

2018年度学内相互評価

評価報告書

(2019/6/7)

岩手医科大学自己評価委員会

## <目次>

基準1：理念・目的	2
点検・評価項目①	2
点検・評価項目②	3
点検・評価項目③	4
基準4：教育課程・学習成果	5
点検・評価項目①	5
点検・評価項目②	6
点検・評価項目③	7
点検・評価項目④	9
点検・評価項目⑤	10
点検・評価項目⑥	14
点検・評価項目⑦	15
基準5：学生の受け入れ	17
点検・評価項目①	17
点検・評価項目②	18
点検・評価項目③・④	19
基準6：教員・教員組織	20
点検・評価項目①	20
点検・評価項目②	21
点検・評価項目③	22
点検・評価項目④	23
点検・評価項目⑤	25
基準7：学生支援	26
点検・評価項目①	26
点検・評価項目②	27
点検・評価項目③	28

## <評価項目>

- (1) 現状説明
- (2) 長所・特色
- (3) 改善事項

## 基準 1: 理念・目的

### 点検・評価項目①

#### (1) 現状説明

各学部・研究科ともに、大学の理念・目的を踏まえて記述されている。学部および研究科におけ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についても、各学部・研究科で概ね記載されているが、医学部においては具体的な記載がない（根拠資料より推測はできるが）。

根拠資料については、概ね適切な資料が記載されていると思われる。

#### (2) 長所・特色

大学の理念・目的が適切に設定されている。学部によっては大学、学部の沿革についても記載されており、これにより大学の理念・目的がより明確となっている。また、全ての学部・研究科においてディプロマ・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・ポリシーが設定されており、これにより学部および研究科の目的が明確となっている。

#### (3) 改善事項

1) 医学部：根拠資料から推測はできるが、学部としての具体的な目的が記載されていない。

2) 医学研究科：研究科の目的としては、ディプロマ・ポリシーに沿った内容を記載した方が説得力がある。また、根拠資料としてディプロマ・ポリシーを記載した方がいい。

3) 歯学部：視点1と視点2の記載内容が重複しているので、整理した方がいい。

4) 歯学部、歯学研究科：根拠資料については、簡条書きにした方が見やすい。

5) 薬学部・薬学研究科：医学部・医学研究科、歯学部・歯学部研究科の記載方法と統一する意味で、薬学部・薬学研究科を分けて記載した方がいい。

薬学研究科の目的についてはディプロマ・ポリシーに基づき、もう少し具体的に記載した方がいい。

6) 看護学部：根拠資料については、簡条書きにした方が見やすい。

根拠資料の「4つのポリシー」については、具体的に記載した方がいい。

7) 全学部：各学部の人材養成および教育研究上の目的については、「岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程」に基づき記載する。

## 基準 1: 理念・目的

### 点検・評価項目②

#### (1) 現状説明

各学部・研究科ともに、根拠資料などから人材育成その他の教育研究上の目的の設定が明示されていると考えられるが、学部によっては理念・目的がどこに明示されているのか具体的な記載がない。

また、理念・目的の周知および公表についても、根拠資料などから各学部・研究科で適切に行われていると思われるが、研究科によっては具体的な周知の方法が記載されていない。

根拠資料については、概ね適切な資料が記載されていると思われる。

#### (2) 長所・特色

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・ポリシーが設定されており、これら4つのポリシーおよび学則などに大学の理念・目的が明示されている。学則および4つのポリシーについては、シラバス、入学試験要項、大学案内、岩手医科大学運営方針と中長期計画 2017-2026、ホームページなどに掲載することで、教職員、学生、社会に対して周知および公表されている。

#### (3) 改善事項

根拠資料の「資料 1-20」については、本文中に記載がない。

- 1) 医学研究科：「アドミッション・ポリシー」と記載されているが、「ディプロマ・ポリシー」に間違いと思われる。また、どのような形で周知および公表されているのか、本文中に記載がない。
- 2) 歯学部、歯学研究科：根拠資料については、箇条書きにした方が見やすい。
- 3) 薬学部・薬学研究科：医学部・医学研究科、歯学部・歯学部研究科の記載方法と統一する意味で、薬学部・薬学研究科を分けて記載した方がいい。  
薬学部・薬学研究科の理念・目的がどこに明示されているのか、具体的な記載がない（視点2をディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに明示されているのだらうと推測できますが）。
- 4) 看護学部：視点1については、大学および学部の理念・目的がどこに明示されているのか、具体的に記載されていない（学部の理念・目的については4つのポリシーに明示されているのだらうと推測できますが）。  
根拠資料について、「4つのポリシー」については、具体的に記載し、箇条書きにした方が見やすい。また、最後の一文は不要と思われる。

## 基準1 理念・目的

### 点検・評価項目③

#### (1) 現状説明

大学の理念・目的を実現するために、教育、研究、診療活動を行い、その活動にあたっての基本姿勢が“岩手医科大学の活動”として、“岩手医科大学 運営方針と中長期計画 2017-2026”の II 章に示されている。中長期計画については、教育、研究、診療活動の各論 IV, V, VII 章の中で、中長期に改善する事項として列挙されている（研究活動を除く）。

教育、研究、診療活動の各論 IV, V, VII 章では、各学部、研究科において、各々の活動目的を実現するための方針と中長期に改善する事項が設定されている。

#### (2) 全学的観点からの長所、特色

岩手医科大学としての教育、研究、診療活動にあたっての基本姿勢（総論）を定め、それに基づき各学部、研究科において、各々の活動目的を実現するための方針と中長期に改善する事項を設定しようと努力がなされている。

#### (3) 改善事項

##### 全学的観点からの改善事項

“岩手医科大学 運営方針と中長期計画 2017-2026”の中で、“岩手医科大学の活動” II 章に記載されている、教育、研究、診療活動にあたっての基本姿勢（総論）と、教育、研究、診療活動の各論 IV, V, VII 章に記載されている、各活動方針策定にあたっての基本姿勢 との間で対応、統一をとっていく。

中長期に改善する事項として列挙はされているものの、曖昧で具体性に欠ける。大学全体としての行動（数値）目標の設定や年度ごとの実行計画等の策定が必要と考えられる。

## 基準 4:教育課程・学習成果

### 点検・評価項目①

#### (1) 現状説明

全学部、研究科とも、微細な要改善点はあるが概評としては問題ないものと思われる。  
医学部のみが卒業時コンピテンシーを作成している。非常によくできたリストだが、医学部だけに存在していることに整合性の不足を感じざるを得ない（歯学部・薬学部は策定中）。

#### (2) 長所・特色

##### 【医学部】

ディプロマポリシーを転載するのではなく、ディプロマポリシーに合わせて卒業時コンピテンシーを詳細に設定しているといった、作成の背景が記載されている。

##### 【歯学部】

ディプロマポリシーを満たすための要件が本文最終段落に明示されており、明瞭である。

##### 【薬学部】

ディプロマポリシー作成主体および PDCA サイクルが稼働していることに言及している点が高く評価できる。

##### 【薬学研究科】

修士課程と博士課程に分けて丁寧に記載されている。

#### (3) 改善事項

##### 【医学部】

シラバスに明記されているディプロマポリシー達成のための要件についての記載がない。(根拠資料を明示する)

