

2016年度 学内相互評価
医学部 評価報告書

岩手医科大学自己評価委員会

目次

1. 使命と学習成果	2
2. 教育プログラム	4
3. 学生評価	6
4. 学生	8
5. 教員	10
6. 教育資源	12
7. プログラム評価	13
8. 統轄および管理運営	15
9. 継続的改良	16

評価項目

- (1) 概評
- (2) 「長所」として特記すべき事項
- (3) 「助言」として特記すべき事項

< 1. 使命と学習成果 >

(1) 概評

本項目に限ったことではないと思うが、自己点検の対象が平成 28 年度であるのに対して、表紙も 29 年度となっていたり、内容的にも看護学部のことなどが記載されていたりしており、確認が必要である。

また、各項目の記載が主に現状の説明となっており、その分析と対応の記載がほとんどされていない。できれば、分野別評価報告書のフォーマットに従って、A. 基本的水準に関する情報、B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価、C. 現状への対応、D. 改善に向けた計画、などに分けて記載されることが望ましい。

1.3 学習成果でもっとも重要と思われる卒業時コンピテンス/コンピテンシーについて、平成 29 年度に策定の計画であることのみが述べられており、卒業時コンピテンス/コンピテンシーとその評価をどう行うかを早急に策定されることが求められる。

(2) 「長所」として特記すべき事項

1. 3つのポリシーを本学の社会的使命をもとに他学部とも整合性をとって制定している。
2. 専門職連携教育を他学部と連携をとって、低学年次から進めている。
3. 初年次ゼミ、研究室配属などリサーチマインドの涵養に努めている。
4. カリキュラムの作成において、カリキュラム会議を組織して、学生の意見を反映させるようにしている。

(3) 「助言」として特記すべき事項

1. B.1.1.2 : 「市民公開講座」「健康フェス」は本項目の趣旨に沿っていないと思われる。
2. B.1.1.4 : キャリア教育のことではなく、将来進む専門領域に関わらず、全体的に適切に学ぶということであり、カリキュラムが適切な基礎、基本の全体を包含しているかどうかの自己点検が必要と思われる。
3. B.1.1.6 : 卒後研修に必要な能力を修得できることがカリキュラム・ポリシーに記載されているとしているが、それが十分であるかの検証は記載がない。
4. B.1.1.8 : 社会的責任として、産官学連携が強調されているが、それよりも医師としての保険・健康維持に関する責任のことを記載すべきだと思われる。
5. Q.1.1.2 : AP および DP に「国際的な健康障害の認識、不平等や不正による健康への影響などの認識を持つことができるようになること」を謳っているがあるが、現行の AP および DP にはそのような記載は認められない。

6. Q.1.2.2 : 最新の研究成果とは無関係と思われる PBL・TBL や IPE の記載が多い。
7. B1.3 : 概評に記したように、卒業時コンピテンス/コンピテンシーについて、平成 29 年度に策定の計画であることのみが述べられており、卒業時コンピテンス/コンピテンシーとその評価基準を早急に策定されることが求められる。

<2. 教育プログラム>

(1) 概評

医学部における教育課程編成・実施方針(カリキュラム・ポリシー)に基づき、カリキュラムが策定されており、このカリキュラムに従いカリキュラムマップも準備されている。「科学的方法」「基礎医学」「行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学」「臨床医学と技能」の教育においては、適切に定められたカリキュラムにより、教育が実践されている。「プログラムの構造、構成と教育期間」「プログラムの管理」についても概ね基本的水準および質的向上のための水準を満たしている。

しかしながら「臨床実践と医療制度の連携」については、取り組みが十分とは言えない。また自己点検結果において、記載内容が不十分である箇所や、基本的水準および質的向上のための水準に十分に対応していない箇所が認められる。

(2) 「長所」として特記すべき事項

初年次に臨床の現場に触れる「医療入門」が準備されているなど、医学生としての自覚を高め、モチベーションを向上させる工夫が教育プログラムになされている。また、「初年次ゼミナール」、「医学研究リテラシー(2年次)」、「医療統計学(3年次)」、「研究室配属(3年次)」と各学年に医学研究に関わるプログラムが用意されており、学生が科学研究について関心を持ち、その能力を涵養できるように工夫がなされている。

