

点検・評価報告書

愛知医科大学

目 次

序 章	1
本 章	
第 1 章 理念・目的	4
第 2 章 内部質保証	10
第 3 章 教育研究組織	18
第 4 章 教育課程・学習成果	23
第 5 章 学生の受け入れ	44
第 6 章 教員・教員組織	51
第 7 章 学生支援	58
第 8 章 教育研究等環境	67
第 9 章 社会連携・社会貢献	82
第 10 章 大学運営・財務	
第 1 節 大学運営	89
第 2 節 財務	99
終 章	105

序 章

序章では、大学の沿革と建学の精神を記述し、それに続いて自己点検・評価に対する取り組みと前回大学評価受審以降の改革・改善活動、そして第3期大学評価の受審に対する期待を述べる。

1 大学の沿革と建学の精神

(1) 沿革

愛知医科大学の設立の端緒は1960年代後半にまで遡る。当時、名古屋掖済会病院長であった故太田元次氏と香流病院長の故重富克美氏を中心として、私立医科大学設立の構想が示され、これを支援する医学関係者の熱意と要望に応えるべく有志による「愛知医科大学設立準備委員会」が設置されたのが1969年であった。

このような有志による医科大学の設立は前例がないと思われるが、委員会設置当時は第一次オイルショック、高度のインフレなど経済事情の悪化は著しく前途多難な状態であったが、関係各位の熱意と努力により、目的達成への厳しい途も着実に開拓されていった。

校地として名古屋市東端に位置し40年以上を経た現在、なお自然を残す長久手町（当時）の風致地区それも丘陵地に校地を取得でき、これを皮切りに暫定病院、教養棟等の建設、財政確保、教員組織等の整備など次々と大学設置の準備が進められた。

医科大学をつくり上げるために幾多の問題を乗り越えてようやく設置認可の条件を整え、学校法人両国学園（理事長・太田元次）として1971年末に文部省（当時）から認可を受け、同日法人名を学校法人愛心会と改め（1977年に学校法人愛知医科大学と改め現在に至る。）、医学部単科の大学として1972年4月に待望の一期生を迎えることができた。

その後、1980年に大学院医学研究科、2000年に看護学部看護学科、2004年に大学院看護学研究科が設置され、2学部・2研究科体制の医療系大学へと発展した。2018年度までの医学部卒業生数は4,214名で、そのうち4,170名（99.0%）が医師となっている。また、看護学部卒業生数は1,693名で、現在1,691名（99.9%）が看護師・保健師として日本全国で活躍している。

一方、大学施設は2006年から40周年記念事業として老朽化した大学施設の環境再整備が始まり、学生の学習の場である医心館を始め、大学内保育所、新立体駐車場の構築、そして2014年5月には最新の機能を取り入れた新病院（中央棟）が完成した。数々の最先端医療機器が装備されたこの病院では、高度で先進的な医療が展開されており、本学の医学部生、看護学部生のみならず、他大学の看護学部生、薬学部生、リハビリテーション学部生などの臨床教育の場としても十分に活用されている。このキャンパス再整備は、周辺道路やドクターヘリ格納庫の整備を含め、2018年度に全てが完成した。このような沿革の下、愛知医科大学は2022年に創立50周年を迎える。

(2) 建学の精神

本学の「建学の精神」は、初代理事長である故太田元次の理想像であった、患者からも、地域からも、発展途上国からも頼りにされる『タクマシイ』医師を養成したいという熱き思いが込められており、「建学の精神」の三つの主眼点を大学の理念としても掲げている。

- 1 新時代の医学知識、技術を身につけた教養豊かな臨床医の養成
- 2 時代の要請に応じて地域社会に奉仕できる医師の養成
- 3 医療をよりよく発展向上させるための医学指導者の養成

また、この理念に基づき、「教育基本法及び学校教育法に基づき、道徳的能力と社会的有用性を基盤とし、新しい医学・看護学の知識及び技術をもつて社会に奉仕する医師及び看護職者を育成するとともに、深く学術を研究し、医学・看護学の発展向上に貢献すること」を大学の目的として定めている。

更に、2017年度には、包括的、全人的に患者を把握する感性と、大学の正しい未来の方向性の洞察に必要となる「具眼」、具眼によって得た神髄を深く考え、それに対して正しく対処して究めることを指す「考究」という二つの言葉を基に、学是「具眼考究」を制定した。

本学は、時代や社会の要請に鑑み、建学の精神と学是に基づき、愛知医科大学の目的の実現に向け日々努力を重ね、継続的に探究することこそが、愛知医科大学の使命であると考えている。

2 内部質保証を担保する自己点検・評価に対する取り組み

(1) 自己点検・評価の取り組み

本学の自己点検・評価の取り組みは、1997年に自己点検・評価報告書「明日への展望」を刊行したことに始まる。本学では、1993年7月に自己点検・評価委員会を設置し、本学の教育研究診療水準の向上を図り、本学の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究診療活動等の状況について自ら点検・評価を行ってきたが、1996年度から大学基準協会において新たな大学評価が実施されることとなったことから、本学の自己点検・評価の客観性・妥当性を評価すべく、同協会の維持会員（正会員）となるため大学加盟判定審査を受け、維持会員（正会員）として適当との認定を得た。この際に作成した点検・評価報告書を基に、自己点検・評価報告書「明日への展望」を刊行している。

2002年の学校教育法改正に伴い、大学は、2004年度以降文部科学大臣の認証を受けた評価機関による評価を7年以内の周期で受けることとなった。本学は2006年に第1期の大学評価（相互評価）を受審するため、自己点検・評価報告書を始め、必要となる各種資料及びデータを作成の上、実地調査を経て同協会の大学基準に適合していると認定された。認定の期間は2007年4月1日から2014年3月31日までの7年間であった。また、2010年度には、同評価による指摘項目に対する「改善報告書」及び受審年度に完成年度を迎えていなかった大学院看護学研究科の「完成報告書」を提出した。

2006年度に受審した第1期に引き続き、大学基準協会による大学評価（第2期）を受審するに当たり、新たな評価視点となった「内部質保証」に関するシステム整備を図りつつ、自己点検・評価報告書を始め、必要となる各種資料及びデータを作成の上、実地調査を経て2013年に受審した。その結果、同協会の大学基準に適合していると評価され、2014年4月1日から2021年3月31日までの認定を得た。しかし同時に、大学基準協会から改善勧告1件、努力課題7件の指摘を受けている。本学は、内部質保証への期待と必要性に応えるべく、これらの指摘に対し真摯に改善を進め、2017年に「改善報告書」を提出した。この改善報告に対して、大学基準協会から「意欲的に改善に取り組んできたことが確認できた。」と検討結果を得ている。

一方で、次のとおり更なる改善点の指摘があり、これらの点も踏まえ、引き続き学長を中心に検討を重ね、本学が目指す目的を実現するため、改善・改革に取り組んでいる。

- ・ 学位授与方針については、医学研究科において、課程修了にあたって修得しておくべき学習成果が明示されていないので、改善が望まれる。
- ・ 学生の受け入れについては、医学部医学科において、2017年度の過去5年間の入学定員に対する入学者数比率の平均が1.02と高い。また、収容定員に対する在籍学生数比率が1.05と、大学評価時よりもさらに高くなっているため、改善が望まれる。

(2) 第3期大学評価の受審について

本学における自己点検・評価については内部質保証への取り組みが、大学基準協会による大学評価の受審を起点として進められてきたことは、前述のとおりである。このたびの第3期大学評価では、これまで以上に内部質保証が重視された内容となっており、本学でも内部質保証システムの更なる改革・改善として内部質保証に関わる体制の強化や自己点検・評価活動の常態化及び一般化を目指し、各種方針の策定や見直しを行った。

また、これらに関する検証体制も明確なものとしており、これに基づいて学長を議長とする「大学運営審議会」と学長を委員長とする「自己点検・評価委員会」が連携を図りながら、「自己点検・評価報告書」を作成している。医学部、看護学部、医学研究科、看護学研究科、附属施設の有機的な繋がりと、それに伴う組織再編など、次代を見据えた改革を進めようとしている本学にとって、今回の自己点検・評価が極めて大きい意義を持つものになると確信している。

内部質保証責任者 羽生田正行

第1章 理念・目的

(1) 現状説明

点検評価項目①：大学の理念・目的を適切に設定しているか。また、それを踏まえ、学部・研究科の目的を適切に設定しているか。

評価の視点1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の設定とその内容

評価の視点2：大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性

愛知医科大学は、序章で述べたとおり1971年12月25日に大学（医学部医学科）の設置認可を受け、1972年4月に第1期生を迎えている。また、1977年に学校法人愛心会から現在の学校法人愛知医科大学に法人名を改称しており、学校法人の運営については「学校法人愛知医科大学寄附行為」に定められている（資料1-1）。

愛知医科大学の理念は、建学の精神として定められており、三つの主眼点として次のことを掲げている。

- 1 新時代の医学知識、技術を身につけた教養豊かな臨床医の養成
- 2 時代の要請に応じて地域社会に奉仕できる医師の養成
- 3 医療をよりよく発展向上させるための医学指導者の養成

また、建学の精神は不変であるものの、建学から既に50年近く経過していること、大学を取り巻く環境が大きく変動していることなどを踏まえ、2017年に大学職員等にとってシンプルで理解しやすい、共感できる基本理念として、学是「具眼考究」を制定した（資料1-2【ウェブ】、資料1-3：P3-4）。

【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じ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し、それぞれの緊密なる連携を図ることにした。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、各自の自主的、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。

【学 是】

「具眼考究」

「具眼」とは、江戸中期の画家で近年脚光を浴びている伊藤若冲の言葉として知られていますが、「確かな眼」、「見通す眼」、「眼力」、「慧眼」といった意味であり、医学的には「正しくみる」ことを意味します。「みる」とは「診る」、「看る」、「見る」、「観る」、「視る」のすべてを含み、個々の患者の正確な病態とともに生物学的、心理学的、経済的、社会的なすべての視点に立った包括的、全人的に患者を把握する感性を意味します。さらに卓越した研究・教育それに大学の正しい未来の方向性の洞察には「具眼」が必要です。

「考究」とは、「具眼」によって得た神髄を深く考え、それに対して正しく対処して究めることを指します。

更に、大学の目的は、「愛知医科大学学則」第1条において「愛知医科大学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、道徳的能力と社会的有用性を基盤とし、新しい医学・看護学の知識及び技術をもつて社会に奉仕する医師及び看護職者を育成するとともに、深く学術を研究し、医学・看護学の発展向上に貢献することを目的とする。」と定めている（資料1-4、資料1-5【ウェブ】）。

学部・研究科においては、建学の精神、大学の目的に基づき、人材育成に関する教育研究上の目的をそれぞれ「愛知医科大学学則」第2条第2項及び「愛知医科大学大学院学則」第3条第2項に定めている（資料1-6）。また、建学の精神及び学是に基づき、教育理念及び教育目標を定めている（資料1-7【ウェブ】、資料1-8【ウェブ】、資料1-9【ウェブ】、資料1-10【ウェブ】、資料1-11：P2、資料1-12：P3、資料1-13：P1、資料1-14：P1、基礎要件確認シート表2）。

〈医学部〉

○教育研究上の目的

医学部は、プロフェッショナリズムを備え、地域社会の様々な人々と良好な関係を築きながら、質の高い医療が提供でき、また、幅広い医学知識、高い診療技能及び科学的探究心を持った医師を育成すること。

○教育理念

医学部の教育理念は、医学知識や技術の修得はもとより、医学を志す者として教養豊かな人間性を涵養することです。すなわち、建学の精神及び学是に基づいた科学的・倫理的判断力、社会貢献の自覚を養い、情緒と品格を兼ね備えた医療人を育成することです。

○教育目標

- 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知識、技能、態度を身につけ、生涯にわたる学修の基礎をつくります。
- 2 自主性・創造性を身につけ、問題解決能力を高めます。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涵養します。
- 3 医療を予防・診断・治療から社会復帰までの包括的なものとして捉え、自然科学のみならず、その背景にある心理的・社会的諸問題をも含めて総合的に対応できる能力を涵養します。

《看護学部》

○教育研究上の目的

看護学部は、幅広い豊かな人間性を備え、看護の専門知識に基づく高度な判断力・実践力・指導力を持ち、看護学の発展向上に寄与する看護職者を育成すること。

○教育理念

人間の尊厳を重んじる豊かな感性と思考力を持ち、対象となる人々と共に健康と幸福を追求し人間的に成長する看護を提供できる専門職者を育成します。

科学の進歩と国内外の社会・医療環境の変化に幅広く対応できる質の高い実践者を育成します。また、教育・研究者としての資質を有し、看護学の発展に貢献する看護専門職者を育成します。

○教育目標

- 1 思いやりのある豊かな人間性を持ち、人間の尊厳と権利を擁護する倫理的判断力を持つ人材を育成します。
- 2 科学的に分析し、明晰かつ批判的・発展的・論理的に思考するクリティカルシンキング能力を持つ人材を育成します。
- 3 看護専門職者として、対象となる人々の健康と幸福を追求し、科学的根拠に基づく看護を提供できる能力を育成します。
- 4 看護専門職者としての自律性を育むとともに、保健・医療・福祉の連携・協働に取り組む能力を育成します。
- 5 グローバルな視点を持ち、地域社会の健康増進に貢献する人材を育成します。
- 6 生涯学習に主体的に取り組み、教育・研究者としての資質を持ち、実践科学としての看護学の発展に貢献しうる人材を育成します。

《医学研究科》

○教育研究上の目的

国際水準の研究遂行能力を有する研究者を養成すること。

○教育理念

愛知医科大学医学研究科は建学の精神に則り、最新の豊かな学識と研究能力を身につ

け、医学研究及び医師育成に指導的な役割を担う国際的医学研究者を養成することにより、医学・医療の発展を通して社会に貢献することを目指す。

○教育目標

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国際水準の研究遂行能力を有する研究者を育成することを目標とする。

《看護学研究科》

○教育研究上の目的

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実践職業人を養成すること。

○教育理念

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・国際的な視点を加味した看護学を教授し、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実践看護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。

○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寄与できる研究者・教育者を育成する。

以上のように、建学の精神に基づき、大学の目的と学部・研究科の目的が連関し、適切に定められているといえる。

点検評価項目②：大学の理念・目的及び学部・研究科の目的を学則又はこれに準ずる規則等に適切に明示し、教職員及び学生に周知し、社会に対して公表しているか。

評価の視点1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示

評価の視点2：教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・目的、学部・研究科の目的等の周知及び公表

大学の目的及び学部・研究科の目的は、「愛知医科大学学則」及び「愛知医科大学大

学院学則」に明確に定めており、大学の理念とともにウェブサイトで教職員及び学生はもとより、広く社会全体に対し公表を行っている（基礎要件確認シート表2）。更に、在学生に対しては、学部学生・大学院学生に配布する教科案内、学生便覧等に明記し周知している。

また、2017年に制定した基本理念である学是「具眼考究」については、学是を常に意識し周知を図るため、全教職員及び学生に学是とその内容を記載したカードを配布するとともに、学内の各部署及び各教室にパネルを掲示し、全学的な周知を図っている（資料1-15）。

以上のような取り組みを通じて、本学の理念・目的は、教職員及び学生への周知並びに社会への公表が十分に図られているといえる。

点検評価項目③：大学の理念・目的、各学部・研究科における目的等を実現していくため、大学として将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を設定しているか。

評価の視点1：将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定

本学は、「建学の精神」に謳われている良き医療人を育てて地域に役立つという理念を踏まえ、将来ビジョンとして「社会から評価され選ばれる医科大学」を掲げている。この将来ビジョンを「具眼考究」の理念の下で具現化するため、中・長期計画として「中期計画（令和元年4月1日ー令和6年3月31日）」を定めている（資料1-16【ウェブ】）。

また、2018年度に学長及び副学長を中心に大学の重要事項及び将来構想等を審議する組織である「大学運営審議会」において、将来を見据えた中・長期計画の重要事項となる「大学の重点項目」を策定した（資料1-17：P3）。

また、2019年度については、自己点検・評価委員会及び大学運営審議会での審議を経て、2018年度に策定した重点項目を2022年に迎える創立50周年（NEXT50）に向けて継続することとした（資料1-18）。

○大学の重点項目

- ・ グローバル化に向けた医学・看護学教育改革
- ・ 生涯学習能力や情報活用能力を養う ICT 教育環境整備の促進
- ・ 大学院改革に向けた MD/Ph.D コースの導入
- ・ 研究創出支援センターを中心とするバイオバンク事業の推進
- ・ 長久手市との連携事業推進による「未来の地域医療の画期的成功例」の提示
- ・ 大規模災害時の地域社会支援
- ・ 地域医療連携に基づくがん診療の充実
- ・ 多職種協働に基づいた地域包括ケアシステムの推進

更に、上記重点項目に基づき、各学部・研究科においては、それぞれ到達目標とその評価指標（KPI：Key Performance Indicator）を定め、計画的な業務改善が図られている（資料 1-19）。

以上のように、本学の理念・目的を実現するための有効的な施策が設定されており、大学の将来計画に基づき、各学部・研究科において、計画履行の推進が図られているといえる。

（２）長所・特色

「時代の要請に答えて地域社会に奉仕できる医師を養成すること」を建学の精神として開学した本学であるが、創立 50 周年を先に控え、教職員及び学生が親しみやすい基本理念として学是「具眼考究」を定めたこと。また、全教職員及び学生にカードとして配布したことは、超高齢化社会を迎え、医療の課題が大きな転換を迫られる時代において、時代に即した良き医療人になる又は育てるにはどのような心構えが必要かということ、教職員及び学生が改めて心に留める機会となり、これは本学の理念について理解を深めることに繋がったと評価できる。

（３）問題点

大学の理念・目的、各学部・研究科の目的について、ウェブサイトでの公表や学部学生・大学院学生に配布する教科案内又は学生便覧等への記載により周知を図っているものの、例えば、医学部学生便覧において、大学の目的や人材育成に関する教育研究上の目的は、「愛知医科大学学則」として記載していることから、項目出しするなどの工夫が必要である（資料 1-20：P62）。これについては、2020 年度の刊行物作成の際に対応することとしている。

（４）全体のまとめ

本学は、建学の精神及び学是の下、各学部・研究科が適切な目的・教育理念等を定め、時代に即した良き医療人の養成に努めている。（２）長所・特色で記述した学是「具眼考究」という言葉は、「具眼」とは本質を正しく深く見抜く感性を、「考究」とは正しく対処して究めることを意味しており、教育・研究・臨床・経営の全てに通じるものである。（３）問題点に記述した内容を早急に整備し、本学の特色を広く社会に周知するための取り組みを積極的に展開するとともに、創立 50 周年に向けた「大学の重点項目」の堅実な履行を推進し、本学の更なる発展に努めていく。

第2章 内部質保証

(1) 現状説明

点検評価項目①：内部質保証のための全学的な方針及び手続を明示しているか。

評価の視点1：内部質保証に関する大学の基本的な考え方

評価の視点2：内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織の権限と役割，当該組織と内部質保証に関わる学部・研究科その他の組織との役割分担

評価の視点3：教育の企画・設計，運用，検証及び改善・向上の指針（PDCAサイクルの運用プロセスなど）

本学は、「愛知医科大学学則」第1条の2において、「本学は，教育研究医療水準の向上を図り，前条の目的及び社会的使命を達成するため，教育研究医療活動等の状況について自ら点検及び評価を行うものとする。」と定めている（資料1-4）。

内部質保証を推進する全学的な組織としては，学長を議長として副学長と事務局長で組織する教学の最高審議機関である「大学運営審議会」と，学長を委員長として教学役職者で組織する「自己点検・評価委員会」が相互に連携を図りながらその責を担っている。

大学運営審議会は，学長から大幅に権限を委譲された副学長が，各組織代表者（医学部長＝副学長（医学教育担当），看護学部長＝副学長（看護学教育担当），病院長＝副学長（診療担当））として構成員となっている。また，本学が当面する課題のうち，学長が特に重要又は喫緊であると認めた業務を担当する副学長として，「教員評価，男女共同参画」，「自己点検・評価，医療連携」を担当業務とする2名の副学長（特命担当）を構成員としており，事務組織を代表して事務局長が構成員に加わっている。各構成員においては，権限と責任が一致しており，大学運営審議会において審議し，実施が必要と判断された内容は，遅滞なく進められる体制が構築されている（資料2-1）。

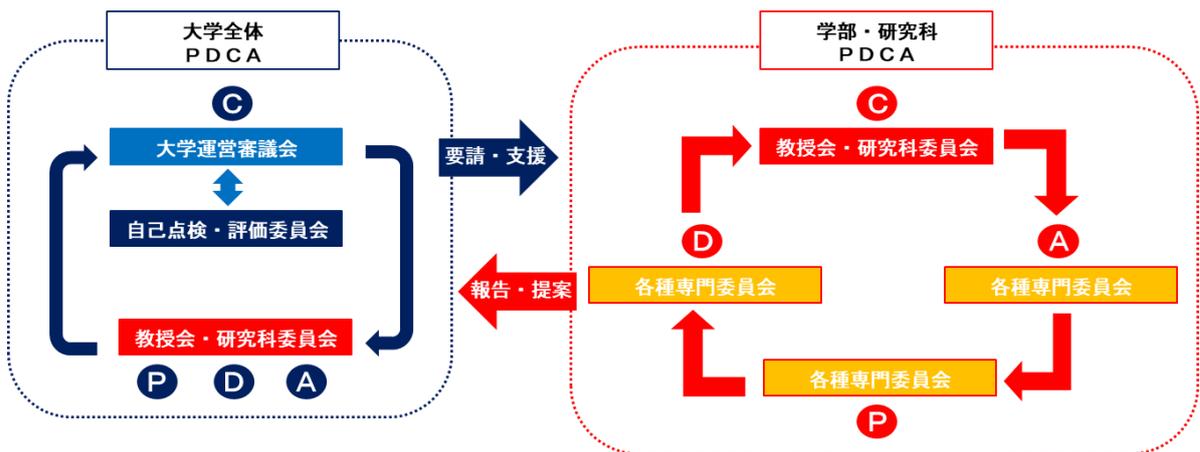
自己点検・評価委員会は，大学運営審議会の構成員に加えて，医学部教務部長，医学部学生部長，看護学部教務学生部長，法人本部長等が構成員となっている。これは，医学・看護学教育や学生指導に関わるPDCAサイクルを加速するために，学生成績評価及び学生生活指導等を担当する教学役職者が構成員となっており，更に，予算執行等を伴う事業が円滑かつ速やかに実行できるように，法人組織を代表して法人本部長が参画している。また，自己点検・評価委員会には，学長又は学長が指名した副学長を充てる「内部質保証責任者」を設けている（資料2-2）。これら関係する規程は教職員ポータルサイトで共有している。

大学運営審議会は，教学の最高審議機関として，学部（教授会）・研究科（研究科委員会）で検討された事項について，審議し，又は報告を受ける役割と，大学運営審議会から各学部・研究科に対し改善を要請する役割を併せ持つ大学全体のPDCAを担う組織である。更に，大学運営審議会の構成員の多くは，自己点検・評価委員会委員を兼ねており，両組織において情報共有が図られている。

また、自己点検・評価委員会においては、2013年度の大学評価に対する改善報告として、2017年度に提出した大学全体で改善に取り組むための体制・改善プロセスにも示したとおり、大学運営審議会と連携しながら大学評価結果への対応を担っている。

各学部・研究科に関しては、学長から教学役職者に対して対応を要請し、要請を受けた教学役職者は、教授会又は研究科委員会と関係する各種専門委員会による各学部・研究科のPDCAサイクルに基づき、対応・改善策を検討・実施し、教学役職者を通じて学長に対応・改善結果がフィードバックされ、大学運営審議会にも報告される仕組みとなっており、大学全体と各学部・研究科とのPDCAサイクルが明確にされている（図2-1【大学全体と学部・研究科のPDCAサイクル運用プロセス】）。

大学運営審議会においては、各学部・研究科から、教育研究等の計画、運用、検証及び改善・向上に関して、年度始めに当該年度の到達目標と方策を提出させ、年度末に達成状況の報告を受ける取り組みを実施しており、各学部・研究科における教育研究水準の向上及び内部質保証の推進が図られている（資料2-3、資料2-4）。



（図2-1【大学全体と学部・研究科のPDCAサイクル運用プロセス】）

各学部・研究科については、上述のとおり、大学運営審議会において当該年度の到達目標と方策に基づく点検・評価が行われているが、大学附属施設については、各附属施設の運営委員会等において点検・評価が行われているのみであったため、自己点検・評価委員会において検討の上、学部・研究科と同様に、大学運営審議会に当該年度の到達目標と方策の提出及び進捗状況の報告を行うように見直すことを大学運営審議会に提案し、2019年度の活動報告から実施するよう改善している（資料2-5）。

以上のように、大学運営審議会と自己点検・評価委員会が連携し、学長を中心としたガバナンスの下、PDCAサイクルの運用が可能な体制が構築されているといえる。

点検評価項目②：内部質保証の推進に責任を負う全学的な体制を整備しているか。

評価の視点 1：内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織の整備

評価の視点 2：内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織のメンバー構成

本学では、これまで「本学における重要な事項を審議する場」として、国立大学と同様の「評議会」を設置し運営してきた。評議会構成員には、両学部教授会から選考された教授も加わっており、大学運営における権限と責任を有しない委員を含めた組織構成となっていた。

2014年の大学ガバナンス改革による学校教育法の改正趣旨としては、大学運営に最終責任を負う学長が、最終的な決定権を行使できるようにしていくことが必要とされており、大学の組織及び運営体制を整備するため、副学長の職務内容を改めるとともに、教授会の役割が明確化された。

これに伴い、学長が最終的な決定権を行使するに当たり、副学長（学部長等）の意見を聞く場として、従来の評議会組織を見直し、学長と副学長を中心とする新たな組織として「大学運営審議会」を設置し、教育・研究・診療に係る重要事項及び将来構想等を審議する組織とした。この改組により、業務の権限とそれに伴う責任が明確化され、PDCAサイクルを効率的に回すことができる組織となった（資料 2-6）。

更に、学校教育法の改正により、副学長の職務が「副学長は、学長を助け、命を受けて校務をつかさどる」とされたことを受け、学長と副学長が適切な役割分担を行いながら、より機動的で的確な大学運営を推進することを目的とした「愛知医科大学副学長規程」の改正を行ったことから、権限移譲と責任の明確化が図られ、改善・改革は迅速に実行できるようになった（資料 2-7）。

以上のように、本学の内部質保証を推進する組織体制としては、教学の最高審議機関である大学運営審議会と、自己点検・評価委員会が密な連携関係を構築しており、両組織ともに委員長又は議長を学長として次表のメンバーで構成している。また、2019年度の内部質保証責任者は、副学長（特命担当）が担っており、両組織において情報共有が図られている。

<大学運営審議会及び自己点検・評価委員会構成員>

大学運営審議会	自己点検・評価委員会
学長【議長】	学長【委員長】
副学長（医学教育担当）＝医学部長	内部質保証責任者（学長又は副学長）
副学長（看護学教育担当）＝看護学部長	医学部長
副学長（診療担当）＝病院長	看護学部長
副学長（特命担当：教員評価，男女共同参画）	病院長
副学長（特命担当：自己点検・評価，医療連携）	医学部教務部長
事務局長	医学部学生部長
学長指名者（空席：必要に応じて）	看護学部教務学生部長
	法人本部長
	事務局長
	学長指名者（医学研究科関係）
	学長指名者（看護学研究科関係）

点検評価項目③：方針及び手続に基づき，内部質保証システムは有効に機能しているか。

<p>評価の視点 1：学位授与方針，教育課程の編成・実施方針及び学生の受け入れ方針の策定のための全学としての基本的な考え方の設定</p> <p>評価の視点 2：内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織による学部・研究科その他の組織における教育のPDCAサイクルを機能させる取り組み</p> <p>評価の視点 3：学部・研究科その他の組織における点検・評価の定期的な実施</p> <p>評価の視点 4：学部・研究科その他の組織における点検・評価結果に基づく改善・向上の計画的な実施</p> <p>評価の視点 5：行政機関，認証評価機関等からの指摘事項（設置計画履行状況等調査等）に対する適切な対応</p> <p>評価の視点 6：点検・評価における客観性，妥当性の確保</p>
--

本学は，学校教育法の改正に伴い，各学部・研究科における各種専門委員会及び学部教授会又は研究科委員会での審議検討に加え，各学部については大学運営審議会による審議を経て，卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー），教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー），入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）を定めている。また，3ポリシーは，建学の精神に基づき策定されているが，「社会から評価され，選ばれる医科大学」という大学の基本方針に則り，大学の理念でもある，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ことを基本的な考え方としている（資料1-5【ウェブ】）。