本文 3, 6, 10 行および資料：岩手医科大学卒業時コンピテンシー → 岩手医科大学 医学部 卒業時コンピテンシー

##### 【看護学部】

ディプロマポリシーを満たすための要件をシラバスだけでなく、評価結果においても簡潔に記すべき。

##### 【医学研究科】

修士課程と博士課程でディプロマポリシーが異なっているので、それぞれについて記載すべきと思われる。

##### 【歯学研究科】

歯学研究科に修士課程はないが、博士課程に関する記載であることは明記すべき。

本文 1 行目 「評価の視点 1 :」 → 削除

## 基準 4:教育課程・学習成果

### 点検・評価項目②

#### (1) 現状説明

全学部、研究科とも、微細な要改善点はあるが概評としては問題ないものと思われる。

#### (2) 長所・特色

##### 【医学部・医学研究科】

視点に合わせて、簡潔に記載されている。

##### 【歯学部・歯学研究科】

評価の視点 1, 2 の別に記載されている。教育過程の体系を、カリキュラムマップを提示することで示している。

##### 【薬学部・薬学研究科】

評価の視点 1, 2 のべつに記載されている。視点 1 においてはカリキュラムポリシー作成主体およびPDCA サイクルが稼働していることに言及している点が高く評価できる。

さらに、視点 2 においてはカリキュラムポリシーとディプロマポリシーとの連関が詳細に説明され、アウトカムを達成するための計画としてのカリキュラムが十分意識されていることがわかる。

##### 【看護学部】

教育過程の体系を、カリキュラムマップを提示することで示している。

#### (3) 改善事項

##### 【学部全体として】

基本的には薬学部の記載方法が望ましい。しかし、幾分冗長な記載のようにも感じられる。視点 1 については歯学部、薬学部のようにカリキュラムポリシーとカリキュラムマップを提示することで総論的な教育計画体系を示し、視点 2 についてはディプロマポリシーとカリキュラムポリシーの対応は対応表を用いるなど、ある程度記載方法の統一を図るべきと思われる。

各学部で、ディプロマポリシーとカリキュラムポリシーの関連表を作成する。

(例：ディプロマポリシーの内容は、カリキュラムポリシーの～～に相当する。)

## 基準4 教育課程・学習成果

### 点検・評価項目③

#### (1) 現状説明

各学科・研究科の教育課程は、岩手医科大学運営方針と中長期計画のⅡ-2 教育活動にある方針に従い、それぞれのディプロマポリシー、カリキュラムポリシーを定め、これに基づき、さらにはモデル・コアカリキュラムに対応（看護学部にはこの記載はない）するよう概ね適切に編成されている。本学の理念が「誠の人間の育成」であることを踏まえ、学士課程では、初年次より専門科目以外の幅広い教養を身につけることができるよう教養科目（選択）を用意している。さらに、高等学校での履修状況や入学直後の基礎学力テストの結果に応じて、数学、理科にベーシックコースを準備している。専門教育は、各学科で順次性、体系的に配慮したカリキュラムの構成を行っているが、最終段階では診療参加型の実習を行い、社会的、職業的自立を図るために必要な能力を身につける教育を行っている。なお、単位の設定、授業科目の内容および方法についてはシラバスで、授業科目の位置づけについてはカリキュラムマップで学生への可視化を計っている。また、医療系大学では専門科目はすべて修得する必要があるため、教養科目以外ではほとんどの科目が必修となっている。

修士課程・博士課程は、岩手医科大学大学院学則第1条に大学院の目的と使命を、また第3条に各研究科の目的を明示しており、さらに各研究科でカリキュラムポリシーおよびディプロマポリシーを定め、これに基づき、教育課程が適切に編成されている。単位に関しても岩手医科大学大学院学則に規定されており、講義・演習は15時間、実験・実習は30時間をもって1単位とし、研究科毎に定める30単位以上を修得することになっている。履修科目は、必修科目、選択必修科目及び選択科目を定めている。授業内容および方法はシラバスに明記されており、科目毎にコーディネーターする責任者が配置され、コースワーク（講義・演習・実験・実習）では各授業に担当教員を配置している。リサーチワークでは個々の学生に専門科目の指導教員を1名以上配置し、指導に当たっており、学位課程にふさわしい教育内容が設定されている。

#### (2) 長所・特色

全学部の学生が同時に受ける多職種連携教育が複数の学年に準備されており、最終学年では卒後のチーム医療に役立つよう症例に対し共同して考えていくPBLを行っている。

医学部では、マイルストーンと卒業時コンピテンシー、コンピテンズ達成ロードマップ・マトリックス、各授業のコアカリ対応表を作成し、学生に公開することで、各コース、授業での学修項目を可視化している。また、基礎医学と臨床医学を垂直統合した症例基盤・問題解決型学修を初年次より行っている。

歯学部では、臨床コースカリキュラムで、20科目以上の臨床科目を8科目に統合し、初診から診察の流れを意識したコースを順次性をもって各コースを集中的に行っている。

また、ハーバード大学へ短期留学するプログラムを実施している。

薬学部では、東北出身の学生が多いことを踏まえ、最終段階の実務実習を岩手県内から東北各県に拡大し、学生が将来の勤務地での実務を意識できる実習を行っている。

看護学部は、まだ卒業生を出してはいないが、教育課程は講義から演習、さらには実習へとステップアップし、卒後の実践に対応できるようにプログラムされている。

大学院におけるリサーチワークは、段階的に指導教員以外の教員による評価を受けている。社会人大学院のコースを設置している。

#### (3) 改善事項

- ・評価の視点2からアウトカム基盤型教育を重視していると思われる。だとすれば、ディプロマポリシーの書き方は、「卒業生は」は主語となり卒業時に修得していなければならない能力を「で



きる」の形で書くべきである（歯学科、看護学科）。

- ・看護学部にもコアカリがあり、これに準じた教育がなされていることも示す必要がある。また、今回示すことは困難かもしれないが、コアカリすべての項目が教育されているかの調査を行うもしくは行っている根拠資料があれば資料として提示した方がよい（全学部）。
- ・医学部は分野別評価のままで視点にマッチした書き方になっていない。また、薬学部以外は視点2の記載がない。
- ・歯学研究科本文中の歯学研究科大学院要覧を大学院歯学研究科教育要項に統一する。
- ・評価に必要な根拠資料が示されていないので、根拠資料を整理して改めて報告書を作成してほしい。
- ・カリキュラムマップがあるとわかりやすい。
- ・各学部：単位の設定に関する資料（単位数についての資料は不要？）
- ・研究科：順次性および体系性への配慮に関する記載
- ・各学部において、学年制・単位制の設定理由について説明する。
- ・各研究科において、必修・選択必修・選択科目の名称が統一されていない。
- ・薬学研究科以外のリサーチワークの単位化が必要である。

