

大学機関別認証評価

自己評価書

平成25年6月

奈良県立医科大学

目 次

| | | |
|-----|------------------|-----|
| I | 大学の現況及び特徴 | 1 |
| II | 目的 | 2 |
| III | 基準ごとの自己評価 | |
| | 基準1 大学の目的 | 4 |
| | 基準2 教育研究組織 | 6 |
| | 基準3 教員及び教育支援者 | 19 |
| | 基準4 学生の受入 | 31 |
| | 基準5 教育内容及び方法 | 41 |
| | 基準6 学習成果 | 68 |
| | 基準7 施設・設備及び学生支援 | 77 |
| | 基準8 教育の内部質保証システム | 91 |
| | 基準9 財務基盤及び管理運営 | 97 |
| | 基準10 教育情報等の公表 | 116 |

I 大学の現況及び特徴

1 現況

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

2 特徴

〔沿革〕

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

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

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

〔組織〕

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

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

〔国際交流〕

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

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

〔公開講座〕

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

〔国内大学協定〕

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

〔大学改革〕

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

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

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

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

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

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

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

また、平成22年度に奈良県の補助により「地域医療学講座」を開設した。

II 目的

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

〔大学学則第1条〕

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

〔大学院学則第1条〕

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

〔大学の理念〕

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

〔大学の目的〕

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

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

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

〔大学の教育目標〕

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

基本的知識

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

基本的技術

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

基本的態度・習慣

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

[看護学科教育目標]

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

Ⅲ 基準ごとの自己評価

基準 1 大学の目的

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到係る状況】

大学学則の第 1 条（資料 1-1-①-1）に大学の目的が規定されており、また、大学の理念（資料 1-1-①-2）と目的（資料 1-1-①-3）も別途定めている。

資料 1-1-①-1 大学学則（抜粋）

（目的）

第 1 条 奈良県立医科大学は、医学、看護学及びこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、国際的に通用する高度の研究と医療を通じて、医学及び看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与することを目的とする。

資料 1-1-①-2 大学の理念

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

資料 1-1-①-3 大学の目的

- 1 学部教育では、医学および看護学に関する基本的知識・技能および生命倫理・医の倫理を修得させるとともに、将来、臨床・研究・教育のいずれの分野でも活躍できる独創性・応用力と豊かな人間性を身につけた人材を育成する。
- 2 研究面では、医学、看護学およびこれらに関連する独創的・先端的研究を学際的・国際的に推進することを主眼とし、大学院では、研究・教育・臨床のいずれの領域においても指導者となり得る人材の育成を図るとともに各専門分野の高度の研究を推進する。
- 3 附属病院は、生涯に亘る臨床教育・研修の場であると同時に、奈良県のみならず我が国における指導的役割を果たす医療機関として、新しい社会的要請に対応できる体制を確立するとともに、先進的・高度医療を担う。

【分析結果とその根拠理由】

大学の目的は学則や大学の理念及び大学の目的に明確に定められており、内容は学校教育法第 83 条に規定された大学一般に求められる目的に適合している。

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

【観点に係る状況】

大学院学則の第 1 条（資料 1-1-②）に大学院の目的が規定されており、また、大学の目的（資料 1-1-①-3）の中で大学院の目的が規定されている。

資料 1-1-② 大学院学則（抜粋）

（目的）

第 1 条 奈良県立医科大学院は医学又は看護学の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めてひろく文化の進展に寄与するとともに、専門分野に関する高度の研究指導者及び専門職者を養成することを目的とする。

【分析結果とその根拠理由】

大学院の目的は学則や大学の目的に明確に定められており、その内容は学校教育法第99条に規定された大学院一般に求められる目的に適合している。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

大学及び大学院の目的は、大学及び大学院の学則や大学の理念、大学の目的において明確に規定されている。

【改善を要する点】

特になし。

基準3 教員及び教育支援者

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到係る状況】

本学の組織体制は、学長の下、2名の副学長（医学部長、附属病院長）を配置している。教員が所属する組織については医学部に医学科と看護学科の2学科、先端医学研究機構、4つのセンターを設置している。また、附属病院にも専任教員を配置し連携を取って医学部教育を実施している。（資料3-1-①）

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

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

資料3-1-① 組織機構図

| |
|---------------------|
| 別添資料1 大学概要 (8-9ページ) |
|---------------------|

【分析結果とその根拠理由】

教員組織編制は、学部教育、大学院教育に必要な教員が配置されており、各教育分野ごとの教育部長を議長として、所属する教室主任等で組織される各教育協議会で教育に関する事項を審議しながら、学科目、講座が連携を取り、組織的な教育が実践されている。

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

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

【観点到係る状況】

医学部医学科及び医学部看護学科の教員の配置状況については、資料3-1-②のとおりである。

また、授業科目の担当状況については、教授、准教授を中心に担当している。

また、単科大学であるため補えない領域や特異な分野に関しては、学外の非常勤講師（医学科279名、看護学科29名）で対応している。

資料3-1-② 教員現員表

| 【医学科】 | | 平成25年5月1日 | | | | | (人) |
|-------------------|-----------------|-----------|----|------|-----|-----|-----|
| 所 属 | 教授 | 准教授 | 講師 | 学内講師 | 助教 | 現員 | |
| 一般教育 | 哲学 | | | | | 0 | |
| | 統計・情報学 | | | | | 0 | |
| | 物理学 | 1 | 1 | 1 | | 3 | |
| | 化学 | 1 | 1 | | | 3 | |
| | 生物学 | 1 | | 1 | | 3 | |
| | 数学 | 1 | | | | 2 | |
| | 英語 | 1 | 1 | | | 2 | |
| | 独語 | | 1 | | | 1 | |
| | 保健体育学 | | 1 | | | 1 | |
| | 一般教育計 | 5 | 5 | 2 | 0 | 3 | 15 |
| 専門教育 基礎医学 | 第一解剖学 | 1 | | 1 | 1 | 4 | |
| | 第二解剖学 | 1 | 1 | | | 4 | |
| | 第一生理学 | 1 | | 2 | | 5 | |
| | 第二生理学 | 1 | | | | 2 | |
| | 生化学 | 1 | | | 1 | 4 | |
| | 病理病態学 | 1 | | 1 | 1 | 4 | |
| | 病原体・感染防御医学 | 1 | 1 | 1 | | 3 | |
| | 細菌学 | 1 | | 1 | | 3 | |
| | 薬理学 | 1 | 1 | | | 4 | |
| | 地域健康医学 | 1 | | 1 | 1 | 4 | |
| | 健康政策医学 | 1 | 1 | 1 | | 3 | |
| | 法医学 | 1 | | | | 4 | |
| | 分子病理学 | 1 | | 2 | | 4 | |
| | 基礎課程計 | 13 | 4 | 10 | 4 | 17 | 48 |
| 専門教育 臨床医学 | 第一内科学 | 1 | 1 | 2 | | 9 | |
| | 第二内科学 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | |
| | 第三内科学 | 1 | 1 | 2 | | 10 | |
| | 神経内科学 | 1 | | 3 | | 6 | |
| | 消化器・総合外科学 | 1 | 2 | 2 | 1 | 11 | |
| | 脳神経外科学 | 1 | 1 | 1 | 2 | 11 | |
| | 胸部・心臓血管外科学 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | |
| | 整形外科学 | 1 | 1 | 2 | 3 | 11 | |
| | 口腔外科学 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | |
| | 産婦人科学 | 1 | 1 | 1 | | 11 | |
| | 眼科学 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | |
| | 小児科学 | 1 | 1 | | | 9 | |
| | 精神医学 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | |
| | 皮膚科学 | 1 | 1 | 1 | | 6 | |
| | 泌尿器科学 | 1 | 1 | 2 | | 7 | |
| | 耳鼻咽喉・頭頸部外科学 | 1 | 1 | | | 9 | |
| | 放射線医学 | 1 | | 1 | | 9 | |
| | 麻酔科学 | 1 | | 1 | | 6 | |
| | 救急医学 | 1 | | 2 | | 11 | |
| | 総合医療学 | | 2 | | | 3 | |
| | 病理診断学 | 1 | | | | 4 | |
| | 放射線腫瘍医学 | 1 | | 1 | 1 | 4 | |
| | 臨床課程計 | 21 | 18 | 26 | 12 | 115 | 192 |
| 中央部門 | 中央臨床検査部 | | 1 | 1 | | 2 | |
| | 輸血部 | 1 | 1 | | | 2 | |
| | 中央手術部 | | | | | 4 | |
| | 集中治療部 | | 1 | | | 5 | |
| | 中央放射線部 | | 1 | | | 2 | |
| | リハビリテーション部 | | 1 | | | 1 | |
| | 中央内視鏡・超音波部 | | 4 | 1 | | 6 | |
| | 透析部 | | 1 | | | 1 | |
| | 総合周産期 (MFICU) | | | | | 4 | |
| | 母子医療センター (NICU) | 1 | 1 | | | 7 | |
| | 感染症センター | 1 | 1 | 1 | | 4 | |
| | 腫瘍センター | | 1 | | | 2 | |
| | 緩和ケアセンター | | 1 | | | 1 | |
| | ペインセンター | | 1 | | | 1 | |
| | 形成外科センター | | 1 | | 1 | 2 | |
| | 医療安全推進室 | | | | | 0 | |
| | 臨床研修センター | | 1 | | | 1 | |
| | 中央部門計 | 3 | 17 | 3 | 0 | 22 | 45 |
| | 先端医学研究機構 | | | 3 | | | 3 |
| 医療情報学分野 | | | | | | 0 | |
| 生命システム医科学分野 (脳神経) | 1 | | | | 2 | 3 | |
| 生命システム医科学分野 (循環器) | 1 | | | | 2 | 3 | |
| 教育開発センター | 1 | | | | | 1 | |
| 健康管理センター | | 1 | | | | 1 | |
| 学長付 | | 1 | 3 | | 1 | 5 | |
| 未配置定数 | | | | | | | |
| 合 計 | 45 | 49 | 44 | 16 | 162 | 316 | |

【看護学科】 平成25年5月1日 (人)

| 所 属 | 教授 | 准教授 | 講師 | 学内講師 | 助教 | 現員 |
|------|---------|-----|----|------|----|----|
| 看護学科 | 哲学 | | | 1 | | 1 |
| | 英語 | | | 1 | | 1 |
| | 人間発達学 | 1 | | | | 1 |
| | 臨床病態医学 | 1 | | | | 1 |
| | 基礎看護学 | 1 | | 2 | | 4 |
| | 成人看護学 | 1 | | 2 | | 5 |
| | 老年看護学Ⅰ | 1 | | | | 1 |
| | 老年看護学Ⅱ | 1 | 1 | | | 2 |
| | 小児看護学 | 1 | | 1 | | 3 |
| | 精神看護学 | 1 | 1 | 1 | | 3 |
| | 公衆衛生看護学 | 1 | 1 | 1 | | 5 |
| | 母性看護学 | 1 | 2 | 1 | | 6 |
| 看護学科 | | | 1 | | | 1 |
| 合 計 | 10 | 6 | 10 | 0 | 8 | 34 |

【分析結果とその根拠理由】

学士課程においては、大学設置基準で定める必要な専任教員数（医学科140名、看護学科12名）を確保しており、教育上主要と認められる授業科目には、専任の教授又は准教授を配置している。また、非常勤講師の適切な配置により、学士課程における教育全体の質の向上を図っている。

以上のことから、学士課程において、教育活動を展開するために必要な教員が確保されており、また、教育上主要と認める授業科目には、専任の教授又は准教授を配置されている。

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

【観点到に係る状況】

大学院課程においては医学研究科博士課程に3専攻、医学研究科修士課程に1専攻、看護学研究科修士課程に1専攻が設置されており、学士課程の教員が研究指導教員、研究指導補助教員として配置されている。（資料3-1-③-1・2）

資料3-1-③-1 大学院課程教員現員表

| 博士課程 | | 平成25年5月1日現在 (人) | | | | | | | | | |
|-------------|--------|-----------------|----|------|----|----------|-----|----|------|----|----|
| 専攻の名称 | 研究指導教員 | | | | | 研究指導補助教員 | | | | | 計 |
| | 教授 | 准教授 | 講師 | 学内講師 | 助教 | 教授 | 准教授 | 講師 | 学内講師 | 助教 | |
| 地域医療・健康医学 | 11 | 8 | 3 | | | 1 | 1 | | | | 24 |
| 生態情報・病態制御医学 | 17 | 10 | 3 | | | | 5 | 5 | | 2 | 42 |
| 生体分子・機能再建医学 | 20 | 14 | 5 | | | | | 8 | 5 | 6 | 58 |

| 修士課程 | | 平成25年5月1日現在 (人) | | | | | | | | | |
|-------|--------|-----------------|----|------|----|----------|-----|----|------|----|----|
| 専攻の名称 | 研究指導教員 | | | | | 研究指導補助教員 | | | | | 計 |
| | 教授 | 准教授 | 講師 | 学内講師 | 助教 | 教授 | 准教授 | 講師 | 学内講師 | 助教 | |
| 医科学 | 25 | 14 | 5 | | | | 1 | 6 | 4 | 7 | 62 |
| 看護学 | 9 | 1 | | | | 3 | 3 | 1 | | | 17 |

[大学院設置基準に定める教員数]

博士課程
 研究指導教員数 30名
 研究指導補助教員数 研究指導補助教員数と合わせて60名

修士課程(医科学)
 研究指導教員数 6名
 研究指導補助教員数 研究指導補助教員数と合わせて12名

修士課程(看護学)
 研究指導教員数 6名
 研究指導補助教員数 6名

資料3-1-③-2 大学院研究指導教員名簿

別添資料1 大学概要 (18 ページ)

【分析結果とその根拠理由】

大学院設置基準に定める研究指導教員数及び研究指導補助教員数を超える教員数を確保しており、大学院課程において、教育活動を展開するために必要な教員が確保されていると判断できる。

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

【観点に係る状況】

本学教員の性別構成並びに年齢構成については、資料3-1-④-1のとおりである。

女性教員のライフイベントによる離職等を防止するため、女性研究者支援センターを設置し、女性教員の研究継続のための支援等を行なっている。(資料3-1-④-2)

また、「奈良県立医科大学女性研究者学術研究奨励賞」を創設し、学術上優れた研究成果を挙げた女性研究者の表彰を行っている。育児支援についても、育児休業制度、育児部分休業制度、育児短時間勤務制度等を導入し、育児中も柔軟な勤務体制により就業することが可能である。

また、子育て支援の一環として、学内保育園を拡充しており、平成25年度から60名の定員を受け入れている。

(資料3-1-④-3)

更に、教員の研究活動の活性化を目的に、医学の学術研究に優れた業績等をあげた若手教員を表彰する「中島佐一学術研究奨励賞」や教員の海外及び国内への留学制度を整備している。

平成19年度の法人化以降全教員に対する任期制が導入されており、任期制の適用状況は資料3-1-④-3のとおりである。

資料3-1-④-1 教員性別構成、年齢構成

教員年齢構成

(人)

| | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60- | 合計 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 教授 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 14 | 19 | 16 | 55 |
| 准教授 | 0 | 0 | 0 | 6 | 12 | 20 | 11 | 6 | 55 |
| 講師 | 0 | 0 | 5 | 16 | 15 | 13 | 4 | 1 | 54 |
| 学内講師 | 0 | 0 | 2 | 6 | 5 | 2 | 1 | 0 | 16 |
| 助教 | 2 | 20 | 76 | 52 | 14 | 2 | 3 | 1 | 170 |
| 合計 | 2 | 20 | 83 | 81 | 51 | 51 | 38 | 24 | 350 |
| % | 0.6% | 5.7% | 23.7% | 23.1% | 14.6% | 14.6% | 10.9% | 6.9% | 100% |

男性教員

(人)

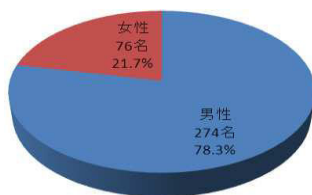
| | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60- | 合計 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|
| 教授 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 11 | 17 | 13 | 44 |
| 准教授 | 0 | 0 | 0 | 4 | 11 | 19 | 9 | 3 | 46 |
| 講師 | 0 | 0 | 5 | 10 | 11 | 8 | 2 | 1 | 37 |
| 学内講師 | 0 | 0 | 2 | 6 | 5 | 2 | 0 | 0 | 15 |
| 助教 | 0 | 14 | 63 | 39 | 11 | 1 | 3 | 1 | 132 |
| 合計 | 0 | 14 | 70 | 59 | 41 | 41 | 31 | 18 | 274 |

女性教員

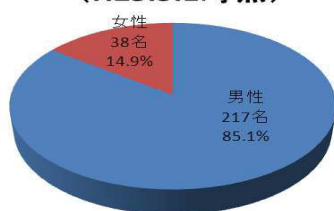
(人)

| | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60- | 合計 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|----|
| 教授 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 11 |
| 准教授 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 9 |
| 講師 | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 | 5 | 2 | 0 | 17 |
| 学内講師 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 助教 | 2 | 6 | 13 | 13 | 3 | 1 | 0 | 0 | 38 |
| 合計 | 2 | 6 | 13 | 22 | 10 | 10 | 7 | 6 | 76 |

教員(全体) 男女比(H25.5.1時点)



教員(医学科) 男女比
(H25.5.1時点)



教員(看護学科) 男女比
(H25.5.1時点)



資料3-1-④-2 女性支援センター設置後の教員の女性比率の状況

(人)

| | | H23.2 | H23.4 | H24.4 | H25.4 |
|-------|------|--------|--------|--------|--------|
| 教員全体 | 全体 | 338 | 348 | 346 | 351 |
| | うち女性 | 65 | 67 | 69 | 76 |
| | 女性比率 | 19.23% | 19.25% | 19.94% | 21.65% |
| 医学科 | 全体 | 258 | 265 | 255 | 256 |
| | うち女性 | 33 | 34 | 34 | 38 |
| | 女性比率 | 12.79% | 12.83% | 13.33% | 14.84% |
| 中央部門他 | 全体 | 48 | 50 | 59 | 61 |
| | うち女性 | 4 | 5 | 7 | 7 |
| | 女性比率 | 8.33% | 10.00% | 11.86% | 11.48% |
| 看護学科 | 全体 | 32 | 33 | 32 | 34 |
| | うち女性 | 28 | 28 | 28 | 31 |
| | 女性比率 | 87.50% | 84.85% | 87.50% | 91.18% |

資料3-1-④-3 公立大学法人奈良県立医科大学なかよし保育園運営規程（抜粋）

| |
|--|
| <p>(目的)</p> <p>第1条 本規程は、公立大学法人奈良県立医科大学なかよし保育園（以下「保育園」という。）を適正に運営し、入園児童の健全な保育に資することを目的とする。</p> <p>(定員)</p> <p>第2条 保育園の定員は、60名とする。</p> <p>(保育の形態)</p> <p>第3条 保育の形態は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 常時保育 長期の利用期間において、継続的に実施する保育</p> <p>(2) 短期保育 一時的に期間を指定して実施する保育</p> <p>(3) 臨時保育 一時的に日時を指定して実施する保育</p> <p>(開園時間)</p> <p>第6条 保育園の開園時間は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 平日 午前7時から午後7時（延長保育実施時は午後8時）まで</p> <p>(2) 金曜日（夜間保育・申込制） 午後7時から翌日午前10時まで</p> <p>(3) 土曜日（土曜保育・申込制） 午前7時から午後7時まで</p> <p>(利用資格)</p> <p>第7条 保育園を利用できる者は、次の各号に掲げる者とする。</p> <p>一 生後57日から小学校就学の始期に達するまでの乳幼児を養育する公立大学法人奈良県立医科大学の職員であつて、勤務、疾病、介護その他の事情により、その養育に係る乳幼児について保育園による保育が必要であると認められる者</p> <p>二 入園児童が定員に満たない場合において、理事長が特にその養育に係る乳幼児について、保育園による保育が必要であると認める者</p> |
|--|

資料3-1-④-4 任期制適用状況



【分析結果とその根拠理由】

教員の性別構成は、医学部全体において、女性教員の比率は21.7%と全国水準は上回っているが、医学科において、女性教員の比率が、全国平均（20.2% 平成22年度学校教員統計調査）を下回っており、改善の余地があると考えられる。

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

また、多様な施策を通して、教員組織の活性化を図っている。

以上のことから、大学の目的に応じて、教員組織の活動をより活性化するための適切な措置が概ね講じられている。

なお、女性教員比率の向上については、今後も女性研究者支援センターにおける支援等の効果検証を行っていく。

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

【観点到に係る状況】

教員選考基準（資料3-2-①-1）において、教員の職位ごとの資格を定めており、教員の採用や昇格に際しては、基準に定めた資格や教員としての適性等を総合的に教育研究審議会にて審議をした上で決定している。

医学科及び看護学科の教授の選考においては、教育研究審議会からの答申を基に学長が教授候補者の選考に係る基本方針を定めた後、教授選考委員会が設置され、その選考委員会を中心に、候補者の選考が進められる。選考に際しては、候補者より提出された履歴書及び業績の報告書等を基に書類審査、面談等により候補者の絞り込みが行われ、選考委員会より最終的に3名以内の候補者が教授選考会議に推薦される。その後、教授選考会議で候補者による公開講演会が開催された後、教授選考会議の構成員による投票により教授候補者が選出される。選出された教授候補者については、教育研究審議会にて審議を経た上で、最終的に決定されている。（資料3-2-①-2・3）

学士課程における教育上の指導能力、大学院課程における教育研究上の指導能力については、教員選考基準（資料3-2-①-1）において、教育歴や研究歴（学位の取得等）により基準が定められており、教員の採用や昇任の際に提出された履歴書や業績目録を基に評価が実施されている。また、教授の選考に際しては、履歴書や業績目録の他に、教育実績に関しては講義担当状況や試験問題等の作成実績等、研究業績に関しては発表した論文のImpact FactorやCitation Index等の指標、科学研究費補助金などの研究費取得状況等、臨床実績に関しては手術実績や臨床指導実績等、それぞれ前述した教授選考委員会が必要とした資料により評価を実施している。

資料3-2-①-1 教員選考基準（抜粋）

（選考）

第1条 教員はそれぞれ次の各号の一に該当する者の中より選考する。ただし、大学設置基準第4章の教員の資格を併せて勘案し、選考することができる。

教授

- 一 大学の教授、准教授（助教授）又はその前歴を有する者にして相当の研究業績ある者
- 二 学位（博士の学位とする。）を有するか又は10年以上の研究歴を有し、且つ相当の研究業績ある者

准教授

- 一 大学の准教授（助教授）又はその前歴を有する者にして相当の研究業績ある者

| |
|---|
| <p>二 学位を有するか又は4年以上の研究歴を有し、且つ相当の研究業績ある者</p> <p>講師</p> <p>一 大学の講師又はその前歴を有する者にして相当の研究業績ある者</p> <p>二 学位を有するか、大学の助教（助手）又はその前歴を有する者で相当の研究業績ある者。ただし、一般教育にあつては、大学設置基準第15条に該当する者で、学位を有する者又は修士課程修了者で大学卒業後6年以上の経験と相当の研究業績あると認められる者も講師となることができる。</p> <p>助教</p> <p><医学科></p> <p>一 修士の学位（医学を履修する課程、歯学を履修する課程、薬学を履修する課程のうち臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの又は獣医学を履修する課程を修了した者については、学士の学位）又は専門職学位を有する者にして研究業績ある者。</p> <p><看護学科></p> <p>一 修士の学位（医学を履修する課程、歯学を履修する課程、薬学を履修する課程のうち臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの又は獣医学を履修する課程を修了した者については、学士の学位）又は専門職学位を有する者。</p> <p>二 大学卒業以上の学力を有し、専攻分野についての知識及び経験を有すると認められる者。</p> |
|---|

資料3-2-①-2 医学科教授選考に関する規程（抜粋）

| |
|--|
| <p>(選考機関)</p> <p>第3条 教授候補者の決定は、教育研究審議会（以下「審議会」という。）が行う。</p> <p>2 審議会に、医学科教授選考会議（以下「選考会議」という。）を置く。</p> <p>3 選考会議は、学長、副学長及び医学科専任教授、教育開発センター教授及び先端医学研究機構教授（寄附講座及び地域医療学講座の教授を除く。）をもって組織する。</p> <p>4 選考会議の議長は、学長とする。但し、学長に事故ある時は、副学長（医学部長）がその職務を行う。</p> <p>(選考)</p> <p>第4条 審議会は、次の各号の一に該当する場合に、役員会の諮問があり次第、教授候補者の選考を行う。</p> <p>(1)教授が定年により退職するとき。</p> <p>(2)教授から辞職の申し出があり、審議会がこれを承認したとき。</p> <p>(3)教授の増員があったとき。</p> <p>(4)教授が欠員となったとき。</p> <p>(選考基準)</p> <p>第5条 教授候補者は、奈良県立医科大学教員選考基準（昭和29年7月14日）第1条に定める者のうちから選考する。</p> <p>(選考に係る基本方針)</p> <p>第6条 教授候補者の選考に当たっては、あらかじめ、教授候補者の選考に係る基本方針（以下「基本方針」という。）を策定する。</p> <p>2 基本方針は、学長が審議会の答申に基づいて策定する。</p> <p>第7条 基本方針においては、次に掲げる事項を定める。</p> <p>(1)選考に係る教授候補者の研究分野</p> <p>(2)教授候補者の教育方針に関する基本的な考え方</p> <p>(3)公募制、推薦制又は指名制の要否等、選考方法の基本的な事項</p> <p>(4)その他教授候補者の選考に関し必要な事項</p> <p>(選考委員会)</p> <p>第8条 選考会議に教授候補者選考委員会を設置する。</p> <p>2 選考委員会の構成は、原則として、別表1のとおりとする。ただし、教育開発センター、先端医学研究機構、新設する教室及び審議会が特に必要と認める教室等の教授の選考に係る選考委員会の構成は、審議会が別に定める。</p> <p>3 副学長以外の選考委員会の委員は、選考会議において選挙により選出する。</p> <p>4 選考委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを選任する。</p> <p>5 学長は、選考委員会に出席し、意見を述べるができる。</p> <p>6 選考委員会は非公開とする。</p> <p>第9条 選考委員会は、次の職務を行う。</p> <p>(1)公募制、推薦制及び指名制の手続き、その他必要事項を定めること。</p> <p>(2)教授候補者に係る提出書類等を審査し、かつ、必要な調査を行うこと。</p> <p>(3)公募制及び推薦制の場合は、原則3名以内、指名制の場合は1名の教授候補者を選定し、選考会議に推薦すること。</p> <p>(4)前号の選定に際し、事前に選考会議に選定作業の経緯等の中間報告を行うこと。</p> <p>(5)推薦した教授候補者の人物、経歴、研究業績、健康状態等を選考会議に報告すること。</p> <p>(選考会議の責務)</p> |
|--|

第10条 選考会議は、選考委員会による選考経過の報告及び教授候補者の推薦に対し十分に審議のうえ承認し、選考のための選挙を行った上で、1名の教授候補者を審議会に推薦する。

資料3-2-①-3 看護学科教授選考に関する規程（抜粋）

（選考）

第三条 審議会は、次の各号の一に該当する場合に、役員会の諮問があり次第、教授候補者の選考を行う。

- 一 教授が定年により退職するとき。
- 二 教授から辞職の申し出があり、審議会がこれを承認したとき。
- 三 教授の増員があったとき。
- 四 教授が欠員となったとき。

（選考基準）

第四条 教授候補者は、奈良県立医科大学教員選考基準（昭和二十九年七月十四日）第一条に定める者のうちから選考する。

（選考に係る基本方針）

第五条 教授候補者の選考に当たっては、あらかじめ、教授候補者の選考に係る基本方針（以下「基本方針」という。）を策定する。

2 基本方針は、学長が審議会の答申に基づいて策定する。

第六条 基本方針においては、次に掲げる事項を定める。

- 一 選考に係る教授候補者の研究分野
- 二 教授候補者の教育方針に関する基本的な考え方
- 三 推薦制の導入の可否等、選考方法の基本的な事項
- 四 その他教授候補者の選考に関し必要な事項

（選考委員会）

第七条 選考会議に教授候補者選考委員会（以下「選考委員会」という。）を設置する。

2 選考委員会は、教授候補者の選考に係る領域の教授を除くすべての教授をもって組織する。

3 選考委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを選任する。

4 学長は、選考委員会に出席し、意見を述べることができる。

5 選考委員会は非公開とする。

第八条 選考委員会は、次の職務を行う。

- 一 選考方針、公募等の手続、その他必要事項を定めること。
- 二 教授候補者に係る提出書類等を審査し、かつ、必要な調査を行うこと。
- 三 三名以内の教授候補者を選定し、選考会議に推薦すること。

【分析結果とその根拠理由】

教員の採用や昇任に際しては、教員選考基準に則って、それぞれ学士課程における教育上の指導能力の評価、大学院課程における教育研究上の指導能力の評価を教育研究審議会にて実施している。また、教授選考に際しては、より詳細な項目において、複数段階の評価を実施し、規程等に定められたプロセスを厳正に運用している。以上のことから、教員の採用基準や昇格基準等が明確に定められ、適切に運用がなされていると判断する。

また、学士課程における教育上の指導能力の評価及び大学院課程における教育研究上の指導能力の評価も行われていると判断できる。

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

【観点到る状況】

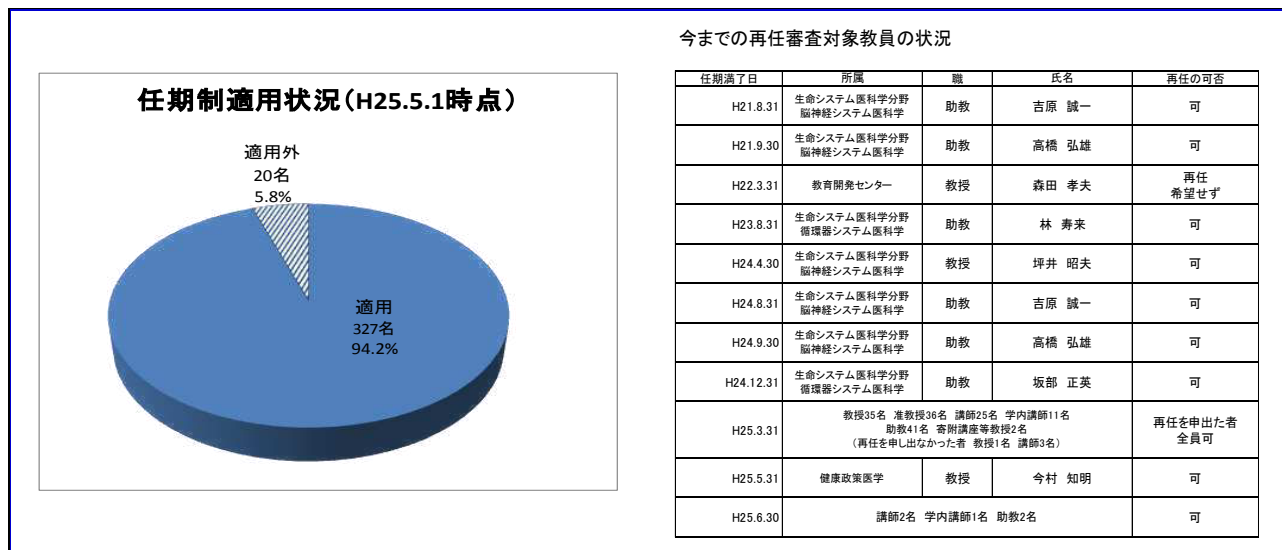
任期（6年、一部教員については3年）の更新に際して、再任審査を実施しており、審査対象教員に、任期中の教育活動業績、学術・研究業績、本学組織運営活動、社会的貢献、関連学会等への貢献、診療実績の業績報告書の提出を求め、それらの項目について総合的に評価を行なっている。現在（H25.5.15時点）までに、のべ164

