

# 兵庫医科大学 点検・評価報告書

— 大学基準協会大学評価報告書 —



平成 22 年度「大学評価」

兵庫医科大学

序章	1
第一章 大学・学部・大学院研究科における点検・評価	
1 理念・目的	
(1) 大学および学部等の理念・目的・教育目標	4
(2) 大学院医学研究科の理念・目的・教育目標	8
2 教育研究組織	
(1) 学部の教育研究組織	11
(2) 大学院医学研究科の教育研究組織	13
(3) 先端医学研究所の教育研究組織	15
3 教育内容・方法	
(1) 学士過程の教育方法	16
(2) 修士課程、博士課程、専門職学位過程の教育方法	81
4 学生の受け入れ	
(1) 学部等における学生の受け入れ	113
(2) 大学院研究科における学生の受け入れ	125
5 学生生活	135
6 研究環境	156
7 社会貢献	185
8 教員組織	
(1) 学部等の教育組織	208
(2) 大学院研究科の教育組織	221
9 事務組織	228
10 施設・設備	236
11 図書・電子媒体等	262
12 管理運営	282
13 財務	298
14 点検・評価	307
15 情報公開・説明責任	316
第二章 先端医学研究所における点検・評価	
1 目的	319
2 教育組織	320
3 教職員組織	321
4 教育・研究指導	322
5 研究環境	323
6 管理運営	325
終章	328

## 序 章

社会環境の変化に伴って大学の在り方が問われると同時に大学は常に自己点検・評価を行い、自己改革することが社会からも求められている。本学は平成8年2月に自己点検・評価委員会を設置し、平成10年度に本学初の「自己点検・評価報告書」を刊行した。平成13年度からは自己点検・評価委員会の下に、教育、研究、診療、管理運営の4部会を発足させて自己点検を行う体制とした。平成15年度には初めての外部評価受審の為に作成した「兵庫医科大学点検・評価報告書」を大学基準協会に提出し相互評価を受けた結果、大学基準に適合しているとの認定を受けた(認定期間：平成16～22年度)。尚、その際、勧告2件と助言11項目25件、計27件の改善すべき指摘事項を受けたが、平成19年度にこれらの「改善報告書」を提出した結果、“意欲的に改善に取り組んでいる”との評価を得た。また同年度には「自己点検・評価報告書(平成14～18年度)」を自主的に発刊した。

本報告書は本学2回目となる外部評価受審の為に作成した「点検・評価報告書」であるが、平成14年度から20年度までの7年間にかけて本学がどの様に改善・改革に取り組んで来たかをまとめたものである。作成に先駆けて、まず上記の「自己点検・評価報告書(平成14～18年度)」をベースにして、その中で記載した問題点あるいは改善方策を抽出・分別し、自己点検・評価委員会や各部会あるいは教授会の諮問機関である各関連委員会において内容の再検討を行なった。その結果を踏まえて作成した改善・改革案を自己点検・評価委員会で更に論議しまとめるという手順を経た。特に、この期間は医学教育及び医療行政の大きな変革期に当たるが、報告書作成に当たっては、本学がこの様な状況にどう対応して来たかを、エビデンスとなる様々なデータを多用し、また年次的な推移を示すことにより可能な限り理解しやすいように記載した積もりである。

本報告書の内容については大学基準協会による「大学評価」ハンドブック(平成22年度申請大学用)の「点検・評価報告書」作成手順に従い、第一章では1 理念・目的から始まって、2 教育研究組織、3 教育内容・方法、4 学生の受け入れ、5 学生生活、6 研究環境、7 社会貢献、8 教員組織、9 事務組織、10 施設・設備、11 図書・電子媒体等、12 管理運営、13 財務、14 点検・評価、15 情報公開・説明責任に至る15の大項目と115の中項目(a, b, c, …)に含まれる各々の「評価の視点」(計245項目)について記載した。第二章では本学唯一の附置研究所である「先端医学研究所」の1 目的、2 教育研究組織、3 教職員組織、4 教育・研究指導、5 研究環境、6 管理運営について記載した。それぞれの項目においては必要に応じて[到達目標]、[現状説明]、[点検・評価]そして問題点が残るあるいは更なる進展を期する事項については可能な限り[改善方策]を記載した。

尚、参考までに本学の沿革(表1)及び組織機構図(図1)を併載するので参照されたい。

(表 1) 兵庫医科大学の沿革

昭和 45 年	9 月	学校法人兵庫医科大学寄附行為及び兵庫医科大学設置 認可申請
昭和 46 年	4 月	第 1 校舎(現 5 号館)及び階段教室(現 4 号館) 完成
	11 月	学校法人兵庫医科大学寄附行為及び兵庫医科大学設置 認可
昭和 47 年	4 月	兵庫医科大学 開学
昭和 48 年	8 月	病院棟(1 号館) 完成
昭和 49 年	4 月	中央動物実験棟(7 号館) 完成
	8 月	校舎、講堂(3 号館) 完成
昭和 50 年	1 月	兵庫医科大学医学会 発足
昭和 50 年	4 月	共同研究室(現共同利用研究施設) 開設
昭和 52 年	4 月	森村奨学会 設立
昭和 53 年	3 月	大学院医学研究科設置 認可
	4 月	大学院医学研究科 開校
昭和 54 年	4 月	同窓会(緑樹会) 設立
昭和 55 年	2 月	病院・研究棟(8 号館) 完成
	6 月	ネパール王国トリブパン大学との医学教育プログラム 締結
	8 月	西ドイツザールランド大学との学術交流協定 締結
昭和 56 年	11 月	鳴尾浜総合グラウンド(クラブハウスを含む)及び廃液処理棟 完成
昭和 57 年	8 月	大学会館 完成
昭和 59 年	4 月	研究棟(9 号館) 完成
平成 7 年	1 月	阪神・淡路大震災 被災
平成 9 年	3 月	兵庫医科大学後援会 設立
平成 9 年	4 月	先端医学研究所 開設
	10 月	兵庫医科大学篠山病院 開院
平成 11 年	6 月	兵庫医科大学リハビリテーションセンター 開設
	9 月	兵庫医科大学ささやま老人保健施設 開設
	11 月	中華人民共和国汕頭大学との学術交流協定 締結
平成 12 年	3 月	病院棟(10 号館) 完成 (開学 25 周年記念事業)
平成 13 年	4 月	兵庫医科大学附属看護専門学校 開校
平成 14 年	9 月	神戸薬科大学、甲南大学、産業科学総合技術研究所ティッシュエンジニアリング 研究センター(TEEC)と共同の「メディカルサイエンス研究機構」 発足
	9 月	大阪市立大学医学部大学院との特別研修学生交流協定 締結
平成 16 年	3 月	大学基準協会相互評価(大学基準) 適合認定
平成 17 年	3 月	平成記念会館 完成 (開学 30 周年記念事業)
	4 月	大学院昼夜開講制 発足
	12 月	日本医療機能評価機構 適合認定
平成 18 年	1 月	関西 4 大学相互選択臨床実習に関する協定 締結
	1 月	京都府立医科大学大学院との特別研究学生交流協定 締結
	2 月	第 1 回兵庫医科大学レクチャーシップ “知の創造” 開催
	3 月	中華人民共和国天津医科大学との学術交流協定 締結
	3 月	京都大学医学部大学院との特別研究学生交流協定 締結
	7 月	関西学院大学との学術交流協定 締結
平成 19 年	8 月	文部科学省がんプロフェッショナル養成プラン 採択
	9 月	中華人民共和国天津医科大学との第 1 回国際シンポジウム 開催
	10 月	クアアチア共和国リエカ大学との学術交流協定 締結
	平成 21 年	3 月



# 第一章

## 大学・学部・大学院研究科における点検・評価

### 1 理念・目的

#### (1) 大学および学部の理念・目的・教育目標

##### a) 理念・目的等

###### [現状説明]

- 1) 理念・目的・教育目標：本学は(故)森村茂樹氏により昭和47年(1972年)4月に創設・開学した医科単科大学であるが、その「建学の精神」及び医学部の目的・教育目標を(表1)に示す。尚、「建学の精神」は開学以来、これを継承し**本学及び医学部の理念**としている。

(表1) 兵庫医科大学医学部の理念・目的・教育目標

###### 理念(建学の精神)

「社会の福祉への奉仕」・「人間への深い愛」・「人間への幅の広い科学的理解」

###### 目的

兵庫医科大学医学部は「建学の精神」を具現化する為に次の目的を掲げる。

- ① 健全なる心身を基盤にして豊かな人間性と高い倫理観を培い、幅広く様々な人々と共感でき、かつ信頼され得る人格を育成する。
- ② 人間を自然科学的のみならず人文社会科学的にも幅広く理解し、医科学に関わる基本的な知識と技能を身に付けると共に、その過程で遭遇する様々な問題点を適確に把握し解決できる応用力を育成する。
- ③ 修得した態度、知識、技能を医学・医療の場において実践することにより、社会の福祉へ奉仕できる有能な医師を社会に送り出すことを**究極の目的**とする。

###### 教育目標

「建学の精神」および「目的」に則って、学生が卒業時まで以下に以下の項目について十分な能力を備えることを教育目標とする。

- 1) 幅の広い教養と国際性を身に付ける。
- 2) 様々な人々との触れ合いを体験することによって、多様な考え方を理解し、また共感できる豊かなコミュニケーション能力を育む。
- 3) 様々なハンディキャップを抱える人々を支援扶助する心と態度を醸成し、また支援扶助の社会的仕組みについて理解する。
- 4) 人体の構造、機能及び異常や疾病とそれらの原因、病態、診断、治療に関する基本的な知識を身に付ける。

- 5) 様々な疾病に対する適切な治療法を理解し、かつ患者さんの権利と生命の尊厳を十分に理解した上で基本的な医療技術を修得する。
  - 6) 人体や疾病に影響を与える社会的な要因や背景について理解を深める。
  - 7) 様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、適確に判断し解決できる応用力を育む。
  - 8) 強い使命感と優れた協調精神を有し、社会の福祉に奉仕できる良医となるべき素養を身に付ける。
- 2) 人材養成：以上の理念・目的・教育目標に則した人材を養成する為に本学が実施している教育の内容あるいは方法に関して、特徴的な点を次に列記する（詳細については 3 (1) **学士課程の教育内容・方法**, P16 参照）。
- i) 急速に進展する医学的知識や医療技術に対して、少なくとも基本的な内容を限られた時間内で習得させる為に「モデル・コア・カリキュラム」を平成 12 年度に導入した。その後、学生が学びやすいコア内容のカリキュラム編成に向けて作業を積み重ね、20 年度において一応完成に近い形にまで到達した。
  - ii) 医師は生涯に亘って自学自習を必要とする職業であることから、学生時代からその習慣を身に付けさせることも視野に入れて平成 12 年度から「チュートリアル教育」を導入している。しかし、その教育効果については様々な意見があり、現在は主に 1 学年次と 3 学年次においてチュートリアル教育を継続している。
  - iii) 医学に関する基本知識の習得に偏り過ぎていた感があった為、リサーチ・マインドや論理的思考力の養成と共に基礎医学系教員や研究者とのコミュニケーションを図る目的で、平成 20 年度から 3 学年次学生を 6 ～ 7 月の 3 週間、基礎医学講座あるいは先端医学研究所に配属する「基礎系講座配属」という授業科目を開講した。
  - iv) 従来の学内臨床実習に加え、本学学生が他医科大学生と共に学ぶことによって交流の幅が広がるよう関西の 4 私立医科大学（医学部）、即ち、大阪医科大学、関西医科大学、近畿大学医学部、兵庫医科大学で臨床実習の相互乗り入れに関する協定を結び、選択臨床実習はいずれの大学においても履修可という制度を平成 18 年度に設けた。
  - v) 医科単科大学の欠点を克服し「人間性豊かな」人材を育成する為には、十分な一般教養を身に付けさせると同時に、社会の様々な人々と広く交流する機会を持つことが有効である。その様な考えの下に、同じ西宮市所在の関西学院大学と学術交流に関する包括協定を結び、20 年度から本学の 1 学年次学生が 4 ～ 7 月の間、週 1 日、先方のキャンパスにおいて人文・社会系科目を選択受講している。本学学生が一般総合大学で他大学の学生と共にリベラルアーツを学び、意見交換をし合いながら広く交流することは、お互いの成長・発展に寄与するものと考えている。
  - vi) 健全なる心身の保持・増進の為に 1 学年次に「健康スポーツ科学」を開講し、又、「早期臨床体験実習」によって、早期に医学に対するモチベーションを昂揚させ、弱者に対する思いやりの心を涵養するよう指導している。更に、課外活動においても運動クラブへの参加を強く推奨し、心身の育成と小社会でのコミュニケーション力を高めるよう指導している。

- 3) 理念・目的・教育目標の周知方法：本学の理念（建学の精神）・目的・教育目標は学則並びに教育要項、学生便覧（学生ハンドブック）、大学案内、入試案内等に明記しており、又、入学式では式次第の表紙に「建学の精神」を併載し新入生や保護者に対し本学の理念を紹介している。更に、平成 20 年度からは新入生の学外オリエンテーション（一泊二日）において、学長が本学の歴史と理念・目的・教育目標を説明し新入生への周知徹底を図っている。一方、新入職員に対しては入職者オリエンテーションの機会に「建学の精神」を明示し、又、受験生を含む一般社会に対しては幾度となく公的刊行物やホームページを通じて広く周知を図っている。

### **〔点検・評価〕**

- 1) 本学は昭和 47 年度に医科大学として開学して以来、「建学の精神」をベースに医学部の目的と教育目標を掲げ、それに則した教育を展開して来た。その結果、平成 20 年度末までの 37 年間で医学士 3,284 名を世に送り出している。これらの卒業生は主に臨床医として京阪神地区の医療機関を中心に活躍し高い評価を受けており、又、一部の者は大学教員となり国際的にも評価の高い研究業績を挙げている。従って、本学は人材として優れた医師や研究者を輩出しており、大いに社会に貢献していると言える。
- 2) 平成 21 年 2 月に実施された第 103 回医師国家試験において、本学は新規卒業生（104 名）に限って言えば合格率 100% を達成した。この結果は本学の理念・目的・教育目標が学生及び教職員に十分浸透し、全員が教育目標達成の為に努力を重ねた賜物であると考ええる。
- 3) 「モデル・コア・カリキュラム」に基づく教育体系が平成 20 年度でほぼ完成し、上述の如く同年度の医師国家試験で好成績を収めたことは本学の教育内容・方法が一応の成果を挙げたと考えることが出来る。しかしこの間、学生の学習に対する圧迫感と教育者側の負担・責任の増大は限界に達しようとしている感がある。今後は学習効果を減ずることなく、もう少しゆとりのある学習環境を構築する必要がある。
- 4) 「チュートリアル教育」について第 1 学年次から導入していることは評価に値するが、他学年次も含めてその内容や履修時間の配分等について再点検の必要があると考えている。
- 5) 「基礎系講座配属」については平成 20 年度が実施初年度であったが、学生へのアンケート調査結果によれば予想以上の教育効果があった様である（3 (1) ② d) **教育改善への組織的な取り組み**, P60 参照)。
- 6) 関西学院大学での人文・社会系科目の受講に関しては、ともすれば不十分であった本学のリベラルアーツ教育が充実し、将来、本学学生がより人間性豊かな医師に育ってくれることに期待している。しかし、まだその教育効果を点検・評価出来る段階ではない。

## b) 理念・目的等の検証—理念・目的・教育目標の妥当性を検証する仕組み

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 医学・医療は社会制度や社会環境の変化に敏感かつ適切に対応しなければならない責務が求められる。例えば、医師不足や診療科偏在等による小児科医・産科医・救急医の不足や地域医療の崩壊等、深刻な社会問題には適切に対応すべき教育体制が求められる。又、平成 18 年 12 月の教育基本法の改正により「大学は成果を広く社会に提供する」ことが新たに盛り込まれ、従来の「教育」・「研究」に加えて「社会貢献」が大学の担うべき大きな使命となった。従って、医師・医学研究者を養成する大学としては、理念・目的が大きく変わることは無いと考えるが、教育目標については細部において時代や社会の流れに即応した改変を要する可能性はある。
- 2) 本学において教育の目標や内容を検証する立場にある中心的な組織としては「教務委員会」と「医学教育センター」が挙げられる。即ち、「教務委員会」は教育カリキュラムの作成、学生の成績評価、進級判定等を行っており、「医学教育センター」は学生、特に学習困難を訴える学生の指導・支援等を行っている。これら両組織は適切な機能分担を図る一方で、各学年次あるいは学生個人の学業に関する情報を共有し、この情報に基づいて適切な教育指導・改善を行っており評価に値する成果を挙げている。
- 3) 本学は学長直轄の組織として「自己点検・評価委員会」と必要に応じてワーキング・グループ（教育改革懇談会、学長懇談会等）を設置しており、理念・目的・教育目標等に対して問題点の指摘等があればこれらの会議体で検討することになっている。しかし、本学は開学以来、その理念・目的・教育目標の妥当性について詳細な検証を行ったことはなかった。  
今回、本報告書作成に当たって初めて検証を試みた結果、理念・目的・教育目標共に実質的な内容においては妥当であるが、成文化した場合に従来の文体は構成や表現において不十分あるいは具体性に欠ける面があることが判明した。「自己点検・評価委員会」において文体改正に向けて検討した結果、平成 21 年 11 月に改正版を作成することが出来たので、本報告書ではその改正版を記載することにした。

### [改善方策]

- 1) **教育目標及び人材養成**：本学は理念・目的・教育目標に則した人材を養成する為に様々な改善・改革を行って来ているが、ここでは今後特に力を注ぎたい改善点について述べる。即ち、カリキュラムに関して履修学年次や履修時間数の見直しを行い、もう少しゆとりのある、又、学生が更に自主的に講義や実習を選択履修出来る様な学習環境を拡充したいと考えている。その目的の為に「教務委員会」や「医学教育センター」以外に学長直轄のワーキング・グループ（教育改革懇談会、学長懇談会）でも検討を行っているが、関西学院大学での受講や基礎系講座配属はワーキング・グループからの提案である。今後もこれら 3 部署が協力し合ってカリキュラムの改善と人材の養成に向けて鋭意努力する所存である。

## (2) 大学院医学研究科の理念・目的・教育目標

### a) 理念・目的等

#### [現状説明]

- 1) 理念・目的・教育目標：本学の大学院研究科は大学開学から6年後の昭和53年（1978年）4月に4年間の博士課程から成る医学研究科（以下、本学大学院）として開設した。その理念・目的・教育目標を（表1）に示すが、本学大学院はこれらに則して疾病の解明、治療法や予防法の確立など世界に発信し得る成果を目指して研究活動を続けている。

（表1）兵庫医科大学大学院医学研究科の理念・目的・教育目標

#### 理 念

兵庫医科大学大学院医学研究科（以下「医学研究科」という。）は、建学の精神「社会の福祉への奉仕」「人間への深い愛」「人間への幅の広い科学的理解」を継承し、より高度な科学的見地から健康と病気の真理を探求し、その成果をもって広く社会の福祉に貢献する。

#### 目 的

医学研究科は、理念に内包される医学諸理論とその応用について学修・研鑽し、創造性豊かな自立した研究者、又は高度な専門知識・技術を有する医療人になる為に必要な高度の研究能力とその基盤となる豊かな学識及び崇高な人間愛の精神を培うこと、並びに研究活動によって得た成果を社会に還元することで医学・医療の進展に寄与する。

#### 教育目標

医学研究科は、目的の達成に向けて2つの専攻科とその下に8つの研究分野を設置し、各研究分野において高度の研究開発能力あるいは医療に関わる専門知識・技術を養成する。更に、教育研究活動を通して、慈愛溢れる人間性や倫理観、幅広い社会との連携、国際人としての素養、高度な生涯学習の実践能力を養成する。

大学院医学研究科専攻区分

専攻科	研究分野		
医科学	器官・代謝制御系	高次神経制御系	生体応答制御系
	生体再生制御系	環境病態制御系	
先端医学	分子病態制御系	疼痛情報制御系	分子再生医学系

- 2) 人材養成：本学大学院は大学院設置基準第4条第1項「博士課程は、専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な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する」に沿う形で、上記の理念・目的・教育目標を設定し、大学院生の教育・研究活動の指導に当たっている。この点に関して、本学大学院は特に平成17年度以降、大学院の活性化及び学生の素質を更に伸ばす為の改善・改革に向けて精力的に取り組んでいるので、その概要を（表2）に示し説明する。但し、詳細については備考欄の各関連項目を参照されたい。

(表 2) 大学院の教育研究体制に関わる最近の主な動き (平成 17 ~ 20 年度)

年度	主な内容	備考
平成 17 年度	① 昼夜開講制度の導入 (夜間履修開講)	4 (2) a) 学生募集方法、入学者選抜方法, P125
平成 18 年度	① 大学院改組・再編成による 2 専攻科、8 研究分野の設置	3 (2) ① a) 大学院研究科の教育課程, P81
	② 大学院改革に向けた各種ワーキング・グループの設置	3 (2) ② e) 教育・研究指導の改善への組織的な取り組み, P98
平成 19 年度	① 大学院学費の引き下げ	5 a) 学生への経済的支援, P138
	② 大学院入学者 (特に社会人) の著増	4 (2) e) 社会人の受け入れ, P128
	③ 助教以上の教員に対する博士号取得の義務化	8 (2) a) 教員組織, P222
	④ 「共同研オリエンテーション」・「研究技術講習会」の受講必修化	3 (2) ① a) 大学院研究科の教育課程, P85
	⑤ 特別講義の年 5 回以上受講の義務化 (第 1・2 学年次)	
⑥ 教員に対する FD (英文論文の執筆の仕方等) の実施	3 (2) ② e) 教育・研究指導の改善への組織的な取り組み, P98	
平成 20 年度	① 「がんプロフェッショナル養成プラン」に基づく 3 コースの開講	3 (2) ④ b) 専門職大学院の修了要件等, P107
	② 厳正な学位審査体制等の確立に係る通報・相談窓口の設置	3 (2) ④ a) 学位授与, P106

- i) 養成すべき人材をより多く確保する為に、平成 17 年度に大学院を昼夜開講制とし優秀な人材の確保を図っている。これにより、入学者定員 60 名のところ平成 18 年度は 15 名であったが、19・20 年度にはそれぞれ 56・44 名となり大学院入学者は着実に増加している。その結果、大学院の充足率も 18 年度は 35.4% であったが、20 年度には 57.9% と大幅に上昇している。
- ii) 大学院担当教員の負担を軽減し、又、効率的な大学院生の教育・研究指導が可能となるように平成 18 年度に大幅な大学院組織の改組・再編成を行った。
- iii) 同じく 18 年度には「大学院制度教育委員会」において、教育・研究指導方法の改善・改革に向けた検討課題を抽出し、それぞれワーキング・グループを設置して作業を続けている。
- iv) 平成 19 年度から「助教」以上の教員全てに博士号の取得を義務付け、現在未取得の者は大学院に入学し、又、既に研究歴を有する者は研究を論文としてまとめ学位を取得するよう強く要請している。
- v) 英語能力の向上については、医学英語も含め学部における英語教育を強化中であり、又、研究指導教員及び大学院生に対しては英文論文の執筆の仕方に関する FD を行なっている。
- vi) 「がんプロフェッショナル養成プラン」(文部科学省大学改革推進事業) に採択されたのを受けて、平成 20 年度から大学院専攻授業科目として関連する 3 コースを開講している。
- 3) 理念・目的・教育目標の周知方法: 本学大学院の理念・目的・教育目標は教育要項に当たる「大学院カリキュラム」の巻頭に明記し、少なくとも在学生には周知を図っている。又、大学院受験者や一般社会に対しては学生募集要項や本学大学院のホームページに掲載し公開している。

## 【点検・評価】

- 1) 本学大学院は「建学の精神」を継承し、より高度な科学的見地からその具現化の為に邁進し、医学・医療の面から社会の福祉に貢献することを理念としており、この点に関しては特に異論はない。又、目的についても既述の大学院設置基準第4条第1項と照らし合わせて適切である。教育目標については、大学院生が共通に学ぶ一部の授業科目以外は各研究分野において分野に特化した授業科目と研究テーマを提示し、それに沿った教育と研究を滞りなく遂行している。
- 2) 本学大学院は平成20年度末までの31年間に医学博士841名を世に送り出しており、その大多数は臨床医として活躍しているが、少数ながら基礎医学分野に進み立派な業績を挙げ医学の発展に貢献し高い評価を受けている者もいる。
- 3) 大学院における教育・研究指導の実態については、(3(2) 修士課程・博士課程・専門職学位課程の教育内容・方法, P81) の項で詳細に論ずるが、本学大学院は改善すべき点は残されているものの臨床医学のみならず基礎医学の分野においても研究成果を社会に発信し高い評価を受けている者も少なくないことから人材は概ね適切に育てていると言える。
- 4) 今後最も懸念すべき問題点として、大学院担当教員は学部教員も兼務している為に現在進行中の急激な医学教育改革の荒波と病院運営の厳しさの中で学部教育や診療業務に対する負担が大幅に増大しており、現状のままでは大学院生に対する教育や研究指導が不十分になる危険性がある。

## b) 理念・目的等の検証—理念・目的・教育目標の妥当性を検証する仕組み

### 【現状説明】【点検・評価】

- 1) 本学において大学院医学研究科の理念・目的・教育目標の妥当性を検証する組織としては、研究科教授会所属の「大学院制度教育委員会」及び既述の学長を議長とする「自己点検・評価委員会」が挙げられる。
- 2) 本学大学院も開設以来、その理念・目的・教育目標の妥当性について詳細に検証したことはなかったが、学部と同様に本報告書作成に当たって検証を試みた結果、これらは内容的にはほぼ適切であるが成文化した場合に従来の文体はやはり不十分であった。この点に関しても「自己点検・評価委員会」で検討し改正版を作成することが出来たので、本報告書ではその改正版を記載することにした。

### 【改善方策】

- 1) 理念・目的・教育目標の周知方法：本学大学院の理念・目的・教育目標等の周知については、更に熟知を図る為に在学生には入学式及び履修オリエンテーションの際にも言及することにする。

## 2 教育研究組織

### (1) 学部の教育研究組織

#### a) 教育研究組織—組織構成と理念・目的等との関連

##### [現状説明]

本学医学部は大学の理念・目的・教育目標に則した学士課程教育を適切に遂行する為に平成 20 年 4 月時点において (図 1, P12) に示す教育研究組織を構築している。即ち、教育課程としては 6 年一貫性の医学教育課程であるが、組織としては先ず準備教育を主に担当する教養部門 (11 学科目で構成) と基礎及び臨床医学教育を担当する専門部門 (34 講座と 11 学科目で構成) に大別し、更に、専門部門の内科学講座は 12 亜部門、外科学講座は 5 亜部門で構成している。これらの組織に所属する約 440 名の専任教員が授業を担当しているが、その他、220 名の学外兼任教員 (124 名は学外臨床実習における受入れ病院の指導医) にも授業科目の一部を担当して頂いている。更に、医学教育の特徴とも言うべき「早期臨床体験実習」(1 学年次)、「エスコート実習」(2 学年次)、「在宅ケア(訪問看護)実習」(3 学年次)、「学外選択臨床実習」(6 学年次) では数え切れない程の学内外の教員、医師、看護師及びその他の医療スタッフの方々に援助を頂いている。

##### [点検・評価]

- 1) 準備教育と「モデル・コア・カリキュラム」に基づく基礎及び臨床医学教育から成り立つ 6 年間の学士課程教育を遂行する上で、現有の講座・学科目体制で十分に対応出来ている (3 (1) 学士課程の教育内容・方法, P16 参照)。又、詳細は (8 (1) a) 教員組織, P208) の項に譲るが、平成 20 年 5 月 1 日付けで本学の専任教員一人当たりの学生数 (1.47 名) は大学設置基準に定める人数 (5.14 名以内) 及び大学基準協会の水準評価 (10 名以内) を大幅に下回っており人数的には適切であると考ええる。
- 2) 理念・目的・教育目標に合致する教育研究組織を築き上げる為には、教員自身の資質及び授業や自学自習を効果的にサポートする施設・設備の整備も大きな要因となるが、これらの点については (8 (1) 学部等の教員組織, P208) 及び (10 施設・設備, P236) の項で詳細に論ずる。

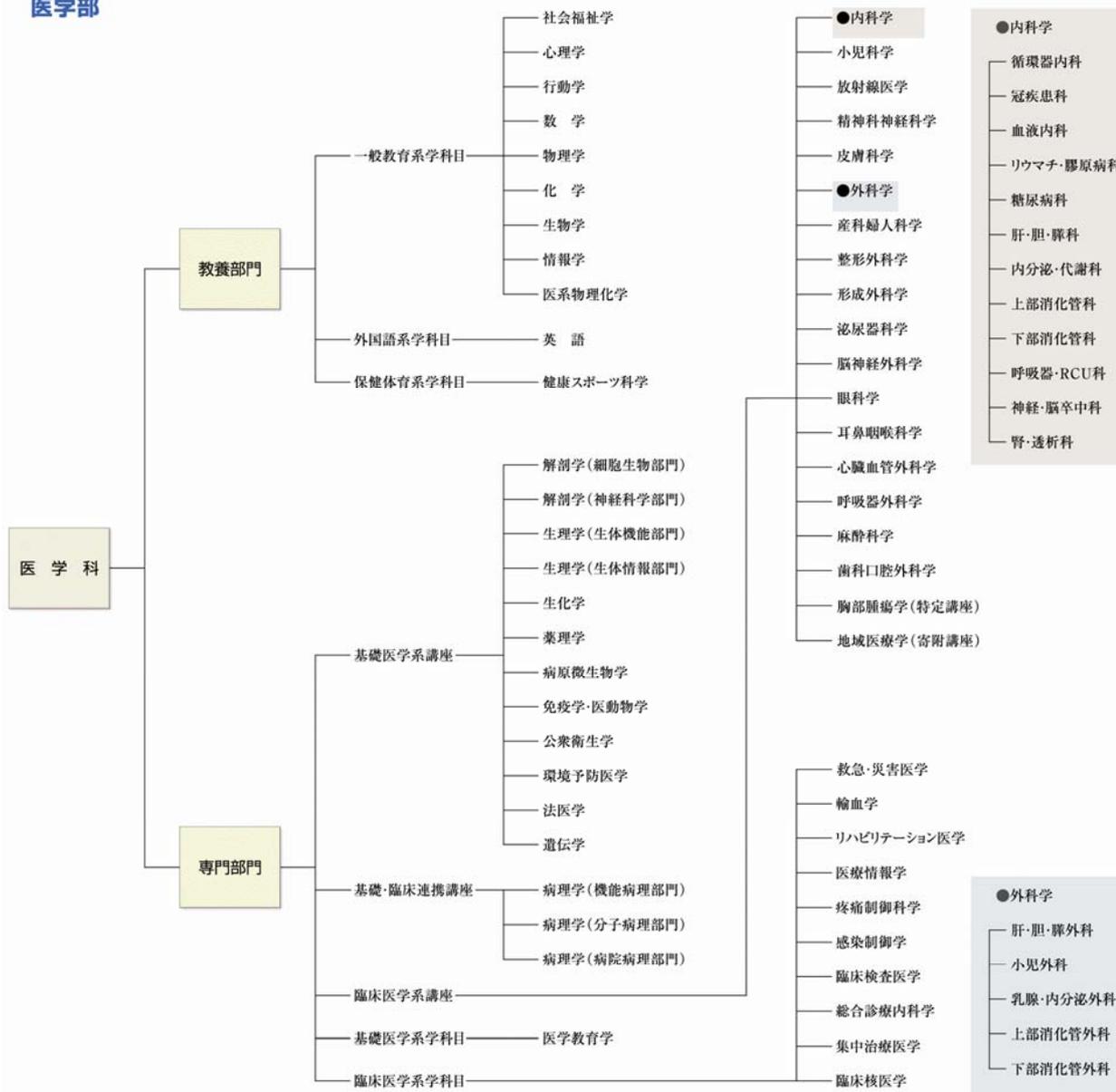
#### b) 教育研究組織の検証—教育研究組織の妥当性を検証する仕組み

##### [現状説明] [点検・評価]

講座、学科目等の教育研究組織の新設あるいは閉設については、文部科学省、厚生労働省からの要望や社会的・教育的必要性を考慮した上で、主に「教育研究組織計画委員会」が課題について検討し、その答申案を教授会で更に審議し決定している。現在まで本学はこの点に関して概ね適切に対応して来ていると考える。

(図1) 兵庫医科大学医学部教育研究組織機構図 (平成20年4月現在)

■教育研究組織機構図  
医学部



**[改善方策]**

1) 本学の理念・目的・教育目標に沿った学士課程の教育研究組織はハード面においては概ね適切に機能しているが、ソフト面（教員の資質や履修時間の配分等）については再考の余地がある。これらの点については（3（1）学士課程の教育内容・方法, P16）及び（8（1）学部等の教員組織, P208）の項を参照されたい。

## (2) 大学院研究科の教育研究組織

### a) 教育研究組織—組織構成と理念・目的等との関連

#### [現状説明]

- 1) 本学大学院はその理念・目的・教育目標に向かって更なる充実を期する為及び他大学と同様に大学院への入学者減少が続いた為、改革の第一歩として多様な人材の確保を視野に入れて平成17年度から昼夜開講制に改め、更に18年度からは(表1)に示す様な従来の5つの専攻区分(学年当たり総定員60名、学生総定員240名)を廃止し、(表2)に示す医科学専攻科(5研究分野から成る)と先端医療学専攻科(20年度に先端医学専攻科に改称、3研究分野)の2専攻科に大別し、学生総定員数は従来と同じであるが、学年当たり定員をそれぞれ40名、20名とした。尚、各講座・学科目はいずれかの研究分野に属することになっているが、詳細については(3(2)①教育課程等, P81)を参照されたい。
- 2) 本学においては、後述の先端医学研究所における大学院担当の専任教員(平成20年5月において9名)を除いて、ほぼ全員が学部教員を兼務しているが、平成20年5月において本学の大学院担当教員は289名、又、大学院在籍者数は139名なので専任教員一人当たりの学生数は0.48名となり人数的には十分である。
- 3) 大学院においても理念・目的・教育目標に合致する教育研究組織を築き上げる為には、教員自身の資質及び研究の遂行を効率的かつ高度に支える施設・設備の整備も大きな要因となるが、これらの点については(8(2)大学院研究科の教員組織, P221)及び(10施設・設備, P236)の項で詳細に論ずる。

(表1) 大学院医学研究科専攻区分(改組前)

専攻名	年当定員	総定員
生理系専攻	12	48
病理系専攻	8	32
社会医学系専攻	6	24
内科系専攻	16	64
外科系専攻	18	72
計	60	240

(表2) 大学院医学研究科専攻区分(改組後、平成20年度)

専攻名	研究分野名	年当定員	総定員
医科学	器官・代謝制御系	40	160
	高次神経制御系		
	生体応答制御系		
	生体再生制御系		
	環境病態制御系		
先端医学	分子病態制御系	20	80
	疼痛情報制御系		
	分子再生医学系		
計		60	240

## **[点検・評価]**

- 1) 平成 17 年度から大学院の夜間開講を導入したこと及び 19 年度から「助教」以上の教員に博士号取得を義務化したことによって大学院入学者は増加している（4 (2) 大学院研究科における学生の受け入れ, P125 参照）。又、18 年度からの大学院教育研究組織の再編によって、各研究分野内において数講座が 1 つの大きな研究プログラムを掲げて世界に発信し得る独創的かつ効率的な共同研究を行うことが出来るように体制も整備し、既に幾つかの共同研究プロジェクトがスタートしている（6 a) 研究活動, P165 参照）。従って、以上の全ての措置は極めて有効に機能している。
- 2) 問題点としては、学生一人当たりの教員数が数的には十分であるが、大部分が学部教員を兼務している為に学部教育に割かれる時間が増大しており、その結果、大学院生に対する教育や研究指導の時間が益々減少していることが挙げられる。

## **b) 教育研究組織の検証**—教育研究組織の妥当性を検証する仕組み

### **[現状説明] [点検・評価]**

大学院における教育研究組織の在り方や改善方策については主に「大学院制度教育委員会」（12 a) 教授会、研究科教授会、表 2 参照, P288）や「自己点検・評価委員会（研究部会）」（終章、表 2 参照, P336）が課題について検討し、その答申案を大学院研究科教授会で更に審議、決定しているが、教員の業務が過重になりつつあることを除けば、現在まで概ね適切に対応して来ていると考える。

### **[改善方策]**

- 1) 大学院の教育研究組織が硬直化しつつある状況にあったが、「大学院制度教育委員会」や「自己点検・評価委員会」が中心になって組織の見直しを行い、平成 17 年度以来様々な改善・改革を年次的に推進しているところである。尚、これらの詳細については各関連項目を参照されたい。
- 2) 大学院生の教育・研究指導を専門的に担当する専任教員の配置について検討する段階に来ているが経費（特に人件費）の関係で困難が予想される。その為、一時的にでも運用面で教員の職務の分業化（教育、研究、診療）を図り専任期間を確保し大学院生の教育・研究指導を密にして行く様な制度の実現化を目指したい。

### (3) 先端医学研究所の教育研究組織

本学唯一の附置研究所である「先端医学研究所」については、教育研究組織のみならず研究活動等もまとめて（第二章 先端医学研究所における点検・評価項目，P319）の項で詳細に記載する。

### 3 教育内容・方法

#### (1) 学士課程の教育内容・方法

##### ① 教育課程等

###### [到達目標]

本学の建学の精神（理念）である「社会の福祉への奉仕」・「人間への深い愛」・「人間への幅の広い科学的理解」を实践出来る良医を育成し社会に送り出すことが医学部学士課程の究極の目的であり到達目標である。この目的を達成する為の具体的な教育目標を次に掲げる。

- 1) 幅の広い教養と国際性を身に付ける。
- 2) 患者さんや医療チームのみならず社会全体からも信頼される為の豊かな人間性、倫理観およびコミュニケーション能力を育む。
- 3) 自然科学、基礎医学、社会医学、そして現代の臨床医学全般に亘る基本的な知識・技能を修得する。
- 4) 様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、適確に判断し解決できる応用力を育み、更には生涯に亘って自学自習の習慣を継続できる能力を育む。
- 5) 強い使命感と優れた協調精神を有し社会の福祉に奉仕できる有能な医師となるべき素養を身に付ける。

尚、学士課程においては「モデル・コア・カリキュラム」に準拠した形のカリキュラム編成としている。

#### a) 医学部の教育課程

##### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 学士課程教育の体系性：本学の学士課程における教育は大学設置基準第 19 条第 1 項に則り、本学の理念とも言うべき建学の精神「社会の福祉への奉仕」・「人間への深い愛」・「人間への幅の広い科学的理解」の三本柱を礎とする良医の育成を目的としている。それを達成する為の基本的な教育目標とカリキュラムの体系性との対応関係について、平成 20 年度のカリキュラムを例に挙げて概説する。尚、詳細については各関連項目を参照されたい。
  - i) 本学の教育課程は 6 年一貫性の医学教育課程であり、「準備(教養)教育」と「専門教育」に当たる授業科目を開講している。尚、前者から後者への移行については以下に示す如く一部に問題点はあるものの概ね円滑かつ適切に移行していると考えている。
  - ii) 1 学年次学生が学ぶ準備教育授業科目は「外国語系科目」、「人文・社会科学系科目」、「自然科学系科目」、「保健体育系科目」の四分野に大別され、それぞれが 6 年間医学教育の導入教育として、国際社会や国際化の進展への適切な対応、幅広く深い一般教養と総合的な判断力

の醸成及び豊かな人間性・倫理性の形成、医学を科学的に理解する為の自然科学的思考法の養成、そして心身の健康の保持・増進を目的としている。又、特徴的な授業形態として「医学概論入門」というチュートリアル形式の授業科目や「早期臨床体験実習」という授業科目等を開講しているが詳細については後述する。尚、本学における準備教育と「準備教育モデル・コア・カリキュラム」（医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議編、平成13年3月発刊）の教育内容ガイドラインとの関連については、後者の内容が医学を理解する準備教育としてはコアの範囲を逸脱していること及び全てを伝授すべき時間的余裕がないこと等から、本学ではこのガイドラインの内容を参考にはするが独自のカリキュラム編成としている。

iii) 専門教育授業科目は「医学教育モデル・コア・カリキュラム」（以下、「モデル・コア・カリキュラム」、同上会議編、平成13年3月発刊）の教育内容ガイドラインに準拠した形でカリキュラム編成を行なっている。以下に平成20年度におけるカリキュラム編成を例に挙げて説明する。

先ず1学年次後期～2学年次前期にかけては、主に医学的な基本事項や解剖生理的事項、病因、病態等を扱い、科学的理解を更に深め医師として十分な知識・技能・態度を養成することを目的としている。

2学年次後期～4学年次は、臓器別に正常構造から機能、病態、診断、治療までを統合的に学ぶ（臓器別統合型）授業科目、全身に及ぶ生理的变化・病態の診断や治療を扱う授業科目（一部は2学年次前期にも開講）、臨床実習の準備ともなる診療の基本を扱う授業科目の大部分や医学・医療と社会の関係を扱う授業科目を開講している。又、3学年次では「症候学チュートリアル」というチュートリアル形式の授業や20年度からはリサーチ・マインドや論理的思考力の養成及び基礎医学研究者とのコミュニケーションを深める目的で「基礎系講座配属」も開講している。これらに加え、4学年次にはモデル・コア・カリキュラムに明確な記載はないが、その必要上から「臨床薬理学並びに薬剤副作用・薬害」を開講している。又、1学年次の「早期臨床体験実習」に続いて、臨床現場の実態把握とコミュニケーション能力、倫理観を更に向上させる目的で「エスコート実習」と「在宅ケア（訪問看護）実習」という授業科目をそれぞれ2・3学年次に開講している。尚、4学年次末には「臨床実習開始前の学生評価としての全国共用試験」（以下、「全国共用試験」；本学では平成14年度に試験運用を開始し17年度から正式実施）の受験を課している。

5学年次～6学年次春季にかけてはベッドサイドにて実地教育を学ぶ「臨床実習」を行っているが、診療参加型のクリニカル・クラークシップや選択実習を増加させてその充実に努め、更に6学年次6月に5～6課題程度のadvanced OSCEも実施している。一方、5学年次末には臨床能力・知識の到達度を筆記及びプレゼンテーション形式で判定する「総合進級試験（5年）」を、又、6学年次には専門教育で学んだ全ての事項が身に付いているかどうかを器官系あるいは臓器別に判定する「臓器別模擬試験」（臓器別特別演習という授業科目の中で実施）及び総合力を判定する「卒業総合試験」を実施している。更に、その間に業者による「医師国家試験対応公開模擬試験」の受験（4回）や「医師国家試験」対策としての復習主体の授業科目を開講している。

2) カリキュラム編成上の特徴：上記のカリキュラム体系の中で、特徴的な点を以下に列記する。

i) 学習しやすいカリキュラムと自学自習能力の養成

1 学年次における準備教育では医師として必要な基礎学力及び一般教養の養成を主目的としている。語学教育に関しては国際化時代に対応出来る良医となる為には低学年次の教育のみでは不足であるとの考えから、医学と関わりのある英語を中心に平成 15 年度より 2 学年次以降でも授業科目を開講している。又、コミュニケーション英語能力判定の標準化の試みとして、平成 18 年度から国際コミュニケーション英語能力テスト (TOEIC-IP) の受験を 1 学年次学生全員に課している。

医学専門教育については平成 16 年度から「モデル・コア・カリキュラム」の教育内容ガイドラインに準拠した形での授業を導入し、「全国共用試験」に備えて学生が学習しやすい教育環境を構築することを一つの大きな教育目標としている。

その為に設定したカリキュラムの特徴は次の 3 点である。

- ① 臓器別統合型カリキュラム：一つの臓器について基礎的内容から臨床的内容まで幅広く一貫した教育を行うもので基礎医学において医師への動機付けを高めながら常にベッドサイドも意識させる教育である。
- ② 短期集中型講義：従来の様な多くの授業科目を同時並行的に開講し学期末に定期試験期間を設定してまとめて試験を行うのではなく、一時期に開講する授業科目を 2 ～ 3 科目に絞って短期間に集中して講義を行い、科目終了毎に順次試験を行う方式である。これにより階段を一段ずつ昇る様に学習することを学生に課している。
- ③ チュートリアル教育：チュートリアル形式による授業科目は平成 12 年度に初めて導入して以来、現在は 1・3 学年次に開講しているが、2・4 学年次にも部分的に採用している授業科目がある。学生を 7 ～ 9 名ずつの小グループに分け、教員が作成したシナリオ (課題) に含まれる疑問点や問題点を相互に討議しながら抽出し自学自習によってそれを解決する習慣を身に付ける為のものである。

ii) 複数学年次の学生が合同で学ぶフレキシブルな授業科目の設定

本学では平成 13 年度から独自の試みとして「レベルアップ選択科目」という選択必修科目を開講している。当該科目は本学教員 (一部は学外者も含む) の内の希望者が自由な授業科目名 (3 (1) ② d) 教育改善への組織的な取り組み、表 7 参照, P59) を掲げ実施するもので授業形態も自由であり履修対象者も 2 ～ 4 学年次学生合同としている。学生は多岐に亙りしかも専門性の高い内容を自由に選択して履修することが出来る。

iii) クリニカル・クラークシップ (診療参加型実習) と選択実習による臨床実習の充実

本学では従来から少人数の学生グループが本学附属病院を中心に各科をローテーションする「臨床実習」を 5 ～ 6 学年次に設定して来た。しかし、本学の大きな教育目標である「建学の精神に則り心豊かで使命感が強く問題解決能力の高い実戦的な臨床医を養成する」という観点から、「臨床実習」の更なる充実を目指して、先ず、臨床実習の履修効果を向上させる為の準備的措置として従来の「診察法実習」(平成 8 年度)に加えて「臨床解剖実習」(13 年度)を 4 学年次に導入した。次いで 19 年度からは 5 学年次のローテーション実習において内科を中心にクリニカル・クラークシップ (診療参加型実習) を本格的に導入し、従来の見学

型・模擬診療型臨床実習とは異なり実際に基本的な診察や医療行為を行う実習を始めている。問診・診察・採血・点滴を始め診療記録（カルテ）記載等も行うもので、これらを通じて実際の患者に相對した際にどの様に考え問題を解決するかの思考プロセスを学び、医師として相応しい態度と技能を身に付けることを目標としている。又、専門医療だけでなく本学附属の篠山病院においてはプライマリ・ケアを重視した臨床実習も行っている。

一方、平成 17 年度からは学生が学内の各診療部及び学外の協力病院を希望により選択し、より進んだ診療参加型実習を受けることが出来るようにしている。更に、18 年度からは大阪医科大学、関西医科大学、近畿大学医学部と協力し、本学学生がこれら医科大学・医学部でも臨床実習を受け、逆に、他学学生が本学において本学学生と共に臨床実習を受けることが出来るシステムを導入している。

#### iv) 総合的な学力の把握・評価

本学では各学年次における授業科目毎の試験だけでなく、総合的な学力を把握・評価する目的で 1・3 学年次以外は総合試験を設定している。即ち、2 学年次末の「総合進級試験（2 年）」（平成 14 年度から「基礎科目修了試験」として導入したが、カリキュラム改編により 17 年度から改称し内容も一部変更）、4 学年次末の「全国共用試験」（平成 17 年度から正式実施）、5 学年次末の「総合進級試験（5 年）」（平成 20 年度から正式実施）、そして 6 学年次末の「卒業総合試験」を実施している。尚、「卒業総合試験」は 6 年間の学習の総まとめとして位置付けており、合格すれば医師として十分な知識・技能・態度を得た証しとしている。

#### v) 医師国家試験に対する方策

6 学年次では、前期に「臓器別特別演習」の中で「臓器別模擬試験」を実施している。当試験については、5 学年次末に実施する「総合進級試験（5 年）」（医師国家試験と本学卒業総合試験の過去問に新作の記述式問題等を加味している）の成績上位約 20 名に対しては受験義務を課しておらず自学自習を推奨している。そして後期には「卒業総合試験」を設定しているが、その間に「医師国家試験」対策の復習講義や公開模擬試験受験を行っている。

以上の様に、本学における学士課程の教育体系は理念（建学の精神）・目的・教育目標及び大学設置基準第 19 条第 1 項に記載する「大学は、当該大学、学部及び学科又は課程等の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を開設し、体系的に教育課程を編成するものとする。」とよく合致するものである。尚、本学の理念、目的、教育目標については「教育要項」の巻頭に記載し、全ての学生・教員に配布、周知徹底を図っている。

- 3) 基礎教育：既述の如く、本学の 1 学年次における準備教育は「準備教育モデル・コア・カリキュラム」を参考にしながらも独自のカリキュラム編成としているが、平成 14 年度と 20 年度における必修の自然科学系基礎教育科目を（表 1）に示し説明する。

(表 1) 準備教育としての自然科学系必修科目の授業コマ数（授業時間数）と比率

自然科学系必修科目	平成 14 年度		平成 20 年度	
	授業 コマ数 <sup>a)</sup>	比率 (%)	授業 コマ数 <sup>a)</sup>	比率 (%)
生物学系	86	21.7	53	20.9
化学系	69	17.4	40	15.8
物理学系	37	9.3	21	8.3
統計学系	34	8.5	28	11.1
情報学系	30	7.5	28	11.1
医学系（チュートリアル）	134	33.8	75	29.6
理科選択必修科目	7	1.8	8	3.2
計	397	100	253	100

a) 1 コマ (1 授業時間): 75 分

i) 自然科学系の必修科目としては、第一群に生体・病態あるいは物理・化学的検査を理解する為の基礎教育である理科系（生物学系・化学系・物理学系）科目が挙げられる。第二群はコンピューター操作の習得も兼ねた統計学系と情報学系科目であり、第三群は医学に対する興味、モチベーション、自主的学習能力、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力等を入学当初から養成する目的で開講している医学系のチュートリアル科目である。このチュートリアル科目は平成 12 年度の開講以来、臨床系教員がリソーサーを担当し主に症候に関する知識の習得を目的としたが、1 学年次学生には荷が重すぎた面もあり、平成 15 年度以降はリソーサー、チューター共に大部分を準備教育担当教員が受け持っている。その題材は医学に関するものであるが、主目的は学生が個人及びグループによる自主的学習を通して、情報検索、レポート作成、コミュニケーション、プレゼンテーション等の技術的な基礎能力を入学当初から培うことである。又、このチュートリアル科目では、1 ユニット（約 2 ～ 3 週間）毎に学生グループのメンバーとチューターを入れ替えているので、学生同士あるいは学生と教員間のコミュニケーションが極めて短期間かつ親密度の高い形で達成出来るようになった。尚、チュートリアル教育の具体的な授業方法については（3 (1) ② e) 授業形態と授業方法の関係, P67) の項で詳述する。更に、入学時の理科学力のアンバランス是正を目的とする「理科選択必修科目」を年度初めに 6 ～ 8 コマ程開講しているが、これについては以下の b) カリキュラムにおける高・大の接続, P37 の項で述べる。

ii) 授業コマ数との関連については、「モデル・コア・カリキュラム」や「全国共用試験」の導入によって、平成 12 年度以降、本学でも大幅な教育改革を行って来た。その結果、平成 14・15 年度には 1 学年次 12 月下旬まで開講していた準備教育科目の授業を 16 年度からは、英語と人文・社会系選択必修科目を除いて、10 月までに終了せざるを得なくなった。更に、20 年度には人文・社会系選択必修科目は関西学院大学での受講としたので、カリキュラム編成の都合上、4 ～ 7 月の開講としている。その結果、平成 20 年度における自然科学系科目の授業

コマ数は14年度の63.7%までに削減したが、生物学・化学系科目については講義内容の一部をモデル・コア・カリキュラムに基づく専門教育に移行し、しかもその移行部分は主に準備教育担当の教員が継続して授業をしており実質的な弊害は少ない。又、他科目についても授業内容をコマ数に合わせて改善した結果、特に問題点は生じていない。

4) 倫理教育：「Informed Consent」・「Quality of Life」という言葉に代表される様に、近年、医者と患者とのコミュニケーションの在り方が厳しく問われている。又、「全国共用試験」のOSCE（客観的臨床能力試験）でも医療面接技法が課せられている。その様な社会的状況に鑑み、本学においても倫理性を培う教育、特に医療倫理と関連する教育の充実に力を注いでいる。

以下に、平成14年度と20年度における関連授業科目を（表2）に示し説明する。

（表2）倫理性を培う授業科目

学年次	平成14年度	平成20年度
1	「医の倫理」・「医療社会福祉学」 「早期臨床体験実習（ECE）」	「医の倫理Ⅰ」・「医療社会福祉学」 「早期臨床体験実習（ECE）Ⅰ・Ⅱ」 「医療コミュニケーション」
2		「エスコート実習」・「遺伝と遺伝子」
3		「在宅ケア（訪問看護）実習」 「症候学チュートリアル」
4	「救急・災害医学」	「医の倫理Ⅱ」・「救急と災害」・「医療入門」 「臨床薬理学並びに薬剤副作用・薬害」 「診察法実習」

付記： 1) 1学年次開講科目、「エスコート実習」、「在宅ケア（訪問看護）実習」及び「医の倫理Ⅱ」の授業コマ数は（表3, P23）に記載。

2) その他の科目においては部分的に倫理関連の内容を含む。

i) 1学年次においては平成13年度に「医の倫理」（平成18年度以降は「医の倫理Ⅰ」と改称）、15年度に「医療コミュニケーション」を開講している。後者においては医師と患者間の医療面接を模擬するロールプレイ実習も行っている。又、医療の現場を早期から体験させる目的と倫理観や望ましい生活態度（身だしなみ、言動、規律遵守等）を養成する目的で「早期臨床体験実習（ECE、Early Clinical Exposure）」と称する科目を昭和63年度より開講している。1学年次全学生（約100名）を4～5名ずつに分け本学附属病院の各ナース・ステーションに配属し、シーツ交換・食事援助等の看護補助や検温・血圧測定等のトレーニングを行い、その感想を発表し、又、レポートとして提出するものである。例年、7月下旬に4日間（午前9時から午後4時45分まで）の日程で実施して来たが、教育効果が高いことから平成15～19年度は更に9～12月の間にも、毎週1回午後から本学附属病院のみならず学外の老人施設や肢体不自由児施設にも赴き介護実習等を行って来た（平成15年度から前者をECEⅠ、後者をECEⅡと呼称）。しかし、20年度は関西学院大学の希望者（11名）の参加も認めることに

した為にカリキュラム編成上の都合から ECEⅡは 9 月に集中的に実施している。この「早期臨床体験実習」では学生が患者の病状や生活に直に接するので倫理観の養成と生活態度指導の面において非常に効果的である。又、看護あるいは介助業務の重要性・厳しさ等を目の当たりにし初歩的な医療行為も行うので学生の興味とモチベーションは非常に強い。実際、発表会やレポートによる感想によれば、学生は実習をかなりの衝撃と共に貴重な体験と受け止めており当該授業の評価は極めて高い。

ii) 2 学年次の「遺伝と遺伝子」では遺伝子検査・診断の際に配慮すべき生命倫理や個人情報保護法との関連等についても講義を行っており、3 学年次の「症候学チュートリアル」というチュートリアル形式の授業の一部では医療倫理にも触れている。又、平成 20 年度には 2・3 学年次においてそれぞれ「エスコート実習」と「在宅ケア(訪問看護)実習」を実施している。前者は外来患者さん 1 名につき学生 1 名が本学附属病院の外来受付から診察室、会計、病院退院まで付き添うものである。後者は 1 ～ 5 名ずつの学生が西宮市、芦屋市、尼崎市、神戸市、宝塚市、伊丹市、川西市所在の約 30 の訪問看護ステーションにおいて訪問看護師とマンツーマンで 2 日間行動を共にし在宅ケアの実態を体験するものである。病院退院後医療の一つである在宅ケアを知ることにより医療における時間軸について理解することを目的としている。いずれの実習においても、その間に患者さんとのコミュニケーションを図り、礼儀作法(身だしなみも含む)やその他の人間・倫理教育を実地で学ぶものである。

iii) 4 学年次では臨床実習を間近に控え医療現場との距離が近づくことから、主に実践的な倫理教育科目を開講している。「医の倫理Ⅱ」では脳死臓器移植、カウンセリング技術、危機管理等、「救急と災害」では災害時のトリアージについても講義をしており、「診察法実習」では本学附属病院の防災訓練等に参加している。又、「臨床薬理学並びに薬剤副作用・薬害」では薬害被害者の方から体験談をお伺いし薬物治療における倫理面にも焦点を当てている。更に「医療入門」では客員教授による「仏教の心と医学」をテーマにした特別講義等も盛り込んでいる。

上述の倫理教育を培う授業科目の内、主要なものの授業コマ数の変遷については次項で詳しく述べるが、平成 20 年度は 14 年度に比べ、倫理に関する授業科目を質・量共に大幅に拡充させ社会の要請に応えるべく努力をしており評価に値すると考える。しかし、見方によっては倫理的内容が医学領域に偏り過ぎかも知れない。

5) 「専攻に係る専門の学芸」を教授するための授業科目：本学では医師免許の他に専門的な資格取得を目的とした授業科目は開設していないので記載を割愛する。

6) 一般教養・総合判断力・人間性を培う教育：一般教養・人間性に社会性や倫理観も含めると標記の目的を達成する為の一般教養的授業科目としての「人文・社会科学系科目」は、「医の倫理」の一部(4 学年次)、エスコート実習(2 学年次)、在宅ケア(訪問看護)実習(3 学年次)を除いて、全て 1 学年次に設定している。平成 14 年度と 20 年度開講の関連授業科目名と授業コマ数を(表 3)に示し、比較しながら説明する。

(表 3) 人文・社会科学系必修科目の授業コマ数と比率

人文・社会科学系必修科目	平成 14 年度		平成 20 年度	
	授業 コマ数 <sup>a)</sup>	比率 (%)	授業 コマ数 <sup>a)</sup>	比率 (%)
心理学・行動学 <sup>b)</sup>	52	32.5	36	16.7
医療社会福祉学	26	16.2	24	11.1
医の倫理 <sup>c)</sup>	14	8.7	36 <sup>c)</sup>	16.7 <sup>c)</sup>
医療コミュニケーション	0	0	10	4.6
早期臨床体験実習 (ECE) I・II	18	11.3	52	24.1
エスコート実習 <sup>d)</sup>	0	0	5	2.3
在宅ケア(訪問看護)実習 <sup>e)</sup>	0	0	11	5.1
人文・社会系選択必修科目	22	13.8	42 <sup>f)</sup>	19.4
文学	28	17.5	0	0
計	160	100	216	100

a) 1コマ (1 授業時間): 75 分

b) 平成 20 年度から「心理学」に統一

c) 平成 18 年度から「医の倫理 I・II」に分け、「II」(24 コマ, 11.1%) は 4 学年次に開講

d) 平成 19 年度から開講 (19 年度は 2・3 学年次、20 年度は 2 学年次のみ)

e) 平成 20 年度から開講 (3 学年次)

f) 平成 20 年度から関西学院大学において受講 (1 コマ: 90 分)

i) 準備教育担当の専任教員が受け持つ「心理学・行動学」、「医療社会福祉学」は前述の自然科学系科目と同様の理由により授業コマ数を削減 (計 16 コマ減) せざるを得なかったが、「文学」は担当教員が定年退職されたのを機に平成 16 年度に閉講した。一方、医者と患者とのコミュニケーションの在り方が社会的な問題となっている現況を踏まえて、コミュニケーションのみならず倫理観や望ましい生活態度 (身だしなみ、言動、規律遵守等) を養成する目的で「医の倫理」、「医療コミュニケーション」、「早期臨床体験実習」、「エスコート実習」、「在宅ケア実習」を開講あるいは大幅に授業コマ数を増大した (計 82 コマ増)。この結果は座学から実学への転換とも受け取ることが出来、評価に値すると考える。

ii) 以上の必修科目以外に一般教養を培う目的で「人文・社会系選択必修科目」を開講している。平成 19 年度までは本学に非常勤講師を招いて「社会学」、「経済学」、「法学入門」、「歴史」、「外国文学」等の科目を開講していたが、平成 19 年 7 月に関西学院大学と学術協定を締結したのを受けて、20 年度からは先方において開講している 34 の授業科目 (表 4) の内から 3 科目以上を選択受講することになっている。その結果、当該科目は 20 コマの増加であり、しかも 1 コマの授業時間が本学では 75 分間であるのに対して関西学院大学では 90 分間なので、本学換算では 24 コマ増ということになる。

(表4) 関西学院大学の提供科目 (平成20年度)

分野	時限	学部	科目名	受入定員	履修人数
哲学・倫理・心理	Ⅱ	社会学部	医療福祉論A	10	10
	Ⅱ	神学部	西洋哲学史A	6	6
	Ⅱ	文学部	人間形成論	15	15
	Ⅲ	社会学部	哲学講義A	15	15
	Ⅳ	文学部	倫理学概論	15	15
	Ⅳ	文学部	心理学入門	15	15
	Ⅴ	法学部	倫理学A	10	10
	小計	7科目		86	86
宗教	Ⅰ	神学部	ヨーロッパとキリスト教	3	3
	Ⅱ	社会学部	キリスト教と現代社会	10	10
	Ⅱ	人間福祉学部	キリスト教と世界の福祉	10	9
	Ⅳ	神学部	旧約聖書の思想A	5	5
	Ⅳ	文学部	宗教学	15	10
	小計	5科目		43	37
経済	Ⅱ	経済学部	経済学史A	15	6
	Ⅱ	法学部	ビジネスと法	15	15
	Ⅲ	経済学部	基礎国際経済学	10	7
	Ⅲ	経済学部	経済事情C(2008)	10	5
	Ⅳ	経済学部	財政学A	15	7
	Ⅴ	教務課	総合コース629(知的財産)	15	12
	小計	6科目		80	52
社会・文化	Ⅰ	社会学部	社会学概説	15	10
	Ⅲ	社会学部	コミュニケーション論B	15	15
	Ⅲ	社会学部	地域・生活・環境特論F	15	15
	Ⅲ	法学部	日本国憲法	15	12
	Ⅲ	人間福祉学部	文化人類学	10	6
	Ⅳ	社会学部	産業人間関係論A	15	15
	Ⅳ	社会学部	ジャーナリズム論B	15	15
	Ⅴ	経済学部	社会科学入門A	15	0
	Ⅴ	法学部	司法のしくみ	15	3
	小計	9科目		130	91
歴史	Ⅱ	文学部	日本史概説	15	11
	Ⅱ	文学部	中国文学史	10	9
	小計	2科目		25	20

その他	Ⅲ	教務課	総合コース 210 (スポーツマネジメント)	15	15
	Ⅲ	教務課	総合コース 502 (日本の食文化史)	15	15
	Ⅲ	商学部	数学基礎B (線形代数)	10	8
	Ⅳ	経済学部	論理学A	15	4
	Ⅳ	文学部	美学芸術学入門	15	14
	小計	5 科目		70	56
総計		34 科目		434	342

以上の如く、「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するための配慮という評価の視点に関しては、前項とも合わせて本学の建学の精神である「社会の福祉への奉仕」・「人間への深い愛」と相通ずるものがあり、カリキュラム編成上も伝統的に人文・社会科学系科目を重視していることは評価に値すると考える。

- 7) 外国語教育: 国際社会や国際化の進展に適切に対応する為に英語教育の改革に力を注いでいる現状であるが、平成 14 ～ 20 年度における必修英語の授業コマ数の変遷を (表 5) に示し説明する。

(表 5) 必修英語授業コマ数の変遷 (平成 14 ～ 20 年度)

年度	1 学年次		2 学年次			3 学年次	5 学年次	計
	読解	会話	読解	会話	医学英語	医学英語	医療英会話	
平成 14 年度	49	0	0	0	0	0	0	49
平成 15 ～ 17 年度	46～49	0	0	0	0	0	4～6	50～55
平成 18 年度	23	23	0	0	17	0	0	63
平成 19 年度	24	24	21	21	0	0	0	90
平成 20 年度	22	22	22	22	0	21	3	112

- i) 既述の如く、準備教育の期間短縮に伴って 2 学年次まで開講していた必修英語は平成 13 年度以降 1 学年次のみ開講となり授業コマ数も 12 年度 (120 コマ) に比べ半減以下にせざるを得なかったが、順次改革を行い 20 年度には 112 コマまでに回復している。その間、懸案事項であった「医学英語」と「英会話」を導入し、19 年度からは「英語読解」と「英会話」を 1 学年次のみならず 2 学年次にも開講している。1・2 学年次の「英会話」は少人数のクラス編成 (12 名ずつ) とし 5 名の native speaker 教員が一般英会話を担当している。一方、5 学年次においては臨床実習の一部として「医療英会話」を開講している。当該授業では 1 グループ 5 名の学生に対して 1 名の native speaker 教員が医療現場で起こり得る英会話対応の仕方を実践指導している。尚、「医学英語」では臓器や部位等の英語名の習得のみならず英文症例の読解能力も養成している。

- ii) 英語によるコミュニケーション能力を正確に把握する為に平成 18 年度から TOEIC (Test of English for International Communication、国際コミュニケーション英語能力テスト) の受験 (2 回、4 月と 12 月) を 1 学年次学生全員に課しており、その結果を習熟度別クラス編成に利用している。レベル別に英語力向上を図る指導目標を掲げて取り組んでいるが、特に英語学習困難者の学習意欲、学習効果が上がっている。尚、TOEIC 受験は他学年次の希望者にも認めている。
  - iii) 海外留学や継続的な英語学習を希望する学生 (特に上級生) の為に、平成 20 年度には「レベルアップ選択科目」においても少人数制 (12 名) の native speaker による医療英会話中心の授業を開講している。
  - iv) 「学生による授業評価」において、英語以外の科目でも医学英語を用いた授業が為されたかどうかを問う項目を追加し、各教員が医学英語の伝授に努めるよう促している。
- 以上の様に、英語教育については精力的にその充実に努めており評価に値すると考える。

8) 開設授業科目の量的配分: 所要単位に関しては授業形態の差異に関係なく 1 コマ (1 授業時間) 75 分間授業として原則的には 15 コマを 1 単位としているので、授業コマ数の比率と単位数の比率はほぼ一致する (付記: 関西学院大学における人文・社会系選択科目のみは 1 コマ 90 分間授業であるが同等の取り扱いとしている)。ところで、モデル・コア・カリキュラムや全国共用試験の導入など大幅かつ急激な医学教育改革に対応する為に平成 12 年度以降は総授業コマ数の変更も含めてカリキュラム改編を度々行わざるを得なかったため、卒業所要総単位数は平成 14 ~ 20 年度において 250 単位前後で変動している。

以下に、標記の件について、一般教養的授業科目・外国語科目と専門教育的授業科目に分けて詳細に論ずる。

#### (一般教養的授業科目・外国語科目)

準備教育としての開設授業科目は a) 履修すべき要件により必修科目と選択必修科目に、b) 科目分野により外国語系科目、人文・社会科学系科目、自然科学系科目、保健体育系科目、レベルアップ選択科目に、そして c) 授業形態の特徴により講義科目、実習(実験)科目、チュートリアル科目、レベルアップ選択科目に区分される。a) については以下の 10) 必修・選択授業科目の量的配分, P36、c) については (3 (1) ② e) 授業形態と授業方法の関係, P65) の項で後述するので、ここでは b) の科目分野による区分に従って、平成 14 年度と 20 年度における各科目の授業コマ数と卒業所要総単位数に占める割合を (表 6) に示し比較しながら説明する。

(表 6) 準備教育科目の分野別授業コマ数・単位数と比率

科目分野	平成 14 年度				平成 20 年度			
	授業		卒業所要		授業		卒業所要	
	コマ数 <sup>a)</sup>	(%) <sup>b)</sup>	単位数 <sup>c)</sup>	(%) <sup>d)</sup>	コマ数 <sup>a)</sup>	(%) <sup>b)</sup>	単位数 <sup>c)</sup>	(%) <sup>d)</sup>
外国語系	77	(11.5)	5.0	(1.9)	44	(8.9)	3.0	(1.2)
[英語]	[49]	(7.3)	[3.0]	(1.1)	[44] <sup>e)</sup>	(8.9)	[3.0]	(1.2)
[独語]	[28]	(4.2)	[2.0]	(0.8)	-	-	-	-
人文・社会系	160	(24.0)	10.7	(4.0)	176 <sup>f)</sup>	(35.8)	12.0	(4.8) <sup>f)</sup>
自然科学系	397	(59.5)	27.0	(10.2)	253	(51.4)	16.0	(6.4)
保健体育系	-	-	-	-	19	(3.9)	1.0	(0.4)
レベルアップ選択	33	(5.0)	2.0	(0.8)	-	-	-	-
計	667	(100)	44.7	(16.9)	492	(100)	32.0	(12.8)

a) 1コマ:75分 b) 準備教育全科目に対する比率

c) 15コマ:1単位 d) 卒業所要総単位数(平成14年度;264.2単位、20年度;250.5単位)に対する比率

e) これ以外に「英語」は2,3,5学年次に開講(計68コマ、4.5単位)

f) 「医の倫理Ⅱ」(24コマ、1.5単位、4学年次開講)を除く。関西学院大学受講分(42コマ)は1コマ:90分

- i) 平成20年度における準備教育科目の総授業コマ数(単位数)は14年度に比べ、175コマ(12.7単位)減少した。その主な理由は、既述の如く、諸般の事情により英語を除いて準備教育科目の授業を1学年次10月下旬までに終了するようにカリキュラム改編を行った為である。内訳としては主に自然科学系科目の削減とレベルアップ選択科目・独語の閉講(それぞれ平成15・18年度)によるが、自然科学系科目の削減と評価については既に記載済みであり、レベルアップ選択科目の閉講(1学年次のみ)は早期臨床体験実習の学外派遣との関連で授業時間を確保出来なくなった為、又、独語の閉講は担当教員の定年退職と必修科目としての意義が希薄になった為である。
- ii) 自然科学系科目の授業コマ数の大幅な削減に対して、人文・社会科学系科目は16コマ(1.3単位)の増加である。
- iii) 英語については5コマの減少であるが、前項で記載している様に高学年次でも開講するようにしたので全体的には63コマの増加であり、授業内容に関しても精力的に改革に取り組んでいる。
- iv) 保健体育系科目は平成4年度から永い間閉講としていたが、16年度の平成記念会館体育館(アリーナ)の完成を機に17年度から1学年次学生を対象に「健康スポーツ科学」という科目名で授業を再開している。平成20年度においては計19コマの内、8コマは大学生として是非早期に知っておいて欲しい心身の健康に関する講義に当てている。例えば、タバコと健康、アルコールと健康、性行為感染症予防、犯罪防止、心の健康等であるが、これらの講義は大学生・社会人としての自覚を促すと共に、医学生として事象を客観的・科学的に捉える良い機会となっている。残りの11コマは平成記念会館アリーナ、卓球場、テニスコートの3ヶ所

に分かれて可能な限り学生の希望に沿った内容でスポーツ活動を行っている。高校卒業以来スポーツと接する機会のない、特に運動クラブに所属していない学生にとっては座学に迫られる日常生活の中でスポーツに親しみエネルギーを発散させる良い機会となっており運動の好き嫌いに拘らず好評である。更に、スポーツ活動を行う上に必要とされる相互協力や相手を思いやり共感する気持ちは、今日の大学生に共通して見られる社会性やコミュニケーション能力の欠如を補う為に有効に機能していると考ええる。

尚、体力不足の解消、心身の健康維持・増進の為に授業コマ数を増し高学年次でも開講したいが、現行のカリキュラム編成では授業時間を確保するのは難しい状況にある。このような状況を少しでも緩和する目的で、平成 17 年度にレベルアップ選択科目において「ヘルスサイエンス&スポーツ医学」を開講した。その結果、20 年度には 2 ～ 4 学年次の学生が 3 期に分かれて計 115 名受講している。当該科目では複数学年次の学生が混在する為に先輩・後輩の触れ合える機会としても有意義であり、又、スポーツ活動を通じて得られる社会性・自主性・協調性等は医師として必要とされる資質の向上にも役立つものと考ええる。

#### (専門教育的授業科目)

従来、専門教育における開設授業科目は「基礎医学系」・「臨床医学系」・「社会医学系」科目、「臨床実習」及び本学独自の「レベルアップ選択科目」に大別して来た。しかし、平成 14 年度から試行が始まり 17 年度に正式実施となった「全国共用試験」における CBT (Computer-Based Testing) の出題基準にモデル・コア・カリキュラムが用いられることから「モデル・コア・カリキュラムに出来るだけ沿った形での教育」が必然的に求められることになった。本学では平成 16 年度から従来の講座毎に一任していたカリキュラム編成を主に数講座の教員が関与し基礎医学から臨床医学までの内容を包括するモデル・コア・カリキュラムに準拠する統合型カリキュラムに順次移行、20 年度カリキュラム編成において一応全学的に完成している。ここでは最新の 20 年度の開設授業科目について、モデル・コア・カリキュラムに従った分野区分を (表 7) に、又、それぞれに区分される各授業科目名を (表 8) に示し説明する。

(表7) 本学カリキュラム(平成14、20年度)とモデル・コア・カリキュラム(提示モデル、平成12年度)の比較

区 分			平成14年度 <sup>a)</sup>			平成20年度			モデル・コア・カリキュラム (提示モデル)		
			コマ数	単位数	% (B~G) <sup>b)</sup>	コマ数	単位数	% (B~G) <sup>b)</sup>	コマ数 <sup>c)</sup>	単位数 <sup>d)</sup>	% (B~G) <sup>b)</sup>
B	医学一般	1 個体の構成と機能	604	40	20	612	40.5	19.6	432	28.8	16.9
		2 個体の反応									
		3 原因と病態									
C	人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療		960	65.5	32.7	851	56	27.2	744	49.6	29.1
D	全身におよぶ生理的变化、病態、診断、治療		156	10	5	149	10	4.9	168	11.2	6.6
E	診療の基本	1 症候・病態からのアプローチ	138	9	4.5	410	26.5	12.8	168	11.2	6.6
		2 基本的診療知識									
		3 基本的診療技能									
F	医学・医療と社会		134	9	4.5	104	6.5	3.7	144	9.6	5.6
G	臨床実習	1 全期間を通じて身につけるべき事項	1000	66.7	33.3	1000	66.5	32.3	900	60.0	35.2
		2 内科系臨床実習									
		3 外科系臨床実習									
		4 救急医療臨床実習									
		5 地域医療臨床実習									
小計 (専門教育、B ~ G)			2,992	200.2	100 <sup>e)</sup> (75.8)	3,126	206.0	100 <sup>e)</sup> (81.1)	2,556	170.4	100
A	基本事項	1 医の原則	378	25.5	(9.6) <sup>e)</sup>	159	10.5	(4.1) <sup>e)</sup>	-	-	-
		2 医療における安全性の確保									
		3 コミュニケーションとチーム医療									
		4 課題探求・解決と学習の在り方									
その他	一般教養、英語、レベルアップ選択等		570	38.5	(14.6) <sup>e)</sup>	523	34.0	(13.6) <sup>e)</sup>	-	-	-
総計 (卒業所要総単位数)			3,940	264.2	(100) <sup>e)</sup>	3,808	250.5	(100) <sup>e)</sup>	-	-	-

a) 各授業科目をモデル・コア・カリキュラムの区分に従って分類

b) 区分 B ~ G の合計単位数に対する比率

c) 兵庫医大として換算 (1コマ:75分)

d) 兵庫医大として換算 (全て15コマ:1単位)

e) 付記:モデル・コア・カリキュラムより1単位:講義(30時間)、実習(45時間)

卒業所要総単位数に対する比率(%)

(表8) モデル・コア・カリキュラムに基づく授業科目の分野区分(平成20年度)

科目 大区分	科目名称	区分	コマ数	チュートリ コマ数 (内数)	単位数	授業 形態	必選 区分	配当 学年
一般教養	医の倫理 I	A	12	(3)	1	講義	必修	1
専門	医療コミュニケーション(ロールプレイ実習)	A	10		0.5	実習	必修	1
専門	早期臨床体験実習	A	52		3.5	実習	必修	1
専門	エスコート実習	A	5		0.5	実習	必修	2
専門	在宅ケア(訪問看護)実習	A	11		0.5	実習	必修	3

専門	医の倫理Ⅱ	A	24		1.5	講義	必修	4
専門	医療入門	A	27		2	講義	必修	4
専門	プライマリ・ケア	A	18		1	講義	必修	4
専門	細胞の基本構造と機能	B	37		2.5	講義	必修	1
専門	器官・臓器の組織	B	11		0.5	講義	必修	1
専門	器官・臓器の発生	B	10		0.5	講義	必修	1
専門	タンパク質とアミノ酸の構造・機能・代謝	B	20		1.5	講義	必修	1
専門	糖質と脂質の構造・代謝	B	31		2	講義	必修	1
専門	生化学実習	B	38		2.5	実習	必修	2
専門	個体の調節機能	B	38	(6)	2.5	講義	必修	2
専門	生理学実習	B	20		1.5	実習	必修	2
専門	生体と微生物	B	46		3	講義	必修	2
専門	原因と病態	B	67		4.5	講義	必修	2
専門	遺伝と遺伝子	B	36		2.5	講義	必修	2
専門	生体と薬物	B	56		3.5	講義	必修	2
専門	免疫と生体防御	B	61		4	講義	必修	2
専門	分子生物学	B	14		1	講義	必修	2
専門	ホメオスタシス	B	38		2.5	講義	必修	2
専門	内分泌・代謝・栄養の疾患	B	46		3	講義	必修	3
専門	基礎系講座配属	B	43		3	実習	必修	3
専門	筋・骨格と末梢神経の解剖	C	20		1.5	講義	必修	1
専門	消化器系の解剖	C	19		1	講義	必修	1
専門	循環・呼吸器の解剖	C	19		1	講義	必修	1
専門	泌尿・生殖器系の解剖	C	15		1	講義	必修	1
専門	感覚器・内分泌器系の解剖	C	7		0.5	講義	必修	1
専門	人体解剖実習	C	73		5	実習	必修	1
専門	循環器の疾患	C	80		5.5	講義	必修	2
専門	呼吸器の疾患	C	49		3.5	講義	必修	2
専門	腎・尿路系の疾患	C	48	(4)	3	講義	必修	2
専門	神経系の疾患	C	49		3	講義	必修	3
専門	血液・造血器の疾患	C	46		3	講義	必修	3
専門	皮膚系の疾患	C	36		2	講義	必修	3
専門	妊娠・分娩と乳房の疾患	C	46		3	講義	必修	3
専門	運動器系の疾患	C	43		3	講義	必修	3
専門	視覚器の疾患	C	32		2	講義	必修	3
専門	耳鼻・咽喉・口腔系の疾患	C	51		3.5	講義	必修	3
専門	精神の疾患	C	32		2	講義	必修	3

専門	消化器系の疾患	C	89	(6)	6	講義	必修	3
専門	神経系の疾患(脳神経外科分野)	C	28		2	講義	必修	4
専門	女性臓器疾患	C	27		2	講義	必修	4
専門	男性臓器および後腹膜臓器疾患 (泌尿器科疾患)	C	17		1	講義	必修	4
専門	臨床解剖実習	C	25		1.5	実習	必修	4
専門	免疫・アレルギー疾患	D	26		2	講義	必修	3
専門	成長と発達	D	26		1.5	講義	必修	3
専門	感染性疾患	D	15		1	講義	必修	3
専門	死と法	D	32		2	講義	必修	4
専門	加齢と老化	D	7		0.5	講義	必修	4
専門	臨床腫瘍学総論	D	43	(15)	3	講義	必修	4
専門	臨床入門	E	15		1	講義	必修	2
専門	検査学	E	15		1	講義	必修	3
専門	症候学チュートリアル	E	25	(25)	1.5	チュートリ	必修	3
専門	麻酔と緩和医療	E	26		1.5	講義	必修	4
専門	救急と災害	E	20		1.5	講義	必修	4
専門	リハビリテーション医学	E	12		1	講義	必修	4
専門	画像診断と治療	E	13		1	講義	必修	4
専門	東洋医学入門	E	8		0.5	講義	必修	4
専門	臨床薬理学並びに薬剤副作用・薬害	E	19		1	講義	必修	4
専門	診療へのアプローチ(症候・病態によるアプローチ)	E	100		6.5	講義	必修	4
専門	病理診断学	E	11		0.5	講義	必修	4
専門	診察法実習	E	146		9.5	講義	必修	4
一般教養	医療社会福祉学	F	24		1.5	講義	必修	1
専門	保健、医療、福祉と介護の制度	F	32		2	講義	必修	4
専門	社会環境と健康	F	34		2	講義	必修	4
専門	EBMと医療情報	F	14		1	講義	必修	4
専門	臨床実習(臓器別補習講義・医療英会話含む)	G	1,000		66.5	臨床実習	必修	5, 6
一般教養	哺乳動物のからだ	準	18		1	実習	必修	1
一般教養	人体の構造と機能の基礎	準	23		1.5	講義	必修	1
一般教養	心理学	準	22		1.5	講義	必修	1
一般教養	物理学	準	19		1	講義	必修	1
一般教養	医情報学実習	準	14		1	実習	必修	1
一般教養	数学	準	24		1.5	講義	必修	1
一般教養	化学	準	19		1	講義	必修	1
一般教養	医系物理化学	準	14		1	講義	必修	1

一般教養	心理学実習	準	14		1	実習	必修	1
一般教養	自然科学実習	準	17		1	実習	必修	1
一般教養	生物学実習	準	8		0.5	実習	必修	1
一般教養	情報学入門	準	14		1	実習	必修	1
一般教養	基礎物理学	準	8		0.5	講義	選択必修	1
一般教養	基礎化学	準		講義		選択必修	1	
一般教養	基礎生物学	準		講義		選択必修	1	
一般教養	General English I: Reading	その他	22		1.5	講義	必修	1
一般教養	General English II: Reading	その他	22		1.5	講義	必修	2
一般教養	General English I: Speaking	その他	22		1.5	講義	必修	1
一般教養	General English II: Speaking	その他	22		1.5	講義	必修	2
一般教養	医学概論入門(フューチャール教育科目)	その他	75	(75)	5	チュートリ	必修	1
一般教養	健康スポーツ科学	その他	19		1	実習	必修	1
一般教養	人文・社会系選択科目 <sup>a)</sup>	その他	42		3	講義	選択必修	1
専門	医学英語 I	その他	13		1	講義	必修	3
専門	医学英語 II	その他	8		0.5	講義	必修	3
その他	レベルアップ選択科目 II	その他	24		1.5	レベルアップ	必修	2
その他	レベルアップ選択科目 III	その他	24		1.5	レベルアップ	必修	3
その他	レベルアップ選択科目 IV	その他	16		1	レベルアップ	必修	4
計	97 科目	—	3,808	(134)	250.5	—	—	—

<sup>a)</sup> 関西学院大学受講分(計3科目、3単位)。

### ① モデル・コア・カリキュラムに基づく分野区分(授業科目)

- i) モデル・コア・カリキュラム(以下、「MCC」と略す)の区分 B(医学一般)に当たる医学的な基本事項や生理・生化学的事項、病因、病態(実習を含む)を学ぶ授業は、1学年次10月からの「細胞の基本構造と機能」という授業科目に始まり、3学年次5月の「内分泌・代謝・栄養の疾患」で終わる。尚、基礎医学の理解、論理的思考力の更なる養成と共に基礎医学研究者とのコミュニケーションを図る目的で平成20年度から3学年次の6～7月にかけて「基礎系講座配属」という授業科目を開設している(3(1)② d) 教育改善への組織的な取り組み、P60参照)。
- ii) 区分 C(人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療)に関しては、授業科目を臓器別に基礎から臨床まで、即ち、解剖・生理から内科・外科までの内容を統合する形で教育(臓器別統合型教育)しており、1学年次11月からの解剖学(講義、実習)に始まり4学年次6月まで開講する。尚、本学独自の試みとして、臨床実習に備えた「臨床解剖実習」という授業科目を4学年次に開講している。
- iii) 区分 D(全身におよぶ生理的变化、病態、診断、治療)に関しては、「免疫・アレルギー疾患」、「感染性疾患」等の授業科目が該当し、3学年次9月～4学年次10月に開講する。尚、平成18年度からは「臨床腫瘍学総論」を4学年次に開講し、種々臓器に発生する腫瘍の共

通的かつ基本的な生物学的特性、病態、疫学等についてチュートリアル形式も含めた授業を行っている。

- iv) 区分 E (診療の基本) に関しては、「臨床入門」、「症候学チュートリアル」、「病理診断学」、「検査学」、「診察法実習」、「臓器別補習講義」等の授業科目が該当し、「臨床入門」(2 学年次) と「臓器別補習講義」(5 学年次) 以外の科目は 3 学年次 9 月 ~ 4 学年次全期に開講する。尚、4 学年次に開講する「診察法実習」は臨床実習に備えての予備的措置としており、又、「MCC」の範囲外ではあるが、その必要性から「臨床薬理学並びに薬剤副作用・薬害」という授業科目も平成 18 年度から 4 学年次に開講している。当科目は薬剤による健康被害を受けた方々の体験談を伺うことによって、薬物治療で配慮すべき倫理面に焦点を当てると共に副作用の診断、治療法等について教育するものである。
- v) 区分 F (医学・医療と社会) に関しては、「医療社会福祉学」、「保健、医療、福祉と介護の制度」、「社会環境と健康」、「EBM と医療情報」が該当するが、「医療社会福祉学」以外は 4 学年次 5 ~ 7 月に開講する。ところで「医療社会福祉学」については、医学という学問は高い倫理性も要求されるという概念を入学初期から育成する目的もあり 1 学年次 4 ~ 7 月に開講しているので準備教育の項にも記載している。
- vi) 区分 G (臨床実習) は 5 学年次 4 月 ~ 6 学年次 5 月に実施しており、クリニカル・クラークシップ (診療参加型実習) を拡充し選択実習や学外実習も導入しているが、詳細については (3 (1) ① d) 医学系のカリキュラムにおける臨床実習, P40) の項に譲る。
- vii) 区分 A (基本事項) に関して、講義科目としては「医の倫理」(1・4 学年次)、「医療入門」、「プライマリ・ケア」(以上、4 学年次)、実習科目として「医療コミュニケーション」(1 学年次)、「早期臨床体験実習」(1 学年次)、「エスコート実習」(2 学年次)、「在宅ケア(訪問看護)実習」(3 学年次)を開講している。尚、1 学年次開講科目はやはり倫理教育の導入という意味で準備教育の項でも記載している。
- viii) その他の区分としては、上記の準備教育科目を除く一般教養的授業科目、外国語科目、レベルアップ選択科目等が含まれる。
- ix) 次に「MCC」に基づくカリキュラム作成の途上で浮かび上がった問題点を列記する。
  - a) 「MCC」導入に当たって、当初、1 学年次後半から 2 学年次前期は B のみの開講予定であったが、主に「全国共用試験」の受験準備と試験実施 (本学では 4 学年次末に実施) から来る時間的制約の為に C の一部も扱わざるを得なくなった。その結果、低学年次の短期集中・過密カリキュラムを生み、逆に高学年次のカリキュラムが間延びしている感がある
  - b) C に関しては、基礎医学が臨床医学の理解の為に必要であることが学生に認識され学習意欲の向上に繋がっていると考える。しかし、事前の目標としては、基礎から臨床まで、例えば、解剖・生理から内科・外科まで、又、組織構造・機能から薬物治療・手術療法までを統合して臓器別に授業科目を設定するつもりであったが、これらについて学習するには、その前に全身の構造・機能をある程度理解しておいた方が効果的であること、又、D や E の一部の知識も臓器別授業科目 (特に臨床系分野) を理解する上では必要であること等が判り、完全には統合型カリキュラムに移行出来ないことが判明した。

- c) 基礎医学系の実習は実習設備や担当教員数と学生数の比率等の問題からいくつかの分野をまとめて実施したいが、その為には各分野の知識がある程度身に付いている必要がある。しかし、現時点ではそこまでの知識を習得している学生は少なく、この点においても統合型カリキュラムの完全実施を難しくしている。
- d) 既述の如く、本学における授業科目の所要単位に関しては、全て1コマ75分間を1授業時間とし原則的に15コマ（15授業時間）を1単位としている。その結果、この単位認定の条件を満たす為に関連性に乏しいユニット（授業項目）をまとめて一つのコース（授業科目）として単位認定せざるを得ない例もあり、より弾力的な運用が必要と考える。

## ② モデル・コア・カリキュラムに基づく分野区分（量的配分）

- i) 卒業所要総単位数については、平成20年度は3,808コマ（250.5単位）で14年度より132コマ（13.7単位）減少しているが、専門教育的授業科目（B～G）に関しては「MCC提示モデル」に比べるとまだ570コマ多い状態である。従って、まだ授業内容がコアを超えて教え過ぎ、かつ過密スケジュールかも知れない。
- ii) 「MCC」をまだ導入していなかった14年度の各授業科目を当該カリキュラムの分野区分に当てはめて計算した結果、20年度のカリキュラムで増加した区分はE（305コマ増加）とG（25コマ）、逆に減少したものはA（272コマ減少）、B（8コマ）、C（109コマ）、D（7コマ）、F（30コマ）、その他（42コマ）である。Eの著増は臨床実習の履修効果を更に上げる為とその予備的措置としての授業科目を拡充あるいは新設したことによる。逆にAの著減は2学年次に開講していたチュートリアル科目「医学入門」（230コマ）の教育効果が芳しくなかった為に17年度に閉講したことによる。
- iii) 以下に平成20年度のカリキュラムを「MCC提示モデル」と比較して記載する。
  - a) 医学一般科目Bは「MCC提示モデル」よりも180コマ多い。
  - b) 臓器別統合型科目Cは「MCC提示モデル」よりも107コマ多い。
  - c) 同じく統合型であるが、全身性に影響を与える免疫・感染等に関する科目Dは「MCC提示モデル」よりも19コマ少ない。
  - d) 臨床実習の予備的措置ともなる診療の基本Eは「MCC提示モデル」よりも242コマ多い。
  - e) 社会医学系科目Fは「MCC提示モデル」よりも40コマ少ない。
  - f) 臨床実習Gに関して、履修期間は48週間としており「MCC提示モデル」の最低ライン50週間とほぼ同等になるが、履修時間は「MCC提示モデル」に比べ100コマ（実時間として125時間）増となっている。これは1日当りの授業コマ数が多い為である。
  - g) 専門教育的授業科目における分野区分の量的比率（%B～G）を「MCC提示モデル」と比較すると、Eが93.9%増と異常に高く、次いでBが16.0%高い。逆にF、Dがそれぞれ42.9、25.8%減と明らかに低いが、C、Gはそれぞれ6.5、8.2%の減少であり著変はない。又、(表9)に示す様に、平成20年度における本学のA～Fについて区分別コマ数の量的比率を同年度のCBT出題比率と比較すると、やはりE、A、Bがそれぞれ115.7、66.7、28.8%高く、逆にD、Fがそれぞれ68.7、44.6%低いが、Cについてはほぼ同等である。Eの増加については臨床実習の予備的効果があるので無理して削減する必要はないと考えるが、D、FについてはA、Bを削減した上で増加させる必要があると考える。

(表 9) 本学カリキュラムの分野区分比率と CBT 出題比率の比較

モデル・コア・カリキュラム 分野区分	A	B	C	D	E	F
兵庫医大カリキュラム (%) (平成 20 年度)	7.0	26.8	37.2	6.5	17.9	4.6
CBT (出題比率) <sup>a)</sup> (%) (平成 20 年度)	4.2	20.8	37.5	20.8	8.3	8.3

a) 医療系大学間共用試験実施評価機構 (概算)

#### 9) 基礎教育と教養教育の実施・運営の為の責任体制

- i) 教育全般の実施・運営に関わる最終責任は教授会が負っているが、具体的な活動はその下部組織である「教務委員会」(教授約 15 名とその他講師以上の教員数名で構成、12 a) 教授会、研究科教授会、表 1 参照, P283) と「医学教育センター」(センター長 <兼務教授>、専任准教授 1 名、講師以上の兼務教員約 20 名及び事務職員 4 名で構成) が行っている。従来、「教務委員会」のみでカリキュラム作成、成績判定、学生の学習支援等全ての業務を行って来たが、平成 17 年度に「医学教育センター」を新設し、主に学生の学習支援の立場から教務委員会に様々な提案を行ない、又、カリキュラムの原案作成も行っている。以上の過程を経て最終的には「教務委員会」からの提案として教授会で審議・決定する責任体制としている。
- ii) 自然科学系基礎科目、外国語(英語)科目、一般教養科目等の準備教育科目を実施するに当たっては教授会－教務委員会－教養部門連絡会の体制で管理・運営を行っている。「教養部門連絡会」(少なくとも毎月 1 回開催)は 1 学年次の準備教育を主に担当する全専任教員(平成 20 年度は 15 名)で構成しているが、3～4 名が教務委員であり教務委員会と教養部門連絡会との情報あるいは意見の交換役を担っている。教務委員会は学部教育全体を見通した立場から教養部門連絡会に提案を行ない、逆に教養部門連絡会からの提案を受けて審議する場合もあり、教授会－教務委員会－教養部門連絡会の責任体制はほぼ十分に確立している。
- iii) 基礎医学教育の実施・運営の為の責任体制としては、主に基礎医学系教授の教務委員(3～4 名)が教務委員会との連絡・意見交換・調整役等を担当しているが、実務的には各授業科目責任者(ほぼ全てが教授)に任せている場合が多い。しかし、従来はほぼ全ての授業を講座単位で実施していたこととも関連して各講座間や数名の教務委員の間でも連携が密であったとは言い難かった。その様な状況の中、平成 16 年度にモデル・コア・カリキュラムを導入することになり、特に統合型カリキュラムの実施に当たっては教務部長、医学教育センター長と科目(ユニット)を担当するいくつかの講座の責任者や講義担当者が一堂に会して調整会議を開き、更に、統合型授業では適切な教科書の無い場合が多い為に各教員作成の講義資料や補助教材資料を科目毎にまとめ製本冊子として学生に配布するようにした。その過程で基礎医学のみならず臨床医学担当の教員同士が冊子作成に当たって内容の欠落・重複・前後関係等のチェックを行い、又、科目試験の問題作成や成績の取り扱い等の為に適宜連絡を取り合うことになり講座横断的な教員間のコミュニケーションは増大・活発化している。

ところで、基礎医学講座に係る諸問題について意見交換を行う組織として、従来から「基礎医学教授懇談会」が存在するが、メンバーが名称通り教授だけであり、しかも頻度の低い

不定期開催である為に、教務に関する連絡・調整機関としての機能を十分には発揮していない点が問題点として挙げられる。

10) 必修・選択授業科目の量的配分：標記の件に関して、準備教育と専門教育に分けて論ずる。

**(準備教育)**

本学には純然たる選択科目はなく選択必修科目なので、例として平成 14 年度と 20 年度における必修・選択必修科目の量的配分を（表 10）に示し説明する。

**(表 10) 準備教育における必修・選択必修科目の授業コマ数と比率**

履修要件	平成 14 年度		平成 20 年度	
	授業 コマ数	比率 (%) <sup>a)</sup>	授業 コマ数	比率 (%) <sup>a)</sup>
必修科目	605	90.7	442	89.8
選択必修科目	62	9.3	50	10.2
計	667	100	492	100

<sup>a)</sup> 準備教育全科目に対する比率

必修科目の内訳については既に記載済なので、選択必修科目について記載する。選択必修科目としては「理科選択必修科目」（6 ～ 8 コマ）と「人文・社会系選択必修科目」があるが、前者については次項で記載するので、ここでは「人文・社会系選択必修科目」について述べる。履修要件として平成 19 年度までは 1 学年次において学外非常勤講師を本学に招き、例えば、前期開講（4 ～ 7 月）の「経済学」・「法学入門」・「外国文学Ⅰ」（11 ～ 12 コマ）から 1 科目、更に後期開講（9 ～ 12 月）の「社会学」・「歴史」・「外国文学Ⅱ」（10 コマ）から 1 科目を必ず選択履修し単位（計 1 単位）を取得するように義務付けていた。しかし、20 年度からは関西学院大学において 4 ～ 7 月に開講している授業科目（表 4 参照, P24）の内から 3 ～ 4 科目（1 科目；14 コマ、1.0 単位）を選択受講し、少なくとも 3 単位の取得を課している。尚、平成 14 年度には 1 ～ 4 学年次学生が合同で受講する「レベルアップ選択科目」（33 コマ）も開講しており、やはり履修・単位取得（2 単位）を義務付けていたが、平成 15 年度以降は「早期臨床体験実習」の学外派遣との関連で 1 学年次学生は受講対象外としている。以上の選択必修科目が準備教育の全授業コマ数に占める量的比率は 20 年度において 10.2% であるが、「理科選択必修科目」は高校理科の学力アンバランスの是正を目的としており（次項参照）、又、「人文・社会系選択必修科目」については医科単科大学の本学において適任の専任教員がいないうえの措置であり、量的配分としては適切かつ妥当であると考えられる。

**(専門教育)**

専門教育においてはレベルアップ選択科目、臨床実習における選択実習も含め全て必修科目である。「全国共用試験」や「医師国家試験」を控えて、広汎かつ高度な専門知識の修得が要求される医学教育において選択科目に時間を割く余裕がない現状であるが、医学部の特殊性から已むを得ないことと考える。

## b) カリキュラムにおける高・大の接続—後期中等教育から高等教育への円滑な移行

### [現状説明]

- 1) 高校教育から大学教育への移行に関して、本学は一般入試において平成 15 年度まで理科 1 科目受験体制であった為に高校での理科の履修状況が特に大きな問題となっていた。その為、理科基礎学力のアンバランスを是正する目的で平成 14 年度から「基礎生物学」・「基礎化学」・「基礎物理学」という理科系選択必修科目（6～7 コマ）を 1 学年次初めの 4 月中に同時開講し、学生には高校時代に未履修あるいは大学入試で未受験だった科目を 1 科目だけ選択受講して単位（0.5 単位）を取得するように指導して来た。しかし、理科 1 科目受験体制であった為に、上記選択必修科目の 1 科目受講だけでは残りの 1 科目に学力的な問題点があり、アンバランス是正という意味ではまだ不十分であった。その後、平成 16 年度の一般入試から理科 2 科目受験体制としたので、学生は必然的に残りの 1 科目を受講することになり当該科目の意義と効果は増大している。尚、当該科目は 16～19 年度は 6～7 コマの開講であったが、20 年度には更に効果をあげる為に 8 コマとした。
- 2) 平成 16～20 年度における一般入試入学者の理科受験科目（入試）と理科選択必修科目の選択受講者をそれぞれ（表 11）と（表 12）に示すが、一般入試入学者の理科受験科目としては、98% 以上が化学を受験しており、又、もう 1 科目としては物理学を受験した者が年々増加している。その結果、明確な形での科目試験を課していない推薦入試入学者（15～20 名）も含めて、「基礎化学」を選択する学生は極端に少なく、又、平成 19 年度までは「基礎生物学」より「基礎物理学」を選択する者の方が約 1.4 倍多かったが、20 年度には逆転している。

（表 11）一般入試入学者の理科受験科目（推薦入試による入学者を除く）

年 度	物理・生物	物理・化学	生物・化学	計
平成 16 年度	0 <sup>a)</sup> (0.0) <sup>b)</sup>	24 (30.0)	56 (70.0)	80 (100)
平成 17 年度	1 (1.2)	32 (39.5)	48 (59.3)	81 (100)
平成 18 年度	1 (1.2)	32 (39.5)	48 (59.3)	81 (100)
平成 19 年度	1 (1.2)	34 (42.5)	45 (56.3)	80 (100)
平成 20 年度	0 (0.0)	41 (48.2)	44 (51.8)	85 (100)

a) 人数    b) ( ) は比率 (%)

（表 12）理科選択必修科目の選択受講者数（留年者を含む）

年 度	物理	生物	化学	計
平成 16 年度	58 <sup>a)</sup> (56.3) <sup>b)</sup>	41 (39.8)	4 (3.9)	103 (100)
平成 17 年度	59 (55.1)	46 (43.0)	2 (1.9)	107 (100)
平成 18 年度	62 (58.5)	42 (39.6)	2 (1.9)	106 (100)
平成 19 年度	62 (56.9)	44 (40.4)	3 (2.7)	109 (100)
平成 20 年度	53 (46.9)	58 (51.3)	2 (1.8)	113 (100)

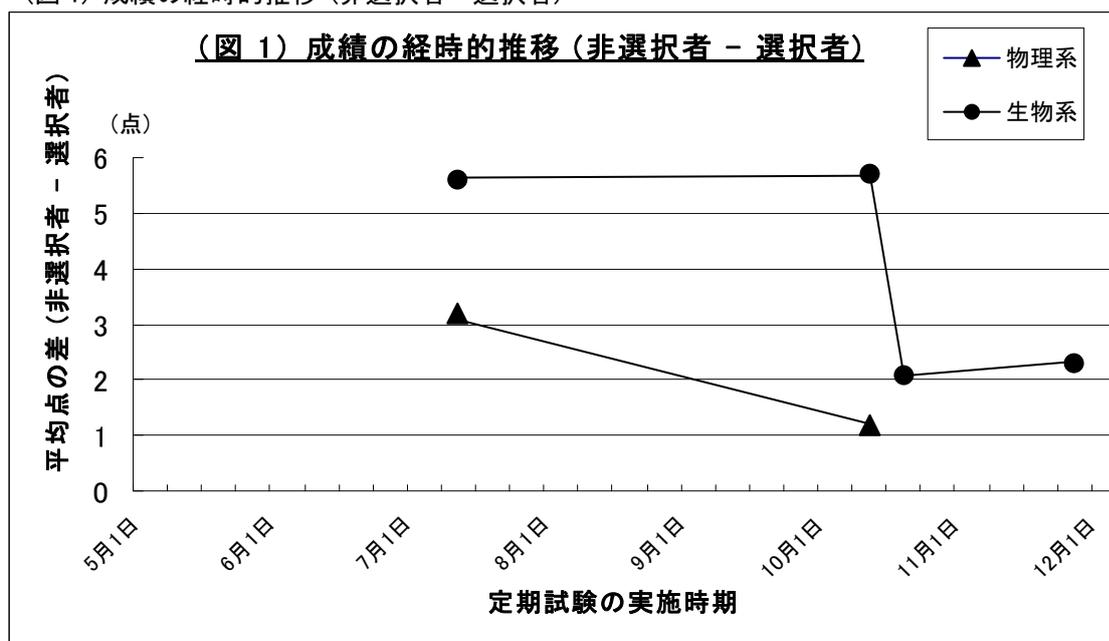
a) 人数    b) ( ) は比率 (%)

3) 平成 15 年度から入学予定の推薦入試合格者に対しては、12 月中に丸 1 日をかけてスクーリング（本学入学に向けての学習や生活に対するアドバイス、春休み中の演習問題の配布等）を行い円滑な移行に配慮している。

### [点検・評価]

理科選択必修科目の教育効果を推測する目的で、平成 20 年度において 1 学年次全学生を対象として実施した物理学系 2 科目と生物学系 4 科目の定期試験について非選択者と選択者の平均点の差を調べた（図 1 参照）。これらの試験における非選択者の平均点は 70 ～ 80 点であり、両科目とも当初は選択者の方が 3 ～ 6 点低いが 2 学期後半にはその差は確実に縮小している。このような傾向は前回の調査（18 年度）でも見られたので、選択者とその科目を高校で未履修あるいは大学入試で未受験だったことを考えると、理科選択必修科目は選択者の危機感から来る勉学意識の高揚とも相俟って、かなりの教育効果を挙げていると推測出来る。尚、化学に関しては、選択者 2 名共に留年による再履修者だったので調査対象外としたが、前回調査では当初から選択者と非選択者の間でほとんど差は見られなかった。

（図 1）成績の経時的推移（非選択者－選択者）



### c) カリキュラムと国家試験－国家試験につながるカリキュラム編成

#### [現状説明] [点検・評価]

本学は医科大学なので、6 年間の学習成果として医師国家試験（国試）に合格した者は医師免許を取得することが出来る。それを視野に入れたカリキュラム編成については既に a) 医学部の教育課程, P16 の項で記載している様に概ね適切であると考え。従って、ここではその結果としての平成 14 ～ 20 年度における 6 学年次在籍者数、卒業者数、国試合格者数及び受験率、合格率を（表 13）に示し説明する。

(表 13) 6 学年次在籍者数、卒業者数、国試合格者数及び受験率、合格率 (平成 14 ~ 20 年度)

年 度	医師 国家試験	6 学年次在籍者数 (休学者除く)	卒業者数 (受験者数)	合格者数	受験率 (%)	合格率 (%)
平成 14 年度	97 回	110	104	96	94.5	92.3
平成 15 年度	98 回	96	94	79	97.9	84.0
平成 16 年度	99 回	101	89	80	88.1	89.9
平成 17 年度	100 回	109	97	85	89.0	87.6
平成 18 年度	101 回	105	94	84	89.5	89.4
平成 19 年度	102 回	100	85	74	85.0	87.1
平成 20 年度	103 回	124	104	104	83.9	100.0

- 1) 卒業者は全員が国試を受験するので受験率と卒業率は同等であるが、従来、本学は卒業に対して特に厳格な措置は採って来なかった。しかし、平成 16 年度以降は卒業判定基準を厳しくしており卒業率は 84 ~ 89% で毎年 13 ~ 20 名の留年者が生じている (3 (1) ② c) 履修指導, P56 参照)。その主な理由は、見かけ上の国試合格者を良くする為に 6 学年次学生を大量に留年させている大学が少なからず存在するらしく、本学もその様な状況が無視出来なくなったからである。但し、(3 (1) ② a) 教育効果の測定, P48) の項で後述する様に、本学の卒業判定基準となる「卒業総合試験」と「医師国家試験」の成績間には高い相関 (相関係数:  $R = 0.7 \sim 0.8$ ) が認められることから、卒業判定は概ね適切であると考えている。ところで、本学新卒者の国試合格率は 90% 弱でまだまだ満足出来ない状況が続いていたが平成 20 年度は 100% であった。この好成績が全くの例外とならないように更に努力する所存である。
- 2) 平成 17 年度から「卒業認定保留制度」を導入し、留年確定者以外に、卒業認定のボーダーラインに位置する学生 20 名前後に対して出席を義務付けた上で短期集中型のポイントを絞った国試対策学習を 12 月下旬に実施している。17 年度は 90% 以上の出席のみで卒業を認めたが、18 年度以降は卒業判定試験を再度行い合格することを課している。参考までに平成 17 ~ 20 年度における卒業認定保留者、その内の卒業認定者、更に卒業認定者の内で国試に合格した者を (表 14) に示すが、結果的に期間中にドロップアウトし卒業不可となり留年した者は計 2 名である。当該制度はボーダーライン付近の学生に再度緊張感を持たせて学習させる効果があるが、ボーダーラインの設定法も含め、その評価については今後の課題である。

(表 14) 卒業認定保留者数、卒業認定者数、国試合格者数及び国試合格率

年 度	卒業認定 保留者数	卒業 認定者数	国試 合格者数	卒業認定者の 同年度国試合格率 (%)
平成 17 年度	16	16	7	43.8
平成 18 年度	18	18	12	66.7
平成 19 年度	22	21	14	66.7
平成 20 年度	18	17	17	100.0

## d) 医学系のカリキュラムにおける臨床実習－臨床実習の位置づけ

### [現状説明]

1) 平成 13 年度当時は臨床実習期間（5 学年次 5 月 ～ 6 学年次 7 月）は 38 週間で診療参加型の実習も少なかった。しかし、モデル・コア・カリキュラムの指針に従えば、臨床実習期間は 50 週間以上で診療参加型の実習（クリニカル・クラークシップ）が望まれており、本学においてもその実現に向けて平成 14 年度以降、精力的に改善を重ねて来た。18 年度には「臨床実習統括責任者」（臨床系教授が兼務）を設置し、各部署における実習の質を揃え、全体を見通した実習カリキュラムの作成、評価方法の策定、各部署担当責任者との連絡/打ち合せ、問題点の解決等に当たって来た。その結果、19 年度のカリキュラム編成においてクリニカル・クラークシップの本格的導入が可能となった。従って、ここでは平成 14 年度以降の主要な改善項目を年度別に列記し、次に 20 年度のカリキュラム編成を例に挙げて説明する。

平成 15 年度:学外臨床実習の導入.

平成 17 年度:選択臨床実習の導入.

平成 18 年度:6 学年次の学外選択臨床実習の一部として大阪医科大学・関西医科大学・近畿大学医学部・本学との間で 4 大学相互乗り入れ実習の導入.

平成 19 年度:クリニカル・クラークシップの本格的導入.

