

点検評価ポートフォリオ 和歌山県立医科大学

2022 年 5 月

はじめに

和歌山県立医科大学は1945年に、和歌山県立医学専門学校として設立され、これまで、優れた医療人の輩出、研究成果の還元、高度・先進的な医療の提供及び地域医療機関に対する支援など様々な面で県民の健康増進に寄与してきた。

1998年には、大学本部、医学部、附属病院を紀三井寺キャンパスへ移転し、その後三葛キャンパスに保健看護学部、大学院保健看護学研究科及び助産学専攻科を設置、さらには医学部定員を100名に増員、高度医療人育成センター、地域医療支援センターを設置するなど大学の教育環境整備を行ってきた。

2021年には、医学部・保健看護学部が続く第3の学部として、伏虎キャンパスに薬学部を設置し、医療系総合大学としてさらなる充実を図るとともに、新たなスタートを切った。

医療系総合大学としての特色を活かすため、教育では「ケアマインド教育」等の多職種連携教育を展開し、医療人として必要な倫理観、共感的態度、コミュニケーション能力及びケアマインドを育成している。また、研究でも、3学部間連携の最先端医学研究の拠点として、紀三井寺キャンパスに次世代医療研究センターを整備し、同センター内にゲノム医療や創薬研究の拠点となるバイオメディカルサイエンスセンターを開設するなど、医療系総合大学として特色ある研究活動を進めている。

本学における教育研究活動・診療・地域貢献や業務財務も含めた公立大学法人全体としての活動についての内部質保証は、地方独立行政法人法に基づく業務実績に関する評価で実施している。中期計画・年度計画について毎年度、その進捗状況を確認するとともに実績の評価を行い、その結果を業務実績報告書としてまとめている。

また、業務実績報告は和歌山県公立大学法人評価委員会による外部評価を受けている。業務実績に関する評価で明らかになった課題や外部評価の指摘事項に対する改善策について検討を行い、次年度計画等に反映している。

また、医学部では、国際認証の取得に向け、2016年1月に日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価実地調査を受審し、評価基準に適合していることが認められた。「基本的水準」及び「質的向上のための水準」で部分的適合と評価された項目の改善に向け、教育水準向上委員会で検討を重ね、2022年度から、全学IR部門の新設や医学部の教育プログラムに対するPDCAサイクルの強化を実施する。

最後に、学校教育法に基づく大学機関別認証評価については、2008年度、2015年度に公益財団法人大学基準協会による認証評価を受審し、いずれも大学基準協会の大学基準に「適合している」との認定を受けている。なお、2015年度の認証評価において大学基準協会より指摘のあった努力課題については、2019年度にその対応状況を改善報告書として取りまとめ提出している。

2022年度の大学機関別認証評価の受審に当たり、公立大学法人和歌山県立医科大学評価委員会を中心に、学内の自己点検評価を実施し、その結果を「点検評価ポートフォリオ」として取りまとめた。今回の自己点検評価で明らかになった課題については、改善に向け取り組むとともに、特色ある取組についても、継続的にその成果を分析・評価し取組内容のさらなる向上をはかり、本学の教育の質向上に取り組んでいきたい。

目次

大学の概要	2
大学の目的	5
I 「基準1 法令適合性の保証」に関する点検評価資料	
イ 教育研究上の基本となる組織に関すること (①大学)	8
(②大学院)	10
ロ 教員組織に関すること (①大学)	12
(②大学院)	14
ハ 教育課程に関すること (①大学)	16
(②大学院)	18
ニ 施設及び設備に関すること	20
ホ 事務組織に関すること	22
ヘ 卒業の認定に関する方針、教育課程の編成及び実施に関する方針並びに入学者の受入れに関する方針に関すること	24
ト 教育研究活動等の状況に係る情報の公表に関すること	26
チ 教育研究活動等の改善を継続的に行う仕組みに関すること	28
リ 財務に関すること	30
ヌ イからリまでに掲げるもののほか、教育研究活動等に関すること	32
II 「基準2 教育研究の水準の向上」に関する点検評価資料	35
取組み1 「C B T ・卒業試験と医師国家試験の結果分析」	37
取組み2 「学生による授業評価等アンケートを活用した教育の質向上に向けた取組」	38
取組み3 「地域医療に関わる医師人材育成に係る教育実績 (地域医療枠・県民医療枠対象)」	39
取組み4 「研究活動支援の取組」	40
取組み5 「教育研究活動に対するP D C Aサイクルの構築」	41
III 「基準3 特色ある教育研究の進展」に関する点検評価資料	43
取組み1 「合同講義『ケアマインド教育』」	45
取組み2 「高度医療人育成のための特色ある教育プログラム」	46
取組み3 「みらい医療推進センターの取組」	47
取組み4 「寄附講座・受託講座 地域との連携」	48
取組み5 「医・薬・看3学部連携による研究体制」	49
認証評価共通基礎データ	51

大学の概要

(1) 大学名

和歌山県立医科大学

(2) 所在地

紀三井寺キャンパス：和歌山市紀三井寺 811 番地 1

三葛キャンパス：和歌山市三葛 580 番地

伏虎キャンパス：和歌山市七番丁 25 番 1

(3) 学部等の構成

学部：医学部、保健看護学部、薬学部

研究科：医学研究科修士課程、医学研究科博士課程、
保健看護学研究科博士前期課程、保健看護学研究科博士後期課程

専攻科：助産学専攻科

その他の組織：教育研究開発センター、入試センター、図書館、共同利用施設、伏虎共同利用施設、
次世代医療研究センター、みらい医療推進センター、健康管理センター、ワークライフ
バランス支援センター、看護キャリア開発センター、情報基盤センター、附属病院、
紀北分院

(4) 学生数及び教職員数（2022年5月1日現在）

学生数：学部 1,145 名、大学院 195 名

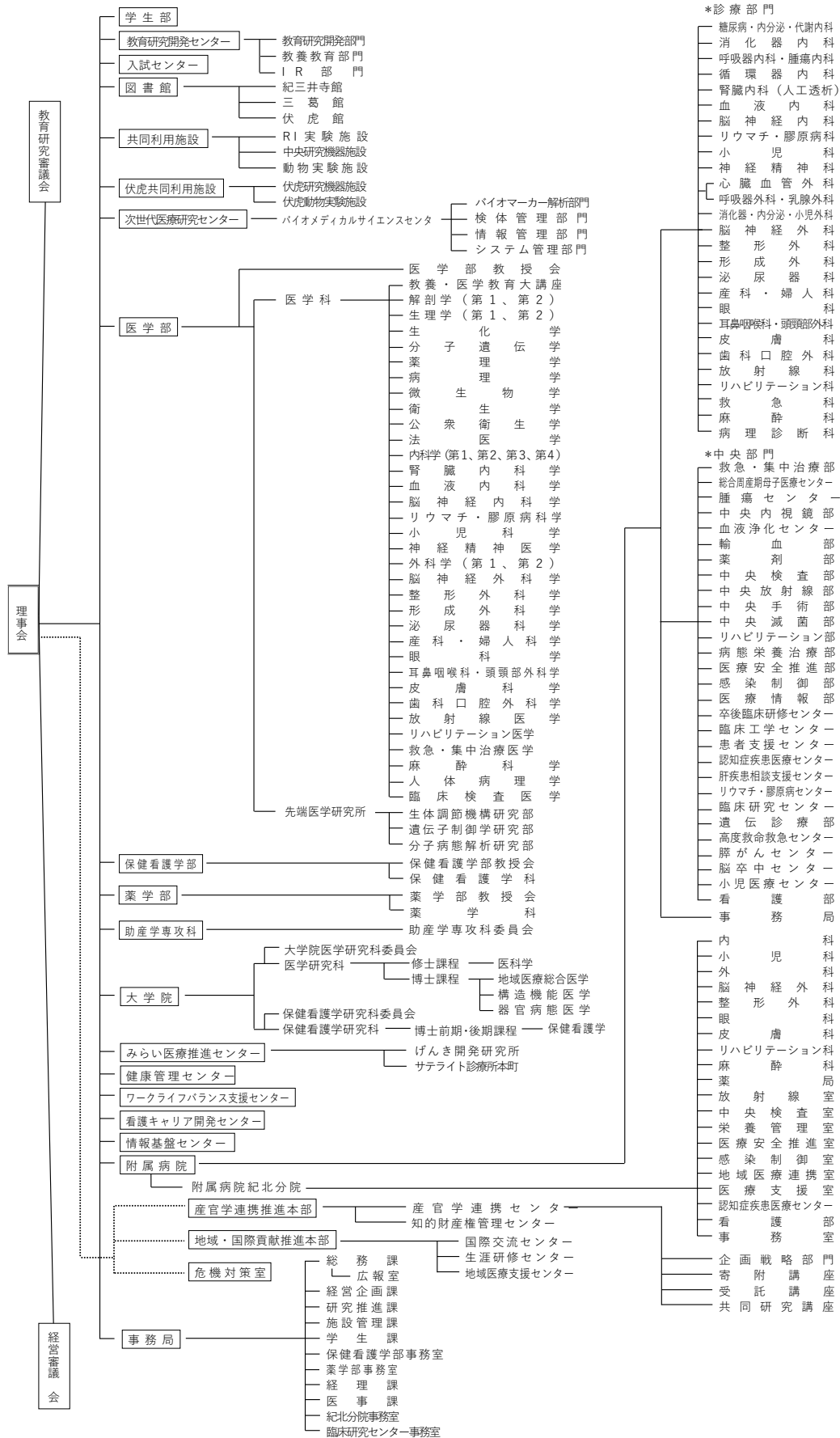
専任教員数： 432 名、職員数： 1,393 名

(5) 理念と特徴

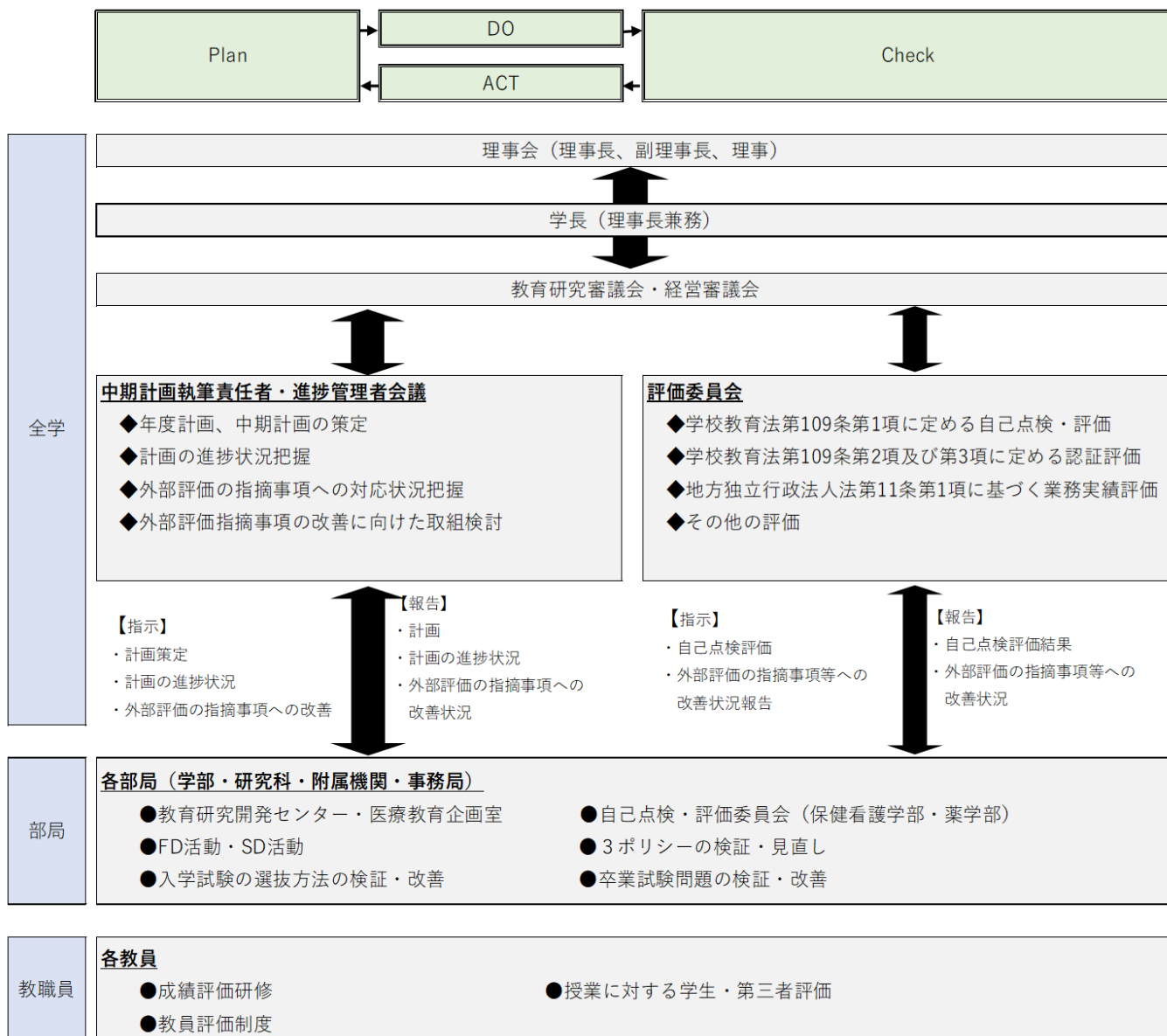
本学では、「医の心」のルーツを紀州が生んだ医聖華岡青洲に求めている。華岡青洲は「内外合一・活物窮理」との言葉を残した。「内外合一」とは、内科と外科という意味もあるが、体内にある精神的なもの外に現れるものが一致したときに初めて健康が得られるという意味である。「活物窮理」とは、医療においては、まず実験と臨床によって物事の動きを見極めて真理を悟っていかなければならないという意味である。本学の校章には青洲が世界初の全身麻酔に用いたとされる曼陀羅華を図案として用い、「活物窮理」の碑を紀三井寺キャンパスに設けている。このように本学の教育理念は、青洲の教えにその基盤をおいている。

2021年に新たに薬学部を開設するにあたり、2017年度に策定した2018年から2023年を計画期間とする[第三期中期計画](#)では、『医療系総合大学』として常に先を見据え、積極的な前進と改革を！～教育、研究、診療、地域貢献、国際貢献の充実・強化を図り他大学の範となる！～』をテーマに掲げ、様々な取組を進めている。

(6) 大学組織図



(7) 内部質保証体制図



教育研究活動等も含めた全学的な内部質保証は、各理事及び各部門の長から構成される「公立大学法人和歌山県立医科大学評価委員会（以下、学内評価委員会）」を中心に実施している。具体的には、学内評価委員会では学校教育法第109条第1項に定める自己点検・評価を実施するとともに、地方独立行政法人法第11条第1項に定める業務実績に関する評価等（Check）も実施している。

中期計画・年度計画の策定（Plan）や、各部局等で中期計画・年度計画に基づき実施（Do）した事業の進捗状況の管理、外部評価の指摘事項等の改善状況の把握や改善に向けた取組の検討（Act）は、理事長、各理事、各部門の長から構成される「中期計画執筆責任者・進捗管理者会議」で実施している。

大学の目的

和歌山県立医科大学学則

(目的)

第1条 和歌山県立医科大学（以下「本学」という。）は、教育基本法（昭和22年法律第22号）に則り、学校教育法（昭和22年法律第26号）に定める大学として、医学、保健看護学及び薬学に関する基礎的、総合的な知識と高度で専門的な学術を教授、研究するとともに、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む資質の高い人材を育成することにより、和歌山県の医療・保健の充実に図り、もって文化の進展と人類の健康福祉の向上に寄与することを目的とする。

和歌山県立医科大学大学院学則

(目的)

第1条 和歌山県立医科大学大学院（以下「本大学院」という。）は、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、文化の進展に寄与することを目的とする。

I 「基準 1 法令適合性の保証」に関する点検評価資料

イ 教育研究上の基本となる組織に関すること (①大学)

(1) 自己点検・評価の実施状況

1) 理念・目的

1945年に和歌山県立医学専門学校として設立され、学制改革により1952年2月に新制和歌山県立医科大学の設置が認可された。その後長く単科の医科大学であったが、1996年に看護短期大学部が併設され、2004年には保健看護学部を開設、また2006年の公立大学法人移行後、2008年に助産学専攻科を設置、2021年には薬学部を開設し、現在は3学部2研究科1専攻科で運営をしている。(研究科はP.10参照)

本学の「医の心」のルーツ医聖華岡青洲が唱えた「内外合一・活物窮理」の理念を受け継ぐ本学の理念・目的を和歌山県立医科大学学則で「医学、保健看護学及び薬学に関する基礎的、総合的な知識と高度で専門的な学術を教授、研究するとともに、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む資質の高い人材を育成することにより、和歌山県の医療・保健の充実を図り、もって文化の進展と人類の健康福祉の向上に寄与することを目的とする。」と定めている。

また、設置者が地方独立行政法人法に基づき定めた第三期中期目標において、上記の目的を果すため本法人の基本的な目標として、これまでの「大学の教育研究等の質の向上」や「業務運営の改善及び効率化」など6つの柱に加え、新たに「地域貢献」を大きな柱として位置付け、地域において必要な医療の確保を図るための具体的な目標を定めている。本学では、当該中期目標を達成するために、中期計画及び年度計画を策定し、中期計画・年度計画に対する実績評価を行いながら、各施策に取り組んでいる。

2) 学部等の組織

大学学則の目的を達成するための基本組織として、医学部、保健看護学部、薬学部、医学研究科、保健看護学研究科、助産学専攻科の3学部2研究科1専攻科を置いている。

これらの基本組織のほかに、学務及び教務の実施並びに学生の厚生補導に関することを担当する学生部、本学における医学・保健看護学・薬学教育の研究、開発及び企画並びに入試制度の研究を担当する教育研究開発センター、各学部の入学者選抜に関すること等を担当する入試センター、臨床研究の支援その他本学の臨床研究の水準向上に関すること等を担当する臨床研究センターを置く。さらに図書館、共同利用施設、伏虎共同利用施設、附属病院を置き、医学部の中に

は先端医学研究所を置いている。

また、理事会直轄組織として地域・国際貢献推進本部の下に、本学の研究者・学生・医療従事者等の国際交流・国際貢献に関すること等を担当する国際交流センター、地域医療に従事する医師その他医療従事者に対する生涯教育や地域住民に対する健康・保健知識の啓発に関すること等を担当する生涯研修センター、キャリア形成支援により地域医療に従事する医師等の育成及び確保に関すること等を担当する地域医療支援センターを置き、産官学連携推進本部の下には、県民の健康増進と地域産業の振興を図り、社会に貢献することを目的に、共同研究・受託事業など外部からの資金を活用し、寄附講座を行う産官学連携センター、知的財産に係る教育及び啓発活動に関する事業等を行う知的財産管理センターを置いている。

教育研究開発センターは、本学の医学・保健看護学・薬学教育活動の円滑な推進と改善に寄与する目的で開設され、審議機関として、運営委員会及び自己評価委員会を置く。また、本センターにはカリキュラム専門部会、臨床技能教育部会、FD部会の3部会が置かれている。また、学生、研修医、教職員、地域医療機関の医療従事者の臨床技能の習得・向上及び安全管理の確立を図る目的で、教育研究開発センターの所管施設として臨床技能研修センターを設置している。当施設には、基本的手技研修室、外科的手技研修室、BLS・ACLS研修室及び模擬病室を設置している。

3) 収容定員

本学の収容定員は、学則第5条で学部毎に定めている。各学部の収容定員、在籍学生数、収容定員充足率等については、認証評価共通基礎データを参照のこと。

なお、医学部では2008年度から国の緊急医師確保対策に基づいて、定員に地域医療枠と県民医療枠の制度を導入し、段階的に定員を増員した。定員増に伴い留年生が増加したことを受け、学生部長によるすべての留年生に対する面談や、担任制に加え教務学生委員会による学習面・生活面等の指導を行い、留年生数の減少に取り組んでいる。

4) 名称

大学、学部及び学科の名称は、学則第1条に定める教育研究上の目的及び人材育成上の目的と合致しており、適当であるとともに相応しいものである。

自己評価結果	以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。
優れた点	大学の理念・目的を実現するために十分な教育研究組織を備えている。
改善を要する点	特になし

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料 (リンク)
	教育基本法	
①	第七条 (大学) 大学は、学術の中心として、高い教養と専門的能力を培うとともに、深く真理を探究して新たな知見を創造し、これらの成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする。 2 大学については、自主性、自律性その他の大学における教育及び研究の特性が尊重されなければならない。	・ 大学学則(第1条)
	学校教育法	
②	第八十三条 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、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とする。 ② 大学は、その目的を実現するための教育研究を行い、その成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする。	(同上) 【 大学 Web ページ 】 大学概要 (1. 概要)
	大学設置基準	
③	第二条 (教育研究上の目的) 大学は、学部、学科又は課程ごとに、人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的を学則等に定めるものとする。	【 大学 Web ページ 】 大学の教育研究上の目的・方針
④	第三条 (学部) 学部は、専攻により教育研究の必要に応じ組織されるものであつて、教育研究上適当な規模内容を有し、教員組織、教員数その他が学部として適当であると認められるものとする。	・ 大学学則(第3条)
⑤	第四条 (学科) 学部には、専攻により学科を設ける。 2 前項の学科は、それぞれの専攻分野を教育研究するに必要な組織を備えたものとする。	
⑥	第五条 (課程) 学部の教育上の目的を達成するため有益かつ適切であると認められる場合には、学科に代えて学生の履修上の区分に応じて組織される課程を設けることができる。	(該当なし)
⑦	第十八条 (収容定員) 収容定員は、学科又は課程を単位とし、学部ごとに学則で定めるものとする。この場合において、第二十六条の規定による昼夜開講制を実施するときはこれに係る収容定員を、第五十七条の規定により外国に学部、学科その他の組織を設けるときはこれに係る収容定員を、編入学定員を設けるときは入学定員及び編入学定員を、それぞれ明示するものとする。 2 収容定員は、教員組織、校地、校舎等の施設、設備その他の教育上の諸条件を総合的に考慮して定めるものとする。 3 大学は、教育にふさわしい環境の確保のため、在学する学生の数を収容定員に基づき適正に管理するものとする。 ※ 入学定員の超過率については、平成十五年文部科学省告示第四十五号、平成二十七年文部科学省告示第百五十四号を参考とすること	・ 大学学則(第5条) 【 大学 Web ページ 】 大学概要 (6. 学生、7. 大学院 医学研究科、8. 大学院 保健看護学研究科) ・ 認証評価共通データ
⑧	第四十条の四 (大学等の名称) 大学、学部及び学科 (以下「大学等」という。) の名称は、大学等として適当であるとともに、当該大学等の教育研究上の目的にふさわしいものとする。	・ 大学定款(第1条、第2条) ・ 大学学則(第3条)

