

愛知医科大学に対する相互評価結果ならびに認証評価結果

I 評価結果

評価の結果、貴大学は本協会の大学基準に適合していると認定する。

認定の期間は2014（平成26）年3月31日までとする。

II 総 評

一 理念・目的・教育目標の達成への全学的な姿勢

貴大学は、1972（昭和47）年に医学部のみの単科大学として創設され、1980（昭和55）年には医学研究科を開設し、「良き臨床医の育成」に取り組んできた。さらに、高齢化社会における高度な医療（看護）サービスへのニーズの高まりに対応して、2000（平成12）年に看護学部、2004（平成16）年には看護学研究科を設置し、今日では2学部2研究科を擁する医系大学へと発展している。

大学・大学院の理念・目的・教育目標は明確に設定され、学生便覧にも、建学の精神から理念・目的・教育目標まで掲げられており、学生の理解を促す配慮がなされている。これに沿って「医学教育センター」を開設したことは、質の高い医学教育あるいは医療の担い手を育成する上で、妥当かつ適切である。教員の教育に対する熱意の高揚とその継続化、責任体制の明確化などファカルティ・ディベロップメント（FD）活動の中心を担うことが期待される。同時に、教育活動実績を含めた教員の総合的な評価基準の策定や選考基準の明文化、任期制などの導入による人材交流の活性化および教員組織の有機的連携の強化を図るなど、貴大学の教育・研究に関わる機能を集約する中核的組織として医学教育センターが発展することが期待される。そのためにも、同センターに対する全学的な支援体制の確立が急務である。

なお、両学部ともコア・カリキュラムに基づく教育をしているが、大学の独自性はどのようなものかが必ずしも明らかでない。社会との関わりのなかで特色を明確化するよう一層の努力を期待したい。看護学部では、大学全体の理念・目的・目標に準拠しながら、看護学部の特徴を活かした教育目標を立てることが、大学の理念を周知することに繋がるのではないかと考える。また、建学の理念などについての記述が、一部の資料（たとえば受験生に対する案内書）の記述と一致しない部分があった。時を経るにつれて、理念の解釈などに変化が生じることはありうるが、少なくとも重要なポイントは統一しておく必要がある。

また、医学部については、医療専門教育機関としての地域医療への貢献、学生の授

業評価結果の共有、これを改善に活用するための組織的取り組みなど検討中あるいは今後の課題としている事項がいくつかあり、更なる努力が必要である。

看護学部については、その教育内容・方法は看護独自のものとしては評価できるが、基礎科目の単位責任や教養ゼミナール等は、両学部でほとんど連携されていない。さらに、大学運営における委員会、事務関連等々も別々に運営されているが、将来は愛知医科大学全体として医学部・看護学部の両学部が相互に協働して発展することが望まれる。

二 自己点検・評価の体制

自己点検・評価の組織体制は維持されおおむね目的を達成している。また、過去7年間、文部科学省視学委員からの指摘事項がないことも評価できる。

しかし、点検・評価活動は、30年記念、大学基準協会加盟などの節目ごとに行われており、自己点検・評価委員会として全学的に有機的に反映していく体制は十分とは言えない。普段の活動は、自己点検・評価委員会の構成員である各部門（事務局、教授会、各委員会等）の代表の下で部門ごとに行われ、その結果は部門の改善に活用されているのみであって、先見性のある運営感覚を大学全体として統合し社会の趨勢に対応するために、理念・目的等を恒常的に検証・評価する体制はいまだ確立されていない。点検・評価の機会には、将来の改善に向けた方策について大項目ごとにまとめ、「大学としての取り組むべきことの全体像」を明確化することを期待したい。これをもとに、短期目標、中期目標、長期目標を設定し、単年度ごとの自己点検・評価を行う努力が望まれる。第三者による評価に対する意見も必要である。

点検・評価報告書は、点検・評価項目に従って丁寧に記載されている。しかし、点検・評価項目と対比し異なる内容、すなわち別の項目の内容が記載されている箇所が数多く見受けられ、何について点検・評価しているかについて教職員の理解が不足している可能性がある。あるいは、評価結果を組織的に作成するために必要となる横断的な組織体制が十分でないおそれがある。さらに、現状の説明に大学基礎データの数値をもっと用いると教職員にもさらに理解しやすいものとなっただろう。

また、形式的なことではあるが、大学・学部と大学院研究科に共通の項目がみうけられるので、大項目単位に纏めて記載するほうが親切かつ効率的である。

三 長所の伸張と問題点の改善に向けての取り組み

1 教育研究組織

大学の理念・目的に則して教育研究上の基本的な組織（医学部・医学研究科、看護学部・看護学研究科など）が構成され、それぞれ有機的な機能をおおむね発揮しており、かつ横断的に連携がとれており、おおむね目標が達成されている。

