

# 兵庫医科大学 点検・評価報告書

2017 年度





## 目 次

序 章 .....	1
本 章	
第 1 章 理念・目的 .....	3
第 2 章 教育研究組織 .....	8
第 3 章 教員・教員組織 .....	13
第 4 章 教育内容・方法・成果	
(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針 .....	21
(2) 教育課程・教育内容 .....	29
(3) 教育方法 .....	38
(4) 成果 .....	47
第 5 章 学生の受入れ .....	54
第 6 章 学生支援 .....	62
第 7 章 教育研究等環境 .....	69
第 8 章 社会連携・社会貢献 .....	79
第 9 章 管理運営・財務	
(1) 管理運営 .....	88
(2) 財務 .....	95
第 10 章 内部質保証 .....	98
終 章 .....	105



# 序 章



## 本学の概要

兵庫医科大学は故森村茂樹により 1972 年「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」を建学の精神として創設された。創設の精神と経緯、そして様々な苦難の克服については 2014 年に伝記「兵庫医科大学創設 森村茂樹—奉仕と、愛と、知と」が纏められている。爾来、阪神淡路大震災の試練を克服したあと、先端医学研究所、平成記念会館、PET センター、がんセンター等時代の流れに即した諸施設を設置し、ささやま医療センターの再建や薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の 3 学部からなる兄弟校・兵庫医療大学の併設、更には急性医療総合センターや人間ドック対応の兵庫医科大学健康医学クリニックを新設するなど医学・医療の総合的教育機関すなわち医療総合大学として発展してきた。このように環境と実質の整備に力を注ぎ、教育・研究・診療の三領域にわたって高い評価を得ている。開学以来の 3,978 名の本学卒業生は、患者に優しい全人的医療を実践できる良医として高い評価を受け、本学の立地する阪神地域を中心に全国の各地域で医療の中核を担っている。また、本学で医学博士を取得した者は 1,100 名を超え、多くは教育研究機関、中核医療機関などで指導者として活躍している。関西の私立医科大学として群を抜く医学研究成果を長年にわたり挙げており、世界をリードする研究成果を発信し続けている研究者も多数在籍している。本学の建学の精神を具現化する有能な医師を育てる場が兵庫医科大学病院であり、良き医療人育成のための医学教育に最大限の貢献を行いつつ、災害拠点病院・地域中核病院として非常に高い評価を受け、「関西圏トップランクの病院」として質の高い医療を地域住民に提供している。

## 本学の特色

まず建学の精神において「社会の福祉への奉仕」が最初に謳われていることが挙げられる。これは設立母体となった武庫川脳病院が精神科を中心とした病院であり、創設者森村茂樹が医療と社会との結びつきを強く意識していたものと思われる。教育の目的、教育目標においても社会を強く意識した文言が多く、学生の社会性獲得を重視している。関西学院大学との学術交流に関する包括協定を受けた 1 年生全員の関西学院大学上ヶ原キャンパスでの人文社会系科目履修、兄弟校の兵庫医療大学との交流によるボーダレスなチーム医療教育、低学年からの体系的な患者接触を図る早期臨床体験実習など大変充実したカリキュラムである。研究面では、私立単科医科大学としては有数の研究能力を有し、科学研究費補助金も大幅に増加している。2014 年度からは研究医枠による定員増が認められ、画期的で大胆な研究医コースを創設した。診療面では、学校法人兵庫医科大学連携病院の会を発足させ、地域住民のみならず近隣の医療機関からも中核的な病院として信頼されている。また、国立篠山病院を引き継ぎ、丹波篠山地域の医療を担う中核病院として兵庫医科大学ささやま医療センターを維持している。

内部質保証への取り組み

本学は1996年2月に自己点検・評価委員会を設置し、1998年度に本学初の「自己点検・評価報告書」を刊行した。2001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。2003年度には「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初めて受けた。2010年度には2回目の適合認定を受けた。今回の受審に際し、単に自己点検を行うだけでなく、PDCAサイクルを常に意識し、不断の改善・改革を行うことを目的に自己点検・評価委員会を発展的に解消し、内部質保証会議を創設した。また、学生、卒業生、学外有識者、医学教育関係者、事務職員などからの幅広い意見を反映するため内部質保証評価会議も創設した。

兵庫医科大学は2017年度に創立45周年を迎え、新たに教育研究棟が竣工する。この受審の機会に内部質保証を充実させ、さらなる改革の契機にしたいと考えている。

2017年3月27日

兵庫医科大学

副学長（学部教育・内部質保証担当）

鈴木 敬一郎

## 本章



## 第1章 理念・目的

### 1. 現状の説明

#### (1) 大学・学部・研究科等の理念・目的は、適切に設定されているか。

##### <1> 大学全体 <2> 医学部

本学は1972年4月に森村茂樹により兵庫県西宮市に設置された医学部単科大学である。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」であり、「本学は、建学の精神に則り、教育基本法および学校教育法に基づき、医学の教育および研究を行い、有能有為の医師を育成することを目的とする」を兵庫医科大学学則第1条に定めている（資料1-1）。これを達成するため目的（資料1-2）、教育目標（資料1-3）および3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）、カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）、アドミッション・ポリシー（入学者受入の方針））が策定されている（資料1-4, 1-5, 1-6）。

##### <3> 医学研究科

「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およ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」を目的として兵庫医科大学大学院学則第2条に定めている（資料1-7）。これを達成するため教育目標と3つのポリシーが策定されている（資料1-8, 1-9, 1-10）。

#### (2) 大学・学部・研究科等の理念・目的が、大学構成員(教職員および学生)に周知され、社会に公表されているか。

##### <1> 大学全体 <2> 医学部

建学の精神、学則に定めた使命・目的ならびに建学の精神に基づく教育目標は、本学の存在の根幹を成す事項であるため、学内・学外へ様々な機会を通して、広く学生、教職員および社会へ周知している。具体的には、学内においては、全学生・全教職員に教育要項および学生ハンドブック（資料1-11）を毎年配布している。また、学外に向けては、本学の建学の精神、アドミッション・ポリシー、使命、教育目標を「学生募集要項」（資料1-12 pp.2-3）、「兵庫医科大学 大学案内」（資料1-13 p.1, pp.15-16）に毎年掲載するほか、年間6冊発行の広報誌（資料1-14 裏表紙）およびホームページ（資料1-15）にて公表している。また、理事長・学長による入学式などの式典や各種FD（faculty development：教員の研修活動）およびSD（staff development：教職員の研修活動）でも言及している（資料1-16）。

##### <3> 医学研究科

大学院教育要項（資料1-17 巻頭）に理念、教育目標等を明記し、ホームページ（資料

1-18) にて公表するほか、大学院入学宣誓式などを通じて、広く学内外に周知している。

### (3) 大学・学部・研究科等の理念・目的の適切性について定期的に検証を行っているか

#### <1> 大学全体 <2> 医学部

「建学の精神」を、本学では普遍的かつ永続的な価値観として遵守し、建学以来変更していない。一方、学部の教育目標、3つのポリシーについては、時代の変化に合わせて、自己点検・評価委員会（2015年度まで）および大学運営会議（2016年度から）（資料1-19）並びに内部質保証会議での検証後、教授会での意見集約を経て、改定してきた。直近では、2015年度に、この手順に従い3つのポリシーを全面改定した。さらに、在学生、卒業生、外部の教育専門家・医療機関関係者・研究者などの有識者を含んだ内部質保証評価会議を年間2度開催し、外部評価を受けている。また、公益財団法人大学基準協会による認証評価を2003、2010年度に受審し適合認定を受けている（資料1-20, 1-21）。

#### <3> 医学研究科

大学院委員会（2015年度まで大学院運営委員会）（資料1-22）および大学院医学研究科教授会（資料1-23）を月例開催し、理念等の検証を行っており、2015年度には、3つのポリシーを全面的に改定した。

## 2. 点検・評価

### ●基準1の充足状況

建学の精神・理念・目的に基づき、学部・研究科共に理念・目的を適切に設定し、教育要項などの印刷物や大学ホームページ等を通じ大学構成員に周知すると共に、社会に広く公表している。理念・目的の適切性を内部評価および認証評価を通じて定期的に検証しており、基準を十分に満たしている。

#### ① 効果が上がっている事項

##### <1> 大学全体 <2> 医学部

本学は創設者の森村茂樹によって作成された建学の精神を理念としているが、その特徴の1つは「社会の福祉への奉仕」として「福祉貢献」を最初に謳っている点である。これは本学の前身となった武庫川脳病院が精神病院であり、社会への関わりを強く意識したものとなっている。以来、本学では学生の社会性を涵養する教育に注力し、患者、コメディカル、他大学生、一般の方との交流に力を入れ、併せて「人間への深い愛」の涵養も目指してきた。早期臨床体験実習は建学当初から実施し、現在も様々な科目を幅広く実施している。

2007年4月の同一法人兄弟校である兵庫医療大学開学による多職種連携教育（チーム医療教育）の開始（資料1-24）、同年7月に関西学院大学との学術交流に関する包括協定締結を受けた、人文・社会系科目の関西学院大学上ヶ原キャンパスにおける履修など（資料1-25, 1-26）、大学間連携において着実な成果を上げてきた。

本学は、薬学部、看護学部、リハビリテーション学部（理学療法学科、作業療法学科）の医療系3学部4学科を擁する兄弟校の兵庫医療大学と共に、学校法人として「医療総合大学」

を標榜しており、「学校法人兵庫医科大学のチーム医療とは」という基本概念を策定・公表し（資料1-27）、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーに示すチーム医療マインドを涵養する教育を行っている。両大学は、附属病院の兵庫医科大学病院、兵庫医科大学ささやま医療センターと一体となり、学部や職種を超えた教育環境のもと、これからの医療に求められる「チーム医療人」を育成している。この成果の認知には時間を要するが、このコンセプトのもとに両大学で合同開講されている第3学年次科目「チーム医療演習」は、卒業時に行った本学カリキュラムへの学生満足度調査において、80%という高い学生満足度が得られている（資料1-28）。

入学と同時に、本学創設者森村茂樹の生い立ちから開学間もなく死去するまでが記された書籍「兵庫医科大学創設 森村茂樹 奉仕と、愛と、知と」（資料1-29）を全入学者に配布している。4月にオムニバスで15回開催している第1学年次科目「医学部へようこそ」では、最先端医学研究、医学による社会貢献、本学の歴史などを学ぶと共に、建学マインドを学ぶ機会を設けている（資料1-30 pp.3-6）。入学4ヶ月後の調査では、第1学年次の90%以上が建学の精神を理解しており、当該科目の効果と言える（資料1-31）。

また、教育目標に定める国際性を身につけるため、国際交流センターを設置し、学生の海外派遣、留学生受け入れも拡大している（資料1-32, 1-33）。

建学の精神である「人間への幅の広い科学的理解」を追求するため研究医コースを設置し、研究医を積極的に養成することとし、2014年度に研究医枠の定員増が認められた（資料1-34）。

### <3> 医学研究科

目的および3つのポリシーに定める、医学医療の更なる進展に寄与するために、医師以外による医学研究をも推進するため、2007年以降、「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」（資料1-35）に基づくコースを設置している。これにより、様々な経歴の学生へ研究者への道を提供できている。

## ② 改善すべき事項

### <1> 大学全体 <2> 医学部 <3> 医学研究科

毎夏に実施する調査において、建学の精神への理解度は、第1学年次が90%以上と高い一方、第2～6学年次では平均約74%に留まっており、理念教育の充実による高学年層への定着が必要である（資料1-31）。

また、教員および病院スタッフを含む職員の建学の精神の理解度も、それぞれ63.5%、52.7%と低いため、FD、SDを活用した理念教育の充実が必要である（資料1-36）。

## 3. 将来に向けた発展方策

### ① 効果が上がっている事項

#### <1> 大学全体 <2> 医学部 <3> 医学研究科

2017年度竣工の教育研究棟ラーニングスクエア内にアーカイブスを設置し、兵庫医科大学の建学の精神、沿革、業績、創設者森村茂樹の生涯と開学への想いなどを常時展示する。

学生、卒業生、教職員が自由に入出入りでき、交流をしながら医科大学の理念・目的・使命をわかりやすく理解し、常に意識できる場とする。

## ② 改善すべき事項

### <1> 大学全体 <2> 医学部 <3> 医学研究科

学生・教職員に対する、建学の精神や目的など理念教育の充実を図るため、2015年度に理念類、3つのポリシー、教育カリキュラム等の関係性を「学部教育概念図」（資料1-37）として可視化し配布した。これに加え、学内の廊下などに建学の精神等の理念類の掲出（資料1-38）を進め、全構成員への浸透を図る。

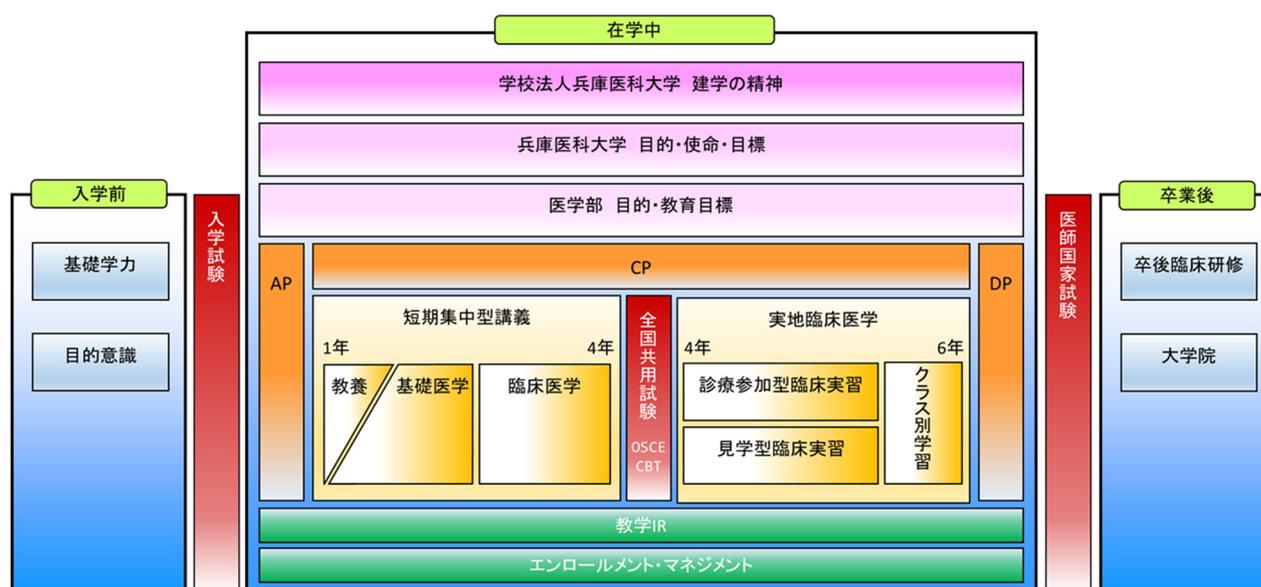


図. 学部教育概念図

## 4. 根拠資料

- 1-1 兵庫医科大学学則
- 1-2 兵庫医科大学医学部 目的
- 1-3 兵庫医科大学医学部 教育目標
- 1-4 兵庫医科大学ディプロマ・ポリシー
- 1-5 兵庫医科大学カリキュラム・ポリシー
- 1-6 兵庫医科大学アドミッション・ポリシー
- 1-7 兵庫医科大学大学院学則
- 1-8 兵庫医科大学大学院ディプロマ・ポリシー
- 1-9 兵庫医科大学大学院カリキュラム・ポリシー
- 1-10 兵庫医科大学大学院アドミッション・ポリシー
- 1-11 学生ハンドブック（平成28年度学生便覧）
- 1-12 兵庫医科大学医学部 学生募集要項 2017年
- 1-13 兵庫医科大学 大学案内 2017

- 1-14 学校法人兵庫医科大学広報誌 vol.234 (2016年4月)
- 1-15 兵庫医科大学ホームページ「医学部 理念・目的」
- 1-16 FD事例(2016年幹部教員FDスライド【抜粋】 「建学の精神」と「倫理教育」)
- 1-17 大学院教育要項 2016
- 1-18 兵庫医科大学ホームページ「大学院 理念・目的等」
- 1-19 兵庫医科大学大学運営会議規程
- 1-20 大学基準適合認定書(平成15年度)
- 1-21 大学基準適合認定書(平成22年度)
- 1-22 兵庫医科大学大学院委員会規程
- 1-23 兵庫医科大学研究科教授会規程
- 1-24 学校法人兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の連携」
- 1-25 兵庫医科大学と関西学院大学の学術交流に関する包括協定締結について
- 1-26 兵庫医科大学ホームページ「関西学院大学との学術交流」
- 1-27 兵庫医科大学ホームページ「学校法人兵庫医科大学のチーム医療とは」
- 1-28 本学カリキュラムへの満足度調査【2015年度卒業時アンケートより】
- 1-29 (書籍) 松本順司著「兵庫医科大学創設 森村茂樹 奉仕と、愛と、知と」
- 1-30 教育要項 平成28年度(授業概要の部) 第1学年次
- 1-31 (学生調査)「兵庫医科大学 学生生活実態調査」集計結果【理念関連抜粋版】
- 1-32 兵庫医科大学国際交流センター規程
- 1-33 国際交流センター年報(2014年度)
- 1-34 研究医コースの手引き(平成28年度)
- 1-35 兵庫医科大学ホームページ「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 博士課程募集要項」
- 1-36 「学校法人兵庫医科大学 モラル・サーベイ」集計結果【抜粋】
- 1-37 兵庫医科大学 学部教育概念図
- 1-38 理念類の揭示状況

## 第2章 教育研究組織

### 1. 現状の説明

**(1) 大学の学部・学科・研究科・専攻および附置研究所・センター等の教育研究組織は、理念・目的に照らして適切なものであるか。**

兵庫医科大学は医学部医学科および大学院医学研究科を設置している。医学部は学則第2から8条に基づき教育研究組織を編成している（資料2-1）。また、学則第9条に基づき教養部門9学科目、専門部門51部門（基礎医学系講座10講座、基礎医学系学科目2学科目、基礎・臨床連携講座1講座、臨床医学系講座22部門、臨床医学系学科目5科目、寄附講座11講座）を設置している（資料2-1 別表1）。この他、附置機関・附置施設として医学教育センター、国際交流センター、入試センター、保健管理センター、先端医学研究所、図書館、附属病院として兵庫医科大学病院、兵庫医科大学ささやま医療センター、兵庫医科大学リハビリテーションセンター、兵庫医科大学ささやま老人保健施設、兵庫医科大学健康医学クリニック等の医療機関を有している（資料2-2）。大学院は大学院学則第5条（資料2-3）に基づき医科学と先端医学の2専攻を、医科学専攻のもとに器官・代謝制御系、高次神経制御系、生体応答制御系、生体再生制御系および環境病態制御系、先端医学専攻のもとに分子病態制御系、疼痛情報制御系および分子再生医学系の計8分野を設置している。また、学校法人兵庫医科大学医療人育成センターは、学校法人内および地域の医療専門職者の卒前・卒後教育の円滑推進のために設置されている（資料2-4）。

兵庫医科大学に設置された上述の組織は、学部および大学院の教育目標（資料2-5, 2-6）を達成するために有機的に連携している。例えば、幅の広い教養と国際性を身につける〔教育目標1〕のために国際交流センター（資料2-7）が、また、医療知識・手技の修得ならびに修学支援やカリキュラム開発〔教育目標4、5、6、7〕のために医学教育センター（資料2-8）が、さらに高度な医学研究〔教育目標7〕のために先端医学研究所（資料2-9）が、さまざまな人と触れあい、支援扶助の心を涵養し使命感を持った良医の育成〔教育目標2、3、8〕のために兵庫医科大学病院（資料2-10）、兵庫医科大学ささやま医療センター（資料2-11）、兵庫医科大学ささやま老人保健施設（資料2-12）が機能している。また、兄弟校兵庫医療大学との交流は、異なった医療職種を目指す学生との触れあいの場を提供し、コミュニケーション能力や協調精神の涵養に有用である。このように、本学の教育研究組織は建学の精神ならびに教育目標の実現に沿ったものとなっている。

医学教育の充実と急速に変化する医学教育改革への対応を目的として、2005年に医学教育センターが設置され、教務委員会と協力し、全科横断的な授業科目、教育プログラムの遂行や教育計画の策定などの教育の実務ならびに進路指導等学生の修学支援を担っている。また、新講座・学科目として、増加する炎症性腸疾患患者に対応する診療と教育を行うため「炎症性腸疾患学」（資料2-13）、適切な臨床研究の実施と教育のため「医療統計学」・「臨床疫学」を設置した（資料2-14）。その他、社会からの要請を受け11の寄付講座を開設している（資料2-15）。法人の基本理念に則り「学校法人兵庫医科大学のチーム医療」（資料2-16）実現のために、医療人育成センターが2007年に設置され、職種間や卒前・卒後の垣

根を取り払い、深い知識と確実な技術、チーム医療の素養と高い倫理観を持った医療人の育成を行っている。大学の国際化は社会の要請であり、研究成果を積極的に世界に向かって発信することは非常に重要である。このため、国際性を身に付けることを教育目標の一つとして重要視すると共に、2009年に国際交流センターを設置し、医療の国際化、医療者・患者の国際間移動を見据え、国際基準に準じた医学教育の質保証を推進し、グローバル化に対応した人材の育成に取り組んでいる。

研究面では、最先端の研究開発を行う組織として1997年に先端医学研究所が設置され、「疾病の原因解明および治療・予防法に関する最先端の研究を行い、その成果を臨床治療に反映させる基礎と臨床の橋渡しとなるトランスレーショナルリサーチの遂行」を目的に掲げ、世界トップレベルとも言える研究活動を行っている（資料2-17）。また、兵庫医科大学医学会、共同利用施設、臨床研究支援センターを設置している。新規大学院科目として、「医学教育学」、「炎症性腸疾患学」、「臨床研究学」、「生物統計学」の設置（資料2-18）、また、がんプロフェッショナル養成プラン（資料2-19）を開設している。

診療面では、高齢化社会を迎え個別疾患の専門的治療に特化するだけでなく個人を総合的に診る医療の重要性が見直されている。これを受けて、兵庫医科大学病院に内科学総合診療科を設置した（2005年）。また、IBD（炎症性腸疾患）センター（2009年5月）、アイセンター（2009年4月）を新設し患者のニーズに応えている。1997年に開設された篠山キャンパスを、回復期、慢性期、在宅医療・介護を学ぶ場として活用すると共に、実践的な家庭医、総合医の養成の場とするため、2010年に「地域総合医療学」講座を設置した。この篠山キャンパスには、総合医療を担う「兵庫医科大学ささやま医療センター」、「地域支援型リハビリテーションセンター」、大学病院では極めて稀な介護を伴った「老人保健施設」、「居宅介護支援事業所」、「訪問看護ステーション」を設置し、地域社会と一体化した環境のもと、本学カリキュラムの「早期臨床体験実習」、「地域医療特別演習」、「臨床実習」、および卒業後臨床研修に活用している。

本学における内部質保証のため、2015年にIR (institutional research) を掌る「IR室」を設置し、専任職員を配した（資料2-2, 2-20）。

## （2）教育研究組織の適切性について、定期的に検証を行っているか。

2015年4月の学校教育法の改正により学長のガバナンス向上が図られたが、本学では教育研究組織の適正性の検証は大学執行部で構成され学長が議長となった「大学運営会議」（資料2-21）で行われ、毎月2回開催されている。また、教育研究組織を見直す必要性が生じたときには、学長がその妥当性検討を教育研究組織計画委員会（資料2-22）に諮問し、委員会の答申案が学長へ上申され、教授会（資料2-23）の意見を聴いて学長が決定する仕組みとなっている。この決定は常務会（資料2-24）、理事会（資料2-25）で審議され最終的に法人組織の意思決定を受けて実行される。また、「内部質保証会議」（資料2-26）、「内部質保証評価会議」（資料2-27）が設置され、内部質保証評価会議では学外者、在学生、卒業生などが委員となっている。このように、本学の教育研究組織体制は、定期的な検証体制が構築され、適切に機能していると言える。

## 2. 点検・評価

### ●基準2の充足状況

本学では、建学の精神、目的や教育目標の実現のため、医学部・医学研究科の他、附属研究所や附属医療施設を設置し、教授会、大学運営会議、理事会、各種委員会を中心に適切に管理・運営されており、同基準を充足している。

#### ① 効果が上がっている事項

本学が進める研究倫理教育の充実を受けて、新規に「医療統計学」、「臨床疫学」が学部が開講され、また、「臨床研究支援センター」が設置された。大学院においても「医学教育学」、「臨床研究学」などの新規開講科目に大学院生が多数入学している（資料 2-28）。以前に設置され近年特に効果を上げている全学組織として、医学教育センター、国際交流センター、先端医学研究所が挙げられる。医学教育センターは、成績判定を中心とする審議機関である教務委員会とは異なり、試験の実施や修学支援などを行う実務機関として 2005 年度に設置された。成績不良者対策を重点的に行い、学生面談指導や医師国家試験対策を企画・実施し、医学部における円滑なカリキュラムの運営、成績向上に基づく各学年の留年率の減少、医師国家試験の合格率向上などに大きく寄与している。国際交流センターはグローバル化への組織的な取り組みを目的として、2009 年度に設置され、協定締結校・交流（協力）校の拡大、留学予定者や海外志望学生への英語力向上支援、本学からの留学生や本学への留学生受け入れなどを推進し、効果を上げている。2015 年に「兵庫医科大学国際化推進に関するビジョン」を定めた（資料 2-29）。2011 年度に本学隣地にゲストハウスを設置し外国人研究者・学生の受入れに活用されている。1997 年に開設された先端医学研究所では、現在までに延べ 7 研究部門が開設され、世界トップレベルともいえる研究活動を行い、国内外にその研究成果を発信している。

#### ② 改善すべき事項

組織の編成、改変においては、主任教授からなる教育研究組織計画委員会が学長の諮問に応じて討議して、教授会・学長に答申している。しかしながら、これを具体化した「教育研究組織編成ポリシー」が策定されておらず早急に対処すべきである。

また、先端医学研究所の機能強化が必要である。現在、細胞移植、神経再生、細胞遺伝子治療、アレルギー疾患の 4 部門で構成されている同研究所であるが、学部との兼任教員が多く、充実した研究活動が行えているとは言えない。基礎系、先端医学専攻の大学院生の減少が目立ち、今後、社会や大学院進学者の研究ニーズにあった組織改革が課題である。

診療面では兵庫医科大学ささやま医療センターの収支の改善が喫緊の課題であり、地域に根差した診療と教育の場としての改革が求められる。また、地域医療の実質的な中心である総合診療医の常勤体制が整っていない。さらに、教員（総合診療医）の確保は不可欠である。附属病院においては優秀な研修医確保のため卒後臨床研修センターの再整備が必要である。

### 3. 将来に向けた発展方策

#### ① 効果が上がっている事項

従来、医学教育センターが教員の FD 活動を担ってきたが、大学全体の FD および SD 活動をマネジメントする「FD・SD 統括本部」が 2016 年度に設置された（資料 2-30）。今後の教職員向けの FD および SD 教育の更なる充実が期待される。従来、医学教育センターと医療人育成センターが合同でミーティングを行ってきたが、これを発展的に解消し、本学における一層の教育改善を図るため実際の教育現場を担当する教員、職員、医療職者が一堂に会する「教育実務者点検会議」へと改組し毎月開催している（資料 2-31）。本会議は、本学の教育現場の PDCA サイクルの一部として位置付けられ 2015 年度より活動している。

#### ② 改善すべき事項

「教育研究組織編成ポリシー」を、現在、学長と教育研究組織計画委員会を中心に検討している。

兵庫医科大学ささやま医療センターは、地域診療・総合診療に重きを置いた人員配置を進め、収支の改善に努めている。先端医学研究所を本学研究の中核として強化するため「先端医学研究所あり方検討委員会」を設置して検討を行っており（資料 2-32）、社会のニーズに合わせた部門の統廃合・新設を含めた部門の再編成を進め、活性化を図る。基礎系を中心とした研究者の確保のため、学部にも研究医コースを新設し、積極的な研究者育成を進めている。2016 年度に卒後臨床研修センターの規程を改め専任教員を配置する計画である。

### 4. 根拠資料

- 2-1 兵庫医科大学学則 （既出 1-1）
- 2-2 兵庫医科大学組織図
- 2-3 兵庫医科大学大学院学則 （既出 1-7）
- 2-4 兵庫医科大学ホームページ「医療人育成センター」
- 2-5 兵庫医科大学医学部 教育目標 （既出 1-3）
- 2-6 兵庫医科大学大学院 教育目標
- 2-7 兵庫医科大学国際交流センター規程 （既出 1-32）
- 2-8 兵庫医科大学医学教育センター規程
- 2-9 兵庫医科大学先端医学研究所規程
- 2-10 兵庫医科大学病院 病院概要 2016（附属病院パンフレット）
- 2-11 兵庫医科大学ささやま医療センター入院のご案内（附属病院パンフレット）
- 2-12 ささやま老人保健施設規程
- 2-13 新講座の設置（平成 25 年 11 月 28 日理事会資料）
- 2-14 新学科目の設置（平成 26 年 11 月 27 日理事会資料）
- 2-15 新寄附講座の設置（評議会資料）
- 2-16 兵庫医科大学ホームページ「チーム医療とは」
- 2-17 先端医学研究所年報第 18 号 2014（先端医学研究所概要含む）
- 2-18 新規大学院科目の設置（研究科教授会資料）

- 2-19 兵庫医科大学ホームページ「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 博士課程募集要項」 (既出 1-35)
- 2-20 兵庫医科大学 IR 室規程
- 2-21 兵庫医科大学大学運営会議規程 (既出 1-19)
- 2-22 兵庫医科大学教育研究組織計画委員会規程
- 2-23 兵庫医科大学教授会規程
- 2-24 学校法人兵庫医科大学役員会規程 (常務会・経営常務会規程)
- 2-25 学校法人兵庫医科大学理事会規則
- 2-26 兵庫医科大学内部質保証会議規程
- 2-27 兵庫医科大学内部質保証評価会議に関する内規
- 2-28 大学院在学者名簿 (平成 27 年度)
- 2-29 兵庫医科大学ホームページ「国際化推進に関するビジョン」
- 2-30 兵庫医科大学 FD・SD 統括本部規程
- 2-31 教育実務者点検会議運営要領
- 2-32 先端医学研究所あり方検討委員会規程

## 第3章 教員・教員組織

### 1. 現状の説明

(1) 大学として求める教員像および教員組織の編制方針を明確に定めているか。

#### <1> 大学全体 <2> 医学部

文部科学省が2012年6月に「大学改革実行プラン」を発表したことを受けて、学校法人兵庫医科大学は、同年、求める教職員像を定め公表した。建学の精神および学則（資料3-1）に定めた目的、使命を实践できる人材を「求める人材像」および「人材育成方針」として次のように明文化している（資料3-2, 3-3）。①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」に共感し、その理念を实践できる人材、②学生の成長、医学の進歩への貢献、病める人が癒されることなど、他者の幸せを自らの喜びとできる人材、③教育・研究・診療を3本柱とする医療総合大学の一員として、自らに課せられた明確な目標に向かって自ら考え自ら行動すると共に、常に自己改革と組織の発展のために努力を行なう人材。

良い医師を育てる医学部の教員として特に必要と考える人材像は次の通りであり、これらを実践できる人材を採用・育成し、活躍させる組織が必要であると考えている。

- (1) 他者への思いやりの気持ちをもって職務の実践・支援を行なうことができる人材
- (2) 倫理観と使命感を持ち自律的に行動しつつ、自ら成長しようとする人材
- (3) 世代、立場や専門性を超えてコミュニケーションを図り、多職種者との協働により業務を実践できる人材
- (4) グローバル社会に通用する国際的視野と価値観、コミュニケーション力、行動原理を有する人材

高度に進歩し複雑化する医学の教育者には、特に高い専門性が必要とされるため兵庫医科大学教員審査基準（資料3-4）を定めている。職位に必要とされる教育・研究・診療能力および資質を客観的に判定するため、職位毎に最低限度必要とされる業績評価基準（minimal requirement）（資料3-5～3-7）を定め、大学が求める教員の能力および資質を明示すると共に公正で適切な教員審査を実施している（資料3-8）。なお、主任教授（資料3-9）の選任は、教授会（資料3-10）の意向投票結果を参考にした学長の推薦に基づいて、理事会が選任するが、真に適正な人材が任用されたかを検証する機会を担保するため任期制を採用している。また、准教授、講師、助教に関しても同様に任期制を採用し、教員の能力、資質の判定に活用している（資料3-11）。

医学部には大学設置基準の規定を超える十分量の教員を配置している（資料3-12）。各教員は、講座、研究所、学科目、センターに属し、この各部署には定数が決まっており、厳密に管理されている（資料3-13）。各部署においては主任教授が統括者となり、構成員の教育・研究・診療活動について管理・指導を行う。特に、教育活動では学習単位ごとに科目責任者を置き（原則として主任教授）、科目責任者が責任をもって、その単元の学習目標の設定、授業出欠状況の管理、学習到達度の評価を行っている。診療面では大きく内科部門、外科部

門のそれぞれに責任者として部門長を置き（資料 3-14）、部門内教授会をそれぞれが開催し部門間の連携強化を図っている。

教員の連携を組織的に行い、教育・研究に係る責任の所在を明確にするため、次のような組織運営を行っている。

学長のリーダーシップを高め、戦略的な大学運営のため、2011 年度から副学長制度を導入し（資料 3-15, 3-16）、担当分野ごとに副学長を任命し、大学執行部として「学長副学長会議」を設けた。2015 年度には兵庫医科大学病院長を副学長に加えガバナンスを強化し、2016 年度には図書館長、教務部長、学生部長を加えた「大学運営会議」を新設した。教育、研究組織のあり方や拡充整備に関する具体案を協議する学長諮問会議として「教育研究組織計画委員会」（資料 3-17）を設置し、月一回開催している。あるべき大学教員組織像に則って講座の開設・統合の妥当性を、あるべき教員像に則って教員選考基準を議論している。教育・研究等教員活動の予算に関する協議機関として、「教員研究費予算委員会」（資料 3-18）を組織している。その他、各種委員会を設置し大学運営にあたっている（資料 3-19）。学内委員会の委員長は学長指名ではなく教授会の互選で選出している。各部署に教務担当教員を配し、教務情報の収集・伝達の効率化と教育の質向上を図っている（資料 3-20）。各部署に主任教授とは別に、研究管理責任者を配し、適切な研究活動を指導監督し、研究者倫理の向上を図っている（資料 3-21）。

### <3> 医学研究科

医科学と先端医学の二つの専攻があり、医科学専攻には 5 つの系（器官・代謝制御系、高次神経制御系、生体応答制御系、生体再生制御系および環境病態制御系）と先端医学専攻には 3 つの系（分子病態制御系、疼痛情報制御系および分子再生医学系）を設置している。各授業科目に指導教授を置き、原則として兵庫医科大学主任教授が兼ね、研究および学位論文の作成等の指導にあたり、学位申請において責任者となることを定めている。

## (2) 学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか。

### <1> 大学全体 <2> 医学部

現在、大学教員組織として、教養部門 9 学科目、専門部門 51 部門（基礎医学系講座 10 講座、基礎医学系学科目 2 学科目、基礎・臨床連携講座 1 講座、臨床医学系講座 22 部門、臨床医学系学科目 5 科目、寄附講座 11 講座）を設置し、それぞれには定員を割り当て、教授を中心とした講座運営が行われている。時代に応じてその組織編成を変更・拡充する必要が生じたときには学長が教育研究組織計画委員会にその必要性や変更・拡充の妥当性を諮問し、その答申に則って教員組織を整備している。これにより、社会ニーズに合わせた、講座・学科目の新設や改組を進め、教員を配置している（「炎症性腸疾患学」、「医療統計学」、「臨床疫学」など）。教育カリキュラムへの対応や、教育・研究・診療において多様な人材や優秀な人材を登用するため、主任教授、教授、准教授、講師、助教に加え、特命教授（資料 3-22）、特任教授、学内講師委嘱制度（資料 3-23）等を導入している。また、第 5、6 学年次の学外臨床実習の受入れ病院（50 病院）の指導担当者を臨床教育教授、同准教授、同講師として委嘱し、教育水準を高め、保証することに努めている（資料 3-24）。この他にも

必要に応じて客員教授、特別招聘教授、非常勤講師などを任命している。大学設置基準を超える十分な教員数を有しており、各教員はその専門に合わせた部署へ配属され、講義・実習を担当している。それでも不足する分野については非常勤講師および特別招聘教授を雇用し補っている。

現在の専任教員一人当たりの学生数 1.57 は大学設置基準の定めを満たしており、適切な教員数を配置している。また、特定の年齢に偏ることなく適正な教員配置を行っている（資料 3-25）。

