

平成 25（2013）年度
点検・評価報告書

愛知医科大学

目 次

I 序 章	1
II 本 章	
第 1 章 理念・目的	3
第 2 章 教育研究組織	13
第 3 章 教員・教員組織	31
第 4 章 教育内容・方法・成果	41
(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針	41
(2) 教育課程・教育内容	51
(3) 教育方法	59
(4) 成果	69
第 5 章 学生の受け入れ	77
第 6 章 学生支援	87
第 7 章 教育研究等環境	93
第 8 章 社会連携・社会貢献	103
第 9 章 管理運営・財務	107
(1) 管理運営	107
(2) 財務	115
第 10 章 内部質保証	123
III 終 章	127

I . 序 章

序 章

愛知医科大学は、昭和 47 年に医学部のみの単科大学として開学して以来 40 年間、優良な医療人を育成するという基本理念の下に基盤整備を行ってきた。平成 12 年には看護学部を増設し、建学の精神に則って学術的研究に勤しむかたわら、医師 3,400 名余、看護師 940 名余を社会に送り出し、地域の医療に貢献してきた。

かくして時代の流れに十分に耐えつつ今日まで、教育及び研究の変革を本学の校風に添う内容で進めてきた。本学は、教育・研究・診療の水準の向上を図り、社会的使命を達成することを目指して、学長を委員長に、主に教学役職者で組織された自己点検・評価委員会を中心として、各委員が属する部門の状況を把握しながら自己点検・評価を進めてきた。点検・評価に当たっては、平成 18 年度に財団法人大学基準協会において受審した評価結果及び助言を踏まえつつ、国の政策に翻弄されない独自の取り組みの確立を目指してきたが、完全に満足のいく結果であったとは言いきれないことは反省している。大学教育及び研究実績の結果については、教員評価システムを平成 23 年度から導入し、優良な教育者並びに学生を育成することに着手している。教員評価の主たる対象項目には、医療実績を除いて教育負担と研究業績、更に社会的貢献として学会活動や地域における講演会などを含んでおり、その結果について評価を行い、本人に通知する仕組みを取り入れ、教員の円滑な業務遂行を促す役割を担っている。

また、学生による授業評価も行っており、指摘された改善すべき課題を踏まえて、教育について改善を行っている。更に、大学院教育においても共通履修科目については授業評価を行い、教育に対する教員の質の向上を図っている。こうして両学部ともシラバスの改善を図り、授業内容を概括的に把握できるようにしたことや、準備学習項目、履修上の注意点等を追加して、より予習しやすくするなどの工夫を行ってきた。

学生及び教職員の生活環境の改善策も今後策定したいところであり、特に平成 22 年からは、ハラスメントに関する規程を整備し、人間関係から生じるハラスメントなどの日常的な苦情に対しての相談窓口を開設し、同様にハラスメント防止委員会を設置した。また、執行部の考えや行動については透明性を高めることを目的として、学内においても情報公開を原則として取り組んできた。例を挙げると、学内ホームページ上に学長談話室を開設したり、学長招聘特別講演会を適宜開催することで、学長の考えや現在の社会的問題に対する取り組み方について、教職員のみならず学生に対しても議論を促してきたと考える。

大学人が社会から求められるものを如何に実現させていくか、教員のみならず職員や学生も含めた一人ひとりが認識していける態勢を形成できることが肝要と考えており、更にその取り組み方は千差万別であるため、学習、研究そして教育ができる環境の整備に加え、将来に向けた本学の在り方を示すことを目指している。本学が持つ理想に近づいたかどうかは分からないが、このような意識が全ての教職員及び学生に伝わり、個々の考えがまとまっていくことを期待している。

愛知医科大学長 石川 直久

II. 本章

第 1 章 理念・目的

第1章 理念・目的

1 現状の説明

(1) 大学・学部・研究科等の理念・目的は、適切に設定されているか。

<1> 大学全体

本学は、「新時代の要請に応え得る医師を養成し、あわせて地域住民の医療に奉仕すること」を『建学の精神』の主眼点とし、昭和47年度に医学部のみの単科大学として開学した。平成12年度には、「多種多様な社会的ニーズに迅速かつ積極的に応え、広い視野と高い教養をも備えた看護職者を養成すること」を目的とした看護学部を開設し、2学部を擁する医系大学となった。

本学の理念・目的は、大学学則第1条を基本とし、「充実した教育・研究環境のなかで、新時代の医学医療を担う人材を育成するとともに、私学の特性に鑑み、社会福祉、殊に地域医療への貢献と国際的な医療の進歩・向上への協力を目指すこと」である。

(資料No.1-1「大学学則」第1条)

(資料No.1-2「大学紹介パンフレット2012」p.3)

建学の精神

本学は、新時代の医学知識、技術を身につけた教養豊かな臨床医、特に時代の要請に応えて地域社会に奉仕できる医師を養成し、あわせて医療をよりよく発展向上させるための医学指導者を養成することを目的とする。

そのため、医学を中心とした広汎な基礎的知識を授け、深い専門的技術を教授研究し、心身ともに健康なる医師を養育し、その知的、道徳的能力及び社会的有用性の向上を期している。

なお、私学の特性に鑑み、その自主性を重んじ、公共性を高めることによって、私立医科大学の健全なる発展を図り、社会福祉、殊に地域医療に貢献するとともに、東南アジアその他発展途上国の医療の進歩、向上に協力せんとする。

本学の修業年限は6年で、その間の教育に一貫性を期するとともに、研究の交流を図るために、その組織を基礎科学、基礎医学、臨床医学の各部門にわかち、それぞれの緊密なる連携を図ることとした。この点本学が新しい構想のもとに企画したところであり、本学の特色とするところである。かくして新しい「カリキュラム」をもって人間形成及び創造性の啓発を図り、人命の尊厳を守り、ヒューマニズムに徹し、各自の自主性、自発的勉学を尊重し、人間としての自覚にたった医学教育を目指しているのである。

<2> 医学部医学科

医学部では、『建学の精神』にもあるように、新時代の医学知識、技術を身につけた、地域社会に奉仕できるヒューマニズムに徹した医師及び医学指導者の養成を目的とするとともに、私学の特性を鑑み、社会福祉、殊に地域医療への貢献と国際的な医療の進歩、向上への協力を目指す。」という理念を定めている。

(資料No.1-3「医学部ホームページ・医学部の概要」)

(資料No.1-4「平成 24 年度学生便覧 (医学部)」 p. 1)

(資料No.1-5「医学部パンフレット 2013」 p. 6)

<3> 看護学部看護学科

看護学部では、「人間の尊厳に畏敬の念をもつ豊かな人間性を涵養するとともに、看護の対象となる人々と信頼関係を築き、その人がその人らしく生きられるように、ヒューマンケアを提供できる看護専門職者を育成する。社会・科学・医療の変化に対応した専門職者としての責務を認識し、創造的・発展的に実践能力を身に付け、国際的にも社会貢献しうる資質の高い実践者を育成する。また、教育・研究者になりうる看護専門職者を育成し、看護学の発展に貢献する。」という理念を定めている。

(資料No.1-6「平成 24 年度学生便覧 (看護学研究科・看護学部)」 p. 68)

(資料No.1-7「平成 24 年度教科案内 (看護学部)」 p. 12)

(資料No.1-8「看護学部パンフレット 2013」 p. 2)

<4> 医学研究科

大学院学則第 1 条において、本学大学院の理念・目的として、「愛知医科大学大学院は、医学及び看護学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて、文化の進展に寄与することを目的とする。」と定めている。

(資料No.1-9「大学院学則」第 1 条)

これに基づき、医学研究科では、「医学研究科は、国際的レベルの研究を行う能力を有する研究者の養成を目指して研究指導を行います。個々の目的に沿って学ぶことができるよう高度研究専門者養成と臨床研究指導者養成の 2 つのコースを設け、それぞれ優れた研究指導者の育成を目的とします。」という教育目的を定めてきたが、更にこの目的の明確化を図るため、平成 24 年 5 月に、「医学研究科は、国際水準の研究遂行能力を有する研究者の養成を目的としています。学問の多様化に対応するよう、基礎医学専門研究者養成と先端的臨床研究者養成の 2 つのコースを設け、学際的な視点に立った研究指導を行います。」と変更した。

(資料No.1-10「平成 24 年度大学院教育要項 (医学研究科)」)

(資料No.1-11「医学研究科ホームページ・カリキュラム」)

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、「看護現象に根ざした人間存在の原理的・統合的・全人格的理解を基盤として、学際的・国際的な視点から看護学を教授し、卓越した看護実践能力及び研究・教育・管理能力を持つ高度専門職者を育成するとともに、研究・教育を通して看護学の発展に寄与する。」という教育理念を定めている。

(資料No.1-12「平成 24 年度教科案内 (看護学研究科)」 p. 5)

(2) 大学・学部・研究科等の理念・目的が、大学構成員（教職員および学生）に周知され、社会に公表されているか。

<1> 大学全体

大学の理念を掲載した大学紹介パンフレットを毎年作成し、学内に配布するとともに、学生募集活動や就職活動、学会活動等において学外者へも配布している。また、併設する大学病院の総合案内にも同パンフレットを置き来院者に提供している。

更に、ホームページにも掲載し、学内外に広く公開している。

(資料No.1-2「大学紹介パンフレット 2012」)

(資料No.1-13「大学ホームページ・教育理念」)

<2> 医学部医学科

医学部では、ホームページに掲載し、学内外に広く公開している。その他に、建学の精神を掲載した学生便覧を全ての学生及び教員に配布し周知を図っている。また、理念を具現化するための教育目標をホームページで広く公開し、教科案内にも掲載している。

(資料No.1-3「医学部ホームページ・医学部の概要」)

(資料No.1-4「平成 24 年度学生便覧（医学部）」 p.1)

(資料No.1-14「平成 24 年度教科案内（医学部）」 p.5)

<3> 看護学部看護学科

看護学部では、毎年4月の新入生ガイダンス及び在学生の履修ガイダンスにおいて、教育理念が掲載された学生便覧を全ての学生及び教員に配布し、教員が学生に説明して周知を図っている。また、新任教員に対しては教員オリエンテーション時に説明している。

更に、ホームページにも掲載し、教職員・学生は元より、広く社会へも公開している。

(資料No.1-6「平成 24 年度学生便覧（看護学研究科・看護学部）」 p.68)

(資料No.1-15「看護学部ホームページ・看護学部の概要」)

<4> 医学研究科

医学研究科では、教育目的を記載した大学院教育要項を、学生だけでなく医学研究科担当教員及び学内の各部署に配布するとともに、学生募集要項やホームページにも掲載している。

(資料No.1-10「平成 24 年度大学院教育要項（医学研究科）」)

(資料No.1-16「医学研究科ホームページ・医学研究科の概要」)

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、教育理念を記載した教科案内を学生だけでなく看護学研究

科担当教員及び学内の各部署に配布するとともに、ホームページに掲載している。
(資料No.1-17「看護学研究科ホームページ・看護学研究科の概要」)

(3) 大学・学部・研究科等の理念・目的の適切性について定期的に検証を行っているか。

<1> 大学全体

本学では、大学基準協会における認証評価を受審することにより検証を行っており、その報告書及び評価結果をホームページに公開している。

(資料No.1-18「大学ホームページ・自己点検・評価」)

<2> 医学部医学科

医学教育を取巻く環境はめまぐるしく変化しており、医学部のカリキュラムも数年ごとに見直しを図らざるを得ない状況にある。このカリキュラムの見直しにあたっては、学部の教育理念との適合性についても当然に議論されており、このことがいわば理念の適切性について検証を行うこととなっている。

また、医学部教授会等において理念・目的と教育目標や各種の方針の連関性を適宜検証し、理念・目的の適切性について検証している。

<3> 看護学部看護学科

毎年、教科案内や実習要項の作成時に、理念・目的と学生の修得状況を照らし合わせ、それが適切であるかについて、各領域で検証を行うこととしている他、看護学部教授会を中心に看護学部教務委員会や看護学部実習委員会で教育理念・目的の適切性について検証を行っている。

<4> 医学研究科

毎月定期的に行われる医学研究科委員会及び医学研究科委員会運営委員会において適宜検証を行っており、教育目的の変更など、現状に即した改変を随時実施している。

<5> 看護学研究科

看護学研究科委員会及び教務関係事項の審議を行う看護学研究科学務委員会において、教育理念・目的の適切性について、毎年、検証を行っている。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

地域社会に奉仕できる医師を養成するため、2学年次と4学年次においては、地域の心身障害者施設や老人保健施設等において実習を行っている。また、5学年次の臨床実習においては、近隣の医療機関において地域医療の実際を学ぶ機会を設けている。更に、平成23年度からは授業科目に「地域医療学」を加えた。

これらのことから、医学部の理念である社会福祉や地域医療への貢献が、学生に浸透しつつあるものと考えている。

(資料No.1-14「平成24年度教科案内(医学部)」p.9-13)

<3> 看護学部看護学科

学生が理解しやすく、入学初期から大学での学習意欲を高め、学習内容を統合しやすくするようなカリキュラムとするため、看護学部カリキュラム検討委員会で検証し、教育目的の達成に向けたカリキュラム改革を行うことができています。

(資料No.1-19「看護学部カリキュラム改正の実績」)

<4> 医学研究科

医学研究科の理念・目的を達成するために、学生の大学院における研究活動が円滑に進む取組として、1・2年生で必ず履修する大学院必修セミナー及び医学教育者を目指す学生が医学に関する幅広い知識を身に付けることができるよう、著名な医学研究者を招いて開催する特別講義などを行い、学生はもとより教職員等にも開放し、講義を聴講するのみならず質疑応答を通して情報交換の場としての機能も有するものとしている。

<5> 看護学研究科

入学時及び2学年のガイダンスにおいて大学院での学び方について説明することで、学生は自主的に専門分野をより深く学習し、研究に取り組むことができる。働きながら学べる環境にあるため、修了後には看護学教育施設、勤務病院等での活躍を期待されている場合も多く、修了生は、病院や看護教員など、医療・看護教育分野で活躍しており、看護学研究科としての目的が達成されているといえる。

(資料No.1-20「看護学研究科修了後の主な就職先」)

(2) 改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

医学部の理念において、「ヒューマニズムに徹した医師の養成」を目的の一つとしており、このためには、人間性を涵養する教育が求められる。しかしながら、

医学部では、日々の講義や実習の中で生命の尊さや生命への畏敬の念について触れてはいるが、現行カリキュラムの中には人間性の涵養のための明確なプログラムは存在していないため、将来はこうしたプログラムの必要性を含め具体的な教育方法について検討していく必要がある。

<3> 看護学部看護学科

教員は責任を持って看護基礎教育を行うべく教育活動を行っているが、学生個々の背景やニーズまで考慮した個別指導は難しく、毎年10名前後の留年学生が存在している。教員は講義や実習、学生指導に加え、大学教員として求められる研究等、多くの時間的制約の中で、学生への対応が難しくなっている。更に、学生が主体的に学ぶ科目として配置している「卒業研究」を履修（選択）しない学生（平成24年度「卒業研究」選択者数7名/113名中）がいる。このような状況の中、創造的・発展的な実践能力の基礎力については、学生個々に差があることを前提とした指導方法を考えていく必要がある。

<4> 医学研究科

今後の学術の進展や社会の変化を考えると、適切に対応できるように検証を継続していくことが重要である。

<5> 看護学研究科

社会人が在職したまま就学できるよう大学院設置基準第14条に基づく教育を実施しているが、カリキュラムがハードで仕事と両立するには個人の相当な努力が必要であり、所定の2年間で修了できない学生も見受けられる。また、専門看護師課程では、修士論文・課題研究論文コースの学生よりも専門科目の最低修得単位数で比較して、4単位多く課せられており、仕事との両立は困難を生じている。

更に、教員にとっても、学部教育の上に夜間開講の大学院教育を並行して行うことで、より負担がかかっている。学生数は収容定員を満たしているが、専攻領域によってばらつきがみられるため、学位を取得するメリットを更に訴えかける努力が必要と思われる。

（資料No.1-21「平成24年度看護学研究科領域別学生数等」）

（資料No.1-22「平成24年度看護学研究科第1学年授業時間割」）

（資料No.1-12「平成24年度教科案内（看護学研究科）」p.25）

（資料No.1-23「看護学研究科領域別学生数（平成20年度～平成24年度）」）

3 将来に向けた発展方策

（1）効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

地域医療への貢献が医学部を擁する大学にとって大きな課題となっているが、本学部においては着実に成果を挙げつつある。特に地方の医科大学にとっては、地域医療への取組が重要な課題であるが、本学部においては適切に取り組んでおり、今後も継続していくこととなる。

<3> 看護学部看護学科

大学及び本学部の独自性を遵守しつつ、看護を取り巻く情勢の変化に対応できるよう、入学早期における看護の場での体験学習を演習科目（看護基礎論）の一部として実施してきたが、平成 24 年度からは実習科目（看護入門実習）として独立させたことにより、将来の看護師像や看護学を学ぶことへの意欲を高めることができるようになった。

（資料No.1-24「平成 24 年度看護入門実習要項」）

（資料No.1-25「平成 24 年度看護学部授業アンケート集計結果（抜粋）」）

<4> 医学研究科

大学院必修セミナー及び特別講義について、実施内容を検証し、更に内容の充実を図っていく。

<5> 看護学研究科

大学院で学ぶことの理解と動機づけのために、入学説明会を複数回開催しており、学生は大学院で学ぶことの意味や学生生活がイメージできている。また、入学後の負担を軽減するための具体策として科目等履修生制度の活用を勧めており、無理なく大学院生活を送れるよう本制度を利用する学生が多くなっている。

（資料No.1-26「大学院看護学研究科科目等履修生数」）

（2）改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

医学部の理念・目的に基づく人材育成において、将来医師になる堅固な目的意識を有し、かつ、人間性の豊かな学生を入学させるとともに、彼らが入学から卒業までの間を通してモチベーションを維持し、自ら学ぶ力を高めていく教育環境をいかに整えていくのかを議論することが重要であると考えている。

<3> 看護学部看護学科

平成 24 年度から導入した新カリキュラムにおいて、これまで教養科目の学びを看護に活かすきれなかったため、知的好奇心を維持できるように教養科目を全学

年次にわたり配置したこと，及び卒業研究を履修する学生が少ないことから，専門ゼミナールを卒業研究と関連づけて配置し，多くの学生が卒業研究に進めるような科目構成としたことなどの効果を検証したい。また，一部看護専門科目（治療・回復過程援助論，療養生活支援論）については看護実践力向上のための単位数見直しを行ったので，このことについても併せて検証することとしたい。

（資料No.1-6「平成24年度学生便覧（看護学研究科・看護学部）」p.96-97）

<4> 医学研究科

今後も学術の進展や社会の変化に対応できるよう検証を行い，必要に応じて改善を行っていききたい。

<5> 看護学研究科

学生が2年間で修了できない理由は様々であるが，学生個々の基礎学力を見据えた学習指導や研究指導に加え，重層的に入学時から学生の学習を支えるような仕組みを組織するとともに，長期履修制度導入の検討も行っていく。

また，教員負担の軽減については，教員の増員が必要である。

4 根拠資料

資料No.1-1「大学学則」

資料No.1-2「大学紹介パンフレット2012」

資料No.1-3「医学部ホームページ・医学部の概要」

資料No.1-4「平成24年度学生便覧（医学部）」

資料No.1-5「医学部パンフレット2013」

資料No.1-6「平成24年度学生便覧（看護学研究科・看護学部）」

資料No.1-7「平成24年度教科案内（看護学部）」

資料No.1-8「看護学部パンフレット2013」

資料No.1-9「大学院学則」

資料No.1-10「平成24年度大学院教育要項（医学研究科）」

資料No.1-11「医学研究科ホームページ・カリキュラム」

資料No.1-12「平成24年度教科案内（看護学研究科）」

資料No.1-13「大学ホームページ・教育理念」

資料No.1-14「平成24年度教科案内（医学部）」

資料No.1-15「看護学部ホームページ・看護学部の概要」

資料No.1-16「医学研究科ホームページ・医学研究科の概要」

資料No.1-17「看護学研究科ホームページ・看護学研究科の概要」

資料No.1-18「大学ホームページ・自己点検・評価」

資料No.1-19「看護学部カリキュラム改正の実績」

資料No.1-20「看護学研究科修了後の主な就職先」

資料No.1-21「平成24年度看護学研究科領域別学生数等」

- 資料No.1-22 「平成 24 年度看護学研究科第 1 学年授業時間割」
- 資料No.1-23 「看護学研究科領域別学生数（平成 20 年度～平成 24 年度）」
- 資料No.1-24 「平成 24 年度看護入門実習要項」
- 資料No.1-25 「平成 24 年度看護学部授業アンケート集計結果（抜粋）」
- 資料No.1-26 「大学院看護学研究科科目等履修生数」

第 2 章 教育研究組織

第2章 教育研究組織

1 現状の説明

(1) 大学の学部・学科・研究科・専攻および附置研究所・センター等の教育研究組織は、理念・目的に照らして適切なものであるか。

本学の教育研究組織は、理念・目的に照らして組織運営図のとおり適切に編成している。

(資料No.2-1「平成24年度大学要覧」p.4-5)

教育研究組織は、「大学基礎データ」に記載のとおり、医学部医学科、看護学部看護学科の2学部、修士・博士課程では、医学研究科(博士課程)(基礎医学系専攻・臨床医学系専攻)、看護学研究科(修士課程)の2研究科を編成し、本学の理念・目的である「充実した教育環境のなかで、新時代の医学医療を担う人材を育成するとともに、私学の特性を鑑み、社会福祉、殊に地域医療への貢献と国際的な医療の進歩・向上への協力を目指すこと」を目的としている。

大学の附属施設としては、国際的な医療の進歩・向上への協力を旨とするを目的に、先端医学研究センター及び加齢医科学研究所並びに分子医科学研究所を設置している。

また、教育・研究の充実と向上に寄与することを目的に、医学情報センター(図書館)及び情報処理センターを整備して、学術情報に関わる環境を管理・運営している。

(資料No.2-2「先端医学研究センター規程」)

(資料No.2-3「加齢医科学研究所規程」)

(資料No.2-4「分子医科学研究所規程」)

(資料No.2-5「医学情報センター(図書館)規程」)

(資料No.2-6「情報処理センター規程」)

診療・研究・教育施設としては、大学病院を設置し、傷病者の健康の回復及び維持増進を図るために総合的かつ高度の医療を提供し、もって医学の教育及び研究の向上に資するとともに、広く地域医療の発展に寄与することを目的としている。

更に、傷病者の健康の回復及び維持増進を図るため、疾病の診断及び治療並びに疾病の予防に必要な医学的検査及び指導を行い、地域医療と医学の教育・研究の発展・向上に資することを目的として、メディカルクリニックを大学病院の附置施設として設置している。

(資料No.2-7「病院規程」)

(資料No.2-8「メディカルクリニック規程」)

① 医学部医学科

医学部は、学科目・講座制を採用し、これらを基礎科学部門、基礎医学部門及び臨床医学部門の3部門に分けて、基礎科学部門には8学科目を、基礎医学部門には大講座4講座を含む9講座を、臨床医学部門には大講座2講座を含む13講座を置いている。

学科目・講座制については、医学部における小人数教育や臨床実習などカリキュラムの特徴に沿った適切な組織形態であり、その設置内容は適切な教育研究分野をカバーしている。

教学組織である3部門には、それぞれ部門内の調整会議があり、基礎科学部門は所属の全教員、基礎医学部門及び臨床医学部門はそれぞれ所属する教授をその構成員とし、学科目間又は講座等間の情報交換や意見調整を行い、教育研究に反映するシステムになっている。

医学部に係る重要事項は、医学部教授会において審議している。また、医学部に教務部及び学生部を設置し、教務部には医学部教務委員会を、学生部には医学部学生生活委員会を設け、それぞれ部長、次長及び各部門から選出された講師以上の教員等で構成されている。

(資料No.2-9「医学部組織図」)

(資料No.2-10「医学部教授会規程」)

(資料No.2-11「医学部教務委員会規程」)

(資料No.2-12「医学部学生生活委員会規程」)

② 看護学部看護学科

看護学部は、専門基礎科学系と看護専門科学系に分け、看護専門科学系は看護系教員の専門に応じて更に10領域に細分化し、教育・研究を行っている。

平成24年度からは新カリキュラムが導入され、保健師教育のカリキュラムを充実させることとなったため、地域看護学領域の教員数を1名増員している。

看護学部に係る重要事項は、看護学部教授会において審議している。また、看護学部には教務学生部を設置し、看護学部教務委員会及び看護学部学生委員会を設け、それぞれ講師以上の教員で構成されている。

(資料No.2-13「看護学部組織図」)

(資料No.2-14「看護学部教授会規程」)

(資料No.2-15「看護学部教務委員会規程」)

(資料No.2-16「看護学部学生委員会規程」)

③ 医学研究科

医学研究科は、授業科目の新設等に柔軟に対応できるよう、これまで生理系、病理系、社会医学系、内科系及び外科系の5専攻としていた専攻系を基礎医学系及び臨床医学系の2専攻に改組・再編し、各専攻の枠を超えた学際的な研究指導を行い、学問の多様化に対応できる研究者を養成できる体制となっている。また、医学研究科に係る重要事項は、医学研究科委員会において審議している。

(資料No.2-17「医学研究科組織図」)

(資料No.2-18「医学研究科委員会規程」)

④ 看護学研究科

看護学研究科は、教育研究分野を基礎看護学分野と実践看護学分野の2分野とし、基礎看護学分野に2専攻領域、実践看護学分野に7専攻領域を置いている。そして、感染看護学領域と急性・重症患者看護学領域には、それぞれ専門

看護師教育課程（CNSコース）を開設するなど、看護実践者を幅広く受入れ、養成するための組織として適切に運営されている。

また、看護学研究科に係る重要事項は、看護学研究科委員会において審議している。

（資料No.2-19「看護学研究科組織図」）

（資料No.2-20「看護学研究科委員会規程」）

⑤ 大学附属施設

先端医学研究センターは、平成19年度に設立された「先端医学・医療研究拠点」を平成24年3月31日付けで廃止し、その後継組織として平成24年4月1日付けにて新たに設置された。大学病院や学外の研究所、製薬関連企業との合同研究を推進するための拠点化を目指しており、科学的な臨床研究計画のコンセプトの作成と研究プロトコル作成を育成・支援するための「研究企画部門」、高度な先進医療技術の発展・拡大を図るための「高度先進医療研究部門」、及び「再発・難治がん」に対する生物学的新規治療法の開発と国民病である「慢性痛」に対する科学的アプローチを発展させるための「臨床応用研究部門」の3部門を置いている。

加齢医科学研究所は、生体の加齢に関する医科学的研究を行い、老化の抑制及び加齢に関連する疾病の予防と治療に対する基礎的指針を確立して人類の健康増進に貢献することを目的に昭和58年4月に設置された。平成5年には研究部門が1部門から10部門へと増設され、研究所の充実が図られており、高齢化社会を迎えた我が国の現状を考えると、社会の要請に対応したものといえる。

分子医科学研究所は、各種生体細胞と細胞相互間の構成、機能を最新の技法を用いて分子レベルに掘り下げ、分子生物学的に究明し、その成果を医学に還元して疾病の予防、治療に応用し、人類の健康と福祉に貢献することを目的して昭和63年に設置された。同研究所は創設以来1部門の体制であるが、学内外の大学院生や外国人研究者を積極的に受け入れて研究活動に努め、細胞外マトリックス研究の日本における研究拠点として、世界に冠たる地位を確保している。

医学情報センター（図書館）は、図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の学術情報を収集し、管理・運営を行い、教職員や学生の利用に供し、教育・研究の充実と向上に寄与することを目的に設置され、地域公開と図書館連携の推進により、医学・医療情報の提供や各種講演会等を通して、地域住民の知識向上と医療に参加する力の育成等に貢献している。

情報処理センターは、愛知医科大学の学術研究の振興に寄与し、情報処理教育を促進するとともに、教務及び各種の事務の合理的・効果的処理を図ることを目的に設置された。ICT（情報通信技術）利用については、CALLシステム（外国語学習支援システム）、統計解析ソフトなど教育研究環境の整備や利用支援体制を敷き、学生、研究者の利用に貢献している。また、高度情報通信社会に適応できる学内コンピュータネットワーク及びインターネット利用環境

の整備，管理運用すると共に，医学情報センター（図書館），大学病院ネットワークと有機的に結合し，更なるICT環境の進化を目指している。

（資料No.2-21「大学ホームページ・情報処理センター」）

⑥ 大学病院

本学病院は，大学学則に基づく診療・教育・研究施設として，また医療法に基づく病院として設置され，傷病者の健康の回復及び維持増進を図るために総合的かつ高度の医療を提供し，もって医学の教育及び研究の向上に資するとともに，広く地域医療の発展に寄与することを目的として活動している。

病院の理念，基本方針は，次のとおりであり，平成6年2月には厚生労働大臣から特定機能病院として承認を受け，高度医療を提供するとともに，関連医療機関との緊密な連携の下に地域の医療機関の中核として機能している。

<理念>

診療・教育・研究のすべての領域において，医療を基盤とした社会貢献を目指す。

- 社会の信頼に応えうる医療機関
- 人間性豊かな医療人を育成できる教育機関
- 新しい医療の開発と社会還元が可能な研究機関

<基本方針>

- 1 人間性を尊重した患者中心の医療の提供
- 2 安全で良質な医療の実践
- 3 思いやりと温もりのある医療人の育成
- 4 先進的医療技術の開発・導入・実践の推進
- 5 災害・救急医療の積極的な取り組み
- 6 地域医療連携の推進及び地域医療への貢献

（資料No.2-22「平成24年度病院紹介パンフレット」）

メディカルクリニックは，傷病者の健康の回復及び維持増進を図るため，疾病の診断及び治療並びに疾病の予防に必要な医学的検査及び指導を行い，地域医療と医学の教育・研究の発展・向上に資することを目的として，大学病院に附置されている。また，メディカルクリニックは入院施設を持たない無床診療所であり，入院加療を必要とする患者には，本学病院に転送するか又は他医療機関を紹介している。更に，市民の健康意識の高まりに応え，人間ドックを中心とした健康診断事業を行っている。

⑦ 医学部附属施設

産業保健科学センターは，平成5年6月に産業保健科学に関する教育・研究を行うとともに，産業従事者の健康の保持・増進のための支援を通じて産業保健科学の向上に寄与することを目的として設置され，産業医や産業保健スタッフの教育・研修のため，研修会等を開講し質の高い専門的な知識，技術を提供している。このうち「産業医研修会」を日本医師会認定産業医研修会として位置付け，「産業保健科学セミナー」を産業看護職継続システム実力アップコース

などと連携して開講している。また、学生教育では、将来の高い資質を持った産業医や産業看護職育成のために、医学部や看護学部で産業保健の講義を行っている。更に、医学部における社会医学実習を通じて、社会人としての自立に働きかけ、職域における医学専門職の意義や重要性を理解させている。

(資料No.2-23「産業保健科学センター規程」)

(資料No.2-24「産業医研修会一覧」)

(資料No.2-25「産業保健科学セミナー実績一覧」)

運動療育センターは、昭和62年10月に全国の医科大学に先駆けて、運動処方及び運動生理に関する教育研究を行い、疾病予防、健康の保持・増進のための体力診断、指導等を行い、積極的な健康づくり Health Promotion Medicine (健康増進医学) に寄与することを目的に設置された。具体的には、「Physical Fitness」, 「Sports Medicine」, 「Rehabilitation」を三つの柱とし、健康を大前提とした運動処方が実践できる場を、教育・研究関係者、医療関係者及び利用者に提供している。現在では、主に「健康増進コース」, 「運動療法コース(各種教室を含む。)」, 及び「運動選手コース」によって運営しており、それぞれ医師、看護師、理学療法士、運動指導士、管理栄養士等のスタッフにより運用を行っている。

(資料No.2-26「運動療育センター規程」)

薬毒物分析センターは、本学病院高度救命救急センターに整備された分析機器の運用体制を確立するため、平成13年6月に設置された。分析機器は法医学講座研究室の一角に整備され、そこを薬毒物分析センターの室として位置付けている。業務内容としては、救命救急における薬毒物の分析、急性中毒の治療に必要な情報の収集、高感度薬毒物分析法の研究・開発とし、分析対象を本院高度救命救急センターに入院中の患者として分析業務を行っている。

