

## 岩手医科大学に対する大学評価（認証評価）結果

### I 評価結果

評価の結果、貴大学は本協会の大学基準に適合していると認定する。

認定の期間は2021（平成33）年3月31日までとする。

### II 総 評

貴大学は、1897（明治30）年に医療過疎を防ぐために開設された「私立岩手病院」を起源として、1901（明治34）年には岩手病院を実習場とした東北・北海道初の「私立岩手医学校」を設立し、その後の医育制度の変更による廃校や戦後の教育改革を経て、1947（昭和22）年、岩手医科大学を発足するに至った。現在では、医学部、歯学部、薬学部の3学部、医学研究科、歯学研究科の2研究科を有する、医療系総合大学として、学部の垣根を越えた横断教育に取り組んでいる。また、2013（平成25）年度には、薬学研究科を新設している。キャンパスは、岩手県紫波郡の矢巾キャンパスほか、盛岡市の内丸キャンパスを有しており、貴大学の基本理念に基づいて、教育・研究活動を展開している。

#### 1 理念・目的

貴大学は、「誠の人間の育成」を教育の基本理念とし、「厚生済民」と「地域医療を支える人材の育成」を社会的使命としている。これらは、大学学則、各学部・研究科の『教育要項』およびシラバスや、ホームページにおいて、教職員、学生、受験生を含む社会一般に対して公表されている。また、学長は、新規採用教職員に対しては年度の初めに貴大学の理念と沿革を講話し、新入学生に対しては初年次の問題解決型学習の冒頭で地域に根差した医療人のあり方について講演し、周知を図っている。

人材養成に関する目的その他の教育研究上の目的については、各学部は「岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程」、各研究科は大学院学則に規定されている。

理念・目的等の検証は、各学部では「教務委員会」と教授会、各研究科では「研究科委員会」を責任主体として実施されている。今後は、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を見直すことにあわせて、貴大学の使命・

目的の適切性についても、検証する予定である。

## 2 教育研究組織

基本理念に基づき、教育・研究・診療において主導的役割を担う豊かな人間性を備えた人材を養成することを目的として、3学部、2研究科を有している。そのほか、教養部を改組した「共通教育センター」は、専門教育の基礎となる教養教育の充実のために必須となる役割を担っている。さらに、「災害時地域医療支援教育センター」「医歯薬総合研究所」「健康管理センター」「リエゾンセンター」が設置されており、医療過疎地における医師、歯科医師、薬剤師の育成と岩手県における高度先進医療機関として、最良の医療を提供する社会的責務に応じて構成されている。特に、「医歯薬総合研究所」が、3学部の枠を越えた横断的な基礎分野と臨床分野のプロジェクト指向型研究拠点を形成していることは評価できることであり、今後の研究活動の発展が期待される。

教育研究組織の適切性について、全学的には「運営協議会」、各学部等においては教授会で検証されている。一方、附属病院では、教育・研究・診療にかかわる臨床施設として、随時診療科の見直しが行われている。しかし、責任主体は明確であるものの、各学部等に設置されている「研究推進委員会」の相互連絡体制が不十分であるなど、改善の余地はある。今後は、検証プロセスを適切に機能させるよう、より一層の改善が望まれる。

## 3 教員・教員組織

貴大学の基本理念を達成するため、「教員組織編成方針」には「人格陶冶を目的とした教養教育（リベラルアーツ、外国語教育）と専門教育への橋渡し教育を担当する部門」「臨床医学・歯学・薬学を修得して応用するための基礎的知識・技能と態度を教育する、統合基礎部門」「実際の臨床現場で適切な医療的責務を果たせるように十分な専門的知識・技能・態度を修得させる部門」の3部門を編制することを掲げ、「教員選考指針」には「学生あるいは患者の利益を優先すること」など11項目の求める教員像を掲げている。しかし、学部・研究科別の方針は定められていないので、今後策定し、明文化することが望まれる。

教員組織は、全学の編成方針に沿って、おおむね適切に整備されている。ただし、歯学部の教授数が、大学設置基準で必要とされる人数（18名）より1名不足していることについては、早急に是正されたい。また、貴大学全体として、女性教員数の少なさや、60歳以上の教授数の多さについても、現在、改善に向けた努力がみられるので、今後期待したい。

教員の募集・採用・昇格については、各学部の教授会において審議され、理事会

の審議、学長の承認を経て理事長が決定しており、適切性、透明性が確保されている。また、近年採用された助教には、任期制が適用されている。しかし、「統合基礎講座」「医歯薬総合研究所」および大学院研究科の教員選考基準が定められていないので、今後、規程を整備し、教職員に明示することが望まれる。

教員の資質向上を図るための研修等については、各学部・研究科をはじめ各部署に任されており、全学的な取り組みは行われていない。ただし、岩手県内の大学で構成された「いわて高等教育コンソーシアム」関連の情報については、「全学教育運営委員会」により、学内教員に通知されており、コンソーシアム主催のファカルティ・ディベロップメント（FD）活動を通じて、学生のメンタルヘルスや成人型発達障害への対処方法についての啓発が行われている。

また、教育・研究に秀でた成果をあげた教員に対しては、ホームページや『岩手医科大学報』において公表している。さらに、貴大学の同窓会組織である「圭陵会」では、専任教員を対象とした学術振興会褒賞および研究助成を行い、研究の活性化を図って学術水準の向上に寄与している。そのほか、歯学部では、「個人研究評価」および「教育職員職務実績評価」が行われているので、今後は、他学部・研究科においても、定期的な教育・研究の業績評価を実施する制度の整備等について検討することが期待される。

