

第6章 教員・教員組織

(1) 現状説明

点検・評価項目①：大学の理念・目的に基づき、大学として求める教員像や各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針を明示しているか。

評価の視点1：大学として求める教員像の設定

・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2：各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針(各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等)の適切な明示

<大学として求める教員像の設定>

前回の大学認証結果において、「大学として求める教員像が明らかになっているとはいえ、各学部・研究科の教員組織の編制方針も明確でないため、それらを明確にしたうえで、教職員で共有することが望まれる。」との評価をいただいた。そこで2019(令和元)年10月に「大阪医科大学が求める教員像及び教員組織の編制方針」を策定し、本学の求める教員像及び教員組織の編制方針を明確にした。この方針の明示については、本学ウェブサイトにおいて公表し、本学の全教職員に周知を行っている(資料6-1【ウェブ】)。

本学の求める教員像については、「教育者である前に医療人として」求めること、次に「教育者としての資質」「教育への姿勢」「教職員としての姿勢」について、その重要度に応じて策定した(資料1-3、資料6-2、資料6-3)。

教員組織の編成方針については、「本学における教育及び研究活動の実施にあたり、学長が最高責任者として教員組織を3ポリシーに基づいて編成する」ことを明確にした(資料6-3)。

<各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針の適切な明示>

本学は専攻分野について、教育研究上及び実務上の特に優れた知識及び経験を有する教授、准教授、講師、助教を教員規則に基づいて配置している(資料6-2)。

教員は各教室へ配属されることを基本とするが、研修目的や人員配置上の配慮のため教室・診療科の移動などが柔軟に対応できるようにしており、教員間の連携を深めることに役立っている。

教育研究の責任の所在は、医学部では原則として所属長にある。臨床系教室・診療科においては、所属長である各教授又は科長が、基礎系・社会医学系教室においては、所属長である各教授が主に教育研究の責任者である。看護学部では、原則として所属長(看護学部長)に責任の所在がある。各領域においては、領域長である教授又は准教授が主な教育研究の責任者である。

点検・評価項目②：教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制しているか。

評価の視点1：大学全体及び学部・研究科等ごとの専任教員数

評価の視点2：適切な教員組織編制のための措置

- ・教育上主要と認められる授業科目における専任教員(教授、准教授又は助教)の適正な配置
- ・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置
- ・各学位課程の目的に即した教員配置(国際性、男女比等も含む)
- ・教員の授業担当負担への適切な配慮
- ・バランスのとれた年齢構成に配慮した教員配置

<大学全体の及び学部・研究科等ごとの専任教員数>

本学においては、医学部・看護学部共に大学設置基準上必要な専任教員数を満たしている(大学基礎データ表1)。

	教授	准教授	講師	助教	総計
医学部	43	40	65	221	369
看護学部	13	10	6	9	38
総計	56	50	71	230	407

図表 6-A 大学全体の教員数 2019年5月1日現在(病院長除く)

<適切な教員組織編制のための措置>

- ・教育上主要と認められる授業科目における専任教員の適正な配置

医学部では在籍学生数 684 名に対し、専任教員数は 369 名(うち教授 43 名)である。大学設置基準上必要な専任教員数(140 名)を満たしている(大学基礎データ表1)。

	教授	准教授	講師	助教	総計
学長室	1				1
大学中央部門担当教員	3	2	5	3	13
総合教育担当教員	3	6	5	1	15
生命科学担当教員	4	3	7	16	30
内科学担当教員	9	5	11	54	80
外科学担当教員	4	5	7	25	41
総合医学担当教員	3	5	7	26	41
生体管理再建医学担当教員	4	5	8	33	50
泌尿生殖・発達医学担当教員	3	4	4	33	44
感覚器機能形態医学担当教員	6	4	7	24	40
予防・社会医学担当教員	3	1	4	6	14
総計	43	40	65	221	369