(資料No.2-27「薬毒物分析センター規程」)

学際的痛みセンターは、平成14年1月に我が国で初めての集学的疼痛治療・研究施設として設置された。現在のスタッフは、整形外科、麻酔科、精神科等の医師と看護師、理学療法士、臨床心理士であり、痛みの身体的、精神的、社会的な相互関係を評価した上で、独自の運動器治療、心理的アプローチ、グループ治療などを行い、必要に応じてより専門性の高い診療科と協力して集学的かつ統合的な診療を行っている。また、多分野の専門家が集まるため、密な連携を日常的に行い、それぞれの専門家が「痛み」を核にして translational research を推進している。

(資料No.2-28「学際的痛みセンター規程」)

医学教育センターは、医学教育の改善と改革を図ることを目的に、平成16年4月に設置された。同センター発足当初は、センター長始めすべて医学部教員の兼務であったが、平成19年度に専任教員2名(教授1, 講師1)が配置された。具体的な業務は、医学教育の改善計画の立案、医学教育に関する情報の収集及び分析、教員の評価システムの構築、医学部の教育の調査、教員のファカ

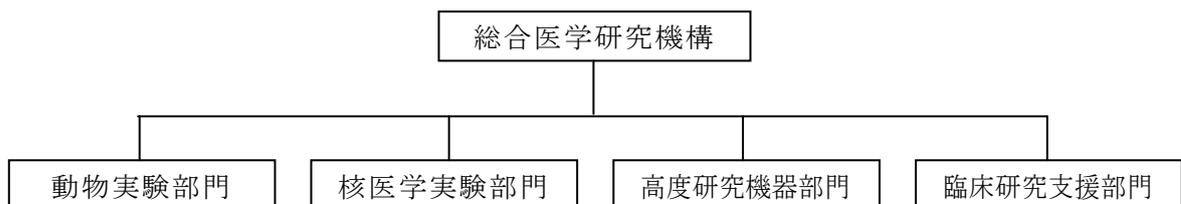
ルティ・ディベロップメント（FD）の企画を立案・実施している。また、主な活動としては、平成16年度にスタートしたカリキュラム改革の推進を行い、六つの課題「総合試験問題のブラッシュアップ」、「FD活動の企画」、「共用試験OSCE対策」、「チュートリアル教育の推進」、「統合型臨床講義の推進」及び「医学情報センターの広報」を定めて、課題ごとにセンター教員以外の医学部教員も加えたグループを組織し、課題解決に取り組んでおり、各グループの取組みを効率的に進めるため、現在同センターには四つの部門（カリキュラム部門、試験管理部門、FD部門、進級支援部門）が設置されている。このように、同センターは本学の医学教育の基盤形成を担う非常に重要な部門であり、特にカリキュラム改革の推進に貢献しており、理念・目的にそった適切な組織といえる。

（資料No.2-29「医学教育センター規程」）

（資料No.2-30「医学教育センターの部門の組織等について（医学部長裁定）」）

総合医学研究機構は、医学部における研究活動・研究教育業務の円滑な実施及び改善を図り、医学部の研究の発展に寄与することを目的として、平成20年4月1日に設置された。同機構下には、既設の動物実験センター、核医学センター及び研究機器センター並びに新施設として臨床試験センター及び先端医学・医療研究拠点が置かれていたが、平成22年4月に機構のより機能的、効率的な運営のため、先端医学・医療研究拠点を除く施設の部門化を図り、更に、平成24年3月に先端医学・医療研究拠点を廃止し、下図のような組織となった。

同機構の業務は、動物実験、核医学実験、高度研究機器利用及び臨床研究の支援、研究に関する教育システムの構築、研究の倫理的側面への対応、大学院医学研究科の教育支援等である。各部門の主な業務は、いずれも大学院学生を含めた研究者への研究支援・教育であり、理念・目的に適した施設といえる。



（資料No.2-31「総合医学研究機構規程」）

（資料No.2-32「総合医学研究機構の部門の組織等及び部門長の選考等について（医学部長裁定）」）

⑧ 看護学部附属施設

看護実践研究センターは、認定看護師教育機関の設置、看護実践を更に発展させるための教育や研究、地域住民に対する健康支援等を行い、看護実践の開発とともに良質の看護を恒常的に社会へ提供していくことを目指して平成20年4月に看護学部の附設置として設置された。同センターは、認定看護師教育部門、卒後研修・研究部門、地域連携・支援部門の3部門からなり、看護学部・看護学研究科、学外の医療機関や地域との有機的な連携を基盤として、特定の

看護分野における認定看護師の養成，看護実践の開発に関わる教育・研究支援事業，地域住民や専門職に対する生涯学習事業，国際的・学際的な交流事業，健康増進のための支援事業などを行っている。

(資料No.2-33「看護実践研究センター規程」)

(資料No.2-34「看護実践研究センターの部門の組織等に関する規程」)

(資料No.2-35「看護実践研究センターパンフレット」)

(2) 教育研究組織の適切性について、定期的に検証を行っているか。

本学では，大学基準協会における認証評価を受審することにより検証を行っており，その報告書及び評価結果をホームページに広く公開している。

(資料No.2-36「大学ホームページ・自己点検・評価」)

医学部の学科目・講座については，時代とともに学術は進展し，社会の要請も変化していくため，当該学科目・講座の責任者の退職時などに，医学部教授会で審議の上，改編の検討が必要となった場合には，学科目に関しては医学部教授会に常置された基礎科学協議会，講座に関しては適宜，医学部教授会に設置される検討委員会で検討を行っており，これら委員会の検討結果を基に医学部教授会で改編等の審議を行っている。

看護学部の看護専門科学系では，各領域・個人に係る負担を公平にするよう調整を図りつつ，運営をしている。組織運営を担う看護学部各種委員会においては，委員会毎に毎年活動の点検を行い，2年間の委員任期の満了時に，問題点があれば，次期の委員会構成員に引き継ぎを行っている。また，委員会組織の改編に当たっては，看護学部教授会において適切性について検証し，必要に応じて改編を行っている。

看護実践研究センター認定看護師教育課程の教育体制並びに主任教員及び専任教員については，看護実践研究センター運営委員会及び同センター認定看護師教育課程教員会において検討され，社団法人日本看護協会認定看護師教育機関の承認を受けている。また，卒後研修・研究部門は，看護学部の教員及び臨床教授・准教授で構成されており，看護実践研究センター運営委員会及び同卒後研修・研究部門会議で組織の適切性について検証を行っている。

(資料No.2-34「看護実践研究センターの部門の組織等に関する規程」)

(資料No.2-37「看護実践研究センター運営委員会規程」)

(資料No.2-38「看護実践研究センター認定看護師教育課程教員会規程」)

医学研究科の教育研究組織の適切性については，毎月第2・第4木曜日に開催する医学研究科委員会で定期的な検証を行っている。また，科目の新設等を含めた医学研究科の在り方については，同委員会において検討されており，教育研究組織の適切性は常に担保されている。

看護学研究科の教育研究組織の適切性については，月1回開催する看護学研究科委員会を中心に看護学研究科学務委員会及び看護学研究科FD委員会などで定期的な検証を行っている。

本学病院は、平成 17 年 10 月 17 日に日本医療機能評価機構による病院機能評価認定 (Ver. 4.0) を受け、平成 22 年 10 月 17 日に病院機能評価認定 (Ver. 6.0) を更新している。病院機能評価の受審作業を通じて、病院の現状と改善点とが客観的に把握できることから、課題について共通した認識を持つようになり、管理者と各部門の現場の改善意欲が向上することで、医療の質の向上と効果的なサービスの改善が図られている。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

① 医学部医学科

医学部では、入学定員数を増加したが、これは本学部の理念に掲げる地域医療への貢献に向けた適切な取り組みといえる。

医学部教務委員会及び医学部学生生活委員会は定期的を開催され、教育研究組織である 3 部門の意見を調整しながら審議、検討が行われており、円滑な教学運営に寄与している。学科目・講座体制について、これまで臨床医学部門における、内科学講座及び外科学講座のナンバー制を大講座制 (臓器別編成) として内科学講座に八つの専攻分野、外科学講座に五つの専攻分野を置く改編を行った。また、基礎医学部門では、これまで 2 講座制としていた解剖学第 1・第 2 講座、病理学第 1・第 2 講座及び生理学第 1・第 2 講座をそれぞれ大講座制として解剖学講座、病理学講座及び生理学講座とするとともに、微生物・免疫学講座と寄生虫学講座を統合して、感染・免疫学講座とする改編などが行われている。

② 看護学部看護学科

看護学部では、各領域の教員配置を公平にするとともに、必要に応じて実習指導員や演習指導員を導入し領域の運営を行っている。また、看護学の基礎科目や専門科目をオムニバスにて担当することで、領域間の連携を取り教育効果を上げるとともに、教員の士気を高めている。更に、教員一人当たりの担当委員会数が多く、負担も大きいことから、平成 24 年度から学部内の各委員会規程を改正して委員定数を減らし、行事等で人員が必要な際は、他の教員で応援体制がとれるように変更した。

(資料No.2-39「看護学部委員会組織の見直しについて」)

③ 医学研究科

医学研究科では、二つのコースにより教育を行うこととしており、専攻系の改組・再編により大きく二つに分けた専攻系は、教育目的の達成に向けて有効に機能している。

④ 看護学研究科

看護学研究科では、受験希望者を対象とした入試説明会を看護学研究科入学試験委員会が開催しており、大学院で学ぶことの意味や学生生活をイメージ化できるような内容とし、意欲のある学生の入学を促している。また、教員は、

看護学部教員と兼任しているため、看護基礎教育との継続性を理解しての教育が可能となっている。

(資料No.2-40「平成24年度大学院看護学研究科入学説明会開催状況」)

⑤ 大学附属施設

加齢医科学研究所では、この20年間、東海3県の50を超える主要な病院の剖検脳5,000例が病理学的に検索されており、その検索数や蓄積された研究資料の豊富さ、これまでの研究成果の発表などから見ても、加齢に関する神経科学の基礎的研究所として発展してきている。また、日本神経病理学会の中核的存在であり、日本の神経病理学の教育研究施設として重要な役割を担っている。高齢化社会を迎えての認知症や神経疾患の研究は、「健やかに老いることのできる健康的な長寿社会」の創設にとって重要であり、本研究所の更なる発展が期待されている。

分子医科学研究所では、これまで文部科学省や厚生労働省などから継続的に多額の研究補助金を受けており、国際的にも大きな評価を得る成果を挙げている。また、大学院医学研究科の教育にも積極的に取り組み、更に他機関等からの依頼により大学院生や研究生を本研究所の研究員として広く受入れて研究教育を行い、その博士号取得にも大きく貢献している。

医学情報センター(図書館)では、日曜開館を実施(年間25日程度)しており、学生のニーズに応じたサービスを展開している。また、情報環境の基盤整備に向けた資料の電子化を推進し、一定の成果を上げている。更に、地域公開と図書館連携の推進により、地域住民の知識向上と医療に参加する力の育成等に貢献している。

⑥ 大学病院

本学病院では、救命救急センターが高度救命救急センターとして平成8年3月に厚生労働大臣から認定を受け、更に平成14年1月1日から愛知県ドクターヘリ事業を実施しており、広範囲な救急医療の基幹医療機関としての役割を担っている。また、平成23年4月に愛知県から救急病院に認定されたことから、従来の三次救急だけでなく二次救急の役割も担っていくこととなり、救急患者の受け入れ件数が大幅に拡大している。

加えて、平成18年9月には基幹災害医療センターの指定を受けて、DMAT、災害対策医療機器、通信機器を整備するなどして大規模災害への対応体制を強化しており、更に平成22年6月には愛知県からがん診療拠点病院の指定を受けて、がん治療の充実、地域医療機関との連携、患者支援の充実などを図っている。

⑦ 医学部附属施設

産業保健科学センターでは、定期的に産業保健科学セミナー(年3回、30~50名程度/回)及び産業医研修会(年2回、40~60名程度/回)を開催しており、産業保健活動のレベルアップに寄与している。また、研究面では、厚生労働科学研究費補助金「職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策に関する研

究」に参加し、更に企業等と連携してメンタルヘルスや職場のストレスに関する研究を展開している。センター長（兼任）、教員（専任）1名、事務職員（非常勤）1名の限られたスタッフで、着実に業績を残してきている。

運動療育センターでは、厚生労働省が展開する第2次国民健康づくり運動（アクティブ80ヘルスプラン）における運動指導者に対する教育活動の一環として、財団法人健康・体力づくり事業団からの依頼に基づき、平成22年度に健康運動実践指導者講習会を共同開催している。講習会には、全国から100名程度の参加者があり、センター教職員も講師として本事業の成功に尽力することで、事業団や参加者等に対して教育機関としてのセンターの人的・施設的能力を示し、センター教職員の運動指導に係る講演や教育活動等のPRに繋げることができている。

薬毒物分析センターでは、現在まで毎年10～20件程度の検体を分析しているが、それらは主に救命救急における実際の患者試料からの薬毒物分析であり、救命救急医療へ貢献している。また、研究面においては、生体試料からの薬毒物抽出法、質量分析装置を用いた薬毒物微量分析法の研究成果を国際誌に毎年発表している。スタッフはすべて兼務ではあるが、着実な成果を上げてきている。

学際的痛みセンターでは、研究を始めとする活動内容がテレビ等のメディアにも取り上げられるなど、全国的にも注目されており、全国から患者さんが紹介されてきている。因みに、平成23年度の外来患者数は延べ7,346名となっている。また、研究面においては、これまでに人工関節などの手術療法に変わる治療法の開発を進めるとともに、厚生労働省の慢性の痛み対策研究班として研究を実施するなど活発な研究活動を展開しており、国際誌にも多数の論文を発表している。更に、11大学で構成される痛みセンター連絡協議会の代表も務めている。

医学教育センターでは、次のとおり様々な取り組みを企画・運営を行っている。

ア 6学年次生に実施する総合試験問題のブラッシュアップにおいて、教務委員会とともに試験問題のクオリティアップに取り組み、成果を上げている。

イ FDの企画では、平成16年度に試験問題の作成をテーマに開催し、その後平成19年度からは宿泊型のFDを毎年度実施している。（学内開催から学外の宿泊施設へ変更）

ウ 共用試験OSCEでは、医療面接の模擬患者として協力してもらうボランティアのグループの組織化、模擬患者のトレーニングのための研修会、平成17年度に診断手技のトレーニングのために開設されたスキルス・ラボの運営と管理を行っている。

エ チュートリアル教育の推進では、1学年次と3学年次のチュートリアル科目のためのシナリオ作成とその科目の運営に当たっている。

オ 統合型臨床講義の推進では、各ユニットのコーディネータをサポートし、

授業計画の作成に当たっている。

また、OSCEが平成17年度から正式に実施されたことから、医療面接や診断手技の実習をカリキュラムに取り込むことが必要となっていたが、カリキュラム部門の検討により、平成24年度から正式な実習科目として位置付けられている。

総合医学研究機構では、機構下の施設を部門化したことにより、従来各施設で管理していた修繕費等を機構管理とし、併せて、各部門に配付されている予算についても部門間でフレキシブルに執行できるシステムとなり、予算の弾力的な執行が可能となっている。また、各部門では、研究者が研究を安全・適切に実施できるように各種研修会等を実施している。動物実験部門では動物実験に係る教育訓練講習、核医学実験部門では利用資格講習会、高度研究機器部門では研究機器の取扱説明会、臨床研究支援部門では医学部倫理委員会と連携して倫理講習会を開催し、研究者のサポートに努めている。更に、大学院医学研究科の教育支援として、臨床研究支援部門を除く各部門では院生向けに基礎的な研究手法を教育する各種セミナーを実施している。

⑧ 看護学部附属施設

看護実践研究センターでは、認定看護師教育課程が、平成22年に日本看護協会認定看護師教育部の視察を受け、「認定看護師教育機関として適正である」との評価を受けている。

(資料No.2-41「認定看護師教育機関認定確認の結果について(通知)」)

(2) 改善すべき事項

① 医学部医学科

医学部の教育研究組織は、現状では適切なものといえるが、今後の医学・医療の進展、社会情勢の変化を考えれば、将来も十分とは言えないため、組織の適切性について点検・評価の継続が必要である。

② 看護学部看護学科

看護学部では、看護専門科学系の教員数を1領域原則3名としているため、実習や演習時に教員が不足することから、必要に応じて実習指導員、演習指導員、TA(ティーチングアシスタント)を採用しているが、要員確保に苦慮している。また、教員は、教育に多くの時間を費やすため、教育と研究に係る時間がアンバランスな状態となっている。

(資料No.2-42「平成23年度看護学部実習指導員採用実績」)

(資料No.2-43「平成23年度看護学部演習指導員採用実績」)

(資料No.2-44「看護学部ティーチング・アシスタント採用実績」)

③ 医学研究科

医学研究科の教育研究組織は、現状では適切なものといえるが、今後の研究の高度化への対応や社会情勢の変化を考えれば将来も十分とは言えないため、組織の適切性について点検・評価の継続が必要である。

④ 看護学研究科

看護学研究科では、教育研究分野を大きく2分野としているが、その下に九つの専攻領域を設定しており、教員の異動によって当該専攻領域への学生受入れ等に大きな影響を与えることとなるため、教員の育成や確保とともに、専攻領域の設定についても改善する必要がある。

(資料No.2-45「平成24年度教科案内(看護学研究科)」P.18)

⑤ 大学附属施設

加齢医科学研究所には研究部門が10部門整備されているが、各部門の有機的連携が事実上困難となっている。また、主体となる神経病理部門は、設備及び人員不足の解消が課題である。

分子医科学研究所は、医科大学の附置研究所として、医学部臨床医学講座との連携を更に積極的に進めていく必要がある。

医学情報センター(図書館)は、学習の場としての図書館へのニーズの高まりに対する方策を講じていく必要がある。また、卒業生への非来館型サービスの提供も視野に入れたシステム作りを図るとともに利用者満足度向上のために、モニター制度の運用を促進していかなければならない。更に、限られた予算の中で、効率的に資料を収集及び提供するための明確な蔵書構築方針の策定を進めていく必要がある。

⑥ 大学病院

本学病院では、今後とも高度な医療を公平に提供し、高度な医療技術を開発・評価し、併せて高度な医療に関する研修の場を用意する能力を維持する必要がある。また、多様化する価値観及び社会のニーズへの細やかな対応及び患者アメニティーの向上が不可欠である。更に、関連課題として次のとおり発展的整備が必要である。

1 外来関係

救急車増への受入体制充実、予約制度の充実、待時間の短縮と電子ペーパー(患者呼出システム)による待時間対策

2 入院関係

病床稼働率の向上と在院日数の短縮、救命救急医療体制の増強、手術件数の拡大、DPCに適応した効率的な医療等

3 地域医療

病診・病病連携の緊密化、紹介率の向上、在宅医療の支援、生涯教育への貢献等

4 患者アメニティー

居住環境改善等のハード面の整備と食事選択制の拡大・精神的支援等のソフト面の整備

5 先進的医療技術

特徴のある先進的医療技術の研究と開発

6 総合保健機能

運動療育センターあるいはメディカルクリニックとの共同作業の見直し

7 関連病院

第二病院的な共同作業が可能な関連病院の開発

メディカルクリニックでは、次のとおり診療・研究活動等に対する整備が必要であると考えられる。

1 診療・研究活動

近年、外来患者数が減少傾向となっている。原因としては、診療担当医師の退職等により診療枠が減少していることが挙げられる。また、国の医療費抑制政策や、医薬品の長期投与が認められたことによる通院日数の減少等も原因の一つと推測される。

2 健康診断事業

健診受健者数においても微減状態が続いているが、一般外来と同時・同一フロアで実施している現状では受健者の大幅増加は難しい。そのため、健診事業の存廃や疾患別健診の導入などの検討が必要である。

3 施設・設備

施設・設備の維持管理に当たっては、各種法定点検等を実施しているが、開院以来約30年が経過しているため、施設・設備に加え、医療機器等の更新についても検討が必要である。

⑦ 医学部附属施設

産業保健科学センターでは、充実した活動を行うために事業費の充実が必要であり、積極的に研究費の獲得を目指していくことが必要である。

運動療育センターでは、学生に対する教育・福利厚生の一環として、メディカルチェック、運動療法の実習、母性看護学実習（妊婦スイミング）、地域看護学実習等に、同センターの施設が利用されているが、実習担当医師の不足等により教育活動への影響があるため、教員確保等の対策を図っていく必要がある。

薬毒物分析センターでは、分析装置が法医学講座研究室内に設置されており、センター専用の室はない。このため、センターの分析業務は、法医鑑定業務と同じ室で行われているが、同室内には数多くの法医鑑定試料や様々な法医鑑定業務に用いる薬毒物があり、お互いの分析環境としては決して良好な環境とはいえない。

学際的痛みセンターでは、診療、研究活動は着実に成果を上げており、ここ数年でスタッフの増員も行われ、センターとしての基本的な体制は整いつつあるが、痛み治療を希望する患者の増加及び研究の活発化に伴い、スタッフの負担が増え続けていることが課題である。

医学教育センターでは、様々な課題に対応していくことになるが、教育改革を常に先導していくためのマンパワーを獲得していくことが課題となっている。

総合医学研究機構の核医学実験部門では、利用者数が年々減少してきており、施設の効率的な活用という視点からも利用者数の維持が課題である。

⑧ 看護学部附属施設

看護実践研究センターでは、認定看護師教育課程の専任教員1名が学外からの出向のため、期間限定の採用となっている。教育内容の質を担保するため、常勤の専任教員を確保し、継続的に指導できる体制の構築が必要である。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

① 医学部医学科

医学部の特徴である学科目・講座制を基盤とする教育研究組織の3部門について、教学運営への密接な関係を今後とも維持していくこととしている。

② 看護学部看護学科

看護学部運営に関する各委員会の委員定数を見直して、1委員会4名を基本として運営することとし、教員の負担が軽減されている。また、助教については、教育・研究に充てる時間を少しでも多く確保できるよう、各委員会の担当から外し、各種委員会行事の補助等を担当することとしている。

③ 医学研究科

医学研究科の教育目的に基づき、各専攻系・授業科目で適切に教育が行われていることを適宜検証することとしている。

④ 看護学研究科

看護学研究科開設後8年が経過し、修了生が実践の場や教育の場で活躍をしている。また、専門看護師課程の修了生も専門看護師の資格を取得し、各医療機関等で活躍し始めている。

(資料No.2-46「看護学研究科専門看護師コース(感染症看護)修了生の勤務先」)

⑤ 大学附属施設

加齢医科学研究所では、神経疾患・認知症解明には、継続的な研究体制と安定した財源確保は必須であり、研究基盤をより確固とした体制にする学内外の対策について検討していく。

分子医科学研究所では、引き続き文部科学省等の研究補助金の獲得に努め、更に研究成果の積極的な公表等により、企業等からの外部資金獲得を進め、質の高い研究成果を目指している。

医学情報センター(図書館)では、資料電子化の成果を踏まえ、論文単位での購入(P P V)を導入し、利用度・必要度を重視した資料の選定と提供の基盤作りを進めている。また、平成26年度に開院となる新病院内に設けられる患者図書室の設置準備等に参画し、図書館員の専門性を発揮している。

⑥ 大学病院

専門診療に特化した大学病院としての機能的な外来診療の実現と患者満足度を向上させ、予約患者を待たせない外来体制を目指すために、予約外初診患者及び救急患者を総合的に診察ができるプライマリケアセンターを設立予定であり、医師の初期及び後期研修の場として、研修医指導と入院管理を含めた総合

外来研修を通じて医師のキャリア・アップを図っていくこととしている。

また、新たに入退院センターを設置することで、入退院に係る事項を包括的に扱い、全病院のベッドコントロールを一括して実施し、病床運用の効率化を図っていくこととしている。

⑦ 医学部附属施設

産業保健科学センターでは、これまで以上に、地域医師会、愛知産業保健センター、東海地方の関連諸組織及び衛生学講座や看護学部等本学組織との一層の連携を進め、職域、地域社会のニーズに的確にかつ迅速に対応した教育研究活動を行っていくこととしている。

運動療育センターでは、従来の利用者に対する運動処方提供のみならず、教育・研究活動の強化やこれらを基に得た知見の利用者への還元に向けて更なる取組みを図ることが求められている。このため、平成 23 年度から総括的な運営改善に向けた検討を行っており、具体的には、収支基盤の強化、実習の受入れ等大学教育への協力体制の安定化、学内外との共同・委託研究の実施に向けた物的・人的資源の充実や連携体制の確立、外部研究資金の獲得等、活性化を目指したセンター改革案を順次策定し実施している。

薬毒物分析センターでは、分析業務及び研究が引き続き円滑に行われるように、兼務スタッフの効率的な体制や分析機器の維持管理に努めていく。

学際的痛みセンターでは、今後とも、文部科学省や厚生労働省の科学研究費補助金などの競争的研究資金の一層の獲得に努め、慢性腰痛などの頻度の高い慢性痛疾患へのアセスメントとして理学療法的な運動機能の障害度を評価し、更に心理学的診断法で評価した上で新たな治療の開発を目指す研究を随時推し進めるなど、我が国の慢性痛対策において大きな役割を担っていく。

医学教育センターでは、今後とも同センターを中心に全教員の協力体制の下で教育活動を展開していくこととする。

総合医学研究機構では、学内共同利用施設である動物実験部門、核医学実験部門及び高度研究機器部門における、設備の維持・管理に怠りがないように引き続き努めていくこととする。また、高度研究機器部門においては学内利用者の要望、研究のトレンド等を考慮し、文部科学省補助金による大型研究装置・設備の購入を進めていくこととする。

⑧ 看護学部附属施設

看護実践研究センターでは、認定看護師教育課程において、同教育課程設置以来継続開講している「感染管理」分野に加えて、平成 24 年度は休講していた「救急看護」分野を平成 25 年度より再開講する予定であり、これに合わせて同教育課程における教育内容及び教育組織の一層の充実・発展を図るため、論理的思考力を強化する教育内容と専門性を深める教員体制を構成することとしている。

(2) 改善すべき事項

① 医学部医学科

医学部では、今後の医学・医療の進展，社会情勢の変化に対し，組織の適切性について点検・評価を行うため，常置委員会の設置等を検討していく。

② 看護学部看護学科

看護学部では，領域間の連携や協力体制の改善を要するために，領域の重層的な組織化，あるいは領域編成について検討していく。

③ 医学研究科

医学研究科が継続して発展していくため，医学研究科委員会運営委員会及び研究科委員会において，組織の適切性について点検・評価を行っていく。

④ 看護学研究科

看護学研究科では，外部からの専門分野の指導教員確保が困難な状況にあるため，学内教員を育成（FD活動への積極的な取り組み，博士取得の支援等）し，指導教員としての役割を果たせる人材を確保する。

⑤ 大学附属施設

加齢医科学研究所では，各部門の有機的連携を見直し，研究環境の整備を図るとともに，人員増の予算要求を行っていく。

医学情報センター（図書館）では，「中・長期計画：平成24年度～平成28年度（骨子案）」において次のような方針を提起している。これらの実現化に向けて必要となる要素（広報／予算／評価，人員／人材育成）の強化にも積極的に取り組むための体制作りを引き続き進めていく。

ア 環境再整備（不要となった書架の撤去等によるゾーニング等）

イ 教育支援／研究支援（講習プログラムの充実化・広報，他部門との連携，蔵書構築方針の確立等）

ウ 診療支援／新病院患者図書室における医療・健康情報支援（患者図書室サービス等）

⑥ 大学病院

本学病院では，外来棟及びA B病棟の施設・設備の老朽化が進んでおり，先進的な医療に対応する施設及びIT化に適切に対応する施設として，予測される東海・東南海地震にも耐えうる災害拠点病院とする必要がある。そのため，現在，平成26年5月の開院を目指して新病院建設を進めており，最新の医療機器並びにシンクライアントを採用した電子カルテ及び総合物流システムなどを導入して，先進医療と最適な医療環境を提供することとしている。その一方で，大学病院・特定機能病院に求められる医療機能を促進するための後方連携病院の拡大が必要であり，地域連携パス等を始めとした協議会を推進・強化していく。

メディカルクリニックでは，患者・受健者数の減少という現状を踏まえ，患者・受健者数の増加を見込める医療機器の導入や診療体制の見直しが決定している。また，メディカルクリニック活性化検討会議を設け，更なる診療体制の

充実や医療の電子化等について検討していく。

⑦ 医学部附属施設

産業保健科学センターでは、文部科学省科学研究費等の外部からの競争的資金の一層の獲得に努めていく。

運動療育センターでは、平成 24 年度から専任教員を確保し、大学教育への協力体制の確保、利用者のニーズや研究資料としての各種教室の開催や内容の見直しを実施していることから、その効果について検証していく。

薬毒物分析センターでは、法医学講座研究室での試料や薬毒物等の混在を防ぐ工夫をしていく。

学際的痛みセンターでは、痛み治療に対する社会的なニーズに応えるために、引き続きスタッフの充実を図っていく。

医学教育センターでは、兼務教員も含めたマンパワーの充実を図っていく。

総合医学研究機構では、研究者にとって利用しやすい環境づくりや施設紹介などの充実を努めていく。

⑧ 看護学部附属施設

看護実践研究センターでは、認定看護師教育課程の非常勤講師との連携をより密にし、教育内容の質を担保していくとともに、常勤の専任教員を継続的に確保するため、大学病院に勤務する看護師のうち、教員資格を有する者の定期派遣について大学病院看護部と調整を図っていく。

4 根拠資料

資料No.2-1 「平成 24 年度大学要覧」

資料No.2-2 「先端医学研究センター規程」

資料No.2-3 「加齢医科学研究所規程」

資料No.2-4 「分子医科学研究所規程」

資料No.2-5 「医学情報センター（図書館）規程」

資料No.2-6 「情報処理センター規程」

資料No.2-7 「病院規程」

資料No.2-8 「メディカルクリニック規程」

資料No.2-9 「医学部組織図」

資料No.2-10 「医学部教授会規程」

資料No.2-11 「医学部教務委員会規程」

資料No.2-12 「医学部学生生活委員会規程」

資料No.2-13 「看護学部組織図」

資料No.2-14 「看護学部教授会規程」

資料No.2-15 「看護学部教務委員会規程」

資料No.2-16 「看護学部学生委員会規程」

資料No.2-17 「医学研究科組織図」

資料No.2-18 「医学研究科委員会規程」

- 資料No.2-19 「看護学研究科組織図」
- 資料No.2-20 「看護学研究科委員会規程」
- 資料No.2-21 「大学ホームページ・情報処理センター」
- 資料No.2-22 「平成 24 年度病院紹介パンフレット」
- 資料No.2-23 「産業保健科学センター規程」
- 資料No.2-24 「産業医研修会一覧」
- 資料No.2-25 「産業保健科学セミナー実績一覧」
- 資料No.2-26 「運動療育センター規程」
- 資料No.2-27 「薬毒物分析センター規程」
- 資料No.2-28 「学際的痛みセンター規程」
- 資料No.2-29 「医学教育センター規程」
- 資料No.2-30 「医学教育センターの部門の組織等について（医学部長裁定）」
- 資料No.2-31 「総合医学研究機構規程」
- 資料No.2-32 「総合医学研究機構の部門の組織等及び部門長の選考等について（医学部長裁定）」
- 資料No.2-33 「看護実践研究センター規程」
- 資料No.2-34 「看護実践研究センターの部門の組織等に関する規程」
- 資料No.2-35 「看護実践研究センターパンフレット」
- 資料No.2-36 「大学ホームページ・自己点検・評価」（既出No.1-18）
- 資料No.2-37 「看護実践研究センター運営委員会規程」
- 資料No.2-38 「看護実践研究センター認定看護師教育課程教員会規程」
- 資料No.2-39 「看護学部委員会組織の見直しについて」
- 資料No.2-40 「平成 24 年度大学院看護学研究科入学説明会開催状況」
- 資料No.2-41 「認定看護師教育機関認定確認の結果について（通知）」
- 資料No.2-42 「平成 23 年度看護学部実習指導員採用実績」
- 資料No.2-43 「平成 23 年度看護学部演習指導員採用実績」
- 資料No.2-44 「看護学部ティーチング・アシスタント採用実績」
- 資料No.2-45 「平成 24 年度教科案内（看護学研究科）」（既出No.1-12）
- 資料No.2-46 「看護学研究科専門看護師コース（感染症看護）修了生の勤務先」

