

奈良県立医科大学

目 次

認証評価結果	2-(8)-3
基準ごとの評価	2-(8)-4
基準1 大学の目的	2-(8)-4
基準2 教育研究組織（実施体制）	2-(8)-6
基準3 教員及び教育支援者	2-(8)-9
基準4 学生の受入	2-(8)-12
基準5 教育内容及び方法	2-(8)-15
基準6 教育の成果	2-(8)-24
基準7 学生支援等	2-(8)-26
基準8 施設・設備	2-(8)-30
基準9 教育の質の向上及び改善のためのシステム	2-(8)-33
基準10 財務	2-(8)-36
基準11 管理運営	2-(8)-38
<参 考>	2-(8)-43
現況及び特徴（対象大学から提出された自己評価書から転載）	2-(8)-45
目的（対象大学から提出された自己評価書から転載）	2-(8)-46
自己評価の概要（対象大学から提出された自己評価書から転載）	2-(8)-48
自己評価書等リンク先	2-(8)-53
自己評価書に添付された資料一覧	2-(8)-54

認証評価結果

奈良県立医科大学は、大学評価・学位授与機構が定める大学評価基準を満たしている。

当該大学の主な優れた点として、次のことが挙げられる。

先端医学研究機構が設置され、全学的に高度先進的研究を推進する体制が始動している。
教育開発センターを設置し、任期制の専任教員を中心に授業評価、教育改革の取組が始まっている。
卒業臨床研修用のEPOCシステムを卒前医学教育の臨床実習評価へ試験的に導入している。
平成18年度から、医学教育のための新カリキュラム「MDプログラム奈良2006」を導入している。
日本医学教育学会開催をファカルティ・ディベロップメントに結び付けている。

当該大学の主な改善を要する点として、次のことが挙げられる。

医学科と看護学科で別個に教養教育の体制が定められ、教養教育担当教員が配置されているが、医学部として統一された教養教育の体制が構築されていない。

授業評価結果のフィードバックが授業を担当する教員全員に伝わっていない講座があり、十分に機能していない。

大学院の課程では、入学定員充足率が低い状況が見られる。

施設全体としてバリアフリー化が不十分である。

病院、看護学科校舎以外の建物が老朽化している。

学生が利用できるパソコン台数が少ないなど、IT環境整備が不十分である。

図書館に学生が必要とする最新の参考図書が不足している。

基準ごとの評価

基準 1 大学の目的

- 1 - 1 大学の目的（教育研究活動を行うに当たっての基本的な方針、達成しようとしている基本的な成果等）が明確に定められており、その内容が、学校教育法に規定された、大学一般に求められる目的に適合するものであること。
- 1 - 2 目的が、大学の構成員に周知されているとともに、社会に公表されていること。

【評価結果】

基準 1 を満たしている。

（評価結果の根拠・理由）

- 1 - 1 - 目的として、教育研究活動を行うに当たっての基本的な方針や、養成しようとする人材像を含めた、達成しようとする基本的な成果等が、明確に定められているか。

当該大学の目的は、大学学則第 1 条に規定されている。また、平成 6 年には教授会でより具体的な大学の理念及び目的が承認、制定されている。平成 16 年度の看護学科の設置に伴い、平成 17 年 12 月には大学の理念及び目的が一部改正されている。

大学の目的として、「学部教育では、医学および看護学に関する基本的知識・技能および生命倫理・医の倫理を修得させるとともに、将来、臨床・研究・教育のいずれの分野でも活躍できる独創性・応用力と豊かな人間性を身につけた人材を育成する」、「研究面では、医学、看護学およびこれらに関連する独創的・先端的研究を学際的・国際的に推進することを主眼とし、大学院では、研究・教育・臨床のいずれの領域においても指導者となり得る人材の育成を図るとともに各専門分野の高度の研究を推進する」、「附属病院は、生涯に亘る臨床教育・研修の場であると同時に、奈良県のみならず我が国における指導的役割を果たす医療機関として、新しい社会的要請に対応できる体制を確立するとともに、先進的・高度医療を担う」と定めている。

これらは、大学の理念である「医学、看護学およびこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、国際的に通用する高度の研究と医療を通じて、医学および看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与すること」と一致している。

これらのことから、大学の目的が明確に定められていると判断する。

- 1 - 1 - 目的が、学校教育法第 52 条に規定された、大学一般に求められる目的から外れるものでないか。

大学の理念に基づき掲げられた大学の目的は、学校教育法に規定された大学一般に求められる目的から外れるものではないと判断する。

- 1 - 1 - 大学院を有する大学においては、大学院の目的が、学校教育法第 65 条に規定された、大学院一般に求められる目的から外れるものでないか。

大学院の目的は、大学院学則第 1 条に規定されている。平成 11 年に大学院制度改革検討部会が発足し、大学院医学研究科の制度改革に向けての検討が行われた結果、大学院の目的に「21 世紀の地域医療に貢献するために、種々の問題を迅速に解決する能力と未知の課題に柔軟に対処できる創造力を兼ね備え、良質の医学知識や最高の医学技術を身につけた優秀な研究指導者を養成するところにある」と補足されてお

り、養成しようとする人材像については「専攻領域にとらわれずに、広い視野から総合的に医療・医学研究を遂行し得る人材」とされている。

これらのことから、大学院の目的が、学校教育法に規定された大学院一般に求められる目的から外れるものではないと判断する。

1 - 2 - 目的が、大学の構成員（教職員及び学生）に周知されているか。

大学の理念及び目的を『大学概要』及び『教育要項』に掲載するとともに、教育目標を『学生便覧』及び『教育要項』に掲載している。これらの冊子を教職員に配布する一方、大学ウェブサイトにも大学の理念及び目的を掲載し、学内外に周知している。学生には『学生便覧』及び『教育要項』を配布するとともに、入学時のガイダンスにより、大学の理念、目的及び教育目標を周知している。

これらのことから、目的が、大学の構成員に周知されていると判断する。

1 - 2 - 目的が、社会に広く公表されているか。

大学の理念及び目的は、大学ウェブサイト等に掲載することにより、社会に対して公表されている。また、関係する機関に配布している『大学概要』にも大学の理念及び目的を掲載するとともに、活動内容を『学報』に掲載している。オープンキャンパスの参加者には『大学概要』を配布するほか、スライドによるプレゼンテーションが行われている。

これらのことから、大学の目的が社会に広く公表されていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準1を満たしている。」と判断する。

基準2 教育研究組織（実施体制）

- 2-1 大学の教育研究に係る基本的な組織構成（学部及びその学科、研究科及びその専攻、その他の組織並びに教養教育の実施体制）が、大学の目的に照らして適切なものであること。
- 2-2 教育活動を展開する上で必要な運営体制が適切に整備され、機能していること。

【評価結果】

基準2を満たしている。

（評価結果の根拠・理由）

- 2-1-1 学部及びその学科の構成が、学士課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

医学科と看護学科から成る医学部のみを置く単科大学であり、その基本構成は大学の理念及び目的と適合するものとなっている。

これらのことから、学部及びその学科の構成が、目的を達成する上で適切なものとなっていると判断する。

- 2-1-1 学部、学科以外の基本的組織を設置している場合には、その構成が学士課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

該当なし

- 2-1-1 教養教育の体制が適切に整備され、機能しているか。

医学科の教養教育は変革の移行期にあり、平成17年度以前の入学者と平成18年度の入学者ではカリキュラムが異なっている。

医学科における教養教育は、平成17年度までは第1学年から第2学年の前期終了までの1年半にわたる一般教育課程の期間に行われていたが、カリキュラム改革により、平成18年度に入学した学生からは新カリキュラムに沿った6年一貫教育が導入されている。新カリキュラムでは、第1学年は教養教育が主であるが、第2学年と第3学年においても専門教育と並行して一部教養教育を提供することとしている。

看護学科の教養教育は短期大学部からの移行過程であり、医学科とは別個に主として第1学年の間に行われている。

教養教育を実施する体制は医学科と看護学科では個別に組織されているが、多くの医学科の一般教育担当教員が看護学科の授業を担当している。医学科では1コマ90分で3学期制、看護学科では1コマ90分で2学期制をとっており、大学として統一された教養教育が実施されていない。

これらのことから、大学としては統一された教養教育の体制が構築されていないが、学科ごとには整備され、機能していると判断する。

- 2-1-1 研究科及びその専攻の構成が、大学院課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

大学院課程設置の目的は、「本学の目的使命に則る医学に関する学術の理論および応用を教授研究し、その深奥を究めて広く文化の進展に寄与するとともに、専門分野に関する高度の研究指導者ならびに技術者を養成すること」である。

従来の講座単位に束縛されない新しい専攻・領域を設置する必要から、大学院システムの改革が行われた結果、平成 16 年度から基礎医学と臨床医学の連携体制に基づく研究指導体制を整備し、多角的、学際的な研究が展開できる地域医療・健康科学専攻、生体情報・病態制御医学専攻、生体分子・機能再建医学専攻の 3 専攻に改組されている。各専攻は 2～3 の研究領域により構成され、研究領域は合計 47 の科目から構成されている。

これらのことから、研究科及びその専攻の構成が、目的を達成する上で適切なものとなっていると判断する。

2 - 1 - 1 研究科、専攻以外の基本的組織を設置している場合には、その構成が大学院課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

該当なし

2 - 1 - 1 別科、専攻科を設置している場合には、その構成が教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

該当なし

2 - 1 - 1 全学的なセンター等を設置している場合には、その構成が教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

全学的な組織として教育開発センターと先端医学研究機構が設置されている。

教育開発センターは「教育及び教育支援に関するものとして、学内外の健康科学ならびに保健医療の発展に寄与するために、その担い手である医療人の教育能力を高め、健康・医療教育学、卒前・卒後の教育カリキュラムならびに教育活動のあり方を開発すること」を目的として、平成 16 年度に設置されている。当該センターは専任教員の教授と一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育の各部門から選出された 8 人の兼任教員から成り、新しい 6 年一貫教育制度に基づく教育カリキュラムを策定する等の改革を実施している。

先端医学研究機構は「これからの時代の要請に応える独創的な研究成果を生み、かつ臨床応用等を行うことにより地域社会に貢献するとともに、高度な医学研究用及び教育用施設機器類を有効に利用することを通じて、新たな医学の研究及び教育の向上を図ること」を目的として、平成 16 年度に設置されている。当該機構は二つの「研究単位」(医療情報学分野及び生命システム医科学分野)と「施設部」の 4 施設(大学院中央研究施設、動物実験施設、組換え DNA 実験施設及びラジオアイソトープ (RI) 実験施設)から成り、「研究単位」のうちの生命システム医科学分野では末梢性の嗅覚障害やその他末梢神経疾患の予防・治療、並びに再生医療など、臨床への応用を目指し、嗅覚システムの研究を実施している。

これらのことから、全学的なセンター等の構成が、目的を達成する上で適切なものとなっていると判断する。

2 - 2 - 2 教授会等が、教育活動に係る重要事項を審議するための必要な活動を行っているか。

大学の最高意思決定機関として教授会があり、学科固有の事項を審議するための組織として学科教授会議が設置されている。各学科教授会議は、学科教授会議規程に基づき、学務委員会や入学試験委員会等にかかわるカリキュラムの編成、学年暦、学生の入学、成績、卒業、その他教育に関する事項を審議してい

る。教授会は毎月1回定例で開催されるほか、臨時にも開催されている。更に、大学の目的に則り効率的に運営するため、一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育、看護教育ごとに教育協議会を、また、大学院には医学研究科委員会を設置している。

医学科の進級に関しては、審議を迅速に行うことを目的とし、学長、学部長及び各課程の教育部長から構成される進級判定会議にて決定し、その結果を教授会に報告している。

これらのことから、教授会等が必要な活動を行っているとは判断する。

2 - 2 - 教育課程や教育方法等を検討する教務委員会等の組織が、適切な構成となっているか。また、必要な回数
の会議を開催し、実質的な検討が行われているか。

医学科及び看護学科にそれぞれ学務委員会が設けられている。また、学務委員会の下にカリキュラム部会が設けられており、各学科の学科種目、授業時間表の企画編成等の教務に関することを審議している。医学科のカリキュラム部会は教育開発センター教授をはじめ一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育の各部門から選ばれた教員で構成されており、看護学科のカリキュラム部会は、看護学科の教員で構成されている。

これらのことから、教育課程や教育方法等を検討する組織が、適切な構成となっており、実質的な検討が行われているとは判断する。

以上の内容を総合し、「基準2を満たしている。」と判断する。

【優れた点】

先端医学研究機構が設置され、全学的に高度先進的研究を推進する体制が始動している。

【改善を要する点】

医学科と看護学科で別個に教養教育の体制が定められ、教養教育担当教員が配置されているが、医学部として統一された教養教育の体制が構築されていない。

基準3 教員及び教育支援者

- 3 - 1 教育課程を遂行するために必要な教員が適切に配置されていること。
- 3 - 2 教員の採用及び昇格等に当たって、適切な基準が定められ、それに従い適切な運用がなされていること。
- 3 - 3 教育の目的を達成するための基礎となる研究活動が行われていること。
- 3 - 4 教育課程を遂行するために必要な教育支援者の配置や教育補助者の活用が適切に行われていること。

【評価結果】

基準3を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

3 - 1 - 教員組織編成のための基本的方針を有しており、それに基づいた教員組織編成がなされているか。

大学学則に、教育組織は医学科には9学科目(一般教育) 35講座(基礎医学系13講座、臨床医学系22講座) 看護学科には10学科目(一般教育3学科目、専門教育7学科目) 大学院医学研究科には3専攻を設置する基本方針を定めている。また、大学学則に基づき、各学科目・講座に教授、助教授、講師及び助手を配置している。

これらのことから、教員組織編成のための基本方針を有しており、それに基づいた教員組織編成がなされていると判断する。

3 - 1 - 教育課程を遂行するために必要な教員が確保されているか。

大学の教育課程を遂行するため、教員は常勤319人が確保されている。

医学科の一般教育課程においては、単科大学であるため補えない領域を学外の非常勤講師が担当している。また、専門教育課程は専任教員で教育を行える体制にあるが、特異な分野の科目は非常勤講師が担当している。

看護学科の専門教育課程においては、一部の主要科目で教授・助教授が欠員となっており講師が授業を担当しているが、現在、教授の公募を実施している。

これらのことから、教育課程を遂行するために必要な教員が確保されていると判断する。

3 - 1 - 学士課程において、必要な専任教員が確保されているか。

医学科の専任教員は、一般教育課程15人(教授5人、助教授4人、講師4人、助手2人)、基礎医学教育課程49人(教授11人、助教授4人、講師13人、助手21人)、臨床医学教育課程192人(教授22人、助教授19人、講師37人、助手114人)、附属病院中央部門28人(教授4人、助教授7人、助手17人)、教育開発センター1人(教授1人)、先端医学研究機構5人(教授2人、助教授2人、講師1人)で構成されている。

看護学科の専任教員は、29人(教授6人、助教授2人、講師14人、助手7人)で構成されている。

これらのことから、必要な専任教員が確保されていると判断する。

3 - 1 - 大学院課程（専門職大学院課程を除く。）において、必要な研究指導教員及び研究指導補助教員が確保されているか。

大学院医学研究科は、学士課程の一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育を担当する教員、総合研究施設部及び病院中央診療部門の教員により構成されている。学部教育の教員組織としては一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育の枠組みを存続させ、大学院医学研究科の教員構成としては学部講座の枠組みにとられることなく、研究内容に合わせて柔軟に対応できる組織となっている。大学院の教員は研究指導教員が49人、研究指導補助教員が57人である。

これらのことから、必要な研究指導教員及び研究指導補助教員が確保されていると判断する。

3 - 1 - 専門職大学院課程において、必要な専任教員（実務の経験を有する教員を含む。）が確保されているか。

該当なし

3 - 1 - 大学の目的に応じて、教員組織の活動をより活性化するための適切な措置（例えば、年齢及び性別構成のバランスへの配慮、外国人教員の確保、任期制や公募制の導入等が考えられる。）が講じられているか。

大学全体の教員数は319人であり、性別構成は、女性教員数が55人（18.2%）となっており、看護学科では教員29人中25人（86.2%）が女性である。外国語教育には4人の外国人非常勤講師が確保されている。教育開発センター及び先端医学研究機構の教員の採用には教員の任期に関する規程に基づき任期制が導入されており、平成18年11月1日現在、教育開発センターの専任教員1人、先端医学研究機構の専任教員4人、合計5人の教員が任期制の適用を受けている。