名の再任審査を行った。また、任期制の適用を受けていない教員に関しても、平成24年度末に、平成19年度から平成24年度における教育活動業績、学術・研究業績、本学組織運営活動、社会的貢献、関連学会等への貢献、診療実績の6項目にわたる自己評価書を作成させた。(資料3-2-②)

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

また、教育活動に関しては、学生からの授業評価を実施し、それを教員にフィードバックしている。

資料3-2-② 任期制適用状況及び再任審査実施状況



【分析結果とその根拠理由】

再任審査の評価項目については、上記の6項目についての業績報告書を基に評価が実施されており、教員の任期中の活動を多方面から評価する形となっている。また、学生からの授業評価についても継続的に実施され、教育内容の質の向上が図られており、教員の教育及び研究活動に関する評価が継続的に行われていると判断する。

その結果、把握された事項に対して適切な取組がなされているかという点については、任期が更新されることで教員としての活動実績が認められたという自信が得られ、教育・研究・診療への更なる向上心に繋がると考えられる。今後は、一定の成果を上げた教員の意欲をより高める取組を検討する必要がある。

観点3-3-①： 教育活動を展開するために必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されているか。また、TA等の教育補助者の活用が図られているか。

【観点到る状況】

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

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

TAについては教室の外部資金等により雇用できる制度を設けているが、看護学科（臨床病態医学）での1名のみの配置であり、今後制度の活用推進が求められる。

定数現員表（職種別現員表）

資料3-3-①-1 職員構成—役職員数

別添資料1 大学概要 （19 ページ）

資料3-3-①-2 ティーチング・アシスタント及びリサーチ・アシスタントに関する規程（抜粋）

（趣旨）

第1条 この規程は、奈良県立医科大学（以下「本学」という。）の大学院生及び学部学生に対し、教育活動又は研究活動の補助業務を各教室（領域）主任の指示に基づき行わせ、これに対する手当を支給することにより、教育及び研究の充実に資するため、必要な事項を定める。

（名称）

第2条 前条に定める教育補助業務又は研究補助業務を行う者の名称は、それぞれ「ティーチング・アシスタント（以下「TA」という。）又は「リサーチ・アシスタント（以下「RA」という。）とする。

（被選考資格）

第3条 TA 及びRA の被選考資格は、本学大学院又は学部の課程に在籍する者とする。

（契約期間）

第4条 TA 及びRA の契約期間は1年以内とする。

2 前項の期間は、必要に応じ所定の手続きを経て更新することができる。

（雇用申請手続き）

第5条 TA 又はRA を雇用しようとする教室（領域）主任は、TA・RA 雇用申請書（様式第1号）に必要な事項を記載し、理事長に申請するものとする。

2 前項の申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

一 履歴書

二 その他、理事長が必要と認めるもの

3 雇用契約期間を更新しようとする教室（領域）主任は、TA・RA 雇用契約期間更新申請書（様式第2号）に必要な事項を記載し、理事長に申請するものとする。ただし、前項に掲げる書類のうち履歴書は省略することができる。

（雇用）

第6条 理事長は、前条により雇用又は雇用契約期間更新の申請があった者に対し審査を行った上、雇用する。

（解職）

第7条 TA 又はRA が次の各号のいずれかに該当する場合は、理事長は教室（領域）主任と協議の上、その職を解くことができる。

一 業務遂行状況が著しく良くない場合

二 心身の故障のため、職務の遂行上著しく支障があり、又これに堪えない場合

三 職務上の義務に違反し、又は職務を怠ったとき

四 前三号に規定する場合のほか、その職に必要な適格性を著しく欠く場合

（勤務時間）

第8条 TA 及びRA の勤務時間は週20時間を上限とし、教室（領域）主任がTA 又はRA として雇用しようとする者と協議の上定めるものとする。

2 前項の勤務時間を定めるにあたっては、教室（領域）主任は、TA 又はRA として雇用しようとする者が受講する講義等に支障を来さないように配慮しなければならない。

（服務）

第9条 TA 及びRA の服務は、公立大学法人奈良県立医科大学日々雇用職員の例によるものとする。

（賃金）

第10条 TA 及びRA の賃金は、800円/時間とする。

（労働災害）

第11条 TA 及びRA の業務上又は通勤上の災害に対する補償は、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）の定めるところによる。

（財源）

第12条 TA 又はRA の雇用に際し必要となる経費は、雇用する教室（領域）が受け入れている外部資金研究費をもって充てるものとする。

【分析結果とその根拠理由】

教育活動の更なる展開及び多様化に対応するため、その都度、必要となる事務職員の増員で対応しており、教育活動を展開するために必要な事務職員、技術職員等の教育支援者は適切に配置されている。

TA等の教育補助者に関しては、一定の活用を図っているが、改善の余地があると判断される。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

教員の再任審査に際して、教員の任期中の活動に関して多方面から評価が行われている。

また、教員の採用昇任に関しては、基準を明確にし、選考を行っている。特に教授の選考においては、選考委員会、選考会議を通して、厳正に選考が行われている。

【改善を要する点】

TA等の教育補助者を積極的に活用し、教育活動の更なる展開を図り、変化に柔軟に対応できる体制の構築が求められる。

基準 4 学生の受入

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到係る状況】

本学では大学における理念に「医学、看護学およびこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、国際的に通用する高度な研究と医療を通じて、医学および看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与すること」と掲げている。

これを踏まえて、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）では、豊かな人間性、幅広い知識と高い学力、科学的探究心、国際的視野、地域社会への貢献及び奈良医大への愛校心を持つ人材を求めている。（資料 4-1-①-1）

これらの考え方を実効性があるものにし、入学試験の目的に沿った者を選抜するために、大学入試センター試験、個別学力検査（学科試験、小論文試験）、面接試験等を学科毎、試験区分毎に適宜、選択して行っている。

一方、大学院においても、医学研究科、看護学研究科ともアドミッション・ポリシーを定めており、これらのアドミッション・ポリシーが求める人材を選抜試験により確保している。（資料 4-1-①-2）

資料 4-1-①-1 大学のアドミッション・ポリシー（抜粋）

医学科

- 「自らを律し、人を思いやる心を持つ人、人間性豊かな人」
- 「幅広い知識と高い学力を有し、医学への興味と旺盛な科学的探求心を持つ人」
- 「国際的な視野で考え行動できるとともに、医療を通して地域社会に貢献する熱意と行動力のある人」
- 「奈良県立医科大学を愛し、その将来を担う志を持つ人」

看護学科

- 「自らを律し、人を思いやる心を持つ、人間性豊かな人」
- 「幅広い基礎学力を有し、看護学に対する探究心を持って学習に取り組める人」
- 「国際的感覚を身につけるとともに、地域の保健・医療・福祉に貢献する熱意と行動力のある人」
- 「奈良県立医科大学を愛し、その将来を担う志を持つ人」

資料 4-1-①-2 大学院のアドミッション・ポリシー（抜粋）

医学研究科

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

看護学研究科

「人間に対する深い関心と生命倫理や医療倫理をもっていること」

「希望する専攻分野における基礎知識を身につけていること」

「自ら進んで課題に取り組む意欲や探求心があること」

「看護学の教育・研究・実践の分野で貢献する意志があること」

具体的には、看護学関連分野を学習してきた学生

【分析結果とその根拠理由】

本学では、学部（医学科、看護学科）及び大学院（医学研究科、看護学研究科）のいずれにおいてもアドミッション・ポリシーを策定し、本学が求める人材を明確に規定している。また、ホームページや入学案内等でアドミッション・ポリシーを学内外に広く公表しており、入学志願者及び関係者に対して、本学が求める学生像については十分な周知が図られている。

また、入学後も学生便覧等にアドミッション・ポリシーを掲載し、学生や教員に配布することで、アドミッション・ポリシーの周知（再認識）を図っている。

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

【観点到係る状況】

[医学科]

入学試験として一般選抜試験（前期日程・後期日程）及び推薦選抜試験（緊急医師確保枠・地域枠）を実施している。また、研究医養成コースとして、第2年次編入学（医学科第2年次の9月に編入学）も併せて実施している。

第2年次編入学試験を除く全ての入試区分において、第1次試験として大学入試センター試験を課し、個別学力検査等として、学科試験（数学・英語・理科（化学・生物・物理、推薦選抜試験と一般選抜試験（前期日程）は1科目、一般選抜試験（後期日程）は2科目））及び面接試験を実施している。いずれの試験区分においても、学力検査に加えて面接試験を行うことにより、本学が求めるアドミッション・ポリシーに則し、将来の医師、医学研究者としての資質を備えた人物かどうかの判断や評価を行っている。

また、アドミッション・ポリシーに掲げている「医療を通じた地域社会へ貢献する熱意と行動力」をもつ人材を求める一方策として、平成20年度から地域枠（奈良県内の高等学校等を卒業見込みの者又は卒業した者及び本人、1親等以内の親族、配偶者のいずれかか1年前から引き続き奈良県内に住所を有している者）及び緊急医師確保特別入試（知事が指定するへき地医療機関又は医療機関の特定診療科等で勤務を希望する者）を設け、卒業後も地元に着し、地域医療に貢献できる入学者の選抜を行っている。

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

[看護学科]

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

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

は課さないが、個別学力検査として小論文試験及び面接試験を課している。

また、看護学科においても、アドミッション・ポリシーに掲げている「医療を通じた地域社会へ貢献する熱意と行動力」をもつ人材を求める一方策として、平成20年度から地域枠（奈良県内の高等学校等を卒業見込みの者又は卒業した者及び本人、1親等以内の親族、配偶者のいずれかか1年前から引き続き奈良県内に住所を有している者）を設け、卒業後も地元に着し、地域医療に貢献できる入学者の選抜を行っている。

一方、第3年次編入学入試では、学科試験（専門科目、英語）及び面接試験を行っており、本学が求めるアドミッション・ポリシーに則し、看護専門職者としての資質を備えた人物かどうかの判断・評価を行っている。

（資料4-1-②-1・2）

[大学院医学研究科]

博士課程、修士課程とも出願に際しては、志望する専攻主科目の研究指導教員による事前面談が行われ、入学試験においても、英語及び研究指導教員による専攻主科目の口頭試験を行い、学力及び学生自身が本学のアドミッション・ポリシーに則した人材であるかの評価を行っている。

[大学院看護学研究科]

修士課程の出願に際しては、志望する専門領域の担当教員による事前面談が行われ、入学試験においても、英語及び専攻分野の試験に加えて面接試験を行い、学力及び学生自身が本学のアドミッション・ポリシーに則した人物であるかの評価を行っている。

（資料4-1-②-3）

資料4-1-②-1 医学科の入学者状況（志願者及び入学者）

教育情報の公表 ④入学、卒業後の進路の状況 入学者の数（過去5か年分）

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/nyuugakusyanokazu.pdf

平成25年度入学者の数

医学科推薦 <http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/admissions/igakuka/H25isuisen.pdf>

医学科一般 <http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/admissions/igakuka/H25iippan.pdf>

看護学科第3年次編入学 <http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/admissions/kangogakka/H25khennyuu.pdf>

看護学科推薦・社会人特別選抜 <http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/admissions/kangogakka/H25ksuisen.pdf>

看護学科一般 <http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/admissions/kangogakka/H25kippan.pdf>

資料4-1-②-2 大学入学選抜要項（平成25年度）

<http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/admissions/H25senbatu.pdf>

資料4-1-②-3 大学院学生募集要項（平成25年度）

医学研究科修士課程 <http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/admissions/igakukenkyu/H25shusiyoukou.pdf>

医学研究科博士課程 <http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/admissions/igakukenkyu/25daigakuinhakase.pdf>

看護学研究科修士課程

<http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/admissions/kanogogakukenkyu/H25kangoshusiyoukou.pdf>

【分析結果とその根拠理由】

[医学科]

一般選抜試験、推薦選抜試験ともに、大学入試センター試験及び学科試験を課すことで、医学を志す者として必要な基礎学力を有しているかの評価を行うとともに、面接試験において、医学を志す理由や将来像等を問うことにより、単に学力の優れた者を選抜するのではなく、本学の学生としてアドミッション・ポリシーに則し、将来の医師、医学研究者としての資質を持った人物か、の判断や評価を行っており、適切な学生の受入方法が採用されている。

特に、地域枠や緊急医師確保特別入試を設けることにより、よりアドミッション・ポリシーに即した人物を受入れる努力を行っている。

一方、第2年次編入学試験では、将来、医学研究医を志す者を対象として、他大学に在学中であり高度な理工系の知識と備えた者を選抜するため、論文試験と口頭試問で専門的な知識と将来性を評価・判断しており、こちらも適切な学生の受入方法が採用されている。

[看護学科]

選抜方法は一般選抜試験、推薦選抜試験、社会人特別選抜試験、第3年次編入学試験と多様であるが、大学入試センター試験(一般選抜試験(前期日程・後期日程))、調査書(推薦選抜試験)、社会人経歴(社会人特別選抜試験)、専門試験(第3年次編入学試験)など、それぞれの試験区分の特徴を活かした資質の判断を行うとともに、全ての試験において面接試験を実施し、看護学を志す理由や将来像等を問うことにより、本学の学生としてアドミッション・ポリシーに則し、看護専門職者としての資質を備えた人物かどうかの判断・評価を行っており、適切な学生の受入方法が採用されている。

また、特に地域枠を設けることにより、よりアドミッション・ポリシーに即した人物を受入れる努力を行っている。

[大学院医学研究科]

英語の試験に加え、専攻主科目の研究指導教員による口頭試験において、志望理由を問うことにより、学力の優れた者を選抜するとともに、本学の大学院生としての適正やアドミッション・ポリシーに沿った人物かの判断を行っており、適切な学生の受入方法が採用されている。

[大学院看護学研究科]

英語及び専攻科目の試験に加え、面接試験において、志望理由を問うことにより、学力の優れた者を選抜するとともに、本学の大学院生としての適性やアドミッション・ポリシーに沿った人物かの判断を行っており、適切な学生の受入方法が採用されている。

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

【観点到係る状況】

[医学科]

入学者選抜の実施体制は医学科入学試験委員会が掌握し、具体的な実施計画の立案、選抜要項案、募集要項案の作成、学科試験問題の作成、面接試験実施方法の検討、試験場管理等を行っている。なお、選抜要項案、面接試験実施方法等は、教授会議の承認を経て発表及び実施されている。(資料4-1-③-1)

学科試験の採点は、1科目約6～8名の採点委員が行い、複数者の確認でミス発生を防止するとともに、採点

後は教職員による複数回の検算と名簿チェックを行い、入学試験委員会、教授会議の承認を経て合格発表を行っている（教授会議承認後に結果を学長報告）。

また、第2年次編入学試験については、「研究医養成コース」の運営と密接な関係があるため、研究医養成コース運営委員会（学内選出委員4名と、連携大学（関西医科大学、早稲田大学）選出委員3名で構成）内に設けた「同運営委員会選抜部会」が主導している。

なお、入学試験時は学長を本部長とする試験実施本部を置き、全学をあげての実施体制で試験実施に万全を期するとともに、出題担当の各試験委員が試験直前に最終査読を行い、志願者からの質問に対して、迅速、的確に対応する体制をとっている。

更に、入学試験監督者は学内教職員から選任して詳細な説明会を行い、試験実施にミスを生じることがないように、万全の体制をとっている。さらに、要所へ連絡員を配置し、公正な試験環境確保と連絡体制をしいている。

[看護学科]

入学者選抜の実施体制は看護学科入学試験委員会が掌握し、具体的な実施計画の立案、選抜要項案、募集要項案の作成、学科試験問題、小論文試験問題及び面接試験問題の作成、面接試験実施方法の検討、試験場の管理等を行っている。なお、選抜要項案、面接試験実施方法等は、教授会議の承認を経て発表及び実施されている。（資料4-1-③-2）

学科試験、小論文試験の採点は、1科目約6名の採点委員が行い、複数者の確認でミス発生を防止するとともに、採点後は教職員による複数回の検算と名簿チェックを行い、入学試験委員会、教授会議の承認を経て合格発表を行っている（教授会議承認後に結果を学長報告）。

なお、入学試験は医学科と同日に実施しており、その対応については医学科と同様に実施している。

[大学院医学研究科]

博士課程・修士課程とも博士課程委員会及び修士課程委員会において学生募集要項を定め、規定に適合した者のみが受験できる。

入学試験当日、博士課程及び修士課程とも研究部長が英語試験実施の説明及び監督を行い、教育支援課の職員が補助をしている。

英語の試験問題は博士及び修士の課程委員会において決定した教員が作成及び採点を行っている。専攻主科目の口頭試験の結果もあわせ合否を判断しており、博士課程においては出題者3名と医学部長と研究部長の5名で成績を参考に合格者案を作成している。修士課程においては出題者2名と研究部長の3名で成績を参考に合格者案を作成している。これらの合格者案は博士課程及び修士課程の運営委員会及び課程委員会で審議及び承認を経て、合格者として決定される（大学院医学研究科博士課程及び修士課程委員会承認後に結果を学長報告）。

[大学院看護学研究科]

大学院看護学研究科修士課程委員会で学生募集要項を定め、規定に適合した者のみが受験できる。

入学試験当日、大学院看護学研究科修士課程運営委員会が試験実施の説明を行い、看護学研究科教員が試験監督を行い、教育支援課の職員が補助をしている。

英語試験問題は委員会で決定した教授が作成及び採点を行っており、専門科目の試験結果と合わせて合否判断を行った上、同委員会の承認を経て合格発表を行っている（大学院看護学研究科修士課程委員会承認後に結果を学長報告）。

資料 4-1-③-1 医学科入学試験委員会規程（抜粋）

（所掌事務）

第2条 委員会の所掌事務は次のとおりとする。

- 一 入学者の募集に関する事。
- 二 学科試験実施教科、科目に関する事。
- 三 学科試験問題に関する事。
- 四 健康診断に関する事。
- 五 小論文試験問題に関する事。
- 六 面接試験に関する事。
- 七 調査書の審査に関する事。
- 八 試験成績書の作成に関する事。
- 九 試験場の管理に関する事。
- 十 その他入学試験に関する事。

（組織）

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員若干名をもって組織する。

- 2 委員長は医学部長を、副委員長は一般教育部長をもってあてる。
- 3 委員は、教育研究審議会の議を経て学長が任命する。

（専門委員）

第6条 委員会に次の専門委員を置く。

- 一 学科試験委員
- 二 健康診断委員
- 三 小論文試験委員
- 四 面接試験委員

2 専門委員は、委員長の内申により学長が任命又は委嘱する。

第7条 学科試験委員は、担当科目について問題の作成並びに答案の採点を行い、採点結果を委員長に報告するものとする。

- 2 健康診断委員は、志願者の健康診断を行い、その結果を委員長に報告するものとする。
- 3 小論文試験委員は、小論文試験について問題の作成並びに答案の採点を行い、採点結果を委員長に報告するものとする。
- 4 面接試験委員は、受験者の面接並びに評定を行い、その結果を委員長に報告するものとする。

（成績書の作成等）

第8条 委員長は、前条の報告並びに調査書の審査の結果を総合して試験成績書を作成し、入学者決定に関する意見を具して学長に報告するものとする。

資料 4-1-③-2 看護学科入試委員会規程（抜粋）

（所掌事務）

第2条 委員会の所掌事務は次のとおりとする。

- 一 入学者の募集に関する事。
- 二 学科試験実施教科、科目に関する事。
- 三 学科試験問題に関する事。
- 四 健康診断に関する事。
- 五 小論文試験問題に関する事。
- 六 面接試験に関する事。
- 七 調査書の審査に関する事。
- 八 試験成績書の作成に関する事。
- 九 試験場の管理に関する事。
- 十 その他入学試験に関する事。

（組織）

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員若干名をもって組織する。

- 2 委員長は医学部長を、副委員長は看護学科長をもって充てる。
- 3 委員は、教育研究審議会の議を経て学長が任命する。
- 4 教授である委員の中から委員長が副委員長を指名する。

（専門委員）

第6条 委員会に次の専門委員を置く。

- 一 健康診断委員
- 二 小論文試験委員
- 三 面接試験委員

2 専門委員は、委員長の内申により学長が任命又は委嘱する。

第7条 健康診断委員は、志願者の健康診断を行い、その結果を委員長に報告するものとする。

2 小論文試験委員は、小論文試験について問題の作成並びに答案の採点を行い、採点結果を委員長に報告するものとする。

3 面接試験委員は、受験者の面接並びに評定を行い、その結果を委員長に報告するものとする。

(成績書の作成等)

第8条 委員長は、前条の報告並びに調査書の審査の結果を総合して試験成績書を作成し、入学者決定に関する意見を具して学長に報告するものとする。

【分析結果とその根拠理由】

学部入学試験は、入学者選抜に関する実施計画、入学試験問題作成、入学試験実施と採点、最終合格者決定までを各入学試験委員会が掌握し、責任体制も明確であり、適切な実施体制により、公正に実施されている。

また、大学院入学試験に関しても、医学研究科では、博士課程、修士課程とも募集要項の作成、入学試験問題の作成、入学試験の実施、採点、最終合格者の決定まで運営委員会及び課程委員会の承認を得て実施され、看護学研究科についても医学研究科と同等に実施されており、それぞれ適切な実施体制により、公正に実施されている。

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

【観点に係る状況】

[医学科]

アドミッション・ポリシーに沿った学生の受入が行われているかについては、医学科入学試験委員会が入試成績と入学後の成績の追跡調査を行うことで継続検討を行っている。

また、第一期中期計画実施に向けて医学科入学試験のあり方を検討するために、平成23年度に設けられた中長期計画推進委員会の「医学科入学試験部会」では、これまでの入学試験の状況、他大学の入学試験の動向、高等学校や予備校等の入学試験に関する考え方のヒアリング等を行った。その結果、20年後にトップ10をめざす目標を実現するために、学力的に優秀で、かつ、やる気に満ちた学生を入学させるという考えに基づき、平成25年度入試から各入学試験区分における募集人数の変更と全ての入学試験区分で学科試験を課すことを決め、大学入試センター試験と学科試験の配点変更を行った。

面接試験についても目的を医師、医学研究者としての将来性、適性の判断とするため、配点等を変更したが、これらは全て医学科教授会議の承認を得て実施したものである。

さらに、「地域社会さらには広く人類の福祉に寄与する」という理念を達成し、公立大学の責務である地域還元実施のために、出願受験資格が奈良県内在住または在学の者である「地域枠」を一般選抜試験(後期日程)に設定していたが、平成25年度入学試験から推薦選抜試験(地域枠)に集約し、募集人員も当初の10名から25名に増員した。

これらの入学試験制度変更はホームページ等で積極的に公表を行い、高等学校や予備校等の入学試験制度説明会等へも積極的に参加して、大学が求める人材を広く確保するためのPRに努めている。

[看護学科]

医学科と同様に、アドミッション・ポリシーに沿った学生の受入が行われているかについては、看護学科内に設けられた「看護学科入学試験委員会」および独立した検討会議である「新カリキュラム検討部会（平成25年度から「看護学科運営会議」に名称変更）」が学生の入試成績と入学後の成績の追跡調査を行うことにて継続検討を行っている。

また、同検討部会では各入学試験区分における募集人員数、面接試験実施と同評価方法等の検討も行われている。その結果、入学者の学力レベルをキープし、地域医療に貢献する意欲を持った学生を入学させるという考えに基づき、平成24年度入学試験から推薦選抜試験の募集人員を5名増員するとともに、平成25年度入学試験から第3年次編入学試験を「地域枠」5名の募集に変更したが、いずれも看護学科教授会議の承認を得て実施したものである。

さらに、「地域社会さらには広く人類の福祉に寄与する」という理念を達成し、公立大学の責務である地域還元実施のために、出願資格が奈良県内在住または在学の者である「地域枠」を推薦選抜試験、一般選抜試験（後期日程）、第3年次編入学試験（いずれも「地域枠」のみ募集）に設定し、この結果「地域枠」募集人員は総計45名で総募集人員の50%となっている。

これらの入学試験制度変更はホームページ等で積極的に公表を行い、高等学校や予備校等からの入学試験制度説明会等へも積極的に参加して、大学が求める人材を広く確保するためのPRに努めている。

[大学院医学研究科]

平成24年度にアドミッション・ポリシーを策定しており、博士課程及び修士課程とも、主科目の研究指導教員がアドミッション・ポリシーの内容を考慮に入れ、受験生の出願前の面談及び入学試験における口頭試験を行っている。これらの面談及び口頭試験に合格し、英語試験で60%以上の得点があれば入学を許可される。入学後は研究指導教員が直接・個別の指導を行っており、指導する中で適宜、適正な検証を行っている。

[大学院看護学研究科]

入学希望者との事前面談で、対象者がアドミッション・ポリシーに沿った資質や熱意を備えているかを教員が確認している。さらに、日常の研究指導等においても各教員が学生を評価し、その結果を大学院看護学研究科修士課程委員会において検証することで、今後の入学者選抜の検討に役立てている。

【分析結果とその根拠理由】

学部入学試験(医学科、看護学科)では、アドミッション・ポリシーに沿った学生の受入が行われているかについて、入学試験委員会(両学科)、中長期計画推進委員会の医学科入学試験部会、看護学科運営会議(平成24年度までは新カリキュラム検討部会)において、それぞれ検討されており、その結果、本学の目的とあった入学者選抜の改善に役立てている。

大学院医学研究科及び看護学研究科においても研究指導教員が大学院生に個別指導を行うことにより、適宜、検証を行っている。

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

【観点に係る状況】

[医学科]

過去5年間の志願者数、入学者数を「大学現況表」別紙様式「平均入学定員充足率計算表」に示す。

医学科は、収容人員に対する在籍者総数の割合は1.0で適正管理下にある。なお、追加合格者数は毎年0～2名（平成25年度は入試改革の影響から、前期日程1名、後期日程5名、合計6名の追加合格者が発生した）であり、毎年入学定員が確保されていることから、入学定員と実入学者との関係の適正化が図られている。

[看護学科]

推薦選抜試験、社会人特別選抜試験、一般選抜試験では、収容人員に対する在籍者総数の割合は1.0で適正管理下にある。なお、追加合格者数は毎年0～2名であり、毎年入学定員が確保されていることから、入学定員と実入学者との関係の適正化が図られている。

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

[大学院医学研究科]

博士課程においては、平成16年度に定員を24名から40名に増員したこともあり、入学者数は毎年度、充足していない状況が続いている。入学者を増やすため、社会人入学、社会人入学生の長期履修、早期修了の認定等の制度改革を行ってきており、さらに、大学院生が附属病院の非常勤医員（大学院研究医）になれる制度や秋入学も実施している。修士課程においては定員を上回る充足率を達成している。

[大学院看護学研究科]

平成24年度は定員10名に対して入学者は12名であったが、平成25年度は定員10名に対して入学者は8名であったため、優秀かつ意欲にあふれた学生を確保して、引き続き入学定員と実入学者との関係の適正化を図っていく。

【分析結果とその根拠理由】

[医学科]

入学定員と入学者数が同数であり、入学試験が適正に実施されている。

[看護学科]

推薦選抜試験、社会人特別選抜試験、一般選抜試験は入学定員と入学者数が同数であり、入学試験が適正に実施されているが、第3年編入学試験は22年度～24年度の入学者が定員を満たしておらず、25年度から入学定員を15名から5名にすることにより、志願者のニーズにあった入学試験を行うとともに、高い学力と目的意識を持つ学生を選抜することにした。

[大学院医学研究科]

修士課程の入学者は、定員を満たしているが、博士課程は、近年入学者が定員を満たしていない状況が続いている。そのため、博士課程における大学院生の入学増に向けて、さまざまな取組を実施しており、入学志望者の多様なニーズに則した制度改革を行っている。

[大学院看護学研究科]

定員を満たす、あるいは定員に近い入学者を確保しており、入学試験が適正に実施されている。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

医学科・看護学科とも入学試験は各入学試験委員会が主導し、その責任の所在は明確である。また、全学的な入学試験実施体制がとられて公正な入学試験が実施されている。

入学試験実施方法等は、入学試験委員会、中長期計画推進委員会の医学科入学試験部会、看護学科運営会議により様々な検討が行われており、その結果を入学試験制度の改善に反映させている。

大学院は医学研究科、看護学研究科とも、入学試験はそれぞれの研究科博士・修士課程委員会の運営組織である研究科博士・修士課程運営委員会が主導し、その責任の所在が明確で、かつ公正な入試が行われている。

大学院医学研究科の博士課程は現在、その定員に満たないが、大学院医学研究科の修士課程及び大学院看護学研究科の修士課程は定員を充足する入学者を確保している。

【改善を要する点】

大学院医学研究科の博士課程は入学者が定員を満たしていない状況が続いており、今後さらに、入学希望者の多様なニーズに対応した制度や募集方法を検討する等、入学者の確保に工夫・努力が求められる。

基準5 教育内容及び方法

(1) 観点ごとの分析

<学士課程>

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

【観点到係る状況】

本学では、大学の学則に記載しているとおり、医学、看護学及びこれらの関連領域で活躍できる人材の育成を目的としており、これらの目的に沿った教育を行うため、医学科、看護学科で、それぞれカリキュラム・ポリシーを定めている。（資料5-1-①-1・2）

資料5-1-①-1 医学科カリキュラム・ポリシー

1. 倫理観とプロフェッショナリズムの育成、コミュニケーション教育

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

2. 医学・医療に関連する領域の知識、技能、態度の習得

医学の基盤となる知識を早期から段階的に積み上げていく教育カリキュラムを提供する。教養教育では語学や自然科学の基本を習得し、生命科学を学ぶための基盤を作り上げる。基礎医学では、医学の根幹となる解剖学、生理学、生化学を学び、さらに、病理学、細菌学、社会医学などの高度な基礎医学知識を獲得できるように段階的なカリキュラムを構築する。さらに、これらの医学の基礎となる知識の上に、臨床医学では、広範な知識を習得できるようなカリキュラムを作成する。基本的臨床技能も臨床的な知識の獲得に合わせて習得する。この後、知識、技能、態度が共用試験（CBT、OSCE）による全国共通試験でも確認された後に、臨床実習に参加していく。臨床実習では、診療参加の実態を確保し、医療面接を中心に実践的な教育を行う。また、臨床実習の終了時点でアドバンストOSCEを実施し、得られた臨床技能、態度の確認を行う。

3. 科学的探究心の育成

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

4. 医療を通じた社会、地域への貢献

医療システムについての理解を深めることはもちろんであるが、大学内のみならず奈良を中心に地域社会、地域医療と関わりを持つ実体験を通じて、奈良の医療を良くしたいという意欲を高める体験型の教育を行っている。このための6年一貫の「地域基盤型医療教育コース」を設ける。

