

# 平成 29 年度実施 大学機関別認証評価 評価報告書

福島県立医科大学

平成 30 年 3 月

独立行政法人大学改革支援・学位授与機構



# 目 次

独立行政法人大学改革支援・学位授与機構が実施した大学機関別認証評価について	i
I 認証評価結果	1
II 基準ごとの評価	2
基準1 大学の目的	2
基準2 教育研究組織	4
基準3 教員及び教育支援者	8
基準4 学生の受入	13
基準5 教育内容及び方法	17
基準6 学習成果	34
基準7 施設・設備及び学生支援	37
基準8 教育の内部質保証システム	44
基準9 財務基盤及び管理運営	48
基準10 教育情報等の公表	55
<参 考>	57
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）	59
ii 目的（対象大学から提出された自己評価書から転載）	60



独立行政法人大学改革支援・学位授与機構が実施した大学機関別認証評価について

1 評価の目的

独立行政法人大学改革支援・学位授与機構（以下「機構」という。）は、国・公・私立大学からの求めに応じて、大学（短期大学を除く。）の教育研究活動等の総合的な状況に関する評価（以下「大学機関別認証評価」という。）を、平成17年度から実施しています。この大学機関別認証評価は、我が国の大学の教育研究水準の維持及び向上を図るとともに、その個性的で多様な発展に資するよう、以下のことを目的として行いました。

- (1) 大学機関別認証評価に関して、機構が定める大学評価基準（以下「大学評価基準」という。）に基づいて、大学を定期的に評価することにより、大学の教育研究活動等の質を保証すること。
- (2) 評価結果を各大学にフィードバックすることにより、各大学の教育研究活動等の改善に役立つこと。
- (3) 大学の教育研究活動等の状況を明らかにし、それを社会に示すことにより、公共的な機関として大学が設置・運営されていることについて、広く国民の理解と支持が得られるよう支援・促進していくこと。

2 評価のスケジュール

機構は、国・公・私立大学の関係者に対し、大学機関別認証評価の仕組み・方法等についての説明会、自己評価書の作成方法等について研修会を開催した上で、大学からの申請を受け付け、自己評価書の提出を受けた後、評価を開始しました。

自己評価書提出後の評価は、次のとおり実施しました。

29年7月	書面調査の実施
8月	運営小委員会（注1）の開催（各評価部会間の横断的な事項の調整） 評価部会（注2）、財務専門部会（注3）の開催（書面調査による分析結果の整理、訪問調査での確認事項及び訪問調査での役割分担の決定）
10月～12月	訪問調査の実施（書面調査では確認できなかった事項等を中心に対象大学の状況を調査）
12月	運営小委員会、評価部会、財務専門部会の開催（評価結果（原案）の作成）
30年1月	評価委員会（注4）の開催（評価結果（案）の取りまとめ） 評価結果（案）を対象大学に通知
3月	運営小委員会、評価委員会の開催（評価結果の確定）

（注1）運営小委員会・・・大学機関別認証評価委員会運営小委員会

（注2）評価部会・・・大学機関別認証評価委員会評価部会

（注3）財務専門部会・・・大学機関別認証評価委員会財務専門部会

（注4）評価委員会・・・大学機関別認証評価委員会

3 大学機関別認証評価委員会委員及び専門委員（平成30年3月現在）

(1) 大学機関別認証評価委員会

荒川 正 昭	新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター長
アリソン・ビール	オックスフォード大学日本事務所代表
稲垣 卓	福山市立大学名誉教授
及川 良 一	国立音楽大学教授
荻上 紘 一	大学評価・学位授与機構名誉教授
片山 英 治	野村證券株式会社主任研究員
川嶋 太津夫	大阪大学高等教育・入試研究開発センター長
下條 文 武	新潟大学名誉教授
近藤 倫 明	北九州市立大学学長特別顧問
○ 佐藤 東洋士	桜美林学園理事長・桜美林大学総長
鈴木 賢次郎	東京大学名誉教授・大学改革支援・学位授与機構名誉教授
土屋 俊	大学改革支援・学位授与機構教授・幹事
中島 恭 一	富山国際大学長
西尾 章治郎	大阪大学総長
濱田 純 一	東京大学名誉教授
古沢 由紀子	読売新聞東京本社論説委員
前田 早 苗	千葉大学教授
室伏 きみ子	お茶の水女子大学長
柳澤 康 信	岡山理科大学長
山本 健 慈	国立大学協会専務理事
山本 進 一	大学改革支援・学位授与機構教授
◎ 吉川 弘 之	科学技術振興機構上席フェロー
吉田 文	早稲田大学教授

※ ◎は委員長、○は副委員長

(2) 大学機関別認証評価委員会運営小委員会

荻上 紘 一	大学評価・学位授与機構名誉教授
下條 文 武	新潟大学名誉教授
近藤 倫 明	北九州市立大学学長特別顧問
◎ 土屋 俊	大学改革支援・学位授与機構教授・幹事
○ 山本 泰	大学改革支援・学位授与機構特任教授

※ ◎は主査、○は副主査

(3) 大学機関別認証評価委員会評価部会

(第2部会)

井上 美沙子	大妻女子大学副学長
◎ 近藤 倫明	北九州市立大学学長特別顧問
白石 小百合	横浜市立大学教授
鈴木 志津枝	神戸市看護大学学長
高橋 哲也	大阪府立大学副学長
○ 田邊 政裕	千葉県立保健医療大学学長
土屋 俊	大学改革支援・学位授与機構教授・幹事
○ 中島 恭一	富山国際大学学長
○ 二宮 皓	広島大学名誉教授
藤田 佐和	高知県立大学学長特別補佐・看護学研究科長
○ 佛淵 孝夫	佐賀記念病院統括院長
山本 泰	大学改革支援・学位授与機構特任教授
吉澤 結子	秋田県立大学理事・副学長

※ ◎は部会長、○は副部会長

(4) 大学機関別認証評価委員会財務専門部会

◎ 泉澤 俊一	公認会計士、税理士
片山 英治	野村證券株式会社主任研究員
神林 克明	公認会計士、税理士
北村 信彦	公認会計士、税理士
竹内 啓博	公認会計士、税理士
○ 山本 進一	大学改革支援・学位授与機構教授

※ ◎は部会長、○は副部会長

#### 4 本評価報告書の内容

##### (1) 「Ⅰ 認証評価結果」

「Ⅰ 認証評価結果」では、「Ⅱ 基準ごとの評価」において基準1から基準10のすべての基準を満たしている場合に当該大学全体として機構の定める大学評価基準を満たしていると判断し、その旨を記述しています。なお、一つでも満たしていない基準がある場合には、当該大学全体として機構の定める大学評価基準を満たしていないと判断し、その旨及び、「満たしていない基準及び根拠・理由」を記述しています。

また、対象大学の目的に照らして、「優れた点」、「改善を要する点」等がある場合には、それらの中から主なものを抽出し、上記結果と併せて記述しています。

##### (2) 「Ⅱ 基準ごとの評価」

「Ⅱ 基準ごとの評価」では、基準1から基準10において、当該基準を満たしているかどうかの「評価結果」及び、その「評価結果の根拠・理由」を記述しています。加えて、取組が優れていると判断される場合や、改善の必要が認められる場合等には、それらを「優れた点」、「更なる向上が期待される点」及び「改善を要する点」として、それぞれの基準ごとに記述しています。

##### (3) 「参考」

「参考」では、対象大学から提出された自己評価書に記載されている「i 現況及び特徴」、「ii 目的」を転載しています。

#### 5 本評価報告書の公表

本報告書は、対象大学に提供するとともに、文部科学大臣に報告します。また、対象大学すべての評価結果を取りまとめ、「平成29年度大学機関別認証評価実施結果報告」として、ウェブサイト (<http://www.niad.ac.jp/>) への掲載等により、広く社会に公表します。



## 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、大学改革支援・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。

- 東日本大震災と原発事故という未曾有の災害によって与えられた「県民のこころと体の健康を長期的に見守り、福島復興の中核になる」という歴史的使命に対し、「福島県立医科大学ビジョン 2014」を策定し、大学が果たすべき役割について明確に定め、教員及び学生に浸透を図っている。
- 医療人育成・支援センターは、総合科学、基礎医学、臨床医学、看護学の壁を越えて、優れた医療人の育成のための活動を行っている。また、ふくしま国際医療科学センターは、復興の姿を全世界に向けて発信するという重要な役割を担っている。
- 女性教員の在職比率向上について具体的な数値目標を掲げ、男女共同参画推進本部が中心となって、仕事と生活の両立を支援する取組を実施している。産前・産後休暇及び育児短時間勤務の実施を促進するため、理事長裁量定数を活用し、教員の配置を行っている。
- 医学部・看護学部では、アドミッション・ポリシーチェックリストを作成し、センター試験、個別学力試験・総合問題、面接において、7つの学力や態度のうち、どれに比重を置いて考査するかを示し、各評価方法の配点については毎年見直しを行い、入学者選抜に関する要項にて公表している。
- 医学部では、「放射線生命医療学」、看護学部では、「災害看護学」の科目を設置し、大規模災害に対応できる人材を養成し、社会からの要請に積極的に応えている。
- 学士課程のシラバスは、アウトカム基盤型教育の主旨に沿って、学生が到達すべき目標を一般目標及び行動目標として明示しており、目標達成に至る教育方法と内容を具体的に詳述している。
- 医学研究科災害・被ばく医療科学共同専攻の教育課程は、災害・被ばく医療に特化した内容で編成しており、長崎大学が協力・連携することで充実した教育研究を実現している。また、教育課程には、福島の被災地や長崎の復興拠点等現地の実習も組まれている。
- 医学研究科医学専攻（博士課程）及び看護学研究科看護学専攻（修士課程）では、平成29年度から「東北がんプロフェッショナル養成推進プラン」（第3期）に採択されており、他大学と22病院が連携する広域プランに参加し、履修単位の互換や社会人入学制度を有する柔軟な教育システムを実現している。
- クリニカル・スキルラボ（スキルラボ）は実際の医療現場を模した治療用ユニットや各種シミュレーター（シミュレーション人形等）が充実しており、実技研修の場として優れたものになっている。

主な更なる向上が期待される点として、次のことが挙げられる。

- 卒業時に求める学習成果として到達目標（コンピテンシー）を定め、学位授与方針と教育課程の編成・実施方針との整合性を明確に示している。医学部では、「プロフェッショナリズム」等の7カテゴリーに計61のコンピテンシー、看護学部では、「看護学発展への貢献」等の7カテゴリーに計48のコンピテンシーを示しており、今後の活用が期待される。

主な改善を要する点として、次のことが挙げられる。

- 教育の取組状況や大学の教育を通じて学生が身に付けた学習成果について自己点検・評価し、教育の質の改善・向上を図るための体制が十分に整備されているとは言えない。

## II 基準ごとの評価

### 基準1 大学の目的

1-1 大学の目的（使命、教育研究活動を展開する上での基本的な方針、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ている、大学一般に求められる目的に適合するものであること。

#### 【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、学科又は課程等の目的を含む。）が、学則等に明確に定められ、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に適合しているか。

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「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」と規定している。

各学部についても、学則において、「医学部は、医師としての基本的知識・技術・態度、問題解決能力を備え、生涯にわたり学ぶ意欲を持ち、併せて、地域社会に貢献し、様々な分野で活躍する医師を育成する。」「看護学部は、生命の尊厳を理解できる感性と人間性を備え、社会の変化に対応した健康課題を認識し、併せて、保健医療福祉にかかわる広い領域で活躍する看護専門職者を育成する。」と定めている。

また、東日本大震災と原発事故という未曾有の災害によって与えられた「県民のこころと体の健康を長期に見守り、福島復興の中核になる」という歴史的使命に対し、「福島県立医科大学ビジョン2014」を策定し、福島の復興と県民の健康増進のため、大学が果たすべき役割を明確に表明している。

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に適合していると判断する。

1-1-② 大学院を有する大学においては、大学院の目的（研究科又は専攻等の目的を含む。）が、学則等に明確に定められ、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に適合しているか。

大学院の目的は、教育基本法、学校教育法及び大学院設置基準を踏まえ、大学院学則に「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」と定めている。

各研究科においては、「医学研究科は、医学・医療の発展に自立して寄与することができる研究者及び専門職者を育成するとともに、新しい医学の創造を行うことを目的とする。」「看護学研究科は、看護の質の向上に寄与することができる看護専門職者を育成するとともに、看護学の創造と発展に貢献することを目的とする。」と定めている。

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に適合していると判断する。

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】**

- 東日本大震災と原発事故という未曾有の災害によって与えられた「県民のこころと体の健康を長期的に見守り、福島復興の中核になる」という歴史的使命に対し、「福島県立医科大学ビジョン 2014」を策定し、大学が果たすべき役割について明確に定め、教員及び学生に浸透を図っている。

**基準 2 教育研究組織**

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

**【評価結果】**

**基準 2 を満たしている。**

**（評価結果の根拠・理由）**

2-1-① 学部及びその学科の構成（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。

大学の目的に基づき、地域社会に貢献し、様々な分野で活躍する医師の育成を目的とした医学部医学科、並びに保健医療福祉にかかわる広い領域で活躍する看護専門職者の育成を目的とした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、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と判断する。

2-1-② 教養教育の体制が適切に整備されているか。

医学部においては、医学部教務委員会のもとに置かれたアウトカム・コンピテンシー・新カリキュラム検討部会が、看護学部にあつてはカリキュラム検討会が、総合科学教育科目と専門科目との連携を踏まえながら両学部カリキュラムの企画立案を行った上で、それぞれの教務委員会で決定しており、この決定内容をもとに、各科目のシラバスが作られている。各科目には科目責任者を置き、担当教員との役割分担を行っている。

また、生命科学・社会医学、臨床医学、看護学と融合した総合科学教育（教養教育）を実現し、医学部、看護学部における教養教育を効果的、統一的に行うこと、そのために必要な研究活動を行うことを目的に、総合科学教育研究センターを設置している。同センターには、センター長の下、医学部の総合科学系講座及び看護学部の総合科学部門に所属する多様な専門をもった教員 21 人を配置し、学部の垣根を超えて、人文社会科学及び自然科学分野の総合科学教育に従事している。総合科学教育のカリキュラム運用に関する情報は、総合科学教育研究センター教員全員が参加する会議で共有されている。

これらのことから、教養教育の体制が適切に整備されていると判断する。

2-1-③ 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。

大学院は、医学研究科、看護学研究科を設置している。

医学・医療の発展に自立して寄与する研究者及び専門職者を育成するとともに、新しい医学の創造を行うことを目的として、医学研究科に医学専攻（博士課程）、医科学専攻（修士課程）及び災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）を設置している。

なお、医学研究科災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）は、放射線災害を含む複合災害に対応しうる人材の育成を目指して平成 28 年度に開設した専攻であり、長崎大学と共同教育課程を編成している。

看護の質の向上に寄与する看護専門職者を育成するとともに、看護学の創造と発展に貢献することを目的として、看護学研究科に看護学専攻（修士課程）を置いている。

これらのことから、研究科及びその専攻の構成が、大学院課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっていると判断する。

2-1-④ 専攻科、別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 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なものとなっているか。

教育研究活動を担う主な附属施設、センターとしては、附属病院、会津医療センター、医療人育成・支援センター、総合科学教育研究センター、医学部附属生体情報伝達研究所、ふくしま国際医療科学センター、ふくしま子ども・女性医療支援センターの7つが挙げられる。

附属病院は、総合的な診療及び保健指導を行い、臨床医学及び看護学の教育及び研究に資することを目的として設置されており、医学部及び看護学部の臨床実習の場となっているほか、附属病院内の組織が医学研究科医学専攻（博士課程）、看護学研究科看護学専攻（修士課程）の授業を担当している。

会津医療センターは、診療・教育・研究機能を備えた施設として、地元の医療機関との機能分担、相互補完、連携を行いながら、会津・南会津地域の医療を支えることを目的として平成25年に設置され、臨床医学系の講座、附属病院を有している。センター附属病院は、医学部及び看護学部の臨床実習の場となっており、各講座では医学研究科医学専攻（博士課程）、看護学研究科看護学専攻（修士課程）の授業を担当している。

臨床実習は、附属病院、会津医療センター及び医療人育成・支援センターの緊密な連携の下に実施されている。附属病院においては、特定機能病院ならではの高度で専門的な医療にふれることができ、会津医療センターにおいては、附属病院にはない診療科（東洋医学）や一般的な症例についても経験できる。

医療人育成・支援センターは、医学部及び看護学部学生に係る入学前活動、卒前教育等並びに医師及び看護職者に係る卒後研修、生涯教育等を企画・調整し、地域医療に貢献する医療人の育成・支援を行うことを目的とした組織であり、医学教育部門、臨床医学教育研修部門、災害医療総合学習センター及び看護学教育研修部門の4部門を置いている。高等学校等への広報活動、地域医療関連学習プログラムの支援、クリニカル・スキルラボの管理運営、卒後臨床研修及び研修プログラムの企画・調整のほか、学部学生及び医療者等を対象とした災害医療学習プログラムを実施しており、総合科学、基礎医学、臨床医学、看護学の壁を越えて、優れた医療人の育成のための活動を行っている。

災害医療総合学習センターは、災害医療・放射線被ばく医療の実践に関する教育を担う組織として、学生に対する講義・実習のみならず、他大学の学生、学外の医療・保健従事者に対する福島災害医療セミナーを実施している。平成29年度は、福島災害医療セミナーとして、被ばく医療基礎コース及び県内医療従事者コースを開催している。また、マウントサイナイ医科大学（米国）学生（2人）、長崎大学大学院学生（2人）を対象に4日間のセミナーを開催している。

総合科学教育研究センターは、生命科学・社会医学、臨床医学、看護学と融合した総合科学教育を実現し、医学部、看護学部における総合科学教育（教養教育）を効果的、統一的に行うことを目的とした組織である。医学部、看護学部、医学研究科医学専攻（博士課程）及び医科学専攻（修士課程）、看護学研究科看護学専攻（修士課程）の総合科学教育に関わる授業科目の担当のほか、医学部MD-PHDプログラム

(大学院に準ずる教育を医学部在籍時から開始するプログラム)の学生を受け入れている。

医学部附属生体情報伝達研究所は、生体物質研究部門、細胞科学研究部門、生体機能研究部門の3部門を持ち、それぞれ、生体の情報を伝達する物質の分子レベル、機能の細胞レベル、機構の個体レベルでの研究及び教育を担う組織である。医学部、医学研究科医学専攻(博士課程)及び医科学専攻(修士課程)の授業を担当し、医学部MD-P h Dプログラムの学生を受け入れている。

ふくしま国際医療科学センターには、福島県復興計画にも位置付けられた福島復興の大きな柱のひとつであり、地域社会を医療という分野から再生・活性化し、その復興の姿を全世界に向けて発信するという重要な役割を担っている。センターは、5つのセンター(放射線医学県民健康管理センター、先端臨床研究センター、医療・産業トランスレーショナルリサーチセンター、甲状腺・内分泌センター、健康増進センター)と2つの部門(教育・人材育成部門、先端診療部門)から構成されている。教育・人材育成部門として10の講座を設けており、災害・緊急被ばく医療、放射線医学関連の専門家である各講座の教員が学生の教育に従事している。