医学部は医学教育に必要な講座、学科目を設置、附属病院およびそれ以外に9つのセンターを持ち、適切に運営がなされている。また、専門性を持った教員、事務職員、研究員、医療・看護職員も適切に配置されている。

医学教育センターの設置は、学生教育に欠くことのできない、かつ時代のニーズに対応した施策である。しかし、既存委員会との責任分担があいまいであり、権限や位置づけを明確化すると同時に、全学的な支援体制を確立する必要がある。

看護学部は理念・目的に則して教育研究上の基本的な組織が構成され、かつ看護学の各専門教育に必要な教員がバランスよく配置された「専門基礎科学系」と「看護専門科学系」の2つの組織から構成されている。また、情報処理センターは、両学部の研究教育を支援している。

2 教育内容・方法

(1) 教育課程等

医学部

医学部の理念・目的・教育目標は具体的に明示され、教養教育と専門教育の有機的な連携を目指した教育内容が整備されており、目的・目標をおおむね達成している。特に、1年次、本院病棟での早期体験実習、2年次心身障害者施設、4年次老人保健施設での学外体験実習を取り入れ、人間性豊かな医師の養成を目指している点は評価できる。ただし、倫理教育プログラムでは、知識や技術の教育のみでなく、倫理観のある人間性の涵養をどのようにして実現しようとしているのか具体的に提示されているとは言いがたい。医学部の6年一貫教育において、医学部学生にとって社会性・医学倫理を理解・認知させる上でそれらを培うための継続的な倫理教育カリキュラム、たとえば、「コミュニケーション」「生命・医療倫理」「医療安全」を導入し工夫・改善することが望まれる。

看護学部

看護学部の教育理念・目標は具体的に明示されており、これを実現するために、教育目標では、人間性（倫理性）、専門性、他職種との協働、科学的探究の基盤等の内容が網羅されている。看護学専門科目群では、看護師・保健師国家試験受験資格に必要な内容を確保しつつ大学の理念・目標を実現するための科目が配置され、カリキュラム全体が教育目標の達成に妥当である。教育内容については、教養科目の占める割合を高め、導入教育への学生の関心・興味を高めるための工夫、倫理観の育成に対する教育内容の充実が望まれる。

医学研究科

医学研究科の理念・目的は具体的に明示され、その教育目標を達成し、十分な成果をあげうるような教育・研究指導内容がおおむね整備されている。「課外特別講習会」「必修セミナー」を設け学生に最新の研究成果等を学修できる機会を与えていることも評価できる。

しかし、「良き臨床医の育成」に主眼を置いていることは十分理解できるが、本来の目的の一つである基礎的研究あるいはそれに携わる人材の養成が十分になされているとは考えにくい点は問題である。また、「講義・実習が有名無実化している側面がある」こと、あるいは臨床医学的教育・研究偏重の感があることは本来の使命を達成するために改善が求められる。そのためには、多分野横断型の教育・研究体制を確立し、指導教授の個別指導によって生じる学生間の格差を是正するよう努める必要がある。

(2) 教育方法等

医学部

学部の教育目標を達成し、十分な成果をあげうるような教育方法の改善が十分になされているとは言えない。

F D活動に一貫性がなく、また計画性が感じられない。教員の教育に対する熱意の高揚、継続性、責任体制の明確化など多くの問題を解決するよう不断の努力を払われたい。特に、診療参加型実習などの教育指導法、教員のモチベーションの向上などを企図するようなF D活動を実施すべきであり、卒後臨床研修との連携も視野に入れた工夫・改善が望まれる。

シラバスの内容、ことに教育目標や学習内容の記載が項目列記程度の域を出ていない。もう少し具現化する必要がある。また、マルチメディアを用いた教育や統合型臨床講義や臨床実習のための客観的な評価判定についても、改善が望まれる。中断している学生の授業評価も、医学教育センターが中心になり、早急を実施する必要がある。

医師国家試験については、単に進級・卒業基準の厳格化だけではなく根本的な成績不良の要因を全学的に考える時期にきている。

看護学部

学部の教育目標を達成し、十分な成果をあげうるような教育方法の改善がおおむねなされている。グループ学習、セミナー形式の討論、体験学習など多くの方法を取り入れ、教育効果を高める努力をしている。

しかし、シラバスの内容では、教育目標や学習内容の記載が不十分な教科が散見され、授業内容・計画が示されていないものや同一の項目を並べているものが多い。事前のオリエンテーションとシラバスは必ずしも質を同じくするものではない。学生の

