

福島県立医科大学

目 次

I	認証評価結果	2-(9)-3
II	基準ごとの評価	2-(9)-4
	基準1 大学の目的	2-(9)-4
	基準2 教育研究組織（実施体制）	2-(9)-6
	基準3 教員及び教育支援者	2-(9)-10
	基準4 学生の受入	2-(9)-14
	基準5 教育内容及び方法	2-(9)-18
	基準6 教育の成果	2-(9)-30
	基準7 学生支援等	2-(9)-34
	基準8 施設・設備	2-(9)-39
	基準9 教育の質の向上及び改善のためのシステム	2-(9)-42
	基準10 財務	2-(9)-45
	基準11 管理運営	2-(9)-47
<参 考>		2-(9)-53
i	現況及び特徴（対象大学から提出された自己評価書から転載）	2-(9)-55
ii	目的（対象大学から提出された自己評価書から転載）	2-(9)-56
iii	自己評価の概要（対象大学から提出された自己評価書から転載）	2-(9)-58
iv	自己評価書等	2-(9)-64
v	自己評価書に添付された資料一覧	2-(9)-65

I 認証評価結果

福島県立医科大学は、大学設置基準をはじめ関係法令に適合し、大学評価・学位授与機構が定める大学評価基準を満たしている。

主な優れた点として、次のことが挙げられる。

- 公立大学法人化後に「福島県立医科大学ビジョン2008」を策定し、今後の方向性を明らかにしている。
- 医療人育成・支援センターを設立し、教養教育から専門教育、卒後研修までを途切れなく継続的に、分野の壁を超えて担当できる組織として整備している。
- 医学部、看護学部における医療技能教育充実のためにスキルラボがよく整備され、最新の高度な各種シミュレーター機器を備えており、学部学生や研修医等の教育研修に用いられている。
- 平成16年度に文部科学省現代GPに採択された、「地域連携型医学教育の試み へき地医療支援システムと医師生涯教育の融合による誰もが健康で安心して暮らせる地域社会の実現」では、大学附属病院本体とへき地医師派遣システムにおける外部フィールド（へき地拠点病院、自治体診療所）を教育の場に設定し、医学部学生への地域住民参加型医学教育などを通じて地域医療へ貢献する生涯型医学教育を実施している。
- 平成17年度に文部科学省医療人GPに採択された「ホームステイ型医学教育研修プログラムー地域で生きる医師の定着に向けてー」では、6年次BSLアドバンストコースの学生が、へき地においてホームステイを行い、地域医療を学ぶプログラムが実施されており、医療人GPの支援期間終了後も福島県からの補助事業として医師の地域への定着の試みとして継続されている。
- 平成22年度には文部科学省「大学教育・学生支援推進事業【テーマA】大学教育推進プログラム」に「能動的学習態度を醸成する臨床実習システム」が新たに採択されている。
- 医学部では臨床実習後に臨床技能面での到達度について医学部学生の自己評価を分析し、実習の在り方の検討に役立てている。
- 福島県内における県立医科大学の位置付けと重要性をよく理解している資質・意欲ともに高い職員が県から多数派遣されているとともに、大学法人独自採用の職員も計画的に増員されている。

主な改善を要する点として、次のことが挙げられる。

- 大学院看護学研究科（修士課程）においては、入学定員充足率が低い。

II 基準ごとの評価

基準 1 大学の目的

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

【評価結果】

基準 1 を満たしている。

（評価結果の根拠・理由）

- 1-1-① 大学の目的（学部、学科又は課程の目的を含む。）が、明確に定められ、その目的が、学校教育法第 83 条に規定された、大学一般に求められる目的から外れるものでないか。

当該大学は、昭和 19 年に設立された福島県立女子医学専門学校を母体とし、昭和 22 年に福島県全体の医療福祉の充実を図り、良質な臨床医師を育成することを目標に、福島県立医科大学として発足し、平成 10 年度に看護学部を開設し、県民の保健・医療・福祉に貢献する医療人の教育及び育成を目的としている。平成 18 年度には公立大学法人に移行し、県が定めた中期目標に基づき、中期計画、年度計画を制定している。大学の目的は、教育基本法、学校教育法及び大学設置基準を踏まえ、学則に定めている。基本理念として、「1：ひとのいのちを尊び倫理性豊かな医療人を教育・育成する。2：最新かつ高度な医学および看護学を研究・創造する。3：県民の基幹施設として、全人的・統合的な医療を提供する。」を掲げている。また、医学部及び看護学部それぞれに、教育理念と教育目標が制定され、明文化されている。平成 20 年度には大学の目的や理念等を基盤に当該大学のあるべき姿を「福島県立医科大学ビジョン 2008」として策定し、「Ⅰ：県民医療の原点としての福島県立医科大学、Ⅱ：学生を魅了する福島県立医科大学、Ⅲ：世界標準となる新しい医療を創る福島県立医科大学、Ⅳ：心通う保健医療を追求する福島県立医科大学、Ⅴ：常に発展する福島県立医科大学」を掲げている。

これらのことから、目的が明確に定められ、その目的が、学校教育法に規定された大学一般に求められる目的から外れるものでないと判断する。

- 1-1-② 大学院を有する大学においては、大学院の目的（研究科又は専攻の目的を含む。）が、明確に定められ、その目的が、学校教育法第 99 条に規定された、大学院一般に求められる目的から外れるものでないか。

大学院の目的として、「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究め、従来の学術水準に新しい知見を加え、文化の進展に寄与するとともに、医学及び看護学に関する研究を遂行する能力や専門性の高い実践能力を有する研究者及び専門職者を育成する」ことを大学院学則に定めている。

大学院医学研究科では、「先進的で高度な医療を実践できる医療人やこれらの医学・医療をリードする研究者を養成・確保しながら、優れた研究成果を県民医療に還元し、本県医療水準の向上と県民の健康増進に一層寄与できるよう、基礎医学と臨床医学の壁を越えた総合的・学際的な教育研究を推進」することを目指し、教育目標として、「1：医学研究を推し進め新たな医学の創造を目指す研究者を育成する。2：研究の方法論を正しく身につけた専門性の高い臨床医を育成する。3：医学・医療に関連した多彩な分野で活躍できる研究者や高度な専門職として活躍する人材を育成する。」と定めている。

大学院看護学研究科は、「高度な専門知識・技術に基づいた質の高い看護の実践、援助方法や臨床看護研究方法の開発、さらに看護職が専門職としてキャリアを伸ばしていけるような方法の開発を通して、看護学の創造と発展に貢献する」ことを目指し、教育目標として、「1：高度な専門知識・技術と卓越した実践能力を持つ看護専門職者の育成、2：看護援助方法論の開発と研究を担う看護専門職者の育成、3：看護専門職のキャリア開発プログラムを構築できる看護教育者の育成」を定めている。

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

1-2-① 目的が、大学の構成員（教職員及び学生）に周知されているとともに、社会に広く公表されているか。

大学の理念、目的については、『大学要覧』、大学パンフレット等の印刷物及びウェブサイトに掲載しており、教職員、学生に限ることなく社会に広く公表している。また、『入学者選抜に関する要項』、『学生募集要項』、学生便覧等にも掲載している。大学パンフレットや『学生募集要項』等は広報の一環として入試説明会等で配布されている。さらに、ウェブサイトでは大学の理念、目標、大学の将来像「福島県立医科大学ビジョン2008」等が詳しく掲載されており、大学の進むべき方向性も明らかにしている。

これらのことから、目的が大学の構成員に周知されているとともに、社会に広く公表されていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準1を満たしている。」と判断する。

【優れた点】

- 公立大学法人化後に「福島県立医科大学ビジョン2008」を策定し、今後の方向性を明らかにしている。

基準 2 教育研究組織（実施体制）

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

【評価結果】

基準 2 を満たしている。

（評価結果の根拠・理由）

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

当該大学は、人口約 203 万人の福島県における唯一の医科大学であり、高度先進医療と地域医療の拠点として、及び地域に優秀な医療人を供給する教育機関としての役割を果たすために、広く一般的教養を養い、医学及び看護学に関する学理及びその応用を教授研究し、人格を陶冶し、社会の福祉と文化の向上発展に寄与することを目的として、医学部医学科及び看護学部看護学科を設置している。

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

2-1-1-② 教養教育の体制が適切に整備され、機能しているか。

教養教育（当該大学では総合科学教育）を効果的かつ統一的行うために、平成 20 年 4 月より医学部と看護学部の総合科学系教員全員が所属する総合科学教育研究センターを設置し、センター長のほか、医学部自然科学講座（教授 4 人、准教授 2 人、講師 3 人、助教 1 人）、医学部人間科学講座（教授 2 人、准教授 2 人、講師 1 人）の教員及び看護学部総合科学部門（教授 4 人、講師 1 人）の教員を配置している。

医学部の教養教育は、総合科学系科目群（人文社会科学、自然科学、外国語）及び総合教育科目群の一部からなっており、人文社会科学の一部の科目は看護学部との共通講義となっている。総合科学系科目群は主としてセンターの教員が担当し、充足できない科目は学内教員及び非常勤講師が担当しており、教育課程全般についてカバーする教員配置となっている。総合教育科目群には、医療現場に 1 年次より立ち会う機会を与える「早期ポリクリニック」、「医学セミナー」、「臨床医学セミナー」、「人体機能学概論Ⅰ、Ⅱ」、「医学概論」、「生命倫理」、「医療と法」、「医療経済学」などの科目を配置している。

看護学部の教養教育は、看護の対象となる人間について多面的に理解し、豊かな人間性の形成を目指すための基礎系科目としての外国語や心理学、倫理学、生物学、社会学、統計学、文化人類学、美術などからなり、主として総合科学教育研究センターの教員が担当している。

これらのことから、教養教育の体制が適切に整備され、機能していると判断する。

2-1-1-③ 研究科及びその専攻の構成（研究科、専攻以外の基本的組織を設置している場合には、その構成）が、大学院課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

当該大学では、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究め、従来の学術水準に新しい知見を加え、文化の進展に寄与するとともに、医学及び看護学に関する研究を遂行する能力や専門性の高い実践能力を有する研究者及び専門職者を育成することを目指して、大学院医学研究科及び大学院看護学研究科を設置している。大学院医学研究科には医科学専攻（修士課程）及び医学専攻（博士課程）、大学院看護学研

究科には看護学専攻（修士課程）を置いている。

医科学専攻（修士課程）は、平成 20 年度に開設され、医学以外の専門分野を学んだ多様な知識的背景や発想を持つ人々に、集中的に医科学を教授し、学際的な知識を統合させることによって、医学・医療に関連した多彩な分野で活躍できる研究者、技術者や専門職として活躍できる人材の育成を目指している。

医学専攻（博士課程）は、平成 20 年度までは地域医療・加齢医科学専攻、機能制御医科学専攻、神経医科学専攻、分子病態医科学専攻の 4 専攻から構成されていたが、医学研究分野の急速な融合化への対応と、入学者が幅広い研究分野を柔軟に選択することを可能とするため、平成 21 年度からこれらを医学専攻 1 専攻に統合して再編している。併せて、医学専攻の中に高度医学研究者コースと専門医研究者コースを設け、前者では基礎研究の担い手の養成を、後者では高度な臨床知識・技術を持った専門医の養成を行っている。なお、専門医研究者コースには、文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」に平成 19 年度に採択された「東北がんプロフェッショナル養成プラン」（申請担当大学：東北大学、共同大学：山形大学、福島県立医科大学）に基づいた放射線腫瘍、がん薬物療法、腫瘍外科の 3 コースからなる腫瘍専門医養成コースを設置している。

大学院看護学研究科（修士課程）は、高度な専門知識・技術に基づいた質の高い看護の実践、援助方法や臨床看護研究方法の開発、さらに看護職が専門職としてキャリアを伸ばしていけるような方法の開発を通して、看護学の創造と発展に貢献することを目的に、がん看護学領域、生態看護学領域、精神看護学領域、母性看護学領域、小児看護学領域、地域看護学領域を設置している。なお、がん看護学領域の CNS（clinical nurse specialist＝専門看護師）コースは、「東北がんプロフェッショナル養成プラン」のメディカルのためのがん医療専門職養成コースである、がん看護専門看護師コースに含まれている。

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

2-1-④ 別科、専攻科を設置している場合には、その構成が教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

該当なし

2-1-⑤ 大学の教育研究に必要な附属施設、センター等が、教育研究の目的を達成する上で適切に機能しているか。

医学に関する学部を置いていることから、教育研究に必要な施設として大学設置基準に定められている医科大学附属病院（30 診療科・778 床）を置いている。医科大学附属病院は医学部の臨床医学及び看護学の教育・研究に資することを目的としており、さらに、福島県における医療の中核として先進医療の充実や診療体制の整備の役割も担っている。

「新医師確保総合対策」による医学部入学定員増（平成 19 年度までは 80 人、平成 20 年度 95 人、平成 21 年度 100 人、平成 22 年度から 105 人（平成 29 年度までの予定））に対応し、平成 20 年度に医療人育成・支援センターを設立している。当該センターは、医学部定員増に対応した教育の充実を図るとともに、医学部と附属病院の緊密な連携を図り、従来、各部局・部門で行っていた医療人育成・支援の取組を集中的、効果的に実施し、卒前教育から卒後研修、生涯教育、女性医師復帰支援に至る医師のキャリア全般を支援する組織として位置付けられている。学生や研修医の増加に伴い、教育と研修の質の確保が求められている中、当該センターには医学教育部門と臨床医学教育研修部門が置かれ、卒前医学教育と卒後臨床研修を一貫して支援している。また、当該センターは、スキルラボの運営、福島医大模擬患者の会の運営、出前講座、各種セミナー等を実施している。平成 22 年度には臨床医学教育研修部門内に女性医師支援センター

を設置し、女性医師の職場復帰のみならず、出産や子育てを支援する体制を整備している。

大学が持つ研究成果を臨床に応用し、社会に還元する産学共同研究の窓口として活動するトランスレーショナルリサーチ（TR）センターを平成20年度に設置している。寄附講座「臨床ゲノム学講座」を併設し、新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）の国家プロジェクト（平成19年度「基礎研究から臨床研究への橋渡し促進技術開発／橋渡し促進技術開発」（創薬技術分野）の一環である「遺伝子発現解析技術を活用した個別がん医療の実現と抗がん剤開発の加速」プロジェクト）に取り組んでいる。

これらのことから、必要な附属施設、センター等が、目的を達成する上で適切に機能していると判断する。

2-2-① 教授会等が、教育活動に係る重要事項を審議するための必要な活動を行っているか。

法人役員として教育研究担当理事を置くとともに、教育研究に関する重要事項を審議する機関として、学長を議長とし、各担当理事及び外部有識者を委員とする教育研究審議会を設置している。教育研究審議会は、3か月に1回、定例的に開催し、学則等その他の教育研究に係る重要な規程の制定・改廃、教員の人事・評価の方針、教育課程の編成方針等を審議している。

教授会としては、医学部教授会と看護学部教授会があり、医学部教授会規程及び看護学部教授会規程に基づき、それぞれの学部における教育研究に係る重要な規程の制定と改廃、教員適任者の選考、教育課程の編成、学生の入退学、試験、卒業、厚生補導等に関する事項の審議をするため、原則として毎月1回定例教授会を開催し、学部長が必要と認めるときには臨時教授会を開催している。

大学院には大学院医学研究科委員会と大学院看護学研究科委員会があり、大学院医学研究科では大学院医学研究科委員会規程に基づき、研究科における学生の教育、厚生補導及びその身分に関する事、学位の授与に関する事等を審議しており、大学院看護学研究科では大学院看護学研究科委員会規程に基づき、研究科に係る規程等の制定改廃に関する事、予算に関する事、学生の教育、厚生補導及びその身分に関する事、学位の授与に関する事、入学試験に関する事等を審議している。

これらのことから、教授会等が必要な活動を行っているとは判断する。

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

医学部においては、教育課程の編成、学生の修学指導等実際の教務に関する事及び学部学生の留学・聴講生等に関する事を担当する医学部教務委員会が定例的に毎月1回、開催されている。教務委員会の委員は、総合科学系、生命科学・社会医学系、臨床医学系、医療人育成・支援センターの教員14人で編成している。看護学部においては、同様の事項を看護学部学務委員会において毎月1回、審議している。看護学部学務委員会は、総合科学系、生命科学系、看護専門系の教員12人で構成されており、その下部機関として学生生活委員会、実習検討委員会、教務・企画調整委員会の3つの委員会を有している。

各委員会での検討結果は、その重要度に応じて、さらに教授会、教育研究審議会、役員会で審議・報告し、教育活動に反映させている。

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

以上の内容を総合し、「基準2を満たしている。」と判断する。

【優れた点】

- 医療人育成・支援センターを設立し、教養教育から専門教育、卒後研修までを途切れなく継続的に、分野の壁を超えて担当できる組織として整備している。

基準3 教員及び教育支援者

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

【評価結果】

基準3を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

3-1-① 教員組織編制のための基本的方針を有しており、それに基づいて教員の適切な役割分担の下で、組織的な連携体制が確保され、教育研究に係る責任の所在が明確にされた教員組織編制がなされているか。

教員組織編制の基本方針については、組織及び運営規程により、教養教育担当の総合科学教育研究センター、医学部、看護学部、大学院医学研究科、大学院看護学研究科、医療人育成・支援センター等をはじめとした教育研究組織の構成が定められており、医学部には学部長、副医学部長、学部内組織の部門に部門長、講座に講座主任を置くこと、看護学部には学部長、副看護学部長、学部内部組織の部門に部門長を置くこと、大学院の研究科には研究科長、研究科内部組織の専攻に専攻長を置くこと等が定められている。

総合科学教育（教養教育）については、医学部では総合科学系の自然科学講座、人間科学講座の2講座が大講座として、看護学部では総合科学部門が自然科学系、人文社会系科目の教育研究に当たっている。両学部の教員は互いの学部の教育に相互にかかわり、全体の調整は両学部の総合科学教育を担当する教員で構成される総合科学教育研究センターで行われている。

医学部には総合科学教育に関与する2講座のほか、生命科学・社会医学系12講座、臨床医学系25講座、さらに附属生体情報伝達研究所に3部門が設置されている。教育はコース・ユニット制あるいは臓器別のコース制をとり、複数の講座・部門が連携して、コースごとに任命されたコースコーディネーターの下で協力して教育を進めている。かつて番号で命名されていた講座、例えば第一生理学講座や第一内科学講座のようなナンバー講座は廃止し、それぞれの講座の役割を明確にし、講座名を教育研究内容に合わせて変更している。

看護学部には、総合科学部門、生命科学部門、基礎看護学部門、生態看護学部門、家族看護学部門、ケアシステム開発部門、応用看護学部門が設置されている。

大学院については、医学研究科では医学専攻（博士課程）1専攻、医科学専攻（修士課程）1専攻、看護学研究科では看護学専攻（修士課程）1専攻の合計3専攻が設置されている。

これらのことから、教員組織編制のための基本的方針を有しており、それに基づいて教員の適切な役割分担の下で、組織的な連携体制が確保され、教育研究に係る責任の所在が明確にされた教員組織編制がなされていると判断する。

3-1-② 学士課程において、教育課程を遂行するために必要な教員が確保されているか。また、教育上主要と認める授業科目には、専任の教授又は准教授を配置しているか。

学士課程における教員数は、医学部で専任 308 人（うち教授 44 人）、非常勤 262 人であり、大学設置基準に定められた必要教員数以上が確保されている。教育上主要と認められる授業科目には、専任の教授又は准教授を配置している。

医学部の教員の中には、県が指定する医療機関に対して週 1 回程度の医療協力を行うことを義務付けられた地域医療等支援教員（専任の助教又は助手）80 人が含まれている。地域の医師不足を補いながら、大学の教育研究の質を担保するため、平成 16 年より漸次増員されてきたポストである。この 80 人の教員については 1 年間で任期として、年度ごとに教育研究での必要度、地域医療維持の観点から流動的に講座に配置している。

看護学部の専任教員数は、専任 41 人（うち教授 13 人）、非常勤 20 人であり、専任教員数は大学設置基準に定める基準を満たしており、また、教育上主要と認める授業科目には専任の教授あるいは准教授が配置されている。

これらのことから、必要な教員が確保されており、また、教育上主要と認められる授業科目には、専任の教授又は准教授を配置していると判断する。

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

大学院課程における研究指導教員数及び研究指導補助教員数は、次のとおりであり、大学院設置基準に定められた必要数以上の教員が確保されている。

〔修士課程〕

- ・ 医学研究科：研究指導教員 24 人（うち教授 24 人）、研究指導補助教員 30 人
- ・ 看護学研究科：研究指導教員 8 人（うち教授 7 人）、研究指導補助教員 8 人