※平成26年1月9日付改定：（改定後）http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/mokuteki.pdf

資料5-1-①-2 看護学科カリキュラム・ポリシー

1. 生命の尊厳と権利を擁護できる高い倫理観に基づいた全人的ケアを提供できる能力を育成するために、豊かな知性と人間性を育む多様な教養科目を設置する。
2. 対象者に応じた科学的根拠のある技術の適用と必要性を判断できる能力を育成するために、看護の基本となる専門科目を設置する。
3. 対象者の健康状態を的確にアセスメントでき、個別性のある看護が展開できる実践能力と研究能力を育成するために、多様でかつ調和のとれた専門科目を設置する。
4. 保健医療における関連職種との協働を理解し、ヘルスケアシステムにおけるマネジメントの基礎的能力を育成するために、生活や環境などの広い視野で健康を捉え、理解させる科目を設置する。
5. 国際社会及び地域社会で活躍できる基礎能力を育成するために、国際交流や地域交流に重点をおいた科目を設置する。
6. 看護職者としてのアイデンティティの形成、人間形成等の自己の成長に努める姿勢を養うために、豊かな感性を育み人格的成長を促す教育を展開する。

※平成26年1月9日付改定：（改定後）http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/mokuteki.pdf

【分析結果とその根拠理由】

医学科、看護学科ともカリキュラム・ポリシーを明確に定めている。

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

【観点に係る状況】

[医学科]

本学の理念・目的や教育目標を効果的に達成するために、教育課程は「一般教育」9学科目、「基礎医学教育」13講座、及び「臨床医学教育」22講座により構成されている。

一般教育課程では、医療者に求められる「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」することを目標に、幅広い教養教育の実施を目的としている。このため、知的・道徳的・倫理的能力の開発(心理学、哲学、法学等の授業)及び高度医療の理解、先端的研究への参加のための基礎知識(英語、外国語、数学、物理学、化学、生物学等の授業)の修得を基盤に、いのちのしくみ等を配置している。同時に、入学当初から医学入門として医学特別講義(基礎・臨床医学等)を設けている。

また、一般教育課程と基礎医学教育課程は2-3学年に楔型に配置されている。基礎医学教育課程は、解剖学、生理学、生化学により「マクロ・ミクロレベルでの人体の構造や機能及び生命現象」について学び、それをもとに「薬の作用」(薬理学)や、「各種微生物や寄生虫・原虫等と生体とのかかわり」(細菌学、病原体・感染防御医学)について学び、「疾病によって生じる身体の変化及び病因解明に必要な基本的知識」(病理病態学、分子病理学)を修得する教育を行っている。

これらの基礎医学教育課程によって医学の学問的基盤を確立し、科学的な思考力を培うことと並行して「人と社会との関わりをより深く探求することを目的として社会医学の地域健康医学、健康政策医学、法医学を学ぶ。臨床医学教育課程のコースでは、基礎医学、社会医学、臨床医学の枠を越えてコア・カリキュラムとして臓器・

疾患領域別の22 講座の統合講義を設けている。統合講義終了後、実践的医療倫理の学習のために臨床事例を用いた少人数グループ学習、基本的臨床実技修得のための基本的臨床手技実習及び少人数で配属された教室で研究に従事する研究室配属実習を設けている。4学年終了時点で、臨床実習資格試験としての統合講義全試験と共用試験のCBT (Computer-based Test: コンピュータを用いた知識・問題解決能力の評価試験)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination: 客観的臨床技能評価) に合格した後に、附属病院の全診療科での実習、選択した診療科での実習及び学外病院における自己選択した領域について診療参加型の臨床実習を行っている。

〔看護学科〕

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

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

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

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

資料 5-1-② 入学案内

<http://www.naramed-u.ac.jp/2013daigakuannai/> (医学科 5 ページ、看護学科 19 ページ)

【分析結果とその根拠理由】

医学科では第1 学年から一般教育を学び、第2 学年から第3 学年には一般教育と専門教育のうちの基礎医学教育、第4 学年で臨床医学教育の知識を学ぶことにより、基本的知識、技術、態度・習慣を身に付け、その後で臨床医学の実習に入るカリキュラムが体系的に組まれている。

看護学科においても、第1・第2 学年で一般教育と看護学の基本を身に付けた後で、第3 学年から実習に入るカリキュラムが体系的に組まれている。医学科、看護学科とも、一般教育と専門教育が学年の進行にあわせ適切に編成・配置されているとともに、本学の教育目標に照らして、学科目や講座の編成・配置は体系的に整備されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっている。

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

【観点到係る状況】

〔医学科〕

早期に医学に触れたいという学生からのニーズや幅広い知識を備えた医師の輩出といった社会からの要請に対応するため、一般教育における選択必修科目の設定や、「6年一貫教育」の地域基盤型医療教育コースにおける医学特別講義を開講し、学内外の講師による多様な講義を設定している。（資料5-1-③-1・2）

また、奈良県大学連合による単位互換（資料5-1-③-3）や早稲田大学、同志社女子大学との連携講座の開催（資料5-1-③-4・5）によって、総合大学の幅広い科目の履修を可能としている。実習においては県内の福祉施設や幼稚園、保育所等での実習により医療以外の実態を把握する機会を設定している。

また、研究がより高度化している今日の医学教育・研究に対応するため、基礎医学・社会医学の分野において、世界的に貢献する研究医の養成を目的とし、「研究医養成コース」を設置（資料5-1-③-6）し、2年次に他大学からの学生を編入学させるとともに、本学医学科の学生で希望する者には当コースを選択できる制度を平成24年度から実施している。

[看護学科]

一般教育においては第1学年時に、人間、社会、国際、生活・環境、健康について理解を深められるよう、多様な授業科目を設けており、学生の幅広い科目選択を可能としている。

資料5-1-③-1 平成25年度 医学特別講義1

| 演題 | 講師 |
|--------------------------------|---------------|
| 私になぜ小児科医になったか | 学長 |
| 情報通信が拓く新しい医療 | 早稲田大学教授 |
| 医学研究から学んだこと | 本学教授 |
| トップ10を目指して発展する奈良医大に入学した君たちの将来像 | 本学教授 |
| 20歳代に増加する子宮頸がんをワクチンで予防する | 本学教授 |
| 注意したい心の病 精神病と薬物依存 | 本学教授 |
| 基礎医学研究から先端医療を目指す | 本学教授 |
| たばこと健康 | 本学教授 |
| 身近におきやすい肌トラブルとその対策 | 本学教授 |
| 奈良県における「人権教育」とは | 奈良県教育委員会 |
| 「人権とは」 | 奈良県教育委員会 |
| 医療の中の病理学 | 本学教授 |
| 現代に生きる正倉院薬物 | 同志社女子大学教授 |
| 新生児から学んだこと | 本学教授 |
| 放射線科医とは | 本学教授 |
| 悪性腫瘍の特徴と診断から治療まで | 本学教授 |
| 法医学よもやま話 | 本学教授 |
| ヒトは何故高血圧になるのか | 本学教授 |
| 古典文学に表れた医学関係記事 | 奈良県万葉文化館主任研究員 |

資料5-1-③-2 平成25年度 医学特別講義2

| 演題 | 講師 |
|-----------|------|
| 地域基盤型医療教育 | 本学教授 |

| | |
|---|--|
| 保育の基本的関わり方 医療経済 地域医療の現場と医師会 奈良県の地域医療について 地方医療行政 医療コミュニケーション 医事法 地域医療ワークショップ 全体発表会 | 橿原市保育所指導主事 早稲田大学教授 奈良県医師会 本学教授 奈良県医療政策部長 元東京医科歯科大学准教授 早稲田大学准教授 本学教授 本学教授 |
|---|--|

資料5-1-③-3 奈良県内大学間単位互換協定参加大学

| | |
|---|--|
| 奈良県立医科大学 奈良女子大学 奈良産業大学 奈良県立大学 奈良教育大学 奈良大学 天理大学 帝塚山大学 | 医学特別講義Ⅰ・Ⅱ、生命科学概論Ⅰ・Ⅱ 女性と社会、生活の中の物理学、生活環境学原論 法の仕組みとビジネス、メディアを考える、映像作品論 地域創造学概論、地域政策論、観光政策論 人間と音楽、持続発展教育と世界遺産、 考古学概論、企業倫理と消費者、生物の多様性 宗教史特殊概論、大和の文化遺産を学ぶ、日本と国際社会、健康観教支援論 社会心理学、産業組織、歴史地理学 |
|---|--|

資料5-1-③-4 早稲田大学連携講座

| | |
|-----|--|
| 日 時 | 平成25年8月23日（火）～8月26日（金） |
| 場 所 | 奈良県立医科大学 |
| 参加者 | 奈良県立医科大学及び早稲田大学の学生 |
| 授 業 | 奈良県立医科大学教授による講義（地域医療政策、疫学入門） 早稲田大学教授による講義（医療倫理、医療経済学、医療経営学、医療過誤民事責任法） 県立病院・医師会の医師による講義（へき地臨床医、地域臨床医） |

資料5-1-③-5 同志社女子大学連携講座

| | |
|-----|---|
| 日 時 | 平成25年9月2日（月）～9月6日（金） |
| 場 所 | 奈良県立医科大学 |
| 参加者 | 奈良県立医科大学及び同志社女子大学の学生 |
| 授 業 | 同志社女子大学教授による講義「健康科学概論」（薬の発明発見、生薬学、創薬化学、栄養疫学等） |

資料5-1-③-6 研究医養成コース

| | |
|------|---------------------------------|
| 設置年度 | 平成24年度 |
| 目 的 | 基礎医学・社会医学の分野において、世界的に貢献する研究医を養成 |
| 募 集 | 学内2名 学外2名（第2年次に編入学） |

【分析結果とその根拠理由】

医学科は「6年一貫教育」の中に奈良県の地域医療を担う人材を養成するための地域基盤型医療教育コースや基礎医学・社会医学の分野における世界的な研究者を育成するための研究医養成コースを設け、養成に向けた多様な実習及び講義を実施しており、看護学科においても、一般教育において多くの選択科目を設置し、多様なニーズに対応したカリキュラムを構築していることから、教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮している。

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

【観点到に係る状況】

[医学科]

教育の目的に照らして、講義、実習等の授業形態の組合せ・バランスは科目ごとに工夫され適切に行われており、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされている。

全ての講義室にはプロジェクターが設置され、パワーポイントや動画を使用しての授業が行われている。一般教育の英語では、聴解力や会話力の向上を目指すため、外国人による講義を行う等の取組を行っている。基礎医学教育課程では第2学年で解剖学、生理学、生化学を修得し、少人数グループによる討論型授業であるTBL (Team-Based Learning) を実施し、第3学年では、病理病態学、分子病理学、病原体・感染防御医学、薬理学、細菌学、衛生学・公衆衛生学、免疫学の講義及び実習を行っている。臨床医学教育課程では第4学年で臨床科目の統合講義、実践的医療倫理、基本的臨床手技、研究室配属実習を修得したうえで、共用試験のCBT (Computer-based Testing: コンピュータを用いた知識・問題解決能力の評価試験)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination: 客観的臨床技能評価) を受験し合格者のみが、第5学年からの臨床実習を行うことができる。第5・第6学年では少人数グループで附属病院29診療科(診療部22科+中央診療施設の5部・2センター)や学外協力病院での診療参加型実習を行い、またグループ単位で症例を検討することにより、問題発見能力や問題解決能力を身に付けるPBL (Problem-Based Learning) 等、多彩な学習指導が行われている。

[看護学科]

第1学年では主に「人間の理解」、「社会の理解」、「国際理解」、「生活・環境理解」、「健康の理解」などの一般教育や基礎看護学を習得している。基礎看護学実習は、第1学年から行っており、入学早期から臨地での看護体験ができるよう配慮している。第2学年と第3学年の前期では看護学各領域の概論及び援助論を修得したうえで、第3学年の後期から各領域の実習に入り、第4学年では総合看護学の統合実習や看護研究といった高度な実習・研究を行う。

看護研究では、看護研究特論で学生が選択した看護領域においてグループ討議を実施し、その後、テーマを設定した卒業研究で、少人数授業、フィールド型授業の形態等がとられ、卒業論文を作成できるように配慮している。

【分析結果とその根拠理由】

医学科、看護学科とも、科目全体にわたり、教育目標及び各分野の特性に応じた組み合わせで多様な授業形態がとられており、下級生時には一般教育により幅広い知識・教養を身に付け、その後、専門分野において必要な知識、技能と態度を身に付けたうえで実習に入るコースを整備しており、適切なバランスが図られている。

これらのことから、教育の目標に照らして、全体として授業形態の組み合わせやバランスは適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされていると判断できる。

観点 5-2-②： 単位の実質化への配慮がなされているか。

【観点到係る状況】

[医学科]

各学年の教育要項（シラバス）記載の学事計画から、1年間の授業期間は、35週以上が確保され、1単位を取得する授業期間についても、同教育要項の授業科目表等から15時間以上であり、10～15週程度の期間となっている。（資料5-2-②-1）

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

[看護学科]

各学年の教育要項（シラバス）記載の学事計画から、1年間の授業期間は35週以上確保され、1単位を取得する授業期間についても、同教育要項の授業科目表等から15時間以上であり、10～15週程度の期間となっている。（資料5-2-②-2）

一般教育科目の各授業については、教員が学生に授業前に学習資料を提示することにより予習を促し、また、授業終了後には学生にレポート提出を求めることにより復習が必然となる等の指導を行っている。このように単位の取得には授業に加え予習、復習が必要となり、実習においても、1単位に要する時間数は45時間となっている。

資料5-2-②-1 医学科教育要項（シラバス）

| | |
|-------|---|
| 医学科1年 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/kyouikuyoukou_igaku1.pdf |
| 医学科2年 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/kyouikuyoukou_igaku2.pdf |
| 医学科3年 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/kyouikuyoukou_igaku3.pdf |
| 医学科4年 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/kyouikuyoukou_igaku4.pdf |
| 臨床実習簿 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/kyouikuyoukou_igaku5-6.pdf |

資料5-2-②-2 看護学科教育要項（シラバス）

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/kyouikuyoukou_kangoH25.pdf

【分析結果とその根拠理由】

1年間の授業期間は、35週以上確保しており、1単位の取得のための授業期間も10～15週となっており、医学科及び看護学科においては、一般教育及び専門教育における講義、実習において十分な学習時間を確保しており、単位の実質化は行われている。

観点 5-2-③： 適切なシラバスが作成され、活用されているか。

【観点に係る状況】

[医学科]

シラバス(教育要項)は、履修科目の選択や履修計画の立案に役立つよう「一般教育(第1学年)」「一般教育・基礎医学教育(第2学年)」「一般教育・基礎医学教育(第3学年)」「臨床医学教育(第4学年)」「臨床実習簿(第5～6学年)」として分冊印刷し、入学時と年度当初に全学生に配布するとともに、教務事務システムにも同じ内容を掲載している。(資料5-2-②-1)

一般教育、基礎医学教育では教員名、教育目標、講義科目、評価方法及び授業計画を記載し、臨床医学教育では個別行動目標や時限毎の授業計画を記載し、臨床実習簿には附属病院で第5学年に実施する29診療科(期間は各科とも2週間)の実習内容及び第6学年に選択制により実施する4週間の実習内容を記載するなど、詳細なものとなっており、教員・学生とも学習の手引きとして活用している。また、6年一貫教育授業科目の地域基盤型医療教育コース及び研究医養成コースを各シラバスに記載している。学生による授業評価を実施し、シラバスに対応した授業が行われたかについて調査を行っている。(資料5-2-③-1)

[看護学科]

毎年シラバス(教育要項)が印刷・製本され、冊子体として入学時と年度当初に全学生・教員に配布するとともに、教務事務システムに同じ内容を掲載している。(資料5-2-②-2)

その内容は授業科目名、履修年次、単位数、授業時間数、選択・必修別、前期・後期別、担当教員名、授業目的、授業目標、授業計画、評価方法、テキスト、参考図書、学生へのメッセージの項目から構成されている。入学時及び年度当初に開催するガイダンスにおいて、シラバスを利用して履修指導を行い、授業の事前学習に活用するように指導している。科目の最終講義時に、シラバスに対応した授業が行われたかについて、学生による授業評価を実施している。(資料5-2-③-2)

資料5-2-③-1 医学科授業アンケート 項目：授業ではシラバスに従って計画されていたと思う ()

| | とても思う A | 思う B | どちらともいえない C | 思わない D | 全く思わない E | 計 F | % A+B+C/F |
|--------------|------------|---------|----------------|-----------|-------------|--------|--------------|
| 一般教育(16科目) | 338件 | 271件 | 284件 | 24件 | 7件 | 927件 | 96.6% |
| 基礎医学教育(11講座) | 252件 | 314件 | 172件 | 15件 | 2件 | 755件 | 97.7% |
| 臨床医学教育(23講座) | 152件 | 94件 | 46件 | 1件 | 0件 | 293件 | 94.3% |
| 計(50科目・講座) | 742件 | 679件 | 502件 | 40件 | 9件 | 1972件 | 97.5% |

資料5-2-③-2 看護学科授業アンケート 項目：授業ではシラバスに従って計画されていた

| | とても思う A | 思う B | どちらともいえない C | 思わない D | 全く思わない E | 計 F | (A+B+C)/ F |
|------------|------------|---------|----------------|-----------|-------------|--------|---------------|
| 看護学科(79科目) | 794件 | 1,046件 | 912件 | 128件 | 36件 | 2,915件 | 92.9% |

【分析結果とその根拠理由】

医学科では第1学年から第6学年まで学年毎にシラバスが作成され、その内容は必要な項目が記載されており、学生が履修する際に活用されている。看護学科は第1学年から第4学年まで同一の冊子となっている。両科ともシラバス通り授業は行われており、学生の授業評価においても、授業がシラバスに対応したものであるとの回答

が、「どちらともいえない」を含め否定的でない意見が、医学科、看護学科とも90パーセントを超えている。

これらのことから、教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、教員及び学生のシラバスの利用度は高く、活用されていると判断できる。

観点 5-2-④： 基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われているか。

【観点到係る状況】

[医学科]

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

更に、通常の授業とは別に、非常勤の外国人講師により英会話ラウンジを週2回実施、学生の英会話力の向上を図っている。

[看護学科]

基礎看護学や成人看護学等の看護学の基礎となる領域では、空き時間に教員が学生同士の看護技術の練習を指導する機会を設けており、その他の領域では臨地実習を実施する前に事前学習を行わせている。4年生の国家試験対策の学習用としての自習室を整備し、学生の自主的な学習を支援している。

【分析結果とその根拠理由】

これまで医学科に関係の深い科目の履修がなかった学生に対し、問題なく授業を受けることができるよう、配慮を行っている。

また、基本的な英語でのコミュニケーション能力を身につけられるよう、ネイティブスピーカーとの会話する機会を設けるなど配慮を行っている。

看護学科においても、専門科目を中心として組織的に配慮を行っている。

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

【観点到係る状況】

該当なし

【分析結果とその根拠理由】

該当なし

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

【観点に係る状況】

該当なし

【分析結果とその根拠理由】

該当なし

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

【観点に係る状況】

医学科、看護学科とも、在学中の教育によって、学生が卒業時に身に付けているべき項目をディプロマ・ポリシーとして定めている。（資料5-3-①-1・2）

資料5-3-①-1 医学科ディプロマ・ポリシー

一般教育の一部を除き、全ての科目が必修科目であり、年次ごとの科目を確実に習得していくことが必要である。ただし、6年一貫教育のプログラムにおいては、必修科目と自由科目が設けられている。臨床実習を適正に修了し、アドバンストOSCEに合格しなければ、卒業資格が与えられない。臨床実習では、全ての診療科に共通する医師となるべき人としての素養、態度が適正であることが、単位認定の必須条件である。卒業試験は臨床系科目で実施し、これに合格しなければ卒業資格が与えられない。

医師としての知識、技能、態度を十全に身につけ、知的探求心に溢れ、奈良県、奈良県立医科大学を愛する良き医師となる人材を輩出することが目標となる。

※平成26年1月9日付改定：（改定後）http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/mokuteki.pdf

資料5-3-①-2 看護学科ディプロマ・ポリシー

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

※平成26年1月9日付改定：（改定後）http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/mokuteki.pdf

【分析結果とその根拠理由】

医学科、看護学科ともディプロマ・ポリシーを明確に定めている。

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

【観点に係る状況】

成績評価・単位認定及び卒業認定に関する基準及び試験については、医学科及び看護学科別で履修要領に明確に定められている。履修要領は学務委員会のカリキュラム部会で作成し、最終的に教授会議で決定している。（資料 5-3-②-1・2・3・4）

内容については、医学科は第1学年～第4学年のシラバスや臨床実習簿等、看護学科はシラバスを通じて学生に周知するとともに、入学時のオリエンテーションで説明している。

学則第30条に授業科目の修了及び卒業の認定は学長が行う旨の規定があり、詳細な成績評価、単位認定基準についても教育要項に記載している医学部医学科授業科目履修要領において明確に定められ、学生に周知されている。成績評価、単位認定についても前述の履修要領に基づき適切に実施している。

看護学科の成績評価も学則第30条に授業科目の修了及び卒業の認定は学長が行う旨の規定があり、詳細な成績評価、単位認定基準についても教育要項に記載している医学部看護学科授業科目履修要領において明確に定められ、学生に周知されている。成績評価、単位認定についても前述の履修要領に基づき適切に実施している。

資料 5-3-②-1 奈良県立医科大学学則（抜粋・30条）

（授業科目及び課程の修了の認定）

第30条 授業科目の修了及び卒業の認定は、学長が行う。

資料 5-3-②-2 医学科授業科目履修要領（抜粋）

（履修条件・進級・卒業）

第3条 科目の履修、進級及び卒業の条件は次のとおりとする。

（1）第1学年

（ア）授業科目・履修条件及び進級

平成25年度に第1学年となった学生は、次に掲げる一般教育科目及び6年一貫教育科目を履修しなければ第2学年に進級することができない。

（イ）一般教育科目

平成25年度第1学年の一般教育の授業科目は、一般教育授業科目表のとおりである。なお、第1学年末で一般教育39単位以上修得しなければ第2学年に進級することができない。最小限の単位修得に甘んじることなく一般教養の向上と医学修学の基礎充実のため、その他の科目、自由科目をできるだけ多く履修することが望ましい。

（ウ）6年一貫教育科目

平成25年度第1学年の6年一貫教育の授業科目は、6年一貫教育授業科目表のとおりである。ただし、「医学特別講義Ⅰ」を通年4単位とし、「医学特別講義Ⅱ」を廃止する。なお、第1学年末で6年一貫教育科目表の必修単位5単位以上を修得しなければ、第2学年に進級することができない。

（2）第2学年

（ア）授業科目・履修条件及び進級

平成25年度に第2学年に進級した学生は、次に掲げる一般教育科目、専門教育科目及び6年一貫教育科目を履修しなければ第3学年に進級することができない。

ただし、第2学年に編入した学生の授業科目・履修条件及び進級については、別に定める。

（イ）一般教育科目

平成25年度第2学年の授業科目は、一般教育授業科目表のとおりである。なお、第2学年末で第1学年の必修単位及び選択・必修単位をすべて修得し、第2学年の単位を9単位以上修得しなければ第3学年に進級することができない。

（ウ）専門教育科目

専門教育の授業科目は、専門教育授業科目表のとおりであって、第2学年で解剖学Ⅰ・Ⅱ、生理学Ⅰ・Ⅱ及び生化学を修得し、基礎医学ITBLを履修しなければ第3学年に進級することができない。なお、試験期間を前倒しし、2月からは第3学年の授業を開始する。

（エ）6年一貫教育科目

平成25年度第2学年の6年一貫教育の授業科目は、6年一貫教育授業科目表のとおりである。なお、第2学年末で第1学

年の必修単位 5 単位を含む 7 単位以上を修得しなければ、第 3 学年に進級することができない。
また、「医学特別講義Ⅲ」を「医学特別講義Ⅱ」とする。

(3) 第 3 学年

(ア) 授業科目・履修条件及び進級

平成 25 年度に第 3 学年に進級した学生は、次に掲げる一般教育科目、専門教育科目及び 6 年一貫教育科目を履修しなければ第 4 学年に進級することができない。

(イ) 一般教育科目

平成 25 年度第 3 学年の授業科目は、一般教育授業科目表のとおりである。なお、第 3 学年末で第 2 学年の必修単位及び選択・必修単位をすべて修得しなければ第 4 学年に進級することができない。

(ウ) 専門教育科目

平成 25 年度に第 3 学年に進級した学生は、専門教育授業科目表に掲げる病理病態学（病理診断学を含む）、分子病理学、病原体・感染防御医学、薬理学、細菌学、衛生学・公衆衛生学Ⅰ及び免疫学を修得しなければ第 4 学年に進級することができない。なお、試験期間を前倒しし、1 月から第 4 学年の臨床統合講義を開始する。

(エ) 6 年一貫教育科目

平成 25 年度第 3 学年の 6 年一貫教育の授業科目は、6 年一貫教育授業科目表のとおりである。なお、第 3 学年末で第 2 学年までの必修単位 8 単位を含む 10 単位以上を修得しなければ、第 4 学年に進級することができない。

(4) 第 4 学年

(ア) 授業科目

平成 25 年度に第 4 学年に進級した学生は、次に掲げる専門教育科目を履修し、かつ、臨床実習を履修しなければ第 5 学年に進級することができない。スキルラボ実習を開講する。

(イ) 授業科目・履修条件及び進級

第 4 学年における衛生学・公衆衛生学Ⅱ、法医学及び臨床各授業科目は別表に示す統合講義により授業を行う。統合講義科目ごとに実施する試験及び共用試験（CBT・OSCE）をもって臨床実習資格試験とする。平成 25 年度に第 4 学年に進級した学生は、この試験に合格し、かつ、研究室配属実習を履修しなければ、第 5 学年に進級することができない。また、一般教育について、第 4 学年末で第 3 学年までの必修単位及び選択・必修単位をすべて修得しなければ第 5 学年に進級することができない。

ただし、「共用試験に合格し、かつ、統合科目ごとに実施する試験の不合格が 2 領域以下である場合」には、第 5 学年終了時までには当該不合格領域の統合科目ごとの試験に合格することを条件に第 5 学年に進級することができる。

(ウ) 臨床実習

共用試験に合格した学生は、臨床実習実施要領により「診療参加型臨床実習」を履修する。これに合格していない学生は、第 4 学年末までに合格することを前提に、それまでの間「見学型臨床実習」を履修する。

(5) 第 5 学年

平成 25 年度に第 5 学年に進級した学生は、臨床実習実施要領により診療参加型臨床実習及び臨床 TBL を履修する。

(6) 第 6 学年

平成 25 年度に第 6 学年に進級した学生は、別表 4 に示す臨床実習、地域医療実習 2 及びキャリアパス・メンター実習を履修する。クリニカルクラークシップの総合的評価としてのアドバンスト OSCE を実施する。また、臨床実習についても到達目標を設け、それに対する評価を行う。なお、別表に掲げる授業科目のすべてを履修し、かつ、卒業試験（総合問題形式の筆記試験）及びアドバンスト OSCE に合格しなければ卒業することができない。

(試験)

第 5 条 定期試験は、期日を定めて行う。

1. (1) 定期試験の期間は、あらかじめ公示する。

(2) 定期試験以外に担当教員が必要と認めるときは、臨時試験を行うことがある。

2. 試験は筆答及び口頭又はそのいずれかをもって行う。

3. 各科目について、授業時間数の 3 分の 2 以上出席し、かつ担当教員の承認を得なければ当該科目の定期試験を受けることができない。

5. 試験の成績は、100 点法によって表示し、60 点以上をもって合格とする。ただし、共用試験 C B T の合格基準は、能力値 (θ) 44 以上（正答率 65% 程度）とする。

(成績認定、進級判定及び卒業認定)

第 6 条 進級時の成績認定及び進級判定は、一般教育協議会、基礎医学教育協議会、臨床医学教育協議会又は学務委員会より提出された成績資料に基づき、進級判定会議の議を経て学長が行う。

2 進級判定会議は、学長、医学部長、一般教育部長、基礎教育部長及び臨床教育部長をもって組織する。

第 7 条 卒業時の成績認定、授業科目の修了の認定及び卒業の認定は、教授会議の議を経て学長が行う。

目的

基礎医学・社会医学の分野において、世界的に貢献する研究者を養成することを目的とする。

学部における実施の概要

研究医養成コースは、第2学年9月1日から開始される。

1) 正規プログラム

一般学生は、コンソーシアム実習1（3年次）、地域医療実習1（3年次）、研究室配属（4年次）、キャリアパス・メンター実習、及び地域医療実習2（6年次）の各プログラムを履修する。

本コースの学生は、上記に代えて、それぞれが将来専門にしたいと希望する基礎医学・社会医学系教室の教授からマンツーマンで直接指導を受ける「研究医メンター実習」を履修する。4年次研究室配属では、本学基礎医学・社会医学系教室のみならず早稲田大学や関西医科大学でも同実習を履修することが可能である。

2) 休暇中特別プログラム

夏季・冬季・春季の休暇中にも、「研究医メンター実習」を履修する。

一般の学生が受講できる地域医療実習3（1～4年次）、地域医療実習4（5～6年次）は受講しない。

なお、研究医養成コースの学生は、毎年1回程度、研究発表会を学内で開催し、医学部長、指導担当教員、教育開発センター教授から評価を受けることが義務づけられる。

コンソーシアム実習2は夏期休暇中に早稲田大学と連携して開講されるプログラムであり、本コースの学生はコンソーシアム実習2を履修する。

3) 早稲田大学Academic writing program

本コースでは、在学中に英語のライティングの基礎を学び、英語の論文や文書に対応できるようにする。

資料5-3-②-4 看護学科授業科目履修要領（抜粋）**（履修科目の制限）**

第4条 看護学実習科目については、次の要件を満たさなければ、履修することができない。

（1）基礎看護学実習Ⅱを履修するためには、看護学の基本に含まれる科目のうち、第1・2年次に開講される科目（看護学概論、看護対象論、看護技術学Ⅰ、基礎看護学実習Ⅰ）をすべて修得していること。

また、基礎看護学実習Ⅱを履修するためには、原則として、看護過程論及び看護技術学Ⅱを修得済あるいは修得見込みであること。

（2）第3年次後期から始まる各看護学実習科目を履修するためには、第3年次前期終了までに開講される必修科目のうち別表に示す科目をすべて修得していること。

ただし、別表の目的区分の「人間の理解」「社会の理解」「生活・環境の理解」「健康の理解」「国際理解」の必修科目において、5単位以内の未修得科目があっても、各看護学実習を履修できるものとする。

（3）3年次編入学生については、第1号及び第2号の規程にかかわらず看護学実習科目を履修することができる。

（単位認定試験等の受験資格）

第7条 学生は、次の各号に該当しなければ、履修する科目の単位認定試験等を受験することができない。

（1）履修する科目の出席時間が、当該科目の授業時間数の3分の2（実習科目にあつては5分の4）以上の者

（成績の評価）

第8条 成績の評価は、試験（定期試験、随時試験）の成績及び出席状況等によって判定する。試験は、筆記、口述、レポート、実技等により行われる。成績の表示は100点を満点とし、次の基準により行う。