図表 6-B 医学部教員数 2019年5月1日時点

看護学部では在籍学生数 348 名に対し、専任教員数は 38 名（うち教授は 13 名）である。大学設置基準上必要な専任教員数（12 名）を満たしている（大学基礎データ表 1）。

看護学部の看護系は 10 領域で構成されている。各領域に教授、准教授（准教授でない場合は講師）、助教の席があり、基礎看護学、公衆衛生看護学、母性看護学・助産学の領域は各職階を含んで 5 名の定員、看護実践発展の領域は 4 名、他の看護学の領域は各職階を含んで 3 名の定員である。准教授以上は博士号、講師、助教は修士号以上の学位を取得している。なお、定員に急に欠員が生じた場合に備え、大阪医科大学看護学部非常勤教員に関する規程（資料 6-4）を設け、運用できるようにしている。

領域	教授	准教授	講師	助教	総計
基礎看護学	1	1	2	1	5
急性期成人看護学	1	1			2
慢性期成人看護学	1	1		1	3
精神看護学	1	1		1	3
老年看護学		1	1		2
小児看護学	1	1		1	3
母性看護学・助産学 (コース選択 6 名)	1		2	1	4
在宅看護学	1		1	1	3
公衆衛生看護学 (コース選択 40 名)	1	2		2	5
看護実践発展	2	1		1	4
総計	10	9	6	9	34

図表 6-C 看護学部 看護系教員数 2019 年 5 月 1 日時点

領域	教授	准教授	講師	助教	総計
精神医学	1				1
公衆衛生学	1				1
内科学	1				1
哲学		1			1
総計	3	1			4

図表 6 図表 D 看護学部 医学系・人文社会系 教員数 2019 年 5 月 1 日時点

・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置

医学研究科の研究指導を担当する教員については、大学院設置基準に基づき、博士の学位を有する助教以上の教員と定めている。また、研究指導教員については、原則として教授としており、教育及び研究の業績を医学研究科教授会において審議し、研究指導教員としての適格性の審査を行ったうえで資格を付与している。222 名（研究指導補助教員及び研究指導補助教員の合計）の教員を配置しており、大学院設置基準上必要な専任教員数 60 名を満たしている（資料 6-5）。

看護学研究科の担当教員については、博士前期課程、博士後期課程別に、主指導教員として、あるいは副指導教員として特別研究が担当できる教員の業績等の基準が明確化されている。博士前期課程 27 名（研究指導補助教員及び研究指導補助教員の合計）、博士後期課程 18 名（研究指導補助教員及び研究指導補助教員の合計）の教員を配置しており、それぞれ大学院設置基準上必要な専任教員数 12 名を満たしている（資料 6-6）。

・各学位課程の目的に即した教員配置(国際性、男女比等も含む)

本学の教員の男女比率は、男性 305 名（約 75%）に対し女性 102 名（約 25%）となっている。女性教員支援のための措置として、保育室の建替え（2013（平成 25）年）、女性支援センターの設立（2018（平成 30）年 4 月）、育児・介護休業制度・短時間勤務制度の整備をした。また、釣奨学基金制度を設け女性教員の研究活動に対するインセンティブを与えている。国際性においては、専任教員 407 名のうち外国籍教員は 6 名と、その比率は約 1.5%となっている。その支援の措置として、中山国際医学医療交流センターに 1 名の専任講師と 2 名の専任事務職員を配置している。

・教員の授業担当負担への適切な配慮

医学部では、教員の授業担当負担軽減に配慮するため、大学院生が教育的配慮の下に学部学生に対する教育補助業務に従事できるティーチング・アシスタント制度を導入している（資料 6-7）。また、医学教育センターには教育専門事務職員（e-manager）を配置し、事務的サポート部門としては教育センター課を設置している。なお、2019（令和元）年 7 月からは、医学教育センターの更なる体制強化・充実を図るため、専任教員（専門教授）を 1 名増員し、計 5 名の専任教員（専門教授 4 名、講師 1 名）を配置している。また、教員の教育・研究支援の更なる充実に関しては、2016（平成 28）年に教育・研究全般に関す