教員組織の適切性の検証については、各学部および「共通教育センター」のそれぞれにおいて行われているが、全学的な検証体制は整備されておらず、検証プロセスが機能しているとはいいがたいので、改善が望まれる。

#### 4 教育内容・方法・成果

##### (1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

###### 大学全体

学位授与方針および教育課程の編成・実施方針は、2013（平成25）年に新たに策定され、ホームページやシラバスにて学内外に公表されている。しかしながら、医学部および薬学部の学位授与方針と教育課程の編成・実施方針の間には、整合性がとれていない個所もみられるほか、各方針の内容に本来の趣旨と異なる点がみられるなど、改善の余地がある。

学位授与方針の適切性については、各教授会や「研究科委員会」を開催して定期的に検証を行っており、教育目標および教育課程の編成・実施方針の適切性については、各学部、「共通教育センター」および医学研究科の「教務委員会」と、歯学研究科の「歯学研究科小委員会」で定期的に検証を行った後、「運営協議会」および「全学協議会」で審議されている。今後は、各学部等の教授会のもと、「全学教育運営委員会」とその下部のワーキンググループが主導して、貴大学として統一の

とれた方針の策定に取り組む予定となっているので、継続的な見直しを行うことを期待したい。

#### 医学部

「医療人としての全人的人間性を持ち、豊かな教養を身につけ、常に自分を振り返る謙虚な態度をもつ」などの課程修了にあたって修得することが求められる知識・能力等の学習成果を示した学位授与方針と、『『誠の人間』として全人的人格を形成するための豊かな教養を身につける』ためのカリキュラムを展開するなどの教育内容・方法等に関する基本的な考え方を示した教育課程の編成・実施方針を定めている。

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性の検証については、「教務委員会」を中心に行われている。

#### 歯学部

「歯科医師として患者や地域住民の生命を守るという責務を理解している」などの課程修了にあたって修得することが求められる知識・能力等の学習成果を示した学位授与方針と、「法と医療倫理、生命の尊厳、守秘義務ならびに患者の権利を理解し、患者中心の歯科医療を実現するための社会歯科学系科目を設置」などの教育内容・方法等に関する基本的な考え方を示した教育課程の編成・実施方針を定めている。

教育目標、学位授与方針の適切性の検証については、「教務委員会」で適宜行われている。教育課程の編成・実施方針については、2011（平成 23）年度より、「教務委員会」とともに「歯学部改革プロジェクト教育委員会」において、前年度の検証と次年度の方針案の策定が行われている。また、学生による授業評価アンケートや、学生と「教務委員会」および「教育委員会」の委員からなる「学生カリキュラム委員会」の評価・意見も参考にしている。しかしながら、各方針等を別の組織で検証することや年度ごとに方針を策定することは望ましいとはいえないので、再度、責任主体や検証体制を明確にするよう、検討することが期待される。

#### 薬学部

「医療人としての倫理観を備え、患者・生活者の視点を考慮し行動できる」などの課程修了にあたって修得することが求められる知識・能力等の学習成果を示した学位授与方針と、「6年間の全カリキュラムを通じ、生命と真摯に向き合う、温かい心を持つ『誠の人間』を育成」するためのカリキュラムを展開するなどの教育内容・方法等に関する基本的な考え方を示した教育課程の編成・実施方針を定めてい

る。

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性の検証については、「教務委員会」を中心に行われている。

#### 医学研究科

修士課程においては「科学的思考のもとに医療行為（含、看護、介護等）あるいは生命科学研究を、おこなうことができること」、博士課程においては「革新的な医療を立案・遂行するために必要な、基礎、臨床（応用）さらには学際的な分野にいたるまでの、幅広い知識を身につけていること」などの課程修了にあたって修得することが求められる知識・能力等の学習成果を示した学位授与方針を定めている。また、修士課程においては「国際的な視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力を養うことを目的とし、地域医療研究に貢献する生命科学研究者及び研究的視点を持った高度医療技術者を育成」、博士課程においては「国際的な視野に立って自立して研究活動を行うに足りる高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とし、医学と地域医療の発展に貢献する生命科学研究者及び臨床医師を育成」するためのカリキュラムを展開するなどの教育内容・方法等に関する基本的な考え方を示した教育課程の編成・実施方針を定めている。

教育目標、学位授与方針の適切性については、年1回の大学院FDを通じて議論している。また、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性については、「医学研究科教務委員会」において定期的に検証・協議・検討され、「研究科委員会」で審議されている。

#### 歯学研究科

「革新的な歯科医療を立案・遂行するために必要な、基礎、臨床（応用）さらには学際的な分野にいたるまでの、幅広い知識を身につけている」などの課程修了にあたって修得することが求められる知識・能力等の学習成果を示した学位授与方針と、「各専攻領域に共通する幅広い素養や自主性、知識・技術を涵養するために講義・演習による大学院共通教育プログラムを設置」するなど教育内容・方法等に関する基本的な考え方を示した教育課程の編成・実施方針を定めている。

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性については、「歯学研究科小委員会」において定期的に検証・協議・検討され、「研究科委員会」で審議されている

## (2) 教育課程・教育内容

#### 大学全体

## 岩手医科大学

各学部では、いずれも医療系の国家試験受験資格が得られる6年制学部であることから、教育目標を踏まえ、モデル・コア・カリキュラム等に従った教育が実施されている。医歯薬3学部6年間の一貫教育のもと、1年次より各学部の枠を越えた3学部合同の教養教育科目を設定しており、「共通教育センター」を介して十分な教養教育が実施されている。また、問題解決能力を養う問題基盤型学習（PBL教育）については、問題解決力を涵養し、将来的な医師・歯科医師・薬剤師によるチーム医療の基盤を形成するための取り組みとして評価できる。学年が進むにしたがって専門科目が増え、臨床実習につながるよう、順次的・体系的な履修に配慮されている。