第 3 章 教員・教員組織

第3章 教員・教員組織

1 現状の説明

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

<1> 大学全体

本学では、大学設置基準に定める資格の他、本学独自の諸規則等に基づき、建学の精神及び各学部の教育目標実現のために、教育・研究・診療における質の高い教員の確保に努めている。

(資料No.3-1「専任教員の教育・研究業績(表18)」

(資料No.3-2「専任教員の教育・研究業績(論文)」

大学院については、学部教員が兼務しており専任教員は置いていないが、教員一人ひとりが各種研究会・学会への参加、共同研究等を積極的に行い、教育・研究・診療における自己の各種能力の維持向上に努めている。

<2> 医学部医学科

現在、本学の理念・目的である、「充実した教育・研究環境のなかで、新時代の医学医療を担う人材を育成するとともに、私学の特性に鑑み、社会福祉、殊に地域医療への貢献と国際的な医療の進歩・向上への協力を目指すこと」を具現化するため、FD活動による各教員の教育スキルの向上や新規教員の積極的採用による教員組織の活性化に取り組んでいる。

教員組織は、学科目、講座又は附属施設に置かれた教員で編成される。その編成は、講座には教授、准教授、講師及び助教が、学科目・附属施設にはそのいずれかの教員が、あらかじめ予算措置された定数に基づいて配置される。

また、講座では教授が、学科目・附属施設では最上位の職にある教員が、その責任の下に教育・研究を展開している。

<3> 看護学部看護学科

本学部の理念・目的を達成するための教育・研究を担当するにふさわしい能力を有する教員を求めることとしている。また、教員組織は、専門基礎科学系と看護専門科学系の担当教員で構成されており、附属施設にも専任教員を配置している。

<4> 医学研究科

医学研究科の教員は、D^合教員(博士課程の研究指導並びに講義(及び実験)担当適格者)及びD^合教員(博士課程の研究指導の補助並びに講義(及び実験)担当適格者)により構成され、前者は教授(研究指導教授)が、また後者は、教授(特任)、准教授、准教授(特任)又は講師が担っている。

いずれの教員も医学部、加齢医科学研究所及び分子医科学研究所との兼務とし、極めて高度な教育研究上の指導能力があると認められる者を資格者としており、D^合教員が本研究科に設置されている授業科目の責任者となる。

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、高度専門職業人にふさわしい看護実践職者として貢献できる人材育成のための教育指導ができる教員を配置し、教員それぞれの資格に応じて学生の教育や研究指導等にあたっている。また、専門性に応じて外部から非常勤講師を招き、教育の質の確保に努めている。

(2) 学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備している。

<2> 医学部医学科

医学部の専任教員数は 300 人（授業担当教員）で設置基準に定める 140 人を大きく上回っている。また、カリキュラムは、三つの系列分野（基礎科学系科目、基礎医学系科目、臨床医学系科目）を置き、それぞれの専門性を考慮し、講座等を 3 部門（基礎科学、基礎医学、臨床医学）に編成し、それぞれ適切な数の教員が配置されている。このことから現状では、教育課程に相応しい教員組織が整備されている。

（資料No.3-3「医学部教員名簿（平成 24 年 5 月 1 日現在）」）

<3> 看護学部看護学科

看護学部の専任教員数は 45 人（授業担当教員）で設置基準に定める 12 人を大きく上回っている。また、カリキュラムは、教養科目群、専門基礎科目群及び看護学専門科目群によって構成されており、看護学専門科目群については看護学部の専任教員を配置し授業を担当している。更に、教養科目群と基礎科目群については看護学部だけでなく医学部の教員にも授業を担当してもらうとともに、一部の科目については必要に応じて当該科目を専門とする非常勤教員を学外に依頼することで、教育課程に相応しい教員組織を編成している。

（資料No.3-4「大学データ集（表 1：看護学部専任教員個別表）」）

<4> 医学研究科

医学研究科担当教員については、授業科目に対応する医学部講座等の教員のうち、極めて高度の教育研究上の指導能力があると認められる者としており、各授業科目につき D 合教員 1 名と D 合教員 1 名が配置され、研究指導に適切な教員組織を整備している。また、配置状況は D 合教員 49 名、D 合教員 31 名となっている。

<5> 看護学研究科

看護学研究科担当教員については、基礎看護学分野と実践看護学分野の専門性

により、専任教員に加えて、医学部及び大学病院の兼任講師や非常勤講師、実習指導者を配置することで、教育課程に相応しい教員組織を整備している。

(資料No.3-5「平成24年度教科案内(看護学研究科)」p.9)

また、配置状況は、M合教員12人、M合教員9人、M可教員7人となっている。

(3) 教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、教員の募集・採用・昇格は適切に行われている。

<2> 医学部医学科

医学部教員の採用、昇任又は配置換(以下「採用等」という。)に係る候補者の選考に関しては、教員選考規程及び医学部教員選考規程に則り実施している。

この場合、講師以上の採用等に係る選考については、その都度医学部教授会において候補者選考委員会を設置し、同委員会において選考している。殊に教授の選考に際しては、関係各機関等への適任者推薦依頼やインターネットを活用した公募等を実施する等、広く人材を求める選考を行っている。

なお、医学部教員の採用等の手続きは医学部教授会の議に基づき、学長が理事長に上申することとなっている。

(資料No.3-6「教員選考規程」)

(資料No.3-7「医学部教員選考規程」)

(資料No.3-8「医学部教授会規程」)

<3> 看護学部看護学科

看護学部教員の採用及び昇任等に係る候補者の選考に関しては、教員選考規程、看護学部教員選考規程、看護学部教員選考基準及び看護学部教員昇任資格審査に係る内規に則り実施している。

看護学部教員の採用・昇格等については、その都度看護学部教授会において候補者選考委員会を設置して選考を行い、すべて看護学部教授会の議を経て、実施している。

教員に欠員等が生じた場合には、原則として全国公募により募集を行っており、教員選考規程に基づき選考委員会を設置するなど、厳正かつ透明性のある審査・選考を行っている。

なお、看護学部教員の採用等に係る手続きは医学部と同様である。

(資料No.3-6「教員選考規程」)

(資料No.3-9「看護学部教員選考規程」)

(資料No.3-10「看護学部教員選考基準」)

(資料No.3-11「看護学部教員昇任資格審査に係る内規」)

(資料No.3-12「看護学部教授会規程」)

<4> 医学研究科

医学研究科のD合教員については、医学部教授が兼務することとなっており、医学部教授の選考は医学部教員選考規程に基づき、医学部教授会において適切に行っている。また、D合教員については、医学研究科担当教員資格審査規程を設け、この規程を根拠として、大学院担当教員資格審査委員会及び研究科委員会において適切に選考を行っている。

(資料No.3-13「医学研究科担当教員資格審査規程」)

(資料No.3-14「医学研究科委員会規程」)

なお、医学研究科教員への兼務手続は、学長が理事長に上申することとなっている。

<5> 看護学研究科

看護学研究科の教員は、看護学部教員が兼務することとなっているので、教員採用や昇格については、看護学部教授会において適切に行っている。

また、看護学研究科担当教員としての資格審査については、看護学研究科担当教員資格審査委員会が行い、適任と認められた場合は看護学研究科委員会で最終決定している。

(資料No.3-15「看護学研究科担当教員資格審査規程」)

(資料No.3-16「看護学研究科委員会規程」)

なお、看護学研究科教員への兼務手続は、医学研究科と同様である。

(4) 教員の資質の向上を図るための方策を講じているか。

<1> 大学全体

本学では、平成22年度から学校基本法（昭和22年法律第26号）第109号第1項の規定に基づき、教育研究活動の一層の進展に資するため実施する点検・評価のうち、教員活動に関する点検・評価の実施を愛知医科大学教員評価規程として定め、毎年、過去1年間（1月1日から12月31日まで）の業績を記入してもらい、3年ごとに教員評価を実施することとしており、全学の教員活動状況報告書を作成するために、教員活動評価実施委員会を設置している。また、教員評価は、主な4領域を対象とし、多角的に教員を評価することに努めている。

- 1 教育
- 2 研究
- 3 組織運営
- 4 社会貢献

(資料No.3-17「教員評価規程」)

(資料No.3-18「教員活動評価実施委員会規程」)

<2> 医学部医学科

医学部では、年に1回FDとして医学教育ワークショップに講師以上の教員が

参加し、より良い教育課程編成の実現に向けた課題の抽出とプロダクトの作成を実施している。また、作成されたプロダクトは教授会等に報告され、その内容を各教員に周知徹底している。

(資料No.3-19「医学部教員研修実績一覧」)

その他、教員の資質の向上に向けた取組みとして、海外研修派遣制度による教員の海外派遣を行っている。派遣者は、医学部学術国際交流委員会による希望者の募集、派遣候補者の選考を経て、医学部教授会の承認に基づき理事長が決定している。

<3> 看護学部看護学科

看護学部では、平成14年度から看護学部FD委員会が中心となってFD活動を企画・運営しており、毎年3～4回開催している。

(資料No.3-20「看護学部FDテーマ・講師一覧(平成18年度～平成23年度)」)

毎年、FD活動に対する教員の希望調査を行いながら、国の看護系大学の教員に求められる人材育成の動きを踏まえつつ、学部教員の教育力向上と活発な研究活動の推進を柱においてFD活動を展開しており、教育力向上のためのFD活動としては学生理解や具体的な教授方法のノウハウ、教育における倫理的な課題などのテーマを扱ってきた。また、研究活動を推進させるために、研究の質を上げるための研究方法についての学習や研究費を獲得するためのノウハウなどのテーマに沿ったFD活動も行われた。更に、平成18年度及び平成19年度には、FD活動として学生と教員の交流会を行い、学生と教員の双方が意見を交換する機会を設けるとともに、平成22年度及び平成23年度には本学部の教員間で学部教育の現状と課題を話し合う場を設定し、よりよい教育方略や人材育成をめざして話し合いを行った。一方、集団で行うFD活動だけでなく、教員個人が教員としての資質向上のために受講する研修会等への参加費補助についても予算化しており、活用されている。

その他、教員の資質向上に向けた取組みとして、看護学部学術国際交流委員会で教員の海外研修派遣希望者の募集を行ったり、看護学部研究委員会で共同研究室の整備や共同研究費に関すること、看護学部紀要への投稿募集などの研究支援を行っている。

(資料No.3-21「平成24年度看護学部海外研修派遣募集要項」)

(資料No.3-22「看護学部紀要投稿規程」)

(資料No.3-23「平成24年度看護学部共同研究費取扱要領」)

(資料No.3-24「看護学部教員の海外研修派遣実績」)

(資料No.3-25「看護学部共同研究費採択一覧」)

<4> 医学研究科

医学研究科では、医学部において実施されている倫理講習会や知的財産に関する研修会など研究遂行に直接関係する研修会を本研究科のFD活動として扱い、

これらの研修会に参加して基本的な資質向上に努めるよう学内への周知徹底を図っている。

また、平成 23 年度から、学生の研究指導は、教員評価制度の項目となっている。

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、平成 20 年度から重点事業として、「特定看護師（仮称）の養成」に取り組んでおり、アメリカにおける Nurse Practitioner（NP）教育や日本における NP 教育の展望についてのセミナーを平成 20 年度及び平成 21 年度に FD 活動として行ってきた。また、部分的に看護学部と合同にて FD 活動を行いつつ、大学院における教育方法や人材育成についての講演型セミナーを年 1 回開催している。

（資料No.3-26「看護学研究科 FD テーマ・講師一覧（平成 20 年度～平成 23 年度）」）

更に、看護学部と学術交流協定を締結しているオウル大学（フィンランド）及びケースウェスタンリザーブ大学（アメリカ）の教員との学術交流も FD 活動の一環として継続的に行っている。その他、本研究科主催で毎年 2～4 回外部講師を迎え、看護学研究に関する今日的なテーマを扱う特別講義を企画・運営しており、教員及び学生などの学習の場となっている。

（資料No.3-27「看護学研究科特別講義開催一覧」）

2 点検・評価

（1）効果が上がっている事項

<1> 大学全体

教員評価制度の導入は、教育の質を向上するための指標として重要なものであり、同制度の施行を通して、専任教員の教育・研究活動実績を評価することで、教員の教育に対する熱意の高揚と継続化を図ることができる。

また、各学部・研究科においては、FD 活動を積極的に企画・実施することで、教育・研究に関わる課題を共有する機会が増え、基本的な教育の資質向上が図られている。

<2> 医学部医学科

専任教員と学生数との比率及び各授業科目を担当する教員の配置は適切であり、教員の採用等に関しても規程等に則って公正かつ透明性を担保して行っている。

また、平成 19 年度から開始した授業評価アンケートは、医学教育センターの事業として実施され、学生の意見は各授業担当教員にフィードバックされ、FD を実施する際にも教員の教育に対する意識やスキルの向上に役立っている。

<3> 看護学部看護学科

FD 活動への教員の参加率は徐々に向上しており、FD 活動として定着しつつあると考えられる。また、教育や研究に関する FD 活動のテーマは多様なものと

なっており、単年度ではなく数年間を通してみると、教育及び研究に関する両者のテーマが学習できるように配置されている。そして、教員間での話し合いの機会は教員間の協力や連携を意識するきっかけとなっている。

(資料No.3-28「看護学部・看護学研究科FDセミナー参加教員数」)

更に、平成12年度から全授業科目を対象として実施している授業評価アンケートは、各授業担当教員にフィードバックされており、教育に対する意識やスキル向上に役立っている。

<4> 医学研究科

教育目的を達成するために開設された授業科目に、大学院担当教員が適切に配置されており、各教員は教育研究歴及び業績等を基準に「医学研究科担当教員資格審査規程」に基づいて厳正に選考されている。

(資料No.3-29「医学研究科担当教員一覧(平成24年5月1日現在)」)

<5> 看護学研究科

FDセミナーを通じて、本研究科の重点事業となっている「特定看護師(仮称)の養成」に関する情報を入手する場が増加した。

また、本研究科が企画・運営する特別講義は、教員や学生などへの積極的な学習の場の提供となっている。

(資料No.3-27「看護学研究科特別講義開催一覧」)

(2) 改善すべき事項

<1> 大学全体

本学では、平成23年度から全学的な教員評価の一本化を目的として教員評価を開始しているが、現状としては各教員の業績の取りまとめを行い、教員評価の基盤を整備している段階である。よって今後は、教員への周知徹底を行い、本学における教育の質を確固たるものとして確立するため、教員の評価をいかなる体制・目的で行い、その結果をどのように各教員へフィードバックしていくかについて検討していく必要がある。

<2> 医学部医学科

「大学として求める教員像および教員組織の編制方針」を具現化するための方策のひとつである教員の採用等については、広く人材を求める選考を行っているが、今後の学術の進展や社会の要請に対応できるよう、その選考方法を適宜見直していくことが必要である。

<3> 看護学部看護学科

看護専門科学系では、1領域の教員が3人を基本として組織されているため、結束して教育活動を行えているが、教育や研究への取り組みが発展しにくいので、

組織編制あるいは連携する仕組みを考えていかなければならない。

また、教員のFD活動への参加については、教員の退職等によりFD活動での学習を積み上げにくい場合があることや、教育歴を持たずに採用された教員などを含めた多様な教員層の存在により、FD活動に対するニーズも異なってきているため、改善の余地がある。

<4> 医学研究科

医学研究科担当教員は医学部教員の兼務のため、負担の軽減について検討していく必要がある。

(資料No.3-13「医学研究科担当教員資格審査規程」)

<5> 看護学研究科

年度末近くに退職の申し出があった場合、後任教員の確保が難しく、新年度の教員体制が十分でない場合があるので、退職教員の都合もあるが、可能な限り早期における退職者の把握及び後任者の採用が必要である。また、各専門領域の教員を充実させ、突然の欠員にも対応できるよう、責任者となる教員の育成を図っていく必要がある。

本研究科におけるFD活動は開始されてから日も浅く、大学院教育に焦点を絞った効果的なセミナー内容となっていないばかりか、学生を対象とした授業評価とFD活動の連動が不足している。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

今後、教員に求める能力・資質等の明確化を図り、教員評価規程に準じて、教員評価制度を推進していくことで、学内の教員に対する評価を確立させ、各学部・研究科の教育課程に相応しい教員組織を整備することができる。

また、教員と学生の共通の場を設けることで、学生の意見を各教員へ浸透させることができるとともに、FD活動への参加を促進させ、その有効性を高めることにより、教員間の協力や連携を強化することができる。

<2> 医学部医学科

教員の質的向上のための方策として、FD内容の充実や授業評価アンケート結果の更なる活用を検討する。

<3> 看護学部看護学科

教員間での連携を深め、効果的な教育や研究活動について学びあい、発展させていくFD活動の在り方は教員の資質向上に適しており、今後も継続させていく。海外研修派遣事業は、教員の専門領域の学びを深めるのに効果的であることか

ら、途切れることなく進めていきたい。

<4> 医学研究科

各授業科目に適切に配置された教員により研究指導が円滑に行われており、今後も維持できるよう教員組織の整備状況を検証していく。

<5> 看護学研究科

看護学研究科の共通科目については、これまで多くの学外非常勤講師に依頼していたが、専任教員の増加により、徐々に学内の教員で担当できるようになってきている。

(資料No.3-30「看護学研究科共通科目の担当コマ数(専任教員と非常勤講師との比較)」)

(2) 改善すべき事項

<1> 大学全体

教育活動実績を含めた総合的な評価基準の策定や選考基準の明文化に向けて、教員評価体制を整え、目的に沿った事業として施行し、厳正な審査を通して精査しつつ、教員組織の運営を行っていくことが求められる。

<2> 医学部医学科

大学が求める教員像を具現化する方策の一つである教員の採用等については、任期制の導入や選考方法の見直し等により多様性を持った人材の確保に向けた検討を行っていく。

<3> 看護学部看護学科

多様な教員層によりきめ細やかに対応できる層化したグループ活動などFD活動の在り方について探っていく必要がある。また、多忙な中でもFD活動に積極的に参加し、自らの資質を高めていく姿勢を教員間でより一層強化していく。

<4> 医学研究科

特に臨床医学系専攻の学生については、基礎医学系の研究指導教授に指導を委ねたり、あるいは他の大学への研究指導委託を行うなど、更に効果的に研究指導を遂行する方策を検討していく。

<5> 看護学研究科

研究指導教員が中心となって学生の研究指導を行っているが、兼任業務が多く、学生指導にも限界があるため、学生個々の能力に応じた研究指導を組織として行えるようなシステムづくりをしていく。

4 根拠資料

- 資料No.3-1 「専任教員の教育・研究業績（表18）」
- 資料No.3-2 「専任教員の教育・研究業績（論文）」
- 資料No.3-3 「医学部教員名簿（平成24年5月1日現在）」
- 資料No.3-4 「大学データ集（表1：看護学部専任教員個別表）」
- 資料No.3-5 「平成24年度教科案内（看護学研究科）」（既出No.1-12）
- 資料No.3-6 「教員選考規程」
- 資料No.3-7 「医学部教員選考規程」
- 資料No.3-8 「医学部教授会規程」（既出No.2-10）
- 資料No.3-9 「看護学部教員選考規程」
- 資料No.3-10 「看護学部教員選考基準」
- 資料No.3-11 「看護学部教員昇任資格審査に係る内規」
- 資料No.3-12 「看護学部教授会規程」（既出No.2-14）
- 資料No.3-13 「医学研究科担当教員資格審査規程」
- 資料No.3-14 「医学研究科委員会規程」（既出No.2-18）
- 資料No.3-15 「看護学研究科担当教員資格審査規程」
- 資料No.3-16 「看護学研究科委員会規程」（既出No.2-20）
- 資料No.3-17 「教員評価規程」
- 資料No.3-18 「教員活動評価実施委員会規程」
- 資料No.3-19 「医学部教員研修実績一覧」
- 資料No.3-20 「看護学部FDテーマ・講師一覧（平成18年度～平成23年度）」
- 資料No.3-21 「平成24年度看護学部海外研修派遣募集要項」
- 資料No.3-22 「看護学部紀要投稿規程」
- 資料No.3-23 「平成24年度看護学部共同研究費取扱要領」
- 資料No.3-24 「看護学部教員の海外研修派遣実績」
- 資料No.3-25 「看護学部共同研究費採択一覧」
- 資料No.3-26 「看護学研究科FDテーマ・講師一覧（平成20年度～平成23年度）」
- 資料No.3-27 「看護学研究科特別講義開催一覧」
- 資料No.3-28 「看護学部・看護学研究科FDセミナー参加教員数」
- 資料No.3-29 「医学研究科担当教員一覧（平成24年5月1日現在）」
- 資料No.3-30 「看護学研究科共通科目の担当コマ数（専任教員と非常勤講師との比較）」

第4章 教育内容・方法・成果

第4章 教育内容・方法・成果

- (1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・
実施方針**

第4章 教育内容・方法・成果

(1) 教育目標、学位授与方針、教育過程の編成・実施方針

1 現状の説明

(1) 教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、教育目標に基づき学位授与方針を明示している。

<2> 医学部医学科

医学部では、次のとおり教育目標を定め、教科案内に明示するとともに、ホームページに公開し、学外に広く明示している。

◆教育目標

本学医学部は、ヒューマニズムに徹し、医学に関連した社会的使命を進んで果たす医師を養成することを目的としている。現代社会は、医学の研究に豊かな思考力と創造性を発揮し、常に医学の進歩に対応しつつ、高度の知識・技術を身につけることのできる医師又は医学者を求めている。これらの要請に的確に対応するため、本学医学部の教育目標を以下の3点に設定している。

- (1) 将来の医学・医療の様々な分野に共通して必要な基本的な知識、技術及び態度・習慣を身につけ、生涯にわたる学習の基礎をつくる。
- (2) 自主性・創造性を身につけ、問題解決能力を高める。そして、医学の進歩と、医療をめぐる社会情勢の変化に対応できる能力を養う。
- (3) 医療を、予防・診断・治療からリハビリテーションまでの総合的なものとしてとらえ、自然科学のみならず、その背景にある精神的・社会的諸問題と関係づけて考える力を伸ばす。

(資料No.4 (1) -1「平成24年度教科案内(医学部)」p.5)

また、学位授与方針は、大学学則及び学位規程に基づき次のとおり定め、ホームページに公開し、学外に広く明示している。

◆学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

愛知医科大学医学部は、建学の精神に基づき、新時代の医学知識と技術を身につけ、地域社会に奉仕できる医師として、また医療の発展向上に力を尽くす医学指導者としての資質と能力を獲得した者に学士(医学)の学位を授与します。

(資料No.4 (1) -2「大学学則」第42条)

(資料No.4 (1) -3「学位規程」)

(資料No.4 (1) -4「学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)(医学部)」)

<3> 看護学部看護学科

看護学部では、次のとおり教育目標を定め、教科案内に明示するとともに、ホームページに公開し、学外に広く明示している。

◆教育目標

人間の尊厳に畏敬の念をもつ豊かな人間性を涵養するとともに、看護の対象となる人々と信頼関係を築き、その人がその人らしく生きられるように、ヒューマンケアを提供できる看護専門識者を育成する。社会・科学・医療の変化に対応した専門職者としての責務を認識し、創造的・発展的に実践能力を身に付け、国際的にも社会貢献しうる資質の高い実践者を育成する。また、教育・研究者になりうる看護専門識者を育成し、看護学の発展に貢献することを教育理念とし、以下に示す教育目標を立てている。

- (1) 良識ある社会人として、思いやりのある豊かな人間性を培う。
- (2) 人間としての尊厳と権利を擁護する人材を育成する。
- (3) 多様な背景をもつ人々と信頼関係を築き、看護専門職としてのケアリング能力とヘルスプロモーションの能力を育成する。
- (4) 社会の要請に対応できる専門的知識・技術に基づき、倫理的判断力とクリティカルシンキングに支えられた実践能力を育成する。
- (5) 看護専門職者としての自立性を育むとともに、専門領域の人々との協働者及び調整者としての能力を養う。
- (6) あらゆる人々の生活の質の向上を目指して、国際性を育み、地域社会の保健政策に貢献する人材を育成する。
- (7) 生涯学習に主体的に取り組み、実践科学である看護学の発展に貢献しうる人材を育成する。

(資料No.4 (1) -5「平成 24 年度教科案内 (看護学部)」 p.12)

(資料No.4 (1) -6「平成 24 年度学生便覧 (看護学研究科・看護学部)」 p.68)

また、学位授与方針としては、大学学則及び学位規程において、看護学部に 4 年以上在籍し、修得すべき全単位を修得した者に対し、学長は看護学部教授会の議に基づき卒業を認定し、学士 (看護学) の学位を授与する。

(資料No.4 (1) -2「大学学則」第 42 条)

(資料No.4 (1) -3「学位規程」)

<4> 医学研究科

医学研究科では、次のとおり教育目的を定め、大学院教育要項に明示するとともに、ホームページに公開し、学外に広く明示している。

◆教育目的

医学研究科は、国際水準の研究遂行能力を有する研究者の養成を目的としています。学問の多様化に対応するよう、基礎医学専門研究者養成と先端的臨床研究者養成の 2 つのコースを設け、学際的な視点に立った研究指導を行います。

また、学位授与方針としては、大学院学則において第 17 条により医学研究科の課程を修了した者、又は、第 21 条により学位論文を提出し、その審査及び試験に合格した者に医学 (博士) は学位を授与すると定められている。

(資料No.4 (1) -7「平成 24 年度大学院教育要項 (医学研究科)」)

(資料No.4 (1) -8「大学院学則」第 17 条, 20 条, 21 条)

<5> 看護学研究科

看護学研究科では, 次のとおり教育目標を定め, 教科案内に明示するとともに, ホームページに公開し, 学外に広く明示している。

◆教育目標

- (1) 高度な知識・技術と卓越した実践能力を持つ高度専門職業人を育成する。
- (2) 看護の質向上に寄与する研究・教育・管理能力を持つ高度専門職業人を育成する。
- (3) 国際的視野を持って, 看護・看護学を探究しつづける人材を育成する。
- (4) 看護学の学問的発展に貢献できる研究者・教育者を育成する。

(資料No.4 (1) -9「平成 24 年度教科案内 (看護学研究科)」p. 5)

また, 学位授与方針についても次のとおり定め, 教科案内に明示するとともに, ホームページに公開し, 学外に広く明示している。

◆学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)

看護現象に根ざした人間存在の原理的・統合的・全人的理解を基盤として, 学際的・国際的な視点に基づく卓越した看護実践能力及び研究・教育・管理能力を身に付け, 高度専門職者として優れた能力ないし教育・研究活動に貢献できる能力を修得した次の者に, 修士 (看護学) の学位を授与する。

本研究科に所定の期間以上在学し, 基準となる単位数以上を修得し, 修士論文又は課題研究論文の審査及び最終試験に合格した者

(資料No.4 (1) -9「平成 24 年度教科案内 (看護学研究科)」p. 7)

(2) 教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり, 教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示している。

<2> 医学部医学科

医学部では, 教育方針及びカリキュラムの特徴について, 次のとおり教科案内に明示するとともに, ホームページに公開し, 学外に広く明示している。

◆教育方針

- (1) 6 年間の一貫教育として, カリキュラムを編成する。
- (2) 1 学年次生から医学生としての自覚を高め, 学習意欲を刺激する。
- (3) 医学を総合的にとらえ, その統合を常に重視する。
- (4) 学生の自主性を伸ばし, 問題解決の能力を高める。
- (5) 患者との人間関係を学ぶための Bedside learning を重視する。
- (6) 少人数教育を取り入れ, 教職員と学生の全人的接触を図る。
- (7) できる限り幅広い学外学習の機会を提供する。

◆カリキュラムの特徴

- (1) 単位制を基本に編成している。
- (2) 専門科目の解剖学を1学年次から開講している。
- (3) 附属病院での早期体験実習を1学年次で行っている。
- (4) 心身障害者施設，老人保健施設等での学外体験実習を取り入れている。
- (5) 少人数による問題解決型授業を取り入れている。
- (6) 時代の要請に即した授業科目を取り入れている。
- (7) モデル・コア・カリキュラムに対応した統合型講義を取り入れている。
- (8) プライマリーケアを始め，幅広い領域に対応できる Bedside learning を行っている。
- (9) クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）を取り入れている。

また，大学学則及び医学部履修規程において，授業時間，授業科目，単位数及び年次配当等の教育課程の編成・実施方針を定めており，学生便覧に明示している。

（資料No.4（1）-1「平成24年度教科案内（医学部）」p.5）

（資料No.4（1）-10「医学部履修規程」）

（資料No.4（1）-11「平成24年度学生便覧（医学部）」p.46-67）

<3> 看護学部看護学科

看護学部では，カリキュラムの特徴について，次のとおり教科案内に明示するとともに，ホームページに公開し，学外に広く明示している。

◆カリキュラムの特徴

カリキュラムは，科目内容の重複を避けて，無理なく学習が積み重ねられるように，教養科目群，専門基礎科目群，看護学専門科目群によって，構成されます。特に「人間の理解」「人間関係を築くこと」を目指す科目を充実させるとともに，1学年次よりゼミナール形式の少人数制授業や実習を含む看護学専門科目を配置するなど，学生が主体的に学び，豊かな人間性を培えるよう配慮しています。

また，国際的な視野を身につけられるように，英語・スペイン語などの語学だけでなく国際看護学などの科目も開講している。

更に，大学学則及び看護学部履修規程において，授業時間，授業科目，単位数及び年次配当等の教育課程の編成・実施方針を定めており，学生便覧に明示している。

（資料No.4（1）-5「平成24年度教科案内（看護学部）」p.12）

（資料No.4（1）-12「看護学部履修規程」）

（資料No.4（1）-6「平成24年度学生便覧（看護学研究科・看護学部）」p.80-101）

<4> 医学研究科

医学研究科では、教育目標に基づき二つのコースの修得すべき授業科目、単位数、開講年次を大学院教育要項に明示するとともに、ホームページに公開し、学外に広く明示している。

また、専攻する授業科目については、担当する研究指導教授が、講義、演習、実験研究の区分により授業内容を明示している。学生は、1年生及び2年生で所定の単位を履修し、研究指導教授の下で研究を遂行し、原則として4年間の研究指導を受け、論文作成の指針を与える研究発表会を経て、最終学年に学位論文の審査を受け、学位を取得することとなる。

(資料No.4 (1) -7「平成24年度大学院教育要項(医学研究科)」p.1)

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、カリキュラム・ポリシーに基づき、共通科目、専門科目及び専門看護師教育課程の編成・実施方針を教科案内に明示するとともに、ホームページに公開し、学外に広く明示している。

(資料No.4 (1) -9「平成24年度教科案内(看護学研究科)」p.5-7)

(3) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針が、大学構成員(教職員および学生等)に周知され、社会に公表されているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針が、大学構成員(教職員及び学生等)に周知され、社会に公表されている。

<2> 医学部医学科

教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を明示した教科案内及び学生便覧を教職員及び学生に配布するとともに、ホームページで学内外に広く公開している。

また、教育目標及び教育の特徴を明示した医学部パンフレットをオープンキャンパスや高校訪問、入試説明会等において入学希望者に配布している。

(資料No.4 (1) -11「平成24年度学生便覧(医学部)」)

(資料No.4 (1) -13「医学部パンフレット2013」p.6)

(資料No.4 (1) -14「医学部ホームページ・カリキュラム」)

<3> 看護学部看護学科

教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を明示した教科案内及び学生便覧を教職員及び学生に配布するとともに、ホームページで学内外に広く公開している。

また、教育課程の編成・実施方針については、看護学部パンフレットにも明示

しており、オープンキャンパスや高校訪問、入試説明会等において入学希望者に配布している。

(資料No.4 (1) -6「平成 24 年度学生便覧 (看護学研究科・看護学部)」 p. 68)

(資料No.4 (1) -15「看護学部パンフレット 2013」 p. 2)

(資料No.4 (1) -16「看護学部ホームページ・カリキュラム」)

<4> 医学研究科

教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を明示した大学院教育要項を教職員及び学生へ配布するとともに、ホームページで学内外に広く公開している。

(資料No.4 (1) -17「医学研究科ホームページ・カリキュラム」)

<5> 看護学研究科

教育目標、学位授与方針 (ディプロマ・ポリシー) 及び教育課程の編成・実施方針を明示した教科案内及び学生便覧を教職員及び学生に配布するとともに、ホームページで学内外に広く公開している。