る情報収集や調査・分析の客観的データの提供などのために IR(Institutional Research) 室を大学直下へ設置し、専任教員 1 名と専任の事務職員 1 名を配置した。また、同様に研究支援センター傘下に医療統計室を設置して専任教員 2 名を配置している（資料 3-1）。

看護系の准教授以上の職階の教員は看護学部と看護学研究科の両方の授業科目を担当しているが、看護学部の実習等の教育に支障が出ないように、大阪医科大学看護学部実習補助員に関する規程（資料 6-8）を定め、必要に応じて実習補助員を雇用し、授業負担に適切に配慮しうる仕組みを整えている。教員の欠員に関しては、非常勤教員又は実習補助員を採用した。教員の定員数が充足している領域においても、実習施設が附属病院以外の外部施設を使用した老年看護学、小児看護学では実習補助員を雇用した。2018（平成 30）年度は、障害のある学生に対する支援として、3 年生の領域実習において 1 名の学生から支援の申し出があり、看護学部各領域内で指導体制を整えた。例えば、急性期成人看護学領域ではティーチング・アシスタントを雇用し、人員補充を行った。

・バランスのとれた年齢構成に配慮した教員配置

年齢構成は、40 歳代以上の教員が全体の約 62%を占めている一方、30 歳代以下の教員は約 38%となっており、組織の活性化のためにも若手教員の採用を促進している。

点検・評価項目③：教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

評価の視点 1：教員の職位(教授、准教授、助教等)ごとの募集、採用、昇任等に関する基準及び手続の設定と規程の整備

評価の視点 2：規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

<規程に沿った教員の職位(教授、准教授、助教等)ごとの募集、採用、昇任等の実施>

医学部・看護学部の教授及び医学部の専門教授の募集、採用、選考方針については、教授候補者選考規則及び教授候補者選考規則施行細則に明示されており、教授・准教授・講師・助教で構成された選考委員会並びに教授会で公正かつ円滑に行われている。募集は、選考委員会で選考基準を決定し、全国公募を行い、広く人材を求めている。応募に際しては、教育・研究・診療及び社会貢献を分け隔てなく評価できるような様式を示している（資料 6-9）。選考委員会は、選考方針に従って各応募者につき十分な調査と公正な審議を行っている。選考手続は、選考委員会で応募者の面談を行った後、教授会で適格性を審査している。審査の結果、適格と認められた応募者は、プレゼンテーションを行い、教授会で教授候補者を投票にて選出し、学長は審査の結果を理事会に報告し、理事会で審議のうえ決定している（資料 6-10）。

医学部の准教授、診療准教授、講師、講師（准）の採用・昇任については、教員規則及び教員採用手続に関する内規に明示されており、各教室の所属長から上申のあった候補者を教授会で履歴書（学歴・職歴・資格・賞罰）、免許証等の写し、業績目録、教育業績一覧、研究業績一覧を基に、教授会で 2 回審議を行い（2 回目の教授会で投票を行う）、投票で 3 分の 2 以上の賛成をもって適格と認めている。助教、助教（准）の採用・昇任については、教員規則及び教員採用手続に関する内規に明示されており、学長及び教授会から選出された教授（専門教授含む）で構成された資格審査委員会で審議し、教授会に報告して決定している（資料 6-11）。どの職位についても自動的な採用・昇任は行っておらず、教授会で

適格性を審議し、決定している。看護学部の准教授、講師、の採用・昇任についても、看護学部准教授及び講師候補者審査規程、看護学部教員採用・昇任に関する申し合わせ事項（資料 6-12、資料 6-13）に基づき、医学部と同様の手続きにより決定しているが、新規の准教授、講師の採用については公募を原則としている。なお、助教の採用・昇任については教員規則に基づき、看護学部教授会で適格性を審議し、決定している。

