2年次、3年次、5年次で実施するTBLについて毎年打ち合わせ会を実施し、テーマ選択、教員相互評価等の結果を基に改善策を議論するほか、すべての臨床医学教育においてカンファレンスを週に複数回開催し、また、全剖検例について臨床病理検討会（CPC）を開催するなどによって教育能力の向上を図っている。CBT問題作成に際しては、毎年、出題委員を基礎医学、臨床医学の各教室から選任し、問題のブラッシュアップ委員会で、問題の作り方についても議論している。OSCEの評価者となる教員のためには、講習会、説明会、打ち合わせ会を実施している。

これらのことから、FD活動が、適切に実施され、組織として教育の質の向上や授業の改善に結び付いていると判断する。

8-2-② 教育支援者や教育補助者に対し、教育活動の質の向上を図るための研修等、その資質の向上を図るための取組が適切に行われているか。

医学科の臨床教育を補助するため、模擬診察用の模擬患者を教育開発センターの定期的な研修によって養成している。模擬患者には、4年次の共用試験であるOSCEや6年次のアドバンストOSCEで協力を得ている。

また、大学院生や学部生が学生教育活動や研究活動の補助業務を各教室（領域）主任の指示に基づき行うTA及びRA制度を実施している。平成25年5月現在、5人の大学院生と10人の学部生がTA（1人、RAと兼務）及びRAとして、医学研究科及び看護学研究科で研究の補助を行っており、補助業務を行う中で、自らの知識や技術の向上を図っている。また、実習においても非常勤の実習教員という制度を設けており、専任教員とともに学生実習を受け持っている。臨床の現場で専任教員と学生指導を行うことが、教育活動の質の向上に直結するOJTと考えられる。

更に、学生対応を行う事務局の職員については、学生への積極的な対応（声かけ、コミュニケーション形成）、依頼事項への迅速な対応、日常的な学生とのコミュニケーションを心がける取組を行っている。

これらのことから、教育支援者や教育補助者に対し、その資質の向上を図るための取組が適切に行われていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準8を満たしている。」と判断する。

**基準 9 財務基盤及び管理運営**

- 9-1 適切かつ安定した財務基盤を有し、収支に係る計画等が適切に策定・履行され、また、財務に係る監査等が適正に実施されていること。
- 9-2 管理運営体制及び事務組織が適切に整備され、機能していること。
- 9-3 大学の活動の総合的な状況に関する自己点検・評価が実施されているとともに、継続的に改善するための体制が整備され、機能していること。

**【評価結果】**

**基準 9 を満たしている。**

**(評価結果の根拠・理由)**

9-1-1-① 大学の目的に沿った教育研究活動を適切かつ安定して展開できる資産を有しているか。また、債務が過大ではないか。

平成 24 年度末現在、当該大学の設置者である公立大学法人の資産は、固定資産 16,358,008 千円、流動資産 8,124,967 千円であり、資産合計 24,482,975 千円である。当該大学の教育研究活動を適切かつ安定して展開するために必要な校舎、設備、図書等の資産を有している。また、校地については当該公立大学法人の設立団体である奈良県から無償貸与を受けている。

負債については、固定負債 6,805,854 千円、流動負債 9,262,482 千円であり、負債合計 16,068,337 千円である。これらの負債のうち、当該公立大学法人の設立団体である奈良県からの長期借入金 5,593,038 千円の用途は附属病院の整備資金であり、附属病院収入及び奈良県からの運営費交付金を財源に計画的に返済している。その他の負債については、長期及び短期のリース債務 285,853 千円を含んでいるものの、地方独立行政法人会計基準固有の会計処理により、負債の部に計上されているものがほとんどであり、実質的に返済を要しないものとなっている。

これらのことから、教育研究活動を適切かつ安定して展開できる資産を有しており、債務が過大ではないと判断する。

9-1-1-② 大学の目的に沿った教育研究活動を適切かつ安定して展開するための、経常的収入が継続的に確保されているか。

当該大学の経常的収入としては、当該公立大学法人の設立団体である奈良県から措置される運営費交付金、学生納付金、附属病院収入、外部資金等で構成している。なお、当該大学は、公立大学法人に移行した平成 19 年度からの 6 年間の状況から、学生納付金収入及び附属病院収入は安定して確保している。