(資料No.4 (1) -6「平成 24 年度学生便覧 (看護学研究科・看護学部)」 p. 105)

(資料No.4 (1) -18「看護学研究科ホームページ・カリキュラム」)

(4) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証を行っているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証を行っている。

<2> 医学部医学科

医学部では、平成 23 年度に医学教育中長期検討会議を設置し、現行カリキュラムの改正について議論を重ねており、カリキュラムの編成や実施方針等も含めて検討していることから、検証を行っているといえる。

なお、医学部のカリキュラムは、数年ごとに見直しを図らざるを得ない状況であり、カリキュラム改正の議論は教育課程の編成・実施方針の議論と不即不離の関係といえる。

<3> 看護学部看護学科

看護学部では、定期的開催される看護学部教授会、看護学部教務委員会及び看護学部実習委員会などで、教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の適切性について、適宜検討を行っている。また、看護学部将来構想委員会においても看護学部の将来構想を立案する中で検討を行っている。

更に、看護学部においては、平成 12 年度の開設以来、必要に応じて看護学部カ

リキュラム検討委員会を設置し、積極的に教育課程の検証を行っており、平成 16 年度、平成 17 年度、平成 18 年度、平成 21 年度、平成 24 年度にそれぞれカリキュラムの改正を行っている。

<4> 医学研究科

医学研究科では、定期的ではないが、特に問題があると判断された場合などに、医学研究科委員会及び医学研究科委員会運営委員会において適宜検証を行い、必要に応じてカリキュラムの改正を行っている。

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、看護学研究科学務委員会で毎年、学生の学習状況や教育目標と授業科目の一貫性や適切性等について検討した結果を看護学研究科委員会で審議の上、平成 18 年度から平成 23 年度の各年度にわたりカリキュラムの改正を行っている。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

医学部では、教育目標の達成のため教育課程の編成に意を注いでおり、基礎科学系と基礎医学系の授業科目を通して必要な基本的知識を身に付けさせるとともに、1 学年次の早期体験実習、2 学年次及び 4 学年次での学外体験実習を通して医師として求められる態度を身に付けさせることができている。

また、授業科目「PBL1」、「PBL2」等を通して問題解決能力を高めさせており、医学の進歩に対応できる医師の育成に努めている。

<3> 看護学部看護学科

全国的な看護系大学の増設が進む中で、看護学士課程における学習効果が求められるようになり、教育の順序性、科目別の適正な授業時間数、教養科目と保健師課程の在り方等について検討を重ね、平成 24 年度には、これらの検討結果を踏まえた、看護実践能力育成の充実に向けたカリキュラムの改正を行うことができた。

(資料No.4 (1) -19「看護学部カリキュラム改正の実績」)

<4> 医学研究科

医学研究科の教育内容に関する資料は、従来「大学院カリキュラム」として、講義内容のみを提示した簡易な冊子であったが、平成 19 年度から、「大学院教育

要項」として、各授業科目の教育目標，講義内容，成績評価ポイントなどの詳細を内容としたものに改めたことで，学生が授業の全体像をより把握しやすくなっている。

<5> 看護学研究科

学生便覧，教科案内の具体的な提示と学生個々へのメール（掲示板）の配信による学習支援で学生の自主的な学習活動が行えている。

（2）改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

臨床実習の在り方については，医学教育中長期検討会議において議論をしているが，患者の背景にある精神的・社会的諸問題とも関係づけて考える力を伸ばすため，臨床実習がどうあれば良いのかを今後検討していく必要がある。

（資料No.4（1）-20「平成24年度臨床実習の手引（医学部）」）

<3> 看護学部看護学科

カリキュラム改正に必要な評価などに関する学生からの情報が十分ではなかったと思われる。平成23年度末に教育評価アンケートを実施しているが，更に内容を充実させるとともに，検証する組織を明確化する必要がある。

（資料No.4（1）-21「教育評価アンケート（在学生用）」）

（資料No.4（1）-22「教育評価アンケート（卒業生用）」）

<4> 医学研究科

医学研究科全体で行う講義のうち，必修科目である大学院必修セミナー（年に1回数日にわたり開催）には出席するものの，必修ではない特別講義への出席者が少ないことから改善策を検討する必要がある。

<5> 看護学研究科

学生個々へのきめ細かな学習支援及び研究の進んでいる学生への更なる発展に向けた指導を行うための体制づくりが必要である。

また，教授不在のため，やむなく学生募集を停止している領域（現在：成人・慢性看護学，母子看護学（小児））があるが，こうした状況を無くす方策の一環として，教授の確保と並行し，新たな分野・領域等の編成について検討していく必要がある。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

学外での体験実習は、学生のモチベーションを高めさせており、将来医師になる者の自覚を促し、また、医学生を見る社会の目を自覚させる場ともなっている。

このため、将来的には体験実習を充実させるとともに、教育課程全体における体験実習の目的・位置づけを明確にしていきたい。

<3> 看護学部看護学科

平成24年度のカリキュラム改正の中で、大きな改革となった「保健師教育」については、当該課程を選択制とし、将来保健師として活動する明確な意志を持つ学生を対象に、保健師に求められる実践能力養成に向けて、より専門性を強化した内容の教育を行うこととなった。

<4> 医学研究科

各研究指導教授が責任を持って担当学生の指導を行っており、授業内容等の検討は常日頃から行われている。今後もこの内容を「大学院教育要項」へ反映させるとともに、ホームページへ要項を掲載し、大学構成員（教職員及び学生等）のみならず、広く社会への周知を図っていく。

<5> 看護学研究科

学生の大半が社会人学生であるため、メール配信による学習支援は効果が上がっている。今後、更に学生個々が発展性のある研究課題に取り組めるよう学習環境を充実させていく。

(2) 改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

医学教育における臨床実習の重要性について議論する余地は無いが、その在り方については多くの課題を抱えている。

医学部の医学教育中長期検討会議では、臨床実習期間をグローバルスタンダードに近づけることの合意を得ているが、その内容についてはこれからの議論によるところが多い状況である。このため今後、早急に議論を詰め、改善点の洗出しを行っていく。

<3> 看護学部看護学科

更に充実したカリキュラム改正を迅速かつ適正に行うことができるようシステムの整備，現状把握方法の改善をしていく。また，各委員会が実施する教育目標，学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の適切性の検証について，それを集約する組織を設置していく。

<4> 医学研究科

著名な研究者や，学生の興味が高い分野の研究者を招聘し，学生の出席意欲を促進するような特別講義を企画・運営していく。

<5> 看護学研究科

現在，募集を停止している実践看護学分野の成人・慢性看護学領域及び母子看護学（小児）領域の開講に向けた方策を検討していく。

4 根拠資料

資料No.4 (1) -1 「平成 24 年度教科案内（医学部）」（既出No.1-14）

資料No.4 (1) -2 「大学学則」（既出No.1-1）

資料No.4 (1) -3 「学位規程」

資料No.4 (1) -4 「学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）（医学部）」

資料No.4 (1) -5 「平成 24 年度教科案内（看護学部）」（既出No.1-7）

資料No.4 (1) -6 「平成 24 年度学生便覧（看護学研究科・看護学部）」（既出No.1-6）

資料No.4 (1) -7 「平成 24 年度大学院教育要項（医学研究科）」（既出No.1-10）

資料No.4 (1) -8 「大学院学則」（既出No.1-9）

資料No.4 (1) -9 「平成 24 年度教科案内（看護学研究科）」（既出No.1-12）

資料No.4 (1) -10 「医学部履修規程」

資料No.4 (1) -11 「平成 24 年度学生便覧（医学部）」（既出No.1-4）

資料No.4 (1) -12 「看護学部履修規程」

資料No.4 (1) -13 「医学部パンフレット 2013」（既出No.1-5）

資料No.4 (1) -14 「医学部ホームページ・カリキュラム」

資料No.4 (1) -15 「看護学部パンフレット 2013」（既出No.1-8）

資料No.4 (1) -16 「看護学部ホームページ・カリキュラム」

資料No.4 (1) -17 「医学研究科ホームページ・カリキュラム」（既出No.1-11）

資料No.4 (1) -18 「看護学研究科ホームページ・カリキュラム」

資料No.4 (1) -19 「看護学部カリキュラム改正の実績」（既出No.1-19）

資料No.4 (1) -20 「平成 24 年度臨床実習の手引（医学部）」

資料No.4 (1) -21 「教育評価アンケート（在学生用）」

資料No.4 (1) -22 「教育評価アンケート（卒業生用）」

第 4 章 教育内容・方法・成果

(2) 教育課程・教育内容

第4章 教育内容・方法・成果

(2) 教育課程・教育内容

1 現状の説明

(1) 教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成している。

<2> 医学部医学科

医学部では、1・2学年次を前期課程、3・4学年次を中期課程、5・6学年次を後期課程とし、6年間の一貫教育を行うため各課程に適切に授業科目を配している。

具体的には、教養教育と専門教育が有機的に連携できるよう1学年次から専門教育を導入し、2・3学年次に基礎医学系科目、3学年次後学期から4学年次に臨床医学系科目を配し、5学年次と6学年次前学期に臨床実習を配しており、体系的な医学教育カリキュラムを編成している。

なお、平成16年度に行ったカリキュラム改革において、チュートリアル教育の充実、統合型臨床講義の導入、クリニカル・クラークシップの導入により医学教育の充実を図るとともに、経常的に医学教育の改善を図る部署として医学教育センターを設置した。その後、平成23年度には医学教育中長期検討会議を設置して、大幅なカリキュラム改革を目指している。

<3> 看護学部看護学科

看護学部では、1・2学年次を前期課程、3・4学年次を後期課程とし、4年間の一貫教育を行うため各課程に適切に授業科目を配している。具体的には、「教養科目群」、「専門基礎科目群」、「看護学専門科目群」の3区分で構成しており、「教養科目群」は、学問への導入及び知的好奇心を喚起するとともに、大学での学習スキルを獲得することを目的とし、人文科学、社会科学、自然科学、言語と表現で構成している。「専門基礎科目群」は、専門職業人としての確かな知識の基盤を築くことを目的とし、看護を学ぶ上で不可欠である人間、健康、環境についての理解を深めることを目指して構成している。「看護学専門科目群」は、資質の高い看護実践者を育成するために必要な知識・技術等を学ぶことを目的としており、専門職業人として、生涯にわたり継続して学び続けてゆける基礎を培うことを目指している。すなわち看護学を論理的、実践的に理解し、質の高い看護を提供できるようになるために、次のとおり構成している。

(1) 基礎看護：看護学の基礎を形成する科目で構成する。

(2) 健康レベル別看護：健康レベルに対応した科目で構成する。

(3) ライフサイクル別看護：ライフサイクル及び発達に応じた科目で構成する。

(4) 広域看護：主として集団や地域を対象とする看護の科目で構成する。

(5) 総合看護：看護の総合と発展を目指した科目で構成する。

また、看護実践の体験を通して、看護の理論と実践の統合を図り、対象の特性や場の変化に応じて適応できる看護の実践能力を養うとともに、自己の人間的成長と看護職者としての誇りと探究心を育むことを目的として実習を編成している。

実習は、大学病院を有することのメリットを生かして、1学年次から4学年次の各学期に、学習進度に応じて学内での講義・演習等を並行して行っている。学生が時間的・体力的にゆとりをもって主体的に実習に取り組み、看護の実践能力が高められるように、実習を4段階（平成24年度入学生からは3段階）に分けて行っている。

（資料No.4（2）-1「平成24年度学生便覧（看護学研究科・看護学部）」p.70-79）

<4> 医学研究科

医学研究科では、教育課程の編成方針に基づき、高度研究専門者養成コースには、研究方法特論、共通基礎科目（必修セミナー）、専攻科目を開設しており、臨床研究指導者養成コースには、臨床医学特論、共通基礎科目（必修セミナー）、専攻科目を開設している。

また、更に広い観点で知識習得ができるよう、専攻科目（主科目）の他、各専攻系に開設した授業科目から、自分の専攻以外の科目を選択科目（副科目）として履修できるようバランスがとれた科目編成としている。

（資料No.4（2）-2「医学研究科履修規程」）

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、看護実践者の研究能力の向上、教育・管理に貢献できる看護職者の質的向上をめざした教育を行うために、看護学の基盤となる基礎看護学分野（看護管理学、感染看護学）と実践看護学分野（母子看護学、救急・災害看護学、成人・慢性看護学、急性・重症患者看護学、精神看護学、老年看護学、地域看護学）の2分野を設置している。

また、教育課程を体系的に編成するために、看護実践の専門性を高めるための基盤となる科目を共通科目として位置づけ、更に、高度な知識・技術及び卓越した実践力のある専門性の高い人材を育成するための共通基盤の上に専門科目を配置している。

（資料No.4（2）-3「平成24年度教科案内（看護学研究科）」p.14）

（2）教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供しているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供している。

<2> 医学部医学科

1・2学年次（前期課程）には、教養科目と専門科目を配して豊かな人間性を涵養するためのカリキュラムを編成している。また、授業科目のうち「自然科学2（医学物理系）」、「自然科学3（生命化学系）」、「自然科学4（分子生物系）」、「自然科学5（人体発生系）」は、専門科目履修のための基礎教育として位置付けている。更に、将来信頼される医師になるには、患者や医療スタッフと良好なコミュニケーションを図ることができる能力が求められるため、「人間科学4」においてコミュニケーション能力を高めることを目指している。

3・4学年次（中期課程）には、基礎医学系科目と臨床医学系科目を配置しており、基礎医学系は学体系別、臨床医学系は器官機能系統別の統合型講義を行っている。

5・6学年次（後期課程）には、臨床実習を配置し、5学年次では全科ローテーションを34週で行い、5学年次の残りの期間と6学年次前期の期間に選択診療科においてクリニカル・クラークシップによる実習を9週間行っている。

このように、前期・中期・後期の各課程間には、教育目標を実現するため有機的に連携する教育内容を提供している。

<3> 看護学部看護学科

教養科目群では、学部の目的の一つである国際的な視野の育成を重視し、外国語は英語の他にスペイン語、ドイツ語、中国語を配置し、看護専門科目群に国際看護学を配置している。平成24年度入学生から実施の新カリキュラムでは、知的好奇心を喚起するため教養科目を3・4学年次にも配置した。

専門基礎科目群では、豊かな人間性を育むため人間学、生命倫理を配置した。

看護学専門科目群では、資質の高い看護実践者を育成するために必要な知識・技術等を学ぶことを目的としており、『基礎看護』と『健康レベル別看護・ライフサイクル別看護・広域看護』、それらを主体的・創造的に学習するための『総合看護』から構成している。これらの授業科目は、基礎看護学、成人看護学、母性看護学、小児看護学、地域看護学、老年看護学、精神看護学の諸領域が担当している。

そして、4年間に学んだ看護実践に必要な知識と技術の統合の観点から学習到達度を評価するため、4学年次に「看護総合」を配置して試験を行い、フィードバックを行っている。

また、本学部では、資質の高い看護実践能力の育成を特に重要視しているため、1学年次から実習を開始している。すなわち、第一段階として1学年次には「基礎看護実習」、2学年次には「看護援助実習」、第二段階として3学年次には「治療・回復過程援助実習」、「療養生活支援実習Ⅰ」、「精神看護学援助実習」、「地域看護学援助実習」、第三段階として4学年次前期には「母性看護援助実習」、「小児看護援助実習」、「療養生活支援実習Ⅱ」、第四段階として4学年次後期に「総合看護実習」を行っている。実施される実習施設は、主として本学病院であるが、加え

て対象者の特性に応じて様々な保健医療福祉施設で実施している。

更に、平成24年度からはカリキュラムの改正により、第一段階として1学年次に「看護入門実習」、2学年次には「基礎看護実習」、「看護援助実習」となり、第二段階として3学年次には「治療・回復過程援助実習」、「療養生活支援実習」、「精神看護援助実習」、「地域看護援助実習」、4学年次には「母性看護援助実習」、「小児看護援助実習」、「老年看護援助実習」、「在宅看護援助実習」、第三段階として4学年次後期に「総合看護実習」を行うこととなっている。

加えて、平成24年度入学生から実施される保健師課程は、同課程の履修を希望する理由が明確であり、将来保健師として活動するための強い意志と必要な知識・能力を有する学生を選抜することとなっており、資質の高い保健師の育成のための講義・演習・実習カリキュラムが加わっている。

(資料No.4 (2) -4「平成24年度看護学実習要項」)

<4> 医学研究科

「研究方法特論」及び「臨床医学特論」を設けて、1・2年生は専攻に関わらず必修科目として履修することとなっている。研究方法特論は、基礎医学専門研究者として実験研究を遂行するために必要不可欠な知識・技術を習得するとともに、最先端の研究技術の習得に積極的な姿勢を身に付けてもらうことを目標とし、臨床医学特論は、先端的臨床研究者として臨床研究遂行に必要な基礎的研究技術を学ぶことを目標としている。

このような授業科目を履修した上で、博士課程の学生の最終目標である学位取得に当たり、学位論文を作成、学術誌への投稿・公表が必要となるが、各学生が専攻する分野については、当然のことながら当該分野の研究指導教授が論文作成に至るまでの個別に研究指導を行っており、必要な教育内容は十分確保されている。

<5> 看護学研究科

専門的看護を学習する前に共通科目として、看護研究方法論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ(研究の総論、質的研究、量的研究)を設け、「看護管理論」、「看護教育論」、「看護研究方法論」、「看護政策論」、「コンサルテーション論」や国際性に重点を置いた「国際看護学」を配置し、高度看護実践力の育成及び国際性を視野に入れて英語実践力の強化を目指したカリキュラムとなっている。また、看護の高度な専門的能力を有する看護職者を育成するため、看護の専門的かつ実践の基盤となる授業科目や看護学の研究的志向に関する授業科目を配置しており、看護実践の方法論と知識を体系的に学ぶことを基本的な考えとしている。

更に、本研究科では、研究の初学者が多いことから、量的・質的研究を学習できるカリキュラムを取り入れることで看護研究に力を入れ、かつ、丁寧に学習するような構成となっている。専門科目においては、共通科目を履修後、看護学分野の概論や特有の内容を展開する特論と看護の質向上を実際的に学ぶ演習が位置

付けられている。

専門看護師教育課程（CNSコース）においては、感染看護学領域と急性・重症患者看護学領域の高度実践看護師に必要な特論・演習の他、実習では、本学病院を始め、東海や関東地区の主要な病院とも連携し、専門看護師の実践モデルとなる高度な看護実践を展開している指導者から学ぶことができるようにしている。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

教育課程の体系を整備するため、平成16年度にカリキュラム改革を実施し、前期課程・中期課程・後期課程の区分を導入した際に、前期課程から中期課程、中期課程から後期課程への進級時にバリアを設定し、以来厳格な進級判定を実施していることで各課程の教育効果を高める結果となっている。

<3> 看護学部看護学科

1学年次から看護職への動機付けを高めるため、看護入門実習を含む看護学専門科目を開講するとともに、各科目を体系的、段階的に、かつ、確実に学習できるように編成しており、効果を上げている。特に『人間の理解』を重視した教育を行うことで、患者を尊重した思いやりのある学生が育っている。

<4> 医学研究科

各学生が質の高い学位論文を執筆できるように、研究指導教授が時間をかけて学生を個別に指導しており、博士課程に相応しい高度な教育を享受できている。

また、必修セミナーでは、当該年度に修了予定の学生の研究進捗状況を1年生及び2年生が聴講し、これからの研究活動の参考とすることができるとともに、「研究方法特論」及び「臨床医学特論」では、1年生及び2年生が自身の専攻にかかわらず履修することとなっており、研究の基礎的手法を身に付けることのできる講義となっている。

<5> 看護学研究科

「基礎看護学分野」及び「実践看護学分野」に専門性を追求する9専攻領域があるため、各学生が目指そうとする学習内容や研究課題を深めることができている。

また、看護学の学問的発展に貢献するカリキュラムとして、「現象学的看護学」を始めとする多彩な授業科目が共通科目として配置されており、看護実践の専門性を高める上で必要な基盤がつけられている。

(2) 改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

臨床実習においては、見学型の実習から診療参加型の実習へ転換することが求められている。

<3> 看護学部看護学科

看護学部と医学部は独自の教育課程を編成しており、相互の連携は十分とはいえない。

また、入学後、基礎学力不足の学生が特に推薦入学及び社会人等特別選抜で見受けられるとともに、卒業までに習得すべき看護技術が十分ではない学生も散見されるので、入試選抜の方法や実習指導の在り方について改善を図っていく必要がある。

<4> 医学研究科

学際的研究やトランスレーショナルリサーチが盛んな昨今にあって、制度上履修できる選択科目を履修しない学生が近年増加しつつあるため、各自の専攻分野に知識が偏ることのないよう改善を図る必要がある。

<5> 看護学研究科

高度実践看護師（専門看護師（CNS））の質向上を担保する教育内容の一層の充実を図るため、教育課程及び教育内容の適切性について検証する必要がある。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

医学教育中長期検討会議において、各課程の授業科目の配置の見直しを議論しており、数年後にはより一層教育効果のある体系的な課程の編成が期待されている。

<3> 看護学部看護学科

これまでどおり、患者を尊重した思いやりのある学生を育てていくため、常に教育内容の見直しを視野に入れた教育課程の運用を行っている。

<4> 医学研究科

医学研究科委員会運営委員会で、近年開始した必修セミナーなどにおける成果を検証し、より効果のあるものにしていく。

<5> 看護学研究科

本学の建学の精神及び教育目標に基づき、卓越した看護実践能力及び研究・教育・管理能力をもつ高度実践看護師（専門看護師（CNS））の育成を引き続き行っていく。

(2) 改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

6学年次の実習をクリニカル・クラークシップとして実施しているが、5学年次の実習については未だ見学型のままであるため、診療参加型への転換を検討していく。

<3> 看護学部看護学科

教養科目における医学部との合同講義の実施に向けた検討が必要である。また、現在、新入学生には本学入学までの間に高校で学んだ科目の復習を行うことを勧めているが、基礎学力をつけるための更なる方策として、化学、数学などの教養科目については、高校での学習不足を補い、看護学部での統計学、生化学、薬理学などへの導入科目となるように講義内容を検討していく。また、教養科目については学内兼任教員や非常勤講師が多く係わるため、同教員との懇談会を定期的で開催して、意見・要望等を聞きながら方策を検討していく。

<4> 医学研究科

学生ができるだけ幅広い知識の習得を目指すような方策等を検討する必要がある。このため、各学生の専攻の他、選択授業科目を履修するようガイダンス等を通して推奨しているが、これを更に強化していく。

<5> 看護学研究科

大学院教育の質向上、教育内容の充実を図るため、定期的に在学生・修了生による教育評価を実施して検証を行っていく。

4 根拠資料

資料No.4 (2) -1「平成24年度学生便覧（看護学研究科・看護学部）」（既出No.1-6）
資料No.4 (2) -2「医学研究科履修規程」

資料No.4 (2) -3 「平成 24 年度教科案内（看護学研究科）」（既出No.1-12）

資料No.4 (2) -4 「平成 24 年度看護学実習要項」

第 4 章 教育内容・方法・成果

(3) 教育方法

第4章 教育内容・方法・成果

(3) 教育方法

1 現状の説明

(1) 教育方法および学習指導は適切か。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、教育方法および学習指導は適切である。

<2> 医学部医学科

医学部の授業は、各講義室での講義、実験室での実習・実験やセミナー室での演習といった適切な形式で行われている。全ての講義室には、AV装置が完備されており、パソコン等を活用した授業も容易にできるようになっている。また、学内LANも整備されており、利便性を高めている。

なお、臨床実習は2、3人の小グループに分かれて行っている。

学習指導としては、新入学生に対しては入学式後に2日間のガイダンスを実施し、履修指導を始め6年間の学習について指導している。また、在学生については、毎年度4月に学年ごとにガイダンスを実施して学習上の指導を行っている。更に、指導教員制度を導入して学生の生活指導や学習指導を行っており、指導教員一人あたりの受持ち学生は数名のため、学生は履修上の相談を随時指導教員にすることができる体制となっている。

<3> 看護学部看護学科

看護学部の授業は、科目担当者の設定した科目の教育目標によって、講義、実験、演習、実習の単独又はこれらの複合によって行われている。教材には、目的によってプリント、OHP、スライド、VTR、人体モデルなど様々なものを用いている。また、演習では、学生自らが患者役となれない場合は、モデル人形を使用するなど適切な実技指導を行っている。

1・2学年次に開講している「英語Ⅰ・Ⅱ」及び「情報科学」の授業では、インターネットが利用できるマルチメディア教室を利用している。

臨地実習については、本学病院を主たる実習の場とし、各領域別に学外の特徴ある医療施設、保健施設なども利用して行っている。

(資料No.4 (3) -1「平成24年度看護学部実習施設一覧」)

入学時から全学生にアドバイザーとしての専任教員を配置し、学習及び学生生活並びに就職及び進路について個別指導を行っている。また、アドバイザーは個々の学生の成績を把握し、適切な指導を行っている。更に、看護学部教員は教科案内にオフィスアワーを公表して、学生からの学修や学生生活全般に関する相談や質問を受け付けている。

一方、保健師・看護師国家試験対策としては、国試対策委員会を中心に4学年次生のアドバイザーが学生に応じた個別履修計画の相談に乗り、国家試験に向けての指導を行うとともに、保健師及び看護師国家試験の模擬試験受験並びに学内及

び業者による国試対策講座（年間5日間開催／1日5時間）を実施している。また、4学年次後期には「看護総合」という科目を設け、学生の質を検証するとともに、国家試験で問われるような専門知識のみならず、総合的なパフォーマンスを問う内容とすることで、卒業時の学生の質の向上を目標としている。

<4> 医学研究科

医学研究科の授業は、講義、演習、実験研究から成り、大学院担当教員の裁量により学生の個別の研究課題について研究指導や学位論文作成指導を行っている。

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、研究の初学者が多いことから、看護研究方法に力を入れ、量的・質的研究を実際的に、かつ丁寧に学習できるよう教員を配置している。共通科目や専門科目では、各分野の概論や特有の内容をオムニバス形式にて展開するとともに、国内における当該領域の専門家による講義を適宜実施し、学生が更に学習を深められるような配慮をしている。そして、各領域では、文献のクリテイクなどを取り入れ、学生自らが学ぶという姿勢を基に進行する方式をとっている。

また、研究指導においては、各領域の知識・技術の集大成としての研究を課し、看護学諸領域の発展及び看護実践現場で活かせる研究あるいは研究者として取り組めるよう、個別にかつ丁寧に指導し、本研究科における論文作成が将来の看護に活用できるような指導体制を取っている。

更に、昼夜開講のため、学生が仕事を持ちながら、学習指導が受けられるよう配慮している。

(2) シラバスに基づいて授業が展開されているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、シラバスに基づいて授業が展開されている。

<2> 医学部医学科

教科案内には、授業ごとの講義内容、キーワード及び予習の範囲等を明記しており、授業はこのシラバスに基づいて行われている。

学生は、予習・復習にこのシラバスを活用することで効率的に学習することができている。

(資料No.4 (3) -2「平成24年度教科案内(医学部)」)

<3> 看護学部看護学科

教科案内は、科目概要、目標、授業計画・内容、成績評価方法、教科書・参考書及び履修上の注意点で構成されており、授業はこのシラバスに基づいて行われ

ている。

(資料No.4 (3) -3「平成 24 年度教科案内 (看護学部)」)

(資料No.4 (3) -4「平成 24 年度看護学実習要項」)

<4> 医学研究科

大学院教育要項には、各授業科目の教育目標、授業内容、成績評価ポイント、履修上の留意点を記載しており、それらに基づき授業が展開されている。

(資料No.4 (3) -5「平成 24 年度大学院教育要項 (医学研究科)」)

<5> 看護学研究科

教科案内は、授業内容にキーワードを表示し、学生が主体的に予復習をできるようにしている。授業はシラバスに沿って行われるため、学生が授業終了後に学習内容を確認することができる。

(資料No.4 (3) -6「平成 24 年度教科案内 (看護学研究科)」)

(3) 成績評価と単位認定は適切に行われているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、成績評価と単位認定は適切に行われている。

<2> 医学部医学科

成績の判定と評価の方法については、シラバスに授業科目ごとに明記しており、これに基づき適切に行われている。

試験の実施については、「医学部履修規程」で定められているとおり、あらかじめ決められた日に定期試験を行っている。定期試験の不合格者は、所定の届出により再試験を受験することができる。また、傷病その他やむを得ない事由により定期試験を受験できなかった者は、所定の届出により追試験を受験することができる。

成績の評価は、試験の結果、出席状況、受講態度等を総合して行っており、合計点を点数で表示し、80 点以上を優、70 点以上を良、60 点以上を可としている。また、60 点に満たない場合は不可となり不合格となる。なお、追試験による成績評価は 80 点未満となり、再試験による成績評価は 60 点以下となる。

(資料No.4 (3) -7「医学部履修規程」)

<3> 看護学部看護学科

成績評価と単位認定については、各科目担当者が記載しているシラバスでの成績評価法で厳格に評価している。評価に含まれるものは、試験の形式・形態（定期試験又は随時試験、筆記試験又はレポート）、授業期間中のレポートや課題、出席回数や演習・実習への参加態度など、あらかじめシラバスに明記してあると

おりの方法で総合的に評価している。

試験の実施については、「看護学部履修規程」で定められており、講義及び学内演習科目においては、あらかじめ定められた日に定期試験を行っている。科目によっては、筆記試験の他、技術試験やレポート提出、課題発表を課す場合もある。定期試験の不合格者は、所定の届出により再試験を受験することができる。また、傷病その他やむを得ない事由により定期試験を受験できなかった者は、所定の届出により追試験を受験することができる。

臨地実習の場合は、学生の知識・技術・態度を総合的に判断する必要があるため、臨地における実際の看護内容に加えて、実習記録・面接・レポートなどから評価する。不合格者は、所定の届出により講義科目の再試験に相当する補習実習を当該学期に1回実施することができる。また、傷病その他やむを得ない事由により実習を欠席した者は、所定の届出により講義科目の追試験に相当する補習実習を当該学期に1回実施することができる。

定期試験の受験資格等については、各科目の担当教員が初回の授業の際に教科案内を基に、出席を取る科目については、出席が3分の2に達しない場合は受験資格が認められない場合があることや成績評価の対象等について説明している。また、臨地実習については、履修の申合せにより、出席が5分の4未満の場合は単位認定の対象にならない旨を学生に説明している。

成績の評価は、講義・学内演習・臨地実習のいずれにおいても、合計点を点数で表示し、80点以上をA（優）、70点以上をB（良）、60点以上をC（可）としている。また、60点に満たない場合はD評価となり不合格となる。なお、追試験で合格した場合はBあるいはC評価、再試験で合格した場合はC評価となる。

（資料No.4（3）-8「看護学部履修規程」）

<4> 医学研究科

医学研究科では、学生一人ひとりを個別に研究指導しており、成績評価・単位認定については、各学生の状況を把握している各研究指導教授がシラバスの成績評価ポイントに基づき判断している。

成績の評価は、試験の結果、出席状況及び受講態度等を総合的に勘案して行っており、合格を優、良、可とし、不合格を不可としている。

（資料No.4（3）-5「平成24年度大学院教育要項（医学研究科）」）

（資料No.4（3）-9「医学研究科履修規程」）

<5> 看護学研究科

看護学研究科での成績評価は、試験の成績、出席状況等を総合的に勘案して行っており、合格をA（優）、B（良）及びC（可）とし、不合格をD（不可）としている。また、修士の学位論文又は特定の課題についての研究の成果の審査においても同様に、合格をA、B及びCとし、不合格をDとしている。この場合において、Aは80点以上を、Bは70点以上を、Cは60点以上、Dは60点未満を基準

としている。

(資料No.4 (3) -10「看護学研究科履修規程」)

(4) 教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容の改善に結びつけている。

<2> 医学部医学科

医学部附属医学教育センターや医学部教務委員会において、次年度のカリキュラムを検討する際に教育成果の検証を踏まえて議論をしている。

また、平成 23 年度に設置した医学教育中長期計画検討会において、これまでの教育成果の検証を行いカリキュラム改革の議論を行っている。

(資料No.4 (3) -11「医学部教務委員会規程」)