平成 20 年度:白衣授与式の導入

### (平成 20 年度のカリキュラム)

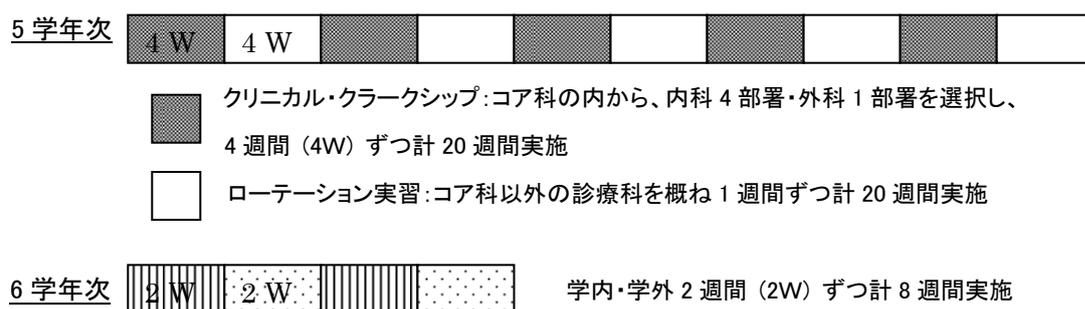
クリニカル・クラークシップを完全実施するコアの診療科と従来型のローテーション実習を行う診療科に二分した。(図 2) に示す様に、5 学年次においてクリニカル・クラークシップ 20 週間とローテーション実習 20 週間の計 40 週間の実習を行い、6 学年次に学内と学外それぞれ 2 週間ずつ 2 部署、計 8 週間の選択実習を行なった。従って、臨床実習期間は計 48 週間となった。

尚、平成 20 年度から、臨床実習開始前の 5 学年次学生に対して、実習への心構えと医師としての在り方を深く考える機会として白衣授与式を実施しており、又、5 学年次末には到達度を評価する目的で、プレゼンテーション試験（症例検討発表）を導入している。

付記：コア科

内科系（13 部署）；循環器内科、冠疾患科、血液内科、リウマチ・膠原病科、糖尿病科、肝・胆・膵科、内分泌・代謝科、上部消化管科、下部消化管科、呼吸器・RCU 科、神経・脳卒中科、腎・透析科、総合診療内科  
外科系（3 部署）；外科、心臓血管外科、呼吸器外科

(図 2) 臨床実習カリキュラム (平成 20 年度)



2) 臨床実習の機材とスペースに関しては、(表 15) と (図 3) に示す様に種々のシミュレーション機材等を購入すると共に医学教育センター内にスキルスラボを設置し臨床実習や診察法実習(4 学年次)に利用している。尚、平成 15 年度から 6 学年次学生を対象に Advanced OSCE を実施しているが、その際にもこれらの機材を利用している。

(表 15) 医学教育センターに設置している  
臨床実習用機材 (平成 20 年度)

品名	数量
ACLS トレーニングシステム	2
蘇生訓練用人形レサシ・アン	6
蘇生訓練用人形リトル・アン	6
AED トレーナー 2	6
イチロー PLUS	1
耳の診察シミュレータ	2
皮内注射のシミュレータ	2
乳児人形	1
幼児人形	4
乳房触診シミュレータ	1
直腸診シミュレータ	5
採血静注シミュレータ(Aセット)	9
上腕筋肉注射シミュレータ	2
殿筋注射 2 ウェイモデル	2
眼底診察モデル	6

(図 3) スキルスラボの内部



### [点検・評価]

- 平成 19 年度から臨床実習期間を 48 ～ 49 週間とし、モデル・コア・カリキュラムの指針である最低ライン 50 週間とほぼ同等に改善している。更に期間延長が必要であれば再検討する所存であるが、20 年度における実質的な履修時間は本学 (1,250 時間, 1,000 コマ) の方が 125 時間 (100 コマ) 多い状況である (表 7 参照, P29)。
- クリニカル・クラークシップ及び選択臨床実習の導入・拡充及びプレゼンテーション試験の導入は問題解決能力の高い実践的な臨床医を養成する意味において評価に値する。クリニカル・クラークシップに関しては、同一診療科で 4 週間を確保することによって最大限の実習効果を挙げることを意図しているが、その反面、全ての診療科を経験することは出来ないため、その後、学内・外それぞれ 2 部署、計 8 週間の選択実習でそれを補うことにしている。この選択実習は学生が将来の専攻や勤務病院を念頭において選択する為、学生・指導教員共にモチベーションは高い。

- 3) 4 大学相互乗り入れの選択実習は学生の選択の幅を拡大し、又、お互いの学生が交流し合い、他大学の実習を経験することにより学生・教員共にレベルアップを目指すものであるが、両者に対するアンケート調査では期待通り他学での臨床実習を体験した学生と他学学生を指導した教員双方への刺激が認められ、評価が高く今後も継続予定である。因みに 20 年度における相互乗り入れ実績は、他大学学生受入れ 17 名、本学からの学生派遣 12 名であった。
- 4) 学内実習については内科再編成により上記の如くコアの内科系診療科も 13 部署に増加し、それに伴って専門の指導教員も増員した。又、学外選択実習の為に、平成 20 年度には上記の 3 大学以外、47 ヶ所の病院と 124 名の学外兼任教員（臨床教育教員）に御協力をお願いしている。従って、学内・外共に指導教員については十分な人数となっている。
- 5) スキルラボの設置により臨床実習・診察法実習・Advanced OSCE での利用が拡大し教育効果は上がっている。但し、スペース的な限界があり十分な広さを持つ本格的な場所の確保が課題である。
- 6) 5 学年次学生へのアンケート調査によれば、臨床実習の満足度が平成 13 年度は約 30% であったものが 18 年度には 77.4% に上昇している。特に学内選択実習の導入は学生に好評である。

#### **e) 授業形態と単位の関係**—各授業科目の特徴・内容や履修形態と単位計算方法

##### **[現状説明] [点検・評価]**

本学における授業科目は授業形態の特徴等から、講義科目、実習科目（臨床実習・体育実技・基礎系講座配属を含む）、チュートリアル科目、レベルアップ選択科目に区分されるが、授業形態や必修・選択必修の区別なしに平成 12 年度以降、各授業科目とも原則的には 15 コマを 1 単位としており、これらの計算方法は妥当である。

#### **f) 単位互換、単位認定等**—国内外の大学等での学修の単位認定

##### **[現状説明]**

- 1) 本学は平成 13 年度に西宮市大学交流協議会（西宮市所在の 10 大学・短期大学が加盟）主催の単位互換履修を認める「共通単位講座」に加盟し、本学学生がいずれかの科目を履修した場合は「レベルアップ選択科目」の単位（平成 20 年度においては 2 ～ 4 学年次の選択必修科目として年間 1.0 あるいは 1.5 単位）として認定することになっている。この認定措置は大学設置基準第 29 条（大学以外の教育施設等での学修に対する単位付与に関する条項）に基づくものであるが、開講時間帯等の問題もあり本学からの受講者は皆無である。一方、講師としては平成 15・16 年度に各 1 名、17 ～ 20 年度は各 2 名の本学教員が授業科目を開講している。
- 2) 既述の如く平成 18 年度から「選択臨床実習」の一部として関西 4 大学（大阪医科大学・関西医科大学・近畿大学医学部・兵庫医科大学）で学生相互乗り入れに関する協定を結び実施しているが、本学では「選択臨床実習」は単位認定なしの卒業要件としている（付記：平成 22 年度から単位認定の予定）。

- 3) 本学では、平成 16 年度以来、毎年 10 名前後の 5・6 学年次学生を海外大学の短期病院研修に派遣しているが、研修期間が本学の臨床実習期間と重なる場合は振り替え履修として承認している (3 (1) ③ a) 国内外との教育研究交流, P75 参照)。

### [点検・評価]

「共通単位講座」は一般教養的要素の強い人文・社会科学系科目を数多く開講しており本学にとって価値あるものであるが、本学からの受講者は皆無である。その主な理由として当該講座と本学 3 時限目開講の「レベルアップ選択科目」の時間帯が合わず、又、夜間開講の授業に対しても実習や課外活動等への影響が出る為に出席出来ないものと思われる。今後も学生に対し当該講座の受講を推奨して行くが、既述の如く平成 20 年度から関西学院大学で 1 学年次学生が類似の授業科目を受講しているため、一般教養科目の履修という目的は一応達成出来ている。

### g) 開設授業科目における専・兼比率等

専任教員及び兼任教員等の授業科目への関与状況については、平成 20 年度の状況を例に挙げ準備教育と専門教育に分けて論ずる。

#### (準備教育)

#### [現状説明]

- 1) 1 学年次の準備教育を主に担当する専任教員は平成 20 年度において教養部門教員 13 名と動物実験施設、医療社会福祉部の教員それぞれ 1 名の計 15 名である。各教員は自分の専門領域の授業科目（講義や実習）以外にチュートリアル科目である「医学概論入門」のリソーサーやチューターも担当している。標題の専・兼比率に関しては、兼任教員の授業への係り方（後述）が多様な為に正確な数値として表示するのは困難であるが、準備教育としての開設授業科目（492 コマ）の内、専任教員の関与率は概ね 75% 前後である。
- 2) 兼任教員（非常勤講師、客員教授、外部機関からの派遣講師等）の準備教育授業科目への関与状況については（表 16）に示し説明する。

(表 16) 準備教育における兼任教員の関与状況（平成 20 年度）

科目名	科目別総授業コマ数	兼任教員	
		比率 (%) <sup>b)</sup>	人数
医の倫理 I	12	100	1
心理学実習	14	50.0	1
医療社会福祉学	24	22.9	4
英語 I (読解)	22	50.0	1
英語 I (会話)	22	100	5
健康スポーツ科学 (講義・実技)	19	66.7	2
医療コミュニケーション	10	50.0	2
人文・社会系選択必修科目 <sup>a)</sup>	42	100	33
哺乳動物のからだ	18	27.8	1
早期臨床体験実習	52	-	-
計	235	約 25%	50

<sup>a)</sup> 関西学院大学受講科目

<sup>b)</sup> 科目別総授業時間数に対する兼任教員の担当比率

兼任教員の授業科目への係り方としては、全学生対象の授業科目の内、全てあるいは一部のコマ数を担当する場合とグループ別授業を担当する場合に大別される。「医の倫理Ⅰ」、「医療社会福祉学」、「人文・社会系選択必修科目」は前者に属するが、「英語Ⅰ(読解)」では1名、「健康スポーツ科学」では2名の非常勤講師がそれぞれ1名の専任教員と共に合同あるいはグループ別授業を担当している。「医療コミュニケーション」では1名の外部あるいは非常勤講師が1名の専任教員と共にロールプレイ実習を含む授業を担当している。更に「英語Ⅰ(会話)」では外部機関からの派遣講師5名(全て native speakers)がグループ別に全ての授業を担当している。これら準備教育に関与する学外兼任教員は計50名であるが、その係り方は多様である。従って、その関与率を正確に数値化することは出来ないが、授業コマ数との関連から概算すると全体的には25%前後である。又、兼任教員という位置付けではないが、「早期臨床体験実習」では学内・外の医師・看護師・介護士等、多くの医療関係者の援助を頂いている。

### [点検・評価]

一般教養的な「人文・社会系選択必修科目」については単科の医科大学である為に学内に適任者が居らず、又、関西学院大学との学術協定に基づくものであり妥当な措置と考える。その他の兼任教員の任用はその専門的な知識や技術によって授業の質を高め教育効果を上げる為の積極的な措置であり評価に値すると考える。

### (専門教育)

#### [現状説明]

1) 本学における専任教員は全員が講義・実習科目を担当しており、一部の教員はチュートリアル科目、レベルアップ選択科目を担当している。更に、臨床系教員は4大学相互乗り入れの臨床実習で他学学生を指導しているが、その臨床実習に関してはクリニカル・クラークシップの本格的導入や卒後臨床研修の充実化を図る為に、平成18年度以来、(表17)に示す様に臨床系の専任教員を大幅に増員している。

(表17) 臨床系専任教員数(各年度5月1日付)

	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
医師	241	236	237	246	295	307	320
歯科医師	12	11	12	11	13	12	13
計	253	247	249	257	308	319	333

2) 兼任教員の専門教育への関与状況を以下に説明する。

- i) 平成20年度における臨床実習を除く専門教育としての総授業コマ数(2,808コマ)の内、兼任教員担当の総コマ数は235コマとなり専門教育全体の8.4%に当たるが、倫理関係、危機管理、医療安全、コミュニケーション、医療英会話など本学に専門家が乏しい領域あるいは卓越した専門家が外部におられる場合に兼任教員を招聘している。
- ii) 学外臨床実習では受け入れ先病院47施設の指導医の方に本学臨床教育教授(平成20年4月1日付で88名)・臨床教育准教授(26名)あるいは臨床教育講師(10名)になって頂き学生の指導・評価をお願いしている。

## [点検・評価]

- 1) 平成 18 年度からの臨床系専任教員の増員によって専門教育と学内臨床実習に対する人的体制は概ね適切となった。しかし、診療業務や研究業務も含めると臨床系教員の負担はまだ解消されておらず、可能ならば更に増員したいと考えている。
- 2) 本来は専任教員が全ての専門教育や臨床実習を担当すべきであるという意見もあるが、卓越した専門家の招聘は教育効果のレベルアップに繋がり、又、学外臨床実習における外部教員の関与は「教育者≠評価者」として意義があり、医学教育の質保証の観点から必須であると考えられる。

## h) 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮—社会人学生、外国人留学生、帰国生徒等に対する教育課程編成上、教育指導上の配慮

### [現状説明]

従来、本学学士課程において社会人学生、外国人留学生、帰国生徒等の在籍はなかったが、平成 19 年度以来、国外大学との交換留学を行っており本学に数名程度の短期留学生を受け入れている。従って、教育面のみならず生活面でも配慮しているが、詳細については (3 (1) ③ a) 国内外との教育研究交流, P75) の項で論ずる。

### [改善方策]

- 1) 倫理教育：倫理教育に関して、医療倫理については臨床系教員の更なる参画を求め、具体的な事例を提示することによってより現場に即した内容にすると共に模擬倫理委員会や模擬法廷等も採り入れた内容とし学生の参加意識を更に向上させたいと考えている。一方、本学においては教育内容が医学領域に偏り過ぎなので、関西学院大学における「人文・社会系選択必修科目」で 1 科目は一般倫理学あるいは哲学を必修にしたいと考えている。
- 2) 開設授業科目：本学カリキュラムにおける分野区分の量的配分を「モデル・コア・カリキュラム提示モデル」及び「CBT 出題比率」と詳細に比較したのは今回が初めてである。従って、平成 20 年度のカリキュラム実施状況を見た上で、今回のデータも活用しながら今後の改善・改革策について再検討したいと考えている。
- 3) 責任体制：「基礎医学教授懇談会」は教務関係も含めて基礎医学講座全体に係わる課題を検討する最高機関として、その機能を強化し活性化する必要がある。その為には年何回かの定例開催とし、必要があれば教授層以外の教員も交えた拡大会議も開催すべく検討する。
- 4) 国家試験とのつながり：医師国家試験の合格率をアップさせる為に卒業判定を厳格にしたことについては、高校や予備校が国試合格率のみを大学の評価基準としている傾向が改善しない現状では残念ながら致し方ない措置と考えている。将来、大学を評価する場合に、最低限、合格率だけではなく大学入学者の 6 学年次までの進級率や国試合格者数についても考慮するように改善されることを願っている。又、「卒業認定保留制度」については、該当者の多くにモチベーションと成績の向上が認められるので今後も継続する予定である。しかし、いわゆる「一夜漬け」に留まる者も見受けられることから、今後は合宿以後のモチベーショ

ン持続に向けた指導が重要と考えている。

5) 臨床実習：臨床実習の更なる充実に向けた方策を以下に列記する。

- ① 4大学相互乗り入れ選択実習は学生の選択肢を増やすと共に他学学生・教員との交流により更なる意識向上が期待出来ることから、今後も実習日程や評価票等の改善を加えつつ連携を進めて行く所存である。
- ② 現在のところ学部教育と卒後臨床研修の連携を意図した具体的な授業科目は設定していないが、両者の適切な連携は効率のみならず教育効果の面からも必要と考えている。「医学教育センター」と「卒後臨床研修センター」を一体化して新たな組織を構築すること、又、研修医－上級生－下級生という様な屋根瓦方式の教育、スキルスラボの共同運用等について現在検討中である。

## ② 教育方法等

### 【到達目標】

- 1) 教育や成績評価の適切性を検証する為に、各授業科目のテキストや試験問題を定期的に点検・評価する体制を構築する。
- 2) 厳正な成績評価体制を維持する為に成績評価の方法や基準について絶えず検証して行く姿勢を保持する。
- 3) 学生の精神的・肉体的負担を軽減する為に自学自習時間の拡大、科目試験数の削減、試験問題内容の適正化等を図ると共に「医学教育センター」を中心に学生の学修支援体制を強化する。
- 4) 学生の問題解決能力やリサーチ・マインドを更に向上させる教育方法を開発する。
- 5) 卒前・卒後教育の連携・協力関係を構築し、教育方法の効率化を図る。
- 6) 教育方法の改善・改革に向けたFD活動を強化し、それに係った教員に対しては教育業績として正当に評価する体制を構築する。
- 7) 在学生、卒業生及び同僚教員による「授業評価」結果を教育方法改善の為に積極的に活用する体制を構築する。

### a) 教育効果の測定

#### 【現状説明】【点検・評価】

##### 1) 教育効果測定方法の有効性

- i) 教育上の効果、特に学力を測定する為の方法として、講義科目については主に授業科目毎の定期試験を行っているが、科目によっては中間試験、出席点、レポート点等の成績も加えて総合的に評価している。又、臨床実習も含む実習科目においては実習中の態度や成果を重要な評価項目としている。問題点として、各授業科目終了時点での断続的な各科試験に加えて、次に述べる総合試験の受験も課せられている為に学生の精神的・肉体的圧迫感は相当強い様である。
- ii) 上記の各科目試験以外に、該当学年次までに履修した内容の総合学力を測定する目的で総合試験を実施しているが、平成20年度における総合試験の名称、実施時期及び試験内容の概要を(表1)に示し説明する。

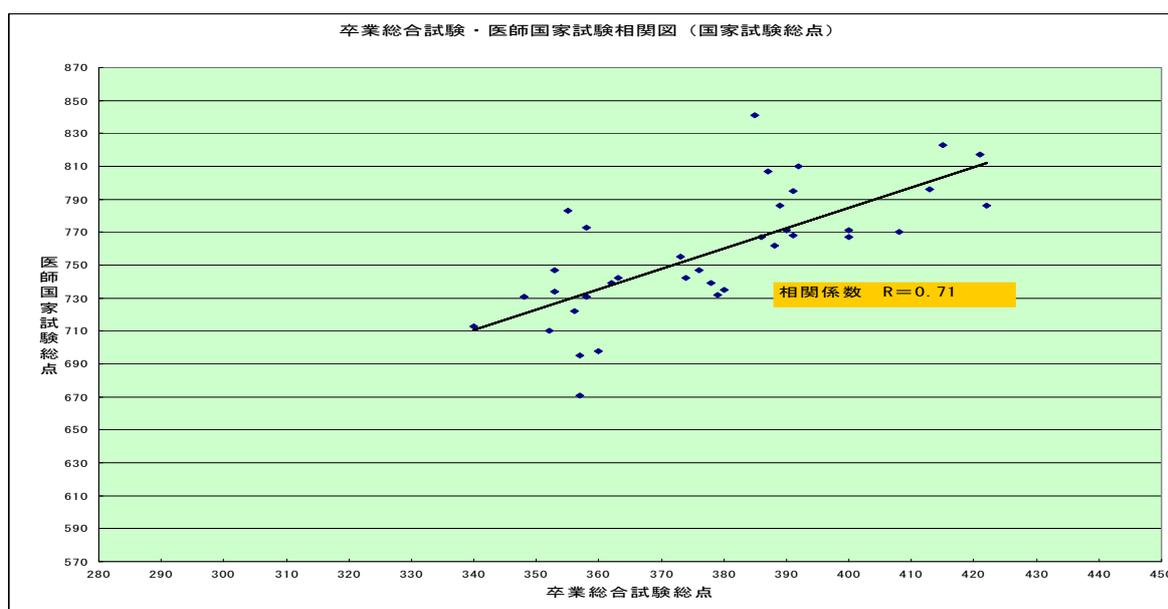
(表 1) 総合試験 (平成 20 年度)

名称	実施時期	試験内容 (概要)
総合進級試験 (2 年)	2 学年次末	準備教育・基礎医学教育全般と臨床医学の 2 学年次履修分 (循環器、呼吸器、泌尿器系)
全国共用試験	4 学年次末	診療参加型臨床実習に対する質保証の為に医療系大学間共用試験実施評価機構による全国共用の総合試験。 CBT と OSCE から成る。
総合進級試験 (5 年)	5 学年次末	プレゼンテーション試験、記述式試験、MCQ試験から成る。
臓器別模擬試験	6 学年次	専門教育全般についてその教育効果を臓器/分野別に測定・評価する。尚、成績上位の約 20 名に対しては自学自習を優先させており当該試験の受験義務は課していない。
卒業総合試験	6 学年次末	医師国家試験に基づいた試験。第 103 回国試から実施される新形式問題 (多肢選択、計算問題等) についても出題した。

「全国共用試験」以外の総合試験については、事前に「教務委員会」と「医学教育センター」が中心となって組織的・体系的に試験問題のブラッシュアップを行ない、又、事後の正答率や識別係数等から不適切問題を排除する等の改善を続けている。尚、6 学年次には医師国家試験対策公開模擬試験の受験 (4 回) を全学生に課している。これらの総合試験の問題内容は概ね妥当と考えているが、その妥当性と有効性の検証として、特に ① 卒業総合試験成績と医師国家試験成績の比較、② 医師国家試験対策公開模擬試験における領域別成績の本学と全国平均との比較等を行っているので、以下に記載する。

① 卒業総合試験成績と医師国家試験成績の比較：例として平成 20 年度における比較の結果を (図 1) に示すが、相関係数  $R = 0.71$  であり、本学の卒業総合試験問題はブラッシュアップ等の効果もあり概して適切なものであると評価出来る。尚、参考までに、18、19 年度の相関係数はそれぞれ 0.70、0.81 であった。

(図 1) 平成 20 年度卒業総合試験/第 103 回医師国家試験 (平成 21 年 2 月実施)(相関図)



② 医師国家試験対策公開模擬試験における領域別成績の本学と全国平均との比較：この点に関しては、標記の公開模擬試験を実施している予備校がデータを送付して来るので、毎回比較検討し結果を各科目責任者にフィードバックしている。弱点のある領域については授業や補講で改善する努力をしており、方法としては有効に機能している。

iii) 教育効果を測定する為のその他の方法としては、平成 15 年度から臨床実習の到達度を評価する目的で 6 学年次に Advanced OSCE を実施しており、又、既述の如く 18 年度からは 1 学年次の英語教育において TOEIC 受験を全員に課し、その結果を能力別クラス編成に利用している。更に、各教員による授業の内容や方法を把握する手段としてアンケート様式の「教員による同僚評価」や「学生による授業評価」を実施しているが、点検・評価も含め詳細については d) 教育改善への組織的な取り組み、P63 の項で後述する。

## 2) 卒業生の進路状況

i) 本学は昭和 47 年度の開学以来、平成 20 年度末で 37 年を経過するが、その間に医学士 3,284 名、医学博士 841 名を輩出している。従来、学部卒業生（医学士）は本学あるいは他大学医学部の大学院に進学した一部の卒業生を除いて、70 名前後（65% 前後）の学生は本学臨床系講座の臨床研修医になり、その後、一部は教員として在籍を継続するが大部分は開業医や勤務医になっていた。しかし、平成 16 年度からの卒後臨床研修必修化に伴い状況は一変したが、その状況を（表 2）に示し説明する。

（表 2）本学卒業生（医師国家試験合格者）の本学病院への進路状況

年 度	医師国家試験 合格者数	臨床 研修医	初期臨床 研修医 <sup>a)</sup>	後期臨床 研修医 <sup>b)</sup>
平成 14 年度	111	73 <sup>c)</sup> (65.2) <sup>d)</sup>	-	-
平成 15 年度	88	63 (56.8)	-	-
平成 16 年度	91	-	45 <sup>c)</sup> (51.1) <sup>d)</sup>	-
平成 17 年度	98	-	27 (29.7)	-
平成 18 年度	93	-	31 (31.6)	30 <sup>e)</sup> (34.1) <sup>f)</sup>
平成 19 年度	88	-	38 (40.9)	20 (22.0)
平成 20 年度	115	-	41 (46.6)	26 (26.5)
平成 21 年度	-	-	50 (43.5)	30 (32.3)

a) 医師国家試験合格後 2 年間(必修)

b) 初期研修後 4 年間

c) 採用人数. 採用定員数は 15 年度まで 100 名、16 年度から 60 名

d) 直近(1 年度前)の国試合格者に対する割合 (%)

e) 採用人数. 21 年度から 30 名定員としている

f) 3 年度前の国試合格者に対する割合 (%)

- a) 直近の国試において合格した本学卒業生の中で、本学病院の臨床研修医となった者は臨床研修必修化以前の平成 14・15 年度を例に挙げると定員 100 名に対して平均 68 名であった。しかし、必修化された 16 年度以降は初期研修の定員を 60 名としたが、17・18 年度には本学卒業生の歩留り率は平均 30.7%、又、充足率も平均 48.3% に落ち込み、全国的な初期研修医の「大学病院離れ」傾向は本学病院においても見られた。この様な状況を打破する改善策の一つとして 19 年度に給与を引き上げたが、その効果もあり当該年度以降、本学卒業生の歩留り率と初期研修の充足率は上昇傾向にあり、21 年度採用時点での歩留り率は 43.5%、充足率は 83.3% である。尚、20・21 年度採用のマッチング率は共に 100% であり、又、最近の傾向として、他学出身者が増加しており 21 年度には 8 名に達している。
- b) 後期研修に関しては、本学病院においても後期研修 1 年目を「レジデント」、2 年目以降を「病院助手」として制度化し平成 18 年 5 月からスタートしたが、認定医・専門医取得の為にプログラムを入局先の各科で実施すると共に 17 年度に開講した大学院夜間履修への進学も可能にした。(表 2) の平成 20 年度を例に挙げて本学卒業生の後期研修医としての進路状況を説明すると、18 年度に本学病院の初期研修医となった 31 名の内、2 年後の 20 年度に後期研修医として本学に残った者が 19 名、又、他病院から本学病院の後期研修医として帰学した者が 7 名で計 26 名を採用している。従って、17 年度の医師国家試験に合格した本学卒業生(98 名)のうち、後期研修医として帰学したのは 26.5% ということになるが、21 年度には 32.3% と上昇傾向にあり一先ず安堵している。尚、20 年度においては「レジデント」と「病院助手」を合わせると計 96 名の後期研修医が在籍し本学病院における医療の最前線を担っている。
- c) 厚労省が平成 22 年度に向けて初期研修の募集人員を都市部において制限する方針であり、本学病院の 60 名定員が維持出来るかどうか微妙な情勢であるが、本学へのモチベーションが高い研修医を積極的に採用し 100% 充足を目指したい。
- ii) 卒業生の長期に亘る進路状況については、体系的な調査を行なって来ておらず同窓会のみが名簿作成を実施していたが、それさえも個人情報保護法の施行(平成 15 年)以後、十分な情報を掲載出来ない状況にある。又、卒後臨床研修必修化以降、マッチング動向調査という形式で卒業生の進路状況も含めてアンケート調査を行っているが、まだ体系化されているとは言い難い状況である。

## b) 成績評価法

### [現状説明]

#### 1) 厳格な成績評価を行う仕組みと成績評価法

- i) 各授業科目における成績の評価法について原則的には各授業科目責任者に一任している。現状では大部分の授業科目が定期試験(主に筆記試験)の結果あるいは更に平常点(各講義終了後の到達度確認試験・出席点・レポート点等)を加えた総合的評価を行っている。又、臨床実習も含め実習科目とチュートリアル科目では実習や授業中の態度・成果、レポート等による評価を重視しているが、定期試験を実施している科目も少々存在する。

ii) 前項で記載している様に、全国共用試験を除く総合試験は多肢選択形式で施行し、事前に出題問題のブラッシュアップを行いその適正化に努力している。又、全国共用試験について、特に CBT は出題内容、難易度が教員に非公開の為、6 段階相対評価を参考に合否判定を行なっている。又、OSCE については「医療面接」・「胸部診察」・「外科手技」・「救急」等の 7 ステーションを実施し、2 ～ 3 名の評価者が学生の概略評価、患者への配慮、手技等を点数化し合否判定をしている。

## 2) 成績評価基準

i) 本学における進級判定（成績評価）基準として、平成 13 年度以来 1 ～ 4 学年次については不合格科目の得点を罰点として点数化し（**付記参照**）、罰点 3 以内かつ平均点 60 点以上の者を進級合格者として認定して来たが、19 年度からは平均点を 65 点以上としている。又、不合格科目を有して進級した者は進級学年次における履修科目の合格のみならず当該不合格科目を再履修し合格の認定を受けなければ上級学年次に進級出来ないことにしている。但し、不合格科目を有する学生に対しては、カリキュラム編成上、再履修の為の授業時間を確保する余裕がないので、再学習すべき範囲を指定し放課後あるいは夏・冬季の長期休暇等を利用した自学自習を課している。適宜、質問受付や補講を行った後に筆記試験等により成績評価を行っているが、場合によっては再試験も行い最終的にはほぼ全員が合格している。又、5 学年次における臨床実習については各科臨床実習における 4 段階評価法で最低評価を受けた部署が 3 ヶ所以内までの者を合格としている。

### **付記: 不合格科目の点数化（平成 20 年度）**

64 ～ 55 点（罰点 1）、54 ～ 45 点（罰点 2）、44 点以下（罰点 3）。

ii) 各授業科目の成績に加え、2 学年次では「総合進級試験（2 年）」、4 学年次では「全国共用試験」、5 学年次では「総合進級試験（5 年）」に合格することも進級の要件としている。又、6 学年次については「卒業総合試験」に合格することを卒業認定の基準（原則）としているが、「医師国家試験対策公開模擬試験」の成績も卒業判定の参考資料としている（**表 1 参照, P48**）。

3) 履修科目登録の上限設定等、単位の実質化を図る為の措置と運用：準備教育における理科系・文科系選択科目、レベルアップ選択科目及び臨床実習の選択実習において数科目の履修科目に個人差を生じるが（但し、全て選択必修科目なので所要単位数は同じである）、残りの科目は全学生が履修すべき必修科目なので履修科目登録数は全ての学生で一定である。尚、平成 20 年度においては 1 ～ 6 学年次で計 97 科目を開講しているが、参考までに授業科目名と単位数を（**表 3**）に、又、学年次毎の所要単位数を（**表 4**）に示す。

(表 3) 学年次別授業科目名と単位数（平成 20 年度）

配当学年次	科目名称	単位数
1	医の倫理 I	1
1	医療コミュニケーション	0.5
1	早期臨床体験実習	3.5

1	細胞の基本構造と機能	2.5
1	器官・臓器の組織	0.5
1	器官・臓器の発生	0.5
1	タンパク質とアミノ酸の構造・機能・代謝	1.5
1	糖質と脂質の構造・代謝	2
1	筋・骨格と末梢神経の解剖	1.5
1	消化器系の解剖	1
1	循環・呼吸器の解剖	1
1	泌尿・生殖器系の解剖	1
1	感覚器・内分泌器系の解剖	0.5
1	人体解剖実習	5
1	医療社会福祉学	1.5
1	General English I: Reading	1.5
1	General English I: Speaking	1.5
1	医学概論入門	5
1	健康スポーツ科学	1
1	哺乳動物のからだ	1
1	人体の構造と機能の基礎	1.5
1	心理学	1.5
1	物理学	1
1	医情報学実習	1
1	数学	1.5
1	化学	1
1	医系物理化学	1
1	心理学実習	1
1	自然科学実習	1
1	生物学実習	0.5
1	情報学入門	1
1	基礎物理学	0.5
1	基礎化学	
1	基礎生物学	
1	人文・社会系選択科目	3
2	エスコート実習	0.5
2	生化学実習	2.5
2	個体の調節機能	2.5
2	生理学実習	1.5
2	生体と微生物	3

2	原因と病態	4.5
2	遺伝と遺伝子	2.5
2	生体と薬物	3.5
2	免疫と生体防御	4
2	分子生物学	1
2	ホメオスターシス	2.5
2	循環器の疾患	5.5
2	呼吸器の疾患	3.5
2	腎・尿路系の疾患	3
2	臨床入門	1
2	General English II : Reading	1.5
2	General English II : Speaking	1.5
2	レベルアップ選択科目Ⅱ	1.5
3	在宅ケア(訪問看護)実習	0.5
3	内分泌・代謝・栄養の疾患	3
3	基礎系講座配属	3
3	神経系の疾患	3
3	血液・造血器の疾患	3
3	皮膚系の疾患	2
3	妊娠・分娩と乳房の疾患	3
3	運動器系の疾患	3
3	視覚器の疾患	2
3	耳鼻・咽喉・口腔系の疾患	3.5
3	精神の疾患	2
3	消化器系の疾患	6
3	免疫・アレルギー疾患	2
3	成長と発達	1.5
3	感染性疾患	1
3	検査学	1
3	症候学チュートリアル	1.5
3	レベルアップ選択科目Ⅲ	1.5
3	医学英語Ⅰ	1
3	医学英語Ⅱ	0.5
4	医の倫理Ⅱ	1.5
4	医療入門	2
4	プライマリ・ケア	1
4	神経系の疾患(脳神経外科分野)	2

4	女性臓器疾患	2
4	男性臓器および後腹膜臓器疾患(泌尿器科疾患)	1
4	臨床解剖実習	1.5
4	死と法	2
4	加齢と老化	0.5
4	臨床腫瘍学総論	3
4	麻酔と緩和医療	1.5
4	救急と災害	1.5
4	リハビリテーション医学	1
4	画像診断と治療	1
4	東洋医学入門	0.5
4	臨床薬理学並びに薬剤副作用・薬害	1
4	診療へのアプローチ	6.5
4	病理診断学	0.5
4	診察法実習	9.5
4	保健、医療、福祉と介護の制度	2
4	社会環境と健康	2
4	EBMと医療情報	1
4	レベルアップ選択科目Ⅳ	1
5, 6	臨床実習(臓器別補習講義・医療英会話を含む)	66.5

(表 4) 各学年次の所要単位数 (平成 20 年度)

学年次	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	計
単位数	49.0	45.5	44.0	45.5	66.5	—	250.5

4) 各年次および卒業時の学生の質を検証・確保する為の方途：上述の如く、各学年次及び卒業時の学生の質を検証・確保する為に主には各種筆記試験を実施している。結果として、成績不良による留年者が全学年次合わせて毎年 30 ～ 40 名存在するが、この点については次項で論ずる。

#### [点検・評価]

- 1) 上記全ての成績判定は教務委員会並びに教授会において審議・決定しており厳格かつ公正である。又、前項で記載した様に総合試験に関する成績評価法も概ね適切であると考ええる。
- 2) 一方、各授業科目の筆記試験による成績評価については一部次の様な問題点があった。即ち、従来から試験問題の内容については授業科目責任者に一任しており、ほとんど第三者によるチェックを行っていない為に再試験該当者が数十名以上になる科目も散見された。学生の授業や試験に対する取り組み方等に問題がある場合も少なくないと思われるが、教員側にも問題内容の適正度や設問形式について再検討の余地があると考えていた。又、最近の医師国家試験にお

ける必修問題の合格基準が 80% 以上であり、全国共用試験の全国平均も 75% 以上であることから、本学学生が今までより高い合否ラインを意識するようになることに期待して平成 19 年度から各試験問題の合格ラインを 60 点から 65 点に引き上げた。

この様な状況を受けて、各授業科目試験の在り方に関する改善策として平成 20 年度に定期試験、再試験に関する基本的方針“1/3 ルール”（付記参照）を策定した。このルールにより再試験該当者は概ね 1/3 以下の人数に留まっている。

#### 付記：定期試験、再試験に関する基本的方針“1/3 ルール”

- ・試験内容は医学教育モデル・コア・カリキュラム（直近の改訂版）に準拠し、これを超えた発展的・応用的内容の授業と、それを問う試験に関しては、全体の 1/3 を越えないよう努める。
- ・記述式問題を、少なくとも全体の 1/3 程度含めるよう努める。
- ・不合格者数が多くとも受験者の 1/3 程度になる様な目安で、授業内容や試験問題の難易度を工夫する。
- ・過去に出題した問題と全く同じ問題は出来るだけ避け、マイナーチェンジした問題とする。さらに 1/3 程度は新作問題を含めるよう努める。

3) 5 学年次では選択型臨床実習（8 週）を含め、計 48 週の臨床実習のみを開設しているが、これは 50 週以上を推奨しているモデル・コア・カリキュラムの提示モデルに準拠する為の措置である。但し、履修実時間及び単位数の比較では、提示モデルが 50 週で実時間 1,125 時間（45 時間を 1 単位として 25 単位）としているが、本学では 1 日の全授業コマ数を臨床実習に費やしている為、実時間は 1,250 時間（75 分授業 15 コマを 1 単位として 66.5 単位）であり、実時間としては提示モデルよりも 125 時間多い状況である。

### c) 履修指導

#### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 学生に対する履修指導の適切性：履修指導については以下の方策を実施しており概ね適切であると考えられる。
  - i) 準備教育授業科目及びモデル・コア・カリキュラム準拠の統合型ユニット別授業科目では、開講前に担当者全員による打合せ会を開催し授業内容と評価方法について話し合っている。
  - ii) 臨床実習の教育効果・目標達成度・それらの測定方法については、臨床実習担当部署の各代表者で構成する臨床実習小委員会が中心となって議論し一応合意を形成して来たが、その過程では各部署の学生受け入れ数、履修期間・日程等、調整の為に多大な労力を費やした。この様な状況を打開する為に平成 18 年度に「臨床実習統括責任者」（臨床系教授が兼務）を設置し、全体を見通した実習カリキュラムの作成、評価方法の策定、各臨床実習担当部署との連絡/打ち合わせ等の実質的責任者とした。当該責任者の多大な努力によって上記の業務はかなり効率化しており評価に値すると考える。

- iii) 全ての履修科目について、授業の開講日時・教育目標・行動目標・内容・教科書・参考書・成績評価方法を記載した「教育要項」を冊子として年度始めに学生に配布すると共に履修ガイダンスを行っている。尚、開講科目数の多い「レベルアップ選択科目」については詳細な履修ガイドを別途配布している。又、モデル・コア・カリキュラム準拠のユニット別講義では複数の授業担当教員が作成した講義用のテキストあるいは資料をまとめて冊子として製本、開講前に学生に配布し予習を可能としている。この措置は自学自習の習慣付けも意図しているが、モチベーションの高い学生にとっては有効に機能している様である。
- iv) 本学では学習のみならず生活上の問題で悩んでいる学生を支援する措置として「アドバイザー制度」、「学年担任制度」、「学生相談室」、「学生保健室」等を設置しているが、これらについては(5 c) 生活相談等, P139) で論ずることにして、ここでは学習支援の為に最も精力的に活動している「医学教育センター」について述べる。当センターでは、年に2～3回、授業の多欠席者及び試験の成績不良者に対して個人面談を行っている。その中で、個人指導が必要な学生に対してはセンター内のセミナー室を開放し自習することを促し、又、ノートのとおり方・まとめ方の指導や口頭試問による学習内容のチェック等も行っている。しかし、学生サイドからは大学で学習支援を受けることに抵抗感を感じる者も認められる(表5参照)。一方、成績上位者に対しては短期海外臨床研修の留学斡旋等を行っているが、詳細については(3 (1) ③ a) 国内外との教育研究交流, P75) の項で論ずる。

(表5) 1 学年次学生アンケート調査 (平成 18 年度実施)

(設問) 成績不良の場合、どうして欲しいか	
何度も声をかけて欲しい。	8.1%
一度、声をかけて欲しい。	44.0%
必要なら自分で相談に行くので、 窓口だけ教えて欲しい。	31.8%
構わないで欲しい。 保護者にも自分で説明する。	16.1%

- 2) 留年者に対する教育上の措置の適切性：平成 14 ～ 20 年度における留年者数、退学者数および退学後に再入学した学生数を(表6)に示すが、ここでは留年者についてだけ述べ、退学者および再入学者に関する問題点については(4 (1) i) 編入学者、退学者, P122) の項で論ずる。

(表 6) 留年者数、退学者数および再入学者数の変遷 (平成 14 ~ 20 年度)

学 年 次	平成 14 年度		平成 15 年度		平成 16 年度		平成 17 年度	
	留年者 数 <sup>a)</sup>	退学者 数 <sup>b)</sup>						
1	12	4 (3)	4	3 (1)	7	3 (1)	4	0
2	8	1 (1)	16	1 (1)	11	3 (2)	9	2 (1)
3	3	1 (1)	7	1	1	1 (1)	1	0
4	5	1	4	1 (1)	2	0	2	0
5	0	0	1	0	1	0	0	0
6	7	0	2	1	13	0	13	0
計	35	7 (5)	34	7 (3)	35	7 (4)	29	2 (1)

学 年 次	平成 18 年度		平成 19 年度		平成 20 年度	
	留年者 数 <sup>a)</sup>	退学者 数 <sup>b)</sup>	留年者 数 <sup>a)</sup>	退学者 数 <sup>b)</sup>	留年者 数 <sup>a)</sup>	退学者 数 <sup>b)</sup>
1	8	0	10	2 (1)	8	0
2	8	0	11	3 (2)	5	3 (1)
3	3	0	1	1 (1)	2	0
4	3	0	3	2 (2)	3	1
5	1	0	2	0	3	2 (1)
6	13	0	15	1	21	0
計	36	0	42	9 (6)	42	6 (2)

<sup>a)</sup> 休学者 (全学年次合わせて数名以内) を含む。 <sup>b)</sup> ( ) は退学後に再入学した人数

- i) 医師になる為には常に新しい医学知識を習得する必要がある、又、勉学習慣を維持させる目的で本学では学年制を採用している。即ち、留年した場合は当該学年次の全科目を再度履修し進級要件等も全て他学生と同一としている。
- ii) 留年者は毎年 30 ~ 40 名であり平成 15 年度までは低学年次に多く集中していたが、16 年度以降は 6 学年次が最も多い状況になっている。その主な理由は (3 (1) ① c) カリキュラムと国家試験, P38) の項で記載した様に、医師国家試験合格率との関連から 16 年度より卒業判定を厳格にしている為であり、当分の間 10 ~ 20 名の留年者は致し方ないと考えている。

- iii) 留年者の大多数は医学に対するモチベーションが低く、授業の多欠席者で生活態度も芳しくない学生である。留年者に対しては「医学教育センター」が中心となり、学生部長・教務部長等とも連携を密に取りながら、適宜、個人面談・指導を行っているが、新しい学年に馴染めないという様なメンタルな問題や個人指導にも拘らず成績不振が解決されないと留年を繰り返すケースが多い。最終的には留年者本人の自覚に期待する以外に方策はないが、平成 18 年度から留年が決定した 6 学年次学生に対しては 2 月に 3 泊 4 日の特別補習（合宿）を行い、勉強法だけでなく生活面での個人指導も行っておりある程度の効果を挙げている。
- iv) 平成 17 年度からは「授業実施回数の 1/3 を超えて欠席した者は定期試験の受験資格を失う」という学則規定の遵守徹底化を図り、授業の出欠調査もほぼ毎回行うようにした。その結果、多欠席者は激減し、又、多欠席傾向の学生を早期に把握出来るようになり、タイムリーな学習・生活指導が可能になった。
- 3) 科目等履修生、聴講生等に対する教育指導上の配慮：標記の件については（4（1）f）科目等履修生・聴講生等，P120）の項で論ずる。

#### d) 教育改善への組織的な取り組み

##### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 学生の学修の活性化を図る為の組織的な取り組み：標記の件について本学が取り組んでいる方策の内、主なものについて記載する。
- i) 既述の如く、「教育要項」の配布、履修ガイダンス、更に、ユニット別講義テキストの事前配布等によって学生の勉学意識を高める努力をしている。
- ii) 高校までの与えられた学習法とは異なり、大学で最も必要とされる学習法は問題解決能力を自ら身に付ける能動的な自学自習と考え、いくつかの授業科目においてチュートリアル教育を導入している。詳細については（3（1）② e）授業形態と授業方法の関係，P67）の項に譲るが、1 学年次のチュートリアル（平成 20 年度は 75 コマ）では 6 年間の医学教育の導入教育として「医学のための学習法」（平成 15・16 年度）あるいは「医学概論入門」（平成 17 年度～）という科目名の下に学生同士あるいは学生と教員間のコミュニケーションを促進し、又、自学自習の習慣・学習法、課題に対する解決能力、レポートや口頭発表によるプレゼンテーション能力等の向上を目指している。3 学年次では「症候学チュートリアル」（25 コマ）という科目名の下に、医療と直結する症例の病態、診断、治療、医療倫理等について同様の教育形式を採っている。尚、上記以外に 1・2・4 学年次において部分的にチュートリアル形式を採用している授業科目（計 34 コマ）も存在する（表 8 参照，P29）。

本学のチュートリアル教育は一定の成果を挙げていると考えるが、明らかな問題点も存在する。例えば、一部において自学自習を放棄し他グループの情報をコピーしたり討論が不活発な場合が散見されることである。元々モチベーションの高い学生は更に伸びるが、モチベーションの低い学生が大勢を占めるグループでは教育効果は挙げられないと言うことがチュートリアル

ル教育に内在する欠点とも考えられる。現時点ではこれらの欠点を首尾善く改善出来る方策が見つからない為に今以上にチュートリアル教育を導入することには躊躇いがある。

iii) 医師となる為には学修すべき必須項目が数多く存在するが、広く様々な学問に接して知的好奇心やリサーチ・マインドを育てることも大切である。その為の教育的配慮の一環として、本学では平成13年度から独自の試みとして「レベルアップ選択科目」という選択必修科目を開講している。当該科目は本学教員（一部は学外者も含む）の内の希望者が自由な授業科目名を掲げ実施するもので授業形態も自由であり履修対象者も2～4学年次学生合同としている。学生は多岐に亘りしかも専門性の高い内容を自由に選択して履修することが出来る。例として、平成20年度の開講科目を（表7）に示すが、多彩な内容を持った授業科目を27科目開講している。

この「レベルアップ選択科目」も一定の成果を挙げているが、学習モチベーションの低い学生ばかりが集中し、その結果、教員側のモチベーションも低下している授業科目が散在する。更に、単位取得が容易な授業科目に学生が集中する傾向があり当該科目の意義が学生に十分浸透しているとは言い難い。当該科目は学生が種々の基準で自由に選択する以上、授業科目によってある程度学習意欲に差が出るのは已むを得ないことかも知れないが、卒後臨床研修必修化に伴うマッチング等、医学生の間にも競争原理が導入されつつあるので、これによって事態が好転する可能性も考えられる。

（表7）レベルアップ選択科目開講科目（平成20年度）

開講科目名	担当教員	募集 定員 (人)	開講学期		
			1 学 期	2 学 期	3 学 期
01 HIV 感染症・AIDS 診療を通じて 学んできたこと【3・4年対象】	内科学 血液内科 日笠 講師	15	●		
02 生殖補助医療の現状と問題点	産科婦人科学 小森 准教授	40	●		
03 循環器疾患の基本的診断法 【4年対象】	内科学 冠疾患科 大柳 教授	8	●		
04 聴診と心エコーで循環器の達人を 目指す【4年限定】	内科学 循環器内科 辻野 准教授	8	●		
05 心電図をすいすい読もう！ 【3・4年対象】	内科学 循環器内科 川端 講師	16	●		
06 遺伝治療と遺伝カウンセリング	遺伝学 玉置 教授	6	●		
07 病態の考え方（入門編）【2年優先】	化学 山田 教授	60	●		
08 バイオテクノロジーと医療（1）	先端医学研究所 生体防御部門 柏村 講師	45	●	●	

09	診察法を学ぼう	医学教育学	成瀬 准教授	12	●	●	
10	医療面接を学ぼう	医学教育センター	鈴木 教授	15	●	●	
11	こんなふうに勉強してみませんか？	病理学 病院病理部門	松田 講師	3	●		●
12	医療現場での英会話（※通年） 【2・3年対象】	ベルリッツ ジャパン	John Nieri 講師	12	●	●	●
13	ヘルスサイエンス&スポーツ実践	健康スポーツ科学	辻田 講師	45	●	●	●
14	時事問題より医学、医療を考える	健康スポーツ科学	辻田 講師	※	●	●	●
15	白血病を治す	内科学 血液内科	小川 教授	5		●	
16	消化器病学とのふれあい (触れてみよう・やってみよう・考えて みよう)【4年対象】	内科学 上部消化管科	三輪 教授	7		●	
17	胸部レントゲン読影練習【4年対象】	内科学 呼吸器・RCU科	中野 教授	8		●	
18	医療と創薬（薬ができるまで）	胸部腫瘍学	村元 特任助教	15		●	
19	人体のエピソード	解剖学 細胞生物部門	田中 講師	15		●	
20	生き物のかたちと遺伝子	遺伝学	中野 講師	8		●	
21	宇宙と地球	情報学	小田 准教授	40		●	
22	産科診療の現状とさまざまな問題点	産科婦人科学	小森 准教授	30			●
23	東洋医学入門講座	皮膚科学	夏秋 准教授	50			●
24	バイオテクノロジーと医療（2）	先端医学研究所 生体防御部門	柏村 講師	30			●
25	あなたが採点するライフサイエンス プレゼンテーション	生理学 生体機能部門	越久 教授	6			●
26	宇宙と地球そして地球の現状	情報学	小田 准教授	30			●
27	環境予防医学入門	環境予防医学	阪本 講師	5			●

【備考】※印科目定員は、1学期45名、2学期95名、3学期30名。

iv) リサーチ・マインドや論理的思考力を更に養成し、又、基礎医学の理解と基礎医学研究者とのコミュニケーションを図る目的で平成20年度から3学年次学生全員に対する必修科目として6～7月にかけて「基礎系講座配属」(43コマ)を開講した。前期・後期に分けて3～4名ずつの学生グループを基礎医学講座(14講座)及び先端医学研究所(2部門)に配属し、当該講座・部門における研究内容や実験技術、例えば、神経回路、情報伝達、免疫応答、DNA分析、細胞培養、大気汚染物質・血液型の測定等、の把握や習得及び病理標本の観察・診断等を行っている。平成20年度が初年度であったが、学生に対するアンケート結果によれば(表8)に示す様に興味と学習意欲を鼓舞すると共に教員や大学院生等とのコミュニケーション

も大いに図ることが出来、又、熱心な指導などから基礎医学講座のイメージアップにも繋がった様である。しかし、担当教員に対するアンケート結果によれば、概ね当カリキュラムを是認しているものの学生のモチベーションに格差がある、実験を行うには時間割が分断され過ぎ等の批判もあるので、来年度はこれらの点について改善したい。

(表 8) 基礎系講座配属に対する学生のアンケート調査結果 (平成 20 年 9 月実施)

a) 研究に興味がありましたか

非常に持てた	33 名
持てた	40
ふつう	11
あまり持てなかった	2
全く持てなかった	0
計	86

b) 学習意欲が向上しましたか

向上した	39 名
やや向上した	28
ふつう	15
あまり向上しなかった	2
全くしなかった	0
無回答	2
計	86

v) 学業面での学習意欲を刺激する目的で、開学以来、6 年間の総合成績優秀者 (2 名以内) に本学創設者に因んだ「森村賞」を授与している。更に、平成 17 年度からは年度毎に各学年次の成績優秀者 1 名に「成績優秀賞」を授与している。

2) 教員の教育指導方法の改善を促進する為の組織的な取り組み (FD)

i) 教員向けの組織的な FD 活動としては「教務委員会」と「医学教育センター」共催による「夏季医学教育ミニワークショップ」(1 泊 2 日) を毎年実施し、又、「医学教育 FD 講演会」を適宜開催している。参考までに平成 18 ~ 20 年度におけるこれら FD 活動のテーマと参加人数をそれぞれ (表 9) と (表 10) に示す。前者は平成 20 年度で 26 回目を数えるが毎年実施しており、カリキュラムの改編や新しい授業科目の開講等、全教員に深く関わる事項を検討課題として取り上げ、具体的な内容や利点・問題点等について議論し理解を深めた上で教務委員会及び教授会の合意形成が出来るよう努力しており教育改善の為に大いに貢献している。尚、参加人数については学外宿泊施設を利用している関係上 20 ~ 30 名に限定している。一方、後者については 17 年度から制度化しているが、まだ認知度が低く期待している程の参加人数には達していない。

(表 9) 夏季医学教育ミニワークショップ (平成 18 ~ 20 年度)

年度	回	議題数	テーマ	参加人数
平成 18 年度	24	1	レベルアップ選択科目の今後について	27 名
		2	CBT 問題作成法と MCQ のブラッシュアップの仕方	
		3	臨床実習について ・50 週への対応 ・クリニカル・クラークシップの導入 ・医行為の基準の策定	
		4	総合進級試験について ・出題範囲 ・問題数 ・レベル ・進級基準見直し ・問題公開について	
		5	準備教育モデル・コア・カリキュラムについて	
平成 19 年度	25	1	エビデンスに基づかない EBM の実践: EBM スタイル抄読会の実際	31 名
		2	東京・関西の卒後教育事情について	
		3	共用試験 CBT と医師国家試験の現状について	
		4	共用試験 CBT 問題作成ガイダンス	
平成 20 年度	26	1	医学教育改革: 私の受けた医学教育と今の医学教育	28 名
		2	九州大学の医学教育における新しい取り組みと課題	
		3	共用試験と医師国家試験の現状について	
		4	試験問題作成ガイダンス	

(表 10) 医学教育 FD 講演会 (平成 18 ~ 20 年度)

年度	開催日時	演題	演者	参加人数
平成 18 年度	平成 19 年 1 月 15 日 17:00~18:30	診療参加型臨床実習はどのような効果をもたらすのかー国試合格率への影響はー	津田 司 教授 (三重大学医学部 総合診療部)	46 名
平成 19 年度	平成 19 年 10 月 30 日 17:00~19:00	中国における東洋医学と現代医学との融合	唐 方 教授 (天津医科大学)	15 名
	平成 20 年 1 月 18 日 17:30~19:00	効果的な診療参加型臨床実習にするには ー臨床実習と実習前教育についてー	津田 司 教授 (三重大学医学部 総合診療部)	23 名
平成 20 年度	平成 20 年 7 月 3 日 17:30~19:00	モデル・コア・カリキュラムに関する FD 講演会	福田 康一郎 副理事長 (医療系大学間共用 試験実施評価機構)	46 名
	平成 21 年 1 月 20 日 17:30~19:00	効果的な診療参加型臨床実習にするには ー臨床実習と PBL-tutorial についてー	津田 司 教授 (三重大学医学部 総合診療部)	22 名

- ii) 上記の FD 活動以外に教育指導方法を改善する為の組織的な取り組みとして、従来から教員個人に対する「学生による授業評価」を行っているが、詳細については以下の 4) 学生による授業評価の活用状況, P63 の項で論ずる。又、平成 17 年度からは教員同士による「同僚評価」を導入しているが、これは 3 名の教員が対象教員の授業を参観し授業の進め方・難易度や教材の適切性等を評価するものである。評価結果は本人へフィードバックしており、教員自身の教育の質向上を促す支援体制として有効な手段と言える。
- 3) シラバスの作成と活用状況：シラバスは「教育要項」として冊子にまとめ授業の開講日時・教育目標・行動目標・内容・教科書・参考書・成績評価方法等を詳細に記載し、年度始めに学生・教員に配布すると共に教務部長、医学教育センター長による履修ガイダンスを行い学生への周知徹底を図っている。又、各授業科目責任者が開講初日に担当科目の教育的意義や試験の受験資格（授業出欠との関連）・合否判定等についてガイダンスを行っており、シラバスの作成と活用状況は適切である。
- 4) 学生による授業評価の活用状況
- i) 本学では従来から教員個人に対する「学生による授業評価」をアンケート形式で行って来たが、平成 14 年度からは（表 11）に示す様に学生自身の学習に対する姿勢も自己点検・評価する項目及び 18 年度からは医学英語の充実を図る目的の一環として医学英語を用いた授業が為されたかを問う項目も追加している。評価結果は学生の匿名性を保持した上で該当教員にフィードバックしているが、以下の理由により有効に活用されているとは言い難い面もある。
- ① 教員個人に対するアンケート調査は多くの場合授業中に実施しているが、その為の時間を十分与えている訳ではなく、又、提出を義務化している訳でもない。その結果、回収率は悪く（平成 20 年度における平均回収率は、1 学年次；69.1%、2 学年次；50.6%、3 学年次；42.6%、4 学年次；36.8%）、又、明らかに機械的かつ不真面目な評価としか思えない回答もある。この様な状況が評価結果に対する教員個人の真摯な対応を妨げている要因にもなっており、授業の改善度が格段に良くなる訳ではなく一定の域を超えない様である。
- ② 事務組織の学務部においてアンケート結果の集計、整理、教員への通知を行っているが、マンパワーの不足によってデータを組織的に解析するまでには至っていない。
- ii) 臨床実習についても、担当部署の指導体制等に対する評価及び学生自身の修得度等に対する自己評価を記載すべき「評価表冊子」を学生に配布し、その結果を該当部署責任者にフィードバックしている。
- iii) 平成 15 年度から「学生による授業評価」で各学年次において最上位となった教員（5 学年次については臨床実習の担当部署）に対して「学生が選ぶベストティーチャー賞」として記念品と賞金を贈呈している。

(表 11) 授業アンケート用紙

Hyogo College of Medicine

---

**学生による授業評価**

[ ]

調査日時 [ ] [ ] 年 [ ] [ ] 月 [ ] [ ] 日 [ ] 限目 学年 [ ] 年

[ ]

教員名 [ ] 科目名 [ ]

**授業について**

	非常によくあてはまる	かなりあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
1. 授業はよく準備がなされていた	<input type="checkbox"/>				
2. 難しい概念を判りやすく説明する授業であった	<input type="checkbox"/>				
3. 学習意欲や医療に対する意欲が刺激された	<input type="checkbox"/>				
4. 教員の声の大きさや話し方などは適切であった	<input type="checkbox"/>				
5. 授業の進め方は丁寧で、教員は熱意を持っていた	<input type="checkbox"/>				
6. 教員は私語のない静かな授業をする努力をしていた	<input type="checkbox"/>				
7. 教材や視聴覚機器の使い方は効果的であった	<input type="checkbox"/>				
8. 学生を理解し尊重してくれた	<input type="checkbox"/>				
9. あなた自身、理解できるよう努力した	<input type="checkbox"/>				
10. あなた自身、毎回予習又は復習をした	<input type="checkbox"/>				
11. 医学英語の教育又は医学英語を用いた講義が行われた	<input type="checkbox"/>				

●該当教員の授業について、何か希望することがあれば自由に記入してください。書ききれない場合は、裏面の余白をご自由にお使いください。

5) 卒業生に対し、在学時の教育内容・方法を評価させる仕組みの導入状況：「医学教育センター」が中心となって卒業直後の学生に対してアンケート調査（郵送返却）を行っている。アンケート内容は学部教育カリキュラムに対する評価、医師国家試験に対する対策及び結果、卒後臨床研修の研修先病院名とそこを決めた理由並びに本学病院研修プログラムに対する要望等である。

学部教育に関するアンケート結果によれば、6 学年次カリキュラムについては概ね満足しているという回答が多いが細かい要望は多岐に亘っている。その内には有益な意見も多々あり早急に改善可能なことは実施に移している。しかし、任意の調査である為に回収率が 30% 弱と低く、又、自由記載による調査の為に記載内容が直近の 6 学年次の教育内容や医師国家試験対策のみに偏り易い等の問題点がある。従って、医学の基礎となる重要な知識を習得する 1 ～ 4 学年次の教育システムや内容について卒業生からの意見や評価が得られていない。

6) 教育評価の結果を教育改善に直結させるシステムの確立状況とその運用の適切性

- i) 本学は平成 17 年度に「医学教育センター」を創設し、センター長（兼務教授）、専任准教授 1 名、兼務教員約 20 名、事務職員 4 名でカリキュラムや FD 活動の原案作成あるいは実施支援、学生の学習支援等の活動を開始したが、業務は現状でもかなり多く、又、教育効果の評価方法・解析等に精通した専門家がない為に、標記の件について十分に対応しているとは言い難い状況である。しかし、この様な厳しい人的状況の中で、平成 15 年度から臨床実習の到達度を評価する為に 6 学年次に Advanced OSCE を始めており、又、18 年度からは 1 学年次の英語教育において TOEIC 受験を全員に課し、その結果を能力別クラス編成に利用している。
- ii) 「学生による授業評価」や「同僚評価」の結果は自由記載欄の内容も含め各教員にフィードバックしており、又、「臨床実習評価」は各担当部署にフィードバックするだけでなく小冊子にまとめて公開している。しかし、上述の如く、フィードバックの結果が授業の改善につながっているかどうかを検証するシステムは確立していない。いずれにしろ、標記の件については各々の評価結果を比較検討し有効利用が出来るように組織的な取り組みを進める必要があると考えている。

## e) 授業形態と授業方法の関係

1) 授業形態と授業方法の適切性、妥当性とその教育指導上の有効性：標記の件に関しては、先ず現状について概要を述べ、次いで個別的な内容について詳細に論ずる。

### [現状説明（概要）]

- i) 本学においては、チュートリアル教育の導入等を行った平成 12 年度に続いて 16 年度にも大幅なカリキュラム改編を行った。これは「全国共用試験」、特に CBT の出題基準が「モデル・コア・カリキュラム」（以下、「MCC」と略称）に基づくことを受けて、当該試験の本格実施（平成 17 年度）に備え「MCC」に出来るだけ近い形で授業科目を組み直したことによる。16 年度から「MCC」に準拠する統合型カリキュラムに順次移行、20 年度カリキュラム編成において一応全学的に完成している。

- ii) 本学における授業科目を授業形態別に分けると、講義科目、実験・実習科目（体育実技、基礎系講座配属は含むが臨床実習は除く）、臨床実習、チュートリアル科目、レベルアップ選択科目に大別されるが、平成13年度と20年度における授業形態の量的配分を（表12）に示す。以下、平成20年度カリキュラムにおける授業形態について個別的に説明し、次に13年度と比較しながら点検・評価を行う。尚、個々の授業科目名及びその内容等については（3(1)①a) 医学部の教育課程, P16) も参照されたい。

（表12）平成13年度と20年度における授業形態の比較

授業形態	平成13年度		平成20年度	
	授業 コマ数	比率 (%) <sup>b)</sup>	授業 コマ数	比率 (%) <sup>b)</sup>
講義	2,037	50.4	2,229	58.5
実験・実習 <sup>a)</sup>	442	10.9	381	10.0
臨床実習	1,210	30.0	1,000	26.3
チュートリアル	261	6.5	134	3.5
レベルアップ選択	90	2.2	64 <sup>c)</sup>	1.7
計	4,040	100	3,808	100

a) 体育実技、基礎系講座配属は含むが臨床実習は除く

b) 全授業コマ数に対する比率

c) 2・3学年次（各24コマ）、4学年次（16コマ）

## 〔現状説明（各論）〕

### ① 講義科目

- i) 本学における授業形態において、講義科目は最も多く58.5%（2,229コマ）を占める。
- ii) 1学年次開講の準備教育においては、ほぼ全科目を週1～2コマの時間割とし、12月上旬まで開講する「英語」を除いて10月下旬で終了する。又、「英語」、「人文・社会系選択必修科目（関西学院大学受講科目）」及び「理科系選択必修科目（基礎物理学・基礎化学・基礎生物学）」はグループ別授業であるが、残りは全学生を対象とする授業である。尚、「英会話」を講義に分類したが実習的要素も含んでいる。
- iii) 1学年次10月下旬から始める専門教育においては、「MCC」に準拠する臓器別の基礎・臨床統合型授業を主体とするが、ユニット別科目において同一時期に開講する授業科目を2～3科目に絞る短期集中型の講義形式を採っており、科目終了毎に順次試験を行っている。

### ② 実験・実習科目（臨床実習を除く）

- i) 実験・実習科目（体育実技、基礎系講座配属を含む）は10.0%（381コマ）である。
- ii) 準備教育においては、まず講義内容と連動した実習として「心理学実習」、「生物学実習」、「自然科学実習」、「情報学入門」、「医情報学実習」そして「哺乳動物のからだ」がある。教員数や実習室スペースとの関係もあり、これらを2科目毎ペアーとし、全学生を二分した上で、原則的には週2回交互に実施している。その他、グループ別に「早期臨床体験実習」、「医療コミュニケーション」及び「健康スポーツ科学」における体育実技を実施している。

iii) 専門教育においては、各ユニット講義に関連する実習を全学生対象（二分せず）に実施している。又、5 学年次からの臨床実習の教育効果を上げる目的で 4 学年次後期に「臨床解剖実習」と「診察法実習」を開講しローテーション形式の実習をしている。その他、それぞれ小人数グループ別に、平成 19 年度から「エスコート実習」（2 学年次）と「在宅ケア（訪問看護）実習」（3 学年次）、更に、20 年度からは「基礎系講座配属」（3 学年次）を開講している。

### ③ 臨床実習

- i) 臨床実習は 26.3%（1,000 コマ）である。
- ii) 詳細については（3（1）① d）**医学系のカリキュラムにおける臨床実習，P40**）の項で記載済であるが、平成 15 ～ 17 年度にかけて学外及び選択実習、18 年度に大阪医科大学・関西医科大学・近畿大学医学部及び本学との間で 4 大学相互乗り入れ実習を導入している。更に、19 年度からは履修期間を「MCC 提示モデル」とほぼ同等の 48 ～ 49 週間にし、クリニカル・クラークシップも拡充している。

### ④ チュートリアル科目

- i) チュートリアル科目は 3.5%（134 コマ）である。但し、授業科目全体をチュートリアル形式で行っているのは 1 学年次の「医学概論入門」（75 コマ）と 3 学年次の「症候学チュートリアル」（25 コマ）のみであり、残りはいくつかの授業科目において一部採用している（計 34 コマ）。
- ii) チュートリアル科目に関する具体的な授業方法の一例として、学生に対するアンケート調査を行った関係上（後述）、平成 19 年度における 1 学年次チュートリアル「医学概論入門」のスケジュールを（表 13）に示し説明する。

（表 13） 1 学年次チュートリアル科目「医学概論入門」（平成 19 年度）

ユニット	テーマ	リソーサー (敬称略)	期間	問題解決能力				コミュニケーション能力	プレゼンテーション能力	
				課題発見・ 抽出	資料収集・ 検討	考察	問題解決	相互討論・ 共同作業	要約能力 (個人)	要約能力 (グループ)
1	医学生になって	古瀬、石原、 山田	4/9 - 4/21 (8) <sup>a)</sup>	◎ <sup>b)</sup>				◎		◎
2	生命の誕生	石原、塚本	4/23 - 5/11 (10)		◎		◎		◎	
3	自分の体を見よう	田中、塚本、 関、栗原	5/14 - 5/25 (11)		◎		◎		◎	
4	小児性白血病	山田、秦	5/28 - 6/16 (14)		◎			◎		◎
5	成人の生活習慣病	秦、辻田	6/18 - 6/29 (11)			◎		◎		◎
6	老人体験と老人福祉	橋高、曾我	9/3 - 9/14 (11)	◎				◎		◎
7	ポスター作成 (大学祭用)	石原、小田、 曾我、辻田、 古瀬、山田 (幹事)	9/18 - 10/5 (13)							
	ポスターに関する発表		10/10、10/11 (4)	◎	◎	◎	◎	◎		◎
	ポスター展示・発表 (大学祭)		11/3、11/4							

a) ( ) 内は授業コマ数    b) ◎ 特に重視すべき育成項目

当該科目は4～11月上旬まで、週4日間で4～5コマ（計86コマ）を費やした。まず2週間毎の7つのユニット（テーマ）に分け、各ユニットの最終日には2コマを要して学生の発表会とリソーサーによる総括を行った。ユニット1は入学直後でもあるので、学生間のコミュニケーションと自覚を促すことを主目的とし、医学生としての心構え等を話し合ってもらった。ユニット2～7では生誕から老後までの「ヒトの一生」に関わる様々なテーマを掲げ、その自学自習過程で情報検索、レポート作成、問題解決、コミュニケーション、プレゼンテーション等それぞれの技術的な基礎能力を養ってもらうことに主眼をおいた。最後のユニット7では9月下旬から約4週間（17コマ）をかけて、学生自らがグループ毎（8～9名ずつの12グループ）に医学に関するテーマを見つけ、自学自習を通して11月初旬に開催した大学祭（学生の自治組織である学生会が主催）においてポスター発表を行い1学年次チュートリアル教育の総仕上げとした。尚、20年度もほぼ同様の内容で実施したが、関西学院大学受講との関係から授業コマ数は75コマ（6ユニット）とし、又、大学祭が11月下旬となった為にポスター発表もそれに合わせた。

- iii) 3学年次の「症候学チュートリアル」は一般的な症候から診断に至る道筋の考え方を学生自らが学ぶものであるが、シナリオについては臨場感あるものにしつつも診断当てクイズで終わらせない為の工夫をしている。
- iv) チュートリアル教育の実施に当たって、1学年次はリソーサー・チューター共に教養部門教員が主に担当しているが、その他の学年次では「医学教育センター」が中心となりチューターを志願者制として募集し講習会等も行っている。

## ⑤ レベルアップ選択科目

- i) レベルアップ選択科目は1.7%（64コマ）である。
- ii) レベルアップ選択科目は本学独自の選択必修科目であり、本学教員（一部は学外者も含む）の希望者が専門性の高い自由な授業科目名を掲げ、授業形態も自由であり履修対象者も2～4学年次学生合同としている。学生は1年間に亘りいくつかの科目を自由に選択して履修することが出来る。尚、詳細については（前項 d）**教育改善への組織的な取り組み**、P59）を参照されたい。

## **[点検・評価]**

### ① 講義科目

- i) 平成20年度は13年度に比べ、総授業時間数は232コマ減少しているのに拘らず、講義科目は逆に192コマ増加しており、授業形態としての比率も8.1%増加している。この点に関しては、(3(1)① a) **医学部の教育課程**、P16) で詳細に述べている様に「MCC提示モデル」や「CBT出題比率」を参考にしながら、総授業コマ数の減少と分野区分別の授業コマ数の適正化が必要であると考えている。
- ii) 統合型カリキュラムにおいては講義に関与する基礎・臨床系教員がユニット毎に調整を行い、講義用のテキストや資料を開講前に冊子として学生に配布しているが、この措置は学生の事前の自学自習効果を促進している様である（但し、学習意欲の高い学生に限定されるが）。

- iii) 「MCC」に適合させる為に行って来たカリキュラム改編の過程においていくつかの問題点も生じたが、それらについて以下に列記する。
- a) カリキュラム改編により、改編前カリキュラムで単位を取得出来なかった学生の再履修の取り扱いに関してはかなりの混乱を生じ多大な検討時間を要した。
  - b) 教員側は新たなカリキュラムに合致する教育内容の構築にかなりの労力を取られ、教育方法の工夫に割く労力が不足した。
  - c) 臓器別統合型教育では統合不可能な領域や授業時間数配分が不適切と思われる部分も明らかになりつつある。
  - d) 全国共用試験が「MCC」を出題基準とすることからカリキュラム改編は避けることの出来ないものではあったが、教育水準向上の為には大幅なカリキュラム改編の回数は少ない程良いという教訓も残した。
- iv) 短期集中型のユニット別講義は学生の積み上げ式学習を容易にし自学自習を促進する目的で導入した。しかし、例えば、解剖実習までには各臓器の解剖学的知識がある程度必要、臨床系講義までには基本的な薬物に関する知識が必要、薬物に関する学習の為には各臓器の生理機能に関する知識が必要等、種々の制約の為に必然的に多くの授業科目を低学年次で開講せざるを得なくなった。その結果、特に1学年次後期～2学年次全期に亘るカリキュラム編成が過密スケジュールとなっており、又、各科目終了直後に広範な内容の試験が断続的に続く為に学生にとっては精神的・肉体的負担が大きい。その負担を僅かでも軽減する目的で講義期間中に適宜自学自習時間を設けてはいるが効果は薄い様である。学生は自学自習の習慣を付ける時間的余裕もなく、精神的あるいは肉体的に問題行動を示す学生も目立ち始めている現状である。更に、短期集中型講義の成果に関して体系的な点検・評価をまだ行っていないという問題点もある。しかし、平成18年度に実施した学生に対するアンケート調査の結果によれば、この様な状況下でも学期末に定期試験期間を設けて多数の科目試験をまとめて実施するよりはまだ助かるという意見が圧倒的に多い。
- v) 上記の短期集中型のユニット別授業形式では、何らかの理由により長期欠席を余儀なくされた学生の取り扱いが問題となる。即ち、従来、本学では授業出欠の有無に拘らず再試験の受験は認めていたが、授業を多欠席の上、最初から再試験受験をもくろむ学生が散見されることから、平成19年度より「授業実施回数の1/3を超えて欠席した場合は再試験も含め定期試験の受験を認めない」という学則の遵守徹底化を図っている。その為に、該当学生は1科目の受験不可によって進級出来ない事態となり事は重大である。長期病欠や度重なる指導にも拘らず生活態度が改善せずに該当者となった場合は致し方ないとしても、それ以外の何らかの要因により短期集中型のある科目だけ1/3を超えて欠席せざるを得なかった学生には厳し過ぎる処置であると考え。この点に関しては、酌量すべき具体的な事例全てを明文化することは不可能なので、現実的な教育的配慮として授業科目責任者に取り扱いを一任しており、問題があれば教務委員会で審議することになっている。

## ② 実験・実習科目

- i) 実験・実習科目に関して、20年度は13年度に比べ授業形態としての比率はほぼ同等であるがコマ数は61コマ減少している。これは主に準備教育関係の削減によるが、準備教育をほぼ1学年次10月で終了する現行のカリキュラム編成上、致し方ない措置と考える。しかし、永年中断していた「体育実技」を平成17年度から再開したことは学生の心身の健康保持・増進に寄与している。
- ii) 「臨床解剖実習」と「診察法実習」は臨床実習の予備的措置として効果を挙げており、又、「早期臨床体験実習」、「医療コミュニケーション」、「エスコート実習」、「在宅ケア（訪問看護）実習」等によって医学・医療に欠かすことの出来ないコミュニケーション能力の育成や倫理教育を強化しており評価に値すると考える。
- iii) 平成20年度から始めた「基礎系講座配属」は（前項 d）教育改善への組織的な取り組み、P60）で記載している様に学生の論理的思考力の育成、基礎医学の重要性の認識及び基礎医学系の教員や大学院生とのコミュニケーションの活性化に寄与しており、予想以上の効果を挙げている。しかし、現行カリキュラムでは履修期間（3週間、計43コマ）の内で終日配属は週1日だけであり、残りは半日程度の通常講義と並行して実施している。その為に長時間かつ持続性を要する実験を実施しにくい点が問題点として挙げられる。

## ③ 臨床実習

臨床実習に関して、20年度は13年度に比べ授業のコマ数で210コマ、形態比率で3.7%減少しているが、その主な理由は医師国家試験の準備期間を増加する為に6学年次7月までであった実習期間を5月までに短縮したことによる。但し、その分、5学年次における実習開始時期を前倒しにしており、結局は履修期間（時間ではなく）の拡大、学外及び選択実習の導入、4大学相互乗り入れ実習の導入、クリニカル・クラークシップの拡充など多大な努力により大いに改善したと評価している。

## ④ チュートリアル科目

- i) チュートリアル教育を導入して間もない平成13年度には当該科目は261コマで授業形態の6.5%を占めていたが、20年度には134コマ（3.5%）に落ち込んでいる。その主な理由は2学年次で開講していた基礎医学系のチュートリアル科目「医学入門」（115コマ）を教育効果が挙げられない為に17年度に閉講した為である。チュートリアル教育は自学自習による学習方法の習得など種々の教育効果がある一方、被教育者（学生側）の学習意欲に依存する部分が大きく、教育効果において学生間の格差が拡大することや教育リソース（教員側）の負担が講義形式より大きいこと等の問題点もあり、本学の現状においては今以上にチュートリアル教育の授業コマ数を増加させることには躊躇いがある。
- ii) 現在、授業全体をチュートリアル形式で行っている科目は「医学概論入門」（1学年次）と「症候学チュートリアル」（3学年次）のみである。「医学概論入門」については幹事、リソーサー、チューターがユニット毎に打ち合わせや総括等の会議を数年間継続し改善に向けた努力を続けていることが効を奏したのか、（表14）に示す様に学生に対するアンケート調査によ

れば当該教育で培うべき様々な基礎的能力は確実に向上しているという印象を受ける。又、「症候学チュートリアル」についてもアンケート結果によれば教員・学生共に高い評価をしており、この分野におけるチュートリアル教育は成功していると言える。しかし、最近の学生は資料収集を専らインターネット検索（時に信頼度の低い情報を含む）に依存しており、専門書を活用しない傾向がある。今後はインターネット検索の利点・欠点を認識させる必要があると考えている。

(表 14)「医学概論入門」アンケート結果（平成 19 年度）

	達成した 人数 (%)	大いに 達成した 人数 (%)	まあまあ 達成した 人数 (%)	言えない どちらとも 人数 (%)	しなかつた あまり達成 しなかつた 人数 (%)	全く達成 しなかつた 人数 (%)
<b>A. コミュニケーション能力について</b>						
1 多くの同級生と話し合う機会	48 (45.3)	47 (44.3)	9 (8.5)	2 (1.9)	0 (0.0)	
2 多くの同級生との協調関係	42 (39.6)	48 (45.3)	14 (13.2)	2 (1.9)	0 (0.0)	
3 グループ学習における分担責任（責任感）	31 (29.2)	55 (51.9)	15 (14.2)	3 (2.8)	2 (1.9)	
<b>B. 自学自習における資料収集と問題解決能力について</b>						
4 図書館配備の書籍の活用	7 (6.6)	27 (25.5)	35 (33.0)	29 (27.4)	8 (7.5)	
5 インターネット等の電子媒体の活用	73 (68.9)	24 (22.6)	8 (7.5)	1 (0.9)	0 (0.0)	
6 私物の書籍の活用	9 (8.5)	24 (22.6)	40 (37.7)	22 (20.8)	11 (10.4)	
7 レポートの書き方（要点のまとめ方も含む）	22 (20.8)	57 (53.8)	24 (22.6)	3 (2.8)	0 (0.0)	
8 自学自習によって問題を解決する能力	26 (24.5)	50 (47.2)	29 (27.4)	1 (0.9)	0 (0.0)	
<b>C. プレゼンテーション能力について</b>						
9 発表会資料の作成の仕方（内容について）	30 (28.3)	57 (53.8)	16 (15.1)	3 (2.8)	0 (0.0)	
10 ポスター発表資料の作成の仕方（内容について）	31 (29.2)	46 (43.4)	26 (24.5)	3 (2.8)	0 (0.0)	
11 パソコンによる資料作成の仕方	46 (43.4)	49 (46.2)	10 (9.4)	1 (0.9)	0 (0.0)	
12 発表会における発表の仕方	25 (23.6)	56 (52.8)	23 (21.7)	1 (0.9)	0 (0.0)	

### ⑤ レベルアップ選択科目

レベルアップ選択科目に関しては、学生の知的好奇心を鼓舞し評価の高い授業科目が存在する半面、モチベーションの低い学生ばかりが集中し、その結果、教員のモチベーションも低下している授業科目も散在する。その主な原因として、授業形態が多種多様な為に成績評価法の標準化が難しく、主に授業への出欠回数のみを評価して合否判定して来たことが挙げられる。この点を改善する為に平成 19 年度から可能な限り試験を課して合否判定するように改めた。しかし、授業の担当教員・内容・難易度等が多彩である為に統一的な評価基準を設定し点数化することはやはり困難であり、合否の判定のみとしている。

## 2) 多様なメディアを活用した授業の導入状況とその運用の適切性

### [現状説明]

- i) ほぼ全ての講義室にマルチメディアを活用出来る設備と環境を整備しており、多くの授業科目が液晶プロジェクター、PC、DVD、スライド、OHP等を活用し、一部は市販あるいは自主制作のビデオも活用している。又、学内に学生が利用可能なPCを約140台配備しており、これらは学内ネットワークに接続しているので電子メールの利用やWeb閲覧が可能である。又、現時点では1講義室(4-2講義室)のみであるが双方向通信システムを導入、試験運用しており、ICカード情報の入った学生カードを各座席の端末に置くことにより、着席管理、リアルタイムアンケート等の実施を可能にしている。
- ii) 病理組織やX線写真等は医学生の情報読み取り能力や診断能力を高める上で極めて有用な教育資料であるが、それらに触れる機会は教科書と臨床実習にほぼ限られていた。この接触機会を拡大する目的で平成15・16年度に本学附属病院に集積している多くの画像情報から典型例をまとめて「兵庫医科大学医療画像集」というCDを作成、4～6学年次学生に配布(現在はホームページ上に掲載)し、自学自習の為の補助資料としている。又、4学年次科目の「診察法実習」では「医療系大学間共用試験実施評価機構」が作成した診察法のDVDを学生に配布すると共にネットワーク上でも配信している。従って、学生は実習後の復習として前述の学生用PCを利用して自由に閲覧することが出来る。

### [点検・評価]

- i) マルチメディアの教育への導入状況と運用については適切であると考えているが、以下の点に注意する必要がある。即ち、授業におけるマルチメディアの活用は操作技術の習得、統計処理、情報検索、視覚に訴える教材の提示、時間の有効活用等、大いに利点がある。しかしその反面、特に講義科目では学生の記録・思索の時間や機会を削減し授業への参加意識を希薄にする危険があり、教育効果としては白(黒)板の使用に比べ全て優れているとは限らないという批判もある。従って、授業担当教員は適材適所でマルチメディアを活用すべきであると考えている。
- ii) 平成20年度から、学習支援が必要な5、6学年次学生それぞれ約30～40名に対し、一定期間の特別補習を実施している。その際、上記の双方向通信システムを活用しているが、出欠確認に要するマンパワーの省力化と共に、国試過去問等の演習において弱点部分をリアルタイムで把握しながら解説講義を進めることが可能となり、利用教員からは学習効果も向上したと概ね好意的な評価を頂いている。しかし、機械操作の習熟度やレスポンスの乏しい学生への対応について未だ問題を抱えており、当該システムの本格的導入についてはもう少し状況を把握してから結論を出したい。

## 3) 「遠隔授業」による授業科目を単位認定している大学・学部等における、そうした制度運用の適切性

### [現状説明]

本学においては開学以来「遠隔授業」を実施しておらず、従って、それらに関する制度も今のところ制定していない。

## [改善方策]

### 1) 教育効果の測定及び成績評価法

i) 平成 19 年度より各授業科目の合格点を従来の 60 点以上から 65 点以上に改定したが、それに配慮した教育や試験内容にするよう更に指導して行く所存であり、その為に現在検討中あるいは検討予定の主な方策を以下に列記する。

① 現在、学生及び教員による授業評価や再試験該当者数等を参考にして、「教務委員会」と「医学教育センター」が中心となり、各授業科目のテキスト及び試験問題についての評価作業に入っている。

② 学生の精神的・肉体的圧迫感を軽減する意味でも将来は各授業科目の試験を削減あるいは廃止し、教育効果の測定・評価は出題範囲・難易度等を見直した上で総合試験に一本化する等の方策についても検討してみたい。

ii) 平成 21 年度からは、保護者からの強い要望もあり定期試験の本試験等による中間成績を得点明示の形で保護者及び学生に通達する。又、最初から本試験受験を放棄して再試験受験をもくろむ学生が散見されることから再試験受験料を徴収する。

2) 卒業生の進路状況：医師の確保・連携・生涯教育等の観点からも卒業生の長期に亘る進路状況を体系的に把握する必要があると考えている。現在、「医学教育センター」と「卒後臨床研修センター」の連携・統合を検討中であり、その業務の一環として、同窓会の協力も得ながら卒業生の進路状況を体系的に把握したい。

3) 履修指導：留年者の指導について「医学教育センター」が実施している 6 学年次留年者に対する措置（合宿）はある程度効果を挙げているので、今後は他学年次の留年者に対しても成績不振の原因を解明し問題点を解決して行くきめ細かい個人指導を強化して行きたい。ただ、これらの方策を実施に移す為にはマンパワー不足が深刻である。今後、センター専任教員、スタッフを増員し、各教員との連携を密にして組織的な学習アドバイザー制度の構築に向けて取り組みたい。しかし、学生サイドからは大学で学習支援を受けることに抵抗感を感じる者も認められるので（表 5 参照，P56）、今後はよりオープンな雰囲気作りと自立させる為の方策作りの両方が必要であると考えている。

### 4) 教育改善への組織的な取り組み

i) チュートリアル教育については、教員に対する FD 活動を更に強化し指導法の改善と適正かつ厳格な成績評価を心掛け、特にモチベーションの低い学生の勉学意識とグループ学習における責任感の向上を目指し、出来得れば拡充したい。

ii) 「基礎系講座配属」については、平成 22 年度から配属期間は 2 週間に短縮するが終日配属とし、長時間で持続性を要する実験の遂行も可能となるように改善する予定である。

iii) 医学教育 FD 講演会の参加者を増加させる方策として、現場のニーズに合ったテーマの選定、参加型 FD の導入、新任教員を中心に受講の義務化等について検討中である。

iv) シラバスと授業評価の活用については、教員がシラバスの意義を十分認識するように、「学生による授業評価」に実際の授業とシラバス内容の合致度を問う項目も追加したいと考えている。又、アンケートの回収率を上げる為の方策、「同僚評価」も含めたアンケート結果の組織的な解析を行う方策について検討中である。

v) 卒業生から本学の教育システムや内容等について在学中に感じた問題点や要望を指摘し

て頂くことは教育改善の為に非常に重要なことであり是非取り組みたい課題である。その為に、各学年次の授業等に関する具体的な評価項目の抽出、アンケートの回収率向上の為の方策等、「医学教育センター」、「卒後臨床研修センター」、「同窓会」が連携・協議して総合的なアンケート調査が実施出来る体制としたい。

vi) 上述の如く、様々な教育評価の結果を教育改善に結び付ける為のシステムについてはマンパワーの不足もあり確立しているとは言い難い状況である。しかし、現在、授業評価アンケートの結果、チュートリアル教育におけるチューターやリソーサー、医学教育センター兼務教員としての関与状況、FD活動への参加状況等に基づく教員の人事考課について検討中なので（平成21年度に試行決定）、教育改善の速度は加速するものと期待している。

5) 授業形態と授業方法：「MCC」準拠の統合型（特に基礎と臨床を連結する）教育においても種々の問題点が浮き彫りになっており、更なる改善・改革は避けられないものとする。現時点で想定し得る主な改善・改革策を以下に列記する。

① 6年間の授業科目全体について、各授業科目の学習目標・内容を他の授業科目との整合性、重複等も含めて見直し6年間で過不足のない教育が為されるようカリキュラムを再編成し、更に、これに基づき各授業科目の時間配分についても再調整する必要がある。この点に関しては(3(1)①a) **医学部の教育課程, P16** の項で既に記載している様に今回初めて本学カリキュラムにおける分野区分の量的配分を「MCC提示モデル」及び「CBT出題比率」と詳細に比較したので、今後のカリキュラム編成の際にデータとして活用したいと考えている。

② 現行の単位認定条件（原則的には15コマを1単位としている）を満たす為に関連性に乏しいユニット（授業項目）をまとめて一つのコース（授業科目）として単位認定せざるを得ない例もあり、より弾力的な運用が可能となるよう再検討したい。

③ 短期集中型の講義形式については一応学生も容認しているので、今後も基本的にはこの形式を維持しながら自学自習時間を更に拡大し学生の負担を軽減したいと考えている。

④ 以上の改善・改革に向けては「医学教育センター」が推進役となり、全体的に整合性の採れたカリキュラムを再構築すべきであるとする。これにはかなりの労力と指導力が欠かせないが、平成18年度に「臨床実習統括責任者」を設置したことにより臨床・クラークシップの本格的導入を目指した19年度のカリキュラムを効率良く作成することが出来た実績があるので、今後は他の検討課題についても適材適所の実質的な統括責任者を配置したいと考えている。

### ③ 国内外との教育研究交流

#### [到達目標]

- 1) 医学は人文社会科学的要素と自然科学的要素を併せ持つ総合的な学問領域であるので、国内・外を問わず必要に応じて幅広い教育研究交流を展開する。
- 2) 国際的な教育研究交流については「国際交流センター」が中心となり業務を遂行するが、主な業務は次の通りである。
  - ① 海外病院研修や交換留学等を企画、実施する。
  - ② 国際交流に関わる資金を確保する為に「兵庫医科大学協和会国際交流基金」を整備、拡充する。
  - ③ 学生の海外留学後の成果報告会を全学的規模で実施し、留学学生のプレゼンテーション能力を育成すると共に留学希望学生の国際的視野を育成する動機付けの機会とする。

#### a) 国内外との教育研究交流

#### [現状説明]

- 1) 国際交流の推進に関する基本方針および 2) 国際交流を緊密化させる為の措置: 著しく早いスピードで国際化が進み学際的な国際交流も広がっている現在、本学においても、国際交流を積極的に推進する基本方針の下に、海外の数大学（下記）と学術交流に関する協定を結び、中国、東南アジア、ヨーロッパ等の各国から研究者を迎える「特別研究員制度」を設け（3 (2) ③ a) **国内外との教育研究交流**, P102 参照）、又、本学先端医学研究所主催（第二章 5 研究環境, P324 参照）あるいは天津医科大学との共催（3 (2) ③ a) **国内外との教育研究交流**, P100 参照）による国際シンポジウムを数回開催している。更には、確固たる制度化はしていないが、篤志家の資金援助あるいは国際医学生連盟（IFMSA）による学部学生の海外派遣や交換留学を行なっている（下記）。従って、本学は広く教育及び研究に関する国際的な人的交流や情報交換を活発化していると言える。但し、篤志家の資金援助や国際医学生連盟による国際交流は本学教員の個人的な繋がりや学生のクラブ活動（後述）に依存しており、大学としては支援するものの積極的な関与の仕方ではなかった。その様な反省に立って、国際交流を専門に取扱う部署の設置が必要と考え、平成 21 年 4 月に「国際交流センター」を開設し活動を開始している。
- 3) 組織的な教育研究交流の状況: 本学の学士課程における国内外との交流は教育に関するものだけなので、ここでは教育交流のみについて記載する。尚、大学院研究科における教育研究交流については（3 (2) ③ a) **国内外との教育研究交流**, P100）を参照されたい。

### ① 国内大学との教育交流

- i) 平成 18 年度から 6 学年次の学外選択臨床実習の一部として大阪医科大学、関西医科大学、近畿大学医学部及び本学との間で協定に基づく「4 大学相互乗り入れ実習」を行っている。その結果、18 ～ 20 年度における本学学生の他学への派遣は計 37 名で、逆に受け入れ人数は計 32 名である。(3 (1) ① d) 医学系のカリキュラムにおける臨床実習, P40 参照)。
- ii) 関西学院大学との学術協定に基づいて、平成 20 年度から本学の 1 学年次全学生が先方において、4 ～ 7 月の間、週 1 日「人文・社会系選択科目」(計 42 コマ) を受講している (3 (1) ① a) 医学部の教育課程, 表 4 参照, P24)。逆に、本学からは基礎・臨床医学系の教員が先方において全学部全学年次学生を対象に関学連携講座として「医学入門 A」(12 コマ) と「医学入門 B」(13 コマ) を開講している。

### ② 国外大学との教育交流

本学は様々な国外大学と教育上の交流を行なっているので、それらの大学名、国名、学術協定締結年度 (あるいは交流実施年度) 及び教育交流実績の概要を下表にまとめて示す。(表 1) には大学間で学術交流協定を結んでいる大学、そして (表 2) には大学間協定を結んでいないが教育交流を行っている大学を示し、以下、具体的に説明する。

(表 1) 学術交流協定を締結している国外大学

大学名	国名	締結年度	教育交流実績 (概要)
ザール ランド大学	ドイツ	昭和 55 年度 <1980 年度>	現在交流が途絶えており、今後の接点について苦慮している。
汕頭大学 医学院	中国	平成 11 年度	1) 平成 17・18 年度に先方から客員教授を招聘し「東洋医学入門」の授業 (6 コマ/年、4 学年次対象) と教職員対象の講演会 (1 回) を実施 2) 平成 18 年度に本学教授 1 名が先方に招かれ 4 日間講義を実施
天津 医科大学	中国	平成 17 年度	平成 19 年度に先方から客員教授を招聘し「東洋医学入門」の授業 (8 コマ、4 学年次対象) と医学教育 FD 講演会 (1 回) を実施
リエカ大学 医学部	クロアチア	平成 19 年度	平成 20 年度に 5、6 学年次学生 3 名ずつの短期交換留学 (約 1 ヶ月) を実施し、お互いの大学において臨床実習履修

(表 2) 学術交流協定は締結していないが、教育交流を行なっている国外大学

実施年度	大学名	国名	教育交流実績(概要)	本学学生 (学年次、人数)	備考 <sup>1)</sup>
平成 16年度	トロント大学	カナダ	病院研修 (10日間)	5学年次4名	a)
平成 17年度	トロント大学	カナダ	病院研修 (2週間)	6学年次3名 5学年次1名	a)
	コロンビア大学	米国	病院研修 (3週間)	5学年次4名	a)
	ワシントン大学 及び カルガリー大学	米国 及び カナダ	訪問(見学) (1週間)	5学年次9名 6学年次1名	b)
平成 18年度	ワシントン大学	米国	訪問(見学) (1週間)	5学年次6名	b)
	コロンビア大学	米国	病院研修 (3週間)	5学年次4名	a)
平成 19年度	ワシントン大学	米国	訪問(見学) (1週間)	5学年次7名	b)
	コロンビア大学	米国	病院研修 (4週間)	5学年次2名	a)
	慈濟大學	台湾	神経性大腸炎の治療薬に関する基礎研究 (1ヶ月)	5学年次1名	c)
	ジュネーブ大学	スイス	心房肥大におけるK <sub>ATP</sub> チャンネルの役割に 関する基礎研究 (1ヶ月)	4学年次1名	
平成 20年度	ワシントン大学	米国	訪問(見学) (1週間)	5学年次7名	b)
	コロンビア大学	米国	病院研修 (4週間)	6学年次2名	a)
	マイアミ大学	米国	病院研修 (2週間)	6学年次2名	a)
	Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde"	メキシコ	小児科臨床実習 (1ヶ月)	5学年次1名	c)
	Universitätsklini kum Eppendorf	ドイツ	産婦人科臨床実習 (1ヶ月)	5学年次1名	

<sup>1)</sup> a) 兵庫医科大学協和会国際交流基金の資金援助による

b) 枚方療育園理事長(本学OB)の協力、資金援助による

c) 国際医学生連盟(IFMSA)の交換留学による

- i) 汕頭大学や天津医科大学（中国）からの客員教授による「東洋医学入門」は通訳付きの授業であり、漢方の基本理論だけでなく診察法や鍼灸の実演も行い、西洋医学中心に学んでいる本学学生にとって非常に興味深いものとなっている。
- ii) リエカ大学（クロアチア）とは平成 20 年度に本学初の交換留学を開始した。6 月 30 日～7 月 24 日の間、リエカ大学の 5、6 学年次学生 3 名をそれぞれ本学の外科、産科婦人科、救命救急センターに受け入れて臨床実習を行ない、逆に本学からも 5 学年次学生 3 名が 6 月 29 日～7 月 30 日の間、先方においてそれぞれ整形外科、産婦人科及び自然療法を採り入れたリハビリテーション関係の臨床実習を履修した。
- iii) 大学間としての学術協定は結んでいないが、平成 16 年度に本学の 5 学年次学生 4 名をトロント大学（カナダ）の短期病院研修に派遣したのを皮切りに、17 年度からは資金面も含めて制度化し、毎年 10 名前後の 5・6 学年次学生がコロンビア大学やワシントン大学（米国）等の病院研修や見学等に参加している。尚、派遣に当たっては、希望者の内から学業成績と英語力を査定して選考している。
- iv) WHO 公認の世界最大の医学生団体である「国際医学生連盟（IFMSA）」が実施する「基礎交換留学プログラム」により、平成 19 年度から毎年 2～3 名程度の交換留学を実施している。このプログラムは各国の医学生が主体的に運営し、交換留学によって国外の大学で臨床実習あるいは基礎研究を原則 4 週間行うものであるが、本学では HCME という英会話クラブの学生が運営しており、大学がそれを支援している。留学した本学学生の状況については上表に示すが、19・20 年度において、逆に本学に受け入れた留学生はイタリア、ハンガリー、ブラジル、ブルガリアからの計 4 名で、臨床実習（消化器内科、リハビリテーション部）や基礎研究（生化学講座）の指導を行なった。
- v) 上記の海外における病院研修や臨床実習の期間が本学の臨床実習期間と重なる場合は先方での履修を本学の振り替えとして認めている。
- vi) 海外からの留学生の中で、大学間協定を結んでいるリエカ大学の学生に対しては協定に基づく宿泊施設や資金の援助を行なっているが、「国際医学生連盟（IFMSA）」からの留学生に対しては、英会話クラブの学生が主体的に世話をしており、大学自体の支援としては研修先とそこでの指導が主なものである。

## 【点検・評価】

- 1) 国外大学との教育交流については、学生の短期海外臨床研修も含めて様々な改善・改革を積極的に行って来た結果、全体的には非常に活発化し評価に値すると考える。しかし、交流に一方通行的な傾向がみられる点が問題である。
- 2) 海外留学学生の帰国後のレポートや成果報告会によると、相手国各々の医療の現状の中で、日本の常識とは異なる新しい体験や発見が出来、彼らなりの学習効果があり国際観の涵養にも有用であった。しかし、相手国では必ずしも英語等の語学サポートが十分ではなかった様である。従って、留学による教育効果を更に期待するには、本学からの留学生の英語能力（医療英会話を含む）も更に向上させる必要がある。

## **[改善方策]**

### 国際交流推進に関する基本方針や措置

- 1) 平成 21 年 4 月に創設した「国際交流センター」は目的として「本学の教育及び研究の国際交流を推進すること」を掲げているが、その具体的業務は、① 学生、ポスト・ドクター、特別研究生等の国際交流の実施に関すること、② 短期留学プログラムの実施に関すること、③ 学術国際交流の実施に関すること、④ 国際交流における助成金の事務に関すること、⑤ その他国際交流に関すること、であり、実務的な運営は本学兼務教員と外部から任用するコーディネーターが中心となって行う予定である。又、本学学生の短期海外留学や海外からの研究者招聘等に関する補助については、引き続き、医療法人協和会からの寄付金を原資として平成 17 年度に設立した「兵庫医科大学協和会国際交流基金」を中心に行う予定である。当センターは活動を開始したばかりであるが、今後、協定の締結や内容の見直し、留学生の人選等も含め具体的な事業計画等を策定した上で、海外との交流を更に活性化させ国際感覚を兼ね備えた多くの人材を育成したいと考えている。
- 2) 本学への留学生が特に臨床実習を希望する場合は、患者さんと直に接する医療現場での実習となることから、大学が公認する必要があるが、平成 21 年度より留学生は単位なしの「科目等履修生」として身分を保証することになっている。
- 3) リエカ大学との国際交流については、平成 21 年度も 3 名ずつの交換留学を実施する予定であるが、以下の点を改善する所存である。即ち、20 年度は初年度で試行的な位置付けでもあり交換留学時期をほぼ同時期にしたが、双方のカリキュラム編成上、派遣あるいは受け入れに適した時期が一致するとは限らない。今後は交換留学を必ずしも同一時期に設定する必要はなく各大学において最適な時期に設定し教育効果を上げる所存である。
- 4) 学生の海外留学後の成果報告会について、今までは学長、教務部長、医学教育センター長、英会話クラブ顧問など少数の関係者のみに対して行なって来た。しかし、発表の内容や仕方において興味深く、又、評価すべき点が多いことから、今後は全学的規模で実施することを企画している。それにより発表学生自身にとってはプレゼンテーション能力の養成となり、又、海外留学志望の下級生にとっては「生」の留学レポートの聴講となるので、学年次の壁を越えた幅広いコミュニケーションや国際的視野を育成する動機付けとしても価値があると考えている。

## ④ 通信制大学等

### a) 通信制大学等

本学においては通信制の学部等は設置していないので、記載を割愛する。

## (2) 修士課程・博士課程・専門職学位課程の教育内容・方法

### ① 教育課程等

#### [到達目標]

- 1) 基礎・臨床医学及び社会医学に関する学識を基盤にした創造性豊かな研究開発能力を有し、自立して研究活動を行うことが出来る研究者を養成することにより社会に貢献する。
- 2) 高度かつ専門的な医療知識・技術を修得し、更にそれらを発展させる高度専門職医療人を育成することにより医学・医療の進歩に寄与する。
- 3) 国際的視野に立った研究の立案と独創的な研究活動により国際的水準に値する医学研究成果を創出する。

#### a) 大学院研究科の教育課程

##### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 教育課程と理念・目的並びに学校教育法第99条、大学設置基準第4条第1項との関連：本学大学院医学研究科（以下、本学大学院）は修士課程を設置しておらず博士課程のみから成るが、その教育課程は本学大学院の理念・目的・教育目標（表1）に沿った専門知識に関する講義、データ解析の演習、実験（臨床）研究及び最新の研究成果に関する講義・講演等から成り立っている（詳細は後述）。課程修了者はこれらの教育課程で培った研究能力を活かして疾病の解明、治療法や予防法の確立など世界に発信し得る成果を目指して活動を続けており、当該教育課程は本学大学院の理念・目的並びに学校教育法第99条「大学院は、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与することを目的とする。」及び大学院設置基準第4条第1項（次項参照）に則したものである。

(表 1) 兵庫医科大学大学院医学研究科の理念・目的・教育目標

**理 念**

兵庫医科大学大学院医学研究科（以下「医学研究科」という。）は、建学の精神「社会の福祉への奉仕」・「人間への深い愛」・「人間への幅の広い科学的理解」を継承し、より高度な科学的見地から健康と病気の真理を探求し、その成果をもって広く社会の福祉に貢献する。

**目 的**

医学研究科は、理念に内包される医学・医療に関わる医学諸理論とその応用について学修・研鑽し、創造性豊かな自立した研究者、又は高度な専門知識・技術を有する医療人になる為に必要な高度の研究能力とその基盤となる豊かな学識及び崇高な人間愛の精神を培うこと、並びに研究活動によって得た成果を社会に還元し医学・医療の進展に寄与する。

**教育目標**

医学研究科は、上記目的の達成に向けて2つの専攻科とその下に8つの研究分野を設置し、各研究分野において高度の研究開発能力あるいは医療に関わる専門知識・技術を養成する。更に、教育研究活動を通して、慈愛溢れる人間性や倫理観、幅広い社会との連携、国際人としての素養、高度な生涯学習の実践能力を養成する。

大学院医学研究科専攻区分

専攻科	研究分野		
医 科 学	器官・代謝制御系	高次神経制御系	生体応答制御系
	生体再生制御系	環境病態制御系	
先 端 医 学	分子病態制御系	疼痛情報制御系	分子再生医学系

2) 教育課程と博士課程の目的（大学院設置基準第4条第1項）との適合性

- i) 本学大学院の教育課程は、既に (1 (2) a) **理念・目的等**, P8) の項で記載済だが、将来、自立的な研究者を目指す学生と専門的な臨床医を目指す学生の両方に対応し得る専攻区分や教育システムを備えている。前者に対しては、将来、医学領域において独創的かつ高度な研究能力を有する自立した研究者になるよう教育している。一方、高度専門職医療人を目指す大学院生に対しては、臨床の場において遭遇する疾病の内から独創的な研究課題を見つけ発展させ得る能力を養う教育をしている。従って、本学大学院の教育課程は大学院設置基準第4条第1項の「博士課程は、専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な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する」と照らし合わせて見ても適切であると考ええる。
- ii) 本学大学院の理念・目的・教育目標に即した研究活動を持続する為には上述の如く高度な研究能力とそれを支える豊かな学識や人間性・倫理性を持つ人材の育成が不可欠である。その人材を更に有効かつ効率的に育成する目的で、本学大学院は平成18年度に大規模な改組・再編成を行い、従来の生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系という5つの大まかな専攻区分を廃止し、(表2)に示す様に2つの専攻科とその下に明確な8つの研究分野を設置した。この再編によって、数講座が1つの大きな研究プログラムを掲げて共同研究を行う体制も確立し、既に幾つかの共同研究プロジェクト (6 a) **研究活動**, P165 参照) がスタートしているので、この改革は大いに評価に値すると思われる。

iii) 独創的かつ高度な研究能力を有する研究者に育つ為には、その基礎となる疑問点を見つける能力、それを解決する能力、得られた成果を応用する能力そして国際人として成果を海外に広く公表する為の英語学術論文の読み書き能力とプレゼンテーション能力を身に付けることが肝要である。しかし、本学大学院卒業までにこれらの能力を修得出来る学生は一部に留まっている。その原因としては、① 大学院担当教員は学部教員を兼務している為に学部学生に対するチュートリアル、クリニカル・クラークシップ等の教育関係の負担増加に加え、特に臨床系教員においては経営上の必然性から診療業務が大幅に増大していること、② 大学院教育を各講座の自主性だけに委ねて来たこと、③ 学部教育において「医学英語」等の授業を十分には行って来なかったこと等が挙げられる。これらの要因が重なって、大学院生の優れた資質を伸ばせない面も見受けられる。尚、これらの問題点を改善すべく実施中の諸方策については、その概略を(1)(2)a) 理念・目的等, P8) の項で記載済みであり、又、詳細については各関連項目において記載するのでここでは割愛する。

(表 2) 大学院医学研究科専攻区分 (改組後、平成 20 年度)

専攻科	研究分野	授業科目	担当講座等	年当定員	総定員
医科学専攻	器官・代謝制御系	生化学 循環器病学 上部消化管疾患学 下部消化管疾患学 肝臓・胆嚢・膵臓病学 内分泌代謝学 糖尿病学 脈管学 腎臓病学 一般外科学 消化器外科学 上部消化管外科学・腫瘍外科学 乳腺内分泌外科学 心臓血管外科学 呼吸器外科学 産科学婦人科学 泌尿器科学 口腔科学 総合診療内科学 臨床検査医学 生物物理学	生化学、化学 循環器内科、冠疾患科 上部消化管科 下部消化管科 肝・胆・膵科 内分泌・代謝科 糖尿病科 血液内科 腎・透析科 外科学 外科学 外科学 外科学 心臓血管外科学 呼吸器外科学 産科婦人科学 泌尿器科学 歯科口腔外科学 総合診療内科学 臨床検査医学 物理学	40	160
	高次神経制御系	神経生物学 神経解剖学 生体情報学 神経薬理学 神経内科学 神経精神医学 脳神経外科学 整形外科学 麻酔科学	解剖学細胞生物部門 解剖学神経科学部門 生理学生体情報部門 薬理学 神経・脳卒中科 精神科神経科学 脳神経外科学 整形外科学 麻酔科学		

医 学 専 攻		耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学 神経眼科学 リハビリテーション科学 疼痛制御科学 細胞生物学	耳鼻咽喉科学 眼科学 リハビリテーション医学 疼痛制御科学 生物学
	生 体 応 答 制 御 系	生体機能学 免疫学 病原寄生虫学 病原微生物学 感染制御学 機能病理学 分子病理学 病院病理学 分子遺伝医学 臨床免疫学 呼吸器病態学 小児科学 分子皮膚病態学 放射線医学 救急集中治療医学 輸血学 胸部腫瘍学 放射線腫瘍学 <sup>a)</sup> 医学物理学 <sup>a)</sup> 臨床腫瘍薬剤制御学 <sup>a)</sup> 免疫病理学	生理学生体機能部門 免疫学・医動物学 免疫学・医動物学 病原微生物学 感染制御学、呼吸器・RCU科 病理学機能病理部門 病理学分子病理部門 病理学病院病理部門 遺伝学 リウマチ・膠原病科 呼吸器・RCU科 小児科学 皮膚科学 放射線医学 集中治療医学、救急・災害医学 血液内科、輸血学 胸部腫瘍学 放射線医学 放射線医学 がん治療関連講座等 先端研・生体防御部門
	生 体 再 生 制 御 系	造血細胞移植学 心血管再生医学 臓器再生医学 皮膚再生医学 形成外科学 発生と生殖医学 輸血学・再生医学	血液内科 循環器内科、冠疾患科 外科学 皮膚科学 形成外科学 先端研・発生生殖部門 先端研・細胞移植部門
	環 境 病 態 制 御 系	環境病態医学・臨床疫学 公衆衛生学 法医学 医事法制 医の倫理 災害医学 医療情報学 医学統計学	環境予防医学 公衆衛生学 法医学 法医学 社会福祉学、遺伝学 救急・災害医学 医療情報学 数学

<sup>a)</sup> がんプロフェッショナル養成プラン専攻授業科目

専攻 科	研究 分野	授業科目	担当講座等	年当定員	総定員
先端医学専攻	分子病態制御系	病態モデル作製学 分子・遺伝子治療学 機能病理学 内科学・リウマチ学 皮膚病態制御学 分子炎症制御学 血液学・再生医学	免疫学・医動物学 外科学 病理学機能病理部門 リウマチ・膠原病科 皮膚科学 先端研・生体防御部門 先端研・細胞移植部門	20	80
	疼痛情報 制御系	分子神経科学・ペインリサーチ 神経機能制御学 疼痛制御医学・ペインクリニック 神経内科学	解剖学神経科学部門 生理学生体情報部門 疼痛制御科学 神経・脳卒中科		
	分子再生 医学系	神経再生医学 細胞・遺伝子治療学	先端研・神経再生研究部門 先端研・細胞・遺伝子治療部門		
計				60	240

3) 学士課程における教育内容との関係：本学学部（医学部）の学士課程は臨床医を育成する為の教育を主要な目的としているので、研究に必要な最新の知識、研究データの解析、先端的な実験手技、実験（臨床）研究の方法等に関しては十分な教育をしていない。従って、本学大学院の教育課程ではこれらを補足あるいは発展させる為の教育を行なっている。又、英語教育に関しては、学部において医学英語も含めた教育を強化している（3 (1) ① a) **医学部の教育課程**, P25 参照)。以上の様に、本学大学院における教育内容は学士課程の教育内容とは連続性を有しており両者の関係は適切であると考ええる。

4) 博士課程（一貫制）における教育内容および5) 教育システム・プロセス：本学大学院は標準修業年限4年間の博士課程であるが、平成20年度における教育内容と入学から学位授与までの教育システム・プロセスを（表3）に示す。ところで、各授業科目の内容、履修形態及び単位認定については（次項）で詳細に記載するので、ここでは教育システムの全体的な流れについて概略を述べる。まず、1学年次早期に必修の「共通コース」として「共同研オリエンテーション」と「研究技術講習会」を履修し基本的な実験方法・技術を修得する。それ以外に最初の2年間では必修あるいは選択科目としての講義、演習と共に実験研究あるいは臨床研究を遂行する。後半の2年間は主に研究遂行と学位論文作成の為に費やし、学位取得の申請を行い合格した場合は博士号を授与される。尚、優れた研究成果を挙げた学生に対しては3年間での博士課程修了と博士号授与を可能とする「早期学位授与制度」を平成12年度に制定しているが、詳細については（3 (2) ④ c) **課程修了の認定**, P110) の項で論ずる。一方、博士課程の所要単位は取得しているが、学位を取得出来ない者は「満期退学者」としている。

以上の様に、本学大学院における教育内容と学位授与までの教育システム・プロセスは全体的には適切であると考ええる。

(表 3) 4 年間 (標準修業年限) の予定表 [昼間及び夜間開講] (平成 20 年度)

	必修科目 (単位数)		選択科目	その他
第 1 学年	共通コース (2)	講義 (8)	指導教授と相談し決定すること	特別講義 <sup>a)</sup> 大学院研究発表会 医学会学術講演会 研究技術講習会 <sup>a)</sup> レクチャーシップ “知の創造” 等
第 2 学年		演習 (6)		
	実験研究 (16) (臨床研究)			
	特別講義 (2)			
第 3 学年	論文作成準備 (研究内容のまとめ等)、学位申請準備にとりかかり、第 4 学年次終了までに研究発表および申請書の提出を目標に計画を立てること。			
第 4 学年				
計	34 単位以上 (できるだけ選択科目を履修すること)			