また、受託研究収入や寄附金収入等の外部資金についても安定した確保に努めている。

これらのことから、教育研究活動を適切かつ安定して展開するための、経常的収入が継続的に確保されていると判断する。

9-1-1-③ 大学の目的を達成するための活動の財務上の基礎として、収支に係る計画等が適切に策定され、関係者に明示されているか。

当該大学の収支計画については、平成 19～24 年度までの 6 年間に係る予算、収支計画及び資金計画が中期計画の一部として、また、各年度に係る予算、収支計画及び資金計画が年度計画の一部として、地方

独立行政法人法に従い策定され、教育研究審議会、経営審議会及び役員会の議を経て決定している。

また、これらの収支計画等は、当該大学のウェブサイト及び学報で公開し、周知を図っている。

これらのことから、収支に係る計画等が適切に策定され、関係者に明示されていると判断する。

9-1-④ 収支の状況において、過大な支出超過となっていないか。

平成24年度末現在、当該大学の収支状況は、損益計算書における経常費用33,562,570千円、経常収益33,688,225千円、経常利益125,654千円、当期総利益は119,865千円であり、貸借対照表における繰越欠損金840,821千円となっている。

繰越欠損金は、公立大学法人化した平成19年度から平成21年度までの附属病院の病床閉鎖による収入減等によるものだが、平成22年度からは黒字決算となり半減している。

なお、短期借入金はない。

これらのことから、収支の状況において、支出超過となっていないと判断する。

9-1-⑤ 大学の目的を達成するため、教育研究活動（必要な施設・設備の整備を含む。）に対し、適切な資源配分がなされているか。

当該大学の予算配分に当たっては、役員会で審議の上理事長が決定した予算編成方針に基づき予算案を策定し、役員会、経営審議会、教育研究審議会の審議を経て決定し、予算の概要について冊子を作成し、全教員に配付するとともに、大学ウェブサイトに掲載して、広く周知を図っている。予算の編成方針に、将来を担う人材の育成・確保と独創的・先端的研究の実施体制整備のために教育・研究予算の充実を掲げている。

また、施設・設備に対する予算配分については、老朽化したキャンパスの改築・改修や移転構想を推進し、中長期的な施設整備基本計画の検討及び実施体制構築のための予算を充実するため、適切な資源配分を行っている。

これらのことから、教育研究活動に対し、適切な資源配分がなされていると判断する。

9-1-⑥ 財務諸表等が適切に作成され、また、財務に係る監査等が適正に実施されているか。

地方独立行政法人法等関係法令に基づき、財務諸表並びに事業報告書、決算報告書並びに監事及び会計監査人の意見を記載した書面が、経営審議会、役員会で承認された後、設立団体の長である奈良県知事に提出され、奈良県地方独立行政法人評価委員会の意見を聴いたうえで、その承認を受けている。

財務に関する会計監査については、監事の監査、会計監査人の監査及び内部監査を行っている。

監事の監査については、地方独立行政法人法、監事監査規程に基づき、役員会その他重要な会議への出席、重要な決裁書類等の閲覧、理事長等からの業務運営の報告聴取、各部門責任者からの業務処理状況の聴取等の方法により、業務監査及び会計監査を実施している。