100点から80点：優 79点～70点：良 69点～60点：可 59点以下：不可

（単位の認定）

第9条 科目の単位認定は、成績の評価により、優、良及び可を「合格」、不可を「不合格」とし、合格者に対し、所定の単位を与えるものとする。

【分析結果とその根拠理由】

成績評価、単位認定及び卒業認定に関する基準は、履修要領として策定され、シラバスや臨床実習簿に記載されており、オリエンテーション等により学生に周知している。

以上のことから、教育の目的に応じた成績評価基準や卒業認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、これらの基準に従って、成績評価、単位認定、卒業認定が適切に実施されている。

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

【観点に係る状況】

[医学科]

各学科目から提出された成績資料は、一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育の各教育協議会で素点や評価の正確性などについて確認を行い、確認内容を学長、医学部長、教育部長からなる成績・進級判定会議で審議し、学長が最終的な決定を行い、決定内容は医学科教授会議において内容説明を含めた報告を行っている。（資料5-3-②-1）

留年生に対しては、教育部長が本人に直接、留年理由を伝えるとともに、今後の学習についての助言を行っている。

[看護学科]

各学科目から提出された成績資料は、学科長を長とする全教授による成績判定会議で審議し、学長が最終的な決定を行い、決定内容は看護学科教授会議において内容説明を含めた報告を行っている。（資料5-3-②-3）

【分析結果とその根拠理由】

成績評価の正確性を担保するため、医学科においては各教育協議会及び成績・進級判定会議を、看護学科においては成績判定会議をそれぞれ行っており、組織的な措置が講じられている。

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

【観点到係る状況】

[医学科]

教育要項記載の授業科目履修要領に明記され、学生に周知されている。卒業時の成績認定、授業科目の修了の認定及び卒業の認定は、医学科教授会議の議を経て学長が行っている。（資料5-3-②-1）

[看護学科]

教育要項記載の授業科目履修要領に明記され、学生に周知されている。卒業認定についても、専任教授で構成される卒業判定会議にて厳正に審議され、看護学科教授会議の議を経て学長が行っている。（資料5-3-②-3）

【分析結果とその根拠理由】

医学科、看護学科とも卒業条件が教育要項に記載され（医学科においては進級条件も記載）、これにより学生に周知されている。

また、複数人により組織される卒業判定会議で、この条件に沿って検討しており、その結果が教授会議の議を経て最終的には学長が卒業認定を行っていることから、全学的に組織的な卒業認定が行われている。

<大学院課程（専門職学位課程を含む。）>

観点5-4-①： 教育課程の編成・実施方針が明確に定められているか。

【観点到係る状況】

本学では、大学院の学則に記載しているとおおり、医学、看護学の深奥を究めてひろく文化の進展に寄与すると

ともに、専門分野に関する高度の研究指導者及び専門職者の養成を目的としており、これらの目的に沿った教育を行うため、医学研究科、看護学研究科がそれぞれカリキュラム・ポリシーを明確に定めている。（資料5-4-①-1・2）

資料5-4-①-1 医学研究科カリキュラム・ポリシー

（修士課程）

- ・大学院研修プログラムを受講し、専門領域と医科学全体の関係をよく理解し、幅広い知識・技能を身に付ける
- ・医科学分野の専門的知識を修得し、新たな研究を企画、発展できる能力を培い、社会に貢献する人材を育成する。

（博士課程）

- ・大学院研修プログラムの受講と学位公聴会の聴講を通して、高度な医学専門知識を修得し、専攻科目に関連する幅広い知識・技能を身に付ける。
- ・研究成果を実りあるものにするため、2年次終了時点での中間報告会を開催して、研究評価を行う。
- ・研究指導教員及び研究指導補助教員による個別指導により、自立した研究活動が行える能力を培う。

※平成26年1月9日付改定：（改定後）http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/mokuteki.pdf

資料5-4-①-2 看護学研究科カリキュラム・ポリシー

教育理念・目的に基づき、豊かな感性・人間性と高度専門職業人としての倫理観を備え、高度化・専門分化及び多様化していく医療に要求される知識や技術を的確に習得・発展させながら、実践科学としての看護学を探究する高度な実践能力と基礎的な研究能力を育成するために必要なカリキュラムを編成する。

本研究科は、看護学コースと助産学実践コースを置き、すべての学生が幅広く専門知識を修得するために共通科目を設置する。看護学コースでは各専門分野に必要な能力を養成するために、特論、演習、特別研究の授業科目を設置する。さらに助産学実践コースでは助産師となるために必要な特論、演習、実習科目を設置する。

※平成26年1月9日付改定：（改定後）http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/mokuteki.pdf

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科、看護学研究科ともカリキュラム・ポリシーを明確に定めている。

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

【観点に係る状況】

[医学研究科]

博士課程において、専攻は地域医療・健康医学専攻、生体情報・病態制御医学専攻、生体分子・機能再建医学専攻の3専攻で構成されており、各専攻は2～3の研究領域を持ち、それぞれの研究領域は、大学院教育を担当する各教員の研究内容に即した2～11の授業科目から編成される。各授業科目は、講義と演習の2種類の授業形式をとる。修了に必要な単位は博士課程では34単位であり、内訳としては、学位論文作成の基本となる主科目が

16単位、主科目以外の選択科目が16単位、共通科目が1単位、医学研究セミナーが1単位となっている。(資料5-4-②-1・3)

一方、修士課程において、22の専門科目を配置し、一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育の各教授が研究指導教員として担当している。修了に必要な単位は30単位であり、内訳としては、学位論文作成の基本となる主科目が12単位、主科目以外の科目のうち、基本的な講義である必須科目が4単位、選択科目が12単位、共通科目が2単位となっている。(資料5-4-②-1・4)

[看護学研究科]

看護学研究科では、必須の専攻科目14単位以外に選択科目10単位以上、共通科目6単位以上合計30単位以上の単位取得を修了要件としている。助産学実践コースを専攻する院生は、上記30単位に加え、講義9単位、演習8単位、実習11単位の合計28単位を修得する必要がある。共通科目には研究論文作成の基礎的能力を養成するための「看護研究方法論」や「看護理論」、また、医療系論文読解に必要となる実践的能力育成を目的として「英文購読」を配置している。また、「基盤看護学分野」と「実践看護学分野」で構成される選択科目では、多様な領域の科目を配置している。(資料5-4-②-2・5)

資料5-4-②-1 医学研究科履修要項

| | |
|------|---|
| 修士課程 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/daigakuin_25syuusi.pdf |
| 博士課程 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/daigakuin_25hakusi.pdf |

資料5-4-②-2 看護学研究科教育要項

| |
|---|
| http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/kyouikuyoukou_kangogakusyusi.pdf |
|---|

資料5-4-②-3 医学研究科博士課程履修単位

| |
|---|
| 修了要件に必要な34単位 ・主科目(学位論文作成の基本となる授業科目) 講義2単位以上、演習2単位以上、実験・実習:12単位以上 ・主科目以外の科目 講義又は演習16単位以上 ・共通科目1単位以上 ・医学共通セミナー1単位以上 |
|---|

資料5-4-②-4 医学研究科修士課程履修単位

| |
|---|
| 修了要件に必要な30単位 ・主科目(学位論文作成の基本となる授業科目) 講義4単位以上、演習4単位以上、特別研究:4単位以上 ・主科目以外の科目 必須科目(講義)4単位以上 講義、演習又は特別研究12単位以上 ・共通科目2単位以上 |
|---|

資料5-4-②-5 看護学研究科修士課程履修単位

| |
|--|
| 修了要件に必要な30単位 ・主科目(学位論文作成の基本となる領域の科目) 特論2単位以上、演習4単位以上、特別研究:8単位以上 ・選択専門科目 |
|--|

選択科目10単位以上（特論・演習）
 共通科目 6 単位以上

助産学実践コースは上記30単位に加え助産学実践科目28単位が必要

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科、看護学研究科とも高度な知識・技術の習得を目的とした主科目及び選択科目を研究指導教員が大学院生の習熟度に合わせて個別に指導を行っている。また、幅広い知識の修得を目的とした共通科目の履修を必修としており、教育課程の内容及び水準は適切である。

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

【観点に係る状況】

[医学研究科]

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

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

学術的な動向として、専門医を目指す者が多いことから、大学院で博士の学位取得と並行して専門医の資格取得を目指す者を対象とした専門医の資格取得を目的としたプログラムを設けている。

修士課程においては、優れた研究実績を上げた者について1年で修了可能な早期修了制度を設けている。（資料5-4-③-1・2）

[看護学研究科]

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

資料5-4-③-1 大学院医学研究科長期履修に関する規程（抜粋）

(資格)

第2条 長期履修を希望し、修業年限（4年）を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修できる者は、医学研究科博士課程の入学資格を有する者及び在学生のうち、職業を有する者とする。

(長期履修の期間)

第5条 長期履修できる期間の限度は6年とする。

資料5-4-③-2 大学院学則（抜粋）

(課程の修了要件)

第13条 博士課程の修了の要件は、本大学院に4年以上在学し、第8条第1項に定める単位を修得し、かつ必要な研修指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究実

績を上げた者については、本大学院に3年以上在学すれば足りるものとする。

2 修士課程の修了の要件は、本大学院に2年以上在学し、第8条第1項に定める単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、本大学院に1年以上在学すれば足りるものとする。

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科においては大学院生の要望にあわせた制度を適宜、制定しており、看護学研究科においては、多様な科目を配置することで学生の多様なニーズや社会からの要請に配慮している。

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

【観点に係る状況】

〔医学研究科〕

博士課程では修了要件である主科目の講義2単位、演習2単位、実験・実習12単位を第1学年の時期に集中して取得し、その後は自身のテーマの計画にのっとり研究を進め、課題があれば積極的に他領域・他施設などの実験を行う。また、学内では多様な分野の講演が大学院生に公開されており、受講することが義務付けられている。

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

また、博士課程修了者のうち、最も優れた学位論文を提出した者には、研究奨励賞の表彰を行っている。

〔看護学研究科〕

各専攻科目において講義を行う「心と脳の発達学特論」等の科目や、演習を行う「心と脳の発達学演習」等の科目、さらには個別研究指導となる「心と脳の発達学特別研究」等の科目をバランスよく配置している。また、共通科目の「英文講読」においては視聴覚機器を活用し授業を行っており、適切な学習指導法を採用している。

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

【分析結果とその根拠理由】

〔医学研究科〕

講義や演習で理論を修得したのち、博士課程では実験・実習を、修士課程では特別研究をした上で論文作成を行っているが、これらの過程全般を主科目の研究指導教員が大学院生の習熟度に合わせて指導を行っており、大学院における授業形態の組合せやバランスは適切であり、教育内容に応じた適切な学習指導法が実施されていると判断できる。

〔看護学研究科〕

講義や演習で理論を修得したのち、特別研究を行って、論文作成を行っているが、これらの過程全般を主科目の研究指導教員が大学院生の習熟度に合わせて指導を行っており、大学院における授業形態の組合せ・バランスは適切であり、教育内容に応じた適切な学習指導法が実施されていると判断できる。

観点 5-5-②： 単位の実質化への配慮がなされているか。

【観点に係る状況】

[医学研究科]

博士課程において、講義は15時間、演習は30時間、実験実習は45時間で1単位となっており、修士課程において、講義は15時間、演習は15時間、特別研究は30時間で1単位となっている（5-5-②-1）が、研究指導教員による講義や演習は1年を通じて毎週実施されており、それ以外にも、研究指導教員が必要とする講義・演習・実験実習・特別研究を行っている。課程の修了に要する単位は博士課程で34単位、修士課程で30単位である。（5-5-②-2）

また、第2学年及び単位修了時に大学院生の研究時間確保状況に関して研究指導教員にアンケートを取り、調査結果を全研究指導教員に報告している。（5-5-②-3）

[看護学研究科]

看護学コースと助産学実践コースがあり、特論、演習、特別研究、専門科目、共通科目とも15時間で1単位となっている。（5-5-②-1）

なお、助産学実践コースのみで履修する科目には、例外的に20～30時間で1単位となるものがある。

研究指導教員と大学院生の関係は親密であり、内容の充実した指導を行っている。

課程の修了に要する単位は、看護学コースでは30単位であり、助産学実践コースはこれに28単位を加えた58単位となっている。（5-5-②-2）

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

資料 5-5-②-1 1単位の修得に必要な履修時間

(医学研究科 博士課程)

| | | |
|------|------|------|
| 講義 | 演習 | 実験実習 |
| 15時間 | 30時間 | 45時間 |

(医学研究科 修士課程)

| | | |
|------|------|------|
| 講義 | 演習 | 特別研究 |
| 15時間 | 15時間 | 30時間 |

(看護学研究科 修士課程)

| | | |
|------|------|------|
| 特論 | 演習 | 特別研究 |
| 15時間 | 15時間 | 15時間 |

資料 5-5-②-2 課程の修了要件

(医学研究科 博士課程)

| | | | | |
|---------|------|----------|------|------|
| 修了要件単位数 | 共通科目 | 医学研究セミナー | 主科目 | 選択科目 |
| 34単位 | 1単位 | 1単位 | 16単位 | 16単位 |

(医学研究科 修士課程)

| | | | |
|---------|------|-----|----------|
| 修了要件単位数 | 共通科目 | 主科目 | 主科目以外の科目 |
|---------|------|-----|----------|

| | | | |
|------|-----|------|------|
| 30単位 | 2単位 | 12単位 | 16単位 |
|------|-----|------|------|

(看護学研究科 修士課程)

| | | |
|---------|--------|--------|
| 修了要件単位数 | 必須専門科目 | 選択専門科目 |
| 30単位 | 14単位 | 16単位 |

助産学実践コースは上記に助産学実践科目28単位を加える。

資料5-5-②-3 医学研究科大学院生の研究能力評価結果（研究時間確保）

博士課程（2年生及び単位修了生）

| | | | | | |
|---------|-------|-----|-----|-------|-----|
| 特に優れている | 優れている | ふつう | 乏しい | 特に乏しい | 計 |
| 21名 | 13名 | 2名 | 1名 | | 37名 |

修士課程（2年生）

| | | | | | |
|---------|-------|-----|-----|-------|----|
| 特に優れている | 優れている | ふつう | 乏しい | 特に乏しい | 計 |
| 3名 | 3名 | 1名 | | | 7名 |

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科、看護学研究科ともに、講義、演習、実験実習、臨地実習、特別研究とも単位取得に必要な時間数を確保できるカリキュラムが組まれている。また、研究時間確保調査結果を研究指導教員に伝えることにより単位の実質化を推進している。

観点5-5-③：適切なシラバスが作成され、活用されているか。

【観点到係る状況】

[医学研究科]

博士課程、修士課程ともにシラバスを作成し、修了要件・履修単位・授業科目の履修方法・授業の方法・単位修得の認定・研究指導・最終試験について明記しており、その内容を、年度当初のオリエンテーションにおいてシラバスを活用し、学生に説明をしている。また、選択科目毎に、担当教員・実施時間・実施場所・講義の内容を詳細に記載しており、大学院生の科目選択に活用している。（資料5-4-②-1）

[看護学研究科]

シラバスを作成し、全学生・教員に配布している。その内容は、設置の趣旨や教育研究上の理念・目的等の概要や、修了要件、履修方法、単位取得の認定基準、研究指導方法、学位の授与等の履修要項のほか、科目毎に単位数、時間数、配当学年、配当時期、担当教員、目的、目標、授業計画、評価方法、学生へのメッセージ等について詳細に記述している。これらの内容は入学時のガイダンスにおいて詳しく説明している。（資料5-4-②-2）

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科、看護学研究科ともに、履修方法、修了要件及び科目の内容を詳細に記したシラバスを作成し、そ

の内容を大学院生入学時のガイダンスにおいて詳しく説明がなされており、適切なシラバスが作成され、教員及び学生のシラバスの利用度は高く、活用されていると判断できる。

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

【観点到係る状況】

[医学研究科]

博士課程及び修士課程の共通科目講義及び必須科目講義は木曜日の午後 6 時から午後 7 時30分に固定している。また、主科目や選択科目においても、午後 5 時～午後 7 時に始まり午後 7 時～午後 9 時に修了する時間設定にし、社会人学生に対しては、土日・祝日における講義を行うなどの配慮をしている。

[看護学研究科]

社会人が多数在籍しており、研究指導教員と学生が個別に相談して時間割を調整している。その結果、6 時限目（午後 6 時～午後 7 時30分）、7 時限目（午後 7 時40分～午後 9 時10分）に多くの授業を実施している。

【分析結果とその根拠理由】

大学院生は職業を持つ者が多く、教員も朝から夕方までは学部の授業や診察を行っているため、両者にとって都合の良い時間帯である夜間を授業時間に設定している。

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

【観点到係る状況】

該当なし

【分析結果とその根拠理由】

該当なし

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

【観点到係る状況】

[医学研究科]

幅広い知識と専門的な知識の両方の修得を目的に授業科目が組まれている。

博士課程においては、共通科目（4 科目）と医学研究セミナーが幅広い知識であり、主科目・専門科目（47 科

目)が専門的な知識である。原則として、修得すべき単位を第2学年までに修得し、第3学年以降は研究課題に即した研究指導を受け、かつ、論文作成等のための研究活動を行うものとする。選択科目は主科目における研究遂行上、必要となる知識や技術の補完を目的とするものであり、選択科目の選択にあたってはあらかじめ主科目の研究指導教員の指導を受けるものとしている。

学位論文にかかる研究や論文の作成等は、主科目の研究指導教員が指導する。学位論文に係る実験については、各講座や領域の研究室や先端医学研究機構の総合研究棟に所属するラジオアイソトープ実験、組換えDNA実験、動物実験、大学共同研究の各施設において、担当教員が研究の支援を行い、臨床研究に関しては臨床各教室の研究指導教員、研究指導補助教員が指導にあっている。

また、第3学年時に研究報告会を行い、研究の進捗状況を報告するとともに、研究指導教員をはじめ関係教員から助言及び指導を受けることにより、課題及び研究の進め方を再確認する。

修士課程においては、共通科目(5科目)が幅広い知識であり、必須科目(4科目)、主科目・選択科目(24科目)が専門的な知識である。年間を通した必須科目の講義によって、多様な授業を受けるとともに、主科目や選択科目においては、講義、演習、特別研究によって、段階に応じた研究活動を行う。

〔看護学研究科〕

幅広い知識と専門的な知識の両方の修得を目的に授業科目が組まれている。

共通科目(11科目)が幅広い知識、基礎看護分野(9科目)及び実践看護分野(21科目)の専門科目が専門的な知識である。必須の専門科目では特論、演習及び特別研究を、選択専門科目においては、特論及び演習によって、段階に応じた研究活動を行う。

また、助産学実践コースでは助産学実践科目(12科目)についても履修する。

研究指導は主科目の研究指導教員が、入学時の履修科目の決定、10月頃の修士論文の研究テーマの決定、第2学年時の特別研究における実験・実習・データ収集等の研究活動の指導を行い、その後、中間発表会や公聴会での発表、修士論文の完成等の指導を引き続き行う。

研究指導教員は、共通科目である「看護研究方法論」「看護理論」の授業内容を踏まえ、1年次の4月に研究スケジュールの指導、10月に研究テーマの選定、12月に研究計画書を提出させ、倫理審査を行う等、年次の進行に応じた適切な研究指導を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

幅広い知識及び専門的な知識の修得のための科目設定がされており、看護学研究科では助産師国家試験資格が得られる助産学実践コースに特化した科目も設定されている。

また、医学研究科の博士課程においては、研究報告会の実施により、研究の進捗状況の確認の機会が生まれ、論文作成を円滑に進める一助となっている。これらのことから、研究指導、学位論文に係る指導の体制が整備され、適切な計画に基づいて指導が行われていると判断される。

観点5-6-①： 学位授与方針が明確に定められているか。

【観点に係る状況】

医学研究科、看護学研究科ともに、在学中の研究によって、大学院生が修了時に身に付けているべき項目をディプロマ・ポリシーとして定めている。(資料5-6-①-1・2)

資料5-6-①-1 医学研究科ディプロマ・ポリシー

(修士課程)

2年以上在学し、指導教員の研究分野に所属して研究指導を受け、講義、演習、特別研究の30単位以上取得し、修士論文の審査および最終試験に合格することが、課程の修了・学位授与の必要条件である。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。

(博士課程)

4年以上在学し、指導教員の研究分野に所属して研究指導を受け、講義、演習、実験・実習の34単位以上取得し、博士論文の審査および最終試験に合格することが、課程の修了・学位授与の必要条件である。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、3年以上在学すれば足りるものとする。

※平成26年1月9日付改定：(改定後) http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/mokuteki.pdf

資料5-6-①-2 看護学研究科ディプロマ・ポリシー

本大学院に2年以上(優れた研究業績を上げた者については1年以上)在学し、授業科目について30単位以上修得し、かつ、学位論文を提出しその審査及び最終試験に合格した者に学位を授与する。助産学実践コースは、上記30単位に加え、助産学実践科目28単位の修得を必要とする。

1. 看護学に関する確かな専門的知識と深い学識を修得している。
2. 生命科学、社会科学、情報科学などの知識を活用して健康問題を探究できる研究能力が発揮できる。
3. 看護専門職員として、地域医療の最前線で活躍し指導的能力を発揮できる。
4. 修士助産師として、周産期医療での高度な実践能力が発揮できる。

※平成26年1月9日付改定：(改定後) http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/mokuteki.pdf

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科、看護学研究科ともに、独自のディプロマ・ポリシーを規定しており、学位授与方針が明確に定められている。

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

【観点到係る状況】

成績評価・単位認定及び修了に関しては、医学研究科及び看護学研究科別で履修要項に明確に定められている。(資料5-6-②-1・2)内容については、研究指導教員及び大学院生に履修要項の配布により周知するとともに、入学時のオリエンテーションにおいても説明をしている。

医学研究科の成績評価は博士課程・修士課程ともA・B・C・Dで表示し、授業科目毎に100点満点として、Aが100～80点、Bが79～70点、Cが69～60点、Dが59～0点とし、A・B・Cを合格、Dを不合格としている。

看護学研究科の成績評価基準や単位認定基準については、看護学研究科の教育要項に掲載され、周知している。単位の認定は、授業科目毎に100点満点として、点数によりA(100～80点)、B(79～70点)、C(69点～60点)、D(60点未満)の評定によって行われ、A、B、Cが合格、Dが不合格となる。なお、単位修得の認定について

は、当該授業科目の研究指導教員が行い、学年末に学長に報告することとなっている。

資料5-6-②-1 医学研究科履修要項

| |
|--|
| <p>(修士課程)</p> <p>1 修了要件 本大学院に2年以上（優れた業績を残した者については、1年以上）在学し、授業科目について30単位以上修得し、かつ、学位論文を提出し、その審査及び最終試験に合格しなければならない。</p> <p>2 履修単位 修了要件に必要な30単位以上の履修は、次のとおり修得すること。 ○主科目（学位論文作成の基本となる授業科目） 講義4単位以上、演習4単位以上、特別研究4単位以上 ○主科目以外の科目 必須科目（講義）4単位以上、選択科目、12単位以上、共通科目2単位以上</p> <p>4 授業の方法 (単位の計算方法) 講義は、15時間の講義で、1単位とする。 演習は、15時間の演習で、1単位とする。 特別研究は、30時間の特別研究で、1単位とする。</p> <p>5 単位修得の認定 履修した授業科目の単位修得の認定は、当該授業科目の研究指導教員が行い、学年末に学長に報告するものとする。</p> <p>7 最終試験 最終試験は、学位論文を中心として、主科目の研究指導教員が口頭又は筆記により行う。</p> <p>(博士課程)</p> <p>1 修了要件 本大学院に4年以上（優れた業績を残した者については、3年以上）在学し、授業科目について34単位以上修得し、かつ、学位論文を提出し、その審査及び最終試験に合格しなければならない。</p> <p>2 履修単位 修了要件に必要な34単位以上の履修は、次のとおり修得すること。 ○主科目（学位論文作成の基本となる授業科目） 講義2単位以上、演習2単位以上、実験・実習12単位以上 ○主科目以外の科目 選択科目16単位以上、共通科目1単位以上、医学研究セミナー1単位以上</p> <p>4 授業の方法 (単位の計算方法) 講義は、15時間の講義で、1単位とする。 演習は、15時間の演習で、1単位とする。 特別研究は、30時間の特別研究で、1単位とする。</p> <p>5 単位修得の認定 履修した授業科目の単位修得の認定は、当該授業科目の研究指導教員が行い、学年末に学長に報告するものとする。</p> <p>7 最終試験 最終試験は、学位論文を中心として、主科目の研究指導教員が口頭又は筆記により行う。</p> |
|--|

資料5-6-②-2 看護学研究科履修要項

| |
|---|
| <p>1 修了要件 本大学院に2年以上（優れた業績を残した者については、1年以上）在学し、授業科目について30単位以上修得し、かつ、学位論文を提出し、その審査及び最終試験に合格しなければならない。助産学実践コースは、上記30単位に加え助産学実践科目28単位の修得を必要とする。</p> <p>2 履修方法 修了要件に必要な30単位以上の履修は、次のとおりである。 ○必須の専門科目（学位論文作成の基本となる領域の科目） 特論2単位以上、演習4単位以上、特別研究8単位以上 ○選択専門科目（上記以外の領域の授業科目） 選択科目 10単位以上 特論又は、演習を10単位以上選択。 ○共通科目 6単位以上 必修科目（看護研究方法論、看護理論）4単位、選択科目2単位以上選択</p> |
|---|

助産学実践コースは、上記30単位に加え助産学実践科目28単位を修得すること。

○助産学実践科目 28単位

3 単位修得の認定

履修した授業科目の単位修得の認定は、当該授業科目の研究指導教員が行い、成績判定会議で承認されたのち、修士課程委員会に報告するものとする。

4 研究指導

3) 最終試験

最終試験は、学位論文を中心として、主科目の研究指導教員が口頭又は筆記により行う。

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科、看護学研究科ともに、成績評価、単位認定及び修了に関しては、履修要項として策定され、オリエンテーション等により大学院生に周知している。また、研究の目的に応じた成績評価基準や修了認定基準についても組織により策定され、大学院生に周知されており、これらの基準に従って、成績評価、単位認定、修了認定が適切に実施されている。

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

【観点に係る状況】

[医学研究科]

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

[看護学研究科]

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

【分析結果とその根拠理由】

成績評価は研究指導教員が行っているが、その内容については全学的な検証後に認められることになっており、成績評価に関して、組織的に客観性、厳格性をもって実施されている。

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

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

【観点に係る状況】

[医学研究科]

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

学位論文の審査には、学位規則、学位審査に関する内規、学位審査に関する申し合わせに規定される手続き及び必要提出物の提出後、公聴会が開催され、学位申請者が学位論文の発表を審査委員に対して行う。

なお、これら学位規則等については、履修要領に掲載され学生に配布される。(資料5-6-④-1・2・3)

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

博士課程においては審査委員5名のうち4名以上が適と判断したとき、修士課程においては審査委員3名のうち2名以上が適と判断したとき合格となる。

審査委員会の結果は、審査委員長が直後の課程委員会で説明を行い、委員に学位授与についての可否を諮り、出席委員の3分の2以上の賛成により学位の授与を認めている。

学位論文審査は博士課程で年4回、修士課程で年1回実施している。

[看護学研究科]

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

学位論文の審査には、学位規則、学位審査に関する内規、学位審査に関する申し合わせに規定される手続き、必要提出物の提出後、研究指導教員による学位審査委員会が設置され、学位公聴会が開催される。

学位公聴会における質疑及び本人への直接の質疑により、学位請求論文の適否を判断し、審査委員3名のうち2名以上が適と判断したときに合格とし、課程委員会に報告をする。

報告を受けた課程委員会は、学位授与についての可否をとり、出席委員の3分の2以上の賛成により学位の授与を認めることになる。

資料5-6-④-1 学位規則 (抜粋)

| |
|---|
| <p>(学位の授与の条件)</p> <p>第3条 博士の学位は、学則の定めるところにより博士課程を修了した者に授与する。</p> <p>2 修士の学位は、学則の定めるところにより修士課程を修了した者に授与する。</p> <p>3 第1項に規定する者のほか、博士の学位は、本学に学位論文を提出して、その審査に合格し、かつ、博士課程を修了した者と同等以上の学力があると確認された者にも授与することができる。</p> <p>(学位論文の提出)</p> <p>第4条 前条第1項及び第2項に規定する学位の授与を受けようとする者は、所定の学位論文審査願に学位論文、学位論文の主旨、参考論文、論文目録及び履歴書を提出して、その審査及び最終試験に合格しなければならない。</p> <p>(課程の修了及び論文の審査の議決)</p> <p>第6条 博士課程委員会は、第3条第1項によるものについては、学則の定めるところにより、課程の修了の可否、同3条第3項によるものについては、その論文の審査の可否について議決する。</p> <p>2 大学院医学研究科修士課程委員会は、同3条第2項によるものについては、学則の定めるところにより、課程の修了の可否について議決する。</p> |
|---|

資料5-6-④-2 学位審査に関する内規 (抜粋)

| |
|---|
| <p>第2条 本学に学位を請求する者の資格審査は、大学院運営委員会において行う。</p> <p>第8条 論文を提出できる時期は、次のとおりとする。</p> <p>一 本学大学院在学者所定の単位修得見込み時期の6ヶ月前。ただし、3年で課程を修了する見込みの者にあつては3ヶ月前</p> <p>二 その他の者所定の研究歴到着後</p> <p>第9条 本学学位規則第4条及び第5条に定める学位論文審査願又は学位申請書、履歴書、学位論文の要旨及び第6条に定める研究歴の証明書は別記様式第1号から第7号のとおりとする。</p> <p>第10条 学位請求論文提出者は論文提出後審査前に研究科委員会主催の発表会(学位公聴会)にその内容を発表するものとする。</p> <p>第12条 本学学位規則第6条(課程の修了及び論文の審査の議決)及び第11条(学位授与の取消)に関わる議決は本学大学院医学研究科委員会規程第7条(議決)に関わらず出席した研究科委員会委員の3分の2以上の賛成を要す。</p> |
|---|

資料5-6-④-3 学位審査に関する申し合わせ (抜粋)

第2（第7条関係）

- 1 学位請求論文提出者（以下「提出者」という。）の研究指導教員は5名の学位審査委員（以下「審査委員」という。）を奈良県立医科大学大学院医学研究科委員会（以下「研究科委員会」という。）に推薦（自己推薦も可）し、承認を得る。
- 2 学位審査委員会に委員長、副委員長を置く。委員長、副委員長は委員の互選による。副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、これを代行する。
- 3 奈良県立医科大学大学院医学研究科（以下「医学研究科」という。）に提出者の研究指導教員がない場合、研究部長が審査委員5名を研究科委員会に推薦（自己推薦も可）し、承認を得る。
- 4 審査委員は、医学研究科の研究指導教員とする。研究指導教員が当該学位論文の共著者である場合でも審査委員に加わることができる。
- 5 委員長及び副委員長は、奈良県立医科大学の専任の教授とする。ただし、提出者の研究指導教員及び学位申請論文共著者は委員長及び副委員長になれない。
- 6 審査委員は、学位公聴会における質疑、若しくは本人への直接の質疑により、学位請求論文の適否を審査し、理由を付して審査結果を委員長に報告する。
- 7 委員長は、審査委員5名のうち4名以上が適としたときは合格、適が3名以下のときは不合格とし、この結果を審査要旨を付して研究科委員会に報告する。
- 8 委員長が必要と認めた場合、委員による協議を行う。