また、2007（平成 19）年 4 月 1 日以降に採用された教員については、任期制を導入しており、教授は 10 年、助教（准）は 1 年、その他の職位は 5 年を任期としている（資料 6-14）。医学部では、2012（平成 24）年度から大講座主任教授会で全任期付教員の再任審査を開始したが、2016（平成 28）年度から講師（准）以下の教員については、資格審査委員会の審議を経て、再度教授会で適格性の審査を行い決定している。講師以上の教員については、2017（平成 29）年度から再任審査委員会の審議を経て、再度教授会で適格性の審査を行い決定している（資料 6-15）。看護学部では開設時の 2010（平成 22）年から任期制を採用しており、教授は 10 年、准教授、講師、助教は 5 年を任期としている。2016（平成 28）年度から再任審査準備委員会を設け、対象となる教員の再任審査を開始している（資料 6-16）。

点検・評価項目④：ファカルティ・ディベロップメント (FD) 活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向上につなげているか。

評価の視点 1：ファカルティ・ディベロップメント (FD) 活動の組織的な実施

評価の視点 2：教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

<ファカルティ・ディベロップメント (FD) 活動の組織的な実施>

全教員を対象に、教育活動の資質向上のためにアクティブラーニングに関する FD（資料 6-17）、ティーチング・ポートフォリオに関する FD（資料 6-18）など、研究活動の資質向上のために公的研究費の不正使用防止のためのコンプライアンスに関する FD（資料 6-19）などを開催している。

医学部では教育に関する FD として、2017（平成 29）年度より施行されている新カリキュラムに関して、その概略と考え方を周知させるための FD を 2016（平成 28）年度から開催（資料 6-20）しており、2018（平成 30）年度には学生研究プログラム（資料 6-21）、2019（令和元）年度にはコア・クリニカル・クラークシップ（資料 6-22）に関する FD を開催している。とりわけ、このコア・クリニカル・クラークシップに関しては 2019 年に 3 回開催し、その都度指摘された問題点を次回 FD で解決させる手法を取っている。また、定例 FD としてシラバス作成のための FD（資料 4-33）は毎年実施、共用試験臨床実習前 OSCE 評価者養成講習の FD は例年 2 回実施している（資料 6-23、資料 6-24）。臨床系教員全員に参加を義務づけている医療安全・感染対策に関する FD（資料 6-25、資料 6-26）、第 6 学年の選抜臨床実習を行う協定病院の指導者（臨床教育教授、臨床教育准教授）を対象とした臨床実習に関する FD も毎年実施している（資料 6-27）。がんセンター主催の FD に関しては任意参加型であるが、年間 10 回開催して教員が参加しやすい環境をつくり、参加率向上の工夫をしている（資料 6-28）。なお、FD へ参加できない教員に対しては、e-learning 等の IT ソリューションを用いて、学内外の教員が参加（視聴）しやすいよう工夫をして、教員の資質向上に取り組んでいる（資料 6-29）。

看護学部では、アクティブラーニングなどの教育方法や教育評価のあり方、カリキュラム改善などに関するテーマで毎年1～2回のFD研究会を開催している。また、外部講師を招いて、「教育評価のあり方」(2015(平成27)年度)(資料6-30)、「アクティブ・ラーニングをこえて “AI時代の看護教育 意志ある学びを叶える” -プロジェクト学習・ポートフォリオ・対話コーチング」(2016(平成28)年度)(資料6-31)を開催している。

<教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用>

医学部では、教育活動、研究活動、社会活動等で判明した問題点を、小グループ形式による討論や複数回開催によるFDで評価し、その結果を活用している。また、教員の教育研究活動、社会貢献等の社会活動の業績を評価し、それらの活動の活性化を図るため、2018(平成30)年度から教員評価制度も実施している。