会計監査人の監査については、地方独立行政法人法に基づき、奈良県知事が選任した会計監査人により実施している。

内部監査については、独立性を有する監査室が、監査室規程及び内部監査要領に基づき、監査年度計画及び監査実施計画を策定し、業務監査及び会計監査を実施している。

また、監事、内部監査担当者、会計監査人との間で、監査計画から監査結果について意見交換を通じた情報共有と意思疎通を図っている。

これらのことから、財務諸表等が適切な形で作成され、また、財務に係る監査等が適正に実施されていると判断する。

9-2-① 管理運営のための組織及び事務組織が、適切な規模と機能を持っているか。また、危機管理等に係る体制が整備されているか。

管理運営組織として、理事長（学長兼務）、副理事長、常勤理事4人（うち2人は副学長兼務）からなる役員会のほか、地方独立行政法人法に基づき、理事長、副理事長、常勤理事4人と学外有識者6人からなる経営審議会（年4回開催）、並びに理事長、副理事長、常勤理事・部局長等の教員11人と学外有識者1人からなる教育研究審議会（毎月開催）を設置している。そのほか、医学科教授会議、看護学科教授会議、医学研究科博士課程委員会、医学研究科修士課程委員会、看護学研究科修士課程委員会を設置しており、それぞれの組織の機能は、定款等により議決事項、審議事項として定めている。

事務部門として、大学の管理運営に携わる部門として法人企画部を設置し、総務課、財務企画課、研究推進課、教育支援課、財産管理課、広報室、なかよし保育園の5課1室1保育園で組織されている。これらの事務組織には、常勤職員69人、非常勤職員等47人、計116人を配置し、それぞれの事務分掌に応じ、連携を取りながら業務運営を行っている。また、運営方針及び計画に基づく執行状況等を監査することにより、効率的かつ効果的な業務運営に寄与し、健全な発展を図ることを目的として理事長直轄で監査室を設置している。

危機管理体制については、危機管理規程を定め、これに基づき、副理事長、理事、法人企画部長、病院経営部長、危機管理室長、財務企画課長及び財産管理課長等で構成する危機管理委員会を設置し、危機管理に関する基本方針、リスクの洗い出し・評価、危機管理体制の検証等について審議するとともに、危機発生時には、危機管理委員会が、危機の内容・程度を踏まえ、必要に応じて危機対策本部を設置し、対応に当たる体制を整えている。

平常時の危機管理としては、危機管理委員会の下、地震、火災、各種事故等のいわゆる危機のみならず、不正な研究活動等のコンプライアンス違反、収入の減少等の経営面のリスクも含め、大学に関わる全てのリスクを洗い出し、影響度と想定される発生頻度から評価した対応優先度に応じて、マニュアルの作成、教育・訓練の実施を進めている。マニュアルとしては、想定される危機の種類と評価、危機管理の基本方針、対応する組織体制等の基本的事項を定めた危機対策基本マニュアルを策定しているほか、個別の危機に対して、内容に応じて具体的対応を詳細に定めた個別マニュアルの作成を逐次進めている。

これらのことから、管理運営のための組織及び事務組織が適切な規模と機能を持っており、また、危機管理等に係る体制が整備されていると判断する。

9-2-② 大学の構成員（教職員及び学生）、その他学外関係者の管理運営に関する意見やニーズが把握され、適切な形で管理運営に反映されているか。

教員に関しては、一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育、看護教育の各教育協議会で意見やニーズを把握し、各教育部長も委員となっている教育研究審議会や役員会での議論を通じて意見等の集約を図り、それらを踏まえ、管理運営が適切に行われるよう企画立案等に反映させている。

職員に関しては、全所属長で構成する所属長会議で意見等を把握・集約し、企画立案等に反映させている。

また、教職員全員を対象として、職員提案制度を設けており、大学運営の改善・合理化に資する教職員の発意を企画立案等に反映させている。提案により実現した内容は、学生ボランティア助成と学生主催講

演会の予算措置及び病院概要の大学ウェブサイトへの掲載等がある。

学生に関しては、各学年に代表として総代を置き、総代を窓口としている。また、学務委員会の学生生活部会委員が担当し、学生相談室を設置し、相談等を受けている。また、学生のニーズを把握するため、平成 22 年に医学科及び看護学科の全学生を対象に、授業、施設や生活状況に関するアンケート調査を実施し、医学科、看護学科別に学生白書としてまとめるとともに、管理運営に反映させている。貸出ノートパソコンの更新と増加、自習室の新設、エレベーターリニューアル工事、校舎等に車椅子の設置、教務事務システムの学生への連絡機能の装備等が行われている。

