

2018年度学内相互評価

全学自己点検評価報告書

目次

基準1 理念・目的	5
点検・評価項目①	5
医学部	5
医学研究科	6
歯学部	7
歯学研究科	9
薬学部・薬学研究科	10
看護学部	12
点検・評価項目②	13
医学部	13
医学研究科	14
歯学部	15
歯学研究科	17
薬学部・薬学研究科	18
看護学部	20
点検・評価項目③	21
医学部	21
歯学部	23
歯学研究科	25
薬学部・薬学研究科	26
看護学部	27
長所・特色、問題点	28
医学部	28
医学研究科	29
歯学部	30
歯学研究科	31
薬学部・薬学研究科	32
看護学部	33
基準4 教育課程・学習成果	34
点検・評価項目①	34
医学部	34
医学研究科	35
歯学部	36
歯学研究科	37
薬学部・薬学研究科	38
看護学部	41
点検・評価項目②	42
医学部	42
医学研究科	43
歯学部	45
歯学研究科	47
薬学部・薬学研究科	49
看護学部	54
点検・評価項目③	56
医学部	56
医学研究科	59
歯学部	61
歯学研究科	65

薬学部・薬学研究科	67
看護学部	70
点検・評価項目④	73
医学部	73
医学研究科	75
歯学部	77
歯学研究科	79
薬学部・薬学研究科	80
看護学部	83
点検・評価項目⑤	85
医学部	85
医学研究科	87
歯学部	89
歯学研究科	91
薬学部・薬学研究科	93
看護学部	96
点検・評価項目⑥	98
医学部	98
医学研究科	100
歯学部	101
歯学研究科	103
薬学部・薬学研究科	104
看護学部	106
点検・評価項目⑦	107
医学部	107
医学研究科	109
歯学部	110
歯学研究科	111
薬学部・薬学研究科	112
看護学部	113
長所・特色、問題点	114
医学部	114
医学研究科	116
歯学部	118
歯学研究科	122
薬学部・薬学研究科	124
看護学部	126
基準5 学生の受け入れ	127
点検・評価項目①	127
医学部	127
医学研究科	128
歯学部	129
歯学研究科	132
薬学部・薬学研究科	133
看護学部	135
点検・評価項目②	137
入試センター	137
点検・評価項目③	139
医学部	139
医学研究科	140

歯学部	141
歯学研究科	142
薬学部・薬学研究科	143
看護学部	144
点検・評価項目④	145
医学部	145
医学研究科	146
歯学部	147
歯学研究科	149
薬学部・薬学研究科	150
看護学部	151
長所・特色、問題点	152
医学部	152
医学研究科	153
歯学部	154
歯学研究科	155
薬学部・薬学研究科	156
看護学部	157
入試センター	158
基準6 教員・教員組織	159
点検・評価項目①	159
医学部	159
医学研究科	160
歯学部	161
歯学研究科	163
薬学部・薬学研究科	164
看護学部	166
点検・評価項目②	168
医学部	168
医学研究科	171
歯学部	172
歯学研究科	174
薬学部・薬学研究科	175
看護学部	178
全学教育推進機構・教養教育センター	180
点検・評価項目③	183
医学部	183
医学研究科	184
歯学部	185
歯学研究科	187
薬学部・薬学研究科	188
看護学部	190
点検・評価項目④	191
医学部	191
医学研究科	193
歯学部	194
歯学研究科	195
薬学部・薬学研究科	196
看護学部	197
全学教育推進機構・教養教育センター	198

点検・評価項目⑤	200
医学部	200
医学研究科	201
歯学部	202
歯学研究科	203
薬学部・薬学研究科	205
看護学部	206
長所・特色、問題点	207
医学部	207
医学研究科	208
歯学部	209
歯学研究科	210
薬学部・薬学研究科	211
看護学部	212
全学教育推進機構・教養教育センター	213
基準7 学生支援	215
点検・評価項目①	215
学生部	215
点検・評価項目②	216
医学部	216
医学研究科	219
歯学部	220
歯学研究科	223
薬学部・薬学研究科	224
看護学部	229
全学教育推進機構	231
キャリア支援センター（薬学部用）	233
キャリア支援センター（看護学部用）	235
学生部	237
点検・評価項目③	239
医学部	239
医学研究科	240
歯学部	241
歯学研究科	242
薬学部・薬学研究科	243
看護学部	244
学生部	245
長所・特色、問題点	246
医学部	246
医学研究科	247
歯学部	248
歯学研究科	249
薬学部・薬学研究科	250
看護学部	251
全学教育推進機構	252
キャリア支援センター（薬学部用）	254
キャリア支援センター（看護学部用）	255
学生部	256

基準1 理念・目的
点検・評価項目①
医学部

(1)現状説明

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

評価の視点1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の設定とその内容 評価の視点2：大学の理念・目的と学部・研究科の目的の関連性
--

本学は、東北地方北部の医療の貧困を憂いた三田俊次郎が「厚生済民」を掲げて明治30年に開設した私立岩手病院に併設された医学講習所（明治34年に岩手医学校）がもとになっている。また、初代学長の三田定則は、人間修養こそ医学の根本であるとし、「誠の人間の育成」を教育理念に据えた（資料1-1）。

人格陶冶を理念とし、地域医療に貢献するという使命は、学則の第一章第一条に記されている。

岩手医科大学学則第一章第一条

本学の目的は、医学教育、歯学教育、薬学教育及び看護学教育を通じて誠の人間を育成するにある。すなわち、まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させること、これが本学の使命とするところである（資料1-2、別添1：p.1）。

教育にかかわる様々な方針も、この精神のもとに策定された（資料1-2・3・4・5・6・7）。

【根拠資料】

- 資料1-1 岩手医科大学創立120周年記念誌（抜粋）
- 資料1-2 岩手医科大学学則 第1条
- 資料1-3 医学部における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）
- 資料1-4 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）
- 資料1-5 医学部における学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）
- 資料1-6 医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）
- 資料1-7 岩手医科大学卒業時コンピテンシー

基準1 理念・目的
点検・評価項目①
医学研究科

(1)現状説明

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

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

評価の視点2：大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性

岩手医科大学の使命は、医学教育、歯学教育、薬学教育及び看護学教育を通じて誠の人間を育成することにある。すなわち、まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させることが本学に理念である。

医学研究科では、上記理念に基づいた本学の建学の精神、すなわち「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで、医師として必要な知識・技能・態度を修得し、チーム医療や地域社会において活躍できる医師として以下のような能力などを身につけ、かつ所定の課程を修めた者に対して、学士（医学）の学位を授与する。教育研究の目的としては、全人的人間性をもち、社会正義と患者の福祉を最優先とする「誠の人間」として、常に自己研鑽に努め、臨床医として最新かつ最善の医療を地域にもたらし、研究医として人類の福祉に貢献する姿勢を示すことができることに設定している。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学学則
- ・岩手医科大学大学院学則
- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026
- ・岩手医科大学医学研究科ホーム・ページ (<http://www.iwate-med.ac.jp/research/daigakuin/med/>)
- ・大学医学研究科教育要項（シラバス）

基準1 理念・目的 点検・評価項目① 歯学部

(1)現状説明

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

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

評価の視点2：大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性

評価の視点1：

岩手医科大学歯学部は昭和40年に東北・北海道地区で初めての歯科医師育成機関として設立された。「誠の人間の育成」という本学の建学の精神に基づき、岩手医科大学学則第1章第1条には、「本学の目的は、医学教育、歯学教育、薬学教育及び看護学教育を通じて誠の人間を育成するにある。すなわち、まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させること、これが本学の使命とする所である。」と定めている。これらの建学の精神や本学の目的及び使命に則り、「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」に本学歯学部の人材養成および教育研究上の目的として「豊かな教養と人間性を涵養し、全人的医療を実践し、歯科医学、歯科医療ならびに口腔保健の進歩発展に寄与することのできる人材を養成する。」と定めている。これらの目的と使命を達成するための「歯学部学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学部教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」ならびに「歯学部学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」を定めた。加えて、平成29年度には「歯学部の評価方針（アセスメントポリシー）」を制定して、学位授与のための評価方針の明確化を実施している（各方針の詳細は基準4教育課程・学習成果参照）。なお、「歯学部学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学部教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」、「歯学部学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」ならびに「歯学部の評価方針（アセスメントポリシー）」については、歯学部教務委員会やその上部組織としての歯学部教授会において毎年度検証し必要に応じて改訂している。

評価の視点2：

本学の建学の精神である「誠の人間の育成」に基づき、岩手医科大学学則として本学の目的・使命は「地域医療を支える医師、歯科医師、薬剤師ならびに看護師の養成と臨床現場からの視点を重視した研究活動を基盤とした厚生済民」と定めている。これら本学の建学の精神と目的・使命に則り、本学歯学部の人材養成および教育研究上の目的として「豊かな教養と人間性を涵養し、全人的医療を実践し、歯科医学、歯科医療ならびに口腔保健の進歩発展に寄与することのできる人材を養成する。」と定めている。また、この歯学部の目的を明確化・具体化するための各ポリシーの策定においては、全学教育推進機構委員会で各学部のポリシーが本学全体の目的や使命と連関性を持つかどうかについて確認するとともに学部間での調整を実施している。

【根拠資料】

岩手医科大学学則、岩手医科大学教育要項（シラバス）、岩手医科大学ホームページ「情報公開＞教育研究上の基礎的な情報」、岩手医科大学教授会議事録、歯学部教務委員会議事録、全学教育推進機構委員会議事録

基準1 理念・目的

点検・評価項目①

歯学研究科

(1)現状説明

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

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

評価の視点2：大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性

評価の視点1：

平成24年6月文部科学省により策定された「大学改革実行プラン」の大学の質保証の徹底推進（私立大学の質保証の徹底推進と確立）の実施に伴い、公益財団法人大学基準協会による第2期機関別認証評価が実施された。その際、岩手医科大学大学院歯学研究科博士課程が設定する人材育成その他の教育研究上の目的としての「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、歯科医学と地域歯科医療の発展に貢献する生命科学研究者および臨床歯科医師を育成する（大学院学則第3章）」について、さらなる明確化ならびに具体化を図る目的で「歯学研究科学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学研究科教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」ならびに「歯学研究科学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」を定めた。加えて、平成29年度には、「歯学部歯学研究科の評価方針（アセスメントポリシー）」を制定して、学位授与のための評価方針の明確化を実施している（各方針の詳細は基準4 教育課程・学習成果の記載事項参照）。なお、「歯学研究科学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学研究科教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」、「歯学研究科学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」ならびに「歯学研究科の評価方針（アセスメントポリシー）」の各内容の適切性については、本学大学院歯学研究科委員会において毎年度検証し必要に応じて改訂している。

評価の視点2：

岩手医科大学の建学の精神である「医療人たる前に、誠の人間たれ」という全人的総合医療の立場から掲げる本学の理念の一つである「高度先進医療の開発と推進」に則り、本学大学院学則第1章総則にはその目的と使命について「医学、歯学及び薬学に関する学術の理論および応用を教授研究し、その深奥を究めて文化の発展に寄与する」と定めている。それに加え、大学院学則第3章に大学院歯学研究科博士課程の目的を「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、歯科医学と地域歯科医療の発展に貢献する生命科学研究者および臨床歯科医師を育成する」と定めている。

【根拠資料】

岩手医科大学大学院学則、大学院歯学研究科教育要項（シラバス）、岩手医科大学ホームページ「情報公開-教育研究上の基礎的な情報」、歯学研究科委員会議事録

基準1 理念・目的
点検・評価項目①
薬学部・薬学研究科

(1)現状説明

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

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

評価の視点2：大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性

評価の視点1

薬学部は、東北地方における慢性的な薬剤師不足の解消を企図して、平成19年4月に矢巾地区の新キャンパスに設置された。本学部は、医療を通して社会（特に岩手県および東北地方）へ貢献する人材、すなわち、薬剤師を育成するという大きな使命を担っており、「地域医療の発展に貢献する人材」を養成するという教育研究上の目的は、この地域のニーズを反映している。実際、薬学部には、岩手県を含む北東北3県と宮城県から多くの学生が入学しており、卒業後に東北地方を中心として出身県に就職する学生の割合も高い。

また本薬学部では、「医薬品や薬事衛生を通して国民の健康に貢献」し、「医療技術の高度化や医薬品の安全使用」に対応できる薬剤師の養成という社会的ニーズを反映したディプロマ・ポリシーを策定して、人材養成および教育研究上の目的の達成に努めている。

薬学研究科は、薬学部が完成年度を迎えた平成25年に開設した。本研究科の修士課程では、国際的な視野に立って清深な学識を授けて専攻分野における研究能力を養い、医療研究に貢献する生命薬学の知識を有した人材及び研究的な視野を持った人材の養成を目指している。また、博士課程では、自立して研究活動を行うに足る高度な研究能力及びその基礎となる学識を養い、医療薬学と医療の発展に貢献する臨床薬剤師、医薬品開発研究者及び生命薬学研究者、そして後進の指導を担う薬学教育者の育成を目指している。平成29年度までに5名に博士（薬学）の学位を授与している。

評価の視点2

本学は、岩手県の医療の貧困を憂い、三田俊次郎が明治30年(1897年)に私立岩手病院を創設し、医学講習所と産婆看護婦養成所を併設したことに始まる。その後、医師養成のための医学校として発展し、附属病院とともに岩手県と東北地方の医療を支えて来た。従って本学は私学ではあるが、地域医療に貢献する人材を輩出することがそもそもの目的であり、その後、昭和40年（1965年）に歯学部、平成19年（2007年）に薬学部、平成29年（2017年）に看護学部が開設された。本学の理念として、「全人的地域総合医療の推進」が掲げられている。

大学全体の教育研究上の目的は、岩手医科大学学則第1章第1条に規定され（資料8）、「医学教育、歯学教育、薬学教育及び看護学教育を通じて誠の人間を育成するにある。すなわち、まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させること、これが本

学の使命とする所である。」と定められている。「誠の人間の育成」という目的は、「地域医療に貢献する医療人の養成」・「先進医療の発展に尽くす医療人の養成」という二つの具体的使命としてさらに説明されており、教育を通して、知識、技能、態度が備わった人間味のある医療人を養成するという意図を示している。

薬学部の教育研究上の目的は、学則第1章第2条に「各学部における教育研究上の目的は別に定める。」とあり、別途、「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」に定められている。規程の第2条(3)「薬学部における人材養成及び教育研究上の目的」には、「基礎薬学から医療・臨床薬学の教育研究を通し、豊かな人間性と広い視野から問題を発見し解決する能力を備え、薬学の進歩と地域医療の発展に貢献する人材を養成する。」と記されており、「地域医療・先進医療への貢献」を掲げた大学全体の目的と薬剤師養成教育に課された基本的な使命を踏まえて設定されている。

本大学大学院は、岩手医科大学大学院学則第1章第1条に規定され、「医学、歯学及び薬学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて文化の進展に寄与することを目的及び使命とする」と定められている。学部教育における「地域医療に貢献する医療人の養成」・「先進医療の発展に尽くす医療人の養成」を礎とし、大学院では、それを「学術の理論及び応用」に発展させ、より先進的で実践的な人材の育成を目指している。

【根拠資料】

- ・薬学部第1期生～第7期生の就職・進学状況（業種別・地域別）
- ・全学年シラバス2ページ
- ・岩手医科大学ホームページ（岩手医科大学ホームページ<http://www.iwate-med.ac.jp/education/diplomapolicy/>）学位授与方針
- ・学位記台帳
- ・岩手医科大学ホームページ（<http://www.iwate-med.ac.jp/ideology/>）理念
- ・岩手医科大学学則
- ・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

基準1 理念・目的
点検・評価項目①
看護学部

(1)現状説明

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

評価の視点 1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の設定とその内容 評価の視点 2：大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性
--

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立された。学則には、「医学教育、歯学教育、薬学教育及び看護学教育を通じて誠の人間を育成するにある。まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出では力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させる」ことが掲げられている。

平成29年4月に開設した看護学部では、この理念に基づき、「岩手医科大学における各学部の人材養成及び教育研究上の目的に関する規程」に、「人々の尊厳と権利を尊重し、最新の高度医療に対応する実践能力を持ち、自律的に責務を遂行できる看護専門職として、看護学の発展に寄与し、地域社会に貢献する人材を養成する。」と、学部の理念・目的を述べ、その具体化・明確化のため4つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー、アセスメント・ポリシー）を定めている。

以上のことから、大学の理念・目的を適切に設定しており、また、それを踏まえ、看護学部の目的を適切に設定していると認められる。

【根拠資料】

学則、岩手医科大学における各学部の人材養成及び教育研究上の目的に関する規程、4つのポリシー

**基準1 理念・目的
点検・評価項目②
医学部**

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

評価の視点1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示
評価の視点2：教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・目的、学部・研究科の目的等の周知及び公表

様々な機会を通じて大学の理念と使命は関係者に示されている。

【 大学管理者に向けて 】

年度初めの教授会における学長による運営方針説明（資料 1-9・10）

【 教職員・学生に向けて 】

新規採用教職員および新入生に対する学長による講話（資料 1-11・12）、大学報（資料 1-13）

【 学内外へ向けて 】

ホームページ（資料 1-14）や大学概要（別添 10）、大学運営方針（別添 2）

【 病院関係者に向けて 】

学外医療機関への説明会（資料 1-15・16）

【 地域住民に向けて 】

市民公開講座（資料1-17）、セカンドアカデミー（資料1-18）、健康フェスティバル（資料1-19）を通じた広報活動

【根拠資料】

資料 1-9 教授会議事録（2018年4月11日）

資料 1-10 教授会における学長挨拶（2018年4月11日教授会議事録）

資料 1-11 学長による新入職員オリエンテーション資料

資料 1-12 学長による新入生講話資料

資料 1-13 岩手医科大学報 No. 484

資料 1-14 学長挨拶（岩手医科大学ホームページ）

資料 1-15 平成 29 年度 学外実習カリキュラム検討会実施要項

資料 1-16 平成 29 年度 学外実習カリキュラム検討会議事録・出席者名簿

資料 1-17 第 39 回市民公開講座概要

資料 1-18 矢巾町セカンドアカデミー実施要項

資料 1-19 健康フェス 2017 概要

資料 1-20 平成 29 年度学修支援アンケート集計結果報告書（抜粋）

別添 2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画 2017-2026

別添 10 大学概要

基準1 理念・目的 点検・評価項目② 医学研究科

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

評価の視点1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示
評価の視点2：教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・目的、学部・研究科の目的等の周知及び公表

医学研究科では、人材育成その他の教育研究上の目的（アドミッション・ポリシー）として、修士過程および博士過程別に下記を掲げている。

修士課程

1. 科学的思考のもとに医療行為、あるいは生命科学研究を、行うことができる。
2. 地域医療の現場や生命科学研究の場で、応用可能な、高度の専門知識・技能を身につける。
3. 医療行為の安全性や効率性の改善を企画・提言し、実行できる。
4. 高い専門知識や熟練した技能・技術で、多職種連携業務に貢献できる。
5. 次世代の育成に貢献できる。

博士課程

1. 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る。
2. 最新の生命科学ならびに医学研究の動向について、継続的に情報収集と解析を続ける能力を有する。
3. 医療や生命科学研究の分野で、新たな課題を現実の問題から見だし、課題解決に向けて自ら研究を計画・立案し、遂行できる。
4. 自らの思考、判断の過程や結果を論理的に説明し、的確に記述する能力がある。
5. 自らが見出した新知見を国際的に紹介し、討議するコミュニケーション能力を有する。
6. 医師として、その診断や治療能力を活かして地域医療の向上に参画する能力を有する、あるいは研究者として、その科学的技能を活かして生命科学の進歩に貢献する能力を有する。
7. 高い倫理性を持って、高度医療や医学研究を遂行できる。
8. 次世代の育成に貢献することができる。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学大学院学則
- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026
- ・岩手医科大学医学研究科ホーム・ページ (<http://www.iwate-med.ac.jp/research/daigakuin/med/>)
- ・大学医学研究科教育要項（シラバス）

基準1 理念・目的
点検・評価項目②
歯学部

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

評価の視点1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示
評価の視点2：教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・目的、学部・研究科の目的等の周知及び公表

評価の視点1：

本学の建学の精神である「誠の人間の育成」に基づき、本学の目的・使命は「地域医療を支える医師、歯科医師、薬剤師ならびに看護師の養成と臨床現場からの視点を重視した研究活動を基盤とした厚生済民（本学学則第1章第1条）」と定められている。これら本学の建学の精神ならびに目的と使命に則り、「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定（第2条(2)）」に本学歯学部の人材養成および教育研究上の目的として「豊かな教養と人間性を涵養し、全人的医療を実践し、歯科医学、歯科医療ならびに口腔保健の進歩発展に寄与することのできる人材を養成する」と定めている。また、この本学歯学部の目的を明確化・具体化する目的で、「歯学部学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学部教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」、「歯学部学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」ならびに「歯学部の評価方針（アセスメント・ポリシー）」を定めている。

評価の視点2：

建学の精神である「医療人たる前に、誠の人間たれ」は、本学ホームページの「岩手医科大学について > 建学の精神」の頁に明記され学内外に広く公開されている。また、本学の目的と使命は、本学ホームページの「岩手医科大学について > 建学の精神」の頁ならびに歯学部教育要項（シラバス）に明記され学内外に広く公開されている。加えて、本学歯学部の人材養成および教育研究上の目的として「豊かな教養と人間性を涵養し、全人的医療を実践し、歯科医学、歯科医療ならびに口腔保健の進歩発展に寄与することのできる人材を養成する」は、本学ホームページの「岩手医科大学について > 大学概要 > 情報公開 > 教育研究上の基礎的な情報 > 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」の頁に明記され学内外に広く公開されている。また、「歯学部学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学部教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」、「歯学部学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」については、本学ホームページの「岩手医科大学について > 大学概要 > 情報公開 > 教育研究上の基礎的な情報」の頁に明記され学内外に広く公開されている。加えて、「歯学部教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」と「歯学部学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」については歯学部教育要項（シラバス）にも記載されている。また、「歯学部学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」については、本学ホームページの「学部 > 入学案内 > 入試情報（歯学部）」の頁にも明記され学内外に公開されている。加えて、「歯学部の評価方針（アセスメントポリシー）」については、「岩手医科大学について > 大学概要 > 情報公開 > 岩手医科大学の運営方針と展望について > 岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026」の頁に明記され学内外に広く公開されている。

【根拠資料】

岩手医科大学学則、岩手医科大学ホームページ、岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）、岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026

基準1 理念・目的
点検・評価項目②
歯学研究科

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

評価の視点1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示
評価の視点2：教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・目的、学部・研究科の目的等の周知及び公表

評価の視点1：

岩手医科大学の建学の精神である「医療人たる前に、誠の人間たれ」という全人的総合医療の立場から掲げる本学の理念の一つである「高度先進医療の開発と推進」に則り、本学大学院学則第1章総則にはその目的と使命について「医学、歯学及び薬学に関する学術の理論および応用を教授研究し、その深奥を究めて文化の発展に寄与する」と定めている。これら本学の建学の精神、理念ならびに目的と使命を踏まえ、本学大学院歯学研究科の人材育成その他の教育研究上の目的を「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、歯科医学と地域歯科医療の発展に貢献する生命科学研究者および臨床歯科医師を育成する（大学院学則第3章）」と定めている。また、この本学大学院歯学研究科の目的を明確化・具体化する目的で、「歯学研究科学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学研究科教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」、「歯学研究科学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」ならびに「歯学研究科の評価方針（アセスメントポリシー）」を定めている。

評価の視点2：

建学の精神である「医療人たる前に、誠の人間たれ」は、本学ホームページの「岩手医科大学について」の「建学の精神」のページや「岩手医科大学概要」に明記され学内外に広く公開されている。また、「高度先進医療の開発と推進」をはじめとした本学の理念は、本学ホームページの「岩手医科大学について」の「理念」のページに明記され学内外に広く公開されている。加えて、本学大学院歯学研究科の人材育成その他の教育研究上の目的としての「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、歯科医学と地域歯科医療の発展に貢献する生命科学研究者および臨床歯科医師を育成する」は、本学ホームページの「大学院・研究」の「大学院紹介」の「歯学研究科案内」ならびに「大学院歯学研究科教育要項（シラバス）」に明記され学内外に広く公開されている。また、「歯学研究科学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学研究科教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」ならびに「歯学研究科学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」については、本学ホームページの「岩手医科大学について」の「大学概要」の「情報公開」の「教育研究上の基礎的な情報」ならびに「大学院歯学研究科教育要項（シラバス）」に明記され学内外に広く公開されている。なお、「歯学研究科学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」については、本学ホームページの「学部」の「入学案内」の「入試情報（歯学部）」にも明記され公開されている。加えて、「歯学研究科の評価方針（アセスメントポリシー）」については、「岩手医科大学について」の「大学概要」の「情報公開」の「岩手医科大学の運営方針と展望について」の「岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026」に明記され学内外に広く公開されている。

【根拠資料】

岩手医科大学大学院学則、岩手医科大学ホームページ、大学院歯学研究科教育要項（シラバス）、岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026

基準1 理念・目的
点検・評価項目②
薬学部・薬学研究科

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

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

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

評価の視点1

大学全体の教育研究上の目的は岩手医科大学学則第1章第1条に定められているが、各学部における教育研究上の目的は別に定めるとされている。薬学部では、薬学部における人材養成及び教育研究上の目的として、基礎薬学から医療・臨床薬学の教育研究を通し、豊かな人間性と広い視野から問題を発見し解決する能力を備え、薬学の進歩と地域医療の発展に貢献する人材を養成する、としている。

薬学研究科修士課程では、目的及び使命として、「国際的な視野に立って清深な学識を授け、専攻分野における研究能力を養い、医療研究に貢献する生命薬学の知識を有した人材及び研究的な視野を持った人材の養成」とし更に教育目標として、「薬学関連業界の幅広い領域で活躍できる人材の育成」及び「最新の知識を身につけた人材の育成」を掲げている。

薬学研究科博士課程では、「国際的な視野に立って自立して研究活動を行うに足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、医療薬学と医療の発展に貢献する臨床薬剤師、医薬品開発研究者及び生命薬学研究者そして薬学教育者の育成する」とし、更に教育目標として「科学的な視野に立ち、臨床の場においてリーダーとなれる薬剤師の育成」、「臨床におけるニーズを理解した医薬品開発研究者の育成」、「新規医薬品、新規治療法の開発に向けたシーズを提供できる生命薬学研究者の育成」、「6年制薬学部、大学院薬学研究科、臨床の場における薬学教育者の育成」を掲げている。

評価の視点2

大学の教育研究上の目的は岩手医科大学学則第1章第1条に定められている。また、大学院の教育研究上の目的は岩手医科大学大学院学則第1章第1条に定められている。

これらは、大学ホームページや全学年のシラバスを通して、教職員や学生に広く周知されている。さらに入学試験要項の冒頭に記載し、入学志望者に対してもわかりやすく公表している。

一方、「薬学部の教育研究上の目的」は、新年度の学生向けガイダンス、教員総会などで周知を図っており、大学ホームページの「情報公開」から社会に向けても公表されている。さらに大学説明会や高校訪問などの広報活動の中で資料などを用いて紹介している。薬学部の教育研究上の目的や大学院の目的及び使命は、各シラバスにカリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーと共に掲載している。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学学則
- ・全学年シラバス
- ・岩手医科大学ホームページ (<http://www.iwate-med.ac.jp/ideology/>) 理念
- ・入学試験要項
- ・年度はじめガイダンス資料
- ・教員総会スライド資料
- ・大学案内

基準1 理念・目的
点検・評価項目②
看護学部

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

評価の視点 1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示 評価の視点 2：教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・目的、学部・研究科の目的等の周知及び公表

看護学部における理念・目的及び4つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー、アセスメント・ポリシー）は、本学ホームページ、大学案内、入学試験要項及びシラバスに明示し、新入生または新任教員オリエンテーション等、あらゆる場面の機会を通して学生、教員及び社会一般の方々等に広く公表している。また、受験生には、進学相談会、高校生（中学生）のキャンパス訪問、高校訪問、オープンキャンパス等も活用して、周知・公表している。

以上のことから、大学の理念・目的及び看護学部の目的を学則又はこれに準ずる規則等に適切に明示し、教職員及び学生に周知し、社会に対して公表していると認められる。

【根拠資料】

学則、岩手医科大学における各学部の人材養成及び教育研究上の目的に関する規程、4つのポリシー、本学ホームページ、大学案内、入学試験要項、シラバス、看護学部広報活動記録

基準1 理念・目的
点検・評価項目③
医学部

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

評価の視点1：将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定

2017年に創立120周年を迎え、大学運営方針と2017年から2026年までの10年間の中長期計画を策定している（資料：別添2）。

大学の様々な運営方針・指針や諸規定は、時代の趨勢に合致しているか、あるいは求められる人材育成に役立っているかを考慮しながら立案し、かつ見直していく。この作業は、教授会、全学教育推進機構、あるいは教学会議、運営会議、更には評議員会や理事会を経ており、その都度、「誠の人間の育成」の理念と「厚生済民」という使命を構成員が想起することを求めることで、理念の定着をはかる。

教職員へ本学の使命がどれだけ定着しているかを、アンケート調査する。結果は教授会や各教員にフィードバックし、周知度が低い場合は、これまでの活動に加え、新たな広知方法を考える。この担当部署は、教員に関しては全学教育推進機構の IR が、職員は総務部あるいは病院事務部を予定している。

【根拠資料】

別添2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画 2017-2026

基準1 理念・目的
点検・評価項目③
医学研究科

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

評価の視点1：将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定

医学研究科では、将来を見据えた中・長期計画として下記施策を設定している。

1. 医学科学生による医学研究科授業聴等、医学科学生が医学研究科の単位を一部取得できる制度を整備する。
2. 国際的学会および国際的学術雑誌での公表を推進する。
3. オリジナル画像の整備、配信画質、ハンドアウト配布等、遠隔授業の質を向上する。
4. 遠隔地学生へのIoTを用いた指導方法を改善する。
5. 研究遂行過程における倫理教育及び研究資料の保全指導を徹底する。
6. 医学研究科在籍者の定員を確保する。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026

基準1 理念・目的 点検・評価項目③ 歯学部

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

評価の視点1：将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定

評価の視点1：

岩手医科大学が創立120周年を迎えた平成29年を契機に、これまでに制定されてきた方針と指針を取りまとめて時代に即応した運営方針を学内外に明らかとし、本学中・長期計画を策定・提示することとした。そこで、これまでに整備と公開を実施した本学大学院歯学研究科の在り方としての「歯学部学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学部教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」、「歯学部学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」ならびに「歯学部の評価方針（アセスメントポリシー）」に則した中・長期計画について、歯学部教務委員会でその原案を作成し、歯学部教授会で承認を受けその設定に及んだ。その内容は下記の通りである。

医療人育成機関としての責務を果たすため、今後の10年間で以下の事項の整備と一層の強化を目指します。

入学希望者の確保に努め、入学者選抜の改善に向けて入試方法を検討します。

1. 社会の要請に合わせた学位授与方針を定期的に見直します。
2. 医療をとりまく環境の変化に合致するようカリキュラム内容を定期的に見直します。
3. 「誠の医療人」の育成に向けた戦略的な全人教育プログラムの充実化を図ります。
4. 本学の特徴である医・歯・薬・看護連携教育の充実化を図ります。
5. 地域医療における実践的医療者(歯科医師)の育成を推進します。
6. IRによる学生の学生生活および修学状況の解析とそれに応じた学修方略の策定をおこないます。
7. 全学的観点からの学修環境の整備をおこないます。

加えて、「歯学部の評価方針（アセスメントポリシー）」に則した中・長期計画についても歯学部教務委員会でその原案を作成し、歯学部教授会で承認を受けその設定に及んだ。その内容は下記の通りである。

医療人育成機関としての責務を果たすため、今後の10年間で以下の事項の整備と一層の強化を目指します。

1. 智力と同等に、「誠の医療人」としての態度や人間性を重視した評価をおこないます。
2. 学生どうし、患者・家族の皆様や他の医療職による多面的評価方法を導入します。
3. 学年毎に行う総合評価の試験的導入と本格実施をおこないます。
(妥当性、客観性ならびに実現可能性を考慮)
4. 評価法について、学生と教職員への周知徹底を図ります。
5. 社会的不適切行動に対する指導と矯正をおこないます。
6. IRによる学修成果の振り返りと評価の妥当性を検討します。

【根拠資料】

岩手医科大学歯学部教務委員会議事録、岩手医科大学歯学部教授会議事録、岩手医科大学ホームページ、岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）、岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026

基準1 理念・目的 点検・評価項目③ 歯学研究科

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

評価の視点1：将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定

評価の視点1：

岩手医科大学が創立120周年を迎えた平成29年を契機に、これまでに制定されてきた方針と指針を取りまとめて時代に即応した運営方針を学内外に明らかとし、本学中・長期計画を策定・提示することとした。そこで、これまでに整備と公開を実施した本学大学院歯学研究科の在り方としての「歯学研究科学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学研究科教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」、「歯学研究科学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」ならびに「歯学研究科の評価方針（アセスメントポリシー）」に則した中・長期計画について本学大学院歯学研究科小委員会での原案を作成し、その後の平成29年12月の本学大学院歯学研究科委員会で承認を受けその設定に及んだ。その内容は下記の通りである。

歯学研究者育成機関としての責務を果たすため、今後の10年間で以下の事項の整備と一層の強化を目指します。

1. 歯学科学生が歯学研究科の単位の一部を取得できるようにします。
(例えば、歯学科学生が歯学研究科の授業を聴講)
2. 国際的学会および国際的学術雑誌での公表を推進します。
3. 研究遂行過程における倫理教育を行います。
4. 歯学研究科在籍者の定員を確保します。
5. 実験データを電子ファイル化し、その保管・管理をします。

加えて、「歯学研究科の評価方針（アセスメントポリシー）」に則した中長期計画についても本学大学院歯学研究科小委員会での原案を作成し、その後の平成29年12月の本学大学院歯学研究科委員会で承認を受けその設定に及んだ。その内容は下記の通りである。

歯学研究者育成機関としての責務を果たすため、今後の10年間で以下の事項の整備と一層の強化を目指します。

1. 倫理人間性を重視した評価を推進します。
2. 評価の透明性と公平性を確保し、強化を行います。
3. 学外評価者を活用します。

【根拠資料】

岩手医科大学大学院歯学研究科小委員会議事録、歯学研究科委員会議事録、岩手医科大学ホームページ、大学院歯学研究科教育要項（シラバス）、岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026

基準1 理念・目的
点検・評価項目③
薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定

評価の視点1

薬学部では、医療人育成機関としての責務を果たすため、今後の10年間で重点的に取り組む事項を設定している。

入学生の基礎学力の低下が懸念され、また、志願者の減少が認められることから、入学者選抜の改善に向けて入試方法を検討し、更に広報等を通じて薬学への理解と地域医療に果たす役割を社会に発信し、入学希望者の確保に務める。薬学・医療をとりまく環境の変化に合致するようカリキュラム内容を定期的に見直し、「誠の医療人」の育成に向けた全人教育プログラムの充実化を計る。卒業時には、薬剤師国家試験対策に偏重せず、学位授与方針とその総合的な評価方法を設定し、本学の目指す人材の育成を適切に判断する。また、学生生活および修学状況の解析とそれに応じた学修方略の策定をおこない、全学的観点から学修環境の整備を行う。

薬学研究科では、薬学研究者育成機関としての責務を果たすため、今後の10年間で重点的に取り組む事項を設定している。

薬学科の学生が薬学研究科の授業を聴講出来るようにするなど、薬学科学生が薬学研究科の単位の一部を取得できるよう検討する。国際的学会および国際的学術雑誌での公表を推進すると共に研究遂行過程における倫理教育を実施する。更に、薬学研究科の卒業生が医療薬学と医療の発展に貢献する臨床薬剤師、医薬品開発研究者及び生命薬学研究者及び薬学教育者として活躍していることを広く伝え、薬学研究科在籍者の定員を確保する。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026

基準1 理念・目的
点検・評価項目③
看護学部

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

評価の視点1：将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の設定

医療人育成機関としての責務を果たすため、今後の10年間で以下の事項の整備と一層の強化を目指すこととする。

《ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー》

1. 社会の要請に合わせた学位授与方針の定期的な見直しを行う。
2. 本学の受益者の意見を取り入れたカリキュラム内容の定期的な見直しを行う。
3. 「誠の医療人」の育成に向けた戦略的な全人教育プログラムを実施する。
4. IRによる学生生活及び修学状況の解析とそれに応じた学修方略を策定する。
5. 全学的観点から学修環境を整備する。

《アセスメント・ポリシー》

1. 智力に偏在せず、態度や人間性を重視した評価を推進する。
2. 新たな評価方法を試験的に導入し、本格実施に向け整備する（妥当性、客観性ならびに実現可能性を考慮）。
3. 学生と教職員への評価法を周知し、評価の客観性を確保する。
4. 社会的不適切行為に対し指導と矯正を行い、厳正に対応する。
5. IRによる学修成果の振り返りと評価の妥当性を検討する。

以上のことから、大学の理念・目的、看護学部における目的等を実現していくため、大学として将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を設定していると認められる。

【根拠資料】

岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026

基準1 理念・目的 長所・特色、問題点 医学部

(2) 長所・特色

本学の設立理念と使命を学則に掲げ、これに即して大学の運営に具体的に関わる様々な方針・指針や規定を策定していることから、使命は明示されかつ適切に運用されている。

創立120周年を期に、様々な大学の運営方針・指針や規程を取りまとめたが、その際にはこれらが大学の理念と使命に則っているかどうかを意識しながら文言を定めた。なお、大学の諸活動が独善に陥らぬように、方針・指針策定にあたっては学外の意見も受けることとした（資料1-8）。

多くの場面で、多彩なメディアによって学内外に本学のプレゼンスを紹介している。とりわけ創立120周年記念事業の施行にあたっては、地方自治体や地方マスコミにも協力を得たことから、地域との一体感が生まれた。

毎年全学生に実施している学修支援アンケートで、大学の理念と使命がどれだけ学生に周知されているか調査を開始している（資料1-20）。

【根拠資料】

資料1-8 岩手医科大学活動にあたっての基本姿勢（別添2：p.10）

資料1-20 平成29年度学修支援アンケート集計結果報告書（抜粋）

(3) 問題点

高邁な理念・使命が組織に浸透していることの確認はなされていない。

教職員と学生が、大学の理念・使命をどの程度把握しているのかは、系統的には調べられていない。

【根拠資料】

なし

基準1 理念・目的 長所・特色、問題点 医学研究科

(2)長所・特色

医学研究科博士課程では、社会人大学卒を設定し、臨床研究を経験しながらの研究を実現している。また、確実な研究遂行のために、履修プロセス管理システムを整備し、初期審査及び中間審査を通して、研究計画書・進捗状況の評価とフィードバックを行っている。期間内に全課程を修了が困難となった場合に備えて、長期履修制度を整備し公表している。一方、所定の期間に達する前に優れた研究成果を公表した場合は、早期の履修終了制度を適用している。遠隔地からの受講を可能にするための遠隔授業システムを導入し、奨学金制度も採用している。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学ホームページ
- ・大学院医学研究科教育要項

(3)問題点

社会人選抜制度を採用しているため、早期入学者では研究専従期間が最大2年間となり、履修プロセス管理システムに従った研究遂行と国際的学会および国際的学術雑誌での公表が困難となる場合がある。また、遠隔地勤務の社会人大学生は、共通教育科目の出席率が低くなっている。特に、研究遂行過程における倫理教育及び研究資料の保全指導に注意が必要となる。さらに、新専門医システムの開始に伴い、医学研究科在籍者の定員確保が問題となっている。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026

基準1 理念・目的 長所・特色、問題点 歯学部

(2)長所・特色

岩手医科大学歯学部の人材育成その他の教育研究上の目的については、本学の建学の精神や理念と密接に関連して作成されている。また、その教育研究上の目的を明確化・具体化する形として、本学歯学部の在り方としての「歯学部学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学部教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」、「歯学部学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」ならびに「歯学部の評価方針（アセスメントポリシー）」が策定されている。このように、本学歯学部の目的と使命については、歯学部自体の特色を出しつつも本学医学部や薬学部ならびに看護学部とのバランスの取れたものとなっている。なお、これらの本学歯学部の各方針は、本学ホームページや歯学部学生と教員必携の岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）に明記されており、学内外に広く公開されている。なお、上記の各ポリシーについては、歯学部教務委員会やその上部組織としての歯学部教授会において毎年度検証し必要に応じて改訂している。

【根拠資料】

岩手医科大学学則、岩手医科大学教務委員会議事録、岩手医科大学教授会議事録、岩手医科大学ホームページ、岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）、岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026

(3)問題点

岩手医科大学歯学部の人材育成その他の教育研究上の目的や各ポリシーは学内外に広く公開され、年度ごとにその見直しが本学歯学部教授会を中心に実施されている。しかし、平成29年度に制定された本学歯学部中・長期計画の内容の適切性や実施状況については、本学歯学部教授会を中心に毎年度検証して順次対応すべきところ、平成30年度5月1日現在においても未だその検証の実施案についての議論がされていない。平成30年度中に、本学歯学部教授会が主導となり本学歯学部中・長期計画の内容の適切性や実施状況について検証するとともに、その検証結果に応じた具体的な方策等を定める必要がある。

近年、シラバスにはアウトカム形式での教育成果について明示し、到達目標（SBO）もより具体性を持って記載するように改定したところであるが、卒業要件としてのコンピテンシーの策定までには至っていない。現在のところ、シラバスには各科目のアウトカムが本学歯学部のディプロマポリシーのいずれに相当するののかについての記載はされているが、それを細目化したコンピテンシーとしての明記はされていない。

【根拠資料】

岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）、岩手医科大学ホームページ、岩手医科大学教務委員会議事録、岩手医科大学教授会議事録

基準1 理念・目的 長所・特色、問題点 歯学研究科

(2)長所・特色

岩手医科大学大学院歯学研究科の人材育成その他の教育研究上の目的については、本学の建学の精神や理念と密接に関連して作成されている。また、その教育研究上の目的を明確化・具体化する形として、本学大学院歯学研究科の在り方としての「歯学研究科学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学研究科教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」、「歯学研究科学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」ならびに「歯学研究科の評価方針（アセスメントポリシー）」が策定されている。このように、本学大学院歯学研究科の目的については、歯学研究科自体の特色を出しつつも医学研究科や薬学研究科とのバランスの取れたものとなっている。なお、これらの本学大学院歯学研究科の各方針は、本学ホームページや大学院生と教員必携の大学院歯学研究科教育要項（シラバス）に明記されており、学内外に広く公開されている。

また、本学の6年次学生を対象として大学院説明会を実施しており、本学ホームページや大学院歯学研究科教育要項（シラバス）による公開のみならず、本学大学院歯学研究科における教育研究上の目的などの情報公開を積極的に実施している。

【根拠資料】

岩手医科大学大学院学則、歯学研究科小委員会議事録、歯学研究科委員会議事録、岩手医科大学ホームページ、大学院歯学研究科教育要項（シラバス）、岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026、岩手医科大学大学院歯学研究科大学院説明会資料

(3)問題点

岩手医科大学大学院歯学研究科の人材育成その他の教育研究上の目的や各ポリシーは広く公開され、年度ごとにその見直し大学院歯学研究科委員会を中心に実施されている。しかし、平成29年度に制定された本学大学院歯学研究科中長期計画の内容の適切性や実施状況については、本学大学院歯学研究科委員会を中心に毎年度検証して順次対応すべきところ、平成30年度5月1日現在においても未だその検証の実施案についての議論がされていない。平成30年度中に、大学院歯学研究科委員会が主導となり本学大学院歯学研究科中・長期計画の内容の適切性や実施状況について検証するとともに、その検証結果に応じた具体的な方策等を定める必要がある。

【根拠資料】

大学院歯学研究科教育要項（シラバス）、岩手医科大学ホームページ、歯学研究科小委員会議事録、歯学研究科委員会議事録

基準1 理念・目的 長所・特色、問題点 薬学部・薬学研究科

(2)長所・特色

本学薬学部は、医学部、歯学部、看護学部を擁する総合医療大学の中にあり、更に地域医療の実践的な教育に適する岩手県という地にある。このことは、本学の理念である「全人的地域総合医療の推進」を担う薬剤師の育成に最適な環境と考えられる。また、薬学研究科も医学及び歯学研究科と相互に関連し、医療薬学と医療の発展に貢献する人材の輩出を担っている。

「薬学部の教育研究上の目的」については平成27年に見直しを行い、「地域医療の発展に貢献する人材を養成する」ことを記した。これは、東北地方における慢性的な薬剤師不足の解消を目指す本薬学部の意義を明確化したものである。実際に多くの卒業生が東北地方に就職しているが、本薬学部開設から10年経った平成28年度においても岩手県の薬剤師不足は解消しておらず、人口あたりの薬剤師数は全国の都道府県で下から4番目であり、岩手県の「岩手県保健医療計画2018-2023」においても薬剤師を目指す者の増加に向けた普及啓発が掲げられている。

【根拠資料】

- ・岩手県保健医療計画2018-2023

(http://www.pref.iwate.jp/dbps_data/_material/_files/000/000/002/229/iryo_plan_2018-2023_final02.pdf)

概要版 (http://www.pref.iwate.jp/dbps_data/_material/_files/000/000/002/229/iryo_plan_gaiyou_2018-2023_final02.pdf)

(3)問題点

「薬学部の教育研究上の目的」の改廃は教授会の議を経て学長が定めることになっており、定期的な検証を行うために、薬学部自己評価委員会を設置し、自己点検・自己評価の体制を整えている。しかし、大学全体の教育研究上の目的のみならず、「薬学部の教育研究上の目的」をさらに分かりやすい方法で教職員、学生および入学志望者に対して示す必要がある。「薬学部の教育研究上の目的」は各学年のシラバスには掲載されているが、受験生用の入学試験要項には記載されていない。従って、教職員や学生に限らず入学志望者に対して周知するよう努める必要がある。

【根拠資料】

- ・入学試験要項
- ・各学年シラバス

基準1 理念・目的 長所・特色、問題点 看護学部

(2)長所・特色

看護学部は、本学創立120周年事業の一環として開設された。県内唯一の医科大学として120年の長きにわたり地域医療を支えてきた歴史を有しており、県民からの信頼と期待は計り知れない。こうした豊かなフィールドに加え、医学、歯学、薬学を有する医療系総合大学としての強みを最大限に生かした看護学教育を実践することによって、他職種との連携に秀で、チーム医療の要となり得る看護専門職者としての成長が期待できる。

【根拠資料】

学則、岩手医科大学における各学部の人材養成及び教育研究上の目的に関する規程、4つのポリシー、本学ホームページ、大学案内、入学試験要項、シラバス

(3)問題点

開学1年目であり、問題点として特筆すべき事項はない。

【根拠資料】

なし

基準4 教育課程・学習成果 点検・評価項目① 医学部

(1)現状説明

点検・評価項目①：授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。

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

学則の冒頭で、本学の指命は「誠の人間の育成」にあることを謳っている（資料1-2）。これに従い、様々な医道規範を参考にして、プロフェッショナリズムを包括する理念としての「誠」に具体性を持たせたディプロマ・ポリシーを定めている（資料1-3）。更に詳細な目標として、岩手医科大学卒業時コンピテンシーを定めている（資料1-7）。認知領域、精神運動領域および情意領域を意識したカリキュラム・マップも作成している（資料1-69）。

2017年に岩手医科大学卒業時コンピテンシー（資料1-7）を定め、シラバス、大学ホームページ、岩手医科大学運営方針などの各種媒体を通じて内外に周知を図っている（別添2・別添3-1—6・資料1-85）。シラバスは可搬性を重視して学年ごとに分冊して小型の版となっているが、一貫教育を意識して、どの学年の冊子にもカリキュラム・マップとディプロマ・ポリシーとカリキュラム編成方針を掲示している（別添3-2：p. 2、7、20）。また、岩手医科大学卒業時コンピテンシーの達成指標も2018年度から掲載している（別添3-2：p. 8—19）。こうした学修成果は、地域医療研修先の各機関にも配布し、学生教育に一貫性を持たせるように配慮している。

また、年度初めの学生へのガイダンスでも、学修成果基盤型学修の説明をおこなって、岩手医科大学卒業時コンピテンシーについて紹介している（資料1-86）。

【根拠資料】

- 資料1-2 岩手医科大学 学則 第1条（別添1）
- 資料1-3 医学部における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）
- 資料1-7 岩手医科大学卒業時コンピテンシー
- 資料1-20 平成29年度学修支援アンケート集計結果報告書（抜粋）
- 資料1-69 医学部医学科カリキュラム・マップ2018
- 資料1-85 ポリシー・コンピテンシー公開（岩手医科大学ホームページ）
- 資料1-86 平成30年度 医学部学生ガイダンス実施要項

別添1 岩手医科大学 学則

別添2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画2017-2026

別添3-1—6 教育要項（シラバス）第1学年—第6学年

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目①

医学研究科

(1)現状説明

点検・評価項目①：授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。

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

医学研究科の学位授与方針（ディプロマポリシー）を、本学のホームページで公表している。また、必要な手続き等については「岩手医科大学学位規定」「大学院医学研究科教科課程の履修等に関する規定」に明示しており、これらの規定は大学院医学研究科教育要項（シラバス）にも掲載して、学生、教員に周知を図っている。

修士課程では、定められた期間内に所定の講義と実習を受けて（学則第6条と第8条）、医療、あるいは生命科学の専門職としての知識と技術および態度を身につけることが求められている。また、研究活動で得られた科学的知見を学位論文として提出し、審査を受けて最終試験に合格することが、学位授与の要件である。以上の教育成果を達成することができるよう修士課程のカリキュラムが構成されている。

博士課程では、最先端の生命科学や医学知識を学び、卓越した医療技術を修得するため、定められた期間内に所定の講義と実習の受講が定められている（学則第6条と第8条）。主体的に研究者として自立していることを証明するため、研究活動で得られた科学的知見を学術論文として、査読制度のある学術雑誌に掲載し、公表（あるいは掲載予定として受理）することが必須事項であることを公表している。また、国際的に評価される質の高い研究を企画し遂行するためには、しっかりした実験計画の立案と遂行途中での適切な見直しが必要である。そこで、研究開始時と遂行中の初期審査と中間審査を義務付け、最終試験受験の必須条件としている。以上の課程を経て受験する最終試験の合格が学位授与の要件となっている。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学ホームページ
- ・大学院医学研究科教育要項

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目①

歯学部

(1)現状説明

点検・評価項目①：授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。

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

「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」に、「豊かな教養と人間性を涵養し、全人的医療を実践し、歯科医学、歯科医療ならびに口腔保健の進歩発展に寄与することのできる人材を養成する。」と、学部の理念・目的を述べ、その具体化・明確化のため3つのポリシー（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）を定めている。

その中でディプロマ・ポリシーは、以下に示すとおりである。

本学の建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで歯科医師として必要な知識・技能・態度を修得し、チーム医療や地域社会において活躍できる歯科医師として以下の各資質を身につけ、かつ所定の課程を修めた者に対して学士（歯学）の学位を授与します。

1. 歯科医師として患者や地域住民の健康と生命を守るという責務を理解すること。
2. 「生命の尊厳」、「守秘義務」、「患者の権利」に配慮して患者中心の歯科医療を実践すること。
3. 患者やその家族に歯科医療の内容をわかりやすく伝え、さらには、彼らの気持ちに配慮しながら良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力を備えること。
4. 医療チームの一員として、相手の立場を尊重しお互いの協力のもとに医療を円滑に実践すること。
5. 科学的な根拠をもとに統合された知識、技能、態度を有し、全身的、心理的、社会的状況に対応可能な総合的な診療を実践すること。
6. 地域の保健、医療、福祉、介護の現状や問題点を把握して、地域医療の向上に取り組む態度が備わっていること。
7. 国際的な医療活動に参加するための基本的な語学能力を有すること。
8. 歯科医学や医療の発展に寄与する研究を遂行するために必要な知識と技能を有すること。
9. 生涯にわたり歯科医療に対する自己研鑽を続ける態度が備わっていること。

以上の教育成果を達成することができるように六年一貫でカリキュラムが構成されています。本学のすべてのカリキュラムを完遂し、年次ごとの科目を着実に修得することが必要です。そのため、学則第2条に定める期間を在学し、かつ第6条に定める所定の授業科目及び単位を履修修得しなければなりません。その上で、各学年および卒業時に定められた成果評価試験（筆記式の試験、客観的臨床技能試験、態度評価）に合格したものを卒業とし、学士（歯学）の学位を授与します。

【根拠資料】

各学年のシラバスに記載

本学ホームページ (<http://www.iwate-med.ac.jp/education/diplomapolicy/#link2>) にて公開

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目①

歯学研究科

(1)現状説明

点検・評価項目①：授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。

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

評価の視点1：

本学大学院教育においては、本学大学院学則第1章第1条の規定に基づいて大学院医学・歯学研究科の各研究科における教育目標を定めている。また、本学学位規程の定めるところにより、第2条「本学大学院学則第18条の規定により、本学大学院において授与する学位は、医学研究科にあつては修士（医科学）および博士（医学）、歯学研究科にあつては博士（歯学）とする」と明示し、学位授与の要件については第3条「学位授与の要件は、本学大学院学則第17条および第18条に定めるものである」と規定している。加えて、第4条「本学大学院学則第6条に定める期間在学し、所定の科目について30単位以上修得した者、又は学年の終わりまでに修得の見込みのある者は、学位論文を提出することができる」とし、その審査に当たり、当該研究科ごとに審査委員、審査委員の職責、試験方法、審査期間、各研究科委員会における合否の議決、学長による学位授与の決定、論文内容および審査の要旨や学位論文の公表までの各過程を明示している

学位授与方針は、ディプロマポリシーとして定められ、以下のように公表されている。

歯学研究科は、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、歯科医学と地域歯科医療の発展に貢献する生命科学研究者及び臨床歯科医師を育成します。

大学院歯学研究科の理念と教育目標に則り、所定の教育課程を修了し、以下の各資質を身につけ、学位論文審査に合格した学生に“博士（歯学）”の学位を授与します。

1. 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。
2. 最新の生命科学ならびに歯学の研究の動向についての興味、関心を持っている。
3. 最新の生命科学ならびに歯学の情報を分析し、新たな課題を現実の問題から見だし、課題解決に向けて自ら計画、立案、アプローチ（遂行）をしている。
4. 自らの思考、判断のプロセスや結果を、論理的に説明し、的確に記述している。
5. 国際学会でプレゼンテーションするための、語学力、コミュニケーション力等の技能を身につけている。
6. 高度臨床歯科医師として、その診断や治療能力を生かして地域医療の向上に参画する意欲を持っている。
7. 歯学研究者として高い倫理観を持ち、得られた知識、成果を社会に還元し活かそうとする態度を身につけている。
8. 次世代の育成に貢献する意欲を持っている。

学位授与方針は歯学研究科募集要項、大学院要覧に記載している。また、大学ホームページでも概要を紹介している。

【根拠資料】

大学院歯学研究科教育要項（シラバス）、歯学研究科博士課程学生募集要項、岩手医科大学ホームページ

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目①

薬学部・薬学研究科

(1)現状説明

点検・評価項目①：授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。

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

評価の視点1

本学薬学部では、平成25年に文部科学省より示された「薬剤師として求められる基本的な資質」の10項目である、薬剤師としての心構え、患者・生活者本位の視点、コミュニケーション能力、チーム医療への参画、基礎的な科学力、薬物療法における実践的能力、地域の保健・医療における実践的能力、研究能力、自己研鑽、教育能力の各要素をもとに、ディプロマ・ポリシーの設定を行った。設定には教務委員会での原案作成、それに続き全学部教員によるFDなどで議論し、最終的に教授会で承認して設定し、随時見直しを行なっている。下記に本学薬学部の学位授与方針(ディプロマ・ポリシー)を示す。

本学の建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで薬剤師として必要な知識・技能・態度を修得し、薬学の進歩と地域医療の発展に貢献する人材として以下のような資質・能力が育成されており、かつ所定の単位を修めた者に対して学位(薬学)を授与します。

1. 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する。
2. 医薬品を理解して適正に取り扱う。
3. 医薬品および関連する法規・制度、公衆衛生等について、医療人のみならず一般人にも分かりやすく適切に説明する。
4. 適正な医療の提供および国民の健康維持・増進のサポートに貢献する。
5. チーム医療において、患者・生活者、他職種から情報を適切に収集し、これらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有する。
6. 医療施設や地域におけるチーム医療に積極的に参画し、相互の尊重のもとにファーマシューティカルケアを実践する能力を有する。
7. 薬学・医療の進歩と改善に資する研究を遂行する意欲とそれを実践するための基本的な知識・技能・態度を有する。
8. 医療における問題点を抽出し、科学的・論理的に問題解決を実践する意欲と態度を有する。
9. 薬学・医療の進歩に対応するために、医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯学習を実践していく意欲と態度を有する。
10. 次世代を担う医療人を育成する意欲と態度を有する。

以上の教育成果を達成することができるように六年一貫でカリキュラムが構成されています。本学のすべてのカリキュラムを完遂し、年次ごとの科目を着実に修得することが必要です。そのため、学則第2条に定める期間を在学し、かつ第6条に定める所定の授業科目及び単位を履修修得しなければなりません。その上で、各学年および卒業時に定められた成果評価試験に合格したものを卒業とし、学士(薬学)の学位を授与します。

本ディプロマ・ポリシーは、学生に対して、シラバスおよび年度初めのガイダンスにおいて周知させている。また、ホームページ上で社会に公開している。

薬学研究科においては、研究科委員会において修士課程および博士課程のディプロマ・ポリシーを検討し、平成25年9月11日開催の研究科委員会において設定を承認し、随時見直しを行なっている。

薬学研究科では、修士課程では、薬学関連業界で活躍できる人材及び最新の知識を身につけ臨床で活躍する人材という観点から2つの項目を掲げている。博士課程では、それに加え、リーダーとなれる薬剤師や生命薬学研究者及び薬学教育者の育成という観点から4つの項目を掲げている。下記に薬学研究科の学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を示す。

大学院薬学研究科の理念と教育目標に則り、所定の教育課程を修了し、以下の各項目を身につけ、学位論文審査に合格した学生に“修士（薬科学）”“博士（薬学）”の学位を授与します。