第3（第10条関係）

- 1 学位公聴会は、当該学位審査に関わる審査委員長を含む3名以上の委員の出席を要する。

【分析結果とその根拠理由】

公聴会での申請者の発表及び審査、審査結果の課程委員会での審査方法の一連の手続きが大学院全体として明確に整備・周知されており、適切な審査体制の下で、修了認定が適切に実施されている。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

医学部の医学科及び看護学科では、それぞれ、カリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーを定めている。アドミッションポリシーに沿って入学した学生が、在学中に身に付けるべき知識、技術、態度・習慣を示し、教授で構成される学務委員会やカリキュラム部会においてカリキュラム・ポリシーを遂行するための講義や実習のカリキュラムを編成している。講義や実習等の授業科目については教育要項（シラバス）を作成し、全学生に配布するとともに、平成25年4月に導入した教務事務システムにも、教育要項（シラバス）を掲載している。

大学院では、医学研究科では博士課程と修士課程で個別にカリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーを作成しており、これらを基に博士課程委員会及び修士課程委員会で大学院の研究科目の編成や研究指導方法を定めている。内容は履修要項に明記し、全大学院生に配布している。看護学研究科の修士課程においてもカリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーを作成しており、これらを基に修士課程委員会で研究科目の編成や研究指導方法を定めている。内容は教育要項に明記し、全大学院生に配布している。

【改善を要する点】

特になし。

基準6 学習成果

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到係る状況】（本文・資料の表：機構の指摘により提出時から一部修正）

医療人を育成することを目的としているため、医学科、看護学科ともに、学年ごとに決められた必修科目を順次履修していくことが求められている。医学科においては、一般教育課程を除いて、基礎及び臨床医学教育課程では全科目を必修としているが、第4学年から第5学年への進級は統合講義科目ごとに実施する試験の不合格が2領域以下であれば、同年度中に再試験に合格することを条件に仮進級が認められている。

直近での医学部における標準修業年限内の卒業者は、医学科91%、看護学科86%で、標準修業年限の1.5倍以内の卒業者は、医学科100%、看護学科96%である。（資料6-1-①-1、資料6-1-①-2）

大学院では、医学研究科（博士課程）の標準修業年限内の修了者は25%で、標準修業年限の1.5倍以内の修了者では31%である。（資料6-1-①-3）医学研究科（修士課程）の標準修業年限内の修了者及び標準修業年限の1.5倍以内の修了者は100%である。（資料6-1-①-4）

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

看護学科は単位制のため各学年での留年は無いが、4年で全ての単位を取得し卒業した者は、平成25年卒業者の81名のうち78名（4年制67名、編入学生11名、96.3%）で、その逆に4年で卒業できなかったものは3.7%である。

国家試験について、医師国家試験の新卒者合格率は最近の5年間は、平成23年を除き、96%を超えている。また、全国と比較しても、平成23年を除き、全国平均を上回っている。既卒者合格率は20%~50%の間で推移している。（資料6-1-①-5・6）

看護師国家試験の新卒者合格率は、最近の5年間は96%~100%を推移しており、既卒者合格率は100%である。新卒者と既卒者の合計の合格率も96%~100%を推移しており、毎年、全国平均を上回っている。（資料6-1-①-7）

保健師国家試験の新卒者合格率は、最近の5年は80%台後半~100%で推移しており、既卒者合格率は30%台~100%を推移している。新卒者と既卒者の合計の合格率は80%台後半~100%を推移しており、既卒者合格率は下回ることもあるが、概ね、全国平均を上回っている。（資料6-1-①-8k）

助産師国家試験について、新卒者合格率は最近の4年間は平成23年の92%を除き、100%である。また、既卒者合格率は100%である。新卒者と既卒者の合計の合格率は、毎年、全国平均を上回っている。（資料6-1-①-9）

大学院医学研究科博士課程の最近5年間の状況は、4年以上在学し、修了要件に必要な34単位を修得した単位修了者は14人~20人、単位修了に加え学位論文を提出し、審査および最終試験に合格した課程修了者は6人~19人で推移している。（資料6-1-①-10・11）また、大学院に在学せず、本学の研究生や専修生として博士論文を提出し、学位を授与された者は15人~26人で推移している。（資料6-1-①-12）修士課程修了者

は、10人以下ではあるが、増加の傾向がある。（資料6-1-①-13）看護学研究科の修士課程は、平成24年度の設置であり、平成25年4月現在では修了者はいない。

資料6-1-①-1 標準修業年限卒業率 医学部医学科

| 入学年度 | 平成15年度 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入学者数 | 95人 | 95人 | 95人 | 95人 | 95人 |
| 標準修業年限（6年）内の卒業生数 | 80人 | 86人 | 81人 | 86人 | 90人 |
| 上記比率 | 84% | 91% | 85% | 91% | 95% |

| 入学年度 | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 平成16年度 |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入学者数 | 95人 | 95人 | 95人 | 95人 | 95人 |
| 標準修業年限×1.5（9年）内の卒業生数 | 93人 | 92人 | 94人 | 92人 | 95人 |
| 上記比率 | 98% | 97% | 99% | 97% | 100% |

資料6-1-①-2 標準修業年限卒業率 医学部看護学科

| 入学年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入学者数 | 88人 | 93人 | 95人 | 94人 | 91人 |
| 標準修業年限（4年）内の卒業生数 | 75人 | 84人 | 87人 | 86人 | 78人 |
| 上記比率 | 85% | 90% | 92% | 92% | 86% |

| 入学年度 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|
| 入学者数 | 95人 | 88人 | 93人 | 95人 |
| 標準修業年限×1.5（6年）内の卒業生数 | 88人 | 83人 | 88人 | 91人 |
| 上記比率 | 93% | 94% | 95% | 96% |

資料6-1-①-3 標準修業年限卒業率 医学研究科（博士課程）

| 入学年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入学者数 | 16人 | 20人 | 16人 | 16人 | 16人 |
| 標準修業年限（4年）内の修了者数 | 5人 | 5人 | 5人 | 4人 | 4人 |
| 上記比率 | 31% | 25% | 31% | 25% | 25% |

| 入学年度 | 平成15年度 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入学者数 | 26人 | 28人 | 16人 | 20人 | 16人 |
| 標準修業年限×1.5（6年）内の修了者数 | 12人 | 19人 | 6人 | 10人 | 5人 |
| 上記比率 | 46% | 68% | 38% | 50% | 31% |

※修了者：博士の学位授与者

資料6-1-①-4 標準修業年限卒業率 医学研究科（修士課程）

| 入学年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|------------------|--------|--------|--------|--------|
| 入学者数 | 3人 | 7人 | 7人 | 9人 |
| 標準修業年限（2年）内の修了者数 | 3人 | 6人 | 7人 | 9人 |
| 上記比率 | 100% | 86% | 100% | 100% |

| | | | |
|----------------------|--------|--------|--------|
| 入学年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 |
| 入学者数 | 3人 | 7人 | 7人 |
| 標準修業年限×1.5（3年）内の修了者数 | 3人 | 6人 | 7人 |
| 上記比率 | 100% | 86% | 100% |

※修了者：修士の学位授与者

資料6-1-①-5 医師国家資格試験の結果（平成25年）

| | 新卒者 | | | | | | 既卒者 | | |
|-------------|-----|------|-----|-------|-------|-------|-------|-----|-----|
| | 本学 | | | 他学 | | | 本学 | | |
| | 受験者 | 合格者 | 合格率 | 全国平均 | 公立平均 | 国立平均 | 受験者 | 合格者 | 合格率 |
| | | 100名 | 96名 | 96.0% | 93.1% | 96.3% | 93.9% | 8名 | 3名 |
| 全国・公立8校中順位 | | | 5位 | | | | | | 6位 |
| 近畿・国公立8校中順位 | | | 3位 | | | | | | 6位 |

| 合計 | | | | | | |
|-------------|------|-----|-------|-------|-------|-------|
| 本学 | | | | 他学 | | |
| | 受験者 | 合格者 | 合格率 | 全国平均 | 公立平均 | 国立平均 |
| | 108名 | 99名 | 91.7% | 89.8% | 94.0% | 90.7% |
| 全国公立8校中順位 | | | 8位 | | | |
| 近畿・国公立8校中順位 | | | 5位 | | | |

資料6-1-①-6 医師国家資格試験の結果（平成21年～平成25年）

| | 新卒者 | | | | | | 既卒者 | | |
|-------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-------|
| | 本学 | | | 他学 | | | 本学 | | |
| | 受験者 | 合格者 | 合格率 | 全国平均 | 公立平均 | 国立平均 | 受験者 | 合格者 | 合格率 |
| 平成25年 | 100名 | 96名 | 96.0% | 93.1% | 96.3% | 93.9% | 8名 | 3名 | 37.5% |
| 平成24年 | 95名 | 92名 | 96.8% | 93.9% | 95.1% | 94.3% | 12名 | 6名 | 50.0% |
| 平成23年 | 91名 | 83名 | 91.2% | 92.6% | 93.9% | 93.5% | 5名 | 1名 | 20.0% |
| 平成22年 | 97名 | 96名 | 99.0% | 92.8% | 95.3% | 94.0% | 6名 | 2名 | 33.3* |
| 平成21年 | 98名 | 97名 | 99.0% | 94.8% | 94.4% | 91.9% | 9名 | 3名 | 33.3% |

資料6-1-①-7 看護師国家資格試験の結果（平成21年～平成25年）

| | 新卒 | | | | 既卒 | | | 合計 | | | 全国平均 |
|-------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|------|-----|-----|-------|-------|
| | 受験者 | 合格者 | 不合格 | 合格率 | 受験者 | 合格者 | 合格率 | 受験者 | 合格者 | 合格率 | |
| 平成25年 | 70名 | 69名 | 1名 | 98.6% | 3名 | 3名 | 100% | 73名 | 72名 | 98.6% | 88.8% |
| 平成24年 | 78名 | 76名 | 2名 | 97.4% | 3名 | 3名 | 100% | 81名 | 79名 | 97.5% | 90.1% |
| 平成23年 | 78名 | 75名 | 3名 | 96.2% | 2名 | 2名 | 100% | 80名 | 77名 | 96.3% | 91.8% |
| 平成22年 | 78名 | 76名 | 2名 | 97.4% | 0名 | 0名 | | 78名 | 76名 | 97.4% | 89.5% |
| 平成21年 | 69名 | 69名 | 0名 | 100% | 2名 | 2名 | 100% | 71名 | 71名 | 100% | 89.9% |

資料 6-1-①-8 保健師国家資格試験の結果（平成21年～平成25年）

| | 新卒 | | | | 既卒 | | | 合計 | | | 全国平均 |
|-------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-------|------|-----|-------|-------|
| | 受験者 | 合格者 | 不合格 | 合格率 | 受験者 | 合格者 | 合格率 | 受験者 | 合格者 | 合格率 | |
| 平成25年 | 81名 | 81名 | 0名 | 100% | 9名 | 9名 | 100% | 90名 | 90名 | 100% | 96.0% |
| 平成24年 | 92名 | 85名 | 7名 | 92.4% | 6名 | 2名 | 33.3% | 98名 | 87名 | 88.8% | 86.0% |
| 平成23年 | 92名 | 86名 | 6名 | 93.5% | 10名 | 7名 | 70% | 102名 | 93名 | 91.2% | 86.3% |
| 平成22年 | 91名 | 81名 | 10名 | 89.0% | 2名 | 2名 | 100% | 93名 | 83名 | 89.2% | 86.6% |
| 平成21年 | 76名 | 76名 | 0名 | 100% | 4名 | 4名 | 100% | 80名 | 80名 | 100% | 97.7% |

資料 6-1-①-9 助産師国家資格試験の結果（平成21年～平成25年）

| | 新卒 | | | | 既卒 | | | 合計 | | | 全国平均 |
|-------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|------|-----|-----|-------|-------|
| | 受験者 | 合格者 | 不合格 | 合格率 | 受験者 | 合格者 | 合格率 | 受験者 | 合格者 | 合格率 | |
| 平成24年 | 13名 | 13名 | 0名 | 100% | 0名 | 0名 | | 13名 | 13名 | 100% | 95.0% |
| 平成23年 | 14名 | 14名 | 0名 | 100% | 1名 | 1名 | 100% | 15名 | 15名 | 100% | 97.2% |
| 平成22年 | 13名 | 12名 | 1名 | 92.3% | 0名 | 0名 | | 13名 | 12名 | 92.3% | 83.1% |
| 平成21年 | 12名 | 12名 | 0名 | 100% | 1名 | 1名 | 100% | 13名 | 13名 | 100% | 99.9% |

資料 6-1-①-10 大学院医学研究科博士課程単位修了者（単位のみの修得者）

| 修了年 | 平成25年 | 平成24年 | 平成23年 | 平成22年 | 平成21年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 修了者数 | 16名 | 16名 | 14名 | 20名 | 15名 |

資料 6-1-①-11 大学院医学研究科博士課程修了者（単位及び学位の修得者：甲）

| 修了年 | 平成25年 | 平成24年 | 平成23年 | 平成22年 | 平成21年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 修了者数 | 6名 | 13名 | 17名 | 15名 | 19名 |

資料 6-1-①-12 学位授与者（大学院に在学せず論文提出により学位を修得した者：乙）

| 授与年 | 平成25年 | 平成24年 | 平成23年 | 平成22年 | 平成21年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 授与者数 | 26名 | 25名 | 15名 | 20名 | 23名 |

資料 6-1-①-13 大学院医学研究科修士課程課程修了者

| 修了年 | 平成25年 | 平成24年 | 平成23年 | 平成22年 |
|------|-------|-------|-------|-------|
| 修了者数 | 9名 | 7名 | 6名 | 3名 |

【分析結果とその根拠理由】

医師、看護師、保健師、助産師の国家試験の合格率は、概ね、全国平均を上回っており、特に、看護師の合格率が高い。大学院医学研究科博士課程の単位修了者数、課程修了者数、学位授与者数、修士課程の修了者数は大きな増減の傾向はなく安定している。また、医学科の各学年での留年率は3%以下、看護学科の4年で単位取得

できない者の率も4%以下と低く、本学の教育及び研究の水準は高く、教育の成果や効果が上がっていると判断できる。

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

【観点到に係る状況】

平成22年度に医学科と看護学科の全学生を対象に学生生活実態調査の一部として、授業の満足度調査を実施した。カリキュラムに対する満足度については、第2学年男子、第3学年男子、第4学年女子で大いに不満または不満が半数を超えている。授業の進め方については大いに不満または不満が過半数を上回る学年はなかった。看護学科ではカリキュラムについては全体の6割、授業の進め方については67%が普通以上の評価をしている。(資料6-1-②-1・2)

学生による授業評価は、平成21年度に医学科の臨床医学教育と看護学科で実施、平成22年度及び平成23年度は医学科の臨床医学教育及び看護学科に加え医学科の基礎医学教育で実施、平成24年度には医学科の一般教育においても実施し、医学科の一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育及び看護学科と全ての教科で実施している。

医学科・看護学科とも、総合的な授業について、普通以上の評価が90%を超えている。評価結果は担当教員に還元するとともに、評価結果を基に改善した授業内容について、担当教員にアンケート調査を行っている。(資料6-1-②-3・4)

大学院においても、医学研究科の修士課程及び博士課程のそれぞれ第2学年を対象に、研究指導教員の指導方法について15項目にわたり5段階で評価を行っており、修士課程及び博士課程別に集計し、各指導教員に通知している。評価の低い項目に該当する教員には研究部長が面談のうえ指導をしている。(資料6-1-②-5・6) 調査結果としては博士課程では非常に良いとやや良いをあわせて89%、普通を含めると99%になる。修士課程でも非常に良いとやや良いで97%、普通を含めると100%になる。

看護学研究科については平成25年度に実施予定である。

資料6-1-②-1 医学科 カリキュラムについて (%)

| | 1年男 | 1年女 | 2年男 | 2年女 | 3年男 | 3年女 | 4年男 | 4年女 | 5年男 | 5年女 | 6年男 | 6年女 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 大いに不満 | 14.5 | 15.6 | 22.9 | 9.1 | 20.8 | 20.0 | 13.0 | 28.0 | 6.1 | 7.7 | 10.6 | 0.0 |
| 不満 | 31.9 | 28.1 | 28.6 | 27.3 | 33.3 | 30.0 | 23.2 | 32.0 | 16.3 | 42.3 | 22.7 | 12.0 |
| 計 | 46.4 | 43.7 | 51.5 | 36.4 | 54.1 | 50.0 | 46.2 | 60.0 | 22.4 | 50.0 | 33.3 | 12.0 |

資料6-1-②-2 医学科 授業の進め方について (%)

| | 1年男 | 1年女 | 2年男 | 2年女 | 3年男 | 3年女 | 4年男 | 4年女 | 5年男 | 5年女 | 6年男 | 6年女 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 大いに不満 | 14.5 | 12.5 | 10.0 | 9.1 | 12.5 | 20.0 | 5.8 | 16.0 | 8.2 | 7.7 | 10.6 | 0.0 |
| 不満 | 29.0 | 21.9 | 34.3 | 21.2 | 26.4 | 25.0 | 23.2 | 20.0 | 6.1 | 42.3 | 24.2 | 12.0 |
| 計 | 43.5 | 34.4 | 44.3 | 30.3 | 38.9 | 45.0 | 29.0 | 36.0 | 14.3 | 50.0 | 34.8 | 12.0 |

資料6-1-②-3 医学科授業アンケート 項目：総合的にみてよい授業であったと思う

| | とても思う A | 思う B | どちらともいえない C | 思わない D | 全く思わない E | 計 F | % (A+B+C)/F |
|--------|------------|---------|----------------|-----------|-------------|--------|----------------|
| 一般教育 | 328件 | 277件 | 244件 | 52件 | 23件 | 924件 | 91.9% |
| 基礎医学教育 | 245件 | 313件 | 154件 | 36件 | 7件 | 755件 | 94.3% |
| 臨床医学教育 | 126件 | 111件 | 47件 | 6件 | 2件 | 292件 | 97.3% |
| 計 | 699件 | 701件 | 445件 | 94件 | 32件 | 1,971件 | 93.6% |

資料6-1-②-4 看護学科授業アンケート 項目：総合的にみてよい授業であったと思う

| | とても思う A | 思う B | どちらともいえない C | 思わない D | 全く思わない E | 計 F | % (A+B+C)/F |
|------|------------|---------|----------------|-----------|-------------|--------|----------------|
| 看護学科 | 891件 | 1,038件 | 781件 | 153件 | 54件 | 2,917件 | 92.9% |

資料6-1-②-5 博士課程2年生及び修了生による研究指導評価 上段：人数 下段：%

| | A 非常によい | B ややよい | C ふつう | D やや悪い | E 非常に悪い | 計 |
|-----------------------------|------------|-----------|----------|-----------|------------|-----|
| 研究のバックグラウンドが理解できるように説明を受けたか | 26 76 | 7 21 | 1 3 | | | 34名 |
| 研究のアプローチを具体的に指導してもらえたか | 28 82 | 4 12 | 2 6 | | | |
| 学内各施設の利用の案内を受けたか | 17 50 | 8 24 | 9 26 | | | |
| 論文の取り方、収集の指導を受けたか | 21 62 | 7 21 | 6 18 | | | |
| 論文の読み方、理解のしかた、自己学習法の指導を受けたか | 21 62 | 10 29 | 3 9 | | | |
| 文献の整理のしかたの指導を受けたか | 20 59 | 7 21 | 6 18 | 1 3 | | |
| 研究の方法に関して具体的な指導を受けたか | 30 88 | 2 6 | 2 6 | | | |
| データ分析法の指導を受けたか | 25 74 | 4 12 | 5 15 | | | |
| 論文紹介のプレゼンテーション法の指導を受けたか | 26 76 | 5 15 | 3 9 | | | |
| 論文の書き方の指導を受けたか | 25 74 | 7 21 | 1 3 | 1 3 | | |
| 論文作成のアドバイスが具体的であったか | 27 79 | 5 15 | 1 3 | 1 3 | | |
| 学会発表の指導を受けたか | 27 79 | 5 15 | 2 6 | | | |
| 研究従事時間は十分であったか | 20 59 | 7 21 | 5 15 | 2 6 | | |
| 自己学習時間は十分であったか | 23 68 | 6 18 | 3 9 | 1 3 | 1 3 | |

| | | | | | | |
|--------------------|----------|---------|--------|--|--|--|
| 総合的に見て研究指導は的確であったか | 29 85 | 4 12 | 1 3 | | | |
|--------------------|----------|---------|--------|--|--|--|

資料6-1-②-6 修士課程2年生による研究指導評価 上段：人数 下段：%

| | A 非常によい | B ややよい | C ふつう | D やや悪い | E 非常に悪い | 計 |
|-----------------------------|------------|-----------|----------|-----------|------------|----|
| 研究のバックグラウンドが理解できるように説明を受けたか | 7 100 | | | | | 7名 |
| 研究のアプローチを具体的に指導してもらえたか | 7 100 | | | | | |
| 学内各施設の利用の案内を受けたか | 6 86 | 1 14 | | | | |
| 論文の取り方、収集の指導を受けたか | 5 71 | 2 29 | | | | |
| 論文の読み方、理解のしかた、自己学習法の指導を受けたか | 6 86 | 1 14 | | | | |
| 文献の整理のしかたの指導を受けたか | 5 71 | 1 14 | 1 14 | | | |
| 研究の方法に関して具体的な指導を受けたか | 7 100 | | | | | |
| データ分析法の指導を受けたか | 7 100 | | | | | |
| 論文紹介のプレゼンテーション法の指導を受けたか | 7 100 | | | | | |
| 論文の書き方の指導を受けたか | 7 100 | | | | | |
| 論文作成のアドバイスが具体的であったか | 7 100 | | | | | |
| 学会発表の指導を受けたか | 7 100 | | | | | |
| 研究従事時間は十分であったか | 5 71 | 1 14 | 1 14 | | | |
| 自己学習時間は十分であったか | 5 71 | 1 14 | 1 14 | | | |
| 総合的に見て研究指導は的確であったか | 7 100 | | | | | |

【分析結果とその根拠理由】

学生による授業評価は、平成21年度に医学科の臨床医学教育と看護学科で実施して以来、対象となる教育の課程を増やしていき、平成24年度からは医学科の一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育及び看護学科と全ての課程・科目で実施している。

授業評価の実施後、評価結果を各教員に還元するだけでなく、その結果に基づき、分析・検討を行うとともに、改善策の策定に取り組んでいる。調査項目としては授業で使用する資料、学生の質問に対する態度、授業への熱意などについて5段階での評価を行っており、普通以上の評価が大部分を占めていることから、学習成果が上がっていると判断される。

大学院医学研究科の博士課程と修士課程における調査結果から大学院生の満足度は高く、学習効果が上がっていると判断される。

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

【観点に係る状況】

医学科卒業生の医療機関の就職率は、平成25年96%、平成24年97%、平成23年91%、平成22年97%、平成21年98%と非常に高い水準となっている。（資料6-2-①-1）

就職先の内訳は、県内と県外の病院がほぼ同数程度で推移している。

附属病院への就職は、約2～3割となっている。

看護学科については、以下（資料6-2-①-2）のとおり、平成22年までは卒業生のうちの就職率が90%を超えており、平成23・24年についても80%代後半の数値となっている。近年の就職率の低下は進学率が上昇したため、就職率と進学率を合わせるといずれも93%を超えている。

また、就職先という観点から見ても、本学附属病院をはじめ、京都大学医学部附属病院、北野病院、大阪市立大学医学部附属病院という地域の拠点となる医療機関に就職しており、学習成果は上がっていると判断する。

県内の病院への就職は、平成24年に4割を下回ったが、概ね5割弱で推移している。

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

資料6-2-①-1 医学科卒業生進路

| | 平成25年 | 平成24年 | 平成23年 | 平成22年 | 平成21年 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 卒業者数 (人) | 100 | 95 | 91 | 97 | 98 |
| 医療機関就職者 (人) | 96 | 92 | 83 | 94 | 96 |
| うち県内就職者 (人) | 47 | 51 | 39 | 52 | 43 |
| (うち附属病院) | (23) | (29) | (19) | (32) | (30) |
| うち県外就職者 (人) | 49 | 41 | 44 | 42 | 53 |
| その他 (人) | 4 | 3 | 8 | 3 | 2 |
| 就職率 (%) | 96 | 97 | 91 | 97 | 98 |

資料6-2-①-2 看護学科卒業生進路

| | 平成25年 | 平成24年 | 平成23年 | 平成22年 | 平成21年 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 卒業者数 (人) | 81 | 92 | 93 | 91 | 78 |
| 医療機関就職者 (人) | 77 | 80 | 83 | 86 | 74 |
| うち県内就職者 (人) | 41 | 33 | 43 | 50 | 38 |
| (うち附属病院) | (36) | (25) | (37) | (34) | (34) |
| うち県外就職者 (人) | 36 | 47 | 40 | 36 | 36 |
| 進学者 (人) | 3 | 6 | 4 | 1 | 1 |
| その他 (人) | 1 | 6 | 6 | 4 | 3 |
| 就職率 (%) | 95 | 87 | 89 | 95 | 95 |

【分析結果とその根拠理由】

医学科の医療機関への就職率は95%を超えており、看護学科の医療機関への就職率がほぼ90%を越える高い水準となっていることから、学習成果は上がっていると判断できる。

なお、附属病院を含めた県内への就職が約半数に留まっており、公立大学である本学の課題として、引き続き県内就職率をのばす努力を行っていく。

大学院生については、修了後も在学中の就業先で就業している。

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

【観点到に係る状況】

卒業生や就職先等の関係者からの意見聴取は実施していなかったが、大学教育の充実を図るため、平成24年度に医学科の卒業生を対象に卒前教育に関するアンケート調査を実施し、その中で、在学時の教育内容や共用試験・臨床実習についての意見を収集している。（資料 6-2-②）これらの意見を参考に教育開発センターにおいてカリキュラム編成の改善を行う予定である。看護学科についても平成25年度に医学科と同様の卒業生へのアンケートを実施する予定である。

大学院生修了生の指導評価アンケートは修了時に全修了者に対して行っている。

資料 6-2-② 卒業生アンケート調査（平成24年度実施） (件)

| 卒業年 | 平成22年 | 平成18年 | 平成15年 | 平成10年 | 合計 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-----|
| 調査数 | 98 | 95 | 92 | 93 | 378 |
| 回答数 | 8 | 17 | 8 | 17 | 50 |

【分析結果とその根拠理由】

医学科の卒業生からの意見調査は実施しており、その意見についてカリキュラム編成の改善を実施していく予定である。看護学科についても、平成25年度に実施を予定している。

大学院生については、医学研究科は毎年度末に全修了生にアンケート調査を実施し、課程委員会に報告している。看護学研究科についても、平成26年3月修了生から実施を予定している。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

医学科の医師国家試験及び看護学科の看護師・保健師の国家試験の合格率は全国平均を上回る高いものであり、合格者のほぼ全員が医療機関に就職している。大学院の医学研究科についても学位授与者や修了者数は安定している。

医学科、看護学科、医学研究科においては授業評価を実施しており、看護学研究科においても平成26年3月修了生に実施予定である。

【改善を要する点】

特になし。

基準7 施設・設備及び学生支援

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到る状況】

[土地・校舎面積]

本学の校地面積は98,988㎡であり、大学設置基準第37条の規程により計算される必要な基準面積58,102㎡（総定員1,011人×10㎡+47,992㎡）を十分に確保している。校舎面積は39,873㎡、附属病院面積は87,632㎡であり、大学設置基準第37条の2で規定されている必要な基準面積（校舎23,010㎡、附属病院35,100㎡）を大幅に上回っている。（資料7-1-①）

[各施設の状況]

（医学科講義室・実習室）一般教育棟には4つの講義室と3つの実習室がある。うち1つの講義室にはLAN設備が整備されており、60台のノートパソコンが設置されている。

基礎医学棟には3つの講義室と6つの実習室及び標本室がある。臨床講義棟には2つの講義室が設けられている。

（看護学科講義室・実習室）看護学科棟には8つの講義室、6つの演習室、5つの実習室、情報科学室がある。情報科学室には26台のパソコンが設置されている。

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

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

（体育に関する施設）体育に関する施設としては、体育館、運動場、テニスコート、水泳プール、弓道場、相撲場があり、体育の授業を行う上で十分な広さと設備が整っている。これらはクラブ活動にも使用されている。

（その他）全学的な行事などを行う大講堂(600席)、書店などが入っている交流施設(厳櫃会館)があり学生も利用できる。また、外国人研究者のための宿泊施設(ゲストハウス)がある。

[耐震化の状況]

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

[バリアフリー化の状況]

バリアフリー化への配慮については、これまで順次、身障者用トイレ、スロープを設置してきた。平成23年度

には一般教育棟、附属図書館、体育館、弓道場の一部に手すりを設置し、平成24年度には基礎医学棟、看護学校棟のトイレへの手すりの設置、一部洋式化及び身障者用トイレへの改修を行った。

[安全・防犯面]

防犯については民間会社への委託により、大学と附属病院の総合的な警備を行っている。校舎は医学科の一般教育棟、基礎医学棟、看護学科棟は午後8時（看護研究科の授業がある時は午後10時）、臨床医学棟は午後7時に施錠され、各教育棟とも朝6時～7時に解錠されている。附属図書館は午後6時10分に無人になるため、施錠されるが、学生等の利用者は入退室用のカードの使用により、午後10時までの使用が可能である。その間には、守衛による巡回が4回行われ、各棟の安全確認を行っている。

資料7-1-① 施設の概要

大学概要（7ページ、73～75ページ） (<http://www.naramed-u.ac.jp/info/introduction/outline.html>)