「医療入門」や「全人的医療基礎講義」での多職種連携教育に加え、医・歯・薬3学部の学生が合同で受ける「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」「チーム医療リテラシー」「3学部合同セミナー」が用意されており、6年間を通じて多職種連携のための教育プログラムが充実している。

(3) 「助言」として特記すべき事項

B 2.2.1 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理：

2年次の「医学研究リテラシー」だけではなく、「初年次ゼミナール」、「医療統計学(3年次)」、「研究室配属(3年次)」「基礎医学系科目(実習)」においても科学的手法の原理についての教育が実施されているので、加筆すべきである。

B 2.2.2 医学研究の手法：

3年次の「研究室配属」に加え、「医療統計学(3年次)」、「臨床概論(4年次)」においても医学研究の手法についての教育が実施されているので、加筆すべきである。

B 2.2.3 EBM (科学的根拠に基づく医学) :

自己点検結果では倫理についての記載が主となっているが、「医療統計学 (3年次)」「研究室配属 (3年次)」「臨床概論 (4年次)」など EBM の内容について学ぶ機会が用意されているので、これらについても記述すべきである。

B 2.3.1 臨床医学を修得し応用するのに必要となる科学的知見 :

基礎医学系科目の講義についても記載すべきである。

Q 2.3.1 科学的、技術的、臨床的進歩 :

臨床的進歩に対応した教育プログラムについての具合的な記載がない。

Q 2.3.2 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要となると予測されること :

教育プログラムについての具体的な記載が、多職種連携のみに限られている。

Q 2.6.1 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合 :

「学部や講座の垣根を越えた横断的な教育・研究を展開」を謳っている統合基礎講座について、組織として存在し機能していることを示すべきである。

「2.8 臨床実践と医療制度の連携」についてはほとんど未実施の状況と記載されているが、個々の講座単位で行われている研究会などを卒後の教育・臨床実践として位置付けることは可能だと思われる。

< 3. 学生評価 >

(1) 概評

学生評価の原理、法則は、本学の医学教育、ひいては学生の卒業時の質保証に関して根幹をなす部分である。アセスメントポリシーを定め、その方針の下、教務委員会が実施主体となり、新規評価法が導入され、総合的学生評価への試みが実施されている。知識ばかりでなく、技能、態度、そしてなにより能動的学修を促す評価方針であり、評価できる。

一方で、個々の科目間の整合性、統一性という部分では、未整備の部分が散見される。シラバス記載に於いては、科目間での統一性に欠ける部分が多く、中でも合否基準の記載が「総合的に判断する」など、曖昧な表現が用いられているため、学生への説明責任が果たせているとは言えない。さらに、ディプロマポリシーと今後整備予定であるコンピテンス、ならびに科目毎のアウトカムと、評価法のヒモ付けの行われていない。実習態度を評価するための尺度基準の明示もなく、その妥当性に関する外部評価と合わせ、段階的に改善して行く必要があると思われた。

(2) 「長所」として特記すべき事項

アセスメントポリシーを定め、教員・学生ばかりでなくホームページを通じて外部に向けて公表している。知識ばかりでなく、臨床実習の技能、態度に関しても、新しい評価法の導入を目指しており、積極的にFDやSDの実施、学生への説明会を行い、円滑な運用のために理解を図っている。また、学生からの意見をカリキュラム委員会から聴取し、評価法の改善に反映させている。

(3) 「助言」として特記すべき事項

学生評価と学修の関連: 現在整備中の、コンピテンスとディプロマポリシーの関連がヒモ付けられた時点で、①各科での評価法、評価の尺度基準の見直しを実施しなければならない。その上で、②シラバスへの明示と学生評価の実施、③次年度以降、評価法の見直しを実施し、学修成果の達成に評価が適正利用されているのか検証しなければならない。