<sup>a)</sup> 必修科目としての単位数を履修済で、更にそれ以上受講した場合、「その他」として認める。

6) 専門職大学院・専門職学位課程の目的・教育課程：本学は標記の専門職大学院や専門職学位課程を独自には設置していないが、文部科学省が推進する「がんプロフェッショナル養成プラン」に平成 19 年度に採択されたのを受けて、23 年度までの時限付きではあるが 20 年度から本学大学院の専攻授業科目の内にがん治療に係る専門の医師あるいは技術者を養成する為の「放射線腫瘍専門医養成コース」(授業科目名：放射線腫瘍学)、「医学物理士養成コース」(医学物理学)、「がん薬物療法専門医養成コース」(臨床腫瘍薬剤制御学) の 3 コースを開講している。それぞれの担当講座は (表 2, P83) に示すが、ここでは「がんプロフェッショナル養成プラン」に採択された経緯と目的について記載するに留め、当該プランに係る履修科目、履修方法、単位、授業形態、修了要件等については (3 (2) ④ b) 専門職大学院の修了要件等, P107) の項でまとめて記載する。

i) 採択の経緯：「がんプロフェッショナル養成プラン」は文部科学省が大学改革推進事業の一つとして平成 19 年度から実施している事業であり、「質の高いがん専門医等を養成し得る内容を有する優れたプログラムに対し重点的な財政支援を行うことにより、大学の教育の活性化を促進し、今後のがん医療を担う医療人の養成推進を図ること。」という主旨の下にプログラムを公募し採否を決定している。本学は近畿大学、大阪市立大学、神戸大学、大阪府立大学、神戸市看護大学と共同で「6 大学連携オンコロジーチーム養成プラン—近畿圏のがん医療水準の向上と均てん化を目指した国公立大連携プロジェクト—」というプログラム名で申請した結果、採択され、平成 19 年 9 月 6 日に「がんプロフェッショナル養成プラン (平成 19 年選定分)」の交付内定通知を受けた。本事業は平成 19 年度から 23 年度までの 5 年間に亘って実施される予定である。

ii) 目的：本学が近畿大学、大阪市立大学、大阪府立大学、神戸大学、神戸市看護大学と共同して、質の高い医師やコメディカルのオンコロジーチームを養成し、近畿全体のがん医療水準の向上と均てん化を目指す。

## b) 授業形態と単位の関係 – 各授業科目の特徴・内容や履修形態と単位計算法

標記の件に関しては、平成 20 年度における状況を（前項，表 3，P86）に示す教育内容及び教育プロセスに則って説明する。

### [現状説明]

- i) 共通コース（必修:2単位）:1 学年次の 7 ～ 8 月にかけて本学共同利用研究施設（共同研）主催の「共同研オリエンテーション」と「研究技術講習会」を設定しており、基本的な実験方法・技術の修得を課している。尚、それぞれの詳細な内容については（6 d）経常的な研究条件の整備，P170）の項を参照されたい。
- ii) 専攻授業科目毎に設定する必修科目：各専攻授業科目は単独あるいは 2・3 講座合同で学習目標を掲げて必修のカリキュラム（授業区分）を設定しているが、一例として、「生化学」の学習目標とカリキュラム内容を（表 4）に示し、各授業形態について説明する。

（表 4）生化学（医科学専攻、器官・代謝制御系）の学習目標とカリキュラム内容（平成 20 年度）

#### a. 学習目標

研究分野	授業科目	指導教授	学習目標
器官・代謝制御系	生化学	すずき けいいちろう 鈴木 敬一郎	1. 活性酸素や NO に対する生体応答の解析 2. 活性酸素や抗酸化酵素の病態への関与の解明 3. 各種受容体における糖鎖の生理機能の解明 4. タンパク質糖化の病態への関与の解明
		やまだ もりお 山田 盛男	1. コレステロール生合成の調節機能の解析 2. シグマ受容体機能の解明

#### b. 年間カリキュラム

##### （第1学年次）

##### 昼間開講

曜日	時間	期間	単位	授業区分	項目	内容	担当者	場所
月	16:00 } 17:15	通年	4	演習	生化学セミナー	研究経過報告と関連論文の抄読	鈴木教授 藤原講師 横江助教 山田教授	セミナー室
火	10:40 } 11:55	通年	4	講義	分子生物学総論	分子生物学・細胞生物学	鈴木教授 藤原講師 横江助教	生化学第1研究室
	14:40 } 17:10	通年	4	実験研究	分子生物学実験法	PCR 法・ノザン、サザンブロット法 DNA シークエンシング	藤原講師	生化学第2研究室
水	16:00 } 17:15	通年	4	講義	生化学総論	コレステロールの生合成機構 生体におけるエネルギー代謝の調節機構	山田教授	生化学第2研究室
木	14:40 } 17:10	通年	4	実験研究	生化学実験法	タンパク質精製・カラム操作・ウェスタンブロット法	鈴木教授	生化学第1研究室

### 夜間開講

曜日	時間	期間	単位	授業区分	項目	内容	担当者	場所
月	18:00 } 19:15	通年	4	演習	生化学セミナー	研究経過報告と関連論文の抄読	鈴木教授 藤原講師 横江助教 山田教授	セミナー室
火	18:00 } 19:15	通年	4	講義	分子生物学総論	分子生物学・細胞生物学	鈴木教授 藤原講師 横江助教	生化学第1研究室
	19:25 } 20:40	通年	4	講義	生化学総論	コレステロールの生合成機構 生体におけるエネルギー代謝の調節機構	山田教授	生化学第2研究室
水	18:00 } 20:30	通年	4	実験研究	分子生物学実験法	PCR法・ノザン、サザンブロット法 DNAシーケンシング	藤原講師	生化学第1研究室
木	18:00 } 20:30	通年	4	実験研究	生化学実験法	タンパク質精製・カラム操作・ウェスタンブロット法	鈴木教授 大河原講師 横江助教	生化学第2研究室

### (第2学年)

#### 昼間開講

曜日	時間	期間	単位	授業区分	項目	内容	担当者	場所
月	16:00 } 17:15	半年	2	演習	生化学セミナー	研究経過報告と関連論文の抄読	鈴木教授 藤原講師 横江助教 山田教授	セミナー室
木	14:40 } 17:10	通年	4	実験研究	分子生物学実験法	プラスミド調製	藤原講師	生化学第2研究室
金	14:40 } 17:10	通年	4	実験研究	生化学実験法	等電点電気泳動・酵素精製・酵素活性部位の固定	鈴木教授 藤原講師 横江助教	生化学第1研究室

#### 夜間開講

曜日	時間	期間	単位	授業区分	項目	内容	担当者	場所
月	18:00 } 19:15	半年	2	演習	生化学セミナー	研究経過報告と関連論文の抄読	鈴木教授 藤原講師 横江助教 山田教授	セミナー室
木	18:00 } 20:40	通年	4	実験研究	分子生物学実験法	プラスミド調製	藤原講師	生化学第2研究室
金	18:00 } 20:40	通年	4	実験研究	生化学実験法	等電点電気泳動・酵素精製・酵素活性部位の固定	鈴木教授 藤原講師 横江助教	生化学第1研究室

c. 授業形態

- ① 講義 (8 単位) ; 関連分野の専門的知識を養成する講義を行う。
- ② 演習 (6 単位) ; 多くの場合は、関連分野の英文論文の抄読会、症例検討会、研究経過の報告会等に当てている。
- ③ 実験(臨床)研究 (16 単位) ; 通常の実験の他、臨床検査、手術・診療 (見学を含む)、治療現地調査、剖検 (見学を含む) 等も含む。
- ④ 特別講義 (2 単位) ; 次に示す「大学院特別講義」を随時開講するが、1・2 学年次にそれぞれ 5 回以上出席して講義内容を要約した報告書を提出する。10 回分を 2 単位として付与し、それ以上の出席時間数は「その他」の項目の取得時間数に加算する。

(大学院特別講義)

本学大学院は従来から大学院生を対象に外国人講師も含めて年 20 回前後の「大学院特別講義」を開催しているが、一例として平成 20 年度における講義(講演)内容を (表 5) に示す。平成 16 年度以降は当該講義を大学院授業科目として上述の様な単位認定をすることにし、出席も把握するようになった。更に、19 年度からは 1・2 学年次の必修科目としたが、それに伴って出席率は著増している (表 6 参照)。

(表 5) 「大学院特別講義」(平成 20 年度)

No.	開催年月日	世話人	講師	国名	演題
1	H20.4.3	生理学 (生体機能部門) 越久 仁敬	Priv.Doctor.Sw. Swen Hülsmann 日本学術振興会 外国人特別短期研究員	ドイツ	"Inhibitory neurotransmission in the respiratory network: neuronal and glial mechanisms of network stabilization" 呼吸中枢における抑制性神経伝達: ネットワーク安定化のニューロン及びグリア細胞機構
2	H20.4.25	環境予防医学 若林 一郎	杏林大学医学部 衛生学公衆衛生学教室 大野 秀樹 教授	日本	金属と健康 —酸化ストレスを中心として—
3	H20.7.22	生理学 (生体機能部門) 越久 仁敬	Reserch Fellow, Section on Developmental Neurobiology Lab. of Neural Control/NINDS/NIH 矢 澤 格 博士	日本	Investigation of a functional interaction between the brainstem and spinal cord with the new methodology (新しいアプローチ法を用いた脳幹と脊髄の機能的な相互作用の研究)
4	H20.6.6	環境予防医学 若林 一郎	山形大学医学部組織細胞生物学分野 後藤 薫 教授	日本	脂質代謝酵素ジアシルグリセロールキナーゼの機能的役割
5	H20.7.15	公衆衛生学 島 正之	Xinbiao GUO, M.D., Ph.D., Professor & Chair Department of Occupational & Environmental Health Sciences Peking University School of Public Health	中国	Environmental Health in China: Current Status and Challenges 中国における環境保健: 現状と挑戦
6	H20.8.6	外科学 藤元 治朗	Massimo Pinzani, M.D., Ph.D. Professor of Medicine Department of Internal Medicine University of the Studies of Florence, Italy	イタリア	Non invasive evaluation of disease progression in CLD and Fibrogenesis, angiogenesis and liver cancer
7	H20.7.23	内科学 (呼吸器・RCU 科) 中野孝司	徳島大学大学院工学部光応用工学科 仁木 登 教授	日本	肺がん・肺気腫のコンピュータ支援画像 診断
8	H20.10.3	遺伝学 玉置 知子	大阪府立大学看護学部 山中 美智子 教授	日本	周産期医療の中の遺伝医療
9	H20.10.27	産科婦人科学 香山 浩二	Professor Maciej K. Kurpisz Institute of Human Genetics Poland Academic of Science	ポーランド	Innate immunity, oxidative stress and sperm quality

10	H20.10.28	生理学 (生体機能部門) 越久 仁敬	埼玉医科大学保健医療学部 江連 和久 教授	日本	呼吸中枢をニューロンレベルで理解する取り組み ー脳幹ネットワークの解析ー
11	H20.12.16	内科学 肝・胆・膵科 西口 修平	大阪大学微生物病研究所 分子ウイルス分野 松浦 善治 教授	日本	C型肝炎ウイルスの複製と病原性発現に関する宿主因子
12	H20.10.16	眼科学 三村 治	同志社大学生命医科学部 再生医療研究センター 講師 京都府立医科大学 眼科 研修員 上田 真由美 先生	日本	眼表面の自然免疫と眼表面炎症性疾患
13	H20.11.5	麻酔科学 太城 力良	Yoo Hee Koo, M.D. 韓国 漢陽大学(Hanyang Univ.) 麻酔科教授	韓国	韓国での麻酔科医の現状
14	H20.12.3	産科婦人科学 香山 浩二	Sarah A. Robertson, Ph.D. Associate Professor, NHMRC Senior Research Fellow Research Centre for Reproductive Health Discipline of Obstetrics & Gynecology, School of Reproductive Health and Paediatrics, University of Adelaide	オーストラリア	"The role of seminal fluid in establishing immune tolerance for embryo implantation and pregnancy success"
15	H20.12.17	内科学 (リウマチ・膠原病) 佐野 統	上林 拓 先生 Assistant Professor, Department of Pathology and Laboratory Medicine, University of Pennsylvania	日本	"Mast Cells : Unique Pathways in Allergy vs T cell Activation"
16	H20.12.11	眼科学 三村 治	兵庫県立尼崎病院 眼科部長 高木 均 先生	日本	網膜血管新生分子機序と糖尿病網膜症治療への応用
17	H21.1.30	内科学 (下部消化管科) 松本 蒼之	大阪市立大学医学部消化器内科 渡辺 憲治 講師	日本	小腸内視鏡 up to date

(表 6) 大学院特別講義開催状況 (平成 14 ~ 20 年度)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
開催回数	28	15	15	17	12	20	17
外国人講師数	15	12	6	5	7	8	6
出席者総数	-	-	79	64	56	357	382

iii) 選択科目 ; 当該授業科目の指導教授と相談の上、2 学年次までに必修科目の時間帯と重複しない形で年間 10 単位程度を履修するよう指導しているが、多くの場合は他の授業科目の講義を受講している。

iv) その他 ; 大学院研究発表会 (3 (2) ④ a) 学位授与, P104 参照)、本学医学会学術講演会 (7 a) 社会への貢献, P189)、レクチャーシップ “知の創造” (7 a) 社会への貢献, P190) の聴講及び必修単位を超えて履修した特別講義や研究技術講習会については「その他」として計 15 時間の受講に付き 1 単位を付与している。

### [点検・評価]

1) 「大学院特別講義」については、出席の把握、必修化及び必修単位を超えた出席時間数は「その他」の項目の取得時間数に加算するよう改善したことによって、学生は専門分野のみならず他分野の知識、実験方法・技術も習得することになり、いずれ研究能力の向上に役立つものと期待している。

2) 平成 20 年度のカリキュラムにおいて、学生は最初の 2 年間に計 34 単位以上を取得せねばならない為に受講に割かれる時間が多く研究課題の遂行に支障を来している面もある。特に夜間履修生にとっては勤務と併せて受講が困難な場合もあり、所要単位を取得出来ず留年した学生が 1 名存在した。

### c) 単位互換、単位認定等—国内外の大学院等での学修の単位認定

#### [現状説明] [点検・評価]

指導教授が必要と認めた場合、「大学院特別聴講生」として他大学大学院の授業を受けることを許可しており（期間 2 年以内）、その場合は 10 単位迄を本学の取得単位に充当出来る（大学院設置基準第 15 条）。当該制度は他大学大学院との教育交流において有益な制度であるが、本学大学院生はあまり希望せず、平成 14 ～ 20 年度における該当者はゼロである。

### d) 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮—社会人、外国人留学生に対する教育課程編成、教育研究指導への配慮

#### [現状説明] [点検・評価]

標記の件に関しては、社会人と外国人留学生に分けて記載する。

1) 社会人に対する配慮：本学大学院は社会人（常勤の勤務先を有する者）をより多く受け入れる目的で平成 17 年度に大学院の夜間課程を開講し、これに合わせて夜間開講のカリキュラム編成（表 4 b 参照, P87）及び図書館開館時間の延長（22 時まで）を行なった。尚、共同利用研究施設や動物実験施設は従来から終日利用可能としている。これらの措置によって、社会人の入学者が増加し、平成 20 年度においては大学院在籍者総数 139 名の内、実に 100 名（71.9%）が社会人である（4 (2) e) 社会人の受け入れ, P128 参照）。

2) 外国人留学生に対する配慮：本学では外国人留学生（大学院生と研究生）が毎年 10 名前後在籍しており、半数以上は中国からの留学生であるが、その他は台湾、東南アジア諸国、イラン、ブルガリア、ペルー等である（4 (2) g) 外国人留学生の受け入れ, P131 参照）。これら留学生に対しては、研究指導や経済的支援の面では配慮をしており概ね適切である。しかし、教育指導面に関しては研究指導者の語学力との関係もあり有効に機能しているとは言い難い。又、現時点では人的余裕が無いことや適切な人材がないこと等から外国人留学生に対する特別の教育課程も設置していない。

### e) 連合大学院の教育課程

本学では連合大学院を設置していないので、記載を割愛する。

### f) 「連携大学院」の教育課程

本学では連携大学院も設置していないので、記載を割愛する。

### **【改善方策】**

- 1) 理念・目的・教育目標との関連：本学大学院の理念・目的・教育目標に合致した体制を続けて行く為には、大学内及び大学間の共同研究を更に増やし教員が効率的に大学院生の教育・研究指導が出来る様な体制を構築すると同時に大学院生に対しても共同で遂行可能な研究課題を与える等の方策が考えられる。今後、専攻あるいは研究分野別の大学院生の進学状況や研究業績を把握・評価しながら、これらの点について検討したい。
- 2) 授業内容、形態、単位：標記の件に関する改善方策として、平成 21 年度あるいは 22 年度からの実施が決定している項目を列記する。
  - i) 学生の受講による単位取得（最初の 2 年間で計 34 単位以上）の負担と大学院指導教員の負担を共に軽減する目的で、平成 21 年度には現在複数の講座が合同で開催しているカンファレンスを「共通講義」として認定し、1、2 学年次学生はこの「共通講義」と従来の「大学院特別講義」を併せて各学年次 10 回以上出席し 200 字程度の要約レポートを提出することにより 4 単位を付与することにする。代わりに従来の講義 8 単位を 6 単位に削減する。
  - ii) 英語教育強化の一環として、平成 21 年度から英語による特別講義を年 6 回実施する。
  - iii) 平成 21 年 6 月の大学院制度教育委員会において 1 学年次前期の必修科目としている「共通コース」の見直しを行い、「共同研オリエンテーション」は従前通り 1 学年次履修とするが、「研究技術講習会」は 2 学年次履修の方が技術修得の上では効果的であるとの考えから 22 年度実施に向けて検討中である。その際、大学院生が修得を希望する技術講習に関してアンケート調査を行い、講習会内容についても企画・立案する予定である。
- 3) 単位互換、単位認定等：本学は平成 19 年度に関西学院大学と学術交流に関する包括協定を締結し、現在は学部教育に関して交流を行っているが、将来的には大学院レベルでの教育及び研究交流を推進したいと考えている。それに関連して単位互換及び単位認定制度等について整備する所存である。

## ② 教育方法等

### 【到達目標】

- 1) 魅力ある研究テーマと研究手法を提供することにより学生のリサーチマインドを高める。
- 2) 研究費助成と研究指導の充実により研究成果の早期公表を図る。
- 3) 「大学院制度教育委員会」が中心となり FD 活動を推進し、大学院研究科における教育・研究環境の充実を図る。

### a) 教育効果の測定

#### 【現状説明】 【点検・評価】

- 1) 教育・研究指導上の効果の測定方法：既述の如く、本学大学院では最初2年間において共通コース、必修科目の講義（特別講義含む）、演習、実験（臨床）研究及び選択科目やその他の講演会等の履修で計34単位以上の単位取得を義務付けており、その成績を科目試験、平常点、レポート等で評価している。博士課程を修了するには更に博士号取得の為の学位論文を提出し、その審査と口頭試問による最終試験に合格する必要がある。教育・研究指導上の効果を測定する為のこれらの方法は手段としては適切であると考えが、内容的には一部問題もある。その問題点の詳細についてはそれぞれ関連する項を参照されたい。
- 2) 進路・就職状況：（表1）に示す様に、平成14～20年度における博士課程修了者（修了に必要な単位は取得しているが、学位を取得出来ない満期退学者も含む）は計184名であるが、50%強は高度専門職の臨床医として本学附属病院、市中病院あるいは親族が開業する医院等に勤務している。本学教員になった者は全て助手（平成19年度からは助教）として採用されており、又、他の大学や研究機関に就職した者は全て医学部以外の出身者である。尚、その他が39名（21.2%）で多くは就職待機の目的で研究生となっているが、学位が取得出来ずに研究生となり研究を続ける満期退学者も10名（5.3%）含まれており、この点が問題点として挙げられる。

（表1）博士課程修了者（満期退学者を含む）の進路状況（平成14～20年度）

修了年度	本学教員	他大学・研究機関	臨床医	その他	計
平成14年度	4	3	18	2	27
平成15年度	4	5	14	2	25
平成16年度	2	1	23	5	31
平成17年度	7	2	16	10	35
平成18年度	5	0	8	7	20
平成19年度	4	2	8	8	22
平成20年度	5	1	13	5	24
計（比率，%）	31（16.8）	14（7.6）	100（54.4）	39（21.2）	184（100.0）

## b) 成績評価法

### [現状説明] [点検・評価]

1) 学生の資質向上の状況を検証する成績評価法：平成 20 年度における 1 ～ 2 学年次の成績評価基準を（表 2）に示し説明する。

（表 2）1～2 学年次成績評価基準（平成 20 年度）

履修科目等	評価時期	評価方法	評価基準
講義	第2学年 修了時	指導教授が口頭試問を行う。	80 点以上 優 70～79 点 良 65～69 点 可 64 点以下 不可
演習			
実験研究 (臨床研究)			
特別講義			
共通コース	第1学年 修了時	出席者については講師が試験を行い、夜間履修等で出席できない場合はビデオによる受講を課す。受講後、200 字程度のレポートを提出することとし、制度教育委員長が採点する。	

- i) 成績を科目試験、レポート、平常点等で評価し、優、良、可、不可の 4 段階区分で成績判定をしているが、不可が 1 つでもあれば 3 学年次への進級は認めていない。しかし、科目試験、レポート等で評価しているのは一部であり、多くが平常点で評価している為に客観性に欠けるという問題点を抱えている。又、平成 19 年度から「特別講義」を必修科目とした為に当該講義への出席率が悪く単位未修得で進級出来なかった者が 20 年度において 1 名発生した。
- ii) 実験(臨床)研究の成績評価法については、大学院生の研究遂行の実態を検証するシステムとして、平成 18 年度から 2 ～ 4 学年次学生に年度毎の「研究進捗状況報告書」を提出させている。その結果、学生の資質向上の状況をある程度把握出来るようになり、問題がある場合は学生本人と研究指導者に注意を促している。
- iii) 3 ～ 4 学年次は研究遂行と学位論文作成の為に時間を費やすことになるが、学位の授与方針・基準及びその適切性については (3 (2) ④ a) 学位授与, P104 及び c) 課程修了の認定, P110) の項で詳細に述べる。

2) 専門職学位課程における履修科目登録：既述の如く、本学大学院は専門職学位課程ではないが、がんプロフェSSIONALを養成すべき履修コースを設置している。但し、当該コースにおける履修科目登録等についても (3 (2) ④ b) 専門職大学院の修了要件等, P107) の項で詳細に記載する。

## c) 研究指導等

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 教育課程の展開並びに学位論文の作成等を通じた教育・研究指導、2) 学生に対する履修指導および 3) 指導教員による個別的な研究指導：これらについてはお互いが密接に関連しているので、一括して記載する。
- i) 教育・研究及び学位論文作成の指導に関しては、授業科目の指導教授が最終的責任を負うが、実際には准教授、講師、助教も研究指導を行なっている。しかし、大学院教員は学部教員も兼務しており、又、平成 18 年度からは夜間履修の学生も増加している為に、その負担は過重であり学生の研究指導が十分出来ない状況も生じている。特に臨床系教員の場合は臨床業務が加わる為に指導体制が更に曖昧になって来ている。
- ii) 研究指導体制の曖昧さを改善する目的で平成 18 年度から「研究進捗状況報告書」の提出とそれに基づく指導を行なっており（前項参照）、更に、19 年度からは各講座における実質的な研究指導責任者を明確にする為に研究テーマ毎に教授、准教授、講師、助教の内から主体的に大学院生の研究指導に当たる者 1 名に対して「研究指導者届け」の提出を義務付けるシステムとした。しかし、これらの措置が学位取得率の向上にどの程度結び付いているかを検証するにはまだ日が浅い現状である。
- iii) 研究指導の一環として、大学院生の研究意欲を鼓舞する目的で平成 12 年度に「大学院学生研究助成制度」を創設し研究費助成を行っている。助成対象者は 3 ～ 4 学年次の学生であるが、その選考は「研究助成審査委員会」（学長、大学院制度教育委員会長、学識経験者若干名で構成）がそれまでの研究成果を重視して行っている。因みに平成 14 ～ 20 年度の申請者数・配分者数及び配分額を（表 3）に示す。更に、平成 13 年度に「大学院生学術賞」を創設し、毎年、大学院在学中の応募者の内から最も優れた研究業績を挙げた者（原則として 1 名）を選考し授与しているが、平成 14 ～ 20 年度の応募者数と受賞者数を（表 4）に示す。結果として、「大学院学生研究助成制度」、「大学院生学術賞」共に大学院生の研究意欲を鼓舞するのに有効に機能しており研究の奨励、成果公表の促進に寄与している。平成 14 年度からは大学院生の更なる学問的刺激を誘発させる目的で、「大学院生学術賞」受賞者が本学の「医学会学術講演会」において研究成果を発表する機会を設けている（7 a）社会への貢献, P189 参照）。

（表 3）大学院学生研究助成金（平成 14 ～ 20 年度）

年 度	申請者数	配分者数	配分額（人数）	総額
平成 14 年度	8	5	100 万円 (5)	500 万円
平成 15 年度	12	6	70 万円 (4), 60 万円 (2)	500 万円
平成 16 年度	12	5	80 万円 (5)	400 万円
平成 17 年度	12	7	60 万円 (5), 50 万円 (2)	400 万円
平成 18 年度	10	6	80 万円 (2), 60 万円 (4)	400 万円
平成 19 年度	12	7	60 万円 (5), 50 万円 (2)	400 万円
平成 20 年度	7	6	80 万円 (1), 60 万円 (5)	380 万円

(表 4) 大学院生学術賞 (平成 14 ~ 20 年度)

年 度	大学院生学術賞	
	応募者数	受賞者数
平成 14 年度	4	2
平成 15 年度	4	1
平成 16 年度	1	1
平成 17 年度	1	1
平成 18 年度	3	1
平成 19 年度	2	2
平成 20 年度	1	1

iv) 平成 9 年度から指導教授が認めた場合に 2 年以内の範囲で才能豊かな人材が「特別研究学生」として国内外の大学・研究機関で研究指導を受けることが出来る制度を設けている。(表 5) に示す様に、平成 14 ~ 20 年度において計 19 名が「特別研究学生」として、国内的には東京大学、京都大学、大阪大学や国立がんセンター等、国際的には Columbia 大学、Boston 大学（共に米国）等で研究指導を受けている (3 (2) ③ a) 国内外との教育研究交流, P100 参照)。尚、(表 5) において、平成 20 年度までに大学院の標準修業年限 (4 年) に達した「特別研究学生 (派遣学生)」が 6 名存在するが、その内、4 名 (66.7%) が学位を取得 (早期学位授与対象者も含む) しており、平成 14 ~ 20 年度における本学大学院生全体の標準修業年限内の平均取得率 (39.2%) より高値である。従って、当該制度はある程度の成果を挙げていると言える。しかし、大学院在籍者数に占める「特別研究学生 (派遣学生)」数の割合は平成 16 年度以降 2% 以下であり、極めて低率であると言わざるを得ない。

(表 5) 本学大学院在籍者数と特別研究学生 (新規派遣学生) 数

年 度	在籍者数	特別研究学生 (新規派遣学生) 数
平成 14 年度	129	8 (4) <sup>a)</sup>
平成 15 年度	120	3 (0)
平成 16 年度	112	2 (1)
平成 17 年度	107	2 (1)
平成 18 年度	85	1 (0)
平成 19 年度	119	2 (0)
平成 20 年度	139	1 (1)
計	811	19 (7)

a) ( ) 内は標準修業年限内の学位取得者数

4) 複数指導制：現在のところ、本学においては大学院生に対する複数指導制を採っていない。しかし、深い専門知識と複眼的視野を併せ持つ高度な研究者あるいは専門家を養成したいと考えており、又、研究指導の効率化の為には大学院生も含めた学内共同研究を推進する必要があるため、早急に複数指導制の制度化に向けて検討すべきであると考えている。

- 5) 学生からの研究分野や指導教員の変更希望：学生が研究分野や指導教員の変更を希望した場合は指導教授の了解の下に「大学院制度教育委員会」で協議し研究科教授会で審議、承認している。このような事態が生じるのは概ね年に1件程度であるが、この制度は十分に機能しており問題点はない。尚、変更の多くは実験研究（基礎医学系専攻）－臨床研究（臨床医学系専攻）間の変更である。

## d) 医学系大学院の教育・研究指導

### [現状説明] [点検・評価]

#### 1) 病院内外でなされる教育・研究指導と人的・物的支援体制

- i) 近年のバイオテクノロジーの進歩は臨床医学の分野においても診断・治療に新知見や新技術をもたらしている。本学においてそれらをいち早く採り入れる為にも絶えず活発な研究が展開出来るよう人的・物的体制を充実しておかねばならない。しかし、人的体制として、臨床系の指導教授は診療、学部教育、大学及び病院の各種委員会の業務等で多忙であり大学院生の教育・研究指導に十分な時間を割くことが出来ない状況にある。その結果、これらの指導を准教授、講師、助教に委ねるのみならず、特に研究指導では基礎系教員に委託する場合も多い。尚、臨床系教員については、平成20年5月において333名であり、17年同月に比べ76名増員したが、これは主に学部教育のクリニカル・クラークシップの本格的導入と卒後臨床研修必修化に向けての措置であり、残念ながら大学院生に対する教育・研究指導の人的改善には繋がっていない。
- ii) 物的体制としての設備・機器については、各講座所有のもの以外に「共同利用研究施設」や「動物実験施設」に配備している研究設備・機器の利用が可能でありかなり充実している。しかし、研究スペースについては、臨床系の研究室は狭く大学院生にとって十分とはいえない状況である。

#### 2) 臨床研修と研究の両立

- i) 従来、臨床系専攻の大学院生は卒後数年間の専門分野での臨床研修後に大学院に入学しており年齢的かつ経済的な負担が大きかった。その様な状況の中、平成16年度に2年間の「卒後初期臨床研修」が必修化された。この期間においては「研修医は医師としての人格を涵養し、基本的手技を取得し、患者に対する医療面接・説明など医師としての基本的臨床能力を身に付ける」ことが求められている。しかし、研修医は主治医にはなれないので一歩下がった研修態度になり勝ちである。臨床面での積極性の欠如や上級医への過度の依頼心は研究的思考にも悪影響をもたらすと考える。従って、現状では研修医に医局会やCPC（臨床・病理カンファレンス）等において積極的に症例提示をさせ、又、学会への参加や症例報告等の経験を通して、臨床現場の中から研究対象を見付けるリサーチマインドや論理的思考力を養うよう指導している。
- ii) 本学においては主にレジデント（医学部卒業後3年目）と病院助手（4年目以降）のリサーチマインドを育成する場として平成17年度に大学院の夜間課程を開講した。大学院への進学は初期研修修了が前提となるが、それ以降は後期臨床研修を続けながら大学院に入学、在籍

出来るようにした。その結果、夜間課程の人気は高く、平成 20 年 4 月において計 95 名が在籍している（4（2）a）学生募集方法、入学者選抜方法，表 2 参照，P126）。昼間は後期研修プログラムに沿った臨床研修の実践によって専門医としての研鑽を積み、夕方 5 時以降から研究の為に時間を割くことはかなりの体力と気力を要するが、後期臨床研修と研究の両立に向けた大学としての体制は整いつつあり成果に期待している。しかし、既述の如く、勤務の都合により平成 19 年度から必修科目とした「特別講義」への出席率が悪く単位未取得で進級出来なかった者が 20 年度において 1 名発生した。今後、このような事態への配慮、例えば、出席可能な開催日時の設定等が必要かも知れない。

## e) 教育・研究指導の改善への組織的な取り組み

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) ファカルティ・ディベロップメント (FD)：従来から大学院における講義、実習、研究指導の全責任は各講座の教授に一任しており、教育・研究指導方法の改善に向けた組織的な取り組みについては不十分であったと言わざるを得ず、その結果、講座間格差が拡大してしまった感がある。その反省に立って、平成 18 年度に「大学院制度教育委員会」が（表 6）に示す様な教育・研究指導方法の改善・改革に向けた検討課題と各ワーキンググループの責任者を決定し、順次作業に入っている。20 年度時点での進捗状況については各関連項目を参照されたいが、課題 No. 6, 7, 9 については未だ見直しには至っていない為、引き続き検討を進める予定である。

（表 6）今後の検討課題（平成 18 年度）

項目	No.	課題	担当委員
大学院改革に伴う検討課題	1	カリキュラムと指導体制の見直し	廣田 教授
	2	大学院教育における教員の業績評価の導入	阪上 教授
	3	学位授与基準、審査方法の見直し	立花 教授
	4	大学院進学の特典作りと広報活動の強化	越久 教授
	5	大学院共通コース（技術取得）の来年度開講に向けてのアンケート実施	小川 教授
大学院設置基準の一部改正に伴う検討課題	6	成績評価基準の明示	西崎 教授
	7	各授業科目における到達目標の設定	竹村 教授
	8	指導教員に対する研修 (FD)	岡村 教授
本学教員の大学院入学申合せ	9	本学教員が本学大学院に入学した場合の学位基準の見直し	西口 教授

- 2) シラバスの作成と活用状況：大学院教育におけるシラバスの内容については各専攻授業科目の指導教授の責任において作成しており当該科目内では適切であるが、科目間での調整はしておらず大学院全体としての整合性や適切性について見直しを進める必要がある。
- 3) 学生による授業評価 および 4) 修了生に評価させる仕組み：標記の件については必要性を認めながらもマンパワーの不足もあり未だ導入に至っていない。

## **[改善方策]**

### 1) 教育効果の測定

- i) 大学院生に対する研究指導上の効果及び研究能力の向上を更に正確に検証する為、研究進捗状況に関する定期的な学内発表と質疑応答の機会を設けることについて検討したい。
- ii) 博士課程の単位は取得したものの学位（博士号）を取得出来ずに研究生となっている「満期退学者」が約 5% 存在する。これらの学生も含め学位取得率を上げる為に様々な改善策（表 6 参照, P98）を実施あるいは策定中なのでその成果に期待したい。

2) 成績評価法：平常点による成績評価が多いので、可能な限り客観的な筆記試験等で評価するよう改善する所存である。又、「大学院特別講義」も含め、1・2 学年次における履修単位取得に関する改善策については（3（2）① 教育課程等の [改善方策], P92）の項で記載済である。

### 3) 研究指導等

- i) 効率良く研究指導が出来るように大学院生も含めた学内共同研究を推進すると共に教員の職務分担化も推進する所存である。その際には、複数指導制の制度化に向けても検討したい。
- ii) 「大学院学生研究助成制度」及び「大学院生学術賞」は有効に機能しているが、平成 19 年度以降入学者が急増しているため、可能ならば研究助成金の総額を増やし配分者数を増加させたい。
- iii) 「特別研究学生制度」は該当者にとっては有効に機能しているため、この様な人材の育成を拡充する為に派遣期間が 2 年以上であっても許可する方向で制度の改善を目指している。又、指導教員が本学学生に対して他大学の共同研究者の研究内容を紹介し興味を持たせると共に特別研究学生としての交流を積極的に推進したい。

### 4) 医学系大学院の教育・研究指導体制

- i) 人的体制については、臨床系教員の増員、職務の分担化、大学院専攻の再編成、効率的な研究指導体制、共同研究の推進（臨床系講座と基礎系講座の協力体制等）などの改善策について記載済である。
- ii) 物的体制については、現在、病院内のベッド数削減等に伴う臨床系講座のスペース拡充を図っており、又、新たな病院施設の建設を計画中なので移転後の空きスペースを利用した大学院生の環境整備についても要望する所存である。

5) 臨床研修と研究の両立：夜間履修のレジデントや病院助手に対する配慮として、複数の臨床系講座が合同で開催しているカンファレンスを平成 21 年度から「共通講義」として認定し、出席可能な機会を多くすることとしている。

### 6) 教育・研究指導方法の改善に向けた組織的取り組み

- i) シラバスについては「大学院制度教育委員会」が科目間調整も含めた大学院全体としての整合性について検討予定である。
- ii) 学生による授業評価については、平成 21 年度から開講予定の「共通講義」においてまず実施予定である。

### ③ 国内外との教育研究交流

#### 【到達目標】

- 1) 国内外研究者との交流を促進し、又、国際的な評価を受けることにより研究内容が独善的にならないようにする。
- 2) 国際的研究を遂行する中で、世界に通用する創造性豊かな研究者を育成すると共に、国内外の他の研究機関からも研究者を受け入れる体制作りをする。

#### a) 国内外との教育研究交流

##### 【現状説明】【点検・評価】

- 1) 国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針：本学は国外大学との交流を積極的に推進する基本方針を採っており、昭和 55 年（1980 年）以来、平成 20 年度末までに 4 校の国外大学と学術交流に関する協定を結んでいる。学部教育に関する国際交流については（3 (1) ③ a) **国内外との教育研究交流**, P75) の項で記載済であるが、大学院や研究者レベルでの交流については順を追って以下に記載する。
- 2) 国際レベルでの教育研究交流を緊密化させる為の措置
  - i) グローバル化時代に対応出来る学部学生及び大学院学生を育成する措置として学部教育において英会話や医学英語も採り入れた英語教育を強化している（3 (1) a) **医学部の教育課程**, P25 参照）。
  - ii) 大学院教育においては授業科目の「演習」等において英語論文の抄読会等を行っているが、研究成果を広く世界に発信する為には、成果を英文で学術誌に掲載する、あるいは海外の学会、研究会等で発表することが必要である。その方策の 1 つとして平成 19 年度に分子医学を専門とするカルガリー大学（カナダ）名誉教授（邦人）を招聘し英文論文の執筆の仕方、英語での研究発表の仕方等に関する講習会を開催した。
  - iii) 学術協定に基づく国際交流以外に、外国からの研究者を迎える「特別研究員制度」（後述）を設け、又、本学先端医学研究所主催（第二章 5 **研究環境**, P323 参照）あるいは天津医科大学との共催（後述）による国際シンポジウムを数回開催している。
  - iv) 外国人留学生の中で、日本語あるいは英語によるコミュニケーション能力が甚だ未熟な学生が増加しており対応が難しくなりつつある。
  - v) 国際交流の活性化を目的とする「国際交流センター」を平成 21 年 4 月に開設し活動を開始したところであるが、詳細については（3 (1) ③ **国内外との教育研究交流**の [改善方策], P79) を参照されたい。
- 3) 国内外の大学院との教育研究交流：標記の件については国外と国内に分けて記載する。
  - ① **協定等に基づく国外の大学あるいは大学院との交流**

本学が学術交流協定を締結している国外大学について、学部教育に関する交流は既に（3

(1) ③ a) 国内外との教育研究交流, P75) の項で記載済なので、ここでは大学院レベルでの研究交流に絞って、その実績（概略）を(表 1) に示し説明する。天津医科大学との交流では平成 19 年度に両大学共催の国際シンポジウムを本学において開催し(表 2 参照)、20 年度には逆に天津医科大学において同様のシンポジウムを開催した。今後もこれらの国外大学と学部および大学院レベルの教育研究交流を推進したいと考えている。

(表 1) 学術交流協定を締結している国外大学

大学名	国名	締結年度	研究交流実績 (概要)
ザールランド大学	ドイツ	昭和 55 年度 <1980 年度>	現在交流が途絶えており、今後の接点について苦慮している。
汕頭大学 医学院	中国	平成 11 年度	平成 15 年度 3 名 (研究生 2 名と大学院生 1 名)、18・19 年度各 1 名 (研究生)、20 年度 1 名 (大学院生) を受け入れている。
天津 医科大学	中国	平成 17 年度	平成 19・20 年度にそれぞれ本学 (表 2 参照) と先方で国際シンポジウムを開催した。
リエカ大学 医学部	クロアチア	平成 19 年度	20 年度から学部学生の交流は開始したが、研究交流については未だ具体化したものはない。

(表 2) 天津医科大学との共催シンポジウム (平成 19 年度)

開催日 場所	講演者	演題名
2007.9.26  2:30 p.m.- 5:30 p.m.  9-1 lecture room	Prof. Jie Yang (Dept. of Immunology, Tianjin Med. Univ.)	Coactivator protein p100 possesses dual functions in gene transcription splicing.
	Dr. Yi Dai (Dept. of Anatomy & Neuroscience, Hyogo College of Med.)	Sensitization of TRP channels by PAR2 contributes to the sensation of inflammatory pain.
	Prof. Kenji Nakanishi (Dept. of Immunology & Medical Zoology, Hyogo College of Med.)	Induction of Th2/IgE-independent allergic inflammation by IL-18.
	Prof. Hiroto Miwa (Dept. of Internal Medicine, Hyogo College of Med.)	Helicobacter pylori and gastric cancer - the Asian enigma.
	Vice Chief Dr. Yuan Pan (Dept. of Gastrointestinal Oncology, Tianjin Med. Univ.)	Comparison of different alimentary reconstructions after total gastrectomy for stomach tumors.
	Prof. Mitsuru Sasako (Division of Surgery, Hyogo College of Med.)	Extent of lymphadenectomy for advanced gastric cancer.

## ② 協定等に基づく国内大学院との交流

本学大学院は教育研究の充実を図る目的で平成 14 ～ 18 年にかけて(表 3) に示す各大学院と「大学院特別研究(研修)学生」の交流に関する協定あるいは覚書を締結し、相互の大学院生が無償で研究指導を受けることが出来るシステムを導入した。当表において、本学から他大学に派遣した学生の内、平成 20 年度までに標準修業年限に達した者は 3 名存在するが、全ての者が学位を取得しており当該制度は極めて有効に機能している。一方、本学受け入れ学生のその後の状況については把握が出来ていない。尚、本学は平成 19 年度に関西学院大学(学部も含む)及び鳥取大学(大学院のみ)とも学術交流に関する協定を結び、20 年度から先ず関西学院大学との間で学部レベルでの教育交流を開始したところであるが、将来的には大学院生あるいは研究者レベルでの交流も始めたいと考えている。

(表 3) 大学院協定・覚書に基づく特別研究(研修)学生の新規受け入れ・派遣状況 (平成 14 ~ 20 年度)

大学名 <sup>a)</sup>	大阪市立大学 大学院		京都府立医科大学 大学院		京都大学 大学院	
	締結年月日	平成 14 年 9 月 24 日	平成 18 年 1 月 20 日	平成 18 年 3 月 27 日		
開始年度	受入れ	派遣	受入れ	派遣	受入れ	派遣
平成 14 年度		2 (2) <sup>b)</sup>				1 (1)
平成 15 年度					1	
平成 16 年度						1
平成 17 年度					3	
平成 18 年度				1		
平成 19 年度					1	1
平成 20 年度						1
計	0	2 (2)	0	1	5	4 (1)

a) 協定締結大学間は入学検定料、入学金、授業料を徴収しない

b) ( ) 内は標準修業年限内の学位取得者数

### ③ その他の国内外大学・大学院との交流

交流に関する大学院間協定は結んでいないが、国内外の大学・大学院や研究機関で「特別研究学生」として研究指導を受けている本学大学院生が少々存在するが、これらの状況については既に (3 (2) ② c) 研究指導等, P96) の項で記載済である。

4) 外国人研究者の受け入れ体制：本学大学院は、外国人留学生（大学院生あるいは研究生）以外に、真の意味で自立している外国人研究者を「外国人特別研究員」として毎年数名を受け入れているが、(表 4) に示す様に多くが中国人である。その受け入れ体制については「特別研究員取扱規程」に則り、教授会でその都度審議・決定している。又、採用者に対しては研究手当て（月額 25 万円以内）を支給しており当該制度については適切に運用していると考ええる。

(表 4) 外国人特別研究員の国名と受け入れ人数 (平成 14 ~ 20 年度)

年度	受入期間		計
	4ヶ月未満	4ヶ月以上	
平成 14 年度	ブルガリア (1)	中国 (2)	3
平成 15 年度		中国 (2) ケニア (1)	3
平成 16 年度		中国 (2) ケニア (1) ネパール (1)	4
平成 17 年度		ネパール (1)	1
平成 18 年度	中国 (1)	中国 (3) 韓国 (1) ネパール (1)	6
平成 19 年度	中国 (1) ドイツ (1)	中国 (5)	7
平成 20 年度	中国 (2) ドイツ (1)	中国 (3)	6

## **【改善方策】**

### 1) 国内外の大学院との教育研究交流

- i) 平成 21 年 4 月に国際交流関連の業務を専門的に取り扱う「国際交流センター」を開設しているが、業務内容は、国外との教育研究交流に係る諸規定の整備、国際交流の更なる活性化、国際感覚を兼ね備えた人材（学部及び大学院学生を含む）の育成等であり、今後の活動に期待している（3 (1) ③ **国内外との教育研究交流の【改善方策】参照, P79**）。
- ii) 平成 19 年 7 月に学術交流に関する協定を結んだ関西学院大学とは、今のところ教育交流が主体であるが、当該大学は近隣に位置し理工学部などの大学院も設置していることから、基礎 ～ 臨床応用に到る幅広い領域において先端的あるいはユニークな共同研究に取組める可能性がある。現在、その方向性も視野に入れた情報交換や制度的な面について検討中である。尚、鳥取大学ともいずれ同様の交流を始めたいと考えている。

## ④ 学位授与・課程修了の認定

### [到達目標]

- 1) 標準修業年限内での学位取得率を 60% 以上に上げる。
- 2) 厳格公正な学位審査体制を維持し、適切に運用する。

### a) 学位授与

#### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 学位授与状況と方針・基準：標記の件に関しては課程博士と論文博士に分けて記載するが、学位授与方針・基準については平成 20 年度における状況を記載する。

#### (学位授与方針・基準)

- i) 課程博士：本学大学院の課程を経る医学博士（課程博士）としての学位取得には、① 大学院授業必修単位（34 単位）取得、② 大学院研究発表会（毎月開催）での研究内容発表、③ 学位審査委員会（指導教授〈主査〉1 名と他の教授〈副査〉2 名で構成）での学位論文の審査及び論文に関する最終試験（口頭試問）の合格、④ 研究科教授会における学位論文審査及び最終試験合格の承認（合否投票による 3/4 以上の合格得票）が必要である。大学院の標準修業年限は 4 年であるが、3 年で修了可能な「早期学位授与制度」（後述）も設けている。
- ii) 論文博士：医学研究科の課程を経ない学位取得（論文博士）に関しては、上記 ① の代わりに語学試験（英文和訳あるいは英問英答）の合格が必要であるが、② ～ ④ の条件は課程博士と同一である。
- iii) 課程・論文博士共に、学位論文として学会誌又は学術誌（共に審査制度のあるもの）に掲載された原著論文 1 編が必要であるが、論文博士の場合には他に副論文 1 編が必要である。副論文としては、学会誌又は学術雑誌（審査制度がなくても可）に掲載された原著論文（短報を含む）又は症例報告（筆頭著者である必要はない）の他、総説（筆頭著者）も認めている。  
以上の学位授与の方針・基準は適切であると考えているが、学会報告の記録・内容の提出も追加すべきかどうか検討予定である。

(博士号の授与状況)

平成 14 ～ 20 年度における課程博士と論文博士の学位の授与状況を (表 1) に示し説明する。

(表 1) 学位 (博士号) の授与状況

A. 課程博士

研究科・専攻 <sup>a)</sup>		平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度 <sup>b)</sup>	平成 20 年度 <sup>b)</sup>	計
医学 研究科	生理系	1	2	0	4	2	2	0	11
	病理系	4	2	1	2	0	2	0	11
	社会医学系	0	0	0	0	0	1	0	1
	内科系	15	13	17	9	7	6	3	70
	外科系	8	8	13	10	12	8	6	65
	医科学専攻						7	1	8
	先端医学専攻						0	0	0
合 計		28	25	31	25	21	26	10	166
標準修業年限内での 学位取得率 (%)		44.4	40.0	25.8	34.3	50.0	59.1	30.8	39.2

<sup>a)</sup> 平成 18 年度に医学研究科における従来の 5 専攻系 (生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系) を改組し、医科学専攻と先端医療学専攻に再編成した。更に、20 年度に後者を先端医学専攻に改称した。

<sup>b)</sup> 医学研究科の旧専攻系に 4 年以上在籍し所要単位を取得して退学した者が、退学後 1 年以内に学位論文審査に合格した場合は、退学の日に遡った課程修了の取り扱いとしているので旧専攻名での学位取得となる。又、退学後 1 年以上 4 年未満での学位取得であれば、再入学扱いとしている為に新専攻名での学位取得となる。その結果、平成 19 年度以降しばらくは旧専攻名と新専攻名の学位取得者が混在する。

B. 論文博士

研究科・専攻		平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	計
医学 研究科	生理系	0	2	0	3				5
	病理系	1	0	1	0				2
	社会医学系	0	0	1	0				1
	内科系	8	2	5	3				18
	外科系	2	7	2	4				15
	医科学専攻 <sup>a)</sup>					18	8	7	33
	先端医学専攻 <sup>a)</sup>					0	0	0	0
合 計		11	11	9	10	18	8	7	74

<sup>a)</sup> 平成 18 年度の再編成による専攻

- i) 課程博士において、標準修業年限（4年）内で学位を取得した者は平成14～17年度において平均35.6%の低率であった。このような状況を改善する目的で18年度から2学年次以降の大学院生に対して年度毎に「研究進捗状況報告書」の提出を義務付け、この報告書に基づき学生本人及び研究指導者に標準修業年限内に学位取得が可能となるよう研究計画の再検討を要請している。更に、19年度からは主体的に研究指導に当たる助教以上の教員を「研究指導責任者」として責任の所在を明確にしている。これらの改善が功を奏してか18・19年度には50%以上に達し少々安堵したが、20年度には明らかな要因も見当たらないまま30.8%に逆戻りしている。従って、上記改善策の効果を検証するには時期尚早と考える。
- ii) 学位取得者は課程・論文博士共に旧専攻系では基礎医学系（生理・病理・社会医学系）で少なく、臨床医学系（内科系・外科系）が多い。又、新専攻系では20年度現在、先端医学専攻で学位を取得した者が未だ存在しない。これらの現象は臨床医学系講座に所属しながら共同研究の形で基礎医学系講座において研究を遂行する者が多く、逆に基礎医学系講座に所属して学位取得を目指す者が少ないことと多に関係している（4(2)h) 定員管理, P132参照）。

## 2) 学位審査の透明性・客観性を高める措置

- i) 学位審査の方法については、指導教授1名を主査、他の研究科教授2名を副査とする「学位論文審査委員会」での審査を経て、研究科教授会で合否投票を行い3/4以上の合格得票をもって学位授与の決定としている。ところで、副査2名の選出については、従来、2名とも主査が指名していたが、平成14年度に1名は主査が指名し、他1名は主査推薦の3名の候補者の内から学長が指名する方式に、そして17年11月以降は主査推薦の4名の内から2名とも学長が指名する方式に改善している。以上、学位審査における主査の関与を少なくする為の改善を重ねて、より透明性・客観性を高める努力をしている。
- ii) 学位審査に関連した昨今の不祥事（金銭授受等）に対する反省から文部科学省が各大学に「大学における厳正な学位審査体制等の確立について」という通達を行なっている（平成20年3月）。この通達に従って、本学大学院も学位審査等に係る不正・不祥事を未然に防ぐ対策として大学院制度教育委員長及び学務部長を「厳正な学位審査体制等の確立に係る通報・相談窓口とする」体制を平成20年5月に発足させている。
- iii) 上述の文科省通達では学位審査の透明性・客観性を確保する為に「学外審査委員を積極的に登用する」体制の確立も求めているが、残念ながら本学大学院ではそこまでの整備は出来ていない。

- 3) 留学生に対する日本語指導等の配慮・措置：現在のところ、本学において留学生の日本語指導を積極的に行う必要があるという意見は少なく、その為の全学的な制度は整備していない。しかし、一部の講座においては自主的に学外施設を利用して日本語指導を行っている。もし、希望者が増加し制度的に必要な事態になれば、夜間に学外施設を利用する形で日本語指導が出来る体制にしたい。

## b) 専門職大学院の修了要件等

### [現状説明] [点検・評価]

本学は標記の専門職大学院を独自には設置していないが、文部科学省が推進する「がんプロフェッショナル養成プラン」(平成19～23年度)に採択されたのを受けて、20年度から本学大学院に(表2)に示すコースを開設している(3(2)①a)大学院研究科の教育課程, P86参照)。ここでは、それぞれのコースの履修科目、履修方法、単位、授業形態、修了要件等について記載する。

(表2)「がんプロフェッショナル養成プラン」の各コース(平成20年度)

専攻	研究分野	授業科目名	専攻するコース名	募集人数	入学者
医科学	生体応答 制御系	放射線腫瘍学	放射線腫瘍専門医養成コース	1～2名	1名
		医学物理学	医学物理士養成コース	1～2名	1名
		臨床腫瘍薬剤制御学	がん薬物療法専門医養成コース	3名	1名

#### 1) 修了要件及び履修方法について

- ① 基本的な実験方法・技術を修得する「共通コース」(必修:2単位)及び「特別講義」(必修:2単位)の履修(3(2)①a)大学院研究科の教育課程, 表3参照, P86)及び学位授与の手続き(3(2)④a)学位授与, P104参照)については他の専攻授業科目と同一である。
- ② 「がんプロフェッショナル養成プラン」の各コースにおいて独自に履修すべき授業科目名、単位、履修方法及び修了要件を(表3)にまとめ概略を説明する。
  - a. 放射線腫瘍専門医養成コース;必修科目24単位を含め臨床腫瘍学関連選択科目6単位以上、合計30単位以上の修得、日本放射線腫瘍学会での筆頭発表、博士論文の審査及び最終試験合格(学位取得)を修了要件とする。実習では日本放射線腫瘍学会認定医取得に必要な部位別及び照射法別の診療実績表を作成する。
  - b. 医学物理士養成コース;必修科目24単位を含め臨床腫瘍学関連選択科目6単位以上、合計30単位以上の修得、日本放射線腫瘍学会もしくは日本医学放射線学会での筆頭発表、博士論文の審査及び最終試験合格(学位取得)を修了要件とする。
  - c. がん薬物療法専門医養成コース;初期研修2年を修了し、呼吸器、消化器、乳腺、血液を含む5臓器以上の悪性腫瘍の診療能力を修得し、臨床試験業務及び外来化学療法に習熟し、所定の授業科目を30単位以上(必修科目24単位を含め選択科目6単位以上)修得し、かつ、研究指導を受け腫瘍内科学に関わる学位論文の審査及び最終試験合格(学位取得)を修了要件とする。

(表3)「がんプロフェッショナル養成プラン」各コースにおける必修科目および選択科目(平成20年度)

コース名	必修科目	選択科目
放射線腫瘍専門医養成コース	共通特論Ⅰ、共通特論Ⅱ、放射線腫瘍学総論、放射線腫瘍学実習Ⅰ、放射線生物学、放射線治療計画法演習、放射線診断学実習、腫瘍画像診断学実習	共通特論Ⅲ、高精度放射線治療学、連携病院放射線腫瘍学演習 <sup>a)</sup> 、腫瘍内科学実習、腫瘍病理学演習、精神腫瘍学総論、緩和医療学、臨床統計学特論、SPを用いた職種横断的臨床課題演習、職種横断的ケーススタディ演習、がん緩和医療実習
医学物理士養成コース		
がん薬物療法専門医養成コース	共通特論Ⅰ、共通特論Ⅱ、共通特論Ⅲ、腫瘍内科学特論、腫瘍内科学実習Ⅰ、がん緩和医療演習、血液腫瘍学実習	放射線腫瘍学特論、高精度放射線治療学特論、臨床腫瘍学演習、放射線腫瘍学実習、腫瘍画像診断学実習、腫瘍外科学実習、生物統計学特論、がん臨床研究計画演習、SPを用いた職種横断的臨床課題演習、職種横断的ケーススタディ演習、がん緩和医療実習、腫瘍内科学実習 <sup>a)</sup> 等

<sup>a)</sup> 3～4学年履修科目

③「共通特論」について(表4参照):全コース共通の「共通特論Ⅰ」、「共通特論Ⅱ」、「共通特論Ⅲ」は、当該養成プランに参画する6大学各コースの大学院生が一堂に集まり、がん診療に必要な基礎的な知識等を修得する為の合同プログラムである。履修単位はそれぞれ2単位であるが、60%以上の出席をもって単位を認定している。又、初年度に受講出来なかった講義については次年度の受講も可能である。尚、「共通特論Ⅲ」については大阪地区と兵庫地区の別開講であり、希望によった受講が可能である。当該講義については、平成21年3月に行われた「6大学連携オンコロジーチーム養成プラン(がんプロフェッショナル養成プラン)プロジェクト審査委員会」(外部評価委員会)においても高い評価を受けている。

(表4) 共通特論講義日程表(平成20年度)

共通特論Ⅰ(2単位):腫瘍病態生物学(平成20年4月開講、全15回)

No.	月日	会場	内容	講師
1)	4月12日	ナンバプラザビル	がん細胞の特徴Ⅰ:細胞増殖、細胞周期	杉浦 麗子(近畿大・薬)
2)	4月19日	AP大阪	がん細胞の特徴Ⅱ:細胞死	富田 章弘(癌研)
3)			がん細胞の特徴Ⅲ:浸潤と転移	扇田 久和(神戸大・医)
4)	5月10日	ナンバプラザビル	腫瘍免疫、サイトカイン	義江 修(近畿大・医)
5)			薬物療法の種類とその作用メカニズムⅠ	平井 みどり(神戸大・医)
6)	5月24日	ナンバプラザビル	薬物療法の種類とその作用メカニズムⅡ	西尾 和人(近畿大・医)
7)			放射線生物学の基礎	大西 武雄(奈良医大)
8)	6月7日	大阪市大 小講義室1	薬物動態の基礎	岩城 正宏(近畿大・薬)
9)			放射線物理学の基礎	田村 昌也(近畿大・医)
10)	6月21日	大阪市大 小講義室1	腫瘍病理学の基礎	横崎 宏(神戸大・医)
11)			がんの遺伝子診断と治療	後藤 章暢(兵庫医大)
12)	7月5日	大阪市大 小講義室1	がんの疫学と予防	伊木 雅之(近畿大・医)
13)			生物統計学の基礎	佐藤 俊哉(京都大・医)
14)	7月19日	ナンバプラザビル	がん化学療法の原理	藤原 豊(神戸大・医)
15)			発癌と遺伝子異常	鰐淵 英機(大阪市大・医)

共通特論Ⅱ (2単位):臨床腫瘍学総論 (平成20年9月開講、全15回)

No.	月日	会場	内容	講師
1)	9月6日	大阪市大 小講義室1	腫瘍の画像診断学	杉村 和朗 (神戸大・医)
2)			固形がんの集学的治療	仲田 文造 (大阪市大・医)
3)	9月20日	大阪市大 小講義室1	がん診療における臨床倫理	青山 ヒフミ (大阪府大・看)
4)			がん臨床における危機理論	田中 京子 (大阪府大・看)
5)	10月4日	大阪市大 中講義室1	がん分子標的治療 予備	中川 和彦 (近畿大・医)
6)	10月18日	大阪市大 小講義室1	がんの免疫・ワクチン治療	奥野 清隆 (近畿大・医)
7)			抗悪性腫瘍薬の臨床薬理	南 博信 (神戸大)
8)	11月1日	大阪市大 小講義室1	放射線腫瘍学総論	西村 恭昌 (近畿大・医)
9)			がん診療におけるチーム医療	鈴木 志津枝 (神戸市看大)
10)	11月15日	大阪市大 小講義室1	がん臨床試験の種類とデザイン	福田 治彦 (国がん中央)
11)			抗癌剤の種類と毒性	福岡 正博 (近畿大・医)
12)	11月29日	大阪市大 小講義室1	がん緩和医療Ⅱ:疼痛対策	村川 和重 (兵庫医大)
13)			がん緩和医療Ⅰ:サイコoncology	大島 彰 (九州がんセ)
14)	12月6日	大阪市大 小講義室1	がん診療におけるIVR	廣田 省三 (兵庫医大)
15)			腫瘍外科総論	塩崎 均 (近畿大・医)

共通特論Ⅲ (2単位):臨床腫瘍学各論【例:兵庫地区】(平成20年12月開講、全15回)

No.	月日	会場	内容	講師
1)	12月16日	神戸大学医学部 神緑会館多目的ホール	乳癌の標準的治療法	南 博信 (神戸大)
2)			大腸がん	清田 尚臣 (神戸大)
3)	12月20日	大阪市大 小講義室1	小細胞肺癌	工藤 新三 (大阪市大)
4)	1月6日	兵庫医科大学 9-2 講義室	小児腫瘍	大塚 欣敏 (兵庫医大)
5)			肝臓がん	西口 修平 (兵庫医大)
6)	1月20日	神戸大学医学部 臨床研究棟4階A講義室	頭頸部腫瘍	清田 尚臣 (神戸大)
7)			非小細胞肺癌	藤原 豊 (神戸大)
8)	2月3日	兵庫医科大学 9-2 講義室	白血病の治療	小川 啓恭 (兵庫医大)
9)			中皮腫および稀な間葉系腫瘍	中野 孝司 (兵庫医大)
10)	2月17日	神戸大学医学部 神緑会館多目的ホール	悪性リンパ腫の分類と治療	松井 利充 (神戸大)
11)			膵がん、胆道系腫瘍	具 英成 (神戸大)
12)	3月3日	神戸大学医学部 神緑会館多目的ホール	食道がん・胃がんの最近の治療法	清田 尚臣 (神戸大)
13)			婦人科腫瘍	松本 光史 (兵庫がんセ)
14)	3月10日	神戸大学医学部 神緑会館多目的ホール	泌尿器腫瘍	山本 新吾 (兵庫医大)
15)			原発不明がん・骨・軟部腫瘍	藤原 豊 (神戸大)

2) 「がんプロフェッショナル養成プラン」は平成19年10月に開始されたばかりであり、大学院生の受け入れは平成20年度が初年度なので今後各コース修了(23年度)まで種々の問題が生ずる可能性がある。しかし、「6大学連携オンコロジーチーム養成プラン」実行委員会を1～2ヶ月おきに開催し検討を重ねており柔軟に対応している。

### c) 課程修了の認定－標準修業年限未満の修了認可

#### [現状説明]

本学大学院は、平成 12 年度に 3 学年次で学位を取得し博士課程を修了することが出来る「早期学位授与制度」を創設した。その判定基準として ① 主論文を IF (Impact Factor) 3.5 以上の学術雑誌に掲載する、② 主論文は full paper であり short communication や letter 等の短報ではない、③ 主論文の研究内容は本学において本学の指導教授の下で為された研究である等の条件を満たす必要がある。しかし、研究分野によっては当該分野の最高レベル雑誌に掲載しても IF が 3.5 未満の場合があり、逆に、論文を IF が極めて高い雑誌に掲載しても短報（例えば、Nature 誌の Letters 等）の場合は早期学位授与の対象外であった。

この様な問題点を改善する為に平成 17 年 9 月に次の様な改正を行った。即ち、主論文の掲載雑誌が ① full paper の場合は IF 3.5 以上か、それ未満でも Journal of Citation Reports (JCR) の最新版で各 subject category の review 誌を除く top journal であること、② 短報の場合は IF 5.0 以上であること等に加えて、それらの研究内容が学位授与に値すると研究科教授会が認めることを早期学位授与の条件とした。因みに、研究科教授会で認定している IF 3.5 未満の top journal を (表 5) に示す。

(表 5) 早期学位授与論文掲載対象雑誌 (IF 3.5 未満のもの)

JCR のカテゴリ名 <sup>a)</sup>	雑誌名	IF <sup>b)</sup>
Anatomy & Morphology	J Anat	2.54
Computer Science, Cybernetics	Biol Cybern	1.69
Orthopedics	J Orthop Res	2.43
Otorhinolaryngology	Laryngoscope	1.50
Rehabilitation	Arch Phys Med Rehab	1.84
Surgery	J Neurosurg (脳神経外科学分野)	3.00

a) 各 Subject Category の対象雑誌は必要に応じて見直す

b) 平成 20 年度における Impact Factor

#### [点検・評価]

平成 12 年度に「早期学位授与制度」を制定して以来、20 年度末までに毎年 1 ～ 3 名、計 16 名が対象者となっており、本制度は大学院生の研究意欲を高める為に有効に機能している。しかし、上表の雑誌への掲載や短報がその対象になった者はまだいない。かなり限定的な分野や雑誌でもあるので致し方ないことと考える。

### **[改善方策]**

- 1) 学位授与の方針・基準：現状の方針・基準でも適切であると考えているが、学会報告の記録・内容の提出も追加すべきかどうか検討予定である。
- 2) 学位審査の透明性・客観性：副査選出方法の改善により、副査選出における主査の関与は少なくなっている。今後は更にその影響力を少なくする為に、例えば、主査の推薦なしに学長が副査2名を指名する等の方策について検討したい。
- 3) 「がんプロフェッショナル養成プラン」
  - i) 平成20年度の入学者は計3名であったが、21年度には計5名の入学者を受け入れており、今後も順調に増加して行くことが期待される。
  - ii) 文部科学省から財政支援を受けている本事業は平成23年度をもって終了予定である。その為、「6大学連携オンコロジーチーム養成プラン」実行委員会において、24年度以降は何かの基金をもとに本事業に係るNPO法人等を設立し、事業の継続を図ってはどうかという意見があり、今後検討予定である。尚、事業の継続が不可能になった場合の学生の処遇については、受け入れ講座が責任を持って大学院修了年度まで指導することになる。
- 4) 早期学位授与：研究成果の発信という意味では、論文としての公表に加えて学会発表も重要であるので、本人が筆頭者として研究成果を学会で報告することも早期学位授与の条件に加えたいと考えている。

## ⑤通信制大学院

### a) 通信制大学院

本学では通信制大学院を設置していないので、記載を割愛する。

## 4 学生の受け入れ

### (1) 学部等における学生の受け入れ

#### [到達目標]

- 1) 「建学の精神」に基づくアドミッションポリシーとそれに沿った入学者選抜方針を明確にし、求める学生像に合致する学生を確保する為の入試制度を実施する。
- 2) 少子化による志願者数の減少に対する対応策としては、新しい入試制度の導入や奨学金制度の整備により多様な学生の獲得を図る。
- 3) 入試に関わる広報活動を強化し、新制度等について関係者への周知を図る。

#### a) 学生募集方法、入学者選抜方法

##### [現状説明]

本学は学生募集と入学者選抜に関して広く門戸を開放しており、他学部を卒業した大学生や社会人としての経験を有する者等に対しても、医師を志す意欲が旺盛で動機付けが明確な者は分け隔てなく受け入れるという基本方針を採っている。しかし一方では、患者さんやその家族から信頼される良医となるべき素養として、基礎的な学力は当然であるが、常に努力を怠らず自ら進んで学習する姿勢や患者さんのみならず他の医療職の方達にも信頼される豊かな人間性を育む素地が養われていることも重要な募集と選抜の条件としている。

1) 学生募集方法：上記の基本方針に即して、これらの条件を満たす学生を募集するために、毎年8月初旬、本学において「キャンパス説明会・見学会」を開催している。参加者に対して本学の雰囲気伝える為に、カリキュラムや授業内容の説明のみならず模擬講義、医学教育用シミュレーターなどの展示、実験・実習、講義室、解剖実習室、図書館等の施設見学を催し、又、在校生の協力を得て本学に関する質問に学生の立場から応える場も設けている。更に、「入試センター」及び「学務部入試課」が中心となって地方での大学合同入試説明会や予備校にも出向し、本学の入試、カリキュラム、キャンパスライフ等の説明を積極的に行っている。併せて、要望のあった高等学校に対し、医学講義も行っている。

又、一般入試の第二次試験受験者にアンケート調査を実施しているが、質問項目は受験理由、受験決定時期、大学案内や募集要項の入手方法、読んでいた受験情報誌、キャンパス説明会・見学会の参加状況、センター試験受験状況、本学ホームページへのアクセス等である。その他、本学入試全般に関する感想文も提出していただき、次年度の募集方法の参考にしている。

2) 入学者選抜方法:入学者選抜方法としては一般入試と推薦入試を実施している(詳細は後述)。両入試共に学力・小論文試験のみならず面接試験も重視している。学力試験については準備教育担当の教員が中心となり専門教育担当教員の協力も得て問題作成に当たっている。小論文試験では読解力や論理的思考力を判定する観点から、必ずしも医学・医療にこだわらない問題内容としており、成績判定には可能な限り客観的な評価基準を設けて公平性を確保する努力をしている。面接試験は、医学を学ぶ目的意識、医師として欠かせない人間性やコミュニケーション能力などを有しているかを判定するものとして位置付け、本学教授3名ずつが面接委員として個々の受験生に対応している。各面接委員が何を基準に評価するかは重要な問題なので、事前に評価基準を設定すると共に適切な面接技法を習得する努力もしている。更に、面接試験に問題点があれば、その都度改善する努力を積み重ねている。

以下に、入学者選抜方法に関わる主要な事項について記載する。

i) 一般入試と推薦入試の位置付け:入学者選抜試験としては入学者定員100名に対して一般入試と推薦入試を実施している。推薦入試は平成3年度から約10名の募集で開始した。入学後の学内成績を追跡調査した結果、推薦入試入学者の平均成績が一般入試入学者のそれより上位にある傾向が確認出来たので、平成12年度から入学者枠を約15名、更に15年度から約20名とした。しかし、18年度頃から大学1学年次の成績が芳しくない者が増加傾向にあり、20年度には再び約15名としている。従って、20年度現在の入学者定員枠は一般入試約85名、推薦入試約15名である。

次に平成20年度時点での一般入試と推薦入試の選抜方法について概略を示す。

## <一般入試>

### ① 出願資格

- 1) 高等学校(中等教育学校の後期課程を含む、以下同じ)を卒業した者及び当該年度3月卒業見込みの者
- 2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者及び当該年度3月修了見込みの者
- 3) 外国において、学校教育における12年の課程を修了した者及び当該年度3月31日までに修了見込みの者、又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者
- 4) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定又は指定した在外教育施設の当該課程を修了した者及び当該年度3月31日までに修了見込みの者
- 5) 文部科学大臣の指定した者
- 6) 文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験に合格した者(大学入学資格検定合格者を含む)及び当該年度3月31日までに合格見込みの者
- 7) 本学において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で、当該年度3月31日までに18歳に達する者

### ② 試験科目

- 1) 第一次試験:数学、外国語(英語)、理科(物理・化学・生物の内から2科目を選択)  
付記:配点は数学・外国語が各150点満点、理科が1科目当たり100点満点
- 2) 第二次試験:小論文(100点満点)、面接(個人面接)

### ③ 合否の判定

第一次試験の成績上位約 400 名を第一次試験合格者とし、更に第二次試験によって入学者を選抜している。両試験の合計成績で上位約 85 名を正規合格者、次の約 175 名を補欠としているが、正規合格者が入学辞退した場合は補欠者を順次繰り上げ合格としている。尚、第一次試験における理科の得点に関しては各科目間の格差が生じないように得点調整をしている(後述)。又、面接試験については 3 名の教授が質疑応答を行い、応答の内容や態度を 4 段階評価(点数化)しており、ある基準以下の場合は成績順位を問わず不合格としている。

#### <推薦入試>

##### ① 出願資格

一般公募制：医学の勉学に耐え得る心身を持ち、かつ、次の条件を備え、出身高等学校長が推薦する者

- 1) 高等学校(中等教育学校の後期課程を含む、以下同じ)の普通科(理数科を含む)を当該年度に卒業見込みの者
- 2) 高等学校第 3 学年第 1 学期までの数学、理科及び外国語(理数科は理数及び外国語)の教科について、それぞれの評定値平均値が 3.8 以上の者
- 3) 合格した場合に入学を確約できる者

##### ② 試験科目

- 1) 適性テスト(150 点満点)
- 2) 小論文(100 点満点)
- 3) 面接(個人面接とグループ面接)
- 4) 調査書

##### ③ 合否の判定

適性テストは高校生の知識として常識範囲内の英語、人文社会科学系及び自然科学系の問題を多肢選択形式で問うものであり、これらの成績に小論文、面接、調査書の成績あるいは評価を加味して総合成績約 15 位までの者を合格者としている。尚、面接試験については個人面接以外に受験生約 5 名ずつを対象とするグループ面接も行なっている。又、面接試験の内容や取り扱いについては一般入試とほぼ同様である。

- ii) 入試センター及び入試運営委員会による入学者選抜方法の検討：入試業務をより有効かつ迅速に遂行する為に、平成 15 年度に「入試センター」を新設し、当該施設においてセンター長(現役あるいは元教授)および「学務部入試課」の専任職員 3 名とアルバイト職員 1 名が種々の入試関連業務を行っている。又、教授会所属の「入試運営委員会」において、入学者の入試結果と入学後の成績との関連性等を適宜検討しながら入学者選抜方法の検証を行っている。以下に、平成 14 ～ 20 年度において「入試運営委員会」で検討後、教授会、理事会での審議・決定を経て実行に移した主な事項を記載する。

- ① 面接試験の在り方：面接試験の位置付け、チェック項目、評価基準等について再検討し面接委員に対するガイダンスを実施した。又、平成 19 年度入試から面接委員は原則として教授が担当することにした。

- ② **理科科目選択の在り方**：高校時から安易な勉学態度や思考を招く恐れのある学生を極力排除する必要性と現在の医学教育カリキュラムにおいてはより高度な理科基礎学力が必要なことから、平成 16 年度から従来の理科 1 科目選択を 2 科目選択に変更した。
- ③ **数学の出題範囲の拡大**：他大学医学部の入試出題範囲も参考にして、平成 18 年度から数学Ⅲを試験範囲に加え、より論理的思考力に優れた学生の確保を目指している。
- ④ **二次試験実施日の増加**：従来、一般入試第二次試験の実施日は 1 日のみに限定して来たが、受験者の便宜と増加を図る為に、平成 19 年度からは 2 日間とし、希望の日に受験出来る体制とした。
- ⑤ **その他**：危機管理の一環として、平成 15 年度入試から入試実施直後に専門の第三者機関（予備校 1 ～ 2ヶ所）に試験問題と解答の適性度チェックを依頼し、合否判定にミスを生じない方策にすると共に問題作成改善の為に活用している。

### [点検・評価]

- 1) 「キャンパス説明会・見学会」の参加者は毎年 250 名前後である。模擬講義についてはタイムリーな話題を提供することを心掛けており、施設見学と共に例年良い評価を受けている。又、在校生との交流コーナーも合格者の体験談や入学後の学生生活等が聞けるとあって毎回盛況である。これらの結果、参加者の感想文によれば「キャンパス説明会・見学会」に参加したことによって本学志望の意欲が増したという意見が多い。
- 2) 平成 14 ～ 20 年度の一般入試と推薦入試における募集定員、志願者、入学者数を（表 1）に示し、点検・評価を行う。

(表 1) 兵庫医大の募集定員・志願者・入学者数の推移 (平成 14 ～ 20 年度)

		平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
一般入試	募集定員	約 85	約 80	約 85				
	志願者	1,507	1,681	1,746	1,704	1,641	1,860	1,642
	入学者	84	80	80	81	81	80	85
推薦入試	募集定員	約 15	約 20	約 15				
	志願者	60	58	81	79	79	88	60
	入学者	15	20	20	19	20	21	17
計	募集定員	100	100	100	100	100	100	100
	志願者	1,567	1,739	1,827	1,783	1,720	1,948	1,702
	入学者	99	100	100	100	101	101	102

- i) 一般入試に関しては、理科 2 科目（平成 16 年度）と数学Ⅲ（18 年度）の導入によって志願者数の減少が危惧されたが、その後も 1,700 名以上の志願者があり 20 倍前後の高い競争倍率を維持することが出来た。その結果、まだ厳密な評価は出来ていないが入学者の学力的・人格的な資質は年々向上している様な印象を受ける。

ii) 推薦入試に関しては、競争倍率が低いこと、適性テストの問題が一般入試よりも出題範囲が少ないあるいは難易度が低いこと、本格的な受験勉強が課せられていないこと等が影響してか、入学者の平均としては問題ないが、一部、学力面において芳しくない学生が増加しつつある。

iii) 様々な入試制度の改善・改革を行って来ているが、大学入学後の学業成績や生活態度から判断して、残念ながら医師を志すには不適格と思われる学生が一般・推薦入試合わせて毎年若干名が入学しており、更なる入学者選抜方法の改善が必要と考えている。

## b) 入学者受け入れ方針等

### [現状説明] [点検・評価]

1) 理念・目的・教育目標との関係：先ず本学の理念・目的・教育目標に基づくアドミッションポリシーを記載し、入学者受け入れ方針との関係について論ずる。

#### (兵庫医科大学のアドミッションポリシー)

本学は建学の精神である「社会の福祉への奉仕」・「人間への深い愛」・「人間への幅の広い科学的理解」に則り、人間への深い愛情を持ち、かつ科学的な観察・理解に基づいて、社会の福祉に奉仕できる医師を育成します。

##### ① 使命

教育・研究・診療の三つの使命を推進し、社会が求める良医を育成することによって、医学の発展と地域社会や国際社会における人々の健康・福祉に貢献することを使命とします。

##### ② 教育目標

優れた医学知識・技能に加え、高い倫理観と心豊かな人間性を合わせ持ち、国際性を兼ね備えた医師の育成を目指します。

##### ③ 求める学生像

- ・人間への深い愛情を持ち、医学への強い志を持って社会に貢献できる人
- ・他者の意見を十分に聞き、心情を理解し、協調して事にあたることのできる人
- ・自己学習能力を持ち、論理的思考力・応用力があり、新しい課題に意欲的に取り組める人

#### (入学者受け入れ方針)

##### <一般入試>

第一次試験では高校等における教科面での学習到達度を判定する為に数学、外国語（英語）、理科（物理・化学・生物から2科目選択）の3教科を課しており、第二次試験では小論文により読解力、論理的思考力、表現力を判定している。更に、調査書により入学志願者の高校等での生活態度を、又、個人面接によりコミュニケーション能力、医学への情熱、協調性等を評価している。

## <推薦入試>

特別な受験準備を必要としない高等学校3学年次1学期修了程度の基礎学力を適性テストにより、又、小論文により読解力、論理的思考力、表現力を判定している。更に、高等学校長等の推薦書及び調査書により志願者の高校等での生活態度を評価すると共に面接試験では個人面接とグループ面接を課し、医学を学ぶ為のコミュニケーション能力、医学への情熱、協調性等を評価している。

以上の様に、本学の入学者受け入れ方針はアドミッションポリシーを十分認識したものであり、又、様々な改善・改革を行って来た結果、前項で記載している様に一部の問題点は有るが全体的には受け入れ方針に合致する学生が年々増加している様に思える。尚、アドミッションポリシーは本学ホームページに掲載し公表しているが、文面を受験生がより具体的に理解しやすい形に改善した方が良いかも知れない。

2) 入学者選抜方法、カリキュラムとの関係：本学の入学者受け入れ方針と入学者選抜方法との関係については上述の如く適切に対応していると考え、入学後においてもその方針を具現するカリキュラムを1学年次から設定している。例えば、(3 (1) ① b) **カリキュラムにおける高・大の接続, P37)** の項において詳細に記載済であるが、理科学力のアンバランス是正の為に理科選択必修科目（基礎物理学・基礎化学・基礎生物学）という科目を入学直後に設定し、高校時に未履修あるいは大学入試において未受験であった科目を選択履修するように指導している。又、精神・人格面についても、(3 (1) ① a) **医学部の教育課程, P21)** の項で記載済であるが、その育成の為に様々な人文社会科学系科目を設定し十分な授業時間を確保している。従って、入学者受け入れ方針とカリキュラムの関係についても適切に対応している。

## c) 入学者選抜の仕組み

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 入学者選抜試験実施体制：「学務部入試課」を中心とする事務組織と共に準備教育担当教員のみならず専門教育担当の教員も入試問題の作成・採点あるいは入試監督・面接委員として多数関与しており、全学的に十分な実施体制を整えている。尚、入試実施当日における管理・運営及び入試成績査定の直接的な責任は「入試運営委員会」が担っている。
- 2) 入学者選抜基準の透明性：入学者の選抜方法や募集人員、選抜基準については、「入試運営委員会」で原案を作成し、教授会に諮った上で、最終的には理事会が決定している。また出題範囲についても募集要項やホームページで公開しており透明性は確保できている。
- 3) 公正性・妥当性の確保のためのシステムの導入
  - i) 採点、集計、入試成績の査定及び教授会での合格者決定に至る全ての過程において、受験者の受験番号、氏名、性別、年齢、出身高等学校名等を伏せて別の通し番号で処理をしており公正性・妥当性は高い。

- ii) 理科得点に関しては、物理学、化学、生物学で科目間格差が生じないように、それぞれの平均点が約3点以上開いた場合は、中間の平均点（現在までのところ60点前後に収まっている）を示す科目に合わせた統計学的処理を行い得点補正をしている。
- iii) 面接試験に関しては、初めて担当する教授に対して面接責任者（教授）が事前に面接の基準等について説明し理解を得ると共に、入試当日に全面接担当者に対してガイダンスを行い、判定の公正化を図っている。尚、3名ずつの面接担当者間で受験生に対する判定がかなり異なる場合は「入試運営委員会」で検討後、教授会で審議・決定している。

#### d) 入学者選抜方法の検証

##### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 入試問題の検証：平成15年度以来、毎年、入試実施直後に外部の予備校（1～2ヶ所）に入試問題と解答の適切性について外部評価を受けている。その結果を直ちに各科目出題責任者にフィードバックし合否判定にミスを生じないように対処している。この方策の導入により入試問題の出題及び採点上のミスも減少し、非常に有効なので今後も継続予定である。
- 2) 学外から意見聴取する仕組みの導入
  - i) 入学者選抜方法としての面接試験の在り方や評価法については、専門企業などからの意見も参考にして検討しているが、現在のところ医学部の入試面接として最適と思われる手法はなく、更に検討する予定である。
  - ii) 「化学入試問題」については、毎年、「近畿地区大学化学入試問題を巡る大学・高等学校交流会」（日本化学会近畿支部主催）において質問や評価を受けており、問題作成の改善に役立っている。

#### e) 入学者選抜における高・大の連携

##### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 推薦入学：本学は一般公募制の推薦入試を実施しており、受験資格者としては高校3年生のみを対象としている。優秀な受験生を獲得する為に大阪府・兵庫県を中心に例年約100校の高校を訪問し推薦依頼を行っている。推薦入試における学生の評価に関して、高等学校からの「調査書」は非常に重要な情報を含んでおり見過ごすことは出来ない。3年間の各授業科目の成績や学業以外の活動（生徒会、クラブ、競技、ボランティア等の活動実績や各種資格の取得状況）など評価対象となる貴重な内容が含まれており、特に面接試験の際に「調査書」からの情報を活用している。入学生の出身高校に対しては個人情報保護法に抵触しない範囲内で大学における当該学生の情報を知らせると共に次年度受験生の推薦も依頼している。もし、大学での学業成績や生活態度が芳しくない場合は推薦に当たっての改善を要請する等、高等学校とは常に適切な関係を維持している。

2) 進路相談・指導：平成 15 年度以来、毎年 10 校足らずではあるが、高校からの要請を受け 1・2 年生対象に大学への進路相談・指導や医学に関する模擬講義を行っている。一部の高校生は医学部受験を目指している様なので、大学人としてはこの様な企画に十分対応すべきであると考え快く引き受けている。

#### f) 科目等履修生・聴講生等—科目等履修生、聴講生等の受け入れ方針・要件

##### [現状説明] [点検・評価]

本学においては「聴講生、受託生及び研究生の取扱いに関する規程」を昭和 61 年に制定しており、聴講生に関しては本学の授業科目中、1 科目又は数科目を聴講出来るシステムにしている。この聴講生の受け入れ方針・要件等は適切かつ明確であるが、本学が医科大学であるという特殊事情と外部に対して積極的なアピールを行っていない為に聴講生としては平成 10 年度に本学の元学生 1 名が在籍しただけである。現在は 1 学年次秋季から高度な専門教育を実施しており、又、事務業務が多忙であるので、当面、聴講生受け入れの為に積極的な取り組みを行う予定はない。又、「科目等履修生」については、本学の「早期臨床体験実習」、「医療コミュニケーション」（1 学年次）及び「医療入門」（4 学年次）という授業科目を関西学院大学との交流科目としており、関西学院大学生（1 ～ 4 学年次共通）が受講した場合の単位認定の必要性から平成 20 年度に制定したものであるが、本学では 1 科目又は数科目を履修出来るシステムとし 15 コマの履修で 1 単位を付与することになっている。尚、関西学院大学との教育交流については、平成 20 年度が初年度であったが、上記の交流科目受講者は合計で 18 名だった。逆に、本学からは 1 学年次学生全員が先方で人文・社会系科目を受講している（3 (1) ① a) 医学部の教育課程, 表 4 参照, P24)。

#### g) 外国人留学生の受け入れ—本国地での教育の内容・質の認定と受け入れ・単位認定

##### [現状説明] [点検・評価]

従来、本学学士課程においては社会人学生、外国人留学生の在籍はなかったが、平成 19 年度にクロアチア共和国のリエカ大学と学術交流協定を結び、20 年度に初めて交換留学を開始した。又、「国際医学生連盟 (IFMSA)」による交換留学も 19 年度から実施している。従って、20 年度には計 5 名の短期間（約 1 ヶ月）の外国人留学生を本学に受け入れているが、詳細については既に（3 (1) ③ a) 国内外との教育研究交流, P75) の項で記載済みでありここでは割愛する。尚、20 年度においては学術交流協定を結んでいるリエカ大学からの留学生に対しては、身分保証の意味もあって、前述の「科目等履修生」として受け入れたが単位は付与していない。

#### h) 定員管理

##### [現状説明]

1) 学生収容定員数、在籍学生数等：平成 14 ～ 20 年度における学生収容定員数、在籍学生数、留年者数及び退学者数を（表 2）に示す。

(表 2) 学生収容定員数、在籍学生数、留年者数及び退学者数 (平成 14 ~ 20 年度)

学年次	平成 14 年度							平成 15 年度						
	収容定員数	在籍学生数		留年者数		退学者数		収容定員数	在籍学生数		留年者数		退学者数	
1	100	108	108.0%	12	11.1%	4	3.7%	100	115	115.0%	4	3.5%	3	2.6%
2	100	103	103.0%	8	7.8%	1	1.0%	100	101	101.0%	16	15.8%	1	1.0%
3	100	101	101.0%	3	3.0%	1	1.0%	100	98	98.0%	7	7.1%	1	1.0%
4	100	107	107.0%	5	4.7%	1	0.9%	100	102	102.0%	4	3.9%	1	1.0%
5	100	90	90.0%	0	0.0%	0	0.0%	100	101	101.0%	1	1.0%	0	0.0%
6	100	111	111.0%	7	6.3%	0	0.0%	100	97	97.0%	2	2.1%	1	1.0%
計	600	620	103.3%	35	5.6%	7	1.1%	600	614	102.3%	34	5.5%	7	1.1%

学年次	平成 16 年度							平成 17 年度						
	収容定員数	在籍学生数		留年者数		退学者数		収容定員数	在籍学生数		留年者数		退学者数	
1	100	105	105.0%	7	6.7%	3	2.9%	100	107	107.0%	4	3.7%	0	0.0%
2	100	125	125.0%	11	8.8%	3	2.4%	100	108	108.0%	9	8.3%	2	1.9%
3	100	91	91.0%	1	1.1%	1	1.1%	100	113	113.0%	1	0.9%	0	0.0%
4	100	95	95.0%	2	2.1%	0	0.0%	100	91	91.0%	2	2.2%	0	0.0%
5	100	98	98.0%	1	1.0%	0	0.0%	100	94	94.0%	0	0.0%	0	0.0%
6	100	102	102.0%	13	12.7%	0	0.0%	100	110	110.0%	13	11.8%	0	0.0%
計	600	616	102.7%	35	5.7%	7	1.1%	600	623	103.8%	29	4.7%	2	0.3%

学年次	平成 18 年度							平成 19 年度						
	収容定員数	在籍学生数		留年者数		退学者数		収容定員数	在籍学生数		留年者数		退学者数	
1	100	106	106.0%	8	7.5%	0	0.0%	100	108	108.0%	10	9.3%	2	1.9%
2	100	113	113.0%	8	7.1%	0	0.0%	100	106	106.0%	11	10.4%	3	2.8%
3	100	98	98.0%	3	3.1%	0	0.0%	100	108	108.0%	1	0.9%	1	0.9%
4	100	114	114.0%	3	2.6%	0	0.0%	100	98	98.0%	3	3.1%	2	2.0%
5	100	89	89.0%	1	1.1%	0	0.0%	100	112	112.0%	2	1.8%	0	0.0%
6	100	107	107.0%	13	12.1%	0	0.0%	100	101	101.0%	15	14.9%	1	1.0%
計	600	627	104.5%	36	5.7%	0	0.0%	600	633	105.5%	42	6.6%	9	1.4%

学年次	平成 20 年度						
	収容定員数	在籍学生数		留年者数		退学者数	
1	100	113	113.0%	8	7.1%	0	0.0%
2	100	110	110.0%	5	4.5%	3	2.7%
3	100	94	94.0%	2	2.1%	0	0.0%
4	100	111	111.0%	3	2.7%	1	0.9%
5	100	95	95.0%	3	3.2%	2	2.1%
6	100	125	125.0%	21	16.8%	0	0.0%
計	600	648	108.0%	42	6.5%	6	0.9%

- 2) 定員超過の対応策: 入学者定員は 100 名であり、従って、6 学年 600 名が学生収容定員である。各学年次での留年者が存在する為に、在籍学生数は 614 ~ 648 名で 2.3 ~ 8.0% 超過している。超過の主な理由は毎年 30 ~ 40 数名の留年者が存在する為である。平成 15 年度までは低学年次に多く集中していたが 16 年度以降は 6 学年次が最も多い状況になっている。

## **[点検・評価]**

- 1) 学生収容定員数に関しては、全国的に医師の不足や偏在現象が見られるが、国の政策変更がない限り現状維持の状況が続くものと思われる。医学部においては基本的に定員を厳守すべきであるとの指導があり、本学も 14 ～ 19 年度において入学者定員 100 名を適切に遵守して来た。20 年度は 102 名となったが、在籍学生数は 648 名で、収容定員の 1.08 倍であり、ほぼ適性に保っている。
- 2) 在籍者数に関しても 600 名を遵守したいところであるが、留年者が毎年 30 ～ 40 数名出る為に残念ながら数% 超過している。しかし、最近増加している 6 学年次学生の留年は「医師国家試験」の合格率を意識して卒業判定を厳格にした為であり、当分の間、10 数名の留年者は致し方ないと考えている (3 (1) ② c) **履修指導, P56 参照**)。

### **i) 編入学者、退学者**—退学者の状況と退学理由の把握

#### **[現状説明] [点検・評価]**

本学では編入学生は認めていないので、退学者の状況と退学理由について述べる。前項の (表 2, P121) に示す様に、平成 14 ～ 20 年度における退学者は 17、18 年度については例外的に少ないが、毎年 6 ～ 9 名程度であり、退学の理由は殆どが学業不振によるものである。但し、17 年度までの規定では同一学年次を 2 度留年した場合に原則として退学処分としていたが、同時に再入学試験の合格による再入学も認めていた (3 (1) ② c) **履修指導, 表 6 参照, P57**)。その結果、例えば、平成 14 年度の退学者は 7 名であったが、結局 5 名が再入学した。しかし、再入学を認めた学生の多くは学業成績や生活態度の改善が見られない状況であった。この様な事実を踏まえて、平成 18 年度に規定を改定し「原則として第 1・2 学年次、第 3・4 学年次、第 5・6 学年次の 2 学年毎で 4 年を超えて在学することが出来ない」、又、「再入学制度は廃止する」こととし、18 年度入学者から適用している。

付記: i) 再入学者が当該学年次で留年した場合は退学とし、更なる再入学は認めていない。

- ii) 6 学年次学生については、1 学年次から通算して 12 年間在学出来るという規定は現在も運用している。

## **[改善方策]**

### 1) 大学入学試験関連

- i) 「キャンパス説明会・見学会」については、複数回実施して欲しいとの要望があるので、平成 21 年度からは、現行の 8 月 1 回のみに加えて、9 月初旬にも実施予定である。
- ii) 本学法人の「中期事業計画（2006 年度～2012 年度）」において、入試関連項目では、入学者選抜方法の多様化、志願者の確保など、学力・人格共により優秀な学生を獲得する為のビジョンが示された。更に、国策として医師確保の為の入学者定員増が示されている。これらの計画に基づいて、平成 21 年度入試から順次以下の様な改善を実施予定であるが、その結果の検証に基づき更なる改革を推し進める予定である。

(平成 21 年度入試：但し、20 年度に実施済)

- ① 推薦入試合格者の一部に、基礎学力に問題がある学生が増加傾向にある。これらの状況を改善する目的の一つとして、従来の「適性テスト」を「基礎学力検査」と改称し、内容も数学、英語、理科（物理、化学、生物の内 2 科目選択）と明確に区分し試験問題の難易度も若干上げる。
- ② 「緊急医師確保対策」として、一般入試における兵庫県推薦学生の募集人数を現行の 3 名から 5 名に増員し、地域の医師不足解消に貢献する。
- ③ 国の施策に基づき一般入試において 8 名を増員する。

(平成 22 年度入試)

- ① 多様化する学生の学力や資質に適切に対応する為の入学者選抜方法の一つとして、「大学入試センター試験利用入試」を導入し、10 名を獲得する。
- ② 地域に貢献する目的で、推薦入試において兵庫県内の医師が不足する地域の学生（高校卒業後 1 年目の者も含み、募集人員 5 名以内）を対象に「地域指定推薦入試」を実施する。
- ③ 一般入試受験生の受験機会創出と本学志願者増を目的として、他の医学部と重複しない入試日程に変更する。
- ④ 現行の一般入試第 1 次試験において本学試験場では多くの講義室・会議室を使用するため、個々の受験室の空調や受験机に差があり、特に階段教室ではカンニングのリスクや上段の温度が高くなり過ぎることがあった。これらに対処するため、第 1 次試験本学会場を大阪会場（インテックス大阪）に変更し、均一な試験環境の提供と交通や周辺環境における利便性を確保する。
- ⑤ 本学付属病院において担当医師が不足している診療科の体制を改善する目的で、入学後に当該診療科を志望する学生（3 名以内）を募集し、奨学金（年額 300 万円）を貸与する。卒業後、当該診療科で通算 5 年間以上就業した場合は奨学金返済を全額免除とする。

(その他の検討事項)

- ① 多様な学生を確保するため、23 年度以降の入試において指定校推薦や学士編入学制度の導入などについても検討予定である。
- ② アドミッションポリシーに記載する「求める学生像」と「入学者選抜方針」との関

係をより具体的に示す為に、これらを一体化し公開することについて入試運営委員会で検討中である。

- ③ 本学退学者の多くは医学を学ぶに必要な基礎学力、モチベーション等が入学当初から欠如している。この様な観点から、より適格な学生を選抜出来る様な方策（例えば、基礎学力検査の問題数・設問形式や面接試験時間の増加、精査目的の再面接など）を検討中である。

参考までに、平成 20 ～ 22 年度における入試形態と募集人数の変遷を一覧表として次に示す。

入試区分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
一般	一般	85	95	80
	(内、兵庫県推薦) <sup>a)</sup>	(3)	(5)	(5)
	一般入試合計	85	95	80
入試センター試験	センター試験利用	0	0	10
推薦	一般公募	15	15	15
	地域指定	0	0	5
	推薦入試合計	15	15	20
総計		100	110	110

<sup>a)</sup> 本制度の利用を希望する一般入試合合格者の中から兵庫県が奨学金貸与者を決定する。奨学金（6年間の学費相当分）は、卒業後、県が指定する地域医療機関に9年間勤務することでその返済が全額免除される。

- 2) 科目等履修生および外国人留学生：「国際医学生連盟（IFMSA）」が実施する「基礎交換留学プログラム」による海外からの交換留学生についても、学内、特に臨床系部署において履修を行う留学生の身分保証を大学が行って欲しいとの学生からの要望に基づき、平成 21 年度からは単位を付与しない科目等履修生という取扱いとする予定である。
- 3) 退学者：規定改定後の経過が短い為に「再入学制度廃止」の適用による退学者はまだ発生しておらず、詳細な点検・評価と改善策等については今後の問題であるが、高学年次での退学は本人のその後の進路変更にも不利な面が多いので、進路再考の面からも出来る限り低学年次が望ましいと考えている。

## (2) 大学院研究科における学生の受け入れ

### [到達目標]

本学大学院研究科における学生確保の為に以下の方策を講じる。

- 1) 公正かつ適切な入学者選抜方法を堅持する。
- 2) 社会的要請の変化も視野に入れながら、絶えず大学院進学の特長・メリット創成の為に努力する。
- 3) 社会人や外国人留学生が履修しやすい環境を整備し、受入れを推進する。
- 4) 他学部出身者、特に学位（修士、博士号）取得者が入学しやすい環境を構築する。
- 5) 「がんプロフェッショナル養成プラン」の様な専門職養成を目指す履修コースを拡充する。
- 6) その他、本学の特色となる様な履修環境を構築あるいは整備し、広報活動を強化する。

### a) 学生募集方法、入学者選抜方法

#### [現状説明]

- 1) 学生募集方法：本学大学院は毎年 60 名の募集定員としているが、その募集方法については「兵庫医科大学大学院医学研究科学生募集要項」を本学のホームページ等に掲載し公開している。第一次募集（前期；9月）と第二次募集（後期；2月）を実施しているが、参考までに平成 14 ～ 20 年度における受験者数及び合格者数を（表 1）に示す。尚、合格者は 19 年度の 1 名を除いて全て入学している。又、17 年度からは大学院を昼夜開講制とし夜間課程（付記参照）の学生も募集しているが、17 ～ 20 年度における昼間と夜間課程の入学者数を（表 2）に示す。

付記：本学大学院は一つの博士課程の中で昼間受講と夜間受講を可能とする昼夜開講制を採用しているが、本報告書では文面の都合上、昼間あるいは夜間課程と記載する。

- 2) 入学者選抜方法：入学者の選抜は、学力試験、面接試験の成績と出身大学の調査書を評価して行っている。学力試験（外国語試験）は英文の医学系学術論文を参考にした試験問題で、英文和訳 2 問と英問英答 2 問の計 4 問の内から 2 問を選択して解答するものである。面接試験と調査書では大学院生として望まれる学習・研究意欲及び人格を有しているかについて評価している。結果的に外国語試験の成績不良により毎年若干名の合格留保者（一応合格者として認めるが、1 学年次終了までに外国語試験に合格しない場合は 2 学年次への進級を認めない）が出ているが、余程の例外を除いて 1 学年次の再試験により全員が合格している。

(表 1) 大学院受験者数・合格者数 (平成 14 ~ 20 年度)

年 度		受験者数	合格者数 <sup>a)</sup>	合格者総数
平成 14 年度	前期	26	20	42
	後期	24	22	
平成 15 年度	前期	16	16	25
	後期	9	9	
平成 16 年度	前期	8	8	20
	後期	12	12	
平成 17 年度	前期	8	8	28
	後期	20	20	
平成 18 年度	前期	7	7	15
	後期	8	8	
平成 19 年度	前期	12	12	57 <sup>c)</sup> (8)
	後期	45 (8) <sup>b)</sup>	45 (8)	
平成 20 年度	前期	14 (1)	14 (1)	44 (4)
	後期	30 (3)	30 (3)	

a) 合格留保者も含む. b) ( ) は本学教員数<内数, 全て助教>を示す. c) 内 1 名は入学辞退.