各研究科では、教育目標に沿って必修科目および選択科目の講義科目を配するとともに、研究論文の提出を必須としており、コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育が行われている。

教育課程の編成については、各学部の「教務委員会」および「共通教育センター」において随時協議・検討し、それを踏まえ、各学部教授会の議を経て決定されている。各研究科については、医学研究科では「医学研究科教務委員会」、歯学研究科では「歯学研究科小委員会」で協議・検討し、それを踏まえて「研究科委員会」の議を経て決定している。

今後は、各学部の「教務委員会」と「全学教育運営委員会」の連携を強化し、共通教育の有効性について検証することが期待される。

### 医学部

教育目標を踏まえ、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した教育課程を編成している。学生の順次的・体系的な履修に配慮しながら、6年一貫教育を通じて、基礎教育、リベラルアーツ、基礎生命科学、社会医学、臨床医学について、カリキュラム内容を段階的に楔形に配している。5年次から6年次の臨床実習では、全診療科ローテーションのクリニカルクラークシップ方式を実施している。2年次からは専門教育が大部分を占めるが、医学英語に関しては4年次まで継続して行っている。また、地域医療見学実習や看護、介護体験を通じて、多職種への理解を深め、医療人としての自覚を植え付けている。

教育課程の編成については、学部と「共通教育センター」から選任された委員により構成されている「教務委員会」で協議・検討し、教授会の議を経て決定している。また、教員と学生代表者による「カリキュラム懇談会」やアンケート調査結果を参考にして、カリキュラム内容等の改編を行っている。2007（平成19）年度からは、「共通教育センター」における1年次の基礎教育に選択必修科目を導入し、橋わたし教育として形態学、生理学、生化学の学問領域を融合させた細胞生物学を導

入している。

#### 歯学部

教育目標を踏まえ、順次的かつ体系的な教育課程が編成されている。1年次はリベラルアーツ、専門教育に向けた準備教育、さらにリメディアル教育を実施し、基礎学力の向上に努めている。一方、楔形の専門教育を実施しており、2年次から3年次前期までは基礎歯科医学教育、3年次後期から4年次にかけては臨床歯科医学教育を実施し、5年次の臨床実習教育へとつなげられている。さらに、問題抽出・解決能力を養うためのPBL教育や、歯科医学・医療のグローバル化、先進化に対応できる情報収集能力、コミュニケーション能力の向上を目的とした英語教育を実施していることは評価できる。

教育課程の編成については、「教務委員会」で協議・検討し、内容について教授会の議を経て決定している。2011（平成23）年度からは、「歯学部改革プロジェクト教育委員会」と「教務委員会」が、前年度の検証と次年度の教育課程等を策定している。また、教育課程の編成・実施方針の適切性については、学生による授業評価アンケート結果や、学生と「教務委員会」および「教育委員会」の委員を構成員とする「学生カリキュラム委員会」で、各学年の授業内容・方法、カリキュラム等についての学生の評価、意見を取り入れ、毎年度検証を行っている。ただし、方針等を頻繁に変更することは望ましいとはいえないので、改善が望まれる。

#### 薬学部

教育目標を踏まえ、薬学教育モデル・コア・カリキュラムに沿った教育課程を編成している。薬剤師としての倫理観を醸成する教育に配慮し、低学年では、「研究心と科学する能力を持つ人材の育成」に役立つ実習教育を、4年次では講座に配属して課題研究を、5年次と6年次では所属講座で問題解決能力を身につけるための卒業研究を必修としており、発表会での発表および卒業論文の提出を必須としている。また、1年次および3年次に科学的思考を養うための実習科目や、3年次から4年次にかけて薬剤師に必要な技能を修得させるための実習科目を配置している。しかしながら、2年次に実習が配当されていないので、早期の改善が望まれる。

そのほか、1年次には「海外語学研修」（ホームステイ）科目を準備して、世界で通用する人材の養成も視野に入れている。さらに、1年次前期の「薬学の専門科目に対する準備教育」として医歯薬合同の学部混成授業、1年次の3学部合同のPBL教育など、医療系3学部を有する特色を生かした教育を実践している。

教育課程の編成については、「教務委員会」で協議・検討し、それを踏まえ、教授会の議を経て決定されている。

### 医学研究科

教育目標に沿って、医師の研究者だけでなく、多様な人材を育成するよう、修士課程では、非医療系分野の入学者にも配慮した教育課程を設けている。また、博士課程では、国際的な視野に立ち、高度な研究能力を備えた生命科学研究者および臨床医師の育成を目指し、生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系の5つの専攻分野ごとに、研究に従事できるよう設定している。両課程において、基礎科目、専門科目および分野横断の科目がバランスよく配置されている。

修士課程と博士課程のいずれも、専門知識に関する講義、研究データの解析に関する演習、実験手技修得のための実習、各分野の最新の研究に関するセミナーおよび各自の研究テーマによる専門的見地からの研究指導等、複数の項目から構成されている。国際的な研究能力を獲得し社会貢献を実現する研究者と臨床研究能力と専門的医療技能を身につけた医師育成を目指すために、専攻分野別コースに加えて、専攻横断的な「融合領域医学分野」と「高度臨床医育成分野」を設けて、教育内容を充実させている。各コースの教育課程に加えて、共通する基盤的な専門知識・研究技能の獲得、研究立案能力の育成を目的として、共通教育科目9科目を設置している。修士課程では、非医療系分野の履修者でも医学の基礎を学んだうえで、専門科目を履修できるよう、配慮している。