〔博士課程〕

- ・ 医学研究科：研究指導教員 45 人（うち教授 38 人）、研究指導補助教員 111 人

なお、看護学研究科における授業科目「看護特別研究」を担当する研究指導教員は 7 人であり、CNS（専門看護師）コースの学生が履修する「看護課題研究」を担当する教員は 4 人である。

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

3-1-④ 専門職学位課程において、必要な専任教員（実務の経験を有する教員を含む。）が確保されているか。

該当なし

3-1-⑤ 大学の目的に応じて、教員組織の活動をより活性化するための適切な措置が講じられているか。

医学部の教授選考及び看護学部の教員採用選考は、原則として公募制をとっており、医学部教授適任者選考規程及び看護学部教員適任者選考規程に基づいて選考を行っている。

また、平成 21 年度から新たに採用される助教及び助手（看護学部については、助手と助手以外で臨床の実務を行う者を採用する場合）については任期制を導入している。

医学部教員（助手含む。）の年齢構成は 29 歳までが 3.1%、30～34 歳が 18.4%、35～39 歳が 28.3%、40～44 歳が 19.7%、45～49 歳が 12.9%、50～54 歳が 9.7%、55～59 歳が 3.9%、60～64 歳が 3.7%、65 歳以上が 0.3%で、女性の比率は 15%である。看護学部教員（助手含む。）の年齢構成は 29 歳までが 4.4%、30～34 歳が 13.3%、35～39 歳が 6.7%、40～44 歳が 17.8%、45～49 歳が 15.6%、50～54 歳が 15.6%、

55～59歳が20%、60～64歳が6.7%、65歳以上が0%で、女性の比率は80%である。

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

3-2-① 教員の採用基準や昇格基準等が明確かつ適切に定められ、適切に運用がなされているか。特に、学士課程においては、教育上の指導能力の評価、また大学院課程においては、教育研究上の指導能力の評価が行われているか。

教員の採用及び昇任の基準については、医学部教員の採用及び昇任選考規程及び看護学部教員適任者選考規程に定められている。医学部教授を除く教員の採用、昇任に当たっては、これらの規程に基づき教員の資格を審査する委員会の審査を受け、教授会の議を経て理事長が決定する。

医学部教授の選考については、医学部教授適任者選考規程に基づき、選考する教授ごとに選考委員会を設け、全国関係施設より候補者を選び、応募者の業績、人格等を調査した上で、3人以内の候補者に順位を付けて教授会へ推薦し、教授会が候補者の中から適任者を投票により選定し、最終的に理事長が決定する手続きとなっている。なお、選考委員会による調査の一環として、候補者が当該大学の教授を前に模擬講義と教育研究等に関する抱負を述べるセミナーを実施し、教育研究上の指導能力の評価を行っている。また、医学教育の中で臨床医としての指導能力は不可欠であり、臨床医学系講座の教授選考では、研究のみの実績で教授を選考することなく、研究と同じ比重で臨床に関する実績を評価している。

看護学部教授の選考についても、看護学部教員適任者選考規程に基づき、選考する教授ごとに選考委員会を設け、応募のあった者について、教育及び研究業績、社会貢献、人格等を審査した上で、人事教授会に推薦し、研究内容のプレゼンテーションを行い、人事教授会の投票により選定し、最終的に理事長が決定するなど、医学部と同様の手続きを行っている。なお、教育上の指導能力の評価については、教育業績書及び教育に関する抱負について、面接等を行うことにより評価している。

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

3-2-② 教員の教育活動に関する定期的な評価が行われているか。また、その結果把握された事項に対して適切な取組がなされているか。

平成19年度から教員評価システムを導入し、全教員を対象に教員評価を実施している。評価領域の一つに「教育活動」を設定しており、評価は、教員自らが設定した目標に即して行い、自己評価している。さらに、教員の職種、職務等の特殊性や専門性などに応じ、教育、研究、診療、社会貢献、管理・運営の5領域に係る時間配分等を考慮した評価領域の比重を定めている。

両学部で教員評価委員会を設置し、各教員の自己評価を検証しており、評価結果については学部長に報告し、学部長は、当該評価結果に基づき、必要に応じて教員に対し活動の改善を促し、又は組織活性化のための適切な措置を講じることができることとしている。

これらのことから、教員の教育活動に関する定期的な評価が行われており、その結果把握された事項に対して適切な取組がなされていると判断する。

3-3-① 教育の目的を達成するための基礎として、教育内容等と関連する研究活動が行われているか。

医学部の各講座は、総合科学系、生命科学・社会医学系、臨床医学系の3つに系統立てられており、それぞれの講座に教員が配置されている。総合科学系には、人文社会科学や外国語を専門とする人間科学講

座と、数学、化学、生物学、物理学を専門とする自然科学講座があり、それぞれの分野で研究が行われている。人間科学講座においても医学英語や医療の歴史など、医学教育に深くかかわる研究を行っている。特に、自然科学講座では産学共同研究や生命科学・社会医学系、臨床医学系の講座との共同研究も行っており、医学と密接に関連する研究が展開されている。

なお、全学的に研究を支援するため、平成 20 年度にトランスレーショナルリサーチ (TR) センターを設置し、研究内容の実社会への応用を進めている。その中心となる研究として経済産業省所管のNEDOの競争的資金を受けて行っている研究があり、附属病院と関連病院で摘出した癌組織すべてについてインフォームドコンセントを得た上で、DNAアレイを用いて解析を行っている。臨床系講座ばかりではなく基礎系講座もこの研究に参画しており、講座の壁を取り払った共同体制で進めている。診療はもちろん、大学院や学部学生への教育に直結しており、教育のためのテーマを提供する成果をもたらしている。

また、平成 22 年度から環境省の支援を受け、「子どもの健康と環境に関する全国調査 (エコチル調査)」の事業を開始している。環境が胎児や小児に与える健康上の影響を調べるプロジェクト研究で、医学教育に反映できる内容となっている。これらの大型プロジェクト研究における全学的な協力体制は、専門分野間の情報交換を活発にし、医学全体を横断的に教育する良い効果が期待できる。

看護学部は、総合科学部門、生命科学部門、基礎看護学部門、生態看護学部門、家族看護学部門、ケアシステム開発部門、応用看護学部門の 7 つの部門からなり、それぞれの領域に専門の教員が配置され、教育・研究活動を展開している。

当該大学の研究成果については、毎年業績集が発行されており、また、ウェブサイトから各所属や教員のページが研究者データベースにリンクされており、各教員の教育と研究活動の関連が参照できるようになっている。

これらのことから、教育内容等と関連する研究活動が行われていると判断する。

3-4-① 大学において編成された教育課程を遂行するために必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されているか。また、TA等の教育補助者の活用が図られているか。

教育課程の支援は、学生部長 (副学長兼務) を筆頭に、主に学生課職員が対応しており、事務職員 14 人 (課長、副課長、医学部教務係、看護学部教務係、入試係) を配置している。また、医学部各講座、各部門に医療技師 (臨床検査技師及び教育・研究補助技術職員等)、保健師等の技術職員を配置し、学生の実習の充実を図っている。

TAは、医学部において平成 21 年度に 20 人 (博士 19 人、修士 1 人) を採用しており、TA受入教員の学部学生に対する実験・実習等の準備・補助を行っている。看護学部におけるTAは、平成 19 年度に 4 人 (修士 4 人) を採用後、平成 20~21 年度では採用はない状況である。

また、附属学術情報センターにおいては、事務系職員が学術情報リテラシー教育の支援 (文献検索方法の解説等) を行っている。

これらのことから、必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されており、TA等の教育補助者の活用が図られていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準 3 を満たしている。」と判断する。

基準 4 学生の受入

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

【評価結果】

基準 4 を満たしている。

（評価結果の根拠・理由）

4-1-1-① 教育の目的に沿って、求める学生像及び入学者選抜の基本方針などの入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が明確に定められ、公表、周知されているか。

平成 16 年度に医学部及び看護学部の入学試験委員会、教授会の議を経てアドミッション・ポリシー（医学部：1. いのちを尊ぶ心を備えた人、2. 高い倫理観と豊かな人間性を備えた人、3. 広い視野と適切な判断力を備えた人、4. 科学的探究心と創造性を備えた人、5. 地域に根ざした医療に貢献する熱意を備えた人、看護学部：1. 人間の尊重：人間への関心をもち、「いのち」と「健康」を積極的に守ろうとする人、2. 豊かな創造力：ものごとを多面的に理解し、探究心に富む人、3. 生きる力：生活体験から学び、自分の力を見出せる人、4. ケアのこころ：対人関係を通して、ともに成長することができる人）を定めている。

平成 19 年度には大学院看護学研究科のアドミッション・ポリシー（1. 実践研究に基づく優れた看護援助方法の開発を行おうとする意欲を持った人、2. 専門看護師として高度な知識と卓越した実践能力を修得しようとする人、3. 保険・医療・福祉領域での地域貢献に尽力しようとする人）を、平成 20 年度には大学院医学研究科のアドミッション・ポリシー（1. 医学・医療に関する高度な専門的知識・技術の修得を目指す人、2. 新たな分野に踏み込み、先駆的な研究活動を志す人、3. 地域の医学・医療水準の向上を目指し、指導的な役割を担おうとする人、4. 大学・研究機関の指導者、研究者として活躍する意欲を持つ人、5. 医学・医療の分野で、世界に飛躍しようとする熱意を持つ人）を定めている。

これらのアドミッション・ポリシーはウェブサイト、大学案内、『入学者選抜に関する要項』、『学生募集要項』に掲載し、学内外に公表するとともに、オープンキャンパス、入試説明会、高等学校への出前講義等の機会を利用して、受験希望者、保護者、高等学校教員等に周知を図っている。また、学内の教職員に対して、入学試験の面接員向けのオリエンテーションや入試業務説明会の際に説明するとともに、平成 21 年度は、福島県高等学校長協会との懇談会の中で、特に時間を確保して学部長から高等学校長に対して説明を行っている。

これらのことから、入学者受入方針が明確に定められ、公表、周知されていると判断する。

4-2-2-① 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）に沿って適切な学生の受入方法が採用されており、実質的に機能しているか。

医学部では、一般入試（前期日程・後期日程）、推薦入試、私費外国人留学生入試の 3 種類の入学試験を実施している。一般入試前期日程では、大学入試センター試験を課し、個別学力検査（理科、数学、外

国語)、調査書及び面接により、後期日程では、大学入試センター試験を課し、学部の特性に応じた総合問題、調査書及び面接により総合的に判断し、選抜している。また、推薦入試においても、大学入試センター試験を課し、総合問題、調査書、推薦書及び面接により総合的に判断し、選抜している。特に面接では、毎年、面接員にアドミッション・ポリシーを再確認し、適切な評価を行うための講習会を開いている。

看護学部では、一般入試（前期日程、後期日程）、推薦入試、帰国子女入試、中国引揚者等子女入試、社会人入試、私費外国人留学生入試、3年次編入学試験の7種類の入学試験を実施している。一般入試では、大学入試センター試験を課し、総合問題、調査書及び面接により総合的に判断し、選抜している。また、推薦入試では、小論文、出願書類及び面接により総合的に判断し、選抜している。

大学院医学研究科及び看護学研究科の入学試験では、小論文、筆記試験、口頭試験、面接及び出願書類を適宜組み合わせることで総合的に判断し、選抜している。

すべての入学試験において面接を課しており、アドミッション・ポリシーを踏まえて、学力以外の能力・適性を積極的に評価するように努めている。

これらのことから、入学者受入方針に沿って適切な学生の受入方法が採用されており、実質的に機能していると判断する。

4-2-2② 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）において、留学生、社会人、編入学生の受入等に関する基本方針を示している場合には、これに応じた適切な対応が講じられているか。

医学部においては、私費外国人留学生、看護学部においては、3年次編入学、社会人、帰国子女、中国引揚者等子女、私費外国人留学生の受入を行っている。これらの受入に際しては、募集要項にアドミッション・ポリシーを明記し、それぞれに応じた選抜方法（小論文、総合問題、面接）を取り入れながら、アドミッション・ポリシーに沿った学生を選抜しているが、実際には帰国子女、中国引揚者等子女及び私費外国人留学生については入学実績は無い状況である。

大学院医学研究科医学専攻（博士課程）においては、留学生及び社会人を受け入れるため、募集要項で選抜方法を公表し、一般学生と同じアドミッション・ポリシーの下、筆記試験、口頭試験、面接等から総合的に判断し選抜している。

また、大学院医学・看護学の両研究科では社会人を受け入れるため、長期履修制度を導入しており、募集要項に公表し、広く周知を図っている。

これらのことから、入学者受入方針に応じた適切な対応が講じられていると判断する。

4-2-2③ 実際の入学者選抜が適切な実施体制により、公正に実施されているか。

医学部、看護学部では、それぞれ入学試験委員会を組織し、入学者の募集、入学者選抜試験の実施、入学試験問題作成等を行っている。医学部では入学試験委員会の下に入試制度検討小委員会を設け、入試制度等の検討を行っている。なお、一般入試に関しては公正の確保と透明性の向上を図るために、本人の請求により入試情報について期間を限定して開示している。なお、平成22年度からは医学部推薦入試に関しても開示している。両学部の試験問題の作成は、それぞれの入学試験委員会の中に、出題採点委員（非公表）を置き、各試験科目の問題作成を担当するに十分な教育研究経験を有する教員が担当している。

大学院の入学者選抜は、各研究科で定める入学試験実施要領等に基づき実施している。試験問題の作成は、出題採点委員（非公表）を置き、各試験科目の問題作成を担当するに十分な教育研究経験を有する教員が担当している。

入学者の合否判定は、学士課程では入学試験委員会及び教授会の議を経て、大学院は研究科委員会等の

議を経て、それぞれ学長が決裁している。

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

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

学士課程では、入学試験委員会が入学試験の調査分析及び入学試験の制度検討を行っており、年度当初に検討課題を確認し、各種入試データ及び入学後の成績、卒後状況等を分析するとともに検証を行い、その結果を基に入学者選抜の改善を図っている。改善例として、医学部においては、平成22年度に、福島県の医療向上を目指し、地域に根ざした県内出身者の医療人を確保するため、推薦入試に新たに県内特別枠を設けている。また、アドミッション・ポリシーの「5. 地域に根ざした医療に貢献する熱意を備えた人」を求め、育成するために、医療人育成・支援センターにおいて地域での学習、イベントを数多く実施している。

また、大学院においては面接を通して入学者受入方針に沿った学生の獲得に努め、さらに、論文指導などの過程を通して、受入方針に沿った学生の受入がなされているかを確認している。

これらのことから、入学者受入方針に沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証するための取組が行われており、その結果を入学者選抜の改善に役立てていると判断する。

4-3-① 実入学者数が、入学定員を大幅に超える、又は大幅に下回る状況になっていないか。また、その場合には、これを改善するための取組が行われるなど、入学定員と実入学者数との関係の適正化が図られているか。

当該大学の学士課程における平成18～22年度の5年間の入学定員に対する実入学者数の比率の平均は、医学部：1.00倍、看護学部：1.04倍、看護学部（3年次編入）：0.74倍であり、実入学者が入学定員を大幅に超える、又は下回る状況にはなっていない。

大学院課程については、医学研究科（修士課程）（平成20～22年度の3年分）では0.70倍、同（博士課程）では0.71倍となっており、看護学研究科（修士課程）では0.66倍であり、看護学研究科（修士課程）の入学定員充足率が低い。

なお、医学研究科における入学定員の充足を図るため、（1）後期研修医は大学院又は研究生（当該大学では大学院研究生）との併願が可能とし、安定した身分・処遇で働きながら、専門医の称号と博士の学位を同時に取得できること、（2）博士課程の医学専攻及び修士課程の医科学専攻ともに、平成22年度から複数指導教員制を導入し、よりきめ細かな教育と研究内容の拡充を図っていること、（3）医学専攻の単位取得満期退学者について、退学した日から2年以内は学位審査料を免除した上で課程博士として学位の申請ができることに加え、単位取得満期退学者が当該大学大学院において研究指導を受ける場合、退学した日から2年以内は研究生としての授業料を免除していること、（4）両専攻とも、長期履修制度を設けている等、様々な工夫を行うとともにパンフレットや大学のウェブサイト等を通じて広く広報に努めている。また、修士課程では、卒後の博士課程への入学を推奨する、あるいは就職相談窓口を開設するなどして、入学への魅力向上に努めている。

看護学研究科においては、平成16年度より長期履修制度を設け、2年間の課程を3年間で履修することができるようにしている。これにより「働きながら」あるいは「育児や介護しながら」という状況の中でも、大学院で学びたいという意欲ある入学希望者の出願を支援している。また、平成20年度からは年2回入試説明会（郡山市、福島市）を開催し、研究科の理念やアドミッション・ポリシーの周知に努めている。さらに、各教員が福島県内の看護協会や医療施設等における研修会・講習会に出向いた際にも、研究

科の理念やアドミッション・ポリシーの周知に努めているが、平成 18 年度からの平均入学定員充足率は 0.66 倍にとどまっている。

これらのことから、入学定員と実入学者数の関係は大学院看護学研究科（修士課程）を除いて、適正であると判断する。

以上の内容を総合し、「基準 4 を満たしている。」と判断する。

【改善を要する点】

- 大学院看護学研究科（修士課程）においては、入学定員充足率が低い。

基準5 教育内容及び方法

(学士課程)

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

(大学院課程)

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

(専門職学位課程)

- 5-8 教育課程が教育の目的に照らして体系的に編成されており、その内容、水準、授与される学位名において適切であること。
- 5-9 教育課程が当該職業分野における期待にこたえるものになっていること。
- 5-10 教育課程を展開するにふさわしい授業形態、学習指導法等が整備されていること。
- 5-11 成績評価や単位認定、修了認定が適切であり、有効なものとなっていること。

【評価結果】

基準5を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

<学士課程>

5-1-1-① 教育の目的や授与される学位に照らして、授業科目が適切に配置され、教育課程が体系的に編成されており、授業科目の内容が、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっているか。

医学部では、教育目標達成のために6年一貫のらせん型カリキュラムによる教育が行われている。このカリキュラムでは、当該大学独自の発展的科目群が、基本的な内容のコア・カリキュラムの周辺にらせん状に配置されており、1～2年次前期の総合科学系科目群（人文社会科学、自然科学、外国語など）主体の教育、また、その後の学習への動機付けとするための附属病院での「早期ポリクリニック」（3日間集中）や臨床科目の教授が担当する「臨床医学入門」の開講、2年次後期～4年次の、前半の「人体の正常構造と機能」と「疾病の病因や病態の基本」を学ぶ生命科学系科目群（解剖学、生理学、生化学、微生物学、免疫学、薬理学、病理学など）、後半の社会医学系科目群（衛生学、公衆衛生学、法医学など）と各器官別の臨床医学系科目群、5～6年次の診療参加型臨床実習によって構成されている。専門科目の多くは必修科目となっている。

さらに、上記科目群をより有機的に関連付け、学生にとって相互補完的な効果を生み出すためと、自学自習の態度を養う観点から、2年次前期と3年次後期にチュートリアル（自学自習・少人数グループ学習・問題解決型学習）を導入している。また、教養英語のみならず医学英語を重視するとともに、幅広いコミュニケーション能力の習得にも力を入れている。基礎医学（生命科学・社会医学系）の教育は、それぞれの

科目の体系を学ぶと同時に、科目間相互の関連を学びやすいように科目をコースとし、さらに細目をユニット制としており、コースごとに成績判定を行っている。

4年次の「医療入門Ⅰ」では、臨床実習に必要な知識・技術を正しく理解するため、スキルラボを活用した基本的身体診察の実習を行っている。5年次には、臨床実習（BSLプライマリーコース）の開始に先立って、「基礎上級」を行い、基礎医学全体をもう一度科学的な目で見直して復習するとともに、将来医師となつてから遭遇する課題を自身で研究し、解明しようという動機付けを目指している。また、平成21年度からは国際的な感覚を養うため、数人の学生を中国の武漢大学に留学させている。6年次の臨床実習では、診療参加型実習を基本としての臨床実習がプログラムとして組み込まれている。また、平成17年度採択の文部科学省「地域医療等社会的ニーズに対応した医療人教育支援プログラム（医療人GP）」の「ホームステイ型医学教育研修プログラムー地域で生きる医師の定着に向けてー」を継続し、住民の自宅にホームステイしながら、地域の第一線医療機関で長期の実習を行う選択コースを設定している。