これらのことから、教員組織の活動をより活性化するための措置が講じられていると判断する。

3 - 2 - 教員の採用基準や昇格基準等が明確かつ適切に定められ、適切に運用がなされているか。特に、学士課程においては、教育上の指導能力の評価、また大学院課程においては、教育研究上の指導能力の評価が行われているか。

教員選考基準に基づき、教授会において教員の採用や昇格人事に関する事項を審議することが定められている。教授の選考は全て公募制を採っており、教授選考に関する規程に基づき「教授候補者の選考に係る基本方針」を定めたのち、教授候補者選考委員会を設置し、公募の手続き等を行っている。

医学科の教授の選考は、大学院課程において研究指導教員として研究指導を担当することを前提として、研究・教育実績の評価が行われている。研究業績については、論文の数と論文の質を問うためのインパクトファクターの算定、科学研究費補助金などの研究費取得状況が評価の基準となっている。また、教育実績に関しては教育歴、研究指導実績などを評価している。更に、研究で得られた成果を社会にどのように還元しているかについても評価されている。臨床医学教育にあっては、手術実績など、診療担当科の専門的臨床能力に加え、高度先進医療技術の開発及び指導の状況等も評価されている。

看護学科においては、教育研究業績及び教育・実践経験を評価している。

これらのことから、教員の採用基準や昇格基準等が明確かつ適切に定められ、運用されていると判断する。

3 - 2 - 教員の教育活動に関する定期的な評価を適切に実施するための体制が整備され、機能しているか。

教員の教育活動に関する評価は、5年に一度行われる自己点検・評価にまとめられている。過去には平

成5年、平成11年及び平成17年に過去5年間の点検・評価が行われている。

また、医学科の教育評価については、教育開発センターによって開発された授業評価法により、一部の一般教育、基礎医学教育及び臨床医学教育の授業で学生による5段階、記名式の評価を授業終了の時点で実施しており、評価結果は一般教育の授業では科目担当教員に、基礎医学教育及び臨床医学教育では科目・コースを担当する講座にフィードバックされているが、評価結果のフィードバックが授業を担当するすべての教員に伝わっていない講座が見られる。

看護学科でも評価項目は異なるが、医学科と同様の授業評価が実施されている。

授業評価は平成16年度の試行を経て平成17年度から実施されており、評価の時期や評価法等について引き続き検討が行われている。

これらのことから、教員の教育活動に関する定期的な評価を適切に実施するための体制が整備されつつあるが、十分に機能しているとは言えない。

3-3- 教育の目的を達成するための基礎として、教育内容等と関連する研究活動が行われているか。

大学の理念及び目的に則り教育研究が行われており、医学科の学士課程及び大学院課程における教員の研究活動の内容と各課程の『教育要項』に示された教育内容は相関している。看護学科でも教員は自らの専門領域の研究を行い、研究内容と教育内容が関連づけられている。

これらのことから、教育内容等と関連する研究活動が行われていると判断する。

3-4- 大学において編成された教育課程を展開するために必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されているか。また、TA等の教育補助者の活用が図られているか。

教育課程を展開するために必要な事務職員として、学務課に17人の職員が配置されている。また、技術職員として基礎医学教育に1人、教務職員として基礎医学教育に9人、臨床医学教育に1人の職員が配置され、教育資料の作成、学生実験の補助を担当している。教務職員が配置されていない基礎医学教育の3講座には大学雇用の非常勤職員を各1人配置しており、講座が雇用した非常勤職員に対しては費用の補助も行っている。事務局には研究支援室が設置され、事務職員1人と技術職員1人が教育研究の支援ために配置されている。

これらのことから、必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準3を満たしている。」と判断する。

【優れた点】

教育開発センターを設置し、任期制の専任教員を中心に授業評価、教育改革の取組が始まっている。

【改善を要する点】

授業評価結果のフィードバックが授業を担当する教員全員に伝わっていない講座があり、十分に機能していない。

基準4 学生の受入

- 4 - 1 教育の目的に沿って、求める学生像や入学者選抜の基本方針が記載されたアドミッション・ポリシーが明確に定められ、公表、周知されていること。
- 4 - 2 アドミッション・ポリシーに沿って適切な学生の受入が実施され、機能していること。
- 4 - 3 実入学者数が、入学定員と比較して適正な数となっていること。

【評価結果】

基準4を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

- 4 - 1 - 教育の目的に沿って、求める学生像や入学者選抜の基本方針等が記載されたアドミッション・ポリシーが明確に定められ、公表、周知されているか。

大学の理念等に基づき、「良き医師と良き看護師を育成し、地域社会に貢献すること」を目標として学生を求め、特に、基礎学力と将来性ある潜在能力を持った人材を求めている。この考え方を基に入学試験に面接試験を取り入れるとともに入学試験問題にも工夫を凝らしている。また、幅広く優秀な学生を求め、大学ウェブサイトを通じて学外に『入学者選抜要項』を公表し、『大学案内』や『学生募集要項』等の印刷物を入学志願者や県内の高等学校等に配布している。夏休みにはオープンキャンパスを開催し、参加者にパンフレットを配布するほか、学長の講演、医学科及び看護学科の教員による大学における具体的研究例の説明、研究施設の案内等、高校生とその保護者、地域住民への広報活動を行っている。

また、入学者選抜方法検討部会で、平成20年度から地域枠を設けることを決定し、地域に定着できる入学者を選抜することを公表している。

一方、大学院に関しては、各専攻における学生募集領域の主科目、研究指導教員名、研究領域等を明記した『学生募集要項』を大学ウェブサイトで公表し、周知を図っている。

これらのことから、アドミッション・ポリシーが明確に定められ、公表、周知されていると判断する。

- 4 - 2 - アドミッション・ポリシーに沿って適切な学生の受入方法が採用されており、実質的に機能しているか。

医学科においては、高等学校卒業者を対象とした一般入試（前期・後期）で、第1次選考として大学入試センター試験を課している。前期試験の第2次選考では学力検査（英語、数学、理科）と面接を行っており、後期試験では小論文試験と面接を行っている。特に面接試験では医学部に入学するのにふさわしい学生であるかどうかを評価するため『面接試験評価要領』に基づき面接結果を得点化している。前期試験で実施している学力試験においては、英語では医療に関係した内容を含んだ英文読解、理科では医学や人体にかかわる問題も課している。後期試験で実施している小論文試験は医学、医療に関する文章を読ませた上で論述させる形式で行っている。

看護学科においては、一般選抜とは別に推薦・社会人特別選抜、3年次編入学生選抜という多様な選抜を実施しており、選抜に応じてそれぞれ学力試験と面接を組み合わせ、看護師としての適性を総合判定している。面接は医学科と同様の『面接試験評価要項』に基づき面接結果を得点化している。推薦入学生の受け入れについては、県内の学生の確保を目的として、地元の優秀な学生を高等学校長からの推薦で得ている。

大学院医学研究科においては、学力検査、健康診断の結果及び出身大学の成績証明書を資料として総合

判定している。出願資格は、平成 16 年度の大学院再編整備後は、4 年制大学卒業者に加えて、短期大学卒業生、専門学校卒業生も可能としており、入学資格が大幅に緩和され、医学研究に参画するための門戸が開放されている。また、社会人の入学も可能となっており、この制度を利用することにより官公庁の職員、研究所に所属する研究者、医療機関の従事者等が退職することなく大学院博士課程に入学することができる。

これらのことから、アドミッション・ポリシーに沿って適正な学生の受入方法が採用されており、実質的に機能していると判断する。

4 - 2 - アドミッション・ポリシーにおいて、留学生、社会人、編入学生の受入等に関する基本方針を示している場合には、これに応じた適切な対応が講じられているか。

看護学科においては、推薦・社会人特別選抜制度を設け、大学入試センター試験を免除し、小論文、面接、推薦書、志望理由書、調査書を総合的に判定している。3 年次編入学生選抜では、学力試験、面接試験、成績証明書等を総合的に判定している。社会人入学生については、県民の高学歴化や生涯教育に対するニーズの高まりに応えるため、また、編入学生については、看護職者の質の向上を図るためといった基本方針に沿ったものである。

大学院医学研究科においては、勤務先の所属長の了解を得ることを条件として、勤務しながら大学院生として研究ができる制度が設けられている。

これらのことから、アドミッション・ポリシーに応じた適切な対応が講じられていると判断する。

4 - 2 - 実際の入学者選抜が適切な実施体制により、公正に実施されているか。

入学者選抜の実施体制は、入学試験委員会規程に基づき、医学部長を委員長とする入学試験委員会が主導している。試験問題の作成は、入学試験委員会の下に置かれた学科試験委員、小論文試験委員等の専門委員が担当している。健康診断委員は志願者の健康診断を行い、面接試験委員は志願者の面接及び評定を行っている。

試験当日の実施体制は、学長を本部長とする試験実施本部を置き、入学試験委員、専門委員、学務課職員が本部員となっている。出題を担当した専門委員は試験中に最終査読を行い、受験生からの出題に対する質問に適正に対応する体制をとっている。学内の教職員から選出される試験監督者等には事前に詳細な説明会を行った上で資料、実施要領を配布し、不備が生じないように留意している。また、試験会場の所要の箇所に監視員、連絡員を配置し、公正な試験環境の確保を実現している。合格発表は入学試験委員会、教授会の議を経て行っている。

これらのことから、入学者選抜が適切な実施体制により、公正に実施されていると判断する。

4 - 2 - アドミッション・ポリシーに沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証するための取組が行われており、その結果を入学者選抜の改善に役立っているか。

医学科においては、大学の理念及び教育目標に沿った学生の受入が行われているかについて、医学科入学試験委員会が妥当性を検討している。また必要に応じて入学者選抜方法検討部会が組織され、選抜方法の変更についての検討が行われている。その結果、平成 16 年度入学試験から大学入試センター試験と前期日程の第 2 次試験の科目配点の変更が行われている。また、平成 18 年度には、大学入試センター試験における理科として、物理、化学、生物の 3 科目を必修とすることが答申されている。同様に「地域社会さら

には広く人類の福祉に寄与する」という理念を掲げ、公立大学の責務である地域への還元を実施するという目的のために、奈良県内在住の志願者に受験資格がある地域枠(定員 10 人)を後期日程に設定することが答申されている。これらの答申内容は教授会において承認され、平成 20 年度入学試験から施行されることが大学ウェブサイトで公表されている。

看護学科及び大学院医学研究科においては、アドミッション・ポリシーに沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証する取組は行われていない。

これらのことから、医学科ではアドミッション・ポリシーに沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証するための取組が行われており、その結果を入学者選抜の改善に役立てていると判断する。

4 - 3 - 実入学者数が、入学定員を大幅に超える、又は大幅に下回る状況になっていないか。また、その場合にはこれを改善するための取組が行われるなど、入学定員と実入学者数との関係の適正化が図られているか。

医学科においては、過去 5 年間の入学者数は、定員 95 人に対して 95 人となっており、入学定員充足率は 1.00 倍であり、入学定員と実入学者数との関係は適正となっている。また、一般選抜(前期・後期)後の追加合格者数は毎年 0 ~ 3 人である。

看護学科においては、平成 16 年度の開学からの 3 年間の入学者数は、定員 80 人に対して 80 人となっている。また、平成 18 年度に初めて実施された 3 年次編入学においても定員 15 人に対して 15 人が入学している。いずれの場合も入学定員充足率は 1.00 倍であり、入学定員と実入学者数との関係は適正となっている。

大学院医学研究科においては、大学院再編整備以前の入学定員 24 人に対してはほぼ充足していたが、平成 16 年度の大学院再編整備以降の入学者は定員 40 人に対し、平成 16 年度 26 人、平成 17 年度 14 人、平成 18 年度 22 人となっており入学定員充足率が低い。

これらのことから、医学科、看護学科においては入学定員と実入学者数との関係の適正化が図られているが、大学院医学研究科については充足率が低いと判断する。

以上の内容を総合し、「基準 4 を満たしている。」と判断する。

【改善を要する点】

大学院の課程では、入学定員充足率が低い状況が見られる。

基準5 教育内容及び方法

(学士課程)

- 5 - 1 教育課程が教育の目的に照らして体系的に編成されており、その内容、水準、授与される学位名において適切であること。
- 5 - 2 教育課程を展開するにふさわしい授業形態、学習指導法等が整備されていること。
- 5 - 3 成績評価や単位認定、卒業認定が適切であり、有効なものとなっていること。

(大学院課程)

- 5 - 4 教育課程が教育の目的に照らして体系的に編成されており、その内容、水準、授与される学位名において適切であること。
- 5 - 5 教育課程を展開するにふさわしい授業形態、学習指導法等が整備されていること。
- 5 - 6 研究指導が大学院教育の目的に照らして適切に行われていること。
- 5 - 7 成績評価や単位認定、修了認定が適切であり、有効なものとなっていること。

【評価結果】

基準5を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

< 学士課程 >

- 5 - 1 - 教育の目的や授与される学位に照らして、授業科目が適切に配置（例えば、教養教育及び専門教育のバランス、必修科目、選択科目等の配当等が考えられる。）され、教育課程の体系的性が確保されているか。

医学科においては、大学の理念、目的及び教育目標を効果的に達成するため、教育課程は「一般教育」、「基礎医学教育」、「臨床医学教育」により構成されている。一般教育課程では、医療者に求められる「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」することを目標に、幅広い教養教育を実施している。このため、心理学、哲学、法学等の授業による知的・道徳的・倫理的能力の開発及び外国語、数学、物理学、化学、生物学等の授業による先端的研究への参加のための基礎知識の習得を基盤とし、医学概論、医療情報学、いのちのしくみ等の科目を配置している。同時に、入学当初から医学入門として基礎・臨床医学の医学特別講義を設けている。平成18年度から実施されている新カリキュラム「MDカリキュラム奈良2006」では一般教育課程と基礎医学教育課程を第1学年から3学年に楔型に配置している。基礎医学教育課程は、解剖学、生理学、生化学により「人体の形態や機能」について学び、それをもとに薬理学により「薬の作用」、細菌学、寄生虫学により「細菌やウイルスの生体へのかかわり」について学び、病理病態学、分子病理学により「疾病によって生じる身体の変化及び病因解明に必要な基本的知識」を習得する教育を行っている。これらの基礎医学教育課程により学問的な基盤を確立し、科学的な思考力を培うことと並行して「人と社会との関わりをより深く探求すること」を目的として社会医学、地域健康医学、健康政策医学、法医学を学んでいる。臨床医学教育課程では、講座の枠を越えコア・カリキュラムとして臓器・疾患領域別の統合講義を設けている。統合講義終了後、実践的医療倫理の学習のために臨床事例を用いた少人数グループ学習、基本的臨床実技習得のための基本的臨床実技実習を設けている。臨床実習資格試験としての統合講義全試験と医療系大学間共用試験に合格した後に、臨床実習を主体としたコースを設けている。主として第5学年で行う前期臨床実習では附属病院全診療科で、また第6学年で行う後期実習では学外施設で自己選択した領域について診療参加型の臨床実習を行っている。

医学教育全体として、平成13年3月に提示された「医学教育モデル・コア・カリキュラム：教育内容ガイドライン」に沿った教育体系に向けて改善されつつある。また、アドバンスト・コースの授業も一部で実施され始めている。

看護学科においては、教育目的及び教育目標達成のための教育課程は、「一般教育」、「看護の基礎」、「看護の専門」に関する科目に大別している。一般教育と看護の基礎に関する科目は「人間の理解」、「社会の理解」、「生活・環境の理解」、「健康の理解」、「国際理解」から構成され、看護の専門に関する科目は「看護学の基本」、「看護学の展開」、「看護学の発展と探求」から構成されている。「人間の理解」、「生活・環境の理解」、「健康の理解」は主として第1学年から第2学年に、「社会の理解」及び「国際理解」は主として第2学年から第3学年に配置している。「看護学の基本」及び「看護学の展開」は主として第1学年から第3学年に配置している。「看護学の発展と探求」の科目は主として第3学年から第4学年に配置している。第1学年から第4学年にかけて楔形に実習科目を設け、入学早期から臨地での看護体験ができるよう授業科目を構成している。卒業に必要な単位は、必修科目110単位、選択科目15単位、合計125単位であり、学士課程の修了者には看護師及び保健師の国家試験受験資格を与えている。助産師国家試験受験資格取得を希望し、その履修を許可された学生は、卒業に要する単位は136単位以上となっている。