看護学部では、毎年度発刊される年報(看護学部の概況、各種センター、各種委員会、看護学研究科別のPDCA形式に準じた活動報告、同じ形式での専門領域別の教育・研究・社会活動報告、各教員別の教育・研究・社会活動報告などで構成される)、看護学部及び看護学研究科在籍者に関する各種数値データ、教員評価実施結果報告書等が資料・情報として活用されてきた(資料2-40)。2019(平成31)年1月には、教員評価規程を制定し、教育・研究・診療・大学及び社会貢献の4項目における評価を定量化(点数化)し、それぞれの実績に基づき教員評価も行っている。今後は、評価結果を昇任等にも反映できる仕組みを検討している(資料6-32、資料6-33)。

点検・評価項目⑤：教員組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

<適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価>

本学では、適切な教員組織の編成を進めるために、医学教育センター、看護学教育センター、研究支援センター及び法人人事担当課で定期的に点検・評価を行い、教育・研究両戦略会議へ報告する体制を構築した。

医学部では、各教員の教育・研究・診療のバランスは、原則として所属長の方針・権限によって設定されている。臨床系教室・診療科においては、所属長である各教授又は科長が教員個別の臨床業務の量に配慮しながら、教育・研究・診療の業務量にバランスが取れるように計っている。基礎系・社会医学系教室においては、所属長である各教授が主に教育・研究の業務量のバランスを設定している。特に教育業務に関しては、医学教育センターによる調整を行っており、教員一人当たりの業務負担量がなるべく均等になるよう、業務配分の部署単位の均等化を図っている。総じて教室・診療科単位での職務間バランスの管理運用に大きな問題はなく、教育・研究・診療活動が所属組織単位の職務バランスを考慮して行われているが、組織方針等の理由で職務間バランスを欠いた活動状態があり得ること、部署間の業務配分の適正性・バランスに関する客観的データが不足していること等の問題が指摘されているため、第2章に記載した全学的な内部質保証の方針に基づく仕組みとするための検証体制を整備していく。

また、看護学部では、開学後数回のカリキュラムの変更を経て、2017（平成 29）年度から新カリキュラムが導入されたが、開学当時とは教育課程の内容が変化しているため、学部の教員組織を見直す時期を迎えている。さらに、看護学研究科は博士前期課程において新しい専門分野が増え、博士後期課程においても、2020（令和 2）年度より新しい専門領域が増えるため、専門領域と専門分野間の整合性について見直しが必要な時期となっている。

<点検・評価結果に基づく改善・向上>

本学では第 2 章に述べたとおり、内部質保証の方針及び教学内部質保証推進サイクルに基づく PDCA サイクルにより定期的に全学的な点検・評価を行い、その適切性や有効性を絶えず検証し、改善・向上に向けた取り組みを推進するため、教育戦略会議及び研究戦略会議を定期的に開催している。教員の配置及び教員数については、学校法人、附属病院及び附設医療施設（三島南病院、関西 BNCT 共同医療センター、健康科学クリニック）の特務教員については理事会など主管部署が各々異なるが、両戦略会議で方向性を決定し各部門へ調整を図っている。近年では、2016（平成 28）年度に全学的な教学の改善に資する情報収集や調査・分析の客観的データを提供することを目的として、「IR 室」が設置された。また、2018（平成 30）年度には、研究支援センター内に臨床・疫学研究における統計的支援を行うため「医療統計室」が設置された。

なお、看護学部では、学部教員組織及び大学院教員組織を見直し、今後、将来に向けて求める教員像及び学部・研究科の教員組織の編成に関する方針を検討する必要があるため、2019（平成 31）年 1 月に看護学部・看護学研究科の将来構想 WG を立ちあげた（資料 6-34、資料 6-35）。

