

大学機関別認証評価

自己評価書

平成22年6月

福島県立医科大学

目 次

I	大学の現況及び特徴	1
II	目的	2
III	基準ごとの自己評価	
	基準1 大学の目的	4
	基準2 教育研究組織（実施体制）	10
	基準3 教員及び教育支援者	25
	基準4 学生の受入	38
	基準5 教育内容及び方法	47
	基準6 教育の成果	71
	基準7 学生支援等	82
	基準8 施設・設備	93
	基準9 教育の質の向上及び改善のためのシステム	98
	基準10 財務	107
	基準11 管理運営	113

I 大学の現況及び特徴

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、医学部のみ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

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 基準ごとの自己評価

基準 1 大学の目的

(1) 観点ごとの分析

観点 1-1-1-①: 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。

【観点到係る状況】

本学は、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た。

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、福島県立医科大学学則第 1 条(資料 1-1-1-1)に定めている。また、医学部及び看護学部の両学部においてそれぞれ、教育理念等が制定されており(資料 1-1-1-3~8)、特に医学部においては、基本理念として、2001 年宣言(資料 1-1-1-9)を掲げている。加えて、平成 15 年 3 月には、「福島県立医科大学の理念(資料 1-1-1-2)」を制定した。

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(資料 1-1-1-10~16)。

平成 20 年度には、これらの目的や理念等を基盤に将来の福島県立医科大学のあるべき姿を「福島県立医科大学ビジョン 2008(資料 1-1-1-17)」として策定した。

資料 1-1-1-1 福島県立医科大学学則 第 1 条

(目的)

第 1 条 福島県立医科大学(以下「本学」という。)は、地方独立行政法人法(平成 15 年法律第 118 号)、教育基本法(昭和 22 年法律第 25 号)、学校教育法(昭和 22 年法律第 26 号)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。

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料 1-1-1-2 福島県立医科大学の理念(平成 15 年 3 月 26 日制定)

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。

(出典：本学ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/rinen.html>)

資料 1-1-1-3 医学部の教育理念

福島県立医科大学医学部は、心を感じ、知を持ち、技を活かし、和を育み、地域を創造する医師を養成します。

(出典：本学ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/univ/igakubu/rinen.html>)

資料 1-1-1-4 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

(出典：本学ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/univ/igakubu/rinen.html>)

資料 1-1-1-5 医学部ホームページ

<http://www.fmu.ac.jp/univ/igakubu/index.php>

(出典：本学ホームページ)

資料 1-1-1-6 看護学部の教育理念

人間の存在と生命の尊厳を深く理解することのできる豊かな感性と人間性を形成するとともに、看護を必要としている人との相互の働きかけを基盤に、人が本来備えている健康を守ろうとする力を最大限に発揮できるように援助することを通して、看護専門職者としての能力を養う。

また、社会の変化に対応した看護職の役割を認識し、保健医療福祉に関わる広い領域で、将来リーダーとして活躍できる看護専門職者を育成するとともに研究を通して看護学の発展に寄与する。

(出典：本学ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/univ/kango1/rinen.html>)

資料 1-1-1-7 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。

(出典：本学ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/univ/kango1/rinen.html>)

資料 1-1-1-8 看護学部ホームページ

<http://www.fmu.ac.jp/univ/kango1/index.php>

(出典：本学ホームページ)

資料 1-1-1-9 福島県立医科大学医学部 - 2001 年宣言 -

<http://www.fmu.ac.jp/univ/igakubu/2001sengen.html>

資料 1-1-1-10 平成 18～23 年度 中期目標

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyomu/tyukimokuhyo09.pdf>

資料 1-1-1-11 平成 18～23 年度 中期計画

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyomu/tyukiheikaku09.pdf>

資料 1-1-1-12 平成 18 年度 年度計画

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyomu/nendokeikaku06.pdf>

資料 1-1-1-13 平成 19 年度 年度計画

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyomu/nendokeikaku07.pdf>

資料 1-1-1-14 平成 20 年度 年度計画

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyomu/nendokeikaku08.pdf>

資料 1-1-1-15 平成 21 年度 年度計画

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyomu/nendokeikaku09.pdf>

資料 1-1-1-16 平成 22 年度 年度計画

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyomu/nendokeikaku10.pdf>

(出典：本学ホームページ)

資料 1-1-1-17 福島県立医科大学ビジョン 2008 (抜粋)

I 県民医療の原点としての福島県立医科大学

「福島県立医科大学は、人々の健康を守る優れた医療人を育成し、
医療における“福島モデル”の創出を目指します」

II 学生を魅了する福島県立医科大学

「福島県立医科大学は、向学心に燃えた“次世代の学生”が集う“魅力”ある大学を目指します」

III 世界標準となる新しい医療を創る福島県立医科大学

「福島県立医科大学は、“連携力・研究力”で世界に通じる新たな医療の創出を目指します」

IV 心通う保健医療を追究する福島県立医科大学

「福島県立医科大学は、人々の声に耳を傾け、“心通う保健医療”の実現を目指します」

V 常に発展する福島県立医科大学

「福島県立医科大学は、“自らの意志”で将来を展望し“進化”し続けます」

(出典：本学ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/vision2008.html>)

【分析結果とその根拠理由】

大学の目的及び理念は明文化されており、その内容は、学校教育法に規定された大学一般に求められる目的に沿っているものと判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

大学院は、福島県立医科大学大学院学則第 2 条に定められたとおり、「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及び専門性の高い実践能力を養う」ことを目的としている（資料 1-1-2-1）。