イ 教育研究上の基本となる組織に関すること (②大学院)

(1) 自己点検・評価の実施状況

1) 目的

医学研究科は、1960年に設置された。2005年には、地域医療に対する貢献を中心に据えた高度先進的な大学院教育を行い、関連性の深い分野を統合し広領域化を図り、基礎医学と臨床医学の連携による医学研究の推進を行うために博士課程を再編した。また同時に、高度専門職業人の育成機能と社会人の再学習機能の強化を図り、学術研究の活性化・高度化と優れた研究者の育成能力の強化を行うため、新たに修士課程を設置した。研究科は、学術の理論および応用を教授研究し、その深奥をきわめ、文化の発展に寄与することを目的としており、修士課程・博士課程の目的については大学院学則に明記している。

保健看護学研究科は、修士課程(博士前期課程)を2008年に、人間の尊厳を重視する保健看護学における教育・研究を推進し、保健・医療・福祉を取り巻く環境に先駆的に対応できる専門職の育成を目指して開設した。また、2013年には、修士課程での教育を基盤として、高等教育研究機関において保健看護学の学問体系を構築できる教育・研究者並びに保健・医療の質の改善のために保健・医療施設等において教育・研究を担うことができる教育・研究者を育成することを目的に、博士後期課程が開設された。保健看護学研究科の博士前期課程・博士後期課程の目的については大学院学則に明記している。

2) 組織

大学院には、大学院学則に基づき、医学研究科及び保健看護学研究科を置いている。

医学研究科には修士課程及び博士課程を置き、修士課程には医科学専攻を、博士課程には地域医療総合医学専攻、構造機能医学専攻、器官病態医学専攻の3専攻を置いている。

保健看護学研究科には、博士前期課程(修士課程として取り扱う)及び博士後期課程を置き、博士前期課程に保健看護学専攻を、博士後期課程には保健看護学専攻を置いている。

3) 収容定員

収容定員は、大学院学則第5条で研究科毎に定めている。各研究科の収容定員、在籍学生数、収容定員充足率等については、認証評価共通基礎データを参照のこと。

医学研究科博士課程では、2020年度の受験・入学者数は募集定員を上回ったものの、例年、募集人員に対する受験・

入学者数が少ない状況にある。地方独立行政法人法に基づく業務実績評価に対する外部評価においても、収容定員充足率が低い状況について課題とされている。課題については、医学研究科委員会及び大学院入学試験委員会で検討を行っている。2019年度入学の学生募集から、専攻毎の定員を設定せず、博士課程全体で学生募集を行っている。また、博士課程への進学者を増やすために、医学研究科博士課程履修プログラム(MD-PhDコース)の説明会実施等によりMD-PhDコースへの参加・登録学生数の増加に向けた取組をすすめるとともに、海外在住者を対象とした遠隔受験の実施も検討している。

保健看護学研究科においても、同様に博士前期課程の受験・入学者数が募集定員を下回る状況となっており、志願者数及び入学者数の確保が課題となっている。2021年4月に大学院研究科委員会内に大学院WGを立ち上げ、対策について協議を行い、附属病院看護職員等を対象とした大学院説明会の実施等の取組を行うこととした。(大学院WGについては保健看護学研究科委員会の議事録(抜粋)参照)

4) 名称

研究科及び専攻の名称は、大学院学則第1条に定める教育研究上の目的及び人材育成上の目的と合致しており、適当であるとともに相応しいものである。

5) 大学院改組

2021年度に開設した薬学部を教育・研究面で牽引する薬学大学院を設置する必要があるとともに、一方で、超高齢化社会の諸課題を、医学・薬学の統合・連携により医療の側面から解決を目指すための組織が必要である。そこで、薬学大学院開設に合わせ、現行の医学研究科を、医学・薬学双方を統合した新研究科に改組し、医薬連携により、いっそうの地域貢献・国際貢献を目的とした高等教育研究組織の構築を検討している。

具体的には、最先端の医療を修得し、多職種連携による高度なチーム医療を実践できる高度医療人や卓越した生命科学研究者を養成する「医学・薬学に係る専攻(博士課程)」と、生命科学を自立・共同・国際的に研究し、地域医療を積極的に推進できる人材を養成する「医科学・薬科学に係る専攻(博士前期課程及び博士後期課程)」の設置を検討している。

なお、医学・薬学を統合した新研究科への改組後、保健看護学の新研究科への参入も、段階的に実施する方向である。

自己評価結果	以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。
優れた点	大学の理念・目的を実現するために十分な教育研究組織を備えている。
改善を要する点	入学者は一定の水準を維持しているが、定員を満たしていないため、充足率の向上を図る必要がある。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	学校教育法	
①	<p>第九十九条 大学院は、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与することを目的とする。 ② 大学院のうち、学術の理論及び応用を教授研究し、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培うことを目的とするものは、専門職大学院とする。</p>	・ 大学院学則(第1条)
	大学院設置基準	
②	<p>第一条の二(教育研究上の目的) 大学院は、研究科又は専攻ごとに、人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的を学則等に定めるものとする。</p>	【 大学 Web ページ 】 大学の教育研究上の目的・方針
③	<p>第二条(大学院の課程) 大学院における課程は、修士課程、博士課程及び専門職学位課程(学校教育法第九十九条第二項の専門職大学院の課程をいう。以下同じ。)とする。 2 大学院には、修士課程、博士課程及び専門職学位課程のうち二以上を併せ置き、又はそのいずれかを置くものとする。</p>	・ 大学院学則(第3条)
④	<p>第三条(修士課程) 修士課程は、広い視野に立つて精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又はこれに加えて高度の専門性が求められる職業を担うための卓越した能力を培うことを目的とする。 2 修士課程の標準修業年限は、二年とする。ただし、教育研究上の必要があると認められる場合には、研究科、専攻又は学生の履修上の区分に応じ、その標準修業年限は、二年を超えるものとする。ことができる。 3 前項の規定にかかわらず、修士課程においては、主として実務の経験を有する者に対して教育を行う場合であつて、教育研究上の必要があり、かつ、昼間と併せて夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う等の適切な方法により教育上支障を生じないときは、研究科、専攻又は学生の履修上の区分に応じ、標準修業年限を一年以上二年未満の期間とすることができる。</p>	・ 大学院学則(第3条、第4条、第6条)
⑤	<p>第四条(博士課程) 博士課程は、専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。 2 博士課程の標準修業年限は、五年とする。ただし、教育研究上の必要があると認められる場合には、研究科、専攻又は学生の履修上の区分に応じ、その標準修業年限は、五年を超えるものとする。ことができる。 3 博士課程は、これを前期二年及び後期三年の課程に区分し、又はこの区分を設けないものとする。ただし、博士課程を前期及び後期の課程に区分する場合において、教育研究上の必要があると認められるときは、研究科、専攻又は学生の履修上の区分に応じ、前期の課程については二年を、後期の課程については三年を超えるものとする。ことができる。 4 前期二年及び後期三年の課程に区分する博士課程においては、その前期二年の課程は、これを修士課程として取り扱うものとする。前項ただし書の規定により二年を超えるものとした前期の課程についても、同様とする。 5 第二項及び第三項の規定にかかわらず、教育研究上必要がある場合においては、第三項に規定する後期三年の課程のみの博士課程を置くことができる。この場合において、当該課程の標準修業年限は、三年とする。ただし、教育研究上の必要があると認められる場合には、研究科、専攻又は学生の履修上の区分に応じ、その標準修業年限は、三年を超えるものとする。ことができる。</p>	
⑥	<p>第五条(研究科) 研究科は、専門分野に応じて、教育研究上の目的から組織されるものであつて、専攻の種類及び数、教員数その他が大学院の基本となる組織として適当な規模内容を有すると認められるものとする。</p>	・ 大学院学則(第3条)
⑦	<p>第六条(専攻) 研究科には、それぞれの専攻分野の教育研究を行うため、数個の専攻を置くことを常例とする。ただし、教育研究上適当と認められる場合には、一個の専攻のみを置くことができる。 2 前期及び後期の課程に区分する博士課程においては、教育研究上適当と認められる場合には、前期の課程と後期の課程で異なる専攻を置くことができるものとする。</p>	・ 大学院学則(第4条)
⑧	<p>第十条(収容定員) 収容定員は、教員組織及び施設設備その他の教育研究上の諸条件を総合的に考慮し、課程の区分に応じ専攻を単位として研究科ごとに定めるものとする。 2 前項の場合において、第四十五条の規定により外国に研究科、専攻その他の組織を設けるときは、これに係る収容定員を明示するものとする。 3 大学院は、教育研究にふさわしい環境の確保のため、在学する学生の数を収容定員に基づき適正に管理するものとする。</p>	・ 大学院学則(第5条) ・ 認証評価共通基礎データ
⑨	<p>第二十二條の四(研究科等の名称) 研究科及び専攻(以下「研究科等」という。)の名称は、研究科等として適当であるとともに、当該研究科等の教育研究上の目的にふさわしいものとする。</p>	・ 大学定款(第1条、第2条) ・ 大学院学則(第3条、第4条)

□ 教員組織に関すること (①大学)

(1) 自己点検・評価の実施状況

<p>1) 教授会 組織運営規則及び学部毎の教授会規程に基づき、教育活動に係る重要事項を審議し学長が決定を行うにあたり意見を述べる機関として、医学部・保健看護学部・薬学部それぞれ教授会を設置している。 各教授会は、所属する専任教授を構成員とし、毎月定例の教授会を開催するほか、必要に応じて臨時の教授会を開催している。教授会では教育課程の編成、学生の入学・退学、成績認定及び修了認定、学位の授与等について審議している。</p> <p>2) 教員組織 教員組織については、医学部(教養、基礎、臨床の各部門)、保健看護学部及び薬学部(物理・化学薬学、生命薬学、医療薬学、臨床・社会薬学の各部門及び医療教育企画室)で編成されており、学生部及び各学部の教務学生委員会において、部門間及び学部間の調整・連携を図っている。 教員の職位については、教授・准教授・講師・助教と定め、それぞれの職位に必要な資格については、大学設置基準及び大学院設置基準に基づき定めている。 また、教員組織の編成にあたっては、特定の分野に偏らないことや年齢構成等にも配慮している。</p> <p>3) 教員の選考等・年齢構成 教員の選考については教員選考規程に基づき、学部毎に教授選考実施規程及び教員選考実施規程において教授及び教員(准教授・専任の講師・助教)の採用及び昇任に関する選考の方法等について定めている。 教授及び教員の選考は、学長が教育研究審議会に諮問することにより開始する。なお、教授選考にあたっては、教育研究審議会の審議を経て、教授候補者の教育、研究、臨床等に関する基本的な考え方や候補者に求める人物像等についての基本方針を学長が策定している。教育研究審議会に選考会議を置くとともに、教授会の構成員から構成される選考委員会を組織し、調書及び面接(教授選考時は教育・研究についてのプレゼンテーションを追加)を通じて人物像、経歴、研究業績等を調査の上、選考会議に候補者の推薦を行う。選考会議において候補者について審議の上、1名の候補者を選定する(教授選考の場合は投票による。)</p>	<p>なお、2021年4月に開学した薬学部では、薬学部設置準備委員会・専門部会において、教員採用の大枠の方針を検討した後、教育研究審議会において、求める人材や募集方法等教員選考方針を審議し、学長が選考に係る基本方針を決定した。 教員の年齢構成については、35～44才が約4割、45～54才が約3割、55～64才が約2割となっており、概ねバランスが取れている。男女構成については、医学部では2021年度の男性教員の割合が78.7%と高くなっているが、女性教員の積極的な採用及び昇進を試みており、徐々に女性教員の割合は増加している。 本学は3つの校地で教育を行っており、それぞれの校地に必要な教員を配置している。</p> <p>4) 授業科目の担当 各学部における専任教員による教育上主要と認める授業科目の担当状況については2021年度で、医学部89%、保健看護学部84%となっている。また、薬学部では現時点で開講されている科目については計画通りに専任教員を配置するとともに、今後開講予定の3年次以降の科目についても設置計画通りに教員の採用、配置が進んでおり、適切に実施される予定となっている。</p> <p>5) 専任教員数 学部毎の専任教員数及び必要な専任教員数については、認証評価共通基礎データを参照。</p> <p>6) 教員の業績評価 教員評価は全教員を対象に、教育、研究、臨床、組織貢献、地域・社会貢献の5つの領域について実施している。教員自身が作成する前年度の活動実績報告書に基づき、自己評価及び各所属長、教員評価委員会、学長の三段階の評価を実施している。評価結果は各教員に通知することにより、次年度の活動に反映できるようにしている。また、評価の結果は、学長が教員の諸活動の活性化を促すために利用するほか、その活動が十分でない評価された教員に対する指導および助言等にも活用しており、再任の可否の審査にも使われている。なお、最終評価結果に不服のある教員は、不服申立てを行うことができる。</p>
自己評価結果	以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。
優れた点	各学部における理念・目的および教育目標にふさわしい教員像に基づいて、教員組織を編成し、適正な教員の配置を図っている。
改善を要する点	特になし

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	学校教育法	
①	<p>第九十三条 大学に、教授会を置く。 ② 教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。 一 学生の入学、卒業及び課程の修了 二 学位の授与 三 前二号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの ③ 教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び学部長その他の教授会が置かれる組織の長（以下この項において「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。 ④ 教授会の組織には、准教授その他の職員を加えることができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・組織運営規則(第17条) ・医学部教授会規程(第3条、第7条) ・保健看護学部教授会規程(第3条、第7条) ・薬学部教授会規程(第3条、第7条)
	大学設置基準	
②	<p>第七条（教員組織） 大学は、その教育研究上の目的を達成するため、教育研究組織の規模並びに授与する学位の種類及び分野に応じ、必要な教員を置くものとする。 2 大学は、教育研究の実施に当たり、教員の適切な役割分担の下で、組織的な連携体制を確保し、教育研究に係る責任の所在が明確になるように教員組織を編制するものとする。 3 大学は、教育研究水準の維持向上及び教育研究の活性化を図るため、教員の構成が特定の範囲の年齢に著しく偏ることのないよう配慮するものとする。 4 大学は、二以上の校地において教育を行う場合においては、それぞれの校地ごとに必要な教員を置くものとする。なお、それぞれの校地には、当該校地における教育に支障のないよう、原則として専任の教授又は准教授を少なくとも一人以上置くものとする。ただし、その校地が隣接している場合は、この限りでない。 ※ 教員の職務・資格等については、学校教育法第九十二条、大学設置基準第十四条・第十五条・第十六条・第十六条の二・第十七条を参照すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・組織運営規則(第15条) ・教員選考規程 ・教授選考実施規程(医学部・薬学部) ・教員選考実施規程(医学部・保健看護学部・薬学部)
③	<p>第十条（授業科目の担当） 大学は、教育上主要と認める授業科目（以下「主要授業科目」という。）については原則として専任の教授又は准教授に、主要授業科目以外の授業科目についてはなるべく専任の教授、准教授、講師又は助教（第十三条、第四十六条第一項及び第五十五条において「教授等」という。）に担当させるものとする。 2 大学は、演習、実験、実習又は実技を伴う授業科目については、なるべく助手に補助させるものとする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・主要授業科目担当状況【大学 Web ページ】 ・教育要項(医学部) ・シラバス(保健看護学部) ・シラバス(薬学部)
④	<p>第十二条（専任教員） 教員は、一の大学に限り、専任教員となるものとする。 2 専任教員は、専ら前項の大学における教育研究に従事するものとする。 3 前項の規定にかかわらず、大学は、教育研究上特に必要があり、かつ、当該大学における教育研究の遂行に支障がないと認められる場合には、当該大学における教育研究以外の業務に従事する者を、当該大学の専任教員とすることができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 【大学 Web ページ】 ・教員数、各教員の学位・業績等 ・認証評価共通基礎データ
⑤	<p>第十三条（専任教員数） 大学における専任教員の数は、別表第一により当該大学に置く学部の種類及び規模に応じ定める教授等の数（共同学科を置く学部にあつては、当該学部における共同学科以外の学科を一の学部とみなして同表を適用して得られる教授等の数と第四十六条の規定により得られる当該共同学科に係る専任教員の数を合計した数）と別表第二により大学全体の収容定員に応じ定める教授等の数を合計した数以上とする。 ※ 専任教員の数については、大学設置基準別表第一・別表第二を参照すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> 【大学 Web ページ】 ・教員数、各教員の学位・業績等 ・大学概要(3. 職員構成)

□ 教員組織に関すること（②大学院）

（１）自己点検・評価の実施状況

<p>1) 研究科委員会 教育活動に係る重要事項を審議し学長が決定を行うにあたり意見を述べる機関として、大学院学則及び各研究科の研究科委員会規程に基づき、医学研究科では大学院医学研究科委員会、大学院保健看護学研究科では大学院保健看護学研究科委員会を設置している。 各研究科委員会では、大学院学生の入学及び課程の修了、学位論文審査及び学位の授与及びその他の事項について審議している。 また、大学院委員会規程に基づき医学研究科には大学院委員会を設置し、医学研究科の管理運営に関する重要事項の審議を行っている。</p> <p>2) 教員の構成 各研究科における理念・目的および教育目標にふさわしい教員像に基づいて、教員組織の編成を実施し、適正な教員の配置を図っている。 医学研究科では、修士課程に共通教育科目、専門教育科目、特別研究科目を設置し、共通教育科目は医学部の講師以上の教員が、専門教育科目及び特別研究科目はそれぞれ教授が担当し、より専門的な知識を学習できる体制としている。また、博士課程については、地域医療総合医学、構造機能医学、器官病態医学の 3 専攻からなり、各分野において教授が研究指導を行うとともに、講師以上の教員が講義・演習・実習を担当している。 保健看護学研究科では、地域社会での健康に関する様々な分野と連携しながら先駆的に対応できる専門職を育成するニーズに対応するため、博士前期課程には健康科学領域、基盤看護学領域、生活・地域保健学領域の 3 領域を、博士後期課程には生涯保健看護学領域、地域保健看護学領域の 2 領域を設置し、必要に応じた教員の配置を行っている。</p> <p>3) 授業科目の担当 各研究科における専任教員による教育上主要と認める授業科目の担当状況については医学研究科の修士課程・博士課程、保健看護学研究科の博士前期課程、博士後期課程のいずれもが 100%となっている。</p>	<p>4) 専任教員数 大学院学則の規程により、大学院の教員組織は大学の教員のうち大学院教員資格に該当する職員をもって構成することとしている。学部における教員選考の際には、大学院の教育も視野に入れた審査を行い、研究指導教員及び研究指導補助教員としての採用を行っている。 なお、各研究科の研究指導教員数、研究指導補助教員数及びそれぞれの基準数については、認証評価共通基礎データを参照。</p> <p>5) 教員の業績評価 大学院の教員は、大学の教員のうち大学院教員資格に該当する教員をもって構成することから、学部教員同様に、教育、研究、臨床、組織貢献、地域・社会貢献の 5 つの領域について実施している。教員自身が作成する前年度の活動実績報告書に基づき、自己評価及び各所属長、教員評価委員会、学長の三段階の評価を実施している。評価結果は各教員に通知することにより、次年度の活動に反映できるようにしている。また、評価の結果は、学長が教員の諸活動の活性化を促すために利用するほか、その活動が十分でない評価された教員に対する指導および助言等にも活用しており、再任の可否の審査にも使われている。なお、最終評価結果に不服のある教員は、不服申立てを行うことができる。</p> <p>6) 大学院改組 現在、2024 年度の新研究科開設を目指し、文部科学省への新研究科の設置認可申請を 2022 年度末に行うべく準備検討をすすめている。 申請にあたり、専任教員全員が大学設置・学校法人審議会の教員審査を受ける必要があるため、新たに定めるカリキュラムポリシーに従い編成する教育課程を充分担うことができる教員により、教育研究体制を今後構築する予定である。</p>
<p>自己評価結果</p>	<p>以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。</p>
<p>優れた点</p>	<p>各研究科における理念・目的および教育目標にふさわしい教員像に基づいて、教員組織を編成し、適正な教員の配置を図っている。</p>
<p>改善を要する点</p>	<p>特になし</p>