## 基準4:教育過程・学習効果

### 点検・評価項目④

#### (1) 現状説明

本学では、全学教育推進機構委員会を中心として、各学部あるいは大学院研究科によるシラバス記載内容の明確化・充実化をするための具体的な方向性を打ち出し、学生や大学院生が学習目標を設定しやすいように全学的な対応を実施している。つまり、シラバス作成時の全学的な意思統一として、授業の目的、到達目標、学習成果の指標、授業内容および方法、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準の明示について明記するように徹底している。その一方で、アクティブラーニングの取り入れについて、とくに<学士課程>における IT 活用の程度は学部間で運用方法が異なる。

また、各学部の大学院<修士課程>や<博士課程>においては、2年次までに初期審査、3年次に中期審査、4年次の後期審査あるいは最終審査までのロードマップを明示しており、これに沿った研究指導が実施されている。

#### (2) 長所・特色

全学教育推進機構委員会が中心となり、各学部あるいは大学院研究科によるシラバス記載内容の明確化・充実化を全学レベルで実施している。加えて、全学教育推進機構委員会委員によるシラバス内容のチェックが行われており、記載内容の改善に繋げている。学士課程では全学部においてアクティブラーニングとして IT 活用を推進しており、学生と教員との間の情報交換の効率化を図っている。

医学部、歯学部ならびに薬学部の大学院<修士課程>や<博士課程>では段階的な審査を取り入れると共にその審査結果について公表しているが、今後はその審査基準とプロセスの公表も求められる。

#### (3) 改善事項

「評価の視点」に沿った記載がなされていない学部・研究科が認められる。

医学部・歯学部：<学士課程>の授業形態あたりの学生数に配慮して記載すべきである（薬学部自己点検評価報告書を参照）。

## 基準 4:教育過程・学習効果

### 点検・評価項目⑤

#### <学部>

##### (1) 現状説明

各学部では、教育課程編成方針・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を策定して、それをもとに教育課程を実施し、評価方針（アセスメント・ポリシー）に従って教育評価を行っている。

本学では、医学部及び歯学部は、学年制を取っており、進級時に当該学年の全ての科目単位が付与されることになり、留年した場合には全ての科目を再履修することになる。一方、薬学部及び看護学部は単位制を取っており、年度末に各学年の履修科目のうち、合格基準に達したものの単位が付与される。ただし、薬学部及び看護学部の各学年での進級には、不合格科目数の制限条件が設けられている。単位修得に関しては、学則第 7 条 3 項において定められ、45 時間の学修を必要とする内容を 1 単位とすることを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学習等を考慮して、講義及び演習については 15 時間から 30 時間までの範囲の授業をもって 1 単位とし、実験、実習及び実技については 30 時間から 45 時間までの範囲の授業をもって 1 単位としている。

各科目の評価に関する具体的な方法は、科目毎にシラバスに明記しているが、小テスト、レポート、筆記試験、ポートフォリオ、口頭試問など、講義及び実習内容に応じて多面的な方法を取り入れている。各学部における単位認定や進級に関しては、各学部の教務委員会及び教授会の議を経ることとなっており、責任体制を明確にしている。各科目の成績の評価方法、評価基準及び進級規定等に関しては、シラバスに明記するとともに、年度初めのオリエンテーションにおいて説明し、必要に応じてクラス担任の面談指導においても行っている。

卒業要件に関しては、医学部及び歯学部では、学則第 18 条に規定されるように、所定の授業科目及び単位を履修修得し、試験に合格した者は、当該学部教授会の議を経て学長が卒業を認定し、医学部を卒業した者には学士（医学）、歯学部を卒業した者には学士（歯学）の学位を授与するとしている。また、薬学部では、所定の授業科目を履修のうえ、それぞれの試験に合格し、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している。更に、看護学部では、所定の授業科目を履修のうえ、試験に合格し、124 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（看護学）の学位を授与するとしている。

##### (2) 長所・特色

学部の特徴にあわせて単位制・学年制をとっている。

##### (3) 改善事項

- ・評価に関する記述は、①態度の客観的評価（miniCEX）の記述が不十分（歯学部・薬学部）な学部がある、②臨床教育において教員間での評価の標準化が不十分（全学部）、③関連する科目での統一的な評価基準が未設定などの問題が認められる学部がある（薬学部）。
- ・学則の別表 2 に必要単位数が記載されているので根拠として明示する。
- ・各学部でディプロマポリシーに沿った報告書を記載する。
- ・医学部・歯学部の学年制、薬学部・看護学部の単位制における単位の認定について記載する。

#### 【以下参考】

**学年制と単位制の説明不足：**単位制度の趣旨に基づく単位認定については、医学部と歯学部は学年制のため、学則第 1 節第 7 条「医学部、歯学部においては、第 6 条に定める所定の授業科目を履修しなければならない」とされている。一方、薬学部と看護学部は単位制のため、学則第 2 節第 10

条「薬学部、看護学部においては、第6条に定める授業科目を履修し、所定の単位を修得しなければならない」されており、学部間で分けている。

#### 進級に関する規定

医学部：試験規定	歯学部：試験規定	薬学部：進級判定基準	看護学部：履修試験規定
第9条各学年の本試験を受け、全科目に合格した者について、教授会の議を経て進級及び単位付与について判定する。	第9条試験に合格した者は教授会の議を経て進級とする。【全科目とは書いていない】	第2条に進級及び留年の取り扱いは、次の通りとする。【各学年で不合格科目の数異なっている】	第15条進級判定は、次の各号の進級判定基準に基づき、学年末に看護学部教授会の議を経て行う。【各学年で不合格科目の数異なっている】

#### 評点の取り扱い

医学部：試験規定	歯学部：試験規定	薬学部：履修試験規定	看護学部：履修試験規定
各課試験は原則6割としている。総合試験に関しては、国家試験に準じた基準点にしている。 (再試は60点)。 CBTはIRT450以上、OSCEは全ST60点以上	100点満点で65点以上を合格とする。ただし1年は60点	100点満点で60点以上を合格とする。	100点満点で60点以上を合格とする。

#### 単位の時間数

医学部：学則	歯学部：学則	薬学部：履修試験規定	看護学部：履修試験規定
講義・演習は15～30時間 実習は30～45時間		講義・演習は15時間をもって1単位とする。実習は30時間をもって1単位とする。	講義は15時間をもって1単位とする。演習は15時間或いは30時間をもって1単位とする。実習は30時間或いは45時間をもって1単位とする。