【修士課程】

修士課程（薬科学専攻）においては、以下の人材となりうるための知識・能力を修得します。

1. 薬学関連業界の幅広い領域で活躍できる人材

薬学に関する最新かつ十分な知識を身につけ、製薬企業の医薬情報担当者や医薬品開発担当者あるいは製剤技術者、医薬品開発業務受託機関におけるモニター、治験施設支援機関における治験コーディネーター、創薬科学研究者などとして、薬学関連業界における多くの分野で活躍できる。

2. 最新の知識を身につけた薬剤師

これからの薬剤師界は、6年制薬学部を卒業した薬剤師によって活性化される一方、現に活躍している薬剤師によって牽引されていくことが望ましい。十分な実務経験の上に、薬学に関する最新の知識をバランスよく修得し、薬剤師界の発展に寄与することができる。

以上の教育成果を達成することができるように修士課程のカリキュラムが構成されています。定められた期間内に所定の講義と実習を受けて（学則第6条と第8条）、高度な薬学の知識と技能および態度を身につけることが求められます。また、研究活動で得られた科学的知見を学位論文として提出し、審査を受けて最終試験に合格することが、学位授与の要件となります。

【博士課程】

博士課程（医療薬学専攻）においては、以下の人材となりうるための知識・能力を修得します。

1. 科学的な視野に立ち、臨床の場においてリーダーとなれる薬剤師

臨床の場におけるリーダーとして活躍するとともに、高度な専門知識を持った臨床薬剤師を教育することができる。また、がん専門薬剤師、感染制御薬剤師などの専門薬剤師認定資格取得に向けた学術基盤を構築している。

2. 臨床におけるニーズを理解した医薬品開発研究者

リード化合物の探索、医薬分子の構造設計、有機分子と生体分子との相互作用、天然物由来の医薬品及びリード化合物、分子標的薬などの物理化学、有機化学、天然物化学、医薬品化学に関する知識、研究手法を修得している。これに加えて、これらの知識、研究技術を有効に活用するために、臨床での医薬品に対する要求について理解することができる。

3. 新規医薬品、新規治療法の開発に向けたシーズを提供できる生命薬学研究者

生体高分子の構造、酵素反応、分子遺伝学、遺伝子の解析、生体膜の輸送の分子機構などに関する知識、研究手法を修得し、生命薬学研究者としての基礎を構築している。さらに医療分野における生命薬学の重要性を認識し、新規医薬品、新規治療法の開発に向けたシーズを提供できる。

4. 6年制薬学部、大学院薬学研究科、臨床の場における薬学教育者

高度な専門知識と技能を備えた臨床薬剤師、医薬品開発研究者、生命薬学研究者、これらを教育することのできる人材となりうる。さらには実務実習に関する教育ができる。

以上の教育成果を達成することができるように博士課程のカリキュラムが構成されています。定められた期間内に所定の講義と実習を受けて（学則第6条と第8条）、最先端の生命科学や薬学知識を学び、卓越した技能を修得することが求められます。主体的に研究者として自立していることを証明するため、研究活動で得られた科学的知見を学術論文として、査読制度のある学術雑誌に掲載し、公表する（あるいは掲載予定として受理される）ことが求められます。国際的に評価される質の高い研究を企画し遂行するためには、しっかりした実験計画の立案と遂行途中での適切な見直しが必要となります。そこで、研究開始時、遂行途中および終了時の各段階で、それぞれ初期審査、中間審査を受けて最終試験に合格することが、学位授与の要件となっています。

本ディプロマ・ポリシーは、学生に対して、シラバスおよび年度初めのガイダンスにおいて周知させている。また、ホームページ上で社会に公開している。

【根拠資料】

- ・平成29年11月15日教授会記録
- ・平成29年11月21日全教推記録（持ち回り）
- ・平成25年9月11日薬学研究科委員会記録
- ・薬学部/薬学研究科シラバス
- ・岩手医科大学HP
- ・全学年年度はじめガイダンス資料

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目①

看護学部

(1)現状説明

点検・評価項目①：授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。

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

本学の建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで看護職者として必要な知識・技能・態度を修得し、チーム医療や地域社会において活躍できる看護職者として以下のような能力などを身につけ、かつ所定の課程を修めた者に対して、学士（看護学）の学位を授与する。

1. 医療人としての全人的人間性をもち、豊かな教養を身につけ、常に自分を振り返る、謙虚な態度を持つ。
2. 生命の尊厳と人間としての基本的権利を擁護し、人々の苦痛や苦悩を共感的に理解できる。
3. 看護の専門職性及び看護の発展に貢献できる基礎的能力を持つ。
4. 看護職者として、さまざまな健康上の課題に気づき、課題に応じて、創造的に看護を実践できる基本的な知識と技術を身につける。
5. 患者との関係性のアセスメントを行い、看護を受ける人が自ら持つ力を高められるような援助理論と方法を身につける。
6. 災害等の危機的状況においてもできるかぎり平常時と同様のケアを提供できるような構想力を身につける。
7. 保健医療福祉システムの中で、多職種連携を図り、看護の機能と看護職者の役割を理解し、調整機能を果たすための基礎的能力を身につける。
8. コミュニティーにおいて、医療職福祉職以外の人や機能と連携し、健康上の課題の解決に向けたネットワークが形成できるように看護職者の地域活動の機能を理解する。
9. 変動する国際社会にあって、看護職者の役割を国際的な視野で認識できる。

このことに関しては、本学ホームページ、大学案内及びシラバスに明示して広く公表している。

以上のことから、看護学部の学位授与方針を定め、広く公表していることと認められる。

【根拠資料】

本学ホームページ、大学案内、シラバス

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目②

医学部

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

評価の視点1：下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定及び公表

- ・教育課程の体系、教育内容
- ・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

評価の視点2：教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な関連性

本学のディプロマ・ポリシーと岩手医科大学卒業時コンピテンシーに合わせて、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）を定め、医師として定められた役割を担う能力を身に付けるための教育を行っている。

シラバス、大学ホームページ、岩手医科大学運営方針などの各種媒体を通じて内外に周知を図っている（別添2・別添3-1-6・資料1-85）。

【根拠資料】

資料1-85 ポリシー・コンピテンシー公開（岩手医科大学ホームページ）

別添2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画2017-2026

別添3-1-6 教育要項（シラバス）第1学年-第6学年

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目②

医学研究科

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

評価の視点1：下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定及び公表

- ・教育課程の体系、教育内容
- ・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

評価の視点2：教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な関連性

医学研究科における教育課程の編成・実施方針はカリキュラムポリシーとして、本学ホームページ上で公表されており、また、シラバスに記載して学生・教員に周知している。本学大学院医学研究科（医学研究科）は修士課程と博士課程から成り、教育課程は専門知識に関する講義、研究データの解析に関する演習、実験手技の実習、各分野の最新の研究に関する講演や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から構成されている。教育目標および教育課程の構成・実施方針は、専攻分野別コース（主科目）毎にシラバスに掲載し周知を図っている。教職員はシラバスに基づいた教育研究指導を行い、学生は希望に則った科目を履修し研究を進める。学位授与に際しては、第三者も聴講できるように岩手医学会（岩手県医師会の学術団体）と合同で行われる最終審査での発表を義務づけている。これにより、学位授与方針に適合する成果が教育方針により達成されているかを確認することができるようになっている。

平成21年度博士課程入学生から履修プロセス管理制度を導入し、学位を取得するために複数の教員による指導体制を確立し、指導教員に加えてそれぞれの審査員を設け、研究計画調書等に基づき研究の進捗状況を定期的に評価、助言することにより学位取得への課程を支援している。これをホームページ上で公開し、また、履修管理システムでは指導教員、審査員へメールで進行状況の通知を行っている。

以上の方法により、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を満たすような成果が得られるように教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）に従った教育が実施されている。

医学研究科教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）は以下のようにになっている。

修士課程

修士課程では、基礎科目と臨床科目、実習および演習を通じて下記の教育の機会を提供するとともに、より緻密な教育・研究指導を行うため、研究指導教員を定め以下の方針で実施している。

1. 医療行為あるいは生命科学研究をおこなうための科学的思考を身につけるための「基礎科目」を必修としている。
2. 地域医療や生命科学研究の場で、専門知識・技能に対し、実践的な考察を行うために、「先端医学科学群」と「応用医科学群」の専門科目を設定している。
3. 医療行為の安全性や効率性を改善させる能力を養うための基礎科目を必修としている。
4. 多職種連携業務に貢献できる基礎科目を必修としている。
5. 研究指導者との経験より、次世代の育成に貢献する指導者としてモチベーションを養っている。

博士課程

博士課程では、基礎科目と臨床科目、実習および演習を通じて教育の機会を提供するとともに、より緻密な教育・研究指導を行うため、入学者には研究指導チームを定め以下の方針で実施している。

1. 基礎、臨床、学際的な分野の幅広い知識を身につけるため、「一般分野」、「融合領域医学分野」、「高度臨床医育成分野」、「地域医療学実践分野」を設けるとともに、「共通教育科目」を必修としている。

2. 医学研究の継続的な情報収集・解析能力を身につけるため、情報収集・分析力を養成する科目を共通教育科目に設定している。
3. 新たな課題を見出し、自ら研究を計画・遂行できるようになるため、履修プロセス管理システムを整備し、初期審査及び中間審査を通して、研究計画書・進捗状況の評価とフィードバックを行っている。
4. 論理的説明能力を身につけるため、最終試験では公開の場で発表とディスカッションを実施し、客観的に評価している。また、的確な記述能力を身につけるため、査読制度のある雑誌への論文発表を行っている。
5. 国際的なコミュニケーション能力を身につけるため、国際学会での発表や国際誌への投稿能力を養成する科目を共通教育科目に設定している。
6. 地域医療への参画能力を得るため、「高度臨床医育成分野」と「地域医療学実践分野」を設定している。また、生命科学への貢献能力を身につけるため、「融合領域医学分野」を設けている。
7. 高い倫理性を持って、高度医療や医学研究を遂行するため、研究倫理を共通教育科目に設定している。
8. 履修プロセス管理を通じて行われる研究指導体制を経験することで、次世代の育成に貢献する指導者としてモチベーションを養っている。
9. 長期履修制度、履修終了、遠隔授業システム、および奨学金制度について公表している。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学ホームページ
- ・大学院医学研究科教育要項

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目②

歯学部

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

評価の視点1：下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定及び公表

- ・教育課程の体系、教育内容
- ・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

評価の視点2：教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な関連性

昭和40年、東北・北海道地区で初めての歯科医育成機関として本学歯学部が設立された。基本理念は、大学全体の「誠の人間の育成」に発し、学部の使命は地域における歯科医療向上にあった。これに基づき「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」に、「豊かな教養と人間性を涵養し、全人的医療を実践し、歯科医学、歯科医療ならびに口腔保健の進歩発展に寄与することのできる人材を養成する。」と、学部の理念・目的を述べ、その具体化・明確化のため3つのポリシーを定めている。

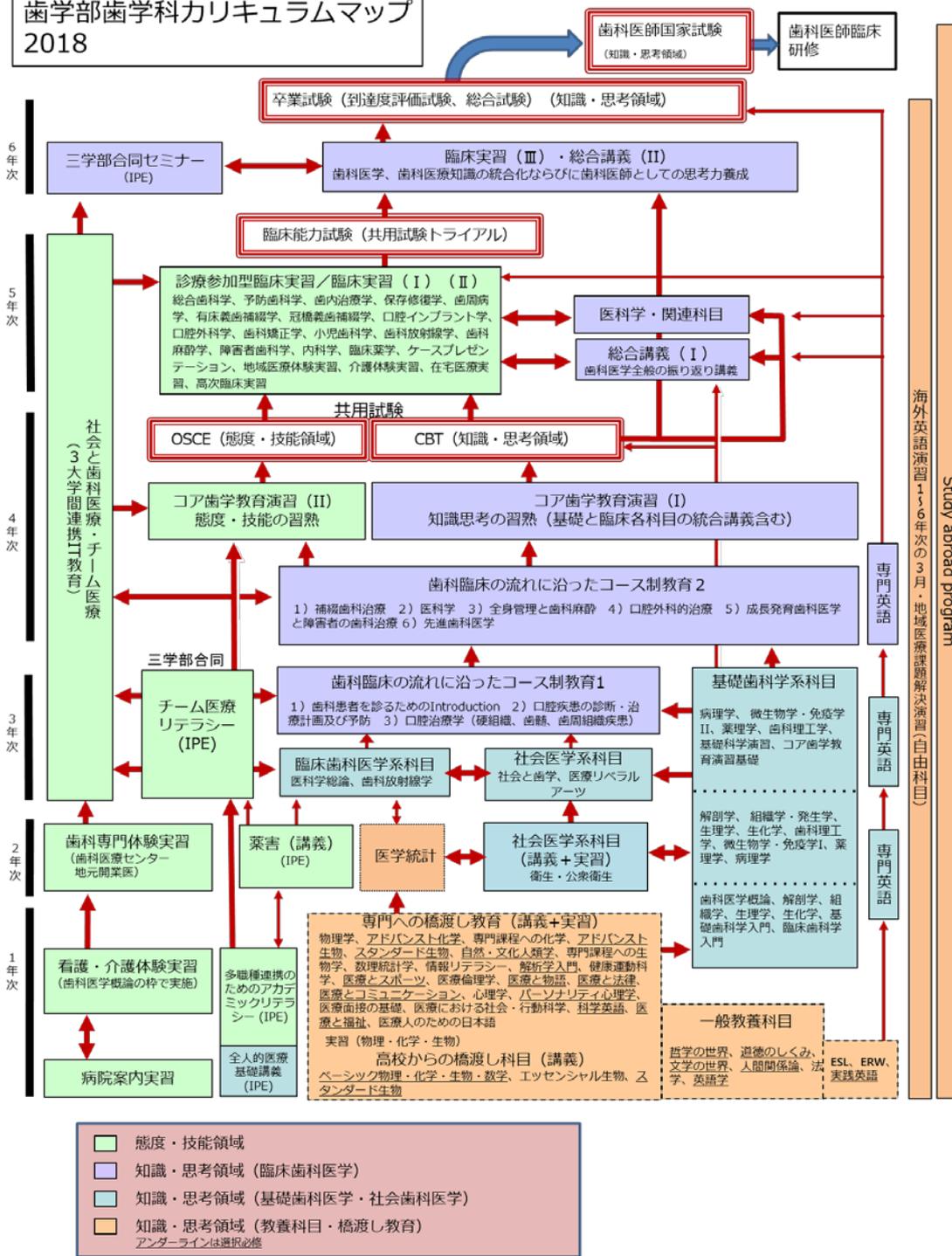
その中でカリキュラムポリシーは、以下に示すとおりである。

学士（歯学）の学位授与の方針を実現するために、汎用的な共通教育科目と、幅広い分野にわたる基礎専門科目、より専門的な臨床専門コース（科目）による教育課程を整備し、体系的な歯学の履修を可能にします。

1. 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します。
2. 生命の尊厳についての深い認識を有し、豊かな人間性を身につけ、患者を中心とした全人的な歯科医療活動を実践するための基本的な素養を涵養するために、リベラル・アーツの科目を設置します。
3. 患者やその家族との良好な人間関係の構築に必要なコミュニケーション能力を高めるための医療面接を理解し体験する科目を設置します。
4. 医療スタッフ間の相互理解と様々な医療職種間のコミュニケーションを可能にするために、地域の開業歯科医院での体験実習や本学歯科医療センターでの診療参加型臨床実習を設置します。
5. 科学的根拠に基づいた診断と歯科診療計画を考案することができ、それを効果的に診療に繋げられるために、基礎専門科目と臨床専門科目の関連性を重視したカリキュラム編成を実施します。
6. 地域の保健、医療、福祉、介護施設と連携して、地域医療を推進する能力を身につけるために、看護体験実習、介護体験実習、地域医療体験実習を各学外施設との連携により実施します。
7. 国際的な医療活動に参加するための基本的な英語能力を身につけるために、歯科医療に関連する英単語から英会話を学習する歯科専門英語を学習する科目を設置します。
8. 歯科医学や医療の発展に寄与する研究マインドを涵養するための研究実地型科目を設置します。
9. 生涯にわたる自己研鑽を継続するために必要な問題発見・自己解決能力を身につけるための PBL などの科目を設置します。

加えて、カリキュラポリシーを具現化している歯学部歯学科のカリキュラムマップは、以下に示すとおりである。

歯学部歯学科カリキュラムマップ 2018



【根拠資料】

各学年のシラバスに記載

本学ホームページ (<http://www.iwate-med.ac.jp/education/curriculumpolicy/#link2>) にて公開

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目②

歯学研究科

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

評価の視点1：下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定及び公表

- ・教育課程の体系、教育内容
- ・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

評価の視点2：教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な関連性

評価の視点1：

教育課程の編成・実施方針はカリキュラムポリシーとして以下のように定められ、公表されている。

博士（歯学）の学位授与の方針を実現するために、幅広い分野にわたる基礎的、汎用的な共通科目と、より専門的なコース科目による教育課程を整備し、体系的な履修を促進します。

1. 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します。
2. 情報分析力、語学力、コミュニケーション力等の汎用的な能力を身につけるために、共通基礎科目を必修とします。
3. 専攻別学科目に加え、とくに優れた研究能力を備えた臨床歯科医の養成を目的として、高度臨床歯科医育成コースを設置します。
4. 専門分野の知識の獲得を確実にし、研究計画につなげるために、個人別の教育・研究履歴を作成します。
5. 高度臨床歯科医師として、その専門性を生かして地域医療の向上に参画する意欲を高めるために、高度臨床歯科実習等の科目を配置します。
6. 歯学研究者として高い倫理性を持って、得られた知識、成果を社会に還元し活かそうとする態度を身につけるための科目を配置します。
7. 自らの思考、判断のプロセスや研究方法・成果を、論理的に的確に説明することができるように、初期および中期審査を実施します。
8. 初期および中期審査で明らかとなった問題の解決および論文執筆に向けた審査を後期審査として実施します。
9. 後期審査に合格し、かつ研究論文が雑誌に投稿、採択された学生は、主査副査による一次審査と研究科委員会による二次審査をへて、博士（歯学）の学位を授与します。

大学院においては、共通科目並びに選択した科目所定の単位取得が必要となっている。

1. 2年次までに、研究者として兼ね備えておくべき、研究手法、統計学に関する講義及び実習が共通科目として設定されている。これらは、主として講義形式で行われ、レポート提出により担当教員より評価される。
2. 3年次以降では、選択した専門科目で演習や実習が主体となっている。実施形態は科目の特性により異なっているが、
 - ・ 臨床系科目では診療を通じての実習や担当した症例のケースプレゼンテーションを行うことで、問題解決能力ならびに臨床能力の向上を目的としている。また、臨床医としての幅広い人間性を継続的に養うことを求めている。
 - ・ 基礎系科目では、研究を通して関連したテーマの英語論文の抄読、一定期間ごとでの研究進捗状況のプレゼンテーションを行うことで、研究の立案、推進能力の養成を目的としている。

評価の視点2：

歯学研究科の教育目標、“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、歯科医学と地域歯科医療の発展に貢献する生命科学研究者及び臨床歯科医師を育成します。”に沿い、教育成果を達成する（学位取得）ことができるように博士課程のカリキュラムが構成されています。定められた期間内に所定の講義と実習を受けて（学則第6条と第8条）、高度歯科医療技術者としての知識と技能および態度を身につけることが求められます。また、研究活動で得られた科学的知見を学位論文として提出し、公表されなければなりません。論文の審査と最終試験合格が、学位授与の要件となります。

学位授与方針および教育課程の編成・実施方針は歯学研究科募集要項、大学院要覧に記載している。また、大学ホームページでも概要を紹介している。歯学研究科入学ガイドと歯学研究科募集要項は、年間450部程度を学部学生（5、6年生）、臨床研修歯科医、在学生の父母ならびに各講座／分野、担当教員に配布している。歯学研究科募集要項については、全国の歯科大学にも送付している。大学院要覧は、冊子体として年間200部程度を、大学院学生および各講座／分野の担当教員、担当事務部門に配布。大学ホームページでも概要を紹介している。

【根拠資料】

大学院歯学研究科教育要項（シラバス）、歯学研究科博士課程学生募集要項、大学院入学ガイド、岩手医科大学ホームページ

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目②

薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定及び公表

- ・教育課程の体系、教育内容
- ・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

評価の視点2：教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な関連性

評価の視点1

教育課程の編成・実施方針として、本薬学部開設の平成19年から平成24年まで設定していたカリキュラム・ポリシーを本薬学部の完成と改訂モデル・コアカリキュラムへの対応を考慮して制定した本学新カリキュラムの実施（平成25年度より）に基づき改めた。現行のカリキュラム・ポリシーは、平成25年度に全学の委員からなるポリシーWGでの合意に基づき、薬学部カリキュラムWGが検討して素案を作成した。薬学部教務委員会で検討し、教授会で承認後、全学協議会（当時、現・教学運営会議）で承認され、随時見直しを行なっている。

その後、医歯薬学部の教育課程の改善を図るための組織として作られた全学教育推進機構委員会で薬学部の教育課程についても検討され、平成28年度には、薬学部を含む各学部の3つのポリシーの評価が行われている。このように、薬学部単独ではなく、岩手医科大学全体として責任ある体制のもとで、カリキュラム・ポリシーをはじめとする3つのポリシーが制定され、全学教育推進機構において内容の確認と承認後、教学運営会議の承認を経て実施される体制をとっている。下記に本学薬学部の教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を示す。

学位授与に要求される能力を修得するために、薬学部は、以下の方針でカリキュラムを編成します。

1. 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」を育成します。
2. 「薬学教育モデル・コアカリキュラム」および医療現場のニーズに基づき学習目標を設定し、学年進行に伴い順次達成していきます。
3. 共通教育科目を通してヒューマニズムの基本や一般教養を身につけることにより豊かな人間性を育みます。
4. 薬学専門科目を学び、医療を担う薬剤師に必要な知識・技能・態度を身につけます。
5. 医学部・歯学部・薬学部連携科目を通じ、チーム医療において薬剤師として活躍するために必要な知識・技能・態度とコミュニケーション能力を身につけます。
6. 薬学実習および卒業研究を通して、薬学研究の重要性を認識し、科学的・論理的な思考力、課題発見・問題解決能力を養うとともに、学ぶ姿勢や自己研鑽能力を身につけます。
7. 病院と薬局における実務実習を通して医療現場の実際を体験し、臨床に資する薬剤師としての倫理観や実践力を養います。

カリキュラム・ポリシーは、教授・准教授・講師には、教務委員会・教授会において、また、助教を含む全教員には、シラバスおよび教員総会や教員研修会（FD）において周知している。学生には、年度初

めのガイダンスにおいてカリキュラム・ポリシーについて説明し、シラバスにより周知している。また、大学ホームページに他学部のカリキュラム・ポリシーとともに掲載し、広く社会に向けて公表している。

薬学研究科においては、研究科委員会において修士課程および博士課程のカリキュラム・ポリシーを検討し、平成25年9月11日開催の研究科委員会において設定を承認している。薬学研究科では修士課程では、薬学関連業界で活躍できる人材及び最新の知識を身につけ臨床で活躍する薬剤師という観点から2つの項目を掲げている。博士課程では、それに加え、リーダーとなれる薬剤師や生命薬学研究者及び薬学教育者の育成という観点から4つの項目を掲げている。下記に薬学研究科の教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を示す。

【修士課程】

薬科学専攻の目指している下記の人材を育成するため、薬科学専攻では、A領域（構造・創薬）、B領域（細胞・薬理）、C領域（臨床・薬物）の3領域と共通科目に分類した講義科目のほか、実習及び演習を設けるとともに、より緻密な教育・研究指導を行うため、入学者には各1名の研究指導教員を定めます。

1. 薬学関連業界の幅広い領域で活躍できる人材の育成

21世紀に入ってもなお、がん、成人病、感染症、遺伝病など、未解決の疾病に対して新しい薬が必要とされており、日本は高度な創薬科学の研究を効果的に進め、製薬工業に貢献することが求められています。そこで、4年制薬学部をはじめとする理系学部出身者が創薬科学研究の場で活躍できるための教育を行います。また、製薬企業の医薬情報担当者や医薬品開発担当者あるいは製剤技術者、医薬品開発業務受託機関におけるモニター、治験施設支援機関における治験コーディネーターなど、薬学関連業界において多くの分野で活躍できる最新かつ十分な知識を身につけた人材を育成します。

2. 最新の知識を身につけた人材の育成

現在の病院や薬局で勤務する薬剤師は、その多くが6年制薬学部の実務実習を担当しています。既に社会で活躍している薬剤師を2年制修士課程に迎え、薬剤師の学問的な資質、特に臨床における創薬科学の能力向上を目指し最新の知識を身につけた実務教育者として養成します。さらに、地域医療の担い手としての現役薬剤師が、最新の薬学知識を習得する場を提供します。

【博士課程】

医療薬学専攻の目指している下記の人材を育成するため、医療薬学専攻には医療薬学コースとして、分子病態解析学、分子薬効解析学、薬物療法解析学の3分野、加えて生命薬学コースとして、創薬基盤薬学、生命機能科学の2分野を置き、入学者はいずれかのコースを選択し、コースの教員と相談して研究指導教員を決定します。また、コースに応じた特別研究、セミナーを選択履修します。

1. 科学的な視野に立ち、臨床の場においてリーダーとなれる薬剤師の育成

医療薬学コースの分子病態解析学、分子薬効解析学、薬物療法解析学の各分野において、薬物治療における高度な知識、技能、態度を修得した臨床薬剤師を育成するための教育・研究プログラムが設置されています。これにより、臨床の場においてリーダーとなれる人材、さらには高度な専門知識を持った臨床薬剤師を教育することのできる人材の育成を目指します。また、がん専門薬剤師、感染制御専門薬剤師などの専門薬剤師認定資格取得に向けた学術基盤を構築します。

2. 臨床におけるニーズを理解した医薬品開発研究者の育成

生命薬学コースの創薬基盤薬学分野においては、物理化学、有機化学、天然物化学、医薬品化学に関する教育・研究プログラムを通して、リード化合物の探索、医薬分子の構造設計、有機分子と生体分子との相互作用、天然物由来の医薬品およびリード化合物、分子標的薬などの物理化学、有機化学、天然物化学、医薬品化学に関する知識、研究手法を修得します。これに加え、医療薬学コースにおける講義を受講することで、臨床におけるニーズを理解した医薬品開発研究者を育成します。

3. 新規医薬品、新規治療法の開発に向けたシーズを提供できる生命薬学研究者の育成

生命薬学コースの生命機能科学分野においては、生体高分子の構造、酵素反応、分子遺伝学、遺伝子の解析、生体膜の輸送の分子機構などに関する教育・研究プログラムを通して、生命薬学研究者としての基礎を構築します。さらに医療薬学コースにおける講義で医療分野における生命薬学の重要性を認識し、新規医薬品、新規治療法の開発に向けたシーズを提供できる人材を育成します。

本カリキュラム・ポリシーは、学生に対して、シラバスおよび年度初めのガイダンスにおいて周知させている。また、ホームページ上で社会に公開している。

評価の視点2

薬学部のカリキュラム・ポリシー1に掲げた生命と真摯に向き合う温かい心を持つ「誠の人間」の育成は、ディプロマ・ポリシー1における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て行動するという到達目標の達成に直結している。また、カリキュラム・ポリシー2に掲げるモデル・コアカリキュラム及び医療現場のニーズに基づき学習目標を設定し学年進行に伴い順次達成していくということは、ディプロマ・ポリシー1から10の各項目の到達目標を達成するための基本方針を示したものである。カリキュラム・ポリシー3にあるヒューマニズムの基本や一般教養を身につけることにより豊かな人間性を育むということは、ディプロマ・ポリシー3における医薬品などを一般人にわかりやすく説明することやディプロマ・ポリシー4の国民の健康維持・増進のサポートに貢献する及びディプロマ・ポリシー5の人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力の育成に不可欠である。カリキュラム・ポリシー4における薬剤師に必要な知識・技能・態度を身につけることは、ディプロマ・ポリシー2の医薬品を理解して適正に取り扱うことやディプロマ・ポリシー8の医療における問題点を抽出し、科学的・論理的に問題解決を実践する意欲と態度を有することと繋がっている。カリキュラム・ポリシー5におけるチーム医療において薬剤師として活躍することは、ディプロマ・ポリシー5のチーム医療において患者・生活者、他職種から情報を適切に収集しこれらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有するという到達目標に直結している。また、カリキュラム・ポリシー6の科学的・論理的な思考力、課題発見・問題解決能力を養うとともに、学ぶ姿勢や自己研鑽能力を身につけるといことは、ディプロマ・ポリシー8の科学的・論理的に問題解決を実践する意欲と態度を有することと同義である。最後に、カリキュラム・ポリシー6の臨床に資する薬剤師としての倫理観や実践力を養うということは、ディプロマ・ポリシー1から10の全ての項目の基礎となる考え方を示したものである。

薬学研究科の修士課程においては、カリキュラム・ポリシー1とディプロマ・ポリシー1に薬学関連業界の幅広い領域で活躍できる人材、更にカリキュラム・ポリシー2とディプロマ・ポリシー2に最新の知識を身につけた薬剤師、という2つの育成方針とそれを到達目標とすることで完全に一致させている。薬学研究科の博士課程では、カリキュラム・ポリシー1とディプロマ・ポリシー1に臨床の場においてリーダーとなれる薬剤師、カリキュラム・ポリシー2とディプロマ・ポリシー2に臨床におけるニーズを理解した医薬品開発研究者、という共通した項目を掲げており、更にディプロマ・ポリシーでは、それを基礎としてディプロマ・ポリシー3において生命薬学研究者、ディプロマ・ポリシー4において薬学教育者となることを到達目標に設定し、より高度な人材の育成を掲げている。

【根拠資料】

- ・平成29年11月15日教授会記録
- ・平成29年11月21日全教推記録（持ち回り）
- ・教学運営会議規程
- ・全学教育推進機構規程
- ・薬学部教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）
- ・カリキュラムマップ
- ・全学年シラバス
- ・岩手医科大学ホームページ (<https://www.iwate-med.ac.jp/education/entrance/pharm/>) 入学者受入方針
- ・平成25年9月11日開催薬学研究科委員会記録

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目②

看護学部

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

評価の視点1：下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定及び公表

- ・教育課程の体系、教育内容
- ・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

評価の視点2：教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な関連性

看護学部のディプロマ・ポリシーを達成することができるように4年一貫でカリキュラムが構成されている。すなわち、人がかけがえのない存在であることを理解し、看護を行うことができる自律した専門職として地域に貢献できる基本的な能力を備えた人材を涵養する。そのため基礎的な知識と実践力の修得に留まらず、初学の時期から医療安全を推進する基本的な姿勢と看護管理的視点を修得できる教育課程を整備し、その実現のためのカリキュラム・ポリシーは以下のとおりである。

1. 初年次教育として、高等学校からの橋渡し科目として位置付けられている理科・数学を学び教養の土台を築くとともに、全学部共学による「IPE（多職種連携）科目」を通して、論理的な考え方や表現方法の基本を修得するほか、適切かつ正確な情報を検索・収集する能力を身につけ、多職種連携の基本的な姿勢を学ぶ。
2. 看護職者として、人としての高い倫理観を保持するために広い教養の修得を図る。
3. 高度・先進化していく医学専門知識と技術と看護学の多様性を相互に影響している関係性として結合させ、看護の実践に必要な知識を学ぶ。
4. 専門的に体系立てられた知識と洗練された技術の独自性を健康課題の視点から理解できる医療人として、卒業後も地域と施設それぞれの特性と関係性を踏まえ、学び続ける力を身につける。
5. 県の地域性を、総合的・政策的・学際的に修得し、暮らしの場が災害などによる急激な変化に見舞われた時においても保健、医療、福祉サービスを途切れることなく提供できるように連続的・包括的に捉えとらえ、看護職者としての活動が展開できるような能力を養う。
6. 環境への深い洞察力を培い、看護職者としてのヒューマンケアを実践できるような国際的な視野を持ち、看護の実践、教育、研究、政策立案等において将来にわたって寄与できるような医療人となるための教育を行う。

加えて、カリキュラム・ポリシーを具現化している看護学部のカリキュラムマップは以下に示す。また、このことに関しては、本学ホームページ、大学案内及びシラバスに明示して広く公表している。

以上のことから、看護学部の教育課程の編成・実施方針を定め、広く公表していることと認められる。

基準4 教育課程・学習成果
点検・評価項目③
医学部

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

評価の視点1：各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

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

<学士課程>

初年次教育、高大接続への配慮、教養教育と専門教育の適切な配置等

<修士課程、博士課程>

コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等

<専門職学位課程>

理論教育と実務教育の適切な配置等

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

岩手医科大学では、臨床実習の期間延長に伴うカリキュラムの段階的改変の過程にあるが、医学部における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）（資料2-1）に記載されている8項目の修得を6年間で段階的に行っていく教育の基本的な流れ、すなわち教育成果を基盤に据えて構造化を図る、という方針に大きな変更点はない。

第1学年に教養教育と専門への橋渡し教育を行い、第1学年後期から第3学年前期までに基礎医学（講義・実習）、第3学年から第4学年に社会医学（講義・実習）と臨床医学（講義・基本手技実習）を学ぶ（学年ごとに前倒しとなっており、現6年生は第4学年2月までとなっていたものが現5年生以下では第4学年11月までとなっている）。その後、臨床実習を第6学年まで行っている。また、早期から医学・医療の現場を体験することにより、学生のモチベーションを維持することを目的に、第1学年より早期体験実習、多職種連携教育、キャリア教育などの専門教育も平行して行っている（図2-1）。

また、ディプロマ・ポリシーに合わせたコンピテンシーと達成指標（マイルストーン）を設定（岩手医科大学卒業時コンピテンシー、資料2-2）し、教科毎の到達レベルを一覧表にしたコンピテンス達成ロードマップ・マトリックス（資料2-3）を学生・教員に公開することによって、各教科での修得すべき能力とレベルを把握し、各教科の関連性も理解できるようにしている。具体例として、卒業時コンピテンシーの「VI コミュニケーションとチーム医療」（資料2-3）のロードマップを図2-2に示す。図の如く、主な教科の関連性が理解できるとともに、第1学年より段階的な学修および体験の機会が用意され、最終的にはレベルAに相当する卒業時コンピテンシーに到達できるようになっている。

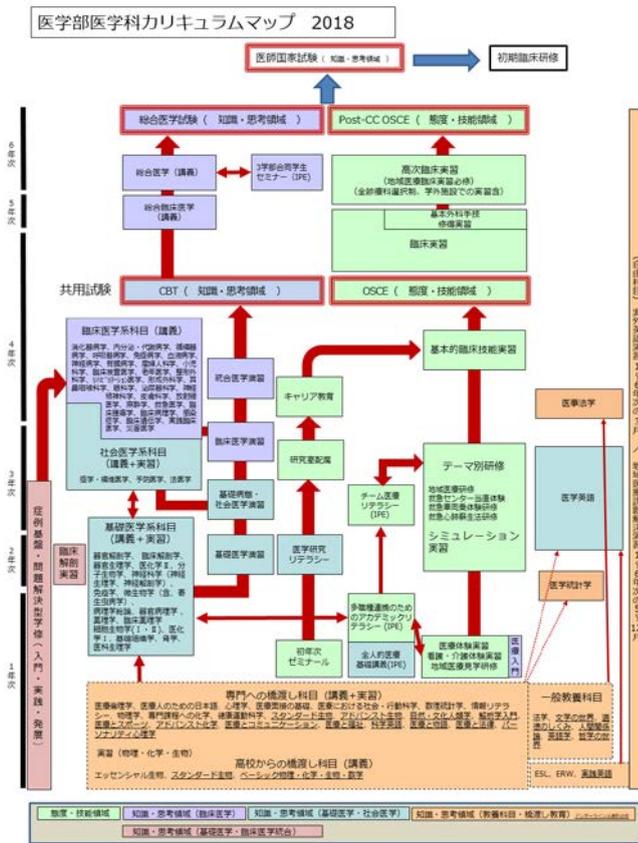
個々の授業については、医学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、コアカリ）の対応項目（以下、コアカリ対応）について教育要項（シラバス）（以下、シラバス）に掲載している（別添3-1：p. 47—50）。

前述のごとく本学はカリキュラムの改変の過程にある。当初、新カリキュラムの完成を現5年生の卒業時として、カリキュラムを編成していたが、2016年度のコアカリの改定に伴うカリキュラム変更も同時に行うこととし、完成は現3年生が卒業する2021年度となる（資料2-4）。以下にカリキュラムの変更点について記す。

現6年生は臨床実習が早期実習を除いて56週（模擬診療型もしくは見学型38週＋診療参加型12週＋地域医療実習トライアルもしくは診療参加型学内実習6週）で、5年生以下は70週（模擬診療型もしくは見学型40週＋診療参加型24週＋地域医療実習6週：現3年生以下には診療参加型の拡張を予定）となっている（以下、模擬診療型もしくは見学型を「臨床実習」、診療参加型を「高次臨床実習」とする）（資料2-5）。また、現3年生以下の学年では、シミュレーション実習を第2・3学年に各1週間設け、2学年同時に屋根瓦式の実習を行う。これに伴い現3・4年生には2017年度に同実習のトライアルを施行した（資料2-6）。さらに、2016年度の1年生より、「症例基盤・問題解決型学修」を導入している。これは、診察と診断をどのように行うかを体験し、症候を基盤とした提示症例の疾患の成り立ちと適切な治療を理解する上で基礎的な生命科学の知識がなぜ必要になるかを体験する基礎医学と臨床医学の垂直統合型の科目で、PBLで行う。2018年度にかけて段階的に同学修を3年生まで拡大し、3年間連続して行うこととした（図2-1）。

B 2.1.1で示したカリキュラムの流れは、カリキュラム・マップ（図2-1）に明示し、シラバスに掲載するとともに、ホームページ上でも公開（資料2-31）している。また、教育範囲、教育内容については各学年のシラバスに明記し、WebClassでも確認できるようにしている。以上により、6年間を通じてどのような構成で教育が進んでいくかを明示し、各教科に関してはシラバスに学修方針、到達目標を明記し、参考書や評価法についても明記している。シラバスは携帯性に配慮し、A6版で学年別の分冊としており、教育範囲・教育内容については携帯やパソコンで確認できる。

図2-1 カリキュラム・マップ



【根拠資料】

- 資料2-1 医学部における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）
- 資料2-2 岩手医科大学卒業時コンピテンシー
- 資料2-3 コンピテンス達成ロードマップ・マトリックス
- 資料2-4 医学部カリキュラム全体図
- 資料2-5 平成29年度以降 第4・5・6学年臨床実習日程表
- 資料2-6 平成29年度シミュレーション実習トライアル実施要項
- 資料2-7 平成29年度第4回教務委員会議事録
- 資料2-31 医学部医学科カリキュラム・マップ2018：大学HP掲載画面

別添3-1 平成30年度教育要項（シラバス）第1学年 p. 47—50

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目③

医学研究科

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

評価の視点1：各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

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

<学士課程>

初年次教育、高大接続への配慮、教養教育と専門教育の適切な配置等

<修士課程、博士課程>

コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等

<専門職学位課程>

理論教育と実務教育の適切な配置等

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

大学院医学研究科の教育課程の編成については、医学研究科教務委員会（以下教務委員会）において随時協議・検討している。その内容は医学研究科委員会（以下研究会委員会）の議を経て決定、実施されており、研究科全体としての整合性は保たれている。

教育課程の編成にあたっての順次性及び体系性への配慮はなされている。修士課程では、基礎と臨床科目、実習と演習を通じて学修の機会を提供する。基礎科目と専門科目をバランスよく配置した教育課程を編成し、非医療系分野の入学者にも配慮している。博士課程では、生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系の5つの専攻分野を置き、国際的な視野に立ち、生命化学と地域医療の発展に貢献する高度の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ている。

いずれの課程においても、体系性への配慮がなされている。1) 全入学者に研究指導教員を定め、緻密な教育・研究指導を行っている。研究指導教員との経験を共有することにより、次世代の育成に貢献する指導者としてのモチベーションを養う。2) 履修プロセス管理システムを整備している。新たな課題を見出し、自ら研究を計画・遂行できるようになることが目的である。3) 初期審査及び中間審査を通して、研究計画書・進捗状況の評価とフィードバックを実施している。4) 論理的説明能力を身につけるため、最終試験では公開の場での発表とディスカッションを実施し、客観的に評価している。また、的確な記述能力を身につけるため、査読制度のある雑誌への論文発表を行っている。

単位制度の趣旨に沿った単位の設定がなされている。コースワークは2年次までに修了し、合計30単位以上を取得させるようにしている。そこでは必修科目を受講し、医療行為や生命科学研究に必要な科学的思考を身につけること、医療行為の安全性や効率性を改善させる能力や多職種連携業務に貢献できる能力を養うことを目標としている。博士課程では「共通教育科目」を必修とし、継続的な情報収集・解析能力を身につけるための情報リテラシー科目、高い倫理性を持って高度医療や医学研究を遂行できるようにするための倫理教育科目、国際的なコミュニケーション能力を身につけ国際学会での発表や国際誌への投稿能力を養成するための語学教育科目を設定している。

授業科目の内容、方法、位置づけは適切にされており、各学位課程にふさわしい教育内容となっている。修士課程では、地域医療や生命科学研究の場で専門知識や技能を生かした実践的な考察を行うために、「先端医科学群」と「応用医科学群」の専門科目を設定している。博士課程では、基礎、臨床、学際的な分野の幅広い知識を身につけるため、また地域医療への参画能力を得るため「一般分野」、「融合領域医学分野」、「高度臨床医育成分野」、「地域医療学実践分野」を設けている。

コースワークは2年次までに修了するようにしている。リサーチワークについては、いずれの課程においても入学から学位取得までのロードマップが大学院要覧に明示されており、学生が自己の研究の進捗状況を照らし合わせて確認しながら進めることができる。このようにコースワークとリサーチワークは適度なバランスで配置されている。

以上のように、教育課程編成・実施方針と教育課程編成の実態は十分に整合しており、教育課程は当該方針に基づいて各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成している。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学大学院学則
- ・大学大学院学生の単位取得基準院医学研究科教科課程の履修等に関する規程
- ・大学院学生の単位取得基準
- ・医学研究科教務委員会規程

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目③

歯学部

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

評価の視点1：各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

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

<学士課程>

初年次教育、高大接続への配慮、教養教育と専門教育の適切な配置等

<修士課程、博士課程>

コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等

<専門職学位課程>

理論教育と実務教育の適切な配置等

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

歯学部教育課程では汎用的な共通教育科目と、幅広い分野にわたる基礎専門科目、より専門的な臨床専門コース（科目）による教育課程を整備していることに加え、3学部連携教育を組み込んでいることが特徴である。その中で6年間の教育過程において歯学教育モデル・コア・カリキュラムの内容を包含した教育課程を体系的に編成し、実施するようなカリキュラム編成を毎年見直ししている。

現在の歯学部教育課程の中で、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの内容は各学年のカリキュラムに落とし込みをしており、平成30年度カリキュラムとの対応は図に示すようになっている。

岩手医科大学歯学部のカリキュラムの構成

本学は、「誠の人間の育成」という建学の精神に基づき、専門の学理に対して誠実な理想を持ち、医療及び生命科学の研究、教育を通じて社会の進歩、福祉に貢献することを使命としている。全人的地域総合医療を推進するため歯学部教育では、**歯学教育モデル・コア・カリキュラム**の全内容を各学年のカリキュラムに、歯学部単独あるいは他学部連携で落とし込んでいる。

岩手医科大学が掲げる「全人的地域総合医療」の推進

1. 患者様本位の安全で良質な医療の実践
2. 人間性豊かな医療人の育成
3. 「医」「歯」「薬」「看」の密接な連携による総合的な医療人の育成
4. 高度先進医療の開発と推進
5. 地域医療への貢献



平成28年度改訂版 歯学教育モデル・コア・カリキュラム

A 歯科医師として求められる基本的な資質と能力	→	第1, 2, 3, 4, 5, 6学年で対応
B 社会と歯学	→	第1, 2, 3, 4, 5, 6学年で対応
C 生命科学	→	主に第1, 2, 3学年で対応
D 歯科用医療機器(歯科生体材料、歯科材料・器械)	→	主に第2, 3, 4学年で対応
E 臨床歯学	→	主に第3, 4, 5, 6学年で対応
F 相互演習(実習)・模型実習・シミュレーション実習	→	主に第3, 4, 5学年で対応
G 臨床実習	→	主に第5, 6学年で対応

第1・第2・第3学年カリキュラムの構成

本学の特色として、医歯薬看4学部の学生は同じキャンパスで学んでいる。そのため学部間連携教育に有利な環境が整っている。

第1学年

- ・橋渡し教育科目(24科目)
- ・一般教養科目(5科目)
- ・基礎歯科学系科目(7科目)
- ・看護・介護体験実習(CE, IPE)
- ・病院案内実習(CE)
- ・多職種連携のためのアカデミックリテラシー(IPE)
- ・全人的医療基礎講義(IPE)

チーム医療・多職種連携への対応

第2学年

- ・基礎歯科学系科目(8科目)
- ・社会医学系科目(1科目)
- ・医学統計
- ・専門英語
- ・歯科専門体験実習(CE)

第3学年前期

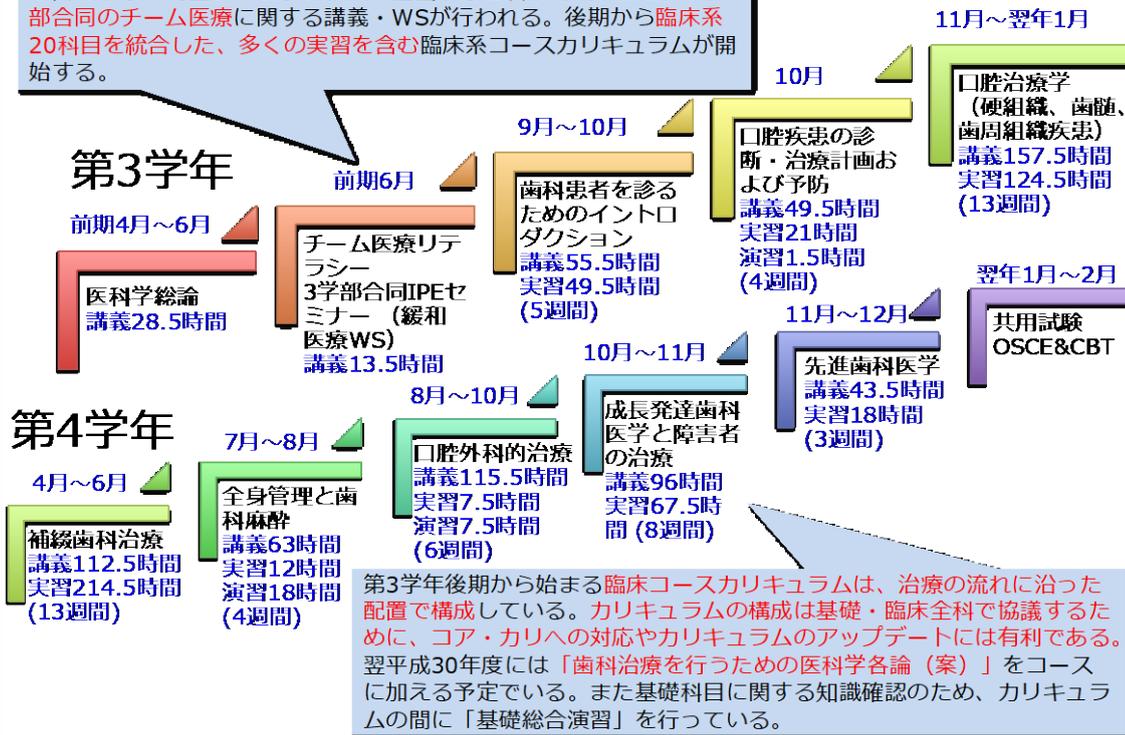
- ・基礎歯科学系科目(4科目)
- ・臨床歯科医学系科目(5科目)
- ・大学間連携IT教育
- ・専門英語
- ・基礎科学演習
- ・チーム医療リテラシー(IPE)

第1学年から第3学年前期までは基礎系科目の履修が主になるが、各学年毎に**早期体験実習(Clinical Exposure: CE)**や学部連携の**多職種連携教育(Interprofessional education: IPE)**を組み込み、早期から医療人としての資質教育を行っている。その他カリキュラムの特色として、

- ・基礎系科目は医歯薬各学部の教員が学部間を超えて相互指導している。
- ・解剖学実習は医学部、歯学部合同で行っている。
- ・地域医療課題解決演習(選択)：地域住民と地域の医療問題を探り、解決する演習を行っている。(第1学年～第6学年)
- ・第3学年では医療関係者以外の講義で構成される「医療リベラルアーツ」が組み込まれている。(第3学年)
- ・研究マインドの涵養のため基礎講座への配属実習を行う「基礎科学演習」を設定している。(第3学年) 等

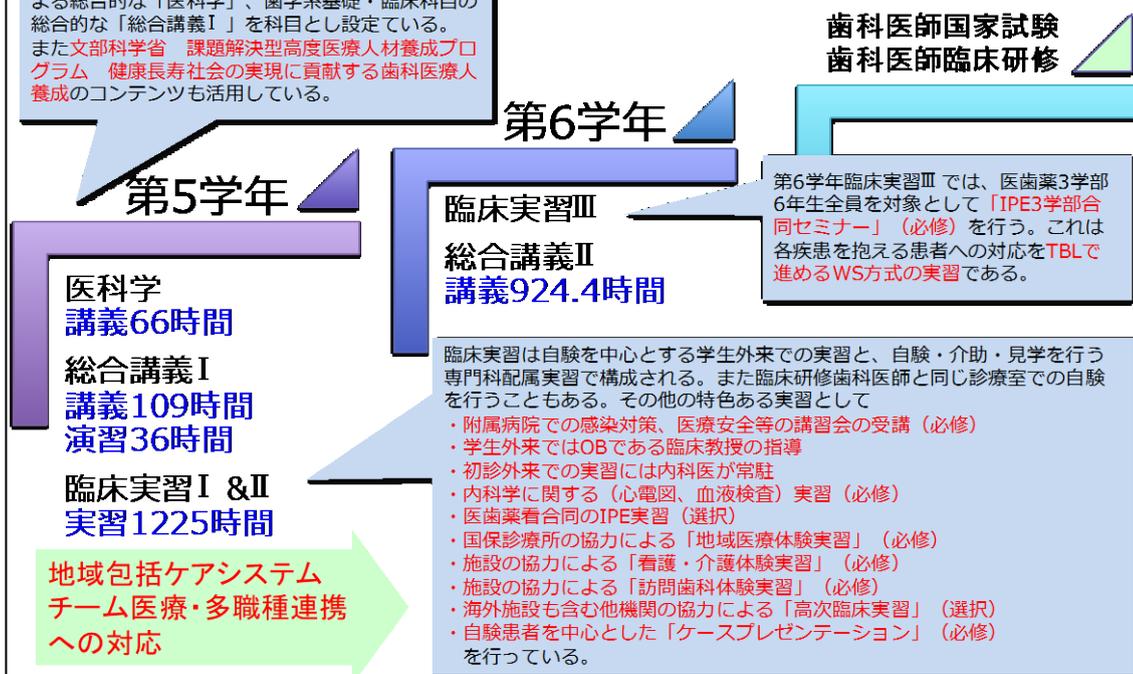
第3学年・第4学年カリキュラムの構成

第3学年前期では基礎科目が中心のカリキュラムであるが、臨床講義が開始するに先立って医学部教員が担当する**医科学総論**や**医歯薬3学部合同のチーム医療**に関する講義・WSが行われる。後期から**臨床系20科目**を統合した、多くの実習を含む臨床系コースカリキュラムが開始する。



第5・第6学年カリキュラムの構成

第5学年では年間を通して臨床実習が中心となるが、毎週火曜日には**臨床実習を進めるにあたって必要な知識を担保する講義**を設定している。医学部教員による総合的な「**医科学**」、歯学系基礎・臨床科目の総合的な「**総合講義I**」を科目として設定している。また**文部科学省 課題解決型高度医療人材養成プログラム 健康長寿社会の実現に貢献する歯科医療人材養成のコンテンツ**も活用している。



独自の教育カリキュラムについては、各学年で設定されている1) 学部連携教育、2) 学外機関の協力のもと行われている学外実習、3) 3学年と4学年で行われる臨床コースカリキュラムなどがあげられる。

学部連携教育は1学年で行われる講義・実習・演習は主に早期体験実習(Clinical Exposure : CE) や多職種連携教育(Interprofessional education : IPE) であり、

- 1) 看護・介護体験実習(CE, IPE)
- 2) 病院案内実習(CE)
- 3) 多職種連携のためのアカデミックリテラシー (IPE)
- 4) 全人的医療基礎講義(IPE)

などが行われ、2学年では近郊の歯科医院で実習を行う「歯科専門体験実習(CE)」、3学年では多職種連携の基礎を学習する「チーム医療リテラシー (IPE)」、6学年では多職種連携をベースとしたPBLである「IPE3学部合同セミナー」を実施しており、学生アンケートからは、学習に対するモチベーションの向上や、多職種業務への理解が深まっていることが伺える。

3学年と4学年で行われる臨床コースカリキュラムは、専門臨床科目20科目以上を統合し、患者の初診から診療に至る流れを意識した、統合コース8科目としている。コース間の連携は月1回行われる会議で逐次調整し、時代の要求に応えられるようなカリキュラム構成を意識している。この流れは高学年で行われる「診療参加型臨床実習」にスムーズに移行できるように、講義・実習・演習を組み合わせしており、学生アンケートの結果から、臨床実習での自験ケースに対して効果的であると考えている。

研究者養成の観点では、臨床と基礎のつながりをフォーカスした統合講義を1学年に設定し、また研究マインドの涵養のため基礎講座への配属実習を行う「基礎科学演習」を3学年に設定している。このカリキュラムの中で学生は研究の基礎を学び、最終的に学内での研究発表会が催される。優秀な研究に関しては指導を継続し、学外における学会発表の機会などを設けている。研究に関心の高い学生に関しては、早期に研究体験できる本カリキュラムはモチベーションの向上へ寄与していると考えられる。グローバル人材育成、学習者のキャリアパスに関しては、平成29年度より学部全学年と大学院生、レジデントを対象とした「Study Abroad Program」を新設し、米国ハーバード大学歯学部との協力の下、学部学生では長期休暇の期間に短期留学を経験する、または高次臨床実習としてハーバード大学歯学部で臨床実習を行うなどのプログラムを設定している。また大学院生では年単位の留学において、学位研究の遂行などを行っており、既に原著論文などの発表もなされている。学部学生は既に29名がプログラムに参加しており、今後もグローバル人材の育成やキャリア形成のためのカリキュラムとして充実させる方向でいる。

【根拠資料】

岩手医科大学教育要項（シラバス）

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目③

歯学研究科

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

評価の視点1：各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

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

<学士課程>

初年次教育、高大接続への配慮、教養教育と専門教育の適切な配置等

<修士課程、博士課程>

コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等

<専門職学位課程>

理論教育と実務教育の適切な配置等

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

評価の視点1：

博士課程の教育目標を「国際的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およびその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とし、歯科医学と地域歯科医療の発展に貢献する生命科学研究者および臨床歯科医師を育成する。」と大学院歯学研究科大学院要覧の目的および使命の項に明示している。

大学院歯学研究科のコースワークについては、共通教育プログラムとして実施している、1年次、研究を遂行する上で必要不可欠な、法律的な知識と共同実験施設の利用規範等から、文献検索、実験計画、研究手法、論文の作成法に至るまで、体系的にオリエンテーションがつくように構成し明示している。加えて、2-3年次、専門知識に関する講義、研究データの解析に関する演習、実験手技の実習、各分野の最新の研究に関する講演や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から構成されている。

各コースの専門科目の授業の内容と方法はそれをコーディネートする責任者に任されている。授業は講義、演習、実習によって構成されており、いずれも授業時間に基づき単位計算されている。すなわち、講義と演習は通年15コマ30時間を2単位、実習は30コマ60時間を2単位として算出している。歯学研究科が主催する共通教育科目はいずれも講義形式で行われている。成績評価（評価方法・評価基準の明示）については、共通教育プログラム、専攻別学科目ともにシラバスに明示した評価方法により成績評価を行っている。各専攻別学科目の単位認定は、科目責任者に一任している。

科目区分、必修・選択の別、単位数等については原則として2年次までに主科目20単位以上（うち大学院共通教育プログラム3単位を含む）と、選択した副科目、選択科目単位数（6単位および4単位）を履修するように明示している。各学科における授業時間割は、大学院歯学研究科の授業等実施概要の項に明示されている。昼夜開講制、社会人向けに夏期休暇期間等の履修も可能としている。

リサーチワークについては、履修プロセス管理制度を導入し、学位を取得するために複数の教員による指導体制を確立し、指導教員に加えてそれぞれの審査員を設け、研究計画調書等に基づき研究の進捗状況を定期的に評価、助言することにより学位取得への課程を支援している。

【根拠資料】 大学院歯学研究科教育要項（シラバス）

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目③

薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

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

<学士課程>

初年次教育、高大接続への配慮、教養教育と専門教育の適切な配置等

<修士課程、博士課程>

コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等

<専門職学位課程>

理論教育と実務教育の適切な配置等

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

評価の視点1

薬学部では、完成年度翌年の平成25年度より、教育・学習効果の向上および平成27年度から実施される改訂モデル・コアカリキュラムに対応することを目的にカリキュラムの改訂を実施した。平成30年度は、全学年が本学新カリキュラム（1から4学年：改訂モデル・コアカリキュラム、5及び6学年：旧モデル・コアカリキュラム）となっている。

平成25年度入学生より適用している現行の本学新カリキュラムは、改訂モデル・コアカリキュラムへの対応を先取りした形で編成されたものであり、同年度に改訂したカリキュラム・ポリシーを反映させたものとなっている。新カリキュラムでは、薬学専門科目を基本1科目1単位として細分化を図るとともに、改訂したカリキュラム・ポリシーに基づき、アドバンスト項目の充実、多職種連携教育の充実などを企図した。