センターは、原子力発電所事故後の県民の健康状態を長期にわたり見守ること、最先端の医療設備と治療体制の構築、世界に貢献する医療人の育成に加え、医療関連産業の振興による地域社会の活性化を行うことを目的とし、医学部、医学研究科医学専攻(博士課程)及び医科学専攻(修士課程)の授業を担当し、医学部MD-P h Dプログラムの学生を受け入れている。

ふくしま子ども・女性医療支援センターは、子どもと女性の医療に携わる医師の養成を支援する事業を実施し、県内の子ども・女性医療水準の向上を図るとともに、産婦人科医及び小児科医の県内定着を目指すことを目的とし、医学部授業及び臨床実習、医学研究科医学専攻(博士課程)及び看護学研究科看護学専攻(修士課程)の授業を担当している。

これらのことから、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なものとなっていると判断する。

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。

また、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、適切に構成されており、必要な活動を行っているか。

法人としては、教育活動を所掌する教育・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教育研究審議会を設置している。教育研究審議会では、各学部教務委員会・教授会、各研究科委員会での検討結果のうち、学則等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。教育研究審議会は毎年4回(6月、9月、12月、3月)開催している。

医学部教授会規程及び看護学部教授会規程に基づき医学部教授会と看護学部教授会を設置しており、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行っている。平成28年度は医学部教授会を15回(定例11回、臨時4回)、看護学部教授会を14回(定例11回、臨時3回)開催している。

教授会の前段組織として、各学部に教務委員会が設けられている。医学部教務委員会の委員は、医学学生部長のほか、総合科学系、生命科学系、社会医学系、臨床医学系、医療人育成・支援センターの教員及び看護学部教務委員の計15人で構成されており、実際の教務に関することを審議している(平成28年度12回開催)。委員会の下にアウトカム・コンピテンシー新カリキュラム検討部会、新BSL(Bed Side Learning)検討部会、卒業試験・進級試験・CBT検討部会、さらに医学教育ブランド戦略検討部会を置

き、教育課程の見直し等を行っている。看護学部教務委員会の委員は、看護学部長、看護学学生部長のほか総合科学系、生命科学系、看護専門系の教員及び医学部教務委員の計15人で構成され、実際の教務に関することを審議している（平成28年度13回開催）。委員会の下に看護系各領域の代表者1、2人ずつで構成する看護教育企画小委員会を設置し、講義・演習・実習について横断的に検討している。

大学院課程の教育活動に係る審議組織としては、医学研究科委員会とその下部組織である医学研究科運営検討委員会、看護学研究科委員会を置いている。医学研究科委員会は、同研究科の授業又は研究指導を担当する主指導教員によって構成され、学生の教育、厚生補導、学位の授与に関することを審議している（平成28年度定例11回、臨時2回開催）。医学研究科運営検討委員会は、医学研究科委員会委員長、副委員長、各専攻長、医学研究科分野主指導教員等で構成され、教育の基本方針、教育課程の編成及び授業科目、学生の入退学に関すること、研究科委員会から付託された事項を審議している（平成28年度11回開催）。看護学研究科委員会は、同研究科の授業を担当する看護学部の教授、准教授及び看護学部長をもって構成されており、研究科に係る規程等の制定改廃、予算、学生の教育、厚生補導、学位の授与、入学試験に関することを審議している（平成28年度15回開催）。

共同教育課程に関する協議の場として、両大学の研究科長、共同専攻の専任教員、事務を委員とする災害・被災医療科学共同専攻連絡協議会を設け、テレビ会議において、学生の受入、教育課程、成績評価、学位授与等について協議を行っている。

これらのことから、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おり、また、教育課程や教育方法等を検討する組織が適切に構成され、必要な活動を行っていると判断する。

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・支援センターは、総合科学、基礎医学、臨床医学、看護学の壁を越えて、優れた医療人の育成のための活動を行っている。また、ふくしま国際医療科学センターは、復興の姿を全世界に向けて発信するという重要な役割を担っている。
- ふくしま子ども・女性医療支援センターは、子どもと女性の医療に携わる医師の養成を支援する事業を実施し、県内の子ども・女性医療水準の向上を図るとともに、産婦人科医及び小児科医の県内定着を目指している。

**基準3 教員及び教育支援者**

- 3-1 教育活動を展開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、明確な基準が定められ、適切に運用されていること。また、教員の教育及び研究活動等に関する評価が継続的に実施され、教員の資質が適切に維持されていること。
- 3-3 教育活動を展開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。

教員組織は、医学部及び看護学部、医学研究科及び看護学研究科により構成され、それぞれの運営統括のため、学長の下に学部長、研究科長を置いている。

医学部の教員組織としては、総合科学系2講座、生命科学・社会医学系16講座、臨床医学系38講座、附属生体情報伝達研究所に3部門が設置されている。各組織の責任者として主任（教授）を置き、教授、准教授、講師、助教、助手が配属されている。さらに、附属放射性同位元素研究施設、附属実験動物研究施設に教員が配置されている。

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、療養支援看護学部門、家族看護学部門、地域・在宅看護学部門、母性看護学・助産学部門の7部門が設置されており、それぞれ部門長（教授）を責任者として、准教授、講師、助教、助手が配置されている。

医学研究科には、医学専攻、医科学専攻、災害・被ばく医療科学共同専攻の各専攻に専攻長を置き、担当教員として教授、准教授、講師が配置されている。医学研究科の教員は、主に医学部教員が兼務しているほか、災害・被ばく医療科学共同専攻に専任の教員を置いている。

看護学研究科には、教授、准教授、講師が配置され、主に看護学部教員が兼務し、大学院教育に従事している。

教育を担当する大学附属の組織として、附属病院、会津医療センター、医療人育成・支援センター、総合科学教育研究センター、医学部附属生体情報伝達研究所、ふくしま国際医療科学センター、ふくしま子ども・女性医療支援センターを設置し、それぞれに専任の教員を配置している。

これらのことから、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、教育活動を展開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、次のとおりであり、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。

- ・ 医学部：専任 305 人（うち教授 67 人）、非常勤 172 人



- ・ 看護学部：専任 39 人（うち教授 12 人）、非常勤 17 人

医学部の授業科目は 105 科目すべてが、教育上主要と認める科目の必修若しくは選択必修であり、このうち責任者が専任の教授又は准教授であるのは 94 科目（89.5%）である。

看護学部においては、教育上主要と認める科目の必修科目 66 科目のうち 48 科目（72.7%）が専任の教授又は准教授を責任者としている。

専任以外の教員については、福島大学の教員を非常勤講師としているほか、成績評価に関しては、専任教員の教授又は准教授が担当しない科目も含め、すべての科目について成績の最終確認を行う部門を定め、科目担当教員と看護学部各部門長の間でダブルチェックを行っている。

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 大学院課程において、教育活動を展開するために必要な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教員数以上が確保されている。

〔修士課程〕

- ・ 医学研究科：研究指導教員 32 人（うち教授 28 人）、研究指導補助教員 65 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 13 人

〔博士課程〕

- ・ 医学研究科：研究指導教員 74 人（うち教授 69 人）、研究指導補助教員 153 人

これらのことから、大学院課程において、教育活動を展開するために必要な教員が確保されていると判断する。

3-1-④ 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。

医学部教授及び看護学部教員の採用に当たって、原則として公募制をとっており、平成 26 年度 5 人、平成 27 年度 3 人、平成 28 年度 26 人を公募により採用している。また、平成 21 年度以降、新たに採用される助手、助教について任期制を導入し、教員の流動性の向上による教育研究の活性化を図っている。任期制を導入している助手・助教については、任期を定めない教員へ移行できる制度を設けている。博士の学位を有していることを条件としており、資格審査委員会が書類及び面接によって教育研究指導能力を評価し、その審査結果を基に教授会において任期を定めない教員への移行の可否を決定している。任期を定めない教員への移行の実績は、平成 25 年 11 件、平成 26 年度 14 件、平成 27 年度 7 件、平成 28 年度 12 件である。

教員の教育研究能力の向上を図るための取り組みとしては、一時的に職務を離れて調査・研究等の活動を行うことができる自主研修の制度や、教員が学術の研究、調査及び発表のために海外出張する際の旅費の助成を公募により実施している。このほか、次世代を担う研究に発展しうる萌芽的な研究の育成及び国際的な競争力を持つ若手研究者の育成のための研究支援事業を公募により実施している。また、永年勤続表彰、職務功績表彰、名誉行為表彰等、職員表彰の規程を設け、教職員の活動の活性化を図っている。

医学部教員の年齢構成は、29 歳までが 4.7%、30～34 歳が 16.0%、35～39 歳が 24.2%、40～44 歳が 19.8%、45～49 歳が 13.0%、50～54 歳が 9.5%、55～59 歳が 9.3%、60～64 歳が 3.5%である。看護学部では、29 歳までが 4.4%、30～34 歳が 6.7%、35～39 歳が 6.7%、40～44 歳が 20.0%、45～49 歳が 11.1%、50～54 歳が 20.0%、55～59 歳が 17.8%、60～64 歳が 13.3%となっており、両学部とも特定の年代に偏る

ことなく、バランスのとれた年齢構成となっている。

女性教員の割合は、医学部で 16.5%、看護学部で 82.2%、全体では 22.7%である。性別のバランスへの配慮としては、女性教員の在職比率向上について具体的な数値目標を掲げ、男女共同参画推進本部が中心となって、仕事と生活の両立を支援する取り組みを実施している。具体的には、女性上位職のロールモデルや多様なキャリアパスの紹介を目的とした交流会の開催、ライフイベント（妊娠・出産・育児・介護等）を抱えた教員に対する研究支援員の配置、教員公募における女性教員の積極的採用についてのアピール等を行っている。また、産前・産後休暇及び育児短時間勤務の実施を促進するため、理事長裁量定数を活用し、平成 24 年度 5 人、平成 25 年度 4 人、平成 26 年度 6 人、平成 27 年度 4 人、平成 28 年度 3 人、平成 29 年度 3 人の教員を配置している。

外国人教員の割合は 1.2%で、4 人（教授 1 人、講師 1 人、助教 2 人）を採用している。

看護学部は、大学附属病院の看護部との交流人事を行っている。看護学部にも所属する専門看護師 3 人（がん・精神・小児）は、勤務時間を看護部と協議の上、附属病院における看護実践に充てる一方、附属病院にも所属する看護師 2 人は 2 年間、看護学部において教育研究活動を行っている。

これらのことから、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と判断する。

3-2-① 教員の採用基準や昇格基準等が明確に定められ、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。

医学部教員の採用及び昇任の人事は、医学部教授適任者選考規程又は医学部教員の採用及び昇任選考規程に従って実施している。

教授の選考については教育研究上の指導能力評価の一環として、候補者による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ている。教授の資格基準は、博士の学位又はそれに匹敵する業績を有し、教育・研究上の経験又は識見をもっていること、なおかつ専攻分野について教育上、研究上又は実務上の特に優れた知識、能力及び実績を有することとしている。准教授及び講師の資格基準は、博士の学位又はそれに匹敵する業績を有し、専攻分野について教育上、研究上又は実務上の優れた知識、能力及び実績を有することとしている。加えて、査読付き英文原著論文、FD、OSCE 講習会等の受講を条件としている。助教は、修士以上の学位を有すること、医学士、歯学士、薬学士又は獣医学士の学位を有すること、又は専攻分野について知識及び経験を有することを資格基準として定めている。助手については、職務と関連ある分野における学士の学位を有すること、又は職務の研究補助、実務及び実習指導に 10 年以上の経験を有しその成績が特に優秀な者であることを資格基準としている。

看護学部教員の採用、昇任については、看護学部教員適任者選考規程において資格基準を定めている。教授選考に当たっては、医学部教授と同様に模擬講義等のセミナーを実施して教育研究上の指導能力を評価している。教授の資格基準は、博士の学位又はそれに匹敵する業績を有し教育上の経験又は見識を持っている、大学等において准教授以上の経験があり教育研究上の業績がある、又は専攻分野について優れた業績を有することである。准教授及び講師は、教授の資格基準を満たすか、大学等において准教授又は専任講師の経験があり教育研究上の業績がある、又は専攻分野について准教授にふさわしい優れた業績を有することが資格基準となっている。助教は、修士以上の学位を有する、医学士、歯学士、薬学士又は獣医学士の学位を有する、又は専攻分野について知識及び経験を有することを資格基準としている。助手は、学士の学位を有する又は助教の資格基準に準ずる能力があることとしている。

医学研究科の指導教員としての資格審査は医学研究科委員会運営検討委員会において行われ、その基

準として、博士号を有すること、当該大学の常勤の教授であること、若しくは当該大学の常勤の准教授・講師の職にあって5年以上の教育歴を有すること、研究業績として助手・助教以上の教育歴の年数×3件の研究論文を発表しており筆頭英文原著が3編以上あること、などを定めている。

看護学研究科の科目を担当する教員の適性については、看護学研究科委員会において、教育研究業績等により評価している、審査の基準は、大学院設置基準第9条第1号の規定によるほか、研究指導科目の担当者は、教授又は准教授であり、講師以上の教育歴が通年4年以上あることとしている。

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

3-2-2 ② 教員の教育及び研究活動等に関する評価が継続的に行われているか。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。

教員の質の向上と教育研究等諸活動の活性化を図ることを目的として、教員評価制度を導入している。各教員は、教員評価データベースシステムにおいて、毎年度、教育、研究、診療・看護、社会貢献及び管理・運営の5領域について次年度の目標設定及び過年度の達成状況自己評価を行うことが義務付けられている。さらに、3年間ごとに評価責任者が教員の自己評価判定の妥当性について検証する業績評価を実施している。評価責任者は組織ごとに置いているが、医学部と看護学部においては、教員評価委員会を設置して、各教員の自己評価を検証する体制を執っている。教員評価委員会での評価結果は学部長に報告され、学部長を含む各評価責任者は、業績評価の結果、水準を下回ると評価された教員に対して、活動の改善を促し、適切な指導及び助言を行うこととしている。

平成27年度には、平成24～26年度分の業績評価を実施しているが、実施要領に定める5段階の評価基準のうち、「水準をやや下回り、改善の余地がある」とされた教員は15人（全体の4.5%）、「水準を下回り、改善を要する」とされた教員は0人であり、これらの教員に対しては、各評価責任者が個別に活動の改善について指導を行っている。

教員評価制度の課題として、自己評価未実施の教員への対応が挙げられるが、所属あて文書や個人あてメールによる重ねての実施依頼のほか、所属への個別訪問により可能な限り実施率を向上させるべく対応しており、平成26年度分の自己評価実施率は90%、平成27年度分の自己評価実施率は93%となっている。

これらのことから、教員の教育及び研究活動に関する評価が継続的に行われており、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 ① 教育活動を展開するために必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されているか。また、TA等の教育補助者の活用が図られているか。

教育活動を支援するための事務組織として、教育研修支援課（課長、副課長、医学部教務係、看護学部教務係、入試係、研修支援係、事務職員計22人）がある。学生の実習等の指導を支援するために医学部各講座、附属研究所に医療技師、保健師等の技術職員（計47人）を配置している。

学術情報室には司書5人を含む事務職員9人を配置している。

学部学生に対する授業（実習、演習等）の準備・補助のため、医学部では医学研究科大学院学生を、看護学部では看護学研究科大学院学生をTAとして採用している。医学部では、平成28年度に7人が計528時間、「生理学・薬理学実習」、学習過程でいただいた疑問や問題意識をもとに課題を設定し研究を行う「基礎上級」等の授業に従事している。看護学部では、平成26年度に2人が計30時間、平成27年度に2人が計30時間、「精神の健康障害を持つ人の看護」の授業に従事している。

## 福島県立医科大学

これらのことから、教育活動を展開するために必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されており、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。

### 【優れた点】

- 女性教員の在職比率向上について具体的な数値目標を掲げ、男女共同参画推進本部が中心となって、仕事と生活の両立を支援する取組を実施している。産前・産後休暇及び育児短時間勤務の実施を促進するため、理事長裁量定数を活用し、教員の配置を行っている。

**基準4 学生の受入**

- 4-1 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、それに沿って、適切な学生の受入が実施されていること。
- 4-2 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 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が明確に定められているか。

命に対する尊厳や倫理性の育成、医学・看護学の研究・創造、県民の基幹施設としての医療提供、という大学の理念に基づき、大学全体の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を定めている。

大学全体の入学者受入方針は、

「本学は、次のような資質を持つ学生を求めます。

- ・高い倫理観と豊かな人間性をもち、命を尊ぶ心を備えた人
- ・十分な基礎学力を有し、医療に関する高度な専門的知識・技術の修得を目指す人
- ・コミュニケーション能力にすぐれ、協調性を持つ人
- ・地域の発展や東日本大震災からの福島県の復興に貢献する熱意を持つ人
- ・科学的探究心と創造性を備え、医療の分野で、世界に飛躍しようとする志を持つ人」と定めている。

各学部、研究科各専攻の入学者受入方針には、「求める学生像」及び「入学者選抜の基本方針」を示し、受け入れる学生に求める資質と学力、及びその評価方法について具体的に示している。各評価方法の配点については毎年見直しを行い、入学者選抜に関する要項にて公表している。

例えば医学部においては、以下のように定めている。

〈求める学生像〉

この理念・目標を実現するために、次のような人を求めます。

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. 地域の発展や東日本大震災からの福島県の復興に貢献する熱意を備えた人

〈入学者選抜の基本方針〉

（略）

1. 一般入試

1) 前期日程試験

医師を目指すものとして高い学力を有し、人格的に優れた者で、特に論理的思考力と探究心を備えた学生を求めています。

大学入試センター試験に加え、個別学力検査（数学、理科、外国語）、及び面接の結果、並びに出願書類を総合して選抜します。

2) 後期日程試験

医師を目指すものとして高い学力を有し、人格的に優れた者で、特に高いコミュニケーション能力とリーダーシップを有する学生を求めています。

大学入試センター試験に加え、総合問題、及び面接の結果、並びに出願書類を総合して選抜します。

## 2. 推薦入試

学業・スポーツ・文化活動等において、特に優れた成績又は実績を有し、他の模範となり、人格的に優れた者で、将来福島県内の医療を担うという強い意欲と情熱を持つ者を求めています。

総合問題、大学入試センター試験、及び面接試験の結果、並びに高等学校長の推薦書、調査書等の出願書類を総合的に評価して選抜します。

## 3. 私費外国人留学生入試

日本国籍を有しない者で、独立行政法人日本学生支援機構が実施する「日本留学試験」を受験し、かつ出入国管理及び難民認定法において大学生生活に支障のない在留資格を有し、大学の定める諸要件に該当するものに対して、私費外国人留学生入試を行います。

医師を目指すものとして高い学力を有し、国際的なコミュニケーション能力と優れた協調性を有する学生を求めています。個別学力検査、面接、出願書類及び日本留学試験の結果を総合的に評価して選抜します。大学入試センター試験は課しません。