医学研究科では、「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」ために、博士課程ではこれまで 4 つに分かれていた専攻を平成 21 年度より一専攻に統合し、この中に学生のキャリアプランに応じて医学研究者となることを目標とする学生のための「高度医学研究者コース」と、医療の現場から医学に貢献できる研究能力を備えた臨床医を育成することを目的とした「専門医学研究者コース」を創設した。さらに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学生に集中的に医科学を教授する修士課程、「医科学専攻」を設けた。このような体制により「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」することを目指している（資料 1-1-2-2）。また、教育目標を資料 1-1-2-3 のとおり定めている。

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」ことを目指している（資料 1-1-2-2）。また、教育目標を資料 1-1-2-4 のとおり定めている。

資料 1-1-2-1 福島県立医科大学大学院学則 第 2 条

（本学大学院の目的）

第 2 条 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。

（出典：福島県立医科大学規程集）

資料 1-1-2-2 大学院ホームページ

大学院トップページ

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigakuin/index.php>

医学研究科医科学専攻（修士課程）

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigakuin/igaku/syushi.html>

医学研究科医学専攻（博士課程）

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigakuin/igaku/hakushi.html>

看護学研究科看護学専攻（修士課程）

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigakuin/kango/rinen.html>

（出典：本学ホームページ）

資料 1-1-2-3 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。

(出典：本学ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/univ/daigakuin/igaku/gaiyou.html>)

資料 1-1-2-4 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

(出典：本学ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/univ/daigakuin/kango/rinen.html>)

【分析結果とその根拠理由】

本学大学院の目的は高度な研究能力と専門性の追求であり、学校教育法第 99 条において規定されている大学院に求められる目的に十分適合しており、その内容も明確であることから、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沿っているものと判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

本学の理念、目的については、大学要覧（資料 1-2-1-1）、大学パンフレット（別添資料 1-2-1-2）等の印刷物及びホームページ（前掲資料 1-1-1-5, 8, 前掲資料 1-1-2-2）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（別添資料 1-2-1-3）、学生募集要項（別添資料 1-2-1-4～10）、学生便覧（別添資料 1-2-1-11）等にも掲載している。このうち、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積極的に配布している。

資料 1-2-1-1 福島県立医科大学要覧

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/youran.html>

(出典：本学ホームページ)

別添資料 1-2-1-2 大学案内（大学パンフレット）2010

前掲資料 1-1-1-5 医学部ホームページ

前掲資料 1-1-1-8 看護学部ホームページ

前掲資料 1-1-2-2 大学院ホームページ

別添資料 1-2-1-3 平成 22 年度 入学者選抜に関する要項（抜粋）

別添資料 1-2-1-4 学生募集要項（医学部・看護学部）（抜粋）

別添資料 1-2-1-5 学生募集要項（看護学部 3 年次編入学）（抜粋）

別添資料 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）

別添資料 1-2-1-7 学生募集要項（私費外国人留学生）（抜粋）

別添資料 1-2-1-8 学生募集要項（医学研究科修士課程）（抜粋）

別添資料 1-2-1-9	学生募集要項（医学研究科博士課程）（抜粋）
別添資料 1-2-1-10	学生募集要項（看護学研究科修士課程）（抜粋）
別添資料 1-2-1-11	学生便覧

【分析結果とその根拠理由】

本学の目的は、毎年発行する大学要覧、学生便覧等の印刷物をはじめ、ホームページにも掲載している。印刷物については、教職員、学生に限ることなく広く配布している。このことから、大学の理念や各学部の目的、教育目標は大学の構成員に十分周知されているとともに、社会に広く公表されているものと判断する。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 大学の理念・教育目標等が明確に定められるとともに、印刷物及びホームページ等に掲載されるなどして社会に広く公表されている。
- ・ 平成 20 年度には、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、本学の将来像を「ビジョン 2008」としてより具体的に 5 項目にわたって策定し、今後の大学の進むべき方向性を明らかにした。

【改善を要する点】

特になし

（3）基準 1 の自己評価の概要

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）

（1）観点ごとの分析

観点 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。

【観点到係る状況】

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（資料 2-1-1-1）。

医学部の教育理念は、「心を感じ、知を持ち、技を活かし、和を育み、地域を創造する医師」の養成であり、これに必要な基礎学力・使命感・責任感・倫理観の育成、適切な判断力・自発的探求能力・論理的思考能力・説得力のある表現力・国際的なコミュニケーション能力を培うための教育を目指している（前掲資料 1-1-1-3）。

看護学部は、「人間の存在と生命の尊厳を深く理解することのできる豊かな感性と人間性を形成するとともに、看護を必要としている人との相互の働きかけを基盤に、人が本来備えている健康を守ろうとする力を最大限に発揮できるように援助することを通して、看護専門職者としての能力を養う」ことを教育理念として教育を行っている（前掲資料 1-1-1-6）。

本学は、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、そして、地域に優秀な医療人を供給する教育機関として重要な役割を果たしている。

資料 2-1-1-1 福島県立医科大学学則 第 2 条・附則

第 2 章 組織

（学部、学科及び学生定員）

第 2 条 本学に、医学部及び看護学部を置く。

2 前項の各学部には、学科及びその学生定員は、次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員	編入学定員	収容定員
医 学 部	医 学 科	85人	—	510人
看護学部	看護学科	80人	10人	340人

3 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。

4 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。

～ 略 ～

2 改正後の福島県立医科大学学則第 2 条第 2 項の規定にかかわらず、平成 20 年度から平成 36 年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成26年度 ～ 平成29年度
入学定員	95人	100人	105人	105人	105人	105人	105人	105人
収容定員	495人	515人	540人	565人	590人	615人	625人	630人