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
①	<p>大学院設置基準</p> <p>第八条（教員組織） 大学院には、その教育研究上の目的を達成するため、研究科及び専攻の規模並びに授与する学位の種類及び分野に応じ、必要な教員を置くものとする。 2 大学院は、教員の適切な役割分担及び連携体制を確保し、組織的な教育が行われるよう特に留意するものとする。 3 大学院の教員は、教育研究上支障を生じない場合には、学部、研究所等の教員等がこれを兼ねることができる。 4 第七条の二に規定する研究科の教員は、教育研究上支障を生じない場合には、当該研究科における教育研究を協力して実施する大学の教員がこれを兼ねることができる。 5 大学院は、教育研究水準の維持向上及び教育研究の活性化を図るため、教員の構成が特定の範囲の年齢に著しく偏ることのないよう配慮するものとする。 6 大学院は、二以上の校地において教育を行う場合においては、それぞれの校地ごとに必要な教員を置くものとする。なお、それぞれの校地には、当該校地における教育に支障のないよう、原則として専任の教授又は准教授を少なくとも一人以上置くものとする。ただし、その校地が隣接している場合は、この限りでない。</p> <p>※ 教員の職務・資格等については、学校教育法第九十二条を参照すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大学院学則(第37条、第38条) ・大学院研究科委員会規程(医学研究科、保健看護学研究科) ・大学院委員会規程
②	<p>第九条（教員組織） 大学院には、前条第一項に規定する教員のうち次の各号に掲げる資格を有する教員を、専攻ごとに、文部科学大臣が別に定める数置くものとする。</p> <p>一 修士課程を担当する教員にあつては、次の一に該当し、かつ、その担当する専門分野に関し高度の教育研究上の指導能力があると認められる者</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 博士の学位を有し、研究上の業績を有する者 ロ 研究上の業績がイの者に準ずると認められる者 ハ 芸術、体育等特定の専門分野について高度の技術・技能を有する者 ニ 専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者 <p>二 博士課程を担当する教員にあつては、次の一に該当し、かつ、その担当する専門分野に関し、極めて高度の教育研究上の指導能力があると認められる者</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 博士の学位を有し、研究上の顕著な業績を有する者 ロ 研究上の業績がイの者に準ずると認められる者 ハ 専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者 <p>2 博士課程（前期及び後期の課程に区分する博士課程における前期の課程を除く。）を担当する教員は、教育研究上支障を生じない場合には、一個の専攻に限り、修士課程を担当する教員のうち前項第二号の資格を有する者がこれを兼ねることができる。</p> <p>※ 専攻ごとに置くものとする教員の数については、平成十一年文部省告示第百七十五号を参照すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大学院学則(第37条) ・教員選考規程 <p>【大学 Web ページ】 教員数、各教員の学位・業績等</p> <p>認証評価共通基礎データ</p>
③	<p>第九条の二（一定規模数以上の入学定員の大学院研究科の教員組織） 研究科の基礎となる学部の学科の数を当該研究科の専攻の数とみなして算出される一個の専攻当たりの入学定員が、専門分野ごとに文部科学大臣が別に定める数（以下「一定規模数」という。）以上の場合には、当該研究科に置かれる前条に規定する教員のうち、一定規模数を超える部分について当該一定規模数ごとに一人を、大学設置基準（昭和三十一年文部省令第二十八号）第十三条に定める専任教員の数に算入できない教員とする。</p> <p>※ 一個の専攻当たりの入学定員の一定の数（「一定規模数」）については、平成十一年文部省告示第百七十六号を参照すること</p>	<p>【大学 Web ページ】 大学概要(3. 職員構成)</p>

ハ 教育課程に関すること (①大学)

(1) 自己点検・評価の実施状況

1) 入学者選抜

アドミッションポリシーに基づき、教育目標を達成できる学生であるかどうかを判断する目的で、一般選抜では大学入学共通テスト・個別学力検査・面接・小論文等、学校推薦型選抜では大学入学共通テスト・小論文・面接等により総合的に学力、意欲、適性を評価している。

入学者選抜にあたっては、専任教員から構成される各学部の入学試験委員会で要項を作成、試験を実施し、合否判定資料を作成している。最終的な合否判定については、各学部教授会で合否判定資料をもとに総合的に審議し、その結果を学長に報告し、学長が決定している。また、入学者選抜において透明性を確保するための措置として、入学試験に関する個人情報に厳重に取り扱い、個人が特定されないよう匿名化を行った後に採点・判定を行っている。第二段階選抜受験者に対し、本人の請求により入学試験に係る成績の開示を行っている。

なお、医学部では入学試験の改善を図るため、2020年度に従来の入試制度検討部会を廃止し、保健看護学部同様、入試制度検討委員会を設置した。当委員会では学力の要素を多面的に評価するための議論を実施し、具体的な取組や評価方法等について検討を行っている。

2) 教育課程の編成・授業等

教育課程の編成にあたっては、卒業時に身に付けておくべき能力をディプロマポリシーとして定め、それに基づきカリキュラムポリシーを策定している。また、文部科学省が定める医学・看護学・薬学のそれぞれのモデル・コア・カリキュラムに沿った内容に加え、多方面で活躍できる質の高い医療人を養成するための大学独自のカリキュラムで体系的に編成されており、医師・看護師(保健師)・薬剤師として必要な知識・技能・態度(倫理観)・問題解決能力を修得できるようなカリキュラムとなっている。

各学部の特色あるカリキュラムとして、医学部では幅広い科学的視野と洞察力を身につけ知的向上心を養うための基礎配属や早期の研究機会を与えるための大学院準備課程を、保健看護学部では地域に根差した健康づくりの学習のための地域交流活動を、薬学部では研究能力を兼ね備え国際的に活躍できるファーマシスト・サイエンティスト(薬剤師科学者)養成のため英語教育・卒業研究等を実施している。

また、3学部合同でケアマインド教育を行い、医療人として

必要な精神的・肉体的弱者の心に共感できる能力の育成を行っている。(基準3 NO.1も参照)

なお、保健看護学部では「看護学モデル・コア・カリキュラム」及び「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」を参考にカリキュラムを見直した結果、2022年度より適用となる指定規則への対応も含めた新カリキュラムを作成し、2021年度より実施している。

授業は、講義、演習、実験、実習又は実技によって行い、1年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含め、35週にわたることを原則としている。1時限の授業時間は、医学部・薬学部は70分、保健看護学部は90分である。各授業科目の単位数は、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準としている。また、医学部・保健看護学部は必修科目の割合が高く、時間割で設定された以上の選択科目を履修することは困難であることから、履修科目として登録可能な単位数の上限は設けていない。

3) 成績評価基準・卒業認定基準

成績評価は、授業の到達目標に対する学生の学習到達度を、原則として試験によって評価し、評価基準に基づき、合格すれば所定の単位を与えることを学生便覧や教育要項・シラバス等に明示している。医学部・薬学部では、学生の成績を総合的に評価するためにGPA制度を導入している。授業科目を履修し、その試験に合格した者には所定の単位が与えられる。学生は、成績評価に関して異議がある場合は、異議を申し立てることができる。

卒業判定については、卒業判定基準・卒業要件を教育要項・シラバス等に明記している。教員で構成する卒業判定会議で成績や単位の取得状況を総合的に審議の上、卒業判定を決定している。

なお、医学部では臨床実習の評価、POST-cc OSCE 及び卒業判定試験の結果を総合的に評価する。また、卒業判定試験の成績解析を行い、教員にフィードバックするとともに、卒業判定試験では正答率、識別指数から不適正問題を排除し、適正な成績評価を行う環境を整えている。

学位の授与は、学位授与方針(ディプロマポリシー)に基づいて公正に実施している。学位授与の要件については各学部の教育要項やシラバスに明記されており、卒業判定会議、教授会で慎重に協議し学位授与方針に適合する学生に学位を授与することになっている。

自己評価結果	以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。
優れた点	医師としての研究マインドの涵養と基礎医学研究者を目指す学生を育成するため、基礎配属の授業時間を増やし、配属期間を通年化した。
改善を要する点	特になし

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	大学設置基準	
①	<p>第二条の二（入学者選抜） 入学者の選抜は、公正かつ妥当な方法により、適切な体制を整えて行うものとする。</p> <p>※ 大学に入学できる者の資格については、学校教育法第九十条を参照すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大学学則(第5章) ・入学者選抜試験施行規程(医学部・保健看護学部・薬学部) 【大学Webページ】 学生募集要項
②	<p>第十九条（教育課程の編成方針） 大学は、当該大学、学部及び学科又は課程等の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を自ら開設し、体系的に教育課程を編成するものとする。</p> <p>2 教育課程の編成に当たっては、大学は、学部等の専攻に係る専門の学芸を教授するとともに、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よう適切に配慮しなければならない。</p> <p>※ 学位規程については、学位規則第十三条を参照すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大学学則(第12条) ・大学学則施行細則(保健看護学部(別表1)、薬学部(別表1)) ・授業科目に関する規程(別表1~3) 【大学Webページ】
③	<p>第二十条（教育課程の編成方法） 教育課程は、各授業科目を必修科目、選択科目及び自由科目に分け、これを各年次に配当して編成するものとする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医学部(卒業時コンピテンス一覧) 保健看護学部(カリキュラムマップ) 薬学部(カリキュラム)
④	<p>第二十一条（単位） 各授業科目の単位数は、大学において定めるものとする。</p> <p>2 前項の単位数を定めるに当たっては、一単位の授業科目を四十五時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により単位数を計算するものとする。</p> <p>一 講義及び演習については、十五時間から三十時間までの範囲で大学が定める時間の授業をもって一単位とする。</p> <p>二 実験、実習及び実技については、三十時間から四十五時間までの範囲で大学が定める時間の授業をもって一単位とする。ただし、芸術等の分野における個人指導による実技の授業については、大学が定める時間の授業をもって一単位とすることができる。</p> <p>三 一の授業科目について、講義、演習、実験、実習又は実技のうち二以上の方法の併用により行う場合については、その組み合わせに応じ、前二号に規定する基準を考慮して大学が定める時間の授業をもって一単位とする。</p> <p>3 前項の規定にかかわらず、卒業論文、卒業研究、卒業制作等の授業科目については、これらの学修の成果を評価して単位を授与することが適切と認められる場合には、これらに必要な学修等を考慮して、単位数を定めることができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大学学則施行細則(保健看護学部(第4条)・薬学部(第4条)) 【大学Webページ】 医学部(授業単位数一覧表)
⑤	<p>第二十二条（一年間の授業時間） 一年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含め、三十五週にわたることを原則とする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大学学則施行細則(保健看護学部(第3条)・薬学部(第3条))
⑥	<p>第二十三条（各授業科目の授業時間） 各授業科目の授業は、十週又は十五週にわたる期間を単位として行うものとする。ただし、教育上必要があり、かつ、十分な教育効果をあげることができると認められる場合は、この限りでない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健看護学部時間割 ・薬学部年間カリキュラム 【大学Webページ】 授業日程表(医学部) 講義時間(医学部)
⑦	<p>第二十五条（授業の方法） 授業は、講義、演習、実験、実習若しくは実技のいずれかにより又はこれらの併用により行うものとする。</p> <p>2 大学は、文部科学大臣が別に定めるところにより、前項の授業を、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。</p> <p>3 大学は、第一項の授業を、外国において履修させることができる。前項の規定により、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させる場合についても、同様とする。</p> <p>4 大学は、文部科学大臣が別に定めるところにより、第一項の授業の一部を、校舎及び附属施設以外の場所で行うことができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大学学則施行細則(医学部・保健看護学部(別表1)・薬学部(別表1)) 【大学Webページ】 教育要項(医学部) シラバス 開設授業科目一覧表・先修条件(保健看護学部) シラバス(薬学部)
⑧	<p>第二十五条の二（成績評価基準等の明示等） 大学は、学生に対して、授業の方法及び内容並びに一年間の授業の計画をあらかじめ明示するものとする。</p> <p>2 大学は、学修の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがつて適切に行うものとする。</p> <p>※ 卒業の要件については、大学設置基準第三十二条、学校教育法施行規則第四百七十七条を参照すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大学学則施行細則(保健看護学部(第9条)・薬学部(第8条)) 【大学Webページ】 医学部(履修要領 P1Ⅲ, P3Ⅷ) 教育要項(医学部) シラバス(保健看護学部、薬学部)
⑨	<p>第二十七条（単位の授与） 大学は、一の授業科目を履修した学生に対しては、試験の上単位を与えるものとする。ただし、第二十一条第三項の授業科目については、大学の定める適切な方法により学修の成果を評価して単位を与えることができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大学学則(第15条) 【大学Webページ】 医学部(履修要領 P3)、保健看護学部(履修・試験等について P3、保健看護研究Ⅱ)、薬学部(学生便覧 P3 卒業要件)
⑩	<p>第二十七条の二（履修科目の登録の上限） 大学は、学生が各年次にわたって適切に授業科目を履修するため、卒業の要件として学生が修得すべき単位数について、学生が一年間又は一学期に履修科目として登録することができる単位数の上限を定めるよう努めなければならない。</p> <p>2 大学は、その定めるところにより、所定の単位を優れた成績をもって修得した学生については、前項に定める上限を超えて履修科目の登録を認めることができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 【大学Webページ】 医学部(履修要領 P3) 保健看護学部(履修・試験等について P3) 薬学部(学生便覧 P7 単位の授与)

ハ 教育課程に関すること (②大学院)

(1) 自己点検・評価の実施状況

1) 入学者選抜

各研究科において、アドミッションポリシーを策定し、学生募集要項や大学 Web ページに明示している。

入学者選抜にあたっては、専任教員らで構成される各研究科の入学試験委員会で要項を作成し、試験を実施している。入学者選抜では、アドミッションポリシーに基づき、教育目標を達成できる学生であるかを判断する目的で、語学試験、学科試験・専門科目、面接等を実施している。可否の判定は、語学試験、学科試験・専門科目、面接、出願書類によって総合的に学力、意欲、適性を判断している。なお、出願にあたっては、学生が希望する研究が可能かどうかを相談し研究のミスマッチを防ぐために、志望する主科目や領域の指導教員と事前相談・承諾を得ることを必要としている。

医学研究科では、修士課程・博士課程とも 4 月入学については 10 月と 1 月の 2 回募集を行っている。さらに博士課程では、他大学出身者が受験しやすいよう、10 月入学制度を導入し、6 月にも募集を行っている。

2) 教育課程の編成・授業等

・医学研究科

修士課程は、専門とする分野と医科学全体の関係をよく理解し、幅広い知識、技能を身に付けるため、共通教育科目、専門教育科目、特別研究科目から構成されている。

博士課程では、高度な医学専門知識を習得し、専攻に関連する幅広い知識、技能を身に付けるためのカリキュラムを配置している。具体的には地域医療総合医学専攻、構造機能医学専攻、器官病態医学専攻の 3 専攻に 24 の研究領域があり、それぞれの研究領域は大学院教育を担当する教員の研究内容に即した授業内容から構成されている。

2016 年度より、修士・博士課程ともに研究指導計画書に基づき研究指導を行う体制を整えた。

・保健看護学研究科

博士前期課程では共通必修科目、共通選択科目、専攻分野別の特論と演習をおき、系統的に一貫性を保ちつつ、専門性が深まるようカリキュラムを編成している。共通必修科目は博士前期課程での学習・研究に共通して必要とされる領域についての知識と基礎的能力を習得するために、共通選択科目は広い視野をもち人間性豊かな保健看護を実践できる能力の基礎とするための科目である。専門科目では、専門領域

の対象理解や健康課題に関する理論、対象を取り巻く社会の諸現象に対する理解を深め、演習では学生が研究課題を明確にし、効果的な問題解決法を探求し、保健看護実践力を高められるような内容を提供している。また、博士前期課程にはがん看護専門看護師コースを併設している。

博士後期課程では共通必修科目、共通選択科目、専門科目、後期特別研究をおき、共通科目・専門科目を基に、後期特別研究へ進む構成としている。共通必修科目・共通選択科目は、博士後期課程での研究に共通して必要とされる領域についての知識と基礎的能力を習得するためのものである。専門科目の特論では、高等教育研究機関等において健康問題の理解・援助、健康の保持・増進について考究し、新たな健康づくりのモデルの作成につなげる内容を展開している。

研究指導は、博士前期課程では「保健看護学研究法」、博士後期課程では「後期特別研究」で研究方法の指導を行い、シラバスに年間スケジュールを示している。

また、各研究科ともに社会人学生が多いため、夜間開講、土曜開講や遠隔授業など学生のライフスタイルに合わせた授業を展開している。

3) 成績評価基準・修了認定基準

単位修得の認定については、大学院学則施行細則で定められており、成績評価基準等はシラバスに明記している。成績評価並びに単位認定は、原則、試験又は研究報告等により担当研究指導教員が行う。

修士課程・博士前期課程、博士課程・博士後期課程の修了要件は大学院学則で定めている。修士課程・博士前期課程、博士課程・博士後期課程ともに規定の単位を修得し、必要な研究指導を受けた上、論文の審査及び最終試験に合格することとなっている。

修士課程・博士前期課程では、学位の申請後に 1 次審査では公開発表会を行い、論文審査委員が論文審査と最終試験を実施し、適当と認められた論文に対し研究科委員会で 2 次審査を行う。

博士課程・博士後期課程では、学位申請の前に公開で研究討議会を行い、研究内容が学位申請に適するものかどうかを判定するとともに、学生に専門知識及び研究能力があることを確認している。研究討議会で適当と判断された場合は、学位の申請を行い、1 次審査で論文審査委員による論文審査・最終試験後、研究科委員会で 2 次審査を行う。

自己評価結果	以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。
優れた点	各研究科の教育目標等にふさわしい教育課程を編成している。
改善を要する点	・勤務医が授業を受講しやすい環境を整備する必要がある。 ・大学院研究生制度の見直し、外国人留学生や社会人大学院生の積極的な受入等を進める必要がある。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	大学院設置基準	
①	<p>第一条の三（入学者選抜） 入学者の選抜は、公正かつ妥当な方法により、適切な体制を整えて行うものとする。</p>	<p>・大学院学則 第 5 章(第 21 条～第 26 条) ・大学院入学者選抜試験施行規程(医学研究科・保健看護学研究科) 【大学 Web ページ】 学生募集要項</p>
②	<p>第十一条（教育課程の編成方針） 大学院は、当該大学院、研究科及び専攻の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を自ら開設するとともに学位論文の作成等に対する指導（以下「研究指導」という。）の計画を策定し、体系的に教育課程を編成するものとする。 2 教育課程の編成に当たっては、大学院は、専攻分野に関する高度の専門的知識及び能力を修得させるとともに、当該専攻分野に関連する分野の基礎的素養を涵養するよう適切に配慮しなければならない。 ※ 学位規程については、学位規則第十三条を参照すること</p>	<p>・大学院学則施行細則(第 4 章・第 6 章から第 8 章) 【大学 Web ページ】 医学研究科 保健看護学研究科</p>
③	<p>第十二条（授業及び研究指導） 大学院の教育は、授業科目の授業及び研究指導によつて行うものとする。</p>	<p>・大学院学則(第 10 条)</p>
④	<p>第十三条（研究指導） 研究指導は、第九条の規定により置かれる教員が行うものとする。 2 大学院は、教育上有益と認めるときは、学生が他の大学院又は研究所等において必要な研究指導（共同教育課程を編成する専攻の学生が当該共同教育課程を編成する大学院において受けるもの及び国際連携教育課程を編成する専攻の学生が当該国際連携教育課程を編成する大学院において受けるものを除く。以下この項において同じ。）を受けることを認めることができる。ただし、修士課程の学生について認める場合には、当該研究指導を受ける期間は、一年を超えないものとする。</p>	<p>・大学院学則(第 17 条)</p>
⑤	<p>第十四条の二（成績評価基準等の明示等） 大学院は、学生に対して、授業及び研究指導の方法及び内容並びに一年間の授業及び研究指導の計画をあらかじめ明示するものとする。 2 大学院は、学修の成果及び学位論文に係る評価並びに修了の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切に行うものとする。 ※ 修士課程及び博士課程の修了要件については、大学院設置基準第十六条・第十七条、学位規則第三条・第四条を参照すること ※ 学位論文に係る評価にあつた際の基準の公表については、学校教育法施行規則第 172 条の 2 第 3 項を参照すること</p>	<p>・大学院学則施行細則(第 4・第 6 章から第 8 章) ・学位規程 ・医学研究科 大学院便覧 ・保健看護学研究科 シラバス</p>
⑥	<p>第十五条（大学設置基準の準用） 大学院の各授業科目の単位、授業日数、授業期間、授業を行う学生数、授業の方法及び単位の授与、他の大学院における授業科目の履修等、入学前の既修得単位等の認定、長期にわたる教育課程の履修並びに科目等履修生等については、大学設置基準第二十一条から第二十五条まで、第二十七条、第二十八条第一項（同条第二項において準用する場合を含む。）、第三十条第一項及び第三項、第三十条の二並びに第三十一条（第三項を除く。）の規定を準用する。この場合において、第二十八条第一項中「六十単位」とあるのは「十単位」と、同条第二項中「及び外国の」とあるのは「、外国の」と、「当該教育課程における授業科目を我が国において」とあるのは「当該教育課程における授業科目を我が国において履修する場合及び国際連合大学本部に関する国際連合と日本国との間の協定の実施に伴う特別措置法（昭和五十一年法律第七十二号）第一条第二項に規定する千九百七十二年十二月十一日の国際連合総会決議に基づき設立された国際連合大学（第三十五条第一項において「国際連合大学」という。）の教育課程における授業科目を」と、第三十条第三項中「前二項」とあるのは「第一項」と、「第二十八条第一項（同条第二項において準用する場合を含む。）及び前条第一項により当該大学において修得したものとみなす単位数と合わせて六十単位」とあるのは「十単位」と、第三十条の二中「修業年限」とあるのは「標準修業年限」と、「卒業」とあるのは「課程を修了」と読み替えるものとする。</p>	<p>・大学院学則施行細則(第 2 章から第 8 章)</p>