医学、医療の進歩および社会の変化に即応した医学教育を包括的に推進するため、医学教育センターを置き、包括的に本学の教育課程を支える中心的組織としている（資料 3-26）。

医学系科目においては本学独自のテキストを使用し、医学教育コアカリキュラムを満たす講義内容を実施している。このようなテキストは全国医学部においても大変珍しく、オムニバス形式で開講されることの多い本学の講義の系統性を科目内で確保すると共に、科目ごとに冊子化することで各教員の講義内容を相互に検証することも可能としている。

次年度の時間割作成過程において、授業科目と担当教員の高い適合性を確保するため、次の手順を用いている。(1) 各科目責任者が、各コマの授業内容に沿った担当教員配置案を教務委員会に提出する。(2) 教務委員会は、その妥当性を検証し、必要に応じて改善を求める。

(3) 教務委員会で承認された担当教員配置案は教授会の意見を聴いた上で学長が決定する。これに加えて、本学ではオムニバス形式の科目が多いことから授業科目と担当教員の適合性を見ること、学生自身が自身の学習姿勢を見直すことを目的に、「学生による科目改善アンケート」を講義・演習・実習を問わず全科目に導入しており、評価結果を学内外に広く周知している（資料 3-27）。

各教員の教授技術の向上を目的として、「学生による授業評価アンケート」（資料 3-28）と教員同士による授業のピア評価である「同僚評価」（資料 3-29）を全教員対象に行っている。授業評価アンケートの評価結果は、全教員に通知し自身の振り返り活動を促している（資料 3-30）。評価の低かった教員には、授業改善報告書の提出を義務付けている（資料 3-31）。評価の高かった教員はベストティーチャー賞として表彰し、公表している（資料 3-32, 3-33）。また、ピア評価による「同僚評価」は、3 名の評価教員が講義を参観し、分かりやすさ、熱意や学生の態度等を客観的に評価するもので、各教員は 3 年に 1 回評価を受け、評価教員から返却される評価シートは、教員自身の振り返りに役立つとして大変好評である。

### <3> 医学研究科

医学研究科の教員組織は、医学部の講座等を母体として専攻分野および授業科目を組織している。専攻分野別の教育・研究指導において、専門性、独自性の高い内容を提供できる教員組織が整備されている。

#### (3) 教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

##### <1> 大学全体    <2> 医学部

教員の募集・採用・昇格等に関しては、「兵庫医科大学教員審査に関する規程」（資料 3-

8) に明文化している。教員の審査は教員候補者審査委員会によって、「兵庫医科大学教員審査基準」および「業績評価基準」に則り、公正かつ適正に行われ、理事会で決定している。

主任教授および教授の募集・採用については公募を原則とし、教授会にて決定された教員候補者審査委員会にて候補者の審査を行う。公募の際には、本学ホームページ上での情報公開の他、全国国公立医学部等への公募文書の送付を行うなど広く人材を募っている。審査においては兵庫医科大学教員審査基準および業績評価基準での業績審査の他に、教授会メンバーによる候補者へのヒアリングや、外科系講座の教員に対しては手術実績評価や手術見学を行うなど、総合的により客観的で適正な審査を行っている。同委員会から原則 3 名以上の候補者を教授会に推薦し、教授会での意向投票により上位 2 名を決定する。学長は理事会に意向投票結果を報告すると共に、原則 1 名を推薦し、理事会が決定する。

学部の臨床教授、教育教授、特命教授および先端医学研究所の専任教授の審査についてはそれぞれの設置規程に基づき、「兵庫医科大学教員審査に関する規程」、「兵庫医科大学教員審査基準」および「業績評価基準」に則り教授と同様の審査を行っている。

任期を定める教員の再任審査については「兵庫医科大学における任期を定めて採用する教員に関する規程」および「兵庫医科大学任期制教員の助教及び特任助教の再任に関する申合せ暫定取扱い」（資料 3-34）に明文化し、審査している。

### <3> 医学研究科

大学院担当教員は医学部所属の教員が兼務しているが、学位を有し担当する専攻分野に関し極めて高度な教育研究上の指導能力があると認められる者として大学院学則第 10 条（資料 3-35）にその資格要件が定められており、その審査は大学院委員会が適切に行う。

## (4) 教員の資質の向上を図るための方策を講じているか。

### <1> 大学全体 <2> 医学部

全専任教員は、毎年「教員活動報告書」（資料 3-36）を大学に提出し、教育、研究、臨床、大学・学部運営、社会貢献の 5 テーマ 65 項目に関して教員本人が自己評価を行っている。この結果に所属長の評価を加えて点数化し、教員の報酬に差をつけている。専任教員の教育・研究業績データベースを構築し、教員の資質を向上し改善するための基礎資料として活用すると共に公開している（資料 3-37）。

全教員に対し、「学生による授業評価アンケート」（資料 3-28）を行い、高評価の教員に対してベストティーチャー賞を与え、表彰している。また、「学生による臨床実習評価」（資料 3-38）を行い、高評価の医局にベストポリクリ賞を与え、表彰している（資料 3-33）。これらのアンケート結果を各教員、医局にフィードバックし教授方法や指導方法の改善を行っている（資料 3-39）。

1泊2日の「夏季ミニ・ワークショップ FD」（資料 3-40）や各種テーマにおける講演会を実施してきた。加えて、2011年から全教員の参加を目指して毎月1回の「教育FD」（資料 3-41）を実施し、延べ500余名の教員の参加を得ている（資料 3-42）。この教育FDでは前半で建学の精神、理念・目的、3つのポリシー、内部質保証などの基本的事項や兵庫医科大学の教育の成り立ちを、後半では評価の重要性と具体的な問題作成について学んでい

る。教育 FD での医師国家試験を見据えた作問技術向上講習は、学内試験の質向上に繋がっており、第 6 学年次生対象の学内試験と医師国家試験の成績に極めて高い相関が得られるまでになった。任期制教員の更新条件に、各種 FD 活動への参画を盛り込んでいる（資料 3-34）。これらにより、本学教員に必要な考え方・情報の周知に効果を上げている。

学校法人兵庫医科大学（兵庫医科大学、兵庫医療大学）の新任、昇任の幹部教員を対象に幹部教員 FD（資料 3-43）を 2013 年より実施しており、科目責任者の責務、講座運営、研究倫理、労務管理、リーダーシップ、教育技法、コーチングなど幅広い分野で能力向上を図っている。

他にも学校法人兵庫医科大学医療人育成センターが中心となって多職種連携 FD（資料 3-44）を実施している。

### <3> 医学研究科

教員の資質の向上を図るために、外部から講師を招き、「大学院教員のための FD 講演会」を 2007 年度より年 1 回開催している（資料 3-45）。

## 2. 点検・評価

### ●基準 3 の充足状況

建学の精神および目的、使命を実践するために求める人材像と育成方針を明確にし、大学設置基準の教育研究上必要な教員数を配置している。職位毎に必要な能力および資質を明文化し、公正な教員審査を実施している。カリキュラムを実行するに適した教員組織を整備するとともに、その適切性を判断する仕組みが様々に準備されている。様々な FD が活発に行われ、教員の資質向上が進められている。これらのことから、同基準を充足している。

### ① 効果が上がっている事項

#### <1> 大学全体 <2> 医学部

本学の教員数は、大学設置基準上の必要専任教員数を上回り、豊富な人材を活かした多様できめ細やかな教育研究指導を可能にしている。授業科目の担当教員は、各科目の責任者、教務委員会、教授会の複数の段階、視点でチェックされている。授業科目と担当教員の適合性は、「学生による科目改善アンケート」、「学生による授業評価アンケート」や「同僚評価」で確認している。教員の採用、昇進に関してはその学術的業績を客観的に評価する目的で、職位毎に最低限度必要とされる業績評価基準（minimal requirement）を定め、採用教員の質を担保している。また、急速に変化する医学・医療水準や社会情勢の変化等を受けながらも、「教員任期制」の導入と審査委員会設置を盛り込んだ教員審査制度を採用し、公平かつ透明性の高い再任審査を行い、本学が求める教員像を実践できる教員の獲得と教員配置を実現している。

### <3> 医学研究科

大学院教員向けの FD として、2007、2012 年度に英文論文執筆をテーマに、教員自らの執筆活動と院生への指導力向上を念頭に開催した。その後、学位論文の英文率は徐々に高ま

り、2015年度には100%となった（資料3-46）。

## ② 改善すべき事項

### <1> 大学全体 <2> 医学部

労働契約法改正に係る有期労働契約の新ルールと整合性が保てるように、任期制教員の審査、雇用についての学内規程を一部修正する必要がある。講座ごとの定数は従来から固定されているが、医学教育の変化や診療ニーズに対応して柔軟な教員配置も検討する必要がある。

### <3> 医学研究科

社会人大学院生が多く、ストレート学位取得率が50%以下と大変低い状況である（資料3-47）。また、研究指導および学位指導の充実のため、大学院教員の指導能力向上が必要である。

## 3. 将来に向けた発展方策

### ① 効果が上がっている事項

#### <1> 大学全体 <2> 医学部

2016年度より医学部および大学院の教育研究活動等に係る教職員の能力の開発・向上を図り、本学の教育研究機能や本学組織の管理運営機能の向上を図るため、「FD・SD 統括本部」（資料3-48）を置き、本学に関係するFD・SDの統括、本学の課題解決に向けたFD・SDの企画を担っており、全員受講義務のFD講習会などを実施している。また、臨床実習におけるアウトカム評価を充実させるためのFDも実施予定である。

学長、副学長と学則に定めた教員役職者を構成員とした「大学運営会議」を2016年度に設置し、月二回開催している。ここでは、大学運営方針の他、様々な課題解決策等が議論され、意思決定の迅速化に貢献している。また、内部質保証、学部教育、組織改革、研究倫理、大学院、臨床研究、共同研究、国際交流、広報、診療、病院組織の各領域に副学長を置き、権限と責任を与え組織的かつ円滑に校務が遂行されている。

## ② 改善すべき事項

### <1> 大学全体 <2> 医学部

学校教育法の改正に伴い、兵庫医科大学の教員審査に関する規程が改正され、教員採用、特に主任教授採用に係る学長権限とガバナンスが強化された。これに伴い弾力的な教員配置が期待される。

### <3> 医学研究科

教育方法および内容は、各専攻分野の指導教授の裁量に委ねられている。研究科としての統一した教育理念を策定し、異なった専攻分野の教員が共通した理念のもとで指導できる体制を作り、教育の充実を目指す。

#### 4. 根拠資料

- 3-1 兵庫医科大学学則 (既出 1-1)
- 3-2 学校法人兵庫医科大学「求める人材像」
- 3-3 学校法人兵庫医科大学「人材育成方針」
- 3-4 兵庫医科大学教員審査基準
- 3-5 業績評価基準 (教養講座)
- 3-6 業績評価基準 (基礎講座)
- 3-7 業績評価基準 (臨床講座)
- 3-8 兵庫医科大学教員審査に関する規程
- 3-9 兵庫医科大学における主任教授及び教授に関する申し合わせ
- 3-10 兵庫医科大学教授会規程 (既出 2-23)
- 3-11 兵庫医科大学における任期を定めて採用する教員に関する規程
- 3-12 教員・職員数【学校法人基礎調査】
- 3-13 教員に係る定員・現員一覧表
- 3-14 兵庫医科大学病院部門長設置規程
- 3-15 兵庫医科大学副学長に関する規程
- 3-16 兵庫医科大学副学長の職務規程
- 3-17 兵庫医科大学教育研究組織計画委員会規程 (既出 2-22)
- 3-18 兵庫医科大学教育研究費予算委員会規程
- 3-19 兵庫医科大学委員会名簿
- 3-20 教務担当教員について
- 3-21 研究管理責任者設置要領
- 3-22 兵庫医科大学特命教授設置規程
- 3-23 学内講師委嘱の取扱内規
- 3-24 兵庫医科大学臨床教育教授等の称号の付与に関する規程
- 3-25 兵庫医科大学ホームページ「教員・学生・卒業生累計」
- 3-26 兵庫医科大学医学教育センター規程 (既出 2-8)
- 3-27 (学生調査)「学生による科目改善アンケート」評価結果 (2016年度)
- 3-28 (学生調査)「学生による授業評価」調査票
- 3-29 「教員同僚評価」
- 3-30 (学生調査)「学生による授業評価」集計結果
- 3-31 (学生調査)「学生による授業評価」改善・対策レポート (原因分析シート)
- 3-32 兵庫医科大学ベストティーチャー賞実施要領
- 3-33 兵庫医科大学ホームページ「学生が選ぶベストティーチャー賞」
- 3-34 兵庫医科大学任期制教員の助教及び特任助教の再任に関する申合せ暫定取扱い
- 3-35 兵庫医科大学大学院学則 (既出 1-7)
- 3-36 「教員活動評価」活動報告書 (平成 27 年度における活動記入シート 臨床部門用)
- 3-37 教育・研究業績集 (2011～2016 年度)

- 3-38 (学生調査)「学生による臨床実習評価」評価票
- 3-39 (学生調査)「学生による臨床実習評価」集計結果(2016年度)
- 3-40 FD事例(平成28年度医学教育ミニ・ワークショップ開催通知)
- 3-41 FD事例(平成28年度医学教育センター教員FD開催通知)
- 3-42 FD事例(医学教育センター主催 教育FD開催状況)
- 3-43 FD事例(平成28年度学校法人兵庫医科大学 幹部教員FD「参加のしおり」)
- 3-44 FD事例(医療人育成センター主催 多職種連携FD開催実績)
- 3-45 FD事例(大学院教員のためのFD講演会)
- 3-46 (医学研究科)学位論文の執筆言語
- 3-47 (医学研究科)修業年限内学位取得率
- 3-48 兵庫医科大学FD・SD統括本部規程 (既出 2-30)

## 第4章 教育内容・方法・成果

### (1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

#### 1. 現状の説明

##### (1) 教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

##### <1> 大学全体

本学は、建学の精神（資料 4-1-1）を教育理念として、学部、大学院でそれぞれ教育目標（資料 4-1-2, 4-1-3）を制定し、これに基づいて医学部における学士、大学院における博士の学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）（資料 4-1-4, 4-1-5）を明示している。また、これらの関係を学部教育概念図（資料 4-1-6）として可視化し、周知を図っている。

#### 兵庫医科大学 学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

兵庫医科大学は、学校法人兵庫医科大学の「建学の精神」である『社会の福祉への奉仕』『人間への深い愛』『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。それぞれの4領域12要素の全てを満たし、6年間に在学し、所定の単位を修得した学生に学士(医学)の学位を授与します。

##### ○社会の福祉への奉仕

###### 関心・意欲・態度

- ・ 安心・安全な医療に強い使命感と自律性を有し、優れた協調精神をもってチーム医療の一員として社会の福祉に奉仕できる良医となるべき素養を有している。

###### 思考・判断

- ・ 医療を取り巻く社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力する。

###### 技能・表現

- ・ 幅の広い教養と国際性を身につけ、海外からの情報を積極的に利用できる語学力を有する。

###### 知識・理解

- ・ 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し、支援扶助の社会的仕組みについて理解している。

##### ○人間への深い愛

###### 関心・意欲・態度

- ・ 豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、人の命と健康を守り、社会の福祉に奉仕する医師としての職責を自覚している。

###### 思考・判断

- ・ 患者およびその家族の人権を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つことができる。

###### 技能・表現

- ・ 性別を含め人間の多様性と多様な考え方を理解し、周囲の人々への温かい眼差しを持ち、共感できる豊かなコミュニケーション能力を有している。

###### 知識・理解

- ・ 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持ち、患者さんの権利と生命の尊厳を十分に理解している。

##### ○人間への幅の広い科学的理解

###### 関心・意欲・態度

- ・ 医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と生涯にわたり自己研鑽を続ける態度を有し、同僚・後輩への教育に労を惜しまない。

###### 思考・判断

- ・ 患者の持つ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と問題解決能力を有している。

###### 技能・表現

- ・ 基本的な診察法、医療技術、救命救急法を修得しており、全身を総合的に診療するための実践的能力と危機管理能力を有している。

###### 知識・理解

- ・ 人体の構造、機能およ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ならびに様々な疾病に対する適切な治療法を身に付けている。

兵庫医科大学大学院 学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

兵庫医科大学大学院は、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学研究者を育成します。

具体的には、4年間で在学し、所定の単位を修得し、論文審査に合格し、次に掲げる知識・能力を備えた者に「博士(医学)」の学位を授与します。

【修得すべき知識・能力等】

1. 独創性豊かな研究を立案、遂行できる
2. 医学に関する高度な専門知識・技術を修得している
3. 高い医学・研究倫理が培われている
4. 高度な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が培われている
5. 研究成果を世界に発信し、医学・医療の進歩に貢献できる
6. 研究活動によって得た成果を社会に還元し、医学・医療の進展に寄与できる

【学位授与基準】

兵庫医科大学大学院医学研究科では、4年以上在学して所定の授業科目を34単位以上修得するとともに必要な研究指導を受けた上、学位論文を提出し、研究発表会において発表を行い、学位論文の審査を経て、最終試験に合格した者には博士(医学)の学位を授与します。ただし、所定の単位を修得し、優れた研究業績を上げた者については、大学院に3年以上在学すれば足りるものとします。

【学位論文審査基準】

学位論文の審査は、次の全ての項目について行われます。

1. 当該研究分野における新規性・独創性があること
2. 当該研究分野における学術的・社会的意義があること
3. 研究結果へのアプローチについて論理性が高く妥当であること

<2> 医学部

医学部では、「建学の精神」および「目的」に則って教育目標を掲げ、学位授与方針の全てを満たし、6年以上在学し、所定の課程を修了(所定の単位を修得)した者に、教授会の議を経て学長が卒業を認定し、「学士(医学)」の学位を授与してきた。2015年度以降は、本学のガバナンス改革に基づいて、前述の所定の課程を修了した者に、教授会の意見を聴き、学長が卒業を認定し、「学士(医学)」の学位を授与している(資料4-1-7 第40条)。

・教育目標

- 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、機能およ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。

履修指針および進級基準は、「教務に関する規程」（資料4-1-8）に基づいて定められており、各学年次に履修する授業科目、科目毎の教育目標、行動目標、および成績の評価方法・基準等と共に教育要項に明示されている（資料4-1-9）。また、学則に授業科目の認定方針、卒業要件を明文化している（資料4-1-7 第37-40条）。2016年3月に「3つの方針（ポリシー）」の見直しを行い、学位授与方針を4領域12要素に改定した（資料4-1-4, 4-1-10, 4-1-11）。

### <3> 医学研究科

本学医学研究科は、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究し、その成果をもって広く社会の福祉に貢献することを理念として、教育目標を定めている。これに基づき、2015年度にディプロマ・ポリシーを作成し、修得すべき知識・能力等として6項目を定めた。

学位授与手続きは、学校教育法104条に則り制定し、兵庫医科大学大学院学則（資料4-1-12 第23-27条）および兵庫医科大学大学院学位規程（資料4-1-13）により学位授与の必要事項が定められている。原則として研究科に4年以上在学し、所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、学位論文を提出し、学位論文の審査および最終試験に合格した者に、研究科教授会の議を経て学長が「博士（医学）」の学位を授与している。課程を経ない場合も、課程博士と同等かそれ以上の内容を有する論文を提出し、上記手続きを経て最終試験に合格した者に「博士（医学）」の学位を授与している。

## (2) 教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

### <1> 大学全体 <2> 医学部

医学部では、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」（資料4-1-14, 4-1-15）に準拠した統合カリキュラムを構築し、教育目標に基づいた教育課程の編成・実施方針を、教育要項・および大学ホームページに明示している（資料4-1-16）。

### <3> 医学研究科

ホームページ（資料4-1-17）や教育要項（資料4-1-18）に教育目標に基づいた教育課程の編成および実施方針を明示している。本研究科は医科学専攻と先端医学専攻の2つの専攻、医科学専攻は5つの系（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）、先端医学専攻は3つの系（分子病態制御系、疼痛情報制御系、分子再生医学系）から構成されている。大学院生は教育目標である、「独創性豊かで高い倫理観と人間愛にあふれ、社会に貢献できる研究者育成」の実現のために、専門分野のみならず、専門外の医科学分野へも関心を広げ知識を修得するため、副分野の専攻を可能としている。医学研究に必要な知識と高い倫理観を修得できるよう体系的に履修する「コースワーク」と、学生が自身の定めたテーマについて各研究分野の指導教員のアドバイスを受けながら研究論文を執筆する「リサーチワーク」を組み合わせた教育を実施している。

満期退学者については、従来、退学後4年以内に学位論文を提出し合格すれば修了したものとみなしていたが、この満期退学制度を2012年度入学生で廃止した。新たに2013年

度入学生より留年制度（資料 4-1-19 第 6 条）を導入した。

教育課程の編成・実施方針（資料 4-1-20）は、大学院委員会（資料 4-1-21）および研究科教授会（資料 4-1-22）の意見を聴き学長が決定し、学生および教職員に対しホームページにて公開している。科目の区分、単位数、開講日時、教育目標、到達目標、評価方法などの情報は、授業時間割表と共に大学院シラバス（資料 4-1-23）で周知している。

**(3) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針が、大学構成員（教職員および学生等）に周知され、社会に公表されているか。**

**<1> 大学全体**

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針は、次のように大学構成員に周知すると共に、社会に公表している。

**<2> 医学部**

医学部の教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針は、学則、教育要項に明示すると共に、大学ホームページで広く社会に公表している（資料4-1-24）。これに加え、当該年度および前年度に教授、准教授に着任した教員向けに「幹部教員FD」（資料 4-1-25, 4-1-26）を、新規採用教員に対しては医学教育センターが中心になった「教員FD」（資料4-1-27, 4-1-28）を、また、全教員を対象とした「教育力向上を図るためのFD」（資料4-1-29）や「医学教育ミニ・ワークショップ」（資料4-1-30, 4-1-31）を開催し、理念類を周知している。学生に対しては「新入生オリエンテーション」（資料4-1-32）や各学年始めのガイダンスで言及すると共に、保護者に対しては「新入生保護者説明会」（資料4-1-33）や年2回の「保護者懇談会」（資料4-1-34）で説明している。周知徹底のため、教職員および学生に教育要項を冊子にて配布している。

**<3> 医学研究科**

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針は教育要項（資料 4-1-18）やホームページ（資料 4-1-35）において公開し、大学院生のみならず広く社会に公表している。記載内容を文章で通知するだけでなく、入学時オリエンテーションにおいて、詳細に説明している。また、各院生には単位修得状況を書面で通知している。また、各指導教授には幹部教員 FD 等において学長より方針等が示されている。

**(4) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証を行っているか。**

**<1> 大学全体**

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性については、「自己点検・評価委員会」（月 1 回開催）が検証に取り組んできたが（資料 4-1-36）、2016 年度より自己点検・評価委員会に代わり新設の「大学運営会議」（月 2 回定例開催）が中心となって、より広い視点から検証を行っている（資料 4-1-37）。2015 年度に「内部質保証会議」（資料 4-1-38）および「内部質保証評価会議」（資料 4-1-39）が設置され、多面的な

検証が行なわれている。

## <2> 医学部

大学運営会議、内部質保証会議に加えて、教務委員会（資料4-1-40）が、随時検証している。教員現場における問題点は、教育実務者点検会議（資料4-1-41）で検証し教務委員会に意見を述べている。学生の意見については、以前から教務部長、医学教育センター長が定期的に学生と面談し意見聴取を行ってきたが、2015年度より正規の会合として「学生教育懇話会」（原則として年2回開催）を設置した（資料4-1-42, 4-1-43）。学生、卒業生、学外有識者、教職員、一般の方からの意見聴取と検証を内部質保証評価会議で行っている。また、学生による授業評価アンケート（資料4-1-44）、学生による科目改善アンケート（資料4-1-45）、学生生活実態調査（資料4-1-46）、学生による臨床実習評価（資料4-1-47）、卒業時アンケート（資料4-1-48）に加えて、同僚による教員評価（資料4-1-49）等を行い、教育の達成度・授業効果を測定・検証し、その結果を教育課程の編成・実施方針に反映させている。

## <3> 医学研究科

学位論文審査の主査・副査は、指導教授ならびに共同研究者以外から学長が任命する制度に改めた。大学院担当副学長を委員長とし、教授 13 名で構成する大学院委員会（資料4-1-21）を毎月1回定期的に開催し、教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性を検証し、重要な改正となる場合は研究科教授会（資料4-1-22）で意見を聴き、学長の承認を得ている。2015年度に学位授与方針および教育課程の編成・実施方針をこの手順に則り、全面的に改定した。

## 2. 点検・評価

### ●基準 4-(1)の充足状況

医学部および大学院共に教育目標を明確に定め、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針を教職員および学生に周知し、大学ホームページで社会に公表している。教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性についても随時検証しており、基準を充足している。

### ① 効果が上がっている事項

#### <1> 大学全体

2016年度に大学運営会議を設置し、教学に関する重要事項について、月2回、定期的に審議する体制にした。FD・SD統括本部を設置し（資料4-1-50）、教育研究活動等に係る教職員の能力の開発・向上および本学の教育研究機能や組織管理運営機能の向上を図るための組織を整備した。

#### <2> 医学部

大学教育の質的転換に向けて、教育目標に沿った学位授与の方針および教育課程の実施

方針を改定した。2016年度に開催した教員の教育力向上を図るためのFD講演会は、全ての教員が受講し（資料4-1-51）、任期制教員については、各種FDの受講を任期更新の要件としている（資料4-1-52）。これらのことは、教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の周知徹底に繋がっている。

### <3> 医学研究科

学位論文の審査項目を「課程による者の学位論文審査等に関する申合せ」（資料4-1-53）で明文化することにより学位授与に反映され、英語化など質の高い論文作成に至っている。

## ② 改善すべき事項

### <1> 大学全体 <2> 医学部

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針を教職員および学生に周知しているが、どの程度浸透し機能しているのか、点検が必要である。

### <3> 医学研究科

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針について、大学院生に対し大学院シラバスおよびホームページにより公表しているが、詳細な説明については入学時にしか行われておらず、また、変更等があった場合の周知徹底が不十分であったことから、周知方法の検討が必要である。医科学専攻、先端医学専攻の2専攻を設置しているが、それぞれに類似した授業科目があるため、科目および内容の再編成が必要である。

満期退学制度を廃止し、留年制度を導入したが、社会人大学院生に配慮した長期履修制度の導入検討が必要である。

## 3. 将来に向けた発展方策

### ① 効果が上がっている事項

#### <1> 大学全体

大学運営会議を定期的で開催して教学事項を検証しているが、迅速な審議が必要な事項が発生した場合は大学運営会議を臨時開催して対応し、スピード感のある大学運営に取り組んでいる。教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性をより確かに検証するために、内部質保証評価会議を開催し、在学生、卒業生、外部の教育専門家、医療機関関係者、研究者などの有識者からの意見を聴取し反映させている（資料4-1-39 第2条）。

#### <2> 医学部

充実したFD・SD講習会を継続的に開催して、高い受講率を維持する。

#### <3> 医学研究科

社会人の修学に配慮するため、2005年度より昼夜開講制とし、離職を伴わない入学を可能とした。さらに、医師としての修練と大学院進学との両立を目指して、2011年度に本学附

属病院の2年目の初期臨床研修医が本大学院に入学できる制度を設け（資料4-1-54）、これまでに4名が利用している（資料4-1-55）。

## ② 改善すべき事項

### <1> 大学全体 <2> 医学部

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の、教職員および学生への浸透度を調査する。卒業生アンケートを早急に実施し、積極的に卒業生の声を聴く。

### <3> 医学研究科

教育目標を達成すべく、2016年度に学位授与方針および教育課程の編成・実施方針を、より充実した内容へと変更した。現在、本変更に則した教育内容へと順次移行中である。教育効果の検証・評価の基準が不明確なため、現カリキュラムの適切性を定性的・定量的に測定する手法を検討する。

## 4. 根拠資料

- 4-1-1 兵庫医科大学 建学の精神
- 4-1-2 兵庫医科大学医学部 教育目標（既出 1-3）
- 4-1-3 兵庫医科大学大学院 教育目標（既出 2-6）
- 4-1-4 兵庫医科大学ディプロマ・ポリシー（既出 1-4）
- 4-1-5 兵庫医科大学大学院ディプロマ・ポリシー（既出 1-8）
- 4-1-6 兵庫医科大学 学部教育概念図（既出 1-37）
- 4-1-7 兵庫医科大学学則（既出 1-1）
- 4-1-8 兵庫医科大学教務に関する規程
- 4-1-9 教育要項 平成28年度
- 4-1-10 兵庫医科大学カリキュラム・ポリシー（既出 1-5）
- 4-1-11 兵庫医科大学アドミッション・ポリシー（既出 1-6）
- 4-1-12 兵庫医科大学大学院学則（既出 1-7）
- 4-1-13 兵庫医科大学大学院学位規程
- 4-1-14 医学教育モデル・コア・カリキュラム ガイドライン(学生配布用)
- 4-1-15 医学教育モデル・コア・カリキュラム ガイドライン(教員配布用)
- 4-1-16 兵庫医科大学ホームページ「医学部 カリキュラム・ポリシー」
- 4-1-17 兵庫医科大学ホームページ「大学院 カリキュラム・ポリシー」
- 4-1-18 大学院教育要項2016（既出 1-17）
- 4-1-19 兵庫医科大学大学院履修規程
- 4-1-20 兵庫医科大学大学院カリキュラム・ポリシー（既出 1-9）
- 4-1-21 兵庫医科大学大学院委員会規程（既出 1-22）
- 4-1-22 兵庫医科大学研究科教授会規程（既出 1-23）
- 4-1-23 兵庫医科大学大学院シラバス2016（含：大学院授業時間割表）
- 4-1-24 兵庫医科大学ホームページ「医学部 理念・目的」（既出 1-15）

- 4-1-25 FD 事例（平成 28 年度学校法人兵庫医科大学 幹部教員 FD「参加のしおり」）  
（既出 3-43）
- 4-1-26 FD 事例（2016 年幹部教員 FD スライド【抜粋】 「建学の精神」と「倫理教育」）  
（既出 1-16）
- 4-1-27 FD 事例（平成 28 年度医学教育センター教員 FD 開催通知） （既出 3-41）
- 4-1-28 FD 事例（医学教育センター主催 教育 FD 開催状況） （既出 3-42）
- 4-1-29 FD 事例（教員の教育力向上を図るための FD 講演会開催通知）
- 4-1-30 FD 事例（平成 28 年度医学教育ミニ・ワークショップ開催通知） （既出 3-40）
- 4-1-31 FD 事例（医学教育ミニ・ワークショップ開催記録）
- 4-1-32 平成 28 年度新入生オリエンテーションスケジュール
- 4-1-33 平成 28 年度兵庫医科大学 新入生保護者説明会（式次第）
- 4-1-34 教員・保護者懇談会、懇親会の開催通知
- 4-1-35 兵庫医科大学ホームページ「大学院 理念・目的等」 （既出 1-18）
- 4-1-36 兵庫医科大学自己点検・評価委員会規程
- 4-1-37 兵庫医科大学大学運営会議規程 （既出 1-19）
- 4-1-38 兵庫医科大学内部質保証会議規程 （既出 2-26）
- 4-1-39 兵庫医科大学内部質保証評価会議に関する内規 （既出 2-27）
- 4-1-40 兵庫医科大学教務委員会規程
- 4-1-41 教育実務者点検会議運営要領 （既出 2-31）
- 4-1-42 兵庫医科大学学生教育懇話会に関する内規
- 4-1-43 学生教育懇話会報告書
- 4-1-44 （学生調査）「学生による授業評価」調査票 （既出 3-28）
- 4-1-45 （学生調査）「学生による科目改善アンケート」調査票（2016 年前期 第 1 学年  
次用）
- 4-1-46 （学生調査）「兵庫医科大学 学生生活実態調査」調査票
- 4-1-47 （学生調査）「学生による臨床実習評価」評価票 （既出 3-38）
- 4-1-48 （学生調査）「2015 年度卒業時アンケート」調査票
- 4-1-49 「教員同僚評価」 （既出 3-29）
- 4-1-50 兵庫医科大学 FD・SD 統括本部規程 （既出 2-30）
- 4-1-51 FD 事例（教員の教育力向上を図るための FD 講演会参加者リスト）
- 4-1-52 兵庫医科大学任期制教員の助教及び特任助教の再任に関する申合せ暫定取扱い  
（既出 3-34）
- 4-1-53 （医学研究科）課程による者の学位論文審査等に関する申合せ
- 4-1-54 兵庫医科大学病院初期臨床研修プログラム
- 4-1-55 初期臨床研修医の大学院入学実績

## (2) 教育課程・教育内容

### 1. 現状の説明

(1) 教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

#### <1> 大学全体

医学部は、教育課程編成・実施の方針（資料4-2-1）に基づいて、入学前に培われた基本的素養を活かし、教養教育課程から専門教育課程（基礎医学系科目と臨床医学系科目）へと順次繋げていけるように配慮したカリキュラムを体系的に編成している。6年間一貫教育のもと、各学年次に履修すべき授業科目または単位を指定した学年制を採用し、授業科目を第1学年次から第6学年次に分けて編成し、カリキュラム系統図および時間割表を学生・教職員に配布している（資料4-2-2）。

#### 兵庫医科大学 教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)

兵庫医科大学は、学校法人兵庫医科大学の「建学の精神」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する学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)を実現するため、教育課程編成・実施の方針を以下の通り定めます。

##### ○社会の福祉への奉仕

- ・ 社会の福祉に奉仕する医師としての職責を自覚するため、低学年から体系的な社会教育を実施する。
- ・ 幅の広い教養を身につけるため、関西学院大学上ヶ原キャンパスで多彩な人文社会系科目を修得する。
- ・ 国際性と語学力を養うため少人数での英会話教育、医学英語教育、英語のみで実施される臨床科目、英文による試験出題、海外姉妹校への交換留学プログラムなどを実施する。
- ・ チーム医療を遂行する優れた協調精神を養うため、兵庫医療大学の各学部と4学部 合同のチーム医療演習を実施する。
- ・ 医療を取り巻く社会経済的動向を把握し、地域医療を理解するためささやま医療センターにおける臨床実習を実施する。

##### ○人間への深い愛

- ・ 豊かな人間性を育み、患者に寄り添う医師を養成するため、体系的な早期臨床体験 実習を実施する。
- ・ 患者及びその家族の人権を守り、医師の義務や医療倫理を遵守し、患者安全を図るため、継続的に倫理教育を科目化して実施する。
- ・ 人間の多様性と多様な考え方を理解するため、多彩な患者、コメディカル、兵庫医療大学や関西学院大学の学生などと幅広い交流を行い、第1～第4学年次まで継続してコミュニケーション教育を実施する。

##### ○人間への幅の広い科学的理解

- ・ 入学前に培われた基本的素養を活かし、リメディアル教育、アカデミックリテラシー教育、理数系基礎教育、医学への準備教育及び基礎医学教育を段階的に行い、生命科学の基本概念を修得するとともに学習能力を向上させ知的好奇心を涵養する。
- ・ 人体についての基本的な知識並びに様々な疾病に対する適切な治療法を身に付けるため、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した統合カリキュラムと診療参加型実習を導入する。
- ・ 患者の持つ様々な問題点を統合的に捉え解決できる応用力と問題解決能力を養うためチーム基盤型学習を導入する。
- ・ 研究を遂行する意欲と基礎的素養を涵養するため、基礎講座配属を実施し、研究医コースを設ける。
- ・ 基本的な診察法、医療技術、治療法、救命救急法の修得ため約 60 週のベッドサイド教育を実施する。
- ・ 生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を養うため、レベルアップ選択科目並びに自由選択実習を導入し、また同僚や後輩への教育機会も創出するため、ピアサポート制度並びに屋根瓦方式の臨床実習を導入する。

大学院では、医科学専攻と先端医学専攻を設置し、教育課程編成・実施の方針（資料4-2-3）に基づいて、1・2学年次に必須カリキュラム（授業科目）の履修を義務づけ、3学年次以

降は、主に研究遂行、学位論文作成を行う（資料4-2-4 pp.1-2）。

兵庫医科大学大学院 教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)

兵庫医科大学大学院医学研究科は、学校法人兵庫医科大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」「人間への幅の広い科学的理解」に則り、「学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)を実現するために定める高度な知識・能力を習得した医学研究者を育成するため、次のとおり教育課程を編成し実施する。