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度
入学定員	90人	90人	85人	85人	85人	85人	85人
収容定員	615人	600人	580人	560人	540人	520人	515人

(出典：福島県立医科大学規程集)

前掲資料 1-1-1-2 福島県立医科大学の理念
 前掲資料 1-1-1-3 医学部の教育理念
 前掲資料 1-1-1-6 看護学部 of 教育理念

【分析結果とその根拠理由】

本学は、医師及び医学研究者並びに看護職者及び看護学研究者の育成を目的として、医学部医学科と看護学部看護学科を設置しており、学部及びその学科の構成は、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。

観点 2-1-②： 教養教育の体制が適切に整備され、機能しているか。

【観点到に係る状況】

総合科学（教養）教育をより効果的・統一行的に行っていくために、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た（資料2-1-2-1～4）。総合科学教育研究センターには、センター長のほか、医学部自然科学講座（教授4名、准教授2名、講師3名、助教1名）、医学部人間科学講座（教授2名、准教授2名、講師1名）の教員及び看護学部総合科学部門（教授4名、講師1名）の教員が属している。

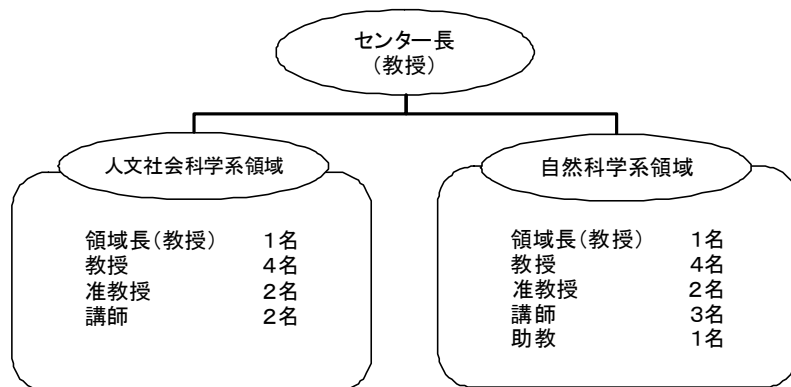
医学部の教養教育は、総合科学系科目群（人文社会科学・自然科学・外国語）及び総合教育科目群の一部から成っている。総合科学系科目群のうち人文社会科学の一部の科目は看護学部との共通講義となっている。総合科学系科目群は、主としてセンターの教員が担当しており、充足できない科目については、学内教員及び非常勤講師が担当しカリキュラム全般について高度で安定的な教員配置となっている。総合教育科目群には、医療現場に1年次より立ち会う機会を与える「早期ポリクリ」の他に「医学セミナー」、「臨床医学セミナー」、「人体機能学概論 I, II」、「医学概論」、「生命倫理」、「医療と法」、「医療経済学」などの科目を配置しているとともに、福島県の歴史・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、「福島の魅力を知る」ことを目的とする「福島学」などを開講している（別添資料2-1-2-5, 6）。

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からなっている。外国語や心理学、倫理学、生物学、社会学、統計学、文化人類学、美術などの一般教養から成り、必修科目と選択科目があり、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（別添資

料 2-1-2-7)。

これらのカリキュラム等は、毎年実施している学生による授業評価結果（資料 3-2-2-2, 3）等を踏まえて、医学部教務委員会、看護学部学務委員会が教養教育の充実のために検討を行っている。

資料 2-1-2-1 総合科学教育研究センター組織図



※ 所属教員はすべて兼務(平成22年 5月 1日現在)

(出典：本評価書のために作成)

資料 2-1-2-2 組織及び運営規程 第 4 条の 2

(総合科学教育研究センター)

第 4 条の 2 大学に、総合科学教育研究センターを置く。

2 総合科学教育研究センターに関し必要な事項は、別に定める。

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料 2-1-2-3 総合科学教育研究センター規程 (抜粋)

(目的)

第 2 条 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を効果的、統一的に行うこと、また、そのために必要な研究活動を行うことを目的とする。

(組織)

第 3 条 センターに人文社会科学系領域及び自然科学系領域を置き、それぞれ次に掲げる業務を行う。

- (1) 人文社会科学の分野に関する、医学部及び看護学部における総合科学教育研究に関すること。
- (2) 自然科学の分野に関する、医学部及び看護学部における総合科学教育研究に関すること。

2 領域長及びセンター教員の選考に関して必要な事項については別に定める。

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料 2-1-2-4 総合科学教育研究センター運営委員会規程 (抜粋)

(組織)

第 2 条 センター運営委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) センター長
- (2) 学生部長

- (3) 医学学生部長
- (4) 看護学学生部長
- (5) 医学部教務委員長
- (6) 看護学部学務委員長
- (7) センター人文社会科学系領域長
- (8) センター自然科学系領域長
- (議長)

第3条 センター運営委員会に委員長を置き、センター長をもって充てる。

- 2 委員長は、会議を招集し、その議長となる。
- 3 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長の指名した委員がその職務を代行する。
- 4 議長は、必要に応じて委員以外の者を会議に出席させ、意見等を徴取することができる。

(審議事項)

第4条 運営委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) センターの重要な方針、計画に関すること
- (2) センターに関する規程等の制定及び改廃に関すること
- (3) その他センターに関する重要事項

(出典：福島県立医科大学規程集)

- 別添資料2-1-2-5 教育要項 (医学部シラバス第1～4学年) p.127～128
- 別添資料2-1-2-6 教育要項 (医学部シラバス第5～6学年)
- 別添資料2-1-2-7 学習の手引き (看護学部シラバス)
- 別添資料3-2-2-2 学生による授業評価 (医学部・抜粋)
- 別添資料3-2-2-3 学生による授業評価 (看護学部・抜粋)