（2）長所・特色

本学は、1927（昭和 2）年に大阪高等医学専門学校として設置され、約 100 年の長い歴史を有する。2010（平成 22）年には看護学部を併設、来る 2021（令和 3）年には薬学部を新設（大阪薬科大学と統合）し、医学・薬学・看護学の医療系総合大学へと生まれ変わろうとしている。このような環境の変化に合わせ、第 2 章「内部質保証」を補完すべく「大阪医科大学が求める教員像及び教員組織の編成方針」を 2019（令和元）年 10 月に策定した。今後、同方針に基づき教員の採用及び教員組織の編成を進めるために「大阪医科大学内部質保証のための方針」に基づく PDCA サイクルにより、医学教育センター、看護学教育センター、研究支援センター及び法人人事担当課で定期的に点検・評価を行い、教育・研究両戦略会議へ報告する体制を構築した。さらに、専任教員及び専任の事務職員を配置した IR 室、医療統計室の設置などを他学に先駆けて行ってきた。これらにより、従来、案件毎に個別に実施していた教員組織の編成・教員人事を、医療系総合大学として組織横断的・計画的に実施する体制が整ってきたことが特色と言える。

（3）問題点

本学の進める国際化（Globalization）にとって、教員の多様化・国際化が求められるところであるが、専任教員 407 名のうち外国籍教員は 6 名と、その比率は約 1.5%となってい

る。教員の男女比率は、男性 305 名（約 75%）に対し女性 102 名（約 25%）となっており、女性比率が低いと言わざるを得ない。今後、外国籍教員とともに女性教員を戦略的に採用していく必要があると思われる。

前述のとおり、2019（令和元）年 10 月に「大阪医科大学が求める教員像及び教員組織の編制方針」を策定し、我々の求める教員像及び教員組織の編制方針を明確にした。これをいかに具体化して教職員に共有するか、また定期的に点検評価を行うかについて、実績を積んでいくことが今後の課題である。

医学部臨床系教員は、一般に臨床、研究、教育の 3 分野を担っており、その負担は極めて大きい。今後多職種連携の推進、タスクシフティングの可能性の追求が課題である。

（４）全体のまとめ

本学は、大学の理念である建学の精神・学是に基づき、それらの目的を実現するため、「大阪医科大学が求める教員像及び教員組織の編制方針」を定め、定期的に点検評価・検証し、その結果を改善・向上に繋げることを明確にした。2021（令和 3）年の医療系総合大学（医・薬・看）へ向け、医学教育の質的転換、大学改革を推進しながら、本学の理念・目的を実現するため適切に教員組織を運営できる体制を整備している。

適切な教員組織の編成のための措置としては、女性比率の向上に向け保育室の建替えや女性支援センターの設立、その他支援策として、育児・介護休業制度や短時間勤務制度の整備をしている。また、鉤奨学基金制度を設け、女性教員の研究活動に対するインセンティブを与えている。さらに、国際性の進展に向け、中山国際医学医療交流センターに新たに専任の講師を配置し、学生と留学生の接点を密にしている。

教育支援に関しては、医学教育センターが中心となり各種課題等について検討を行っている。例えば、教員の授業担当負担軽減のため、ティーチング・アシスタント制度の導入、医学教育センターの専門教授を含め専任教員の増員及び教育専門事務職員（e-manager）の配置で対応している。また、研究支援に関しては、研究支援センター内に医療統計室を設置し、専任教員（講師、助教）を配置し体制を充実させている。さらに、教育・研究全般に関する情報収集や調査・分析の客観的データの提供のため、IR 室を設置し、専任教員及び専任の事務職員を配置して活用している。

教員の募集、採用、選考方針については各種規則等に明示されており、公正かつ円滑に行われている。また、教員の採用・昇任についても、教員規則及び教員採用手続に関する内規等に明示されたとおり適切に進めている。

教員の資質向上及び教員組織の改善・向上に向け、FD を積極的に開催していることは先に述べた通りである。今般、これらの検証を行うため策定された「大阪医科大学 内部質保証のための方針」に基づき、PDCA サイクルの中で点検・評価を行っていく体制が構築されたことから、内部質保証システムを有効に機能させることができると考える。

今後は、PDCA サイクルに基づく点検・評価を定着させ実績を積んでいくとともに、教員組織の編成の適切性や有効性を絶えず検証・改善し、より最良の組織の構築を目指すとともに、本学の理念・目的の実現のための教育研究活動を展開していきたい。