【分析結果とその根拠理由】

大学設置基準により必要とされている敷地面積を十分に有している。各棟及び講義室・実習室についても、面積、定員ともに基準を十分に満たしている。

講義室・実習室及び研究室の設備は、空調設備、視聴覚装置、一部ではLAN設置がなされており、学習、研究に対する設備的な支援は十分に整えられている。

施設・設備に関する耐震化・バリアフリー化については、大学キャンパスの移転が予定されており、移転における大学整備基本構想と調整を行いながら順次整備を行っている。

なお、安全・防犯面に対する配慮は十分になされている。

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

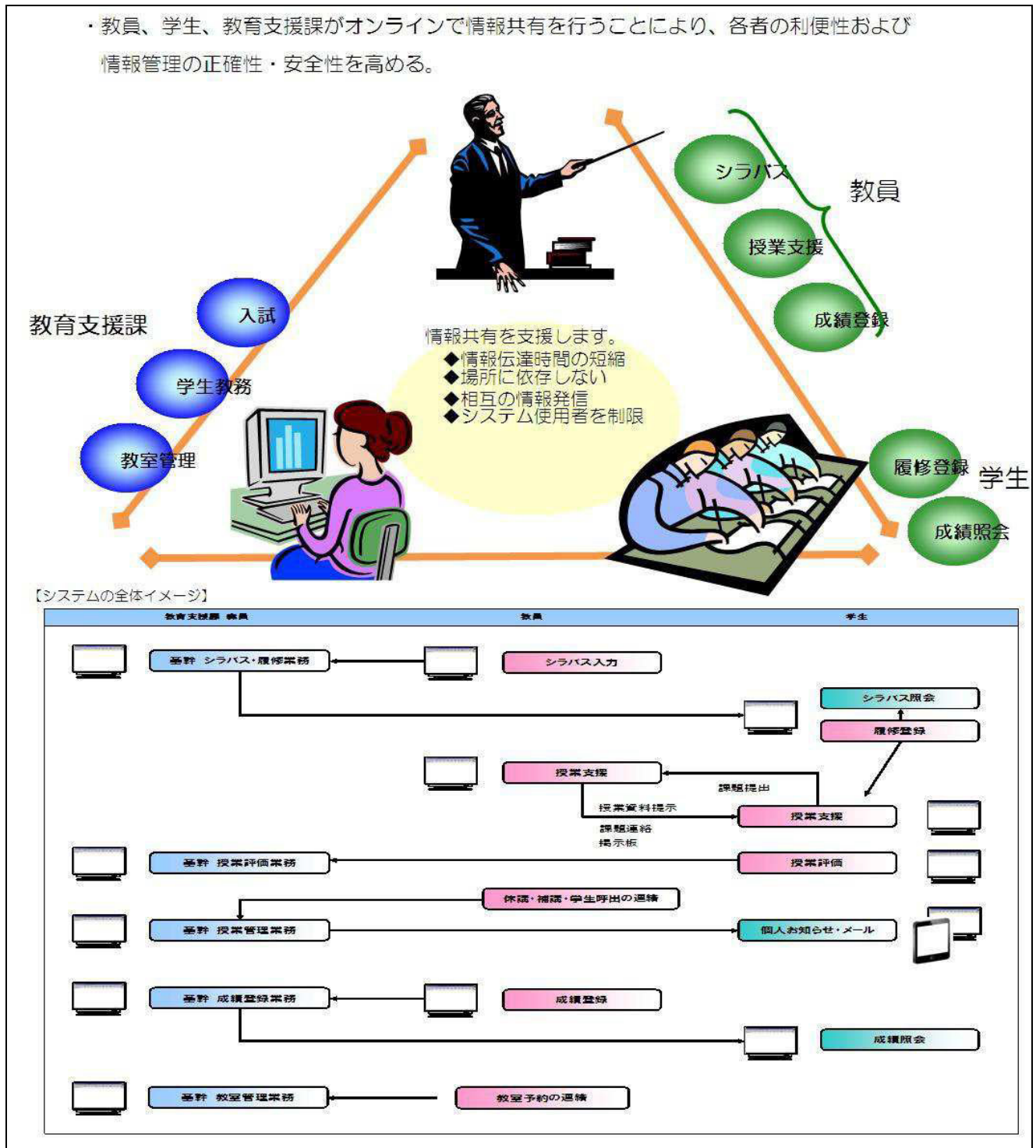
【観点に係る状況】

全学的なメールシステムが構築されており、運営管理規程が制定されている。これに基づき運営委員会が設置されて、運営がなされている。利用に関する要項は研究用ネットワーク利用要項に決められていて、教職員、大学院生、研究生、学生などが利用登録を申請し、運営委員長の承認を得て利用者登録名の交付を受けることができる。メールシステムを利用する際にはネットワーク端末登録申請書を提出して、委員長から端末登録名の交付を受ける必要がある。平成25年1月末現在、学内ネットワーク利用登録者数は教職員・大学院生が1,728名、学部生は991名となっていて、ほぼ全員が登録している。なお、ウイルス対策、情報管理などのセキュリティについては、運営委員会のホームページに逐次掲載して、注意を喚起している。

ホームページには、学事計画をはじめとして学生生活に必要な事項が掲載されている。教員の専門分野も掲載されているので、学習上の質問などはこれを検索することにより教員に連絡を取り、直接指導を受けることが可能である。パソコンの設置数は医学科、看護学科を合わせて99台であり、学生への貸し出し用にも18台が用意されている。

教職員と学生の情報共有を強化し、事務の効率化及び学生へのサービス向上を目的にした教務事務システムが平成25年4月から本格稼働しており、教育支援課、教員、学生間の連絡など情報共有を強化している。（資料7-1-②）

資料7-1-② 教務事務システムの概要



【分析結果とその根拠理由】

全学的なメールシステム及び教務事務システムが構築され、LAN 設備も附属図書館、一部の講義室、教育研修棟に設置されていることから、ICTによる教職員と学生の情報共有体制が整備済である。

整ったICT環境により、臨床実習に入る前にパソコンを使用した共用試験(computer-based testing、CBT)が一般教育棟の講義室で実施されている。

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

【観点に係る状況】

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

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

利用状況をみると、館外帯出、文献複写枚数、パソコン利用ともに学生の利用が最も多い。他大学からの貸し出し依頼や学外の医療関係者、医薬情報担当者の利用も多いことから学外に対する貢献度も高い。窓口業務(Quick Reference)についても、相談件数が年間約3,000件に上る。(資料7-1-③-1・2・3)

施設・設備の面では、136の閲覧席、15台のLAN接続のパソコン、20台の貸出用ノートパソコンを備えている。閲覧室内は無線LAN環境を有し、貸出用ノートパソコンだけでなく持ち込みのパソコンであってもインターネットを利用できる。また、45名定員の視聴覚教室があり、最新メディアに対応したAV機器、プロジェクターやLAN設備が備わっている。開館時間は午前8時45分から午後10時までで、平日午後6時以降は無人となり、学生証あるいはIDカードにより、出入りが管理されている。土・日曜、祝日は終日無人となり、学生証あるいはIDカードにより出入りが管理されている。

資料7-1-③-1 附属図書館の利用状況

大学概要 (42ページ) (<http://www.naramed-u.ac.jp/info/introduction/outline.html>)

資料7-1-③-2 附属図書館館内案内図

http://www.naramed-u.ac.jp/~lib/map/floor_map.htm

資料7-1-③-3 附属図書館書館の利用案内 (抜粋)

開館時間
 平日 8時45分～22時00分
 (18時10分以後は無人開館 18時00分～18時10分は無人への切り替えのため一旦閉館)

休館日
 12月31日～翌年1月3日まで

資料の閲覧と借り出し

- ・ 入退館
 平日午後6時10分以後（8月中は午後5時10分以後）ならびに土曜日・日曜日・祝日は無人開館となり、学生証により入退館を行います。
- ・ 館内閲覧
 書庫にも自由に入り、資料を利用できます。

- ・館外借り出し・返却

借りようと思う資料に学生証をそえてメイン・デスクへ出し、返却日を示すカードと共に資料を受け取ります。

- ・借り出し期間

単行本・雑誌（新着を除く） 2週間

新着雑誌（受入後1年以内） 次の開館日まで（通常1日）

パソコン・プリンターの利用

- ・デスクトップPC（LAN端末）

学内ネットワークに常時接続していますので情報検索や電子リソース閲覧ができます。

- ・ノートPC（借り出し用）

館内の無線LAN環境に対応していますので情報検索や電子リソース閲覧ができます。

利用時間は平日8時45分から18時00分（8月中は17時00分）までとなります。

- ・プリンター

上記のパソコンから印刷することができます。ただし、印刷用紙（A4版推奨）は各自ご用意ください。メイン・デスクでもA4用紙を5枚10円で販売しています。

情報検索

- ・無料サービス

館内および学内のLANを通じて以下のデータベースを利用できます。

PubMed Cinahl 医中誌Web 最新看護索引Web その他EBM

- ・有料サービス

DIALOG（ダイアログ、ジーサーチ社）提供の各種の学術情報を検索できます。

【分析結果とその根拠理由】

各分野の教科書、参考書などを蔵書として保管しており、自由に閲覧、貸し出しができる。パソコンも学生によってよく使用されており、十分な学習支援となっている。研究者は研究室等の各自のデスクでオンライン検索が可能のために、附属図書館での検索、図書の帯出などの件数は減少傾向にある一方、電子ジャーナルの需要は高いため、その充実を図っている。また、一般の人にも書籍の貸し出しを行っている。

これらのことから、図書館が整備され、図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の教育研究上必要な資料が系統的に収集、整理されており、有効に活用されていると判断される。

観点7-1-④： 自主的学習環境が十分に整備され、効果的に利用されているか。

【観点に係る状況】

自主的学習のための場所として、平成24年度に教育研修棟に医学科6年生及び看護学科4年生の国家試験準備用の自習用として、机・椅子・無線LANを備えた室を整備し、医学科の学生用としては9室、看護学科の学生用としては7室を、学科別に学生が使用している。（資料7-1-④-1・2）

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

附属図書館にも自習のための席が設けられ、オンラインで文献検索や資料入手が可能で、学生が利用できるパソコンを15台設置している。平日は8時45分から午後10時まで開館し、土・日曜日、祝日も利用できる。

平成18年4月からチャットラウンジには週2回外国人非常勤講師を招き、7～10名のグループで英会話を行っている。講義室も午後8時まで使用できる。

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

資料7-1-④-1 医学部学生（医学科第6学年、看護学科第4学年等）自習室使用規則（抜粋）

自習室は、個人の部屋ではなく公共の場所であり、大学でのグループ学習の範囲で使用するためのものです。1人で1部屋を使用することや、個人的な目的で使用することは出来ません。

いかなる場合においても、大学の施設は大学の行事で使用することが優先されるので、一定期間使用できないこともあります。

使用可能時間：午前8時から午後10時までとします。（時間厳守）

- ・午後10時の守衛巡回時までには、現状復帰して退出して下さい。保安上の理由から、退出の指示には必ず従って下さい。
- ・使用中は、大声を出すなど騒音で周囲に迷惑を掛けることがないように注意して下さい。
- ・眠っている場合は、退去させる場合があります。

資料7-1-④-2 自習室稼働率

医学科

| 部屋 | 定員 | 1日平均使用者数 | 稼働率 |
|----|-----|----------|-----|
| 1 | 9名 | 5.7名 | 63% |
| 2 | 10名 | 6.3名 | 63% |
| 3 | 8名 | 6.3名 | 78% |
| 4 | 10名 | 6.0名 | 60% |
| 5 | 13名 | 7.0名 | 54% |
| 6 | 11名 | 6.8名 | 62% |
| 7 | 12名 | 9.1名 | 76% |
| 8 | 12名 | 8.3名 | 69% |
| 9 | 12名 | 7.6名 | 63% |
| 計 | 97名 | 63.1名 | 65% |

看護学科

| 部屋 | 定員 | 1日平均使用者数 | 稼働率 |
|----|-----|----------|-----|
| A | 11名 | 6.4名 | 58% |
| B | 11名 | 7.2名 | 66% |
| C | 17名 | 11.0名 | 65% |
| D | 14名 | 7.0名 | 50% |
| E | 16名 | 8.4名 | 53% |
| F | 12名 | 6.5名 | 54% |
| 計 | 81名 | 46.5名 | 57% |

【分析結果とその根拠理由】

医学科及び看護学科では、国家試験準備用を主たる目的とした自習室が整備され、医学研究科及び看護学研究科では、自主的な研究用の研究室が整備されており、さらに土日も含め、午後10時まで使用可能な図書館を整備されており、自主的学習環境が十分に整備され、効果的に利用されていると判断される。

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

【観点到係る状況】

[医学科]

入学時の新入生オリエンテーションでは、大学生活の基本となる事項とともに一般教育科目の履修方法について説明が行われている。また、オリエンテーションの期間に新入生相互並びに教職員・先輩との親睦を図るために、一泊の宿泊研修を設けている。(資料 7-2-①-1) この研修では医学生としての心構えについての討論が行われる。また、新入生を少人数の班に編成して行う基礎医学系施設の見学や将来医師となることを実感させるためのearly exposureの一環として附属病院関係施設の見学を行っている。

基礎医学の初回授業の開始時には科目毎に全体の授業内容の説明がなされている。

臨床医学では、臨床実習に入る前に2日間の特別講義を設け実習に入る前のガイダンスを行い、心構え、実習の概要及び注意事項、安全管理などについて講義を行っている。

[看護学科]

新入生及び看護学科3年次編入生に医学科と同じようにオリエンテーション、教務関連のガイダンスが行われている。在校生についても、各学年の開始時に、授業履修方法についてのガイダンスがなされ、円滑に授業が開始されている。(資料 7-2-①-2)

[大学院医学研究科]

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

[大学院看護学研究科]

医学研究科と同様のオリエンテーションを実施している。

資料 7-2-①-1 平成25年度 医学科新入生オリエンテーション

4月4日(木)

- ・ 医学部長挨拶 (医学科生としての心構えについて)
- ・ 一般教育部長挨拶 (一般教育全般について)
- ・ 一般教員自己紹介
- ・ オリエンテーション (カリキュラム全般、一般教育、学生生活部会、メールシステム、教務事務システム)
- ・ 在校生説明

4月5日(金)

- ・ 弘済団 (食堂・売店の利用について)
- ・ 奈良県医師・看護師確保対策室 (医師確保修学研修資金について)
- ・ オリエンテーション (図書館)

- ・ 宿泊（6日まで）
- 4月8日（月）
- ・ 県警説明（社会ルールの基本を学ぶ）

資料7-2-①-2 看護学科新生生オリエンテーション

- 4月4日（木）
- ・ 看護学科長挨拶
 - ・ 教育部長挨拶
 - ・ 教員自己紹介
 - ・ オリエンテーション（メールシステム、教務事務システム、図書館）
 - ・ 在校生説明
- 4月5日（金）
- ・ 履修手続き、教務ガイダンス、生活ガイダンス、ワクチン接種
 - ・ 先輩看護師による講話

【分析結果とその根拠理由】

授業科目及び専門、専攻の選択の際のガイダンスは各コースの開始時にきめ細かく行われている。特に、入学直後の基礎医学及び附属病院施設の見学は、医学を学ぶ心構えを形成するために役立っている。また、臨床実習開始前の特別講義は特に綿密に行われている。

これらのことから、授業科目、専門、専攻の選択の際のガイダンスが適切に実施されていると判断される。

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

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

【観点に係る状況】

学生のニーズを把握するため、平成22年度に医学科及び看護学科の全学生を対象に授業・施設や生活状況に関するアンケート調査を実施し、医学科、看護学科別に学生白書としてまとめた。（資料7-2-②-1）医学科では9割、看護学科では8割を超える学生からの回答があり、自由意見の記載も含めた実態把握を行い、要望のあったトイレ改修やロッカーの更新を行った。また、学年毎に学生の代表者を決めており、必要に応じて当該教員、教育全体に関わる意見であれば、それぞれの教育部長に申し出るようになっている。各教育部長からカリキュラム部会、さらに学務委員会に諮られる。職員も学生からの意見を聞き、当該委員会に報告する等、適切に対処している。

平成24年度から医学科の2年生の秋から研究医枠として医学科以外の学科から学生が編入しており、医学科の知識を早期に得るため、基礎医学の教授からの指導を実施した。大学院生については、研究指導教員と大学院生との関係が密であり、個別対応で大学院生の研究に関する指導を行っている。

資料7-2-② 学生白書[医学科・看護学科]（別添 付属資料1・付属資料2）

【分析結果とその根拠理由】

全学的なアンケート調査により学生のニーズを把握し、施設・設備の整備などニーズへの対応を行っており、特別な支援が必要な学生にも適切な対応を行っている。

観点7-2-③： 通信教育を行う課程を置いている場合には、そのための学習支援、教育相談が適切に行われているか。

【観点到に係る状況】

該当なし

【分析結果とその根拠理由】

該当なし

観点7-2-④： 学生の部活動や自治会活動等の課外活動が円滑に行われるよう支援が適切に行われているか。

【観点到に係る状況】

課外活動では文科系13部、体育系24部のクラブがある。(資料7-2-4) 各クラブの部長(顧問)には教員が就任しており、クラブ員の相談にのったり、指導を行ったりしている。施設としては、クラブ棟、体育館、運動場、弓道場、相撲場、水泳プール、テニスコート、大講堂がある。各施設には使用規程が設けられており、これに従ってクラブ活動が行われている。クラブ活動に関する経済的支援としては、毎年夏に開催される西日本医科学生総合体育大会の参加に係るエントリー経費の一部補助を行い、また、体育館の床の改修や給水器の設置など設備面の充実を図っている。

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

さらに、クラブのキャプテンや学年代表を対象に指導者としての心構え、メンタル面などをテーマにした「リーダーズセミナー」を定期的で開催している。同セミナーは幹部学年としての自覚、後輩指導、医師、看護師等の医療従事者としての体力や人格、人間関係形成を涵養することを目的に年数回実施している。内容は、学長講話と同面談、クラブ毎の個別面談等である。

資料7-2-④ クラブ一覧

文化系 13部

軽音楽部、アンサンブル部、ギター部、写真部、文芸部、ESS、社会医学研究会、茶道部、聖書研究会、ミュージックサークルライブワイアー、ダンス部、東洋医学研究会、Nara Life Support Club

体育系 24部

野球部、サッカー部、ラグビー部、硬式テニス部、軟式テニス部、スキー部、ワンダーフォーゲル部、水泳部、

相撲部、バスケットボール部、バレーボール部、卓球部、柔道部、剣道部、弓道部、空手道部、合気道部、自動車部、バドミントン部、ヨット部、陸上部、ゴルフ部、二輪会、ハンドボール部

【分析結果とその根拠理由】

課外活動に必要な基本的設備は整っており、さらに「学生アメニティ向上事業」として、老朽化した設備等の計画的な更新により、適切な支援を行っている。

各クラブの活動は極めて活発であり、西日本医科学学生総合体育大会においてもほとんどの種目にエントリーして好成績（平成23年度、総合2位）をおさめるとともに、医師、看護師等の医療従事者としての体力や人格、人間関係形成に役立っている。

観点7-2-⑤： 生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されており、生活、健康、就職等進路、各種ハラスメント等に関する相談・助言体制が整備され、適切に行われているか。

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

【観点に係る状況】

学業や学校生活等に関する学生の実態把握、学生ニーズを把握するため、平成22年秋に「学生生活実態調査」を実施（今後も3年程度の間隔で継続して実施予定）した。医学科、看護学科の在校生全員を対象にアンケート調査を実施して、学生の意見、要望等を把握し、学科毎に「学生白書」として取りまとめた。（資料7-2-②）

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

一方、学生サポートを行う体制として、医学科は、新入生の心身、学業、将来等の問題を早期に把握して適切な対応を図ることや、教員と学生間のコミュニケーションを図るため、第1学年担任制を実施している。これは、3～4名の医学科1年生に対して、教員1名（教授又は准教授）が担任として、1年間、コミュニケーションを図っていくものである。（資料7-2-⑤-1）

看護学科も4～5名の1年生に対して、教員1名が学生生活や学習の相談に当たる「アドバイザー制」と2・3年生は「学年担当制」を実施している。（資料7-2-⑤-2）

さらに、両学科とも身体、生活、進路などに関することは、学生生活部会（医学科、看護学科）の担当教員に相談することも可能で、必要に応じて心理カウンセラーや専門医療機関の受診を促すこともある。（資料7-2-⑤-3）

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

メンタル面のサポートとしては、平成21年5月から「学生カウンセリングルーム」を設け、専門のカウンセラーが毎週1回（毎週金曜日の午後、第2週は教員が交代で担当）、学生の相談に対応している。（資料7-2-⑤-4）

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

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

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

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

資料7-2-⑤-1 医学科第1学年担任制

| | | 概要 | 参考 |
|---|-------|--|--|
| 1 | 目的 | 教員と定期的に懇談することによって第1学年からの早期脱落を防ぎ、大学生活のガイド役・相談役になる。 | 1.心身の問題の早期把握と対応 2.教員と学生間の信頼関係の醸成 3.教員から学生への情報伝達 4.進路変更希望者への対応 |
| 2 | 対象学年 | 1年生 | 全員 |
| 3 | 担当 | 目的を了解し、担当を希望する教授・准教授、及び学生生活部会委員 | 希望者全員で頭割りした人数の学生を担当する。 |
| 4 | 懇談回数 | 1学期に2回、都合年4回確実に実施する。 | 初回は5月上旬までとする。 |
| 5 | 懇談時間 | | 教員と学生間で直接日程調整する。個人単位でもグループ単位でもよい。 |
| 6 | 懇談資料 | 「懇談のためのヒント集」や医学特別講義(学長担当など)レポートが利用できる。その他については必要に応じて教育支援課に担当者が求める。 | 1.懇談のためのヒント集 2.医学特別講義レポート(時期がずれる可能性がある) 3.その他 |
| 7 | 教員の役割 | 懇談の中で必要に応じて助言する。必要に応じて支援を要請する。 | 問題・課題があれば教育支援課を通じて一般教育部長に連絡。また、予定された懇談に欠席する学生の氏名を教育支援課(内線2715)に連絡。同部長は学生生活相談担当教員(1年担当)と必要に応じて協議。 |
| 8 | 学生の役割 | 懇談会への出席 | |

| | | | |
|----|------|-----------------------------------|---|
| 9 | 支援体制 | 必要に応じて連絡を取る。 | 1.教育支援課が事務を所掌 2.学生相談員(心理士) 3.保証人(保護者)への連絡 4.一般教育部長への連絡 |
| 10 | その他 | 進級条件にしない。病院見学など、学生の希望を吸い上げる工夫をする。 | 今年度は「1年生の昼休み・放課後に年 4回程度の担任教員との懇談会がある」 との教育要項の追加文書を1年生に配布しておく。 |

資料7-2-⑤-2 看護学科「アドバイザー制」「学年担当制」

| |
|--|
| <p>1. 目的 看護学科では必修科目が多く4年間のカリキュラムが過密であるために、必修科目単位を1つでも修得できないと臨床実習の履修要件を失うことにつながる。4年間の学生生活においては様々な理由により休学・退学者や、進級できずに長期間在学する学生もあり、このことは学生・大学双方にとって望ましいことではない。そこで、平成25年度より「アドバイザー制」と「学年担当制」を導入し、1年次から少人数できめ細かな学生支援を実施する。なお、従来のプリセプター制度は留年・休学者に対して継続する。</p> <p>2. アドバイザー制 看護学科全教員がそれぞれ、1年生（4～5名）を担当して学生生活や学習の相談に当たる。</p> <p>3. 学年担当制 2年・3年に学年担当教員を配置し、学生の相談に当たる。（2～3名必要）</p> <p>4. 教員配置のルール 1) 1年生のアドバイザーは原則として看護学科長、看護教育部長を除く全教員が担当する。編入生5名と、社会人はそれぞれ1つのグループとする。 2) 2年・3年の学年担当は原則として学生生活部会所属の教員が担当する。 3) 4年は看護研究担当教員が、受け持ち学生の進路相談や就職、国家試験対策等の相談に当たる。 4) 24年度以前の入学者で進級が遅れている学生については、原則として旧プリセプター制度の担当教員が継続して担当する。退職等の理由により教員不在の場合は、別途担当教員を定める。 5) 上記に当たらない事例については、看護学科長並びに看護教育部長が対応する。</p> |
|--|

資料7-2-⑤-3 健康管理の案内

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/education_info/binran_20sinsinsien.pdf

資料7-2-⑤-4 平成24年度 学生カウンセリング実績

(件)

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 医学科 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 6 | 7 | 8 | 6 | 4 | 45 |
| 看護学科 | 9 | 6 | 12 | 17 | 11 | 5 | 10 | 8 | 3 | 3 | 5 | 5 | 94 |
| 合計 | 11 | 8 | 14 | 19 | 12 | 7 | 13 | 14 | 10 | 11 | 11 | 9 | 139 |

【分析結果とその根拠理由】

学生ニーズ把握のため、「学生生活実態調査」を実施し、この結果をもとに学生の立場になって、学内環境整備等を進めている。

また、医学科、看護学科とも学生をグループに分けて、学生が教員とコミュニケーションを図ることができる場を設けている。単科大学で学生数が少ないことから、学生と教員が親密になりやすく、学生が容易に教員へ相談できる雰囲気があり、悩み事のある学生への適切な対応が行われているが、さらに効果的な方策の検討を行っていく。さらに、健康診断は受診率向上をめざして、実施方法等を工夫していく。

これらのことから、生活支援等に関する学生ニーズが適切に把握され、相談・助言体制も整備されて適切に実施されるとともに、特別な支援が必要と考えられる学生への生活支援等も適切に行われていると判断される。

観点7-2-⑥： 学生に対する経済面の援助が適切に行われているか。

【観点に係る状況】

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

授業料減免制度は平成23年度から制度化され、経済的理由により授業料の納付が困難で、かつ学業成績優秀な学生を対象としているが、年度途中での経済状況急変等にも柔軟に対応を行い、勉学に意欲を持ちながら経済的に困窮している学生の経済的支援を行っている。（資料7-2-⑥-1）

なお、奨学金及び授業料減免制度については、学生向けのホームページや学内掲示板への掲示、学生便覧への掲載、学年毎のメーリングリスト等により学生へ周知を行っている。（資料7-2-⑥-2）

資料7-2-⑥-1 授業料減免要領（抜粋）

（授業料の減免対象者）

第2条 授業料の減免を受けることができる者は、次の各号のいずれかに該当する者であつて、かつ、学業優秀と認められる者とする。

- (1) その者の授業料を主として負担する者(以下「学資負担者」という。)が、生活保護法(昭和25年法律第144号)による生活扶助を受けている者
- (2) 前号に該当する者以外の者で、学資負担者が市町村民税所得割非課税である者
- (3) その他特に減免の必要があると理事長が認める者

(減免の対象としない者)

第3条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、減免の対象としない。

- (1) 合理的な理由なく独立行政法人日本学生支援機構の奨学金の受給又は申請をしていない者
- (2) 標準修業年限を超えて在籍(休学中の期間は在籍年数から除く。)している者

(授業料減免の期間)

第4条 減免の期間は、当該年度とする。ただし、年度の途中で第2条の要件に該当することとなった者の減免の期間は、当該減免を決定した日の属する期の次の期の授業料から年度末までの期間とする。

(授業料の減免額)

第5条 第2条の規定により減免する額は、授業料の全額又は半額とする。

資料7-2-⑥-2 奨学金及び授業料減免制度に係るのホームページ掲載内容

| | |
|---------|---|
| 奨学金 | http://www.naramed-u.ac.jp/campuslife/scholarship.html |
| 授業料減免制度 | http://www.naramed-u.ac.jp/campuslife/exemption.html |

【分析結果とその根拠理由】

奨学金については、日本学生支援機構のものや、医師・看護師という特性上、将来の勤務地や勤務条件の制約等が条件とされる府県及び市町村レベルの奨学金が用意されており、経済的支援としては十分なレベルといえる。

授業の減免を受けている学生は、平成25年1月1日現在で51名(医学科25名、看護学科26名、大学院なし)であり、経済面の支援については従前よりも強化されている。

これらのことから、奨学金及び授業料減免制度ともに必要な学生へ十分に周知されており、学生への経済面での援助については、適切に行われていると判断される。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

学生支援については、入学、進級、大学院入学時にそれぞれ授業科目、履修方法などのガイダンスが綿密になされている。特に入学時に行うearly exposureは、医学生としての心構えを持たせ勉学への動機付けをするために役立っている。臨床実習開始前の特別講義は、医師になる自覚を促し、実習の効果を上げる良いプログラムになっている。

自主的学習環境は自習室の設置により整っている。自習室は医師、看護師、保健師国家試験前の自習の場所として大いに利用されている。また、医学を学び、研究を進めるには英語力は不可欠であり、チャットラウンジへ招いた外国人非常勤講師等により英会話学習の効果が期待される。

学生生活支援としては、相談員並びに生活相談担当員が決められる等、体制が整っている。更に、医学科の第1学年担任制や看護学科のアドバイザー制・学年担当制により一層充実した学生生活を送ることができ、将来にわたる人間関係の構築に役立つものとする。

クラブ活動は活発で、医学科、看護学科ともにほとんどの学生がクラブに属し、医学系学生の運動大会にも積極的に参加している。クラブ活動を通じて先輩、後輩の絆が築かれ、卒業後も交流は続いている。

【改善を要する点】

施設全体に老朽化が進んでおり、現在策定中の構想、計画に基づく移転、改築の着実な対応が求められる。

基準 8 教育の内部質保証システム

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到係る状況】

本学では、医療人の教育能力を高め、健康・医療教育学、卒前・卒後の教育カリキュラム並びに教育活動のあり方を開発することを目的として、教育開発センターを設置している。（資料 8-1-①）

同センターでは、カリキュラムの立案、実施、評価及び改善策を策定し実施をしている。センターの運営は、学長をセンター長とし、専任の教授及び医学科・看護学科の兼任教員によって構成される運営委員会が担当する体制が整備されている。

医学科と看護学科のカリキュラムは独自性が強く、カリキュラムに係る個別、具体の案件については、医学科・看護学科のそれぞれのカリキュラム部会において毎月、部会を開催し、医学科においては、一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育の教育部長等が出席し、臨床実習時間の増加、共用試験 CBT（Computer-based Test：コンピュータを用いた知識・問題解決能力の評価試験）の合格基準や、早稲田大学や同志社女子大学との連携授業などカリキュラム全体にわたり、個別、具体的な検討を行っており、看護学科では教育部長等が出席し、学事運営計画、試験日程、カリキュラム編成に係る案件を個別、具体的な検討を行っている。

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

資料 8-1-① 教育開発センター規程（抜粋）

（目標）

第 1 条 学内外の健康科学ならびに保健医療の発展に寄与するために、その担い手である医療人の教育能力を高め、健康・医療教育学、卒前・卒後の教育カリキュラムならびに教育活動のあり方を開発することを目標とし、奈良県立医科大学に奈良県立医科大学教育開発センター（以下「センター」という。）を置く。

（所掌事務）

第 2 条 センターの所掌事務は、次のとおりとする。

- 一 健康・医療教育学の研究
- 二 本学における教育カリキュラムの立案、実施、評価とその改善策に関する事
- 三 教員・組織の教育能力向上のための研修企画の立案及び実施（Faculty Development）に関する事
- 四 入学者選抜ならびに進級・卒業判定のあり方に関する事
- 五 教育業績評価のあり方に関する事
- 六 卒後臨床研修のあり方に関する事
- 七 大学院カリキュラムのあり方に関する事
- 八 教育関連諸組織間の調整に関する事
- 九 学長が諮問する調査・研究に関する事
- 十 その他教育開発に関する事

（組織）

第 3 条 センターは、センター長、専任教員及び兼任教員をもって組織する。

【分析結果とその根拠理由】

教育開発センターを設置し、教育カリキュラムの改善や教育活動のあり方の検討により、全学的に質の向上に取り組む体制を整備し、質の向上に寄与する事業を実施している。また、医学科においては一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育の教授によって、看護学科においては各領域の専任教員によって構成されるカリキュラム部会が、原則、月に1回開催され、教育に関係する諸課題について検討しており、教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され機能していると判断される。

大学院についても、医学研究科博士課程及び修士課程、看護学研究科修士課程において運営委員会の協議内容を課程委員会で審議する体制が確立されており、教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能していると判断される。