(表 2) 大学院入学者数 (平成 17 ~ 20 年度)

年 度	昼間	夜間	計
平成 17 年度	20	8	28
平成 18 年度	7	8	15
平成 19 年度	11	45	56
平成 20 年度	10	34	44

### [点検・評価]

- 平成 18 年度までは学生募集定員 (60 名) に対して入学希望者が少なく苦慮していたが、19 年度には定員枠に近い 56 名が入学し安堵している。この急激な増加は主に次の理由による。即ち、学校教育法の改正に基づき、本学においても平成 19 年 4 月から教員の職位制度を変更すると同時に「助教」以上の教員全てに博士号の取得を義務付け、現在未修得の者は大学院に入学し学位を取得するよう強く要請した。その結果、未修得の教員、医員、レジデント等の多くが大学院の夜間課程に入学した為である (上表 1, 2 参照)。変則的ではあるが、このような措置が大学院活性化の起爆剤になるよう期待している。
- 本学大学院は門戸を広く開放しており募集及び選抜方法は適切であると考え。しかし、英語学力については必ずしも十分とは言えない。その主な原因として、学部在学中及び臨床研修中は基礎・臨床医学の知識や技術の修得のみに追われ英文論文を読解・記述したりする機会が殆どなく、又、学部教育においても医学英語の習熟に力点を置いて来たとは言いがたい状況があった。この様な反省に立って、特に平成 18 年度以降、学部教育において医学英語も含めた英語教育の充実を目指して大いに努力していることは評価に値する (3 (1) ① a) 医学部の教育課程, P25 参照)。

## b) 学内推薦制度—成績優秀者等に対する学内推薦制度

### [現状説明] [点検・評価]

本学大学院は開設以来入学の為の「学内推薦制度」を採用していないが、平成16年度以降は学部卒業後2年間の「卒後臨床研修」が必修となった為にタイミング的にも当該制度を導入すべき根拠が更に希薄になった感がある。

## c) 門戸開放—他大学・大学院の学生に対する「門戸開放」

### [現状説明] [点検・評価]

本学大学院は、入学試験出願資格（資料1参照）に掲げている様に大学院生の受け入れに対して広く門戸を開放している。医学に限らず広く生命科学に関連する他分野からも人材を確保したいと考えているが、残念ながら他大学・大学院出身者の入学は極めて少ない現状である（毎年数名程度）。

#### (資料1) 出願資格（平成20年度）

1. 大学の医学、歯学又は修業年限6年の獣医学を履修する課程を卒業した者及び平成20年3月卒業見込みの者
2. 外国において、学校教育における18年の課程（最終の課程は医学、歯学又は獣医学）を修了した者
3. 文部科学大臣の指定した者

【文部科学大臣の指定した者とは、次のうちいずれかに該当する者をいう。】

- ① 旧大学令（大正7年勅令第388号）による大学の医学又は歯学の学部において医学又は歯学を履修し、これらの学部を卒業した者
- ② 防衛庁設置法（昭和29年法律第164号）による防衛医科大学校を卒業した者
- ③ 修士課程を修了した者及び修士の学位の授与を受けることのできる者並びに前期2年及び後期3年の課程の区分を設けない博士課程に2年以上在学し、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた者（学位規則の一部を改正する省令〈昭和49年 文部省令第29号〉による改正前の学位規則〈昭和28年文部省令第9号〉第6条第1号に該当する者を含む）で大学院又は専攻科において、大学の医学、歯学又は獣医学を履修する課程を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者
- ④ 大学（医学、歯学又は修業年限6年の獣医学を履修する課程を除く）を卒業し、又は外国において学校教育における16年の課程を修了した後、大学、研究所等において、2年以上研究に従事した者で、大学院において、当該研究の成果等により、大学の医学、歯学又は修業年限6年の獣医学を履修する課程を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者

※ 以上の他、外国人特別学生の入学志願者は、2. 3. のいずれかに該当し、指導教授の推薦と日本在住の身元保証人2名のある者とする。

**備考:** 臨床系講座の授業科目を専攻する場合は、医師国家試験又は歯科医師国家試験合格者或いは、合格見込みの者であることを原則とし、また医師法又は歯科医師法に定める臨床研修修了者或いは修了見込みの者であることが望ましい。

## d) 飛び入学

### [現状説明] [点検・評価]

本学大学院は「飛び入学」を実施していないので記載は割愛する。

## e) 社会人の受け入れ—社会人学生の受け入れ状況

### [現状説明] [点検・評価]

本学では、病院、教育・研究機関、企業等に勤務しており大学院入学後も勤務先の身分が保証されている者を「社会人学生」として扱っているが、平成16年度までは昼間のみの開講であった為に該当者は極めて少なかった（例えば、平成14～16年度の入学者は計1名）。しかし、平成17年度に夜間課程も開講して以来、社会人の大学院入学が急速に進み、(表3)に示す様に大幅な増加となっている。従って、夜間開講は大学院入学者増加の為に大いに貢献していると言える。

(表3) 社会人学生(入学者数)(平成14～20年度)

年度	本学助教 <sup>a)</sup>	本学その他 <sup>b)</sup>	学外勤務者	計
平成17年度	1	7	0	8
平成18年度	0	5	3	8
平成19年度	8	22	15	45
平成20年度	4	18	10	32

<sup>a)</sup> 平成18年度までは助手 <sup>b)</sup> 病院助手、医員、レジデント等

## f) 科目等履修生、研究生等

### [現状説明]

1) 聴講生、受託生及び研究生：本学では昭和61年度に「聴講生、受託生及び研究生の取扱いに関する規程」を制定している。聴講生は授業科目の聴講を目的とする者であるが、研究生と企業等からの受託生の入学資格は共に大学を卒業した者又はそれと同等以上の学力を有する者としている。その内、受託生は更に研究、研修能力があると認められることが必要である。全て履修期間は1年間（但し、更新可）であるが、聴講生については受講者が皆無なので、ここでは平成14～20年度における受託生と研究生の受け入れ状況を(表4)に示し説明する。

(表4) 受託生及び研究生の受け入れ人数(平成14～20年度)

年度	受託生	研究生
平成14年度	1	416
平成15年度	0	375
平成16年度	0	343
平成17年度	0	299 (6) <sup>a)</sup>
平成18年度	0	227 (4)
平成19年度	0	194 (4)
平成20年度	0	174 (10)

<sup>a)</sup>( )は夜間課程研究生

- i) 受託生については平成 14 年度に 1 名が在籍したのみであるが、研究生については減少傾向にあるものの 20 年度においても 174 名もの多くの学生が在籍している。尚、研究生減少の主な理由は、従来、本学病院の非常勤医師として勤務する為には研究生等の身分を必要としていたが、平成 16 年 3 月に「非常勤医師取扱要領」を制定し、研究生の身分を必要としない制度にした為である。
- ii) 研究生の本来の目的は、市中病院への勤務など諸般の事情により大学院には在籍出来ないが、研究生として研究指導を受け学位取得を目指すことであると考え。それをサポートする体制として平成 17 年度に「夜間課程研究生制度」も設け、学位取得を目的とする勤務医、コメディカル等の勤務時間外の研究を認め、在学期間を研究歴として算定することになっている（表 4 参照）。
- iii) 一方、上記規程に研究生としての明確な目的を規定していない為に、過去に在籍した講座における研修会・抄読会への出席、外来診療への参加（研修）あるいは講座との関係維持を主目的とする者が多数存在すると思われる。
- 2) がんプロフェッショナル養成プラン特別聴講学生制度：本学は文部科学省の「がんプロフェッショナル養成プラン」（平成 19 ～ 23 年度）に採択されたのを受けて、2 つのプログラム、「6 大学連携オンコロジー養成プラン」と「インテンシブコース」（4 コース）、を実施中である。前者については平成 20 年度から大学院博士課程として開講しているので、詳細については（3）（2）④ b) 専門職大学院の修了要件等, P107) を参照されたい。一方、後者の「インテンシブコース」は、がんの診断・治療・研究に必要な知識と技術を有する医師及びコ・メディカル（薬剤師、放射線技師等）を養成する目的で平成 19 年度から大学院研究科の「特別聴講学生制度」として開講している。その研修概要を（表 5）、又、平成 19 ～ 20 年度の受け入れ人数を（表 6）に示す。

（表 5）がんプロフェッショナル養成プラン特別聴講学生制度

コース名	受入人数 (単年度)	研修 専門分野	期間 (合計時間)	受入開始 時期	研修内容(概要)
放射線治療	2～3名	放射線治療学	12ヶ月	平成20年 4月	放射線治療従事者に対しては放射線腫瘍学会認定医の指導の下に実際の放射線治療計画演習、医学物理士・品質管理士の指導の下に放射線治療品質管理並びに放射線治療システムのQA/QCを行う。放射線治療従事者以外の対象者には、放射線科専門医の指導により放射線生物学・放射線物理学の基礎知識を再確認後、各疾患に必要な放射線診断学と放射線治療学の基礎を修得する。

がん疼痛制御 (緩和ケア)	2名	がん 疼痛制御 (緩和ケア)	1年間 (300時間)	平成20年 1月	がん患者の緩和ケアに必要な身体症状並びに精神症状などの病態に関する専門的な知識とそれに対処する治療法の実践能力を修得する為に緩和ケアチームに参加する。身体症状の中では、特にがん疼痛の治療に関する専門的な疼痛制御科学を修得し、又、精神症状の対処法については精神腫瘍学を通して修得する。更に、緩和ケアチームでの活動を通して、各職種連携のチーム医療による緩和ケアの実際を体験する。
がん薬物療法医	5名	各種固形がん、造血器腫瘍などのがん薬物療法	2年 (講義 80時間、実習 320時間;計 400時間)	平成20年 4月	大学院博士課程のがん専門医養成コースで開講している「共通特論」を受講し、がんの生物学、病理学、遺伝学、薬理学、疫学等について学習することによって生物学的特性に基づいたがん治療戦略の考え方を理解する。更に、「兵庫医科大学病院がんセンター」あるいは連携病院の外来、病棟において実際にがん患者の診療を担当し、職種横断的な症例検討会に参加して治療方針の決定過程、標準治療の内容、治療中・後の管理方法、インフォームド・コンセントの実際、がんのチーム医療等、全人的診療の実際を体験する。
がん薬物療法薬剤師	2名 以内	がん 薬物療法	12ヶ月 (講義 40時間、実習 200時間;計 240時間)	平成20年 10月	がん薬物療法に関する専門知識を理解し、薬剤師の役割を的確に果たして医療安全に貢献する能力の修得を目指す。修得した臨床知識を活かし、薬剤師として抗がん剤処方箋の適切な取り扱い法を修得する為にプロトコルチェック、処方箋疑義照会、抗がん剤調製の実習を行う。又、薬歴管理から抗がん剤薬物治療患者への服薬指導の実際、並びに、がん疼痛制御チームへの参画によりチーム医療を実地体験する。併せて、がん薬物治療の実際を体験しつつ医療薬学と医療安全に関する知識と技術を修得する。

(表6) 特別聴講学生の受け入れ人数 (平成19～20年度)

コース名		平成19年度	平成20年度
放射線治療インテンシブコース	A <sup>a)</sup>	募集なし	1名
	B <sup>a)</sup>	募集なし	1名
がん疼痛制御(緩和ケア)インテンシブコース	A	応募なし	2名
	B	2名	応募なし
がん薬物療法医インテンシブコース	A	募集なし	応募なし
	B	募集なし	応募なし
がん薬物療法薬剤師インテンシブコース	A	募集なし	応募なし
	B	設定なし	設定なし

<sup>a)</sup> Aコース:実習+講義、Bコース:講義のみ

## [点検・評価]

- 1) 聴講生、受託生、研究生等の取扱いに関する本学の現行規程は以下の様な問題点を内在しているので、再検討の余地がある。
  - ① 現行規程では聴講生、受託生、研究生を全て大学（医学部）規程の中で取り扱っているが、受託生、研究生は大学卒業を入学資格とし博士号の学位も取得し得る立場にあることから、本来は大学院（医学研究科）規程の中で取り扱うべきである。
  - ② 現行規程では研究生が目指すべき目的を明確に記載していない為に、研究生の在り方があまりにも多種多様である。少なくとも学位取得を目的とする者とそれ以外の目的で本学あるいは出身講座との関係を維持したい者とは名称変更も含め区別した方が良いかも知れない。
- 2) 「夜間課程研究生」については平成 17 年度に制度化してからまだ日が浅いが、同年度に研究生となった 6 名の内 2 名が平成 20 年度末までに博士号（論文博士）を取得している。
- 3) 「特別聴講学生」については、常勤の勤務先があるにも拘らず、「共通特論」等への出席率も高く、高い学習意欲が認められる。

## g) 外国人留学生の受け入れ

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 受け入れ状況:平成 14 ～ 20 年度における外国人留学生（大学院生と研究生）の受け入れ（入学者）状況を（表 7）に示し説明する。

(表 7) 外国人留学生の国名と入学者数（平成 14 ～ 20 年度）

年 度	大学院生	研究生
平成 14 年度	中国 (3)	中国 (6)
平成 15 年度	中国 (4)	中国 (3)
平成 16 年度	中国 (1)	中国 (2) ペルー (1)
平成 17 年度	中国 (1) ペルー (1) <sup>a)</sup>	中国 (1) イラン (1) タイ (1)
平成 18 年度	中国 (1)	中国 (1) タイ (1) インドネシア (2) ブルガリア (1)
平成 19 年度	0	中国 (3) 韓国 (1)
平成 20 年度	インドネシア (1) ハンガリー (1) 韓国 (1)	中国 (1)

<sup>a)</sup> 国費留学生

- i) 大学院生としては毎年数名以内の入学があり、従来は中国からの留学生が主であったが最近では他国からの留学生も増加しつつある。尚、上表において、平成 20 年度までに大学院博士課程を修了した者は 9 名存在するが、全員が 4 年間の標準修業年限内で学位を取得している。
- ii) 研究生の内訳としては、国費又は民間奨学金等によって研究目的で留学している者、大学院入学までの準備期間としている者、大学院を満期退学後に研究を続け学位取得を目指す者、学位取得後に就職先決定まで待機する者等、多種多様である。

## 2) 留学生の本国地での教育の内容・質の認定

- i) 例えば、中国の5年制医学部の場合、学生は7月に卒業後、研究生として本学に来日し翌年2月の大学院後期試験を受験している。その際、卒業証明書、成績証明書の確認と共に指導予定教授が事前の学力、入学目的等の確認を行なっている。尚、他国からの留学生に対してもほぼ同様の措置を採っている。
- ii) 問題点として、日本語あるいは英語によるコミュニケーション能力に難点がある留学生が最近増加しつつある。

## h) 定員管理

### [現状説明]

- 1) 収容定員数、在籍学生数等：平成14～20年度における専攻別の在籍学生数と収容定員数に対する比率（充足率、%）を（表8）に示し説明する。

（表8）大学院充足状況の推移（平成14～20年度）

専攻（定員）		在籍学生数および充足率(%)						
		平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
旧専攻 (240)	生理系 (48)	11 <sup>a)</sup> (22.9) <sup>b)</sup>	11 (22.9)	9 (18.8)	9 (18.8)	5 (10.4)	3 (6.3)	1 (2.1)
	病理系 (32)	9 (28.1)	5 (15.6)	6 (18.8)	5 (15.6)	3 (9.3)	2 (6.3)	0 (0.0)
	社会医学系 (24)	1 (4.2)	0 (0.0)	1 (4.2)	1 (4.2)	1 (4.2)	1 (4.2)	0 (0.0)
	内科系 (64)	58 (90.6)	53 (82.8)	49 (76.6)	45 (70.3)	31 (48.4)	23 (35.9)	14 (21.9)
	外科系 (72)	50 (69.4)	51 (70.8)	47 (65.3)	47 (65.3)	30 (41.7)	20 (27.8)	12 (16.7)
新専攻 (240)	医科学 (160)	–	–	–	–	14 (8.8)	63 (37.5)	100 (62.5)
	先端医学 (80)	–	–	–	–	1 (1.3)	7 (8.8)	12 (15.0)
計 (240)		129 (53.8)	120 (50.0)	112 (46.7)	107 (44.6)	85 (35.4)	119 (49.6)	139 (57.9)

付記：平成18年度の大学院再編により、それ以降数年間は旧専攻名のままで在籍する学生が存在する。

a) 在籍学生数. b) 充足率 (%)

- i) 平成17年度まで本学大学院は生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系という5分野の専攻区分としていた。これらの収容総定員数は240名であるが、平成14～17年度における充足率は53.8～44.6%で年々低下傾向にあった。又、上表から一見して判る様に、各専攻における充足率の比率が臨床系（内科・外科系）で顕著に高く基礎系（生理・病理・社会医学系）で低い状況は他大学と同じ傾向と思われるが、特に社会医学系で低かった。
- ii) 平成18年度に大学院の改組・再編成を行い、先ず医科学専攻と先端医療学（20年度に先端医学に改称）専攻に大別し、前者は更に器官・代謝制御系、高次神経制御系、生体応答制御系、生体再生制御系、環境病態制御系の5研究分野に、一方、後者は分子病態制御系、疼痛情報制御系、分子再生医学系の3研究分野に細分した（2(2)a)教育研究組織，表2参照，P13）。又、既述の如く、平成19年度に博士号未取得の教員は夜間課程に入学し学位を取得するよう強く要請した結果、入学者は増加傾向にあるが大学院全体としての充足率は20年度においても57.9%である。

iii) 学生確保の為に、平成 12 年度に「早期学位授与制度」の制定、又、平成 4 年度以来、様々な「学費減免措置」等の方策を講じているが、詳細については各関連項目を参照されたい。

2) 著しい欠員ないし定員超過への対応策：標記の件については、大学院再編後の平成 18 ～ 20 年度における研究分野別在籍者数の状況を（表 9）に示し説明する。前項の（表 8）で示した様にまだ旧専攻名で在籍する学生が混在する為に正確な分析は出来ないが、大学院全体としての充足率は平成 20 年度においても 57.9% であり標記の様な問題点は発生していない。しかし、専攻・分野別では先端医学専攻の疼痛情報制御系、分子再生医学系が特に少ない傾向にある。

（表 9）研究分野別の在籍者数（平成 18 ～ 20 年度）

専攻 (年総定員)	研究分野	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	計
専攻 医学 (160)	器官・代謝制御系	5	32	50	87
	高次神経制御系	4	14	23	41
	生体応答制御系	2	10	13	25
	生体再生制御系	1	3	9	13
	環境病態制御系	2	4	5	11
専攻 先端医学 (80)	分子病態制御系	1	4	7	12
	疼痛情報制御系	0	1	2	3
	分子再生医学系	0	2	3	5
計	15	70	112	197	

### 【点検・評価】

1) 本学大学院の収容定員数に対する充足率は平成 20 年度においても 57.9% と低値であるが、本学学生の半数以上が臨床医師の子息であること等とも関連して、大部分が同じ道を目指している為に已むを得ないことと考える。それ以外の要因としては、

- ① 大学院で研究することの魅力やメリットが乏しい。
- ② 医学部卒業後においても医療技術修得の為に卒後臨床研修を受けなければならない。
- ③ 近年、博士号よりも認定医や専門医の資格の方が重要視される傾向があり、この傾向は今後更に加速されるものと予想される。
- ④ 大学院の標準修業年限 4 年以内での学位取得率が約 40% という低率である。
- ⑤ 生活費、授業料を賄わねばならない。

などが挙げられるが、④ の問題点に関しては、平成 18 年度から 2 学年次以降の学生に対して年度毎の「研究進捗状況報告書」の提出を義務付け、この報告書に基づいて学生本人と研究指導者に対して研究計画を再検討し標準修業年限内（4 年以内）で学位取得が可能となるよう強く要請している。おそらくその効果もあり、4 年以内で学位を取得した者は平成 14 ～ 17 年度では平均約 35% であったものが 18・19 年度には 50% 以上に増加した（3 (2) ④ a) 学位授与, 表 1A 参照, P105)。又、⑤ については上述の如く 19 年度から学費負担を大幅に軽減している。

2) 平成 17 年度の夜間課程の開講と 19 年度からの「助教」以上の博士号取得の義務化は大学院入学者増加の為に今後とも大いに貢献するものと考えている。

## **[改善方策]**

### 1) 学生募集、入学者選抜方法

- i) 大学院入学を希望する研修医や臨床助手に対しては各講座において英文論文の抄読会等を通して指導を強化し英語学力の向上を目指したい。
- ii) 本学は平成 19 年度に「関西学院大学」と学術協定を結び、又、姉妹校として薬学部、看護学部、リハビリテーション学部から成る「兵庫医療大学」を開校した。従って、将来はこれらの大学の理学部や薬学部出身の学士、修士あるいは博士号取得者が本学大学院への入学を希望する可能性も考えられる。このような観点から、他学部出身者が入学しやすい環境、例えば、他学部の修士号あるいは博士号を有する入学者の場合は本学における博士課程の修了年限を 3 年とする、等について検討を始めたいと考えている。

2) 受託生、研究生：本学の大学学則において、受託生は「研究の指導又は研修の委託研究を希望する者」、研究生は「研究を希望する者」と規定され、入学資格は共に「大学を卒業した者または大学を卒業した者と同等以上の学力を有する者」と定められており、博士号も取得し得る立場にある。従って、本件は大学学則ではなく大学院学則で取り扱うべき事項と思われるので規程の改正に向けて検討したい。

3) 定員管理：平成 18 年度以降の新しい専攻あるいは分野別の定員数については、今後の動向を見て再検討したい。その際、充足率が臨床系専攻で高く基礎系専攻で低い現状を打破する為にも臨床・基礎系講座の協力関係を更に拡大出来る様なシステムにしたい。又、学生確保の為の措置として、現在、大学院制度教育委員会で「大学院進学の特典作りと広報活動の強化」に向けて検討中であるが、詳細については (3 (2) ② e) **教育・研究指導の改善への組織的な取り組み, P98)** を参照されたい。

## 5 学生生活

### **[到達目標]**

#### **(学部学生)**

学生が最も重要な人格形成期である大学生活を充実させることにより、豊かな感性と崇高な人間性を持った医療人になるよう育成することが最大の目標である。その実現に向けて学生部が学生の支援・指導の為に設定している個々の到達目標を以下に記す。

- 1) 経済的支援としては、各種奨学金に関する学内外の情報を速やかに提供し、更に、緊急を要する場合は迅速な貸与手続きによってそれを支援する。
- 2) 生活・修学支援としては、学年担任、アドバイザー教員及び医学教育センター等とも連携を深め情報を共有することにより、迅速かつ適確な支援・指導を行う。
- 3) 心身の健康管理支援については、学生相談室及び学生保健室が学生の健康状態を速やかに把握し、適切に対応するよう努める。
- 4) 課外活動支援としては、経費面・施設面での補助等を拡充し、学生間の友好関係や健康の保持促進を図ると共に、表彰制度や指導体制等を充実させることによって学生の課外活動への参加を促し、社会性、自主性、協調性を涵養する。
- 5) 学生部委員会が中心となり学生会との意見交換を進めると共に、定期的に学生意識調査を実施し、学生のニーズや問題点を把握することによって効果的な支援・指導を行う。

#### **(大学院学生)**

大学院学生が在学期間中に安心して研究活動に専念し博士論文を作成出来るよう、経済的支援、研究環境の整備及び生活指導等の体制を確立することを到達目標とする。

- 1) 経済的支援としては、日本学生支援機構や民間等の外部奨学金制度に関する情報を速やかに提供すると共に、本学大学院独自の学費減免制度やResearch Assistant (RA) 制度についても周知徹底させ、学生の経済的負担の軽減を図る。
- 2) 研究環境の整備としては、現在、特に臨床系講座において顕著な研究室スペースや大学院生居室の不足を改善する為に、本学西宮キャンパスにおける建造物の増改築の際に上記のスペースや居室の拡充を図る。
- 3) 生活指導等については、学部学生と同様に学生相談室及び学生保健室が大学院生の健康管理に適切に対応するよう努める。

## a) 学生への経済的支援

### [現状説明]

#### 1) 奨学金その他の経済的支援および 2) 各種奨学金に対する情報提供

##### (学部学生)

- ① **奨学金制度**：本学における奨学金の応募等に関する業務は教務学生課が窓口となり、学生へは学生ハンドブック、入学時のオリエンテーション及び適宜掲示等により情報提供をしている。運用している奨学金制度を（表 1）に示し、これらの措置について現状を説明する。尚、各種奨学金の貸与・給付期間は何年間か継続の場合と年度毎の場合があるので、表には継続か新規採用かを問わずに年度毎の貸与・給付該当者数を記す。

(表 1) 各種奨学金の貸与・給付者数 (平成 14 ～ 20 年度)

奨学金名称	金額	貸与・給付対象者数 (年度)							計
		平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	
① 日本学生支援機構 (旧 日本育英会) 奨学金	第一種貸与月額: 5.1 万円 ～ 6.4 万円 <sup>a)</sup> 第二種貸与月額: 3,5,8,10,14 万円から選択 <sup>b)</sup>	39	48	40	34	39	37	39	276
② 兵庫医科大学奨学金	上限貸与年額: 230 万円	1	2	2	1	0	1	2	9
③ 兵庫医科大学後援会奨学金	上限貸与年額: 300 万円	1	3	3	3	4	4	5	23
④ 地方公共団体奨学金									
1) 兵庫県推薦入学制度	年間貸与額: 学納金相当額	6	6	5 <sup>c)</sup>	7	9	11	13	57
2) 鹿児島県育英財団奨学金	貸与月額: 6.1 万円	1	1	1	1	1	0	0	5
3) 山口県医師及び歯科医師 修学資金	貸与月額: 15 万円	0	0	0	0	1	1	1	3
4) 新・三重県医師修学資金 貸与制度	貸与月額: 12～10 万円	0	0	0	0	0	0	1	1
⑤ 民間育英団体									
1) 村尾育英会奨学金	給付月額: 2 万円	2	1	1	0	0	0	0	4
	計	50	61	52	46	54	54	61	378

a) 自宅と下宿では貸与月額に 1 万円の差額あり (但し、通学形態の変更により貸与月額の変更可)。貸与月額は数年単位で改定されるが、採用年度の金額が卒業 (貸与満期) まで適用される。

b) 貸与月額の変更可 <sup>c)</sup> 1 学年次該当者なし

i) 「日本学生支援機構」の奨学金は受給者が最も多いが、私学医学部の学生にとっては生活費の援助にはなっても学費を賄うには十分とは言えない。

ii) それに比して、「兵庫医科大学奨学金」及び「兵庫医科大学後援会奨学金」は本学学生を対象とした本学独自のもので保護者の事情により学費納入に支障を生じた学生の救済措置である。これらは a) 受領資格が比較的寛大である、b) 緊急に対応する機動性がある等、優れた救援システムである。

iii) 従来、本学入試合格者の内、「兵庫県推薦入学制度」(付記参照)による入学者 1 名に対して兵庫県による経済的支援 (6 年間) が行われて来たが、兵庫県が医療過疎地域を抱える上、医療行政、公衆衛生担当医師が不足している状況を踏まえ県当局と協議した結果、採用枠を

広げて平成 17 年度からは入学者 3 名へと改善された。その結果、平成 20 年度には計 13 名が貸与対象者となっている。

付記：大学卒業後、医師として兵庫県の指定する医療過疎地域の医療機関に 9 年間勤務した場合は貸与を受けた修学資金の返還は免除される。

② その他の経済的支援：その他の経済的支援を以下に列記する。

- i) 平成 15 年度から一般入学試験の成績上位 10 名の内、本学に入学した者を対象として入学手続時納付金のうち実験実習費、施設設備費及び教育充実費相当（平成 20 年度は計 215 万円）を全額免除する「特待生制度」を開設している。因みに適用者は 15 年度 1 名、16 ～ 18 年度各 2 名、19 年度 4 名、20 年度 5 名である。
- ii) 本学は平成 16 年度から毎年 10 名前後の学部学生を海外の病院研修等に派遣しているが、その際、医療法人協和会からの寄付金を原資として本学が設立した「兵庫医科大学協和会国際交流基金」（平成 16 年度から資金援助を頂いているが、17 年度に正式発足）や枚方療育園理事長（本学 0B）から派遣学生に対して資金援助を頂いている（3 (1) ③ a) **国内外との教育研究交流**, P75 参照）。
- iii) 平成 18 年度に民間銀行と提携して開設した長期低金利の「兵庫医科大学特別提携ローン」の紹介も教務学生課が行っているが、個人情報等の関係から受給者の把握はしていない。
- iv) 従来、本学は福利厚生施策として本学附属病院において健康保険による診療を受ける場合は自己負担額の全額を免除し、又、入院時の室料は差額の 5 割を免除して来た。しかし、特定承認保険医療機関である本学病院は「保険医療機関は保険診療の一部負担金の支払を受けるとする」旨の保険医療機関及び保険医療養担当規則第 5 条を遵守する義務がある為、平成 19 年度からは学部学生、大学院生からも一般患者と同様に病院窓口にて自己負担金を徴収しているが、入院時の室料についてはある程度の割引制度を継続している。
- v) 本学では、後援会負担によって学部学生全員が入学時に災害・傷害事故あるいは損害賠償に対する補償制度として「学生教育研究災害傷害保険」と「学生教育研究賠償責任保険」に加入している。

(大学院学生)

① 日本学生支援機構奨学金

学務部学務課が日本学生支援機構奨学金への応募、出願の手助けを行っている。募集及び出願手続きはインターネットで行い、学内締め切り日を第 1 回（4 月上旬）、第 2 回（5 月上旬）、第 3 回（6 月上旬）としている。受給期間は 4 年間であるが、平成 14 ～ 20 年度における貸与月額と受給者数を（表 2）に示す。

(表 2) 日本学生支援機構奨学金受給者（平成 14 ～ 20 年度）

年 度	月額 (円)	受給者数	年 度	月額 (円)	受給者数
平成 14 年度	119,000	7	平成 18 年度	122,000	6
平成 15 年度	121,000	7	平成 19 年度	122,000	3
平成 16 年度	121,000	8	平成 20 年度	122,000	2
平成 17 年度	122,000	8			

## ② 授業料免除

従来、本学大学院における学費は入学金（20万円）、授業料（30万円/年）、実験実習費（20万円/年）であったが、基礎医学への進学者の増加に期待して平成4年度から基礎医学系を専攻した学生に対しては授業料と実験実習費を免除して来た。しかし、(4(2)a) 学生募集方法、入学者選抜方法, P125) の項で記載している様に入学者増加には繋がっていなかった。その改善策として19年度からは全ての大学院生に対して入学金を半額にし、更に臨床系専攻の学生に対しても、授業料、実験実習費をそれぞれ半額にした（基礎系は従来通り免除）。又、20年度からは月収が25万円以下の臨床系学生については授業料と実験実習費を合わせて10万円/年に減額している。

## ③ リサーチ・アシスタント (RA) 制度

各種プロジェクトの研究活動に必要な補助業務を行う大学院生を RA として月額10万円を上限とした経済的支援を行っている。但し、対象者は医師、歯科医師以外の大学院生と外国人留学生としており、平成14～20年度における採用人数は毎年6～9名で、その内、留学生が2～5名である(4(2)g) 外国人留学生の受け入れ, P131) 及び(8(2)b) 教育研究支援職員, P223 参照)。

## ④ その他

藤井記念医学国際交流基金、日本学生支援機構私費外国人留学生学習奨励費、千趣留学生財団奨学金等を財源とした奨学金制度も活用しているが、例として平成19・20年度における活用状況を(表3)に示す。

(表3) 各種奨学金の金額と受給者数(平成19・20年度)

奨学金名	金額	受給者数	
		平成19年度	平成20年度
藤井記念医学国際交流基金	1件あたり年間100万円、 総額400万円を限度とする。	2	0
日本学生支援機構 私費外国人留学生学習奨励費	月額7万円	1	1
千趣留学生財団奨学金	月額10万円	2	2

## [点検・評価]

1) 「日本学生支援機構」等の公的助成の奨学金に対しては、従来から本学学生の関心も高いが募集枠は殆ど拡大されず、又、学生の年齢、家族環境や社会的背景が多様化しつつある(他大学卒、社会人経験等)にも拘らず、年齢等の資格が限定されていることは問題であるとする。最近の日本の経済状況下では破産、倒産等突発的な理由によって学費納入が困難となる学生の増加が今後も懸念される。その様な状況下においては学生が精神的に動揺し留年、休学、退学等を余儀なくされる場合もある。

- 2) その点、本学の「兵庫医科大学奨学金」及び「後援会奨学金」は優れた救済システムであり、上記の様なハンディにも比較的寛容で、学生の将来に期待して敢えて支給することもあることから真の救済措置と思われ、今後どの様にその援助額を増加させて行くかが課題である。

## b) 学生の研究活動への支援

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 学生の研究プロジェクトへの参加を促す為の配慮：従来は学部学生に対して研究活動を行うようなカリキュラム編成は行って来なかったが、平成 20 年度から「基礎系講座配属」(3 学年次選択必修科目)において、基礎医学研究の片鱗に触れることを目的として特定の基礎医学系講座及び先端医学研究所各部門にて 3 週間、教員を始めとする医学研究者の指導の下で学習・研究を行なっている (3 (1) ② d) 教育改善への組織的な取り組み, P60 参照)。一方、大学院生に対しては研究活動の一環として前項記載の RA 制度を導入している (詳細は 8 (2) b) 教育研究支援職員, P223 参照)。
- 2) 学生に対し、各種論文集等の公的刊行物への執筆を促す為の方途：大学院生の研究活動に対して、その研究意欲を刺激し成果を早急に各種論文へ執筆・投稿させる目的で「大学院学生研究助成制度」・「大学院生学術賞」・「早期学位授与制度」等を制定しているが、これらの詳細については既に (3 (2) ② c) 研究指導等, P95 及び (4) c) 課程修了の認定, P110) で記載済である。又、その他の公的刊行物への執筆を促す方途としては、数多くの学会発表とその抄録作成によって、あるいは研究指導者に出版社等からの執筆依頼があった場合に一部を分担させることによって学生の執筆能力を育成している。以上の様に、各種公的刊行物への執筆を促す為のこれらの方途は適切に機能しているが、英文論文の執筆を促す為にも英語教育を強化させる必要があると考えている。

## c) 生活相談等

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 学生の心身の健康保持・増進および安全・衛生への配慮  
(学部学生)

医科系大学では殆どのカリキュラムが必修となっていることから学生が勉学と進級判定において受けるストレスは一般大学より遥かに大きい。又、医学部のカリキュラムでは学生が患者さんと接する機会も多く相互に感染等が起らないよう学生の健康面には特に注意を払う必要がある。従って、本学は標記の件に関して様々な措置を講じているが、その主なものについて列記する。

- i) 肉体的な健康保持・増進に関しては正課授業として「健康スポーツ科学 (体育実技)」(1 学年次)、「ヘルスサイエンス&スポーツ医学」(2 ~ 4 学年次共通のレベルアップ選択科目)を開講しているが、これらの詳細については (3 (1) ① a) 医学部の教育課程, P27) の項

で記載済でありここでは割愛する。それ以外に約 75% の学生が体育系の課外活動クラブに属しているが、詳細については e) 課外活動, P150 の項で後述する。

- ii) 安全・衛生面に関する正課授業としては「健康スポーツ科学（講義）」(1 学年次) や「保健、医療、福祉と介護の制度」(4 学年次) において、注意すべき感染症の予防、禁煙治療等について言及しており、又、平成 20 年度からは西宮市保健所長による禁煙特別講義 (2 コマ、1・2 学年次) も行っている。更に「早期臨床体験実習」(1 学年次)、「エスコート実習」(2 学年次)、「在宅ケア(訪問看護)実習」(3 学年次)、「臨床実習」(5・6 学年次) では、患者さんと接触する機会が多いことから事前にワクチン接種を行っているが、各授業内容については (3 (1) ① a) 医学部の教育課程, P16) の項で記載済なので、ここではワクチン接種の現状について記載する。

医療現場に携わる学生が実習前にウィルス性疾患に対する抗体を有しておくことは、学生自身にとって健康管理上有益であると同時に患者の療養環境を脅かす院内感染等を助長しない為の第一歩と言える。本学では平成 14 年度から臨床実習開始前の 4・5 学年次学生と病院内で活動するボランティア・サークルの学生に対して B 型肝炎及び 4 種 (麻疹・風疹・ムンプス・水痘) のワクチン接種を導入した。更に、15 年度からは 1 学年次学生に対しても、本学病院内で「早期臨床体験実習」を履修する関係から 4 種ワクチン接種を実施している。しかし、当初は早朝、昼休憩、放課後等を利用した実施だった為に、学生は接種の意義や重要性の理解に乏しく、接種予定日を無断でキャンセルしワクチン廃棄という事態もしばしば見られた。これらの事態を改善する方策として 16 年度から学生に配布する年間カリキュラム表に健康診断、抗体検査、ワクチン接種の日時も明記することにした。その結果、学生自身がこれらカリキュラムの一環として認識するようになり、接種者側にとっても学生への連絡や準備がスムーズに行え、又、接種後の副作用出現時等への対応も適切に行えるようになった。又、インフルエンザのワクチン接種についても、本来任意ではあるが医療施設で実習を履修する為の必要要件として位置付けており、事前ガイダンスによる周知と認識の徹底化を図った結果、学生の接種率は 19 年度 54.0% から 20 年度 68.4% と向上している。

- iii) 授業科目以外では、約 20 名の教職員で構成する「学生部委員会」(月例開催) とその下部組織である「学生生活充実小委員会」(平成 20 年度において委員 6 名)・「学生相談室・保健室運営小委員会」(9 名)・「課外活動支援・指導小委員会」(5 名) の 3 小委員会が学生の生活、健康、安全、衛生面及び課外活動の支援・指導を行なっている。参考までに平成 14 ～ 20 年度における「学生部委員会」の主な活動実績をハード面とソフト面に分けてそれぞれ (表 4) と (表 5) に示すが、「学生相談室」の活動及び「課外活動」に対する支援・指導活動については後述するので、ここでは「学生保健室」の活動状況だけを述べる。

従来から設置している「学生保健室」には平成 20 年度において内科及び精神科神経科の校医それぞれ 2 名と常勤保健師 1 名を配置している。その内、内科教授と保健師は本学附属病院の「感染対策委員会」にもオブザーバーとして参加しており、臨床現場と連絡を取りながら定期あるいは臨時の学生健康診断や上記のワクチン接種を実施している。それ以外に、随時、学業中や課外活動中の学生の傷害・疾病・体調不全の窓口として対応し休息や応急処置を行い、必要に応じて病院各科へ受診依頼をすると共に学生の心理・精神的相談の窓口も兼

ねている。更に、本学が平成 15 年度に敷地内全面禁煙としたのを受けて禁煙指導を行って来たが、18 年度にはその強化を図る為に分室として「禁煙サポート室」を新設した。週 1 回、内科の医師 2 名（校医）が対応している。しかし、大学側が喫煙学生に対して強制的かつ継続的な禁煙指導を行うことは現時点では困難な状況にあり、「禁煙サポート室」を訪れる学生は皆無に近い。但し、学内啓発や一般風潮の影響と考えられるが、本学学生の喫煙率は 18 年度の調査では 20.1%（全学年次学生対象）であったものが、19・20 年度には 1 学年次学生に対する調査ではあるが 10% 弱であり明らかに減少傾向にある。

(表 4)「学生部委員会」の活動実績（ハード面）(平成 14 ～ 20 年度)

年度	実施項目
14	6 学年次学生専用自習室（18 室）の新設 東鳴尾テニスコート（3 面）の新設
15	鳴尾浜総合グラウンドの遠隔警備システムの導入
16	平成記念会館の完成（体育館・講堂）及びトレーニング機器の設置 アーチェリー及びゴルフ練習場の開設 鳴尾浜総合グラウンドの整備（側溝、照明、防球ネット等）(20 年度まで) 学生用ロッカー室の整備（セキュリティ設備の強化等）
17	学生相談室の新設（専任相談員〈非常勤〉1 名） 学生専用駐輪場の整備・拡充（18 年度まで）
18	禁煙サポート室の設置（学生保健室分室）
19	6 学年次学生専用ロッカー室の新設
20	視聴覚自習室の新設 鳴尾浜総合グラウンドの防球ネットの改修 6 学年次学生専用自習室（5 号館 R 階）のセキュリティ設備の強化

(表 5)「学生部委員会」の活動実績（ソフト面）(平成 14 ～ 20 年度)

年度	実施項目
15	学生部委員会として 3 小委員会（学生生活充実小委員会、学生相談室・保健室運営小委員会、課外活動支援・指導小委員会）の設置 アドバイザー昼食会（年 6 ～ 7 回）の導入 大学敷地内全面禁煙の実施に伴う支援活動開始 学生部長賞の創設
17	学校医 1 名（内科医）の増員（計 内科医 2 名、精神科医 1 名） 学生部委員会ニュースの創刊（年 3 ～ 4 回発刊）

18	学年担任制の導入（1～4学年次） 学校医1名（精神科医）の増員（計 内科医2名、精神科医2名） 学生部委員会・学生会合同懇談会の実施（第1回） 図書館開館時間の1時間延長（平日：午後10時まで） 兵庫医科大学学生生活実態調査（第1回）の実施
19	従来のクラブ顧問以外に副顧問も設置 学生部委員会への学生代表参加 「兵庫医科大学病院受診届出証（学生）」制の新設
20	アドバイザー懇親会の実施 図書館休日開館の導入 大学祭における秋期後援会総会・保護者懇談会懇親会と園遊会の合同実施 西日本医科学学生体育大会（西医体）以外の体育・文化系クラブへの活動資金援助 エコキャップ運動の導入 学生相談室相談員の増員（計2名）による週3回開室体制 クラブ活動による施設移動学生の為の平成記念会館駐車場の一部利用許可

以上の如く、本学は附属病院を有し、又、精神衛生関係のスタッフも豊富であり、学生の心身の健康や安全・衛生面での配慮やサポート体制は満足すべきレベルにあり、十分評価に値すると考える。特に「学生保健室」は心身両面の窓口として学生の信頼が厚い。しかし、問題点としては、現在、学生に対して授業への出席を厳しく指導している為に、学生の受診が昼休みを中心とした休憩時間に集中していることと時間外診療が一般人の緊急用措置である為に学生の受診がしばしば拒否されることが挙げられる。この点に関して、病院診療部と云えども学生の健康管理には共に責任を負うべきであるという観点から、現在は継続診療を受ける学生に対しては受診の時間調整を行い、又、可能な範囲内で時間外受診も認める形に改善している。

#### (大学院学生)

- i) 健康診断については、学校保健法により毎年4月2日から6月30日の間に受診することが義務付けられており「学生保健室」から実施通知を行っている。しかし、夜間受講学生が増加し本学病院等の勤務者も多いことから勤務先病院における健康診断の受診結果でも可としている。ところで、学校保健法で定める実施期間内の受診率は平成14～20年度において約50%の低値であるが、本学病院勤務者に対する健康診断の実施時期が労働基準法により11月と定められているので現状では致し方ない結果と考える。
- ii) 予防接種については、従来から希望すれば「学生保健室」にてインフルエンザの予防接種を受けられる制度があることを掲示のみで知らせて来たが、平成18年度からは事務側より学生個人宛に通知している。平成15～20年度における「学生保健室」でのインフルエンザの予防接種率は約5%という低率であるが、これは多くの場合勤務先病院等で既に接種している為と思われる。

iii) 心身に関する相談等については、学生相談室を利用出来るシステムにしているが、現在利用者はいない状況である。又、肉体的な健康の維持・増進に関しては、カリキュラム編成上も、又、組織的な取組みとしても支援措置は講じていない。しかし、大学院が昼夜開講制であり、時間が不規則な研究遂行を第一目的としているので学生の自己管理に期待せざるを得ない。

## 2) ハラスメント防止の為の措置

- i) 本学は人命を預かる良医の育成を最大目的としているので、日頃から医学生としての倫理観や生活態度を養う教育、指導を厳しく行っている。その結果、セクシュアル・ハラスメント及びアカデミック・ハラスメントも含めて大きな問題に発展する様なハラスメント関係の事例は過去に発生しておらず、又、小さな問題については学生部長による対応・処理によって解決して来た。従って、これらを防止する為の制度的な措置は講じて来なかったが、平成 14 年度作成の「兵庫医科大学点検・評価報告書」について大学基準協会による外部評価を受審した際に「セクシュアル・ハラスメント防止に関する規定」を策定するよう勧告を受けた。
- ii) 上記勧告に従って、平成 16 年度に「兵庫医科大学セクシュアル・ハラスメント防止等に関する規程」(資料 1) を制定した。この規程は教職員・学生を対象とするものであるが、学部学生に対しては規程の第 1 ～ 4 条を学生ハンドブックに明記し周知を図っている。特に第 4 条にはセクシュアル・ハラスメント(以下、セク・ハラ)行為の具体例を記載している。第 5 条以下には「セク・ハラ防止委員会」の委員・役割等を記載しているが、学部・大学院学生からの苦情については主に「学生相談室」が窓口となり「セク・ハラ防止委員会」に報告するようにしている。尚、当該規程制定後に学生-教員間で誤解を招く様な問題例が 1 件発生し「セク・ハラ防止委員会」で対応することになったが、調査委員会の設置、関係者からの事情聴取、理事長名での嚴重注意処分等適切に対応することが出来た。しかし、平成 18 年度冬季に行った 1 ～ 5 学年次学生対象のアンケート調査によれば、大学生活においてセク・ハラを受けた経験がある者 8.3%、目撃した経験がある者 17.2%、又、本学がセク・ハラ防止対策を実施していることを知っている者は 24.5% であった。これらの結果から、セク・ハラの程度にもよると思うが、本学におけるセク・ハラ防止対策の学生への浸透度が低いことが判明したので、その周知徹底を図る為に履修ガイダンス等の折に「セク・ハラ防止規程」についても説明すると共に学生部委員会ニュースに掲載し、又、セク・ハラ防止の為に学生会(学生の自治組織)との連携を強化している。尚、大学院生についても今のところ問題となる様な事態は発生していない。

## [資料 1] 兵庫医科大学セクシュアル・ハラスメント防止等に関する規程（平成 16 年 9 月 2 日）

### （目的）

第 1 条 この規程は、兵庫医科大学(以下「本学」という。)において、セクシュアル・ハラスメントの防止及び排除のための措置ならびにセクシュアル・ハラスメントに関連する問題に適切に対応するための措置について必要な事項を定めることを目的とする。

### （定義）

第 2 条 この規程における用語の意義は、次のとおりとする。

- 1 「セクシュアル・ハラスメント」とは、学内外において、学生・教職員等が他の学生・教職員等を不快にさせる性的な言動をいう。
- 2 「セクシュアル・ハラスメントに関連する問題」とは、セクシュアル・ハラスメントのため修学・就労上の快適な環境を害すること、またセクシュアル・ハラスメントに起因して、学生又は教職員が修学・就労上の不利益を受けることをいう。

### （各部門の長の責務）

第 3 条 「各部門の長」とは、大学においては学長、付属病院においては各病院長、付属看護専門学校においては学校長、及び法人部門においては常務理事をいう。

- ② 各部門の長は、セクシュアル・ハラスメントの防止及び排除に努めるとともに、セクシュアル・ハラスメントに関連する問題が生じた場合には、迅速かつ適切に必要な措置を講じなければならない。

### （学生・教職員等の責務）

第 4 条 学生・教職員等は、次に掲げる行為を行ってはならない。

- 1 身体への不必要な接触
- 2 容姿及び身体上の特徴に関する不必要な発言
- 3 性的及び身体上の事柄に関する不必要な質問
- 4 プライバシーの侵害
- 5 性的なうわさの流布
- 6 交際・性的関係の強要
- 7 わいせつ図画の配布、掲示
- 8 性的言動への抗議又は拒絶等を行った者に対して、不利益を与える行為
- 9 性的言動により、就業意欲を低下せしめ、能力の発揮を阻害する行為
- 10 前各号の行為を黙認する行為
- 11 その他、セクシュアル・ハラスメントに当たるすべての行為

### （防止委員会）

第 5 条 本学にセクシュアル・ハラスメントの防止等を適切に行うために、セクシュアル・ハラスメント防止委員会(以下「防止委員会」という。)を置く。

- ② 防止委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。
  - 1 セクシュアル・ハラスメントの防止等に関する啓発活動の企画及び研修に関すること。
  - 2 セクシュアル・ハラスメントの苦情処理及び被害者の救済に関すること。
  - 3 その他、セクシュアル・ハラスメントの防止等に関すること。
- ③ 防止委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。
  - 1 学長の指名した者 1 名
  - 2 委員長が指名した副院長(大学・篠山) 各 1 名
  - 3 学生部長
  - 4 委員長が指名した教授又は助教授 若干名

- 5 看護専門学校副校長 1名
- 6 事務局長
- 7 委員会において選任された者 若干名
- ④ 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
- ⑤ 防止委員会に委員長を置き、学長の指名した者をもって充てる。
- ⑥ その他、防止委員会に関し必要な事項は、防止委員会が定める。

#### **(調査委員会)**

第6条 防止委員会は、第7条に規定する相談員から苦情相談に係る報告を受け、調査が必要と認めるときは、セクシュアル・ハラスメント調査委員会(以下「調査委員会」という。)を置く。

- ② 調査委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。
  - 1 防止委員会の委員長が指名する防止委員会の委員 若干名
  - 2 当該相談を受けた相談員
  - 3 防止委員会が必要と認める者
- ③ 調査委員会に委員長を置き、委員の中から防止委員会の委員長が指名する。
- ④ 調査委員会は、相談員から報告のあった苦情相談の内容について調査を行い、具体的事実を防止委員会に報告しなければならない。

#### **(相談窓口及び相談員)**

第7条 セクシュアル・ハラスメントに関する苦情の申し出及び相談(以下「苦情相談」という。)に対応するため、セクシュアル・ハラスメント相談窓口(以下「相談窓口」という。)を設け、相談員を置く。

- ② 相談窓口は、原則として次のとおりとする。
  - 1 大学・病院教職員 人事課
  - 2 学部・大学院学生 学生相談室
  - 3 看護学生 看護専門学校教員室
- ③ 相談員は、精神医学、心理学等に関し識見を有する男女若干名をもって充てる。
- ④ 相談員は、防止委員会の委員長が委嘱する。

#### **(相談員の責務)**

第8条 相談員は、相談・申し立て、話し合い斡旋、調査などにあたる。

- ② 相談員は、苦情相談の対応に当たっては、別紙指針に十分留意し、当事者のプライバシーや名誉その他の人権に配慮するとともに、知り得た秘密を他に漏らしてはならない。
- ③ 相談員は、苦情相談を受け、その結果、調査が必要な場合は、迅速かつ適切に対応して苦情相談の具体的事実を防止委員会に報告しなければならない。

#### **(事務)**

第9条 防止委員会及び調査委員会の事務は、総務部が行う。

#### **(細則)**

第10条 この規程に定めるもののほか、セクシュアル・ハラスメント防止等に関し必要な事項は、その都度定める。

#### **(規程の改廃)**

第11条 この規程の改廃は、防止委員会の議を経て理事長が行う。

#### **附 則**

この規程は、平成16年9月2日から施行する。

iii) アカデミック・ハラスメント防止に関する規程については、現在総務部を中心として作成中であるが、これらの相談窓口として教職員に対しては「職員相談室」、そして学生に対しては後述の「学生相談室」を既に設置している。学内で教員がその権力を濫用し、学生や配下の教員に対して行う様々なハラスメント行為は大学という一種閉鎖された空間の中で埋もれやすい傾向にあるので、早急に防止規程を作成、整備する必要があると考えている。

3) 生活相談担当部署の活動および 4) 専門のカウンセラーやアドバイザーなどの配置状況

i) 標記の件に関して、本学では主に学生部委員会の下部組織である「学生相談室・保健室運営小委員会」が業務を担当している。平成 17 年度に「学生相談室」を新設し、プライバシー保護の観点から専任の女性相談員（非常勤）2 名を任用しているが、相談員を学外の専門カウンセラーとしたことにより、学内の教員に相談し難い問題についても相談することが出来るメリットがある。尚、相談室における面談で心身に問題点があると思われる学生については本学附属病院の「精神科神経科」所属の医師 2 名（教授と助教）が対応している。又、学部学生及び大学院生に対して「学生相談室」から心身の健康に関する「なごみ通信」というニュースを年数回配布している。

以下に、平成 18 ～ 20 年度における「学生相談室」での男女別相談人数（延べ人数と実人数）を（表 6）に、そして 20 年度における学年別かつ男女別の相談人数（延べ人数と実人数）と相談内容の内訳（延べ件数）をそれぞれ（表 7）と（図 1）に示し、点検・評価する。

（表 6）学生相談室における男女別相談人数（平成 18 ～ 20 年度）

年 度	延べ人数					実人数				
	男子		女子		計	男子		女子		計
	人数	(%) <sup>a)</sup>	人数	(%) <sup>a)</sup>		人数	(%)	人数	(%)	
平成 18 年度	77	(37.2)	130	(62.8)	207	16	(59.3)	11	(40.7)	27
平成 19 年度	22	(32.8)	45	(67.2)	67	9	(36.0)	16	(64.0)	25
平成 20 年度	11	(6.4)	162	(93.6)	173	4	(22.2)	14	(77.8)	18

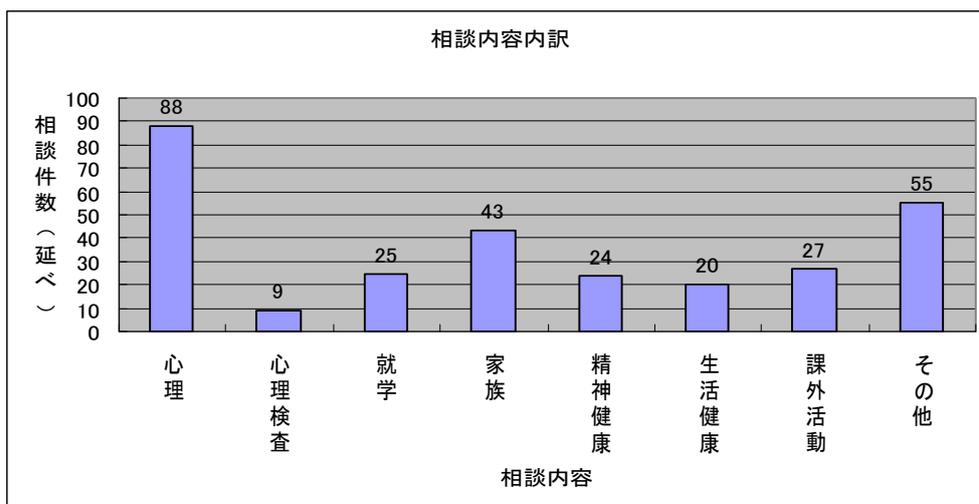
<sup>a)</sup>(%) は男女比

（表 7）学年別・男女別相談人数（平成 20 年度）

	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	大学院	計
男子	3 <sup>a)</sup> (2) <sup>b)</sup>	0 (0)	8 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	11 (4)
女子	7 (2)	0 (0)	131 (7)	15 (2)	0 (0)	9 (3)	0 (0)	162 (14)
計	10 (4)	0 (0)	139 (9)	15 (2)	0 (0)	9 (3)	0 (0)	173 (18)

<sup>a)</sup> 延べ人数、<sup>b)</sup> ( ) は実人数

(図 1) 相談内容内訳 (延べ件数) (平成 20 年度)



- a) 平成 20 年度における学部学生の在籍者数は 648 名なので、実人数 (18 名) としては約 2.8% の学生が相談室を訪れたことになる。又、実人数、延べ人数とも訪れる回数は女子の方が多い (表 6 参照)。
- b) 学年別の相談人数 (表 7 参照) は低学年次 (1 ~ 3 学年次) に多い傾向があり、学業、進路あるいは人間関係において自己をまだ確立出来ない学生が少数ながら存在することを反映している。尚、延べ人数において平成 20 年度の 3 学年次女子が突出しているのは特定の女子学生が相談室員と信頼関係を構築しカウンセリングを重ねたことが最も大きな要因である。
- c) 相談内容について、男子は漠然とした内容が多く、女子は自分の性格や心理的な問題もしくは自身の性格等と関連付けて相談するケースが多い様である。
- ii) 既述の如く、健康に関する相談については「学生保健室」に保健師 1 名と学校医 4 名を配置し、又、教学に関する相談については主に「医学教育センター」においてセンター長 (兼務教授) あるいは専任准教授 1 名が対応している (3 (1) ② c) 履修指導, P56 参照)。
- iii) 専門的なアドバイザーではないが、本学では従来から 1 ~ 4 学年次学生に対して多くの教員が学生グループの生活相談等に当たる「アドバイザー制度」を設けて来た。しかし、時代の流れと共に、又、学年次を追う毎にアドバイザー活動が低調となり、学生から相談に来ることも殆ど無くなった為に平成 17 年度までに 2 ~ 4 学年次学生に対する「アドバイザー制度」は廃止した。18 年度からは 1 学年次学生のみを対象とし、年に数回程度、数名ずつの学生グループとアドバイザー教員が昼食を取りながら雑談を交わす機会も設けている。20 年度における状況を述べると、学生を 17 グループに分け、アドバイザー教員として準備教育担当教員 14 名と基礎医学系教員 7 名が担当している。当該年度の新しい試みとして、1 学年次学生 (希望者) とアドバイザー教員、学生部委員が一堂に会して会食と談話を楽しむ「アドバイザー懇親会」を 6 月に開催したが、90.0% の学生が出席しアンケート調査結果によれば 85.3% の学生が教員との交流に役立ったと好意的に評価している。一方、当該制度の問題点としてはアドバイザーグループ間の活動に甚だしい格差があることが挙げられるが、その主な原因は教員と学生双方の「相性」の善し悪し、コミュニケーションと熱意のばらつきにある。し

かし、最近の学生はプライバシー意識が強く自らアドバイスを求めない傾向がある上に、教員と学生の世代間断絶は想像以上に大きく教員を相談相手に選び難いという事情もある（8 (1) a) 教員組織, P209 参照）。更に、修学・進路に関する相談は「医学教育センター」、心理/精神面の問題は「学生相談室」で主に対応している。これらアドバイザー制度の現状を打破する為に、平成 21 年度からはアドバイザー担当が必須となっている準備教育担当教員以外に熱意ある若手の基礎医学系教員（8 名程度）を公募制で任用すると共に、問題が発生した場合には学年担任、医学教育センター、学生相談室とも連携を密に取り橋渡しの役を強化する等の改善を予定している。

#### 5) 不登校の学生への対応状況

##### (学部学生)

- i) 不登校学生への対応の仕方には難しい面があるが、その大部分は生活態度及び学業成績が芳しくない学生であり、主に学生部長、教務部長あるいは上記の「医学教育センター」の 2 名が面談（場合によっては保護者同伴）等を通して指導に当たっている。
- ii) 平成 18 年度からは 1 ～ 4 学年次学生に対して学年次毎に「学年担任」（教授 1 名）を配置すると共に、入学・進級直後、5 月連休明け、夏・冬季休暇直後、試験期間中など年数回、短期集中的に学生の授業出欠を調査し多欠席学生を早期かつ迅速に把握している。「学年担任」は当該学生との面談及びその後のフォローを行うと同時に学生部長、医学教育センター長及び教務部長に報告することになっている。この「学年担任」の配置により、多欠席学生の迅速な把握が可能となり、タイムリーな面談・指導が可能になっている。しかし、生活態度が改善しない学生もあり、最終的には本人の強い意識改革に期待せざるを得ない。

##### (大学院学生)

不登校学生として問題になる者はいないが、例年、中途退学者が 1 ～ 2 名存在する。その理由としては、夜間受講している社会人大学院学生が勤務先の異動等により通学不可能となった場合が多く、学業と仕事の両立の難しさを反映している。

#### 6) 学生生活に関する満足度アンケート

##### (学部学生)

- i) 学生生活の満足度に関しては、従来、日本私立医科大学協会が 5 年毎に行っている「私立医科大学・医学部学生生活実態調査」（直近は平成 16 年度）の結果によって主に把握して来たが、平成 18 年度に学生部委員会が中心となり「兵庫医大版学生生活実態調査（第 1 回）」を実施した。調査項目は「私立医科大学・医学部学生生活実態調査」に準じ、標記の学生満足度も含めて、本学を希望した理由、留年経験、授業科目に対する評価、課外活動、趣味、生活態度、健康に関するもの等 147 項目（マークシート式：131 項目、自由記述式：16 項目）であった。ここでは両実態調査における学生満足度に関するデータを（表 8）に示し説明する。本学に入学して良かったとする学生は 60% 台であったが、程度の差はあれ学生生活が充実していると答えた者は 80 ～ 90% なので、入学後に充実度（満足）度は上昇していると考えられる。又、この充実度の要因としては友人との交流が最も多く、次いで学業、課外活動、趣味等が上位を占める。尚、本学の調査結果は私立医科大学・医学部の全国平均と酷似する。

(表 8) 学生満足度に関するデータ

項 目	平成 16 年度 <sup>a)</sup> (%)	平成 18 年度 <sup>b)</sup> (%)
<u>兵庫医大に入学してよかったか</u>		
よかったと思う	66.2	61.5
よかったとは思わない	8.8	9.5
どちらともいえない	24.4	27.6
未記載・その他	0.6	1.4
<u>学生生活は充実しているか</u>		
とても/かなり充実している	36.9	15.6
まあまあ充実している	53.4	65.3
あまり充実していない	6.9	14.2
全然充実していない	1.9	4.7
未記載・その他	0.9	0.2
<u>学生生活は何によって充実しているか (複数回答可)</u>		
大学での学習を通じて	39.7	42.0
課外活動を通じて	48.9	37.1
友人との交流を通じて	74.4	57.0
趣味・遊びを通じて	28.6	38.7
未記載・その他	0	7.5

a) 第 8 回私立医科大学・医学部学生生活実態調査 (1~6 学年次)

b) 第 1 回兵庫医大版学生生活実態調査 (1~5 学年次)

ii) 上記両調査とも非常に内容の濃い調査結果となっており、集計結果は各教員が学生の生活指導や教育改善の為の参考としてもらうよう教授宛に配布した。又、一部については学生部委員会、教務委員会、医学教育センターにおいて改善の為の参考資料としているが組織的な解析や検討は未だ行っていない。

#### (大学院学生)

マンパワーの不足もあって、現時点では標記の学生生活に関する満足度のみならず学生による授業評価等に関するアンケート調査も実施していないので、実態は把握出来ていない。

#### d) 就職指導

##### [現状説明] [点検・評価]

##### 1) 学生の進路選択に関わる指導および 2) 就職担当部署の活動

##### (学部学生)

従来、医師免許を取得した学生の大多数は研修医として医局等に入局しており、特に事務組織が学生の就職を支援せねばならない状況は存在しなかった。しかし、平成 16 年度から卒後臨床研修が必修化されたのを受けて、その前年度に「卒後臨床研修センター」を設置し、センター長 1 名、副センター長 2 名及びその他 9 名の研修実施責任者 (以上、教員が兼務) と専任の事務職員 2 名を配置した。当センターは本学附属病院における研修医の募集から選考に至る業務以外に、他の医療機関での研修を希望する学生に対しても研修先の募集要件等の資料の配布、説明、更に手続きの支援業務を適切に行っており評価に値すると考える。

## (大学院学生)

(3 (2) ② a) 教育効果の測定, 表 1 参照, P93) に示している様に、大学院博士課程修了者の 70%強は本学附属病院や関連病院の臨床医又は本学教員となっているので、その進路選択や就職については主に指導教授が世話をしている。又、10% 弱の医師・歯科医師以外の卒業生は指導教授と相談して卒業後の進路を決定しているが、他大学の教員や企業の研究員として就職している者が多い。残りの約 20% は大部分が就職待機あるいは学位取得を目的として研究生となっている。尚、大学院生（特に医学部以外の出身者）の就職に関しては、その募集は上司への直接的な連絡や依頼が多く、又、国内外の教育研究機関等から教員あるいは研究員募集の書類等が事務局に届いた場合は本学のホームページ上に掲載している。以上の如く、事務組織として積極的に斡旋業務を行う必要性がない現状なので専門的な就職担当部署は設置していない。

## e) 課外活動

### [現状説明]

#### 1) 課外活動に対する大学組織としての指導、支援

標記の件に関しては、主に「学生部委員会」の下部組織である「課外活動支援・指導小委員会」が学務部（事務組織）の支援を得て業務を遂行しているが、以下、その内容を記載する。

- i) 本学は課外活動を「学生が活動を通して技術の向上を図ると共に先輩・後輩が触れ合い社会性・自主性・協調性等を育む」為の絶好の機会と考えており、全学生に可能な限り何らかのクラブに所属することを推奨している。クラブは学生の自治組織である「学生会」（後述）による承認を得た上で大学当局への登録認可を必要とし、顧問（本学教員）、部員名、諸活動（練習、合宿、試合）の日程、場所、連絡方法等を大学に事前申告しなければならない。この申告をもって大学所轄の課外活動として認定し、課外活動評価、予算配分、傷害保険医療費減免措置の対象としている。
- ii) 本学は学生厚生面の充実を図る目的で「学生厚生補導費」（平成 20 年度は 3,649 万円）を計上しているが、その内、課外活動に対しては「学生活動補助費」として平成 20 年度には 1,238 万円（33.9%）を費やしている。又、傷害保険として「学生教育研究災害傷害保険」（財団法人日本国際教育支援協会）に大学が 6 年分一括加入をして、学生の課外活動中（施設間移動中も含む）に発生した傷害等に対して医療保険金、後遺障害保険金を支給する補償制度を導入していたが、平成 20 年度からは後援会に費用の負担を頂いている。尚、「学生厚生補導費」は病院実習を行う際に必要なワクチン接種や平成記念会館等の施設管理費等の費用としても使用している。又、「学生会」やクラブ活動の運営費としては、上記の「学生厚生補導費」以外に学生会費（各学生より徴収）、後援会補助金、寄付金等も運用している。
- iii) 「学生部委員会」は教員と学生の合意によって、平成記念会館（体育館）やグラウンドの管理・使用等の規定・規則の申し合わせを行い、又、施設・設備の改善や充実に向けては「学生会」からの要望も確認・調整しながら大学当局に要望している。一方、課外活動による傷害・疾病等に対しては「学生保健室」や「本学附属病院」が対応している。

- iv) 学生の自治組織である「学生会」は学生総会選出の学生会常任委員会、各学年クラス会、クラブ CAP (Captain) 会、大学祭等のイベント運営委員会から成り、学生会会則に則り運営されている。平成 20 年度において大学が認可している「学生会」所属のクラブは運動部 20、文化部 6 の計 26 部と同好会 3 である (表 9 参照)。各クラブは平成記念会館や鳴尾浜総合グラウンドにクラブ室、運動・競技用グラウンド、道場、練習場、テニスコート等を所有する。又、各クラブには顧問教員を配置しているが、更に副顧問、監督、コーチ等を配置して学生指導に当たっているクラブもある。
- v) クラブ活動の補助費である「学生活動補助費」の使用法としては、先ず、「学生会」が各クラブから提出された前年度決算と次年度予算計画に基づき予算を決定するが、高額な設備・備品等については CAP 会等での審議を経て「学生会」が優先順位を付けている。これらの予算要求書について「学生部委員会」が審議・決定後、当委員会からの予算要求として大学の「予算委員会」に提出する。予算委員会・教授会・理事会を介して決定した予算は「学生会」にフィードバックし更なる調整を行なって使用している。
- vi) 平成 14 ～ 20 年度において本学が実施した課外活動関連施設の新設・整備事業として特記すべき事項は平成 16 年度に待望の体育館 (平成記念会館) を完成し、各種トレーニング機器を配備すると共に文科系クラブの部室も備え、更に、体育館に隣接してアーチェリー及びゴルフ練習場も開設したことである。それ以外には、14 年度に東鳴尾テニスコート (3 面) を新設し、15 ～ 20 年度にかけて鳴尾浜総合グラウンドの各種施設・設備の整備も行った (表 4 参照, P141)。
- vii) 平成 15 年度に「学生部長賞」を創設し、課外活動等において優れた功績のあった個人又は団体を年度毎に表彰し功績を讃えることにしている (表 10 参照)。又、学生会、クラブ、ボランティア活動等において顕著な貢献をした者は従来から卒業式において本学後援会より表彰を受けている。

(表 9) 登録クラブ (平成 20 年度)

No.	クラブ名	顧問 <sup>a)</sup>		部員数 <sup>a)</sup>			練習日							
		職名	氏名	男	女	計	月	火	水	木	金	土	日	
1	アーチェリー部	教授	野口 光一	17	6	23	●		●	●				
2	合気道部	教授	島 博基	17	17	34		●				●		
3	アメリカンフットボール部	教授	関 真	16	8	24		●			●		●	
4	空手道部	臨床教授	小森 慎二	11	11	22		●			●			
5	競技スキー部	教授	富田 尚裕	11	5	16	●		●					
6	剣道部	教授	浦出 雅裕	17	8	25	●		●		●		●	
7	硬式庭球部	教授	垣淵 正男	22	24	46		●			●	●		
8	ゴルフ部	教授	廣田 省三	30	24	54		●			●			
9	サッカー部	教授	阪上 雅史	19	3	22		●					●	
10	準硬式野球部	教授	難波 光義	17	5	22		●			●		●	
11	卓球部	准教授	夏秋 優	7	8	15	●	●		●				
12	軟式テニス部	教授	佐野 統	19	13	32	●		●				●	
13	バスケットボール部	教授	谷澤 隆邦	19	15	34		●				●	●	
14	バドミントン部	教授	山本 徹也	19	19	38	●		●			●		
15	バレーボール部	学内講師	王 孔志	17	23	40		●			●		●	
16	ヨット部	教授	中西 憲司	11	9	20							●	●
17	ラグビー部	教授	香山 浩二	27	9	36		●			●		●	
18	陸上競技部	教授	越久 仁敬	1	0	1								
19	柔道部	教授	西崎 知之	9	6	15	●		●					
20	ワンダーフォーゲル部	教授	橘高 通泰	19	3	22								
21	写真部	教授	島 正之	11	11	22			●					
22	室内楽団	教授	小柴 賢洋	5	7	12		●		●				
23	美術部	准教授	善本 知広	16	13	29	△	△	△	△	△	△	△	△
24	軽音楽部	講師	伊藤 孝明	36	28	64	●	●	●	●	●	●	●	●
25	ボランティア部	臨床教授	服部 益治	28	53	81	●		●					
26	HCME	講師	古瀬 明里	8	15	23		●	●		●			
27	水泳同好会 <sup>b)</sup>	教授	増山 理	12	4	16			●		●			
28	医学研究会 <sup>b)</sup>	教授	鈴木 敬一郎	11	11	22	△	△	△	△	△	△	△	△
29	ダンスサークル <sup>b)</sup>	教授	三輪 洋人	2	14	16	●	△			●			

a) 顧問・部員数については平成 20 年度に更新登録したデータ (平成 20 年 6 月・学生総会時) を記載。

b) 水泳同好会・医学研究会・ダンスサークルは「同好会」である (平成 21 年 3 月現在)。

(表 10) 学生部長賞 (平成 20 年度)

2008年度 全日本医科学生体育大会				
柔道部	女子個人	第2位	市橋真理子	(6年)
2008年度 全日本医科学生アーチェリー大会				
アーチェリー部				
シングル	男子団体	第2位	福田 雄一	(5年)
	男子団体	第2位	布施 慎也	(4年)
	男子団体	第2位	内橋 孝史	(3年)
シングル	女子個人	第3位	馬場口由佳	(4年)
ハーフ	男子個人	第1位	和田 吉弘	(2年)
ハーフ	女子個人	第1位	本田 晶子	(2年)
グリーン	男子個人	第1位	志村 雄飛	(1年)
グリーン	女子個人	第2位	田所 麗	(1年)
2008年度 西日本医科学生総合体育大会				
合気道部	個人	第2位	横山 弘	(4年)
	個人	第2位	中道 徹	(3年)

- 2) 学生代表と定期的に意見交換を行うシステム：従来、標記のシステムは確立していなかったが、平成 17 年度から「学生部委員会」が中心となり「学生会委員」や「クラス委員」と連携し、学生生活の支援、指導を強化しつつある現状である。以下にその為に行なった施策を列記する。
- i) 平成 17 年度から年 3 ～ 4 回のペースで学生部委員会ニュースを発行し「学生部委員会」の活動を紹介すると共に「学生会」からの記事も掲載するようにしている。
  - ii) 18 年度には学長、学生部長、学年担任、学生部委員（教員側）と学生会常任委員、各学年次クラス委員（学生側）との合同懇談会を 1 回開催し、修学・生活両面からの悩みや要望等について意見交換を行った。又、本学独自の「兵庫医大版学生生活実態調査」を初めて実施し、浮かび上がった問題点を改善すべく教員と学生の連携を緊密にする努力をしている。
  - iii) 上記の合同懇談会の開催を契機として、19 年度からは月例開催の学生部委員会において、学生支援、指導関連の議題に関しては学生会常任委員、各学年次クラス委員など学生代表数名の参加を認め意見の交換を行っている。

### 【点検・評価】

- 1) 上述の如く、本学では「学生部委員会」の下部組織である「課外活動支援・指導小委員会」が中心となり、ハード・ソフト両面に亘って課外活動の支援、指導を積極的に行っており評価に値すると考える。特に平成 16 年度に西宮キャンパス内に体育館・大講堂・クラブハウスを収容する「平成記念会館」を新設したことによって課外活動に対する便宜はかなり向上したと言える。尚、学生会及びクラブの活動費については、学生会会計係の監査及び教務学生課職員の助言の下に適正に配分し使用している。
- 2) 平成 18 年度に実施した「兵庫医大版学生生活実態調査」によれば、全学生の内 85.2% が課外活動に参加しているが、その内訳を（表 11）に示す。クラブ活動の主体は 1 ～ 4 学年次学生であるが、多くはクラブ同僚、先輩、後輩及び指導教員とのコミュニケーションの中で大学生活の基盤を築くことが多い。実際、当調査でも「課外活動によって得たもの」としては先輩・友人との交友、連帯感が最も多く、次いで他人との協調、忍耐・責任感と回答している（表 12）。この結果より、課外活動は今日の大学生に共通して見られる社会性やコミュニケーション能力の欠如を補う為に有効に機能していると考えられる。

（表 11）所属する課外活動団体（複数回答可）

所属団体	人数	%
a. 学内のクラブ（体育会系）	359	72.8
b. 学内のクラブ（文化会系）	72	14.6
c. 学内の同好会・サークル	36	7.3
d. 学外のクラブ・団体等	26	5.3
e. 学内・学外の両方	14	2.8

（表 12）課外活動で得たもの（複数回答可）

課外活動で得たもの	人数	%
a. 先輩・友人との交わり・連帯を養えた	343	69.6
b. 他人との協調・忍耐・責任感を養えた	231	46.9
c. 学生生活全体に影響して、はりが出た	134	27.2
d. 自己の人格形成に役立った	145	29.4
e. その他	45	9.1

- 3) 医科系大学の特質として、学業の負担が大きく、更に、カリキュラムの殆どが必修科目で構成されている為に、毎日、学生会活動やクラブ活動を行えるという状況ではない。その様な状況下でも、特に体育系クラブに所属する学生にとっては、2 学年次以上に全学生を対象とする体育

実技の授業が無いことから、クラブ活動が体力不足の解消、健康の維持・増進に向けた絶好の機会となっている。

4) 本学は単科かつ医科大学という事情から総合大学学生との競争的環境に乏しく、全大学生対象の体育系競技大会において優秀な成績を収めることは不可能な状況にあり、医科学生対象の競技大会に参加している。しかし、その代表的な競技大会である「西日本医科学生総合体育大会」(西医体)においても下位に低迷しており、特に団体競技の成績が芳しくない。本学が低迷している理由としては、高校時の経験者が殆どいないことや本学固有の事情でグラウンド等が分散しており、各々の活動場所への移動にやや難があること等が挙げられるが、更に大きな問題として、本学に経験豊かな指導者が少ない上に監督・コーチの身分や権限・責任範囲が不明確で学外者の就任を認めず、又、一時的に外部招聘した場合の経費謝金も原則クラブ負担としている現状がある。この外部指導者の招聘に関しては、「学生部委員会」から経済的支援等も含めた対応策について「学生会」と協議すべく提案をしたが、「学生会」からの返答は保留されたままである。その理由の一つとして、クラブによっては同好の集まりとして趣味の範疇で楽しむことを主目的としており成績に重点を置いていないことが挙げられる。上級一下級生や同級生同士の縦横の人間関係、コミュニケーションの構築という意味ではクラブの効果があるので、大学側としてはしばらく静観せざるを得ない状況である。

5) 文化系クラブの活動状況に関しては、特記すべきものを以下に列記し点検・評価としたい。

i) ボランティア部「WITH YOU」の部員は殆どが兼部であるが、平成 20 年度において本学学生約 130 名と附属看護専門学校学生約 20 名が所属する最大のクラブである。本学病院病棟における子供達の遊びや学習の支援、移動図書、各種催し等を行っており、患者・医療従事者双方から高い評価を受けている。又、20 年度からは学内における「エコキャップ運動」の主体的活動部隊となっている(付記参照)。更に、学外のボランティアグループとも連携を取り、東南アジアにおける植林、小学校訪問など海外活動も展開している。学生の自発性が極めて高いこと等、とかく個人優先的に成りがちな学生意識を変革しつつある。

付記:「エコキャップ運動」とは「エコキャップ推進協会」(NPO法人)が主催する活動で、ペットボトルのキャップを回収しリサイクルメーカーへ売却することによってCO<sub>2</sub>排出の削減に寄与すると共に、売却益によって世界の子供達のワクチン接種に貢献しようという運動である。

ii) 英会話サークル「HCME」は平成 18 年度に同好会として発足したが 20 年度には部として昇格している。英語によるディスカッションや DVD 鑑賞等を導入し、又、医学英語にも幅を広げ、将来の海外留学等、国際的な視野に立った活動を展開している。特に WJEMA(西日本医歯薬学生 ESS 連盟)のスピーチ大会や IFMSA(国際医学生連盟)の交換留学プログラムに参加し成果を挙げている(3(1)③ a) 国内外との教育研究交流, P75 参照)。

6) 学生に対しては積極的に課外活動に参加するよう指導している反面、教員の課外活動指導はボランティアないし趣味的行為と見なす傾向がまだ強く、学生の肉体的・精神的指導に多大な労力を費やしている教員を評価するシステムは構築していない。その為に教員側の課外活動に対するモチベーションが低い面も見られ、クラブの顧問は致し方なく引き受けるものの監督やコーチが欠員となることもある。この様な事態は練習や試合現場で事故等が発生した場合に大学の監督責任を問われることにもなり兼ねない。以上の点については、今後、改善の余地がある。

## **【改善方策】**

- 1) 海外留学生への経済的支援：平成 21 年 4 月に「国際交流センター」を創設したので、今後は派遣あるいは受け入れ留学生に対する様々な支援（経済的支援も含む）及び調整は当センターが行うことになる（3（1）③ **国内外との教育研究交流の【改善方策】参照**，P79）。
- 2) 生活相談等
  - i) ワクチン接種の導入から数年が経過し、実施方法に関する様々な混乱や困難さは一応解決出来るようになったので、今後はワクチン接種によっても抗体の得られなかった学生に対する次年度の再度接種等を安全かつ確実に実施出来るシステムを構築する予定である。
  - ii) 大学院生の「学生保健室」でのインフルエンザの予防接種率が約 5% という低率であるが、多くの場合は勤務先病院等で既に接種しているものと思われるので、今後はその証明書を保健室へ提出してもらうようにして実態を把握したい。
  - iii) 禁煙指導については、従前通り学内の関連講義や西宮保健所長による特別講義あるいは禁煙サポート室での禁煙希望学生のサポート等、「学生部委員会」からも積極的に働きかけ、又、企画立案等を行う所存である。
  - iv) アカデミック・ハラスメント防止の為の取り組みとしては、防止に関する規定の制定と共に、実例を交えた講演会の実施等、教員・学生側双方の意識向上を図る方策についても検討予定である。
  - v) 現在、大学院生に対してはセクシュアル・ハラスメント防止についての周知も不十分なので、上記のアカデミック・ハラスメント防止も含めて入学早期にガイダンスを行い、周知徹底を図りたい。
  - vi) 平成 18 年度に初めて本格的な「兵庫医大版学生生活実態調査」を実施したが、今後も定期的かつ継続的（例えば、3 年毎）に実施したいと考えている。その際、学生部委員会、教務委員会、医学教育センターあるいは学生会が連携・協議して組織的な解析と検討を行い、それに基づく適切な学生生活の支援・指導体制を構築したい。
  - vii) 大学院生に対して、学生生活の満足度や授業評価等のアンケート調査は実施していないが、後者については平成 21 年度から一部の授業科目において導入予定である。マンパワーの面で余力が出て来れば学生生活の満足度等に対する調査も行いたい。
- 3) 就職指導：大学院生の進路選択や就職に関しては、現在のところ大きな問題点は生じておらず専門的な事務組織（部署）は設置していないが、今後、特に医師・歯科医師以外の大学院生が増加した場合は、その進路選択に関する情報提供や就職支援を行う制度や組織が必要になると考えている。
- 4) 課外活動：近年、「学生部委員会」としては、課外活動を通して学生が身だしなみ、言動、時間厳守等のモラル面を強く養成して欲しいという考えを持っており、平成 19 年度から各クラブの顧問（教員）を希望者制とし副顧問も配置した上でクラブ活動に積極的かつ頻繁に参加するよう要請している。この様な措置と関連して、熱意を持って課外活動の指導に当たる教員に対して、それを教育業績として評価する評価システムを現在策定中である。

## 6 研究環境

### 【到達目標】

- 1) 大型の競争的研究資金を更に獲得し、医学・医療に係る国際的な研究を進展させ社会への福祉に貢献する。
- 2) 教員及び大学院生の研究意欲を更に鼓舞する為に研究助成金、研究設備、研究技術講習会等の拡充を図る。
- 3) 研究の内容や成果をホームページ等によって速やかに発信・公表する為の全学的な組織体制を構築する。
- 4) 人および実験動物を対象とする医学の研究においては、倫理的な配慮や審査を十分かつ効率的に行えるよう体制を更に整備する。

### a) 研究活動

#### 【現状説明】【点検・評価】

- 1) 論文等研究成果の発表状況：平成 14 ～ 20 年度において本学から発表した著書、総説、原著論文数を英文、和文に分けて（表 1）に示し説明する。

（表 1）著書、総説、原著論文の発表数（平成 14 ～ 20 年度）

年度 区分	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
著書（英文）	15	5	11	14	4	9	8
著書（和文）	167	159	142	195	150	199	166
総説（英文）	4	15	8	10	13	11	34
総説（和文）	222	246	278	334	383	343	403
原著論文（英文）	233	198	189	266	253	245	275
原著論文（和文）	122	133	95	117	128	105	123
計	763	756	723	936	931	912	1,009

- i) 上記著作物全体の発表状況としては平成 17 年度に急速に増大し 20 年度には更に増加傾向にある。その結果、20 年度は 14 年度に比べ 1.32 倍の増加である。昨今の激動的な医学教育あるいは診療体制の改革によってこれらの業務が著しく増大していることを考えると、研究面においても精力的な活動を展開しており評価に値すると考える。
- ii) 特に原著論文（英文）の増加については、平成 15 年度に導入した「教員研究費助成金」・「拠点形成型研究プログラム助成金」制度（後述）がある程度貢献していると考えられる。
- iii) 発表論文等に関しては impact factor や大学院専攻区分（研究分野）別の論文数等についての分析や点検・評価を行いたかったが、平成 18 年度に大学院の大規模な改組・再編成を行ったこと等もあり詳細な分析を実施出来なかった。この点は次回に向けた反省点である。

## 2) 国内外の学会での活動状況

i) 教育に関する活動：標記の件に関しては主に医学教育センターが中心となり「日本医学教育学会」等で発表しているが、最近では同センターの専任准教授が診察法・面接技法教育への取り組みとその成果について発表している（「兵庫医科大学におけるOSCE評価の解析」、第38回日本医学教育学会大会、平成18年7月）。又、当学会では学生による自主的な発表の機会も設けているが、本学の課外活動同好会の「医学研究会」グループが平成19年度には「兵庫医大型Tutorial教育における学生満足度の質に関する研究」、20年度には「兵庫県中部地域における医療崩壊の現状～救急および僻地医療におけるアンケート調査～」という標題で発表しており、当センターが全面的にバックアップした。尚、センター長（兼務教授）は当学会の評議員をしており、本学の教育状況や取り組みについて会議等で意見を述べている。

ところで、本学においては医学教育センター以外に「教育」を研究対象とする様な専門的な部署も人材も存在しないが、そのセンターさえもカリキュラム原案の作成、成績不良者の面接・指導、各種FD活動の企画・実施等で極めて多忙であり、教育に関する各種データを収集・解析して専門誌や学会でその成果を数多く発表出来る状況にはない。

ii) 研究に関する活動：平成14～20年度において本学の教員、研究者が学会等で発表した研究成果の内、大多数を占める一般講演件数（英語と日本語）を例に挙げて説明する。（表2）に示す様に学会発表件数は平成18年度以降急速に増加し20年度は14年度に比べ1.27倍の伸び率である。又、国内外における英語発表の件数と比率も増大傾向にあり、国際的視野に立った研究活動も活発化していることが窺える。

（表2）学会における一般講演発表件数（平成14～20年度）

	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
英語	222 (14.4) <sup>a)</sup>	216 (13.6)	295 (18.9)	244 (16.2)	317 (19.0)	352 (19.3)	383 (19.6)
日本語	1,324	1,368	1,266	1,262	1,353	1,471	1,573
計	1,546	1,584	1,561	1,506	1,670	1,823	1,956

<sup>a)</sup> 英語発表の比率 (%)

3) 当該学部・研究科として特筆すべき研究分野での研究活動状況：本学における特筆すべき研究分野という点に関しては、該当すると思われるものを全学的に問う様な調査を実施するには今のところ抵抗感がある。従って、客観的な観点から、平成14～20年度において国家的施策として文部科学省の関連法人が推進する研究プロジェクト「私立大学学術研究高度化推進事業」（平成20年度からは「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」に事業内容変更）、「臍帯血由来幹細胞バンク事業」、「戦略的創造研究推進事業（CREST）」、「産学共同シーズイノベーション事業」及び「科学技術振興調整費」に採択された研究についてのみ記載する。

[現状説明] [点検・評価]

(私立大学学術研究高度化推進事業)

標記の事業に採択されたプロジェクトの区分、採択年度、研究課題、代表者、研究経費を(表3)に示しそれぞれの研究活動・展開状況を説明する。

(表3) 私立大学学術研究高度化推進事業

(単位:千円)

区 分	採択年度・プロジェクト名	部門・研究代表者	研究経費						
			平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
ハイテク・リサーチ・センター整備事業	(8年度、新規) IL-18の生体防御における役割と疫病への関与の解明 (13年度、継続) IL-18の生理機能の解析とその制御技術の開発 (18年度、新規) 感染・炎症現象の解析と制御	先端医学研究所 生体防御部門  中西憲司教授	80,000	80,000	80,000	80,000	85,000	85,000	85,000
	(11年度、新規) ヒトの配偶子形成と受精現象に関与し、妊娠成立の鍵となる遺伝子群の探索と機能の解明 (16年度、継続) 配偶子形成において特異的に発現する遺伝子の同定と関連タンパク質の機能解析および生殖補助医療への応用	先端医学研究所 発生・生殖部門  香山浩二教授	25,000	25,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
	(12年度、新規) 臍帯血造血幹細胞および造血前駆細胞の培養・増殖とその臨床応用など (17年度、継続) ①臍帯血造血幹細胞移植の高度化と安全性の向上 ②臍帯血の再生医療への応用	先端医学研究所 細胞移植部門  原 宏教授 → 甲斐俊朗 診療教授	12,500	12,500	12,500	11,000	11,000	11,000	
学 術 フロンティア 推進事業	(10年度、新規) 家族性腫瘍センターの設立 (15年度、継続) 新医療パラダイムに向けた家族性腫瘍トランスレーショナル研究	先端医学研究所 家族性腫瘍部門  古山順一教授 → 下山 孝教授 → 山村武平教授 → 玉置知子教授	30,000	11,200	11,200	11,200	11,200	11,200	
オープン・リサーチ・センター整備事業	(13年度、新規) ①知覚神経節における疼痛の分子情報伝達機構の解明 ②疼痛伝達に関わる脊髄グリア細胞とニューロンの相互作用 (18年度、継続) 疼痛の分子情報伝達機構と難治療性疼痛病態への関与の解明	神経・疼痛研究グループ  野口光一教授	22,000	22,000	22,000	22,000	22,000	22,000	22,000
社会連携研究推進事業	(18年度、新規) 細胞治療製剤プロセッシングシステム開発	先端医学研究所 細胞遺伝子治療部門  後藤章暢研究所教授					24,700	24,700	24,700
計			169,500	150,700	140,700	139,200	168,900	168,900	146,700

付記: 研究経費は採択当初の施設費、設備・装置費を含まない。又、当該経費の原則 1/2 の金額が補助金として交付される。

## (1) ハイテク・リサーチ・センター整備事業

### ① プロジェクト名

「IL-18 の生理機能の解析とその制御技術の開発」(平成 13 ～ 17 年度)

「感染・炎症現象の解析と制御」(平成 18 ～ 22 年度)

(先端医学研究所 生体防御部門：代表者 中西憲司教授)

- i) 本プロジェクトは、アレルギー疾患の Th2/IgE 病因論に対して疑問を提示し、その本体はむしろ病的炎症応答であるという新たな概念の構築とそれを基盤とした診断方法並びに治療方法の確立を目指している。
- ii) アレルギー疾患における病的炎症応答の重要性を実験的に証明する為、抗原特異的 Th1 細胞を有するマウスの気道あるいは皮膚に抗原と病原体成分を曝露することによって高 IgE 血症を伴わない炎症型の気管支喘息とアトピー性皮膚炎のマウスモデルを作成した。次いで、これらの疾患モデルにおけるサイトカインやリンパ球の役割及び IL-18 を中和することで疾患の発症も阻止出来ることを明らかにし、更に、ヒトの Th1 細胞でも同様の結果を得た。
- iii) 代謝疾患である痛風でも多量の尿酸塩結晶が作られるとそれを貪食したマクロファージが多量の IL-18 を産生し、その結果、白血球の集積と活性化が起こり痛みを伴う結節が形成されることを示した。
- iv) 平成 14 ～ 20 年度の 7 年間における研究成果は、Nature Medicine (1 報)、Immunity (1)、J. Exp. Med. (4)、Proc. Natl. Acad. Sci. USA. (3)、J. Immunol. (4)、Int. Immunol. (9)、Hepatology (2)、Blood (2)、Arthritis & Rheum. (1)、Immunol. Rev. (1) 等、国際的に評価の高い学術誌に発表しており、研究活動は高度かつ活発であると考えられる。

### ② プロジェクト名

「ヒトの配偶子形成と受精現象に関与し、妊娠成立の鍵となる遺伝子群の探索と機能の解明」  
(平成 11 ～ 15 年度)

「配偶子形成において特異的に発現する遺伝子の同定と関連タンパク質の機能解析および生殖補助医療への応用」(平成 16 ～ 20 年度)

(先端医学研究所 発生・生殖部門：代表者 香山浩二教授)

- i) 本プロジェクトは臨床と基礎分野の 3 講座(産婦人科学、泌尿器科学、遺伝学講座)が連携して研究を遂行することを目的に平成 11 年度に発足した。平成 15 年度まで(前期)に順調に成果を修め、その成果が評価され 16 ～ 20 年度(後期)の研究助成の継続が承認された。以下に後期における主な成果を記す。
- ii) 生殖補助医療への応用を視野に入れ、若年ガン患者の妊孕能の温存に関する基礎研究を実施した。近年、治療法の進展によりガン患者の寛解率は大幅に向上しているが、強力な放射線療法や化学療法は卵巣機能を傷害する。治療前に卵巣組織を凍結保存出来れば妊孕性の回復に繋がるが、この卵巣バンク構想を実現する為に欠かせない卵巣組織に適した凍結法(ガラス化法)の条件を確立した。更に、マウス凍結卵巣由来の卵母細胞を培養系で発育させた後、効率的に体外受精させ産仔を獲得することにも成功した。

- iii) 卵細胞の周囲を取り巻く細胞外マトリックスである透明帯の役割を明らかにする目的で、透明帯遺伝子の改変マウス (ZP2-K0, Tg-pPZ2) を用い透明帯を構成するタンパクに動物種属間特異性が存在することを明らかにした。又、透明帯は自己抗体を産生するというこれまでの研究結果に立脚して不妊症との関連を調べた。即ち、不妊症患者の血中に存在する透明帯に対する自己抗体を検出するアッセイ法を確立し、早発卵巣不全の症例で高頻度に検出されることを明らかにした。
- iv) 女性に不妊症を発症させる抗精子抗体の対応抗原が精子表面に特異的に存在する CD52 分子の糖鎖であることを明らかにした。CD52 の精製法を確立すると共に CD52-K0 マウスを入手し CD52 の機能に関する研究を実施した。この成果は今後マウスを用いたモデル実験系として活用が期待出来る。
- v) マウスセルトリ細胞株にアンドロゲンを添加することにより発現が変化する分子を SELDI-TOF mass spectrometry を用いて複数同定した。その内、TCTP (Transitional Control Tumor Protein) が造精機能に関与することを明らかにしたが、男性不妊症の病因追究への応用が期待される。
- vi) 平成 16 ~ 20 年度の 5 年間における研究成果は、Fertil. Steril.、J. Reprod. Immunol.、Reproduction 等、生殖関係の分野では国際的に評価の高い学術雑誌に原著あるいは総説として計 23 報発表している。又、国内外における招請講演やシンポジウムへの参加要請も 21 回を数え、研究活動は高度かつ活発であったと考える。
- vii) 本プロジェクトを推進して来た 3 名の教授の内 2 名が平成 20 年度までに定年退職し 21 年度以降の大型研究費の確保が困難であったこと等から、先端医学研究所の本部門は残念ながら 20 年度をもって閉鎖することとなった。

### ③ プロジェクト名

「臍帯血造血幹細胞及び造血前駆細胞の培養・増殖とその臨床応用など」

(平成 12 ~ 16 年度)

「臍帯血造血幹細胞移植の高度化と安全性の向上」・「臍帯血の再生医療への応用」

(平成 17 ~ 19 年度)

(先端医学研究所 細胞移植部門：代表者 甲斐俊朗診療教授 <現在>)

- i) 平成 12 年度より標記テーマの下に、日本における臍帯血移植の黎明期から積極的に研究に取り組み成人臍帯血移植法の確立を目指して研究をリードして来た。成人臍帯血移植には造血回復遅延、生着不全等、様々な問題点があるが、本研究グループは「TBI/FLAG を前処置とした成人骨髄破壊的臍帯血移植法」と「Flu/CY/TBI を前処置とした成人骨髄非破壊的臍帯血移植法」をそれぞれ確立して、これらの問題点を改善し臍帯血移植法の安全性・有用性の向上に寄与した。更に、骨髄間葉系幹細胞を用いた臍帯血造血幹/前駆細胞の増幅法を確立している。
- ii) 臍帯血移植では臍帯血から得られる細胞数の少ないことが大きな問題点であるが、これを克服する為に平成 17 年度から「複数臍帯血移植法」を提案しその確立に取り組んでいる。現在も研究遂行中であるが、安全な臍帯血移植法となり得る成果を得ている。更に、臍帯血

に含まれる血管内皮前駆細胞を用いた虚血性血管障害の再生医療についても基礎的な成果を得ている。

- iii) 本プロジェクトは平成 19 年度で終了したが、前期（平成 12 ～ 16 年度）及び後期（平成 17 ～ 19 年度）プロジェクト共に最上位ランク（A/A）の評価を得た。20 年度以降は「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」における「次世代型造血細胞療法の基盤整備」（後述）の中で、臍帯血移植の更なる安全性・有効性を高める為の研究も継続して行く所存である。

## (2) 学術フロンティア推進事業

### ① プロジェクト名

「家族性腫瘍センターの設立」（平成 10 ～ 14 年度）

「新医療パラダイムに向けた家族性腫瘍トランスレーショナル研究」（平成 15 ～ 19 年度）

（先端医学研究所 家族性腫瘍部門：代表者 玉置知子教授〈現在〉）

- i) 平成 10 ～ 14 年度に続いて採択された 15 年度からのプロジェクトにおいては専任の助教授(1 名)、実験補助 (2)、兼務教員 (14)、外部の研究者 (9) の計 26 名で研究を開始したが、兼務教員については 17 年度に 4 名が退職、代わって 8 名が加わり計 18 名となった。
- ii) 平成 10 年度からのプロジェクト期間中に、家族性大腸ポリポーシス (FAP) と遺伝性非腺腫性大腸がん (HNPCC) の遺伝子診断を続け、FAP 82 例、HNPCC 15 例の遺伝子診断を完了している。
- iii) 大腸がんを好発する疾患の炎症性腸疾患 (IBD)、即ち、潰瘍性大腸炎 (UC) とクローン病 (CD) のゲノム研究 (UC 113 例、CD 106 例) によって、IBD に関連する遺伝子多型の観察、CDKN2A 遺伝子異常と dysplasia の早期事象との関係、P53 異常と癌の存在診断、FAP 大腸摘出後の合併症であるデスモイド腫瘍の長期予後と化学療法の有効性の検証、キノコ製剤 (PSK) の抗癌有効成分の同定等も行った。尚、最後の抗癌有効成分については特許申請中である。
- iv) 更に広く家族性のがんを調べる為に外胚葉由来腫瘍である基底母斑症候群 (BCNS) について、以前より集積していた 5 家系 10 例に付き PTCH 遺伝子を検索し全例に変異を見出した。又、細胞分裂異常を示す極めて稀な倍数性異常 (4 倍体モザイク) 患者の検索も行ったが、染色体分裂に関与する BUB1 遺伝子変異は見出されなかった。
- v) 以上の解析が患者・家族にとって真に役に立つよう還元する為に遺伝カウンセリングへの協力も行った。
- vi) 先端医学研究所における本部門は平成 19 年度のプロジェクト終了と共に閉鎖したが、その様な状況に至った大きな原因としては、平成 10 年度の本プロジェクト発足以来、一貫して中心的役割を担って来た唯一の専任助教授が 18 年度に他大学に転任したことが大きな痛手となった。それを補う為に兼務教員を増員し結果的には研究対象を大腸がん以外にも拡大するという当初の目的を達成することが出来たが、先端医学研究所の特性とも言うべき教員の流動性を考慮すれば 2 名以上の専任教員を配置し研究の継続性を視野に入れるべきであったと考える。
- vii) 本プロジェクトが期間中に蓄積した資料とデータは極めて貴重なものであり、今後は特段の

倫理的配慮をもって被験者の利益に繋がるよう取り扱うことが必要であると考えている。この点に関して、平成 20 年度からは「兵庫医大がんセンター」(19 年度設立)において蓄積資料・データの管理等を行うことになり、現在も患者家族への遺伝カウンセリングの際に情報源として活用している。

### (3) オープン・リサーチ・センター整備事業

#### ① プロジェクト名

「知覚神経節における疼痛の分子情報伝達機構の解明」・「疼痛伝達に関わる脊髄グリア細胞とニューロンの相互作用」(平成 13 ～ 17 年度)

「疼痛の分子情報伝達機構と難治療性疼痛病態への関与の解明」(平成 18 ～ 20 年度)

(神経・疼痛研究グループ：代表者 野口光一教授)

- i) 医療面において疼痛の除去は基本的な最重要課題の一つであることから欧米諸国を中心に日本でもペイン・リサーチに対する関心が急速に高まり、多くの新規研究者の参入がある。この様な時期に合わせて本学の解剖学、生理学、薬理学、免疫学の 4 講座が一体となり「神経・疼痛研究グループ」を形成、病態痛の分子メカニズムの解明に向けて本プロジェクトに申請し平成 13 年度に採択された。本研究グループは上記 4 講座以外にオープン・リサーチ・プロジェクトの趣旨に合致すべく、多くの企業研究者・他大学研究者・大学院生の受入れ/共同研究を推進して来た。
- ii) 平成 18 年度には 3 年間の継続課題として「疼痛の分子情報伝達機構と難治療性疼痛病態への関与の解明」が採択され、前プロジェクトと同様の研究組織にて研究を精力的に行い様々な疼痛病態の分子メカニズムを解明した。
- iii) 平成 13 ～ 20 年度の 8 年間における本プロジェクトの成果として 205 報の原著英文論文を世界に向けて発信して来たが、その内にはインパクト・ファクターが 10 を超える論文も複数含んでおり国際的に高く評価されていると判断出来る。又、研究代表者が国際疼痛学会の理事としてアジアから唯一人選出されたこと(平成 15 年)や日本疼痛学会会長を務めたこと(平成 18 年)等は本プロジェクトによる業績が高く評価された結果と考える。更に、研究代表者が中心となって国際疼痛学会の日本開催誘致に成功し、平成 24 年に横浜で開催されることは日本の疼痛研究の進歩において非常に大きな一歩である。
- iv) 本プロジェクトは平成 20 年度で終了したが、当研究チームは極めて高い研究能力を有し目覚ましい成果も挙げているので、本学を「疼痛研究のメッカ」として更に評価を高めるよう努力して行きたい。

### (4) 社会連携研究推進事業

#### ① プロジェクト名

「細胞治療製剤プロセッシングシステム開発」(平成 18 ～ 22 年度)

(先端医学研究所 細胞・遺伝子治療部門：代表者 後藤章暢教授)

- i) 本プロジェクトの目的の一つは、細胞・遺伝子治療や再生医療において最も基盤となる細胞製造における近未来的な生産システムを開発することである。現状では単なるGMPに準拠した高品質な細胞の量産培養装置の開発に多くの研究が向いているが、次世代システムとして求められるのはその全自動化である。但し、その際には医療用生産設備として如何に効率的な作業工程にするかというハード面の問題のみならず、細胞製剤の有効性や安全性等のデータ管理も含めたソフト面での問題も解決する必要がある。これらは遺伝子・再生医療等の先端医療を実現化する為に早急に対処しなければならない課題である。
- ii) 本プロジェクトのもう一つの目的として、先端医学研究所の「細胞・遺伝子治療部門」で得た多くの基礎医学的な新情報をフィールドの異なる産業界が保有している得意技術に融合させ、研究の更なる推進を図ると共に開発した研究技術や研究成果を産業界へフィードバックすることによって、阪神地域に先端医療研究開発の拠点を形成することである。
- iii) 「細胞・遺伝子治療部門」では、これまで幹細胞からがん細胞に至るまで様々な細胞に関する基礎的研究を行って来ており確実に成果を挙げているが、平成18～20年度における本プロジェクト関連の主な研究成果と活動を以下に列記する。
- a) 平成18年度は細胞培養を中心として得た多くの基礎的情報をICタグ等に組み入れた培養システムの構築と最終システムに向けた基盤整備を行った。又、治療製剤としての培養細胞の増殖法の開発としてサイトカインの種類、示適濃度、培養方法等について検討した。
- b) 19年度には細胞製剤の有効性に関する基礎的検討とチェック項目の評価検討を行った。
- c) 20年度には細胞製剤の安全性に関する基礎的検討及びチェック項目の評価検討として主に動物実験によるin vivoでの検討を行った。尚、本プロジェクトの中間報告会として、平成21年1月30日に学外講演者も交えたシンポジウム形式の講演会を開催した。

## (5) 私立大学戦略的研究基盤形成支援事業

従来の「私立大学学術研究高度化推進事業」に替わって、平成20年度から始まった標記の事業に採択されたプロジェクトの採択年度、研究課題、代表者、研究経費を(表4)に示し、研究活動・展開状況を説明する。

### ① プロジェクト名

「次世代型造血細胞療法の基盤整備」(平成20～24年度)

(先端医学研究所 細胞移植部門：代表者 小川啓恭教授)

(表4) 私立大学戦略的研究基盤形成支援事業

(単位：千円)

採択年度	プロジェクト名	部門・ 研究代表者	研究経費						
			平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
平成 20年度	(20～24年度) 次世代型造血細胞療法の 基盤整備	先端医学研究所 細胞移植部門  小川啓恭教授							5,802
計									5,802

付記：研究経費は採択当初の施設費、設備・装置費を含まない。又、当該経費の原則1/2の金額が補助金として交付される。

- i) 白血病等の悪性血液疾患の多くは治癒を得る為に同種造血幹細胞移植を必要とする。通常、HLA 適合同胞をドナーとして移植が行われるが、昨今の少子化傾向の為に移植を必要としても血縁内の移植可能なドナーが見つかる確率は 20% 程度と低い。一方、血縁内にドナーが存在しない患者は骨髄バンクや臍帯血バンクから幹細胞の提供を受けることが可能であるが、コーディネート期間が長い、生着不全の確率が高い等の問題点がある。このドナー不足の問題を解決する為に、本研究グループは以前から HLA が半分だけ合致している血縁ドナーからの移植（HLA 半合致移植）に取り組んでおり臨床研究を中心に数多くの研究成果を発表している。この HLA 半合致移植が普及すれば、移植の分野においてドナー不足の問題が解消されることになる。
- ii) 同種造血幹細胞移植においては、強力な移植前処置（全身放射線照射や大量抗がん剤療法）により白血病等の腫瘍が駆逐され治癒に至ると考えられていた。しかし、近年、移植時に造血幹細胞と一緒に移植されるドナーリンパ球による同種免疫反応が移植後も残存する患者の腫瘍細胞を攻撃すること（graft-versus-leukemia <GVL> 効果）が抗腫瘍効果の主体であるということが明らかになって来た。それ故、同種移植療法はドナーのリンパ球を利用した細胞免疫療法であるという位置付けになって来たが、一方ではドナーのリンパ球が患者の正常臓器を攻撃する移植片対宿主病（graft-versus-host disease <GVHD>）という好ましくない合併症も起こし得る。従って、GVHDを伴わずにGVL効果を最大限発現させることが同種細胞免疫療法の最終目標となる。
- iii) 本プロジェクトは始めたばかりであるが、先ず HLA 半合致移植の安全性を高める為に移植後のウィルス感染症のモニタリング・システムと該当ウィルスに対する特異的な細胞療法の確立を目指す。又、HLA 半合致移植では GVHD を抑制しても強力な GVL 効果が残るが、その mechanism は不明である。マウスの移植モデルを用いて GVHD を伴わない GVL 効果発現の mechanism を明らかにしたい。

## （その他の事業）

### （1）臍帯血由来幹細胞バンク事業

#### ① プロジェクト名

「研究用幹細胞バンク整備領域 研究用幹細胞バンク及び公募に基づく臍帯血幹細胞受託実験等のための基盤整備」（平成 15 年度）

「再生医療の実現化プロジェクト 研究用幹細胞バンク整備領域研究用幹細胞バンク整備及び公募に基づく臍帯血幹細胞受託実験等」（平成 15 ～ 17 年度）

（先端医学研究所 細胞移植部門：代表者 原宏客員教授）

- i) 平成 15 年度の基盤整備として、臍帯血に含まれる造血系以外の幹細胞を探索し再生医療への応用を目指す為に細胞表面抗原を 5 カラーで呈示可能なフローサイトメーター、細胞プロセッシング用の磁気細胞分離装置等の研究用機器等を導入した。
- ii) 臍帯血中の血管内皮前駆細胞についての研究を行い、遺伝子導入により同細胞株の樹立に成功した。更に、後肢虚血ラットモデルにおいて当細胞株の細胞を移植すると血管新生が起こり虚血の改善効果が認められた。

- iii) 臍帯血の造血幹細胞は臍帯血移植として現在臨床応用されている。本プロジェクトにおいて臍帯血に含まれる血管内皮前駆細胞も細胞移植治療に応用出来ることを示した。
- iv) 本プロジェクトは平成 17 年度に終了したが、上記のハイテク・リサーチ・センター整備事業 (1) ③ と連携し、臍帯血を用いた再生医療についての研究を進めた。

## (2) 戦略的創造研究推進事業 (CREST)

### ① プロジェクト名

「IL-18 を標的とした自然型アトピー症の治療戦略」(平成 13 ～ 18 年度)

(免疫・医動物学講座：代表者 中西憲司教授)

## (3) 産学共同シーズイノベーション化事業 (育成ステージ)

### ① プロジェクト名

「抗 IL-18 抗体を用いた疾患メカニズムの解明とその治療法に関する研究」

(平成 18 ～ 21 年度)

(免疫・医動物学講座：代表者 中西憲司教授)

## (4) 科学技術振興調整費

### ① プロジェクト名

「アスベスト関連疾患への総括的取り組み」(平成 18 ～ 22 年度)

(呼吸器・RCU 科：代表者 中野孝司教授)

以上の研究プロジェクトの研究経費については (13 c) 外部資金等, P301)、又、(2) ～ (4) の研究活動状況については (7 a) 社会への貢献, P193) の項で記載するのでここでは割愛する。

- 4) 研究助成を得て行われる研究プログラムの展開状況：標記の件に関して、学外から研究助成を得ている研究プログラムについては主要なものを前項で記載したので、ここでは学問的刺激を誘発させる目的あるいは学内共同研究を推進させる目的で本学が採用している研究助成について教員と大学院学生に分けて記載する。

### (教員に対する研究助成)

- i) 平成 15 年度から各講座等に配分している教員研究費を 20% カットし、そのカットした金額 (例えば、平成 20 年度においては総額 3,312.3 万円) を「教員研究費助成金」、「拠点形成型研究プログラム助成金」(平成 15 ～ 18 年度) 及び「シーズ育成型研究助成金」(平成 19 年度 ～ 現在) としてプールすることにした。これら助成金の審査は研究費配分ワーキンググループ (教授 5 名で構成) が行っている。
- ii) 「教員研究費助成金」(表 5) は教員個人に対する研究助成で配分額は 2 年間で 89 ～ 121 万円である。但し、受領者は交付年度を含めて 3 年以内に研究成果が英文学術雑誌に受理される義務を有し、この義務を果たした者は次回の助成申請が出来る。一方、義務を果たせなかった者はその後 3 年間は助成を申請出来ない上に氏名を公表し事情説明を要求する等の厳しい措置を採るシステムにしている。しかし、3 年以内に英文論文が受理された割合は期待に反して 40 ～ 60% の低率である。

(表 5) 教員研究費助成金 (平成 15 ～ 20 年度)

年 度	申請者数	配分者数	成果発表者数	配分額 (円)/2 年間/件
平成 15 ～ 16 年度	57	41	19 (46.3%) <sup>a)</sup>	1,208,050
平成 16 ～ 17 年度	27	21	13 (61.9%)	1,208,050
平成 17 ～ 18 年度	28	25	10 (40.0%)	1,002,080
平成 18 ～ 19 年度	39	39	21 (53.8%)	1,002,700
平成 19 ～ 20 年度	25	23	未定	1,027,600
平成 20 ～ 21 年度	25	25	未定	892,240

a) ( ) は配分者数に対する割合を示す。

iii) 「拠点形成型研究プログラム助成金」(表 6) は研究の更なる発展が期待され、将来は本学の研究拠点となることを目指す講座横断的な研究プロジェクトに対する助成として平成 15 ～ 18 年度の 4 年間実施した。助成を希望する研究グループの中から審査によって該当者を決定したが、配分額は 4 年間で 3,200 万円である。採択プログラムを(表 7) に示すが、2 年間終了後に前述の研究費配分ワーキンググループと有識者(学長、病院長、先端研所長他教授数名)で構成する委員会において中間審査を行い継続の承認をした。4 年後の最終報告(平成 18 年度)では両プログラムを合わせた論文数は英文論文 124 報、和文論文 98 報であり、上記委員会による評価は両プログラム共に極めて高いものであった。

(表 6) 拠点形成型研究プログラム助成金 (平成 15 ～ 18 年度)

年 度	申請件数	配分件数	成果承認	配分額 (円)/年/件
平成 15 ～ 18 年度	4	2	2	8,000,000

(表 7) 拠点形成型研究プログラム (平成 15 ～ 18 年度)

拠点リーダー	所属	職名	研究課題
中西 憲司	免疫学・ 医動物学	教授	IL-18 を標的とした免疫難病の研究拠点
野口 光一	解剖学第 2	教授	ペインリサーチと神経科学の融合及び臨床応用 —統合的ペインリサーチ拠点をめざして—

iv) 平成 19 年度からは上述の「拠点形成型研究プログラム助成金」の代わりとして、新しい研究拠点の種を育てる目的で「兵庫医科大学シーズ育成型研究助成金」(表 8) を創設した。当該年度には(表 9) に示す様に 4 件の応募があり、審査の結果、この 4 件に対し 600 万円/年の助成を行なった。2 年後に研究実績の評価を行ない、可であれば更に 2 年間の助成を行なうことにしているため、20 年度末に中間成果の評価を行い継続の可否を決定することになる。

(表 8) 兵庫医科大学シーズ育成型研究助成金 (平成 19 ~ 22 年度)

年 度	申請件数	配分件数	成果承認	配分額 (円)/年/件
平成 19 ~ 22 年度	4	4	調査中	6,000,000

(表 9) 兵庫医科大学シーズ育成型研究プログラム (平成 19 ~ 22 年度)

No.	研究プログラム名	リーダー名	所属・職名
1	サスペンションアレイ法による慢性炎症性疾患の病態解析と早期診断法の開発	柏村信一郎	先端医学研究所 生体防御部門 講 師
2	神経細胞活性化、神経細胞死抑制、神経細胞再生による新規認知症治療薬・治療法の開発	西崎 知之	生理学第2 教 授
3	サイトカインを用いた癌の免疫療法の確立とその臨床での活用法	寺田 信行	病理学第1 教 授
4	アディポサイトカイン異常症としてのメタボリックシンドロームの包括的研究	山本 徹也	内科学 内分泌代謝科 教 授

付記:リーダー名のアルファベット順

#### (大学院学生に対する研究助成)

大学院生の研究意欲を鼓舞する目的で平成 12 年度に「大学院学生研究助成制度」を創設し研究費の助成を行っているが、詳細については (3 (2) ② c) 研究指導等, P95) の項を参照されたい。

## b) 研究における国際連携

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 国際的な共同研究への参加および 2) 海外研究拠点の設置状況: 本学教員が海外の大学、大学院あるいはその他の研究機関と共同研究を行っている件数は平成 20 年度において 8ヶ国 20 件であるが、海外に研究拠点は設置していない。尚、共同研究先の国名や国名別の件数については (8 (2) e) 大学院と他の教育研究組織・機関等との関係, P226) を参照されたい。

## c) 教育研究組織単位間の研究上の連携

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 附置研究所と大学・大学院との関係：詳細については第二章に譲るが、本学は平成 20 年度において 5 部門から成る「先端医学研究所」（先端研）を付置している。各部門は大学院研究科に属し大学院生に対する教育・研究指導の責務を負っているが、大学院生が先端研で研究を行う場合は各部門のプロジェクト研究に参画することになっている。
- 2) 大学共同利用機関、学内共同利用施設等と大学・大学院との関係：本学は学外の研究機関と共同で利用する様な施設は設置していないが、学内的には研究活動を支援する共同利用施設として「共同利用研究施設」と「動物実験施設」を設置している。これらの施設では教員以外にも大学院生、研究生、実験補助等に対して様々な教育・研究上の便宜を図っているが、詳細については（次項）および（8 (2) b) 教育研究支援職員, P222)、(10 b) 先端的な設備・装置, P244) の項を参照されたい。

## d) 経常的な研究条件の整備

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 個人研究費、研究旅費：昨今の厳しい医療情勢と関連して、経営的にも負担が増大している本学の限られた財源の中から研究費や研究旅費を捻出することは大きな困難を伴うが、その様な状況下にあっても（表 10）に示す様に職位別の個人的な研究費や研究旅費（単価）は平成 14 ～ 20 年度において削減することなく維持して来た。このことは本学が研究活動に理解と期待を持っていることを示している。尚、これらの総額は平成 20 年度において教員研究費は 16,561.5 万円、研究旅費は 2,398.5 万円である。但し、平成 15 年度からは研究意欲を更に鼓舞する為に各部局の研究費から 20%（平成 20 年度は総額 3,312.3 万円）を拠出し、その金額を「教員研究費助成金」、「拠点形成型研究プログラム助成金」（19 年度からは「シーズ育成型研究助成金」）として応募、採択された個人あるいは研究グループに配分する制度を導入しているが、詳細については a) 研究活動, P165 の項で記載済である。

(表 10) 教員研究費・教員研究旅費積算単価表 (平成 20 年度)

(単位:円)

区分			研究費		研究旅費		備考	
			積算単価	講座単価	積算単価	講座単価		
教養部門	非実験系	教授	744,800		175,750		社会福祉学、英語、数学	
		准教授・講師	449,350		140,600			
		助教	118,750		88,350			
	実験系	教授	1,240,700		175,750		心理学、行動学、物理学、化学、生物学、情報学、医系物理化学、健康スポーツ科学	
		准教授・講師	748,600		140,600			
		助教	198,550		88,350			
専門部門	基礎講座	教授	2,121,350	3,722,100	175,750			
		准教授・講師	1,254,950		140,600			
		助教	345,800		88,350			
	臨床講座	教授	2,121,350	4,067,900	175,750			
		准教授・講師	1,254,950		140,600			
		助教	345,800		88,350			
	学科目	教授	1,128,600		175,750			救急・災害医学、病院病理学、輸血学、リハビリテーション医学、医療情報学、疼痛制御科学、感染制御学、臨床検査医学、集中治療医学、臨床核医学、医学教育学、総合診療内科学
		准教授・講師	677,350		140,600			
		助教	190,000		88,350			
先端医学研究所 (生体防御部門、細胞・遺伝子治療部門、 神経再生研究部門) 動物実験施設	教授	1,128,600		175,750				
	准教授・講師	677,350		140,600				
	助教	190,000		88,350				

※ 臨床系講座の内、内科学、皮膚科学、形成外科学、循環器外科学、呼吸器外科学、又、基礎系講座の内、病原微生物学については別紙参照 (ここでは未記載)

2) 教員個室等の整備状況：教員研究室は平成 15 年度の調査では、個室 80 室と共同利用室 372 室併せて 452 室であったが、20 年度の調査では、個室 84 室、共同利用室 377 室併せて 461 室であった。個室が 4 室、共同利用室が 5 室増えたことになるが、個室が増加した主な理由は臨床系講座の再編等によって教授数が増えた為である。1 室当りの平均面積は、個室が約 19 m<sup>2</sup>、共同利用室が約 27 m<sup>2</sup> となっている。ところで、平成 14 年度に比べ 20 年度には臨床系の専任教員が 80 名増加している為に教員研究室の不足が生じており、教授室と医局が分離していたり、更には医局に付置すべき施設 (実験室、カンファレンス室等) も分散したり十分整っていない研究室もある。これらの問題点に関しては、本学附属病院の母体である 1 号館施設の老朽化とベッド数削減という現状を踏まえて、法人設置の「経営企画室」等で 1 号館の臨床系医局の改修等についても検討を行っているが、種々問題点がある為に結論が出ていない状況である。

3) 教員の研究時間を確保させる方途：既に何度も触れている様に、学部教育におけるチュートリアル、CBT、OSCE、クリニカル・クラークシップ及び卒後臨床研修の必修化によって教員の教育業務が増大している。更に、臨床系講座では包括医療に伴う患者の入院日数短縮に向けた業務負担が加わり、上述の如く専任教員を 80 名増加したにも拘らず教員の研究時間の圧縮は著しい。

私立医科大学としては学部教育に最も重点を置くべきであることは言うまでもないが、過度の研究時間の削減は必然的に大学院教育のレベル低下をもたらすことは明白である。

#### 4) 研究活動に必要な研修機会の確保

- i) 「大学院制度教育委員会」と「共同利用研究施設運営委員会」の連携により、平成 15 年度から大学院生に対して入学後間もない時期に両委員会主催の「共同研オリエンテーション」と「研究技術講習会」を開催しているが、参考までに平成 20 年度におけるそれぞれの実施内容を（表 11）と（表 12）に示す。尚、これらの受講は当初は希望者のみとして来たが、平成 19 年度からは大学院教育の「共通コース」として必修化し、単位を認定（それぞれ 1 単位）している。
- ii) 「研究技術講習会」は教員、研究生、実験補助等の参加も認めている。又、共同利用研究施設に設置する新規の研究設備・機器については、その都度、学内研究者へのオープン説明会を実施しており、その日時を全学的に通知している。その結果、説明会には利用希望者だけでなく興味を持つ教員や大学院生の参加もあり、この措置は有効に機能している。
- iii) 問題点としては次の 4 点が挙げられる。
  - ① 大学院生に対する「研究技術講習会」が必修となった為に、逆に、教員、研究生、実験補助等に対する受講機会が減少している。
  - ② 上記の「共同研オリエンテーション」と「研究技術講習会」共に、内容の企画・立案は共同利用研究施設各分野利用者の代表者（教員）に一任しており、「大学院制度教育委員会」の関与が少ない。
  - ③ 又、「研究技術講習会」の必要経費は現時点では特別に予算化しておらず共同利用研究施設の経常費で賄っている。
  - ④ 「共同研オリエンテーション」と「研究技術講習会」の指導に当たった教員に対する評価が殆ど為されていない。