学習意欲や授業への主体的参加という点から、カリキュラム改正と併せてすべての科目について明示することを望む。

また、高い倫理観をもった人材育成を目標に、基礎的な科目の中核に「思想と哲学」「人間学」「生命倫理」を位置づけている。しかし、「生命倫理」は必修科目であるにもかかわらず、すべて「担当教員から追って掲示等により連絡する」とあり授業内容が事前に明示されていない。

さらに、導入教育について、少人数制の教養ゼミナールが行われているが、選択制である。また、「教科案内」にはゼミナールの課題が全く提示されていないので今後検討することを期待したい。学生が関心のあるテーマを選択し、積極的に履修できるような配慮が必要である。

FDは行われているが、今後、授業評価の結果を学生に公開するシステムづくりが行われることを期待する。

医学研究科

教育方法・内容に若干の改善が求められるものの、おおむね教育目標は達成されている。教育・研究指導は研究指導教員の裁量に任せられ、個別に行われていることから、研究科の統一的な基準による客観的な評価を行える仕組みを構築するなど組織的な指導を工夫することが望まれる。成績評価の公平性・透明性を維持しつつ偏重などを回避すべく、何らかの組織的な成績評価法を考案し、かつ適切な教育・研究指導方法の改善に向けた、たとえば大学院教育改革委員会組織などを設けて検討されたい。その一つの試みとして学生による授業評価は恒常的に実施すべきである。また、大学院の教育・研究のあり方などについてFD活動を積極的に取り入れ、現状の問題点を改善する組織的な取り組みが重要である。

臨床系大学院学生について、教育・研究指導の人的・物的体制は必ずしも十分とは言えず、また診療活動と研究を両立させるための配慮が不足している。

学位取得にあたって修業年限切れの学生が増加傾向にあり、一方で、卒後大学病院離れや大学院進学者の減少傾向が見られるが、全学的に何らかの改善策を講ずる必要がある。

(3) 教育研究交流

医学部・医学研究科

国際交流の推進に関しては、国際交流に関する規程を設け、学術国際交流委員会が活動しているが、国際交流に関し、その目標達成に向けどのような基本方針を採るべきかが必ずしも十分に検討されておらず、体制の確立・整備の点で努力不足の感が否めない。

医学部学生の教育については、英語力特に表現力・理解力を向上させるカリキュラムを取り入れ、将来留学あるいは研修を目指すための新たな学習システムを工夫する必要がある。また、学生については、短期留学制度はあるものの短期留學生の数が少なく、かつ単位互換は行われているようであるが、国際交流に関する全般的な詳細について理解しがたい。以上の点から、現状の説明を詳細に点検するとともに過去の実績を基に、国際性がどのような点で身に付いているか評価し、今後の国際交流のあり方について検討することが期待される。

研究科についても、外国人留學生の受け入れ体制は機能しているが、国際レベルでの教育研究交流が緊密であるとは言いがたく、また、欧米を視野に入れた教育研究交流が十分であるとは言えないので、改善・活性化が求められる。

看護学部

2000（平成 12）年に開設された看護学部では、「国際的な視野をもち、継続的に看護を探究し発展させる能力を養う」ことを教育目標として明記しており、国際的視野をもった人材の育成を目指し、国外の3大学と国際交流協定を結んでいるほか、短期留学制度も用意されており、目的・目標はおおむね達成されている。ただし、国際交流による学術的成果は必ずしも明らかでなく、既存の成果を総括したうえで、単位互換制度の導入など新たな国際交流のあり方について検討することが望まれる。

（4）学位授与・課程修了の認定

医学研究科では学位授与方針が明示され、おおむね目的を達成していると言えるが、貴大学発刊の論集に掲載された論文による申請の割合が多く、国際学術誌や国内専門学会誌などの比率を高める努力が必要である。

3 学生の受け入れ

大学・学部・研究科は、理念・目的に応じた学生の受け入れ方針を定め、これに則って、公正な学生の受け入れを行っているが、定員管理が適切ではないので目的・目標の達成は不十分である。

特に、医学部在籍学生が収容定員を大きく上回っていることは問題であり、適正化に向けた努力が必要である。医学部医学科の定員超過の主要因は留年者の増加にあるが、低学年次における進路変更の明示や個別指導などを強化・改善する必要がある。また、入試における面接者による評価の標準化や、判定基準の透明性についても、可否理由が開示されていないことから、改善が求められる。