内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織による各学部・研究科の組織における教育のPDCAサイクルを機能させる取り組みとしては、図2-1の大学全体PDCAサイクルに示すとおり、自己点検・評価委員会と連携した大学運営審議会を中心に実施されており、学部教授会又は研究科委員会で審議検討された事項が、毎月1回の頻度で開催される大学運営審議会において、審議又は報告されている。

また、大学運営審議会において、各学部・研究科から、年度始めに当該年度の到達目標と方策を提出させ、年度末に達成状況の報告を受ける取り組みを実施しており、各学部・研究科の点検・評価が定期的に実施されている。

更に、各学部の3ポリシーについては、大学運営審議会に学外者と各学部の学生代表者を加えた点検・評価を行い、客観性、妥当性の確保に努めている。学外者及び学生代表者からは、カリキュラムや学修環境等について評価や改善要望など、多くの貴重な意見を収集することができており、充実した教育改革に向けたPDCAサイクルが有効に機能している（資料2-8）。

各学部・研究科の点検・評価については、図2-1の学部・研究科PDCAサイクルに示すとおり、学部は教授会、研究科は研究科委員会が検証（check）機関となり、それぞれの下部組織である各種専門委員会において、諸活動について計画・実行（Plan・Do）及び改善・改革（Action）を適宜行っている。

医学部においては、卒業時に達成すべきアウトカムを明確にする必要性を鑑み、2016年度に教授会での最終審議を経て、ディプロマ・ポリシーに基づき「卒業時に修得しておくべき臨床能力」として五つのコンピテンスを設定するとともに、各コンピテンスにはそれぞれ具体的な到達目標として47項目のコンピテンシー（観察可能な能力）を設定し、建学の精神、学是を併記した行動目標のリーフレットとして、教員及び学生に配布している（資料2-9）。2017年度の卒業時コンピテンシーの達成度アンケートにおいては、「地域社会への貢献」という項目の達成度が低い結果を得たことから、達成に向けた方策を検討している。

また、2019年度には、47項目の卒業時コンピテンシーについて、2学年次及び4学年次における到達目標をマイルストーンとして設定している（資料2-10）。

看護学部においては、3ポリシーに基づき、学部レベル、教育課程レベル、科目レベル（個々の授業）の3段階で学修成果を査定する方法として、2018年度に教授会での最終審議を経て、アセスメント・ポリシー（学修成果の評価の方針）を策定した（資料2-11）。

また、2018年度卒業予定者を対象として、カリキュラムの構成や教育・学生生活への意見などに関するアンケートを実施した結果として、カリキュラムや学生生活に関しては、全体的に高い評価を得ているが、科目配置のバランスや支援体制等についての改善要望もあったことから、教育成果を可視化し恒常的に教育改善を行うため、現在、アセスメント・ポリシーの見直しを検討している。

更に、自己点検・評価報告書としては、大学基準協会による大学評価の際に作成しているのみであったことから、第3期大学評価に向けて、2018年6月の自己点検・評価委員会において、各学部・研究科に対し、自己点検・評価報告書の作成を要請した（資料2-12、資料2-13、資料2-14）。なお、医学部においては、2019年度に医学教育分野別評価を受審したことから、同評価に係る自己点検・評価報告書を活用することとした。

その他にも、行政機関、認証評価機関等からの指摘事項に対しても適切に対応している。本学は、2013年度の大学基準協会による大学評価において、改善勧告1件、努力課題7件の改善指摘事項を頂戴した（資料2-15【ウェブ】）。これら指摘事項については、大学・学部・研究科にて真摯に受け止め、全学的な協力体制の下、改善に取り組んだ結果、大学基準協会の評価として「意欲的に改善に取り組んできたことが確認できた。」とされ、今後の改善経過について再度報告を求める事項は「なし」との評価を得ている（資料2-16）。

以上のように、全学及び学部・研究科における内部質保証システムの体制を構築し、点検・評価に基づく改善・向上に取り組んでいるといえる。

点検評価項目④：教育研究活動，自己点検・評価結果，財務，その他の諸活動の状況等を適切に公表し，社会に対する説明責任を果たしているか。

評価の視点1：教育研究活動，自己点検・評価結果，財務，その他の諸活動の状況等の公表

評価の視点2：公表する情報の正確性，信頼性

評価の視点3：公表する情報の適切な更新

本学は、医療系大学としての社会に対する説明責任を果たすため、「学校法人愛知医科大学情報公開に関する規程」及び「学校法人愛知医科大学財務情報の閲覧に関する規程」を制定し、本学のウェブサイトにて、教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等について、積極的な情報公表を行っている（資料2-17【ウェブ】、資料2-18【ウェブ】）。

また、大学で発行している「愛知医科大学要覧」にも情報掲載し、大学要覧データをウェブサイトにて公表するとともに、本学役員・評議員・名誉教授・関係機関に配布し、必要に応じて、ステークホルダー（受験生・就職希望者・業者等）にも配布している（資料2-19）。

これら公表する情報については、「学校法人愛知医科大学情報公開に関する規程」第4条において、「情報を所管する部署及び公開を行う部署は、所管情報の改ざん、滅失等の防止等適正管理に必要な措置を講じなければならない」と規定しており、担当部署における情報の適切な管理が義務化されている。なお、情報公開に関する二つの規程は2020年4月の施行に向けて、規則の一本化を検討している（資料2-20、資料2-21）。

また、正確性を確保するため、担当部署において公表情報の精査を行っているが、自己点検・評価関係情報については、大学事務組織の確認後に学長の承認を、財務関係情報については、法人事務組織の確認後に法人本部長の承認を、教育研究活動等の諸情報については、担当学部・研究科事務組織の確認後に当該事務部長の承認を得ることとしている。

更に、財務情報に関しては、2名の監事による監査に加え、外部監査法人の監査を受け、公平性・公明性を担保しており、大学全体の予算・決算については、理事会及び評議員会に諮られ承認を得ている。

加えて、法人及び大学全体の諸活動に関する情報については、毎年5月に開催される理事会での報告を経て情報を更新している。この他、各種情報の更新に関しては、担当事務組織からの更新依頼に基づき、ウェブサイトを統括管理している大学事務組織において、迅速な更新・公表に努めている。

以上のように、本学は教育研究活動を始めとする各種情報について、適切に公表することで、社会に対する説明責任を果たしているといえる。

点検評価項目⑤：内部質保証システムの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。
また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：全学的なPDCAサイクルの適切性、有効性
評価の視点2：適切な根拠（資料、情報）に基づく内部質保証システムの点検・評価
評価の視点3：点検・評価結果に基づく改善・向上

本学における全学的なPDCAサイクルについては、大学運営審議会を中心としたPDCAサイクルであり、大学運営審議会においては、全学的な視点から改善等すべき事項について審議されている。

教育の質保証及び向上に関する改善事項として、大学運営審議会において2件の学長提案が承認され、教育改革に取り組んでいる。一つは、2018年5月の大学運営審議会において、大学院医学研究科の教育体制の強化・充実に向けて、新たな人材育成制度を構築することを目的とし、外部委員を含めた「大学院医学研究科改革会議」の設置が承認され、改革会議の検討結果については、2019年4月の大学運営審議会において報告されている（資料2-22）。

二つ目は、2019年6月の大学運営審議会において、医系大学における未来医療人材育成として、在宅（家庭）医療学の設置を検討するため、外部委員を含めた「在宅（家庭）医療学推進会議」の設置が承認され、2019年7月に第1回会議を、10月に第2回会議を開催している（資料2-23）。

以上のように、大学運営審議会においては、全学的な視点から大学全体又は学部・研究科にとって改善・向上が必要な事項について、点検・評価の上、実行している。大学運営審議会を中心とした大学全体の PDCA サイクルと、教授会・研究科委員会を中心とした各学部・研究科の PDCA サイクルが有効に機能しながら、社会情勢や大学を取り巻く環境の変化を踏まえつつ、必要な改善・向上に取り組むことで、全学的な PDCA サイクルが適切かつ有効に機能しているといえる。

（２）長所・特色

大学運営審議会において、各学部・研究科から、年度始めに当該年度の到達目標と方策を提出させ、年度末に達成状況の報告を受ける取り組みについては、評議会を廃止し、大学運営審議会を設置した初年度から実施している取り組みである。この取り組みは、各学部・研究科の現況や課題を大学全体として把握することができ、かつ、必要に応じて全学的な視点から改善等を要請することができるため、全学的な内部質保証体制の強化に繋がっており、今後も継続すべき取り組みであると考えている。

（３）問題点

大学運営審議会においては、必要に応じて学外者を含めた会議を開催しているが、客観性と妥当性の更なる確保のため、自己点検・評価委員会においても学外者の参画を検討する必要がある。

（４）全体のまとめ

本学の内部質保証への取り組みについては、従来の「評議会」を「大学運営審議会」に改組したことが大きな転換点となっている。大学運営審議会の設置は、業務の権限とそれに伴う責任の明確化とともに、PDCA サイクルの効率的な運用が可能となり、教学の最高審議機関であり全学的な内部質保証推進組織として、自己点検・評価委員会との有機的な連携が構築されることとなった。このことから、大学が掲げる理念・目的の実現に向けて、全学的視点と学部・研究科の視点による点検・評価を行い、教育研究の質保証及び向上に取り組んでいる。

また、大学基準協会による大学評価を始め、外部評価（2019年度：医学教育分野別評価、2020年度予定：病院機能評価（3rdG:Ver.2.0）、2022年度以降予定：看護学分野評価）の受審結果等を踏まえ、全学的な教学マネジメントの観点から恒常的かつ継続的な内部質保証の取り組みを推進することとしたい。

第3章 教育研究組織

(1) 現状説明

点検評価項目①：大学の理念・目的に照らして、学部・研究科、附置研究所、センターその他の組織の設置状況は適切であるか。

評価の視点1：大学の理念・目的と学部（学科又は課程）構成及び研究科（研究科又は専攻）構成との適合性

評価の視点2：大学の理念・目的と附置研究所、センター等の組織の適合性

評価の視点3：教育研究組織と学問の動向、社会的要請、大学を取り巻く国際的環境等への配慮

本学は、建学の精神として、「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じ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」ことを掲げ、1972年に医学部のみ単科大学として開学した。2000年には、「多種多様な社会的ニーズに迅速かつ積極的に対応し、広い視野と高い教養をも備えた看護職員を養成すること」を目的とした看護学部を開設している。

また、「医学指導者を養成する」との使命に応えるため、1980年に大学院医学研究科、2004年に大学院看護学研究科を開設した（大学基礎データ表1）。

○医学部医学科（1972年開設）

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・技術を身につけた医師・医学者が求められる中、1972年に開学以来、質の高い人材を確保し、新時代の医療に対応できる優れた医師を養成するとともに、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している。

医学部の組織体制は、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（資料3-1【ウェブ】）。

○看護学部看護学科（2000年開設）

2000年に開設された看護学部では、看護の対象となる人々との信頼関係を築き、人間尊重を基盤とした豊かな人間性と思いやりのあるケアを提供できる看護専門職者を養成するとともに、国際的にも活躍できる質の高い人材の育成を目指している。

看護学部の組織体制は、専門基礎科学系と看護専門科学系の2系統からなり、看護専門科学系については、教員の専門に応じて9領域を置いている（資料3-2【ウェブ】）。

○大学院医学研究科（1980年開設）

ヒューマンリズムの精神を身につけた豊かな人間性と広く豊富な学識を備え、これからの医療・医学界においてリーダーシップを発揮できる研究者を養成することを理念とする4年制の博士課程であり、基礎医学系及び臨床医学系の2専攻を置いている（資料3-3【ウェブ】）。

○大学院看護学研究科（2004年開設）

卓越した看護実践能力を備えた高度専門職業人の育成、絶えず国際的視野を持って研究活動を推し進める研究者、看護の専門的能力を開発する看護教育者・管理者の育成を理念とする2年制の修士課程であり、看護学専攻の中に、5分野10領域で編成している（資料3-4【ウェブ】）。

○附属施設等の整備（教育組織）

医学教育の改善を図り、医学教育活動を円滑に推進するため、2004年に医学部附属施設として、「医学教育センター」を設置した（資料3-5【ウェブ】）。現在は、カリキュラム検討部門、カリキュラム評価部門等7部門を設け、専任教員3名、事務職員4名の体制で運営しており、2019年度にJACME（一般社団法人日本医学教育評価機構）による「医学教育分野別評価」を受審し、世界標準に基づく医学教育プログラム構築を展開しているとの認定を受けている。

また、医学情報の電子化に伴い、アクティブラーニングの充実、双方向教育の実践、情報リテラシー能力の涵養等が求められており、ICT教育の充実を図るために、2017年には大学附属施設である医学情報センター（図書館）と情報処理センターを統合し、「総合学術情報センター（Academic Media Center）」を設置した（資料3-6【ウェブ】）。

同センターには、旧来の図書館部門、情報基盤部門に加えて、ICT支援部門を設置したことにより、ウェブを使って授業支援が行える本学独自のmoodle、eラーニングシステムである「AIDLE-K（AIchi medical university moodLE-Kyouiku）」、学修履歴を蓄積し卒業後の成長に資するためのeポートフォリオ「Mahara」の利用が促進された。また、図書館部門では、EBM（Evidence-Based Medicine）教育の実践に向けた臨床支援ツール「UpToDate」の利用支援を行っている。

更に、2015年には、シミュレータを用いた医学及び看護学の教育、及び医師・看護師を始めとする医療従事者の医療技術の習得・向上を図るため、医学部附属施設として専任教員1名、事務職員1名を配置した「シミュレーションセンター」を設置した。2019年度には、シミュレーション教育を充実させるため新たに部屋を増設し、470㎡から700㎡に拡充した（資料3-7【ウェブ】）。

同センターには、高機能のシミュレータが複数整備され、医学部・看護学部学生のみならず、本院の医師や看護師も利用しており、2015年度2,401名、2016年度2,807名、2017年度4,016名、2018年度4,195名と利用者数が激増し、臨床技能教育及び技術向上に重要な役割を果たしている。

○附属施設等の整備（研究等組織）

本学の特徴となる研究を展開することを目的とした大学の附置研究所として1983年に「加齢医科学研究所」を設置した。同研究所は、神経病理部門とプリオン病解剖部門を有し、年間150例の剖検脳の病理学的検討を行い、6,000例を蓄積したブレインリソースセンターとして、加齢に伴う脳・脊髄の病理学的変化の検討、神経変性疾患の臨床病理学的検討、脊髄疾患の病理学的検討という主要テーマの下、学内外の共同研究者と活発な研究を展開している（資料3-8【ウェブ】）。

更に、1988年には大学の附置研究所として「分子医科学研究所」を設置し、細胞外マトリックスの構造と機能を主とする研究を展開してきた。同研究所の研究成果として、コラーゲン・エラスチン・ヒアルロン酸・プロテオグリカン等からなる細胞外マトリックスが各種細胞機能を調節していることが明らかとなっており、炎症のみならず癌の治療に向けた研究展開が加速している（資料3-9【ウェブ】）。

また、講座・診療科等の研究を充実させることを目的とし、2010年に既存組織を改組し医学部附属施設として「総合医学研究機構」を設置した。同機構には、動物実験部門、核医学実験部門、高度研究機器部門を置き、高度研究機器の利用講習会や高度研究機器を利用した論文発表会の開催、貴重な実験動物の管理等（2018年度1日平均：マウス4,132匹、ラット199匹など）を行っており、信頼度の高い機構として研究を支えている（資料3-10【ウェブ】）。

2016年には大学の附属施設として、研究支援を目途とした「研究創出支援センター」を設置した。専任教員2名（内1名はURA：University Research Administratorを兼任）、専任職員1名の体制で、研究支援部門、共同実験部門、バイオバンク部門を管理している。同センターでは、大学院学生を含む若手研究者からの研究相談に答え、実技を含む研究指導を行い、2016年～2018年では、指導実績19件（内大学院学生15名）、英語論文7報（投稿中2報）、共同研究論文8報（投稿中1報）の成果を上げている。また、スピーディーで高度な臨床研究の実施を担保するために、バイオバンク事業を展開している（資料3-11【ウェブ】）。

加えて、社会貢献活動の一環として、2014年に大学の附属施設として、「災害医療研究センター」を設置した。大規模災害発生時の被害軽減を目途とし、教員3名の体制で、災害が生じた際にはDMAT隊として参画するとともに、災害医療に関する普及啓発活動（2018年度派遣等実績：56件）を展開している（資料3-12【ウェブ】）。

また、国際交流を促進し、国際的視野を有する医療人の育成を目指して、2015年に大学の附属施設として、「国際交流センター」を設置した。海外協定大学は、医学部7大学、看護学部4大学であり、短期海外留学臨床実習プログラムを利用して、2018年度には26名（医学部：16名、看護学部：10名）の学生が留学しており、海外大学から毎年10名～15名の学生を受け入れている（資料3-13【ウェブ】）。

以上のように、建学の精神及び理念を実現させるため、学部・研究科を置き、附置研究所やセンターを設け、学術の発展及び社会的要請に応えるべく各種組織の改廃・充実を図っていることから、適切に教育研究組織を整備しているといえる。

点検評価項目②：教育研究組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。
また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

医学部における教育研究組織の改編等の検討については、医学部長主導の下、教授会において審議の上、必要に応じて医学部長から大学運営審議会に議案として提出される（資料 3-14）。また、看護学部においては、看護学部運営委員会において、領域と個人負担を公平にするよう調整及び運営を図っており、必要事項は看護学部長から大学運営審議会に議案として提出される（資料 3-15）。

大学運営審議会において審議し対応が必要と判断された議案については、即時、実行されるが、教授選考や教員の定数・配置に関しては、理事長を議長とする「教員人事委員会」からの要請に応じて、大学運営審議会及び選考委員会において選考の上、教員人事委員会において最終決定している。また、組織の改廃、施設・設備の整備については、法人の PDCA 組織である「常任理事会」と大学運営審議会が連携を図りながら、改善・向上に取り組んでいる。

このことから、教育研究組織の適切性について、適宜、審議の上、決定・実行しているため、迅速な対応を行うことが可能であり、定期的に点検・評価を実施しているといえる。

具体例として、2015年に新設した大学附属施設の「国際交流センター」、2017年に改組した大学附属施設の「総合学術情報センター」は、評議会（現大学運営審議会）及び常任理事会での審議を経て、理事会の承認を得て整備が進められている。国際交流センターの設置により、海外協定大学と双方向の学生交流が拡大しており、総合学術情報センターには、ICT 支援部門が新設され、ICT 教育の充実を図る体制が構築できている。

また、医学部附属施設の「シミュレーションセンター」については、常任理事会において利用件数等を踏まえて検討した結果、センター拡充に関する内容が承認され、2019年度に 700 m²へと拡充工事が完了し、更に充実したシミュレーション環境が構築できている。

以上のように、本学の教育研究組織については、改善・向上に向けた取り組みが不断の努力として継続され、充実が図られているといえる。

(2) 長所・特色

建学の精神及び教育理念を具現化するために、各種センター等を設置し個性ある教育研究活動の実施に取り組んできた結果、2018年度の医師国家試験合格率(新卒)は全国私立医科大学において、29大学中12位(2017年14位)となっている。

また、THE(Times Higher Education)世界大学ランキング日本版2019における「教育リソース分野」において、13位(私立医科大学中2位)にランクインしており、外部機関からも高い評価を得ている(資料3-16)。

(3) 問題点

特になし。

(4) 全体のまとめ

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」、「時代の要請に応えて地域社会に奉仕できる医師」及び「医療をよりよく発展向上させるための医学指導者」を養成するという建学の精神を実現するために、大学に四つの附属施設(総合学術情報センター、研究創出支援センター、災害医療研究センター、国際交流センター)と二つの研究所(加齢医科学研究所、分子医科学研究所)を設置している。

また、医学部には八つの附属施設(産業保健科学センター、運動療育センター、薬毒物分析センター、学際的痛みセンター、医学教育センター、シミュレーションセンター、総合医学研究機構、IR室)を設置し、看護学部には看護実践研究センターを設置している。

これらの組織は、各々が活発な活動を展開しており、大学としての成長は客観的な指標に裏付けられており、教育研究組織は充実しているといえる。

第4章 教育課程・学習成果

(1) 現状説明

点検評価項目①：授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。

評価の視点1：課程修了にあたって、学生が修得することが求められる知識、技能、態度等、当該学位にふさわしい学習成果を明示した学位授与方針の適切な設定及び公表

本学は、建学の精神を実現するため、各学部・研究科の教育理念等を踏まえ、授与する学位ごとに卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を定めている。ディプロマ・ポリシーは、教授会又は研究科委員会において審議しているが、2016年の学校教育法の改正に伴い、学部については教授会の審議に加え、大学運営審議会での承認を得て設定している。

更に、医学部については、ディプロマ・ポリシーに基づき、卒業時に修得しておくべき臨床能力（コンピテンス、コンピテンシー）を策定している。2019年度には、基礎科学及び臨床医学（座学）を修得する修了年限となる2学年次、4学年次における到達目標をマイルストーンとして設定した（資料2-10）。

また、ディプロマ・ポリシーは、本学ホームページを始め、各学部・研究科で刊行している学生便覧等にも掲載し、社会への公表とともに学内への周知も図っている（資料4-1【ウェブ】、資料4-2【ウェブ】、資料4-3【ウェブ】、資料4-4【ウェブ】、資料4-5：P1、資料4-6：P2、資料4-7：P8）。

〈医学部〉

○卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

本学医学部では、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て科学的・倫理的判断能力および情緒と品格を兼ね備えた教養豊かな人間性を培い、地域社会に奉仕できる医師の養成を目指します。カリキュラム・ポリシーに沿ったカリキュラムを履修し、卒業時能力達成基準（コンピテンス、コンピテンシー）に定める項目を身につけた学生に卒業を認定し、学士（医学）の学位を授与します。

○卒業時に修得しておくべき臨床能力（コンピテンス、コンピテンシー）

本学医学部では、次のとおり学生が卒業時に修得すべき主要な能力を5つのコンピテンスとして設定し、各コンピテンスにはそれぞれ具体的な到達目標がコンピテンシー（観察可能な能力）として47項目を設定しています。

I. プロフェッショナリズム

<医師としての価値観・態度・姿勢>

1. 高潔、誠実、正直、共感の態度を保ち、それらを示すことができる（人間性）。
2. 他者の多様な価値観を尊重できる（価値観の尊重）。
3. 自分の利益よりも患者・家族・住民・社会の利益を優先的に考え、その利益を達成す

るために可能な限り努力できる（利他主義）。

4. 倫理原則，法律に基づいて行動できる（倫理的・法的理解）。
5. 患者と家族の心理・社会的背景を理解し，全人的に対応できる（全人的対応）。
6. 自分の行為と決断を振り返り，次の行為と決断に活かすことができる（省察的实践）。

<生涯学習・自己啓発・自己管理>

7. 自己の目標を設定し，目標達成のための方法を見だし，それを実行できる。
8. 適切に自己評価をし，能力の向上のために，自己学習を自律的に継続できる。
9. 自らの知識や技能を多職種で共有し，それを後進に伝え，後進を育成できる。
10. 精神面，身体面で自己管理に努めることができる。

<チーム医療・医療安全>

11. 医療チームの一員として協働し，効果的な役割を果たすことができる。
12. 他の職種の考えや役割を理解，尊重し，多職種協働を実践できる。
13. 患者，家族，住民を医療チームの一員として考え，協働できる。
14. 安全な医療を提供するための基本原則を理解し，実践できる。
15. 常に医療の質を改善することを考え，質改善を実践できる。

II. コミュニケーション

1. 患者・家族・医療チームメンバー・住民・社会と良好な関係を構築できる。
2. 患者・家族・医療チームメンバー・住民・社会の心理・生活・文化的背景を適切に把握するための，支持的・共感的なコミュニケーションをとることができる。
3. 効果的な協働のために，相手に応じて適切な方法で情報の収集・集約・伝達を行うことができる。
4. 患者，家族と情報に基づいた意思決定の共有（インフォームド・シェアード・ディシジョン・メイキング）ができる。
5. 個人とだけでなく，集団，社会との適切なコミュニケーションをとることができる。
6. 様々な ICT (Information and Communication Technology) を適切に選択し，活用できる。

III. 医学知識と科学的探究心

1. 医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。
2. 生体の正常な構造や機能，および発生，発達，加齢，死を生命科学的知識により説明できる。
3. 疾病の病因・病態・治療につながる基礎医学的な要素を説明できる。
4. 疾患の病態と症候を説明でき，その鑑別と診断を計画できる。
5. 疾患の適切な治療，最新の治療を理解し説明できる。
6. 人の健康行動につながる生物学的・心理学・社会的要因を理解し，健康増進の方法を説明できる。
7. 疾病・障害・健康問題と社会との関係を説明できる。

8. 医学・医療と社会との関連，社会の医療問題を説明できる。
9. 新しい医学・医療情報を探索し，医学・医療における疑問点を見出し解決しようと努力できる。
10. 医学，医療における客観的根拠を適切に探索し，EBM を実践できる。

IV. 診療技能

1. 心理・社会的状況を含め患者の病歴を正確に聴取できる。
2. 身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる。
3. 診療録を SOAP 形式で，客観的，かつ簡潔に記載し，プロブレムリスト，鑑別診断を作成できる。
4. 適切な検査を選択し，結果を正しく解釈できる。
5. 時，相手・場所に応じた適切なプレゼンテーションができる。
6. 患者と家族に対し，エビデンスに基づいて，適切に治療法・予後を説明できる。
7. 感染管理を考慮した診療ができる。
8. プライマリ・ケア領域の救急対応ができる。
9. 慢性疾患・高齢者・緩和・予防・健康増進・リハビリテーション，介護/ケアの視点から患者ケアの実践ができる。

V. 地域社会へ貢献

1. 地域社会における疾病予防，健康の維持・増進のための医師の役割を説明できる。
2. 地域の医療状況，社会経済的状況を含めた特殊性や課題について説明できる。
3. 医療計画，地域医療構想について説明できる。
4. 住民啓発活動や一次医療の診療補助により地域医療に参加ができる。
5. 社会保障制度を理解し，地域包括ケアの実践に参加できる。
6. 災害における被災者や，社会的弱者の現状について理解し，医療に関わるボランティア活動に参加できる。
7. 国際社会の健康問題を把握，説明することができ，可能な範囲でその問題に対処できる。

《看護学部》

○卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

本学看護学部では，教育理念に基づき，所定の単位を修得し，次の能力を身につけた学生に学士（看護学）の学位を授与します。

1. 看護専門職者として学習に主体的に取り組むことができる。
2. 看護専門職者として必要な基礎的な知識を身につけている。
3. 看護専門職者として科学的，明晰かつ批判的・発展的・論理的に思考することができる。
4. 看護専門職者として，倫理的に思考することができる。
5. 看護学の基本概念である人間，健康，環境，及び看護について体系的に理解している。
6. 看護専門職者として必要な基礎的な看護実践能力を身につけている。

7. あらゆる職種で成り立つ保健・医療・福祉のチームメンバーと信頼関係に基づき、協働することができる。
8. 看護専門職者として看護学の発展に貢献しようとする意欲を持っている。
9. 看護専門職者として対象となる人々と共に健康と幸福を追求し人間的に成長しようとする態度を示すことができる。

《医学研究科》

○学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

医学研究科の標準修業年限は4年で、1・2年生で、基礎医学系を専攻する学生は研究方法特論を、臨床医学系を専攻する者は臨床医学特論を、また、両専攻系において、共通基礎科目、必修科目及び選択科目を履修し、研究に関する基礎的知識・技術、専門分野、関連分野の知見を広めたうえで、3・4年生において研究指導を受ける。

特に研究方法特論及び臨床医学特論では、各人の専攻にかかわらず、これから行う研究活動の基礎的知識・技術を身に付けるため、生命情報分析、動物実験に関する内容や、英語論文を円滑に作成するための講義などを受講する。また、共通基礎科目（必修セミナー）では、先行して研究活動を行っている博士課程の修了予定者の研究内容の報告を聴き、この内容を検討するディスカッションに積極的に参加することにより、具体的な研究活動に繋げていくことを目的とする。

一方、各学生が専攻する科目では、専門分野の知識・技術を習得し、大学院学生としての専門性や社会性を確保するとともに、博士論文の立案、作成の基盤となる知識、技術、方策を習得する。

単位としては博士課程前半の2年間において、講義8単位、演習6単位、実験研究16単位以上を履修し、計30単位以上を修得する。

これらの内容をすべて修得し、研究指導を受けた上で学位論文を作成、提出して最終試験を受け、これに合格すれば課程を修了したと認定して、博士（医学）の学位を授与する。

<期待される学習成果>

本学大学院医学研究科では、本研究科の課程を修了することにより、次に掲げる成果を得ることを目指しています。

- ・ 各専門分野の先端的な知識・技術を習得し、専門性や社会性を身に付け、独力で研究プロジェクトを立案・遂行できる。
- ・ 国際的視野に立った研究を遂行できる。
- ・ チームのリーダーとしてふさわしいコミュニケーション能力を身に付け、医学研究における指導的な役割を担うことができる。
- ・ 研究倫理について十分に理解して、それを遵守できる。