【分析結果とその根拠理由】

本学の教養教育は、医学部と看護学部の総合科学系の教員が所属する総合科学教育研究センターが主として担当することにより、教養教育を効果的・統一的に行うための措置が講じられている。また、他の学内教員及び非常勤講師も担当することにより、教養教育に関して高度で安定的な教員配置を実現している。このことから、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。

観点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。

【観点到係る状況】

本学の大学院は、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 (前掲資料1-1-2-1) ことを目指して、医学研究科、看護学研究科を設置している。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)、看護学研究科に看護学専攻 (修士課程) を置いている。

医科学専攻（修士課程）は、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、平成 20 年度に開設した（前掲資料 1-1-2-2）。

医学専攻（博士課程）は、平成 21 年 3 月まで「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、研修医が幅広い研究分野を柔軟に選択することができるようにするため、平成 21 年 4 月にこれら 4 専攻を「医学専攻」の 1 専攻に再編した。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、それぞれ基礎研究の担い手と高度な臨床知識・技術を持った専門医を養成することとした（前掲資料 1-1-2-2）。専門医研究者コースには、がんプロフェッショナル養成プランに基づいた「腫瘍専門医養成コース」を設置している（資料 2-1-3-1, 2）。

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（前掲資料 1-1-2-2）。なお、がん看護学領域の CNS 養成コースは、東北がんプロフェッショナル養成プランに含まれている。

前掲資料 1-1-2-1 福島県立医科大学大学院学則 第 2 条

前掲資料 1-1-2-2 大学院ホームページ

資料 2-1-3-1 東北がんプロフェッショナル養成プラン

<http://www.fmu.ac.jp/byoin/25syuyocenter/08professional/index.html>

資料 2-1-3-2 東北がんプロフェッショナル養成プラン 総合シラバス

<http://www.fmu.ac.jp/byoin/25syuyocenter/08professional/pdf/syllabus.pdf>

（出典：本学ホームページ）

【分析結果とその根拠理由】

本学大学院は、それぞれ目的を定め、医学研究科には医科学専攻（修士課程）、医学専攻（博士課程）を、看護学研究科には看護学専攻（修士課程）を設置している。さらに、本学では、医学研究科と看護学研究科が「がんプロフェッショナル養成プラン」に基づく課程を有しており、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。

観点 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。

【観点に係る状況】

該当なし

【分析結果とその根拠理由】

該当なし

観点 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。

【観点に係る状況】

1 医療人育成・支援センター

平成 20（2008）年に「新医師確保総合対策」による医学部入学定員増に対応し、医療人育成・支援センターが設立された。本センターは、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、各局・部門で行っていた医療人育成・支援の取り組みを集中的、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づけられている。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、本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。本センターは、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。特に平成 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・子育てを支援する体制を確立した（資料 2-1-5-1～5）。

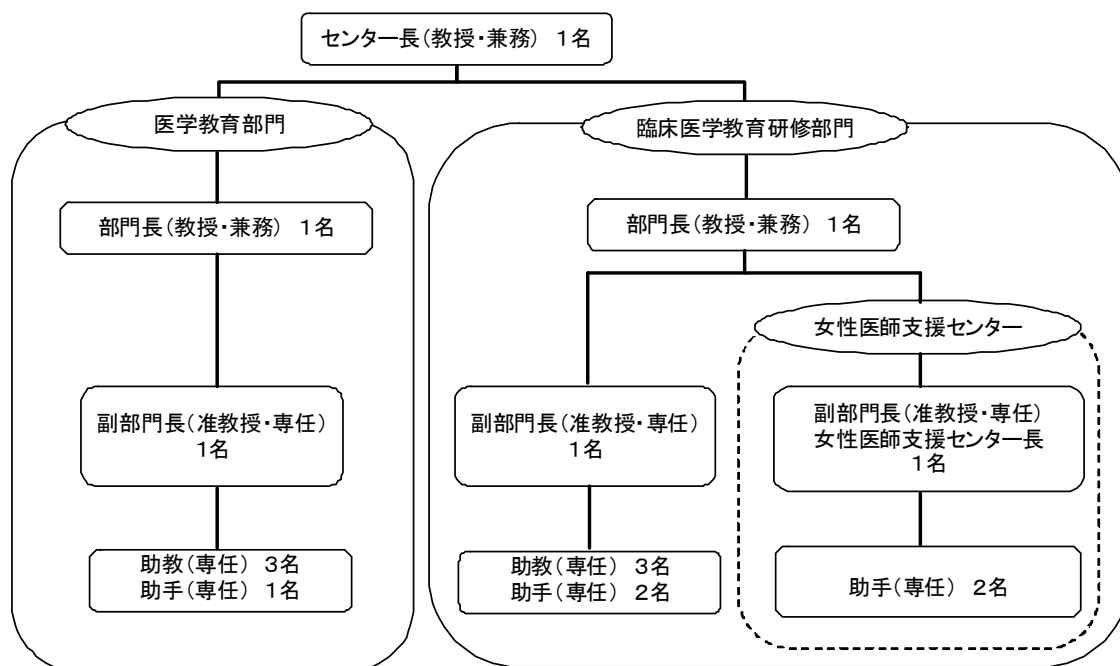
2 トランスレーショナルリサーチセンター

本学は、平成 20 年度に、大学が持つ研究成果を臨床応用し、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）センターを設置した。引き続き、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（資料 2-1-5-6）。

3 大学附属病院

本院は、医科大学附属の病院として、30 診療科・778 床を有し、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設置されている。また、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に努めている（資料 2-1-5-7，8）。