看護学部については、理念・目的に応じた適切な学生の受け入れ方針が明文化されていないので、受験生などに十分理解されるよう努力する必要がある。また、看護学

の指導的な役割を担い、しかもリーダー的存在の優秀な学生を確保できた実績がありながら、現在は募集を停止している編入学制度については復活できるよう配慮すべきであろう。なお、推薦入学者に留年者が散見されるので、その要因分析と今後の対応策を講ずるべきである。

大学院については、医学研究科の定員充足率は49.2%と低く、適切な定員管理とは言えず、所期の目的が達成されているとは考えがたい。しかも臨床医学系の学生が大半を占めている現状は憂慮すべきことである。

4 学生生活

貴大学は、学生生活と学修環境に配慮し、学生が学修に専念できるよう諸条件をおおむね整備している。

医学部においては「奨学制度」「指導教員制度」「学生相談室」など学生生活に対する支援体制がおおむね整備されている。また、指導教員（医学部）、アドバイザー教員（看護学部）制度、学生相談室、などのサポート制度もできている。学生の経済的支援は、公的制度の導入のほか、大学独自の奨学金、学納金延納制度、ローン制度もあり適切に整備されている。

ただし、医学部にかかる経費は高額であり、学業優秀者への学納金の一部免除だけでなく、学納金や生活面の充当のための給与、または貸与の奨学金制度を設けることが望ましい。また医学部学生の定期健康診断受診率の向上やツベルクリン反応検査実施などについて、全学生に徹底させることが必要である。

さらに、貴大学のセクシュアル・ハラスメント防止に関する規程は職員を対象としたもので、学生は対象にされていないこと、また相談員が調査委員を兼務しないことが文言上明らかでないことは問題である。運用による解決がなじまないことから、学生を対象としたセクシュアル・ハラスメント防止に関するガイドラインとの適合性を含めて、規程およびガイドラインとして精緻化されたい。

5 研究環境

医学部

医学部における研究活動の状況は、到達目標を十分に達成しているとは言えない。加齢医科学研究所や分子医科学研究所を時代のニーズに即し設置されていることは評価できるが、外部資金の獲得、ことに文部科学省科学研究費補助金や民間の研究助成金の獲得などの競争的な研究環境創出のための措置が全般に不十分である。これらに向けた教員の申請・採択状況等の全学的な教員の意識改革が必要であり、かつ改善が求められる。また、臨床医学担当教員や臨床医学系の大学院学生の研究時間の確保が十分ではないことは、大学の研究理念・目的を具体化するためには解決すべき問題で

ある。大学の臨床医師が多忙を極める昨今、医師としての能率的な業務を遂行するためには、臨床以外の作業（いわゆるペーパーワーク）を軽減する試み、たとえば、メディカルセクレタリー（医療秘書）などの導入にも取り組むべきであろう。ネーベン活動（学外研修としてのアルバイト、兼業）についても一定の基準を設けて遵守する仕組みが必要である。

さらに、グローバル化が進む時代において、長期海外研修あるいは海外留学（少なくとも2年間）に積極的に取り組むことが望まれる。

看護学部

看護学部の研究状況は、開設が2000（平成12）年であることから教育に重点が置かれ過ぎてきた傾向はあるものの、目的・目標をおおむね達成している。研究費は制度として整備され保障されているものの「個人ごとに配付されているため、教員1人あたりの配布額は必ずしも十分ではない」。

看護専門科学系では、学会発表、報告、年報、紀要については積極的な取り組みが認められる。しかし原著論文に関しては、各領域間に差がみられる。

研究活動の状況は、文部科学省科学研究費補助金の採択率が低下傾向にあること、それ以外の外部研究費の申請が少ないことなどがやや問題である。研究時間の確保という点から見ると、専任の教員の担当授業時間数に偏りがみられるため検討の余地がある。

6 社会貢献

「愛知医科大学公開講座」を年1回（4日間）開催し1日平均200人ほどの受講者を集めているほか、一般市民を対象とした健康教室、講演会等を開催するなど、文化交流や教育・研究成果の還元が積極的に実施されており、社会への貢献の目標をおおむね達成している。看護学部を中心として開催されている「地域健康支援セミナー」や「子育て支援ネット・ながくて」などの活動も、市民参加型の社会貢献として評価できる。今後、公開講座の開催回数についての検討を行うほか、社会貢献活動の成果を、学生教育にフィードバックする仕組みをさらに工夫されたい。

なお、施設の地域開放は検討段階であり、高度専門医療教育機関としての地域行政・地域医療機関への支援・貢献は教員個人レベルにとどまっていることについては検討が必要である。