各科目間の相互関係および各科目とカリキュラム・ポリシーとの関連は、カリキュラム・マップで示している。以下、カリキュラム・ポリシーごとの特徴を簡潔に説明する。

カリキュラム・ポリシー1に掲げる「6年間の全カリキュラムを通じた、生命と真摯に向き合う誠の人間の育成」については、1年次の「薬学入門」「早期体験学習」「全人的医療基礎講義」に始まり、2年次では「早期臨床体験」3年次では「看護体験実習」を実施し、更に低・中学年にて多職種連携教育科目、コミュニケーション科目、倫理・ヒューマニズム科目を中心として、折に触れて建学の精神に基づく医療人教育を展開している。高学年では、本学の使命である地域医療の担い手としての意識を高める科目「実践地域包括ケア概論」や、薬剤師としての問題解決能力を実践的に養うための「臨床薬学総合演習」、本学附属病院でのアドバンスト病院実習「実践チーム医療論（病棟実習）」などを実施している。これらは、ディプロマ・ポリシー2、5、6における医療人としての倫理観や地域医療およびチ

ーム医療を担う人材の育成に繋がっている。

カリキュラム・ポリシー2に掲げる「薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラム」をより効果的に実施するために、本学新カリキュラムでは、薬学専門科目の時間を増大（旧カリキュラムで講義は基本2単位15コマであったが、新カリキュラムでは1単位8コマから12コマとなっている）するとともに、薬学専門科目の一部の開講時期を変更している。演習科目を設けて学習成果の定着を促すように配慮し、低・中学年で総合的学習科目を強化している。学習目標を学年進行に伴い順次達成していくため、カリキュラム・マップに示したように、薬学専門科目は学年間で段階的かつ発展的に連携しており、これらが全ディプロマ・ポリシーに結びつくこととなる。

カリキュラム・ポリシー3に掲げる「ヒューマニズムの基本や一般教養で培う豊かな人間性の醸成」を目指して、新カリキュラムでは教養教育センター教員と連携・協力により、教養教育科目を1年次に学ぶだけでなく2年次以降も4年次まで倫理・ヒューマニズム教育科目を実施し、くさび形に教養教育科目を配置した。

カリキュラム・ポリシー4に掲げる「薬学専門科目における薬剤師に必要な知識・技能・態度の教育」については、本学新カリキュラムでは、基礎薬学科目から医療系科目、臨床系科目への流れを意識するとともに、さらに薬学実習や工場見学など体験学習を充実させ、講義で学んだ知識に基づいた技能・態度を習得できるようにしている。また、多くの薬学専門科目で形成的評価を取り入れており、学生に教育成果と到達目標を認識させ、学習を促している。

カリキュラム・ポリシー5に掲げる「医学部・歯学部・薬学部連携科目を通じたチーム医療において薬剤師に求められるコミュニケーション能力」に関しては、本学の特徴を活かし、3学部で行う多職種連携教育科目により能動学習の充実を図っている。1年次「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」、3年次「チーム医療リテラシー」「看護体験実習」、6年次「3学部合同学生セミナー」と、チーム医療と薬剤師の役割を理解する教育を体系的に実施している。これらは、ディプロマ・ポリシー5におけるチーム医療に求められる能力の醸成とともにディプロマ・ポリシー8における問題解決能力の育成に密接に関わっている。

カリキュラム・ポリシー6に掲げる「薬学研究を通じた科学的・論理的な思考力、課題発見・問題解決能力」については、旧カリキュラムから一貫して、実習や卒業研究を重視したカリキュラムとなっている。これらはカリキュラム・マップに示したように、学年進行に伴い連続的に実施され、ディプロマ・ポリシー7の医療の進歩と改善に資する研究を遂行する意欲の養成に繋がっている。また、これら以外の科目でも、PBL (Problem-based Learning) など能動学習の手法を導入するとともに、SGD (Small Group Discussion)、TBL (Team-based Learning) など他者との対話を通じてより良い問題解決のための手法を学んでいる。また「学ぶ姿勢や自己研鑽能力」に関しては、新カリキュラムでは自由科目「薬学研究入門」を設定し、講座配属前から研究に関わりたい学生や、自主的に学びたい学生の希望を叶えている。

カリキュラム・ポリシー7に掲げる「医療現場の実際を体験し、臨床に資する薬剤師の教育」に関しては、4年次「実務基礎実習」や5年次「実務実習」が対応する主な科目となる。これらは、ディプロマ・ポリシー2、3の医薬品に関する知識や技能、態度に関する教育であると同時にディプロマ・ポリシー9、10の生涯教育の実践と次世代を担う医療人の育成にも関連している。また、東北出身者が多い本学薬学部生の特徴を踏まえ、以前は岩手県内のみであった実務実習を秋田県、青森県、宮城県、山形県にも拡大し、東北地区におけるふるさと実習を強化している。

薬学研究科の修士課程では、16名の教員から各1名の研究指導教員を定め、より緻密な教育・研究指導を行っている。カリキュラム・ポリシー1及びディプロマ・ポリシー1の薬学関連業界の幅広い領域で

活躍できる人材の育成及びカリキュラム・ポリシー2及びディプロマ・ポリシー2の最新の知識を身につけた薬剤師の育成のために、構造・創薬科目として8科目、細胞・薬理科目として6科目、臨床・薬物科目として7科目の専門科目を設定し、6科目以上の履修と単位修得を義務づけている。

薬学研究科博士課程では、24名の教員から各1名の研究指導教員を定め、より専門的な教育・研究指導を行っている。博士課程では、カリキュラム・ポリシー1の科学的な視野に立ち、臨床の場においてリーダーとなれる薬剤師及びカリキュラム・ポリシー2の臨床におけるニーズを理解した医薬品開発研究者の育成という2つの方針から、医療薬学コースとして12の特論を生命薬学コースとして10の特論を設定し、更に各コースにおけるセミナーを実施しており、4科目の特論と1科目のセミナーの履修と単位修得を義務づけることによりコースワークとリサーチワークを効果的に組み合わせている。

評価の視点2

薬学部では、本学部の教育研究目的である薬学の進歩とチーム医療の一翼となって地域医療を担う人材育成のため、各種の科目を配置している。医学部・歯学部・薬学部・看護学部から成る医療系総合大学という特色を活かした多職種連携教育（IPE：Interprofessional education）科目を1年次から配置している。3学部の学生が共に学ぶIPE科目としては、1年次「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」、「全人的医療基礎講義」（「薬学入門」の成績に加味）、3年次の「チーム医療リテラシー」、6年次の「3学部合同学生セミナー」がある。また、薬剤師としての心構えと医療人としての多様な視点を醸成するために、低学年から態度教育を重視した体験型学習を体系的に実施している。1年次では、「早期体験学習」、2年次では「早期臨床体験」、3年次では「看護体験実習」が行われている。これらの科目は医療人として、様々な社会、環境、災害などの問題を考えると共に、患者対応の大切さを学び、患者とのコミュニケーションを通じて、患者の抱えている問題点を見つけ出し、それに配慮できる態度を養うものである。これらは、4年次の実務基礎実習や5年次の実務実習などの薬剤師としての臨床的能力を養う前に医療人としての基本的な態度教育を済ませておくことを目的としている。また、4年次の「薬学生の将来 - 多様なキャリアと多職種連携」では、多職種連携とキャリア教育の観点から、多様な経験を持つ講師を招いている。更に6年次の「実践地域包括ケア概論」でも、医師、薬剤師、看護師、栄養士、認知症サポーターなど、多職種の講師による在宅医療に関する講義が行われている。このように、本学部の教育研究目的である薬学の進歩とチーム医療の一翼となって地域医療を担う人材育成のための独自科目が配当されている。

薬学研究科の修士課程では、既に社会で活躍している薬剤師を迎え、臨床における創薬科学の能力向上と最新の知識を身につけた実務教育者の養成を目指している。更に、薬学研究科博士課程では生命薬学研究者や新規医薬品及び治療法の開発を実践出来る人材の育成を目指している。これらのために、各課程では、十分な実績を有する研究指導教員が学生に各1名定められ、コースに応じた特別研究やセミナーが実施される。

【根拠資料】

- ・カリキュラムマップ
- ・各学年シラバス
- ・新旧カリキュラム対応表
- ・岩手医科大学ホームページ (<http://www.iwate-med.ac.jp/education/curriculumpolicy/>)
- 教育課程編成・実施方針

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目③

看護学部

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

評価の視点1：各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

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

<学士課程>

初年次教育、高大接続への配慮、教養教育と専門教育の適切な配置等

<修士課程、博士課程>

コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等

<専門職学位課程>

理論教育と実務教育の適切な配置等

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

看護学部は、医学部、歯学部及び薬学部の3学部を擁する医療系総合大学としての特色を最大限に活かし、多職種（専門職）連携教育（Interprofessional Education：IPE）を取り入れながら、段階的に看護学の知識及び技術を習得する教育課程を編成している。

教育課程の編成は、教養教育科目群と専門科目群の大きく2つに分かれており、教養教育科目群は、生命の尊厳を重視する深い教養と豊かな人間性の形成を実現するために、一般教養に関する科目で構成されている。併せて、教養教育科目群には、チーム医療と医療専門職間の連携を実践的に学ぶ科目で構成されているIPE関連科目が含まれている。専門科目群は、「看護専門基礎科目」「看護専門科目（基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、在宅・地域看護学、看護の統合と実践、臨地実習）」「発展科目」で構成されており、1年次から徐々に高度な学修内容に繋げていくような教育課程を編成し、4年次終了までに看護職者に必要な専門知識を段階的に修得できるような科目配当としている。

公衆衛生看護学関連科目群と助産看護学関連科目群は主に3・4年次に担当し、保健師または助産師に必要な専門的知識、技術及び態度を2年間で段階的に学ぶ教育課程とした。3年次以降の「看護専門科目」及び「発展科目」と並行して開講することにより、実践としての公衆衛生看護学・助産学を多角的、体系的に学ぶことが可能となる。

授業科目総数は、必修78科目、選択45科目、自由2科目、計125科目であり、教育課程の特色は以下のとおりである。

1. IPE関連科目は、臨床における問題発見とその解決法、多職種間のコミュニケーション能力を養うことを目的に、医学部、歯学部及び薬学部と共通の授業科目（必修4単位）として開講している。具体的には、1年次は少人数グループ学修による「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」、3年次は講義と全学部学生によるアクティブ・ラーニングによる「チーム医療リテラシー」、4年次は症例をPBL形式で検討する「4学部合同セミナー」を開講し、チーム医療を段階的に学ぶことができる編成としている。

2. 教養教育科目は、33科目（必修11科目、選択22科目（4科目選択履修））を開講し、必修科目は、知識・技能の習得及び洞察力、理解力、判断力の涵養を目的に構成している。選択科目は、専門分野の枠を超えて共通に求められる知識や思考方法等の涵養及び将来、良好なチーム医療を実現するための基礎的学修を目的とし、全てを医学部、歯学部及び薬学部と共通の授業科目として設定している。なお、看護学の専門知識の修得には、確固たる基礎学力が必要という基本的考え方のもと、物理、化学、生物の基礎教育に資する科目を1年次前期に開講し、専門教育の基盤の確立へとつなげている。同時に、医療人として人と接するための基本的な心構えや態度、コミュニケーション能力の涵養を目的とした科目を開講している。

3. 専門科目は、看護学を専門的かつ発展的に学修することを目的に、「看護専門基礎科目」として15科目、「看護専門科目」として49科目（基礎看護学7科目、成人看護学5科目、老年看護学3科目、小児看護学3科目、母性看護学3科目、精神看護学3科目、在宅・地域看護学7科目、看護の統合と実践8科目、臨地実習10科目）、「発展科目」として6科目から成る3つの区分において計70科目、さらに自由科目として「看護研究実践演習」「地域医療課題解決演習」の2科目を配当している。「看護専門基礎科目」及び「看護専門科目」はすべて必修科目であるが、「発展科目」は、開講する6科目の中から2科目以上を履修する選択科目となっている。

具体的な配当年次は、看護専門基礎科目を1年次から3年次に配当し、特に医学系科目については、1年次に基礎的な知識として人体の機能と生理や疾病の成り立ちを学ぶ科目を配当、2年次には各疾病について学ぶ科目を配当、3年次には公衆衛生・疫学や保健統計を学ぶ科目を配当した。看護専門科目については、講義科目を原則として1年次から2年次に配当し、演習科目は講義科目の後に学修するように2年次後期から3年次前期の配当とした。領域別の実習科目は3年次後期から4年次前期に配当し、看護の統合と実践を学ぶ統合看護実習を4年次後期に配当した。なお、系統的、段階的に学びを深めるため、基礎看護学の各科目に続いて成人看護学、基礎的な学修が積みあがった2年次から各看護専門分野（老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、在宅・地域看護学）の講義・演習を配当した。

4. 公衆衛生看護学関連科目群7科目・助産看護学関連科目群10科目は、保健師または助産師として必要な幅広い知識と優れた技術のみならず、科学的根拠に裏付けられた看護実践力を兼ね備え、個人、家族、集団及び地域社会の健康問題に的確で計画的な看護を提供するとともに、主体的・自律的に行動できる看護専門職を育成するための教育課程として開講される。

具体的な配当年次は、当該科目を学ぶためには看護学の基礎的な知識が必要であること、入学当初より実施する社会的・職業的自立を図るためのキャリア教育により職業観を醸成し、保健師または助産師を志す目的意識を明確にさせる期間を十分に確保することを踏まえ、保健師または助産師の資格取得を希望する編入生の就学時期に合わせて3年次からの選択科目として配当した。

さらに留意した点は、保健師国家試験受験資格に合格した者は養護教諭2種を取得できることに鑑み、「健康運動科学（1年次前期）」「情報科学（1年次前期）」「医療英語（2年次前期）」「日本国憲法（2年次後期）」の履修は、最優先事項とした。

単位に関しては、大学設置基準第21条に定められた単位制度の趣旨に沿って学則及び看護学部履修試験規程に明示し、以下の基準に則って、各履修科目の単位を付与している。

1. 講義については、15時間の授業をもって1単位とする。
2. 演習については、教養教育科目群及び地域医療課題解決演習においては15時間、それ以外においては30時間の授業をもって1単位とする。
3. 実験、実習及び実技については、教養教育科目群においては30時間、それ以外においては45時間の

授業をもって1単位とする。

また、学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図ることについては、そのための必要な能力の意識付けを1年次から行う。具体的には、前期には、医療職に就くことを意識づけるために病院の各専門職の役割や医療機関の役割を学ぶ「医学・医療入門」、看護の概念と看護の対象を学ぶ「看護学概論」で基礎的素養を身に付ける。後期に開講する「基礎看護学実習Ⅰ」では、本学附属病院の各病棟と県内の病院及び介護・老健施設等を1週間ずつ訪問・体験することで、医療を取り巻く様々な情勢や看護職者が担う役割を理解するとともに、専門分野への興味と関心を深めることにより、自らの職業選択に対する意識の涵養を図ることとしている。2年次後期の「基礎看護学実習Ⅱ」ならびに3年次後期からの各専門分野における臨地実習では、職業人としての役割や態度を学び、責任や自覚を身に付けるとともに、医療現場で必要となる実践的な能力を身に付けさせることとしている。

以上のことから、教育課程の編成・実施方針に基づき、看護学部の学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成していると認められる。

【根拠資料】

学則、看護学部履修試験規程、シラバス

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目④

医学部

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

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

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

<学士課程>

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数
- ・適切な履修指導の実施

<修士課程、博士課程>

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

<専門職学位課程>

- ・実務的能力の向上を目指した教育方法と学習指導の実施

前述のごとく卒業時コンピテンシー（資料2-2）、ロードマップ（資料2-3）を準備し、シラバス内にコアカリ対応（別添3-1：p.47—50）を示すことで、学生がいつ何を学び修得していくのかを明確にし、学修意欲の刺激と準備を促している。また、入学時および各学年の新学期ガイダンスで、これらについて説明し、自己研鑽、生涯学修についても周知を図っている（資料2-8）。

早期からの体験実習や多職種連携教育といった専門教育を行うことで学生のモチベーションを向上させている（図2-3）。

第1学年後期からの基礎医学教育では、随所に臨床医による講義を行い、基礎と臨床のつながりと基礎医学の重要性を認識させることによって学修意欲を刺激している。

第4学年後期からの臨床実習では、mini-CEXやルーブリック評価、360°評価といった形成的評価を行うことにより自主学修を促すとともにポジティブ・フィードバックを行い、学修意欲の刺激を行っている。

予習・復習のための教科書・推薦図書はシラバスに明記し、講義のレジュメはWebClassからいつでも入手できるようにして、予習・復習に役立てる支援を行っている。授業中には、随時小テスト、振り返りテスト等を行い、自己達成度が把握できるようにしている。また、これまで紙媒体で行っていた臨床実習形成評価を2017年度から、WebClassを用いたe-ポートフォリオ（資料2-9）とすることによって、学生は自らの学修評価を即時に確認できるようにした。

岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026（以下、運営方針）において、教育活動の基本姿勢として意欲と能力のあるすべての人が等しく教育を受けられるように教育システムを構築すると謳っている。学修面での支援に関する指針には、習熟度に応じた学修プログラムを用意し、非常災害時あるいは病気や不慮の事故等で一時的に授業に参加できない学生に対して、e-ラーニングや補講、補充実習による支援を行うと規定している（資料2-12）。

具体例として、高校時に履修していない科目等のアンケートと基礎学力調査テストを行い、第1学年に学力の均てん化を目的とした授業選択を可能にしている。また、急病などで授業を受けられなかった場合に対応して、WebClass から授業のレジュメを入手できるようになっており、さらに教員のオフィスアワーをシラバスに掲載（別添3-1：p. 356—367）し、質問などにも対応できるようにしている。

身体的ハンディキャップ（含、色覚多様性）のある学生への修学支援、心理的あるいは健康面の支援、経済的支援についてはB 4.1.2、B 4.3.1、B 4.3.2、B 4.3.3、Q 4.3.1、Q 4.3.2を参照。

卒業生の約4割が研修する関連病院において地域医療研修および実習を第3・5学年で行っている。これらの病院からは、学生の評価とともに岩手医大の教育プログラムについての意見も収集している。さらに年1回行われる学外実習カリキュラム検討会（資料2-48）は、教務委員長、臨床実習部会長、医学教育学講座地域医療学分野教授、各病院の病院長・事務責任者が参加し、外部研修の際の実習内容についての説明を行うと共に、卒後臨床研修についての意見交換を行い、相互連携・連絡を行い、卒後臨床教育の視点から学部教育、臨床実習に関する意見を聴取している。これらの情報にもとづき、教育プログラムの適切かつ速やかな改良につとめている。

図2-3 低学年での体験型臨床教育



【根拠資料】

- 資料2-2 岩手医科大学卒業時コンピテンシー
- 資料2-3 コンピテンシ達成ロードマップ・マトリックス
- 資料2-8 医学部第1-4学年ガイダンス資料
- 資料2-9 e-ポートフォリオマニュアル
- 資料2-10 臨床実習日々の振り返り
- 資料2-11 平成29年度 医学部授業評価実施結果
- 資料2-12 学業面での支援に関する指針（別添2：p. 15）
- 資料2-13 生物学履修者・未履修者の成績比較

別添2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画2017-2026 p. 15

別添3-1 平成30年度教育要項（シラバス）第1学年

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目④

医学研究科

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

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

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

<学士課程>

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数
- ・適切な履修指導の実施

<修士課程、博士課程>

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

<専門職学位課程>

- ・実務的能力の向上を目指した教育方法と学習指導の実施

博士課程では、その特性に応じた単位の実質化を図るための措置は適切になされている。共通教育プログラムを設立し、2年次までに研究テーマを決定し、初期審査を行う。ついで3年次で中間審査を行い、その進捗状況について研究科内の意見、指導を求めている。4年次に最終報告ならびに学位申請資格審査を行う。なお、最終審査時までには学術誌への掲載予定、あるいは査読システムを有する英文誌への投稿を義務付けている。

研究指導計画（研究指導の内容及び方法、年間スケジュール）の提示を義務付け、それに基づく研究指導が実施されている。各大学院生の専攻研究に関して「履修プロセス管理」を構築・実施しており、適切な指導体制が構築されている。研究指導は主科目講座の主任教授、准教授、講師、および必要に応じて学内外の関連分野の教員が行う。研究遂行に際して、研究の直接指導者とは別に、医学研究科委員会が選任した主審査員1名、副審査員2名がアドバイザーボードとして初期審査（大学院2年次）、中間審査（大学院3年次）を行い、個別研究を支援している。初期審査では、研究計画を審査し、中間審査においては研究途中での進行状況のチェックを行い、指導教員以外の意見を反映させ、客観的に適切な研究を遂行させるシステムとしている。

修士課程では、医学部以外の学部出身者を念頭におき、医学・医療の基本を学ぶための講義・実習主体の基礎科目と、専攻分野における医学研究能力を養うこと目的に、研究指導を行っている。

医学研究科のシラバス（大学院医学研究科教育要項）を毎年更新し、学生に配布している。学内ホームページでも常に閲覧が可能である。シラバスに示されたカリキュラムに基づいた講義と演習を行い、学生の履修指導を行っている。カリキュラムは各コースのコーディネーターが立案している。共通教育科目として、学習方針（講義概要）、一般目標（GIO）、到達目標（SBO）、講義日程を明記しており、到達目標を明瞭に設定している。

学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容及び授業方法は常にチェックを受け、精力的に実施されている。このように学生の学修を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置が講じられている。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学大学院学則
- ・医学研究科博士課程における指導体制及び研究計画調書の審査に関する要領

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目④

歯学部

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

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

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

<学士課程>

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数
- ・適切な履修指導の実施

<修士課程、博士課程>

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

<専門職学位課程>

- ・実務的能力の向上を目指した教育方法と学習指導の実施

評価の視点1：

本学の建学の精神である「誠の人間の育成」を目標に、医歯薬看の協力体制のもと歯学部の教育体制や過程を構成している。1学年から6学年までの系統講義・実習・演習は基本的には準備教育、基礎科目教育、臨床科目の教育とステップを進めていくが、歯学教育モデル・コア・カリキュラムでも示されているように、プロフェッショナルリズムの修得、医学知識と問題対応能力の育成、診療技能と患者ケアの養成、コミュニケーション能力の獲得、チーム医療の実践、医療の質と安全の管理の意識、社会における医療の実践、科学的探究心の育成、生涯にわたって共に学ぶ姿勢といったコンピテンスを目標として、様々な形で学生の学習機会を組み込んでいる。また、学生主体的参加型の授業としては、少人数グループ教育やPBLまたはTBL、体験学習、シミュレーション教育、地域実地経験、IT教育、研究室配属や学会などで研究発表の教育手法を設置している。

学生が各年次にわたって適切に授業科目を履修することができるよう、学生が1年間に履修する単位数（時間数）の上限を定めるCAP制度を導入している。1年間に履修できる単位数（時間数）は、学則別表により各学年に相当する必修科目・選択必修科目の単位数（時間数）に以下の自由科目単位数を加えたものを上限として定めている。

学年	自由科目単位数
1～6学年	3.0単位

なお、歯学部では専門科目について単位制を採用しておらず、原級留置となった学生は当該学年で開講される全科目を改めて履修し、試験に合格することが求められる。

学士課程教育要項（シラバス）作成要領を整備し、全科目に対して、授業科目名、担当講座、学科（分野）、対象学年、期間、区分、単位数（時間数）、科目の学習方針（講義概要等）、科目の教育成果（アウトカム）、到達目標（SB0）、授業日程、担当教員名、各授業内容及び各授業の到達目標、事前学修内容及び事前学修時間、教科書、参考書等、成績評価方法・基準、授業に使用する機械・器具と使用目的、オフィスアワーの記載を義務付けている。

また、第三者機関として全学教育推進機構委員会がシラバスの記載内容が適正であるかについて評価し、内容に不備等があれば各学部長を通じて改善を要請するシステムが構築されている。

授業内容とシラバスとの整合性を保つために、各科目終了時に全学生を対象とした授業アンケートを実施し、その結果を担当教員に知らせている。また、歯学部では各教育年度の夏休み前の時期に学生カリキュラム委員会（歯学部長や教務委員長をはじめとした教員代表と各学年の代表学生数名ずつより構成される）を開催し、授業内容及び方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準等に対する学生側の要望の声を直接聞いて対応すべき案件を抽出し教育環境の改善に努めている。

歯学部独自に行っているSociety-Tutor制度は、低学年から高学年までを通してグループ単位で学習効果を上げる目的で行っている取り組みである。低学年では基礎系教員がチューターとして、高学年では臨床系教員がチューターを担当している。チューター1人が5～10名の学生を担当し、随時、学生と接することにより学生の卒業・生活面などについて把握し、その長所を伸ばすとともに問題点を改善する方策などをアドバイスしている。学習施設の関係から、内丸キャンパスのみ5学年、6学年が常時、グループで自学自習できるミーティングルーム、スタディールームを設置している。

【根拠資料】

岩手医科大学歯学部教育要項（シラバス）、授業アンケート結果、学生カリキュラム委員会記録

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目④

歯学研究科

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

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

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

<学士課程>

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数
- ・適切な履修指導の実施

<修士課程、博士課程>

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

<専門職学位課程>

- ・実務的能力の向上を目指した教育方法と学習指導の実施

評価の視点1：

大学院歯学研究科教育要項に、全専門領域で実施されている教育コースについて、アウトカム、到達目標（知識、技術、態度）を明記しているとともに、年間カリキュラムスケジュールが記載されている。カリキュラムスケジュールには各講義・演習ごとに到達目標、内容が説明されている。実施内容については毎年、担当専門領域が予定内容の確認を行い、アップデートしている。また、複数領域で日程が重なることがないように担当事務が日程確認と調整を行っている。

特に講義形式のセミナーについては、臨床系に所属している大学院生の参加がしやすいように診療時間帯と重複することがないように配慮されている。

また、附属病院や関係領域が主催する特別講演についても、内容を検討の上、大学院講義としてふさわしいと判断された場合には歯学研究科セミナーとして参加を促し、自主的な向学心養成に努めている。

【根拠資料】

大学院歯学研究科教育要項（シラバス）

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目④

薬学部・薬学研究科

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

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

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

<学士課程>

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数
- ・適切な履修指導の実施

<修士課程、博士課程>

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

<専門職学位課程>

- ・実務的能力の向上を目指した教育方法と学習指導の実施

評価の視点1

薬学部のカリキュラム・ポリシーの柱は、誠の人間の育成、豊かな人間性の醸成、知識・技能・態度・コミュニケーション能力の修得、課題発見・問題解決能力の養成、薬剤師としての実践力の修得であり、薬学教育モデル・コアカリキュラムに従って段階的に進行するようカリキュラムが編成されている。

1年次では、教養科目、専門への橋渡し科目、専門基礎科目が配置されるとともに、医療系総合大学である本学の特色を生かした多職種連携の入門科目が生まれ、ヒューマンリズムの基本、一般教養、4学部連携によるチーム医療の基本を学ぶ科目が設定されている。教養教育の講義科目として必修の11科目（14単位）、前期15科目の中から3科目選択（1単位）及び後期7科目の中から1科目選択（1単位）設定されている。教養教育の実習・演習科目として5科目（7単位）が設定されている。薬学専門科目の講義科目として必修の9科目（9単位）及び実習科目（早期体験学習）として1科目（1単位）が設定されている。

2年次では、薬学専門科目を学ぶとともに、実習科目として「薬学実習1」、体験型学習として早期臨床体験や工場見学が組まれている。医療に活かすための薬学専門科目を講義と実習で十分に学ぶことが目標である。また、2年次においても教養教育の講義科目を設け、教養教育と薬学専門科目との連携を図っている。教養教育の講義科目として4科目（4単位）、薬学専門科目の講義科目として29科目（31単位）、薬学専門科目の実習科目として2科目（4単位）を設定している。

3年次では、2年次の学習を基礎とし、より高度な薬学専門科目を学ぶとともに、実習として「薬学実習2」、体験型学習として「看護体験学習」及び下水処理場や製薬工場の見学が組まれている。更に、3学部合同教育として、「チーム医療リテラシー」を実施している。講義と実習により薬学の専門的知識をより臨床的な学びへの基礎とすることが目標である。薬学専門科目の講義科目として31科目（33単位）、薬学専門科目の実習科目として2科目（7単位）を設定している。

4年次では、医療系科目を中心として編成し、それに加えて生涯教育及び医療倫理に関する科目を競ってしている。実習科目も医療を意識した設定とし、それに加えて問題解決能力を醸成する「卒業研究1」を実施している。また、4年次で5年次の「実務実習」の事前学習である「実務基礎実習」が行われている。薬学専門科目の講義科目として17科目（23単位）、薬学専門科目の実習科目として3科目（12単位）を設定している。

5年次では、臨床実習として、薬局での実習が2.5ヶ月、病院での実習が2.5ヶ月実施されるが、この臨床実習は、薬局での実習を先に実施し、連続で病院での実習を行うことで順次性と教育内容の連携を確保している。また、この学年での講義科目は、より臨床実習に関連した設定を行っている。薬学専門科目の講義科目として3科目（3単位）、実務実習（薬局）として1科目（10単位）、実務実習（病院）として1科目（10単位）を設定している。更に、研究と問題解決能力の醸成、臨床における実践能力を身につけることが目標として、5年次及び6年次共通の科目として「卒業研究2」を1科目（6単位）で実施している。

各学年或いは学年共通に自由科目を設定し、学生の自主性と学び選択肢を広く提供している。自由科目として、13科目（10単位）を設定している。

シラバスは、各学年での冊子とし（5及び6学年は共通）、科目毎に学習方針（講義概略等）、教育成果（アウトカム）、到達目標（SBO）、講義日程、教科書等、成績評価方法、特記事項を統一した書式で掲載している。なお、各講義日程において到達目標を具体的に記載している（2019年度以降は事前事後学習も記載）。

学生の主体的参加を促す授業形態として、問題解決型学習を積極的に取り入れている。

1年次では、チーム医療の基盤作りとして、3学部合同（2019年度より4学部）で行われる「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」で、3学部合同の少人数グループ学習を通じ、次の2つの能力の基盤作りを行う。すなわち、一般的学習能力（論理的思考、論理的文章作成、コミュニケーション・スキル、プレゼンテーション・スキル、情報検索スキル）と医療職という専門職に就くにあたって求められる能力（医療人としての自覚、他職種の役割理解・尊重、チームワークなど）である。本科目の学習は、ワークショップなどを中心とした能動的学習法で行われている。1年次の体験・参加型実習の「早期体験学習」では、不自由体験、心肺蘇生法、調剤体験、保険薬局見学、附属病院および薬剤部見学、ドクターヘリ基地見学、7テスラMRI見学、介護施設見学（資料34）を行っている。

2年次では、「早期臨床体験」を実施し、東日本大震災の被害状況と医療・薬剤師の果たす役割に関して、事前調査、沿岸地区のフィールドワーク、その後のまとめとプレゼンテーションを実施している。2年次の「薬学実習1」や3年次の「薬学実習2」では、実習書に課題が与えられており、それに解答させることや、TBL、その他の方法で、問題解決能力の醸成を促している。

3年次では、「チーム医療リテラシー」において、3学部合同で、災害時医療における多職種連携の実際、薬害被害者の声を聞く、医療における行動科学の講義後に、「疾病段階に応じた多職種の役割WS」、および緩和医療の講義後に「緩和医療WS」と題し、SGDによるワークショップを行っている。この3学部合同のワークショップを通じて他者と意見交換しながら、意見をまとめていく能力を育成している。また、「看護体験実習」では、附属病院看護部の指導のもとで、入院患者の看護体験・介護体験を通じて患者対応の大切さを学ぶとともに、患者とのコミュニケーションで得られる情報などから患者の抱えている問題点を見つけ出し、適切に配慮できる能力を醸成する。実習後にPBLにより成果をまとめ、発表する能動的学習を実施している。

4～6年次では、上記の基礎のうえに、4年次の「薬学実習3（症例解析学実習、フィジカルアセスメント実習、処方解析学実習）」、「医療倫理とヒューマニズム」、「実務基礎実習」、5年次の「実務実習」にPBL形式によるSGDやポスターによる実務実習成果発表会、6年次の「総合講義」のうち「物理

化学」にTBLを取り入れ、能動的学習を実施している。その他、自由科目においても各種アクティブラーニングを行っている。

薬学部では、平成30年度の在籍学生数は、1年次77名、2年次120名、3年次126名、4年次127名、5年次148名、6年次182名であるが、多くの講義科目では各学年全員に対して同時に授業が実施されている。一方、薬学実習1から3、実務基礎実習では、4から10名程度の班を編制してグループ指導を実施している。また、前述のアクティブラーニングにおけるグループワークでは6から10名程度のグループに分けて実施し、幾つかのグループに担当チューターとしての教員を設置している。5年次実務実習においては、各施設、薬局では1名から数名、病院では数名から10名程度のグループによる実習を実施している。各学年の履修指導は、毎年度初めに実施する学年ガイダンスにおいて、教務委員長や各種教務専門部会長から実施されている。また、1年から3年は固定したクラス担任の教員を配置し、4年次以降は所属分野が履修や学習指導、成績配布等を実施している。

薬学研究科においては、入学時に研究指導教員を決定して、その教員の指導のもとに2年後或いは4年後の到達目標に向けたロードマップを研究計画調書として作成している。また、その際に履修科目申請に関する指導も実施している。博士課程では2年次の後期には初期審査、3年次の後期には中間審査（修士課程では2年次後期）を、研究指導教員及び薬学研究科委員会が選出した主査1名、副査2名により実施して、研究を計画的に進める様に指導している。

【根拠資料】

- ・各学年シラバス
- ・工場見学実習資料
- ・「薬学実習1」実習書
- ・「薬学実習2」実習書
- ・看護体験実習の手引き
- ・薬学部履修科目・単位数

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目④

看護学部

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

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

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

<学士課程>

- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数
- ・適切な履修指導の実施

<修士課程、博士課程>

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

<専門職学位課程>

- ・実務的能力の向上を目指した教育方法と学習指導の実施

学生が各年次にわたって適切に授業科目を履修することができるよう、学生が1年間に履修する単位数の上限を定めることを目的にCAP制度を導入している。看護学部では、各学年に担当する必修科目・選択科目・自由科目及び他の大学等で取得した単位数を加えて45単位を上限とする。

本学では、全学部共通の「学士課程教育要項（シラバス）作成要領」及び各学部が定める「シラバス作成要領」に基づき、各学部教務委員会が中心となってシラバスを作成し、記載内容の適正を全学的教育施策の企画及び学部間の連携・横断教育を推進する全学教育推進機構が第三者チェックする体制を整備し、適正でない認められた場合は、各学部教務委員会に改善を要請する評価システムが構築されており、最終的には、各学部長が審査し、学長が決定する。

看護学部も上述の過程を経て、シラバス自体は、学生が携帯できるよう、縦183mm、横126mmとポケットサイズで学年ごとに、以下の項目で作成されている。

1. シラバスの利用の仕方
2. ディプロマ・ポリシー
3. カリキュラム・ポリシー
4. アセスメント・ポリシー
5. 学事予定
6. 当該学年履修科目一覧
7. 時間割・教室
8. キャンパス平面図
9. 授業科目ごとの内容（責任者・コーディネーター、担当講座・学科（分野）、対象学年、期間（前期・後期・通期）、単位数、区分（講義・演習・実習）・時間数、学習方針（講義概要等）、*教育成果（アウトカム）、到達目標（SBO）、授業日程（1コマごとに授業実施日・担当教員・授業内容と到達目標）、教科書・参考書等、成績評価方法、特記事項・その他（事前学修内容及び事前学修

時間・授業における試験やレポート等の課題に対するフィードバック・保健師助産師看護師学校養成所指定規則教育内容)

10. 諸規則・オフィスアワー等

※教育成果（アウトカム）については、学位授与方針と当該授業科目との関連について明示している。

授業形態は、講義・演習及び実習の内容に応じて、一斉または小グループでの学習形態をとっている。

学生への履修指導は、各学年の前・後期の学期開始時に履修のためのオリエンテーションを実施する他、個々の学生の学修状況に合わせた個別履修指導、クラス担任制度によるきめ細やかな個別指導、専任教員が相談に応じる専用時間として、オフィスアワーを設定している。

看護学部の教育課程は看護基礎教育課程であり、必修科目が多く、履修科目の選択の範囲が限定されているが、教養教育科目や発展科目の選択履修によって、自らの教養と視野を拡げ、自主的かつ主体的な学修活動が行われるよう支援している。

以上のことから、学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じていると認められる。

【根拠資料】

学士課程教育要項（シラバス）作成要領、看護学部シラバス作成要領、シラバス、看護学部クラス編成等に関する内規

基準4 教育課程・学習成果 点検・評価項目⑤ 医学部

点検・評価項目⑤：成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。

評価の視点1：成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

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

評価の視点2：学位授与を適切に行うための措置

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

学生の評価方法の基本方針は医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）（以下、アセスメント・ポリシー）として大学ホームページに掲載し、学内外に公開している（資料3-1）。評価（試験）に関する規程は、岩手医科大学学則第8条―第9条（資料3-2）、岩手医科大学医学部試験規程第1条―第12条（資料3-3）に明示されている。評価の原理、方法は、原則的にはアセスメント・ポリシーに記載しているように、知識とその応用に関しては筆記試験や口頭試問、技能は実技試験、態度・技能に関しては実習現場評価（レポート、スケッチ、段階的スキル・行動表と業務現場評価法、および自己進捗度表等を取りまとめたポートフォリオ）で査定している。2017年度に定めた岩手医科大学卒業時コンピテンシー（以下、卒業時コンピテンシー）には、各コンピテンシーについてアセスメント・ポリシーに則り推奨する評価方法を明記している（資料3-4）。その具体的な実施方法については、各科目・各学年の教育要項（シラバス）に個別（資料3-5）に記載されている。

コンピテンシ達成ロードマップ・マトリックス（資料3-7）に示すように、科目により重視する領域は異なるが、アセスメント・ポリシー（資料3-1）と卒業時コンピテンシー（資料3-4）に則り、いずれの科目も形成的評価・総括的评价を用いて、知識、技能および態度を含む評価を行い、進級判定、卒業判定に供している。これに従い、教授会において、科目ごとの評価結果に基づき進級判定、卒業判定を行っている（資料3-8）。

科目ごとの評価の具体的な内容は、履修科目ごとに教育要項（シラバス）に記載している。第1―4学年の評価方法としては、小テスト、レポート、筆記試験（記述試験、多肢選択問題方式）、ポートフォリオなどにより総合的に評価を行っている（資料3-5）。第4学年の共用試験では知識をCBT、態度・技能をOSCEで評価し、CBTはIRT450以上、OSCEは全ステーション60点以上を進級判定要件としている（資料3-8：p. 4―6）。第4・5学年の「臨床実習」では総括評価表を用い、知識15点、態度20点、技能10点、問題解決能力15点、技能試験10点、指導医評価10点、ポートフォリオ20点の配点で各領域を評価している（資料3-9）。また、形成的評価では、患者や多職種による評価、mini-CEX、ルーブリックを用いた教員による評価、共通自己評価表や日々の振り返りによる自己評価など、多面的な評価を実施している（資料3-10）。これらの評価の結果は、2017年度の第4学年の臨床実習よりe-ポートフォリオ（資料3-11）上に掲載され、学生は自己の評価とフィードバックを即時的に確認できるようになっている。また、第5学年のミニブタを用いた「基本外科手術修得実習」は、レポート提出による評価を行っている（資料3-12）。第5・6学年の「高次臨床実習」では、形成的評価に加え、技能の総括的评价として、第6学年でPost-CC OSCEを行い、卒業要件としている（資料3-8：p. 9, 11）。また、第5・6学年では、多肢選択問題を用いた総合試験により、臨床実習で得られた統合的な医学知識を総括的に評価し、進級、卒業要件としている（資料3-8：p. 7―11）。

卒業時コンピテンシーの評価は、形成的評価と総括的评价に基づいて実施されている。特に総括的评价にあたっては、知識は論述、口頭試問、客観試験（CBTを含む）、レポートで評価し、技能はポートフォリオ、スケッチ、OSCE、プレゼンテーション（ピア評価含む）、実技試験により、態度は観察記録（ピア評価含む）、ポートフォリオにより評価を行っており、それらはシラバスに明示している（資料3-5・8）。

また、卒業時コンピテンシーの修得過程である達成指標（マイルストーン）（資料3-4）についても、それぞれの評価方法の有効性に合わせて活用することで、多面的な評価を行っている。

【根拠資料】

- 資料3-1 医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）
- 資料3-2 岩手医科大学学則 第8条—第9条（別添1：p. 2）
- 資料3-3 医学部試験規程
- 資料3-4 岩手医科大学卒業時コンピテンシー
- 資料3-5 成績評価方法（細胞生物学Ⅰ・器官解剖学・臨床解剖学・薬理学）
- 資料3-6 中長期に改善・強化する事項（別添2：p. 43）
- 資料3-7 コンピテンス達成ロードマップ・マトリックス
- 資料3-8 進級・卒業試験、進級・卒業判定基準
- 資料3-9 臨床実習総括的評価表
- 資料3-10 臨床実習形成的評価表
- 資料3-11 e-ポートフォリオマニュアル
- 資料3-12 第5学年基本外科手技修得実習概要
- 資料3-13 医学教育評価委員会規程
- 資料3-14 医学教育評価委員会委員

別添1 岩手医科大学学則 p. 2

別添2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画2017-2026 p. 43

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑤

医学研究科

点検・評価項目⑤：成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。

評価の視点1：成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

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

評価の視点2：学位授与を適切に行うための措置

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

医学研究科教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を策定し大学院教育の編成と実施方針が定められている。

大学院修了要件として大学院授業を30単位以上取得することが義務付けられている。講義と演習は通年 15 コマ 30 時間を 2 単位、実習は 30コマ 60 時間を 2 単位として算出している。そのうち 4 単位は、医学研究科がコーディネートする「共通教育科目」となっている。また、各コースの専門科目の授業の内容と方法はそれをコーディネートする講座の責任者に任されている。授業は講義、演習、実習によって構成されており、いずれも授業時間に基づき単位計算されている。医学研究科博士課程の大学院生は全て必修の「研究方法論」と選択必修科目の中から 2 科目を受講することを義務付けられている。

修士課程は、修了までに基礎科目 8 単位（「医学概論」「生命倫理学」「人体機能学」「実験計画法・医科統計学」「実験動物学」（各 1 単位）の 5 科目は必修）、専門科目 22 単位、合計 30 単位の修得が必要となっている。授業形態は博士課程と同様に講義、演習、実習であり、単位算出方法は博士課程と同じである。

既修得単位については適切に認定している。成績評価の客観性、厳格性を担保するために、研究開始時と遂行中に初期審査、中間審査を受け、適切な実験計画の立案と遂行途中での見直しを行っている。評価の透明性を確保するため、最終審査は公開の場でおこない、複数名が評価にあたる。さらに大学院終了時の最終試験の合格を経ることと、研究活動で得られた科学的知見を学術論文として、査読制度のある学術雑誌に掲載し、公表（あるいは掲載予定として受理）することが学位授与の要件となっている。

学位授与（修士および博士）については、医学研究科学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を策定している。学位論文の審査については、学長より研究科委員会に付託されている。研究科委員会は審査に付する学位論文 1 件について、学位論文審査委員会として主査 1 名、副査 2 名以上を選出し、複数人での学位論文の審査を行う。審査委員会は、論文審査の他に論文提出者に対して最終試験を行う。論文審査および論文に関連ある分野の学識と博士課程においては研究指導能力について、口答または筆答による試験を行っている。

学位論文審査委員会より、論文審査の要旨および審査上の意見並びに最終試験の成績を、文書をもって研究科委員会に報告する。研究科委員会は、学位論文審査委員会の報告に基づき、課程の修了の可否並びに論文審査の可否について議決する。研究科長は、この議決の結果、学位論文の要旨および最

終試験の成績を学長に報告する。学長は、この報告に基づき学位の授与を決定し、合格の者には学位記を授与し、不合格の者にはその旨を通知する。学長は、博士の学位を授与したときは、授与の日から3か月以内に文部科学大臣に所定の報告書を提出し、並びに論文要旨および論文審査結果の要旨を岩手医学雑誌に掲載し、公表する。また、学位を授与された者は、1年以内にその学位論文を書籍または学術雑誌等により公表する。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学大学院学則
- ・岩手医科大学学位規程
- ・大学院学生の単位取得基準
- ・医学研究科博士課程における指導体制及び研究計画調書の審査に関する要領

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑤

歯学部

点検・評価項目⑤：成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。

評価の視点1：成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

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

評価の視点2：学位授与を適切に行うための措置

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

評価の視点1：

歯学部教育における成績評価については、歯学部の進級試験規程、進級判定基準に則って行っている。第1学年から第3学年前期までは、年間2回（前期と後期）の定期試験を厳正に実施し、成績評価を行っている。第3学年後期から第4学年にかけては、臨床科目を横断的に統合した8コース制となっており、各コース終了時に到達度評価試験により成績評価を行っている。受講生の日常受講態度、課題レポートの提出状況・完成度、小試験・演習の成績などを成績評価に反映させ、最終的な進級判定資料を作成している。進級判定基準については、教育要項（シラバス）に明記しており、それに則って進級判定を行っている。

単位に関しては、大学設置基準第21条に定められた単位制度の趣旨に沿って本学学則に規定されている。（学則第7条第3項）講義および演習については、15時間または30時間の授業をもって1単位とする。実験、実習および実技については、30時間または45時間の授業をもって1単位とする。

成績評価はシラバス上の記載に従って授業科目担当分野／コーディネーターが行い、教育委員会、教務委員会で審議を行った上、教授会で決定する。教務委員会には教養教育センターの教員が1名委員として参加しており、主としてリベラルアーツと専門教育への橋渡し教育を担当する教養教育センターとの意思の疎通を図っており、教育課程の実施方針等についての整合性は保たれている。卒業判定についても、オリエンテーションで学生に周知した卒業判定基準に則り、透明性、公平性を担保した形で、上記の手続きに従って実施している。

評価の視点2：

学位授与基準とその手続き（学士）については、第1学年～第6学年までの進級試験・進級判定基準について、教育要項（シラバス）、歯学部試験規程の取扱内規に掲載されており、学生および教職員への学位授与（卒業要件）の基準を明確に公開している。基本的には試験の成績は、科目毎に100点満点とし、65点以上を合格とする。ただし、第1学年で履修する科目は、科目毎に100点満点とし、60点以上を合格とする。第4、5、6学年の取扱いに関し必要な事項は、歯学部試験規程の取扱内規として別に定めている。教育要項（シラバス）ならびに歯学部試験規程の取扱内規は、年度初めに行われるガイダンスで各学年の学生全員に配布し説明している。教職員に関しても、年度初めに配布している。第1学年～第6学年の成績・評価については学年毎に定めているが、各学年の本試験を受け、全科目に合

格した者について教育委員会、教務委員会、教授会の議を経て進級させている。また、卒業判定は、教授会において行い、学長が認定する。

またとくに、第6学年での卒業判定は教育委員会、教務委員会、教授会において行う。卒業不可と判定された者は、留年とする。第6学年の総合試験については、歯学部の各講座が国家試験出題基準に沿った領域の問題で、問題数も国家試験に準拠したものを出题し構成された、一般問題、臨床実地問題および必修問題から成る試験を6年次において3回実施している。試験問題の適切性については、総合試験委員会において1回の試験につき全問題を2回ブラッシュアップし、かつ各講座へのフィードバックも行っている。厳正な問題による総合試験を実施した後、教育委員会、教務委員会、教授会の議を経て卒業判定を行い、合格判定となった学生は卒業となる。

試験に合格しない者は留年とし、当該学年において行われる全ての授業科目に出席し、改めてそれらの試験を受け合格することが必要となる。留年決定者には、本人、保護者、教員での三者面談により今後の方針について話し合い、学習計画を立てさせ、定期的な学習進捗状況の確認を実施している。

【根拠資料】

岩手医科大学教育要項（シラバス）、岩手医科大学歯学部試験規程、岩手医科大学歯学部試験規程の取扱内規、歯学部教育委員会議事録、歯学部教務委員会議事録、歯学部教授会議事録、三者面談記録

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑤

歯学研究科

点検・評価項目⑤：成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。

評価の視点1：成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

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

評価の視点2：学位授与を適切に行うための措置

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

評価の視点1：

授業は講義、演習、実習によって構成されており、いずれも授業時間に基づき単位計算されている。すなわち、講義と演習は通年15コマ30時間を2単位、実習は30コマ60時間を2単位として算出している。

歯学研究科が主催する共通教育科目はいずれも講義形式で行われている。成績評価（評価方法・評価基準の明示）については、共通教育プログラム、専攻別学科目ともにシラバスに明示した評価方法により成績評価を行っている。科目区分、必修・選択の別、単位数等については原則として2年次までに主科目20単位以上（うち大学院共通教育プログラム3単位を含む）と、選択した副科目、選択科目単位数（6単位および4単位）を履修するように明示している。各学科における授業時間割は、大学院歯学研究科の授業等実施概要の項に明示されている。昼夜開講制、社会人向けに夏期休暇期間等の履修も可能としている。

各コースの専門科目の授業の内容と方法はそれをコーディネートする講座の責任者に任されている。各専攻別学科目の単位認定は、科目責任者に一任している。また、他の大学院の授業科目を履修した場合、主科目責任者の指導のもと研究科長の許可を得て、10単位を限度として認めている。

リサーチワークについては、初期審査、中期審査、基礎・臨床教育特論での発表の質疑を通して評価する仕組みになっているが、最終的には、学術雑誌に投稿し、掲載許可が得られることで学位申請が可能となる。

評価の視点2：

本学大学院歯学研究科の課程を経る歯学博士の学位取得（課程制博士）には、1) 授業において30単位以上取得（共通教育カリキュラム4単位含む）、2) 歯学研究科委員会での初期審査と中期審査、3) 主論文の査読制度のある雑誌への論文の受理、4) 論文審査および論文に関する試験・試問への合格、5) 歯学研究科委員会における学位論文審査（出席者の過半数の賛成による）および6) 大学院委員会での人物評価と論文最終審査に合格することが必要である。学位論文審査における主査および2名の副査は歯学研究科委員会によって選出される。学位授与方針は歯学研究科の学位申請の手引きに記載し、シラバスにて学生に示している。

厳格な成績評価（評価方法・評価基準の明示）のコースワークについては、共通教育プログラム、専攻別学科目ともにシラバスに明示した評価方法により成績評価を行っている。リサーチワークについては、初期審査、中期審査の質疑を通して評価する仕組みになっている。学術雑誌に投稿し、掲載許可が得られることで学位申請が可能となる。最終的には各大学院研究科における学位論文審査を中心とした評価基準に達したと判断された場合に学位を授与している。

【根拠資料】 大学院歯学研究科教育要項（シラバス）

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑤

薬学部・薬学研究科

点検・評価項目⑤：成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。

評価の視点1：成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

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

評価の視点2：学位授与を適切に行うための措置

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

評価の視点1

薬学部の講義科目については、前・後期の各学期末に定期試験を行っている。定期試験の不合格者には再試験を実施すること、再試験で合格した科目の評点は可(60点)となることを薬学部履修試験規程第15条に示している。なお、病気など教授会で認めうる正当な理由で定期試験を欠席した学生は、追試験を受験することができる。また、再試験での不合格科目を残したまま進級した学生(第2学年、第3学年)を対象に補習授業を行い、単位認定試験(不合格になった科目について進級学年で実施する試験をいう、以下同様)を実施している。単位認定試験は、学生が在籍する学年の定期試験・再試験とは別日程として試験日の重複を避け、学生に不利益が生じないように配慮している。前・後期の定期試験、および追・再試験の実施時期は、各学年の前期ガイダンス時に配布されるシラバスに明記し、学生に事前に周知される。詳細な各科目の試験日程と時間については、教務委員会で作成した原案をもとに、学生の希望を配慮して調整した後、最終的に教授会での審議・承認を経て、試験実施2週間以上前に掲示により周知される。定期試験をはじめとする全試験は、教員の監督下で不正行為が無いように厳密に実施している。また各科目の評点は、上述の評価基準に従い、科目責任者により公正に算出されている。各科目の評点は教務課がとりまとめ、全科目責任者が揃う教務委員会・教授会の討議を経て、最終的に教授会で合否判定される。定期試験などの合否判定結果は、原則教授会での判定翌日には掲示により学生に通知される。成績評価結果の詳細は、後日各科目の評点、学年順位を記載した成績表を学生および父兄に年2回(前・後期)配布している。父兄には郵送しているが、学生にはクラス担任が面談を通じて直接伝えており、進級要件や苦手科目の確認、勉強方法の相談などを学習指導する機会のひとつとしている。成績評価に関する学生からの疑義については、科目責任者が適宜対応している。各科目における成績評価については、薬学部履修試験規程第14条に定められている。成績評価の方法・基準については、科目担当責任者・科目担当教員が設定し、シラバスの「成績評価方法」の項に定期試験、レポート、受講態度などの項目ごとにその比率を明示し、総合的に評価して評点を算出することを具体的に学生へ周知している。また、定期試験の受験資格は2/3以上の講義出席であることを薬学部履修試験規程第11条に定めており、シラバスにも掲載し、学生に周知している。授業科目の合否基準は、薬学部履修試験規程第15条に定めており、評点60点以上を合格、評点60点未満を不合格としている。また、成績と評点の関係は、薬学部履修試験規程第16条において定め、シラバスで周知している。具体的には、評価

は評点80点以上をA(優)、評点70点以上80点未満をB(良)、評点60点以上70点未満をC(可)、評点60点未満を

D(不可)としている。その他の試験に関する規程や、中間試験を実施する場合の日程等もシラバスに示し、学生に事前に周知するようにしている。平成29年度以降は、留年者に対して、既習得科目の再履修制度を導入した。薬学部履修試験規程第5条2項に「留年者は、当該学年において既に単位を修得した必修科目（薬学専門科目のうち実習・演習科目及び教養教育科目を除く。）を再履修することができる」と定めており、更に第16条4項には「第5条2項に定める授業科目の成績評点は、単位を修得したときの成績と再履修により成績のうちいずれか良好なものをもってこれに充てる。」と定めている。

薬学研究科の単位認定における試験は、筆答、口述、レポート提出、実地試問等の中から、各授業科目責任者が適切と認めた方法により実施し、試験の合格は6割以上と定められている（大学院薬学研究科教科課程の履修等に関する規程）。また、病気その他やむを得ない事由により、正規の試験を受けることが出来なかった学生は、追試験願を提出し、授業科目責任者の許可を得て、追試験を受けることが出来ると定められている（同規程）。更に、不合格の授業科目については、再試験願を提出し、授業科目責任者の許可を得て、一度に限り次の試験期に再受験を受けることが出来ると定められている（同規程）。

薬学部の卒業要件は、学則第18条にて「所定の授業科目を履修のうえ、試験に合格し、薬学実務実習20単位以上を含む186単位以上を修得したものを卒業として学士（薬学）の学位を授与する。」と定められ、シラバスに記載し、年度始めのガイダンスで学生に周知している。6年次の「総合講義」は、6年間で学んだ薬学専門知識を総まとめし、総合的な理解を深めるものであり、その評価は複数回の総合試験により行われる。2月中旬の教授会において厳格に成績判定を行い、学士課程の修了を認定している。

薬学研究科は、大学院学則8条にて「研究科毎に定める30単位以上を修得しなければならない」と定められている。修士課程では、講義科目として6科目（6単位）、実習科目として薬科学特別実験の1科目（2単位）、薬科学特別研究（14単位）、科学英語演習（2単位）及び薬科学特別演習（6単位）の修得が必要である。博士課程では、特論科目4科目（4単位）、セミナー1科目（8単位）、特別研究1科目（16単位）、各コース及び共通科目から自由に選択する2科目（2単位）の修得が必要である。

評価の視点2

薬学部では、学位授与に対して学位論文の審査があるわけではないが、薬学専門科目の実習科目である5・6年次の「卒業研究2」では6年次の7月に卒業研究発表会を行い、その後、卒業論文をまとめることとなっている。卒業論文は学生個々が作成し、その内容は「卒業研究2」の成績評価の対象となっている。卒業論文は各分野において、簡易製本等により保管している。薬学部の卒業及び学位授与は、学則第6章卒業及び学位の第2項に「薬学部においては第2条に定める期間を在学し、かつ、第6条に定める所定の授業科目を履修のうえ、試験に合格し、薬学実務実習20単位以上を含む186単位以上を修得した者は、当該学部教授会の議を経て学長が卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。」と定められている。平成29年度は、12月に実施した第4回総合試験の結果をもとに「総合講義」の単位認定を平成30年1月10日開催の薬学部定例教授会において行い、卒業の一次判定を実施した。更に、平成30年1月に第5回総合試験を実施し、平成30年2月7日開催の薬学部定例教授会において行い、卒業の二次判定を実施した。尚、学位記は平成30年3月15日に実施された卒業式において各自に授与された。

薬学研究科では、修士課程では2年次後期に博士課程では4年次後期に学位申請を行い、その受理条

件は「所定の授業単位を合計30単位以上修得あるいは修得見込みであること。学位申請の際には、申請にふさわしい業績、国際的視野に関する能力等を有していることを確認する。」とされている。その後学位論文審査が薬学研究科より選出した主査1名及び副査2名以上により行われるが、学位審査の明確性・透明性を確保するために、4点の項目を担保することとされている。それは、「論文審査は公開すること（公開ディスカッション方式）」、「論文審査委員名を公表すること（主催1名、副査2名以上）。研究指導教員は担当する学生の論文審査委員となることはできない。」、「学位論文の要旨及び論文審査結果については、本学ホームページ上に公開すること。」、「研究遂行能力確認のため、試験（口頭又は筆答）を実施すること。」となっている。その後、薬学研究科委員会での審査、大学院委員会での学位認証、そして学位授与に至る。尚、学位授与については、大学院学則第7章課程の修了及び学位の第17条に「課程の修了の要件は、第6条に定める期間在学し、第8条に定める所定の単位を修得して、且つ、学位論文の審査及び最終試験に合格することとする。」同第18条に「前条により課程を修了した者には、当該課程に応じて修士又は博士の学位を授与する。学位には、研究科の区分に従い、次の名称を付記するものとする。薬学研究科 修士（薬学科）、博士（薬学）」と定められている。平成29年度は、平成30年2月14日開催の薬学研究科委員会で審査され、学位記は平成30年3月15日に実施された卒業式において各自に授与された。