（表 11）共同研オリエンテーション（大学院共通コース）（平成 20 年度）

##### A. 講義（各分野の利用方法、機器紹介及び利用事例について）

月日	分野	時間	内容と利用事例	講師及び担当者
7/2 (水)	共同研 共通	17:30 ～ 18:00	共同研について 利用に当たっての申し合わせ事項について	佐藤（共同研）
	遺伝子 工学	18:00 ～ 19:45	利用方法について 講習：遺伝子組換え実験安全取扱講習 事例紹介：DNAシーケンスについて リアルタイム定量PCRについて	奥野（病微） 山本（遺伝） 津田（皮膚） 足立（共同研）
7/3 (木)	分析調製	17:30 ～ 18:30	利用方法について 事例紹介：バイオペックスについて ルミノイメージアナライザーについて	北中（薬理） 柏村（生体防御） 中野（環境予防） 足立（共同研）
	生体機能	18:30 ～ 19:00	利用方法について 事例紹介	秦（医物理） 坂下（共同研）

7/4 (金)	微細形態	17:30 ～ 18:30	利用方法について 実例紹介:微細形態の観察法について (主に光学顕微鏡・電子顕微鏡)	前田 (解剖細胞) 久保 (共同研)
	組織培養	18:30 ～ 19:30	利用方法について 実例紹介:組織培養一般について	大山 (機能病理) 久保 (共同研)
	データ処理	19:30 ～ 20:00	利用方法について 実例紹介	山村 (心血外) 坂下 (共同研)

B. デモンストレーションと施設見学等

月日	分野	時間	デモの装置、内容	施設見学 (主要設備)	講師及び 担当者
7/7 (月) ～ 7/11 (金) 毎日	微細形態	17:30 ～ 18:30	(例) AX80, Pixera, LSM, JEM-1220	光学顕微鏡 (AX80-HQ130C), 電子顕微鏡 (JEM-1220), レーザー顕微鏡 (LSM) など	若 林 (共同研施設長) 共同研担当者
	組織培養		(例) フローサイトメーター, アクアコスモス	フローサイトメーター (分取用・解析 用), 倒立顕微鏡, 写真撮影システム (アクアコスモス) など	
	生体機能		(例) アデノシン分析装置	基礎医学研究用システム	
	データ処理		(例) カレイダ*によるポスター印刷 高画質カラープリント	MacG5・G4・G3, WindowsXP, カレイダ*, ビックログラフィー, スキャナーなど	
	分析調製		(例) MALD-TOF MS ルミノイメージアナライザー	分光分析機器類, 質量分析計, 電気泳動装置, 液体クロマトグラフィー, 超遠心分離機など	
	遺伝子工学		(例) マイクロダイセクション	DNA シーケンサー, PCR, リアルタイム定量PCR, マイクロダイセクション, 遺伝子組換え実験室など	

(表 12) 研究技術講習会 (大学院共通コース) (平成 20 年度)

記号	分野	テーマ	日程	定員
A	微細形態	免疫組織化学入門	7/28 (月), 29 (火), 30 (水)	6名
B	分析調製	超遠心分離機、1 μL 分光光度計 (NanoDrop) を用いた プラスミドの精製	9/4 (木)	5名
CM	データ処理	Photoshop を使った画像の加工とポスター作り	8/19 (火)	4名
CW	〃		8/26 (火)	15名
D	生体機能	高速液体クロマトグラフィーを応用した脳内活性物質の 分析法	8/28 (木)	5名
E	遺伝子工学	リアルタイムPCR法を用いたWT1 mRNA の定量	8/4 (月), 5 (火)	10名
F	組織培養	培養技術入門	9/8 (月), 9 (火), 12 (金)	6名

5) 共同研究費の制度化と運用の状況：標題の「共同研究費」に関して、ここでは学内の研究者が共同（共通）で使用する施設、設備、機器等に対する本学支出の費用について記載する。従って、学外機関（企業等）との共同研究費については（13 c）外部資金等，P301）の項を参照されたい。

**(概要)**

- i) 学内の共同利用を目的とする教育研究施設としては「共同利用研究施設」、「動物実験施設」、「視聴覚教育センター」を設置している。これら施設の運営はそれぞれの「運営委員会」が担当しているが、毎年、委員会単位で経常経費あるいは設備の新設・補修、機器購入等に要する予算を要求している。尚、学内の各種委員会から提出された予算要求に対しては「教育研究費予算委員会」（予算委員会）が調整後、教授会で審議し最終的には理事会が次年度予算を決定している。
- ii) 上記の共同利用施設に設置している設備、機器等については、必ずしも利用者の要望を100%満足させるものではないが、大学当局の費用面での理解もあり比較的恵まれた環境にあると言える。今後も設備、機器等の老朽化によるコンスタントな更新が望まれるが、財政的に厳しい状況下にある現状では従前同様の費用投入は困難と思われる。従って、研究者自らが外部資金を獲得し研究環境の整備や改善に努める必要があると考える。尚、購入設備・機器の詳細について、「視聴覚教育センター」関係のものは（10 a）施設・設備等の整備，P241）、又、「共同利用研究施設」、「動物実験施設」関係のものは（10 b）先端的な設備・装置，P244）の項で後述する。
- iii) 次に、平成14～20年度において上記3施設の管理・運営に費やした経常費と教育研究機器備品費（設備・機器等の購入に要した費用）について論ずる。尚、これらの経費は大学負担としているが、500万円以上の高額設備・機器については文部科学省（文科省）の補助金に申請し採択された場合に購入しており、その場合は費用の1/3～1/2を大学が負担することになっている（詳細は後述）。

**(経常費)**

経常費については例年の実績を参考にして妥当と思われる予算案を該当部署の事務員が作成し、各運営委員会で審議・決定し「予算委員会」に提出している。参考までに平成14～20年度における経常費を（表13）に示すが大きな変動はない。

**(表13) 経常費の推移（平成14～20年度）**

（単位：千円）

年度	共同利用研究施設	動物実験施設	視聴覚教育センター
平成14年度	13,775	13,205	5,890
平成15年度	13,015	12,825	5,596
平成16年度	13,379	13,184	5,596
平成17年度	13,379	13,184	8,930
平成18年度	13,700	13,700	8,484
平成19年度	13,015	13,015	8,484
平成20年度	13,015	13,015	8,484

### (教育研究機器備品費)

研究用の設備・機器の新規購入や更新に係わる予算については毎年利用者の要望をアンケート調査し、その必要性や汎用性を各利用者会次いで各運営委員会で審議し予算要求を行っている。参考までに平成 14 ～ 20 年度における教育研究機器備品費を（表 14）に示すが、変動の大きい年度について説明すると以下の如くである。

- a) 共同利用研究施設における平成 16 年度の減額は設備・機器の希望が少なかった為である。
- b) 動物実験施設における 16 ～ 19 年度の増額は、オートクレーブを更新して大型化したこと及び飼育室等の大規模改修工事で遺伝子組み換え動物の飼育エリアを拡張したことに伴う飼育用クリーンラックを増設したことによる。
- c) 視聴覚教育センターにおける平成 14 年度の増額は主にいくつかの講義室に液晶プロジェクターを配備したことによる。

(表 14) 教育研究機器備品費の推移 (平成 14 ～ 20 年度) (単位:千円)

年 度	共同利用研究施設	動物実験施設	視聴覚教育センター
平成 14 年度	15,577	6,644	15,177
平成 15 年度	17,626	7,505	4,935
平成 16 年度	6,650	10,080	3,570
平成 17 年度	14,928	13,380	3,401
平成 18 年度	22,205	11,190	4,200
平成 19 年度	10,719	14,987	6,153
平成 20 年度	9,954	5,712	7,158

### (文部科学省補助金)

500 万円以上 4,000 万円未満の設備・機器については「私立大学等研究設備整備費」、又、4,000 万円以上のものは「私立学校教育研究装置等施設整備費」という文科省の補助金に申請し採択された場合に購入することが多い。その場合、大学として前者については 1/3、後者については 1/2 の金額を別途負担することになっている。参考までに平成 14 ～ 20 年度における本学の負担額を（表 15）に示す。尚、500 万円以上の設備・機器等の設置に際しては、その内容、必要性、価格等が適正であるか、更に、1,000 万円以上の高額設備・機器に関しては設置後の利用状況についても本学法人の「内部監査室」（平成 20 年 4 月に新設）が調査し、設備・機器の導入効果（利用頻度等）を評価・査定している。査定の結果は常務会に報告しており、評価の低い高額設備・機器については理事長から設置を希望した部署に対してその原因と利用率向上に向けた改善策を講ずるよう求められている。

(表 15) 文科省補助金の推移 (平成 14 ~ 20 年度)

(単位:千円)

年 度	共同利用研究施設	動物実験施設	視聴覚教育センター
平成 14 年度	13,331	0	0
平成 15 年度	17,288	0	9,692
平成 16 年度	0	0	0
平成 17 年度	23,030	0	0
平成 18 年度	0	0	0
平成 19 年度	11,567	0	0
平成 20 年度	0	0	0

## e) 競争的な研究環境創出のための措置

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 科学研究費補助金および研究助成財団などへの研究助成金の申請と採択の状況：標記の件に関しては、(13 c) 外部資金等, P301) の項で詳細に記載するので、ここでは割愛する。
- 2) 基盤的研究資金と競争的研究資金のバランスとそれぞれの運用
  - i) 大学自体が融資する基盤(経常)的研究資金に関しては、教員研究費、大学院経費、教育研究用機器備品費等の経費を教育研究環境の整備資金として配分しているが、ここでは教員個人に配分する教員研究費について述べることにする。従来、各講座等に対しては所属教員数に応じた教員研究費(平成 20 年度における総額は約 1.65 億円)を配分し、更に、当該講座専攻の大学院生一人当たりに対し 20 万円を別途配分して来た(表 10 参照, P169)。しかし、平成 15 年度からは教員個人及び講座横断型研究グループの研究意欲を鼓舞する目的で「教員研究費助成金」及び「拠点形成型研究プログラム助成金」(19 年度からは「シーズ育成型研究助成金」)制度を創設し、教員研究費の一部(20%、20 年度総額は 3,312.3 万円を中央管理とし、全学的に研究課題を募集後、「研究費配分ワーキンググループ」が審査の上、採択課題に対し相応の研究助成金を配分するシステムとした。これら基盤的研究資金については概ね適切に運用していると考え、特に「教員研究費助成金」、「拠点形成型研究プログラム助成金」、「シーズ育成型研究助成金」の運用状況の詳細については既に a) 研究活動, P165 の項で記載済なのでそちらを参照されたい。
  - ii) 競争的研究資金に関しては、文部科学省及び厚生労働省科学研究費補助金、文部科学省等が推進する公募型の研究プロジェクト助成金及びその他の研究助成寄付金等が挙げられるが、詳細については a) 研究活動, P157 及び(13 c) 外部資金等, P301) の項を参照されたい。これらの研究資金の運用に関しても、各補助金の取扱要領及び本学の経理規程に則り学務課、資材課、経理課の連携の下、適正な運用を確保する為の努力をしている。しかし、平成 21 年 3 月に教員の研究旅費の不正使用が 1 件発覚し、その反省の意味も含めて、現在、法人設置のワーキンググループが「不正防止計画」及び公的資金の「運用管理規程」の策定に着手して

いる。これによって、今後は「内部監査室」を中心とする内部監査機能を強化して行く所存である。

iii) 基盤的研究資金と競争的研究資金のバランスに関しては、上述の教員研究費を基盤的研究資金 (A) として、又、各教員が獲得した文部科学省及び厚生労働省科学研究費補助金、文部科学省等の研究プロジェクト助成金の総額を (B) として、平成 14 ～ 20 年度におけるそれらの金額及び比率 (B/A) を (表 16) に示し、概要を説明する。

- a) 基盤的研究資金については平成 17 年度までほぼ同額で推移して来たが、18 年度をピークに減少傾向にある。その主な要因としては本学法人が姉妹校の「兵庫医療大学」開学の為に多額の資金を導入したことが挙げられるが、病院収支の悪化等も影響している。
- b) 本学の研究者がレベルの高い研究活動を活発に展開して来た結果、平成 20 年度において獲得した競争的研究資金 (約 5.66 億円) は 14 年度の 2.43 倍と急増している。
- c) 競争的研究資金/基盤的研究資金の比についても、平成 14 年度に約 1.2 倍であったものが 20 年度には約 3.4 倍になっており、この傾向は今後も続くと思われる。

(表 16) 基盤的研究資金と競争的研究資金及びその比率 (平成 14 ～ 20 年度)

年 度	基盤的研究資金 (A) <sup>a)</sup>	競争的研究資金 (B) <sup>b)</sup>	(B) / (A) <sup>c)</sup>
平成 14 年度	188,508	232,800	123.5
平成 15 年度	189,625	334,511	176.4
平成 16 年度	188,749	268,250	142.1
平成 17 年度	189,154	276,890	146.4
平成 18 年度	194,663	511,048	262.5
平成 19 年度	174,560	567,738	325.2
平成 20 年度	165,615	566,355	342.0

a) 教員研究費 (単位: 千円)

b) 文部科学省及び厚生労働省科学研究費補助金、文部科学省等が推進する公募型の研究プロジェクト助成金の総額 (単位: 千円)

c) 比率 (%)

## f) 研究上の成果の公表、発信・受信等

### [現状説明]

1) 研究論文・研究成果の公表を支援する措置: a) 研究活動, P156 の項で既に記載している様に、研究論文の多くは外国雑誌に掲載しているが、本学でも独自の機関誌として「兵庫医科大学医学会雑誌」(英文・和文共に可) を発行し研究論文・研究成果の公表を支援する措置としている。参考までに平成 14 ～ 20 年度において本雑誌に掲載した全論文数及びその内の学位論文数を (表 17) に示す。本雑誌は発行部数 1,000 部余りを学内各部署、学生の父兄、本学医学会会員及び全国の国公立大学医学図書館に無料で配布すると共に、平成 14 年度からは国立情報学研究

所における研究紀要公開支援事業に参加し、NACSIS-CATに書誌・所蔵レコードを登録後NII論文情報ナビゲータCiNiiや医中誌Web、メディカルオンラインにて電子化情報として公開している。尚、本雑誌は学位論文とその要旨のみならず「教員学術賞」や「大学院生学術賞」の対象となった研究の要旨等も掲載している。又、一部の部署では学術研究の為に作成したデータベースを「大学Webサイト資源検索JuNii」にて公開している。

(表 17)「兵庫医科大学医学会雑誌」掲載論文(平成 14 ～ 20 年度)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
発行回数/年	3	3	3	3	1	1	1
全論文数	18	16	17	24	9	18	15
(課程博士論文)	(3)	(2)	(3)	(3)	(1)	(4)	(0)
(論文博士論文)	(6)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)

- 2) 国内外の大学や研究機関の研究成果を発信・受信する条件の整備状況：標記の件に関して、個別的な研究成果については学術論文としてあるいは学会等で公表（発信）しており、詳細についてはa) **研究活動, P156** の項で記載済である。ここでは研究成果の総括的な公表（発信）あるいは受信手段について、その整備状況を分けて記載する。

(本学における研究成果の発信手段について)

- i) 本学各部署における研究成果の発信手段としては、前項の「兵庫医科大学医学会雑誌」の別冊として「業績録」を毎年発行し全国の国公立医科大学の図書館に送付して来た。しかし、掲載内容の増加に伴う印刷費の負担増や諸経費削減を必要とする本学の経営上の問題から、平成 18 年度に「兵庫医科大学業績録」として単独刊行の形に変更したのを機に他大学図書館への送付も残念ながら中断している。尚、一部の部署では研究成果をホームページに掲載している。
- ii) 「先端医学研究所」においては研究成果を年報の形で公表しており、これは学内各部署以外に全国の医科大学・医学部及び研究機関（約 120 ヶ所）にも配布している。
- iii) 平成 18 年度には本学各部署における研究内容を記載した「兵庫医科大学—研究の現状 2005」を発刊し学内のみならず全国の国公立医科大学 79 校に配布した。

(他大学、研究機関からの研究成果の受信手段について)

他大学、研究機関からの研究成果の受信については、学内 LAN 基盤の整備によってインターネットに接続された PC 端末であれば本学図書館内検索用端末はもとより各講座研究室、学生コンピュータ室等からも図書館のホームページ上で雑誌の目録検索の他、抄録や Full Text も閲覧することが出来る。尚、これらの詳細については(11 b) **情報インフラ, P275** の項を参照されたい。

## 〔点検・評価〕

- 1) 「兵庫医科大学医学会雑誌」は出版に係る雑誌印刷料の高騰や配布送料等の経費の負担増による経営上の問題から平成 18 年度には発行回数を年 3 回から 1 回に減少せざるを得なくなった。その結果、若手研究者の研究成果や大学院生の学位論文の発表時期が遅れることとなり、上表からも判る様に本雑誌への学位論文の投稿が減少する新たな状況を招いている。しかし、この減少は多くの研究成果を外国雑誌に公表する傾向が強くなったことも反映しており強ち批判すべき問題でもないと考える。
- 2) 「兵庫医科大学—研究の現状 2005」を発刊し全国に配布したことは本学における研究の内容や成果の発信手段として有効なので今後も定期的に発刊したいと考えている。又、発信手段としてのホームページについても更に充実させたいと考えている。

## g) 倫理面からの研究条件の整備

### 〔現状説明〕

- 1) 研究倫理を支えるためのシステムの整備状況および 2) 学内の審議機関の開設・運営状況:  
標記の件に関しては、研究用試(資)料がヒトの場合と実験動物の場合に分けて記載する。

- ① ヒト試(資)料: まず概要を述べ、その後に「倫理委員会」と「ヒトゲノム小委員会」について詳しく記載する。

#### (概要)

本学は平成 2 年に「倫理委員会」(20 年度においては、学内委員 8 名、外部委員 2 名の計 10 名〈内女性委員 2 名〉)を設置し、定例月 1 回の開催によって医学研究に係る倫理審査を行っている。更に平成 13 年には「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」(平成 14 年 3 月制定、平成 16 年 12 月 28 日全面改正〈文科省・厚労省・経済産業省〉)(以下、三省指針)に先駆けて「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理審査専門小委員会」(以下、ヒトゲノム小委員会;平成 20 年度においては、学内委員 4 名、外部委員 4 名の計 8 名〈内女性委員 1 名〉)を倫理委員会の下に設置し定例月 1 回開催している。ヒトゲノム研究・解析に係る活動、行為については治験に関するものであっても原則的にはこの小委員会が審査し、その内容を倫理委員会に報告して承認を得る。

#### (倫理委員会)

- i) 倫理委員会で審査する研究計画件数は年々増加し、平成 20 年度には 14 年度の 5.2 倍以上となった(表 18 参照)。本委員会に申請された研究計画件数の内、記載不備等で一部変更を要求する場合も多々あるが、変更後はほぼ全件を承認している現状である。

(表 18) 倫理委員会による承認件数 (平成 14 ~ 20 年度)

年 度	倫理委員会 (親委員会)	ヒトゲノム倫理審査 専門小委員会
平成 14 年度	24	12
平成 15 年度	49	9
平成 16 年度	61	0
平成 17 年度	85	21
平成 18 年度	88	20
平成 19 年度	126	22
平成 20 年度	128	18
計	561	102

- ii) 倫理委員会での審議手順について概略を示すと、まず、学務部で研究計画書の受付と様式上のチェックを行う。次いで委員長より委嘱された 1 名の学内倫理委員が申請者との面談を通して研究の枠組み、フォーマット、倫理的配慮の適切性等についてプレ審査を行い、最終的な提出書類を作成する。倫理委員会席上では研究責任者もしくは分担者による要点説明と質疑応答を経て、研究者の退席後に委員が計画の可否及び変更の必要性について審議し結論を出す。
- iii) 「個人情報の保護に関する法律」(平成 15 年制定) によりヒトゲノム研究試料以外にも幅広い匿名化が必要となった。それを受けて、倫理委員会で審議する研究試(資)料の大半についても匿名化が必要となり、その一環として医療情報部の協力を得て大学病院内の診療情報の保管状況を調査し取扱基準を策定した。その一例として最も厳重な管理を要するヒトゲノム・遺伝情報の管理レベルを (表 19) に示す。

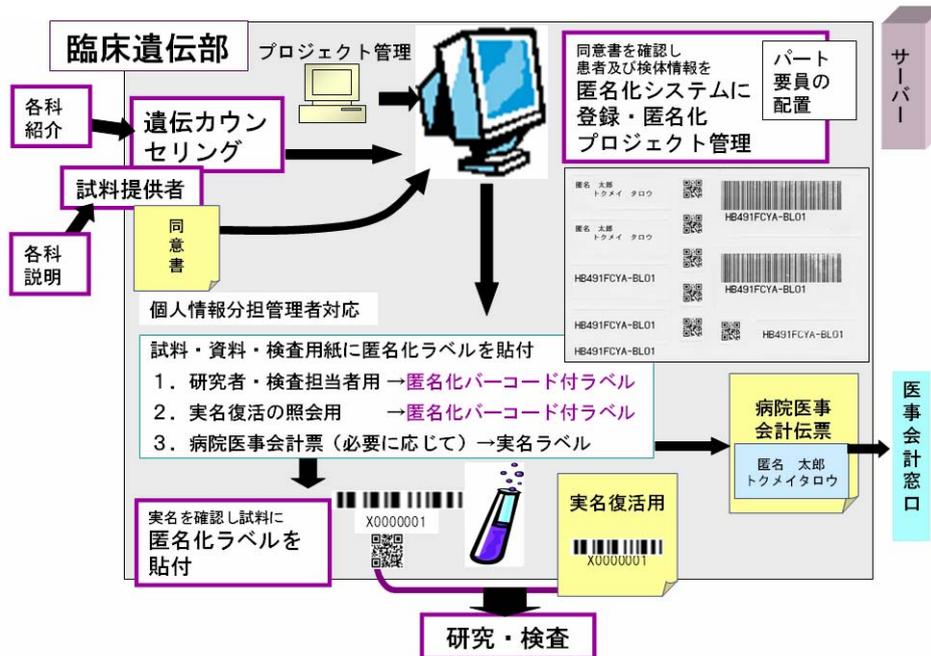
(表 19) 兵庫医科大学の情報の管理レベル (医療情報部、臨床遺伝部)

レベル	レベル設定	キーワード
1 □	事業所内であれば、情報の付け合せにより、個人が特定できてしまう。外部では、個人が特定できない。 例) 患者IDのみ、匿名化データ等	「外部に漏えいした時に個人が特定できない」
2 △	氏名、住所、電話番号等、個人が特定できる情報が盛り込まれており、外部に漏えいした時に個人が特定できてしまう。	「外部に漏えいした時に個人が特定できる」
3 ○	2に加え、身体、疾病、治療内容という機微な情報等も盛り込まれており、外部に漏えいした時に個人が特定できる。	2 plus 「機微な情報等が含まれている」
4 ◎	3に加え、生命予後に関する重大な情報が盛り込まれているもの。	3 plus 「生死に直接かわる情報が含まれている」
5 ●	4に加え、遺伝に関する情報等、患者および家族を巻き込む重大な情報をふくむもの。	4 plus 「家族全体の機微な情報等が含まれている」

\* 他の法律で管理が定められている場合にはレベルの横にRをつけるものとする。

iv) 以上の状況を踏まえ、倫理委員会の承認の下、医療情報部・臨床遺伝部・病院事務部・学務部が協力し合った結果、平成 17 年度に匿名化システムを導入することが出来た。このシステムの概略を（図 1）に示すが、結論的には本システムの導入によって匿名化を一元管理することが可能となり作業効率は数段上昇した。尚、個人情報管理者と個人情報分担管理者を設置することが三省指針に規定されている関係上、本学の個人情報管理者は医療情報学教授が務めており、又、各部局に個人情報分担管理者を配置している。

（図 1）遺伝子診断の匿名化運用



### （ヒトゲノム小委員会）

- i) ヒトゲノム研究は遺伝性疾患を扱う場合が多く、三省指針に基づく特段の倫理的配慮が要求される為、研究責任者は原則として教授に限定している。
- ii) 遺伝子解析に関する研究においても、試(資)料提供者本人と家族に及ぼす影響を鑑みて、発足時から本小委員会で審査を行っている。更に、年間報告書に基づき本小委員会委員長と情報管理責任者（医療情報学教授）が年に一度実地調査を行い、匿名化や試料並びに同意書等の資料管理（保管）が適正に行われているかについて監査を行っている。
- iii) 平成 18 年度からは本小委員会に国際ヒトゲノム機構（HUGO）の倫理委員会委員であった方に学外委員として御就任頂いている。

## ② 実験動物試(資)料

- i) 動物実験の在り方を倫理面から審議する機関として、本学では平成 2 年に「動物実験委員会」を設置しており、現在は「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針」（文部科学省、平成 18 年 6 月告示）に基づいて 19 年 10 月に施行した「兵庫医科大学動物実験規程」に則り倫理面からの審査を行なっている。
- ii) 動物実験計画書については、大部分を記述式とし、Refinement（科学上の利用に必要な限

度において、出来る限り動物に苦痛を与えない方法によってしなければならないこと)、Replacement (科学上の利用の目的を達することが出来る範囲において、出来る限り動物を供する方法に代わり得るものを利用すること)、Reduction (科学上の利用の目的を達することが出来る範囲において、出来る限りその利用に供される動物の数を少なくすること) の「3Rs」に配慮したものとしている。

- iii) (表 20) に示す様に、平成 19 年度は 97 件の実験計画書が提出され、64 件を初回承認とし 33 件を要再提出とした。要再提出となった実験計画については、実験計画の申請を行った動物実験責任者及び動物実験実施者 (以下「申請者」) に対して動物実験委員会委員や担当事務方が不適合となった部分の説明を十分に行った後に、申請者が当該部分を修正し「動物実験委員会」での再審査を経て承認となった。
- iv) 平成 20 年 4 月からは上記の再審査過程をスピードアップする為に動物実験委員会委員長、実験動物管理者及び意見を付した委員の 3 者で修正を確認し審査するシステム (迅速再審査) に改善し、その結果は、後日、「動物実験委員会」に報告することになっている。尚、20 年度には前年度末に要再提出となった実験計画の提出があった為に計 140 件の実験計画書が提出された。64 件を初回承認とし、修正を要した 74 件は迅速再審査を経て、又、1 件は再提出後の審議を経ていずれも承認とした。しかし、残りの 1 件は実験計画に不備があり不承認とした (表 20 参照)。

(表 20) 動物実験計画の審査状況のまとめ (平成 19 ~ 20 年度)

年 度	提出 (件数)	初回承認 (件数)	迅速再審査後 承認 (件数)	再提出後承認 (件数)	不承認
平成 19 年度 <sup>a)</sup>	97	64		33	0
平成 20 年度 <sup>b)</sup>	140	64	74	1	1 <sup>c)</sup>
計	237	128	74	34	1

<sup>a)</sup> 平成 19 年 10 月より実施

<sup>b)</sup> 平成 20 年 4 月より迅速再審査の導入 (本文参照)

<sup>c)</sup> 実験室の設置許可申請が学長決裁にて不許可となったことに伴い、事前に承認した関連実験計画も承認取消とした。

## [点検・評価]

### 1) 倫理委員会

- i) 倫理委員会での審査件数が大幅に増加しているのは、医学研究や日常診療の範囲内であっても、その結果を公表する場合には倫理委員会における適切な審査を経た上で被験者のインフォームドコンセントを得る必要があるという倫理的配慮の認識が本学研究者に浸透した結果であると考えられる。
- ii) 倫理委員会の運営は事務担当者及び倫理委員のスキルに負うところが多く、又、女性委員の参画が必須であるが、今のところ、これらの点については極めて有効に機能している。学務部の担当者が固定しており事務的手続きを円滑に処理し、又、プレ審査を導入したことによ

って委員会の迅速かつ適切な対応が可能になったことは十分評価に値する。

iii) 匿名化システムは研究及び検査において十分効力を発揮しており、学外からもこのシステムの運用について問い合わせが多い。

iv) 問題点としては次の2点が挙げられる。

① 倫理委員会での審査件数が急増している為に、医療上しばしば問題になる事柄、例えば、生殖補助医療、宗教的問題、臨死問題等、への対応について前もって委員会内で対応策の検討あるいは意見調整をしておく時間的余裕が無い現状である。

② 移植医療等に関する研究・診療の審査を行なう委員会あるいは治験やインフォームドコンセントに関わる委員会等は病院組織の中で運営している為に教授会所属の倫理委員会とは事務管理体制も異なる。これら委員会の一部においては倫理委員会委員が委員を兼ねているが、包括的な連携システムが無い現状である。

## 2) ヒトゲノム小委員会

i) 「個人情報保護に関する法律」(平成15年)及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月24日、厚労省)によって、遺伝子診断に際しては情報管理と遺伝カウンセリングの必要性が必須のものとなったが、このガイドラインとの照合結果から本学の整備状況が適切であることが明白となった。

ii) 平成18年度から国際ヒトゲノム機構(HUGO)の元倫理委員会委員であった方に本学ヒトゲノム小委員会の学外委員をお願いしているが、審査様式はそれ以前とほぼ変わっていない。この事は本学小委員会の在り方、審査基準が国際的にも通用することを物語っている。

## 3) 動物実験委員会

i) 動物実験計画書の「動物実験の実施」に関する事項は、研究の意義、動物実験等を必要とする理由及び動物の苦痛軽減措置等の内容が審査する側にとって理解し易いように記述式としている。しかし、実施当初は申請者が記述式に不慣れなこともあり、「動物実験委員会」がその記述方法の説明の為に相応の時間を費やした。又、一部の申請者は実験計画の内容等を細かく記述することに激しく異論を唱えたが、動物実験委員会委員や担当事務方が粘り強くその必要性を説明した。これらの努力により短期間の内に実験計画書の趣旨及び記述方法等について理解を得ることが出来、更に動物実験委員会と申請者が基本指針に適合するよう努力した結果、審査・承認状況は良好であると評価出来る。

ii) 平成20年度は実験計画書の2回目以降の審査に迅速再審査を導入したが、その利点として審査のスピードと効率のアップを図ることが出来るようになった。審査・承認状況についても内容の修正を伴う迅速再審査を経て承認される実験計画の件数が初回の審査で承認される件数を上回っている(表20参照, P180)。

iii) 実験室の設置許可申請について動物実験委員会で審議した結果、一部動物実験規程に適合しない点があり学長の判断に委ねることにした1例がある。学長は同規程第4条に規定される責務(「飼養保管施設及び実験室の許可」)に基づきこの申請を不許可と決裁した。このことは学長が規程を履行している事の証明でもあり、学長及び動物実験委員会は文科省の基本指針に適合し、適正かつ良好に機能していると評価出来る。

## **[改善方策]**

### 1) 研究成果の発表および発信

- i) 「兵庫医科大学業績録」は経費削減の為に平成 18 年度から全国の医科系大学、研究機関への送付を中断しているが、その代替措置として外部からアクセス可能な形でホームページ上に掲載出来るよう検討している。
- ii) 「兵庫医科大学－研究の現状 2005」は本学における研究内容の発信手段として有効なので定期的に刊行することとし、現在「兵庫医科大学－研究の現状 2009」を平成 21 年度に発刊すべく編集中である。
- iii) 研究論文や研究成果は国際的流布を考慮して可能な限り英文論文にすべきであるが、現在、それを支援する（例えば、英文論文の校正等）様な全学的な措置は講じていない。将来的にはその様な部署の設置に向けて検討したい。
- iv) 現在、各部署の自主性に任せているホームページ上での研究内容・成果の公表を大学院の組織的な取り組みとして支援・充実させたい。

### 2) 研究助成による研究活動

- i) IL-18 関係 ((1) ①) : 既にヒトIL-18 の立体構造は解明済みであるが、IL-18 受容体との結合に必要なアミノ酸配列を抗原エピトープとして認識するヒト抗ヒトIL-18 抗体を作製しており (J. Biochem. 2005)、現在同抗体を外国特許出願中であるが、今後は治療薬の開発に繋げる方向で研究を継続して行く所存である。
- ii) 細胞治療関係 ((4) ①) : 本研究プロジェクトの将来構想を以下に列記する。
  - a) 個々の細胞の増殖分化に関わる遺伝子情報や DNA メチル化に代表されるエピジェネティック制御関連情報さえも管理し、これらの情報を細胞製造工程の中で活用することによって真に医療に必要な細胞製剤の量産が可能となるシステムを開発したい。
  - b) 大学の経営上の問題から関連研究費の使用に制限がある為にCPC (Cell Processing Center) の設営に遅延が予測されるが、本プロジェクトを核として他の資金も活用しながら早急にモデル的なCPCを学内に設置し、これまでの研究成果を活用して行きたい。
  - c) 本プロジェクトを介して形成した開発拠点が先端的バイオ産業を創出する第一級のクラスターとして、世界的な研究を発信するのみならず関西及び日本経済を牽引するよう発展することを望んでいる。
  - d) 本プロジェクトに参画している産学界の共同研究組織においては、本来異なる領域の研究機器や設備の有効利用が可能となる。その結果、本プロジェクトに係る研究設備・機器の不必要な投資を節減でき、又、共同研究から生まれる境界領域の研究開発は本プロジェクトの活性化に多大な貢献をすると考える。
  - e) 最終的には実用化に向けた総合的な検討が必要であるが、先ずは多岐に亘る共同研究者間のデータの整理、活用あるいは研究予算の再配分等について検討したい。
- iii) 学内の研究助成である「教員研究費助成金」については論文を作成出来なかったり受理されなかった場合の厳しい措置について周知徹底させ、更に、昇任人事においても本助成金による成果の有無を評価対象とする予定である。又、大学院生に対する「大学院学生研究助成制度」については平成 19 年度以降大学院入学者が増加しており、可能ならば研究助

成金の総額を増やし配分者数を増加させたい。

### 3) 経常的な研究条件

i) 個人研究費等：経営的にも厳しい医療情勢は当分続くと思われるので、研究費等の配分額を更に削減せざるを得ない可能性もある。従って、各教員・研究者には本学配分の予算に頼るだけでなく、可能な限り科研費等の公的資金や民間からの外部資金の獲得に向けて努力するよう強く要請する所存である。

ii) 教員個室・研究室等：臨床系講座における教員個室、研究室、大学院生居室等の不備に関しては改善出来ない現状にある。しかし、平成 19 年度に西宮市の認可によって附属病院が立地する西宮キャンパスの建物容積率が 100% アップして 400% に改善されることになった。それを踏まえた本学のグランド・デザイン（中期的な将来構想）の一つとして 11 号館建設等を計画しており、その中で上記の問題点も検討すべき重要課題としているので今後期待したい。

iii) 教員の研究時間：教育及び診療業務の過重を招いている昨今の厳しい状況の中で効率的に研究時間を確保する為には、教員が連携して共同研究プロジェクト等へ参加し成果を挙げる以外に方法はないと考えるので、その方向性で今後検討したい。

iv) 研究活動に必要な研修機会：「研究技術講習会」に関する問題点については以下の様な改善策を考えている。

① 平成 21 年 6 月の大学院制度教育委員会において、現在 1 学年次必修としている「共通コース」の見直しを行い、「研究技術講習会」は内容変更も含め 2 学年次に履修する方が技術修得の上ではより効果的であるとの結論を得た。現在、22 年度からの 2 学年次開講に向けて大学院担当講座に企画・立案等に関するアンケート調査を行っている段階である。

② 「研究技術講習会」の費用は平成 22 年度から大学院経費に計上することとしている。

③ 上記の「研究技術講習会」以外に、教職員、研究生及び大学院生等により高度な研究技術に関する講習会を提供する為、新規購入した高額機器については設置後 2 年以内に当該装置の設置を希望した研究者が講師となり「研究技術応用講習会（仮称）」を開催するよう義務化したい。

④ 大学院共通コースの「共同研オリエンテーション」と「研究技術講習会」に講師として係った教員については現在策定中の「教員活動評価シート」の 1 項目（大学院生に対する実習指導）で評価対象とすることとしている。

4) 基盤的研究資金と競争的研究資金のバランス：今後も各教員が積極的に競争的研究資金の獲得に向けて努力すると共に、大学法人としても更なる経営努力に邁進し基盤的研究資金の安定確保に努める。

### 5) 倫理面からの研究条件

i) 倫理委員会の運営に関して、スキルに長けた委員（特に女性委員）に欠員が生じた場合はその補充が容易ではない。この状況は全国的にも共通しており、倫理委員の積極的な養成が必要な時期に来ている。その為に検討したいと考えている施策について列記する。

① 医療倫理の専門家を養成する全学的な取組み体制を構築する。因みに、本学では平成

18 年度から大学院の専攻分野の一つ（環境病態制御系研究分野）において医療倫理の人材養成コースを用意しているが希望学生はまだいない。

② 倫理委員会の学内委員は基本的に教授が当たるが、次世代の倫理委員を育成する為に准教授・講師層の教育が必要である。

③ 当該分野の人材はかなり限定的なので、プレ審査に対しては経験豊かな退職教授に依頼する、あるいは退職教授を主メンバーとする専門小委員会を設置する。

④ 倫理委員会の円滑かつ迅速な運営には、審査の内容やシステムを熟知した倫理専門の事務職員の参画が欠かせない。一部の国立大学や先端医療センターでは既にその養成を開始している状況なので、本学においてもパーマネントな倫理専門事務職の設置を強く望む。

ii) 学内における医療倫理関連の審査がいくつかの委員会に分散あるいは重複している現状なので、これらの窓口を一本化し迅速に対応出来る包括的なシステムとして再構築したい。

iii) 移植医療、生殖補助医療、宗教的問題、臨死問題等、緊急対応を必要とする可能性がある事態に対しては、それを想定した勉強会を倫理委員会内あるいは准教授・講師も含めたワーキンググループで実施し、その内容を倫理委員会で更に検討して、最終的には一定の規範の下に上記の問題に迅速かつ適切に対処出来るシステムを構築したい。

iv) 本学の「倫理委員会」及び「ヒトゲノム小委員会」においては一般公開や議事録公開を原則的には行っていない現状であるが、今後は審査の適切性や客観性を更に向上させる為に委員会の公開性について検討したい。

## 7 社会貢献

### 【到達目標】

- 1) 教育・研究によって得た医学や医療に関する情報については公開講座等を通じて広く一般市民に還元する。
- 2) 教育・研究・医療活動を通じて得た研究成果や知的財産については、それらを積極的に活用し社会への福祉及び産業の活性化に貢献する。
- 3) 教育研究機関の専門家として国や地方公共団体等の関連審議会や委員会において意見を述べ、政策形成に寄与する。

### a) 社会への貢献

#### 【現状説明】【点検・評価】

- 1) 社会との文化交流等を目的とした教育システム
  - i) 正課の授業科目として、「早期臨床体験実習」(昭和 62 年度～)、「エスコート実習」(平成 19 年度～)、「在宅ケア(訪問看護)実習」(20 年度～)等を開講しており、特に医療面での社会的交流を行っている。更に、関西学院大学との学術交流に関する包括協定に基づき、平成 20 年度から豊かな教養を培うと共に同世代の他大学学生との交流による人間的成長を促す目的で、本学の 1 学年次学生が先方で開講している人文・社会系の多様で厚みのある教養的基礎科目(34 科目)の内から 3 科目を希望して受講する選択必修科目を開設している。一方、関西学院大学の学生に対しては、学部や学年次関係なしに希望者が本学において「早期臨床体験実習」、「医療コミュニケーション(及び施設見学)」(以上、本学 1 学年次科目)及び「医療入門」(4 学年次科目)を履修出来ることにしている。尚、これらの授業科目の詳細については(3)(1)① a) **医学部の教育課程, P16**を参照されたい。
  - ii) 以上の様に、教育システムとして医療を通じての社会的交流については近年活発化しており充実度は高まっているが、文化(学術)交流については関西学院大学との間で開始したばかりであり、まだ点検・評価出来る段階ではない。
- 2) 公開講座の開設状況：生涯学習の意味合いも兼ねた各種の公開講座や講演会は講演者個人のみならず大学全体の活性化にも繋がり、又、視聴者にとっては更なる啓発を受けることによって自己研修の機会となっているが、本学が開設している主な公開講座について以下に記載する。

#### ① 兵庫医科大学医師会生涯教育

学外で活躍している本学同窓会会員及び地域診療医師の生涯学習を兼ねて、各臨床講座では日本医師会による生涯学習の単位として認定されるセミナーを定期的に企画し開催している。参加医師は目的意識が強く熱心に受講している。参考までに平成 20 年度における開講状況を(表 1)に示す。

(表1) 兵庫医科大学医師会生涯教育(平成20年度)

開催月日		診療科	名称
4月	10日	内科 循環器内科	阪神循環器談話会
	10日	皮膚科	症例検討会
5月	8日	内科 循環器内科	阪神循環器談話会
	8日	内科 循環器内科	第1回循環器診療セミナー in 西宮
	17日	内科 循環器内科	第4回むこがわ心不全セミナー
6月	12日	内科 循環器内科	阪神循環器談話会
	12日	皮膚科	症例検討会
	26日	内科 循環器内科	第2回循環器診療セミナー in 西宮
7月	10日	内科 循環器内科	阪神循環器談話会
	12日	産科婦人科	第21回武庫川産婦人科セミナー
	31日	内科 循環器内科	第3回循環器診療セミナー in 西宮
8月	2日	超音波センター	第7回阪神エコーレベルアップミーティング
	14日	皮膚科	症例検討会
9月	11日	内科 循環器内科	阪神循環器談話会
	25日	内科 循環器内科	第4回循環器診療セミナー in 西宮
10月	9日	内科 循環器内科	阪神循環器談話会
	9日	皮膚科	症例検討会
	26日	内科 腎・透析科	兵庫県透析研究会
	30日	内科 循環器内科	第5回循環器診療セミナー in 西宮
11月	1日	産科婦人科	第4回阪神 SERM 研究会
	13日	内科 循環器内科	阪神循環器談話会
	27日	内科 循環器内科	第6回循環器診療セミナー in 西宮
	27日	産科婦人科	第8回西宮、兵庫医科大学産婦人科勉強会
12月	11日	内科 循環器内科	阪神循環器談話会
1月	29日	内科 循環器内科	第7回循環器診療セミナー in 西宮
2月	7日	産科婦人科	第22回武庫川産婦人科セミナー
	12日	内科 循環器内科	阪神循環器談話会
	12日	皮膚科	症例検討会
	14日	内科 リウマチ・膠原病科	阪神臨床アレルギー研究会
	14日	産科婦人科	第9回関西出生前診療研究会
	28日	超音波センター	第8回阪神エコーレベルアップミーティング
3月	11日	内科 循環器内科	阪神循環器談話会
	12日	内科 循環器内科	第8回循環器診療セミナー in 西宮

## ② 市民健康講座

- i) 本学附属病院（以下、本院）は特定機能病院として高度の医療技術と医療情報を提供すると共に、地域の基幹病院として患者やその家族及び地域住民との間に医療を通じた深い信頼関係を築き、患者サービスの向上を図る目的で平成元年から年1回の市民健康講座、平成12年3月から毎月2～4回程度の公開医療教室を開催して来た。その後、効率化を図る目的で平成14年6月から上記の講座・教室を統合し「市民健康講座」としてほぼ毎月2回程度開催している。参考までに平成20年度における開講状況を（表2）に示す。
- ii) 当該講座の開催に当たっては阪神間7市1町の市役所、保健所、医師会を通じて案内をしている。受講者を年齢別に見ると50才以上が多く開催予定の認知は市町公報によるものが多かった。講演者は一般市民が講演内容を理解出来るように工夫しており、又、受講者も熱心な方が多く評価して下さるので当該講座は医療活動の市民への有効な還元ともなっている。因みに平成14～20年度における当該講座の受講者数を（表3）に示すが、時には受講希望者が多過ぎてお断りする場合もあった。

（表2）市民健康講座（平成20年度）

開催日	講演者		テーマ
4月9日	脳神経外科	有田 憲生	治る脳腫瘍
23日	外科	藤原 由規	最近の食道癌治療
5月14日	産科婦人科	小森 慎二	更年期とうまく付き合おう
28日	呼吸器・RCU科	田村 邦宣	COPDの話
6月11日	精神科神経科	西井 理恵	女性に特有な精神的問題について
25日	小児科	澤木 潤子	こどもと食物アレルギー
7月9日	歯科口腔外科	本田 公亮	発音障害と歯科治療
23日	血液内科	岡田 昌也	白血病・リンパ腫に対する新しい治療
8月6日	泌尿器科	近藤 宣幸	男性更年期障害の診断と治療
9月3日	総合診療部	立花 久大	頭痛について
17日	内視鏡センター	堀 和敏	胃がんになる人、ならない人
10月8日	リウマチ・膠原病科	松井 聖	気管支喘息について
22日	呼吸器・RCU科	飯田 慎一郎	睡眠時無呼吸症候群について
11月12日	整形外科	吉矢 晋一	人工関節の最近の進歩
26日	放射線科	上紺屋 憲彦	放射線治療の最前線
12月10日	内分泌・代謝科	森脇 優司	甲状腺の病気 ―バセドウ病と橋本病―
1月14日	小児外科	奥山 宏臣	体にやさしいこどもの手術 ―鏡視下手術―
28日	耳鼻咽喉科	竹林 宏記	ちくのうのお話
2月18日	神経・脳卒中科	渡邊 将平	パーキンソン病について
3月11日	呼吸器外科	田中 文啓	ここまで進んだ肺癌の治療
25日	下部消化管科	樋田 信幸	過敏性腸症候群について

(表3)「市民健康講座」受講者延べ人数(平成14～20年度)

平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
1,136	1,165	745	908	1,053	1,611	1,242

## ③ 病診・病病連携の会

- i) 本院が地域医療機関等との連携をより推進し、特定機能病院としての役割を更に有効に果たす為に平成17年度に「地域医療・総合相談センター」を設置した。その業務内容の一つとして、毎年、春と秋に本院と紹介(地域医療機関から本院への紹介)・逆紹介の連携にある阪神間の医療機関関係者と「病診・病病連携勉強会・連絡会」を開催し、本院の医師もしくは学外より講師を招いて講演会(勉強会)及び懇親会等を行って来た。一方、従来から同様な形で2年毎に「地域医療懇談会」も開催して来たが、病診・病病連携を更に強化し、又、医師だけでなくコ・メディカルの方々にも参加して頂くことを目的として、19年度から上記の両会を一本化すると共に名称を「病診・病病連携の会」に改めて年2回開催している。
- ii) 「病診・病病連携の会」は今後の医療の在り方等を学習する場を提供しており、近隣医療機関との連携、信頼関係は深まりつつある。又、本院における最新の治療・設備等についても紹介しており本学PRの場ともなっている。問題点は、出来るだけ多くの地域医療関係者に出席頂きたいが、現状では100名弱の参加者数に留まっており、しかも、その内の4～6割が本院内関係者で、外部からの参加者が少ないことである(表4～6参照)。

(表4)「病診・病病連携勉強会・連絡会」における講演(平成17・18年度)

実施日	病診・病病連携勉強会・連絡会	講演者		参加者数
平成17年度 (10月20日)	知っておきたい薬疹の話	皮膚科	夏秋 優	74名 (院外31名)
	消化器内視鏡検査の最近の話題ー粘膜切開法(Esd)・小腸内視鏡を含めてー	内視鏡センター	神野 良男	
平成18年度 (5月17日)	形成外科で扱う疾患についてー外傷・腫瘍・先天異常・美容外科などー	形成外科	垣淵 正男	73名 (院外15名)
	ペインクリニックの対象となる病態	ペインクリニック部	村川 和重	
平成18年度 (11月16日)	腰痛・スポーツ医学について	整形外科	森山 徳秀	92名 (院外35名)
	めまいについて	耳鼻咽喉科	阪上 雅史	

(表5)「地域医療懇談会」における講演(平成15～17年度)

実施日	地域医療懇談会	講演者		参加者数
平成15年度 (6月26日)	病診連携を基盤とした病院情報システム	医療情報部	宮本 正喜	92名 (院外55名) ノボテル甲子園
平成17年度 (5月26日)	一般内科医として必要な血管外科の基礎知識ーどのような症状で何を疑うかー	心臓血管外科	宮本 裕治	93名 (院外56名) ノボテル甲子園
	肺癌の治療ー呼吸器外科に何が出来るか？ー	呼吸器外科	長谷川 誠紀	

(表 6) 「病診・病病連携の会」における講演 (平成 19・20 年度)

実施日	病診・病病連携の会	講演者		参加者数
平成 19 年度 (11 月 17 日)	大腿骨骨折における地域連携パスについて	整形外科	福西 成男	85 名 (院外 65 名)
	歯科口腔外科が行っている先進医療について	歯科口腔外科	本田 公亮	
平成 20 年度 (11 月 13 日)	乳癌の最新治療 —個別化治療とサポート体制—	乳腺・内分泌 外科	三好 康雄	91 名 (院外 34 名)
	小児外科における鏡視下手術の現況 —鼠径ヘルニアと漏斗胸への適応—	小児外科	奥山 宏臣	

## ④ 兵庫医科大学医学会学術講演会

- i) 開学から 5 年目の昭和 51 年に本学創設の趣旨に沿って広く医学の進歩・発展に寄与し、社会に貢献することを目的として「兵庫医科大学医学会」を設立した。事務局を本学附属図書館内に置き、機関誌「兵庫医科大学医学会雑誌」や「兵庫医科大学業績録」の刊行 (6 f) 研究上の成果の公表、発表・受信等, P175 参照) と共に「兵庫医科大学医学会学術講演会」を開催している。当学術講演会は平成 20 年度を例に挙げると (表 7) に示す様に年 4 回開催しており、本学における基礎あるいは臨床医学研究の現状・発展性等を把握出来る以外に、教授を含む新任・昇任教員が挨拶を兼ねて教育・研究・診療業務に対する抱負を語る場としている。更に、本学が設置している「教員学術賞」及び「大学院生学術賞」受賞者の研究成果発表の場でもある。
- ii) 講演会開催に際しては、本学教職員、大学院生、学部学生のみならず学外の「兵庫医科大学医学会」会員 (表 8) にも通知している。しかし、会員の増加傾向が見られる中、(表 9) に示す通り学術講演会の受講者平均数は年々減少している。このような状況を改善すべく一つの方策として、平成 16 年度から受講した大学院生に対しては選択授業科目の一つとして単位認定の対象としているが受講者数の改善は見られない。

(表 7) 兵庫医科大学医学会学術講演会 (平成 20 年度)

年度	開催日	演者	所属	演題	受講者数
平成 20 年度	(第 1 回) 7 月 24 日	山中 潤一	外科学	肝臓外科治療の現況と展開	28 名
		福岡 和也	内科学 呼吸器・RCU 科	高齢者肺がんに対する化学療法	
		栖田 道雄	篠山病院 診療部	スポーツと尿酸 (マラソンを中心として)	
		小森 慎二	産科婦人科学	抗精子抗体および抗透明帯抗体の解析	
	(第 2 回) 9 月 25 日	池内 浩基	外科学	炎症性腸疾患手術症例の変遷	35 名
		麩谷 博之	整形外科学	骨肉腫に対する治療の進歩	
		安宅 一晃	集中治療医学	敗血症ショックとエンドトキシン	
		竹末 芳生	感染制御学	Bacterial Translocation	

	(第3回) 11月26日	梶山 幸司	内科学 神経・脳卒中科	パーキンソン病の記憶機能	16名
		西本 聡	形成外科学	多血小板血漿(PRP)の臨床応用について	
		奥 直彦	核医学・ PET センター	脳核医学の現状と展望	
	(第4回) 平成21年 3月10日	櫻井 淳	内科学 上部消化管科 (平成19年度大学院生 学術賞)	ラット胃の伸展刺激に伴う急性内臓痛と一 次知覚ニューロンにおける ERK の活性化	18名
		佐古田 剛	内科学 冠疾患科	IL-18の心血管系疾患への関わり	
		羽尾 裕之	病理学 病院病理部	血管病変と平滑筋細胞のフェノタイプ	
笹子 三津留	外科学 上部消化管外科	New England Journal of Medicine 掲載を 成功させる方法			

(表8) 兵庫医科大学医学会会員数 (平成14～20年度)

	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
学内会員	334	313	327	328	347	337	353
学外会員 (元教員等)	312	323	314	323	318	337	322
学外会員 (保護者)	137	153	174	173	183	190	180
準会員 (近隣医師)	0	0	0	1	1	1	1
賛助会員 (市中病院・企 業等)	28	29	27	27	26	24	23
計	811	818	842	852	875	889	879

(表9) 兵庫医科大学医学会学術講演会 (平成14～20年度)

	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
開催回数/年	3	4	4	4	4	4	4
講演者	7	12	12	12	12	16	15
受講者/年	182	193	165	173	132	115	97
受講者/回 (平均)	60.7	48.3	41.3	43.3	33.0	28.8	24.3

### ⑤ 兵庫医科大学レクチャーシップ “知の創造”

平成17年度に「兵庫医科大学レクチャーシップ “知の創造” 」と銘打った講演会を創設し、(表10)に示す様に年に一度、世界的な業績を挙げられた国内外の著名な研究者を招聘し、研究に対する動機、着眼点、方法、業績、社会との関わり等について本学教職員・学生のみなら

ず学外研究者や一般市民を対象に講演を頂いている。当該レクチャーは教職員・大学院生及び学外研究者にとっては非常に興味深いものになっているが、受講を必修としている本学の1～4学年次学生に対しては、学年差を反映した基礎知識の違い等から理解度に格差が生じているので、今後は講演者に平易な形での講演をお願いしたい。

(表 10) 兵庫医科大学レクチャーシップ “知の創造” (平成 17 ～ 20 年度)

年度	開催日	テーマ	講師	参加者数
平成 17 年度	平成 18 年 2 月 24 日	基礎研究から臨床へ:IL-6 の分子生物学と医学	岸本 忠三 先生 (大阪大学前総長)	700 名
		Acquisition and Maintenance of the Th2 Phenotype: A Tale of Three Transcription Factors	William E. Paul 先生 (米国アレルギー・感染症研究所研究部 部長, 元 AIDS 研究所長)	
		有限から無限へーゲノムの壁を越える AID	本庶 佑 先生 (京都大学医学研究科免疫ゲノム医学 教授, 京都大学元医学部長)	
平成 18 年度	平成 19 年 1 月 12 日	基礎医学研究の醍醐味 (ビタミン D と骨に関する 45 年間の研究を振り返って)	須田 立雄 先生 (埼玉医科大学客員教授)	500 名
平成 19 年度	平成 20 年 1 月 24 日	神経伝達の制御機構	中西 重忠 先生 (大阪バイオサイエンス研究所長)	436 名
平成 20 年度	平成 21 年 1 月 23 日	アポトーシスと死細胞の貪食	長田 重一 先生 (京都大学大学院医学研究科教授)	550 名

#### ⑥ 兵庫医科大学がんセンター講演会

- i) 設立の経緯、目的等については後述するが、本学は平成 19 年 11 月に「兵庫医科大学がんセンター」を開設し、更に 20 年 2 月に国より「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、安全で質の高い総合がん診療に取り組んでいる。
- ii) 「地域がん診療連携拠点病院」にはがん医療従事者への教育活動と共に一般市民へのがんに対する啓蒙活動を行うことも求められている。この趣旨に従って、本学は関連する研究・診療で得た成果を一般市民、研究者、医療従事者並びに本学教職員・学生に対して広く情報提供する目的で「がんセンター講演会」を開催している。講演会は ① 一般市民を対象とする市民公開講座形式の講演会と ② 医療従事者を対象とする研究教育講演会に分けて開催している。
- iii) 平成 19 ～ 20 年度の「がんセンター講演会」を (表 11) に示すが、20 年 3 月の設立記念講演会 (第 1 回) は「がん医療の展望」、第 3 回は「胃がん・食道がん」をテーマとし、どちらも広く一般市民を対象とした。因みに第 2 回は「禁煙」をテーマとした海外研究者の講演で主に医療関係者を対象とした。第 1・3 回では多数の一般市民の参加があり、又、活発な質疑応答も行われたので設定した演題も適切だったと思われ成功裏に終了している。

(表 11) 兵庫医科大学がんセンター講演会 (平成 19 ～20 年度)

年度	開催日	テーマ	講師	参加者数
平成 19 年度	平成 20 年 3 月 1 日	がん看護がめざすもの	佐藤 禮子 先生 (日本がん看護学会理事長・兵庫医療大学副学長)	421 名
		わが国のがん医療の展望	土屋 了介 先生 (国立がんセンター中央病院長)	
平成 20 年度	8 月 12 日	The implementation of Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) 「たばこ規制枠組み条約の実施」	Mary Assunta Ph.D. (Professor of Medicine Nicotine Dependence Center MAYO Clinic, USA)	152 名
		Treating Tobacco Dependence – State of the Art 「禁煙治療の最新知見」	Richard Hurt M.D. (The School of Public Health, The University of Sydney, Australia FCA) ( Framework Convention Alliance For Tobacco Control, Chair Person)	
平成 20 年度	10 月 18 日	兵庫医科大学病院における早期胃癌内視鏡治療の実際	金 鏞民 先生 (兵庫医科大学 内科学上部消化管科 学内講師)	258 名
		早期食道癌、早期胃癌に対する内視鏡治療の進歩	後藤田 卓志 先生 (国立がんセンター中央病院 消化器内視鏡部医長)	
		ヘリコバクター・ピロリ除菌による胃癌予防	浅香 正博 先生 (北海道大学病院病院長・北海道大学 消化器内科 教授)	

### ⑦ 兵庫県肝疾患診療連携フォーラム

- i) 詳細については後述するが、本院は平成 20 年 4 月に兵庫県から「兵庫県肝疾患診療連携拠点病院」の指定を受け、更に、肝疾患に関する最高水準の医療を提供することを目指した「肝疾患センター」を同年 10 月に開設した。当センターの業務として、患者相談支援部門と情報発信事業（講演会等）をまずスタートさせたが、研究・診療で得た成果を講演会等で医療従事者だけでなく一般市民に対しても提供することによって、現在、社会問題化しているウイルス性肝炎の撲滅を目指している。その情報発信の為にフォーラムを平成 20 年度は 4 回開催したが、対象としては医師向け 2 回、医療従事者向け 1 回、一般市民向け 1 回である（表 12 参照）。
- ii) 受講状況としては、（表 12）に示す通り毎回 100 名を超える参加者があり活発な質疑応答もあったので、医療従事者以外に一般市民も肝疾患に対して深い関心を持っていることが窺えた。今後もホームページのみならず、広報やメディアを通じて更に多くの医療従事者や一般市民に対してこのような情報を提供して行く必要があると考えている。

(表 12) 兵庫県肝疾患診療連携フォーラム (平成 20 年度)

年度	開催日	テーマ	講師	参加者数
平成 20 年度	7 月 30 日	ウイルス肝炎対策—これまでの総括と今後の展開	吉澤 浩司 先生 (アルパーク検診クリニック 名誉院長、広島大学名誉教授)	134 名
		リハビリ併用療法—更なる飛躍をめざして	熊田 博光 先生 (国家公務員共済組合連合会 虎の門病院分院長)	
	11 月 11 日	肝癌外科治療の最新動向	具 英成 先生 (神戸大学大学院 外科学講座教授)	119 名
		肝硬変における栄養療法の現況と今後の課題	鈴木 一幸 先生 (岩手医科大学 内科学講座 消化器・肝臓内科分野教授)	
	平成 21 年 2 月 1 日	B 型肝炎の診断と治療	茶山 一彰 先生 (広島大学大学院 医歯薬学総合研究科 分子病態制御内科学教授)	214 名
		肝癌予防に関して	下村 壮治 先生 (兵庫医科大学 内科学 肝・胆・膵科講師)	
		C 型肝炎の診断と治療	野村 秀幸 先生 (新小倉病院 診療部長)	
	平成 21 年 3 月 19 日	インターフェロンの副作用と対策	山本 晃久 先生 (兵庫医科大学 内科学 肝・胆・膵科病院助手)	102 名
		肝疾患に対する画像診断	田中 弘教 先生 (兵庫医科大学 超音波センター、内科学 肝・胆・膵科助教)	
		肝疾患に対する生活指導と栄養療法に関する最新情報	羽生 大記 先生 (大阪市立大学大学院 生活科学研究科教授)	

3) 教育研究成果の社会への還元状況：本学における教育研究上の成果の内、特に一般社会への還元として特筆すべきものを平成 14 ～ 20 年度に絞って記載する。

### ① アレルギー及び術後癒着に関する研究

#### i) 研究の経緯と成果

- a) 平成 8 年に文部科学省のハイテク・リサーチセンター整備事業に本学の研究課題「インターロイキン-18 (IL-18) の生体防御における役割と疾病への関与の解明」(研究代表：中西憲司 免疫学・医動物学講座教授、平成 8 ～ 12 年度) が選定されたのを受けて、IL-18 のプロジェクト研究を本学でスタートさせた。IL-18 は岡村春樹博士 (本学先端医学研究所教授) が発見した炎症性サイトカインである。本プロジェクトで IL-18 の産生機構、IL-18 の受容体とシグナル伝達機構、生理機能、各種疾患との関係等を解明した (Annu Rev Immunol, 2001)。
- b) 中西教授グループは IL-18 のアレルギー誘導作用に着目し、科学技術振興機構 (JST) の戦略的創造研究推進事業 (研究代表：中西憲司、課題名：IL-18 を標的とした自然型アトピー症の治療戦略、平成 13 ～ 18 年度) と産学協同シーズイノベーション化事業育成ステージ (研究代表：中西憲司、課題名：抗 IL-18 抗体を用いた疾患メカニズムの解析とその治療法に関する研究、平成 18 ～ 21 年度) から大型研究費助成を受け、IL-18 が自然型アトピーを誘導すること、気管支喘息あるいはアトピー性皮膚炎の発症・増悪に影響すること

等を国際的評価が高い学術雑誌 (Nat Immunol, Proc Natl Acad Sci, USA, J Exp Med, J Immunol, Int Immunol, Immunol Rev) に報告して来た。又、最近、アレルギー性炎症を誘導する効果細胞と考えられて来た好塩基球が選択的に Th2 細胞を誘導する抗原提示細胞であることを世界で始めて明らかにした (Nat Immunol, 2009)。

- c) 中西教授と本学外科学の藤元治朗教授は、止血鉗子をマウスの盲腸に1秒間接触させるだけで1週間以内に強固な癒着を形成する腸管癒着モデルを確立するのに成功した (Nat Med, 2008)。このモデルを用いて、癒着形成が免疫学的機序を基盤とすること、更に肝細胞増殖因子 (HGF) によって癒着形成を阻止出来ることを世界に先駆けて明らかにした。

## ii) 研究成果の還元状況

本研究グループは IL-18 と好塩基球の研究では世界的にも高い評価を受けており、又、術後癒着の研究でも世界をリードしているが、それらの社会への還元状況について記載する。

- a) 本研究グループは気管支喘息とアトピー性皮膚炎の増悪に IL-18 が key factor となることを実験的に証明し、実験動物を対象とした抗 IL-18 抗体療法の有用性を様々な疾患で示している。これらの成果は、米国の代表的な免疫学の教科書 (Janeway's Immunobiology, 2008) に、1 ページに亘り紹介されている。
- b) 本研究グループは好塩基球がアレルギー発症の原因細胞であることを明らかにしたが、最近好塩基球を標的とした治療法の開発を手がける等、アレルギー疾患の治療法を大きく左右する研究を行っている。
- c) 術後高頻度に起こる腹腔内臓器癒着について研究し、その発症機序の解明のみならず制御技術の確立にも成功している。当該研究によって得た技術は特許出願中あるいは既に取得済である。

## ② アスベスト及び中皮腫に関する研究

近年、本学はアスベスト関連疾患、特に中皮腫の研究及び治療に関して我が国の中心的な研究機関として注目されるようになったが、その経緯と現状について概略を述べる。

### i) 研究の経緯と成果

- a) 従来、アスベスト関連疾患はアスベスト製品の製造・加工に直接携わる職域に発生する職業関連疾患として捉えられて来た。1960年代のアスベスト研究は線維化作用に関するものが中心であり、発癌性に関する認識は現在に比べかなり低い状態で研究もそれ程進んでいなかった。本学でも旧第3内科 (現：呼吸器・RCU科) が、開学以来、アスベストと高度の線維化を呈する石綿肺の研究を行って来た。
- b) 一方、欧米先進諸国ではアスベスト消費の増大と共にアスベスト発癌である中皮腫が徐々に増加傾向を示す様になり、1980年代後半にはアスベストの発癌性に対する社会的関心が高まって来た。
- c) その頃から本学の中野孝司助手 (現呼吸器・RCU科教授) らがアスベスト発癌の臨床研究を開始し中皮腫に関する多くの新知見を得て来た。その後、我が国においても中皮腫が急増するようになり、本学周辺の住民のみならず全国各地から紹介来院される中皮腫患者が増加して来た。平成17年6月の“KUBOTA shock”以来、アスベスト発癌の社会的関心が高

まり、本学における中皮腫の研究・診療が評価されるようになった。

- d) この様な状況を受けて、本学は治療成績の向上を目指して文部科学省科学技術振興調整費：重要課題解決型研究等の推進に関する競争的研究資金（研究課題：アスベスト関連疾患への総括的取り組み、平成 18 ～ 22 年度）に川崎医科大学等と共同申請し採択された（13 c）外部資金等，P301 参照）。

## ii) 研究成果の還元状況

- a) 中皮腫は極めて予後不良の悪性腫瘍であり、我が国の中皮腫死亡者数は平成 7 年からの 10 年間で約 2 倍に増加している。阪神工業地帯、特にアスベスト関連工場が多かった兵庫県尼崎市は中皮腫の好発地域となり、不安を抱えた多くの住民が同市に隣接する本学附属病院に来院するようになった。この様な現状に対して、本学は先進医療と地域の基幹病院としての社会的使命を果たす為に平成 18 年度に「中皮腫・アスベスト疾患センター」を開設し、アスベスト検診を含め、患者及び家族の相談に応じる専属ソーシャルワーカー 1 名を置いて業務を開始した。
- b) 上記の文科省の大型研究資金援助により中皮腫の早期診断指標及び標準的治療法の開発を目指して、平成 18 年度に「中皮腫臨床試験センター」を本学に設置し多施設共同臨床試験を全国的に展開している。又、アスベスト関連疾患に対する国民の理解を深める為に、他の研究機関との共催で 19 年度は大阪市、神戸市、20 年度は奈良市、名古屋市で計 4 回の市民公開講座を開催している。
- c) 中皮腫の早期診断指標の研究では、可溶性メソテリン関連蛋白（SMRP）の血清診断試薬としての有用性について臨床試験を実施した。その結果、臨床的にも早期診断指標として優れていることが明確となったので、現在製造承認申請を行っており審査中の段階である。
- d) 標準的治療法の開発に関しては、極めて難治性の悪性腫瘍である胸膜中皮腫の臨床早期例に対する術前化学療法＋胸膜肺全摘術＋全胸部照射法の feasibility study（安全性確認試験）を全国 19 の癌専門基幹病院との共同臨床試験として開始した。1 年半で目標到達症例数に達すると予想されるが、これらの資料を基に平成 20 年度に科学技術振興調整費の中間評価を受けた結果、価値ある研究として再評価され継続が決定された。中皮腫の病理中央診断も同時に実施し、本学に設置したバーチャルスライドシステムを活用して診断精度の向上に成果を挙げている。

## ③ ヘリコバクター・ピロリに関する研究

### i) 研究の経緯と成果

- a) 1983 年にヘリコバクター・ピロリ菌 (*H. Pylori*) の存在がオーストラリアの B. Marshall と R. Warren によって再発見されて以来、消化器疾患や全身性疾患の病態解明に大きな進歩が見られる。*H. Pylori* は本学内科学第 4 講座（下山 孝教授）において本邦で初めて分離培養に成功した（1984 年、昭和 59 年）。日本国内では消化性潰瘍と *H. Pylori* 感染との関連性を疑問視する消化器病専門医が多かったが、下山教授は「Tokyo International Symposium on Campylobacter pylori」を立ち上げ（1988 年、昭和 63 年）、現在の「日本ヘリコバクター学会（初代理事長：下山 孝）」の設立（平成 7 年）へと発展させた。

b) *H. pylori* 感染は胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃癌の重要な原因であるが、平成 12 年に消化性潰瘍に対する「*H. pylori* の除菌療法」が保険適応となり、現在は胃癌予防に向けての「胃炎症例の除菌」が進められている。更に、血小板減少性紫斑病、慢性蕁麻疹等の全身性疾患にも *H. pylori* 感染が関与している可能性が指摘されており、*H. pylori* 説を信じなかった多くの消化器病医を *H. pylori* 信者に変貌させるに当たって、本学が有する情熱と影響力は無視出来ないものとする。

#### ii) 研究成果の還元状況

a) 現在、我が国における *H. pylori* 感染者は 6,000 万人で、その 0.4% (23.5 万人) が胃癌で死亡しているが、*H. pylori* 非感染者からの胃癌発生確率が 2.2%、感染者からの発生確率が 10.8% と推測されている。従って、*H. pylori* 除菌及び感染予防により胃癌発症を 1/5 に低減させることが可能であり、平成 12 年 11 月から除菌治療が保険適応となったのを受けて本学病院でも一般臨床の場で診療を行ない成果を挙げている。

b) 上記の疫学的成績を踏まえて福田能啓教授（現本学篠山病院長）は「厚生労働省がん研究補助金（研究課題：18-2 *H. pylori* 感染による胃発癌機序の解明と感染・再感染予防）」の研究班班長（平成 18 ～ 21 年度）として研究を継続している。更に、福田教授は日本ヘリコバクター学会副理事長及びガイドライン作成委員として社会的な啓蒙活動を継続しており、例えば、平成 19 年度には本学平成記念会館において一般市民を対象に市民公開講座「胃癌とピロリ菌」を開催し公開討論会を行った。尚、これらの研究や啓蒙活動は地域医療における診療形態の改善に役立ったものと考えている。

c) 一方、*H. pylori* 以外のヘリコバクター属の細菌も発見され種々の疾患との関連性が検討され始めているが、特に *H. hepaticus* については肝臓や胆道系の悪性腫瘍及び炎症性腸疾患の発症あるいは増悪因子としての可能性が注目されている。この点に関して、福田教授はヘリコバクター・ヘパティカス (*H. hepaticus*)、ヘリコバクター・ピリス等の細菌を検出すべくモノクローナル抗体の作製に成功しており、又、本学の臨床栄養部（福田能啓教授）と病原微生物学講座（筒井ひろ子教授）がヘリコバクター属による感染の予防策の確立並びに胃癌発生機序の解明に向けて基礎的・臨床的な共同研究を開始している。これらの成果は今まで原因が解明されていなかった種々の疾患の原因療法確立に貢献するものとする。

### ④ 炎症性腸疾患の血球成分除去療法に関する研究

#### i) 研究の経緯と成果

a) ステロイド抵抗性難治性潰瘍性大腸炎患者に対する血球成分除去療法は、本学の消化器内科学講座（現内科学下部消化管科講座、松本誉之教授）が中心となり開発し、その後保険適応となった治療法で、現在、全国で年間約 30,000 回の治療が行われている。当講座は消化器内科医が専用の「体外循環治療室」で年間約 700 回の治療を施行する専門医療機関として世界的にも認知されており、多くの紹介患者を受け入れると共に国内外の施設から多くの見学者が訪れている。

b) 研究面では、潰瘍性大腸炎のステロイド抵抗性の発症機序に末梢血免疫制御性 T 細胞が関与することを証明し、更に、それらが治療予後とも関連することを示した。又、血球成分除

去療法を受けたステロイド抵抗性難治性潰瘍性大腸炎患者の長期経過に着目し約3ヶ年の追跡結果をまとめて発表した。

- c) 従来の血球成分除去療法に温熱療法を加えることにより免疫学的な相乗効果が発揮し得る可能性を示しており、現在、これを基盤とした次世代の免疫調節療法を開発すべく動物モデルを用いて検討中である。

## ii) 研究成果の還元状況

- a) 顆粒球除去療法については、従来の難治性潰瘍性大腸炎患者に加え平成 21 年 1 月 1 日から治療抵抗性のクローン病患者に対しても保険適応が拡大された。この認可に繋がる多施設研究の実施に当たっても当講座が中心的役割を果たした。副作用の少ない本治療は現在の抗サイトカイン抗体製剤の効果が不十分あるいは抗体製剤投与が不可能な症例に対して新たな治療選択肢を与えるものであり大きな意義がある。
- b) 現在、血球成分除去療法は炎症性腸疾患の難治性症例に対して毎月 40 回程度実施しており、ステロイド抵抗例のみならず依存例の治療法としても着実に定着している。又、重症例の治療においても緊急手術の減少をもたらすなど治療成績向上の一助となっている。
- c) 温熱療法を加えた血球成分除去療法の実用化が叶えば、それは炎症性腸疾患患者のみならず癌患者等にも応用可能であり、より多くの市民への福音となる可能性を秘めている。
- d) 問題点として、これまで当講座のスタッフだけで血球成分除去療法を行っていた為に治療が症例数の増加に追いつかない状況があった。現在、人工透析部や臨床工学室の応援を得て問題点を改善しつつあるが、時に治療待ちが発生する場合があります対策を検討中である。

## ⑤ 大気汚染の健康影響に関する研究

### i) 研究の経緯と成果

- a) 日本ではかつて重工業化に伴う大気汚染が問題となり、住民の気管支喘息や慢性気管支炎が多発する等の健康被害が生じたが、その後様々な公害防止対策が進められ工場に由来する大気汚染は改善した。その一方、自動車交通量が急速に増加し排出ガスに由来する粒子状物質の健康影響が国際的に注目されるようになってきている。本学の島正之教授（公衆衛生学講座）は以前より自動車排出ガスの健康影響に関する疫学研究を行っており、大気中の微小粒子状物質が高濃度になると住民の呼吸機能の低下が見られること、幹線道路沿道部に居住する小児は気管支喘息の発症率が高いことを報告して来た。
- b) 平成 17 年度からは、環境省の「局地的大気汚染の健康影響に関する疫学調査—そら（SORA）プロジェクト」の関西地区における健康影響調査を担当している。この調査は全国の大都市圏の幹線道路周辺に居住する幼児、小学生、成人という 3 つの異なる集団を対象に平成 22 年度まで行われる予定であり、自動車排出ガスへの曝露と気管支喘息の発症との関連を解明することを目的とした大規模な調査研究である。
- c) 環境省の「環境技術開発等推進費」により、兵庫県姫路市において「大気環境中の粒子状物質及びオゾンと気管支喘息発作との関連性に関する疫学研究」（平成 20 ～ 21 年度）も展開している。

ii) 研究成果の還元状況

- a) 気管支喘息の有病率は世界的に増加傾向にあり、大気汚染を始めとする環境因子との関連が疑われているがメカニズムは明らかではない。大気汚染と気管支喘息等の健康影響との関連を解明することは、大気環境対策を進める上で科学的な根拠を提供し健康被害の予防にも貢献出来ると考える。
- b) 本学は阪神工業地帯に隣接し、又、周辺の自動車交通量も多いことから、大気汚染の健康影響に関する研究は本学に求められる社会的使命である。公衆衛生学講座は阪神地区の多くの自治体、小学校等の協力を得て環境省の「そらプロジェクト」を実施する上で中心的な役割を果たしており、フリーダイヤルを設置して住民からの問い合わせ等にも対応している。この調査結果は平成 22 年度末までに取りまとめられる予定であり、今後の環境対策への貢献が期待出来る。
- c) 近年、兵庫県の姫路市、加古川市、播磨町において工場からの煤塵等による大気汚染が社会問題となっており周辺住民の健康不安を招いている。島教授はこれら自治体からの要請を受け、各地区医師会等の関係機関と協力して大気汚染の健康影響調査も進めている。

4) 国や地方自治体等の政策形成への寄与状況：標記の件に関して、医療行政に係る政策については次項で論ずることにして、ここではその他の教育や研究等と関連する事項について記載する。

① がんプロフェッショナル養成プラン：文部科学省の「がんプロフェッショナル養成プラン」（平成 19 ～ 23 年度）に採択されたのを受けて、次の 2 つのプログラムを実施中である。

- i) 6 大学連携オンコロジーチーム養成プラン；近畿大学、大阪市立大学、神戸大学、大阪府立大学、神戸市立看護大学及び本学が連携してがん医療の高度な知識と技術を習得可能とし、チーム医療が実践できる医療人を育成、近畿全体のがん医療水準の向上と均てん化を目指している。これらの観点に立って、本学では平成 20 年度から（表 13）に示す 3 コースを大学院博士課程の内に開講しているが、詳細については（3 (2) ④ b) 専門職大学院の修了要件等, P107) の項を参照されたい。

(表 13) 6 大学連携オンコロジーチーム養成プラン

専攻	研究分野	授業科目名	専攻するコース名
医科学	生体応答制御系	放射線腫瘍学	放射線腫瘍専門医養成コース
		医学物理学	医学物理士養成コース
		臨床腫瘍薬剤制御学	がん薬物療法専門医養成コース

- ii) がん医療に携わる専門医師等の研修（インテンシブコース）：本学では、がんの診断・治療・研究に必要な知識と技術を有する医師及び薬剤師、放射線技師等のコ・メディカルを養成する「インテンシブコース」（表 14）を平成 19 年度から大学院研究科の「特別聴講学生制度」として開講しているが、詳細については（4 (2) f) 科目等履修生、研究生等, P129) の項を参照されたい。

(表 14) インテンシブコース

放射線治療インテンシブコース
がん疼痛制御（緩和ケア）インテンシブコース
がん薬物療法医インテンシブコース
がん薬物療法薬剤師インテンシブコース

- ② **兵庫県推薦入試制度**：本学では、地域医療への貢献の一環として、開学当初より一般入試合格者の中から兵庫県の推薦学生を受け入れる「兵庫県推薦入学制度」を実施している。当該制度は県内の僻地医療の向上とその従事者確保の為に、本学において医学を修めた後、進んで僻地医療に従事する熱意を持った学生を県が推薦する制度である。推薦入学生は、入学金・授業料等が兵庫県より貸与され、大学卒業後 9 年間、県が指定する僻地の医療機関等に勤務すると修学資金の返還が免除される。参考までに推薦入学者数を（表 15）に示すが、全員が医師となり、少なくとも 9 年間は僻地医療に従事しており当該制度は有効に機能している。

(表 15) 兵庫県推薦入試制度による入学者数

年 度	入学者数	備考
平成 15 年度	1	
平成 16 年度	0	推薦なし
平成 17 年度	3	
平成 18 年度	3	
平成 19 年度	3	
平成 20 年度	3	

付記：昭和 47 年度から昭和 62 年度まで、毎年 1 ～ 5 名の入学者があったが、昭和 63 年度～平成 14 年度まで中断した。しかし、平成 15 年度から再開している。

- ③ **ひょうご神戸産学学官アライアンス**：今日、大学は「教育」、「研究」という従来の使命に加えて、第三の使命として「社会貢献」が求められている。この使命に応える為に兵庫県下の大学、高専がお互いの経験、ノウハウを利用することにより新たな産学官連携に取り組むべく、平成 20 年 4 月に「ひょうご神戸産学学官アライアンス」を設立した。このアライアンスは「社会貢献」の推進を基本目標とし、兵庫県、神戸市等の関連組織から支援・協力を得て地域企業等への連携を展開しようとするものである。本学は平成 20 年 9 月に加入したばかりであるが、このアライアンスを通じて特に医学、医療に係る地域経済の活性化に貢献したいと考えている。

#### 5) 大学附属病院の地域医療への貢献度

- i) 本学西宮キャンパスに存在する「兵庫医科大学病院」は昭和 47 年の開院以来、阪神間の中核病院として、又、兵庫県篠山市の国立病院から委譲を受けて平成 9 年に開設した「篠山病院」はリハビリテーションセンター、老人保健施設を併設した丹波地域の基幹病院として、両院共に大いに地域医療の為に貢献している。
- ii) 本学附属病院が国や地方自治体等の医療政策と強く関連して開設した、あるいは指定された

施設の一覧表を（表 16）に示すが、ここでは平成 14 ～ 20 年度において新たに開設した施設についてのみ概略を述べる。

（表 16）本学附属病院における各種施設の沿革（昭和 47 年度 ～ 平成 20 年度）

（兵庫医科大学病院）

開設・指定年度	施設名	国・地方自治体等との関連
昭和 47 年 4 月	兵庫医科大学病院（開設）	国
昭和 55 年 4 月	救命救急センター（開設）	国
平成 2 年 2 月	兵庫県老人性認知症（痴呆）疾患センター（開設）	県
平成 6 年 3 月	特定機能病院（承認）	国
平成 8 年 10 月	災害拠点病院（指定）	県
平成 8 年 11 月	エイズ拠点病院（指定）	県
平成 16 年 4 月	阪神南圏域地域リハビリテーション支援センター（指定）	県
平成 18 年 12 月	中皮腫・アスベスト疾患センター（開設）	国
平成 19 年 7 月	兵庫県エイズ治療中核拠点病院（指定）	県
平成 19 年 11 月	兵庫医科大学がんセンター（開設）	-
平成 20 年 2 月	地域がん診療連携拠点病院（指定）	国
平成 20 年 4 月	肝疾患診療連携拠点病院（指定）	県
平成 20 年 10 月	肝疾患センター（開設）	県

（篠山病院）

平成 9 年 10 月	国立篠山病院より経営移譲（開設）	国
平成 11 年 6 月	兵庫医科大学リハビリテーションセンター（開設）	-
平成 11 年 9 月	兵庫医科大学ささやま老人保健施設（開設）	-
平成 19 年 3 月	地域医療学講座（寄附講座）（開設）	県
平成 20 年 10 月	へき地医療拠点病院（指定）	県

#### （国の政策と関連する施設）

① 中皮腫・アスベスト疾患センター：近年アスベスト暴露による中皮腫等の発生が大きな社会問題となっており、国家プロジェクトの下に検診、相談、治療法の開発等を専門的に担当する施設として平成 18 年 12 月に兵庫医科大学病院内に「中皮腫・アスベスト疾患センター」を設立し業務を遂行しているが、詳細については 3) 教育研究成果の市民への還元状況, P194 の項で記載済である。

#### ② 兵庫医科大学がんセンター

a) 本学は、がん医療の重要性と社会的要求に鑑み、総合的にがんを扱う施設として「兵庫医科大学がんセンター」を平成 19 年 11 月に開設し外来化学療法室の拡充を図った。一方、平成 16 年にスタートした「第 3 次対がん 10 ヶ年計画」の下、全国どこでも質の高いがん

医療を受けることが出来るよう、がん医療の「均てん化」を図ることを目標に厚生労働省による「がん診療連携拠点病院」の指定が行われ、本学病院も平成 20 年 2 月 8 日に「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けた。当該指定病院では 5 大がん（肺、胃、肝、大腸、乳腺）を中心にがんの診療機能を高め、適切な治療を提供することが求められている。

- b) 当センターでは臓器がん毎に関連する内科・外科を含む臨床系講座及び病理学講座等が連携して講座横断的な診療体制（各腫瘍評議会）を構築している。各診療科の専門性を最大限に活かし、又、連携しながら安全で質の高いがん診療に取り組んでいる。
- c) 当センターにおける研究・診療上の成果は「がんセンター講演会」を通じて、研究者、医療従事者、本学教職員・学生並びに一般市民に広く情報提供をしているが、詳細については 2) 公開講座の開設状況、P191 で記載済である。

## (地方自治体の政策と関連する施設)

### ① 肝疾患センター

- a) 本学附属病院は平成 20 年 4 月 28 日付けで「兵庫県における肝疾患診療連携拠点病院」の指定を受け、更に同年 10 月に兵庫医科大学病院内に「肝疾患センター」を設立した。その役割としては肝炎診療のネットワークの構築、肝臓病に関する相談支援センターの設立、肝炎治療の最新情報の発信及び最新の医療の提供等が挙げられる。それに伴い、当センターは内科・外科・放射線科を中心に各診療科間の連携を強化し肝疾患診療拠点病院としてのニーズに対応し最高水準の医療を提供することを目標に診療活動を続けている。
- b) 当センターの業務の一つとして、「兵庫県肝疾患診療連携フォーラム」を開催し、医療従事者だけでなく一般市民に対しても情報提供を行っているが、詳細については 2) 公開講座の開設状況、P192 で記載済である。

- ② 地域医療学講座：兵庫県の寄附に基づき平成 19 年 3 月に本学初の寄附講座として開設し、丹波地域における救急医療体制の整備・再構築に取り組んでいるが、詳細については（次項 b) 企業等との連携、P202) の項で論ずる。

- iii) 本学教員の内には官公庁や地方公共団体における医療行政関連の各種審議会や委員会の委員を委嘱され政策形成に関与している者も少なくないが、平成 20 年度の関与状況を列記する。  
（官公庁関係）公害審査委員会、石綿の健康影響に関する委員会、大気汚染健康影響委員会、研究内容審査委員会、臓器移植対策委員会、再生医療実用化プロジェクト、その他 4 件。  
（兵庫県関係）精神医療審査委員会、公害審査調停委員会、対がん戦略会議、献血推進協議会、健康対策協議会、その他 6 件。  
（その他の地方公共団体関係）総合計画審議会、環境審議会、保健医療審議会、環境影響評価委員会、結核対策委員会、その他 15 件。

## 6) 大学施設・設備の社会への開放や共同利用の状況

- i) 地域社会とのコミュニケーションを円滑にする目的の一環として、平成記念会館内のミーティングルームを近隣自治会の会合の為に一部開放している。又、周辺スペースの一部を近隣老人会ゲートボールクラブのゲートボール場として学生の課外活動に支障のない時間帯に毎週4日間開放している。
- ii) 本学附属図書館の社会への開放については反対するものではないが、現時点では一部の学外関係者に限定しており、残念ながら一般市民への開放には至っていない。その主な理由として、本学図書館が ① 教育実習施設、事務施設、附属病院等と直に隣接していること、② ハード面において、管理システムの老朽化、閲覧スペースの狭隘化など改善されていない面が多いこと、③ 開放に向けては学生や患者さんのプラバシーや個人情報保護・管理を徹底させる必要があること、等が挙げられる。尚、本学附属図書館の現状については (11 a) 図書、図書館の整備, P262) の項も参照されたい。

## b) 企業等との連携

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 寄附講座、寄附研究部門及び特定講座の開設状況：本学は、開学以来、寄附講座等を設置したことはなかったが、平成18年度に「兵庫医科大学特定講座又は寄附講座の設置並びに取扱いに係る申合せ」を作成し本学初の寄附講座と特定講座を開設した。寄附講座は個人又は団体からの寄附金を基盤に教育・研究・診療の発展と充実に目的とするものであり、特定講座は社会的要求の強い医療上の課題に対して本学が独自に設置するものであるが、共に設置期間限定の講座である。以下に、本学の寄附講座と特定講座について概略を記載する。

- ① 地域医療学講座（寄附講座）：兵庫県の寄附に基づき平成19年3月に設置した本学初の寄附講座で設置期間は3年間である。本学内に研究室を置くと共に兵庫県立柏原病院の中にも「兵庫医科大学地域医療学研究所」を設置している。研究対象は丹波地域（丹波市、篠山市）における救急医療に関するものであり、県立柏原病院、兵庫医科大学篠山病院での救急診療を通じて分析研究を行うことが求められている。しかし、両病院の救急受け入れ自体が後退している中で十分な診療が行えていない現状である。地域の実情を知る為に消防体制のデータ分析を行うと共に救急医療体制の蘇生教育に取り組んでいる。尚、教員体制としては特任教授1名と特任助教1名の予定であったが、短期間の設置である為に人材の確保が難しく、後者については空席のまま時を経過し、平成21年3月31日で設置期間満了となる。

- ② 腸管病態解析学講座（寄附講座）

- i) 製薬会社9社の寄附に基づき平成20年12月に設置した寄附講座であり、設置期間は5年間である。病因不明の難病で患者数の増加が著しい炎症性腸疾患（IBD）の病因解析や治療戦略の開発等を主に臨床的立場から追究し、患者のQOL改善を目指して社会に貢献することを目的としている。

- ii) 平成 20 年度のスタッフとしては、教授（1 名、内科学・下部消化管科教授が兼務）、特任准教授（1）と特任助教（1）、実験補助、コ・メディカルスタッフ等を予定していたが、現在は兼務教授（1）、特任助教（1）である。
- iii) 炎症性腸疾患の長期予後に大きく関係する線維化の機序解明とその抑制を目的とした研究を開始したところであるが、本研究は当疾患の治療予後を改善する上で必須であり成果に期待している。一方、当講座は教員定員が少ないことから研究成果の達成には関連部門との協調が不可欠であると考えている。

### ③ 胸部腫瘍学講座（特定講座）

- i) アスベスト関連疾患の医療に対する社会的要求が高まり、本学で初めて設置した特定講座であるが設置期間は平成 18 年度から 10 年間である。アスベスト関連疾患に対する臨床・基礎的研究を通じて、アスベストに起因する健康障害を軽減すること、アスベスト発癌の分子予防を実現し社会に貢献すること、併せて関連疾患の診断・治療に係わる専門医療従事者を育成することを設立目的としている。
- ii) 平成 20 年度におけるスタッフは、教授（1 名、呼吸器・RCU 科教授が兼務）、客員教授（1）、特任助教（1）、ソーシャルワーカー（1）、ポストドクター（1）、大学院生（2）である。
- iii) 当講座の医師は、臨床面では既述の「中皮腫・アスベスト疾患センター」において外来診療に従事しているが、平成 20 年度は新規患者が 220 名で、その内、悪性中皮腫患者は 45 名に上っている。中皮腫の診断・治療方針については「兵庫医科大学がんセンター」の呼吸器腫瘍評議会（呼吸器内科、胸部腫瘍科、呼吸器外科、病理学、放射線医学）で検討しており、又、ソーシャルワーカーが中皮腫の患者さんと家族の社会的な面での援助活動を行っている。
- iv) 研究面では研究施設とスタッフの充実を図り、悪性中皮腫細胞の細胞株の樹立、アポトーシスや有効な増殖阻害物質に関する研究、及び悪性中皮腫特異的マーカーの探索等を行っており、現在一定の成果を挙げている。
- v) 教育面では学部教育において 4 学年次の「臨床腫瘍学総論」の講義を分担し、又、平成 20 年度レベルアップ科目「医療と創薬」を担当している。

## 2) 大学以外の社会的組織体との教育研究上の連携策

- i) 本学は平成 14 年度に神戸薬科大学、甲南大学、産業科学総合技術研究所ティッシュエンジニアリング研究センター（TERC）と共に、4 機関が先端医療技術に関する共同研究を推進する目的で「メディカルサイエンス研究機構」を設立した。更に、当研究機構と産業界とで「ナノ先端医療研究コンソーシアム」という研究組織を創り、基礎研究成果の産業界への還元を計画した。しかし、研究機構発足当初は各大学、TERC の一部で共同研究が行われたが、その後継続した共同研究は行われておらず休眠状態にある。
- ii) 兵庫県下の大学、高専及び兵庫県、神戸市等の産学官連携協力による「ひょうご神戸産学官アライアンス」（平成 20 年 4 月設立）に本学も 20 年 9 月に加入したが、詳細については a) 社会への貢献、P199 で記載済である。

3) 企業等との共同研究、受託研究の規模・体制・推進状況： 標記の件については（13 c）外部資金等、P301）の項で詳細に記載するので、ここでは割愛する。

4) 特許・技術移転を促進する体制の整備・推進状況

- i) 本学は開学以来、研究活動によって数多くの発明を成して来たと推測するが、大学としての知的財産管理体制を構築していなかった為に、それらの発明は大学に帰属されず、研究者個人によるTL0 (Technology Licensing Organization；技術移転機関) からの特許出願あるいは企業等との共同出願が行われていた。
- ii) 上記の様な状況を改善する為に、平成 19 年度に「兵庫医科大学発明規程」を制定し、教職員の研究活動上の発明は職務発明として原則的には大学が承継し、大学名で出願することにした。平成 19 年 8 月には大学名義の初めての特許出願を行い、その後出願の実績を重ね、21 年 3 月に本学単独の発明が初めて特許登録されるに至った（表 17 参照）。
- iii) 平成 19 年 4 月から独立行政法人工業所有権情報・研修館から知的財産統括アドバイザーの派遣を得て本学の知的財産管理体制の構築に着手した。同年 8 月には「知的財産統括室」を設置し専任の職員 2 名を配置すると共に、知的財産ポリシー・利益相反ポリシーの制定、成果有体物取扱規程の施行、共同研究規程・受託研究規程の見直し、各種契約書の雛型・届出書の作成等の整備に努めた（表 18 参照）。
- iv) 以上の様な整備を進めた結果、大学としての知的財産管理体制は次第に整い成果も挙げつつあるが、これらの体制の構築・管理運営は知的財産統括アドバイザーの尽力に負うところが非常に大きい。従って、同アドバイザーの派遣期間終了（平成 22 年 3 月）までに更なる整備を進め、自立し得る知的財産管理体制を構築することが不可欠であるが、現在の「知的財産統括室」は本務以外の業務も多々抱えており、十分な対応が出来ていない状況にある。

(表 17) 特許申請、取得件数 (平成 14 ~ 20 年度)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
特許申請件数	3	13	23	9	14	4	7
特許取得件数	5	2	0	2	6	0	1

付記:平成 18 年度までは研究者個人又は企業等との共同による申請件数あるいは取得件数である。

5) 「産学連携に伴う利害関係の衝突」に備えた産学連携にかかるルールの明確化

- i) 本学は建学の精神のもと数多くの研究成果を生み出すと共に、その活用により広く社会に貢献して来た。産学官連携活動を進める上で、教職員や大学が特定の企業等から正当な利益を得ること、あるいは特定の企業等に対し必要な範囲内において正当な責務を負うことは妥当である。しかし、外部との経済的な利益関係等によって大学での職務遂行に必要とされる公正かつ適正な判断が損なわれることがあってはならない。
- ii) 本学及び教職員は従前からこの様な利益相反に十分注意し産学官連携活動を行って来たが、大学の利益相反に対する考えを明確にする為の指針として「利益相反ポリシー」を平成 21 年 3 月に制定した。

iii) 上述の如く、本学は利益相反に係る体制の整備に努め、利益相反に対する大学の社会的信頼を確保し、又、教職員が安心して産学官連携活動に取り組める環境を整備する為のポリシー、規程等はほぼ策定した。しかし、実際の管理・運営に当たっての教職員への周知方法や運営方法等に関する具体的な検討は開始したばかりである。

6) 発明取扱い規程、著作権規程等、知的資産に関わる権利規程の明文化

- i) 前述の通り、本学は平成 19 年度から知的財産統括アドバイザーの派遣を得て、本学の研究活動から生まれた知的財産を大学として管理する体制、即ち、大学としての知的財産管理体制の構築に着手し、関連するポリシー・規程の策定及び既存規程の改正等を進めて来たが、21 年 3 月までに実施した主な規程等の整備状況を（表 18）に示す。
- ii) その他の知的財産管理関係では、発明評価基準、発明委員会運営基準、出願基準等のマニュアル関係が未整備であり、著作権関係についても規程策定に向けた検討が必要である。又、既述の如く、利益相反関係については規程等の整備はほぼ完了したが実際の管理・運営に向けた具体的な検討が必要である。

(表 18) 規程等の制定、改正状況（平成 19 ～ 20 年度）

制定（改正） 年 月	規 程 等 名	趣 旨
19 年 4 月	発明規程・発明委員会規程	職務発明の取扱いを定めた
20 年 2 月	共同研究規程（改正版）	社会状況及び学内状況の変化に伴い改正した
〃	受託研究規程（改正版）	〃
20 年 4 月	知的財産ポリシー	知的財産に関する基本的な指針を定めた
〃	発明規程（改正版）	規程運営上、不具合事項について改正した
〃	発明委員会規程（改正版）	〃
20 年 7 月	成果有体物取扱規程	成果有体物の提供、受入に係る取扱いを定めた
21 年 3 月	利益相反ポリシー	利益相反に関する基本的な指針を定めた

**【改善方策】**

1) 公開講座の開設状況

- i) 本学で開催している各種公開講座・講演会は一般市民への生涯学習としての話題提供以外に、本学の教員、大学院生あるいは近隣医師にとっては各自の研究・医療の活性化に繋がる可能性も大きい。しかし、受講者が伸び悩みあるいは低迷しているものも多いので、開催内容、日時等を更に積極的に周知すると共に案内範囲を拡大し受講者を増大したい。
- ii) 平成 21 年 6 月には本学と連携病院が人事の交流等により相互の活性化を促進し、組織的な連携を更に強化すること等を目的に「兵庫医科大学連携病院の会」を設立しており、講演会についても活性化されるものと期待している。

iii) 「がんセンター講演会」は多くの市民、医療従事者の方に参加して頂き好評を博しているが、更に参加者が増加するよう関心の高いテーマや参加しやすい時間帯を設定する等の工夫をしたい。

iv) 講演者に対しては現在策定中の「教員活動評価シート」の社会貢献の項で評価対象とする方向性で検討している。

## 2) 教育研究成果の社会への還元状況

i) **アレルギー及び術後癒着に関する研究**：現在出願中の国際特許をシーズとして、ヒトを対象とするアレルギー性炎症治療技術と術後癒着形成制御技術の確立を目指し、探索医療研究（トランスレーショナル・リサーチ）を更に積極的に展開する所存である。

ii) **アスベスト及び中皮腫に関する研究**：今後の中皮腫急増に対応すべく、より多面的な取り組みが必要である。中皮腫好発地域である兵庫県尼崎市や大阪府泉南地域の住民に発生する中皮腫を早期に発見するには行政の積極的な協力が必須であり、今後も協力を依頼する。又、研究面では長期的な視点に立った継続的な治療法を開発することが重要であり、文部科学省の科学技術振興調整費終了後の平成23年度からはNPO法人化等によって取り組みを継続させたい。

iii) **ヘリコバクター・ピロリに関する研究**：当該研究に関する基礎研究・臨床面での改善方策あるいは発展性について列記する。① *H. pylori* 治療の意義を社会に広める為、基礎研究成績に基づいた啓蒙活動を継続する。② 現在増加しつつある抗生物質に耐性を有する *H. pylori* への治療法を確立する為に新規治療薬の開発を計画する。③ 世界で初めて作製に成功した *H. hepaticus* のモノクローナル抗体を用いることにより、本菌の病原性や疾患特異性に関する研究が急速に進展する可能性がある。④ 以上の点において、多施設との共同研究を推進することにより基礎研究・臨床面での飛躍的な進展が期待され、社会的貢献度の更なる向上も図ることが出来る。

iv) **炎症性腸疾患の血球成分除去療法に関する研究**：本治療については、費用対効果やマンパワーの問題等から、より良い治療成績が期待出来る適応症例を明らかにすることが先ず重要である。その解明には効果発現機序等についての基礎研究が重要であり、現在、下部消化管科と腸管病態解析学講座（寄附講座、下記）が連携して研究を開始している。

v) **大気汚染の健康影響に関する研究**：疫学研究は多くの方の協力を必要とし、又、成果が得られるまでに長い時間を要する。現在、複数のプロジェクトを遂行しているが、引き続き調査対象者の理解と協力を得ながら研究を継続し十分な成果が挙げられるよう努力する。

3) 国や地方自治体等の政策形成への寄与状況：国策の「緊急医師確保対策」に沿って、平成21年度の入学者定員を10名増員し110名とし、又、兵庫県の要請により兵庫県推薦学生を3名から5名に増員している。

4) 大学施設・設備の社会への開放状況：本学附属図書館の開放については、[現状説明]で述べた様な問題点（閲覧スペースの狭隘化、管理システムの老朽化、個人情報保護・管理の未整備等）が改善された時点で改めて開放の方向性で検討したい。

## 5) 寄附講座及び特定講座の開設状況

i) **地域医療学講座（寄附講座）**：当講座は平成21年3月31日で設置期間満了となるが、兵

庫医科大学篠山病院の存続が決定されたことに伴い、同年4月に篠山病院内に「地域医療学研究所」を開設し、当研究所内に新たに寄附講座として「地域救急医療学講座」と「機能再生医療学講座」の2講座を設置することを決定している。尚、これらの寄附講座の設置期間は10年間であるが地域医療の再生に寄与する所存である。

- ii) **腸管病態解析学講座（寄附講座）**：炎症性腸疾患（IBD）の病態解明とそれに基づく治療法の改善には臨床経過（治療経過等）との関係を解析することが必須であり、内科学下部消化管科、下部消化管外科あるいは病院中央部門であるIBDセンター（平成21年5月開設予定）との協力体制を更に密接にすべく合同カンファレンス等を企画している。又、欠員となっている特任准教授1名の補充を検討している。
- iii) **胸部腫瘍学講座（特定講座）**：平成20年度において開設後2年が経過し、臨床・研究・教育面で一定の成果を挙げているが、今後も更にスタッフを充実させ臨床研究の促進を図る。特に中皮腫に対する薬剤感受性試験を臨床導入し、in vitroの成績と治療の反応性を比較検討しながら治療成績の向上を目指したい。
- iv) 本学における寄附講座、特定講座は自治体からの要請によるものや企業からの寄付によるものである。年々本学の研究費が圧縮されて行く中で、今後も自治体や企業等からの寄付金を積極的に導入し研究費等の財源を確保すると共に研究成果を社会に還元し貢献したいと考えている。

6) 特許・技術移転を促進する体制の整備・推進状況

- i) 知的財産管理統括アドバイザーの派遣期間終了（平成22年3月）までに自立し得る知的財産管理体制を構築する為に「知的財産統括室」の人的充実と業務内容の見直しを図る所存である。
- ii) 本学で生まれた研究成果の技術移転に関して、従来は企業等との共同研究や受託研究を介して産業界に移転して来た。しかし、今後は平成20年9月に加入した「ひょうご産学学官アライアンス」における「大学シーズの発表」の様な発表機会も積極的に活用する必要がある、それに向けた様々なノウハウを習得したいと考えている。

7) 「産学連携に伴う利害関係の衝突」に備えた産学連携にかかるルールの明確化：利益相反に関するポリシー、マネジメント規程等、基本的なルールはほぼ制定又は策定したので、現在は実際に管理・運営出来るよう運営基準の策定、運営方法等について検討を行っている段階である。

8) 知的資産に関わる権利規程の明文化：知的財産に関する必要最小限の権利規程は制定したので、今後はこれらに付随する発明評価基準、出願基準等の取扱方法及びその他の知的財産権（著作権等）の取扱について順次規程の策定を行う所存である。

## 8 教員組織

### (1) 学部等の教員組織

#### [到達目標]

- 1) 大学の理念・目的を念頭に教育目標を着実に遂行出来る教員を任用し育成する。
- 2) 教員組織の見直しにより教育、研究、診療の機能分化と効率化を図る。
- 3) 教育実績とその評価に基づく任用制度を整備する。

#### a) 教員組織

#### [現状説明]

- 1) 理念・目的、教育課程の種類・性格との関係：本学の「建学の精神」は「社会の福祉への奉仕」・「人間への深い愛」・「人間への幅の広い科学的理解」の三本柱であり、これを本学及び医学部の理念としている。更に医学部は「建学の精神」を具現化する為の目的として次の三点を掲げている。

- ① 健全なる心身を基盤にして豊かな人間性と高い倫理観を培い、幅広く様々な人々と共感でき、かつ信頼され得る人格を育成する。
- ② 人間を自然科学的のみならず人文社会的にも幅広く理解し、医科学に関わる基本的な知識と技能を身に付けると共に、その過程で遭遇する様々な問題点を適確に把握し解決できる応用力を育成する。
- ③ 修得した態度、知識、技能を医学・医療の場において実践することにより、社会の福祉へ奉仕できる有能な医師を社会に送り出すことを究極の目的とする。

本学医学部はこれらの理念と目的に即した学士教育課程を完成すべく医学部の教員組織は様々な教育改革を弛みなく行なって来ているが、詳細については既に(2 (1) 学部の教育研究組織, P11) 及び(3 (1) 学士課程の教育内容・方法, P16) の項で記載済みであり、ここでは割愛する。

- 2) 学生数との関係：本学医学部の学生定員は1学年100名で6学年次まで600名であるが、(表1) に示す様に、留年者あるいは休学者が存在する為に平成14～20年度における在籍者数は614～648名である。これに対し専任教員数は362～441名で、専任教員一人当たりの学生数は1.47～1.69である。尚、平成18年度以降、専任教員を60～80名増員しているが、これは主に臨床実習におけるクリニカル・クラークシップと卒後臨床研修の更なる充実を図る為に臨床系教員を増加させたことによる。

(表 1) 専任教員数と学生数の比率 (平成 14 ～ 20 年度、各年度 5 月 1 日付け)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
専任教員数	366	364	363	362	421	428	441
学生数	620	614	616	623	627	633	648
比率 <sup>a)</sup>	1.69	1.69	1.70	1.72	1.49	1.48	1.47

a) 専任教員一人当たりの学生数

- 3) 大学設置基準第 12 条との関係における専任教員の位置づけ：大学設置基準第 12 条に「専任教員は、専ら自大学における教育研究に従事する。但し、教育研究上特に必要があり、かつ当該大学の教育研究に支障がないと認められる場合はそれ以外の業務に従事することができる」旨の記載がある。本学では、本人のスキルアップ等も含め能力の向上に資するものと考え、平成 17 年 4 月に教員の「兼業規程」を定め、週のうち 1 日又は半日 2 回を限度として外部の大学等での教育研究等業務を申請により認めており、当該規程は有効に機能している。
- 4) 主要な授業科目への専任教員の配置状況：標記の件に関しては (3 (1) ① g) 開設授業科目における専・兼比率等, P43) の項で記載済みであり、ここでは割愛する。
- 5) 年齢構成
- i) 教員組織の年齢構成に関して、平成 14 年度当時は教授層と教養部門教員の高齢化が特に問題となっていた。即ち、教授は教学組織の最高意思決定機関である教授会のメンバーであり、又、教養部門教員は 1 学年次の準備教育以外に生活指導にも当たるアドバイザー教員を兼務していたが、両組織において高齢化に起因する機動力の低下が散見された。高齢化を招いた要因の一つに、現行規程では専任教員の定年を 65 才 (但し、助教は 63 才) と定めているが、それ以前の例外規定 (68 才定年) の適用者が平成 14 年度において 27 名存在し、その内、教授が 20 名であり、教養部門教員が教授 1 名を含め 7 名だったことが挙げられる。
- ii) 教授層高齢化の問題については、平成 20 年度末までに 68 才定年の多くの教授が退職し、代わって、15 年度以降、主に内科再編と関連した定員増もあり、教授 20 名前後が新たに就任した。参考までに平成 14 年 5 月 1 日と 20 年 5 月 1 日付の専任教員の職位別平均年齢を (表 2) に示すが、教授層の平均年齢は 2.9 才程若返っている。尚、20 年 5 月 1 日時点において 61 才以上の専任教員は 20 名 (4.5%) であり、又、68 才定年の適用者は教授 3 名を含む計 5 名である。
- iii) アドバイザー教員高齢化の問題については、平成 14 年度当時は全て教養部門教員 (計 21 名) がアドバイザー教員を兼務し平均年齢は約 59 才であったが、その後、教養部門教員の定年に伴う若手教員の新規採用とアドバイザー教員として基礎医学講座の若手教員数名 (30 ～ 40 才台) の協力を得た結果、20 年度におけるアドバイザー教員 (計 17 名) の平均年齢は約 49 才で、10 才程度若返っている。

(表 2) 専任教員の年齢構成 (職位別)

職位	平成 14 年 5 月 1 日		平成 20 年 5 月 1 日	
	人数	平均年齢	人数	平均年齢
教授 <sup>a)</sup>	55	59.0	76	56.1
助教授 <sup>b)</sup>	59	50.9	57	50.1
講師	68	46.9	77	45.0
助手 <sup>c)</sup>	184	38.1	231	37.3
計	366	44.9	441	43.6

a) 教育教授、臨床教授、特任教授を含む

b) 「助教授」は平成 19 年度以降「准教授」に職名変更。臨床准教授を含む

c) 「助手」は平成 19 年度以降「助教」に職名変更。特任助教を含む

- 6) 教員間の連絡調整：この件に関しても、詳細は (3 (1) ① a) **医学部の教育課程**, P35) の項で記載済なので、ここでは要点のみを述べる。学士教育課程のカリキュラム編成等に係る連絡調整は、教授会 — 教務委員会、医学教育センター — 教養部門連絡会 (準備教育)、基礎医学教授懇談会 (基礎医学教育)、臨床実習統括責任者等を介して行っている。又、モデル・コア・カリキュラムに基づく統合型授業の実施に当たっては、教養部門、基礎医学系、臨床医学系の授業担当教員が必要に応じて連絡・調整を行っている。
- 7) 社会人の受け入れ：本学では、教員選考に当たって一般社会人の応募を特に拒否する方針は採っていない。しかし、専門教育においては医学的素養あるいは更に診療業務が課せられ、又、準備教育においても医学と関連付けた教育と入試問題作成等の業務が要求される。従って、教員選考に当たってはこれらの評価を重視している為、結果として現在まで一般社会人からの応募者は皆無である。
- 8) 外国人の受け入れ：平成 20 年 5 月 1 日現在において、全専任教員 441 名中、外国籍の教員は 9 名 (准教授 1、講師 2、助教 6 名) であり、その比率は 2.0% と低くこの傾向は従来から殆ど変わらない。尚、上記 9 名の国籍は中国 (4 名)、韓国 (5 名) であるが、全員が本学の大学院生あるいは研究生を経験しており在日年数が長く、授業は日本語で行っている。又、専任教員ではないが、英語教育においてネイティブ・スピーカーの必要性から平成 18 年度にブリティッシュ・カウンシルと契約し、英国人 5 名が主に 1 学年次の必修英語 (英会話) を担当している。又、4 学年次の「東洋医学入門」という授業科目の中で、年数回ではあるが学術交流協定を結んでいる中国の汕頭大学あるいは天津医科大学から客員教授を招いて講義をお願いしている。
- 9) 女性教員：平成 14 ～ 20 年度における専任の女性教員の人数と職位を (表 3) に示すが、平成 14 年度に比べ 20 年度には専任の女性教員が 15 名増加し 56 名となっており、その内、教授は 2 名増加し 3 名となった。しかし、既述の如く、18 年度に臨床系教員を中心に約 60 名増員し

たので、全専任教員に占める割合はこの7年間 10.4 ～ 12.7% で著変はない。尚、社会の流れとして教員のみならず医師・看護師等の女性医療従事者の増加は必至と思われるので、本学としても積極的に女性の職場復帰、定着に向けた方策を講じており、平成 20 年 12 月から近隣の保育所と契約し、30 名分を確保した。