資料 2-1-5-1 医療人育成・支援センター



(平成22年5月1日現在)

ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/home/cmecd/>

(出典：本評価書のために作成)

資料 2-1-5-2 医療人育成・支援センター規程 (抜粋)

(目的)

第2条 センターは、医学部学生に係る入学前活動、卒前教育及び医師に係る卒後研修、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する。

(部門)

第3条 センターに医学教育部門及び臨床医学教育研修部門を置き、互いに協力し次に掲げる業務を行なう。

(1) 医学教育部門

- ア 実習及び演習など入学定員増に伴う教員不足の教育プログラムに対する支援
- イ 高等学校等への広報活動や高校生に対しての医学への動機付け事業の支援
- ウ 入試制度（地域枠・推薦制度及び奨学金制度等）に関する提言
- エ 学部教育における地域医療関連プログラムの支援
- オ スキル・ラボの整備及び管理・運営

(2) 臨床医学教育研修部門

- ア 卒後臨床研修及び専門医研修における研修プログラムの企画・調整
- イ 地域医療研修プログラムの企画・調整及び支援
- ウ 研修医の支援事業
- エ 女性医師支援策（復帰プログラム等）の企画・調整及び支援
- オ 医師生涯教育の支援

(出典：福島県立医科大学規程集)

別添資料 2-1-5-3 クリニカルスキルラボラトリーについて

(出典：事務局資料)

資料 2-1-5-4 女性医師等支援光が丘キックオフレポート

http://www.fmu.ac.jp/home/cmecd/pdf/kickoff_report_20100324.pdf

資料 2-1-5-5 女性医師支援センター

http://www.fmu.ac.jp/home/cmecd/jyosei_shien/index.html

(出典：本学ホームページ)

資料 2-1-5-6 トランスレーショナルリサーチセンター設置要綱 (抜粋)

(目的)

第1条 TRセンターは、公立大学法人福島県立医科大学で開発された基礎的研究成果等を臨床応用するためのトランスレーショナルリサーチを行い、本学独自の先端医療技術等の開発を目指し、公立大学法人福島県立医科大学における研究活動の活性化、及び医学、看護学の発展に寄与する。

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料 2-1-5-7 附属病院ホームページ

<http://www.fmu.ac.jp/byoin/index.php>

(出典：本学ホームページ)

別添資料 2-1-5-8 附属病院規程

(出典：福島県立医科大学規程集)

【分析結果とその根拠理由】

医療人育成・支援センターの存在が、医学部と附属病院の緊密な連携と、卒前教育から卒後研修、生涯教育、女性医師支援等に至る医師のキャリア全般の支援を可能にしており、教育と研修の質の確保に関して大きな役割を果たしている。また、トランスレーショナルリサーチセンターは、本学で開発された基礎的研究成果等を臨床応用するためのトランスレーショナルリサーチを行うことによって本学独自の先端医療技術等の開発を目指しており、本学における研究・教育活動の活性化や発展に寄与しているものと思われる。したがって、これら附属施設、センター等は、教育研究の目的を達成する上で適切に機能していると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

本学の教授会は、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（資料 2-2-1-1）及び看護学部教授会規程（資料 2-2-1-2）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、原則として毎月定例教授会を開催し、必要に応じて臨時教授会を開催している。

資料 2-2-1-1 医学部教授会規程 (抜粋)

(審議事項)

第3条 教授会は、医学部の次に掲げる事項を審議する。

- (1) 教育研究に係る重要な規程の制定及び改廃に関すること。
- (2) 予算の要求及び配分に関すること。
- (3) 学科、講座、附属施設等の設置及び改廃の要求に関すること。
- (4) 教員適任者の選考に関すること。
- (5) 教育課程の編成に関すること。
- (6) 学生の入退学、試験、卒業等に関すること。
- (7) 学生の厚生補導に関すること。
- (8) 公立大学法人福島県立医科大学役員会、公立大学法人福島県立医科大学経営審議会又は公立大学法人福島県立医科大学教育研究審議会から意見を求められた事項。
- (9) その他医学部の教育研究及び運営に関して医学部長（以下「学部長」という。）が必要と認めた事項
（会議）

第4条 教授会は、学部長が招集し、その議長となる。ただし、学部長に事故があるときは、あらかじめ学部長が指名した教授がその職務を代行する。

2 定例教授会は、原則として毎月1回開催する。ただし、学部長が必要と認めるときは、臨時教授会を開催することができる。

（成立）

第5条 教授会は、他の規程に特別の定めがある場合を除き、構成員（休職中及び海外出張中の者を除く。）の3分の2以上の出席がなければ成立しない。

（議事提案）

第6条 構成員は、議事を教授会に提案することができる。

（議決）

第7条 教授会の議事は、他の規程に特別の定めがある場合を除き、出席構成員の過半数の同意をもって決する。ただし、可否同数のときは、議長がこれを決する。

（構成員以外の者の出席等）

第8条 副学長及び附属病院長は、教授会に出席し、意見を述べることができる。ただし、医学部教授の職を兼ねない場合は、議決権を有しない。

2 事務局次長は、教授会に出席し、議事運営について議長を補佐する。

3 議長が必要と認めるときは、構成員以外の者を教授会に出席させることができる。

4 課長その他議長が必要と認める事務職員は、教授会に列席する。

（出典：福島県立医科大学規程集）

資料2-2-1-2 看護学部教授会規程（抜粋）

（審議事項）

第3条 教授会は、看護学部の次に掲げる事項を審議する。

- (1) 教育研究に係る重要な規程の制定及び改廃に関すること。
- (2) 予算の要求及び配分に関すること。
- (3) 学科、部門、附属施設等の設置及び改廃の要求に関すること。
- (4) 教員適任者の選考に関すること。