【教育課程編成の内容】

1. 独創性豊かな研究を立案、遂行するために：  
学習課題を複数の科目等を通して、医学研究に必要な知識を修得できるよう体系的に履修する「コースワーク」と、学生が自身の定めたテーマについて各研究分野の指導教員のアドバイスを受けながら研究論文を執筆する「リサーチワーク」を組み合わせた教育を受講する。また、「リサーチワーク」において指導教員およびその他の研究者による横断的で有機的な研究指導のもと、研究テーマの設定、問題解決への方法論および実験デザイン、科学的根拠にもとづく結果の解釈を自立して行う能力を培う。
2. 医学に関する高度な専門知識・技術を修得するために：  
「特別講義」などを通して、医学に関する幅広い学識を培い、また「技術講習会」などを通して、医学研究に関する基本技術を習得する。なお、国内外の最先端の医学研究や医療技術を学ぶ機会(学会)に積極的に参加する。
3. 高い医学・研究倫理を培うために：  
医学研究に関する研修会や本学実験諸規程に基づく研究教育訓練を受講することを通して、研究に対する精神性・社会性の重要性を学び、適正かつ質の高い医学研究を行う倫理観を培う。
4. 豊かな学識及び崇高な人間愛の精神を培うために：  
臨床研究を含む医学研究に関わる倫理的な考え方を理解し、医学研究者に求められる基本的な規則を習得し、他の研究者と意見交換や討論を行い、学識を高める為のコミュニケーション能力を培う。
5. 研究成果を世界に発信し、医学・医療の進歩に貢献するために：  
英語によるプレゼンテーション能力と欧文論文作成能力を培い、また、研究成果を海外での学会で積極的に発表する。

<2> 医学部

学位授与方針（資料4-2-5）に基づき、知識・技術・態度の修得、論理的思考・科学的判断力の涵養だけでなく、全人的医療を行う医師を育成するために、幅広い教養や人間性・倫理観を養う科目も取り入れたカリキュラムを体系的に編成している（資料4-2-6）。

第1学年次の前期は医学準備教育期間であり、国際性と語学力を養う外国語系科目（資料4-2-7 pp.45-68）、科学的な理解力を養成する自然科学系科目（資料4-2-7 pp.7-20, 38-44, 73-82）、医学の論理的思考を養う「医学概論入門（アカデミックリテラシー教育科目）」（資料4-2-7 pp.27-33）を開設している。選択科目として、幅広い教養と豊かな人間性を育むための人文・社会系科目（包括協定を締結した関西学院大学の多様な教養的基礎科目（資料4-2-8）を含む）（資料4-2-7 pp.21-26, 69-72, 143-144）、入学試験で選択しなかった理科学科の学力向上のために「基礎物理学」（資料4-2-7 pp.145-147）、「基礎生物学」（資料4-2-7 pp.148-150）、「基礎化学」（資料4-2-7 pp.151-152）を、医学へのモチベーションを高めるために「早期臨床体験実習（看護や介護の体験）」（資料4-2-7 pp.86-93）を開講している。これに引き続き、個体の構成、生体構成分子の化学と代謝、人体解剖実習等の医学入門教育を開始する。推薦入試（11月に実施）により早期に合格が決まった入学予定者に対しては、入学までの学力低下を防ぐためにリメディアル教育を取り入れている。

第2学年次から第4学年次の教育課程は、科学的理解を深め、医師としての知識・技能・態度を養成する目的で、人体の構造と機能、臓器別疾患の病態生理・診断・治療、基本的な診察・治療手技、医学・医療と社会との関わりを学ぶ科目および問題解決能力、国際性、リサーチマインドを涵養する科目を開設している。これらに加え、医学へのモチベーショ

ンを維持するために、第2学年次に「早期臨床体験実習II」（資料4-2-9 pp.101-107）および「エスコート実習」（資料4-2-9 pp.85-90）、第3学年次に「在宅ケア（訪問看護）実習」（資料4-2-10 pp.107-114）を行っている。第2学年次には、研究を遂行する意欲と基礎的素質を涵養するために基礎系講座配属を実施し（資料4-2-9 pp.95-99）、第3学年次、第4学年次には、コミュニケーション能力や問題解決能力を培うためにチーム基盤型学習法（team-based learning, TBL）を取り入れている（資料4-2-10 pp.29-33, 4-2-11 pp.26-30）。

本格的な臨床実習は、共用試験（CBT、OSCE）および総合進級試験に合格した第4学年次に対して、1月末から開始される。これにあわせ「白衣授与式」が持たれ、医師を目指す使命の重さをあらためて自覚させるために兵庫医科大学病院指定の白衣が授与される（資料4-2-12）。臨床実習は、内科4科・外科1科を4週間単位で履修する診療参加型臨床実習と1週間又は2週間単位の見学型臨床実習を組み合わせた計42週の内容である（資料4-2-13 pp.4-9）。第5学年次末では専門医療だけでなく、プライマリケアを学ぶため市中の病院や他の近隣大学附属病院で研修する学外臨床実習制度（2週間×3施設）を設けている（資料4-2-14 p.5, 4-2-15）。第6学年次では、学生が自ら考えて、海外研修、臨床実習（学内外）、研究実習（学内外）、ボランティア等から自由に選択できる「自由選択実習」を開講し、6年間の医学教育を締めくくる場としている（資料4-2-16）。学内の診療参加型臨床実習および見学型臨床実習に、早期臨床体験実習、学外臨床実習、自由選択実習等を合わせると、実習期間は計60週となる。また、第6学年次にadvanced OSCEを導入して、臨床実習後に、診療技能・態度の習熟度を判定している（資料4-2-17）。

政府の医師不足対策に基づき、将来の地域医療の充実に貢献できる医師を養成することを目的とし、兵庫県内における地域医療に貢献しようとする強い意志を持つ者を対象として、2010年度に「地域指定制推薦入学試験」が設けられた。対象学生には、通常カリキュラムに加え、各学年次において地域医療特別演習を実施している（資料4-2-7 p.153, 4-2-9 p.109, 4-2-10 p.115, 4-2-11 pp.109-110, 4-2-14 p.28, 4-2-18 p.18）。

学部生に対してリサーチマインドを涵養する教育を充実させ、医学研究者を志す学生を増やす取組みを進めている。2014年度入試から研究医枠による定員増が認められ、2016年度に研究医コースを発足させた（資料4-2-19）。本コースは、第3、4学年次の授業科目の出席が免除されるなど、医学研究活動を十分に行えるカリキュラムとなっている。本学大学院に進学し学位を取得することで返済が免除される独自の奨学金を導入するなど、学費面のサポートも行っている（資料4-2-19 pp.4-5）。

2000年度に1日あたりの授業を1時限75分間の5時限に変更した。現在、15授業時間（15コマ）を1単位とし、卒業所要単位は267.5単位である。地域指定制推薦入学生は、地域医療特別演習I～IV（計4単位）が必須科目のため、卒業所要単位は271.5単位である。

### <3> 医学研究科

医科学専攻に5つの系を、先端医学専攻に3つの系を設置している。学生はその中から主分野を選択するが、専門分野のみならず、専門外分野を幅広く修得するという教育課程の編成・実施方針に基づき、副分野の選択も可能としている。修了時までには必修カリキュラムである「コースワーク」を含む授業科目から、34単位以上を修得することと定めてい

る(資料4-2-4 pp.1-2)。授業科目は社会のニーズを鑑み、「炎症性腸疾患学」、「地域包括ケア学」、「医学教育学」、「臨床研究学」、「生物統計学」などを新規開講した(資料4-2-20)。

第1、2学年次に、必修あるいは選択の講義、演習、実験研究科目の履修に加え、関連分野の知識修得のため、共通講義(資料4-2-21)や特別講義(資料4-2-22)を履修する。コースワークとして基本的知識と技術を取得するために第1学年次修了時まで「共同研オリエンテーション」(資料4-2-23)を、第2学年次修了時まで「共同研技術講習会」(資料4-2-24)を受講する。第3、4学年次は主に研究遂行と学位論文作成に充てる。時間割表は大学院シラバスに掲載し配布している(資料4-2-25 pp.27-189 奇数ページ)。

法人内の研究の活性化および先進的な研究活動を推進するために、2014年に研究推進戦略本部を設置し(資料4-2-26)、同本部および兵庫医科大学病院の共管による「臨床研究支援センター」を合わせて設置した(資料4-2-27)。

## (2) 教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供しているか。

### <1> 大学全体

医学部および大学院共に、教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供している。

### <2> 医学部

教育内容は、「平成22年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」(資料4-2-28, 4-2-29)をベースに6年間で配置され、教育課程の編成・実施方針に沿って学生が総合的かつ多角的に学習できるものであり、順次的に体系的に学修することで、学位授与方針が求める基準に達成する。特色として、国際性を育むために、英会話教育(資料4-2-7 pp.45-68, 4-2-14 pp.21-22)、医学英語教育(資料4-2-9 pp.19-36, 4-2-10 pp.24-26, 4-2-11 pp.40-42)、海外姉妹校への交換留学プログラム(海外研修)を実施し(資料4-2-30 p.7)、多様な考え方を理解し共感できる豊かなコミュニケーション能力を育てるために、関西学院大学や同一法人兄弟校兵庫医療大学の学生と幅広く交流を行い(資料4-2-8, 4-2-31)、チーム医療を遂行する優れた協調精神を養うために、兵庫医療大学の全学部と合同のチーム医療演習を行っている(資料4-2-10 pp.76-77)。生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を養うため、自由選択実習(資料4-2-16)および複数学年次の学生が共通して学ぶレベルアップ選択科目を取り入れている(資料4-2-32)。後輩への教育機会を創出するため、下級生が上級生に教わる「ピアサポート制度」を導入している(資料4-2-33)。地域医療を学ぶ機会(兵庫医科大学ささやま医療センターにおける臨床実習)(資料4-2-13 pp.427-439)、国際的医療に関わる機会、基礎医学を学ぶ機会(基礎系講座配属)(資料4-2-9 pp.95-99)等が設けられ、学生が自分のキャリアを考えることのできる教育内容となっている。

### <3> 医学研究科

教育課程の編成・実施方針に基づき研究科教授会(資料4-2-34)および大学院委員会(資料4-2-35)において教育内容を検討している。2005年度に昼夜開講制に移行し、2006年度に医科学専攻(5分野)へと大規模な改組・再編成を行い、2008年度に先端医学専攻(3

分野)を追加した。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、また、高度専門職医療人を目指す大学院生においては、臨床の場で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。

文部科学省の大学改革推進事業である「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン(以下、がんプロ)」として2007年度に「6 大学連携オンコロジーチーム養成プラン」(資料4-2-36)、2012年度に2期目として「7 大学連携先端のがん教育基盤創造プラン」(資料4-2-37)が採択され、「放射線腫瘍学研究者養成コース」(授業科目名:放射線腫瘍学)、「医学物理学研究者養成コース」(授業科目名:医学物理学)、「がん薬物療法研究者養成コース」(授業科目名:臨床腫瘍薬剤制御学)の3コースを開講し(資料4-2-25 pp.132-137)、入学者を募集している(資料4-2-38)。現在までに25名が本プランに在籍している(資料4-2-39)。2008年に文部科学省大学病院連携型高度医療人養成推進事業として採択された「山陰と阪神を結ぶ医療人育成プログラム」は、専門医取得と学位取得が可能なユニークな制度である(資料4-2-40)。

## 2. 点検・評価

### ●基準4-(2)の充足状況

医学部の教育課程に必要な授業科目は、教育課程の編成・実施方針に基づいて開設され、順次性をもって体系的に編成されている。教育内容は、学位授与方針が求める基準を充足する内容である。大学院の教育課程・教育内容についても、教育課程の編成・実施方針に基づいて開設され、順次性をもって概ね体系的に編成されている。カリキュラム内容は、医学部および大学院のそれぞれで検証され、見直しと改善が行われている。

### ① 効果が上がっている事項

#### <1> 大学全体

医学部および大学院共に、教育課程の編成・実施方針に基づく適切な授業科目の開設および教育内容の提供は実現している。

#### <2> 医学部

教育課程は、医学的知識と倫理観、他者とのコミュニケーション能力、リサーチマインドなどを段階的に習得できるように、学位授与方針に基づき体系的に構築され、実施されている。2014年度に研究医枠による2名の入学定員増加が文部科学省より認可され、2016年度には研究医コースに6名の4年生、4名の3年生が進み、研究医コースをスタートさせている。2020年に、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構による、post clinical clerkship OSCE (pccOSCE) が第6学年次に全国で実施されるが、本学では従前から advanced OSCE を導入しており、pccOSCE 実施に向けての体制は整備済である。

医学へのモチベーションを高めて維持するための早期臨床体験実習、問題解決能力を養うためのチーム基盤型学習、下級生が上級生に教わるピアサポート制度は、徐々に効果を上げている(資料4-2-41, 4-2-42)。

大阪医科大学・関西医科大学・近畿大学医学部・兵庫医科大学の関西4大学では臨床実習の大学間相互乗り入れ制度を実施しており、第6学年次の自由選択実習として、その実習を単位認定することで、良医育成の活性化に繋がっている。

アメリカ合衆国のロバートウッドジョンソンメディカルスクール、カリフォルニア大学サンディエゴ校、ワシントン大学への留学、中華人民共和国の汕頭大学およびクロアチア共和国のリエカ大学への交換留学プログラムは、学生の国際性と語学力を養うことに貢献している。学生の国際交流をより一層発展させるために、2016年10月、新たにドイツ連邦共和国のビュルツブルク大学と学術交流協定を締結した（資料4-2-43）。

### <3> 医学研究科

共通コースの共同研オリエンテーションと共同研技術講習会は、院生向けアンケート（資料4-2-44）を元に、学生ニーズの高い内容を提供している。がんプロには、これまで25名が在籍しているが、内5名は放射線技師である（資料4-2-39）。本プランが医師以外の学位取得への新たな道を開いている。新設の開講科目では学外からの大学院進学者が増えており、新規開講の効果が現れている。

## ② 改善すべき事項

### <1> 大学全体

教育課程の編成・実施方針に基づく適切な授業科目の開設、教育内容を提供しているが、近年、医学教育に導入されたアウトカム基盤型教育への対応が遅れている。

### <2> 医学部

臨床実習においてアウトカム評価を行い、体系的に臨床能力を身につけさせる仕組みが不十分である。2015年度から臨床実習におけるアウトカム評価を導入し（資料4-2-45、4-2-46）、2015年度、2016年度の医学教育ミニ・ワークショップにおいて、アウトカム評価をテーマとして取り上げた（資料4-2-47、4-2-48）。

学修の状況および成果を示す指標としてGPA（Great Point Average）を算出し、学生の学習意欲の向上および適切な学修指導に活用するために導入しているが（資料4-2-49）、GPA効果の検証は不十分である。6年間のカリキュラム系統図を作成・公表しているが、アウトカム基盤型教育が求める教育課程の体系性、6年間のアウトカム・ロードマップ、順次性のある“らせん型”カリキュラムが編成されるには至っていない。

### <3> 医学研究科

教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を設定しているが、専攻分野における授業内容については、指導教員の裁量に任されており、大学院全体としてシラバス内容を検証・検討できる組織がない。医学部の医学教育センター（資料4-2-50）と同様の教育運営体制が必要である。

### 3. 将来に向けた発展方策

#### ① 効果が上がっている事項

##### <1> 大学全体

医学部および大学院共に、教育課程の編成・実施方針に基づく適切な授業科目の開設、教育内容の提供はかなり実現しているが、今後も学生が円滑に学位授与基準を達成できるように、大学運営会議（資料4-2-51）、教授会（資料4-2-52）、教務委員会（資料4-2-53）、医学教育センターおよび大学院委員会が総力をあげて取り組む。

##### <2> 医学部

研究医コースが始まり、研究に興味を持つ学生が増えることを想定して、e-Learning CITI Japanにより研究倫理教育の充実化を図る。学生の国際交流を発展させるために、海外の大学・医学部や医科大学との提携を推進する。

##### <3> 医学研究科

夜間履修が可能となったことから、新たな講義スタイルをカリキュラムへ繰り入れるなど社会人や臨床研修医が入学しやすい環境を整えた。これにより、大学院生が離職することなく大学院に在籍している。がんプロは、2016年度末で国のプロジェクトが終了するが、その効果を重視し、本学独自の予算で継続する。

#### ② 改善すべき事項

##### <1> 大学全体 <2> 医学部

2020年度に「国際基準に基づく医学教育分野別評価」の受審が予定されている。教育プログラムの評価体制を一層強化し、アウトカム基盤型教育の導入を促進し、これに即した教育課程の体系化が必要である。

##### <3> 医学研究科

現在の年度毎の研究状況報告書に加えて第3学年次に大学院生が研究進捗状況を報告する中間発表会を開催し、指導教員以外からの批評と助言を受ける機会を設けるなど、研究力を高める取り組みを導入する。大学院全体としてシラバス内容を検証・検討できる組織を設け、教育の質向上を図る。

### 4. 根拠資料

- 4-2-1 兵庫医科大学カリキュラム・ポリシー（既出 1-5）
- 4-2-2 平成28年度カリキュラム系統図・年間カリキュラム（含：学部授業時間割表）
- 4-2-3 兵庫医科大学大学院カリキュラム・ポリシー（既出 1-9）
- 4-2-4 大学院教育要項2016（既出 1-17）
- 4-2-5 兵庫医科大学ディプロマ・ポリシー（既出 1-4）
- 4-2-6 ディプロマ・ポリシーに対する科目配置図
- 4-2-7 教育要項 平成28年度（授業概要の部）第1学年次（既出 1-30）

- 4-2-8 兵庫医科大学ホームページ「関西学院大学との学術交流」 (既出 1-26)
- 4-2-9 教育要項 平成28年度(授業概要の部)第2学年次
- 4-2-10 教育要項 平成28年度(授業概要の部)第3学年次
- 4-2-11 教育要項 平成28年度(授業概要の部)第4学年次
- 4-2-12 平成27年度兵庫医科大学白衣授与式 式次第
- 4-2-13 平成28年度臨床実習必携(臨床実習の手引き)
- 4-2-14 教育要項 平成28年度(授業概要の部)第5学年次
- 4-2-15 平成28年度学外臨床実習概要
- 4-2-16 平成28年度自由選択実習の概要と手引き
- 4-2-17 平成28年度Advanced OSCEの実施について
- 4-2-18 教育要項 平成28年度(授業概要の部)第6学年次
- 4-2-19 研究医コースの手引き(平成28年度) (既出 1-34)
- 4-2-20 新規大学院科目の設置(研究科教授会資料) (既出 2-18)
- 4-2-21 医学研究科 共通講義一覧
- 4-2-22 医学研究科 特別講義一覧
- 4-2-23 医学研究科 共同研究施設オリエンテーション案内
- 4-2-24 医学研究科 共同研技術講習会案内
- 4-2-25 兵庫医科大学大学院シラバス2016(含:大学院授業時間割表) (既出 4-1-23)
- 4-2-26 学校法人兵庫医科大学研究推進戦略本部規程
- 4-2-27 学校法人兵庫医科大学臨床研究支援センター規程
- 4-2-28 医学教育モデル・コア・カリキュラム ガイドライン(学生配布用) (既出 4-1-14)
- 4-2-29 医学教育モデル・コア・カリキュラム ガイドライン(教員配布用) (既出 4-1-15)
- 4-2-30 兵庫医科大学国際交流センターニュース(2015年度)
- 4-2-31 学校法人兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学・兵庫医療大学の連携」 (既出 1-24)
- 4-2-32 平成28年度レベルアップ選択科目 履修要項
- 4-2-33 (修学支援)ピアサポート制度の概要
- 4-2-34 兵庫医科大学研究科教授会規程 (既出 1-23)
- 4-2-35 兵庫医科大学大学院委員会規程 (既出 1-22)
- 4-2-36 「6大学連携オンコロジーチーム養成プラン」概要
- 4-2-37 「7大学連携先端のがん教育基盤創造プラン」概要
- 4-2-38 兵庫医科大学ホームページ「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 博士課程募集要項」 (既出 1-35)
- 4-2-39 「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」在籍者名簿
- 4-2-40 (地域の医療支援事例)大学病院連携型高度医療人養成推進事業「山陰と阪神を結ぶ医療人養成プログラム」4大学合同FD
- 4-2-41 発表論文【チーム基盤型学習の導入経験】

- 4-2-42 ピアサポート制度 効果検証データ
- 4-2-43 兵庫医科大学ホームページ「海外の大学間交流協定締結状況」
- 4-2-44 (学生調査) 共同研オリエンテーション(大学院共通コース) についてのアンケート
- 4-2-45 臨床実習アウトカム評価の手引き(2017)
- 4-2-46 兵庫医科大学優秀アウトカム賞表彰要領
- 4-2-47 FD事例(平成27年度医学教育ミニ・ワークショップ資料(スケジュール))
- 4-2-48 FD事例(平成28年度医学教育ミニ・ワークショップ資料(スケジュール))
- 4-2-49 GPA制度の導入について
- 4-2-50 兵庫医科大学医学教育センター規程(既出 2-8)
- 4-2-51 兵庫医科大学大学運営会議規程(既出 1-19)
- 4-2-52 兵庫医科大学教授会規程(既出 2-23)
- 4-2-53 兵庫医科大学教務委員会規程(既出 4-1-40)

### (3) 教育方法

#### 1. 現状の説明

##### (1) 教育方法および学習指導は適切か。

##### <1> 大学全体

医学部および大学院では、それぞれの教育課程の編成・実施方針に基づき、適切な教育方法および学習指導を行っている（資料4-3-1, 4-3-2）。

##### <2> 医学部

必須科目と選択科目を開講しているが、大部分は履修年次が指定された必須科目である。必須科目には、臓器別に解剖、生理、病態、治療を横断して学習する臓器別統合カリキュラム、チュートリアル教育、チーム基盤型学習（TBL）等が含まれ、臨床技能を修得する臨床実習には、早期臨床体験実習、診療参加型臨床実習、見学型臨床実習等がある。選択科目には、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レベルアップ選択科目、人文・社会系選択科目、自由選択実習等が含まれる。

初年次教育として全学生が人格形成を涵養するリベラルアーツ科目（人文・社会系選択科目）を関西学院大学で学び（資料4-3-3）、また、チュートリアル形式やグループワークを取り入れたアカデミックリテラシー教育（医学概論入門）（資料4-3-4 pp.27-33）が行われる。第2学年次末には全学生が基礎系講座に配属され、4週間にわたって学習・研究に従事することにより、基礎医学の理解や医学研究者とのコミュニケーションを深める（資料4-3-5 pp.95-99）。第2、3学年次には、学年の垣根を越えた混成クラスで、個々の能力や興味に応じた講義・実習を選択して受講できるようにすることを趣旨として、語学、一般理系教養科目、複雑な医学知識を必要としない医科学、基礎研究の指導、医療社会の現状等の講義や実習を、「レベルアップ選択科目」として開講している（資料4-3-6）。学生のモチベーション向上のために、第1、2学年次に早期臨床体験実習を学年毎に異なる内容で開講している（資料4-3-4 pp.86-93, 4-3-5 pp.101-107）。第1～5学年次に英語教育があり、全ての総合進級試験において英文問題を一定の割合で出題している。能動的学修法としては、第3、4学年次の2年間にわたり、各臨床科目の内容を横断する診断・臨床推論の科目としてチーム基盤型学習(TBL)を取り入れて、学生が主体的に参加できるようにしている（資料4-3-7 pp.29-33, 4-3-8 pp.26-30）。TBLでは、moodleとタブレット型端末を用いて、双方向型教育が授業時間中リアルタイムに行われている。第4学年次の後半は、臨床実習の準備教育として実習形式中心のプレクリニカル教育が行われる（資料4-3-8 pp.85-88）。臨床実習は、学生の希望を取り入れて診療参加型臨床実習と見学型臨床実習を組み合わせで行われ、その一部は提携した学外施設や近隣大学においても実施される（資料4-3-9, 4-3-10）。シミュレーションセンターを設置し、学生に臨床技能の練習を可能にしている（資料4-3-11）。基礎研究に興味を持つ若手研究者の育成を目的に、2016年度より本学独自の研究医コースを設置した（資料4-3-12）。学習指導の充実を図るため、学年担任制度（資料4-3-13）、アドバイザー教員制度（資料4-3-14, 4-3-15）およびピアサポート制度（資料4-3-16）を導入すると共に、オフィスアワーを設定した（資料4-3-17 p.74）。

学部教育は「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠して実施され、1つの科目を複数の部署に所属する多数の教員が担当している。多数の教員の教育内容の整合性を図り、重複や欠落を防止するため、配布資料を一括して本学独自の冊子として配布している（資料 4-3-18, 4-3-19）。これにより学生の体系的な学習と予習・復習も容易にしている。

### <3> 医学研究科

博士号を有する学部教員の多くが大学院教員を兼務し大学院生の指導にあたっているが、授業科目の指導教授が最終責任を負っている。第2学年次までに医学研究の基本概念および技能を講義し、必修科目の講義では少人数制の討論を行う。演習、実験（臨床）研究および選択科目やその他の講演会等の履修など、適切な教育方法で教育計画が組み立てられ、科目試験、平常の成績、レポート等でその成績を評価している。院生には年度毎に研究進捗状況報告書を提出させ、研究科教授会で、大学院生の研究遂行の実態を検証・評価している。

大学院生への学習指導は、単位取得状況や研究の進行状況などを考慮しながら専攻分野の教員が担当している。2015年度までに在籍した大学院生は、その全てが第3学年次までに必要な単位を取得しており指導が適切に行われている。研究指導と学位論文作成は専攻分野の指導教授が責任を持って行うが、分野横断的な思考と研究内容の透明性や開放性を目的に、副専攻分野の教員も指導に加わっている。

大学院学則に、履修方法として「学長は、指導教授が研究指導上必要と認めたときは、研究科教授会の意見を聴き、他の専攻分野の授業科目等を履修させ、これを所定の単位に充当することができる。」（資料 4-3-20 第17条）、「学長は、指導教授が教育上必要と認めたときは、研究科教授会の意見を聴き、他大学の大学院等の授業科目を履修させ、10単位を超えない範囲でこれを所定の単位に充当することができる。」（資料 4-3-20 第18条）と定めており、学内の専攻分野以外の研究室、国内外の大学・研究機関等でも、授業科目の履修や研究指導を受けることができる。これらにより、専門知識と人間性や倫理観、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持つという教育目標の達成にふさわしい教育を提供している。臨床研究支援センターでは、学内外の研究者が実施する臨床研究について、科学的な研究を実施・報告するための支援を行っている（資料 4-3-21）。研究構想や研究計画策定の段階から、患者の登録およびフォロー、解析、発表までを一貫して支援する。

## (2) シラバスに基づいて授業が展開されているか。

### <1> 大学全体

医学部および大学院では、教育目標と教育課程の編成・実施方針に基づいて教育要項（シラバス）が作成され、それに基づいて授業が展開されている。

### <2> 医学部

教育要項（シラバス）は、教育課程の編成・実施方針に加え、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠して作成されている。各科目の担当教員、教育目標、行動目標、成績の

評価法・基準、教科書・参考書、講義内容と開講日時を記している。また、年間時間割表を巻末に収めている（資料 4-3-22）。毎年冊子にて学生及び教職員に配布し、大学ホームページで学外に開示している（資料 4-3-23）。各授業は、この教育要項に基づいて展開され、授業内容および方法と教育要項の記載内容との整合性については、「学生による科目改善アンケート」（資料 4-3-24）および教員による「同僚評価」（資料 4-3-25）により検証している。

臨床実習の内容（日程、目標、指導医、到達チェックリスト）は、冊子「臨床実習必携」（資料 4-3-26）として、学生に配布すると共に大学ホームページで学外に開示している。実際の臨床実習内容と臨床実習必携との整合性についても、「学生による臨床実習評価」により検証している（資料 4-3-27）。

「学生による授業評価アンケート」および「学生による臨床実習評価」の結果に基づいて、「学生が選ぶベストティーチャー賞（講義部門、ポリクリ部門、クリクラ部門）」が決定される（資料 4-3-28, 4-3-29）。

### <3> 医学研究科

毎年度、大学院生全員に配布しホームページにも公表している大学院シラバスには（資料 4-3-30）、各授業科目の教育目標、到達目標、評価方法、教科書・参考書、準備学習、担当者、単位数等を記載し、指導教授の責任のもとシラバスに掲載の計画に基づいた授業が展開されている。共通コースの共同研オリエンテーション、共同研技術講習会、主任教授などが主催する共通講義などの必修科目は教育要項（資料 4-3-31）に基づいて実施されている。専攻分野の授業科目の講義、演習、実習も、シラバスに沿って実施されている。その他、主任教授などが主催して大学院特別講義等を随時開講している。

### (3) 成績評価と単位認定は適切に行われているか。

#### <1> 大学全体

医学部および大学院では、学位授与の方針に基づき、成績評価と評価基準が各授業科目別に教育要項（シラバス）に明示され、成績評価と単位認定を適切に行っている。

科目の評価基準は、医学部、大学院共に100点～80点を優、79点～70点を良、69点～65点を可、64点以下を不可とし、優、良、可を合格とし単位を付与している（資料4-3-20 第21条, 4-3-32 第8条, 4-3-33 第38条）。

#### <2> 医学部

成績評価と単位認定は、学則および教務に関する規程で定められており、個々の授業科目や実習の評価方法、進級判定基準については教育要項に明示している。

各科目は、科目責任者が、試験、実習、提出物等に基づいて総合的に成績評価し、単位認定している。学生の成績評価を受ける資格について、講義の場合は出席時間数が授業実施時間の3分の2以上とし、1/3以上の欠席があると定期試験・再試験の受験資格を失う。実験、実習は全出席を原則とする（資料 4-3-32 第9条）。成績評価には、2015年度からGPA制度を導入している（資料 4-3-34）。C以上を合格とし、教務委員会で検証を行い、

学生の学習意欲の向上や適切な学修指導に活用している。臨床実習については各科からの評価をスコア集計して総合的に行う。単に出席しているだけではなく、いかに積極的に参加するかに評価の重点が置かれている。

原則全ての科目に合格することが進級条件である。これに、第4学年次では共用試験(CBT、OSCE)を(資料4-3-8 pp.96-98)、第5学年次では診療参加型臨床実習経験症例発表会での合格を(資料4-3-35 pp.1-4)、第6学年次では臨床実習終了時のadvanced OSCE修了を加えている(資料4-3-36)。

2015年度より臨床実習にアウトカム評価を取り入れ(資料4-3-37)、学生は経験した症例や医行為を電子カルテに記載している。特に優れたアウトカム評価を受けた学生には、優秀アウトカム賞が授与される(資料4-3-38)。

### <3> 医学研究科

共通講義、特別講義は出席とレポート評価、また、共同研オリエンテーション、共同研技術講習会は出席により単位認定している。専攻分野の授業科目では、科目試験、平常の成績もしくはレポート等により指導教員が定量的に評価している。

## (4) 教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけているか。

### <1> 大学全体

医学部では、教務委員会(資料4-3-39)および医学教育センター(資料4-3-40)において、大学院では、大学院委員会(資料4-3-41)において、教育効果を検証し、その結果に応じて教育課程や教育内容・方法を改善するように努力している。

### <2> 医学部

教育課程、教育内容やその方法を改善するために、学生、教員が一体となった3種の取り組み(「学生による授業評価アンケート」(資料4-3-42)、「学生による科目改善アンケート」(資料4-3-24)、「学生による臨床実習評価」(資料4-3-27))を推進している。「授業評価アンケート」では主に教員個人の教授能力を、「学生による科目改善アンケート」では科目の構成や難易度などを、「学生による臨床実習評価」では各診療科における実習内容の妥当性、受け入れ体制や学生の自主性などを測定している。これに加えて、教員による「同僚評価」(資料4-3-25)による講義技術の他者分析に取り組んでいる。この4調査の結果は対象教員にフィードバックするとともに回答主体である学生にも公開している(資料4-3-43, 4-3-44, 4-3-45)。「授業評価アンケート」で評価点数の低い教員には現状の分析と今後の改善・対策のレポート提出を課している(資料4-3-46)。「学生による授業評価アンケート」および「学生による臨床実習評価」の結果に基づいて、「学生が選ぶベストティーチャー賞(講義部門、臨床実習部門)」が決定され表彰する(資料4-3-28)と共に、学内外に公表している(資料4-3-29)。

教務委員会は、医学教育センターと連携して当該年度の教育効果について検証し、その結果に基づいてカリキュラムや進級判定基準についての改善策を検討している。また、医

学教育センターは、本学の医学教育の改善について必要なテーマに基づくFD講習会を随時企画し、FD・SD統括本部（資料4-3-47）の了承のもと、改善へ向けた活動を行っている。第3学年次「チーム医療演習」では科目の教育目標への達成度を学生に自己評価させ、第3、4学年次「症候病態TBL」では最終ユニット終了時に学生による学修効果や改善点等のピア評価を行っている（資料4-3-48）。教育現場からの検証として教育実務者点検会議を設置し（資料4-3-49）、倫理性、社会性、人間性からの教育評価を含めて、定期的に検証している。2015年度より、教育成果を検証することを目的とし、学生代表を交えた情報交換の場として「学生教育懇話会」（原則として年2回開催）を設けた（資料4-3-50）。

組織的研修として、定期的に各種FD（「幹部教員FD」（資料4-3-51）、医学教育ミニ・ワークショップ（資料4-3-52）、教員FD（資料4-3-53）、兵庫医科大学FD（資料4-3-54））を行っている。試験問題作成能力向上や、アウトカム評価や3つのポリシーに基づいた大学の質保証など医学教育に関する最新知見をテーマにするなど、教員の資質向上に努めている。幹部教員FDは学校法人兵庫医科大学の将来を担う教員を一同に集めた1泊2日のFD研修で、建学の精神から大学運営や教授法まで多岐に渡る内容の学び直しプログラムである。また、医学教育ミニ・ワークショップは1980年から継続的に実施されており（資料4-3-55）、医学教育に関する最新知見を身につけるグループワーク中心のプログラムである。

### <3> 医学研究科

教育課程、学位申請者研究歴審査やその他教学に関することを大学院委員会で検証している。大学院学生による授業評価として、専門分野の授業科目（資料4-3-56）を始め、特別講義や共通講義（資料4-3-57）などにおいて、アンケートをとり、その結果を大学院委員会と共同研究施設運営委員会（資料4-3-58）で検証・活用している。教育成果をより把握するため、2016年度に授業評価実施要領（資料4-3-59）を定め、大学院委員会において教育方法および研究指導方法の改善のための分析・検討を行い改善策等に繋げる。また、それらの結果により、教員の改善指導を行うと共に、高評価の教員はベストティーチャーとして表彰している。

## 2. 点検・評価

### ●基準4-(3)の充足状況

医学部および大学院では、建学の精神（教育理念）（資料4-3-60）に基づいた教育方法を取り入れ成績評価と単位認定を適切に行っており、教育目標を概ね達成している。各種FDを実施し、教育課程や教育内容・方法の改善に努めており、基準を満たしている。

### ① 効果が上がっている事項

#### <1> 大学全体

全教員に教育方針を徹底することを目的にして、様々なFD活動を行っている。当該年度および前年度に教授、准教授に着任、昇任した全教員を対象とした「幹部教員FD」、医学教育の最新情報や本学の教育の方向性等をテーマとした「教員FD」、大学の教育力向上に

向けて全教員を対象とした「兵庫医科大学FD」等がある。2016年度に開催された兵庫医科大学FDでは、同一内容の講演を全教員が受講し（資料4-3-61）、教員の向上意識の高まりといえる。

## <2> 医学部

症候病態TBLはmoodleやタブレット型端末等のICTを活用した双方向型教育（能動的学習）が行われ、学生評価では、TBL手法の学修効果を肯定する意見が多く（資料4-3-62）、TBLの導入により、学生の疾患病態・鑑別診断等への理解が深まっている。同科目では、その学習効果を学術誌に発表した（資料4-3-63）。

兵庫医療大学との合同プログラムを、第1学年次と第3学年次にそれぞれ取り入れて、多職種連携教育（IPE：interprofessional education）を行っている。特に、第3学年次「チーム医療演習」（資料4-3-7 pp.76-77）では、paper patientの症例を用いてグループ討議を重ね、模擬カンファレンスを行う等特色あるIPEプログラムとなっている。

低学年の成績下位者に対して上級生のピアサポート制度を導入し、学修効果の改善がみられている（資料4-3-64）。

2016年度から実施された研究医コースには、現在、第3学年次に4名、第4学年次に6名が在籍し、通常の講義出席や定期試験受験の義務がなく、在学中から十分な研究活動に取り組んでいる。

## <3> 医学研究科

必修である共同研オリエンテーション、共同研技術講習会、共通講義、特別講義において医学に関する幅広い知識を修得すると同時に、演習・実験研究により医学研究の基本的方法を修得する機会が与えられ、その後の研究遂行に役立っている。臨床研究支援センターの支援が研究立案から論文作成指導、英語添削まで多角的に実施されている。