《看護学研究科》

○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・管理能力を身につけ、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、論文審査及び最終試験に合格した者。

以上のように、各学部・研究科において、授与する学位ごとに、学生が修得すべき知識、技能、態度等の学習成果を明確に設定し、適切に学内外へ公表しているといえる。

なお、医学部については学生便覧等にディプロマ・ポリシーが記載されていないため、2020年度から刊行物への記載を見直すこととする。

点検評価項目②：授与する学位ごとに、教育課程の編成・実施方針を定め、公表しているか。

評価の視点1：下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定及び公表

・教育課程の体系、教育内容

・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

評価の視点2：教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な連関性

教育課程の編成に当たっては、建学の精神、ディプロマ・ポリシーに基づき、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を定めている。カリキュラム・ポリシーは、教授会又は研究科委員会において審議しているが、2016年の学校教育法の改正に伴い、学部については教授会の審議に加え、大学運営審議会での承認を得て設定している。

医学部においては、卒業時に達成すべき目標が、五つからなる卒業時コンピテンスとしてまとめられており、すべてのカリキュラムは、学生が卒業時まで修得しておくべき臨床能力（コンピテンス、コンピテンシー）に結びつくように、学修成果基盤型教育によるカリキュラムを策定している（資料4-8、資料4-9）。

看護学部においては、授業科目を教養科目群、専門基礎科目群、看護学専門科目群に大別して年次配当を提示しており、受講可能な科目、単位数を制限し、教育課程の体系に影響がないようにしている。

また、カリキュラム・ポリシーは、本学ホームページを始め、各学部・研究科で刊行している学生便覧等にも掲載し、社会への公表とともに学内への周知も図っている（資料4-1【ウェブ】、資料4-2【ウェブ】、資料4-3【ウェブ】、資料4-4【ウェブ】）。

《医学部》

○教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

医師に求められる知識・技能・態度を、段階的、スムーズに修得できるように講義および医療実習・臨床実習を1学年次から6学年次まで継続的、かつ、らせん状の学修方法にて積み重ねていきます。

学修内容が真の効果的な学びとなるように講義は単なる一方向性の座学ではなく、教員との双方向性のやりとり、学生間の意見交換・議論などのアクティブ・ラーニングを6年間通して行います。また、6年間継続する医療実習および臨床実習では、常に、事前学習、実地体験、体験の振り返りのまとめとプレゼンテーションを行い、経験からの学びを深め、確実にそれらを身につけられるようにします。

これらによって修得された学びは、医学的知識を評価する試験だけではなく、シミュレーションを使った技能の評価、振り返り記述や多職種を含めた多方面からの態度評価など、多面的・複合的な方法によって学修成果の達成度を明らかにします。

- ・ 1～4学年次まで継続的にプロフェッショナルリズム科目（多職種連携教育 IPE を含む）を開講して、良き医療人としての在り方・資質について考え、目標を保ち続けるようにしている。さらに行動科学も、プロフェッショナルリズム教育と連携し継続して行う。人間の行動をまず科学として捉え、さらに社会の中で患者・住民に寄り添う関係を考え、健康問題など予防医学的観点へ繋がる学修を目指す。
- ・ 臨床の現場における学びを入学後早期から継続的に行うため、1学年次で「早期体験実習」、2学年次で「地域社会医学実習」、「チーム医療実習」、「外来案内実習」、3学年次で「地域包括ケア実習」、4学年次で「地域医療早期体験実習」を実施し、その後、4～6学年次でクリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）を実施する。様々な実習およびクリニカル・クラークシップでは、医学知識のみならず医師としての人間性を涵養する。（1～6学年次までの継続的な学び）
- ・ 1学年次には、医学の基礎となる知識と概念を得るために医学に沿った自然科学科目とリベラルアーツを開講し、さらに「アカデミックリテラシー」による ICT（Information and Communication Technology）やアクティブ・ラーニングから自学自習の習慣をつける。
- ・ 1学年次から解剖学、生化学および生理学を開講し、早期から基礎医学領域の学びを開始することで、医学への関心を刺激し学修意欲を高める。
- ・ 1学年次に行う「早期体験実習」では、プロフェッショナルリズムの一環として、目指すべき医療人、医療のあり方を理解するようにする。
- ・ 2学年次後学期までに「解剖学」、「発生学」、「生理学」、「生化学」、「薬理学」、「病理学」、「免疫・寄生虫学」および「微生物学」等の基礎医学の講義、実習を実施し、臨床医学のための基礎を早期に築き上げることを目指す。
- ・ 2学年次で行う「地域社会医学実習」、「チーム医療実習」および「外来案内実習」では、社会的存在としての患者、患者をケアする医療チームのあり方を体験する。
- ・ 3学年次に EBM（Evidence-Based Medicine）と併せて社会医学科目である「公衆衛生学」、「衛生学」、「法医学」を実施し、患者を一人の人間、また社会の中で生活する住民として広い視野から理解できるように講義と地域の様々な施設・機関での実習を

連動させる。

- ・ 3 学年次で行う「地域包括ケア実習」では、超高齢社会での医療供給体制と社会に対する医療の責任についての理解を深める。
- ・ 3 学年次に「基礎医学セミナー」を開講し、科学的探求心を涵養する。
- ・ 3 学年次からは、臨床医学総論として症候学、診断学および検査学を学んだうえで、各科目を集中的に学修する臨床講義を実施する。また、医療安全の授業を実施し、医療の実践に必要な知識・技能を学ぶ。講義の最終日には科目毎に知識の定着を評価し、このことで継続的な自主学修も促す。
- ・ 4 学年次には、「医療と倫理」の授業が行われる。
- ・ 4 学年次前学期で臨床講義は終了し、前期終了時に CBT (Computer-Based Testing) を実施し、クリニカル・クラークシップに参加できる医学知識が身についているかどうかを総括的に評価する。
- ・ CBT 後には、クリニカル・クラークシップに臨むための診断学、臨床・診断推論の知識、技能の修得のため、「臨床実習入門」を講義および演習・実習にて実施する。
- ・ 臨床実習入門後には、実際の診療のための手技を修得する基本手技・医療面接実習を実施し、この実習の総括的な評価を OSCE (Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験) にて実施する。これに合格した学生のみがクリニカル・クラークシップに参加することができる。
- ・ クリニカル・クラークシップ前に、地域医療早期体験実習を行う。地域社会の中における医療の理解をさらに深め、4 学年次後学期からのクリニカル・クラークシップにて常に地域社会を意識できるようにする。
- ・ 4 学年次後学期から計 72 週のクリニカル・クラークシップを行う。クリニカル・クラークシップは、必修診療科ローテーションと選択診療科ローテーションの組み合わせにて実施する。大学病院の他、教育協力病院など地域医療機関での実習で多様な体験をし、大学病院と地域医療機関との連携についても理解しコモモンディーズを診るプライマリ・ケアから高度先進医療まで幅広い診療技能を修得する。
- ・ クリニカル・クラークシップ期間中には、総合試験を実施し、クリニカル・クラークシップで修得した医学知識の評価を行う。
- ・ クリニカル・クラークシップの診療技能評価は、Post-CC OSCE にて実施し、本学独自の技能課題も取り入れる。
- ・ 6 学年次後学期に総合試験を実施し、6 年間の医学知識の総括的評価を行う。クリニカル・クラークシップの評価、Post-CC OSCE および総合試験の全てに合格することによって、本学医学部を卒業する資格を得ることができる。

《看護学部》

○教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

カリキュラムは、「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。

「教養科目」は、看護学を学び、看護を実践していくためには、幅広い教養と現代社会の諸問題や自然環境について理解していることが重要であるとともに、学問への導入と

大学での学習スキルの獲得が必要であることから、「人文科学」、「社会科学」、「自然科学」、「言語と表現」で構成します。

「専門基礎科目」は、看護専門職者としての基礎的な知識や看護実践能力育成の基盤となる人間と健康、取り巻く環境について理解を深めることを目指して、「人間の理解」、「健康の理解」、「環境の理解」で構成します。

「看護学専門科目」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、看護専門職者として生涯にわたり継続して学び続け、教育・研究者としての資質が育つための基盤を固めることを目指しています。

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、次のとおり構成します。

1. 基礎看護

看護学の基盤となる科目で構成します。

2. 健康レベル別看護

健康レベルに対応した科目で構成します。

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します。

4. 広域看護

様々な場における個人、家族、集団、地域を対象とする看護の科目で構成します。

5. 総合看護

看護の総合と発展を目指した科目で構成します。

《医学研究科》

○教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

2つの専攻系（基礎医学系専攻、臨床医学系専攻）を設け、研究指導を行っています。各自の専攻授業科目の他、1年生、2年生において、基礎医学系専攻者は、基礎医学専門研究者養成コースとして、課題解決に向けた技術的方法論を学ぶ研究方法特論を、臨床医学系専攻者は、先端的臨床研究者養成コースとして、研究指導が可能な臨床研究者養成に必要な専門知識と研究方法を学ぶ臨床医学特論を履修し、それぞれ研究初学者が身につけるべき内容の講義を受講します。また、両コース共通の授業科目として共通基礎科目（必修セミナー）を開設し、当該年度に修了を予定する4年生は、各自の研究内容を報告し、研究科委員会運営委員会委員（各専攻系から選出された教員）から、研究遂行・論文作成へのアドバイスを受けることができます。1・2年生はその報告を聞くことにより、これから行う研究のイメージを持ってもらうよう配慮しています。

加えて、年5回、現代医学界のトピックスを取り上げ、各分野での先駆者的研究者を招聘して、特別講義を開催しています。

《看護学研究科》

○教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

本研究科では、基礎看護学分野（看護管理学）、母子看護学分野（母性看護学、小児看護学）、成人・老年看護学分野（慢性看護学、老年看護学）、精神・在宅・地域看護学

分野（精神看護学，在宅看護学，地域看護学），高度実践看護学分野（感染看護学，臨床実践看護学）の5分野を設置し，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目指した教育をしている。

○カリキュラムの特徴

・ 共通科目

専門的看護の学習を深める前に，共通科目として，「看護理論」，「看護倫理」，「看護研究方法論Ⅰ」の3科目（必修科目）を履修し，看護学の原理や研究的視点を培うことに基盤をおいている。

さらに，「看護教育論」，「看護管理論」，「看護研究方法論Ⅱ」，「コンサルテーション論」，「看護政策論」，「国際看護学」や「英語文献講読」を配置し，高度看護実践力の育成と国際性を視野においたカリキュラムとなっている。

また，高度な専門的能力を育成するため，看護の専門的かつ実践の基盤となる科目や看護学の研究的志向に関する科目を配置し，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。さらに，本研究科では，研究の初学者が多いことから，質的・量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

共通科目を履修後，分野ごとに学習を展開する構成で専門科目が位置付けられている。

特論では，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，当該領域の専門家による講義を実施し，学習を深める配置をしている。そして，分野ごとに，文献のクリティークなどを取り入れ，学生自らが学ぶという姿勢を大切にしながら進行する方式をとっている。

また，演習では，専門職者としての知識を得るため，当該領域に特化した内容を学習するような構成となっている。

以上のように，各学部・研究科において，授与する学位ごとに，教育課程の体系，教育内容，教育課程を構成する授業科目区分，授業形態などの基本的な考え方を明確に設定し，適切に学内外へ公表しているといえる。

なお，医学部については学生便覧等にかリキュラム・ポリシーが記載されていないため，2020年度から刊行物への記載を見直すこととする。

点検評価項目③：教育課程の編成・実施方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

評価の視点1：各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

- ・教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性
- ・教育課程の編成にあたっての順次性及び体系性への配慮
- ・単位制度の趣旨に沿った単位の設定
- ・個々の授業科目の内容及び方法
- ・授業科目の位置づけ（必修，選択等）
- ・各学位課程にふさわしい教育内容の設定

<学士課程>

初年次教育，高大接続への配慮，教養教育と専門教育の適切な配置等

<修士課程，博士課程>

コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等

評価の視点2：学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育の適切な実施

本学では、各学部・研究科が、それぞれカリキュラム・ポリシーに基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成している。

○学士課程

≪医学部≫

医学部の教育課程は、履修系統図（カリキュラムマップ）に示すとおり6年間一貫教育として、医学教育センターカリキュラム検討部門が全体像を策定したものを基本とし、2017年度から順次新カリキュラムを導入している。新カリキュラムは2017年度の文部科学省医学教育モデル・コア・カリキュラムに沿ったカリキュラム再編を進めている（資料4-10）。

臨床実習前教育では、教養教育，基礎医学教育，臨床医学教育は学体系を基盤とするが、各科水平的統合を基盤とするカリキュラムも導入し、段階的な学修を意識したものとしている。また、スパイラルカリキュラムも採用し、プロフェッショナリズム，行動科学，英語，多職種連携教育，その他の基礎医学科目等も講座間が連携を取りながら内容を深化させ，アウトカムを達成することを目標としている。

更に、一般教育を重視しつつも基礎医学の早期開始を進め、基礎医学科目の多くを1学年次から開始しており、教養科目と基礎医学科目間，臨床医学科目とも連携を取りながら，水平的統合科目を1学年次から導入するとともに，コンピテンス達成のため1学年次から積極的なプロフェッショナリズム科目や行動科学科目を設定している。

医学部のカリキュラムは、ほとんどが必修科目で構成されているが、カリキュラムの要素間の関連を調整した教育プログラムとして、本学医学部の特徴である「行動科学」、「プロフェッショナルリズム」に加えて、2018年度から、1学年次後学期から3学年次前学期において、様々な医学部学生の希望・志向に合わせた学修を考慮した選択科目として「選択講座」を導入している。また、2学年次の水平垂直統合での「統合講義」も導入している。

教科案内には、コンピテンス、コンピテンシーのほか、各科目の教育目標としてアウトカムに繋がる学修のねらいや目標を明記し、学生の学習への意識付けを行っている。個々の教科だけではなく、カリキュラム全体を俯瞰し理解するため、コンピテンス、コンピテンシーとともに、マイルストーン作成を全教授で担当し、内容を共有している。

《看護学部》

看護学部では、教育課程の編成・実施方針に基づき、カリキュラムを教養科目群、専門基礎科目群、看護学専門科目群の3区分で編成している。授業科目は、カリキュラムマップに示しているとおり、体系的かつ適切に開講している（資料4-11）。

1学年次は看護のスペシャリストとしての基盤となる知識を蓄えるために、講義を中心に学修し、実習については2学年次、3学年次と経験を積むほどに増えていき、4学年次での履修科目は実習が中心となっている。各学年次の理解度に応じて段階的にステップを踏んでいくことで、豊かな人間性を形づくる幅広い見識から専門的な知識と技術までスムーズな定着を図っている。様々な学びや経験を通して、看護に必要な不可欠な確に状況を判断する観察力や、あきらめずに取り組む忍耐力など、総合的な人間力が養えるように工夫している。

また、看護学実習は、1学年次から4学年次まで、学修進度に応じた実習を3段階に分け、本院を中心に、地域や保健医療福祉施設等において実施している。学生が講義及び学内演習で学んだ知識と技術を基に、看護実践の場において、対象者（個人、家族、集団、地域）が必要としている看護を主体的に展開するため、対象者と援助的関係を基盤とした問題解決方法や課題達成方法、専門的知識に裏付けられた科学的、批判的、論理的思考を用い、看護専門職者としての高い倫理観と自己研鑽の態度を養う機会となっている。

○修士・博士課程

《医学研究科》

医学研究科では、「基礎医学系」と「臨床医学系」の二つの専攻系から成り、「基礎医学系」は13の授業科目、「臨床医学系」は27の授業科目により、教育・研究を行っている。カリキュラム・ポリシーに基づき、基礎医学系専攻者は基礎医学専門研究者養成コースとして、研究方法特論、共通基礎科目（必修セミナー）を、臨床医学系専攻者は、先端的臨床研究者養成コースとして、臨床医学特論、共通基礎科目（必修セミナー）を開設している（資料4-6：P4～P145）。

また、医学研究科においては、コースワークの独自性の確保や研究者として自立する

力を養うため、2018年度に学長を中心に、今後の大学院医学研究科の教育体制の強化・充実に向けて、新たな人材育成制度を構築すべく「大学院医学研究科改革会議」を設置し検討を重ねた結果、「研究方法特論」、「臨床医学特論」及び「共通基礎科目（大学院必修セミナー）」の見直しを医学研究科委員会運営委員会において検討することとなり、現在、2020年度からの新コースワーク開講に向けて準備を進めている。

《看護学研究科》

看護学研究科では、教育課程の編成・実施方針に基づき、カリキュラムを共通科目、専門科目で構成している。授業科目は、カリキュラムマップに示しているとおり、体系的かつ適切に開講している（資料4-12）。

看護学研究科では、基礎看護学分野（看護管理学）、母子看護学分野（母性看護学、小児看護学）、成人・老年看護学分野（慢性看護学、老年看護学）、精神・在宅・地域看護学分野（精神看護学、在宅看護学、地域看護学）、高度実践看護学分野（感染看護学、臨床実践看護学）の5分野10領域の専攻領域を設置し、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目指した教育を行っている。

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。共通科目では、学術的なレポートの書き方や、文献検索方法、倫理的配慮などについて指導を行っており、専門科目では、特論科目で各分野の概論や特融の内容をオムニバス形式にて展開するとともに、当該領域の専門家による講義を実施し、学修を深める配慮をしている。

更に、高度実践看護学（専門看護師 [CNS]）コースは、公益社団法人日本看護協会専門看護師（感染症看護）の教育カリキュラムに基づき教育を行っている。高度実践看護師（診療看護師）コースは、日本NP教育大学院協議会及び厚生労働省「看護師の特定行為研修に係る研修制度」に基づき教育を行っている。

以上のように、各学部・研究科において、教育課程の編成・実施方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成しているといえる。

点検評価項目④：学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じているか。

評価の視点 1：各学部・研究科において授業内外の学生の学習を活性化し効果的に教育を行うための措置

- ・各学位課程の特性に応じた単位の実質化を図るための措置（1年間又は学期ごとの履修登録単位数の上限設定等）
- ・シラバスの内容（授業の目的，到達目標，学習成果の指標，授業内容及び方法，授業計画，授業準備のための指示，成績評価方法及び基準等の明示）及び実施（授業内容とシラバスとの整合性の確保等）
- ・学生の主体的参加を促す授業形態，授業内容及び授業方法

<学士課程>

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数
- ・適切な履修指導の実施

<修士課程，博士課程>

- ・研究指導計画（研究指導の内容及び方法，年間スケジュール）の明示とそれに基づく研究指導の実施

医学部・看護学部については、医学教育モデル・コア・カリキュラム，看護学教育モデル・コア・カリキュラム，保健師助産師看護師学校養成所指定規則に則り，カリキュラム編成を行っており，学部の特性上，必修科目が多くを占めている。カリキュラム編成に当たっては，各学部の専門委員会での検討を経て教授会において最終承認を得ている。

シラバス作成においては，科目責任者が作成した内容を教務委員会委員（当該科目関係委員除く。）による第三者チェックを行い，問題点等をフィードバックし，改善を行っている。また，作成要領等のブラッシュアップやFDを開催するなど，教育内容の質の確保に努めている。

研究指導計画の明示とそれに基づく研究指導の実施についても，医学研究科・看護学研究科において，適切に行っている（基礎要件確認シート表 11）。実際の研究指導方法については，指導教員が学生の能力や意欲に応じて個別に計画している。

○学士課程

≪医学部≫

医学部では，すべての講義及び実習を2015年度から90分授業から70分授業へ変更し，6時限を設定するカリキュラムに改めたことにより，学生の集中力の持続を図っている。基礎科学（教養教育），行動科学，基礎医学，臨床医学，選択講座の各科目の授業や実習において，講義，10人程度の少人数ゼミナール形式による演習，問題基盤型のグループ学習（1グループ10人程度），クリッカー等の双方向学修支援システムを活用した授業，TBL（Team-Based Learning），PBL（Problem-Based Learning），プレゼンテ

ーション、シミュレーション教育、実習など多様な教育・学修方法を推進している。

また、1 学年次後学期から 3 学年次にわたり、6 時限目に本学独自の科目としての「選択講座」を導入しており、通常の講義枠又は各種特別講義枠では十分ではない科学的、技術的、臨床的進歩を考慮した課題を学修している（資料 4-13）。選択講座の開講は、2018 年から設置された学生からの生の声や講義に対する意見を集める「意見箱」に寄せられた意見によるものであり、学生自身が積極的に学修に取り組むための強い動機付けとなっている。

更に、従来は単位制により 2 年次ごとに進級判定が行われていたが、2018 年度から学年制の導入とともに、進級判定会議を設置し、試験回数や評価方法の徹底が図られ、進級や卒業の最終判定は教授会で審議・承認を得る制度が確立した。

加えて、タブレット端末又は各自のコンピュータ端末を用いた ICT 教育によって、学修意欲を刺激し準備を促して、学生を支援するようにしている。学内 e ラーニングシステム「AIDLE-K」（本学独自の moodle システム）を 1 学年次から積極的に利用し、予習、復習教材による学修や資料課題提出を可能としている。

また、EBM 教育（科学的根拠に基づく医学）として、UpToDate（臨床支援ツール）を始めとする多くのオンライン教育ツールの導入を進めており、2015 年末の UpToDate の学外アクセス用アカウントの有効登録者数は 20 名（内、学生 4 名）、検索件数は 3,718 件（年間）であったが、2018 年末には登録者数 374 名（内、学生 188 名）、検索件数は 18,008 件（年間）と激増しており、教職員及び学生への情報提供体制としては、十分な効果を上げている。

更に、学生の学修意欲や学修過程を捉えるための e ポートフォリオ（Mahara）を 2018 年度から導入し、積極的な活用と IR 室との連携を構築しつつ、全学年にわたっての学修成果の継続的追跡を行っていくことを今後の課題としている。

《看護学部》

看護学部では、各授業担当者が作成するシラバスについて、教務委員会委員が客観的な視点で、項目の統一や準備学修等の例示を行い、学生の学修時間が確保できるように工夫している。授業時間以外では、自己学習が可能な場所を学内に多数配置し、学修環境を整えている。

新学期開始時には、新入生、在學生へのガイダンスを実施し、履修指導を徹底している。特に新入生に対しては、これまでの高校時代とは大きく異なるため、授業形態、単位制度及び GPA 制度（Grade Point Average）について、4 年間の学修目標と計画を学生自身が考えられるよう指導している。

また、授業を担当する全教員のオフィスアワーを設け、学生の学修サポートを行っている他、アドバイザー制度により、学修不振者に対し、年度末に本人・保護者・アドバイザー・学年主任又は副主任の 4 者による面談を実施し、学修意欲の喚起と次年度の履修計画について指導を行っている。更に、留年者に対しては、学生別に履修計画を立てており、各アドバイザーによる教育・学生生活上の適切な指導を行っている。

○修士・博士課程

《医学研究科》

医学研究科では、各自の専攻授業科目の他、1年生、2年生においては各専攻系に応じ、課題解決に向けた技術的方法論を学ぶ「研究方法特論」、又は研究指導が可能な臨床研究者養成に必要な専門知識と研究方法を学ぶ「臨床医学特論」を履修し、それぞれ研究初学者が身につけるべき内容の講義を開講している。

また、共通の授業科目として共通基礎科目（必修セミナー）を開講しており、当該年度に修了を予定する4年生が各自の研究内容を報告し、医学研究科委員会運営委員会委員（各専攻系から選出された教員）から、研究遂行・論文作成へのアドバイスを効果的に受けることができる体制となっている。1・2年生については、その報告内容を聞くことにより、これから行う研究をイメージすることに繋げている（資料4-6：P2）。

更に、研究支援体制として、研究創出支援センターの研究支援部門において、研究相談及び実技指導を受ける体制を整備している。

加えて、年5回、現代医学界のトピックスを取り上げ、各分野での先駆者的研究者を招聘して、特別講義を開催している（資料4-14）。

《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、かつ丁寧に学修できるように学生1名につき1名の指導教員、及び2名の副指導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、学生が更に学修を深められるよう配慮している。併せて、研究方法については、講義科目での学修に加え、研究科で統計セミナーを開催している。また、各領域では、文献のクリティーク等を取り入れ、学生自ら学べる環境を整えている。

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、各領域の発展及び看護実践現場で活かせる研究、或いは研究者として取り組めるよう、個別かつ丁寧に指導し、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となっている（資料4-7：P147-154）。

更に、社会人が在職したまま就学できる道を開き、より良い学修と研究環境を整備する方法として、大学院設置基準第14条に基づく教育を行っている。併せて、職業を有している等の理由により、標準修業年限での単位修得が困難な学生に向け、計画的に単位修得ができるよう長期履修制度を設けている（資料4-15）。

また、高度実践看護師（専門看護師 [CNS]）コースにおいて、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2018年度までに8名合格しており、これは全国の合格者63名の12.6%に当たる。更に、高度実践看護師（診療看護師）コースにおいては、日本NP教育大学院協議会のNP認定試験に100%合格している（2017年：10名、2018年：14名）。

以上のように、各学部・研究科において、学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じているといえる。

点検評価項目⑤：成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。

評価の視点 1：成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

- ・ 単位制度の趣旨に基づく単位認定
- ・ 既修得単位の適切な認定
- ・ 成績評価の客観性、厳格性を担保するための措置
- ・ 卒業・修了要件の明示

評価の視点 2：学位授与を適切に行うための措置

- ・ 学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示
- ・ 学位審査及び修了認定の客観性及び厳格性を確保するための措置
- ・ 学位授与に係る責任体制及び手続の明示
- ・ 適切な学位授与

本学では、「愛知医科大学学則」第4条において、医学部及び看護学部の学期について、前学期と後学期の2学期に分けること、第35条の2において、1年間の授業期間は、40週までとすることが定められている。また、第35条において、学生が履修すべき授業科目、単位数及び年次配当は、教授会の議を経て、学部長が定めることとしており、講義及び演習については、医学部においては15時間、看護学部においては15時間又は30時間の授業をもって1単位とし、実験、実習及び実技については、医学部においては30時間、看護学部においては30時間又は45時間の授業をもって1単位とすることが定められている。更に、第22条の2において、入学前の既修得単位の取扱いについて定めており、看護学部の第1学年次入学者について60単位を超えない範囲で既修得単位を認定することとしている（資料1-4）。

成績評価については、各学部の教科案内において教科ごとに成績の判定・評価等について詳細に明記している（資料4-16、資料4-17【ウェブ】）。

また、教育課程における学修到達度を客観的に評価することにより、教育の質を保証し、きめ細やかな履修指導、学修支援等に資するため、医学部においては2019年度から、看護学部においては2018年度からGPA制度を導入している。

<医学部における GPA 評価基準>

判定	総合成績	成績評価	GP
合格	90～100 点	A +	4.3
	80～89 点	A	4.0
	77～79 点	A -	3.7
	74～76 点	B +	3.3
	70～73 点	B	3.0
	67～69 点	B -	2.7
	60～66 点	C	2.0
不合格	60 点未満	D	1.0
不合格	60 点未満	F	0

$$\text{GPA} = \frac{\text{（評価を受けた授業科目の GP} \times \text{当該科目の単位数）の合計}}{\text{評価を受けた授業科目の単位数の合計}}$$

<看護学部における GPA 評価基準>

判定	科目評点	成績評価	GP
合格	90～100 点	A	4
	80～89 点		3
	70～79 点	B	2
	60～69 点	C	1
不合格	59 点以下	D	0
失格	—	失	0
認定	—	認	—

失格：失格科目は GPA の算出に含める。

認定：認定科目は GPA の算出に含めない。

$$\text{GPA} = \frac{\text{（評価を受けた授業科目の GP} \times \text{当該科目の単位数）の合計}}{\text{評価を受けた授業科目の単位数の合計}}$$

進級及び卒業の要件については、「愛知医科大学学則」第 40 条において、医学部においては、所定の単位を修得し、かつ、所定の基準を満たした者に対し、医学部長は、教授会の議を経て、次学年次への進級を認定する。看護学部においては、前期課程に修得すべき全単位を修得した者に対し、看護学部長は、教授会の議を経て、後期課程への進級を認定することが規定されている。

また、「愛知医科大学学則」第 42 条において、修業年限以上在学し、修得すべき全単位を修得した者は、全課程を修了したものとし、全課程の修了者に対し、学長は、当該学部の教授会の議を経て卒業を認定し、学士の学位を授与することが規定されている。