看護学部の教育課程は、基礎系科目、専門基礎系科目の上に、看護学専門科目を配置した積上げ型の構成になっている。基礎系科目、専門基礎系科目では、看護の対象を多面的に理解し、豊かな人間性を形成するために、「コミュニケーション」、「人間の理解」、「心と身体のしくみ」、「社会のシステム」、「健康と生活・文化」という5側面から構成されている。「コミュニケーション」では英語を中心とした語学能力の習得に重点を置いている。また「コミュニケーション論Ⅰ・Ⅱ」の科目において、人として、また医療人としてのコミュニケーション能力の習得も重視している。「人間の理解」では、幅広い人間の理解を進めるために、心理学や教育学等に加えて、女性学と生命倫理等の科目を設定している。これに加えて、専門基礎系科目では、「栄養代謝学」、「生態機能学」、「病態治療学」など幅広い基礎医学知識を習得させている。また、看護学専門科目では、看護にかかわる専門的な理論と技術の習得を目指し、「看護学の基本」、「看護援助方法論」、「看護の実践」、「看護学の応用」の4側面から専門科目を構成している。

実習面では、1年次では、「基礎看護技術」等の看護学の基本となる科目を設定している。2年次では、看護実践の導入として「基礎看護実習」を入れている。3年次では、各看護領域の授業（講義と実習）があり、4年次に「地域看護学」、「家族看護学」、「障害者看護学」、「看護管理学」の各実習等、看護の実践・応用の基礎となる科目が設定されている。また、「課題別実習」ではレポートを課し、卒業研究と同様に自分なりの看護の在り方を形成することを目的としている。看護学の応用として、4年次の「看護政策論」において、学生の身近な問題を取り上げ、問題解決に向けた提案書を作成する演習を行い、問題解決能力、リーダーシップの養成を図っている。

これらのことから、授業科目が適切に配置され、教育課程が体系的に編成されており、授業科目の内容が全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっていると判断する。

5-1-② 教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、研究成果の反映、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

県内・県外出身を問わず、福島の魅力に気付かぬまま卒業に至る学生が多いことから、平成21年度から医学部医学科第1年次の後期において「福島学」を開講し、福島の歴史・文化・産業等について理解を深め、魅力ある地域づくりに向けた営みについて目を向けることにより、福島の魅力を知ってもらい、学生が将来、自分の属する地域社会への関心を持ち、魅力ある地域づくりにかかわる意識を養成している。また、当該大学は、福島県内の大学・短期大学・高等専門学校、県及び経済団体等からなる「アカデミア・コンソーシアムふくしま」（平成21年度、文部科学省「大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム」に採択された「高等教育コンソーシアムふくしま」の構築による広域連携型学士力向上プログラム）

に加盟し、加盟校間での単位互換をはじめとした種々の取組を展開（初年次教育共同プログラム、「福島学」プログラム、SD合同研修プログラム、高大連携プログラム、医療・福祉共同教育プログラム、「生きる力」養成プログラム）するなど、地域や各加盟校との積極的な連携を図っている。

医学部においては、入学前に他大学等で履修した授業科目のうち、総合科学系科目に関するものについて、学則及び申合せに基づき既修得単位として認定している。物理・化学・生物のうち、いずれかを高等学校で履修してこなかった学生のため、入学直後の4～5月を中心に、「基礎自然科学」を設け、リメディアル教育を行うことにより、どの学生も医学教育の基礎を身に付けられるよう配慮している。さらに、医学部2年次前期には「看護学の基本」も履修させており、看護の機能や看護職の役割の理解を図っている。また、Scientific mind を持った医療人の育成を目指して、臨床医学の通論の講義が終わり、ベッドサイド修練の開始直前の4年次の終わりから5年次の初めにかけて、基礎・社会医学系の講座に学生を配属し（基礎上級：総時間数87時間）、①実験研究方法、②研究のまとめ方や発表の仕方、③問題発見能力と自主的な問題解決能力、④論理的な思考能力、を身に付けさせることとしている。6年次の臨床実習（地域医療コース：2週間）においては、当該大学の教員が適切と認めた外部病院での実習も正規の実習として認めている。さらに、IFMSA（International Federation of Medical Students' Associations）の短期交換留学制度を利用し、3～6年次に海外での臨床実習や基礎医学実習を行っており、これまで延べ13人の学生が留学している。

看護学部における教育は、基礎系科目、専門基礎系科目、看護学専門科目の3群からなり、それぞれの群において医学部・看護学部間の科目間の連携がとられている。これにより、他職種とのチーム医療の基礎が作られ、より望ましい患者ケアの学習が可能となるよう図っている。また、看護学部では、専門学校卒業生、大学卒業生のニーズ及び保健師資格取得のニーズにこたえるため、3年次での編入学を実施している。編入学生への配慮に関しては、3年次編入学生の既修得単位を規定に従って認定している。また、4年次には選択制の助産師コースを設け、助産師資格取得のための学生・社会のニーズに対応している。専門教育では資質の向上を目指して学生が最新の研究成果にも触れられるように配慮している。加えて、青少年の健全育成を目指し、学生サークル「ピアカウンセリンググループ」が組織されており、高校生らの健全育成に寄与するとともに、看護学部学生にとっても有益な学習機会となっている。なお、看護学部では、附属病院のほか、関連病院でも臨地実習を行っている。

これらのことから、教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、研究成果の反映、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮していると判断する。

5-1-③ 単位の実質化への配慮がなされているか。

当該大学の学年暦によれば、1年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含めて35週確保されており、各授業科目の授業（単位制の授業）を行う期間は、試験等の期間を除いて15週確保されている。

医学部の教育課程は、総合科学教育のように単位制（54単位）の科目と、専門科目及び統合科目として時間制となっている科目（総時間数=4,159.5時間）から構成されている。十分な授業時間を確保するよう努めており、さらに少人数グループの授業形態を取り入れることにより、主体的な勉学態度の育成も行われている。1年次には「医学セミナー」を、また、これまで3年次の後期のみ実施していたテュートリアル教育を2年次前期にも拡大し、より早期かつ適切な時期から自学自習の習慣を身に付けさせる工夫をしている。これと併せて、1～2年次においては学生約10人につき一人の教員が担任となっているほか、医学部教務委員を中心にオフィスアワーを開設し（平成22年度は24人が開設）、修学や健康など大学生活全般に関する指導助言を行っている。

看護学部では、学生の主体的な学習を促すとともに、その学習を支える環境を整えている。例えば、教育課程においては、講義だけではなく演習時間を十分に確保している。授業形態も、講義形式型のみならず、グループワークや発表、ディベート等を取り入れ、学生参加型で進める工夫をしている。

これらのことから、単位の実質化への配慮がなされていると判断する。

5-2-1① 教育の目的に照らして、講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスが適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされているか。

医学部では、総合科学教育として、「生物学実習」、「化学実験」、「物理学実験」を行うとともに、総合教育科目として「コンピュータ演習」を加えており、実習時間が十分に確保されている。また、1年次前期での附属病院における「早期ポリクリニク」をはじめ、総合科学と基礎医学の橋渡しの時期である2年次前期と、基礎医学と臨床医学の橋渡しの時期である3年次後期にテュートリアル教育の時間を配置している。2年次から3年次前期まで、解剖学、生化学、生理学、細菌学などの基礎医学の実習が行われ、さらに3年次前期の「英語V」では、少人数の能力別クラス編成による授業が実施されている。4年次の衛生学・公衆衛生学実習ユニットではフィールド型の授業を行っており、科目によっては、講義と実習等を系統的に組み合わせて行っている。講義では、視聴覚教材（ビデオ・DVD・パソコンなど）を活用した授業が多く展開されている。臨床実習は5～6年次に行われており、平成16年度に文部科学省「現代的な教育ニーズ取組支援プログラム（現代GP）」に採択された、「地域連携型医学教育の試み へき地医療支援システムと医師生涯教育の融合による誰もが健康で安心して暮らせる地域社会の実現」では、大学附属病院本体とへき地医師派遣システムにおける外部フィールド（へき地拠点病院、自治体診療所）を教育の場に設定し、医学部学生への地域住民参加型医学教育などを通じて地域医療へ貢献する生涯型医学教育を実施している。平成17年度には、文部科学省の医療人GPにおいて「ホームステイ型医学教育研修プログラムー地域で生きる医師の定着に向けてー」が採択され、6年次BSLアドバンストコースの学生が、へき地においてホームステイを行い、地域医療を学ぶプログラムが実施されており、医療人GPの支援期間終了後も福島県からの補助事業として医師の地域への定着の試みとして継続されている。また、平成22年度には、文部科学省「大学教育・学生支援推進事業【テーマA】大学教育推進プログラム」に「能動的学習態度を醸成する臨床実習システム」が新たに採択されている。

看護学部では、授業科目は、基礎系科目、専門基礎系科目、看護学専門科目で構成されており、基礎的学習内容を踏まえた上で専門科目を学ぶという積上げ型の構成となっている。具体的には、「講義」→「演習」→「実験・実習」と、4年間を通して講義による知識習得から実習による体験化までの流れによって、知識と技術が統合していく過程を踏むよう工夫している。また、専門科目の各々の授業形態も、講義から実習、そして、実験・実習と積上げて行くことで、効果的に学習が深められるようにしている。学習指導方法については、教員から学生への一方的な講義形式ではなく、対話型、討論型を多く取り入れている。例えば、「環境論」や「生命倫理」等の考え方の視野を広げることを目標とした科目においてはディベートを取り入れている。「基礎看護技術」などのケア技術習得科目においても、対話型で学生の思考を促す授業や小グループに分けた少人数制での学習方法を取り入れるなど、授業展開の工夫をしている。また、「生態機能学」や「病態治療学」では講義と実験の併用型授業を展開している。そのほか、情報機器の活用については、教員のみならず学生も情報機器によるプレゼンテーションを行うなど、情報機器を活発に利用した授業展開が行われている。

また、医学部、看護学部における医療技能教育充実のためにスキルラボがよく整備され、最新の高度な各種シミュレーター機器を備えており、学部学生や研修医等の教育研修に用いられている。

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

5-2-2② 教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されているか。

医学部では、平成14年度からシラバスの様式・内容を大幅に改善している。現在は、『教育要項（シラバス）』を1～4年次用と5～6年次用に分冊して毎年作成しており、全学生及び教員に配付されている。1年次生には入学時のオリエンテーションの場で、他の学生には4月のガイダンス時などに配付され、説明が行われている。記載項目は、授業科目名、開講年次、必修選択の別、担当責任者、科目の概要、学習目標、テキスト、参考書、評価方法、留意点やメッセージ、授業計画、担当教員一覧となっている。

看護学部では、『学習の手引き（シラバス）』に授業科目の構成、教育課程表、履修方法、授業の概要等を掲載し、年度初めに学生に配付している。中でも授業概要については、科目ごとに、授業の目的、授業内容（学習項目）、テキスト、参考書、評価方法、教員からのメッセージという内容を記し、統一した体裁で学生が理解しやすいよう工夫している。また、同学部では学内ネットワークを授業や実習に利用するシステムを作っている。教員は、作成したデジタル資料（予定表や授業の要約、演習問題集、画像資料など）を「共有ドライブ」内に作られた部門ごとのフォルダに入れて管理し、学生は必要に応じてこれらを学部内の教育用パソコン端末を使って閲覧するとともに、ダウンロードして予習、復習や自宅学習等に利用している。臨床実習の詳細については、科目ごとに実習要項を作成し具体的に掲載している。

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

5-2-2③ 自主学習への配慮、基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われているか。

医学部の学生の自主学習への配慮については、これまで3年次後期に実施していたチュートリアル教育を2年次前期にも拡大し、より早期かつ適切な時期から自学自習の習慣を身に付けさせる工夫をしている。学習する場としては、チュートリアル室（8室）を授業での使用時間を除き7時30分から22時まで学生の自主学習、グループ学習に開放している。講義室やゼミ室も同様に会議や打合せ等に開放している。また、6年次生へは、国家試験の自主学習等のために、年間を通じて自習室（4室、総定員約80人）を確保している。基礎学力不足の学生への配慮については、医学教育の基礎となる物理学、化学、生物学について、「基礎自然科学」の授業で基礎学力を補う教育を行っている。

看護学部の学生の自主学習への配慮については、図書館の利用に加えて、授業時間外における講義室等の使用を認めることで、自主学習の場を多く提供している。さらに、看護基本技術習得のための自己学習支援体制も開始している。これは、授業時間外に看護師経験者の指導の下で週4回（各回2時間程度）実習室を利用した基本技術の自主的な学習の機会を提供するものである。基礎学力不足の学生への配慮については、1年次において、基礎系科目である生物学、物理学、化学を選択必修科目（1科目以上選択）として開講し、専門基礎科目の学習に必要な基礎学力を補えるようにしている。

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

5-2-2④ 夜間において授業を実施している課程（夜間学部や昼夜開講制（夜間主コース））を置いている場合には、その課程に在籍する学生に配慮した適切な時間割の設定等がなされ、適切な指導が行われているか。

該当なし

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

該当なし

5-3-① 教育の目的に応じた成績評価基準や卒業認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、これらの基準に従って、成績評価、単位認定、卒業認定が適切に実施されているか。

成績評価基準や卒業認定基準については、年度ごとに学生に対して説明を行っており、履修規程及びシラバスに明記した基準に従って行っている。

医学部では、すべての講義・実習・セミナーについて、事前に作成した『教育要項（シラバス）』に沿って実施している。シラバスには、授業の目的・方針、到達目標としての学習目標が、一般目標と個別の授業ごとの行動目標に定められ、その評価方法も明示されている。評価は、卒業認定も含め、すべての科目を100点満点で行い、60点以上を合格としている。医学部の特殊性から単位制ではなく、全科目の合格が必要である。試験は、出席が講義は3分の2以上、実習は5分の4以上に満たない場合、受験できないことが履修規程上に定められている。評価に当たっては、試験の結果のみで判定する総括的評価を避け、形成的評価を実施している。この評価の実施方法は、第1回ファカルティ・ディベロップメントにおいて全学的に確認し、統一している。成績評価については、医学部履修規程第3章の各規定に基づき、平常の状態、諸記録、レポートなどを考慮し総合的に評価し、A（100～80点）、B（79～70点）、C（69～60点）、D（59～0点）の4段階で行っており、A、B及びCを合格としている。その成績評価基準については、授業科目ごとのシラバスに「評価方法」の項を設けて記載している。卒業認定については、学則第31条及び履修規程第11条に明示され、シラバスに記載し、学生に周知を図っている。なお、成績の評価の判断は科目の担当責任者が行い、教務委員会、教授会において審議されている。

看護学部での成績評価の基準は、看護学部履修規程の第8条第1項に「授業科目の成績は、100点を満点として評価して、60点以上を合格とする。」と、第2項に「成績評価の区分は、80点～100点をA、70点～79点をB、60点～69点をC、60点未満をDとする。」と、第3項に「授業科目の成績については、後日文書により学生に通知する。」と定められている。また、卒業要件として必修科目120単位及び選択科目12単位以上の合計132単位以上修得しなければならないことになっている。各教科の成績評価は、教科担当教員によって行われ、評価方法は、『学習の手引き（シラバス）』に明記している。これらの基準は、シラバスに掲載し、毎年度、学生に配付している。なお、各教科担当教員が行った成績評価に基づき、学務委員会で単位認定及び卒業認定について審議し、その結果を教授会において審議し、認定を行っている。

これらのことから、成績評価基準や卒業認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、成績評価、単位認定、卒業認定が適切に実施されていると判断する。

5-3-② 成績評価等の正確さを担保するための措置が講じられているか。

医学部では、進級判定や成績判定に対する異議申立ては、「医学部定期試験における答案等の取扱について」に基づき、進級判定又は卒業判定の後1年間可能である。また、クラス担任（1～2年次）やオフィスアワーを通じて成績評価についての疑義を相談することも可能である。

看護学部では、学生からの異議申立てに関しては、「看護学部履修規程に関する教授会申合せ」に、成績評価について「学生は、文書で通知された自分自身の成績について説明を求めようとするときは、成績表を交付する旨の掲示があった日から2週間以内の期間の範囲で、学生課を経由して学務委員会に対し説明を求めることができる」と規定している。

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

<大学院課程>

5-4-① 教育の目的や授与される学位に照らして、教育課程が体系的に編成されており、授業科目の内容が、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっているか。

当該大学では、医学及び看護学に関する研究を遂行する能力や専門性の高い実践能力を有する研究者及び専門職者を育成することを目的として、大学院医学研究科（修士課程・博士課程）及び大学院看護学研究科（修士課程）を設置している。

平成20年度に設置した大学院医学研究科医科学専攻（修士課程）では、医学以外の多様な大学教育分野を学んだ学生に対して、1年次前期に集中した共通科目群（必修教育科目）として、医科学の基礎として主に基礎医学及び社会医学を中心とした講義と実習を行っている。その後、特別研究科目を設け、2年次終了時までには修士論文を提出して学位取得が可能となる。さらに1年次後期から2年次にかけて専門を広げるための選択科目群（専門研究科目）を履修する教育課程も開講されている。なお、医科学の知識・技術の習得は、講義のみでは難しいため、実験を組み合わせた科目を設けており、必修教育科目の「生体構造学」と「医学研究方法論」は、講義と実験を組み合わせた科目とし、教授内容に応じて、講義内容に対応する実習が設けてあり、また、必修教育科目の「医科学概論」、「病態病理学」、「代謝栄養学」、「医学医療情報学」及び専門研究科目である「脳とこころ」及び「地域と環境」に関しては、その教授内容等に応じて、通常より講義を1開講増やした編成としている。

大学院医学研究科医学専攻（博士課程）では、平成21年度から、従来の4専攻を統合して一つの医学専攻とし、その中に高度医学研究者コースと専門医研究者コースを設置する形にしている。その上で、それぞれのコースに、共通基盤教育科目、専門分野教育科目、発展分野教育科目を設けることで、専門を深めてさらにそれを伸ばす教育課程構成としている。

大学院看護学研究科では、がん看護学領域、生態看護学領域、精神看護学領域、母性看護学領域、小児看護学領域、地域看護学領域の6つの専門領域において、看護援助方法の開発と研究を担う看護専門職者の育成のための研究コースを設けている。個々の学生の興味・関心や高度な看護を提供するために求められる知識・技術にこたえるために、高い専門性を備えた多様な共通選択専門科目を16科目開設している。また、がん看護学領域、精神看護学領域、小児看護学領域、地域看護学（在宅看護学）領域の4つの専門領域では、それぞれの専門領域における高度な知識と卓越した実践能力を習得した専門看護師（CNS）の育成を目指しCNSコースを設けている。両コースの学生に必要な基礎知識に関しては、共通必須の授業科目として設定している。各領域の専門性を獲得する上で必要な授業科目は概論・特論・演習・実習として位置付けている。

これらのことから、教育課程が体系的に編成されており、授業科目の内容が、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっていると判断する。

5-4-② 教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、研究成果の反映、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

大学院医学研究科医科学専攻（修士課程）では、必修教育科目（必修・計 16 単位）を3か月程度集中的に開講し、医科学の基礎を幅広く講義と実習・演習において学習する。この期間中に、学生が教員と実際に接して講座配属となる特別研究科目を決定するための時間を与えることにより、学生の目的を正確に反映できるように配慮している。必修教育科目の後に、選択科目の専門研究科目として、「地域と環境」、「食物と栄養」、「血液と循環」、「免疫と生体防御」、「発生と再生」、「脳とこころ」、「分子と情報」の7科目から2科目以上を受講することで、専門科目の幅を広げることができるようになっている。また、共通必修科目として「大学院セミナー」があり、修了時まで外部講師による大学院セミナーを20回受講することで、様々な分野の先端的な研究内容に触れ、自らの研究にフィードバックする機会を設けている。

平成 21 年度に再編された大学院医学研究科医学専攻（博士課程）の教育課程は、コースごとに選択必修となる共通基盤教育科目、専攻となる専門分野教育科目及び博士論文として取りまとめる「特別研究」科目、さらにそれらを広げるための発展分野教育科目から構成されている。学生は、入学時に、将来の希望に応じて、高度医学研究者コースと専門医研究者コースを選択し、原則として共通基盤教育科目をまず初年度に履修している。研究者を目指す高度医学研究者コースの学生は、「医学研究概論」を必修として研究の基礎を学び、専門医研究者コースでは、「総合人間学特論」を必修として、臨床の現場で研究を進めるための基礎を学習している。さらに、実習科目として、「医科学研究入門」、あるいは、演習科目として、「総合人間学特論演習」を選択している。専門分野の学習は初年度より同時進行で開始し、主指導教員の指導の下で学位論文作成に向けた研究を行っている。なお、平成 22 年度から異なる分野の教員による複数指導教員制度を設けており、他分野の指導教員が特別研究科目の指導に加わることで、博士課程の研究をより充実した広がりのあるものとしている。また、修士課程と同じく、外部講師による大学院セミナーを修了時まで20回受講することで、先端的な医学の内容に触れる機会を設けている。なお、開講分野は、資格審査を経て主指導教員となった後に新たに開講したり、あるいは改定することができるようになっており、担当教員や社会的・学問的要請に応じることのできる柔軟な体制になっている。