(以下、略)

看護学部及び研究科各専攻においても同様に定めている。

これらのことから、入学者受入方針が明確に定められていると判断する。

4-1-② 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いるか。

学士課程では、入学者選抜に関する要項に基づいて入学試験を実施している。

医学部においては、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種類の試験を実施している。基礎学力、教科学力、論理的思考を評価するため、大学入試センター試験に加えて、一般入試（前期）では個別学力検査（理科、数学、外国語）を、一般入試（後期）及び推薦入試では学部の特性に応じた総合問題を課している。また、論理的思考、科学的探究心、倫理観、協調性、地域貢献の資質を判断するために、いずれの入試においても面接を実施し、出願書類等を踏まえて資質や適性を評価している。

看護学部においては、一般入試（前期日程・後期日程）、推薦入試、社会人入試、私費外国人留学生入試の4種類の試験を実施している。基礎学力、教科学力、論理的思考を評価するため、一般入試では大学入試センター試験及び総合問題2種、推薦入試及び社会人入試では小論文2種（英文・科学的資料の読解を含む）を課している。また、目的意識、倫理観、人間関係、表現力を判断するためにいずれも面接を実施し、出願書類等を踏まえて資質や適性を評価している。特に、一般入試における総合問題は、特定の科目にとらわれず基本的学力、社会への関心、論理的な思考力を総合的に問う問題である。

地域に根ざした医療に貢献する人材を求め、医学部では推薦入試の県内枠に加え、平成24年度受入れより一般入試（前期）に地域枠を設けている。看護学部においても、平成27年度より推薦入学の出願資格に「県内医療を担うため、本学卒業後、福島県内の医療機関等において看護従事者として保健・医療・福祉に貢献しようとする積極的な意志を有する者」を追加している。

両学部の私費外国人留学生の受入に際しても、募集要項に一般入試と同一の入学者受入方針を明記し、それに応じた選抜方法（総合問題、出願書類、日本留学試験、面接）を採用している。

医学研究科及び看護学研究科の入試では、筆記試験、口頭試験、面接及び出願書類により、入学者受入

方針に沿っているか否かを総合的に判定している。

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いると判断する。

4-1-③ 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教科・科目、問題作成、試験の実施に関する審議を行っている。医学部入試委員会は、医学部長、医学部教授若干名、医療人育成・支援センター教授又は准教授をもって、看護学部入試委員会においては、看護学部長、看護学学生部長、看護学部教授又は准教授若干名をもって組織されている（医学部入試委員17人、看護学部入試委員7人）。いずれも受験希望者の親族等関係者は委員になることができない。各学部長がそれぞれの入試の責任者となっている。

試験監督員等の担当者に対して事前に説明会を実施し、試験監督要領に基づいて試験実施体制や業務内容の周知徹底を図っている。面接員に対しては、入学者受入方針の再確認と面接マニュアルを周知するための説明会を実施している。試験当日は、学長を本部長とする入学試験実施本部を両学部を設置し、実施体制を整えている。また、公平性・透明性を確保するため、受験者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。

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。

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。

4-1-④ 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っているか。

医学部、看護学部では、入学試験委員会が入学試験の調査分析及び制度検討を行っている。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、卒後状況等を分析して入学者選抜の改善を図っている。一般入試（後期）入学者の入学後の成績や県内定着率が低いことが明らかとなり、卒業後の県内定着をより一層図るため、医学部の一般入試（後期）を廃止する方向で検討を進めている。

また、医学部・看護学部では、アドミッション・ポリシーチェックリストを作成し、センター試験、個別学力試験・総合問題、面接において、7つの学力や態度のうち、どれに比重を置いて考査するかを示し、各評価方法の配点については毎年見直しを行い、入学者選抜に関する要項にて公表している。

大学院においては、各研究科委員会が入学試験の分析及び制度の検討を行っている。研究指導等の過程を通して、入学者受入方針に沿った学生の受入がなされているかを確認するとともに、面接を通して入学者受入方針に沿った学生の獲得にフィードバックしている。

入学試験の分析及び制度の検討の結果、医科学専攻（修士課程）において、入学者受入方針と入学者の入学目的との不一致との問題意識からカリキュラム等の見直しを行っている。

看護学研究科委員会では、平成29年度入試までは、「看護学共通」及び「志願する専門領域に関する科目」を合わせて「専門科目」として120分間の試験を実施していたが、志願する専門領域により出題内容が異なることから、平成30年度入試より「看護学共通」と「専門領域」に科目を分割し、各60分の試験時間として実施している。また、入学後にコース変更される事案等を踏まえ、受験者が希望するコースでの履修について、出願前及び口述試験・面接において受験者に確認を行っている。

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っていると判断する。

4-2-① 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。

平成 25～29 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、次のとおりである。

[学士課程]

- ・ 医学部：1.00 倍
- ・ 看護学部：0.99 倍

[修士課程]

- ・ 医学研究科：0.70 倍
- ・ 看護学研究科：1.00 倍

[博士課程]

- ・ 医学研究科：0.99 倍

学士課程及び大学院課程における入学定員と実入学者数との関係は適正である。ただし、看護学研究科（修士課程）においては、入学定員を変更した平成 28 年度以降の平均である。

大学院においては、医学研究科医科学専攻（修士課程）の充足率が 0.62 と実入学者が入学定員を大幅に下回っているが、平成 29 年度より学生の背景に合ったより柔軟な教育課程に再編し、社会人を含む様々な立場の学生が受講できるようすべての授業を夕方以降の開講とし、定員充足率が 1.00 へと改善している。

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。

#### 【優れた点】

- 医学部・看護学部では、アドミッション・ポリシーチェックリストを作成し、センター試験、個別学力試験・総合問題、面接において、7つの学力や態度のうち、どれに比重を置いて考查するかを示し、各評価方法の配点については毎年見直しを行い、入学者選抜に関する要項にて公表している。



**基準5 教育内容及び方法**

(学士課程)

- 5-1 教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）が明確に定められ、それに基づいて教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が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 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）が明確に定められ、それに照らして、成績評価や単位認定、卒業認定が適切に実施され、有効なものになっていること。  
(大学院課程（専門職学位課程を含む。))
- 5-4 教育課程の編成・実施方針が明確に定められ、それに基づいて教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が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（研究・論文指導を含む。）が整備されていること。
- 5-6 学位授与方針が明確に定められ、それに照らして、成績評価や単位認定、修了認定が適切に実施され、有効なものになっていること。

**【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 教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）が明確に定められているか。

大学全体の教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を以下のとおり定めている。

「・ 高度化する医療の諸問題を自ら進んで学習し、問題発見・解決能力を養う。また、生涯学習の姿勢を身につける。

- ・ 医療を体系的に学び、疾患の深い理解に基づいて医療人として見識を養う。また、コミュニケーション能力や協調性の育成を図る。
- ・ 臨床の現場を知り、医療人としての自覚を持ち、患者様に寄り添う心を身につける。
- ・ 福島の地域医療の現状を学び、人々の健康を守る方法論を学ぶ。
- ・ 科学的探究心と創造性に基づく研究を目指し、世界に飛躍する志を養う。」

また、医学部及び看護学部それぞれに教育課程の編成・実施方針を定めている。

医学部では、

「教育理念・目標として「心・知・技・和・地」を掲げ、患者に寄り添う医療人、保健・医療・福祉に貢献できる医師・医学研究者を育成するために、卒業時まで身につける事項について卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）・到達目標（コンピテンシー）を定めています。

卒業認定に必要な能力を身につけるため、医学教育モデル・コア・カリキュラムに提示された教育内容に発展的科目群をらせん型に配置し、1～6年次にわたる体系的な一貫らせん型カリキュラムを構築しています。

一貫らせん型カリキュラムでは、総合科学系科目、生命科学・社会医学系科目、臨床医学系科目からなる全人的医療人教育を基盤とし、それら科目を緊密に行き来しながら、融合した総合教育科目を成長・習

得度に合わせ6年間を通して繰り返し発展的に学ぶことができます。

さらに協力病院と共に、卒後初期研修・専門研修につながる一貫した臨床実習からなるカリキュラムとなっています。

増大する医学的知識に対応するためには、能動学習を継続する姿勢の修得が必須であることから、縦横に統合型の講義・実習を取り入れ、また能動的プログラムを十分に確保することで、学生の自己研鑽能力を高めて生涯学習の姿勢を培います。

これらカリキュラムの修得、到達目標の達成度は、出席・授業態度・試験結果・発表内容・レポート・実習の自己評価などから、総合的に、本学の履修規程に則って評価します。」と定めている。

学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）の「患者と社会のために、患者を主体とした最善の医療を実践するプロフェッショナルとして、必要な倫理観の基盤・知識と技術を習得した者」を育成するため、カリキュラム・ポリシーに「医師としてのプロフェッショナリズムとコミュニケーション力」を身につけ、「医学的知識とその応用、診療の実践」を行うための教育内容・方法等を示している。また、ディプロマ・ポリシーの「医学、医療の視点から、地域から世界に広がる社会貢献ができる医師・医学研究者の基礎として、科学的思考力及び自律的に生涯学習を継続する姿勢を習得した者」を育成するために、カリキュラム・ポリシーに「科学的探究心」を深め「医療と社会・地域」に貢献する能力を養うための教育内容・方法等を示している。

看護学部においても、学位授与方針の「地域社会の人々のために、人々が生活するあらゆる場において、あらゆる健康レベルの人々のニーズに基づいた看護を実践する看護専門職者に必要な倫理観の基盤・知識と技術を習得した者」を育成するため、教育課程の編成・実施方針には、「豊かな感性と倫理観」及び「豊かな創造性」を育むための教育内容・方法等を示し、「地域社会への貢献ができる看護専門職者の基礎として、科学的思考力及び自律的に生涯学習を継続する姿勢を習得した者」を育成するために、「ニーズに対応する実践能力」を備えるための教育内容・方法等を示している。

例えば、「ニーズに対応する実践能力を備えた看護専門職者となるために」では、「看護実践の基盤として、人々の成長発達に合わせた健康の維持・増進、急性期・慢性期・終末期の病期に沿った疾患と看護について学習し、看護実践の応用として、母性看護学、家族看護論、健康障害をもつ子ども・高齢者への看護、精神的健康障害をもつ人の看護、地域看護学、在宅療養を支える看護について、より専門的に学習します。これらの学習をふまえ、看護実践として実習を実施します。さらに、看護を統合する科目では、チーム医療におけるマネジメントやリーダーシップ、災害看護学、国際看護学、看護研究方法論について学習し、地域の保健医療福祉に貢献する看護専門職者として育成します。」と定めている。

さらに「履修した授業科目の成績は、「福島県立医科大学看護学部履修規程」に基づき、筆記試験、レポート及び出席等の方法により総合的に評価します。」と評価方法を定めている。

これらのことから、教育課程の編成・実施方針が明確に定められていると判断する。

5-1-② 教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっているか。

医学部では、らせん型カリキュラムを編成しており、総合科学系科目、生命科学・社会医学系科目、臨床医学系科目及びそれらを統合した総合教育科目を緊密に行き来しながら、6年間を通して繰り返し発展的に学ぶという特徴がある。その中で、学習者が地域に赴き、地域社会や地域に暮らす人々から学ぶ機会を1～6年次に段階的に設けている。「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に示された教育内容に加え、独自の教育課程を構成している。具体的には、1年次に「福島学」、「地域実習Ⅰ」、「テュートリアルⅠ」

等、2年次には、「臨床解剖学」、「テュートリアルⅡ」等、3年次には「地域実習Ⅱ」、「医療情報学」、「テュートリアルⅢ」を、4年次には「医療と法」、「テュートリアルⅣ」を履修させている。これら総合教育科目は、総合科学系科目、生命科学・社会医学系科目、臨床医学系科目を各年次で横断する包括的な授業群であり、学生は、らせん型カリキュラムの編成により、各領域に及ぶ内容を繰り返し学習することになる。

1年次は主に総合科学系科目（人文・社会科学、自然科学、外国語等）、2年次は主に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（解剖学、組織学、生理学、生化学、微生物学、免疫学、薬理学、病理学等）、3～4年次前半は、主に社会医学系科目（衛生学、公衆衛生学、法医学等）と器官別の臨床医学系科目（循環器、消化器、呼吸器、脳・神経、運動器・リハビリテーション、生殖・周産期等）から成る。4年次後半は「医療入門Ⅰ」及び「基礎上級」、5～6年次は臨床実習「BSLプライマリーコース」及び「BSLアドバンストコース」で構成される。

総合教育科目として、1年次では、医療現場への問題意識を喚起し学習の動機づけを行う附属病院での体験実習「早期ポリクリニック」や、特別養護老人ホーム等に訪問する「地域実習Ⅰ」を実施している。その他、基礎医学と臨床医学の学習にアウトラインを与える「人体機能学概論」というオムニバス講義、コミュニケーションの基本を学ぶ「コミュニケーション論」、小グループで研究発表を行う「医学セミナー」を配置している。3年次には、地域医療の現場体験のために県内医療機関を訪問する「地域実習Ⅱ」を実施している。また、能動的学習態度及び問題解決能力を養うため、1、2、3年次に「テュートリアル」を配置し、研究・医療倫理、災害、国際保健等をテーマとして小グループでPBL形式の授業を行っている。

4年次後半の「基礎上級」は、将来医師となつてから遭遇する課題を自身で研究し、解明しようとする心、科学的な思考能力の涵養を目的としている。基礎上級が終わると、およそ13か月間にわたるプライマリー及びアドバンストのベッドサイドラーニング（BSL）が始まる。

5～6年次の臨床実習では、診療参加型実習を基本として附属病院及び会津医療センターを中心に実習プログラムが組まれている。6年次の臨床実習は診療科選択制であり、住民宅にホームステイしながら地域の医療機関で実習を行うコースも設定している。

看護学部では、豊かな感性と高い倫理観を持ちニーズに対応しうる実践能力を備えた看護専門職者を養成するという教育理念に沿って教育課程の編成・実施方針を定めている。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、感性を高める、倫理性を高める、論理的思考力を培う、表現力を培う、社会の理解を深める、人間の理解を深める、人間の身体機能と病態を理解するという7側面から構成された科目の上に看護の基本となる科目と看護実践の基盤となる科目を配置し、さらに看護実践の応用となる科目、看護の実践、看護を統合する科目を積み上げた構造になっている。

1年次には、「文学」、「美術」、「音楽」、「体育」の選択科目を配置し、芸術に接するとともに健全な身体と健康についての意識を高めている。「倫理学」と「生命倫理」では、個人や社会の問題に対する倫理的判断の基礎や臨床現場の倫理的諸問題に直面する看護師の責任と役割について学習する。「自然科学」と「統計学」の必修と、選択の「数学」により科学の基礎と論理的思考力を身につける。「英語」を必修とし、さらに4種の外国語から1つを選択して学び、看護において必要となる外国語の表現力の向上をめざしている。英語については、基礎英語から医療英語を1～3年次まで段階的に学んでいる。「社会と法」、「社会と医療・福祉・保健」、「心理学」、「生活と科学」の必修と「人間関係論」、「女性学」の選択において社会及び人間の理解を深める。また、基礎医学である「人体解剖生理学Ⅰ・Ⅱ」、「生化学」を学び、同時に「看護学の基礎」、「看護実践を支える看護技術とアセスメントⅠ」において基礎的な看護技術を学び、「コミュニケーションに関する技術」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涵養を

目指している。エビデンスに基づくサービスの提供ができるように「保健情報学」を学ぶ。

2年次は、「生体防御学」、「病態栄養学」、「病理学」等の基礎医学を学び、「看護倫理学」、「家族の理解」、「地域の理解」、「疫学」及び、「看護実践を支える看護技術とアセスメントⅡ・Ⅲ」等の演習にて家族や地域の理解を深め、看護技術を身につける。また、附属病院、県内病院、保健福祉事務所等、地域の保健医療福祉施設における「基礎看護学実習」、「地域を理解する実習」を通じて看護の基礎能力を統合していく。さらに、「成長発達に合わせた健康の維持・増進に関する看護」、「慢性疾患をもつ人の看護」、「母性看護学」、「健康障害を持つ高齢者の看護」等で看護実践の応用を学ぶ。

3～4年次は、「感染看護学」、「医療安全学」のほか、「看護研究方法論とその活用」、「災害看護学」、「マネジメント・リーダーシップ論」を学習する。急性期、終末期の看護、子ども、高齢者等様々な対象の看護について講義・演習を通して学ぶ。さらに、附属病院等における臨地実習を通して、慢性疾患をもつ人、精神疾患をもつ人、急性期にある人、子ども、高齢者等の看護に関わりながら、学生が自らの知識と技術を統合して、健康の回復から増進にむけた援助を提供できる看護の実践能力を養う。

授与する学位に付記される名称は、医学部は学士（医学）、看護学部は学士（看護学）を付与している。

これらのことから、教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっていると判断する。

5-1-③ 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、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

平成 23 年の東日本大震災及び続発した原子力災害で被災した福島県に立地し、震災後の復興に当たって医療面から大きな役割を担ってきている。その経験を活かし、震災からの復興を医療面で支え、放射線災害を含む複合災害に対応できる医療人を育成するため、教育課程に災害医療、被ばく医療に関する教育を導入している。

医学部では、「福島学」（1年次）において、福島県における震災・原子力災害の被災状況及びその復興の歩みについて学ぶ授業を取り入れている。3年次には、放射線と健康リスクについて学ぶ「放射線生命医療学」を新設し、同講義終了後の「チュートリアル」において、放射線災害医療をテーマにしたPBLを行って学びを深めている。さらに、5年次の臨床実習には、「放射線災害医療学」のローテーションを設け、放射線災害医療の基礎、放射線被ばく・放射性物質による汚染傷病者の診療についてe-learning及び実習を通じて学習している。平成 29 年度からは、長崎大学及び広島大学と共同で採択された「放射線健康リスク科学人材養成プログラム」により原発事故で得られた経験、教訓を生かしたリアリティーの高い教育を行っている。

看護学部においては、「生体防御学」（2年次）において、生物に対する放射線の作用や放射線被ばくの病態を学ぶ授業を取り入れ、複合災害に対する看護の役割を学ぶ「災害看護学」（4年次）を開講している。

災害医療、被ばく医療に関する教育以外にも、以下のような取組によって成果をあげている。

医学部では、Scientific mindを持った医療人の育成を目指し、医科学の最近の動向に関する見識を深めるために、2年次の「基礎特別講義」等で外部講師を中心とするオムニバス講義を行っている。また、医学全般を一通り学習した後の「基礎上級」（4年次）では、生命科学・社会医学系講座を中心とした講座、研究部門において、それまでの学習過程で湧いた疑問や問題意識をもとに研究を行っている。将来の基礎医学を担う人材及び基礎医学の素養を持つ臨床医の育成を目指して、MD-PhDプログラムを設置している。大学院に準ずる教育を医学部在籍時から開始し、卒業後に医科学研究科医学専攻（博士課程）を再開して学習するプログラムである。平成 24、25、26、27、28 年度にそれぞれ 4 人、6 人、4 人、5 人、17