更に、各学部の履修規程には、修得すべき単位数が明確にされており、医学部については「愛知医科大学医学部進級規程」において進級・卒業要件を詳細に定めている。こ

これらの規程は、学生便覧に明記され学生に周知されている（資料 1-20：P74，資料 4-5：P15，資料 4-18，資料 4-19，資料 4-20）。進級及び卒業の可否については、専門委員会等で審議された進級判定最終案が、教授会に諮られ確定されることとなり、進級の最終判定は学部長が、卒業の認定は学長が行っている。

更に、医学部においては、医療系大学間共用試験実施評価機構のもと実施される CBT、OSCE はその評価の信頼性や妥当性について客観的に検証されている。CBT においては合格基準を明示するとともに、その得点と総合試験及び医師国家試験の可否との相関を解析しており、卒業判定に用いる総合試験については、その得点率と国家試験合格率との相関が良好であることが判明している（資料 4-21）。

研究科においては、「愛知医科大学大学院学則」第 4 条の 3 において、研究科の学期について、前学期と後学期の 2 学期に分けることが定められている。また、第 10 条において、授業科目及び単位数並びにその履修方法は、研究科委員会の議を経て、研究科長が定めることとしており、第 12 条の 2 において、入学前の修得単位について 10 単位を限度として認定することとしている（資料 1-6）。

更に、各研究科の履修規程第 5 条において、講義及び演習については、医学研究科においては 15 時間、看護学研究科においては 15 時間又は 30 時間の授業をもって 1 単位とし、医学研究科の実験研究においては 30 時間、看護学研究科の実習においては 30 時間又は 45 時間の授業をもって 1 単位とすることが定められている（資料 4-22，資料 4-23）。

各研究科では、研究指導教授が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研究指導教授がシラバス記載の成績評価の方法・基準に基づき判定している（資料 4-6：P12～P145，資料 4-7：P39～P145）。成績評価及び単位認定については、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研究指導教授が行っており、合格を優，良，可とし、不合格を不可としている。

また、課程の修了要件として、「愛知医科大学大学院学則」第 17 条において、医学研究科博士課程においては 4 年以上、看護学研究科修士課程においては 2 年以上在学し、所定の授業科目を 30 単位以上修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格することとしている。ただし、看護学研究科修士課程において、教育の目的に応じ適当と認められるときは、特定の課題についての研究の成果の審査をもって学位論文の審査に代えることができることが規定されている。更に、同条において、極めて成績の優秀な者で所定の要件を満たした場合は、医学研究科博士課程においては 3 年以上、看護学研究科修士課程においては 1 年以上の在学年数とすることができる早期修了制度を整備している（資料 1-6）。

論文審査においては、各研究科ともに審査委員会を設置し、厳密性・透明性の確保に努めている。医学研究科博士課程においては、研究指導教授が審査委員会の主査又は副査に選ばれないこととしており、また、審査委員会を学内公開で行うことにより、審査委員以外の教員等がオーディエンスとして参加できることから、客観性の担保が確保さ

れている。更に、学位申請に当たっては、学位論文が満たすべき水準及び審査体制等について、各研究科で定められており、論文の質の担保に努めている（資料 4-24【ウェブ】、資料 4-25【ウェブ】）。

以上のように、各学部・研究科において、成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているといえる。

点検評価項目⑥：学位授与方針に明示した学生の学習成果を適切に把握及び評価しているか。

評価の視点 1：各学位課程の分野の特性に応じた学習成果を測定するための指標の適切な設定

評価の視点 2：学習成果を把握及び評価するための方法の開発

《学習成果の測定方法例》

- ・アセスメント・テスト
- ・ルーブリックを活用した測定
- ・学習成果の測定を目的とした学生調査
- ・卒業生、就職先への意見聴取

本学では、ディプロマ・ポリシーに定めた能力として、学習成果を適切に測定するため、各学部・研究科においてその指標を適切に設定している。各学部・研究科のシラバスには、開設科目における学修目標をディプロマ・ポリシーに関連付けて設定している。

学生の学習を促進するための評価については、形成的評価がレポート提出や小テストで、総括的評価が定期試験で行われている。

医学部においては、卒業時に達成すべき目標が、五つからなる卒業時コンピテンスとしてまとめられており、シラバスの各科目の教育目標において、どのコンピテンスの修得を目指すかを明記し、その科目に合格することで、該当学年次の目標レベルまで達成していることを保証する評価になっている。クリニカル・クラークシップについては、2018年度後期から経験すべき 37 症候及び医学部学生が実施できる医行為の経験ログを導入し、診療技能の習得状況の把握を開始している。

看護学部においては、2018 年度に特性に応じた学習成果を測定するための指標として、授業科目間の成績評価基準の平準化について、GPA を使用した成績評価基準の明示と厳格な成績評価の実施に向けた検討を進めている（資料 4-26）。評価結果は、アセスメント・ポリシーに基づき、成績分布を AIDLE-K により公表をしている。

また、2017 年度から各学部において学習成果の把握・評価に関するアンケートを実施しており、医学部では、IR 室において、コンピテンスについて学生自身がどの程度まで達成したと感じているかの自己評価を調査するための「卒業予定者（コンピテンス・コンピテンス修得度）アンケート」を、看護学部では、教務委員会において、学生が

どのような力が身についたと考えているかを段階的に評価するための「学生の学修成果把握のためのアンケート」を実施し、学修成果の達成度を確認し改善に努めている（資料 4-27, 資料 4-28）。

更に、看護学部においては、「卒後アンケート」を実施することで、看護職にある者としての生涯学習の観点や看護学への貢献等、ディプロマ・ポリシーの継続的な到達を評価している（資料 4-29）。

研究科においては、各研究科委員会を中心に研究進捗状況を把握しており、課程修了に際しては、複数名の審査員による審査委員会において修了の認定を評価している。

医学研究科では、1～3学年次の学生を対象に、リサーチループリックを用いて研究進捗状況を調査し、その結果を運営委員会及び医学研究科委員会に報告し、研究進捗状況を把握している。また、共通基礎科目（必修セミナー）においても、当該年度に修了を予定する4年生が研究内容を報告し、運営委員会委員から、研究遂行・論文作成へのアドバイスを受けられるため、学習成果が適切に把握できている。

以上のように、学位授与方針に明示した学生の学習成果を適切に把握及び評価しているといえる。

点検評価項目⑦：教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

・学習成果の測定結果の適切な活用

評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

教育課程及びその内容・方法の適切性については、各学部における教務委員会及び専門委員会を中心に点検・評価を行っている。医学部については、2018年度から医学教育センターカリキュラム検討部門に、学生代表、関連病院関係者、本学同窓会理事長、長久手市教育委員会委員などを正式な部門員として意見聴取しており、客観性の確保に努めている。また、カリキュラム評価部門においては、学外部門員、本学研修医及び医学部 IR 室教員が参加し、カリキュラムの発展的改善のための評価分析を進めており、適切に PDCA サイクルを展開している。

全学的な視点からの点検・評価としては、大学運営審議会において検証されている。カリキュラムの内容・学習方法・学習支援又は学習成果、入学者選抜の取り組みについて、3ポリシーを踏まえた適切性にかかる点検・評価として、大学運営審議会に学外者又は学生代表者を加えて検証を行っている（資料 2-8）。

また、教育課程の適切性に係る検証として、教育課程編成に係る専門スタッフとして、

医学部教務部長及び看護学部教務学生部長を大学運営審議会に出席させ、各学部の教育課程の適切について全学的な視点から検証を行っている（資料 4-30）。

大学運営審議会において検証された結果は、学部長を通じて教授会にフィードバックされ、学部の PDCA サイクルに応じて対策が検討されている。

以上のように、教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行っており、改善・向上に取り組んでいるといえる。

（２）長所・特色

医学部において、五つの卒業時コンピテンス（Ⅰ.プロフェッショナリズム、Ⅱ.コミュニケーション、Ⅲ.医学知識と科学的探究心、Ⅳ.診療技能、Ⅴ.地域社会への貢献）に準じて科目を設定したことは、学習成果の向上に繋がっている。

また、新カリキュラムの特徴として、80 週（クリニカル・クラークシップ 72 週、臨床前実習 8 週）の臨床実習により実践力のある良き臨床医の基盤が形成され、早期から連続する臨床体験実習・社会医学実習・地域医療実習により地域社会への貢献の自覚が深まっている。

看護学部においては、各学年次の理解度に応じて段階的に進めていくことで、豊かな人間性を形づくる幅広い見識から専門的な知識と技術までスムーズな定着を図るよう工夫しており、その結果として、直近 4 か年の看護師国家試験合格率 100%を達成している。

（３）問題点

各学部・研究科において、3 ポリシーをホームページで公開しているが、医学部については、学生便覧等の学生への配布刊行物に、3 ポリシーが記載されていないため、2020 年度の刊行物から記載するように見直す必要がある。

（４）全体のまとめ

本学では、建学の精神及び教育理念を実現するために、授与する学位ごとに、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを定め、本学ホームページを始め、広く社会に公表している。

また、体系的な教育課程の編成、効果的な教育の実施に向けて、医学教育センター、看護学部教務委員会、各研究科委員会を中心に、カリキュラム・ポリシーに基づく、授業科目の開設と教育課程の編成に努めており、全学的な視点から、大学運営審議会を通じて、点検・評価し、改善向上に取り組んでいる。

今後は、学生アンケートの充実とともに詳細な分析を進め、学修意欲、教授方法、カリキュラム改善に向けて取り組みを更に強化していく。

第5章 学生の受け入れ

(1) 現状説明

点検評価項目①：学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

評価の視点1：学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえた学生の受け入れ方針の適切な設定及び公表

評価の視点2：下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

- ・入学前の学習歴，学力水準，能力等の求める学生像
- ・入学希望者に求める水準等の判定方法

本学は、建学の精神を実現するため、各学部・研究科の教育理念等を踏まえ、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）を定めている。アドミッション・ポリシーは、教授会又は研究科委員会において審議しているが、2016年の学校教育法の改正に伴い、学部については教授会の審議に加え、大学運営審議会での承認を得て設定している。

アドミッション・ポリシーには、入学前の学習歴，学力水準，能力等の求める学生像，入学希望者に求める水準等の判定方法を示しており、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえた適切な内容となっている。

更に、医学部においては、求める学生を選抜するに当たり、学力の三要素を適切に評価するため、学力試験，面接，小論文を行い、多面的・総合的に評価する入試方法を実施している。

＜学力の三要素＞

- 1 知識・技能の確実な習得
- 2 思考力，判断力，表現力
- 3 主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度

また、アドミッション・ポリシーを含めた3ポリシーはもとより、入学者受入方針を記載した学生募集要項をホームページに公開し、広く社会に公表している（資料4-1【ウェブ】，資料4-2【ウェブ】，資料4-3【ウェブ】，資料4-4【ウェブ】）。

＜医学部＞

○入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

本学医学部のカリキュラムを修得し、卒業時に求められる能力を身につけることができる者として、次の能力を持つ者を求めています。

○求める学生像

1. 医学への強い志向と学習意欲を持つ人
2. 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
3. 人間性と教養が豊かで、倫理的価値判断に優れた人
4. 協調性を持ちコミュニケーション能力に富んだ人

5. 誠実で常に努力を怠らない人

本学医学部が求める学生を受入れるための入学者選抜は、次の方針により実施します。

1. 医学部の学生として相応しい基礎的学力の到達度を確保するため、理科・数学・英語の筆記試験を実施します。
2. 医師として求められる倫理的価値判断、感性、コミュニケーション能力などを判断するため、面接試験および小論文試験を実施します。

本学医学部の学生は、医師国家試験の合格という大きな目標の達成だけでなく、医師に相応しい教養や感性（情緒と品格）を持つことが求められます。入学者の選抜においては、基礎的学力のみでなく、思考力・表現力・学ぶ意欲・コミュニケーション能力なども重視します。また多様な学生を受入れるため、一般入学試験のほかに国際バカロレア入学試験など多様な入学者選抜を実施します。

《看護学部》

○入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

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ます。

そのため、次のような能力を有する人を求めています。

1. 人間や社会に関心をもっている人
2. 人との関わりを大切にできる人
3. 看護学を学ぶ上での基本となる知的能力や探求心を持ち、豊かな創造力をもっている人
4. 看護職になるために、主体的に学習する意思をもっている人
5. 国内外の地域・社会貢献に意欲をもっている人

《医学研究科》

○入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

医学研究科では、次のようなアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）を設け、入学者選抜を行います。

○求める学生像

- ・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

《看護学研究科》

○入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

本研究科では、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る。

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る。

選抜に当たっては、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る。

以上のように、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえて適切にアドミッション・ポリシーを定め公表しているといえる。

点検評価項目②：学生の受け入れ方針に基づき、学生募集及び入学者選抜の制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公正に実施しているか。

評価の視点1：学生の受け入れ方針に基づく学生募集方法及び入学者選抜制度の適切な設定

評価の視点2：入試委員会等、責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制の適切な整備

評価の視点3：公正な入学者選抜の実施

評価の視点4：入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の実施

本学における学生募集及び入学者選抜については、各学部・研究科において、アドミッション・ポリシーに基づき、「愛知医科大学学則」及び「愛知医科大学大学院学則」並びに入学試験関係規則に則り、公正に実施している（資料5-1、資料5-2、資料5-3）。

学部における学生募集方法については、医学部においては、推薦入試（公募制）、国際バカロレア入試、一般入試、大学入試センター試験利用入試（前期・後期）及び愛知県地域特別枠入試（A方式・B方式）を実施しており、多様な背景を持った学生の受け入れを行っている。

また、看護学部においては、推薦入試（指定校制・公募制）、一般入試、社会人等特別選抜及び大学入試センター試験利用入試（A方式・B方式）の募集区分で実施している。

各学部の入学者選抜については、入学試験委員会において実施方法等を検証した上で、学部長を責任者として各種入学試験を実施している。その試験結果を基に、同委員会において合否判定案を作成の上、教授会の承認を得て、学長が合格者を決定するというプロセスに基づき、責任体制を明確にして実施している。志願者数や合格者数等の入学者選抜に関する内容は、大学運営審議会に報告され情報共有を図っている。また、合否判

定の方法や基準は学生募集要項に定められている（資料 5-4，資料 5-5）。

更に，身体に障がいのある受験生については，事前申し出により個別対応を検討し，症状に応じて，別室受験や受験会場での配慮（多汗症：手袋許可，頻尿：トイレの近くに配席，歩行困難：出入口付近に配席など）を図っている。

近年，医学部入試において問題となった合否判定における性別・年齢等の取扱いについて，本学は適正に実施しており，関係省庁からの指摘事項もない。適切に入学選抜を実施してきたことの結果として，2019 年度一般入試では，志願者数が開学以来過去最高の人数（2,382 名）となっている。

<医学部入試の男女別合格率（合格率＝合格者数／受験者数）>

	男性	女性	男性／女性
2018 年度	10.96%	9.15%	1.20
2017 年度	8.82%	12.39%	0.71
2016 年度	14.28%	14.89%	0.96

（文部科学省提出データから引用）

また，問題作成に当たっては，入学試験委員会において，試験科目毎に問題作成委員（学内者）を認定しており，試験問題の点検については，問題作成委員による 2 段階（作成者，点検者）のチェック後に，第 3 者（学外者）によるチェックを行っている。更に，試験終了後には，学外者による最終チェックを行い，出題ミスの防止に努めている。

研究科については，医学研究科の入学選抜は，書類選考，筆記試験及び面接試験により学力及び人物評価を総合的に行い，合格者の決定に際しては，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している。

また，看護学研究科の入学選抜は，筆記試験・面接試験を行い，学力及び人物についての総合評価を行い，合格者の決定に際しては，看護学研究科入学試験委員会及び看護学研究科委員会において厳正に審議しており，各研究科ともに判定の透明性の確保に努めている。合否判定の方法や基準は学生募集要項に定められている（資料 1-13：P3，資料 5-6：P6）。

以上のように，アドミッション・ポリシーに基づき，学生募集及び入学選抜の制度や運営体制を適切に整備し，入学選抜を公正に実施しているといえる。

点検評価項目③：適切な定員を設定して学生の受け入れを行うとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。

評価の視点 1：○入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

＜学士課程＞

- ・入学定員に対する入学者数比率
- ・編入学定員に対する編入学生数比率
- ・収容定員に対する在籍学生数比率
- ・収容定員に対する在籍学生数の過剰又は未充足に関する対応

＜修士課程，博士課程＞

- ・収容定員に対する在籍学生数比率

○学士課程

各学部における入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理としては、過去5年間の入学定員に対する入学者数比率が、医学部：100%、看護学部 103%であり、収容定員に対する在籍学生数比率は、医学部：105%、看護学部：106%となっている。各学部のアドミッション・ポリシーに基づき、適切な定員を設定して学生の受け入れを行っており、収容定員に対する在籍学生数の過剰又は未充足の問題も生じていない（**大学基礎データ表 2**）。

＜医学部＞

医学部における入学定員については、2008年度までは、推薦入学 30名（依頼校制 20名・公募制 10名）、一般入学 70名の 100名定員であったが、2009年度から、大学入試センター試験利用入学 5名を追加し 105名定員となった。2012年度からは、愛知県地域特別枠入学 5名を追加し 110名定員となった。

その後、愛知県地域特別枠入学の募集人員が徐々に増加し、2019年度の募集人員は、推薦入学（公募制）20名（国際バカロレア入学若干名を含む。）、一般入学 65名、大学入試センター試験利用入学 20名（前期 15名・後期 5名）、愛知県地域特別枠入学 10名（A方式 5名・B方式 5名）の7種類の入学試験を実施しており、学生の受け入れ数は 115名となっている（**大学基礎データ表 2・3**）。

＜看護学部＞

看護学部では、入学定員を 100名に設定しており、募集人員は、推薦入試約 30名（公募制約 15名・指定校制約 15名）、一般入試 50名、大学入試センター試験利用入試 15名（A方式 10名・B方式 5名）、社会人等特別選抜 5名となっている（**大学基礎データ表 2・3**）。

○修士課程，博士課程

各研究科については、過去5年間の収容定員に対する在籍学生数比率は、医学研究科：116%、看護学研究科：102%となっており、各研究科において収容定員を上回る入学者

の確保ができていますが、医学研究科においては、在籍学生数が超過傾向にあるため、今後の学生数の動向を注視しながら対応を検討する必要がある（大学基礎データ表2）。

以上のように、各学部・研究科において、適切な定員を設定して学生の受け入れを行うとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているといえる。

点検評価項目④：学生の受け入れの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

学生の受け入れの適切性については、入学試験委員会を中心に点検・評価を行っており、その内容は教授会において審議され、改善・向上に向けた取り組みが進められている。

全学的な視点からの点検・評価としては、大学運営審議会において検証されている。入学者選抜やカリキュラムの内容等の取り組みについて、3ポリシーを踏まえた適切性にかかる点検・評価として、大学運営審議会に学外者を加えて検証を行っている（資料2-8）。

大学運営審議会において検証された結果は、学部長を通じて教授会にフィードバックされ、学部のPDCAサイクルに応じて対策が検討されている。

2019年度入学者選抜の改善点としては、医学部において、推薦入学（公募制）の募集人員を25名から20名に変更、募集人員5名の大学入試センター試験利用入学（後期）を新設し、より優秀な学生の確保に努めている。

また、2018年度から愛知県地域特別枠入学の出願要件が、愛知県内高校出身者又は本人、保護者が愛知県居住者であることに限定されたため、志願者確保が危惧されたが、積極的な募集活動を行った結果、A方式・B方式ともに30名以上の志願者を確保することができている。

（2）長所・特色

2017年度から医学部において導入した国際バカロレア入試については、2017年度、2018年度に合格者1名を出したが入学者はいなかった。2019年度に1名の入学者を迎えることができ、これは全国私立医科大学では初めてのことである。

国際バカロレア入試の導入は、医学教育分野別評価においても、多様な入学者選抜方法を実施しているとして高く評価されており、国際性豊かな学生の入学は、他の学生への良い刺激となっていることから、今後も国際バカロレア入試を始め、多様な学生の受け入れに努めていく。

(3) 問題点

医学研究科の入学者選抜については、医学研究科委員会運営委員会において実施し、医学研究科委員会の承認を得るプロセスとしているが、入学試験関係規則は「愛知医科大学大学院学則」に規定されている内容のみであるため、実態に応じて、「愛知医科大学大学院医学研究科委員会運営委員会規程」に入学試験に関する内容を整備する必要がある。

(4) 全体のまとめ

本学では、建学の精神及び教育理念を実現するために、アドミッション・ポリシーを定め、本学ホームページを始め、広く社会に公表している。

また、学生の受け入れに当たっては、責任体制を明確にして、アドミッション・ポリシーに沿って、各審議機関での審議検討を重ね、公正な入学者選抜を実施している。

今後も、社会環境や社会からの要請に沿った、多様な入学者選抜方法の実施に努めていく。

第6章 教員・教員組織

(1) 現状説明

点検評価項目①：大学の理念・目的に基づき、大学として求める教員像や各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針を明示しているか。

評価の視点1：大学として求める教員像の設定

・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2：各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針

(各教員の役割, 連携のあり方, 教育研究に係る責任所在の明確化等)の適切な明示

本学の教員組織については、建学の精神に基づき、教員組織の根本規則として「愛知医科大学教員組織規程」を整備し、職名・職務等の教員組織に関する必要事項が規定されている。また、各学部の「教員選考基準」において、職名ごとに求められる資格・能力等について詳細に定めている（資料 6-1, 資料 6-2, 資料 6-3）。

2016 年度には、私立大学を取り巻く諸問題及び医療系大学間における人材獲得競争の激化に備えて、教授選考方法に係る新たな戦略を講じるため、理事会の承認を得て、教員人事に係る抜本的な改革を行っている。制度改革に当たっては、大学運営審議会（4 回）、各学部教授会（1 回）及び常任理事会（2 回）における慎重な審議・検討を経た上で、最終的に理事会の承認を得て関係規則の改廃を行っている。

制度改革に伴う新規制定規則としては、「教員人事規程」及び「教員人事委員会規程」を制定し、教員の定数・配置・採用等に関し必要な事項を定め、教員人事委員会は、人事権を持つ理事長が最終決定することができる組織として、教授の最終選考を行うこととしている（資料 6-4, 資料 6-5）。

また、これらの関係規則は、学内ポータルサイトにより、教職員が常時閲覧できる環境が整備されている。

<教員組織関係規則>

制定者	規則名称	規則概要
理事長	教員組織規程	教員組織に関する必要事項を規定
	教員人事規程	教員の定数・配置に関する事項を規定
	教員人事委員会規程	教員人事に関する審議事項を規定
学 長	教員選考規程	教員の選考に関する必要事項を規定
	各学部教員選考基準	各学部教員の選考基準に関する事項を規定
学部長	各学部教員選考規程	各学部教員の選考に関する必要事項を規定

以上のように、建学の精神に基づき、大学として求める教員像や教員組織の編成に関

する方針を適切に明示しているといえる。

点検評価項目②：教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制しているか。

評価の視点 1：大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点 2：適切な教員組織編制のための措置

- ・教育上主要と認められる授業科目における専任教員（教授、准教授又は助教）の適正な配置
- ・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置
- ・各学位課程の目的に即した教員配置（国際性、男女比等も含む）
- ・教員の授業担当負担への適切な配慮
- ・バランスのとれた年齢構成に配慮した教員配置

評価の視点 3：学士課程における教養教育の運営体制

本学では、建学の精神及び各学部・研究科の教育目標の実現のために、教育・研究・診療における質の高い教員の確保に努めており、各学位課程の目的に即した教員を適切に配置している（**大学基礎データ表 1**）。研究科については、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。

また、大学設置基準に定められた学部の教員数は、医学部：140名、看護学部：12名、大学院設置基準に定められた研究指導教員及び研究指導補助教員の合算数は、博士課程：60名以上、修士課程：12名以上である。これに対し本学は、医学部：616名、看護学部：43名、医学研究科：75名、看護学研究科：26名（文部科学省学校基本調査 2019年5月1日現在）であり基準数を十分に満たす教員体制を整備している。

教育上主要と認められる授業科目における専任教員数についても適正に配置しており、学部の特性上、専門性の高い必修科目が多くを占めており、教育区分ごとの必修科目の専任担当率は高く、特に専門教育については両学部ともに 80%を超える比率となっている（**大学基礎データ表 4**）。

医学部の専任教員数は 350 名（2019 年 5 月 1 日現在の授業担当教員）であり、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。また、医学教育センター（カリキュラム検討部門及び評価部門）と教務委員会が連携し、臨床実習が増加した場合等の教員数や教育プログラムの見直しとともに、教員配置の適正化を検討している。

看護学部の専任教員数は 43 名（2019 年 5 月 1 日現在の授業担当教員）であり、准教授以下の若手教員が多い。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の三つの科目群によって構成されており、それぞれの専門性に依じて専任教員

を配置している。授業科目によっては、看護学部だけではなく医学部の教員に授業を担当してもらうとともに、必要に応じて学外非常勤教員を依頼するなど、教務委員会を中心として教員の授業負担に配慮しながら、教育課程に相応しい教員組織を編成している。

研究科担当教員については、教育目標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、教員は教育研究歴及び業績等を基準に、各研究科の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 6-6、資料 6-7）。

医学研究科については、医学部教員が兼務する体制となっており、各授業科目につきマル合教員（研究指導並びに講義（及び実験）担当適格者）1名と合教員（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）1名で構成され、前者は教授（研究指導教授）が、後者は教授（特任）、准教授、准教授（特任）、又は講師が担うこととし、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、研究指導に適切な教員組織を整備している。また、研究方法特論及び臨床医学特論に対応した合教員1名も配置し、学修環境の充実化に努めている。2019年5月1日現在の大学院担当教員の配置状況は、マル合教員52名、合教員23名となっている。

看護学研究科については、研究指導を行うことができる資格を持つ教員が不足状態となっているため、研究指導現場に積極的に参加させるなど、研究指導を行うことができる准教授の育成が課題である。2019年5月1日現在の大学院担当教員数は22名となっている。

専任教員（授業担当教員）の男女比率は、男性295名（75.1%）、女性98名（24.9%）となっており、極端に偏った構成ではない。専任教員の内、外国人教員は男性4名、女性1名となっている。また、年齢構成については、30代・40代が全体の60%以上を占めていることから中堅層の活躍により組織の活性化が図られており、年齢構成は全体としてバランスがとれている（大学基礎データ表5）。

<専任教員の男女数（2019年5月1日現在）>

	男性専任教員数		女性専任教員数	
	医学部	看護学部	医学部	看護学部
教授	90	4	4	6
准教授	44	1	6	12
講師	78	1	15	8
助教	76	1	37	10
小計	288	7	62	36
合計	295 (75.1%)		98 (24.9%)	
総計	393			

（教授及び准教授には、教授（特任）及び准教授（特任）を含む。）

本学では、急増する女性医師を始めとして職場の環境改善を必要とする教職員のために必要な対策を適切かつ速やかに実行する目的で、2010年度に学長直轄の「男女共同参画プロジェクト」を立ち上げている。同プロジェクトには、副学長（特命担当）を委員長とする「男女共同参画プロジェクト委員会」を設置し、育児支援、勤務体制等、女性医師の職場環境に関する相談への対応を行っている（資料 6-8【ウェブ】）。

育児で通常勤務が困難な臨床医学女性教員の勤務条件を緩和し、キャリア形成と育児支援の両立を図るために「臨床系女性教員の特別短時間勤務制度」を設けており、敷地内には保育所を開設し、保育所の拡充、保育士の増員、給食保育、24時間保育などについて、同委員会を中心に推進している。

また、本学は女子学生比率が高く、伝統的に女性の積極的参画についての活動が実施されており、学生の男女共同参画や平等への意識は非常に高い。女性ロールモデルによる男女共同参画に関する講義や、男女共同参画プロジェクト委員会主催による「キャリア教育講演会」を積極的に行い、更なる意識向上に取り組んでいる。

これらの取り組みが認められ、愛知県から2016年度に「あいち女性輝きカンパニー」の認証を受けている。

学士課程における教養教育の運営体制については、医学部・看護学部ともに教養教育における専任教員等を配置しており、職名に応じて居室等が整備されている。特に医学部については、3号館（基礎科学棟）に教養教育担当教員の居室・実験室が集約されており、学生指導等にも活用されている。2019年5月1日現在の専任教員の配置状況としては、医学部10名（教授：2名、准教授：7名、講師：1名）、看護学部3名（教授：3名）となっている。

以上のように、教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制しているといえる。

点検評価項目③：教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

評価の視点1：教員の職位（教授、准教授、助教等）ごとの募集、採用、昇任等に関する基準及び手続の設定と規程の整備

評価の視点2：規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

本学の教員の募集、採用、昇任等については、本章の点検評価項目①に記述したとおり、2016年度の制度改革に伴い、関係規則に基づき、適切に実施されている。

制度改革による教授選考の見直しの目的は、教授の選考に係る方針決定及び最終選考、並びに教員の定数・配置等を審議するため、人事権を持つ理事長が最終決定をすることができる組織として「教員人事委員会」を設置したことである。また、教員の選考に関し必要な事項は、学長規程として「愛知医科大学教員選考規程」として定められている（資料 6-9）。