<3> 看護学部看護学科

平成 12 年度の学部開設当初から、各授業科目毎に授業最終日に学生による授業評価アンケートを実施しており、授業を担当している教員・非常勤教員は全員評価を受けている。授業評価の結果は学務課において集計し、授業担当教員にのみ知らされ、各自の授業改善に役立てられている。

また、学生とアドバイザーとの懇談会、クラス委員と大学教員・事務職員との懇談会を年 1 回定期的に開催して教育内容に関する学生の意見を聴取し、教育内容・方法の改善に結びつけている。

(資料No.4 (3) -12「授業アンケート(講義・演習科目用)用紙(平成 24 年度)」)

(資料No.4 (3) -13「授業評価アンケート(講義・演習科目用)用紙(平成 23 年度以前)」)

(資料No.4 (3) -14「授業評価アンケート(実習科目用)用紙」)

<4> 医学研究科

医学研究科は博士課程であり、最終到達目標は学位の取得である。学位の申請の準備として、当該年度の修了予定者には「必修セミナー」において、研究内容や研究の進捗状況の報告を義務付けており、教育成果確認のチェックポイントとして、また、研究指導教授以外の客観的な評価としての効果がある。本セミナーを開催することにより、学生が論文執筆に向かって研究内容を整理する必要があるため、有効なポイントとなっており、各学生の報告内容を基に、教育課程や教育内容の改善に結び付けることができる。

<5> 看護学研究科

看護学研究科においては、各学期毎に学生による授業評価アンケートを実施し、その結果を踏まえて授業内容・方法の改善・充実を図ることとしている。また、修士論文発表会には、大学院担当教員だけでなく、看護学部教員も出席して、発表時に意見交流を行っており、教員の資質の維持向上を図っている。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

授業の多くはスライドを利用して行われているが、各講義室にAV装置が整備されていることから、教員は多彩な教材を利用して授業をすすめることが可能となっており、教育効果の向上に貢献している。

<3> 看護学部看護学科

全学生に対し、アドバイザーが学習、学生生活、進路及び国家試験受験等についての個別指導を行っており、効果が上がっている。また、学生による授業評価の集計結果が授業担当教員に知らされることで、各自の授業改善に役立っている。
(資料No.4 (3) -15「平成 23 年度学生の授業評価アンケート結果 (講義・演習)」)
(資料No.4 (3) -16「平成 23 年度学生の授業評価アンケート結果 (実習)」)

<4> 医学研究科

個別の研究指導を原則としており、研究指導教授がきめ細やかな指導を行うことが可能となっている。また、標準修業年限で修了しない学生が当該年度の修了予定者の半数近くになることを受け、平成 24 年度からは、共通基礎科目 (必修セミナー) の実施時期・方法を見直して、実施時期を早めるとともに、医学研究科委員会運営委員会委員が必ず出席し、研究成果のチェック機能を強化するなどの見直しを行っている。

<5> 看護学研究科

専門看護師教育課程 (CNS コース) において、平成 22 年度以降、感染看護学領域の修了生が、日本看護協会の専門看護師資格審査に 4 名合格 (所定科目の単位修得後に退学した 1 名を含む) しており、本研究科の教育成果が出ている。

なお、修士課程修了生は、臨床及び教育機関でそれぞれの専門性を活かした活動を行っている。

(資料No.4 (3) -17「分野別修了生の年次推移・CNS 取得年次」)

(資料No.4 (3) -18「看護学研究科専門看護師コース (感染症看護) 修了生の勤務

先」)

(2) 改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

各講義室に完備しているAV装置については、老朽化したため複数年計画で映像関係の装置を最新のものに更新したが、このとき、音響関係の装置については従来のままにしたため、不具合が散見され始めており対処が必要な状況である。

<3> 看護学部看護学科

アドバイザーの個人差や学生との相性があり、必ずしも学生への個別指導が十分であるとはいえない。学生による授業評価の集計結果は、授業担当教員に個別に知らされるのみであり、学部全体での検討や学生へのフィードバックがされていない。

<4> 医学研究科

標準修業年限で修了しない学生が少なからずいるので、研究指導方法を見直していく必要がある。

<5> 看護学研究科

教育方法の適性や成果については、学期ごとの授業アンケートと年度末の研究科教員による検証を実施しているが、教育内容の質向上を図り、社会への説明責任を果たす観点から、教育評価を行う必要があるため、その評価方法を検討する。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

近年、iPad やスマートフォン等のモバイル機器が急速に普及していることから、講義室のAV装置のみならず、これらのデバイスを活用した授業の展開を検討し、教育効果を上げていくことが必要である。このため、その一環として、スマートフォンやパソコン等から閲覧できる画像データベース（診療手技等を動画で確認することができる）を平成24年度に導入し、臨床実習等の現場における活用を推進している。

今後とも、こうしたモバイル機器等の活用方法を積極的に検討することが重要

である。

<3> 看護学部看護学科

これまでも看護学部FD委員会において、授業内容・方法の改善・充実に向け、学外から講師を招聘してFD研修会を実施し効果を上げてきたが、今後とも引き続き研修内容を充実させていく。

<4> 医学研究科

学生の研究成果のチェック機能を強化した必修セミナーを今後も継続して行っていく。

<5> 看護学研究科

より専門性の高い看護職者の育成を目指して、引き続き教育内容の一層の充実と特に看護の判断能力を強化するための授業科目の充実を図っていく。

(2) 改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

授業では、スライドを利用することが多いが、その他の装置を活用する授業は非常に少ないのが現状である。今後、教育効果を上げる装置の活用方法を工夫していく。

<3> 看護学部看護学科

学生による授業評価の集計結果の教員間での改善案の共有と学生へのフィードバックについて、看護学部教務委員会及び看護学部FD委員会で検討し、実施方法を立案していく。

(資料No.4 (3) -19「看護学部教務委員会規程」)

(資料No.4 (3) -20「看護学部FD(ファカルティ・ディベロップメント)委員会規程」)

<4> 医学研究科

学生が標準修業年限で修了できるよう計画的な研究遂行について、学生への働きかけ、また、指導者に対する修業年限を常に意識した指導の要請を医学研究科委員会等で検討していく。

<5> 看護学研究科

授業科目・教育内容の改善は、学内で検討しているが、教育内容の質向上を図

り，社会への説明責任を果たすため，教育評価を実施して検証を行っていく。

4 根拠資料

- 資料No.4 (3) -1 「平成 24 年度看護学部実習施設一覧」
- 資料No.4 (3) -2 「平成 24 年度教科案内（医学部）」（既出No.1-14）
- 資料No.4 (3) -3 「平成 24 年度教科案内（看護学部）」（既出No.1-7）
- 資料No.4 (3) -4 「平成 24 年度看護学実習要項」（既出No.4 (2) -4）
- 資料No.4 (3) -5 「平成 24 年度大学院教育要項（医学研究科）」（既出No.1-10）
- 資料No.4 (3) -6 「平成 24 年度教科案内（看護学研究科）」（既出No.1-12）
- 資料No.4 (3) -7 「医学部履修規程」（既出No.4 (1) -10）
- 資料No.4 (3) -8 「看護学部履修規程」（既出No.4 (1) -12）
- 資料No.4 (3) -9 「医学研究科履修規程」（既出No.4 (2) -2）
- 資料No.4 (3) -10 「看護学研究科履修規程」
- 資料No.4 (3) -11 「医学部教務委員会規程」（既出No.2-11）
- 資料No.4 (3) -12 「授業アンケート（講義・演習科目用）用紙（平成 24 年度）」
- 資料No.4 (3) -13 「授業評価アンケート（講義・演習科目用）用紙（平成 23 年度以前）」
- 資料No.4 (3) -14 「授業評価アンケート（実習科目用）用紙」
- 資料No.4 (3) -15 「平成 23 年度学生の授業評価アンケート結果（講義・演習）」
- 資料No.4 (3) -16 「平成 23 年度学生の授業評価アンケート結果（実習）」
- 資料No.4 (3) -17 「分野別修了生の年次推移・C N S 取得年次」
- 資料No.4 (3) -18 「看護学研究科専門看護師コース（感染症看護）修了生の勤務先」（既出No.2-46）
- 資料No.4 (3) -19 「看護学部教務委員会規程」（既出No.2-15）
- 資料No.4 (3) -20 「看護学部 F D（ファカルティ・ディベロップメント）委員会規程」

第 4 章 教育内容・方法・成果

(4) 成果

第4章 教育内容・方法・成果

(4) 成果

1 現状の説明

(1) 教育目標に沿った成果が上がっているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、教育目標に沿った一定の成果が上がっている。

<2> 医学部医学科

優れた医師又は医学者を養成することが教育目標の柱であるが、この数年は医師国家試験の合格率が80%台に留まっており、残念ながら着実に教育成果が上がっているとは言いがたい現状にある。

卒業した学生が医師又は医学者として活躍することなくして教育目標の達成はないため、平成23年度から主に6学年次生を対象にした医師国家試験対策事業を実施しており、数年後には、この成果をみることも期待している。

<3> 看護学部看護学科

学生による授業評価と国家試験合格率が重要な指標である。平成23年度の学生による授業評価結果では、学生の授業態度について「授業に積極的に出席し、意欲的に学ぼうとした」に「強くそう思う」、「そう思う」と答えた回答率が平均88%と高く、「授業中の学生たちの態度がよくなかった」に「強くそう思う」、「そう思う」と答えた回答率が平均18%と低いことから、授業に関する意欲が高くまじめに取り組んでいたことが伺えた。しかしながら、「授業外での予習・復習・関連する情報の入手など、自主的に学習に取り組んだ」については、「強くそう思う」、「そう思う」と答えた回答率が平均で51%という結果であり、授業に受け身的で、積極的に自ら学ぼうとする姿勢が弱くなっていた。また、授業内容については、「授業内容に魅力や関心が持てた」、「自分にとって有意義な内容であった」、「この授業全体に満足している」に「強くそう思う」、「そう思う」と答えた回答率がそれぞれ平均78%、77%、72%と高く、教育目標に沿った成果が上がっているといえる。

平成24年度に新たに実施した在学生及び卒業生を対象とした教育評価アンケート結果では、卒業生を対象とした調査においては、大学教育で役に立ったことについての質問で、「自立・主体性が育った」が53%、「専門科目や専門基礎科目が役に立った」が20%弱であったが、「教養科目が役に立った」は53%であった。また、在学生を対象とした調査においては、講義・演習科目の授業内容に70%、学習指導に70%が満足しており、良好な評価を得た。しかし、実習については満足より不満を持つ者が多い項目が多くみられた。

国家試験合格率においては、平成23年度第101回看護師国家試験が98.1%、第98回保健師国家試験が92.6%であり、それ以前の国家試験結果についても全国平

均を上回っていたが、あくまでも受験者全員の合格を目指して、国試対策講座、模擬試験、アドバイザーによる個別指導などの学生指導を行っている。

(資料No.4 (4) -1「平成 23 年度学生の授業評価アンケート結果 (講義・演習)」)

(資料No.4 (4) -2「平成 23 年度学生の授業評価アンケート結果 (実習)」)

(資料No.4 (4) -3「教育評価アンケート (在學生用)」)

(資料No.4 (4) -4「教育評価アンケート (卒業生用)」)

(資料No.4 (4) -5「看護学部教育評価に関するアンケート結果 (在學生)」)

(資料No.4 (4) -6「看護学部教育評価に関するアンケート結果 (卒業生)」)

(資料No.4 (4) -7「国家試験合格状況 (看護学部)」)

<4> 医学研究科

標準修業年限 (4 年) での修了者は、修了予定学生の半数程度となっている。

修了までの過程として、授業科目の単位認定は担当教員により行われ、学位論文は主査 1 名及び副査 3 名により審査される。これらを通して、医学研究科の目標とする人材を育成できているか確認を行っており、標準修業年限での学位授与率は高いとは言い難いが、厳正な審査に通過した学生に学位が授与されているといえる。

<5> 看護学研究科

領域の学習内容及び研究課題に対する学生の自主的な取り組みが見られ、その成果は学会発表に反映されている。また、看護系学会の学会誌に掲載されたものもあり、修士課程で培った学修姿勢を発揮し、看護の諸現象を読み解く力が身に付いているといえる。

(2) 学位授与 (卒業・修了認定) は適切に行われているか。

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、学位授与 (卒業、修了認定) は適切に行われている。

<2> 医学部医学科

6 学年次までに修得すべき全単位を修得しており、かつ、6 学年次の総合試験に合格した者を卒業認定している。

また、6 学年次の総合試験は、医師国家試験の形式に準じた形で実施するとともに、マークシートを使う多肢選択問題により行っていることから、卒業認定は客観性を有しており、適切に行われているといえる。

<3> 看護学部看護学科

大学学則に記載されている学位授与の方針に基づき、看護学部教授会及び看護学部教務委員会で厳正に審査し、卒業を認定している。

(資料No.4 (4) -8「大学学則」)

<4> 医学研究科

最終学年に学位論文を提出して審査を受け、学位を取得することになっている。学位論文の作成に当たっては、作成前に教授4名及び准教授1名をアドバイザーとした研究発表会を開催し、学位論文作成に当たっての指針を与えている。

また、教授4名(当該専攻分野の研究指導教授を主査、関連ある分野の教授の中から3名を副査)を審査委員とする論文審査委員会において、厳格な最終試験及び審査を実施している。

更に、手続き手順についても医学研究科委員会の申合せにより明文化しているため、論文の作成、学位申請、審査に至る一連の流れの客観性・厳格性は確保されている。

(資料No.4 (4) -9「学位論文審査について」)

<5> 看護学研究科

学位は本研究科に所定の期間以上在学し、基準となる単位数以上を修得し、修士論文又は課題研究論文の審査及び最終試験に合格したものに授与している。また、学位授与にあたっては、看護現象に根ざした人間存在の原理的・統合的・全人的理解を基盤として、学際的・国際的な視点に基づく卓越した看護実践能力及び研究・教育・管理能力を身に付け、高度専門職者として優れた能力ないし教育・研究活動に貢献できる能力を修得していることについて十分な審査を行っている。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

近年の国家試験合格率は前述のとおり高くはないが、卒業者の累計の合格率をみると98.6%である。このことは、厳格な卒業判定により、卒業者の質の確保に効果を上げていることの証左といえる。

(資料No.4 (4) -10「医学部パンフレット2013」p.39)

(資料No.4 (4) -11「平成24年度学生募集案内(愛知医科大学)」p.8)

<3> 看護学部看護学科

学生による授業評価アンケート及び教育評価に関しては、前述したように授業内容及び学生の授業態度に関して良好な評価を得ている。

また、看護師及び保健師国家試験の合格率については開設以来、全国平均を上回っている。これには、国家試験対策の一環として、国家試験対策グループ学習

室を設置していることや、看護学部父母会の協力を得て国家試験対策補講等を実施していることなども、高成績維持につながっているといえる。

<4> 医学研究科

医学研究科修了後は医学研究者、大学教員、あるいは市中病院の医師等として活躍している。また、学則第17条第2項及び当該規定に基づいた申合せ「大学院学則第17条第2項に規定する極めて成績の優秀な者について」を整備し、極めて優秀な成績を修めた学生については、在学3年以上での早期修了の道も開かれており、これまでに10名が早期修了を果たしている。

(資料No.4 (4) -12「大学院学則」第17条第2項)

<5> 看護学研究科

教育目標に関する事項は、教科案内の授業概要に詳細に明記し、学生に配布するとともに、学期初めのガイダンスで説明し、大学院の学修意欲を喚起している。

また、学位論文として発表した内容を学会及び学術論文として発表していることから、効果が上がっている。

更に、科目等履修生制度を活用することで、スムーズに大学院教育を受けることができている。

(資料No.4 (4) -13「平成24年度教科案内(看護学研究科)」p27-95)

(2) 改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

臨床実習については、その教育効果の測定にあたり各科ごとに知識・技能・実習態度を評価表にし、筆記試験や口頭試問等を組合せて行っているが、これは必ずしも客観性が担保されているとはいいがたく、今後の検討課題となっている。

<3> 看護学部看護学科

学生の授業評価の回答率が年を経る毎に、そして高学年に進むにつれ低下しているため、アンケート項目とアンケート回収方法の見直しが必要である。

また、平成23年度における学生の授業評価集計結果によると、学生自身が授業に受け身的であり、積極的に自ら学ぼうとする姿勢が弱いので、積極的自己学習を習慣づけるための更なる指導が必要である。

更に、平成24年度に実施した在学生への教育評価調査では、実習に関して、内容や教員との関係性、成績評価、学生を尊重した指導、臨地指導者との関係性について満足者より不満者の方が多く、これらの項目に関して検討を行い、改善しなければならない。

<4> 医学研究科

標準修業年限の4年間で学位を取得できない者が、入学者の半数程度に上っており、標準修業年限で修了し、学位を取得できる者を増やしていくことが課題となっている。

<5> 看護学研究科

平成18年度から科目等履修生を受け入れ、大学院生とともに学ぶ体験を通して、看護学の発展や看護実践の質向上を目指しているが、レポートの書き方や英語文献の学修に時間を要しているため、この対応について検討していく。

また、看護学研究科担当教員が学部との兼務であることや、平日の夜間・土曜日に開講する授業科目が多いことから、これら教員への負担が大きいので、この解決策を検討する必要がある。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

これまで、卒業判定は厳格に行われているが、1・3学年次での進級判定については必ずしも厳格とは言えなかったため、平成24年度からは当該学年次での修得単位数により進級判定を厳格に行うこととした。

また、優れた医師又は医学者を養成するためには、教育カリキュラムに学内外での様々な実習を取り入れることが重要であるとの認識から、検討中の新カリキュラムでは実習の充実を力を入れている。

更に、臨床実習については、実習内容や期間についてグローバルスタンダードを充たすものになるよう努力している。

<3> 看護学部看護学科

平成24年度に実施した卒業生に対する教育評価アンケート結果で教養教育の重要性が認識されたので、平成24年度入学生から実施する新カリキュラムにおいて、豊かな人間性の育成を目的として学生の知的好奇心を喚起するために、低学年次に集中していた教養科目群を各学年次に分散させるとともに、取得すべき単位数を21単位から24単位に増やして教養科目の充実を図っている。

<4> 医学研究科

修了の判定は厳格に行われており、現状の方法で問題がないため、これを継続し更なる充実を図っていく。

<5> 看護学研究科

高度な看護実践能力を備えた人材養成が出来ており、臨床や教育の場で指導的な立場で活躍していることから、今後も様々な場で社会貢献できる看護職者を育成し、大学院教育を発展させていく。

(2) 改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

各授業科目の単位修得の認定については、概ね厳格に行われているが、授業科目ごとに難易度にバラつきがあることは否定できないため、将来的には、教育効果の測定に客観性を担保する仕組みを導入していく。

<3> 看護学部看護学科

学生の授業評価の回答率が年を経る毎に、そして学年が進行するにつれ低下しているため、アンケート項目とアンケート回収方法の見直しを行い、平成24年度からは新たな授業評価アンケートを実施する。

また、学生による授業評価の平成23年度集計結果によると、学生自身が授業に受け身的であり、積極的に自ら学ぼうとする姿勢が弱いことから、積極的に自己学習をすすめる指導法を看護学部FD委員会で立案していく。

更に、平成24年度に実施した在学生への教育評価アンケート調査で、実習に関して、満足者より不満者が多かったことが判明したため、実習委員会で具体的な改善策を検討していく。

(資料No.4 (4) -14「授業評価アンケート(講義・演習科目用)用紙(平成24年度)」)

(資料No.4 (4) -15「看護学部実習委員会規程」)

<4> 医学研究科

標準修業年限での課程修了者を増加させるため、学生の研究進捗状況のチェックポイントを設け、各研究指導教授が更にきめ細やかな指導に専念できるような教育研究環境の実現に向けた支援体制の充実を図っていく。

<5> 看護学研究科

科目等履修生の受け入れ方法等を改善するとともに、当該履修生に対して事前学習の内容を提示することができるよう、看護学研究科委員会及び学務委員会で検討していく。

また、看護学研究科担当教員の負担増については、今後、看護学研究科担当教員の増員を検討していく。

4 根拠資料

- 資料No.4 (4) -1 「平成 23 年度学生の授業評価アンケート結果（講義・演習）」
（既出No.4 (3) -15）
- 資料No.4 (4) -2 「平成 23 年度学生の授業評価アンケート結果（実習）」
（既出No.4 (3) -16）
- 資料No.4 (4) -3 「教育評価アンケート（在学生用）」（既出No.4 (1) -21）
- 資料No.4 (4) -4 「教育評価アンケート（卒業生用）」（既出No.4 (1) -22）
- 資料No.4 (4) -5 「看護学部教育評価に関するアンケート結果（在学生）」
- 資料No.4 (4) -6 「看護学部教育評価に関するアンケート結果（卒業生）」
- 資料No.4 (4) -7 「国家試験合格状況（看護学部）」
- 資料No.4 (4) -8 「大学学則」（既出No.1-1）
- 資料No.4 (4) -9 「学位論文審査について」
- 資料No.4 (4) -10 「医学部パンフレット 2013」（既出No.1-5）
- 資料No.4 (4) -11 「平成 24 年度学生募集案内（愛知医科大学）」
- 資料No.4 (4) -12 「大学院学則」（既出No.1-9）
- 資料No.4 (4) -13 「平成 24 年度教科案内（看護学研究科）」（既出No.1-12）
- 資料No.4 (4) -14 「授業評価アンケート（講義・演習科目用）用紙（平成 24 年度）」
（既出No.4 (3) -12）
- 資料No.4 (4) -15 「看護学部実習委員会規程」

第5章 学生の受け入れ

第5章 学生の受け入れ

1 現状の説明

(1) 学生の受け入れ方針を明示しているか。

<1> 大学全体

本学では、各学部・研究科ともそれぞれの学生募集要項及びホームページにて学生の受け入れ方針を公表している。

(資料No.5-1「平成24年度学生募集要項(医学部)」)

(資料No.5-2「平成24年度学生募集要項(看護学部)」)

(資料No.5-3「平成24年度学生募集要項(医学研究科)」)

(資料No.5-4「平成24年度学生募集要項(看護学研究科)」)

(資料No.5-5「平成24年度学生募集案内(愛知医科大学)」)

<2> 医学部医学科

医学部では、入学者受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)並びに求める学生像を学部案内、学生募集要項及びホームページで次のように明示している。

「愛知医科大学医学部は、豊かな人間性を備え、常に医学の進歩に対応して高度の知識・技術を体得できる医師を養成することを目標にしています。あわせて、地域医療に奉仕し、医学・医療における国際貢献にも参画できる医師の育成に努めています。」

<求める学生像>

- ・ 医学への強い志向と学習意欲を持つ人
- ・ 医学を学ぶために必要な基礎学力と問題解決能力を備えた人
- ・ 人間性と教養が豊かで、倫理的価値判断に優れた人
- ・ 協調性を持ちコミュニケーション能力に富んだ人
- ・ 誠実で常に努力を怠らない人

<3> 看護学部看護学科

看護学部では、入学者受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)を学生募集要項及びホームページで次のように明示している。

「愛知医科大学看護学部は、人間尊重を基盤とした思いやりのある看護を提供できる専門職者を養成することを目標としています。このため、学生募集にあたり、人間や社会に関心を持ち、他者を尊重できる人、看護学を学ぶ上での基本となる知的能力や自ら学習する能力を有する人を求めています。」

<4> 医学研究科

医学研究科では、入学者受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)を学生募集要項及びホームページで次のように明示している。

- ・ 自ら研鑽に励み、高度な技術と豊富な知識の獲得を目指し、自立して研究を遂行しようとする人

- ・ 将来，国際的な視野に立ち，先駆的な研究の展開を目指す人
- ・ 熱意を持って，医学研究・医療分野の指導に当たり，見識を持って社会的貢献に努めようとする人

<5> 看護学研究科

看護学研究科では，入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を学生募集要項及びホームページで次のように明示している。

「愛知医科大学大学院看護学研究科は，卓越した看護実践能力及び研究・教育・管理能力を持つ高度な看護専門職者を育成することを目標としています。

このため，本研究科では，学生募集にあたり，専門職者にふさわしい看護研究・教育・管理に貢献できる資質を有する人を求めています。

このような学生を適正に選抜するため，一般選抜試験及び社会人特別選抜試験を実施しています。選抜にあたっては，学力試験とともに面接や臨地での看護実践を重視しています。」

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

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり，学生の受け入れ方針に基づき，公正かつ適切に学生募集及び入学者選抜を行っている。

<2> 医学部医学科

医学部では，医学部入学試験委員会において，入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に沿って入学者選抜方法を策定しており，学部情報及び入試情報について，学生募集案内，学生募集要項，学部案内，ホームページ及び新聞・受験雑誌等に掲載し，オープンキャンパスの開催及び愛知県私立大学広報委員会が企画する大学展並びに企業及び予備校が企画する進学相談会に参加して，多くの受験希望者やその関係者に対し入学試験内容，本学部の特色及び教育内容に関する情報を発信している。特に，志願者の多い地元の各種進学相談会への参加並びに高等学校及び予備校への訪問を積極的に行い，理解に努めている。入学願書は，例年7月頃から，本学の他，全国の書店，進学相談会，ホームページ，電話及びインターネット等多様な請求方法を用いて頒布している。

また，平成21年度に大学入試センター試験利用入試，平成24年度には愛知県地域特別枠入試を導入し，それまでの推薦入試及び一般入試のみであった選抜方式の多様化・複線化により，入学者選抜の機会を拡大した。

入学者選抜試験は，大学学則その他学内規程に基づき，医学部入学試験委員会において実施方法を検討した上で，医学部長が実施し，その試験結果を基に同委員会でも合否判定案を作成し，医学部教授会の議に基づき学長が合格者を決定している。

<推薦入学試験>

推薦依頼校制，一般公募制ともに，小論文及び基礎学力試験として数学と英語の学力検査を実施しており，これに加えて，十分な時間をかけた面接を行い，併せて，高等学校の推薦書等も考慮し，入学志願者の能力・適性等を多角的視点から総合的に判定している。

<一般入学試験>

第1次試験として，学力試験（数学，理科（物理・化学・生物から2科目を選択），外国語）を実施し，近年は，上位約400名を第2次試験受験資格者として発表し，第2次試験において小論文及び面接試験を実施している。特に面接試験は十分な時間をかけて，入学志願者の意欲，能力，適性等を多面的に判定するために活用しており，調査書と併せて，総合的に評価して判定している。また，4年制大学卒業者を対象に，一般入学試験の第1次試験，第2次試験及び書類選考に合格した者に対して，2学年次に編入学を許可する学士編入学制度を設けている。

<大学入試センター試験利用入試・愛知県地域特別枠入試>

いずれも第1次試験を大学入試センター試験（『国語』（近代以降の文章のみ利用），『数学Ⅰ・数学A』及び『数学Ⅱ・数学B』，「物理Ⅰ」，「化学Ⅰ」，「生物Ⅰ」（3科目のうちから2科目選択），『英語（リスニング含む）』）としており，第2次試験に十分な時間をかけた面接試験を実施して総合的に評価し判定している。

（資料No.5-6「医学部入学試験委員会規程」）

（資料No.5-7「大学学則」第19条（入学許可））

（資料No.5-1「平成24年度学生募集要項（医学部）」）

（資料No.5-5「平成24年度学生募集案内（愛知医科大学）」）

<3> 看護学部看護学科

看護学部では，看護学部入学試験委員会において，入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に沿って入学者選抜方針を策定しており，医学部と同様に学部情報並びに入学試験情報を学生募集要項及びホームページ等に掲載するとともにオープンキャンパス（年2回開催）や進学説明会（年間15回程度開催），高等学校訪問（年間約60校程度）などを通して受験希望者等に配信している。

入学者選抜試験は，大学学則その他学内規程に基づき，看護学部入学試験委員会において実施方法を検討した上で，看護学部長が実施し，その試験結果を基に同委員会で合否判定案を作成し，看護学部教授会の議を経て学長が合格者を決定している。

学生募集については，推薦入試，一般入試及び社会人等特別選抜という募集区分で実施してきたが，平成21年度から大学入試センター試験利用入試を導入したことで，入学者選抜方法の多様化が図られ，より幅広い範囲の受験生が受験できるようになった。

<推薦入学試験>

指定校制，一般公募制Ⅰ及び一般公募制Ⅱの3種類に分類し，全てで面接を実施するとともに，一般公募制Ⅰでは小論文試験，一般公募制Ⅱでは基礎学力検査として英語，国語，数学を実施し，高等学校の推薦書も考慮しつつ，総合的に判定している。

<一般入学試験>

学力試験として外国語，国語又は数学及び理科（物理・化学・生物から1科目を選択）を実施するとともに高等学校調査書も考慮し，総合的に判定している。

<社会人等特別選抜試験>

社会人等としての経験や識見を持つ志願者に対して，看護学への探求心，看護専門職者となるための強い意志，コミュニケーション能力及び思考力などを総合的に評価するため，小論文試験，書類審査及び面接を実施し，総合的に判定している。

（資料No.5-2「平成24年度学生募集要項（看護学部）」）

（資料No.5-8「看護学部入学試験委員会規程」）

<4> 医学研究科

医学研究科では，入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に沿って入学者を選抜しており，全国の医学部や本学医学部卒業生に対して募集要項を送付し，募集を周知する他，ホームページにも募集要項を掲載して，志願者の募集を行っている。

また，入学者の選抜については，書類選考及び筆記試験の他，専門試験を含む面接試験を行い，学力及び人物について総合的に評価している。

更に，合格者の決定に当たっては，医学研究科委員会運営委員会及び医学研究科委員会において厳正に審議されており，判定の透明性を確保している。

<5> 看護学研究科

看護学研究科では，看護学研究科入試委員会において，入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に沿って入学者選抜方法を策定しており，東海地区の看護系大学や医療機関等に募集要項を送付する他，ホームページにも募集要項を掲載して，志願者の募集を行っている。

また，入学者の選抜については，一般選抜及び社会人特別選抜の二つに分け，筆記試験・面接試験を行い，学力及び人物について総合的に評価する体制を整えている。

更に，合格者の決定に当たっては，看護学研究科入試委員会及び看護学研究科委員会において厳正に審議されている。

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

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、適切な定員を設定して学生を受け入れるとともに在籍学生数を収容定員に基づき、適正に管理している。

<2> 医学部医学科

医学部では、国の政策に基づき入学の定員を、平成 21 年度に 100 名から 105 名、平成 24 年度に 105 名から 110 名に増員している。また、平成 24 年 5 月 1 日現在の在籍学生数は、651 名と収容定員に対し 1.04 倍となっており、適正に管理しているといえる。

<3> 看護学部看護学科

看護学部では、少人数による演習・実習科目があるため、入学定員を 100 名に設定しており、平成 20 年度から 5 年間の入学者数（編入学除く）は 117 名、102 名、104 名、123 名、104 名で、平成 24 年 5 月 1 日現在の在籍学生数は 451 名と収容定員 400 名に対し 1.13 倍となっている。この数は、教育の質を落とすことなく受け入れ可能な人数であることを確認の上、受け入れ方針に沿った質の高い学生を適正に受け入れているといえる。

<4> 医学研究科

医学研究科では、収容定員を超過している専攻もあるが、収容定員内での現員であり、充足率 95%と適正であるといえる。

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、入学定員に対する平成 24 年度入学生の割合は 0.4 倍であったが、平成 24 年度以前の 4 年間は 1.0 倍となっている。また、収容定員に対する在籍学生数の割合は、平成 24 年度は 1.15 倍、平成 24 年度以前の 4 年間は 1.1 倍であり、概ね適正に管理しているといえる。

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

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおり、学生募集及び入学者選抜は、入学者受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているか定期的に検証が行われている。

<2> 医学部医学科

医学部では、医学部入学試験委員会において、年度始めに入試日程に沿って定

めた年間開催スケジュールに従い、各募集区分における学生募集及び入学者選抜に関してその都度審議したものを、医学部教授会で入学者受け入れ方針に基づいて審議し、最終決定している。また、年度末においては、次年度の学生募集及び入学者選抜を決定する際に、同委員会において当該年度の学生募集及び入学者選抜についての検証を行っている。

<3> 看護学部看護学科

看護学部では、次年度の学生募集方針を決定するにあたり、看護学部入学試験委員会において、在籍学生の入学試験種別による入学後の成績等を基に、入学者受け入れ方針に基づいた選抜が実施できているかどうかの検証が行われ、より公正かつ適切な学生募集及び入学者選抜が実施できるよう方針を決定している。