- (5) 教育課程の編成に関すること。
- (6) 学生の入退学、試験、卒業等に関すること。
- (7) 学生の厚生補導に関すること。
- (8) 公立大学法人福島県立医科大学役員会、公立大学法人福島県立医科大学経営審議会又は公立大学法人福島県立医科大学教育研究審議会から意見を求められた事項。
- (9) その他看護学部の教育研究及び運営に関して看護学部長（以下「学部長」という。）が必要と認めた事項
（会議）

第4条 教授会は、学部長が招集し、その議長となる。ただし、学部長に事故があるときは、あらかじめ学部長が指名した教授がその職務を代行する。

2 定例教授会は、原則として毎月1回開催する。ただし、学部長が必要と認めるときは、臨時教授会を開催することができる。

（成立）

第5条 教授会は、他の規程に特別の定めがある場合を除くほか、構成員（休職中及び海外出張中の者を除く。）の3分の2以上の出席がなければ成立しない。

（議事提案）

第6条 構成員は、議事を教授会に提案することができる。

（議 決）

第7条 教授会の議事は、他の規程に特別の定めがある場合を除くほか、出席構成員の過半数の同意をもって決する。ただし、可否同数のときは、議長がこれを決する。

（構成員以外の者の出席等）

第8条 副学長及び附属病院長は、教授会に出席し、意見を述べることができる。ただし、看護学部の教授又は准教授の職を兼ねない場合は、議決権を有しない。

2 事務局次長は、教授会に出席し、議事運営について議長を補佐する。

3 議長が必要と認めるときは、構成員以外の者を教授会に出席させることができる。

4 課長その他議長が必要と認める事務職員は、教授会に列席する。

（出典：福島県立医科大学規程集）

別添資料2-2-1-3 平成21年度 医学部教授会議事一覧

別添資料2-2-1-4 平成21年度 看護学部教授会議事一覧

（出典：本評価書のために作成）

【分析結果とその根拠理由】

教育活動に係る重要事項である、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については、教授会の審議が必要とされており、これら重要事項について、定例教授会及び臨時教授会において適切な審議を行っている。このことから、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いるとは判断する。

観点 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 of 会議を開催し、実質的な検討が行われているか。

【観点に係る状況】

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（資料 2-2-2-1）」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（資料 2-2-2-2~4）。

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こと及び学部学生の留学・聴講生等に関すること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（資料 2-2-2-5, 6）。教務委員会の委員は、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14名で編成しており、全体的にバランスの取れた構成となっている。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、同様の事項を審議している（資料 2-2-2-7, 8）。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名で構成されており、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。

資料 2-2-2-1 公立大学法人福島県立医科大学定款 第18条

(教育研究審議会)

第18条 大学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置く。

2 教育研究審議会は、委員18人以内で組織し、教育研究審議会の委員（以下この条において「委員」という。）は、次に掲げる者により構成する。

(1) 学長

(2) 学長が定める学部、研究科その他の教育研究上の重要な組織の長

(3) 学長が指名する副理事長、理事又は職員

(4) 教育研究審議会が定めるところにより学長が指名する副理事長、理事又は職員

(5) 法人の役員又は職員以外の者で大学の教育研究に関し広くかつ高い識見を有する者のうちから教育研究審議会の承認を得て理事長が任命する者

3 前項第4号及び第5号に掲げる者の数は、それぞれ4人及び2人とする。

4 委員の任期は、2年とする。ただし、役員である委員及び第2項第2号に該当する委員については、当該職の任期とする。

5 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

6 委員は再任されることができる。

7 教育研究審議会は、大学に関する次に掲げる事項を審議する。

(1) 中期目標についての知事に対して述べる意見に関する事項のうち、教育研究に関するもの

(2) 中期計画及び年度計画に関する事項のうち、教育研究に関するもの

(3) 学則（教育研究に関する部分に限る。）、その他の教育研究に係る重要な規程の制定又は改廃に関する事項

(4) 教員の人事及び評価の方針又は基準に関する事項

(5) 教育課程の編成に関する方針に係る事項

- (6) 学生の円滑な修学等を支援するために必要な助言、指導その他の援助に関する事項
- (7) 学生の入学、卒業又は課程の修了その他学生の在籍に関する方針及び学位の授与に 関する方針に係る事項
- (8) 教育及び研究の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項
- (9) 前各号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項

(出典：本学ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/info.html>)

資料 2-2-2-2 教育研究審議会規程 (抜粋)

(招集)

第2条 審議会は、原則として毎年度4回招集する。ただし、学長が必要と認めたときは、臨時にこれを招集することがある。

(委員以外の者の出席)

第3条 学長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料 2-2-2-3 教育研究審議会委員

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/soshiki/kyouikusingikai.pdf>

(出典：本学ホームページ)

別添資料 2-2-2-4 平成 21 年度 教育研究審議会議事一覧

(出典：本評価書のために作成)

資料 2-2-2-5 医学部教務委員会規程

(組織等)

第2条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 医学学生部長
- (2) 教授若干名
- (3) 「医療人育成・支援センター」の医学教育部門副部門長

2 前項第2号に掲げる委員は、医学部教授会（以下「教授会」という。）の議を経て医学部長が任命する。

(任期)

第3条 前条第1項第2号の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2 欠員によって補充された委員の任期は前任者の残任期間とする。

(所掌事項)