#### 卒業判定

医学部	歯学部	薬学部	看護学部
所定の授業科目及び単位を履修修得し、試験に合格した者は、当該学部教授会の議を経て学長が卒業を認定し 【試験規定には第10条に卒業判定基準に基づきとある(?)】	所定の授業科目及び単位を履修修得し、試験に合格した者は、当該学部教授会の議を経て学長が卒業を認定	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	所定の授業科目を履修のうえ、試験に合格し、124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

## ＜研究科＞

### (1) 現状説明

各研究科では、大学院学則により、講義又は演習については 15 時間、実験又は実習については 30 時間をもって 1 単位とすることが定められており、学生は研究科毎に定める 30 単位以上を修得することが義務づけられている。各研究科の専攻分野あるいは専攻別学科目、並びに授業科目の履修方法については、研究科毎に定められている。修業年限は、修士課程は 2 年、博士課程は 4 年を標準としており（歯学研究科は博士課程のみ）、各研究科において、必修の主科目や特論科目と選択制の共通科目や副科目などを組み合わせて履修することとなっている。

各研究科では、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修正を行っている。最終審査は公開の場で行い、複数名が評価にあたる。さらに、科学的知見を学術論文として、学術雑誌に投稿し、掲載が許可されていることが学位授与の要件となっている。ただし、各履修課程における成績評価の客観性と厳格性を担保する必要がある。

学位授与に関しては、各研究科において学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を策定している。学位論文の審査は各研究科委員会より選出された主査 1 名及び副査 2 名が学位論文審査委員として対応し、最終試験を実施する。学位論文審査委員は、論文の審査結果および最終試験の成績を各研究科委員会に報告し、各研究科委員会が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、この議決の結果として、学位論文の審査および最終試験の可否を学長に報告する。学長は、この報告に基づき学位の授与を判断・決定する。

### (2) 長所・特色

#### ⑤の評価、単位認定、学位授与に関して

各研究科において、多彩な科目、演習、セミナー等が設定され、多くの選択肢が用意されており、体系的な教育が実施されている。また、初期審査や中間審査の導入により、研究の進捗状況を把握し、早期から計画的な研究指導が実施され、学位取得まで円滑な教育プログラムが行われている。また、複数の学位論文審査委員の設定により、論文の審査および最終試験の成績の判定が適切に実施されている。学位授与に関しては、各研究科委員会が議決して大学院委員会に報告し、学長が決定するという、責任体制が構築されており、その過程も明示されている。以上から、適切な学位授与が実施されているものと考えている。

### (3) 改善事項

⑤の(2)の評価の視点に「学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示」とあるが、規定に審査基準まであるといえない。（歯学研究科・薬学研究科）。学位論文審査基準の確認（内規など）が必要である。

各履修課程における成績評価の客観性と厳格性を担保する対策を考える。

【以下参考】

医学研究科 博士課程	医学研究科 修士課程	歯学研究科 博士課程	薬学研究科 博士課程	薬学研究科 修士課程
主科目の授業科目 26 単位以上 共通教育科目 4 単位以上	基礎科目の授業科目 8 単位以上 専門科目の授業科目 12 単位以上 総合医科学演習 10 単位	2 年次までに主科目 20 単位以上、 副科目 6 単位以上、 選択科目 4 単位以上	特論科目 4 科目 4 単位以上 セミナー科目 8 単位 特別研究 16 単位 選択科目 2 科目 2 単位	各領域の講義科目 6 科目 6 単位以上 薬科学特別実験 2 単位以上 薬科学特別研究 14 単位以上 科学英語演習 2 単位以上 薬科学特別演習 6 単位以上

## 基準 4:教育課程・学習成果

### 点検・評価項目⑥

#### (1) 現状説明

各学部、研究科ともに、学位授与方針、評価方針は整備されているが、コンピテンシーの整備、公表がなされているかの記載が見られない。

また、それらの学習成果と各学年、科目毎の到達目標およびその評価とがどのように関連付けられているかの記載が医学部を除いて乏しい。さらに、これを統轄する組織、検証する組織についての記載が一部を除いて見られない。

#### (2) 長所・特色

医学部：アウトカム（学位授与方針、コンピテンシー）を明示し、それぞれに妥当な評価方法を選択して行っている。しかし、評価の主体組織とその検証にあたる教育評価委員会の記載がない。

医学研究科：評価の責任主体（教務委員会、教授会）の規定、活動実態等が明記されている。しかし、学習成果毎の詳細な評価方法の記載がなく、その妥当性、客観性の検証方法の記載もない。

歯学部：アセスメントポリシーに則った評価実態が明記されている。しかし、学習成果毎の詳細な評価方法の記載がなく、その妥当性、客観性の検証方法の記載もない。

歯学研究科：アセスメントポリシーに則った評価実態が明記されている。しかし、学習成果毎の詳細な評価方法の記載がなく、その妥当性、客観性の検証方法の記載もない。

薬学部：シラバス上の到達目標とその達成度の評価方法の実態が詳細に述べられている。また、評価の検証システムも確立し活動実態が述べられている、しかし、学部としての学位授与方針と到達度との関連性が記載されておらず、学位授与方針の達成度評価の仕組み（主体組織を含めて）が述べられていない。

薬学研究科：個別の研究評価方法が確立し、活動実態が記載されている。しかし学位授与方針とその達成度の評価方法の詳細が記載されていない。

看護学部：学位授与方針が明記され、評価の責任主体とその活動実態が記載されている。しかし、学習成果の評価方法の詳細とその検証システムが記載されていない。

#### (3) 改善事項

1. 学位授与方針は各学部、研究科とも整備され公表されているが、それに謳われている学習成果と各学年、各科目の到達目標との関連およびその評価方法が必ずしも明確に示されているとは言えない学部（歯学部、薬学部、看護学部）、研究科（医学研究科、歯学研究科、薬学研究科）がある。
2. 学習成果の評価を統括する責任主体として学部教授会と研究科委員会を報告書に明記する。
3. 学習成果の評価の妥当性、客観性を検証する組織がいずれの学部、研究科でも明示されていない。
4. 大学院のコンピテンシーを作成する。

## 基準4:教育課程・学習成果

### 点検・評価項目⑦

#### (1) 現状説明

内部質保証の3つのレベル（大学基準協会「大学基準協会が目指す内部質保証システム」2013）のうち、「授業レベル」および「教育プログラムレベル」は各学部および全学教育推進機構・教養教育センターのそれぞれが毎年度自己点検・評価し、自己評価委員会に報告している。また、年度毎に1つの学部を対象として、その学部が作成した自己点検報告書をその他の学部が評価する「相互評価」を実施している（根拠資料 1～3）。それらの基となる学生の学習成果の測定に関しては、医学部では学位授与方針に則した卒業時コンピテンシーを定め、それぞれのコンピテンシーに適した教育・評価方法を採用している。その他の教育組織においても、修得すべき能力の特質に応じて筆記試験、口頭試問、レポート、ルーブリックやポートフォリオなど多様な評価方法を導入しつつある（根拠資料 3）。