## ② 改善すべき事項

### <1> 大学全体

教育に関する情報が学内に点在しており、一元管理できていない。

本学は2020年度に「国際基準に基づく医学教育分野別認証」を受審するが、これに向けた教職員の意識改革が必要である。

### <2> 医学部

診療参加型臨床実習の実質化に向けて取り組む。現在、卒前教育は医学教育センターが中心となり、卒後教育は付属病院の卒後臨床研修センター（資料4-3-65）が担っている。卒前・卒後の一貫教育実現に向けた、両センターの連携強化が必要である。

第1学年次の多職種連携教育では、学部間のアイスブレイキング以上の効果が出ておらず、改善が望まれる。

### <3> 医学研究科

大学院カリキュラムは講義と演習・実験研究等の組合せによる教育方法が確立されているが、専攻分野別の教育内容は、各分野の独自性、専門性が極めて高いことから、指導教授の裁量に委ねられており、明確な研究指導計画が当事者間以外には周知されていない。

近年、先端医学の発展が目覚ましく、従来の医学の最新知見に加え、遺伝子治療や再生医療分野の最新情報・技術を身につけさせる必要がある。学部教育の内容は医学教育センターが収集・検証しているが、大学院教育では組織化されておらず早急の対策が必要である。臨床試験は、多くの研究者が関与し長い年数をかけて実施されるため、大学院生の研究としては不向きである。しかし、将来必要となる医学教育での指導能力を養うため、大規模臨床研究に携わることも重要である。

### 3. 将来に向けた発展方策

#### ① 効果が上がっている事項

##### <1> 大学全体

各種 FD 講習会の開催により、全教員の教育意識が高まっている。今後も、FD 講習会を継続的に企画、実施し、教員の教育意識を向上させる。「レクチャーシップ 知の創造」(資料 4-3-66) と題した学術講演会を毎年開催し、日本を代表する研究者を演者に招いている。これには、学部生から大学院生までが参加し、学部生・大学院生の研究に対するモチベーション向上に役立っている。

##### <2> 医学部

症候病態 TBL の拡充、多職種連携教育の継続実施により、教育成果を発展させる。ピアサポート制度を拡充させ、低学年次の成績不良者のドロップアウトを防ぐ。研究医コースを拡充し、若い医学研究者を育てると共に、基礎医学教員不足の対策に繋げる。

#### ② 改善すべき事項

##### <1> 大学全体

教育関連情報のデータベース化を進め、迅速かつ効果的な教育効果の検証に繋げる。国際基準に基づく医学教育分野別認証受審に向けた体制作りや学内ルールの整備を進める。

##### <2> 医学部

第4～6学年次の医学生と研修医が、同時に効果的な臨床実習および臨床研修を行えるように、屋根瓦方式の教育・学習法を確立し、参加型臨床実習の実質化を図る。医学教育センターと卒後臨床研修センターの組織改革を行い、卒前教育と卒後教育を連結し、卒業生が本学に留まりたいような環境を構築する。第1学年次の多職種連携教育では、医学知識がなくても取り組める題材を選び、コミュニケーション能力等の向上に主眼を置いた改善を図る。

##### <3> 医学研究科

複数講座間で合同ゼミを開催するなど、研究交流を推進することで、講座間の垣根を下

げると共に、幅広い院生指導を実現する。臨床研究は、臨床研究支援センターが中心となり、医療統計学講座と共に統括しており、大学院生の大規模臨床試験への参加を支援する。

#### 4. 根拠資料

- 4-3-1 兵庫医科大学カリキュラム・ポリシー (既出 1-5)
- 4-3-2 兵庫医科大学大学院カリキュラム・ポリシー (既出 1-9)
- 4-3-3 兵庫医科大学ホームページ「関西学院大学との学術交流」 (既出 1-26)
- 4-3-4 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 1 学年次 (既出 1-30)
- 4-3-5 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 2 学年次 (既出 4-2-9)
- 4-3-6 平成 28 年度レベルアップ選択科目 履修要項 (既出 4-2-32)
- 4-3-7 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 3 学年次 (既出 4-2-10)
- 4-3-8 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 4 学年次 (既出 4-2-11)
- 4-3-9 平成 28 年度学外臨床実習概要 (既出 4-2-15)
- 4-3-10 平成 28 年度自由選択実習の概要と手引き (既出 4-2-16)
- 4-3-11 兵庫医科大学シュミレーションセンター利用案内
- 4-3-12 研究医コースの手引き (平成 28 年度) (既出 1-34)
- 4-3-13 平成 28 年度学年担任一覧
- 4-3-14 平成 28 年度アドバイザー業務概要
- 4-3-15 平成 28 年度アドバイザー教員一覧
- 4-3-16 (修学支援) ピアサポート制度の概要 (既出 4-2-33)
- 4-3-17 学生ハンドブック (平成 28 年度学生便覧) (既出 1-11)
- 4-3-18 医学教育モデル・コア・カリキュラム ガイドライン(学生配布用) (既出 4-1-14)
- 4-3-19 医学教育モデル・コア・カリキュラム ガイドライン(教員配布用) (既出 4-1-15)
- 4-3-20 兵庫医科大学大学院学則 (既出 1-7)
- 4-3-21 学校法人兵庫医科大学臨床研究支援センター規程 (既出 4-2-27)
- 4-3-22 教育要項 平成 28 年度 (既出 4-1-9)
- 4-3-23 兵庫医科大学ホームページ「シラバス」
- 4-3-24 (学生調査)「学生による科目改善アンケート」調査票 (2016 年前期 第 1 学年次用) (既出 4-1-45)
- 4-3-25 「教員同僚評価」 (既出 3-29)
- 4-3-26 平成 28 年度臨床実習必携 (臨床実習の手引き) (既出 4-2-13)
- 4-3-27 (学生調査)「学生による臨床実習評価」評価票 (既出 3-38)
- 4-3-28 兵庫医科大学ベストティーチャー賞実施要領 (既出 3-32)
- 4-3-29 兵庫医科大学ホームページ「学生が選ぶベストティーチャー賞」 (既出 3-33)
- 4-3-30 兵庫医科大学大学院シラバス 2016 (含: 大学院授業時間割表) (既出 4-1-23)
- 4-3-31 大学院教育要項 2016 (既出 1-17)
- 4-3-32 兵庫医科大学教務に関する規程 (既出 4-1-8)

- 4-3-33 兵庫医科大学学則 (既出 1-1)
- 4-3-34 GPA 制度の導入について (既出 4-2-49)
- 4-3-35 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 5 学年次 (既出 4-2-14)
- 4-3-36 平成 28 年度 Advanced OSCE の実施について (既出 4-2-17)
- 4-3-37 臨床実習アウトカム評価の手引き (2017) (既出 4-2-45)
- 4-3-38 兵庫医科大学優秀アウトカム賞表彰要領 (既出 4-2-46)
- 4-3-39 兵庫医科大学教務委員会規程 (既出 4-1-40)
- 4-3-40 兵庫医科大学医学教育センター規程 (既出 2-8)
- 4-3-41 兵庫医科大学大学院委員会規程 (既出 1-22)
- 4-3-42 (学生調査)「学生による授業評価」調査票 (既出 3-28)
- 4-3-43 (学生調査)「学生による授業評価」集計結果 (既出 3-30)
- 4-3-44 (学生調査)「学生による科目改善アンケート」評価結果 (2016 年度) (既出 3-27)
- 4-3-45 (学生調査)「学生による臨床実習評価」集計結果 (2016 年度) (既出 3-39)
- 4-3-46 (学生調査)「学生による授業評価」改善・対策レポート (原因分析シート) (既出 3-31)
- 4-3-47 兵庫医科大学 FD・SD 統括本部規程 (既出 2-30)
- 4-3-48 「症候病態 TBL」(第 3 学年次科目) 講義スライド
- 4-3-49 教育実務者点検会議運営要領 (既出 2-31)
- 4-3-50 兵庫医科大学学生教育懇話会に関する内規 (既出 4-1-42)
- 4-3-51 FD 事例 (平成 28 年度学校法人兵庫医科大学 幹部教員 FD「参加のしおり」) (既出 3-43)
- 4-3-52 FD 事例 (平成 28 年度医学教育ミニ・ワークショップ開催通知) (既出 3-40)
- 4-3-53 FD 事例 (平成 28 年度医学教育センター教員 FD 開催通知) (既出 3-41)
- 4-3-54 FD 事例 (教員の教育力向上を図るための FD 講演会開催通知) (既出 4-1-29)
- 4-3-55 FD 事例 (医学教育ミニ・ワークショップ開催記録) (既出 4-1-31)
- 4-3-56 (学生調査) 大学院教育評価アンケート
- 4-3-57 (学生調査) 大学院講義評価票
- 4-3-58 兵庫医科大学共同利用研究施設運営委員会規程
- 4-3-59 兵庫医科大学大学院授業評価実施要領
- 4-3-60 兵庫医科大学 建学の精神 (既出 4-1-1)
- 4-3-61 FD 事例 (教員の教育力向上を図るための FD 講演会参加者リスト) (既出 4-1-51)
- 4-3-62 「症候病態 TBL」学生アンケート結果
- 4-3-63 発表論文【チーム基盤型学習の導入経験】 (既出 4-2-41)
- 4-3-64 ピアサポート制度 効果検証データ (既出 4-2-42)
- 4-3-65 兵庫医科大学病院卒後臨床研修センター運営規程
- 4-3-66 特別講義「レクチャーシップ 知の創造」案内

## (4) 成果

### 1. 現状の説明

#### (1) 教育目標に沿った成果が上がっているか。

##### <1> 大学全体

医学部では、教育目標（資料 4-4-1）に沿った教育が行われ、医学の基本的知識・適切な治療法・基本的な医療技術を修得すると共に、幅の広い教養と国際性豊かなコミュニケーション能力・良医となるべき素養が育成された医師を世に輩出している。

大学院では、教育目標（資料 4-4-2）に沿った教育が行われ、高度な研究開発能力・専門知識・技術を修得すると共に、倫理観・国際人としての素養が育成された者に学位を授与している。

##### <2> 医学部

第 6 学年次の 3 月に「卒業時アンケート」を 2015 年度より実施している。同調査において本学が定める教育目標への到達度を 12 項目に分けて調査した結果、人体の構造・機能や疾病の原因、病態や治療など医学に関する知識習得ならびに人々を支援扶助する心や人と共感できるコミュニケーション能力などへの達成度は大変高い。一方で、国際性や英語力の習得には大半の学生が達成感を得ていなかった（資料 4-4-3）。

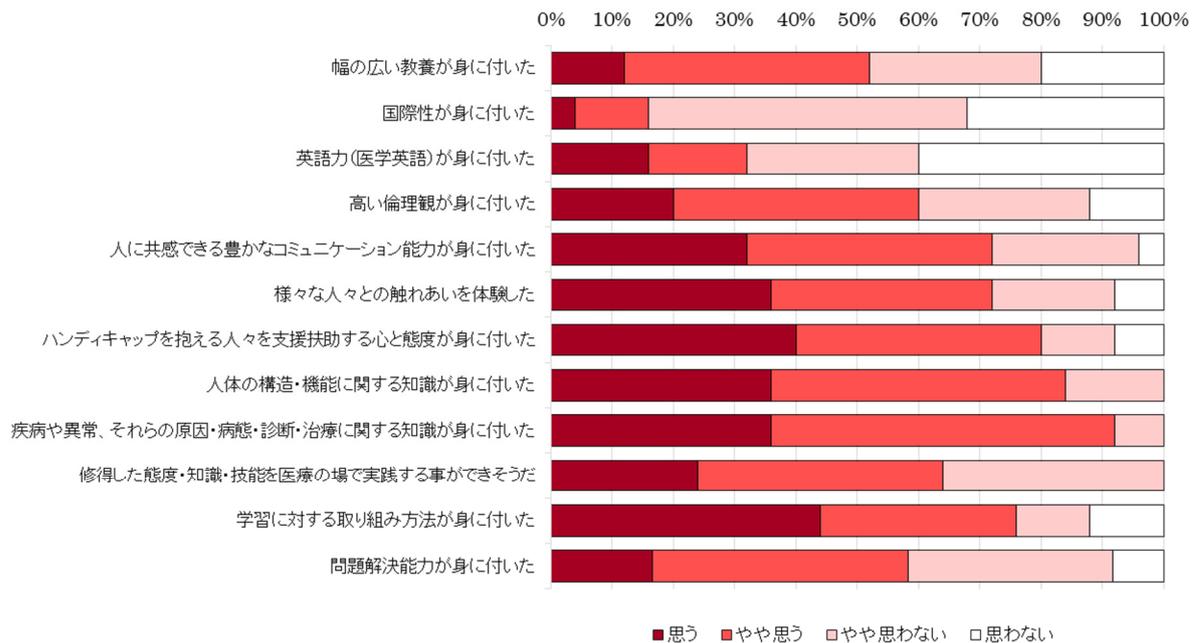


図. 卒業時アンケート結果（2015 年度）【教育目標達成度抜粋版】

共用試験 CBT における本学受験者の平均得点率は、2013 年度までは全国平均を上回り、2014、2015 年度は全国平均を僅かに下回ったが、2016 年度は 79.0%と高成績であった（資料 4-4-4）。医療の現場を体験する早期臨床体験実習を初年次に取り入れて、医学生としての自覚や医師への志望を具体化させ、その後、チュートリアル、症候病態 TBL、プレクリニカル等の教育カリキュラムを導入したことで、過去 5 年間の共用試験 OSCE の平均合

格率は 91.3%と高かった（資料 4-4-4）。また、臨床実習時間を、診療参加型臨床実習時間 20 週を含めて 48 週に増加させた結果、臨床実習後の advanced OSCE の過去 5 年間の平均合格率も 91.7%と高かった（資料 4-4-5）。

東日本大震災に対して本学 DMAT（Disaster Medical Assistance Team）が派遣された際、卒業生の医師が率先して被災地で救護活動を実施した（資料 4-4-6）。また、2016 年の熊本地震においても第 5 学年次生が被災地を訪れてボランティア活動を行っている（資料 4-4-7）。

入学式の翌日に英語プレイスメントテスト（TOEIC IP テスト）を実施し、その後も随時、TOEIC IP テストを行うことで、学生の英語力の向上・維持・把握に努めており（資料 4-4-8）、毎年多数の留学希望者がいる。その中から選抜された 20 名程度の学生が、学術交流校（ワシントン大学、ロバートウッドジョンソンメディカルスクール、カリフォルニア大学サンディエゴ校、コロンビア大学、汕頭大学医学院、リエカ大学）に留学している（資料 4-4-9）。

全国の医学部卒業生は、初期研修医として大学病院等の医療機関で研鑽を積むこと（卒後臨床研修）が求められている。本学卒業生の附属病院における研修率は約 35%と低く、65%が他機関で研修を受けている（資料 4-4-10）。

卒業生から自学に多くの教員、16 名の教授（主任教授 7 名、教授 9 名）を輩出している。

### <3> 医学研究科

毎年一定数の学位授与者がおり、教育目標に沿った教育研究の成果が上がっている。

表 学位授与数

年度	2011	2012	2013	2014	2015
課程博士	28	37	29	34	34
論文博士	10	14	11	12	8

学位取得者の大半が教員、医師および研究職として医学・医療に携わり、大学院で得た専門知識・技術をもとに社会に広く貢献している。

## (2) 学位授与（卒業・修了認定）は適切に行われているか。

### <1> 大学全体

学則、教務に関する規定、大学院学則、大学院履修規定、大学院学位規定、卒業要件、修了要件に基づいて、学部・大学院のそれぞれが適切に学位を授与している。

### <2> 医学部

医師育成に必要な準備教育科目、専門教育科目については必修科目とし、学位授与方針（資料 4-4-11）に掲げる 4 領域 12 要素の全てを満たし、6 年間在学し、所定の単位を修得した学生に学士（医学）の学位を授与している（資料 4-4-12 第 40 条）。

各学年の進級判定は学年末に行われ、教務委員会が各学年の進級基準（資料 4-4-13）に基づいて審議した結果に対し、教授会における意見聴取を経て、学長が認定している。特に、高学年では知識に偏らず技能・態度を重視しており、臨床実習の評価においては、①

知識、②病歴・診察技術、③実習態度、④積極性・自主性、⑤思考力、⑥プレゼンテーション能力の6項目で総括的に評価している（資料4-4-14）。また、形成的評価ではあるがアウトカム評価も導入している（資料4-4-15）。第6学年次は最終学年であり、知識を問う卒業試験に、技能と態度を評価する実技試験（advanced OSCE）、学外臨床実習、自由選択実習、4大学相互乗り入れ実習（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）の結果を加えて評価している。学外臨床実習、自由選択実習、4大学相互乗り入れ実習は本学以外の医師・教員が評価者であり、学位授与にあたっての総まとめ評価として相応しいと考えている。

近年の卒業率（卒業者数／第6学年次在籍者数）は、2011年度84.7%（83/98）、2012年度92.2（106/115）、2013年度95.3（101/106）、2014年度90.2（101/112）、2015年度98.1（103/105）と改善している（資料4-4-16）。また、同期間の新卒者の医師国家試験合格率は、100.0%、89.6、98.0、98.0、95.1と良好である（資料4-4-17）。特に、新卒での国家試験不合格者は翌年に必ず合格しており、近年は国家試験の多浪生は存在しない。これらのことは十分な学力のある学生に学位授与を行っている証と考えている。

幅広い教養の育成、豊かな人間性の涵養、広範な知識の修得については、選択科目や実習で学ぶことが多く、その成績の評価方法・基準についても規定されている。早期臨床体験実習Ⅰ・Ⅱ、OSCE、advanced OSCE等では、服装・髪型等の身だしなみや理由のない遅刻等も評価項目としている。本人に対するフィードバック、再実習、自己反省のための発表会を医学教育センターが行なう等、人間的に成長させる機会を重視している。

### <3> 医学研究科

兵庫医科大学大学院学則（資料4-4-18 第23条）および兵庫医科大学学位規程（資料4-4-19）に基づき、研究科に4年以上在学し、所定の授業科目の34単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査および最終試験に合格した者に、博士（医学）の学位を授与している。ただし、所定の単位を修得し、かつ優れた研究業績を上げた者については、早期学位授与として、第3学年次での修了を可能にしている（早期学位取得制度）（資料4-4-18 第23, 24条）。その際は、原著論文が、①Impact Factorが3.0以上の掲載誌であること。但し、オープンアクセス誌の場合はImpact Factorが4.0以上であること。②最新版のJournal of Citation Reportで各Subject Categoryのreview誌以外のtop journal（但し、top journalが特殊な領域の場合は、研究科教授会で認められた雑誌）、のいずれかを満たすこととしている。課程を経ない者への学位授与は、兵庫医科大学大学院学位規程（資料4-4-19 第12-14条）の定めるところにより学位論文等の必要書類を提出し、その審査および試験に合格し、かつ、本学大学院博士課程を修了した者と同以上の学力を有すると確認された場合に行っている。

学位論文の審査は、指導教授と学位論文共著者以外から学長が選出した主査1名、副査2名の教授からなる審査委員会によって行われる。学位審査は、公聴会を経て、審査委員会による研究科教授会への報告後、研究科教授会での最終審査を受け、学長が決定する。これらの手順により、適切に審査が行われている。評価は、Excellent, Good, Poorの3段階でなされ、当該年度の高得点学位取得者を表彰している（資料4-4-20）。

## 2. 点検・評価

### ●基準 4-(4)の充足状況

医学部および大学院共に、教育目標に沿った成果が概ね得られている。また、学位授与プロセスは適切に行われており、基準を概ね満たしている。

#### ① 効果が上がっている事項

##### <1> 大学全体 <2> 医学部

2015年度の卒業時アンケートでは、教育目標の内「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」および「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」の2項目について80%以上の学生が達成感を得ており、本学の目指す教育が当初の成果を上げていた(資料4-4-3)。

充実した臨床実習と、OSCEおよびadvanced OSCEの高い合格率により、教育目標の「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」を満たし、患者の権利と生命の尊厳を理解すると共に、診察手技等の医療技術を適確に修得していると言える。

本学卒業生や在学生の被災地での活動は、強い使命感を有する良医としての素養が涵養されていることを示しており、教育目標の「8) 強い使命感と優れた強調精神を有し、社会の福祉に奉仕できる良医となるべき素養を身につける」の達成の一つの形である。

総合進級試験および卒業試験の作問作業は、教務部長、医学教育センター長、医学教育センター教員が中心となって各講座の教務担当教員(資料4-4-21)と共にブラッシュアップし、高い質を維持している。また、厳正かつ公平な進級判定および卒業判定を行なっている。第5学年次から、成績別クラス編成を導入し(資料4-4-22 pp.17-20, 4-4-23 pp.12-17)、成績下位者への対策を行っている。

倫理観を養うため、e-Learning CITI Japanを用いた生命倫理学習に取り組み、卒業後の研究に向けた第一歩となっている。

##### <3> 医学研究科

より公正で客観的な立場からの適切な学位論文審査のため、2011年度からは審査委員会メンバーから指導教授と論文共著者を除き、指導者と評価者を明確に分離した。これにより、研究指導内容の客観評価が実現し、大学院教育の質保証にも繋がっている。学位論文の審査項目は明文化されており、指導教員、大学院生へ周知されている(資料4-4-24, 4-4-25)。早期学位取得制度は、大学院生の研究モチベーションおよび研究の質を高めている。また、多くの学位論文が英文であり(資料4-4-26)、FD活動や各種サポート制度の効果と言える。また、近年の科学研究費取得増加に繋がっている(資料4-4-27)。

#### ② 改善すべき事項

##### <1> 大学全体 <2> 医学部

2015年度の卒業時アンケートでは、教育目標の内「1) 幅の広い教養と国際性を身に付ける」について、幅の広い教養について約50%、国際性について約85%の学生が達成感を得ていない(資料4-4-3)。留年率は減少傾向にあるが、1.053の定員超過率(2009～2015年度平均)の低減を図る必要がある(資料4-4-16)。初期研修医は、各医局において臨床実習の学部学生(第4～5学年次生)とともに活動し、同じ指導医の下で学んでいる場合が多い。卒前・卒後教育を一体として改革と屋根瓦方式の指導体制の確立が望まれる。開学以来、本学卒業生の本学での教授就任者は16名であり、さらに増加が望まれる。

### <3> 医学研究科

学位審査の公平性を担保するため指導教授以外の主任教授による審査委員会による審査が行われている。第三者の客観的な評価が受けられる利点があるが、反面、その分野の専門家の意見を聴くことが出来ない欠点がある。

本研究科は社会人入学者が大半を占めており、在学4年間(所定期間)での博士号取得率は50%を下回っている(資料4-4-28)。また、綿密な医療統計学的手法も要求され、医学論文作成に時間を費やす傾向となっており、技術面のサポートが必要である。

## 3. 将来に向けた発展方策

### ① 効果が上がっている事項

#### <1> 大学全体 <2> 医学部

建学の精神を礎とする「福祉と奉仕」「人間愛」「科学的理解」を備えた医師・医療人を教育・育成してきた。この教育は、在学中の知識の修得に留まらず、卒業後も自らが成長し、その成果を継続して社会還元する姿勢へと繋がっており、維持発展させていく。卒業時に約75%の学生が「学習に対する取り組み法が身に付いた」と実感している。

本学独自のノウハウを盛り込んだ質の高い総合進級試験および卒業試験を作問し、厳格な進級判定および卒業判定に結びつけるため、さらにブラッシュアップ作業を徹底させる。新任教員に対し、FD活動を通して問題作成ノウハウを修得させている。また、学生教育支援制度を充実させるため、医学教育センターの教員を増員する。

### <3> 医学研究科

昨今、わが国では、基礎医学や臨床医学の研究に取り組む研究医の減少が問題となっている。これに対処するため、本学では2016年度、医学部に「研究医コース」を設置した(資料4-4-29)。第3、4学年次の授業科目の出席が免除されるなど、リサーチマインドの高い学生が医学研究活動を十分に行えるカリキュラムとなっている。本学大学院へ進学し、学位を取得することで、返済が免除される独自の奨学金を導入するなど、大学院への進学もサポートしている。今後、大学院の研究が質・量共に向上することが期待される。

### ② 改善すべき事項

#### <1> 大学全体 <2> 医学部

卒業時に国際性習得への達成感が得られていないことに加え、第1～4学年次生を広く

対象とした「学生による授業評価アンケート」の設問「医学英語の教育又は医学英語が用いられた講義が行われた」に対する結果（資料 4-4-30）で学生の支持率が低い科目が目立った。日々の講義への積極的な英語導入、海外への関心を高める取り組みや学生の英語学習意欲の喚起が必要である。

卒業率を高めるために、第 5 学年次から成績に基づいたクラス分けを行なっているが、成績下位の学生に対して、小グループ制でより一層きめ細かい教育を行う。低学年次の留年率を低下させるため、出欠管理の徹底、GPA による学生の学修状況の把握、ピアサポート制度の強化を図る。2015 年度入学生カリキュラムから、実習・演習以外の講義室での講義を、4 時限目までの開講とし、5 時限目は補習や自習にあてている。これにより個別指導などを充実し、十分な予習復習を可能にする。これらの取り組みを経て、留年率のさらなる低下を目指す。

卒業生が本学に留まり、卒後臨床研修を経て勤務医となるキャリアパスを望みやすい環境を構築するため、卒前教育と卒後教育のそれぞれを担う学内機関を統合するなどの組織と業務の改革を行う。

本学は開業医を目指して入学した学生の比率が高いが、研究医に関心のある学生も少ない。その気持ちを尊重し優秀な研究医を育成するため、2016 年度に研究医コースを発足させた。現在、第 3～4 学年次に計 10 名が在籍し研究活動に取り組んでおり、今後の成長と研究成果、将来の自学出身の教授増加が望まれる。

### <3> 医学研究科

2005 年度の昼夜開講制導入、2006 年度の大規模な改組・再編成の結果、大学院入学者が増加した一方で満期退学者数も増加した。満期退学制度を 2013 年度入学生から廃止し、留年制度を明文化（資料 4-4-31 第 6 条）したことで、院生本人、指導教員の所定期間内での学位取得意識の向上が期待される。臨床研究支援センターが研究立案から論文作成指導、英語添削まで多角的に支援し、ストレート学位取得率の向上を目指す。

## 4. 根拠資料

- 4-4-1 兵庫医科大学医学部 教育目標（既出 1-3）
- 4-4-2 兵庫医科大学大学院 教育目標（既出 2-6）
- 4-4-3（学生調査）卒業時アンケート抜粋（2015 年度）
- 4-4-4 第 4 学年次 共用試験（CBT・OSCE）結果
- 4-4-5 第 6 学年次 Advanced OSCE 結果
- 4-4-6 東日本大震災支援（学校法人兵庫医科大学広報誌 2012 年 4 月号抜粋）
- 4-4-7 熊本地震医療支援（学校法人兵庫医科大学広報誌 2016 年 7 月号抜粋）
- 4-4-8 平成 28 年度第 1 学年次 TOEIC IP のスコア結果
- 4-4-9 兵庫医科大学ホームページ「学生の海外研修状況」
- 4-4-10 兵庫医大病院における本学卒業生の研修率
- 4-4-11 兵庫医科大学ディプロマ・ポリシー（既出 1-4）
- 4-4-12 兵庫医科大学学則（既出 1-1）

- 4-4-13 平成 28 年度第 1～第 4 学年次進級判定基準及び進級基準について
- 4-4-14 H28 臨床実習評価のガイドライン (学生用)
- 4-4-15 臨床実習最終評価シート (平成 28 年度クリクラ)
- 4-4-16 学籍異動記録 (医学部)
- 4-4-17 医師国家試験合格実績 (新卒者分)
- 4-4-18 兵庫医科大学大学院学則 (既出 1-7)
- 4-4-19 兵庫医科大学大学院学位規程 (既出 4-1-13)
- 4-4-20 研究科教授会学術賞実施要領
- 4-4-21 教務担当教員について (既出 3-20)
- 4-4-22 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 5 学年次 (既出 4-2-14)
- 4-4-23 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 6 学年次 (既出 4-2-18)
- 4-4-24 (医学研究科) 課程による者の学位論文審査等に関する申合せ (既出 4-1-53)
- 4-4-25 (医学研究科) 課程を経ない者の学位論文審査等に関する申合せ
- 4-4-26 (医学研究科) 学位論文の執筆言語 (既出 3-46)
- 4-4-27 兵庫医科大学科研費採択状況
- 4-4-28 (医学研究科) 修業年限内学位取得率 (既出 3-47)
- 4-4-29 研究医コースの手引き (平成 28 年度) (既出 1-34)
- 4-4-30 (学生調査) 「学生による授業評価アンケート」【英語教育抜粋】
- 4-4-31 兵庫医科大学大学院履修規程 (既出 4-1-19)

## 第5章 学生の受け入れ

### 1. 現状の説明

#### (1) 学生の受け入れ方針を明示しているか。

##### <1> 大学全体 <2> 医学部

従前より「入学者受入の方針（アドミッション・ポリシー）」は募集要項、HP等で明示してきた。受験生によりわかりやすい方針を明示するため、新たなアドミッション・ポリシーを入試企画等検討委員会（2016年3月）および教授会（2016年3月）（資料5-1）にて協議し定めた。学生募集要項（資料5-2 pp.2-3）やホームページ（資料5-3）を通じて公表すると共に、高校訪問、予備校訪問、入試説明会・相談会、オープンキャンパスなどで公表し説明を行うことで、社会への周知を図っている。

アドミッション・ポリシー（資料5-4）は、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）（資料5-5）および教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）（資料5-6）に則り定められており、「関心・意欲・態度」、「思考・判断」、「技能・表現」、「知識・理解」の4領域に分けて求める学生像を具体的な表現を用いて明示した。入学までに修得が望ましい知識等については教科、科目、能力を明示し、本学入学までに修得に努めるよう求めている。また、本ポリシーには、一般公募制推薦入学試験、地域指定制推薦入学試験、一般入学試験、大学入試センター試験利用入学試験（前期・後期）の各入試の選抜方法の趣旨を明示している。

障がいのある学生については、事前申し出の窓口を設け、受験および修学上の配慮を行い対応することとしており、その旨を学生募集要項に記載している（資料5-7 p.6）。

##### <3> 医学研究科

アドミッション・ポリシーを定めて本学ホームページで公表してきた（資料5-8）。2015年度に新たなアドミッション・ポリシーを作成し（資料5-9）、求める学生像を次のように定めると共に、2017年度の学生募集要項へも掲載し受験生へも明示した（資料5-10）。

- ・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を志す人
- ・知的好奇心に富み、科学的探究心を発揮できる人
- ・日々進歩する医学の専門的知識を深く広く修得するため、自ら進んで探究する人
- ・建学の精神のもと、豊かな学識と高い倫理観を涵養し、先駆的な研究活動により社会に貢献しようとする人
- ・革新的な医学研究成果を創出し、人類の健康・社会の福祉の向上に貢献しようとする人
- ・最先端医療技術の開発、習得および普及を目指す人
- ・先進的な医学や生命科学を追求し、世界に飛躍しようとする人
- ・協調性と独創性を備え、自立した研究者を目指す人

選抜方法については、幅の広い医学分野での研究に耐えうる人材を選考するため、医学英語の基礎的読解力や理解力を英語の学力試験によって、志望する研究分野に対する基本的な知識と理解力や明瞭な思考と勉学の熱意および論理的思考力・応用力を面接試験によ

り評価し、入学者を選抜することを明記している。

## (2) 学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に学生募集および入学者選抜を行っているか。

### <1> 大学全体 <2> 医学部

定められたアドミッション・ポリシーに基づき「関心・意欲・態度」、「思考・判断」、「技能・表現」、「知識・理解」の4領域についての学生の資質を測るべく、学力試験、小論文、面接を各試験で実施している。一般公募制推薦入学試験、地域指定制推薦入学試験、一般入学試験、大学入試センター試験利用入学試験(前期・後期)の各入試においても、その趣旨に沿った出題を実施している。

入試センター(資料5-11)が、学生募集にかかる入試広報活動、入学者選考および合格基準等の総合的で中長期的な企画立案、入試に関わるデータの分析などを行っている。これら業務のうち、入学者選考および合格基準等の総合的で中長期的な企画立案、入試データの分析のため、入試企画等検討委員会が設置されている(資料5-11 第3条)。入学者選考業務は、教授会が選出した複数の教授等からなる入試運営委員会が行っている(資料5-12)。このように本学では入学者選抜の方法および合格基準の企画と、入学者選抜の判定を異なる委員会で行うことで、入学者選抜の透明性を確保している。

学生募集活動は、入試センターおよび学務部入試課が中心となって行っている。本学の入試説明会は、医学部受験者対象の説明会・相談会、高校の進路担当教員や予備校担当者を対象とした教員向け説明会を行っている(資料5-13)。これに加え、近畿地方を中心に関東、東海、中国、四国、九州の各地方の高校訪問や予備校訪問を行っている。説明会では、アドミッション・ポリシーを始め、教育内容や学生募集要項について詳細に説明している。また、志願者数、受験者数、合格者数、入学者数、合格最低ランク、合格者の男女比率や現浪比率、都道府県別の在学学生数や出身高校など入試情報を、入試説明会、入試ガイド(資料5-14)、ホームページ(資料5-15)で提供している。2011年まで開催していた「キャンパス見学会」を、受験生への情報提供の機会を増やすため、2012年より「オープンキャンパス」として内容を充実させると共に年2回の実施へと改めた。これにより、大学概要、入試概要の説明や個別相談に加え、受験生と在学学生との交流を行い本学での大学生活についての理解を深める機会を提供している。さらに、教員による模擬授業を行い、受験生が本学の医学部の教育に触れる機会になっている。オープンキャンパス参加者からは、志望校決定に繋がった、入学意欲が高まった等、良い評価を受けており、志望動機付けの一つとなっている(資料5-16, 5-17)。これらの活動を通じ、幅広い層を対象に入試広報を行っている。

本学の2017年度入学試験における募集定員は112名であり、内訳は、一般公募制推薦入学試験約10名、地域指定制推薦入学試験5名以内、一般入学試験約79名、センター試験利用入学試験(前期)約15名、センター利用入学試験(後期)約3名である(資料5-18)。

一般公募制推薦入学試験では、高校において全教科でバランスのとれた学力と優れた人間性を有する者や、多様な活動を行った者等を求めている。医学を学ぶのに必要な学力をみるための基礎学力検査、論理的思考力をみるための小論文試験、目的意識、コミュニケ

ーション能力などをみるための面接試験を行い、調査書の内容等も含めて多面的、総合的に合否判定している。全国の高校を対象に募集しており、高校での学習等を評価し、評定平均 4.0 以上の現役生のみという出願資格を設けている。地域指定制推薦入学試験では、将来の地域医療を担う医師を確保するため地域を限定して募集している。選抜は一般公募制推薦入学試験と同じ方法で行うが、地域医療に対する理解・意欲などを含めて評価している。保護者等が兵庫県に 1 年以上在住している者又は兵庫県内の高校を卒業した者（1 浪生）および卒業見込みの者（現役生）、評定平均は現役生 4.0 以上、1 浪生 4.2 以上を出願資格としている。一般入学試験では、高等学校において十分な学力を修得した学生に加えて、社会人や他学部卒業生などを含めて幅広く人材を募集している。第 1 次試験と第 2 次試験からなり、第 1 次試験では医学を学ぶために必要な学力をみるための個別学力検査（3 教科 4 科目）を課している。第 2 次試験の小論文試験は読解力、分析能力、論理的思考力等を評価し、面接では医学への志向と勉学意欲、コミュニケーション能力を重視している。第 1 次試験、第 2 次試験、調査書等を含めて多面的、総合的に合否を判定している。大学入試センター試験利用入学試験では前期入試（4 教科 6 科目）と後期入試（5 教科 7 科目）で異なる教科・科目を設定し、幅広くバランスの取れた学力の者を求めている。加えて、医学への志向と勉学意欲、コミュニケーション能力を見るための面接試験を行い、大学入試センター試験の結果、面接試験、調査書などを含めて多面的、総合的に判定している（資料 5-2 pp.2-3 pp.8-17）。

入試の出題、採点等に係る委員は、毎年、学長が指名する入試運営委員長が推薦し、子弟の受験が無いことを確認した上で学長が委嘱しており、公正かつ適切な入試の実施に努めている。科目ごとに出题責任者を置き、複数の出题委員で問題を作成すると共に、出题範囲からの逸脱が無いかなど、内容の適正性を検証している。一般入試では、試験終了後、合格発表までに複数の学外者による検証を実施している。なお、入試問題の内容は入学試験当日まで各担当科目の出题委員のみが取扱い、試験会場への問題搬送は出题委員監視のもとで行い、出题委員以外の者が試験開始時間まで出題内容を知ることは無い。採点業務は委嘱された採点委員があたり、公平性を担保するため受験番号等の個人を特定できる内容を伏せ匿名化している。入試システムへの得点入力作業は事務職員が担当し、入力後は複数名で複数回検証した後、合否判定資料を作成している。合否判定は入試運営委員会が、氏名等の個人が特定できる内容を伏せた資料をもとに行っている。判定結果は、学長に報告され、教授会での意見聴取を経て最終決定される。学長および教授会に報告される資料についても、匿名化されている。これらのことにより適切な入試運営に努めている。