これらのことから、授業科目が適切に配置され、教育課程の体系性が確保されていると判断する。

5 - 1 - 授業の内容が、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっているか。

医学科においては、基礎医学教育課程は、講義と実習からなり、初めに人体の形態や機能について講義で学び、実習を行うことにより、更に深い理解が得られるよう構成されている。解剖学では特に実習に重点を置き252時間行っており、将来の臨床医学を学ぶ上での十分な基盤作りを行っている。更に、薬理学、細菌学、寄生虫学についても講義、実習で学び、病理病態学、分子病理学では病理標本の鏡検を実習で行い、病気の診断に必要な基本的な知識が身に付く教育を行っている。地域健康医学では15時間の実習を行い社会とのかかわりをより深く探求できる教育を行っている。臨床医学教育課程では、統合講義で健康政策医学、法医学各30時間の社会医学系授業、臨床教育総論33時間、臓器・疾患領域別講義26科目510時間、基本臨床手技30時間などの授業が設けられている。これらの各科目は、比較的短期間に集約され、終了後早期にテストされ、臨床実習資格試験として評価されている。同時に医療系大学間共用試験実施機構の全国的な共用試験C B T (Computer Based Test) と O S C E (Objective Structured Clinical Examination) を受験させて学外評価を受けており、試験合格をもって診療参加型の実地臨床実習に進むことができることとしている。臨床実習は3段階に分かれ、附属病院で20診療科を2週間ずつ実習し、その後3週間自由選択実習として3科を廻り、最終段階で学外協力病院では2科×3週間の合計1,800時間の研修を行い、臨床の立場から系統的に修得させている。

看護学科においては、看護の対象である全人的理解、尊厳と権利の擁護、倫理的判断に基づいた行動能力の育成については、人間発達論、生命と倫理、社会福祉学などの科目を開設している。家族や社会集団の健康に関する諸問題への支援については、心理学、人間関係論、カウンセリング論、公衆衛生学、健康科学、家族社会学、家族看護論などの科目を開設している。看護の熟練した技術を追及し看護実践能力を持ち合わせることについては、総合看護学実習、看護学特論、卒業研究を配置している。絶え間なく変化する社会のニーズに対応するためには、保健福祉行政論、医療経済学、地域社会学などを開設している。国際感覚を身に付けることについては、英語、英語表現法、英語表現法、英語文献講読、国際情勢論及び韓国語、中国語、ドイツ語の3外国語の科目を開設している。

これらのことから、授業の内容が、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっていると判断

する。

5 - 1 - 授業の内容が、全体として教育の目的を達成するための基礎となる研究活動の成果を反映したものとなっているか。

授業内容全体として医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠しており、『教育要項』に示された専門教育課程の授業内容は、研究活動の成果を反映していることが多く、各学科目・講座の研究内容を反映する最新の先端的な内容については、アドバンスト・コースの講義でも紹介されている。

これらのことから、授業の内容が、研究活動の成果を反映したものになっていると判断する。

5 - 1 - 学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等に対応した教育課程の編成（例えば、他学部の授業科目の履修、他大学との単位互換、インターンシップによる単位認定、補充教育）の実施、編入学への配慮、修士（博士前期）課程教育との連携等が考えられる。）に配慮しているか。

医学科においては、一般教育科目の単位について入学前修得に関する配慮があり、学則に「他の大学等における授業科目の履修等」、「入学前の既修得単位の認定」が定められており、入学前の既修得単位の認定に関する規程にも定められている。

看護学科においては、他大学既卒者には、「人間の理解」、「社会の理解」、「生活・環境の理解」及び「国際理解」に属する科目に内容が適合するものについて単位認定を行っている。

これらのことから、学生の多様なニーズ等に対応した教育課程の編成に配慮していると判断する。

5 - 1 - 単位の実質化への配慮がなされているか。

医学科においては、一般教育課程の授業は、必修、選択、自由科目に区分されている。各科目とも教育目標が『教育要項』に明記され、週間授業計画でも必要な自己学習時間を確保できるようになっている。医学科の専門教育課程においては、全科目が必修であり、実時間数で授業が計画されている。さらに週の授業時間数は30時間であり、実習を除く授業時間以外に、講義のない授業の時間には自己学習時間を設けている。

看護学科においては、実習以外の科目は15時間又は30時間で1単位となっている。各講義の第1回目にはガイダンスが行われており、週間授業計画でも十分な自己学習時間が確保されている。

これらのことから、単位の実質化への配慮がなされていると判断される。

5 - 1 - 夜間において授業を実施している課程（夜間学部や昼夜開講制（夜間主コース））を有している場合には、その課程に在籍する学生に配慮した適切な時間割の設定等がなされているか。

該当なし

5 - 2 - 教育の目的に照らして、講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスが適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされているか。（例えば、少人数授業、対話・討論型授業、フィールド型授業、多様なメディアを高度に利用した授業、情報機器の活用、TAの活用等が考えられる。）

医学科においては、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされており、『教育要項』に記載されている。講義室にはPCプロジェクターが設置されており、パソコンを駆使しての授業やビデオを使用しての授業が行われている。基礎医学教育課程では少人数授業（PBLチュートリアル）が実施

されている。また、ワークショップ形式の講義などの取組もあり、中には対話・討論型授業も取り入れられている。臨床医学教育課程の実習ではすべて少人数グループで附属病院 20 診療科、学外協力病院での診療参加型実習に加えて、抄読会、症例検討会など多彩な学習指導が行われている。臨床実習前の医療倫理、医療安全教育については綿密に計画・工夫された教育内容、方法となっている。

看護学科においては、「国際理解」、「看護学の基本」、「看護学の展開」及び「看護研究」等の授業は、講義と演習、講義と実習、実習という授業形態で構成されている。「看護研究」では、「看護研究概論」の講義を受けた後、「看護学特論」では学生が選択した看護分野においてグループ討議を実施している。その後、テーマを設定した卒業研究では、少人数授業、フィールド型授業の形態等がとられ、卒業論文を作成できるように配慮している。

これらのことから、授業形態の組合せ・バランスが適切であり、教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされていると判断する。

5 - 2 - 教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されているか。

医学科においては、『教育要項』は、「一般教育」、「基礎医学教育コース」、「臨床医学教育コース」ごとに作成され、それぞれの科目について教育スタッフ、講義の概要、一般教育目標(G I O)、個別行動目標(S B O) 評価方法、教科書・参考書、授業計画、講義予定が記載されており、各教員は『教育要項』の内容に沿って授業を進めている。

看護学科においては、『教育要項』に授業科目名、担当教員、学年・学期・曜日・講時、必修・選択の別、単位数、授業目的、授業目標、授業内容、授業形式、成績評価法、テキスト、参考図書、学生へのメッセージが記載されている。入学時及び年度当初のガイダンスで『教育要項』を利用して履修指導を行い、授業の事前学習に活用するように指導している。

これらのことから、教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されていると判断する。

5 - 2 - 自主学習への配慮、基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われているか。

医学科においては、大学入試センター試験で生物学あるいは物理学を選択していない学生に対し、一般教育課程において生物学あるいは物理学の授業がカリキュラム外の補講として実施されている。また、6年生に対しては9月以降に自主グループ学習のためにチュートリアル用の部屋を確保している。

看護学科においては、高等学校レベルの小テストを入学時から6月まで実施し、基礎学力不足の学生には夏休みに再度全テストを受けさせている。

附属図書館は平日は22時まで開館しており、土曜日や祝日も利用でき、自主学習への配慮がなされている。

これらのことから、自主学習への配慮、基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われている判断する。

5 - 2 - 通信教育を行う課程を置いている場合には、印刷教材等による授業(添削等による指導を含む。)放送授業、面接授業(スクーリングを含む。)若しくはメディアを利用して行う授業の実施方法が整備され、適切な指導が行われているか。

該当なし

5 - 3 - 教育の目的に応じた成績評価基準や卒業認定基準が組織として策定され、学生に周知されているか。

医学科においては、履修要領に成績評価基準及び卒業認定基準を定めている。この基準は、各コース別の『教育要項』にも抜粋の形で記載されている。臨床実習（C2コース）への進級に当たっては原則として統合講義科目ごとに実施する試験及び共用試験の合格をもって臨床実習資格とし、このことを『教育要項』に明記している。

看護学科においては、成績評価基準を定めた履修要領を『教育要項』に記載している。また、卒業に必要な授業区分ごとの単位数についても『教育要項』に記載している。

『教育要項』は冊子の形で学生全員に配布され、年度当初のガイダンスでも学生に説明・周知されている。

成績の評価は、授業への出席、試験の成績、実習への出席、実習の成績によって行われ、これらの総合得点の60点以上を合格、60点未満を不合格としている。

これらのことから、成績評価基準や卒業認定基準が組織として策定され、学生に周知されていると判断する。

5 - 3 - 成績評価基準や卒業認定基準に従って、成績評価、単位認定、卒業認定が適切に実施されているか。

医学科においては、成績評価基準、進級判定や卒業認定の方法については履修要領に定められており、一般教育課程、基礎医学教育課程、臨床医学教育課程の各コースの『教育要項』に履修要領の必要部分の抜粋を掲載している。また、『教育要項』には各科目の成績評価方法が個別に明記しており、それらに従って成績の評価を実施している。授業の成績認定、進級判定は、各教育協議会から提出された成績資料に基づき、進級判定会議の議を経て、学長が行い、医学科教授会議に報告している。卒業時の成績認定、授業科目の修了の認定及び卒業の認定は、医学科教授会議の議を経て、学長が行っている。

看護学科においては、成績評価は、履修要領に従い授業科目ごとに筆記・実技試験、レポート・論文、発表、出席により行われ、授業科目及び臨床実習の成績評価及び単位認定は、各教科の単位認定者が『教育要項』に記載された基準に従っている。最終的に看護学科教授会議の議を経て、学長が行っている。

これらのことから、成績評価、単位認定、卒業認定が適切に実施されていると判断する。

5 - 3 - 成績評価等の正確性を担保するための措置（例えば、学生からの成績評価に関する申立て等が考えられる。）が講じられているか。

医学科においては、各科目担当教員の責任において学生の成績評価を行い、担当教員から提出された成績資料は、各教育協議会での評価などにより正確性を確認の後、進級判定会議で検討されている。

学生への成績通知の後、異議がある場合には、学生は科目担当教員に申立てを行い、申立てを受けた教員は答案等の成績評価の証拠書類を開示し、説明を行っている。

看護学科においては成績評価は、履修要領に基づき行われている。教員には、採点后に評価に関する異議を受け付けることを義務付けており、医学科と同様に申立てを受けた教員は答案等の成績評価の証拠書類を開示し、説明を行っている。

学生の成績評価に関する問い合わせは、担当教員、クラス担当教員又は担当事務局を通じて行われている。

これらのことから、成績評価等の正確性を担保するための措置が講じられていると判断する。

<大学院課程>

5 - 4 - 教育の目的や授与される学位に照らして、教育課程が体系的に編成されており、目的とする学問分野や職業分野における期待にこたえるものになっているか。

大学院の教育課程は、医学研究科に地域医療・健康医学専攻、生体情報・病態制御医学専攻、生体分子・機能再建医学専攻の3専攻を設け、各専攻は2～3の研究領域から構成されている。それぞれの研究領域は、大学院教育を担当する各教員の研究内容に即した3～9の授業科目から編成されている。また、全専攻の共通科目として大学院での研究の基礎となる内容の授業を行っている。

これらのことから、教育課程が体系的に編成されており、目的とする学問分野や職業分野における期待にこたえるものになっていると判断する。

5 - 4 - 授業の内容が、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっているか。

授業内容は各専攻の領域ごとに『履修要項』に記載されており、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっていると判断する。

5 - 4 - 授業の内容が、全体として教育の目的を達成するための基礎となる研究活動の成果を反映したものとなっているか。

大学院生が所属する当該専攻の研究領域の抄読会・セミナーにおいては、研究の成果と最近の進歩が紹介されており、大学院生の指導の一環として学会発表練習も行われている。また、各領域で実施されている講義は研究内容を反映したものとなっている。

これらのことから、授業の内容が、研究活動の成果を反映したものとなっていると判断する。

5 - 4 - 単位の実質化への配慮がなされているか。

大学院の修了に必要な単位数は34単位以上であり、主科目の講義2単位以上、演習2単位以上、実験・実習12単位以上、主科目以外の講義又は演習16単位以上、共通科目1単位以上、医学研究セミナー1単位以上となっている。

大学院入学直後の4月から6月に大学院で研究を遂行するためのガイダンスとして、「大学院研修プログラム」を実施している。このプログラムは10回の講義からなり、必要な基本的概念、方法論の講義が行われており、主科目の1単位の科目にもなっている。第1学年では、主科目又は選択科目の公聴会に3回以上出席し、主科目担当教員にレポートを提出することとなっている。

授業は大学院生の希望と診療に関わる時間等を考慮して実施しており、自己学習及び研究時間が確保できるよう配慮されている。

これらのことから、単位の実質化への配慮がなされていると判断される。

5 - 4 - 夜間において授業を実施している課程（夜間大学院や教育方法の特例）を有している場合には、その課程に在籍する学生に配慮した適切な時間割の設定等がなされているか。

該当なし

5 - 5 - 教育の目的に照らして、講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスが適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされているか。(例えば、少人数授業、対話・討論型授業、フィールド型授業、多様なメディアを高度に利用した授業、情報機器の活用等が考えられる。)

博士課程の授業は主科目と選択科目に区分され、講義、実験・実習等により授業が実施されている。

単位として認定されている医学研究セミナーでは日本を訪れた世界的な科学者による講演を取り入れている。また、平成16年度の大学院の再編整備により、奈良県内にある他の施設での教育・研究活動も単位として認めることが可能となっており、県心身障害者リハビリテーションセンターのスタッフが開講する授業科目を単位として認定し、学習指導を受けることができるようになっている。

これらのことから、授業形態の組合せ・バランスが適切であり、教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされていると判断する。

5 - 5 - 教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されているか。

『履修要項』に各専攻の研究領域の教員が実施する授業の教育内容を記載している。この中には、講義や演習の概要が記載されており、講義を通じて習得すべきことが明確になっており、専攻する分野の選択に利用されている。

これらのことから、適切なシラバスが作成され、活用されていると判断する。

5 - 5 - 通信教育を行う課程を置いている場合には、印刷教材等による授業(添削等による指導を含む。)放送授業、面接授業(スクーリングを含む。)若しくはメディアを利用して行う授業の実施方法が整備され、適切な指導が行われているか。

該当なし

5 - 6 - 教育課程の趣旨に沿った研究指導が行われているか。

原則として、必要な単位を第2学年までに修得し、第3学年以降は研究課題に即した研究指導を受け、論文作成等のための研究活動を行うものとしており、研究課題を学長に届け出ている。学位論文にかかる研究及び論文の作成等は、主科目の研究指導教員の指導を受けるものとしているが、教育研究上有益と認められる場合は、主科目以外の科目を担当する教員の研究指導を受けることができる。この場合は、主科目の研究指導教員は、当該教員との協議を経て学長に届け出ることとなっている。第2学年あるいは第3学年終了時には、研究報告会としてセミナーや論文抄読会を行い、研究成果報告書を学会発表形式で発表し、形成的評価を受けている。また、主科目の講義の単位認定に含まれる学位審査公聴会の聴講については、主科目担当の教員にレポートを提出することが義務付けられている。

これらのことから、教育課程の趣旨に沿った研究指導が行われていると判断する。

5 - 6 - 研究指導に対する適切な取組(例えば、複数教員による指導体制、研究テーマ決定に対する適切な指導、T・A・RA(リサーチ・アシスタント)としての活動を通じた能力の育成、教育的機能の訓練等が考えられる。)が行われているか。

基本的には大学院生が所属する研究室ごとの指導体制となっており、各研究指導教員の研究室には原則として研究指導補助教員が配置され、複数の教員による指導体制が取れるようになっている。研究テーマは大学院生の希望も活かしつつ決定されている。また、高学年の大学院生が低学年の大学院生に技術指導

を行っている。

これらのことから、研究指導に対する適切な取組が行われていると判断する。

5 - 6 - 学位論文に係る指導体制が整備され、機能しているか。

研究室には原則として研究指導教員、研究指導補助教員が配置されており、複数の教員により学位論文作成の指導が行われている。

学位論文作成に係る実験に関しては、先端医学研究機構の総合研究棟に所属する動物、組換えDNA、ラジオアイソトープ（RI）の各実験施設の助教授又は講師が研究の支援を行っている。

これらのことから、学位論文に係る指導体制が整備され、機能していると判断する。

5 - 7 - 教育の目的に応じた成績評価基準や修了認定基準が組織として策定され、学生に周知されているか。

『履修要項』に、修了認定に必要な単位数及び最終試験の方法が定められている。また、成績評価基準は80～100点をA、70～79点をB、60～69点をC、59点以下をDとしており学士課程における基準と同様となっている。