7 教員組織

大学・学部の理念・目的・教育目標を達成するための教員組織はおおむね整備されている。

しかし、医学部卒前教育、特に臨床医学教育の指導者の育成・配置には問題が残り、教員のモチベーションや質の向上のために、教育業績評価の実施あるいはFD活動を有効活用するなどして改善することが望まれる。同時に、研究科においても大学院担当教員の絶対数を増やすなど、学部・大学院教育を効率良く連携させる仕組みを工夫する必要がある。また、統合型臨床講義は学部の中心的なカリキュラムであるが、教員間の緊密な調整・連絡を図るための機能的な教育支援体制を早急に整備・確立する取り組みが重要である。さらに、医学部・医学研究科において、教育研究の一層の充実を図るために、ティーチング・アシスタント（TA）やリサーチ・アシスタント（RA）などの人的補充体制の一層の整備が望まれる。

これらを有機的に機能させるためには、総合的な教員評価基準や教員の選考基準を明文化し、かつ任期制などを導入することにより人材交流をより活性化する仕組みを策定する必要がある。

一方、看護学部教授の構成に高齢化がみられ、しかも2005（平成17）年度には退職教員がかなりいるようなので、教員の若返りを図り、適切な確保・補充を行う必要がある。

8 事務組織

大学・学部・研究科の教育・研究活動を支援する上で、看護学部においては問題があるもののおおむね適切な事務組織を整備している。すなわち、看護学部の事務組織については、職員に慢性的な負荷がかかっており、学部運営に支障をきたすことも考えられるため、人員配置の見直し、事務の分散化など適切な対応が求められている。さらに、職員の役割は多岐にわたることから教学支援組織としての専任的な事務職員の補充あるいは事務組織の再編が必要であり、かつ積極的な研修をとおした改善が望まれる。

9 施設・設備

大学・学部・研究科の施設・設備等については、核医学センターなど一部建物の老朽化の問題はあるが、その目的・特性に応じて大学設置基準をはじめとする関係法令を遵守しており、教育・研究を行ううえで、おおむね整備されている。

施設・設備の管理運用について、定めた規則に基づき定期的な点検を行っており、継続的な整備が行われている。管理体制も整備されている。

将来的には、食堂や学生ホール、少人数教育のための演習室などの増設・拡充などを考慮する必要がある。

10 図書・電子媒体等

貴大学は図書・電子媒体等の資料を体系的・計画的に整備し、利用者の有効活用におおむね供している。

今後、図書館利用時間の延長などについて終日開館できる仕組みの構築が望まれ、また学生・教員など個人認証システムや安全面での管理体制の確立が求められる。

なお、地域への開放については2007（平成19）年度当初からの実施に向けて準備が進められており、すでに利用規程も検討されていることから、確実な実施を望みたい。

1.1 管理運営

学長・学部長の選任や意思決定など管理運営における諸機関間の役割分担・機能分担に関する基本的な考え方が明示され、明文化された規程によりおおむね適切な管理運営が達成されている。ただ、医学教育センターの充実・強化が急務であり、教員の総合的な評価基準の策定や教育研究全般にわたる機能の集約が必要であるほか、学部長権限内容が学則等に規定されていない等の改善課題もある。全学的に重要事項を審議する評議会、学部の審議機関として教授会、大学院においては大学院研究科委員会、各教授会のもとには各委員会が組織されている。役割分担は規程により明示され、連携をとりながら管理運営にあたっており、連携協力関係は円滑であり、学部の自主性も尊重されている。学長・学部長の選任は、規程に基づき大学の教職員により選挙で行われ、大学構成員の意思が反映される仕組みを持っている。

1.2 財務

堅実な財務運営で負債比率が低下し、内部蓄積が着実に増加していることは評価できる。医・歯学部を含む複数の学部を設置する私立大学の平均に達しない消費収支計算書・貸借対照表関係比率がいくつかあるものの、改善の方向にある比率が多く、財務状態はおおむね良好である。しかし、収入の中で高いウエイトを占める医療収入が増加しない一方で、医療経費が顕著に増加しており、医療経費率が高いことが懸念される。

外部コンサルタントによる経営戦略立案が計画されているので、それを基に中長期計画を策定して実行していくことが望まれる。また、減価償却引当金、退職給与引当金、第2号基本金等に対して計画的に資産形成を行うことも検討の余地がある。

なお、監事および公認会計士（監査法人）監査は適切かつ客観的に行われており、監事による監査報告書では、学校法人の財産および業務執行に関する監査の状況が適切に示されている。