### <3> 医学研究科

学生募集および入学者選抜は、アドミッション・ポリシーに基づいて実施されており、入学試験委員会（資料 5-19）および研究科教授会（資料 5-20）が審議し、公正かつ適切に行われ、学長が決定している。入学者選抜は 9 月の前期試験と 2 月の後期試験の計 2 回実施し、募集人員は外国人特別学生若干名を含んだ計 60 名である。選抜方法は筆記試験（外国語）、口述試験（面接）、出身大学発行の調査書により選考している（資料 5-10）。2013 年度より不合格者に対して筆記試験の個人成績を開示し、透明性の確保に努めている。

(3) 適切な定員を設定し、学生を受け入れるとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。

<1> 大学全体 <2> 医学部

医学部の教員数は448名、医学研究科の教員数は309名であり、在籍学生数（702名：2016年5月1日現在）に対して十分な教員数を確保している（資料5-21）。また、在籍学生数に対して講義室、実習室共に十分な座席数を確保している。

入学定員は2013年4月入学生まで110名であったが、2014年4月入学生より研究医枠2名の増員を加え112名となった（資料5-22 p.16）。入学定員に対する入学者の比率は2012年から2016年入学生の5年間平均で1.01である。繰り上げ合格について細心の注意を払うことにより、2015年4月以降の入学生は定員通り112名と適正に管理している。2016年度の収容定員に対する在籍学生の割合（在籍学生数比率）は1.05である。

	2012年 4月入学	2013年 4月入学	2014年 4月入学	2015年 4月入学	2016年 4月入学
募集定員	110	110	112	112	112
志願者数	3,155	2,790	3,158	2,961	2,767
入学者数	111	111	114	112	112
志願倍率	28.68	25.36	28.20	26.44	24.71
定員充足率	1.01	1.01	1.02	1.00	1.00

<3> 医学研究科

2005年度に昼夜開講制を導入し、2006年度に大規模な改組・再編成を行ったことで、社会人の積極的な受け入れ体制を整え、大学院入学者の増加に努めている。収容定員に対する在籍者の充足率は体制強化に伴い上昇し、0.7を超えている。

	2012年 4月入学	2013年 4月入学	2014年 4月入学	2015年 4月入学	2016年 4月入学
募集定員	60	60	60	60	60
志願者数	46	50	50	44	56
入学者数	45	45	50	43	51
競争倍率	0.76	0.83	0.83	0.73	0.93
定員充足率	0.75	0.75	0.83	0.71	0.85

(4) 学生募集および入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適正に実施されているかについて、定期的に検証を行っているか。

<1> 大学全体 <2> 医学部

入学者選抜の結果は、学校法人兵庫医科大学常務会に報告され、学生募集および入学者選抜がアドミッション・ポリシーに基づいているか、公正性、適切性が確保されているか検証している。

学務部入試課および入試センターが説明会などの内容、参加者数などを検討し、次年度以降の入試広報活動の参考にしている。また、募集活動と志願者についてデータ照合を行い、その活動がどれほど受験生の志願行動に結びついているのかを分析している。入学者選抜試験の運営については、毎年4月、入試運営委員会で公正性、適切性を検証し、次年度の運営に活かしている。

作問については、出題委員の意見を聴取すると共に、各教科の平均点や最高点、最低点などの入試データをフィードバックすることで難易度などを検証している。また、一般入試の化学に関しては「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）から、難易度を含めた意見を受け、翌年度の問題作成に活用している。入学者に対し、入試に関するアンケートを実施し、次年度の問題作成の参考としている（資料 5-23）。

入学者選抜方法の検証は、最終的な各入試区分の志願者、正規合格者、繰上げ合格者、男女の人数、入学者の年齢別人数などの資料を元に、入試運営委員会、入試企画等検討委員会で行っている。推薦入試、一般入試、センター入試の入試区分ごとに入学後の成績等の追跡調査を行うことで、入試企画等検討委員会が入試試験制度の妥当性を検証している。入試成績と入学後の成績、入学区分と学籍移動との相関など分析している。これらを踏まえ、入試方法の将来像を検討している。

### <3> 医学研究科

入学試験の記述式問題は、入学試験委員会委員（資料 5-19 第 3 条）から年度ごとに選出された問題作成委員が作成し、この試験問題を入学試験委員会委員長が確認後に試験問題を決定している。これらのことで、入学者選抜の適正性を確保している。

## 2. 点検・評価

### ●基準 5 の充足状況

学部、研究科ともに、入学者受入の方針（アドミッション・ポリシー）が、学位授与方針および教育課程編成・実施の方針に則り定められており、それに基づいた公正な入学者選抜を行っている。その適正性は、医学部においては入試運営委員会、入試企画等検討委員会が、大学院においては入学試験委員会の各委員会により担保されている。2015 年度入試以降は入学定員が厳格に守られており改善意欲が認められる。これらのことから、基準を満たしている。

### ① 効果が上がっている事項

#### <1>大学全体 <2> 医学部

近年は、受験会場の増加（一般入試第 1 次試験は全国 3 カ所（大阪、東京、福岡）で実施）、センター試験の利用、医師国家試験の合格率の上昇により志願者が増え（資料 5-24）、各予備校が発表する合格偏差値が上昇した。センター試験利用については、一般入試、推薦入試に加えて 2010 年度入学者選抜より数学、外国語、理科、国語（近代以降の文章）の 4 教科による大学入試センター試験利用入学試験を行っている。2015 年度入学者選抜からこれらに、大学入試センター試験利用入学試験（後期）を設け、従来の利用に、国語（古文・漢文）、地理歴史公民を加えた 5 教科で実施している。一般入試、推薦入試やセンター前期・後期の実施により、多彩な受験機会を提供でき、より多様な学生の受け入れが実現している。関西学院大学との学術交流に関する包括協定締結に基づき関西学院大学高等部を対象とした特別推薦枠 1 名を設け、2012 年度より受け入れている。進学先として本学が

保証され、受験勉強よりも充実した高校生活を送れることから、全人的に優れた学生の受け入れに繋がることを期待している。入試の多様化への取り組みの1つである。

優秀な学生の確保策として兵庫医科大学特待生制度を設け一般入学試験の成績上位者 5 名を対象に、入学手続時納付金のうち実験実習費（50 万円）、施設設備費（65 万円）、教育充実費（100 万円）を全額免除している（資料 5-14 p.11）。

研究医コース設置による入学定員増が 2014 年より始まった。現在、研究医コース在籍者は充足している。これにより、臨床医を目指す学生だけでなく研究医志向の学生の受け入れも容易になり、本学のアドミッション・ポリシーに即した多様な人物の受け入れ体制も整備された。

また、開学以来、兵庫県の県養成医制度に協力し、地域医療の充実に貢献している（資料 5-25）。

### <3> 医学研究科

院生個々の入学後のキャリアパス構築に、本学での研究をより活かすため、受験前に直接専攻科の指導教授との話し合いの機会を提供し、院生本人の志向に、よりマッチした専攻科選定および充実した院生生活の実現につなげている。新規開講科目（「炎症性腸疾患学」、「医学教育学」、「臨床研究学」、「生物統計学」等）を設け、内部進学者（兵庫医大卒業生）以外の志願者の増加につながっている。また、授業料等の納付金は国公立に比較しても低額である。

## ② 改善すべき事項

### <1> 大学全体 <2> 医学部

入学定員に対する入学者数比率において、過去に 1.00 を超える年度が存在した。現在は 5 年間平均を 1.00 にする努力をしている。在籍学生数比率は 1.05 と若干高い。また、ストレート卒業率が 0.75 付近で推移している（資料 5-26）。

2016 年度一般入学試験の志願者は 1,815 人と、過去 5 年間の平均志願者数 1,972 人に比して減少している。大学入試センター試験利用入学試験での志願者数についても減少傾向が認められる。

障がいのある学生への受験および修学上の配慮について、現在の事前の申し出だけでは十分とは言えず、更なる強化が必要である。

一般入試において、過去に理科（化学）の出題ミスが発生した。ただし合否発表前の採点過程で発覚し、廃問とすることで合否判定での混乱はなかった。

### <3> 医学研究科

定員に対する志願者数が十分ではない。また、兵庫医科大学からの進学者が大半を占め、学外からの入学者は依然として少数である。今後は魅力ある研究成果・体制、および魅力ある入試を実現する必要がある。入学試験問題の点検については、入学試験委員会委員長が実施しているが、より一層の適切性を目指すべく、体制構築を検討する。

入学者選抜の適切性をより確保するため、事後の検証過程に入学試験委員会以外の視点

を加える必要がある。

### 3. 将来に向けた発展方策

#### ① 効果が上がっている事項

##### <1> 大学全体 <2> 医学部

受験生がより受験しやすい環境を整備するために、本学以外の試験会場を増設してきた。2016年度入学者選抜より名古屋会場を追加し全国4カ所にて一般入試を実施した。新設の名古屋会場には100名を超える志願者がおり、社会ニーズに応えることができた。今後も、医学部志望者の動向や入学者の出身地域などを検証し、試験会場の追加などを検討していく。

これまで推薦入試、一般入試、センター利用入試と様々な試験制度を設けることにより多様な受験生を受入れてきた。各試験制度に関しては、受け入れた学生の学業成績、学生生活やリサーチマインドなどへの追跡調査を一層深化させる。これらの結果を踏まえ、学力検査以外の面接、調査書等の取扱とその有用性についても検討する。

2014年度より、研究医コースの設置に伴い入学定員が2名増員となった。入試広報活動で、研究医コースについて説明を行ってきた。現在、研究医コースには2学年合計10名が在籍している。今後も、積極的に広報活動を行い研究医への指向性の高い学生を受け入れていく。同コースでは、学部卒業後、本学大学院への進学を想定しており、医学研究科の入学者増加が期待される。

##### <3> 医学研究科

社会のニーズに応じた新規開講科目をさらに設け、志願者の増加につなげたい。

#### ② 改善すべき事項

##### <1> 大学全体 <2> 医学部

2015年度および、2016年度の入学者選抜では、定員通りの入学生を受け入れた。1.0を超える在籍学生数比率の適正化への取り組みは、定員通りの入学生受け入れと、留年者数の減少により、強力に押し進めている。しかし、本学の「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」および「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠した本学の統合カリキュラムからの高い要求により進級基準を高くせざるを得ず、少なからず留年者が発生しているのが現状である。今後は、修学支援体制の強化や、より安定した知識の定着を促す学習法の導入により、ストレート卒業率の向上に努め、在籍学生数比率を一層1.0に近づける努力を続ける。

入試日程の設定、入試選抜方法の検討など入試制度と入試広報活動の改善により志願者の確保を目指す。これまでの高校・予備校訪問、合同相談会や説明会への参加などを強化するだけでなく、受験雑誌や各種広告などへの露出拡大、スマートフォンの普及に伴うインターネット環境の変化に応じた広報媒体への参画拡大を予定している。

障がいのある学生の受験上および修学上の配慮についてより強化するため、出願時の事前相談制度を設け、2017年度入試より導入することとし、募集要項に記載する（資料5-2

p.6)。

### <3> 医学研究科

授業科目以外の共通科目等について、大学院の魅力を生かしたカリキュラムを追加し、質の高い教育内容・研究環境の構築を検討し、受験者の増加に繋げる。研究活動に力を入れることで、外部からの進学者増加を図る。幅の広い医療者教育としての間口を設けるため、近年複数の学科目を開講した。この新学科目においては、十分な受験者を確保し、内部に比べ外部からの進学者が多く、定員充足率の維持に貢献している。研究医コースのある医学部と基礎医学系の大学院専攻科との連携を密にし、研究医コース在籍者を中心に、基礎医学研究の魅力や重要性をアピールする。入試後の点検評価を大学院委員会で行う体制に改めた。今後、アドミッション・ポリシーに基づいた作問基準を定める。

## 4. 根拠資料

- 5-1 アドミッション・ポリシーの改正について（臨時教授会資料）
- 5-2 兵庫医科大学医学部 学生募集要項 2017年（既出 1-12）
- 5-3 兵庫医科大学ホームページ「医学部アドミッション・ポリシー」
- 5-4 兵庫医科大学アドミッション・ポリシー（既出 1-6）
- 5-5 兵庫医科大学ディプロマ・ポリシー（既出 1-4）
- 5-6 兵庫医科大学カリキュラム・ポリシー（既出 1-5）
- 5-7 兵庫医科大学医学部 学生募集要項 2016年
- 5-8 兵庫医科大学ホームページ「大学院アドミッション・ポリシー」
- 5-9 兵庫医科大学大学院アドミッション・ポリシー（既出 1-10）
- 5-10 兵庫医科大学大学院医学研究科平成 29 年度学生募集要項
- 5-11 兵庫医科大学入試センター規程
- 5-12 兵庫医科大学入試運営委員会規程
- 5-13 高校・予備校向け 入試説明会開催案内
- 5-14 兵庫医科大学 入試ガイド 2016
- 5-15 兵庫医科大学ホームページ「入試データ」
- 5-16 オープンキャンパスレポート（平成 28 年度）
- 5-17 オープンキャンパス来場者アンケート集計結果【抜粋】
- 5-18 兵庫医科大学 入試ガイド 2017
- 5-19 兵庫医科大学大学院入学試験委員会規程
- 5-20 兵庫医科大学研究科教授会規程（既出 1-23）
- 5-21 兵庫医科大学ホームページ「教員・学生・卒業生累計」（既出 3-25）
- 5-22 兵庫医科大学学則（既出 1-1）
- 5-23 入試アンケート（入学者向けアンケート）
- 5-24 兵庫医科大学志願者推移
- 5-25 兵庫県養成医師制度（兵庫県ホームページより）
- 5-26 医学部ストレート卒業率推移

## 第6章 学生支援

### 1. 現状の説明

#### (1) 学生が学修に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう学生支援に関する方針を明確に定めているか。

本学では、「兵庫医科大学 学生支援方針」（資料 6-1）を以下の通り定め、学生の生活支援および修学支援を進めている。

#### 兵庫医科大学 学生支援方針

兵庫医科大学では、建学の精神で謳われている「奉仕」と「愛」と「科学的理解」を礎に、学生が学修に専念し、安心して安定した大学生活を送ることのできる環境を整備するとともに、自学自習能力と人間的成長を促し、自立した医師、そして一人の社会人として巣立っていけるよう支援します。

医学教育センターを設置し、教育の実務を担当する全教職員、成績評価を行う教務委員会と連携して、以下の方針で修学支援を行います。

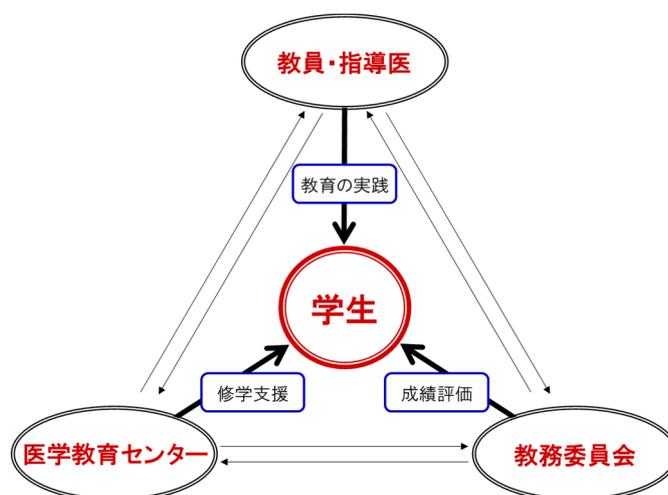
- ① 医学教育専任教員、学年担任、アドバイザー、ピアサポーターなどを配置し、学生一人ひとりの修学に関する継続的な支援体制を整備します。
- ② 修学上の問題を抱える学生に対し、支援者が保護者ならびに学外施設の指導者と相互に連携します。
- ③ 留年者および休・退学者に対し、状況の把握と分析を行い、再発防止の対策を講じます。
- ④ 障害のある学生の修学に対し、個々の問題点について合理的で実効性のある対策を講じます。
- ⑤ 成績優秀賞など学生表彰制度を設け、修学に対する意欲の向上を図ります。
- ⑥ 医学教育センタニュース、ホームページなどを用いて修学に関する情報を、本学の全構成員で共有します。
- ⑦ 教育の効果について、不断の自己点検・評価を行い、教育方法とカリキュラムの改善に取り組みます。

学生部委員会は全教職員と連携して、以下の方針で生活支援を行います。

- ① 学年担任、アドバイザーを配置し、学生生活に係る指導、支援を行います。
- ② 学生保健室に保健師を配置し、健康診断、ワクチン接種など、学生一人ひとりの健康に関する支援を行います。
- ③ 学生相談室に相談員を配置し、学生生活に係る相談、支援を行います。
- ④ 学内施設の整備を進め、充実した学生生活を支援します。
- ⑤ 障害のある学生に対し、個々のニーズに合わせた施設の改修等の対策を講じます。
- ⑥ 課外活動、ボランティア活動、学生会活動等に対して、必要な支援を行います。
- ⑦ 学生と大学との意見交換の機会を設け、自治のための必要な支援を行います。
- ⑧ 課外活動、学生会活動等への表彰制度を設け、諸活動への意欲向上を図ります。
- ⑨ 大学独自の奨学金制度を整備し、経済的理由等により修学困難な学生を支援します。

学生への修学支援組織として「医学教育センター」（資料 6-2）を設置している。教育の実践は各教員、各部署、成績評価は教務委員会（資料 6-3）が担当し、修学支援は医学教育センターが担当している。右概念図は広く周知されている（資料 6-4）。

第1～4学年次に学年担任教員を配置し、修学および学生生活に関する指導、助言を行っている（資料 6-5）。これに加えて、第1学年次にはよりきめ細かい支援を行うため、学生6、7名ごとに1名のアドバイザー教員を配置し、入学からの1年間、定期的な懇談会、面談を通して、学生生活を支援している（資料 6-6, 6-7）。第5、6学年次は主に臨床実習を行うことから、医学教育センタ



一が中心となり支援している。

学生生活の諸問題について指導および助言を行うことを目的に「学生部委員会」を設置し、同委員会規程第2条において、「修学に係る指導・助言、学生の生活相談、奨学金、課外活動、その他学生生活における諸問題を審議し、解決にあたる」ことを明文化している（資料6-8）。同委員会には、学生生活充実、課外活動・ボランティア活動支援・指導、学生相談室・保健室連絡の3つの小委員会を設置している（資料6-9）。各小委員会は毎年3月に当該年度の活動の検証結果を報告し、学生部委員会が点検・評価し次年度の活動計画に反映させている。

学生および教職員の健康推進と、安全衛生水準向上のため、2014年8月に保健管理センターが設置された（資料6-10）。学生の心身の健康の保持増進を目的として、従来から設置されていた学生保健室および学生相談室を同センターに統合した。両室には、それぞれ保健師、相談員（臨床心理士）が配置されている（資料6-11, 6-12）。学生部委員会に学生相談室・保健室連絡小委員会を設置すると共に、学生部長が保健管理センターの副センター長を兼務し、両室と連携して学生の心身の健康増進を図っている。

## **(2) 学生への修学支援は適切に行われているか。**

学年担任およびアドバイザー教員は、欠席の多い学生や体調不良の学生と定期的に個別面談を行い、必要に応じて学生相談室、学生保健室と連携して早期に対応し、学生の成績が低迷している場合には医学教育センターの教員と共に学力向上のための個別指導を行っている。また、学生が進路変更等で悩んでいる場合は、学生部長および学年担任が保護者とも連絡を取りながら、学生と面談するなど、慎重に対応している。特に、休・退学を伴う場合には、必ず学生部長が本人および保護者と面談を行い、その意志を確認すると共に、進路等について指導している。こうした取り組みの結果、退学者は減少傾向にある（資料6-13）。留年生には、個人面談や保護者を交えた三者面談を行い、学習方法の改善等を指導している。ピアサポート制度を設けており（資料6-14）、第1学年次で留年した学生に、上級生がピアサポーターとなり、ノートのチェックによる学習計画の立案や試験対策、クラブとの両立などの助言を通して成績向上につなげている（資料6-15）。第6学年次で留年した学生には、留年が決定した直後に、次年度に向けた知識の再整理や学習方法の指導を目的に、合宿を伴う特別補習を、4～6月に集中的に基礎学力養成のための補習を実施している。本学は学年制を採用しており、留年生は全科目が再履修となる。休学者には医学教育センターから適宜連絡し、次年度に復学の意思がある場合には休学中から復学に備えての準備学習を指導している。

受験早期に入学が決定する推薦入試合格者に対して、入学前年の12月に本学にてガイダンスを行い、学習課題を与えると共に入学までの学習方法等を指導している。高等学校で未履修の自然科学系科目（生物、物理、化学）のいずれかを選択必修科目として、第1学年次の4、5月に学習している（資料6-16 pp.145-152）。成績不良者に対する学修支援として、第1学年次8月末に教養系科目の補習、第5学年次の毎週土曜日に臓器別補習講義、第5学年次3月末および第6学年次5月の合宿を伴った特別補習、臓器別学内試験の補習授業など、様々な形で実施している。医学教育センターでは、8月、12月にGPAシ

システムを利用し成績不良者を洗い出し、個別面談と学習指導を行っている。また、随時、質問への対応や学習相談など、幅広く支援している。

レベルアップ選択科目(第2、3学年次生対象)では各学期にバラエティに富んだ約20科目を開講し、学生が広く学問の世界に触れ、人文科学・自然科学・医科学に対する広範囲な知識や科学における論理的な思考力を身につけることができるようにしている(資料6-17 pp.37-38, 6-18 pp.27-28, 6-19)。また、第1学年次科目に「医学概論入門」を設け、医学部生として必要な、情報収集、論理的思考、論理的文章作成、情報発信などの基礎的なスキルを身につけるための授業を行っている(資料6-16 pp.27-33)。教養部門の教員はオフィスアワーを設け、授業内容や学生生活などに関する質問・相談に応じている(資料6-20 p.74)。2015年度より、5時限目を補習ならびに自習コマとし(時間割表上「S」と表記)(資料6-21～6-24)、補習や自学自習に当てている。問題解決能力を持った医師を育成するため、チーム基盤型学習を導入し、自学自習を習慣づけるよう指導している。自学自習の場として、第6学年次には24時間使用できるグループ学習室を、全学年用に常設の学生自習室、学生パソコン室や図書館の学生自習コーナーだけでなく、チュートリアル室や放課後の講義室も開放している(資料6-20 pp.74-76)。

ハンディキャップを持つ学生へは、学生部委員会、医学教育センター、保健管理センターが連携して支援を行う。学生本人および保護者と話し合い、本人の意思を尊重した支援を行っている。2017年度竣工の教育研究棟では、全講義室が車椅子向けのバリアフリーとなる。メンタルな問題、学習障害、発達障害の学生に対しては医学教育センターが中心となって個別に対応している。

学生に対する経済的支援として、日本学生支援機構奨学金の他に、医学部では次の制度を設けている。

- ・兵庫医科大学特定診療科医師養成奨学制度(資料6-25 p.10)
- ・兵庫医科大学兵庫県推薦入学制度(資料6-25 p.11)
- ・兵庫医科大学研究医コース奨学金(資料6-26)
- ・兵庫医科大学外科系医師養成奨学制度(資料6-27)
- ・兵庫医科大学奨学金貸与制度(資料6-28)
- ・兵庫医科大学後援会学費等貸与制度(資料6-29)

この他、各自治体ならびに医療機関の奨学金制度についても学生に開示している。各学年で2割ほどの学生が、何らかの経済的支援制度を利用し、修学を続けており、学生のニーズにあわせた適切な支援が行われている。

大学院生では、日本学生支援機構奨学金の他に、本学独自の制度として、経済的に修学困難な学生や外国人特別学生が研究活動に専念するための学費減免制度(資料6-30)、ティーチング・アシスタント制度(資料6-31)およびリサーチ・アシスタント制度(資料6-32)を設けている。

### (3) 学生の生活支援は適切に行われているか。

2014年8月に設置された保健管理センターでは、更なる機能強化を図るため、保健師が増員され、学生の健康維持のための定期健康診断や日常的な健康管理を行っている。第

1 学年次には、禁煙、急性アルコール中毒防止、薬物乱用防止、ネットリテラシーをテーマとした特別講義や、心肺蘇生法実習、危機管理に係る実地訓練を特別講義として実施している（資料 6-33）。さらに、感染防止対策として、入学直後に麻疹、風疹、水痘、ムンプス抗体価検査（大学負担）とワクチン接種（大学負担）（資料 6-34）、臨床実習前には B 型肝炎抗体価検査（大学負担）とワクチン接種（大学負担）、結核対策としてのクオンティフェロン検査（大学負担）（資料 6-35）、毎年のインフルエンザワクチン接種を実施している。また、針刺しなどの事故、インフルエンザやノロウイルスへの感染症などが発生した際の対応を定め、学生ハンドブックに掲載して、学生に周知している（資料 6-20 pp.60-63）。全入学生から健康調査票（資料 6-36）を回収し、心電図を含む心臓検診を 2013 年より実施している。2014 年度からは、学生の海外渡航時の危機管理対策として、海外渡航届の提出を求め、帰国時には体調確認を実施している（資料 6-20 p.90）。学生相談室を週 4 日開設して学生の相談に対応すると共に、リーフレットを定期的に発行して、学生のメンタルヘルスに関する啓発活動を行っている（資料 6-37, 6-38）。また、希望学生へは医学教育センター内での精神科医との面談や学外医療機関を紹介している。男女共同参画事業の一環として、学内に病児保育室を設置しており、修学しやすい環境を整備している（資料 6-39）。

ハラスメント防止等に関する規程の第 1 条および第 3 条で学生が対象であることを明記している（資料 6-40）。学校法人に「ハラスメント防止委員会」が設置されており、学生相談員がハラスメント相談員を委嘱され、ハラスメントに関する学生相談に対応している（資料 6-40 第 5,6 条）。

入学直後に 1 泊 2 日の学外オリエンテーションを実施し、大学での生活・学習を指導し、学生間の親睦を図っている。学生間の友好関係や健康の保持促進を目的に、課外活動を推奨すると共に、経費面・施設面での補助、表彰制度や指導体制等を充実させている。また、社会性、自主性、協調性を涵養する目的で、ボランティア活動を推奨すると共に支援体制を構築している。

年に 1 回、全学生共通の「学生生活実態調査」を実施し、学修行動、学生のニーズ、学生支援や修学上の問題点を把握し、学生支援の充実を図っている（資料 6-41）。また、学修の主体者である学生の視点による教育課程や到達目標に対する意見・要望を兵庫医科大学学生会が窓口となり、大学執行部と意見交換をする場として、学生教育懇話会を年 2 回程度開催している（資料 6-42, 6-43）。

#### **(4) 学生の進路支援は適切に行われているか。**

卒業後の進路は、初期臨床研修医に限定されるため、就職・進学支援は行っていないが、正課の中で医師としての多彩なキャリア（官僚、産業医、監察医、刑務官など）を学ばせている。医学研究者を志す学生のために研究医コースを設け、学習面、資金面のサポート制度を設けている（資料 6-44 pp.4-5）。第 4、5 学年次の「臨床実習」、第 5 学年次の「学外臨床実習（2 週間×3 セット）」（資料 6-45 pp.5-6）、第 6 学年次の「自由選択実習（4 週間×2 セット）」（資料 6-46 pp.1-5）において兵庫医科大学病院だけでなく、他大学病院や一般市中病院などで実習する機会を設けている。このように、広く国内外の病院での実習により、卒後の臨床研修先の選択肢を拡充している。

初期臨床研修先病院の情報（マッチング情報）の提供やアンマッチとなった学生に対しての2次募集支援を行っている。卒業後に兵庫医科大学病院で研修医となった際の支援組織として、卒後臨床研修センターを設置している（資料 6-47）。

## 2. 点検・評価

### ●基準6の充足状況

学生（学部生・大学院生）に対する学生支援方針を明文化し、これに基づいた修学支援、生活支援のため、それぞれ組織や委員会が設置されている。医学教育センターを中心に、全教職員が連携して修学支援にあたっている。学納金減免、奨学金等に関する規程、ハラスメント、心身の健康保持等が諸規程によって明確にされている。毎年、全学共通の学生生活実態調査を実施し、学修行動および学生生活の実態把握を行うことにより、学生支援の充実化が図られている。以上のことから、基準を満たしている。

#### ① 効果が上がっている事項

第1学年次を対象としたアドバイザー制度の充実を目的に補助金制度を導入し、同じアドバイザーの受け持ち学生グループ内で、懇親会が開催されるようになった。アドバイザー教員と学生間、学生間での意思の疎通が図られ、相互の信頼関係が構築されるなど、大学生生活のスタート時の不安要素軽減に効果が出ている。

全学組織である学生部委員会に、兵庫医科大学学生会の代表学生が参加する改革を行った。学生の要望に添って自習室の利用機会の拡大や課外活動施設の整備等の修学支援充実が実現している。また、学生のボランティア活動についても、世界禁煙デーに合わせたクラブ単位での大学周辺の美化活動が毎年実施されるなど、学生の中に定着している。

大学に保健管理センターが設立され、学生保健室、学生相談室と大学および兵庫医科大学病院との連携が強化され、学生の健康診断、予防接種を効果的に実施することが可能となった。また、針刺し事故や感染症発生時の対応について手順をフローチャート化し、より安全な体制を導入している。

医学教育センターを中心とした修学支援は効果を上げ、留年生、特に第6学年次の留年生減少に結びついている（資料 6-48）。

#### ② 改善すべき事項

障がいのある学生の就学支援措置として、実習での補助者は配置しているが、難聴者や講義ノートを取ることが困難な学生へのサポートは未対応である。経済的支援措置では、本学独自の奨学金を始め多くの制度を設けているが、経済的に修学が困難となった学生への支援制度として準備されている、兵庫医科大学奨学金貸与制度と兵庫医科大学後援会学費等貸与制度の2制度だけでは学納金を全て賄うことができず、支援に限界がある。学生相談室は週4日開設しており、利用延べ人数は多いが、利用実人数は少数である（資料 6-49）。相談しやすい環境の整備と学生への一層の浸透が必要である。大学院では、4年間での学位取得率が50%を下回っており支援策が必要である（資料 6-50）。

### 3. 将来に向けた発展方策

#### ① 効果が上がっている事項

第1学年次を対象としたアドバイザー教員制度は、教員1人が6、7名の学生を担当し、大学生活のスタートをよりスムーズにすると共に、日々の悩み軽減に一定の効果を発揮している。よりきめ細かな支援のために、さらなる少人数化を進める。現在アドバイザーとしての職務内容および指導方針の統一性を図ってはいるが、教員間での情報交換を密に行うことで効果的な支援をめざす。また、教員の業績評価の際にアドバイザー活動を加味し、モチベーション向上を図る。学生部長、学年担任、教務委員会、医学教育センター、入試センター、卒後臨床研修センターとIR室間の連携を強化し、在学中に加え、入学前、卒業後までの一貫したエンロールメント・マネジメントを目指す。卒後臨床研修センターへ専任教員を配置し、医学教育センター・医療人育成センターと連携することでキャリア支援と修学支援のボーダレス化を実現する。

#### ② 改善すべき事項

学生自習室、図書館の自習コーナーが狭隘であること、校舎が前時代的でバリアフリー化が不十分であることなど、大学施設に関する問題を抱えているが、2017年度の教育研究棟竣工により、学習環境は大きく改善される。経済的に修学が困難となった学生に対し、当該年度の学納金に見合った経済的支援を可能とするため、経済的支援措置では、兵庫医科大学奨学金貸与制度の増額を学生部委員会で検討中である。

難聴者等への対応は、講義録画・録音などによる視聴を検討する。

### 4. 根拠資料

- 6-1 兵庫医科大学 学生支援方針
- 6-2 兵庫医科大学医学教育センター規程 (既出 2-8)
- 6-3 兵庫医科大学教務委員会規程 (既出 4-1-40)
- 6-4 兵庫医科大学ホームページ「医学教育センター概要」
- 6-5 平成28年度学年担任一覧 (既出 4-3-13)
- 6-6 平成28年度アドバイザー業務概要 (既出 4-3-14)
- 6-7 平成28年度アドバイザー教員一覧 (既出 4-3-15)
- 6-8 兵庫医科大学学生部委員会規程
- 6-9 兵庫医科大学委員会名簿 (既出 3-19)
- 6-10 兵庫医科大学保健管理センター規程
- 6-11 兵庫医科大学学生保健室規程
- 6-12 兵庫医科大学学生相談室規程
- 6-13 退学者の減少傾向(2008-2015年度)
- 6-14 (修学支援)ピアサポート制度の概要 (既出 4-2-33)
- 6-15 ピアサポート制度 効果検証データ (既出 4-2-42)
- 6-16 教育要項 平成28年度(授業概要の部)第1学年次 (既出 1-30)
- 6-17 教育要項 平成28年度(授業概要の部)第2学年次 (既出 4-2-9)

- 6-18 教育要項 平成 28 年度（授業概要の部）第 3 学年次 （既出 4-2-10）
- 6-19 平成 28 年度レベルアップ選択科目 開講講座一覧
- 6-20 学生ハンドブック（平成 28 年度学生便覧）（既出 1-11）
- 6-21 平成 28 年度年間カリキュラム（時間割表）1 年生
- 6-22 平成 28 年度年間カリキュラム（時間割表）2 年生
- 6-23 平成 28 年度年間カリキュラム（時間割表）3 年生
- 6-24 平成 28 年度年間カリキュラム（時間割表）4 年生
- 6-25 兵庫医科大学 入試ガイド 2016 （既出 5-14）
- 6-26 兵庫医科大学研究医コース奨学金貸与内規
- 6-27 兵庫医科大学外科系医師養成奨学制度
- 6-28 兵庫医科大学奨学金貸与規程
- 6-29 兵庫医科大学後援会学費貸与規程
- 6-30 兵庫医科大学大学院学費減免内規
- 6-31 兵庫医科大学ティーチング・アシスタントに関する規程
- 6-32 兵庫医科大学リサーチ・アシスタントに関する規程
- 6-33 平成 28 年度特別講義 開催計画
- 6-34 （学生向け）麻疹・風疹・水痘・ムンプスワクチン接種及び健康調査票について
- 6-35 （学生向け）B 型肝炎抗体検査・ワクチン接種及びクオンティフェロン(QFT)検査
- 6-36 （学生向け）平成 28 年度健康調査票
- 6-37 学生相談室リーフレット（学生向け）「なごみ通信 第 41 号」
- 6-38 学生相談室リーフレット（教職員向け）「学生サポート ニュースレター 第 6 号」
- 6-39 学校法人兵庫医科大学 病児保育室 「ゆりかご」利用ガイドブック
- 6-40 学校法人兵庫医科大学ハラスメント防止等に関する規程
- 6-41 （学生調査）「兵庫医科大学 学生生活実態調査」調査票 （既出 4-1-46）
- 6-42 兵庫医科大学学生教育懇話会に関する内規 （既出 4-1-42）
- 6-43 学生教育懇話会報告書 （既出 4-1-43）
- 6-44 研究医コースの手引き（平成 28 年度）（既出 1-34）
- 6-45 教育要項 平成 28 年度（授業概要の部）第 5 学年次 （既出 4-2-14）
- 6-46 教育要項 平成 28 年度（授業概要の部）第 6 学年次 （既出 4-2-18）
- 6-47 兵庫医科大学病院卒後臨床研修センター運営規程 （既出 4-3-65）
- 6-48 学籍異動記録（医学部）（既出 4-4-16）
- 6-49 平成 28 年度第 1 回 学生相談室連絡会
- 6-50 （医学研究科）修業年限内学位取得率 （既出 3-47）

## 第7章 教育研究等環境

### 1. 現状の説明

#### (1) 教育研究等環境の整備に関する方針を明確に定めているか。

本学は、兵庫医科大学教育研究環境整備方針（資料 7-1）を以下の通り定め、教育および研究における環境整備を進めている。

#### 兵庫医科大学 教育研究環境整備方針

建学の精神で謳われている「奉仕」と「愛」と「科学的理解」を礎石に、障害者に配慮したバリアフリーの環境を整備します。具体的な整備方針は以下の通りです。

- ① 安全で情報通信環境が完備した講義室・実習室・自習室
- ② 多様な情報検索が可能な図書館
- ③ 最先端の研究を安全に行いうる研究室ならびに共同研究施設
- ④ 学生の主体的な自主学習の場であるラーニングスクエア
- ⑤ 体育実技、課外活動を安全に行える体育館・運動場等
- ⑥ 食育を担う学生食堂、多彩な交流を育むアメニティスペース
- ⑦ 全構成員が本学の歴史と業績を共有でき、同窓生が集えるアーカイブズ