教育課程の編成については、「医学研究科教務委員会」で協議・検討し、「研究科委員会」の議を経て決定している。今後は、大学全体として検証体制の確立に向けて検討を始める予定なので、期待したい。

### 歯学研究科

教育目標に基づき、授業科目は基礎系8科目、臨床系14科目を開講し、生命科学ならびに歯学の最先端分野を広く網羅している。

学生は、コースワークとして入学後2年次までに主科目20単位以上、選択副科目(6単位)と選択科目(4単位)を履修し、リサーチワークとして2年次までに研究テーマを決めて研究を開始する。3年次の6月に公開発表会として行われる中間発表を通じて、研究の進捗状況が把握されている。

教育内容については、各講座、分野に一任され、研究指導は主科目講座の主任教授、准教授、講師が中心に行い、4年間で課程博士論文を完成するように指導している。また、臨床系の大学院学生は、基礎の講座と連携して研究を行っている。

共通教育プログラムは主科目の中に組み入れられ、体系的に構成されており、研究を遂行するうえで必要不可欠な法律的知識、共同実験施設の利用規範、文献検索、実験計画、研究手法、論文の作成方法については、オリエンテーションを行うように構成されている。

教育課程の編成について「歯学研究科小委員会」で協議・検討し、「研究科委員会」の議を経て決定している。教育内容に関しては、「歯学研究科小委員会」が点検して適宜改編を加えているが、今後は組織的な検証を実施するよう、大学全体として連携した検証体制を整備することを期待する。

### (3) 教育方法

#### 大学全体

各学部・研究科のシラバスには、授業の目的、到達目標、授業内容、講義日程、成績評価方法など必要事項が明示されており、ホームページ上にも公開されている。医学部と歯学部の冊子体のシラバスは、一部講義内容の詳細を把握することが困難な個所がみられるが、全学的にウェブシラバスへの移行過程であるので、今後は各学部・研究科間において調整を図りつつ、冊子体のシラバスの取り扱いについて検討することが望まれる。シラバスを含めた教育方法の改善については、各学部および医学研究科の「教務委員会」と、歯学研究科の「歯学研究科小委員会」がその責任を負っている。

全学部の1年次を対象として基礎学力調査試験を実施し、入学時の基礎学力の状況を把握している。また、実習や演習科目を取り入れ、学生参加型の教育に努めており、高学年では臨床実習が行われ、医療人としての技能・態度を醸成するための教育が実践されている。さらに、3学部合同で履修する、PBL教育を実践するとともに、学部教員の相互乗り入れによるチーム医療教育や、地域医療体験、介護医療体験も実施するなど、学部間の垣根を越えて教育に取り組んでいることは高く評価できる。これらに加えて、試験的に3学部合同セミナーも実施している。このセミナーへの参加学生数は、現状では限られているので、今後は学生全員が参加できるよう、配慮することを期待する。

大学院では、大学院共通プログラムを用意し、社会人大学院学生のために休日や夜間時間帯に講義を開講するなど、学生を中心に考えた教育方法を採用している。また、研究指導には主科目講座の教員のみならず学内外の関連分野の教員も加わり、大学院3年次に中間報告会を行うなど、研究指導は適切に行われている。

教育内容・方法等の改善を図るため、カリキュラム・プランニングや能動的学修を促す教育技法、客観的に問題を作成する方法などに関する研修を実施し、カリキュラムに基づいた適切な授業展開が図られるように努めている。また、全学部の全科目について、「教務委員会」を中心に学生による授業評価アンケートを行い、調査結果を各教員へフィードバックすることで、授業改善に取り組んでいる。さらに、医学部と薬学部では、評価が高い教員をベスト・ティーチャーとして顕彰し、その教員の講義を公開することで授業の質の向上を図り、結果として学生のアンケート

結果からも全体的な評価の上昇を確認できていることは高く評価できる。各学部の授業評価についての情報交換もされており、医学部および「共通教育センター」における学生による『授業評価報告書』は、ホームページに公開されている。大学院においては、各研究科ともに、研究指導の改善等を目的とした研修を年に1回程度行っており、特に、歯学研究科のFD活動は、教育成果の検証の一助となっている。

#### 医学部

貴学部では、単位制ではなく学年制を採用している。成績評価は、形成的評価と総括的評価の2本立てで、形成的評価では授業のプレテスト・ポストテストを導入している。また、各科目において筆答、口答、レポート提出などを適宜実施している。各学年の総括的評価として1年次から4年次に定期試験、4年次にはさらに、C B T・O S C E（共用試験）を実施している。臨床実習では、達成度評価と総合試験を行っている。各学年の本試験の受験資格は、授業時間数の3分の2以上の出席が条件である。

教育内容・方法等の改善を図るため、「教務委員会」の下部にいくつかの専門部会を置き、必要な資料の収集や問題点の抽出、改善策の立案を行い、実施につなげている。「教務委員会在り方検討部会」では、学生による教員評価と自己評価、教員による学生評価と自己評価の4種類を策定し、活用している。その評価結果は教授会に報告され、担当教員および学科担当責任者に配布されている。