二 施設及び設備に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

<p>1)校地・校舎、附属施設、施設・設備等</p> <p>本学は医学部、医学研究科、附属病院等が所在する紀三井寺キャンパス(96,940 m²)、保健看護学部、保健看護学研究科等が所在する三葛キャンパス(11,752 m²)、2021 年度に新たに開学した薬学部が所在する伏虎キャンパス(6,854 m²)の3カ所のキャンパスを有する。校地の合計面積は115,546 m²で、大学設置基準の規定による必要面積(29,860 m²)を上回っている。運動場として紀三井寺キャンパスグラウンド(14,384 m²)、三葛キャンパスグラウンド(9,642 m²)、伏虎キャンパス内アリーナ(626 m²)を有している。</p> <p>また、医学部校舎(42,161 m²)、保健看護学部校舎(13,503 m²)、薬学部校舎(26,306 m²)の合計校舎面積は81,970 m²で、大学設置基準の規定による必要面積(25,509 m²)を上回っている。</p> <p>紀三井寺キャンパスでは、校舎に学長室、事務室、会議室、教室、研究室、図書館、保健室、学生自習室等の専門施設を備えている。三葛キャンパス及び伏虎キャンパスには、学長室を除く上記の各専門施設を備えている。</p> <p>情報処理の施設として各キャンパスに情報処理室を備えるとともに、紀三井寺キャンパスには体育館、トレーニング室、講堂、クラブ室等を、三葛キャンパスには体育館、クラブ室等を、伏虎キャンパスにはアリーナ、トレーニング室、クラブ室等を備えている。また、附属施設として医学部に附属病院(89,830 m²:設置基準必要面積 33,100 m²)、薬学部薬草園を設置している。</p> <p>なお、大学院については、大学院設置基準第22条の規定に基づき、学部の施設及び設備を共有しているが、紀三井寺キャンパスでは医学研究科の専門施設として講義室、研究室、三葛キャンパスでは保健看護学研究科の専門施設として研究室、演習室を備えている。</p> <p>校地・校舎・施設・設備の維持管理の確保については、外部委託を活用することにより施設管理、警備、清掃を適正に実施し、施設等維持管理と安全な教育研究環境を確保している。</p> <p>なお、施設の経年劣化に対応するため、「施設・設備・備品等修繕更新計画」を策定し、計画的な予算措置を講じて、順次改修を行っている。</p>	<p>2)附属図書館</p> <p>本学では、教育研究及び診療活動を支援するため、組織規程に基づき図書館を設置し、紀三井寺キャンパスには「紀三井寺館」を、三葛キャンパスには「三葛館」を、そして伏虎キャンパスには「伏虎館」を配置している。図書館は、図書、学術雑誌、視聴覚資料その他必要な資料を収集・管理し、図書館規程に基づき学生及び教職員並びに附属病院職員の利用に供することで、本学学生及び教職員の調査研究に資することを目的としている。また、図書館規程及び図書館委員会規程に基づき、医学部教養・医学教育大講座、基礎医学部門、臨床医学部門、保健看護学部、薬学部の専任教員から選出する委員で構成される図書館委員会を設置し、図書館の企画及び運用等に関する重要な事項を審議している。</p> <p>紀三井寺館には、閲覧席130席、視聴覚席6席、PC端末14台、グループ学習室1室、研究個室8室を備え、直近5年平均での入館者延べ数は年間約2万5千人である。また、蔵書数は約11万3千冊(2021年3月末現在)の図書資料を保管している。三葛館においては、閲覧席59席、視聴覚席6席、PC端末6台、グループ学習室2室を備え、直近5年平均での入館者延べ数は年間約2万4千人であり、蔵書数は約6万5千冊(2021年3月末現在)である。新設の伏虎館では、閲覧席83席、PC端末8台、グループ学習室2室、研究個室3室を備え、蔵書数は約4千冊でスタートしたところである。</p> <p>図書・視聴覚資料については、必要性を精査しながら医学情報を系統的かつ計画的に所蔵している。学術雑誌については学生及び教職員の利便性を考慮し、電子ジャーナルを主軸として購入しており、医学情報データベース、学習・臨床支援ツールやリモートアクセスツール等の電子リソースをあわせて導入することで利用に即した即時性の高い学術情報の提供を可能にする利用環境を整備している。</p> <p>各館には専任職員を常駐または適宜派遣し、各学部の学生や教職員のニーズに合わせた医薬学の学術情報提供に資することができるよう国立情報学研究所や専門図書館協会加盟館と連携のうえ、研修事業を積極的に活用しながら専門知識や情報検索技術等のスキルアップに取り組んでいる。</p>
自己評価結果	以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。
優れた点	十分な校地・校舎等の施設・設備を有し、教育研究にふさわしい環境を整備している。
改善を要する点	特になし

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	<p>大学設置基準</p>	
①	<p>第三十四条（校地） 校地は、教育にふさわしい環境をもち、校舎の敷地には、学生が休息その他に利用するのに適当な空地を有するものとする。 2 前項の規定にかかわらず、大学は、法令の規定による制限その他のやむを得ない事由により所要の土地の取得を行うことが困難であるため前項に規定する空地を校舎の敷地に有することができないと認められる場合において、学生が休息その他に利用するため、適当な空地を有することにより得られる効用と同等以上の効用が得られる措置を当該大学が講じている場合に限り、空地を校舎の敷地に有しないことができる。 3 前項の措置は、次の各号に掲げる要件を満たす施設を校舎に備えることにより行うものとする。 一 できる限り開放的であつて、多くの学生が余裕をもつて休息、交流その他に利用できるものであること。 二 休息、交流その他に必要な設備が備えられていること。 ※ 必要な校地の面積については、大学設置基準第三十七条を参照すること</p>	<p>【大学 Web ページ】 大学概要 (1. 概要) 認証評価共通基礎データ</p>
②	<p>第三十五条（運動場） 運動場は、教育に支障のないよう、原則として校舎と同一の敷地内又はその隣接地に設けるものとし、やむを得ない場合には適当な位置にこれを設けるものとする。 2 前項の規定にかかわらず、大学は、法令の規定による制限その他のやむを得ない事由により所要の土地の取得を行うことが困難であるため前項に規定する運動場を設けることができないと認められる場合において、運動場を設けることにより得られる効用と同等以上の効用が得られる措置を当該大学が講じており、かつ、教育に支障がないと認められる場合に限り、運動場を設けないことができる。 3 前項の措置は、原則として体育館その他のスポーツ施設を校舎と同一の敷地内又はその隣接地に備えることにより行うものとする。ただし、やむを得ない特別の事情があるときは、当該大学以外の者が備える運動施設であつて次の各号に掲げる要件を満たすものを学生に利用させることにより行うことができるものとする。 一 様々な運動が可能で、多くの学生が余裕をもつて利用できること。 二 校舎から至近の位置に立地していること。 三 学生の利用に際し経済的負担の軽減が十分に図られているものであること。</p>	
③	<p>第三十六条（校舎施設等） 大学は、その組織及び規模に応じ、少なくとも次に掲げる専用の施設を備えた校舎を有するものとする。ただし、特別の事情があり、かつ、教育研究に支障がないと認められるときは、この限りでない。 一 学長室、会議室、事務室 二 研究室、教室（講義室、演習室、実験・実習室等とする。） 三 図書館、医務室、学生自習室、学生控室 2 研究室は、専任の教員に対しては必ず備えるものとする。 3 教室は、学科又は課程に応じ、必要な種類と数を備えるものとする。 4 校舎には、第一項に掲げる施設のほか、なるべく情報処理及び語学の学習のための施設を備えるものとする。 5 大学は、校舎のほか、原則として体育館を備えるとともに、なるべく体育館以外のスポーツ施設及び講堂並びに寄宿舎、課外活動施設その他の厚生補導に関する施設を備えるものとする。 6 夜間において授業を行う学部（以下「夜間学部」という。）を置く大学又は昼夜開講制を実施する大学にあつては、研究室、教室、図書館その他の施設の利用について、教育研究に支障のないようにするものとする。 ※ 必要な校舎の面積及び設置する学部または学科ごとに必要な附属施設については、大学設置基準第三十七条の二・第三十九条・別表第三を参照すること ※ 大学院を置く場合、大学院設置基準第十九条・第二十二条も参照すること ※ 二以上の校地において教育研究を行う場合、大学設置基準第四十条の二、大学院設置基準第二十二条の二を参照すること</p>	
④	<p>第三十八条（図書等の資料及び図書館） 大学は、学部の種類、規模等に応じ、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を、図書館を中心に系統的に備えるものとする。 2 図書館は、前項の資料の収集、整理及び提供を行うほか、情報の処理及び提供のシステムを整備して学術情報の提供に努めるとともに、前項の資料の提供に関し、他の大学の図書館等との協力に努めるものとする。 3 図書館には、その機能を十分に発揮させるために必要な専門的職員その他の専任の職員を置くものとする。 4 図書館には、大学の教育研究を促進できるような適当な規模の閲覧室、レファレンス・ルーム、整理室、書庫等を備えるものとする。 5 前項の閲覧室には、学生の学習及び教員の教育研究のために十分な数の座席を備えるものとする。 ※ 大学院を置く場合、大学院設置基準第二十一条も参照すること</p>	<p>・組織規程 (第 4 条) ・図書館規程 ・図書館委員会規程 【大学 Web ページ】 図書館・関連施設</p>
⑤	<p>第四十条（機械、器具等） 大学は、学部又は学科の種類、教員数及び学生数に応じて必要な種類及び数の機械、器具及び標本を備えるものとする。 ※ 大学院を置く場合、大学院設置基準第二十条も参照すること</p>	<p>・備品整備委員会規程</p>

ホ 事務組織に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

<p>1) 事務組織</p> <p>本学は、組織規程に基づき、業務の実施に関し必要な事務を処理するための事務局を設置している。事務局は事務局長の下、法人全体の管理運営を所管する4課(総務課、経営企画課、研究推進課、施設管理課)、学部運営を所管する1課・2室(学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室)、附属病院本院の運営を所管する2課(経理課、医事課)、分院の運営を所管する紀北分院事務室、臨床研究センターの管理運営を所管する臨床研究センター事務室で構成している。また、理事長直轄組織として危機管理等を所管する危機対策室が設けられている。また医学研究科は学生課、保健看護学研究科は保健看護学部事務室が運営を所管している。</p> <p>第三期中期計画では事務局組織がより一層効果的かつ効率的に機能するよう、継続的に業務を見直すこととしており、2018年度には薬学部の設置を見据え、各課へのヒアリングにより既存組織の業務見直しを実施するとともに2019年度には新たに情報基盤センター及び臨床研究センター事務室を設置した。</p> <p>2) 厚生補導の組織</p> <p>学生部委員会規程に基づき、学生部委員会を置くとともに、各学部に教務学生委員会を設置している。教務学生委員会では、学務及び教務の実施に関することのほか、学生の身上相談や、健康管理、福利厚生施設、団体活動及び学生生活に関すること等の厚生補導に関する事項について調査審議を行っている。また、大学学則に基づき、学生の福利厚生施設として必要な施設を整備している。</p> <p>①保健室</p> <p>各キャンパスに保健室を設け、学内での発病、負傷に対処するために必要な薬品等を備えている。</p> <p>②健康管理センター</p> <p>組織規程及び健康管理センター設置規程に基づき、職員及び学生の健康の保持増進を図ることを目的に健康管理センターを設置している。センターでは健康診断、健康相談等の学生の健康管理と保持増進、病院実習を行う全学生に対して必要な抗体検査とワクチン接種等の感染対策、メンタルヘルス対策、その他安全衛生全般に関することを業務とし、運営している。また、2019年度より学生と職員の健康増進を図るためヘルシーキャンパスプロジェクトとして健康管理業務の推進</p>	<p>に取り組んでいる。</p> <p>③学生相談</p> <p>学生生活や健康に関する悩み事については、担任教員のほか学生部委員会の担当教員、学部事務室が相談窓口となっている。また、外部の心理カウンセラーによるカウンセリング体制を整備しているほか、ハラスメントに対する相談は大学全体として取り組んでおり、各学部事務室等が相談窓口となっている。</p> <p>3) 社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を培うための体制</p> <p>社会人として必要な教養を涵養し、医療人として必要な倫理観、共感的態度、コミュニケーションの能力及びケアマインドの育成を図るため、3学部合同の多職種連携教育・ケアマインド教育及び参加型実習等を実施している。</p> <p>3学部合同の多職種連携教育・ケアマインド教育では、1年次において3学部の合同講義として、患者及び患者家族の会から直接話を聞き、3学部の学生が話し合うケアマインド教育を実施し、障害や疾病のある方々の精神的、社会的背景を理解する能力を育成している。</p> <p>また、参加型実習として、医学部では病院実習・老人福祉施設実習・保育園実習・障害者福祉施設実習を行い、チーム医療の重要性や高齢者・乳幼児・障害者への理解を深めるとともにコミュニケーション能力の向上を図っている。保健看護学部では、地域医療を支える専門職としての基本的な態度や行動を身につけるため、地域で生活している人々との関わりや体験を通して、くらしと健康について学ぶことを目的とした早期体験学習を実施している。薬学部では、病院・薬局での早期体験実習を通じ、薬剤師をはじめとする医療職の仕事内容への理解や臨床薬学部門への知的興味を深めている。</p> <p>進路支援を行う体制としては、保健看護学部では教務学生委員会に進路・就職の担当教員を置き、進路や就職に係る個別相談・指導を行っている。また、進学就職コーナーを学内に設け、学生に進路や就職に関する情報提供を行っている。薬学部では今後、事務室に学生キャリア支援担当職員を配置するとともに、教員の中からも担当者を指名し、学生からの就職相談、企業や医療機関への求人開拓や学生への進路・求職に関する情報提供を行っていく予定である。</p>
<p>自己評価結果</p>	<p>以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。</p>
<p>優れた点</p>	<p>医療人として必要な倫理観、共感的態度、コミュニケーションの能力及びケアマインドの育成ができています。</p>
<p>改善を要する点</p>	<p>特になし</p>

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
大学設置基準		
①	<p>第四十一条（事務組織） 大学は、その事務を遂行するため、専任の職員を置く適当事務組織を設けるものとする。</p>	<p>・組織規程(第5条)</p>
②	<p>第四十二条（厚生補導の組織） 大学は、学生の厚生補導を行うため、専任の職員を置く適当な組織を設けるものとする。</p>	<p>・組織規程(第4条) ・学生部委員会規程 ・健康管理センター設置規程 ・教務学生委員会規程（医学部(第3条)・保健看護学部(第3条)・薬学部(第3条)） 【大学Webページ】 健康管理センター</p>
③	<p>第四十二条の二（社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を培うための体制） 大学は、当該大学及び学部等の教育上の目的に応じ、学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を、教育課程の実施及び厚生補導を通じて培うことができるよう、大学内の組織間の有機的な連携を図り、適切な体制を整えるものとする。</p>	<p>【大学Webページ】 大学案内パンフレット シラバス(ケアマインド教育：医学部) シラバス(ケアマインド教育：保健看護学部) シラバス(ケアマインド教育：薬学部) シラバス(地域実習) シラバス(早期体験学習：保健看護学部) シラバス(早期体験学習：薬学部)</p>
大学院設置基準		
④	<p>第四十二条（事務組織） 大学院を置く大学には、大学院の事務を遂行するため、適当事務組織を設けるものとする。</p>	<p>大学設置基準第四十一条と同一</p>

へ 卒業の認定に関する方針、教育課程の編成及び実施に関する方針並びに入学者の受入れに関する方針に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

1) 3つのポリシーの策定・検証

本学の教育理念・目的では、専門的知識や学術の教授、研究とともに、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む資質の高い人材育成を謳っている。本学の教育理念・目的を踏まえ、各学部・各研究科の教育目標でも育成すべき人材像を掲げている。これらの教育理念・目的、各学部・各研究科の教育目標に準拠し、各学部及び各研究科でディプロマポリシー・カリキュラムポリシー・アドミッションポリシーの3ポリシーを策定している。

第三期中期計画では3ポリシーの検証・見直しを行うこととしており、各学部及び各研究科において継続的に3ポリシーの検証を行い、必要に応じてポリシーの改定を実施している。

①ディプロマポリシー

本学の教育理念・目的あるいは各学部・各研究科の教育目標で示されている人材として卒業時に身に付けておくべき能力について、各学部・各研究科のディプロマポリシーを定めている。

②カリキュラムポリシー

各学部・各研究科の教育目標やディプロマポリシーに基づいてカリキュラムポリシーを定めている。カリキュラムポリシーの目的は、各学部では真のプロフェッショナリズムあるいは社会に貢献できる医療人を育成すること、修士(博士前期)課程では研究能力及び高度専門職を担うための卓越した能力を養うこと、博士(博士後期)課程では、自立して研究を行える高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を持つ人材を養成することとなっている。

③アドミッションポリシー

本学の教育理念・目的や各学部・各研究科の教育目標で示されている人材を育成するために、どのような学生を求めているかについて定めている。

2) カリキュラムポリシーとディプロマポリシーの一貫性の確保

卒業時に身に付けておくべき能力についてディプロマポリシーで定め、その能力を習得できるカリキュラム構成をカリキュラムポリシーで定めている。カリキュラムポリシーに沿って構成された授業科目を履修し、必要な単位を修得することが卒業の要件となっていることから、カリキュラムポリシーとディプロマポリシーの一貫性の確保がされている。また、第三期中期計画では、「ディプロマポリシーに合致した医療人を輩出するため、モデル・コア・カリキュラムに準拠した教育に加え、多方面で活躍できる質の高い医療人を養成するための独自のカリキュラムを構築する。」としている。

医学部では2015年度から成果基盤型教育を中心に、ディプロマポリシーと整合性をとった形で、卒業時コンピテンシーとその下位目標であるコンピテンシーを作成している。その後も、ディプロマポリシーの検証を行うため医学教育モデル・コア・コンピテンシーでのコンピテンシーと本学の卒業時コンピテンシーの整合性の検証や、医学教育モデル・コア・カリキュラムと本学のカリキュラムの整合性についての検証を継続的に実施している。なお、医学教育分野別評価では、特記すべき良い点として「アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーを整備され、これらに整合性があり、大学の教育の軸となっていることは評価できる。」とされている。

保健看護学部ではカリキュラムマップを作成し、ディプロマポリシーとカリキュラムとの対応関係を明確にしている。また、カリキュラムの見直しに併せて、ワーキンググループによりアドミッションポリシーとカリキュラムポリシーに対するディプロマポリシーの整合性について検証し、2021年度にディプロマポリシーの改定を実施している。

薬学部でも、成果基盤型教育に基づいてアウトカム・コンピテンシーを設定し、シラバスに当該科目が求めるアウトカム・コンピテンシーや履修することにより修得できるディプロマポリシーを明記している。

自己評価結果	以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。
優れた点	大学の教育理念・目的に基づき3つのポリシーが策定されているとともに、ディプロマポリシーとカリキュラムポリシーの一貫性が確保されている。
改善を要する点	特になし

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
①	<p>学校教育法施行規則</p> <p>第六十五条の二 大学は、当該大学、学部又は学科若しくは課程（大学院にあつては、当該大学院、研究科又は専攻）ごとに、その教育上の目的を踏まえて、次に掲げる方針を定めるものとする。</p> <p>一 卒業又は修了の認定に関する方針 二 教育課程の編成及び実施に関する方針 三 入学者の受入れに関する方針</p> <p>2 前項第二号に掲げる方針を定めるに当たっては、同項第一号に掲げる方針との一貫性の確保に特に意を用いなければならない。</p>	<p>【大学 Web ページ】</p> <p>大学の教育研究上の目的・方針 第三期中期計画 (P. 3, P. 4) 医学教育分野別評価報告書 (P. 3) 医学部 (卒業時コンピテンス一覧表) 保健看護部 (カリキュラムマップ) 薬学部 (カリキュラム)</p>

ト 教育研究活動等の状況に係る情報の公表に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

<p>1) 目的の公表と周知 大学及び大学院の目的は大学学則及び大学院学則に規定しており、大学 Web ページ及び刊行物に掲載、公表している。 3 学部(医学部・保健看護学部・薬学部)の教育理念・教育目標、大学院(医学研究科・保健看護学研究科)の教育理念・教育目標について、大学 Web ページ、大学案内、学生募集要領、学生便覧等の刊行物に掲載、公表している。</p> <p>2) 3つのポリシーの公表と周知 各学部及び各研究科のディプロマポリシー、カリキュラムポリシー及びアドミッション・ポリシーは、大学 Web ページ、大学案内等で公表している。 また、アドミッション・ポリシーは入学者選抜要領や学生募集要項に掲載し、オープンキャンパスや大学説明会、ガイダンス等においても積極的に周知している。カリキュラムポリシーやディプロマポリシーは学生便覧・教育要項・シラバス・大学院学生要覧等に掲載し、入学時のオリエンテーション時などに学生に対して適切に周知している。</p> <p>3) その他の情報の公表と周知 その他、教育基本法施行規則第 172 条の 2 に規定されている教育研究活動等の状況をはじめ、大学機関別認証評価結果及び法人評価結果等についても、大学 Web ページで公表している。</p> <p>4) 研究成果等の情報提供 県民及び地域医療関係者に対して継続的に、医学・保健看護学及び薬学の最新の研究成果を提供するため、県民向けの「最新の医学・医療カンファレンス」及び地域医療関係者向けの「臨床・病理カンファレンス」を実施している。これらカンファレンスは従来対面で実施してきたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、カンファレンス動画を本学の YouTube チャンネルで公開し実施している。 また、小・中・高校生を対象に教員による出前授業を実施し、医学・保健看護学及び薬学に対する関心の向上や予防医学の普及を図っている。</p>	<p>5) 情報公表体制の整備 情報公表体制については、2016 年度に総務課内に広報室を設置し、専任職員を配属した。広報室では、教育の内容、研究成果、診療の実績等について、各所属と連携し、最新の情報をホームページに随時掲載するとともに、報道機関へも積極的に情報提供を行っている。 また、大学ホームページについては和歌山県立医科大学ホームページ運用要綱のもと、適切に運用している。</p> <p>6) 大学院改組 新研究科開設にあたっては、新たな 3 つのポリシーを定め、それらと整合性を持たせた教育課程の編成やシラバス作成を行う必要がある。新研究科の 3 つのポリシーや教育課程・シラバス等は認可決定以降に大学 Web ページや学生募集要項等で公表する予定である。 また、認可申請書についても、新研究科開設後に大学 Web ページに公表する予定である。</p>
<p>自己評価結果</p>	<p>以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。</p>
<p>優れた点</p>	<p>県民及び地域医療関係者に対して、最新の研究成果の提供を行っている。</p>
<p>改善を要する点</p>	<p>特になし</p>

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
①	学校教育法 第百十三条 大学は、教育研究の成果の普及及び活用の促進に資するため、その教育研究活動の状況を公表するものとする。	ホームページ運用要綱 【大学 Web ページ】 教育情報の公表
	学校教育法施行規則	
②	第百七十二條の二 大学は、次に掲げる教育研究活動等の状況についての情報を公表するものとする。 一 大学の教育研究上の目的及び第百六十五条の二第一項の規定により定める方針に関すること 二 教育研究上の基本組織に関すること 三 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること 四 入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること 五 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること 六 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たつての基準に関すること 七 校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること 八 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること 九 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること 2 大学は、前項各号に掲げる事項のほか、教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報を積極的に公表するよう努めるものとする。 3 第一項の規定による情報の公表は、適切な体制を整えた上で、刊行物への掲載、インターネットの利用その他広く周知を図ることができる方法によつて行うものとする。	【大学 Web ページ】 教育情報の公表

チ 教育研究活動等の改善を継続的に行う仕組みに関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

1) 自己点検・評価

自己点検評価の実施と結果の公表については大学学則第2条第1項で定めている。

大学学則の規定を受け、公立大学法人和歌山県立医科大学評価委員会規程に基づき医学部長を委員長とし、各理事及び各部門の長から構成される「公立大学法人和歌山県立医科大学評価委員会(以下、学内評価委員会)」を設置している。学内評価委員会が中心となり、学校教育法に定める自己点検・評価及び地方独立行政法人法に定める業務実績に関する評価を実施している。これらの評価結果は、大学 Web ページで公表を行っている。