開学以来、西宮キャンパス（西宮市武庫川町）を医学教育、研究の拠点としてきた。2011年9月に「20年後のキャンパスの将来像を描き共有化する」をコンセプトに制定された「西宮キャンパスグランドデザイン」（資料 7-2）に基づき、2013年4月に急性医療総合センターを建設し、学生の臨床実習の場である病院機能を充実させた。次に、教育研究環境の充実のため、教育研究棟を建設中で、2017年度竣工予定である。

グランドデザインでは、「自己性 College Identity」の基に、下記、4点を目指すことを理念・コンセプトとして明確化されている。

- ・社会性（Creative Communication）
- ・機能性（Trinity & Flexibility）
- ・快適性（Amenity & Convenience）
- ・安全性（Safety & Security）

現在建設中の教育研究棟は、教育機能として、情報通信環境を完備した講義室・実習室、ラーニングスクエア、自習室や医学・医療情報、視聴覚資料などを備えた図書館が、研究機能として、先端医学研究所、共同利用施設などが設置される。また、学生アメニティ機能として、学生ラウンジ、学生食堂、書店や売店などが設置される。さらに、過去と未来の架け橋となるアーカイブズを設置し、本学の歴史の保存と公開だけでなく、卒業生同士および在学生との情報交換の場を提供する。また、2014年10月に兵庫医科大学禁煙宣言を発表し（資料 7-3）、タバコフリーキャンパスを目指している。

#### (2) 十分な校地・校舎および施設・設備を整備しているか。

校地・校舎面積は校地 90,324.44 m<sup>2</sup>、校舎 149,909.63 m<sup>2</sup>であり、大学設置基準上の必要校地面積および校舎面積を十分に充たしている。開学 30 周年記念事業として、2005 年 3 月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（資料 7-4）。1 階に 732 席の大講堂、2 階に 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、アーチェリー練習場、ゴルフ練習場を有している。この他に体育施設は、鳴尾浜総合グラウンド、東鳴尾テニスコートを有している。

大学にとって学生、患者、教職員の安全確保は最優先の課題であり、阪神淡路大震災被災を教訓にキャンパスの安全確保に努めている。安全確保への意識向上と情報共有のため全学生、教職員を対象に南海トラフ大地震に対する防災講習会を複数回実施している (資料 7-5, 7-6)。施設・設備の改修、補修や更新は、各部門施設担当課と法人部門が連携し、使用者からの要望や緊急性、経済性などを考慮しながら行っている。学内研究者が共同で使用する研究用機器・備品は、学内の共同利用研究施設が一元管理している。法令や学内の管理規程に基づき、管理責任者を置き、安全衛生管理を行っている (資料 7-7)。年間を通して職場巡視を実施し、各部署に具体的な安全・衛生の確保について指導している。保健管理センター (資料 7-8) が、健康診断の実施、メンタルヘルスケアへの取り組み、感染症対策など、学生、教職員の健康保持増進並びに安全衛生水準の向上等を一体的、効率的に進めている。「危機管理基本マニュアル」(資料 7-9) およびそれに沿った、各種危機管理マニュアルを作成し、学内専用ホームページに掲載することにより周知している。学生が全員参加する防災訓練も定期的の実施すると共に、講義室には避難経路を明示している。ホルマリン濃度低減のため解剖実習室の改修を実施した (資料 7-10)。また、学生証を IC カード化し、学生ロッカー、6 年生自習室、鳴尾浜グラウンド、平成記念会館等への入場時に使用し、防犯に努めている (資料 7-11)。ささやまキャンパスにおいても学生宿舎に防犯ベルを新設した (資料 7-12)。

### (3) 図書館・学術情報サービスは十分に機能しているか。

現在、蔵書は約 11 万冊、国内外の主要な雑誌 1,808 種 (外国誌 1,007 種、国内誌 801 種) を継続収集、電子ジャーナル約 11,000 種、電子ブック 1,275 タイトルが利用でき、いずれも教育・研究に供されている (2015 年度末)。開館当初から、開架式の閲覧方式を採用しており、資料を自由に手にとって探索が可能である。修学支援として、閲覧室内に学生用指定図書コーナーがあり、図書館委員会の承認を経て、シラバス掲載の教科書・参考書・参考図書や医師国家試験対策問題集などを毎年更新している。利用者からの購入希望図書を募り、年間 4 回新規購入しニーズに応えている (資料 7-13)。2001 年には、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により効率的な業務推進を図っている。

2000 年に学術資料の保管場所拡充と大型電子書架の配置を行った。総面積は 1,420 m<sup>2</sup>、座席は 167 席を有し、18 台の情報検索パソコンを設置している。図書館司書の資格を有した常勤スタッフが 5 名配置されている。開館時間は、平日 8:30~22:00、土曜・日曜・祝日は 9:00~17:00 である。試験期間中は、兵庫医科大学学生会からの要望に応じて開館時間を延長している。文献検索データベースとして「医中誌 WEB」、「Pub Med」、「Web of Science」、論文作成支援ソフトウェアとして「ENDNOTE」などを導入している (資料 7-14)。電子リソースの利用促進のため、定期的にデータベース利用講習会を開催している (資料 7-15)。図書館スタッフは積極的に学外の研修会や講習会に参加し、情報収集と知

識および意識向上に務めている。

他大学図書館を始め国内外の関連機関との協力連携を構築し、また、目録管理、単行書、製本雑誌、視聴覚資料等の管理や、相互貸借等の業務においては、NII（国立情報学研究所）等とリンクし、質の高い目録情報の維持や、他大学との ILL（Inter Library loan）を可能にしている。OPAC から図書館所蔵の資料情報を検索することや、ホームページにアクセスして ILL の依頼が可能である。また、BLDSC（英国図書館原報提供センター）の文献複写サービスの提供を受けている。Neoplanets（サンメディア学術情報サービス）と契約し、NLM（米国国立医学図書館）からの学術情報入手を容易にしている。特定非営利活動法人日本医学図書館協会、兵庫県図書館協会、大学図書館コンソーシアム連合に加盟しており、定期的な情報交換会や館員研修、電子ジャーナルコンソーシアム共同事業等において、全国の医学図書館協会のみならず幅広く、緊密な協力関係を築いている。

#### （4）教育研究等を支援する環境や条件は適切に整備されているか。

兵庫医科大学のカリキュラムは、カリキュラム・ポリシーのもと、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠しつつ設定され、「チュートリアル教育」、「臓器別統合カリキュラム」、「短期集中型講義」の3つの柱で構成されている。チュートリアル教育については、自学自習能力を涵養し、問題解決能力を身につけた実践的な臨床医を育成するため、2000年度以降、PBL チュートリアル教育システムを導入した。2001年度に第6学年次のカリキュラムを抜本的に改革し、医師国家試験対策を重点化すると共にグループ学習制度を取り入れた。これらの実現のため、既存の施設を改装し、低・中学年次チュートリアル室25、第6学年次専用グループ自習室23、計48室を整備した。また、語学や全国共用試験対策および医師国家試験対策として、e-learning を活用するため、情報処理教育室1室（PC 端末80台）およびe-learning 専用の視聴覚自習室2室（PC 端末26台）、学生パソコン自習室（PC 端末22台）を整備すると共に、教育エリアに無線LAN環境を整備した。

全ての必修科目の配当年次を特定の学年に限定し、学習順序を限定することで最大の教育効果を得ている。各学年の講義室はそれぞれ1教室に固定され、教室移動等の負担がからず、学生の利便性が高い。

兄弟校の兵庫医療大学と連携し、医療専門職者の臨床教育を包括的に推進するため、学校法人に医療人育成センターを設置している（資料7-16）。同センターは、本法人および地域の医療専門職者等の卒前・卒後教育を円滑に推進している。共用試験医学系OSCEへの対策として、クリニカル・クラークシップを念頭においた実践的臨床能力を育成するために、同センターにおいて各種シミュレータによるトレーニングを第4学年次カリキュラムに導入している。教育効果を高めるため、2009年度には、独立した常設のシミュレーションセンターを設置した（資料7-17）。臨床実習においては、学生は Student Doctor として電子カルテの利用・閲覧が許可されている。これに対応するため、学生用電子カルテ端末81台を設置した電子カルテトレーニングセンターを新設した（資料7-18 pp.15-16）。

2016年度からは、大学や研究機関などで基礎医学や臨床医学の研究に従事する医師である「研究医」を養成するため、研究医コースを設立した（現在、第3学年次4名、第4学年次6名在籍）。コース配属学生は正規学生とは異なる特別教育課程を履修する。正課

授業科目の一部に対し画像配信による履修が導入されることから、研究医コース学生専用の学習室を設置した（資料 7-19 p.44）。

本学は、西宮と篠山の2つのキャンパスを有している。篠山キャンパスには附属病院である兵庫医科大学ささやま医療センターおよびささやま老人保健施設等が配置され、教育の場としての役割に加えて地域医療の場としても機能している。遠地の篠山キャンパスには、実習時に活用できる学生宿舎を整備しており、臨床実習や地域医療特別演習Ⅱ（第2学年次）（資料 7-20 p.109）などで活用されている。本学の両キャンパスでは得られない実習を展開するため、実習の一部を学外協力施設において実施している。例えば、地域医療特別演習Ⅰ（資料 7-21 p.153）、早期臨床体験実習Ⅰ（資料 7-21 pp.86-93）（第1学年次）、早期臨床体験実習Ⅱ（第2学年次）（資料 7-20 pp.101-107）、地域医療特別演習Ⅲ（資料 7-22 p.115）、在宅ケア（訪問看護）実習（資料 7-22 p.107-114）（第3学年次）や、学外臨床実習（資料 7-18 p.5）（第5学年次）および自由選択実習（資料 7-23 pp.1-5）（第6学年次）がそれである。

課外活動の場として、本学「平成記念会館」の体育館、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、同会館隣接のアーチェリー練習場、ゴルフ練習場、また、鳴尾浜総合グラウンド、東鳴尾テニスコートが活用されている。同会館大講堂は、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利用されている。

リサーチ・アシスタント（RA）は、本学の昼間履修の大学院生のうち、非医師および外国人特別学生を対象とし、研究プロジェクトの補助的業務に従事する制度である（資料 7-24）。ティーチング・アシスタント（TA）は、本学の大学院に在学する優秀な学生を対象とし、教育的補助業務を行い、大学教育の充実と指導者としての育成の機会を提供する制度である（資料 7-25）。2009 から 2015 年度の RA の採用実績は、それぞれ 6、6、8、7、5、7、7 名、TA の採用実績はない。

研究支援環境として、「共同利用研究施設」および「動物実験施設」を設置している（資料 7-26）。両施設にはそれぞれに専任の技術職員（共同研 7 名、動物実験 7 名）、事務職員（同 2 名、同 1 名）を配しており、研究活動を支援している。共同利用研究施設では、研究内容に応じた、微細形態、生体機能、分析調製、組織培養、遺伝子工学、RI 実験、一般共通の 7 分野を設け、最新の研究機器を共同利用機器として集中的に配備すると共に、各研究機器の取扱を熟知したサポートチームを配置している（資料 7-27, 7-28）。動物実験施設は、法令等に基づく適正な動物実験を行うための研究支援組織として、マウス、ラットを主とした動物飼養施設設備を管理・運営し、医学および実験動物学を科学的基盤とした遺伝子組換え実験、行動実験、生理機能実験などの生命科学研究を支えている（資料 7-29）。2014 年 8 月には、大学としてさらなる研究活動の推進を図るため、学長を本部長とする研究推進戦略本部を設置し（資料 7-30）、その下に「臨床研究支援センター」および「共同研究支援センター」を設置した。臨床研究支援センターは、臨床研究促進のため、治験を含め外部機関等からの受託等によって行う全ての臨床研究の窓口を一元的に担うと共に、臨床研究の円滑な実施および質の向上に向けた学内研究者等への支援活動を行っている。専任の治験コーディネーター 7 名、データマネージャー 2 名、事務職員を置いている（資料

7-31)。共同研究支援センターは、専任教員 3 名、兄弟校兵庫医療大学の専任教員 3 名の計 6 名を配し、両大学間共同研究、トランスレーショナル・リサーチを推進している（資料 7-32）。

教員の研究費は、教員配置数および積算単価を基に講座毎に予算を配分している。研究にかかる経費として教員研究費（2016 年度：1 億 4,100 万円）、学会等への出張旅費として研究旅費（同 2,436 万円）、教育・実習にかかる経費（同 6,020 万円）を配分している。研究予算の年度繰り越し制度を設けており、高額機器の購入等計画的な予算使用を可能にしている。講座への配分予算以外に、全学共有で使用する教育設備・機器整備予算として教育・実習設備整備費（同 950 万円）、教育改革施策予算として学長裁量経費予算（同 100 万円）を設けている。研究活性化および研究能力向上を目的とした、研究費助成費（同 2,056 万円）を設け、学内公募・審査により交付している。外部研究資金の獲得にも積極的に取り組んでおり、科学研究費補助金（2015 年度：2 億 6,460 万円（含む間接経費））、厚生労働科学研究費補助金（同 924 万円）、日本医療研究開発機構委託金（同 7,697 万円）、その他（同 3,415 万円）を獲得し、活発な研究活動を支えている（資料 7-33）。

教員研究室は西宮キャンパス内に配置されており、2014 年度実施の西宮キャンパス施設利用実態調査により、教員の居室、研究室を含めた施設利用の実態を把握している。限られたスペースの中ではあるが、概ね教員数に合致したスペースが確保されている。教育研究棟（建設中）により、より適切な研究スペースの提供が見込まれている。

本学カリキュラムは、医学領域ごとの短期集中型授業であり、当該領域の授業がない時期に教員は研究時間を十分に確保できる仕組みとなっている。そのため、医学教育を取り巻く環境の変化に伴う教育活動時間の増加や、臨床系教員の診療業務により、研究時間が確保しにくい現状ではあるが、専門部門の臨床系教員が平均 19.7%、基礎医学系教員が平均 48.6%の研究エフォート（研究専念時間）を確保できている（資料 7-34）。

#### **(5) 研究倫理を遵守するために必要な処置を講じているか。**

本学の人を対象とした医学系研究では、ヘルシンキ宣言の趣旨および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（以下「倫理指針」）」に則り、研究の適正な実施、研究倫理の遵守を目的に「学校法人兵庫医科大学研究倫理規程」（資料 7-35）を定めている。研究者から出された研究計画は「兵庫医科大学倫理審査委員会規程」（資料 7-36）に則り、適正に審査している。また、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に対しては、「倫理審査委員会」の下に「兵庫医科大学ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理審査専門小委員会」を設置し（資料 7-37）、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（2001 年 3 月 29 日文科省・厚生労働省・経済産業省）（以下「ゲノム指針」）」を踏まえた適切な研究の実施を担保している。医薬品、医療機器又は再生医療等製品の販売承認申請等に係る臨床試験（以下「治験」）に関しては、「兵庫医科大学病院医薬品等臨床研究受託に関する規程」（資料 7-38）を定め、同規程に定めた「兵庫医科大学病院臨床研究審査委員会」を設置し（資料 7-39）、治験受託の適否等を審議している。動物を対象とした実験研究では、「兵庫医科大学動物実験規程」（資料 7-40）において動物実験に関し遵守すべき事項を定め、動物実験委員会を設置し（資料 7-41）、実験計画の妥当性等を審議している。遺伝子組換え生物等を

扱う実験では、「遺伝子組換え実験安全管理規程」（資料 7-42）を定め、遺伝子組換え実験安全委員会を設置し、拡散の防止と実験の安全を確保している。

研究倫理に関する学内審査機関として、以下の各委員会を適切に運営している。

#### 倫理審査委員会

兵庫医科大学病院および兵庫医科大学ささやま医療センターでの実施が計画される「人を対象とする医学系研究」の実施適否等について審査するため、兵庫医科大学長および兵庫医科大学病院長が設置する。毎月 1 回定例で開催され、倫理指針に基づく委員構成、審査方法により、倫理的観点および科学的観点から、中立的かつ公正に審査を行う（資料 7-43）。2015 年度は申請課題 254 件、承認課題 245 件であった（資料 7-44）。研究者等への研究倫理教育も実施している（資料 7-45, 7-46）。

#### 兵庫医科大学病院臨床研究審査委員会

各 GCP 省令等に基づく治験受託の適否のほか、再審査申請、再評価申請等の際提出すべき資料の収集のための製造販売後治験についても、その適否等について審議され、毎月 1 回定例で開催されている。倫理上の問題が懸念される場合は、倫理審査委員会での審査を勧告することとしている。2015 年度の承認件数は 30 であった（資料 7-47）。

#### 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

倫理審査委員会の下部組織として、ヒトゲノム・遺伝子解析を伴う研究について、ゲノム指針に沿って、専門的な観点からその適合性を審査することを目的としている。毎月 1 回定例で開催し、ゲノム指針に基づく委員構成、審査方法により適切に審議し、倫理審査委員会へ意見を提出している。2015 年度の承認件数は 45 件であった（資料 7-48）。

#### 動物実験委員会

関係法令等およびこれに基づき定めた動物実験規程に沿って、実験計画の適否等を審議し、適切な実験遂行のため、研究者に対する定期的な教育訓練を実施している。なお、2015 年度の承認件数は 205 であった（資料 7-49, 7-50）。

#### 遺伝子組換え実験安全管理委員会

関係法令等に対する実験計画の適合性審査（新規申請 14 件、変更申請 210 件）（資料 7-51）、施設設備に係る安全審査、実験従事者の教育訓練等を行っている。遺伝子組換え生物等に係る関係法令に基づき、拡散防止措置に係る文部科学大臣の確認が必要な実験については、同委員会の審議を経て、学長が確認申請を行う。

## 2. 点検・評価

### ●基準 7 の充足状況

教育研究環境の整備方針を備え、次の整備がなされている。学生教育の環境整備は、校地・校舎面積、体育館などは設置基準を十分に満たしている。図書館は十分な蔵書・座席数と学術情報ネットワークを有し、適切に運用されている。しかし、老朽化、不十分なバリアフリー、学生アメニティの分散など理想的な教育環境の学舎とは言えず、根本的な解決のため、教育研究棟を建設している。研究環境は、各講座に十分なスペースを確保し、予算も適切に配分している。研究倫理は日本医療研究開発機構により、質の高い倫理審査

体制が整備されたとして認定を受けている。このように、本学の教育研究環境は十分に整備され、基準を充足している。

## ① 効果が上がっている事項

### 学生指導における成果

医学教育センターが中心となり授業内容を検証・評価し、それに伴い施設を改修している。医療人育成センターに、シミュレーションセンターを設け、学生の手技修得の場を提供している。

### 研究倫理における成果

研究実施体制の透明化と審査業務の効率化を目指すと共に、倫理審査委員会への申請手続きの負担を軽減するため、電子化された倫理審査申請システムを2016年4月に導入した(資料7-52)。これにより、各研究計画の進捗管理等情報管理も容易となった。教職員への研究倫理教育として、従来からの年1回以上の講習会受講義務に加えて、2015年2月からe-Learning CITI Japanの受講を義務付けた(資料7-53)。これらにより、倫理指針上求められている研究者の継続的な教育・研修を達成している。学生への研究倫理教育として、学部生には第2学年次の基礎講座配属の際に研究倫理に関する実践的指導を行い、大学院生には入学時の研究倫理講習に加え各講座において個別指導を行っている。また、e-Learning CITI Japanの受講を学部学生、大学院生共に義務付けている。これらにより、倫理観を醸成する環境を整えている。

倫理審査委員会は、2016年3月、国立研究開発法人日本医療研究開発機構による「倫理審査委員会認定制度構築事業」において、質の高い倫理審査体制が整備された委員会として認定を受けた(資料7-54)。2016年8月現在、全国で15機関のみが認定されている。本学の倫理審査体制の妥当性が外部機関から評価されたことは、これまでの一連の取り組みの成果である。

動物実験の実施体制は、「国立大学法人動物実験施設協議会・公私立大学実験動物施設協議会」による「動物実験に関する相互検証プログラム」にて外部検証を受けており、動物実験委員会が基本指針に適合し、適正に機能していることが認定されている(資料7-55)。

本学および兵庫医科大学病院は「健康増進法」(2002年8月公布)と「兵庫県条例」(2004年公布)を遵守すべく2003年12月から敷地内全面禁煙を実施しており、全学生からの禁煙誓約書(資料7-56)の提出や新入生対象の禁煙特別講義など、禁煙指導のキャンペーンを強化している。その結果、学生の喫煙率は確実に減少している。

## ② 改善すべき事項

医科単科大学として施設は十分であるが、学生のアメニティが分散されており、一部の利便性が悪い。定期的な改修工事を施し、教育環境の維持に努めているが、校舎の老朽化や耐震基準への対応は不十分である。2015年に基礎医学分野の主任教授による研究不正事案が発覚し、懲戒免職処分とした。

### 3. 将来に向けた発展方策

#### ① 効果が上がっている事項

グランドデザインに基づき、2013年に急性医療総合センターを建設し、学生の臨床実習の場である病院機能の充実を行った。現在、建設中の教育研究棟は、教育機能として、情報通信環境を完備した講義室・実習室、ラーニングスクエア、自習室や医学・医療情報、視聴覚資料などを備えた図書館などを設置する。Active Learning やチュートリアル教育など、新しい教育にも対応している。学生アメニティとして、学生ラウンジ、学生食堂、書店や売店などの各機能を飛躍的に向上させ、集約配置する。また、講義録画、自習スペース拡張、医学教育センター機能強化、少人数自習室など学修環境も充実する。同棟内に基礎医学系教室の研究室、先端医学研究所や共同利用施設が移設されるため、従来に比べ研究環境が大幅に改善する。アーカイブズを設置し、過去と未来の架け橋として、本学の歴史の保存と公開だけでなく、卒業生同士の交流の場を提供する。また、建設地の津波想定到達高度5mに配慮し、教員、学生の滞留スペースを2階以上に設定し防災面を強化している。入り口にはICカード（学生証・教職員証）によって開閉するゲートを設置し、セキュリティを強化する。また、現在の校舎では躯体構造上バリアフリーが不可能な講義室があるが、同教育研究棟では全バリアフリー化が達成される。

喫煙率は低下したものの現在も約7.3%であり（資料7-57）、禁煙啓発活動を継続する。

#### ② 改善すべき事項

研究倫理を遵守し、公正な研究活動を推進すべく大学を運営してきた。しかし、2015年に基礎医学分野の主任教授が行った臨床研究に係る論文虚偽記載などの研究不正事案が発覚した。大学の倫理審査委員会に故意に申請せずに研究不正を行うという特例的な事案であったが、このような特異なケースにも対応できる管理体制を構築するため、学長主導の下、不正に繋がりうる様々な因子に対する対応施策を検討し、「兵庫医科大学における研究活動の不正防止計画」（資料7-58）を策定した。コンプライアンス・研究倫理教育の受講を学内で研究に携わる全構成員へ義務付け（資料7-59）、2016年度からは、研究倫理担当副学長を新設し、コンプライアンス推進責任者とした。さらに、講座等内の所属教員の適切な研究活動を指導監督する目的で、主任教授以外に各講座研究室内に准教授・講師クラスの研究管理責任者を配置した（資料7-60, 7-61）。その他の研究不正防止施策についても、学長が設置する研究不正防止WGを中心に研究不正防止計画を実施し、社会的要求を十分にクリアする予定である。

治験に伴うヒトゲノム・遺伝子解析研究の増加に対応するため、倫理審査委員会の下部組織である「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」を独立した「ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会」として再編し、倫理審査体制を強化する予定である。また、研究倫理規程に研究の責任者は学長であると明記し、ルール違反者への厳格な処分により、研究者1人1人のモラル向上を図っている。

### 4. 根拠資料

#### 7-1 兵庫医科大学 教育研究環境整備方針

- 7-2 学校法人兵庫医科大学西宮キャンパスグランドデザイン
- 7-3 兵庫医科大学ホームページ「禁煙宣言」
- 7-4 兵庫医科大学ホームページ「平成記念会館」
- 7-5 兵庫医科大学津波対策訓練 実施要領
- 7-6 兵庫医科大学津波対策訓練 特別講義配布資料
- 7-7 兵庫医科大学安全衛生管理組織規程
- 7-8 兵庫医科大学保健管理センター規程 (既出 6-10)
- 7-9 学校法人兵庫医科大学危機管理基本マニュアル
- 7-10 解剖実習室改修工事 (起案書)
- 7-11 ICカード (学生証・教職員証) による開錠ドア設置場所
- 7-12 ささやま医療センター宿舎棟非常警報設備設置工事
- 7-13 図書館委員会 議事録 (平成 28 年 5 月 9 日)
- 7-14 図書館利用案内 (2016 年)
- 7-15 データベース (D1-law) 利用講習会資料
- 7-16 学校法人兵庫医科大学医療人育成センター規程
- 7-17 兵庫医科大学シュミレーションセンター利用案内 (既出 4-3-11)
- 7-18 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 5 学年次 (既出 4-2-14)
- 7-19 研究医コースの手引き (平成 28 年度) (既出 1-34)
- 7-20 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 2 学年次 (既出 4-2-9)
- 7-21 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 1 学年次 (既出 1-30)
- 7-22 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 3 学年次 (既出 4-2-10)
- 7-23 教育要項 平成 28 年度 (授業概要の部) 第 6 学年次 (既出 4-2-18)
- 7-24 兵庫医科大学リサーチ・アシスタントに関する規程 (既出 6-32)
- 7-25 兵庫医科大学ティーチング・アシスタントに関する規程 (既出 6-31)
- 7-26 兵庫医科大学組織図 (既出 2-2)
- 7-27 兵庫医科大学共同利用研究施設規程
- 7-28 兵庫医科大学共同利用研究施設 施設概要
- 7-29 兵庫医科大学動物実験施設規程
- 7-30 学校法人兵庫医科大学研究推進戦略本部規程 (既出 4-2-26)
- 7-31 学校法人兵庫医科大学臨床研究支援センター規程 (既出 4-2-27)
- 7-32 学校法人兵庫医科大学共同研究支援センター規程
- 7-33 兵庫医科大学公的研究費一覧 (平成 21～27 年度)
- 7-34 「教員活動評価」集計結果 【活動エフォート抜粋版】
- 7-35 学校法人兵庫医科大学研究倫理規程
- 7-36 兵庫医科大学倫理審査委員会規程
- 7-37 兵庫医科大学倫理委員会ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理審査専門小委員会規程
- 7-38 兵庫医科大学病院医薬品等臨床研究受託に関する規程
- 7-39 兵庫医科大学病院臨床研究審査委員会規程

- 7-40 兵庫医科大学動物実験規程
- 7-41 兵庫医科大学動物実験委員会規程
- 7-42 兵庫医科大学遺伝子組換え実験安全管理規程
- 7-43 兵庫医科大学倫理審査手順等要領
- 7-44 平成 27 年度倫理審査委員会報告
- 7-45 平成 27 年度兵庫医科大学臨床研究講習会実施通知および受講者数報告
- 7-46 平成 27 年度臨床研究・研究者倫理 合同講習会開催通知
- 7-47 臨床研究審査委員会（H27 年度承認件数）
- 7-48 平成 27 年度ヒトゲノム倫理審査申請一覧
- 7-49 平成 27 年度動物実験委員会の活動記録
- 7-50 平成 27 年度動物実験計画一覧
- 7-51 平成 27 年度遺伝子組換え実験安全管理委員会審査申請一覧
- 7-52 倫理審査申請システム利用ガイド
- 7-53 研究倫理教育 e-learning” CITI Japan” プロジェクトの受講について
- 7-54 倫理審査委員会認定証
- 7-55 動物実験に関する相互検証プログラム検証結果
- 7-56 禁煙誓約書（入学時用）
- 7-57 （学生調査）「兵庫医科大学 学生生活実態調査」集計結果【喫煙関連抜粋版】
- 7-58 「兵庫医科大学における研究活動の不正防止計画」（兵庫医科大学における研究活動の不正防止計画の策定について）
- 7-59 H27 年度研究倫理講習会・コンプライアンス研修会実施結果報告
- 7-60 研究管理責任者設置要領（既出 3-21）
- 7-61 研究管理責任者一覧

## 第8章 社会連携・社会貢献

### 1. 現状の説明

#### (1) 社会との連携・協力に関する方針を定めているか。

建学の精神は「社会の福祉への奉仕」を筆頭に掲げている（資料8-1）。学則に、社会に有能有為の医師を育成することを大学の目的と定め（資料8-2 第1条）、医学部の目的には「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」（資料8-3）と定めている。また、「兵庫医科大学 社会連携・社会貢献方針」（資料8-4）を以下の通り定めている。

#### 兵庫医科大学 社会連携・社会貢献方針

建学の精神で謳われている「奉仕」と「愛」と「科学的理解」を礎石に以下の方針で社会連携・社会貢献を行います。

- ① 高度な医療を担い、地域住民の健康増進を支援します
- ② 地域の医療機関と連携し、医療者教育を支援します
- ③ 地方自治体や地域の様々な機関と連携します
- ④ 産官学連携を推進します
- ⑤ 医学的な研究成果、保健・医療情報を積極的に発信します
- ⑥ 国際交流を推進し、相互の文化交流と理解の推進を図ります
- ⑦ 教職員と学生のボランティア活動を支援します

建学の精神を始めとした、これらの姿勢は、学生には講義において、教職員にはFDおよびSD活動において最重要項目として繰り返し取り上げ、周知徹底を図っている。学内に掲示し（資料8-5）ホームページ等で公開する（資料8-6）等、広く社会にも明示している。また、本学校法人では2013年度に「第2次中期事業計画」を策定し、その中で本学自身の“めざす姿”として「社会から信頼されチーム医療を実践できる医療人の育成とキャリア向上を生涯にわたりサポートする医療総合大学」を掲げた（資料8-7 p.4）。

教育・研究の成果に基づく様々な知的財産の創造とその活用等による産官学連携活動や社会貢献活動は、医学・医療の進展への寄与、社会貢献という大学のミッションを具現化する活動である。このような考えの下、「学校法人兵庫医科大学産官学連携ポリシー」（資料8-8）を定めている。本ポリシーに基づき、「学校法人兵庫医科大学共同研究規程」（資料8-9）および「学校法人兵庫医科大学受託研究規程」（資料8-10）を設け、企業、国、地方公共団体やその他の機関と共同して実施する研究、あるいはこれらの外部機関等から委託を受けて実施する研究に関して、研究の意義および適否の確認手順と、研究成果、研究経費、知的財産等の取扱いについて定め、適正に管理している。教育研究活動から得られる知的財産の積極的な活用のため「学校法人兵庫医科大学知的財産ポリシー」（資料8-11）および「学校法人兵庫医科大学発明規程」（資料8-12）を定め、研究成果に伴う発明等に係る権利の扱い等を規定し、これによって設置された「発明委員会」（資料8-13）が適切に管理している。産官学連携関係の中で発生しうる利益相反を適切にマネジメントすることで、社会的信頼を確保し、研究者が安心して研究に取り組むため、「学校法人兵庫医科大学利益相反ポリシー」（資料8-14）および「学校法人兵庫医科大学利益相反マネジメント規程」（資料8-15）を定め、これによって設置された「利益相反マネジメント委員会」が、厳正に管理運営を行っている。

本学附属の兵庫医科大学病院が設立当時から受け継いできた精神やスローガン、特定機能病院としての役割などを踏まえ、2004年度に「理念」および「基本方針」を明文化し、ホームページや、院内掲示、入院案内、病院概要、地域関連病院向けの診療案内等の媒体を通して、公表している（資料 8-16, 8-17 p.2, 8-18 p.1, 8-19 p.1, 8-20 p.1）。理念における「地域社会への貢献」と基本方針としての「地域の医療機関との円滑な連携」は、市民公開講座など様々な活動を通して具現化している。

2014年9月、「ステークホルダーとのコミュニケーション強化」を基本方針とした「広報戦略」を新たに策定し、「地域社会への貢献」を強く意識した情報発信に注力している。

大学のグローバル化に組織的に取り組むため、2009年に国際交流センターを設置した（資料 8-21）。医療の国際化、医療者の国際間移動、患者の国際移動を見据え、国際基準（WFME Global Standards）による医学教育の質保証を推進し、国際的に活躍できる人材や研究者を育成することを目的として、2015年に「兵庫医科大学 国際化推進に関するビジョン」を定め公表している（資料 8-22）。

## （2）教育研究の成果を適切に社会に還元しているか。

### 市民への情報提供

一般市民向けに複数の公開講座を定期的開催している。「市民健康講座」は、特定機能病院である本学附属病院が、より高度な医療技術と医療情報の提供を通じて地域住民との深い信頼関係を築き、患者サービスの向上を図ることを目的とし、本学内で定期的開催（月 1,2 回、定員 60 名）している（資料 8-23）。開催告知は、本学ホームページや新聞各紙で行っている（資料 8-24）。より広い地域住民に情報提供を図るため学外会場で「市民健康フォーラム」（資料 8-25）、「1日まちの保健室」を開催している。また、これら以外にも多くの講座が独自に、また、専門学会からの委嘱や、学術集会との同時開催で市民公開講座を積極的に行っている（資料 8-26）。2009～2014年度まで医療情報誌「HEARTS」（資料 8-27）を年 4 回発刊し、がんを中心とした疾病に関する医師の解説、予防法などについての医療情報を掲載してきた。2015年度からは病院情報誌「ここらいふ」（資料 8-28）を年 4 回発刊し、疾病情報に加え、健康に役立つコンテンツを掲載している。また、地域の医療機関に対して年数回「地域医療連携だより」（資料 8-29）を発行している。

医学的な研究成果を社会に還元するため、また、保健・医療情報などをより広く地域に発信するために、新聞、テレビ、ラジオ等のマスメディアを通じた情報発信に力を入れてきた。ニュースリリース・ニュースレターの定期的な配信（2015年度 47本 前年度比 142%）、研究発表記者会見の開催、テレビ局や新聞社等からの取材対応、報道機関を直接訪問しての案内などの結果、2015年度には過去最高のパブリシティ成果を得た（2015年度 西宮キャンパス：新聞 213件、雑誌 15件、テレビ 54件、ラジオ 17件、ネット 19件 計 318件）（資料 8-30 p.23-24, 8-31 p.23-24, 8-32 p.23-24, 8-33 p.24-25）。

地元企業の阪神電気鉄道株式会社と連携し、阪神沿線地域の活性化に向けて様々な地域貢献活動を推進している。2015年3月の第1回以来、2016年8月までに計5回開催の「阪神沿線健康講座」。阪神電鉄が発行する沿線情報誌「ホッと！HANSHIN」へ医療コラムを掲載した。阪神電鉄のグループ会社が経営する店舗で、本学管理栄養士監修の体にやさしいドリンクを販売した。阪神沿線で働く女性を応援するホームページ（阪神電鉄女性応援プロ

ジェクト Web「Cheerful Cafe」で本学医師と管理栄養士がコラムを連載した。さらに、未来ある子供をはじめとした地域住民に医療を身近に知ってもらう医学体験イベント「なるほど医学体験！ HANSHIN 健康メッセ」を 2016 年 8 月に学校法人兵庫医科大学・神戸大学・阪神電鉄の三者で開催し、1 万人強の来場者に医療の魅力を発信した。

#### 学術講演会

各教員が学会長となり、多くの学術集会や医師向けの教育講演会を積極的に開催している（資料 8-34）。例えば、兵庫県肝疾患連携拠点病院である本学では、年 4 回県下の医師を対象に兵庫県と共催で兵庫県肝疾患診療連携フォーラムを開催している。

#### 国内の他大学や研究機関・地域との連携

「関西学院大学と兵庫医科大学との学術交流に関する包括協定」（2007 年締結）（資料 8-35）に基づき、教育交流を推進している。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、2008 年度より本学第 1 学年次生に、関西学院大学のリベラルアーツ科目から 3 科目以上の履修を義務付け、本学単位として認定している。関西学院大学学部生には本学の「早期臨床体験実習」「医療入門」「東洋医学入門」および「臨床ゲノム医学入門」を開講している（資料 8-36, 8-37）。加えて、2010 年より本学研究室に、同大理工学部第 4 学年次生と大学院理工学研究科修士課程生を受け入れている。