(表 3) 女性教員数の推移 (平成 14 ～ 20 年度、各年度 5 月 1 日付け)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
教授 <sup>a)</sup>	1	2	1	1	3	3	3
助教授 <sup>b)</sup>	5	5	5	7	5	3	2
講師	5	6	7	7	8	11	11
助手 <sup>c)</sup>	30	25	28	26	35	34	40
計	41 (11.2%) <sup>d)</sup>	38 (10.4%)	41 (11.3%)	41 (11.3%)	51 (12.1%)	51 (11.9%)	56 (12.7%)

a) 教育教授、臨床教授、特任教授を含む

b) 「助教授」は平成 19 年度以降「准教授」に職名変更

c) 「助手」は平成 19 年度以降「助教」に職名変更

d) 全専任教員数に対する女性教員数の割合

### [点検・評価]

- 1) 学士教育課程との関係：近年、医学教育カリキュラムに関しては、従来の講座単位の授業ではなく「モデル・コア・カリキュラム」に準拠した講座横断的な統合型授業科目編成が全国的にも進んでおり、又、「チュートリアル教育」等による小グループやマンツーマン形式での教育の必要性が求められている。本学においても「モデル・コア・カリキュラム」や「チュートリアル教育」の利点・欠点を把握しながら改善を進めているところであり、将来は教員組織の在り方についても再検討を要する事態が生じる可能性はある。その際、次の点に留意する必要がある。即ち、近年の国家的施策としての激動的な医学教育改革、教育研究費の競争的な傾斜配分、医療行政改革等、もはや一教員が教育・研究あるいは診療業務に対して均等の力配分で携わることとは不可能な状況にある。従って、今後は主たる業務を分担する様な教員組織の在り方についても検討する必要があると考えている。
- 2) 学生数との関係：本学における専任教員一人当たりの学生数 (1.47 ～ 1.69 名) は大学設置基準に定める人数 (5.14 名以内) 及び大学基準協会の水準評価 (10 名以内) を大幅に下回っており人数的には適切であると考えられる。しかし、内容的には教員 (特に教養部門教員あるいはアドバイザー教員) の高齢化と女性教員の少なさが問題点として挙げられるが、これらについては後述する。

### 3) 年齢構成

- i) 高齢化に対する一般的概念としては、機動力の低下と保守的傾向によって教育・研究の陳腐化を招く危険があり、本学においても教授の高齢化が医学教育改革や研究指導の面で機動力の低下を招いていた部分がある。しかし一方では、多種多様な検討課題に対する幅広い見識や教育方法の熟練度など評価に値する面も多々存在した。今回、2.9才程教授層の若返りが進展したが、特記すべき利点や欠点等は見当たらない様である。
- ii) 教養部門教員は全員がアドバイザー教員を兼務しているが、アドバイザーとしては学生との年齢的格差が余りに大き過ぎ、又、学生にとっても価値観が異なることや悩み事を教員に打ち明ける様な姿勢が殆ど見られないこと等からアドバイザー制度が有効に機能しているとは言い難い状況であった。その改善策として基礎医学講座の若手教員を任用した結果、アドバイザー教員の平均年齢が約49才となり10才ほど若返ったが、学生との年齢的格差はまだ大きく、又、カリキュラム編成の都合上、基礎医学系の若手教員が学生の生活指導面で最も重要な1学年次早期に授業を担当していないこと等もあり、アドバイザー制度が十分に機能しているとは未だ言い難い状況である。

### 4) 女性教員

- i) 本学における専任の女性教員が10～13%であるのに対して、女性の入学者が近年では40～50%に達している。例えば、平成20年度においては在学生648名中女子学生が270名(41.7%)である。女子学生は相談事がある場合はやはり女性教員を訪ねることが多いので、指導・支援の面からも女性教員の増加が望まれる。
- ii) 上述の如く、平成20年12月から近隣の保育所と契約し30名分を確保したが、21年5月現在の利用者は女性教員(2名)、臨床助手(1)、臨床研修医(1)、看護師(3)の計7名であり利用率の低い現状(23.3%)である。

## b) **教育研究支援職員**

### **[現状説明] [点検・評価]**

#### 1) 人的補助体制

- i) 実験・実習：実験・実習に関する人的補助体制として、専門教育の各講座においては常勤の実験補助職員1～2名を配置している。又、学科目である準備教育の実習科目においては全体として2名の常勤の実験補助職員以外に総計数名の非常勤助手や学務部所属の研究技術課職員が一部の実習を補佐している。これら支援職員は実験・実習のテキスト作成から準備、実施に至るまで教員の直接指導・指示の下で適切に業務を遂行している。
- ii) 外国語教育：外国語教育に関して、本学では英語教育のみを開講しているが1名の専任教員以外に5名のネイティブ・スピーカーが派遣講師として主に「英会話」を担当している。
- iii) 情報処理関連教育：情報処理関連教育は準備教育として講義と実習を交えた形式で開講しているが、2名の専任教員以外に上述の2名の常勤実験補助職員が実習の補助業務を行っている。

- 2) 教員との連携・協力関係：教員と教育研究支援職員との連携・協力関係については、組織的な調査は行っていないが大きな問題となる様な事態は発生しておらず概ね適切であるとする。
- 3) ティーチング・アシスタント (TA) の制度化と活用：現時点においてはティーチング・アシスタントを制度化していないが、いくつかの講座では大学院学生が学部学生や後輩大学院学生の教育指導に関して教員の補助的役割を果たしている。従って、将来的にはティーチング・アシスタントの制度化を図りこれら大学院学生の活動に報いたいと考えている。

### c) 教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続

#### [現状説明]

##### 1) 基準・手続の内容と運用

- i) 教員の募集・任免・昇格に係る基準・手続は従来の「教員選考に関する規程」、「教員選考基準」と平成17年度作成の職制（部門、職位）別「業績評価表（ミニマム・リクワイアメント）」に基づき実施している。この「業績評価表」は該当者の教育・研究・診療実績の年数と内容、執筆著書数（欧文・和文）、学術論文数（欧文・和文）、学会発表数（国内・国外）、科研費など外部資金の取得件数、博士号の有無そして教育・研究・診療に対する抱負等について具体的に数値化あるいは評価し各職位に応じてクリアすべき最低限の条件を定めたものである。部門別に関しては、教養部門は教育実績、基礎医学部門は研究実績そして臨床医学部門は診療実績をある程度重視する形になっている。参考までに基礎医学部門の教授選考における「業績評価表」を（表4）に示す。

(表4) 業績評価表

基礎講座 教授応募者氏名 XXXXXX

項目	卒後年数	条件
教育・研究指導実績	10年以上	医学部又は理系大学卒後当該講座に必要な知識、技術の習得に必要な環境に勤務
著書		あることが望ましい
原著(学術雑誌)		≥10 (英文筆頭 ≥4)
総説		あることが望ましい
学会		≥20 (国際発表 ≥2)
科研などの研究		≥5 (筆頭研究者 ≥2、又は外部資金(産学共同など)の取得活動)
抱負	教育	教育の抱負を述べる(2000字以内)
	研究	研究目標について述べる(2000字以内)
博士号		M.D.Ph.D.あるいはPh.D.有資格者

選考委員会検討事項(法医学:M.D.有資格者、法医解剖例数並びに鑑定数、病理学:剖検例数、臨床病理診断数、公衆衛生:フィールドワーク年数) 教養系学科目は別に定める。

- ii) 教授の選考においては、原則として自薦あるいは他薦による候補者の全国公募を行い優秀な人材を幅広く求めている。准教授、講師の選考においては、これまで候補者は当該講座教授の推薦（1名）による場合が大半を占めていたが、昨今、全国公募を行ったケースもある。尚、助教の選考においては全国公募を行うことは稀である。
- iii) 「教員選考委員会」は講師以上の職制において設置しており、先ず、選考委員会が応募者について審査後、教授の場合は原則 3 名を候補者として教授会に推薦し教授会において無記名投票により決定する。准教授・講師の場合は多くが選考委員会で 1 名に絞り、教授会で准教授の場合は可否投票を行うが、講師の場合は報告承認としている。又、助教の場合は所属長推薦による学長決済とし教授会で報告承認している。尚、いずれの場合もその後理事会の承認を経て最終決定としている。
- iv) いずれの大学にも理念・目的・教育目標等があり、それらに合致した教職員の採用が求められている筈であるが、これらを十分意識した採用を行って来たかと問われれば否という答えが多いのではないかと推測する。本学ではその改善策の第一歩として、平成 18 年度から学長が教授選考委員会のメンバーとなり（従来はメンバーとして来なかった）必ず委員会に出席し本学としてどの様な教授を選考すべきか方針を述べ、それに基づく選考を行うシステムに変更した。更に、学長が選考委員会における議事を承認出来ない場合は差し戻す権限も有することを明確にした。
- v) 教授会での教員選考に係る投票は「選挙通則」、「投票及び選考に係る申合せについて」に基づき実施しているが、平成 17 年度からは従来の学長・病院長に加えて教授の選考においても不在者投票を認めている。

## 2) 流動化を促進させる為の措置

- i) 従来、教員採用に際しては任期制を採って来なかったが、平成 17 年度から新規採用の教員に対して（表 5）に示す様な任期制を導入している。17 ～ 20 年度末までに計 229 名を任用しているが、その内訳を（表 6）に示す。

（表 5）任期を定める教員の任期

教育研究組織名	対象職種	任期	再任の可否
教養部門学科目	講師、助手(助教) <sup>a)</sup>	3 年	再任可
基礎講座、同学科目	助手(助教)	3 年	
臨床講座、同学科目	助手(助教)	3 年	
<u>先端医学研究所</u>			
(細胞・遺伝子治療部門)	教授	5 年	
(神経再生研究部門)	教授	5 年	

<sup>a)</sup> 「助手」は平成 19 年度以降「助教」に職名変更

(表 6) 任期を定める教員の任用数 (平成 17 ~ 20 年度)

	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	計
教授	2 (研究所教授)	1 (特任教授)	0	0	3
准教授	0	0	0	0	0
講師	0	1	0	2	3
助教	60 (39) <sup>a)</sup>	71	49	43	223
計	62 (39) <sup>a)</sup>	73	49	45	229

a) ( ) は 3 年後に再任可となった人数

- ii) 任期満了後の取り扱いに関して、教授以外で再任を希望する教員については「自己点検・評価委員会」が中心となり提出書類に基づく教育・研究・診療実績等を審査し再任の可否を決定するが、実績等が充足されている場合は原則として任期無（常勤）とすることが出来る
- iii) 教授に関しては、平成 17 年度に先端医学研究所に「細胞・遺伝子治療部門」と「神経再生研究部門」の 2 部門を新設した際に、その部門長として本学で初めて任期制の専任教授（研究所教授）を採用し任期を 5 年とした。その主な理由は研究所の名称通り競争的かつ流動性の高い先端研究を期限付きで随時遂行して行く為である。又、平成 18 年度に設置期間を 3 年間とする寄附講座「地域医療学講座」を設置したが、当該講座の教授は 3 年任期の特任教授とした。
- iv) 本学ではそれぞれ臨床業務（臨床准教授、臨床講師等）や研究業務（研究所講師等）を主たる任務とする教員あるいは期限付きの寄附又は特定講座の専任教員（特任助教等）を任期制で採用している。しかし、それぞれに特化した選考基準、評価基準あるいは任期が存在し、又、これらの対象者は合計しても毎年数名以内なので、説明の都合上から（表 5）及び（表 6）への掲載を割愛した。

## [点検・評価]

### 1) 教員選考の基準

- i) 選考基準に関して、教養、基礎医学、臨床医学部門それぞれの独自性を活かした形で、又、職位別に具体的な業績評価基準を設けたことは大いに評価出来ると考える。実際、最近の教員選考の結果を見ると、教養部門では教育実績、臨床医学部門では診療実績を重視する傾向が強まっているが、基礎医学部門では相変わらず研究実績に比べ教育実績の評価は低い。
- ii) 臨床医学部門の特に講師以下の選考において、ミニマム・リクワイアメントを一部満たしていない者を採用・昇任せざるを得ない事態が散見される。しかし、この点に関しては、最近の医学・医療情勢からマンパワーを強化する必要がある、当面は必要悪と考えざるを得ない。

- 2) 教員募集の手続：教授については自薦あるいは他薦による全国公募を行っており運用状況は適切であると考え。又、准教授、講師についても本学に適任者が見当たらない分野（特に語学、人文社会科学系・自然科学系準備教育科目）では積極的に優秀な人材を全国公募している。件数はまだ少ないが教授以外でも公募による選考は着実に増加しており、今後も更に浸透させたいと考えている。

### 3) 教員選考の手続

- i) 平成 18 年度から学長が教授選考委員会のメンバーとなり、教授選考に関して発言力を有することとしたが、これによって学長の意向がある程度強く反映されると共に特定の選考委員の意見に強く左右されることなく、より公正な選考が進められるようになった。
- ii) 教員の選考手続に関しては、従来から明確かつ適切に運用している。又、教授選考において不在者投票を認めるようにしたことは選挙の公正性を更にアップしたものと考えている。

### 4) 教員の任期制

- i) 新任教員の任期制を導入し、より多様な経歴・経験を有する優れた人材を確保することで教育・研究の活性化を図りたいと考えている。特に、細分化された講座の「閉鎖性」が昨今問題視されているが、本学においても一部講座を統廃合し大講座制へ移行しつつある。その結果、同一組織内で任期を定められた教員が互いに刺激し合い、教育・研究の進展や複合的な分野にも幅広く目を向けるようになり、これらが教員の活性化と流動化に繋がるよう期待している。
- ii) 本学において教授の任期制を初めて設けたことは一部であれ教育研究組織の流動化を促進する意味で大いに評価出来ると考える。この任期制教授（先端医学研究所教授 2 名）に関しては平成 22 年度に本学初の評価を受けることになるが、再任時の審査基準は決定しているものの、審査組織、再任後の任期（期限付きあるいは永続等）等の問題については具体的に決まっていない。
- iii) 教員の任期制については、一方では、将来の見通しが判らず生活の不安定さをもたらす面もあり、応募者の減少や過度の競争心を生む危険性もある。従って、当該制度は競争原理に基づく流動性の促進というよりは教員として余りにも相応しくない者を排除する手段として活用すべきであるという意見も強い。
- iv) 平成 17 年度（平成 17 年 4 月 ～ 18 年 3 月）に本学初の任期制教員として 3 年任期制の助教 60 名を採用したが、任期満了後（20 年 4 月 ～ 21 年 3 月まで）に再任審査を受けた者は 39 名であった（表 6 参照, P215）。審査に際しては教員としての能力あるいは人格等に余程の問題が無い限り再任することを前提に評価を行い、結果的には全員が再任可となった。その内訳は、学位の取得、学会や学術論文の発表等の業績が評価され任期無となった者が 17 名、業績が不十分で再度任期制の対象となった者が 22 名であった。この再任審査制度は 3 年間で一応のスクリーニングをかけるという意味で有効に機能していると言える。一方、任期途中での退職者が 21 名（35.0%）に上り、しかも 1 名を除いて全てが臨床系教員であった。この数値が妥当かどうかについては意見の分かれるところであるが、教員の流動性を高めるという意味では一応の成果があったと言える。しかし、余りに流動性が高いと業務の効率性からは好ましい状況とは言えないので、今後の経過を観察しながら再任審査時の判断材料としたい。
- v) 任期制教員の任期途中での昇任人事あるいは昇任選考への応募については、原則として認めていない現状であるが、いずれ再検討を要する課題と考えている。

## d) 教育研究活動の評価

### [現状説明] [点検・評価]

#### 1) 評価方法

- i) 本学における教員の教育活動の評価方法としては、全教員に対する「教育活動実施記録」(表 7 参照)の提出と「学生による授業評価」、「同僚教員による授業評価」が主なものであり、授業評価については各教員にフィードバックし更なる教育の改善に資するよう勧めている。しかし、「学生による授業評価」に関しては(3 (1) ② d) 教育改善への組織的な取り組み, P63)の項で記載している様に、高学年次になるほど回収率が悪い為に信頼性に欠ける面があり該当教員に対するインパクトはそれ程強くない。又、「同僚教員による授業評価」についても3名の評価者(教授を含む)間でバラツキ等がある為に評価結果が十分に活かされているとは言い難い。更に、「教育活動実施記録」については提出後の取り扱いさえ全く不明な状況である。
- ii) 上述の如く、教員個人に対する教育活動の評価方法は不十分であり有効に機能しているとは言い難いが、その主たる原因は二つあると考える。一つは教員個人を査定する場合に教育・研究・診療あるいは全学的な管理・運営等に係わる業務活動をどう濃淡を付けた形で評価するかという問題であり、二つ目はこの濃淡を付けた評価方法を適宜構築出来る有能な人材とマンパワーが不足しているという問題である。

(表7) 教育活動実施記録

平成18年度 教育活動実施記録		
		所属長 _____ ㊦
		所属部署名 _____ 氏名 _____ ㊦
大分類	項目名	点検内容
1. 講義	学部講義時間	(年間の時間数を記載) : 時間
	大学院講義時間	(年間の時間数を記載) : 時間
	附属看護専門学校講義時間	(年間の時間数を記載) : 時間
	その他の講義時間	(年間の時間数を記載) : 時間
	教育資料作成	(特記すべき教育資料を作成した場合、その内容を記載)
2. 実習	基礎医学実習	(年間の実習時間数を記載) : 時間
	臨床実習	(年間の実習時間数を記載) : 時間
	卒後研修指導	(年間の実習時間数を記載) : 時間
	その他の実習(大学院を含む)	(年間の実習時間数を記載) : 時間
	教育資料作成	(特記すべき教育資料を作成した場合、その内容を記載)
3. その他の教育活動	チュートリアルのチューター	(年間の担当時間数を記載) : 時間
	チュートリアルのリソーサー	(年間の作成担当時間数を記載) : 時間
	学内・学外リエンションなどに関する活動	(学内・学外リエンションなどへの参加の有無と内容を記載)
	大学院生・研究生の論文指導	(指導した学生数を記載) : 人 (指導論文名を記載)
4. 入学試験関連活動	広報活動	(入試説明会・キャンパス説明会等の広報活動内容を記載)
	入学者選抜事業への参加	(入試実施企画・出題・採点・面接等に参加していればその内容を記載)
	初等・中等教育との接続に関する活動	(高等教員との連絡会出席や高校への出張講義・理科実習等の内容を記載)

5. 課外活動	アト・ハ・イサ・教員・学年 担当	(グループ担当・または学年担当として活動した時間と内容を記載)
	サ・ク・ル 活 動	(サ・ク・ル活動の指導に費やした時間と内容を記載)
	学生厚生活動	(学生部委員としての活動内容を記載)
	学生支援	(補講や面接を行った場合、その内容を記載)
	留学生指導	(留学生の日本語指導、生活指導などの活動内容を記載)
6. 学内の教育改善 に関する活動	フ・カ・ル・テ・ィ・イ・ハ・ロ・ッ・プ・メ・ン・ト	(受講者または講師としてワークショップ等へ参加した日数と参加内容を記載)
	卒前教育関係委員会 への参加	(教務委員・カリキュラム委員など卒前教育に関連した委員会への参加の有無と内容を記載)
	卒後教育関係委員会 への参加	(臨床研修医委員など卒後教育に関連した委員会への参加の有無と内容を記載)
	学生以外に対する 教育活動	(コ・メ・テ・ィ・カ・ル講習会など学生以外を対象とした教育活動の内容を記載)
	グ・ル・ー・プ 学 習 の 指 導	(国試対策等を対象とした教育活動の内容を記載)
7. 学外の教育講義 などに関する活動	学 外 講 義 時 間	(年間の講義回数を記載) : 回 (年間の時間数を記載) : 時間 (本学を起点として学外機関への往復に費やした時間数を記載) : 時間
	学 外 機 関 名	
8. 自己の教育活動 改善への取り組み	評価に基づく改善の 成果	(前年の評価結果に基づいて改善した項目について具体的に記載)

2) 教員選考基準における配慮 : c) 教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続, P213 で記載している様に、教員の採用・昇格の際には、平成 17 年度から導入した職制 (部門・職位) 別の「業績評価表」に基づいて、教育・研究・診療能力や実績について濃淡を付けた評価をしており、配慮の点では格段に進歩している。

## e) 大学と併設短期大学(部)との関係

### [現状説明] [点検・評価]

本学は短期大学(部)を併設していないので記載を割愛する。

## [改善方策]

### 1) 教員組織

i) アドバイザー教員の若返りを図る改善策としては主に次の二点を考えており、部分的には実施に移している。

① 開学以来 30 年以上勤務している大多数の教養部門教員が連続的に定年を迎える時期に来ているので、その後任として可能な限り若手教員を採用する。

② 更に多くの基礎医学系あるいは臨床医学系講座の若手教員を任用する。その際、「アドバイザー教員」としての実績は広義の「教育業績」として評価の対象とする。

ii) 社会人や外国人を専任教員として積極的に採用すべき必然性は今のところないが、将来、社会の変化や要請等によって、例えば、外国語、倫理、東洋医学等に関する授業科目において任期付きあるいは非常勤教員としての採用はあるかも知れない。

iii) 女性教員の任用については、女子学生に対するアドバイザー教員としての役割も考慮した上で、少なくとも教養部門教員の新規採用に当たっては女性の任用をある程度意識している。教育研究実績など他の評価基準を崩してまでは優先出来ないが、当分の間はこの意識を持続したいと考えている。又、保育所利用の件については特に女性教員の利用率増加に向けて入所勧誘活動を推進したい。

2) 教育研究支援職員：ティーチング・アシスタント制度については、教員の負担を減らす意味からもメリットが多いと思われるので、今後、「自己点検・評価委員会」等で導入に向けて協議を始めたいと考えている。

### 3) 教員の募集・任免・昇格

i) 准教授、講師の選考に当たっては、特に教育面において本学並びに該当講座等の状況をよく把握し教授を補佐するという意味からは学内の候補者が望ましい場合も多々在るが、基本的には公募方針を明確にした上で有能な人材を広く募り、結果的に本学の更なる活性化に結び付けることが望ましいと考えている。

ii) 教員の任期制については〔点検・評価〕の項で記載している様に、教員自身及び教育研究組織の活性化と流動化を促進する反面、生活の不安定さや応募者の減少等を招く危険性も孕んでいる。一方、当該制度は教員として相応しくない者を排除する手段としても活用出来る。現在、これらの点について意見の集約を図るべく検討中である。

iii) 現時点では任期制教員の任期途中での昇任人事は原則として認めていないが、今後全教員に対して任期制を導入する様な事態になれば、任期途中での昇任人事について考慮すべき事態も生ずる可能性があるため、これらについても検討したい。

4) 教育研究活動の評価：教員各自が真に自己改革の意識を持ちながら業務を遂行出来るようにする為には業務毎の正当な評価基準を策定し、更にはそれをインセンティブ制度として活用するシステムにすべきである。この点に関しては、従来の「教育活動実施記録」(表 7 参照, P218) に変わるものとして、現在、「教員活動評価シート」なるものを作成中であり業務毎(教育、研究、診療、大学運営、社会貢献等)にいくつかの評価項目を設けて数値化(段階評価)する作業に入っており、近い内に教養・基礎医学・臨床医学部門の各教員に対してそれぞれ業務内容に濃淡を付けた評価体制を導入する予定である(平成 21 年度試行を決定済)。

## (2) 大学院研究科の教員組織

### [到達目標]

- 1) 兵庫医科大学大学院医学研究科（以下、本学大学院）は、その理念に基づく目的・教育目標を達成する為に必要かつ十分な教職員を確保する。
- 2) 本学大学院における組織的な教育・研究を実施して行く為に教員の適切な役割分担及び連携の体制を構築する。
- 3) 先端医学研究所、共同利用研究施設、動物実験施設の研究補助員については必要かつ十分な人員を確保出来るように務め、有機的な連携の下に様々な教育・研究に関する支援活動を展開する。
- 4) 本学大学院が行っている国内外の大学、大学院、研究所等との研究交流の状況を全学的に把握し、しかもその適切性を点検・評価する為の体制を構築する。

### a) 教員組織

#### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 理念・目的、教育課程の種類・性格、学生数との関係
  - i) 本学大学院の理念は「建学の精神を継承し、より高度な科学的見地から健康と病気の真理を探求し、その成果をもって広く社会の福祉に貢献する」であり、又、目的は「理念に内包される医学・医療に関わる医学諸理論とその応用について学修・研鑽し、創造性豊かな自立した研究者、又は高度な専門知識・技術を有する医療人になる為に必要な高度の研究能力とその基盤となる豊かな学識及び崇高な人間愛の精神を培うこと、並びに研究活動によって得た成果を社会に還元し医学・医療の進展に寄与する」である。
  - ii) 以上の理念・目的に即した人材をより有効に養成する目的で平成 18 年度に大学院の大規模な再編成を行い、2つの専攻科とその下に8つの研究分野を設置した。各研究分野において「高度の研究開発能力あるいは医療に関わる専門知識・技術を養成し、更に、教育研究活動を通して、慈愛溢れる人間性や倫理観、幅広い社会との連携、国際人としての素養、高度な生涯学習の実践能力を養成する」ことを教育目標に掲げ、それを達成する為の教育課程としている。尚、これらの詳細については(1 (2) 大学院研究科の理念・目的・教育目標, P8), (2 (2) 大学院研究科の教育研究組織, P13), (3 (2) ① 教育課程等, P81) 等で既に記載済なので、そちらを参照されたい。
  - iii) 本学大学院も他大学大学院と同様に入学者減少が続いた為に、その改善策として夜間課程の開講（平成 17 年度）、全教員の博士号取得の義務化（19 年度）等を行った結果、大学院入学者は増加傾向にある（4 (2) a) 学生募集方法、入学者選抜方法, P125 参照）。尚、平成 20 年 5 月段階で、大学院在籍者数が 139 名となったが、大学院担当教員は 289 名なので、教員一人当たりの学生数は 0.48 名であり人数的には十分である。
  - iv) 問題点としては、先端医学研究所の専任教員（平成 20 年 5 月において 9 名）を除いて大学

院専任の教員を配置しておらず、学部担当教員が兼務している為に学部教育に割かれる時間が増大している現状が挙げられる。その結果、大学院生に対する教育や研究指導の時間は益々減少しており学位取得率低下の一因ともなっている。

- 2) 法令上の基準との関係：文部科学省の指針に従って、本学も平成 19 年度から名称も含めた職位制度の改変を行った。その際、助教以上の職位の者は研究指導能力も有する必要性があることから「博士号」の取得を義務付けている。その結果、大学教員になる為のハードルは高くなるが、研究能力と論理的思考能力に優れた教員の増加が期待出来る。
- 3) 組織的な教育実施の為の役割分担・連携体制：大学院の教育・研究指導に係る案件に関しては主に「大学院制度教育委員会」と「自己点検・評価委員会」の「研究部会」が検討し、研究科教授会で更なる審議を経て決定している。上記の大学院の夜間課程の開講や専攻区分の再編成等はその成果であるが、平成 18 年度には「大学院制度教育委員会」の下に更なる改善・改革に向けたワーキンググループを設置し作業を進めている（3 (2) ② e) **教育・研究指導の改善への組織的な取り組み**, P98 参照）。

## b) 教育研究支援職員

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 研究支援職員の充実度および 2) 教員との連携・協力関係：各講座及び先端医学研究所には 1 ～ 数名の実験補助職員を配置しており、教育・研究に関する事務や実験の補助を行っている。それ以外に、本学では全学的な研究支援施設として「共同利用研究施設」と「動物実験施設」を設置し専属の職員を配置しているので、以下に両施設の研究支援活動について概略を述べる。結論的には研究支援職員の数的な充実度と研究者との連携・協力関係は非常に良好で適切であると考えているが、詳細については (10 a) **施設・設備等の整備**, P240, b) **先端的な設備・装置**, P244 及び f) **組織・管理体制**, P252) も参照されたい。

#### (共同利用研究施設)

- i) 当施設には平成 20 年度において技術職員 8 名と事務職員 2 名を配置しており、実験設備・機器の管理、保守点検のみならず機器使用の指導及び研究の一部受託業務を行っている。更には、毎年 1 回、大学院生対象の「共同研オリエンテーション」と大学院生のみならず他の研究者や実験補助職員も対象とする「研究技術講習会」を開催し、又、新規性の高い購入機器についてはその都度オープン説明会を実施する等、本学の研究活動を積極的に支援している (6 d) **経常的な研究条件の整備**, P170 参照)。一方、「研究技術講習会」については平成 19 年度から大学院生に対する必修科目としたことから、逆に、教員、実験補助、研究生等の受講人数を制限せざるを得ない状況になっているので、その在り方や内容等について再検討する必要がある。
- ii) 人材面での問題点として、平成 20 年度における技術職員の年齢構成は 60 才代 (2 名)、50 才代 (3)、30 才代 (2)、20 才代 (1) で高齢化が顕著になっている。早急に若手の新しい人

員を加えて技術の継承を行うと共に、現在の様な年齢の偏りを防ぐ為に計画的な人材採用を行う必要がある。

#### (動物実験施設)

当施設には平成 20 年度において「実験動物管理者」(准教授) 以外に技術系職員 7 名と事務職員 1 名を配置しており、実験動物の飼育・管理、施設内の定期的な微生物モニタリング及びマウスの胚・精子の凍結保存、受精卵移植等の業務を行っている。飼育器材の洗浄・消毒業務及び一部の飼育業務は専門業者に外注している。

- 3) 研究支援職員の研修：上記両施設の技術職員は(表 1) に示す様な各種学会、技術研修会、セミナー、講習会、機器展示会等に参加し実験技術の修得と向上にも努めており評価に値すると考える。尚、19・20 年度において参加が少なかった主な理由は技術の研修や講習を必要とする設備、機器等の新規購入がなかったからである。

(表 1) 「共同利用研究施設」及び「動物実験施設」職員の学会、講習会等への参加状況

(共同利用研究施設)(平成 14 ～ 20 年度)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
セミナー	3	4	7	2	5	1	1
講習会	0	2	1	3	5	5	5
機器展示会	0	6	1	4	2	0	0
学会	0	2	0	2	0	0	0
計	3	14	9	11	12	6	6

(動物実験施設)(平成 14 ～ 20 年度)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
実験動物技術者協会	3	0	8	3	2	1	2
実験動物学会	4	3	6	3	4	1	0
各種技術研修会	1	8	2	15	3	3	3
計	8	11	16	21	9	5	5

- 4) ティーチング・アシスタント (TA)、リサーチ・アシスタント (RA) の制度化と活用：本学大学院においてティーチング・アシスタント制度は設けていないが、リサーチ・アシスタント (RA) 制度は平成 11 年度に制定しており、文部科学省の私立大学学術研究高度化推進事業(平成 20 年度からは私立大学戦略的研究基盤形成支援事業) 等に採択された大型の公的資金を伴う共同研究事業あるいは学長が認可するその他の研究プロジェクトに対して、研究活動に必要な補助業務を行う大学院生を RA (1 年契約、更新可) として採用している。RA の採用に当たってはプロジェクト代表者の推薦と学長の承認が必要であるが、対象者は医師・歯科医師以外の大学院生及び外国人留学生としており、月額 10 万円を上限とする経済的支援を行っている。平成 14 ～ 20 年度における採用人数を(表 2) に示すが、毎年 6 ～ 9 名で、その内 3 ～ 5 名が留学生(中国、バングラデシュ、インドネシア等) であり、RA 制度は有効に機能している。

(表 2) リサーチ・アシスタント (RA) (平成 14 ～ 20 年度)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
採用人数	7 (4) <sup>a)</sup>	7 (5)	7 (4)	9 (5)	7 (4)	9 (3)	6 (3)

a) ( ) は外国人留学生数

## c) 教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続

### [現状説明] [点検・評価]

#### 1) 基準・手続の内容と運用

- i) 本学大学院においては先端医学研究所の専任教員以外は学部教員を兼務しているため、その募集・任免・昇格に関する基準・手続は全て学部のそれに従っている (8 (1) c) 教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続, P213 参照)。
  - ii) 先端医学研究所の人事については、研究所教授の任期は 5 年 (再任可) としており、それ以外の専任職位については、原則として学部の人事と同様であるが、学部の専任教員が当研究所の業務を兼務する場合は学部の職位を研究所においても執行出来るように兼任として人事発令している。
- 2) 流動化を促進させる為の措置：先端医学研究所における期限付きの各研究部門では、その特殊性から教授の任期と合わせて研究プロジェクトが終了した時点で所属研究員の任期も満了となる。従って、学部人事よりは流動化が図られているが、プロジェクト終了後のスタッフの処遇については問題点も孕んでおり、詳細については (第二章 3 教職員組織, P321) の項で論ずる。

## d) 教育・研究活動の評価

### [現状説明] [点検・評価]

#### 1) 評価の実施状況

- i) 教育活動の評価に関しては、学部の項で記載済の「教育活動実施記録」(表 7, P218) の中に、大学院における講義・実習担当時間や論文指導の学生数・論文名を記載する項目はあるが、それらの評価システムは構築していない。更に、教員の中には、ボランティアに近い形で「大学院特別講義」、「共同研オリエンテーション」、「研究技術講習会」等の大学院教育あるいは「市民健康講座」、「医師会生涯教育」等の公開講座に係わっている者も少なくないが、これらに報いるべき評価も殆ど行っていない現状である。
- ii) 研究活動の評価に関して、本学独自の研究助成金である「教員研究費助成金」、「拠点形成型研究プログラム助成金」、「シーズ育成型研究助成金」等の応募者に対しては研究費配分ワーキンググループ委員が研究活動の評価を行って採否を決定している (6 a) 研究活動, P165 参照)。
- iii) 平成 14 年度から若手教員 (満 40 才以下) で国際的評価に値する研究業績を挙げた者に「教

員学術賞」を授与する制度を設けて研究意欲を鼓舞している。因みに平成14～20年度の応募者数と受賞者数を（表3）に示す。

（表3）教員学術賞（平成14～20年度）

年 度	教員学術賞	
	応募者数	受賞者数
平成14年度	1	1
平成15年度	1	0
平成16年度	1	1
平成17年度	4	2
平成18年度	2	1
平成19年度	1	0
平成20年度	4	2

iv) 本学独自の研究助成金の採否（上述）や教員の採用・昇任人事に際しては、該当者の教育活動や研究活動を評価・査定しているが、全教員を対象にした評価システムは構築していない。

2) 研究活動の活性度合いの評価：標記の件については、部署毎の論文、学会発表等をまとめて「兵庫医科大学業績録」として年報の形で発行しているが、各教員の活性度合いを個別的に報告・評価するシステムは構築していない。

## e) 大学院と他の教育研究組織・機関等との関係—学内外の教育研究組織間の人的交流

### [現状説明] [点検・評価]

本報告書作成に当たって、本学各部署が実施している国内外の大学、大学院、研究所等との研究交流についてアンケート調査を行ったが、マンパワーの不足もあり平成20年度分だけの調査で、しかも交流内容の状況を点検・評価出来る内容ではなかった。これらの点については今後改善すべき反省点であるが、取り敢えず研究交流について把握出来た部分を学内と学外に分けて論ずる。

#### (学内)

- 1) 学部との人的交流：本学では、次に述べる「先端医学研究所」の専任教員以外の大学院担当教員は学部教員も兼務しているので、大学院と学部との間の人的交流について特別に配慮すべき状況は存在しない。
- 2) 研究所との人的交流：本学は唯一の附置研究所として「先端医学研究所」（先端研）を併設しており、平成20年5月において専任教員9名と学内兼務教員23名が所属している。専任教員は学部教育には関わっていないが大学院生の教育研究指導には関わっており、大学院担当講座と先端研各部門の間では各種共同研究を介した人的交流が比較的活発である。

#### (学外)

本学大学院と国内外の研究機関（大学院を含む）との人的交流に関して、大学院生や研究生については（3）（2）③ a) 国内外との教育研究交流, P100) で記載済なので、ここでは教員の人的交流について記載する。

- 1) 国内の大学、大学院、研究所等との人的交流：本学の基礎系及び臨床系の多くの講座が学外の国内大学、大学院あるいは研究所と共同研究を行っているが、例として平成20年度における実施状況を（表4）に示す。これらの共同研究により研究活動の促進と人的交流が活発に行われると共に大学院生の人的交流の活発化にも繋がることに期待している。

（表4）国内の大学、大学院、研究所等との共同研究の実施状況（平成20年度）

共同研究相手先			件数
国内	大学・大学院		108
	研究所等	公的	19
		民間	32
計			159

- 2) 国内の他の教育研究機関との人的交流：本学大学院は「ひょうご神戸産学学官アライアンス」及び「メディカルサイエンス研究機構」に参画しているが、その状況についてはそれぞれ（7a）社会への貢献，P199 及び b）企業等との連携，P203）の項で記載済みでありここでは割愛する。

- 3) 国外の大学、大学院、研究所等との人的交流

- i) 平成20年度においては、（表5）に示す様に合計8ヶ国20件の共同研究を実施しており、これらの共同研究活動を通して学術交流や人的交流が行われているが、やはり大学院生についても国外における研究活動や人的交流が活発化することに期待している。
- ii) 平成19、20年度に学術交流協定を締結している「天津医科大学」との共催で研究に関する国際シンポジウムを開催した（3（2）③ a）国内外との教育研究交流，P101 参照）。
- iii) 平成14～20年度において、「先端医学研究所」主催の研究に関する国際シンポジウムを2回開催した（第二章5 研究環境，P324 参照）。

（表5）国外の大学、大学院、研究所等との共同研究の実施状況（平成20年度）

共同研究相手先		件数
国外	アメリカ	11
	中国	2
	ドイツ	1
	オーストリア	1
	バングラデシュ	1
	中国（台湾）	1
	ベトナム	1
	スウェーデン	1
	カナダ	1
計		20

## **[改善方策]**

- 1) 教員組織：大学院生の教育・研究指導を専従で担当する専任教員の配置を検討する段階に来ているが経費（特に人件費）の関係で困難が予想される。その為、一時的にでも運用面で教員の職務（教育、研究、診療）の分業化を図り、大学院担当の場合は専任期間を確保した上で学生への研究指導を密にして早期学位授与も含め4年間の標準修業年限内での学位取得率の向上に努めたい。
- 2) 教育研究支援職員
  - i) 「共同利用研究施設」、「動物実験施設」の職員は現状でも平均点以上の技術と業務を達成していると考えますが、更に高度な研究技術を修得する為にはより積極的に技術講習会、セミナー等に参加する必要がある。又、両施設職員が修得した技術を活かして受託業務の範囲を拡大させることは職員の技術向上と研究者支援の強化にも繋がるので、その方向性で今後検討したい。
  - ii) 実験補助職員並びに研究者に対しては、現在年一度開催の「研究技術講習会」をもう少し増加し、より体系的な技術修得が可能となるように改善したい。
  - iii) 「共同利用研究施設」職員の年齢による偏りを防ぐ為の計画的な人材採用については、現在のところ名案はないが、退職等に伴う欠員の補充については研究支援体制に支障を来さない範囲で適切に対応したい。
  - iv) RA 制度については、現在、医・歯学部出身者は対象外としているが、この点の改善や人数の拡大について検討したい。
- 3) 教育・研究活動の評価：(8 (1) 学部等の教員組織の [改善方策], P220) で記載済であるが、現在、教員の活動を業務内容毎（教育、研究、診療、大学運営、社会貢献等）に濃淡を付けた形で評価する体制を構築すべく「教員活動評価シート」なるものを作成し、上記の業務内容毎にいくつかの評価項目を設定し数値化（段階評価）する作業に入っている。その中で、大学院教育や公開講座の担当状況も評価項目に加えることにしている。
- 4) 大学院と他の教育研究組織・機関等との関係
  - i) 本学大学院が国内外の大学、大学院、研究所等との研究交流の状況を全学的に把握し、しかもその適切性を点検・評価する為の体制を構築したい。
  - ii) 本学は平成19年度に「関西学院大学」と学術協定を結び、又、姉妹校として薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の3学部から成る「兵庫医療大学」を開校した。従って、近い将来、これらの大学あるいは大学院との基礎～臨床応用に至る幅広い研究交流が生まれることに期待している。

## 9 事務組織

### [到達目標]

- 1) 事務組織と教学組織の役割分担を明確にすると共に、両者の連携協力体制を深め教学組織に対して積極的な企画・立案・助言を行う。
- 2) 事務職員の資質の向上と専門性を高める為にスタッフ・ディベロップメント (SD) を積極的に行い人材の育成を図る。

### a) 事務組織の構成—事務組織の構成と人員配置

#### [現状説明] [点検・評価]

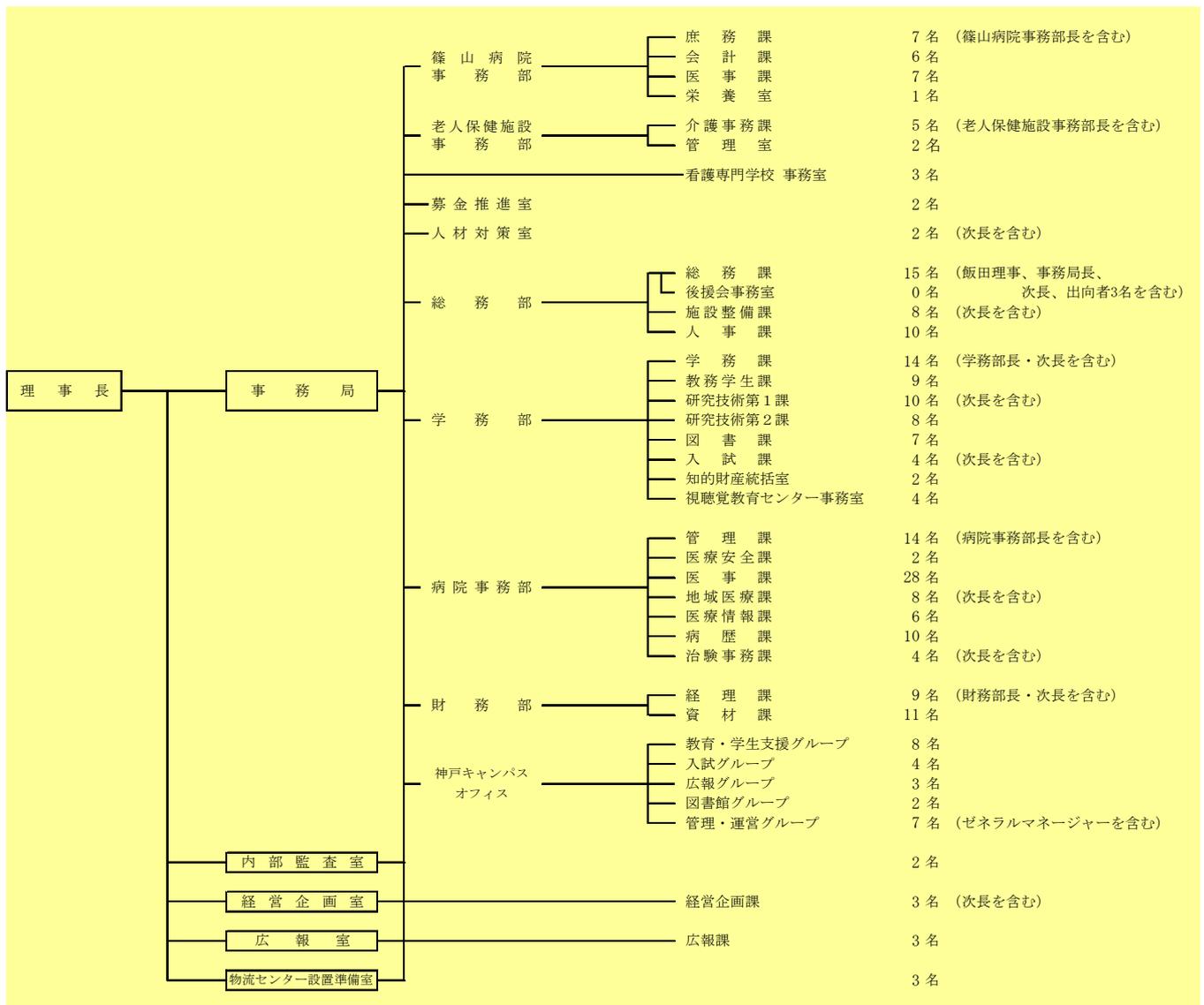
標記の件については平成 20 年 5 月 1 日時点における本学の事務組織を（図 1）に示し説明する。

- 1) 本学の事務組織は法人、大学、病院担当の 3 部門に大別でき、法人部門は総務部、財務部の 2 部署、大学部門は学務部 1 部署、病院部門は西宮キャンパスに病院事務部 1 部署と篠山キャンパスに篠山病院事務部と老人保健施設事務部の 2 部署から成る（付記：平成 21 年 4 月から老人保健施設事務部は篠山病院事務部に統合）。その他、理事長直属の組織として内部監査室、経営企画室、広報室及び物流センター設置準備室（付記：平成 20 年 8 月に正式設置）を、又、事務局直属の独立した組織として、人材対策室、募金推進室及び看護専門学校事務室を設置している。これらの他に平成 19 年度に開学した姉妹校「兵庫医療大学」の事務担当部署として事務局の中に神戸キャンパスオフィスを設置している。
- 2) これら全ての事務組織に所属する職員数は、（表 1）に示す様に、平成 20 年度において正職員が 218 名、嘱託及びアルバイト職員等が 35 名の計 253 名であるが、現時点ではこの程度が事務組織として必要な基本人数と考えている。尚、20 年度は 14 年度に比べ、59 名減少しているが、その理由は人件費抑制と管理経費削減を目的としてアルバイト職員のうち短時間労働者を直接雇用から本学関連会社へ転籍させたからである。

（表 1）事務職員数（平成 14 ～ 20 年度、各年度 5 月 1 日付け）

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
正 職 員	218	224	212	213	223	223	218
嘱 託 ・ ア ル バ イ ト	94	95	95	75	82	64	35
計	312	319	307	288	305	287	253

(図1) 兵庫医科大学事務組織図 (平成20年5月1日現在)



【合計(253名)】

## b) 事務組織と教学組織との関係

### [現状説明]

1) 教学組織との連携協力関係および2) 有機的一体性：教学組織としては、学長を頂点とする病院長、図書館長、学生部長、教務部長、医学教育センター長、入試センター長、先端医学研究所長等の役職者及び各種委員会委員長(12 a) 教授会、研究科教授会、表1, P283及び表2, P288参照)を配置した上で、教学に関する最高意思決定機関である教授会を中心に管理運営を行っている。一方、事務組織として教学に関する諸課題の企画・立案・補佐機能を担っているのは主に「学務部」であるが(詳細については後述)、通常は学長を始め他の役職者や委員会委員長との打合せ後に委員会等での審議を経て教授会へ付議又は報告し、教授会による審議・決議に続いて常務会、理事会の承認を得た後に、決定事項を学内外関係者へ文書や電子メール等によって通知し周知徹底を図っている。

## 〔点検・評価〕

学事については業務内容が比較的確立しており 1 年毎のサイクルで処理して行く内容も多い。従って、「学務部」等の事務組織と教学組織との間の連携協力関係や有機的一体性はほぼ十分に確保されているが、その反面、事務組織の独自性が見え難い感がある。近年、特に平成 12 年度以降の激動的な医学教育改革の荒波を受けて業務内容が著増かつ高度化している為に事務職員にも専門的な知識や理解が今まで以上に要求されている。しかし、専門分化を推し進め職員を増加させると人件費がかさむという問題が起こる。従って、当面は現体制の下で機能分化を行いながら職員のスキルアップを推進し職務の効率化を図ることが肝要であると考えている。

## c) 事務組織の役割

### 〔現状説明〕〔点検・評価〕

1) 教学に関わる企画・立案・補佐機能：教学に係る事務組織としては、「学務部」を構成する学務課、教務学生課、研究技術第 1 課、研究技術第 2 課、図書課、入試課、知的財産統括室、視聴覚教育センター事務室とそれ以外に「医学教育センター」（事務職員は教務学生課兼任 2 名、その他 2 名）があるが、これらの部署に所属する職員数は平成 20 年 5 月 1 日時点で正職員 50 名と嘱託 8 名の計 58 名である。

以下に、学部教育に関わる事務組織の活動について説明する。

- i) 学部教育に関する事項としては主に「学務部」が教員採用等に係る庶務全般、カリキュラム・シラバス・医学教育に関する FD 等の教務事務、学生の課外活動支援、学生保健室・相談室の管理・運営、視聴覚教材の作成や貸出し、図書館の管理・運営に関する事務業務を果たしている。又、「学務部」の事務職員は教授会や教学に関する各種委員会にも出席し、資料の作成・配布など議事進行の為に種々の補佐機能を果している。
- ii) 「学務部」は、更に、学生に対する学習支援や全科横断的な教育プログラムの企画・立案及び遂行を目的とする「医学教育センター」とも連携を取りながら、本学の卒前教育が迅速かつ円滑に運営出来るよう教学組織をサポートしている。又、「入試センター」の事務を「入試課」（4 名）が担当すると共に、全学的な取り組みである入学試験の適正な実施に向けて、「学務部」が中心となって全面的な業務支援を行っている。
- iii) 以上の如く、教学に係る事務職員は事務処理に関する方策や実施については十分補佐機能の役割を果たしている。しかし、事務組織の役割としては、客観的なデータに基づく情報の発信、問題提起とそれらに対する解決策の企画・立案等も重要と考える。この点に関して、業務経験上、資料や情報等によって教学組織よりも問題点をよく把握している場合も多いことから、調査資料の作成・提供あるいは企画・立案の為に助言等、今後さらに積極的に教学組織へ働きかける姿勢が必要であると考えている。その為には、事務職員が自由に発言出来る環境、例えば、教学組織と事務組織との間の定期的かつ全体的な協議の場の設定等、を構築する必要があるが未だ不十分である。

- 2) 意思決定・伝達システムの中での役割: 本学の意思決定機関としての主な組織体は、「教授会」、「病院部長会」、「常務会」、「理事会」及び「評議員会」であるが、それぞれの在り方については(12 d) 評議会、大学協議会などの全学的審議機関, P292)の項に譲るとして、ここでは標記の通り、意思決定・伝達システムの中での事務組織の役割と活動について記載する。
- i) 「教授会」における教学に関する決定事項は「学務部」が該当部署の責任教員（多くは教授）に通知し所属教職員等への伝達システムとしている。
  - ii) 「病院部長会」における病院の管理運営上の重要な決定事項については、「病院事務部」が各診療部に通知し当該部長等から各職員に伝達するシステムにしている。
  - iii) 「常務会」は上記の教授会と病院部長会での決定事項の内、特に重要と判断されるものについて更に審議を行っているが、その結果については常務会の翌日に開催する事務部門の「事務部長会」で報告し、その後に該当各部署に最終的な通知をしている。尚、「常務会」ではこの他に就業規則の改定や経営に係る事項等、上記会議体に諮らず審議することもあるので、その場合は結果を事務局以外に病院長・副院長ミーティング等にも報告している。
  - iv) 「理事会」及び「評議員会」における決定事項の伝達システムとして、事務組織では翌月に開催する「学内調整連絡会」において各部署の責任者や役職者に口頭で伝達すると共に理事会資料の写しを配布し周知を図っている。又、教学組織に対しては事務組織から各部署へ通知する以外に教授会で理事会資料の写しを配布しているが、重要事項に関しては「理事会」あるいは事務組織から教授会で事情説明を行う場合もある。
  - v) 以上の如く、決定事項の伝達システムは事務組織を介してほぼ全ての組織を網羅しており適切に機能しているが、このシステムに漏れる様な事態が生じた場合は別個連絡会を設けて対応している。近年は伝達システムとしてホームページ等の電子媒体や広報等の印刷媒体メディアも充実させ活用しており、事務組織は十分に標記の機能を果たしていると考える。
- 3) 国際交流等への関与
- i) 本学は近年特に国際交流を活発化させているが、学部教育に関する国際交流の現状や点検・評価については既に(3 (1) ③ a) 国内外との教育研究交流, P75)の項で詳細に記載しているので、ここでは事務業務のみに絞って記載する。本学は大学間としての公式の協定は結んでいないが、平成16年度以降ほぼ毎年の様に本学学生10数名を海外の短期病院研修や医学部見学の為に派遣している。又、20年度にはクロアチアの「リエカ大学」との大学間協定に基づいて、3名ずつの交換留学生が互いの大学で臨床実習を履修している。
  - ii) 現時点では国際交流に関する専門の事務部門を設置していない為に、上記の日程や内容については「医学教育センター」や関わりのある教員に依存している部分が多く、事務局は補助的な支援業務を行っているのみである。今後、国際交流を更に活発化させて行く為に出来るだけ早期に専門部署を設置し専任職員を配置すべき必要に迫られている(付記:平成21年4月に「国際交流センター」を新設したので、詳細については3 (1) ③ 国内外との教育研究交流の[改善方策], P79を参照されたい)。

#### 4) 大学運営（経営面）への支援機能

- i) 本学運営における経営的な側面について、収入面では特に医療収入に依存する割合が高い。平成 20 年度決算でも帰属収入全体の 73.8% を医療収入が占めており、その収入の多寡が大学の経営基盤を左右すると言っても過言ではない（13 財務 b) 教育研究と財政, P299 参照）。その為、月 2 回開催する常務会の内の 1 回及び隔月奇数月開催の理事会においては必ず病院収支について報告しており、その資料は事務局の「病院事務部」、「財務部」が協力して作成し、篠山病院については「篠山事務部」において、前月分のデータを詳細にまとめて報告している。内容について、収入面では入院収入と外来収入が主であり、支出面では人件費、医薬品費、医療材料費等の直接医療経費が主である。これらのデータを基に収入の増収策や支出の削減策を検討する責任は病院長が担っているが、その為の資料も「病院事務部」、「篠山事務部」等の事務局が中心となって作成している。又、「財務部」は法人全体の 3 か月経過毎の四半期資金運用（債券等運用）状況を常務会に、又、四半期予算執行状況を資金収支ベース（キャッシュ・フローベース）で理事会に報告している。
- ii) 上述の如く、収入の 7 割強を占める医療収入の多寡が本学運営に多大な影響を与えることから、「病院事務部」を中心として当収入の増加に向けて日常的に努力をしているが、それらも含めて平成 14 ～ 20 年度において本学が収入増に向けて新たに整備した主な施策について列記する。
- ① 平成 17 年度に学校法人が受ける寄付金の収入増を図る目的で「募金推進室」を設置した。当初は〇〇周年記念事業や施設建設等を目指しての募金、いわゆる事業募金を中心であったが、学校法人の恒常的寄付金収入・基金設定に向けての募金活動も開始している。
  - ② 平成 19 年度に「治験センター」を設置し、国民の福祉向上に向けてより大きな社会貢献を目指す一方、経営面で大学運営を支えている。
  - ③ 平成 19 年度に「経営企画室」を設置したが、当部署は中・長期の財務シミュレーションを中心とした計画を「財務部」と連携して立案する部署であり、経営面から大学運営を支える重要な部署である。
  - ④ 平成 20 年度に「物流センター」を設置し、21 年 4 月から本格的稼動に入る予定である。当センターの目的は、主に病院で使用する医療材料・消耗品等について同種・同効の商品を大量かつ効率良く購入し適正使用まで管理することによって支出削減を図るにことである。
- iii) 以上の如く、事務局、特に「病院事務部」、「財務部」、「篠山事務部」は、経営面での状況把握に活用する為の資料作成に関しては十分に機能を果している。しかし、診療報酬のマイナス改定による影響をはじめとして、本学の財政は厳しい状況下にある為に事務局は種々の増収策について検討しており、又、上記各部から出されるデータから支出増加の原因等を把握出来ているが、未だ改善に至っていない部分も多い。今後、事務局としては経営面を支え得る高度なサポート体制を確立する為に専門性を更に高めることが急務であると考えている。

## d) 大学院の事務組織

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 企画・立案機能：大学院の制度やカリキュラムに関する改革等について、教学組織としては「大学院制度教育委員会」が中心となり企画・立案等を行っているが、事務組織としては大学院専門の独立した部局は設置していない。現在は「学務部学務課」の中の「研究助成係」の2名が主に大学院業務を担当しており、企画等の実現化に向けた具体案の作成等について当該委員会委員長と協議の上、事務的な支援を行っている。カリキュラム作成以外の業務内容としては大学院生の募集活動、留学生・研究生の管理、研究科教授会の資料作成、科学研究費補助金の申請・受入れ等に関する事務処理を行っている。
- 2) 教育研究支援体制：本学の学務部は他大学の事務組織とは異なり研究技術部門（研究技術第1課及び第2課）を包含しており、本学の教員、大学院生等の研究技術支援を行っている（8 (2) b) 教育研究支援職員, P222 及び 10 a) 施設・設備等の整備, P236 参照）。この研究技術部門による研究技術支援については教員、大学院生からも高く評価されている。
- 3) 独立の事務体制：標記の件については、人件費やスペース等との関連から大学院専門の独立した事務組織は設置していない。しかし、平成17年度以降、本学は大学院の教育研究体制に対する大きな改革を連続的に実施しており事務的な業務は益々増大している。即ち、昼夜開講制度、学費の引き下げ、教員の博士号取得の義務化等により入学者数が急増していることに加え、特別講義や共通コースの受講の義務化や授業科目の改編等により業務量が大幅に増加しており、機能的には限界に近い現状である（1 (2) a) 理念・目的等, 表2 参照, P9）。

## e) スタッフ・ディベロップメント (SD)

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 研修機会の確保と専門性の向上
  - i) 標記の件に関して、学務部研究技術第1課及び第2課の技術職員については（8 (2) b) 教育研究支援職員, P222) の項で記載済なので、ここでは事務職員について述べる。事務職員は各課別に私立医科大学協会、私立大学連盟、文部科学省、厚生労働省等が企画・実施している経理、労務、教務、病院事務等に関する各種研修会に少なくとも1～2名が毎年参加している。例として学務部所属職員について言えば、平成19年度は延べ309件の出張のうち研修会に128件(41.4%)、平成20年度は275件のうち104件(37.8%)の研修会参加実績がある。又、これらの研修会を通じて私立大学医学部・医科大学29校の事務職員がネットワークを形成しており、日常的に情報交換を行うことによってその専門性を高める工夫をしている。
  - ii) 問題点としては、① 日常業務の増大により専門性追求の為の時間的余裕を十分には確保出来ていないこと、② 専門性を高めた職員が時に人事異動の対象となり、その為に一時的ではあるが機能や効率の低下を招いたりしていること等が挙げられる。

- 2) 業務の効率化：事務組織機構の在り方については効率性の面から担当業務範囲が重複しないように絶えず見直しを行っており、又、更なる業務の効率化と部下の育成を図る目的で各部署には業務に習熟した者を少なくとも 1 名以上配置している。更に、コンピューター利用や外部委託の業務を増大して効率化を図っている。しかし、それ以上に処理すべき日常の業務量が増え、業務委託費も増加傾向にあることから現実的にはどの程度効率化したのか見え難い面もある。

## f) 事務組織と学校法人理事会との関係

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 理事会の構成メンバー、審議事項及び開催頻度等については (12 d) 評議会、大学協議会などの全学的審議機関、P292) の項で記載するので割愛するが、理事の任期に伴う改選、理事会資料の作成、招集通知、出欠確認、審議事項の取りまとめ等、理事会に関する事務的業務は全て「総務部」が担当しており、概ね適切に対応していると考え。更に、事務局長が理事の一員でもあることから、事務組織は理事長及び理事会を補佐する機能として概ね適切な関係を保っている。
- 2) 本学は平成 17 年度に理事会の諮問機関として「中期計画検討委員会」を立ち上げ、当委員会の下に「大学検討部会」、「病院検討部会」、「法人運営検討部会」を置き、それぞれ部門毎に検討を重ね、18 年度に「学校法人兵庫医科大学中期事業計画 (2006 年度 ~ 2012 年度)」を策定した。その際、当該事業計画策定の事務担当部署としては、外部コンサルタントが一部入ったものの「総務部企画調査課」が担当し、この点においても事務組織は理事会の補佐機能を十分に果たした。

## [改善方策]

- 1) 事務組織と教学組織の連携協力関係：両者の更に効果的な連携協力関係を築く為には、事務職員が自ら問題点に気づき、調査し作成した資料を教学組織に問題提起として提出出来る様な事務組織に成長して行くことが必要である。その方策の一つとして、事務職員が積極的に各種研修会や勉強会に参加し、他大学事務職員等との情報交換を通して問題の発見や解決の為の感性を涵養することが挙げられるが、人材育成の面からも大学としてより一層その様な機会を設けなければならない。又、最近は事務職員の各種委員会での発言も増加しつつあるが、まだ不十分であり、今後、教学組織と事務組織の代表者 10 数名ずつによる全体的かつ定期的な協議の場を設けて、事務職員が積極的に発言・助言出来る環境を更に創出するシステムを構築したいと考えている。
- 2) 専門性の向上・業務の効率化：標記の件に関する問題点を解決する為には事務職員の増員も視野に入れながらまずは総合的な業務の見直しが必要であると考えているが、そう簡単に実施出来る現状ではない。従って、今後は業務内容の緊急度等を把握しながら適正な人件費と人員配置を割り出し、又、事務処理の行程等を簡略化することによって更なる効率化を図りたいと考えている。
- 3) 国際交流の為の事務組織：国際交流に関しては専門部署を設置して来なかった為にかなりの部分を一部教員に依存して来たが、平成 21 年 4 月に「国際交流センター」を開設し活動を開始したところである。詳細については (3 (1) ③ **国内外との教育研究交流の [改善方策]**, P79) の項で既に記載済なのでそちらを参照されたい。
- 4) 大学運営を経営面から支える事務機能：既述の如く、医療収入等を増大させ本学の財政基盤を確立する為に、平成 14 ～ 20 年度において「治験センター」、「経営企画室」、「物流センター」、更には「募金推進室」等を新設あるいは整備して来たが、その中で関連部署及び関連事務職員が専門性を高め、又、有機的に連携することによって適切かつ迅速な事務機能が発揮出来るよう努力したい。
- 5) 大学院専門の事務組織：現在、学務課研究助成係 2 名が大学院業務を主に担当しているが、既述の如く、大学院生の急増と共に大学院改革に伴う業務量が大幅に増加している。この様な現状を踏まえ、今後は業務の見直しや更に積極的な IT システムの導入等によって業務の改善・効率化を図ると共に、大学院の教育・研究のサポート体制として大学院担当の専門部署を設置する方向性で検討したい。
- 6) 研修機会の確保：事務職員の研修会等への参加状況については、職種が多種多岐に亘る為に事務局として年度毎の参加人数、参加回数や研修内容を統括的に把握していない。その為には本報告書では表面的な記載に留まってしまった感がある。今回の反省に立って、今後は数値的な推移も含めて全体的な把握が可能となる様な体制を構築する所存である。

## 10 施設・設備

### [到達目標]

平成19年3月に西宮市の認可によって、本学西宮キャンパスの建物容積率が100%アップして400%に改善された。この措置により施設拡充が可能となり、現在、建物のスクラップアンドビルドも含めた敷地再利用に関するグランド・デザインを立案中である。将来構想として整備すべき主な施設・設備を以下に列記する。

- 1) 平成18年度に策定した「兵庫医科大学中期事業計画（2006年度～2012年度）」に基づき、本学附属病院の災害拠点病院としての機能充実を図る為に、西宮キャンパスにおける大学及び附属病院施設建設構想の実現化を目指す。
- 2) 先端医学研究所を独立棟として設立し、全部門を包含する。
- 3) 動物実験施設を新築し、学内における実験動物の飼育及び実験室、設備・機器等の管理については、可能な限り余裕あるスペースの中で効率的な集中管理を行なう。
- 4) 附属図書館を新築あるいは拡充する。
- 5) 学生用自習室、学生用食堂、大学院生用居室など学生のキャンパス・アメニティを更に向上させる為の施設を拡充する。

### a) 施設・設備等の整備

#### [現状説明]

敷地面積は平成20年度末において西宮キャンパスが90,302㎡、篠山キャンパスが26,624㎡である。18年度に西宮キャンパスにおいてPETセンターを開設したこと等により14年度当時に比べ1,233㎡増加している。各施設の配置場所、使用区分、面積を(表1)、又、14～20年度に新設あるいは整備した主要な施設・設備を(表2)に示すが、それらの整備状況や使用状況についてはそれぞれ関連する項で論ずることとして、ここでは概要を述べる。

(表1) 西宮及び篠山キャンパスにおける各施設の配置場所、面積、使用区分(平成20年度末)

#### ○ 兵庫医科大学 西宮キャンパス

建物区分	規模・構造	延床面積 登記(㎡)	使用区分	所在地及び 敷地面積(㎡)
1号館	SRC・地下1階 S造 地上13階	43,134.11	病院、臨床系研究室	武庫川町 20,574.02
1号館附属棟	S造 4階	1,602.48	病院管理部門、食堂、売店	
2号館	RC造 6階	5,563.50	病院、臨床系研究室、学生自習室 ▲102.6㎡RF取り壊し	
M R 棟	RC造 2階	324.00	病院	
3号館	RC造 5階	4,313.09	講義室、学生実習室、管理部門	
4号館	S造 1階	280.36	講義室	

5号館	RC造	6階	6,111.08	図書館、学生自習室、学習室、 教養部門研究室、実習室、管理部門		
6号館	RC造	2階	2,788.29	病院、臨床系研究室		
7号館	RC造	3階	1,456.59	動物実験施設、飼育室		
小計(西側敷地)			65,573.50		20,574.02	
8号館	SRC・ S造	地下1階 地上8階	12,694.74	病院、臨床系研究室	武庫川町 20,355.75	
9号館	RC造	5階	11,526.38	基礎系研究室、共同利用研究施設、 実習室		
10号館	SRC造	地下1階 地上10階	18,744.41	病院、管理部門		
立体駐車場	S造	8階	12,164.53	立体駐車場、車庫		
廃液処理棟	RC造	1階	192.00	実験用廃液処理		
資料室	S造	2階	2,834.76	病院(MRI室)、病歴資料室		
発電所	RC造	1階	125.81	コージェネレーション(自家発電室)		
その他			140.57	渡り廊下、ポンプ室		
小計(東側敷地)			58,423.20			20,355.75
平成記念会館	SRC造	地下1階 地上3階	5,642.92	体育館、部室、クラブハウス、講堂		小松南町 6,869.00
アーチェリー練習場他				アーチェリー練習場、ゴルフ練習場	小松南町 3,575.05	
倉庫	W造	2階	195.09	倉庫		
大学会館	S造	2階	531.57	食堂	池開町 1,021.48	
総合グラウンド				野球場・陸上競技場他	鳴尾浜 33,064.00	
クラブハウス・その他	S造	1階	568.92	クラブハウス、救護室、倉庫等		
東鳴尾テニスコート				人工芝テニスコート3面	東鳴尾町 2,706.70	
更衣室・その他	CB造	1階	47.55			
看護職員宿舎	RC造	地下1階 地上3階	512.99	看護婦宿舎(ピュアハイツ小松東)	小松東町 254.80	
小計			7,499.04		47,491.03	
合計			131,495.74		88,420.80	

○ PETセンター

PETセンター	RC造		1,856.8(借家)	病院	池開町 1,051.22(借地)
---------	-----	--	-------------	----	---------------------

○ 兵庫医科大学附属看護専門学校

附属看護専門学校	RC造	7階	2,632.79	教室、図書館、実習室、事務室	武庫川町 829.77(借地)
----------	-----	----	----------	----------------	--------------------

(但し、平成20年度末閉校)

○ 篠山キャンパス

建物区分	規模・構造	延床面積 登記 (㎡)	使用区分	所在地及び 敷地面積 (㎡)
1. 2. 3 病棟	RC 造 地上 3階 塔屋	2,318.12	病棟	篠山市 山内町 黒岡字西池ノ坪 黒岡字土居 西ノ坪 敷地面積 (㎡) 19,921.08
5 病棟	RC 造 平屋建 塔屋	844.60	病棟	
サービス棟	RC 造 平屋建	672.64	厨房、洗濯室、渡り廊下	
旧 訓練棟	RC 造 平屋建	114.00	売店、器材室他	
手術棟	RC 造 平屋建	356.13	手術室、中央材料室	
外来診療管理棟	RC 造 3階	2,543.90	管理、診察、診療室他、渡り廊下	
外来診療検査棟	S 造 地下 1階 平屋建	1,090.34	診察、検査室、倉庫他	
機械棟	S 造 2階	92.82	吸収式冷凍機、ポンプ室	
ボイラー棟	S 造 平屋建	132.00	ボイラー室	
発電機室、車庫	RC 造 平屋建	86.66	非常用発電機室、車庫	
宿舎棟	RC 造 2階	182.92	学生宿舎(12戸)	
宿舎棟	RC 造 2階	92.16	学生宿舎(6戸)	
更衣室	RC 造 平屋建	219.80	看護師更衣室	
霊安解剖棟	RC 造 平屋建	48.80	霊安室、解剖室	
集会棟	SP 造 平屋建	33.80	集会室	
宿舎棟	RC 造 2階	229.70	教職員宿舎(4戸)	
宿舎棟	RC 造 4階	459.40	教職員宿舎(8戸)	
倉庫	CB 造 平屋建	129.29	倉庫	
看護師宿舎棟	RC 造 5階	1,214.71	宿舎(36戸)、ポンプ室、 自転車置場	
研修医棟	RC 造 4階	695.08	宿舎(15戸)、管理室、図書室、 討議室、講義室	
リハビリテーション 棟	RC 造 平屋建 1部S造	1,650.13	理学療法室、作業療法室、 動作評価室、診療室他	
老人保健施設棟	RC 造 4階 塔屋	4,361.29	事務室、食堂、浴室他 療養室(48室)計 100人	
合計		17,568.29		無償貸与の 土地 面積 (㎡) 6,702.97
				26,624.05

(表 2) 新設あるいは整備した主要な施設・設備 (平成 14 ~ 20 年度)

年 度	実施項目
平成 14 年度	第 6 学年次学生専用自習室 (18 室) 新設 東鳴尾テニスコート (3 面) 新設 動物実験施設 大規模改修 (17 年度まで)
平成 15 年度	入試センター 新設 卒後臨床研修センター 新設
平成 16 年度	平成記念会館 (体育館・講堂) 完成 アーチェリー及びゴルフ練習場 新設 鳴尾浜総合グラウンド 整備 (側溝・照明等) (18 年度まで) スキルスラボ 新設
平成 17 年度	医学教育センター 新設 学生相談室 新設 学生専用駐輪場 整備・拡充 (18 年度まで) 地域医療・総合相談センター 新設
平成 18 年度	PET センター 新設 中皮腫・アスベスト疾患センター 新設 禁煙サポート室 新設
平成 19 年度	がんセンター 新設 治験センター 新設
平成 20 年度	肝疾患センター 新設 IBD (炎症性腸疾患) センター 開設 健診センター 新設 物流センター 新設

## 1) 大学の施設・設備の整備状況

## (西宮キャンパス)

西宮キャンパスにおける主な施設・設備について使用目的別に記載する。

- ① **教育目的**：従来から講義室、チュートリアル室、実験室、実習室及び情報処理実習施設、学生自習室、図書館、視聴覚教育センター等を有しているが、平成 14 ~ 20 年度においては入試センター、卒後臨床研修センター (共に平成 15 年度) 及び医学教育センター (17 年度) を新設した。
- ② **研究目的**：共同利用研究施設、動物実験施設、廃液処理施設、先端医学研究所 (先端研) を設置している。
- ③ **学生厚生施設**：従来から大学会館を含むレストラン (4 店)、売店 (3)、書店 (1)、金融機関 (銀行出張所、ATM等 3)、鳴尾浜総合グラウンド、クラブ部室、学生会室、学生保健室等を有していたが、平成 14 ~ 20 年度においては平成記念会館 (屋内体育施設及び講堂を含む)、ア

一チェリー練習場、ゴルフ練習場（以上、平成 16 年度）、学生相談室（17 年度）及び禁煙サ  
ポート室（18 年度）を新設した。

- ④ **職員厚生施設**：レストラン、売店、書店、金融機関は学生・職員が共同利用している。又、  
鳴尾浜総合グラウンドのテニスコート（2 面）は職員用施設としている。
- ⑤ **その他**：付属施設として「兵庫医科大学附属病院」を有しており、（表 2）に示す如く、平成  
14 ～ 20 年度においても多くの関連施設を新設している。又、「兵庫医科大学附属看護専門学  
校」も開校していたが、諸般の事情により 20 年度末をもって閉校した。

#### （篠山キャンパス）

篠山キャンパスには、「兵庫医科大学篠山病院」、リハビリテーション・センター及び老人保  
健施設等があるが、早期臨床体験実習や臨床実習に係る学生用の宿泊施設も整備している。尚、  
本学篠山病院は平成 21 年度から建て替え工事を始め 22 年 5 月竣工の予定である。

- 2) **大学院研究科における研究目的の為の施設・設備等の整備状況**：本学での研究・実験は各講座  
や「先端医学研究所」に設置している実験室と学内共同利用の目的で設置している「共同利用  
研究施設」及び「動物実験施設」で行っている。本学大学院生はこれらの実験室や共同利用施  
設に配備する設備・機器を教員と同様自由に利用することが出来る。実際に大学院生の多くが  
共同利用施設の設備・機器を利用して研究成果を挙げている。施設に関して、「先端医学研究所」  
については（第二章, P319）に譲るとして、ここでは「共同利用研究施設」と「動物実験施設」  
の概略を述べる。尚、両施設に配備する主要な設備・装置については（次項 b）**先端的な設備・  
装置, P244**）の項も参照されたい。

#### （共同利用研究施設）

- i）共同利用研究施設（以下、共同研）は 9 号館の 1 階に RI 実験分野、2 階に微細形態分野、  
分析調製分野、組織培養分野、遺伝子工学分野、生体機能分野、データ処理分野、一般共通分  
野（工作等）の計 8 分野と管理事務室等から構成している。
- ii）RI 実験分野は、放射性同位元素を用いた研究を行う為の設備・装置を有している。
- iii）微細形態分野は、電子顕微鏡、レーザースキャニング顕微鏡等の顕微鏡を利用して細胞内  
の微細構造等を研究する為の設備・装置を有している。
- iv）分析調製分野は、超遠心分離機、MALDI 飛行時間型質量分析計、プロテインシーケンサーや  
各種分光光度計を利用してプロテオミクス等の研究を行う為の設備・装置を有している。
- v）組織培養分野は、無菌室にクリーンベンチを配備しており、細胞培養とフローサイトメー  
タを用いて研究を行う為の設備・装置を有している。
- vi）遺伝子工学分野は、遺伝子組換え実験を行う為の施設（拡散防止措置区分 P1 から P3 レベ  
ルの実験が可能）と遺伝子を解析する為の DNA シーケンサーや遺伝子発現量を確認する為の  
リアルタイム定量 PCR 等の設備・装置を有している。
- vii）データ処理分野は、各種パーソナルコンピュータを備えて実験データの解析や研究発表用  
のポスターを作成する設備・装置を有している。
- viii）工作分野は、研究者の依頼を受けて実験用の器具や簡便な装置等を工作している。

(動物実験施設)

- i) 西宮キャンパス内に動物実験施設を3階建ての独立棟(7号館)として設立している。内部は管理事務室、実験動物管理者室、部員室等のエリアと飼育室、実験室、エックス線室等のエリアから成る。
  - ii) 飼育室は遺伝子組換え動物の増加に伴い、平成14～17年度にかけて大規模な改修工事を行った。3階全体をクリーンエリアとし、SPF遺伝子組換え動物実験室(拡散防止措置区分P1AとP2A)を独立して整備し、SPF動物実験室も新たに設置した。改修工事に伴い、2階は需要が無くなったネコの飼育室を廃止し、又、需要が激減したイヌの飼育室を縮小した。余剰のスペースは、ラット、マウス等小動物の為のコンベンショナルエリア及び遺伝子組換え動物のクリーニングの為の飼育室(拡散防止措置区分P1A)として用い、洗浄・消毒室も3階から2階へ移転させた。
  - iii) 1階の実験室は、小動物用実験台等を増設し多数の利用者に対応している。又、従来、ウサギ等の中動物専用であった実験室も小動物の行動学的な研究の為に兼用している。更に、セキュリティの面から監視カメラを1階出入口に設置した。
  - iv) 現在、エックス線室(1階)には動物用X線テレビ装置とX線照射装置・X線拡大撮像システムを設置している。
  - v) 実験室出入口には飼育動物の逃亡を防ぐ為にネズミ返しを新設した。
- 3) 情報処理機器などの配備状況：教育、特に講義・実習等への情報処理機器の導入・運用状況については既に(3)(1)②e) 授業形態と授業方法の関係(P72)の項で記載済なので、ここではそれらの情報処理機器の購入・配備・保守点検等において中心的役割を果たしている「視聴覚教育センター」及びその運営に当たっている「視聴覚教育委員会」について記載する。尚、平成14～20年度において当センターで購入した設備・機器を(表3)に示す。

(表3) 視聴覚教育センターにおける購入設備・機器・備品一覧(平成14～20年度)

年度	購入設備・機器・備品
平成14年度	大型プリント作成装置
	9-1 講義室視聴覚機器装置(液晶プロジェクター)
	3-1 講義室視聴覚機器装置(液晶プロジェクター)
	4-1 講義室視聴覚機器装置(液晶プロジェクター)
平成15年度	9-3 講義室視聴覚機器装置(液晶プロジェクター)
	医学教育用医療画像配信システム
平成16年度	4-2 講義室視聴覚機器装置(液晶プロジェクター)
平成17年度	視聴覚機器装置ワイヤレス関係(全講義室・実習室)
平成18年度	9-2 講義室視聴覚機器装置(液晶プロジェクター)
	3-3 講義室視聴覚機器装置(液晶プロジェクター)
平成19年度	ビデオ編集装置(ワークステーション)
	実習室1・2天井吊りTVカメラ装置
	実習室1天井吊り大型平面ディスプレイ装置(フラズマディスプレイ)
平成20年度	フルカラーデジタル複合機
	中央手術室ハイビジョン手術撮影装置
	3-2 講義室DLPプロジェクター装置

- i) 「視聴覚教育センター」は、ビデオ編集室、デジタル画像編集室、スタジオ、事務室を備えている。職員は学務部に所属するが、平成 18 年度に技術職員 2 名を増員しビデオ担当 2 名、デジタル画像担当 2 名の計 4 名で業務を行っている。センターの業務は多岐に亘り、ビデオ業務では学生用ビデオ教材の作成を主とするが、講義、講演会、記念行事、式典、手術等のビデオ撮影から DVD の制作までも行っている。デジタル画像関係の業務としては、各種高品質カラー印刷を主とする学生講義用資料、試験問題、学生・大学院生の名札及び写真入り名簿、展示用大型ポスター、垂れ幕等の作成を行っている。又、これらの職員は講義室・実習室等に配備している視聴覚設備（液晶プロジェクター、マイク等）の保守点検・管理も担当している。
- ii) 当センターでは平成 15 年度に学部学生の教育用に「医療画像配信システム」を導入し医学教材としての静止画像やビデオを蓄積している。このシステムは学内限定のネット配信としており、原則的には ID とパスワードを取得した学生及び教職員のみが利用可能である。コンテンツとしては主に学生向けの充実を図っており、特に「診察法実習」（4 学年次）と「臓器別補習講義」（5 学年次）の資料は学生の個人学習や復習に利用されている。又、教員用としては「ベストティーチャー賞」受賞教員の講義、医療従事者向けには「医療講演会」等の講演をコンテンツ登録し、講義・講演の再視聴に利用すると共に前者については授業方法改善の為の参考資料としている。
- iii) 本学には教授会の下部組織として「視聴覚教育委員会」を設置しており、視聴覚機器の新規購入、更新、廃棄及び「視聴覚教育センター」の経常経費等についてセンター職員とも協議しながら予算要求等を行い、又、センター運営にも関与している。

#### 4) 記念施設・保存建物

- i) 本学開学 30 周年の記念事業として、平成 17 年 3 月に本学西宮キャンパス北側に、クラブ活動や学術活動の拠点として「平成記念会館」を竣工した。1 階は大講堂として、732 席、約 1,400 m<sup>2</sup>、2 階は各種室内競技施設として 1,600 m<sup>2</sup> の体育館を設置している。付帯施設としては、武道場、クラブ部室（25 室）、トレーニングルームやミーティングルームがあり、又、隣接してアーチェリー練習場、ゴルフ練習場、カレッジモール、駐車場（25 台）を有している。
- ii) 当会館内の体育館は学生課外活動の拠点として、従前の鳴尾浜総合グラウンド、東鳴尾テニスコートに加えて充実した活動環境を提供している。又、大講堂は「知の創造レクチャー」を始めとする各種学術講演会やシンポジウム、学会等に使用し、学術的な情報発信や学外教育研究機関・地域社会等への貢献を果たしている。更に、全学生・教職員が一堂に集会可能な施設として、入学式、卒業式、慰霊祭等の大学催事式典会場としての役割も果たしている。
- iii) 当会館は、地域社会とのコミュニケーションを円滑にする目的としても使用している。例えば、会館内のミーティングルームは近隣自治会の会合の為に一部開放しており、又、体育館は大学祭において周辺地域からも一般参加出来る各種イベント会場（フリーマーケット等）としても機能している。更に、周辺スペースの一部を近隣老人会ゲートボールクラブのゲートボール場として学生の課外活動に支障のない時間帯に毎週 4 日間開放している。

## [点検・評価]

### 1) 教育研究の為の施設・設備

i) 本学西宮キャンパスは大部分が阪神電車と国道 43 号線に挟まれた狭隘な地域に存在する為、平成 19 年度までは西宮市の条例に基づく建物容積率（建築物の敷地面積に対する建築面積の割合、300%）の関係で施設の拡充や新築を行うにはほぼ限界に達していた。その様な状況の中で、医学教育センター（平成 17 年度）、卒後臨床研修センター（15 年度）等の教育支援施設も新設したことは評価に値すると考える。動物実験施設については平成 20 年で築後 32 年以上を経過し老朽化や様々な設備の不備が目立っていたが、4 年間に亘る大規模な改修工事を行い大幅に改善した。しかし、未だ動物飼育室やスペースは利用増加に伴い不足気味である。又、先端医学研究所が独立棟として存在していない等の問題は解決出来ない状況にある。この様な厳しい状況の中、平成 19 年 3 月に周辺約 7 ヘクタールについて、医療施設に限り現在の建物容積率を 100% アップして全体としては 400% に緩和する西宮市の条例案が可決された。今後、施設拡充が可能な状況となり、敷地再利用計画を策定中である。

ii) 本学の大学院生のみならず教員、研究生等が教育研究の為に利用する設備・機器は大学が負担する経費、外部からの研究助成寄付金、国からの各種補助金等を充当し購入、更新等を図っているが、その整備状況はほぼ満足出来る状況にあると言える（次項 b) **先端的な設備・装置**, P244 参照）。

iii) 問題点としては、大学院生専用の居室や研究スペースが十分には確保出来ていないことが挙げられる。この点に関しては平成 15 年度の「大学基準協会」による外部評価でも改善すべき点として指摘を受けているが、建築物容積率の関係上、新たなスペースを確保出来ない状況にあった。しかし、16 年度からの卒後臨床研修必修化に伴い本学に残る卒業生が半減した結果、心ならずも、基礎系・臨床系を問わず各講座等において大学院生各自が論文を講読したり執筆したりする為のスペースについては確保出来る状況となっている。

2) 情報処理機器：「医療画像配信システム」における現在のソフトウェア「MediaDEPO」ではコンテンツ登録の為の編集及びデータ変換作業時間に収録時間の 3 ～ 6 倍を要するので、コンテンツの登録数はコンスタントに増えてはいるが急速な増加は出来ない状況にある。更に、当該ソフトウェアは本学独自の仕様に特化しており、ソフトウェアの内容変更や更新を行うことは難しく、現在の「医療画像配信システム」の機能拡張や更なる充実は困難である。

3) 記念施設：永年の夢であった平成記念会館を創設し、管理は教務学生課の管轄の下に外部委託の管理人が行なっているが、使用学生からの依頼に十分な現場対応が出来ている。しかし、最近クラブ数が増加し、部室要求に対して施設的に対応が困難な状況になりつつある。又、ある程度は学生の自主管理に任せているが、近隣の喫煙や一時的な違法駐車等が時々見られ、今後も「学生会」と協力しながらも継続的な学生指導が必要であると考えている。

## b) 先端的な設備・装置

### [現状説明]

#### 1) 先端的な研究への装備面の整備および2) 他の研究機関との連携関係

大学院担当の各講座や先端研各部門が個別的に購入、配備している教育研究設備・装置については全体像を把握するのが困難な為、ここでは研究者が共同で利用する「共同利用研究施設」と「動物実験施設」における研究設備・装置の導入から整備までの手続きの適切性について述べる。尚、両共同利用施設に配備する設備・装置の学外者利用については、他の研究機関と相互利用に関する協定等は結んでいないが、希望する者が有ればそれぞれの「運営委員会」で利用目的、期間等について審査し妥当であれば利用を許可している。

#### (共同利用研究施設)

i) 共同利用研究施設に配備する設備・装置については、まず各分野利用者会（付記参照）が利用者の要望、必要性や金額について調査・討議し、次に各分野利用者会代表者で構成する合同世話人会において各分野の要望を調整した後、「共同利用研究施設運営委員会」で必要順位を協議している。協議の結果は教育研究機器備品費として「教育研究費予算委員会（予算委員会）」に計上し、ここでの協議の後、教授会の承認を経て理事会に上申し、更なる審議の上決定する体制を採っている。尚、5百万円以上の購入設備・装置は内部監査室による調査を受けることが必須となっている。

**付記：**分野利用者会は、微細形態、分析調製、組織培養、遺伝子工学、生体機能、RI実験、データ処理、一般共通（工作等）の8分野から成る。

ii) 先端的な研究を行う為に必要な高額設備・装置を購入する場合も上記の手続きを踏むが、最終的には1千万円以上4千万円未満のものは「私立大学等研究設備整備費」、又、4千万円以上のものは「私立学校教育研究装置等施設整備費」という文科省の補助金に申請し採択された場合に購入することが多い。この場合、大学の負担金は前者が1/3、後者が1/2である。

iii) 平成14～20年度において購入した設備・装置等を（表4）に示す。表中の（●）印は、「共同利用研究施設運営委員会」において特に区別して審議はしていないが、先端的と思われる設備・装置を示す。又、（○）印を付したものは上記の文科省補助金によるものであるが、18年度からは文科省の「科学研究費補助金の間接経費」により購入した設備も含む（□印）。

（表4）共同利用研究施設における購入設備・装置・備品一覧（平成14～20年度）

年度	購入設備・装置・備品
平成14年度	ユニバーサルCO <sub>2</sub> インキュベーター一式
	BAS-2000画像解析ステーションMac高画質出力システム
	超音波ホモゲナイザー一式
	LEG-1000アンプ拡充
	工具研削盤及び付属品
	パソコン(Windowsシステム)一式
	日立SV1210コスモアイ(●) <sup>a)</sup>
	パソコン(Macintoshシステム)一式
“WAVE”3500HT型DNAフラグメント解析システム(○) <sup>b)</sup> (●)	

平成 15 年度	遠心機用水平ロータ
	auto MACS 一式 (●)
	リサーチ用高機能凍結マイクローム (●)
	パソコン (Macintosh システム) 一式
	Voyager ソフト
	NON-PARALLAX TRAY
	細胞計数分析装置
	固定角ロータ
	in situ 細胞解析システム (○)(●)
平成 16 年度	超低温フリーザー一式
	蛍光画像解析装置 pixera 580 万画素冷却デジタルカメラシステム (●)
	2次元電気泳動装置付属キット
	マイクロプレート濃縮装置
	パソコン (Windows 及び Macintosh システム) 一式
	細胞破碎装置
	カレイダー式
平成 17 年度	蛍光デジタルマイクروسコープ一式 (●)
	動物用心電図・血圧解析システム
	FACStation セカンドワークステーション
	Thermal Cycler Dice Gradient
	分光光度計一式
	NucleoFector II Device
	LSM510META アップグレード一式
	マイクロアイセクション法による高精度ゲノム解析システム (○)(●)
平成 18 年度	2次元電気泳動解析ソフトウェア Progenesis PG220
	ユニバーサル冷却遠心機一式
	製氷機一式
	急速凍結試料作製装置一式 (●)
	BioRobotEZ1 ワークステーション一式
	ジェネティックアナライザー 310Mac to Win XP アップグレード
	アデノシン分析システム
	ピクトロマイティA3SP一式
	Aluminum 96-well GeneAmp PCR システム
	超純水製造装置 (□) <sup>c)</sup>
	CO2 インキュベーター一式 (□)
	純水製造システム (□)
平成 19 年度	顕微鏡用デジタルカメラ (□)
	パスウェイ解析ツール インジエニティパスウェイナリシソフトウェア (□)
	2次元電気泳動ゲルピッカー
	リアルタイム定量 PCR システム (●)
	滑走型マイクローム一式
	網羅的遺伝子・蛋白発現アレイシステム (●)(○)
	細胞解析システム Guava 一式 (●)(○)
平成 20 年度	超遠心機用チタニウム製水平ロータパッケージ一式 (□)
	ウルトラマイクローム
	マルチチャンネルカウンタ ARV0mx-flad システム

a) (●) 先端的と思われる設備・装置      b) (○) 文科省の補助金を受けて購入した設備・装置

c) (□) 科研費補助金間接経費で購入した設備・装置・ソフトウェア

(動物実験施設)

- i) 動物実験施設の研究設備・装置については、例年、各部署の動物実験施設利用者会議世話人を介して更新及び新規導入の希望アンケート調査を行い、動物実験施設利用者会議で希望順位を決定する。その後、「動物実験施設運営委員会」に諮り承認を得て「予算委員会」に次年度予算要求書として提出している。購入後は当該施設職員が随時管理・整備を行っている。
- ii) 平成 14 ～ 20 年度に購入した設備・装置等を (表 5) に示し、先端的と思われるものに (●) 印を付す。

(表 5) 動物実験施設における購入設備・装置・備品一覧 (平成 14 ～ 20 年度)

年 度	購入設備・装置・備品
平成 14 年度	ウサギ流水洗浄ユニット
	顕微鏡デジタルカメラ式
	胚及び精子凍結用機器一式 (●) <sup>a)</sup>
	薬用冷蔵ショーケース
	ユニバーサル冷却遠心機一式
	クリッパ洗浄機
平成 15 年度	イヌ飼育ケージ式
	レーザー血流計一式 (●)
平成 16 年度	オートクレーブ式
平成 17 年度	クリーンラック 10 台および飼育関連機器・器材一式
平成 18 年度	DNA 解析用機器一式 (●)
	クリーンラック 1 台
	高感度冷却 CCD カラーカメラ式 (●)
	レーザー血流計 (●)
	実験動物用ガス麻酔システム (マウス・ラット用)
平成 19 年度	動物実験 (P2A) 用飼育器材一式 (●)
	実体顕微鏡一式 2 台
	インフュージョンポンプ式
	マウス胚凍結保存システム一式 (●)
平成 20 年度	クリーンラック 2 台
	SECOM アクセスコントロールシステム一式 (●)

<sup>a)</sup>(●) 先端的と思われる設備・装置

[点検・評価]

- 1) 上記の如く、本学の共同利用施設に配備する設備・装置等は先端的と思われるものも含め毎年新規購入あるいは更新しており、その整備状況は概ね適切であると考えている。しかし、財政的に厳しい状況下にある現状では今までと同様の経費投入は困難と思われるので、研究者自らが外部資金を獲得し研究環境の整備や改善に努める必要があると考えている。

- 2) 500万円以上の機器については内部監査室の監査を受けることになっていることも効を奏しており、上記の設備・装置の購入手続き、配備、管理については概ね適切であると考えます。
- 3) 設備・装置の利用については、本学の全ての教員、大学院生、研究生等に平等に開放しており、利用に際しては国が定める遺伝子組換え、放射性同位元素、動物の愛護・管理に関する法律や規則及び本学が独自に定める規程や申合せに従って、研究者の安全を確保する為の講習会や説明会を事前に受講するよう義務付けている。尚、これらの措置については現在のところ適切に機能している。
- 4) 設備・装置等の運用については、学務部所属の技術職員がそれらの保守点検・整備、利用者への技術指導や装置の利用講習会等を開催し、効率よく設備・機器が利用されるよう適切に配慮している。しかし、殆ど利用されていない設備・機器も一部存在する。

### c) 夜間大学院などの施設・設備等—夜間における施設・設備の利用やサービス提供

#### [現状説明] [点検・評価]

本学においては平成17年度から大学院を昼夜開講制としたが、その結果、夜間履修の学生が急増している(4(2)a) 学生募集方法、入学者選抜方法, P125 参照)。この様な状況に配慮して「附属図書館」の開館時間を順次拡大し20年度4月からは8月一杯と年末年始を除く全ての土・日曜、祝日も開館している。平日は8:30～22:00、土・日曜、祝日は9:00～17:00(6～10月は18:00)の利用を可能としている。尚、「共同利用研究施設」と「動物実験施設」は従来から終日利用可能としているので、夜間履修生にとって、これら施設の利用時間が十分確保出来ることは研究活動を前進させる上で非常に有効な措置であり適切な配慮であると考えます。

### d) キャンパス・アメニティ等

#### [現状説明]

1) キャンパス・アメニティの形成・支援体制および 2) 「学生のための生活の場」の整備状況：標記の件については、平成14～20年度において実施した主な改善・充実策をハード面とソフト面に分けて、それぞれ(表6)と(表7)に示し、個別的に説明する。但し、詳細については(3(1)②c) 履修指導, P55)、(5c) 生活相談等, P139 及び e) 課外活動, P150) 等の項も参照されたい。

(表6) キャンパス・アメニティの形成・支援 (ハード面)(平成14～20年度)

年度	実施項目
平成14年度	第6学年次学生専用自習室(18室)の新設 東鳴尾テニスコート(3面)の新設
平成15年度	鳴尾浜総合グラウンドの遠隔警備システムの導入

平成 16 年度	平成記念会館の完成（体育館・講堂）及びトレーニング機器の設置 アーチェリー及びゴルフ練習場の開設 鳴尾浜総合グラウンドの整備（側溝・照明等）（18 年度まで） 学生用ロッカー室の整備（セキュリティ設備の強化等）
平成 17 年度	医学教育センターの新設（専任教員 1 名、兼務教員 20 名弱、事務職員 4 名） 学生相談室の新設（専任相談員〈非常勤〉1 名） 学生専用駐輪場の整備・拡充（18 年度まで）
平成 18 年度	禁煙サポート室の設置（学生保健室分室）
平成 19 年度	第 6 学年次用ロッカー室の新設
平成 20 年度	視聴覚自習室の新設 鳴尾浜グラウンド防球ネットの整備 6 学年次学生専用自習室のセキュリティ設備の強化

(表 7) キャンパス・アメニティの形成・支援（ソフト面）（平成 14 ～ 20 年度）

年 度	実施項目
平成 15 年度	学生部委員会として 3 小委員会（学生生活充実小委員会、学生相談室・保健室運営小委員会、課外活動支援・指導小委員会）の設置 アドバイザー昼食会（年 6 ～ 7 回）の導入 大学敷地内全面禁煙の実施
平成 17 年度	医学教育センターニュースの創刊（月刊） 図書館委員会委員としての学生代表参加 学校医 1 名（内科医）の増員（計 内科医 2 名、精神科医 1 名） 学生部委員会ニュースの創刊（年 3 ～ 4 回発刊）
平成 18 年度	新入生学外オリエンテーション（1 泊 2 日）の導入 学年担任制の導入（第 1 ～ 4 学年次） 学校医 1 名（精神科医）の増員（計 内科医 2 名、精神科医 2 名） 学生部委員会・学生会合同懇談会の実施（第 1 回） 図書館開館時間の 1 時間延長（平日；午後 10 時まで） 兵庫医科大学学生生活実態調査（第 1 回）の実施
平成 19 年度	学生部委員会への学生代表参加 クラブ副顧問の設置 「兵庫医科大学病院受診届出証（学生）」制の新設
平成 20 年度	図書館休日開館の導入 アドバイザー懇親会の実施 西医体以外の体育・文化系クラブへの活動資金援助 学生相談室相談員の増員（計 2 名）による週 3 回開室体制 クラブ活動による施設移動学生の為の平成記念会館駐車場の一部利用許可

- i) 教育関係では、6 学年次学生が医師国家試験に向けて個人あるいはグループ学習がしやすい環境を提供する目的で専用の自習室（18 室）を新設し終日使用可能とした（平成 14 年度）。平成 17 年度に創設した「医学教育センター」ではカリキュラム等の素案を作成する以外に成績不振者の面談や学習指導等を行っており、月刊ニュースの発行を通して教育に関する様々な情報を学生に提供している。更に、18 年度からは新入生に対する 1 泊 2 日の学外オリエンテーション（4 月中～下旬）を主催し、学長及び本学卒業教員（先輩）の講演、大学における学習法の提示、懇親会等を挙行している。図書館においても学生の学習環境を更に向上させる目的で、平成 17 年度から学生会や学生ボランティアの代表 4 名に「図書館委員会」委員として参加してもらい、購入希望図書の選定や図書館の整備等について意見交換を行っており、又、18 年度からは平日の開館時間を午後 10 時までで延長している。尚、その他、各学年次使用の講義室、実験室、チュートリアル室、自習室、パソコン室等は従来から年次計画に基づいて整備を行っており、自習室は午後 10 時、パソコン室は午後 6 時 30 分まで開放している。
- ii) 学生生活関係では、従来から約 20 名の教職員で構成する「学生部委員会」が学生生活に関する諸問題の相談や解決に当たって来たが、業務の効率化を図る為に平成 15 年度に下部組織として「学生生活充実小委員会」・「学生相談室・保健室運営小委員会」・「課外活動支援・指導小委員会」の 3 小委員会を設置した。これら小委員会の活動によって、ハード面では学生相談室（17 年度）と禁煙サポート室（18 年度）を新設し、学生用のロッカールーム（16 年度）、駐輪場及び 5 号館前広場（17 ～ 18 年度）を整備した。ソフト面では学生相談員（17 年度）、学年担任（18 年度）の配置、学校医の増員（17・18 年度）によって、学生生活上の諸問題を早期に把握し学生指導を迅速に行える体制を構築しつつある。又、本学は平成 15 年度に敷地内全面禁煙とし教職員・学生共にこれを遵守するようキャンペーンを行っている
- iii) 課外活動関係では、平成 16 年度末に待望の体育館（平成記念会館）が完成し、各種トレーニング機器を配備すると共に文科系クラブの部室も備えている。更に、体育館に隣接してアーチェリー及びゴルフ練習場も開設した。又、14 年度に東鳴尾テニスコート（3 面）を新設し、15 ～ 18 年度にかけて鳴尾浜総合グラウンドの各種施設・設備の整備を行った。
- iv) 学生部委員会のその他の活動としては、平成 17 年度から年 3 ～ 4 回のペースで学生部委員会ニュースを発行し学生部委員会の活動を紹介している。又、18 年度には「学生部委員会」と「学生会」（学生の自治組織）の合同懇談会と本学独自の「学生生活実態調査」をそれぞれ初めて実施した。更に、19 年度には上記の合同懇談会を発展させて、関連議題については「学生部委員会」に学生会委員やクラス委員等の参加を認め、浮かび上がった問題点や改善点について意見交換を行い教員と学生の連携を親密にする努力をしている。
- v) 本学には学生の保護者で構成する「兵庫医科大学後援会」が存在するが、教育及び学生生活の支援として特に資金面で積極的な助成活動を展開している。

3) 大学周辺の「環境」への配慮：標記の件に関しては、以下の様に分けて論ずる。

**(通行・駐車・建造物に関わる地域住民への配慮)**

**① 不法駐車対策**

自動車の不法駐車対策等に関しては、平成9年度に立体駐車場（485台収容）を開設したことに併せて、専任のガードマン4名を常時配置し、歩行者の通行安全と交通整理、不法駐車への対応を行っている。学生についても、入学時から不法駐車防止に係る指導を行っており、又、クラブ活動用として平成記念会館の駐車場の利用を認める（24台収容スペースの内、19台分）等の配慮もしている。

**② 大学敷地内全面禁煙の実施**

本学及び附属病院は「健康増進法」（平成14年8月公布）と「兵庫県条例」（平成16年公布）を遵守すべく15年12月から敷地内全面禁煙を実施しており禁煙指導のキャンペーンも強化している。その結果、学生の喫煙率（平成18年度の調査では20.1%）は確実に減少しており、現在は10%弱と思われる（非公式のアンケート調査による）。しかしその半面、一部学生の近隣住宅地区での喫煙を招いており、その対策として教職員が定期的に大学周辺を巡回し、学生のみならず教職員に対して学内は勿論、敷地外周辺での喫煙も避けるように指導している。

**③ 建造物等に関わる地域住民への配慮**

体育関連施設の内、特に住宅地に隣接立地している平成記念会館内の体育館と東鳴尾テニスコートに関しては近隣住民に配慮して使用するよう学生を指導しているが、もし、苦情があった場合は事務局担当者がお詫びと事情調査を行い住民の納得が得られるように改善している。その他、平成18年に新設した「PETセンター」（放射性物質使用施設）に関しては、事故の際の連絡網や対応策について近隣住民と協議するなど住民の理解が得られるよう努力している。

**(廃液・廃物等に関わる地域住民への配慮)**

これらに関しても十分に配慮しているが、f) **組織・管理体制**、P252の項で後述する。

**[点検・評価]**

- 1) 平成14～20年度において、ハード面では「医学教育センター」と「平成記念会館」の創設が特筆すべきものであり、その他の施設・設備についても西宮キャンパスの限られたスペースの中で、学生の生活しやすい環境を構築すべく出来得る限りの努力をしている。しかし、残念ながら、構内の飲食施設としては業者食堂4店、売店2ヶ所があるものの学生専用の食堂、談話室等の設置や校庭の拡充を図れる様なスペースを確保出来ない現状である。
- 2) ソフト面に関しては、学生部委員会に3小委員会を設置し機動力を高めると共に、学年担任、医学教育センター専任及び兼務教員、専門相談員を新たに配置、学校医も増員し、更に敷地内全面禁煙と禁煙サポート室の開設等によって、学生の心身の健康維持をサポートする体制は非常に向上している。
- 3) 大学当局と学生の連携（コミュニケーション）をより向上させる為に医学教育センターニュース及び学生部委員会ニュースを創刊、又、本学独自の学生生活実態調査を初めて実施し、更には学生部委員会に学生代表の参加を認めており、評価に値すると考える。

## e) 利用上の配慮

### [現状説明]

- 1) 障がい者への配慮：本学西宮キャンパスの施設・設備面における障がい者や高齢者に対する配慮としては、大学施設（3・4・5・7・9号館、平成記念会館）及び病院施設（1・2・6・8・10号館）の玄関等にスロープ、自動ドア等を整備している。又、大半の建物にエレベーターとトイレを設置しているが、特に病院施設内のそれらは高齢者・障がい者用仕様としている。
- 2) キャンパス間移動の為に交通動線、交通手段の整備状況：本学の西宮キャンパスは大阪と神戸のほぼ中間に位置する西宮市に存在し、阪神電車武庫川駅から徒歩約5分という交通至便の地にある。殆どの授業はこのキャンパスで開講しているが、一部の授業は篠山市内にある篠山キャンパスで行っており、鉄道で約2時間近くかかることから自動車で移動する場合もある。又、課外活動で利用している鳴尾浜総合グラウンドも大学から約2km離れた場所に存在する為に、学生は自動車で移動するケースが多い。
- 3) 各施設の利用時間：平成20年度における学内各施設の利用時間を（表8）に示すが、特に教育関連施設としての学生用自習施設については学生数に比し不足気味であり、自習室、図書館以外に講義室やチュートリアル室も未使用の場合は自習室として最長22時まで開放している。しかし、短期集中型カリキュラムに伴い五月雨式に試験を設定している現状においては、利用状況としてほぼ満室となる日がかなり見られる。

（表8）学内各施設の利用時間（平成20年度現在）

施設		利用時間	備考
講義室	3, 4, 5, 9号館	8:30～18:00	試験勉強等の目的の場合は 申込により22:00まで延長
自習室	5号館3階	17:00～22:00 (土曜・休日9:00～22:00)	要申込
学生用パソコン室	5号館3階	9:00～18:30	
視聴覚自習室	5号館3階	9:00～22:00	
国試対策用学生学習室	5号館3階・R階	24時間	第6学年次専用
チュートリアル室	2号館4階	17:00～22:00 (土曜・休日9:00～22:00)	要申込
学生保健室	5号館3階	8:30～16:45 (第1,3,5土曜8:30～12:30)	学生対応により延長
学生相談室	9号館4階	火,水,金曜日10:00～18:00	
図書館	5号館2階	8:30～22:00 (土曜・休日9:00～17:00)	6～10月は1時間延長
平成記念会館		17:00～21:00	
大学正門		7:00～19:00	保安室巡回時、開錠
各号館扉		7:00～19:00	保安室巡回時、開錠 (※5号館1階扉は22:00施錠)

## [点検・評価]

- 1) 西宮キャンパスにおける主要な施設・設備については度々整備をしており、特に病院においては障害者や高齢者へのきめ細かい配慮をしていると考える。今後共、施設・設備の一層の充実を図る所存であるが、特に病院施設周辺における段差の解消等を優先したいと考えている。
- 2) 学生からは種々施設の利用時間の延長や国試対策用に 6 学年次学生のみ認めている専用学習室の 24 時間使用を全学年次に適用して欲しいとの要望も強い。しかし、深夜帯には学内に教員も不在となり当直職員による定刻巡回も数時間に 1 週の割合なので、学生の安全を確保すべきセキュリティ面に問題があり、又、人間形成的にまだ未熟な低学年次学生まで自由に施設の 24 時間利用を認めることは時期早尚との意見も多い。更に、帰宅に要する交通手段の確保という点からも 22 時を限度とするのが妥当と考えている。

## f) 組織・管理体制

### [現状説明]

#### 1) 施設・設備等の管理責任体制

##### (学内全般)

本学の教育研究に関する一般的な施設・設備等の日常的な管理、例えば、研究室、講義室、実習室、グラウンド、クラブハウス、駐輪場等の管理は原則として「学務部」が行っているが、「共同利用研究施設」、「動物実験施設」、「視聴覚教育センター」等に配備している専門的な設備・装置については同じく「学務部」所属の技術系職員が管理している。又、附属病院関連の施設・設備等については「病院事務部」が管理している。建物の清掃、保安、情報関連機器の保守等の業務は多くを外部業者に委託しているが、最終的には外部委託も含め本学の多くの施設・設備は概ね上記の「学務部」と「病院事務部」が管理責任を負っている。一方、施設の老朽化に起因する耐震性の問題や外部から発見出来ない配管の老朽化など大掛かりな工事を伴う管理が必要な場合もあり、これらについては特に専門的な知識等が必要なことから「総務部施設整備課」の専門職員が年次計画に沿って業者委託等を介した維持・管理を行っている。

##### (共同利用研究施設)

- i) 共同利用研究施設に配備する設備・装置の維持・管理は施設長（共同利用研究施設運営委員会委員長<教授>が兼務）の責任の下、平成 20 年度においては学務部研究技術第 1 課の技術職員 8 名（内 1 名は、廃液処理施設と兼務）と事務職員 1 名が担当している。
- ii) 設備・装置は、上記職員が定期的に保守点検を行い最良の状態が研究者が使用出来るようにしている。不備が見つければ課内で修理が可能かどうか判断し不可能であれば業者に依頼している。機器の維持及び修理費は共同利用研究施設経常費より充当している。又、設備・装置に関する利用上の問題点があれば、分野利用者会でまず議論し、更に問題があれば各分野利用者会代表者の集まりである合同世話人会あるいは「共同利用研究施設運営委員会」にて協議する体制を採っている。

- iii) 放射性同位元素等使用室（RI 実験分野）に関しては放射線障害防止法第 13 条「使用施設等の基準適合義務」と本学の「放射線障害予防規程」に基づき、施設管理責任者（施設整備課長）、安全管理責任者及び研究技術第 1 課の担当者が施設の点検を毎月実施し記録している。
- iv) 遺伝子工学分野、組織培養分野、分析調製分野にある遺伝子組換え実験施設については「遺伝子組換え実験安全委員会」の指導助言を仰いで適切に運用している。

**(動物実験施設)**

- i) 「動物実験施設運営委員会」委員長（兼務教授）が施設長となり、動物実験施設全体の管理・運営に当たっている。一方、実験動物管理者（専任准教授）の直接指導の下に学務部研究技術第 2 課に所属する技術職員 4 名、技能職員 2 名、事務職員 1 名及びアルバイト職員 1 名（平成 20 年度現在）が実務を担当している。施設・設備の点検、定期的な微生物モニタリング、マウス胚・精子の凍結保存及び受精卵移植業務については技術職員が中心となって行っているが、実験動物の飼育管理に関しては全員が協力して取り組んでいる。一方、飼育器材の洗浄・消毒業務及び一部の飼育業務は専門業者に委託している。又、全職員は安全管理・衛生管理・環境被害防止の徹底化に努めている。
- ii) 本学では「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針」（平成 18 年 6 月 1 日文科省告示）等の関係法令に基づいて「兵庫医科大学動物実験規程」を作成し、19 年 10 月 1 日から施行している。規程の施行に伴い、動物実験に係る全ての者（飼養者及び関連授業科目を履修する学部学生を含む）に法令等の教育訓練を行い、その効果を確認する試験（計約 2 時間）を実施している（表 9 参照）。尚、試験において基準点に達しない者は不合格とし、動物実験等を実施することは出来ない。又、「動物実験委員会」が、研究者の提出する動物実験計画書を審査すると共に、その実験が「動物実験規程」及び関係法令に基づき適正に実施されているかどうかについても監督している。
- iii) 現在、エックス線室（1 階）には動物用 X 線テレビ装置と X 線照射装置・X 線拡大撮像システムを設置している。エックス線室における実験は「動物実験施設エックス線室放射線障害予防規程」に基づいて行い、エックス線作業主任者の統括的な監督の下、施設職員が危険防止と環境被害の防止に努めている。

(表 9) 動物実験に係る教育訓練の受講者数 (平成 19・20 年度)

年 度	教職員等 (人数)	学部学生 (人数)	受講者数 (人数)
平成 19 年度	355	212	567
平成 20 年度	59	113	172
計	414	325	739

- 2) 施設・設備等の衛生・安全の確保：ここでは一般的な学内清掃と本学においては格別の配慮が必要な研究・医療用の廃棄物並びに廃液の処理、防疫体制及びその他の安全管理について記載する。