【根拠資料】

- ・薬学部履修試験規程
- ・各学年シラバス
- ・平成29年6月14日開催薬学部教授会記録（資料15）
- ・定期試験実施に関する注意事項
- ・平成30年1月10日開催薬学部教授会記録
- ・平成30年2月7日開催薬学部教授会記録
- ・平成30年3月7日開催薬学部教授会記録
- ・平成30年3月29日開催薬学部教授会記録
- ・学生成績個人票（見本）
- ・第6学年年度はじめガイダンス配布資料
- ・岩手医科大学学則
- ・平成30年2月14日開催薬学研究科委員会記録

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑤

看護学部

点検・評価項目⑤：成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。

評価の視点1：成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

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

評価の視点2：学位授与を適切に行うための措置

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

看護学部における成績評価の基準は、「看護学部履修試験規程」に定めている。各授業科目の評点は100点を満点とし、60点以上を合格とする。60点未満の授業科目がある場合は、再試験を行い、60点以上を合格とし、評点は60点とする。また、追試験の評点は、看護学部の公欠に関する内規に基づき公欠とされた場合を除き、その評点から1割減じるものとしている。この基準及びアセスメント・ポリシーに則り、各科目において成績評価方法を設けており、成績評価基準及び各科目における評価方法はシラバスに明示し、入学時または年度始めのオリエンテーションで説明する他、クラス担任との面談等で周知している。

各科目の評点は、矢巾キャンパス教務課で取りまとめ一覧表化し、看護学部教務委員会及び看護学部教授会における成績判定の資料（GPA含）として一元管理している。成績判定後は、クラス担任から学生個々に成績を配布するとともに、必要な指導等を行い、学生に開示後、保護者にも郵送している。

成績評価基準により合格した者には、学年末に学則に定める所定の単位を付与し、進級判定及び卒業判定は、「看護学部履修試験規程」に基づき、学年末に看護学部教授会の議を経て行う。各学年における進級・卒業要件および留年の取扱いは、以下のとおりであり、シラバスに明示し学生に周知している。

また、既修得単位の認定についても、教養教育センター委員会、看護学部教務委員会及び看護学部教授会の議を経て、学年末に学則に定める所定の単位を付与することとしている。

《進級》

1. 第1学年及び第2学年は、当該学年の必修科目及び選択必修科目の全てに合格した者を進級とする。
2. 第3学年は、当該学年前期の必修科目及び選択必修科目の全てに合格し、かつ後期の必修科目（臨地実習）のうち不合格の科目が1科目以下の者を進級とする。
3. 第4学年は、当該学年の必修科目及び選択必修科目の全てに合格した者を卒業とする。ただし、不合格の科目を有して第3学年から進級する者は、不合格の科目を再履修し、合格しなければならない

《留年》

1. 留年者は、当該学年において不合格となった必修科目及び選択必修科目を再履修しなければならない。この場合において、選択必修科目については、当該科目が属する選択科目群のうち他の科目に替えることができる。
2. カリキュラムの変更に伴い、留年者が当該学年において再履修すべき授業科目が廃止された場合は、課外もしくは休暇を利用して補習授業（再履修）を行い、当該学年の判定前までに試験を実施する。

《卒業》

看護学部で4年以上在学し、以下に示す124単位以上を修得した者は、教授会の議を経て学長が卒業を認定し、学士（看護学）の学位を授与する。

1. 教養科目群からは、必修14科目19単位、選択4科目4単位、計23単位を取得する。
2. 専門科目群からは、看護専門基礎科目として必修15科目26単位、看護専門科目では必修49科目73単位、発展科目からは選択2科目2単位以上、計101単位以上を取得することとする。

なお、保健師ならびに助産師の国家試験受験資格取得希望者は、上記の卒業要件を満たし、保健師または助産師の養成科目群の所定の単位を取得することとする。

以上のことから、成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っていると認められる。

【根拠資料】

学則、看護学部履修試験規程、シラバス、アセスメント・ポリシー

基準4 教育課程・学習成果
点検・評価項目⑥
医学部

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

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

評価の視点2：学習成果を把握及び評価するための方法の開発

《学習成果の測定方法例》

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

卒業時コンピテンシー（資料3-4）の特性に合わせた教育方法、評価方法を選択している。知識・理解度を主体とした科目においては、講義・実習を中心とした教育方法を取り、評価は筆記試験を中心として、小テスト、口頭試問、講義レポート、レスポンスカード、ポートフォリオなども組み合わせて多角的な評価を行い、また実習では学生のスケッチやプロダクトなどで評価している（資料3-5）。第3学年の研究室配属では学生のリサーチスキルを担当教員が形成的評価を行っている。臨床医学では総合的な医学知識を主に多肢選択客観試験で評価している（資料3-8：p. 3-4）。技能は共用試験OSCEの各ステーションすべての合格を進級要件にしている（資料3-8：p. 6）ほか、臨床実習中に各科で実技試験を行っている。臨床実習での形成的評価は、担当教員によるmini-CEXやルーブリックを用いた教員および自己評価、アンケート形式による患者、メディカルスタッフによる360度評価やポートフォリオ、医行為基準表による評価（資料3-10・20）を行っている。さらに、知識・技能・態度を統合した評価のために臨床実習終了時にPost-CC OSCEを行っている（資料3-8：p. 11）。

医学部における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）（資料3-26）に従って、コンピテンシーと達成指標（マイルストーン）を策定（資料3-4）し、教育要項（シラバス）等に明示し（資料3-27）、その達成過程を随時形成的に評価して最終的に総括評価している。さらに、各科目で達成するコンピテンシーを明示しロードマップ（資料3-7）を作成している。これにより、学修目標の達成を保証する仕組みになっている。

なお、卒業時コンピテンシー（資料3-4）には、評価の方法についても例示し、これに従って各科目ごとに形成的評価と総括評価の方法をシラバス内に明示している（別添3-1-6）。その評価法に従って、学生評価を行うことで目標とする学修成果を学生が達成していることを保証している。

学生の学修を促進する評価にするために、形成的評価および総括的评价においては、明確な評価項目と基準を示した上で、評価を行っている。

具体的には卒業時コンピテンシーに基づいた到達目標とそのレベル（達成指標）を科目単位でロードマップ（資料3-7）に明示するとともに、各授業に対応する医学教育モデル・コア・カリキュラムの項目と教育内容を提示している（資料3-28、別添5）。また、試験日程、配点方法、合格基準を明示し、学修の目安となるよう配慮している（資料3-8・29）。

形成的評価はほとんどの科目で、小テスト、レポート、ポートフォリオなどを取り入れている。特に臨床実習においてはmini-CEXやルーブリック、医行為基準表（資料3-10・20）を用いることにより、評価基準、目標到達度を明示し学生の自己評価と学修促進を図っている。また、多職種連携教育では、他学部合同（医・歯・薬・看）の演習を行うことで多職種相互評価を行っている（資料3-30）。

さらに、総括的评价は、アセスメント・ポリシー（資料3-1）および岩手医科大学試験規程（資料3-3）に則り、各科目で実施している。また、第4学年のCBTの合格基準（スチューデント・ドクターの要件）として、2017年度から合格基準を概略評価3以上（IRT値400以上）と定めた。さらに2018年度は、学生の要望により、CBTの合格基準をIRT値450以上（資料3-8：p. 5）とした。

一方、学修支援活動として、2017年度から第3学年に対し第4学年のCBT模擬試験、第5学年に対し第6学

年の医師国家試験模擬試験を上級生と一緒に受験させる制度を開始した。これにより双方の学年にとって学修の動機付けとなり、学修促進が図られている。

進級に係る評価は、アセスメント・ポリシー（資料3-1）および岩手医科大学試験規程（資料3-3）に則り、各科目で総括的評価により実施している。ただし、科目ごとの教育過程で様々な形成的評価を取り入れ、教育進捗の判定を行っている。その割合は、教科ごとに、シラバスに記載している（資料3-5）。また、教科間においても、実習が多い科目と講義が多い科目ではその割合が異なる。第1・2・3学年では、各科でカリキュラム実施時期に合わせ、それぞれ前期または後期に期末試験を実施し、総括的評価を行っている（通年科目に関しては、前期と後期の試験による総括的評価を行っている）（資料3-8：p.1—3、資料3-29）。第4学年は、前期試験と共用試験（CBT・OSCE）、さらに後期に、臨床実習の現地評価（観察記録・ポートフォリオ）により総括的評価を行っている（資料3-8：p.4—6、資料3-29）。第5学年では臨床実習の現地評価（観察記録・ポートフォリオ）、2回の試験（中間試験と総合試験）により総括的評価を行っている（資料3-8：p.7—8）。第6学年では総合医学試験とPost-CC OSCE、3学部合同学生セミナーにより総括的評価を行っている（資料3-8：p.9—11）。形成的評価はほとんどの科目で、小テスト、レポート、ポートフォリオなどを取り入れている。特に臨床実習においてはmini-CEXやルーブリック、医行為基準表を用いている（資料3-10・20）。

【根拠資料】

- 資料3-1 医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）
- 資料3-3 岩手医科大学医学部試験規程
- 資料3-4 岩手医科大学卒業時コンピテンシー
- 資料3-5 成績評価方法（細胞生物学Ⅰ・器官解剖学・臨床解剖学・薬理学）
- 資料3-7 コンピテンス達成ロードマップ・マトリックス
- 資料3-8 進級・卒業試験、進級・卒業判定基準
- 資料3-10 臨床実習形成的評価表
- 資料3-11 e-ポートフォリオマニュアル
- 資料3-20 岩手医科大学医行為基準
- 資料3-26 医学部における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）
- 資料3-27 岩手医科大学卒業時コンピテンシー（シラバス掲載版 別添3-3：p.7—19）
- 資料3-28 器官病理学 シラバス（別添3-3：p.46—51）
- 資料3-29 第1—6学年年間行事予定
- 資料3-30 チーム医療リテラシー相互評価結果
- 資料3-31 平成29年度 学修支援アンケート集計結果報告書（抜粋）
- 資料3-32 平成30年度 3学部合同セミナーアンケート集計結果
- 資料3-33 医学教育学会発表ポスター
- 資料3-34 第28回 医学教育ワークショップ実施要項・資料

- 別添3-1 平成30年度教育要項（シラバス）第1学年
- 別添3-2 平成30年度教育要項（シラバス）第2学年
- 別添3-3 平成30年度教育要項（シラバス）第3学年
- 別添3-4 平成30年度教育要項（シラバス）第4学年
- 別添3-5 平成30年度教育要項（シラバス）第5学年
- 別添3-6 平成30年度教育要項（シラバス）第6学年
- 別添5 コアカリ対応表

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑥

医学研究科

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

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

評価の視点2：学習成果を把握及び評価するための方法の開発

《学習成果の測定方法例》

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

学生の学習評価の評価は、研究科委員会およびその下部組織の教務委員会が管理している。研究科委員会は医学部教授会と同じメンバーで構成されている。一方、教務委員会は教授会メンバーから選任された教授によって構成されている。

教務委員会は、研究成果の評価法として研究開始時の初期審査、および研究遂行中の中間審査を導入し適宜進捗状況を確認している。審査の形式は、最終試験と同様であり、指導教官同席の下で学生が成果報告を行い、それに対する主査・副査各一名による試問形式を採用している。試問の結果を踏まえて主査による総合判定と研究内容に関する指導を行っている。なお、初期審査と中間審査の判定には学生と主査の間でインターネットによる双方向の履修管理システムを用いている。登録された進捗状況を毎月教務委員会で確認し、研究科委員会に報告している。

研究手法や研究倫理の基礎知識の修得は、研究科課程（講義、実習、セミナー）への出席・参加状況で評価している。講義の出席は毎月医学研究科委員会で確認し、研究科委員会でデータを共有している。

学生の総合的な学習成果を把握するために、大学院卒業生全員を対象としたアンケート調査を行っている。初期審査、中間審査、および最終審査における学習効果を、その有用性と満足度などに関して5段階評価で学生自身が分析したものを集計し教務委員会で解析している。さらにその結果を研究科委員会に報告し、指導者でデータを共有している。

【根拠資料】

- ・医学研究科博士課程における指導体制及び研究計画調書の審査に関する要領

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑥

歯学部

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

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

評価の視点2：学習成果を把握及び評価するための方法の開発

《学習成果の測定方法例》

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

評価の視点1：

6 学年を通した歯学部の評価方針（アセスメントポリシー）については、以下のごとく定めてシラバスならびに本学HP上に公開している。

本学歯学部は、歯科医師として必要な知識・技能・態度を修得し、学位を取得するに値する人材を育成するためのカリキュラムを構成しています。多岐にわたる共通教育科目、基礎専門科目、臨床専門コース（科目）におけるカリキュラムでは、以下の指針に則って学年ごとに、あるいは科目ごとに、認知領域、精神運動領域並びに情意領域を多面的に評価します。

1. 講義・演習のみの科目では、知識とその応用を査定します。実習を伴う科目では、技能、態度、コミュニケーション能力も評価します。臨床現場での実習科目では更に倫理・遵法精神と利他精神を評価対象にします。
2. 知識とその応用に関しては筆記試験や口頭試問、技能は実技試験、その他の能力は実習現場評価（レポート、スケッチ、段階的スキル・行動表と業務現場評価法、および自己進捗度表等を取りまとめたポートフォリオ）で査定します。
3. 筆記試験、口頭試問、実技試験は数値化して達成度を査定します。実習現場評価では、可能な限り数値化できる評価法を用いて達成度を査定します。
4. 評価方法の選定と合否基準の設定にあたっては、その妥当性、客観性ならびに実現可能性を考慮し、担当委員会にて定期的に見直しを行い、次年度開始時に被評価者と評価者にシラバスで呈示します。
5. 歯学教育における順次性を考慮し、原則的に年度ごとの統括評価（進級判定あるいは卒業判定）を行います。
6. 科目合否判定や進級あるいはまた卒業時の判定に用いる統括評価に加え、形成的評価を随時行うことで到達目標に至る道程を明らかにします。
7. 卒業に拘わる試験を除く各学年での統括試験では、所定の到達目標に達しなかった場合は、再試験を行います。また、何らかの事情で試験を受験できなかった場合は、追試験を行うことがあります（獲得した点数の9割に減じられたのが、最終評価になります）。
8. 第5 学年次で臨床実習を行うことができる知識・技能・態度が備わっているか否かは、共用試験（CBT と OSCE）と統括試験で判定します。
9. 科目履修は出席することが前提です。各学年次の講義・演習・実習を 1/3 以上欠席した場合、第5 学年次の臨床実習を 1/5 以上欠席または学外連携プログラムを欠席した場合は、原則として評価対象から外れます。統括評価に出席状況は加えられません。
10. 各学年の進級・卒業要件と各科目の合否基準の詳細は、シラバスに明示するとともに、学年当初に被評価者に確認をとります。
11. 各科目の査定をもとに Grade Point Average; GPA を算出し、進路に対する助言をします。

12. 被評価者からの照会に応じる体制を整備します（統括試験問題と正答あるいは判定基準の保管、照会時の答案開示、等）。

注

- 大学入学者選抜時のアセスメントポリシーは、アドミッションポリシーに含めます。
- 本学学生としての資質に欠けると思われる行動をとった場合は、他に定める処罰規定によって、処分します。
- やむを得ない事由で欠席した場合の取り扱いに関しては、進級・卒業要件に記します。

用語説明

- 判定；合否で表すものとして用いる、査定；連続変数で表すものに用いる、評価；判定・査定を包括した用語段階的技能・行動表；ルーブリック、業務現場評価法；ワーク・プレイス・アセスメント WBA とされるもので、代表的なものはMini-CEX (mini-clinical evaluation exercise)

評価の視点2：

学生の学習意欲を高めることおよび学生自身が学修の状況及び成果を示す指標として自主的、意欲的に学修することを促すことを目的とし、Grade Point Average (GPA)制度を導入している。また、教員は個々の学生の学修成果を全体的に把握し、教育課程の到達度を評価することおよび各学年においてGPA0.5未満のものは進路再考の指導対象にしている。

評価およびGP

医学部 1～6 学年、歯学部 1 学年 薬学部 1～6 学年、看護学部 1～4 学年		
評価	GP	各科目成績
A	3	100～80 点
B	2	79～70 点
C	1	69～60 点
D	0	59 点以下

歯学部 2～6 学年		
評価	GP	各科目成績
A	3	100～80 点
B	2	79～70 点
C	1	69～65 点
D	0	64 点以下

※歯学部における第4学年コア歯学教育演習（Ⅰ）、第6学年総合講義Ⅱ及び3学部合同学生セミナーの評価については別に定める。

対象：各年度による（6年通年ではない）

単位算出方法：
$$\frac{1 \text{コマ} 2 \text{時間} (1 \text{時間} 30 \text{分} \text{授業} + \text{事前学修時間} 30 \text{分}) \times \text{回数}}{\text{講義} \cdot \text{演習} 15 \text{時間} \text{または} \text{実習} 30 \text{時間}}$$

GPA計算方法：
$$\frac{(\text{評価「A」} \text{単位数} \times 3 \text{点}) + (\text{評価「B」} \text{単位数} \times 2 \text{点}) + (\text{評価「C」} \text{単位数} \times 1 \text{点})}{\text{総単位数 (不合格科目を含める)}}$$

GPA判定機関：各学部教務委員会の議を経て教授会にて判定する。

対象外科目：自由科目

【根拠資料】

歯学部教育要項（シラバス）、岩手医科大学ホームページ

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑥

歯学研究科

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

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

評価の視点2：学習成果を把握及び評価するための方法の開発

《学習成果の測定方法例》

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

評価の視点1：

本学歯学研究科は、医療研究者として備えるべき資質を学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）に定めて、それに沿ってカリキュラムを構成している。研究活動を通じて「誠の人間へ成長する」との理念に立脚し、以下の評価指針（アセスメントポリシー）に則って評価している。

1. 研究成果を問う最終審査に至るまで、初期審査と中期審査を設けて、研究企画力と実行力および研究の将来性を段階的に評価します。これは、より良い研究へ発展させるための形成的評価に位置づけられます。なお、これらの審査の結果を踏まえたうえで、主査・副査による一次審査と研究科委員会全委員による最終審査を経て、可否の判断をします。

2. 早期課程修了については、学位論文審査の手引きに添付した学位審査報告書の特記事項欄に「早期修了あるいは長期履修の場合は、その理由を必ず記載すること」と明記することとし、その可否については、大学院歯学研究科小委員会ならびに大学院歯学研究科委員会で協議のうえ慎重な判断をすることとします。とくに学位論文の内容が原著論文として十分であり、且つ短報化していないことを十分に吟味したうえで早期課程修了者として認めます。

平成24年度から、第1・2学年にて初期審査、第3学年にて中期審査を設けることで研究の進捗状況を把握し、早期から終期まで手厚い指導体制を確立している。初期、中期審査を行うことにより、履修終了までの実験計画の立案を可能としており、指導教員、学生の意識の向上、研究の質の向上と客観性に寄与している。いずれの審査も公開で行われており、現在は中期審査の発表を岩手歯学会で行って効果を上げている。

研究指導は、学内外の関連分野の教員で行い、成果発表会や適宜学会発表でなるべく広く意見を募ることとする。初期審査ならびに中期審査の評価の視点は、審査報告書（初期・中期）として、大学ホームページに公表されている。

【根拠資料】

歯学研究科各審査実施要領、審査報告書（初期・中期）、歯学研究科学位審査の手引き

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑥

薬学部・薬学研究科

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

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

評価の視点2：学習成果を把握及び評価するための方法の開発

《学習成果の測定方法例》

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

評価の視点1

薬学部では、全ての科目について単位を付与し、シラバスにおいて学習成果（成績）を測定するための指標（到達目標）とその方法を明記している。また、4年次の12月に共用試験としてCBTおよびOSCEを実施している。CBTについては、薬学共用試験センターの提示した合格基準である60%の正答率をもって合格とすることを教授会において認定している。OSCEについては、薬学共用試験センターの提示した合格基準である5領域6課題のすべてに合格した場合に合格となる。いずれかの課題が不合格であった場合、各受験者にとっての当該不合格課題に準じた新たな課題をOSCE再試験にて受験し、当初の不合格課題のすべてが合格すればOSCEが合格となるが、再試験においても1つ以上の課題が不合格の場合には、OSCEが不合格となる。なお、各課題の合格の基準点は、薬学共用試験センターの基準にしたがい、本試験、再試験のいずれも、各課題の評価表において細目評価で評価者2名の平均点が70%以上、かつ概略評価で評価者2名の合計点が5以上、としている。薬学共用試験センターの基準に従い、CBTおよびOSCEの両方に合格した場合に共用試験に合格となり、教授会において実務実習に参加するための必要かつ十分な基礎的知識・技能・態度を有していると判定している。5年次の実務実習（薬局及び病院）については、実習中は実務実習進捗ネットワークを利用して、日報には指導薬剤師が、週報には指導薬剤師と施設担当教員がフィードバックしている。日報では、指導薬剤師から指摘された事項を学生が記載してもよいことになっている。週報に関しては、指導薬剤師が実務実習で実施した内容に関してフィードバックし、施設担当教員はメンタル面やモチベーション維持も配慮したフィードバックをしている。実務実習全体の成果は、評価の一部として、病院、薬局それぞれの実習施設から提出される実務実習施設最終評価表を利用して行っている。学生には日報・週報を提出させ、内容に応じて評価を行い、感想文の提出状況や実務実習の出欠状況を加味している。また、第Ⅱ期と第Ⅲ期の間の12月に実務実習試験を実施している。このように、実務実習施設最終評価表や日報・週報、実務実習成果発表会、実務実習試験などをもとに、総合的に評価を行っている。4年次の卒業研究1及び5・6年次の卒業研究2については、配属分野間での成績や単位認定の指標が異なるないように、統一した評価シートを用いて学習成果を判定している。

薬学研究科では、入学時に正及び副の研究指導教員を決定し、その教員とともに到達目標達成に向けたロードマップ（研究計画調書）を作成している。その後、博士課程では2年次後期の初期審査、3年次後期（修士課程では2年次後期）の中間審査実施している。初期審査では、中間審査に至るまでの目標の明確性、履修計画の点検が実施され、中間審査では、研究内容の明確さ・妥当性、学位申請に至る

までの目標の到達度が確認される。

評価の視点2

薬学部では、教務委員会の下部組織である教育検証部会が設置され、全ての科目において統一した形式の授業アンケートを実施し、各科目についての学生からの意見収集に努めている。薬学カリキュラム全体についての学生の意見を反映させる取組みとしては、教務委員会の下部組織である教科課程部会の委員が中心となり、学生のグループディスカッションなどを企画し（平成30年7月に第2学年から第4学年に実施予定）、その結果を教務委員会に報告する体制をとっている。また、多くの体験型実習では学生に感想文を提出させ、その内容から学習成果の把握に努めている。例としては1年次「早期体験学習」、2年次「早期臨床体験」、3年次「看護体験実習」、5年次「実務実習」があげられる。また、5年次の「実務実習」については、岩手県薬剤師会と合同で、学生と実習施設（薬局）を対象にインターネットを利用してアンケート調査を行い、実習内容や実習状況の意見聴取を行っている。卒業生に関しては、平成28年度は試行的に卒業生を対象とした現在の就職状況とキャリア支援活動に対するアンケートを実施した。ルーブリックを活用した学生成果の把握に関しては、幾つかの科目において、試行的に取り入れている（問題点へ記載）。

薬学研究科では、学習成果を把握及び評価するための方法の開発に着手していないが、学習成果の把握のための学生アンケートを実施する予定である。

【根拠資料】

- ・実務実習出席記録表様式
- ・実務実習報告書
- ・実務実習成果発表会評価表
- ・各学年シラバス
- ・薬学研究科における指導体制及び研究計画調書の審査に関する要領

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑥

看護学部

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

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

評価の視点2：学習成果を把握及び評価するための方法の開発

《学習成果の測定方法例》

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

成績評価は、各科目責任者・コーディネーターがシラバスに明示している成績評価方法に従って行い、看護学部教務委員会の議を経て看護学部教授会で決定される。

看護学部教務委員会は、学生教育水準の向上および教育内容改善を図るため、看護学部教授会に置かれ、看護学部教員5名、教養教育センター教員1名、矢巾キャンパス教務課長1名で構成されている。また、同委員会には、専門的事項を検討するため、教育評価・研修部会、臨地実習部会及び試験部会の3つの部会を置き、看護学部専任教員全員が各部会のいずれかに所属し、任にあたっている。

なお、学習成果を把握及び評価するための方法については、「岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026」にも掲げており、教育評価・研修部会が中心に、教員FD等をとおして開発していく予定である。実習の評価にはルーブリックを活用することとし、平成30年7月に「成績評価の方法ールーブリックの作り方ー」の教員FDワークショップを実施予定である。

以上のことから、学位授与方針に明示した学生の学習成果を適切に把握及び評価していると認められる。

【根拠資料】

シラバス、看護学部教務委員会規程、FDワークショップ実施要項

基準4 教育課程・学習成果 点検・評価項目⑦ 医学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価
・学習成果の測定結果の適切な活用

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

【大学の諸活動についての点検・評価の実績】

本学では、教育・研究・診療活動の向上を図り、教育研究活動等の状況を自ら点検および評価することを目的として、1993年4月に「自己評価委員会規程」を制定し、自己評価委員会を発足させ、恒常的に自己点検・評価を行う内部質保証システムを整備した（資料9-1・図9-1）。この委員会が中心になって、第三者評価を平成13年に受けた（資料9-2）。次いで2006年度および2013年度には、大学基準協会による認証評価を受け、同協会の大学基準に適合していると認定された（資料9-3・4）。

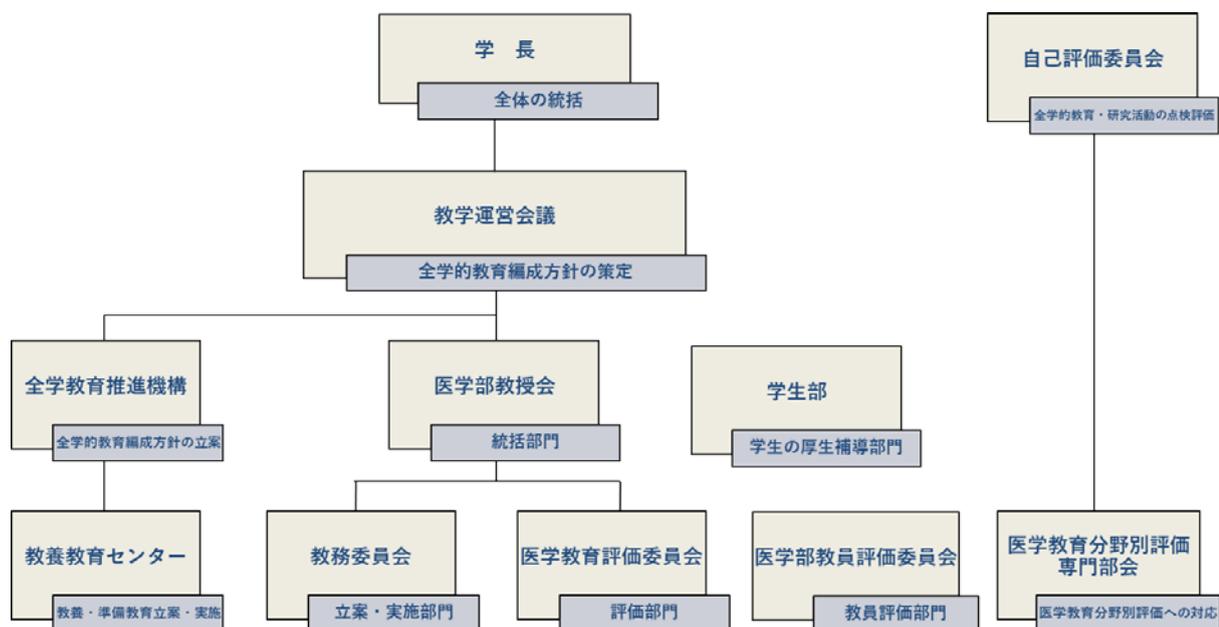
自己評価委員会は、学長を委員長として、以下、副学長、各学部長、附属病院長、学生部長、図書館長など、各所属の責任者を含む委員構成となっている。自己評価委員会の活動として、①研究業績集を毎年作成し、公表している（資料9-5・6）。②機関別認証評価の対応と、その指摘事項に対応してPDCAサイクルを用いた自己点検を毎年行っている（資料9-7）。さらに、③学部ごとに分野別評価に則った自己評価を行い、その自己評価書を他学部の評価委員により、点検評価している（資料9-8）。これらの実務的な活動を行う部署として自己評価委員会ワーキンググループが設置されている（資料9-9・10）。自己評価委員会の点検・評価の結果は、大学ホームページで公開している（資料9-11）。また、2017年に創立120周年を迎え、大学運営方針と2017年から2026年までの10年間の中長期計画を策定している（資料：別添2）。また、全学の自己評価委員会の下に、分野別評価に対応して医学教育分野別評価専門部会を設置し、自己点検・評価を行っている（資料9-12）。

【医学部の教育活動についての点検・評価の実績】

医学部は、2017年度に教育活動を評価する目的で医学教育評価委員会を設置し、教務委員会による教育プログラムの過程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境の自己点検結果について評価を行っている（資料9-13）。

自己評価の意義と重要性に鑑み、医学教育の改善に向けて総合整備移転計画の完了前にJACMEによる分野別評価を受審することとした。このために、前述の通り、医学教育分野別評価専門部会を設置した。

図9-1 岩手医科大学 教育組織図



【根拠資料】

- 資料9-1 自己評価委員会規程
- 資料9-2 医学部外部評価結果（平成13年受審）
- 資料9-3 岩手医科大学に対する相互評価結果ならびに認証評価結果
- 資料9-4 大学基準適合認定証（平成26年4月1日～平成33年3月31日）
- 資料9-5 平成30年度 第2回 自己評価委員会議事録
- 資料9-6 岩手医科大学 研究業績集（別添6抜粋）
- 資料9-7 医学部自己点検評価報告書
- 資料9-8 学内相互評価による医学部評価報告書
- 資料9-9 平成30年度 第1回 自己評価委員会WG議事録
- 資料9-10 自己評価委員会WG名簿
- 資料9-11 自己評価委員会活動報告（岩手医科大学ホームページ）
- 資料9-12 平成29年度 第4回 自己評価委員会議事録
- 資料9-13 平成28年度 医学教育プログラム評価報告書
- 別添2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画2017-2026
- 別添6 岩手医科大学 研究業績集

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑦

医学研究科

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価
・学習成果の測定結果の適切な活用

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

大学院の教育課程及びその内容、方法の適切性、研究成果の評価は研究科委員会が行っている。同委員会は原則として毎月2回開催され、(1)入学・退学・休学・転学・修業年限の延長及び賞罰に関する事項、(2)試験に関する事項、(3)学位審査に関する事項、(4)教育課程に関する事項、(5)その他研究科の学事に関する事項について審議している。

同委員会は直接的には個々の学生の学位審査や履修プロセス管理の資料を基に、また、間接的には大学全体としての研究論文の評価、外部資金獲得状況などの資料を基に、大学院教育の成果を評価している。教務委員会は医学研究科委員会の諮問を受けて、履修プロセス管理に係る審査委員の選出並びに審査進捗状況の管理、教育課程や教育内容・方法の改善案の答申を行っている。現在は、博士課程専攻・専攻分野・専攻分野別コース（主科目）の追加等について審議が進められている。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026
- ・大学院医学研究科教育要項
- ・医学研究科博士課程における指導体制及び研究計画調書の審査に関する要領

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑦

歯学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価
・学習成果の測定結果の適切な活用

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1ならびに2

学部カリキュラムは定例で月に1度開催されるディレクター会議、教育委員会と教務委員会等によって立案され、最終的な教授会の審議をへて実施されている。このカリキュラムは年間を通し、または年度末に様々な形で見直されている。

本学歯学部のカリキュラムにおけるPCDAサイクルは、

- 1) Plan計画：ディレクター会議、臨床実習委員会、教育委員会、教務委員会、全学教育推進機構委員会、教授会（定例月1回）
- 2) Do実行：各教科責任者・担当者、ディレクター、ライター、チューター（定例月1回）
- 3) Check振り返り：自己点検・評価ワーキンググループ
- 4) Action改善：ディレクター会議、臨床実習委員会、教育委員会、教務委員会、全学教育推進機構委員会、教授会（定例月1回）

の各種委員会で検討されている。

カリキュラム見直しのひとつは教育成果の確認であるが、これは学内で行われる定期試験、実習試験の結果や共用試験の結果も一部参考にして、学習内容や方法について科目毎で検討している。また自己点検・評価ワーキンググループが行う、1学年から6学年まで全ての科目、担当教員のアンケートを年度末にまとめることにより、科目責任者や担当者にフィードバックする仕組みを継続している。また教員の教育スキルの向上のため、学生から評価の高かった講義をオープン参加にすることや、全学教育推進機構が中心となり、年に2回の講義スキルの向上と情報の共有を目的としたワークショップなどを開催している。

学生アンケートの他に、学生の意見をカリキュラムに反映させるために、年に1度「学生カリキュラム委員会」を開催している。これは各学年の代表者3名の合計18名の学生と学部長、教務委員長、教育部門長、クラス担任などの教員が集まり、学生からの要望を聞く委員会としている。学生からの要望は教育委員会、教務委員会で検討し、次年度のカリキュラムに反映させるように進めている。

【根拠資料】

・（根拠資料：ディレクター会議議事録、臨床実習委員会議事録、歯学教育委員会議事録、歯学部教務委員会議事録、全学教育推進機構委員会議事録、歯学部教授会議事録、自己点検・評価ワーキンググループ議事録）

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑦

歯学研究科

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

・学習成果の測定結果の適切な活用

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1：

大学院の研究成果の評価は、教授会と同一のメンバーによる大学院研究科委員会で、大学院生の入学許可から、個々の学生の学位審査や履修プロセス管理、学位の認定までを行う。また、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も必要性に応じて検討している。同委員会の下に、研究科小委員会（教務委員会）が設置されており、研究科委員会で選任されたメンバーにより構成される。歯学研究科小委員会主催の大学院研究科FDを年1回以上開催し、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、教育成果について検証を行い、教育課程や教育内容・方法の改善案の答申を行っている。FDのテーマは「学位授与プロセスの検討」「今後の歯学研究会のありかた」など様々なものを取り上げ、必要に応じ外部から講演者を招聘して講演およびワークショップを行っている。FDを基に教員の質向上とともに意識の統一を図ることができている。

評価の視点2：

教育課程の編成・実施方針の適切性、教育成果については、歯学研究科小委員会主催の大学院研究科FDにおいて検証を行い、歯学研究科小委員会が教育課程や教育内容・方法の改善案の答申を行っている。大学院の各専攻科目における講義、実習および研究指導などの方法については、各専攻科目の指導教授（科目責任者）の判断に任されている。

また、大学の研究推進委員会は各講座の研究実績を評価し、講座内での個々の教員の研究実績についての評価と実績を挙げるための検討を行っている。さらに、履修プロセス管理を行うことによって、教員の指導力を相互にチェックするとともに、複数講座の教員の情報交換を図っている。国内および国外における大学院の教育および研究活動に関する学会や研究会への教員の参加を積極的に推進し、教員の資質の向上を図っている。

【根拠資料】平成30年度自己点検報告書、平成30年度FDワークショップ報告書

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑦

薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

・学習成果の測定結果の適切な活用

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1及び2

薬学部では、授業アンケート結果は、アンケート実施後、速やかに教員に伝えるとともに、年度末にアンケート結果の全体を取りまとめ、全教員でその結果を共有する。各教員は、複数の担当講義に関する学生の理解度や取り組み方について情報を得ることができ、学生の意見を次年度の講義改善に活かすことができる。また、アンケート結果は、新年度に学生に掲示して公開している。平成30年7月には学生のカリキュラムに関するグループディスカッションを2年生から4年生まで合同で実施する予定である。このグループディスカッションでは、各クラスから各学年1名の代表者を選出し、各学年でグループを編成して、討議を行い、自身が受けている教育に関する問題点等をまとめてもらう予定である。その後、参加学生全員及び教科課程部会員により各グループの発表会を行う予定である。その内容は報告書としてまとめ、教員からの対応やコメントを加えた後に各種委員会で審議し、次年度以降のカリキュラムの改善を検討する予定である。このように、薬学部の教育課程の内容や、方法の適切性について定期的に点検・評価が実施されている。薬学部第3学年においては、fGPA (functional Grade Point Average) 制度をとり入れ、fGPA制度は学生の学修意欲を高め、学生自身の学修状況の把握と自身の目標設定のための指標となっている。また、平成30年度より、卒業時のアンケートを実施する予定であり、教科課程部会において、その内容を検討中である。卒業生を対象とした現在の就職状況とキャリア支援活動に対するアンケートの結果は、岩手県薬剤師会および大学で情報共有を行い、実務実習の質の向上の参考にしている。

薬学研究科では、教育課程及びその内容、方法の適切性についての定期的な点検・評価及びその結果をもとに改善・向上に向けた取り組みに関しては、まだ実施できていない（問題点へ記載）。

【根拠資料】

- ・薬学部授業アンケート実施方法
- ・薬学研究科授業アンケート実施方法
- ・薬学部授業アンケート用紙
- ・薬学部授業アンケート結果掲示資料
- ・fGPA制度について

基準4 教育課程・学習成果

点検・評価項目⑦

看護学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

・学習成果の測定結果の適切な活用

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

看護学部は、開設してまだ1年であるが、教育課程及びその内容、方法の適切性については、看護学部教務委員会において適宜点検・評価を行う。

本学では、教育研究活動水準の向上を図り、自ら点検及び評価することを目的として平成5年4月1日に「岩手医科大学自己評価委員会規程」を制定し、岩手医科大学自己評価委員会を発足させた。現在PDCAサイクルを常時機能させるシステムを構築することを目的とし、各学部・全学教育推進機構・教養教育センター・学生部・医歯薬総合研究所の各組織において年度ごとに自己点検評価報告書を作成している。報告書には、項目ごとのPDCAサイクルのどの位置にいるかを記載し、次年度以降どのように改善したかを容易に評価できるシステムを構築している。

看護学部においても、看護学部自己点検評価委員会及び看護学部教務委員会が中心となり、看護系大学における教育水準の維持向上、地域包括ケアシステムの構築、多職種連携・チーム医療の推進、更なる医療安全の要請等の社会の変化に対応し、看護職者として必要となる能力を備えた質の高い人材養成が必要となっていることを踏まえて文部科学省が主導して策定した「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標を活用し、看護学部の設置の趣旨や目的を達成するために、平成32年度（学部完成年度）の目標達成に向けて、教育内容を点検・評価し、看護学教育の更なる充実を図ることとしている。

なお、学生による授業評価（科目評価）について、1年次開講科目（臨地実習を除く）の授業評価は教養教育センターによって行われており、2年次から4年次開講科目および1年次の臨地実習評価については看護学部によって行うこととしている。また、看護学部自己点検評価報告書については、年度毎に本学ホームページで公表している。

以上のことから、教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行っており、また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っていると認められる。

【根拠資料】

岩手医科大学自己評価委員会規程、看護学部自己評価委員会規程、看護学部自己点検評価報告書、看護学教育モデル・コア・カリキュラム、教養教育センター授業評価に関する内規、教養教育センター授業評価実施要領、看護学部授業評価実施要綱

基準4 教育課程・学習成果 長所・特色、問題点 医学部

(2) 長所・特色

創立120周年を期に、学則の理念にあわせ、かつ社会から医療プロフェッショナルに期待されるものを盛り込んだディプロマ・ポリシーと、具体的な行動目標を記した岩手医科大学卒業時コンピテンシーを定めている。

本学においては、学生のモチベーションを保つこと、医療人におけるプロフェッショナリズムの自覚を促すことを目的に、第1学年より多職種連携、プロフェッショナリズム、コミュニケーションに対する教育を様々な教育手法を用いて、順次性を持って行っていることが特徴である。カリキュラム・マップ、卒業時コンピテンシー、ロードマップ、シラバス内でのコアカリ対応を示すことで、学生・教員に教育の流れが理解できるようにしている。臨床実習では、診療参加型に相当する「高次臨床実習」が延長されたが、重要な診療科の診療参加型臨床実習の必修化に向けて、「高次臨床実習」の期間をさらに延長する予定である。

第1学年から専門教育を行うことによりモチベーションを保ち、PBLなどの授業により自主学修の重要性を認識させ、学修意欲を刺激するようなカリキュラムや授業が行われている。また、臨床実習では形成的評価を行ない、ポジティブなフィードバックを行うことにより、学修意欲を刺激している（資料2-10）。

学生の評価に関して、合格基準、進級基準、および追再試の回数などを含めた原理、方法および実施の規程は定められており、その開示は充分行われている。

履修科目、臨床実習の行動目標に適合した評価方法が採択され、実施されている。

卒業時コンピテンシーに合わせた評価を実施することで妥当性を担保している。また、卒業時コンピテンシーを定めたことで、知識、技能、態度の重要性が認識され、評価としてのポートフォリオも定着してきている。

科目毎に卒業時コンピテンシーに基づいて教育方法、評価方法を定めて明示しており、学修成果、教育方法に対して概ね整合した評価方法を選択していると考えられる。

コンピテンシーと達成指標（マイルストーン）を定め、さらにロードマップも作成し、学修成果を保証する評価システムを構築している。

様々な形成的評価の採用、総括的評価における詳細な到達目標の明示などの取り組みにより学生の学修意欲は促進されている（資料3-31）。また、相互評価が学生の教育進捗の認識に有効と考えられ、学修意欲が促進されるという学生からの評価を得ている（資料3-32）。形成的な評価が行動変容をもたらしたことは、多職種連携教育のプレアンケート、ポストアンケートから示されている（資料3-33）。

統括的評価に加え、全科目で形成的評価を取り入れて学生の教育進捗を促している。

【根拠資料】

資料2-10 臨床実習日々の振り返り

資料3-31 平成29年度 学修支援アンケート集計結果報告書（抜粋）

資料3-32 平成30年度 3学部合同セミナーアンケート集計結果

資料3-33 医学教育学会発表ポスター

(3)問題点

個々のサブコンピテンスに対しては順次性のある教育が行われていると考えるが、それぞれのサブコンピテンスのつながりを考えた場合のカリキュラムの順次性が妥当であるかは検討されていない。

第3・4学年の臨床医学教育は講義中心で、能動学修を刺激する教育技法に改善の余地がある。e-ポートフォリオは導入されたばかりで、臨床実習のみに用いられているため、その効果について評価し、有効と判定された場合には臨床実習前教育にも導入を行う必要がある。

授業を受けられなかった学生やハンディキャップのある学生（詳細は領域4を参照）を含め、平等にカリキュラムは提供されているが、WebClassへの授業のレジユメの掲載をしていない教員もいる。

講義・実習中心の教育に関して、知識と技能の評価はおおむね適切に行われているが、態度の客観的評価は十分に行われているとは言えない。

第4・5学年の「臨床実習」、第5・6学年の「高次臨床実習」では、診療科や担当教員によって知識、技能と態度についての指導法と評価法の判断が統一されているとは言えず、教員による評価の判断の標準化が検討課題である。

形成的評価の信頼性に関しては、評価基準の判断の標準化が不十分である。加えて、総括的評価における知識、技能、態度の割合を決めていない。また、多様な評価方法による“評価疲れ”が教員、学生双方に見られることから、効率性に対応していく必要がある。

また、実践能力の評価をどのような基準で行うかに関しても、科目に参画する個々の教員の認識が同じとは限らないため、コンピテンシー評価の公平性が保たれない可能性がある。とりわけ実習評価については、コンセンサスの一致が無いと評価は難しい。

体験実習やテーマ別研修、臨床実習の形成的評価の信頼性と妥当性の検討が十分とは言えない。

【根拠資料】

基準4 教育課程・学習成果

長所・特色、問題点

医学研究科

(2)長所・特色

医学研究科の教育課程・学習課程の特色は以下のようなものがある。

1. 卒後教育の中に医学研究科を位置づけることにより、医学部の教育課程との連続性を保ち、より効率的に研究能力を有する専門性の高い医師を育成することが可能である。特に、共通教育科目履修による基本的な研究遂行能力の育成と、「履修プロセス管理」により、履修者の研究能力や行われる研究の学術的な水準が向上している。同時に、研究的視点を備えた高度医療技術者の育成が地域全体の医療水準の向上に寄与している。
2. 本学大学院のシラバスは、各専攻科目について授業、セミナー、講演聴講、演習など幅広い内容が網羅され、知識の増進に寄与するものである。また、社会人大学院生のために休日や夜間の時間帯にも重要な授業内容を配し、学生のために便宜を図る内容となっている。
3. 共通教育科目の授業は医学研究科が主体で編成しており、提供されている点は、大学院の実質化に繋がっている。また、必修1科目、選択7科目の計8科目が設置されており、大学院生は自己評価と専攻分野の必要性に応じて広い選択の中から受講科目を選ぶことができる。
4. 社会人大学院制度の設置、医学研究科内の専攻コースの設置、共通教育科目の設置、履修プロセス管理の構築・稼働、修士課程の設置、学位審査の公開制度などが実施され、大学院教育の実質化に改善が見られている。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026
- ・大学院医学研究科教育要項
- ・医学研究科博士課程における指導体制及び研究計画調書の審査に関する要領
- ・大学院医学研究科教科課程の履修等に関する規程
- ・医学研究科教務委員会規程

(3)問題点

医学研究院の教育課程・学習課程の問題点は以下に要約される。

1. 大学院進学的一般化に伴い教育目的は変遷しており、博士課程の教育指導体制の見直しが必要と考えられる。
2. 指導教員の不足や、社会人大学院生の社会人ゆえの制約などのために授業時間の確保が困難になる場合がある。
3. 大学院コースの選択肢を多く提供したことは、教員の負担増につながっている。単位算定には、授業形態よりも学生の知識・技能の評価方法の統ルール確立が必要である。
4. 大学院の人材育成の目的には、論文作成だけではなく、専門知識と技能の向上を実現することも含まれている。このような点からは、各科目の教育内容について、一定の評価のシステムが必要であり、その導入を検討すべきである。
5. 2018年4月より日本専門医機構による新専門医制度が発足した。専攻医が大学院に進学した場合、研修プログラム制度の臨床研修と研究を同時並行に進めることが可能か否か、または研究を主に行っている大学院生が臨床研修のプログラムを十分に履行できりかの判断は、各専門領域によって異なっており、今後も議論が必要である。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026
- ・大学院学生の単位取得基準

基準4 教育課程・学習成果

長所・特色、問題点

歯学部

(2)長所・特色

点検・評価項目①

当大学のディプロマ・ポリシーの長所・特色としてまず挙げられるのは、建学の精神である「誠の人間を育成する」ことを旨としていることである。医療一般に通じる「医術は濟世の根本」の理念は、いまだ僻地を多く有し、さらに2011年の東日本大震災被災地を有する岩手県という当大学が存する地域社会において特に重要である。それ故、我々のディプロマ・ポリシーは、医療者として地域社会に貢献できる、そして貢献しようとする人材を育成することを目標に、コミュニケーション能力や研鑽された人格、そして実地に有用な臨床能力を卒業時のコンピテンシーとしている。それらはさらに卒後臨床研修に始まる生涯学習の出発段階で備えているべきリテラシーと位置づけている。それ故、当大学では、卒後臨床研修プログラムを十分に習得できることを考慮した学位授与方針としている。その結果、卒業生の多くが、本大学附属病院での卒後臨床研修を選択し、本学に特徴的な卒後臨床研修プログラムである、僻地協力型施設での研修等を修め、地域歯科医療への貢献を体験している。

また、近年の国家試験の変遷から、歯科医師に求められる社会的要請を検討し、暗記型から、体験型、能動型の学習機会を増加させ、CBTや国家試験に向けた学習成果の評価において、方法としては従来の多肢選択問題を中心とするものの解釈や課題解決能力が求められる出題の割合を増加させることによって、それら全国共通試験が求めるコンピテンシーに対応している。そのために、定期的に教員に対するFDを行い、作問能力向上を図っている。その意図するところは、学生評価のための問題を解釈、課題解決型で作成することで、日常の教育内容にフィードバックされ、教育方略が改善することを期待するものである。その結果、CBTの平均点は毎年上昇しており、それに伴い国家試験に関しても、年度初頭に6年生に進級した者の合格率もまた上昇し、平成29年度には50%を超えた。

点検・評価項目②

入学者の選抜においては、歯学部アドミッション・ポリシーに即した人材を入学させているが、それでも近年の入学生の学力低下は初年度から2年時の教育で大きな問題となっているところである。それに対応するため、初年時前半のカリキュラムに高校からの橋渡し科目として、基礎的な理科、数学の講義を導入している。それを礎にして、初年時後半に専門教育に必要な理科、数学の講義、実習を行い、2年時に本格的に開始される基礎医学教育のためのリテラシーを向上させている。

早期体験実習は初年時から第5学年時まで、地域医療・福祉施設での体験実習を行っている。さらに、医・歯・薬の3学部がある大学という特長を活かし、第1学年時、第3学年時、第6学年時に多職種連携のためのチーム医療に関する講義、演習、実習を行っている。2019年度からはここに看護学部が加わる予定であり、より実際的な学習内容になることが期待されている。

社会歯科学系科目の充実のために、平成30年度に法科学講座法歯学・災害口腔医学分野を設置し、法歯学、災害口腔医学教育の専任教員による学習コースを第4学年のカリキュラムに組み込んだ。同時に従来から東日本大震災の経験を基にした災害時の歯科医療については社会歯科学のコースの中で、岩手県歯科医師会の歯科医師を非常勤講師として講義を設定している。

臨床歯科医学教育は、第3学年後期から開始され、岩手医科大学歯学部カリキュラム中最も特徴的である。すなわち、講座・分野単位の系統講義ではなく、歯科臨床の流れに則ったコース教育として、複数講座・分野が1つのコースを担当する形式をとっている。これにより、実際の臨床能力の向上が期待されると同時に、他講座・分野との連携が密になり、担当教員どうしが過不足を調整することが可能と

なるという効率化にも寄与している。

コース教育は2011年度から開始した歯学部改革プロジェクトの1つであり、歯学部改革プロジェクト実行委員会が中心となり、米国ハーバード大学と共同で教育・診療・研究等における改革にあたっている。その取り組みはコース教育以外にもSociety-Tutor制度による屋根瓦方式の教育、学生外来診療室での臨床実習、Study Abroad Programによる海外研修など、特色あるものである。

点検・評価項目③

特徴のあるカリキュラムとして、各学年で設定されている1) 学部連携教育、2) 学外機関の協力のもと行われている学外実習、3) 3学年と4学年で行われる臨床コースカリキュラムなどがあげられる。とくに3学年と4学年で行われる臨床コースカリキュラムは、専門臨床科目を統合し、患者の初診から診療に至る流れを意識した、統合コースとしている。この流れは高学年で行われる「診療参加型臨床実習」にスムーズに移行できるように、講義・実習・演習を組み合わせている。

また、研究マインドの涵養のため基礎講座への配属実習を行う「基礎科学演習」を3学年に設定している。学内での研究成果発表会が催されており、学生が主体となり研究グループ内で仲間と深く考えながら、課題を解決する力を養うアクティブラーニングが実施されている。加えて、優秀な研究に関しては指導を継続し、学外における学会発表の機会などに繋げて学生のさらなる研究へのモチベーションの高揚を目指している。

グローバル人材育成、学習者のキャリアパスに繋げることを目的として、学部全学年を対象とした「Study Abroad Program」を設置し、短期留学や海外歯学部で臨床実習を行うなどのプログラムを設定している。学部学生は既に29名がプログラムに参加した実績がある。

点検・評価項目④

また、本学の特色ある取組として2年～6年の各学年別に履修済み教科目の学力到達度を過去の国試演習問題（解説付き）を用いて検証し、各学年で必要とされる一定水準に到達するまで繰り返し再演習を実施することにより弱点領域の学力不足を補っている。各学生は同演習可能なデバイス（PC、タブレット他）を使用し、WEBを通じた学習としてインターネット環境で動作するDESS演習を活用している。各学年別の同演習目的および内容等は下記の通りである。

2年：ID, PWを用いて同演習を体験し、動作環境に慣れる（大学&自宅演習）。

3年：3年前期で履修完了する基礎領域および3年後期から開始する臨床コースの領域（IDP, DTP, TxAD）の国試問題正答率で8割以上獲得する（大学&自宅演習）。

4年：CBT本試験合格（本学の進級判定レベルは正答率73%以上またはIRT530以上）を念頭に置いて（臨床実地問題を除く）4年で履修完了となる領域の国試問題正答率で8割以上獲得する（最終演習：大学の講義室での演習で実力を試す）。

5年：国試合格を念頭に置いて、必修・一般・臨床実地問題すべての国試問題正答率で8割以上獲得する（最終演習：大学の講義室での演習で実力を試す）。

6年：国試合格を念頭に置いて、必修・一般・臨床実地問題すべての国試問題正答率で9割以上獲得する（大学&自宅演習）。

点検・評価項目⑥

本学歯学部の人材養成および教育研究上の目的である「豊かな教養と人間性を涵養し、全人的医療を実践し、歯科医学、歯科医療ならびに口腔保健の進歩発展に寄与することのできる人材を養成する」を実行するためのディプロマポリシーを策定して本学ホームページ等に公開している。このディプロマポ

リシーを達成するために多岐にわたる共通教育科目、基礎専門科目、臨床専門コース、臨床実習ならびに歯学の総まとめ学習としての総合講義などのカリキュラムが設定されている。これらの科目の学習成果については、学年ごとに、あるいは科目ごとに、認知領域、精神運動領域並びに情意領域を多面的に評価しているが、その評価方法については岩手医科大学シラバス（教育要項）に公開している。なお、このディプロマポリシーの達成度を評価するための方針としてアセスメントポリシーを定めており、本学ホームページ等に広く公開している。

なお、学習成果を検証するための新たなシステムとしてGPA制度を導入し学生の進路再考の指導対象にしている。

点検・評価項目⑦

とくに本学は「医」「歯」「薬」「看」の医療系総合大学としての学部横断的な教育を実施する関係上、各学部間の3つのポリシーなどの諸規定の中での「一貫性」としての共通性も盛り込む必要があるため、平成23年度には「医」「歯」「薬」の各学部の教務委員長ならびに1年生の全学部の教養教育を統括する教養教育センター長を中心とした全学教育推進機構委員会が発足され、各学部間の諸規定の適切性や協調性を検証し改善の提案を実施してきた。平成29年度からは看護学部の創設により、この全学教育推進機構委員会には看護学部の教務委員長も参加し、全学部の3つのポリシーなどの諸規定などが本学の理念や目的に合致しているか、現代教育として時代や社会から要求される倫理性や普遍性に応じた教育方針とされているかどうかを毎年定期的に検証したうえで、各学部の教務委員会や教授会が中心となり協議を行い、必要と判断されれば次年度のシラバス策定の期限までに改訂するようにしている。なお、教育の理念及び目標の適切性は、平成27年度以降、毎年度1学部を対象として自己点検報告書を作成し、他学部がそれを評価することとしており、学部間相互点検・評価を行い、常時PDCAサイクルが機能するようにしている。

【根拠資料】

- ・ 歯学部アドミッション・ポリシー
- ・ 各学年のシラバス
- ・ 歯学部ディプロマ・ポリシー
- ・ H30年度歯学部教務・教育研修会資料・報告書
- ・ H30年度岩手医科大学歯科医師卒後臨床研修ノート

(3)問題点

点検・評価項目①

現在最も問題と考えられているのは、臨床実習における教育とその評価である。臨床実習により得られるコンピテンシーは、ディプロマ・ポリシーの相当部分に大きく関わっており、そこでの教育が最終的なコンピテンシーの達成を左右すると言っても過言ではない。しかし現状は、国家試験に対する学習と臨床実習には乖離がある。すなわち、CBTやOSCEに向けた学習で得た基礎、臨床歯科医学を包括した学力が臨床実習で低下することが問題視されている。この原因としては、臨床実習で指導する教員は系統講義等を担当する教員に比べて教育経験の浅い者が多く、せつかくの臨床現場で包括的指導がなされていない可能性がある。また、自験患者の減少により、学生の初診から最終補綴治療までの流れを経験する機会が減り、ある診療場面を利他的に体験することが多くなっていることも考えられる。これらに対応するため、若手教員を対象としたFDを実施している。また現在、臨床実習においても4年時までの

教育と同様の系統的な工程表等を作成することを起案中である。

点検・評価項目②

学部6年一貫教育の中で、体系的・実践的な教育には人的資源が必要となる。学部学生の人数確保と同様に、卒後臨床研修歯科医、大学院生も含めた若手歯科医師の人数確保が必須である。

歯学部改革プロジェクトの開始より、歯学部における教育は大きく改善していると考えられるが、個々の教員の負担は大きくなり、ワーク・ライフ・バランスも厳しい状況にある。個々の教員の疲弊は教員組織全体の柔軟性の欠如と学生教育の質の低下につながる可能性があり、早期の対策が必要である。

教育の多様化と入学してくる学生の学修力に応じた、リメディアル教育やリベラル・アーツの重要性が高まっている。また入学生の学力格差に対応できるような教育システムの構築が必要である。その他、研究倫理や生涯学習に関連する学習項目のさらなる充実が必要である。

岩手医科大学附属病院は来年9月に移転を控えているが、歯学部臨床講座・分野はその後内丸地区を拠点とする。そのため歯学部の教員と学生は、内丸と矢巾キャンパス双方が教場となる。キャンパス間の移動を考慮したカリキュラムと教員の役割分担を進める必要がある。

点検・評価項目④

シラバスと実際行われている授業内容との整合性は評価できておらず、今後の課題として挙げられる。

点検・評価項目⑥

学習成果を把握及び評価するための方法としてのアセスメント・テスト、ルーブリックを活用した測定、学習成果の測定を目的とした学生調査、卒業生や就職先への意見聴取などは実施されておらず、今後の課題として挙げられる。

点検・評価項目⑦

1) 近年、シラバスにはアウトカム形式での教育成果について明示し、到達目標（SBO）もより具体性を持って記載するように改定したところであるが、卒業要件としてのコンピテンシーの策定までには至っていない。現在のところ、シラバスには各科目のアウトカムが本学歯学部のディプロマポリシーのいずれに相当するののかについての記載はされているが、それを細目化したコンピテンシーとしての明記はされていない。