同一法人内の兄弟校である兵庫医療大学（薬学部、看護学部、リハビリテーション学部）とは、様々な大学間連携を行っている。カリキュラム面では、「交流チュートリアル」（第 1 学年次）や「チーム医療演習」（第 3 学年次）を合同で開講し、医療職種間の相互理解やチーム医療マインドの涵養を進めている。人的交流面では、本学で臨床に直接携っている医師、薬剤師、看護師、助産師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士が、同大の講義や実習において兼任教員として学生指導にあたっている。同大の教員も本学で兼任教員として科目を持っている。また、同大の 3 学部 2 研究科の様々な講義および実習科目において、学生を本学の両附属病院で受け入れている（資料 8-38）。研究面では、本学教員が同大内に設置された「先端医薬研究センター」にて共同研究に従事している（資料 8-39）。人材育成面では、法人組織である医療人育成センターが、臨床実習から卒業後の研修まで 2 大学 4 学部の臨床教育を一貫してコーディネートしている。このように、兵庫医療大学とは、密接な大学間連携関係が構築されている。

本学附属病院では本学の学生以外に、他大学、短期大学、専修学校からも各種実習を受け入れており、2015 年度の受入れ実数は 53 機関の延べ 1 万余名である。西宮市内の大学と西宮市、西宮商工会議所が、地域社会や産業界とも交流を図り、魅力ある文教住宅都市づくりを推進していくことなどを目的として、西宮市大学交流協議会が 2001 年に設立され、本学も加盟している。同会の「共通単位講座」制度で、本学の講義を一般社会人に開放している（資料 8-40 pp.19-20）。その他、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、本学平成記念会館内ミーティングルームや本学敷地の一部を近隣住人へ貸し出している。

#### 産官学連携活動

学長直轄の研究推進戦略本部（資料 8-41）を置き、学内外の臨床研究支援、臨床治験の支援を行っている。治験数は 2013 年度 48、2014 年度 48、2015 年度 29 と、わが国有数であり、新薬等の開発を積極的に支えている。産官学連携活動の支援体制として、知的財産アドバイザーを配した産官学連携課を設置し、先行技術調査、特許文献調査および国内ならび

に外国特許出願を積極的に行っている。特許出願件数は、2013年4(うち外国特許出願1)、2014年10(同3)、2015年4(同1)である(資料8-42)。成果有体物等の適切な移転手続きや、学外機関からの研究事業および助成事業に係る公募情報の集約・提供等を行っている。専任のURA(University Research Administrator)を配置する(資料8-43,8-44)と共に学校法人として専門職車を育成し、研究開発シーズの発掘・育成、企業等との産官学連携マッチング活動等にも力を入れている。公益財団法人先端医療振興財団・クラスター推進センターや大阪商工会議所など、外部機関等との活発な共同研究等、産官学連携活動を推進している。

#### 地域の医療支援

地域社会・地域医療への貢献として、開学時に兵庫県の「県養成医師制度」を受け入れている(資料8-45)。独自の推薦入試制度を実施し、兵庫県が指定するへき地の病院に勤務することができる学生を確保し、独自のカリキュラムでその資質を涵養するなど、現在まで一貫して兵庫県のへき地医療対策に大いに貢献している。また、1997年に国立篠山病院が本学に移譲され、現在まで附属病院「兵庫医科大学ささやま医療センター」として地域医療に多大な貢献している。老人保健施設、居宅サービスセンター、訪問看護ステーションなども併設し(資料8-46)、兵庫県の寄付講座(「地域救急医療学」、「機能再生医療学」)を受け入れている(資料8-47)。

2008年度より5年間、文部科学省「医師不足解消のための大学病院を活用した専門医療人材養成プログラム」で「山陰と阪神を結ぶ医療人育成プログラム(地域医療と高度先進医療の融合による新たな教育システムの構築)」(島根大学、鳥取大学、神戸大学、兵庫医科大学)に取り組み、卒後臨床研修の相互乗り入れを行い、研修医の山陰地域への定着を進めた(資料8-48)。この成果を受け、2013年度より5年間、文部科学省「未来医療研究人材養成拠点形成事業」に「地方と都会の大学連携ライフイノベーション」(島根大学・神戸大学・兵庫医科大学)が採択された(資料8-49)。本プロジェクトを推進し、将来の超高齢社会における地域包括ケアシステムに対応できる優れた総合診療医の養成を目的として特定講座(「地域包括ケア学」)を設置した(資料8-50)。

地域医療機関に対する支援活動として、「病診・病病連携の会」を2005年度より主催している。年1回、定期的で開催し、地元医師会のニーズに沿った医療情報を提供するため、毎回のテーマを阪神南圏域の各医師会と協議の上で決定している(2015年度は63名参加)(資料8-51)。1994年に締結した「地域医療に係る病診・病病連携に関する協定書」に則り「地域医療懇談会」を年1回実施し、阪神7市、神戸市と兵庫県歯科医師会に本学附属病院を加えた10者がより広域の地域医療連携、病診・病病連携に係る諸問題について協議している(2016年度は226名参加)(資料8-52)。地域医療の臨床現場をサポートする目的で、医師、看護師、理学療法士などを対象とした実務者連絡会(年1回)や圏域リハビリテーション研修会(年1,2回)を開催している。これらの取り組みは、本学の地域医療・総合相談センター(資料8-53)が一元管理している。これらに対する地域医師会や連携病院からの評価・反応を年に3、4回調査し、地域医療・総合相談センター運営委員会(資料8-54)での協議を経て活動に活かしている。厚生労働省が唱える地域医療のあり方を具現化するため、本学では学校法人医療人育成センターを設立し(資料8-55)、地域の医療専門職教育、キャリア支援、多職種連携教育、認定看護師教育課程(手術看護)などを実践している。

また、地域医師会や市中病院との連携をさらに深化し、一般市民の「二人の主治医制」を進めることが、大学病院であり地域基幹病院である本学の使命である。

本学は、DMAT・災害時医療支援活動に積極的に取り組んできた。その契機は、1995年1月17日に発生した阪神・淡路大震災の被災経験である。本学および附属病院は倒壊こそ免れたが甚大な被害を受け、全てのライフラインが寸断され病院として全く機能しなかった。翌18日に軽症や回復期の入院患者の早期退院や重症患者の転院を実施し、参加可能な全医療スタッフによる救護班を結成し、西宮市内の複数の避難施設で救護活動にあたった。この経験を基に、災害被災地域における医療支援活動の在り方が継続的に検討され、2002年から毎年、大規模災害発生を想定したトリアージ訓練を実施するなど、災害時の医療支援体制を整備してきた。この間、厚生労働省は災害医療に対する対策として災害拠点病院制度を導入し、兵庫医科大学病院は1996年5月に指定されている。同省は2005年4月に災害派遣医療チーム日本DMAT (Disaster Medical Assistance Team) を発足させた。本学の災害派遣医療チームは2005年秋にDMATとして組織化され、大規模災害に備え、訓練や研修により技能の向上・維持に努めている。2011年の東日本大震災では、地震発生当日にDMATの派遣を決め、翌日に現地入りした。広域搬送拠点医療管理所で医療活動に従事し、重症患者を東京まで搬送した。次に、医師、看護師、薬剤師、事務員からなる救護医療チームを編成し、同年6月末に避難所が閉鎖に至るまで計5チームが宮城県石巻市で救護活動に従事した(資料8-56 pp.75-77)。2016年の熊本地震では、DMATチームがDMATカーとドクターカーの計2台で現地入りし、医療支援活動に従事した。その後、医師・看護師・薬剤師・事務員から構成される救護班2チームを派遣した(資料8-57)。

#### 国際交流

現在、7校と学術協定を締結し(ソフィア医科大学(ブルガリア共和国)、リエカ大学(クロアチア共和国)、汕頭大学医学院、天津医科大学、北京中医薬大学(中華人民共和国)、ザールランド大学、ビュルツブルク大学(ドイツ連邦共和国))、2校と基本合意書を締結している(ワシントン大学医学部、州立ニュージャージー医科歯科大学ロバートウッドジョンソンメディカルスクール(アメリカ合衆国))。これらに、ワシントン大学、コロンビア大学、カリフォルニア大学サンディエゴ校(アメリカ合衆国)、ジェームズクック大学(オーストラリア連邦)を加えた13校との間に学生の派遣・受入れ交流実績がある(資料8-58, 8-59, 8-60, 8-61)。

学校法人兵庫医科大学と北京中医薬大学が提携し、「学校法人兵庫医科大学中医薬孔子学院」を共同運営している(資料8-62)。本学院では漢方や鍼灸等中医薬教育・啓蒙活動、中医薬関連の文化・学術交流活動を安定的、計画的に実施している。研究生・研究員・ポストクの受入による研究活動の活性化も図り、若手研究者の中医薬研究の推進事業を展開している。同学院では、中医薬関連の市民健康講座、医師・薬剤師向け中医薬学実践講座、教職員や地域住民を対象とした中国語講座、太極拳講座、中国伝統文化講座や目の養生体操を開催するなど社会貢献事業も実施している。

国際交流センターは、留学生の派遣・受入れサポートの他に、海外留学内定学生や海外留学希望の学生への「医療英会話研修」(ネイティブスピーカーを模擬患者にした問診、診察、症例提示等の実践的英会話トレーニング)の開催(資料8-63)、学生と受入れ留学生との交流企画「Luncheon Seminar」の企画・開催(資料8-64)、「にしのみや留学生日本語スピ

一斉大会」への参加サポートなどを行っている。

## 2. 点検・評価

### ●基準 8 の充足状況

社会との連携・協力に関する方針を定め、これに従った多彩な活動を展開している。教育研究成果を地域社会や国際社会に還元し、市民公開講座などを通して積極的に社会貢献を行っている。研究面では、公的研究費の獲得や共同研究を奨励することにより、豊かな産官学連携が実現している。国際交流では、国際交流センターを設け、欧米・中国を中心に留学生・研究者の交流を行っている。これらにより基準を充足している。

#### ① 効果が上がっている事項

##### 市民への情報提供活動

一般市民向け「市民健康講座」を学内で年 20 回程度開催し、参加延べ人数は年間 1000 人前後である。また、民間企業との共催でも多数の市民公開講座を開催しているが、阪神電気鉄道株式会社と連携した諸事業はユニークな取り組みである。各講座も独自に市民公開講座を熱心に開催している。このように、本学の市民への医療情報提供を通じた社会貢献活動は、市民に受け入れられ、安定的に実施されている。

##### 関西学院大学との連携

関西学院大学理工学部第 4 年次生の本学研究室への受け入れ制度では、これまで 7 名が卒業している。このほぼ全ての学生が同大学院理工学研究科に進学し、修士号を取得しており、本学での学びがリサーチマインドの更なる醸成に貢献したと考えている。

##### 産官学連携活動

全学的に戦略的な研究活動を推進し、積極的に企業や外部機関等との共同研究や受託研究等を支援するため、2014 年度に研究推進戦略本部および下部組織として共同研究支援センターと臨床研究支援センターを設置した。企業等との共同研究は、2014 年度 10 件、2015 年度 31 件、2016 年度上期で 21 件と件数は伸び、体制強化の効果が現れている。

##### 地域医療支援活動

兵庫医科大学ささやま医療センターは地域医療の中核病院として機能し、地域包括ケアシステムを構築している。「地域医療懇談会」を定期開催することにより、本学附属病院から阪神南圏域の各市医師会会員への情報提供と緊密な医療連携に役立っており、この地域の医療レベルの向上に貢献している。第 16 回（2016 年）については、学外 173 人、学内 53 人の計 226 人で過去最高の参加者であり、年々参加者は増加しており、本活動の有効性を示している。

##### 国際交流活動

海外との大学間交流も着実に増加しており、2013 年度以降、新たに学術協定を 2 校と締結した。また、新たな 2 校と基本合意書を締結した。各校の受入れプログラムを本学教務委員会が吟味し、可能なものを正課扱いとすることで、本学生の各校への留学を促している。これらの効果もあり、全ての留学プログラムで多数の申し込みがあり、選考を経て留学者を決定している。2011 年度に本学隣地にゲストハウスを開設した。大学間交流での公式な留学生受入れや外国人研究者らの受入れに利用され、経済的負担の軽減と利便性の向上に努

めている。国際交流センターの活動は、定期的で開催される「国際交流センター委員会」で検証され、活動計画が立案される。

## ② 改善すべき事項

国際交流については、協定校は増加したが、受け入れる学生数や派遣する学生数は十分とは言えず、ほとんどの留学プログラムが短期である。また、本学には外国人教員が現在7人しかおらず、国際化推進のためにも増加が必要である。産官学連携活動の活性化のため、2014年に臨床研究支援センターを設立、2015年に専任URAの配置を行ったが、特許出願件数は伸び悩んでいる。このため、知的財産アドバイザーおよびURAが、新たな研究シーズの発掘・育成と、既存のシーズの実用的価値や創造性の再評価に着手した。

## 3. 将来に向けた発展・方策

### ① 効果が上がっている事項

地域医療への貢献は医科大学の重要な使命であり、兵庫医科大学ささやま医療センターは老人保健施設、居宅介護支援事業所が併設されており、院内のリハビリテーションセンターと共に、急性期、回復期、慢性期、在宅から社会復帰までのシームレスな地域包括ケアを実践している。兵庫医科大学病院は地域医療・総合相談センターを設置し、定期的に病診・病病連携の会を開催している。今後、より緊密で実効性の高い連携のため、電子カルテシステムの連携病院との接続やネットワークを活用した画像診断や病理診断の支援を検討する。

### ② 改善すべき事項

地域医療機関との連携、関連病院の整備を学長および両病院長主導で実施する。地方自治体からの依頼があれば地域住民の健康管理、診断と治療、介護にいたる包括的・継続的ケアシステムを構築する。現在進めている本学シーズの再評価作業は、緒についたばかりであり、今後の進展のために体制強化が求められる。産官学連携活動の活性化については近刊予定のシーズ集の配布等による、アウトリーチ活動を積極的に進めて、本学知財の有効化を図る。さらに、企業への技術移転や学内でのシーズ創出を喚起するなど、次世代医療に貢献できるイノベーションを継続的に創出できる基盤作りを行う。国際交流については国際交流センターの機能強化、語学教育の充実、学生・教職員の意識改革、外国人教員の雇用などを推進する。

## 4. 根拠資料

- 8-1 兵庫医科大学 建学の精神 (既出 4-1-1)
- 8-2 兵庫医科大学学則 (既出 1-1)
- 8-3 兵庫医科大学医学部 目的 (既出 1-2)
- 8-4 兵庫医科大学 社会連携・社会貢献方針
- 8-5 理念類の揭示状況 (既出 1-38)
- 8-6 兵庫医科大学ホームページ「医学部 理念・目的」 (既出 1-15)
- 8-7 学校法人兵庫医科大学第2次中期事業計画
- 8-8 学校法人兵庫医科大学産官学連携ポリシー

- 8-9 学校法人兵庫医科大学共同研究規程
- 8-10 学校法人兵庫医科大学受託研究規程
- 8-11 学校法人兵庫医科大学知的財産ポリシー
- 8-12 学校法人兵庫医科大学発明規程
- 8-13 学校法人兵庫医科大学発明委員会規程
- 8-14 学校法人兵庫医科大学利益相反ポリシー
- 8-15 学校法人兵庫医科大学利益相反マネジメント規程
- 8-16 兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学病院 理念と基本方針」
- 8-17 兵庫医科大学病院 病院概要 2016（附属病院パンフレット）（既出 2-10）
- 8-18 兵庫医科大学病院 2015 診療のご案内（附属病院パンフレット）
- 8-19 兵庫医科大学病院 外来のご案内（附属病院パンフレット）
- 8-20 兵庫医科大学ささやま医療センター入院のご案内（附属病院パンフレット）（既出 2-11）
- 8-21 兵庫医科大学国際交流センター規程（既出 1-32）
- 8-22 兵庫医科大学ホームページ「国際化推進に関するビジョン」（既出 2-29）
- 8-23 （市民健康講座事例）市民健康講座開催記録
- 8-24 （市民健康講座開催告知）兵庫医科大学ホームページ「ニュースリリース一覧」
- 8-25 （市民健康フォーラム事例）兵庫医科大学ホームページ「第 2 回兵庫医科大学病院市民健康フォーラム 告知」
- 8-26 （講座の社会貢献活動事例）市民向け講演会開催記録
- 8-27 兵庫医科大学病院情報誌「HEARTS vol.11」
- 8-28 兵庫医科大学病院情報誌「こころいふ vol.5」
- 8-29 地域医療連携だより 37 号
- 8-30 学校法人兵庫医科大学広報誌 vol.231（2015 年 8 月）
- 8-31 学校法人兵庫医科大学広報誌 vol.232（2015 年 10 月）
- 8-32 学校法人兵庫医科大学広報誌 vol.233（2016 年 1 月）
- 8-33 学校法人兵庫医科大学広報誌 vol.234（2016 年 4 月）（既出 1-14）
- 8-34 （講座の社会貢献活動事例）医療従事者向け講演会開催記録
- 8-35 兵庫医科大学と関西学院大学の学術交流に関する包括協定締結について（既出 1-25）
- 8-36 関西学院大学生向け開講講座（2016 年度兵庫医科大学との連携講座について）
- 8-37 関西学院大学生の受入れ数（平成 28 年度）
- 8-38 兵庫医科大学附属 2 院で受入れている兵庫医療大学の実習・講義
- 8-39 兵庫医療大学先端医薬研究センター規程
- 8-40 西宮市単位互換履修生募集ガイド（2016 年度）
- 8-41 学校法人兵庫医科大学研究推進戦略本部規程（既出 4-2-26）
- 8-42 兵庫医科大学特許出願件数（平成 27 年度事業報告書）
- 8-43 兵庫医科大学ホームページ「臨床研究支援センター組織図」
- 8-44 兵庫医科大学ホームページ「URA（University Research Administrator）紹介」
- 8-45 兵庫県養成医師制度（兵庫県ホームページより）（既出 5-25）

- 8-46 兵庫医科大学組織図 (既出 2-2)
- 8-47 兵庫県からの寄附による講座設置 (評議員会資料)
- 8-48 (地域の医療支援事例) 大学病院連携型高度医療人養成推進事業「山陰と阪神を結ぶ医療人養成プログラム」4大学合同FD (既出 4-2-40)
- 8-49 (地域の医療支援事例) 文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業「地方と都会の大学連携ライフイノベーション」
- 8-50 特定講座の設置 (理事会資料)
- 8-51 兵庫医科大学病診・病病連携の会開催実績
- 8-52 兵庫医科大学地域医療懇談会開催実績
- 8-53 地域医療・総合相談センター規程
- 8-54 地域医療・総合相談センター運営委員会内規
- 8-55 学校法人兵庫医科大学医療人育成センター規程 (既出 7-16)
- 8-56 学校法人兵庫医科大学事業報告書 (平成 23 年度)
- 8-57 兵庫医科大学ホームページ「熊本の被災地に向けて」
- 8-58 兵庫医科大学ホームページ「海外の大学間交流協定締結状況」 (既出 4-2-43)
- 8-59 兵庫医科大学ホームページ「学生の海外研修状況」 (既出 4-4-9)
- 8-60 国際交流センター年報 (2014 年度) (既出 1-33)
- 8-61 兵庫医科大学国際交流センターニュース (2015 年度) (既出 4-2-30)
- 8-62 学校法人兵庫医科大学ホームページ「中医薬孔子学院」
- 8-63 医療英会話研修実施案内
- 8-64 留学生との交流企画“Luncheon Seminar”

## 第9章 管理運営・財務

### (1) 管理運営

#### 1. 現状の説明

##### (1) 大学の理念・目的の実現に向けて、管理運営方針を明確に定めているか。

学校法人兵庫医科大学の基本的な方針は寄付行為（資料 9-1-1）、学則（資料 9-1-2）、大学院学則（資料 9-1-3）によって定められている。法人の目指すべき方向性として建学の精神を基に時代の変化や要請に応じて「第2次中期事業計画」（資料 9-1-4）を定めている。第2次中期事業計画は2013年から2017年度を期間として定められ、大学管理運営に関する基本的指針として教職員や学生に公開している。また、前年度の法人全体の実施内容を事業報告書として発刊し、管理職ならびに各部署へ配布し周知している（資料 9-1-5）。また、本学では建学の精神を実現するため、「兵庫医科大学 運営方針」を次の通り定め、これに沿った大学運営に努めている（資料 9-1-6）。

#### 兵庫医科大学 運営方針

- ① 兵庫医科大学の建学の精神「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」を実現するために管理運営体制を整備・構築する。
- ② 本学の全ての構成員（学生・保護者・教員・職員・同窓生）が誇りを持てる大学の真の価値を向上させ、全ての構成員の帰属意識を高める。
- ③ 法令、学則や諸規程を遵守し、透明性の高い、開かれた組織運営を行う。とりまく環境の変化や社会の要請に柔軟に対応できる体制を構築する。
- ④ 学長のリーダーシップの下で、戦略的に大学運営を行うために大学運営会議を置く。
- ⑤ 学長は教育・研究・診療を支える人材育成に注力する。
- ⑥ 内部質保証を掌る内部質保証会議を置き、全ての教職員は不断的な努力で改革・改善に務める。

学長は、本学を代表して校務を掌り、大学の全ての校務について、包括的な責任者としての権限を有し、所属職員を統督する。副学長制度は以前から存在したが（資料 9-1-7）、2011年度に初めて任命され、それぞれに担当分野が決まった（資料 9-1-8）。2015年度からは附属病院である兵庫医科大学病院長が副学長に加わり、ガバナンスが強化された。

学部教授会（資料 9-1-9）および研究科教授会（資料 9-1-10）が、大学学則第14条、大学院学則第12条によりそれぞれ設置されている。大学運営にかかる重要な事項や理事会へ附議する案件については、学長が両教授会で意見を聴いた上で、月2回、定例で開催される常務会（理事長、副理事長、常務理事、学長、病院長、事務局長等が構成員）において審議された後（資料 9-1-11, 9-1-12）、理事会（理事全員が構成員）へ附議され、決定している。理事会は、法人に係る最高決定機関として施策の意思決定を行う（資料 9-1-13, 9-1-14）。また、教学上の意思決定については、月2回開催の大学運営会議（資料 9-1-15）で審議事項が諮られた後、担当委員会において具体的な検討が行われ、教授会への附議または報告を経て学長が決定している。従前は大学執行部として学長・副学長会議が設けられていたが、2016年度から大学運営会議が設置され、学長を議長に、副学長、図書館長、教務部長、学生部長を構成員として結成されており、大学運営全般にかかる方針、施策を打ち出す執行部機能を有している。

学校教育法の改正に合わせて2015年度から学則が変更され、教授会規程、教員審査基準、

学長選考規程なども改正され学長権限とガバナンスの強化が図られた。教授会および研究科教授会の権限と責任については、学則および大学院学則で明確にしている。学部教授会は、大学学則第14条に基づき、教授会規程を定め、教授会の運営に関して必要な事項を定めている。教授会の審議事項は、学長が決定するにあたり教授会が意見を述べるものとして、11項目を定めている（資料9-1-2 第14条第3項）。また、学長の求めに応じ、5項目について教授会が意見を述べるができる（資料9-1-2 第14条第4項）。

研究科教授会は、大学院学則第12条に基づき、研究科教授会規程を定め、研究科教授会の運営に関して必要な事項を定めている。研究科教授会の審議事項は、学長が決定するにあたり研究科教授会が意見を述べるものとして8項目を定めている（資料9-1-3 第13条第1項）。また、学長の求めに応じ3項目について研究科教授会が意見を述べるができる（資料9-1-3 第13条第2項）。

## **(2) 明文化された規程に基づいて管理運営を行っているか。**

大学における規程、規則については、学校法人兵庫医科大学規程集に掲載されており、学校法人のネット環境から、閲覧できる。これら諸規程の制定および改廃は、規程の内容により、学長、常務会もしくは理事会の承認を要する。学長は、学則第11条において「学長は、本学を代表して校務をつかさどり、大学の全ての校務について、包括的な責任者としての権限を有し、所属職員を統督する。」と記される通り、教学組織の最高責任者であると同時に、学校法人理事として大学経営の教育研究に関する業務の責任者であることから、大学経営と教学運営の両面から改善改革を推進する立場にある。学長が議長である大学運営会議は、学長のリーダーシップの下で戦略的に大学運営できるガバナンス体制を構築し、学長の意思決定の際に、教授会に附議する議題を協議する場である。医学教育担当理事の職責は、理事の業務分担として明確化されており、学内のネットワーク上で公開されている。常務会および大学運営会議のメンバーとして、学務に関して学長を補佐する役割も有する。

学長選考は「兵庫医科大学学長選考規程」に基づき行われる（資料9-1-16）。学長の任期は4年とし、再任期間は2年とし、計6年で任期満了となる。候補者の選考は、学長の任期満了、辞任又は欠員になったときに行われ、任期満了の場合には任期満了日の6ヶ月前までに選考を開始する。学長候補者の選考のため「学長選考会議」を設置し、学外有識者、兵庫医科大学病院長、兵庫医療大学長、本学評議員、審査委員会委員、事務局長が委員となる（資料9-1-16 第5,6条）。また、教授会は、学長候補者審査委員会を設置し、書類審査およびヒアリングにより学長候補者の資格を審査する（資料9-1-16 第7条）。同審査委員会は審査の結果を取りまとめて教授会に報告した後、教授会は意向投票を行う。学長選考会議は審査委員会の審査結果および教授会の意向投票の結果を参考に学長候補者として原則1名を理事長に推薦する。理事長は評議員会に諮問し、理事会の議を経て学長を決定する（資料9-1-16 第9,10条）。

## **(3) 大学業務を支援する事務組織が設置され、十分に機能しているか。**

大学業務を支援する事務組織の管理運営・編成方針を次の通り定めている（資料9-1-17）。

事務局の管理運営・編成方針（事務局の役割）

- 1 学校法人兵庫医科大学事務局（以下「事務局」）は、法人及び大学（附属病院含む。以下同じ）運営に関して、組織的かつ効率的に職務を執行し、法人及び大学運営の一翼を担う組織としての機能を果たす。職務の執行にかかる法人事務及び大学事務の役割は次に掲げるとおりとする。
  - (1) 法人事務
    - ① 学校法人の経営に係る調査・分析に関すること
    - ② 理事会等の決定に基づく職務の執行に関すること
    - ③ その他法人の職務執行に関すること
  - (2) 大学事務
    - ① 兵庫医科大学の教育、研究、診療活動及び兵庫医療大学の教育、研究活動の支援に関すること並びに両大学の社会貢献に係る諸活動の支援に関すること
    - ② 教授会、大学協議会等における学長の決定に基づく職務の執行に関すること
    - ③ その他大学の職務執行に関すること
- 2 前項のほか、法人及び大学に共通する、若しくは関連する事務に関しては、お互いが連携し、協働して職務を執行する。
- 3 事務局は、法人及び大学を取り巻く外部環境の変化や業務の多様化等に対応するため、適宜、事務局組織の編成を見直し、適正な人員配置により、職務執行の円滑化を図る。
- 4 事務局は、職務の執行を通して、コミュニケーション能力等、事務の適正かつ円滑な遂行に必要な能力の向上を図るとともに、学校法人兵庫医科大学の「求める人材像」に則り、組織的な職員研修を通して事務局職員の能力開発に努める。

これに従い、事務局の下に学務部と学術研究支援部が設置されており、学務部には学務課、教務学生課、図書・学術情報課、入試課、学術研究支援部には研究協力課、産官学連携課、治験事務課、研究技術第1課、研究技術第2課、神戸研究支援課が設置されている。人事、経理、調達、施設管理、情報基盤、広報などの法人業務に関しては、人事部、経理部、物流センター、施設整備課、情報センター、広報課、経営企画室が担当している（資料 9-1-18 別表 1）。事務組織の人員配置計画は、基本的には中期事業計画を踏まえた年度毎の事業計画に基づいている。人事異動を行う際の基礎資料としては、事業計画のほか、各部署からの要望書、採用年次、配置年数、時間外勤務の実態等により必要人員を決めている。また、2年毎に自己のキャリアアップを目的とした自己申告書を受付する機会を設け、希望する部署、キャリアプラン等に対して一定の配慮をしている（資料 9-1-19）。管理職以上は4月、管理職未満は8月に異動を行うが、年度途中の欠員、補充については、現場の実情を確認のうえ迅速に対応している。業務の多様化への対応としては、人員を適材適所で配置することで業務が滞らないように配慮している。国際交流センターに語学が堪能な職員を配置している。2015年度に副学長（学部教育・内部質保証担当）が室長を務める IR 室を設置し教員（兼務）ならびに専任職員を配置した（資料 9-1-20）。

新卒採用は、中途退職、定年退職者の補充が中心で、学校法人兵庫医科大学の「求める人材像」（資料 9-1-21）に則って、可能な限り人間性を重視した選考を実施している。書類選考、一次選考の筆記試験で一定の学力を有しているかを判断し、二次選考以降は複数回の面接、適性試験を行うことにより、多面的な人物評価を行なった上で採用している。二次選考の面接には、人事担当以外の管理職者が参画し、法人全体の幅広い視点から本学職員として必要な資質を評価し、多様な人材確保に一定の効果을上げている。昇任は、一定の昇任基準を定め、係長職から課長職までは外部アセスメント試験を併せて導入し、公平、公正な制度としている。優秀な人材の学外流出を防ぐため、常勤有期雇用者を対象とした正職員登用制度（資料 9-1-22）および無期契約雇用登用制度（資料 9-1-23）を設けている。

#### (4) 事務職員の意欲・資質の向上を図るための方策を講じているか。

従来実施していた人事考課制度を見直し、事務職員の公正な評価を行うため、2015年度に新人事考課制度を導入した(資料 9-1-24)。これを人材育成における重要基軸に位置付け、意識改革、能力向上および組織の活性化を目的とした人事考課を年度ごとに実施している(資料 9-1-25)。実施方法は、本学の人事考課三要素である成果考課、意欲考課、能力考課に基づき、上司による一次考課、二次考課を5段階評価で行っている。

人事考課の一環として目標管理も併せて実施している。期初に事業計画や部門方針に基づき、個人毎の目標を設定する。その後、期初面談で上司は役職やスタッフ個人に見合ったレベルの目標であることを確認する。上半期終了後の中間面談を経て、期末終了後の面談で、的確な助言、指導を行うことで大学職員としての意識の向上と育成を図っている。面談終了後、人事部は人事考課結果を集約している。人事考課結果を部門間の均衡を考慮した上で集計、分析し、個人あてにフィードバックしている(資料 9-1-26)。また、考課結果上位者には考課手当として処遇に反映している。

大学職員としての資質の向上や将来を担う職員の育成を目的としたSDを実施している。入職時研修、1年目フォローアップ研修、職位階層別研修、昇任時研修、タイムマネジメント講習、接遇マナー研修、新任考課者研修、考課者研修、若手異職種交流会、事務局女性職員向けワークショップ等を実施している(資料 9-1-27)。若手異職種研修は、普段接する機会の少ない事務職員と医療系職員が同じ研修を受けることで、相互交流、組織の活性化やスキルアップにつながると好評である。様々な研修を通し、能力の向上のみならず、職員間の交流促進や働きやすい職場環境の形成など非常に有意義なものとなっている。

これら以外にも、公益財団法人大学基準協会(資料 9-1-28)や日本私立学校振興・共済事業団(資料 9-1-29)への1年間の研修、社団法人日本能率協会(資料 9-1-30)や諸団体が企画運営する研修へも積極的に参加させており、通信教育受講料補助制度(資料 9-1-31)、資格取得支援制度(資料 9-1-32)やeラーニング制度を設け、職員の自己研鑽を多面的に支援している。また、医療人育成センターの他職種連携FDに、医療職者に加えて事務職員も参加しており、事務職員もチーム医療の一員であるという自覚を持たせモチベーション向上を図っている(資料 9-1-33)。

法人内に男女共同参画推進本部を設け(資料 9-1-34)、男女共同参画マスタープラン(基本理念、基本計画、行動計画)を定め、2014年度には「学校法人兵庫医科大学男女共同参画に関する宣言」を発表した(資料 9-1-35)。また、実務組織として男女共同参画推進室を設け、事務組織として男女共同参画室に専任職員を配置している。病児保育室の開設などの保育事業、女性活躍推進、ママさんパパさん交流会、男女共同参画に関するFD講演会、座談会やワークショップを開催するなど積極的に男女共同参画に取り組んでいる(資料 9-1-5 pp.55-57, 9-1-36)。

## 2. 点検・評価

### ●基準 9-(1)の充足状況

学校教育法改正に合わせて学長ガバナンスが強化され、学長のリーダーシップ下に大学運営がなされている。建学の精神を柱とした中期事業計画を定め、管理運営の基本的指針および規程が明文化されている。事務局は、大学業務を直接行う学務部と学術研究支援部をは

じめ、法人事務部や病院事務部を設置しており、単科医科大学としての広汎な業務に対応できる管理体制が構築されている。これらにより、基準を充足している。

### ① 効果が上がっている事項

第2次の中期事業計画（2013～2017年度）を定め、それに基づき大学の管理運営方針が明記された。2015年の学校教育法改正に合わせて本学の意思決定プロセスが整理され、ほぼ全ての学内規程が再整備された。また、このプロセスに関与している組織（各種委員会、大学運営会議、教授会、研究科教授会、常務会、理事会等）の業務内容、権限および責任が明文化された。学長選考規程や主任教授選考規程は学校教育法の趣旨に合わせて学長の大学運営やガバナンスにおける役割の強化が図られ、実際に規程に基づき適切に運用されている。このように学長ガバナンスの強化に伴い、大学運営会議やFD・SD統括本部（資料9-1-37）の新設など、より効率的な体制が整えられた。これらの取組みにより私立大学等改革総合支援事業の採択に至っている。

2014年8月に大学業務を支援する事務組織の大規模な組織改編を行い、これまで各部署に分散していた医学研究支援に関する部署・人員を、新設の学術研究支援部に統合した。これにより、研究者への支援業務の一元化が実現した。事務組織の活性化と各人の意識改革を目的とした定期的な人事異動、教職員を対象としたFDおよびSD活動、処遇への反映も含めた人事考課制度は安定的に実施されており、事務職員の意欲・資質の向上が図られている。

### ② 改善すべき事項

中期事業計画の策定とそれに基づく大学の管理運営方針の大学構成員へ周知してきた。2013年度の調査によると同計画の認知は教員・医師が38.2%、同事務職員が42.9%、同計画への共感はそれぞれ30.3%、29.4%と、全く浸透していなかった（資料9-1-38）。特に、若手教員、医師以外の医療職者、若手事務職員等への浸透が課題である。人事考課制度は導入して数年になるが、より効果的な運用に向けて改善が必要である。教職員の意欲・資質の向上を目指したFDおよびSD活動は、各担当により散発的に行われてきた傾向があり、より効果的で統制された方法を検討する。教務学生課など一部の部署に業務が集中する傾向があり、組織改編並びに弾力的な人員配置により、これを解消する必要である。2015年に1名の教授の研究不正が発覚し懲戒免職としたが、大学として管理運営が不十分であった。

## 3. 将来に向けた発展方策

### ① 効果が上がっている事項

従前の執行部であった学長・副学長会議を、2016年度から大学運営会議に発展させ、大学執行部の意見の集約化と一致を図ること、決定事項は教授会を通じて全教員間で共有することが推し進められた。これらを通じて、執行部と教授会の連携強化を図り機動的な大学運営を行うため、学校教育法の改正に伴う学長権限の拡大を行い、2016年4月の新学長就任に伴い大幅な体制見直しを行った。常務会、理事会と教授会の関係の効率化を図ると共に、このプロセスに関わる様々な組織の責任分担・役割を明確化した。これらの変革により、大学運営に重要な大学運営会議と主要委員会や教授会との関係を良好に保ち、一体感のある大学運営を行う。

## ② 改善すべき事項

大学の運営方針や、諸施策の詳細、意義、方向性の大学全体、特に若手教員、医師以外の医療職者、若手事務職員等への浸透を図る方を、考案、導入する必要がある、大学運営会議で検討する。

全教員は「教員活動評価」(資料 9-1-39, 9-1-40, 9-1-41)として自己評価を行っているが、客観的な人事考課の導入か、より効果的な業績評価の導入など改善策を検討する必要がある。兵庫医科大学 FD・SD 統括本部が実効的な活動を行い、FD および SD 活動の全般を俯瞰し、効率的で効果的な活動が行えるよう、今後の機能化が必要である。

研究不正問題については法令、規程の遵守の徹底、コンプライアンスの改善など全教職員に対して講習会などで意識改革を図っている。同時に、兼業規程違反、発明規程違反、法令遵守、規程遵守など、様々な管理上の問題を含め、幅広い再発防止策の徹底検証中である。