学校教育法に定める認証評価機関による評価結果や業務実績に関する評価に対する外部評価結果については、各学部教授会や教育研究審議会・経営審議会・理事会で報告し、教職員に対する周知を行っている。また、学内評価委員会では、認証評価機関による評価で努力課題とされた事項への対応状況や、業務実績に関する評価に対する外部評価の指摘事項・提言への対応状況について学内に報告を求め進捗管理を行っている。(P4 参照)

なお、医学部においては 2016 年 1 月に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価実地調査を受審し、評価基準に適合していることが認められている。また、その際、評価報告書により指摘された事項は、その改善状況等について毎年度報告を行っている。

2) 研修・教職協働

①教員の質向上のための活動

教育方法と教員の資質の向上を図るため、学生による授業・試験評価や第三者評価を実施している。学生による評価結果は集計の上、FD 委員会等で結果を共有するとともに、個別の内容については各科目担当教員にフィードバックされている。教員は評価結果をもとに授業の改善計画の作成や学生に対するフィードバックを行い、授業の改善に取り組んでいる。第三者評価としては、教員による授業相互参観や、初めて授業を担当する教員への授業評価等を実施している。

また、教育・研究能力向上のため、各学部・各研究科で FD を実施している。試験問題作成や教育・実習方法、指導評価方法等幅広い分野についてテーマを設定している。FD の効

果を測るため、分かりやすさや興味の程度、構成の適切性、有益性、満足度などについてアンケートを実施している。「総合的に満足できたかどうか」の設問に対する回答は、「そう思う」及び「ややそう思う」と回答した割合は、毎回 8 割～ 10 割となっており、一定の評価がなされている。

なお、医学部では、優れた授業の実施により教育実績を上げた教員を顕彰する制度を設け、教育に対する積極的な姿勢を促し、教員の意欲向上を図っている。

②職員の質向上のための活動

法人経営や病院経営に資する職員を育成するため、国・県・他大学等へ職員を派遣するとともに、意思決定過程に職員を積極的に参画させることで、職員の能力・資質向上や経営マインドの熟成を図っている。

また、法人独自の階層別研修(新規採用職員研修、中堅職員研修等)を実施するとともに、法人職員の育成を包括的、計画的に実施するために設置している研修委員会により、研修内容の検討や職員研修計画を作成している。

③教職協働

理事会、経営審議会、教育研究審議会等の意思決定機関に教員及び副理事長・事務局長が委員として参画するほか、必要に応じて関係教員・職員も審議に加わり、組織全体における問題意識の共有や課題解決に向けた検討を行うなど、教育研究活動等の組織的かつ効果的な運営を図っている。

3) 学習成果を把握するための取組

学生の学部入学後の成績や卒業時試験の成績データを学生毎に作成している。特に医学部では、教育研究開発センターで入学試験、進級試験、卒業試験、共用試験、国家試験について、個人成績の追跡調査及び各試験の相関により学内の全体成績と相関、学外の成績との比較を行っている。

また、保健看護学部では、全科目履修後に総括講義と総合評価試験を実施し、学習成果の把握を行っている。

薬学部の授業評価アンケートでは、授業への評価以外に学生自身の授業に対する取組や学習目標に対する到達度を振り返ることができるようにしている。学生個別の学習に対する取組の実態を把握し、その結果を授業担当教員にフィードバックしている。(各学部の取組内容は基準2 No1、No2も参照)

自己評価結果	以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。
優れた点	学習成果を把握するための取組が行われ、教育の水準向上に繋げることができている。
改善を要する点	医学研究科のFD研修会を、より充実させるため、アンケートの実施やその分析による改善が必要である。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	学校教育法	
①	第九十九条 大学は、その教育研究水準の向上に資するため、文部科学大臣の定めるところにより、当該大学の教育及び研究、組織及び運営並びに施設及び設備（次項及び第五項において「教育研究等」という。）の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする。 2 大学は、前項の措置に加え、当該大学の教育研究等の総合的な状況について、政令で定める期間ごとに、文部科学大臣の認証を受けた者（以下「認証評価機関」という。）による評価（以下「認証評価」という。）を受けるものとする。ただし、認証評価機関が存在しない場合その他特別の事由がある場合であつて、文部科学大臣の定める措置を講じているときは、この限りでない。 3 専門職大学等又は専門職大学院を置く大学にあつては、前項に規定するもののほか、当該専門職大学等又は専門職大学院の設置の目的に照らし、当該専門職大学等又は専門職大学院の教育課程、教員組織その他教育研究活動の状況について、政令で定める期間ごとに、認証評価を受けるものとする。ただし、当該専門職大学等又は専門職大学院の課程に係る分野について認証評価を行う認証評価機関が存在しない場合その他特別の事由がある場合であつて、文部科学大臣の定める措置を講じているときは、この限りでない。 4 前二項の認証評価は、大学からの求めにより、大学評価基準（前二項の認証評価を行うために認証評価機関が定める基準をいう。以下この条及び次条において同じ。）に従つて行うものとする。 5 第二項及び第三項の認証評価においては、それぞれの認証評価の対象たる教育研究等状況（第二項に規定する大学の教育研究等の総合的な状況及び第三項に規定する専門職大学等又は専門職大学院の教育課程、教員組織その他教育研究活動の状況をいう。次項及び第七項において同じ。）が大学評価基準に適合しているか否かの認定を行うものとする。 6 大学は、教育研究等状況について大学評価基準に適合している旨の認証評価機関の認定（次項において「適合認定」という。）を受けるよう、その教育研究水準の向上に努めなければならない。 7 文部科学大臣は、大学が教育研究等状況について適合認定を受けられなかったときは、当該大学に対し、当該大学の教育研究等状況について、報告又は資料の提出を求めるものとする。	・大学学則(第2条) ・大学院学則(第2条) ・評価委員会規程(第2条) 【大学Webページ】 業務・財務に関する状況評価に関する情報
	学校教育法施行規則	
②	第五十二条 学校教育法第九十条第二項の規定により学生を入学させる大学は、同項の入学に関する制度の運用の状況について、同法第九十条第一項に規定する点検及び評価を行い、その結果を公表しなければならない。	(該当しない)
③	第五十八条 学校教育法第九十条第二項の規定により学生を入学させる大学は、同項の入学に関する制度の運用の状況について、同法第九十条第一項に規定する点検及び評価を行い、その結果を公表しなければならない。	(該当しない)
④	第六十六条 大学は、学校教育法第九十条第一項に規定する点検及び評価を行うに当たつては、同項の趣旨に即し適切な項目を設定するとともに、適当な体制を整えて行うものとする。	学校教育法第九十条と同一
	大学設置基準	
⑤	第二条の三（教員と事務職員等の連携及び協働） 大学は、当該大学の教育研究活動等の組織的かつ効果的な運営を図るため、当該大学の教員と事務職員等との適切な役割分担の下で、これらの者の間の連携体制を確保し、これらの者の協働によりその職務が行われるよう留意するものとする。	・理事会規程(第2条) ・経営審議会規程(第2条) ・教育研究審議会規程(第2条)
⑥	第二十五条の三（教育内容等の改善のための組織的な研修等） 大学は、当該大学の授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。	・教育研究開発センター規程 ・FD委員会規程(保健看護学部・薬学部) ・自己点検・評価委員会規程(保健看護学部・薬学部) ・医学部ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞表彰規程 ・職員研修規程 ・FD委員会規程(保健看護学部・薬学部)
⑦	第四十二条の三（研修の機会等） 大学は、当該大学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため、その職員に必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるための研修（第二十五条の三に規定する研修に該当するものを除く。）の機会を設けることその他必要な取組を行うものとする。	・FD委員会規程(保健看護学部・薬学部)
	大学院設置基準	
⑧	第一条の四（教員と事務職員等の連携及び協働） 大学院は、当該大学院の教育研究活動等の組織的かつ効果的な運営を図るため、当該大学院の教員と事務職員等との適切な役割分担の下で、これらの者の間の連携体制を確保し、これらの者の協働によりその職務が行われるよう留意するものとする。	大学設置基準第二条の三と同一
⑨	第十四条の三（教育内容等の改善のための組織的な研修等） 大学院は、当該大学院の授業及び研究指導の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。	大学設置基準第二十五条の三と同一
⑩	第四十三条（研修の機会等） 大学院は、当該大学院の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため、その職員に必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるための研修（第十四条の三に規定する研修に該当するものを除く。）の機会を設けることその他必要な取組を行うものとする。	大学設置基準第四十二条の三と同一
	法令外の関係事項	
⑪	学習成果 学生の学習成果を適切に把握する取組を行っているか。	授業評価アンケート 基準2 No.1、No.2も参照

リ 財務に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

1) 財務の状況

本学のさらなる向上と地域に求められる質の高い医療を提供するため、社会情勢の変化に適切に対応出来る強固な経営基盤の構築を目指して、2017年度に2023年度までの7年を計画期間とする経営改善計画を策定した。

経営改善計画に基づき、収入の増加や経費の抑制により収支改善を図るとともに、月次決算や中間決算、年次決算等の分析により、進捗管理や効果検証を行っている。

また、予算編成において経費抑制に係る取組の実績や今後の経営改善計画を反映した収支を踏まえ新規事業・既存事業の精査や、優先順位に基づく予算配分の重点化・効率化を行った。これらの取組の結果、法人の純利益は2017年度以降、継続して黒字を計上している。

2020年度には、2017年度から2019年度までの3か年の取組成果の検証を行うとともに、施設整備の大規模改修等の新たな課題に対応するため計画の目標値の見直しも含め経営改善計画の改定を行った。

○ 過去5か年の決算状況 (単位：百万円)

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	
収益	運営交付金収益	4,139	4,386	4,750	4,743	4,686
	授業料等収益	693	691	700	708	759
	附属病院収益	28,181	28,912	29,697	31,523	31,291
	補助金等収益	473	392	426	472	1,947
	その他収益	1,920	1,999	2,227	2,008	2,199
	計	35,406	36,380	37,800	39,454	40,882
費用	教育研究経費	1,270	1,340	1,303	1,297	1,300
	診療経費	16,917	17,391	17,769	18,897	19,008
	人件費	16,392	16,358	16,297	17,126	17,276
	その他経費	1,160	1,243	1,476	1,454	2,119
	計	35,739	36,332	36,845	38,774	39,703
純利益	△ 333	48	955	680	1,179	

2) 教育研究環境の整備

研究者の科学研究費獲得を支援するため、学内セミナー「How to get 科研費セミナー」、「若手研究者のための科研費セミナー」を各学部において開催し、応募上の要点を周知するとともに、各講師及びURA (University Research Administrator) から獲得のための講演を行っている。また、産学連携の推進による研究環境の創出にも積極的に取り組んでおり、共同研究、受託研究の契約件数は増加傾向にある。

一方、民間等からの寄附金を活用し、社会的にも重要性の高い領域における研究活動を推進する「寄附講座」の設置も推進しており、リハビリテーション領域や整形外科領域の寄附講座等を複数設置している。2019年度には「くろしお寄附講座」を開設し、所属教員は、地域の医療機関で常勤医として診療しながら大学での研究も継続して実施しているほか、「機能性医薬食品探索講座」や「みらい医療推進学講座」等、2022年1月現在で本学には12の寄附講座があり、臨床研究や新規治療法の開発及び臨床応用、有能な研究者の育成等を通じ、国民の健康福祉の向上に産学協同で取り組んでいる。

さらに、2020年12月には本学初の共同研究講座となる、「次世代がん創薬共同研究講座(株式会社 HOIST)」を設置し、ベンチャー企業と学内各講座とが連携し、がん創薬研究に必要な不可欠な評価モデル系構築を検討している。

また、講座研究費や講座の枠を超えた横断的な研究である「特定研究助成プロジェクト」に対する資金配分のほか、本学みらい医療推進センターが文部科学省から共同利用・共同研究拠点として認定を受けた障害者スポーツ医学科学研究活動の推進等、国内外において高水準の研究成果を発信できるよう、研究支援体制の充実に取り組んでいる。

医学教育・研究において基礎的研究は非常に重要であり、本学では、放射性同位元素を用いる実験や動物実験、分子生物学・細胞生物学的研究等の基礎的研究を支援するため、RI 実験施設、動物実験施設及び中央研究機器施設からなる「共同利用施設」を設けている。施設は一定のルールの下で研究者が自由に利用することができ、医学研究の進展に大きく貢献している。また、薬学部開設に併せ、薬学部がある伏虎キャンパスに「伏虎共同利用施設」を設置したところである。

2021年度には、次世代医療研究センター3階にバイオメディカルサイエンスセンターを設置した。生体試料の収集・保管をするバイオバンク機能とゲノム解析や遺伝子解析ができる解析機能を持ち、悪性腫瘍や難治性疾患などの研究を行う新たな基盤施設としての役割を担っている。

なお、各種の研究や実験に不可欠な備品の整備に関しては、「教育・研究備品整備委員会」を設置し、新規備品の購入及び老朽化した機器の入れ替えを、研究者のニーズを踏まえて計画的に進めている。

自己評価結果	以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。
優れた点	科学研究費獲得のための取組により、2021年度の科研費、AMED等の獲得件数は過去10年で最も高かった。
改善を要する点	特になし

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
①	<p>大学設置基準</p> <p>第四十条の三（教育研究環境の整備） 大学は、その教育研究上の目的を達成するため、必要な経費の確保等により、教育研究にふさわしい環境の整備に努めるものとする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・産官学連携推進本部設置規程 ・寄附講座設置規程 ・共同研究講座設置規程 ・みらい医療推進センターげんき開発研究所組織運営規程 ・次世代医療研究センター設置規程 ・バイオメディカルサイエンスセンター設置規程 ・共同利用施設管理運営規程 ・伏虎共同利用施設管理運営規程 ・【大学 Web ページ】 <ul style="list-style-type: none"> 業務・財務に関する情報 産官学連携推進本部 みらい医療推進センター ラジオアイソトープ実験施設 中央研究機器施設 動物実験施設
②	<p>大学院設置基準</p> <p>第二十二條の三（教育研究環境の整備） 大学院は、その教育研究上の目的を達成するため、必要な経費の確保等により、教育研究にふさわしい環境の整備に努めるものとする。</p>	同上

又イからりまでに掲げるもののほか、教育研究活動等に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

<p>1) ICT 環境の整備</p> <p>本学では、大学教育及び研究の基盤である大学内ネットワークについて、利便性と安全を高める運用管理を行うため、また大学内の情報関係業務を総括することで業務の効率化と充実を図るため 2019 年 4 月に情報基盤センターを設置した。</p> <p>同センターでは、3 学部間の大学内ネットワークの専用回線を 10 ギガ対応することで、高速・大容量の大学内ネットワークの構築を進めている。また、新型コロナウイルス感染症拡大により利用が急増した遠隔授業や遠隔会議に必要なソフトウェアの登録利用を推進し、必要に応じ PC 等の機器貸出等を行うことで、遠隔授業や遠隔会議の円滑な実施の支援を行っている。</p> <p>情報セキュリティについては、情報セキュリティ管理に関する総合的、体系的かつ具体的な対策を「和歌山県立医科大学ネットワーク及び情報システムに関わる情報セキュリティポリシー」として定めている。これは、和歌山県立医科大学の職員及び学外受託者など、情報資産を扱う者全員が従うべき、情報セキュリティを確保するための基本的な考え方であり、情報セキュリティポリシーの適用範囲や取扱い、人と組織の役割と責任、情報セキュリティ対策の基本的な方向性等を定めるものである。</p> <p>また、セキュリティの維持及び向上を図るため、セキュリティソフトの更新やネットワークの機能強化等のセキュリティ対策を講じるとともに、職員一人ひとりのセキュリティの意識を高めるために、全職員を対象に情報セキュリティに関する研修を実施している。</p> <p>2) 学生支援</p> <p>① 学習支援</p> <p>担任制度やオフィスアワーなどの実施によって学生の修学支援をおこなうとともに、修学不十分な学生については個別に対応している。国家試験受験への支援として、医学部では 6 年生に対して試験勉強のための自習室を設け、通年で貸し出している。保健看護学部では国試・進路担当の教員を配置し、国家試験模擬試験実施のサポートや国家試験受験に向けた学習支援を行っている。</p> <p>また、各学部とも自習室を設置しているほか、各キャンパス内での学生用無線 LAN の利用を可能とするなど、学生の自主学習環境を整備している。</p>	<p>なお、各研究科では、社会人学生の修学を支援するために長期履修制度や e-ラーニング等を導入している。</p> <p>② 特別な支援が必要な学生への支援</p> <p>学生生活や心身の健康に関する悩み等については、担任教員や学生相談室での相談のほか、外部の心理カウンセラーによるカウンセリングを受けることのできる体制を整えている。障害のある学生への支援については、担任教員や教務学生委員会が中心となり、学習面や生活面において本人の不利益にならないように適切な支援を行うこととしている。ハラスメントに関する相談は大学全体として取り組んでおり、事務室あるいは相談員が窓口となっている。また、受験上及び修学上の配慮を必要とする志願者への対応方針を定めている。</p> <p>③ 経済的支援</p> <p>・入学科・授業料の減免</p> <p>大学等における修学の支援に関する法律に基づく授業料等減免を実施している。なお、2019 年度以前に入学し、当該減免制度の要件に該当しない学部生を対象に、修学の継続を支援するため、授業料の全額又は半額を減免する本学独自の授業料減免制度による経済的支援を行っている。</p> <p>・奨学金</p> <p>日本学生支援機構による奨学金のほか、大学独自の奨学金として、「修学奨学金(臨床研修者用)」、「修学奨励金(基礎医学研究者用)」、「修学奨励金(看護師就業者用)」及び寄附金による給付型奨学金として「学生支援奨学金」を設置し、適切に運用している。</p> <p>また、学外の奨学金等についても適宜学生向け Web ページや学内掲示板への掲示、学生への一斉メール等で周知し、受給にかかわる相談や取り扱い業務を行っている。</p> <p>・その他</p> <p>研究科では、社会人以外の学生のうち、研究指導教員から推薦のあった学生をティーチング・アシスタントに委嘱し、教員・研究者になるためのトレーニング機会の提供と経済的支援を行っている。</p>
<p>自己評価結果</p>	<p>以上の自己点検・評価の内容を踏まえ、当該評価事項に適合していると判断する。</p>
<p>優れた点</p>	<p>ICT 環境の整備や学生に対する学習・経済的支援等が適切に行われている。</p>
<p>改善を要する点</p>	<p>特になし</p>

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	関係事項	
①	ICT環境の整備 教育研究上で必要なICT環境が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> ・情報基盤センター設置規程 ・ネットワーク及び情報システムに関する情報セキュリティポリシー
②	学生支援 学生の学習支援に対する体制が整備され、適切に支援が行われている。	【大学Webページ】 学生便覧 教育要項（医学部）
③	学生支援 特別な支援を行うことが必要な学生への支援等が適切に行われている。	<ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメント防止規程 【大学Webページ】 学生便覧 教育要項（医学部） ハラスメント防止
④	学生支援 経済的な支援を行うことが必要な学生への支援等が適切に行われている。	<ul style="list-style-type: none"> ・和歌山県立医科大学及び和歌山県立医科大学大学院授業料減免取扱要綱 ・大学大学院入学金減免取扱要綱 ・授業料及び入学金減免取扱要綱 ・修学奨学金(臨床研修者用)貸付事務取扱要領 ・修学奨励金(基礎医学研究者用)貸付事務取扱要領 ・医学部学生支援奨学金給付事務取扱要領 ・修学奨学金(看護師就業者用)貸付事務取扱要領 ・保健看護学部学生支援奨学金給付事務取扱要領 ・ティーチング・アシスタント制度実施要綱(医学部・保健看護学部) 【大学Webページ】 ・学生便覧
⑤	設置計画履行状況等調査の結果を踏まえた是正・改善 設置計画履行状況等調査の結果を踏まえた大学の教育活動等の是正または改善に関する文部科学大臣の意見に対して講じた措置を踏まえ、是正または改善に努めている。	指摘事項なし

Ⅱ 「基準 2 教育研究の水準の向上」に関する点検評価資料

1) 自己分析活動の状況

<p>1 自己分析活動の方針及び体制</p> <p>教育研究活動等をはじめとした全学的な内部質保証は、「公立大学法人和歌山県立医科大学評価委員会」を中心に行っている。同委員会では、学校教育法に基づく自己点検・評価を実施している。また、自己点検・評価や学校教育法に定める認証評価機関による評価で努力課題とされた事項への対応状況について学内に報告を求め進捗管理を行っている。</p> <p>大学における教育の質向上に向けた取組は教育研究開発センターを中心に行っている。教育研究開発センターは、本学の医学・保健看護学・薬学教育の研究、開発、企画及び評価方法の研究並びに入試制度の研究を行うことにより、教育活動の円滑な推進と不断の改善に寄与する目的で開設されている。従来、教育プログラムに対するPDCA サイクルが本センター内で完結する傾向にあったことから、2021年度に教育水準向上委員会を設置し、教育水準、資質向上のための組織、実施体制、実施方法、機能強化等について検討を重ねた。検討の結果、2022年度から教育研究開発センターに全学 IR 部門を設置すること、また教育プログラムへのPDCA サイクルをより有効に機能させるために、教育研究開発センター内にあった教育評価組織をセンター外に別組織として設置した。これについてはNo.5「教育研究活動に対するPDCA サイクルの構築」で取り上げている。</p> <p>現在、本センターに教育研究開発部門、教養教育部門とIR部門の3つの部門を置くとともに、教育研究開発部門にはカリキュラム専門部会・臨床技能教育部会・FD部会を置いている。カリキュラム専門部会はカリキュラムの編成、改善及び開発、臨床技能教育部会は臨床技能教育の方法及び研究、FD部会は授業内容・方法の改善及び授業改善に関わる研究、開発および企画開発を行う。</p>	<p>2 具体的な取組</p> <p>「1 自己分析活動の方針及び体制」で述べた内部質保証の取組のほか、個別の各分野での内部質保証の中から、今回、4つの自己分析活動を取り上げた。</p> <p>No.1「CBT・卒業試験と医師国家試験の結果分析」では医学部の新卒者の国家試験合格率に係る数値目標の達成に向け、CBT・卒業試験と医師国家試験の結果分析を行っている。分析結果からは個人面談の重要性や、CBT 得点率の低い学生への対応が必要であることが分かる。</p> <p>No.2「学生による授業評価等アンケートを活用した教育の質向上に向けた取組」では、「学生による授業評価」やその他のアンケート結果を分析している。「学生による授業評価」等を活用した取組により、授業内容や授業方法の改善がもたらされ、教育の質向上が図られていると判断している。</p> <p>No.3「地域医療に関わる医師人材育成に係る教育実績（地域医療枠・県民医療枠対象）」では、地域医療枠・県民医療枠の学生を対象に実施している夏季地域実習を医学教育との整合性とカリキュラムとのつながりの観点から分析し、地域実習の位置づけを強化して大幅に変革した事例を取り上げた。実習内容の分析・改善により、地域社会に貢献できる医師人材育成に資する実習となった。</p> <p>No.4「研究活動支援の取組」では、研究活動支援活動と第三期中期計画や各年度計画の数値目標にも掲げられている「科研費の獲得件数・獲得額」、「PubMedに収録された英語原著論文数」の分析を行った。研究活動支援は一定の成果が出ていると思われるが、さらなる取組により外部資金の獲得額の増加を図っていく必要がある。</p>
--	---