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

【観点到に係る状況】

平成22年度に医学科・看護学科の学務委員会学生生活部会が全学生を対象にアンケート調査を実施した。（資料7-2-②-1）

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

また、毎年度、医学科・看護学科とも学生による授業評価をアンケート形式で実施しており、アンケートの結果は集約をして各教員にフィードバックし、教員の授業改善の参考資料にしている。また、大学ホームページに集計結果を公表している。（資料5-2-③-1・2、資料6-1-②-1・2・3・4）

医学科の2学年の基礎医学教育での授業で小グループに分かれてグループ討議及び発表を行うTBL (Team-based Learning) を複数の講座の教員により実施し、教員相互の授業評価を行っている。

医学研究科及び看護学研究科においては、大学院生が指導教授の指導方法についての評価を年に1回行っており、評価が低い項目がある指導教授に対しては、医学科研究科においては研究部長から指導を行い、指導方法の改善を図っている。

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

【分析結果とその根拠理由】

医学科・看護学科の学生を対象とした満足度調査は、平成22年度に初めて実施したが、無記名でのアンケートでもあり、学生の生の声を聞くことができたことで、ニーズに対応した対策を実施した。大学院については全大学院生による指導教員の評価を実施している。

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

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

【観点到に係る状況】

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

卒業生へのアンケート調査は、平成24年度に過年度の卒業生を対象に、在学中の授業についての評価及び改善点や卒業後臨床研修についてのアンケート調査を実施している。（資料6-2-②）

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

【分析結果とその根拠理由】

医学科・看護学科とも実習先等の学外関係者からの意見を聞き、これらの意見を参考に教育の質の改善を図る制度が確立されており、学外関係者の意見が、教育の質の改善・向上に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされていると判断される。

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

【観点到に係る状況】

平成20年度に教員の教育能力や資質の開発を図るために、学内に医学科及び看護学科の教授によって構成されるファカルティ・ディベロップメント委員会を設置した。

また、教育開発センターが中心となり、毎年度、学内の教職員を対象とした講演会や教育フォーラムを開催している。教育フォーラムでは学内外の教員による講演に加え、教員が小グループに分かれて討論をする参加型のワークショップも開催している。開催回数は、年々増加の傾向にあり、テーマは地域基盤型医療教育やECFMG国際医学校認証等の本学が直面している喫緊のものであり、講演会の参加者に課題への認識を高めることにより、大学全体としての取組を推進している。（資料8-2-①）

資料 8-2-① FD活動状況

| 年度 | 実施日 | テーマ及び講師 | 参加者数 |
|--------|-------|---|------|
| 平成24年度 | 4月11日 | 講演「今、医療に求められるプロフェッショナルとはⅡ」 北海道大学病院 宮田准教授 | 28名 |
| | 9月1日 | テーマ：医学教育における質の改善 講演「東京医科歯科大学での診療参加型臨床実習」 東京医科歯科大学医学部附属病院 高田准教授 講演「授業改善の実際」 京都大学 大塚教授 ワークショップ | 41名 |

| | | | |
|--------|----------|---|-----|
| | 9月2日 | テーマ：看護学教育におけるFD 講演「大学教員にとって授業の振り返りの意義」 愛媛大学 佐藤准教授 ディスカッション「連携医療の基礎を育む教育としての「チーム医療論」のねらいと課題」 奈良県立医大 飯田教授 | 32名 |
| | 2月15日 | 講演「医学教育をめぐる諸問題」 文部科学省医学教育課 村田課長 | 44名 |
| | 3月2日 | 講演「授業デザイン入門」 (シラバス作成・学習評価・大人数講義法の基本) 愛媛大学 佐藤准教授 | 25名 |
| | 3月23日 | テーマ：診療参加型臨床実習と地域基盤型医療教育 講演「奈良県立医科大学における地域基盤型医療教育の現状」 奈良県立医科大学 藤本教授 講演「地域基盤型医療教育と参加型臨床実習」 京都府立医科大学 山脇教授 | 37名 |
| 平成23年度 | 4月13日 | 講演「今、医療に求められるプロフェッショナルとは」 北海道大学病院 宮田准教授 | 32名 |
| | 9月5日 | 教育討論会 講演「ECFMG国際医学校認証について」 東京慈恵会医科大学 福島教授 講演「グローバルスタンダードな教育を見据えた本学の現状」 奈良県立医科大学 藤本教授 | 48名 |
| 平成22年度 | 9月4・5日 | 教育討論会 講演「本学における地域基盤型医療教育カリキュラムの現場と将来」奈良県立医科大学 藤本教授 講演「アウトカム基盤型教育カリキュラムの実現に向けて」 東京慈恵会医科大学 福島教授 | 45名 |
| | 11月17日 | 講演「法律家から見たハラスメント」 石黒弁護士 講演「アカデミック・ハラスメント発生予防について」 奈良県立医科大学 御輿特任教授 | 66名 |
| 平成21年度 | 8月29・30日 | 教育討論会 講演「チーム基盤型学習を取り入れた授業の試み」 高知大学医学部 三木副室長 ワークショップ「チーム基盤型学習の基本モジュールをつくる」 発表「臨床研修制度の変革について」奈良県立医科大学 赤井准教授 「文部科学省通知に対する本学の対応状況」奈良県立医科大学 森田教授 「地域基盤型医療教育の現状」奈良県立医科大学 藤本准教授 総合討論 奈良県立医科大学 大西教授 羽竹教授 古家教授 赤井准教授 森田教授 藤本准教授 講演「英国Imperial College Londonから導入したElearningの照会」 奈良県立医科大学 藤本准教授 臨地・臨床実習における情報セキュリティ 講演「情報セキュリティの根本原則(OECD 8原則)を知る」 岩手県立大学 山内教授 | 72名 |

【分析結果とその根拠理由】

講演会や教育フォーラムのテーマは、大学が直面する課題である地域基盤型教育や臨床実習の充実に直結したものであり、参加者の認識を高めることにより、教育の質の向上に結びついている。これらのことから、ファカルティ・ディベロップメントが適切に実施され、組織として教育の質の向上や授業の改善に結び付いていると判断される。

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

【観点到に係る状況】

医学科の臨床教育を補助するため、模擬診察用の「模擬患者」を教育開発センターの定期的な研修によって養成している。模擬患者には、第4学年の共用試験であるOSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床技能 評価）や第6学年のアドバンストOSCEで協力いただいている。

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

更に、学生対応を行う事務局の職員については、「学生は大学のお客さんである」という考え方から、来課学生への積極的な対応（声かけ、コミュニケーション形成）、依頼事項への迅速な対応、日常的な学生とのコミュニケーションを心がける取組を行っている。今後、教育支援課以外の大学事務局職員も同様の考え方をもち、活気ある明るいキャンパスを作っていくことが必要と考えられる。

【分析結果とその根拠理由】

実習及び第4学年時に実施する臨床実習前の実技試験であるOSCEで活動する模擬患者を養成し、また、授業や研究に係る支援者としてティーチング・アシスタント、リサーチ・アシスタントや実習教員が制度として機能しており、教育支援者や教育補助者の資質の向上を図るための取組が適切に行われている。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

教員の教育能力の向上を目的に教育開発センターを設置しているほか、学長を中心に医学科及び看護学科の教授による運営委員会を置き、専任教授が具体的な諸施策の企画及び執行をしている。全教職員を対象とした講演会・教育討論会や全学生による授業評価を実施しており、教員にフィードバックする等、教育の質の向上に向けた取組は大学をあげて実施し、教育支援者の制度についても十分に機能している。

【改善を要する点】

教員相互評価は基礎医学教育で実施しているものの、全学的に実施するためには、さらに、検討を進める必要がある。

基準9 財務基盤及び管理運営

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到係る状況】

本学の資産の多くは、平成19年度の公立大学法人への移行時に奈良県から承継したものであり、土地については奈良県から無償貸与を受けている。

平成23年度末における資産額は、固定資産14,493百万円、流動資産7,115百万円、資産合計21,608百万円となっており、主に、建物、工具器具備品、図書などの有形固定資産で構成されている。

負債は固定負債4,372百万円、流動負債8,234百万円、負債合計12,606百万円であり、主な内訳としては、施設整備のための設立団体からの長期借入金2,952百万円、寄附金債務1,368百万円、資産見返負債1,085百万円などがある。(資料9-1-①)

資料9-1-① 平成23年度財務諸表(貸借対照表)

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/disclosure/financial/23zaimu_syohyou.pdf (1～2ページ)

【分析結果とその根拠理由】

本学の資産は、平成19年度の公立大学法人化に伴い、奈良県から承継した資産を中心に構成され、大学の目的に沿った教育研究活動を安定的に遂行できる資産を有している。

負債は、主に附属病院の施設整備、医療用機器の購入に係る借入金と公立大学法人特有の会計処理により計上される返済を伴わない資産見返負債などにより構成されているが、実質的な負債である前者については、附属病院収入や奈良県からの運営費交付金を財源に計画的に返済することとしており、債務も過大ではない。

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

【観点到係る状況】

本学の主な経常的収入は、附属病院収入、奈良県からの運営費交付金収入、授業料等の学生納付金収入、受託研究等収入及び寄附金収入などである。

平成23年度における経常的収入は、附属病院収入29,025百万円、運営費交付金収入1,255百万円、受託研究等収入及び寄附金収入887百万円、学生納付金収入705百万円となっている。

収入総額の85%を占める附属病院収入については、学校訪問や電子媒体の活用などによる看護師の確保、事務内製化による診療報酬請求事務の適正化など収入確保策を講じた結果、大幅な増額となっている。

また、産学官連携センターへの特任教授・特任助手の配置や若手・女性研究者への支援、科学研究費補助金申請への支援など、外部資金の獲得にも努めている。(資料9-1-②)

資料9-1-② 収入の推移

(百万円)

| | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 運営費交付金・補助金等収入 | 1,677 | 1,579 | 1,457 | 1,599 | 1,649 |
| 授業料、入学金及び検定料収入 | 688 | 684 | 671 | 682 | 705 |
| 附属病院収入 | 22,797 | 22,853 | 25,233 | 27,366 | 29,025 |
| 雑収入 | 111 | 262 | 387 | 435 | 657 |
| 受託研究等収入及び寄附金収入等 | 2,115 | 902 | 1,022 | 971 | 887 |
| 長期借入金収入 | 680 | 824 | 516 | 1,160 | 1,109 |
| 短期借入金収入 | — | — | 92 | — | — |
| 合計 | 28,068 | 27,104 | 29,378 | 32,213 | 34,032 |

【分析結果とその根拠理由】

附属病院収入が5年間で約1.3倍と大幅な増収となる一方で、他の収入もほぼ横ばい又は増加傾向にあり、大学の目的に沿った教育研究活動を適切かつ安定して展開するための経常的収入は継続的に確保されている。

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

【観点に係る状況】

収支に係る計画は中期計画及び年度計画において定めている。中期計画においては、平成19年度から平成24年度までの予算、収支計画、資金計画を定め、年度計画においては、当該年度における予算、収支計画、資金計画を定めている。

平成19年度の法人化前に策定した中期計画については奈良県知事の認可を受けており、また各年度の年度計画については、役員会、経営審議会、教育研究審議会の審議を経て決定され、知事へ届出を行っている。

また、これらの計画については地方独立行政法人法の規定により公表が義務づけられており、本学のホームページで公開している。(資料9-1-③-1・2)

資料9-1-③-1 中期計画(予算・収支計画・資金計画)

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/business/cyuukikeikaku.pdf (24~26ページ)

資料9-1-③-2 平成24年度計画(予算・収支計画・資金計画)

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/business/nendokeikaku24.pdf (24~26ページ)

【分析結果とその根拠理由】

収支にかかる計画は、役員会等の審議を経て中期計画及び年度計画において定められ、法令の規定に基づきホームページで公開されている。

以上により、大学の目的を達成するための活動の財務上の基礎として、適切な収支に係る計画等が策定され、関係者に明示されている。

観点 9-1-④： 収支の状況において、過大な支出超過となっていないか。

【観点到係る状況】

平成 23 年度における経常費用は 32,851 百万円、経常収益は 33,198 百万円、経常利益 347 百万円、更に臨時損失 28 百万円、臨時利益 4 百万円を加減した後の当期総利益は 323 百万円であり、平成 19 年度の法人化時点からの累積赤字は 961 百万円となっている。(資料 9-1-④-1・2)

資料 9-1-④-1 平成 23 年度財務諸表 (損益計算書)

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/disclosure/financial/23zaimu_syohyou.pdf (3~4 ページ)

資料 9-1-④-2 当期総利益 (総損失) の推移 (百万円)

| | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
|------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 経 常 費 用 | 27,819 | 28,434 | 29,749 | 30,780 | 32,851 |
| 経 常 収 益 | 27,141 | 27,432 | 29,480 | 31,403 | 33,198 |
| 経常利益 (損失) | △678 | △1,002 | △269 | 623 | 347 |
| 臨 時 損 失 | 1,340 | 17 | 1,002 | 127 | 28 |
| 臨 時 利 益 | 1,538 | 6 | 962 | 23 | 4 |
| 当期総利益 (損失) | △480 | △1,013 | △309 | 519 | 323 |
| 繰越欠損金 | △480 | △1,493 | △1,802 | △1,283 | △961 |

【分析結果とその根拠理由】

公立大学法人化した平成 19 年度から平成 21 年度までは、附属病院の病床閉鎖による収入減などにより、赤字決算となり累積赤字が 1,802 百万円となったが、附属病院の病床再稼働、診療報酬のプラス改定、奈良県からの追加支援などによる収入の増、経費削減による支出の抑制などにより、平成 22 年度からは黒字決算となり、累積赤字が半減した。

現在も累積赤字は存在するものの、附属病院収入が増加傾向にあり引き続き増収が見込めること、また資金不足に対応するための短期借入金についても、年度途中の資金需要の多い時期には一定の借入を行うものの、年度末には解消していることから、過大な収支超過とはなっていない。

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

【観点到係る状況】

本学の予算は、公立大学として求められるミッションの実現や効率的・効果的な資源配分を実施するため、予算編成方針について、役員会で審議の上、理事長が決定している。(資料 9-1-⑤)

資料9-1-⑤ 平成25年度予算編成方針の骨子

1. 将来を担う人材の育成・確保と独創的・先端的研究の実施体制整備のため、学生や教職員のニーズにも配慮しながら、教育・研究予算を充実
2. 「移転構想」や「老朽化した施設の改修」を推進するため、中長期的な施設整備基本計画の検討及び実施体制構築のための予算を充実
3. 病院機能の向上や病院収支について、現状分析を十分に行い、改善策の効果や各種施策の目標を加味するなど、的確に収入及び支出を見込むとともに、教職員が施策内容、目標設定等について共通を持つよう会議等で周知する。
4. 教職員のモチベーション向上につながる新たな事業・取組の予算への反映
5. 施設・設備や人的投資について、必要性、投資効果、将来負担の可否などの観点から、検証を行った上で予算化を実施
6. 投資の償還や消費税増税など経費支出の増に備えるため、収益の確保、経費の縮減など引き続き経営改善を推進
7. 現状の検証・評価を十分に行うとともに、それらを踏まえた業務改善の内容を反映させた予算を策定

また、平成24年度における教育研究活動に必要な予算として配分した主な内容は下記のとおりである。

(平成24年度予算の教育・研究関係主要事業)

| | |
|--------------------|------------|
| ・学生アメニティ向上事業 | 20,000 千円 |
| ・教務事務システム設置事業 | 28,000 千円 |
| ・教育環境の充実（実験実習費の増額） | 85,929 千円 |
| ・附属図書館の充実 | 18,500 千円 |
| ・産学官連携の推進 | 28,510 千円 |
| ・女性研究者研究活動支援事業 | 32,680 千円 |
| ・大型研究用備品の更新 | 78,000 千円 |
| ・医学科講座研究費 | 218,612 千円 |
| ・看護学科教員研究費 | 14,607 千円 |

なお、予算の概要について、冊子を作成し、全教職員に配布するとともに、ホームページに掲載して、広く周知を図っている。

【分析結果とその根拠理由】

各年度の予算は、予算編成方針に基づき予算案を策定し、役員会、経営審議会、教育研究審議会の審議を経て決定している。

予算編成の柱の一つとして、教育・研究予算の充実を掲げていること、また老朽化したキャンパスの改築や移転が予定されていることなど、大学の目的を達成するため、教育研究活動に対し、適切な資源配分を行っている。

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

【観点に係る状況】

本学の財務諸表は、地方独立行政法人法、地方独立行政法人会計基準をはじめとする関係法令等に基づき作成しており、会計監査人の監査、監事の監査を経て、経営審議会、役員会で承認したうえで、毎年6月末までに財務諸表並びに事業報告書、決算報告書並びに監事及び会計監査人の意見を記載した書面を設立団体の長である奈良県知事に提出している。提出後は、奈良県地方独立行政法人評価委員会の意見を聴いたうえで、奈良県知事による財務諸表の承認を受けている。承認後は、地方独立行政法人法の規定に基づき、一般の閲覧に供している。
(資料 9-1-⑥-1)

資料 9-1-⑥-1 平成 23 年度財務諸表

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/disclosure/financial/23zaimu_syohyou.pdf

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

監事の監査については、地方独立行政法人法、本学監事監査規程に基づき、役員会その他重要な会議への出席、重要な決裁書類等の閲覧、理事長等からの業務運営の報告聴取、各部門責任者からの業務処理状況の聴取等の方法により、業務監査及び会計監査を実施している。(資料 9-1-⑥-2・3)

会計監査人の監査については、地方独立行政法人法に基づき、奈良県知事が選任した会計監査人により、財務諸表、事業報告書(会計に係る部分のみ)、決算報告書について監査を受けている。(資料 9-1-⑥-4)

内部監査については、学長直属の監査室が、本学監査室規程及び内部監査要領に基づき、監査年度計画及び監査実施計画を策定し、業務監査及び会計監査を実施している。(資料 9-1-⑥-5・6)

それぞれの監査の結果は、役員会等において、学長ほか法人の各役員、各所属長に周知し、改善すべき問題点とその原因、改善方策等について情報の共有、確実な対策実施を図っている。

監事監査及び会計監査人監査の結果については、ホームページに掲載し公表している。

資料 9-1-⑥-2 監事監査規程 (抜粋)

(目的)

第1条 この規程は、地方独立行政法人法(平成15年法律第118号。以下「法」という。)の規定に基づき、公立大学法人奈良県立医科大学(以下「法人」という。)の監事が行う監査に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(監事の基本姿勢)

第2条 監事は、監査を行うに当たっては、常に公正不偏の態度を保持しなければならない。

2 監事は、職務上知ることのできた秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(監査の区分)

第3条 監査は、業務及び会計について行う。

(監査の種類)

第4条 監査は、書面監査及び実地監査により行う。

(監査の実施)

第5条 監事は、会計監査人及び内部監査部署と連携し、有効かつ効率的な監査を実施するものとする。

2 監事は、監査の必要に応じ、役員及び職員に質問し、説明を求め、また資料の提出を求めることができる。

3 監査を受ける役員及び職員は、監査の円滑な遂行に協力しなければならない。

(監事の意見)

第7条 監事は、監査の結果に基づき、必要があると認めるときは、理事長又は奈良県知事に意見を提出することができる。

(会計監査)

第8条 監事は、法第34条第2項に規定する財務諸表及び決算報告書に関する監査報告書を作成し、遅滞なく、当該監査報告書を理事長に提出しなければならない。

(改善措置)

第9条 理事長は、第7条の規定による監事の意見又は前条の規定による監査報告に基づき、改善措置を講じるものとする。

2 理事長は、前項の改善措置及び結果について、監事に文書をもって通知するものとする。

(役員会への出席)
第10条 監事は、役員会に出席して意見を述べることができる。

資料9-1-⑥-3 平成23年度 監事の監査報告書

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/disclosure/financial/23kansa_kanji.pdf

資料9-1-⑥-4 平成23年度 会計監査人の監査報告書

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/disclosure/financial/23kansa_kansanin.pdf

資料9-1-⑥-5 監査室規程(抜粋)

(趣旨)

第1条 この規程は、公立大学法人奈良県立医科大学の組織に関する規程第10条第2項の規定に基づき、公立大学法人奈良県立医科大学監査室(以下「監査室」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 監査室は、公立大学法人奈良県立医科大学の運営方針及び計画に基づく執行状況等を監査することにより、効率的かつ効果的な業務運営に寄与し、もって本学の健全な発展を図ることを目的とする。

(組織)

第3条 監査室に、室長及び室長補佐並びに監査係を置く。

2 監査係に、係長及び係員を置く。

(業務)

第4条 監査室は、監事及び会計監査人との連携を図りつつ、次に掲げる業務を行う。

- (1) 内部監査の企画・立案、連絡調整及び実施に関すること。
- (2) 監事の行う監査の補助に関すること。
- (3) 会計監査人等の外部監査に係る連絡調整に関すること。
- (4) その他理事長が必要と認める監査に関すること。

資料9-1-⑥-6 内部監査要領(抜粋)

(目的)

第1条 この要領は、公立大学法人奈良県立医科大学(以下「本学」という。)における内部監査(以下「監査」という。)について必要な事項を定め、監事及び会計監査人との連携を図りつつ、本学の運営方針及び計画並びに関係法令等(以下「運営方針等」という。)に基づく運営及び執行状況等を監査することにより、効率的かつ効果的な業務運営の執行に寄与し、もって本学の健全な発展を図ることを目的とする。

(監査の対象及び実施)

第2条 監査は、理事長の命により、監査室が本学の運営方針等に基づく運営及び執行状況等を対象として、次に掲げる区分のとおり実施する。

- (1) 業務監査 運営が運営方針等に従って合法的、合理的及び効率的に行われているかについて監査を行う。
- (2) 会計監査 執行状況等が運営方針等に従って、正当な証拠書類等により事実に基づいて適正に行われているかについて監査を行う。

(監査の種類)

第3条 監査は、定期監査及び臨時監査とする。

2 定期監査は、第5条の監査計画に基づき、毎事業年度定期的に行う。

3 臨時監査は、理事長が必要と認めた場合に行う。

(監査の方法)

第4条 監査は、書面監査及び実地監査により行う。

(監査年度計画書)

第5条 監査室長は、毎事業年度初めに、当該年度における監査の基本方針及び全体計画を記載した監査年度計画を作成し、監事との調整を経て、理事長の承認を得なければならない。ただし、臨時監査については、この限りでない。

(監査実施計画書)

第6条 監査室長は、監査を実施するときは、事前に監査実施計画を作成し、理事長に提出するものとする。

2 前項の監査実施計画には、監査方針、監査事項、監査を受ける所属(以下「監査対象所属」という。)、監査実施日程、監査方法その他必要な事項を記載するものとする。

(監査権限)

第8条 監査室員は、監査の実施に当たっては、監査対象所属に対して、証拠書類の閲覧又は提出、関係者からの事情聴取その他監査の遂行に必要な行為を求めることができる。

(監査の通知)

| |
|--|
| <p>第 11 条 理事長は、監査の実施に当たっては、あらかじめ監査対象所属の長に対し、監査実施日程、監査事項、監査室員名その他必要な事項を通知しなければならない。 (監査実施報告書の作成)</p> <p>第 12 条 監査室員は、監査を実施したときは、監査過程、監査結果及び関連情報等を記録した監査実施報告書を作成し、監査室長に提出しなければならない。 (監査結果の報告)</p> <p>第 13 条 監査室長は、監査を終了し前条の監査実施報告調書の提出があったときは、遅滞なく監査結果報告書を作成し、理事長に提出しなければならない。 (是正改善措置の要求)</p> <p>第 14 条 理事長は、監査の結果、是正又は改善を要する事項があると認める場合は、当該所属長に対し、書面により是正又は改善の措置（以下「是正改善措置」という。）を求めるものとする。 2 是正改善措置を求められた所属の長は、速やかに是正改善措置の内容及び期限等を記載した改善報告書を作成し、理事長に提出しなければならない。 (是正改善措置等の確認)</p> <p>第 15 条 監査室長は、是正改善措置の実施状況、効果等について、調査及び確認を行い、その結果を理事長に報告するものとする。 (監事等との連携)</p> <p>第 16 条 監査室は、監事及び会計監査人と密接な連携を図り、効率的な監査の実施に努めるものとする。 2 理事長は、監査計画、監査実施計画、監査報告書、是正改善措置書及び改善報告書の写しを監事に送付するものとする。</p> |
|--|

【分析結果とその根拠理由】

財務諸表等については、関係法令等に則り適切に作成されており、会計監査人及び監事の監査を経て、所定の期日までに奈良県知事に提出し、その承認を受けている。

財務に係る監査については、地方独立行政法人法、本学の規程に基づき、監事及び会計監査人による監査を実施しており、いずれも適正である旨の監査報告書が提出されている。また、本学規程に基づき、監査対象からの独立性を確保するため学長直属で設置された監査室が内部監査を実施している。

以上のことから、財務諸表等が適切に作成され、財務に係る監査等が適正に実施されている。

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

【観点到に係る状況】

管理運営組織として、理事長（学長兼務）、副理事長、常勤理事 4 人（うち 2 人は副学長兼務）からなる役員会のほか、地方独立行政法人法に基づき、理事長、副理事長、常勤理事 4 人と学外有識者 6 人からなる経営審議会（年 4 回開催）、並びに理事長、副理事長、常勤理事・部局長等の教員 11 人と学外有識者 1 人からなる教育研究審議会（毎月開催）を設置している。そのほか、医学科教授会議、看護学科教授会議、医学研究科博士課程委員会、医学研究科修士課程委員会、看護学研究科修士課程委員会を設置しており、それぞれの組織の機能は、定款等により議決事項、審議事項として定めている。（資料 9-2-①-1・2・3・4・5・6）

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

資料 9-2-①-1 運営組織体制図

http://www.naramed-u.ac.jp/info/introduction/organization_info.html#Anchorlink02

資料 9-2-①-2 公立大学法人奈良県立医科大学定款

(役員会議決事項 第 15 条、経営審議会審議事項 第 13 条、教育研究審議会審議事項 第 21 条)

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/introduction/organization_info/teikan.pdf

資料 9-2-①-3 奈良県立医科大学教授会規程 (審議事項 第 8 条) (抜粋・再掲)

(審議事項)

第 8 条 教授会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- 一 附属図書館長、研究部長及び看護学科長候補者の選考に関する事。
- 二 学科種目編成に関する事。
- 三 学生の入学、退学、成績認定及び卒業等学生の身分に関する事。
- 四 学部の科目等履修生、博士研究員、専修生等の受入に関する事。
- 五 学生の福利厚生に関する事。
- 六 教育研究審議会より付託された事項に関する事。
- 七 その他教育研究に関する事。

資料 9-2-①-4 大学院医学研究科博士課程委員会規程 (審議事項 第 6 条) (抜粋・再掲)

(審議事項)

第 6 条 博士課程委員会は、次の事項について審議する。

- 一 大学院博士課程学生の入学、退学及び休学に関する事。
- 二 大学院博士課程学生の表彰及び補導厚生に関する事。
- 三 学科目に関する事。
- 四 試験に関する事。
- 五 学位論文審査及び学位の授与に関する事。
- 六 大学院博士課程の教員に関する事。
- 七 その他大学院医学研究科博士課程に関する事。

資料 9-2-①-5 大学院医学研究科修士課程委員会規程 (審議事項 第 6 条) (抜粋・再掲)

(審議事項)

第 6 条 修士課程委員会は、次の事項について審議する。

- 一 大学院修士課程学生の入学、退学及び休学に関する事。
- 二 大学院修士課程学生の表彰及び補導厚生に関する事。
- 三 学科目に関する事。
- 四 試験に関する事。
- 五 学位論文審査及び学位の授与に関する事。
- 六 大学院修士課程の教員に関する事。
- 七 その他大学院医学研究科修士課程に関する事。

資料 9-2-①-6 大学院看護学研究科修士課程委員会規程 (審議事項 第 6 条) (抜粋・再掲)

(審議事項)

第 6 条 修士課程委員会は、次の事項について審議する。

- 一 大学院修士課程学生の入学、退学及び休学に関する事。
- 二 大学院修士課程学生の表彰及び補導厚生に関する事。
- 三 学科目に関する事。
- 四 試験に関する事。
- 五 学位論文審査及び学位の授与に関する事。
- 六 大学院修士課程の教員に関する事。
- 七 その他大学院看護学研究科修士課程に関する事。

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

平常時の危機管理としては、危機管理委員会の下、地震、火災、各種事故等のいわゆる「危機」のみならず、不正な研究活動等のコンプライアンス違反、収入の減少等の経営面のリスクも含め、本学に関わる全てのリスクを洗い出し、影響度と想定される発生頻度から評価した対応優先度に応じて、マニュアルの作成、教育・訓練の実施を進めている。マニュアルとしては、想定される危機の種類と評価、危機管理の基本方針、対応する組織体制等の基本的事項を定めた「危機対策基本マニュアル」を策定しているほか、個別の危機に対して、内容に応じて具体的対応を詳細に定めた個別マニュアルの作成を逐次進めているところである。(資料9-2-①-7)

資料9-2-①-7 危機管理規程 (抜粋)

(目的)

第1条 この規程は、公立大学法人奈良県立医科大学（以下「本学」という。）において発生する様々な事象に伴う危機に、迅速かつ的確に対処するため、本学における危機管理体制、対処方法を定めることにより、本学の職員及び学生等の安全確保を図るとともに、本学の社会的な責務を果たすことを目的とする。

2 本学の危機管理については、法令等及び本学の規程等に定めるもののほか、この規程の定めるところによる。

(理事長等の責務)

第3条 理事長は、本学における危機管理を統括する責任者であり、危機管理を推進するとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 副理事長及び理事は、理事長を補佐し、危機管理の推進に努めなければならない。

3 理事長が不在の場合には、副理事長が職務を代理し、この規程に基づき危機管理を統括する責任者として危機管理業務を遂行する。

4 理事長及び副理事長が不在の場合には、理事長があらかじめ指定した順序の理事が職務を代理し、この規程に基づき危機管理を統括する責任者として危機管理業務を遂行する。

5 各課の長は、当該課の所管する業務に係る危機管理の責任者であり、全学的な危機管理体制と連携を図りつつ、当該課の所管する業務に係る危機管理を推進するとともに、必要な措置を講じなければならない。

6 職員は、危機管理意識をもって、その職務の遂行に当たるものとする。

(危機管理委員会)

第4条 本学における危機管理の実施に関し必要な事項を審議するため、奈良県立医科大学危機管理委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2 委員会は、次の委員をもって構成する。

(1) 副理事長

(2) 理事

(3) 法人企画部長

(4) 病院経営部長

(5) 危機管理室長

(6) 財務企画課長

(7) 財産管理課長

(8) その他理事長が特に必要と認めた者

3 委員会に委員長及び副委員長を置く。

4 委員長は副理事長をもって充て、副委員長は委員のうちから委員長が指名する。

5 委員長は、委員会を代表し、会務を掌握する。

6 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

7 委員会は、必要に応じて委員会以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

8 委員会の事務は、危機管理室において行う。

(危機管理委員会の審議事項)

第5条 委員会は次の事項を審議する。

(1) 潜在する危機の把握及び評価並びに予防策の立案及び実施に関すること

(2) 学生及び職員の危機管理に関する意識及び知識の向上に関すること

(3) 危機管理基本マニュアルの作成及び見直しに関すること

(4) 危機発生時の対策に関すること

(5) その他危機管理に関すること

(所属長の危機管理業務)