大学院看護学研究科（修士課程）では、学生のキャリアアップのために、研究コースとCNSコースの2つのコースを設定し、入学試験の出願時に自らのキャリアプランに応じて、選択して受験するシステムが作られている。また、研究コースでは、専攻を6つ設け、加えて、3年間の長期履修制度を採用するなど、社会人が学びやすい環境を整えている。

これらのことから、教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、研究成果の反映、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮していると判断する。

5-4-③ 単位の実質化への配慮がなされているか。

大学院医学研究科医科学専攻（修士課程：修了要件単位数は 30 単位）では、社会人であっても履修が可能となるよう、必修教育科目は短期集中で開催し、講義・実習ともに十分な学習時間が確保できるように配慮している。また、修士論文作成研究に相当する特別研究科目では、厳密な学位審査を実施している。さらに複数指導教員制度も取り入れ、組織的履修指導を可能としている。

大学院医学研究科医学専攻（博士課程：修了要件単位数は 30 単位）では、多くの学生が臨床での研修も行っているために、講義や実習は開講時間を午後遅くから夕方にかけて行う配慮をしている。特に共通基盤教育科目においては、高度医学研究者コースの必修科目である「医学研究概論」の開講日程を学生と連絡し合って決定し、必ず全員が出席できるような日程において開講し、十分な学習時間が確保できるよ

うに努めている。もし緊急な事態により出席ができない場合には、別途、個人的に講義を行っている。実習が主体となる「医科学研究入門」は、修士課程の「医学研究方法論」との同時開講であり、主に実習説明の講義1コマと実習3コマからなるユニットを履修することとなっている。発展分野教育科目である「大学院セミナー」は、セミナー開催者による承認を経て出席としている。

大学院看護学研究科（修士課程）の教育では、修了要件単位数は、研究コースでは、修士論文6単位を含め30単位となっており、CNSコースでは、看護課題研究4単位を含め32単位となっている。また、同研究科では、社会人学生を受け入れており、学生が学習を継続できるように土曜日開講を実施している。学生が各自の休みに合わせて学習できるように研究科専用のコンピュータ室は認証システムを導入して、いつでも自由に活用できるようにしている。さらに長期履修制度も導入しており、個々の学生が自分のキャリア開発に合った学習スタイルを持つことができるように支援している。

これらのことから、単位の実質化への配慮がなされていると判断する。

5-5-① 教育の目的に照らして、講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスが適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされているか。

大学院医学研究科医科学専攻（修士課程）では、医学以外の学部から入った学生全員に医学の基礎となる講義と実習を約9週間履修させ、その後、必要な科目を選択しつつ、修士論文の作成を行うこととし、医学の基礎と専門を可能な限り広く深く履修できるようにしている。

大学院医学研究科医学専攻（博士課程）の2つのコースでは学生の学習目的が異なるので、それぞれについてふさわしい授業内容と講義方法を工夫している。専門医研究者を目指すコースでは、共通基盤教育において、学生の厳しい勤務による時間的制約の中で有効な学習が可能となるよう、講義と演習を学外からもe-learningで履修できるように工夫している。研究者を目指すコースでは、研究そのものに関する概論とともに、具体的な手法を教える「医科学研究入門」において実習し、研究の在り方に関する概念と実際を1年次前半で履修している。

大学院看護学研究科では、各授業科目の目的・目標に応じて、講義・演習が効果的に組み合わせられている。基本的には各専門分野の概論（講義）で基本的な知識を習得して、特論・演習で主体的にプレゼンテーションを行う授業形態がとられている。特に学生がプレゼンテーション等のために必要な情報を収集する機器は質・量とも十分な整備が図られており、学生が活用し、情報をグローバルに入手できるようにしている。また、看護学における研究は、実践に基づいたものであることが欠かせないため、各専門分野では実習を必須としている。このため、各学生の研究テーマ（関心課題）に沿った実習展開ができるように、実習施設は全国的視野で探している。CNSコースに関しては、それぞれの専門領域における卓越した実践能力の育成に主眼を置き、優れた看護実践を行っている医療機関における実習を8単位以上履修することを必須としている。

また平成19年度から東北大学、山形大学とともに文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」の「東北がんプロフェッショナル養成プラン」に採択されており、独自のプログラムを展開している。特に、腫瘍専門医養成コースにおいて「臨床腫瘍学特論」をe-learningで実施している。

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

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

入学式直後にシラバスが配付され、これに基づいたオリエンテーションが行われている。

大学院医学研究科のシラバスは、医学研究科委員会において検討されて承認されたものが使用されている。学生はシラバスを日々の学習に使用している。

大学院看護学研究科では、シラバスは教育課程の編成の趣旨に沿って作成されており、特にシラバスとともに修士論文作成マニュアルや修士課程における学生の学習・研究活動のフローも掲載しているため、学生は各授業が修士課程において自分の習得すべき内容とどのようにかかわっているのかを理解できるようになっている。

シラバスの記載項目は、授業科目名、担当教員、単位数、授業概要、授業内容などとなっている。

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

5-5-③ 夜間において授業を実施している課程（夜間大学院や教育方法の特例）を置いている場合には、その課程に在籍する学生に配慮した適切な時間割の設定等がなされ、適切な指導が行われているか。

該当なし

5-5-④ 通信教育を行う課程を置いている場合には、印刷教材等による授業（添削等による指導を含む。）、放送授業、面接授業（スクーリングを含む。）、若しくはメディアを利用して行う授業の実施方法が整備され、適切な指導が行われているか。

該当なし

5-6-① 教育課程の趣旨に沿った研究指導、学位論文（特定課題研究の成果を含む。）に係る指導の体制が整備され、適切な計画に基づいて行われているか。

大学院医学研究科医科学専攻（修士課程）では、1か月程度の必修教育科目の講義実習期間中に学生が教員と実際に接することから、この期間中に「特別研究」科目と担当教員が決定され、その指導下で修士論文の完成に向けた研究を行うようになっている。また、平成22年度からは、所属講座以外の教員が副指導教員として研究内容を担当する複数指導教員制度を導入し、よりきめ細かな教育と研究内容の拡充を図っている。

大学院医学研究科医学専攻（博士課程）の高度医学研究者コースでは、1年次に実験医学を主体とした研究方法の基礎を身に付け、専門医研究者コースでは臨床の傍ら研究を行い、学位論文を作成する方法をいずれも原則として1年次に習得する。平成22年度からは他講座の教員による複数指導教員制度も導入され、学位論文作成について初年度から適切な指導がなされるような体制となっている。さらに学位論文の質の確保のために、平成21年度に改訂した『学位授与申請の手引き』においては、学位論文の基準となる書き方について明記している。

また、両専攻ともに、毎年7月、研究内容の中間的な成果をポスター発表として公開することにより、研究の促進及び交流を図っている。この「サマーポスターセッション」では、各ポスター発表者につき一人の教員を指名し、当該教員及び訪れた参加者に対してポスター内容の説明を行い、討論する機会を設けている。

大学院看護学研究科では、それぞれの専攻に応じて主指導者一人、副指導者一人以上の複数指導体制で修士論文の指導を行っている。修士論文の完成までの計画については学生への周知も行われ、各学生はその計画に基づいて修士論文作成を進めることができるようになっている。

なお、大学院医学研究科、大学院看護学研究科ともに長期履修制度を導入している。

これらのことから、教育課程の趣旨に沿った研究指導、学位論文に係る指導の体制が整備され、適切な計画に基づいて行われていると判断する。

5-6-② 研究指導、学位論文に係る指導に対する適切な取組が行われているか。

大学院医学研究科医学専攻（博士課程）では、1年次の共通基盤教育科目において学内の多くの教員に接するので、研究テーマを指導教員だけでなく、発展的に展開させていくことができ、後に発展分野教育科目として履修することにもつながる。また、医科学専攻（修士課程）・医学専攻（博士課程）ともに、医学における最先端の研究を大学院セミナーとして20回以上受講することとなっており、その中で自らの研究内容の検証もできるようになっている。学位論文の書き方自体に関しては、『学位授与申請の手引き』において、求められる項目について詳細に説明されており、学生はこれを基準として学位論文を作成することとなっている。

両専攻ともに、平成22年度から複数指導教員制を導入し、大学院共通科目「研究指導」担当教員を、主指導教員のほかに原則一人、所属の講座等以外の講座等から「副指導教員」として配置できるようにし、よりきめ細かな教育と研究内容の拡充を図っている。

さらに、両専攻とも、主に教育能力向上のための研修という趣旨から、TA制度を実施しており、ティーチング・アシスタント制度実施要綱に基づき、医学研究科委員会において選考されている。また、長期履修制度の導入のほかに、規定の単位取得を行っても標準修業年限内に学位論文の提出ができない場合には2年間の猶予期間を設けており、単位取得満期退学の後に研究生として在学し、その間に学位論文を完成させることも可能となっている。

大学院看護学研究科では、入学試験の際に学生の専門領域、選択コースについての十分な口頭試問を行い、その後、研究計画書を作成し、実際の研究を開始することとしている。修士論文を書くに当たっての研究計画書をまとめる段階では、複数の指導教員から助言がなされている。また修士論文の発表会が行われ、在学生にとっての重要なオリエンテーションの機会になっている。

これらのことから、研究指導、学位論文に係る指導に対する適切な取組が行われていると判断する。

5-7-① 教育の目的に応じた成績評価基準や修了認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、これらの基準に従って、成績評価、単位認定、修了認定が適切に実施されているか。

大学院医学研究科医科学専攻（修士課程）と医学専攻（博士課程）の成績評価の基準は大学院医学研究科履修規程に記載されている。修士課程修了の要件は、大学院学則第13条、学位規程及び修士学位論文審査内規に、博士課程修了の要件は大学院学則第13条、学位規程、博士学位論文審査内規及び博士学位論文の予備審査実施要綱に記載されている。これらの規程は『大学院授業要項』に掲載して入学時オリエンテーション等で説明しており、これらに基づいて適正に成績評価、単位認定、修了認定を行っている。

大学院看護学研究科では、教育の目的に応じた成績評価基準や修了認定基準は大学として策定されており、学生にも周知が図られている。成績評価、単位認定、修了認定は大学院医学研究科と同様に大学院学則第13条の2及び看護学研究科履修規程に従って実施されている。

これらのことから、成績評価基準や修了認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、成績評価、単位認定、修了認定が適切に実施されていると判断する。

5-7-② 学位論文に係る評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、適切な審査体制が整備されているか。

大学院医学研究科では、学位論文の基準を示す、『学位授与申請の手引き』が、学位論文作成時期に配付され、学生はこれに基づいて学位論文を作成している。また、授与された学位論文は、学報にリストとして掲載されて公開されており、学位論文の基準を知ることができるようになっている。論文審査は、3人の学内教員と1人の学外審査委員からなる公開の予備審査と、研究科委員会構成メンバー全員による本審査からなっている。予備審査委員はウェブサイトにより公開され、公正で適切な審査体制が構築されている。

大学院看護学研究科では、「看護学研究科の修士論文の評価基準」及び「看護学研究科の最終試験の評価基準」に基づいた審査を行っている。

これらのことから、学位論文に係る評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、適切な審査体制が整備されていると判断する。

5-7-③ 成績評価等の正確さを担保するための措置が講じられているか。

大学院医学研究科医科学専攻（修士課程）、医学専攻（博士課程）のいずれにおいても、シラバスに成績評価の方法が明記されており、また、各授業担当者により提出された成績は、最終的に専攻長により確認されている。学生からの異議や疑念があった場合は、学生課を窓口として、医学研究科委員会において対処されることとなっている。

大学院看護学研究科では、看護学研究科修士学位論文審査内規のとおり対処している。

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

<専門職学位課程>

該当なし

以上の内容を総合し、「基準5を満たしている。」と判断する。

【優れた点】

- 医学部、看護学部における医療技能教育充実のためにスキルラボがよく整備され、最新の高度な各種シミュレーター機器を備えており、学部学生や研修医等の教育研修に用いられている。
- 平成16年度に文部科学省現代GPに採択された、「地域連携型医学教育の試み へき地医療支援システムと医師生涯教育の融合による誰もが健康で安心して暮らせる地域社会の実現」では、大学附属病院本体とへき地医師派遣システムにおける外部フィールド（へき地拠点病院、自治体診療所）を教育の場に設定し、医学部学生への地域住民参加型医学教育などを通じて地域医療へ貢献する生涯型医学教育を実施している。
- 平成17年度に文部科学省医療人GPに採択された「ホームステイ型医学教育研修プログラムー地域で生きる医師の定着に向けてー」では、6年次BSLアドバンストコースの学生が、へき地においてホームステイを行い、地域医療を学ぶプログラムが実施されており、医療人GPの支援期間終了後も福島県からの補助事業として医師の地域への定着の試みとして継続されている。
- 平成22年度には文部科学省「大学教育・学生支援推進事業【テーマA】大学教育推進プログラム」に「能動的学習態度を醸成する臨床実習システム」が新たに採択されている。

基準6 教育の成果

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

【評価結果】

基準6を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

6-1-① 学生が身に付ける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等に照らして、その達成状況を検証・評価するための適切な取組が行われているか。

医学部の教育目的等の達成状況は医学部教務委員会を中心に、看護学部の教育目的等の達成状況については看護学部学務委員会を中心に、学生による授業評価をはじめ、進級判定、卒業認定、国家試験合格率等に基づいて教育成果の検証を行っている。

大学院医学研究科では、学位論文の予備審査において学外者を審査委員とするなどして、学位論文審査の過程において、学生の質や教育成果を検証している。なお、学位論文を提出する前には、毎年7月に開催される大学院学生を主体とした「サマーポスターセッション」において必ず発表するよう義務付けている。

大学院看護学研究科では、修士論文の審査を受けた後、研究発表会で修士論文内容のプレゼンテーションをしており、研究科以外の学内外の教員や研究科の修了生等からの質疑への対応も含めて達成状況を検証している。

これらのことから、学生が身に付ける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等に照らして、その達成状況を検証・評価するための適切な取組が行われていると判断する。

6-1-② 各学年や卒業（修了）時等において学生が身に付ける学力や資質・能力について、単位修得、進級、卒業（修了）の状況、資格取得の状況等から、あるいは卒業（学位）論文等の内容・水準から判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

医学部、看護学部では教養教育及び専門教育を6年あるいは4年一貫教育として実施している。医学部では各学年進級時に進級判定を、卒業時に卒業判定を行い、また臨床実習開始前に共用試験受験を義務付けている。共用試験（CBT）の成績は平成17年以降順調に上昇し、成績上位の学生数も増加している。看護学部においても、各学年進級時に進級判定を、卒業時に卒業判定を行っている。医学部・看護学部とも2～6（4）年次への進級率は98%を超えている（平成20～21年度）。

学士課程において、平成21年度における標準修業年限内での卒業率は、医学部で92.5%、看護学部（編入生除く）で92.6%である。大学院課程においては、平成21年度における標準修業年限内での修了率は、医学研究科の医科学専攻（修士課程）で75%、医学専攻（博士課程）で63.6%、看護学研究科看護学専攻（修士課程）で12.5%である。なお、看護学研究科看護学専攻（修士課程）に平成16～17年度に入学した者のうち、最終的に学位を取得した者の割合は84.6%となっている。

医師国家試験合格率（平成18年度92%、平成19年度93.3%、平成20年度95.3%、平成21年度92.8%、平成22年度95.2%）、看護師国家試験合格率（平成17年度97.5%、平成18年度98.8%、平成19年度98.8%、平成20年度98.7%、平成21年度98.8%）、保健師国家試験合格率（平成17年度90.0%、平成18年度100%、

平成 19 年度 97.8%、平成 20 年度 98.8%、平成 21 年度 92.3%) 及び助産師国家試験合格率 (平成 17 年度 100%、平成 18 年度 100%、平成 19 年度 100%、平成 20 年度 100%、平成 21 年度 83.3%) はいずれも全国平均を上回っている。

大学院医学研究科修士の博士論文掲載誌の過去 3 年間のインパクトファクターは、3.323~4.138 程度である。

これらのことから、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

6-1-③ 授業評価等、学生からの意見聴取の結果から判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

医学部、看護学部ともに、すべての授業科目に対して、学生による授業評価が行われている。

医学部においては、前期と後期の年 2 回に分けて、すべての授業科目を対象に学内イントラネットシステムを利用した授業評価を行っており、併せて、学生自身の授業態度や予習・復習、自己学習の実施状況といった自己評価も行っている。6 年次生の自己評価については、「医学教育モデル・コア・カリキュラム—教育内容ガイドライン—」において学生が身に付けるべき事項として掲げている内容にある程度沿った項目立てをすることにより、学生の臨床技能面での到達度を調査し、実習の在り方等を検討する際に役立てている。チュートリアル教育については、別に授業評価を実施しており、そこでは、チューターやシナリオに関する評価に加えて、学生自身の到達度に関する自己評価も行っている。授業全体の構成、シラバスに則した授業の実施・明確な到達目標の提示、教材、教員の教育に対する熱意、授業内容の理解の各設問についての回答結果から見ると、学生の満足度はおおむね高いといえる。また、チュートリアル教育の評価では、シナリオに関する評価が高いことから、教育の成果や効果が上がっていると考えられる。臨床実習の充実度についても、幅広い分野の臨床経験が得られたとの学生の評価が多い。

看護学部においては、講義・演習・実習などすべての授業科目を対象に、1 年次生から 4 年次生 (編入生含む) において「授業評価アンケート (自由記述部分を含む。)」を実施しており、その結果、「おおむね満足である」などの回答が得られている。

大学院医学研究科については、医科学専攻 (修士課程)、医学専攻 (博士課程) とともに、共通必修科目を対象に授業評価を行っている。

大学院看護学研究科においては、履修生の数を考慮して、共通必修科目の 4 科目に関して授業評価を毎年実施している。

これらのことから、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

6-1-④ 教育の目的で意図している養成しようとする人材像等について、就職や進学といった卒業 (修了) 後の進路の状況等の実績や成果について定量的な面も含めて判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

医学部では、ほとんどの卒業生が医師免許を取得し、研修医として当該大学附属病院あるいは他の病院に勤務している。医師国家試験合格者の就職率は例年ほぼ 100% であり、このうち、医学部学生の福島県内の定着率については医療人育成・支援センターが設置された平成 20 年度卒業生から 2 年連続して定着率が 50% を超えている (平成 19 年度は 44.3%)。また、当該大学が平成 17 年度から開始した後期研修制度においては、初期研修必修化前のほぼ 50 人台を継続して確保している。本制度では、平成 21 年 3 月に初めての修了者を輩出し、43 人の修了者のうち 28 人が当該大学附属病院、9 人が福島県内病院へ勤務することとなり、修了者の 86% に当たる 37 人が県内に定着している。このことは、医師の地域定着化を図るために医療人育成・支援センターが展開する様々な取組 (医学部学生と医大及び県内病院との意見交換会、地域医療現場体験実習等) が寄与していると考えられる。

看護学部でも、ほとんどの卒業生が看護師免許や保健師免許等を取得してそれらの資格を活かした職業に就いており、就職率も例年100%となっている。

大学院医学研究科医科学専攻（修士課程）では、平成21年度に第1回目の修了生を出し、8人中、長期履修の2人と社会人入学の2人を除き、医学専攻への進学者が2人、高等学校教師としての採用者が2人（うち本採用1人）となっている。大学院医学研究科医学専攻（博士課程）では、平成19～21年度までの修了生は、ほぼ100%病院や医療系の大学に進んでいる。平成21年度に専攻を再編した後の卒業生はまだ出ていないが、ほとんどの学生は、再編以前の大学院修了生と同様に病院や医療系の大学に進むものと期待されている。

大学院看護学研究科（修士課程）の修了生についてもほぼ100%看護師として勤務している。

これらのことから、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

6-1-⑤ 卒業（修了）生や、就職先等の関係者からの意見聴取の結果から判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

平成21年11月に法人の評価室が医学部、看護学部、大学院の卒業（修了）生及び勤務先を対象にして、教育内容・方法等に関するアンケートを実施し、その結果を分析している。医学部では卒業生29人、勤務先12件から、看護学部では卒業生48人、勤務先26件から、大学院医学研究科では修了生12人、勤務先10件から、それぞれ回答を得ている。

医学部においては、「修得した医学知識・技術と倫理観に基づいた診療ができていますか。」の項目では、卒業生の約6割が「そう思う」との回答であったが、勤務先においては、「大いにそう思う」、「そう思う」は併せて9割を超えている。「自己評価能力を持ち、自立的な思考行動をしていますか。」の項目では、卒業生の約4割が「大いにそう思う」、「そう思う」との回答であったが、勤務先においては、「大いにそう思う」、「そう思う」が併せて7割半となっている。「大学の教育は全体として満足できるものでしたか。（と判断できますか（勤務先）」の項目では、卒業生の4割強が「大いにそう思う」、「そう思う」との回答であり、「そう思わない」との回答も3割弱ほどであったが、勤務先においては「大いにそう思う」、「そう思う」は併せて8割を超えている。