## 4. 根拠資料

- 9-1-1 学校法人兵庫医科大学寄附行為
- 9-1-2 兵庫医科大学学則 (既出 1-1)
- 9-1-3 兵庫医科大学大学院学則 (既出 1-7)
- 9-1-4 学校法人兵庫医科大学第2次中期事業計画 (既出 8-7)
- 9-1-5 平成27年度 事業報告書
- 9-1-6 兵庫医科大学 運営方針
- 9-1-7 兵庫医科大学副学長に関する規程 (既出 3-15)
- 9-1-8 兵庫医科大学副学長の職務規程 (既出 3-16)
- 9-1-9 兵庫医科大学教授会規程 (既出 2-23)
- 9-1-10 兵庫医科大学研究科教授会規程 (既出 1-23)
- 9-1-11 学校法人兵庫医科大学役員会規程(常務会・経営常務会規程) (既出 2-24)
- 9-1-12 学校法人兵庫医科大学常務会運営細則
- 9-1-13 学校法人兵庫医科大学理事会規則 (既出 2-25)
- 9-1-14 学校法人兵庫医科大学理事会名簿
- 9-1-15 兵庫医科大学大学運営会議規程 (既出 1-19)
- 9-1-16 兵庫医科大学学長選考規程
- 9-1-17 学校法人兵庫医科大学 事務局の管理運営・編成方針
- 9-1-18 学校法人兵庫医科大学事務組織規程
- 9-1-19 学校法人兵庫医科大学事務局職員自己申告制度に関する内規
- 9-1-20 兵庫医科大学 IR 室規程 (既出 2-20)
- 9-1-21 学校法人兵庫医科大学「求める人材像」 (既出 3-2)
- 9-1-22 学校法人兵庫医科大学期間契約雇用職員の正職員登用に係る取扱要領
- 9-1-23 学校法人兵庫医科大学無期契約雇用非常勤職員採用に係る取扱要領
- 9-1-24 人事考課マニュアル
- 9-1-25 学校法人兵庫医科大学人事考課規程
- 9-1-26 人事考課結果フィードバック

- 9-1-27 (SD 事例) 事務局事務員および若手医療技術職の研修実施について
- 9-1-28 (学外研修事例) 公益財団法人大学基準協会への研修参加者募集について
- 9-1-29 (学外研修事例) 日本私立学校振興・共済事業団 私学研修生募集要項
- 9-1-30 (学外研修事例) JMA 大学 SD フォーラム案内
- 9-1-31 (職員の自己研鑽支援) 通信教育制度及び受講料補助制度の実施について
- 9-1-32 (職員の自己研鑽支援) 事務局専門資格取得補助制度の実施について
- 9-1-33 **FD 事例** (医療人育成センター主催 多職種連携 **FD** 開催実績) (既出 3-44)
- 9-1-34 学校法人兵庫医科大学男女共同参画推進体制に関する規程
- 9-1-35 学校法人兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学 男女共同参画宣言」
- 9-1-36 学校法人兵庫医科大学ホームページ「女性の活躍を推進するための行動計画」
- 9-1-37 兵庫医科大学 **FD**・**SD** 統括本部規程 (既出 2-30)
- 9-1-38 「学校法人兵庫医科大学 モラール・サーベイ」集計結果【抜粋】 (既出 1-36)
- 9-1-39 「教員活動評価」実施通知 (平成 27 年度分)
- 9-1-40 「教員活動評価」活動報告書 (平成 27 年度における活動記入シート 臨床部門用)  
(既出 3-36)
- 9-1-41 「教員活動評価」集計結果 (平成 26 年度分)

## (2) 財務

### 1. 現状の説明

#### (1) 教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政的基盤を確立しているか。

本法人の収支差額は近年黒字化しており、総負債率も2012年度の32.8%から2015年度の25.8%へと着実に低下していることから、必要な財政基盤は確立されている(資料9-2-1～9-2-9)。

但し、事業活動収支計算書関係比率・資金収支計算書関係比率では、人件費比率は低下傾向にあるが、他校平均に比べ3～4%高く人件費の抑制が課題である。

前回の機関別認証評価の助言に基づき、中・長期財政計画の目標収支差額を定めた10年間の収支・財務シミュレーションを2014年度に作成し、それ以降毎年度作成している(資料9-2-10, 9-2-11)。このシミュレーションの目的は、法人全体の中期事業計画(資料9-2-12)、西宮キャンパスグランドデザイン(資料9-2-13)に基づいた、年次計画の遂行と校舎改築のための財源確保である。この収支・財務シミュレーションでは、実績予測による実現可能な収入と将来発生する費用を想定し、年次収支差額を明確にしている。

また、科学研究費補助金の受け入れ状況は2007年以降2億7000万円前後で推移している(資料9-2-14)。研究に関する支援体制を強化し、外部資金の安定調達を目指すため、学校法人に研究推進戦略本部を、事務局に学術研究支援部をそれぞれ新設した。

なお、前回の機関別認証評価後の改善報告書についての指摘事項である「要積立額に対する金融資産」の充足率が低いことについては、前回評価時の退職給与引当特定資産額4億円へ、2012年度に2億円、2013年度に2億円を新たに積み立てたことで、「2015年度版今日の私学財政」(日本私立学校振興・共済事業団)にある「医・歯学部単一学部を設置する私立大学」の平均値(以下、他校平均)を上回る充足率となっている。

翌年度繰越消費収支超過額および基本金未組入額が多いことについては、2014年度の翌年度繰越消費支出超過額(△40,026百万円)は、他校平均(△44,675百万円)に比べ下回ってはいるものの、2015年度も当年度収支差額の均衡までには至っていない。基本金未組入額は、主として2012年度開設の急性医療総合センター新設の借入れによるもので、これの返済により基本金未組入額は順調に減少している。

#### (2) 予算編成および予算執行を適切に行っているか。

予算編成は、前述のシミュレーションに基づき、予算年度の目標収支差額を定め、これに基づき予算編成方針大綱を作成し、常務会、理事会で承認されている。この大綱に基づき、各部門が作成した予算案は、予算編成部署へのヒアリングを経て最終予算案となり、経営常務会(常務会)および理事会において承認される(資料9-2-15～9-2-19)。

予算執行は、各部署の決裁ラインに基づいて厳格に行われている。また、予算残高問合せシステムを導入している。しかし、予算-実績対比の帳票がないことなど利便性が悪く、現在、改修作業を進めている。不可避な期中の予算流用に対し、予算統制要領にて予算の流用申請制度を定め、厳格な予算体制を確立している(資料9-2-20)。

適正な予算執行および会計処理を検証するため、私立学校法および寄附行為の定めによ

る監事監査（資料 9-2-21）、私立学校振興助成法の定めによる監査法人による監査（資料 9-2-22）および内部監査規程（資料 9-2-23）に基づく監査を実施している。決算については常務会ならびに決算監事会の審議を経て、理事会において承認されている。

予算に対する執行実績と決算結果を基に、毎年度、10 年先までの収支・財務シミュレーションを更新している。中期事業計画および施設設備の将来計画と収支・財務シミュレーションに一貫性を持たせており、これに基づき、年次の収支差額目標が設定されている。この年次の収支差額を前提に年次予算が編成されているため、長期的財政計画が短期・中期的な財政基盤へつながる体制が構築されている。中期事業計画、年次事業計画、予算、決算については、経営常務会（常務会）で審議を行い、理事会で承認されている。また、年次事業計画の進捗確認を年 2 回実施し管理している。

## 2. 点検・評価

### ●基準 9-(2)の充足状況

10 年間の収支・財務シミュレーションに基づいた、計画的な年次予算編成と厳格な予算執行ルールにより、予算編成および予算執行は適切である。将来に渡り教育研究を安定して遂行するための必要かつ十分な財政的基盤は、短期・中期的に確立している。これらにより、基準を充足している。

#### ① 効果が上がっている事項

財政改革により収支は改善している。新設した兵庫医療大学が黒字運営となり法人全体の収益は改善している。

#### ② 改善すべき事項

収支・財務シミュレーションを基にした収支改善活動はその仕組みが構築され、取組みが開始しているが、長期的観点からは財政的基盤確立までの安定性はない。また、人件費の高止まりや、兵庫医科大学ささやま医療センターの赤字運用には、抜本的な対策が必要である。

## 3. 将来に向けた発展方策

#### ① 効果が上がっている事項

黒字幅をさらに拡げ、より安定した経営を図るため、収支・財務シミュレーションをより精緻化していき、その上で現在の外来診療並びに内科病棟の主体である 1 号館の建て替え計画を具体化する。

#### ② 改善すべき事項

法人全体で効率的な人材活用を行い、高止まりしている人件費比率を低下させる必要がある。また、副理事長がささやま医療センター病院長を務め、同センターの収支改善の陣頭指揮を取ると共に、医師、医療系職員、事務職員を交えた「篠山キャンパス将来構想懇談会」を開催してキャンパス一体でのコスト意識を醸成している（資料 9-2-24）。目標収支差額と予想収支差額の溝を埋めるための収支改善策を各部門で打ち出し、その改善策を事業計画・部門計画と連動させることでその実効性を担保する（資料 9-2-25, 9-2-26）。予算執行の実績を各部門が確認し、各部門の予算管理意識の定着を進めることで、機器・備品の購入・更

新、施設設備の更新の必要性を明確に判断できる体制を構築する。これらの施策により現預金を増加させ、機動的な資金運用や投資を行いうる態勢を整える。

#### 4. 根拠資料

- 9-2-1 平成 23 年度計算書類
- 9-2-2 平成 24 年度計算書類
- 9-2-3 平成 25 年度計算書類
- 9-2-4 平成 26 年度計算書類
- 9-2-5 平成 27 年度計算書類
- 9-2-6 平成 27 年度財産目録
- 9-2-7 5 カ年連続事業活動収支計算書／5 カ年連続消費収支計算書（大学部門／法人全体）
- 9-2-8 5 カ年連続資金収支計算書（大学部門／法人全体）
- 9-2-9 5 カ年連続貸借対照表
- 9-2-10 収支財務シミュレーション（平成 26 年度）
- 9-2-11 収支財務シミュレーション（平成 27 年度）
- 9-2-12 学校法人兵庫医科大学第 2 次中期事業計画（既出 8-7）
- 9-2-13 学校法人兵庫医科大学西宮キャンパスクラウドデザイン（既出 7-2）
- 9-2-14 兵庫医科大学科研費採択状況（既出 4-4-27）
- 9-2-15 平成 24 年度収支予算書
- 9-2-16 平成 25 年度収支予算書
- 9-2-17 平成 26 年度収支予算書
- 9-2-18 平成 27 年度収支予算書
- 9-2-19 平成 28 年度収支予算書
- 9-2-20 学校法人兵庫医科大学予算統制要領
- 9-2-21 監事監査報告書（平成 23～27 年度）
- 9-2-22 監査法人監査報告書（平成 23～27 年度）
- 9-2-23 学校法人兵庫医科大学内部監査規程
- 9-2-24 平成 26 年度篠山キャンパス将来構想懇談会活動報告
- 9-2-25 平成 28 年度 学校法人兵庫医科大学事業計画
- 9-2-26 平成 28 年度 学校法人兵庫医科大学部門目標・事業計画・部門計画一覧

## 第10章 内部質保証

### 1. 現状の説明

(1) 大学の諸活動において点検・評価を行い、その結果を公表することで社会に対する説明責任を果たしているか。

学校教育法第109条を遵守し、本学は2003年度ならびに2010年度に公益財団法人大学基準協会の機関別認証を受審し、「適合」の評価を受けた(資料10-1, 10-2)。その後、大学基準協会に提出した「提言に対する改善報告書」など、本学の諸活動に対する点検・評価活動を継続している。自己点検・評価結果(2007年度)(資料10-3)、機関別認証評価結果(2003, 2010年度)(資料10-4, 10-5)、財務諸表(2008～2015年度分)(資料10-6)は、学内外への配布に加えてホームページで公表している。動物実験に関する自己点検・評価報告書を公表し、学内外への配布に加えてホームページで公表している(資料10-7)。2012年には「兵庫医科大学 40年史」(資料10-8)を発刊し、本学の現状、改善や目指す方向性を網羅的に掲載し、内外に広く公表した。

学校教育法施行規則第172条の2および学校教育法施行規則等の一部を改正する省令等を遵守し、ホームページを通じて、教育研究上の基礎的な情報および修学上の情報などを広く社会に公開している(資料10-9)。また、大学ポートレートにて下表の教育情報を含め幅広い情報を公開している。

<b>教育研究上の基礎的な情報</b> 各講座の教育研究上の目的、専任教員数、授業料・納付金等キャンパスマップ、交通アクセス
<b>修学上の情報等</b> 学則、教務に関する規程、教授会議事次第、教員組織、教員の学位、教員の業績、理念・目的・教育目標・教育内容、シラバス(授業科目、方法・内容、単位数等)、授業計画、大学間連携、入学者の受入方針、在学生・入学者数、入学者推移、社会人学生数等、教員一人当たりの学生数、収容定員充足率、卒業生数、学位授与数、進路状況、主な研修先、医師国家試験合格状況、学生の心身の健康に関する支援、学生の修学支援、国際交流、入試データ(志願者数、合格者数)
<b>事業報告、財務情報</b> 主な事業とその概要、財務諸表
<b>教育研究上の詳細な資料</b> カリキュラムの概要、年間授業計画、兵庫医大業績録、3つのポリシー

(2) 内部質保証に関するシステムを整備しているか。

本学の内部質保証システムは3段階で実施されており、学校法人レベルでは教学監査を含む監事監査が行われている(資料10-10)。大学レベルでは「兵庫医科大学 内部質保証会議」(資料10-11)が2015年度に新設され、点検・評価が行われている。第3レベルとして、教育面では教育担当副学長が議長を務める「教育実務者点検会議」(資料10-12)が2014年度に、研究面では「臨床研究支援センター」(資料10-13)が2014年度に新設され機能している。これら各レベルでの点検・評価作業を中心に、内部質保証システムが構築されている。学則第3条に「本学は、建学の精神及び各種方針の具現化のため、内部質保証制度を活用して、教育研究水準の向上に努め、その状況を公表するものとする」と定め(資料10-14)、

**兵庫医科大学内部質保証方針【内部質保証ポリシー】**

兵庫医科大学は、建学の精神及び各種方針の具現化のため、兵庫医科大学学則第3条及び兵庫医科大学大学院学則第3条の規定に従い自己点検及び評価を行い、内部質保証システムを継続的・恒常的に機能させ、本学の質の向上と活性化を図るよう努める。

兵庫医科大学では、自己点検・評価結果を確実に改善・改革へ繋げるため、全学的な自己点検・評価を行う学長を議長とした「内部質保証会議」を設置する。各副学長がその担当職務に応じ、責任を持って全てのセンター・委員会等の自己点検・評価を実施する。この点検・評価結果に対し、内部質保証会議が改善方策の助言等を行うことで、両者の有機的連携を図り、実効性のある着実なPDCAサイクルを確立する。また、学外評価者を含めた「内部質保証評価会議」が、自己点検・評価年次報告書に対する第三者の視点による客観評価を行うことで、内部質保証の質を維持、向上させる。

「兵庫医科大学内部質保証方針（内部質保証ポリシー）」（資料10-15）を定めると共に、大学レベルの内部質保証システムを「兵庫医科大学 内部質保証体制図」（資料10-16）として可視化し、学内で周知されている。

法人として常勤および非常勤の監事を置き、その職務を監事監査規程第2条に「監事監査の目的は、教育・研究・診療機能の向上や本法人の財政基盤確立等に寄与することであり、このため、監事は常に本法人経営に関する内部統制の状況及びその有効性に留意しながら、本法人の業務の執行状況及び財産の状況の適正性について教学監査を含む業務監査及び会計監査を行い、必要があると認めるときは、理事長に意見表明を行う」と明記し、事業年度毎に監査を実施している（資料10-10 第9条）。一般業務ならびに経理を対象に法人に内部監査室を置き、内部監査規程第2条で「監査は、学校法人兵庫医科大学の一般業務及び経理について、誤謬及び脱漏を防止し、かつ、業務全般にわたる管理運営について、法令、理事会の運営方針及び諸規程に準拠し、合法性と合理性の観点から検討及び評価を行い、もって業務の適正化、効率化並びにその改善を図り、学校法人兵庫医科大学の健全な発展に資することを目的とする。」と定め、内部監査を実施している（資料10-17）。

大学の内部質保証システムとして、従来は「自己点検・評価委員会」を設置し（資料10-18）、下部組織として教育部会、研究部会、診療部会を置き、自己点検・評価を行ってきた。2015年度末に同委員会を発展的に解消し、新たに「内部質保証会議」を設置した。また、内部質保証体制において、本学教員のみならず学生、同窓会、学外評価者（他学教員ならびに一般）と言った学内外の評価者からなる「兵庫医科大学 内部質保証評価会議」を組織し（資料10-19）、より客観的な視点を本学の運営に反映させている。また、内部質保証の実務部門としてIR (institutional research) を掌る「IR室」を2015年8月に設置し、兼務教員と専任職員を配置している（資料10-20）。

教育については、副学長（学部教育・内部質保証担当）の下に「教育実務者点検会議」を設置し、医学教育センター所属の教職員、医療人育成センター所属の教職員、教務学生課およびIR室所属の職員を構成員として月1度開催し、教育現場での問題点を点検し改善に努めている。また、「動物実験委員会」（資料10-21）を設置し、動物実験に関する自己点検・評価報告書を2009年度以降毎年作成し公表している。

### **(3) 内部質保証システムを適切に機能させているか。**

2003年ならびに2010年に大学基準協会による認証評価を受審し、「自己点検・評価委員会」を中心として内部質保証に努めてきたが、PDCAサイクルの更なる充実を図るために「内部質保証会議」およびその活動を評価する「内部質保証評価会議」を設置した。内部質保証

会議は2015年度の設置であり実績は少ないが、前身である自己点検・評価委員会は継続的に改善を行ってきた。自己点検・評価委員会ならびに内部質保証会議からの指摘改善事項は学長・副学長会議（2016年度より大学運営会議）にて具体的な対応が検討・立案され、教授会の議を経て実行に移されてきた（資料10-22）。具体例として、学校教育法改正に伴う教授会規程、教員選考規程や学長選考規程などの改定であり、上述のシステムが十分機能し、的確な改正が行われている（資料10-23）。

教育においては、自己点検・評価委員会、内部質保証会議、教務委員会、学生部委員会、教育実務者点検会議からの指摘に対し、学長・副学長会議および大学運営会議が改善計画を教務部長ならびに教務委員会委員、学生部長ならびに学生部委員会委員、医学教育センター長ならびに医学教員専任教員と協議し確実に実行してきた。また、学生教育懇話会（資料10-24, 10-25）や「学生による科目改善アンケート」（資料10-26）によりカリキュラムに対する学生の意見の反映を心掛けた。その結果、留年者数減少、定員超過の改善（資料10-27）、医師国家試験合格率上昇などの改善が見られている。また、教員向けFD活動も飛躍的に改善し、医学教育センター主催の教育FDには2011年以降延べ500余名の教員が参加している（資料10-28）。また、監事監査による指摘を受けて、学部と大学院の3つのポリシーを見直した（資料10-29）。「学生による授業評価アンケート」が授業をもつ全教員を対象に実施され（資料10-30）、実施結果が各教員にフィードバックされ、各自の授業改善に役立っている（資料10-31）。教員の自己点検評価として毎年、「教員活動評価」を実施しており、上位者にインセンティブを与えている（資料10-32, 10-33）。学生の受け入れについては、「入試センター」を設置し（資料10-34）全体を統括すると共に、委員会組織として「入試運営委員会」（資料10-35）に加え「入試企画等検討委員会」を設置し入試の改善、多様化に対応している。研究においては、毎年「兵庫医科大学医学会」が研究室単位の業績録を編纂し、冊子体ならびにホームページで公表している（資料10-36, 10-37）。また、教員個人単位の教育・研究業績データ・ベースも構築されている（資料10-38）。科学研究費取得も増加傾向にあり、研究能力向上の指標と捉えている（資料10-39）。

学外者の意見を大学運営に積極的に取り入れている。「内部質保証評価会議」の委員に、内部委員（本学の学生、執行部以外の教授および事務職員）の他に、多くの外部委員（外部有識者、他の医科大学教員、同窓生、一般市民）を含んでいる。研究面では、学内大型プロジェクト予算の選考メンバーに学外者を含んでいる（資料10-40 第6条）。教育面では、「在宅ケア実習」（第3学年次）、「4大学相互乗り入れ実習」（第5学年次）、「学外臨床実習」（第5,6学年次）などで学外者による学生評価を受けることで間接的に本学の教育に対する評価を得ている（教育者と評価者が異なることによる）。また、「エスコート実習」（第2学年次）では被エスコート患者による学生評価を受けるなど、評価に様々な外部目線を取り入れている。

#### （4）大学基準協会の指摘事項に対する対処

2010年度の機関別認証受審の際に、7つの助言と1つの勧告を頂戴した。これら指摘事項への対処内容を以下に記す（資料10-41）。

##### 助言 1. 教育内容・方法（教育方法等）

- 1) 「学生による授業評価」の各学年上位5名の教員名を学内外に公表し（資料10-42, 10-

- 43)、講義のビデオを学内ネットワーク上で公開している。
- 2) 留年者数は減少し、2015年度の6年次留年生は2名であった(資料10-27)。

#### 助言 2. 教育内容・方法 (教育研究交流)

- 1) 国際交流センターを設置し(資料10-44)、新たにロバートウッドジョンソン医科大学、カリフォルニア大学サンディエゴ校、ワシントン大学、北京中医薬大学、ビュルツブルク大学と学術交流協定を結び、留学派遣数、受入れ数共に増加している(資料10-45, 10-46)。

#### 助言 3. 教育内容・方法 (学位授与・課程修了の認定)

- 1) 医学研究科の3つのポリシーを整備すると共に、学位論文審査基準を明確にした(資料10-47)。
- 2) 学位論文審査委員会の主査を、2011年度より指導教授以外から選出している(資料10-47 第6条)。
- 3) 従来は、1年以内の学位論文提出の遅れに対して、遡って課程博士として扱ってきた。これを廃止すると共に、新たな留年制度を導入した(資料10-48 第6条)。

#### 助言 4. 学生の受け入れ (入学者数比率)

- 1) 定員通りの受け入れを目指し、2015年度以降は定員通りである。

#### 助言 5. 教員組織

- 1) 教員採用にあたり、研究業績について各職種別に業績評価基準 (minimal requirement) を定め、それに基づき選考委員会で評価を行い決定している(資料10-49~10-52)。

#### 助言 6. 施設設備

- 1) 半掘り下げ式の教室(3-1講義室、3-2講義室)についてはバリアフリー化が構造上困難である。教育研究に資する新たな校舎(教育研究棟)を建設中であり、施設設備の完全なバリアフリー化が実現する。

#### 助言 7. 財務

- 1) 前回の審査後、中期事業計画を2度策定し、帰属収支の改善を図った。

#### 勧告 1. 学生の受け入れ (在籍学生数比率)

- 1) 留年者数を減少することにより定員に対する在籍学生比率を1.05と低減させた(2016年5月1日現在)。

## 2. 点検・評価

### ●基準 10 の充足状況

自己点検・評価報告書を2002年度、2010年度に作成している。学校教育法に係る教育研究情報、財務関係書類、自己点検・評価結果をホームページにおいて社会一般へ公表している。内部質保証方針を策定し、これに基づいて外部委員を含めた内部質保証評価会議を備えるなど内部質保証システムが構築されており、同基準を充足している。

### ① 効果が上がっている事項

学校教育法改正による諸規程の改正による学長ガバナンスの強化、2016年3月の「兵庫医科大学内部質保証方針」の制定、「自己点検・評価委員会」の改組による「内部質保証会議」

の設置、「内部質保証評価会議」の設置、「IR室」を新設し専任事務職員を配置するなどのIR機能の強化などにより、本学の内部質保証体制構築が大幅に進展した。

学生の受け入れについて、入試企画等検討委員会の提言により一般入試の名古屋会場開設やセンター利用後期入試の実施など様々な入試改革が行われ、前回の機関別認証評価受審期間に比べ志願者数の増加が認められる(資料10-53)。自己点検・評価委員会教育部会、教務委員会、教育実務者点検会議などの教育面におけるPDCAサイクルによるカリキュラム改革の結果、留年者数減少、医師国家試験合格率改善などの効果が出ている。2011年度以降の医学教育センター主催の教育FD受講者は延べ500名を超え、FD内容の浸透はもとより、FD活動そのものが定着した。研究面では、大学院制度委員会の施策により夜間大学院生の増加および研究の活性化が認められる。財務面では、経営常務会(資料10-54)が新設され、兵庫医科大学ささやま医療センターの経営改善などに一定の成果を上げている。

## ② 改善すべき事項

自己点検評価を改革・改善に繋げる内部質保証システムの確立については、発展途上であり今後も法人および大学全体としてさらに実効性を高める必要がある。具体的には、教育面では外部委員の意見を反映したカリキュラム改革や学生支援が必要である。自己点検・評価委員会は定期的に開催してきたが、前回の機関別認証評価受審以降、年次の自己点検・評価書を2014年度版(資料10-55)まで発行していない。今後は内部質保証体制の機能化を図るため、課題改善に向けたPDCAサイクルを全学的な共通認識として捉え、法人の事業計画とも連動し、毎年の報告書作成と公表が必要である。また、これを下支えするためIR室のさらなる強化が必要で、教育のみならず診療、大学経営を含め法人全体のIR業務を担える状態にする必要がある。研究面では大学院カリキュラムの実質化と大学院生からの授業評価、研究評価を改善につなげ、4年間での学位取得率の向上を目指す必要がある。法人では事業計画に基づく中長期的計画による大学ならびに病院の収支改善を行うなどの財政基盤の強化が求められる。情報公開請求へは入試成績の開示のみ対応している。教育やカリキュラムに対する学生からの意見聴取の場である学生教育懇話会の開催回数を増加させる必要がある。

## 3. 将来に向けた発展方策

### ① 効果が上がっている事項

内部質保証システムおよび教育の質保証について、医学部における世界医学教育連盟グローバルスタンダードに基づく医学教育分野別認証の受審に向けて全学的に強化していく。教員活動については、「教員活動評価」結果が待遇に反映されており、今後はwebサーバ上での調査実施など、より利便性の高い調査へ改善すると共に、待遇に加え環境改善への活用を促進する。

### ② 改善すべき事項

自己点検評価を改革・改善に繋げる内部質保証システムの確立を行い、副学長などの分担業務を実質化すると共に内部質保証会議を定期的に常時開催する。その結果として学生の入学から卒後に至るまでの修学支援ならびにキャリア支援を行い、同時にこれに必要な教職員の能力向上を着実にを行う。また、学生、卒業生、学外者からの意見を確実に吸い上げる

機会である内部質保証評価会議の開催回数を増やすと共に卒業生調査や学外病院指導者アンケートを実施する。

臨床研究支援センターを中心に、研究計画立案から英文校閲までの体系的な研究支援を実施する。情報公開については広報委員会を改組し、「情報公開方針」を明確化し、請求に対応できる体制を構築する。

#### 4. 根拠資料

- 10-1 大学基準適合認定書（平成 15 年度）（既出 1-20）
- 10-2 大学基準適合認定書（平成 22 年度）（既出 1-21）
- 10-3 兵庫医科大学ホームページ「自己点検・評価報告書」
- 10-4 兵庫医科大学ホームページ「大学基準協会大学評価報告書（平成 15 年度）」
- 10-5 兵庫医科大学ホームページ「大学基準協会大学評価報告書（平成 22 年度）」
- 10-6 兵庫医科大学ホームページ「財務諸表」
- 10-7 兵庫医科大学ホームページ「動物実験委員会」
- 10-8 （書籍）兵庫医科大学 40 年史（2012 年発刊）
- 10-9 兵庫医科大学ホームページ「情報の公表」
- 10-10 学校法人兵庫医科大学監事監査規程
- 10-11 兵庫医科大学内部質保証会議規程（既出 2-26）
- 10-12 教育実務者点検会議運営要領（既出 2-31）
- 10-13 学校法人兵庫医科大学臨床研究支援センター規程（既出 4-2-27）
- 10-14 兵庫医科大学学則（既出 1-1）
- 10-15 兵庫医科大学内部質保証方針（内部質保証ポリシー）
- 10-16 兵庫医科大学内部質保証体制図
- 10-17 学校法人兵庫医科大学内部監査規程（既出 9-2-23）
- 10-18 兵庫医科大学自己点検・評価委員会規程（既出 4-1-36）
- 10-19 兵庫医科大学内部質保証評価会議に関する内規（既出 2-27）
- 10-20 兵庫医科大学 IR 室規程（既出 2-20）
- 10-21 兵庫医科大学動物実験委員会規程（既出 7-41）
- 10-22 兵庫医科大学大学運営会議規程（既出 1-19）
- 10-23 学校教育法改正に伴う改訂規程一覧
- 10-24 兵庫医科大学学生教育懇話会に関する内規（既出 4-1-42）
- 10-25 学生教育懇話会報告書（既出 4-1-43）
- 10-26 （学生調査）「学生による科目改善アンケート」評価結果（2016 年度）（既出 3-27）
- 10-27 学籍異動記録（医学部）（既出 4-4-16）
- 10-28 FD 事例（医学教育センター主催 教育 FD 開催状況）（既出 3-42）
- 10-29 監事監査の報告【抜粋】（平成 24 年度）
- 10-30 （学生調査）「学生による授業評価」調査票（既出 3-28）
- 10-31 （学生調査）「学生による授業評価」集計結果（既出 3-30）
- 10-32 「教員活動評価」実施通知（平成 27 年度分）（既出 9-1-39）
- 10-33 「教員活動評価」集計結果（平成 26 年度分）（既出 9-1-41）

- 10-34 兵庫医科大学入試センター規程 (既出 5-11)
- 10-35 兵庫医科大学入試運営委員会規程 (既出 5-12)
- 10-36 兵庫医科大学ホームページ「兵庫医科大学医学会」
- 10-37 (冊子) 兵庫医科大学業績録 2012 (p.250) 【抜粋版】
- 10-38 教育・研究業績集 (2011～2016 年度) (既出 3-37)
- 10-39 兵庫医科大学科研費採択状況 (既出 4-4-27)
- 10-40 兵庫医科大学特別研究促進事業「大型プロジェクト構築支援」取扱要領
- 10-41 兵庫医科大学に対する大学評価 (認証評価) 結果 (2010 年度)
- 10-42 兵庫医科大学ベストティーチャー賞実施要領 (既出 3-32)
- 10-43 兵庫医科大学ホームページ「学生が選ぶベストティーチャー賞」 (既出 3-33)
- 10-44 兵庫医科大学国際交流センター規程 (既出 1-32)
- 10-45 兵庫医科大学ホームページ「海外の大学間交流協定締結状況」 (既出 4-2-43)
- 10-46 兵庫医科大学ホームページ「学生の海外研修状況」 (既出 4-4-9)
- 10-47 (医学研究科) 課程による者の学位論文審査等に関する申合せ (既出 4-1-53)
- 10-48 兵庫医科大学大学院履修規程 (既出 4-1-19)
- 10-49 兵庫医科大学教員審査基準 (既出 3-4)
- 10-50 業績評価基準 (教養講座) (既出 3-5)
- 10-51 業績評価基準 (基礎講座) (既出 3-6)
- 10-52 業績評価基準 (臨床講座) (既出 3-7)
- 10-53 兵庫医科大学志願者推移 (既出 5-24)
- 10-54 学校法人兵庫医科大学経営常務会運営細則
- 10-55 兵庫医科大学 自己点検・評価年次報告書 平成 26 年度

## 終章



昨今、私立医科大学を取り巻く環境は厳しくなっている。入試においても受験生には恵まれているものの、少子化の影響は避けがたく「偏差値が上がり、入学者の学力が下がっている」と多くの教員が実感している。出口においては、医師国家試験の相対基準導入による難関化は留まるところを知らない。しかも、学費が高額であるため全員を医師にして欲しいという要求は強いものがある。理解しやすい授業、的確で公平な評価が教員に求められているのは言うまでもないが、臨床系教員は診療面からの要求も厳しい。すなわち患者中心、医療安全を前提として高い収益性も求められている。このような環境下で実施する自己点検・内部質保証は、単に基準を満たすだけでなく、実質的に大学の改革・改善に直結させる必要性がさらに増している。今回の報告書作成において本学の課題として考えられるのは以下の通りである。

### 第1章

建学の精神は学生・構成員によく浸透していると思われるが、改訂した3つのポリシー、特に、ディプロマ・ポリシーを学生・教職員がよく理解する必要がある。

### 第2章

建学以来、教育・研究・診療において様々な組織を学内に立ち上げてきた。その中で先端医学研究所のように素晴らしい成果を上げてきた組織が有る一方、今後の発展方策を見直す必要のある組織も存在する。また、臨床研究支援センターのように新たに発足した組織を有効に機能させる必要もある。

### 第3章

教員については本学独自の明確な業績評価、任期制導入、学長のガバナンス強化など一定の成果を上げているが、部署間の垣根を超えた弾力的運用が求められる。また大学院においては指導教授のみならず大学院または各専攻全体で研究指導を行う必要がある。

### 第4章

学部教育においては着実な成果を上げてきたといえるが、新たなディプロマ・ポリシーに準拠したアウトカム評価を定着させる必要がある。また、留年率をさらに低下させる必要がある。大学院においては、4年以内の学位取得率向上のため研究テーマ設定から論文作成指導までの一貫した研究指導の強化が必要である。学部で新設した研究医コースの学生が将来大学院進学によって研究成果を上げられる教育を実施したい。

### 第5章

学部入試においては近年の志願者増加、偏差値上昇などの成果を上げてきたが、今後の大学入試改革に向けての対応、さらなる入試の多様化が課題である。大学院では専攻の再編や新たな科目の設置、研究指導の充実により志願者を増加させ、学外からも選ばれる大学院へ発展させたい。

### 第6章

学部においては2017年度の教育研究棟完成によりバリアフリー化を達成できる。また、学習面でも医学教育センターを中心に一定の成果を上げている。今後はメンタルな問題を抱えた学生への対応を充実させたい。大学院においては如上の研究テーマ設定

から論文作成指導までの一貫した研究支援が重要である。

#### 第7章

教育研究棟の完成により学生の学習環境、アメニティは飛躍的に向上する。その中でICT利用を含めより効果的な教育を行う必要がある。基礎医学講座、先端医学研究所、共同研究施設、動物実験施設は新しくなり研究環境が向上する。また、研究倫理の徹底をさらに行いたい。

#### 第8章

社会への貢献は、建学の精神の筆頭であり、これまでも十分な成果を上げてきた。今後は地域社会からの意見も十分反映し、診療では地域包括ケアのモデルとなるような成果を上げていきたい。また、産官学連携は強化する必要がある。

#### 第9章

学校教育法改正に伴い学長ガバナンスが強化されたが、改正から日が浅く管理運営全般においてその効果は十分には現れていない。今後は教員組織、事務組織の効率的な運営により人件費削減、財務体質の一層の強化が期待される。

#### 第10章

内部質保証体制は一新され一定の効果が上がったものの、3,000名を超える本学構成員の全てへPDCAサイクルなどの内部質保証への理解を定着させるのは容易ではない。今後もFDおよびSD活動を強化すると共に、目に見える形で内部質保証の成果を示していきたい。また、卒業生はもちろん、関連病院指導医を含め外部のステークホルダーから広く意見聴取を行いたい。

上に掲げた課題の達成は、いずれも大学の生き残りを賭けた必須の項目と考えている。本学はこれまでも様々な問題点を乗り越えてきたが、明確な内部質保証という形ではなく当事者の努力に頼っていた傾向があった。今後は内部質保証システムを十分機能させながら上記課題達成を行い、教職員一丸となって将来においても社会から選ばれる大学として発展したいと決意している。

2017年3月27日

兵庫医科大学

副学長（学部教育・内部質保証担当）

鈴木 敬一郎

### ○兵庫医科大学内部質保証会議

野口 光一	学長
鈴木 敬一郎	副学長(学部教育・内部質保証担当)
藤元 治朗	副学長(大学院・共同研究担当)
西口 修平	副学長(臨床研究・研究倫理担当)
三輪 洋人	副学長(組織改革・国際交流・広報担当)
難波 光義	副学長(診療・病院組織担当)
佐野 統	図書館長
島 正之	学生部長
辻村 亨	教務部長
松山 知弘	先端医学研究所長
八木 秀司	入試センター長
越久 仁敬	生理学主任教授
芳川 浩男	内科学主任教授
長谷川 誠紀	外科学主任教授
高城 一彦	学務部長

### ○点検・評価報告書編集会議

鈴木 敬一郎	副学長(学部教育・内部質保証担当)
越久 仁敬	生理学主任教授
長谷川 誠紀	外科学主任教授
江端 弘樹	IR室 室員
曾我部 苗	IR室 室員

---

## 兵庫医科大学 点検・評価報告書 2017年度

発行日	2017年3月27日
発行	学校法人 兵庫医科大学 兵庫医科大学 兵庫県西宮市武庫川町1-1 tel. 0798-45-6032 (IR室)
製作	兵庫医科大学内部質保証会議