これらのことから、成績評価基準や修了認定基準が組織として策定され、学生に周知されていると判断する。

5 - 7 - 成績評価基準や修了認定基準に従って、成績評価、単位認定、修了認定が適切に実施されているか。

学生が履修した授業科目の成績評価と単位認定は、授業科目担当教員が行い、学長に報告し決定している。さらに大学院研修プログラムへの出席、学位公聴会の聴講、研究報告会での形成的評価を受け、学位論文についての最終試験に合格することによって修了認定が行われている。

これらのことから、成績評価、単位認定、修了認定が適切に実施されていると判断する。

5 - 7 - 学位論文に係る適切な審査体制が整備され、機能しているか。

平成16年度の大学院再編整備に伴い、新しい学位論文審査制度を導入しており、5人の研究指導教員から成る学位審査委員会が審査を行っている。論文提出者の研究指導教員は審査委員を担当することはできるが、学位審査委員会の委員長となることはできない。

これらのことから、学位論文に係る適切な審査体制が整備され、機能していると判断する。

5 - 7 - 成績評価等の正確性を担保するための措置（例えば、学生からの成績評価に関する申立て等が考えられる。）が講じられているか。

成績評価に関する申立ては学務課が担当し、それぞれの担当教員に連絡を取り、申立てを受けた教員が直接大学院生と面談し、成績評価について説明している。また、必要な場合は研究部長が介在することもある。

これらのことから、成績評価等の正確性を担保するための措置が講じられていると判断する。

< 専門職大学院課程 >

該当なし

以上の内容を総合し、「基準5を満たしている。」と判断する。

基準6 教育の成果

6 - 1 教育の目的において意図している、学生が身に付ける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等に照らして、教育の成果や効果が上がっていること。

【評価結果】

基準6を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

6 - 1 - 大学として、その目的に沿った形で、教養教育、専門教育等において、課程に応じて、学生が身に付ける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等についての方針が明らかにされており、その達成状況を検証・評価するための適切な取組が行われているか。

育成しようとする人材像は、大学の目的に定められており、教育目標の達成状況についての評価・検証は授業アンケートや学生の自己評価アンケートを通して行っている。

また、医学科においては、平成17年度から、卒前の診療参加型臨床実習において、国立大学病院長会議常置委員会教育研修問題小委員会の許可を得て、卒後臨床研修における全国統一の評価システムであるEPOCシステムを試験的に導入し、卒前・卒後臨床教育を一貫して評価できるシステムを構築している。

これらのことから、学生が身に付ける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等についての方針が明らかにされており、その達成状況を検証・評価するための適切な取組が行われていると判断する。

6 - 1 - 各学年や卒業(修了)時等において学生が身に付ける学力や資質・能力について、単位取得、進級、卒業(修了)の状況、資格取得の状況等から、あるいは卒業(学位)論文等の内容・水準から判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

医学科、看護学科ともに、学年ごとに決められた必須科目を順次履修していくことが求められている。医学科では、一般教育課程を除いて、基礎及び臨床医学教育課程では全科目を必須とし、仮進級は認めない。

医学科の過去5年間の学年別留年率は、各年度とも全体では2%台である。また卒業試験での不合格者は平成16年度3人、平成17年度2人である。看護学科では、平成16年度の開学から現在までのところ、留年者はいない。

既卒者と新卒者を合わせた医師国家試験合格率は90%前後であり、新卒者のみでは93%前後となっており、全国医科大学の中位の成績にあたる。

看護学科では平成16年度より学生を受け入れたところであり、卒業生が出ていない。

大学院生については、学位論文の主論文が、インパクトファクターの高い外国の学術誌の筆頭著者として掲載された例がある。

これらのことから、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

6 - 1 - 学生の授業評価結果等から見て、大学が編成した教育課程を通じて、大学の意図する教育の効果があつたと学生自身が判断しているか。

医学科の基礎医学教育及び臨床医学教育の授業を中心に、教育開発センターによって開発された、学生による授業評価とともに、学生にその授業によりどの程度学習が進んだかの自己評価を行わせており、評

評価結果は担当講座にフィードバックされている。この評価は平成 16 年度の試行を経て実施されており、評価対象とする科目を徐々に拡大させているが、過去 3 年間を通して実施しているのは B 1 コース (Basic Medical Science Course) である。B 1 コースについて、大学の意図する教育効果があったと学生が判断しているかどうかの評価は「評価段階 4 = そう思う」に近い値が得られている。

看護学科でも評価項目は異なるが、医学科と同様の授業評価が実施されている。

これらのことから、大学の意図する教育の効果が上がっていると判断する。

6 - 1 - 教育の目的で意図している養成しようとする人材像等について、就職や進学といった卒業（修了）後の進路の状況等の実績や成果について定量的な面も含めて判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

既卒者と新卒者を合わせた医師国家試験の合格率は 90% 前後であり、医師国家試験合格者の就職率は常に 100% である。

平成 17 年度の大学院修了者 20 人の進路先は、奈良県立医科大学 8 人、奈良県立医科大学附属病院以外の奈良県内の病院 9 人、県外病院 2 人、その他 1 人となっている。

看護学科では平成 16 年度より学生を受け入れたところであり、卒業生が出ていない。

これらのことから、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

6 - 1 - 卒業（修了）生や、就職先等の関係者から、卒業（修了）生が在学時に身に付けた学力や資質・能力等に関する意見を聴取するなどの取組を実施しているか。また、その結果から判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

関連病院の関係者等から日常的に卒業生の資質・能力等に関する意見を聴取する機会がある。また、平成 17 年度より卒後臨床研修における全国統一の評価システムである E P O C システムを導入し、卒後臨床研修の評価を聴取するための取組を実施している。この取組は 2 年後の卒後臨床研修終了後に結果が出ることとなっている。

これらのことから、在学時に身に付けた学力や資質・能力等に関する意見を聴取するなどの取組が実施されていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準 6 を満たしている。」と判断する。

【優れた点】

卒後臨床研修用の E P O C システムを卒前医学教育の臨床実習評価へ試験的に導入している。

基準7 学生支援等

- 7 - 1 学習を進める上での履修指導が適切に行われていること。また、学生相談・助言体制等の学習支援が適切に行われていること。
- 7 - 2 学生の自主的学習を支援する環境が整備され、機能していること。また、学生の活動に対する支援が適切に行われていること。
- 7 - 3 学生の生活や就職、経済面での援助等に関する相談・助言、支援が適切に行われていること。

【評価結果】

基準7を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

7 - 1 - 授業科目や専門、専攻の選択の際のガイダンスが適切に実施されているか。

医学科においては、入学時の新入生オリエンテーションで大学生活の基本となる事項とともに一般教育科目の履修方法についての説明を行っている。オリエンテーション期間には新入生相互並びに教員との親睦を図るために、一泊の宿泊研修を設け、医学生としての心構えについての討論が行われている。新入生を少人数に班編成し基礎医学系施設の見学を実施するとともに、将来医師となることを実感させるためのearly exposureの一環として附属病院関係施設の見学を行っている。臨床医学教育では、第5学年の臨床実習前に2日間の特別講義を設け実習に入る前のガイダンスを行い、心構え、実習の概要及び注意事項、安全管理などについて説明している。この後に臨床実習に臨むに際しての「医学生の宣誓」を行い、各々の学生に直接附属病院長が院内で着用するIDカードを授与している。

看護学科においては、入学時のガイダンスとして、新入生及び看護学科3年次編入生にオリエンテーション、教務関連のガイダンスを行っている。2～3学年の開始前には、授業履修方法についてのガイダンスを行っている。

大学院においては、入学後の研究が円滑に行えるように講義形式で10回の研修プログラムを実施しており、実施時間帯を参加しやすい夕方に設定し、出席を義務付けている。

これらのことから、ガイダンスが適切に実施されていると判断する。

7 - 1 - 学習相談、助言（例えば、オフィスアワーの設定等が考えられる。）が適切に行われているか。

講義に関する質問、相談、助言などは、授業科目の担当教員によって個々に随時行われている。

また、医学科では平成18年度から、1～6年次の全学生を各学年3人ずつから構成される6年間固定の小グループに分け、小グループごとに教授、助教授、講師よりなるプリセプターを配し、お互いに学習や生活を支援をする制度を発足させている。この制度では上級生と下級生の連帯感をもって学習相談や助言を行うことも可能となっている。

これらのことから、学習相談、助言が適切に行われていると判断する。

7 - 1 - 学習支援に関する学生のニーズが適切に把握されているか。

学習に関する学生のニーズを適切に把握するために、学年ごとに学生の代表者を決めており、必要に応じて教員あるいは教育部長に意見を申し出ることとなっている。学生からの意見は各教育部長からカリキュラム部会、さらに学務委員会に諮られている。個々の学生のニーズに関しては、授業終了時を含め、随

時聴取している。また、学務課職員も学生からの意見を聞き、委員会に報告することとなっている。

学生のニーズから可能な範囲で改善を行った最近の事例としては、一般教育校舎交流ホール等の整備、体育施設の整備がある。体育施設の整備については、『学報』にも掲載されている。

これらのことから、学習支援に関する学生のニーズが適切に把握されていると判断する。

7 - 1 - 通信教育を行う課程を置いている場合には、そのための学習支援、教育相談が適切に行われているか。

該当なし

7 - 1 - 特別な支援を行うことが必要と考えられる者（例えば、留学生、社会人学生、障害のある学生等が考えられる。）への学習支援が適切に行われているか。

看護学科の3年次編入生については入学時に別途オリエンテーションを行っている。社会人特別選抜での入学者については、入学後は一般選抜で入学した学生と区別せず対応している。

これらのことから、特別な支援を行うことが必要と考えられる者への学習支援が必要に応じて行われていると判断する。

7 - 2 - 自主的学習環境（例えば、自習室、グループ討論室、情報機器室等が考えられる。）が十分に整備され、効果的に利用されているか。

自主的学習の場所として、臨床研修棟2階のチュートリアル室、附属図書館、英会話習得のための Chat room が設けられている。チュートリアル室は、20人程度が入ることのできる部屋と5、6人程度が利用できる小部屋があり、チュートリアル教育が終了した後に医師国家試験のための自習の場所として6年生に24時間開放している。附属図書館にも自習のための机が設けられており、また、オンラインで文献などの検索が可能なように、学生が使用できるパソコンを4台設置している。附属図書館は平日は9時から22時まで開館し、土曜日、祝日も利用できる。Chat room に週2回外国人非常勤講師を招き、少人数グループで英会話の学習を行っている。

これらのことから、自主的学習環境が整備され、利用されていると判断する。

7 - 2 - 学生のサークル活動や自治活動等の課外活動が円滑に行われるよう支援が適切に行われているか。

課外活動では文化系11部、体育系24部のクラブがあり、各クラブには教授が務める部長が決められており、相談、指導を行っている。施設としては、クラブ棟、体育館、運動場、水泳プール、テニスコート等がある。各施設には使用規程が設けられており、これに従い活動が行われている。クラブ活動に関する経済的支援として西日本医科学生総合体育大会に平成17年度64万円、平成18年度55万円の補助を行っている。

これらのことから、支援が適切に行われていると判断する。

7 - 3 - 学生の健康相談、生活相談、進路相談、各種ハラスメントの相談等のために、必要な相談・助言体制（例えば、保健センター、学生相談室、就職支援室の設置等が考えられる。）が整備され、機能しているか。

健康、生活、進路等の相談は、学年ごとに決められている生活相談担当教員が行う体制が取られている。また、学生相談室が設けられており、学生相談員が相談に当たっている。学生相談室を利用する際には、学生が学務課に予約するか、あるいは予約箱にメモを残すことにより臨床心理士によるカウンセリングを

受けられるようになっている。保険制度に関しては、教育活動中に受けた事故による傷害に対して学生教育研究災害傷害保険がある。このほか病院内研修を行う学生には、賠償事故や針刺し事故などに対応するための医学生総合補償制度、日本看護学校協議会共済会保険がある。

健康管理は臨床実習などにより患者と接する機会が多いため、年1回の定期健康診断を義務付けているが、第3学年、第4学年では授業時間との重複による受診率低下を防ぐための周知を行っている。また、病院実習を開始する医学科第5学年及び看護学科第1学年に対しては結核感染防止のためのツベルクリン反応検査、B型肝炎抗原抗体検査を実施している。希望者には自己負担ではあるがワクチン接種を行っている。

セクシュアル・ハラスメントについては、防止等に関する規程を定めており、相談員が決められているが、現在までのところハラスメントに関する相談は寄せられていない。

これらのことから、必要な相談・助言体制が整備され、機能していると判断する。

7-3- 特別な支援を行うことが必要と考えられる者（例えば、留学生、障害のある学生等が考えられる。）への生活支援等が適切に行われているか。

現在特別な支援を行うことが必要と考えられる学生は存在せず、学内の整備計画に従って、優先的に附属病院等からバリアフリー化が進められているが、全体としてバリアフリー化が遅れている。

7-3- 生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されているか。

学年ごとに2人の生活相談担当教員が決められており、生活関連の相談を受けられるようになっている。大学としての対応が必要な場合には、教員から学生生活部会に諮られている。

また、医学科では平成18年度からは、1～6年次の全学生を各学年3人ずつから構成される6年間固定の小グループに分け、小グループごとに教授、助教授、講師よりなるプリセプターを配し、お互いに学習や生活を支援をする制度を発足させている。

大学院生に対する生活支援については、大学院生が所属する研究領域で行われている。

これらのことから、生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されていると判断する。

7-3- 学生の経済面の援助（例えば、奨学金（給付、貸与）、授業料免除等が考えられる。）が適切に行われているか。

奨学金制度についての案内を『学生便覧』に掲載するとともに、入学時のオリエンテーションでも説明されている。また、学務課でも案内を行っているほか、掲示により周知されている。

奨学金は主に日本学生支援機構からのものが利用されており、希望者に対する受給率は、医学科、看護学科、大学院においてそれぞれ63%、86%、100%となっている。また、府県や市町村レベルでの奨学金制度も利用されている。

経済的理由からの退学者は過去5年間で2人である。

これらのことから、学生の経済面の援助が適切に行われていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準7を満たしている。」と判断する。

【改善を要する点】

施設全体としてバリアフリー化が不十分である。

<p>基準 8 施設・設備</p> <p>8 - 1 大学において編成された教育研究組織及び教育課程に対応した施設・設備が整備され、有効に活用されていること。</p> <p>8 - 2 大学において編成された教育研究組織及び教育課程に応じて、図書、学術雑誌、視聴覚資料その他教育研究上必要な資料が系統的に整備されていること。</p>

【評価結果】

基準 8 を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

<p>8 - 1 - 大学において編成された教育研究組織の運営及び教育課程の実現にふさわしい施設・設備(例えば、校地、運動場、体育館、講義室、研究室、実験・実習室、演習室、情報処理学習のための施設、語学学習のための施設、図書館その他附属施設等が考えられる。)が整備され、有効に活用されているか。</p>

校地面積は 99,098 m²、校舎面積は 30,584 m²、附属病院面積は 81,560 m²であり、大学設置基準を満たしている。

医学科では、一般教育校舎に四つの講義室と三つの実習室がある。講義室のうちの 1 室には 60 台のパソコンが設置されている。基礎医学校舎には三つの講義室と五つの実習室及び標本室があり、臨床医学校舎には二つの講義室が設けられている。教育研究棟(チュートリアル室)が整備されており、臨床手技実習室、研修室等があり、チュートリアル終了後は 6 年生の自習室として 24 時間使用されている。

看護学科では、八つの講義室と五つの演習室、五つの実習室、情報科学室、LL 教室がある。LL 教室には語学学習用設備が設置されている。

教員、大学院生、研究生などの研究の場として、一般教育、基礎医学、臨床医学、看護学の各校舎に研究室が配置されている。このほか、研究者が共同で使用できる研究施設としては総合研究棟があり、この中には動物実験、組換え DNA 実験、ラジオアイソトープ(RI)実験等の施設及び機器が整備されている。自習の設備としては、チュートリアル室、附属図書館等がある。

長期計画に基づいて整備中であるが、病院、看護学科校舎以外の建物が老朽化しており、一部にはエアコンが故障して学習環境がよくない部屋がある。また、近年は女子学生数が増加しているが、女子学生のためのトイレ等の環境整備が不十分である。

附属図書館は、開館時間が 9 時から 22 時までであり、一部の期間を除き 18 時以降は無入となる。土曜日、祝日も利用できる。英会話のための Chat room が設けられており、外国人講師による指導が行われている。