自己評価委員会は、こうした「授業レベル」および「教育プログラムレベル」と、「大学レベル」の内部質保証を連結し、推進する権限を持つ組織であり、その専門部会である自己評価委員会ワーキンググループ（以下、「自己評価 WG」と略記）は、各学部等による「授業レベル」および「教育プログラムレベル」の自己点検結果を評価（レビュー）するとともに、「大学レベル」の自己点検を行う役割を持つ（根拠資料 4～7）。さらに、2018 年度末には各学部等で独立性を保った自己評価専門部会を設置し、各学部等で自己点検評価を客観的に行う仕組みを整えている（根拠資料 8）。この自己評価報告書を大学の自己評価委員会がさらに点検を行ってフィードバックをしている。

全学の教育課程編成方針や、学修成果の評価方針および指針、教育に係る中長期計画の策定等は、学長を議長とする教学運営会議が責任組織であり、全学的教育施策の企画および学部間の連携・横断教育を推進する組織として全学教育推進機構（全学の教養教育・初年次教育を担う教養教育センター及びシミュレーションセンターを内包）および全学教育推進機構委員会が設置され、機能している（根拠資料 9～13）。全学教育推進機構は教学 IR も担当し、同機構委員会（以下、「機構委員会」と略記）では、入学直後に4 学部の新入生全員を対象として教養教育センターが実施するプレースメントテスト「基礎学力調査テスト」の結果、各学部のストレート進級率、卒業率、国家試験合格率等を検討（根拠資料 14）するとともに、平成 30 年度には学修リテラシー等の測定を試みた。（根拠資料 15）。また、機構委員会は4 学部の全学部生を対象とした「学修支援アンケート」や、各学部のシラバス第三者チェック（相互評価）を実施し、それらの結果を各学部でフィードバックし、教育改善を促している（根拠資料 16、17）。これらの機構委員会による全学的な改善・向上に向けた取り組みは、教学運営会議において報告・審議されている（根拠資料 12）。

#### (2) 長所、特色

岩手医科大学「運営方針と中長期計画 2017-2026」では、『教育活動では、諸方針の冒頭に「誠の人間の育成」を掲げて、人間陶冶を重視します』と謳っており（根拠資料 18）、こうした建学の精神と使命に沿った理念に従って、機構委員会が知識や技能のみならず、コミュニケーション能力に関わる態度等を含むジェネリックスキルの測定・育成を目指している。また、そうした取り組みは学長を中心とした教学運営会議で管理されている。

内部質保証の仕組みとしては、自己評価委員会のもとに、その専門部会である自己評価委員会 WG を置いて、4 学部およびその他の教育組織による「授業レベル」および「教育プログラムレベル」での PDCA と、「大学レベル」の内部質保証を有機的に連結させている。さらに、各学部等に独立性を保った自己評価専門部会も設置し、より客観的な自己点検評価による改善・向上を目指している。

全学的教育を企画・運営し、学部間の連携・横断教育を推進する組織として全学教育推進機構を設置し、機能させている。その活動・成果は、学長を中心とした教学運営会議に報告・検討される



とともに、各学部の教育活動と同様に、全学教育推進機構も自己点検を行い、その結果を自己評価委員会および自己評価委員会WGが評価し、そのフィードバックによって改善・向上が図られている。

### (3) 改善事項

#### 1) 機関別認証評価に向けた各学部等の改善事項

医学部では学位授与方針に則した卒業時コンピテンシーを定め、コンピテンシーの特性に合わせた方法によって学習成果を測定して、その点検・評価による改善・向上を推進しているが、その他の組織では、ディプロマポリシーに合わせた卒業時コンピテンシーの策定までには至っていない。医学部以外の組織においても卒業時コンピテンシーの策定等によって学生が修得すべき能力をより明確にし、適切な根拠に基づく点検・評価と、その結果に基づく改善・向上を推進する仕組みを整備すべきである。また、各学部等の自己点検結果をより客観的に評価する仕組みとして新たに設置した自己評価専門部会を機能させることが肝要である。

#### 2) 機関別認証評価に向けた全学的観点について改善が必要なところ

建学の精神と使命に沿った大学の理念に応じた学生の学習成果の測定、点検・評価は各学部等で実施しているほか、全学的に、ジェネリックスキル測定を試みている。しかし、大学独自の理念に対応した教育課程およびその内容、方法の適切性を評価するには、オリジナルな評価手法の開発と、その評価結果に基づく、全学的で定期的な点検・評価・改善の仕組みづくり並びに卒業時コンピテンシーの策定が各学部で期待される。さらには、その到達度を客観的に測定するための卒業生の研修先、就職先への意見聴取の充実、その結果の教育課程編成等への定期的なフィードバックによる教育改善のためのシステム構築等が各学部で期待される。

### 根拠資料

- 1) 岩手医科大学「運営方針と中長期計画 2017-2026」p. 12 「Ⅲ. 内部質保証」
- 2) 岩手医科大学歯学部 評価報告書、平成 29 年度、岩手医科大学自己評価委員会
- 3) 平成 30 年度 学内相互評価 自己点検評価報告書 ― 基準 4: 教育課程・学習成果 ― 点検・評価項目⑥
- 4) 岩手医科大学自己評価委員会規定
- 5) 平成 30 年度 第 1 回自己評価WG 議事録
- 6) 自己評価委員会資料「第 3 期機関別認証評価に向けた自己評価委員会の体制整備について」
- 7) 岩手医科大学自己評価委員会ワーキンググループ内規
- 8) 平成 30 年度 第 4 回自己評価委員会議事録
- 9) 岩手医科大学組織規定
- 10) 教学運営会議規定
- 11) 全学教育推進機構委員会規定
- 12) 平成 30 年度 第 1 回～6 回 教学運営会議議事録
- 13) 平成 30 年度 第 1 回～10 回 全学教育推進機構委員会議事録
- 14) 平成 30 年度 第 1 回 全学教育推進機構委員会議事録とその資料 3 および 4
- 15) 平成 30 年度 第 8 回 全学教育推進機構委員会議事録とその資料 1
- 16) 平成 30 年度 第 5 回 全学教育推進機構委員会議事録
- 17) 平成 30 年度 第 7 回 全学教育推進機構委員会議事録
- 18) 岩手医科大学「運営方針と中長期計画 2017-2026」pp. 6-7 「Ⅰ. 岩手医科大学の建学の精神と使命」

## 基準 5: 学生の受け入れ

### 点検・評価項目①

#### (1) 現状説明

各学部・研究科ともに、アドミッション・ポリシーの設定及びその公表について適切に記載されているが、医学部・医学研究科と看護学部については、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）との関連について言及されていない。また、入学希望者に求める水準等の判定方法についても概ね適切に記載されているが、医学部についてはやや具体性に欠けると思われる。