人が前期プログラムを修了している。

平成 17 年度に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）にて「ホームステイ型医学教育研修プログラム—地域で生きる医師の定着に向けて—」が採択され、医学部 6 年次生、卒後臨床研修医、後期研修医が地域住民家庭でホームステイしながら実習・研修を行うプログラムが実施されている。この事業は補助終了後も医師の地域定着の試みとして継続しており、平成 17～28 年度の参加実績は 124 人である。さらに、平成 22 年度には大学教育・学生支援推進事業大学教育推進プログラムにおいて、「能動的学習態度を醸成する臨床実習システム」が採択され、タブレット型端末で利用できる臨床実習ポートフォリオシステムの開発を行っている。ポートフォリオは診療科単位で行われる臨床実習において、学生の振り返りと能動的学習を促し、各診療科の教員は個々の学生の学習経験や習熟度を共有して実習内容の工夫につなげるという双方向性のものである。

看護学部では、総合科学系、生命科学系及び看護専門系の 3 群からなる教育を施しており、それぞれの領域において医学部・看護学部間及び科目間の連携が取られている。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なされる。また、近年の産科医療の現状を鑑み、4 年次に選択制で助産師コースを設けることで、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。

医学部及び看護学部の臨床実習は、附属病院に加えて会津医療センターでも展開している。会津医療センターでは、会津地域の医療を学ぶとともに、独自に設置された漢方医学の診療科において漢方の臨床を学んでいる。大学病院では経験できない疾患を教育する必要性が増していることや学生のプライマリ・ケア学習のニーズに応え、医学部の臨床実習では特に、外部病院での実習機会を増やしている。また、県内医療機関の優れた医療人に臨床教授等の称号を与え、臨床実習や地域保健実習の充実を図っている。

海外大学への短期留学については、グローバル時代にふさわしい国際的視野を持った人材を育成するため、学術交流協定を締結している大学に学生を派遣する国際交流事業を実施している。平成 28 年度は、協定締結校である武漢大学（中国）、マウントサイナイ医科大学（米国）、ベラルーシ医科大学・ゴメリ医科大学（ベラルーシ）、ホーチミン市医科薬科大学（ベトナム）に計 8 人の学生の派遣を行ったほか、武漢大学から 4 人、マウントサイナイ医科大学から 3 人の学生を受入れており、相互交流を深めている。

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、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。

5-2-① 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が採用されているか。

教育課程の編成・実施方針に従い、教育効果が得られるように、医学部では授業科目（105 科目）のうち講義 56.2%、演習 5.7%、実習 11.4%、実技 1%、講義・演習 3.8%、講義・実習 20%、その他 1.9%、看護学部では授業科目（89 科目）のうち講義 33.7%、演習 20.2%、実習 15.7%、講義・討論 2.2%、講義・演習 22.5%、講義・実習 4.5%、講義・ゼミ 1.1%の割合で授業を実施している。

医学部では、1 年次に総合科学教育として生物、化学、物理学等を講義・実習で学ぶとともに、「科学リテラシー」では、前半は演習を通して情報処理技術を学び、後半は講義と実習を組み合わせた自然科学方法論を学ぶ授業を展開している。2 年次には解剖学、生化学、生理学、微生物学等基礎医学の講義・実習を行うほか、「臨床解剖学」等、基礎医学と臨床医学を統合した授業を配している。3 年次の「英語 V」では能力別にクラスを編成し、演習を通して英語のプレゼンテーションスキルを学んでいる。3 年次の「衛生学・公衆衛生学・疫学実習」においては、一般家庭や保健福祉施設等を訪問し、個人や地域の健康・社会問題を学ぶフィールド型の実習を行っている。また、1、2、3 年次それぞれで「テュートリアル」を

配置し、小グループでPBL形式の授業を行っている。これにより能動的学習態度・問題解決能力を早期から身につけられるよう配慮している。臨床実習は5～6年次に行っているが、それまでも「早期ポリクリニック」や「地域実習」等各学年において体験型の実習を取り入れている。1～3年次の実習においては、学生が十分に実験や調査に取り組めるよう大学院学生によるTAを積極的に活用している。

看護学部では、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み上げ型の構成である。具体的には、講義→演習→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、知識と技術を統合していくよう工夫している。また、専門科目の授業形態も、講義から演習、そして、実習と積み上げて行くことで、効果的に学習が深められるよう工夫している。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、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、基礎看護技術等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したり、小グループでの学習方法を取り入れるなどの工夫をしている。解剖生理学では講義と実習の併用型授業を展開しているが、1年次に学生全員が参加する「肉眼解剖見学実習」では、2年次生以上の学生が希望する際には参加を認め、看護専門教育を受けた後で人体構造の学習を振り返ることができるようにしている。また、演習・実習の教育補助業務を大学院学生のTAに従事してもらい、きめ細かい指導を行っている。

これらのことから、教育の目的に照らして授業形態の組合せ・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が採用されていると判断する。

5-2-② 単位の実質化への配慮がなされているか。

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。

各学年を前期、後期の2学期に区分しており、医学部の総合科学系授業科目及び看護学部の各授業科目の授業は、学期ごとに15週にわたる期間を単位として行っている。

医学部の教育課程においては、総合科学系科目は単位制、それ以外の専門科目は授業時間制となっている。年間を通して十分な自習時間が取れるよう、適宜空きコマ時間を配置している。

看護学部の学生の自主学習への配慮については、看護基本技術習得のための自己学習支援体制を整備し、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している。

これまで学生の準備学習・復習のための授業時間外の学習時間が確保されているか十分に把握できていなかったことから、平成29年度より学生の学習時間に関する調査を実施することとし、平成29年度は試行的に医学部では1～2学年、看護学部では1～3学年で実施している。医学部で実施したアンケート結果によると、1週間のうち、授業の予復習や課題をする時間として0～4時間と答えた学生が最も多く（回答者の44%）、4～8時間と答えた学生は29%である。この結果からは授業時間外の学習時間が確保されているとは言えないが、回答率が低いなどの問題もあり、今後の取組が必要となっている。

これらのことから、改善の余地はあるが単位の実質化への配慮がなされていると判断する。

5-2-③ 適切なシラバスが作成され、活用されているか。

すべての授業科目について、授業科目名・担当責任者若しくは教員名・開講年次・開講学期・必修選択の別・授業形態・単位数・時間数・概要／方針等・学習目標・テキスト・参考書・評価方法・授業計画／担当教員等、といった学習に必要な項目を明示したシラバスを作成している。シラバスは学部ごとに統一

の書式を用いて作成され、電子シラバスとして教務システムFMU PASSPORTに掲載している。学生は学内外からパソコンやスマートフォンで閲覧可能であり、利用しやすい環境が整えられている。

シラバスは、アウトカム基盤型教育の主旨に沿って、学生が到達すべき目標を一般目標及び行動目標として明示しており、目標達成に至る教育方法と内容を具体的に詳述している。例えば、「生態・医療人類学」では、一般目標を「人間たちが種々の欲求や思いを背景に生み出す社会現象の本質は、公式のように表現することが困難です。それを扱う社会科学の醍醐味は、何らかの社会現象をめぐる多様な見方や解釈の可能性を示し、それを裏付ける主張の合理性や特色を検討することです。例えば、 $1 + 1 = 2$ ではなく、1であるかもしれないと解釈できる柔軟な頭を鍛えましょう！」とし、行動目標を「(1)「文化」、「社会」、「民族」「環境」など、社会学、文化人類学の基本概念を理解できるようになる。(2)多様な文化・社会の存在と特色を理解し、尊重できるようになる。(3)人類は、諸現象のからくりを自然科学によって合理的に把握しようとする一方、観念の操作で“意味づける”ことのできる生き物であることが理解できるようになる。(4)例えば、「病気」や「健康」、「障害」にも“意味づけ”が伴う場合があることを理解できるようになる。(5)自分が文化として身につけた価値観やものごとの見方を相対化して捉えることができるようになる。(6)それぞれの人間の個性や価値観、見方、解釈の多様性を受け入れることができる人間になる。」としている。

医学部及び看護学部では、平成29年10月にそれぞれの教務委員会でシラバス作成要領を制定し、記載内容の適切性を各教務委員がチェックすることとしている。具体的には、「シラバス提出後、すべての科目について、教務委員により適正性を確認・検討します。また、併せて各授業科目の科目達成レベルの調整も行います。内容に不備や適正でない箇所があった場合は、別途事務局が指定する期日までに修正し、再提出してください。」と定めている。

医学部の授業評価(平成28年度前期)では、「授業はシラバスに則して行われた。到達目標等が明確にされた。」に対し、「強くそう思う」又は「そう思う」と回答した学生が全科目で78%(3,764/4,803人)である。

これらのことから、適切なシラバスが作成され、活用されていると判断する。

#### 5-2-④ 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。

医学部では、基礎学力を補完するために、1年次入学直後に「基礎自然科学」という講義を行っている。この講義では、入学生が高等学校で履修していない又は二次試験受験科目として選択しなかった高等学校理科教科(物理・化学・生物)の内容や、高等学校で十分に学習していない数学の項目を学習させている。

また、推薦入学者に対しては入学前教育として全員を対象に共通課題(英語・人文社会・数学)を、センター試験で該当科目を選択しなかった者を対象に物理学・化学・生物学に関するの作文等を課題として与えて評価・フィードバックを行い、初年次の学習が容易になるようにしている。さらに1年次の「自然科学アドバンス」では、数学・物理・化学・生物から希望する教科を2科目以上選択して学力を補っている。英語に関しては能力別クラス編成をすることで、学力に配慮した授業を展開している。

看護学部においても、1年次において、生物学、物理学、化学のそれぞれを学習するための「自然科学」を必修科目とし、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。また、医学部同様、推薦入学者に対する入学前教育を実施している。

これらのことから、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。

5-2-⑤ 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

5-2-⑥ 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 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）が明確に定められているか。

教育理念、教育目標に基づいて、大学全体の学位授与方針のほか、医学部及び看護学部それぞれに学位授与方針を定めている。

例えば、看護学部では、

「福島県立医科大学看護学部では、教育理念として、「豊かな感性と高い倫理観を持ち、ニーズに対応しうる実践能力を備えた看護専門職者の養成」を掲げています。この教育理念の下、地域の保健・医療・福祉に貢献する看護専門職者の育成に努めてきました。それを受け、本学では以下を満たす者に学士を授与します。

1. 地域社会の人々のために、人々が生活するあらゆる場において、あらゆる健康レベルの人々のニーズに基づいた看護を実践する看護専門職者に必要な倫理観の基盤・知識と技術を習得した者
  2. 地域社会への貢献ができる看護専門職者の基礎として、科学的思考力および自律的に生涯学習を継続する姿勢を習得した者
  3. 看護学部履修規程に則り、卒業までに所定の単位を授与され、授業科目の修了認定を受けた者
- と定めている。

さらに卒業時に求める学習成果として到達目標（コンピテンシー）を定めている。医学部では、「プロフェッショナルリズム」、「生涯教育」、「コミュニケーション」、「知識とその応用」、「診療の実践」、「医療と社会・地域」、「医学／科学の発展への貢献」の7カテゴリーに計61のコンピテンシーを示している。

看護学部においては、「プロフェッショナル」、「生涯学習」、「人間関係の理解とコミュニケーション」、「知識とその応用」、「看護の実践」、「地域社会への貢献」、「看護学発展への貢献」の7カテゴリーに計48のコンピテンシーを示している。

例えば、看護学部の「プロフェッショナル」の「看護倫理」においては、「生命倫理と看護の倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。」「生命の尊厳や人権について理解し、人々の意思決定を支え、擁護に向けた行動をとることができる。」と示している。卒業時に求める学習成果として到達目標（コンピテンシー）を定めることにより、学位授与方針が一層明確になっている。

これらのことから、学位授与方針が明確に定められていると判断する。

5-3-② 成績評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って、成績評価、単位認定が適切に実施されているか。

授業科目の成績評価については、学則及び医学部履修規程並びに看護学部履修規程に定めている。医学部、看護学部ともに、授業科目の成績評価は100点満点で行っており、A（100～80点）（学習目標を達成したと認められ、とくに優れた成績であることを示す）、B（79～70点）（学習目標の核心部分を達成した



と認められ、妥当な成績であることを示す)、C (69~60点) (学習目標の最低限度は達成できたと認められる成績であることを示す)、D (59~0点) (学習目標の最低限度が達成できていないと認められる成績であることを示す) の成績評価区分のうち、A、B及びCを合格としている。平常の学習状態、諸記録、レポート、試験等により総合的に評価することとしているが、授業科目ごとに授業形態や内容を考慮した評価方法を設定し、シラバスに明示し、学年ごとのガイダンスにおいても説明するなど、学生への周知を図っている。

各科目の成績評価は、科目の責任者が行い、単位認定及び進級の判定は、各学部の教務委員会の議を経て、教授会が行っている。なお、単位の認定には一定以上の出席(講義は3分の2以上、実習は5分の4以上)を要することとしている。

医学部では、1~3年次生を対象にGPAを用いた成績発表を行っており、学業への動機づけを行うための形成的評価として用いている。学生には、個人のGPAスコアと学年のスコア分布を半期ごとに通知し、上位成績者の表彰も行っている。

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

5-3-③ 成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられているか。

医学部では、成績評価は授業科目の担当責任者が行っており、複数の教員が担当する授業科目に当たっては、担当責任者が他の担当者と協議の上行っている。学年ごとに学生個人の成績評価について情報交換会を行ってその妥当性を相互に確認した上で進級判定を行っている。さらに、教務委員会において全学年の成績を審議し、教授会において成績評価の最終決定が行われている。評価の適切性については、平成29年7月に医学部定例教務委員会において成績評価結果の点検を行っている。成績の分布が不自然な科目については担当教員に説明を求め、平成29年度は2授業科目に対して改善を促している。

看護学部では、科目責任者が成績評価を行い、科目責任者が属する部門長が確認している。全学年の成績は、教務委員会、さらに教授会において審議し、最終的な成績評価、単位認定が行われる。また、試験の結果は、点数や授業・実習の欠席回数とともに学生個人に提示している。評価の適切性については、平成29年7月の看護学部教務委員会において平成28年度の成績分布に係る検討を各領域に依頼し、検討結果について10月の教務委員会で報告をしている。

成績評価の客観性、厳格性をさらに高めるため、両学部の教務委員会において全授業科目の成績評価分布を確認し、適切性を検討することとしている。

成績評価の疑義がある場合は、教育研修支援課を経由して医学部又は看護学部教務委員会に対して異議申立てをすることができ、教務委員会は申立てに応じて速やかに成績評価の内容を調査し、回答することとなっている。

これらのことから、成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられていると判断する。

5-3-④ 学位授与方針に従って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、その基準に従って卒業認定が適切に実施されているか。

卒業認定基準は、学則及び各学部の履修規程に定められており、学生便覧への掲載やガイダンスでの説明により学生に周知を図っている。

具体的には、学則に以下のように定めている。

「学長は、本学の医学部にあっては6年、看護学部にあつては4年以上在学し、所定の単位数を修得した者又は授業時間数の修了の認定を受けた者に対し、教授会の議を経て、卒業を認定し、卒業証書を授与する。」

卒業認定は学則及び履修規程の定めるところにより審査し、各学部の教務委員会及び教授会の議を経て学長が行っている。卒業認定基準については、学生便覧の配布やガイダンスでの説明によって学生に周知されている。

これらのことから、学位授与方針に従って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、その基準に従って卒業認定が適切に実施されていると判断する。

#### <大学院課程>

5-4-① 教育課程の編成・実施方針が明確に定められているか。

大学院の目的に基づき、医学研究科医学専攻（博士課程）、医科学専攻（修士課程）及び看護学研究科（修士課程）それぞれに教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を、災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）については、長崎大学とともに教育課程の編成・実施方針を定めている。

各専攻の学位授与方針が達成できるよう教育課程の編成・実施の方針を定めている。

例えば、災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）医科学コースでは、

- 「1. 基礎科目で、災害・被ばく医療科学の基盤となる放射線医科学、リスクコミュニケーション学、救急・災害医学に関連する科目群を学びます。学修の到達度は、主にレポートやプレゼンテーション、ディスカッションにより評価します。
2. 専門科目で、災害・被ばく医療科学に関連する専門的知識を習得するための科目群を学びます。放射線災害を含む災害の発災前から復興期にわたる長期的な課題に対応する実践力を育成するための知識・技術を学びます。学習の到達度は、主にレポートやプレゼンテーション、ディスカッションにより評価します。
3. 専門実習で、福島県立医科大学、長崎大学・川内村復興推進拠点における実習を通じて、習得した専門知識を活用し、災害・被ばく医療の専門家として実践、教育できる力を養います。保健看護学コースとの共修により、他職種との連携・協働を学びます。学習の到達度は主に実習内容およびそれに関するディスカッション、レポートを通じて評価します。
4. 課題研究で、それまでに習得した知識と実習による実践能力を基盤として、学位論文の作成に向けた研究を行います。評価は研究のプロセスにおけるディスカッション、プレゼンテーション、提出された論文により行います。」

と定めている。

さらに、科目に関する別表にて主として養われる資質（基礎的知識・理解、専門的知識・技術、連携・協働、科学的態度）と科目（基礎科目、専門科目、専門実習、課題研究）の対応を示している。

他の専攻においても同様に定めている。

これらのことから、教育課程の編成・実施方針が明確に定められていると判断する。

5-4-② 教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっているか。

医学研究科医学専攻（博士課程）では、医学部卒業生あるいは医科学専攻（修士課程）や他大学の修士課程修了者を主な対象とする「高度医学研究者コース」と、医学部を卒業し初期研修を終えた研修医を主

な対象とする「専門医研究者コース」の2コースを設置している。両コースとも、教育課程の編成・実施方針に基づき、倫理を含む研究の基礎を学んだ後、専攻分野の専門教育を行う教育課程となっている。各コースの教育課程は、共通基盤教育科目、専門分野教育科目、発展分野教育科目によって構成されている。

「特別研究」では、専門とする分野において研究を行い、学位論文としてまとめる。専門分野教育科目、発展分野教育科目、特別研究は1～4年次に履修する。課程を修了した学生には博士（医学）の学位が授与される。

医科学専攻（修士課程）には、「総合医科学プログラム」と「社会科学プログラム」があり、教育課程は、必修教育科目、専門研究科目、特別研究科目、共通必修科目から構成される。課程を修了した学生には修士（医科学）の学位が授与される。

災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）は、「医科学コース」と「保健看護学コース」から成り、各コースの修士課程を修了すると、それぞれ修士（医科学）、修士（看護学）が授与される。1年次には、12単位以上の共通の基礎科目の履修に加えて、それぞれのコースに特化した専門科目（12単位以上）を学ぶ。基礎科目では、災害・被ばく医療科学の基礎となる「基礎放射線医科学」、「リスクコミュニケーション学」、「救急医学概論」、「災害医学概論」、「災害看護学概論」、「研究方法持論」、医学系非履修者には、基礎的な医学の知識を学ぶため「医学概論」を教授している。専門科目では放射線災害を含む災害の課題に対応するための医療科学又は保健・看護学の専門的知識・技術を修得する。2年次には福島、長崎における専門実習を行った後に課題研究を行い、修士論文を作成する。