体育に関する施設としては、体育館、運動場、水泳プール、テニスコート等があり、体育の授業を行う上で十分な広さと設備が整っている。これらはクラブ活動にも使用されている。

交流施設としては同窓会館「巖櫃会館」があり、学生も利用できる。また、外国人研究者のための宿泊施設としてはゲストハウスがある。

これらのことから、施設・設備は、一部老朽化が見られるが、おおむね整備され、有効に活用されていると判断する。

<p>8 - 1 - 教育内容、方法や学生のニーズを満たす情報ネットワークが適切に整備され、有効に活用されているか。</p>
--

全学的な研究用コンピュータネットワークが構成されている。運営は研究用コンピュータネットワーク

運営管理規程に基づき、運営委員会が行っている。利用に関する要項は研究用ネットワーク利用要項に定められており、教職員、学生、研究生等が利用登録を申請し、一定の講習を受けた後に運営委員長の承認を得て利用者登録名の交付を行っている。学内LANを利用する際にはネットワーク端末登録申請書を提出し委員長から端末登録名の交付を受ける必要がある。

研究用コンピューターネットワークの利用登録者数は2,800人となっており、教職員・学生・研究生とも、ほぼ全員が登録している。教育用のパソコンの設置数は114台であり、学生1人あたりでは約0.14台と少なく、学生が自由に利用しにくい状況である。

大学ウェブサイトには学事計画や学生生活に必要な事項、教員の専門分野が掲載されており、必要時に検索することにより教員に連絡を取ることができ、直接指導を受けている。

これらのことから、情報ネットワークがおおむね整備され、有効に活用されているが、IT環境が良好とは言えないと判断する。

8-1-1 施設・設備の運用に関する方針が明確に規定され、構成員に周知されているか。

施設、設備の利用については、それぞれ使用規程が定められており、入学時のオリエンテーションで説明を行うとともに『学生便覧』に掲載している。

総合研究棟の施設の内容は大学ウェブサイトに掲載されており、この中で行われている動物実験、組換えDNA実験、研究用放射線関連実験についてはそれぞれ規程が定められており、更にラジオアイソトープ(RI実験)については施設利用マニュアルも作られている。教員、大学院生、研究生等が利用しているこれらの施設については、それぞれについて講習会を行っており、講習会を受講後に利用が許可されるシステムとなっている。

附属図書館については、管理規程、閲覧規程が定められ、運営に関しては図書委員会で検討している。利用方法については、附属図書館の大学ウェブサイト及び『学生便覧』に詳細に記載し、周知を図っている。

同窓会館「巖櫃会館」及びゲストハウスについても使用規程が定められている。

これらのことから、施設・設備の運用に関する方針が明確に規定され、構成員に周知されていると判断する。

8-2-1 図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の教育研究上必要な資料が系統的に整備され、有効に活用されているか。

附属図書館には、平成18年5月1日現在、総蔵書数195,856冊、定期刊行物3,991種類(外国書1,425、国内書2,566)が保管されており、電子ジャーナルは1,083種類である。視聴覚資料ではビデオ、CD、DVDなど919点の所蔵があり、系統的に保管されているが、図書については、学生が必要としている自己学習のための最新の学習参考図書や最新の教科書が不足している。これらはいずれも教職員、学生、研究者のほか、一般にも閲覧、貸し出しが可能となっている。利用状況は、館外帯出、文献複写枚数、LAN検索ともに学生の利用が最も多く、有効に活用されている。

これらのことから、教育研究上必要な資料がおおむね系統的に整備され、有効に活用されているが、学生用の最新の参考図書が不足していると判断する。

以上の内容を総合し、「基準8を満たしている。」と判断する。

【改善を要する点】

病院、看護学科校舎以外の建物が老朽化している。

女子学生のための環境整備が不十分である。

学生が利用できるパソコン台数が少ないなど、IT環境整備が不十分である。

図書館に学生が必要とする最新の参考図書が不足している。

基準9 教育の質の向上及び改善のためのシステム

- 9-1 教育の状況について点検・評価し、その結果に基づいて改善・向上を図るための体制が整備され、取組が行われており、機能していること。
- 9-2 教員、教育支援者及び教育補助者に対する研修等、その資質の向上を図るための取組が適切に行われていること。

【評価結果】

基準9を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

- 9-1- 教育の状況について、活動の実態を示すデータや資料を適切に収集し、蓄積しているか。

平成17年に過去5年について自己点検・評価を実施しており、その結果を自己点検・評価報告書にまとめている。

教育の状況については、教育関連部会で検討が行われ、「教育研究組織」、「教育研究の内容・方法の条件整備」、「学生の受け入れ」、「教育研究のための人的体制」、「図書館の利用」、「学生生活への配慮」、「大学院医学研究科」の七つの項目ごとに点検・評価がまとめられている。

これらのことから、教育活動の実態を示すデータや資料を適切に収集し、蓄積していると判断する。

- 9-1- 学生の意見の聴取（例えば、授業評価、満足度評価、学習環境評価等が考えられる。）が行われており、教育の状況に関する自己点検・評価に適切な形で反映されているか。

平成17年に実施した自己点検・評価において、平成16年度に教育開発センターが中心となり実施された医学科での学生による授業評価と学生自身の学習目標への到達度等の評価及び看護学科が独自に行う授業評価の点検結果と課題がまとめられている。

これらのことから、学生の意見の聴取が行われており、教育の状況に関する自己点検・評価に反映されていると判断する。

- 9-1- 学外関係者（例えば、卒業（修了）生、就職先等の関係者等が考えられる。）の意見が、教育の状況に関する自己点検・評価に適切な形で反映されているか。

第2学年を対象とした「社会体験実習」及び第6学年を対象とした「地域医療体験教育実習」を実施しており、これらを通して受入れ先の学外関係者からの医学生への評価を把握し、改善点などは翌年の学生への注意事項として反映されている。また、附属病院と関連病院協議会で指摘された事項について、学部教育の改善も行っている。

これらのことから、学外関係者の意見が、教育の状況に関する自己点検・評価に反映されていると判断する。

- 9-1- 評価結果を教育の質の向上、改善に結び付けられるようなシステムが整備され、教育課程の見直しや教員組織の構成への反映等、具体的かつ継続的な方策が講じられているか。

平成11年に実施した自己点検・評価時の課題に対する具体的な改善事項を平成17年に行われた自己点検・評価の報告書にまとめている。内容は以下のとおりである。

- ・ 一般教育期間を1年半とし、6年一貫教育とした（平成12年度）。

- ・ 『教育要項』を6学年全てで作成した(平成12年度)。
- ・ チュートリアル教育や基礎配属などを導入した(平成13年度)。
- ・ 統合型教育を臨床教育に導入した(平成14年度)。
- ・ 臨床実習を開始するにあたっての資格要件の審査である共用試験(OSCE、CBT)の試行を開始した(OSCEは平成12年度、CBTは平成14年度)。
- ・ 学外施設での臨床実習(クリニカル・クラークシップ)を導入した(平成16年度)。
- ・ クリニカル・クラークシップの評価のために「EPOC-オンライン臨床研修システム」を導入した(平成17年度)。

また、上記の取組を受け、カリキュラム部会や教育開発センターを中心に検討が行われた結果、平成18年度の入学生からは成人教育学に基づいた新カリキュラム「MDプログラム奈良2006」が導入されている。その特徴は、

- ・ 医学教育を「6年一貫教育」とした。
- ・ 医学入門コースを第1・2学年で行い学生の医学を学ぶ動機付けを高めることを目的とした。
- ・ 附属病院内で行うボランティア活動としてクラークシップを採用した。
- ・ 基礎医学スタンダードコースの終了後に行う選択必修のコースとしてアドバンスト・コースを設けた。
- ・ 奈良県大学連合の単位互換制度を利用した他大学での教養科目の受講システムのコンソーシアムを採用した。
- ・ 研究室に配属されるスカラーシップは基礎医学、臨床医学の研究室をはじめ学外施設での研究活動も認めた。
- ・ 第1学年から第6学年までを縦割りにした学生のグループを作り、学生相互が支援しあうシステム、プリセプターシステムを導入した。

という点である。

これらのことから、評価結果を教育の質の向上、改善に結び付けられるシステムが整備され、具体的かつ継続的な方策が講じられていると判断する。

9-1-1 個々の教員は、評価結果に基づいて、それぞれの質の向上を図るとともに、授業内容、教材、教授技術等の継続的改善を行っているか。

評価結果が講座の責任者から各教員に十分に伝達されていない場合も見受けられるが、授業評価結果に基づいて個々の教員が実施した改善の事例は以下のとおりである。

- ・ 学生の要望に対応して、疾患ごとの実習から、一人の患者をとらえて罹患する複数の症例を組み合わせたストーリー性を持たせるように改善した。
- ・ 講義の内容を理解しきれない場合に、授業の理解を深めるための小テストを実施した。また、授業速度を理解度に応じた速度に改めた。
- ・ 自宅でも予習・自己学習できるように、講義のパワーポイント資料(講義ファイル)にアクセスできるようにした。

これらのことから、多くの教員は、評価結果に基づいて、継続的改善を行っていると判断する。

9-2-2 ファカルティ・ディベロップメントについて、学生や教職員のニーズが反映されており、組織として適切な方法で実施されているか。

平成12年度からファカルティ・ディベロップメント(以下「FD」という。)として医学教育ワークシ

ヨップ、医学教育セミナーを開催している。また、平成 18 年度からの新カリキュラム「MDプログラム奈良 2006」の導入に向け、平成 17 年度に医学部カリキュラム部会主催の学内教育討論会「平成 18 年度よりの新カリキュラム導入に向けて」が開催されている。提示されたカリキュラム改革の具体案で学生や教職員のニーズを反映している主な点は以下のとおりである。

- ・ 学生からの要望により、医学入門コース Early Medical Exposure としての医学特別講義の導入、基礎医学教育を第 2 学年当初から導入すること、一部仮進級制度の導入を実現した。
- ・ 教員からの要望により、プリセプター制度の導入、第 1 学年の後半に附属病院内でボランティア活動を行うクラークシップの導入、基礎医学系教育にアドバンスト・コースの設定を実現した。
- ・ 学生、教員の要望により臨床系の統合型講義を実現した。

また、平成 18 年 7 月には、第 38 回日本医学教育学会総会及び大会を当該大学で開催しており、2 人の教員が模擬授業を行うなど、当該大学の F D に大きな効果があった。

これらのことから、F D について、学生や教職員のニーズが反映されており、組織として適切な方法で実施されていると判断する。

9 - 2 - ファカルティ・ディベロップメントが、教育の質の向上や授業の改善に結び付いているか。

平成 17 年度の F D ではカリキュラム改革の具体案が提案されている。

また、その他の F D が教育の質の向上や授業の改善に結び付いた点は以下のとおりである。

- ・ チュートリアル教育の学習効果を高めるための議論を行い、チュートリアル教育を基礎医学教育のみで導入した。
- ・ 第 4 学年の後半の 3 ヶ月に設けられる研究室配属システムであるスカラシップを導入した。
- ・ 地域医療体験実習を導入した。

これらのことから、F D が、教育の質の向上や授業の改善に結び付いていると判断する。

9 - 2 - 教育支援者や教育補助者に対し、教育活動の質の向上を図るための研修等、その資質の向上を図るための取組が適切になされているか。

医学科の臨床教育を補助する「模擬患者」を総合医療学講座を中心に養成している。模擬患者は附属病院において患者診察のトレーニング及び臨床技能試験に協力するボランティアであり、定期的に研修を行い、質の向上を図っている。当該大学の模擬患者は大阪大学主催の Heart-to-heart 研究会に加入しており、この研究会の研修会に参加している。また、十分な数の模擬患者を確保するため、他大学の模擬患者の協力を得ている。

これらのことから、教育補助者に対し、その資質の向上を図るための取組が適切になされていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準 9 を満たしている。」と判断する。

【優れた点】

平成 18 年度から、医学教育のための新カリキュラム「MDプログラム奈良 2006」を導入している。日本医学教育学会開催をファカルティ・ディベロップメントに結び付けている。

基準 10 財務

- 10 - 1 大学の目的を達成するために、教育研究活動を将来にわたって適切かつ安定して遂行できるだけの財務基盤を有していること。
- 10 - 2 大学の目的を達成するための活動の財務上の基礎として、適切な収支に係る計画等が策定され、履行されていること。
- 10 - 3 大学の財務に係る監査等が適正に実施されていること。

【評価結果】

基準 10 を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

10 - 1 - 大学の目的に沿った教育研究活動を安定して遂行できる資産を有しているか。また、債務が過大ではないか。
奈良県を設置者とする公立大学であり、大学の目的に沿った教育研究活動を安定して遂行するために必要な校地・校舎・設備等の資産を有している。

10 - 1 - 大学の目的に沿った教育研究活動を安定して遂行するための、経常的収入が継続的に確保されているか。
授業料等の学生納付金、附属病院収入、科学研究費補助金等の外部資金を確保するとともに、奈良県の一般財源からの繰り入れにより、大学の目的に沿った教育研究活動を安定して遂行するための、経常的収入が継続的に確保されていると判断する。

10 - 2 - 大学の目的を達成するための活動の財務上の基礎として、適切な収支に係る計画等が策定され、関係者に明示されているか。
奈良県を設置者とする公立大学であるため、毎年度の歳入歳出予算については、奈良県議会で審議・決定されている。
学内においては、予算成立後に、予算委員会や教授会に報告するとともに、大学概要及び学報に掲載している。これらは大学ウェブサイトで公表されている。
また、大学・附属病院の経営改善策として「医科大学・附属病院経営改善計画」を策定し、大学・附属病院関係者に広く明示され、理解を得た上で、改善計画が実行されている。
これらのことから、適切な収支に係る計画等が策定され、関係者に明示されていると判断する。

10 - 2 - 収支の状況において、過大な支出超過となっていないか。
平成 14 年度からの 4 年間ににおける歳入歳出決算から、毎年度、歳入が歳出を上回っており、次年度への繰越金を計上していることから、支出超過とはなっていないと判断する。

10 - 2 - 大学の目的を達成するため、教育研究活動(必要な施設・設備の整備を含む。)に対し、適切な資源配分がなされているか。
教育研究活動と直接関係のない経費で大幅に予算を削減しつつ、教育研究活動関係予算の総額確保を優先的に図っている。
また、教育研究活動の充実に伴う施設設備整備予算についても、所要額を確保している。
これらのことから、教育研究活動に対し、適切な資源配分がなされていると判断する。

10 - 3 - 大学を設置する法人の財務諸表等が適切な形で公表されているか。

奈良県を設置者とする公立大学であるため、財務諸表は作成していないが、歳入歳出決算として、『大学概要』及び『学報』に掲載されており、これらは大学ウェブサイトで公表されている。

10 - 3 - 財務に対して、会計監査等が適正に行われているか。

地方自治法に基づき、毎年度、奈良県の監査委員による監査が行われている。この結果については、奈良県のウェブサイトで公表されている。また、平成12年度、平成17年度には、公認会計士等による包括外部監査が行われている。

これらのことから、財務に対して、会計監査等が適正に行われていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準10を満たしている。」と判断する。

基準 11 管理運営

- 11 - 1 大学の目的を達成するために必要な管理運営体制及び事務組織が整備され、機能していること。
- 11 - 2 管理運営に関する方針が明確に定められ、それらに基づく規定が整備され、各構成員の責務と権限が明確に示されていること。
- 11 - 3 大学の目的を達成するために、大学の活動の総合的な状況に関する自己点検・評価が行われ、その結果が公表されていること。

【評価結果】

基準 11 を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

11 - 1 - 管理運営のための組織及び事務組織が、大学の目的の達成に向けて支援するという任務を果たす上で、適切な規模と機能を持っているか。また、必要な職員が配置されているか。

大学の管理運営に関する事項を協議する組織として部局長会があり、学長、部局長選考規程に基づき専任教授の中から選考される 8 人の部局長及び事務局長から構成されている。部局長会は教授会及び学科教授会議の審議事項等に関すること、その他大学の管理運営に関して必要な事項を所掌している。

大学の最高意思決定機関は、学則に基づき設置された教授会であり、教授会規程により組織及び運営等が規定されている。教授会規程に基づき、医学科及び看護学科に関する学科固有の事項を審議するため、学長、医学部長及び各学科の専任教授を会員とする学科教授会議と特定の事項を審議する専門委員会が設置されている。同様に大学院については大学院学則に基づき設置された医学研究科委員会があり、大学院医学研究科委員会規程により組織及び運営等が規定されている。