2) 自己分析活動の取組み（目次） ※学習成果に関する分析の取組み等を1つ以上記述します

No.	タイトル	ページ数
1	CBT・卒業試験と医師国家試験の結果分析【学習成果】	37
2	学生による授業評価等アンケートを活用した教育の質向上に向けた取組	38
3	地域医療に関わる医師人材育成に係る教育実績（地域医療枠・県民医療枠対象）	39
4	研究活動支援の取組	40
5	教育研究活動に対するPDCA サイクルの構築	41

3) 自己分析活動の取組み

タイトル (No. 1)	CBT・卒業試験と医師国家試験の結果分析【学習成果】
分析の背景	<p>国民の健康を維持・促進する重要な役目を担う医療人として修得すべき知識・技能・態度を評価する国家試験の学生対策は、本学の中長期計画にも掲げられている。そこで、学部学生の学習支援の一環として学内試験と国家試験の結果分析を行い、問題点と解決策を学生・教職員に提示し学部教育の改善をはかることが重要である。特に医学部では、共用試験が正式導入された2005年度から、CBT・卒業試験・医師国家試験の成績を教育研究開発センターが集積しその関連性を継年的に分析している。同様の検討は、保健看護学部・薬学部では教務学生委員会が中心となり行われている。</p>
分析の内容	<p>2020年度の医学部6年生を対象に、①4年次の医療系大学間共用試験実施評価機構が行うCBT（臨床実習に必要な基礎・臨床医学の総合的な理解の程度をコンピューターを用いて評価する全国共通テスト。正式名称は「Compute-Based Testing」）②6年次9月の1回目卒業試験（本学の臨床医学講義のコース毎に作成した統合型卒業試験）③6年次10月の2回目卒業試験（本学を含む関西公立私立医科大学・医学部連合の6大学が合同で作成した統合型問題）④116回医師国家試験得点率の関係について分析した。</p> <p>A) 1回目・2回目卒業試験と卒業判定</p> <p>内部試験である1回目試験と外部試験である2回目試験の平均点の差は1.7点であり、最近3年間の検討でもその差は2点以内である。1回目試験と2回目試験は正の相関関係（相関係数0.77）があり、いずれの試験も学生の卒業時能力を評価するのに妥当な試験と判断した。2回目試験では、関西6大学の受験生の成績は公開されており、他大学との成績比較も容易で、本学6年生の特性が明らかになった。再試験は、本試験で合格基準を満たさない学生に対して、教育研究開発センターが独自に作成した総合問題を使用した。本試験・再試験の可否判定は、教育研究開発センターの教育評価部会が行い、再試験不合格者は留年と判定し、教授会に答申した。</p> <p>B) 卒業試験と国家試験の関係</p> <p>国家試験の自己採点データは、学生の承諾（6年生の95%が同意）を得て教育研究開発センターが収集解析している。116回医師国家試験では、卒業試験の総得点率と国家試験の得点率には正の相関（相関係数0.6）があり、再試験の合格ボーダー近傍で卒業した学生が国家試験不合格となった。不合格者は、国家試験の一般臨床問題の2・3%内で合格基準に達していなかった。</p> <p>C) 卒業試験・医師国家試験・CBTとの関係</p> <p>卒業試験の本試験不合格者の2/3は、CBT IRT値が400未満であり、国家試験不合格者もCBT IRT値が420以下であった。国家試験不合格者の面接から①精神的な緊張が強く、国家試験まで学習意欲が保てなかった ②試験勉強の習慣や方法が最後まで確立できていなかった。ことが判明した。</p> <p>4年次で行うCBTのIRT値は、卒業試験・国家試験の得点率と正の相関性を有し、特に、CBT IRT値400以下の学生は、6年次の卒業試験や国家試験で不合格になる確率が高いことが判明した。そのため、医学部FD研修会にて、①共用試験の結果と本学の学内成績・医師国家試験の関係を再度周知し、②医学教育モデル・コア・カリキュラムの各項目と実際のCBT試験との対応について説明し、基礎・臨床医学講義の内容再考について議論した。3年生、4年生にも上記の解析結果は一部公開し、学習意欲の向上に努めている。さらに、6年生の成績不良者（CBT IRT値420未満）で補習を希望する学生に対して、教育研究開発センターが中心となり、臨床各診療科による補講を計画している。</p> <p>保健看護学部や薬学部では、現時点ではCBTは施行されていないが、医学部の分析結果や取り組みを教務学生委員会でも説明し問題点や解決策を共有化している。</p>
自己評価	<p>2020年から医師国家試験の自己採点結果を学生の同意を得て関連業者から取得することが可能となり、学内試験との関連性が正確に判定できる様になった。継年的なデータ解析積により、4年次終了時に成績不良者を選定し学生指導の介入が可能となった。これまで卒業試験の実施と成績解析は、教育研究開発センターが実施していたが、令和4年度からは、試験の実施や判定は、教務学生委員会（委員長：医学部長）が、成績解析は新設されたIR部門と教育プログラム評価委員会（委員長：学生部長）が担当し、それぞれの責任体制がさらに明確化した。</p>
関連資料	<p>教育プログラム評価委員会医学部部会規程、医学部教務学生委員会規程、教育研究開発センターIR部門医学部委員会規程 教育研究開発センターFD部会 研修会資料 教育研究開発センター教育評価部会 会議資料</p>

タイトル (No. 2)	学生による授業評価等アンケートを活用した教育の質向上に向けた取組
分析の背景	<p>学生の教育に関わる全ての教職員が3つのポリシーを共通理解し、連携して質の高い教育に取り組む必要があるとの認識のもと、種々のFD活動に取り組んでいる。教育活動に関する評価手法の中でも、「学生による評価」は最も重要であるとの認識から、医学部では2006年の教育研究開発センター設置以降、保健看護学部では前身の看護短期大学部時代の2002年以降、薬学部では開学した2021年以降、「学生による授業評価」を実施し、学生の視点から教員の授業内容や方法の評価を行っている。調査結果は、各教員にフィードバックするとともに、教授会や教務学生委員会を通じて教員間で共有している。各教員は、調査結果を踏まえ、授業に対する姿勢の改善やスキルの向上に活用している。また、学生生活に関するアンケート等も活用し、様々な観点から教育の質向上に向けた取組を進めている。</p>
分析の内容	<p>1) 学生による授業評価の実施 学生による授業評価を関連資料（各学部の学生による授業評価）のとおり実施している。</p> <p>2) 授業評価の分析結果 各学年の平均値を見ると、1年生の評価は他学年と比較して低い傾向がある。これは、高校までの知識の記憶を中心とした学習から大学における知識を使った思考や判断、実践に結びつける学習方法に対応できていないものがあることを表している可能性がある。そこで、1年生の「教養セミナー」を通して、学修方法の修得を支援している。（教養セミナーについてはP46参照） （各学部別の分析結果） 医学部：2020年度はコロナ禍となり、急遽遠隔講義、遠隔での実習への切り替えを余儀なくされた。学生の授業の理解度や満足度が下がるのではないかと懸念されたが、授業評価の結果をみると1年生から3年生までの講義は、前年度に比べてむしろ理解度が上がったことが分かった。これは、遠隔での講義実施に伴い、それまで使用していた授業資料や授業内容を遠隔用に見直し各担当教員が工夫を行ったことが背景にあると思われる。このような授業評価の結果を教授会で共有することで、対面授業を再開後も、授業実施における工夫で良い点は継続するとともに、引き続き授業改善を図っていくことが確認された。 保健看護学部：各教員の平均値及び各学年の平均値は、学年が上がるにつれて高い点数になっている。学年進行に伴う平均値の上昇は、学生と教員の距離が近い、少人数教育を採用しているなどのメリットを活かした指導体制による効果の表れの可能性がある。 薬学部：現在1年生のみ在籍しているだけだが、毎年全学年を対象にアンケートを実施し、分析・評価を行う。 なお、分析・評価については、薬学部FD委員会で行い、教育プログラムの改善や充実に繋げていく。</p> <p>3) その他の教育の質向上に向けた学生へのアンケート 「学生による授業評価」のほか、保健看護学部では2002年より、保健看護学部自己点検・評価委員会が「学生生活に関するアンケート調査」を2年生、4年生全員を対象に毎年実施している。同アンケートは、保健看護学部の教育の質向上を図る目的で実施しており、教育課程の質、教育に対する取組、教育環境・学内環境に対する学生の意見を求めている。調査結果は、保健看護学部の自己点検・評価委員会を介して学部内の関係する委員会に提供するとともに、学部教授会に報告し、学部内教員への周知を図っている。調査対象の学生に対しても結果を公表し、意見に対するフィードバックを行っている。2021年度のアンケート調査結果から、8割以上の学生がカリキュラムの満足度に高評価を与えている。現行の教育カリキュラムが学生にとって満足でき、学習効果が良好であると判断された。一方で、学部の設置目的・教育理念を入学時のオリエンテーションなどの機会をとらえ周知しているが、知っている学生は8割に満たない。教育理念は学部の特徴を活かす取組やカリキュラムをより良く理解するために必要であることから、教育理念等の周知については、FDで教員への浸透を図り、授業等で学生に対して周知するよう取り組んでいる。 薬学部では、2021年の開設時より薬学部FD委員会が「入学に関するアンケート」を実施・分析し、新入生の現状（入学までの学習状況や志望動機等）を把握している。調査結果は全教職員が参加する「教員会議」で報告し情報共有を行った。さらに、授業評価アンケートでは、教員等への評価に加え、学生自身の学修の振り返り（予習・復習等の状況、授業への積極性等）を行える内容としており、今後、毎年全学年を対象に実施し、分析・評価を行う。</p>
自己評価	<p>「学生による授業評価」は、各教員が自身の授業の状況を確認する機会となり、授業に対する姿勢の改善やスキルの向上につながっているように見受けられる。また、授業形態が遠隔等に変化しても教育の質という面では、一定水準を保つことができたことを確認できた。「学生生活に関するアンケート調査」では、在学生から教育システムに関して概ね高い評価を得ている一方で、教育理念等の周知に課題があると見受けられる。 「学生による授業評価」等を活用した取組により、授業内容や授業方法の改善がもたらされ、教育の質向上が図られていると判断している。</p>
関連資料	<p>各学部の学生による授業評価 医学部：教育要項（p.14～p.16）、授業評価の結果 保健看護学部：授業評価の結果、学生生活に関するアンケート調査結果 薬学部：授業評価アンケート用紙、授業評価の結果、入学に関するアンケートの結果</p>

タイトル (No. 3)	地域医療に関わる医師人材育成に係る教育実績（地域医療枠・県民医療枠対象）
分析の背景	<p>本学では、2008年度入学選抜より地域医療枠・県民医療枠（以下、地域枠）を設定し、和歌山県における地域医療体制の維持に寄与している。地域枠学生を対象とした県受託事業として、2011年度より夏季地域実習を企画・立案したが、学生の態度や意欲に課題が残った。そこで、2015年度と2016年度に実施した事業について医学教育コア・カリキュラムとの整合性及び本学の正課科目との関連を学生課・教育研究開発センターが作成を所掌している教育要項に基づき、地域医療支援センターで分析し、公立大学法人である特色を医学教育に活かす視点を強化し、継続的に地域実習の改善に取り組んでいる。</p>
分析の内容	<p>1) 自治医科大学を参考に、2017年度からは学生主体の参加型実習とし、地域実習内容を改善した</p> <p>2011～2016年度は、1～3年生は全員で県内病院見学ツアー（1日間）、4～5年生は数人のグループで県内診療所・病院実習（2日間）を行った。問題点として、大人数での見学型実習で、学生は旅費請求のための報告を提出するに止まり、受動的でイベント的な事業であった。そのため、学生に対して義務的な印象を与えている懸念があった。そこで、本学地域医療支援センターの教職員が協働して2017年度初頭に過去の事業内容を分析し、医学教育における位置づけを明確にした。そして、2017年度の事業計画を大幅に見直し、自治医科大学が本学地域枠設定以前より、和歌山県内のへき地診療所等で実施していた学生実習をモデルとして、学生主体の能動的な参加型実習に変革した。地域枠学生が将来従事する可能性がある地域環境への理解を深めることに加え、医師を志す人材として必要な社会性を養う機会と位置づけた。具体的には、1)実習の事前準備への学生の参画、2) 事前説明会と自学自習用資料の提示、3) 大学が準備したバスでの移動から公共交通機関による移動への変更、4) 少人数のグループ実習とし、実習先での先輩医師との距離を縮める工夫、5) フォーマットに従った実習レポート課題の提示と教員によるファシリテート、6) 実習先へのお礼状の作成を行うことによって、社会性を涵養し、地域医療に従事する動機づけを促す内容へと変革した。更に、2021年度は本学の地域枠先輩医師を訪問して、将来像をイメージしてロールモデルに接する機会となるよう改善した。実習レポートの文面から、学生にとって地域医療に従事する不安の軽減や積極的動機付けへとつながったことが伺え、変革の成果としてこれらのねらいが達成された。今後更なる発展のため、学生課・教育研究開発センターと共同で、推奨する実習プログラムの策定を進めていく予定である。</p> <p>2) 本学の医学部カリキュラム及び正課科目との関連について</p> <p>2017年度初頭に夏季地域実習事業について、医学生の立場に立って、医学教育における位置づけを整理し見える化した。まず、教育要項に記載のある全科目を対象に、地域医療・地域保健に係る単元等を抽出して相互の関連を分析した。次に、それらの単元等のシラバスをもとに、「医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）」の「A 医師として求められる基本的な資質・能力」と「B 社会と医学・医療」の卒業時コンピテンスを精査し、地域枠を対象とした夏季地域実習についても同様の精査を実施した。その結果、①地域医療・地域保健に関する単元等が6年間で12時限（840分）と、自治医科大学のそれに比べて大幅に少なく、②地域医療に係る必修の実習はない状況で、地域医療に関わる医師人材育成に係る教育の量が不足していると判断した。そのため、2017年度以降の地域枠学生を対象とした夏季地域実習事業は、本学における医学教育カリキュラムを補完する機能を有していた。コア・カリキュラムの考え方に沿って 1) で述べた事業内容の分析と改善を継続することによって、地域保健や関連する地域福祉への理解と実践に資する地域実習へとPDCAサイクルを回した。これらの内容について、2018年度から2021年度にかけて教員が日本医学教育学会や日本公衆衛生学会で継続的に報告する中で、議論を深化させた。</p>
自己評価	<p>医学教育との整合性とカリキュラムとのつながりの観点から分析し、地域実習の位置づけを強化して大幅に変革した。2017年度からは実習準備段階から学生の主体的な参加を促し、学生らによる事後の振り返りと研修レポートを報告書に編集して学内外の関係部署と共有し、学生への支援強化に繋げた。実習内容の分析・改善により、教育理念に基づいた高い倫理観及び豊かな人間性を兼ね備えた地域社会に貢献できる医師人材育成に資する実習となった。現状では対象を地域枠学生に限っているが、今後はより多くの学生への実習機会提供が求められる。一方、本実習が地域医療に取り組む動機付けにどの程度寄与したかの量的評価は難しいが、研修レポートの質的評価を行う計画がある。2022年度には地域医療枠1期生が9年間の義務年限を終えるが、今後は、義務年限の履行率の維持や義務年限終了後の県内定着率のみならず、義務年限終了後の地域医療への貢献など中長期的なアウトカムについても評価し、地域医療に係る卒前卒後教育内容の充実のためのPDCAを回していく予定である。</p>
関連資料	<p>和歌山県地域医療支援センター夏季実習報告書・病院研修報告書（2017年、2018年、2019年、2021年）、山野、北野、上野ら：第50回日本医学教育学会大会 口演13、山野、北野、上野ら：第77回日本公衆衛生学会 P-1503-4、蒸野、山野、北野、上野ら：第80回日本公衆衛生学会総会 O-15-1-2</p>

タイトル (No. 4)	研究活動支援の取組																																																																							
分析の背景	本学では、研究活動を活性化することで、外部資金の獲得や研究力向上を図るため、様々な支援を行っている。その中で、外部資金の獲得状況、論文発表数など、数値化可能なものから支援の有効性を検証すべく、分析を行った。																																																																							
分析の内容	<p>1) 研究活動支援の取組内容</p> <p>(課題) 2017年の検証で、科研費の採択件数、論文発表数の伸び悩みや科研費採択に占める基盤研究 B 以上の割合が同規模他大学と比べ低い状況が見られた。</p> <p>(対応) 研究支援を司る産官学連携推進本部に URA を招聘 (2018 年) し、下部組織である産官学連携センター、知的財産管理センターの運営にも参画頂き当学の研究力の課題解決を図るとともに、これまで実施してきた学内助成の見直しを進めた。</p> <p>(URA 就任以降に開始した支援)</p> <p>URA による科研費の申請、採択内容の継続的な分析・検証により、まずは採択率の低い採択経験の少ない研究者や若手研究者を中心に支援することが効果的であると見込み実施。分析は毎年実施しており、効果検証を行うとともに研究活動活性化委員会に報告し、次年度の研究支援体制の検討に繋げている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ URA による若手向け科研費獲得セミナーの実施と申請書作成マニュアルの作成 ・ URA による科研費不採択者に対する申請書フィードバック ・ URA 及び学内教授による科研費申請時の申請書添削 <p>(研究活動活性化委員会が協議された学内助成制度の見直し)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学部、教室等の枠を超えた組織横断型の研究活動への学内助成 <ul style="list-style-type: none"> →大型研究への発展を目指し、助成期間を単年度型のみから 2 年間助成可能なメニューを追加 ・ 科研費申請結果が A 評価だった若手研究者に対してさらなる研究の発展を支援する学内助成 <ul style="list-style-type: none"> →対象者を科研費若手研究の応募要件準拠から独自基準に見直し、次年度採択に繋がる研究の芽を育成 ・ 若手研究者が代表者として主催する国際シンポジウムに対する学内助成 <ul style="list-style-type: none"> →コロナ禍の中で対面だけでなくオンラインなど多様な方法で実施できるよう見直し <p>【トピックス】</p> <p>2021 年度 既存の医学部、保健看護学部に加え、薬学部が開設</p> <p>2) 科研費の内定及び獲得金額の状況 (※2021 年数値に薬学部開設による増加数は加算していない)</p> <table border="1" data-bbox="309 1223 1428 1420"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数 (数)</td> <td>174</td> <td>180</td> <td>191</td> <td>203</td> <td>199</td> <td>203</td> <td>202</td> <td>194</td> <td>216</td> <td>218</td> </tr> <tr> <td>直接経費(千円)</td> <td>241,700</td> <td>268,300</td> <td>257,430</td> <td>257,700</td> <td>233,370</td> <td>279,670</td> <td>260,326</td> <td>235,550</td> <td>264,106</td> <td>255,187</td> </tr> <tr> <td>間接経費(千円)</td> <td>72,080</td> <td>80,370</td> <td>77,229</td> <td>77,010</td> <td>69,840</td> <td>83,730</td> <td>78,087</td> <td>70,665</td> <td>78,911</td> <td>75,820</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>313,780</td> <td>348,670</td> <td>334,659</td> <td>334,710</td> <td>303,210</td> <td>363,400</td> <td>338,413</td> <td>306,215</td> <td>343,017</td> <td>331,007</td> </tr> </tbody> </table> <p>内定件数については、2012 年度の 174 件から 2015 年度までは増加を続けていたが、以降は 200 件前後で推移している。2020 年度、2021 年度については、210 件以上と内定者の増加が見られ、URA 就任後の支援などの効果が現れてきていると思われる。獲得額については、2017 年度をピークとし、内定数の増加と比例していない。なお、各種数値については、教授会にて報告し啓発を行っている。</p> <p>3) PubMed に収録された英語原著論文数の状況 (本学研究者が筆頭者の論文)</p> <table border="1" data-bbox="309 1615 1155 1697"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>論文数</td> <td>209</td> <td>182</td> <td>175</td> <td>181</td> <td>195</td> <td>184</td> <td>244</td> </tr> </tbody> </table> <p>2014 年度の 209 本以降は 200 本未満が続いていたが、2020 年度は 244 本に増加している。研究活動活性化支援により、外部資金獲得や学内助成の利用が進み、論文数の増加に繋がっていると思われる。</p>	年度	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	件数 (数)	174	180	191	203	199	203	202	194	216	218	直接経費(千円)	241,700	268,300	257,430	257,700	233,370	279,670	260,326	235,550	264,106	255,187	間接経費(千円)	72,080	80,370	77,229	77,010	69,840	83,730	78,087	70,665	78,911	75,820	計	313,780	348,670	334,659	334,710	303,210	363,400	338,413	306,215	343,017	331,007	年度	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	論文数	209	182	175	181	195	184	244
年度	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021																																																														
件数 (数)	174	180	191	203	199	203	202	194	216	218																																																														
直接経費(千円)	241,700	268,300	257,430	257,700	233,370	279,670	260,326	235,550	264,106	255,187																																																														
間接経費(千円)	72,080	80,370	77,229	77,010	69,840	83,730	78,087	70,665	78,911	75,820																																																														
計	313,780	348,670	334,659	334,710	303,210	363,400	338,413	306,215	343,017	331,007																																																														
年度	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020																																																																	
論文数	209	182	175	181	195	184	244																																																																	
自己評価	研究活動支援は一定の成果が出ていると思われる。今後は各支援を継続しつつ、より効果が見込める支援に注力するとともに、研究活動がより大型の研究へと発展するような取り組みを行う事で、外部資金の獲得額の増加を図っていく必要がある。																																																																							
関連資料	公立大学法人和歌山県立医科大学産官学連携推進本部設置規程 和歌山県立医科大学研究活動活性化委員会設置規程																																																																							