2) 大学・学部の理念及び目標については、大学（歯学部）案内や大学ホームページに公開され、3つのポリシーや諸規定はシラバスに明示されており、各学部生の理解を得るように配慮されているが、学外への発信は充分とは言えない。公開講座などの一方通行的な交流の機会はずでに設けられているが、とくに本学の大きな目標の一つである地域医療の充実化に関連して、とくに矢巾キャンパス周囲の住民との大学・学部の理念及び目標に関する意見交換などの機会は少ない。

【根拠資料】

- ・ H30年度歯学部教務・教育研修会資料・報告書
- ・ H30年度岩手医科大学歯科医師卒後臨床研修ノート
- ・ 歯学部教育委員会・教務委員会議事録

基準4 教育課程・学習成果

長所・特色、問題点

歯学研究科

(2)長所・特色

・大学webページに大学院学則および大学院概要を掲載し公開することで、本学大学院歯学研究科志望者が希望する方向性と実際の研究内容との齟齬を防止し、入学後明確な目標と計画をもって研究に従事することが可能となる。さらに、教育目標・学位授与方針と整合性のある教育課程の編成・実施方針を明示をしている。

・大学院のシラバスは、各専攻科目について授業、セミナー、講演聴講、演習など幅広い内容が網羅され、知識の増進に寄与するものである。科目区分、必修・選択の別、単位数等の明示も行われている。また、社会人大学院生のために休日や夜間の時間帯にも重要な授業内容を配し、学生のために便宜を図る内容となっている。

・大学院共通教育プログラムとして、目的に応じた複数の必修選択演習コースを設けており、研究の目的に応じた実技教育が受けられるようにしている。学内外の専門家による授業が提供されている。また、共通教育プログラムを導入したことにより、1学年次に各専攻領域に共通する研究基礎知識・技術を習得し、2学年次からの研究指導に繋がっており効果が上がっている。

・研究指導は主科目講座の主任教授、准教授、講師、助教の他、必要に応じて学内外の関連分野の教員で行っており、成果発表会や適宜学会発表でなるべく広異分野の意見を募ることを徹底している。

・平成25年度から、第1・2学年にて初期審査、第3学年にて中期審査を設けることで研究の進捗状況を把握し、早期から終期まで手厚い指導体制を確立できるだけでなく、指導教員、学生の意識の向上、研究の質の向上と客観性にも寄与している。

・ほとんどの入学者は学位取得までの過程を無事に修了していることから、これまでのシステムは結果を出していると評価される。さらに課程を充実させるために履修プロセス管理を行っており、研究科内の教員全体で初期、中期審査の吟味を行っていることは、質の担保と向上に寄与している。

・平成19年度のFDワークショップで議論され、生命科学研究における体系的な知識や研究能力を習得するために、各専攻領域に共通する幅広い素養や自主性、知識・技術を涵養することを目標とした大学院共通教育プログラムを平成20年度より導入したが、有効に機能している。また、社会人大学院生に対する授業時間の配慮による履修の促進、早期課程修了の導入による優秀な学生への配慮などの効果が上がっている。その後、中期目標の見直しを討議し、長期目標の設定を提案、研究指導は、学内外の関連分野の教員で行い、成果発表会や適宜学会発表でなるべく広く意見を募ること、大学院教育の実質化や国際性、あるいは学位授与プロセスの透明性・客観性が議論され、その結果、学位審査制度が改変され、透明性と客観性が向上した。FDを開催することにより、定期的に指導教員の教育目標・課程、また、方針等について検証することができている。

【根拠資料】大学院歯学研究科教育要項（シラバス）、歯学研究科各審査実施要領、歯学研究科学位審査の手引き

(3)問題点

○歯学研究科の入学者は減少しており、多様な人材を社会に輩出し、社会貢献を果たしてゆけるか懸念される。入学者の増加を図る必要がある。その方略として、以下の点が指摘されている。

・卒業教育の中に歯学研究科を適切に位置づけ、学部の教育課程との連続性を保ち、より効率的に研究能力を有する専門性の高い歯科医師を育成することが必要とされる。

・研修医がその時間的制約の中でも入学し、履修・研究を遂行できるシステムのため、早期に研究者として独立できる利点を生かし、専門分野の臨床技術の向上や資格取得に連結した、一貫した教育体制を構築が必要である。

・大学院共通教育科目履修による基本的な研究遂行能力の育成と、「履修プロセス管理」により、履修者の研究能力や行われる研究の学術的な水準が向上している現状を考えると、研究的視点を備えた高度医療技術者の育成が地域全体の医療水準の向上に直結する。さらに、県民の医療水準の向上のため、さらには医療・医学の発展のためにさらに高度な修練システムの模索、最先端学問領域に関する勉学の機

会を設ける必要がある。

○大学院進学一般化に伴い教育目的は変遷しており、博士課程の教育指導体制の見直しが必要と考えられる。広い選択肢を示し得たことにより、大学院生の自主的な学習計画に沿った履修が可能になり、独立した研究者の育成という本来の目的に寄与していると考えられる。その反面、教員の不足や、社会人大学生の社会人ゆえの制約などのために授業時間の確保が困難になっている。

類似の指摘として、

・今後、多様な背景をもつ学生に対し、個々のコースの目的に合致した教育指導を行うためには、現行のシステムでは各々の教員の負担を増加する以外の方策を見付けられない。このことからシステムの合理化を図る必要がある。今後は、専門分野別コースであっても共通性の高い内容の授業の単位交換制度や、学会や研究会等の公開セミナーの単位認定制などを導入することにより改善が図られるか。

・大学院コースの選択肢を多く提供したことは、教員の負担増につながっている。大学院の人材育成の目的には、論文作成だけではなく、専門知識と技能の向上を実現することも含まれている。このような点からは、各科目の教育内容について、一定の評価のシステムが必要であり、その導入を検討すべきである。（＝単位算定には、授業形態よりも学生の知識・技能の評価方法の統一ルールの確立が必要である。）

○その他現況のシステム運用に対する問題点として、

・コース設定については、複雑化しており、多様なニーズに対応できる反面、指導面での重複等が生じる可能性があり、バランス面での調整が必要である。研究科小委員会が中心となって、各専攻科目のカリキュラム内容、指導方法について具体的な授業内容を記載したシラバスの調整を行う必要がある。高度臨床歯科医育成コースについては、専門医や認定医取得までのロードマップを提示する必要がある。

・平成24年度に実施したFDワークショップにおいて、大学院学生個人別ポートフォリオの作成導入等研究指導体制を変更することが協議され、歯学研究科小委員会を中心に検討が行われた。が、初期、中期審査の審査結果が、学生へ適切にフィードバックされていない。研究指導の実施法についても、各講座、分野に一任されており、大きな変化は認められない。

・コースワークについては、評価方法・基準の明示を行う必要がある。リサーチワークについては、論文作成開始を評価する仕組みを確立する必要がある。

○学位授与方針に明示した学生の学習成果の適切な把握及び評価について、

・学習成果を把握及び評価するための方法としてのアセスメント・テスト、ループリックを活用した測定、学習成果の測定を目的とした学生調査、卒業生や就職先への意見聴取などは実施されておらず、今後の課題として挙げられる。

【根拠資料】平成30年度自己点検報告書、平成30年度FDワークショップ報告書

基準4 教育課程・学習成果

長所・特色、問題点

薬学部・薬学研究科

(2)長所・特色

薬学部では、「薬剤師として求められる基本的な資質」の10項目をもとにディプロマ・ポリシーを策定し、学生に周知するとともに社会に公表している。このディプロマ・ポリシーを達成するために薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠したカリキュラム・ポリシーを策定している。これらの方針は、特色のある授業科目の設定に反映されている。4学部合同で取り組む1年次の「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」、3年次の「チーム医療リテラシー」、6年次の「3学部合同セミナー」はインタープロフェッショナルエデュケーション（IPE）として、特色のある教育プログラムとなっている。また、体験型学習を低学年より体系的に整備しており、1年次の「早期体験学習」、2年次の「早期臨床体験」、3年次の「看護体験実習」が実施されている。早期臨床体験の中では、東日本大震災の被害状況や復興の現状を把握し、フィールドワークなどにより災害時の薬剤師役割を学ぶ取組を行っており、岩手県にある薬科大学として有意義な教育が実施されている。また、教育課程の編成は、1年次の教養科目から2年次の基礎専門科目へと橋渡しを行い、さらにそれ以降の薬学専門科目へと体系的に構築され、座学と共に関連する実習科目により技能や態度を学ぶことが出来るようになっている。第3学年までの薬学専門科目の内容は広範であり、自然科学全般にわたるといっても過言ではない。ある特定分野の薬学専門科目の単位取得に困難に直面する場合がある。そこで、平成29年度より、第3学年において、薬学部進級判定基準の定めにより、必修科目のうちの不合格科目が原則1科目以下の者で薬学専門科目のうち実習科目を除く必修科目について、fGPA（functional GPA）値が1.5以上である者については進級を認め、進級学年において補習授業を受講の上、単位認定試験に合格することで3年次の不合格科目の単位を認定することを開始した。この制度により、学生は各専門科目に対する学習意欲が向上しているとクラス担任との面談等の機会を通じて教員に伝達している。平成29年度、本制度により9名もの学生が4学年に進級した。

また、平成29年度より、留年生に対して既に前年までに修得した在籍学年の薬学専門科目の再履修を可能とする既習得科目の再履修制度を導入した。留年生は再履修を希望する科目を年度初めに申請し、授業を受講して試験等を受験して成績判定を受けることとなる。この成績が前年までに修得した評点よりも高い場合には、再履修による成績に置き換えられることとなる。尚、前年までに修得した評点の方が高い場合には、成績は置き換えられないことになる。この制度により、多くの留年生が再履修を行っており、その中には多くの科目で前年までの成績を高い評点に置き換えている学生も見受けられる。この制度は、留年生の学習意欲や学習継続において一定の役割を果たしているものと考えられる。

薬学研究科では、薬学関連業界で活躍できる人材及び最新の知識を身につけ臨床で活躍する薬剤師という観点から修士課程のディプロマ・ポリシーを、リーダーとなれる薬剤師や生命薬学研究者及び薬学教育者の育成という観点から博士課程のディプロマ・ポリシーを定めており、この方針に基づき最新の薬学研究学ぶためのカリキュラム・ポリシーが策定されている。また、研究指導に関しては、正及び副の指導教員を配置し、更に、初期審査や中期審査を主査および副査の教員と実施することにより、学位申請までの計画的で円滑な研究の遂行に配慮している。博士課程においてこれまでに学位を取得した5名は、医療や教育の最前線で活躍している。

【根拠資料】

- ・各学年シラバス

(3)問題点

薬学部では、各科目において、それぞれの指標に基づき成績評価を実施している。このため、関連する科目において総合的な評価指標の策定には至っていない。また、授業アンケートや学生によるカリキュラムに関するグループディスカッションを行うなど、学生からの意見を教育の改善に役立てる取り組みは行っているが、卒業時のアンケートは、これまで実施されておらず、卒業生に対するアンケートも1回行われたのみであり、定期的な取り組みが必要である。

薬学研究科では、学位授与方針に基づき、厳密な審査により学位授与を実施しているが、学位論文の審査基準は明示にまでは至っていない。また、学習成果を評価する方法の開発及び教育課程の定期的な点検・評価及びその結果をもとに改善・向上に向けた取り組みには至っていない。

【根拠資料】

- ・薬学部授業アンケート実施方法
- ・薬学研究科授業アンケート実施方法
- ・薬学部授業アンケート用紙
- ・薬学部授業アンケート結果揭示資料
- ・薬学研究科における指導体制及び研究計画調書の審査に関する要領

基準4 教育課程・学習成果

長所・特色、問題点

看護学部

(2)長所・特色

医学部、歯学部、薬学部の学生と共に入学し、同じキャンパスで共に教養教育を受け、また、4学部合同でIPEを行うなど、教養教育センターを備えた医療系総合大学として、その強みを最大限に活かした教育を実践している。これにより、早期から多職種への関心と理解が深まり、多職種との連携に秀でた看護専門職としての成長が期待できる。

また、地域包括ケア時代を見据え、急性期から回復期、慢性期、在宅に至る地域医療のあらゆる療養の場で、看護専門職として自律的に責務を全うできる人材を養成するため、「地域看護学Ⅰ」を1年次のカリキュラムに組み込むとともに、入学後最初の臨地実習となる1年次の「基礎看護学実習Ⅰ」では病院実習と介護施設実習の2部構成としている。これにより、常に医療を受ける人々の暮らしの場を意識し、あらゆる療養の場で医療と生活の両面から支援するという看護専門職の視座を早期から身に付けることが期待される。

【根拠資料】

シラバス

(3)問題点

開学1年目であり、問題点として特筆すべき事項はない。

【根拠資料】

なし

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目①

医学部

点検・評価項目①：学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

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

評価の視点2：下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

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

岩手医科大学医学部における学生の選抜については、「入学試験要項」に①医学部における学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー：以下、アドミッション・ポリシー）、②選抜方法別募集人員、③出願資格、④入試日程、⑤選抜方法を記載している（資料4-1・2）。これらの内容については、「大学ホームページ」、「大学ポートレート」でも開示し、また、オープンキャンパスでも学生および保護者へ周知している。

2018年度の医学部の募集定員は120名であり、内訳は一般入学試験が90名、一般推薦が15名、地域枠特別推薦が15名となっている。これに加え、3年次への学士編入学者を7名募集している（資料4-1・2）。

学生の選抜方針については、アドミッション・ポリシーに定め、定期的に見直している。実際の入試業務の運営は入学試験センターが執り行い、入学者選抜は入学者選抜委員会が担当している。以下にその詳細を述べる。

2007年度に入学試験センターが組織され、岩手医科大学入学試験センター規程第2条に定められている業務として、「入学試験制度」「入試広報」「入学試験の実施」「その他入学試験に関する重要事項」があり、定期的開催される入試センター会議において各学部全体の審議・決定・検証を行っている。入試センター会議は、学長・副学長・各学部長・教養教育センター長・各学部教授会から選出された各学部教員1名から構成される全学的なものであり、各学部からの意見の集約と相互評価を行い、適切性の検証の場として機能している（資料4-3）。

入学者選抜の方法等は入学試験センターの審議に基づき決定される。入試選抜方法の適切性に関しては、各学部教授会で随時審議される上に、選抜試験の判定を適正に行うため「岩手医科大学入学者選抜に関する規程」を定め、学長の下に各学部それぞれ入学者選抜委員会を置き適切な入試選抜を行っている（資料4-4）。入学試験では、全ての選抜方法において学科試験を課し、学力を担保している。また、面接試験も実施し、積極性、協調性、創造性などの観点でも評価を行っている（資料4-1）。

【根拠資料】

資料4-1 平成30年度 岩手医科大学入学試験要項（別添6-1：p.2—5）

資料4-2 平成30年度 岩手医科大学入学試験要項（別添6-2：p.1）

資料4-3 入学試験センター規程

資料4-4 入学者選抜に関する規程

別添6-1 平成30年度 岩手医科大学入学試験要項 p.2—5

別添6-2 平成30年度 岩手医科大学入学試験要項（地域枠特別推薦入学試験）p.1

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目①

医学研究科

(1)現状説明

点検・評価項目①：学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

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

評価の視点2：下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

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

岩手医科大学大学院学則では「医学、歯学及び薬学に関する学術の理論および応用を教授研究し、その深奥を究めて文化の進展に寄与することを目的及び使命とする」と謳っている。医学研究科では、これを踏まえ、高い研究能力と地域医療の実践能力を有する人材の育成を目指し、アドミッション・ポリシーとして公表している。

修士課程では、医学及び医療に関する専門知識や技能・技術を修得するための教育が行われる。基本的に四年制大学卒業者を対象とし、地域医療に貢献する生命科学研究者、あるいは、研究活動を行いつつ高度医療技術者をめざす人材を求めている。

博士課程では、国際的な視野に立って先進的な研究活動に従事する者、あるいは、研究を推進しつつ医療現場で主導的役割を果たす医療人を育成する。六年制大学卒業あるいは修士課程修了者を対象とし、高度かつ広範な最先端の医学知識と医療技術・技能を修得しようとする人材を求めている。

医学研究科入学試験として、一般選抜と社会人特別選抜を設定している。一般選抜では、外国語試験によって国際的な研究水準および研究成果の発信に必要な語学力を有することを確認する。加えて、修士課程では面接試験によって、最先端の医学や医療を担っていくための研究意欲を有するかどうかを確認する。博士課程では専門試験によって、先進的な研究に必要な専門領域の知識・技能の基礎的な力の有無と、研究継続能力と意志があるかどうかを判断する。社会人特別選抜では、上記に加えて、働きながら教育を受け、研究に従事する強い意志を有することを、小論文試験によって確認する。受け入れにあたっては、民族、出身地、国籍、性別、および性的指向を考慮せず、幅広く人材を募集している。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026
- ・岩手医科大学医学研究科ホーム・ページ (<http://www.iwate-med.ac.jp/research/daigakuin/med/>)

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目①

歯学部

点検・評価項目①：学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

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

評価の視点2：下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

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

評価の視点1：

本学の建学の精神である「誠の人間の育成」と本学の目的・使命である「地域医療を支える医師、歯科医師、薬剤師ならびに看護師の養成と臨床現場からの視点を重視した研究活動を基盤とした厚生済民（本学学則第1章第1条）」に則り、本学歯学部の人材養成および教育研究上の目的について「豊かな教養と人間性を涵養し、全人的医療を実践し、歯科医学、歯科医療ならびに口腔保健の進歩発展に寄与することのできる人材を養成する」と定めている。岩手医科大学歯学部の学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）ならびに教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）ならびに歯学部学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）は、上記の歯学部の人材養成および教育研究上の目的を明確化・具体化する目的で定められており、歯学部学生受け入れ方針と歯学部の学位授与方針や教育課程の編成・実施方針との関連性は高い。歯学部では以下のように学生受け入れ方針を定め、岩手医科大学ホームページや本学入試要項に公開している（以下に公開原文を示す）（歯学部の学位授与方針や教育課程の編成・実施方針の詳細は詳基準4 教育課程・学習成果参照）。

<歯学部学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）>

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立されました。学則には、「まず人間としての教養を高め、十分な知識と技術とを習得し、更に進んでは専門の学理を極め、実地の修練を積み、出では力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献する」ことが掲げられています。医学教育・教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、人格的に成長できる人材の育成が、本学の目指すところです。

歯学部では、次のような人材を求めています。

1. 全人的な立場で周囲と交流できる協調性のある人
2. 明確な目的意識を持って、積極的に社会貢献のできる人
3. 科学的な思考のもとに周囲の現象を捉えることができる人
4. 医学や歯学を生涯学習の対象として捉え、意欲的に勉学のできる人
5. 国際社会における医療や研究活動に、積極的に参加する意欲のある人

多様な人材を募るために、一般入試、推薦入試、編入試験を行います。また、大学入試センター試験を利用した入学試験も行っています。

一般入試では、高等学校で履修する3教科（理科、数学、外国語）についての筆記試験と面接試験によって、入学後の修業に必要な学力を有していることを確認します。筆記試験のなかで、とくに生命科学を学ぶための基礎学力を身につけていることが大切であることから理科を必須科目としています。ま

た、歯学部での学習に必要な基礎知識やコミュニケーション能力を有していることを確認するために、「数学」、「英語」の試験を課します。面接試験は歯科医師をめざす熱意、具備すべき一般常識、社会との協調性などを確かめます。

これらの試験を通して、歯科医師にふさわしい資質とバランスの取れた人格とを備えているかどうかについて、総合的な判断をおこないます。

推薦入試は志望理由書や調査書に基づいて学習に必要な基礎知識を有しているかを確認するとともに、小論文と面接試験とによって歯科医師をめざすために必要な基礎知識や一般常識などを質し、総合的に判断します。

編入学制度は、高い目的意識をもった他専門領域の履修者あるいは社会経験者を受け入れ、それらの経験を生かしながら歯科医師としての知識・態度・技能を修得するために実施しています。選抜は小論文と面接とでおこない、これらのなかで歯科医師をめざす熱意とともに、基礎知識や一般常識をも質し、勉学する資質を備えているかを判断します。

なお、入学者の受け入れにあたっては、民族、宗教、国籍、性別および性的指向などを問わず、多様な人材を募集します。

評価の視点2：

歯学部の求める人材像について、歯学部学生受け入れ方針の中で下記のごとく明示している（以下に公開原文を示す）。

歯学部では、次のような人材を求めています。

1. 全人的な立場で周囲と交流できる協調性のある人
2. 明確な目的意識を持って、積極的に社会貢献のできる人
3. 科学的な思考のもとに周囲の現象を捉えることができる人
4. 医学や歯学を生涯学習の対象として捉え、意欲的に勉学のできる人
5. 国際社会における医療や研究活動に、積極的に参加する意欲のある人

また、上記人材を選抜するための入学前の学習歴、学力水準、能力の判定方法について、歯学部学生受け入れ方針の中で下記のごとく明示している（以下に公開原文を示す）。

多様な人材を募るために、一般入試、推薦入試、編入試験を行います。また、大学入試センター試験を利用した入学試験も行っています。

一般入試では、高等学校で履修する3教科（理科、数学、外国語）についての筆記試験と面接試験によって、入学後の修業に必要な学力を有していることを確認します。筆記試験のなかで、とくに生命科学を学ぶための基礎学力を身につけていることが大切であることから理科を必須科目としています。また、歯学部での学習に必要な基礎知識やコミュニケーション能力を有していることを確認するために、「数学」、「英語」の試験を課します。面接試験は歯科医師をめざす熱意、具備すべき一般常識、社会との協調性などを確かめます。

これらの試験を通して、歯科医師にふさわしい資質とバランスの取れた人格とを備えているかどうかについて、総合的な判断をおこないます。

推薦入試は志望理由書や調査書に基づいて学習に必要な基礎知識を有しているかを確認するとともに、小論文と面接試験とによって歯科医師をめざすために必要な基礎知識や一般常識などを質し、総合的に判断します。

編入学制度は、高い目的意識をもった他専門領域の履修者あるいは社会経験者を受け入れ、それらの経験を生かしながら歯科医師としての知識・態度・技能を修得するために実施しています。選抜は小論文

文と面接とでおこない、これらのなかで歯科医師をめざす熱意とともに、基礎知識や一般常識をも質し、勉学する資質を備えているかを判断します。

【根拠資料】

大学ホームページ、大学入試要項

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目①

歯学研究科

点検・評価項目①：学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

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

評価の視点2：下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

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

評価の視点1：

学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）では、本学の建学の精神および歯学研究科の「歯学研究科教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」ならびに「歯学研究科学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」に賛同し、より高い研究能力と地域医療の実践能力を有する人材の育成を目指す旨を公表している。（下記は原文の一部抜粋まま）

1. 先進的な歯科医学に深い探究心がある人
2. 国際的な広い視野に立つ生命化学研究者を志す人
3. 高度臨床歯科医師として地域歯科医療の発展に貢献できる人
4. 豊かな人間性を持ち、物事に柔軟な対応ができる人
5. 常に問題意識を持ち、継続的に自学自習のできる人

評価の視点2：

岩手医科大学大学院歯学研究科博士課程では、大学院学則第3章3項に「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、歯科医学と地域歯科医療の発展に貢献する生命科学研究者および臨床歯科医師を育成する」ことし学生の受け入れ方針を示している。その内容を具体化するために、「歯学研究科学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」、「歯学研究科教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）」ならびに「歯学研究科学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」を定めている。教育課程の編成は18専攻科目（基礎系8科目、臨床系10科目）を有しており、幅広人材を受け入れる体制を整えている。その実施方針として、幅広い分野にわたる基礎的、汎用的な共通科目と、より専門的なコース科目による教育課程を整備し、体系的な履修を促進しています。学部教育よりリサーチマインドを有する臨床歯科医師の養成に力を入れ、臨床系講座に高度臨床歯科医育成コースを設置している。

多様な人材を募るために、一般選抜と社会人特別選抜試験を行っている。入学選抜試験には、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）に公表している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素養を身につけることの確認をするために外国語試験と専門試験を課している。外国語試験では、高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うために必要と考える国際的な研究水準および研究成果の発信に必要な語学力を有していることを確認している。専門試験では、先進的な研究に必要な専門領域の知識・技能の基礎的な力を評価している。

【根拠資料】

岩手医科大学ホームページ、歯学研究科博士課程学生募集要項、大学院歯学研究科教育要項（シラバス）

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目①

薬学部・薬学研究科

点検・評価項目①：学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

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

評価の視点2：下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

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

評価の視点1

薬学部では、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）の中に求める人材の下記の様に具体的に示している。

薬学部では、次のような人材を求めています。

1. 生命の大切さを知り、問題解決能力を身につける姿勢を持った人
2. 高度なチーム医療に薬の専門家（薬剤師）として参加したい人
3. 医療と薬の専門性を基に疾病解明や医薬品の設計・開発に携わりたい人
4. 医療人として地域社会や国際社会に貢献したい人

薬学部では、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）の冒頭において、本学の建学の精神である「医療人たる前に、誠の人間たれ」の精神を示すと共にディプロマ・ポリシー1において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て行動することを掲げている。この目的の達成のため教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）では、その1に生命と真摯に向き合う、温かい心を持つ「誠の人間」の育成を目指すことを示している。これに則り、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）においても、その冒頭に建学の精神「誠の人間の育成」を謳っている。また、医歯薬看護4学部を有する本学の特性を活かして、ディプロマ・ポリシー5及び6、カリキュラム・ポリシー5においてチーム医療の重要性を強調しており、それはアドミッション・ポリシー2の「高度なチーム医療に薬の専門家（薬剤師）として参加したい人」を示すことに反映されている。更に、ディプロマ・ポリシー8とカリキュラム・ポリシー6において問題解決能力を養うことを示しているが、これに則り入学時の態度として、アドミッション・ポリシー1に「生命の大切さを知り、問題解決能力を身につける姿勢を持った人」を定めている。この様に薬学部では、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえてアドミッション・ポリシーを設定している。

アドミッション・ポリシーは、大学の公式ホームページに公表されている。また、平成30年度岩手医科大学入学試験要項の試験概要（薬学部）の最初のページにアドミッション・ポリシー（入学者受入方針）として掲載されている。

薬学研究科では、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）として以下を定めている。

【修士課程】

- ・薬学関連業界の幅広い領域で活躍できる人材
- ・最新の知識を身につけた薬剤師

【博士課程】

- ・科学的な視野に立ち、臨床の場においてリーダーとなれる薬剤師
- ・臨床におけるニーズを理解した医薬品開発研究者
- ・新規医薬品、新規治療法の開発に向けたシーズを提供できる生命薬学研究者
- ・6年制薬学部、大学院薬学研究科、臨床の場における薬学教育者

薬学研究科修士課程では、上記のアドミッション・ポリシーの各項目をディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーにおいて共通して掲げて、それを具体的に示す形式になっている。薬学研究科博士課程でも上記のアドミッション・ポリシーの各項目をディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーにおいて共通して掲げているが、各項目（最後の項目を除く）は選択コースや分野に対応している。

「科学的な視野に立ち、臨床の場においてリーダーとなれる薬剤師」は医療薬学コース、「臨床におけるニーズを理解した医薬品開発研究者」は生命薬学コースの創薬基盤薬学分野、「新規医薬品、新規治療法の開発に向けたシーズを提供できる生命薬学研究者」は生命薬学コースの生命機能科学分野に対応し、それぞれカリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーが具体的に設定されている。

評価の視点2

薬学部では、薬の構造や作用などを学ぶために理科3科目として物理、化学、生物の基礎を重視し、更に、薬剤の量を正確にはかることはもちろん、薬剤の様々な性質を明らかにするために数学的な処理も必要としている。また、より良いコミュニケーションのための国語の能力及び外国人との対応や最新の医療情報を入手するために必要となる英語の能力も重要となる。このため、受験生に対して、理科（物理、化学、生物）、数学、国語、英語を高校でしっかりと履修していることを望んでおり、これらはホームページや入学試験要項に記載している。この基礎学力を判定するために、一般入学試験では理科3科目から1科目選択し、数学と外国語を必須としている。大学入試センター試験利用入学試験では、外国語1科目、数学2科目、理科2科目を対象科目としている。更に全ての推薦入学試験において、基礎学力試験として化学基礎・化学の科目を必須としている。

薬学研究科では、アドミッション・ポリシーを大学院学則に謳われる「医学、歯学及び薬学に関する学術の理論および応用を教授研究し、その深奥を究めて文化の進展に寄与することを目的及び使命とする」に則って掲げており、修士課程では医療研究に貢献する生命薬学の知識を有した人材及び研究的視点を持った薬剤師を目指す人を求めている、博士課程では医療薬学と医療の発展に貢献する臨床薬剤師、医薬品開発研究者及び生命薬学研究者、そして薬学教育者を目指す人を求めている。

【根拠資料】

- ・入学試験要項
- ・全学年シラバス
- ・岩手医科大学ホームページ (<https://www.iwate-med.ac.jp/education/entrance/pharm/>) 入学者受入方針
- ・岩手医科大学ホームページ (<http://www.iwate-med.ac.jp/education/curriculumpolicy/>) 教育課程編成・実施方針
- ・岩手医科大学ホームページ (<http://www.iwate-med.ac.jp/education/diplomapolicy/>) 学位授与方針

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目①

看護学部

(1)現状説明

点検・評価項目①：学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

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

評価の視点 2：下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

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

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立された。学則には、「まず人間としての教養を高め、十分な知識と技術とを習得し、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献する」ことが掲げられている。看護学教育・教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、人格的に成長できる人材の育成が、本学の目指すところである。

看護学部では、次のような人材を求めている。

1. 人々との相互関係に関心を持ち、人としての尊厳を重んじることができる人
2. 人の不安や悩みを自らの問題として受け止めることができる人
3. 自然環境との共生と防災への構想力をもつことができる人
4. 自然科学と社会科学の学びから自己の成長を図ることができる人
5. 大学教職員とともに地域社会に役立つという意思を持つ人

上記の資質を備えた多様な人材を募るために、一般入試、推薦入試、社会人特別入試を行う。入学志願書や高等学校からの調査書に基づき、本学において看護学を学ぶ上での熱意、向上心、これまでの成績や学習態度を確認するとともに、いずれの試験区分においても面接試験を実施し、他者と協働して学ぶ資質やコミュニケーション能力を備えているか確認する。

一般入試では面接試験のほか、高等学校で履修する国語、外国語（英語）、数学または理科の筆記試験により、入学後の修業に必要とされる読解力、思考力、知識を確認し、本学において学ぶ姿勢が備わっているか総合的に判断する。

推薦入試及び社会人特別入試では面接試験のほか、高等学校で履修する外国語（英語）の筆記試験と小論文により、入学後の修業に必要とされる読解力、思考力、表現力を確認し、本学において学ぶ姿勢が備わっているか総合的に判断する。

編入学制度は、高い目的意識をもった看護師免許を取得している者を受け入れ、学びの機会の提供と、学位取得を希望する者、保健師または助産師の受験資格等取得を希望する者への門戸を広げるための制度です。選抜試験においては面接試験のほか、看護専門科目、外国語（英語）の筆記試験により、入学後の修業に必要とされる基礎的専門知識、読解力、思考力を確認し、本学において学ぶ姿勢が備わっているか総合的に判断する。

なお、入学者の受け入れにあたっては、民族、宗教、国籍、性別及び性的指向などを問わず、多様な人材を募集する。

このことに関しては、本学ホームページ、大学案内及び入学試験要項に明示して広く公表している。

以上のことから、学生の受け入れ方針を定め、広く公表していることと認められる。

【根拠資料】

本学ホームページ、大学案内、入学試験要項、シラバス

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目②

入試センター

(1) 現状説明

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

評価の視点1：学生の受け入れ方針に基づく学生募集方法及び入学者選抜制度の適切な設定
評価の視点2：入試委員会等、責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制の適切な整備
評価の視点3：公正な入学者選抜の実施
評価の視点4：入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の実施

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

「岩手医科大学入学試験センター規程」に基づき、学長の下に入学試験を所管する入学試験センター（学長、各学部長、各学部教授会から選出された各学部教授1名、教養教育センター長、学務部入試センター事務室長で構成）を設置し、入学試験制度、入試広報、試験の実施、その他学部入学試験に関する重要事項について業務を行っている。その構成員によって定期的で開催される入試センター会議において、本学の入学者受入方針および岩手医科大学入学試験センター規程、大学入学者選抜実施要領（文部科学省高等教育局長通知）に基づき、学生募集方法や入学者試験制度の策定を行っている。具体的な学生募集方法は、「大学案内冊子」「大学ホームページ」の制作や、「オープンキャンパス」の開催、各地で行われる「進学相談会」で入試説明を行い、学生募集を行っている。また、入学者選抜制度については、入学者選抜結果や新入生アンケート結果、入試結果と紐付けられた入学後の追跡調査の情報等を基に、入学試験の科目や日程、会場の検討を毎年度行っている。

これらのことから、学生の受け入れ方針に基づき、学生募集の方法及び入学者選抜制度が適切に設定されていると判断する。

入学者選抜の実施体制について、「岩手医科大学入学者選抜に関する規程」に基づき、本学が実

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

施する各学部の入学者選抜試験に関し、学長の下に各学部に「入学者選抜委員会」を設置している。入学者選抜委員会は、入学者選抜を適正に行うことを目的とし、学長、副学長、当該学部長、当該学部教授会から選出された教授1名、当該学部選出の入試センター教員、教養教育センター長、教養教育センターから選出された教養教育科目担当教授1名、入学試験センター長（医学部長が兼務）、学務部入試センター事務室長により構成されている。また、「岩手医科大学編入学者選抜に関する規程」に基づき、学則に規定する編入学に関し、その入学者選抜を適正に行うことを目的とした、「編入学運営委員会」が学長のもとに各学部に設置され、学長、副学長、各学部長、各学部教授会から選出された教授1名、各学部選出の入学試験センター教員、教養教育センター長、教養教育センターから選出された教養教育科目担当教授1名、入学試験センター長（医学部長が兼務）、学務部入試センター事務室長により構成されている。

これらのことから、入学者選抜のための体制の適切な整備が設定されていると判断する。

評価の視点3：公正な入学者選抜の実施

公正な入学者選抜を実施するため、試験問題の作成は教養教育センターから選抜された教員により組織し、教養教育センターから入試問題作成責任者、入試問題作成委員が選出され、学長発令による任命を行っている。3親等以内に本学受験予定者がいる場合には、事前申告のうえ、当該学部の入試問題作成には関わることがないように、入学者選抜の信頼性を担保している。試験問題の点検では、試験実施前の他に、試験実施中においても点検を行い、複数の作成委員が確認を行っている。採点においても、多くの志願者が集まる医学部一般入試ではマークシート式試験を採用し、機械的な採点を行うことで人的作業ミスの軽減を図っている。また、記述式の試験では、異なる委員によって複数回の採点を行うなど、チェック体制を整えている。

入学試験の実施について、入学試験センターの下に「入試本部」を設置し、学長を統括責任者とするガバナンス体制を構築している。統括責任者のほか、統括副責任者、各学部試験委員長、問題・答案管理責任者、試験場総括責任者、入試事務担当責任者および事務職員が「入学試験実施要領」に従い、事前に入学試験業務に係る説明会で実施内容について確認し、円滑な試験管理と運営が行えるよう、体制を整えている。

合否判定については、入学者選抜委員会および編入学運営委員会において、入学者受入方針や選抜基準をもとに、入学者選抜試験成績、合格者判定資料、その他合格者判定に必要な事項について検討を行う。その結果をそれぞれの教授会に提出し、教授会の議を経て学長が入学の許可、不許可を決定する。

試験問題の公表について、当該入試の実施後に一部の学部および入試区分において、問題のみを冊子としてまとめ、受験生や予備校、高校に配布し、入学試験問題の正確性や妥当性を担保している。また、成績開示は医学部一般入試一次試験不合格者を対象に、学科試験の科目別得点および総合点の開示を行い、選抜基準の透明性を確保している。そして、学部毎入試区分別の志願者数、受験者数、合格者数、入学者数については、大学ホームページや各種受験冊子、入試説明会などで広く公表し、入試結果の透明性を担保している。その一方で、出願に際し提出された個人情報、入学後の事務管理のみに利用し、その保護に留意しつつ、個人情報を適正に取り扱っている。

これらのことから、公正な入学者選抜が実施されていると判断する。

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

入学を希望する者への合理的な配慮について、平成30年度入試では、身体上の都合で頻回に便意がある等、配慮を要する受験生には、トイレに近い試験室や座席を確保し、歩行が困難であるとの相談には低階層の試験室や昇降機に近い座席を確保するなど、会場や座席指定の工夫を行い、適切に対応した。また、本学に入学を志望する方で、病気や障がい等のために受験上および修学上の配慮を必要とする場合は、出願前に入試センター事務室に相談してもらうよう、入試要項に記載し周知を行っている。

これらのことから、入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜が実施されていると判断する。

【根拠資料】

岩手医科大学学則

岩手医科大学入学試験センター規程

岩手医科大学入学者選抜に関する規程

岩手医科大学編入学選抜に関する規定

平成30年度岩手医科大学入学試験要項

岩手医科大学ホームページ

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目③

医学部

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

評価の視点1：入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

受け入れ学生を十分に教育できる施設を2007年度からの総合移転整備事業によって、建設、改修している。具体的には、収容定員150名の教室、実習室を中心に、マルチメディア室、SGL室、図書館、学修室、課外活動施設、福利厚生施設を整備している。

また、2018年5月1日現在、医学科学生807名に対して、医学部専任教員441名が在職している。教員1人当たりの学生数は1.83名である（資料4-15）。臨床実習関連施設として、附属病院の他、関連教育病院を有している（資料4-16）。

岩手県の地域医療の課題として「医師不足と偏在」があり、対策として入学定員を増員してきた。2008年度には地域枠推薦として10名を募集し、2009年度からは文部科学省と岩手県と協議を重ねながらその定員を増員し、現在の入学者数は募集定員が120名、編入学定員が7名の127名となった。地域枠制度については文部科学省および岩手県と協議し、国・岩手県および社会からの健康に対する要請に合うよう調整している（資料4-17）。

【根拠資料】

資料4-15 教員一人あたりの学生数、収容定員充足率、専任教員と非常勤教員の比率

資料4-16 学外実習協力施設一覧

資料4-17 平成31年度 岩手県医師修学資金貸与候補生募集要項

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目③

医学研究科

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

評価の視点1：入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

本学の大学院における定員数は、修士過程で20名、博士過程で220名と設定されている。修士過程の専門科目数は24科目であり、1科目あたり1名の定数を想定し、収容定員20名、入学定員10名としている。一方、2017年度まで博士過程は一般分野、融合領域医学分野、高度臨床医育成分野、地域医療学実践分野に大別され、それぞれ40科目、10科目、34科目、23科目で構成されてきた。以上の科目数と現有の教育・研究施設の現状から、各科目2名の学生を想定し収容定員を220名、入学定員を60名に設定している。

2015、2016、2017年度の学生数を列举すると、修士課程は4名、6名、および11名、博士課程157名、144名、および144名である。すなわち、収容定員充足率は修士課程において20%から50%、博士課程で65%～71%で推移していることになる。これに対し、医学研究科の教員数は大学設置基準を満たしている。以上のことから、本学大学院の在籍学生数の管理において、入学定員と収容定員の見直し、および在籍学生数の増加にむけた対策が必要と考えられる。特に、充足率の低い修士課程では定数の見直しが急務である。一方、博士課程では、入学志望者増加のための対策として、複数回の選抜試験の実施、社会人大学院制度の導入を行っている。また、2017年に分野の見直しと専門科目数の削減を行い、2018年より選択しやすい専門科目構成（60科目）としている。さらに、研究科委員会のメンバーに大学院入学の勧奨を依頼している。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026
- ・大学院医学研究科教育要項（シラバス）
- ・大学院連名簿

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目③

歯学部

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

評価の視点1：入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

評価の視点1：

歯学部の収容定員は平成26年度が451名、平成27年度が444名、平成28年度が442名、平成29年度が440名、平成30年が438名となっている。収容定員に対する在籍学生比率は平成26年度：373名/451名＝0.83、平成27年度：386名/444名＝0.87、平成28年度：369名/442名＝0.83、平成29年度：351名/440名＝0.80、平成30年度：345名/438名＝0.79であり、最近5年間では0.79～0.87の範囲で推移している。

文部科学省からの募集人員削減要請の対応として、平成22年度には70名、平成23年度以降は57名の募集人員としている。但し、学則上の入学定員を73名としており、募集人員57名とは乖離している。また、最近5年間での入学定員（募集人員）充足率は、平成26年度：51名/73名（51名/57名）＝0.70（0.89）、平成27年度：69名/73名（69名/57名）＝0.95（1.21）、平成28年度：47名/73名（47名/57名）＝0.64（0.82）、平成29年度：42名/73名（42名/57名）＝0.58（0.74）、平成30年度：46名/73名（46名/57名）＝0.63（0.81）と入学定員あるいは募集定員の充足率が1を下回る年度が多くなっている。なお、最近5年間の入学定員（募集人員）平均充足率は255名/365名（255名/285名）＝0.70（0.89）である。

一方、在籍者数に対する編入学生数の比率は、最近5年間では、平成26年度：35名/373名＝0.09、平成27年度：40名/386名＝0.10、平成28年度：39名/369名＝0.11、平成29年度：33名/351名＝0.09、平成30年度：27名/345名＝0.08となっており、在籍者全体の10%前後となっている。

また、適正な定員数については運営会議が適宜協議・検討し、それを踏まえ理事会で決定している。在籍学生数管理については教授会が適宜協議・検討し、それを踏まえ運営会議の議を経て理事会で決定している。

【根拠資料】

岩手医科大学学則、入学試験センター委員会議事録、岩手医科大学入学試験センター規程、教学IR資料、歯学部教務課資料

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目③

歯学研究科

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

評価の視点1：入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

評価の視点1：

歯学研究科の入学定員は18名に対して、入学者数は平成28年度、平成29年度、平成30年度はそれぞれ5名、4名、9名であった。収容定員72名に対する平成30年度の充足率は0.28であり、平成24年度の0.43から減少している。これは平成22年度より始まった医学部入学定員の増員計画の中で歯学部入学定員の削減を行う大学の特例「歯学部定員振替枠」としたため歯学部入学者数が減少した。また、平成23年3月11日に起こった東日本大震災の被災地域であることも重なり、歯学部からの卒業生が減少し、同時に歯学研究科への進学人数も減少したことに起因している。

しかし、社会人特別選抜枠など多様な人材を募り、そのためのカリキュラムを組むことにより平成30年度の入学者数は回復傾向にある。歯学研究科の適正な定員数については運営協議会が適宜協議・検討し、それを踏まえ理事会で決定している。在籍学生数管理については研究科委員会が適宜協議・検討し、それを踏まえ運営協議会の議を経て理事会で決定している。歯学研究科小委員会が、学生募集および入試制度の見直しを行っている。特に学生募集に関しては、入試ガイドの作成について毎年協議・検討している。

【根拠資料】

大学院歯学研究科教育要項（シラバス）、歯学研究科博士課程学生募集要項

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目③

薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

評価の視点1

薬学部の入学定員数は平成29年度までは160名であった。平成23年度から28年度の入学者数は、166名、148名、187名、190名、159名、130名、105名である。定員数を上回った平成23年度、25年度、26年度の超過率は、+3.75%、+16.88%、+18.75%であった。一方、定員数を下回った平成24年度、27年度、28年度、29年度の不足率は、-7.5%、-0.62%、-18.75%、-34.38%であった。平成27年度以降は定員を下回る傾向が強くなってきた。これは、近年の本学薬学部への志願者数の減少や18歳人口の減少による高等教育機関への影響と共に平成28年度以降に合格ラインの見直しを実施したためと考えられる。薬学部では、入学定員の適切な設定のため、平成30年度に入学定員数を120名に削減した。しかし、平成30年度の入学者数は、64名であり不足率は-46.7%であり、なお大きく下回っている。平成30年度の在籍学生数は、6学年182名、5学年146名、4学年127名、3学年126名、2学年120名、1学年77名となっており、定員に対する在籍学生数の割合は、6学年+13.75%、5学年-8.75%、4学年-20.635%、3学年-21.25%、2学年-25%、1学年-35.83%となっている。6学年において在籍学生数が定員数を大きく上回っているのは、留年生が59名含まれているためである。一方、入学者数の減少を反映し学年が下位になるほど在籍学生数が下回る傾向となっている。

薬学研究科の募集人員は、修士課程および博士課程においてそれぞれ3名としている。薬学研究科を開設した平成25年度以降、平成30年度までの入学者数は、博士課程で25年度2名、26年度5名、27年度5名、28年度2名、29年度2名、30年度3名であったが、修士課程では平成30年度に初めて1名入学するまでは、入学者がいなかった。平成30年度の博士課程の在籍学生数は、4学年4名、3学年2名、2学年2名、1学年3名であり、修士課程は1学年1名である。

【根拠資料】

- ・平成30年度薬学部学生名簿
- ・平成30年度薬学研究科学生名簿

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目③

看護学部

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

評価の視点1：入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

看護学部の入学定員は90名、3年次編入学定員は5名となっており、収容定員は370名である。看護学部は平成29年4月の開設であることから、現在は188名（1学年93名、2学年95名）が在籍しており、平均入学定員超過率は1.04倍とほぼ適切である。適正な定員数については、運営会議の議を経て、理事会で決定している。在学学生数管理については、看護学部教授会が適宜協議・検討している。

以上のことから、適切な定員を設定して学生の受け入れを行うとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理していると認められる。

【根拠資料】

学則、学籍簿、運営会議議事録、理事会議事録

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目④

医学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

アドミッション・ポリシーは3つのポリシーと岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026の関連を評価しながら、全学教育推進機構の指導のもと、教務委員会と教授会で定期的に見直され、教学運営会議で決定している（資料4-10・11・12）。

地域や社会の要請に基づき、地域社会で活躍する医師を将来的に確保することを目的として、2008年度より岩手県地域枠選抜入試制度を加え学生を募集しているが、その実施の際にも、アドミッション・ポリシーの策定・改定を行っている。

文部科学省および岩手県と協議の上、2008年度以降入学者数を定期的な見直しを行ってきた。一般入学試験と地域枠、推薦入学試験の入学者数については、入学時から卒業時までの教育効果や、卒業後の地域に対する貢献度合いなどを検証・勘案しつつ適宜見直していく必要がある。

全体の入学者数については今後も文部科学省と協議の上、検討を継続する。また、岩手県との奨学金養成医師配置調整会議（資料4-18）において、地域枠学生数と学生の資質について協議する。

【根拠資料】

資料4-10 平成29年度 第8回 教務委員会記録

資料4-11 医学部教授会議事録（平成29年11月8日）

資料4-12 平成29年度 第5回 教学運営会議議事録

資料4-18 岩手県奨学金養成医師の配置調整に係る協定書

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目④

医学研究科

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

医学研究科では、選抜試験を行って学生受け入れの適正を判定している。選抜試験として、一般選抜と社会人特別選抜の2つの試験を施行し、医学研究科委員会で合否を判定している。

一般試験は博士・修士課程のいずれにも適用される選抜試験であり、外国語試験（英語）と専門試験で構成されている。外国語試験は教務委員会の外国語試験問題作成担当者が問題作成と採点を行う。修士課程の専門試験は、学生が入学を希望する専門科目責任者による面接試験であり、A（100点）、B（80点）、C（60点）、D（40点）の4段階で採点する。博士課程の専門試験は、学生が入学を希望する専門科目の責任者が作成する筆記試験として施行し、A（100点）、B（80点）、C（60点）、D（40点）の4段階で採点する。いずれの課程においても、外国語試験と専門試験の平均点で受け入れの適切性を判定している。

社会人選抜試験は博士・修士課程の社会人大学院への入学希望者を対象とした選抜試験であり、外国語試験（英語）、専門試験、および小論文で構成されている。外国語試験と専門試験は、一般選抜試験と全く同じである。小論文試験は大学院医学研究科長が問題を作成し、A（100点）、B（80点）、C（60点）、D（40点）の4段階で採点する。いずれの課程においても、外国語試験、専門試験、および小論文の平均点で受け入れの適切性を判定している。

教務委員会は選抜制度と専門科目を定期的に点検・評価している。実際には選抜試験の実施要項と判定基準の点検、医学部以外の学部を卒業した入学希望者の資格確認などを点検し、それらの結果を全て医学研究科委員会で審議している。選抜試験の実施要項における具体的な取り組みとして、外国語試験の判定結果に基づいた追試システムが挙げられる。すなわち、外国語試験の結果は、国際的な発表能力に寄与するものと考えられるので、選抜試験時に低得点であった学生に対しては、追試（国際学会での発表、あるいは英語論文の執筆）を義務付けている。

【根拠資料】

- ・医学研究科大学院入学案内
- ・岩手医科大学医学研究科大学院入学者選抜要項
- ・岩手医科大学医学研究科英語試験実施要領

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目④

歯学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1：

歯学部学生受け入れ方針については、歯学部教務委員会と教授会が中心となって、社会状況の変化や歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改変に対応してその内容を検証して逐次改訂を行っている。とくに本学は「医」「歯」「薬」「看」の医療系総合大学としての学部横断的な教育を実施する関係上、歯学部学生受け入れ方針の各学部間での「一貫性」を盛り込む必要があるため、各学部の教務委員長ならびに全学部の1年生の教養教育を統括する教養教育センター長を中心とした全学教育推進機構委員会において、各学部で掲げている学生受け入れ方針の適切性や協調性を検証し改善などの提案を実施している。選抜基準・入学者選抜の方法については、岩手医科大学入学試験センター規程により学長の下に設置されている「入学試験センター委員会」（委員は各学部から選出）の審議に基づき決定される。入試選抜方法の適切性に関しては、各学部教授会で随時審議される上に、入学試験センター会議で各学部委員により相互評価される。また、選抜試験の判定を適正に行うため岩手医科大学入学者選抜に関する規程を定め、学長の下に各学部それぞれ入学者選抜委員会を置き適切な運営・実施に努めている。なお、歯学部学生受け入れ方針・選抜基準・選抜方法等の学生受け入れのあり方については、平成27年度以降、毎年度1学部を対象として自己点検報告書を作成し、他学部がそれを評価することとしており、学部間相互点検・評価を行い、常時PDCAサイクルが機能するようにしている。

評価の視点2：

平成23年度本学歯学部一般入試科目より国語を増設して、数学、英語、国語、理科の中から3科目選択とし理科を受験科目から外すことを可能としていた。しかしながら、理科不選択者の入学後の成績追跡調査の結果、必ずしも良好な成績を期待できないことが明らかとなった。このため、平成29年度歯学部一般入試より国語の入学試験をやめ、数学、英語、理科の3科目の受験を必須とした（理科は物理、化学、生物の3科目より1科目選択）。また、平成25年度より大学入試センター試験を利用した入学試験を取り入れている。加えて、推薦入学試験（指定校入学試験、一般推薦入学試験、編入学試験、同窓生子女枠）を実施しているが、全ての試験において面接を課し学力だけに偏重しないよう歯科医師となる適性、資質ならびに明確な目的意識を持った学生の確保に努めている。

平成25年度に実施された第2回機関別認証評価時に「平成21年度から平成25年度までの5年間、募集定員に対する入学者数比率の平均が0.78と低く是正が必要である」との指摘を受けるとともに、改善勧告を受けたが、平成26年度から平成30年度までの5年間での募集定員に対する入学者数比率の平均は0.90と回復傾向を見せている。これは、上記のごとく入学後の成績追跡調査に基づく入試科目の適正化、歯科医として十分な学力の確保を目的にハーバード大学歯学部教育に準拠した歯科臨床の流れに沿ったカリキュラムの導入とその適正化ならびに診療参加型実習の充実化等を軸とした歯学部改革（平成23年度開始）の効果が現れてきたものと解釈される。

【根拠資料】

全学教育推進機構委員会議事録、入学試験センター会議議事録、岩手医科大学入学試験センター規程、教授会議事録、岩手医科大学ホームページ、岩手医科大学教育要項（シラバス）、理科不選択者の入学後の成績追跡調査結果資料

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目④

歯学研究科

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1：

毎年、学内での自己点検評価を全学教育推進機構委員会が中心となって行っている。学部では「医」「歯」「薬」「看」の医療系総合大学としての学部横断的な教育を実施する関係上、アドミッション・ポリシーの各学部間での「一貫性」を盛り込む必要があるため、各学部の教務委員長ならびに全学部の1年生の教養教育を統括する教養教育センター長を中心とした全学教育推進機構委員会において、各学部で掲げられているアドミッション・ポリシーの適切性や協調性を検証し改善などの提案を実施している。歯学研究科では、「歯学研究科学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）」を歯学研究科小委員会および歯学研究科委員会で毎年確認している。

岩手医科大学大学院歯学研究科の人材育成その他の教育研究上の目的や各ポリシーは広く公開され、年度ごとにその見直しが大学院歯学研究科委員会を中心に実施されている。歯学研究科における研究内容を歯学部学生に広く周知させるため「大学院入学ガイド」を作成し、臨床研修医、5～6年生及び他大学宛に配布し、各講座や分野で進めている最先端歯科医学研究について紹介すること、また臨床研修医、5～6年生を対象とした大学院説明会を開催し、各講座や分野で実施している基礎研究や臨床研究について詳しく説明する機会を設け、歯学部学生のリサーチマインドの昂揚をはかっている。

平成29年度に制定された本学大学院歯学研究科中・長期計画の内容の適切性や実施状況については、平成30年8月22日に本学大学院歯学研究科委員会を中心にワークショップを開催し、学位授与方針の評価、学生の受け入れ、カリキュラム、中長期計画について議論している。

評価の視点2：

学生受け入れの適切性については、充足率を平成30年度には0.33とすることを目標としていたが、0.28と目標値を下回っている。自己評価委員会での自己点検による指摘を受け、H30年度FDワークショップが開催され、臨床研修医や歯学部6年生および5年生に対して、さらに積極的に大学院紹介を行う機会を設けている。また、「大学院入学ガイド」を作成し、「臨床研修医、6年生（同父兄）、5年生ならびに他大学宛に配布して、各講座や分野で進めている最先端歯科医学研究について紹介した。

【根拠資料】

平成30年度FDワークショップ報告書、大学院入学ガイド

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目④

薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1及び評価の視点2

本学の全学的な組織である全学教育推進機構は、本学における教育改革の中心的役割を担うIR (Institutional Research) 組織として平成26年に設立され、入試および入学後の成績推移とそれらの相関についても、医・歯・薬・看護4学部について分析を行い、教学運営会議あるいは入学試験センター会議を通して薬学部教授会に報告している。また全学教育推進機構のIR活動の一環として、薬学部内でもより詳細な分析を行っている。この分析の結果では、本薬学部の入学者選抜制度によって入学した学生の入学後の成績は、該当者が少ない大学入試センター試験利用入学試験を除き、大きな差は見られず、一般入試と推薦入試の入学者の留年率や卒業率はほぼ同程度であった。

低学年での留年者および退学者が多いことから、入試成績と入学後の成績を比較したところ、一般入試、推薦入試ともに入試成績と良く相関し、留年・退学率は入試成績が悪いほど高かった。このことから、本学の入学試験は基礎学力の評価法として概ね適切と考えられたものの、合格ラインの見直しが必要と考えられたため、平成26年度から一般入試および推薦入試ともに調整を図っている。さらに、平成29年度入試までは、一般入試において、国語、英語、数学から2科目を選択する入試制度であったが、国語を選択して入学した学生の入学後の成績を解析したところ、留年者や成績の不良な学生が多く見受けられた。このため、平成30年度入試から、一般入試の科目から国語を除外し、英語及び数学の2科目を必修とした。

薬学研究科は平成25年に開設し、平成28年度に完成年度を迎えた。これまでに、博士課程において在籍年数4年で卒業（学位取得）に至らなかった者が2名、退学者が3名いる。退学者に関しては、仕事と学業の両立の見通しが十分に想定されていなかったとも思われ、入学志望時の意志確認等を行っている。

【根拠資料】

- ・入学後の成績分析
- ・平成25年度～平成30年度 薬学研究科博士課程・修士課程入学者一覧

基準5 学生の受け入れ

点検・評価項目④

看護学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

看護学部アドミッション・ポリシーに則り、オープンキャンパスや進学相談会、高校訪問等の学生募集活動を積極的に展開した結果、前年度とほぼ同数の志願者・受験者を確保することができ、2期生として93名の入学生を受け入れた。1・2学年の平均入学定員超過率は、1.04倍と適正な定員管理が行われており、これを継続することで設置計画に基づいた着実な学部運営を進めるとともに、社会の要請に応じた看護専門職者の育成に努めることとしている。

平成29年度に関して以下のとおりである。

- ①オープンキャンパス来場者（同伴者含）：全体1,121名、看護学部382名
- ②進学相談会：看護学部63件（資料参加のみ9件含）
- ③高校訪問：看護学部23校

以上のことから、学生の受け入れの適切性について定期的に点検・評価を行っており、また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っていると認められる。

【根拠資料】

本学ホームページ

基準5 学生の受け入れ

長所・特色、問題点

医学部

(2)長所・特色

学生の選抜方針については、アドミッション・ポリシー（資料4-5）を定め、定期的に見直している。また、実際の入試業務の運営と入学者選抜を執り行う部署を設置し、規程に則り運営をしている。

面接評価における多面性および客観性を担保するため、推薦入学試験と編入学試験においてMMI (multiple mini interview)の実施を開始した。

キャンパス移転を契機に、教育資源の充実が図られ、これに見合った適正な入学者数を設定している。

【根拠資料】

資料4-5 医学部における学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）

(3) 問題点

入試は公平の原則に則って行われているが、今後透明性の向上に向けて疑義照会制度の構築が必要である。

一般入学試験と地域枠、推薦入学試験の入学者数については、入学時から卒業時までの教育効果や、卒業後の地域に対する貢献度合いなどを検証・勘案しつつ適宜見直していく必要がある。

【根拠資料】

基準5 学生の受け入れ

長所・特色、問題点

医学研究科

(2)長所・特色

医学研究科の学生受け入れに関する特色として以下のようなものがある。

1. 一般分野、融合領域医学分野、高度臨床医育成分野に多くの専門科目が設定されており、入学希望者に幅広い選択肢が提供されている。
2. 社会人選抜試験により社会人大学院生を受け入れることができる。このことにより、卒後2年間の初期研修医に大学院の学生として共通教育科目の履修や早期の研究開始が可能となっている。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学医学研究科ホーム・ページ