事務組織は、事務局長のもと 5 課 3 室で構成され、事務分掌に基づき業務を行っている。各課の業務の連絡調整のため事務局長と各課室等の長からなる定例課長会議を開催しており、その会議内容は各課室長から各課室員に対して伝達されている。

これらのことから、管理運営のための組織及び事務組織が、適切な規模と機能を持っており、必要な職員が配置されていると判断する。

11 - 1 - 大学の目的を達成するために、効果的な意思決定が行える組織形態となっているか。

大学の意思決定については教授会で審議し決定している。教授会は学長を議長、専任教授を会員として組織され、毎月開催されている。教授会の審議事項のうちで、学科固有の事項については、学科教授会議で審議決定し、その決定事項を教授会の決定としている。また、教授会に特定の事項を審議するための専門委員会が設置されており、予算委員会、学務委員会、将来計画委員会、国際交流委員会、点検・評価委員会等の委員会で審議が行われている。各委員会において審議された事項については、教授会において審議又は報告されている。

大学院の意思決定については、医学研究科委員会で審議し、決定している。

これらのことから、効果的な意思決定が行える組織形態となっていると判断する。

11 - 1 - 学生、教員、事務職員等、その他学外関係者のニーズを把握し、適切な形で管理運営に反映されているか。

教員からのニーズは、一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育、看護教育の各教育協議会で把握され、

毎月協議された内容が担当教育部長経由で部局長会に反映されている。具体的な例では、一般教育棟のすべての教室にクーラーの設置が要望により実現している。

学生からのニーズは、各学年に代表として総代を置き、総代を窓口とし、学務委員会の学生生活部会委員が担当し、学生相談室を設置し相談等を受けている。具体的な例では学生からの要請を受け、平成 15 年度には、附属図書館の開館日を土曜、祝日まで拡大し、平成 17 年度には、一般教育棟 1 階にある学生のためのロビーやロッカーの改修、開学 60 周年記念事業の一事業としてクラブ活動等のための施設の改修等を実施している。

学外関係者からのニーズは、附属病院と約 110 の関連病院の意見や情報を交換するため関連病院協議会を組織し、地域医療の連携に関する事項や医師の養成等に関する要望等を聞いている。

これらのことから、学生、教員、事務職員等、その他学外関係者のニーズを把握し、適切な形で管理運営に反映されていると判断する。

11 - 1 - 監事が置かれている場合には、監事が適切な役割を果たしているか。

監事は置かれていないが、県立大学として 県の監査制度の対象となっており、年 1 回、県会計規則等に基づき、県の監査委員の監査や出納局職員による会計検査が行われるとともに、県議会における予算、決算の審査を受け、必要な部分は県民に公表している。

また、各支出関係書類は奈良県財務会計システムに基づきデータ管理されているとともに、支出証拠書についても、毎月、出納局に提出しチェックを受けている。

これらのことから、監事は置かれていないが、適切に監査されていると判断する。

11 - 1 - 管理運営のための組織及び事務組織が十分に任務を果たすことができるよう、研修等、管理運営に関わる職員の資質の向上のための取組が組織的に行われているか。

県職員の研修に依拠しており、県職員の能力の向上のために実施されている職員研修やパソコン研修を受講しているほか、所属における職員の能力開発のため編集し職員に配布された『職場研修のすすめ（集団指導編）』に基づく職場研修や、県から提案されている「いきいき職場づくり」「職場目標」、「新 TQM 運動」により、職務に関連する事項に関して提案した計画について各人が目標達成のために取り組んでいる。平成 17 年度には、奈良県の「新 TQM 運動」の最優秀賞を獲得している。

これらのことから、管理運営に関わる職員の資質の向上のための取組が組織的に行われていると判断する。

11 - 2 - 管理運営に関する方針が明確に定められ、その方針に基づき、学内の諸規定が整備されるとともに、管理運営に関わる委員や役員の選考、採用に関する規定や方針、及び各構成員の責務と権限が文書として明確に示されているか。

管理運営の方針を学則に規定しており、学内の諸規定も整備されている。

教授会は学則に基づき設置されており、教授会規程に組織及び運営等を定め、部局長や大学における特定の事項を審議する各種委員会委員の選考を行っている。また、教授会の構成員である教授の選考も、教授選考に関する規程に基づき教授会での投票により候補者が決定され、県に内申され知事により任用されている。

事務職員は県の採用試験により採用され、当該大学に配属されており、事務組織の所掌事務は奈良県行政組織規則に定められている。

これらのことから、管理運営に関する方針が明確に定められ、その方針に基づき、学内の諸規定が整備されるとともに、管理運営に関わる委員や役員の選考、採用に関する規定や方針、及び各構成員の責務と権限が文書として明確に示されていると判断する。

11 - 2 - 適切な意思決定を行うために使用される大学の目的、計画、活動状況に関するデータや情報が、蓄積されているとともに、大学の構成員が必要に応じてアクセスできるようなシステムが構築され、機能しているか。

大学の規程等は、『大学規程集』として冊子にまとめられている。また、教授会議事録及び委員会の概録は担当事務局により取りまとめられ、教職員が閲覧することができるよう保管されている。

大学の計画等は、大学ウェブサイトの学内ページに掲載されるとともに、年4回発行される『学報』により全教職員に周知され、学生に対しても掲示等により公表されている。『学報』は学報編集要領に基づき、各教育課程の教員、事務・技術職員等からなる編集委員数名が紙面を作成しており、将来計画委員会や各教授会の決定事項等を発信している。

附属病院を中心に、大学を取り巻く環境の変化に的確に対応し、中長期的な視野に立った経営の安定化を進めるため、平成12年に、平成13年度から平成22年度までの10年間の経営改善計画を策定しており、平成16年度には、環境の大きな変化に対応するため計画の見直しを行った内容を冊子とし、教職員に配布し、周知している。

これらのことから、大学の目的、計画、活動状況に関するデータや情報が、蓄積されているとともに、大学の構成員が必要に応じてアクセスできるようなシステムが構築され、機能していると判断する。

11 - 3 - 大学の活動の総合的な状況について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価（現状・問題点の把握、改善点の指摘等）を適切に実施できる体制が整備され、機能しているか。

平成4年に大学の点検・評価を行う組織として点検・評価委員会が設置されている。点検・評価委員会は学長を委員長とし、全部局長と各教育協議会に所属する教授等の16人の委員により構成されている。過去5年間の自己点検・評価を平成5年、平成11年、平成17年の3回にわたり実施しており、平成17年の自己点検・評価は、点検・評価委員会の委員のほか、点検・評価に必要な教員を加えた五つの部会により実施されている。自己点検・評価では、前回の自己点検・評価の報告において提言として取りまとめられた項目に対する5年間の改善状況の確認が行われ、次の期間に向けての提言が行われる等の取組が実施されている。

これらのことから、大学の活動の総合的な状況について、自己点検・評価を実施できる体制が整備され、機能していると判断する。

11 - 3 - 自己点検・評価の結果が大学内及び社会に対して広く公開されているか。

平成5年、平成11年分の自己点検・評価報告書は冊子として発行されており、各大学や関連機関へ送付し、広く社会に公開している。平成17年分の自己点検・評価についても、『自己点検・評価報告書（2000～2004）』として取りまとめ、大学ウェブサイトに掲載し社会に対して公開している。

これらのことから、自己点検・評価の結果が大学内及び社会に対して広く公開されていると判断する。

11 - 3 - 自己点検・評価の結果について、外部者（当該大学の教職員以外の者）によって検証する体制が整備され、実施されているか。

平成11年の自己点検・評価において、外部者による評価の必要性が「点検評価の外部委託」として提

言されている。また、平成 16 年度から認証評価機関による評価が義務づけられたことに伴い、平成 18 年度に認証評価による第三者評価に取り組んでいる。平成 17 年の自己点検・評価は、平成 18 年度に認証評価を実施することを前提として行われ、県の一機関である県立大学ということから自己点検・評価報告書は県の関連課にも提出され、事業の推進、人事配置、予算要求面での参考資料とされている。

これらのことから、自己点検・評価の結果について、外部者によって検証する体制が整備され、実施されていると判断する。

11 - 3 - 評価結果が、フィードバックされ、大学の目的の達成のための改善に結び付けられるようなシステムが整備され、機能しているか。

将来計画を審議するため、将来計画委員会が設置されている。平成 14 年度からはほぼ月 1 回の割合で開催されており、看護短期大学部 4 年制化、任期制の導入、教育開発センターの設置、先端医学研究機構の設置等が検討され、実現に結び付いている。

これらのことから、評価結果が、フィードバックされ、大学の目的の達成のための改善に結びつけられるシステムが整備され、機能していると判断する。

以上の内容を総合し、「基準 11 を満たしている。」と判断する。

<参 考>

現況及び特徴（対象大学から提出された自己評価書から転載）

1 現況

- (1) 大学名 奈良県立医科大学
 (2) 所在地 奈良県橿原市四条町840番地
 (3) 学部等の構成
 学部：医学部(医学科、看護学科)
 研究科：医学研究科(地域医療・健康医学専攻、生体情報・病態制御医学専攻、生体分子・機能再建医学専攻)
 附置研究所：なし
 関連施設：附属図書館、附属病院、
 教育開発センター、先端医学研究機構、
 看護短期大学部
 (4) 学生数及び教員数(平成18年5月1日)
 学生数：学部825人 大学院85人
 (医学科575人，看護学科250人)
 教員数：320人

2 特徴

〔沿革〕

本学は、昭和20年4月に設立された奈良県立医学専門学校を起源とし、昭和22年7月に奈良県立医科大学(旧制、新制としては昭和27年4月開設)となり、現在までの60年にわたり、県立の医学の単科大学として「医学、看護学およびこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、国際的に通用する高度の研究と医療を通じて、医学および看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与する」という理念に基づき、教育・研究・地域貢献(診療)を大学の3つの柱として、約4,000人におよぶ卒業生を地域の医療機関等に輩出するとともに、臨床課程の医学生や看護学生の教育の場としての目的もある22の診療科や900床の病床等を有する附属病院を運営すること等により地域医療の中核を担ってきた。

〔組織〕

大学の組織は、学長をトップに、最終決定機関として、医学科教授会議、看護学科教授会議をまとめる教授会があり、主な組織として医学部、附属病院、附属図書館、教育開発センター、先端医学研究機構、事務局がある。また、学長、教授8名及び事務局長を構成員とする部局長会に於いて大学の管理運営に関する調整を行っている。

また、大学院として医学科の教員が兼務する形で医学研究科が置かれており、平成16年度の看護学科の設置により学生の募集はなくなったが、平成8年4月から看護短期大学部(平成18年度末で閉校予定)を併設しており、看護学科の教員が兼務している。

医学部は、6年制の医学科と4年制の看護学科からなり、それぞれ一般教育と専門教育(医学科は基礎医学教育と臨床医学教育)に分かれるとともに、一部の必要な授業に於いてはそれぞれの学科の教員が補完している。

〔国際交流〕

国際交流の面では、毎年150名にもおよぶ教員を学会、研究及び研修を目的として海外へ派遣するとともに、海外からも研究者や学生を受け入れており、平成7年8月にはタイ国チェンマイ大学と、平成15年12月には中国福建医科大学と学術交流協定を締結し、研究者や学生の学術交流を行っている。

〔公開講座〕

平成7年3月の本学の開学50周年を契機に、地域貢献の一環と

して、県民を対象として医学や医療の知識をわかりやすく伝えるため、公開講座「くらしと医学」を開催し、毎年、奈良市と橿原市に於いて、約1,200名を超える聴講者の参加を得ている。
 〔大学連合〕

平成13年3月に奈良県内の大学が連携・協力する組織として結成した「奈良県大学連合」の一員として情報の発信、公開講座、地域社会・自治体・産業界等との連携等を実施してきている。

〔大学改革〕

大学としてのさらなる発展を目指して幾多の取組や改革を行ってきており、近年では、平成16年4月に次のような大きな改革を実施している。

(看護学科の設置、大学院の再編整備)

まず、看護の部門におけるより質の高い看護専門職者の養成と、医学と看護学の連携の強化を図るため、平成8年4月に設置された3年制の奈良県立医科大学看護短期大学部を4年制の医学部看護学科とし、医学科との2科体制とするとともに、昭和35年4月に設置された大学院(医学研究科)も、今日の急速な医療技術の進歩と医学研究の高度化、研究領域の拡大、ならびに地域社会の医療ニーズに対応するため5系から3専攻7領域に再編整備した。

(教育開発センター、先端医学研究機構の設置)

また、転換期にある日本の医学教育において本学の医学教育の充実と発展を図ることを主目的に教育開発センターが設置されるとともに、がんに関する治療や研究が全学的なものに進展したことを受け、昭和43年4月に設置された附属がんセンターを廃止し、これからの時代の要請に応え、より独創的な研究成果を発し、かつ臨床応用することにより地域社会に貢献するため先端医学研究機構が設置され、その研究単位として平成16年4月に「医療情報学分野」と平成18年4月に「生命システム医科学分野」が設置され、現在新たな研究単位の検討に入っている。
 (6年一貫教育の導入)

教育開発センターを中心に、学務委員会のカリキュラム部会でも検討され、平成18年度からは、医学科の6年間を通じて、それぞれの学年に適した一般教育、基礎医学教育、臨床医学教育を実施するために「6年一貫教育」のカリキュラムが導入された。

(寄附講座の設置)

また、平成18年4月には、地域社会への貢献のための産学連携を推進するため、大和ハウス工業株式会社の協力を得て、「住まいを医学する」をキャッチフレーズに、6年間の寄附講座「住居医学講座」を開設した。

(教員の任期制の導入)

なお、教育開発センター、先端医学研究機構の研究単位に於いては、組織の活性化のため6年間を基本とする教員の任期制を導入している。

(公立大学法人化に向けて)

加えて、平成16年4月からの国立大学の法人化に伴い、本学も、時代の変化と社会の要望に応え、更なる発展を目指して改革を押し進めることにより、県民の信頼と付託に応えるとともに、大学に所属する全教職員が誇れる職場とすべく、全員一丸となって平成19年4月からの公立大学法人化の準備に取り組んでいるところである。

目的（対象大学から提出された自己評価書から転載）

本学の目的としては、奈良県規則として定められた「大学学則」「大学院学則」の第1条に(目的)として規定されているほか、教授会で決定された「大学の理念」「大学の目的」「大学の教育目標」並びに「看護学科教育目標」が制定されている。

【大学学則第1条】 昭和28年1月16日奈良県規則第2号

奈良県立医科大学は、医学及び看護学を教授研究するとともに、倫理的観念をかん養し、もって文化の発展と人類の福祉に寄与することを目的とする。

【大学院学則第1条】 昭和35年4月1日奈良県規則第22号

奈良県立医科大学大学院は、医学の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて広く文化の発展に寄与するとともに、専門分野に関する高度の研究指導者及び技術者を養成することを目的とする。

【大学の理念】 平成6年3月8日教授会決定 平成17年12月13日教授会一部改正

本学は、医学、看護学およびこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、国際的に通用する高度の研究と医療を通じて、医学および看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与することを理念とする。

【大学の目的】 平成6年3月8日教授会決定 平成17年12月13日教授会一部改正

- 1 学部教育では、医学および看護学に関する基本的知識・技能および生命倫理・医の倫理を修得させるとともに、将来、臨床・研究・教育のいずれの分野でも活躍できる独創性・応用力と豊かな人間性を身につけた人材を育成する。
- 2 研究面では、医学、看護学およびこれらに関連する独創的・先端的研究を学際的・国際的に推進することを主眼とし、大学院では、研究・教育・臨床のいずれの領域においても指導者となり得る人材の育成を図るとともに各専門分野の高度の研究を推進する。
- 3 附属病院は、生涯に亘る臨床教育・研修の場であると同時に、奈良県のみならず我が国における指導的役割を果たす医療機関として、新しい社会的要請に対応できる体制を確立するとともに、先進的・高度医療を担う。

【大学の教育目標】 平成4年6月9日教授会決定(医学科)

奈良県立医科大学は、将来、研究・医療・保健活動を通じて地域社会に貢献し、より広く人類の福祉と医学の発展に寄与できる人材を育成するため、医学・医療に関する基本的な知識、技術、態度・習慣を体得し、独創性と豊かな人間性を涵養し、あわせて生涯学習の基礎をつくることを教育の目標とする。

基本的知識

- 一 人間関係、人間行動及び人間と環境の相互関係に関する知識
- 二 医学に関係する学問全般にわたる幅広い基本的知識並びに国際化に対応できる語学力
- 三 人間の精神活動、身体の構造・機能及びライフサイクルに関する知識
- 四 疫病の病因・病理・病態生理に関する基礎的知識並びに主要症状・経過・治療に関する臨床的知識
- 五 保健・医療の社会的・行政的機構に関する知識