1.3 情報公開・説明責任

貴大学は、一定の情報公開や説明責任の履行をおおむね適切に履行しているが、大

学院研究科の自己点検・評価結果の公表や一般市民への公開という点では不十分である。大学における情報公開の重要性を認識し、社会への公表という観点からはホームページなどへの掲載など不特定多数の人に対する情報公開の方法を検討すべきと思われる。

財務情報について、財務三表は学報によって教職員、学生、保護者、校友などに公開されているが、ホームページによりさらに広く社会に公開することが望まれる。

Ⅲ 大学に対する提言

総評に提示した事項に関連して、特筆すべき点や特に改善を要する点を以下に列挙する。

一 長所として特記すべき事項

1 教育研究組織

- 1) 運動療育センターや学際的痛みセンターは、大学の特徴ある施設であり、独創的な医学教育研究組織として評価できる。

2 学生生活

- 1) 大学敷地内を全面禁煙にしたことは評価できる。

二 助言

1 教育研究組織

- 1) 医学教育センターの業務に係る、医学部長、センター長、教務部長の『権限と責任』が明確に規定されていないので、改善が望ましい。

2 教育内容・方法

(1) 教育方法等

- 1) 医学部では平成15年度以降学生の授業評価が中断しているので再開が必要である。医学研究科では、授業評価が導入されていないので導入が望まれる。
- 2) 医学部および看護学部について、シラバスの教育目標・授業内容・計画等の教育方法の記載が不十分であるので、充実が望まれる。

3 学生の受け入れ

- 1) 医学研究科における収容定員に対する在籍学生数比率が低いので、是正することが望まれる。

4 学生生活

- 1) セクシュアル・ハラスメントに関するガイドラインは学生便覧に掲載されてい

るものの、『セクシュアル・ハラスメント防止に関する規程』は職員を対象としており、学生は対象にされていない。また、同規程では、相談員が調査委員を兼務しないことが文言上明確でないので、いずれも改善が望まれる。

5 事務組織

- 1) 看護学部の事務組織については、事務職員に慢性的な負荷がかかっており、適切な対応が求められる。

6 管理運営

- 1) 「愛知医科大学学部長任用規程」には、学部長の職務として「校務をつかさどる」とのみ規定されており、学部長権限内容について学則等に規定されていないので改善が望まれる。

7 情報公開・説明責任

- 1) 財務三表は、学報のほかホームページも利用して広く社会に公開することが望ましい。

以 上

「愛知医科大学に対する相互評価結果ならびに認証評価結果」について

貴大学より2006（平成18）年1月30日付文書にて、2006（平成18）年度の相互評価ならびに認証評価について申請された件につき、本協会相互評価委員会において慎重に評価した結果を別紙のとおり報告します。

本協会では、貴大学の自己点検・評価を前提として、書面審査と実地視察等に基づき、貴大学の意見を十分に斟酌した上で、評価結果を作成いたしました。提出された資料（愛知医科大学資料1）についても、不明な点や不足分があった場合には、直ちに連絡するように努め、また評価者には、経験豊富な者を中心に正会員より推薦いただいた評価委員登録者をあてるとともに、評価者研修セミナー等を通じてそれぞれの質の向上を図るなど、万全を尽くしてまいりました。

その上で、貴大学の学部・研究科構成に応じて編成した分科会のもとで、本協会が設定している「大学基準」への適合状況を判定するための評価項目について、提出された資料や実地視察に基づき、慎重に評価を行いました。

(1) 評価の経過

まず書面審査の段階では、分科会を構成する主査および各委員が、それぞれ個別に書面の評価を行うとともに評価所見を作成し、これを主査が中心となって一つの分科会報告書（原案）に取りまとめました。その後各委員が参集して、大学評価分科会を開催し（開催日は愛知医科大学資料2を参照）、分科会報告書（原案）についての討議を行うとともに、それに基づいて再度主査が分科会報告書（案）を作成いたしました。財政の評価については、大学財政評価分科会の下部組織である部会で第一次的な検討を行って部会報告書を取りまとめました。その後、8月16日に大学財政評価分科会を開催し、部会報告書について討議を行い、それに基づいて主査が分科会報告書（案）を作成いたしました。その後、各分科会報告書（案）を貴大学に送付し、それをもとに10月5日に実地視察を行いました。

実地視察では、各分科会より付された疑問等について聴取し実状を確認するとともに、意見の交換、学生へのヒアリング、施設・設備の視察などを実施し、これらに基づいて主査が分科会報告書（最終）を完成させました。

同報告書（最終）をもとに相互評価委員会正・副委員長・幹事会で作成した評価結果（委員長案）を相互評価委員会で審議し、「評価結果」（原案）として貴大学に送付しました。同原案に対して貴大学から提示された意見を参考に原案は修正され、その後理事会、評議員会の承認を得、最終の「評価結果」が確定いたしました。