#### 歯学部

学生の順次的・体系的な履修に配慮した教育課程へと改編し、講義一辺倒の詰め込み教育を廃して、自己啓発による問題解決能力を育成するカリキュラムを導入している。1年次には、歯科医学生としてのモチベーションとコミュニケーション能力の向上のため、2003（平成15）年度より「附属病院歯科医療センター」での病院案内実習を行っている。2年次および3年次前期には、医学部と合同で解剖学実習を実施して学部間の連携を図り、5年次には、2011（平成23）年度より診療参加型臨床実習を積極的に推進している。また、P B L教育については、2003（平成15）年度より1年次にチュートリアル形式、2011（平成23）年度より5年次に実際の臨床症例を用いたケースプレゼンテーションを実施している。

成績評価は、シラバスの記載に従って、「授業科目担当分野コーディネーター」や、「教育委員会」および「教務委員会」が合同で審議し、教授会で決定されている。

教育内容・方法等の改善については、歯科医師国家試験成績が低迷していたため、2011（平成23）年度からハーバード大学の教員を顧問として迎え、同大学と共同で「歯学部改革プロジェクト」を開始している。教育課程の抜本的な改編を行い、

「Society 制度（学年をまたいだ屋根瓦方式の少人数学修グループ）」による少人数教育等によって教育内容・方法の改善を図ることできめ細かい指導を行っており、効果が期待できる。

#### 薬学部

1年次に「早期体験学習」および「問題基盤型学習－信頼される医療－」、2年次に「薬学共用試験C B Tを考える」、3年次に「専門知識を高めるために」などのテーマの下に学生がグループ討論を行う形式で、学生参加型の演習が行われ、さらに、5年次には実務実習が配置されるなど、講義以外に学生参加型の教育が実践されている。また、学習成果を高めるために小テストや中間試験を実施し、長期休業中には課題を課すなど、おおむね適切な教育方法がとられている。しかし、1年次から3年次の留年生に対して、不合格科目を再履修するほかに、次の学年の開講科目のうち10科目以内に限って先行して履修することを可能としていることは、順次的かつ体系的な教育の保証という観点からみて適切とはいえないので、詳細な規程を定めることが望まれる。

シラバスには、各科目が薬学教育モデル・コア・カリキュラムとどのような関係にあるかについて示されており、教育効果を高める工夫がみられる。ただし、科目履修に当たって知っておくべき内容や発展課題等が示されておらず、学生が予習・復習などの自学自習するための配慮に欠けているので、改善が望まれる。

学習指導に関しては、各学年の開始時期にガイダンスを実施し、学部長をはじめ教員がその学年の目標を学生に認識させている。現在、評価部会と学部のサーバーを管理する教員と共同で、ホームページ上に全講義資料を保存する方法を検討しており、シラバスに基づいた授業展開であるかについて確認するための体制整備を図っている。

「教務委員会」や教授会での成績判定時には、科目責任者の意見や、同一科目について年度ごとの成績を比較した資料を用いて、学生の成績に関する情報共有に努めている。また、講座別自己点検・自己評価データシートを利用して教育に関する問題提起を行うことで、教員間の情報共有に努めている。さらに、定期試験後に「科目責任者会議」を開催し、各教科の難易度の確認も行っている。しかし、貴学部の単位認定の基準においては、講義時間数と単位数の表記があいまいであるので、正確な記述が望まれる。

#### 医学研究科

修士課程では、地域医療研究に貢献する生命科学研究者および研究的視点を持った高度医療技術者を育成するために、医学部以外の学部出身者を念頭に、医学・医

療に関する基礎科目と専攻分野における医学研究能力を養えるよう、研究指導を行い、研究者としての必要な知識全般の習得を目指している。博士課程では、研究能力の獲得と最新の医療情報・技術を修得できる力の涵養を目的としており、そのために、大学院学生個々の研究に関して「履修プロセス管理」を構築・実施している。直接の指導者とは別に、「医学研究科委員会」選任の「アドバイザーボード」が初期審査（2年次）、中間審査（3年次）を行い、学生の研究を支援している。

また、「履修プロセス管理制度」を導入することで、個々の研究に対し、直接の指導教員とともに複数の教員による指導を行う体制が整えられ、研究計画に沿った研究の進捗状況の定期的な評価、助言が行われている。これらは、教員と学生の双方に、研究科の理念・目的と学生の研究・研修課題の整合性を確認するよい機会となっている。

「医学研究科委員会」の下部組織である「医学研究科教務委員会」の委員は、「医学研究科委員会」の中から選任され、同委員会からの諮問により、教育課程、教育内容・方法の改善案の答申を行っている。ただし、修士課程では、社会人大学院学生のために夜間の時間帯にも対応できる体制をとってはいるものの、学生の要望を満たしているかの検証はされていないので、今後検討することが期待される。

### 歯学研究科

教育目標の達成に向けた授業形態を採用し、法律的な知識と共同実験施設の利用規範等、文献検索、実験計画、プレゼンテーション法について、講義を中心に行われている。研究手法は選択制で実習形式、論文の作成法はセミナー形式を採用して、指導を行っている。加えて、社会人大学院学生に対しては、土曜日開講やオンデマンド配信によって授業を補完している。学位論文について、学生は、3年次の6月に公開発表会で中間発表し、研究の進捗状況について指導を受け、4年次の12月の最終報告後に学術誌への投稿が義務付けられており、4年間で完成するように研究指導されている。