教員選考のプロセスは、次のとおりである。

理事長を議長とする教員人事委員会において選考の基本方針を決定し、大学運営審議会に対し選考を要請する。要請を受けた大学運営審議会の議長である学長は、学長、学部長（又は病院長）、学部選出教授を構成員とする教授候補者選考委員会を設置する。

教授候補者選考委員会は、選考方針を決定の上、候補者の募集は全国公募及び選考委員会推薦により行い、候補者からの提出書類（履歴書、研究業績、教育・研究・診療実績等）に基づき、実績及び将来性を評価し適任者（講演対象者：3名以内）を選出する。選出した講演対象者による講演会及び面接を行い、教授会構成員による講演会の評価を踏まえて大学運営審議会に順位を付して上申し、大学運営審議会、教員人事委員会の議を経て、理事長が最終決定するプロセスとしている。

准教授、講師及び助教の選考については、各学部の教員選考規程に基づき、候補者選考委員会を設置して選考を行い、教授会の審議を経て、学長が理事長に上申し、理事長が最終決定するプロセスとしている。また、医学部における助教選考は、選考委員会を設けず教授会の議を経ることとしており、病院及びメディカルクリニックの助教、助教（医員助教）及び助教（専修医）の選考については、病院の部長会の議を経て、学長が理事長に上申し、理事長が最終決定するプロセスとしている（資料 6-10、資料 6-11）。

更に、本学には、教育・研究・診療活動の充実を図るために、任期制の特任教員制度を設けており、教授（特任）は准教授を、准教授（特任）は講師をもって充てることができることとしている。選考については、候補者選考委員会を設置して選考を行い、教授会の審議を経て、学長が理事長に上申し、理事長が最終決定するプロセスとしている（資料 6-12）。

以上のように、教員の募集、採用、昇任等の手続きについて関係規則を定め、公平性・透明性を確保しつつ、適切に実施しているといえる。

点検評価項目④：ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向上につなげているか。

評価の視点 1：ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動の組織的な実施
評価の視点 2：教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

本学におけるファカルティ・ディベロップメント（FD）活動については、医学教育センターの FD 部門及び看護学部 FD 委員会が中心となり、FD 活動を企画運営しており、教育・研究等に関する様々なテーマを取り上げ、年間複数回（2018 年度医学部：10 回、看護学部：10 回）の FD を開催している（資料 6-13、資料 6-14）。FD を通じて各教員が教育専門家からの情報を得ることで、指導や評価について技能を高めるとともに、意見交換を行う機会が増えており、専任教員については、何れかの FD に必ず参加すること

としている。また、研究科においても、医学研究科：年2回、看護学研究科：年1回（看護学部と合同開催）のFDを開催しており、教職員の意欲及び資質の向上に努めている（資料6-15、資料6-16）。

FD活動は、教員の教育能力の向上と活発な研究活動の推進を目的に展開しており、学内外の講師により、カリキュラム開発、指導・評価方法、教育分野の最新情報、他大学視察報告等の多岐にわたるテーマを扱っており、教務関係事務職員の参画や、教員と事務職員との共同研修を行うなど、教育能力向上に向けての教職協働の体制が進んでいる。

更に、大学全体の取り組みとして、学長主導の下、医学や看護学の枠組みを越えて、幅広い分野で活躍されている著名人の方を講師として招聘する「学長招聘講演会」と題した講演会を開催している（全8回）。参加対象は、教職員に加え学生も可能としており、講演内容については、医学教育の現状と展望、少子化問題、海外医療制度など幅広い内容で開催しており、教職員の能力向上に寄与する大学全体のFDとして位置付けている（資料6-17）。

教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価については、学生が行う各科目の授業評価アンケート結果により、教育方法や教育内容等が高く評価された教員を表彰する制度として、「ベストティーチャー賞」を2017年度から導入し、学長から表彰状を授与しており、大学運営審議会においても報告されている（資料6-18、資料6-19）。

また、人事考課制度による教員評価については、副学長（特命担当）を委員長とする「愛知医科大学教員評価委員会」において、教員評価表の項目ごとの活動内容及び点数について見直し改善が進められている（資料6-20）。同委員会の積極的な活動により、2018年度の教員評価表の提出率は100%となっており、講座等責任者には、構成員の評価表が講座全体の評価とともにフィードバックされ、改善・向上に活用されている。

更に、本学が当面する課題のうち、教員評価制度の改革を行っていくに当たり、2018年度に当該業務に係る学内外の情報の収集及び分析を行う役割を担う学長業務補佐を指名し、併せて、「教員評価制度改革に関する課題検討準備会議」を設置した。全26回の会議を開催し、評価指標として六つの貢献度（診療・研究・教育・社会・大学運営・その他）に区分し、83項目の定量的データを収集した上で、分析ソフトTableauを用いて様々な可視化を行った。この内容は、常任理事会にも報告されているが、教員評価への実用化には、データの重み付けや定性的な評価の検討が必要であり、今後も実用化に向けて検討を継続していく。

以上のように、FD活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向上につなげているといえる。

点検評価項目⑤：教員組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。
また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価
評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

教員組織の適切性については、教員人事委員会において教育・研究・診療上の目的を達成するため、教員組織の規模、業務内容等に応じ定数を配分し、必要な教員の配置について検討を進めている（資料 6-21）。

また、学部の組織改編に当たっては、第 3 章において述べたとおり、各学部の専門委員会において検討された内容が教授会に諮られ、大学運営審議会の議を経て、対応が必要と判断された議案については、即時、実行されるが、予算を伴う組織改廃に当たっては、法人の PDCA 組織である「常任理事会」と大学運営審議会が連携を図りながら、改善・向上に取り組んでいる。

（2）長所・特色

2016 年度に実施した教授選考方法の見直しは、経営責任を持つ法人の代表である理事長が、教授選考の最終決定を行う制度であり、大学の将来を左右する極めて重要な改革である。2016 年度の改革以降、2018 年度までにおいて、新制度の教授選考により医学部 9 名、看護学部 4 名の教授が選考されている。

（3）問題点

看護学研究科について、研究指導が行える資格を持つ教員不在による理由から、やむなく学生の募集を停止している領域（看護管理学、母性看護学、小児看護学、老年看護学）があり、教員確保に向けた努力を継続することに加え、研究指導又は研究補助ができる准教授を育成するための対策を講じる必要がある。

（4）全体のまとめ

本学は、大学を取り巻く諸問題への対応及び激化する人材獲得競争を勝ち抜くべく、大学改革を推進しながら、大学の理念・目的を実現するため、教員組織を適切に整備している。また、教員の採用等については、求める教員像や教員組織の編成方針を明示した関係規則に基づき、公平性・透明性の確保に努めながら、適切に選考等の手続きを行っている。今後も、教員組織の適切性について点検・評価を行いながら、教員の質向上に取り組んでいく。

第7章 学生支援

(1) 現状説明

点検評価項目①：学生が学習に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう、学生支援に関する大学としての方針を明示しているか。

評価の視点1：大学の理念・目的，入学者の傾向等を踏まえた学生支援に関する大学としての方針の適切な明示

本学では、大学の理念・目的，入学者の傾向等を踏まえた学生支援に関する大学としての方針を定め、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1-5【ウェブ】，資料1-20：P9～P55，資料4-5：P57～P86，資料7-1，資料4-7：P155～P170）。

また、ホームページには、年間行事，担当事務，学生相談室，奨学・共済制度等を掲載し、刊行物等とともに学内での情報共有を図っている（資料7-2【ウェブ】）。

【愛知医科大学における学生支援に関する方針】

愛知医科大学は、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、修学支援，生活支援，進路支援体制を整備するとともに、修学支援・学生支援部門及び関係委員会等を設置して、学生の学業生活に関する様々な事項を審議検討します。

◆ 修学支援

- ・ 指導教員（アドバイザー）制度を導入して修学に関する支援を行う。
- ・ 学内施設の整備を行い、充実した学修環境を提供する。
- ・ 留年者，休学者及び退学希望者の状況を把握して対策を講じる。
- ・ 教育効果を検証し，教育内容とカリキュラムの改善に取り組む。
- ・ 成績優秀者及び経済的に就学が困難な者への奨学制度の充実を図る。
- ・ 障がいのある学生に対し，個々の状況に応じた学修が受けられるよう支援する。

◆ 生活支援

- ・ 指導教員（アドバイザー）制度を導入して学生生活に関する支援を行う。
- ・ 保健管理センターを中心とした学生の健康管理を行う。
- ・ 学生相談室を整備して相談員による学生相談を行う。
- ・ 課外活動に対する支援を行う。
- ・ ハラスメント防止に向けた取り組みを行う。

◆ 進路支援

- ・ 国家試験受験対策を行い，合格率の向上を図る。
- ・ 指導教員（アドバイザー）等による就職支援を行う。
- ・ 大学病院等と連携して進路に関するガイダンスを行う。
- ・ 卒業後の進路に関する情報提供を行う。
- ・ 入学時成績から在学中の成績，卒後進路について情報を収集及び分析する。

点検評価項目②：学生支援に関する大学としての方針に基づき、学生支援の体制は整備されているか。また、学生支援は適切に行われているか。

評価の視点 1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点 2：学生の修学に関する適切な支援の実施

- ・学生の能力に応じた補習教育，補充教育
- ・正課外教育
- ・留学生等の多様な学生に対する修学支援
- ・障がいのある学生に対する修学支援
- ・成績不振の学生の状況把握と指導
- ・留年者及び休学者の状況把握と対応
- ・退学希望者の状況把握と対応
- ・奨学金その他の経済的支援の整備

評価の視点 3：学生の生活に関する適切な支援の実施

- ・学生の相談に応じる体制の整備
- ・ハラスメント（アカデミック，セクシュアル，モラル等）防止のための体制の整備
- ・学生の心身の健康，保健衛生及び安全への配慮

評価の視点 4：学生の進路に関する適切な支援の実施

- ・学生のキャリア支援を行うための体制（キャリアセンターの設置等）の整備
- ・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施

評価の視点 5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点 6：その他，学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

本学では、大学の学生支援に関する方針に基づき、学生の経済的、個人的問題について、学生をサポートする仕組みを多角的に用意しており、学部・研究科の学生への修学及び学生生活支援の担当事務部門を整備している（医学部：学生課，看護学部：学生支援課，医学研究科：教務課，看護学研究科：教学課）。また、各学部に学生生活に係る委員会を設置し、学生の学業生活に関する様々な事項を審議・検討している（資料 7-3，資料 7-4）。

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。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。

・指導教員制度（医学部）

学生・教員相互のコミュニケーションを密なものとするために7名～10名前後に1名の指導教員が担当し、出席状況及び学業成績に関する個別相談、父兄との連絡・懇談、

その他学生生活について助言を行っている（資料 7-5）。

- ・アドバイザー制度（看護学部）

学生の修学及び修学に関する学生生活について指導助言し、学生生活の向上を図ることを目的として、各学年 8 名前後の学生に対して 1 名のアドバイザーを置き、アドバイザーの連絡・調整及び学年単位で行うことが望ましい学生生活上の連絡指導と、父母との連携・懇談を行うために、各学年に学年主任 1 名と副主任 2 名を置いている（資料 7-6）。

<修学支援>

- ・学生の能力に応じた補習教育，補充教育，正課外教育

医学部においては、1 学年次生に対し、入試科目未選択の未履修科目を補完するための「自然科学演習」が開講されており、物理学、生物学（生命科学）の入学後補習的科目が前学期に選択科目として設置されている。また、1～3 学年次にわたって「選択科目」を最終 6 時限目に通年かけて設定し、多方面にわたる医学的内容から自由選択して受講することで、学生個々の学修に対する自主性と学修意欲を高めるようにしている。

看護学部においては、入学前に知的探求心や学修に対する主体性を育むために、課題図書等の入学前教育を実施しており、入学後の教養科目に関するリメディアル教育を検討している。

また、タブレット端末又は各自のコンピュータ端末を用いた ICT 教育によって、学修意欲を刺激し準備を促して、学生を支援するようにしている。医学部では、学内 e ラーニングシステム「AIDLE-K」を 1 学年次から積極的に利用し、予習、復習教材による学修や資料課題提出を可能としている。

更に、EBM 教育として、UpToDate（臨床支援ツール）を始めとする多くのオンライン教育ツールの導入を進めており、2015 年末の UpToDate の学外アクセス用アカウントの有効登録者数は 20 名（内、学生 4 名）、検索件数は 3,718 件（年間）であったが、2018 年末には登録者数 374 名（内、学生 188 名）、検索件数は 18,008 件（年間）と激増しており、教職員及び学生への情報提供体制としては、十分な効果を上げている。

- ・留学生等の多様な学生に対する修学支援

留学生やショートステイの外国人研究者等が宿泊できる施設として、ゲストルーム 10 室が整備されている。また、医学部との学術国際交流協定締結大学の外国人交換留学生（学生及びレジデント）は使用料を無料としており、利用実績は、2016 年度：11 名、2017 年度：12 名、2018 年度：16 名と毎年度、留学生等への支援に繋がっている（資料 7-7）。

- ・障がいのある学生に対する修学支援

学内施設においてスロープや障がい者用トイレの整備はしているが、学部の特性上、障がいのある学生の受け入れ実績はほとんどない。過去には、疾患により歩行困難な入

学者があつたが、学生駐車場を一般学生よりも近くに指定するなどバリアフリーに努めた結果、問題なく卒業し、医師国家試験にも合格している。

・成績不振の学生の状況把握と指導

本学では、上述したとおり、各学部において教員による指導・アドバイザー制度を設け、学生の教育進度に基づいて学修上のカウンセリングを行っており、修学状況は、担当事務部門が把握している。

医学部においては、成績不振者に対する学修支援として、医学教育センター学修支援部門が1～4学年次に対して、毎週月曜日6限目に小グループ形式による勉強会を実施している。また、低学年次から留年生や成績下位10人程度の学生に対しては、保護者も含めた面談を随時行い、精神的健康面も含めて成績不振の原因を探りながら学習指導や生活指導を行っており、成績不振者のピックアップを適切に行い、カウンセリングに繋がっている。

看護学部においては、4学年次10月の模擬試験結果において、偏差値40以下の学生を対象に各自が模擬試験結果の自己分析を行うとともに、教員が勉強習慣（一日の生活リズム）や勉強方法（内容、進度、模擬試験の復習状況、使用参考書等）の指導を行う「寺子屋勉強会」を12月から翌年1月末頃にかけて実施している。これによって、学生各自が苦手とする分野を把握し、自分に合った勉強法を見つけ、国家試験に向けて主体的に取り組む支援を行い、毎年、高い国家試験合格率の維持に繋がっている。

・留年者、休学者及び退学希望者の状況把握と対応

医学部6学年次留年者数（2016年度：28名、2017年度：20名、2018年度：11名）、看護学部4学年次留年者数（2016年度：2名、2017年度：2名、2018年度：0名）と大きく減少しており、学修支援策が実効性を持って実施されているといえる。

学生から休学や退学希望（進路変更、体調不良、学業不振等）の申し出があつた場合は、担当事務部門を始め、指導教員や教務部長等との面談を重ねて対応しているが、その結果として休学又は退学を学生が希望する場合は、各学部の教授会の議を経て、学長が許可することとしている。

<休学者数及び退学者数>

		2016年度	2017年度	2018年度
医学部	休学者数	4名	9名	9名
	退学者数	9名	5名	7名
看護学部	休学者数	3名	5名	4名
	退学者数	3名	1名	5名

・奨学金その他の経済的支援の整備

本学では、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設け、充実した経済的支援を適切に行っている（**大学基礎データ表7**）。また、各種支援制度は、学生便覧及び

ホームページに掲載している（資料 7-8【ウェブ】、資料 7-9【ウェブ】、資料 7-10【ウェブ】、資料 7-11【ウェブ】）。

○主な支援制度

- ・独立行政法人日本学生支援機構奨学金
- ・学納金減免制度
- ・医学部奨学金貸与制度
- ・愛知医科大学医学部父兄互助会学納金支援制度
- ・民間育英団体等の奨学金
- ・高等教育の修学支援新制度に基づく授業料等の減免
- ・日本政策金融公庫による「国の教育ローン」制度

<生活支援>

- ・学生の相談に応じる体制の整備

色々の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、医学部学生部長を室長とし、臨床心理士の資格を有する主任相談員とカウンセラー 3 名の教職員を配置し、学生の相談に対応している。また、学生便覧やホームページには、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（資料 7-12、資料 7-13【ウェブ】）。なお、2018 年度の年間相談件数は、148 件（医学部：91 件、看護学部：57 件）となっている。

- ・ハラスメント（アカデミック、セクシュアル、モラル等）防止のための体制の整備

2010 年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「学校法人愛知医科大学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（資料 7-14）。また、学内ポータルサイト上に窓口担当や専用メール、電話、相談員名簿等を掲載するとともに、学生便覧にも記載し周知を図っている（資料 7-15）。

- ・学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮

毎年 4 月～5 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、学校医の判断のもとで要精密検査・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、各種抗体検査を実施し、抗体を持たない学生には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、2017 年度には、学生及び職員の健康教育及び健康の保持増進を図るための施設として「保健管理センター」を設置し、看護師による健康相談、健康指導及び軽症者に対する応急措置、受診指導を行っている（資料 7-16、資料 7-17【ウェブ】）。学生による相談件数は、同センターの開設年度である 2017 年度が 57 件、2018 年度が 90 件となっており、春先の相談件数が増加傾向にある。

安全面への配慮としては、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・安全に学生生活を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（資料 7-18 : P28）。

更に、災害時における教職員及び学生の安否確認として、セコム株式会社の「安否確認システム」を2014年度から導入しており、学内の総合防災訓練を含め年間4回、登録者に安否確認メールを送信し、システムの利用状況を把握している。現在の登録者数は、学部学生・大学院学生917名（70%）、教職員2,042名（86%）であり、特に学生の登録率増加に向けて学生周知を強化している。

<進路支援>

・学生のキャリア支援を行うための体制（キャリアセンターの設置等）の整備、進路選択に関わる支援やガイダンスの実施

医学部においては、指導教員、医学教育センター教員、教務部長との懇談及び個別相談という形で、キャリアガイダンスとプランニングを含んだカウンセリングの機会を提供しており、学生からのキャリアプランニングにおける要望やニーズの把握に努めている。また、IR室においては、学生の入学時成績から在学中の成績、卒業進路についての情報を収集、分析している。2017年度には、6学年次生に対して「卒業予定者アンケート」を実施した結果、コンピテンシ「地域社会への貢献」については、十分身についたと自己判定した学生の割合が7コンピテンシー中6項目において35%未満であり、5コンピテンシ中最も低い修得率であった。この課題の対応として、カリキュラムを順次変更し、新カリキュラム履修者は、2学年次に「地域社会医学実習」1単位（5日間）、3学年次に「地域医療総合医学1」0.5単位、「社会医学実習」1単位（5日間）、「地域包括ケア実習」2単位（10日間）、4学年次に「地域医療総合医学2」1単位、「地域医療早期体験実習」1単位（5日間）を履修することとして、地域社会と関連した実習を強化したプログラムに改善している（資料 7-19）。

また、2018年度には、医学部同窓会と連携して、卒業生に対して、卒業後の進路、卒業時におけるコンピテンシー達成度を調査する「愛知医科大学卒業生アンケート」を実施しており、今後、アンケートデータに基づく検証を行い、教育改善を図っていく（資料 7-20）。

更に、男女共同参画プロジェクト委員会の主催により、医学部学生の時期から男女共同参画、ワークライフバランスについて理解しておくことを目的とした「キャリア教育講演会」を開催しており、2018年度の学生参加者数は67名であり、多くの学生が参加する中、充実した講演会を開催できている（資料 7-21）。

また、2019年度は、県内の医系大学持ち回りによる愛知県医師会主催の「医学生、研修医等をサポートするための会」の共催大学として、女性医師2名、男性医師1名によるキャリア形成に関する講演会及び学生を交えた懇親会を行い、7名の学生参加を得て

キャリア支援を図っている（資料 7-22）。

医学部においては、本院の卒後臨床研修センターと連携して、毎年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マッチング及び学生の進路に関する説明会を行っている（資料 7-23）。また、本院の卒後臨床研修プログラム・一般コースについては、2018年度採用者から3年連続でフルマッチを達成している。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が自由に閲覧できる環境を整備している。

看護学部においては、2学年次生に対し、円滑に病院実習に臨めるように実習前に「実習前マナー講座」や「メイク対策講習会」を開催している（資料 7-24, 資料 7-25）。特に「メイク対策講習会」は実習の他、就職活動や就職後の職場でのメイクにも役立てられている。

3学年次生に対しては、前学期開始後に「就職支援ガイダンス」を実施しており、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を説明し、外部講師による「就職支援講座」を行っている。また、外部組織から招聘した面接官による実践的な「模擬面接」や、本学部卒業生を招いて、在学中の就職活動から現在までの経験談を聞く「進路懇談会」を開催し、社会人としてのマナーや面接時の心構え等について学習させている（資料 7-26, 資料 7-27, 資料 7-28）。

4学年次生に対しては、複数回に渡って進路希望調査を行い、各学生の就職・進学予定状況を把握した上で指導を行っている。

本学は、学部の特性上、国家試験の合格が学生の目標であり、各学部において国家試験対策を講じている。医師国家試験対策の強化策としては、合格率向上を目指し、安定的かつ継続的に医師国家資格を得る学生を輩出することを目的に、2017年4月から「愛知医科大学医師国家試験対策強化委員会」を設置し、国家試験に関する全国の最新情報を学生及び職員が共有するとともに、本学の現状を客観的に分析し、適切な対策を講じることを方針としている（資料 7-29）。また、医学部の講義室がある大学本館7階に「医師国家試験対策強化室」を設置しており、教員及び予備校講師による学生の個人面談や学習指導を行っている。

これらの取り組みの成果として、2019年の医師国家試験合格率は、新卒 94.4%と前年（95.4%）に続き、高い合格率を維持しており、順位は全国 37 位（80 大学中）、私大 12 位（29 大学中）であった。新卒合格者は 101 名であり、開学以来、初めて 100 名を超えた昨年（103 名）に続き 2 年連続の好成績となっている。

看護学部においては、上述の各学年次における対策講座に加え、4学年次生に対しては、6月から1月にかけて外部講師による「国家試験対策講座」を8回程度実施しており、10月に実施する看護師国家試験模擬試験の成績不振者に対して、看護学部教員による学習指導を行っている。また、8月から専用のセミナー室（1室 10名程度）を整備しており、国家試験対策その他の学修での利用を促している。これら学習環境等を整えていることにより、直近4か年の看護師国家試験合格率 100%、及び就職・進学率ともに 100%の維持に繋がっている。

<その他支援>

- ・学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

本学では、正課以外に学生が学生生活の充実を意図して、自由意思に基づき組織的に行う自主的な活動である課外活動を支援するため、「愛知医科大学課外活動に関する規程」を定め、学生の正課外活動を支援している（資料 7-30）。また、学修と課外活動が両立していない学生に対しては、課外活動評価委員会等により、生活面を中心とした指導を行っている。

現在のクラブ等は、31 種類（クラブ 25 部、同好会 6 活動）あり、学生主体の組織である「課外活動連絡協議会」を通じて、適切な運営を図っている。また、クラブ活動には、HIAMU (Heart in Aichi Medical University), ACSIS (Aichi Clinical Skill Improving Society), Medical Science Club, 東洋医学研究会など医療系の自主的な学生生活活動があり、学会発表やボランティア活動などに取り組んでいる。これらの課外活動に対して、各講座の研究室やシミュレーションセンターなどの場を提供し、教職員が指導・助言を行っている（資料 7-31【ウェブ】）。

また、学生の正課外活動への助成制度として、クラブ活動に対しては、年間 1,050 万円（大学：450 万円、医学部父兄後援会：450 万円、看護学部父母会：150 万円）を助成している。更に、学生が課外活動の一環として、国内の学会での発表を奨励・援助するため、学会の発表に係る旅費を助成する制度を設けており、助成実績は 2016 年度：19 名、2017 年度：14 名、2018 年度：8 名となっている（資料 7-32）。

- ・その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

医学部においては、2018 年度から医学教育センターカリキュラム検討部門に学生代表（クラス委員を中心に各学年 2 名）が参加し、教育専門家と教員、学生が直接意見交換を行い、将来的なカリキュラム開発に繋げる体制を備えている。

また、1 学年次教育の重要性を鑑み、2015 年度から医学部 1 学年次生を対象とした「ふれあい朝食会」を年 3 回開催しており、理事長、学長、医学部長、教務部長、学生部長等が参加し、学生の規則的な生活と朝型のリズム取得による脳の活性化を図るとともに、学生と教員と一緒に朝食を取ることで親睦を深めている（資料 7-33：P17）。看護学部においては、毎年度、学生委員会が「学生生活実態調査」を実施しており、調査結果に基づき、学生生活等に関する課題と対策を立て、学生支援を行っている（資料 7-34）。

以上のように、学生の修学支援、生活支援、進路支援その他支援を行うための体制を整備し、大学の学生支援に関する方針に基づき、適切に支援を行っているといえる。

点検評価項目③：学生支援の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。
また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価
評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

学生支援の適切性については、学部・研究科の PDCA サイクルに基づき、各種専門委員会にて点検・評価された内容が、教授会又は研究科委員会に諮られ、大学全体として対応すべき事項については、大学運営審議会の審議を経て実施されることとなる。

例を挙げると、医学部 IR 室において実施した「選択講座に関する調査」、「授業評価アンケート」及び「卒業予定者アンケート」、看護学部教務委員会において実施した「学生の学修成果把握のためのアンケート」、「卒業時の学生によるカリキュラム評価調査」については、専門的支援スタッフ（医学部教務部長及び看護学部教務学生部長）が大学運営審議会に出席の上、調査結果を報告することにより、大学全体として検証を行うとともに改善・向上に繋げている（資料 4-30）。

以上のように、学生支援の適切性について定期的に点検・評価を行い、改善・向上に向けた取り組みを行っているといえる。

（2）長所・特色

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の指導・助言等が、少人数で密に行われているため、学生と教員とのコミュニケーションが深まり、充実した学生生活を送るための重要な支援となっている。

また、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。

（3）問題点

これまでも各種アンケートや教員との懇親会等の実施により、学生支援に対する学生からの意見収集は行っているが、更に学生支援を充実させるためには、カリキュラム評価や学生生活に係る委員会へ学生代表者を参加させることを検討していく必要がある。

また、現状の医学部の奨学金等制度は、入学後の支援となっているため、より優秀な学生の獲得に向けた対策として、入学時成績優秀者奨学金等の入学時支援制度の検討も必要である。

（4）全体のまとめ

本学では、大学の理念・目的を実現するため、大学の学生支援に関する方針に基づき、学生が学習に専念し、安定した学生生活を送る上で必要となる修学支援、生活支援及び進路支援を整備し、学部の特性を踏まえた学生支援を適切に行っている。また、（3）問題点に記述したように関係委員会等に学生代表者を参画させる検討を進め、更なる学生支援の充実を図っていく。

第8章 教育研究等環境

(1) 現状説明

点検評価項目①：学生の学習や教員による教育研究活動に関して、環境や条件を整備するための方針を明示しているか。

評価の視点1：大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた教育研究等環境に関する方針の適切な明示

本学では、大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた教育研究等環境に関する方針を定め、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、学生の修学及び教員の研究活動をサポートしている。

【愛知医科大学における教育研究等環境に関する方針】

愛知医科大学が掲げる理念・目的を実現するために、教育研究等環境の整備に関する方針を次のとおり定める。

1 施設・設備の整備

学生の学修及び教員等の教育研究活動を推進するために、充実した校地・校舎及び施設・設備を整備するとともに、その維持・管理を行い、安全・衛生を確保する。

2 情報環境の整備

学生の学修及び教員等の教育研究活動が円滑かつ効果的に行えるように、ネットワーク等の環境基盤整備及び運用体制を整備する。

「学校法人愛知医科大学情報セキュリティに関する規程」に基づき、情報の保全及び管理を行う。

3 図書の整備

学生の学修及び教員等の教育研究活動を支援するため、専門書、学術雑誌等の資料を収集するとともに、最新の学術情報を効率よく提供するために、データベース、電子ジャーナルの充実、利用者への情報提供サービス、教育研究機関との学術情報相互提供システムの整備を行う。

学生の学習に配慮した図書館利用環境（開館時間、座席数、閲覧エリア等）の整備に努める。

4 研究環境の整備

教員等の研究活動を促進するため、研究室等施設面の整備及び研究費の確保並びに競争的研究資金獲得支援等に努めるとともに、研究創出支援センターを中心とした研究支援体制を構築し、研究の質を高めることができるように研究等環境の整備を図る。