タイトル (No. 5)	教育研究活動に対する PDCA サイクルの構築
分析の背景	<p>国民の健康を維持し、促進する重要な役割を担う医療人を育成する医学部では、専門職医療人として身につけておくべき知識・技能・態度を着実に教育している事を保証する必要がある。教育の質保証には、実行された教育プログラムの現状を分析し、課題を抽出し解決策の立案・実行を行ういわゆる PDCA サイクルを用いて継続的に改良する必要がある。本学は 2016 年 1 月に医学教育分野別評価実地調査を受審したが、「7.1 プログラムのモニタと評価」、「7.2 教員と学生からのフィードバック」、「7.3 学生と卒業生の実績・成績の項目」については、基本的水準・質的向上のための水準のいずれにおいても部分的適合と認定された。さらに根拠に基づき医学教育を進める為には、Evidence Based Medical Education (EBME) を行う IR 部門の設立が必須である。</p>
分析の内容	<p>1) これまでの教育プログラムの問題点 教育の質保証を実行するためには、教育プログラムの策定 (Plan) と評価 (Check) は、別組織が担当すべきであるが、本学では、これまで教育研究開発センターのカリキュラム専門部会と教育評価部会がこの 2 つを担当し、同一組織内で完結する傾向にあった。</p> <p>2) 教育水準向上委員会 2021 年度に和歌山県立医科大学における学部および大学院の教育水準、資質向上を目的に教育水準向上委員会が設置された。IR 部門のありかたや教育プログラムの PDCA サイクルの責任体制が議論され、組織規定を変更した。</p> <p>① IR 部門設立 医学部・保健看護学部・薬学部の教学データを収集・分析し、情報を可視化して医療系専門職養成機関の教育の質保証を担保するために教育研究開発センターに IR 部門を設置した。まず、医学部委員会で、①入学試験や各種学内試験の質の評価 ②進級・卒業判定の妥当性の検討 ③教員・学生による授業評価に基づく講義方法や内容の検討 ④アンケートによる学生の教育ニーズを把握し、教育プログラムの改善に寄与する。</p> <p>② PDCA サイクルの強化 (医学部) 教育プログラムの策定 (Plan) は、従来通り教育研究開発センターのカリキュラム専門部会が行い、管理 (Do) と改善 (Act) は、教務学生委員会 (委員長：医学部長) が行う。また、教育プログラムの評価 (Check) は、IR 部門と連携しながら、医学部教育プログラム評価委員会 (委員長：学生部長) が行う。これまで、共用試験や卒業試験の実施主体は教育研究開発センターであったが、2023 年の共用試験の公的化に伴い、教務学生委員会が試験の実施や可否判定を行い教授会にその結果を答申することとなった。2023 年 11 月の医学教育分野別評価の実地調査に対応するため、医学部では、2022 年度からプログラム評価と改善を計画的に実践し、順次他学部や医学研究科に展開する。</p> <div data-bbox="965 629 1474 999" data-label="Diagram"> </div> <div data-bbox="965 1016 1474 1391" data-label="Diagram"> </div>
自己評価	<p>2022 年 4 月に新設された全学 IR 部門と教育プログラム評価委員会が連携して教育プログラムの評価を行う。また、医学部では教育プログラムの実施主体は不明確であったが、教育研究開発センターはプログラムの策定のみを行い、医学部長と学生部長の教育に関する権限が明確化され強化された。</p> <p>上記の組織改革により PDCA サイクルが独立して機能し、継続的な学部の管理運営と内部質保証のための組織基盤が確立された。</p>
関連資料	教育研究開発センター規程 教育研究開発センターIR部門規程 教育研究開発センター部会規程 教育プログラム評価委員会医学部部会規程 教育水準向上委員会規程 教育水準向上委員会会議資料 教育研究審議会、教授会資料

Ⅲ 「基準 3 特色ある教育研究の進展」に関する点検評価資料

1) 特色ある教育研究の状況

<p>大学学則や大学院学則で謳われた目的の実現に向け、本学では中期計画や年度計画を策定し、それらの計画を中心に取り組みを進めている。</p> <p>2017年度に策定した第三期中期計画では、「『医療系総合大学』として常に先を見据え、積極的な前進と改革を！～教育、研究、診療、地域貢献、国際貢献の充実・強化を図り他大学の範となる！～」をテーマとし、2023年度まで各分野で取り組むべき事項を取りまとめている。</p> <p>特に教育・研究・診療を3本柱とし、教育については「医・薬・看の3学部体制による高度医療人の育成、今後の社会情勢の変化に対応した質の高い人材の育成」を、研究については「世界トップレベルの医療を地域に提供するため、質の高い臨床研究や最先端の基礎研究を推進」を目指す姿勢として位置づけている。2021年度に薬学部を開設し、医・薬・看3学部を有する医療系総合大学となったことから、3学部連携による教育・研究の取組を進めている。また、「地域貢献」をより一層推進するため、県民に支えられた大学としての意識を持ち、教育・研究・診療における本学の成果を県民に還元することを取組方針としている</p> <p>今回、本ポートフォリオの基準3「特色ある教育研究の進展」では、本学の様々な教育・研究活動の中から、上記の目指すべき姿を実現するための取組や3学部が連携して取組を進めている事例、本学の教育・研究成果を地域に還元し地域貢献に取り組んでいる事例を取り上げている。</p> <p>No.1「合同講座『ケアマインド教育』」では、本学の特色ある医療人教育の柱の一つであるケアマインド教育を取り上げている。医療人として知識・技能の習得のみならず、病める人の視点で考えられる人間形成を目指す。また、3学部連携授業として、多職種連携教育を通して相互理解を深め、患者中心の医療を行うための基本的な考え方を学習</p>	<p>している。</p> <p>No.2「高度医療人育成のための特色ある教育プログラム」では、目指すべき姿にも掲げられている高度医療人育成のため展開している教育プログラムを取り上げている。近年、医療の多様化・複合化や高齢化の急速な進展、健康に対する社会的ニーズの高まりにより、あらゆる状況で医療人の活躍が求められている。そうした変化に対応した高度で専門的かつ総合的な人材の育成に取り組んでいる。</p> <p>No.3「みらい医療推進センターの取組」では、県民の健康増進など県民医療への貢献や大学の機能分担と拡充、学生・医療人の研修の場、医療情報の発信の他に中心市街地の活性化にも大きく貢献することを目的として設置されたみらい医療推進センターの取組を紹介している。</p> <p>No.4「寄附講座・受託講座 地域との連携」では、寄附講座・受託講座を通じた地域との連携について取り上げている。教育研究等の進展・充実や地域振興等に大きな成果を生むことを目的として12の寄附講座を、また地域の要望に応えるため3つの受託講座を設置し各分野での研究を行っている。</p> <p>No.5「医・薬・看3学部連携による研究体制」では、医薬看3学部の連携による研究活動を取り上げている。3学部共同研究の拠点として「次世代医療研究センター」を紀三井寺キャンパス内に設置し、企業との産学連携による創薬研究に取り組んでいる。また、同センター内に設けたバイオメディカルサイエンスセンターでは、バイオバンク事業と解析受託事業の2つの事業を行い、がんや難治性疾患などの研究を行うための基盤施設として、医学部・薬学部共同による創薬研究や企業との共同研究を推進している。</p>
--	--

2) 特色ある教育研究の取組み（目次）

No.	タイトル	ページ数
1	合同講座「ケアマインド教育」	45
2	高度医療人育成のための特色ある教育プログラム	46
3	みらい医療推進センターの取組	47
4	寄附講座・受託講座 地域との連携	48
5	医・薬・看3学部連携による研究体制	49

3) 特色ある教育研究の取組み

タイトル (No. 1)	合同講義「ケアマインド教育」
取組の概要	<p>本学では、医学・保健看護学・薬学に関する基礎的・総合的知識と高度で専門的な学術を学生達に教授するとともに、豊かな人間性、高邁な倫理観に富む医療人の育成を教育理念として掲げている。本講義の目的は、単なる知識・技能の習得にとらわれず、常に病める人の視点で考えられる医療人を養成することにある。そのため、社会制度を理解し、個々の患者の社会的背景、支援の状況について理解を深める。本講義は3学部共通講義で、多職種連携を通じて相互理解を深め、それぞれの職種の観点から患者中心の医療を行うための基本的な考え方を学習する。</p>
取組の成果	<p>2006年度に、本学の「ケアマインドを併せもった医療人教育-緩和医療とロールプレイを通して-」の取り組みが、文部科学省の「特色ある大学支援プログラム(特色GP)」に採択された。このプログラムを基盤として2007年に多職種連携教育としてケアマインド教育が、本学のカリキュラムに正式に加えられた。その目的は、高度な医学的知識と技術の習得に加え、医療人としての人間性の涵養を図り、「ケアマインド」を併せもった医療人を育成することにある。2021年度には薬学部学生も加え、3学部の1年生を対象に通年90分講義18コマを開講している。ケアマインド教育は単に患者や家族の心を教えるのではなく、患者の目線で体験し、または疑似体験できる本学の特色ある医療人教育の柱の一つである。近年では、本カリキュラムが本学の受験動機になった学生達が3学部とも多数存在する。</p> <p>1) 講義内容</p> <p>医学部・保健看護学部・薬学部がそれぞれ6コマずつ担当している。講義内容は、カリキュラム専門部会が原案を作成し、3学部の実務者会議で詳細が決定される。基本形式は、1週目に教官による疾患の概略説明し、その後各課題について外部講師や患者および患者会、司法、地域医療の実務者による直接講義を行う。2週目は3学部の学生が混在した10人単位の小グループで、各グループ毎にテーマを設定し、自己学習・討論を行い、その内容をパワーポイント数枚にまとめあげる。3週目は、各グループが学習したこと全学生の前で発表し議論を行う。</p> <p>2) 2021年の取組み</p> <p>従来は、対面形式で行っていたが、2021年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け全ての講義をTeamsを用いて行った。講義はもちろん、グループワークもTeamsのチャンネル内で行い、発表は全員参加の大グループで行った。</p> <p>3) エンパシースケールによる評価</p> <p>エンパシー(共感)とは、「相手の立場に立ってその人が今どのように感じて困っているのかをあたかもその人自身であるかのように体験する能力」であり、医療人のプロフェッショナリズムの重要な項目である。3学部1年生271名を対象にJefferson Scale of Empathy(HP-Version)の日本語版(Kataoka H et.al: Acad Med. 2009;84:1192-1197)を用いて、ケアマインド開始前後でアンケート調査した(回答率98%)。Empathy Scaleの平均点は3学部の学生いずれにおいても、ケアマインド受講前に比べて上昇した。全受講者の平均点も、101.0±12.9 から 110.0±14.5へと有意に上昇していた。本講義はプロフェッショナリズムの主要要素であるcompassionate care(思いやりのあるケア)に加えempathy(共感)の養成にも有益と考えた。</p> <div data-bbox="949 1220 1476 1601" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">本学の教育に求められるものは何か?</p> </div>
自己評価	<p>ケアマインド教育は、早期医療体験実習(Early Exposure)地域福祉施設体験実習、保育園・障害者施設実習などの体験型教育と共に本学の早期プロフェッショナリズム教育の主要な授業である。単に講義を聴講するだけでなく、3学部の学生がスモールグループで課題毎に討議し、その意見を発表するactive learningの形態をとっている。自己学習・討論への関与度は医学部学生より保健看護学部・薬学部学生の方が高いことも多く、医学部学生達にとっては医療に対する他学部学生の意見や態度を学習できる絶好の機会になっている。</p>
関連資料	<p>ケアマインドを併せもった医療人教育 (大学 Web ページ)、シラバス(ケアマインド教育: 医学部)、シラバス(ケアマインド教育: 保健看護学部)、シラバス(ケアマインド教育: 薬学部)、3学部ケアマインド実務者会議資料 各講義のグループ毎の発表用スライド資料、感想文</p>

タイトル (No. 2)	高度医療人育成のための特色ある教育プログラム
取組の概要	<p>薬学部の開設を見据え 2017 年度に策定した「第三期中期計画」では「医・薬・看の 3 学部体制による高度医療人の育成」を教育の目指すべき姿としている。中期計画では「高度医療人」を、総合的・専門的な知識及び技術を備え、それらを有効に活用できる、また地域医療を担う意欲・使命感をもった医療人と位置づけている。本学は、医療系総合大学として基礎的、総合的な知識と高度で専門的な学術を教授研究し、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む資質の高い人材の育成を図り、地域医療の充実など県民の期待に応えることで地域の発展に貢献するとともに、人類の健康福祉の向上に寄与することを使命としている。この理念に基づき各学部の教育目標を掲げ、高度医療人の育成を行っている。</p>
取組の成果	<p>1) 幅広い教養を基盤とした豊かな人間性を持った人材の育成にかかる教育プログラム</p> <p>医学部、保健看護学部では 1 年次に「教養セミナー」を PBL 形式で実施している。医学部では教養教員が担当するテーマの中から、学生は前期・後期にそれぞれ 1 テーマずつ選択する。1 テーマにつき 15 人程度の学生と教員が相互にディスカッションしながら双方向的学習を展開し、学生に自主的学習態度を身につけさせている。保健看護学部では、担当教員が検討・設定した写真や文章などのテーマについて、5～6 人のグループに分かれ、教員の見守りの中で学生たち自らの興味関心を発掘し、解決すべき課題をたて、その解決を図り、議論した成果を発表する。自らの力で解決していくプロセスを体験させることで、学習に必要な思考力や協調性、コミュニケーション能力を養っている。なお、2020 年度に実施した附属病院に勤務する卒業生を対象とした調査では、「教養セミナー」について、他者との意見交換する能力が身についた、自分の意見を発信する点で現在の業務に活かすことができている等の意見があった。薬学部では、教養科目として英語を中心とする外国語や法学、文学、心理学等の人文社会系科目を設置し、広い視野で物事を考えることのできる能力を養っている。特に、国際的に活躍できる人材を育成するため、語学教育を充実させている。</p> <p>2) 専門的知識・研究マインドを持った人材育成にかかる教育プログラム</p> <p>医学部では、3 年次に学生を約 10 か月間基礎医学系の教室に所属させる「基礎配属」を実施している。教員とのディスカッションや本格的な研究活動に触れることで、医学研究に主体的に取り組み、医療従事者・医学研究者としての基盤の樹立を目的としている。なお、希望者の中から選ばれた数人の学生は、海外に短期留学して研究指導を受けることができるほか、大学が認めた国内外の研究機関においても同様に研究指導を受けることができる。基礎配属終了後は基礎配属報告会を実施し、研究成果の発表や学生同士での評価を行っている。2021 年度は、基礎配属の説明会で、最先端の研究に取り組んでいる教員が研究の実体験を交えた講義を実施した。説明会後の学生に対するアンケートでは、研究者や研究に対する認識に変化があり、研究をより身近に感じたとの意見が多数あった。研究者の研究に対する熱意を直接感じる機会となり、学生の基礎配属に対するモチベーションを高めることができた。保健看護学部では、3 年次後期から「保健看護研究Ⅱ」において、2～5 人のグループに分かれ、研究計画の作成、実施の過程を学び、研究マインドの育成を図っている。学生からは研究の基礎や進め方が分かったとの意見があった。薬学部では 3 年次後期から全学生を研究室に配属することとしている。研究室では最新の薬学知識や研究技術を学び、薬学研究者の心構えや問題発見能力及び問題解決能力の習得を目指している。研究室配属に向け 1 年次から専門科目とその演習を必須とし、実験の基礎を学ぶための「薬学基礎実習」を実施している。</p> <p>3) 地域医療に貢献できる人材の育成にかかる教育プログラム</p> <p>医学部、薬学部では 1 年次に「早期体験実習」を実施し、地域医療の現場に接する機会を設けている。医学部では 1 年次の夏休み期間中に少人数で県内の医療機関での実習を実施している。実習終了後の学生レポートでは、実習を通して医師として地方で働くことの楽しさ、やりがいなどを実際に目にすることができたという意見が聞かれるなど、早期に地方の医療現場を体験することで学生の意識の変化を促す結果となっている。薬学部でも、県内調剤薬局等への訪問体験を通じ、学生からは多職種連携の重要性や家族も含めた患者とのコミュニケーションの重要性を認識した、処方だけでなく減薬に携われることや薬剤師は予防を目的とした医療に携われることを知り視野が広がった等の意見があり、地域における薬剤師業務についての理解や重要性を認識することができた。保健看護学部では、1 年次に「早期体験学習」を実施し、地域医療を支える専門職としてのあり方を修得するため、地域で生活している人々との関わりを通して、暮らしと環境について理解し、健康との関連について学んでいる。地域の人々との交流を通して、地域の特性から住民の生活状態や健康問題を理解し、医療に対する住民ニーズを把握することを目的とした「地域交流活動」を選択科目としている。対象となる活動に参加することでポイントが加算され、通算で 20 ポイントに達した場合に単位を認定する。2020 年度卒業生で 9 名の学生が単位を取得したほか、22 名の学生がポイントを獲得した。</p>
自己評価	<p>近年、医療の多様化・複合化や高齢化の急速な進展、健康に対する社会的ニーズの高まりにより、あらゆる状況で医療人の活躍が求められている。上記で紹介した教育プログラムなどを通し、そうした変化に対応した高度で専門的かつ総合的な人材の育成を進めていくことができている。</p>
関連資料	<p>医学部教育要項 (ケアマインド教育、教養セミナーⅠ・教養セミナーⅡ、基礎配属) 保健看護学部シラバス (教養セミナー、保健看護研究Ⅱ、早期体験学習、地域交流活動) 薬学部シラバス (薬学入門 (早期体験学習)、薬学基礎実習Ⅰ、薬学基礎実習Ⅱ、 特別実習Ⅰ・特別実習Ⅱ) 教育研究開発センター部会規程</p>

タイトル (No. 3)	みらい医療推進センターの取組
取組の概要	<p>本学の中期計画では、「県民に支えられた大学としての意識を持ち、教育・研究・診療における本学の成果を本県に還元し、「地域に貢献する大学」をより一層推進」を取組方針として位置付けている。この取組方針のもと、みらい医療推進センターでは、県民の健康増進など県民医療への貢献や大学の機能分担と拡充、学生・医療人の研修の場、医療情報の発信の他に中心市街地の活性化にも大きく貢献することを目的とし取り組んでいる。</p>
取組の成果	<p>みらい医療推進センターは、県民の健康増進、県民医療への貢献、医療人の研修施設、医療情報発信の場として開設し、スポーツ医科学予防医学の研究拠点として、運動療法や食事療法、温泉医学、観光医学、スポーツ医学分野の研究に取り組むとともに、中心市街地の活性化にも大きく貢献してきた。</p> <p>なお、みらい医療推進センターはげんき開発研究所とサテライト診療所本町を有し、2013年、文部科学省から「障害者スポーツ医科学研究拠点」の認定を国立大学法人以外としては初めて受けた。</p> <p>【げんき開発研究所】 2009年7月に開設し、運動療法や食事療法、温泉医学、観光医学、スポーツ医学分野の研究を展開し、2020東京オリンピック・パラリンピックでは組織委員会と当大学で連携し、選手強化や大会期間中の医科学サポートなどで中心的な役割を果たした。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 県民健康支援（運動指導）やアスリートのトレーニングを目的とした健康スポーツ講座の運営 2 産官学連携事業として受託研究、企業の施設利用（車いす、機能性サポーターの開発） 3 アスリート医科学サポート受託 <ol style="list-style-type: none"> (1) 県国体強化選手サポート、効果的なトレーニング指導（県体育協会 2012年～） (2) NTC セーリング競技日本代表選手サポート（和歌山セーリングクラブ 2012年～） (3) NTC パラリンピック陸上競技日本代表選手サポート（田辺市 2016年～） <p>【サテライト診療所本町】 2009年7月より診療を開始し、現在リハビリテーション科、内科（糖尿病、循環器、老年、漢方、脳神経内科）、心臓血管外科、リウマチ科、禁煙外来の診療を行っている。 附属病院の専門医の診療を受けることができ、特にリハビリテーション科では通常の外来医療機関では対応が困難な難病や特定疾患を有する患者も受け入れている。 2019年に2回「みらい未病健康塾」を開催し、糖尿病、高血圧等を発症するメカニズムや防止するための方策、運動の有効性について講演し、個別相談会も実施した。地域住民の健康啓発、情報発信の機能も担っている。 2020年度の年間診療収入は164百万円、診療件数は21,000件であった。</p> <p>【障害者スポーツ医科学研究拠点】 和歌山県立医科大学では、みらい医療推進センターを中心に、障害者スポーツ医科学の研究を活発に行なっており、また障害者スポーツ日本代表選手の公式医療機関として指定も受けている。 みらい医療推進センターでは、最先端の障害者スポーツ医科学に関する設備を導入した研究を行っており、このことが文部科学省に認められ、国内外の障害者スポーツ研究者に広く使っていただけるよう、2013年度から2018年度まで「障害者スポーツ医科学研究拠点」として認定された。 この間、国内外の研究者らとの共同利用・共同研究を支援し、医、体育、工学領域の交流を図りながら「障害者スポーツ医科学研究」を推進し、今上天皇陛下が皇太子時代に御行啓を賜った。また、障がい者の健康増進のためにスポーツなどを通じた運動が重要であることを明らかにし、障がい者アスリートの競技力向上に直結する成果を得ることができた。これらの取組により、文部科学省の期末評価では、最高ランクの「S」評価を得た。なお、本施設から5名が他学の教授や施設長として輩出されている。 現在、「障がい者の健康増進のための運動ガイドライン研究強化」をテーマに、「特色ある共同研究拠点の整備推進事業機能強化支援」に新たに採択され、2019年度から2024年度まで認定更新を得た。</p>
自己評価	<p>パラリンピック2020東京大会にて、運営協力(人材の提供、暑熱対策)、選手強化(メダル獲得)などに貢献し、その知識、技術を、研究所を通じ県民の健康、競技力向上に貢献している。附属病院と同様にリハビリ専門医、高い技術を持つ理学療法士・作業療法士が在籍している。他の外来施設では受け入れ困難な難病指定患者を中心に高度な外来リハビリを実施し、身体機能の回復に大いに貢献している。国が推進している在宅診療において、大学ならではの先進的な取組であると自負している。 サテライト診療所本町を受診する患者が病気を予防するために運動する施設としてげんき開発研究所を利用しており、地域住民の健康維持のため両機関が相乗効果を発揮している。</p>
関連資料	<p>和歌山県立医科大学みらい医療推進センター（大学 Web ページ）</p>