学外関係者については、経営審議会の学外委員 6 人は各方面の外部有識者により、教育研究審議会の学外委員は他学の有識者により構成されており、それぞれの専門的な観点からの意見・助言を得て、管理運営に反映させている。経営審議会での提案により予算をはじめとする法人経営に関する学内の理解・共有を図っている。

また、毎年度、奈良県地方独立行政法人評価委員会による業務実績の評価が行われ、その中で各界専門家からなる委員の意見・助言を得ており、さらに、教員による高等学校訪問等を通じて外部の意見を把握しており、それぞれ管理運営に反映させている。

これらのことから、大学の構成員、その他学外関係者の管理運営に関する意見やニーズが把握され、適切な形で管理運営に反映されていると判断する。

9-2-③ 監事が置かれている場合には、監事が適切な役割を果たしているか。

地方独立行政法人法、奈良県立医科大学監事監査規程に基づき、2 人の非常勤監事（公認会計士と弁護士）が、毎年度、業務の合理的かつ効率的な運営を図るための業務監査と、会計経理の適正を期するための会計監査を実施している。

監査は、役員会その他重要な会議への出席、重要な決裁書類等の閲覧、理事長等からの業務運営の報告聴取、各部門責任者からの業務処理状況の聴取等の方法により実施され、監査結果は理事長あて報告されるとともに、大学ウェブサイトに掲載し公表している。

このほか、監事は、役員会において、大学の管理運営、会計処理に関して助言を求められた場合は、必要に応じて助言を行っている。例えば、医療メディエーション室の設置、未収金対策に係る法的手続きの導入の実施、看護師の公的病院への就職率向上のための奨学金制度の導入に向けての検討等がある。

これらのことから、監事が適切な役割を果たしていると判断する。

9-2-④ 管理運営のための組織及び事務組織が十分に任務を果たすことができるよう、研修等、管理運営に関わる職員の資質の向上のための取組が組織的に行われているか。

奈良県との人事交流により採用されている職員に関しては、奈良県職員を対象とした研修に参加し、能力向上のための研修、職位ごとに行われる研修等により資質の向上が図られている。

また、法人採用の職員に関しては、法人内で行う新規採用職員のための研修、中堅職員を対象とする研修のほか、能力向上のための各種研修プログラムを用意し、資質の向上を図っている。

さらに、他機関への派遣研修として、平成 23 年度より文部科学省へ法人採用の職員を 2 年間派遣しており、平成 25 年度に 2 期目の職員を派遣している。

なお、いずれの職員についても、外部で行われている研修に参加するための費用補助を行う制度を設けている。

これらのことから、管理運営に関わる職員の資質の向上のための取組が組織的に行われていると判断す

る。

9-3-① 大学の活動の総合的な状況について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価が行われているか。

大学の活動については、地方独立行政法人法に基づく中期計画に登載し、同計画に基づき教育、研究、診療の各業務、業務運営の改善・効率化、財務内容の改善、施設設備の整備・活用等に取り組んでいるが、中期計画及び年度計画の実績は、理事長、副理事長、役員、関係教職員で構成される中長期計画推進委員会、教育研究審議会、経営審議会及び役員会において自己点検・評価を行った上で、自己評価結果を付した業務実績報告書として取りまとめ、奈良県地方独立法人評価委員会に提出するとともに、大学ウェブサイトに掲載し公表している。

自己点検・評価は、各計画事項の担当所属が、当該計画事項の進捗の評価に適した指標のデータに基づき、部局長、役員等と協議しつつ実施した上で、統一フォームに評価結果案、その根拠を明記し、これを中長期計画推進委員会、教育研究審議会、経営審議会及び役員会において、検証することにより、自己点検・評価の結果を確定している。

学校教育法第109条第1項で求められる自己点検評価については、地方独立行政法人法にもとづく業務実績報告の点検項目が、大学の教育及び研究、組織及び運営並びに施設及び設備の全般にわたるものであるので、中期計画の自己点検評価を実施することで、同法第109条第1項に基づく自己点検評価としている。

これらのことから、大学の活動の総合的な状況について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価が行われていると判断する。