基本的技術

- 一 面接・問診・診察の技術
- 二 主要臨床検査について理論と方法を理解し、成績を判定する能力
- 三 診察・臨床検査から得られる情報を整理分析し、患者のもつ問題を解決する能力
- 四 頻度の高い疾患の診断、基本的な治療・応急処置・救急治療のできる能力
- 五 研究が医学に果たす役割の重要性の理解と基本的研究技術

基本的態度・習慣

- 一 医学・医療を全人的包括的にとらえ、自然科学としてだけでなく、精神的・社会的問題との関係を含めて総合的に考える広い視野
- 二 患者の立場を尊重して、温かく誠実な患者・医師関係をつくれる豊かな人間性と医師としての指導性
- 三 関連の医療・保健従事者及び他の医療施設・研究機関と協力できる謙虚さ、責任感、協調性

- 四 卒業後も生涯学習と自己評価を続け、医学の急速な進歩と医療をめぐる社会環境の変化に対応できる能力
- 五 高い倫理観に基づく医師としての社会的使命・責任の自覚

【看護学科教育目標】 平成 16 年 4 月からの看護学科設置において制定

- (1) 看護の対象である人間を全人的に理解し、生命の尊厳と権利を擁護する姿勢を持ち、倫理的判断に基づいた行動ができる能力を育成する。
- (2) 看護の目的および意義を理解し、対象者に応じた技術の適用と必要性の判断を自己決定できる実践能力を育成する。
- (3) 変化する社会のニーズやあらゆる人々に応じた看護の展開方法を修得し、さらに幅広い学問を探究することで、看護学固有の課題を追求し、改革する能力を育成する。
- (4) 大学生活や看護の実践を通して、自己を洞察し、看護職者としてのアイデンティティの形成、人間形成等、自己の成長に努める姿勢を育成する。
- (5) 医療及び関係職種との協働の必要性を理解し、ヘルスケアシステムにおけるマネジメントの基礎的能力を育成する。
- (6) 地域および国家社会における看護職の役割を理解し、地域保健医療および国際協力活動に貢献できる基礎的能力を育成する。

自己評価の概要（対象大学から提出された自己評価書から転載）

基準 1 大学の目的

本学の理念・目的は、平成 6 年 3 月 8 日に制定され、看護学科の設置を機会に平成 17 年 12 月に一部見直しされた。本学の理念・目的は大学概要やホームページに掲載されている。一方、学生便覧には、本学学則が掲載されており、第 1 条に規定された「奈良県立医科大学は、医学および看護学を教授研究するとともに、倫理的観念を涵養し、もって文化の進展と人類の福祉とに寄与することを目的とする。」という内容は「大学は、学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的および応用能力を展開させることを目的とする。」とした学校教育法第 52 条の規定に適合するものである。

大学院の目的は、本学大学院学則第 1 条に「奈良県立医科大学大学院は、医学の理論および応用を教授研究し、その深奥を究めて広く文化の進展に寄与するとともに、専門分野に関する高度の研究指導者および技術者を養成することを目的とする。」と記載されており、その後、大学院制度改革検討部会で補足された大学院の目的についても「21 世紀の地域医療に貢献するために、種々の問題を迅速に解決する能力と未知の課題に柔軟に対処できうる創造力を兼ね備え、良質の医学知識や最高の医学技術を身につけた優秀な研究指導者を養成するところにある。」と定められている。これらは、「大学院は、学術の理論および応用を教授研究し、その深奥を究め、または、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識および卓越した能力を培い、文化の進展に寄与することを目的とする。」とした学校教育法第 65 条の規定に適合するものである。

本学の理念・目的、教育目標はこれらを掲載している大学概要、教育要項や学生便覧を冊子として配布し、更にホームページに掲載して、全教職員および学生に対して周知を図っている。社会に対しては、大学のホームページに本学の理念・目的を掲載することによって、公表している。教職員および学生が、本学の理念・目的、教育目標をどの程度認識しているかについては特に調査は行っていないが、平成 17 年度に一部見直されたところであり、基本的にすべての教職員及び学生が知るところである。しかしながら、新しく見直した部分もあり、本学の理念・目的や教育目標を今後、更に、教職員および学生に深く浸透させるような取り組みが必要であると考えている。

基準 2 教育研究組織（実施体制）

本学は、医学部内に医学科と看護学科とが設置され、その教育研究の目的を達成するために、一般教育と専門教育とが連携して、医学教育および看護学教育の効率的かつ効果的な教育研究活動を実施している。

学部の教育研究活動に関する審議・決定は、教授会を最高の意思決定機関として位置づけ、教育研究に係る重要事項を具体的に検討・審議するために学務委員会ははじめ各種の委員会、作業部会を設置し、実質的な活動を行っている。大学院では最高意思決定機関として研究科委員会を設置している。

教育課程や教育方法などの医学教育改革を推進する教育開発センターが設置され、センター教授を中心とするカリキュラム委員会でカリキュラムの改革・改善を検討した後、学務委員会でさらに審議され、最終的には教授会でカリキュラムが決定される。委員会の人的構成は適切である。

以上から、教育研究活動を展開する上で必要な管理運営体制は適切に整備されており、教授会ははじめ各種委員会は適切にかつ効果的に機能している。

基準 3 教員及び教育支援者

本学の理念・目的を達成するために、教員組織は、奈良県立医科大学学科目及び講座等の規程等により、医学科に 9 学科目 35 講座（基礎医学系 13 講座、臨床医学系 22 講座）を置き、看護学科に 10 領域、大学院医学研究科に 3

専攻を設置し、各学科目・講座等に教授、助教授、講師及び助手を配置し、合計 319 人の専任教員構成を確保している。

本学の教員数は、大学設置基準にある教員定数を満たしており、教員選考基準に則り、数的・質的に学内の課程・専攻の教育を十分に遂行できる教員構成をとっている。

大学院医学研究科の教員構成は医学科の教員が兼任しているが、従来の枠組みにとらわれることなく、研究内容に合わせて柔軟に組織し、県立 3 病院の職員も研究指導支援スタッフとして加えることを可能としている。大学院課程に於いて、必要な研究指導教員および研究指導補助教員が確保されている。

本学教員選考規程や選考基準を定め、それに基づき教員採用を行い、教員の採用・昇格にあたっては、専門性及び教育への適性を十分に考慮している。既に任期制が導入されており、公立大学法人化に於いては全教員の任期制が検討されている。教授の採用は、原則として公募制が採用され、教員の年齢構成については、十分にバランスがとれており、女性教員および外国人教員数は十分と言えないが、教員組織をより活性化するための適切な措置が講じられている。また、教育の目標を達成するため、それぞれの教育を担当する教員の研究活動と教育内容は相関している。しかしながら、本学では教員採用後の教育に関する組織的な評価は十分と言えず、今後、教育に関する評価の基準を確立し、一定の評価方法を導入する必要があると判断される。

大学に於いて編成された教育課程を展開するに必要な事務職員、技術職員等の教育支援体勢は十分とは言えないが、授業補助体制は機能していると判断する。大学のみならず大学関連施設の研究者が大学院教育を支援する体制は、シニア TA の役割を果たしているとは評価できる。

基準 4 学生の受入

本学は単科医科大学という性格上、医師、医学研究者、看護師等を志す志願者のみが受験すると考えられるが、本学が求める学生像に沿った学生を受け入れるために、本学の理念・目的、教育目標を大学案内、ホームページ等を通して公表することにより、その周知に努めている。また、入学後も学年が進級する毎に学生便覧、教育要綱を配布することにより、理念・目標の再確認と周知を徹底している。

学生の受入れにあたっては、医療や人体に関する内容を伴った学力試験の小論文試験、面接試験を通じて、志願者に、なぜ医学部を目指すかを自覚させ、医学・医療の意味を考えさせ、本学の理念にふさわしい学生を選ぶ努力を行っている。その結果、高度の医学、医療の進歩を推進し、取り入れることのできる医師、医学研究者の育成に役立っている。

入学者選抜の実施については、実施計画、試験問題の作成、試験の実施、採点、合格者の決定まで、入学試験委員会が掌握し、円滑な遂行が図られている。また、責任も明確であり、公正な試験の実施がなされている。また、試験当日には全学的な実施体制がとられ、公正な試験環境の確保を実現した上で、不慮のトラブルにも万全の体制がとられている。

入学者選抜の検証および改善については、入学試験委員会が追跡調査を行い、随時入学者選抜方法検討部会が組織され、選抜方法の変更についての検討が行われている。その結果が配点、必修科目の変更、地域枠の設定等の選抜方法の改善に反映されている。

実際の入学者の状況については、過去 5 年間に於いて、医学科および看護学科については定員の 1.0 倍の学生を受入れていることから、入学定員を大幅に超え、または下回る状況にはなっていないので、実入学者数は適正である。

看護学科では、一般選抜とは別に推薦・社会人特別選抜、3 年次編入学生選抜という多様な選抜を実施し、学力検査と面接試験等を総合的に判定している。面接試験では、学生の表現力、積極性、判断力、態度、適性を評価して、看護師としての適性を総合判定している。このように選抜方法の違いによって、アドミッション・ポリシーに於

いて、一般学生、推薦入学生、社会人、編入学生の受入等に関する基本方針が示され、それぞれに応じた試験選抜要項が定められている。

大学院では、更なる充実を図るために院生の入学募集、院生の厚生の充実、研究への専念の意識改革が求められる。入学後の研究に対する指導体制は充分確保されているものと判断する。

基準 5 教育内容及び方法

これまでの点検評価の問題点の抽出以来、カリキュラム委員会、学生委員会で教育改革が進められてきた。更に医学科では医学教育専門の教授を迎え、教育開発に取り組んできた。その結果、すでに専門課程では基礎医学と臨床医学との統合教育、臨床への全国的な教育改革も積極的に取り入れてきた。一般教育へは本年度から新カリキュラムが取り入れられ改革が始まった。この5年間での教育の面からは実に有効に大学改革を行ってきたと判断する。その改革が実際に学生の意識、学力に反映していくかの判断は今後待ちたい。改革の追跡調査が今後の課題と言える。

しかし、学生の個人の生活様式は親の経済力も含め多様であり、学業にどれほど専念できるかはまだまだ問題が多い。医学、看護学に燃える入学時の情熱に応え、それぞれの学年に応じたカリキュラムを提供する姿勢を大学は持ち続けるとともに、努力を惜しまない姿勢を教育陣は持続すべきである。

基準 6 教育の成果

本学では学部および大学院の教養教育、専門教育等を通して育成すべき学生の学力、資質・能力を本学の教育目的に沿って定め、大学案内、学生便覧等で公表している。更に新生入生に対してはガイダンス等で教育目的を説明し周知している。

教育成果については、平成16年度に設置された教育開発センターを中心に教育の達成状況に関する学生への意識調査を行い検証しているが、十分に成果を挙げているところまでは至っていない。医師国家試験の合格率は全国の中位にあることから、今後、受験者に対する追跡調査を含めて卒前教育の改革に努力することが必要である。

教育の成果を進級、卒業・修了等の認定状況についてみると、学部卒業、大学院修了については入学者のほぼ9割に達し、丁寧で熱心な教育・研究指導がなされていると言える。

しかし、一方、多重留年者も見られることから、教育指導だけではなく、生活指導にも重点を置く必要がある。

基準 7 学生支援等

入学時に学生生活全体に関するオリエンテーションとともに、学習及び授業履修に関するガイダンスをきめ細かく行っている。とくに医学科では、入学後早期に医学を学ぶための動機付けをするために、基礎医学や附属病院の施設を見学するなどの「early exposure」を行っている。進級時には授業内容及び履修方法に関するガイダンスを行っている。特に、臨床実習は患者と接する実習であることから、開始前に2日間にわたり詳細な指導を実施し、医療に携わるものの自覚を宣誓した上で実習に入るようにしている。大学院に於いても円滑な研究活動に入ることができるように入学時にガイダンスが行われている。

学習相談、助言についてはオフィスアワーなどの一定の仕組みは設けていないが、担当教員が講義後などに適宜相談を受けるようにしている。学生数が少ないために教員と学生間の意志の疎通は取れやすく、学生に不満のないように相談、助言がなされている。

学習に関するニーズについては、教員ならびに学務職員が窓口になり把握し、カリキュラム委員会などで検討される。今後学生のニーズを授業に反映させるためには、定期的な意見交換の機会を設ける必要があろう。

自主的な学習を支援する部屋, IT 関連設備は整えられており, 利用方法も周知されている。使用頻度も高く, 有効に活用されている。更に Chat room の設置により今後の英会話の上達が期待される。

現在のところ障害のある学生はいないためにバリアフリー対応はなされていない。将来特別な支援を必要とする学生が入学することは十分に想定されるので, 早急な対応が必要と考える。

医療に携わるものの最も重要な要素は, 健全な人間関係を構築できることであることに鑑み, 全人的教育の一環として課外活動には力を注ぎ, 文科系, 体育系ともに活発な活動が行われるように物心両面から支援している。

学生の健康については, 医療に直接関連する教育であることから, 心身ともに細心の注意を払って管理している。生活相談, ハラスメントについては, それぞれ担当相談員が決められており, 学生相談室などを利用して適切に対応している。学生生活の更なる向上のために医学科に新たに導入されたプリセプターシステムの効果に期待したい。なお, 経済面での支援は, 奨学金制度の利用によりなされている。

基準 8 施設・設備

大学の校地面積, 校舎面積は大学設置基準第 37 条で規定されている総定員から必要とされる面積を大きく上回っている。医学科では 9 室(総定員 1,112 人), 看護学科では 9 室(総定員 490 人)の講義室を有しており, 十分な部屋数, 席数である。それぞれの学年で使用する講義室が分かれており, 効率よく利用されている。実習室は医学科に 8 室, 看護学科に 5 つがあり, いずれも十分な広さを有している。講義室及び実習室には空調設備, 視聴覚設備が整っており, 実習室にはそれぞれ必要等する教育器材が揃っている。一部の講義室には LAN 設備がなされており, パソコンも設置されている。研究施設として, 動物実験, アイソトープ, DNA などの特殊な研究に対する設備や大型研究機器などを設置した研究者が共同で使用する総合研究棟があり, 24 時間利用可能になっている。

自主的学習のための設備として, チュートリアル室, 附属図書館, 各講義室がある。チュートリアル室は授業終了後自習用に 6 年生に 24 時間開放されており, また一部の部屋には診察用機器, ビデオ設備が整っていて, 学生のためのスキルスラボとなっている。講義室は放課後 20 時までは自由に使用できる。英会話のための Chat room では外国人講師による指導が行われ, 全ての構成員が利用できる。このように自習支援の場所は十分に確保されている。体育関連設備は体育館, 運動場, テニスコートなどをはじめ十分に整っている。

学内の情報ネットワークとして全学的な研究用コンピュータネットワークが構成されており, 殆どの学生及び研究者が利用登録をしている。学事計画, 各教室の専門, 研究内容などの情報はそれぞれのホームページから得ることができる。また, 学生への緊急連絡には電子メールが用いられている。

これらの施設, 設備に関する運用規程が作成されており, 利用開始時のオリエンテーションで周知を図るとともに, 学生便覧をはじめ, 各施設を使用する講座, 部門に配布されている。また, アイソトープなどの特殊な設備を使用に関しては年一度の講習会が行われ, 周知が徹底されている。

附属図書館の総蔵書数は約 20 万冊, 定期刊行物は約 4,000 種類である。積極的に電子化を図り, 現在電子ジャーナルは 1,083 種類に上っている。学生, 研究者はオンラインでの検索ができる。

基準 9 教育の質の向上及び改善のためのシステム

平成 11 年に実施した自己点検・評価時の課題から本学に於いて, 医学教育に専念する教授ポストの必要性が認識され, 新しく平成 16 年に新教授が選任され, 赴任された。これにより, 教育開発センターを中心として, 大学全体が医学教育に取り組む体制が整った。実際, 全国の医学教育の改革に遅れることなく対応できてきたと評価している。また, すでに基礎医学と臨床医学とを統合した新しいカリキュラムが進められており, 学生の学習意欲が高まりつつある。更に, 平成 18 年度入学生より, 様々な新カリキュラムが発足した。本学の医学教育改革に