シラバス記載について: シラバスの記載事項として、①形成評価/総括評価の配分、②評価法(MCQ/筆記/口述試問/ポートフォリオなど)と評価の尺度基準(絶対評価、相対評価、ルーブリックなど)、③試験の時期、回数について明示する必要がある。

評価法の信頼性と妥当性、ならびに適正執行に関して: 評価法の信頼性、妥当性を検討する組織は、外部の委員を加えた別組織での検証が必要と思われる。

利益相反：子弟がいる教員は、その学年の（最終）成績判定に関与しない運用規定を整備すべきである。

< 4. 学生 >

(1) 概評

4.1 入学方針と入学選抜は、大学規程などから組織として客観性の原則に基づいて履行されていること、そして大学サイト該当ページや入学試験要項から入試情報として明確に記載されていることがわかる。4.2 学生の受け入れに関して、入学者数は入学定員として記載があるが、実際の入学者数が記載されていない。また、入学数と許育プログラムの全段階における教育能力との関連付けの説明が弱い印象を受ける。4.3 学生のカウンセリングと支援については、制度として担任・副担任制度、キャンパスサポーター、オフィスアワー、健康管理センター、相談室など複数の窓口が設けてあり、様々な内容で対応を行っている。4.4 学生の参加は、教育プログラムの策定、管理に対して年一度のカリキュラム会議において学生代表からの意見聴取として実行されているが、使命の策定、教育プログラムの評価、その他には規定されていない。

(2) 「長所」として特記すべき事項

4.1 入学方針と入学選抜の履行については、入試センター会議に高等学校長経験者を入試担当顧問として徴集して、より客観性の原則に基づくよう検証を行っている。

4.2 学生の受け入れに関して、平成 20 年度以降、岩手県および文部科学省と協議の上、定期的な見直しを行っている。

4.3 学生を支援する経済的プログラムとして「東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除」が設けられている。

(3) 「助言」として特記すべき事項

B 4.1.1 出願資格は学校教育法、同施行規則に基づいていること、選抜方法は文部科学省通知「大学入学者選抜実施要項」に従っている事を明記した方がよい。また「入学選抜委員会」についても記載した方がよい。**B 4.1.2** 身体に不自由がある学生の入学については、入学後としてではなく、項目にある「入学方針と入学選抜」として記述すべきである。なお、これに関する方針等がないため、速やかに定めて対応しなければならないと考えられる。(参考：独立行政法人大学入試センター「受験上の配慮案内」) **Q 4.1.2** では定期的と書かれているため、定期的を示す根拠を挙げた方が望ましい。他頁の定期的も同様。入学者受入方針の適切性と決定に関してほぼ似たような記述があるため、まとめた方が望ましい。

B 4.2.1 実際の入学者数及び根拠があった方が望ましい。教育能力に関する記載の例として、**Web** による学習支援システムの導入や根拠「医学部定員増の推

移」による説明などが考えられる。Q 4.2.1 定期的見直しや要請調整に関する根拠が列挙されていない。

B 4.3.2 本学学生支援方針、「キャンパスライフガイド」について記述した方がよい。Q 4.3.1 履修科目の選択，1年生に対する学生寮について記載すべきである。学生支援として父兄懇談会の記載が望ましい。Q 4.3.2 教職員からの紹介，説明ではなく，学生一人ひとりに対するキャリアガイダンスとプランニングの支援や相談がどの段階でどのように行っているのかの記載が見当たらない。

B 4.4.2/3 学生が実際に参加して履行された根拠が必要と考えられる。Q 4.4.1 注釈に「学生組織は，いわゆるクラブ活動ではなく，…」とあるため，学友会に関する記述に注意を要する。なお，記述する場合，学生部による学友会への連携や支援に対する本学根拠が必要と考えられる。将来的には，ボランティア活動などの社会活動や地域での医療活動などを奨励する仕組みを検討した方が望ましい。