9-3-② 大学の活動の状況について、外部者（当該大学の教職員以外の者）による評価が行われているか。

中期計画の実績については、自己点検・評価の結果を付して、地方独立行政法人法に基づき、業務実績報告書として奈良県地方独立法人評価委員会に提出し、各分野の有識者で構成される同委員会において、計画事項の進捗の評価に適した指標のデータに基づき評価が行われている。

また、平成18年度には、学校教育法第109条第2項の規定に基づき、大学評価・学位授与機構による大学機関別認証評価を受審し、評価を受けている。

これらのことから、大学の活動の状況について、外部者による評価が行われていると判断する。

9-3-③ 評価結果がフィードバックされ、改善のための取組が行われているか。

奈良県地方独立行政法人評価委員会の評価結果は、中期計画の進捗を管理する中長期計画推進委員会、教育研究審議会、経営審議会及び役員会に報告することにより、理事長、副理事長、各役員をはじめ、学内関係者にフィードバックされ、課題のあるものについては、その原因の分析、改善方策の検討を行い、活動の改善を図るとともに、翌年度以降の年度計画の内容・取組手法に反映している。

なお、評価結果を踏まえた具体的改善事例としては、平成23年度に係る業務実績の評価結果において課題とされた看護学科卒業生の附属病院への就職率の向上については、平成24年度に設立団体である奈良県との間で新たな奨学金制度の検討について協議を行い、奈良県が定める当該大学の第2期中期目標（平成25～30年度）に盛り込まれている。

また、平成18年度に受審した大学機関別認証評価において改善を要する点として指摘のあった事項に

については改善に努めている。

指摘事項「医学科と看護学科で別個に教養教育の体制が定められ、教養教育担当教員が配置されているが、医学部として統一された教養教育の体制が構築されていない。」については、平成25年度中の医学科と看護学科の一般教育組織の統合についての決定を行っており、今後はこの決定に沿って、医学部に一般教育課程を置くことにしている。

指摘事項「授業評価結果のフィードバックが授業を担当する教員全員に伝わっていない講座があり、十分に機能していない。」については、平成24年度からは医学科及び看護学科の全科目で授業評価を行い、授業評価の結果を各教員に通知し、さらに、平成25年度からは、全教育課程において、教員から改善策を提出させている。

指摘事項「大学院の課程では、入学定員充足率が低い状況が見られる。」については、さまざまな取組を行ってきたが定員の充足に至っていないため、さらに平成25年度には秋入学の開始により入学機会を増やし、また、大学院の魅力を近府県の大学や県内の病院に周知するための大学院案内の作成をしている。

指摘事項「施設全体としてバリアフリー化が不十分である。」及び「病院、看護学科校舎以外の建物が老朽化している。」については、平成33年度に新キャンパスがオープンすること、また、整備費用を県の財源負担によることが決定されたことを踏まえて対応している。とくに、バリアフリー化については、移転計画を考慮に入れつつ実施している。

指摘事項「学生が利用できるパソコン台数が少ないなど、IT環境整備が不十分である。」については、現在、33台増加させている。

指摘事項「図書館に学生が必要とする最新の参考図書が不足している。」については、前回の指摘から毎年度計画的に図書の購入をしており、特に平成24年度には看護関連図書の大幅な入替え(5,320冊)を行っている。

これらのことから、評価結果がフィードバックされ、改善のための取組が行われていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準9を満たしている。」と判断する。

#### 【優れた点】

- 他機関への派遣研修として、法人採用の職員を2年間派遣するなど、職員の資質向上に努めている。

**基準 10 教育情報等の公表**

10-1 大学の教育研究活動等についての情報が、適切に公表されることにより、説明責任が果たされていること。

**【評価結果】**

**基準 10 を満たしている。**

**(評価結果の根拠・理由)**

10-1-① 大学の目的（学士課程であれば学部、学科又は課程等ごと、大学院課程であれば研究科又は専攻等ごとを含む。）が、適切に公表されるとともに、構成員（教職員及び学生）に周知されているか。