#### (学内清掃)

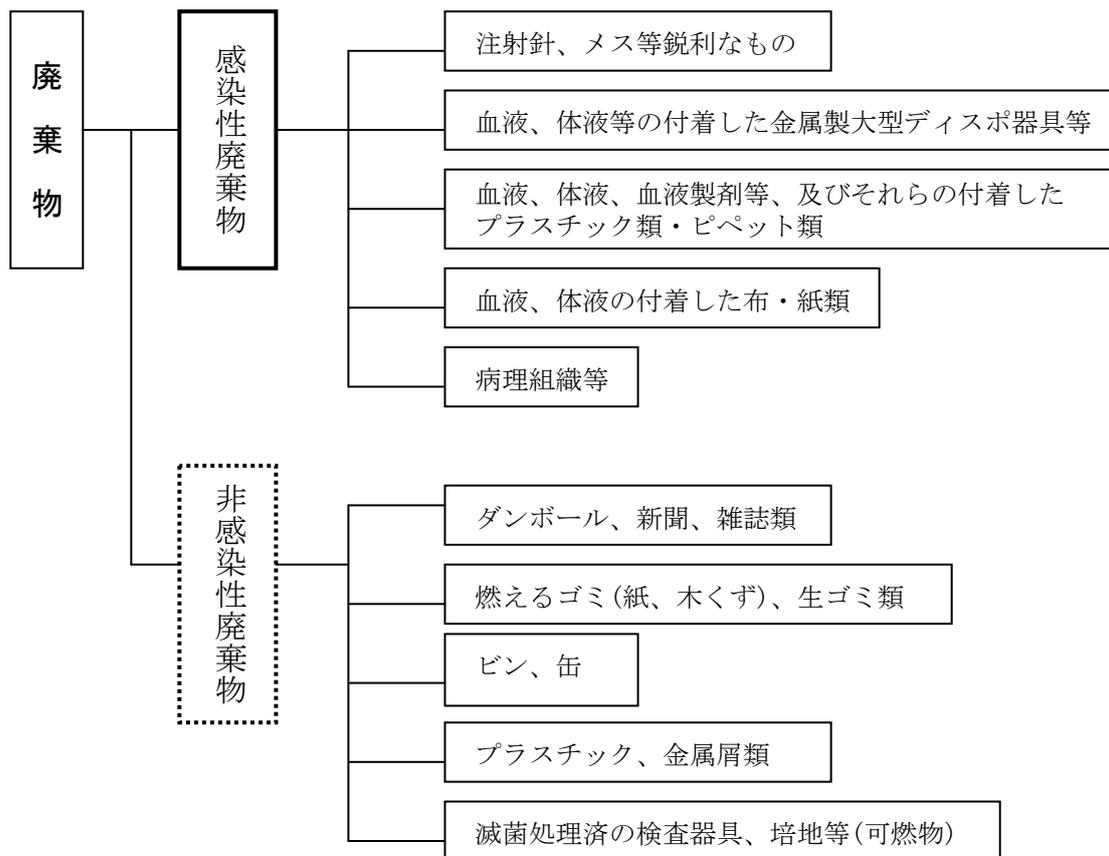
学内施設（教員室、研究室、講義室、トイレ、廊下等）の清掃については、ほぼ全てを業者に委託しているが、大きく分けて日常清掃、特別清掃及び定期清掃の3種類がある。日常清掃としては各施設のゴミと床の清掃を原則毎日行っている。特別清掃としては特に無菌状態を維持する必要のある手術室等において綿密な清掃を行っている。又、定期清掃としてはワックスかけを年1～数回、各部署の窓ガラス等の清掃を年2回定期的に実施している。その他、入学試験、慰霊祭など全学的な行事がある場合には臨時の清掃を行っている。

#### (非放射性廃棄物処理)

##### ① 学内全般

- i) 実験器具や医療器具も含め本学内で発生する廃棄物については、環境省及び西宮市の条例に則した適正な処理を行う為に、各部署における「管理責任者」の設置、必要に応じた「廃棄物適正管理連絡会」の開催、「廃棄物取扱マニュアル」(図1参照)の策定・改訂及び施設整備課における「マニフェスト伝票」の管理等を行っている。本学は病院を併設することから廃棄物の処理については非常に厳格な取り扱いをしており、(図1)に示す様に、廃棄物の分別においては感染性廃棄物と非感染性廃棄物に大別し、次に処分方法に応じてそれらを更に分別回収後、全ての廃棄物は本学と委託契約を結んでいる各業者を通して適切に処理している。これらの措置によって本学の安全・衛生管理のみならず周辺地域への環境被害防止や公衆衛生の向上を図っている。
- ii) 平成20年11月から本学において「エコキャップ運動」(エコキャップ推進協会主催)というペットボトルのキャップ回収運動を開始した。この運動の目的はペットボトルのキャップをリサイクルして価値ある資源として再利用することによってCO<sub>2</sub>排出を削減し、又、その売却益を世界の子供のポリオワクチン接種の為に活用することである。本学では学生の課外活動クラブの一つである学生ボランティア部「WITH YOU」が主体となって取り組んでいる。キャップ回収箱を学内9ヶ所に設置しており、21年3月までの回収業者への発送数は28,200個となっている。

(図1) 「廃棄物取扱マニュアル」に基づく廃棄物の分別回収



- ② 共同利用研究施設；施設内で使用した非放射性廃棄物は上述の「廃棄物取扱マニュアル」に従って分別廃棄しているが、利用者が施設内に持ち込んだ試薬類は原則その都度持ち帰って頂くことにしている。又、血液や体液で汚染された廃棄物は滅菌処理後に廃棄している。
- ③ 動物実験施設；施設内で使用した非放射性廃棄物の取り扱いについては共同利用研究施設と同様であるが、施設内での感染動物の飼育及び感染性実験に伴う廃棄物については滅菌処理後に廃棄している。

**(放射性廃棄物処理)**

本学においては研究及び医療の目的で放射性物質を使用しているが、それぞれの取り扱いに関する安全管理と廃棄物の処理について述べる。

- ① 学内全般：学内の放射性物質使用施設における放射性物質の使用に当たっては、「放射線障害防止法」及び本学の「放射線障害予防規程」に基づき、年1回の放射線障害予防講習会の受講を義務付け、教育・訓練を受けた者のみが、研究用に対しては学長、医療用に対しては病院長の許可を得て使用出来ることにしている。尚、使用者には放射能感知のルクセルバッジの着用を義務付けている。

② 研究用廃棄物

- i) 共同利用研究施設の放射性同位元素等使用施設（RIR）で使用した放射性廃棄物は、RIRにて保管し年1回まとめて日本アイソトープ協会に引き渡している。参考までに平成14～20年度に引き渡した放射性廃棄物の量（ドラム缶本数）を（表10）に示すが、最近は放射性物質に換わり蛍光による測定法が普及して来ておりフィルタ以外の実験に使用した放射性廃棄物の量も年々減少傾向にある。

（表10）研究用放射性廃棄物の排出量（ドラム缶本数）（平成14～20年度）

年 度	可燃物 (50 ℓ入り)	難燃物 (50 ℓ入り)	不燃物 (50 ℓ入り)	通常型フィルタ (1 ℓ入り)	焼却型フィルタ (1 ℓ入り)
平成14年度	2	10	1	106	1,308
平成15年度	2	5	1	106	2,616
平成16年度	2	4	1	212	2,616
平成17年度	1	6	2	448	1,296
平成18年度	0	3	0	224	1,296
平成19年度	1	4	0	224	2,592
平成20年度	1	6	0	224	1,296

- ii) 動物実験施設のエックス線室における実験は「動物実験施設エックス線室放射線障害予防規程」に基づいて行っている。エックス線作業主任者の統括的な監督の下、施設職員が危険防止と環境被害防止の徹底化に努めている。具体的には、エックス線室立入前の講習会実施、利用時の施錠、防護具着用、ルクセルバッジ装着等の徹底化である。又、環境被害防止の為に、年2回エックス線室及び周辺区域の放射線量を測定し安全を確認している。

- ③ 医療用廃棄物：本学附属病院においては、核医学施設において従来から放射線治療、造影検査等を実施しているが、平成18年度にはPETセンターも開設した。これらの施設で使用した放射性廃棄物は当該施設にて保管し年1回まとめて日本アイソトープ協会に引き渡している。参考までに平成14～20年度に引き渡した放射性廃棄物の量（ドラム缶数）を（表11）に示す。

（表11）放射性廃棄物の排出量（ドラム缶本数）（平成14～20年度）

年 度	可燃物 (50 リットル入)	難燃物 (50 リットル入)	不燃物 (50 リットル入)	通常型フィルタ (1 リットル入)	焼却型フィルタ (1 リットル入)
平成14年度 <sup>a)</sup>	1	10	5	1,728	1,078
平成15年度	1	6	3	0 <sup>b)</sup>	0 <sup>b)</sup>
平成16年度	1	5	3	1,728	702
平成17年度	1	5	3	0 <sup>b)</sup>	0 <sup>b)</sup>
平成18年度	1	5	3	421	436
平成19年度	2	6	4	972 <sup>c)</sup>	1,728 <sup>c)</sup>
平成20年度	1	5	3	0	56

<sup>a)</sup> 14年度において難燃・不燃物が多かったのは前年度までインピトロ検査を学内で実施していた為である。

(14年1月からは学外業者に委託している)

<sup>b)</sup> 隔年引渡しの為である。

<sup>c)</sup> PETセンター開設による増加である。

### (廃液処理)

- i) 本学は創立以来、教育・研究活動で発生した廃液の処理は「排出者責任の原則」の基に「廃液処理施設」が行っている。当施設の管理・運営は本学の各職域から選出した16名の委員で構成する「廃液処理委員会」の下に学務部研究技術第1課が実務を担当している。
- ii) 実験・実習等で生じた廃液は「廃液搬入マニュアル」に基づき、各講座、部門の廃液管理責任者の指導の下、(表12)に示す様に劇・毒薬、重金属、可燃・難燃物、無機・有機物等に分別し保管管理後、廃液処理施設に搬入し、最終的には廃液処理業者に依頼して適正な処理を行っている。又、下水道に流入する排水は定期的に分析し結果を西宮市に報告している。
- iii) 当施設は教育の観点からも重要な役割を担っており、学部学生に対する社会医学教育の一環として「社会環境と健康」(4学年次)という授業科目の中で1コマ程本学の廃液管理システム、排水管理及び身近な環境問題をテーマにした有害物質の人体や環境に及ぼす影響について講義している。

(表12) 廃液処理施設への搬入廃液の種類と量 (平成14～20年度)

(単位はリットル)

種類	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	計
シアン	59	9	35	33	12	1	15	164
6価クロム	0	0	3	28	0	0	0	31
ヒ素	0	20	10	22	0	0	12	64
水銀	1	1	7	29	1	1	0	40
重金属廃液	275	213	223	113	171	116	109	1,220
可燃性廃液	844	1,148	926	955	926	953	839	6,591
難燃性廃液	401	230	423	389	324	584	540	2,891
現像液	340	413	535	512	440	733	411	3,384
定着液	180	272	259	352	241	595	332	2,231
その他	64	51	35	60	56	44	51	361
計	2,164	2,357	2,456	2,493	2,171	3,027	2,309	16,977

### (防疫体制)

- i) 研究に係る防疫体制としては「共同利用研究施設」と「動物実験施設」における管理体制が最も重要であり、その具体的な事例を以下に記す。
  - a) 「共同利用研究施設」においては、遺伝子工学分野の遺伝子組換え実験施設(拡散防止措置のレベルがP1、P2、P3)や組織培養分野の無菌培養室で遺伝子組換えウィルスベクターを用いるP1レベルの実験を認めており、いずれの施設も「カルタヘナ法」に則って管理運用している。尚、遺伝子組換え実験施設の使用に当たっては、遺伝子組換え実験安全取扱い講習会(遺伝子組換え実験安全委員会主催)の受講を義務付けている。

- b) 「動物実験施設」においては、① 入退時の手洗い・消毒、施設専用予防衣・手袋・マスク・キャップ着用を徹底して、人畜共通感染症の汚染防止に努めている。② 特に SPF 動物飼育室及び SPF 遺伝子組換え動物飼育室については、立入り前に、入退室、利用法、消毒・滅菌操作法、禁忌事項等に関する説明を受けた者のみを利用可能としている。③ 遺伝子組換え動物飼育室においては関係法令（カルタヘナ法等）の拡散防止措置区分に対応して動物の逃亡防止の為にネズミ返し等を設置している。④ 特定外来生物（ウシガエル）の飼育室においては、外来生物法に基づき成体の逃亡のみならず卵等の成体になり得るものの流出も防止する措置を施している。⑤ 感染動物実験については、BSL2 までを対象とし国立大学法人動物実験施設協議会（国動協）の「感染動物実験における安全対策」及び国立感染症研究所の「病原体等の BSL 分類」に基づき、適切に対応している。⑥ 遺伝子組換えウイルス等の動物接種実験に使用する P2A の飼育室については、個別換気システムの飼育装置や感染防止対策付のワークベンチを導入し、基本的に利用者主体の飼育管理体制としている。
- ii) 本学附属病院においては「感染防止委員会」を設置して病院施設内での感染防止に努めている。一方、本学学生が早期臨床体験実習、臨床実習、ボランティア活動等で医療現場に出入りすることから、平成 14 ～ 15 年度以降、本人及び患者さんの感染防止の目的で 4 種（麻疹・風疹・ムンプス・水痘）及び B 型肝炎のワクチン接種を義務付けている。更に、16 年度からは全職員及び学生の希望者にはインフルエンザウイルスに対するワクチン接種を実施している（5 c）生活相談等，P139 参照）。その他の防疫対策として、ゴキブリ・蚊等の駆除や発生防止の目的で年 4 ～ 6 回程度専門業者による全学的な薬剤の残留噴霧を行っている。

#### （防災体制）

- i) 本学の防災体制は「兵庫医科大学防火・防災管理規程」に基づいて整備しており、防火・防災管理全般に関する対策等を講じる為に「防火・防災対策委員会」を設置している。当委員会では「通報・初期消火・避難の総合訓練」、「防火・防災マニュアルの作成」、「自衛消防組織の設置及び装備の整備」等について審議している。委員会とは別に実際の防火・防災管理上必要な業務を行う者として「防火管理者」を配置しているが、事務局長が職指定で「防火管理者」となり、防火・防災に関する総括的責任者として指揮、命令を行う。その他、「防火・防災管理組織基準」により自衛消防隊員、火元責任者、設備点検責任者等の任務分担者を任命している。又、「消防設備等・火気点検基準」により設備等の点検を行なっている。
- ii) 本学では総務課の企画によって消防訓練を平成 18 年度 2 回、19 年度以降は年 3 回実施している。その他、附属病院が中心となって事故等で多数の負傷者が出た場合のトリアージ訓練等も行っている。この様な訓練を通して防災意識を高めると共に、実際の災害に際しても役立つよう毎年企画し実行に移している。
- iii) 施設面について言えば、集中豪雨や河川の氾濫による建物への浸水を未然に防ぐ為の浸水防止パネルの設置（平成 18 年度）、72 時間供給受水槽の設置（19 年度）、散水障害のスプリンクラーや避難誘導灯の是正（20 年度）、その他耐震診断調査等を年次的に実施して洪水・断水・火災・地震等の対策としている。

- iv) 上述の防災規程、基準及び消防訓練やトリアージ訓練の訓練状況は本学ホームページに掲載し、学内周知を図っている。

### (その他の安全管理)

「共同利用研究施設」においては、初めて施設・設備等を使用する利用者に対して各分野の管理担当者（学務部研究技術第1課技術職員）が施設及び使用機器取扱いの説明を行うことによって安全管理を徹底している。特に操作に危険を伴う設備・装置（超遠心分離機等）については安全取扱講習会の受講を義務付けている。

### [点検・評価]

#### 1) 施設・設備等の管理責任体制

- i) 平常時における責任体制は全学的に確立しており、又、概ね適切に対処している。しかし、予期せぬ漏水・停電や火災、風水害、地震など突発的な事故や災害への対応という面では、阪神・淡路大震災（平成7年）で大規模な被害を蒙った後から対策用のガイドブックやマニュアル等を整備あるいは作成し防火訓練等も毎年実施しているが、その後、突発的な大事故や災害が発生していない為に緊急時に対する危機管理意識が希薄になりつつあるので再度強化したいと考えている。
- ii) 「共同利用研究施設」及び「動物実験施設」の責任体制についてもそれぞれの運営委員会を中心として適切に対処出来ている。又、施設内の設備・装置についてはそれぞれ学務部研究技術第1・2課職員が定期的に点検を行い、故障した場合も迅速に修理しており、維持・管理は適切である。更に、主要な設備・装置については利用状況を毎年調査して運営委員会に報告しており、500万円以上の高額機器については「内部監査室」による利用状況の調査もある。従って、設備・装置導入後のチェック体制も概ね適切であるが、一部利用率の悪い機器も存在する。

#### 2) 施設・設備等の衛生・安全管理

- i) 業者による学内清掃は適切に実施されているが、各研究室や病院等の廃棄物には一般的清掃に馴染まない物が多く含まれており教職員には本学作成の「廃棄物マニュアル」に則った分別廃棄をお願いしている。しかし、まだ不十分な面がある。
- ii) 附属病院、共同利用研究施設、動物実験施設など専門的な職員を配置している施設では該当職員が日常的に衛生・安全確保の為に適切に業務を遂行しており特に問題はない。
- iii) 放射性物質の取り扱いや廃棄物処理に当たっては安全管理に関する講習会の実施や日本アイソトープ協会への引き渡しなど適切に対応している。しかし、動物実験施設のエクソ線室に配備している動物用X線テレビ装置の使用についてはここ数年皆無である。従って、安全管理・環境被害防止の為に廃棄等について検討する必要がある。
- iv) 廃液処理及び排水モニタリングについては、西宮市当局から改善命令を受ける様な重大な問題は発生していないので、学内での廃液及び排水の管理は徹底しているものと評価出来る。
- v) 幸いなことに本学附属病院において大きな問題となる様な院内感染は発生しておらず、又、稀に発生する学生の針刺し事故等にも迅速に対応出来ている。従って、本学の防疫体制は適切であると考えられる。

## **[改善方策]**

- 1) 施設の新設・拡充：平成 19 年 3 月に本学西宮キャンパスの建物容積率が 100% アップして 400% に改善されたのを受けて、現在、建物の新築等も含めた敷地再利用に関するグランド・デザインを立案中である。将来構想として、病院施設以外にも附属図書館、先端医学研究所、動物実験施設、更には学生用食堂など学生のキャンパス・アメニティを向上させる為の施設を新設あるいは拡充する等の案も検討課題に挙がっているが、詳細については **[到達目標]**、**P236** の項を参照されたい。
- 2) 施設・設備の整備
  - i) 平成 20 年度で閉校した附属看護専門学校については、同建物内に「医療人育成センター」を開設し、本学や兵庫医療大学の学生実習、卒後医療人教育、女性医療従事者の職場復帰教育等の企画・実施及びスキルスラボ等の整備等を想定し検討中である。
  - ii) 障がい者への配慮の一環として、3 号館 1 階講義室の出入り口や 1 号館南側歩道の段差を解消し、車椅子等の利用者の利便性を図りたい。
- 3) 視聴覚教育センター：当センターに配備している情報処理設備・機器について改善したい点を列記する。
  - i) 今後、ネットワークを通じた画像及び映像配信の利用はますます増大すると思われ、その為にはコンテンツの迅速な制作と多量蓄積可能な記憶容量が配信システムに要求される。これらに対応する為に拡張性に富んだ「医療画像配信システム」の更新を実現したい。又、コンテンツの案内は当センターのホームページを通じて行い利用の拡大を図る。
  - ii) 印刷物のデジタル処理は処理時間、処理件数共に増加傾向にあり、処理装置の高性能化・高品質化を図りたい。
  - iii) 以上の業務が効率的に行えるように減少傾向にある写真業務の為のスペースを縮小し、センター内の部屋割りについて再検討し、スペースの有効利用を図りたい。
- 4) 共同利用研究施設：今後、共同利用研究施設において改善したい点を列記する。
  - i) 高機能化、専門化の進む設備・装置を有効に活用し、又、利用の拡大を図る為にも、それらに関する技術情報は IT 機器等を活用して研究者に発信したい。更に、設備・装置の活用状況の検証として、それらを活用して得られた研究成果を取りまとめて共同利用研究施設ホームページや年報で公表したい。
  - ii) 利用率の低い高性能設備・装置については、納入業者と協力してセミナーやワークショップを開催し利用拡大を図りたい。
  - iii) 平成 21 年度において、遺伝子工学分野の遺伝子組換え実験室（P3 レベル）を使用して遺伝子組換え病原微生物を扱う実験計画があり、又、現在は禁止している感染実験を希望する研究者もいる。これらの要望に応える為に、感染症法やカルタヘナ法に則った適切な実験遂行を可能とするような「本学バイオセーフティー実験規程」（仮称）の策定と「バイオセーフティー実験委員会」（仮称）の設置及び感染実験に精通した人材の配置や施設の整備について早急に検討に入る予定である。
  - iv) 時間外利用者の利便性の向上と共同利用研究施設の鍵管理事務の軽減の為に動物実験施設で既に設置している入退管理システムの導入について検討する。

- 5) 動物実験施設：現有の当施設が今後改善したいと考えている事項について列記する。
- i) 遺伝子組換えマウスの系統は平成 20 年度末で 87 系統までに増加しており、この分野の研究は活発化している。今後は、動物実験施設への預託を進め資源バンクとしての管理体制を構築する。
  - ii) 3 階のクリーンエリアは、SPF 遺伝子組換え動物を飼育する東部分と SPF 動物を飼育する西部分から成る。現在、東部分には拡散防止措置区分の異なる P1A と P2A のエリアが混在し、出入口を共通にしているが、将来的には、相互汚染防止等の為にも P1A と P2A のエリアを完全に分離し、出入口を別々にする必要がある。又、SPF 遺伝子組換え動物の増加に伴い、西部分の空室を SPF 遺伝子組換え動物飼育室 (P1A) に改修して転用しているが、当該飼育室を東部分にまとめて管理・運用する。
  - iii) 当施設内での微生物汚染を未然に防止する為に施設出入口部分にエアシャワー等を設置する。
  - iv) エックス線室に配備している動物用 X 線テレビ装置は、数年間使用されていないので廃棄の方向で検討し、そのスペースを有効利用する。
  - v) 機器の導入に当たっては、事前に複数の類似機器について公開デモ等を実施し、当該機器の特徴・操作性・維持経費・想定される利用効果等を比較検討し、又、複数講座が推薦する汎用性の高い機器を優先し、利用効率が上がるように努める。
  - vi) 動物実験施設は築 35 年が経過していることに加えて阪神淡路大震災に見舞われており、老朽化が進んでいることから更なる補修工事を計画する。一方、将来構想である動物実験施設全体の建て替えに向けて「動物実験施設準備委員会」(仮称) を新たに設置し、継続的な協議を通して具体案を提出する。
- 6) 衛生・安全管理：各研究室内や病院内等には清掃業者が処分について判断し兼ねる廃棄物がまだ数多く放置されている可能性が高い。今後、環境条件の向上とスペースの有効利用という面からも不十分な室内の整理・整頓を強化するよう指導したい。

## 1 1 図書・電子媒体等

### 【到達目標】

- 1) 大学の目的を達成する為に図書館を教育研究の情報交換の場と位置付け、多様な情報通信メディアに対応し得る設備や検索機能を整備し、情報へのアクセスが効果的となる環境を構築する。
- 2) 本学の教育方針や教育改革の方策を受け、新しい教育カリキュラムに併せて蔵書構築をする。又、本学の特色となる資料の収書方針を明確にし、それに沿った選書体制を確立する。
- 3) 図書資料の収集に当たっては、大学からの財政的支援体制を確立すると共に紙媒体資料と電子媒体資料が有機的に統合した機能を持つハイブリッドライブラリーを構築する。
- 4) 図書館の狭隘化が進む中、適切な規模の設備機器を配備することによって多様な機能を持つ利用スペースの拡充を図り、利用者へのサービス向上に配慮する。
- 5) 図書館総合管理システムを更新し、図書館における電子図書館的機能を強化すると共に利用サービスの電子化推進に向けた取組みを行なう。
- 6) 本学の教育研究活動の成果として生産された多様な情報資源を収集・整理・保存し、更に情報発信する為に中心的な役割を担う。
- 7) 大学図書館としての独自性を尊重しつつも大学の社会への貢献や生涯学習活動への支援に配慮したサービスを提供する為に、図書館の地域への開放に向けた計画を策定する。

### a) 図書、図書館の整備

- 1) 図書、学術雑誌、視聴覚資料、その他教育研究上必要な資料の体系的整備と量的整備

#### 【現状説明（概要）】

- i) 平成 20 年度末における本学図書館の蔵書数を（表 1）に示すが、合計 161,476 冊（和書 74,901 冊、洋書 86,575 冊）である。その内、図書館所蔵のものが 121,106 冊（75.0%）で、各講座等に分置しているものが 40,370 冊（25.0%）である。
- ii) 平成 14 ～ 20 年度における図書（単行書、製本雑誌）、カレント誌（学術雑誌等の定期刊行物の内、未製本のもの）、視聴覚資料及び電子ジャーナルの所蔵数の推移を（表 2）に示す。20 年度について説明すれば、図書蔵書数 161,476 冊の内、単行書 73,880 冊（和書 48,440 冊、洋書 25,440 冊）、定期刊行物の製本雑誌 87,596 冊（和書 26,461 冊、洋書 61,135 冊）である。又、カレント誌は寄贈誌、講座購入分も含めると 909 種（国内誌 530 種、外国誌 379 種）、視聴覚資料は 2,043 点（和書 1,252 点、洋書 791 点）、電子ジャーナルは 3,831 種（和書 688 種、洋書 3,143 種）である。更に、表には記載していないが新聞 5 紙を購読している。
- iii) 平成 14 ～ 20 年度における単行書と視聴覚資料の受入数を（表 3）に示す。この受入数には、「単行書更新事業 5 ヶ年計画」の 4 年間（15 ～ 18 年度）における単行書・叢書 5,858 冊、年刊誌 34 冊、文庫本 659 冊、視聴覚資料 200 点の総計 6,765 冊（38,144 千円）の図書資料の購入分が含まれている。更に、視聴覚資料の利用拡大の為に 17 年度の当該事業費の中で VHS-DVD

ビデオ再生装置 6 セット (2,124 千円) を購入している。しかし、本学の財政事情により 19 年度更新計画 (最終年度 5 年目) は 2 年続けて延期となり計画通りの完結には至っていない。

(表 1) 図書、雑誌分類別蔵書数 (平成 21 年 3 月 31 日現在)

類 別	和書 (冊)		洋書 (冊)		小計 (冊)		合計 (冊)
	図書館	分置図書	図書館	分置図書	図書館	分置図書	
総 記 (000) <sup>a)</sup>	551	70	221	2	772	72	844
哲 学 (100)	1,439	391	713	92	2,152	483	2,635
歴 史 (200)	813	187	651	17	1,464	204	1,668
社 会 学 (300)	2,302	1,050	409	105	2,711	1,155	3,866
自 然 学 (400)	3,251	2,801	2,084	1,803	5,335	4,604	9,939
医学・薬学 (490)	15,500	13,068	5,513	9,737	21,013	22,805	43,818
工学・技術 (500)	352	638	295	45	647	683	1,330
産 業 (600)	85	64	62	20	147	84	231
芸 術 (700)	1,026	154	178	63	1,204	217	1,421
語 学 (800)	1,777	250	919	55	2,696	305	3,001
文 学 (900)	2,593	61	2,419	37	5,012	98	5,110
文 庫 本	6	11	0	0	6	11	17
学 術 雑 誌	23,590	2,871	54,357	6,778	77,947	9,649	87,596
小 計	53,285	21,616	67,821	18,754	121,106	40,370	161,476
合 計	74,901		86,575		161,476		

<sup>a)</sup> 日本十進分類法 (NDC)

(表 2) 図書、視聴覚資料及び電子ジャーナル所蔵数の推移 (平成 14 ~ 20 年度)

年 度	図書の冊数 (冊)		カレント誌のタイトル数 (種類)		視聴覚資料の所蔵数 (点数)	電子ジャーナルの種類 (種類)
	図書の冊数	うち図書館所蔵の冊数	国内誌	外国誌		
平成 14 年度	173,962	131,056	721	902	2,018	494
平成 15 年度	175,755	131,791	668	778	2,071	694
平成 16 年度	161,396	118,029	581	528	2,146	904
平成 17 年度	166,174	124,671	586	537	2,276	2,020
平成 18 年度	167,863	126,848	541	459	1,864	2,267
平成 19 年度	165,758	124,437	523	419	1,946	2,703
平成 20 年度	161,476	121,106	530	379	2,043	3,831

(表 3) 図書資料受入数の推移 (平成 14 ~ 20 年度)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	計
単 行 書	3,696	5,002	5,615	5,740	5,147	4,295	2,697	32,192
視聴覚資料	11	53	75	130	35	83	119	506
計	3,707	5,055	5,690	5,870	5,182	4,378	2,816	32,698

次にそれぞれの図書資料の整備状況について、順を追って説明する。

## [現状説明]

### ① 図書の整備状況

- i) 新規購入図書資料の選定については、「教育要項」(シラバス)に掲載されている教科書、参考書、参考図書を始め、学生からの希望、教職員へのアンケート調査、図書館による新刊情報等を基に選書したリストの中から、教員及び学生代表で構成する「図書館委員会」(後述)で検討のうえ決定している。
- ii) 単行書の整備については、平成15年度から時限付重点整備事項5ヶ年事業計画として「単行書更新費」4,500万円が認められ、内容的に古く廃棄すべきものとした6,000冊余りの更新を順次行っている。選書に当たっては、特に学生にとって学習の参考となる図書(国試対策用の参考資料を一部含む)を中心に基礎医学・臨床医学系の講座研究室宛に購入希望のアンケート調査を実施している。但し、前述の如く、本学の財政事情により19年度更新計画(最終年度5年目)は2年続けて延期となっている。
- iii) 図書の選書についてはどうしても専門分野のものが圧倒的に多くなるが、最近では学生のニーズにも留意しながら個性豊かな人間性を育む為の資料選定にも努めている。
- iv) 「図書館委員会」は、2年毎に教員委員(10名)の半数を改選している。又、平成16年度に「図書館委員会規程」を改正し、学生利用者の意見を図書館運営に反映する為に17年度から学生会や学生ボランティアより代表者4名を学生委員として選出している。学生委員の選出は毎年事情が変わることから任期1年としているが再選可である。又、選書に当たっては学生委員からの意見や要望を出来る限り尊重している。

### ② 学術雑誌の整備状況

平成14～20年度における購入学術雑誌(冊子体及び電子ジャーナル)のタイトル数及び電子ジャーナル(参考:Springer社)のダウンロード件数をそれぞれ(表4)と(表5)に示し説明する。

(表4) 購入学術雑誌(寄贈雑誌含まず)のタイトル数(平成14～20年度)

	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
冊子体 (国内誌)	194	194	151	149	143	140	150
(外国誌)	619	622	413	413	338	267	249
小計	813	816	564	562	481	407	399
電子ジャーナル(国内誌)	0	0	0	455	541	622	688
(外国誌)	494	694	904	1,565	1,726	2,081	3,143
小計	494	694	904	2,020	2,267	2,703	3,831
合計	1,307	1,510	1,468	2,582	2,748	3,110	4,230

(表 5) Springer 社電子ジャーナルパッケージのダウンロード件数の推移 (平成 17 ~ 20 年度)

ダウンロード数 (833 タイトル)	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
購読 28 タイトル	—	—	—	76	770	1,159	1,179
非購読 805 タイトル	—	—	—	1,624	1,516	2,256	3,266
計	—	—	—	1,700	2,286	3,415	4,445

- i) 学術雑誌については 5 年毎に購入雑誌の見直しを実施している。従来、「図書館委員会」で「図書館コア雑誌」(医学図書館としては是非必要と考える医学・医療分野の学術雑誌)を選定し冊子体として継続的に収集して来たが、最近の厳しい予算状況の中で特に外国雑誌の値上がりに予算措置が追いつかず、已むを得ず購入雑誌を削減する等の対応をしている。その際、雑誌タイトル毎の利用状況やインパクト・ファクター等を勘案した上で購入中止の対象雑誌をリストアップし、講座研究室にアンケート調査を行い最終的に「図書館委員会」の承認を得て購入を中止している。その結果、平成 20 年度における購入冊子体は 399 種(国内誌 150 種、外国誌 249 種)であり、14 年度の 813 種(国内誌 194 種、外国誌 619 種)に比べ 50.9% の減少となっている。
- ii) 一方、本学における情報基盤ネットワークシステムの整備を踏まえて、高額な冊子体を削減した代わりに電子ジャーナルパッケージの契約によって購読タイトル数を確保し、又、学術情報検索データベースを導入するなど電子図書館機能の充実と利用の向上に努めて来た(詳細については b) 情報インフラ, P275 参照)。その結果、冊子体とは逆に電子ジャーナルのタイトル数は平成 14 年度の 494 種(国内誌 0 種、外国誌 494 種)に比べ、20 年度は 3,831 タイトル(国内誌 688 種、外国誌 3,143 種)で 7.75 倍の大幅な増加となっている。
- iii) 各講座研究室の PC 端末から学内のネットワークを通じて雑誌論文の検索・閲覧を可能としている。尚、外国雑誌については、日本医学図書館協会加盟館の電子ジャーナル・コンソーシアム(共同購入活動)に参加し導入費用の低廉化に努め、積極的に電子ジャーナルの充実・促進を図っている。これにより利用者は図書館の開館時間の制約を受けることなく、しかも同時に複数のアクセスが可能であるという冊子体にはないメリットを大いに利用している様である。
- iv) 電子ジャーナル利用統計から見ても論文フルテキストのダウンロード利用数が年々急速な伸びを示している(表 5 参照)。平成 17 年度当初の利用件数は 1700 件/年であったが、毎年 30% 以上の増加傾向を示し、20 年度には 4,445 件/年で導入当時に比べ 2.6 倍の伸びである。又、20 年度の購読タイトルと非購読タイトルの利用割合を比較すると、購読 1,179 件(26.5%) : 非購読 3,266 件(73.5%) と約 3/4 余りが非購読タイトルでの利用であり、外国雑誌購入コンソーシアム参加によるオンラインサイト契約の功績は大きい。

### ③ 視聴覚資料の整備状況

平成 14 ～ 20 年度における視聴覚資料の所蔵数を（表 6）に示し説明する。

- i) 視聴覚資料としては、教材用スライド写真、カセットテープ、ビデオテープが主体で多数所蔵している。これらの所蔵資料は継続管理を行うが記録メディアの変化や時代の変化に伴い今後は受け入れる予定はない。特に、開学当初に導入した視聴覚資料は内容的にも古く再生メディアの機器整備が困難なことから、平成 18 年度には老朽化が著しいカセットテープ、ビデオテープ（U-規格）等 412 点を除籍し廃棄処分とした。
- ii) 最近では CD、DVD、Web 資料の充実を力を入れており、多様な情報通信メディアの変化に合わせて機器導入を図っている。特に、学生の自主的学習を支援する目的で本学の教育分野に関連の深い内容の電子メディア資料を授業の副教材として活用出来るよう積極的に収集している。又、これらの配架点検を行うなど常に利用しやすい環境整備にも努めている。以上の様な努力の甲斐もあり、DVD の視聴覚資料とその利用状況は増加傾向にある。

（表 6）視聴覚資料の所蔵数（平成 14 ～ 20 年度）

視聴覚資料	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
映画フィルム	55	55	55	55	55	55	55
レコード	10	10	10	10	5	5	5
スライド	690	690	690	690	674	674	674
録音テープ	427	427	427	427	220	220	220
フィルムストリップ	63	63	63	63	38	38	38
電子辞書	0	0	2	2	5	5	5
マイクロフィッシュ	37	37	37	37	37	37	37
ビデオカセット	663	701	738	765	573	576	563
ビデオディスク	9	9	9	9	9	9	9
CD-ROM	63	70	70	71	72	77	72
CD	0	7	15	15	15	16	16
DVD-ROM	1	1	1	1	2	8	11
DVD	0	1	29	131	159	226	338
計	2,018	2,071	2,146	2,276	1,864	1,946	2,043

- ④ その他の教育研究上必要な資料の整備状況：平成 20 年度には、文部科学省の「がんプロフェッショナル養成プラン事業」による近畿圏のがん医療水準の向上と均てん化を目指した国公立 6 大学連携オンコロジーチーム養成プラン及び「大学病院連携型医療人養成推進事業」による 2 つのプログラム、山陰と阪神を結ぶ医療人養成プロジェクトと近畿圏循環型医療人キャリア形成プログラムの補助金を活用して図書資料や設備機器の整備充実にあてている。補助金により購入した専門図書（単行書 238 冊）や視聴覚資料（DVD102 点）については、新たに配架コーナーを設けて利用への便宜を図っている。

## ⑤ 図書資料の体系的及び量的な整備状況

上記の様々な図書資料を体系的かつ量的に整備する為に本学図書館が実施して来た方策及び問題点について記載する。

### a. 図書館運営予算

- i) 図書館における図書購入費については、(表 7) に示す様に学術雑誌の価格高騰に見合う分の予算増額がなく実質的には予算削減を強いられている。更に、外国学術雑誌の価格高騰は海外のいくつかの出版社による構造的・独占的な出版界事情が関係している為に個々の大学図書館レベルでは対応し切れない現状にあり苦慮している。
- ii) 図書館経常費については、この数年間 5% 削減（前年比）が続いており、その結果、職員の負担は軽減されていない。
- iii) 「単行書更新事業 5ヶ年計画」に基づく単行書更新については、本学の財政事情により最終年度の 19 年度分（500 万円分）が 2 年続けて延期となっている。
- iv) 平成 19 年度には外部資金である科研費間接経費からの補填により、外国雑誌の高騰等で購読中止候補となった購読タイトルを継続確保することが出来た。

(表 7) 図書購入費、図書館経常費、単行書更新費の予算推移（平成 14 ～ 20 年度） (単位:千円)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
図書購入費	78,865	94,297	92,090	98,090	98,764	93,826	89,135
図書館経常費	7,192	6,167	7,390	7,390	7,273	6,909	6,564
単行書更新費 <sup>a)</sup>	—	10,000	10,000	10,000	10,000	延期	延期
科研費間接経費 <sup>b)</sup>	—	—	—	—	—	19,161	21,962
計	86,057	110,464	109,480	115,480	116,037	119,896	117,661

<sup>a)</sup> 単行書更新費は平成 15 ～ 19 年度時限付予算（5ヶ年 計 45,000 千円）

<sup>b)</sup> 科研費を受けた研究者を支援する為の研究機関向けの補助金

### b. 図書資料の所蔵管理

- i) 所蔵資料の目録作成に当たっては、平成 13 年度に図書館総合管理システム（丸善 CALIS）を導入し、本学独自のカスタマイズ運用によって効率的な業務推進を図っている。
- ii) 平成 13 年度以前の図書台帳記載の単行書、製本雑誌、視聴覚資料についても必要度の高いものから順次遡及を行い図書館総合管理システムへのデータ登録を一応完了しており、現在は内容を照合修正中である。
- iii) 図書館の蔵書については、平成 16 年 8 月に所蔵調査（現物棚卸し）を実施し、本学開学以来の行方不明図書 662 冊を確定した。その調査に基づき 59 冊を学生自習室、チュートリアル室、各講義室等から回収したが、19 年 8 月まで行方不明のままとなった 603 冊を除籍処分とした。平成 20 年 8 月には 2 度目の所蔵調査を実施し行方不明図書 91 冊を確定している。

iv) 各講座研究室に分置している図書（分置図書）についても、平成 16 年度に所蔵調査を行い各部署管理の不明資料 5,715 冊（図書 4,622 冊、製本雑誌 1,048 冊、視聴覚資料 47 点）を確定している。図書管理規程上、不明のまま 3 年以上経過している資料については除籍処理を進めている。

### c. 図書資料の帯出管理

平成 14 ～ 20 年度における図書の帯出者数と帯出冊数をそれぞれ（表 8）と（表 9）に示し説明する。

（表 8）図書帯出者数の推移（平成 14 ～ 20 年度）

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
学 生	1,570	1,077	1,737	1,996	2,231	2,408	2,503
教 職 員	1,068	1,153	1,362	1,864	2,449	2,850	2,166
計	2,638	2,230	3,099	3,860	4,680	5,258	4,669

（表 9）図書帯出冊数の推移（平成 14 ～ 20 年度）

		平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
学 生	単 行 書	2,055	1,553	2,376	2,815	3,308	3,414	3,330
	雑 誌	54	55	52	59	32	25	28
	視聴覚資料	0	65	127	172	247	116	99
	小 計	2,109	1,673	2,555	3,046	3,587	3,555	3,457
教 職 員	単 行 書	1,126	1,229	1,654	2,449	3,321	2,857	2,591
	雑 誌	1,190	1,134	981	744	703	567	563
	視聴覚資料	0	15	36	544	350	360	556
	小 計	2,316	2,378	2,671	3,737	4,374	3,784	3,710
合 計		4,425	4,051	5,226	6,783	7,961	7,339	7,167

i) 平成 15 年度からの「単行書更新 5 ヶ年計画」の実施以来、帯出者数・帯出冊数共に毎年約 20% 以上の伸び率を示し、19 年度は単行書更新計画以前（14 年度）の 1.6 ～ 2.0 倍であったが、20 年度はやや下降している。

ii) 学生による図書資料の帯出数に関しては、単行書更新計画による資料の増加に伴い単行書・視聴覚資料共に著増している。特に国試対策用図書や文庫本の整備充実に対しては学生利用者から高い評価を得ている。しかし、学術雑誌の帯出冊数は平成 17 年度を境に減少し 18 ～ 20 年度は 30 冊前後の横這い状態である。

iii) 教職員による帯出数に関して、単行書・視聴覚資料は学生と同様に著増しているが、学術雑誌は漸減しており平成 20 年度（563 冊）は前回の自己点検・評価時（平成 13 年度、2,264 冊）の 24.9% と大きく減少している。この減少は電子ジャーナルのタイトル数や利用件数

の増加と反比例しており、又、図書館の調査による論文フルテキストのダウンロード利用統計から見ても、図書館利用の形態が適確な情報を素早く入手出来る電子ジャーナルを中心とした利用形態へ移行している実態を窺わせる。

- iv) 図書資料のセキュリティ対策として、蔵書印、バーコード、タトルテープ（磁気付帯テープ）の装着率は100%達成している。又、図書館2階中央の出入口にはブックディテクション（無断持ち出し管理装置）を設置して、入館者のカバン等の持ち込みを認めているが老朽化の為に誤作動が多く利用者に迷惑を掛けており、高度なセキュリティを備えた入退館ゲートシステムの導入を検討している。

## [点検・評価]

- 1) 図書館蔵書については、本学の教育・研究に即したオールラウンドな図書の選択・収集を行っているが、本学の特色となる様な価値あるコレクションの構築については全く取組んでいない現状である。構築の第一歩として、学内の蔵書全体に亘る組織的、計画的な点検を実施して本学の所蔵構成を知る必要がある。この蔵書点検は、本学の特色となる様な歴史的価値の高いコレクションの発掘に繋がる可能性もあり、又、講座の所蔵調査等の基礎データとなるので資産管理運営上の観点からも重要である。
- 2) 平成15年度からの時限付き5ヶ年事業計画として単行書の更新費（総額4,500万円）が認められ順次更新した結果、学生の学習活動を側面より支援するに十分な蔵書を保有することが出来たと考える。平成15～20年度の6年間で学生の帯出者が約2.3倍、帯出冊数が約2.1倍と図書館の利用が増えたことは評価出来る（表9参照）。しかし、図書館の将来を考える時、多様化するメディアに対応する為には電子媒体等の図書資料購入費を増額する必要がある。

## 2) 図書館の規模、開館時間、閲覧室の座席数、情報検索設備や視聴覚機器の配備等、利用環境の整備状況

### [現状説明]

#### ① 図書館の規模

標記の件については物的あるいは人的な規模に分けて説明する。

##### (物的規模) (表10参照)

- i) 本学図書館は、開学25周年を記念する教育・研究環境拡充・整備事業の一環として平成12年度に大幅な改修工事を実施し、学術資料の保管場所を確保する為に書庫を以前に比べ約200㎡拡張すると共に電動書架を配置し、書架延長6,264m、蔵書数約174,000冊の収容場所を確保した。それ以後、図書館全体としてのスペースは殆ど変わっていないが、大学の講義・実習棟、学生自習室、教務学生課等の近くにあり、学生・教員にとって利用しやすい場所に位置している。
- ii) 図書館は5号館（5階建）の2階全フロアと1階の約半フロアを占め、2階には閲覧室、開架書架、情報検索コーナー、新着雑誌コーナー、視聴覚室、視聴覚ブース、製本室、事務室等を設置しており、1階の書庫（電動書架）と専用階段で連結している。

- iii) 1階の書庫は全面的に開架式を採用しており利用者は書庫内で自由に閲覧出来、又、集密型電動書架の導入により図書資料の収納能力は向上している。
- iv) 平成18年度中に蔵書数が図書館の収容能力を超えることが予想された為、17年3月に電動書架配架の1974年以前の製本雑誌12,176冊を除籍処分した。書庫の狭隘化への対応は本学にとって極めて重要な課題であるが、取り敢えず今後5ヶ年分の所蔵スペースを確保した。
- v) 平成17年度にはコピー機を便利な場所へ移動配置するなど図書館設備の機能面の見直し、閲覧座席数の増設、照明・空調・静寂性への配慮等、利用環境面も考慮した上でスペース狭隘化の改善に向けたフロアレイアウトの見直しを行っている。又、年次計画により文庫本書架、新着雑誌書架、視聴覚室の設備を木製基調の形で更新・改善している。

(表10) 図書館の用途別面積 (平成21年3月現在)

総延面積	サービススペース			管理スペース		その他
	閲覧	視聴覚室	情報検索	書庫	事務室	
1,420 m <sup>2</sup>	709 m <sup>2</sup>	28 m <sup>2</sup>	36 m <sup>2</sup>	458 m <sup>2</sup>	154 m <sup>2</sup>	35 m <sup>2</sup>

(人的規模) (表11参照)

- i) 図書館の事務職員は平成20年度において常時9名の構成で学務部に所属する。専任職員5名、嘱託職員3名及び派遣職員1名枠を午前及び午後勤務の2名で対応している。それ以外に職員の勤務時間外(17:00以降)は、委託職員4名が交替で対応している。

(表11) 図書館職員数及び主な業務 (平成21年3月31日現在)

職名	人数	勤務形態	主要業務
図書館長 (兼務教授)	1 (0) <sup>a)</sup>		図書館委員会委員長、図書館統括責任者
図書課			
専任	5 (0)	フルタイム	企画・運営、選書、雑誌、目録、除籍、会計、医学会誌編集
嘱託	3 (3)	フルタイム	受入、相貸、製本、統計、参考
派遣	1 (2)	2名による4時間交替	閲覧、相貸、複写
委託	1 (0)	4名による5時間交替	時間外閲覧、閉館業務、休日開館

<sup>a)</sup> ( ) は司書資格を有する者 (内数)

## ② 開館時間

平成21年3月における図書館開館時間を(表12)に示し説明する。

(表12) 図書館開館時間 (平成21年3月現在)

		月～金曜日	第1・3・5土曜日	第2・4土曜日 日曜日、祝日
開館時間	4～5月、11～3月	8:30～22:00	8:30～17:00	9:00～17:00 <sup>a)</sup>
	6～10月	8:30～22:00	8:30～18:00	9:00～18:00 <sup>b)</sup>

<sup>a)</sup> 年末年始(12月29日～1月3日)を除く。

<sup>b)</sup> 8月を除く。

- i) 開館時間については、平成 17 年度の大学院の夜間開講に伴い 18 年 4 月から平日の開館を 1 時間延長し 8 時 30 分 ~ 22 時 00 分、土曜日（第 1・3・5 土曜）の開館を 30 分延長し 8 時 30 分 ~ 17 時 00 分とした。又、6 ~ 10 月の土曜日はサマータイムとして更に 1 時間延長し 18 時 00 分まで利用出来るようにした。
- ii) 時間外（平日 17 時、第 1・3・5 土曜日 12 時 30 分以降、第 2・4 土曜日、日曜日、祝日）の閲覧業務については社団法人シルバー人材センターから 1 名を派遣して頂き、主にカウンター業務を行っている。
- iii) 学生の春・夏・冬期休暇中もほぼ同様に開館しているが、平成 20 年 4 月からは学生側の強い要望により、日曜日、祝日及び授業開講日でない第 2・4 土曜日の休日（年末年始及び 8 月を除く）についても 9 時 00 分 ~ 17 時 00 分（18 時 00 分）まで開館することにした。その際、学生は事前に図書館用意の閲覧席予約表に学年・氏名を記入することで特定の閲覧席を確保して利用することが出来る。

### ③ 閲覧室の座席数

平成 21 年 3 月における図書館閲覧室の座席数を（表 13）に示す。総閲覧座席数は 155 席であるが、これは学生収容定員 600 名に対する割合としては 25.8% という低値である。閲覧室は図書の閲覧や学習スペースとして利用されているが、近年は平日の午後 7 ~ 8 時でもほぼ満席に近い状態となることが多い。特に短期集中型講義により五月雨式に試験が行われる時期には早朝より席の取り合い状態となっている。尚、時に学生の館内での飲食や携帯電話の使用があり、マナーの欠如が問題点として挙げられる。

（表 13）閲覧座席数（平成 21 年 3 月現在）

閲覧席					
総閲覧席数	一般閲覧席	視聴ブース	視聴覚室	情報検索	新着雑誌コーナー
155 席	120 席	6 席	7 席	16 席	6 席

### ④ 情報検索設備や視聴覚機器等の配備

標記の情報検索設備や視聴覚機器も含め、平成 20 年度末において本学図書館が配備する設備・機器を（表 14）に示し説明する。

- i) 平成 13 年度の図書館総合管理システム（CALIS）の導入により、OPAC（オンライン目録）の利用が可能となり学内 LAN のインターネット網を通じて各講座研究室の PC 端末から所蔵検索が出来る。又、目録業務を始め貸出・返却手続き等のカウンター業務の省力化・効率化も進んでいる。しかし、当該管理システムは導入後 8 年が経過しており、ハードウェアの老朽化やサーバー容量不足がシステムレスポンス低下等の障害をもたらす原因となっている。
- ii) 情報検索コーナーの PC 端末については、利用者専用の OPAC（所蔵目録）検索用 2 台、医中誌（医学中央雑誌）Web 検索用 2 台、インターネット用 12 台（内学生専用 8 台）及び出力プリンター 2 台（内 1 台カラー）を設置している。

- iii) 平成 11 年 1 月に図書館ホームページを開設、所蔵図書目録や電子ジャーナル等の閲覧を可能とし、各講座研究室や学生コンピュータ室の PC 端末を介して学生、教職員に役立つ各種データベース等の学術情報を提供している。又、業務システムの機能を用いて、オンラインでの学外文献複写依頼及び現物貸借依頼の申込みを可能とし、閉館時でも学内 LAN 経由で何処からでも申込み出来る。
- iv) 視聴覚設備については、平成 16 年度に閲覧室に個人視聴覚ブース 6 席を設置、20 年度にはグループ学習用 (3 ~ 7 名) の天井吊り大型液晶ディスプレイ装置 1 台を視聴覚室に設置すると共に、医学生の為の基礎医学や臨床研修 DVD 資料を整備し提供している。

(表 14) 図書館フロア構成と設備・機器 (平成 21 年 3 月現在)

図書館フロア	設備・機器	所蔵資料
[ 2 階東] 開架書庫  閲覧室  視聴覚室 視聴覚ブース 製本室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・製本雑誌架(複式 54 本)、雑誌架(複式 30 本)、傾斜雑誌架(単式 12 本)、AV 資料架(単式 4 本)</li> <li>・キャレルディスク (49 席)、ソファー(6 席)、大型液晶ディスプレイ装置(1 台)、ヘッドホン(10 台)</li> <li>・大型液晶モニター装置(1 台)、閲覧机(1 台)</li> <li>・AV 装置 VHS-DVD ビデオ装置(4 台)</li> <li>・コピー機(カラー1台、白黒1台)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・製本雑誌 (和・洋 2005 年以降)</li> <li>・新着雑誌</li> <li>・カレント誌</li> <li>・視聴覚資料 (VHS、DVD)</li> <li>・法規集</li> <li>・新聞(5 紙)</li> </ul>
[ 2 階西] 受付  開架書庫  情報検索コーナー 閲覧室 視聴覚ブース 事務室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・貸出・返却カウンター、ブックチェックユニット(2 台)</li> <li>・リモコン・ヘッドホン(6 セット)</li> <li>・ブックディテクション(2 台)</li> <li>・書架(複式 75 本、単式 4 本)、文庫書架(複式 4 台、単式 6 台)、ブックトラック(26 台)</li> <li>・情報検索 PC 端末 (16 台)</li> <li>・カラー出カプリンター (1 台)</li> <li>・閲覧席 (71 席)、学生専用カラーコピー機 (1 台)</li> <li>・AV機器 VHS-DVD ビデオ装置 (2 台)</li> <li>・図書館総合管理システム CALIS</li> <li>・業務用 PC 端末 (10 台)</li> <li>・ // カラープリンター (3 台、白黒 1 台)</li> <li>・ // 白黒コピー機 (1 台)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学専門図書</li> <li>・教科書、参考書、辞書</li> <li>・文庫本</li> </ul>
[ 1 階東] 電動書庫 開架書庫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電動書架 (複式 5 連 36 台、単式 5 連 5 台)</li> <li>・書架 (複式 99 本、単式 5 本)</li> <li>・コピー機 (白黒 1 台)</li> <li>・コピー機 (白黒 1 台)学外者専用</li> <li>・ブックリフト (1 機)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・製本雑誌(和・洋 1994 年以前)</li> <li>・製本雑誌(和・洋 1995~2004 年)</li> </ul>
[ 1 階西] 電動書庫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電動書架 (複式 5 連 36 台、単式 5 連 5 台)</li> <li>・スチール書庫(4 台)</li> <li>・ブックリフト (1 機)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般教養図書</li> <li>・年報・白書・紀要</li> <li>・貴重書</li> </ul>

## ⑤ 図書館利用者への配慮

平成 14 ～ 20 年度における本学図書館の利用者数を学内者と学外者に分けて（表 15）に示し説明する。

（表 15）入館者数の推移（平成 14 ～ 20 年度）

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
学 内 者	143,150	122,713	125,214	152,970	149,660	161,503	160,859
学 外 者	1,211	966	879	703	646	447	566
計	144,361	123,679	126,093	153,673	150,306	161,950	161,425

- i) 学内利用者については、本学の教育内容に即した専門図書の充実を図り学生への閲覧サービスや学習環境を整備したことによって平成 15 年度を境に増加傾向を示している。又、ネットワークを活用したサービスとして、図書館ホームページからの文献の複写申込みや到着通知を行っている。更に、種々の申請を電子化することにより学生利用者や教育研究者への利便性の向上を図っている。以上、様々な利用促進に向けた努力が実り、入館者数や図書帯出冊数、電子ジャーナルの文献ダウンロード数など年々増加しており成果が挙げられている。
- ii) 図書館利用者教育については、学部及び大学院の新入生を対象とした「学内オリエンテーション」の中で図書館利用案内を実施している。しかし、教職員に対してはマンパワーの不足から文献検索システム講習会等を実施するには至っておらず、日常業務の中で個々の利用者に対応している。
- iii) 平成 19 年度に開学した兵庫医療大学（法人姉妹校）の教職員に対しては、請求があれば本学の図書館利用者カードを発行し本学と同等の取り扱いとしている。更に、他学からの学外選択臨床実習履修生や 19 年度に学術交流協定を結んだ関西学院大学からの科目等履修生に対しても、希望者には図書館利用者カードを 1 年間貸与し本学学生と同等の取り扱いとしている。
- iv) 上記の他大学関係者以外に本学図書館の利用を許可している学外者としては、同窓会員、兵庫医科大学医学会学外会員（企業等の賛助会員を含む）、図書の寄贈者、医師会員、教職員の紹介者等が含まれるが、これらの学外者に対してはカウンターでの身分証明提示と共に学外者図書館利用願に氏名等を記入して貰い、図書資料、電子化資料等の館内閲覧及び文献複写の利用を許可としているが、図書の貸出しは認めていない。
- v) 文献コピー用複写機については、教職員専用 3 台（内 1 台カラー）、学外者専用 1 台及び学生専用 1 台（カラー）を配備し、複写内容等を専用用紙に記入しセルフサービスで利用出来る体制としている。
- vi) 図書館の広報活動は利用者に図書館の活動内容を良く理解して貰う上で極めて大切な業務である。インターネットや学内ネットワークの急速な普及により、本学図書館ホームページの果たす役割は益々重要になっており、その利用情報の更新に努めている。

## ⑥ 図書館の地域への開放

- i) 大学図書館は地域社会における生涯学習と高度化した学習要求に応える知的コミュニティとしての機能を果たす役割も求められている。平成 17 年度の図書館委員会においても「図書館の地域住民への開放については、大学の知的財産の一般開放や地域社会への貢献等の観点からは反対するものではない」との結論に至っている。しかし、現状の本学図書館では立地条件的に一般人向けコーナーを区分して設置することが困難なこと、又、一般市民と学生・研究者が混在する形での利用には学内でのコンセンサスが得られず開放には至っていない。
- ii) 現時点における本学図書館の一般市民への貢献としては、図書館間相互利用サービスを通じて他大学図書館や全国の公共図書館等からの文献複写、現物貸借、所蔵調査等に協力している。

## [点検・評価]

### 1) 図書館の規模

#### (物的規模)

- i) 当分は図書館増改築の望みはなく、今以上に学術資料の収容スペースを増大することは期待出来ない為、基本的には内容的に古く利用の少ない資料等の除籍・廃棄及び学術雑誌等の冊子体から電子情報資源への変更を推進する意向である。しかし、PC 端末の設置に割くスペースも必要となり閲覧スペースが圧迫されつつある。
- ii) 図書館の慢性的なスペース不足の中で、医学図書館としての知的・文化的施設に相応しい、又、利用者の多様なニーズに応じたアメニティ環境を整備・改善すべく鋭意努力していることは評価に値すると考える。

#### (人的規模)

- i) 高い知識や専門性を持った情報スペシャリストとしての図書館員が求められるが、本学図書館の専任職員で司書資格を有する者が現時点では存在せず、全員が通常の事務職員異動の対象となっている。その為、学生の利用案内、レファレンス（参考調査）、目録作成、情報リテラシー教育等、特に機械化ではカバー出来ない図書館職員としての知識・経験を要する業務において質低下を招く恐れがある。この様な観点から、図書館司書の採用や人事異動に当たっては、図書館職員は高度な学術情報を扱う専門技術職員であるという認識に立つべきであると考える。

### 2) 開館時間、座席数

- i) 平成 18 年度から実施した平日 22 時までの開館延長及び 20 年度から開始した休日開館は有効に機能している。学部学生の評価も高く予想を上回る利用があり、自学自習支援の環境を飛躍的に改善した点において大いに評価出来る。
- ii) 本学図書館の平日 22 時までの開館延長の試みは文部科学省の「教育・学習方法等の改善支援」事業に採択され（平成 17 ～ 20 年度）、大学教育高度化推進特別経費補助を受けている。

### 3) 情報検索設備、視聴覚機器の配備

- i) 図書館の IT 化については、学内及び図書館内 LAN の整備により情報検索サービス等のネットワーク環境はほぼ整っている。オンラインサービスにより図書館所蔵検索や文献検索、更にはインターネットを通しての情報検索等が可能である。学外への文献複写の申込みがネッ

トワークを介して出来るようになり作業効率が格段に良くなった点は高く評価出来る。

- ii) 図書館総合管理システム CALIS が平成 20 年度で既に 8 年を経過し老朽化が進んでいる上にサーバーシステムのハードウェア標準保証期間も終了していることから、更新予算を確保し効率的かつ満足度の高いサービス提供が出来る管理運営体制を構築すべく努力している段階である。

#### 4) 図書館利用者への配慮

- i) 学生に対する教育・学習支援に関しては、自主的学習を支援する場として図書館の利用環境を更に改善する必要がある。即ち、利用者の多様なニーズや新しいライフスタイルに合わせた快適で使いやすいアメニティ環境を確保することである。
- ii) 図書館機能をより効果的かつ効率的に利用出来るかどうかは利用者個人の活用能力に依存する部分も大きいですが、利用者が増大する情報通信メディアや電子資料に対して検索ツール機能を十分に活用出来ていない面が見受けられる。

#### 5) 図書館の地域への開放

- i) 図書館も地域の一員として正確な医学知識や最新の医療情報を提供するなど情報の流通チャンネルを持って地域社会からの要請に応じて行く責任があると考えます。特に地域内の医療従事者に対しては積極的に医学文献情報を提供するサービスについて検討する必要がある。

## b) 情報インフラ

### [現状説明]

#### 1) 学術情報の処理・提供システムの整備状況

本学図書館は平成 12 年度に有料の電子ジャーナル ProQuest Medical Library を導入して以来、電子媒体による学術情報の提供に向けて様々な改善を行って来ているが、平成 14 ～ 20 年度における整備状況を（表 16）に列記し説明する。

（表 16）電子ジャーナル及びデータベース・管理ツールの整備状況（平成 14 ～ 20 年度）

年 度	電子ジャーナル及びバックファイル	データベース・管理ツール
平成 14 年度	ProQuest Medical Library (JMLA コンソーシアム)	—
平成 15 年度	Science Direct	The Cochrane Library
平成 16 年度	—	JCR Web CiNii
平成 17 年度	Nature JMLA Consortium Site Licence Springer Link メディカルオンライン Annual Reviews	聞蔵(きくぞう)
平成 18 年度	Rockfeller University Press Consortium Science Online	聞蔵 II ビジュアル Serials Solutions AMS
平成 19 年度	Wiley InterScience、 Nature Academic Journal Wiley InterScience Neuroscience Backfile: Collection Nature Archive (1987-1996 年) General Medicine バックファイル	DynaMed SMART Imagebase Serials Solutions 360LINK
平成 20 年度	Wiley InterScience General Medicine Backfiles Collection Springer Online Journal Archive (初号～1996 年) Annual Reviews Electronic Back Volume Collection	Web of Science EndNote Web

- i) 高騰し続ける外国雑誌や図書購入費削減に対する対応措置として、図書館コア雑誌以外は電子ジャーナルに切替える方針で積極的に電子ジャーナルパッケージを導入した結果、平成 20 年度には購読タイトル 3,831 種（国内誌 688 種、外国誌 3,143 種）を始めとして無料公開の CiNi（国立情報学研究所）と J-STAGE（独立行政法人科学技術振興機構）の日本語タイトルも含めて計 6,329 タイトルが利用可能となっている。
- ii) 図書館が購読している高額な電子資料を包括的に管理し利用者に書誌情報を提供する Serials Solutions AMS、Serials Solutions 360LINK、Web of Science を平成 18 ～ 20 年度にかけて導入したことによって、電子ジャーナルリストや引用文献情報等から直接 Full Text へのリンクが可能になった。又、PubMed の検索結果から Full Text にリンク出来るようにリンク機能のある兵庫医科大学ロゴマークを表示させるなど電子ジャーナルの利用効率を良くするサービスを行っている。更に、自宅から Science Direct、Springer Link へのアクセスを希望する者には ID パスワードを発行する等の便宜を図っている。
- iii) 平成 13 年度に図書館総合管理システム（CALIS）を導入して以来、図書館業務の機械化を積極的に進め、現在では図書館及び分置図書の全所蔵資料（図書・逐次刊行物・視聴覚資料・その他）のデータを入力している。
- iv) 情報検索コーナーには OPAC（オンライン目録）用、医中誌 Web（医学中央雑誌の文献検索データベース）用、インターネット用など PC 端末 16 台を設置し、電子ジャーナルを始めとする学術情報へのアクセス機能を充実させている。
- v) 増大する電子ジャーナル等の電子資料に対してナビゲーションツールを導入する等の対応はしているが、利用者がリンクリゾルバ（Serials Solutions 360LINK）のツール機能を十分に活用出来ていない現状である。

## 2) 国内外の他大学との協力の状況

本学図書館は昭和 47 年度の開学当初から他大学図書館を始め国内外の関連機関との協力連携体制を構築して来たが、その経緯を（表 17）に示し説明する。

（表 17）国内外の他機関との協力状況（昭和 47 ～ 平成 20 年度）

年 度	国内外の関連機関との協力状況
昭和 47 年度	兵庫県大学図書館協議会 加盟
昭和 48 年度	日本医学図書館協議会（現 NPO 法人日本医学図書館協会）加盟
平成 10 年度	BLDSC（英国図書館原報提供センター）との ILL 接続サービス 開始 図書館間相互貸借 ILL システム（学術情報センター）参加
平成 11 年度	Loansome Doc（サンメディア学術情報サービス）サービス 開始
平成 13 年度	NACSIS-CAT（国立情報学研究所オンライン共同分担目録）参加 J-STAGE（科学技術情報発信・流通総合システム）参加
平成 14 年度	NACSIS-IR（国立情報学研究所情報検索サービス）参加
平成 16 年度	NACSIS-ILL（国立情報学研究所 ILL 文献複写等料金相殺サービス）参加 NII-GiNi（国立情報学研究所 NII 学術コンテンツ・ポータル）参加

- i) 本学図書館と国内機関との協力関係については、開学当初から兵庫県大学図書館協議会や現 NPO 法人日本医学図書館協会に加盟し加盟図書館間の相互利用を行なって来た。又、インターネットや学内 LAN の整備普及に伴う電子図書館的機能の拡充を図り、平成 10 ～ 16 年度にかけて現国立情報学研究所の図書館間相互貸借 (NACSIS-ILL)、オンライン共同分担目録 (NACSIS-CAT)、情報検索サービス (NACSIS-IR)、学術情報サービス NII 学術コンテンツ・ポータル (NII-GiNii) 等、関連機関の支援事業に参加して図書館の情報利用環境を大きく効率化した。これにより他大学や学外諸機関との相互貸借がオンラインで利用可能となり大学院生や研究者の要求に迅速に対応出来ている。
- ii) 国外の諸機関との協力関係については、BLDSC (英国図書館原報提供センター) への利用登録を申請しパスワードを取得して文献複写サービスの提供を受けている。又、Loansome Doc (サンメディア学術情報サービス) と利用契約を結んでおり、CISTI (カナダ国立科学技術情報機関) を通じて NLM (米国国立医学図書館) から海外学術情報を容易かつ確実に入手している。
- iii) 平成 14 ～ 20 年度における図書館間相互協力の実態を (表 18) に示し、要点を列記する。

(表 18) 文献複写及び現物貸借件数の推移 (平成 14 ～ 20 年度)

		平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
受付	複写受付	3,463	3,712	4,438	3,649	2,708	2,408	2,282
	現物貸出	0	0	1	3	2	6	5
	小計	3,463	3,712	4,439	3,652	2,710	2,414	2,287
依頼	複写依頼	3,163	3,030	3,124	2,878	3,103	2,980	2,661
	現物借入	4	3	6	3	5	12	14
	国内	3,024	2,955	3,051	2,865	3,062	2,963	2,667
	国外	143	78	79	16	46	29	8
	内訳							
	カウンター	2,281	2,310	1,793	1,717	1,310	1,109	927
	Fax	214	57	21	1	3	0	24
	e-mail	672	143	109	134	42	95	68
	HP	0	523	1,207	1,029	1,753	1,788	1,656
	小計	3,167	3,033	3,130	2,881	3,108	2,992	2,675
合計		6,630	6,745	7,569	6,533	5,818	5,406	4,962

- ① 現物貸借については、平成 12 年度以降激減した状態が続いている (年間 0 ～ 14 件)。
- ② 文献複写については 7 年間の受付平均値が 3,239 件/年、依頼が 2,998 件/年と NACSIS-ILL 参加機関の中でも高いレベルを保持しており、又、相互利用のバランスも概ね適切である。但し、文献複写の受付・依頼件数共に 16 年度をピークに年々下降傾向にあるが、これは電子ジャーナルの普及と反比例しており他大学でも同様の傾向を示す。
- ③ 文献複写の受付・依頼件数のバランスが平成 18 年度に逆転し依頼件数が上回っている。要因としては、平成 17 年 3 月に 1974 年以前の製本雑誌 12,176 冊を除籍処分したこと、外国雑誌の高騰により購入タイトルの見直し削減を行ったこと等が挙げられる。
- ④ オンライン・FAX による他大学からの文献複写の申し込みは 24 時間受付けており、NACSIS-ILL に参加していない大学からの申し込みについても迅速且つ効率的に対応出来るよう努めている。

iv) 従来、国立大学図書館間のみで実施されていた相互貸借に係る「複写料金相殺制度」が私立大学にも適用されたことを受けて、本学も平成 16 年 4 月から参加している。従来は 1 件毎に相手図書館との間で文献複写料金の遣り取りを行い煩雑な事務処理を伴っていたが、当該制度への参加により相互貸借業務の負担が大幅に軽減されている。

### 3) 学術資料の記録・保管の為の配慮

- i) 本学所蔵の図書・雑誌・視聴覚資料等については、図書館総合管理システム CALIS を運用して全所蔵資料のデータを記録・保管すべく整備を進め、平成 18 年度においてほぼ全ての資料について学内ネットワークからの検索が可能となっている。
- ii) 各講座等の研究成果である学位論文や学術論文等に関しては、その記録・保管を当該講座等に一任しているが、教育・研究活動に必要なジャーナルやその他の学術資料はその大部分を本学図書館が記録・保管している。しかし、本学図書館は面積的に決して余裕のあるものではなく（延べ面積 1,420 m<sup>2</sup>）、様々な努力を続けながらその都度資料保管の為のスペースを確保して来ている現状である。
- iii) 製本雑誌の除籍・廃棄に関しては注意深い配慮が必要である。例えば、本学図書館では平成 16 年 12 月に 1974 年以前の所蔵資料を除籍処理したが、その際に Webcat による検索で国内では本学図書館以外に 2 館のみしか所蔵していない洋書 16 タイトル、和書 5 タイトルが含まれていることが判明し貴重な資料として除籍を保留した。

### 4) 資料の保存スペースの狭隘化に伴う集中文献管理センターの整備状況や電子化の状況

- i) 図書館においては、年々増加する学術資料の保管の為に平成 12 年 10 月に 1・2 階部分に書庫面積 458 m<sup>2</sup> を確保し、1 階部分には集密電動書架を導入して 174,000 冊余りの収容能力を有している。又、17 年 8 月には集密電動書架の両サイドに固定式書架の追加設置や古い年代の資料の除籍廃棄を行う等、新たに購入する資料の保管スペースの確保に努めている。
- ii) 平成 19 年度からは 1994 年以前の製本雑誌の一部を電子ジャーナル・バックファイルにより電子メディアに転換し蔵書のスリム化を進めており狭隘化への対応としている。

## **[点検・評価]**

### 1) 学術情報の処理・提供システムの整備状況

- i) 学術雑誌の電子ジャーナル導入に関しては財政的に難しい面もあるが、購読タイトルの維持は図書館が有する研究環境の整備として最重要視すべきものである。近年の電子ジャーナルやバックファイルの充実、電子ジャーナルナビゲーションツールの導入等により、利用者への便宜は格段に向上していると評価出来る。しかし、利用者が各種ツールを十分に活用出来ていない面も見られる。

### 2) 学術資料の記録・保管のための配慮

- i) 外国雑誌の購読タイトル数を維持する為に冊子体から電子ジャーナルへの移行を進めているが、利用可能な電子ジャーナルのタイトル数の増加に伴い文献検索の経路が多様化している。従って、今後、電子情報資源を統一的に管理運用する為の環境整備が必要になって来ると考えている。

- ii) 本学図書館が所蔵している貴重資料、オリジナル資料あるいは本学各部署からの研究成果を電子化情報として記録・保管して行くことが今後の課題である。

### **[改善方策]**

#### 1) 図書、学術雑誌、視聴覚資料、その他教育研究上必要な資料の体系的整備と量的整備

- i) 図書館が新刊図書を計画通り整備することは学生の学習支援の為にも大変重要なことである。従って、最終年度（平成 19 年度）の更新が延期状態となっている「単行書更新 5 ヶ年事業計画」の予算化を実現し完結させたい。又、内容的に古くて利用のない図書は除籍廃棄する。
- ii) 本学での教育メディアと言うと、以前は 16mm 映画、U-マチックビデオ、VHS-ビデオ、写真スライド、OHP 等のアナログ機器が中心であったが、近年ではビデオ、CD、DVD、それらを複合したマルチメディア機器、コンピュータや IT 関係（情報通信技術）機器へと変化して来ている。この様な状況の中、図書館の狭隘化を避ける為にも上記のアナログ資料については出来得る限り積極的に除籍廃棄する。
- iii) 大学の理念・目的に基づく教育・研究・診療に必要な図書資料の充実が図られてこそ、本学図書館の利用者に対するサービス提供が可能となる。その為に適切かつ継続的な図書購入予算を確保する努力をしたい。

#### 2) 図書館の規模、開館時間、閲覧室の座席数、情報検索設備や視聴覚機器の配備等、利用環境の整備状況

##### ① 図書館の規模

###### (物的規模)

- i) 本学図書館はもともと図書館として建設したものではなく、事務室・研究室等であったものを数次に亘る改修を経て今日に至っているが、スペースの狭隘化に伴い新館の建設が望まれる状況である。図書館・視聴覚教育センター・その他の情報関連施設等を組織機構も含めて一元集中化した建物、いわゆる「情報メディアセンター」を新築することが望まれるが、経営に係わる問題でもあり、本学の中・長期的な将来構想の中で検討して行くべき課題である。
- ii) 図書館入退館システムや閲覧スペースを整備し、一般人あるいは患者利用者向けの閲覧コーナーを設置する方向性で検討したい。

###### (人的規模)

- i) 情報通信メディアについては、今後も確実に IT 技術の進歩発展が続くと思われるので、図書館における学術情報の受信・発信などインフラ整備の対応の遅れがデジタル・デバイド（情報格差）を拡大させて行くことは明白である。従って、図書館職員はこれらの進歩に適切に対応して行く為に、各種図書館団体が主催する研修プログラムに積極的に参加し専門的知識や技術の修得を図り、又、多様な情報関連課題を解決する為に継続的な自己学習に取り組む。

- ② 開館時間：学生から試験期間中の休日開館の閉館時刻（午後 5 時）を平日と同様（午後 10 時）とするよう希望が寄せられているが、まずは開館延長に伴うセキュリティ対策（警報装置や監視カメラの設置等）や経費等の面で検討に入る予定である。
- ③ 閲覧室の座席数：閲覧座席数については、入学者増員に対応する為に将来的には増やす必要があるが図書館の構造上かなり難しい面がある。従って、改善方策としては座席数の有効利用率を高めることが肝要であり、学生の利用形態に応じた利便性の高い多様な機能空間と快適な学習環境を提供すべく更に努力する。
- ④ 情報検索設備や視聴覚機器等の配備：現行の図書館総合管理システム CALIS は老朽化が進んでいることから、利用者に対して効率的かつ満足度の高いサービス提供が出来る図書館総合管理システムの更新予算を確保することが緊急課題である。
- ⑤ 図書館利用者への配慮：情報通信メディアや電子資料の増加に伴い利用者がツール機能を十分に活用出来ていない面が見られるので、利用者への情報検索講習会等を開催し情報リテラシー教育、コンピュータリテラシー教育を実施したい。
- ⑥ 図書館の地域への開放
- i) 図書館サービスの対象者は本学学生や教育研究者が主であることは言うまでもないが、支障を来さない範囲内で地域住民への開放に向けて検討したい。この点については生涯学習社会を迎えた大学図書館の責務の一つでもあると考えている。
  - ii) インターネット通信技術の発展に伴い、健康や医療に関する情報は誰でも容易に受信あるいは発信出来る状況になっているが、利用の仕方によっては思わぬトラブルに遭遇することもある。この様な現実から患者さんや家族の不安を僅かでも解消する手助けとして可能な範囲内で病気やそれにまつわる書籍（例えば、闘病記等）や情報メディアを整えたい。
  - iii) 学術研究と高度医療の情報提供に関しては、大学図書館の知的資源を基盤として地域社会、特に近隣の医療従事者と緊密な協力関係を維持し、その機能を果たして行きたい。
- 3) 学術情報の処理・提供システムの整備状況
- i) 標記の件に関する改善点としては、既に記載している様に老朽化した図書館総合管理システムの更新、情報検索ナビゲーション・システムの整備や利用者教育等が挙げられる。
  - ii) 多様な情報通信メディアの整備によって時間的・地理的制約を超えた双方向での情報交流が可能となり、今後は学生への支援活動として新たな図書館の役割が期待出来る。例えば、携帯電話による情報検索や予約申込サービスを実現し、又、入退館ゲートと監視カメラ等の連動によって学生のセキュリティを確保したい。
- 4) 学術資料の記録・保管のための配慮
- i) 学術情報が益々増大する中で、本学図書館が記録・保管すべき資料については現物（冊子体）としてあるいは電子化して保存・利用すべきかなど所蔵方針を明確にする必要がある。その後、保存要領を作成した上で紙媒体資料と電子媒体資料の適切な調和を図った保存体制を構築する。
  - ii) 大学図書館に蓄積・保存して来た図書資料の有効利用を図ることは重要であり、その手段としては資料を電子化し学内ネットワークを通じて利用者に提供することが最も効果的か

つ効率的であると考え。特に、貴重資料や特殊コレクション等の所蔵資料は電子化し有効利用に繋がたいと考えている。例えば、本学は精神科関係の病院を母体としていることから、蔵書点検の際には精神医学分野の学術資料は古いものでも除籍せずに保存しており、いずれコレクションとして整備したいと考えている。

iii) 学術雑誌の保管に関して、本学図書館に存在しない為に他大学図書館への文献複写依頼が多い雑誌については購読収集に向けて検討したい。

## 1 2 管理運営

### [到達目標]

- 1) 教授会、研究科教授会を目的別あるいは機能別に開催し、審議、決定の効率化を図る。
- 2) 各種委員会の委員会数や委員数の適正化に努める。
- 3) 理事会、評議員会と教授会との連携協力関係を深める。
- 4) 理事会と教学組織の機能分担及び権限の委譲を行い組織の意思決定を迅速にする。

### a) 教授会、研究科教授会

#### [現状説明]

1) 教授会の役割と活動：教授会は本学学則第 14 条及び教授会規程に基づいて運営しており、その概要は次の通りである。

① 構成員：学則第 14 条により、学長、副学長（昭和 55 年以降該当者なし）、専任の本学附属病院長（篠山病院長は除く）及び専任の教授（平成 20 年 5 月 1 日付けで 60 名）で構成している。但し、臨床教授、教育教授、特任教授は教授会の専任教授には含めない。教授会には学務部長を含む学務部事務職員約 10 名が陪席し、補足説明、資料の配布など議事運営を補佐している。

② 審議事項：本学は医学部のみで構成しているので、教授会では全学及び学部に関する課題を審議するが、学則に定める審議事項は次の通りである。

- ・教員の身分に関すること
- ・学生の身分に関すること
- ・学生の入学、進級及び卒業に関すること
- ・学生の教育に関すること
- ・研究に関すること
- ・診療に関すること
- ・学生の厚生補導に関すること
- ・学長、病院長、篠山病院長、リハビリテーションセンター長、老人保健施設長、図書館長、先端医学研究所長、学生部長及び教務部長の候補者選考に関すること
- ・名誉教授の称号の授与に関すること
- ・教育研究費予算に関すること
- ・大学の重要な施設の設置、並びに運営に関すること
- ・規程の制定、並びに改廃に関すること
- ・その他本学管理運営上の重要なこと

③ 教授会の設置委員会：(表1)に示す様に、平成20年度において教授会が設置する委員会は23であり、それ以外に学長の諮問委員会である「自己点検・評価委員会」が存在する。

(表1) 教授会設置委員会 (平成20年度)

名称	構成員	人数	目的等
教務委員会	1.教務部長 2.医学教育センター長 3.教授会が選んだ教授9名 4.教務部長が推薦し、教授会が承認した教員9名 5.教務部長が特に必要と認め、教授会が承認した学内外者若干名	20	次の事項を協議する。1.カリキュラムに関する事。2.試験に関する事。3.その他学生教育に関する必要な事項。
学生部委員会	1.学生部長 2.精神科・神経科学を専攻する教授 3.教授会が選んだ教授5名 4.学生部長が推薦し、教授会が承認した教授以外の教員6名 5.学校医 6.学務部長 7.学生保健室保健師 8.前各号に掲げるもののほか、学生部長が特に必要と認め、教授会が承認した学内外者若干名	25	次の各号に掲げる事項について協議し、問題の解決にあたる。1.修学に係る指導・助言に関する事 2.学生の生活相談に関する事 3.学生の健康管理に関する事 4.奨学金に関する事 5.課外活動に関する事 6.その他学生生活における諸問題に関する事。
再入学選考委員会	1.学長 2.病院長 3.学生部長 4.教務部長 5.精神科神経科学講座教授	5	再入学制度は平成18年度入学生から廃止している。平成17年度までは退学後再入学を希望する学生の再入学の可否について検討。
入試運営委員会	1.入試センター長 2.教務部長 3.教授会が選んだ教授6名 4.委員長が特に必要と認め、教授会が承認した者若干名	10	次の事項について協議し、その結果を教授会に諮るものとする。1.入試制度の改革および新たな制度の検討 2.入学者選考要領(案)の作成 3.入学試験合格基準(案)の作成 4.入学試験の実施とそれに伴う業務 イ.学生募集要項の作成 ロ.その他入学試験の実施に関する必要な事項 5.入学試験に関する各専門委員の選任 6.地方会場入試責任者の選任 7.入試センターの運営に関する事項。
教育研究費予算委員会	教授会が選んだ教授10名	10	次のことを協議する。1.教育研究に必要な経常費予算(病院診療研究費を除く。)の要求並びに配分に関する事 2.教育研究に必要な施設設備費の要求並びに配分に関する事 3.その他教育研究に必要な予算に関する事。
渉外委員会	1.病院長 2.教授会が選んだ基礎医学系の教授2名及び臨床医学系の教授4名	7	学外(国外を含む。)への教員人事、関連する病院等の院長、診療部長(医長)等に関する人事問題を協議する。
教育研究組織計画委員会	1.教務部長 2.教授会が選んだ教授12名	13	教授会の諮問に応じ、本学の教育研究組織の拡充整備に関する計画について協議する。

放射線障害予防委員会	1.放射線医学及び核医学を専攻する教授 2.前号の関連領域を専攻する教授若干名 3.兵庫医科大学共同利用研究施設放射性同位元素等使用室放射線取扱主任者及び兵庫医科大学病院放射線取扱主任者 4.総務部長、学務部長及び業務部長 5.その他委員会が必要と認めた者	12	次の事項を審議する。1.放射線業務従事者の教育及び訓練 2.放射線障害予防規程の改廃 3.学長又は病院長から諮問を受けた事項 4.学長又は病院長に対する放射線障害予防に関する意見具申 5.その他放射線障害防止に関する必要事項。
臨床教育教授等選考委員会	1.学長 2.病院長 3.教務部長 4.渉外委員長 5.卒後臨床研修センター長 6.医学教育センター長 7.教授会が選んだ教授5名	11	選考委員会は、次の事項を協議する。 1.臨床教育教授等の選考に関する事 2.実習協力機関等の決定に関する事 3.その他臨床教育教授等の称号の付与に関する事項。
教員学術賞審査委員会	1.学長 2.学長が委嘱した学外の学識経験者2名(基礎医学系及び臨床医学系より各1名) 3.教授会構成員から学長が指名した若干名	9	当該学術賞の総額に基づく表彰に係る募集内容、選考方法、褒賞等を決定する。
共同研究規程に基づく審査委員会	1.学長 2.先端医学研究所長 3.大学院制度教育委員長 4.教授会が選んだ基礎医学系の教授2名及び臨床医学系の教授3名	8	共同研究に関する事項を審議する。
倫理委員会	1.病院長 2.基礎医学系の教授3名 3.臨床医学系の教授4名 4.医学分野以外の学識経験者2名	10	兵庫医科大学及び兵庫医科大学病院で行われる、人間を直接対象とした医学の研究及び医療行為(以下「研究等」という。)が、ヘルシンキ宣言の趣旨にそって倫理的配慮のもとに行われることを目的とする。
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理審査専門小委員会	1.倫理委員会委員若干名 2.科学面から研究を総合的に審査するに必要な優れた知識と経験を有する者若干名 3.倫理面、法律面及び社会面から研究を総合的に審査するに必要な優れた知識と経験を有する者若干名 4.一般の立場の者若干名 5.前各号に掲げるもののほか、学長が必要と認めた者若干名	8	倫理委員会の諮問に基づき、ヒトゲノム・遺伝子解析研究を行う者が所属する所属長(総括責任者)から学長に提出された申請書類等を審査し、その実施の適否その他の事項について、倫理委員会に意見を提出する。
遺伝子治療臨床研究審査委員会	1.基礎医学系(分子生物学、細胞生物学、遺伝学、臨床薬理学、病理学等)の教授若干名 2.臨床医学系の教授若干名 3.法律に関する専門家1名 4.生命倫理に関する学識経験者若干名 5.当該遺伝子治療臨床研究の対象疾患に関する研究者若干名	10	病院長を経て学長の依頼を受け、次の各号に掲げる任務を行う。1.遺伝子治療臨床研究の実実施計画を記載した書類等に基づき、当該遺伝子治療臨床研究について審査を行い、その実施の適否及び留意点、改善点等について意見を提出する。2.遺伝子治療臨床研究の実実施に関する重大な変更について審査を行い、その実施の適否及び留意点、改善点等について

			意見を提出する。3.遺伝子治療臨床研究の進行状況及び結果について報告を受け、必要に応じて調査を行い、その留意点、改善点等について意見を提出する。
遺伝子組換え実験安全委員会	1.遺伝子組換え実験安全主任者(以下「安全主任者」という。) 2.遺伝子組換え研究者である教員 若干名 3.前2号以外の自然科学系の教員若干名 4.人文・社会科学系の教員若干名 5.予防医学に従事する教員若干名 6.共同利用施設の長、総務部長及び学務部長 7.前各号に掲げる者のほか、学長が必要と認めた学外の学識経験者若干名	15	本学に実験の安全な実施を確保するため、学長の諮問に応じて次に掲げる事項について調査審議し、及び学長に対し答申又は勧告する。1.実験計画の法令に対する適合性の審査に関する事 2.実験従事者に係る教育訓練及び健康管理に関する事 3.危険時及び事故時の必要な処置及び改善策に関する事 4.その他実験の安全確保に関する必要な事項。
図書館委員会	1.図書館長 2.図書副館長 3.教授会が選んだ教授6名 4.教授以外の教員4名 5.その他委員会が必要と認めた者(学部学生、大学院生、本学職員等)若干名	11	図書館の運営に関する重要事項を審議する。
視聴覚教育委員会	1.教授6名 2.その他の教員6名 3.図書館長 4.教務委員長 5.中央手術部長	15	本学の視聴覚教育設備及び資料の整備運用に関する計画、実施について協議する。
先端医学研究所運営委員会	1.所長 2.副所長 3.部門長 4.教授会が選んだ教授若干名	9	研究所の管理運営上重要な事項を協議する。
先端医学研究所あり方検討委員会	1.学長 2.教授会が選んだ教授8名	9	本委員会は、当初、先端医学研究所のあり方について、ワーキンググループ的に運営を行ってきたが、現在、正式に委員会として規程の制定等の整備を行っている。
共同利用研究施設運営委員会	1.教授会が選んだ教授6名 2.共同利用研究施設利用者の推薦に基づいて教授会が承認した教授以外の教員8名 3.学務部長	15	共同利用研究施設の運営に関する事項について協議し、かつ具体的問題を処理する。
廃液処理委員会	1.衛生学を専攻する教授 2.教授会が選んだ教授3名 3.廃液を排出する講座、研究室、研究技術部、中央診療施設、看護部、薬剤部、栄養部の教職員から若干名 4.学務部長及び総務部長	15	水質汚濁防止に関する諸法令に基づき、兵庫医科大学の施設から排出される廃液等に関する次の事項について協議し、かつ具体的問題を処理する。1.廃液処理施設の運営、管理に関する事項 2.廃液処理実務の報告書の検討 3.一般排水の水質測定に関する事項 4.環境保全教育に関する事項 5.偶発事象の原因調査、対策及び発生防止に関する勧告等 6.その他、廃液処理及び排水検査の実施に関する必要事項。

動物実験施設 運営委員会	1.教授会が選んだ教授4名 2.動物実験施設利用者会議が選んだ教授以外の教員4名 3.動物実験施設の准教授 4.学務部長	10	動物実験施設の運営に関する事項について協議し、かつ具体的問題を処理する。
動物実験委員会	1.動物実験等に関して優れた識見を有する者として、動物実験を行う講座及び学科目教授4名 2.学識経験を有する者として、前号に該当しない講座及び学科目の教授1名 3.実験動物に関して優れた識見を有する者として、実験動物管理者 4.兵庫医科大学動物実験施設長 5.遺伝子組換え実験安全主任者または同等の知識と経験を有する者 6.学務部長 7.前各号に掲げるもののほか、学長が必要と認めた学識経験者若干名	10	学長の委任を受け、次の事項を審議又は調査し、学長に報告又は助言する。1.動物実験計画が法令等及び本学規程に適合していること。2.飼養保管責任者、動物実験責任者及び動物実験実施者の承認に関すること。3.動物実験計画の実施状況及び結果に関すること。4.施設等及び実験動物の飼養保管状況に関すること。5.動物実験及び実験動物の適正な取扱い並びに法令等に関する教育訓練の内容又は体制に関すること。6.自己点検・評価に関すること。7.その他、動物実験等の適正な実施のための必要事項に関すること。
自己点検・評価 委員会 <sup>a)</sup>	1.学長 2.病院長、図書館長、先端医学研究所長、学生部長、教務部長、入試センター長及び医学教育センター長 3.教授若干名 4.学務部長	17	兵庫医科大学における教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため、本学における教育・研究及び診療並びに管理運営等の全般について自ら点検及び評価を行うことを目的とする。次に掲げる事項を審議し、実施する。1.自己点検・評価の基本方針の策定に関すること。2.自己点検・評価結果の取りまとめ及びその活用に関すること。3.その他自己点検・評価に関して必要なこと。

<sup>a)</sup> 学長の諮問委員会

#### ④ 活動

- i) 教授会は学事の多い4月と夏季休暇中の8月を除く毎月第1木曜日の定例開催としているが、必要に応じて年数回の臨時開催がある。上記の様に、教授会の役割は学士教育課程のみならず教員人事等にも及ぶ極めて大きいものである。それぞれの事項に関しては、教授会の下部組織として設置している各種委員会あるいは「自己点検・評価委員会」における協議結果を教授会で更に審議し決定するという過程を経ているものが大部分であるが、詳細については本報告書の各関連項目を参照されたい。尚、教授会への提出議題の選定は学長の専権事項としており、事務局（学務課）と打ち合わせて学長が決定している。
- ii) 本学には教授会、研究科教授会（下記）所属の委員会以外にも、法人や附属病院が管理・運営上の必要性から設置している委員会（例えば、セクシュアル・ハラスメント防止委員会、医療安全管理委員会等）が数多く存在し、ほぼ全ての教授が複数の委員会のメンバーになって活動している。

## 2) 教授会と学長との連携協力関係および機能分担

- i) 連携協力関係：学長は教授会の代表として教授会の意向を集約、理事会に伝達し、逆に大学運営に係る理事会の意向・方針を教授会に伝え協力を求める役割を持つが、本学は医科単科大学なので理念・目的・教育目標が明確であり、又、学長は教授会構成員の投票によって選出されることから、教授会と学長の関係は基本的には連携協力関係にある。実際、これまでに学長と教授会が決定的に対立したことは無く良好な関係にある。
- ii) 機能分担：教授会の下部組織である各種委員会の委員を各教授が分担して務めており、委員会からの答申や意見を学長が統括し教授会で審議しているので機能分担も適切であると認識している。

## 3) 教授会と全学的審査機関との連携および役割分担：本学には教学組織の最高意思決定機関として教授会があるが、大学全体に係わる重要事項を審議する機関として法人管轄の理事会、常務会、評議員会がある（詳細についてはd) 評議会、大学協議会などの全学的審議機関, P292 参照)。学長は教授会の最高責任者であり、又、法人管轄の主要会議のメンバーでもある。更に、理事会や評議員会には学長以外に病院長や数名の教授が理事や評議員として出席して意見交換を行っている。従って、結果的に教授会と理事会等との間の連携（特に情報伝達や意見交換）及び役割分担（少なくとも教学に関して）は概ね適切である。

## 4) 研究科教授会の役割と活動

① 構成員：本学大学院の管理運営に当たる研究科教授会の構成員については、本学大学院学則第9条に次の如く記載している。

第9条 研究科に研究科教授会（以下「教授会」という。）を置き、大学院の指導教授をもって組織する。

② 教授会は学長が招集し、その議長となる。

② 審議事項：研究科教授会（以下「教授会」）における審議事項については本学大学院学則第10条に次の如く記載している。

第10条 教授会は、次の事項を審議する。

- 1 大学院教員の身分に関すること
- 2 研究に関すること
- 3 学生の入学、休学、退学等身分に関すること
- 4 学生の教育に関すること
- 5 学位論文に関すること
- 6 規程の制定、改廃に関すること
- 7 その他研究科の運営に関する重要な事項

③ 研究科教授会の設置委員会：平成 20 年度において研究科教授会が設置する委員会を（表 2）に示す。

（表 2）研究科教授会設置委員会（平成 20 年度）

名称	構成員	人数	目的等
大学院制度教育委員会	研究科教授会においてその専攻又はその系に所属する教授の間で選出された次の各号に掲げる委員をもって組織する。1.医科学専攻 器官・代謝制御系3名 2.医科学専攻 高次神経制御系2名 3.医科学専攻 生体応答制御系2名 4.医科学専攻 生体再生制御系1名 5.医科学専攻 環境病態制御系1名 6.先端医学専攻2名	10	次の事項を協議する。1.学生の教育研究に関すること。2.カリキュラムに関すること。3.学位に関すること。4.学位申請者研究歴審査に関すること。5.その他教学に関し必要な事項。
大学院入学試験委員会	研究科教授会において、その専攻又はその系に所属する教授の間で選出された次の各号に掲げる委員をもって組織する。1.医科学専攻 器官・代謝制御系2名 2.医科学専攻 高次神経制御系1名 3.医科学専攻 生体応答制御系1名 4.医科学専攻 生体再生制御系1名 5.医科学専攻 環境病態制御系1名 6.先端医学専攻2名	8	大学院学則第30条に基づく入学者の選考並びに課程を経ない学位申請者に対する外国語試験（以下「外国語試験」という。）に関する次の事項を協議し、かつ具体的問題を処理する。1.学生募集要項の作成 2.入学試験並びに外国語試験の実施 3.入学試験合格基準並びに外国語試験合格基準の作成 4.その他入学試験並びに外国語試験の実施に関する必要な事項。
大学院生学術賞審査委員会	1.学長 2.大学院制度教育委員長 3.研究科教授会構成員から学長が指名した若干名	7	理事会が決定した当該学術賞の総額に基づく表彰に係る募集内容、選考方法、褒章等を決定する。
大学院学生研究助成審査委員会	次の各号に掲げる者をもって構成する。ただし、委員会が必要と認めた場合には、指導教授を加えることができる。1.学長 2.大学院制度教育委員長 3.研究科教授会から学長が指名した若干名	6	当該助成金の総額に基づく助成に係る募集内容、選考方法、助成金の配分等を決定する。

④ 活動：定例の研究科教授会は学部教授会に続いて同日開催しており、上記の様に大学院に関する全ての事項を審議する極めて重要な組織である。それぞれの事項に関しては、教授会と同様に下部組織の各種委員会あるいは「自己点検・評価委員会」における協議結果を研究科教授会に報告し、更に審議・決定するという過程を経る。尚、各種委員会の中で、大学院制度の改革等、管理運営上特に重要な課題については主に「大学院制度教育委員会」で協議している。又、当教授会の重要業務の一つである学位授与に関しては、大学院研究発表会における発表内容、主査と副査2名による学位論文の審査及び最終試験結果等の説明を経て、当教授会で審査、投票にて合格を決定している（3（2）④ a）学位授与，P104 参照）。

- 5) 研究科教授会と学部教授会の相互関係：研究科教授会と学部教授会はほぼ同一メンバーで同日に連続して開催している為に両者の関係については審議内容が異なる連続した会議という認識が強く、従って、お互いが独立した審議機関であるという認識はどちらかという希薄であると言わざるを得ない。その結果、研究科教授会においては大学院カリキュラム、大学院生、学位に関する審議が中心であり、教員人事（大学院も含む）や研究費予算等に関する重要議題の審議は全て学部教授会で行っている現状である。

## [点検・評価]

### 1) 教授会

- i) 開学以来、教授会は教学に関する最高責任者である学長の指導の下、具体的な課題に関しては各種委員会の協力を得て学士教育課程や教員人事など多岐に亘る事項について責任を持って対応して来た。教授会におけるこのシステムと役割、活動は概ね適切に機能している。
- ii) 教授会構成員にとっては様々な事項の審議を通して本学の教育や人事面のみならず管理運営上の問題点・改善策等を把握することができ、それらは自らの責務を理解し日常業務に反映させる活動の指針となっている。
- iii) 以上の様に、教授会はほぼ十分な役割と適切な活動を行っていると考えますが、次の2点において改善の余地がある。
  - ① 学問や医療技術の進歩に併せて講座・診療科及び関連教授の数が増加し、その結果、教授会メンバーも増加することは致し方ないことであるが、平成20年度5月において教授会メンバーは60名に達している。全教授が一堂に会して教授会を行う現在のシステムは機能的かつ効率的な運営を目指す為には限界に近いと考えている。
  - ② 教授会の下部組織として23の委員会を有している為に協議過程で多くの人材と時間を要している。これらの状況を改善すべき方策として、主だった役職者による少人数の会議体の設置、委員会数の削減、会議資料の事前配布等による会議時間の短縮、などが挙げられるが、現時点において実現しているのは資料の事前配布による会議時間の短縮だけである。

### 2) 研究科教授会

- i) 詳細な内容については既に多くの項で記載済なのでここでは割愛するが、平成14～20年度において研究科教授会で審議、決定した主要な事項として、大学院夜間履修の開講、早期学位授与基準の改定、先端医学研究所2部門の新設（任期制教授の任用）、大学院の改組・再編成、大学院改革に向けた各種ワーキング・グループの設置、「がんプロフェッショナル養成プラン」に基づく履修コースの新設等がある。これらの措置や改善は大学院、特に夜間履修入学者の著増、標準修業年限内での学位取得率の上昇等に繋がっており、又、開学以来多くの医学博士を輩出して来た（平成20年度末において計841名）ことから研究科教授会の管理運営に関する活動は概ね適切であると考えます。
- ii) 現行の大学院組織は人的にも予算的にも学部の講座組織を基盤に構築しているため、今のところ、これらの点に関して大きな改善を要する事態は発生していない。  
尚、平成14～20年度において教授会及び研究科教授会で審議、決定した主な具体的事項を（終章、表1、P332）に一覧表としてまとめて記載しているため、そちらも参照されたい。

## b) 学長、研究科教授会長の権限と選任手続

### [現状説明]

#### 1) 学長、研究科教授会長の選任手続

- i) 学長の選任手続：学長選考は、昭和 54 年の制定後に幾度かの軽微な改定を経た「学長選考規程」及び昭和 59 年 4 月 1 日に改定した「学長候補者選考委員会規程」に基づいて行っている。即ち、教授会で選出した 9 ～ 10 名の教授から成る「学長候補者選考委員会」が、自薦・他薦による候補者の中から学長に相応しい候補者を複数名選考し教授会に上申する。教授会は選挙によって最終候補者 1 名を選考し理事会に推薦する。理事会は先ず評議員会にて当該候補者について諮問し同意を得た後、最終的に学長を決定する。平成 3 年から学長の任期は一期 3 年で二期 6 年までを限度としている。平成 12 年から選考委員会で選出された複数の候補者は学長としての抱負を記したマニフェストを教授会構成員に提示することになっている。尚、「学長候補者選考委員会」委員の部門別配分は暫定的な申し合わせ事項として、従来は教養部門 2 名、基礎医学部門 3 名、臨床医学部門 4 名の計 9 名として来たが、教授会構成員の数がかなり増加し、又、部門別の比率がかなり変動していることから平成 20 年度に見直し、現在は教養部門 1 名、基礎医学部門 3 名、臨床医学部門 6 名の計 10 名としている。
- ii) 研究科教授会長の選任手続：本学大学院学則第 9 条に「研究科教授会は学長が召集し、その議長となる」と規定しているので、学長が自動的に研究科教授会の長となるシステムである。

#### 2) 学長、研究科教授会長の権限の内容とその行使

- i) 本学学則第 11 条に「学長は本学を代表しこれを統括する」と規定している様に、学長は本学の教学に関する諸活動の最高責任者である。しかし、規程集には教授会を招集し議長となる（教授会規程第 3 条）、自己点検・評価委員会の委員長となる（自己点検・評価委員会規程第 4 条）、又、本学大学院医学研究科を代表し研究科教授会の議長となる（大学院学則第 9 条）こと等が明示してあるのみで具体的な学長の業務内容や権限を明記しているものは少ない。
- ii) 実質的には学長は教育課程、教員人事など本学の教学に関する管理・運営面で大きな権限を持つ教授会及び研究科教授会の議長としての役割を有している。審議事項の多くはこれら会議体メンバーの過半数によって採否を決定しているが、提出議題の選定は学長の専権事項としており、選定の段階で学長はある程度指導力を発揮することが出来る。
- iii) 従来、学長は「教授選考委員会」の委員にはならず当委員会に出席して来なかったが、学長の意向を教授選考に反映させることが望ましいという理事会の意向により、平成 18 年度から選考委員会に必ず出席して選考方針を定め、更に、学長が選考委員会の議事録を承認しなければ次回の委員会は開催出来ないシステムにした。これにより学長の意向が教授選考に大きく反映されるようになっている。
- iv) 学長は教授会及び研究科教授会の議論を最終的に集約して理事会に伝え、逆に、理事会の意向を教授会や研究科教授会に伝えるという重要な役割も果たしているが、同時に学校法人理事会の理事として経営面にも参画している。

### 3) 学長補佐体制の構成と活動

- i) 教授会や研究科教授会で審議すべき事項の内、学長が事前の意見調整が必要と考えたものについては学長の諮問機関である毎月 1 回開催の「自己点検・評価委員会」で内容を吟味している。尚、当委員会のメンバーや活動実績等、詳細については (14 a) **自己点検・評価**, P307) の項を参照されたい。
- ii) 平成 16 年度から、特定の課題に関しては学長が必要に応じて直轄のワーキング・グループ（「教育改革懇談会」、「学長懇談会」等）を設置し事前に検討する場合もあるが、関西学院大学での受講、基礎系講座配属に関する素案の作成はその成果である。
- iii) 本学の学則では学長の補佐体制として「学長が必要と認めた時には副学長を置くことが出来る」旨記載しているが、昭和 55 年以降は配置していない。

#### **[点検・評価]**

- 1) 学長の権限：学長の権限内容を明確に文書化していない為に前回（平成 15 年度）の大学基準協会による外部評価の総評の中で「学長の権限が相対的に弱いのではないか」という指摘を受けていた。その改善策の一つとして、18 年度から教授選考において学長の意向が大きく反映出来るシステムにしたことは評価に値すると考える。
- 2) 学長の選任手続：本学の「学長選考規程」は数回の手直しを経て現行に至っており十分に機能し、又、選考手続も適切かつ妥当であると評価している。しかし、問題点として次の点が挙げられる。即ち、学長候補者が 1 名の場合は信任投票となるが、「学長選考規程」では信任に必要な得票数が 3 分の 2 以上となっており、他の多くの審議事項を過半数で決定しているのに比べかなり厳しい条件となっている。
- 3) 学長補佐体制：学長の補佐体制として「自己点検・評価委員会」や学長直轄の「ワーキング・グループ」の活動実績については概ね評価出来るものである。しかし、副学長に関しては、学長が学事全体に亘って詳細を把握することは困難なことから、現学長は教学担当や研究担当の副学長職の任命を希望しているが未だ配置するには至っていない。

### **c) 意思決定—大学の意思決定プロセスの確立状況とその運用**

#### **[現状説明]**

本学法人寄附行為の第 18 条に記載している通り、本学法人の最高意思決定機関は理事会（次項 d) **評議会、大学協議会などの全学的審議機関**, P292 参照）であり、これを統括する理事長が唯一の代表権を持つ法人の代表者である。理事長は大学全体に係る特に経営・財政上の諸施策の最終決定権者であり、その審議は理事会で行っている。一方、教学組織としての兵庫医科大学の代表は学長であり、教学に関する諸施策の最終決定権を持つが、多くの場合は教授会の決定を経て最終的には理事会の承認を得るプロセスとしている。教学組織からは学長、病院長そして平成 17 年 7 月から 2 名、20 年度から更に 1 名の副院長（計 3 名）も理事会に参画している。理事会の意向は「理事会資料」として教授会で配布し、又、必要に応じて学長あるいは理事長を始めとする法人関係者が補足説明をすることによって教授会構成員に伝達し、場合によっては意見も伺っている。

## [点検・評価]

本学の意味決定は開学以来上記のプロセスを通して大過なく行って来ているが、時代が推移し意思決定を迅速に行う必要も生じている。その為には ① 教授会を目的・機能別に開催する、② 理事会で行っている審議・決定すべき事項の一部を常務会（次項参照）や学長（教授会）に移譲する等、意思決定プロセスを効率良くスピードアップさせる方策について検討すべきである。

## d) 評議会、大学協議会などの全学的審議機関—全学的審議機関の権限内容とその行使

### [現状説明]

本学には、全学的審議機関として、理事会、常務会、評議員会、教授会があるが、以下にそれぞれの審議機関が有する権限の内容とその行使について概要を述べる。尚、各機関の構成人数は平成 21 年 3 月末時点のものを記載する。

#### (理事会)

- i) 本学の理事会に関する規程については、寄附行為第 3 章に理事・監事の人数、選任方法、任期、解任及び退任、理事長・副理事長・常務理事の各職務、理事長の代理等を規定しており、更に、理事会規則で開催の時期、招集に関する事、決議事項、陪席者、関係事務等、主に理事会の運営について規定している。理事の構成は寄附行為第 5 条に規定しており、学長のみが職指定で、その他は、評議員（下記）の内から評議員会で選出する者 7 ～ 8 名、理事会で選出する者として兵庫医科大学卒業生 1 名及び学識経験者 7 ～ 8 名、の合計 17 ～ 19 名としている。平成 20 年度における構成は理事長（理事会での互選により選出）、学長 2 名（兵庫医科大学長、兵庫医療大学長）、評議員会選出者 7 名（本学病院長、篠山病院長、本学病院副院長 3 名、事務局長、兵庫医療大学副学長）、評議員で兵庫医科大学卒業生 1 名（同窓会会長）及び理事長以外の学識経験者 6 名（学外理事 5 名、学内理事 1 名）の計 17 名である。
- ii) 理事会は理事全員と他に監事 2 名の出席を得て、本学法人における事業計画、予算、寄附行為の変更、学長の選任、学則の変更等、業務全般に亘る重要事項を審議・決定する最高意思決定機関であり最終責任者は理事長である。尚、平成 19 年度から常勤理事の業務担当制を導入し、各理事は「教育・研究担当」・「2 大学間連携担当、看護専門学校担当」・「内部監査担当」・「副院長、経営企画担当」・「副院長、地域医療担当」・「総務・財務担当」・「事務局担当」等、いずれかの責任者になることを課している。
- iii) 定例理事会は毎月 1 回の開催として来たが、平成 15 年度から 2 ヶ月に 1 回（奇数月）に変更している。その主な理由は、他大学でも約 70% が年 6 回以内の開催であり、又、必要があれば臨時理事会を開催することや次に記載する常務会で決定した事項を理事会で追認すること等で対応可能となったからである。

### (常務会)

従来、理事会と常務会の関係が明確でないとの意見もあったことから、平成 19 年 6 月に常務会規程を一部改正、以下の 3 点について改定し関係の明確化を図った。

- i) 常務会の目的を従来は「本学の経営管理に関する重要事項を審議する」としていたが、これを「理事会規則第 10 条に規定する事項を審議する」、更に「理事会の授権に基づいて通常の業務を決定する」に改定した。
- ii) 構成員は従来「理事長、常勤の理事、病院長、事務局長」としていたが、これを「理事長、副理事長、常務理事、兵庫医科大学長、兵庫医療大学長、病院長、事務局長は指定委員でその他は、寄附行為第 6 条第 1 項第 2・3・4 号の理事から理事長が指名した者」と構成員の選出の明確化を図った。その結果、平成 20 年度現在の構成員は、理事長、兵庫医科大学長、兵庫医療大学長、本学病院長、常勤理事 1 名、事務局長、大学病院副院長 3 名、監事 1 名の計 10 名である。
- iii) 開催日について、従来「毎月 2 回原則第 1・3 月曜日」としていたが、これを「定期的に開催する」と改定し、原則的には同じく月 2 回であるが他の曜日でも開催出来るようにした。

### (評議員会)

- i) 評議員会における評議員の構成は寄附行為第 24 条に規定しており、理事長と兵庫医科大学長、兵庫医療大学長が職指定で、その他は本学法人の職員で理事会が推薦後、評議員会で選出する者 15 ～ 17 名、25 才以上の本学卒業生の中で理事会が選出する者 2 ～ 3 名及び理事会が選出する学識経験者 15 ～ 16 名の計 35 ～ 39 名としている。平成 20 年度における構成は理事会メンバー 16 名、教授役職者 10 名（兵庫医療大学学部長 3 名、兵庫医科大学関係者 7 名〈教務部長、学生部長、図書館長、入試センター長、医学教育センター長、その他教授 2 名〉）、本学卒業の同窓会役員 2 名及び理事以外の学識経験者 11 名の計 39 名である。尚、評議員会には監事 2 名も出席している。
- ii) 評議員会は年 3 回（3・5・11 月）の定例開催と必要に応じた臨時開催としている。理事長が議長となり、理事会からの諮問あるいは理事会への上申を通して本学への多面的な助言・勧告を行う機関として位置付けている。