第4条 委員会は次の事項を所掌する。

- (1) 教育課程の編成・実施に関すること。
- (2) 学生の修学指導及び厚生補導に関すること。
- (3) 学生の再入学、卒業に関すること。
- (4) 学生の休学、復学、転学、留学、退学及び除籍に関すること。
- (5) 学生の賞罰に関すること。
- (6) 聴講生、特別聴講学生、研究生、科目等履修生及び外国人留学生に関すること。

- (7) 学生団体及び学生の課外活動に関すること。
- (8) 学生の福利厚生に関すること。
- (9) その他学生の教育等に関すること。

(出典：福島県立医科大学規程集)

別添資料 2-2-2-6 平成 21 年度 医学部教務委員会議事一覧

(出典：本評価書のために作成)

資料 2-2-2-7 看護学部学務委員会規程 (抜粋)

(組織)

第 2 条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 看護学部長 (以下「学部長」という。)
- (2) 看護学学生部長
- (3) 看護学部教授、准教授及び講師から若干名

2 前項第 3 号に掲げる委員は、看護学部教授会 (以下「教授会」という。) の議を経て学部長が任命する。
(任期)

第 3 条 前条第 1 項第 3 号の委員の任期は 2 年とし、再任を妨げない。

2 欠員によって補充された委員の任期は前任者の残任期間とする。
(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、看護学学生部長をもって充て、副委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、委員会を総括し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(審議事項)

第 5 条 委員会は次の事項を審議する。

- (1) 教育課程の編成・実施に関すること。
- (2) 学生の再入学、単位の認定に関すること。
- (3) 学生の修学指導及び就職指導に関すること。
- (4) 学生の休学、復学、留学、退学及び除籍に関すること。
- (5) 学生の福利厚生・補導に関すること。
- (6) 学生の賞罰に関すること。
- (7) 学生団体及び課外活動に関すること。
- (8) 聴講生、特別聴講学生、研究生、科目等履修生及び外国人短期留学生に関すること。
- (9) 教授会から付託されたこと。
- (10) その他学務に関すること。

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料 2-2-2-8 平成 21 年度 看護学部学務委員会議事一覧

(出典：本評価書のために作成)

【分析結果とその根拠理由】

教育課程や学生の修学指導等，教育に関わる実質的な重要事項について審議する医学部教務委員会，看護学部学務委員会を毎月1回開催している。医学部教務委員会は，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名で構成しており，全体的にバランスの取れたものとなっている。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名で構成されており，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。これらの委員会で充分検討した具体的検討結果を上部組織である教授会，教育研究審議会，役員会に上げることとしており，実質的な審議を行っている判断する。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 本学は優秀な教育研究者並びに医療人を輩出することを目的に，医学部と看護学部を設置している。この2つの学部が独立して設置されていることにより，それぞれが独自に推進すべき教育研究を自由に行える体制となっている。
- ・ 総合科学教育研究センター運営委員会を毎月開催し，「6年一貫らせん型教育」という教育方針のもと，生命科学・社会医学，臨床医学，看護学と融合した総合教育科目を実施するための方策について検討を行っている。委員会は医学部教務委員長，看護学部学務委員長をメンバーに含み，両委員会との有機的な連携が図られている。
- ・ 医療人育成・支援センターにおいては，医学教育部門と臨床医学教育研修部門の2部門をおき，総合科学，基礎医学，臨床医学の壁を越えて，高等学校等への広報活動，入試制度に関する提言，地域医療関連プログラムの支援，スキルラボの整備と管理・運営など本学の医学教育，臨床研修の充実を図るための活動を行っている。
- ・ 本学では，医学研究科と看護学研究科が「がんプロフェッショナル養成プラン」に基づく課程を有しており，腫瘍専門医やがん看護専門看護師の養成を行っている。

【改善を要する点】

特になし

(3) 基準2の自己評価の概要

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

(1) 観点ごとの分析

観点 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。

【観点到る状況】

目的を達成するため、教員組織については、公立大学法人福島県立医科大学組織及び運営規程等により定め、適切に運用している。

総合科学（教養）教育については、医学部では自然科学講座、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あたっている。両学部の教員は互いの学部の教育に相互に関わり、全体の調整は両学部の総合科学系の部門長と専門課程の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。また、教員を公募する際には、それぞれの学部の選考委員会に他学部の教員が加わり、総合科学教育の中で最も教員が必要な分野を検討し、最終的には理事長（学長）の決定によって公募している。

医学部には総合科学教育に関与する2講座の他、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取り、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に）については、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た。また、内科や外科、産婦人科については、専門とする分野が一講座あたり複数あることから、主任教授1名の他、分野ごとの教授を置き、教育研究にかかる責任を明確にした。

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おり、それぞれに教員が適正に配置されている。

大学院には3専攻（医学研究科2専攻、看護学研究科1専攻）があり、医学研究科では指導教員の他に、副指導教員を任命し、多方面から学生の研究をサポートできる体制にした。

大学の附属施設として附属病院、附属学術情報センター、医療人育成・支援センター、総合科学教育研究センター、医学部の附属施設として4つの研究施設、事務局の附属施設として大学健康管理センターを設置し、大学院と医学部の附属施設の一部を除いた各組織に教授、准教授、講師、助教、助手を配置している。

本学では医師不足に悩む福島県の方針を受け、医学部入学定員を80名から105名に漸次増加させてきた。これに伴い、福島県からは13名の教員の増加が認められたが、このスタッフを講座に配置したのではダイナミックに変化する教育現場や社会からの要求に答えられないという危惧から、平成20年に医療人育成・支援センター（前掲資料2-1-5-1～3）を設立し、一般教育から専門教育、卒業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よう整備することとした。センターには11名の事務職員も配属され、教員数が足りない実習への教員派遣、専門分野を超えた研修会の計画と実施、スキルラボの管理と運営、模擬患者の育成、教員のためのFDや子育てが一段落した女性医師の再教育と現場復帰（前掲資料2-1-5-4、5）など、教育全般にわたる支援を教務委員会、学生課、附属病院、関連教育病院と連携しながら進めている。