タイトル (No. 4)	寄附講座・受託講座 地域との連携
取組の概要	<p>地域医療の充実など県民の期待に応えることで地域の発展に貢献するといった法人運営の基本理念に則って、奨学を目的とする民間からの寄附金を有効活用し、教育研究等の進展及び充実を図るとともに地域振興等に大きな成果を生むことを目的として、寄附講座を12講座（2022年1月時点）開設している。また、地域の要望に応えるため、県内10市町から3事業を受託し、受託講座を開講している。</p>
取組の成果	<p>1) 開設中の講座（2022.1時点：講座一覧については関連資料参照） 寄附講座：機能的医薬食品探索講座など12講座 別紙のとおり 受託講座：周産期医療支援学講座など3講座 別紙のとおり</p> <p>2) 主な講座の取組内容</p> <p>【機能的医薬食品探索講座】（寄附講座）：梅干し製造業者等からの寄附を受けて、県の特産品である梅を中心に農産物のヒトにおける機能性に関する研究を行っており、梅の機能性に関する特許を2件取得している。</p> <p>2019年には、梅干しに豊富に含まれるクエン酸の疲労回復効果の研究成果として、梅干しでは全国で初めて機能性表示食品として消費者庁に受理された。</p> <p>【くろしお寄附講座（新宮市立医療センター、橋本市民病院）】（寄附講座）：2019年4月から、医師不足状況にある県内公的病院に対し、大学教員としての籍を残したまま、当該病院の医師として勤務する在籍出向という形での医師配置を行い、診療及び若手医師の育成を支援することを目的に「くろしお寄附講座」を開講している。現在、新宮市立医療センター及び橋本市民病院に眼科学講座教員各1名を配置しており、当該病院での診療活動と並行して週1日は本学で研究活動を行い、地域における疾病状況の調査を行っている。</p> <p>【高度リハビリテーション医療・医学教育・研究講座】（寄附講座）：学校法人平成医療学園からの寄附を受けて、リハビリテーション医療の質的向上に関する研究を行い、高度な治療としてのリハビリテーション医学大系の構築に寄与する。</p> <p>【地域及び国際的に活躍できるリハビリテーション科医師・専門職教育研究講座】（寄附講座）：公益財団法人白浜医療福祉財団白浜はまゆう病院からの寄附を受けて、地域におけるリハビリテーション診療の質的向上を達成するための効率的な治療法の構築と、医師と関連専門職育成のための研究を行う。</p> <p>【周産期医療支援学講座】（受託講座）：和歌山・有田保健医療圏を構成する7市町からの委託を受けて、安心・安全な周産期医療体制を確保するとともに将来に向けての周産期医療体制を構築するため、受託講座を開講し、行政や医療機関と連携し、県内外からの相談業務や産科医療施設に関する情報を提供するなど周産期医療ネットワーク協議会及び周産期情報センターの設置・運営を行っている。</p> <p>【小児成育医療支援学講座】（受託講座）：和歌山市、紀の川市、岩出市からの委託を受けて、心のケアを必要とする子どもとその家族を対象に、医療と相談の面から支援する小児保健医療体制を構築するため、受託講座を開講し、小児成育医療支援室において相談業務を行うとともに、市民公開講座の開催やホームページによる子どもの発育・発達・悩みに関する情報発信を行っている。</p> <p>【リハビリテーション・スポーツ・温泉医学研究所】（受託講座）：那智勝浦町からの委託を受けて、町の観光資源である「温泉」を利用した基礎医学的臨床研究及びリハビリテーションとスポーツに関する医科学研究を実施することにより、医療者及び研究者の育成を図るとともに、魅力ある地域医療を構築している。</p>
自己評価	<p>機能的医薬食品探索講座の宇都宮准教授は農産物のヒトにおける機能性及び機能性成分の研究を行っており、梅の機能性研究の第一人者である。テレビ、雑誌などのメディアで梅の健康効果を発表するなど、健康の増進と地域の特産物のPRに多大な貢献をしている。</p> <p>くろしお寄附講座については、医師不足状況にある県内公的病院への医師配置を行うことにより、地域医療の充実と赴任若手医師の指導に寄与している。また、当該病院における診療活動から得たデータを基に、大学教員としての立場から研究活動を行い、研究成果のフィードバックを行っている。</p> <p>周産期医療支援学講座、小児成育医療支援学講座の活動は、出産から育児面での不安の相談までを担うことにより、地域で安心して子育てができる環境を提供している。</p> <p>リハビリテーション・スポーツ・温泉医学研究所の活動は、那智勝浦町住民にとっては、住み慣れた地域で高度なリハビリテーション医療を受けられる環境となった。そのリハビリテーション治療は地域住民に高く評価され、収益が改善し、病院は新築移転を果たした。ここで教育を受けた若手医師のうち3名が他大学の教授に就任した。この活動の一部はNHKの番組「NHK特集」や「ノーナレ」等で取り上げられた。</p>
関連資料	<p>開設中の講座一覧 寄附講座、受託講座一覧（大学 Web ページ）</p>

タイトル (No. 5)	医・薬・看3学部連携による研究体制
取組の概要	<p> 本学では、大学学則の目的で「和歌山県の医療・保健の充実を図り」と記しているように、県において重点的に取り組むべき喫緊の課題に対して、質の高い最先端の研究を行い、その研究成果を医療水準の向上につなげ、地域への還元を目指している。こうした先進的・独創的な研究を推進するため、国際水準の臨床研究の実施体制や先端医学分野における研究体制の強化を図ることに加え、医・薬・看3学部の枠を超えた共同研究を行う拠点として2021年4月に次世代医療研究センターを紀三井寺キャンパス内に設置した。次世代医療研究センターでは、3学部や附属病院が連携し創薬研究や治験を含む臨床研究の活性化を図るとともに、民間企業等と連携した共同研究講座・寄附講座を設置するなど、医療系総合大学としての研究力の更なる向上を目指している。 </p> <p> 同センター1階では、2022年1月現在、緩和ケアセンター（研究分担者に保健看護学部教員を含む）、リハビリテーション科、臨床研究センター（データサイエンス部門）の3分野での研究が行われている。また、3階にはバイオメディカルサイエンスセンターを設置し、2021年10月から附属病院を受診した患者のうち同意が得られた患者の血液・組織検体を保管するバイオバンク事業を開始した。4階、企業・他大学との共同研究スペースでは、AMED-BINDS（創薬等先端技術支援基盤プラットフォーム事業）や次世代がん創薬共同研究講座の設置など、5区画中3区画が稼働中である。 </p> <p> また、学部間の連携や調整を行う組織として、3学部の委員からなる「次世代医療研究センター管理運営委員会」を設置し、同センターの有効活用等について審議を行っている。 </p>
取組の成果	<p> 1) バイオメディカルサイエンスセンター バイオメディカルサイエンスセンターは、附属病院の患者等から同意を得て提供された組織、血液、尿等の生体試料と関連する診療情報を適切に保存管理するとともに、学内外の研究機関等との受託研究や共同研究に利用することによって、様々な解析によるゲノム医療及び医薬品共同研究の推進を図ることを目的として設置され、2021年6月末に建物改修工事、研究機器設置、情報管理システムの構築が完了した。 </p> <p> バイオバンク事業については、同年10月から胃がん、膵がん患者の検体の収集を開始したところであり、今後、その他のがんを含む難治性疾患や希少疾患にも対象症例を広げる予定であり、収集した検体を使用して今後の医学研究に活用する予定である。 </p> <p> また、学内解析受託事業も同年10月から受託を開始したところであり、大学全体の研究活性化に寄与していくこととしている。 </p> <p> 2) 緩和ケアセンター 緩和ケアセンターと外科学第二講座が中心となり、VR(Virtual Reality)を用いた緩和ケア病棟入院患者への支援について研究を実施。入院患者がVR機器を装着し、自宅に帰った疑似体験をすることにより、不安症状や抑うつ状態の緩和、身体状況などの変化を観察する。 </p> <p> 3) リハビリテーション科 厚生労働科学研究費補助金(長寿科学政策研究事業)に採択された「要介護者に対する疾患別リハビリテーションから維持期・生活期リハビリテーションへの一貫したリハビリテーション手法の確立研究」を実施。 </p> <p> 4) 臨床研究センター（データサイエンス部門） 同志社大学、アステラス製薬とデータ解析、統計学を活用した医薬品開発について共同研究を実施。医薬品開発に伴う種々の意思決定を加速化・最適化させ、また、患者ごとに治療のプロセスを最適化するための医学統計情報基盤を構築することにより、医薬品の価値を最大化させることを目的とする。 </p> <p> 5) AMED-BINDS 創薬等先端技術支援基盤プラットフォーム事業により、研究機器を購入整備し、COVID-19病理組織研究を実施中である。 </p> <p> 6) 次世代がん創薬共同研究講座 大阪大学発ベンチャーである株式会社 HOIST が講座を設置し、Organ-on-a-chip（生体機能チップ）の研究開発を実施する予定。 </p>
自己評価	<p> 次世代医療研究センターの設立により、民間企業等との産学連携の拠点として、また、医学部・薬学部・保健看護学部の3学部を超えた連携による最先端医学の共同研究拠点として、学内外の研究機関との共同研究等の推進や研究活動の活性化を図る体制を構築することができた。 </p>
関連資料	<p> 和歌山県立医科大学薬学部設置基本計画書 次世代医療研究センター管理運営委員会設置規程 臨床研究センター（データサイエンス部門）：記者発表資料 バイオメディカルサイエンスセンター：附属病院広報誌「まんだらげ」Vol.58 </p>

認証評価共通基礎データ

認証評価共通基礎データ様式【大学用】様式1 (2022年5月1日現在)

事項		記入欄							備考			
大学の名称		和歌山県立医科大学										
学校本部の所在地		和歌山県和歌山市紀三井寺811番地1										
教育研究組織	学部・学科等の名称	開設年月日	所在地					備考				
	医学部医学科 保健看護学部保健看護学科 薬学部薬学科	1952年4月1日 2004年4月1日 2021年4月1日	和歌山県和歌山市紀三井寺811番地1(紀三井寺キャンパス) 和歌山県和歌山市三葛580番地(三葛キャンパス) 和歌山県和歌山市七番丁25番1(伏虎キャンパス)									
	研究科・専攻等の名称	開設年月日	所在地					備考				
	医学研究科博士課程 医学研究科修士課程 保健看護学研究科博士前期課程 保健看護学研究科博士後期課程	1960年4月1日 2005年4月1日 2008年4月1日 2013年4月1日	和歌山県和歌山市紀三井寺811番地1(紀三井寺キャンパス) 同上 和歌山県和歌山市三葛580番地(三葛キャンパス) 同上									
	研究科・専攻等の名称	開設年月日	所在地					備考				
別科・専攻科・附置研究所等の名称	開設年月日	所在地					備考					
助産学専攻科 和歌山県立医科大学附属病院 和歌山県立医科大学附属病院紀北分院	2008年4月1日 1945年4月1日 1955年4月1日	和歌山県和歌山市三葛580番地(三葛キャンパス) 和歌山県和歌山市紀三井寺811番地1(紀三井寺キャンパス) 和歌山県伊都郡かつらぎ町妙寺219番地										
学生募集停止中の学部・研究科等 <input type="checkbox"/> 学部 <input type="checkbox"/> 学科 (年度学生募集停止、在学生数—人)												
教員組織	学部・学科等の名称	専任教員等							非常勤教員	専任教員一人あたりの在籍学生数	備考	
		教授	准教授	講師	助教	計	基準数	うち教授数				助手
	医学部医学科	50人	55人	93人	149人	347人	140人	30人	0人	77人	1.8人	保健看護学部保健看護学科には助産学専攻科専任教員(教:0人/准:0人/講:1人/助:2人)を含む。 薬学部専任教員44人のうち3人は実務家教員。 薬学部の2023年度の専任教員予定数は54名。
	保健看護学部保健看護学科	13人	7人	9人	12人	41人	12人	6人	0人	41人	7.9人	
	薬学部薬学科	17人	7人	5人	15人	44人	28人	14人	0人	10人	4.5人	
(大学全体の収容定員に応じた教員数)	—	—	—	—	—	21人	11人	—	—	—		
計	80人	69人	107人	176人	432人	201人	61人	0人	128人	人		
大学院課程	研究科・専攻等の名称	研究指導教員及び研究指導補助教員							助手	非常勤教員	備考	
		研究指導教員	うち教授数	研究指導補助教員	計	研究指導教員基準数	うち教授数	研究指導補助教員基準数				基準数計
	医学研究科修士課程 医科学専攻	49人	49人	246人	295人	6人	—人	6人	12人	0人	0人	医学研究科博士課程の研究指導教員基準数は博士課程全体で30名と定まっている。本学は医学研究科博士課程全体の研究指導教員数は49人となっており、基準を満たしている。
	医学研究科博士課程 地域医学総合医学専攻	18人	18人	74人	92人	30人	—人	30人	60人	0人	0人	
	医学研究科博士課程 構造機能医学専攻	12人	12人	23人	35人	—人	—人	—人	—人	0人	0人	
	医学研究科博士課程 器官病態医学専攻	20人	20人	149人	163人	—人	—人	—人	—人	0人	0人	
	保健看護学研究科博士前期課程 保健看護学専攻	16人	13人	3人	19人	6人	4人	6人	12人	0人	27人	
	保健看護学研究科博士後期課程 保健看護学専攻	11人	10人	5人	16人	6人	4人	6人	12人	0人	6人	
計	126人	122人	500人	620人	48人	8人	48人	96人	0人	33人		
専門職学位課程	研究科・専攻等の名称	専任教員							助手	非常勤教員	備考	
		専任教員	うち教授数	うち実務家専任教員数	うちみなし専任教員数	基準数	うち教授数	うち実務家教員数				うちみなし教員数
	<input type="checkbox"/> 研究科 <input type="checkbox"/> 専攻 法務研究科法務専攻	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

施設・設備等	校地等	区 分	基準面積	専用	共用	共用する他の学校等の専用	計	備 考
		校舎敷地面積	—	115,546 m ²	m ²	m ²	m ²	
		運動場用地	—	24,652 m ²	m ²	m ²	24,652 m ²	
		校地面積計	29,860 m ²	140,198 m ²	0 m ²	0 m ²	140,198 m ²	
		その他	—	20,068 m ²	m ²	m ²	20,068 m ²	
		校舎面積計	25,509 m ²	81,970 m ²	m ²	m ²	81,970 m ²	
校舎等	教員研究室	学部・研究科等の名称		室 数				
		医学部		86 室				
		保健看護学部		29 室				
		薬学部		19 室				
		医学研究科		3 室				
		保健看護学研究科		5 室				
	教室等施設	区 分	講義室	演習室	実験実習室	情報処理学習施設	語学学習施設	
		紀三井寺キャンパス教室等施設	7 室	6 室	9 室	1 室	- 室	
		三葛キャンパス教室等施設	6 室	13 室	6 室	2 室	- 室	
		伏虎キャンパス教室等施設	6 室	2 室	8 室	1 室	- 室	
図書館・図書資料等	図書館等の名称		面積	閲覧座席数				
	付属図書館紀三井寺館		2380 m ²	130 席				
	付属図書三葛館		667 m ²	59 席				
	付属図書館伏虎館		784 m ²	83 席				
	図書館等の名称		図書〔うち外国書〕	学術雑誌〔うち外国書〕	電子ジャーナル〔うち国外〕			
	付属図書館紀三井寺館		112,777 [63,593] 冊	6,231 [2,860] 種	5,768 [4,299] 種			
	付属図書館三葛館		64,637 [9,242] 冊	1,116 [148] 種	94 [94] 種			
	付属図書館伏虎館		2,287 [178] 冊	186 [148] 種	684 [684] 種			
	計		179,701 [73,013] 冊	7,533 [3,156] 種	6,546 [5,077] 種			
	体育館	面積						
紀三井寺キャンパス		1,819 m ²						
三葛キャンパス		839 m ²						
伏虎キャンパス(アリーナ)		627 m ²						

認証評価共通基礎データ様式【大学用】様式2(2022年5月1日現在)

学部名	学科名	項目	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	入学定員に対する平均比率	備考
医学部	医学科	志願者数	290	459	225	300	360	100%	医学部収容定員について、学則では540名と定まっているが、経過措置(地域枠に係る臨時定員増)により、附則で600名としている。
		合格者数	101	101	101	102	102		
		入学者数	100	100	100	100	100		
		入学定員	100	100	100	100	100		
		入学定員充足率	100%	100%	100%	100%	100%		
		在籍学生数	621	621	622	624	626		
		収容定員	540	540	540	540	540		
収容定員充足率	115%	115%	115%	116%	116%				
保健看護学部	保健看護学科	志願者数	202	282	245	258	320	101%	
		合格者数	81	81	82	82	84		
		入学者数	81	80	81	81	80		
		入学定員	80	80	80	80	80		
		入学定員充足率	101%	100%	101%	101%	100%		
		在籍学生数	325	323	324	322	322		
		収容定員	320	320	320	320	320		
収容定員充足率	102%	101%	101%	101%	101%				
薬学部	薬学科	志願者数				259	457	2021年4月設置	
		合格者数				102	106		
		入学者数				100	100		
		入学定員				100	100		
		入学定員充足率				100%	100%		
		在籍学生数				100	197		
		収容定員				600	600		
収容定員充足率				17%	33%				
学部合計		志願者数	492	741	470	817	1,137	100%	
		合格者数	182	182	183	286	292		
		入学者数	181	180	181	281	280		
		入学定員	180	180	180	280	280		
		入学定員充足率	101%	100%	101%	100%	100%		
		在籍学生数	946	944	946	1,046	1,145		
		収容定員	860	860	860	1,460	1,460		
		収容定員充足率	110%	110%	110%	72%	78%		

<編入学>

学部名	学科名	項目	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	備考
〇〇学部	〇〇学科	入学者数(2年次)						
		入学定員(2年次)						
		入学者数(3年次)						
		入学定員(3年次)						
	××学科	入学者数(2年次)						
		入学定員(2年次)						
		入学者数(3年次)						
		入学定員(3年次)						
		入学者数(4年次)						
		入学定員(4年次)						
学部合計		入学者数(2年次)	0	0	0	0	0	
		入学定員(2年次)	0	0	0	0	0	
		入学者数(3年次)	0	0	0	0	0	
		入学定員(3年次)	0	0	0	0	0	
		入学者数(4年次)	0	0	0	0	0	
		入学定員(4年次)	0	0	0	0	0	

研究科名	学科名	項目	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	入学定員に対する平均比率	備 考
医学研究科	医科学専攻 修士課程	志願者数	11	10	8	7	3	51%	
		合格者数	10	10	8	7	3		
		入学者数	9	10	7	7	3		
		入学定員	14	14	14	14	14		
		入学定員充足率	64%	71%	50%	50%	21%		
		在籍学生数	20	21	18	17	12		
		収容定員	28	28	28	28	28		
収容定員充足率	71%	75%	64%	61%	43%				
医学研究科	地域医療総合医学専攻 博士課程	志願者数	7	9	12	9	3	53%	
		合格者数	6	8	12	9	3		
		入学者数	6	7	12	9	3		
		入学定員	14	14	14	14	14		
		入学定員充足率	43%	50%	86%	64%	21%		
		在籍学生数	37	39	50	48	49		
		収容定員	56	56	56	56	56		
収容定員充足率	66%	70%	89%	86%	88%				
医学研究科	構造機能医学専攻 博士課程	志願者数	1	1	2	0	2	12%	
		合格者数	1	1	2	0	2		
		入学者数	1	1	2	0	2		
		入学定員	10	10	10	10	10		
		入学定員充足率	10%	10%	20%	0%	20%		
		在籍学生数	9	9	7	5	5		
		収容定員	40	40	40	40	40		
収容定員充足率	23%	23%	18%	13%	13%				
医学研究科	器官病態医学専攻 博士課程	志願者数	18	21	30	14	20	112%	
		合格者数	17	20	30	14	20		
		入学者数	17	20	30	14	20		
		入学定員	18	18	18	18	18		
		入学定員充足率	94%	111%	167%	78%	111%		
		在籍学生数	65	70	85	88	95		
		収容定員	72	72	72	72	72		
収容定員充足率	90%	97%	118%	122%	132%				
保健看護学研究科	保健看護学専攻 博士前期課程	志願者数	11	16	7	6	3	65%	
		合格者数	11	14	6	5	3		
		入学者数	11	14	6	5	3		
		入学定員	12	12	12	12	12		
		入学定員充足率	92%	117%	50%	42%	25%		
		在籍学生数	28	27	23	14	10		
		収容定員	24	24	24	24	24		
収容定員充足率	117%	113%	96%	58%	42%				
保健看護学研究科	保健看護学専攻 博士後期課程	志願者数	3	5	8	4	4	127%	
		合格者数	3	4	4	4	4		
		入学者数	3	4	4	4	4		
		入学定員	3	3	3	3	3		
		入学定員充足率	100%	133%	133%	133%	133%		
		在籍学生数	15	17	19	23	24		
		収容定員	9	9	9	9	9		
収容定員充足率	167%	189%	211%	256%	267%				
研究科合計		志願者数	51	62	67	40	35	67%	
		合格者数	48	57	62	39	35		
		入学者数	47	56	61	39	35		
		入学定員	71	71	71	71	71		
		入学定員充足率	66%	79%	86%	55%	49%		
		在籍学生数	174	183	202	195	195		
		収容定員	229	229	229	229	229		
収容定員充足率	76%	80%	88%	85%	85%				