大学の目的については、大学学則第1条に規定するとともに、さらに詳細な目的を医学科及び看護学科のシラバスに理念や教育目標とともに明記している。大学院の目的については、大学院学則の第1条に規定するとともに、看護学研究科ではシラバスにさらに詳細な目的を明記している。

学則は学生便覧に記載しており、毎年度学生便覧やシラバスは製本して、全教職員と学生に配付している。

また、シラバスは大学ウェブサイトに掲載し、学内外に広く周知を図っている。

なお、大学ウェブサイトの学内専用欄では大学及び大学院の学則を掲載しており、学生及び教職員の自由な閲覧を可能としている。

これらのことから、大学の目的が、適切に公表されるとともに、構成員に周知されていると判断する。

10-1-② 入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針が適切に公表、周知されているか。

学士課程については、学生便覧に入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針である教育目標を掲載している。シラバスには学位授与方針である授業科目履修要領を掲載している。学生便覧とシラバスは、毎年度、製本して全学生及び教職員に配付するとともに、シラバスは大学ウェブサイトに掲載し学内外に広く周知を図っている。

医学研究科では、平成24年度に入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針、学位授与方針の要件を策定し学生便覧に掲載しており、この学生便覧を学部生及び大学院生に配付するとともに、各方針を大学ウェブサイトに掲載し学内外に広く周知を図っている。

看護学研究科では、平成24年度の修士課程の開設時に入学者受入方針を、平成24年度中に、教育課程の編成・実施方針、学位授与方針を策定している。入学者受入方針は学生募集要項に掲載している。

これらのことから、入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針が適切に公表、周知されていると判断する。

10-1-③ 教育研究活動等についての情報（学校教育法施行規則第172条の2に規定される事項を含む。）が公表されているか。

学校教育法施行規則に定める公表が義務付けられている9項目については、大学ウェブサイトで教育情報の公表のページを設け、掲載している。

また、義務付けられている9項目以外にも、教育プログラムの特徴や特色ある取組についても掲載及び公表している。

教員情報では医学科、看護学科、病院等の全教員を掲載している。授業科目、授業方法、授業計画についても、医学科、看護学科、大学院（医学研究科の博士課程・修士課程、看護学研究科）の学科及び課程に分けて掲載している。就職状況についても、医学科及び看護学科とも卒業生が少数であることから、就職先を記載するなど、詳細なものを掲載している。

なお、自己点検・評価の結果、外部評価の結果、財務諸表についても、大学ウェブサイトに掲載し公表している。

これらのことから、教育研究活動等についての情報が公表されていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準10を満たしている。」と判断する。



<参 考>



## i 現況及び特徴（対象大学から提出された自己評価書から転載）

### 1 現況

- (1) 大学名 奈良県立医科大学
- (2) 所在地 奈良県橿原市四条町840番地
- (3) 学部等の構成  
 学部：医学部（医学科、看護学科）  
 研究科：医学研究科博士課程（地域医療・健康医学専攻、生体情報・病態制御医学専攻、生体分子・機能再建医学専攻）  
 医学研究科修士課程（医科学専攻）  
 看護学研究科修士課程（看護学専攻）  
 附置研究所：なし  
 関連施設：附属図書館、附属病院、先端医学研究機構、産学官連携推進センター、教育開発センター、国際交流センター、女性研究者支援センター
- (4) 学生数及び教員数（平成25年5月1日現在）  
 学生数：学部 1,012人、大学院 133人  
 専任教員数：350人

### 2 特徴

#### 〔沿革〕

本学は、昭和20年4月に設立された奈良県立医学専門学校を起源とし、昭和22年7月に奈良県立医科大学（旧制、新制としては昭和27年4月開設）となった。

現在まで60余年にわたり、県立の医学の単科大学として「医学、看護学及びこれらの関連領域で活躍できる人材を育成し、国際的に通用する高度な研究と医療を通じ、医学及び看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与する」という理念に基づき、教育・研究・地域貢献（診療）を大学の3つの柱としてきた。

約5,000名におよぶ卒業生を地域の医療機関等に輩出し、臨床課程の医学生や看護学生の教育の場でもある22の診療科や978床の病床等を有する附属病院を運営することで地域医療の中核を担ってきた。