看護学研究科看護学専攻（修士課程）では、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目指す「研究コース」、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の育成を目指す「CNSコース」を設置している。「研究コース」には、がん看護学、家族看護学、老年看護学、精神看護学、母性看護学、小児看護学、地域看護学の7領域があり、その内、がん看護学、精神看護学、小児看護学の3領域について「CNSコース」が設けられている。各領域の授業科目は、看護職の基盤となる理論・知識を学ぶ共通必修科目（1年次）、専門領域の高度な知識と実践能力を修得するための看護専門科目（1～2年次）、幅広い学識を深めるための共通選択専門科目（1～2年次）、並びに研究指導科目（2年次）から構成される。課程を修了した学生には修士（看護学）の学位が授与される。

これらのことから、教育課程の編成・実施方針に基づいて、教育課程が体系的に編成されており、その内容、水準が授与される学位名において適切なものになっていると判断する。

5-4-③ 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、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

医学研究科医学専攻（博士課程）では、学生の将来の希望に対応して高度医学研究者コースと専門医研究者コースを設けている。外部講師による大学院セミナーは、様々な学術分野の先端的な話題に触れ、専門以外の分野についても視野を広げる機会となっているほか、セミナーの一部をオンライン配信して来学が容易でない学生の受講をサポートしている。東日本大震災後に新設された放射線健康管理学講座をはじめとする講座で大学院学生の受入れを開始するなど、社会的・学問的要請に応じた開講分野の設置・改定を行っている。

医科学専攻（修士課程）においては、入学者の大半を占める社会人が受講しやすいよう、平成29年度より夕方以降に1年次通年で授業を実施している。入学時に配属講座となる特別研究科目の分野を決定することで、学生の興味を研究テーマに反映できるよう配慮しており、共通科目の後に専門領域の選択科目を配置して、専門領域の幅を広げられるようにしている。また、共通必修科目では、博士課程同様、大学院

セミナーの受講によって先端的な話題に触れる機会を設けている。

災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）は、東日本大震災とそれに引き続き原発事故において災害・被ばく医療科学分野の専門家の不足が露呈したことを受けて開設された専攻である。医科学コースは放射線技師、救急救命士等を、保健看護学コースは看護師、保健師等の社会人学生を主な対象とし、放射線災害を含む複合災害に対応できる人材を育成するための教育課程を編成している。平成 29 年度は、22 人のうち社会人学生は 21 人である。福島の被災地や長崎大学・川内村復興推進拠点等を訪問して現場のリスクコミュニケーション等を学ぶ専門実習を行っている。平成 29 年度からは、文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム（主幹校長崎大学）事業名「放射線健康リスク科学人材養成プログラム」事業を組み入れ、災害・被ばく医療科学分野全般を俯瞰できる幅広い知識の習得により、災害時に活躍できる素養を持った専門家や長期にわたって健康被害に適切に対応できる人材の育成を目指している。

看護学研究科看護学専攻（修士課程）では、研究コースに 7 つの、CNS コースに 3 つの専門領域を設けて学生の多様なニーズに対応している。また、専門分野の学術的側面への学生の興味・関心を高めるために学会への参加を勧めており、特定の専門内容に関しては他大学の大学院教員を含む学内外の専門家をゲストスピーカーとして招いて、学生とのディスカッションの場を設けている。

医学研究科医学専攻（博士課程）及び看護学研究科看護学専攻（修士課程）では、平成 29 年度から文部科学省補助金事業「東北がんプロフェッショナル養成推進プラン」（第 3 期）に採択されており、東北大学、山形大学、新潟大学と 22 病院が連携する広域プランであり、履修単位の互換や社会人入学制度を有する柔軟な教育システムを実現している。患者を優先する全人的がん医療の実現の下に、ミッションとして、国際的がん臨床研究のリーダー、質の高い地域のがん専門医療者の養成等を目指している。

平成 24 年度文部科学省大学間連携共同教育推進事業において、「研究者育成のための行動規範教育の標準化と教育システムの全国展開（CITI Japan プロジェクト）」が当該大学を含む 6 大学の連携事業として採択されている。科学研究者に求められる倫理・行動規範教育のために e-learning 教材を開発し、全国の大学で継続的に活用している。

いずれの専攻においても、職業を有するなどの理由で標準年限での履修が困難な場合に、長期履修制度を利用して履修期間を延長することができ（修士課程においては最長 3 年、博士課程においては最長 8 年）、社会人が学びやすい環境を整えている。平成 29 年度においては、医学研究科博士課程で 14 人、修士課程で 8 人、看護学研究科修士課程で 6 人の学生が長期履修制度の利用を開始している。また、医学研究科医学専攻（博士課程）においては、海外留学に配慮して秋期入学を実施している。

社会人学生が他大学等で修得してきた単位について、認定可能なものは医学部及び看護学部で 30 単位、医学研究科及び看護学研究科で 10 単位を上限として認定している。

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、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。

5-5-① 教育の目的に照らして、講義、演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が採用されているか。

教育課程の編成・実施方針に従い、教育効果が得られるように、医学研究科医学専攻（博士課程）では授業科目（10 科目）のうち講義 30.0%、演習 60.0%、実習 10.0%、医科学専攻（修士課程）では授業科目（27 科目）のうち講義 63.0%、演習 18.5%、講義・実習 7.4%、講義・演習 11.1%、災害・被ばく医療科学専攻（修士課程）では授業科目（19 科目）のうち講義 79.0%、演習 10.5%、実験・実習 10.5%、看護学研究科看護学専攻（修士課程）では授業科目（35 科目）のうち講義 62.9%、演習 20.0%、実習 11.4%、

講義・演習 5.7%、の割合で授業を実施している。

医学研究科医学専攻（博士課程）「専門医研究者コース」では、厳しい時間的制約の中でも授業を履修しやすいよう、共通基盤教育において e-learning を活用するなどの工夫をしている。「高度医学研究者コース」では、研究そのものに関する概論を講義で学ぶとともに、医科学研究入門において実験や分析方法等の具体的な研究手法を実習で学び、研究の実際を 1 年次前半で履修する。

医科学専攻（修士課程）では、医学以外の専門分野を学んできた学生も対応できるよう、1 年次に医学の基礎となる科目を主に講義で学び、実験や分析方法等の具体的な研究手法を実習・演習を通して学習する。

災害・被災医療科学共同専攻（修士課程）では、長崎大学のみで開講される科目の履修はテレビ会議システムにて行われ、講義の一部には e-learning が組み込まれている。また、被災地の現場訪問や長崎大学・川内村復興推進拠点等の訪問による現場での実習を行っている。

看護学研究科看護学専攻（修士課程）では、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。さらに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、各専門分野で実習を必須としている。各大学院学生の研究テーマ（関心課題）に沿って実習展開ができるように全国的に実習施設を探して依頼し、実現させている。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 10 単位以上履修することを必須としている。個々の状況に応じて CNS として求められる実践能力が獲得できるように実習時間や実習施設を柔軟に設定している。

これらのことから、教育の目的に照らして、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が採用されていると判断する。

#### 5-5-② 単位の実質化への配慮がなされているか。

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・看護学両研究科において、授業形態ごとに授業科目 1 単位の授業時間を定め、単位の実質化を図っている。個々の学生の科目履修状況は、事務局教育研修支援課で管理され、最終的に医学研究科各専攻の専攻長及び看護学研究科長が確認している。学生も FMU PASSPORT によって自身の履修状況を確認することができる。

各授業科目において、事前課題や授業時間内でのプレゼンテーション、授業後のレポート提出を課すなどして、授業時間外での学習を促進している。また、関連の学会や研究会への参加や研究成果の発表を勧めており、学生の主体的な学習を促す工夫がなされている。

これらのことから、単位の実質化への配慮がなされていると判断する。

#### 5-5-③ 適切なシラバスが作成され、活用されているか。

すべての授業科目について、授業科目名・担当責任者若しくは教員名、開講年次・開講学期・必修選択の別・授業形態・単位数・時間数・概要／方針等・学習目標・テキスト・参考書・評価方法・授業計画／担当教員等、といった学習に必要な項目を明示したシラバスを作成している。

学士課程同様、大学院課程のシラバスも FMU PASSPORT により運用し、学生は学内外を問わずいつでも閲覧でき、利便性に配慮している。

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・承認されたものが使用され、授業はこれに即して実施されている。

看護学研究科では、医学研究科と同様にシラバスが作成されている。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示し、学生は各授業が修士課程において学習すべき内容の進捗管理ができるようにしている。

平成 29 年 9 月の医学研究科委員会でシラバス作成要領について審議、承認されている。組織的チェックの体制に関しては、大学院医学研究科委員会で対応することとしている。具体的には、「作成されたシラバスは、記載内容が適正であるか確認するため、シラバス提出後、全ての科目について、大学院医学研究科運営検討委員により適正性を確認・検討します。内容に不備や適正でない箇所があった場合には、別途事務局が指定する期日までに修正し、再提出していただきます。」としている。

看護学研究科においても同様に定めている。

これらのことから、適切なシラバスが作成され、活用されていると判断する。

5-5-④ 夜間において授業を実施している課程（夜間大学院や教育方法の特例）を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。

医学研究科医科学専攻（修士課程）及び災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）は社会人大学院学生が多いことから、授業を 18 時から 21 時 10 分に実施している。医学専攻（博士課程）についても、社会人大学院学生の受講を考慮して必修科目の一科目を 18 時以降に開講している。

これらのことから、教育方法の特例を受ける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と判断する。

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

該当なし

5-5-⑥ 専門職学位課程を除く大学院課程においては、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指導が行われているか。

医学研究科医学専攻（博士課程）では、1 年次に実験医学や疫学等の研究手法や研究デザインについて学び、早期に学位論文の研究課題に取り組めるよう教育課程を編成している。また、学位論文に係る指導においては複数指導教員制をとっており、主指導教員に加えて異なる分野の教員が副指導教員として研究指導に当たることによって、幅広い領域を包括した指導を実現し、質の高い研究が進められるよう工夫している。

医科学専攻（修士課程）及び災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）では、指導教員を 1 年次前半に決定し、その下で修士論文の完成に向けた研究を行う体制となっている。医学専攻同様に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。1 年次終了時期には中間発表会を行い、研究の進捗状況とその後の計画について討論している。

また、医学専攻（博士課程）及び医科学専攻（修士課程）の学生は、在学中に少なくとも 1 回、毎年 7 月に開催される「サマーポスターセッション」において中間的な研究成果を発表することが義務付けられている。各発表者につき 1 人の教員を指名し、教員及び訪れた参加者に対してポスター内容の説明と討論を行っており、プレゼンテーション能力の向上と研究の促進及び交流を図っている。

看護学研究科看護学専攻（修士課程）では、それぞれの専門領域に応じて主指導教員1人、副指導教員1人以上の複数指導体制で修士論文の指導を行っている。研究科学生は研究計画書を提出し、看護学部教員及び学生が参加する説明会で計画内容を発表し、看護学研究科委員会の承認を得た上で研究を開始する体制となっている。

さらに、医学・看護学両研究科の大学院学生がTAとして学部教育の補助に当たることで、教育能力の育成を目指している。

科学研究者に求められる倫理・行動規範教育のために e-learning 教材を利用し、医学研究科の学生を対象に継続的に活用している。

これらのことから、大学院課程において、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指導が行われていると判断する。

5-6-① 学位授与方針が明確に定められているか。

大学全体の学位授与方針とともに、医学研究科医科学専攻（博士課程）、医科学専攻（修士課程）及び看護学研究科（修士課程）それぞれに学位授与方針を定めている。また、災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）については、長崎大学とともに学位授与方針を定めている。

例えば、医学研究科医学専攻（博士課程）では、以下のよう定めている。

「以下を満たす者に博士（医学）の学位を授与する。

1. 所定の単位を取得したうえで博士論文を提出し、その審査及び最終試験に合格する。
2. 医学とくに自身の研究分野に関する高度かつ広範な専門的知識を有する。
3. 独創的な立案、高い研究技能、データの解析と的確な解釈をする能力を備えると共に、研究に関する倫理を深く理解し、これらを以って先駆的な研究や医療を遂行することができる。
4. 自身の研究成果を正確に発表、縦横に討論し、学術誌に論文を執筆・発表する力を備えている。
5. 大学・研究機関の研究者として、あるいは地域の医療機関において臨床医として指導的な役割を果たすことができる能力と人格を備えている。
6. 先進的な研究あるいは高度な医療技術を以って世界に貢献できる力を備えている。そのための国際的に活発に交流できる高いコミュニケーション能力と多様な価値観を容認する包容力を有する。」

これらのことから、学位授与方針が明確に定められていると判断する。

5-6-② 成績評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って、成績評価、単位認定が適切に実施されているか。

授業科目の成績は、筆記試験、レポート及びその他の方法により授業科目の担当教員が総合的に評価している。成績評価区分は、80～100点をA（学習目標を達成したと認められ、とくに優れた成績であることを示す）、70～79点をB（学習目標の核心部分を達成したと認められ、妥当な成績であることを示す）、60～69点をC（学習目標の最低限度は達成できたと認められる成績であることを示す）、60点未満をD（学習目標の最低限度が達成できていないと認められる成績であることを示す）とし、A～Cを合格としている。医学研究科医学専攻（博士課程）、医科学専攻（修士課程）及び災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）においては医学研究科運営検討委員会を経て医学研究科委員会が、看護学研究科（修士課程）においては看護学研究科委員会が、単位認定及び修了認定の最終審議を行っている。

なお、成績評価基準、単位認定に関する事項は、入学時オリエンテーション等で学生に周知を図っている。

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

5-6-③ 成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられているか。

医学研究科及び看護学研究科においては、大学院学則、各研究科履修規程及びシラバスに明示した評価方法に従って成績判定を行い、各授業担当者により提出された成績評価は最終的に、医学研究科長及び各専攻長又は看護学研究科長が確認し、研究科委員会で承認している。

成績評価等に対する学生からの異議や疑念があった場合は、教育研修支援課を窓口として、各研究科委員会により対処されることとなっている。

これらのことから、成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置が講じられていると判断する。

5-6-④ 専門職学位課程を除く大学院課程においては、学位授与方針に従って、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、適切な審査体制の下で、修了認定が適切に実施されているか。

また、専門職学位課程においては、学位授与方針に従って、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、その基準に従って、修了認定が適切に実施されているか。

医学研究科各専攻、看護学研究科ごとに定められた学位授与方針に基づき、学位論文の審査体制を整えている。

医学研究科医学専攻（博士課程）では、学位論文の体裁等を示す学位申請の手引きがウェブページ等に公開されており、学生はこれに基づいて学位論文を作成する。学位論文の内容を出版していない場合の審査は、公開の学位論文審査会にて2人の審査委員（学内教員）と1人の学外審査委員によって行われ、その後研究科委員会における学位論文発表会を経て、学位授与判定が行われる。学位論文の内容を出版している場合は、研究科委員会における学位論文審査会にて3人の審査委員（学内教員）による審査が行われ、その結果を受けて学位授与判定がなされる。いずれの場合も、主審査委員1人及び副審査委員2人が中心となって審査を行う。

医科学専攻（修士課程）の学位論文審査においては、主審査委員1人、副審査委員2人が指名され、最終試験として公開の発表会において論文内容の発表と口頭試問を行う。審査委員より論文内容向上のための指導・助言を受け、必要に応じて改訂する。

災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）における学位論文審査は、学内の主審査委員1人、副審査委員2人（1人は学内教員、1人は長崎大学教員）が当たる。医科学専攻と同様に最終試験の発表会（テレビ会議システム）を経て必要に応じて改訂を行う。

例えば、医学専攻（博士課程）においては、

- 「（1）論文及び発表内容は、論理的に展開されている。
- （2）先行研究を踏まえた先駆的かつ国際的に通用する独創的な内容である。
- （3）研究方法とデータ解析は、適切かつ正確である。
- （4）学術的意義を有するとともに発展性があり、かつ社会に貢献する内容である。
- （5）研究倫理を遵守して行われている。」

と定めている。他の専攻においても同様に定めている。

看護学研究科看護学専攻（修士課程）では、修士論文の審査及び最終試験は、審査委員会にて論文内容の説明、口頭試問を行い、主指導教員、副指導教員及び看護学研究科の専任教授1人以上からなる審査委



員が審査を務める。審査は、学位論文及び最終試験に係る評価基準を定め、医学研究科と同様に審査を行っている。

学位論文作成の要領、学位論文の審査及び最終試験の体制については、学位論文審査内規、手引き、マニュアルに掲載されており、学生に周知されている。

学位論文審査における研究倫理に係る審査について、医学研究科医学専攻（博士課程）の学位論文審査においては、研究倫理に係る審査の状況を申請時及び学位論文審査時に確認を受けている。医科学専攻（修士課程）の学位論文審査においては、最終試験の審査基準の一つとされており、審査委員により確認を受けている。災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）においては、最終試験の前に審査委員との口頭試問があり、審査の一つとして確認を受けている。

看護学研究科においては、修士論文審査会の「修士論文評価基準」の審査項目の中に「倫理感覚は育成されているか」とあり、面談により研究倫理について審査を行っている。また、研究科委員会で研究計画書が承認された後、大学の倫理審査で承認を得ている。

倫理委員会においては、学位論文に係る研究であるかどうかに関わらず、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針等（以下「倫理指針等」という。）の適用を受ける研究について、倫理指針等に基づき、審査を実施している。

これらのことから、学位授与方針に従って、学位論文に係る評価基準及び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、適切な審査体制の下で、修了認定が適切に実施されていると判断する。

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】

- 医学部では、「放射線生命医療学」等、看護学部では、「災害看護学」等の科目を設置し、大規模災害に対応できる人材を養成し、社会からの要請に積極的に応えている。
- 学士課程のシラバスは、アウトカム基盤型教育の主旨に沿って、学生が到達すべき目標を一般目標及び行動目標として明示しており、目標達成に至る教育方法と内容を具体的に詳述している。
- 医学研究科災害・被ばく医療科学共同専攻の教育課程は、災害・被ばく医療に特化した内容で編成しており、長崎大学が協力・連携することで充実した教育研究を実現している。また、教育課程には、福島の被災地や長崎の復興拠点等現地の実習も組まれている。
- 医学研究科医学専攻（博士課程）及び看護学研究科看護学専攻（修士課程）では、平成29年度から「東北がんプロフェッショナル養成推進プラン」（第3期）に採択されており、他大学と22病院が連携する広域プランに参加し、履修単位の互換や社会人入学制度を有する柔軟な教育システムを実現している。