看護学部においては、「現在の職場において看護学部で修得した知識が看護師（助産師、保健師）として活用されていますか。」の項目で、卒業生の6割強が「大いにそう思う」、「そう思う」との回答であったが、勤務先においては、「大いにそう思う」との回答はなかったものの、「そう思う」との回答は7割を超えている。

大学院医学研究科では、「現在の職場において専門分野で修得した知識が活用されていると思いますか。」の項目で、卒業生の7割半が「大いにそう思う」、「そう思う」との回答であり、勤務先においては、「大いにそう思う」が3割、「そう思う」は7割である。「職場の診療の現状を分析・把握し、課題を自ら設定して取り組んでいると思いますか。」の項目では、卒業生の6割強が「大いにそう思う」、「そう思う」との回答であり、勤務先においては、「大いにそう思う」との回答が3割、「そう思う」との回答が7割となっている。

大学院看護学研究科では、「修得した専門性と倫理観に基づいた研究ができていますか。」の項目で、卒業生の8割強が「大いにそう思う」、「そう思う」との回答であり、「そう思わない」との回答も1.7割ほどであったが、勤務先においては、「大いにそう思う」との回答が2割半、「そう思う」が7割半との結果が得られている。

これらのことから、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準6を満たしている。」と判断する。

【優れた点】

- 医学部では臨床実習後に臨床技能面での到達度について医学部学生の自己評価を分析し、実習の在り方の検討に役立てている。

【更なる向上が期待される点】

- 卒業（修了）生及びその就職先からアンケート調査による組織的な意見聴取を実施し、その結果を分析している点は優れているが、今後の改善に向けた組織的・継続的な取組が期待される。

基準7 学生支援等

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

【評価結果】

基準7を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

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

医学部・看護学部の新入生に対して、入学直後の2日間にわたり実施する新入生共通のオリエンテーションがあり、学生部長による学生生活の過ごし方の説明、図書館の利用方法、大学健康管理センターの利用案内が行われている。その後、学部ごとのオリエンテーションが行われ、医学部では、医学部教務委員長から教育課程等について、学生部長から学生生活支援について、教務委員から履修方法が説明されている。さらに、学外での1泊2日のオリエンテーションが行われ、少人数のグループに分かれ、教員と学生の懇談と交流が行われている。2～4年次生に対しては、各学年の年度初めにガイダンスがあり、学年コーディネーターの教員から教育課程や学生支援についての説明、大学健康管理センターの職員から同センターの利用案内が行われている。また、各科目の授業開始時には、科目ごとのオリエンテーションが行われている。医学部5～6年次生に対しては、臨床実習前にそれぞれガイダンスが行われている。

看護学部では、学務委員長から教育課程の説明、学生生活委員会から学生生活支援についての説明があり、その後、小グループで教員を交えた懇談会を行い、入学後の動機付けや学習方法についてのアドバイスを行っている。

大学院医学研究科新入生に対しては、入学後に専攻長から教育課程や履修方法等についてのオリエンテーションがある。さらに、不明な点がある場合には、学生課を通して研究科委員長、副委員長が直接対応している。

大学院看護学研究科では、新入生、新2年次生及び新3年次生（長期履修生）に対して、研究科長と教務担当の教員による該当学年のガイダンスを4月当初に実施している。新入生の場合は、研究科全体の授業の構成や履修の方法等に焦点を置いた内容であり、新2年次生及び新3年次生に対しては、研究計画書の提出や修士論文作成の流れ等、該当学年にとって必要な内容や取り組むべき課題を説明している。

これらのことから、ガイダンスが適切に実施されていると判断する。

7-1-② 学習支援に関する学生のニーズが適切に把握されており、学習相談、助言、支援が適切に行われているか。

医学部では学生による授業評価を実施するとともに、平成21年度から1～2年次生はクラスを編成して担任の教員（学生約10人に教員一人）を置き、学生からの意見やニーズを聴取するとともに、学生生活全般にわたる相談に対して指導助言を行っている。オフィスアワーは、教務委員及び教務委員経験者等24人（平成22年度）の教員が設定し、開設時間や連絡先は学生掲示板に掲示するとともに、教員研究室入り口に明示している。また、医学部6年次生の中の成績不振者に対しては、年度初めに学生部長等が国家試

験合格に向けた学習上の助言を行っている。

看護学部では、学生生活アドバイザー制度を設け、新入生5～6人に対して、一人のアドバイザー教員を配置し、学生生活全般にわたる相談に応じている。

さらに、平成20年度には「福島県立医科大学ビジョン2008」策定のためのアンケートを全学生対象に実施し、学生が望む当該大学の将来像やニーズの把握が行われている。

大学院医学研究科では、基本的に主指導教員の所属する講座／部門（医科学専攻）・分野（医学専攻）が主体となった学生支援体制となっているが、平成22年度からは他の分野・講座／部門所属の教員も副指導教員として学生の学習支援に加わることとなり、よりきめ細かく、かつ広い視点での学習支援を可能としている。

大学院看護学研究科では、入学当初から「看護特別研究」あるいは「看護課題研究」の主指導者はほぼ決まっているため、個々の学生と接する機会も多く、学生が学習に伴う相談を行いやすい環境になっている。

また、医療人育成・支援センターは、学生の学習並びに生活に関する調査を医学部1～2年次生に行い、大学に入学した初期の学生のニーズや悩みを把握し、調査結果を教務委員会等に報告している。さらに、医学部5～6年次生には臨床実習の到達度調査を行い、自由筆記欄と併せて実習に関するニーズ把握並びに効果の評価を実施しており、これらの結果を教務委員会に報告し、対応に活かしている。このほかにも、医学部に在籍する女子学生に対してアンケートを実施し、将来、医師や研究者として勤務する際に必要とされる各種支援の概要を把握して『女性医師等支援光が丘キックオフレポート』として取りまとめ、女性医師支援センターによる相談支援が行われている。

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

7-1-③ 通信教育を行う課程を置いている場合には、そのための学習支援、教育相談が適切に行われているか。

該当なし

7-1-④ 特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への学習支援を適切に行うことのできる状況にあるか。また、必要に応じて学習支援が行われているか。

平成22年度現在、医学部に子育て中の学生が一人おり、学業と子育ての両立を図られるよう、教務委員、科目担当教員及び学生課が連携して、履修に際して配慮している。

看護学部では、心身の健康上に問題があり、支援の必要な学生に対して、教務委員会の下部組織である学生生活委員会が対応する支援体制をとっている。

大学院医学研究科医学専攻（博士課程）には3人の留学生が在籍しており、各留学生の所属する講座の教員が主に学習を支援している。

大学院看護学研究科への入学者は社会人入学が多いため、夕方、土曜日にも講義を受けることができるよう学生に配慮した時間割としている。

また、大学院医学研究科、大学院看護学研究科ともに、長期履修制度を設けている。

これらのことから、特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への学習支援を適切に行うことのできる状況にあり、また、必要に応じて学習支援が行われていると判断する。

7-2-① 自主的学習環境が十分に整備され、効果的に利用されているか。

情報処理演習室にはパソコンが113台あり、講義・演習等で使用していない時は学生に利用させている。利用時間は平日7時から22時、土曜日7時から14時である。セルフラーニングルーム（看護学部棟、休業日以外の7時から19時、23時まで延長可。）、臨床技能の自己修練のためのクリニカル・スキルラボも利用できる。

医学部ではチュートリアル室を授業での使用時間を除き7時30分から22時まで学生の自主学習、グループ学習に開放している。講義室やゼミ室も同様に会議や打合せ等に開放している。また、医学部6年次生へは、国家試験の自主学習等のために、年間を通じて自習室（4室、総定員約80人）を確保している。

看護学部では、実習室に非常勤看護師を配置し、基礎看護技術を自主的に予習できるシステムがとられている。また、看護学部4年次生へは、国家試験の自主学習等のために、カンファレンスルームなどを使用できる学習体制としている。

大学院医学研究科医科学専攻（修士課程）では、修士控室に一人一人パソコンを備えた机が備えられており、自学自習に利用されている。医学専攻（博士課程）では、各講座／部門において必要な学習環境が確保されている。共通科目が終了する6月中旬までは、学生はこの場所を中心として学習・研究活動に取り組んでいる。

大学院看護学研究科では、学生に社会人が多いため、研究計画書や修士論文の作成の際などにおいては、学生が自分の勤務状況に応じて休日や夜間でもコンピュータ室を使用できるように、指紋認証を取り入れている。

これらのことから、自主的学習環境が十分に整備され、効果的に利用されていると判断する。

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

当該大学では、体育系28サークル、文化系24サークルが活動しており、学生のサークル加入率は約95%である。施設面では、テニスコート、野球場、アーチェリー場、陸上競技場（サッカー場兼用）等の屋外施設や、体育館、プール、武道場、弓道場、クラブ室等の屋内施設を整備している。サークル活動への支援として、大学からは体育施設維持管理経費の予算措置（平成22年度は571,000円）、後援会からは各サークルへの助成金、体育施設等整備経費、東日本医科学学生体育連盟への負担金助成や激励金の支給を行っており、顧問の教員や学生課が相談窓口となっている。

学生会に対しては、後援会からの運営費助成のほか、大学は学生会専用の部屋を1室貸与している。課外活動に関する情報（顧問教員制度、施設利用方法、サークルの案内など）は、学生便覧、新入生ガイダンス、学生会主催の新入生歓迎会等により学生に周知を図っている。

これらのことから、課外活動が円滑に行われるよう支援が適切に行われていると判断する。

7-3-① 生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されており、健康、生活、進路、各種ハラスメント等に関する相談・助言体制が整備され、適切に行われているか。

医学部と看護学部では、クラス担任や学生アドバイザー、「基礎上級」での配属先教員、サークルの顧問等を通じ、学生のニーズの把握に努めている。

学生（医学部・看護学部）の健康の保持増進を図ることを目的とする施設として、平成18年4月に大学健康管理センターを設置している。職員は所長以下専任職員4人及び兼任職員8人体制で業務を行っている。専任職員は学校医（内科医）が1人、保健師が3人で、兼任職員は神経精神医学講座の教員2人、

医療人育成・支援センター教員1人及び事務関係職員5人となっている。

大学健康管理センターの業務は学生の定期健康診断、各種ワクチン接種のほか、センターに来所する学生に対する健康相談等である。急病・怪我等の応急措置、必要に応じて学校医（内科医）の診察（医療面接・一般診察）又は病院の紹介、メンタルヘルスに関する相談、さらに必要に応じて専門医・臨床心理士による相談を行っている。また、センターには学生自身で健康管理を行うための各種測定器具を設置している。健康相談・助言体制の学生への周知として『大学健康管理センターだより』を毎月1回発行している。

これらの生活支援体制については、年度初めの各学年のガイダンス等で周知を図るとともに、「学生相談のフローチャート」に基づき、支援を要する学生に係る情報の速やかな共有・分析を図ることにより、適時支援が行われている。

ハラスメント防止に対しては、ハラスメント防止規程第1条の規定に基づき、法人におけるハラスメントの防止等のために法人の役職員等（役員及び職員で常勤、非常勤を問わない。）及び学生等（学部及び大学院の学生、研究生、科目等履修生、特別聴講学生、聴講生並びに研修生。）が認識すべき事項を定めている。関係者や学外者からハラスメントを受けた場合等にも、この指針に沿って対処することとしている。

これらのことから、生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されており、健康等に関する相談・助言体制が整備され、適切に行われていると判断する。

7-3-② 特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への生活支援等を適切に行うことのできる状況にあるか。また、必要に応じて生活支援等が行われているか。

平成22年度時点で大学院医学研究科医学専攻（博士課程）に3人の留学生在籍しており、各留学生の所属する講座の教員が主に生活面での助言をしている。女性の留学生については、附属病院宿舎への入居を認めている。経済的支援としては、授業料負担の大きい大学院学生については、日本学生支援機構の奨学金を優先的に推薦するとともに、研究生については、所属講座の推薦に基づき授業料を免除している。また、TAについても、留学生を優先的に採用することとしている。

これらのことから、特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への生活支援等を適切に行うことのできる状況にあり、また、必要に応じて生活支援等が行われていると判断する。

7-3-③ 学生の経済面の援助が適切に行われているか。

当該大学で実施している経済面での主要な援助には、授業料免除及び学生寮の提供がある。さらに、日本学生支援機構、地方公共団体、民間団体の奨学金等に対する出願を支援している。授業料は、平成21年度において延べ16人が全額又は半額免除されており、申請者の100%となっている。日本学生支援機構の奨学金は、平成22年度において、第一種・第二種合計で在学学部学生の約30%に相当する273人が受給している。また、医学部学生を対象とした修学資金制度も設定されており、特に福島県緊急医師確保修学資金については、平成22年度の受給希望者全員（39人）に修学資金が貸与されている。

学生寮は、部屋数16室の男子40人定員で、寮費が月額400円、光熱水費・食費が月額約1万8千円である。平成22年度は34人が入居しており、入居率は85%である。学生の寮長を中心に自主運営を行うほか、パート職員を置き、寮と大学とが連携を図りながら管理を行っている。

また、保護者等からの送金遅延のために学資金等の支払いが困難となった者に対して、医学部・看護学部後援会に10万円を限度とする貸付制度が設けられている。

学生への周知は、ウェブサイト、学生便覧、各種オリエンテーション、ガイダンス等を通して図られて

福島県立医科大学

いる。

これらのことから、学生の経済面の援助が適切に行われていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準7を満たしている。」と判断する。

基準 8 施設・設備

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

【評価結果】

基準 8 を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

- 8-1-① 大学において編成された教育研究組織の運営及び教育課程の実現にふさわしい施設・設備が整備され、有効に活用されているか。また、施設・設備のバリアフリー化への配慮がなされているか。

当該大学の校地面積は 373,323 m²、校舎等の施設面積は 112,834 m²であり、大学設置基準に定められた必要校地・校舎面積以上が確保されている。敷地内には、臨床医学系研究棟、生命科学・社会医学系研究棟、総合科学系研究棟、実習棟、講義棟、看護学部棟、附属学術情報センター棟、附属病院棟等が機能的に配置され、講義、実験、実習、演習等を行う上で必要な設備を整えている。

平成 20 年度から段階的に医学部の入学定員が増加しており、これらの学生が進級した際に、講義・実習に支障のないよう、年次計画に沿った備品購入や実習室等の整備を計画的に行っている。

施設のバリアフリー化については、各棟ほとんどに昇降機が設置されているほか、必要箇所にスロープや多目的トイレを整備し、特に、患者を含めた不特定多数の人が利用する附属病院棟においては整備されている。

上記敷地内の建物は、現行法の耐震基準を満たしたものとなっている。

これらのことから、大学において編成された教育研究組織の運営及び教育課程の実現にふさわしい施設・設備が整備され、有効に活用されており、また、バリアフリー化への配慮がなされていると判断する。

- 8-1-② 大学において編成された教育課程の遂行に必要な ICT 環境が整備され、有効に活用されているか。

当該大学では、全学的な教育研究用コンピューターネットワークが構築されており、情報ネットワークシステム利用細則等に基づき、附属学術情報センター及び附属学術情報センター運営委員会が管理運営を行っている。

ICT 環境におけるコンピューターネットワークについては、学部、事務局において、末端速度 1 G b p s の高速ネットワークが整備され、また附属病院においても 100 M b p s のネットワークが整備されている。また、インターネット接続については、十分な回線速度及び対障害性が確保されている。

平成 22 年 5 月 31 日現在の利用登録者数は、学部学生が 906 人、教職員・大学院学生・研究生等が 2,283 人となっており、学部学生についてはすべての者が利用登録を行っている。

コンピューター端末機器は、学部学生用としては情報処理演習室に 113 台用意し、医学部、看護学部とも学年単位での利用が可能となっており、授業、研修会、共用試験 (C B T) 等に活用されているほか、授業等がない時間については、学生が自由に利用可能 (原則として平日 7 時から 22 時、土曜日 7 時から 14 時) となっている。

また、大学院学生 (修士課程) については、医学研究科では各人に 1 台のパソコンが配備されており、

看護学研究科では専用の演習室に16台のパソコンが用意されている。

学生は、これらの端末機器を使用し、大学からの通知情報等をウェブサイト上の掲示板等で確認できるようになっているほか、メーリングリストサービス（登録リスト数376）を利用し、学生間の連絡、コミュニケーションにも活用されている。

情報セキュリティに関しては、ウイルス対策ソフトウェアの配付、電子メールに添付されるコンピューターウイルスのチェック、ファイアウォール・不正アクセス検知等のシステムの対策を行っているほか、情報セキュリティ委員会が情報セキュリティポリシー（「情報セキュリティ基本方針」及び「情報セキュリティ対策基準」）を制定し、利用者への遵守を呼びかけている。

学生を含む利用者からの要望等は、投書箱及びウェブサイト上のフォームへの入力によるメール送信により受け付けて対応している。

これらのことから、大学において編成された教育課程の遂行に必要なICT環境が整備され、有効に活用されていると判断する。

8-1-③ 施設・設備の運用に関する方針が明確に規定され、大学の構成員（教職員及び学生）に周知されているか。

施設・設備の運用に関する方針、方法等については、規程等（構内駐車場管理規程、会議室使用要綱、会議室予約システムマニュアル、講堂使用要綱、体育施設使用要綱、情報処理演習室利用要綱）を定め、学内ウェブサイトへ掲載することにより、周知と手続きの円滑化が図られている。学生が主に利用する体育施設、情報処理演習室、附属学術情報センター図書館の利用方法については、学生全員に配付する学生便覧に掲載しているほか、新入学生には入学時のオリエンテーションの際に説明されている。

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

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

平成18年度の法人化の際に附属図書館と附属展示館を再編し、附属学術情報センターを設置している（図書館は同センター内に整備）。

図書館の蔵書数は平成21年度末時点で、和書119,647冊、洋書92,616冊、和雑誌4,551冊、洋雑誌2,958冊、視聴覚資料3,973点、電子ジャーナル約3,000種である。学術雑誌については、電子ジャーナル化を進めており、平成22年度からは、その大半を電子化することとしている。平成21年度の貸出実績としては、学生17,074点、教職員3,953点、一般利用者1,492点である。一般利用者の登録数は平成21年度で893人となっている。また、閲覧座席数は276席である。

図書、学術雑誌等の教育研究上必要な資料については、その購入予算を医学部と看護学部で別建てとして確保し、両学部間でのバランスが配慮されている。両学部内では、それぞれ担当の委員会等において購入する図書等の調整を図ることとされており、系統的な収集が行われるようなシステムをとっている。図書等の整理は日本十進分類法に基づいて行っている。

図書館の開館時間は平日9時から19時までで、一般の人の閲覧、貸出も可能としている。学生や教員については、平日は23時まで、閉館日（土、日曜日、国民の祝日）も9時から19時まで利用できることとしているほか、学外からも図書館のウェブサイト上で常時蔵書検索ができるようにすべての資料を電子的に目録化している。

これらのことから、図書館が整備され、教育研究上必要な資料が系統的に収集、整理されており、有効

に活用されていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準8を満たしている。」と判断する。

基準9 教育の質の向上及び改善のためのシステム

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

【評価結果】

基準9を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

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

教育活動の実態を示す講義等の時間割、シラバス、定期試験の日程、講義・実習の成績、学生の履修状況、国家試験の可否等の大学の基礎的なデータは、医学部においては医学部教務委員会、看護学部においては看護学部学務委員会等の関係委員会での審議を経た上で、主に学生課が収集・蓄積している。これらのデータや資料は、教育の質の向上等について審議する関連委員会や自己点検・評価等の基礎データ等として活用されている。

大学院学生の学位論文は、昭和54年度分から附属学術情報センター（図書館）に保管されている。

学部及び大学院の入学者数、専攻ごとの学生数、学位授与状況、図書館の利用状況、文献相互貸借状況等について、学生課及び学生課学術情報室においてデータを収集・蓄積するとともに、データを『大学要覧』及び学報に公表している。

また、法人組織である評価室の下に認証評価に関する専門部会を設け、認証評価に関するデータ収集に努めている。

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

9-1-② 大学の構成員（教職員及び学生）の意見の聴取が行われており、教育の質の向上、改善に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされているか。

すべての授業科目を対象として学生による授業評価を実施している。

医学部においては、1～4年次生については各年度2回、前期・後期の授業終了後に、5～6年次生については年度末に1回、学内ウェブサイトを通じて、共通の様式により、すべての授業科目について記名式で学生による評価を行っている。