成績評価は、コースワークについてはシラバスに明示した評価方法、リサーチワークについては中間発表、最終発表の質疑を通じて行っている。

教育成果については、「歯学研究科小委員会」によって定期的に検証されているので、今後はその検証結果を、教育内容・方法の改善に結びつけることが期待される。

#### (4) 成果

卒業要件・修了要件は、各学部・研究科ともに大学学則等に定められており、あらかじめ学生に明示されている。

学習成果を測るため、各学部では共用試験や国家試験の合格率を指標としている。

共用試験の合格率は全国の平均と同等であるが、国家試験の成績は、医学部および歯学部の直近3年間（2009（平成21）年度から2011（平成23）年度）に年々上昇している。薬学部については、2013（平成25）年に完成年度を迎え、初の国家試験であったが、全国平均より高い合格率を示している。全学的には、学生による授業評価アンケートや、教員による学生の履修態度評価を実施し、その結果を独自の評価指標として活用している。現在、評価項目や評価方法の見直しに取り組んでいるため、各学部・研究科の特色ある教育内容の成果を図る体制の整備に期待したい。

各学部の卒業判定は、教授会で行われ、学部長により認定されている。ただし、薬学部においては、大学学則で定める卒業要件に総合試験の合格が含まれておらず、現在の卒業判定基準と学則で定める卒業要件との間に齟齬がみられるので、早急に改善することが望まれる。

各研究科の学位審査は、「研究科委員会」で行われた後、「大学院委員会」で修了を認定している。学位授与の手続き等は、大学院学則等に明確に規定されており、『教育要項』や『大学院要覧』に掲載されている。学位の認定については、全学の「大学院委員会」が行っている。学位審査、履修プロセス管理、研究論文の評価、外部資金獲得状況などをもとに、大学院教育の成果を評価している。しかし、歯学研究科においては、学位論文審査基準にどのような観点で論文審査を行うかについて定められていないので、明確に定め、あらかじめ学生に周知するよう、改善が望まれる。また、早期課程修了の審査基準についても明確に定められていないので、あわせて改善することが期待される。

## 5 学生の受け入れ

各学部・研究科において、学生の受け入れ方針が定められており、ホームページ等で公開されている。

学生の受け入れ方針と学生募集・入学者選抜の実施については、「岩手医科大学入学センター規程」に基づき、学長の下に設置されている「入学試験センター」や各学部の「入試委員会」によって実行されている。「入学試験センター」の運営にあたる会議では、各学部の意見を集約し、各学部による相互評価を行っている。また、高等学校校長経験者を入試担当顧問として招集し、大学外部からの意見を聴取して検証を図り、改善に努めている。

入学者選抜の適切性に関して、各学部は教授会で審議され、「入学試験センター会議」の各学部委員により相互評価が行われている。また、医学研究科は「医学研究科教務委員会」、歯学研究科は「歯学研究科小委員会」で検証されている。入学定員については、「運営協議会」の議を経て理事会で決定している。

しかしながら、学生の受け入れの検証に携わる組織が多く、各組織の関係性がわ

かりにくくなっているため、組織的な検証体制が整備されているとはいえない。特に、定員管理については、収容定員に対する在籍学生数比率は医学部で高く、医学研究科修士課程で低いので、改善することが望まれる。加えて、歯学部では2009（平成21）年度から2012（平成24）年度までの4年間、募集定員を充足しておらず、過去5年間の募集定員に対する入学者数比率の平均が低いので、早急に改善策を検討し、是正することが求められる。また、大学院についてもほとんどの専攻で入学者数が定員を満たしていないので、今後は、責任主体や検証プロセスを明確にし、適切な検証を行う体制を整備することが望まれる。

## 6 学生支援

学生支援に関する方針については、『キャンパスライフガイド2013（平成25年4月1日発行）』やホームページに掲載されている。しかし、大学の方針が必ずしも明確ではなく、学生支援に関する内容の記載も不十分であるので、検討することが望まれる。

全学的に「学生部」を置いて、正課・正課外両面において心身ともに健やかに過ごし、安心して学業に専念するための環境整備に努めている。大学全体および各学部と「共通教育センター」に設けられた「学生部」を中心として、学生生活全般にわたる改善と対策にあたっている。

修学支援については、クラス担任制度を設け、学生の能力に応じて個々に対応している。また、留年が決定した学生には、面談を行い、担任を中心に指導している。障がいのある学生に対する支援は、ハード面の整備のみにとどまっているので、該当学生に対する配慮事項や緊急時の対応方法について、学内に周知することが望まれる。

奨学金等の経済的支援については、「入学試験学納金免除奨学金」をはじめ、数種類の給付・貸与型奨学金制度が設けられているが、在籍者数に占める給付者人数が少ないので、給付型の充実が望まれる。一方、2011（平成23）年の東日本大震災で被災した学生に対して、被災程度に応じて大幅に学費を減免し、現在も継続して経済的に支援を行っていることは高く評価できる。

生活支援については、「学生部」が「健康管理センター」と連携し、学生の健康管理体制や生活環境の整備を行っている。「健康管理センター」は、「よろず相談室」として学生や職員に利用されている。

進路支援については、「キャリア支援センター」が設置され、薬学部の学生を対象とした就職支援活動が行われている。

以上のように、学生支援については、各部署で適切に行われているが、支援に関する情報の全体の共有が不十分であるので、明確な方針を定め、適切性を

定期的に検証する体制の構築が望まれる。

## 7 教育研究等環境

学生の学修、教員の教育研究環境整備に関わる方針については定められていないが、十分な校地・校舎面積を有しており、貴大学の教育の基本理念に沿って十分な施設・設備、機器・備品が整備されている。現在は、矢巾キャンパスへ大学機能を移転中であり、「総合移転整備計画策定委員会」を中心として、医・歯・薬学部が有機的に連携できるよう、3学部の垣根を越えた環境整備が行われている。また、矢巾キャンパスへのキャンパス移転に伴い、管理体制や、バリアフリー化への対応も含めて衛生・安全を確保する体制が整えられている。