#### 【更なる向上が期待される点】

- 卒業時に求める学習成果として到達目標（コンピテンシー）を定め、学位授与方針と教育課程の編成・実施方針との整合性を明確に示している。医学部では、「プロフェッショナリズム」等の7カテゴリーに計61のコンピテンシー、看護学部では、「看護学発展への貢献」等の7カテゴリーに計48のコンピテンシーを示しており、今後の活用が期待される。

<b>基準 6 学習成果</b>
6-1 教育の目的や養成しようとする人材像に照らして、学生が身に付けるべき知識・技能・態度等について、学習成果が上がっていること。
6-2 卒業（修了）後の進路状況等から判断して、学習成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 各学年や卒業（修了）時等において学生が身に付けるべき知識・技能・態度等について、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、学習成果が上がっているか。
--

学士課程では学年ごとに進級判定を行っており、医学部、看護学部ともに平成 24～28 年度の 5 年間の進級率は 95%以上である。留年率は医学部、看護学部ともに同 5 年間で 5%未満であり、医学部の休学率、退学率はともに 1%未満、看護学部では休学率 4%未満、退学率 2%未満で推移している。同 5 年間の標準修業年限内卒業率は、医学部で 91～95%、看護学部で 84～97%、「標準修業年限×1.5 年内」卒業率は、医学部で 99%、看護学部で 93～98%である。

医学部における臨床実習前の知識面の学習到達度を評価する共用試験 C B T (Computer-based test) は、6 段階評価で 4 を中心とした分布であり、技能・態度面を評価する O S C E (Objective structured clinical examination) は、平均得点率 86%以上で推移している。

医師、看護師、保健師国家試験の合格率は平成 24～28 年度の 5 年間いずれも全国平均を上回っている。同 5 年間の合格率の平均は、医師 96%、看護師 98%である。助産師の合格率は平成 24～27 年度 100%、平成 28 年度 85.7%である。

大学院課程における平成 24～28 年度の 5 年間の留年率は、医学研究科医学専攻（博士課程）で 17～23%、医科学専攻（修士課程）では平成 25 年度に 1 人（10%）のみ、災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）は 0%、看護学研究科看護学専攻（修士課程）では 7～32%である。同 5 年間の休学率は、医学研究科医学専攻で 6～11%、看護学研究科看護学専攻で 11～20%と一定数の休学者がいるが、医科学専攻及び災害・被ばく医療科学共同専攻では休学者はいない。退学者は各専攻で年間 0～6 人の範囲で推移している。

医学研究科医学専攻の標準修業年限内修了率は、平成 24～28 年度の 5 年間で 38～54%、「標準修業年限×1.5 年内」修了率は 46～83%である。医科学専攻の標準修業年限内修了率、「標準修業年限×1.5 年内」修了率は、同 5 年間いずれも 78%以上である。看護学研究科看護学専攻においては、標準修業年限内修了率 11～50%、「標準修業年限×1.5 年内」修了率（同 5 年間）44～83%である。

医学研究科医学専攻（博士課程）の学位取得率は、修了者及び単位取得満期退学者に於いての平成 24～28 年度の 5 年間の平均は、94%である。

これらのことから、学習成果が上がっていると判断する。

6-1-② 学習の達成度や満足度に関する学生からの意見聴取の結果等から判断して、学習成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、FMU PASSPORT を利用した学生の授業

評価を行っている。各担当教員の授業が、効果的であるか等及び、学生自身の授業参加の態度や自主学習の実施状況についての自己評価について学生の意見を聴取している。これらの結果は教育研修支援課が取りまとめて授業担当教員に通知し、教育の改善に役立てている。医学部においては、授業評価の一環として「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に掲げられる臨床技能に関する学習項目についての自己評価を行い、学生の臨床技能面での学習状況及び到達度を網羅的に把握している。平成28年度に医学部6年次生を対象として行われた臨床実習後の自己評価においては、1. 診療の基本(9項目) 2. 診療法(47項目) 3. 基本的臨床手技(30項目) 4. 診療科臨床実習(29項目)について、6段階で自己評価を実施している。例えば、1. 診療の基本における「患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる」では、「良くなる」及び「ある程度できる」の自己評価が85%であり、「感度・特異度等を考慮して、必要十分な検査を挙げることができる」の自己評価が49%である。

また、医学部6年次生を対象として臨床実習後の自己評価を実施している。また、医師国家試験直前の11月～1月に行われる総括講義でもアンケートを実施している。このアンケートでも、多くの講義で「大変役に立った」、「役に立った」との回答が過半数を占めている。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は、肯定的な意見が大半を占め学生の満足度はおおむね高いと言える。

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3科目に関して授業評価を実施しており、その結果は、各科目の担当教員が把握し、授業改善に役立てている。医学研究科においても、同様である。

これらのことから、学習成果が上がっていると判断する。

6-2-① 就職や進学といった卒業(修了)後の進路の状況等の実績から判断して、学習成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て、臨床研修医として大学附属等の研修病院に勤務しており、就職率は95%以上である。

看護学部では、ほとんどの卒業生が看護師免許、保健師免許を、助産課程専攻学生は更に助産師免許を取得し、それらの資格を生かした機関に就職する者又は進学する者が例年100%となっている。

医学研究科医学専攻(博士課程)及び看護学研究科看護学専攻(修士課程)の学生は元々職業に就いている者が多く、就職率は例年100%である。医学研究科医科学専攻(修士課程)においても就職率は100%であり、社会福祉法人、病院、銀行等への就職実績がある。研究科修了生で進学を希望する者の進学率も例年100%となっている。

これらのことから、学習成果が上がっていると判断する。

6-2-② 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、学習成果が上がっているか。

平成26、27年度の卒業(修了)生及びその勤務先の指導担当者を対象とし、学習成果と職務状況に関する質問紙調査を平成28年9月に実施している。

医学部については、「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」という問いに、「おおいにそう思う」から「全くそうは思わない」までの5段階のうち、「おおいにそう思う」「そう思う」と答えた卒業生は回答者88人のうち78%、「自ら課題を設定して、それを解決する姿勢や能力を身につけていますか」に肯定的に答えた卒業生は66%、「大学の教育は全体として満足できるものであったと判断できますか」については肯定的に答えた勤務先(指導担当者)は回答した119人のうち87%となっている。看護学部については、上の3つの数字は、76%(卒業生回答者59人)、73%(同)、68%(勤務先(研

## 福島県立医科大学

修指導担当者) 回答者 92 人) となっており、両学部とも高い割合となっている。

医学部研究科、看護学研究科についても同様の結果が得られている。知識・技能、倫理観や、自律的な生涯学習の姿勢の修得を卒業生(修了生)が達成したと感じ、勤務先も同様の判断をしていることがうかがえる。

これらのことから、学習成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。

**基準7 施設・設備及び学生支援**

- 7-1 教育研究組織及び教育課程に対応した施設・設備等が整備され、有効に活用されていること。
- 7-2 学生への履修指導が適切に行われていること。また、学習、課外活動、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 教育研究活動を展開する上で必要な施設・設備が整備され、有効に活用されているか。  
また、施設・設備における耐震化、バリアフリー化、安全・防犯面について、それぞれ配慮がなされているか。

校地面積は 468,333 m<sup>2</sup>で、校舎等の施設面積は計 70,745 m<sup>2</sup>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。

校舎には、研究室、講義室、演習室、実習室のほか、東日本大震災からの復興拠点と位置付け整備を進めてきたふくしま国際医療科学センターが平成 28 年度に全面供用開始となったため、同センターの4棟においても教育研究活動を展開している。

共用の学習施設として、附属学術情報センター（図書館、展示館、コンピュータ室）、情報処理演習室、語学学習のためのLL教室、講堂等を備えている。また、厚生補導施設として大学健康管理センター、学生食堂、学生ホール、学生寮、体育施設（体育館、武道館、グラウンド、野球場、テニスコート、弓道場、アーチェリー場、プール）を備えている。いずれの建物も新耐震基準にて建築されている。

平成 20 年度以降、医学部の入学定員を段階的に増員してきたが、教育活動に支障がないよう計画的に講義棟や実習棟の新設等を進めており、講義、実験、実習、演習等を行う上で必要な設備は十分整っている。

施設・設備のバリアフリー化については、ほとんどの棟に昇降機が設置されているほか、要所にスロープや多目的トイレを整備しており、特に、患者等不特定多数の方が利用する附属病院棟においては、円滑に利用できるよう配慮した整備がなされている。身障者用駐車場は5号館（福利厚生棟・講義棟）西側に2台、ふくしまのちとみらいのメディカルセンター棟南側に7台分備えている。

安全・防犯の観点からは、防犯カメラを要所に配置し守衛室にて24時間監視を行っているほか、敷地内の外灯を夜間は常時点灯することで安全面に配慮している。また、夜間休日においては、附属病院の一部出入口を除いて各棟の出入口を施錠することで不審者等の侵入を防止している。学内関係者はICカードにより自由に出入りできるが、外部の訪問者はインターホンにより警備員の確認を受けないと建物内に入れないよう措置している。

これらのことから、教育研究活動を展開する上で必要な施設・設備が整備され、有効に活用されており、また、耐震化、バリアフリー化、安全・防犯面への配慮がなされていると判断する。

7-1-② 教育研究活動を展開する上で必要なICT環境が整備され、有効に活用されているか。

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おり、情報ネットワークシステム利用細則を始めとした規則等に基づき、附属学術情報センター及び同運営委員会が管理運営を行っている。

コンピュータネットワークについては、全学において末端速度1Gbpsの高速ネットワークが整備されて

いる。幹線は 10Gbps の光ケーブルによる高速回線であり、末端回線を収容するに十分な帯域を備えている。インターネット接続については、2 系統の回線（SINET: 10Gbps、TOCN: 100Mbps）を整備し、十分な回線速度及び対障害性を確保している。併せて、建物内のほぼすべての場所で無線 LAN が利用できる環境を整備している。また、VPN 接続により、学外からイントラネット、電子ジャーナル、統計ソフトウェア等の学内サービスが利用可能である。

ネットワークシステム利用登録者数は、学部学生 1,113 人、教職員・大学院学生・研究生等 4,169 人となっている。

コンピュータ端末機器は、学部学生用としては情報処理演習室に 135 台用意し、医学部、看護学部とも学年単位での利用が可能であり、授業や共用試験 CBT に活用されている。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 1 台のパソコンが配備され、看護学研究科では専用の演習室に 18 台のパソコンが設置されている。これらのパソコンは一定期間ごとに OS やアプリケーションの更新を行い、ICT 環境の発展に対応している。

授業管理支援として、FMU PASSPORT を導入しており、学生情報、シラバス、成績の管理等を行っている。学生情報は卒業後もデータとして一元管理を行っており、必要に応じて教職員間で共有されている。システムは揭示機能を有しており、お知らせ・休講・補講・試験等の連絡手段として活用されている。

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布、電子メールに添付される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的対策を行っている。情報セキュリティ委員会のもとで情報セキュリティポリシーを制定し、利用者への遵守を呼びかけている。これらの情報を分かりやすく解説した『情報セキュリティハンドブック』を利用者に配布しているほか、情報セキュリティに特化したポータルサイトを立ち上げ、情報セキュリティ関連のニュースや教材を掲載し、情報セキュリティ意識の向上を図っている。また、看護学部の教員用パソコンを学部が一括リースすることで、機器の型式や OS を揃え、学部の広報委員会情報部会が行うセキュリティ対策や操作上のトラブルの解決を容易にしている。

学生を含む利用者からの ICT 利用に関する要望等は、投書箱及びウェブフォームへの入力によって受け付け、共用端末機へのソフトウェアのインストールや不具合の解消等対応している。

これらのことから、教育研究活動を展開する上で必要な ICT 環境が整備され、有効に活用されていると判断する。

7-1-③ 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。

附属学術情報センター内に図書館が設置されており、総面積 3,400 m<sup>2</sup>、座席数 284 席、平成 28 年度の蔵書数 226,477 冊、入館者数 143,623 人、総貸出数 16,939 冊となっている。

開館時間は平日 9 時から 19 時までであり、一般利用者の利用も認めている。学生及び教職員は IC カードを使った時間外利用が可能であり、平日は 6 時から 23 時まで、閉館日は 9 時から 19 時まで利用できる。さらに、学生からの要望に応じて、試験期間中の平日は 24 時まで、閉館日は 6 時から 21 時までの延長を行っている。時間外の利用者数は、入館者数全体の 40% を超える高い利用率である。

図書・学術雑誌等の教育研究上必要な資料の購入予算は、医学部と看護学部で別建てとして、両学部間のバランスに配慮している。各学部からの推薦をもとにそれぞれ関係委員会で購入図書を決定しているほか、学生・教職員からの購入希望をネットワークから随時受け付けている。また、隔年で資料整備方針を

見直しており、電子ジャーナル等電子資料のアンケートにて、重要度とニーズを確認して購入資料の入れ替え等に反映している。

さらに、利便性向上のため、蔵書検索や電子ジャーナル、データベース等の閲覧ができる電子情報サービスを提供している。学術雑誌については、購入雑誌の9割が電子ジャーナルとなっており、これらの電子情報サービスは、会津医療センターからも利用できるほか、VPN接続で学外からも利用可能である。また、電子ジャーナルやデータベースの利活用のため、適宜文献検索等の講習会を開催しており、電子ジャーナルの利用は伸びている。学内の研究者が発表した論文については、学術成果リポジトリ上で発信・提供し、その利用率も高まりを見せている。

その他にも、平成23年より福島県立図書館、福島大学との相互利用を実施しており、医学関連以外の書籍の取り寄せ等に活用されている。

また、併設された視聴覚教育室には4,405タイトルのビデオソフトやDVDが所蔵され、医学・看護学教育に利用されている。

図書館利用や図書資料についての意見・要望は、館内の投書箱やウェブフォームによって受け付けており、要望を受けて、試験期間の時間外利用時間延長のほか、時間外の利用エリア拡大等を実施している。

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。

7-1-④ 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。

情報処理演習室のパソコン135台は、授業で使用していない時は学部学生、大学院学生ともに利用が可能である。

クリニカル・スキルラボ（スキルラボ）は、学生をはじめすべての教職員が利用可能であり、臨床技能トレーニングのために、授業、研修会、自主学習等で利用されている。スキルラボは、看護学部棟の「スキルラボ・ベーシック」と、総合科学系研究棟の「スキルラボ・アドバンス」及び「スキルラボ・手術室」で実施されており、実際の医療現場を模した治療用ユニットや各種シミュレーター（シミュレーション人形等）が充実しており、実技研修の場として優れたものになっている。

医学部では、講義室やゼミ室を授業での使用時間を除き7時から22時まで学生の自主学習、グループ学習に開放している。医学部6年次生（平成29年度99人）へは、国家試験の自主学習等のため、年間を通じて全員が利用できる自習室を6室（合計414.84㎡）確保している。さらに、平成29年度には、臨床実習中の学生が空き時間等に利用できるよう、附属病院きぼう棟4階に学習スペース（106.71㎡、25席）を備えている。

看護学部では、実習室を開放し、実習時間以外にも学生が自由に技能学習に利用することができ、要望がある場合には教員が学習支援を行う体制をとっている。セルフラーニングルーム・図書ラウンジ（135.11㎡、46席＋3人掛けの映像閲覧スペース2箇所、計52席）は自主学習のために設置されており、事前の申請により休日の利用も認めている。また、看護学部4年次生は、国家試験の自主学習等のためにカンファレンスルーム等も使用可能である。

医学研究科医科学専攻（修士課程）では、修士控室（1室、45.59㎡、20席）を設け、医学専攻（博士課程）では、所属する講座・部門において学習環境が確保されている。災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）でも、共用の机が備えられた部屋（1室、32.69㎡、8席）が備えられている。看護学研究科では、社会人大学院学生が多いため、個々の大学院学生が自分の勤務状況に応じて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、休日や夜間でも利用できるよう措置している。また、一人一人に机が供えられた部屋（6室、140.63㎡、25席）を確保して自主学習環境を整えている。

図書館に併設されている標本展示館には、開学以来収集された貴重な解剖学、病理学、人類学、生物学に関する標本が展示され、学内のみならず来学者も自由な閲覧が可能となっている。さらに、腫瘍標本のデータベース化を行い、学内LANにおいて標本写真及び概説を閲覧でき、自主学習に活用されている。

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。

7-2-① 授業科目、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は、入学直後の2日間にわたる新入生共通のオリエンテーションにおいて、学生部長による学生生活の過ごし方の説明や図書館の利用法、大学健康管理センターの利用案内を行っている。引き続き学部ごとのオリエンテーションを行っている。

医学部では、新入生に対して医学部教務委員長から教育課程及び履修方法等について、医学学生部長から学生生活支援について説明している。2～4年次生に対しては、年度初めのガイダンスにて、学年コーディネーターの教員から教育課程や学生生活支援について説明している。医学部5年次生に対しては、臨床実習前にガイダンスを行って、臨床実習の心構えや学習支援ツール等について説明している。

看護学部でも同様に、新入生に対して看護学教務委員長と看護学学生部長が教育課程及び学生生活支援に関するガイダンスを行うとともに、学年ごとの各講義担当教員が個々の授業の進め方を説明している。

医学研究科及び看護学研究科では、新入生に対して、入学後に専攻長又は研究科長から教育課程や履修方法等について詳しい説明を行うオリエンテーションを実施している。具体的には、FMU PASSPORT（シラバス、掲示板、履修状況の閲覧等）の使用方法、授業科目の履修方法、学位申請方法等のガイダンスを行っており、在学中も事務局教育研修支援課の職員や指導教員がサポートを行っている。

これらのことから、授業科目等の選択の際のガイダンスが適切に実施されていると判断する。

7-2-② 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。

また、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、必要に応じて学習支援が行われているか。

医学部では、1、2年次生についてはクラス担任制により、クラスを編成して担任の教員を置き、ホームルームを通じて学生からの意見やニーズの聴取、学生生活全般にわたる相談に対して助言を行っている。3、4年次生については、ファカルティアドバイザーを設け、個々の学生に対してアドバイザーとなる教員を臨床部門・基礎部門から選任し、学生生活や進路についての相談に応じている。オフィスアワーは、各講座の教授を中心に約40人の教員について設定し、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も明示している。また、医学部6年次生の成績不振者に対して、学部長が国家試験に向けた学習上の助言を行っている。

看護学部では入学時のオリエンテーションで、入学後の動機付けや学習方法についてのガイダンスを行っている。また、看護学部学生生活委員会では、新入生5、6人に対して1人の学生生活アドバイザー教員を置いて学生生活全般にわたる相談に応じ、必要に応じて学生部長が相談に応じている。さらに全学年を通して臨床心理士の資格を有する教員がカウンセリングを行っている。

医学研究科及び看護学研究科では、主指導教員及び所属する講座等の教員が主体となった学習支援がなされており、加えて所属講座以外の副指導教員も大学院学生の学習支援に当たる体制となっている。