(<http://www.iwate.med.ac.jp/research/daigakuin/med/>)

- ・医学研究科大学院入学案内

(3)問題点

医学研究科の学生受け入れに関する問題点として以下のようなものがある。

1. 修士課程の充足率が低率である。収容定員数と入学定員数の検討が必要と考えられる。
2. 博士課程の充足率が比較的低率である。その要因として、数多くの専門科目が多分野に亘っているため選択が容易ではない、初期研修医の入学勧奨を主眼とした社会人選抜が強調されているため、専門医資格を取得済みの医療関係者に博士課程が周知されていないなどが考えられる。
3. 社会人大学院入学を選択すると、新専門医専門医制度による専門医研修と大学院での履修・研究の両立が容易でない。すなわち、新専門医制度を念頭においたキャリア・パスを明確にした受け入れ対策を検討する必要がある。

【根拠資料】

- ・大学院医学研究科教育要項（シラバス）

基準5 学生の受け入れ

長所・特色、問題点

歯学部

(2)長所・特色

歯学部学生受け入れ方針について歯学部教務委員会、歯学部教授会によりその内容の適切性について定期的（毎年）に審議され、継続的に改善しHP等で広く公表している。

歯学部学生受け入れ方針に加え、選抜基準や選抜方法等の学生受け入れのあり方については、歯学部内での質保証・管理にとどまらず、平成27年度以降、毎年度1学部を対象として自己点検報告書を作成し、他学部がそれを評価することとしており、学部間相互点検・評価を行い、常時PDCAサイクルが機能するようにしている。

一般入学試験に加え、各種推薦入学試験ならびに編入学試験を取り入れており、また、いずれの試験様式においても面接試験を実施しており、全人的な立場から歯科医師として適切な資質を有する学生の確保に努めている。

入学後の進級と入学選抜試験科目との関連性について追跡調査をもとに調査し、専門科目等に必要な知識・応用力を涵養するにあたり必要な基礎学力を判定しうる入試制度となるように方向付けしている。

【根拠資料】

全学教育推進機構委員会議事録、入学試験センター会議議事録、岩手医科大学入学試験センター規程、教授会議事録、岩手医科大学ホームページ、岩手医科大学教育要項（シラバス）、理科不選択者の入学後の成績追跡調査結果資料

(3)問題点

最近5年間（平成26～30年度）での志願倍率と実質競争倍率はそれぞれ2.21～3.51倍と1.10～1.54倍となっており、入学試験による実質的な選抜機能が働いているとは言えない状況が続いている。

平成25年度に実施された第2回機関別認証評価時に「平成21年度から平成25年度までの5年間、募集定員に対する入学者数比率の平均が0.78と低く是正が必要である」との指摘を受けるとともに、改善勧告を受けたが、平成26年度から平成30年度までの5年間での募集定員に対する入学者数比率の平均は0.90と回復傾向を見せている。しかし、募集人員充足率は目標である1を下回っているため、さらなる入学者の確保に向けての対策が必要である。

志願倍率ならびに実質競争倍率が低下し入学試験選抜機能が働かない状況では、基礎学力の低い学生に対する教員の教育業務の負担が増大し、教育の質の担保が難しくなる。入学試験の選抜機能回復のためには、全体の教員数と入学定員（募集定員）ならびに全在籍学生数とのバランスを再検討し、選抜機能を少しでも向上しうる規模の教育体制を目指すことも重要と思われる。

各推薦入試で入学した学生ならびに編入学生の入学後の成績や進級率等の検証を教学IRの活用で実施し、入学制度や募集人員の適切性について明らかとすべきである。

【根拠資料】

入学試験センター会議議事録、岩手医科大学ホームページ、全学教育推進機構委員会議事録

基準5 学生の受け入れ

長所・特色、問題点

歯学研究科

(2)長所・特色

- 1) 大学院要覧には各専攻別学科目の研究内容および指導内容が具体的に示され、学生はそれに従って研究手法を体系的に学ぶ体制になっている。そのため、入学者及び入学希望者はそれぞれの体系的なプログラムを事前に確認することができる。
- 2) 学部学生向けに、研究内容をわかりやすく紹介した広報誌を配布し、あわせて大学院講義の共通プログラムの部分は学部学生も聴講可能としている。
- 3) 入学試験を年に3回実施しており、学部学生は十分に進路を検討する機会が与えられている。また、年3回開催されている岩手歯学会では大学院生、教員のみならず積極的に学部学生が発表することで将来的に大学院に進学希望者の増加を目指している。
- 4) 社会人が修学可能な制度を利用して、毎年一定数の学生が大学院に入学し、博士号を取得している。
- 5) 定期的に行われる大学院歯学研究科小委員会で、時宜に合わせた歯学研究科の改善が討議されている。
- 6) 2013年の大学認証評価では具体的なアドミッション・ポリシーが定められていなかったが、大学院FDの開催等により大学教員にも周知し、2018年度には具体的なアドミッション・ポリシーが明示されている。

【根拠資料】

歯学研究科博士課程学生募集要項、岩手医科大学ホームページ

(3)問題点

- 1) 前回は認証評価の際よりも大学院の充足率が低くなっていて、一定数の入学者が確保できない。
- 2) 受け入れを幅広くした結果、通常の大学院生、社会人大学院生、基礎系、臨床系、開業医のような多様な大学院生が同じカリキュラムを受講している。共通カリキュラムおよび各科目のカリキュラムは充実しているが、多様化している学生に対して同じカリキュラムでの教育が行えなくなっているため、カリキュラムの見直しが必要となっている。各科目が優れたカリキュラムを組んでいる一方で、多様化しているためスリム化も必要である。
- 3) 入学者が臨床系プログラムでの専門医の取得もできるようなプログラムで博士課程の魅力をアピールできるように募集要項、入試ガイドの充実を図る。

【根拠資料】

岩手医科大学ホームページ、平成30年度FDワークショップ報告書

基準5 学生の受け入れ

長所・特色、問題点

薬学部・薬学研究科

(2)長所・特色

薬学部では、学生の受け入れ方針（アドミッション・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）、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）において共通して、建学の精神である「誠の人間の育成」を基盤とした教育を目指すことを示している。更に、医歯薬看護4学部を有する本学の特性を活かした「チーム医療」の重要性と東北地方、特に岩手県の医療に貢献する「地域医療」に取り組む姿勢を一貫して示している。

薬学研究科では、臨床の場でリーダーとなれる薬剤師の育成を目指しているが、実際に薬剤師として臨床で働いている者を受け入れ、既に5名が学位を取得して専門性を高めている。更に、医薬品開発や生命薬学の研究者の育成も目指しており、先駆性のある研究を実施して学術論文等に発信している。

【根拠資料】

- ・各学年シラバス
- ・薬学研究科学位記台帳

(3)問題点

薬学部では、平成30年度に入学定員をそれまでの160名から120名に削減した。しかしながら、本年度に入学した学生は64名であり、定員に対する不足率は-46.7%と大きくなっている。この原因の1つとして志願者の減少がある。このため、薬学部では、オープンキャンパスや高校での出張講義、更に高大連携の取り組みとしていわて高等教育コンソーシアムが企画するウインターセッション等に取り組んでいく予定である。また、薬学部の教育の特徴や卒業生の活躍などをホームページ等において活用して広く社会に伝えて、薬剤師及び薬学の啓発活動を積極的に展開していくつもりである。

薬学研究科の修士課程では、これまでに入学したのは平成30年度の1名のみである。修士課程では、理系大学出身者が創薬科学研究の場で活躍出来る人材となること、更に既に社会で活躍している薬剤師を受け入れ、より高度な臨床能力も身につけた人材となることを目指している。これらの理念を広く社会や医療機関に周知し、入学希望者の増加に努めていく予定である。

【根拠資料】

- ・平成30年度薬学部学生名簿
- ・平成30年度薬学研究科学生名簿
- ・平成30年度広報委員会活動予定

基準5 学生の受け入れ

長所・特色、問題点

看護学部

(2)長所・特色

大学で深く看護を学び、専門職として成長する前提となる入学前の要件として、看護の対象となる人々への関心と尊厳を重んじられる素養、自然環境との共生と防災への備え、高い自己研鑽能力、地域社会貢献への強い意思を挙げている点が特色である。これにより、看護専門職の土壌として求められる要件を備えた学生が入学してくることが期待される。

【根拠資料】

本学ホームページ、大学案内、入学試験要項、シラバス

(3)問題点

開学1年目であり、問題点として特筆すべき事項はない。

**基準5 学生の受け入れ
長所・特色、問題点
入試センター**

(2) 長所・特色
なし

【根拠資料】

(3) 問題点
なし

【根拠資料】

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目①

医学部

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

評価の視点1：大学として求める教員像の設定

・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2：各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針（各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等）の適切な明示

岩手医科大学では、地域医療圏の医療ニーズや医療行政の変化、あるいは医学教育の変貌に応じて、適切な医学教育プログラムを実施するために、教員組織の見直しを図り、必要な新規教員の募集と選抜を行っている（資料5-1）。

募集と選抜に際しては、「岩手医科大学教員選考指針」（資料5-4）に基づき、「岩手医科大学教員選考基準」（資料5-5）に適合する人材を、公募も含め多様な方法で募集を行い、教授会で平等かつ公正に選考している。選考結果は理事会に上申し、理事会の承認を経て、採用している（資料5-6）。

個々の教員の募集に際しては、「岩手医科大学教養教育センター教員選考基準」（資料5-12）、「岩手医科大学医学部教員選考基準」（資料5-5）と「医学部教員選考基準細則」（資料5-7）に基づき、個別の公募要項に募集する教員の教育、研究、診療の内容について、責任と業績の評価の方法を示している（資料5-8）。実際の選抜では、実地調査を含めて、対象者の業績の詳細なモニタを行い、選考指針に記載されている教員に求められている資質を担保している。さらに、採用後の教員の実績のモニタをしており、活動のエフォートを含め調査を行っている（教員評価アンケート結果（資料5-13）と新評価基準（資料5-14））。

【根拠資料】

資料5-1 教員組織編成方針（別添2：p. 51）

資料5-4 岩手医科大学教員選考指針（別添2：p. 51—52）

資料5-5 岩手医科大学教員選考基準

資料5-7 医学部教員選考基準細則

資料5-8 教授公募要領

資料5-12 教養教育センター教員選考基準

資料5-13 教員の活動と能力開発に関するアンケート集計結果

資料5-14 医学部教員評価シート

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目①

医学研究科

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

評価の視点1：大学として求める教員像の設定

- ・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2：各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針（各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等）の適切な明示

大学院教員は学部教員が兼務を行っている。大学院は研究と大学院教育を目的としており、それぞれの研究活動方針、教育活動方針も中長期計画に明示されており、これに従った教員編成方針の下、教員組織を編成している。具体的には、医学系大学院は、医学部の学体系に沿った部門、さらには学体系によらない研究を行う医歯薬総合研究所の部門を含んだ構成となっており、技術支援部門を含めて医学研究および医学研究教育を行う体制をとっている。この体制の元、教員編成方針に従い、教員選考基準に従って適切な教員の採用を行い、配置している。大学院担当教員は、学位授与者から構成しているが、実際の担当教員は医学研究科委員会の議を経て決定された本学の教授、准教授、講師および博士の学位を取得している助教が担当すると定めている。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026
- ・岩手医科大学教員選考基準
- ・医学部教員選考基準細則
- ・教授公募要項
- ・特命教員規定

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目①

歯学部

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

評価の視点1：大学として求める教員像の設定

・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2：各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針（各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等）の適切な明示

評価の視点1：

歯学部では教授会内規のもとに教員選考基準を設置して教育研究・診療の各方面に秀でた人材を任用・昇任するとともに、講座内組織に係る内規を定めて必要に応じて1つの講座内に複数の分野を設置して教授、特任教授、特命教授、准教授ないしは特任准教授を配置し、多様化している教育・診療・研究へのきめ細やかな対応を目指している。また、候補者の選考にあたっては、教育研究能力・実績（臨床系教員においてはさらに臨床能力・実績）を十分に考慮するとともに、募集時点での歯学部/歯学研究科の編成上の方針に十分に配慮して実施している。

なお、とくに教授の募集にあたっては、本学の目標の一つである「医」「歯」「薬」「看」の密接な連携による総合的な医療人の育成を具現化するための学部横断的な教育に携わるに相応しい人物を理想的な教授像として掲げ、募集要項に明示している。

評価の視点2：

歯学部では歯学教育を通じて「誠の人間を育成する」使命を実現するため、教育・診療・研究の三本柱のバランスのとれた資質を有する教員を求めている。しかし社会の要請に柔軟に対応するため、また教員組織の編成上の要請により、教員に求められる能力バランスは常に一定とは限らない。よって教員の募集・採用・昇格にあたっては、編成上の方針を勘案できるシステムが確立している。すなわち、個々の教員が全員均一のバランスを保っている必要は無く、各講座・分野および歯学部全体として教育・研究・診療のバランスのとれた状態が保たれておれば良いように方針を定めた。現在、歯学部では、米国ハーバード大学の教員を新たに顧問として迎え同大と共同で歯学部改革プロジェクトを実施している（平成23年度より開始）。この改革プロジェクトでは、これまでの歯学部のカリキュラム・ポリシーと整合性をとりながらも、とくに臨床科目での各科別講義・実習を排し、（講座/分野横断的）統合型カリキュラムを採用した。また、Society制度（学年をまたいだ根瓦方式の少人数学修グループ）による教育の徹底を図った。そのため、教養教育科目の教員、専門教育科目の基礎系教員を含めて、新しい歯学部の教育課程に相応しい講座/分野横断的教員組織の整備を行っている。なお、教員組織の改編は、最終的には教授会の議を経て理事会で決められている。

また、医学部と歯学部の基礎系講座が統合されて教育研究の協力体制がとられているが、統合基礎講座の教員任用に関しては旧来属していた学部の人事規程に従っている。統合基礎講座には解剖学講座、生理学講座、生化学講座、微生物学講座、薬理学講座、病理学講座、衛生学公衆衛生学講座、法科学講座、医療工学講座および医学教育学講座の10の講座がある。なお、統合基礎講座では、各分野の主任教授が輪番制で代表教授となっている。

【根拠資料】

歯学部教員選考に関する内規、教員選考委員会議事録、教授会議事録、岩手医科大学ホームページ、歯学部改革プロジェクト実行委員会規定、歯学部改革プロジェクト実行委員会専門部会内規

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目①

歯学研究科

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

評価の視点1：大学として求める教員像の設定

・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2：各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針（各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等）の適切な明示

評価の視点1：

歯学部では歯学教育を通じて「誠の人間を育成する」使命を実現するため、教育・診療・研究の三本柱のバランスのとれた資質を有する教員を求めている。社会の要請に柔軟に対応するため、また教員組織の編成上の要請により、教員に求められる能力バランスは常に一定とは限らない。すなわち、個々の教員が全員均一のバランスを保っている必要は無く、各講座・分野および歯学部全体として教育・研究・診療のバランスのとれた状態が保たれていればよいように方針を定めた。

評価の視点2：

学部教員が兼任するため、学部教員の選考基準に従って実施されている。歯学部では教授会内規のもとに教員選考基準を設置して教育研究・診療の各方面に秀でた人材を任用・昇任するとともに、講座内組織に係る内規を定めて必要に応じて1つの講座内に複数の分野を設置して教授、特任教授、特命教授、准教授ないしは特任准教授を配置し、多様化している教育・診療・研究へのきめ細やかな対応を目指している。また、医学部と歯学部の基礎系講座が統合されて教育研究の協力体制がとられているが、統合基礎講座の教員任用に関しては旧来属していた学部の人事規程に従っている。

【根拠資料】

岩手医科大学歯学部教員（教授、准教授、講師、助教）選考基準、歯学部教員選考に関する内規、歯学部講座内組織に関わる内規

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目①

薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：大学として求める教員像の設定

・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2：各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針（各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等）の適切な明示

評価の視点1

薬学部では、前述の様に教育研究上の目的を「基礎薬学から医療・臨床薬学の教育研究を通し、豊かな人間性と広い視野から問題を発見し解決する能力を備え、薬学の進歩と地域医療の発展に貢献する人材を養成する。」と定めている。従って、この目的の達成に資する専門分野に関する高い能力と真摯な姿勢を有する教員を求めている。

薬学研究科では、岩手医科大学大学院学則第10章第33条において、研究科における授業並びに研究指導は、本学の教授、准教授、講師及び助教が担当するとされている。担当教員はすべて博士の学位を取得しており、薬剤師や医師の免許などの資格を有している者も多い。また、教員は海外留学での研究経験や企業及び研究所など多様な職務経験を有する者が多く在籍している。しかし、薬学研究科の教員に関して、明確な教員像を示すことには至っていない。

評価の視点2

薬学部では、教員は上記のように教育・研究上の実績をもとに専任教員として採用され、各授業科目を担当している。講義、演習、実習の総ての授業科目において、教授或いは准教授が科目責任者になっている。各授業科目の学生への教授内容は、シラバスに詳細に記載されているが、毎年度授業資料等に関してもデータベースとして登録し、全教員が閲覧できる状態となっている。これらは、関連する授業科目間での連携の利便性を高め、学習内容の順次性の確保など有用である。各授業科目における学生の成績は、科目責任者が100点を満点とする評点という数値で決めているが、各科目の単位認定は、全科目責任者が出席する拡大教務委員会の議を経て、教授会において審議、承認されるものとなっている。教育の関する事項の取りまとめは薬学部教務委員会が担っており、この教務委員会の傘下には、様々な教務に対応するために専門部会や委員会が設置されており、各部会や委員会が連携して教育に当たっている。現在教務委員会には5つの専門部会と3つの委員会が属している。各科目の編成や担当教員の役割、シラバスの作成は教科課程部会が担っている。各科目に関連した薬学実習は実習委員会が、5年次実務実習に関しては実務実習部会が担当している。4年次共用試験の準備と実施はOSCE委員会とCBT実施委員会が担当している。6年次の総合試験は総合試験部会が担当している。また、授業に関する学生からのアンケートの取りまとめなど教育内容の見直しには教育検証部会が、教員のFD等による教育能力の向上には教育研修部会が当たっている。これらの専門部会や委員会は、独立した活動を行っているが、毎月1回開催される教務委員会に、部会長や委員長が出席し、情報の共有や審議事項の議論を行っている。

薬学研究科では、各授業科目（特論）、セミナー、実習科目の成績と単位認定は、不定期に開催される研究科委員会によって行われる。研究科委員会には、薬学研究科に属する全ての教員が参加することとなっている。

【根拠資料】

- ・薬学部自己点検・評価データシート
- ・薬学部教育・研究年報
- ・岩手医科大学薬学部教員選考基準
- ・岩手医科大学薬学研究科委員会規程
- ・薬学部 各委員会・部会組織表

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目①

看護学部

(1)現状説明

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

評価の視点1：大学として求める教員像の設定

・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2：各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針（各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等）の適切な明示

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立された。医学・歯学・薬学・看護学教育と教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、人格的に成長できる人材の育成が本学の目指すところである。

この目標を達成するにあたり、以下の岩手医科大学教員選考指針に基づき、次のような資質を有する人材を教員として求めている。

医学、歯学、薬学、看護学および教養教育を通して

1. 学生、患者および家族の皆様の利益を優先すること
2. 学生、患者および家族の皆様に対して正直で、信頼関係を構築し、維持・発展すること
3. 学生、患者および家族の皆様の情報を守秘できること
4. 学生、患者および家族の皆様との適切な関係を維持すること
5. 科学的根拠に基づいた知識を、学生、患者および家族の皆様を示すこと
6. 卓越した研究、教育および臨床能力と実績を有すること
7. 専門家として後進の育成に意欲的に取りくむこと
8. 倫理的に正しい行動をとり、社会正義を実践すること
9. 利害衝突（利益相反）に適切に対処すること
10. 事務職員や技術員、他の医療スタッフと協調して仕事を進めること
11. 教育、研究および診療活動において、常に向上を目指すこと
12. 地域医療の充実と発展を常に念頭に置いた利他的行動をとること
13. 自己の職種に誇りをもつとともに、他者を敬う謙虚な姿勢をもつこと

平成29年4月に開設された看護学部の教員組織の編成については、初年次より医学部、歯学部及び薬学部との共学を重視する基本方針に基づき、地域に貢献する看護実践能力を育成するための教育研究体制として、講座ごとの専任教員の教員組織を構成、教員組織の編成にあたっては、教育課程上の分類や保健師助産師看護師学校養成所指定規則で定める教育内容の区分を踏まえつつ、機動的かつ柔軟な運用が実現できる組織編成とした。なお、医学部と歯学部では学問領域の隣接する基礎系の講座を統合し（統合基礎講座）、学部横断的な連携協力体制の下、枠に縛られない効率的な教育と柔軟な研究の運用を図っている。看護学部においても同様の方針に基づき、体系的な教育研究の推進、地域包括ケアシステムや人々の健康ニーズの変化等、社会動向への機敏な対応が重要であるという認識のもと、学部講座内、講座間はもとより、既存の学部との横断的な教育研究上の連携を常に図り、弾力的な運営を推進している。

看護学部教員の任用・昇任は看護学部教授会内規のもとに明確に定められた看護学部教員選考基準及び看護学部教員選考に関する内規によって実施している。

管理運営面では、岩手医科大学学則に基づき、看護学部教授会を設置し、岩手医科大学教授会規程及び看護学部教授会内規により開催している。審議事項は下記の通りで、学長に結果を進達する。

1. 学生の入学、退学、休学、転学、除籍及び賞罰に関する事項
2. 学生の試験、進級及び卒業に関する事項
3. 学科課程及び教育に関する事項
4. 学生の補導、訓育及び厚生に関する事項
5. 研究及び図書に関する事項
6. 教授、准教授、講師、助教の選考に関する事項
7. 学部内各種委員会の設置、廃止並びに委員の選任に関する事項
8. 学位授与に関する事項
9. その他学長、学部長が諮問した事項

また、看護学部教授会には、学生教育水準の向上及び教育内容改善を図るため、看護学部教務委員会を組織する。同委員会には以下の部会を置き、看護学部専任教員全員が各部会のいずれかに所属し、分担して任にあたる。

1. 教育評価・研修部会
 - 1) 授業評価に関する事項
 - 2) 認証評価等の実施及び評価報告書に関する事項
 - 3) 教員FD（WS、シンポジウム等）に関する事項
 - 4) 教育関連会議の情報収集及び教員派遣に関する事項
2. 臨地実習部会
 - 1) 臨地実習カリキュラム編成・実行に関する事項
 - 2) 臨地実習評価に関する事項
 - 3) 臨地実数受入れ施設との連絡・調整に関する事項
 - 4) 教員の巡回指導計画に関する事項
 - 5) 臨地実習に係る教員及び実習施設の職員等への研修に関する事項（教育評価・研修部会と共同作業）
 - 6) 臨地実習の水準確保施策策定に関する事項
3. 試験部会
 - 1) 試験の実施方法及び運用等に関する事項
 - 2) 保健師・助産師・看護師国家試験の分析及び対策に関する事項

以上のことから、大学の理念・目的に基づき、大学として求める教員像や看護学部の教員組織の編制に関する方針を明示していると認められる。

【根拠資料】

岩手医科大学教員選考指針、学則、岩手医科大学教授会規程、看護学部教授会内規、看護学部教員選考基準、看護学部教員選考に関する内規、看護学部教務委員会規程

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目②

医学部

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

評価の視点1：大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点2：適切な教員組織編制のための措置

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

評価の視点3：学士課程における教養教育の運営体制

2018年5月1日現在、医学部の在学生807名、常勤の医学部教員（統合基礎講座および医歯薬総合研究所の医学系教員を含む）441名、医学部を所掌する常勤の大学事務職員16名であり、常勤の教員一人当たりの学生数は1.83名、常勤の職員当たりの学生数は50.43名、教員と職員の比率は27：1である。また、非常勤の教員が224名在籍しており、教員全体の非常勤教員の占有率は51%である（表5-1）。

全ての常勤教員は、3つの部門、すなわち、教養教育と専門教育への橋渡しを担う部門（行動科学、医療倫理学、医療関連法規、情報科学、生物統計学を含む）、医学の専門的知識と医療の技能・態度を教育する部門（基礎医学、社会医学、臨床医学、医学教育学）、学際的な研究と教育を行う部門（医歯薬総合研究所）のいずれかに所属しており、教員の構成（職位、人数、性別）を次ページに示す（表5-1）。各教員は、属する部門ごとに、専門性を生かした責任ある授業を担当している。講座整備委員会で教育、研究に必要な講座、部門の見直しを行うことにより、医学部、医歯薬総合研究所に属する各教員間のバランスは保たれている（資料5-2）。また、教養及び橋渡し教育にかかわる教員については、全学的な教育を行っているので、全学教育推進機構で検討をしている（資料5-3）。

「岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針」（資料5-17）を策定し、教育、研究、診療ならびに大学運営に関して、教員に求められる姿勢と能力を明記している。また、教員の活動をモニタし、評価するため、2017年から教員活動調査・評価を施行している（資料5-10・11）。教員の評価シートにより、教員の教育、研究、臨床のエフォート管理を行っている（資料5-14）。ただし、現時点では、裁量労働制や高度プロフェッショナル制度が医育機関の教員にどのように適応されるのか不明であり、教育、研究、診療、組織運営に関するエフォートのバランスについて、水準は示していない。

「岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針」（資料5-17）が策定されている。本指針には、教育、研究、診療、組織運営に関して、教員に求められる姿勢と能力を明記するとともに、それぞれの活動への支援を列挙している。また、これらの活動を評価し、処遇に反映することも明記されている。学術的業績については、講座毎（資料5-18）、研究者毎に調査・評価（資料5-10・11・14）を行い、講座研究費及び個人への特別研究費を傾斜配分している（資料5-19・20）。

「岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針」（資料5-17）に教員は専門分野の学識を高めなければならないことが明記されている。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）に則って作られている授業科目は専門家である教員が担当して、講義・実習にあたっており、臨床及び研究活動が教育に反映される仕組みとなっている。

一方、専門性を重視した教育研究活動の維持と向上を図るために、個人への特別研究費を配分している（資料5-21）。加えて、他の研究機関や病院での長期研修の許可と給与の支弁を行い、国内外の関連学

会への参加も促している（資料5-22・23・24）。

表5-1 医学部学生数等

2018（平成30）年5月1日現在 教員一人あたりの学生数、収容定員充足率、専任教員と非常勤教員の比率

内訳		学生現員数	学生現員数	非常勤教員数
		専任教員数	学生収容定員数	専任教員数
学生収容定員	766	1.83	105%	51%
学生現員数	807			
専任教員数	441			
非常勤教員数	224			

2018（平成30）年5月1日現在 医学部学生数

	第1学年	第2学年	第3学年	第4学年	第5学年	第6学年	合計
男性（人）	91	90	93	93	75	119	561
女性（人）	39	40	38	40	50	39	246
合計	130	130	131	133	125	158	807
男性比率	70%	69%	71%	70%	60%	75%	70%
女性比率	30%	31%	29%	30%	40%	25%	30%

2018（平成30）年5月1日現在 医学部専任教員数

	教授	准教授	講師	助教	合計	男女比率
男性（人）	61	37	70	197	365	83%
女性（人）	0	2	12	62	76	17%
合計	61	39	82	259	441	100%
職位構成比率	14%	9%	19%	59%	100%	

2018（平成30）年5月1日現在 医学部非常勤教員数

	合計	男女比率
男性（人）	204	91%
女性（人）	20	9%
合計	224	100%

2018（平成30）年5月1日現在 医学部を所管する事務職員数

	課長	課長補佐	係長	課員	合計	男女比率
男性（人）	1	1	1	8	11	69%
女性（人）	0	0	0	5	5	31%
合計	1	1	1	13	16	100%
職位構成比率	6%	6%	6%	81%	100%	

※ 本表は実数を掲載しているため、岩手医科大学ホームページで公開している専任教員、非常勤教員数とは異なる。

【根拠資料】

- 資料5-2 医学部の講座並びに診療科の整備に関する委員会規程
- 資料5-3 全学教育推進機構規程
- 資料5-10 医学部教員活動調査および評価規程
- 資料5-11 医学部教員評価実施要項
- 資料5-14 医学部教員評価シート
- 資料5-17 教員の活動と能力開発に関する指針（別添2：p. 52—54）
- 資料5-18 岩手医科大学研究業績集（抜粋）
- 資料5-19 講座研究費配分に係る研究評価実施について
- 資料5-20 医学部における特別研究費の学部等配分額における傾斜配分処理要領
- 資料5-21 特別研究費取扱要綱
- 資料5-22 海外留学（研修）助成に関する規程
- 資料5-23 医学部海外留学助成要領
- 資料5-24 海外留学者の取扱いについて

別添2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画2017-2026 p. 51

別添2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画2017-2026 p. 52—54

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目②

医学研究科

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

評価の視点1：大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点2：適切な教員組織編制のための措置

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

評価の視点3：学士課程における教養教育の運営体制

医学研究科には学部教育も兼務する248名の教員が教育および研究指導にあたっている。医学に関する学術の理論および応用を教授・研究し、その深奥を極めて文化の発展に寄与するという目的および使命を遂行するため、臨床系191名、基礎系48名、医歯薬総合研究所等の教員9名（合計248名）を基礎科目、専門科目および分野横断的な科目をバランスよく配置した教育課程に対応させて配置している。平成30年5月1日現在在学学生数（159名）に従えば、大学院生1名あたりの教員数は0.6名となる。

これらの教員は学体系に従った専門分野、さらには融合領域においても教員の専門性に従って大学院コースに配置されている。大学院の主科目責任者は教授が務め、さらに、専門性を生かした教員配置をとっている。国際性の向上に対する対策として、海外留学経験者を積極的に登用している。ただし、国際性と男女差のない教員組織構成について改善の努力をしているものの、両者とも達成目標等が定まっていない。年齢構成については、医学系研究科医学部では流動性が高く、固定した構成とはなっていないが、柔軟性のある構成といえる。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学大学院担当教員一覧
- ・医学部講座内組織に係る内規
- ・岩手医科大学教員学部別年齢構成表
- ・岩手医科大学臨床教授・准教授、客員教授・准教授数一覧
- ・岩手医科大学任期付助教の取扱規程

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目②

歯学部

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

評価の視点1：大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点2：適切な教員組織編制のための措置

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

評価の視点3：学士課程における教養教育の運営体制（記載せず）

評価の視点1：

現在の歯学部の入学定員（収容定員）は73名（438名）である。その教育にあたる歯学部の専任教員（教授、准教授、講師又は助教）は 名であり（平成30年5月1日現在）、大学設置基準を満たしている。また、歯学部では平成26年度に教授18名、准教授15名、講師13名、助教70名であったところ平成30年度には教授21名、准教授14名、講師14名、助教65名となっている。なお、平成26年度から平成30年度の歯学部専任教員（講師以上で算定した場合）1人あたりの学生数は3.01～3.39（7.04～8.95）であり、学生1人あたりの教員数（講師以上で算定した場合）0.31～0.33（0.11～0.14）である。

評価の視点2：

学部間の教育や研究の連携を図るため、医学部と歯学部の基礎系および社会医学系の講座を統合した「統合基礎講座」を設けている。統合基礎講座には解剖学講座、生理学講座、生化学講座、微生物学講座、薬理学講座、病理学講座、衛生学公衆衛生講座、法科学講座、医療工学講座および医学教育学講座の10の講座があり、医学部と歯学部に通じた教育と研究を実施している。講義や実習では各学部の教員の相互乗り入れによる連携で、教員の授業担当負担減少に配慮している。なお、統合基礎講座の教員任用に関しては旧来属していた学部の人事規程に従っている。

一方、歯学部臨床系講座には歯科保存学講座、口腔顎顔面再建学講座、口腔医学講座、補綴・インプラント学講座ならびに口腔保健育成学講座の6つの講座があるが、その学術体系的な専門性より各講座を分野に細分化している。歯科保存学講座にはう蝕治療学分野と歯周療法学分野、口腔顎顔面再建学講座には口腔外科学分野、歯科麻酔学分野、歯科放射線学分野ならびに臨床病理学分野、口腔医学講座には関連医学分野、歯科医学教育学分野ならびに予防歯科学分野、補綴・インプラント学講座には補綴・インプラント学分野と摂食嚥下・口腔リハビリテーション学分野、口腔保健育成学講座には歯科矯正学分野と小児歯科学・障害者歯科学分野が開設されている。なお、歯学部の各講座や各分野の設置については、平成28年度版歯学教育モデル・コア・カリキュラムならびに本学歯学部独自の歯学教育（歯学部の教育上の目標である「豊かな教養と人間性を涵養し、全人的医療を実践し、歯科医学、歯科医療ならびに口腔保健の進歩発展に寄与することのできる人材を養成する」ために必要とされる教育）に準拠した授業科目の実施が可能であることを前提としている。また、各講座あるいは各分野への専任教員の配

置については、教授会によりその適切性を審議した上で決定している。

平成26年度から平成30年度までの全教員に対する教授、准教授、講師、助教の比率は、教授：14.9～18.4%、准教授：9.6～12.9%、講師：11.2～16.7%、助教：45.5～50.9%、任期付助教：11.2～11.8%となっており、年度毎の大きな変化は認められない。また、平成26年度から平成30年度までの全教員の年齢構成は、20～29歳：0.9～3.5%、30～39歳：28.3～30.7%、40～49歳：30.7～35.4%、50～59歳：22.7～28.9%、60歳以上：8.6～12.3%となっている。これを年度的な推移としてみれば、30～39歳の教員数がこの5年間で減少傾向にあるのに対し、40～49歳の教員が持続的に増加傾向にある。また、全教員数に対する女性教員数の比率は、平成26年度：19.0%、平成27年度：19.3%、平成28年度：20.9%、平成29年度：20.4%、平成30年度：21.1%となっており、この5年間で大きな変化は認められない。なお、平成26年度～平成30年度での外国人教員の採用はなかった。

【根拠資料】

岩手医科大学歯学部教員（教授、准教授、講師、助教）選考基準、歯学部教員選考に関する内規、歯学部講座内組織に関わる内規、教員選考委員会議事録、教授会議事録、歯学部教務課資料

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目②

歯学研究科

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

評価の視点1：大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点2：適切な教員組織編制のための措置

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

評価の視点3：学士課程における教養教育の運営体制

評価の視点1：

教員組織は岩手医科大学大学院学則に定めている3-2)。「研究科における授業並びに研究指導は、本学の教授、准教授、講師および助教が担当する」とあり、71名が所属している3-39)。歯学研究科に属する学生数は平成30年5月1日現在で20名であり、大学院生1名あたりの教員数は3.55となる。専門分野の教育は教授または准教授が責任者となっており、学位を取得している助教以上の教員が参加している。担当教員は全て当該研究科委員会の議を経て決定されることが大学院担当教員基準に記載されている3-5)。教育研究支援職員も充実している。

評価の視点2：

学部教員が兼任するため、学部教員の選考基準に従って適切に実施されている3-12)。講師以上の教員の採用・昇格の際は、選考委員会が大学院教育実績を考慮しており、教授の公募・選考の際には、大学院教育に対する抱負についてもプレゼンテーションを行い、指導能力を評価している。助教は博士の学位を取得していることを必要条件としている。

大学院共通教育科目については教養教育センター、歯学部各種委員会委員長ならびに医学部、医歯薬総合研究所の該当教員に委嘱（兼務）している。また、特別講義、セミナー演者は、学部非常勤教師、客員教授として委嘱を行っている。

平成25年度から平成29年度までの全教員に対する教授、准教授、講師、助教の比率は、教授：14.9～17.3%、准教授：9.6～12.9%、講師：11.2～16.7%、助教：45.6～50.9%、任期付助教：11.2～11.8%となっており、年度毎の大きな変化は認められない。また、平成25年度から平成29年度までの全教員の年齢構成は、20～29歳：0.9～2.6%、30～39歳：28.3～30.7%、40～49歳：30.7～35.4%、50～59歳：22.7～28.9%、60歳以上：8.6～12.3%となっている。これを年度的な推移としてみれば、30～39歳の教員数がこの5年間で持続的に減少しているのに対し、40～49歳の教員が持続的に増加傾向にある。また、全教員数に対する女性教員数の比率は、平成25年度：21.1%、平成26年度：19.0%、平成27年度：19.3%、平成28年度：20.9%、平成29年度：20.4%となっており、この5年間で大きな変化は認められない。なお、平成25年度～平成29年度での外国人教員の採用はなかった。

【根拠資料】

岩手医科大学歯学部教員（教授、准教授、講師、助教）選考基準、歯学部教員選考に関する内規、歯学部講座内組織に関わる内規、大学院歯学研究科教育要項（シラバス）

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目②

薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点2：適切な教員組織編制のための措置

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

評価の視点3：学士課程における教養教育の運営体制

評価の視点1

平成30年度の薬学部の学生の収容定員は920人（第1学年120人、第2学年以降は各学年160人）である。大学設置基準（昭和31年10月22日 文部省令第28号 第十三条別表一）では、300～600名の学生収容定員数に対して専任教員数は28名と定められ、収容定員数がこれより多い場合は、600名につき教員6名の割合で算出し増加するとある。設置基準に照らし合わせると本薬学部の専任教員数は32名と算出される。このうち半数の16名以上は教授でなければならない。さらに収容定員800名までに必要な12名と、800名を越える分に必要な $(920-800) \div 400 \times 3 = 0.9$ から算出される1名を加え、必要専任教員数は45名となる。薬学部は、17分野からなり、専任教員の定員数は59名で、うち教授17名、准教授・講師17名、助教25名である。しかし、平成30年5月現在、教授は15名であり、大学設置基準に対して1名不足している。また、他の職位の教員の実数は、准教授・講師10名、助教22名であり定員に対して欠員が多い。実務の経験を有する専任教員（実務家専任教員）数については、大学設置基準で定められた専任教員数に六分の一を乗じて算出される数（小数点以下の端数は切り上げ）が必要である。本学の場合 $32 \div 6 = 5.33$ 名となるので、必要な実務家専任教員数は6名であり、平成30年5月現在6名（臨床薬学分野に4名、地域医療薬学分野に2名）が在籍していることから設置基準を満たしている。

薬学研究科の学生の収容定員は、修士課程6名（各学年3名）、博士課程12名（各学年3名）であり、専任教員は修士課程16名、博士課程25名であり、大学院設置基準（昭和49年6月20日 文部省令第28号）を満たしている。

評価の視点2

薬学部では、教育システムの再構築を推進し、学生への細やかな対応と教員の教育力向上を図ることを目的として、平成30年度に組織編成の変更を実施した。それまでの17講座1学科から、5つの大きな講座の中に3から4の分野が属する改編を実施した。薬科学講座には、創薬有機化学、天然物化学、構造

生物薬学、分析化学の各分野が、生物薬学講座には、機能生化学、生体防御学、神経科学の各分野が、病態薬理学講座には、分子細胞薬理学、臨床医化学、薬剤治療学の各分野が、医療薬科学講座には、創剤学、薬物代謝動態学、衛生化学の各分野が、臨床薬学講座には、臨床薬剤学、情報薬科学、地域医療薬学、薬学教育学の各分野が属している。薬学部の教育は改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき実施されており、各中項目を講座や分野で主に割り振っている。C1からC5は主に薬科学講座が担当し、C1物質の物理的性質は構造生物薬学分野が、C2化学物質の分析は分析化学分野が、C3化学物質の性質と反応及びC4生体分子・医薬品の化学による理解は創薬有機化学分野が、C5自然が生み出す薬は天然物化学分野がそれぞれ教育を担っている。C6からC8は主に生物薬学講座が担当し、C6生命現象の基礎及びC7人体の成り立ちと生体機能の調節は機能生化学及び神経科学分野が、C8生体防御と微生物は生体防御学分野がそれぞれ教育を担っている。D衛生薬学は衛生化学分野が、E3薬物治療に役立つ情報は情報薬科学分野が、E4薬物の生体内運命は薬物代謝動態学分野が、E5製剤化のサイエンスは創剤学分野がそれぞれ教育を担っている。E1と2薬理と病態・薬物治療は、病態薬理学講座に属する分子細胞薬理学、臨床医化学、薬剤治療学の各分野が教育を担っている。F薬学臨床は、臨床薬学講座に属する各分野が担当している。A基本事項及びB薬学と社会は特定の分野ではなく、それぞれの教員が専門性を活かして担当している。また、G薬学研究は、全分野が卒業研究として配属学生に対応している。

薬学部には、平成29年度まで外国籍の教員が2名在籍していたが、平成30年度には在籍していない。また、教員47名中で女性教員は7名である。平成30年度の各専任教員の年間授業時間数は、教授（350～918）、准教授・講師（336～578）、助教（278～540）と非常に大きな幅がある。このうち、授業時間数が多いのは実務家専任教員であり、「実務基礎実習」が年間105～145.5時間と非常に多くを占める。実務家専任教員以外では、他学年での実習と実務基礎実習の期間が重複しない教員が「実務基礎実習」に協力することで、それらの教員の授業時間数も多くなっている。教授、准教授・講師については、講義担当のコマ数は概ね平準化されている。また准教授・講師の欠員が多くなっている分、一部の助教の講義コマ数が多くなっているが、他の助教は授業時間数が少なく、研究活動に費やす時間が確保されている。

平成30年度末の専任教員の年齢構成を教授、准教授、講師、助教に分けて示すと、教授〔40歳代1名、50歳代9名、60歳代5名〕、准教授〔40歳代3名、50歳代7名〕、助教〔30歳代9名、40歳代13名〕となっている。教授・准教授は50歳代が、准教授は50歳代が、助教は40歳代が最も多くなっている。

薬学研究科修士課程では、構造・創薬科目として8科目、細胞・薬理科目として6科目、臨床・薬物科目として7科目が設定されている。薬学研究科博士課程では、医療薬学コースに分子病態解析学科目として4科目、分子薬効解析学科目として4科目、薬物療法解析学科目として7科目が設定され、生命薬学コースに創薬基盤薬学科目として7科目、生命機能学科目として5科目が設定されている。各授業科目は、それぞれの専門性を活かして教授及び准教授を担当者として配置している。薬学研究科の担当教員は、薬学部のほぼ全員の教授及び准教授が担当しており、教員の年齢構成等は学部基準に準ずる。

評価の視点3

薬学部における教養教育については、薬学部教員と一年次の教養教育を主に担当する教養教育センター教員との間で緊密に連携し、人文科学、社会科学、自然科学を広く学び、多角的に物事をみる能力が養われる教育プログラムを提供している。1年次では、必修の人文科学、社会科学系教養教育科目とし

ては、「法学」「生命倫理学」「健康運動科学」を開講している。自然科学系の準備教育に相当する必修教養教育科目としては、「物理学実習」「情報科学」「情報科学演習」「エッセンシャル生物」「生物学実習」「基礎数学」「基礎物理学」「基礎化学」「化学実習」「薬学生物3（生命システム）」が配当されている（資料5 第1学年4頁）。2年次では、人文科学、社会科学の科目としては、「医療面接の基礎」、自然科学の科目として「基礎統計学」が教養教育センターの教員により必修教養教育として講義されている。教養教育では選択必修科目（全22科目中、4科目選択）が設けられている。人文科学、社会科学の選択必修科目として、「文学の世界」「医療とコミュニケーション」「道徳のしくみ」「医療とスポーツ」「実践英語」「医療と物語」「パーソナリティ心理学」「哲学の世界」「人間関係論」「医療と法律」「科学英語」「英語学」がある。自然科学の選択必修科目では、「ベーシック生物」「スタンダード生物」「アドバンスト生物」「自然・文化人類学」「ベーシック化学」「アドバンスト化学」「ベーシック物理」「ベーシック数学」「解析学入門」がある。このように、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力を養い、人の行動と心理の学びにつながる科目が多数配当されている。また、他学部学生とともに学ぶ1年次の通年必修教養科目「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」では、クリティカルシンキング、ロジカルライティングの基本を学んだり、図書館司書による文献検索演習をしたりする時間が含まれており、薬学専門教育において役立つ教育が取り入れられている。

平成30年5月時点で、教養教育センターには、9つの分野と3つの学科があり、25名の専任教員が所属している。

【根拠資料】

- ・薬学部教員組織表（平成30年4月）
- ・薬学研究科教員組織表（平成30年4月）
- ・薬学部配置表
- ・教養教育センター配置表
- ・薬学部教員授業時間数一覧
- ・平成30年度薬学部教員一覧

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目②

看護学部

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

評価の視点1：大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点2：適切な教員組織編制のための措置

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

評価の視点3：学士課程における教養教育の運営体制

前述の教員組織の編制に関する方針に基づき、以下の4講座ごとの専任教員の教員組織を構成している。

1. 共通基盤看護学講座[基礎看護学、成人看護学、看護の統合と実践]
教授2名、特任教授1名、特任准教授1名、講師1名、特任講師2名、助教5名、助手1名を配置（男性2名、女性11名）
2. 地域包括ケア講座[老年看護学、精神看護学、在宅・地域看護学]
教授3名、准教授1名、特任准教授1名、講師3名、助教3名、助手2名を配置（男性2名、女性11名）
3. 成育看護学講座[小児看護学、母性看護学]
教授2名、講師3名、助教1名、助手2名を配置（男性1名、女性7名）
4. 看護専門基礎講座
教授1名、准教授1名、講師1名を配置（男性3名）

専任教員は、教授8名、特任教授1名、准教授2名、特任准教授2名、講師8名、特任講師2名、助教9名であり、助手は5名である。教員は、授業科目の開講に合わせ、看護学部完成年度までに段階的に配置する。

授業科目担当者は、専任教員、兼任教員いずれも看護実践能力と専門分野における業績に応じて適切に配置した。また看護学部では、将来の地域包括ケアシステムを視野に、高度先進医療を提供している本学附属病院において豊富な臨床経験と実習指導実績を持つ看護職員と、看護専門領域における教育研究に秀でた実績を持つ教員、さらには、地域保健医療を担う優れた看護職者を数多く育成してきた経験と実績を持つ岩手看護短期大学の専任教員、医師免許有資格者をバランスよく、特定の教員に負担が偏ることなく配置している。

教員組織の年齢については、特定の年代に偏りのない構成としている。なお、岩手医科大学職員就業規則第18条において、教授は満65歳、教授以外は満60歳をもって定年退職としているが、看護学部完成年度まで現在の教育体制を維持するため、専任教員32名のうち完成年度以前に満65歳となる教授4名、満60歳となる准教授1名、特任准教授1名、特任講師1名は、「看護学部開設にかかる初代教授等の定年に関する規程」に基づき、完成年度まで雇用する。完成年度で退職する専任教員の後任については、本学の将来構想と長期的視点から策定する教員採用計画に基づき、厳格な審査による内部昇格や公募等で

採用し、教育研究活動の活性化および教育研究水準の維持向上に努める。

以上のことから、教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制していると認められる。

【根拠資料】

岩手医科大学組織規程、看護学部開設にかかる初代教授等の定年に関する規程

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目②

全学教育推進機構・教養教育センター

(1) 現状説明

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

評価の視点1：大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点2：適切な教員組織編制のための措置

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

評価の視点3：学士課程における教養教育の運営体制

評価の視点3：学士課程における教養教育の運営体制（担当：教養教育センター）

学士課程における教養教育は、本学の目的及び理念¹⁾そして中長期計画²⁾が実現できるよう、全学教育推進機構下の教養教育センターが担っている^{3)、4)}。

教養教育センターの編成は、定員を26名⁵⁾として教員組織編成方針²⁾に基づき、各学部の教育課程・実施方針（カリキュラム・ポリシー）および教養教育センター教育方針²⁾に責任をもって実施できるように、表1のとおり、人間科学科（哲学分野、文学分野、心理学・行動科学分野、法学分野、体育分野）、情報科学科（数学分野、医用工学分野）、物理学科、化学科、生物学科、外国語学科（英語分野、ドイツ語分野）が設置されている⁶⁾。そして各学科の構成員については、各学部教授会の意見を聴いて理事長から任命された教授、准教授、講師³⁾⁷⁾が助教⁷⁾と共に科目分野へのニーズに対応して適正配置されている³⁾。

教養教育センター専任教員全25名⁸⁾（内外国人教員2名）の内訳は表2に示す。職位別の割合に注目すると、助教の割合が48.0%と一番多く、二番目に多い教授32.0%と合わせると80.0%となっている。男女比については、全教員に対して女性教員、女性教授の割合はそれぞれ28.0%、8.0%であり、女性教員のうち教授は28.6%となっている。年齢構成をみると40歳台が48.0%で過半数近くを占めている。そして全教員のうち外国人教員の割合は8.0%となっている。全入学定員406名⁸⁾から教養教育センター専任教員一人当たりの学生数は16.2名となっている。教員の職位、男女、年齢構成などに偏りが見られることにより、教員構成に配慮する必要があるが、教育と研究は一定の成果⁹⁾⁻¹¹⁾を上げている。そうした多様な教養教育・学生のモチベーションを高める教育は、専任教員に加えて、様々な分野からの教育研究者や実務経験を有する教員を、学内の各学部および学外からの非常勤講師¹²⁾として招くことによっても実現されている¹³⁾⁻¹⁶⁾。さらに、実習・演習科目においても、きめの細かい学生指導を行うために非常勤講師等を配置している。

教養教育センターの教育研究活動は、各学部の教育課程・実施方針、教養教育センター教育方針²⁾に従い実施されており、主たる活動の授業に関しては、各学部「教育要項（シラバス）」¹³⁾⁻¹⁶⁾で示す授業

計画に従って、授業を実施し、授業後に授業評価アンケート「学生による授業評価」、「教員による講義・実習評価」、ベストティーチャー表彰などによって各授業、授業担当者を評価¹⁷⁾し、授業実践記録報告書「学窓」⁹⁾の作成によって各学科で授業担当者のふり返り、評価を行って、改善検討している。なお、「学生による授業評価」、「教員による講義・実習評価」はそれぞれ履修学生、授業担当教員がアンケートによって回答した授業評価の結果であり、ベストティーチャー賞は、学生による授業評価が高得点となった授業を実施した教員を顕彰している。これらの授業評価結果は解析を加えて、「授業評価報告書」として毎年度纏めて、公開している。「学窓」は毎年度発行している授業実践記録報告書で、岩手医科大学リポジトリに電子保存して一般公開している。

表1 教養教育センター専任教員 学科別による職位構成（人数）

学科\職位	教授	准教授	講師	助教	計
人間科学科	3	1	1	2	7
情報科学科	1	0	0	1	2
物理学科	1	0	1	2	4
化学科	1	0	1	2	4
生物学科	1	0	1	2	4
外国学科	1	0	0	3	4
計	8	1	4	12	25

表2 教養教育センター専任教員 職位別による人数、男女、年齢構成

職位	人数	男	女	30代	40代	50代	60代	割合[%]
教授	8	6	2	0	1	6	1	32.0
准教授	1	1	0	0	0	0	1	4.0
講師	4	4	0	0	4	0	0	16.0
助教	12	7	5	3	7	1	1	48.0
計	25	18	7	3	12	7	3	100.0
割合[%]	-	72.0	28.0	12.0	48.0	28.0	12.0	-

教養教育センターの業務は、①教養教育等に係るカリキュラムの編成・研究開発・点検・評価、②試験・成績評価・進級・休学・退学、③学生生活指導・福利厚生、④学事・諸行事、⑤専任教員人事などである⁴⁾。これらの業務を実施する運営体制として、教養教育センター全専任教員を構成員とする教養教育センター委員会⁴⁾が設置されている。そして教養教育センター委員会の下に、業務内容等をより専門的に協議して実現化するために、4つの専門委員会（教務専門委員会、学生専門委員会、教育評価研修専門委員会、地域貢献推進専門委員会）、3つのワーキンググループ（履修申請、全学部合同必修科目、学修支援）とキャンパスサポーター（学生生活相談）が配置されている^{2)、4)、18)}。また、教養教育センター専任教員うちの1ないし数名（主に教授）がそれぞれ教学運営会議¹⁹⁾、全学教育推進機構委員会¹⁷⁾、各学部教務委員会等²⁰⁾⁻²³⁾の委員となっていることにより、相互の連携を図り、全学共通カリキュラムが有機的なつながりをもって実現化されるよう配慮されている。以上の運営組織をつなぐための教養教育センター委員会は、教養教育センター長を委員長として、原則月1回開かれて、各専門委員会による報告・審議事項を中心に、所掌事項に関する報告・審議を行っている⁴⁾。

教養教育センター委員会、各専門委員会の評価は、継続的に改善できるようPDCAサイクルに従って、各専門委員会によって教養教育センター「自己点検評価報告書」²⁴⁾を作成して、全学的な組織である自己点検委員会²⁵⁾によって確認、指導されている。

【根拠資料】

- 1) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第1章 学則「岩手医科大学学則」。
- 2) 岩手医科大学「運営方針と中長期計画2017-2026」。
- 3) 岩手医科大学規程、第1編 基本、第2章 組織、運営「岩手医科大学組織規程」。
- 4) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第2章 運営、第6節 全学教育推進機構「全学教育推進機構規程」。
- 5) 岩手医科大学規程、第5編 服務、第1章 人事「教育職員の定員に関する規程」。
- 6) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第2章 運営、第6節 全学教育推進機構「教養教育センター学科に関する規程」
- 7) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第2章 運営、第6節 全学教育推進機構「教養教育センター教員選考基準」
- 8) 岩手医科大学サイト、理念、大学概要「岩手医科大学概要2018」。
- 9) 教養教育センター「学窓-教養教育の実践記録」2017。
- 10) 自己評価委員会「岩手医科大学研究業績集2016」2018。
- 11) 教養教育センター「教養教育研究年報」第52号2017。
- 12) 岩手医科大学組織規定、第16条（非常勤の教職員）
- 13) 岩手医科大学医学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 14) 岩手医科大学歯学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 15) 岩手医科大学薬学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 16) 岩手医科大学看護学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 17) 教養教育センター、平成29年度「授業評価報告書」。
- 18) 2018（平成29）年度 第15回教養教育センター委員会（2月8日開催）。
- 19) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第2章 運営、第1節「教学運営会議規程」。
- 20) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第3章 教務、第2節 医学部「医学部教務委員会規程」。
- 21) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第3章 教務、第3節 歯学部「歯学部教務委員会規程」。
- 22) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第3章 教務、第4節 薬学部「薬学部教務委員会規程」。
- 23) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第3章 教務、第5節 看護学部「看護学部教務委員会規程」。
- 24) 教養教育センター、平成30年度「自己点検評価報告書」。
- 25) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第2章 運営、第1節 基本「自己評価委員会規程」。

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目③

医学部

点検・評価項目③：教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

評価の視点1：教員の職位（教授、准教授、助教等）ごとの募集、採用、昇任等に関する基準
及び手続の設定と規程の整備
評価の視点2：規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

「岩手医科大学医学部教員選考基準」（資料 5-5）と「医学部教員選考基準細則」（資料 5-7）に、教員に求める資質と経歴、学術的、教育的、および臨床的な業績の判断水準を明示している。実際の教員の選考にあたっては、教員選考委員会が個別に期待される教育、研究、診療の内容とバランスを考慮し、その基準を設定している（資料 5-8）。また、特命教員については、その職務の-effort を明示し、募集と選抜を行っている（資料 5-9）。

採用後の教員は実績のモニタをしており、役割のバランスを含め、業績評価を行っている（資料 5-10・11）。

「岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針」（資料 5-17）が策定されている。本指針には、教育、研究、診療、組織運営に関して、教員に求められる姿勢と能力を明記するとともに、それぞれの活動への支援を列挙している。また、これらの活動を評価し、処遇に反映することも明記されており、これらの活動実績を昇進時に評価している（資料 5-31）。

【根拠資料】

- 資料5-5 岩手医科大学教員選考基準
- 資料5-7 医学部教員選考基準細則
- 資料5-8 教授公募要領
- 資料5-9 特命教員規程
- 資料5-10 医学部教員活動調査および評価規程
- 資料5-11 医学部教員評価実施要項
- 資料5-17 教員の活動と能力開発に関する指針（別添2：p. 52—54）
- 資料5-31 昇進時書式

別添2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画2017-2026 p. 51—52

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目③

医学研究科

点検・評価項目③：教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

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

評価の視点2：規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

本学医学研究科における講義や個別研究指導に関わる教員は、学部等の教員が兼任し、基礎系および臨床講座から推薦され、教授会、理事会で採用および昇格が決定される。研究活動の多様化に対応するため、どのような人材を任用すべきか基礎系および臨床系分野から広く意見をとり上げ、時代の要請に応えるようにしている。昇格についても同様に、年功序列に陥らないように、実績を重視している。助教は研究指導にあたることから、博士の学位取得を必要条件としている。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学組織規程
- ・岩手医科大学医学部教員選考基準
- ・医学部講座内組織に係る内規

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目③

歯学部

点検・評価項目③：教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

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

評価の視点2：規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

評価の視点1：

岩手医科大学規定 第2編 大学 第2章 運営 第3節 歯学部にある「岩手医科大学歯学部教員（教授、准教授、講師、助教）選考基準」では、下記のように基準を設けている。

教授となることのできる者は、次の各号いずれかに該当し、かつ、大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められる者とする。

1. 博士の学位（外国において授与されたことに相当する学位を含む）を有し、研究上の業績を有する者。
2. 研究上の業績が前号の者に準ずると認められる者。
3. 大学において教授、准教授又は専任の講師の経歴（外国におけるこれらに相当する教員としての経歴を含む）のある者。
4. 専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者
(以上第2条)

准教授となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められる者とする。

1. 前条に規定する教授となることのできる者。
2. 大学において助教又はこれに準ずる職員としての経歴（外国におけるこれらに相当する職員としての経歴を含む）のある者。
3. 専攻分野について、優れた知識及び経験を有する者。
(以上第3条)

講師となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

1. 第2条又は前条に規定する教授又は准教授となることのできる者。
2. その他特殊な専門分野について教育上の能力があると認められる者。
(以上第4条)

助教となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められる者とする。

1. 第2条各号又は第3条各号のいずれかに該当する者。
2. 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）又は学位規則第五条の二に規定する専門職学位（外国において授与されたこれらに相当する学位を含む）を有する者。
3. 専攻分野について、知識及び経験を有すると認められる者。
(以上第5条)