対する姿勢は極めて高い評価と判断する。

基準 10 財務

本学は、県の厳しい財政状況にあっても、県及び県民から求められている、

優秀な医療従事者の養成

国際的な研究

高度先進的な医療の提供

という使命を果たすべく、自らの手で策定した経営改善計画に則り経営改善に取り組み、歳出の削減、歳入の確保、効果的な資金投入等を推進し、大学・附属病院の安定的かつ適正な財務運営に努めていることは、観点 10-1-1 から 10-3-2 に記したとおりである。

なお、本学は平成 19 年 4 月に公立大学法人に移行する予定であり、移行後は、大学・附属病院での教育・研究・医療の運営を全て自己責任のもとで行わねばならず、県民への説明責任の遂行、法人運営の透明性・公正性の確保等について、従来以上に積極的に取り組む必要がある。従って、財務運営についても、透明性・公正性の確保に努めるとともに、法人運営の基盤強化に資するため、効率的・効果的運営を推進する予定である。

基準 11 管理運営

本学の最終意思決定機関は、学長を議長として毎月開催される教授会であり、教授会等への提案議題等の管理運営に関する重要な事項を協議する組織として、学長をはじめ本学の代表である 10 名からなる部局長会を設置している。

また、教授会等に教授等を委員とする、特定の事項を審議・検討する委員会が設置され、部局長会員は各種委員会に於いて充て職として中心的役割を担っている。

教員、事務職員等、学生等学内者に加え、学外関係者のニーズを把握するために、教授会等で審議・決定され、それぞれ必要な組織や事業等が設定されている。

県の組織として、県の規則である学則等を基本として、学内規程が整備され大学が運営されており、県の規則に基づき、県の機関による監査や検査等が実施され、結果が県民に公表されている。

過去 3 回、6 年ごとに自己点検・評価が実施され、冊子等となって学内及び学外に公表されており、その中で策定された「今後への提言」の必要事項が月 1 回開催されている将来計画委員会で検討され、教授会で審議され実現化されている。

今後は、来年に迫った法人化に向け、大学組織の改革とともに、学外からの必要な人材の登用等により、より効率的な大学運営体制の確立が必要とされる。

自己評価書に添付された資料一覧

基準	資料番号	根拠資料・データ名
基準 1	1-1-1-1	大学の理念・目的
	1-1-1-2	大学学則第 1 条
	1-1-1-3	自己点検・評価報告書 (1993) - 現状と課題 - (P15~17)
	1-1-1-4	大学の教育目標
	1-1-1-5	看護学科の教育目標
	1-1-1-6	大学概要 (平成 18 年度)
	1-1-1-7	本学ホームページ (基本理念・目的・沿革)
	1-1-1-8	学生便覧 (平成 18 年度) (P6~7)
	1-1-1-9	教育要項 (平成 18 年度)
	1-1-1-10	2006 大学案内
	1-1-3-1	大学院学則第 1 条
	1-1-3-2	大学院制度改革検討部会名簿
	1-2-2-1	学報 Vol.16
基準 2	2-1-3-1	平成 17 年度一般教育教育要項 (医学科)
	2-1-3-2	学報 Vol.16 資料 1-2-2-1-P9
	2-1-4-1	大学院専攻・領域・科目表
	2-1-7-1	教育開発センター兼任教員名簿
	2-1-7-2	学報 Vol.16 資料 1-2-2-1-P9
	2-1-7-3	組織機構図
	2-2-1-1	授業科目履修要領
	2-2-2-1	医学科学務委員会委員・同専門部会委員名簿
		看護学科学務委員会委員・同専門部会委員名簿
基準 3	3-1-1-1	資料 1-1-1-1
	3-1-1-2	大学概要 (平成 18 年度) 教職員一覧表 (P9~10)
	3-1-1-3	学則第 32 条
	3-1-1-4	一般、基礎医学、臨床医学、看護教育協議会規程
	3-1-1-5	大学院医学研究科委員会規程
	3-1-2-1	資料 1-1-1-10
	3-1-2-2	教員選考基準
	3-1-2-3	資料 3-1-1-2
	3-1-2-4	非常勤講師
	3-1-2-5	資料 1-1-1-9
	3-1-3-1	資料 3-1-2-4
	3-1-4-1	大学院教員候補の予備判定
	3-1-6-1	専任教員年齢構成
	3-1-6-2	専任教員性別構成

	3-1-6-3	教員の任期に関する規程
	3-1-6-4	医学科教授選考に関する規程
	3-1-6-5	看護学科教授選考に関する規程
	3-2-1-1	資料 3-1-2-2
	3-2-1-2	教員組織のあり方検討委員会名簿
	3-2-1-3	資料 3-1-2-2
	3-2-1-4	教育研究業績及び教育・実践経験
	3-2-1-5	学生による授業評価
	3-2-2-1	自己点検・評価報告書（過去3回の報告書表紙）
	3-2-2-2	資料 3-2-1-5
	3-3-1-1	資料 1-1-1-9
	3-3-1-2	アドバンスト・カリキュラム
	3-3-1-3	資料 3-1-1-2
	3-3-1-4	看護学科紀要
	3-4-1-1	資料 3-1-1-2
	3-4-1-2	資料 3-1-1-2
	3-4-1-3	資料 3-1-1-2
基準 4	4-1-1-1	資料 1-1-1-6
	4-1-1-2	資料 1-1-1-10
	4-1-1-3	平成 18 年度学生募集要項（医学科） 平成 18 年度学生募集要項（看護学科）
	4-1-1-4	オープンキャンパス配布資料
	4-1-1-5	入学者選抜方法検討部会員名簿
	4-1-1-6	平成 18 年度大学院医学研究科学生募集要項(P1)
	4-2-1-1	平成 18 年度奈良県立医科大学入学者選抜要項
	4-2-1-2	平成 18 年度医学科入学試験面接試験評価要領
	4-2-1-3	平成 16-18 年度過去問題（医学科）
	4-2-1-4	資料 4-1-1-3
	4-2-1-5	平成 18 年度看護学科学生募集要項（推薦・社会人特別選抜）
	4-2-1-6	平成 18 年度看護学科第 3 年次編入学学生募集要項
	4-2-1-7	資料 4-1-1-6
	4-2-1-8	資料 4-1-1-6
	4-2-2-1	資料 4-2-1-5
	4-2-2-2	資料 4-2-1-6
	4-2-2-3	資料 4-2-1-6
	4-2-2-4	資料 4-2-1-1
	4-2-2-5	資料 4-1-1-6
	4-2-3-1	医学科入学試験委員会規程
	4-2-3-2	医学科入学試験委員会委員名簿

	4-2-3-3	平成 18 年度前期日程試験第二次学力検査監督者等説明会資料
	4-2-3-4	資料 4-2-3-3
	4-2-3-5	平成 18 年度医学科入学試験前期日程面接試験実施要領
	4-2-3-6	平成 18 年度医学科後期日程小論文（第 2 次試験）説明会資料
	4-2-3-7	平成 18 年度医学科入学後期日程面接試験実施要領
	4-2-3-8	資料 4-2-1-2
	4-2-3-9	看護学科入試委員会規程
	4-2-3-10	平成 18 年度看護学科小論文試験実施要領（前期・後期）
	4-2-3-11	平成 18 年度看護学科面接試験実施要領（前期・後期）
	4-2-3-12	平成 18 年度看護学科面接試験評価要領
	4-2-4-1	医学科入試の変更（平成 14-18 年度）
	4-2-4-2	入学者選抜方法検討部会からの答申
	4-2-4-3	本学ホームページ（医学科選抜者選考方法の変更について）
	4-3-1-1	志願者数・入学者数（医学科）
	4-3-1-2	志願者数・入学者数（看護学科）
	4-3-1-3	大学院専攻別学生数
基準 5	5-1-1-1	大学学則第 5 条
	5-1-1-2	資料 2-2-1-1
	5-1-1-3	看護学科授業科目履修要領
	5-1-1-4	資料 1-2-2-1-P9
	5-1-1-5	資料 5-1-1-3
	5-1-1-6	資料 5-1-1-3
	5-1-1-7	資料 5-1-1-3
	5-1-1-8	資料 5-1-1-3
	5-1-2-1	資料 2-2-1-1
	5-1-2-2	資料 2-2-1-1
	5-1-2-3	資料 2-2-1-1
	5-1-2-4	C2 コース時間割臨床実習表
	5-1-2-5	資料 2-2-1-1
	5-1-3-1	医学科授業科目・研究内容表
	5-1-3-2	看護学科授業科目・研究内容表
	5-1-4-1	大学学則 第 6 条
	5-1-4-2	入学前の既修得単位の認定に関する規程
	5-1-4-3	看護学科 3 年次編入学生規程
	5-1-4-4	資料 1-2-2-1-P9
	5-1-5-1	履修ガイダンス資料
	5-2-1-1	臨床実習直前の学生を対象とした医療倫理・医療安全教育
	5-2-1-2	資料 5-1-2-4
	5-2-1-3	資料 5-1-1-3

	5-2-1-4	資料 5-1-1-3
	5-2-2-1	資料 1-1-1-9
	5-2-2-2	資料 3-3-1-1
	5-2-2-3	平成 18 年度看護学科教育要項
	5-2-2-4	看護学科授業評価
	5-3-1-1	大学学則 第 28 条
	5-3-1-2	資料 2-2-1-1,5-1-1-3
	5-3-1-3	資料 2-2-1-1,5-1-1-3
	5-3-2-1	資料 2-2-1-1
	5-3-2-2	資料 2-2-1-1
	5-3-2-3	資料 5-1-1-3
	5-3-2-4	資料 5-1-1-3
	5-3-3-1	資料 5-1-1-3
	5-4-1-1	平成 18 年度大学院医学研究科履修要項(P10)
	5-4-1-2	大学院特別聴講学生規程
	5-4-1-3	資料 5-4-1-2
	5-4-3-1	大学院学則 第 4 条
	5-5-1-1	資料 5-4-1-1-P14
	5-5-2-1	資料 5-4-1-1-P11 ~ 34
	5-6-1-1	資料 5-4-1-1-P3
	5-7-1-1	資料 5-4-1-1
	5-7-2-1	資料 5-4-1-1-P1 ~ 7
	5-7-2-2	資料 5-4-1-1-P11 ~ 34
	5-7-2-3	資料 5-4-1-1-P2
	5-7-3-1	学位審査に関する申合せ
	5-7-4-1	学位授与者数
基準 6	6-1-1-1	資料 1-1-1-9
	6-1-1-2	資料 1-1-1-1
	6-1-1-3	医学科学務委員会規程 看護学科学務委員会規程
	6-1-1-4	資料 3-1-1-5
	6-1-1-5	資料 3-2-1-5
	6-1-1-6	資料 3-1-1-4
	6-1-1-7	資料 3-3-1-1
	6-1-2-1	留年の状況
	6-1-2-2	医師国家試験の状況
	6-1-4-1	資料 6-1-2-2
	6-1-5-1	EPOC - オンライン研修評価システム
基準 7	7-1-1-1	平成 18 年度医学科新入生オリエンテーション日程表

	7-1-1-2	平成 18 年度医学科新入生宿泊研修日程表
	7-1-1-3	大学・附属病院関係施設見学
	7-1-1-4	平成 18 年度 5 年生特別講義（臨床実習開始前）
	7-1-1-5	看護学科新入生ガイダンス日程
	7-1-1-6	資料 5-4-1-1-P4
	7-1-3-1	学生便覧 P40
	7-1-3-2	資料 6-1-1-3
	7-1-3-3	資料 6-1-1-3
	7-2-1-1	チャットルーム開設案内
	7-2-1-2	教育研修棟平面図
	7-2-1-3	学生便覧（附属図書館 P77～79）
	7-2-2-1	学生便覧（課外活動 P67）
	7-2-2-2	体育館、水泳プール、運動場・テニスコート、クラブ棟使用規程
	7-2-2-3	第 57 回西日本医科学生総合体育大会
	7-3-1-1	学生相談室要綱
	7-3-1-2	学生相談状況等について
	7-3-1-3	学生教育研究災害傷害保険申請状況
	7-3-1-4	平成 18 年度健康診断実施計画表
	7-3-1-5	大学における学生等に係わるセクシュアル・ハラスメントの防止等に関する規程
	7-3-3-1	プリセプターシップ
基準 8	8-1-1-1	大学・附属病院 配置図
	8-1-1-2	一般教育校舎 平面図
	8-1-1-3	基礎医学校舎 平面図
	8-1-1-4	臨床医学校舎 平面図
	8-1-1-5	資料 7-2-1-2
	8-1-1-6	看護学校舎 平面図
	8-1-1-7	総合研究棟 平面図
	8-1-1-8	講義室の状況
	8-1-1-9	資料 7-2-1-3
	8-1-1-10	資料 7-2-1-1
	8-1-1-11	ゲストハウス平面図
	8-1-2-1	研究用コンピュータネットワーク構成図
	8-1-2-2	研究用コンピュータネットワーク運営管理規程
	8-1-2-3	研究用コンピュータネットワーク利用要項
	8-1-3-1	資料 7-2-2-2
	8-1-3-2	動物実験管理規程
	8-1-3-3	組換え DNA 実験安全管理規程
	8-1-3-4	研究用放射線障害予防規程・細則
	8-1-3-5	ラジオアイソトープ実験施設 利用マニュアル

	8-1-3-6	附属図書館管理規程
	8-1-3-7	附属図書館図書閲覧規程
	8-1-3-8	図書委員会細則
	8-1-3-9	本学ホームページ(附属図書館)
	8-1-3-10	資料 7-2-1-3
	8-1-3-11	交流施設「巖櫃会館」使用規程
	8-1-3-12	ゲストハウス使用規程
	8-2-1-1	図書館統計
基準 9	9-1-1-1	資料 3-2-2-1
	9-1-2-1	資料 3-2-1-5
	9-1-3-1	平成 17 年度社会体験実習必携
	9-1-3-2	地域医療体験教育実習報告書集
	9-1-4-1	自己点検・評価報告書(平成 17 年度)
	9-1-4-2	資料 2-1-7-1
	9-1-4-3	資料 1-2-2-1-P9
	9-2-1-1	学内教育討論会通知文・資料
	9-2-3-1	海外の研究機関への派遣
	9-2-3-2	教員の海外出張
基準 10	10-1-1-1	土地・建物の保有状況
	10-1-2-1	歳入決算の状況
	10-1-2-2	附属病院の決算状況
	10-2-1-1	予算委員会名簿
	10-2-1-2	資料 1-2-2-1-P19
	10-2-1-3	経営改善計画
	10-2-2-1	決算状況
	10-2-3-1	教育予算の状況
	10-2-3-2	研究予算の状況
基準 11	11-1-1-1	資料 2-1-7-3
	11-1-1-2	部局長選考規程
	11-1-1-3	部局長会規程
	11-1-1-4	教授会規程
	11-1-1-5	資料 3-1-1-5
	11-1-1-6	学科教授会議規程
	11-1-1-7	各種委員会委員一覧(平成 18 年 5 月 1 日現在)
	11-1-1-8	資料 2-1-7-3
	11-1-1-9	定例課長会議名簿(平成 18 年度)
	11-1-1-10	資料 11-1-1-7
	11-1-1-11	事務分掌(平成 18 年 5 月 1 日)
	11-1-2-1	各種委員会名簿及び規程

11-1-2-2	資料 1-2-2-1-P16-18
11-1-3-1	学報編集要領
11-1-3-2	資料 3-1-1-4
11-1-3-3	資料 6-1-1-3
11-1-3-4	資料 7-3-1-1
11-1-3-5	関連病院協議会規約
11-1-3-6	公開講座「くらしと医学」開催状況
11-1-3-7	公開講座「くらしと医学」アンケート、結果集計
11-1-4-1	奈良県監査委員名簿
11-1-5-1	「職場研修のすすめ(集団指導編)」
11-1-5-2	「職場目標」「新TQM運動」提出様式
11-2-1-1	資料 3-1-1-3
11-2-1-2	奈良県行政組織規則第11条別表4
11-2-1-3	資料 11-1-1-4
11-2-1-4	部局長会名簿
11-2-1-5	資料 11-1-1-7
11-2-1-6	教授選考に関する規程
11-2-1-7	資料 3-1-2-2
11-2-2-1	大学規程集
11-2-2-2	資料 1-2-2-1
11-2-2-3	資料 10-2-1-3
11-2-2-4	資料 8-1-2-2
11-3-1-1	資料 11-1-2-1
11-3-1-2	資料 11-1-2-1
11-3-1-3	資料 3-2-2-1
11-3-3-1	平成11年度自己・点検評価報告書 P19~22
11-3-4-1	資料 11-1-2-1
11-3-4-2	資料 11-1-2-1
11-3-4-3	将来計画委員会検討内容