特別な支援を行うことが必要と考えられる学生については、障がい学生修学支援規程に基づき学習及び



生活の支援を行っている。障害のある学生が志望又は所属する学部・研究科が支援の主たる責任を持ち、各学部の教務委員会及び教授会、各研究科の研究科委員会が、個々の学生の障害の状況に応じた修学等の支援方を策定して、教育研修支援課が支援事業の実施を推進する体制である。実績として、視覚障害のある医学部学生の顕微鏡を用いた実習のサポートとしてモニターを活用する対応を行ったことが挙げられる。また、託児所、病児病後児保育所施設は、職員のみならず学生も利用可能であり、子育て中の学生の修学を支援している。

これらのことから、学習支援等が適切に行われていると判断する。

7-2-③ 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

7-2-④ 学生の部活動や自治会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。

27の運動部と11の文化部、19の同好会が活動しており、多くの学生が複数の団体に所属・活動している。施設面では、テニスコート、野球場、アーチェリー場、グラウンド（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を行っており、顧問の教員や教育研修支援課が相談の窓口となっている。

学生会に対しては、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、サークルの案内等）は、学生便覧、新入生ガイドダンス、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。

7-2-⑤ 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、生活、健康、就職等進路、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。

また、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、必要に応じて生活支援等が行われているか。

学生及び教職員の健康の保持増進を図るため、大学健康管理センターを設置している。大学健康管理センターでは、学生の定期健康診断のほか、学部学生に対して、B型肝炎、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘の抗体陰性者全員にワクチンを接種し、臨床実習に伴う感染対策を行っている。センターに来所する学生に対する健康相談、急病・怪我等の応急措置、必要に応じて学校医の診察又は病院の紹介、メンタルヘルスに関する相談、専門医・臨床心理士による相談を行っている。平成28年度においては延べ1,138人の利用がある。健康・メンタルヘルスに関する相談件数は、近年、増加傾向にある。兼務の臨床心理士2人と平成28年度からはカウンセリング資格を持った看護技師も相談対応に加わっている。身体的処置等で来所した学生がメンタルヘルス相談につながる場合もあり、きめ細やかに相談業務を行ったため、相談件数が急増している。また、センターには各種測定器具を設置しており、学生が健康管理のために利用している。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』を随時発行し、時機をとらえた内容を盛り込んでいる。近年の学生・職員の増加及び相談件数の増加に伴うセンターの人員不足を解消し、学生の健康問題に関する支援体制を充実させるため、教育研修支援課、総務課職員が大学健康管理センターに兼務して連携を強化するなど、人員と機能の充実を図っている。

医学部においては、クラス担任制、ファカルティアドバイザー制度及びオフィスアワー制度を整備し、

看護学部では看護学部学生部長が看護学部学生生活委員会を統括して学生生活支援やトラブルの対応を行っている。

また、各種ハラスメントに関しては、ハラスメント防止規程に従ってハラスメント対策委員会（学外委員含む）を組織し、適切に対処することとしている。また、ハラスメントの防止等のために認識すべき事項についての指針により、ハラスメント防止の啓発を行っている。ハラスメントによる苦情申し立て、相談事案が発生した場合には、ハラスメント相談員が助言及び支援等の相談対応を行う。相談内容がハラスメント対策委員会で調査や調整を要すると総務課長が判断し、相談者が了承する場合にはハラスメント申立てを行うことにより、ハラスメント対策委員会で調査確認及び対応が行われる。

障害のある学生に対する具体的な支援事例として、車椅子の大学院学生のために研究・実験環境や障害者用トイレを整備している。

これら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、学生相談のフロー図に基づき、支援を要する学生にかかる情報の速やかな共有・分析を図ることにより、支援を行っている。

学生寮には、特別寮室を2部屋設置し、障害のある学生や怪我等で通学が困難となった学生も入寮が可能である。その他、特別な支援を行うことが必要と考えられる学生の生活支援については、障がい学生修学支援規程に基づいて対応している。

これらのことから、生活支援等が適切に行われていると判断する。

7-2-⑥ 学生に対する経済面の援助が適切に行われているか。

実施している経済面での主要な援助は、授業料免除及び学生寮の提供である。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28年度において延べ3人（申請者の15%）が全額又は半額免除となっており、日本学生支援機構の奨学金は平成28年度において、一種・二種合計で在学学生（学部学生1,113人、大学院学生236人）の24%に相当する318人（学部学生311人、大学院学生7人）が受給している。また、医学部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奨学資金については、平成28年度の受給希望者全員に修学資金が貸与されている。平成23年度には東日本大震災の被災状況に応じて授業料免除を実施し、前期において全額13人、半額22人、後期においては全額31人、半額37人の免除を行っている。

学生寮は、東日本大震災による被災後に新築し、3人部屋28室及び特別寮室（障害者用）2室を備えている。かつては男子のみ40人の定員であったのに対し、男子42人、女子42人、計84人の定員と増員している。平成29年度4月1日現在の入居率は93%（78人）である。入寮者の負担は、寮費・光熱費・食費を含め月額48,000円である。寮長の学生を中心に自主運営を行うほか、寮と大学とが連携を図りながら円滑な管理運営を行っている。

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おり、大学が窓口となって周知、支援している。

大学院学生の経済面の援助としては、授業料について、平成28年度は申請者の95%に当たる延べ12人に対して減免を行ったほか、TA制度により教育支援に従事した大学院学生には経済的支援を実施している。

これらのことから、学生に対する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。

**【優れた点】**

- クリニカル・スキル (スキルラボ) は、実際の医療現場を模した治療用ユニットや各種シミュレーター (シミュレーション人形等) が充実しており、実技研修の場として優れたものになっている。

**基準 8 教育の内部質保証システム**

- 8-1 教育の状況について点検・評価し、その結果に基づいて教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能していること。
- 8-2 教員、教育支援者及び教育補助者に対する研修等、教育の質の改善・向上を図るための取組が適切に行われ、機能していること。

**【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 教育の取組状況や大学の教育を通じて学生が身に付けた学習成果について自己点検・評価し、教育の質を保証するとともに、教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能しているか。

教育活動の取組状況や学習成果を示す基礎データは、事務局教育研修支援課が収集・管理し、各学部教務委員会、各研究科委員会において教育全般について審議・検討している。学士課程については、医学部及び看護学部の各教務委員会とその下部組織が、学生の講義・実習の履修状況及び成績、国家試験の合否等の教育活動の状況や学習成果に係るデータをもとに、教育の質の向上や改善を図るための方策等について検討を行っている。医学部では、共用試験OSCE・CBTの成績、臨床実習後OSCE (Advanced OSCE) の成績からも、臨床能力の修得状況について検証している。大学院課程については、医学研究科委員会、医学研究科運営検討委員会及び看護学研究科委員会において、授業科目の履修状況・成績、学位審査結果等の教育活動や学習成果の状況を検証し、教育の質の向上や改善を図っている。

一例として、平成 28 年度に医学部 6 年次生を対象に実施した Advanced OSCE において臨床能力の修得が不十分な点を見出し、実施後アンケートにより受験生と教員が強化を要すると考える臨床能力が明らかになっている。この改善のために、修得すべき各臨床技能項目と到達レベルについて全教員・学生間で共有し、臨床実習前の授業内容の充実、臨床技能を段階別に評価する履修表の導入を図り、診療参加型臨床実習期間を延長するとともに、初期診療の学習機会を確保するため、地域の病院での実習の拡大を進めている。

なお、大学機関別認証評価の受審に向けては、経営担当役員が室長の評価室に各委員会委員長を中心に構成された認証評価部会を設け、自己点検・評価を実施している。

しかしながら、教育の取組状況や大学の教育を通じて学生が身に付けた学習成果について自己点検・評価し、教育の質を保証するとともに、教育の質の改善・向上を図るための体制が各学部教務委員会及び各研究科委員会となっており、十分に整備されているとは言えない。

これらのことから、学生が身に付けた学習成果について自己点検・評価し、教育の質を保証するとともに、教育の質の改善・向上を図るための体制が整備されているとは言えないが、教務委員会や評価室によってそれらの活動は実施されており機能していると判断する。

8-1-② 大学の構成員（学生及び教職員）の意見の聴取が行われており、教育の質の改善・向上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。

教育内容、授業改善等に活用するため、学士課程、大学院課程ともに、学生による授業評価を継続的に実施している。

医学部においては、FMU PASSPORTを通じた共通の様式により、すべての授業科目について記名式で学生からの評価を求めている。1～4年次生については各年度の前期・後期の授業終了後に2回、5・6年次生については年度末に1回実施しており、これらの授業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。さらに、自由記載欄の個々の意見に対しても授業担当教員から回答しており、フィードバックがなされているほか、授業評価結果を学内専用ウェブページに掲載し、学生・教職員が閲覧できるようにしている。なお、教育課程改定時には、学生から意見を聴取する機会を設け、その意見を反映しており、自習時間を作るために総合科学科目の講義数を減らし、自由選択科目を加える教育課程へと変更している。

看護学部においても、講義・演習・実習等すべての科目を対象にFMU PASSPORTを活用した授業評価が行われており、教育に関する学生の意見を吸い上げ、質向上及び改善に活かしている。また、平成29年度には、学生の意見をどのように教育の質向上・改善に結びつけたかを教員からフィードバックするための実施体制を整備している。

なお、卒業（修了）時のアンケートが実施されておらず、教育課程全体を通じた学習成果の把握は不十分であり、アンケートの実施が望まれる。

教職員の意見については、講座、部門単位での会合や教員会議、各種委員会等の場において聴取されており、教育の質の改善・向上のため教務委員会や教授会において検討されている。具体的な改善事例としては、教員から論文発表の際に必要となる倫理講習を、学生に受講させるべきという意見が出されたため、医学部教務委員会で検討し、医学部の4年次生の授業において全員に受講させることになったという事例がある。

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、教育の質の改善・向上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。

8-1-③ 学外関係者の意見が、教育の質の改善・向上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。

学士課程では、様々な授業で保健・医療・福祉機関における実地実習が行われていることから、実習施設との意見交換を実施することで授業改善に役立つ意見を聴取し、翌年度の実習へ活かしている。平成28年度に実習施設から、学生の実習態度等について指摘を受けたため、平成29年度は実習前に仮想現実を用いたガイダンス（スマートフォンとヘッドフォンを装着し、老人の視覚等を学生に体験させる授業）を行うなどの改善を図っている。その結果、集合時刻に遅れる者が大幅に減少するなど、学生の意識向上が認められている。また、実習先の学生への評価も改善している。

法人としては、中期計画、年度計画に対する業務の進捗・達成状況を評価室において自己点検・評価し、業務実績報告書としてとりまとめており、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。評価の結果出された意見や検討課題として示唆された内容等については、役員会等に報告するとともに担当部署にフィードバックし、学内での業務改善に活かすほか、次年度計画に反映させ着実に改善を図っている。

平成27年度第1回教育研究審議会において、外部委員より、将来の看護学部教員を県内で養成すること、また、看護学部卒業生を教育研究に当てることのできるように育てていくことの必要性から、看護学研究科に博士課程を創設すべきとの意見が出されている。看護学研究科委員会においては、同委員会の将来構想検討会で検討を開始し、平成28年9月に博士課程設置に係るワーキンググループを立ち上げて具体的な検討を行い、平成29年度に同委員会に博士課程設置係を設置し、平成32年度の開設を目的に作業を進めている。

また、教育研究に関する重要事項を審議する学内機関である教育研究審議会には、教育研究の分野で活躍している有識者が学外委員として加わっており、審議の中で幅広い視点からの意見が出されている。

このほか、卒業（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。

これらのことから、学外関係者の意見が教育の質の改善・向上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。

8-2-① ファカルティ・ディベロップメントが適切に実施され、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。

医学部では、毎年度ファカルティ・ディベロップメント（FD）として医学教育ワークショップを年に1～2回開催している。医学部教務委員会がチュートリアル教育、臨床技能教育、カリキュラム・プランニング等をテーマとして立案・実施し、カリキュラム改革や形成的評価の導入等、FDで得られた成果を教育の改善に役立ててきている。教員及び大学構成員間での意識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。例えば、平成28年度には講演「Active Learning としてのチーム基盤型学修（TBL）」を開催し118人（教員）が参加している。FDセミナーは平成29年4月に5日間「BSL説明会」として開催し、150人（うち教員135人）が参加している。

また、1～3年次の「チュートリアル」については、チューターの役割を担う教員の能力向上のため、事前説明会を開催し教育目的や授業の流れ、チューターの役割を認識させるとともに、各回終了後に意見交換会を実施し振り返りを行うことで授業改善に役立てている。

看護学部では、新任教員へのオリエンテーション（年1回）とFD研修会（年2回）を開催している。FD委員会が企画・実施を担い、アンケートを実施することで参加教員の意見を次回の研修会に活かしている。FD研修会の成果として、「健康障害をもつ子どもの看護」等の授業ではTBLやアクティブ・ラーニングの教育手法を取り入れている。また、学術委員会においても年2回の看護研究に関する講演会を開催し、教員の研究活動の活性化を図っている。京都大学高等教育研究開発推進センター「大学教育研究フォーラム」に毎年教員を参加させている。

これらのことから、FD活動が、適切に実施され、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。

8-2-② 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。

教育機関・研修病院の一員として医療人の育成について理解を深めるため、毎年度、全教職員を対象とした講習会を開催しているほか、教務（学務）事務に携わる事務局教育研修支援課職員を、外部団体等が主催する関係法令や大学設置基準の改正に係る説明会、入試改革等の研修会等に参加させることで、業務に必要な知識の習得を図っている。例えば、平成27年度開催の全員参加型講習会「医学教育質保証と医学教育改革—望まれるアウトカム基盤型学習」には291人が参加している。また、平成28年度開催の教育研修支援課職員出席の研修会は、他大学・機関で開催される研修会等に12人、学内開催のコンプライアンス研修に30人が参加している。

また、TAとして採用された大学院学生は、授業科目の担当教員との間で事前研修を行った上で実習等の教育補助に当たっており、TAとして従事することで、自身の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8を満たしている。」と判断する。

**【改善を要する点】**

- 教育の取組状況や大学の教育を通じて学生が身に付けた学習成果について自己点検・評価し、教育の質の改善・向上を図るための体制が十分に整備されているとは言えない。

<b>基準 9 財務基盤及び管理運営</b>
9-1 適切かつ安定した財務基盤を有し、収支に係る計画等が適切に策定・履行され、また、財務に係る監査等が適正に実施されていること。
9-2 管理運営体制及び事務組織が適切に整備され、機能していること。
9-3 大学の活動の総合的な状況に関する自己点検・評価が実施されているとともに、継続的に改善するための体制が整備され、機能していること。

**【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 大学の目的に沿った教育研究活動を適切かつ安定して展開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 28 年度末現在、設置者である公立大学法人の資産は、固定資産 80,774,063 千円、流動資産 11,307,671 千円であり、資産合計 92,081,735 千円である。教育研究活動を適切かつ安定して展開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 48,284,231 千円、流動負債 11,717,044 千円であり、負債合計 60,001,275 千円である。これらの負債のうち、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 7,320,087 千円である。その他の負債については、長期及び短期のリース債務 2,067,045 千円を含んでいるものの、地方独立行政法人会計基準固有の会計処理により、負債の部に計上されているものがほとんどであり、実質的に返済を要しないものとなっている。

また、長期借入金の償還財源については、法人が一部を病院事業収益により負担するものを除けば、償還時に運営費交付金による財源措置がある。

これらのことから、教育研究活動を適切かつ安定して展開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。

9-1-② 大学の目的に沿った教育研究活動を適切かつ安定して展開するための、経常的収入が継続的に確保されているか。

大学の経常的収入としては、大学を設置する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、平成 24 年度から 5 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、教育研究活動を適切かつ安定して展開するための、経常的収入が継続的に確保されていると判断する。

9-1-③ 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、収支に係る計画等が適切に策定され、関係者に明示されているか。

収支計画については、平成 24～29 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、企画財務課が原案を作成し、経営審議会及び役員会の議を経て、理事長が決定している。

また、これらの収支計画等は、大学のウェブサイトで公開し、周知を図っている。

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

9-1-④ 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28年度末現在の収支状況は、損益計算書における経常費用53,499,703千円、経常収益52,868,062千円、経常損失631,641千円、当期純損失872,445千円であるが、目的積立金277,973千円を取り崩すことにより、当期総損失594,471千円となっている。また、貸借対照表における利益剰余金は877,175千円となっている。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、過大な支出超過となっていないと判断する。

9-1-⑤ 大学の目的を達成するため、教育研究活動（必要な施設・設備の整備を含む。）に対し、適切な資源配分がなされているか。

教育、研究経費の予算配分に当たっては、毎年度企画財務課が財務状況等を踏まえて原案を作成し、役員会の議を経て、理事長が決定している予算編成方針で示された基本方針等に基づき、教育研究活動に係る予算は、各学部予算委員会での審議を経て各学部教授会に諮り副学長に提出される。副学長は最終調整し、附属病院部門及び会津医療センター部門の予算と合わせて法人全体の予算案が作成される。予算案は経営審議会及び役員会の審議を経て、理事長が決定している。

さらに、研究活動に対する支援に充てられる科学研究経費等の外部資金の間接経費については、医療研究推進戦略本部において予算配分を検討し、前年度事業の成果検証を行って大学全体での研究活動推進のために必要な事業に適切に配分している。

また、施設設備整備費は、改修を基本として、緊急を要するものや故障中の設備を優先して予算を確保し、執行している。

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。

9-1-⑥ 財務諸表等が適切に作成され、また、財務に係る監査等が適正に実施されているか。

地方独立行政法人法等関係法令に基づき、企画財務課において作成された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が、経営審議会及び役員会の承認、会計監査人並びに監事の監査を経て、福島県知事に提出され、その承認を受けている。

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、事業年度ごとに監事監査計画を作成して監査を実施している。

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、法人の内部組織として設置された監査室が内部監査規程に基づき、事業年度ごとに内部監査基本計画書を作成して、業務監査と会計監査を実施している。

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回開催して問題点等の共有化を図るなど、連携している。

これらのことから、財務諸表等が適切な形で作成され、また、財務に係る監査等が適正に実施されていると判断する。

9-2-① 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いるか。また、危機管理等に係る体制が整備されているか。

管理運営組織として、理事長（学長）、理事 7 人及び監事 2 人により構成される役員会を設けている。

また、理事長、副理事長、理事 3 人、外部委員 5 人で構成される経営審議会を置き、経営に関する重要事項を審議している。学長、副学長 2 人、重要組織長（統括副学長、学部長等） 9 人、学長指名委員（理事） 2 人、審議会が定める学長指名委員（センター長、学生部長等） 4 人、学外有識者 2 人で構成される教育研究審議会を置き、教学に関する重要事項を審議している。

教育研究に係る合議制の管理運営組織としては、両学部には教授会、各研究科に研究科委員会を置いているほか運営・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を設置している。

管理運営に係る事務組織としては、8 課（総務課、企画財務課、医療研究推進課、教育研修支援課、病院経営課、医事課、復興推進課、健康調査課） 4 課内室（学術情報室、新医療系学部設置準備室、医療連携・相談室、甲状腺検査室）に計 269 人が置かれており、目的達成に向け、定められた分掌事務に大学各組織と連携して取り組んでいる。