< 5. 教員 >

(1) 講評

5.1 教員の募集と選抜方針：“岩手医科大学教員組織編成方針”ならびに“教員選考指針”が策定され、履行されている。B.5.1.1 適切にカリキュラムを実施するために求められる、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任については概説されているが、そのバランスについては不明。B.5.1.2 学術的、教育的および臨床的な業績の判定水準については、“大学組織規定”ならびに“教員選考基準”に基き、教授、准教授は研究、教育、診療能力に関して選考委員会で審査し、講師以下の教育職員は主任教授の推薦により、教授会で判断している。B.5.1.3. 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニターについては、“岩手医科大学 教員選考指針”でその責任が明示されている。授業評価を実施し、次年度のカリキュラム編成に反映させている。

5.2 教員の活動と能力開発：専任教員（助教以上）433名、学生入学定員（総定員）123名（738名）で専任教員あたりの学生数1.64で、教育要項に記載されたカリキュラムに従って、教育が行なわれている。教員の活動と能力開発に関する方針の策定は特になされていない。B.5.2.1 医学部が教員に求める教育にかかる時間と、教員が自分の専門性を維持するために専念する時間が確保されているか否か、実態の記載もないため不明。B.5.2.2 教育、研究、診療活動についての業績評価については、毎年“大学研究業績集”の刊行、学生の授業評価によりベストティチャー賞やベストチューター賞の選出を行っており、平成29年度より教員評価に教育活動業績を導入の予定。B.5.2.4 個々の教員のカリキュラム全体の十分に理解については、教育要項を各教員に配布して、理解に努めている。B.5.2.5 教員の研修、能力開発、支援、評価については、教務委員会専門部会によるFDが年4回、全学教育推進機構によるFDが年3回開催されてる。Q5.2.2 教員の昇進に関しては、“大学組織規程”ならびに“医学部教員選考基準”に従って履行されている。

(2) 長所として特記すべき事項

教員の選抜、昇進が“大学組織規定”ならびに“大学教員組織編成方針”“教員選考指針”“教員選考基準”に基いて履行されている点。教員の業績評価として、“大学研究業績集”（毎年）の刊行、学生の授業評価によりベストティチャー賞やベストチューター賞の選出を行っている点。

(3) 助言として特記すべき事項

B. 5. 1. 1 適切にカリキュラムを実施するために求められる、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任については概説されているが、そのバランスについては不明。大学設置基準で定められている専任教員数は満たしていると思われるが、医学と医学以外の教員間のバランス、常勤と非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスについては、現状の配置人員数の記載ならびにその根拠資料提示が必要。

B. 5. 1. 2 学術的、教育的および臨床的な業績の判定水準の明示は平成 29 年度教育評価委員会で行う計画であるとあるが、評価委員会の議事録等の根拠資料の提示が望ましい。

B. 5. 1. 3. 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニターについては、授業評価の内容、評価結果等を根拠資料として提示が必要。教育業績のモニターを、平成 29 年度教育評価委員会で行う計画であるとあるが、どのように行うか概要の記載および評価委員会の議事録等の根拠資料の提示が望ましい。

教員の活動と能力開発に関する方針の策定が特になされていない。B. 5. 2. 1、教育、研究、臨床の職務間のバランスを考慮して早期に方針策定がのぞまれる。

B. 5. 2. 1 医学部が教員に求める教育にかかる時間と、教員が自分の専門性を維持するために専念する時間が確保されているか否か、実態の記載ならびにその根拠資料の提示が必要。

B. 5. 2. 2 教育、研究、診療活動についての業績評価については、平成 29 年度より教員評価に教育活動業績を導入の予定であれば、その根拠資料の提示が必要。

Q5. 2. 2 教員の昇進に関しては、岩手医科大学組織規程ならびに医学部教員選考基準に従って履行されているとあるが、教員の年齢構成等を示すなどその根拠資料が必要。