第6条 所属長は、当該所属の所管する業務に関して、次の各号に掲げる危機管理業務を行う。

(1) 潜在する危機の把握及び評価並びに予防策の立案及び実施

(2) 危機管理個別マニュアルの作成及び見直し

(3) 学生及び職員に対する適切な情報提供

(4) 危機発生時における危機管理体制の整備

(5) 危機発生時の具体的対策の立案及び実施

(6) その他危機管理に係る必要な事項の実施

(危機対策本部の設置)

第8条 理事長は、危機が発生し、又は発生するおそれがある場合において、危機に対応するため必要があると認めた場合は、速やかに危機対策本部（以下「対策本部」という。）を設置するものとする。

2 対策本部の構成等は、次のとおりとする。

(1) 本部長は、理事長をもって充て、対策本部の業務を総括する。

(2) 副本部長は、副理事長をもって充て、本部長を補佐する。

(3) 本部長は、理事、法人企画部長、病院経営部長及び危機管理室長をもって充てる。

(4) 本部長には、必要に応じて関係する職員を加えることができる。

3 対策本部の事務は、当該危機を所管する所属において行う。

4 対策本部の組織及び緊急連絡体制等の必要な事項は、理事長があらかじめ定めるとともに、職員に周知しておくものとする。

5 対策本部は、本部長が危機の終息の宣言を行ったときに解散するものとする。

(危機対策本部の権限)

第9条 対策本部は、本部長の指揮の下に、迅速に危機に対処しなければならない。

2 職員は、対策本部の指示に従わなければならない。

3 対策本部は、その事案処理に当たり、役員会の審議を含め、本学の規程により必要とされる手続を省略することができる。

4 前項の場合において、対策本部は、事案の対処の終了後に役員会等に報告しなければならない。

(危機対策本部の業務)

第10条 対策本部は、次の各号に掲げる業務を行う。

(1) 危機に係る情報の収集及び分析

(2) 危機に係る必要な対策の決定及び実施

(3) 危機に係る職員及び学生等への情報提供

(4) 危機に係る関係機関との連絡調整

(5) 危機に係る報道機関への情報提供

(6) その他危機への対応について必要な事項

【分析結果とその根拠理由】

管理運営組織については、審議会には役割に応じて学内の各責任者のほか各分野の学外有識者を入れるなど、機能の確保に配慮しており、事務組織についても、必要な人員を確保していることから、それぞれ適切な規模と機能を有している。

また、危機管理等については、平常時・危機発生時それぞれの管理体制を整えており、平常時から、本学に関わる全てのリスクの洗い出し、対応優先度の評価を行い、マニュアルの作成、教育・訓練の実施に取り組んでおり、体制が整備されている。

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

【観点到る状況】

教員に関しては、一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育、看護教育の各教育協議会で意見やニーズを把握し、

各教育部長も委員となっている教育研究審議会や役員会での議論を通じて意見等の集約を図り、それらを踏まえ、管理運営が適切に行われるよう企画立案等に反映させている。

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

また、教職員全員を対象として、職員提案制度を設けており、大学運営の改善・合理化に資する教職員の発意を企画立案等に反映させている。

学生に関しては、各学年に代表として総代を置き、総代を窓口としている。また、学務委員会の学生生活部会委員が担当し、学生相談室を設置し、相談等を受けている。また、学生のニーズを把握するため、平成22年に医学科及び看護学科の全学生を対象に、授業、施設や生活状況に関するアンケート調査を実施し、医学科、看護学科別に学生白書としてまとめるとともに、管理運営に反映させている。(資料7-2-②-1)

学外関係者については、経営審議会の学外委員6人は各方面の外部有識者により、教育研究審議会の学外委員は他学の有識者により構成されており、それぞれの専門的な観点からの意見・助言を得て、管理運営に反映させている。また、毎年度、奈良県地方独立行政法人評価委員会による業務実績の評価が行われ、その中で各界専門家からなる委員の意見・助言を得ており、さらに、本学教員による高校訪問等を通じて外部の意見を把握しており、それぞれ管理運営に反映させている。

【分析結果とその根拠理由】

教職員に関しては、意見やニーズの把握のための組織体制が確立されている。また、学生、その他学外関係者に関しても、意見やニーズを把握し、対応するための組織体制・手法が整備されており、それぞれ、必要と判断されるものについては、その都度役員会等で審議のうえ、管理運営に反映されている。

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

観点9-2-③： 監事が置かれている場合には、監事が適切な役割を果たしているか。

【観点到係る状況】

地方独立行政法人法、本学監事監査規程(資料9-1-⑥-2)に基づき、2人の非常勤監事(公認会計士と弁護士)が、毎年度、業務の合理的かつ効率的な運営を図るための業務監査と、会計経理の適正を期するための会計監査を実施している。

監査は、役員会その他重要な会議への出席、重要な決裁書類等の閲覧、理事長等からの業務運営の報告聴取、各部門責任者からの業務処理状況の聴取等の方法により実施され、監査結果は理事長あて報告されるとともに、ホームページに掲載し公表している。(資料9-1-⑥-3)

このほか、監事は、役員会において、大学の管理運営、会計処理に関して助言を求められた場合は、必要に応じて適切な助言を行っており、これらの報告、助言は、適切な大学運営のために活用されている。

【分析結果とその根拠理由】

非常勤監事は、それぞれの専門分野を活かして、業務監査と会計監査を実施して報告するとともに、必要に応じて適切な助言を行っており、これらの報告、助言は、適切な大学運営のために活用されていることから、監事は適切な役割を果たしている。

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

【観点に係る状況】

奈良県との人事交流により採用されている職員に関しては、奈良県職員を対象とした研修に参加し、能力向上のための研修、職位ごとに行われる研修等により資質の向上が図られている。(資料9-2-④-1・2)

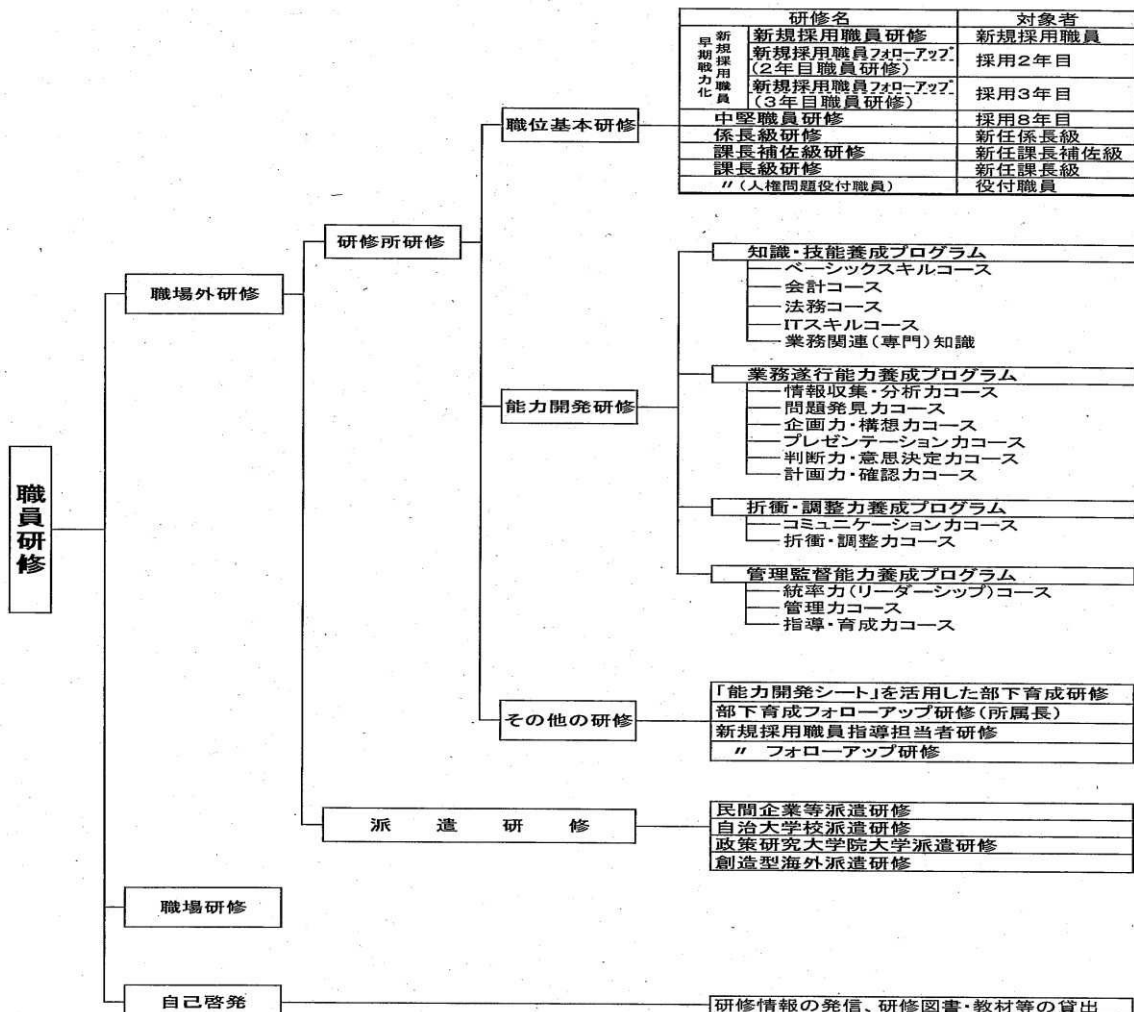
また、法人採用の職員に関しては、法人内で行う新規採用職員のための研修、中堅職員を対象とする研修のほか、能力向上のための各種研修プログラムを用意し、資質の向上を図っている。(資料9-2-④-3)

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

なお、いずれの職員についても、外部で行われている研修に参加するための費用補助を行う制度を設けており、これにより上記で対応できない能力開発にも対応している。

資料9-2-④-1 平成24年度 自治研修所職員研修体系

平成24年度 自治研修所 職員研修体系



資料9-2-④-2 H24 研修概要 (奈良県自治研修所)

H24年度 研修概要

H24.5.22 (火) 10:00～
職員研修検討会議幹事会

平成24年度職員研修事業の概要について、お知らせします。

1. 人を育てる職場環境づくりの推進 (職場における人材育成風土を育むための研修)

新規採用職員の早期戦力化、新規採用職員指導担当者(先輩職員)の後輩指導能力の向上及び人を育てる職場環境づくりを目的とした「新規採用職員指導担当者制度」の円滑な実施並びに所属長を中心としたOJT(職場内指導)による人材育成の取り組みに向けた研修を実施します。

| | | |
|--------------------|---------------------|----------|
| 新規採用職員指導担当者研修 | 役割・心構えや指導・育成方法等の習得 | (4/20実施) |
| 〃 フォローアップ研修 | ふり返り、指導・育成方法のスキルアップ | (11/7予定) |
| 部下育成フォローアップ研修(所属長) | マネジメント力と部下育成能力の向上 | (4/27実施) |

2. 接遇力向上に向けた取組

県民目線を基本においた職員の接遇力を向上させるために、職位基本研修の全職位研修、能力開発研修のコミュニケーションコース及び折衝・調整力コースにおいて、接遇の大切さの視点を研修カリキュラムに反映します。

3. 演習やグループ討議を基本にしたコミュニケーション研修の充実

単なる知識付与の機会ではなく、職員の「議論する力」「考える力」の養成、社会人としての基本マナーの習得、円滑な業務遂行のためのコミュニケーション力の強化を図ります。

具体的には、演習やグループ討議などを通じて、実践的なスキルと業務への活用方策の習得を目的とした研修を実施します。

| | |
|----------------|---------------------|
| 新規採用職員研修 | 接遇研修、OJTの受け方 |
| 〃 フォローアップ(2年目) | 説明・説得のコミュニケーション |
| 〃 フォローアップ(3年目) | 組織力向上のためのコミュニケーション |
| 中堅職員研修 | 政策形成研修(ディベート演習含む) |
| 新任係長研修 | 部下を育てるコーチング |
| 新任課長補佐研修 | 部下育成のコミュニケーション |
| 新任課長研修 | 危機発生時におけるメディアトレーニング |

4. 県職員として必要な政策法務能力の全体的な向上・強化

県の施策目標達成のための手段として、政策法務に関する知識や技術を各職位に応じて学習する機会を設け、県職員の政策法務能力の向上を図ります。

| | |
|----------------|-------------------------|
| 新規採用職員研修 | 「地方公務員の法律基礎知識」「政策形成の基礎」 |
| 〃 フォローアップ(3年目) | 「政策法務の基礎」 |
| 中堅職員研修 | 「政策形成研修(演習)」 |
| 能力開発研修 | 「自治体法務」 |

5. 研修業務の外部委託

平成21年度から研修業務の一部を包括的に民間研修機関に委託しています。効率的かつ効果的な研修を実施するために、昨年度プロポーザルを実施し、引き続き研修運営業務を委託します。

委託先：一般社団法人日本経営協会

市町村職員との合同研修についても、互いの職務や実情を知る良い機会となること、議論を通じて刺激が与えあえることなど、研修効果が期待できることから、引き続き実施します。

6. 部局研修の支援

各部局や所属で実施している研修で、内部講師では十分対応できない専門的な知識・スキルを学ぶ研修を実施しようとする場合に、外部講師の費用負担、研修企画の相談など、より効果的な研修となるよう支援します。

7. 派遣研修

日頃の職場とは異なる環境で研修することで、新たな気づきや、業務への工夫などの視点を培う機会として、引き続き派遣研修を実施します。

職員を派遣することは、各所属に少なからず負担となりますが、職員の資質・能力の向上の視点から、意欲のある職員に対する支援、協力をお願いします。

| | |
|-----------|---|
| 政策研究大学院大学 | 修士課程(まちづくりプログラム) |
| 自治大学校 | 特別研修(マネジメントコース)、第1部・第2部特別課程、政策専門課程、税務専門課程(会計コース、徴収事務コース)、研修専門課程 |
| 海外派遣 | 創造型海外派遣 |
| 民間企業等 | 経営理念や企業風土に特徴のある民間企業等への派遣 |

資料9-2-④-3 プロパー職員対象研修一覧

平成24年度 プロパー職員研修一覧

| 研修名 | 実施日 | 時間 | 対象 | 内容 | 講師 |
|------------------------------------|---------------------------|-----|--|--|---|
| 文部科学省派遣 | H23.4~H25.3 | 2年間 | 法人職員1名 | 文部科学省において業務に従事する | - |
| 新規採用者研修(レベル1) | H24.4.2~4 | 3日間 | H24.4.1付新規採用者 ・事務職11名 ・医療技術者30名 ・技術職1名 ・看護師助産師79名 ・臨床研修医(一部内容) ・H23年度中途採用者、交流職員希望者 | 全体オリエンテーションについて 服務・給与について 採用関係書類、共済・互助会等書類記入 理事長講話 病院長講話 法人組織について 感染防止について 財務(法人会計・中期計画)について 社会人としての心構え・基本的なルール・接遇 メンタルヘルスについて 図書館利用について 医療安全管理について | 理事長 病院長 法人企画部長 総務課 財務企画課 教育支援課 外部講師 ほか |
| 医療事務研修 (ニック、ニチイ) | H24.5~ (随時) | - | 法人職員希望者 (2名) | 医療事務 | 外部講習 |
| 大学連合FD・SD情報交換会職員研修 | H24.9.7 | 1日間 | 法人職員希望者 | ・テーマ「大学のハラスメント防止のために」～学びやすい、そして働きやすい環境づくりに向けて ・情報交換会 | 外部講師 |
| 業務能力向上研修 (UNITT アニュアルカンファレンス) | H24.9.14~15 | 2日間 | 法人職員希望者 (研究推進課1名) | (受講結果報告未提出) | 外部講習 (一般社団法人大学 技術移転協議会) |
| 業務能力向上研修 (第10回SDフォーラム) | H24.10.21 | 1日間 | 法人職員希望者 (病院管理課3名 ・財務企画課2名) | 「若手職員の成長・育成」基調講演、分科会 (受講結果報告一部未提出) | 外部講習 (大学コンソーシアム 京都) |
| 中堅職員研修 | H24.11.22 H25.2.22(予定) | 2日間 | 事務・コメディカル部門のプロパー職員で、 主査以上または32歳以上で一定条件を満たすもの | ・中堅職員に求められる役割 ・中堅職員としてのコミュニケーション力 ①周回と協働する ②上司を補佐する ③部下・後輩の指導・教育 ・中堅職員としての業務の管理推進力 ・自己改善計画の立案 | 外部講師 |
| 業務能力向上研修 (滞日外国人医療ソーシャルワーカーセミナー) | H24.12.1~12.2 | 2日間 | 法人職員希望者 (医療相談室2名) | (受講結果報告未提出) | 外部講習 (日本医療社会福祉 協会) |
| プロパー職員研修 | 1~3月 (予定) | 2日間 | プロパー職員 | コミュニケーション研修(1年目職員と希望するプロパー職員) プレゼンテーション研修(1~5年目職員) グループディスカッション(1~5年目職員) | 外部講師 |
| 評価者研修 | 未定 | 複数日 | 1次評価者、2次評価者 (管理職) | 人事評価を実施するにあたり、評価者の評価スキルを向上させる研修を行う。 | 外部講師 |

【分析結果とその根拠理由】

奈良県との人事交流により採用されている職員、法人採用職員とも、職員の資質向上を効果的・効率的に実現できる研修体系を確立し、計画的かつ継続的に必要な各種研修が実施されており、管理運営に関わる職員の資質の向上のための取組が組織的に行われている。

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

【観点に係る状況】

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

自己点検・評価は、各計画事項の担当所属が、当該計画事項の進捗の評価に適した指標のデータに基づき、部長、役員等と協議しつつ実施したうえで、統一フォームに評価結果案、その根拠を明記し、これを中長期計画推進委員会、教育研究審議会、経営審議会及び役員会において、検証することにより、自己点検・評価の結果を確定している。(資料 9-3-①-1・2・3)

資料 9-3-①-1 中長期計画推進委員会規程

(趣旨)

第1条 公立大学法人奈良県立医科大学の発展に向けて中期計画の着実な推進を図るとともに中長期的な視点にたった企画立案を行うため、奈良県立医科大学中長期計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、学長、副理事長及び副学長のほか、次の各号の委員をもって組織する。

- (1) 教育研究審議会の委員若干名
- (2) 一般教育協議会の教授1名
- (3) 基礎医学教育協議会の教授1名
- (4) 臨床医学教育協議会の教授2名
- (5) 看護教育協議会の教授1名
- (6) 学長が指名する者若干名

2 前項1号から5号の委員は、教育研究審議会の意見を聴取し、学長が役員会に諮って任命する。

3 第1項の委員の任期は2年とする。ただし、委員に欠員が生じたときは、これを補充するものとし、その委員の任期は前任者の残任期間とする。

(委員長)

第3条 委員会に委員長を置き、学長をもって充てる。

2 委員長は必要に応じて委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故ある時は、あらかじめ委員長が指名した委員がその職務を代行する。

(所掌事務)

第4条 委員会の所掌事務は次のとおりとする。

- (1) 中期計画の推進、見直し及び策定に関すること
- (2) 将来展望の検討に関すること
- (3) 奈良県地域医療等対策協議会が取りまとめる提言への対応に関すること
- (4) 奈良県地域医療計画と中期計画との調整に関すること

(議事)

第5条 委員会は、委員の2分の1以上の出席がなければこれを開くことが出来ない。

2 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、説明又は意見を聞くことが出来る。

3 委員会は、検討状況について教育研究審議会及び役員会に報告するものとする。

(専門部会)

第6条 委員会は、特定の事項について専門的に検討するため専門部会を置くことが出来る。

2 専門部会の設置及びその構成員については委員会が決定する。

3 専門部会に部会長を置き、部会長は部会員の互選による。

4 部会長に事故ある時は、あらかじめ部会長が指名した部会員がその職務を代行する。

5 専門部会は、検討状況について定期的に委員会に報告するものとする。

6 専門部会の運営に関し必要な事項については、専門部会が別に定める。

資料9-3-①-2 第1期中期計画期間 業務実績報告書

| | |
|--------|---|
| 平成23年度 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/business/23jisseki.pdf |
| 平成22年度 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/business/22jisseki.pdf |
| 平成21年度 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/business/21jisseki.pdf |
| 平成20年度 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/business/20jisseki.pdf |
| 平成19年度 | http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/business/19jisseki_houkokusyo.pdf |
| 掲載ページ | http://www.naramed-u.ac.jp/info/plan_evaluation/business.html |

資料9-3-①-3 公立大学法人奈良県医科大学定款（抜粋・一部再掲）

（議決事項）

第15条役員会の議決事項は、次のとおりとする。

- (1) 中期目標についての知事に対して述べる意見及び年度計画に関する事項
- (2) 法により知事の認可又は承認を受けなければならない事項
- (3) 予算の作成及び執行並びに決算に関する事項
- (4) 大学、学部、学科その他の重要な組織の設置又は廃止に関する事項
- (5) その他役員会が定める重要事項

（審議事項）

第18条経営審議会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 中期目標についての知事に対して述べる意見に関する事項のうち、法人の経営に関するもの
- (2) 中期計画及び年度計画に関する事項のうち、法人の経営に関するもの
- (3) 学則（法人の経営に関する部分に限る。）、会計規程、役員に対する報酬及び退職手当の支給の基準、職員の給与及び退職手当の支給の基準その他の経営に係る重要な規程の制定又は改廃に関する事項
- (4) 予算の作成及び執行並びに決算に関する事項
- (5) 組織及び運営の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項
- (6) その他法人の経営に関する重要事項

（審議事項）

第21条教育研究審議会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 中期目標についての知事に対して述べる意見に関する事項のうち、教育研究に関するもの
- (2) 中期計画及び年度計画に関する事項のうち、教育研究に関するもの
- (3) 学則（教育研究に関する部分に限る。）その他の教育研究に係る重要な規程の制定又は改廃に関する事項
- (4) 教員人事に関する事項
- (5) 教育課程の編成に関する方針に係る事項
- (6) 学生の円滑な修学等を支援するために必要な助言、指導その他の援助に関する事項
- (7) 学生の入学、卒業又は課程の修了その他学生の在籍に関する方針及び学位の授与に関する方針に係る事項
- (8) 教育及び研究の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項
- (9) その他大学の教育研究に関する重要事項

【分析結果とその根拠理由】

自己点検・評価については、本学の活動全般を掲載した中期計画に関して、各所属、中長期計画推進委員会、教育研究審議会、役員会において、計画事項の進捗の評価に適した指標のデータに基づき、自己点検・評価を行い、業務実績報告書として奈良県地方独立法人評価委員会に提出するとともに公表しており、大学の活動の総合的な状況について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価が行われている。

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

【観点に係る状況】

本学の活動全般を登載した中期計画の実績については、本学の自己点検・評価の結果を付して、地方独立行政法人法に基づき、業務実績報告書として奈良県地方独立法人評価委員会に提出し、各分野の有識者で構成される同委員会において、計画事項の進捗の評価に適した指標のデータに基づき評価が行われている。(資料9-3-②-1・2) また、平成18年度には、学校教育法第109条第2項の規定に基づき、大学評価・学位授与機構による大学機関別認証評価を受審し、評価を受けている。(資料9-3-②-3)

資料9-3-②-1 奈良県地方独立法人評価委員会条例

<http://www.pref.nara.jp/secure/54516/hyouka.jourei.pdf>

資料9-3-②-2 奈良県地方独立法人評価委員会委員

<http://www.pref.nara.jp/dd.aspx?menuid=21929>

資料9-3-②-3 奈良県地方独立法人評価委員会 平成23年度公立大学法人奈良県立医科大学の業務の実績に関する評価結果

<http://www.pref.nara.jp/secure/54516/23hyouka-1.pdf>

<http://www.pref.nara.jp/secure/54516/23hyouka-2.pdf>

【分析結果とその根拠理由】

本学の活動全般を登載した中期計画の実績について、業務実績報告書として奈良県地方独立法人評価委員会に提出し、評価を受けており、平成18年度には、大学評価・学位授与機構による大学機関別認証評価を受審し、評価を受けていることから、大学の活動の状況について、外部者による評価が行われている。

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

【観点到に係る状況】

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

なお、評価結果を踏まえた具体的改善事例としては、平成23年度に係る業務実績の評価結果において課題とされた「看護学科卒業生の附属病院への就職率の向上」については、平成24年度に設立団体である奈良県との間で新たな奨学金制度の検討について協議を行い、奈良県が定める本学の第2期中期目標（平成25年度～平成30年度）に盛り込まれた。(資料9-3-③-1・2)

また、平成18年度に受審した大学機関別認証評価において改善を要する点として指摘のあった事項については、以下のとおり改善を実施している。(資料9-3-③-3)

| 指摘事項 | 改善状況 |
|--|--|
| <p>医学科と看護学科で別個に教養教育の体制が定められ、教養教育担当教員が配置されているが、医学部として統一された教養教育の体制が構築されていない。</p> | <p>医学科では1コマ90分で3学期制、看護学科では1コマ90分で2学期制をとっていたが、両学科ともに1コマ90分で2学期制に変更。</p> |
| <p>授業評価結果のフィードバックが授業を担当する教員全員に伝わっていない講座があり、十分に機能していない。</p> | <p>授業評価の結果を、授業を担当する教員全員にフィードバックする体制を整備。</p> |
| <p>大学院の課程では、入学定員充足率が低い状況が見られる。</p> | <p>医学研究科博士課程は、平成18年度は入学定員40名に対して入学者22名、平成24年度は入学者22名であるが、入学者の増加を図るため次の取組みを実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本学修士課程から博士課程へ進学する場合の入学料の免除 ・ 早期修了制度 ・ 長期履修制度 ・ 医員の大学院入学 ・ 大学院生が附属病院で非常勤医員として勤務 ・ 授業料減免制度 <p>なお、前回の認証評価以降に設置した医学研究科修士課程（平成20年4月設置）及び看護学研究科修士課程（平成24年4月設置）はいずれも定員を充足している。</p> |
| <p>施設全体としてバリアフリー化が不十分である。</p> | <p>平成21年度に一般教育棟、基礎医学棟、臨床講義棟のトイレの一部を洋式に改修整備。</p> <p>平成23年度に一般教育棟、図書館、体育館、弓道場の一部に手すりを設置し、弓道場付近の補修舗装を施工。</p> <p>平成24年度に基礎医学棟、看護学棟のトイレに手すり設置、一部洋式化及び身体障害者用トイレへ改修。</p> |
| <p>病院、看護学科校舎以外の建物が老朽化している。</p> | <p>教育・研究部門の新キャンパスへの移転、診療部門の未耐震化建物の改築について、第2期中期計画に登載し、計画策定に着手済。</p> |
| <p>学生が利用できるパソコン台数が少ないなど、IT環境整備が不十分である。</p> | <p>教育用のパソコンの設置数は、前回認証評価時は114台、平成24年度は附属図書館の貸出用ノートパソコンを含め131台を配備。</p> |
| <p>図書館に学生が必要とする最新の参考図書が不足している。</p> | <p>平成19年度以降、学生が必要としている自己学習のための最新の学習参考図書や教科書の購入に努めている。</p> <p>H19 787冊、H20 983冊、H21 764冊、H22 962冊、H23 909冊</p> |

資料9-3-③-1 第2期中期目標

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/business/25-30cyuukimokuhyou.pdf

資料9-3-③-2 第2期中期計画

http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/business/25-30cyuukikeikaku.pdf

資料9-3-③-3 平成18年度実施 大学機関別認証評価

(自己評価書) http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/certification/houkokusyo.pdf

(添付資料一覧) http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/certification/list.pdf

(評価報告書) http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/info/plan_evaluation/certification/naraika_d200703.pdf

【分析結果とその根拠理由】

外部評価の結果は、中期計画の進捗を管理する組織を通じて、理事長、副理事長、各役員をはじめ、学内関係者に周知され、改善方策の検討・実施、計画の見直しが行われていることから、評価結果がフィードバックされ、改善のための取組が行われている。

(2) 優れた点及び改善を要する点**【優れた点】**

平成23年度の運営費交付金収入1,255百万円と全国の国公立単科医科大学の中では際立って低水準であるが、平成22年度からは黒字決算を確保しており、大学の目的に沿った教育研究活動を適切かつ安定して展開するための経営基盤を整えている。

【改善を要する点】

該当なし

基準 10 教育情報等の公表

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到係る状況】

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

学則は学生便覧に記載しており、毎年度学生便覧や教育要項は製本して、全教職員と学生に配布している。

また、教育要項は本学ホームページに掲載し、学内外に広く周知を図っている。（資料5-2-②-1・2、資料5-4-②-1・2）

なお、ホームページの学内専用欄では大学及び大学院の学則を掲載しており、本学の学生及び教職員の自由な閲覧を可能としている。

【分析結果とその根拠理由】

大学の目的は学則や教育要項に明記のうえ、冊子の配布及びホームページへの掲載により教職員及び学生に広く周知を図っているものと判断できる。

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

【観点到係る状況】

[医学科・看護学科]

学生便覧に入学者受入方針であるアドミッション・ポリシー、教育課程の編成・実施方針である教育目標を掲載している（カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーは、次年度より掲載予定）。

教育要項には学位授与方針である授業科目履修要項を記載掲載している。

学生便覧と教育要項は、毎年度、製本して全学生及び教職員に配布するとともに、教育要項は本学ホームページに掲載し学内外に広く周知を図っている。（教育要項：資料5-2-②-1・2）

[医学研究科]

平成24年度にアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを策定してを学生便覧に掲載しており、この学生便覧を学部生及び大学院生に配布するとともに、各ポリシーを本学ホームページに掲載し学内外に広く周知を図っている。

[看護学研究科]

平成24年度の修士課程の開設時にアドミッション・ポリシーを、平成24年度中に、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーを策定している。アドミッション・ポリシーは学生募集要項に掲載している。

なお、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーは次年度の学生便覧に掲載予定である。

資料10-1-② 看護学研究科アドミッション・ポリシー（平成26年学生募集要項）

<http://www.naramed-u.ac.jp/pdf/admissions/kanogogakukenkyu/kangogakukenkyukaboshu.pdf>

【分析結果とその根拠理由】

3つの方針とも大学の各学科及び大学院の各研究科で策定済みであり、製本の配布、ホームページへの掲載及び全教室への通知により適切に公表・周知がされていると判断できる。

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

【観点に係る状況】

学校教育法施行規則に定める公表が義務付けられている 9 項目については、ホームページで教育情報の公表のページを設け、全ての項目を掲載し公表をしている。

また、義務づけられている 9 項目以外にも、教育プログラムの特徴や特色ある取組についても掲載及び公表している。（資料10-1-③-1）

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

なお、自己点検・評価の結果（資料 9-3-①-2）、外部評価の結果（資料 9-3-②-3）、財務諸表（資料 9-1-⑥-1）についても、ホームページに掲載し公表している。

資料10-1-③-1 大学ホームページ（教育情報の公開）

http://www.naramed-u.ac.jp/info/education_info.html

【分析結果とその根拠理由】

義務付けられている 9 項目及び本学の教育プログラムの特徴や特色ある取組をホームページに掲載し公表することにより、学内外に本学の教育内容を広く周知している。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

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

【改善を要する点】

特になし。