根拠資料については、概ね適切な資料が記載されている。

#### (2) 長所・特色

全ての学部、研究科において、学生の受け入れ方針が適切に設定され、公表されている。特に、歯学部、歯学研究科、薬学部においては、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの関連が明確に記載されており、アドミッション・ポリシーの適切性が一目瞭然である。また、入学希望者に求める水準等の判定方法が概ね適切に記載され、公表されている。

#### (3) 改善事項

- 1) 医学部・医学研究科：アドミッション・ポリシーの内容が、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえて適切に設定されていることがわかるように、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの関連についても言及した方が良い。
- 2) 医学部：入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像について具体的に記載した方が良い。
- 3) 医学部：アドミッション・ポリシーを引用しながら、入学希望者に求める水準等の判定方法について具体的に記載した方が良い。
- 4) 歯学部：視点1と2の記載内容が一部重複しているため、抜粋部分を整理して記載すること。
- 5) 歯学研究科：視点2の前半の記述は視点1に対応した内容であるため、整理して記載すること。
- 6) 歯学研究科：視点2の9行目が「…しています」（ですます調）となっているため、「…している」（である調）に統一した方が良い。
- 7) 薬学部・薬学研究科：薬学部と薬学研究科を分けて記載した方が良い。
- 8) 看護学部：アドミッション・ポリシーの内容が、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえて適切に設定されていることがわかるように、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの関連についても言及した方が良い。

## 基準 5: 学生の受け入れ

### 点検・評価項目②

#### (1) 現状説明

各学部・研究科ともに、学生の受け入れ方針に基づいた学生募集及び入学者選抜の制度や運営体制が整備され、入学者選抜が校正に実施されている旨が記載されている。しかし、すべての学部において、入学者選抜委員会に学長、副学長が含まれており、各学部の教授会の意向を上回る恣意的な判断が入り込む余地が排除されていないと考えられる。また、入試選抜において、個人の様々な属性が記載された資料を使っていた点やそれを改善したことが記載されていない。

根拠資料については、概ね適切な資料が記載されていると思われる。

#### (2) 長所・特色

- ・入試選抜の不備に対して、速やかに対応する組織体制を構築している。
- ・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の制度や運営体制が概ね適切に整備されている。

#### (3) 改善事項

- ・入試選抜システムの透明性を担保しなければいけない。
- ・入試センター内のPDCAサイクルを機能させ、入試システムそのものを自己評価する体制を確立する。

## 基準 5: 学生の受け入れ

### 点検・評価項目③・④

#### (1) 現状説明

各学部の入学定員・収容定員は、大学設置基準・文部科学省の指導に従い設定している。実際の学生数について、医学部および看護学部は、募集定員とほぼ同数の入学者となっているが、歯学部と薬学部は充足率が低くなっている。歯学部では、適正定員の協議・検討により入学者が増大しつつある。薬学部では、志願者数の減少と入試合格ラインの見直しのため、入学者の減少が続いている。一方、第6学年の在籍学生数は留年により入学時定員数を大きく超えている。

各研究科については、岩手医科大学の学則と使命に沿って適切な人数を決定している。ただし、いずれの研究科においても、充足率が低い状況である。

#### (2) 長所・特色

年度ごとに各学部・研究科で自己点検を実施し、収容定員と在籍学生比率や、募集定員に対する入学者比率などの是正について、PDCA サイクルを回し、改善に努めている。

#### (3) 改善事項

医学部：収容定員に対する在籍学生数の管理について、具体的に記載すること。

## 基準6:教員・教員組織

### 点検・評価項目①

#### (1) 現状説明

岩手医科大学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神・理念に基づき、地域医療に貢献する誠実・敬虔な医療人の育成を大学の目的としている。この建学の理念ならびに目的は、全ての学部・研究科において共有されており、「岩手医科大学教員組織編制方針」として明文化され、求める教員像や教員組織編制の方針として内外に向けて発信されている。各学部・研究科に於いてはこの方針に基づき、地域医療や最新の医療のニーズの変化に対応して、講座や分野を新設改変し、それに伴い適正な教員の配置や見直しを実施し、柔軟な教員組織を編制できる体制が整備されている。また、組織規程に教授等の役割が明記されている。

教員の公募、採用に関しては、「岩手医科大学教員選考指針」に基づき、各学部・研究科の教授会が責任主体となって定めた基準・内規がある。さらに、書面審査ばかりでなく、多様な手段を組み合わせ、適切な選考方法を実施する事で、専門性を有する教員の採用が可能になっている。これらの組織を構成する教員個人々の役割や、連携のあり方に関して、明文化された方針は示されていない。

#### (2) 長所・特色

全ての学部・研究科は、2つの基本方針・指針（岩手医科大学教員組織編制方針、岩手医科大学教員選考指針）に基づき、教員の選考・採用、教員組織の編制を実施している。医学部・歯学部では、学部間の教員による教育及び研究活動の連携を図る目的で統合基礎講座が設置されていることは、岩手医科大学の特色である。

#### (3) 改善事項

組織を構成する教員個人の役割や、連携のあり方を明文化する事で、役割の自覚を促し、教育、研究活動の活性化を図ることが望まれる。早急に、各課程の教員・教員組織の編制に関して、①専門分野に関する能力、②教育に対する姿勢、③教員組織の編制に係る各教員の役割、連携のあり方を、明文化し、公開する必要がある。特に、統合基礎講座に関しては本学の特色でもあるので、その存在意義を明文化し、他学に見ないシステムの優位性を内外に向けて発信するべきである。※大学で web ページで公示している文書は、教員 編成 方針となっている。大学基準協会の文言に合わせ、編制 方針に訂正した方が良いと思われる。

## 基準6:教員・教員組織

### 点検・評価項目②

#### (1) 現状説明

学部・研究科ごとの専任教員数は、基準を満たし、円滑な運営のための教員組織が構成され、十分な教員数が確保されている。

講座・部門、ならびに研究科課程の改廃に係る方針は、教授会が責任主体となり検討・決議し、理事会に諮る体制が取られている。全ての学部・研究科で、授業科目の編制に合わせて、専門性が十分考慮された専任教員の確保と配置がなされている。研究科教員の資格の基準内規が明文化され、適正な募集採用がなされている一方で、教員の国際性・男女比に配慮した配置に関しては、前回の基準協会による評価時から大きく改善したとは言い難い。

全学的な教員調査にかかるエフォート管理を実施している。しかし、教員のエフォート上限やそのバランス水準が明示されていない。教育、診療、研究活動のエフォートバランスに係る指針に関しては、働き方改革の導入など社会情勢の変動に合わせ、導入が検討されている。

学士課程の専門教育は各学部の教授会が、教養教育は、全学教育推進機構下の教養教育センターが担っている。全学教育推進機構直下に各学部及び教養教育組織が存在する事で、低学年から専門課程の高学年まで、学修過程がシームレスに実施できるような教員編制になっている。この事は、学部間連携の取れた全人的専門医療人の育成にも貢献している。