危機管理体制については、企画・管理運営担当理事を室長とした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。

災害対策の基本指針として、災害発生時の指揮命令系統の明確化、組織の編成及び各所属における任務等を定めた災害対策ガイドラインや、各教職員の大規模災害発生時の行動と対応を示した災害対策マニュアルを、さらに附属病院では、入院患者の安全確保を図るとともに災害医療支援機能を持つ基幹災害医療センターとしての役割を果たすため、災害医療対策マニュアルを策定している。併せて、教職員に対しては常時携帯できるよう「大地震対応マニュアル（ポケット版）」を配布して周知を図るとともに、大学区域と附属病院区域において消防・防災訓練を実施し、災害対策マニュアルの確認や通報、避難、誘導、消火訓練を年 3 回（大学区域 1 回、附属病院区域 2 回）実施している。

さらに、個別の危機管理対応として、実施する業務に関連して関係法令に基づいた各種規程を定めており、動物実験の適正な実施のための動物実験規程や、附属病院における放射線発生装置の取扱い及び管理に関する事項等を定めた附属病院放射線障害予防規程等、必要な体制を整備しているほか、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の安全管理体制を構築している。

科学研究費補助金等の競争的資金の不正使用及び研究活動の不正行為防止については、最高管理責任者として理事長、統括管理責任者として教育・研究担当理事、さらには、各部局長をコンプライアンス推進責任者、各講座主任をコンプライアンス副責任者と定め、組織としての管理責任を明確にした体制を構築しており、競争的資金等の不正防止対策基本方針に基づいて、不正防止計画の策定や進行管理、コンプライアンス教育の受講義務化、不正行為が発生した場合の告発体制の整備等の取組を行っている。平成 28 年度には、競争的資金等業務に携わる職員すべてに参加を促し、14 回実施したコンプライアンス研修会に 1,129 人が参加している。

研究倫理等については、倫理委員会規程により研究の適正な推進のための体制を整備しており、産学連携活動に伴い生じる利益相反については、利益相反を適切にマネジメントしていくための基本的な指針として利益相反ポリシーを定め、社会への説明責任を果たすとともに、法人の社会的な信頼を確保するための体制を整備している。

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。

9-2-② 大学の構成員（教職員及び学生）、その他学外関係者の管理運営に関する意見やニーズが把握され、適切な形で管理運営に反映されているか。

教員については、教授会や各種委員会等の場を通じて管理運営に関する意見を述べる機会があり、職員については、日常業務を通じて、また、年数回行われる職員面談や事務局長との意見交換会等の場において、各々が抱えている懸案事項や課題の把握が行われており、これら意見は随時、業務改善に活かされている。

学生については、ホームルームやオフィスアワー等制度化された機会の他、ファカルティアドバイザー、学生生活アドバイザー、部活動の顧問等、学生が意見を言いやすい立場にある教員が積極的に対応するなど窓口を広く設けて意見を聴取している。ホームルームにおいて出た意見はクラス担任が報告書としてとりまとめ、また、個々の教員が聴取した意見も、事務局教育研修支援課が集約した上で、案件に応じて施設管理担当部署や大学健康管理センター等関連する部署に取り次ぎ、対応検討を要請している。体育館の開館時間延長、駐車場周辺の照明設備の充実等が、学生の意見を反映し取り組んだ事例として挙げられる。

また、東日本大震災で被災した学生寮の再築に当たっては、アンケートの実施や給食業者選定コンペへの参画により学生の意見を取り入れるとともに、男子のみであった入寮対象者を女子にも広げるなど、教職員の意見も反映させた整備・運営を行っている。

法人の管理運営に関しては、経営審議会や教育研究審議会において、委員として委嘱している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おり、反映されている。平成28年度においては、経営審議会委員から「福島県の健康指標の悪化に対し、本学が改善に向けた主導的役割を担うべき」との意見が出されたことに対し、県と連携して健康増進事業に取り組むため新たに設置した健康増進センターにおいて、健康指標の改善に向けた取組に着手している。

また、会計監査人からも、定期的開催している監査四者協議会の場において、会計事務に携わる職員の負担軽減や人材育成の必要性について意見がだされている。これまで、職員に対する簿記研修制度（研修終了後に簿記3級の受験を義務づけ）の導入や会計研修の実施、決算業務繁忙期における人材派遣の活用など、業務能力の向上や負担軽減に向けた取組を実施してきており、平成28年度決算時には、会計監査人から改善が図られたとの評価を受けている。

法人の設立団体である福島県とは、関連事業に係る定期的な会議のほかに適宜意見交換の機会を設けて情報の共有化を図っており、医療人材の育成や県内定着等を目的とした各種事業に連携して取り組んでいる。例えば、東日本大震災からの復興拠点であるふくしま国際医療科学センターや、県内で特に不足している産婦人科医、小児科医の育成支援を担うふくしま子ども・女性医療支援センターの設置は、福島県をはじめ社会的ニーズを反映した取組である。

これらのことから、大学の構成員、その他学外関係者の管理運営に関する意見やニーズが把握され、適切な形で管理運営に反映されていると判断する。

9-2-③ 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。

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ほか、役員会に常時出席し、予算、決算等の財務面を中心に、法人の管理運営に必要な意見を述べる役割を果たしている。

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、監査結果を理事長に報告している。

なお、監査室による内部監査と会計監査人による監査との連携については監査規程にも明記し、連携協力して実施する体制となっており、法人、監事、会計監査人、監査室による四者協議会を年2回開催して問題点等の共有化を図るとともに、それぞれの監査結果により改善を要することになった点に関しては、可能なものから速やかに改善策を講じ、その顛末をフィードバックしている。

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。

9-2-④ 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。

職員研修規程に基づいて策定した職員研修計画により、職員の資質向上のための意識改革研修、能力開発研修、資格取得支援を体系的に行っている。意識改革研修は、理事長が中心となって実施している。その種別を医療人育成研修、自覚・行動力向上研修、顧客満足度向上研修、コスト意識改善研修、概念転換研修とし、事務職員のみならず全教職員を対象としている。平成28年度は2回開催しており、それぞれ165人、237人の参加である。これらの研修は、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形成を目的としており、専門分化した組織の中で、専門職種の職員にも組織運営の基礎となる知識や意識を共有することで、多職種により構成される組織間の連携強化と法人全体の円滑な管理運営が期待される。

事務組織の職員の40.1%は福島県からの派遣職員であることから、県職員及び県内市町村職員の一体的研修を実施している公益財団法人ふくしま自治研修センターの研修を活用し、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迅速に身につけるため、着任年度当初に着任時研修を実施している。

法人が独自に採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必要があることから、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に、資格取得の支援制度を設けているほか、平成28年度には会計基礎研修を新たに創設するなど、実務に即した研修内容について随時検討を行い実施している。

大学が独自で実施する研修のほか、外部機関による研修も積極的に活用しており、特に管理運営に関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で、他大学の事例を含めた管理運営に必要な情報の収集、研修の機会が得られている。

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。

9-3-① 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・評価が行われているか。

大学の活動全般について点検・評価を行う組織として評価室を設置している。

自己点検・評価は、毎年度策定している年度計画についての達成状況を確認して行っている。具体的には、学内の各部署が自己点検・評価を行い、評価室がその内容を検証、調整して法人の自己評価結果である業務実績報告書として取りまとめており、年度計画の達成状況の記載については、可能な限り数値実績を用いるなど根拠やデータを明らかにすることとし、評価の妥当性を判断している。自己評価に当たっては、福島県公立大学法人評価委員会が定める福島県公立大学法人の評価の基本方針及び福島県公立大学法人の各事業年度の業務実績評価（年度評価）方針及び評価方法を踏まえ、同様の評価方法で業務実績報告

書を作成している。

また、平成26年度からは、組織活動に対する点検・評価である「組織別目標」制度を導入している。法人としての教育研究等の質向上に関する目標、東日本大震災等の復興支援に関する目標、管理運営の改善及び効率化に関する目標を掲げた「中期目標」に基づき、組織ごとに目標の策定及び評価を行うことで、それぞれの組織が果たすべき役割、目標を明確にし、その実現を図ることを目的としている。各組織の評価結果については、役員会への報告後に学内公表し、周知を図っている。「組織別目標」制度の導入により、大学の活動の総合的な状況について、法人組織、大学の各構成組織、教員個人の三階層で自己点検・評価を実施する体制が整備され、活動改善や質の向上に向けた取り組みを大学全体で行っている。実施責任者は理事（教育・研究担当）とし、目標期間は3年間としている。単位組織による自己評価及び管理者（医学部長等の役職者）による評価は、毎年度実施している。自己評価は年度末に行い、管理者による評価は翌年度当初に行い、3年目の目標期間終了時における評価をもって、評価の確定としている。管理者は4段階評価を行い、評価結果（改善策の状況を含む。）を踏まえ、必要に応じて単位組織に取組強化の指示を行っている。

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・評価が行われていると判断する。

9-3-② 大学の活動の状況について、外部者（当該大学の教職員以外の者）による評価が行われているか。

年度計画の達成状況を自己点検・評価した業務実績報告書は、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、役員会の議を経た上で、福島県公立大学法人評価委員会に提出され、毎年度、地方独立行政法人法に基づく評価を受けている。

また、学校教育法に基づく大学機関別認証評価について、平成22年度に大学評価・学位授与機構による認証評価を受審しており、同機構が定める「大学評価基準を満たしている」との評価を受けているほか、附属病院及び会津医療センターにおいては公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価で「認定基準を達成している」との評価を受けている。

これらのことから、大学の活動の状況について、外部者による評価が行われていると判断する。

9-3-③ 評価結果がフィードバックされ、改善のための取組が行われているか。

年度計画の達成状況を自己点検・評価する過程で評価室から出された意見については、担当課にフィードバックし、次期年度計画策定に反映させるなどの対応を行っている。また、福島県公立大学法人評価委員会による評価の結果改善すべきとされた事項や出された意見等については、役員会、教育研究審議会、経営審議会に報告し、対処の方向性を定めている。対処すべき事項については、担当課にフィードバックするとともに、改善に向けた取組みを要請している。具体的な取組例として、看護学研究科における定員充足率の改善や、教員評価体制の見直し等がある。

なお、平成22年度に受審した大学機関別認証評価において「改善を要する点」として指摘された「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。」という点については、取組の結果改善している。

これらのことから、評価結果がフィードバックされ、改善のための取組が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。

**【更なる向上が期待される点】**

- 意識改革研修は、理事長が中心となり、事務職員のみならず全教職員を対象に実施されており、専門分化した組織の中で、専門職種の職員が組織運営の基礎となる知識や意識を共有することで組織間の連携強化と法人全体の円滑な管理運営が期待される。

**基準 10 教育情報等の公表**

10-1 大学の教育研究活動等についての情報が、適切に公表されることにより、説明責任が果たされていること。

**【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（学士課程であれば学部、学科又は課程等ごと、大学院課程であれば研究科又は専攻等ごとを含む。）が、適切に公表されるとともに、構成員（教職員及び学生）に周知されているか。

大学の目的については、大学ウェブサイト及び毎年発行する大学要覧、学生募集要項等で公表しており、学部・研究科の目的についても各学部・研究科のウェブサイトや刊行物等で公表している。

構成員に対しては、印刷物、ウェブページ、学生便覧への掲載や学内ネットワークシステムへの大学要覧掲載により周知を図っている。新規採用職員及び県からの新規派遣職員に対しては、新任職員研修における理事長以下役員等からの講話を通じて、大学の目的や理念等について周知を図っている。

これらのことから、大学の目的が、適切に公表されるとともに、構成員に周知されていると判断する。

10-1-② 入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針が適切に公表、周知されているか。

入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針は、ウェブサイト及び総合パンフレット等の印刷物に掲載し公表、周知を図っている。

教職員及び学生には、印刷物、ウェブページ、学生便覧等により周知を図っている。特に、在学生に対しては、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針を、学士課程の両学部にあつては毎年度当初に行われる学年ごとのガイダンスにおいて、また、大学院の各専攻にあつては、入学時のガイダンスでこれを説明している。

入学希望者及びその関係者に対しては、入学者受入方針をそれぞれの学部及び研究科の学生募集要項に掲載し確認ができるようにしているとともに、ウェブページに「入学希望のみなさまへ」のページを設け、入学希望の学部及び研究科の教育理念や教育目標等と併せて3つの方針を容易に確認できるようにしている。

これらのことから、入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針が適切に公表、周知されていると判断する。

10-1-③ 教育研究活動等についての情報（学校教育法施行規則第172条の2に規定される事項を含む。）が公表されているか。

学校教育法施行規則第172条の2に示されている教育情報、自己点検・評価の結果、及び財務諸表等の教育活動等についての情報は、ウェブページ「教育情報の公表」に掲載し広く公表している。また、教員の研究活動についても、研究シーズ集や主要研究成果をウェブページに公表しているほか、研究者データベースを活用し、業績、プロフィール等を公開しており、教職員による震災及び放射線関連の文献情報を収集し、各研究者の研究分野や研究結果等を広く社会に発信している。

平成28年度からは、新たに大学広報誌『いごころ』を発刊し、教育研究活動についての周知に努めている。

## 福島県立医科大学

る。総合パンフレットの英語版の作成、大学ウェブページの英語版の公開等、広く世界に向けた情報発信にも力を入れている。

これらのことから、教育研究活動等についての情報が公表さ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。



< 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、会津医療センター、総合科学教育研究センター、医療人育成・支援センター、ふくしま国際医療科学センター、ふくしま子ども・女性医療支援センター、学術情報センター、大学健康管理センター

(4) **学生数及び教員数**（平成29年5月1日現在）

学生数：学部1,113人、大学院237人

専任教員数：527人

助手数：189人

### 2 特徴

本学は、明治4年開設の白河医術講義所、後の須賀川医学校を源として、昭和19年創立の福島県立女子医学専門学校が母体となり、昭和22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、大学院医学研究科、看護学部、大学院看護学研究科を順次開設し、2学部2研究科で、県民の保健・医療・福祉に貢献する学識や技術、倫理性を備えた医療人の教育・育成に取り組んでいる。平成18年4月には「公立大学法人 福島県立医科大学」として独立行政法人化し、福島県に根ざした大学として発展している。

本学の理念には、「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つを掲げており、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、優れた医療人の教育・育成、医学と看護学の研究推進、高度で先進的な医療の提供を使命としてきた。

地域医療に貢献する医療人を育成し、県内定着を図るために、医学部では、地域住民家庭でホームステイしながら医療研修を行う「ホームステイ型研修」や「地域実習」、

「福島学」などをカリキュラムに取り入れ、看護学部では、県内各地域の基幹病院を実習施設とすることで、学生が福島県という地域や地域保健・医療への理解を深めるための教育を行っている。

また、平成20年に設置した医療人育成・支援センターでは、卒前医学教育と卒後診療研修を一貫したものとすため、医学教育部門と臨床医学教育研修部門の2部門が相互に連携し、医学生・臨床研修医・若手医療人等をサポートする種々の活動が行われているほか、看護学教育研修部門において、地域医療を担う看護師の資質向上のための教育研修会開催や、看護師等の確保支援のための就職ガイダンス、高等学校への広報活動などを行っており、学びを求める人々に魅力ある教育と研修の環境を提供すべく取り組んでいる。

さらに、本学には高度な医療を提供する地域医療の拠点として、附属病院と会津医療センターが設置されており、県民に優れた医療を提供するとともに、学生・研修医の教育・研究の場として重要な役割を果たしている。

平成23年に発災した東日本大震災と福島第一原子力発電所の事故以降、本学では、新たに本学に与えられた「県民のこころと体の健康を長期に見守り、福島復興の中核となる」という歴史的使命を果たすため、平成26年に「福島県立医科大学ビジョン2014」を表明し、新たな「教育・研究・診療」に取り組んでいる。

放射線災害を含む複合災害に対応できる医療人育成のために、各学部、各研究科で放射線災害医療に関する教育を取り入れるとともに、学外の医療従事者や学生を対象とした災害医療セミナーなども実施しており、平成28年度には共同大学院「災害・被ばく医療科学共専攻（修士課程）」を開設した。

県民の健康の見守りへの取組を進めるとともに、IAEAなどの国際機関と連携した、低線量放射線被ばくの健康影響と心の健康を含む災害医療に関する研究も推進しており、得られた科学的知見を世界に発信している。

また、ふくしま国際医療科学センターで導入した最先端の医療機器を駆使し、早期診断・早期治療による高度専門的な治療を提供することや、新薬開発などの開発支援によって医薬品関連産業の創出を図ることを目指しており、福島県の復興と県民の健康増進に寄与していくこととしている。

## ii 目的

### 1. 本学の目的及び教育目標について

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、広く一般の教養を養い、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 人間や文化に対する幅広い関心を持ち、人間と生命、健康、生活について深く洞察することができる。
- 2 生命の尊厳や人権について理解し、人々の意思決定を支え、擁護に向けた行動をとることができる。
- 3 医療やケアの倫理について熟知し、倫理観に基づく判断や行動をとることができる。
- 4 自己を内省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。
- 5 人々の健康レベルを、成長発達や日常生活を取り巻く環境の観点で捉え、健康の回復から増進に向けた援助過程で、看護専門職が果たす役割について理解することができる。
- 6 安全で効果的なケアを探求し、批判的思考に基づく臨床判断や根拠に基づく看護を実践できる。
- 7 地域社会の人々の健康に関するニーズを把握し、地域の専門職者と協働して人々がその課題を解決するた

めに利用できる社会資源を探索することができる。

- 8 協働によるチーム医療を構築し、施設内および地域での看護の対象となる人々の状況にあわせたケアのマネジメントと看護専門職が果たす役割を理解することができる。
- 9 看護専門職者としての自らの能力を、自己評価、他者評価を通して振り返ることができ、看護専門職者として研鑽する基本的姿勢を修得する。

**【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専門職者を育成する。

2. 東日本大震災後の新たな使命について

平成23年に発災した東日本大震災と福島第一原子力発電所の事故により、本学は、従来の目的に加え、「県民のこころと体の健康を長期に見守り、福島復興の中核となる」という歴史的使命を与えられた。このため、平成26年6月、本学は新たに「福島県立医科大学ビジョン2014」を策定し、福島の復興と県民の健康増進のため、本学が果たすべき役割を明確に表明している。

**【福島県立医科大学ビジョン2014 ー忘れない。そして希望の未来を拓くー (抜粋)】**

- 1 「私たちは福島の復興を牽引します。  
全ての県民の復興が達成される日まで支え続けます。」
- 2 「私たちは福島の復興を担う優れた医療人を育成します。  
高度な知識、技術と高い倫理性を備えた医療人を育てます。」
- 3 「私たちは優れた価値ある研究成果を世界に向かって発信します。  
本学に課せられた歴史的使命を果します。」
- 4 「私たちは県民の健康長寿を実現します。  
高水準の医療の提供と根拠に基づく疾病予防に取り組めます。」
- 5 「私たちは持続的に進化する大学を創ります。  
ここに集うすべての人々の思いに応えられる大学を目指します。」