< 6. 教育資源 >

(1) 概評

教職員と学生のための設備資産を十分整備して、カリキュラムが適切に実施されていることを保証し、安全な学習環境を確保して充実している。また設備だけでなく、課題のある学生に対して担任、保護者、健康管理センター臨床心理士、附属病院担当医師と連携する支援を行うなどソフト面の対応も充実されている。研究と教員の連携においても教育専任の教授の配置や医学研究の開発では 1 年時のゼミナールや 4 年時の研究室配属を実施と学年を進度に合わせ、教育・研究にとりくませており、教育の工夫がなされていることがわかる。実施されていることについて、適宜数値を用いる、あるいは具体例を付記することにより、取り組みがよりアピールでき、次年度の課題も明確になるものと思われる。

(2) 「長所」として特記すべき事項

学生が適切な臨床経験を積めるような施設、設備の充実および学生が適切な臨床経験を積めるような必要な資源の確保では、1 年時からの 6 年までのステップアップさせる実習を実施していることをホームページにもしっかり掲載されていることは評価される。

学生への教育の充実のために、臨床講座に教育担当主任の配置や、医学部統合基礎講座に医学教育学講座が組織され専任の教授の配属など、人的資源を投入し、充実を図っていることは評価される。

(3) 「助言」として特記すべき事項

自己点検結果が、2～3 行しか記載されていない項目が散見される。(6.2.1 利用者の要請に応えるため、臨床トレーニング用施設を評価、整備、改善すべきである)には現状では…利用者の要請に応じる制度がない、と未実施について明記していることから、端的な表現は例年当然のごとく実施されているからだろうと推察する。しかし過去に比較して(これまでの推移から)実数を表しながら増加している、改善されているや増減はみられないのような記載、あるいは具体例を提示するなど取り組みの状況を明記したほうが良い。

< 7. プログラム評価 >

(1) 概評

[7.1 プログラムのモニタと評価]

学修成果については、全学教育推進機構事務室 IR 係による定期的なデータ収集と解析、医学部教務委員会及び専門部会による 1 年次から卒業時までの成績と共用試験・模擬試験との解析が適切に行われている。カリキュラムの教育プロセスを定期的にモニタするプログラムは平成 29 年度より策定が開始されたばかりであり今後期待される。

[7.2 教員と学生からのフィードバック]

教員及び学生からのフィードバックがともに適切に実施されており、次年度以降のカリキュラム開発に結びついている。

[7.3 学生と卒業生の実績]

在学生の実績については概ね良好に分析されている。卒業生の実績については分析が不十分であり、今後期待される。

[7.4 教育の関係者の関与]

平成 29 年度よりプログラムのモニタと評価の仕組みづくりが開始されたところであり、今後期待される。

(2) 「長所」として特記すべき事項

[7.1 プログラムのモニタと評価]

学修成果の分析が長期的かつ系統的に行われている点が高く評価される。

[7.2 教員と学生からのフィードバック]

学外実習機関からも懇談会を通じてフィードバックを受けている点が評価される。

[7.3 学生と卒業生の実績]

カリキュラム会議において学生からの意見を基に、学生が興味を示している領域等について分析が行われており、留年生に対してきめ細やかな面談が行われている。

[7.4 教育の関係者の関与]

学内限定ではあるが授業評価の結果が公開されている点が評価される。

(3) 「助言」として特記すべき事項

[7.1 プログラムのモニタと評価]

カリキュラムの教育プロセスを定期的にモニタするプログラムを確立し、学修成果と突合した解析を行うことで PDCA サイクルを回していくことが期待さ

れる。

[7.2 教員と学生からのフィードバック]

教員及び学生からのフィードバックによる実際の改善事例の記載があると良い。

[7.3 学生と卒業生の実績]

卒業生の実績について、カリキュラム改善の基礎資料に成り得る分析が求められる。

[7.4 教育の関係者の関与]

平成 29 年度より開始されているプログラム・モニタと評価の仕組みに期待される。

＜ 8. 統轄および管理運営 ＞

(1) 概評

経営に関する意思決定は私立学校法に基づき、理事会とその諮問機関である評議員会の審議により決定している。また、理事会から委任された事項については理事等で構成される運営会議で審議し決定している。一方、教学に関する意思決定は各学部教授会ならびに学長や学部長はじめ教育研究上の主要な役職者等により構成される教学運営会議での審議を経て学長が最終決定している。また、全学的な重要事項については全学協議会で決定している。なお、これらの審議に必要な委員会等は岩手医科大学各種規定に沿って設置されている。加えて、教授会、学長および理事の権限と責任についても岩手医科大学各種規定により明確化されている。