5 研究倫理遵守体制の整備

研究者が、研究活動を誠実に行うとともに、社会からの負託に応える責務を全うできるように「愛知医科大学における研究者行動指針」を定め、教員等に周知する。

研究活動における不正行為及び研究費不正使用の防止の取り組みとして、「愛知医科大学における研究活動上の不正行為の取扱いに関する規程」及び「愛知医科大学における公的研究費等の取扱いに関する規程」を遵守し、これらの規程に基づく研修を行う。

研究倫理については、関係法令・ガイドラインを踏まえた規程・コンプライアンス体制を整備し、研究倫理の遵守を徹底する。

教育研究環境等の整備については、常任理事会の議を経て、理事会で承認された事業計画に基づき、大規模な施設・設備の整備については、法人（常任理事会）と大学（大学運営審議会）が連携を図りながら進めている。また、学部・研究科の施設・設備の整備については、教授会及び研究科委員会において、教育研究への効果、関係法令の遵守、安全衛生面の確保等を十分に審議の上、実施している。

教育研究等環境に関する方針、事業計画はホームページに掲載し学内での情報共有を図っている（資料 1-5【ウェブ】、資料 2-18【ウェブ】）。

以上のように、学生の学習や教員による教育研究活動に関して、環境や条件を整備するための方針を明示しているといえる。

点検評価項目②：教育研究等環境に関する方針に基づき、必要な校地及び校舎を有し、かつ運動場等の教育研究活動に必要な施設及び設備を整備しているか。

評価の視点 1：施設、設備等の整備及び管理

- ・ ネットワーク環境や情報通信技術（ICT）等機器、備品等の整備
- ・ 施設、設備等の維持及び管理、安全及び衛生の確保
- ・ バリアフリーへの対応や利用者の快適性に配慮したキャンパス環境整備
- ・ 学生の自主的な学習を促進するための環境整備

評価の視点 2：教職員及び学生の情報倫理の確立に関する取り組み

本学は、大学設置基準が定める校地面積及び校舎面積を満たすとともに、各学部・研究科の特色を踏まえ、講義室、実習室及び研究室等を十分に備えている（大学基礎データ表 1）。

施設・設備等の整備については、毎年度の予算編成方針に基づき、当該年度の重点事業（一般事業含む。）について、理事長を議長とする法人・大学統括の予算会議におけ

る慎重な審議を経て、理事会において承認され実行される。

本学では、2006年から創立40周年記念行事として、次の世代を念頭に学園を取り巻く環境の再整備を開始しており、学生の学習の場である「医心館」を始め、「保育所」、「新立体駐車場」の構築、2014年5月には、最高の機能を持つ「新病院（中央棟）」が完成している。新病院には、数々の最先端医療機器を取り入れており、学生の臨床教育の場としても十分に活用されている。2017年には、学内者はもとより、来学、来院者、地域住民も利用可能な「アメニティ棟（立石プラザ）」を新設し、2018年度のドクターヘリ格納庫の完成をもって記念事業が完了している（資料8-1）。

また、2014年度から本学の長年の悲願であった公共交通機関（バス）が導入され、2017年の本学バスロータリーの完成に合わせて、新たな運行経路が追加され、本学を中心に東西南北から公共交通の乗り入れが実現し、教職員・学生はもとより、本学が所在する長久手市を始め、近隣市（尾張旭市、瀬戸市）に住むバス利用者の利便性が格段に向上している（資料8-2）。

・ネットワーク環境や情報通信技術（ICT）等機器、備品等の整備

2017年4月に医学情報センター（図書館）と情報処理センターの統合・機構改革を行い、「総合学術情報センター」を設置しており、図書館部門、情報基盤部門に加えて、ICT教育の充実を図るため、ICT支援部門を設置している（資料8-3）。

ICT支援部門では、授業支援システムAIDLE-Kの利用を推進している。自学自習に必要な講義資料等を学内だけでなく自宅からも閲覧可能にしており、授業時にはアンケートや小テストを実施することができ、学生の知識の定着等にも活用している（資料8-4）。また、2018年4月からeポートフォリオ（Mahara）を導入し、教員、学生が相互に学習成果や教育課程をウェブ上で蓄積することを可能にしている。また、図書館部門では、EBM教育として、UpToDate（臨床支援ツール）を始めとする多くのオンライン教育ツールの導入を進めており、2015年末のUpToDateの学外アクセス用アカウントの有効登録者数は20名（内、学生4名）、検索件数は3,718件（年間）であったが、2018年末には登録者数374名（内、学生188名）、検索件数は18,008件（年間）と激増しており、教職員及び学生への情報提供体制としては、十分な効果を上げている。

ネットワーク環境としては、学内LAN（AILANS）を設置して教育研究用サービスを提供しており、学生講義室及び各医局には、無線LAN環境を整備している。また、学外からのアクセスには、許可されたID・パスワードを利用してアクセス可能な環境を整備している（資料8-5）。

学内における情報アクセス支援としては、学内ポータルサイトとして、教職員用（BANANA）、学生用（KINKAN）を整備している。また、2019年3月にサイトリニューアルを行い、様々な情報へのアクセスが明確になり、サイトアクセス数も向上している。特に、学生用サイトのアクセス数（pv：ページビュー）は、学年暦（121pv→193pv）、事務部門お知らせ（114pv→174pv）、福利・厚生（86pv→142pv）など、リニューアル前と比べ1.5倍程度増加しており、サイトの利用環境が向上しているといえる（資料8-6）。

情報通信技術（ICT）等機器・備品等として、情報基盤部門には、マルチメディア教室3室（定員：A教室64名、B教室64名、C教室15名）があり、全ての席にノート型パソコンを整備し、前方には大型スクリーン（100インチ）を設置している。また、A・B教室の学生卓には小型モニター（17インチ）も整備している。

・施設、設備等の維持及び管理、安全及び衛生の確保

本学における施設・設備等の維持及び管理については、学長を委員長とする「施設委員会」を中心に、法人・大学全体の施設・設備等の整備計画の策定や管理等を行っている（資料8-7）。また、施設・設備等の維持及び管理を主な分掌とする事務部門として、施設・建設室、管財・契約室を設け、適切に運用している（資料8-8）。

2014年に竣工した新病院は、「生活時間の最大活用」をコンセプトに、患者さんにとっての安らぎの空間と、高度先進医療を担う急性期病院の機動性を両立するための様々な配慮・工夫が施されており、その評価として、一般社団法人日本医療福祉建築協会の「2016年医療福祉建築賞」、一般財団法人省エネルギーセンターの「平成28年度省エネ大賞（省エネ事例部門）省エネルギーセンター会長賞」を受賞している（資料8-9：P18～19）。

安全・衛生の確保については、「学校法人愛知医科大学安全衛生管理組織規程」に基づき、職場における職員の安全と健康を確保するとともに、快適な作業環境の形成を促進することを目的として、総括安全衛生管理者を学長とした「安全衛生組織」を置き、運用組織として事務局長を委員長とする「安全衛生委員会」を設置して、法人・大学全体の安全・衛生の確保に努めている（資料8-10）。事務部門は人事・厚生室が担っている。また、学生の安全・衛生の確保については、第7章に記述のとおり、定期健康診断、各種講演会の実施、保健管理センターの運営等により適切に実施している。

・バリアフリーへの対応や利用者の快適性に配慮したキャンパス環境整備

医学部がある1号館（大学本館）の主な施設としては、医学部の講義室、総合学術情報センター（図書館部門・情報基盤部門・ICT支援部門）、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（学生食堂）、書店、父兄後援会事務室を設けており、また、看護学部がある4号館（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。

また、2009年に完成した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自主学習施設であり、医学部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等18室を完備しており、看護学部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19室の他、個人学習のための講義室を完備している。開館時間は、学部により異なるが、最長で午前6時から午後10時までの使用が可能であり、学生証（ICカード）を使用した個人認証により、土日祝日も使用できる学習環境を整備している。

体育施設としては、体育館の他に、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。2007年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。

また、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。

学部の特性上、障がいのある学生の受け入れ実績はほとんどないが、学内施設にはエレベーター、エスカレーター、スロープ、障がい者用トイレを整備しており、過去には、疾患により歩行困難な入学者があったが、学生駐車場を一般学生よりも近くに指定するなどバリアフリーに努めた結果、問題なく卒業し、医師国家試験にも合格している。

更に、2017年には特に学部学生からの要望を踏まえ、大学本館、看護学部棟及び3号館（基礎科学棟）のトイレの大規模改修を行い、洋式トイレの増設、ウォシュレット機能の追加、ハンドドライヤーの新設を行っており、学生及び教職員から好評を得ている。

・学生の自主的な学習を促進するための環境整備

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、上述のとおり医心館は、国家試験に向けた自主学習施設として十分な環境が整備されている。

総合学術情報センター（情報基盤部門）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、講義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・機能の強化を行い、利用者の利便性向上のための対策を適宜講じている。

研究科においては、医学研究科学生については、所属する各講座等において、大学院担当教員の指導の下、研究室等の研究施設を利用して研究活動を行っている。また、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を利用し、研究支援を受ける環境が整備されている。

看護学研究科学生については、研究活動で利用するためのパソコンやロッカー等が整備された研究室を基礎科学棟に4室、旧病院棟C棟に2室設けており、24時間利用可能となっている。

・教職員及び学生の情報倫理の確立に関する取り組み

大学及び病院内で稼働している各システムを正常かつ円滑に運用するため、「情報セキュリティ委員会」を設置し、法人・大学を一体としたセキュリティの安全性に係わる課題の検討と対策を推進している（資料8-11）。

全学的な取り組みとしては、愛知県警察本部のサイバー攻撃特別捜査隊やリスクマネ

ジメント企業の方を講師とした「情報セキュリティに関する講演会」を年1回開催、また、学内メールシステムを利用した「標的型攻撃メール訓練」を年2回行うなど、教職員及び学生の情報セキュリティに関する啓蒙活動に取り組んでいる（資料 7-18 : P44, 資料 8-12）。情報セキュリティ委員会では、取り組み内容の結果について点検・評価を行い改善に努めており、2016 年度から開始した標的型メール訓練では、訓練を重ねるに連れ、偽装メールの開封率が大きく低下しており、教職員及び学生の意識向上に繋がっている。

<標的型攻撃メール訓練開封率>

	2016 年度	2017 年度	2018 年度
教職員	29%	8 %	3 %
学 生	24%	18%	9 %

また、医学部及び看護学部の新入生合同で、ソーシャルネットワークサービス (SNS) 活用の際に知っておくべきモラルやリスクを学び、被害者にならないことはもちろんのこと、誤った使い方により加害者にもならないことを目的とした「SNS 講演会」を開催し、身近な事例を用いながら SNS のリスクについて学ばせている（資料 7-18 : P27）。

以上のように、教育研究等環境に関する方針に基づき、必要な校地及び校舎を有し、かつ運動場等の教育研究活動に必要な施設及び設備を整備しているといえる。

点検評価項目③：図書館、学術情報サービスを提供するための体制を備えているか。
また、それらは適切に機能しているか。

評価の視点 1：図書資料の整備と図書利用環境の整備

- ・ 図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備
- ・ 国立情報学研究所が提供する学術コンテンツや他図書館とのネットワークの整備
- ・ 学術情報へのアクセスに関する対応
- ・ 学生の学習に配慮した図書館利用環境（座席数、開館時間等）の整備

評価の視点 2：図書館、学術情報サービスを提供するための専門的な知識を有する者の配置

2017 年 4 月に医学情報センター（図書館）と情報処理センターの統合・機構改革を行い、「総合学術情報センター」を設置しており、学術情報流通に寄与するため、図書館部門、情報基盤部門、ICT 支援部門を設置している。

図書館部門では、図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備として、蔵書：91,608 冊、視聴覚資料：1,566 タイトル、学術雑誌（印刷版・電子版）：4,454 タイトル

(2019年3月時点)を整備している(資料2-19:P18)。

国立情報学研究所が提供する学術コンテンツの整備として、同研究所が提供する統合目録に書誌・所蔵情報を登録し、全国のネットワークに参画している。また、他図書館とのネットワークの整備として、日本医学図書館協会、日本看護図書館協会及び大学図書館コンソーシアム連合(JUSTICE)に加盟し、学術資源の整備や相互提供を図るため、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」を行い、加盟図書館との連携を推進している。更に、加盟している東海地区医学図書館協議会から委嘱を受け、東海地区における病院図書室や大学図書館の電子ジャーナルの統合目録(TOMcat-EJ)を構築し、運営に携わっている。

学術情報へのアクセスに関する対応として、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。また、医学及び看護学で必須とされるMEDLINE、Web of Science、医中誌Web、CINAHLを始めとする各種データベースや、EBM関連のデータベースや電子ブック類(Cochrane Library、UpToDate等)を提供しており、館内や学内から24時間利用でき、学外からも一部アクセスを可能にしている(資料3-6【ウェブ】)。

学生の学習に配慮した図書館利用環境(座席数、開館時間等)の整備として、289席の閲覧席があり、無線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、個人学習用ブース(40席)、グループ学習室3室(定員各10名程度)を整備している。

開館時間は、平日が午前8時30分～午後10時、土日祝日が午前10時～午後6時30分となっており、2018年度の年間開館日数は323日であり、学生、教職員等の安全面での管理体制の強化を図るため、図書館入退館管理システムを導入し、学生証又は職員証等を使用した個人認証による入退館制御を実施している。

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、EndNote Online・デスクトップ版」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「リンクリゾルバ」、図書・雑誌の所蔵情報や論文・図書の全文情報を学内外の端末から横断・統合検索システムによってアクセスできる「ウェブスケールディスクバリー」を導入することにより、学習、研究活動等のトータル的なサポートを実現し、教職員及び学生の利用環境が向上している。

図書館、学術情報サービスを提供するための専門的な知識を有する者の配置として、司書資格を有する職員等7名(職員4名、嘱託職員1名、パート職員2名)を配置している。また、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」の取得者3名に加え、情報メディアに関する修士号を有し、かつ応用情報処理技術者試験合格者を配置し、様々な専門知識と技術を持って業務を展開している。

更に、専門的な知識を活かし、総合学術情報センターの活動及び運営の実態を測定し、機能の発揮状況や目標の達成具合等について点検・評価を行い、総合学術情報センター運営委員会に報告し、改善・向上に努めている(資料8-13)。

また、図書館部門の職員による学部・大学院講義や「図書館ツアー」と称した図書館の施設案内に加えて、文献検索方法や著作権に関するFD等講習会、英語論文執筆セミナーを通じて、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といった課題に対応するため、情報リテラシー（活用の能力）の養成に取り組んでいる（資料8-14）。

更に、外部団体からその専門性が認知され、医学系学会の診療ガイドライン作成の文献検索業務の委嘱や、要請により研修会の講師等の派遣を行っている（資料8-15）。

以上のように、図書館、学術情報サービスを提供するための体制を備えて、適切に機能させているといえる。

点検評価項目④：教育研究活動を支援する環境や条件を適切に整備し、教育研究活動の促進を図っているか。

評価の視点1：研究活動を促進させるための条件の整備

- ・大学としての研究に対する基本的な考えの明示
- ・研究費の適切な支給
- ・外部資金獲得のための支援
- ・研究室の整備，研究時間の確保，研究専念期間の保障等
- ・ティーチング・アシスタント（TA），リサーチ・アシスタント（RA）等の教育研究活動を支援する体制

本学では、2017年に本学における研究の実施に係る全学的な事項を審議するための組織として、学長、副学長、研究創出支援センター長及び事務局長で構成する「研究戦略会議」を設置している（資料8-16）。この組織では、研究の推進についての全学的方針を審議することとしており、大学としての研究に対する基本的な考え方として、「愛知医科大学における研究者行動指針」を検討の上、大学運営審議会の議を経て、教授会を通じて全学的に共有されている（資料8-17【ウェブ】）。

【愛知医科大学における研究者行動指針】

愛知医科大学（以下、「本学」という。）の研究者は、知的活動を行う科学者として、学問の自由の下に、自主自立的に真理を探究するという権利を享受するとともに、専門家として社会の負託に応える重大な責務を有する。研究者は、その使命を自覚し、常に社会に対する説明責任を果たし、科学と社会との健全な関係の構築と維持に参画すると同時に、その行動を自ら厳正に律しなければならない。

本学の研究者が、研究活動を誠実に行うとともに、社会からの負託に応える責務を全うできるよう、研究の推進に係る全学的な方針を研究者行動指針として次のとおり定める。

1 研究者の責任

本学の研究者は、自らが生み出す専門知識や技術の質を担保する責任を有し、自らの専門知識、技術、経験を活かして、人類の健康と福祉、社会の安全と安寧、地球環境の持続性に貢献するという責任を有する。

2 研究者の行動

本学の研究者は、科学の自立性が社会からの信頼と負託の上に成り立つことを自覚し、科学技術と社会・自然環境との関係を広い視野から理解し、常に正直、誠実に判断、行動する。また、自らの専門知識・能力・技術の維持向上に努め、科学研究によって生み出される知の正確さや正当性を科学的に示す最善の努力を払う。

3 説明と公開

本学の研究者は、自らが携わる研究の意義と役割を公開して積極的に説明し、その研究が人間、社会、環境に及ぼし得る影響や起こし得る変化を評価し、その結果を中立性・客観性をもって公表するとともに、社会との建設的な対話を築くように努める。

4 研究活動

本学の研究者は、自らの研究の立案・計画・申請・実施・報告などの過程において、本指針の趣旨に沿って誠実に行動する。また、研究・調査データの記録保存や厳正な取扱いを徹底し、ねつ造、改ざん、盗用、研究費の不正使用、二重投稿、不適切なオーサーシップなどの不正行為を為さず、また加担しない。

5 研究環境の整備及び教育啓発

本学の研究者は、責任ある研究の実施と不正行為の防止を可能にする公正な環境の確立と維持に向けて貢献する責務を自覚し、科学者コミュニティ、所属組織、研究室等において、誠実な研究活動のための研究環境の質向上と教育啓発に積極的に取り組む。

6 研究対象等への配慮

本学の研究者は、研究への協力者の人格、人権を尊重し、福利に配慮する。動物などに対しては、真摯な態度でこれを扱う。

7 他者との関係

本学の研究者は、他者の成果を適切に批判すると同時に、自らの研究に対する批判には謙虚に耳を傾け、誠実な態度で意見を交える。他者の知的成果などの業績を正当に評価し、名誉や知的財産権を尊重する。また、科学者コミュニティ、特に自らの専門領域における科学者相互の評価に積極的に参加する。

8 社会との対話及び科学的助言

本学の研究者は、社会と科学者コミュニティとのより良い相互理解のために、地域

住民との対話と交流に積極的に参加する。また、公共の福祉に資することを目的として研究活動を行い、客観的で科学的な根拠に基づく公正な助言を行い、その質の確保に最大限努め、同時に科学的知見に係る不確実性及び見解の多様性について明確に説明する。

9 法令の遵守

本学の研究者は、研究の実施、研究費の使用等にあたっては、本学の諸規則を始め、関係法令や規程、ガイドラインを熟知し、適切な教育を受け、遵守する。

10 差別の排除

本学の研究者は、研究・教育・学会活動において、人種、ジェンダー、地位、思想・信条、宗教などによって個人を差別せず、科学的方法に基づき公平に対応して、個人の自由と人格を尊重する。

11 利益相反

本学の研究者は、自らの研究、審査、評価、判断、科学的助言などにおいて、個人と組織、あるいは異なる組織間の利益の衝突に十分に注意を払い、公共性に配慮しつつ適切に対応する。

本学は、研究活動支援の拠点となる組織整備と、研究組織や資源配分について、恒常的な見直しが行われる環境（PDCA サイクル）の整備が必要であることを踏まえ、2015年度に研究支援体制の強化について、評議会（現大学運営審議会）において、抜本的な見直しを検討した。

この結果、本学内外の研究活動の連携を推進するとともに、研究活動の開始から研究開発への昇華及び成果の社会還元までの支援体制を強化することを目的とし、2016年度に「研究創出支援センター」を設置した（資料 8-18）。同センターは、大学院医学研究科学生及び若手研究者等に対する研究相談及び実験手技指導、英語論文作成支援を行う組織として活動しており、2016年～2018年では、指導実績 19 件（内大学院学生 15 名）、英語論文 7 報（投稿中 2 報）、共同研究論文 8 報（投稿中 1 報）の成果を上げている。

また、同センターでは、バイオバンク事業を 2017 年 12 月から本格稼働しており、開始当初 3 部署（脳神経外科、耳鼻咽喉科、産科・婦人科）であったが、現在は 5 部署（血液内科、消化器外科、呼吸器外科、形成外科、歯科口腔外科）が加わり、全 8 部署のバンキングに拡大している。更に、私立大学研究ブランディング事業の中核となる長久手市職員の血液バンキング事業も進める予定である。

本学における研究活動の活性化は喫緊の課題であり、なかでも文部科学省科研費の獲得は重要課題の一つであるが、申請件数及び採択率ともに全国平均を下回っていたことから、2015年度に「Jump up 作戦」と称した特に若手研究者への申請支援制度を実施した。これは、申請補助者 3 名を依頼し、面談後にメール等を通じ意見交換をしながら申

請書類の作成支援を行う制度であり、この結果、2015年度申請件数128件（医学部：120件、看護学部：8件）に対し、2018年度申請件数は227件（医学部：212件、看護学部：15件）と飛躍的に増加し、採択件数及び獲得額も増加し、研究活動の活発化が推進されている（資料8-19）。

更に、競争的資金を獲得した研究者を研究代表者とする、講座等の枠内に留まらない若手研究者を含めたチーム（ユニット）に対して、学内研究ユニット創出支援費（1ユニットにつき100万円、6件まで）を交付する制度を2016年度から開始しており、若手研究者が基礎実験を通じて研究指導を受けるチャンスが増加している（資料8-20）。この制度は、基礎医学と臨床医学が連携し、若手研究者等をユニットに組み入れ研究指導・論文指導を行うことを目的としており、成果として、研究ユニットに参加した若手研究者の科研費申請件数は、2017年度：4件であったのが2018年度：12件と飛躍的に向上している。

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講座等研究費等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。また、講座等研究費等の翌年度繰越しを可能としており、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ている（大学基礎データ表8）。更に、海外出張する際には、「愛知医科大学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、「学校法人愛知医科大学海外研修派遣規程」に基づき旅費、滞在費を支給している（資料8-21、資料8-22）。

<研究費配分総額（経常研究費）>

	2016年度	2017年度	2018年度
医学部	358,880,000円	387,307,000円	423,653,000円
看護学部	23,369,000円	23,393,000円	26,166,000円

<医学部研究費の配分基準（定額+教員数割）>

学科目（実験系）	400,000円	教授	300,000円
学科目（非実験系）	100,000円	准教授	200,000円
講座	1,800,000円	講師	100,000円
診療科	900,000円	助教	100,000円
附属施設	450,000円		
研究所	1,800,000円		

<看護学部研究費の配分基準（教員数割）>

教授	350,000円
准教授	320,000円
講師	300,000円
助教	160,000円

専任教員の研究室については、医学部 216 室、看護学部 38 室が整備されており、教育・研究を遂行する上で必要な環境を整備している。また、研究専念時間については、特に医学部の臨床医学の教員は、本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。

更に、継続的な研究競争力を発揮できる体制作りと、それを利用した優秀な人材育成を行うに当たり、研究推進のために解決すべき諸問題を理解し、研究活性化方策の策定に向けた基礎資料とするため、2016 年度に臨床系教員（助教以上）を対象とした「研究競争力強化に向けたアンケート」を実施した。アンケートの集計結果は、常任理事会、大学運営審議会及び病院部長会において情報共有が図られている（資料 8-23）。

以上のように、教育研究活動を支援する環境や条件を適切に整備し、教育研究活動の促進を図っているといえる。

点検評価項目⑤：研究倫理を遵守するための必要な措置を講じ、適切に対応しているか。

評価の視点 1：研究倫理、研究活動の不正防止に関する取り組み

- ・ 規程の整備
- ・ コンプライアンス教育及び研究倫理教育の定期的な実施
- ・ 研究倫理に関する学内審査機関の整備

本学において実施する、人を対象とする医学系研究、特定の医療行為等に関する取扱いは、世界医師会におけるヘルシンキ宣言（2013 年修正）の趣旨を尊重するとともに、関係法令及び「愛知医科大学における人を対象とする医学系研究等に関する倫理規程」に則り、適正に実施している（資料 8-24）。

また、研究等の実施の適否等について審査を行うため、医学部及び看護学部には外部委員を含めた倫理委員会を置き、関係規則に基づき、厳正な倫理審査を行っている（資料 8-25、資料 8-26、資料 8-27）。

更に、職員の個人的利益が大学や公共の利益を損なうことのないよう、利益相反に関する基本的な考え方を「利益相反ポリシー」として定め、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 8-28、資料 8-29、資料 8-30）。

コンプライアンス教育については、2015 年に「愛知医科大学における公的研究費等の取扱いに関する規程」を整備し、研究費等の不正・不適切な使用を防止するためのコンプライアンス教育を実施している（資料 8-31）。受講対象者は、本学において研究に関わる全ての教職員等（研究費雇用非常勤職員等含む。）としており、学内ポータルサイトを利用し、e-learning による研修を新規採用の都度実施している（資料 8-32）。ま

た、研修受講後には、規則の遵守や研究不正を行わないことを誓約する誓約書の提出義務を課し、厳正に対応しており、提出状況は各年度 100%となっている（資料 8-33）。

研究倫理教育については、文部科学省による「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」及び「愛知医科大学における研究活動上の不正行為の取扱いに関する規程」に基づき、不正行為を事前に防止し、公正な研究活動を推進するための研究倫理教育を実施している（資料 8-34）。受講対象者は、文部科学省科研費・厚生労働省科研費・AMED 等の公的研究費の配分がされている研究代表者及び研究分担者としており、研究倫理教育教材として「科学の健全な発展のために－誠実な科学者の心得－（日本学術振興会「科学の健全な発展のために」編集委員会）」を使用し、対象者に教材を貸与の上、読了後に研究倫理教育に関する報告書の提出をもって受講完了としている（資料 8-35）。この取り組みは 2015 年から開始され、受講後の研究倫理教育の有効期間は 5 年間となっており、これまでの受講率は 100%となっている。

医学部における倫理委員会の設置、審査方法等は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「遺伝子治療等臨床研究に関する指針」、「ヒト受精卵に遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針」、「ヒト ES 細胞の樹立に関する指針」、「ヒト ES 細胞の使用に関する指針」及び「ヒト ES 細胞の分配機関に関する指針」を遵守したものとなっており、医学部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、医学部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。

看護学部における倫理委員会の設置、審査方法等は、生命倫理と看護倫理の国際基準を遵守したものとなっており、「愛知医科大学看護学部倫理規程」に基づき、看護学部倫理委員会において、研究計画書の審査・承認手続き等を適切に行っている。

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全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（資料 8-36）。

更に、組換え DNA 実験及び動物実験については、「愛知医科大学組換え DNA 実験安全予防規程」及び「愛知医科大学動物実験規程」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 8-37、資料 8-38）。

点検評価項目⑥：教育研究等環境の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

教育環境の整備については、施設・設備の状況を把握しながら、担当事務部門及び専門委員会において、施設・設備の更新等について点検・評価を行っている。医学部においては、教務委員会において検討した整備計画に基づき、2015年度から2018年度の4年計画にて、実験室の整備、実習室の什器及び器具の更新など、約1,700万円の整備を実施している。また、講義室の音響設備、視聴覚設備、椅子・机などの更新を計画的に行い、学生の教育環境の充実に努めている。更に、2018年度には医学部父兄後援会からの助成を受けて、711特別講義室のAV機器の整備を行っている。

看護学部においては、2016年度に看護学部父母会からの助成を受け、主に看護学部学生の自習室や憩いの場として利用されている「学生ホール」をリニューアルし、机・椅子・ソファ等の入替えを行い、より充実した環境が整備されている。

2017年に実施した大学本館、看護学部棟及び3号館（基礎科学棟）のトイレの大規模改修については、学生と指導教員との懇談会などの機会を通じて出された要望であり、快適な学生生活を支援するために、洋式トイレの増設（5か所）、ウォシュレット機能の追加（63か所）、ハンドドライヤーの新設（43か所）、女性用トイレへの擬音装置の設置（40か所）を行っており、学生及び教職員から好評を得ている。

2016年度には、医学情報の電子化に伴う大学としての課題解決を図るため、医学情報センター（図書館）と情報処理センターの統合を含めた機構改革を検討する組織として「IT対応構想委員会」の発足が大学運営審議会に報告され、学長が医学情報センター長事務取扱として同委員会を主導し、活動報告が大学運営審議会にフィードバックされ、現在の総合学術情報センターの設置に繋がっている。