<4> 医学研究科

医学研究科では、毎年、医学研究科委員会運営委員会及び医学研究科委員会において、学生募集及び入学者選抜の妥当性について検証を行っている。

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、看護学研究科入試委員会において、学生募集や入学者選抜の妥当性についてその都度審議し検証するとともに、看護学研究科委員会においても同様に検証を行っている。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

医学部では、入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に基づいて、平成 21 年度から大学入試センター試験利用入試を実施しており、導入後 4 年間で志願者は 438 名から 738 名と約 1.7 倍に増加するとともに、合格者の平均得点率も徐々に上昇している。これは、志願者の質を確保しつつ、志願者数が順調に増加していることを表している。こういった中、合格者の歩留まりが高い水準を維持していることから、毎年、受け入れ方針にマッチした入学者を選抜できているといえる。

また、これを受け、募集人員も平成 23 年度に 5 名から 10 名、平成 25 年度には 10 名から 15 名と段階的に増員して、志願者を積極的に確保している。

更に、大学入試センター試験を利用することから出願が容易である上、他の募集区分との併願も可能であり、志願者側のメリットも大きいといえる。

(資料No.5-5「平成 24 年度学生募集案内（愛知医科大学）」p. 7)

<3> 看護学部看護学科

看護学部では、入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に基づいて、その都度検証を行い改善してきたため、看護師国家試験の新卒者合格率も 96.9%（平成 20 年度）、99.1%（平成 21 年度）、100%（平成 22 年度）、98.1%（平成 23 年度）と高水準を維持できている。

（資料No.5-9「国家試験合格状況（看護学部）」）

<4> 医学研究科

医学研究科では、収容定員充足率が約 95%（平成 24 年度）となっており、学生募集の効果は十分上がっている。また、社会人受け入れ制度を設けたことにより、学生にとってより在学しやすい環境となっている。

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、平成20年度から感染症看護分野、また平成22年度から急性・重症患者看護分野の専門看護師教育課程（CNSコース）を開設して、他大学の大学院看護学研究科と差別化を図ることで志願者が増加し、概ね入学定員を確保できるようになっている。

（2）改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

医学部の入試情報については、ホームページあるいは全国各地の進学相談会、オープンキャンパス等において、志願者及び保護者等に対して、グラフや表を用いた過年度比較データ、合格者平均点、最終合格者の総得点の最高点、最低点及び平均点等、可能な限り広く公開している。併せて、入学試験問題過去3年分を冊子にまとめたものを無料で配布する等、入試情報の積極的な開示に努めているが、更なる情報の公開が重要であると考えられる。

（資料No.5-5「平成 24 年度学生募集案内（愛知医科大学）」 p. 6-8）

<3> 看護学部看護学科

推薦入試の一般公募制（平成 23 年度からは[一般公募制 I]）で、調査票の評定平均値が 3.7 以上の者を対象に学力試験を課さず、小論文、面接及び調査書等の総合評価で受け入れている学生の中に学力が不十分のものが若干名見られる。

また、入学者選抜方法の多様化を図るため平成 23 年度から推薦入学試験「一般公募制 II」を導入し、基礎学力検査（英語・国語）を課したが、高等学校調査票の評定平均値の基準を設けていないため、現時点では学力不十分な学生が多い。

<4> 医学研究科

近年の入学者は、当該年度の入学定員数をほぼ満たしており、収容定員充足率についても95%程度を維持している。今後も、現状を維持していくために学生募集に関する情報公開が重要である。

<5> 看護学研究科

全般的に本学病院勤務看護師及び看護学部卒業生の入学者が少ない状況にあること並びに志願者が一定の領域に偏っていることから、幅広い領域での学生確保に向けて病院訪問や入試説明会の充実などを図り、積極的にPR活動を行っていく必要がある。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

医学部では、入学試験志願者の増加及び質向上に向けて、学術国際交流に力を注いでおり、3カ国3大学への留学の機会を設けている(第6章学生支援 1(2)③参照 88頁)。この海外留学を目的とした学習意欲の高い志願者が年々増えており、学生募集効果としては大変有効であるといえる。

また、推薦入学試験による合格者に対し、入学までの学力及び学習意欲の維持・向上のために、事前準備課題として、英語文献の要約、小論文作成、理科の非履修科目の学習、語学研修等様々な教育プログラムを課しており、導入から現在までの4年間にわたり、基礎的なスキルの習得や動機付け、考える力の習得に繋がる等、一定した成果を挙げている。

(資料No.5-10「平成24年度大学要覧」p.13)

(資料No.5-11「医学部パンフレット2013」p.25-28)

<3> 看護学部看護学科

入学者受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)に基づいた、自ら学習する能力を有した志の高い学生を積極的に獲得するため、更なる入学者選抜制度の見直しを行うとともに、奨学金制度及び学費免除制度などを充実させる。

<4> 医学研究科

社会人受け入れ制度を利用する学生の増加により、現在の収容定員充足率は適切な範囲にあり、今後も同制度の維持に努めていきたい。

<5> 看護学研究科

看護学研究科では、感染症看護分野の専門看護師教育課程（CNSコース）を修了した学生が、日本看護協会が実施する専門看護師認定審査にこれまで4名（所定科目の単位修得後に退学した1名を含む）が合格しており、優秀な学生が確保できている（同分野の登録者数：15名（平成24年5月1日現在））。

（2）改善すべき事項

<1> 大学全体

各学部・研究科において記述のとおりである。

<2> 医学部医学科

全国的に医学部の定員が大幅に増員される中で、入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に沿った学生を積極的に獲得するための効果的な戦略を立てることが求められる。こういった中、奨学金除制度については、学内外において非常に関心が高く、相応の効果が得られているところもあるため、社会のニーズに応えられる制度の検討を進めることが重要であると考えられる。

<3> 看護学部看護学科

学力試験を課さない推薦入学試験[一般公募制Ⅰ]については、その趣旨を理解した上で、入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）にある「看護学を学ぶ上での基本となる知的能力」をはかる方法を取り入れることを検討していく。

<4> 医学研究科

ホームページ等を通じて、また、入学説明会を平成24年度から実施し、学生募集に関する情報公開を行っており、継続的に内容の充実を図っていく。

<5> 看護学研究科

一定の学生数を安定的に確保するため、社会のニーズに合わせて教育分野・領域の見直し等を行っていく。

また、看護学研究科の教育理念・目的に沿って、平成20年度から重点事業として取り組んでいる「特定看護師（仮称）の養成」を実現させていく。

4 根拠資料

資料No.5-1「平成24年度学生募集要項（医学部）」

資料No.5-2「平成24年度学生募集要項（看護学部）」

資料No.5-3「平成24年度学生募集要項（医学研究科）」

資料No.5-4「平成24年度学生募集要項（看護学研究科）」

資料No.5-5「平成24年度学生募集案内（愛知医科大学）」（既出No.4（4）-11）

資料No.5-6「医学部入学試験委員会規程」

資料No.5-7 「大学学則」(既出No.1-1)

資料No.5-8 「看護学部入学試験委員会規程」

資料No.5-9 「国家試験合格状況(看護学部)」(既出No.4(4)-7)

資料No.5-10 「平成24年度大学要覧」(既出No.2-1)

資料No.5-11 「医学部パンフレット2013」(既出No.1-5)

第 6 章 学生支援

第6章 学生支援

1 現状の説明

(1) 学生が学修に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう学生支援に関する方針を明確に定めているか。

本学では、学生が学修に専念し、心身ともに安定した学生生活を送ることができるよう、学生生活を送る上での連絡事項・情報提供、学生の心身の健康保持・増進、ハラスメントの防止、安全・衛生、奨学金制度等の学生生活に関する事項について、学生便覧等に明記している。

(資料No.6-1「平成24年度学生便覧(医学部)」)

(資料No.6-2「平成24年度学生便覧(看護学研究科・看護学部)」)

(2) 学生への修学支援は適切に行われているか。

① 学部学生の修学及び修学に関連する学生生活について指導と助言を与え、学生生活の向上を図ることを目的とした制度を整備し、修学支援を始め、個別相談、父母との連絡・懇談等を適切に行っている。

(資料No.6-3「指導教員について」)

(資料No.6-4「学生に対する指導制度について」)

また、大学院学生については、研究指導教員を中心に、学修上の問題への相談等、研究活動への支援を適切に行っている。

② 成績優秀者に対する学納金減免制度を始め、経済的な理由により修学が困難な学生に対して学資資金をサポートする学内外の各種制度を次のとおり設け、充実した経済的支援を適切に行っている。また、これらの支援制度については、学生便覧及びホームページに掲載し、学生及び父母に広く公表している。

<医学部奨学・共済制度等>

- ・ 愛知医科大学医学部奨学金貸与制度
- ・ 学納金減免及び表彰
- ・ 愛知医科大学医学部父兄互助会
- ・ 独立行政法人日本学生支援機構奨学金
- ・ 民間育英団体等の奨学金
- ・ 提携学費分割制度
- ・ 日本政策金融公庫による「国の教育ローン」制度

<看護学部奨学制度>

- ・ 学納金減免制度
- ・ 独立行政法人日本学生支援機構奨学金
- ・ 愛知県看護修学資金
- ・ 看護学部教育ローン制度
- ・ 日本政策金融公庫による「国の教育ローン」制度
- ・ 民間育英団体等の奨学金

<医学研究科奨学制度>

- ・ 学納金減免制度
- ・ 民間育英団体等の奨学金

<看護学研究科奨学制度>

- ・ 独立行政法人日本学生支援機構奨学金
- ・ 愛知県看護修学資金
- ・ 看護学部教育ローン制度
- ・ 民間育英団体等の奨学金

(資料No.6-1「平成 24 年度学生便覧 (医学部)」 p21-23)

(資料No.6-2「平成 24 年度学生便覧 (看護学研究科・看護学部)」 p21-23)

(資料No.6-5「医学部ホームページ・医学部奨学・共済制度等について」)

(資料No.6-6「看護学部ホームページ・看護学部奨学制度等について」)

(資料No.6-7「医学研究科学生の学納金等の減免について (理事長裁定)」)

- ③ 豊かな国際性を育むため、海外の大学と学生の短期留学や学生・教員等の交流を目的とした学術国際交流協定を締結し、国際感覚と幅広い視野を養う機会を設けている。

<医学部協定大学>

- ・ アメリカ：南イリノイ大学医学部
- ・ ドイツ：ルール大学医学部
- ・ タイ：コンケン大学医学部

<看護学部協定大学>

- ・ アメリカ：ケース・ウェスタン・リザーブ大学フランシス・ペイン・ボルトン看護学部
- ・ アメリカ：サンディエゴ大学ハーン看護健康科学学部
- ・ フィンランド：オウル大学医学部健康科学センター看護科学学科

(資料No.6-8「医学部パンフレット 2013」 p. 25-28)

(資料No.6-9「看護学部パンフレット 2013」 p. 24)

(3) 学生の生活支援は適切に行われているか。

- ① 毎年4月に全学生を対象に定期健康診断を実施し、その結果を全員に配布しており、要精密検査・要治療者と判定された学生に対しては、医療機関を受診するように指導している。また、病院及び各種施設での実習に当たり、感染予防対策として、風疹・麻疹・ムンプス・水痘等の抗体検査を実施し、抗体を持たない学生には大学の経費でワクチン接種を行うなど、適切な学生生活の支援を行っている。

更に、健康増進策として、平成 17 年 1 月 1 日からは大学敷地内のみならず大学に隣接する道路も全面禁煙とし、喫煙者に対しては禁煙指導を行っている。

- ② 色々な問題を抱える学生の相談窓口として『学生相談室』を設置し、臨床心理士の資格を有する専門カウンセラーにより、修学上の問題から学生生活の相

談に至るまで個別に対応している。また、学生便覧には、気軽に相談室が利用できるように相談員等のメールアドレスを掲載している。

なお、平成 23 年度は、年間相談件数が 146 件あり、5 年前と比較して約 20% 増えている。

- ③ 安全への配慮として、地元の警察署から係官を招聘し防犯講習会及び交通安全講習会を開催している。

防犯講習会は、新入学生を対象に、地域内の犯罪状況、被害に遭わないための防犯対策、護身術の実演及び麻薬などの薬物防止等の内容で開催し、学生が安心・安全に学生生活が送れるよう支援している。また、年 2 回（春・秋）、交通安全講習会を全学生対象に開催しており、自動車通学を希望する学生には、受講を義務付けている。

- ④ 学生証を非接触型 IC カード（電子マネー Edy 付き）に変更し、授業の出席管理、証明書自動発行機での在学証明書や成績証明書などの各種証明書等の発行、証明書発行手数料や駐車場使用料金の電子マネーによる決済、建物・駐車場等への入退室管理などに利用しており、学生生活へのサービス向上を図っている。

- ⑤ 平成 22 年 3 月にハラスメント全般（セクハラ・パワハラ・アカハラ等）を対象とした「ハラスメント防止に関する規程」を制定し、ハラスメント防止対策を適切に行っている。

組織としては、相談窓口とハラスメント防止委員会とに分かれており、相談窓口は独立した監査室が担当し、相談員も各学部から選出された者で構成されている。

また、ハラスメント防止委員会のメンバーに当該通報者に対して利害関係のある委員がいた場合は、審議から除外することとなっている。

更に、学内ホームページ上に窓口担当や専用メール、電話、相談員名簿等を掲載し、教職員・学生へ周知徹底するとともに、特に学生に対しては学生便覧にも明示している。

（資料No.6-1「平成 24 年度学生便覧（医学部）」p.15, p.69-72）

（資料No.6-2「平成 24 年度学生便覧（看護学研究科・看護学部）」p.15-19）

（資料No.6-10「ハラスメントの防止等に関する規程」）

（4）学生の進路支援は適切に行われているか。

学生への進路指導については、各学部の特色を生かし、次のとおり適切に行っている。

医学部では、毎年 6 月頃に 6 学年次生及び 5 学年次生を対象に臨床研修希望者と臨床研修病院側との臨床研修医採用のマッチング並びに本学学生の進路に関する説明会を行っている。また、平成 24 年度からは、4 学年次生を対象に正課でキャリア支援に関する講義を取り入れている。更に、進路選択については、各研修病院から送付されてくる研修医募集要項やポスター等を事務局で管理し、学生が情報収集のために自由に閲覧ができるようにしている他、学生掲示板や学生専用

の Web 掲示板にも情報を掲載している。

看護学部では、3・4 学年次生に対しては前学期開始時、夏季休業前、後学期開始時にそれぞれ就職ガイダンスを実施し、学年主任、副主任及び学生委員会進路支援担当委員から就職活動における留意点などについて説明を行っている。また、3 学年次生に対しては、外部講師による就職支援講座や卒業生を招いて進路懇談会を年 1 回定期的に実施し、社会人としてのマナーや面接時の心構えなどを指導している。更に、4 学年次生に対しては小論文対策講座を開催し、就職・進学試験に備えた具体的な準備をしている。

医学研究科及び看護学研究科の学生については、それぞれ指導教授の下で個別に適切な進路指導を行っている。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

各種の奨学金等制度を導入していることから、安心して学業に専念できる支援体制がとれている。

また、指導教員制度（アドバイザー制度）は、学生生活全般にわたって指導・助言等を行いながら学生と交流を図ることで、学生と教員とのコミュニケーションが図れ、より良い学生生活の一助となっている。

更に、抗体を持っていない学生に対するワクチン接種の支援は、医系大学の学生にとって感染予防に関する重要な支援になっている。

(2) 改善すべき事項

定期健康診断の結果を学生に通知するまでに約 2 か月を要し、要検査者への医療機関の受診指導が遅れているため、時間短縮に向けた対策が必要である。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

奨学金等制度は、勉学意欲が高く、より良い学生を育成する支援にも繋がるため、更なる制度の充実を図っていく。

(2) 改善すべき事項

健康診断結果通知が遅延しないように、両学部の学生の健康を一括して管理する健康管理センター（仮称）の設立を計画している。

4 根拠資料

資料No.6-1「平成 24 年度学生便覧（医学部）」（既出No.1-4）

資料No.6-2「平成 24 年度学生便覧（看護学研究科・看護学部）」（既出No.1-6）

資料No.6-3「指導教員について」

資料No.6-4「学生に対する指導制度について」

- 資料No.6-5「医学部ホームページ・医学部奨学・共済制度等について」
- 資料No.6-6「看護学部ホームページ・看護学部奨学制度等について」
- 資料No.6-7「医学研究科学生の学納金等の減免について（理事長裁定）」
- 資料No.6-8「医学部パンフレット 2013」（既出No.1-5）
- 資料No.6-9「看護学部パンフレット 2013」（既出No.1-8）
- 資料No.6-10「ハラスメントの防止等に関する規程」

第 7 章 教育研究等環境

第7章 教育研究等環境

1 現状の説明

(1) 教育研究等環境の整備に関する方針を明確に定めているか。

本学の理念・目的に基づき、充実した教育研究環境のなかで、新時代の医学・医療を担う人材を育成するため、充実した校地・校舎及び施設・設備を整備し、学生の修学並びに教員の研究活動をサポートしている。

大規模な施設・設備の整備については、法人部門が定める事業計画に基づいて行われ、学部独自の施設・設備の整備については、各学部の予算委員会及び教授会において、教育研究への効果、関係法令の遵守、安全衛生面の確保等の観点から十分な審議の上、実施されている。

(資料No.7-1「平成24年度事業計画」p.1-3)

一方、高額な教育研究用機器等については、文部科学省の補助金(私立学校施設整備費補助金等)を活用して、毎年度整備することとしており、機器等の選定に際しては、教育研究の充実に効果が高い共同利用研究機器等を優先することとしている。

(資料No.7-2「私立大学等研究設備整備費補助金(私立大学等研究設備等整備費)整備機器一覧」)

(資料No.7-3「私立学校施設整備費補助金(私立学校教育研究装置等施設整備費(私立大学・大学院等教育研究装置施設整備費))整備機器一覧」)

また、医学部の基礎医学系講座については、臨床医学系講座に比べ奨学寄附金等外部資金による研究費が潤沢ではないため、機器等の整備資金を基礎医学振興費として毎年度予算化している。看護学部については、事業計画に基づき老朽化が顕著な備品等を優先的に購入している。

更に、競争的資金の間接経費を活用し、大学の教育研究環境を整備している。

(資料No.7-4「基礎医学振興費購入機器一覧」)

(資料No.7-5「看護学部備品購入一覧(平成22年度～平成24年度)」)

(2) 十分な校地・校舎および施設・設備を整備しているか。

本学では、教職員・学生のみならず患者、来学者に対して、安全で快適な環境を提供するべく、キャンパス再配置計画の一環として新病院建設関連事業を進めており、既存施設は築40年近くになり耐震補強を実施したものの、設備等の経年劣化が著しいため、根本的な改修計画を策定し、室内環境の快適化を図り、利用者の知的生産性の向上や環境に配慮した省エネを推進している。

また、本学は、十分な校地・校舎面積を有するとともに、次のとおり充実した施設・設備を整備している。

ア 平成11年度に大学本館及び看護学部棟が完成し、充実した教育環境が整備された。大学本館の主な施設としては、医学部の講義室、医学情報センター(図書館)、情報処理センターの他、グループ学習用のセミナー室20室、学生ホール、レストラン、書店、父兄後援会事務室を設けており、また、看護学部棟の

主な施設としては、講義室6室、演習室2室、共同研究室3室、音楽室1室、看護実習室4室を設けている。

イ 平成21年9月に完成した7号館（医心館）は、グループ学習及び個人学習のいずれにも対応した学習施設であり、医学部では6学年次生の国家試験に向けたグループ学習の場としてセミナー室15室を始め、DVDやビデオを利用できる視聴覚室も完備しており、利用時間も7時から24時30分までと非常に長く利用することができる。また、看護学部では、4学年次生の国家試験に向けたグループ学習の場として、セミナー室18室の他、個人学習のための講義室を完備しており、利用時間は女性が大多数を占めるとともにスクールバス利用者が多いため、9時から22時までとしている。

ウ 学生用の食堂としては、大学本館に310席を有するレストラン「オレンジ」を設置し、学生のみならず教職員も利用している。

エ 体育施設としては、体育館の他雁又グラウンドに人工芝のテニスコート（4面）及び野球場が整備されている。また、平成19年3月に完成した寅山グラウンドには、400mトラック及び張芝を整備した多目的運動場の他、アーチェリー、弓道、スキー・スケート、走り幅跳び及び走り高跳びの各練習場が整備されている。

オ 医学部附属施設である運動療育センターは、学部学生が無料で同センターのトレーニングルームや温水プール等を利用することができ、クラブ活動以外にも多くの学生が利用している。

（3）図書館、学術情報サービスは十分に機能しているか。

医学情報センター（図書館）では、図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の学術情報を収集、管理、運用し、教職員、学生等の利用に供し、もって本学の教育・研究の充実と向上に寄与することを目的として、利用者に十分なサービスを提供している。

同センターは、講義室や情報処理センターといった教育関連施設が集中的に配置された大学本館（1号館）の5階と6階に設置されており、延べ面積2,640m²、閲覧室2,107m²、書架延長5,290m、図書収容能力は約147,000冊である。書庫保管分を含め、蔵書数は約21万冊、学術雑誌は印刷版・電子版合わせて約5,400タイトル、視聴覚資料は約5,000タイトルである。

ア 職員の配置

利用者サービス、資料選定・管理等の図書館業務部門では、司書資格を有する職員（専任職員は全員取得）を配置し、必要な専門知識と技術を持って業務を展開している。また、高度な専門能力の維持、向上のための人材育成も組織としての目標として掲げており、これまでに特定非営利活動法人日本医学図書館協会の認定資格である「ヘルスサイエンス情報専門員」の取得実績（上級：2名、基礎：1名）がある。

イ 開館時間等

月曜日～金曜日：午前8時30分～午後10時

土曜日：午前8時30分～午後7時

日曜日：午前10時～午後6時30分

学生，教職員等の安全面での管理体制の強化を図るため，図書館入館管理システムを導入し，学生証等を使用した個人認証による入館制御を実施している。

ウ 閲覧席等

閲覧席は266席あり，LANを館内各所に配線することにより，インターネットや学内ネットワークに接続可能な環境としている。また，ブラウジングの他，グループ学習室（3室），AVコーナー（個人用ブース：5台，多人数視聴ブース：1台）も整備し，利用者の利便性向上に努めている。

エ 情報検索整備

1) 資料の電子化

学術雑誌の電子化の推進により，フルテキストの入手や検索が容易になり，利用者の利便性が格段に向上している。

（資料No.7-6「電子ジャーナルパッケージ別フルテキスト月別利用統計」）

2) 蔵書検索

図書，雑誌の所蔵情報を学内外の端末からOPAC（Online Public Access Catalog）によって確認できている。

3) 文献検索等

医学及び看護学で必須とされるMEDLINE，医中誌Web版，CINSHL，PsycINFOを始めとする各種データベースや，EBM（Evidence Based Medicine）関連のデータベース類（Cochrane Library等）を提供している。これらは，館内や学内から24時間利用可能で，一部は学外からもアクセスできる。また，文献検索からレポート・論文執筆までの文献情報を管理する文書管理システム「RefWorks」やデータベースの検索結果から全文入手までをサポートする「SFXリンクリゾルバ」を導入することにより，学習，研究活動等のトータルのサポートを実現している。

4) 文献検索等指導

学術雑誌等の急速な電子化に伴い，印刷資料に加えて電子化された医学・看護学の情報をいかに効率よく入手するかが重要となっている。職員による学部講義や図書館利用ガイダンス，各種データベース等の講習会を通して，情報リテラシー（活用の能力）の養成に力を注いでいる。

5) 他大学等図書館との連携及び地域公開

特定非営利活動法人日本医学図書館協会と日本看護図書館協会に加盟し，学術資源の整備や相互提供を図るため，加盟館との連携を推進している。その具体例が，相互貸借「ILL」や電子ジャーナル及びデータベースの共同購入「コンソーシアム契約」等である。

また，近隣の公共図書館と連携する健康支援事業「めりーらいん」にも精

力的に取り組み、専用のホームページから、調べ方ガイドやブックリスト等、地域住民にも医療や健康に関する情報を積極的に提供している。

(資料No.7-7「めりーらいん事業案内」)

(4) 教育研究等を支援する環境や条件は適切に整備されているか。

- ① 学生の教育環境等については、学生の講義、実習内容及び学生数等に応じて適切に整備されている。

学生の自主的な学習を支援することを目的として講義以外の時間帯は、講義室やセミナー室の使用を可能としており、また、医心館(7号館)は、国家試験に向けて互いにディスカッションできるグループ学習の場として利用可能なセミナー室や個人ブースでDVDやビデオを利用して学習できる視聴覚室が十分整備されている。

大学本館(1号館)に設置されている情報処理センターには、ICT利用に対応したマルチメディア教室とオープン利用室が整備されており、授業や自主学習、問題解決型学習で活用できる豊富なソフトウェアに加え、学内LANを利用した学内の学習環境だけでなく自宅からも利用可能な学習環境の整備など、教室以外でも効率よく学習ができる環境を整備している。また、利用時間の延長、既存システムの更新及び性能・機能の強化並びに外国語学習支援(CALL)システムなどの新システムの導入により、利用者の利便性向上のための対策を適宜講じている。

医学部では、本学病院内にスキルス・ラボを整備し、4学年次生を対象に実施する共用試験OSCE(客観的臨床能力試験)に向けての基本的な臨床技能のトレーニング、診療技術の習得を目的とした呼吸音聴診シミュレータ、心臓病診察シミュレータ、静脈穿刺シミュレータなど各種トレーニング機器を利用することができる。

看護学部では、看護実習室が用途別に分かれて整備されており、各実習室には教育上必要な機械器具や各種モデル人形、シミュレータなどが十分整備されているとともに、標本、模型等も教材室で保管されており、学生がいつでも使用できるようになっている。また、看護学研究科では、大学院生用の共同研究室が4室整備されており、研究活動等を行うため24時間利用可能となっている。

一方、医学情報センター(図書館)や医心館を利用して夜間まで自主学習する学生及び大学院の社会人学生への配慮として、スクールバスの運行時間を改正し利便を図っている。

(資料No.7-8「愛知医科大学スクールバス時刻表」)

- ② 医学部・医学研究科においては、学内の共同利用研究施設である総合医学研究機構の動物実験部門、核医学実験部門及び高度研究機器部門に助手が配置され、各部門を利用する研究者に対して研究支援を行っている。また、基礎医学系講座には助手を、臨床医学系講座には臨床技術員を配置し、教育研究等の補助的業務を行っている。更に、研究に支障が出ないように、必要に応じて科学研

究費補助金の間接経費により研究補助職員などの支援職員を雇用している。

看護学部においては、演習時に演習指導員を配置し、きめ細かい指導を行っている。また、実習教育については、実習施設に実習指導員や臨床教授等を配置して学生指導に当たっている他、本学病院内に専用のカンファレンスルームを設置し、カンファレンスや実習記録を作成するために使用している。更に、演習及び実習に看護学研究科の大学院生をティーチング・アシスタント（TA）として活用している。

- ③ 教員の研究費については、研究の実施に必要な経費及び学会等への国内出張旅費などを学内研究費と国内出張旅費として、毎年度、職制に応じて配分しており、有効活用されているが、加えて、平成23年度からは、学内研究費の翌年度繰り越しを可能とし、高額な機器等についても計画的に購入することが可能となった。

また、学外の研究費獲得のため科学研究費補助金及び各種団体等が募集する助成金の申請を学内で奨励するとともに、奨学寄附金及び受託研究費の受け入れも積極的に行っている。

更に、海外出張する際には、「教員の海外出張等に関する規程」に基づき旅費の一部を支給し、長期研修で海外渡航する場合には、「海外研修派遣規程」に基づき旅費、滞在費を支給している。

（資料No.7-9「教員の海外出張等に関する規程」）

（資料No.7-10「海外研修派遣規程」）

一方、教員の研究室については、医学部198室（個室・共同室）、看護学部33室（個室・共同室）が整備されているが十分とは言えない。また、研究専念時間についても、特に医学部の臨床医学の教員は、本学病院での診療業務や研修医等の卒後教育など極めて多忙な中であって研究活動を行っている。

（5）研究倫理を遵守するために必要な措置をとっているか。

本学では、人を対象とする研究等を行う場合は、倫理審査実施規程等に基づき、倫理委員会における審査及び許可を経て実施する体制となっており、また、研究を実施する上で利害関係が想定される企業等との関わりについては、利益相反規程に基づき、利益相反委員会で審査を行うこととしており、研究倫理を遵守するための適切な措置を講じている。

（資料No.7-11「医学部倫理審査実施規程」）

（資料No.7-12「医学部倫理委員会規程（標準業務手順書）」）

（資料No.7-13「看護学部倫理規程」）

（資料No.7-14「利益相反規程」）

（資料No.7-15「利益相反委員会規程」）

医学部における倫理委員会の設置、審査方法等は、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」及び「疫学研究に関する指針」を遵守したものとなっており、倫理委員会の下部に専門事項の調査・検討を

行う専門委員会を設置している。申請された研究計画は、当該研究内容に該当する専門委員会の調査・検討を経て、倫理委員会で審査される。ただし、軽微な事項の審査は倫理委員長が指名する倫理委員2名による迅速な審査で対応している。

また、倫理に関する教育として学内で倫理講習会を年2回程度実施している。同講習会は、倫理審査申請を行う研究に参加する研究者すべてに受講を義務付けており、受講の有効期限を定め、有効期限内に更新（再受講）することとしている。

看護学部・看護学研究科においては、看護学部倫理委員会の下で、生命倫理と看護倫理の国際基準及び看護学部倫理規程による審査方法に基づき、厳正な倫理審査を行っている。

一方、組換えDNA実験及び動物実験については、「組換えDNA実験安全予防規程」及び「動物実験規程」に基づき、組換えDNA実験安全委員会、動物実験委員会の審査及び許可を経て適切に実施している。

（資料No.7-16「医学研究に関する倫理講習会の取扱いについて（医学部長裁定）」）

（資料No.7-17「組換えDNA実験安全予防規程」）

（資料No.7-18「動物実験規程」）

2 点検・評価

（1）効果が上がっている事項

① 平成24年度事業計画に基づき、2号館（研究棟）については電気、空調・給排水設備など室内環境の快適化を図り、使用者、利用者の知的生産性の向上を図ると同時に、省エネ等を図るための大規模な設備改修工事が、また、3号館（基礎科学棟）については低圧配電盤・各所分電盤更新工事が平成24年度から3年計画で始まっている。また、医学部の入学定員数の増加に伴う諸施設の整備や医学研究科の学生専用セミナー室の改修を行うとともに、文部科学省補助金の活用及び適切な予算の執行により、必要な教育研究用機器等を整備している。

この他、今後の講座等の改編等に備え既設施設（旧図書館の3階・4階、C・D病棟）の改修が計画されている。

② 新病院建設関連事業に伴い、ファシリティサービス事業を展開することで、一次エネルギーの効率的な運用に努め、環境に配慮しつつ本学利用者に快適な環境を提供することができている。

また、7号館（医心館）が新設されたことにより、学習環境が格段に向上しており、利用時間が非常に長く、土曜・休日も利用できるため、学生にとって非常に利便性の高い施設となっている。

更に、学生証のICカード化により、建物・駐車場等への入退出管理を行っているため、学生が安心して施設を利用することができている。

③ 医学情報センター（図書館）では、学部学生の学年歴を考慮し、医学部及び看護学部のそれぞれの試験日程に合わせる形で日曜開館を実施（年間25日程度）しており、入館者統計から見ると学生の利用が定着している（平成23年度日曜

開館時の平均入館者数：約 112 名)。

また、平成 22 年（1～12 月）と平成 23 年度（同）の電子ジャーナルアクセス数の利用統計をみると、平成 23 年度の方が総じて利用件数が増加しており、情報環境の基盤整備に向けた資料の電子化推進策が一定の成果を上げている。

更に、本センターと近隣公共図書館 4 館（瀬戸市，尾張旭市，日進市，長久手市）との連携による健康支援の取り組み（めりーらいん健康支援事業）の推進により、地域住民の知識向上と医療参加の促進等に貢献している。