この「評価結果」は貴大学に送付するとともに社会に公表し、文部科学大臣に報告いたします。

なお、この評価の手続き・経過を時系列的に示せば「愛知医科大学資料2」のとおりです。

(2) 「評価結果」の構成

貴大学に提示する「評価結果」は、「Ⅰ 評価結果」、「Ⅱ 総評」、「Ⅲ 大学に対する提言」で構成されています。

「Ⅰ 評価結果」には、貴大学が「大学基準」に適合しているか否かを記しています。

「Ⅱ 総評」には、貴大学の理念・目的・教育目標の特徴とその達成状況等を示した「1 理念・目的・教育目標の達成への全学的な姿勢」、貴大学の自己点検・評価のしくみとそれがどのように機能しているかを示した「2 自己点検・評価の体制」、「大学基準」の充足状況について貴大学の長所と問題点を整理した「3 長所の伸張と問題点の改善に向けての取り組み」を含んでおります。

「Ⅲ 大学に対する提言」は、原則として「長所として特記すべき事項」、「勧告」、「助言」で構成されます。「長所として特記すべき事項」は、大学の特色ある優れた取り組みをさらに伸張するために示した事項です。ただし、その取り組みがいかに優れたものであっても、一部の教員のみによる事例や、制度の設置・仕組みの整備だけで成果が確認できない場合については基本的に指摘から除外しております。

「勧告」は正会員にふさわしい要件を充たしていない、もしくは改善への取り組みが十分ではないという事項に対し、義務的に改善をもとめたものです。「勧告」事項が示された大学においては、同事項に誠実に対応し、早急にこれを是正する措置を講じるとともにその結果を改善報告書として取りまとめ、原則として2010（平成22）年7月末日までにこれをご提出いただきます。

一方、「助言」は、正会員にふさわしい要件は充たしているものの、理念・目的・教育目標の達成に向けた一層の改善努力を促すために提示するものです。「助言」についても「勧告」同様、改善報告がもとめられるものの、それらにどのように対応するかは各大学の判断に委ねられております。この点で「勧告」と「助言」の性格は異なっております。

今回提示した各指摘は、貴大学からの申請資料に基づく書面審査や実地視察、意見申立といった手続きを踏んだ上で導き出したものであり、可能なかぎり実態に即した指摘となるよう留意いたしました。

なお、今回の評価にあたり、看護学研究科は、調書作成年度に申請資格充足年度（完成年度＋1年）を迎えておらず、そのため、教育・研究活動に関する評価が十全には行えませんでした。したがって当該研究科については、その完成時の状況を、所定の様式にしたがって完成報告書として取りまとめ、改善報告書提出時に本協会宛に提出いただくよう要請いたします。

また、合・否・保留の「評価結果」について、異議申立がある場合には、2007（平成19）年3月29日までにご連絡ください。

愛知医科大学資料 2—愛知医科大学に対する相互評価のスケジュール

愛知医科大学提出資料一覧

調書

資料の名称
(1)点検・評価報告書 (2)大学基礎データ (3)専任教員の教育・研究業績(表24、25) (4)自己点検・評価報告書における主要点検・評価項目記載状況

添付資料

資料の種類	資料の名称
(1) 学部、学科、大学院研究科等の学生募集要項	2005年度学生募集案内 医学部医学科／看護学部看護学科 平成17年度学生募集要項 医学部 平成17年度看護学部学生募集要項 看護学部 平成17年度学生募集要項 大学院看護学研究科(修士課程) 平成17年度第2次学生募集要項 大学院看護学研究科(修士課程) 平成17年度大学院医学研究科学生募集要項(博士課程)
(2) 大学、学部、学科、大学院研究科等の概要を紹介したパンフレット	平成17年度愛知医科大学要覧 PROGRESS 愛知医科大学2005 Campus Guide2005 看護学部
(3) 学部、学科、大学院研究科等の教育内容、履修方法を具体的に理解する上で役立つもの	平成17年度学生便覧 医学部／大学院医学研究科 平成17年度教科案内 医学部 平成17年度BSL(臨床実習)の手引 医学部 平成17年度クリニカル・クラークシップの手引 医学部 平成17年度学生便覧 看護学部／大学院看護学研究科 平成17年度教科案内 看護学部 平成17年度看護学実習要項 看護学部 平成17年度大学院カリキュラム 大学院医学研究科 平成17年度教科案内 大学院看護学研究科
(4) 学部、学科、大学院研究科の年間授業時間割表	(平成17年度教科案内 医学部 に掲載) (平成17年度教科案内 看護学部 に掲載) (平成17年度大学院カリキュラム 大学院医学研究科 に掲載) (平成17年度教科案内 大学院看護学研究科 に掲載)
(5) 大学学則、大学院学則、各学部規程、大学院研究科規程等	愛知医科大学学則 愛知医科大学大学院学則
(6) 学部教授会規則、大学院研究科委員会規程等	愛知医科大学医学部教授会規程 愛知医科大学看護学部教授会規程 愛知医科大学大学院医学研究科委員会規程 愛知医科大学大学院看護学研究科委員会規程
(7) 教員人事関係規程等	愛知医科大学教員選考規程 愛知医科大学特任教員に関する規程 愛知医科大学医学部教員選考規程 愛知医科大学医学部特任教員選考規程 愛知医科大学看護学部教員選考規程
(8) 学長選出・罷免関係規程	愛知医科大学学長任用規程 愛知医科大学学長候補者選考規程
(9) 自己点検・評価関係規程等	愛知医科大学自己点検・評価委員会規程