本学ホームページは、ステークホルダーに対する積極的な情報発信を行うため、4～5年の周期でデザイン等をリニューアルしている。リニューアルに当たっては、教員及び事務職員で構成されたホームページ運営委員会において、委員長を副学長（特命担当）が担い、リニューアルデザイン案を検討し、大学運営審議会への報告を経て、実施している。2017年度のリニューアルでは、スマホやタブレットからのアクセスが約50%という現況を考慮し、時代の要請に合わせパソコン以外の端末からも容易に情報が入手できるように、レスポンス Web デザインを導入している。

更に、法人本部においては、現在のキャンパスが抱える課題を抽出し、今後の医療を取り巻く社会環境の変化や教育・研究に求められるニーズの変化にも柔軟に対応できる

キャンパス計画の方向性を示す必要があるため、2016年に「キャンパスマスタープラン」を策定している（資料 8-39）。

以上のように、教育研究環境の適切性について定期的に点検・評価を行い、改善・向上に向けた取り組みを行っているといえる。

（２）長所・特色

激しい大学間競争を勝ち抜くには、徹底的な研究支援が重要であり、抜本的な研究支援体制の構築が不可欠であることから、新たな研究支援体制として、2016年度に研究創出支援センターを設置したこと、及び科研費や若手研究者への支援制度の取り組みは、本学の研究活性化に大きく貢献している。また、研究創出支援センターのバイオバンク部門は、品質が担保された検体を適切に保管することにより、臨床研究や企業との共同研究に役立てることが可能となるため、広く医学研究の発展に寄与することが期待されている。

（３）問題点

研究資金を学内予算のみで賄うのは限界があり、大学を挙げて外部の競争的資金獲得を推奨支援することは、教育・研究の質的向上とともに教員確保にも重要であるため、個々の教員の競争的資金獲得及び大学としての外部資金獲得のための対策を継続・推進する。

（４）全体のまとめ

本学は、大学の理念・目的を実現するため、学生の学習及び教員による教育研究活動を十分に行うことができる教育研究等環境の整備に関する方針を明確にし、その方針に沿って学修環境や教育研究環境を整備し、適切に管理運営しているといえる。

第1章で述べたように、2022年に迎える創立50周年（NEXT50）に向けて継続することとした大学の重点項目には、「生涯学習能力や情報活用能力を養うICT教育環境整備の促進」と「研究創出支援センターを中心とするバイオバンク事業の推進」を掲げていることから、教育研究機関として更なる機能向上を目指し、今後も教育研究を促進する環境の整備に努めていく。

第9章 社会連携・社会貢献

(1) 現状説明

点検評価項目①：大学の教育研究成果を適切に社会に還元するための社会連携・社会貢献に関する方針を明示しているか。

評価の視点1：大学の理念・目的，各学部・研究科の目的等を踏まえた社会貢献・社会連携に関する方針の適切な明示

第1章でも述べたとおり，本学は，大学の理念として，建学の精神を定め，三つの主眼点として「新時代の医学知識，技術を身につけた教養豊かな臨床医の養成，時代の要請に応じて地域社会に奉仕できる医師の養成，医療をよりよく発展向上させるための医学指導者の養成」を掲げている。各学部・研究科の目的等についても，建学の精神に基づいて定められており，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，建学の精神は，ホームページに掲載し学内で情報共有されている（資料1-2【ウェブ】）。

以上のように，大学の教育研究成果を適切に社会に還元するための社会連携・社会貢献に関する方針を明示しているといえる。

点検評価項目②：社会連携・社会貢献に関する方針に基づき，社会連携・社会貢献に関する取り組みを実施しているか。また，教育研究成果を適切に社会に還元しているか。

評価の視点1：学外組織との適切な連携体制

評価の視点2：社会連携・社会貢献に関する活動による教育研究活動の推進

評価の視点3：地域交流，国際交流事業への参加

・学外組織との適切な連携体制

<地域連携事業>

本学では，2012年に長久手市及び北名古屋市，2013年に尾張旭市との包括連携協定を締結し，保健・医療・福祉を始め，人的交流やインターンシップ，知的・物的資源の相互活用，ボランティア支援協力，地域のまちづくりなどの幅広い分野で協力し，地域社会の発展と人材の育成に寄与することを目的とした活動を実施している。また，2013年には，長久手市，株式会社長久手温泉及び本学との覚書を締結し，「健康増進」をテーマに各種講演会やセミナー等を実施し市民の健康づくりを推進している（資料9-1【ウェブ】）。

<寄附講座の設置>

学外組織との連携協力による教育研究の推進として、企業等からの寄附金を受け入れ、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、現在、医学部に「造血細胞移植振興寄附講座」、「分子標的医薬寄附講座」、「腫瘍免疫寄附講座」、「腎疾患・移植免疫学寄附講座」、「疼痛データマネジメント寄附講座」、「地域総合診療医学寄附講座」及び「分子疫学・疾病制御学寄附講座」の七つの寄附講座が設置されており、様々な活動が展開されている（資料 3-1）。

なかでも、地域総合診療医学寄附講座は愛知県を寄附者とする寄附講座であり、総合診療能力を有する医師の養成その他の地域医療に関する研究等を行うとともに、その研究成果の普及啓発を行い、地域医療の向上と県民の健康増進に寄与することを目的としている。

<高大連携事業>

本学の近隣に所在する愛知県立長久手高等学校において、2018 年度入学生から医療看護コースの募集が開始されることに伴い、大学と高校の連携を更に深め、教育・研究活動の活性化を目的として、2017 年に愛知県立長久手高等学校との高大連携協定を締結しており、看護学部を中心に教員が出張講義等（2019 年度 32 コマを予定）を開催している（資料 9-2【ウェブ】、資料 9-3）。

<中部先端医療開発円環コンソーシアムへの参画>

2012 年度から、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、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た「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。現在、参画大学は 11 大学となり、愛知県がんセンター及び名古屋医療センターも加わり、より充実したコンソーシアムが形成されている。

<長久手市大学連携推進ビジョン 4 U への参画>

本学が所在する長久手市には、異なる専門性を持つ四つの大学があり、2012 年度から、長久手市と市内 4 大学が「長久手市大学連携推進協議会」を組織し、連携を深めている。更に、2018 年度には長久手市大学連携基本計画（長久手市大学連携推進ビジョン 4U）が策定され、四つのビジョン（社会貢献・教育活動支援・研究推進・拠点整備）に基づく取り組みを行っている（資料 9-4）。

<自治体事業への協力>

愛知県が夏休み期間中に開催している、小学生以下の児童を対象とした環境に優しいリニモの試乗と沿線施設等での体験講座を組み合わせたイベント「わくわく体験リニモ

ツアーズ（主催：東部丘陵線連絡協議会）」に、2012年度から協力している。イベントでは、ドクターヘリの見学会やフライトドクター・ナースの講演会を行っており、毎年度定員の約10倍の申込があり、小学生や保護者の方々に大変な人気イベントとなっている（資料9-5：P5）。

<愛知県警察とのA・IMAT協定締結>

A・IMATとは、「Aichi Incident Medical Assistance Team」の略で、人質立てこもり事件、刃物・銃器等の凶器を使用した立てこもり事件等、傷病者が発生するおそれのある事件が発生した際、本院に対してA・IMATの出動要請があり、予め現地指揮本部付近に待機し、傷病者が発生した場合に、速やかに応急の治療を実施することにより救命率の向上、後遺症の軽減等を図ることを目的とする医療派遣チームである。

A・IMATの体制は、基本的には、医師1名、看護師1名、調整員（救急救命士、病院事務職員等）1名の計3名で構成されている。全国でのA・IMAT締結状況としては、警視庁、千葉県警察、神奈川県警察がすでに運用しており、2019年度に締結した本院は全国で4番目である（資料7-33：P14）。

・社会連携・社会貢献に関する活動による教育研究活動の推進

<災害医療研究センターの設置>

大学の附属施設として2014年度に「災害医療研究センター」を設置し、2名の教員を配置し（2019年度より3名体制）、災害医療に関する教育（普及活動、研修、訓練の実施）や研究を行うとともに、大規模災害時の被害を軽減するため、国・愛知県等の行政機関を始め、近隣市町村との官学連携を通じて、啓発活動の推進や研修機会の提供などを推進している（2018年度派遣等実績：56件）。

また、同センターの活動として、2015年度から愛知県、愛知県医師会及び本学との三者共催にて、県内各地の災害医療コーディネーターが活動に必要な知識の獲得と県共通の認識を共有することにより、災害医療コーディネート機能の強化を図ることを目的とした「愛知県災害医療コーディネート研修」を開催している（資料9-6：P14）。

更に、2018年度、2019年度と2年連続して、厚生労働省老健局の「老人保健健康増進等事業」に採択されており、長久手市の有識者を含めた検討委員会及びワーキンググループを設置し、2018年度は災害時の地域コミュニティの必要性について、2019年度は生活不活発病を始めとする震災関連死の低減に向けて、事業活動を展開している（資料9-7【ウェブ】）。

<公開講座の開催>

本学では、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、1990年度以降、毎年度9月に4日間の公開講座を開催している（資料9-8）。

更に、2012年度から名古屋市教育委員会と共催の市民大学公開講演会、長久手市との連携公開講座を開催しており、2016年度からは尾張旭市、2018年度からは瀬戸市と

の連携公開講座を開催し、大学の知を社会に還元し、地域住民の健康増進に貢献しており、大学の公開講座とともに好評を得ている（資料 9-9, 資料 9-10【ウェブ】）。

<公開講座延べ受講者状況>

講 座	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
公開講座（学内）	838 名	729 名	647 名	875 名
公開講座（名古屋市）	217 名	194 名	225 名	150 名
公開講座（長久手市）	98 名	—	25 名	44 名
公開講座（尾張旭市）	49 名	52 名	70 名	51 名
公開講座（瀬戸市）	—	—	68 名	49 名

<私立大学研究ブランディング事業の採択>

本学は、文部科学省の平成 30 年度「私立大学研究ブランディング事業」に採択されており、同事業においては、長久手市との親密な連携関係を基盤に、炎症に関する学内研究を推進して健康状態の客観的評価法を確立するとともに、長久手市民の健康増進・疾病予防を目途としたコホート研究を展開することとしている（資料 9-11【ウェブ】）。

<外部委員委嘱・講演会等の講師派遣>

社会連携・社会貢献活動として、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（2018 年度実績 医学部 2,492 件、看護学部 177 件）。

<災害派遣医療チームの活動>

本学には、災害現場での救命処置や災害拠点病院の支援、重症患者の広域医療搬送などを行う機動性を持った専門的な訓練を受けた医療チーム「DMAT」が 5 チーム（1 チーム 4～5 名で構成）あり、医師や看護師を始め、調整員として、救急救命士、薬剤師、放射線技師、事務職員が登録されている。また、集団災害発生時に精神保健医療活動を行うチーム「DPAT」の先遣隊 3 名、隊員 14 名が在籍している。これまでの主な活動としては、東日本大震災、熊本地震、北海道胆振東部地震、令和元年台風 19 号において、災害現場における人命救出救助活動等に貢献している。

<看護職者へのキャリア支援活動>

看護実践研究センターのキャリア支援部門では、専門看護師・認定看護師のキャリア支援及び看護職のキャリア目標の設定を促進し、自律性を高め、質の高い看護の学修の機会を提供している。また、看護実践における新たな知識や技術の習得、人間性を高めるために必要な学修の支援も行っている（資料 9-12【ウェブ】）。

<専門解説書の発行>

本院では 2018 年に、がんを始め代表的な疾患の治療方法などを紹介する書籍「元気ホスピタルー最善の医療をめざして 愛知医科大学病院の最新医療」を発行している。本書は、医療情報がインターネットなどにあふれる中、専門医・看護師・医療スタッフが治療方法など最先端の正しい知識を分かりやすく解説しており、本院内の売店や一般書店で販売されている（資料 9-13）。

・地域交流，国際交流事業への参加

<地域交流事業>

医学部では、長久手市との連携事業企画として「サイエンスカフェ（長久手健康科学サロン）」を開催している（2018 年度開催回数：8 回）。この催しは、市民と大学の研究者及び学生が、お茶を片手に健康と科学、医学の楽しさについて語り合い、知ってもらうための気軽な地域交流の場として、市民からも好評を得ており、長久手市の広報誌やホームページにおいても紹介されている（資料 9-14）。

看護学部の附属施設である「看護実践研究センター」には、キャリア支援部門、地域連携・支援部門の二部門があり、地域連携・支援部門では、地域住民を対象とした防災・減災セミナーや食生活に関するセミナーを開催し、地域住民との交流を深めながら健康支援活動を行っている（資料 9-15，資料 9-16）。

<オープンホスピタル>

本院では、2018 年度から地域住民を対象に愛知医科大学病院をより深く知って頂くことを目的に「オープンホスピタル」を開催している。初開催となった 2018 年度の来場者は 1,000 名を超え、ステージ公演や児童向けの医療体験、栄養相談を始めとした様々な企画に多くの方が参加されている。なかでも、診療放射線技師仕事体験、薬剤師仕事体験、ちびっこ医師・看護師体験などの体験コーナーは子どもたちに大盛況であり、2019 年度も来場者が 1,200 名を超える盛況なイベントとなった（資料 9-17）。

<国際交流センターの設置>

大学の附属施設として 2015 年度に国際的視野を有する医療人の育成を目的とした「国際交流センター」を設置しており、教員の海外派遣，外国人研究員の支援，教職員の語学能力の向上など，様々な事業に取り組み学内外の活発な国際交流を行っている（資料 3-13【ウェブ】）。

2015 年度当時の海外協定大学は 6 大学（医学部：3 大学，看護学部：3 大学）であったが，2019 年度には 10 大学（医学部：6 大学，看護学部：4 大学）となり，学生の交換留学や教員の相互派遣を推進している（資料 1-3：P22）。また，2019 年 8 月にイランのシーラーズ医科大学と交流協定を締結し，協定大学は 11 大学となっている。

国際交流センターの事業として，海外の医療機関で従事している研究員・医師を外国人研究員（2017 年：11 名，2018 年：11 名）として受け入れており，本学における研究活動等の一助となるように一部の滞在費を助成している（資料 9-18，資料 9-19）。

更に，留学生やショートステイの外国人研究者等が宿泊できる施設として，ゲストル

ーム 10 室が整備されており，医学部との学術国際交流協定締結大学の外国人交換留学生（学生及びレジデント）は使用料を無料としている（資料 7-7）。

＜外国人留学生の受け入れ＞

国際交流センターを中心とした海外協定大学からは，短期海外留学臨床実習プログラムを利用して，2018 年度には 26 名（医学部：16 名，看護学部：10 名）の学生が留学しており，海外大学から毎年 10 名～15 名の学生を受け入れている。

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の受け入れを行い，収容定員の約 1 割は外国人留学生（2017 年度：6 名，2018 年度：8 名，2019 年度：12 名）であり，外国人留学生に対する教育機会の提供は国際社会への成果還元となっている（資料 9-20）。また，医学研究科では顕著な業績を挙げた学生への表彰制度を設けており，2018 年度に修了したバングラデシュ出身の留学生を最優秀論文賞として表彰している（資料 7-33：P18）。

以上のように，社会連携・社会貢献に関する方針に基づき，社会連携・社会貢献に関する取り組みを実施し，教育研究成果を適切に社会に還元しているといえる。

点検評価項目③：社会連携・社会貢献の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また，その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点 1：適切な根拠（資料，情報）に基づく点検・評価

評価の視点 2：点検・評価結果に基づく改善・向上

本学では，建学の精神に掲げる社会貢献・国際貢献の精神に基づき，各種事業を展開しており，事業開始に当たっては事業規模に応じて，大学運営審議会又は教授会，研究科委員会における審議検討を経て事業を実施している。特に，学外機関との連携事業や新センターの設置など大学全体に関わる事業については，教授会又は研究科委員会の検討を経て，大学運営審議会において事業を承認している。各種事業の点検・評価については，各事業の運営委員会等において，事業状況や事業結果に基づき，点検・評価され改善・向上に向けた対応が検討されている。

また，大学全体に関わる内容については，評議会（現大学運営審議会）において改善・向上が図られている。具体例としては，南海トラフ巨大地震や首都直下型地震の発生が切迫しているなか，災害拠点病院である本学にとって，災害医療への対応の強化を図ることが社会的に求められていることを踏まえ，災害医療分野を強化するため，大学の附属教育研究施設として「災害医療研究センター」を設置している。

また，従来，大学，医学部，看護学部を設置していた学術国際交流委員会を見直し，大学の国際交流の拠点を整備して，関係業務・予算等を集約し，教育・研究のグローバル化に対応するための組織として大学附属の「国際交流センター」を設置している。

更に、公開講座におけるアンケート結果については、大学に対する市民からの要望・意見が収集できるため、アンケート結果を基に、次年度の対応を検討するとともに、大学の認知度やイメージを項目に追加するなど、改善に向けた意見収集に努めている（資料 9-21）。

以上のように、社会連携・社会貢献の適切性について定期的に点検・評価を行い、改善・向上に向けた取り組みを行っているといえる。

（２）長所・特色

大学附属施設として設置した「災害医療研究センター」で実施している厚生労働省老健局の「老人保健健康増進等事業」については、2018年度の事業内容が、厚生労働省を始め、事業主幹である東海北陸厚生局からも高く評価され、2019年度の事業採択にも繋がっている。

2018年度事業は、南海トラフ地震の重点受援県に指定された愛知県の中で、都市基盤化が整備された愛知県長久手市をモデル地区とし、長久手市有識者で構成した「災害時を想定した地域ネットワーク検討委員会」を設置し、長久手市民（23,600世帯）の意識調査、東日本大震災、熊本地震の被災地の実態調査を行い、それらの結果から災害時における地域ネットワークのあり方を検討し、モデル地区長久手市における具体的実施策をとりまとめている。また、2019年度事業は、被災地域の実態調査、文献調査を行うとともに、過去の災害（新潟中越地震、東日本大震災等）から考察した生活不活発病に関する文献を引用し、各機関の行動マニュアルの作成、研修会・訓練を実施するとともに、その行動計画を地域における普及啓発モデルとして全国に発信するための事業を展開している（資料 9-7【ウェブ】）。

（３）問題点

特になし。

（４）全体のまとめ

本学では、建学の精神に掲げる地域貢献・国際貢献の精神に基づき、学外組織との連携、社会連携・社会貢献に関する活動による教育研究活動の推進、地域交流・国際交流事業への参加を通じて、社会との連携に配慮し、教育研究成果を広く社会に還元しているといえる。

本学はこれまで、良き医療人を育成するとともに、学外組織、自治体等との連携や公開講座の開講などを通して、地域住民の方々との連携を図っており、また、本院では、1974年の開院以来、患者さんの視点に立った医療によって地域を支えてきている。本学はこれからも、自治体や関係企業・団体との連携を深め、社会へ貢献できるように努力を続けていく。

第10章 大学運営・財務

第1節 大学運営

(1) 現状説明

点検評価項目①：大学の理念・目的，大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現するために必要な大学運営に関する大学としての方針を明示しているか。

評価の視点1：大学の理念・目的，大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現するための大学運営に関する方針の明示

評価の視点2：学内構成員に対する大学運営に関する方針の周知

本学では，大学の理念・目的，大学の将来を見据えた中・長期計画として「中期計画（令和元年4月1日－令和6年3月31日）」を定めている。また，中・長期計画を実現するため，大学の50周年（NEXT50）に向けた重点事項として，八つの「重点項目」を定めている。この項目は，自己点検・評価委員会及び大学運営審議会の審議を経て策定しており，将来を見据えた大学運営に関する方針として，大学紹介パンフレットに記載し，広く周知するとともに，大学ホームページに掲載し，学内構成員にも周知している（資料1-16【ウェブ】）。

点検評価項目②：方針に基づき，学長をはじめとする所要の職を置き，教授会等の組織を設け，これらの権限等を明示しているか。また，それに基づいた適切な大学運営を行っているか。

評価の視点1：適切な大学運営のための組織の整備

- ・学長の選任方法と権限の明示
- ・役職者の選任方法と権限の明示
- ・学長による意思決定及びそれに基づく執行等の整備
- ・教授会の役割の明確化
- ・学長による意思決定と教授会の役割との関係の明確化
- ・教学組織（大学）と法人組織（理事会等）の権限と責任の明確化
- ・学生，教職員からの意見への対応

評価の視点2：適切な危機管理対策の実施

本学における学長選考については，ガバナンス強化に向けた社会の動きを踏まえるとともに，本学が置かれた厳しい状況の中で，直面する課題に対処し，大学間競争に勝ち残っていくため，2019年度に従来の学内選挙による選考の見直しを図り，選挙制度を廃止し，学外者を加えた「学長候補者選考会議」において候補者を選考する制度とした。また，学長の職務・権限は，「愛知医科大学学長規程」第3条において「学長は，本学の校務をつかさどり，所属職員を統督する。」と明示されている（資料10-1-1）。

また、学長の罷免については、「愛知医科大学学長規程」改正の際に常任理事会において慎重に検討した結果、罷免事項を設けず、新たに学長の自己評価規定を定め、学長選考に当たり学長候補者選考会議において当該自己評価を評価し、その評価結果を理事会まで報告する制度とした。

学部長選考については、学部長は学長とビジョンや経営方針を共有して学部運営に当てる必要があるため、2019年度に、学長選考と同様に選挙（教授会における投票）を廃止し、外部有識者を加えた「学部長候補者選考委員会」で適任者を選考する方法に見直した。また、学部長の職務・権限は、「愛知医科大学学部長規程」第2条において「学部長は、学部に関する校務をつかさどる。」と明示されている（資料10-1-2）。

研究科長については、「愛知医科大学大学院学則」第7条において「当該研究科の研究指導教授の中から研究科委員会において選考する。」と規定しており、各研究科委員会の申合せにおいて「学部長をもって充てる」ことが規定されている（資料10-1-3、資料10-1-4）。

また、「学長を助け、命を受けて校務をつかさどる。」ことを職務とする「副学長制度」を設け、四つの担当区分（医学教育担当：医学部長，看護学教育担当：看護学部長，診療担当：病院長，特命担当：学長指名教授）とし、6名以内の副学長を置くこととしている。現在、副学長（特命担当）は「教員評価，男女共同参画」，「自己点検・評価，医療連携」を担当業務とする2名が置かれている（資料2-7）。

更に、「本学が当面する課題のうち、学長が特に重要又は喫緊であると認めた業務に係る学内外の情報の収集及び分析をすることによって学長を補佐する。」ことを職務とする「学長業務補佐」を設置している（資料10-1-5）。

2018年度には、本学が当面する課題のうち、教員評価制度の改革を担う学長業務補佐を指名し、併せて、「教員評価制度改革に関する課題検討準備会議」を設置した。全26回の会議を開催し、評価指標として六つの貢献度（診療・研究・教育・社会・大学運営・その他）に区分し、83項目の定量的データを収集した上で、分析ソフトTableauを用いて様々な可視化を行っている。

本学では、学長が大学における教育、研究及び社会貢献を推進するとともに、全学的な意思決定を行うため、大学の重要事項を審議する全学的な組織として、学長、副学長及び事務局長で構成する「大学運営審議会」を設置している。同会は原則月1回開催され、学長のリーダーシップの下、大学の意思決定とその適切な執行が図られている（開催実績：2017年度18回，2018年度17回）。

教授会については、「愛知医科大学学則」第10条において「各学部に教授会を置き、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。」と明示されており、次に掲げる事項とは、以下の事項である（資料1-4）。

- ・ 学生の入学及び卒業

- ・ 学位の授与
- ・ その他教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの

また、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるものについては、学長裁定として規定されている（資料 10-1-6, 資料 10-1-7）。教授会は、学長及び学部長の求めに応じて、教育研究に関する事項について審議し、意見を述べるができることとしている。教授会の運営等に関しては、各学部の教授会規程に基づき適切に運営されている（資料 10-1-8, 資料 10-1-9）。更に、研究科においても同様に、「愛知医科大学大学院学則」第 8 条において研究科委員会の役割が明示されており、各研究科の研究科委員会規程に基づき適切に運営されている（資料 1-6, 資料 10-1-10, 資料 10-1-11）。

教授会又は研究科委員会における審議事項等については、大学運営審議会において審議又は報告される事項、学長まで書面により決裁又は報告される事項、「愛知医科大学事務決裁規程」に基づき学部長又は研究科長までの決裁とする事項に区分され、円滑かつ適正な大学運営を行っている（資料 10-1-12）。

上記の「愛知医科大学学則」、「愛知医科大学大学院学則」、「愛知医科大学学長規程」、「愛知医科大学学部長規程」及び「愛知医科大学副学長規程」の改廃は、理事会における最終承認を経て実施している。これらの体制構築については、学校教育法の改正趣旨に即して、学長のリーダーシップの下で実施されており、戦略的に大学を運営できるガバナンス体制であるとともに、教授会及び研究科委員会の役割が明確化されたものとなっている。

学校法人の運営管理に関する意思決定は、理事会が担っており、「学校法人愛知医科大学寄附行為」第 11 条第 2 項において「理事会は、学校法人の業務を決し、理事の職務の執行を監督する。」と明示されている（資料 1-1）。また、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（資料 10-1-13）。

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、原則として年 5 回開催されている。理事会の構成員を教職員の代表者としていることから、法人組織と教学組織（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体制となっている（資料 10-1-14）。

更に、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となっており、それらを構成員とする常任理事会が、原則週 1 回開催されている。学部長や病院長が構成員になっていることから、教学組織及び病院に関して、学生や教職員からの意見を踏まえた懸案事項を協議し、意思疎通を図っている。

危機管理対策としては、学内全体に関する火災を予防し、非常災害時の避難、救出等を円滑に行い、地震等の災害による被害を軽減することを目的とした「学校法人愛知医

科大学防災管理規程」を定めている。同規程においては、学長を委員長とし、大学・病院の役職者で構成する「防災管理委員会」を設置することとしており、年1回の定例会を開催し学内全体の防災に関する基本的な事項が審議されている（資料 10-1-15）。

また、消防法及び消防法施行令の規定に基づき、火災、地震その他の災害を予防し、人命の安全並びに被害の軽減及び復旧を図ることを目的とした「学校法人愛知医科大学消防計画」を定め、大学及び病院において災害対応マニュアルを作成している（資料 10-1-16【ウェブ】）。

毎年10月には、消防計画、大規模災害対策マニュアル及び病院事業継続計画に基づき、管轄消防本部の協力を得て、教職員及び学生を合わせて約1,000人規模の総合防災訓練を実施している（資料 9-5 : P4）。

更に、災害時における教職員及び学生の安否確認として、セコム株式会社の「安否確認システム」を2014年度から導入しており、学内の総合防災訓練を含め年間4回、登録者に安否確認メールを送信し、システムの利用状況を把握している。現在の登録者数は、学部学生・大学院学生917名（70%）、教職員2,042名（86%）であり、特に学生の登録率増加に向けて学生周知を強化している。

以上のように、大学運営に関する方針に基づき、学長を始めとする所要の職を置き、教授会等の組織を設け、これらの権限等を明示するとともに、適切な大学運営を行っているといえる。

点検評価項目③：予算編成及び予算執行を適切に行っているか。

評価の視点1：予算執行プロセスの明確性及び透明性

- ・内部統制等
- ・予算執行に伴う効果を分析し検証する仕組みの設定

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、看護学部及び大学病院等の予算編成単位において予算要求を種々検討する。各予算編成単位においては、教授会等での審議を経て予算要求案を作成し、要求案について予算会議（予算会議：理事長の補佐機関）において審議し、中・長期計画との整合性を図りつつ編成作業を行う。こうして作成された予算案は、「学校法人愛知医科大学寄附行為」第28条の定めに従い、3月開催の理事会及び評議員会での協議、承認を経て次年度予算として成立する。

また、予算編成において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、予算会議において要求内容の妥当性、効果、経済性及び優先度や緊急性等を慎重に審議している（資料 10-1-17、資料 2-18【ウェブ】）。

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、予算要求を「重点事業」と「一般予算」に分け、重点事業については、予め予算会議で重点事業目的の選定を行う。各予算単位において内容の十分な検討を行った上で、予算会議に提出されることにより、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。

一般予算については、ガバナンス強化のため各部署単位で予算要求概算額（ガイドライン）を提示し、原則として予算要求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、財源の状況を確認し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ー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切に予算執行を把握できていることや、過去の執行データが10年分以上蓄積されていることから、予算編成業務に際して過去の実績や執行内容の検証を行い、次期予算に反映するなど、きめ細かく予算編成及び予算執行を行っている。

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の出席による決算報告会の後、理事会及び評議員会での審議を経て承認されている。

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、適正な執行を促すことや、毎月常任理事会に報告される月次報告資料（事業収支主要事項、事業収支計算書）により、当該年度の予算執行状況を確認することとしている（資料10-1-18）。

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、講座等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。