チュートリアル教育については、別に授業評価を行い、チューターやシナリオに関する評価に加え、学生自身の到達度に関する自己評価も行っている。評価結果は、教務委員会に報告され、教育や授業の改善に役立てられている。また、各授業担当教員にフィードバックすることにより、授業改善に役立てられている。さらに、学生の自由記述以外の評価結果は、ウェブサイトの「学内専用」に掲載して、学生・教職員が閲覧できるようにしている。加えて、1～2年次生で導入している担任制においても、クラス担任がホームルーム等を通じて学生の意見を聴取しており、それを教育の改善等に役立てている。このほか、5年次生の「基礎上級」では、学生が各研究室において6週間にわたり研究を行うことで教員との交流も密になることから、その後も様々な機会を捉えて学生からの意見を聴取し、教育の質等を改善すべく努めて

いる。

看護学部においては、講義・演習・実習などすべての授業科目を対象に、1～4年次生（編入生含む。）にわたる科目の履修学生全員に「授業評価アンケート」を配付している。授業評価の結果活用の実態とそれに対する各教員の意見（授業評価の活用と授業改善に関するアンケート）を基に授業評価方法（システム）の改善に取り組んでいる。

また、両学部長、各部局の長、事務局長である管理運営担当理事などで構成される教育研究審議会において、教育の質の改善に向けた取組を行っている。

教職員からの直接的な意見聴取は行われていないが、これらからの意見は、講座主任等を通じて、コースコーディネーター会議、教務委員会、教授会等に伝えられている。

また、教員評価データベースシステムの入力項目に「大学への要望」の項目を設け、各教員の意見の集約を行っている。

これらのことから、大学の構成員の意見の聴取が行われており、教育の質の向上、改善に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされていると判断する。

9-1-③ 学外関係者の意見が、教育の質の向上、改善に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされているか。

年度計画に対する各年度の業務実績については、大学自ら確認及び評価を行い、『業務実績報告書』を作成し、学外有識者で構成されている福島県公立大学法人評価委員会において評価を受けている。評価結果については、役員会等に報告し、改善が必要な点については適宜フォローアップを行い、学内での業務改善に活かすほか、次年度の年度計画に反映させて着実に改善を図っている。

教育研究に係る重要な事項を審議するため、原則として年4回開催されている教育研究審議会では、学外委員から幅広い視点からの意見が出されている。

卒業（修了）生及びその勤務先に対して、教育内容・方法等に関するアンケートを実施し、教育の質の向上、改善に努めている。

これらのことから、学外関係者の意見が教育の質の向上、改善に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされていると判断する。

9-1-④ 個々の教員は、評価結果に基づいて、それぞれの質の向上を図るとともに、授業内容、教材、教授技術等の継続的改善を行っているか。

学生による授業評価については、医学部教務委員会及び看護学部ファカルティ・ディベロップメント委員会が授業の構成や教材、教員の態度等の観点に基づいて学生の意見等を取りまとめ、授業担当教員に対してその結果を通知するとともに、学内ウェブサイトに掲載し、授業担当教員に対して授業内容及び授業技術等の改善を促している。

これらのことから、個々の教員は、評価結果に基づいて、それぞれの質の向上を図るとともに、継続的改善を行っていると判断する。

9-2-① ファカルティ・ディベロップメントが、適切な方法で実施され、組織として教育の質の向上や授業の改善に結び付いているか。

医学部においてのファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」という。）は、医学部教務委員会が立案し、第1回目は平成13年に「カリキュラムプランニングとOSCE」をテーマに教員57人の参加

の下、1泊2日で実施している。その後、第9回（平成21年度）まで年に一度開催し、ほぼすべての教員が一度以上は参加している。この間に、新たなシラバスの作成や、形成的評価の導入などFDで得られた成果を実際に学生教育の改善に役立ててきている。FDには学生も参加しており、学生の関心・ニーズを把握し、教育課程改革に活かしている。また、FD報告書として『医学教育ワークショップ報告書』を作成しており、教員及び大学構成員間での成果の共有化と関心の喚起、ニーズの掘り起こしにもつながっている。

看護学部では、平成18年度にファカルティ・ディベロップメント委員会を設置し、年2回程度教員研修を実施している。特に4月当初には、新任教員に対するオリエンテーションを実施し、看護学部長や看護学部学務委員長などから、教育理念や教育目標についての説明を行っている。

また、医療人育成・支援センターでは、当該大学及び附属病院において研究や診療に従事する全教職員が、教育機関・研修病院の一員として“医療人の教育・育成”について理解を深めるため、平成20年度から全教職員が参加可能な、講習会形式の「全員参加FD講習会」を開催している。第1回目は「医師の養成：最近の動向」と題した我が国の医学教育の現状と問題点の対応についての講演会で、257人が参加、第2回目は「医療倫理と行動規範～人の「業」や「性」の実例から学ぶ～」と題して、医療人としての在り方やマナー等について学び、481人が参加している。

これらのことから、FD活動が、適切な方法で実施され、組織として教育の質の向上や授業の改善に結び付いていると判断する。

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

教育課程を支援するため事務局学生課に事務職員、同課学術情報室に情報職、司書を配置している。事務組織の職員は福島県からの派遣職員が多いため、これら職員に対しては、主に財団法人ふくしま自治研修センターが行う一般研修、能力開発研修に参加させ、その資質向上に努めている。また、法人が独自に採用した事務職員に関しては、長期的な視点で職員育成を行うため、新たに法人としての研修体系を整備し、その着実な実施を図っている。そのほか、医療人育成機関の職員としての意識を高め、担当業務に必要とされる資質の向上を図るため、外部機関が実施する研修も積極的に活用するとともに、資格取得を支援する制度（受験料補助、上限2万円）も設けている。

大学院医学研究科においては、教育補助者であるTAは、担当教員との間で事前研修を行っている。研修を受けたTAは、医学部学生の実験等の教育補助に当たり、教育支援能力を高める機会となっている。

これらのことから、教育支援者や教育補助者に対し、その資質の向上を図るための取組が適切に行われていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準9を満たしている。」と判断する。

基準 10 財務

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

【評価結果】

基準 10 を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

10-1-① 大学の目的に沿った教育研究活動を安定して遂行できる資産を有しているか。また、債務が過大ではないか。

平成 21 年度末現在、当該大学の設置者である公立大学法人の資産は、固定資産 32,554,373 千円、流動資産 7,322,458 千円であり、資産合計 39,876,831 千円である。当該大学の教育研究活動を安定して遂行するために必要な校地、校舎、設備、図書等の資産を有している。

負債については、固定負債 8,071,371 千円、流動負債 6,611,580 千円であり、負債合計 14,682,951 千円である。これらの負債のうち、当該公立大学法人の設立団体である福島県からの長期借入金が 3,378,200 千円である。その他の負債については、地方独立行政法人会計基準固有の会計処理により、そのほとんどが実質的に返済を要しないものとなっている。

これらのことから、教育研究活動を安定して遂行できる資産を有しており、債務が過大ではないと判断する。

10-1-② 大学の目的に沿った教育研究活動を安定して遂行するための、経常的収入が継続的に確保されているか。

当該大学の経常的収入としては、当該公立大学法人の設立団体である福島県から措置される運営費交付金、学生納付金、附属病院収入、外部資金等で構成している。なお、当該大学は、公立大学法人に移行した平成 18 年度から 4 年間の状況から、学生納付金収入及び附属病院収入は安定して確保している。

また、受託研究収入や寄附金収入等の外部資金についても安定した確保に努めている。

これらのことから、教育研究活動を安定して遂行するための、経常的収入が継続的に確保されていると判断する。

10-2-① 大学の目的を達成するための活動の財務上の基礎として、適切な収支に係る計画等が策定され、関係者に明示されているか。

当該大学の収支計画については、平成 18～23 年度までの 6 年間に係る予算、収支計画及び資金計画が中期計画の一部として、また、各年度に係る予算、収支計画及び資金計画が年度計画の一部として、地方独立行政法人法に従い策定され、経営審議会及び役員会の議を経て、理事長（学長兼務）が決定し、当該大学のウェブサイトで公表している。

これらのことから、適切な収支に係る計画等が策定され、関係者に明示されていると判断する。

10-2-② 収支の状況において、過大な支出超過となっていないか。

平成 21 年度末現在、当該大学の収支状況は、損益計算書における経常費用 27,358,851 千円、経常収益 28,043,961 千円、経常利益 685,110 千円、当期総利益は 689,675 千円であり、貸借対照表における利益剰余金 1,463,796 千円となっている。

なお、短期借入金はない。

これらのことから、収支の状況において、支出超過となっていないと判断する。

10-2-③ 大学の目的を達成するため、教育研究活動（必要な施設・設備の整備を含む。）に対し、適切な資源配分がなされているか。

当該大学の予算配分に当たっては、法人としての予算編成方針を策定し、各学部ともに学部内の委員会で作成した予算原案を教授会に諮り、その予算要求を、収入見込みを見極めながら重要度、優先度に応じた調整して教育研究活動に係る予算案を作成し、副学長が、全体調整を行う。その結果を附属病院部門の予算と合わせて作成された法人全体の予算案が、経営審議会及び役員会の議を経て正式な予算として決定されており、適切な手続きで適切な資源配分が行われているほか、外部資金の間接経費も教育研究活動の充実のために研究費及び研究機器の購入等に再配分している。

施設・設備に対する予算配分については、毎年度策定する予算編成方針、設備投資計画において予算の方針を定め、教育研究機器の整備、学部空調機更新、自習室冷房設置等の教育研究環境の整備に予算を配分している。

これらのことから、教育研究活動に対し、適切な資源配分がなされていると判断する。

10-3-① 大学を設置する法人の財務諸表等が適切な形で公表されているか。

地方独立行政法人法等関係法令に基づき、財務諸表並びに事業報告書、決算報告書並びに監事及び会計監査人の意見を記載した書面を、事務所に備えて置き、一般の閲覧に供している。

また、財務諸表について福島県知事の承認を受けた後、福島県報に公告し、当該大学のウェブサイトでも公表している。

これらのことから、財務諸表等が適切な形で公表されていると判断する。

10-3-② 財務に対して、会計監査等が適正に行われているか。

財務に関する会計監査については、監事の監査、会計監査人の監査及び内部監査を行っている。

監事の監査については、監事監査規程に基づき、監査計画を策定し、法人の業務の適法かつ効率的な運営と会計処理の適正化を図るための監査を実施し、監査結果を理事長に報告している。

会計監査人の監査については、福島県知事が選任した会計監査人により実施している。

内部監査については、独立性を有する監査室が、内部監査規程に基づき、監査実施計画を策定し、実施している。

また、法人、監事、会計監査人、監査室による四者協議会を年 2 回開催し、問題点等の共有化を図っている。

これらのことから、財務に対して、会計監査等が適正に行われていると判断する。

以上の内容を総合し、「基準 10 を満たしている。」と判断する。

基準 11 管理運営

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

【評価結果】

基準 11 を満たしている。

(評価結果の根拠・理由)

- 11-1-① 管理運営のための組織及び事務組織が、大学の目的の達成に向けて支援するという任務を果たす上で、適切な規模と機能を持っているか。また、危機管理等に係る体制が整備されているか。

当該大学法人の最高意思決定機関として役員会、審議機関として経営審議会、教育研究審議会が設置されている。

合議制の管理運営組織としては、両学部教授会、大学院各研究科に研究科委員会、そのほか運営・教育研究等に関する事項を検討するため各種の委員会等が設置されている。

事務組織としては、大学事務局に3つの課、1つの室、2つの課内室、附属病院事務部に2つの課、1つの課内室が置かれている。

また、危機管理等への対応のため、法人の内部組織として危機管理室を設置し、危機管理室要綱及び危機管理に関する要領により、自然災害、火災、重大な事件又は事故等に対する基本的な対応を定めている。予測できない事案への対応例としては、平成21年に発生した新型インフルエンザへの対応が挙げられる。

また、科学研究費補助金等の不正使用防止のための取組として、理事長を最高管理責任者、教育研究担当理事を統括管理責任者とする研究適正化推進委員会を設けるとともに、適正化推進計画を策定するなど、競争的資金等を適正に管理・運営する体制を整備している。

さらに、生命倫理等については、倫理委員会規程により臨床研究機関の長としての学長の義務並びに研究者の責務について定め、倫理指針の遵守と人間を直接対象とした医学、看護学の研究及び医療行為の適正な推進を図る体制を整備し、動物実験規程により動物実験を科学的観点、動物愛護及び環境保全の観点、並びに実験実施者や飼養者等の安全確保の観点から適正に行うために必要な体制を整備している。

また、放射線を扱う附属病院等を持つことから、附属病院放射線障害予防規程を定めて放射線障害の発生防止を図っているほか、施設設備を管理するための専任組織を置き、消防法や建築基準法を順守して定期点検等を実施するなど施設に関する安全管理体制には万全を期している。

これらのことから、管理運営のための組織及び事務組織が適切な規模と機能を持っており、また、危機管理等に係る体制が整備されていると判断する。

- 11-1-② 大学の目的を達成するために、学長のリーダーシップの下で、効果的な意思決定が行える組織形態となっているか。

役員会は、理事長（学長）と、理事長を補佐する企画・人材開発担当、教育研究担当、医療担当、経営・

渉外担当、会津医療センター担当、管理運営担当の各理事によって構成され、学長のリーダーシップに基づき、重要事項を審議・決定する（企画・人材開発担当理事は、副理事長を兼務している）。管理運営に関する重要事項のうち、教学に関するものは教育研究審議会、経営に関するものは経営審議会の審議を経ている。さらに、医学、看護学の両学部長、大学院研究科長らが参加する法人経営企画会議、参与会を置き、課題や案件に対する情報共有化と早期対応を図っている。また、役員会、法人経営企画会議において、各担当理事や学部長が、短期的・長期的課題をリスト化し、学長のリーダーシップの下で課題の処理を行う体制を構築している。特に企画・人材開発担当理事の下に企画室を設置し、役員会で出た課題を解決する機能を持たせる体制としている。

これらのことから、学長のリーダーシップの下で、効果的な意思決定が行える組織形態となっていると判断する。

11-1-③ 大学の構成員（教職員及び学生）、その他学外関係者のニーズを把握し、適切な形で管理運営に反映されているか。

教職員の大学運営に関する様々なニーズは常日頃の組織活動の中から把握しているが、加えて教員評価に「大学への要望」の項目を設けて把握に努め、その結果として職員駐車場の整備等が行われている。

学生のニーズは、学生部や学生課が学生代表と日常的に連絡を取り合うことで把握しているほか、学生による授業評価も取り入れている。また、平成21年度は、学生の意見を直接聞き取る場として、教員と学生（医学部5、6年次生の未来を語る会）、学長と福島県修学資金制度を利用している修学生が語り合う機会を設けている。改善例としては、福島駅からの定期バスの増便などの具体的対応がとられている。

学外の有識者が就任している非常勤理事、監事が役員会等の場において意思決定に参画、あるいは助言を行い、学外の委員を委嘱している経営審議会や教育研究審議会においても、学外の専門家や民間の有識者から様々な意見や提言が得られている。

また、法人の設立団体である福島県とは定期的に意見交換の場を設けている。

入手した様々な情報は、理事長から各担当役員を通して関係部署へと伝達され、あるいは各部署から責任者を経て理事長へと報告される。指揮命令のルートや速やかな対応策の検討への着手が組織のルールとして確立しており、把握したニーズが組織の運営に反映されることを担保している。具体的には、法人化後に設置された医療人育成・支援センターやトランスレーショナルリサーチ（TR）センター、総合科学教育研究センターは教職員からのニーズに基づく組織改正であり、学生からの要望への対応としては学生ホールの改装、改善、路線バスの増便などの例がある。

なお、平成20年度には、光が丘キャンパスに移転して20周年、看護学部の開設から10周年を迎えたことを記念して開催した「アニバーサリー2008」において、学内アンケートを実施し、将来の当該大学のありべき姿を「福島県立医科大学ビジョン2008」としてまとめている。

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

11-1-④ 監事が置かれている場合には、監事が適切な役割を果たしているか。

福島県が選任した2人の監事が、監事監査規程に基づき業務監査及び会計監査を実施している。監査に当たっては、適法かつ効率的な業務運営及び適正な会計処理が行われているかとの観点から計画的かつ厳正な監査を実施し、理事長に監査結果を報告している。また、役員会には常時出席して会の運営を監視するとともに、予算、決算等の財務面を中心に必要な助言を行っている。特に、平成21年度においては、コー

ポレートガバナンスの一環として、業務監査に重点を置いた監査を実施している。

これらのことから、監事が適切な役割を果たしていると判断する。

11-1-⑤ 管理運営のための組織及び事務組織が十分に任務を果たすことができるよう、研修等、管理運営に関わる職員の資質の向上のための取組が組織的に行われているか。

管理運営にかかわる幹部職員については、公立大学協会等で実施する会議や研修会に随時参加することにより、他大学の事例を含めた管理運営に必要な情報の収集、研修を行っている。事務組織の職員は、福島県内における当該医科大学の位置付けと重要性をよく理解している資質・意欲ともに高い職員が県から多数派遣されているとともに、大学法人独自採用の職員も計画的に増員されている。また、県派遣職員に対しては財団法人ふくしま自治研修センター主催の研修を活用し、その職位や意欲に応じた能力開発を行うとともに、法人特有の業務や運営方式を身に付けるため、年度当初に着任時研修を実施している。さらに、法人独自の採用により雇用した事務職員に対しては、長期的な視点で職員育成を行うため、新たに法人としての研修体系の整備に努めている。

そのほか、医療人育成機関に勤務する意識を持たせる研修や担当業務に直結する専門分野に関する資質向上も必要なことから、外部機関で実施している研修も積極的に活用するとともに、業務に必要な資格取得に関する支援制度も創設している。また、事務職員を対象とした事務改善、意識改革のための運動として実施している Green Card 運動と啓発ニュース『Step by Step』の通知先を全教職員に拡大して法人組織に所属する職員としての共通認識と組織の新たな風土の形成を目指している。専門分化した大きな組織の中で、専門職種の職員も組織運営の基礎となる知識や意識を共有することが、大学、法人全体を円滑に運営するためには必要であるとの観点に立つもので、平成22年度はさらに全教職員を対象とした意識改革研修も新たに実施し、多職種により構成される組織全体の連携強化とコミュニケーションの円滑化を目指している。

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

11-2-① 管理運営に関する方針が明確に定められ、その方針に基づき、学内の諸規程が整備されるとともに、管理運営に関わる委員や役員の選考、採用に関する規程や方針、及び各構成員の責務と権限が文書として明確に示されているか。

法人の管理運営に関しては、地方独立行政法人法、福島県が定める定款に基づき、法人が県の認可を得て定める業務方法書や中期計画の「第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」にその方針が規定されている。学内の諸規程は、法、定款、業務方法書の規定に従って、これと整合するよう定められている。管理運営にかかわる役職員の選考方法や責務・権限は、地方独立行政法人法の規定に基づくものを含め、定款及び部局長等選考規程、組織及び運営規程をはじめとする各種法人規程に定められている。

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

11-2-② 大学の活動状況に関するデータや情報が適切に収集、蓄積されているとともに、教職員が必要に応じて活用できる状況にあるか。

年度計画に基づいて活動した結果を、毎年度『業務実績報告書』として福島県公立大学法人評価委員会に報告し、評価を受けている。この『業務実績報告書』及び評価委員会による評価結果はウェブサイトに掲載するなどの方法で公表している。

また、大学全般及び附属病院の活動の結果をそれぞれ『大学要覧』、『附属病院年報』という形で毎年整理し、冊子として発行している。

また、全教員の毎年度の研究活動である論文・総説・著書等の状況を、研究者データベースとして整備し、ウェブサイトに掲載している。さらに、『福島県立医科大学業績集』も毎年度発行している。

これらのことから、大学の活動状況に関するデータや情報が適切に収集、蓄積されているとともに、教職員が必要に応じて活用できる状況にあると判断する。

11-3-① 大学の活動の総合的な状況について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価が行われており、その結果が大学内及び社会に対して広く公開されているか。

福島県が定める法人の中期目標を達成するために当該大学が定めている年度計画について、毎年度その達成状況の自己評価を行っている。具体的には、学内の各組織が一次評価を行い、評価室がその内容を確認、調整して法人としての自己点検・評価結果である『業務実績報告書』として取りまとめ、役員会の議を経て県の公立大学法人評価委員会に提出している。

公立大学法人評価委員会の評価を受けた結果については評価委員会が公表することとされているが、当該大学としても『業務実績報告書』及び評価結果をウェブサイトに掲載するなどして一般にも公表している。

これらのことから、大学の活動の総合的な状況について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価が行われており、その結果が大学内及び社会に対して広く公開されていると判断する。