図書館は、矢巾キャンパスと内丸キャンパスに設置され、必要な質・量の図書、学術雑誌、電子媒体等を十分に備えており、両図書館は相互に連携を保っている。また、両図書館には、それぞれ司書資格を有する専任職員が配置されており、司書有資格者のうち2名は、日本医学図書館協会の認定資格、ヘルスサイエンス情報専門員基礎、中級を取得していることは評価できる。

研究費は、講座単位に配分される講座研究費を基本としている。ただし、各学部・研究科により配分額にばらつきがみられるので、今後検討することが期待される。そのほか、文部科学省等に採択された研究提案に対する研究費や、外部競争的研究資金などを利用して、各講座それぞれにおいて研究業績をあげている。各講座は、教員の居室と研究室から構成されており、研究機器を設置した共同利用のスペースも利用可能である。加えて、女性教員や医師に対する育児支援制度の整備等も進められているなど、適切な研究環境が確保されていると認められる。

教育研究施設・設備の検証は、各学部の「教務委員会」が個別に行っている。矢巾キャンパスへの移転に伴い、横断的検討については「移転準備委員会」、教室の割り振りや、自習室の設置、共同運用を目的とした教育機器の新規購入と更新については「矢巾キャンパス教授連絡会議」で決定されている。研究倫理については、規程等が整備され、必要な講習会も開催されており、「動物実験委員会」や「倫理委員会」等の委員会も整備されている。研究費不正使用の防止については、研究助成課が担当している。

以上から、教育研究環境はおおむね適切であるが、教員の研究専念時間には減少傾向がみられる。初年次教育や専門教育、さらに大学運営に要する時間が増えていることに起因するものであるが、特に助教の研究専念時間の減少が目立っているので、今後の改善に期待したい。また、今後は教育研究等の環境整備に関する方針を明確に定め、教職員間で共有のうえ、それに基づいた検証を推進することが期待される。

## 8 社会連携・社会貢献

貴大学の基本理念「誠の人間の育成」に基づいて、産業界・官界等の学外機関との交流を積極的に推進し、医療系総合大学の役割を果たすため「社会への貢献」「産学官連携推進体制の充実」「人材の育成」「社会に対する信頼性の確保」等を方針として「運営協議会」で定めている。また、「誠の精神に基づき、誠の医療の実践」を理念とし、地域医療への貢献に関する方針を「病院協議会」で定めている。

これらの方針に沿って、「リエゾンセンター」の設置、研究成果の公開、北東北地域の医療機関への教員派遣、高校生を対象とした学外での啓発・教育活動、地域医療などに貢献しており、それらの活動を通じて、教育研究成果の多角的な社会還元を努めている。さらに、東日本大震災後に際しては、長期的医療支援を行うとともに、大規模災害時の医療支援のあり方を提言することを目的として、2011（平成23）年に「災害医学講座」「災害地域精神医学講座」「こころのケアセンター」を併設した「災害時地域医療支援教育センター」を設置している。同センターでは、災害時医療体制のモデルの確立と実践的な災害医療教育による人材育成を目指している。加えて、学生有志が中心となって『防災ガイドブック』を作成し、全国の大学、病院、市町村等に広く配布しており、大学全体として積極的に復興支援活動に取り組んでいることは高く評価できる。

そのほか、市民公開講座やオープンキャンパス、医大祭での学術展示等を通じて、地域住民の医療に対する知識の啓発に努めている。市民公開講座の受講者に実施したアンケート調査では、毎回高い評価を得ており、その結果は地域社会へ公開されている。また、ホームページには、研究成果などの情報だけでなくソフトウェアなどの研究リソースを公開することで、より積極的な社会貢献につなげている。

社会連携・社会貢献の活動の適切性については、外部アドバイザーの委嘱や外部委員を含む「運営委員会」において検証されている。今後は、検証体制の強化を図る予定であるので、さらなる活躍に期待したい。

## 9 管理運営・財務

### （1）管理運営

法人の経営に関する業務執行は、理事会が決定し、教学上の重要施策は「全学協議会」で審議している。現在、矢巾キャンパスへの移転が進行中であり、真の医歯薬連携の実現を目指すという大学運営の方向性も示されている。その方針は、学長から教職員に周知され、全学的に共有されている。

諸規程は整備されており、法人運営にかかる案件は、学内理事から構成される「運営協議会」での審議を経て、理事会で決定されている。

事務職員の資質向上に向けた研修等の取り組みについては、定期的に、スタッフ・

ディベロップメント（SD）活動が開催され、学生のメンタルヘルスや成人型発達障害がいへの対処方法についての啓発などに努めている。

予算編成については、法人役職員および事務局を対象に、「事業計画予算」と「恒常的予算」を編成する考え方を明示している。特に、「事業計画予算」については、各部門の関係機関での協議等を踏まえ、「運営協議会」で承認を得たものを「恒常的予算」とあわせて予算に計上している。また、同時に予算編成のフローチャートを示すことで、各部署が事前に予算資料の作成に取り組める体制へと改善を図っている。

監査については、2010（平成 22）年度からは、内部監査室を設置し、監査法人（公認会計士）による会計監査、法人監事による監査、内部監査室による監査の三様監査を実施することで管理運営体制の検証を図っており、毎年の監査報告書が提出されていることから適正に管理運営されていると判断できる。