なお、歯学部教員の資格として必要な教歴・研究歴の期間および研究論文数は原則として次表の通りとする。ただし、歯学部および医学部卒業以外の者については、次表の教歴・研究歴年数に2年を加算するものとする。

	教歴・研究歴	研究論文数
教授	10年以上	10編以上
准教授	7年以上	7編以上
講師	5年以上	5編以上

評価の視点2：

教授選ありかた委員会の答申による選考方法の基準化（平成15年度より）に基づいて、教授選考委員会での一次審査→プレゼンテーション→教授会での二次審査を実施している。准教授選考においても、教授選考の場合と同様、選考委員会を設置して厳格な審査を行っている。講師ならびに助教選考においても、准教授選考の場合と同様、選考委員会を設置して厳格な審査を行っている。これらの選考の方針については、「歯学部教員選考に関する内規」に明記されている。なお、教員の募集に当たっては公募を原則としているが、本学の目標とする時代に応じた全人的な地域医療や地域歯科医療の推進の目的に相応しい教員の候補が本学内に存在する場合には、公募を実施せずに本学内の他学部教員を採用することや本学歯学部教員を昇任させることもありうる。

【根拠資料】

歯学部教員選考基準、歯学部教員選考に関する内規、教員選考委員会議事録、教授会議事録、岩手医科大学ホームページ、歯学部改革プロジェクト実行委員会規定、歯学部改革プロジェクト実行委員会専門部会内規

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目③

歯学研究科

点検・評価項目③：教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

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

評価の視点2：規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

評価の視点1：

学部教員が兼任するため、学部教員の選考基準に従って実施されている(3-12)。加えて、講師以上の教員の採用・昇格の際は、選考委員会が大学院教育実績を考慮しており、教授の公募・選考の際には、大学院教育に対する抱負についてもプレゼンテーションを行い、指導能力を評価している。助教は博士の学位を取得していることを必要条件としている。

教授の選考においては、選考委員会での一次審査→プレゼンテーション→教授会での二次審査を実施して選考過程の透明性と適切性を担保している。准教授選考においても、教授選考の場合と同様、選考委員会を設置して厳格な審査を行っている。講師ならびに助教選考においても、准教授選考の場合と同様、選考委員会を設置して厳格な審査を行っている。これらの選考の方針や基準ならびに任用規定については、歯学部教員（教授、准教授、講師、助教）選考基準や歯学部教員選考に関する内規に明記されており、学内に広く周知させている。なお、助教の一部を任期制としている。

評価の視点2：

教員の選考については、教授、准教授、講師、助教の職位に関わらず、教授会の諮問機関としての選考委員会を教授会の構成員から選抜して立ち上げ、公募等の選考方法の適切性について議論した上で各教員の選考を実施している。この選考委員会の構成員は、教授会での投票による互選により選出されており、教員人事の透明性を確保している。各選考委員会は、選考方針や選考方法について議論した上で教授会へ上申し、教授会でその選考方針と選考方法の適切性について更に議論し決定した上で最終的な選考対象者を決定し、教員人事の最終決定機関としての理事会に報告する。理事会では歯学部教授会から推薦された選考対象者の適切性について更なる協議をされた上で教員人事について決定されている。

【根拠資料】

歯学部教員選考基準、歯学部教員選考に関する内規、教員選考委員会議事録、教授会議事録、歯学部教務課資料

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目③

薬学部・薬学研究科

点検・評価項目③：教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

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

評価の視点2：規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

評価の視点1

薬学部では、岩手医科大学薬学部教員選考基準の規程に基づき教員を採用している。第2条に教授の条件として、博士の学位を有し研究上の業績を有するもの、大学において教授、准教授又は専任の講師経歴のある者、専攻分野について特に優れた知識及び経験を有する者と定められている。第3条には准教授の条件として、教授の条件のいずれかに該当し、更に大学において助教又はこれに準ずる経歴のある者と定められている。第4条には講師の条件として、教授又は准教授の条件のいずれかに該当し、更に大学における教育・研究を担当するにふさわしい者と定められている。第5条には助教の条件として、修士の学位を有する者、6年制薬学部を卒業した者、専攻分野について知識と経験を有する者、これらのいずれかに該当することと定められている。また、第6条には薬剤師としての実務の経験を有する教員となることのできる者の条件が定められており、病院又は薬局における常勤薬剤師としての実務の経験を5年以上有し、かつ本学附属病院薬剤部で週1日以上の実務を行う者、更に大学における教育・研究を担当するにふさわしい能力を有する者となっている。教授、准教授、講師の選考基準として、それぞれ、10年以上、7年以上、5年以上の教育歴・研究歴を有すること、30編、10編、8編以上の原著論文数を有している。また、助教として必要な原著論文数は、博士課程修了者は3編、修士課程修了者は2編、6年制薬学部卒業者は2編以上としている。研究業績のみで選考しないことは選考基準に明記しているが、実務教育の分野を除き、これまでの教員選考はこの基準に則って実施している。教員の選考にあたっては、「岩手医科大学教員選考に関する内規」に従い、選考委員会を設け、選考委員会は選考の経過と結果を教授会に報告する。教授会は単記無記名投票により出席者の3分の2以上の票数を得た者を最終候補者と決定する

薬学研究科の担当教員は、ほぼ全員が薬学部の教授及び准教授であり、薬学部教員選考基準に準じている。

評価の視点2

薬学部では、これまでの各職階の教員採用・昇任にあたっては、学長の了解のもとに選考委員会を設け、選考基準と選考の内規に則って教員選考を行ってきた。選考は公募を基本とし、選考委員会はそれぞれの選考に当たって選考方針を定め公表している。

教員の資格としては、原著論文数など研究業績を重視してはいるが、経験年数を教育歴・研究歴としており、研究歴のみならず教育歴や教育上の業績にも十分配慮している。また、それぞれの職階における選考基準には、「専攻分野について、特に優れた知識および経験を有すると認められる者」という基準も設けており、選考する領域によって、教育上の指導能力を重視・評価することができるようにして

いる。

薬学研究科では、平成29年の完成年度以降の新たな担当教員は、薬学部において新たに採用された教員及び助教から准教授に昇進した数名である。

【根拠資料】

- ・ 岩手医科大学規程薬学部教員選考基準
- ・ 岩手医科大学薬学部教員選考に関する内規
- ・ 岩手医科大学教員選考指針

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目③

看護学部

点検・評価項目③：教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

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

評価の視点 2：規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

看護学部が求める教員の選考基準は「看護学部教員選考基準」に、選考の手続き事項は「看護学部教員選考に関する内規」に定めている。新たな教員の選考に際しては、これらの選考基準に準拠し、人物識見に優れ、教育ならびに研究に有能な人材を全国的視野に立って求めている。

教員の資格としては、それぞれの職位ごと（教授、准教授、講師、助教、助手）に基準を定め、看護学部の対象とする領域における教育研究を遂行できる者を選考するようにしている。

以上のことから、教員の募集、採用、昇任等を適切に行っていると認められる。

【根拠資料】

看護学部教員選考基準、看護学部教員選考に関する内規

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目④

医学部

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

評価の視点1：ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動の組織的な実施

評価の視点2：教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

「岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針」（資料5-17）が策定されている。本指針には、教育、研究、診療、組織運営に関して、教員に求められる姿勢と能力を明記するとともに、それぞれの活動への支援を列挙している。教育活動では、医療人育成のための教員の役割と使命の認識、授業設計と授業技法の工夫と授業の改善について、姿勢と能力を求めるとともに、能力開発の支援として、教育技法、試験問題作成、評価に関するFDの定期的な開催と参加の義務化を掲げている。

カリキュラム全体の理解については、シラバスを全講座に配布するとともに、ホームページ上に公開して個々の教員がカリキュラムの全体像を把握できるようにしている（資料5-25）。また、FDの中で授業設計とともに取り扱っており、教員評価でもFDへの参加を評価している。さらに、診療活動が忙しい臨床部門への出前FDを実施している（資料5-26）。シラバスには、カリキュラム全体像がわかるようなカリキュラム・マップ、教育成果を示す岩手医科大学医学部卒業時コンピテンシーおよびカリキュラム全体図も明示されている（別添3-3：p.7—20・p.199）。2017年度末の教員アンケート（資料5-13）で、教員の教育プログラムの関与と理解について確認を行ったところ、約60%の教員が教育プログラムと卒業時コンピテンシーを理解しているとの結果を得たが、職位ではらつきがあった。

「岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針」（資料5-17）が策定されている。本指針には、教育、研究、診療、組織運営に関して、教員に求められる姿勢と能力を明記するとともに、それぞれの活動への支援を列挙している。また、これらの活動を評価し、処遇に反映することも明記されており、実際に教員活動調査・評価を行っている（資料5-10・11）。評価の低かった教員には所属長が面談を行い支援にあたっている。さらに、教員能力開発支援として、各種のFDを実施している（次頁表5-3）。ビデオ撮影が可能なものは録画して、オンデマンドで聴講できるようにしており、参加の有無は、上記の教員活動調査・評価に反映されている（資料5-14）。多様なテーマで開催されている岩手高等教育コンソーシアムのFD/SDにも、他大学教職員とともに参加している。

表5-3 各種FDの概要

主催	内容	対象・参加人数	時期
医学教育学講座	医局へ出向く「出前講座」；本学の教育現状、能動学修方法、教育成果基盤型学修、等（おもにミニ講義）	医局員 24名	要請時
医学教育学講座	効果的・効率的な授業のデザイン方法と授業方法の修得	13名	適宜
教務委員会・ 教育研修部会	国家試験解析、成績不良学生指導方法など（講演＋ワークショップ）	医学部教員 約150名	適宜（数回/年）
全学教育推進機構	授業デザイン、カリキュラム・プランニング（ミニ講義＋ワークショップ）	全学部新任 教員の一部 10名	夏と秋（定例）*
全学教育推進機構	岩手医科大学の教育現状（講演）	全学部新任 教員全員 28名	新年度の辞令交付式後*
いわて高等教育コン ソーシアム	発達障がい学生への対処、コーチング技法、テキストマイニング、など（講演＋ワークショップ）	岩手高等教育 コンソー シアム参加 大学教職員 6名	不定期（1—2回/年）

*2017年までは2回/年であったが、2018年は認証評価作業と重なり、実施せず。代わりに新年度辞令交付式後に新任教員向けのFDを施行した。

【根拠資料】

- 資料5-10 医学部教員活動調査および評価規程
- 資料5-11 医学部教員評価実施要項
- 資料5-13 教員の活動と能力開発に関するアンケート集計結果
- 資料5-14 医学部教員評価シート
- 資料5-17 教員の活動と能力開発に関する指針（別添2：p. 52—54）
- 資料5-25 シラバスの公開について（岩手医科大学ホームページ）
- 資料5-26 医学教育学講座 出前FDについて

別添2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画2017-2026 p. 52—54

別添3-3 平成30年度 教育要項（シラバス）第3学年

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目④

医学研究科

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

評価の視点1：ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動の組織的な実施

評価の視点2：教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針には、教育、研究、診療、組織運営に関して、教員に求められる姿勢と能力とを明記するとともに、それぞれの活動への支援を列挙されている。教育活動では、医療人育成のための教員の役割と使命の認識、授業や講義の設計と技能の工夫と改善について姿勢と能力を求めるとともに、能力開発の支援として教育技能や評価に関するFDの定期的な開催と参加の義務化を掲げている。大学院生の教育研究指導の質の向上を図るため、医学研究科教務委員会が企画・立案したFDを年1回開催し、討議論中での問題、改善点や採用すべきとされた優れた教育方法や研究指導法に関しては、各講座の大学院生の教育研究指導に生かされている。また、国内および国外における大学院の教育および研究活動に関する学会や研究会への教員の参加を積極的に推進し、教員の資質の向上を図っている。今後も計画的にFDを開催し、教員の資質向上のための支援を継続する。また、出来るだけ多くの教員が参画できるような教員組織とカリキュラムを構築し、より良い教育プログラムの実現と向上を目指している。

大学院医学研究科における履修プロセス管理を行うことによって、教員の指導力を相互にチェックするとともに、複数講座の教員の情報交換を図っている。また、履修プロセス管理システムでは、複数回にわたって大学院生と教員および教員間で研究成果の評価が行われ、大学院担当教員の研究指導能力の向上につながっている。しかし、現在の教員組織が多様化した社会人大学院生の要望を満たしているかどうかは検証されておらず、各研究領域において優れた業績を有する研究者をバランスよく揃えるように、教員組織の構築を目指す必要がある。

【根拠資料】

- ・教員の活動と能力開発に関する指針
- ・岩手医科大学 FD 実施状況一覧（平成27年度～平成29年度）または（平成25年度～平成29年度）
- ・岩手医科大学医学部研究推進委員会規程
- ・平成30年度医学研究科教育要項
- ・岩手医科大学双方向履修管理システム

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目④

歯学部

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

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

評価の視点1：

教員の資質向上に向けたFDとして、ワークショップと教務研修会を開催している。ワークショップでは、チーフタスクフォースとして外部講師を招聘し、学内教員がタスクフォースとなって実施している。教務研修会では、毎年度教務委員会が中心となって最新の教育制度や教育方法、学内の教育上の諸問題等、早期に全教員の意識統一をして対処しなければならない案件についてテーマを絞り実施している。また、学外のFDについても同一FDへの参加重複を避け、出来るだけ多くの教員が経験できるよう参加者を決定している。

歯学部の教育研修会（FD）については、現代あるいは将来的な歯科医療の多様性に対応可能な教育能力を自己開発しうる内容で定期的で開催している。平成26年度には医療系大学のアウトカム基盤型教育の導入と実践に関するFDはじめとして計6回、平成27年度には卒業要件の見直しと改善に関わるFDをはじめとして計3回、平成28年度にはIT教育としての電子ログブックの積極的な活用に関するFDをはじめとして計2回、平成29年度には海外研修における自己啓発に関するFDをはじめとして計3回実施している。その他不定期ではあるが、教職員研修として、全学的な教育の方向性を見直しや改善が必要とされる場合には、本学理事長や学長が講師となり全学レベルのFDを実施している。学部単位の歯学部教職員研修として、外部講師を招いてCBT等の問題作成に関わるFDを開催している。

評価の視点2：

教員の教育研究活動の活性化を目的に、教員個々の研究活動の詳細についての「個人研究評価」を平成14年度より、研究活動、教育活動、組織活動、社会活動および（臨床系教員については）診療活動についての「教育職員職務実績評価（教員評価）」を平成16年度より毎年実施している。これらの職務実績の定量的評価結果は、個人名を伏せた集計結果とともに、本人にのみフィードバックしている。いずれも個々の教員が歯学部内での位置を確認し自ら改善するための指針となることを目指したものであるが、その結果（個人名を伏せた集計結果）は教員組織の適切性の検証のための重要な資料の一つとなっている。なお現在、これらの教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価結果により、優秀と認められる教員に特別報酬を与える制度を設けるべくその整備を実施しているところである。

【根拠資料】

教務委員会議事録、教授会議事録、岩手医科大学歯学部FD実施状況一覧、歯学部教育職員個人研究業績調査資料、歯学部教育職員職務実績評価資料

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目④

歯学研究科

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

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

評価の視点1：

全教員参加もしくは各専攻学科目の責任者の参加した、大学院歯学研究科のFDを年1回以上開催している。その際には、必要に応じ外部から講演者を招聘して講演およびワークショップを行っている。FDのテーマは「学位授与プロセスの検討」「今後の歯学研究科のありかた」など様々なものを取り上げ、FDを基に教員の質向上とともに意識の統一を図ることができている。

全学教育推進機構が、岩手県内の大学（本学、岩手大学、岩手県立大学、盛岡大学、富士大学、放送大学）と高等専門学校（一関工業高等専門学校）で構成された「いわて高等教育コンソーシアム」関連のFD/SD等の情報を学内へ通知している。加えて、全学教育推進機構が中心となり教育手法についてのFDを毎年3回実施し、新任若手教員の教育能力の向上に取り組んでいる。

評価の視点2：

教員の教育研究活動の活性化を目的に、教員個々の研究活動の詳細についての「個人研究評価」を平成14年度より、研究活動、教育活動、組織活動、社会活動および（臨床系教員については）診療活動についての「教育職員職務実績評価（教員評価）」を平成16年度より毎年実施している。これらの職務実績の定量的評価結果は、個人名を伏せた集計結果とともに、本人にのみフィードバックしている。いずれも個々の教員が歯学部内での位置を確認し自ら改善するための指針となることを目指したものであるが、その結果（個人名を伏せた集計結果）は教員組織の適切性の検証のための重要な資料の一つとなっている。

【根拠資料】

いわて高等教育コンソーシアム（HP）<http://www.ihatov-u.jp>、全学教育推進機構開催FD一覧、岩手医科大学歯学部FD実施状況一覧、歯学部教育職員個人研究業績調査資料、歯学部教育職員職務実績評価資料、岩手医科大学職員研修記録

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目④

薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動の組織的な実施

評価の視点2：教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

評価の視点1及び2

薬学部の教員の教育研究能力の向上を図るための組織・体制として、薬学部内に教育研修部会が設置されている。薬学部教育研修部会は、学部内の他委員会や部会と連携しながら、薬学部独自のファカルティ・ディベロップメント（FD）の企画・運営・実施を担当している。毎年4～6回程度のFDを「薬学部教員研修会」をして開催している。平成30年5月以前の1年間に実施されたものとしては、平成29年7月の「情報セキュリティ講習会」、平成30年2月の「改定モデルコア対応実務実習進捗ネットワークツール説明会」、平成30年3月の「CBT国試対策ツールの活用」及び「改定モデル・コアカリキュラム対応 実務実習研修会説明会」の4つがある。薬学教員の出席率は毎回8割以上と高く、学会参加等の理由以外での欠席者はほとんどいない。「薬学部教員研修会」には、薬学部教員以外に、内容に応じて、教養教育センター教員（薬学部生の初年次教育・教養教育を担当する教員）にも自由に参加できるように案内している。教養教育センター主催のFDに薬学部教員が参加することもあり、情報共有と連携に努めている。また、平成27年度より薬学教務担当の事務職員も参加するスタッフ・ディベロップメント（SD）も開催している。この他、研修のテーマに応じて、大学院生、他学部教員や岩手県薬剤師会など学外にも案内し、本学の薬学教育に関する情報共有と意見交換の機会を提供している。教育研修部会は、薬学部教員研修会報告書を毎年作成し、薬学部教員全員に配布することにより、研修の振り返りに役立てている。また、「教員研修会」以外にも、薬学部教員は、年2回開催される「岩手医科大学薬学部卒業後研修講座」や、平成27年度より定期的で開催している「薬学教員のための製品説明会・勉強会」などにも積極的に参加しており、現役薬剤師のニーズの理解を通じて、6年制薬学部求められる研究教育能力を向上させるよう努めている。教員の教育活動、研究活動、社会活動の評価とその結果の活用に向けて平成30年に準備を始めており、2019年度より実施する予定である。

薬学研究科として独自のFDは実施していない。

【根拠資料】

- ・薬学部教員研修会報告書

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目④

看護学部

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

評価の視点1：ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動の組織的な実施

評価の視点2：教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

本学における人的環境整備については、各学部において、最新の教育技法を取り入れるべく、外部講師等を積極的に招聘するなど定期的なFD等が毎年複数回開催されており、教員が可能な限り参加している。この他、全学教育推進機構関連では、全学部合同のFDを開催する他、新任教員を対象とした能動的学修（アクティブラーニング）を用いた授業設計と授業方法等のFDワークショップ、いわて高等教育コンソーシアム関連では、学生への学修・研究指導に役立つコーチング技法等のFDワークショップを開催し、参加している。

看護学部においても上記の方策を基本にして活動を行い、看護学部教務委員会の教育評価・研修部会が中心となり、教員の教育技法の修得及び教育内容・教育環境の充実と改善のための施策が行われ、平成29年度は以下のとおり2回開催された。

なお、看護学部が主催した研修会の概要や配布資料、事後アンケートの集計結果等については、「平成29年度看護学部教員研修会報告書」として取りまとめ、看護学部全教員に配布し振り返りを行った。これにより、恒常的な教育内容および教育方法の見直し・改善に役立てることとしている。

1. 平成29年度第1回看護学部FDワークショップ

開催日：平成29年8月23日（水）

テーマ：国試合格100%を達成するためには

実践報告：全員校での10年間にわたる国試対策（学生・教員支援及びデータ分析）からみえてきたこと

参加者：看護学部教員19名、教養教育センター教員3名

2. 平成29年度第2回看護学部FDワークショップ

開催日：平成30年2月1日（木）

テーマ：情報科学と看護-情報科学の基本から学生との3Dを活用した教材作成まで

参加者：看護学部18名、看護学部就任予定教員4名、教養教育センター教員3名

また、教員の教育・研究活動、社会活動については、年度毎に研究業績集として冊子に取り纏め、関係省庁、他大学、実習施設等へ送付し、公表している。

以上のことから、ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向上につなげていると認められる。

【根拠資料】

各種FD実施要項、岩手医科大学研究業績集

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目④

全学教育推進機構・教養教育センター

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

（担当：機構（他各学部・研究科））

評価の視点1：ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動の組織的な実施

評価の視点2：教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

全学教育推進機構では、全学教育推進機構規程に基づき、全学的な教育企画等や横断教育に関するFDを計画・実施し、全学的な教員の資質向上、教育改善を図っている^{1)~6)}。平成29年度を取組としては、若手教員を対象とし授業法を学ぶFDワークショップを春季秋季の2回実施、また、本学で進める多職種連携教育の向上を図るため「チーム医療への自己効力感を高めるファシリテーター、チューターの養成」FD講習会を9月に実施した。

FDワークショップでは、本学の歴史・理念についての解説の上、授業方法について他教員と相互に学ぶことにより、本学理念の理解とそれに基づく教授法の向上を図っている。

また、FD講習会では、本学の特色の1つとして掲げる多職種連携教育の推進のため、また学生が自ら問題に気づき主体的な学修を促すアクティブラーニングの推進のため、グループワークの効果に大きく影響するファシリテーター、チューターの養成に取り組むものであり、全学的な視点で教育の向上を図る取組として一定の有効性が見込まれる。

教養教育センターでは、教養教育センター専門委員会規程に基づき、教育評価研修専門委員会が教員評価及び教育研修に関する事項を調査検討している^{7)~12)}。

平成29年度においては、8月に例年同時期に開催している高大連携の取組としてFD研修会を開催、コーチングについて学び、高校教員と現状の問題共有と検討を行った。また、1月に学生発達の視点から捉えた大学教育の問題について研修会を実施した。このほか、学部学生の生活指導や福利厚生に関する事項を検討している学生専門委員会キャンパスサポーター主催にて、6月に学生支援に関する研修会を実施している。

教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用については、中長期計画に基づき、今後全学的に評価の体制を整える必要がある。

【根拠資料】

- 1) 平成29年度全学教育推進機構事業計画
- 2) 平成28年度第7回全学教育推進機構委員会記録（10月27日開催）
- 3) 平成28年度 全学教育推進機構委員会持ち回り記録（11月15日承認）
- 4) 平成28年度第11回全学教育推進機構委員会記録（3月23日開催）
- 5) 平成29年度第2回全学教育推進機構委員会記録（5月25日開催）
- 6) 平成29年度第5回全学教育推進機構委員会記録（8月31日開催）
- 7) 平成29年度第4回教養教育センター委員会記録（6月9日開催）
- 8) 平成29年度第5回教養教育センター委員会記録（7月7日開催）
- 9) 平成29年度第6回教養教育センター委員会記録（7月26日開催）
- 10) 平成29年度第7回教養教育センター委員会記録（8月30日開催）

- 11) 平成29年度第9回教養教育センター委員会記録（10月13日開催）
- 12) 平成29年度第11回教養教育センター委員会記録（12月8日開催）

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目⑤

医学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

新規採用にあたっては本学の建学の理念と使命を明示し、それに則った教員採用を行う。教育プログラムの実施に不可欠な教員を確保できるよう、教員評価を基に学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を見直していく。選考における教員の活動を評価する視点を見直していく。

教員が自律性をもって教育、研究、大学運営に関わることができるように大学内の環境整備に努めて、教員の教育と研究あるいは診療のエフォート管理を行う。教員活動調査・評価の項目と水準を継続的に見直し、処遇への反映の仕方も定期的に検討する。計画的にFDを開催し、能力開発の支援を継続する。

また、医学部全体としても、教育、研究、臨床の職務間のバランスがとれているかどうかを、自己評価委員会が定期的に検証する（資料9-37）。

各種調査、教員アンケートを基に「岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針」「医学部教員評価実施要項」を定期的に改訂していく。

【根拠資料】

資料 9-37 教員組織編成方針（別添2：p. 51）

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目⑤

医学研究科

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

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

若手大学院担当教員は、将来的にラボの運営主務者（Principle Investigator: PI）になるべき人材であることから、PIとしての修養を積むべく、研究指導能力の向上に関する講習を行っている。講義担当教員と審査教員の偏在化の実態を調査し、大学院教育に対する貢献度を公にするとともに、貢献度に応じたインセンティブを付与している。あわせて、業務の分散化を研究科教務委員会が主導して実行する。研究科全体として、各研究領域において優れた業績を有する研究者をバランスよく揃えるように、教員組織を構築している。

【根拠資料】

- ・点検・評価報告書2013

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目⑤

歯学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1：

平成25年度機関別認証評価の「教育研究組織」において、歯学部教授数が、大学設置基準上原則として必要な18名から不足していることから、早急に是正が必要である旨指摘を受けるとともに、改善勧告を受けた。これを受けて、1)平成26年度中に、本改善勧告に基づき教授が欠員となっている講座の教授選考を行う、2)平成26年度末、平成27年度末、平成28年度末、平成29年度末ならびに平成30年度末で教授が定年退職を迎える分野について、翌年度開始時に欠員とならぬよう、計画的に選考を進める、3)教育課程等を考慮した教員組織編成について毎年度見直しを行うとの改善計画（Plan）を立てた。その後、平成26年度には上記欠員を補充する（Do）とともに、毎年度末に教授が定年退職を迎える分野について明らかとし（Check）、翌年度開始時に欠員とならぬよう、計画的に選考を実施している（ActならびにDo）。加えて、平成28年度には保険医療機関としての本学附属病院がさらなる地域先進医療を推進する目的（Plan）で、患者からの検体をもとに最終診断（病理組織診断）する任務に特化した分野（臨床病理学分野）を新たに設立するとともにその教員を配置することを決定し、翌平成29年度に新分野設立とその教員の配置を実施した（Do）。

以上のように、平成26年度以降現在（平成30年度）まで、歯学部では教員組織の適切性について自己点検・評価を毎年度適切に実施するためのPDCAサイクルを回転させている。なお、この歯学部における毎年度の自己点検評価内容は、歯学部自己点検報告書として全学レベルでの自己評価委員会（学長を委員長として、副学長、各学部長、附属病院長、学生部長、図書館長などによって構成）に提出された後にこの自己評価委員会ですらなる点検・評価が実施される。本自己評価委員会では指摘された案件への対応策は歯学部教務委員会レベルで立案し、歯学部教授会で審議され承認後に実施されるシステムとなっている。

評価の視点2：

前回の機関別認証評価で提示された改善目標としての「大学設置基準上必要な教授数を確保するため、編成上の方針を勘案し、計画的に選考を行う」は現在滞りなく実施されており、現在の教員組織編成の適正化のためのPDCAサイクルは回転している。

【根拠資料】

歯学部教務委員会議事録、歯学部教授会議事録、歯学部自己点検評価報告書、岩手医科大学自己評価委員会議事録

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目⑤

歯学研究科

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1：

・教員組織は岩手医科大学大学院学則に定めている3-2)。「研究科における授業並びに研究指導は、本学の教授、准教授、講師および助教が担当する」とあり、71名が所属している3-39)。専門分野の教育は教授または准教授が責任者となっており、学位を取得している助教以上の教員が参加している。歯学研究科に属する学生数は平成30年5月1日現在で20名であり、大学院生1名あたりの教員数は3.55となる。

・平成25年度から平成29年度までの全教員に対する教授、准教授、講師、助教の比率は、教授：14.9～17.3%、准教授：9.6～12.9%、講師：11.2～16.7%、助教：45.6～50.9%、任期付助教：11.2～11.8%となっており、年度毎の大きな変化は認められない。また、平成25年度から平成29年度までの全教員の年齢構成は、20～29歳：0.9～2.6%、30～39歳：28.3～30.7%、40～49歳：30.7～35.4%、50～59歳：22.7～28.9%、60歳以上：8.6～12.3%となっている。これを年度的な推移としてみれば、30～39歳の教員数がこの5年間で持続的に減少している。定年後雇用延長による教員も10名在籍している。

・全教員数に対する女性教員数の比率は、平成29年度：20.4%となっており、平成25年度～平成29年度での外国人教員の採用はなかった。

・全教員数に対する他大学出身者の数の比率は、平成25年度：31.6%、平成26年度：31.0%、平成27年度：29.8%、平成28年度：28.2%、平成29年度：27.4%となっており、この5年間で持続的に減少傾向を示している。

評価の視点2：

・科学研究費補助金の過去3年間の獲得状況は、新規採択率で表すと、平成27年度：基盤研究(B)は0% (0件/2件) (全国平均採択率23.1%)、基盤研究(C)は13.5% (5件/37件) (全国平均採択率29.8%)、挑戦的萌芽研究は0% (0件/13件) (全国平均採択率23.6%)、若手研究(B)は5.3% (2件/38件) (全国平均採択率29.9%)であり、いずれも全国平均採択率を大きく下回っていた。平成28年度：基盤研究(B)は33.3% (1件/3件) (全国平均採択率24.7%)、基盤研究(C)は6.8% (3件/44件) (全国平均採択率29.8%)、挑戦的萌芽研究は8.3% (1件/12件) (全国平均採択率20.2%)、若手研究(B)は4.8% (2件/42件) (全国平均採択率30.1%)であり、基盤研究(B)のみ全国平均採択率を上回った。平成29年度：基盤研究(B)は0% (0件/3件) (全国平均採択率24.7%)、基盤研究(C)は16.3% (8件/49件) (全国平均採択率29.6%)、挑戦的研究(萌芽)は11.1% (1件/9件) (全国平均採択率10.9%)、若手研究(B)は5.7% (2件/35件) (全国平均採択率30.2%)であり、挑戦的研究(萌芽)のみ全国平均採択率を上回った。

・平成29年度より、日本私立学校振興・共済事業団の公募による学術振興研究資金への歯学部教員からの応募が1件採択(各私立大学等1学校につき新規・継続の区分を問わず1件の応募が条件)(新規採択率26.0%：27件/104件)となった。なお、本採択課題は最長3年間の継続採択が可能であるが、毎年の研究進行状況を日本私立学校振興・共済事業団が第三者的に評価し、評価内容の通知と共に次年度の継続的な採否を決定している。

・平成26年度より、文部科学省の公募による課題解決型高度医療人材養成プログラム「健康長寿社会の実現に貢献する歯科医療人養成」事業に「健康長寿社会を担う歯科医学教育改革 -死生学や地域包括ケアモデルを導入した医科歯科連携教育体制の構築-」(岡山大学歯学部を主催校とした11大学(岩手医科大学歯学部を含む)によるコンソーシアムによる応募)として採択されている(平成26～30年度)。本採択課題開始後3年の時点で文部科学省が選任する課題解決型高度医療人材養成委員会による第三者中間評価を受けており、中間評価は採択件総件数26件のうち最高評価S(1件)に次ぐA(3件)の

評価をされている。

【根拠資料】

歯学部研究推進委員会資料ならびに議事録、歯学教育改革コンソーシアム事業推進委員会資料ならびに議事録

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目⑤

薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1及び2

薬学部では、平成30年5月時点において、教授の退職、准教授及び助教の転出が続いており、定員に対して欠員が生じている。また組織全体として、新規採用がなく准教授及び助教において年齢層が高くなっている。これらに対して定期的な点検・評価の実施は明確ではなく、改善及び向上にも至っていない。

薬学研究科においても同様である。

【根拠資料】

基準6 教員・教員組織

点検・評価項目⑤

看護学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

「岩手医科大学教員選考指針」において、求める教員像と組織の編成方針が定められているため、優れた教育上・研究上の実績、並びに知識・経験および高度な技術・技能を有している人物を看護学部の専任教員としている。また、全学教育推進機構委員会、いわて高等教育コンソーシアム及び看護学部教務委員会の教育評価・研修部会が頻回にFDを実施しており、教職員の資質向上を図るための取り組み姿勢が根付いている。

なお、学生による授業評価（教員評価）については、1年次開講科目は教養教育センターによって行われており、2年次から4年次開講科目による教員評価については看護学部が行うこととしている。また、教員の教育・研究活動、社会活動については、年度毎に研究業績集として冊子に取り纏め、関係省庁、他大学、実習施設等へ送付し、公表している。

以上のことから、教員組織の適切性について定期的に点検・評価を行っており、また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っていると認められる。

【根拠資料】

岩手医科大学教員選考指針、各種FD実施要項、教養教育センター授業評価に関する内規、教養教育センター授業評価実施要領、看護学部授業評価実施要綱、岩手医科大学研究業績集

基準6 教員・教員組織

長所・特色、問題点

医学部

(2)長所・特色

岩手医科大学教員組織編成方針に従い、行動科学、医療倫理学、医療関連法規、情報科学、基礎医学、社会医学、臨床医学、医学教育学のバランスを考慮し教員を配置している。

また、先進医療や医療体系の変化、地域医療や医療行政の変更に対応し、講座整備委員会等において教員組織の見直しを実施し、組織改編と新規採用を行っている。

最新の教育プログラムを実施するために、学体系、先進医療や医療体系の変化、地域医療や医療行政の変更に対応している。具体的には教員組織の見直しを実施し、例えば、医療安全管理講座を新たに設置し、医療安全についての学生教育の実現を図っている。併せて、臨床研究の円滑な実施のために、生物統計学の専門家を採用することになっている。

募集と選抜で教員に求める資質と経歴、学術的、教育的、および臨床的な業績の判断水準を明示している。教員の業績評価とその実績のモニタの結果は、「岩手医科大学医学部教員選考基準」に合致した選抜が実施されていることを示している。

教授、客員教授、准教授、客員准教授の選考に際しては、教授会に選考委員会を立ち上げ、募集する教員の責任を明確化し、その活動や業績の評価を行っている。また、教授の選考の際には、実地調査（面接・診療見学等）を実施するとともにプレゼンテーション能力を評価している。講師および助教の選考に際しても、教授会で業績を評価している。

教員活動調査・評価により、各職位の平均的な活動状況を把握できたが、これは各教員の実績を客観的に自己認識するには妥当な方法と思われる。

定期的な調査と評価を通じ、大学が教員の諸活動を把握し、規程に則って処遇に反映している。

シラバスの講座への配布とともに、教務委員会・全学教育推進機構が主催するFDで各教員がカリキュラムの理解できるように徹底を図っている。

【根拠資料】

(3)問題点

現行の教員評価方法では、教員に求める教育にかかる時間の算出と、教員が自分の専門性を維持するために各職務に専念する時間を確保する方策は見いだせていない。

FDやシラバスでカリキュラム全体像を示しているが、教員の理解程度は定かではない。

教員の能力開発支援のためのFDは、毎年教員全員の参加を目標としているが、教員が系統的に多方面のテーマを受講するには至っていない。

【根拠資料】

基準6 教員・教員組織

長所・特色、問題点

医学研究科

(2)長所・特色

履修プロセス管理システムでは、大学院博士課程で複数回にわたって研究成果の評価が行われている。これにより大学院生と教員および教員間の緊張感が保たれ、かつコミュニケーションが維持されている。これは、大学院担当教員の研究指導能力の向上につながっている。医歯薬総合研究所が中心となった全学的プロジェクトに関連して、学位論文が多数生まれている。大学院コースの見直しは、研究科教務委員会の下部につくられたワーキンググループで推進している。

【根拠資料】

- ・点検・評価報告書2013

(3)問題点

現在の教員組織が、多様化した社会人大学院生の要望を満たしているかどうか、検証されていない。教員自身の研究活動と、大学院生の研究指導のバランスがとれていない教員がいる。大学院の講義を充実させた結果、特定の教員に担当講義が偏在化している。また、履修プロセス管理を行ったところ、審査にあたる教員も特定教員に集中する傾向が出ている。なお、教員の研究実績評価を、公表した論文のインパクトファクターを基に行ってしまい、研究分野間の相違を考慮しないことも問題点である。

【根拠資料】

- ・点検・評価報告書2013

基準6 教員・教員組織

長所・特色、問題点

歯学部

(2)長所・特色

教員選考の方針や基準ならびに任用規定については、歯学部教員（教授、准教授、講師、助教）選考基準や歯学部教員選考に関する内規に明記されており、選考基準の透明性が確保されている。

教員の教育研究活動の活性化を目的に、教員個々の研究活動の詳細についての「個人研究評価」を毎年継続的に実施している。加えて、研究活動、教育活動、組織活動、社会活動および（臨床系職員については）診療活動についての「教育職員職務実績評価（教員評価）」を毎年継続的に実施している。これらの職務実績の定量的評価結果は、個人名を伏せた集計結果とともに本人にフィードバックしており、自らを改善するための指針となっている。

平成28年度までは、歯学教育に関わる教員組織編成とそれに関わる教員の採用や昇任について、歯学部教務委員会ならびに教授会、歯学部の研究については歯学部研究推進委員会、大学院研究科委員会ならびに教授会でそれぞれ点検・評価と立案・改善を行ってきた。平成29年度より歯学部教育評価委員会が設けられ、客観性を付与された質保証機構として、歯学部の組織レベルでの点検・評価を実施している。

【根拠資料】

歯学部教員選考基準、歯学部教員選考に関する内規、教員選考委員会議事録、教授会議事録、岩手医科大学ホームページ、歯学部改革プロジェクト実行委員会規定、歯学部改革プロジェクト実行委員会専門部会内規

(3)問題点

現在歯学部では、米国ハーバード大学の教員を新たに顧問として迎え同大と共同で歯学部改革プロジェクトを実施している（平成23年度より開始し平成28年度をもって第1期改革プロジェクトを終え、平成29年度より第2期改革プロジェクトを開始している）。この改革プロジェクトでは、これまでの歯学部のカリキュラム・ポリシーと整合性をとりながらも、とくに臨床科目での各科別講義・実習を排し、講座/分野横断的統合型カリキュラムを採用した。また、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）による教育の徹底を図った。そのため、教養教育科目の教員、専門教育科目の基礎系教員を含めて、新しい歯学部の教育課程に相応しい講座/分野横断的教員組織の整備を行っているところである。しかしながら、旧来の講座ごとの教員のdutyが以前と同様に存在しており、講座/分野横断的統合型カリキュラムを第一とした教員配置ができていないのかどうかの検証はなされていない。今一度、現在の歯学部の目標に応じた各科目の重み付けについて検証してカリキュラムの再編成をした上で、より適切な教員編成・配置について再考すべきであろう。

毎年度、歯学部教授会主催のFDは実施されているが、その成果について十分に検証されているとは言いがたい。少なくとも、各FDの前後で教員の意識調査を実施してその結果を公開するなどの対応が必要と思われる。

【根拠資料】

歯学部改革プロジェクト実行委員会議事録、歯学部教務委員会議事録、歯学部教授会議事録、岩手医科大学歯学部FD実施状況一覧

基準6 教員・教員組織

長所・特色、問題点

歯学研究科

(2)長所・特色

- 1) 大学として求める個々の教員像と教員組織像、”研究科全体で教育・研究・診療のバランスをとる”というコンセプトが、FDや研修会等で明らかにされている。専攻ごとの人的配置を勘案せずに研究科全体として見ると、数的には大学院生に対し十分な教員数を確保している。
- 3) 教員選考の方針や基準ならびに任用規定については、歯学部教員（教授、准教授、講師、助教）選考基準や歯学部教員選考に関する内規に明記されており、選考基準の透明性が確保されている。
- 4) 教員の募集・採用・昇格は、学部教員の点検評価基準等実績を評価し公平になされている。また、教授選考は全国に公募されている。教授以外の教員も一部公募を経て採用されており、優秀な教員が集まっている。
- 5) 教員の教育研究活動の活性化を目的に、教員個々の研究活動の詳細についての「個人研究評価」を毎年継続的に実施している。加えて、「研究活動、教育活動、組織活動、社会活動および（臨床系職員については）診療活動についての「教育職員職務実績評価（教員評価）」を毎年継続的に実施している。これらの職務実績の定量的評価結果は、個人名を伏せた集計結果とともに本人にフィードバックしており、自らを改善するための指針となっている。
- 6) 文部科学省の公募による課題解決型高度医療人材養成プログラム「健康長寿社会の実現に貢献する歯科医療人材養成」事業に参画しており、近未来の超高齢者社会における歯科医療を見据えた教育研究事業を通して人材育成に取り組んでいる。本事業の3年目終了時点での外部評価者による点検・評価にて26件の採択課題のうち上位4件の評価を受けている。
- 7) FDワークショップで、大学院教育の実質化や国際性、あるいは学位授与プロセスの透明性・客観性が議論され、その結果、学位審査制度が改変され、透明性と客観性が向上した3-63)。

【根拠資料】

歯学部研究推進委員会資料ならびに議事録、平成30年度FDワークショップ報告書

(3)問題点

- 1) 大学院要覧の中で、歯学研究科の編成方針が明示されていない。
- 2) 本学大学院修了者のごく一部が任期付助教として採用されているのみで、多くは有給のポストにつけていない。任期付助教となった者についても、任期更新の実績評価を受けることなく、助教への昇進が認められるケースが多く、臨床研究を実際に遂行できる能力を持った人材の不足が顕著である。さらに、臨床系の教員は、研究指導に加え、診療業務と学部学生の授業も担当していることから、大学院生の研究指導を十分に行えない可能性もある。
基礎の講座（分野）での人員配置の不均衡が顕著で、人員の少ない分野にあらゆる負担が集中する傾向がある。
- 3) 教員、特に教授は高齢化傾向にあるが、今後はバランスの取れた年齢構成に配慮して教員組織を構築する必要がある。女性教員の参画も推進しつつ、多様化が進む大学の用務に対応できる人材を、学外の広い範囲から確保するため、研究業績評価、教育・組織活動・社会連携・社会貢献での実績を公開情報とし、第三者から見ても公平な評価システムを構築する必要がある。
- 4) 大学院教育の実質的改善に向けた教員への啓発活動が、主に科目責任者を中心としたFDで行われているため不十分である。FDを開催する際は、新任教員向けのベーシックコースとベテラン教員向けのアドバンスドコースを区別して参加者を募り、教員は自分のレベルにあわせてFDに参加できるようにする。
- 5) 科学研究費補助金の採択率は全国の平均採択率より大きく下回っている。

【根拠資料】

歯学部研究推進委員会資料ならびに議事録、平成30年度FDワークショップ報告書

基準6 教員・教員組織

長所・特色、問題点

薬学部・薬学研究科

(2)長所・特色

薬学部および薬学研究科では、教育研究上の目的から、高い専門性と真摯な姿勢を有する教員を採用しており、教員の役割や連携、教育研究に係る責任体制が整備されており、円滑に教育および研究が実施されている。教員は海外留学での研究経験や、企業や研究所の勤務など、多様な職務経験を有しており、学生のキャリア支援にも寄与している。なお、多くの教員は薬学教育に関連する専門分野の教科書等を執筆し、研究上の各種の賞も受賞している。また、海外における国際学会への出席や発表を行い、新たな知識や技術の修得に努めている。教員配置のバランスにおいては、各職位に対して助教の人数が比較的多く、活発な研究が実施されるとともに、学生実習や卒業研究において学生に対するきめ細かい教育対応が可能となっている。

【根拠資料】

(3)問題点

平成30年度に入学定員を120名としたが、第2学年以上は160名であり、大学設置基準において必要とされる教授の人数は16名である。しかし、平成30年5月時点において、薬学部の教授の人数は15名であり、新規採用の具体的な取り組みも認められない。また、助教の昇進が滞っていると考えられ、講師および准教授について大学が設定している定員に対して大きな不足が認められる。更に、教員の新規採用も少なく、教員の年齢構成は30歳代が極端に少ない。

臨床系教員については、人数は大学設置基準を満たしているものの、薬学部及び附属病院薬剤部の人事交流については申し合わせが存在するものの、実際には十分に機能しておらず、これらの教員が最先端の医療現場で臨床能力の研鑽を積む機会が確保されていない。

ファカルティ・ディベロップメントを組織的かつ多面的に行っており、それが教育の資質の向上に役立っていると考えられるが、この取り組みが教員組織の改善・向上につながるものには至っていない。

教員の任用・昇進に関する規定が定められているが、それは研究歴及び研究業績を主とするものであり、教育上の指導能力に関しての明確な基準がない。

【根拠資料】

- ・薬学部及び薬剤部間の人事交流に関する申し合わせ

基準6 教員・教員組織

長所・特色、問題点

看護学部

(2)長所・特色

看護学を担当する教員組織の編成にあたり、基礎看護学、成人看護学（急性期）領域、成人看護学（慢性期）領域、看護の統合と実践の4領域を1つの講座に統合し「共通基盤看護学講座」と命名した点が特色である。これにより、4領域の教員が協働してシームレスな教育を実践し、様々な療養の場で活躍する看護専門職の基盤となる資質を効率的かつ効果的に磨いていくことが期待される。また、在宅・地域看護学、老年看護学、精神看護学の3領域を1つの講座に統合し、「地域包括ケア講座」と命名した点が特色である。これにより、地域包括ケア時代を見据えた実践、教育、研究の推進が期待される。さらに、助産学を含む母性看護学、小児看護学の2領域を1つの講座に統合し、「成育看護学講座」と命名した点が特色である。これにより、胎児から新生児、小児、思春期を経て、次の世代を生き育てる成人世代までの一連の過程を対象と捉える視野が育まれると期待される。

【根拠資料】

本学ホームページ、大学案内、入学試験要項、シラバス

(3)問題点

完成年度とともに教授の半数が退職することが問題として挙げられるため、人事教授会で検討を行っている。

【根拠資料】

人事教授会議事録

基準6 教員・教員組織

長所・特色、問題点

全学教育推進機構・教養教育センター

(2)長所・特色

点検・評価項目②(3) 学士課程における教養教育の運営体制（担当：教養教育センター）

教養教育センターは、各学部とは独立の全学教育推進機構内に位置付けられているが、各学部の教務委員長等と教養教育センターの専任教員からなる全学教育推進機構委員会の運営等を通して、各学部のニーズに対応しつつ全学的な教育を企画・実践できる仕組みとなっている¹⁾⁻³⁾。すなわち、教養教育や導入・準備教育等の実施組織としての責任体制を明確なものとしつつ、全学部に通ずる、横断的な教育目標に即した教育の立案・運営を実行できる体制が整っており、医療人として深い教養と人間性を兼ね備えた人格を育めるよう、初年次教育、リベラルアーツ教育、外国語教育、専門教育への準備教育などを全学部と連携して実施することが可能となっている⁴⁾。

教養教育センターの教育研究活動に対する内部的な評価は、主に教育評価研修専門委員会³⁾が担っており、評価の根拠資料となる「授業評価報告書」⁵⁾、「学窓」⁶⁾の作成そして2019年度からは教員評価⁷⁾の扱いも予定している。

【根拠資料】

- 1) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第1章 学則「岩手医科大学学則」。
- 2) 岩手医科大学規程、第1編 基本、第2章 組織、運営「岩手医科大学組織規程」。
- 3) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第2章 運営、第6節 全学教育推進機構「全学教育推進機構規程」。
- 4) 岩手医科大学「運営方針と中長期計画2017-2026」。
- 5) 教養教育センター、平成29年度「授業評価報告書」。
- 6) 教養教育センター「学窓-教養教育の実践記録-」2017。
- 7) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第2章 運営、第6節 全学教育推進機構「教養教育センター教員活動調査および評価規程」。

点検・評価項目④ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動、教育研究活動等の評価

（担当：機構）

全学教育推進機構では、全学部及び教養教育センター教員から成る全学教育推進機構委員会にてFDの実施について検討・審議し、全学的な視点によるFDを企画し、全学へ周知し実施としている点が特色である。今後は、運営方針と中長期計画に則り、全学的なFD活動について、また教養教育のFD活動について、体系的な計画・実施と、継続的な検証による向上を進める体制を構築していく。

(3)問題点

点検・評価項目②

評価の視点3：学士課程における教養教育の運営体制（担当：教養教育センター）

概観的な岩手医科大学教員組織編成方針¹⁾を実施するためには、教養教育センターとして、年齢

構成の均衡、女性キャリア支援など、より具体的な編成実施方針、手順等を検討する必要がある。

運営体制の人員としては、全教員25名のうち助教が12名（48.0%）、40歳台も12名（48.0%）と過半数近くとなっており、他の職位、年齢層との大きな不均衡が生じている。これを是正するためには、まずは人事の基準の参考資料として使用可能な「教員評価」²⁾の仕組みをつくり、計画的に是正・調整する必要がある。また、女性教員、外国人教員の割合はそれぞれ28.0%、8.0%であり、男女共同参画、国際性推進による大学教育の質向上のため、将来的に、これらの割合を大きくするよう教員構成に配慮を行う必要がある。今後の社会の変化に応じた教育を実現していくためには、統計学を専門とする教員や、実務者の経験を有する教員の割合を増やすことも望まれる。

教養教育の運営体制を、より補強して効率化を進めるためにICT化による校務改善が必要であろう。現状は、ICTに対応した教務システム、教養教育センター運営システム、データベース、ストレージ等が導入されていないため、たとえば毎回授業の出席状況報告、会議資料などはeメールおよび配布書類を用いて情報共有しており、eメール、配付書類が多くなり、煩雑化して労力が多くなっている。また、過去の決定事項、引継ぎ情報が参照しにくい状況となっている。学生への教育サービスの向上と校務の効率化のためには、ICTによる一部の適合化ではなく、校務遂行上の課題をリストアップして合理的に全体を適合するような運営体制の見直しが必要であろう。

【根拠資料】

- 1) 岩手医科大学「運営方針と中長期計画2017-2026」。
- 2) 岩手医科大学規程、第2編 大学、第2章 運営、第6節 全学教育推進機構「教養教育センター教員活動調査および評価規程」。

点検・評価項目④

ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動、教育研究活動等の評価（担当：機構）

全学教育推進機構、及び教養教育センターにおけるFDの取組については、各回、組織としての教育改善・向上の必要性に応じた取り組みであり、一定の有効性が見込まれるものの、現状では長期的目標に従ったPDCAサイクルに則る体系的なプログラムとなっておらず、単独の取組として個別に実施している状況である¹⁾。従って、今後は、運営方針と中長期計画に則り、全学的なFD活動について、また教養教育のFD活動について、体系的な計画・実施と、継続的な検証による向上を進める体制を構築していく。

全学的な教員評価については、一部既に実施している学部の例を参考に、全学的な方針の策定と評価実施とするよう、各学部と連携を取りつつ、諸活動を多面的に評価する体制を整備する。併せて、評価に当たっては教員の意見を反映し、継続的な制度の見直しを行うことが必要であり、教員評価を通じて、教員活動と能力について向上を促すとともに、組織の質向上と活性化につながるよう、教員評価に関する評価検証を含めた体制を構築する。

【根拠資料】

- 1) 平成29年度全学教育推進機構事業計画

基準7 学生支援

点検・評価項目①

学生部

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

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

本学の建学理念である「医学教育、歯学教育、薬学教育及び看護学教育を通じて誠の人間を育成」を目指し、全学に学生部を置き、正課・課外両面で学生が心身共に健やかに過ごし、安心して学業に勤しむ環境を作りあげるため以下の方針及び指針を定めている。

- ・学生支援方針
- ・心身面での支援に関する指針
- ・学業面での支援に関する指針
- ・学修環境の整備に関する指針
- ・経済的支援に関する指針
- ・課外活動支援に関する指針
- ・学習環境の整備に関する指針

これらの方針等は、毎年度学生へ配付する「キャンパスライフガイド」に掲載し学生に周知している。また、本学の運営方針等を定めた「岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026」にもこれらを示し、学内外にその冊子の配付及び本学ホームページにより公表している。

これらの方針・指針は、「修学支援」「生活支援」「進路支援」を基に定めている。

修学支援について、教務委員会がクラス担任および学生部と連携して学生個々へきめ細かく対応している。

生活支援について、学生の健康管理については、学生部と健康管理センターが連携し、学生の健康管理体制ならびに生活環境の整備を行っている。学生の部活動については、施設整備にも関わっている。また、1学年の学生を対象とした学生寮を完備しており、学生生活の充実が図られている。

進路支援について、キャリア支援センターを設置し、学生の就職活動を円滑に行うよう対応している。その他の取り組みとして、上記方針のもと勉学のみならず部活動や学園祭なども含め、学生生活全般にわたる改善と対策にあたっており、大学が学生傷害保険を契約し、学部学生（全学部学生加入）が、学生生活での傷病に対して手当てをしている。

以上のことから、大学として学生支援に関する方針を定め学内外に明示しそれを実践しており、学生支援に大きな役割を果たしている。

【根拠資料】

- ・2018キャンパスライフガイド
- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026

基準7 学生支援

点検・評価項目②

医学部

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

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

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

評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施

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

評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施

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

評価の視点5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

教務委員会が中心となり学業に対する支援を行っている。その際には学生部や健康管理センターから適宜、学生の生活や健康に関して助言を受けている。教員には、学生相談ハンドブックを作成し、指導の指針を明示している（別添12）。

全学年で担任および副担任として数名を配置した担任制度を運用し、定期的に講義への出欠状況や学修の進捗状況を把握し、学生との相談に応じている（資料4-19）。また、成績状況や出席状況を踏まえて、学生や保護者に対する面談を適宜実施して、状況の改善や支援を図っている。6学年においては担任の配置のほかに、学修状況が遅れている学生を対象にして学修支援会議が補講や講座配属を行っている（資料4-20）。

入学直後の第1学年では、全学的に学修に困難を感じる学生が多いことから、教養教育センターの教員をSG（スモールグループ）担任として配置し、少人数グループの学生の学修状況についてカウンセリングしている（資料4-21）。加えて、教養教育センターの教員が担当するキャンパスサポーターが学業や学生生活に関する相談に応じる体制を整備している（資料4-22）。

また、全教員はオフィスアワーを定め、シラバスに公表し、学修上のカウンセリングにあたっている（資料4-23）。課外ではあるが、第1学年で勉学に不安を覚える学生向けに、上級生のスチューデント・ティーチャーによる支援も行われている。

入学試験の成績優秀者に対する「岩手医科大学入学試験学納金減免」（資料4-25）を実施しているほか、岩手県が運営する「岩手県医師修学資金」、「医療局医師奨学資金」、「市町村医師養成修学資金」、日本学生支援機構の奨学金についても周知し、手続きの支援を行っている（資料4-26）。社会的支援と

しては、2011年3月11日に発生した東日本大震災を受け、被災学生に対する学納金の全学免除または半額免除である「東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除」を実施した（資料4-27）。

学生の心身の健康の保持増進を目的に支援を行う健康管理センターがあり、健康診断、予防接種、感染症対策、健康相談、心理相談等を行っている（資料4-28）。同センターは内丸・矢巾両キャンパスに常勤の保健師、臨床心理士を配置しており、医療の介入が必要な場合には、院内の診療科と連携をとっている。また、学校医や学生部と連携し学生の健康管理にあたっており、毎年入学時には冊子を配布してガイダンスを実施し、健康管理の指導を行っている（資料4-29）。

健康相談については、身体上の内容で来室した学生に対して健康教育の視点で関わるよう努めており、「健康」に対する意識付けを心がけている。学生のメンタルヘルスについては、毎年第1学年に対し神経精神科学講座の教員によるメンタルヘルス講演会を開催している（資料4-30）。また、心理検査を行い、結果のフィードバックと問題の発生した学生に対するケアも実施している（資料4-31）。

心理的、あるいは健康面の支援のために健康管理センターおよび学生部（資料4-33）を配置している。

経済的支援として、「岩手医科大学入学試験学納金減免内規」（資料4-25）と「東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除規程」（資料4-27）を運用している。

人的学修支援としては担任、スモールグループ担任、キャンパスサポーターを配置している（資料4-21・22）。クラス担任（正・副）は各学年に2—3名が配置されており、130—150名の学生を担当している。クラス担任の役割は、（1）学修支援会議と連携し個別に勉学及び日常生活の相談にのる、（2）医学部長他同席のもと、年1—2回クラス懇談会を開催し、相互理解を深める、（3）進級、卒業判定後、留年した学生と個別面談の機会を持ち激励、指導する、（4）学生部との連携を密に取り、相互に協力して学生の指導にあたる、としている。スモールグループ担任とキャンパスサポーターは第1学年を対象に、教養教育センターの教員が学業面だけではなく、友人関係や学生寮での生活面などについて相談できる制度である。

学修環境として図書館（資料4-34）、自習やグループ学修用の設備（資料4-35・36）を、使用規程を定めて提供している。また、第4学年のCBT(Computer-Based Testing)対策、第5学年の臨床実習、第6学年の国家試験対策のため既存のネット講義を学生がいつでも利用できる態勢を整えている（資料4-37・38）。さらに敷地内に第1学年用の学生寮（234名収容）を完備し、新入生が学生生活のリズムを作り出しやすい生活環境も整備している（資料4-39）。

【根拠資料】

- 資料4-19 医学部クラス担任・副担任
- 資料4-20 学修支援会議概要
- 資料4-21 スモールグループ担任
- 資料4-22 キャンパスサポーター概要
- 資料4-23 オフィスアワー
- 資料4-24 学生支援（別添2：p.14—15）
- 資料4-25 入学試験学納金減免内規
- 資料4-26 岩手県医学生奨学金概要
- 資料4-27 東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除規程
- 資料4-28 健康管理センター利用案内
- 資料4-29 入寮オリエンテーション資料
- 資料4-30 メンタルヘルス講習会資料
- 資料4-31 メンタルヘルスチェック結果通知サンプル
- 資料4-32 教育活動の中長期に改善・強化する事項（別添2：p.14—15）
- 資料4-33 学生部運営規程
- 資料4-34 附属図書館施設使用規程
- 資料4-35 矢巾キャンパス SGL 室使用内規
- 資料4-36 ラーニング・コモンズ利用ルール（運用方針）
- 資料4-37 学術ネットワーク管理運用規程
- 資料4-38 講義室等から学術ネットワークを利用する方法