11-3-② 自己点検・評価の結果について、外部者（当該大学の教職員以外の者）による検証が実施されているか。

大学の活動状況、すなわち年度計画の達成状況に対する自己点検・評価結果については、学外から登用された役員（経営・渉外担当）を室長とした評価室において取りまとめられ、外部委員が参画して構成されている経営審議会及び教育研究審議会の審議の後、法人運営の監視機関である監事も出席している役員会の議を経て最終形となる。その『業務実績報告書』は、福島県内外の有識者により構成される県の公立大学法人評価委員会の評価を受けることとされており、毎年度評価を受け、業務実績に関する評価結果としてウェブサイトにも公開している。

なお、附属病院においては、財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価（Ver.5.0）」を受審し、平成18年12月18日付けで認定証の交付を受けている。

これらのことから、自己点検・評価の結果について、外部者による検証が実施されていると判断する。

11-3-③ 評価結果がフィードバックされ、管理運営の改善のための取組が行われているか。

年度計画の自己点検・評価を取りまとめた『業務実績報告書』及び福島県公立大学法人評価委員会による評価の結果は役員会に報告し、指摘事項や改善すべき事項等については、速やかに対処の方向性を定めている。役員会への報告後、指摘事項及び対処の方向性等は、企画室、評価室から各部署にフィードバック

クするとともに、教授会等においても報告して周知を図り、改善に向けた取組を要請している。平成 20 年度業務実績に対する評価結果に基づいて改善された具体例としては、法人職員に対する研修計画の作成が求められたことを受け、平成 21 年度に法人独自の研修計画を策定したことなどが挙げられる。

これらのことから、評価結果がフィードバックされ、管理運営の改善のための取組が行われていると判断する。

11-3-④ 大学における教育研究活動の状況や、その活動の成果に関する情報をわかりやすく社会に発信しているか。

当該大学が行う教育研究活動の中で達成すべき目標や目標を達成するための具体的措置を定めた中期目標、中期計画、年度計画、年度計画の達成状況に関する自己点検・評価結果をまとめた『業務実績報告書』及びその実績に対する福島県公立大学法人評価委員会の業務実績に関する評価結果をウェブサイトに掲載するなど、当該大学の活動状況及びその成果が公表されている。

また、教員の研究活動である論文・総説・著書等の状況を研究者データベースとしてウェブサイト上に掲載しているほか、大きな活動の成果が現れた際は、随時、広報されている。

これらのことから、大学における教育研究活動の状況や、その活動の成果に関する情報をわかりやすく社会に発信していると判断する。

以上の内容を総合し、「基準 11 を満たしている。」と判断する。

【優れた点】

- 福島県内における県立医科大学の位置付けと重要性をよく理解している資質・意欲ともに高い職員が県から多数派遣されているとともに、大学法人独自採用の職員も計画的に増員されている。

<参 考>

i 現況及び特徴（対象大学から提出された自己評価書から転載）

1 現況

- (1) 大学名 福島県立医科大学
 (2) 所在地 福島県福島市
 (3) 学部等の構成
 学 部：医学部，看護学部
 研究科：医学研究科，看護学研究科
 附置研究所：生体情報伝達研究所，放射性同位元素研究施設，実験動物研究施設
 関連施設：附属病院，学術情報センター（図書館・展示館），医療人育成・支援センター，総合科学教育研究センター，大学健康管理センター，トランスレーショナルリサーチセンター
 (4) 学生数及び教員数（平成22年5月1日現在）
 学生数：学部 900人，大学院 175人
 専任教員数： 349人
 助手数： 77人

2 特徴

本学は、昭和 19（1944）年創立の福島県立女子医学専門学校を母体とし、昭和 22（1947）年に福島県立医科大学として発足した。当初、医学部だけの単科医科大学であったが、平成 10（1998）年から総合的な医療人育成のため看護学部を併設した。平成 14（2002）年には、大学院看護学研究科（修士課程）、平成 20（2008）年には大学院医科学研究科（修士課程）を開設した。平成 18（2006）年4月には、独立行政法人化し「公立大学法人 福島県立医科大学」として変革の意識も新たに、より地域に根ざした大学を目指している。平成 20（2008）年には、大学キャンパス移転から 20 年、看護学部開設から 10 年という大きな節目に、山積する諸問題に立ち向かう決意を「ビジョン 2008」として表明し、大学の将来像を示した。

本学の理念として、「ひとのいのちを尊び倫理性豊かな医療人を教育・育成する」、「最新かつ高度な医学および看護学を研究・創造する」、「県民の基幹施設として、全人的・統合的な医療を提供する」の3つを掲げ、高等教育機関であると同時に地域の高度先進医療の拠点として、充実した教育の実践・先端的な研究の遂行・高度な医療の提供を日々たゆむことなく続けてきた結果、開学以来、卒業生は、医学部 4,112 名、看護学部 779 名に達する。学位取得者は、医学博士が課程、論文をあわせて 1,798 名、看護学修士が 31 名、医科学修士が 6 名

である。

平成 17（2005）年度には、「地域医療等社会的ニーズに対応した医療人教育支援プログラム」（医療人 GP）に採択された「ホームステイ型医学研修教育プログラム」が、現在もユニークな医学教育研修システムとして高い評価を受けている。平成 18（2006）年度には地域医療を専攻する「地域・家庭医療部」を設立し、平成 22 年度からは地域・家庭医療学講座として、医療人 GP 終了後もホームステイ型プログラムを継続している。平成 19（2007）年度には、附属病院が都道府県がん診療連携拠点病院として指定を受け、同年に開設した救命救急センターでは、東北初となるドクターヘリの運航を開始し、地域医療の拠点である特定機能病院として重要な役割を果たしている。

平成 19（2007）年度、大学院医学研究科と看護学研究科は、東北大学・山形大学とともに3大学で採択された「東北がんプロフェッショナル養成プラン」に基づき、がん医療を担う医療人の養成に取り組んでいる。また、平成 20（2008）年度「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」を活用して、東北の各大学とともに「東北高度医療人キャリアパス支援システム」事業に参加している。

平成 20（2008）年には「新医師確保総合対策」による医学部入学定員増に対応するため、医療人育成・支援センターを設立し、医学教育部門と臨床医学教育研修部門の2部門によって、学生や研修医の増加に伴って求められる教育と研修の質の向上のため、卒前医学教育と卒後臨床研修を一貫して支援する体制を整備した。

研究面における新たな取り組みとして、独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）の採択事業「遺伝子発現解析技術を活用した個別がん医療の実現と抗がん剤開発の加速」の橋渡し研究拠点、トランスレーショナルリサーチ（TR）センターを設置した。これらの活動がますます進展する中、平成 21 年度「地域産学官共同研究拠点整備事業」に「ふくしま医療-産業 リエゾン支援拠点」が採択されている。また、文部科学省の採択事業「都市エリア産学官連携促進事業・医工連携による Haptic（触覚）技術の高機能化とその応用展開」の成果が評価され、平成 22 年度「地域イノベーションクラスタープログラム」グローバル型に本学を中核機関とする「Haptic-Optical 技術による優しさと安全性を備えた先端医療機器の開発」が採択されている。

ii 目的（対象大学から提出された自己評価書から転載）

福島県立医科大学は、地方独立行政法人法、教育基本法、学校教育法及び公立大学法人福島県立医科大学定款に基づき、広く一般的教養を養い、医学及び看護学に関する学理及びその応用を教授研究し、人格を陶冶し、社会の福祉と文化の向上発展に寄与することを目的とする（「福島県立医科大学学則」より抜粋）。

また、本学大学院は、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究め、従来の学術水準に新しい知見を加え、文化の進展に寄与するとともに、医学及び看護学に関する研究を遂行する能力や専門性の高い実践能力を有する研究者及び専門職者を育成することを目的とする（「福島県立医科大学大学院学則」より抜粋）。

【福島県立医科大学の理念】

福島県立医科大学は、県民の保健・医療・福祉に貢献する医療人の教育および育成を目的に設立された大学である。

同時に、研究機関として、不断の研究成果を広く世界に問いかけるという重要な使命を担っている。

もとより医療は、医学と看護学が共に手を携えて、すべてのひとのいのちと健康の問題に真摯に向き合い、その未来を拓く営為である。その基盤とすべきところは、個人の尊厳に対する深い配慮と、高い倫理性である。

福島県立医科大学は、以下に掲げることを本学の理念として、教育、研究および医療を幅広く推進していくものとする。

- 1 ひとのいのちを尊び倫理性豊かな医療人を教育・育成する。
- 2 最新かつ高度な医学および看護学を研究・創造する。
- 3 県民の基幹施設として、全人的・統合的な医療を提供する。

【医学部の教育目標】

“君の持つ力を見つけ出して育てよう”

心：真摯な心，共感する心，探求する心

知：命を救う知識，病める人を癒す知恵，明日を生きる知性

技：確かな技，未知に挑む技，未来へ繋ぐ技

和：患者や家族との和，働く仲間との和，地域や世界の人々との和

地：地域に学ぶ，地域を創る，地域から発信する

【看護学部の教育目標】

学部の教育理念に基づき、次のような学生を育成することを教育の目標とする。

- 1 人間へ暖かな関心を持ち、生命の尊厳や人権について深く理解することができる。
- 2 自己を洞察する力を養うとともに、他者とのコミュニケーションを通してよりよい人間関係を築くことができる。
- 3 さまざまな事象や現象に対して、論理的かつ批判的に思考することができる。
- 4 看護の基本となる系統的な知識を看護の研究や実践に生かすことのできる応用力や想像力を養う。
- 5 保健医療福祉の状況変化に即した専門的看護技術を習得するとともに、理論と経験を統合し、適切な判断に基づいた看護を実践することができる。
- 6 責任ある行動を重んじ、保健医療福祉の担い手として他のチームメンバーと協力しながら、積極的に変革を推進していくことのできるリーダーとしての能力を養う。
- 7 地域社会の人々のニーズを把握し、必要に応じて情報提供や施策に結びつく提言をすることができる。

- 8 社会における看護専門職者の役割を認識し、学際的、国際的な活動に参加することができる。

【医学研究科の教育目標】

- 1 医学研究を推し進め新たな医学の創造を目指す研究者を育成する。
- 2 研究の方法論を正しく身につけた専門性の高い臨床医を育成する。
- 3 医学・医療に関連した多彩な分野で活躍できる研究者や高度な専門職として活躍する人材を育成する。

【看護学研究科の教育目標】

- 1 高度な専門知識・技術と卓越した実践能力を持つ看護専門職者を育成する。
- 2 看護援助方法論の開発と研究を担う看護専門職者を育成する。
- 3 看護専門職のキャリア開発プログラムを構築できる看護教育者を育成する。

iii 自己評価の概要（対象大学から提出された自己評価書から転載）

基準 1 大学の目的

本学は、学則第1条に「地方独立行政法人法、教育基本法、学校教育法及び公立大学法人福島県立医科大学定款に基づき、広く一般的教養を養い、医学及び看護学に関する学理及びその応用を教授研究し、人格を陶冶し、社会の福祉と文化の向上発展に寄与すること」を目的として定めており、知識の教授のみならず、医療人としての人格形成を目指している。

また、平成18年4月から地方独立行政法人法に基づく公立大学法人となったことから、設立団体である県が定めた中期目標に基づき、中期計画、年度計画を制定した。

大学キャンパス移転から20年、看護学部開設から10年という節目である平成20年度には、本学の将来像を「ビジョン2008」として策定し、今後の大学の進むべき方向性を明らかにした。

また、大学院では大学院学則第2条に、「本学大学院は、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究め、従来の学術水準に新しい知見を加え、文化の進展に寄与するとともに、医学及び看護学に関する研究を遂行する能力や専門性の高い実践能力を有する研究者及び専門職者を育成すること」を目的として掲げている。

これらの目的は、大学パンフレット、学生便覧等に明記し、大学構成員に周知するとともに、ホームページにも掲載するなど、社会に対しても広く公表している。

基準 2 教育研究組織（実施体制）

本学の学士課程は、医学部医学科及び看護学部看護学科で構成されている。大学院は、医科学専攻（修士課程）と医学専攻（博士課程）からなる医学研究科と看護学専攻（修士課程）からなる看護学研究科で構成されており、「がんプロフェッショナル養成プラン」に参加している。また、教育研究に必要な附属施設・センター等として、医療人育成・支援センター、トランスレーショナルリサーチセンターを有しており、特に医療人育成・支援センターは、平成20年4月に設置したもので、「新医師確保総合対策」に伴う医学入学定員増に対応し、入学時から卒業後研修に至るまでの医学教育、臨床研修を全般的に、かつ統合的に充実しようとするものであり、医学教育部門と臨床医学教育研修部門の2部門をおき、両者が車の両輪のようにお互いに協調しながら目的を達成しようとするところに特徴がある。教育課程や教育方法等について検討する組織として医学部では教務委員会が、看護学部では学務委員会が対応している。さらに、重要事項については教授会及び教育研究審議会で審議又は報告している。また、大学院においては、医学研究科委員会及び看護学研究科委員会で検討し、必要に応じて教育研究審議会で審議又は報告するなど、審議目的に応じて適切に実施している。

基準 3 教員及び教育支援者

本学の教員組織は、医学部については講座制により、看護学部については部門制により編制されている。大学院については、医学研究科2専攻、看護学研究科1専攻があり、教育研究に係る責任の所在が明確にされた教員組織編制がなされている。医学部、看護学部の専任教員、および大学院医学研究科、看護学研究科の研究指導教員および研究指導補助教員の数は、設置基準を満たすものである。

教員の採用及び昇任の基準については、「福島県立医科大学医学部教員の採用及び昇任選考規程」及び「福島県立医科大学看護学部教員適任者選考規程」において規定しており、適切に運用している。一方、地域の医師不足や定員増に対して増員された教員については、各所属に振り分ける従来の方式を極力排除し、教育研究や医療の現場の要求にフレキシブルに、迅速に対応するために大学で自由に業務に応じて運用できるスタッフにしてきた。その一例が年度ごとに必要な所属に割り振る1年更新の医療支援教員80名であり、総合科学教育から卒業後の医師の研修まで継続して関与する医療人育成・支援センターに配属した13名の教員である。このシス

テムの立ち上げによって、規定に基づいてすでに設置していた講座／部門の機能が効率よく補強された。

各教員の教育活動の活性化及び改善に役立てることを目的として、全教員を対象とした教員評価と全ての授業科目について学生による授業評価を実施している。また、研究活動は活発に行われており、各教員の研究内容は、教育内容と密接に関連した研究を行っている。この研究を支援する組織としてトランスレーショナルリサーチセンターが設立され、2つの大型プロジェクトが進められている。事務系職員、技術職員及びTAを適切に採用・配置し、学生の教育支援に当たっている。

基準4 学生の受入

学士課程のアドミッション・ポリシーは、平成16年度に制定し、大学パンフレットや学生募集要項等に掲載するとともに、ホームページでも公表している。さらにオープンキャンパスにおいても説明するなど、広く周知している。平成19年度には大学院看護学研究科のアドミッション・ポリシーを、翌20年度には大学院医学研究科のアドミッション・ポリシーを定めた。留学生、社会人、編入学生の受入等については、募集要項にアドミッション・ポリシーを明記し、それぞれに応じた選抜方法（小論文、総合問題、面接）を取り入れながら学生を選抜している。

入学者選抜については、入学試験委員会が中心となって実施計画の策定、試験問題の作成、試験の実施、試験の採点、合格候補者案の作成を行っている。合格者の決定は、入学試験委員会で策定した合否判定基準に照らして公正に合格候補者案を作成して、教授会で合否判定を行っている。入学者受入方法の検証のために、入学試験委員会が入学試験の調査分析及び入学試験の制度検討を行っており、年度当初に検討課題を確認し、各種入試データ及び入学後の成績等を分析するとともに検証を行い、その結果を基に入学者選抜の改善を図っている。

入学定員に関しては、学士課程及び大学院医学研究科の実入学者数が入学定員を大幅に超えたり、下回る状況にはなっていないが、大学院看護学研究科においては、実入学者数が入学定員を大幅に下回っているため、定員充足に向けた一層の改善が必要である。

基準5 教育内容及び方法

医学部では、学年ごとの積み上げ方式から脱し、6年一貫らせん型カリキュラムによる教育が行われている。基本となるコア・カリキュラムの周辺に、本学独自のカリキュラムをらせん型に配置し、その中で、医学を取り巻く諸課題を多面的にとらえる考え方を学ぶための教養教育の実施、チュートリアルによる問題解決能力と自学自習の態度の養成、診療参加型臨床実習の実施等、医学的な知識と臨床医として身につけるべき素養を学生の成長に合わせて総合的に学ぶことを可能としている。

看護学部では、看護の対象を多面的に理解し、豊かな人間性を形成するために、「コミュニケーション」「人間の理解」「心と身体のしくみ」「社会のシステム」「健康と生活・文化」という5つの側面から構成される基礎科目・専門基礎科目を配置している。

学生の多様なニーズに関しては、医学部においては、入学前に他大学等で履修した授業科目のうち、総合科学系科目に関するものについて、学則及び申し合わせに基づき既修得単位として認定している。看護学部においては、3年次編入学生の既修得単位を規定に従って認定している。

単位の実質化に対しては、授業時間以外での学習を促すようにカリキュラムや授業内容を工夫するとともに、担任制やオフィスアワーを通じたきめ細かな履修指導、チュートリアル室等の空き時間利用の支援など、学生の主体的な学習を促す様々な取組みを行っている。

学習指導の工夫については、少人数教育、フィールド型授業の導入、情報機器の利用、大学院生によるティーチング・アシスタント（TA）の活用などを積極的に行っている。

福島県立医科大学

成績評価等については、医学部においては医学部教務委員会、看護学部においては看護学部学務委員会において、全学年の成績を審議している。同委員会では、原級留置となる学生や原級留置であった学生の成績については、特に慎重に審議しており、成績評価等の正確性は担保されていると考える。

特に、看護学部では、成績評価や卒業認定については、新年度ガイダンスにおいて説明しており、さらに、看護学部学務委員会及び教授会において全学年の学生の成績を把握することで、科目担当教員により判断された成績評価や単位認定の担保ができていないと判断する。

本学大学院は、医学及び看護学に関する研究を遂行する能力や専門性の高い実践能力を有する研究者及び専門職者を育成することを目的として、医学研究科（修士課程・博士課程）、看護学研究科（修士課程）を設置している。

医学研究科では、以前は、地域医療・加齢医科学専攻、機能制御医科学専攻、神経医科学専攻、分子病態医科学専攻からなる4専攻として教育を行っていたが、それらを統合した一つの医学専攻として、その中で高度医学研究者コースと、専門医研究者コースを設置することとし、それぞれに、共通基盤教育科目、専門教育科目、発展分野教育科目を設けた。平成20年度から医科学専攻（修士課程）を設置し、医学以外の多様な学習背景を持つ学生に対して医科学を教授している。

看護学研究科では、がん看護学領域、生態看護学領域、精神看護学領域、母性看護学領域、小児看護学領域、地域看護学領域の6つの専門領域において、看護援助方法の開発と研究を担う看護専門職者の育成を「研究コース」として設けている。また、がん看護学領域、精神看護学領域、小児看護学領域、地域看護学（在宅看護学）領域の4つの専門領域では、それぞれの専門領域における高度な知識と卓越した実践能力を習得した専門看護師（CNS）の育成を目指し「CNSコース」を設けている。両コースの大学院生に必要な基礎知識に関しては、共通必須の授業科目として設定しており、各領域の専門性を獲得する上で必要な授業科目は概論・特論・演習・演習として位置づけている。

講義の履修方法については入学時のオリエンテーションでガイダンスされ、全員に周知されているとともに、長期履修制度を導入しており、個々の大学院生が自分のキャリア開発にあった学習スタイルを持つことができるように支援している。

基準6 教育の成果

本学では、学則、理念及び中期目標等において、本学が目標とする人材像等について掲げており、大学要覧、大学案内、履修要項、ホームページ等によって周知している。また、教養教育及び専門教育をバランスよく配置しており、6年あるいは4年一貫教育を実施している。進路の状況についても、医師並びに看護師等国家試験の合格率はいずれも全国平均を上回っている。

大部分の医学部卒業生は研修医として各地の病院に勤務しており、特に、医療人育成・支援センターが展開する各種の取組みの成果が医学部生の県内定着率の上昇として現れてきている。

看護学部でもほとんどの卒業生が看護専門職として病院等に就職しているなど、ほとんどの卒業生が医療に従事もしくは進学しており、教育目的を十分に達成している。

教育目的の達成状況を検証するため、卒業生が在学時に身に付けた学力や資質・能力等について尋ねたアンケート調査においても全般的に良好な結果を得た。

基準7 学生支援等

学士課程の新入生に対しては、入学直後の2日間にわたりオリエンテーションを実施しており、その中で、カリキュラムや授業科目の履修方法、各種施設の利用方法、学生生活の支援等について十分に説明を行っている。これに加えて、医学部では学外において1泊2日のオリエンテーションを行っており、少人数のグループ