#### (2) 長所・特色

教員の配置は、その専門性に十分な配慮がなされ適正に実施されており、評価できる。全学教育推進機構が、専門医療人の連携教育に関して、一定のコーディネート機能を発揮することで、学部の垣根を越えた多職種連携教育実施されている。初年次ばかりでなく、最終学年までシームレスに実施されるような教員編成方針となっている。

#### (3) 改善事項

教員の年齢構成、男女比、国際性に係る採用方針に関しては、明示されているが、実際の編制には改善の余地がある。研究科の国際性に関しては、国際交流の窓口設置、国外へ向けての研究活動の発信、教員の募集や国際交流などに関するサービス部門の整備は、全学的に取り組む必要がある。

教員のエフォート管理に関する調査結果を全学的に把握する必要がある。また、その上限、バランス管理に関しても一定の指針を策定した上で、教員の研究活動展開のための組織編制に役立て、PDCA サイクルを廻す仕組みを整備すべきである。

## 基準 6: 教員・教員組織

### 点検・評価項目③

#### (1) 現状説明

いずれの部門においても職位毎の、募集、採用に関する基準・内規が定められている。また、その規定に準じて、書面審査ばかりでなく、プレゼンテーション、訪問インタビューなど多様な手法を駆使し、教員の専門性、人物評価を入念に実施し円滑な採用が行われている。一方で、昇任に関する規定は、多くの学部で、研究業績、研究・診療年限などの一定の基準は明文化されているものの、多面的教員評価に基づいた昇任規定となっていない。

#### (2) 長所・特色

大学として、「岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針」を示し、教員採用後の能力開発に努めているばかりでなく、教育、診療、研究、社会活動といった多方面から経時的にモニタリングして行く試みがなされている事は、評価できる。

#### (3) 改善事項

本学教員の募集、採用、昇任等については概ね円滑に実施されている。教育、研究活動、診療、社会活動といった多方面からの総合的評価基準の整備が望まれる。昇任規定の整備にあたっては、外部委員を参画させることも考慮することが望ましい。加えて、昇任規定が適正に運用されているか、定期的に評価・監査を実施するシステムの導入についても合わせて検討すべきである。また、エフォート管理の記述がなされていない（診療）。

## 基準6:教員・教員組織

### 点検・評価項目④

#### (1) 現状説明

**[理念・方針]** 本学は「岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針」（岩手医科大学運営方針と中長期計画 2017-2026）において、組織的に教育研究診療活動の向上を図り、教員の能力開発を支援することを明記し、教育・研究・診療分野に関する定期的なFDの開催と参加の義務化を定めている。加えて、同指針では組織機能の向上と活性化のために、各教員の諸活動を評価することも明記している。

**[視点1]** 全学部を対象とするFDでは、全学教育推進機構が全学教育推進機構規程に基づいて教育企画・学部横断的教育等に関するFDを計画・実行している。医・歯・薬・看護の学部単位では、各教務委員会（教育研修部会等）が各教務委員会規程に基づいて専門分野に即したFDを開催している。参加するFDは学内に限らず、他大学が主催するFDへの参加も積極的に推進している。本学では教員と地域社会との共生を目指した発展的なFDも開催されており、例えば薬学部では主催するFDを学外の機関・団体に対して広く案内する、或いは全学教育推進機構が中心となって学外機関とFDを共催する（いわて高等教育コンソーシアム）などがある。一方、大学院研究科でもFDを開催している。FDへの参加を一層促進するために、受講状況を教員評価の一項目に据えている。また、必要に応じて、大学職員もFDに参加している。

**[視点2]** 医・歯・薬・看護の各学部と全学教育推進機構では「岩手医科大学教員の活動と能力開発に関する指針」に基づいて「教員活動調査および評価規程」を制定し、評価委員会が「教員評価実施要項」に従って教員個人の諸活動の評価を行っているが、評価結果を基にしたFDの企画が望ましい。

#### (2) 長所・特色

本学では学内限定のFDのみならず社会活動の側面を有するFDを行っており、参加者を学外（岩手県薬剤師会）にも求めている。これらは地域社会における本学の存在意義をさらに高めるものとして好ましい。また参加者を学部外（教養教育センター職員等）にも求めている、広く学内で情報の共有と連携に努めている。本学では多職種連携教育を推進しており、その理念はFDにおいても生かされている。一方、研修会を主催した後にアンケートを実施し、恒常的な教育方法の見直し・改善に努めている。FDに関してPDCAサイクルに言及しているのは看護学部のみであり、他学部・機構は参考にするべきである。

#### (3) 改善事項

##### ①各学部は当該規程を引用しながら実行組織を記載すること

###### 一) 視点1（FDの開催について）（全学教育推進機構を除く）

- ・「(各学部) 教務委員会規程」の引用と教務委員会（研修部会）の記載
- ・薬学部は更に「薬学部教務委員会専門部会業務分担」も引用する。

###### 一) 視点2（教員評価について）

- ・「教員活動調査および評価規程」の引用と評価委員会の記載（歯学部では「歯学部教育職員職務実績評価（教員評価）規程」に相当）
- ・「教員活動調査および評価規程」の第5条に定める「実施要項/要項」の引用

##### ②各学部・全学教育推進機構が行うFDについて、当該事例があれば加筆してほしい項目

###### （上記の（2）長所・特色に関連）

- ・アウトリーチ的なFD



- ・学部外・学外に参加を呼びかけた（案内を出した）FD

### ③問題点

- 一) 医学・薬学研究科の教務委員会規程について
  - ・教務委員会がFDを主催するが、規程に「FD」の記載が見当たらない。審議事項として「大学院担当教員の教育に関する事」（第2条（7））があげられており、これで代替できない場合には加筆の必要がある。  
（歯学部の「歯学研究科小委員会規程」にはFDの記載あり）
- 一) 本学HPの大学規程一覧に、歯・薬・看護・全学教育推進機構における教員評価の「実施要項／要項」の各学部の規程名を統一する必要がある。
- ・臨床実習・実務実習・臨地実習に関するFDも記載すること。
- ・教員個人の諸活動の評価を行っているが、評価結果を基にしたFDの企画がなされているか不明である。また、PDCAサイクルを考慮したFD活動が望まれる。

## 基準6 教員・教員組織

### 点検・評価項目⑤

#### (1) 現状説明

大学として求める教員像は、”岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的に関する規程”に明示され、教員組織の編成方針は、”岩手医科大学運営方針と中長期計画2017-2026”に記載されている。大学設置基準に照らして、各学部・研究科の学生収容定員数から専任教員数が算出され、各学部・研究科の課程に即した専任教員の配置がなされている。

各学部・研究科の教授会（もしくは下部組織）において、社会情勢・地域医療・学部間連携の状況に応じて講座等の教員組織編制の改革を企画・実施している。さらに、自己評価委員会により点検・評価を行い、PDCAサイクルを機能させている。