なお、めりーらいん健康支援事業については、平成 23 年 12 月に文部科学省研究振興局情報課で取りまとめられた「大学図書館における先進的な取り組みの実践例－大学の学習・教育・研究活動の質的充実と向上のために－」にも実践例として取り上げられており、大学の教育機能に対する社会的要請にも応えているといえる。

（資料No.7-6「電子ジャーナルパッケージ別フルテキスト月別利用統計」）

（資料No.7-7「めりーらいん事業案内」）

（資料No.7-19「大学図書館における先進的な取り組みの実践例」 p. 30）

- ④ 研究費及び研究旅費の各講座等への配分については、教員一人当たりの単価に所属人数を乗じた額及び講座等当たり額を加えて行っており、公平性・明瞭性が確保されている。
- ⑤ 医学部倫理委員会は、毎月 1 回、定例開催しているが、申請件数の増加に伴い、軽易な審査内容は迅速審査で対応することで、重要な審査内容に十分な審議を尽くすことにより、厳正で効率的な運営ができています。また、倫理審査の結果、委員会からの指摘事項がある場合には、研究者は指摘事項に基づき適切に研究を実施している。

更に、倫理講習会は、臨床研究に携わる大多数の研究者が参加している。

（2）改善すべき事項

- ① 教育研究用機器等の整備効果を検証し、適切な機器等の整備計画を策定する必要がある。
- ② 学生から、セミナー室の利用時間延長及び休日利用について要望があるため、対応策を検討する必要がある。
- ③ 試験期間中、医学情報センター（図書館）においては閲覧席が満席となり、グループ学習室も常時利用されるなど、学習の場としての図書館へのニーズの高まりについて方策を講じていく必要がある。

また、卒業生へのサービスはこれまでは来館を条件としてきたが、急速な資料の電子化に伴い、非来館型サービス（電子ジャーナル，データベースの利用等）の提供も視野に入れたシステム作りを図っていく必要がある。一方では、限られた予算の中で、効率的に資料を収集，提供するため，明確な蔵書構築方針の策定を進めていく必要がある。

- ④ 教員に対する研究専念時間の確保について検討する必要がある。

- ⑤ 将来的に実施される可能性のある遺伝子治療臨床研究やヒト幹細胞を用いる臨床研究についての倫理審査体制を整備する必要がある。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

- ① 事業計画に基づき、充実した教育研究環境を整備している。
- ② 新病院建設関連事業に伴い、既存施設における利用形態が大きく変わることから、その利用実態に合わせた施設設備等の運用・管理方法について十分検討を行い、確立する必要がある。
- また、安心・安全な学生生活を提供するため、各施設・設備の点検を継続していく。
- ③ 医学情報センター（図書館）では、資料電子化の成果を踏まえ、平成23年度から近年の学術情報流通の特徴に合致した取り組みとして論文単位での購入（PPV）を導入し、利用度・必要度を重視した資料の選定と提供の基盤作りを進めている。
- 平成26年度開院予定の新病院の一角には患者図書室を設置する予定で、図書館員も設置準備等に参画し、「めりーらいん」事業で培ったノウハウ等を活かしながら図書館員の専門性を発揮していく。
- ④ 研究費及び研究旅費の教員等への配分条件を維持するとともに、競争的資金の間接経費等を活用し、更に効果的な研究環境を整備する。
- ⑤ 適正かつ円滑な倫理審査を維持するため、審査の運営方法や申請書様式等をより充実させる。

(2) 改善すべき事項

- ① 教育研究用機器等の活用状況について、教授会等において検証していく。
- ② 学生生活の利便性を更に向上させるため、諸施設の利用時間を見直していく。
- ③ 医学情報センター（図書館）の「中・長期計画：平成24年度～平成28年度（骨子案）」において提起している方針は、次のとおりであり、これらの実現化に向けて必要となる要素（広報／予算／評価、人員／人材育成）の強化にも積極的に取り組むための体制作りを引き続き進めていく。
- ・ 環境再整備（不要となった書架の撤去等によるゾーニング等）
平成25年に個人用学習ブース増設（40台予定）等の環境整備を行う。
 - ・ 教育支援／研究支援（講習プログラムの充実化・広報、他部門との連携、蔵書構築方針の確立等）
 - ・ 診療支援／新病院患者図書室における医療・健康情報支援（患者図書室サービス等）
- ④ リサーチ・アシスタント制度などの研究支援体制の充実策について検討していく。
- ⑤ 新たな臨床研究について、関連規則の制定や委員会設置等の対策を検討して

いく。

4 根拠資料

資料No.7-1 「平成 24 年度事業計画」

資料No.7-2 「私立大学等研究設備整備費補助金（私立大学等研究設備等整備費）整備機器一覧」

資料No.7-3 「私立学校施設整備費補助金（私立学校教育研究装置等施設整備費（私立大学・大学院等教育研究装置施設整備費））整備機器一覧」

資料No.7-4 「基礎医学振興費購入機器一覧」

資料No.7-5 「看護学部備品購入一覧（平成 22 年度～平成 24 年度）」

資料No.7-6 「電子ジャーナルパッケージ別フルテキスト月別利用統計」

資料No.7-7 「めりーらいん事業案内」

資料No.7-8 「愛知医科大学スクールバス時刻表」

資料No.7-9 「教員の海外出張等に関する規程」

資料No.7-10 「海外研修派遣規程」

資料No.7-11 「医学部倫理審査実施規程」

資料No.7-12 「医学部倫理委員会規程（標準業務手順書）」

資料No.7-13 「看護学部倫理規程」

資料No.7-14 「利益相反規程」

資料No.7-15 「利益相反委員会規程」

資料No.7-16 「医学研究に関する倫理講習会の取扱いについて（医学部長裁定）」

資料No.7-17 「組換えDNA実験安全予防規程」

資料No.7-18 「動物実験規程」

資料No.7-19 「大学図書館における先進的な取り組みの実践例」

第 8 章 社会連携・社会貢献

第8章 社会連携・社会貢献

1 現状の説明

(1) 社会との連携・協力に関する方針を定めているか。

本学は、「新時代の要請に応え得る医師を養成し、あわせて地域住民の医療に奉仕すること」を『建学の精神』の主眼点とし、充実した教育・研究環境のなかで、新時代の医学医療を担う人材を育成するとともに、私学の特性に鑑み、社会福祉、殊に地域医療への貢献と国際的な医療の進歩・向上への協力を目指すこと」を理念・目的としている。これを受け、教育理念においても地域医療に奉仕するとともに、国際貢献にも参画できる医療人の育成を使命としている。

また、知的財産の保護・活用を促進し、産学連携を推進するための部署である産学連携室を整備している。

(資料No.8-1「産学連携室規程」)

(2) 教育研究の成果を適切に社会に還元しているか。

① 本学は、教育・研究を広く社会に開放し、地域社会における教育・文化の向上に寄与することを目的として、日常的な病気から重病まで様々な病気の予防や治療・対処法などについて、医学及び看護学の視点から一般の方にも分かりやすく理解してもらえよう、平成2年度以降、毎年度1回計4日間の公開講座を開催している。加えて、平成24年度については、地元長久手市との連携事業としての公開講座及び名古屋市生涯学習推進センターとの連携事業としての市民大学公開講演会を計画している。

(資料No.8-2「愛知医科大学公開講座チラシ」)

(資料No.8-3「愛知医科大学公開講座(長久手市連携事業)チラシ」)

また、医学研究科においては、文部科学省大学改革推進等補助金事業「がんプロフェッショナル養成プラン」及び「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」に参加しており、他大学との連携はもとより、一般市民に対する市民公開講座を開催している。

(資料No.8-4「市民公開講座チラシ」)

更に、教員については、地方自治体等公的機関の各種委員会委員等を委嘱されており、専門分野の成果・知識を通して、地方自治体等の活動に貢献している他、著書の発行及び各種学術雑誌への投稿並びに医師会や民間団体等が主催する講演会等へも講師として招聘され、専門分野における研究成果を中心に講演を行っている。

このように、大学全体と教員個人の両面から、教育研究の成果を広く社会に還元している。

② 学外組織との連携協力による教育研究の推進については、企業等からの寄附金を受入れ、本学の教育研究の進展及び充実に資することを目的とした寄附講座を設置しており、医学部に現在、「造血細胞移植振興寄附講座」、「地域救急医療学寄附講座」、「分子標的医薬探索寄附講座」、「臓器移植外科学寄附講座」及

び「腫瘍免疫寄附講座」の5寄附講座が設置されている。

(資料No.8-5「大学紹介パンフレット 2012」p. 10-11)

また、平成24年度からは、本学を含む中部地域の7大学と国立長寿医療研究センターにより、「中部先端医療開発円環コンソーシアム」が立ち上げられた。このコンソーシアムは、社会のニーズに的確に応えるため、互いに連携して新たな医療技術や医療機器の開発を行い、もって我が国のみならず人類の健康と平和に貢献することを基本理念としている。この理念に基づき、難病・希少疾患等の未だに有効な治療方法が明らかにされていない疾病や、患者の生活の質の向上のための医療技術の改良等について、加盟大学等が協働して前臨床試験や臨床試験を行うことにより開発を加速し、いち早く患者のもとへ成果を届けることを目的としている。

- ③ 本学では、平成24年1月に地域医療の充実や人的交流、地域のまちづくりの推進などを目的として、長久手市及び北名古屋市とそれぞれ包括連携協定を締結している。

(資料No.8-6「長久手市と愛知医科大学との連携に関する協定書」)

(資料No.8-7「北名古屋市と愛知医科大学との連携に関する協定書」)

また、本学では、これまでも地域医療の様々な問題を市中病院（三次医療病院と二次医療病院）と連携をして支えてきたが、更なる地域医療への貢献を目的として、平成24年5月に関連教育基幹病院設置推進本部及び関連教育基幹病院設置推進委員会をそれぞれ設置した。これは、地域医療の大きな問題の一つである「医師偏在問題」に着目した本学独自の取り組みであり、医師の派遣を通して人事面の流動化を促す仕組みとなっているだけでなく、学外教育を通して広い視野を有する医療人の育成に役立つことが考えられる。

(資料No.8-8「関連教育基幹病院設置推進本部規程」)

(資料No.8-9「関連教育基幹病院設置推進委員会規程」)

更に、看護職者のキャリア・アップと学習の機会を社会に提供することを目的として設置した「看護実践研究センター」の事業の一つである地域健康支援活動として、地域との交流を深めるため、長久手市と連携して子育てネットワークづくりを行い、地域住民向けの子育て相談会の開催や健康フェスティバルの企画、本学教員による講演会等を開催している。加えて、平成20年度からは、NPO法人の災害ボランティアと連携して、地域住民を対象にした防災セミナーを毎年開催している。

(資料No.8-10「看護実践研究センター地域連携・支援部門」)

(資料No.8-11「看護実践研究センター地域連携・支援部門活動実績（平成20年度～平成23年度）」)

- ④ 国際交流事業としては、各学部において学生の短期留学や学生・教員等の交流などを目的として、海外大学との間で学術国際交流協定を締結し、国際感覚に優れた人材の育成に努めている。

また、JICAからの依頼を受け、発展途上国等で医療活動等を実施し、国

際的な貢献を果たしている。

更に、医学研究科においては、特にアジア地域を中心に外国人留学生を受け入れ、教育機会を提供することにより、国際社会への成果還元を果たしている。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

公開講座を始め、公的機関や民間団体における各種講演会・セミナーの実施は、地域医療及び地域住民の生涯学習の充実に大きく貢献しているといえる。特に、長久手市については、包括連携協定の締結によってスムーズな連携が可能となり、地域社会との連携協力の推進に貢献している。

(2) 改善すべき事項

地域社会のニーズを適確に捉え応えていくためにも、教育・研究の成果を積極的に公表していく必要がある。

また、知的財産の出願判断及び権利活用（技術移転）の機能向上を図っていく必要がある。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

地域社会の意見や要望を取り入れた公開講座等の開催を今後とも継続して実施するとともに、包括連携協定を活かして、各分野における地域貢献を更に拡大していく。

(2) 改善すべき事項

行政機関との連携をより深めるとともに、ホームページを積極的に利用して、教育・研究成果を公表していく。

また、産学連携においては、知的財産の更なる保護・活用を促進していくためのリサーチアドミニストレーター及び地域社会の医療・教育・まちづくり等の振興に係る企画・立案を行っていくための地域連携プロデューサーの活用について検討していく。

4 根拠資料

資料No.8-1「産学連携室規程」

資料No.8-2「愛知医科大学公開講座チラシ」

資料No.8-3「愛知医科大学公開講座（長久手市連携事業）チラシ」

資料No.8-4「市民公開講座チラシ」

資料No.8-5「大学紹介パンフレット 2012」（既出No.1-2）

資料No.8-6「長久手市と愛知医科大学との連携に関する協定書」

資料No.8-7「北名古屋市と愛知医科大学との連携に関する協定書」

資料No.8-8「関連教育基幹病院設置推進本部規程」

資料No.8-9「関連教育基幹病院設置推進委員会規程」

資料No.8-10「看護実践研究センター地域連携・支援部門」

資料No.8-11「看護実践研究センター地域連携・支援部門活動実績（平成20年度～平成23年度）」

第9章 管理運営・財務

第9章 管理運営・財務

(1) 管理運営

第9章 管理運営・財務

(1) 管理運営

1 現状の説明

(1) 大学の理念・目的の実現に向けて、管理運営方針を明確に定めているか。

- ① 本学では、大学の将来に必要なキャンパス整備計画の一環として、現在、新病院を建設しており、経営基盤・教育・研究・診療の更なる発展を目指している。本事業については、定期的に学内構成員に対する報告会を実施するとともに、大学機関誌である『愛知医科大学学報』に『新病院トピックス』と題して進捗状況を掲載し、学内外へ公表している。また、ホームページにも『新病院のご紹介』として掲載し、広く社会に周知している。

(資料No.9 (1) -1「学報 (第 124 号)」)

(資料No.9 (1) -2「学報 (第 127 号)」)

- ② 大学の重要事項を審議する機関として大学に評議会 (月 1 回開催) を、学部の重要事項を審議する機関として各学部に教授会 (医学部：月 2 回開催，看護学部：月 1 回開催) を、大学院の重要事項を審議する機関として各研究科に研究科委員会 (医学研究科：月 2 回開催，看護学研究科：月 1 回開催) をそれぞれ設置している。

特に、評議会は、学長，副学長，学部長，研究科長，事務局長及び医学情報センター長に、各学部から主要な教学役職者として医学部教務部長，医学部学生部長，病院長及び看護学部教務学生部長が構成員として加わり組織されている。このため、教育・研究・診療上の基本計画等の大学・学部・大学院の運営全般について、大学 (評議会) の方針と各学部 (教授会) 又は各研究科 (研究科委員会) の運営との間の意思疎通及び合意形成を図ることが可能であり、各機関の連携及び役割分担を機能的に果たしている。

(資料No.9 (1) -3「大学学則」第 9 条の 2 第，第 10 条)

(資料No.9 (1) -4「評議会規程」)

(資料No.9 (1) -5「医学部教授会規程」)

(資料No.9 (1) -6「看護学部教授会規程」)

(資料No.9 (1) -7「医学研究科委員会規程」)

(資料No.9 (1) -8「看護学研究科委員会規程」)

また、教授会は、学部及び附属施設の専任教授を構成員とし、その審議事項は、教育課程，教育研究組織，入試判定，進級・卒業判定，学生の身上，教員人事及び教学予算等であり，教育研究等の実質的な運営に関する重要事項を審議している。

なお、教授会及び研究会委員会には下部組織として、各種の常置委員会等を設置しており、これら委員会等で検討された事項が、教授会又は研究科委員会に提案又は報告されている。

(資料No.9 (1) -9「医学部各種委員会一覧」)

(資料No.9 (1) -10「看護学部等各種委員会一覧」)

(資料No.9 (1) -11「看護学部教員会議の設置について」)

(資料No.9 (1) -12「医学研究科委員会運営委員会規程」)

- ③ 学校法人の管理運営に関する意思決定は、理事会が担っており、理事会の運営を効率的に行うために、「理事会の運営方針」を定めている。理事会は、理事長並びに学長、医学部長、病院長、看護学部長、法人本部長、事務局長の他、医学部教授1名及び外部理事7名の15名で構成されており、法人と大学とで十分な意見調整がなされ、教学の意見が理事会に十分に反映される組織となっている。また、理事長の他、学長、法人本部長、事務局長、医学部長、看護学部長及び病院長が常任理事になっており、それらを構成員とする常任理事会（原則週1回開催）では、教学組織及び病院に関する懸案事項を協議し、意思疎通を図っている。

(資料No.9 (1) -13「寄附行為」)

(資料No.9 (1) -14「理事会の運営方針」)

(資料No.9 (1) -15「役員名簿（平成24年5月1日現在）」)

(2) 明文化された規程に基づいて管理運営を行っているか。

- ① 管理運営の重要な役割を果たしている評議会、教授会、研究科委員会及び各種常置委員会は、学則を始め、各規程に基づいて適切に運営されている。
- ② 本学の規則体系上、学則等の中で各権限に係る委任関係を明記しており、その委任条文に基づき、必要に応じて委任された学長、学部長又は研究科長の下で関係規則を整備している。また、各規則を規則集として編集し、公開する際には、制定権者を明記し、誰の職務権限で業務が執行されているかがわかるようにしている。

一方、経理上の権限・委任関係については、理事長、学長を始め、学部長を含めた主要役職者の権限取扱基準を定めている。

(資料No.9 (1) -16「法人の経理に関する権限の委任及び専決の取扱基準」)

- ③ 学長については、学長任用規程及び学長候補者選考規程に基づいて選考された学長候補者を理事会の議に基づき理事長が任命しており、学部長については、学部長任用規程及び学部長候補者選考規程に基づいて、当該学部の教授会が選考した学部長候補者を理事会の議に基づき理事長が任命しており、それぞれ規程に基づいて適切な選考が行われている。

(資料No.9 (1) -17「学長任用規程」)

(資料No.9 (1) -18「学長候補者選考規程」)

(資料No.9 (1) -19「学部長任用規程」)

(資料No.9 (1) -20「医学部長候補者選考規程」)

(資料No.9 (1) -21「看護学部長候補者選考規程」)

また、研究科長については、研究科委員会の申合せにより、学部長をもって充てることとしている。

(資料No.9 (1) -22「研究科長候補者の選定について（研究科委員会申合せ）」)

(資料No.9 (1) -23「看護学研究科長候補者の選考方法について(研究科委員会申合せ)」)

(3) 大学業務を支援する事務組織が設置され、十分に機能しているか。

本学の事務組織は、事務組織規程で下図のとおり定めている。また、それぞれの部署の業務分掌は、同規程に明確に定められている。

事務組織については、平成22年度に各組織の所掌する事務・事業の合理化及び効率化を図り、併せて組織機能の目的をより明確にするため、新たに法人本部を設置し、次のような再編整備を実施している。

法人本部組織として、「規則・公文書総括」などの事務と「経営企画室」の分掌事務を合わせて「総務・企画室」とし、財政の機能強化及び相互牽制を図るため、「財務管理室」の分掌事務を「予算・決算執行管理、財政企画」などを担当する「財務・管理室」と「資金調達、出納管理」などを担当する「資金・出納室」の2室に分けることとした。

また、事務局組織として、「評議会、広報、大学用度」などの事務と「研究支援」、「産学連携室関係事務」の分掌事務を合わせて「総務部」とした。

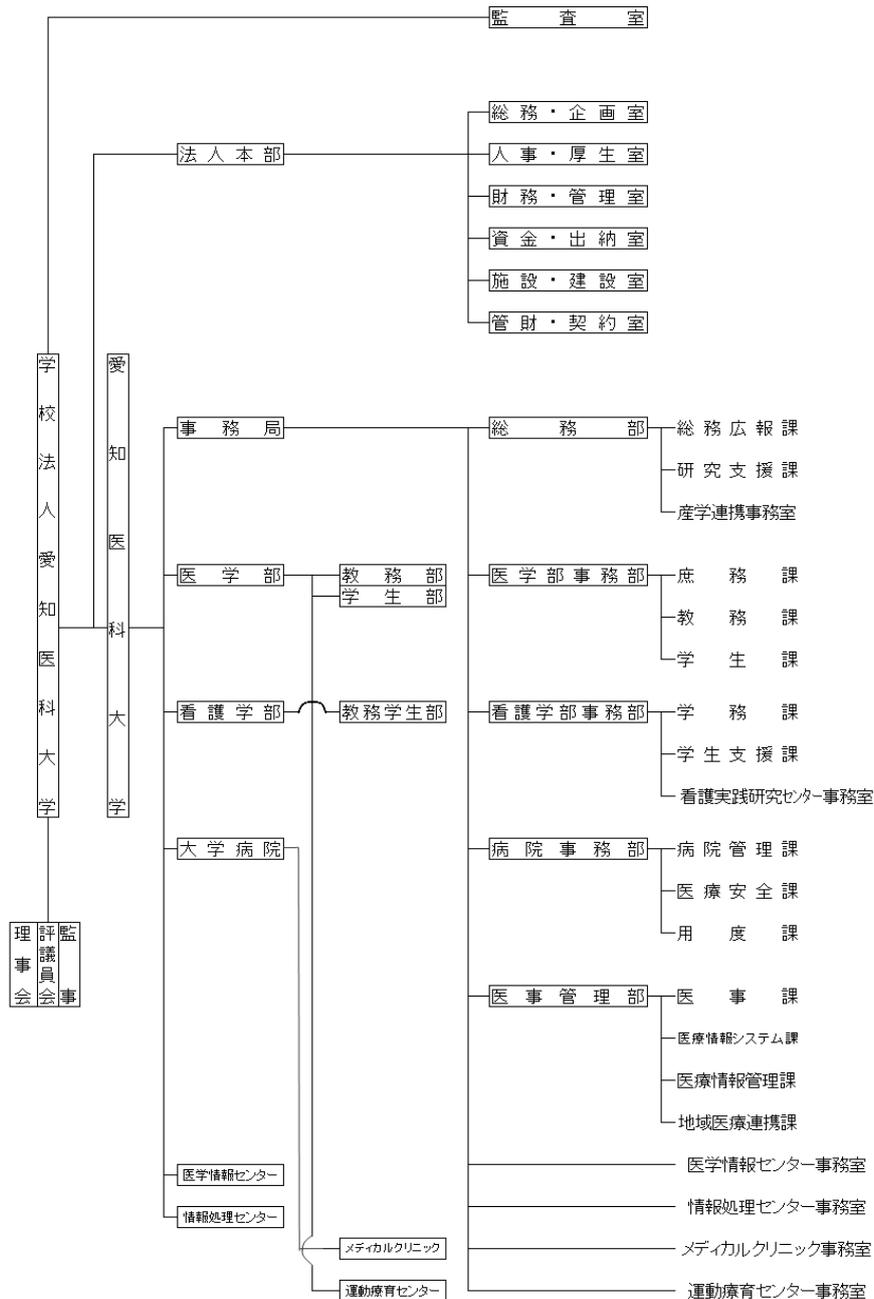
更に、医療環境の変化に伴って、病院事務部門が担当する事務量が膨大になってきていることから、より効率的な運用を図るため、「病院事務部」の分掌事務を「病院部長会、病院人事、医療安全管理、感染予防対策、病院用度」などを担当する「病院事務部」と「入退院・診療事務、診療報酬算定、医療情報システム運用管理、診療録等の医療情報管理、地域医療連携」などを担当する「医事管理部」との2部に分けた。

新たに平成24年度には、新病院建設工事及びこれに付随する関係施設整備等に係る事務管理体制の強化等のため、「施設・管財室」を「施設・建設室」と「管財・契約室」の2室に分けることとした。

以上のとおり、ニーズに応じて事務組織の再編整備を行うことで、適切な事務業務が円滑に行えている。

(下図)

事務組織図



(資料No.9 (1) -24 「事務組織規程」)

(資料No.9 (1) -25 「事務組織の所掌事務細目について (法人本部長裁定)」)

事務職員の確保については、一般教養試験に実務能力検査、性格検査及びIQ検査を合わせて実施し、総合的な判断により採用を決定している。希望、期待する職員像は、何よりも「やる気」、「チャレンジ精神」を有し、発生する諸問題に対し、自ら解決しようとする強い姿勢を持ち、周囲と協力しながら業務に取り組める人材である。

また、事務職員のあるべき姿をその役割として考えれば、教員との協働により、大学に対するニーズ・要望・批判に対する問題をキャッチし、それに対する企画

を発想，分析することができる能力が求められている。

事務職員の昇任等については，職階に応じた職務遂行要件を定め，級別資格基準により実施している。

(資料No.9 (1) -26「事務組織における職制等に関する規程」)

(資料No.9 (1) -27「職制及び昇格基準に関する内規(抜粋)」)

(4) 事務職員の意欲・資質の向上を図るための方策を講じているか。

人事考課については，事務組織における組織力強化と人材育成を図るため，平成24年度から目標管理制度を導入している。また，制度導入の有効性を高めるためには，目標達成度に応じた適切な評価と処遇反映が重要であることから，早期反映を目指し検討中である。

(資料No.9 (1) -28「2012年度事務組織(管理部門)の重点目標」)

(資料No.9 (1) -29「目標管理表フォーマット(各職階共通)」)

(資料No.9 (1) -30「目標管理マニュアル(平成22年度改訂版)」)

(資料No.9 (1) -31「人事考課の手引き(平成23年度管理部門試行)」)

一方，スタッフディベロップメント(SD)面では，制度導入の基盤となる能力向上のため，毎年階層別の研修を企画しSDに取り組んでいる。階層毎の役割認識を高め，役割の中において必要なコンピテンシー(態度能力要件)を軸にテーマを決め，研修会を行っている。

また，新規採用職員においては，医療職，看護職とともに集合研修を行い，大学の概要等の説明，経営陣から職員に対する期待を伝えている。併せて，外部講師によりビジネスコミュニケーション及びマナーを習得する研修も実施している。

更に，集合研修後には，事務組織の長から各組織の目標や役割等を解説し，事務組織の全体像を知った上で各職場に配属を行っている。

(資料No.9 (1) -32「平成23年度コンピテンシー習得研修(主事)」)

(資料No.9 (1) -33「平成23年度主査・主任研修」)

(資料No.9 (1) -34「平成23年度管理者基本研修プログラム」)

(資料No.9 (1) -35「平成23年度新規採用職員研修日程」)

(資料No.9 (1) -36「平成24年度事務職員研修実施予定」)

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

① 管理運営方針については，常任理事会を毎週開催し，理事会に提案する案件の審議や重要な執行業務の計画・調整・各懸案事項を協議することで，法人・大学運営の課題，問題点の迅速な解決が可能であり，法人・大学・病院の活性化に繋がっている。

また，監事による監査を支援するために監査室を整備したことにより，監査機能の効果が上がっている。

一方，学部・研究科においては，下部組織である常置委員会等と良好な連携

関係の下，同委員会から適宜，教授会・研究科委員会に対して提案・報告がなされており，学部・研究科の運営に有効な役割を果たしている。特に看護学研究科については，高度実践看護師コースの設置に向けた準備を進めており，教育理念に基づく，卓越した看護実践能力等を持った高度専門職者の育成を目指している。

- ② 管理運営については，諸規則を制定し適切に運営するとともに，必要に応じて規則の制定・改廃を行っている。また，全教職員が規則を自由に閲覧できるよう，学内メールシステムに公開している。
- ③ 事務組織については，大学・法人の管理運営状況に合わせて，適切な事務業務が円滑に行えるような組織改編を行っている。
- ④ 事務職員の意欲・資質向上の方策としては，目標管理制度の導入により，組織方針や個人の役割・期待度等が理解されたことにより，階層毎の役割認識が浸透し始めている。

(2) 改善すべき事項

- ① 学部・研究科においては，教員が複数の委員会委員を掛け持つことがあるため，出席率の低下を招き，時には開催に支障をきたすことがある。
また，看護学研究科への高度実践看護師コースの設置については，医学部及び大学病院の全面的協力が必須となるため，協力関係の構築が求められている。
- ② 特に学部長の業務が多忙を極めているので，学部長の業務を軽減する方を検討する必要がある。
- ③ 学生募集や学生支援に係る事務業務の中には両学部で横断的に対応したほうが効率的な運営ができると思慮される業務がある。
- ④ 目標管理制度の理解度に部署間でばらつきがあるため，統一的な理解を得るための方策について検討する必要がある。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

- ① 理事会，常任理事会においては，外部理事・監事からの建設的な意見具申が行われており，学校法人の運営上，重要な指針となっている。
また，学部・研究科においては，常置委員会等から教授会，研究科委員会への提案・報告内容を精選し，適切な運営とタイムリーな情報提供を行っている。
- ② 関係諸規則に基づいて適切に管理運営されており，定期的に確認を行っている。
- ③ 大学・法人の管理運営状況を見据えつつ事務組織の改編を行っており，効率的に支援できている。
- ④ 目標管理制度の導入により，部門内での情報共有が図られている。

(2) 改善すべき事項

- ① 学部・研究科における常置委員会等の委員構成及び選出方法について検討していく。
また、看護学研究科への高度実践看護師コースの設置に向けて、準備計画に基づき、医学部及び大学病院と速やかな調整を行っていく。
- ② 学部長補佐制度の効率的な運用など負担軽減案について検討していく。
(資料No.9 (1) -37「医学部長補佐規程」)
(資料No.9 (1) -38「看護学部長補佐規程」)
- ③ 新病院建設を中心とするキャンパス整備計画が完遂する時期(概ね5年後)においては、両学部事務部の統一化、更には法人本部と大学事務局の統廃合によるスリム化についても検討していく。
- ④ 研修や説明会の実施により目標管理制度への理解をより深めるとともに、職員のモチベーション向上のために、成果に連動した処遇への反映を実現していく。

4 根拠資料

- 資料No.9 (1) -1「学報(第124号)」
- 資料No.9 (1) -2「学報(第127号)」
- 資料No.9 (1) -3「大学学則」(既出No.1-1)
- 資料No.9 (1) -4「評議会規程」
- 資料No.9 (1) -5「医学部教授会規程」(既出No.2-10)
- 資料No.9 (1) -6「看護学部教授会規程」(既出No.2-14)
- 資料No.9 (1) -7「医学研究科委員会規程」(既出No.2-18)
- 資料No.9 (1) -8「看護学研究科委員会規程」(既出No.2-20)
- 資料No.9 (1) -9「医学部各種委員会一覧」
- 資料No.9 (1) -10「看護学部等各種委員会一覧」
- 資料No.9 (1) -11「看護学部教員会議の設置について」
- 資料No.9 (1) -12「医学研究科委員会運営委員会規程」
- 資料No.9 (1) -13「寄附行為」
- 資料No.9 (1) -14「理事会の運営方針」
- 資料No.9 (1) -15「役員名簿(平成24年5月1日現在)」
- 資料No.9 (1) -16「法人の経理に関する権限の委任及び専決の取扱基準」
- 資料No.9 (1) -17「学長任用規程」
- 資料No.9 (1) -18「学長候補者選考規程」
- 資料No.9 (1) -19「学部長任用規程」
- 資料No.9 (1) -20「医学部長候補者選考規程」
- 資料No.9 (1) -21「看護学部長候補者選考規程」
- 資料No.9 (1) -22「研究科長候補者の選定について(研究科委員会申合せ)」
- 資料No.9 (1) -23「看護学研究科長候補者の選考方法について(研究科委員会申合

せ)」

- 資料No.9 (1) -24 「事務組織規程」
- 資料No.9 (1) -25 「事務組織の所掌事務細目について（法人本部長裁定）」
- 資料No.9 (1) -26 「事務組織における職制等に関する規程」
- 資料No.9 (1) -27 「職制及び昇格基準に関する内規（抜粋）」
- 資料No.9 (1) -28 「2012 年度事務組織（管理部門）の重点目標」
- 資料No.9 (1) -29 「目標管理表フォーマット（各職階共通）」
- 資料No.9 (1) -30 「目標管理マニュアル（平成 22 年度改訂版）」
- 資料No.9 (1) -31 「人事考課の手引き（平成 23 年度管理部門試行）」
- 資料No.9 (1) -32 「平成 23 年度コンピテンシー習得研修（主事）」
- 資料No.9 (1) -33 「平成 23 年度主査・主任研修」
- 資料No.9 (1) -34 「平成 23 年度管理者基本研修プログラム」
- 資料No.9 (1) -35 「平成 23 年度新規採用職員研修日程」
- 資料No.9 (1) -36 「平成 24 年度事務職員研修実施予定」
- 資料No.9 (1) -37 「医学部長補佐規程」
- 資料No.9 (1) -38 「看護学部長補佐規程」
- 資料No.9 (1) -39 「財務関係書類（平成 19 年度～平成 24 年度）」
- 資料No.9 (1) -40 「監査報告書（平成 19 年度～平成 24 年度）」
- 資料No.9 (1) -41 「平成 23 年度事業報告書」
- 資料No.9 (1) -42 「平成 23 年度財産目録」
- 資料No.9 (1) -43 「5 ヶ年年連続資金収支計算書（大学部門/学校法人）」
- 資料No.9 (1) -44 「5 ヶ年連続消費収支計算書（大学部門/学校法人）」
- 資料No.9 (1) -45 「5 ヶ年連続貸借対照表」