に分かれて教員と学生とが懇談し、交流を深める機会を設けている。また、他の学年においても年度初めにガイダンスを行っている。大学院新生に対しても、入学直後にカリキュラムや履修方法等についてのオリエンテーションを実施している。こうしたオリエンテーション以外にも、教員や事務職員が適宜アドバイスを与えており、学生に対するガイダンスは適切に実施されている。

学生の自主的学習環境については、テュートリアル室、講義室、ゼミ室等を授業で使用する時間を除いて自主学習やグループ学習のために開放している。臨床技能の自己修練のためのクリニカル・スキルラボも同様に利用することができる。また、情報処理演習室を始めとしたICT環境も充実しており、図書館の利用時間についても申請により延長が可能となっている。以上のように、自主的学習に供するスペースやICT環境は十分に整備され、効果的に利用されている。

学生のサークル活動等の課外活動については、体育系28サークル、文化系サークル24サークルが活動しており、学生のサークル加入率は約95%（平成21年7月1日現在）と非常に高く、活発に活動している。また、大学や後援会がサークルや学生会等に対して予算措置や助成金の拠出を行い、学生の課外活動を支援している。

学生のニーズ把握や生活相談等に関しては、クラス担任、オフィスアワー、医学部教務委員、看護学部学務委員、大学健康管理センター及び学生課等が連携を図りながら対応している。

学生の経済面での主要な援助としては、授業料の免除や学生寮の提供等があり、平成21年度においては申請者の100%にあたる延べ16名が授業料を全額又は半額免除された。この他にも、日本学生支援機構や地方公共団体、民間団体の奨学金等に対する申請を積極的に支援している。

基準8 施設・設備

大学の校地及び校舎の面積は、ともに大学設置基準で定められた必要な面積を大きく上回っており、今後の医学部入学定員増にも対応可能で、組織運営及び教育課程の実現に必要な施設・設備は十分に整備され、活用されている。また、その運用に関する方針は規程等に明確に定められ、かつ周知されている。

ICT環境に関しては、高速ネットワークシステムによる全学的な教育研究用コンピュータネットワークが構築されているとともに、学生が学内で自由に利用できるパソコンも配備されており、学生の学習及び教員の教育研究に必要な機能が整備されている。情報セキュリティに関しても、コンピュータウイルスのチェック、ファイアウォール・不正アクセス検知等のシステムの対策だけでなく、「情報セキュリティ対策基準」等を制定して利用者への遵守を呼びかけており、運用面も含めたセキュリティ管理体制が整備されている。

図書館の時間外利用やWebを通じた蔵書検索等、さらには図書館における情報端末の充実も含め、教育、研究、学習のために図書館を利用する学内利用者に対してより充実したサービスを提供している。

以上のとおり、本学は教育研究組織の運営や教育課程の実現に必要な施設・設備を十分備えているとともに、これを適切に運用することで有効に活用され、様々な本学の実績につながっている。

なお、バリアフリー化の推進については、各施設の段階的な修繕計画の中で着実に進めていく必要がある。

基準9 教育の質の向上及び改善のためのシステム

教育活動の実態を示す講義等の時間割、シラバス、定期試験の日程、講義・実習の成績、学生の履修状況等の大学の基礎的なデータについては、医学部においては医学部教務委員会、看護学部においては看護学部学務委員会等の関係委員会の審議を経た上で、主に学生課が収集・蓄積している。これらのデータや資料は、教育の質の向上等について審議する関連委員会や自己点検・評価等の基礎データ等として活用している。

授業の評価を直接学生から受けることは、教育内容、授業改善などにとって大きな意味を持つものであると考え、全ての科目を対象として学生による授業評価を実施している。また、毎年実施している自己点検、評価について業務実績報告書として取りまとめ、学外有識者で構成する福島県公立大学法人評価委員会において、

福島県立医科大学

評価を受けている。評価結果については、学内での業務改善に活かすほか、次年度の年度計画に反映させている。さらに、本学卒業生（修了生）及びその勤務先に対して、教育活動に関するアンケートを実施し、教育の質の向上、改善に努めている。

ファカルティ・ディベロップメントについては、学部ごとに実施、それぞれ研修会を通して、チュートリアル教育の改善、臨床実習教育の改善、シラバス内容の改善などに繋げているほか、医療人育成・支援センターでは、平成20年度から毎年1回、全教職員が参加可能な講習会形式のFDとして、全員参加FD講習会を開催している。

また、教育活動の質の向上を図るため、教務関連事務職員、技術職員などに対して、主に財団法人ふくしま自治研修センターが実施する研修に参加させるとともに、医療人育成機関の職員としての意識を高め、必要とされる資質の向上を図るため、新たに法人としての研修体系を整備し、その着実な実施に努めている。

基準 10 財務

本学は、土地、建物等の資産はすべて法人が所有しており、流動比率が約109%、固定負債は8割以上が資産見返負債と県の見から借り入れている長期借入金で構成されており実質的な債務は多くない。また、長期借入金については償還計画に基づき計画的に返済されているため、流動負債と合わせて考えても過大とはならない。経常的収入を構成する学生納付金、附属病院収入、外部資金、運営費交付金のいずれもが安定的に確保されており、財務状況全般を通して教育研究活動を安定的に遂行しうる財務基盤を備えている。

大学の目的を達成するための活動の財務上の基礎として予算、収支計画、資金計画を定め、法人のホームページ上で公表して、関係者だけでなく一般県民に対しても明らかにしながら、教育研究活動に対してより重点を置いた資源配分を行っている。収支状況も収入超過となっている。

内部監査、監事監査及び会計監査人監査のいずれもが法や規程に基づき適正に、かつ計画的に実施されているほか、内部監査の独立性の確保、法人役員、監査室、監事、会計監査人による定期的な協議の場の設置など、適正な監査が実施できる環境を整備している。

基準 11 管理運営

本法人の最高意思決定機関として役員会、審議機関として経営審議会、教育研究審議会が設置されている。役員会は、理事長（学長）と、理事長を補佐する企画・人材開発担当、教育研究担当、医療担当、経営・渉外担当、会津医療センター担当、管理運営担当の各理事によって構成され、学長のリーダーシップに基づき、重要事項を審議・決定する（企画・人材開発担当理事は、副理事長を兼務している）。また、法人経営企画会議に、教授会の代表者である医学部長、看護学部長のほか、医学研究科長、看護学研究科長が構成員に加わり、各担当理事や学部長が、長期的短期的課題をリスト化し、その課題の処理を行う体制を構築し、情報の共有化と迅速な課題解決に努めている。また、管理運営のための組織及び事務組織は適切な規模と機能を備えており、危機管理に対応する体制も万全である。

監事は、法人運営の監視機関として機能し、職員の資質向上のための取組みも組織的、継続的に行われている。

事務組織に属する職員に対して、法人雇用の職員と県から派遣される職員との資質や経験の差を踏まえた研修体系を整備し、組織的に研修を実施している。さらに、平成21年度から実施しているGreen Card運動と啓発ニュース「Step by Step」による事務改善、意識改革の活動を全教職員へと拡大させることなど、資質向上のための取組みが計画的、かつ組織的に行われている。

本学が定めている年度計画について、評価室が、法人としての自己点検・評価結果である業務実績報告書を取りまとめ、県の公立大学法人評価委員会にて、評価を受ける。このような評価結果も管理運営のためにフィ

ードバックしており、役員会で問題点の分析および今後の対応等を検討し、より充実した教育研究活動を行っていくことを適切に支援しうる制度として整備され、その運用も適切に行われている。

また、本学の活動状況を示すデータや情報、活動に対する自己点検・評価の結果、外部者による検証結果等、いずれも一般に公表されており、社会に対してわかりやすく示されるとともに、教職員は常に活用することができる。

iv 自己評価書等

対象大学から提出された自己評価書本文については、機構ウェブサイト（評価事業）に掲載しておりますのでご参照下さい。

なお、自己評価書の別添として提出された資料の一覧については、次ページ以降の「v 自己評価書に添付された資料一覧」をご参照下さい。

機構ウェブサイト <http://www.niad.ac.jp/>

自己評価書 http://www.niad.ac.jp/sub_hyouka/ninsyou/hyoukahou201103/daigaku/no6_1_1_jiko_fukushimaika_d201103.pdf

v 自己評価書に添付された資料一覧

基準	資料番号	根拠資料・データ名
基準1	1-2-1-2	大学案内（大学パンフレット）2010
	1-2-1-3	入学者選抜に関する要項（抜粋）
	1-2-1-4	学生募集要項（医学部・看護学部）（抜粋）
	1-2-1-5	学生募集要項（看護学部3年次編入学）（抜粋）
	1-2-1-6	学生募集要項（看護学部推薦・社会人・帰国子女・中国引揚者等子女入試）（抜粋）
	1-2-1-7	学生募集要項（私費外国人留学生）（抜粋）
	1-2-1-8	学生募集要項（医学研究科修士課程）（抜粋）
	1-2-1-9	学生募集要項（医学研究科博士課程）（抜粋）
	1-2-1-10	学生募集要項（看護学研究科修士課程）（抜粋）
	1-2-1-11	学生便覧
	基準2	2-1-2-5
2-1-2-6		教育要項（医学部シラバス第5～6学年）
2-1-2-7		学習の手引き（看護学部シラバス）
2-1-5-3		クリニカルスキルラボラトリーについて
2-1-5-8		附属病院規程
2-2-1-3		平成21年度 医学部教授会議事一覧
2-2-1-4		平成21年度 看護学部教授会議事一覧
2-2-2-4		平成21年度 教育研究審議会議事一覧
2-2-2-6		平成21年度 医学部教務委員会議事一覧
2-2-2-8		平成21年度 看護学部学務委員会議事一覧
3-2-2-2		学生による授業評価（医学部・抜粋）
3-2-2-3		学生による授業評価（看護学部・抜粋）
基準3		2-1-2-5
	2-1-2-6	教育要項（医学部シラバス第5～6学年）
	2-1-2-7	学習の手引き（看護学部シラバス）
	2-1-5-3	クリニカルスキルラボラトリーについて
	3-1-1-1	組織及び運営規程
	3-1-1-2	組織機構図
	3-1-1-3	寄附講座に関する規程
	3-1-5-1	医学部教授適任者選考規程
	3-1-5-2	看護学部教員適任者選考規程
	3-1-5-3	教員の任期に関する規程
	3-1-5-6	研究活動表彰要項
	3-2-1-1	医学部教員の採用及び昇任選考規程
	3-2-2-2	学生による授業評価（医学部・抜粋）
	3-2-2-3	学生による授業評価（看護学部・抜粋）

福島県立医科大学

	3-2-2-4	学生による授業評価 (医学研究科・抜粋)
	3-2-2-5	学生による授業評価 (看護学研究科・抜粋)
	3-2-2-7	教員評価入力マニュアル
	3-2-2-8	医学部教員評価結果 (平成20年度) (抜粋)
	3-2-2-9	看護学部教員評価結果 (平成20年度) (抜粋)
	3-3-1-2	福島県立医科大学業績集 (抜粋)
	3-4-1-1	事務局等配置図
	3-4-1-2	事務局等分担表 (抜粋)
	3-4-1-3	医学部ティーチング・アシスタント制度実施要綱 (抜粋)
	3-4-1-4	看護学部ティーチング・アシスタント制度実施要綱 (抜粋)
基準4	1-2-1-2	大学案内 (大学パンフレット) 2010
	1-2-1-3	入学者選抜に関する要項 (抜粋)
	1-2-1-4	学生募集要項 (医学部・看護学部) (抜粋)
	1-2-1-5	学生募集要項 (看護学部3年次編入学) (抜粋)
	1-2-1-6	学生募集要項 (看護学部推薦・社会人・帰国子女・中国引揚者等子女入試) (抜粋)
	1-2-1-7	学生募集要項 (私費外国人留学生) (抜粋)
	1-2-1-8	学生募集要項 (医学研究科修士課程) (抜粋)
	1-2-1-9	学生募集要項 (医学研究科博士課程) (抜粋)
	1-2-1-10	学生募集要項 (看護学研究科修士課程) (抜粋)
	4-2-1-1	医学研究科医科学専攻 入学試験実施要領
	4-2-1-2	医学研究科医学専攻 入学試験実施要領
	4-2-1-3	看護学研究科 入学試験実施要領
	4-2-3-1	医学部入学試験委員会規程
	4-2-3-2	看護学部入学試験委員会規程
	4-2-3-3	入学者選抜情報開示要綱
	4-2-3-4	医学研究科委員会規程
	4-2-3-5	医学研究科運営検討委員会規程
	4-2-3-6	看護学研究科委員会規程
	4-2-4-1	入試委員会議事録
基準5	1-2-1-2	大学案内 (大学パンフレット) 2010
	1-2-1-11	学生便覧
	2-1-2-5	教育要項 (医学部シラバス第1～4学年)
	2-1-2-6	教育要項 (医学部シラバス第5～6学年)
	2-1-2-7	学習の手引き (看護学部シラバス)
	2-2-1-3	平成21年度 医学部教授会議事一覧
	2-2-1-4	平成21年度 看護学部教授会議事一覧
	2-2-2-6	平成21年度 医学部教務委員会議事一覧
	2-2-2-8	平成21年度 看護学部学務委員会議事一覧
	3-4-1-3	医学部ティーチング・アシスタント制度実施要綱 (抜粋)

	3-4-1-4	看護学部ティーチング・アシスタント制度実施要綱（抜粋）
	5-1-1-1	医学部履修規定
	5-1-1-2	看護学部履修規定
	5-1-1-3	武漢大学医学部との協力に関する基本協定
	5-1-2-2	医学部 既修得単位認定申請者一覧
	5-1-2-3	看護学部 既修得単位認定申請者一覧
	5-1-2-4	I FMS A短期交換留学実績
	5-1-3-1	オフィスアワー制度の実施について
	5-2-1-1	医学部臨床教授等の称号付与に関する規程
	5-2-2-1	看護学部実習要項
	5-3-2-1	医学部クラス担任
	5-3-2-2	医学部における答案等の取扱について
	5-3-2-3	看護学部履修規程に関する教授会申合せ
	5-4-1-1	大学院授業要項（医学研究科修士課程シラバス）
	5-4-1-2	大学院授業要項（医学研究科博士課程シラバス）
	5-4-1-3	学習の手引き（看護学研究科シラバス）
	5-4-2-1	医学研究科医学専攻 平成21年度必修科目講義実施状況
	5-4-3-1	医学研究科履修規程
	5-4-3-2	看護学研究科履修規程
	5-6-1-1	医学研究科修士学位論文審査内規
	5-6-1-2	医学研究科博士学位論文審査内規
	5-6-1-3	医学研究科博士学位論文の予備審査実施要綱
	5-6-1-4	学位授与申請の手引き（医学研究科修士課程・抜粋）
	5-6-1-5	学位授与申請の手引き（医学研究科博士課程・抜粋）
	5-6-1-6	複数指導教員に係る資料
	5-6-1-8	看護学研究科修士学位論文審査内規
	5-6-1-9	予備審査実施結果報告書（医学研究科医学専攻）サンプルA
	5-6-1-10	予備審査実施結果報告書（医学研究科医学専攻）サンプルB
	5-7-1-2	福島県立医科大学学位規程
	5-7-2-3	看護学研究科の修士論文の評価基準
	5-7-2-4	看護学研究科の最終試験の評価基準
基準7	1-2-1-11	学生便覧
	5-1-3-1	オフィスアワー制度の実施について
	5-3-2-1	医学部クラス担任
	7-1-1-1	医学部ガイダンス資料
	7-1-1-2	看護学部ガイダンス資料
	7-1-1-3	医学研究科ガイダンス資料
	7-1-1-4	看護学研究科ガイダンス資料
	7-1-4-1	留学生数

	7-1-4-2	社会人学生数
	7-2-2-1	サークル一覧
	7-2-2-2	施設配置図
	7-2-2-3	学生会活動費助成関係資料
	7-2-2-4	体育施設使用要綱（抜粋）
	7-3-1-3	平成21年度 大学健康管理センター利用状況
	7-3-1-4	大学健康管理センターだより
	7-3-2-1	授業料等の免除等に関する細則
	7-3-2-2	授業料等の免除等に関する内規
	7-3-2-3	大学院研究生に係る授業料免除内規
	7-3-3-1	平成22年度 学生支援機構奨学金借受状況
	7-3-3-2	医師確保に関する修学資金制度
	7-3-3-3	学生寮の入居状況
	7-3-3-4	学生寮規程
基準8	1-2-1-11	学生便覧（p.53～62、80～83、94～105）
	7-2-2-4	体育施設使用要綱（抜粋）
	8-1-2-1	ネットワーク構成図
	8-1-2-2	学術情報センター規程
	8-1-2-3	学術情報センター運営委員会規程
	8-1-2-4	学術情報センター運営委員会情報部会細則
	8-1-2-5	情報ネットワークシステム利用要綱
	8-1-2-6	情報ネットワークシステム利用細則
	8-1-2-7	セキュリティシステム構成図
	8-1-2-8	情報セキュリティ委員会要綱
	8-1-2-9	情報セキュリティ基本方針
	8-1-2-10	情報セキュリティ対策基準
	8-1-3-1	構内駐車場管理規程（抜粋）
	8-1-3-2	会議室使用要綱（抜粋）
	8-1-3-3	会議室予約システムマニュアル
	8-1-3-4	講堂使用要綱（抜粋）
	8-2-1-4	平成22年度以降における図書整備方針
基準9	2-2-2-4	平成21年度 教育研究審議会議事一覧
	3-2-2-2	学生による授業評価（医学部・抜粋）
	3-2-2-3	学生による授業評価（看護学部・抜粋）
	3-2-2-4	学生による授業評価（医学研究科・抜粋）
	3-2-2-5	学生による授業評価（看護学研究科・抜粋）
	3-2-2-7	教員評価入力マニュアル
	3-2-2-8	医学部教員評価結果（平成20年度）（抜粋）
	3-2-2-9	看護学部教員評価結果（平成20年度）（抜粋）

	3-4-1-3	医学部ティーチング・アシスタント制度実施要綱 (抜粋)
	3-4-1-4	看護学部ティーチング・アシスタント制度実施要綱 (抜粋)
	9-1-1-1	評価室要綱
	9-2-1-1	第9回医学教育ワークショップ報告書 (抜粋)
	9-2-1-2	看護学部教員研修実施結果
	9-2-2-2	職員研修計画
基準10	10-2-1-1	平成21年度 経営審議会議事一覧
	10-2-1-2	平成21年度 役員会議事一覧
	10-2-3-1	平成22年度 予算編成方針
	10-2-3-2	平成21年度 間接経費 収支決算書
	10-3-2-1	内部監査規程
	10-3-2-2	平成21年度 内部監査基本計画書等
	10-3-2-3	監事監査規程
	10-3-2-4	平成21年度 監事監査計画
基準11	2-2-2-4	平成21年度 教育研究審議会議事一覧
	3-1-1-1	組織及び運営規程
	3-1-1-2	組織機構図
	3-2-2-2	学生による授業評価 (医学部・抜粋)
	3-2-2-3	学生による授業評価 (看護学部・抜粋)
	3-2-2-4	学生による授業評価 (医学研究科・抜粋)
	3-2-2-5	学生による授業評価 (看護学研究科・抜粋)
	3-2-2-7	教員評価入力マニュアル
	3-3-1-2	福島県立医科大学業績集 (抜粋)
	9-1-1-1	評価室要綱
	9-2-2-2	職員研修計画
	10-2-1-1	平成21年度 経営審議会議事一覧
	10-3-2-3	監事監査規程
	10-3-2-4	平成21年度 監事監査計画
	11-1-1-6	危機管理室要綱
	11-1-1-7	危機管理に関する要領
	11-1-1-8	公的研究費の管理・運営体制に関する要綱
	11-1-1-11	動物実験規程
	11-1-1-12	附属病院放射線障害予防規程
	11-1-2-1	法人経営企画会議要綱
	11-1-3-1	福島県立医科大学県内医師定着推進事業「学長と語ろう～心通う福島県の保健医療の実現のために～」
	11-1-3-2	県と医大との懇談会
	11-1-5-2	「Step by Step」22年度スタート号・第1号再
	11-2-1-2	公立大学法人福島県立医科大学規程集 (規程等一覧)

福島県立医科大学

	11-2-1-3	福島県立医科大学部局長等選考規程
	11-3-3-1	第6回役員会審議結果～福島県公立大学法人評価委員会の結果について～