カリキュラムの遂行のための予算は、教務委員会で原案を作成し教授会な選びに予算委員会での審議を経て理事会で決定している。また、教育資源の配分においては産学官連携と社会貢献のための方針を教学運営会議にて決定している。とくに、地域医療の推進については岩手県唯一の特定機能病院としての責務を果たすべく地域医療との連携の方針を病院協議会で意思決定している。また、地域社会や行政の保険医療部門との建設的な交流のために岩手県からの要請に応じてドクターヘリ基地ヘリポートを設置して救命活動を実施している。

教育プログラムの活動を支援するための事務組織として学務部を設置しており、医療系総合大学としての教育体制の複雑化に合わせて各部署の統廃合について合理性を追求しながら実施してきた。この事務組織の構成については、岩手医科大学組織規定に明記されている。

(2) 「長所」として特記すべき事項

東日本大震災に対しては、震災発生後の被災者を長期的にケアして行くために、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ならびに災害時地域医療支援教育センターが一体化して被災地の精神的な健康維持のための活動を実践している。

医学教育プログラムの発展的な改善、教学の責任を負う役職におけるリーダーシップの評価に基づく管理運営ならびに教育プログラムの実施に必要な事務組織の構築について、岩手医科大学自己評価委員会において定期的な点検および評価を自主的に行い、その内容を議事録として明示するだけでなく、自己評価委員会と各学部や事務の各部署との連携による質保証体制を確立し実践している。

(3) 「助言」として特記すべき事項

教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定基準の設置に尽力されたい。

学生を含めた保険医療関連部門との建設的な交流になお一層尽力されたい。

< 9. 継続的改良 >

(1) 概評

岩手医科大学では、教育研究・診療向上を図る目的で、平成 5 年 4 月に自己評価委員会規定を制定し、自己評価委員会が発足した。本委員会では自己点検評価の実施にあたり、研究業績集を今日に到るまで暦年で発行し、研究面での自己点検・評価の資料としている。また、教育に関する自己点検・評価については専門部会を設置し 3 年毎にその評価内容を「教育に関する自己点検・評価」として製本化するとともに大学ホームページに一般公開している。とくに平成 18 年と 25 年には、大学基準協会による認証評価を受けて同協会の大学基準に適合しているとの評価を受けているが、指摘された努力課題や改善勧告への対応について、毎年度終了時に各学部の教授会より自己点検評価報告書の提出を義務付けており、PDCA サイクルを導入した計画の進行管理を行なっている。報告書は自己評価委員会で各学部あるいは部署での対応の適切性を審議し、必要に応じてさらなる改善勧告を行っている。なお、自己点検評価報告書の内容は各講座・部門に通知されるほか大学ホームページで一般公開している。

また、私立学校法に基づく法人監事による業務・財務監査、私立学校振興助成法に基づく監査法人の会計監査の適切性については大学ホームページで一般公開している。また、学校教育法施行規則に基づき、本学の教育に関わる情報を大学ホームページで一般公開し社会に対する説明責任を果たしている。

(2) 「長所」として特記すべき事項

岩手医科大学では、大学基準協会による認証評価で指摘された努力課題や改善勧告への対応について、毎年度終了時に各学部の教授会あるいは各部署より自己点検評価報告書を実施していることに加え、平成 27 年度より学部間認証評価システムを取り入れて毎年度実施しており、さらなる管理運営の質保証のための努力を進めているところは評価できる。

(3) 「助言」として特記すべき事項

「平成 29 年度に中長期計画を策定してさらなる継続的改良を目指す」とあるが、医学部、大学院医学研究科のみならず、医療系総合大学としてのビジョンを明確にした上で、各学部間のバランスがとれた中長期計画を策定されたい。