#### (2) 長所、特色

自己点検評価の責任主体の独立性を担保したことは評価できる。

教員組織の適切性については、岩手医科大学自己評価委員会が中心となり定期的に点検、評価を行っている。H30年度からは各学部、教養教育センターに内部評価委員会が組織され、自己点検評価体制が整備された。機関認証評価、分野別認証評価による指摘事項を中心に、自己点検評価によりPDCAサイクルを回し、改善・向上に取り組んでいる点。

#### (3) 改善事項

全学的観点からの改善事項

全学的な教育関連情報を集約する部門の整備ならびに教育改善のための共学情報分析が組織的に行われていないので、それらを整備する。

教授会・研究科委員会の組織編制に関する事項（規程等）の整備が必要である。

---

## 基準 7: 学生支援

### 点検・評価項目①

#### (1) 現状説明

本学学生支援の方針・指針が明確に示されており、その具体的内容に関しては毎年作成されるキャンパスライフガイドに明記され、学生に配布されている。また学生支援に関しては、岩手医科大学運営方針と中長期計画 2017-2026 にも明記され、これらはホームページでも学内外に公表されている。

#### (2) 長所・特色

学生支援の方針及び指針が明確に明示され、それに則って教職員が一丸となって対処している。

#### (3) 改善事項

学生部の構成を記載した方がより学部間と密接になっていることがわかると思われる。

また、根拠資料をみると、評価の視点の中にある、障がいのある学生に対する修学支援、およびハラスメント防止のための体制整備に関する内容が不足と思われる。

キャンパスライフガイドは、ホームページ上で検索しやすいようにすること。また、大学院に関する事項も記載すること。

## 基準 7: 学生支援

### 点検・評価項目②

#### (1) 現状説明

以下の学部・研究科ごとの記載を除き、ほぼ指定された基準に従って具体的に記述されており、表記法、内容ともに凡そ満足できるものである。

- ・医学部…評価の視点5の言及が弱い。文中、用語の不統一がある（スチューデント・ティーチャーとスチューデント・アシスタント）。
- ・医学研究科…各評価の視点の記述が乏しい。
- ・歯学研究科…各評価の視点の記述が乏しい。
- ・薬学研究科研究科…各評価の視点での記述がやや弱い。
- ・学生部…評価の視点5については根拠資料が必要と考えられる。評価の視点6への言及が弱い。
- ・ボランティア活動等の実績を記載する。
- ・医学部は退学に関する記述がない。
- ・学部に関しては、財政的支援に関する記述がされている。

#### (2) 長所・特色

医学部においては、学修支援会議が各学生の学業状況に基づき、補講や講座配属を行っている。医学研究科では、とりわけ長期履修制度によって大学院生の研究遂行、学位取得に貢献している。歯学部ではハーバード大学の教育システムを参考に臨床コース制教育が導入・実施されている。全学部でクラス担任制、チューター制によって学生支援を行っており、学生部、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。全学教育推進機構では、1年生に対してスチューデント・アシスタントを活用した課外「学修支援」、キャンパスサポーターを実施している。キャリア支援センター委員は4学部の教授11名で構成され、下部組織を有している。学生部長会議に健康管理センター職員も出席している。

学生支援を「学修支援」「生活支援」「進路支援」と3本柱に定め、それを実践する学生部が各学部、教養教育センター、健康管理センター及びキャリア支援センターと連携を密にし、学生支援にあたっていることが明示され評価される。

#### (3) 改善事項

- ・医学部…根拠資料として教務委員会の規程及び教授会議事録を要する。
- ・歯学部…根拠資料として教務委員会規程を要する。
- ・薬学部…根拠資料として教務委員会の該当議事録が必要と考えられる。
- ・看護学部、医学研究科、歯学研究科…責任主体となる組織の明記及び根拠資料がない。
- ・薬学研究科…研究科委員会の規程及び該当議事録を要する。
- ・キャリア支援センター…キャリア支援センター委員会等の議事録が必要と考えられる。
- ・学生部…根拠資料として学生部規程及び議事録を要する。
- ・全学的…中長期計画・学生支援方針にある、習熟度に応じた学修プログラムなどの具現化検討が必要と考えられる。
- ・研究科では研究指導教員の学生支援に関する役割を明文化する。
- ・学生部の活動に関する規程を作成すること。さらに、担任制度を明文化する（全学部）。
- ・学修支援方針の則り、学修支援に関する事項を教務委員会の所掌事項として明確にする（中長期計画 p 14）。
- ・研究科に関する財政的支援の記載が不十分である。

## 基準 7:学生支援

### 点検・評価項目③

#### (1) 現状説明

全体としては、説明が不明瞭，弱いものとなっている。

- ・医学部…医学教育評価委員会が，教務委員会中心で作成した評価報告書に基づき点検・評価を行い，評価結果を教授会に報告するとともにネット上で公表している。教授会が点検・評価結果に基づいて改善・向上を検討する仕組みとなっている。
- ・医学研究科…奨学制度，早期修了，長期履修については医学研究科委員会が主体となり，長期履修制度については教務委員会と医学研究科委員会で改善が加えられている。
- ・歯学部…各学生支援の適切性については各関連委員会及び教授会において公的資料に基づき検討・評価し，適宜，改善策を立案，実施している。点検・評価結果に基づく改善・向上への指標の一つとして国家試験合格率などを用いているが，その結果は年々向上している。
- ・歯学研究科…学生支援の適切性についての定期的点検・評価の言及がない。
- ・薬学部…必要に応じて薬学部学生部会が学生部長会議へ提案を行っている。また，学生代表によるクラス委員会の要望が教授会などで取り上げる体制を整えており，要望により改善がなされている。
- ・薬学研究科…取り組み検討がなされていない。
- ・看護学部…点検・評価の実態，点検・評価結果に基づく改善・向上の具体的取組みが明確ではない。
- ・学生部…毎年度，点検・評価を行っているが，学生部全体の点検・評価については改善の余地がある。特に進路・生活支援に関する点検・評価を実施していない。

#### (2) 長所・特色

全学において、教育評価委員会が責任主体となって点検・評価等を行っている。

また、学生代表によるクラス委員会の活動が点検・評価・改善の一部として貢献している。

実際、図書館の開館時間延長など学生支援環境の改善に役立っている。

#### (3) 改善事項

- ・現状説明をする際に、学修・進路・生活各支援に分けて記載する。
- ・全学部において、教授会が，評価結果報告書を受けて，改善検討を行っている場合は，議事録などを根拠資料として示した方が望ましい。
- ・看護学部…取り組みに対する根拠資料があった方が望ましい。

- 医学研究科，歯学研究科，薬学研究科
  - …学生支援全般の適切性について定期的に点検・評価を行っている責任主体となる組織の言及と改善への取り組み有無の記述が必要とともに、活動実績が必要である。
- 全学部，研究科，学生部
  - …学生支援に関する自己点検評価（PDCA サイクル）実施について記載した方が望ましい。