### (教授会)

教授会については既に詳細に記載済なので要点だけを述べると、教授会は本学の専任教授 60 名で構成し原則毎月第 1 木曜日の定例開催と必要に応じた臨時開催としている。教学に関する全ての事項を審議・決定する最高機関であるが、役職者人事や教授人事等の重要決定事項については理事会の承認を得て最終決定としている。

## [点検・評価]

- 1) 本学では平成 18 年度に法人主導で「中期事業計画（2006 年度 ～ 2012 年度）」を策定し、今後の中期的な大学運営の方向性を示した。その中で、「意思決定プロセスの基本ルールの設定」、「主要会議体・組織責任者の役割・構成・責任・権限の明確化」を掲げている。今までも、各審議機関の権限については、お互いの中で大きな摩擦を生じたことはなく概ね適切に機能して来たと考えるが、当該計画に基づき 19 年度には理事会と常務会との関係に係る規程の整備、常

勤理事の業務分担制の導入等、責任体制を更に明確化する為の改善を行った。

- 2) 今後の課題として、理事長・各担当理事の役割分担等の実効性を検証するシステムの構築と共に、理事長からの学長・病院長等への権限委譲を更に明確化し、権限を委譲された者がリーダーシップを発揮出来る環境作りが必要である。

## e) 教学組織と学校法人理事会との関係

### [現状説明]

- 1) 連携協力関係：教学に関する事項の最高審議決定機関として「教授会」が存在し学長がこれを主宰・統括しているが、学長は教学組織の代表として職指定で大学法人の最高意思決定機関である「理事会」にも出席し意見を述べ、且つ理事会の意向・方針を教授会構成員に伝達している。理事会には教学組織から学長以外に病院長及び3名の副院長も出席して教授会と理事会の風通しを良くしている。又、理事会とは別の法人組織として理事長以下9名の理事と1名の監事（平成20年度現在）で構成する「常務会」を設置しており、大学の運営・管理に関する重要事項を審議しているが、学長、病院長及び副院長3名はこの会にも構成員として出席し意見を述べている。
- 2) 機能分担・権限委譲：教員人事に関する組織の枠組みとその定員を決定するのは「常務会」、「理事会」の権限であるが、具体的な人選に関しては原則として「教授会」に権限を委譲している。「理事会」は「教授会」が決定した最終候補者を承認し理事長が辞令を交付している。但し、病院長の選考については、大学経営面にも直接係って来ることから平成18年10月に病院長選考規程の改正を行い、教授会で病院長候補者を複数名選考の上、理事会で最終決定するように改めた。その他、大学予算に関しても「理事会」が各項目の総額を決定するが、その内訳・配分に関しては「教授会」あるいはその下部組織の「教育研究費予算委員会」に権限を委譲している。但し、高額機器（一式500万円以上の機器）の購入に関しては、内部監査室（旧法人施設監査部）が事前調査を行った上で常務会に諮り最終決定をしている。

### [点検・評価]

- 1) 学長を頂点とする「教学組織」と理事長を頂点とする「理事会」との連携協力関係について、機能分担に関しては概ね適切に機能して来たと考えている。
- 2) 権限委譲については、病院経営の重要性から平成18年度に「病院長選考規程」を理事会の意向が強く反映される形に改正したが、学長選考についても理事長や理事会の意向を今後どの様に反映させて行くかが検討課題となっている。その際、教授会と理事会の相互信頼が崩壊しない為の方策についても検討する必要がある。この点に関して、近年は理事長が理事会あるいは理事長として教授会メンバーの意見を伺いたい場合に教授会で事情説明する機会も設けており、この措置は相互信頼という意味では有効に機能している。

## f) 管理運営への学外有識者の関与—管理運営に対する学外有識者の関与状況と有効性

### [現状説明] [点検・評価]

本学の管理運営において学外有識者（学外学識経験者）が関与している会議体としては「理事会」と「評議員会」があるが、第三者評価の必要性が厳しく問われている昨今、適切にその一翼も担って頂ける様な学外からの理事・評議員の増加が望まれる。その様な観点に立って、本学も平成 19 年度以降改善に努めており、(表 3) に示す様に全くの学外有識者（元本学教員等の本学関係者を除く）の人数的な関与率を 20 年度と 18 年度（共に 5 月 1 日付）で比較すると大いに改善している。これらの方々の職業は、元他大学教員、開業医、企業経営者、病院長経験者、元国会議員、地方自治体職員、弁護士、公認会計士等であり、理事、評議員や監事の立場として造詣の深い領域の検討課題について貴重な御意見を頂いている。

(表 3) 学外有識者<sup>a)</sup>の関与状況（平成 18・20 年度）

年度	理事	評議員	監事
平成 18 年度	4 (25.0) <sup>b)</sup>	5 (17.2)	1 (50.0)
平成 20 年度	5 (29.4)	12 (30.7)	1 (50.0)

a) 元本学教員等の本学関係者は除く。

b) ( ) は比率 (%)

## g) 法令遵守等

### [現状説明] [点検・評価]

1) 関連法令等及び学内規定の遵守：本学の寄附行為第 17 条では監事の職務として、法人の業務や財産の状況を監査し、その結果を毎会計年度に監査報告書として理事会、評議員会に報告することになっている。又、この監査の結果、法人の業務や財産に関し不正な行為あるいは法令若しくは寄附行為に違反する重大な事実があることを発見した場合は文部科学大臣等に報告しなければならない。但し、例年、監事からはその様な事実はないと報告を受けており、関連法令及び学内規定の遵守状況は概ね適切であると言える。

### 2) 個人情報の保護や不正行為の防止等への取り組み、整備状況

- i) 個人情報の保護については、本学では主に平成 17 年 4 月に制定した「学校法人兵庫医科大学個人情報保護規程」に遵っている。しかし、平成 20 年 12 月に患者さんの個人情報に係る漏洩が発生し規程の不備も露呈した。これを受けて、現在、特に電子媒体を介する電子的情報の流出事故防止に向けた安全管理体制の再構築について検討中である。
- ii) 不正行為の防止については、平成 19 年 4 月に「研究活動に係わる不正行為に関する調査委員会規程」を制定し、更に 20 年 4 月に「内部監査室」を設置、内部監査規程に基づく業務監査、会計監査等の内部監査体制を整備した。同年度には文部科学省科学研究費及び厚生労働省科学研究費等の公的資金の使用に係る監査を行なったが、その過程で不正防止計画の策定の遅れや公的資金の管理運営が一元化されていない等の問題点が判明した。現在、法人設置

のワーキング・グループにおいて「不正防止計画」及び公的資金の「運用管理規程」の策定に着手している。尚、不正行為については、平成 21 年 3 月に教員の研究旅費の不正使用が 1 件発覚し、就業規則に則り懲戒処分とした。

## **[改善方策]**

### 1) 教授会の在り方

- i) 60 名前後の教授が一堂に会して議論し合う現行の教授会は機能的に限界に近い。その改善策の一案として、教授会を目的別あるいは機能別に分けて開催することが考えられる。但し、その場合、学長と教授会との連携協力関係を損なわない為に情報の共有化を図ることが大切であり、例えば、目的 A の教授会を行う時はそれには出席しない教授の為にビデオ収録をする等の配慮も必要となるだろうし、又、教授の既得権を一部削減することにもなるので教授の意識改革と了解が必要であるが、是非検討したい課題である。
- ii) 教授会の設置委員会が 20 を超え、更に法人や病院が設置する委員会も数多く存在する為に教授委員の負担は益々増大している。一度、委員会の統廃合、常設の必要性や委員数の削減と共に委員会によっては教授層以外の教員委員の参画を増加する等の方策について検討してみたい。

### 2) 研究科教授会の在り方

- i) 本学における現在の大学院組織は学部の講座組織を基盤としているが、将来、大学院組織を独自の形で改組・再編成する事態になれば研究科教授会における管理運営体制も根本的に改変する必要があると考えている。
- ii) 研究の更なる発展を期するには外部資金の獲得を更に増大させねばならない。その為には講座横断的な研究プロジェクトを数多く立ち上げる必要があるが、研究科教授会として研究課題を戦略的に絞り込み支援する様な体制の構築についても検討したい。
- iii) 平成 18 年度に研究科教授会設置の「大学院制度教育委員会」において、大学院教育・研究指導方法の改善・改革に向けた各種ワーキング・グループを立ち上げ現在活動中なのでその成果に期待している (3 (2) ② e) 教育・研究指導の改善への組織的な取り組み, P98 参照)。

### 3) 学長の権限と選任手続

- i) 本学では平成 18 年度に法人主導で「中期事業計画 (2006 年度 ~ 2012 年度)」を策定し、今後の中期的な大学運営の方向性を示した。その中で、理事長からの権限委譲を前提として理事会の意向を十分に反映し得る学長の選出方法を策定することも盛り込んでおり、これに沿った学長選出方法について早急に検討する予定である。全国的に見ても学長候補者を教授会で 1 名までに絞る選出方法を採用していない大学も少なからず存在するので、これらの大学の状況も参考にしたい。その際、特に次の二点について留意する所存である。
  - ① 学長の権限を明確に文書化した上で指導力を十分発揮出来る体制にする。
  - ② 学長候補者が 1 名の場合は信任投票となるが、現行の「学長選考規程」では信任に必要な得票数が 3 分の 2 以上となっており、かなり厳しい条件となっているので見直し

をする。

- ii) 学長が学事全体を詳細に把握することは困難であり、又、学事のスムーズな履行の為に学長補佐役を設置することは必要であると考えているので、副学長等の役職者の配置について理事会等に要望したい。

#### 4) 教授会と理事会との関係

- i) 社会情勢とも関連して、教授会と理事会との連携協力関係は今後益々緊密化して行く必要がある。両会議体の方針や考え方等を学長や理事長を通して相互に伝え合い共有して行く姿勢を強化し、更に良好な関係を構築することによって機能分担や権限委譲も適切に行うことが可能となる。
- ii) 最近、他大学においては「理事会は教学に係る課題にももっと関与すべきである」という意見も散見される。本学でもまずは学長の選考規程を理事会の意向をより反映出来る様な形に改変したいという理事長の希望もあり、その方向で今後検討予定である。
- iii) 理事会や評議員会における機動力の増大を図る方策の一つとして、理事、評議員等の定年制導入について今後検討したいと考えている。

- 5) 法令遵守等： 今後は本学法人の監事、内部監査室及び外部監査法人の三者が連携して、内部統制の強化を図って行く所存である。

## 1 3 財務

### 【到達目標】

「学校法人兵庫医科大学中期事業計画（2006年度～2012年度）」に沿った財務収支計画を立案し、以下の目標を設定する。

- 1) 財政基盤の強化に向けた数値目標・経費削減目標の設定
- 2) 学納金の引下げ
- 3) 特別補助、寄付金、事業収入等の学納金以外の収入増加策
- 4) 外部資金獲得戦略の策定

### a) 中・長期的な財務計画－中・長期的な財務計画の策定およびその内容

#### 【現状説明】【点検・評価】

- i) 平成 18 年度策定の「学校法人兵庫医科大学中期事業計画（2006年度～2012年度）」において、財務面の骨子となる目標として、上記【到達目標】に記載の通り、① 財政基盤の安定強化に向けた数値目標・経費削減目標の設定、② 本学が私立医科大学の中でも高額な学納金を収納している現状から、優秀な学生の確保を目的とする戦略的な学納金の設定（学納金の引下げ）、③ 私立大学等経常費補助金中の特別補助、寄付金、事業収入等の学納金以外の収入増加策の実施、④ 外部資金獲得戦略の策定の 4 点を掲げた。
- ii) 財政基盤の安定を図る為には限られた予算の有効な運用が求められる。その指標として「中期事業計画」に基づいた適切な予算編成と管理を行う必要があるが、計画や予算は生き物であり大学の置かれた現状によって若干の変動を生じることが致し方ないとする。特に附属病院を擁する医科大学においては医療政策上の国家戦略や現実の医療情勢の影響を即時的かつ直接的に受ける事態が多々生じるが、医科大学のビジョン・使命の実現・確立に向けて様々な観点から検証を重ねつつ財務基盤の安定化に向けて着実に努力して行く必要がある。
- iii) 医療情勢を取り巻く厳しい状況が続く、又、狭隘な敷地という環境面の厳しさがある故に、「中期事業計画」の実施に当たっては様々な阻害要因が起り得る現状である。しかし、こうした状況下でも学校法人としては財政面において大学の教育研究活動を永続的に支えねばならない。その為には将来構想の実現化に向けて具体的な中・長期財政計画を策定して行く必要があり、その手段として経営に資する財務指標等のデータを理事会等に迅速に提供出来るシステムと機動力が不可欠である。又、大規模病院を擁する医科大学においては単年度の予算編成方針と中・長期事業計画を確実に周知し遵守することが予算統制の基本であるが、それに基づく予算管理は可視化されたシステムで対応すべきであり、本学事務組織を挙げてより一層その充実を目指している現状である。
- iv) 経営に関する執行部の迅速な意思決定を支援する為の組織として平成 19 年度に「経営企画室」を新設した。当室は理事長直轄の組織として「中期事業計画」を見据えた上で財務面も含

めて大所高所の視点から様々な提言、企画・立案等を行っているが、当室と財務担当部署との有機的連携が欠かせない状況にある。

## b) 教育研究と財政

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 教育研究目的・目標の具体的実現に向けた財政基盤（もしくは配分予算）の確立状況および
- 2) 教育研究の十全な遂行と財政確保の両立を図るための制度・仕組みの整備状況：平成14～20年度における学校法人全体の消費収支推移表を（表1）そして兵庫医科大学単独（病院収支を除く）の消費収支推移表を（表2）に示し説明する。

(表1) 消費収支推移表（学校法人兵庫医科大学全体）(平成14～20年度) (単位:百万円)

	科目	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
収入	学生納付金	3,938	3,934	4,052	4,220	3,857	4,714	5,480
	手数料	98	105	117	113	207	174	173
	寄付金	1,205	1,229	1,446	1,387	1,483	1,296	1,582
	補助金	2,089	2,343	1,919	1,726	1,819	1,872	1,964
	資産運用収入	385	347	320	296	252	249	168
	資産売却差額	-	-	-	63	-	-	-
	事業収入	1,103	1,120	1,046	523	751	842	953
	医療収入	26,778	27,027	27,574	28,834	29,819	30,834	30,303
	雑収入	578	638	643	200	449	332	422
	帰属収入	36,174	36,743	37,117	37,362	38,637	40,313	41,045
	基本金組入額	△2,496	△1,639	△1,253	△7,540	△7,957	△2,760	△2,900
消費収入合計	33,678	35,104	35,864	29,822	30,680	37,553	38,145	
支出	人件費	15,137	15,434	14,984	15,134	16,094	16,931	17,888
	教育研究経費	2,107	2,324	2,363	2,290	2,712	3,675	4,073
	医療経費	14,691	15,336	15,325	16,336	17,924	18,590	16,978
	管理経費	2,185	2,268	2,207	1,685	2,106	1,799	1,956
	借入金等利息	125	112	103	94	89	82	87
	資産処分差額	948	79	66	73	58	125	208
	徴収不能額	25	7	7	2	5	1	4
	徴収不能引当金繰入額	38	0	21	21	18	14	51
	消費支出合計	35,256	35,560	35,076	35,635	39,006	41,217	41,245
消費収支差額	△1,578	△456	788	△5,813	△8,326	△3,664	△3,100	
基本金組入前収支	918	1,183	2,041	1,727	△369	△904	△200	

(表2) 兵庫医科大学単独消費収支推移表<sup>a)</sup> (平成14～20年度)

(単位:百万円)

	科目	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
収入	学生納付金	3,810	3,825	3,945	4,117	3,764	3,865	4,035
	手数料	91	96	110	107	123	106	100
	寄付金	1,110	1,156	1,388	1,293	1,327	1,104	842
	補助金	1,818	1,882	1,623	1,386	1,586	1,563	1,620
	資産運用収入	89	81	77	71	57	56	50
	資産売却差額	-	-	-	63	-	-	-
	事業収入	200	276	210	143	258	299	318
	雑収入	349	215	388	140	225	248	265
	帰属収入	7,467	7,531	7,741	7,320	7,340	7,241	7,230
	基本金組入額	△1,199	△576	△767	△750	△243	△1,218	△760
消費収入合計	6,268	6,955	6,974	6,570	7,097	6,023	6,470	
支出	人件費	4,717	5,261	5,039	4,922	5,547	5,604	5,661
	教育研究経費	2,027	2,234	2,264	2,194	2,602	2,682	2,804
	管理経費	277	291	301	169	188	161	189
	借入金等利息	29	27	24	21	19	17	15
	資産処分差額	117	55	46	33	26	39	92
	徴収不能額	2	-	-	-	-	-	-
	消費支出合計	7,169	7,868	7,674	7,339	8,382	8,503	8,761
消費収支差額	△901	△913	△700	△769	△1,285	△2,480	△2,291	
基本金組入前収支	298	△337	67	△19	△1,042	△1,262	△1,531	

<sup>a)</sup> 病院部門を除く医科大学(医学部)単独収支

i) 学校法人全体(表1)の財政の動きでは、姉妹校の兵庫医療大学(医療大学)開学1年前の平成18年度から3年連続で帰属収入から消費支出合計を差し引く「基本金組入前収支」(帰属収支差額)がマイナスとなった。そのマイナス金額は、18年度△3.7億円、19年度△9.0億円、20年度△2.0億円である。18年度は主に医療大学の開学準備の為の諸経費増加(特に人件費)や学生納付金の後年度負担への切り替え、19～20年度は同大学が完成年度に至っていない為に大学単体で赤字を余儀なくされていることが大きな要因と見ることが出来る。

一方、収入源として大きな割合(75%前後)を占める医療収入は順調に増加し、平成20年度には303億円に達しており14年度268億円の1.13倍である。厳しく医療費削減の方針が出されている医療行政下であるが、大学の維持・発展の為に普段から医療収入の増加を目指している教職員の努力の賜物といえる。一方、20年度における医療経費支出は14年度に比べ1.14倍で医療収入の伸び率を若干ではあるが上回る結果となっており、経費節減・合理化の一層の努力が必要である。

- ii) 兵庫医科大学単独（表 2）の支出において、教育研究経費が平成 18 年度から大きく増加し 20 年度には 28 億円に達しており、14 年度 20 億円の 1.4 倍となった。この結果は教育研究面への資金投下を増大し活性化を図っている事実と見ることが出来る。
- iii) 「中期事業計画」で掲げた財務面での目標を実現する為には次項で述べる外部資金の積極的な導入は欠かすことの出来ないものであり、教職員挙げてその施策に積極的に取り組むことが必要である。

### c) 外部資金等－文部科学省科学研究費、外部資金、資産運用益等の受入れ状況

#### [現状説明]

標記の件に関しては、文部科学省科学研究費とその他の研究目的の外部資金（寄付金、受託研究費、共同研究費など）に分けて記載する。

#### （文部科学省科学研究費）

平成 14 ～ 20 年度における文科省科研費補助金の申請・採択件数、採択率及び交付金額を（表 3）に示すが、特に平成 17 年度以降、申請・採択件数、交付金額共に増加傾向にあり、20 年度の交付金額は 2.2 億円で 14 年度に比べ 1.4 倍の伸びである。採択率については 19 年度まで 40% 前後で殆ど変化なく推移していたが 20 年度は 59.8% とかなりの増加であった。但し、この増加は採択件数の増加だけによるのではなく申請件数の減少も影響している。

（表 3）科学研究費補助金交付件数一覧

（単位:千円）

項目	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	計
申請件数	179	175	150	188	215	225	177	1,309
採択件数 (採択率, %)	71 (39.7)	74 (42.3)	71 (47.3)	76 (40.4)	88 (40.9)	95 (42.2)	106 (59.8)	581 (44.4)
交付金額 (%H14) <sup>a)</sup>	154,800 (100.0)	171,378 (110.7)	162,900 (105.2)	181,600 (117.3)	210,000 (135.7)	231,010 (149.2)	219,540 (141.8)	1,331,228

<sup>a)</sup> 平成 14 年度に対する比率 (%)

#### （その他の研究目的の外部資金）

平成 14 ～ 20 年度において、本学が研究目的で助成を受けている外部資金としては上記の「文科省科研費」及び「私立大学学術研究高度化推進事業」（平成 20 年度からは「私立大学戦略的基盤形成支援事業」）による補助金（6 a) 研究活動, 表 3 参照, P158）の他に、（表 4）に示す様な助成を受けているが、それらの申請・採択状況及び交付金額を示し説明する。

(表4) 各種研究助成財団(機関)等への申請・採択件数<sup>a)</sup>及び交付金額<sup>b)</sup>

(単位:千円)

項目		平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
文科省又は文科省関連法人	戦略的創造研究推進事業 (CREST) <sup>c)</sup>	75,500	61,500	57,900	40,500	24,900	-	-
	臍帯血由来幹細胞 バンク事業	-	85,633	10,000	10,000	-	-	-
	産学共同シーズ イノベーション化事業	-	-	-	-	17,833	33,347	31,664
	科学技術振興 調整費	-	-	-	-	110,048	104,673	104,154
	小計 (件数)	75,500 (1)	147,133 (1)	67,900 (0)	50,500 (0)	152,781 (2)	138,020 (2)	135,818 (2)
民間企業又は民間の研究助成機関	奨学寄付金 (件数)	345,704 (540)	353,674 (480)	366,139 (564)	451,757 (505)	460,033 (552)	559,702 (608)	572,333 (620)
	研究助成金 (採択件数/申請件数)	-	5,400 (2/13)	1,750 (3/15)	7,100 (8/23)	8,635 (8/13)	8,023 (8/42)	15,960 (12/35)
	受託研究費 (件数)	10,250 (5)	1,645 (3)	11,355 (6)	51,745 (4)	8,995 (5)	10,450 (4)	11,065 (7)
	共同研究費 (件数)	0 (0)	2,000 (1)	2,000 (1)	14,500 (3)	20,900 (3)	8,150 (4)	10,100 (5)
	小計 (件数)	355,954 (545)	362,719 (486)	381,244 (574)	525,102 (520)	498,563 (568)	586,325 (624)	609,458 (644)
合計 (件数)	431,454 (546)	509,852 (487)	449,144 (574)	575,602 (520)	651,344 (570)	724,345 (626)	745,276 (646)	

<sup>a)</sup> (件数)は全て受け入れ又は採択初年度のみ算入

<sup>b)</sup> 交付金額は入金年度に算入

<sup>c)</sup> 科学技術振興機構(JST)直轄事業(簿外)として採択

- i) 文科省又はその関連法人からの研究助成金としては、平成20年度において産学共同シーズイノベーション化事業(プロジェクト名:抗IL-18抗体を用いた疾患メカニズムの解明とその治療法に関する研究、代表者 中西憲司教授)と科学技術振興調整費(プロジェクト名:アスベスト関連疾患への総括的取り組み、代表者 中野孝司教授)という公募型競争的研究資金を獲得している。平成20年度におけるこれらの獲得金額は約1.36億円であり、14年度に比べ1.8倍の増加である。尚、両プロジェクトの活動内容については(7a)社会への貢献, P193)の項を参照されたい。
- ii) 本学では民間企業等から奨学寄付金、研究助成金及び医薬品の調査・治験に係る受託研究費、共同研究費等の外部資金を受け入れているが、これらについても増加傾向にあり、平成20年度の総額(約6.1億円)は14年度の1.7倍の増加である。

## [点検・評価]

- 1) 上述の如く、平成 20 年度における外部資金の獲得額は 14 年度に比べ、科研費が 1.42 倍、そして (表 4) に示す各種助成金の総額が 1.73 倍の増加である。このことから本学の研究活動が活発化していることが窺える。
- 2) 科研費補助金など公募型研究資金の獲得に向けては全学的な共通目標として捉え、今後は更に多くの教員・研究者が研究プロジェクトを形成して、より多く申請・採択される様な方途について検討すべきである。その際、研究者間においては「競争力」に対する尚一層の意識改革が必要であり、その為の方策の一つとして、本学でも平成 15 年度に「教員研究費助成金」・「拠点形成型研究プログラム助成金」等、審査を要する研究助成制度を新設し研究費予算の重点配分を行っている (6 a) 研究活動, P165 参照)。

## d) 予算編成と執行

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 予算編成の適切性と執行ルールの明確性
  - i) 年度予算の編成に当っては、理事長から示される予算編成方針に基づき経常的に必要な予算と法人、大学、病院など各部署の中期事業計画に盛り込まれている次年度実施項目の遂行に必要な予算を予算案に反映させている。これらの過程においては関連事務部門が各部局、講座・研究室、委員会等から予算案の提出を受け、それらを総務部が最終的取りまとめと総括を行い、実施予定項目と収入・支出額を付き合わせて各事務部門と折衝・調整を行った後に最終的な次年度予算案を審議機関である常務会、評議員会、理事会に付議している。これらの会議体において予算案が予算編成方針や事業計画と照らし合わせて妥当かどうか、又、収支の達成が可能かどうかも含め審議・決定し次年度予算として示達している。
  - ii) 配分された予算の執行に当たっては、事業計画を踏まえた上で事務部門が調整役となり執行時期、費用等について関連委員会や関連部署と協議・調整している。発注の際は、本学の経理規則及び細則、固定資産及び物品調達規程（調達規程）に則り、発注伝票等を調達担当課に提出する。その後、調達担当課では競争見積り等による適正な価格での購入について発注伺いの稟議を行い、決裁を得た上で発注業務を履行している。原則として、管理職位にある者を調達責任者とし、又、決裁権限範囲については、課長が 20 万円未満、部長が 300 万円未満等それぞれの役職に応じて定めており、3 社以上の指名競争入札や一般競争入札制度等の細部に亘る内容を調達規程により定めている。その他の経常的な経費の使用に当たっても各講座・研究室、事務局各部共に調達規程に則った発注権限等に従い支出している。
  - iii) 以上の如く、本学における予算の編成過程及び執行ルール共に明確であり透明性が高く、又、チェック機能も働いており適切であると考えられる。
- 2) 予算執行に伴う効果を分析・検証する仕組みの導入状況：「予算」は当該年度あるいは中・長期的に大学が歩むべき方向の財政的裏付けであり、予算が決定された以上、その道に従って種々の経営方策が実施される。一方、年度末に決算を行うが、これはあくまでも「決算」であって

予算と対比した計算書類が作成出来たととしてもこれだけでは「予算執行」の検証にはならない。決算後、各予算管理部署もしくは予算取りまとめ部署である総務部から、理事長、学長、財務担当理事等へ予算執行の具体的な効果・成果を必ず報告しなければならない。しかし、本学では標記の予算執行に伴う効果を分析・検証する仕組みは導入しておらず、改善方策を早急に打ち出す必要がある。

#### e) 財務監査－監事監査、会計監査、内部監査機能の確立と連携

##### [現状説明] [点検・評価]

平成 20 年 4 月に、理事長直轄組織として「内部監査室」を設置した。監事監査、外部監査法人、内部監査室のいわゆる三様監査により監査の有効性が高められるようになった。財務面の監査だけでなく、理事の業務執行を含め、改正私立学校法（平成 17 年度施行）に従った監査を行っている。上記三者によるミーティングを年数回開催し、社会的責任を果たす為に学校法人が備えるべきガバナンスの仕組みを構築しようとしているところである。

#### f) 私立大学財政の財務比率－消費収支計算書関係比率および貸借対照表関係比率

##### [現状説明] [点検・評価]

標記の財務比率における各項目毎の比率の適切性については、平成 14 ～ 20 年度における学校法人全体の「消費収支計算書関係比率」と「貸借対照表関係比率」をそれぞれ（表 5）と（表 6）に示し説明する。

（表 5）消費収支計算書関係比率（平成 14 ～ 20 年度）

比率	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
人件費比率	41.8%	42.0%	40.4%	40.5%	41.7%	42.0%	43.6%
人件費依存率	384.3%	392.3%	369.8%	358.6%	417.3%	359.2%	326.4%
教育研究経費比率	46.4%	48.1%	47.7%	49.9%	53.4%	55.2%	51.3%
管理経費比率	6.0%	6.2%	5.9%	4.5%	5.5%	4.5%	4.8%
借入金等利息比率	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%
帰属収支差額比率	2.5%	3.2%	5.5%	4.6%	-1.0%	-2.2%	-0.5%
消費支出比率	97.5%	96.8%	94.5%	95.4%	101.0%	102.2%	100.5%
消費収支比率	104.7%	101.3%	97.8%	119.5%	127.1%	109.8%	108.1%
学生生徒等納付金比率	10.9%	10.7%	10.9%	11.3%	10.0%	11.7%	13.4%
寄付金比率	3.3%	3.3%	3.9%	3.7%	3.8%	3.2%	3.9%
補助金比率	5.8%	6.4%	5.2%	4.6%	4.7%	4.6%	4.8%
基本金組入率	6.9%	4.5%	3.8%	20.2%	20.6%	6.8%	7.1%
減価償却費比率	6.5%	6.5%	7.1%	7.1%	7.4%	7.8%	7.6%

(表 6) 貸借対照表関係比率 (平成 14 ~ 20 年度)

比率	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
固定資産構成比率	79.0%	78.4%	74.5%	75.3%	82.3%	82.5%	82.5%
流動資産構成比率	21.0%	21.6%	25.5%	24.7%	17.7%	17.5%	17.4%
固定負債構成比率	24.5%	23.1%	21.0%	20.8%	18.3%	19.4%	17.8%
流動負債構成比率	9.2%	10.2%	10.7%	6.2%	11.8%	9.2%	10.7%
自己資金構成比率	66.3%	66.7%	68.3%	73.0%	69.8%	71.5%	71.6%
消費収支差額構成比率	-26.6%	-26.8%	-25.1%	-34.5%	-45.1%	-52.5%	-57.4%
固定比率	119.3%	117.5%	109.0%	103.2%	117.8%	115.5%	115.3%
固定長期適合率	87.0%	87.2%	83.3%	80.3%	93.3%	90.8%	92.4%
流動比率	227.9%	212.6%	239.7%	398.3%	149.8%	191.0%	163.8%
総負債比率	33.7%	33.3%	31.7%	27.0%	30.2%	28.5%	28.4%
負債比率	50.9%	50.0%	46.4%	37.0%	43.2%	40.0%	39.7%
前受金保有率	529.5%	719.2%	737.7%	1823.9%	342.4%	625.1%	597.0%
退職給与引当預金率	101.8%	94.6%	51.6%	7.1%	7.0%	6.9%	6.9%
基本金比率	87.2%	88.4%	88.5%	91.1%	91.5%	93.6%	93.6%
減価償却比率	38.2%	39.0%	40.4%	39.1%	37.2%	39.7%	41.4%

## (消費収支計算書関係比率について) (表 5 参照)

- i) 「兵庫医療大学」の開学 (平成 19 年 4 月) に向けて 17 ~ 18 年度に自己資金による固定資産を取得し多額の資金投下を行ったが、設置の準備もあり人件費比率の増加が見られる。
- ii) 消費収支比率 (消費支出の消費収入に対する割合) は 100% 超過が恒常的となっているが、設備投資が多く、又、基本金組入れの多い医科大学特有の事象と判断するのではなく、少しでも黒字 (100% 未満、即ち消費支出よりも消費収入の方が多い) にして、資金蓄積を図る必要がある。

## (貸借対照表関係比率について) (表 6 参照)

- i) 自己資金構成比率は 14 ~ 20 年度において 70% 前後で推移しているが、この比率が高いほど財政的に安定しているという観点から判断すると良好とは言えない。
- ii) 流動比率は 200% 程度が好ましいとされているが、150 ~ 160% の年度もあり、より高い値を目指すべきである。
- iii) 総負債比率については、14 ~ 16 年度の 32% 前後から 19 ~ 20 年度は 28% 台に低下している。自己資金ではない負債 (いわゆる他人資金) の比重を評価する極めて重要な関係比率であり絶えず着目する必要があるが、決して良好な数値とは言えない。
- iv) 退職給与引当金預金率は高い方が好ましいが、17 年度以降、数% に留まっており早急な回復が望まれる。
- v) (表 6) には表示されていないが、学校法人全体の資産構造を考えると、減価償却資産、退職給与引当特定資産 (預金) 等の要積立額に対する積立額の充足率が悪化しており、この点に関しては今後法人挙げて改善に向けて取り組むべき重要課題である。

## [改善方策]

- 1) 中・長期的な財務計画の策定：既述の如く、本学法人は平成 18 年度に「中期事業計画（2006 年度 ～ 2012 年度）」を策定した。その中で財務関連の主たる目標として、① 財政基盤の安定強化に向けた数値目標・経費削減目標の設定、② 優秀な学生を確保する為の戦略的な学納金の設定（学納金の引下げ）、③ 私立大学等経常費補助金中の特別補助、寄付金、事業収入等の学納金以外の収入増加策の実施、④ 外部資金獲得戦略の策定の 4 点を掲げている。更に、経営に関する様々な提言・企画立案等を行い、又、執行部の迅速な意思決定を支援する組織として平成 19 年度に理事長直轄の「経営企画室」を新設した。今後は「経営企画室」と「財務担当部署」との有機的連携を更に強化して上記目標の達成に向けた努力を続けたい。
- 2) 財政基盤の確立：収入の大部分（75% 前後）を医療収入に依存せざるを得ない医科大学特有の事情から、財政基盤充実の為には医療収入の確保に努めなければならないのは当然である。しかし、医療を取り巻く社会情勢はますます厳しくなっているので、他の方策、即ち、奨学寄付金、受託研究費等の外部資金の獲得・増額が不可欠であり今まで以上に積極的に取り組む所存である。支出の削減については、「中期事業計画」を見据えた上で中期事業計画予算と単年度予算をリンクさせ、合理的な予算管理システムを構築したい。又、平成 21 年 4 月からは理事長直轄の「物流センター」が本格稼動するので、主に病院で使用する医療材料・消耗品等について同種・同効の商品を大量かつ効率良く購入し、更に適正使用まで管理することによって支出削減に貢献出来るものと考えている。
- 3) 外部資金の受け入れ
  - i) 研究成果の移転による社会貢献が国の基本方針として大学に求められており、その為には研究活動から産まれる知的財産の機関管理と外部資金の受け入れ体制の整備が必須である。この様な観点から、本学は平成 19 ～ 20 年度にかけて「発明規程」、「共同研究規程」、「受託研究規程」等、様々な関連規定を整備した（7 b）企業等との連携、P205 参照）。この様な法的整備の下で更に多くの外部資金が獲得出来るよう努力したい。
  - ii) 教員に対しては、価値ある研究成果をより多く社会に産み出し、一般事業法人、財団法人等からの信認を得て更なる外部資金の獲得に結び付くよう期待したい。尚、現在策定中の「教員活動評価シート」においては外部資金や特許権獲得の件数、金額等を評価項目としているので、外部資金獲得も視野に入れた高いレベルの研究活動が更に活性化するものと期待している。
- 4) 財務比率：本学法人は平成 19 年度に 1 法人 2 大学（兵庫医科大学、兵庫医療大学）として再出発したが、「兵庫医療大学」への設備投資等の影響により 18 ～ 20 年度に基本金組入前収支（帰属収支差額）がマイナスとなった。今後、両大学における学生納付金以外の収入確保と教育・研究面の更なる充実を図りながら、学校法人全体としての財務諸比率の改善を目指し鋭意努力する所存である。

## 14 点検・評価

### [到達目標]

- 1) 本学における教育、研究、診療活動及びそれらを支える管理運営、財務状況等について恒常的に自己点検・評価を行い、更に、定期的に学外機関による評価を受ける。
- 2) 自己点検・評価及び外部評価の結果を基に大学の改善・改革を推し進めて行く。
- 3) 自己点検・評価に資する情報やデータを一元管理し、又、定期的に「自己点検・評価報告書」を作成する為の体制を構築する。

### a) 自己点検・評価

#### [現状説明]

#### 1) 自己点検・評価を恒常的に行うためのシステムと活動

##### i) 自己点検・評価委員会とその活動状況（概要）

平成3年に大学設置基準の一部が改正され基準の大綱化が図られたことに併せて本学も平成5年3月に「自己点検・評価委員会」を設置し改革を推し進めつつあったが、平成7年1月に阪神・淡路大震災が起これ、その復旧に多くの月日を要した為、本委員会の活動を中止せざるを得なかった。その後、平成8年2月に現行の「自己点検・評価委員会規程」を制定し、同時に新たな「自己点検・評価委員会」を発足させた。平成20年度において、当委員会は職指定としての学長、病院長、図書館長、先端医学研究所長、学生部長、教務部長、入試センター長、医学教育センター長、学務部長以外に学長指名の教授8名の計17名で構成している。当委員会は毎月1回定期的に開催しており、その審議内容は翌月の教授会に報告している。尚、当委員会の下部組織として「教育部会」（11名で構成）、「研究部会」（8名）、「診療部会」（10名）及び「管理運営部会」（8名）の4部会を置き点検・評価作業を行う体制としている（終章、表2、P336参照）。

次に当委員会が公的文書として作成した自己点検・評価に係わる報告書の発刊年度とその概略について記載する。

- ① 自己点検・評価報告書—現状と課題（1992～1996）（平成10年発刊）：本学最初の自己点検・評価報告書で、平成4～8年度における各部門（講座、病院、事務組織等）の活動内容、自己点検・評価、将来の展望等を記載した。
- ② 兵庫医科大学点検・評価報告書—大学基準協会相互評価報告書（平成14年度作成、16年発刊）：本学2回目の自己点検・評価報告書であるが、本学最初の外部評価受審の為に作成した報告書でもある。「大学基準協会」による点検・評価項目に従って、主に平成9～13年度における教育、研究、診療活動のみならず管理運営や財政の状況まで記載した。同協会による平成15年度受審の結果、大学基準に適合しているとの認定を受けることが出来た（認証期間；平成16年4月1日～平成23年3月31日）。

- ③ 兵庫医科大学—研究の現状 2005（平成 18 年発刊）：「研究部会」が中心となり作成した冊子で各講座研究室における研究の活動状況、自己点検・評価及び将来の展望について記載した。
- ④ 兵庫医科大学 点検・評価結果に基づく改善報告書—大学基準協会改善報告書—（平成 19 年発刊）：上記 ② の報告書に対して、大学基準協会から勧告 2 件、助言 11 項目 25 件の御指摘を頂き、それに沿って改革を進め平成 19 年度に当改善報告書を大学基準協会へ提出した結果、「意欲的に改善に取り組んでいる」との評価を受けた。
- ⑤ 兵庫医科大学 自己点検・評価報告書（平成 14 ～ 18 年度）（平成 20 年発刊）：本学 3 回目の自己点検・評価報告書であり、外部評価受審の義務は有しないが「大学基準協会」による点検・評価項目に従い、平成 14 ～ 18 年度における教育、研究、診療活動、管理運営、財政等に関する 331 項目について点検・評価を行った。

ii) 自己点検・評価実施状況（平成 14 ～ 20 年度）

平成 14 ～ 20 年度において「自己点検・評価委員会」で審議した主な案件とその後の実施状況を年度別に（表 1）に示す。尚、同一年度内で複数回の継続審議となった案件については紙面の都合上一回のみの記載とした。

（表 1）「自己点検・評価委員会」で審議した案件とその後の実施状況（平成 14 ～ 20 年度）

（平成 14 年度）		（○印については、実施済を表す）
議 題 名	実 施 状 況	
点検・評価報告書作成（大学基準協会受審用）	○	
留年者対策	○	
「学生が選ぶベストティーチャー賞」規程案の作成	○	
「兵庫医科大学臨床教育教授（仮称）」等の称号付与に関する規程案の作成	○	
学内講師委嘱の取扱い内規の見直し	○	
社会人入学者の成績追跡調査	○	
（平成 15 年度）		
議 題 名	実 施 状 況	
教員研究費、診療研究費の配分	○	
研究生の授業料免除	○	
学長、病院長選考規程の一部改正	○	
再入学者の追跡調査	○	
教員の人事並びに評価	○	
教員選考基準	継続審議（次年度 ○）	
医学教育センター設置計画	継続審議（17 年度 ○）	
同僚評価の導入	継続審議（17 年度 ○）	
教授選考及び同選考委員会の在り方	○	
「学生が選ぶベストティーチャー賞」候補者選定	○（以後、毎年度実施）	

(平成 16 年度)

議 題 名	実 施 状 況
兼業規程	○
医学教育センターの設立と規程	○ (次年度開設)
科学研究費の取扱い変更	○
教員選考基準	○
成績不良学生への対応	○
成績順位と欠席率	○
自己点検・評価報告書冊子体作成案	○
臨床教授、教育教授設置規程の一部改正	○
同僚評価の導入	継続審議 (次年度 ○)
セクハラ防止委員長の選出	○
任期制教員に関する規程(案)	○
総合評価結果に関わる自己点検評価委員会並びに各部会の今後の対応	継続審議 (19 年度 ○)
一般入試の在り方	継続審議 (次年度 ○)
国内長期出張取扱い内規	○
授業料等納付金の在り方	○

(平成 17 年度)

議 題 名	実 施 状 況
再入学制度の見直し	○
学生による授業評価項目の見直し	○
外国出張旅費の取扱い	○
点検・評価報告書—問題点と改善・改革案	継続審議 (19 年度 ○)
同僚評価の実施	○
学位取得者の不祥事に伴う学位の取扱い	○
天津医科大学との学術交流	○
校歌認知度の徹底化	○
組織機構図の一部変更	○
兵庫医科大学レクチャーシップ“知の創造”の設立	○
特別研究員取扱い規程の一部改正	○
教養部門改組・再編成(案)	継続審議
基礎医学講座、臨床医学講座の改組・再編成(案)	継続審議 (18, 19 年度 ○)
ポスト・ドクター、リサーチアシスタント規程の見直し	○
大学概要 (英文) の編集委員の選出	○
自己点検・評価委員の一部変更	○

(平成 18 年度)

議 題 名	実 施 項 目
先端研専任教授設置規程の一部改正(案)	○
兵庫医科大学医学部・医学研究科概要	○
教養部門の教員体制	○
動物実験施設の専任教員選考	○
特別研究員選考基準の見直し	○

本学のアドミッションポリシー	○
兵庫医科大学特定講座の設置基準並びに取扱いに係わる申合せ(案)	○
学校教育法の改正に伴う教員組織の在り方	○
大学基準協会への「改善報告書」の取組み	○
平成 14～18 年度の自己点検・評価報告書作成の実施体制	○
兵庫医科大学版学生実態調査	○
講座制維持に伴い講座が閉鎖的・硬直的にならない為の方策	継続審議
科学研究費の不正使用への対策	○
発明規程	○
外科の再編	○
関西学院大学との学術交流に関する包括協定	○
講座の再編（基礎医学講座）	継続審議（次年度 ○）
レクチャーシップ“知の創造”（第 2 回）の講演者	○
「兵庫医科大学—研究の現状 2005」 発刊	○

（平成 19 年度）

議 題 名	実 施 項 目
自己点検・評価報告書（改善報告書）	○
学生による教員の授業評価結果	○
同僚評価（19 年度）の組み合わせ	○
講座の再編（基礎医学講座）	○
科学研究費補助金の取扱い規程	○
教養部門の教員採用	○
科学研究費補助金の間接経費の使用	○
自己点検・評価報告書（平成 14～18 年度）作成の進捗状況	継続審議 （次年度 ○）
レクチャーシップ“知の創造”（第 3 回）の講演者	○
がんプロフェッショナル養成プランへの取り組み	○
他大学の組織改革の取り組み	○
学生の基礎講座配属	○（次年度から実施）
競争的資金に係る物品調達等の検収体制	継続審議（次年度 ○）
物品調達方法の改善	○
入試センター規程及び入試運営委員会規程の一部改正	○
平成 21 年度以降の入試日程	○
任期制教員の再任時の審査基準等	○
技術職員及び実験補助員等の科研申請	○
外国出張旅費（滞在費）の上限枠	○
講座外科日設置規程の見直し	○
新入試制度	○
保育所の設置	○
共同研究規程、受託研究規程	○
病院長選考方法の見直し	○
レクチャーシップ“知の創造”（第 4 回）の講演者	○

各部会での任期制教員の再任審査	○
兵庫医科大学知的財産ポリシーの制定	○
科学研究費補助金の取扱い規程の一部改正	○
特別研究員取扱い規程の一部改正	○
任期制教員の再任に関する申合わせの一部改正	○
兵庫医科大学ポスト・ドクターに関する規程の一部改正	○
臨床教授等の定員	○

(平成 20 年度)

議 題 名	実 施 項 目
同僚評価 (平成 20 年度) の組み合わせ	○
兵庫医科大学発明規程及び発明委員会規程の一部改正	○
協和会国際交流基金内規の一部改正	○
成果有体物取扱い規程及び提供契約書の制定	○
任期制教員 (臨床系) の再任に関する申合わせの一部改正	○
自己点検・評価報告書 (平成 14～18 年度) 作成	○
自己点検・評価報告書における問題点と改善策の検討	○
理事会の教授選考への関わり	継続審議 (次年度 ○)
バイオセーフティー管理規程の検討	継続審議
平成 22 年度認証評価受審の為の編集委員等	○
臨床教授等の名称の取扱い (主任教授制度)	○
医・歯・薬学分野における教員評価スタンダードモデル案の検討	○
成果有体物契約書の英語版 (雛形)	○
臨床系教授選考の見直し	○
各種選考委員会の統廃合	○
兵庫医科大学国際交流センターの設置と規程の制定	○ (次年度発足)
学生に対する指導体制の見直し (強化)	○
兵庫医科大学研究者行動規範の制定	○
利益相反ポリシー制定	○
教員活動評価シートの回答書案	継続審議 (次年度 ○)
教員活動評価シートに基づく評価組織	継続審議 (次年度 ○)
同僚評価 (平成 21 年度) の組み合わせ	○
利益相反マネージメント規程	継続審議 (次年度 ○)
自己点検・評価報告書の改善策案等	○
学長選考規程の見直し	継続審議 (次年度 ○)
退職記念講演会の開催時期 (最終講義)	○
新規自己点検・評価委員及び各部会委員	○
レクチャーシップ “知の創造” (第 5 回) の講演者	○

2) 自己点検・評価結果を将来の改善・改革に活かす為の制度システム

- i) 上述の如く、本学は平成 15 年度に「兵庫医科大学点検・評価報告書」を大学基準協会に提出し、初めて外部評価を受け大学基準に適合しているとの認定を受けることが出来た (認証期間; 平成 16 年 4 月 1 日 ~ 平成 23 年 3 月 31 日)。その際、同協会の「相互評価結果」の中で

勧告 2 件、助言 11 項目 25 件の指摘があり、それに沿って改善・改革を進め 19 年度に「改善報告書」を提出した結果、取り組み姿勢に対して合格点の評価を受けた。又、20 年度には「兵庫医科大学 自己点検・評価報告書（平成 14 ～ 18 年度）」を発刊し、現在、その中に記載した点検・評価項目において問題点となっている事項について改善すべく努力をしている。

- ii) 教学関連の事項については「自己点検・評価委員会」で改善策の素案を作成し、場合によっては関連部会や教授会あるいは研究科教授会所属の関連委員会による具体的な検討を経て、それを教授会で審議、承認後、実行に移すという手順で改善・改革を行っている。管理運営関連事項の中で主に大学法人や事務局が関与するものについては、関連事務部門で素案を作成し理事会や常務会で承認されたものを教授会に報告事項として提出し情報の共有化を図っている。

### [点検・評価]

- 1) 自己点検・評価を恒常的に行う組織として「自己点検・評価委員会」を設け、多岐に亘る案件について審議し、最終的にはそれらを教授会に付議し、更なる審議を経て承認されたものを実施に移している。(表 1) に示す様に、当委員会で審議した案件の大多数は実施に移しており当委員会の活動状況は有効に機能していると言える。尚、実施項目の詳細については本報告書の各関連項目を参照されたい。一方、当委員会は戦略会議的色彩とオピニオンリーダーとしての役割も果たしているが、今後とも大所高所からの視点に立って絶えず改善・改革を指向するスタンスを維持すべきであると考えている。
- 2) 「自己点検・評価委員会」の下部組織である各部会（管理運営部会、教育部会、研究部会、診療部会）は、点検・評価及び改善策の実施による成果がどの様に本学の改革に繋がっているかについて定期的に報告書を作成し公表すべきである。しかし、大学基準協会による外部評価受審の為に平成 14 年度に「点検・評価報告書」を作成して以来、「研究部会」が中心となり「研究の現状 2005」を冊子として発刊したこと（18 年 10 月）、「教育部会」と「診療部会」において任期制教員の再任審査を行ったこと（20 年度）及び各部会が現在作成中の「教員活動評価シート」の評価項目の点検作業を行ったこと（20 年度）を除いて定期的な活動はしていない。又、上述の「改善報告書」と「自己点検・評価報告書（平成 14 ～ 18 年度）」の作成に当たっても、当該委員会や各部会において問題点の改善・改革策等に関する議論はしたが機能的には不十分であったと言わざるを得ない。
- 3) 自己点検・評価は言わば内部評価であり、どうしても評価が甘くなる傾向は否めない。例えば、上述の大学基準協会から頂いた勧告の内の 1 件「セクシュアル・ハラスメント防止に係わる規程を整備すべきである」については既に本学でも検討していたが、大きな問題となる事態は発生しておらず敢えて整備の必要は無いとの意見があり放置したままであった。しかし、同協会からの指摘によって学内の雰囲気も変わり改善への取り組みが迅速に進み、平成 16 年度に「兵庫医科大学セクシュアル・ハラスメント防止等に関する規程」(5c) **生活相談等, 資料 1 参照, P144**) を制定した。この事例は外部評価が如何に大切であり、又、改善・改革の為に如何に有効に機能するかを如実に示したものであり、今後とも外部評価は大学改革の為に必須と考える。
- 4) 以上の様に、自己点検・評価を恒常的に行う為の制度システムは確立しているが、それらを報告書として作成する為の方策、例えば、作成スタッフを恒常的に配置する、作成の手順をマニ

ュアル化する、種々の必要データを集中管理する、等の方策については未だ確立しているとは言い難い状況である。

## **b) 自己点検・評価に対する学外者による検証**

### **[現状説明]**

#### 1) 自己点検・評価結果の客観性・妥当性を確保するための措置

- i) 「自己点検・評価委員会」で審議した内容は翌月の教授会に付議し審議を行い、教授会で承認を得た事項については理事会でも協議し一部内容変更を伴う場合もあるが多くは承認されている。理事会には学外者の理事（平成 20 年度末で 5 名）・監事（2 名）も出席しており、第三者としての意見を拝聴出来るシステムにしている。
- ii) 本学は平成 15 年度に「兵庫医科大学点検・評価報告書」を大学基準協会に提出し、初めて外部評価を受け大学基準に適合しているとの認定を受けることが出来たが、認証期限は平成 23 年 3 月 31 日までである。従って、次回の認定を受けるべく本報告書を作成し、22 年度に同協会の審査を受ける予定である。

#### 2) 外部評価を行う際の、外部評価者の選任手続

- i) 上述の如く、本学は平成 15 年度に初めて自己点検・評価結果の外部評価を「大学基準協会」に依頼した。大学基準協会を選定した理由は、同協会が日本にある他の大学評価機関に比べ歴史が最も古く、国が第三者評価を義務付ける（平成 14 年）以前から活動を始めており、評価経験、評価大学数のいずれにおいても最も実績がある組織として当初から同協会の活動を評価していたことと、本学が昭和 54 年に同協会の正会員として既に登録していたからである。
- ii) 国が第三者評価を義務付けて以来、他にも大学評価機関が組織化されたこともあり今後はセカンド・オピニオンの意味も含め他の外部評価機関への依頼についても検討すべきであると考ええる。しかし、「自己点検・評価報告書」作成に当たっての業務量の多さや費用等の面から検討すべき課題が多く 2ヶ所以上の機関に外部評価を依頼することに対しては躊躇せざるを得ない現状である。

- #### 3) 外部評価結果の活用状況：上述の「大学基準協会」による適合認定を受けた際に「相互評価結果」の中で勧告 2 件、助言 11 項目 25 件の御指摘を頂いたが、それに沿って改善・改革を進め平成 19 年 7 月に「改善報告書」を同協会に提出した結果、その取り組み姿勢に対して合格点の評価を得た。又、「相互評価結果」では勧告・助言と重複するものもあるが 10 項目 21 件の参考意見も頂いており、今後の改善・改革の為の参考としている。この様に、外部評価の受審と指摘事項に対する改善策の実施というフィードバック形式で今後も外部評価の結果を活用したいと考えている。

### **[点検・評価]**

本学における自己点検・評価結果は外部評価として「大学基準協会」による極めて適切な評価と指摘を頂いており、客観性・妥当性は十分に確保されていると考える。

## c) 大学に対する指摘事項および勧告などに対する対応

### [現状の説明] [点検・評価]

- 1) 文部科学省等からの指摘事項への対応：文部科学省や医学視学委員等の実地視察あるいは会計検査院による会計検査等は不定期に実施されているが、視察等によって指摘や助言を受けた項目・内容については、関係諸委員会や事務組織等で速やかに対応を協議し改善策を講じている。又、文部科学省や関連機関より送付される各種の通達や事務連絡事項等については、学内関係者に配布すると共に重要なものについては学長が教授会で説明し周知徹底を図っており、組織として遺漏の無いように対応している。
- 2) 大学基準協会からの指摘事項への対応：既述の如く、本学は自己点検・評価内容を一冊の報告書「兵庫医科大学点検・評価報告書」として取り纏め、平成 15 年度に「大学基準協会」による外部評価を受審した。その結果、同協会から指摘された勧告や助言事項に対しては「自己点検・評価委員会」及び下部組織である各部会（管理運営部会、教育部会、研究部会、診療部会）、更には教授会、研究科教授会所属の関連委員会や事務局で対応を協議し、改善策案を教授会、研究科教授会、更に理事会、常務会等に諮り実行に移している。それらを「改善報告書」として平成 19 年 7 月に「大学基準協会」へ送付した結果、取り組み姿勢に対して合格点の評価を頂いている。今後も大学の理念・目的あるいは大学が社会から付託されている使命を勘案しながら真摯な対応を取るよう心掛けたい。

### [改善方策]

#### 1) 自己点検・評価委員会の在り方

- i) 本学は平成 18 年度に大学法人主導の下に「中期事業計画（2006 年度～2012 年度）」を策定し、本学が今後中期的に目指すべき方向性と到達目標を明確に示した。その中には「自己点検・評価委員会」で既に検討しているもの（講座再編、入試改革、教育改革等）も含まれており、今後は「中期事業計画」の下で設置する法人所属の各種ワーキンググループと扱う問題の調整と意見の集約をして行く所存である。
- ii) 下部組織の各部会（管理運営部会、教育部会、研究部会、診療部会）の活動が停滞気味であり、又、予算的裏付けが必要な審議事項については委員が必ずしも財務状況に明るくない。今後は各部会がそれぞれに特化した問題を掘り下げて検討し親委員会に提案出来る様な、又、財務状況を把握しながら検討出来る様なシステムを構築する所存である。それによって「自己点検・評価委員会」の議論の質を高め、より有効な活動が出来るようにしたい。
- iii) 審議事項に関して有効かつ効率的な議論や検討が為される為には必要なデータを適確に提出できる体制が必要である。その為には全ての情報を集中・一元化せねばならないが、本学ではまだその体制が整備出来ていない。それらを改善する目的で、大学法人が平成 19 年度に「広報室」、更に 20 年度に「内部監査室」、「情報センター」を設置し、情報を集中

管理する体制を構築すべくこれらの部局を中心に作業を進めている。

iv) 現在の「自己点検・評価委員会」は戦略会議的色彩とオピニオンリーダーとしての役割以外に、本来の自己点検・評価を果たす主要な役割も有しており、その論点のまとめを報告書として作成する義務がある。客観的なデータに基づく自己点検・評価を定期的に行ない、それをまとめることは大学が当面抱えている様々な問題点を洗い出し、その本質を見直す機会ともなる。しかし、あまりに点検・評価の期間が空いては国や県の法令の改正や指導、学内の規程や方針の転換、更には社会情勢の変化に迅速かつ適切に対応することが困難となる。従って、自己点検・評価体制を整備し直し、2～3年毎かつ効率的に「自己点検・評価報告書」を発行出来る体制を構築したいと考えている。又、大学設置基準第2条にも謳われている様に外部検証を受ける努力を今後も続けて行きたい。

2) 自己点検・評価報告書の作成：本学は学校教育法第109条第1項に基づき、自主的な「自己点検・評価報告書」を5年毎、又、学校教育法施行令第40条に基づき外部評価受審の為の「点検・評価報告書」を7年毎に作成している。更に、後者については、外部評価によって勧告や助言を受けた項目に対する「改善報告書」を中間の3年目に提出し再評価を受けなければならない。この様に、今後は自主的あるいは外部評価を受ける為の「点検・評価報告書」を継続的かつ短期間の周期で発刊する必要性が生じており、その為には専従に近いスタッフの配置、作成手順のマニュアル化、必要データの集中管理等によって報告書作成作業の効率化を図ることが必須である。早急にこれらの点について検討したい。

## 15 情報公開・説明責任

### 【到達目標】

- 1) 財政公開に関しては、教職員・学生・保護者及び卒業生等の関係者に対し、財務三表全てを含めた財政の公開を広く積極的に実施する。更に、経年変化も含めた財務比率及びキャッシュ・フローの推移についても情報公開し、かつ、わかりやすい説明を付記することによって理解を得る。
- 2) 情報公開請求に関しては、改正私立学校法施行に伴う情報公開への対応も含め、本学の教育、研究、診療、組織、財務等に関する情報をホームページや広報誌等を通じて積極的に提供することによって、社会に開かれた大学を目指す。
- 3) 自己点検評価あるいは外部評価の結果については、ホームページや広報誌を通して社会に広く公開すると共に本学の改善・改革に資する。

### a) 財政公開－財政公開の状況とその内容・方法

#### 【現状説明】【点検・評価】

財政公開に関しては、平成14～20年度において実施して来た改善方策について経年的に記載する。

- i) 本学の広報誌である「兵庫医科大学広報」（以下、広報）において前年度決算概要を翌年度秋までに掲載し周知して来た。平成15～16年度決算では、財務三表（消費収支計算書、資金収支計算書、貸借対照表）について全ての金額を百万円単位で掲載している。
- ii) 平成17年4月に私立学校法が改正され、財務情報等の開示・閲覧が義務付けられたことを機に、「財務情報公開にかかる閲覧要領」（以下、要領）を同年10月に制定、17年度決算から要領に定められた財務諸表について開示請求のある申請者に対し、財務部窓口にて閲覧に供している。又、広報及びホームページにおいても、閲覧に供している書類の中で財務三表についてはグラフや経年比較を加えた理解しやすい解説を付して公開している。これらにより本学法人としての財務情報公開はより明確になった。
- iii) 平成18年度には情報公開のレベルを更に上げるべく開示対象者を拡大し、開示書類も開示申請者が複写出来るように改めた。財務情報の具体的な内容は円単位で表示した資金収支、消費収支、貸借対照表、財産目録及び監事の監査報告書等であるが、18年度決算以降、過去5年間の主要な財務比率（13 f）**私立大学財政の財務比率**、P304 参照）やキャッシュ・フローの推移も閲覧に供するようにした。
- iv) 平成19年度以降は、18年度決算時の手法を踏襲している為、公開方法等について特に変化はない。

以上の如く、本学の財務情報公開に向けての取り組みは年を追って改善しており、広報及びホームページを用いての公開は内容・方法共に適切であると判断している。尚、広報は在学生及びその保護者、全教職員、卒業生のみならず近隣の自治体やマスコミの一部、日常的に学内広報を交換している学校法人にも送付している。

## b) 情報公開請求への対応—情報公開請求への対応状況

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 財務に関する情報公開請求への対応としては、上述の如く「要領」制定により財務諸表について開示請求がある場合は申請者に対し財務部窓口にて閲覧に供しており、又、必要ならば複写も認めている。尚、広報及びホームページにおいて開示している為か直接財務部窓口へ来訪する開示申請者は殆どいないが、開示請求があった時の対応すべきレベルは適切であると判断している。
- 2) その他、総務、学務、病院事務、広報、入試等に関する情報公開請求に対しては、関連する各部署が個別的に対応している現状である。しかし、大学の責任として社会が要求する主たる情報については広報やホームページ等を通じて常時情報公開を行っているため、それ以上の公開を請求する様な問い合わせは皆無に近い。
- 3) 平成 19 年 8 月に大学事務局に「広報室」を別途新設し、地域や社会に対して発信すべき情報を当室に集約すると共に、ホームページへの掲載やプレスとの情報交換を通して多方面に亘る本学の現状を積極的に社会に公開しており成果を挙げている。例えば、新聞報道の件数（月平均）も広報室設置以前は月平均 6 件であったものが、設置 1 年後には 12 件、2 年後には 18 件と増加している。

## c) 点検・評価結果の発信

### [現状説明]

- 1) 自己点検・評価結果および 2) 外部評価結果の学内外への発信状況：標記の件に関して、自主的な「自己点検・評価報告書」は最長 5 年毎、又、外部評価受審の為に大学基準協会に提出する報告書は 7 年毎に作成するよう義務付けられている。従って、本学において平成 14 ～ 20 年度に発刊した関連報告書の発信状況を年度順に記載し説明する。
  - i) 平成 15 年度に外部評価受審として大学基準協会に提出した「兵庫医科大学点検・評価報告書」は勧告・助言事項も含む相互評価結果を併載して「兵庫医科大学点検・評価報告書—大学基準協会相互評価報告書—」という冊子（平成 16 年 10 月発行）にして 800 部を製本した。この冊子は学内各部署、本学学生の保護者、同窓会（卒業生）及び 500 部余りを全国の大学関係機関等に配布し、又、その旨を通知した上で本学のホームページ上にも掲載している。
  - ii) 平成 18 年度に自己点検・評価委員会の研究部会が中心となり、本学各部署における研究内容を記載した「兵庫医科大学—研究の現状 2005」という冊子を発行したが、この冊子は学内各部署以外に全国の国公私立医科大学 79 校に配布した。
  - iii) 上記 i) の報告書において指摘された勧告 2 件、助言 25 件（11 項目）の計 27 件に対する「改善報告書—大学基準協会改善報告書—」（平成 19 年度 7 月発刊）は大学基準協会に 18 年度財務計算書と同時に提出した。その結果、本学は「指摘された助言・勧告等を真摯に受け止め意欲的に改善に取り組んでいることが評価できる、特に教育研究経費については、27.6%

から 30.0%、35.4%と増加し、努力の成果が上がっている」との評価結果の報告を受けた。但し、財務については「自己資金比率及び総負債率など改善は見られるが流動比率については改善が見られない」とのコメントが付記されたが、最終的には「今後の改善経過等について再度報告を求める事項はない」とのことであった。

iv) 平成 20 年度に本学が自主的に発刊した「自己点検・評価報告書（平成 14 ～ 18 年度）」は 600 冊を印刷し、学内の各部署と全国の国公立医科大学関係機関へ配布すると共に、ホームページへ掲載した。

### 【点検・評価】

自己点検・評価結果及び外部評価結果の学内外への発信状況は適切であると考えるが、自主的あるいは外部評価受審の為に作成・発行する「自己点検・評価報告書」はその過程、即ち、日々のデータの積み重ねを基にした分析、点検・評価、編集、校正、発行までの過程において学内関係者の多大な労力を注ぎ込んでいる。人件費も含めて経費削減等を余儀なくされている昨今の大学の厳しい状況の中で、このような業務に新たな人員を動員し労力を割くことには非常に困難さを伴っている現状である。しかし一方、これらの「自己点検・評価報告書」は客観的なデータや非常に有意義な論旨・考察、更には示唆に富む改善・改革に向けた提言等を包含することになるので、大学自身の改善・改革の道標となることも事実である。従って、今後は厳しい状況の中でも効率良く編集・発行出来るように的を絞った形で報告書を作成する必要があると考えている。

### 【改善方策】

- 1) 財政公開：大学の社会的責任を果たす為には、様々な利害関係者とコミュニケーションを図る必要があるが、如何に分かりやすい情報公開を行い、財務情報に対する深い理解を得られるよう絶えず努力する必要がある。具体的には、通常の学校法人会計基準に準拠した計算書類だけでなく、より理解しやすくする為に独自の計算書類（例えば、事業別計算書）を考案、公開して行く努力を続けたい。
- 2) 情報公開請求：情報公開請求に対して各部署が個別に対応している現状は情報の共有化という観点からは好ましくないもので、少なくとも主要な情報の公開については「広報室」に一元化する方向性で検討予定である。
- 3) 点検・評価結果の発信：(14 点検・評価の [改善方策], P314) の項でも記載している様に、自己点検・評価を定期的に行ないその内容をまとめることは、大学が当面抱えている様々な問題点を洗い出し、その本質を見直す機会ともなる。従って、自己点検・評価体制を整備し直し、隔年毎かつ効率的に「自己点検・評価報告書」を発行、発信出来る体制を構築したい。

## 第二章

### 先端医学研究所における点検・評価

#### **[到達目標]**

- 1) 先端医学研究所（以下、先端研）の目的、部門の開設や存廃に関する基本的かつ具体的な方針を明確にする。
- 2) 所長の職務、教員異動の取り扱い、研究業績の評価法等を明確にする。
- 3) 先端研の在り方を明確にして安定的な研究所予算を獲得する。
- 4) 先端研に対する全学的な要望や提案等を採り上げるシステムを構築する。
- 5) 研究環境の整備の一環として、全体的な集会やセミナー、情報交換等を行なうことを可能とし、かつ教職員の交流の場ともなる部屋を確保する。

## 1 目的

#### **[現状説明]**

先端医学研究所は本学の理念（建学の精神）を継承して、以下の目的を掲げる。

先端医学研究所は、医学・医療に関する最先端の研究開発を行い、その成果を疾病の予防及び治療に反映させ社会の福祉に貢献することを目的とする。

#### **[点検・評価]**

先端医学研究所（以下、先端研）は設立の目的等について十分議論する時間的余裕もないまま平成9年度に発足した経緯があり、現在でも具体的な設立目的が明確でないという問題点を抱えている。即ち、先端研の有する第一義的な目的を大学院生の研究指導等を通して論文発表や学位授与等、学術的な研究成果を挙げることに置くのか、あるいは臨床応用や特許取得を目指して本学の実質的な収益に結び付けることに置くのか方向性が明確になっていない。今後、先端研の目的と本学における戦略的な位置付けを明確にする必要があるが、少なくとも17年度に開設した「神経再生研究部門」と「細胞・遺伝子治療部門」は共に臨床応用を強く意識して開設した部門なのでその成果に期待している。

## 2 教育研究組織

### [現状説明]

教育研究組織については（表 1）に概要を示し説明する。

（表 1）先端医学研究所の教育研究組織（平成 21 年 3 月 31 日現在）

部門名	設置期間	人員配置		備考
		専任	兼務	
生体防御部門	平成 9 年 4 月 ～ 現在	教授 (1)、講師 (2)	教授 (3)、准教授 (1) 助教 (1)	
家族性腫瘍部門	平成 10 年 4 月 ～ 平成 20 年 3 月	—	—	平成 20 年 3 月 閉設
発生・生殖部門	平成 11 年 4 月 ～ 平成 21 年 3 月	准教授 (1)、講師 (1)	教授 (4)、講師 (1) 助教 (1)	平成 21 年 3 月 閉設
細胞移植部門	平成 12 年 4 月 ～ 現在	—	教授 (5)、准教授 (1) 講師 (3)、助教 (1)	
神経再生研究部門	平成 17 年 12 月 ～ 現在	教授 (1)、助教 (1)	—	任期制教授 (5 年)
細胞・遺伝子治療 部門	平成 17 年 12 月 ～ 現在	教授 (1)、助教 (1)	—	任期制教授 (5 年)

- 平成 9 年度に先端研を開設してから 20 年度で 12 年が経過した。本学で発見した IL-18 の「生体防御における役割と疾病への関与の解明」が平成 8 年度のハイテク・リサーチ・センター整備事業（文科省）に採択されたことを契機として、平成 9 年 4 月 1 日に「生体防御部門」の 1 部門のみで先端研を創設し、その後、「家族性腫瘍部門」（平成 10 年度学術フロンティア推進事業〈文科省〉）、「発生・生殖部門」（平成 11 年度ハイテク・リサーチ・センター整備事業）、「細胞移植部門」（平成 12 年度ハイテク・リサーチ・センター整備事業）も開設した。それぞれ 5 年間の研究期間終了後に研究成果が評価され、5 年あるいは 3 年間の継続が認められたが、「家族性腫瘍部門」は 19 年度、又、「発生・生殖部門」は 20 年度をもって研究期間を終了し閉設することとなった。「細胞移植部門」は平成 20 年度私立大学戦略的研究基盤形成支援事業〈文科省〉に採択され 5 年間の継続が決定している。一方、17 年 12 月に「神経再生研究部門」と「細胞・遺伝子治療部門」（平成 18 年度社会連携研究推進事業〈文科省〉）を開設し、神経再生治療や遺伝子治療など臨床応用を目指した研究を行っている。各部門は外部から獲得した補助金と本学からの補助金によって研究活動を遂行している（6 a）研究活動、P157 参照）。
- 上記の様に、現時点において先端研は各種プロジェクトや科研費、寄付金等の大きな外部資金が調達される場合にのみ研究部門を新設し、プロジェクトが終了すれば該当部門は消滅する形になっている。

## [点検・評価]

- 1) 平成 14 年度作成の「兵庫医科大学点検・評価報告書」(大学基準協会相互評価報告書)においても先端研の目的、役割や在り方について再検討すべきであることを記載しているが、その後も真剣に議論する状況には至っていない。これは現在の先端研の規模が専任教員 10 名前後と少数であり、本学の経営戦略上大きなウエートを占めるものでない、緊急性を帯びた全学的な問題ではない等という認識から関心が薄いと思われる。
- 2) 先端研の目的、役割、在り方あるいは各部門の開設や存廃について検討する委員会として一応「先端研あり方検討委員会」が存在するが、部門の開・閉設は実質的には外部資金の出所である文科省等によるプロジェクトの評価に依存していると言っても過言ではない現状である。この様な在り方では先端研はやがて廃設に至る可能性もあり、その存在を恒久的なものにする為には既述の如く本学における先端研の戦略的な位置付けを明確にしてどの様な在り方にすべきか真剣に検討すべき時期に来ている。

## 3 教職員組織

### [現状説明] [点検・評価]

- 1) 専任教職員
  - i) 平成 15 年度時点で先端研の専任教授は「生体防御部門」の 1 名のみであったが、「神経再生研究部門」と「細胞・遺伝子治療部門」にもそれぞれ専任教授を配置したので 18 年度以降は 3 名である。但し、後 2 者の任期は 5 年間であり任期終了時(平成 22 年 11 月あるいは 12 月)までに部門の存続や教授再任の可否について検討することになっている。尚、上記 3 部門の各教授は部門長でもあり該当部門の研究成果に対して責任を負う体制を採っているが、「発生・生殖部門」と「細胞移植部門」については臨床系講座の兼務教授が部門長を併任している。
  - ii) 前項の(表 1, P320)に示す様に、平成 20 年度末における先端研の専任教員は教授(3 名)、准教授(1)、講師(3)、助教(2)の計 9 名である。
  - iii) 平成 17 年度の「神経再生研究部門」と「細胞・遺伝子治療部門」の設置から、先端研の各部門における専任教職員の配置は、任期制の教授(1 名)及び助教(1)、実験補助(1)という統一的な体制が整いつつある。又、各部門では実験の補助や事務処理等の為にポスト・ドクター、リサーチアシスタント及びアルバイト職員を 1 ~ 3 名雇用している。
  - iv) 「家族性腫瘍部門」(平成 19 年度閉設)、「発生・生殖部門」(20 年度閉設)等、今後も部門の閉設という事態が生じて来るが、その際、学内の講座等からの配置換えにより専任教員となった者の処遇については一部問題点がある。即ち、当該部門が閉設となった場合は、元の部署に元の職位で復帰するという申し合わせになっているが、先端研異動後に昇任している場合は元の部署に降格された職位で復帰することになる為、何らかの対応が必要であると考えている。

## 2) 学内兼務教員

- i) 先端研の発足当初は各部門の活動を軌道に乗せる為に学内からの兼務教員を多数任用し関連講座との共同研究を盛んに行ってきた。現在も引き続き兼務教員を配置している部門も多く、平成 20 年度末において学内兼務教員は教授 (12 名)、准教授 (2)、講師 (4)、助教 (3) の計 21 名である (表 1 参照, P320)。従って、先端研の学内兼務教員は専任教員 (9 名) の 2.3 倍となっているが、特に講座の定員枠を転用して先端研に配属し研究費や研究テーマ等を共有している講座の兼務教員が多い。
- ii) 本来は先端研各部門が主体性を持って研究室を運営し成果を挙げるべきであり、17 年度から発足した「神経再生研究部門」と「細胞・遺伝子治療部門」では学内兼務教員を配置していない。この様に新たに発足した部門はその職務を専任教員が担い、成果に対する責任は専任教授が負うように改善している。

## 3) 先端研所長

- i) 平成 15 年度当時は先端研の専任教授が 1 名だった為に基礎医学系及び臨床医学系講座の兼務教授も先端研所長としての被選挙権を有していたが、専任教授が 3 名に増加したことを受けて 19 年度から所長は専任教授の内から教授会で選出する形に改善した。
- ii) 先端研所長は職指定として「先端医学研究所運営委員会」の委員長及び「共同研究規程に基づく審査委員会」と「自己点検・評価委員会」のメンバーとなっている (12 a) 教授会、研究科教授会, 表 1 参照, P283)。しかし、それ以外の所長としての業務内容等を明記した規定はまだ制定していない。

# 4 教育・研究指導

## **[現状説明] [点検・評価]**

### 1) 学部における教育・研究指導

- i) 本学はリサーチ・マインドや論理的思考力の養成及び基礎医学系教員や研究者とのコミュニケーションを図る目的で、平成 20 年度から 3 学年次学生を 6 ～ 7 月の 3 週間、基礎医学講座あるいは先端研に配属する「基礎系講座配属」という授業科目を開講した。先端研では「生体防御部門」と「神経再生研究部門」がそれぞれ 4 名ずつの学生を受け入れて、遺伝子導入や蛍光抗体法あるいはマウス脳梗塞と神経幹細胞の作成等の実験を行なった。他の配属先と同様に学生からは好評を得ている (3 (1) ② d) 教育改善への組織的な取り組み, P60 参照)。
- ii) 先端研の専任教員は原則的には他の授業科目を担当する義務はないが、平成 20 年度において教授 1 名が「臨床腫瘍学総論」(4 学年次、43 コマ) の内 1 コマを担当しており、又、講師 1 名がレベルアップ選択科目を開講している (3 (1) ② d) 教育改善への組織的な取り組み, 表 7 参照, P59)。

## 2) 大学院における教育・研究指導

- i) 先端研各部門の中で大学院の教育・研究業務を担当しているのは平成 17 年度までは「生体防御部門」のみであったが、18 年度からは全ての部門が担当している (3 (2) ① a) **大学院研究科の教育課程**, 表 2 参照, P83)。
- ii) 平成 14 ~ 20 年度において先端研で研究指導を受けた大学院生は計 22 名であったが、内訳は先端研専属の者 7 名、臨床系講座に所属しながら研究指導を受けた者 15 名である。これら大学院生の内、平成 20 年度までに標準修業年限 (4 年) に達した者が 12 名存在したが、10 名 (83.3%) が年限内に博士号を取得している。この取得率は 14 ~ 20 年度における本学大学院生全体の平均取得率が 39.2% であることを考えると極めて高値である (3 (2) ④ a) **学位授与**, 表 1A 参照, P105)。研究指導法に関して、各部門とも学位取得を目的とする臨床系大学院生を受け入れる場合には、研究テーマの選択について特に綿密な打ち合わせを行い、研究の進捗状況を把握しながら指導に当たっており評価に値すると考える。

# 5 研究環境

## **[現状説明] [点検・評価]**

### 1) 研究施設・設備

- i) 全ての研究部門は同一の建物 (9 号館) 内に存在するが 1ヶ所にまとまってはいない。「神経再生研究部門」、「細胞・遺伝子治療部門」、「生体防御部門」、「発生・生殖部門」は同じ階 (2 階) で互いに隣接しているが、「細胞移植部門」は異なる階 (3 階) に存在する。
- ii) 研究室スペースはやや狭いが、細胞培養室、培養装置、細胞解析装置、蛋白解析装置、動物飼育室等を設置している。又、隣接する「共同利用研究施設」に配備する設備、機器等も利用しやすい環境にある。従って、先端研の研究設備は十分と言えなくても現在のプロジェクト研究の遂行に当たっては概ね満足すべき設備であると言える。

### 2) 研究費

- i) 先端研各部門の成り立ちからも判る様に研究資金は文科省関連の「私立大学学術研究高度化推進事業」(平成 20 年度から「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」に事業内容変更) 等からの研究補助金と大学からの補助金に依存している (6 a) **研究活動**, P157 及び 13 c) **外部資金等**, P301 参照)。但し、大学からの補助金は上記の外部資金を獲得した場合のみの限定的な措置である。
- ii) 以上の様に、各部門とも多くを外部からの期限付き大型研究資金に依存している為にプロジェクトが終了すれば当該部門は消滅する可能性が高い。即ち、現状では外部資金獲得の有無と部門の存廃とは切り離すことが出来ず、逆に高額の研究資金を獲得出来れば先端研内に新たな部門を新設出来る可能性もある。

### 3) 研究活動

#### ① 国策としての研究推進プロジェクトへの採択状況

既述の如く、平成 20 年度において先端研 5 部門全てが「私立大学学術研究高度化推進事業」(平成 20 年度から「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」に事業内容変更)に採択されており、高い研究活動能力を有しているが、詳細については (6 a) 研究活動, P157 及び 13 c) 外部資金等, P301) の項で記載済なので、そちらを参照されたい。

#### ② 発表著書、論文数等

- i) (表 2) に示す様に、平成 14 ～ 20 年度において先端研全体として発表した著書、総説、原著論文数は極めて多く活発な研究活動を行っている。しかし、発表論文の多くは他講座との共同研究によるものであったり、兼務講座のものであったりして先端研単独のものは比較的少ない。
- ii) 平成 19 ～ 20 年度にかけて、特に原著論文の発表数が著減傾向にあるが、その主な理由としては、多くの兼務教員を投入して業績を挙げた「家族性腫瘍部門」と「発生・生殖部門」の閉設時期に当たったことと、逆に「神経再生研究部門」と「細胞・遺伝子治療部門」が開設間もない上に兼務教員を任用していないことが挙げられる。
- iii) 以上の研究業績は「兵庫医科大学 先端医学研究所年報」として学内各部署の他に全国の大学医学部、医科大学や研究所等 (約 120 ヶ所) に送付している。

(表 2) 先端研における著書、総説、原著論文の発表数 (平成 14 ～ 20 年度)

	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
著書 (英文)	0	3	1	2	6	2	0
著書 (和文)	26	18	36	41	24	23	9
総説 (英文)	3	5	8	8	3	8	4
総説 (和文)	73	87	78	111	104	85	21
原著論文 (英文)	140	94	99	83	104	71	55
原著論文 (和文)	37	31	24	23	39	16	4
計	279	238	246	268	280	205	93

#### ③ 国際シンポジウムの開催

平成 14 ～ 20 年度において、先端研主催の国際シンポジウムを 2 回 (第 3・4 回) 開催した (表 3 参照、学外招聘講師のみ記載)。平成 18 年 2 月に本学の平成記念会館で開催した第 4 回シンポジウム「IL-18 発見から 10 年」では学外研究者も含め多数の視聴者の参加を得た (約 700 名)。尚、この第 4 回シンポジウムは兵庫医科大学レクチャーシップ“知の創造”の設立記念講演会としても位置付けた (7 a) 社会への貢献, P190 参照)。

(表 3) 先端研国際シンポジウム (平成 14 ~ 18 年度)

## 第 3 回「家族性腫瘍・細胞移植部門合同報告会」

(平成 15 年 11 月 19 日、会場:神戸ポートピアホテル)

テーマ	講師
Zona Pellucida Glycoproteins: Functional attributes during fertilization and potential to develop immunocontraceptives.	Satish K. Gupta (Institute of Life Sciences, India)
Stem cell niche.	西川伸一 (理化学研究所)
Capability of hematopoietic stem cell to reconstitute non-hematopoietic tissue.	小川真紀雄 (サウスカロライナ医科大学, USA)
Regenerative potential of human embryonic stem cells for hematopoietic and endothelial lineages.	Mickie Bhatia (Roberts Research Institute, Canada)
Adult mesenchymal stem cells: Promising cellular therapeutics	Mark F. Pittenger (Osiris Therapeutics, Inc., USA)

## 第 4 回「IL-18 発見から 10 年」

(平成 18 年 2 月 24 日 会場:兵庫医科大学平成記念館)

テーマ	講師
病原体の侵入を感知する受容体	審良静男 (大阪大学 微生物病研究所)
基礎研究から臨床へ:IL-6 の分子生物学と医学	岸本忠三 (大阪大学 前総長)
Acquisition and maintenance of the Th2 phenotype: A tale of three transcription factors.	William E. Paul (NIH, USA)
有限から無限へーゲノムの壁を越えるAID	本庶 佑 (京都大学)

## 6 管理運営

### [現状説明] [点検・評価]

先端研の管理運営に関して何か問題点や課題が生じた場合は従来から「先端研運営委員会」や「先端研あり方検討委員会」で検討して来たが(12 a) 教授会、研究科教授会、表 1 参照、P283)、各部門の業績や研究資金等の評価に基づく部門の存廃・新設に関する検討は「先端研あり方検討委員会」が中心行的に行って来た。しかし、既述の如く、部門の存廃・新設は実質的には概ね外部資金の出所である文科省等によるプロジェクトの評価に依存している現状である。

## **[改善方策]**

「先端研」は研究所としての在るべき姿（目的や部門の存廃・新設に係る基本方針等）を明確にしないまま取り敢えず発足した為に問題点が徐々に露呈しつつあるが、これらの問題点を適確に把握し改善・改革に向けて取組む体制が未だ不十分な状況にある。従って、ここでは改善方策も含めていずれ検討課題として採り上げたい事項について列記する。

### 1) 目的と教育研究組織

- i) 本学は附属病院を有する医科大学なので臨床領域には研究テーマと成り得る未解決な問題が数多く存在する。従って、先端研が取り組むテーマは疾患の解明や治療に結び付くものが望ましいと考える。この点に関して、平成 17 年度に開設した「神経再生研究部門」と「細胞・遺伝子治療部門」に加えて、21 年 4 月にも同様に臨床応用を強く意識した「アレルギー疾患研究部門」を開設することになっている。
- ii) 以上の様に、先端研が目指すべき方向性が明確になりつつあるが、現在のところ研究部門の存廃・新設は外部からの大型研究補助金の獲得の有無に大きく依存している。しかし、将来的には「先端研あり方検討委員会」等が学内の様々な部署から本学の特性を活かした、あるいは特に重要と思われる研究課題や研究プロジェクトを募集し、その必要性や妥当性を検討した上で臨床応用や特許取得を目指した研究を先端研が担い、大学から安定的な研究費を確保するという方策も考えられる。この点についても今後検討し、更にはその目的を達成する為に最も相応しい教育研究組織を構築したい。

### 2) 教職員組織

- i) 上述の如く、先端研としては臨床部門との協力体制の下に疾患の解明や治療に直結するような研究を推進することが望ましいと考えるが、現在、臨床部門においてはスタッフ不足や業務過重等により教員自らが研究に従事したり大学院生の研究を指導したりすることが困難な状況にある。従って、基礎部門や先端研が今まで以上に臨床部門の研究をサポートすべき状況が生じてくるものと思われる。現在、先端研の各部門は専任教職員として、教授（1）、助教（1）、実験補助（1）の体制が整いつつあるが、これでは成果を挙げることが難しく、最低でも実験補助数名を配置することが望ましい。
- ii) 将来的には全学的な立場から教育研究体制を見直し、その中で先端研が担うべき研究体制や大学院生の指導体制等を確立し、それに基づく適正な教職員配置としたい。
- iii) 部門の存廃と教職員の任期は強く関連するので部門を閉設した場合の教職員の処遇等に困難な問題も生じる。今後、教職員の異動に関する取り扱いを明確にすると共に、研究所の専任職員としてはプロジェクトのスクラップアンドビルド方式に柔軟に対応出来る様な能力、知識、技術を有する人材を任用するように心掛けねばならない。
- iv) 平成 19 年度より先端研の所長を専任教授から選出することにしたが、その職務や権限に関する明確な規定を作成する所存である。

### 3) 研究環境

- i) 研究施設：(10 施設・設備の [到達目標]、P236) の項で記載済であるが、平成 19 年度に本学西宮キャンパスの建物容積率が 100% アップしたので、将来構想としては独立棟としての「先端研」の設立に期待したい。又、スペースの関係上、研究所内に全体的な会議

やセミナーを開催出来る部屋が現時点では存在しないので、機会があればそのような部屋を確保したい。

- ii) 研究費：教育、診療と共に研究も大学が担う重要な業務であるが、先端研の研究資金については各部門が大きな外部資金を獲得した場合のみ大学が相応の資金援助をする仕組みになっている。採算性から見ても研究費予算は大学の経営状況の影響を受け易いとも言えるのでこの様な措置も致し方ないかも知れない。しかし一方では、上述の如く先端研が臨床応用や特許取得を目指した研究を担うことによって大学から安定的な研究費を確保するという方策も考えられる。
- iii) 研究活動：世界の研究をリードしている研究者の多くは大学や研究機関の枠を超えて得意分野毎に役割を分担し共同研究を行っている場合が多い。本学先端研においても、各部門、各部員が孤立して研究を行っているとは大きな成果を多く生み出すことは困難である。従って、各部門は主体性を保持しながら研究テーマが関連する講座との共同研究を更に推進し成果を挙げて行く所存である。更に、国策としての研究推進プロジェクトの採択状況、発表論文数の多さ、標準修業年限内での学位取得率の高さ等から判断して先端研の研究活動及び研究能力は極めて高いと言える。今後は先端研が本学における研究活動の拠点として発展し私立医科大学の中でも独自の存在感を示せるよう努力したい。
- 4) 管理運営：先端研は創設後、平成 20 年度で 12 年を経過するが、上述の如く、目的、部門の存廃・新設等について様々な問題点が浮き彫りとなり、いくつかの改善も行って来てはいるが、管理運営面も含め“先端研の目的と在り方”について根本的な議論を早急に始めねばならない時期に来ている。この点に関して、平成 21 年 7 月に「先端研あり方検討委員会規程」を整備しており、今回浮かび上がって来た種々の問題点に対する改善方策等の策定に向けて早急に検討に入る予定である。

## 終 章

本報告書は平成 14 年度から 20 年度までの 7 年間に於いて本学が改善・改革に向けて実施した様々な施策の内、大学基準協会が評価対象とする「評価の視点」(計 245 項目) について自己点検・評価を行ない、それをまとめたものである。

本学がこの 7 年間で実施した主な項目を (学部教育・学生生活関係)、(大学院教育・研究関係)、(施設・管理運営・財務関係) 及び (附属病院・附属看護専門学校関係) に大別し年表として (表 1, P332) に記載した。本章ではこの分類に沿って要点を記し、最後に全体的な総括を行ない本報告書の締めくくりとしたい。

### 1. 学部教育・学生生活関係

1) 入試制度・体制関係では、入試制度をより戦略的に検討する組織として平成 15 年度に「入試センター」を設置した。その活動の一環として、優秀な人材の確保を目的に特待生制度 (15 年度)、理科 2 科目選択制 (16 年度)、数学出題範囲の拡大 (18 年度) 等を導入した。又、多様な人材確保の方策として平成 22 年度から大学入試センター試験利用入試や地域指定推薦入試等を新たに導入する予定である。

2) 学部教育関係では、平成 16 年度に「モデル・コア・カリキュラム」の導入を開始し 20 年度においてほぼ完成したが、今後は残された若干の問題点の改善を目指す。高齢者や障害者に対する理解を深めることによって、豊かな人間性と高い倫理観を培い、かつ医師を目指すモチベーションを高める一助として、早期臨床体験実習 (1 学年次)、エスコート実習 (2 学年次)、在宅ケア (訪問看護) 実習 (3 学年次) 等の授業科目を強化あるいは新設した。又、医学英語の充実と国際化を視野に入れた取り組みとして TOEIC 受験やネイティブスピーカーによる小クラス編成の英語授業 (英会話や医学英語を含む) を導入した。尚、21 年度には「国際交流センター」を開設し国際交流を更に活発化させる意向である。

平成 20 年度からの新しい試みとして、関西学院大学における人文・社会系科目の受講 (1 学年次) と基礎系講座配属 (3 学年次) が挙げられる。前者についてはその有効性を検証するにはまだ時期尚早であるが、後者についてはリサーチ・マインドの醸成と教員・大学院生等とのコミュニケーション拡充の面から学生による評価は概ね良好である。

一方、臨床実習関係では、クリニカル・クラークシップ (診療参加型臨床実習) の拡充に向けて「全国共用試験 (CBT、OSCE)」を平成 17 年度に正式導入した。又、大阪医科大学、関西医科大学、近畿大学医学部そして本学による臨床実習の相互乗り入れ制度を発足させたが (18 年度)、お互いの大学の学生・教員共に刺激を受けて教育効果は上がっている。

その他、ベスト・ティーチャー賞 (15 年度)、卒業認定保留制度、授業の同僚評価、医学教育 FD 講演会 (以上、17 年度) 等を新たに導入した。

3) 学生生活関係では、学習環境の改善として 6 学年次学生全員に専用自習室を与え (14 年度)、又、学習支援体制の更なる充実を目的として「医学教育センター」を設置した (17 年度)。肉体的あるいは精神的な健康維持・増進を支援する体制としては、17 ~ 19 年度において体育実

技（正課授業）の14年振りの再開、学生相談室・禁煙サポート室の新設、従来のアドバイザー教員に加えて学年担任の配置等を実施した。

一方、平成15～16年度にかけて課外活動等で功績があった団体あるいは個人には学生部長賞の授与、又、学業成績が優秀な学生に対しては海外短期留学の支援や成績優秀賞の授与等の制度を新設し、学生の努力に報いると共にモチベーションを鼓舞する方策としている。

## 2. 大学院教育・研究関係

1) 大学院教育関係では、平成17年度の夜間履修（課程）の開講を皮切りに大学院専攻区分の大規模な改組・再編成、大学院改革ワーキンググループの設置（以上、18年度）、大学院学費の引き下げ、教員の博士号取得の義務化、がんプロフェッショナル養成プランの採択（以上、19年度）等に応ずって大学院入学者も増加し、又、教育カリキュラム等の改善に向けて努力している途上であり、成果も徐々に挙がりつつある。

2) 研究関係では、教員研究費助成金や拠点形成型研究プログラム助成金（19年度からはシーズ育成型研究助成金）という学内研究助成制度を導入し、教員研究費の20%を傾斜配分すると共に競争原理に基づく研究の活性化を目指した（15年度）。「先端医学研究所」においては2部門（細胞・遺伝子治療部門、神経再生研究部門）を新設し、臨床応用も視野に入れた研究部門の充実を図った（17年度）。又、「自己点検・評価委員会」の研究部会が中心となり「研究の現状2005」及び「研究の現状2009」をそれぞれ18年度と21年度に発刊した。更に、14～20年度において、先端医学研究所主催及び天津医科大学との共催による国際シンポジウムを計4回開催している。

一方、平成20年度における文科省科研費を始めとする外部からの競争的研究資金の獲得総額は約5.66億円、発表学術論文数は1,009報であり、14年度に比べ、それぞれ2.4倍、1.3倍の伸び率を示し研究活動が活発化していることが窺える。尚、これらの研究活動から生まれた研究成果や知的財産に対しては、特許・技術移転及び利益相反等に係る諸規程を整備中であり、今後これらの規程に則った形で社会の福祉及び産業の活性化に貢献したいと考えている。

## 3. 施設関係

1) 新設した大型施設は、平成記念会館（16年度）、PETセンター（18年度）及び19年度に開学した姉妹校の「兵庫医療大学」である。尚、18年度に西宮市の条例改正により本学西宮キャンパスの建物容積率の上限が300%から400%に増大したのを受けて、現在、建物の新築等も視野に入れた敷地再利用について検討中であり今後の成り行きに期待したい。

2) 講座の新設に関しては、18年度に本学初の特定講座（胸部腫瘍学講座）と寄附講座（地域医療学講座）を開設したのを皮切りに、20～21年度にかけて5つの寄附講座、即ち、腸管病態解析学講座、地域救急医療学講座、機能再生医療学講座、先進糖尿病治療学講座、臨床腫瘍薬剤制御学講座、を開設しており、それぞれ活動を軌道に乗せる途上にある。

## 4. 管理運営関係

1) 大学間協定に関して、新たに学術協定を結んだ大学としては天津医科大学（中国、17年度）、関西学院大学（19年度）及びリエカ大学（クロアチア、19年度）が挙げられるが、交流状況

については本章を参照されたい。

- 2) 教員人事関係では、教員の選考・業務等に関して任期制の導入、部門・職位別に濃淡を付けた業績評価の導入（以上、17年度）、教授選考における学長権限の拡大（18年度）、職位制度の改正（19年度）等を実施して来た。現在は教員の活動を業務内容毎（教育、研究、診療、管理運営等）に濃淡を付けた形で査定する体制を構築すべく検討中である。
- 3) 大学法人における管理運営に関しては、法人が中心となり18年度に「中期事業計画（2006年度～2012年度）」を策定し、それに沿った形で経営企画室、広報室（以上、19年度）、情報センター、物流センター、内部監査室（以上、20年度）等を新設した。現在、各部署が活動を開始したところであり徐々に成果を挙げつつある。
- 4) その他には「セクシュアル・ハラスメント防止規程」（16年度）、「兼業規程」、「個人情報保護規程」（以上、17年度）等を制定している。

## 5. 財務関係

- 1) 財政状況については、前回の大学基準協会による外部評価（15年度）においても良好な評価を得ていなかったが、本学法人が平成19年度に開学した姉妹校の「兵庫医療大学」への資金投資の影響が大きいのしかかっており、又、併せて本学の教育・診療体制充実の為に人員補充による人件費支出の増大があり、改善されたとは言い難い状況にある。現在、収入増大と支出削減の為に様々な方策を実施中あるいは策定中であり、大学が一丸となって財務状況の改善に取り組んでいる最中である。
- 2) 財政公開については、同じく前回の外部評価において“財務三表を含めた財政公開を広く積極的に実施されたい”旨の勧告を受け、又、私立学校法の改正（17年4月）に伴って財務情報等の開示・閲覧が義務付けられたことを機に、「財務情報公開にかかる閲覧要領」を17年10月に制定するなど様々な改善を行って来ているが、理解しやすい財務情報公開を特に心掛けている。

## 6. 点検・評価関係

- 1) 「自己点検・評価委員会」の在り方について、当委員会は平成20年4月時点で学長、病院長、図書館長、先端医学研究所長、学生部長、教務部長、入試センター長、医学教育センター長、学務部長（以上、職指定）及び学長指名の教授8名の計17名で構成している。又、当委員会の下部組織として「管理運営部会」（8名で構成）、「教育部会」（11名）、「研究部会」（8名）及び「診療部会」（10名）の4部会を置き点検・評価作業を行う体制としている（表2参照, P336）。当委員会は多岐に亘る案件について協議し、最終的には教授会での更なる審議を経て承認されたものを実施に移しているが、大多数は履行しており当委員会の活動は概ね有効に機能している。一方、当委員会はオピニオンリーダーとしての役割も果たしているため、今後とも大所高所からの視点に立って絶えず改善・改革を指向するスタンスを維持したいと考えている。
- 2) 「点検・評価報告書」の作成については、学校教育法第109条第1項に基づき自主的な「自己点検・評価報告書」を5年以内、又、学校教育法施行令第40条に基づき外部評価受審の為に「点検・評価報告書」を7年毎に作成せねばならない。更に、後者の外部評価については勧告

や助言として指摘を受けた事項に対する「改善報告書」を中間の3～4年目に提出し再評価を受ける必要がある。平成14～20年度において、本学は自主的な報告書を1回、外部評価受審の為の報告書とその改善報告書を各1回作成しており、本報告書は2回目の外部評価受審の為に作成したものである。この様に、自主的あるいは外部評価受審の為の「点検・評価報告書」を短期間の周期で作成する必要性が生じており、その為には専従に近い作成スタッフの配置、作成手順のマニュアル化、必要データの一元集中管理等の方策を講じて作業の効率化を図ることが必須である。早急にこれらの点について検討したいと考えている。

## 7. 附属病院・附属看護専門学校関係

- 1) 本学附属病院の点検・評価について、本学附属病院は日本医療機能評価機構による外部評価を独自に受審しており平成17年12月に適合認定の評価を頂いている。又、次回の平成22年9月受審に向けて現在準備作業中である。従って、本報告書では本学附属病院に関する記述は最小限にとどめているが、包括医療制度（15年度）、卒後臨床研修必修化（16年度）、7:1看護師配置評価（19年度）の導入など医療行政の大変革に伴う厳しい状況下にあっても、平成14～20年度にかけて兵庫県から4医療分野において拠点病院の指定を受け、又、篠山病院の存続を決定する（20年度）など地域医療に貢献していることは大いに評価出来ると考える。
- 2) 附属看護専門学校の点検・評価については、平成19年度に本学が自主的に発刊した「自己点検・評価報告書（平成14～18年度）」において詳細に記載しており、又、当校は平成20年度をもって閉校したことから本報告書においては記載を割愛した。従って、内容については上記報告書を参照されたい。

## 総括

本報告書で記載する“平成14～20年度”は、医学教育の面では「モデル・コア・カリキュラム」・「全国共用試験」等、又、医療行政の面では「包括医療制度」・「卒後臨床研修必修化」等、国策と関連する医学・医療を取り巻く環境が大いに変動した時期に相当した。本学はこれらの変革に対して否応なしに対応せざるを得ない面もあったが、改善・改革を志向する不断の努力が効を奏して概ね適切に対応して来たと自負している。

一方、本報告書の作成は、本学がその理念・目的に則して実施して来た多くの事項を一度振り返って吟味・検証する機会を我々に与え、今後取り組むべき課題は何か、更にそれを解決する為に何を為すべきかについて示唆や指針を与えてくれた点で非常に意義のある取り組みであった。報告書の中に記載する〔点検・評価〕に基づく〔改善方策〕あるいは外部評価機関から指摘される〔勧告〕、〔助言〕等については、可能な限り改善・改革に向けて実施に移し、最終的には〔到達目標〕に到達することが我々に課された今後の課題である。その実現を目指して全学的な取り組みを早急に開始しなければならないが、本報告書が道標となることを切に願っている。

最後に、本報告書の作成に当たり御尽力頂いた執筆者、執筆責任者、編集委員（表3参照, P337）をはじめ多くの関係者に深甚なる謝意を表する。

以上

(表 1) 平成 14 ～ 20 年度における主な実施項目

(1) 学部教育・学生生活関係及び大学院・研究関係

年度	学部教育・学生生活関係	大学院教育・研究関係
14	基礎科目修了試験 導入 学生による授業評価 改善 6 学年次学生専用自習室 開設 B 型肝炎・4 種ワクチン接種 導入 東鳴尾テニスコート 開設	特別研修学生交流協定 (大阪市立大学医学部) 締結 動物実験施設 大規模改修 (平成17年度まで) メディカルサイエンス研究機構 発足 教員学術賞 新設
15	入試センター 開設 入試特待生制度 新設 医学英語教育 導入 早期臨床体験実習 (学外) 導入 臨床実習 (学外) 導入 Advanced OSCE 導入 医学教育用医療画像配信システム 導入 ベストティーチャー賞 新設 学生部長賞 新設	教員研究費助成金 新設 拠点形成型研究プログラム助成金 新設 動物実験の手引き 作成 先端研 国際シンポジウム (第 3 回) 開催 共同研究規程 制定
16	理科 2 科目受験 (一般入試) 導入 モデル・コア・カリキュラム 導入開始 スキルスラボ 開設 海外短期病院研修 導入	医学会学術講演会 単位認定 (大学院)
17	医学教育センター 開設 医学教育センターニュース 創刊 体育実技 再開 基礎科目修了試験 改称 (総合進級試験(2年)) 臨床実習 (選択) 導入 レクチャーシップ “知の創造” 創設 全国共用試験 正式導入 卒業認定保留制度 導入 授業に対する同僚評価 導入 医学教育 FD 講演会 制度化 成績優秀賞 新設 学生相談室 開設 学生部委員会ニュース 創刊	大学院夜間履修(課程) 開講 学長による副査 2 名指名制 導入 早期学位授与基準 改定 特別研究学生交流協定 (京都府立医科大学) 締結 特別研究学生交流協定 (京都大学医学部) 締結 夜間課程研究生制度 制定 先端研「細胞・遺伝子治療」部門 新設 先端研「神経再生研究」部門 新設 先端研 国際シンポジウム (第4回) 開催

<p>18 数Ⅲ（一般入試）導入 再入学制度 廃止 新入学生外オリエンテーション（1泊2日）導入 TOEIC 受験 導入 臨床実習統括責任者 配置 大学間相互乗り入れ臨床実習 導入 兵庫医大版学生生活実態調査（初回）実施 学年担任 設置 禁煙サポート室 開設</p>	<p>大学院専攻区分 大規模改組・再編成 大学院改革ワーキンググループ 設置 研究進捗状況報告書 提出義務化（大学院） 「兵庫医科大学－研究の現状 2005」 発刊</p>
<p>19 エスコート実習 導入 クリニカル・クラークシップ 本格導入 スキルスラボ 改築・整備 科目試験合格点 引き上げ（65点以上） 国際医学生連盟（IFMSA）交換留学 開始 学生部委員会への学生代表参加 認可</p>	<p>大学院学費 引き下げ（半額） 共同研オリエンテーション 必修化（大学院） 研究技術講習会 必修化（大学院） 大学院特別講義 必修化（大学院） 博士号取得 義務化（助教以上の教員） 研究指導者届け 提出義務化 シーズ育成型研究助成金 新設 「がんプロ養成プラン」（平成19～23年度）採択 兵庫医科大学動物実験規程 制定 国際シンポジウム（天津医科大学共催）開催 先端研「家族性腫瘍」部門 閉設 知的財産統括室 開設 兵庫医科大学発明規程 制定 学術交流協定（鳥取大学大学院）締結</p>
<p>20 モデル・コア・カリキュラム 完成 関西学院大学との学術交流 開始 本学初の交換留学（リエカ大学）開始 在宅ケア（訪問看護）実習 導入 基礎系講座配属 導入 総合進級試験（5年）導入 定期・再試験に関する“1/3ルール”設定 白衣授与式 導入 図書館休日開館 開始 視聴覚自習室 開設</p>	<p>国際シンポジウム（天津医科大学共催）開催 先端研「発生・生殖」部門 閉設 知的財産ポリシー 制定 成果有体物取扱規程 制定 利益相反ポリシー 制定 大学名義特許 登録（本学初） ひょうご神戸産学学官アライアンス 加入</p>
<p>21 入学者定員110名に増員 (確定分) 推薦入試適性テスト 改称（基礎学力検査）</p>	<p>先端研「アレルギー疾患研究」部門 新設 先端研あり方検討委員会規程 制定 「兵庫医科大学－研究の現状 2009」 発刊</p>

(2) 施設・管理運営・財務関係及び附属病院・附属看護専門学校

年度	施設・管理運営・財務等関係	附属病院・附属看護専門学校関係
14	外部機関による大学認証評価 義務化 「点検・評価報告書」(大学基準協会受審用) 作成	
15	「点検・評価報告書」大学基準協会 受審 大学敷地内全面禁煙 実施	卒後臨床研修センター 開設 DPC(包括医療)制度 導入 非常勤医師取扱要領 制定 医療安全管理室 新設
16	大学基準協会 適合認定(平成16～22年度) 平成記念会館 完成 セクシュアル・ハラスメント防止規程 制定	卒後臨床研修 必修化 阪神南圏地域リハビリテーション支援センター 指定 附属看護専門学校第2科 閉科
17	学術交流協定(天津医科大学) 締結 任期制教員 任用開始 部門・職位別業績評価(教員選考) 導入 不在者投票(教授選考) 導入 兼業規程 制定 兵庫医科大学個人情報保護規程 制定 兵庫医科大学協和会国際交流基金 設立 財務情報等の開示・閲覧 義務化	病院機能評価(日本医療機能評価機構) 適合認定 地域医療・総合相談センター 開設 匿名化システム 導入 クリニカルラダー(看護教育) 導入
18	中期事業計画(2006年度～2012年度) 策定 特定・寄付講座開設等に関する申し合わせ 制定 胸部腫瘍学講座(本学初の特定講座) 開設 地域医療学講座(本学初の寄附講座) 開設 学長権限(教授選考) 拡大 大学コンソーシアムひょうご神戸 参画 建物容積率の拡充(上限300%から400%) 認可	PET センター 開設 中皮腫・アスベスト疾患センター 開設 病院内情報モニター 設置
19	兵庫医療大学(姉妹校) 開学 学術交流協定(関西学院大学) 締結 学術交流協定(リエカ大学) 締結 教員職位制度 改正 常勤理事の業務担当制 導入 経営企画室 開設 広報室 開設 改善報告書(大学基準協会) 作成・提出 「自己点検・評価報告書(平成14～18年度)」 発刊	治験センター 開設 がんセンター 開設 兵庫県地域がん診療連携拠点病院 指定 兵庫県エイズ治療中核拠点病院 指定 新医事システム 導入 7:1看護師配置評価 導入

<p><b>20</b> 腸管病態解析学講座（寄附講座）開設  情報センター 開設  物流センター 開設  内部監査室 設置  保育所 契約</p>	<p>兵庫県肝疾患診療連携拠点病院 指定  肝疾患センター 開設  健診センター 開設  IBD（炎症性腸疾患）センター 開設  篠山病院 存続決定  へき地医療拠点病院（篠山病院）指定  附属看護専門学校 閉校</p>
<p><b>21</b> 国際交流センター 創設  <b>（確定分）</b> 地域医療学研究所 開設  地域救急医療学講座（寄附講座）開設  機能再生医療学講座（寄附講座）開設  先進糖尿病治療学講座（寄附講座）開設  臨床腫瘍薬剤制御学講座（寄附講座）開設  教員活動評価シートによる教員評価 試行  「点検・評価報告書」（本報告書）作成</p>	<p>兵庫医科大学連携病院の会 発足  医療人育成センター 開設</p>

(表2) 自己点検・評価委員会委員名簿

平成20年4月現在

自己点検・評価委員会		
H19.4.1～H21.3.31 (任期2年) (17名)		
H19.3.8 教授会		備考
学長	◎ 波田 壽一	(指)
病院長	山村 武平	(指)
図書館長	香山 浩二	(指)
先端医学研究所長	岡村 春樹	(指)
学生部長	西崎 知之	(指)
教務部長	野口 光一	(指)
入試センター長	村田 宏雄	(指)
医学教育センター長	鈴木敬一郎	(指)
教授 社会福祉学	橘高 通泰	
" 免疫学・医動物学	中西 憲司	
" 内科学	佐野 統	
" 内科学	山本 徹也	
" 内科学	芳川 浩男	
" 小児科学	谷澤 隆邦	
" 泌尿器科学	島 博基	
" 眼科学	三村 治	
学務部長	古川 信衛	(指)

◎委員長

自己点検・評価委員会部会		
H19.4.1～H21.3.31 (任期2年)		
H19.3.8 教授会		備考
管理運営部会 (8名)		備考
教授 解剖学	◇ 関 真	
" 内科学	大柳 光正	
" 麻醉科学	太城 力良	
" 医療情報学	宮本 正喜	
総務部長	◆ 元岡 城作	
財務部長	力武 正典	
学務部長	古川 信衛	
病院事務部長	多田 宏幸	
教育部会 (11名)		備考
教務部長	◇ 野口 光一	
医学教育センター長	鈴木敬一郎	
図書館長	◆ 香山 浩二	
入試センター長	村田 宏雄	
教授 社会福祉学	橘高 通泰	
" 化学	◆ 山田 盛男	
" 遺伝学	玉置 知子	
" 内科学	三輪 洋人	
" 内科学	中野 孝司	
" 内科学	芳川 浩男	
" 眼科学	三村 治	
研究部会 (8名)		備考
教授 生理学	西崎 知之	
" 病理学	◆ 寺田 信行	
" 免疫学・医動物学	◇ 中西 憲司	
" 内科学	佐野 統	
" 外科学	藤元 治朗	
" 産科婦人科学	香山 浩二	
" 歯科口腔外科学	浦出 雅裕	
" 生体防御部門	岡村 春樹	
診療部会 (10名)		備考
病院長	◇ 山村 武平	
教授 内科学	難波 光義	
" 内科学	松本 譽之	
" 小児科学	◆ 谷澤 隆邦	
" 放射線医学	廣田 省三	
" 皮膚科学	山西 清文	
" 泌尿器科学	◆ 島 博基	
" 耳鼻咽喉科学	阪上 雅史	
看護部長	山田 繁代	
病院事務部長	多田 宏幸	

◇責任者 ◆副責任者

(表3) 「点検・評価報告書」作成にあたっての各責任者

**執筆責任者**

自己点検・評価委員会

学長	波田 壽一	
管理運営部会長 入試センター長	関 真	解剖学 細胞生物部門 教授
教育部会長 教務部長	野口 光一	解剖学 神経科学部門 教授
研究部会長 先端医学研究所長	岡村 春樹	先端医学研究所 生体防御部門 教授
診療部会長 兵庫医科大学病院長	太城 力良	麻酔科学 教授
図書館長	守田 嘉男	精神科神経科学 教授
学生部長	越久 仁敬	生理学 生体機能部門 教授
医学教育センター長	鈴木 敬一郎	生化学 教授
大学院制度教育委員会長	中西 健	内科学 腎・透析科 教授
入試運営委員会長 共同利用研究施設運営委員会長	若林 一郎	環境予防医学 教授
大学院入学試験委員会長	廣田 省三	放射線医学 教授
動物実験施設運営委員会長	辻村 亨	病理学 分子病理部門 教授
視聴覚教育委員会長	筒井ひろ子	病原微生物学 教授
倫理委員会長	山本 徹也	内科学 内分泌・代謝科 教授
総務部長	元岡 城作	
学務部長	古川 信衛	
財務部長	力武 正典	
病院事務部長	多田 宏幸	

**編集委員**

委員長	山田 盛男	化学 教授
委員	関 真	解剖学 細胞生物部門 教授
	元岡 城作	総務部 部長
	古川 信衛	学務部 部長
	平田 正人	総務部 参事
	岡島 洋仁	学務部学務課 係長

(平成 21 年 4 月 1 日現在)