以上のように、予算編成及び予算執行を適切に行っているといえる。

点検評価項目④：法人及び大学の運営に関する業務、教育研究活動の支援、その他大学運営に必要な事務組織を設けているか。また、その事務組織は適切に機能しているか。

評価の視点 1：大学運営に関わる適切な組織の構成と人員配置

- ・ 職員の採用及び昇格に関する諸規程の整備とその適切な運用状況
- ・ 業務内容の多様化、専門化に対応する職員体制の整備
- ・ 教学運営その他の大学運営における教員と職員の連携関係（教職協働）
- ・ 人事考課に基づき、職員の適正な業務評価と処遇改善

事務職員の採用に当たり、教育・医療の発展に高い志を持ち、AI・IoT等が進んでいく時代にあわせ、常に学び成長する意欲があり、組織の一員として周囲を巻き込むことができる人材を「求める職員像」としている（資料 10-1-19）。事務職員の確保については、毎年度3月に各部署に対し次年度の要員調査を実施し、その結果に基づき法人本部で要員数を決定している。募集活動は、採用試験にエントリーした応募者の中から書類選考、一般教養試験、実務能力検査、適性検査及び面接試験を実施している。職員採用規程は設けていないが、時代のニーズに合わせた「求める職員像」を選考基準とし、面接試験においては「面接試験評定票」を用いて総合的な判断により採用を決定している（資料 10-1-20）。近年の採用実績は、2016年度20名（応募者298名）、2017年度17名（応募者353名）、2018年度15名（応募者326名）である。

また、事務職員の昇格等については、「学校法人愛知医科大学事務組織における職制等に関する規程」において職位及び職階に対応する職務遂行要件が定められており、級別昇格基準により実施している（資料 10-1-21）。

事務組織においては、それぞれの組織で遂行している業務に対し、求められる成果や内容が年々広く深くなっている。このように業務が多様化かつ専門化することに伴い、必要に応じて人員を配置している。近年の例では、大学では総合学術情報センター（図書館部門）において、学習や教育研究活動の支援等に伴う利用者のニーズが多様化していることから、平日の勤務時間外及び土日祝日における専門性を必要としない定型業務を委託し、専門性を要する業務が集中する平日の勤務時間内に人員を配置することとした。また、病院では診療報酬明細書（レセプト）の作成を始めとした保険請求業務等の専門的な知識・経験を要する医事管理部医事課においては、2017年度に1名、2019年度に1名増員し、体制の充実を図っている（資料 10-1-22【ウェブ】、資料 10-1-23）。

教員と職員が連携して業務に取り組む例としては、文部科学省の改革総合支援事業等で求められている教員の評価を「愛知医科大学教員評価規程」に基づき、毎年、全教員に対し実施しており、その評価表における評価項目、評価結果のフィードバック方法、処遇への反映方法等を「教員評価委員会」において議論している（資料 6-20、資料 10-1-24）。同委員会は教員だけではなく、各学部及び総合学術情報センターの事務職員を委員として選任し、多角的な視点で議論しており、年3回の委員会を開催している。教

員評価制度導入当初は、評価表の提出率が 68.5%であったが、教職協働の成果により、2016 年度評価から 2018 年度評価までの提出率が 100%となっている。

目標管理による人事考課制度は、単なる勤務評定ではなく、組織力強化と人材育成の側面を持っている。勤務評定という側面だけにとらわれるのではなく、本学の理念、学是及び期初に立てる「重点目標」を確実に実行していくために、上司と部下の共通認識の下に職務目標を設定している。組織目標への参画感を持って、自らその達成のために創意工夫を凝らし、個々の職員が自ら PDCA サイクルを回しながら考えて行動し、年度ごとに改革改善等を実施している。また、目標管理による評価制度を通して、評価者である上長と面談を実施することで職場内の課題共有やコミュニケーションツールとしても有効に活用されている(資料 10-1-25)。更に、評価が公正で納得感の高いものとするため、毎年度、新たに評価者となる職員を対象とした評価者研修を実施し評価が適切に行われるように配慮している。

賃金面での処遇については、本学の「学校法人愛知医科大学給与規程」に基づき、毎年度、4月に定期昇給を行うことで処遇改善を図っている。また、「学校法人愛知医科大学職員人事評価規程」における目標管理による人事考課に基づき、年末賞与において処遇への反映を実施している(資料 10-1-26)。人事評価におけるプラス評価者は、2016 年度：123 名、2017 年度：110 名、2018 年度：113 名となっている。

以上のように、法人及び大学の運営に関する業務、教育研究活動の支援、その他大学運営に必要な事務組織を設け、適切に機能しているといえる。

点検評価項目⑤：大学運営を適切かつ効果的に行うために、事務職員及び教員の意欲及び資質の向上を図るための方策を講じているか。

評価の視点 1：大学運営に必要なスタッフ・ディベロップメント(SD)の組織的な実施

スタッフ・ディベロップメント(SD)については、本学の学是である「具眼考究」と、三つの行動指針「選ばれる医科大学」、「安心・親切・快適」及び「自主自立・向上・協調」を基本的な理念・精神とした「学校法人愛知医科大学 SD 実施に関する基本方針」を定め、この基本方針に基づいて毎年様々な研修を企画・実施している(資料 10-1-27)。

SD は法人本部人事・厚生室が主体となり、職種の多様性や階級を考慮した研修を企画・実施し、研修終了後は必ずアンケートを取ることで、改善点を捉え、次の研修に活かすようにしている。また、これまでは教職員宛に開催通知をメールで送信するのみであったが、今後は、教職員が SD の実施状況、今後の予定、配布資料及びアンケート結果等の情報に気軽にアクセスできるよう、SD 専用の学内サイトを開設準備中である。

年間を通しての主な研修としては、「新規採用職員研修」、「全学コミュニケーション研修」及び「目標管理・評価者研修」を実施している。

新規採用職員研修は、毎年4月1日の新任式後、4月2日～4日の3日間の研修期間を設け、事務職・医療職・看護職の新規採用職員が一堂に会し、大学の概要や各部署の説明、経営陣からのメッセージ、先輩からのメッセージ及び外部講師によるビジネスマナーなどを聞くことで、本学の一員となることへの自覚を促している。また、事務職員については、事務組織の各部署の詳細な説明を受ける新規採用事務職員研修を設けている。この研修は2017年度、2018年度は3日間で行っていたが、2019年度は7日間と延長し、多くの先輩から各部署の業務説明を受けることで、実際配属された際にスムーズに他部署とのコミュニケーションがとれるように配慮している（資料7-18：P18）。

全学コミュニケーション研修は、事務職・医療職・看護職、更に教員も合わせた全職員が参加できる研修である。外部講師を招き、自己肯定感アップ、アドラー心理学を用いたコミュニケーション研修など、ペアワークやグループワークを主にした研修を行っており、職種や階級の垣根を越えて職員同士が知識やモチベーションを高め合うことができている。また、全学コミュニケーション研修については、1日3回×3日間の全9コマを全て同内容の研修とし、就業時間内の研修参加が困難な医療職員や看護職員に配慮し、業務終了後の研修時間を設けることで、より多くの職員が参加できるよう工夫している。参加実績は、2017年：407名、2018年：346名、2019年：297名であり、アンケート結果では3年連続で90%以上が「大変満足した」又は「満足した」と回答している（資料7-33：P30）。

目標管理・評価者研修は、目標管理制度において評価者にあたる職員が、評価者としての役割認識を高め、公正で納得感の高い評価を行うためのポイントを理解するための研修である。外部講師を招き、面談の基本フローや、効果的なフィードバック技術などを学ぶことで、部下の評価をする際の不安を解消している。参加実績は、2017年：77名、2018年：63名、2019年：52名である。また、研修時間が3時間と長時間であるにも関わらず、アンケートでは「時間が短く感じた」との意見も出るほど研修内容が充実しており、3年連続で90%以上が「よく理解できた」又は「理解できた」と回答している（資料9-5：P20）。

これらの主な研修の他にも、事務職員が自身の部署の説明を行う学内事務組織研修や、現代社会において欠かすことのできないハラスメント研修、仕事から離れて自己に集中するマインドフルネス研修など、時代や社会のニーズに合った多種多様な研修を企画・実施している。研修終了後には、業務の都合上どうしても出席できなかった職員に対して動画配信を行うことでフォローアップする場合もある（資料9-5：P21）。研修終了後には必ずアンケートを実施することで受講者の意見を次回へ反映させるよう、常に改善を図っている。

以上のように、大学運営を適切かつ効果的に行うために、事務職員及び教員の意欲及び資質の向上を図るための方策を講じているといえる。

点検評価項目⑥：大学運営の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。
また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点 1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点 2：監査プロセスの適切性

評価の視点 3：点検・評価結果に基づく改善・向上

大学運営については、各学部、研究科及び附属施設等の体制に応じて、学部長、研究科長及び附属施設等の長のリーダーシップの下、各種専門委員会等が関係規則に基づいて適切に運営しており、教授会及び研究科委員会等の責任組織が監督している。

また、大学運営の総括的な役割を担う大学運営審議会は、教学の最高審議機関として、学部（教授会）・研究科（研究科委員会）で検討された事項について、審議し、又は報告を受ける役割と、大学運営審議会から各学部・研究科に対し改善を要請する役割を併せ持つ大学全体の PDCA を担う組織となっている。

大学運営の適切性については、第 2 章で述べたとおり、教育の企画・設計、運用、検証及び改善・向上に関して、各学部、研究科及び附属施設から、年度始めに当該年度の到達目標と方策を提出させ、年度末に達成状況の報告を受ける取り組みを実施しており、点検・評価に基づく改善・向上が図られている（資料 2-3、資料 2-4）。

法人運営については、原則毎週開催される常任理事会において、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、法人及び大学運営の課題や問題点の迅速な解決が可能であり、法人、大学及び病院の点検・評価が行われ、活性化に繋がっている。

大学運営の点検・評価に基づく改善事項として、従来の「評議会」を「大学運営審議会」に改組したことは、業務の権限とそれに伴う責任の明確化とともに、PDCA サイクルの効率的な運用が可能になり、適切な大学運営の大きな転換点となった（資料 2-6）。

また、学長選考及び学部長選考における選挙を廃止し、学外者を加えた選考組織で選考する体制への見直しは、学長と学部長が大学のビジョンや運営方針を共有し、適切な役割を果たすための体制が強化されたといえる（資料 10-1-1、資料 10-1-2）。

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及び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並びに「学校法人愛知医科大学内部監査規程」に基づく監査室による監査がそれぞれ実施されている（資料 10-1-28）。

監事による監査は、毎年度作成する監事監査計画書に基づき実施している。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及び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て意見を述べている。更に、監査室が行う内部監査にも随時立ち合い、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。2018 年度の監査結果は「適正」との意見を得ている（資料 10-1-29）。

また、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。2018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883時間となっている（資料10-1-30）。

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、決算の承認は、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、理事会及び評議員会での審議を経るプロセスとしている。

監査室による監査は、監査実施計画に基づき、業務監査を行い、その結果を理事長に報告している。監査実施計画の策定においては、監事の意見を取り入れて計画している（資料10-1-31）。

以上のように、大学運営の適切性について定期的に点検・評価を行い、改善・向上に向けた取り組みを行っているといえる。

（2）長所・特色

学長及び学部長選考について、学内選挙制度を廃止し、学外者を加えた選考組織で選考する体制への改善は、大学のミッションや社会のニーズに照らしてふさわしい候補者の選考が、より透明性をもって進められているといえる。

（3）問題点

研究科長の選考については、各研究科の申合せにおいて「学部長をもって充てる」としており、研究科長の職務・権限は、学部長と同等と解釈しているが、「愛知医科大学学部長規程」のように職務や選考方法等を整理した規程の整備が課題である。

（4）全体のまとめ

本学は、大学の理念・目的を実現し、大学の機能を円滑かつ十分に発揮するために、学長を始めとする所要の職を置き、教授会等の組織を整備し、関係規則に基づき適切に大学運営を実施しているといえる。また、透明性が確保された予算編成及び予算執行プロセスを機能させており、適正な運営状況については監事及び監査法人による監査によって裏付けされている。

本学は、激化する大学間競争を勝ち抜くべく、適切な大学運営により教育・研究・診療活動を支援しそれを維持・向上させるために、法人のPDCA組織である「常任理事会」と大学の内部質保証推進組織である「大学運営審議会」が連携を図りながら大学運営の改善・向上に取り組んでいく。

第10章 大学運営・財務

第2節 財務

(1) 現状説明

点検評価項目①：教育研究活動を安定して遂行するため、中・長期の財政計画を適切に策定しているか。

評価の視点1：大学の将来を見据えた中・長期の計画等に則した中・長期の財政計画の策定

評価の視点2：当該大学の財務関係比率に関する指標又は目標の設定

本法人では、機に応じて財務に関する中・長期計画を策定し、法人運営の意思統一を図っている。直近の理事会・評議員会で承認された中・長期の財政計画では、2017年度医学部入学生から適用した学納金の減額（一人当たり6年間合計380万円）の影響や収入の約8割を占める医療収入の推移見込を緻密に検討し、まず令和の時代の幕開けにふさわしく、経常収支の黒字化を図り財政基盤の基礎固めを行い、その上で2023年までの5年間で医療情報システムの更新、新病院で整備した医療機器の更新及びキャンパス内既設建物の保全等大型設備投資を進めるとともに、支払資金の蓄積の加速を見込んでいる。また、将来の経営環境への厳格な予測とともに、借入金返済状況等を織り込んだ収支やキャッシュフローの具体的な見通しを策定しており、本法人の現状及び環境変化を十分に反映したものになっている（資料10-2-1）。

本法人の財務関係比率に関する主要な指標について以下に記述する。

○ 事業活動収支計算書関係比率（大学基礎データ表9・表10）

・ 人件費比率

本法人が重要課題として取り組んできた人件費比率は、2014年度以降順調に逡減傾向を示しており、学校法人運営の目途とされる50%を大きく下回り、40%に近付く結果となっている。

・ 教育研究経費比率

本法人は、医科大学のため大学病院を有しており、教育研究経費の9割近くを医療経費が占めている。そのため教育研究経費比率は人件費比率を上回っている。医療の高度化及び薬品の高額化等のため診療直接材料費が増加傾向にあるが、医療収入とのバランスを注意深く保つことで同比率の安定を確保している。

・ 管理経費比率

管理経費は当初の想定外支出が発生しがちな科目ではあるが、予算編成段階からガイドライン等による積極的な予算統制に努めているので、直近5年間2%前後で推移している。

・ 事業活動収支差額比率（帰属収支差額比率）

新病院建設時に施設設備の大規模な投資を行った影響で、2014年度以来事業活動収支差額比率がマイナス値となっはいるが、その赤字幅は年々確実に縮小されてきており、2019年度には僅かではあるがプラスに転じる見込みである。耐用年数の到来

により減価償却負担が軽減され借入金返済のピークを越える 2021 年度以降には、事業活動収支差額の大幅な黒字化が見込まれる。

- 学生生徒等納付金比率

2017 年度からの学納金減額のため、学生生徒等納付金比率は若干の漸減となっているが、本法人にとって、このことは想定内であり、今後の経営戦略に影響を与える内容ではない。

- 教育活動収支差額比率

教育活動収支差額は、経常的な収支のうち、本業である教育活動の収支差額（バランス）を表し、教育活動外（財務活動・収益事業）の収支は含まれないため、経常収支差額よりも明確に本業である教育活動の収支バランスを判断できる。本法人の教育活動収支差額比率はマイナスではあるが、2016 年度以降確実に改善してきており、事業活動収支差額比率と同様に将来の大幅黒字化が見込まれる。

- 貸借対照表関係比率（大学基礎データ表 11）

- 固定資産構成比率

固定資産構成比率は、新病院開院当初の 2014 年度には 86.6%であったが、毎年度その率が下がり、2018 年度には 80.3%となっている。私立医科大学 29 校の平均値（約 80%）と近似しており資金流動性に将来的な懸念は見当たらない。

- 純資産構成比率（自己資金構成比率）

直近 5 年間に於いて本法人の純資産構成比率は 50%を下回っており、他人資金が自己資金を上回っていることを示しているが、財政計画に沿った長期借入金の導入によるものであり、経営上の懸念材料とはなっていない。

- 固定長期適合率

本法人の固定長期適合率は 100%を超えることは無く、長期的にみて財政の安定性に不安はない。

以上のように、教育研究活動を安定して遂行するため、中・長期の財政計画を適切に策定しているといえる。

点検評価項目②：教育研究活動を安定して遂行するために必要かつ十分な財務基盤を確立しているか。

評価の視点 1：大学の理念・目的及びそれに基づく将来を見据えた計画等を実現するために必要な財務基盤（又は予算配分）

評価の視点 2：教育研究活動の遂行と財政確保の両立を図るための仕組み

評価の視点 3：外部資金（文部科学省科学研究費補助金，寄附金，受託研究費，共同研究費等）の獲得状況，資産運用等

本学の理念は建学の精神として定められており，三つの主眼点として次のことを掲げている。

- 1 新時代の医学知識，技術を身につけた教養豊かな臨床医の養成
- 2 時代の要請に応じて地域社会に奉仕できる医師の養成
- 3 医療をよりよく発展向上させるための医学指導者の養成

また，大学の目的は，「道徳的能力と社会的有用性を基盤とし，新しい医学・看護学の知識及び技術をもって社会に奉仕する医師及び看護職者を育成するとともに，深く学術を研究し，医学・看護学の発展向上に貢献することを目的とする。」と定めている。

国は医科系大学に対して健全な経営を求める一方で，働き方改革を提案してきており，この両者は相反する要素を含み，両立させることは容易ではない。更に，医療安全や医療倫理の強化，地域包括ケアシステムの構築，初期臨床研修や専門医制度の改革，医学教育分野別評価で示される国際基準を踏まえた医学教育改革，更には特定機能病院に対するガバナンスの強化や医学英語論文数による研究能力評価等々に的確に対応していくことが求められており，機能を発揮できない大学は生き残れない時代がすぐそこまで来ている。

本法人は，超高齢社会を迎え，日本の医学・医療体制が抜本的な改革を余儀なくされることは致し方ない現実と受け止め，むしろこれを変革のチャンスとして，新たに定められた学是の実現に向け「財の独立なくして学の独立なし」を肝に銘じた経営改善を行っていくこととしている。

<研究の活性化支援と外部資金の獲得>

本学内外の研究活動の連携を推進するとともに，研究活動の開始から研究開発への昇華及び成果の社会還元までの支援体制を強化することを目的とし，2016年度に「研究創出支援センター」を設置した。同センターは，大学院医学研究科学生及び若手研究者等に対する研究相談及び実験手技指導，英語論文作成支援を行う組織として活動しており，2016年～2018年では，指導実績19件（内大学院学生15名），英語論文7報（投稿中2報），共同研究論文8報（投稿中1報）の成果を上げている。

また，同センターでは，バイオバンク事業を2017年12月から本格稼働させており，開始当初3部署（脳神経外科，耳鼻咽喉科，産科・婦人科）であったが，現在は5部署

(血液内科, 消化器外科, 呼吸器外科, 形成外科, 歯科口腔外科) が加わり, 全 8 部署のバンキングに拡大している。

こういった取り組みの成果が外部資金の獲得として表れてきており, 2018 年度における科学研究費の採択件数及び受け入れ金額は, 文部科学省等 149 件: 219, 280 千円 (前年度比 108.8%), 厚生労働省 3 件: 61, 230 千円 (前年度比 116.1%), 財団等からの研究助成の受け入れ件数・金額等は, 研究助成 20 件: 29, 500 千円 (前年度比 442.9%) となっている。また, 奨学寄附金については, 472 件: 252, 065 千円の申し込みがある。

また, 若手研究者育成の一環として, 2015 年度に開始した「Jump up 作戦」については, 2019 年度科学研究費 (若手研究) の採択を目標に実施し, 37 名に対して申請支援を行い, 2018 年度科学研究費に申請し, 不採択となった課題のうち, 審査結果が A 評価 (不採択のうち, 上位 20%) であった 23 名に対して研究費の助成を行っている。

<研究費等受け入れ実績>

名 称	2016 年度	2017 年度	2018 年度
科学研究費 (文部科学省等)	194, 480 千円 (105 件)	201, 550 千円 (138 件)	219, 280 千円 (149 件)
科学研究費 (厚生労働省)	50, 000 千円 (1 件)	52, 730 千円 (2 件)	61, 230 千円 (3 件)
受託研究費	359, 680 千円 (45 件)	192, 155 千円 (51 件)	161, 831 千円 (56 件)
共同研究費	14, 708 千円 (9 件)	28, 220 千円 (16 件)	23, 722 千円 (9 件)
研究助成	7, 827 千円 (10 件)	6, 660 千円 (12 件)	29, 500 千円 (20 件)
奨学寄附金	277, 861 千円 (469 件)	292, 224 千円 (496 件)	252, 065 千円 (472 件)

※ 科学研究費には, 客員教授等の学外研究者の実績及び学外研究機関への分担金配分実績を含む。また, その他の研究費については, 契約時, 申込時, 入金時など諸条件が異なるため, 大学基礎データ表 8 の数値とは一致しない。

<学是 (基本理念) の体現による新病院建設>

医療においては, 超高齢社会や人口減少に伴い日本の医療そのものが大きく様変わりをしていること, 教育においては, 医学教育分野別評価の受審が決定し, グローバル化の流れを受けた医科系大学の教育が大きな転換期を迎えたこと等から, 職員・学生にとって, 新しい時代に即した「建学の精神」の実現・実践に向けて, 心の拠り処となる「学是 (基本理念)」が必要となり, 全学的な議論を経て, 新たに学是として「具眼考究」を掲げている。

「具眼考究」は深い多くの意味を持っているが, 2014 年度開院の新病院建設も「具眼考究」の体現と呼ぶことができる。先が全く見えない混乱の時代に最高のタイミングで

新病院建設を開始したのは「具眼」のなせる業であり、組織の構造改革の実践、新病院建設費用の最良の資金繰り、リーマンショックへの善処等が功を奏し、問題なく新病院建設を成し得た一連の成果は「具眼考究」により達成されたといえる。

2018年度に策定した中・長期の財政計画では、電子カルテを中心とした医療情報システムのリプレイス、新病院建設時に整備した先進医療機器の更新等について、2019年度からの5年間で100億円以上の投資が必要と見込んでいる。消費税の2%アップは負担となるが、この機に長年の懸案であったいわゆる損税が、ようやく改善される見込みとなっている。本学ではキャンパス再整備の期間、資金の減少が続いていたが、キャンパス再整備は完了し2018年度の資金は増加している（資料10-2-2）。

本学の事業収入の大宗を占める医療収入は、新病院開院後順調に増加している。重要な指標となる手術件数、救急車搬送件数及び、本学の看板でもあるドクターヘリ総出動要請数も右肩上がりとなっている。患者さんに寄り添い、地域への貢献を継続することが、財政基盤の強化に直結すると考えている。

以上のように、本学は教育研究活動を安定して遂行するために必要かつ十分な財務基盤を確立しているといえる。

（2）長所・特色

2018年度には、文部科学省の「私立大学等改革総合支援事業」タイプ1「教育の質的転換」に係る支援の獲得に加え、本学と長久手市による「健康維持・増進を支える次世代先制地域医療：炎症評価コホート研究」事業が、初めて私立大学研究ブランディング事業に採択されている。

また、医師国家試験は、新卒合格率94.4%と全国平均を2年連続上回り、看護師国家試験も4年連続合格率100%の快挙となっている。THE (Times Higher Education) 世界大学ランキング日本版2019における「教育リソース分野」において、13位（私立医科大学中2位）にランクインしており、外部機関からも充実した教育について高い評価を得ている。

更に、本院の念願であった厚生労働省の「地域がん診療連携拠点病院」に2019年4月から指定されている。

経営改善については、2018年9月25日の理事会及び評議員会において、中・長期の財政計画が承認され、本業部分にあたる教育活動資金収支差額は、5年後の2023年度には、2017年度決算から15億円弱の収支改善を計上している。2020年3月の理事会及び評議員会に諮る計画においては、更なる改善を盛り込む予定である。2020年度には、新病院建設以来の大型設備投資計画も控えており、キャッシュフローの健全性に努めることが求められているが、実際には、2018年度決算では38億円を計上し、計画通りのスタートを切ることができている。

（3）問題点

本法人の財務的な重要課題は、事業活動収支関係においては、医療収入に対する薬品

材料費及び診療材料費の経費率の上昇傾向が挙げられる。2014年度～2018年度における医療収入に対する薬品材料費の比率は28.6%、28.6%、28.7%、29.1%、28.9%、診療材料費の比率は9.7%、10.3%、10.9%、11.6%、11.8%となっており、直近の2年度は薬品材料費と診療材料費を合わせた対医療収入経費率が40%を超えている。医療収益増による財政の安定化を目指す現状においては、この材料比率のこれ以上の増大は投資効果の大きな削減要因となるので、対策の必要がある。

また、貸借対照表関係では、新病院建設のための借入金返済が2040年度まで掛ることから、流動資産と外部負債の関係はマイナスとなっている。但し、この借入金は、良質な資金である独立行政法人福祉医療機構等からの病院建設資金のみであり、まもなく返済のピークも終える。もちろん運転資金の借入れは一切ない（資料10-2-3-1～5）。

（4）全体のまとめ

2006年度以降推進してきた新病院を中心とするインフラ整備は2017年度をもって完了し、新病院の効果として医療収入は年々増加している。それに伴い、経常収支差額もプラスに向けて動いており、今後も医療収入は増加していく見込みである。減価償却額は想定内で推移し、現状においてピークを迎えている借入金利息額も今後は減少していくため、経常収支差額は改善されていき、2019年度には黒字化を達成できる見込みである。

新病院建設及びキャンパス再整備の期間、現金預金（流動資産）の減少が続いたが、当該事業は完了し、2018年度の現金預金（流動資産）は増加に転じている。今後の財政計画としても、支払資金の蓄積の加速を見込んでおり、運用資産は増加していく見通しである。また、新病院建設及びキャンパス再整備による借入金も計画通り返済を進め外部負債は減少となっていく見込みである。

（2）長所・特色で述べたとおり、教育研究においては文部科学省の補助事業に係る支援獲得を積極的に行い、診療においては厚生労働省の方針に沿った病院機能の充実を図りながら、医科系学校法人として特色と魅力のある事業運営を継続していくことにより、財政面での規模拡大及び収益増大を達成していく。

また、（3）問題点でも述べたように、診療に係る直接経費の収入比率に懸念要素が存在しており、改善への取り組みは必須ではあるが、医療収益の拡大は継続されると予測できる。また、しばらく時間は掛かるものの借入金は確実に減額でき、現金預金（流動資産）のコントロールに十分に配慮した財務運営を継続することにより、本法人は不死鳥の如く飛躍を目指していく。

終 章

大学評価制度は2002年11月の学校教育法の改正により導入されているが、2004年度から認証評価機関による評価を受けるものとされ、7年以内に1度の受審が義務付けられた。

建学の精神・理念を生かした教育・研究が標準とされる水準に合致しているか否かについて自己点検を行い、評価を行うプロセスを通じて、教育研究活動の質の向上を図ることが求められてきた。更に、第3期では「内部質保証」が重視され、PDCAサイクルを回す組織構築がされているかどうか、実際サイクルを回すことによって得られた成果は何か、その情報を学内で共有するとともに公表しているか等が問われることとなった。

本学では昨年9月にJACMEによる医学教育分野別評価を受審し、医学教育について点検・評価作業を行ってきたところであるが、2020年10月に予定された大学評価・第3期受審に向け、自己点検・評価作業を大学全般の管理・運営に拡大し、報告書として取りまとめる作業を継続してきた。

この大学組織全般にわたる自己点検・評価作業を行うことは、「我々の大学の基本的存在意義は何か」を問い直すことになるとともに、「建学の精神や理念を反映した個性化・特徴はどうあるべきか」を問い直すことに繋がった。少子化が進行し大学間競争が激化する中で生き残る為には、学部教育について平均的水準を超えた活動を維持できていること、大学として教育研究活動を十分保証できる施設・設備・体制が構築維持されていることが必要条件となる。そのチェックを行う過程で、本学では個性ある教育、個性ある研究活動が行われていることを改めて理解することができ、併せて今後展開すべき方向性の確認もできたと認識している。

報告書作成においては、単に「改善した、評価できる」等の記述で終わらせるのではなく、できる限り比較数値を示すことにより、一目瞭然で改善結果が理解できるよう簡潔明瞭に記述することを重視した。

自己点検・評価作業が自己啓発に結びつくことを実感するとともに、大学にとって貴重なターニングポイントになったと評価している。教職協働で進めてきた自己点検・評価作業ではあるが、本報告書を通じて、本学関係者の理解が拡大・深化することを期待したい。

最後に、自己点検・評価作業の実施、報告書の取りまとめ及び根拠資料作成に尽力して頂いた教員及び事務職員に深甚なる感謝の意を表する。

愛知医科大学長 佐藤 啓二