資料 4-39 ドミトリー圭友館 入寮案内

資料 4-40 教育活動の中長期に改善・強化する事項（別添 2： p.14—15）

別添 2 岩手医科大学 運営方針と中長期計画 2017—2026 p.14—15

別添 12 教職員のための相談ハンドブック

基準7 学生支援

点検・評価項目②

医学研究科

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

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

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

評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施

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

評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施

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

評価の視点5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

岩手医科大学大学院奨学制度は、成績優秀、身体健全、品行方正な大学院生に対して、年額30万円の奨学金を貸与している。奨学金の貸与は当該年度限りであるが、重ねて最長4年間までの貸与が可能である。奨学金は毎月1ヶ月ずつ貸与し、学生は貸与期間終了、退学、あるいは貸与取り消しとあった場合全額を返済しなければならない。返還期間は貸与が終了した翌月から4年以内である。期間内に返還すれば無利子であるが、滞納した場合は、年5%の延滞金を支払わなければならない。

長期履修制度は、職業、育児、介護、そのほかの事情により学修時間の制約を受ける学生を対象とし1年単位で大学院の延長を認める制度である。ただし、研究遂行遅延者や最終学年における長期履修は認められていない。

【学生支援に関して効果の上がっている事項】

学位取得率の上昇に寄与していると考えられる。

基準7 学生支援

点検・評価項目②

歯学部

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

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

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

評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施

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

評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施

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

評価の視点5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

評価の視点1：

修学支援は、歯学部教務委員会がクラス担任および学生部と連携して学生個々へきめ細かく対応している。全学教育推進機構委員会においても修学に関する全学の情報を共有し、対応している。生活支援については学生部が健康管理センターと連携をとり、学生の健康管理体制ならびに生活環境の整備を行っている。また、学生部は学生のクラブ活動の施設整備にも係っている。1学年の学生を対象とした学生寮を完備しており、学生生活の充実が図られている。

評価の視点2：

- ・学生の能力に応じた補習教育、補充教育

歯学部では学生の能力が規定水準（ストレートで国試合格するため、その時期に必要な学力レベル）に達しているか否かを確認・補習するため、下記の補習教育・補充教育を現在実施している。

6年総合講義（Ⅱ）：選抜講義（シラバス参照）

6年総合講義（Ⅱ）：必修試験 & 再試験（シラバス参照）

5年総合講義（Ⅰ）：必修試験 & 再試験（シラバス参照）

5年総合講義（Ⅰ）：DESS演習（講義室での国試問題解説付き演習試験） & 再演習（シラバス参照）

4年 SmAD（全身管理と歯科麻酔）コース：キャッチアップ講義（シラバス参照）
4年コア歯学演習Ⅰ：DESS演習（講義室での国試問題解説付き演習試験）＆再演習（シラバス参照）
4年コア歯学演習Ⅰ：CBT学内試験（春休み明けと夏休み明けの2回）＆再試験（シラバス参照）
4年コア歯学演習Ⅰ：CBTネット模擬試験（マルチメディア教室にて実施、2回）（シラバス参照）
4年コア歯学演習Ⅰ：演習試験A, B, C（PC利用）＆解説講義（シラバス参照）
3年コア歯学演習基礎：演習試験（PC利用）＆解説講義（シラバス参照）
3年コア歯学演習基礎：CBT学内試験基礎（春休み明けと夏休み明け2回）＆再試験（シラバス参照）
2年CBT基礎実力試験：早期にCBT疑似体験させ、自己学習開始を学生に促すため設定（シラバス参照）

・正課外教育

2～6年DESS演習（過去の国試問題による演習）および再演習（規定水準に達していない場合、繰り返し演習）を、学生の学力向上のための正課外教育として実施している（シラバス参照）。

・成績不振の学生の状況把握と指導

成績不振学生には各学年担任を中心に（特に6年生の面談は総合試験結果ごと）面談を実施し、学生ごとにきめ細かく状況を把握し、指導している。併せてSociety制度のもと、担当する若手教員tutorが各学生の修学状況を常時把握し指導している。

・留年者及び休学者の状況把握と対応

留年者・休学希望者に対しては、（各クラス担任および教育担当関係者が）面談を実施し、その状況の把握と適切な対応に努めている（岩手医科大学歯学部各学年面談記録参照）。

・退学希望者の状況把握と対応

退学希望者については、各クラス担任による面談を実施して、その状況把握と適切な対応に努めている（岩手医科大学歯学部各学年面談記録参照）。

・奨学金その他の経済的支援の整備

経済的支援として歯学部では学業奨励奨学金による経済的支援が既に整備・実行されている（規定資料参照）。

評価の視点3：

・学生の相談に応じる体制の整備

歯学部独自に行っているSociety-Tutor制度は、低学年から高学年までを通してグループ単位で学習効果を上げる目的で行っている取り組みである。低学年では基礎系教員がチューターとして、高学年では臨床系教員がチューターを担当している。チューター1人が5～10名の学生を担当し、随時、学生と接することにより学生の卒業・生活面などについて把握し、その長所を伸ばすとともに問題点を改善する方策などをアドバイスしている。学習施設の関係から、内丸キャンパスのみ5学年、6学年が常時、グループで自学自習できるミーティングルーム、スタディールームを設置している。

・学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮

四学部および教養教育センターの学生部長の定期会議（学生部長会議）に健康管理センター職員も出席し、情報交換を適宜行っている。各学部の学生部長、クラス担任、チューターも含めた連携体制が確立しており、学生に問題が生じた時は健康管理センターが即時に対応することが可能となっている。

評価の視点4：

組織規程の上では、医学部・歯学部・薬学部・看護学部の四学部全ての学生を対象とする就職支援

の組織であるが、現在、医学部および歯学部の学生については、特に就職困難な状況には無く、結果として支援の対象を薬学部の学生に絞った各種の就職支援事業が展開されている。

評価の視点5：

建学の理念である「誠の医師・歯科医師・薬剤師の養成」を目指し、全学に学生部を置いて正課・課外両面で学生が心身共に健やかに過ごし、安心して学業に勤しむ環境を作りあげることが方針としている。また、各学部、教養教育センターにも学生部を設けている。学生部は、上記方針のもと勉学のみならずクラブ活動や学園祭なども含め、学生生活全般にわたる改善と対策にあたるため学生支援に大きな役割を果たしており、支援体制の適切性の検討も行われている。

評価の視点6：

各学年の歯学部学生代表者と学部長、教務委員長、教育部門長、クラス担任などの教員が集まる学生カリキュラム委員会では、教育関係の要望のみならず日頃の学生生活に関わる要望を聞き、生活環境を整備するように努めている。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学歯学部2年～6年教育要項（シラバス）
- ・岩手医科大学歯学部教授会議事録
- ・岩手医科大学歯学部教務委員会議事録
- ・岩手医科大学歯学部教育委員会議事録
- ・岩手医科大学歯学部各学年面談記録
- ・歯学部学業奨励奨学金規定
- ・学生カリキュラム委員会議事録

基準7 学生支援

点検・評価項目②

歯学研究科

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

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

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

評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施

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

評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施

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

評価の視点5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

評価の視点2：

経済的支援としては、平成23年3月11日に発生した東日本大震災を受け、被災学生に対する学納金の全学免除または半額免除を実施した。独立行政法人日本学生支援機構の奨学金の他、学部ごとの奨学金などの情報はキャンパスライフガイドに記載し、学生に周知している。それらの中には、授業料の支援を目的とするもの、入学試験の成績優秀者に対し納付金を減免あるいは奨学金を給付するもの、がある。大学院生に対する奨学金の制度も定めている。

【根拠資料】

キャンパスライフガイド、東日本大震災罹災学生の授業料等免除規程、岩手医科大学大学院奨学規程、岩手医科大学ホームページ

基準7 学生支援

点検・評価項目②

薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

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

評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施

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

評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施

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

評価の視点5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

評価の視点1

薬学部では、学修支援体制として、全学的には全学教育推進機構が、薬学部では教務委員会が整備されており、薬学部の学生として卒業に求められる知識・態度・技能を、定められた期間内に修めることが出来るように学修支援のしくみと学修環境を整えている。生活支援体制としては、学生部と健康管理センターが整備されており、学生の自律的成長を促し、心身および経済的に安定した生活を送れるように取り組んでいる。進路支援体制としては、キャリア支援センターが整備されており、学生が社会的および職業的に自立した個人として自分らしい人生のあり方を追求し、更に一生を通じて自らの資質を向上させ、教養をもって社会に貢献出来るような人材となるよう支援している。

薬学研究科においては、学修支援体制としては研究科委員会が担当しており、薬学部と同様に生活支援体制は健康管理センターが、進路支援体制としてはキャリア支援センターが担っている。

評価の視点2

薬学部では、講義科目について、前・後期の各学期末に定期試験を行っているが、定期試験の不合格者は再試験を受験して単位修得を目指すこととなる。このため、各講義科目において、定期試験後の復習や再試験に向けた学習のため補講が行われている。また、各講義科目において、再試験に向けた学習指示もだしており、対象学生に掲示等で知らせている。更にまた、再試験での不合格科目を残したまま進級した学生（第2学年、第3学年）を対象に補習授業を行い、単位認定試験を実施している。

また、学友会が所管する各種クラブにおいて、学生の人間性や自立性を育む課外活動が行われている。

留年が確定した学生に対しては、年度末に留年者ガイダンスを行い、教科課程部会の学年担当者およびクラス担任と今後の方針について話し合い、学習計画を立てさせ、定期的な学習進捗状況の確認、および補習を実施している。講座配属前の1~3年次の学生については、次年度初めのガイダンスで履修科目に関して教務委員長を中心に指導しているが、年間通しての学習計画、学習進捗状況の確認も実施している。留年者の勉学への意欲向上と知識の確実な定着のため、当該学年の単位既取得科目の再受講を可能としており、試験の成績が上昇すれば、良い方の成績を新たな評点としている。学習支援室の担当教員が、6年次留年生に対して、卒業判定直後より、学習および生活指導を行っている。個々の学生に対して、定期的な面談を実施し、学習計画の立案やその進捗状況の把握に努め、学力の向上を目指している。また、厳格な出欠管理のもと、教員による補習が行われている。6年次留年生には、専用の学習支援室を設置し、落ち着いた環境で学習に集中できるように配慮しており、学習計画の立案や進捗状況の把握は、学習支援室にて担当教員により行われている。6年次の留年生に関しては、平成28年度までは、総合講義に関連する2ヶ月あまりの補習の後に総合講義単位認定試験を実施し、単位認定が行われていたが、卒業は翌年3月であり、学生は1年分の学費を支払っていた。しかし、平成29年度から、総合講義単位認定試験に合格した場合は秋季卒業となり、学費も半額程度とする制度を導入している。

身体に障がいのある者に関しては、入学時および各学年の開始時のガイダンスにおいて、薬学部学生健康状態調査票を用いて、身体および精神に関する調査を行っている。本調査は、身体障がいだけでなく、アレルギー、色覚・聴覚異常、精神疾患、脊椎側弯症等を自己申告させるものであり、学生がこれら身体所見での授業配慮を求める際の窓口を明確化させるとともに申し出やすい環境を整えている。身体に障がいのある学生への学修生活支援としては、講義室、実習室などの学生が学ぶ主なスペースをはじめ、図書館や食堂、トイレなどを全てバリアフリー化している。

成績不振の学生が低学年（1から3年次）に多く見受けられることから教科課程部会に各学年担当教員を配置している。各学年担当教員は、中間試験や定期試験、再試験の成績を迅速にとりまとめて教員間で状況を把握し、定期的に学年指導を実施し、学生の勉学意欲向上を促すよう努めている。

退学希望の学生には、父兄同席のもとに教員と面談し、退学希望に至った経緯と意思確認を行い、学生にとってより良い選択ができるよう支援している。学生の退学や休学については、教員との面談後、随時教授会に報告されている。

学生が在学期間に学業に専念できるよう、様々な経済的支援を行っている。本学には独自の各種奨学金制度・授業料等減免制度があり、各奨学金は公募により、その趣旨・目的に合った学生へ給付・貸与している。制度には、岩手医科大学薬学部育英奨学金、岩手医科大学薬学部学業奨励奨学金、岩手医科大学父兄会奨学金、東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除制度などがある。学外奨学金である日本大学生支援機構奨学金などとともに、多くの学生が活用している。また、他にも民間企業からの奨学金制度があり、毎年、数名の学生が受領している。

薬学研究科では、基礎・臨床研究における研究計画書の立案及び遂行並びに研究結果及び説明ができる能力を涵養することを目的として「薬学研究科における指導体制及び研究計画書の審査に関する要領」を定めている。これは、学位の目的を達成するために、複数の教員による指導体制を確立し、研究計画調書に基づき研究の進捗状況を定期的に審査することにより、学位取得への過程を支援するためである。4年制博士課程では、学生1人につき、研究指導教員を正1名、副1名配置し、2年制修士課程では、学生1人につき、研究指導教員を1名配置することとしている。これらの指導教員が、学生の能力に応じた教育・研究指導を実施している。また、学生は、研究指導教員の指導を得ながら、所定の期日までに研究計画調書を作成し、審査を受けることとなっており、博士課程では、2年次後期に初期審査、3年次後期に中間審査、4年次後期に最終審査を、修士課程では、2年次前期に中間審査、2年次後期に最終審査を実施している。これらの審査に当たる審査委員は、初期審査及び中間審査では、大学院担当教員の教授又は特任教授が務める主査1名及び大学院担当教員が務める副査2名が担当する。これらの仕組みにより学生の計画的な学位取得を支援している。

評価の視点3

岩手医科大学では、矢巾キャンパスと内丸キャンパスともに学生のヘルスケア、メンタルケア、生活相談のために健康管理センターが配置されている。矢巾キャンパスには、保健師3名と臨床心理士1名が常駐して対応にあたり、男女いずれかの心理士が交代で在室するようにしている。また、健康管理センターの利用を促すために、1年生には入学時にガイダンスとメンタルヘルス講習会を行うとともに、各学年の掲示板に利用案内の掲示、健康管理センターホームページに利用案内の掲載を行っている。また、健康管理センター日より、学生対象セミナー、メンタルヘルスチェックの結果通知の中でも相談室について周知している。教職員に対しては、学生からの相談に対応できるように「教職員のための学生相談ハンドブック」が作成・配布され、学生に実際に起こる可能性のある様々な状況とそれに対する対処の仕方を周知している。

大学のハラスメント防止に関する規程は、「人権侵害の防止等に関する規程」として定められ、整備されている。大学の全職員並びに学生のハラスメント問題に対応する委員会としては、「ハラスメント等相談窓口」が設置されている。相談員は、教養教育センター長（男性）、学部教員（女性）、人事職員課長（男性）、健康管理センターの臨床心理士（男性）、附属病院看護部副部長（女性）、附属病院事務（男性）、キャリア支援センター事務（女性）等の9名体制で、矢巾・内丸の両キャンパスにて対応する。さらに、学生の相談窓口として相談室（健康管理センター）が設置されている。また、初年次の科目を主に担当する教養教育センターが「キャンパスサポーター」として様々な学生相談の窓口機能を担っている。

評価の視点4

岩手医科大学では、キャリア形成、進路決定、就職活動への支援を目的として、平成22年度より、専従の事務員（4名）を有するキャリア支援センターを矢巾キャンパスに常設している。現在のキャリア支援センター委員としては、センター長（薬学部教授）を含む、3学部の教授8名（薬学部4名、医学部2名、歯学部2名、看護学部3名）で構成されている。キャリア支援センターの下部組織としてキャリア支援センター薬学部会があり、薬学部の教授の8名で構成されており、就職支援関連行事の企画・立案お

よび日程等を審議している。これらには学生部会や同窓会組織（父兄会）の委員を兼ねた委員も含まれ、密に連携を図っている。キャリア支援センターの事業として、学内企業研究セミナー（3月開催）に加え、年度始めの各学年へのガイダンス、業種研究講演会、インターンシップ報告会、公務員試験対策講座、就職活動報告会など各種就職支援活動を実施しており、多くの学生が参加してキャリア選択に活用している。これらの事業については、各回アンケートをとり、学生の意見を次年度の企画に反映させるようにしている。さらにキャリア支援センターには、盛岡新卒応援ハローワークから週2日キャリアカウンセラーが来学し、面談ブースを活用して就職に関する相談や模擬面接などのきめ細かな指導を随時行っている。また、希望者には、進学を含めた進路選択の支援・助言を行っている。また、授業科目の中でもキャリア支援に関連するものがあり、4年次の「薬学生の将来 - 多様なキャリアと多職種連携」では、学生に薬学部卒業生の多様な進路選択を意識するように促している。また、2・3年次薬学実習では岩手県、秋田県の製薬企業工場を見学し、製薬工場で活躍する薬剤師の講話を聞く機会も取り入れている。

評価の視点5

岩手医科大学では、学生間の親睦と自主精神の滴養を図り、身心の錬磨に努め、学生としての規律の保持と資質の向上に努めることを目的として、学生の自治組織として学友会が岩手医科大学学友会規約により整備されている。学友会では、岩手医科大学生を正会員とし、教育職員、および大学院生を特別会員している。学友会には、役員および総務局、広報局、文化局および体育局の各部局が設定され、総会等が行われている。現在、体育局には30のクラブが、文化局として11のクラブが、また、同好会として6団体が活動を行っている。これらのクラブが活動する場所として、矢巾キャンパス体育館及び学友会館として琢誠館が整備されている。体育館には、柔道場、剣道場、トレーニングルーム、各部室などがあり、屋外には、テニスコートやサッカー場があり、また、弓道場として彰誠館も整備されている。

評価の視点6

岩手医科大学では、健康管理センターにおいて、保健師による健康相談や臨床心理士による心理相談（カウンセリング）を受け付けている。また、ハラスメント等の相談について、専用の相談窓口も設けている。

薬学部では、全ての授業科目において授業アンケートを行っており、授業内容や教材、授業の進め方や教員の説明の適切性などを5段階で回答するとともに、自由記載欄にコメントを書けるようにしており、学生の要望を集計している。これらは各科目責任者に速やかに伝えられるようになっており、学生の要望に対応した支援が可能となっている。また、平成28年度には第4学年に対して、カリキュラムに関するグループディスカッションを実施しており、学生の要望を聴取し、それを全教員にフィードバックするとともに教科課程部会にて改善事項を取りまとめている。この取り組みは、平成30年度は、2から4学年に拡大して実施する予定である。

薬学研究科では、学生の要望を聴取するアンケートを実施する予定である。

【根拠資料】

- ・キャンパスライフガイド2018
- ・全学教育推進機構規程
- ・薬学部教務委員会規程
- ・学生部運営規程
- ・学生部運営規程細則
- ・キャリア支援センター規程
- ・キャリア支援センター薬学部規程
- ・キャリア支援センター会議ならびに専門部会構成員名簿
- ・薬学部学生健康状態調査票様式
- ・平成30年度クラス担任一覧
- ・平成30年度 クラス・分野配属一覧
- ・岩手医科大学薬学部育英奨学金規程
- ・岩手医科大学薬学部学業奨励奨学金規程
- ・岩手医科大学父兄会奨学金規程
- ・東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除規程
- ・東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除基準
- ・研究計画調書様式
- ・薬学研究科における指導体制及び研究計画書の審査に関する要領
- ・健康管理センター利用案内
- ・相談室のご案内
- ・健康管理センターHP (<http://w3j.iwate-med.ac.jp/kenkou/index.htm>)
- ・キャンパスサポーター案内
- ・各学年シラバス

基準7 学生支援

点検・評価項目②

看護学部

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

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

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

評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施

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

評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施

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

評価の視点5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

本学では、各学部1年生に対し、教養教育センターが中心となり、入学前学習の支援、入学直後のプレースメントテスト、理解度に応じたクラス分けによる習熟度別授業、正課講義と連動した課外講義、上級生からの個別指導等を実施し、新入生が着実にステップアップできる体制を整備している。

上記に加え、看護学部としても、既習の学習内容と国家試験問題を結び付けることで、学生が低学年からの学習の積み重ねの重要性を再確認し、国家試験対策に関する学習ツールを活用した学習方法の実際を知ることを目的に、教員が作成した模試を実施し、自らの学力を認識する機会を作っている。また、定期試験における再試験対象に対しては、科目責任者および担当教員による補習教育、補充教育を実施している。この他、各教員がオフィスアワーを設定して学生支援を行うとともに、クラス担任9名（うち3名は本学における豊富な学生指導経験を有する教養教育センター教員）を配置し、入学後の個人面談や教授会等で報告される出席不良や成績不振の学生への個別対応等、きめ細やかなサポートを行っている。

奨学金等の経済的支援措置の整備に関しては、本学独自の看護学部貸与奨学金（1年生10名/93名、2年生10名/95名）の他、日本学生支援機構奨学金（1年生49名/93名、2年生54名/95名）、都道府県の奨学金制度について情報を提供している。また、東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除規程も整備し、該当学生の経済支援も行っている（1年生2名/93名、2年生1名/95名）。

また、クラス委員との懇談会を年1回開催し、学生からの要望を直接聞く機会を設けているほか、常に学生部や健康管理センター、キャリアセンターと情報を共有し、緊密な連携を図りながら学生に対応している。

以上のことから、学生支援に関する大学としての方針に基づき、学生支援の体制が整備されており、また、学生支援が適切に行われていると認められる。

【根拠資料】

大学案内、シラバス、学生対応の手引き、看護学部貸与奨学金規程、東日本大震災津波罹災学生の授業料等免除規程、クラス委員との懇談会記録

基準7 学生支援

点検・評価項目②

全学教育推進機構

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

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

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

評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施

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

評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施

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

評価の視点5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

（担当：教養教育センター（他各学部・研究科））

教養教育センターでは、入学者が一定の学力に達して大学教育を受けられるよう、推薦入学者への入学前教育として、指定した書籍の読後感想文、理科未履修科目がある学生には自学自習による該当科目の課題提出を義務づけている¹⁾。また、外部委託による物理、化学、生物、数学、英語の通信添削、受講を促している¹⁾。

新年度初め、全1年生対象に数学、化学、生物について基礎学力調査テストを行い、基礎能力状況を調査、分析し、その結果は卒業に至る基礎データの一つとして有効に用いられている²⁾。

正課教育の学習支援も含めた学生支援として、学生の問い合わせに対応できるよう教員による「オフィスアワー」を設けている³⁾⁻⁶⁾。それとは別に平成29年度より数学、化学、生物学関連の1年次科目の正課授業への理解を補強するとともに、自主的・能動的な学修を促すための正課外教育「学修支援」を放課後に実施している⁷⁾。「学修支援」の対象者は希望によるもので、ティーチング・アシスタント制度⁸⁾を導入し、大学院生らによる講義とスチューデント・アシスタント制度⁹⁾に基づいた学修支援員（学部上級生）による個別指導の二種類を用意しており²⁾、両方とも出席学生の能力に即応した学修支援を実

施している⁷⁾。

正課教育においては、授業を実施する毎に授業担当教員は教務課に出席状況を報告することにより、教務課は日々の欠席状況を把握しており、欠席回数が多い学生に対しては、授業担当教員、学生十数名から成るスモールグループの担任（SG担任）、各学部単位のクラス正副担任等が段階的に注意、面談などを行い、さらに定例の教務専門委員会、学生専門委員会そして教養教育センター委員会において情報交換を行い、よりよい対応が図れるよう努めている¹⁰⁾⁻¹²⁾。

学生の進級判定は各学部の教授会が行なっているが、1年次の成績評価結果については教養教育センター委員会の審議事項として扱われ、全学生の成績状況を把握している¹²⁾。前期科目の成績評価結果については、後期初めに担任等が全学生に個別面談を実施して、成績が振るわなかった学生に対しても、今後の対応について助言を与えている。また、保護者に対しては成績評価を送付している。特に前期科目の成績不振の学生への保護者に対しては11月父兄懇談会の個人面談に出席するよう促している¹³⁾。

留学生等の多様な学生として、障がいのある学生を除いて、主に留学生、社会人学生、外国人学生が挙げられるが、本学では留学生受け入れ制度自体は明文化されておらず、留学生に対する特別な修学支援は行われていない。社会人学生、外国人学生に対しては、現状では学修・生活上に特に問題が生じていないため、一般学生と区別なく個別面談・修学支援を行っている。

障がいのある学生については、全1年生を対象に毎年5月までに正副担任およびSG担任による個人面談を実施し、当該学生のプライバシーなどを配慮して状況を把握している¹¹⁾。担任、キャンパスサポーターが健康管理センターと連携し、障がいのある学生・保護者と協議し、その都度、修学支援を行っており、対応については「教職員のための学生相談ハンドブック」¹⁴⁾によって教職員に周知している。

留年者、休学者及び退学希望者に対しては主に教務課、教務専門委員会が状況把握している。休学もしくは退学希望学生に対しては、学生本人、保護者と担任教員、学部長、教務委員長等が同席する中で面談を実施して、各学部教授会に結果報告を行い、審議を行っている¹⁵⁾。

経済的支援として、独立行政法人日本学生支援機構の奨学金の他、学部ごとの奨学金などの情報を「キャンパスライフガイド」¹⁶⁾などに記載して、学生に周知している。それらの中には、授業料の支援を目的とするもの、各年度の成績優秀者への学業奨励を目的に給付するものがある。

【根拠資料】

- 1) 2018（平成30）年度「推薦入試合格者への課題」。
- 2) 2018（平成30）年度 第2回教養教育センター委員会議事録（4月9日開催）。
- 3) 岩手医科大学医学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 4) 岩手医科大学歯学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 5) 岩手医科大学薬学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 6) 岩手医科大学看護学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 7) 2018（平成30）年度「学修支援」説明会配付資料（4月27日）。
- 8) 岩手医科大学規程、第5編 服務、第1章 人事「ティーチング・アシスタント規程」。
- 9) 岩手医科大学規程、第5編 服務、第1章 人事「スチューデント・アシスタント規程」。
- 10) 2017（平成29）年度 教養教育センター教務専門委員会定例議事録（第1～9回）。
- 11) 2017（平成29）年度 教養教育センター学生専門委員会定例記録（第1～11回）。
- 12) 2017（平成29）年度 教養教育センター委員会記録（第1～18回）。
- 13) 2017（平成29）年度 父兄懇談会配付資料（薬・看護学部11月4日、医・歯学部11月10日開催）。
- 14) 「教職員のための学生相談ハンドブック」平成28年3月発行。
- 15) 岩手医科大学教授会規程、第2編 大学、第2章 運営、第1節 基本「教授会規程」。
- 16) 「キャンパスライフガイド2018」平成30年4月発行。

基準7 学生支援

点検・評価項目②

キャリア支援センター(薬学部用)

(1)現状説明

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

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

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

評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施

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

評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施

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

評価の視点5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

【評価の視点4】

本学は、キャリア形成、進路決定、就職活動への支援を目的として、平成22年度にキャリア支援センターを矢巾キャンパスに設置し、平成30年5月1日現在、専従の事務員（4名）がその業務に従事している。現在のキャリア支援センター委員は、センター長（薬学部教授）を含む、4学部の教授11名（薬学部4名、医学部2名、歯学部2名、看護学部3名）で構成している。

キャリア支援センターの下部組織として、キャリア支援センター薬学部会及びキャリア支援センター看護学部会を設置している。各部会は、薬学部会が薬学部教授8名の委員で、看護学部会が教授3名、准教授1名、講師1名、特任講師1名の計6名の委員で構成しており、各学部の就職支援関連行事の企画・立案及び日程等の審議を行っている。これらには学生会や同窓会組織の委員を兼ねた委員も含まれ、密な連携が図られている。

キャリア支援センターでは、薬学部生向け支援事業として、学内企業研究セミナー（3月）に加え、年度始めの各学年へのガイダンス、業種研究講演会、インターンシップ報告会、公務員試験対策講座、就職活動報告会など各種就職支援活動を実施しており、多くの学生が参加しキャリア選択に活用している。

さらに、キャリア支援センターには、盛岡新卒応援ハローワークから週2日キャリアカウンセラーが来学し、面談ブースを活用して就職に関する相談や模擬面接などのきめ細かな指導を随時行っている。また、希望者には、進学を含めた進路選択の支援・助言を行っている。

キャリア支援センターには、調剤薬局を始め企業の採用担当者が、随時来訪しており、事務局並びにキャリア支援センター薬学部会員が企業側のニーズの把握や情報交換を行っている。

以上、学生のキャリア支援を行うための組織が設置され、進路選択に関わる支援やガイダンスが実施されていることから、学生の進路に関する適切な支援を実施する体制は整備されているものと認められる。

【根拠資料】

- ①岩手医科大学組織規程
- ②キャリア支援センター組織図
- ③キャリア支援センター規程
- ④キャリア支援センター薬学部会規程
- ⑤キャリア支援センター委員名簿ならびに部会員名簿
- ③平成29年度各学年キャリア支援ガイダンス資料
- ⑥岩手医科大学ホームページ（キャリア支援センター「支援内容について」）
- ①キャンパスライフガイド2017 p. 21～24

基準7 学生支援

点検・評価項目②

キャリア支援センター(看護学部用)

(1)現状説明

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

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

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

評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施

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

評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施

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

評価の視点5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

【評価の視点4】

本学は、キャリア形成、進路決定、就職活動への支援を目的として、平成22年度にキャリア支援センターを矢巾キャンパスに設置し、平成30年5月1日現在、専従の事務員（4名）がその業務に従事している。現在のキャリア支援センター委員は、センター長（薬学部教授）を含む、4学部の教授11名（薬学部4名、医学部2名、歯学部2名、看護学部3名）で構成している。

キャリア支援センターの下部組織として、キャリア支援センター薬学部会及びキャリア支援センター看護学部会を設置している。各部会は、薬学部会が薬学部教授8名の委員で、看護学部会が教授3名、准教授1名、講師1名、特任講師1名の計6名の委員で構成しており、各学部の就職支援関連行事の企画・立案及び日程等の審議を行っている。

キャリア支援センターでは、看護学部生向け支援事業として、年度始めの各学年へのガイダンスや、現役看護師・保健師・助産師等による職種別講演会を開催し、学生が自らの将来像を具体的に想像する機会を設けている。

さらに、キャリア支援センターには、盛岡新卒応援ハローワークから週2日キャリアカウンセラーが来学し、面談ブースを活用して就職に関する相談や模擬面接などのきめ細かな指導を行う体制を整えて

いる。また、希望者には、進学を含めた進路選択の支援・助言を行っている。

以上、学生のキャリア支援を行うための組織が設置され、進路選択に関わる支援やガイダンスが実施されていることから、学生の進路に関する適切な支援を実施する体制は整備されているものと認められる。

【根拠資料】

- ①岩手医科大学組織規程
- ②キャリア支援センター組織図
- ③キャリア支援センター規程
- ④キャリア支援センター看護学部会規程
- ⑤キャリア支援センター委員名簿ならびに部会員名簿
- ⑥平成29年度各学年キャリア支援ガイダンス資料
- ⑦岩手医科大学ホームページ（キャリア支援センター「支援内容について」）
- ⑧キャンパスライフガイド2017 p. 21～24

基準7 学生支援

点検・評価項目②

学生部

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

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

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

評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施

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

評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施

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

評価の視点5：学生の正課外活動（部活動等）を充実させるための支援の実施

評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

学生部では、4学部及び教養教育センターの学生部長で構成する定期会議（学生部長会議）に健康管理センター職員も出席し、情報交換を適宜行っている。各学部の学生部長、クラス担任、チューターも含めた連携体制を整備し、学生生活上の相談等に対応している。

学生の健康管理については、健康管理センターを設置し、内丸・矢巾両キャンパスに常勤の保健師、臨床心理士を配置しており、学生の心身の保持・増進のため、健康診断、感染症対策、健康相談、心理相談等を行っている。また、学生と身近に接する教職員のために「教職員のための学生相談ハンドブック」を発行しており、教職員へ学生支援に関する情報提供も行っている。

学生の健康診断実施にあたっては、学生への指導を徹底し受診率の向上に努めており、異常が認められる場合は本人に通知し事後指導や面談等を行い、必要に応じて医療機関を受診させる等の対策を講じている。

感染症対策では、臨床実習時等の院内感染防止のため、附属病院の感染対策室と連携して必要なワクチン接種等を実施しており、毎年秋にはインフルエンザワクチンの接種を行っている。

健康相談については、身体上の内容で来室した学生に対して応急処置のみにとどまらず健康教育の視点で関わるよう努めており、「健康」に対する意識付けを心がけている。心理相談では、メンタルヘルスの不調のみならず学生生活を通しての悩みや困りごとへの対応や関係者へのコンサルテーションを通じた支援を行い、適宜学内外との連携を図っている。また、心理相談以外のメンタルヘルス支援では、各学部1年生を対象としたメンタルヘルス講習会や、セミナー、メンタルヘルスチェック等を実施している。

ハラスメント対策について、「人権侵害の防止等に関する規程」によりハラスメントに対する大学の体制を整備し、学生に対し学内外の専門スタッフによる相談窓口を設けている。この他、学生を入学時に学生傷害保険に加入させており、大学内外においての事故、怪我等に対処できる体制を整備している。

学生生活の充実のため、部活動等の課外活動で使用する施設整備や、学生の要望により各種競技大会等の参加費の一部援助や学園祭の援助金等の運営補助も行っている。

以上のことから、大学が定める方針に基づき学生支援体制を整備しており、適切な学生支援を実践している。

【根拠資料】

- ・ 2018キャンパスライフガイド
- ・ 教職員のための学生相談ハンドブック
- ・ 人権侵害の防止等に関する規程

基準7 学生支援

点検・評価項目③

医学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

2017年に教授会のもとに教務委員会とは独立した組織として医学教育評価委員会が設けられた（資料7-18）。医学部教授に加え、他学部教員、外部委員および医学教育の専門家、事務担当者、学生を加えて教育プログラムの評価を行っている（資料7-19）。本委員会はまず、評価の指針と評価票を策定し、次いで評価を定期的実施するシステムを構築した（資料7-20）。カリキュラムとその主な構成要素の評価は、評価の指針に従って（資料7-21）評価している。手順として、教務委員会が中心となり評価報告書（評価票：次頁学生領域分掲載）（資料7-22）を作成し、医学教育評価委員会に報告を行う。医学教育評価委員会では、提出された評価票の項目ごとに評価を行い、その評価結果を報告書にまとめ（資料7-23）、教授会に報告するとともに、ホームページ上で公表している。教授会では報告を受けて、改善に向けた検討がなされる。

【根拠資料】

- 資料 7-18 医学教育評価委員会規程
- 資料 7-19 医学教育評価委員会委員
- 資料 7-20 平成 30 年度 第 1 回 医学教育評価委員会議事録
- 資料 7-21 医学教育プログラム評価指針 ver. 1.0
- 資料 7-22 医学教育プログラム評価票 ver. 1.1
- 資料 7-23 平成 28 年度 医学教育プログラム評価報告書

基準7 学生支援

点検・評価項目③

医学研究科

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

岩手医科大学大学院奨学制度における奨学生は、申請がある場合に医学研究科委員会で選考し、運営会議の議を経て理事長が決定する。早期終了は主科目責任者の承諾を得た上で学生が申請し、研究科委員会の議を経て学長が決定する。長期履修は、主科目責任者の承諾を得た上で学生の申請をうけ、研究科委員会の議を経て学長が許可する。以上のように、学生支援については各学生の申請をうけてその適切性を審議している。また、長期履修制度に関しては、新専門医制度との関係を考慮しながら、申請時期、長期履修期間、申請回数等について教務委員会と研究科委員会で改善が加えられている。

【点検・評価結果に基づく改善・向上】

長期履修中の履修期間延長による研究遂行・学位取得率の上昇、満期退学者の減少に寄与したと考えられる。

【根拠資料】

- ・大学院医学研究科教育要項（シラバス）
- ・岩手医科大学大学院の長期履修学生取扱規程

基準7 学生支援

点検・評価項目③

歯学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1：

上記支援の適切性については各関連委員会（教育委員会、教務委員会）および教授会を定期的に開催し、「文部科学省医学教育課調べ」等の公的資料を検討・評価し、改善を要する事項については適宜、改善策を立案、実施している（各委員会および教授会の各議事録参照）。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学歯学部教授会議事録
- ・岩手医科大学歯学部教務委員会議事録
- ・岩手医科大学歯学部教育委員会議事録
- ・文部科学省医学教育課調べ

評価の視点2：

学生支援が、点検・評価結果に基づき実際に改善・向上する指標の一つに、年度ごとのストレート進級・卒業率の推移を挙げることが出来る。平成25年度から4年次CBT対策として、上記学習支援を介入開始したところ、2年後の卒業時に相当する平成27年度からストレート卒業者の割合（青）は緩やかではあるがV字回復を遂げ、併せて彼らの国試合格率（オレンジ）も9割以上までに改善した（平成30年度父兄会配付済み資料の一部、添付グラフ参照）。

教育改革がスタートしてから、入学後留年すること無くストレートで卒業し国家試験に合格する学生が、本学の過去3年分のデータでは109回28.6%、110回38.5%、111回45.7%と年々増加している（最低修業年限での国家試験合格率、文部科学省医学教育課調べ）。

【根拠資料】

- ・平成30年度父兄会配付済み(添付)資料
- ・文部科学省医学教育課調べ

基準7 学生支援

点検・評価項目③

歯学研究科

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1：

・大学院奨学生人数H30年度8名、内訳は岩手医科大学奨学金（学内）4名、日本育英会4名で、震災減免対象者1名となっている。

・H26年度入学者11名、修了者7名；H27年度入学者3名、修了者4名；H28年度入学者5名、修了者15名（含むH27年度満期退学者、早期過程修了者）、退学者2名；H29年度入学者4名、修了者9名と、ほぼ順調に課程を修了し、学位（歯学博士）を取得している。

・大学院修了者の進路は、H26年度本学歯学部教員2名、本学研究員・常任研究員5名；H27年度本学歯学部教員1名、本学研究員・常任研究員4名、勤務医1名；H28年度本学歯学部教員5名、他大学歯学部教員1名、本学研究員・常任研究員7名、勤務医1名；H29年度本学教員3名、本学研究員・常任研究員5名、他大学歯学部医員1名となっている。本学歯学部教員となる場合は、任期付助教あるいは助教とし奉職している。

【根拠資料】

岩手医科大学理事会議事録、岩手医科大学歯学研究科委員会議事録、育英会利用者一覧、岩手医科大学ホームページ

基準7 学生支援

点検・評価項目③

薬学部・薬学研究科

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

評価の視点1及び2

岩手医科大学では、全学的な組織として、学生部長会議を開催し、学生生活、学生のメンタル面でのサポート、学習に関する様々なことに対応している。学生部長会議は月1回のペースで開催され、入学式から卒業式に至る1年間の様々な行事に対応するとともに、複数回のガイダンスの開催、寮生との夕食会の開催、禁煙啓発活動としてのキャッチコピー・ポスターコンテストの実施等を通して学生生活の改善に努めている。薬学部内の組織としては、学生部会を開催し、全学学生部長会議の事項を検討するとともに、薬学部特有の事項に対応している。薬学部学生部会では、全学学生部長会議での議論を持ち帰って討議するとともに、必要に応じて、薬学部学生部会より、学生部長会議への提案を行っている。薬学部の学生組織として、各学年代表者で構成されるクラス委員会があり、そこから学生サイドの様々な要望が出されるが、これを教授会などで取り上げる体制を整えている。クラス委員会は、3年次から4年次の学生が中心となり、1～6年生の意見を集約（講義室外に意見箱を設置）し、様々な事項に関し、薬学部教授会、事務等に要望書を提出してきた。これまでに、クラス委員会からの要望に基づいて、図書館の開館時間延長、食堂および売店の試験期間中の営業時間延長、自習室の整備、自習室へのホワイトボード設置が行われた。また、前述の2年生から4年生の学生によるカリキュラムに関するグループディスカッションでは、カリキュラム関連以外にも、学習環境や大学施設に関する要望が挙げられており、薬学部内の関連する委員会等において改善を検討しているところである。

薬学研究科では、学生支援の点検・評価結果に基づく改善・向上には至っていない。

【根拠資料】

- ・学生部長会議記録
- ・カリキュラムに関するグループディスカッション次第

基準7 学生支援

点検・評価項目③

看護学部

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

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

「岩手医科大学学生支援方針及び各指針」における学修支援方針において、修学支援のために、全学教育推進機構及び各学部教務委員会を中心として、医療系学部学生として卒業時に求められる知識、態度と技能を、定められた期間内に修めることが出来るように学修支援のしくみと学修環境を整備すること、また、障がいのある学生が就学し、学修を継続できるような支援をすることを明示している。

この方針に基づき、学生への学修支援に関するアンケート調査の実施やカリキュラム・学生生活をテーマとしたクラス委員との懇談会の開催等、学生からの意見も踏まえながら、毎月開催される全学教育推進機構及び各学部教務委員会において学生支援の向上を図っている。

なお、看護学部では看護学部学生部会を設置し、学生部と連携した学生支援を実施している。

以上のことから、学生支援の適切性について定期的に点検・評価を行っており、また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っていると認められる。

【根拠資料】

岩手医科大学学生支援方針及び各指針、全学教育推進機構規程、看護学部教務委員会規程、クラス委員との懇談会記録、看護学部学生部会規程、学生部運営規程、学生部運営規程細則

基準7 学生支援
点検・評価項目③
学生部

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

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

第2期機関別認証評価において学生支援に関する方針及び支援に関する情報が不十分であり、学生全体へ周知するよう指摘を受けた。このことを踏まえ、学生部では年度初めに全学生に配付している「キャンパスライフガイド」について、支援方針・学生支援全般について記載することとし、また当該年度の実績を毎年度必ず点検・評価し、学生にとって重要な事項や注意喚起等の情報を追加し改善を図っている。これらの点検・評価は「自己点検評価報告書」を作成し、自己評価委員会に提出している。

しかし、キャンパスライフガイド以外に学生部が実施した取り組みについて、その後の改善状況の点検・評価までは行っていない。

以上のことから、学生支援の取り組みについて一部点検・評価は行っているものの、学生部全体の点検・評価についてはまだ不十分であり改善の余地がある。

【根拠資料】

- ・平成26年度第7回学生部長会議 議事録
- ・平成29年度第9回学生部長会議 議事録
- ・キャンパスライフガイド2018
- ・

基準7 学生支援

長所・特色、問題点

医学部

(2)長所・特色

各学年に担任を配置することにより、講義への出欠状況の悪い学生や、学修の進捗状況を定期的に把握することができ、適切なカウンセリングができています。さらに、高学年の学修に不安のある学生には学修支援会議が補講と講座配属を行い、より手厚い学修支援ができています。第1学年には少人数グループの担任制度を設けることにより、入学間もない学生が学修上困らないような体制になっている。

また、オフィスアワー制度により、教員とスムーズな連絡を可能にしている。

毎年度、種々の奨学金を受ける機会を十分に周知している。

個人的事情についての支援は、学生部と健康管理センターがそれぞれの役割を果たしつつ、連携していることに加え、担任制度が有効に機能しているため、正課・課外両面できめ細やかな学生対応が可能である。入学時のガイダンスや冊子の配布、健康管理センターだよりや掲示物により相談室利用の仕方が周知され、学生の健康相談、心理相談の利用件数が増加している。

社会的支援、心身面の支援、学修支援それぞれに対応している。

【根拠資料】

(3)問題点

大学独自の経済的支援体制はない。

キャリア支援体制が確立されていない。

【根拠資料】

基準7 学生支援

長所・特色、問題点

医学研究科

(2)長所・特色

学生支援の長所は、元来研究に専従する期間が短い社会人大学院生の研究推進に寄与している。なかでも、長期履修制度は妊娠・分娩、子育て、あるいは勤務ため研究継続が困難となった大学院生の研究遂行、学位取得に貢献している。

【根拠資料】

- ・履修プロセス管理による審査の進捗状況

(3)問題点

岩手医科大学大学院奨学制度は順調に適用されている。社会人大学院生における長期履修制度の問題点として、専門医制度を加えたキャリア・パスが複雑になることが挙げられる。特に、各サブスペシャリティー領域間で専門医研修プログラムの期間が異なるため、今後学生間で長期履修の適用方法に差異が生じることが予測される。専門医制度に合わせた柔軟な長期履修制度の確立が望まれる。早期終了に関しては、適応となる「優れた研究」の定義が曖昧である。

【根拠資料】

- ・大学院医学研究科教育要項（シラバス）
- ・岩手医科大学大学院の長期履修学生取扱規程

基準7 学生支援

長所・特色、問題点

歯学部

(2)長所・特色

・学生支援策を教務委員会で検討する前に、まずはtutorを担う若手有能教員も交えた教育委員会で学生の現在の状況を正確に把握した上で、問題解決に有効な教育対応策を随時協議し、その結果をもとに経験豊富な教務委員（教授陣）で構成された教務委員会で、教授会に提出する最終的実行案を策定している。斬新・大胆かつ安定した教育指導案が立案・実行されることで有効なPDCAサイクルが実践されている。

・上記プロセスのもと、本学の3年次～4年次臨床教育では、ハーバード大学の教育システムを参考に本邦初の臨床コース制教育が導入・実施されている。しかし本学の実情に合致した適度な修正が適宜必要のため教育委員会の開催頻度を（教務委員会、教授会の約2倍程度と）多くし、更なる改善のために討議している。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学歯学部教授会議事録
- ・岩手医科大学歯学部教務委員会議事録
- ・岩手医科大学歯学部教育委員会議事録

(3)問題点

- 1) 学生支援を目的とした教育改革時に新規導入した臨床コースによる教育は極めて限定された期間に集中的に実施されている。そのため怪我やインフルエンザ等で、ある程度の期間欠席する場合に該当教科目の再履修が困難となるリスクがある。
- 2) 現在1年～4年次までの臨床実習前教育は矢巾キャンパスで、5年～6年次の臨床実習を含む総合教育は歯科医療センターのある内丸キャンパスで実施している。各委員会の会議はテレビ会議で適宜協議しているが、きめ細かい学生支援を実施・展開するためには教員が直接現場に立ち会うことも必要であり、各キャンパス間での教員の移動が不便で負担が大きい。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学歯学部教授会議事録
- ・岩手医科大学歯学部教務委員会議事録
- ・岩手医科大学歯学部教育委員会議事録

基準7 学生支援

長所・特色、問題点

歯学研究科

(2)長所・特色

- ・ 諸般の事情により学業の継続に問題が生じた場合、休学、長期履修の制度が整備されており、個人の事情に応じた対応が可能になっている。非常に優秀な場合は、早期修了の制度も整備されており、早期修了者は、現在すべて教員として活躍している。
- ・ 経済的支援として、大学独自に大学院生に対する奨学金制度も定めている。独立行政法人日本学生支援機構の奨学金制度を補完している。

【根拠資料】

岩手医科大学大学院学則、岩手医科大学大学院奨学規程

(3)問題点

- 3) 学生・大学院生の内丸キャンパスと矢巾キャンパス間の移動が不便である。シャトルバスや路線バスの増便を図る必要がある。
- 4) 一方で、モチベーションが低下している学生や経済的およびメンタルな問題を抱えている学生に対し、面談に費やす時間が多くなっている。手厚い修学支援を行なおうとする程マンパワーが必要になり、教員、事務職員の補充が必要となる。あわせて、e-learning システムの整備による学習支援の充実、図書館の蔵書数や種類の増数などを行い、学生のモチベーションを上げる工夫も行う必要もある。
- 5) 大学独自の奨学金制度はあるが、学生に広く給付できるわけではない。また金額的にも限られている。透明性のある奨学金受入を積極的に行う必要がある。
- 6) 医歯薬統合大学院の設置が計画されているが、大学院生の研究・学習スペースの確保についても議論の余地がある。

【根拠資料】

平成30年度FDワークショップ報告書、岩手医科大学大学院奨学規程

基準7 学生支援

長所・特色、問題点

薬学部・薬学研究科

(2)長所・特色

薬学部では、各学年において学年長と副学年長の教員を各1名設定するとともに、学生を10名程度のクラスに分けて、各クラスに教授や准教授が担任として配置されている。第1から3学年においては、留年した場合も含めて同じ担任が務めることとなっている。この少人数のクラス制度により、学生個々に対してきめ細かい対応を継続的に行っている。クラス担任は、定期的に学生と面談等を行い、学習状況の把握や成績表の配布を行うとともに学生の要望を聞き取っている。また、クラス担任は、年に1度開催される父兄懇談会において、希望に応じてクラスの父兄の面談にも対応している。更に、各学年には学年固定の教務担当教員を配置し、学年ミーティングを開催するとともに中間テストを集計した個人成績の配布を実施して、学習指導にあたっている。年度初めの各学年ガイダンスでは、各学年で開講される薬学関連科目、履修すべき科目、学内での実験実習、CBT、OSCE、実務実習など医療系学部特有のカリキュラムとなっていることについてカリキュラム・マップを用いて俯瞰的に説明している。また、5年次の実務実習の開始にあたっては、第Ⅰ期～第Ⅲ期に渡って行われる「病院・薬局実務実習」の各期の直前にそれぞれガイダンスを実施し、履修内容の周知徹底を図っている。6年次においては、学生個人に対して教員をチューターとして配置している。チューターは学習や生活などの状況を把握し、適切な指導や支援を行っている。また、各分野には代表チューターを設定しており、不定期に開催される代表チューター会議において、情報の共有を行うとともに、学年全体に対する支援を検討している。

薬学研究科においては、正1名、副1名の研究指導教員を設定しており、教育指導を行うとともに、学生支援も担当している。また、研究指導教員及び薬学研究科委員会が選出した主査1名、副査2名により定期的な審査を実施しており、研究を計画的に進める様に支援・指導している。

【根拠資料】

- ・平成30年度学年長・副学年長一覧
- ・平成30年度クラス配置・分野配属一覧
- ・クラス担任面談記録
- ・年度はじめガイダンス次第
- ・実務実習ガイダンス次第
- ・平成30年度第6学年チューター一覧

(3)問題点

薬学研究科においては、学生支援の適切性についての定期的な点検・評価および、それに基づく改善・向上に向けた取り組みが不十分である。

【根拠資料】

基準7 学生支援

長所・特色、問題点

看護学部

(2)長所・特色

教養教育センターが中心となり、入学前学習の支援、入学直後のプレースメントテスト、理解度に応じたクラス分けによる習熟度別授業、正課講義と連動した課外講義、上級生からの個別指導等を実施するなど、1年生が着実にステップアップできる体制を整備している点が特色である。これにより、新入生がスムーズに大学生活に適応でき、早くから自己研鑽の能力を身に着けることが期待される。また、上級生においては、下級生への個別指導を通して学びを深めるとともに、看護専門職の素養となる教育力を磨いていくことが期待される。さらに、学生支援においては、学生部や健康管理センター、キャリア支援センターと密に連携している点が特色である。これにより、学生一人ひとりの大学生活に係る問題の早期発見と迅速な対応が期待される。

【根拠資料】

本学ホームページ、大学案内

(3)問題点

開学1年目であり、問題点として特筆すべき事項はない。

【根拠資料】

なし

基準7 学生支援

長所・特色、問題点

全学教育推進機構

(2)長所・特色

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施（担当：教養教育センター（他各学部・研究科））

正課外教育としての初年次「学修支援」は、サプリメント・インストラクションを参考に実施していることが特色である。例えば、「学修支援」の数学では、正課科目「ベーシック数学」と連携して、授業実施後のほぼ同じ週の放課後において希望学生に補強学習を行っている¹⁾。一方、生物の学修支援講義は学生の自主性を特に重視しており、学修意欲を持った学生が自ら学力を伸ばす機会となっている。また、チューデント・アシスタント制度に基づいて採用された学部上級生が学修指導員として個別学修指導を行っていることも特色である。個別指導は1学年の学生の学修支援のためのものであるが、個別指導を通して3学年（医・歯学部）や5学年（薬学部）の学生の能力を伸ばすことも目的としている。「学修支援」とは別に、直接、学生が授業担当教員に修学支援を得られるオフィスアワー²⁾⁻⁵⁾が設けられている。

教養教育センター専任教員4名から成るキャンパスサポーターが相談希望学生に対して修学支援を行っており、必要に応じて健康管理センター所属の臨床心理士と情報交換を行っている⁶⁾。

【根拠資料】

- 1) 2018（平成30）年度「学修支援」説明会配付資料（4月27日）。
- 2) 岩手医科大学医学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 3) 岩手医科大学歯学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 4) 岩手医科大学薬学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 5) 岩手医科大学看護学部「平成30年度教育要項（シラバス）第1学年」。
- 6) 2017（平成29）年度 教養教育センター学生専門委員会定例記録（第1～11回）。

(3)問題点

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

（担当：教養教育センター（他各学部・研究科））

初年次「学修支援」¹⁾およびキャンパスサポーター制度²⁾の運用については、これまでの実績を通して培った情報、知識や知恵を基に、それらの目的、運用体制等を見直し、改善につなげる必要がある。キャンパスサポーターについては、その位置付けが明確にされておらず、明文化が求められる。

多様な学生への対応窓口、連携支援、様々な修学支援の方策を迅速に全学的に実現化する部署として学生部があり、教養教育センター内には学生専門員会を設置しているが、さらに学生支援課などのより専門的な機関の設置も期待される。特に、今後重要となると予想される留学生の受け入れについては、対応部署の設置が急務であろう。

修学支援策として、各授業担当者への配慮依頼（教室内座席配置、演示・配付資料の文字サイズ、配色等の配慮）、悩みを抱えながら相談に来ない学生への対応法確立、教養教育における成績優秀学生に対する表彰、学修管理システム導入・運営、先進的な取り組みを実施している他大学等への実地見学による情報収集など、如何なる課題があるかをリストアップし、優先順位を付けて改善する必要がある。

【根拠資料】

- 1) 2018（平成30）年度「学修支援」説明会配付資料（4月27日）。
- 2) 岩手医科大学「運営方針と中長期計画2017-2026」。

基準7 学生支援

長所・特色、問題点

キャリア支援センター(薬学部用)

(2)長所・特色

キャリア支援センターが主催する各種講演会の開催後にはアンケートをとり、学生の意見を次年度の企画に反映するよう取り組んでいる。

このようなキャリア支援活動に加え、薬学部カリキュラムにおいても、必修科目「薬学生の将来-多様なキャリアと多職種連携」（4年次に開講）を通じて、学生に薬学部卒業後の多様な進路選択を意識するように促している。また、2・3年次薬学実習では、岩手県、秋田県の製薬企業工場を見学し、製薬工場で活躍する薬剤師の講話を聞く機会を、平成27年度から継続して取り入れている。

これらの取り組みの成果として、本学は平成19年度開設の新設薬学部であるが、製薬会社(MR、工場薬剤師)、製薬・化学関連会社(研究職)、医薬品卸、CRO/SMO、公務員(行政官)、国公立病院(薬剤師)、私立病院(薬剤師)、調剤薬局(薬剤師)、ドラッグストア(薬剤師)、大学院進学(研究者)等、多様な進路選択を実現している。また、卒業生の就職先(勤務先)は7割強が東北地方であり、「東北の薬剤師不足の解消」を掲げてスタートした本学薬学部の使命を果たしている。

また、大学が主催する企業研究セミナー(合同企業説明会)においては、企業の採用担当者に本学卒業生の帯同を依頼しており、その結果、平成29年度には51名の卒業生が来訪し、多くの在学生在が就職活動や就職後の業務内容などに関して、直接ヒアリングできる機会を設けることができた。

近年では、卒業生を帯同した企業採用担当者の来訪が増えているが、特に企業研究セミナーでは、卒業生自身が採用担当者として来訪する場合も出始めており、就職先で求められる能力や適性についてより正確な情報が収集しやすくなった。

平成29年度は、大手調剤薬局チェーンにおける調剤不正請求等不祥事が多く報告されたことを受け、「卒業生が薬剤師として安心して働き続けられる企業であるかどうか」という点には特に注意を払い、情報収集を行った。また、転職者・離職者が出始めていることから、前年度試行した卒業生アンケート結果などを踏まえつつ、企業情報、ならびに卒業生の動向(転職・離職等)に関する情報収集を行い、現状把握に努めた。今後も卒業生の動向に関する情報の収集と分析が必要と考えられる。

【根拠資料】

- ①キャリア支援に係る学生アンケート集計結果
- ②平成29年度薬学部シラバス(第2学年 p. 135、第3学年 p. 155、第4学年 p. 81)
- ③工場見学実習資料
- ④平成29年度学内企業研究セミナー参加企業プロフィールおよび開催要項
- ⑤教育研究年報平成29年度第11号 p. 60～65
- ⑥卒後研修時の卒業生アンケートとその集計結果

(3)問題点

【根拠資料】

基準7 学生支援

長所・特色、問題点

キャリア支援センター(看護学部用)

(2)長所・特色

キャリア支援センターが主催する職種別講演会について、平成29年度の取り組みにおいては、講演後、希望職種別交流会を開催し、学生が気軽に講師に質問ができる場を提供しているほか、講演会の開催後にはアンケートをとり、学生の意見を次年度の企画に反映するよう取り組んでいる。

また、夏休み期間を利用して行われる岩手県内の病院や介護施設等における看護体験ならびに地域医療の現場で活躍する現役看護職員との交流セミナーへの参加を積極的に推奨し、職業観の醸成を図っている。

このようなキャリア支援活動に加え、看護学部カリキュラムにおいても、早期からの教育として1年次に必修科目「基礎看護学実習Ⅰ」を開講する等、各種実習科目での体験等を通じて看護の実際を学修させる機会を設けている。

【根拠資料】

- ①キャリア支援に係る学生アンケート集計結果
- ②平成29年度職種別講演会資料
- ③平成29年度看護学生のためのサマーセミナー関連資料
- ④平成29年度看護学部シラバス（第1学年 p. 90）
- ⑤基礎看護学実習Ⅰ資料

(3)問題点

【根拠資料】

基準7 学生支援

長所・特色、問題点

学生部

(2)長所・特色

学生支援に関する方針及び指針を明確に定め、「岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026」に掲載し、学生及び大学内外の関係者へ周知を行っている。これらの方針等は必要に応じて見直しを行い、今後も実態に即して方針等の整備を行う。

【根拠資料】

- ・岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026

(3)問題点

学生支援に関する方針に基づき学生支援体制を整備し取り組みを行っているが、その後の改善状況の点検・評価が不十分である。毎月学生部長会議を行っていることから、取り組み後の状況を当該会議に報告し、取り組みの適切性の点検・評価を行うこととする。

【根拠資料】