## （2）財務

2002（平成 14）年度の理事会において、「岩手医科大学総合移転整備事業」の実施を決定し、中・長期的な財政計画の中心に据えている。

理事会のもと「岩手医科大学総合移転整備計画策定委員会」を設置し、移転用地の取得、大学施設・附属病院の総合移転、内丸地区の再整備さらに医歯薬三学部の連携を管理運営方針として定め、2007（平成 19）年度から 2018（平成 30）年度まで事業計画を 3 期に分けて実施している。特に、総合移転整備事業にかかる多額の設備投資を安定的に支える財務基盤の構築が課題とされるが、「事業資金部会」を設置し、将来計画のもと第 2 号基本金の計画的な組入の実施、内部留保の蓄積等により適切に対応し、2010（平成 22）年度に完了した第 2 期までの事業資金については、全額自己資金にて賄った。

主要な財務指標について、消費収支関係では、帰属収入の約 3 分の 2 を占める医療収入の順調な増加により帰属収入および帰属収支差額比率ならびに教育研究経費比率、消費支出比率、寄付金比率は良好な数値で推移している。

貸借対照表関係比率の自己資金構成比率、消費収支差額構成比率等についても「医歯他複数学部を設置する私立大学」の平均に比較し良好である。

また、「要積立額に対する金融資産の充足率」は減少傾向、「帰属収入に対する翌年度繰越消費支出超過額の割合」は増加傾向にあるが、全体として財務状況はおおむね良好である。

## 10 内部質保証

1993（平成 5）年に「自己評価委員会規程」を制定して「自己評価委員会」を発

足し、『研究業績集』を毎年度発行するとともに、「教育に関する自己点検・評価」を3年ごとに実施している。1999（平成11）年に大学学則を改正した際には、自己点検・評価の重要性について明確に定めている。また、教育情報や財産目録など、学校教育法（同施行規則）に定められた必要な情報をホームページに公表し、社会に対する説明責任を果たすべく努めている。

「自己評価委員会」は、学長を委員長として各部署の責任者で構成されている。同委員会の指摘事項は、各学部教授会あるいは各種委員会へ報告され、具体的な対応策は各委員会で立案されている。立案された対応策は、教授会での審議・承認の後、学長へ上申して実施される。

しかし、「教育に関する自己点検・評価」を行ってはいないものの、現状では、教育内容・方法・成果について、多くの改善点が残されている。また、各部署で行われている自己点検・評価活動においては、各学部・研究科等の各種委員会等で評価が行われているため、検証の責任体制がわかりにくくなっている。さらに、それらの自己点検・評価活動内容や評価結果が「自己評価委員会」に報告されていないことからみて、内部質保証システムが十分に機能しているとはいえない状況である。今後は、内部質保証システムに関する方針を明確に定め、検証する組織等を整理し、PDCAサイクルを適切に機能させるよう、改善が望まれる。

### Ⅲ 大学に対する提言

総評に提示した事項に関連して、特筆すべき点や特に改善を要する点を以下に列記する。

なお、今回提示した各指摘のうち、「努力課題」についてはその対応状況を、「改善勧告」についてはその改善状況を「改善報告書」としてとりまとめ、2017（平成29）年7月末日までに本協会に提出することを求める。

#### 一 長所として特記すべき事項

##### 1 教育内容・方法・成果

###### （1）教育方法

- 1) 医学部および薬学部において、教員評価の点数が高い教員をベストティーチャーとして顕彰し、該当教員の講義を公開していることは、教育方法の改善につながる取り組みとして学生からも好評を得ており評価できる。

##### 2 学生支援

- 1) 2011（平成23）年の東日本大震災で被災した貴大学の学生を対象として、被災程度に応じて学費を減免しており、現在も継続して経済的に困窮する学生を支

援していることは評価できる。

### 3 社会連携・社会貢献

- 1) 東日本大震災を教訓に、大規模災害時の医療支援のあり方を提言することを目的として長期的医療支援を行うとともに、「災害医学講座」「災害地域精神医学講座」「こころのケアセンター」を併設した「災害時地域医療支援教育センター」を設置し、災害時の医療体制モデルの確立と災害医療教育を通じて災害時に迅速に対応できる人材の育成を目指している。また、有志の学生を中心として『防災ガイドブック』を作成し、全国の大学、病院、市町村等に広く配布するなど、大学全体として積極的に復興支援活動に取り組んでいることは評価できる。

## 二 努力課題

### 1 教育内容・方法・成果

#### (1) 成果

- 1) 薬学部において、卒業要件としてカリキュラムに配当されていない総合試験を課し、それを卒業認定の最終判断としているため、現在の卒業判定基準と学則で定める卒業要件との間に齟齬が生じているので、改善が望まれる。
- 2) 歯学研究科において、学位論文審査基準および早期課程修了の審査基準が、あらかじめ学生に明示されていないので、改善することが望まれる。

### 2 学生の受け入れ

- 1) 収容定員に対する在籍学生数比率が、医学部において1.04と高く、医学研究科修士課程において0.35と低いので、改善することが望まれる。

### 3 内部質保証

- 1) 「自己評価委員会」を中心に、貴大学の自己点検・評価活動として、「教育に関する自己点検・評価」を行っているが、各部署の各種取り組みに対する自己点検・評価活動を行う責任主体・組織が多数存在しており、さらに、活動内容や評価結果は、「自己評価委員会」に報告されていないことから、内部質保証システムが機能しているとはいえない。今後は、内部質保証システムに関する方針を明確に定め、たうえで検証体制を整備し、適切にPDCAサイクルを機能させるよう、改善が望まれる。

## 三 改善勧告

### 1 教員・教員組織

## 岩手医科大学

- 1) 歯学部では、大学設置基準上原則として必要な教授数が1名不足しているので、  
是正されたい。
  
- 2 学生の受け入れ
  - 1) 歯学部において、過去5年間の募集定員に対する入学者数比率の平均は0.78  
と低いので、是正されたい。

以 上