第9章 管理運営・財務

(2) 財務

第9章 管理運営・財務

(2) 財務

1 現状の説明

(1) 教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政的基盤を確立しているか。

① <中・長期的な財政計画の立案>

本学は、現在創立40周年記念事業の本丸とも言うべき新病院建設を進めており、財政基盤の強化・安定を図る視点に立って、事業財源を確保することを最重要課題としている。

もとより、この事業は、「新時代の要請に応え得る医師を養成し、あわせて地域住民の医療に奉仕すること」という建学の精神の実現を主眼点として、「地域」をキーワードに医療への貢献を果たすとともに、競合する医科大学・医療機関に対して施設・設備両面における優位性を確保することにより、待望の新病院は平成25年11月に竣工し、十分な準備期間を経て平成26年5月の開院予定としている。

この事業財源は、本学の基幹財源となる医療収入を裏付けとすることから、積極的な確保に努めているが、まずは医療の質を向上させながら医療収支の改善を図る必要があるとの考えの下、積極的な増収策と経費の効率的な活用策を盛り込んだ事業を中心に、将来への備えも織り込んだ事業展開を進めている。

このような財政基盤の支えにより、医学教育においては、昨年、全国医学部長病院長会議から世界標準を満たす医学教育をめざして、「医師養成の現状の検証と改革実現のためのグランドデザイン」や医学教育機関認証制度の実施が提起されていることを受け、本学においても医学教育中長期計画検討会を設置し、医学教育、医師養成及び医療のグローバル化、更には医師偏在に伴う地域医療の崩壊といった課題にいかに対応すべきかの検討を進めていくこととしている。

また、この具体化には、医師になることを目指す学生のために必要な基礎教育の中に、医師としての「professionalism」を養う教育を取り入れていく必要があり、臨床参加型実習を充実させるとともに、学生の自主的な学習意識の啓発を促し、学習成果を評価して進級、卒業を判定していくことが「outcome based education」として求められていることから、適正な基準を設定していくこととする。

一方、看護学教育においては、厚生労働省に設けられた「チーム医療の推進に関する検討会」が平成22年3月に取りまとめた報告書の中で、看護師の役割拡大の必要性から、一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床能力を有する看護師制度（「特定看護師」（仮称））の創設が提案されたことを受け、様々な職能団体からの意見等を聴取しながら、同制度の法制化に向けた議論が現在盛んになされている。本学では、予てから進めてきたとおり、特定看護師／NP教育課程を大学院看護学研究科に設置するために、職員研修や講演会を開催し、大学病院と大学院カリキュラムの調整を図った上で、学生募集を開始して

いくこととしている。また、看護師教育においては、あくまでも看護師本来の職能を基礎として、充実した看護基礎教育カリキュラムの下、学生一人ひとりを大切にしながら、幅広い視野を持ち、保健医療の変化に対応して自己研鑽できる看護職の育成を志向していくこととする。

大学病院においては、新病院建設に向けて経営基盤を揺るぎ無いものとし、かつ、現病院での診療を更に活性化し経営改善を図るため、平成24年度は主目標を「診療単価の向上」として、近隣病院とのDPCベンチマークから本学病院の強みと弱みの分析と対策、紹介データ分析によるマーケティング、地域医療機関との連携強化、長期入院患者対策も視野に後方連携病院との関係強化を図るなどの増収策を展開していくこととしている。また、増設したCT、MRIを活用する観点から遠隔読影支援サービスの導入や各診療科への検査体制充実の周知を図ることにより放射線検査の拡大を図る。その他、土曜日手術の一部実施、午前退院・午後入院の推進を行うことで、病床稼働率の向上を図ったり、DPC対応クリティカルパスを作成することで、質の高い医療を患者に提供するとともに無駄なく、無理なく、もれなく、間違いのない、診療を進めることで計画的な医療に努めることとする。

これらの活動を通じて、愛知医科大学は、「社会から評価され、選ばれる大学」を基本方針とし、社会情勢、医療環境の変化に迅速に対応し、競争時代を勝抜くべく、教育・研究・診療にかかるすべての領域において、更なる飛躍のための新たな改革実現に取り組んでいくこととする。

現在の中・長期的な財政計画の立案は、平成22年10月の新病院建設本部会議で議論された上で、平成22年11月1日の理事会で承認されたものであり、事業の進捗に伴い、3回の改定が行われ、現在は第4次財政計画（平成24年5月28日理事会承認）が進行している。また、予算は従来、単年度事業計画を中心として進められてきたが、「キャンパス整備計画構想」以降、中・長期的な視野に立った財政計画の策定が重要となってきたことから、年度中でも随時収支を検証し、予算の執行の優先順位を検討して執行している。更に、新病院建設事業は最重要課題ではあるが、教育研究環境の整備も疎かにしてはならないことから、平成24年度からは年次計画（3年、6億円）で2号館（研究棟）及び3号館（基礎科学棟）の改修を行うとともに、高額となる教育研究用機器についても、耐用年数、必要度合などを考慮しながら整備を進めていくこととする。

（資料No.9（2）-1「平成22年度事業計画」）

（資料No.9（2）-2「平成23年度事業計画」）

（資料No.9（2）-3「平成24年度事業計画」）

② <科学研究費補助金、受託研究費等の外部資金の受入状況>

教育研究の向上とその持続性を図るためには、教育・研究・診療環境の活性化が不可欠であり、時代や社会の変化に常に的確に対応するためには、継続的な外部資金の導入が必要となる。

本学では外部資金の積極的な受け入れのために、治験管理室及び研究支援課

を整備してきたが、更に産学連携による研究を推進し、知財管理のために平成22年度には産学連携事務室を整備している。

外部資金の導入については、研究支援課が中心となり促進・支援業務を遂行しており、平成23年度私立大学戦略的研究基盤形成支援事業の選定を受けるなど、研究活動の積極的な取り組みを行っている。また、平成23年3月から『創立40周年記念事業募金』を開始しており、募集期間は平成28年3月までの5年間とし、募集対象は在学生の父母、卒業生、本学職員、役員及び企業などの法人関係であり、目標額は20億円と設定している。募集の目的及び用途は、新病院建設を中心としたキャンパス整備計画である。

平成21年度から平成23年度の本学の外部資金の受け入れ状況は、次の表1から表2のとおりである。

表1 外部資金の受入状況

名 称	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
40周年記念事業寄附金	—	14,500,000 円	107,774,500 円
寄附講座寄附金	—	56,000,000 円	57,000,000 円
奨学寄附金	484 件	477 件	499 件
	292,645,000 円	338,880,000 円	317,519,475 円
受託研究	13 件	5 件	9 件
	20,386,613 円	12,474,416 円	17,198,000 円
共同研究	7 件	7 件	14 件
	21,675,000 円	21,900,000 円	24,248,600 円
計	334,706,613 円	443,754,416 円	526,241,075 円

表2 文部科学省・厚生労働省科学研究費補助金採択状況

名 称	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
科学研究費助成事業 ※1	43 件	45 件	64 件
	71,210,000 円	66,269,948 円	91,200,000 円
厚生労働省 科学研究費補助金 ※2	2 件	3 件	2 件
	25,850,000 円	34,134,000 円	41,000,000 円
計	97,060,000 円	100,403,948 円	132,200,000 円

※1, ※2 は研究代表者のみの件数で、金額は直接経費の金額。

③ <消費収支計算書関係比率及び貸借対照表関係比率の適切性>

財務比率の中で重要な5比率、(ア)人件費率(人件費/帰属収入)、(イ)教育研究経費比率(教育研究費/帰属収入)、(ウ)消費支出比率(消費支出/帰属収入)、(エ)流動比率(流動資産/流動負債)、(オ)総負債比率((固定負債+流動負債)/総資金)について、平成23年度私立医科大学平均(以下「私立医大平均」という。)と比較し、適切性を検証することとする。

(ア)人件費比率の過去5年の推移を見ると、平成21年度50.7%をピークに低下し、現在45.1%まで下がっている。しかしながら私立医大平均43.4%より、1.7ポイント高いことから、今後も、帰属収入の増加、人件費の抑制に努める必要がある。

(イ)帰属収入における教育研究経費の割合である教育研究経費比率は、収支均衡のバランスを崩さない限り高いほうが望ましい比率である。教育研究経費比率の過去5年の推移を見ると、平成21年度51.7%をピークに下がり、現在48.2%まで下がっているものの、私立医大平均47.8%より、0.4ポイント高く、平均的な数値であるといえる。

(ウ)消費支出比率は帰属収入に対する消費支出の割合で、この比率が低いほど帰属収入から消費支出を差し引いた割合が大きく、その分だけ自己資金は充実することとなり、経営に余裕があるとみなすことができる。消費支出比率の過去5年の推移を見ると、平成20年度117.2%をピークに、現在98.3%まで低下し改善してきており、私立医大平均95.9%より、2.4ポイント高い水準である。今後は、本学の収入の7割強を占める医療収入の増収に努めるとともに、引き続き消費支出比率低下の努力を行うこととする。

(エ)流動比率の過去5年の推移を見ると、平成20年度236.9%をボトムに、現在399.5%まで上昇しており、私立医大平均226.3%より、173.2ポイント高い水準である。これは、新病院棟建設に伴い、資金の流動化を図ったこと、低利の借入金を医療機器購入に向けた手持ち資金として確保していることによるものである。

(オ)総負債比率の過去5年の推移を見ると、平成19年度22.1%をボトムに、現在38.5%まで上昇しており、私立医大平均30.8%より、7.7ポイント高い水準である。これは、新病院棟建設の財源として、長期・低利な資金の借入を行ったことによるものである。

(2) 予算編成および予算執行は適切に行っているか。

① <予算編成の適切性と執行ルールの明確性、決算の内部監査>

予算については、予め常任理事会において予算編成方針を審議し示された方針に基づき、医学部、看護学部、大学病院などの予算編成単位において予算要求を種々検討し、各予算編成単位の教授会等の審議を経て、要求されたものを予算会議(予算会議：理事長の補佐機関)において審議し、長期財政計画との整合を図りつつ編成作業を行っている。また、将来展望を期する重要な事項及び長期

の経営上必要な施策については、重点事業として予算要求を求め、これも予算会議で審議している。

予算編成業務そのもののプロセスについては毎期見直し、能率的かつ効率的に予算編成を行っている。具体的には、予算を重点事業と一般経費に分け、重点事業は、予め予算会議で重点事業目的の選定を行い、各予算単位で内容の十分な検討を行い、その後予算会議に提出を受けることにより、件数の削減と予算会議での十分な審議時間が取れるよう工夫している。

一般経費については、各部署の事業単位で概算額を提示し、原則として概算額内の事業計画を立案させ、各部署からそれに合致した予算積算書を提出させている。

また、事業予算には、それぞれ事業財源を明示させることで、財源の状況を視て事業執行が変更できるよう計画変更のアクティビティを上げる工夫をしている。

更に、経理システムの導入により適正な予算執行が把握できていることから、今後は予算積算書のデータベース化を図り、予算編成業務の短縮と予算編成から予算執行までの一連の流れを管理できるシステムとし、事業計画の執行内容を検証し次期予算に反映するなど、きめ細かく予算編成及び執行を図っていくこととする。

(資料No.9 (2) -4「平成 22 年度予算の配付と執行等について」)

(資料No.9 (2) -5「平成 23 年度予算の配付と執行等について」)

(資料No.9 (2) -6「平成 24 年度予算の配付と執行等について」)

一方、決算の内部監査については、私立学校法第 37 条第 3 項に基づく監事による監査、私立学校振興助成法第 14 条第 3 項に基づく監査法人トーマツによる計算書類の監査、内部監査規程に基づく監査室による監査がそれぞれ実施されている。

監事による監査は、会計監査については監査法人による会計監査時に、業務監査については理事会・評議員会に出席する他、常任理事会を始めとする重要会議に出席し、適宜理事・担当職員から業務執行及び財産・経理の状況についての情報を収集し、随時意見を述べるなどして実施している。平成 23 年度の監査結果は適正の意見となっている。

監査法人トーマツによる会計監査は、監査計画に基づく期中監査、決算期末監査等を行っている。平成 23 年度の監査結果としては適正意見であり、監査執務時間数は 760 時間となっている。

決算報告は、上半期と決算期の 2 回にわたって行っており、決算は、常任理事、監事及び監査法人トーマツ出席による決算報告会の後、評議員会並びに理事会での審議を経て承認されている。

(資料No.9 (2) -7「平成 23 年度監査報告書」)

(資料No.9 (2) -8「平成 23 年度独立監査人の監査報告書」)

② <予算執行に伴う効果を分析・検証する仕組みの確立>

予算の執行については、毎期「予算の配付と執行等について」と題して執行のルールを提示し、適正な執行を促すとともに、重点事業については四半期ごとに進捗状況を常任理事会に報告することとしている。

また、毎期、決算終了後に事業執行報告書を提出させて事業執行の検証を行わせることとしている。

更に、講座研究費等の繰越手続きを明確化し、繰り越しできる予算としたことにより、教育研究経費等の効率的な執行を図っている。

資料No.9 (2) -9「財務関係書類（平成 19 年度～平成 24 年度）」

資料No.9 (2) -10「監査報告書（平成 19 年度～平成 24 年度）」

資料No.9 (2) -11「平成 23 年度事業報告書」

資料No.9 (2) -12「平成 23 年度財産目録」

資料No.9 (2) -13「5 ヶ年連続資金収支計算書（大学部門/学校法人）」

資料No.9 (2) -14「5 ヶ年連続消費収支計算書（大学部門/学校法人）」

資料No.9 (2) -15「5 ヶ年連続貸借対照表」

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

法人全体の決算では、平成 21 年度の 14 億円の赤字決算から、平成 22 年度から毎年 2 ケタの収益改善が図られ、平成 22 年度には赤字幅の縮小、平成 23 年度には黒字決算と短期間に起死回生が図られている。平成 24 年度予算は、予算段階から黒字予算であるが、決算は予算を上回る帰属収支差を確保できる見通しとなっている。これは、平成 21 年秋に立ち上げた医療収入拡大のための三つのアクションプラン「手術件数の拡大」、「放射線検査の拡大」及び「病床稼働率の向上」並びに平成 23 年度からは第 4 のアクションプランとして「救急患者数の増加」を強力に推進したことが、結果につながったといえる。

また、平成 22 年度の診療報酬改定も追い風として、職員一丸となつての努力の成果であり、中・長期財政計画を目標に、堅実な財政運営の実行により可能となったといえる。

更に、大学の経営戦略に基づいて行う研究基盤の形成を支援するための補助事業である、平成 23 年度文部科学省・私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に「致命的臓器傷害に対する次世代分子標的治療法の開発」が採択されるなど、研究活動の積極的な取り組みに対する効果が表れている。

(2) 改善すべき事項

私立医科大学の経営は、少子化の進展と今後の医療保険制度や国の税政の動向によって厳しさを増すものと考えられる。大学の経営の改善・健全化のためには、学校法人全体の経営収支の改善を図ることは当然のことではあるが、これからは、特に、損益を重視した低コストで強い体質の経営を目指す必要がある。

現在、診療科毎の収支が正確には把握できていないことから、職員の意欲や既存事業の見直しに対するモチベーションを弱めていた面もあるため、法人、大学、病院等を通じて、各部門毎にそれぞれ収支を償うことを第一義として、各部門における収支の構造を分析するとともに、その経営実態を把握し、各部門における経営上の問題点を明らかにして解決を図っていく必要がある。

また、外部資金獲得としては、研究成果展開事業である研究成果最適展開支援プログラム（A-STEP）や産学共創基礎基盤研究プログラム、戦略的イノベーション創出推進プログラムなどに採択されることが課題である。

3 将来に向けた発展方策

（1）効果が上がっている事項

本学が永続的に発展をし続けるためには、「財の独立なくして学の独立なし」といわれるように、黒字を定着させ、財政基盤の強化を進める必要がある。このため、新病院完成までに財務体質の強化を図り、新病院開院後は、一日も早く経営を軌道に乗せることとする。

また、平成 27 年度までに私立大学戦略的研究基盤形成支援事業プロジェクトメンバーを主体として、特色ある研究基盤の形成を行っていくこととする。

（2）改善すべき事項

平成 23 年度から開発を進めている医療情報システム（電子カルテ）の第一期稼働が平成 25 年 5 月から外来部門で、第二期稼働が平成 26 年 5 月から入院部門で始まることにより、診療科毎のコスト管理が可能となるため、各部門内の主要なセクションごとの収支構造を分析することで、各部門の損益状況を明らかにするとともに部門ごとの経営目標を作成することができ、財政基盤の確立に向けた施策の展開に大きく寄与することが期待されている。

また、研究成果展開事業プロジェクト等に採択されるためには、リサーチアドミニストレーターを主体に、プロジェクトメンバーとともに十分な検討の上、申請を行っていく。

4 根拠資料

資料No.9 (2) -1 「平成 22 年度事業計画」

資料No.9 (2) -2 「平成 23 年度事業計画」

資料No.9 (2) -3 「平成 24 年度事業計画」（既出No.7-1）

資料No.9 (2) -4 「平成 22 年度予算の配付と執行等について」

資料No.9 (2) -5 「平成 23 年度予算の配付と執行等について」

資料No.9 (2) -6 「平成 24 年度予算の配付と執行等について」

資料No.9 (2) -7 「平成 23 年度監査報告書」

資料No.9 (2) -8 「平成 23 年度独立監査人の監査報告書」

資料No.9 (2) -9 「財務関係書類（平成 19 年度～平成 24 年度）」（既出No.9 (1) -39）

- 資料No.9 (2) -10 「監査報告書（平成 19 年度～平成 24 年度）」（既出No.9 (1) -40）
- 資料No.9 (2) -11 「平成 23 年度事業報告書」（既出No.9 (1) -41）
- 資料No.9 (2) -12 「平成 23 年度財産目録」（既出No.9 (1) -42）
- 資料No.9 (2) -13 「5 カ年連続資金収支計算書（大学部門/学校法人）」
（既出No.9 (1) -43）
- 資料No.9 (2) -14 「5 カ年連続消費収支計算書（大学部門/学校法人）」
（既出No.9 (1) -44）
- 資料No.9 (2) -15 「5 カ年連続貸借対照表」（既出No.9 (1) -45）

第 10 章 内部質保証

第10章 内部質保証

1 現状の説明

(1) 大学の諸活動について点検・評価を行い、その結果を公表することで社会に対する説明責任を果たしているか。

- ① 本学では、平成9年度に自己点検・評価報告書『明日への展望』をまとめ、学内外に公表した。平成15年度には『愛知医科大学三十年史部局史』、平成17年度には『愛知医科大学三十年史通史』を刊行し、学内教職員に配布するとともに、卒業生・在学生父兄・医系大学等関係機関に配布し、学外へ公表した。

また、平成18年度には、財団法人大学基準協会において、相互評価並びに認証評価を受審の結果、大学基準に適合していると認定され、評価結果及び自己点検・評価報告書をホームページに公表している。

(資料No.10-1「大学ホームページ・自己点検・評価」)

- ② 情報公開については、財務情報の公表として、資金収支計算書・消費収支計算書・貸借対照表及びその解説を大学機関誌である『愛知医科大学学報』に掲載し、学内配布するとともに名誉教授・客員教授・学生父兄・関係官公庁・他大学等にも送付している。また、学内メールシステムの掲示板及びホームページを使用し、学内外に広く公表している。

(資料No.10-2「学報(第127号)」)

更に、「学校法人愛知医科大学財務情報公開に関する規程」を整備の上、財産目録・貸借対照表・収支計算書・事業報告書・監事による監査報告書を作成し、閲覧できるようにしている。

(資料No.10-3「財務情報公開に関する規程」)

(資料No.10-4「学校法人ホームページ・事業計画・事業報告書」)

一方、教育情報の公表としては、沿革・組織図・役職員等の法人情報、学生数・授業科目・教授・附属施設等の大学情報、病床数・患者数等の病院情報を掲載している学外機関向けの紹介パンフレット『愛知医科大学要覧』をホームページに公表している。

(資料No.10-5「大学ホームページ・公開情報」)

(資料No.10-6「平成24年度大学要覧」)

(2) 内部質保証に関するシステムを整備しているか。

- ① 内部質保証に関するシステムとしては、自己点検・評価委員会規程に基づき、定期的に自己点検・評価を行うこととなっており、このため主に公益財団法人大学基準協会の認証評価として全学的な自己点検・評価を行い、その評価結果をホームページに公表している。

(資料No.10-7「自己点検・評価委員会規程」)

また、各学部においては、教授会の下部組織である各種委員会において、学部独自の諸活動についての改善・改革を適宜検討しており、そこでの改善事項又は改善案は教授会に提議され、十分な検討を行うこととしている。

一方、大学院においては、各研究科委員会を中心に改善・改革を検討することとしている。

(資料No.10-8「愛知医科大学各種委員会等一覧(主たるもの)」)

- ② 教職員のコンプライアンスについては、教職員が学内メールシステムを用いて『愛知医科大学規則集』をいつでも検索・閲覧できるよう整備している。また、規程等の制定・改正を行った場合には、同システムに『規則広報』として概要を掲載し教職員へ周知するとともに、『愛知医科大学学報』にも規則の制定・改廃情報を掲載し学内外へ公表している。

更に、各学部・研究科においては、教育研究活動に関する法令等の制定・改廃の都度、構成員に周知するだけでなく、法令等に基づいて、講習会や研修会などを開催し、関係職員への教育を行っている。

(3) 内部質保証システムを適切に機能させているか。

- ① 組織レベルについては、各学部教授会及びその下部組織である各種委員会を定期的に開催し、適宜、改善・改革が検討されており、適切に機能している。

また、各研究科については、研究科長のマネジメントの下、研究科委員会において、改善策を検討している。

個人レベルについては、学内ホームページ上に『学長談話室』というサイトが設けられており、学内メールシステムを用いて、学長から教職員に対し、「今社会が求めるもの」、「大学の現状に即した対応」、「今後の体系的計画策定」などをテーマに大学改革・将来構想等を発信し、個人レベルでの意識改革を図っている。

- ② 教育研究活動のデータベース化の推進については、医学情報センター(図書館)において、各講座等から提出された業績を基に、『愛知医科大学研究業績集』を作成し、平成20年分まで公表している。現在、平成21年分を編集中であるが、昨今の大学に求められる業績公開の重要性に鑑み、平成22年以降の編集方法については検討中である。

- ③ 平成18年度に財団法人大学基準協会において受審した相互評価により指摘された事項については、自己点検・評価委員会の下で、改善報告書を作成・提出した結果、意欲的な改善と成果について認められている。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

自己点検・評価、情報公開及びコンプライアンスに関する実施体制等を整備し、適切に実施しており、また、教育研究活動に関する社会への説明責任を果たしていることから、内部質保証に関するシステムは有効に機能しているといえる。

(2) 改善すべき事項

学部・研究科の各種委員会を中心に、運営上の問題点の改善・改革は行われて

いるが、自己点検・評価委員会との連携が希薄であるため、自己点検・評価委員会の活動方法についての見直しが必要である。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

自己点検・評価、情報公開及びコンプライアンスに関する実施体制等、内部質保証に関するシステムの適切かつ円滑な実施を引き続き図るとともに、教育研究活動に関する社会への説明責任をより積極的に果たしていくこととする。

(2) 改善すべき事項

学部・研究科の各種委員会における改善方策・検証結果を踏まえて、自己点検・評価委員会の活動方法についての見直しを行い、大学全体が連携して教育研究活動の改善・充実を図っていく。

4 根拠資料

資料No.10-1「大学ホームページ・自己点検・評価」（既出No.1-18）

資料No.10-2「学報（第127号）」（既出No.9（1）-2）

資料No.10-3「財務情報公開に関する規程」

資料No.10-4「学校法人ホームページ・事業計画・事業報告書」

資料No.10-5「大学ホームページ・公開情報」

資料No.10-6「平成24年度大学要覧」（既出No.2-1）

資料No.10-7「自己点検・評価委員会規程」

資料No.10-8「愛知医科大学各種委員会等一覧（主たるもの）」

Ⅲ. 終 章

終 章

本学は、平成 18 年度に財団法人大学基準協会において大学評価（相互評価）・認証評価を受審し、同協会から大学基準に適合していると評価を得た。適合評価の中で「助言」として指摘を受けた課題については、指摘事項を真摯に受け、大学全体として、組織・制度・施設・設備等の改善を進めてきた。また、本学は「社会から評価され、選ばれる医科大学」を新たな基本方針とし、競争時代を勝抜くべく、教育・研究・診療に関わるすべての領域において、更なる飛躍のための新たな改革実現に取り組んでいる。

そして、今般の公益財団法人大学基準協会における大学評価に当たり、前回の結果を踏まえて自己点検・評価を行った。今回の自己点検・評価を通じて、それぞれの評価基準と評価項目において方針を明確化するとともに、大学が掲げる目的・目標に対する達成度を可視化し、新たな課題を明示することで、更なる大学の質向上を図ることができるものと期待している。

以下、本報告書の結びである終章では、本章各節での記述を踏まえて目標・目的に対する達成状況や、新たに取り組むべき課題、今後の展望等について述べることとする。

本学は、「新時代の要請に応え得る医師を養成し、あわせて地域住民の医療に奉仕すること」を『建学の精神』の主眼点とし、昭和 47 年度に医学部のみの単科大学として開学した。平成 12 年度には、「多種多様な社会的ニーズに迅速かつ積極的に応え、広い視野と高い教養をも備えた看護職者を養成すること」を目的とした看護学部を開設し、2 学部を擁する医系大学となった。

また、「医学及び看護学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて、文化の進展に寄与すること」を目的として医学研究科（博士課程）及び看護学研究科（修士課程）を編成し、本学の理念・目的である「充実した教育・研究環境のなかで、新時代の医学医療を担う人材を育成するとともに、私学の特性に鑑み、社会福祉、殊に地域医療への貢献と国際的な医療の進歩・向上への協力を目指すこと」を実現するため、大学病院を擁する医学・看護学の教育・研究を行う高等教育機関として、高度な先進医療と地域医療に貢献し、「社会から評価され、選ばれる医科大学」として発展をしている。

各学部・大学院を含む教育研究組織は、学術の進展や社会の変化に応え得るために、理念・目的に照らした適切な組織・制度・施設・設備等を整備するとともに、今後とも定期的な検証を行うことに努め、医学及び看護学の発展を担う組織を目指していく。

教員及び教員組織では、教育目標の実現のため、教育・研究・診療における質の高い教員の確保に努めるとともに、教員の資質向上のため、平成 23 年度から 3 年ごとの「教員評価」を実施している。

教員評価制度の導入は、教育の質を向上するための指標として重要なものであり、

同制度の施行を通して、専任教員の教育・研究活動実績を評価することで、教育に対する熱意の高揚と継続化を図ることが期待できるとともに、教育課程に相応しい教員組織を整備することが期待できる。

更に、大学が定める教育目標の達成状況として、下記のとおり概ね達成できているといえる。

- (1) 各学部、各研究科の教育目標に沿った教育課程を整備するとともに、学生が安心して学習するための施設等を配置している。
- (2) 教育目標を始め、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を明示し、学生のみならず教職員が共有できている。
- (3) 指導教員（アドバイザー）制度を定め、適正な数の教員を配置し、学習及び学生生活並びに進路等についての個別指導を行うことができている。
- (4) 学生による授業評価アンケートを始め、学生からの意見を取り入れるとともに、学生主体の国家試験対策事業を支援することで、学生一人ひとりの学習意欲の向上を促進している。

については、今後も引き続き教育目標を達成できるように、教員組織の整備状況を検証していくことが肝要であり、各学部教授会及び各研究科委員会において検討していくこととする。

学生の受け入れについては、各学部、各研究科において、教育目標に沿った入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を定め、入学試験を設けており、優秀な学生の獲得に努めている。学生支援の点では、各学生が安心して学習することができる環境の整備に努めるとともに、学生生活を送る上での連絡事項・情報提供、学生の心身の健康保持・増進、ハラスメントの防止、安全・衛生面等に関する組織や制度を整備している。特に、学生が学修に専念し、心身ともに安心した学生生活を送ることができるよう、様々な奨学制度及び共済制度等を設けている。

また、平成 23 年度からは新たな取り組みとして、執行部が医学部 4・5 学年次の学生に本学の理念や方針などを説明するとともに、学生の意見に耳を傾け、大学の将来についてともに考えることをテーマとした「大学の未来について語る会」を年間 7 回開催しており、学生の意見を汲み取るとともに学生の学習意欲の向上につながることを期待できる。

更に、豊かな国際性を育むための学術国際交流協定を海外の大学と締結しており、国際感覚と幅広い視野を養う機会を提供している。

教育研究等環境においては、本学の理念・目的に基づき、充実した教育研究環境のなかで、新時代の医学・医療を担う人材を育成するため、校地・校舎及び施設・設備を十分に整備し、学生の修学並びに教員の研究活動をサポートしている。加えて、本学では、教職員・学生のみならず患者、来学者に対して、安全で快適な環境を提供すべく、キャンパス再配置計画の一環として新病院建設関連事業を進める一方、既存施設が築 40 年近くとなり耐震補強を実施したものの、設備等の経年劣化が著しいため、根本的な改修計画を策定し、年次的に利用者の知的生産性の向上や環境に配慮した省エネを推進している。

社会連携・社会貢献では、本学が掲げる教育理念においても地域医療に奉仕するとともに、国際貢献にも参画できる医療人の育成を使命としている。その中でも、平成24年1月に地域医療の充実、人的交流、地域のまちづくりの推進などを目的として、長久手市及び北名古屋市とそれぞれ包括的連携協定を締結したことは、大きな成果といえる。地域社会に貢献する大学の役割を明確化し、市民と家族のための医療を展開していくことが可能となるばかりか、積極的にあらゆる可能性を模索することで、医療や福祉の充実したまちづくりに活用することができる。今後は、地域社会の意見や要望を取り入れた社会連携・社会貢献を行い、包括連携協定を活かして、各分野における地域貢献を更に拡大していきたい。加えて、関連教育基幹病院の設置を目的とした取り組みは、地域医療への貢献だけでなく、医学教育を促進することができると思われる。

管理運営については、序章でも既に述べたように、執行部の考えや行動について透明性を高めることが必要であり、学内においての情報公開を原則として取り組んでいる。大学人が、社会から求められるものを如何に実現させていくかを検証し、それを実現することが大学としての責任であると考えており、学習、研究そして教育できる環境の整備や将来に向けた本学の在り方を社会に示すことを目指していく。

財務状況としては、創立40周年記念事業の本丸である新病院建設事業を進め、財政基盤の強化・安定を図る視点に立って、事業財源を確保することを最重要課題としている。本学が永続的に発展をし続けるためには、「財の独立なくして学の独立なし」といわれるように、黒字を定着させ、財政基盤の強化を進める必要があり、新病院が完成するまでに財政体質の強化を図り、新病院開院後は、一日も早く経営を軌道に乗せることとしたい。

終わりに、今回の新たな評価項目である内部質保証の検証では、大学の質を保証し向上させるための恒常的な大学運営システムを構築し、高等教育機関として適切な水準を維持するとともに、社会に対して保証することが求められており、大学自らがPDCAサイクルを適切に機能させるための組織・制度・施設・設備等を整備するとともに、定期的な自己点検・評価等による内部での検証が必要である。教職員のみならず大学全体で、このPDCAサイクルを適切に機能させることが肝要であり、大学自らの責任で社会に対して説明・証明する仕組みを構築していきたい。そして、今後は定期的に自己点検・評価を実施し、検証を行うことで、「内部質保証」を確立していきたい。

愛知医科大学長 石川 直久