資料の種類	資料の名称
(10) ハラスメントの防止に関する規程等	学校法人愛知医科大学セクシュアルハラスメントの防止等に関する規程
(11) 寄附行為	学校法人愛知医科大学寄附行為
(12) 理事会名簿	学校法人愛知医科大学役員・評議員名簿
(13) 規程集	愛知医科大学規則集
(14) 大学・学部等が独自に作成した自己点検・評価報	愛知医科大学三十年史 部局史
(15) 附属(置)研究所や附属病院等の紹介パンフレット	加齢医科学研究所 分子医科学研究所 愛知医科大学運動療育センター施設案内 愛知医科大学病院 平成16年度地域医療連携ガイドブック 愛知医科大学メディカルクリニック診療案内 2005vol.3
(16) 図書館利用ガイド等	愛知医科大学医学情報センター(図書館)利用案内
(17) ハラスメント防止に関するパンフレット	(平成17年度学生便覧 医学部 に掲載) (平成17年度学生便覧 看護学部 に掲載)
(18) 就職指導に関するパンフレット	なし
(19) 学生へのカウンセリング利用のためのパンフレット	(平成17年度学生便覧 医学部 に掲載) (平成17年度学生便覧 看護学部 に掲載)
(20) 財務関係書類	平成12年度～平成16年度決算書(公認会計士の監査報告書含む。) 平成12年度～平成16年度監事による監査報告書 愛知医科大学学報第98号(平成17年度予算大綱) 愛知医科大学学報第99号(平成16年度学校法人愛知医科大学決算) 平成16年度事業報告書

愛知医科大学に対する相互評価のスケジュール

貴大学の評価は以下の手順でとり行った。

2006年	1月30日	貴大学より相互評価申込書・認証評価申請書の提出
	4月上旬	貴大学より相互評価関連資料の提出
	4月7日	第1回相互評価委員会の開催（平成18年度相互評価のスケジュールの確認）
	4月13日	第1回大学財政評価分科会の開催
	4月25日	第432回理事会の開催（平成18年度相互評価委員会各分科会の構成を決定）
	5月15日 ～27日	評価者研修セミナー説明（平成18年度の評価の概要ならびに主査・委員が行なう作業の説明）
	5月中旬	主査ならびに委員に対し、貴大学より提出された資料の送付
	～7月7日	主査ならびに委員による貴大学に対する評価所見の作成
	～7月下旬	分科会報告書（原案）の作成（各委員の評価所見の統合）
	8月16日	第2回大学財政評価分科会の開催
	8月28日	大学評価分科会第1群の開催（分科会報告書（原案）の修正）
	9月～	分科会報告書（案）の貴大学への送付
	9月20日	第3回大学財政評価分科会の開催
	10月5日	本部キャンパス実地視察の実施、その後、分科会報告書（最終）の作成
	11月27日	相互評価委員会正・副委員長・幹事会の開催（分科会報告書をもとに「評価結果」（委員長案）を作成）
	12月15日 ～16日	第2回相互評価委員会の開催（「評価結果」（委員長案）の検討）
	12月下旬	「評価結果」（原案）の貴大学への送付
2007年	2月16日 ～17日	第3回相互評価委員会の開催（貴大学から提示された意見を参考に「評価結果」（原案）を修正し、「評価結果」（案）を作成）
	2月27日	第440回理事会の開催（「評価結果」（案）を評議員会に上程することの了承）
	3月13日	第97回評議員会、臨時理事会の開催（「評価結果」の承認）