#### 〔組織〕

大学の組織は、学長をトップに、意思決定機関として、医学科教授会議、看護学科教授会議があり、主な組織としては医学部（医学科、看護学科）、大学院（医学研究科、看護学研究科）、附属病院、附属図書館、先端医学研究機構、産学官連携推進センター、教育開発センター、国際交流センター、女性研究者支援センターがある。

医学部は、6年制の医学科と4年制の看護学科からなり、それぞれ一般教育と専門教育（医学科は基礎医学教育と臨床医学教育）に分かれている。

#### 〔国際交流〕

国際交流の面では、毎年、教員を学会、研究及び研修を目的として海外へ派遣するとともに、海外からも教員、研究者及び学生を受け入れている。平成8年度にはタイ、チェンマイ大学と、平成16年度には中国、福建医科大学

と、平成20年度にはイギリス、オックスフォード大学と、平成22年度にはドイツ、ルール大学と交流協定を締結し、教員、研究者及び学生の学術等の交流を行っている。

#### 〔公開講座〕

平成7年度の本学の開学50周年を契機に、地域貢献の一環として、県民を対象に医学や医療の知識をわかりやすく伝える公開講座「くらしと医学」を毎年、奈良市と橿原市において2回開催し、合計約1,200名を超える聴講者の参加を得ている。

#### 〔国内大学協定〕

平成13年度に奈良県内の大学が連携・協力する組織として結成した「奈良県大学連合」に参加し、また、平成19年度に同志社女子大学と、平成20年度に早稲田大学と協定を締結し、単位互換や教員相互の派遣等の連携事業を実施している。さらに、平成21年度には奈良先端科学技術大学院大学と協定を締結し、医工学融合の学術交流を行っている。

#### 〔大学改革〕

大学の更なる発展を目指し、幾多の取組や改革を行っており、最近10年間では、平成16年度に奈良県立医科大学看護短期大学部を4年制の医学部看護学科とし、医学科との2科体制とするとともに、急速な医療技術の進歩や医学研究の高度化、研究領域の拡大、地域社会の医療ニーズに対応するため、大学院医学研究科の博士課程において、5系から3専攻7領域に再編整備を行った。

また、本学の医学教育の充実と発展を図ることを目的とした教育開発センターや独創的な研究の成果を臨床に応用するための先端医学研究機構の設置を行っている。

平成18年度に医学科の6年間を通じて、それぞれの学年に適した教育を実施するため「6年一貫教育（地域基盤型医療コース）」を導入した。また、大和ハウス工業株式会社の協力を得て、寄附講座「住居医学講座」を開設した。

平成19年4月の「公立大学法人奈良県立医科大学」への移行により更に改革を推進し、医学科の入学については、平成22年度以降は、推薦入学試験（緊急医師確保枠・地域枠）により入学定員を113名に増員した。

大学院においても、平成20年度は医学研究科に、平成24年度は看護学研究科に、それぞれ修士課程を設置した。

平成24年度には医学科の「6年一貫教育」の中に新たに「研究医養成コース」を新設した。

企業からの寄附講座については、平成21年度にバイエル薬品株式会社による「血栓制御医学講座」、平成22年度に万有製薬株式会社による「血圧制御学講座」、平成23年度に日本メディカルマテリアル株式会社による「人工関節・骨軟骨再生医学講座」、平成25年度に学校法人栗岡学園による「スポーツ医学講座」を開講した。

また、平成22年度に奈良県の補助により「地域医療学講座」を開設した。

## ii 目的（対象大学から提出された自己評価書から転載）

本学の目的としては、本学の「大学学則」「大学院学則」の第1条に（目的）として規定されているほか、教授会で決定された「大学の理念」「大学の目的」「大学の教育目標」並びに「看護学科教育目標」が制定されている。

### 〔大学学則第1条〕

奈良県立医科大学は、医学、看護学及びこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、国際的に通用する高度の研究と医療を通じて、医学及び看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与することを目的とする。

### 〔大学院学則第1条〕

奈良県立医科大学大学院は医学又は看護学の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めてひろく文化の進展に寄与するとともに、専門分野に関する高度の研究指導者及び専門職者を養成することを目的とする。

### 〔大学の理念〕

本学は、医学、看護学およびこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、国際的に通用する高度の研究と医療を通じて、医学および看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与することを理念とする。

### 〔大学の目的〕

1 学部教育では、医学および看護学に関する基本的知識・技能及び生命倫理・医の倫理を修得させるとともに、将来、臨床・研究・教育のいずれの分野でも活躍できる独創性・応用力と豊かな人間性を身に付けた人材を育成する。

2 研究面では、医学、看護学およびこれらに関連する独創的・先端的研究を学際的・国際的に推進することを主眼とし、大学院では、研究・教育・臨床のいずれの領域においても指導者となり得る人材の育成を図るとともに各専門分野の高度の研究を推進する。

3 附属病院は、生涯に亘る臨床教育・研究の場であると同時に、奈良県のみならず我が国における指導的役割を果たす医療機関として、新しい社会的要請に対応できる体制を確立するとともに、先進的・高度医療を担う。

### 〔大学の教育目標〕

将来、研究・医療・保健活動を通じて地域社会に貢献し、より広く人類の福祉と医学の発展に寄与できる人材を育成するため、医学・医療に関する基本的な知識、技術、態度・習慣を体得し、独創性と豊かな人間性を涵養し、あわせて生涯学習の基礎をつくることを教育の目標とする。

### 基本的知識

- 一 人間関係、人間行動及び人間と環境の相互関係に関する知識
- 二 医学に関係する学問全般にわたる幅広い基本的知識並びに国際化に対応できる語学力
- 三 人間の精神活動、身体の構造・機能及びライフスタイルに関する知識
- 四 疾病の病因・病理・病態生理に関する基礎的知識並びに主要症状・経過・治療に関する臨床的知識
- 五 保健・医療の社会的・行政的機構に関する知識

### 基本的技術

- 一 面接・問診・診察の技術
- 二 主要臨床検査について理論と方法を理解し、成績を判定する能力
- 三 診察・臨床検査から得られる情報を整理分析し、患者のもつ問題を解決する能力
- 四 頻度の高い疾患の診断、基本的な治療・応急処置・救急治療のできる能力
- 五 研究が医学に果たす役割の重要性の理解と基本的研究技術

### 基本的態度・習慣

- 一 医学・医療を全人的包括的にとらえ、自然科学としてだけでなく、精神的・社会的問題との関係を含めて総合的に考える広い視野
- 二 患者の立場を尊重して、温かく誠実な患者・医師関係をつくれる豊かな人間性と医師としての指導性
- 三 関連の医療・保健従事者及び他の医療施設・研究機関と協力できる謙虚さ、責任感、協調性
- 四 卒業後も生涯学習と自己評価を続け、医学の急速な進歩と医療をめぐる社会環境の変化に対応できる能力
- 五 高い倫理観に基づく医師としての社会的使命・責任の自覚

### [看護学科教育目標]

- (1) 看護の対象である人間を全人的に理解し、生命の尊厳と権利を擁護する姿勢を持ち、倫理的判断に基づいた行動ができる能力を育成する。
- (2) 看護の目的および意義を理解し、対象者に応じた技術の適用と必要性の判断を自己決定できる実践能力を育成する。
- (3) 変化する社会のニーズやあらゆる人々に応じた看護の展開方法を修得し、さらに幅広い学問を探究することで、看護学固有の課題を追求し、改革する能力を育成する。
- (4) 大学生活や看護の実践を通して、自己を洞察し、看護職者としてのアイデンティティの形成、人間形成等、自己の成長に努める姿勢を育成する。
- (5) 医療および関連職種との協働の必要性を理解し、ヘルスケアシステムにおけるマネジメントの基礎的能力を育成する。
- (6) 地域および国際社会における看護職の役割を理解し、地域保健医療及び国際協力活動に貢献できる基礎的能力を育成する。