また、平成20年12月には、民間等からの寄附等を有効に活用し、教育研究の進展及び充実に資することを目的に本学初の寄附講座である臨床ゲノム学講座を設置した。さらに、平成22年1月に腫瘍生体治療学講座、同年

4月には医療工学講座を設置し、教員を配置している（別添資料3-1-1-3）。

また、外部研究資金によるプロジェクト研究等を推進する上で欠くことのできない人材等に対し、特任教授、特任准教授又は特任助教の称号が付与され、研究に従事している（資料3-1-1-4）。

前掲資料2-1-5-1	医療人育成・支援センター
前掲資料2-1-5-2	医療人育成・支援センター規程（抜粋）
前掲資料2-1-5-3	クリニカルスキルラボラトリーについて
前掲資料2-1-5-4	女性医師等支援光が丘キックオフレポート
前掲資料2-1-5-5	女性医師支援センター

別添資料3-1-1-1	組織及び運営規程	（出典：福島県立医科大学規程集）
別添資料3-1-1-2	組織機構図	（出典：事務局資料）
別添資料3-1-1-3	寄附講座に関する規程	（出典：福島県立医科大学規程集）

資料3-1-1-4	任期付教員就業規則（抜粋）
第1章 総則	
（目的）	
第1条 この規程は、公立大学法人福島県立医科大学職員就業規則（平成18年4月1日基本規程第6号）（以下「就業規則」という。）第2条第3項の規定に基づき、任期付教員の就業に関し必要な事項を定めることを目的とする。	
2 この規程に定めのない事項については、別に定められている公立大学法人福島県立医科大学職員就業規則によるほか、労働基準法（以下「労基法」という。）その他の法令の定めるところによる。	
（定義）	
第2条 この規則において、任期付教員とは、法人が受け入れる外部研究資金によるプロジェクト研究等（以下「プロジェクト研究等」という。）を推進する上で欠くことのできない人材として雇用する専任教員をいう。	
（出典：福島県立医科大学規程集）	

【分析結果とその根拠理由】

定款において本学の理念、目的を明らかにするとともに、それに基づく組織及び運営規程等により、講座等の組織を規定し、必要な教員を配置しており、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適正になされている。また、新たに教員を公募する際には、教育に必要な教員を両学部で検討し、学長の決定の下で公募することとなっており、大学全体で教員の専門分野のバランスを図っている。

観点3-1-1-②： 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。

【観点到に係る状況】

医学部の専任教員は、平成22年5月1日現在で、教授44名、准教授47名、講師54名、助教163名で計308

名在籍しており、この他に助手73名、非常勤講師262名が在籍している（資料3-1-2-1）。

この中には、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づけられた地域医療等支援教員（助教又は助手）80名が含まれる。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名の教員については1年間を任期として、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（資料3-1-2-2）。また、医師の専門化が進み、内科や外科、産婦人科などでは1講座で複数の専門分野をカバーする必要性が生じている。教育や附属病院での診療は臓器別で進んでいることもあり、それぞれの分野における責任者として教授を置く手続きを現在進めている。

さらに、学士入学制度を導入していない本学医学部では、総合科学、基礎医学、社会医学、臨床医学を融合した6年一貫型の教育のカリキュラムで教育を行っている。この教育には講座や教科、学年にとらわれず、ダイナミックに教員がさまざまな教育に参加できる体制を整えることが重要である。この点は医療人育成・支援センターを平成20年に設置し、学生定員の増加に伴って増員された13名の教員をここに配置することで、融合分野を中心に教育全体の連携を図っている。

看護学部の専任教員数は、平成22年5月1日現在で教授13名、准教授7名、講師11名、助教10名で計41名が在籍しており、この他に助手4名、非常勤講師20名が在籍している（前掲資料3-1-2-1）。

また、総合科学（教養）教育をより効果的・統一的に行っていくために設置されている総合科学教育研究センターには、医学部自然科学講座（教員11名）、医学部人間科学講座（教員5名）及び看護学部総合科学部門（教員5名）が所属している（前掲資料2-1-2-1～4）。

さらに、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。

資料3-1-2-1 医学部・看護学部教員数

学部	収容定員	基準教員数	専任教員				計	助手	非常勤講師
			教授	准教授	講師	助教			
医学部	540	140	44	47	54	163	308	73	262
看護学部	340	12	13	7	11	10	41	4	20
—	—	(大学全体として) 15	—	—	—	—	—	—	—
計	880	167	57	54	65	173	349	77	282

(出典：本評価書のために作成)

資料3-1-2-2 地域医療等支援教員

(1) 地域医療支援担当教員 15名

へき地医療を支援するために県が構築した「へき地医療支援システム」の一部として機能しており、担当教員は拠点病院である会津総合病院等に対して週1回程度の医療協力を行う。さらに会津総合病院が他の病院へ医療支援を行うなどして、玉突き方式によりへき地診療所等への支援を可能にしている。また、緊急時にはへき地診療所等へ直接派遣されることになっている。

(2) 公的病院支援担当教員 33名

福島県の「医師派遣事業」として位置づけられている。県内の公的病院からの医師派遣要望を受け、県により指定された病院に対して担当教員が月4回以上の医療協力を行う。

(3) 政策医療等支援教員 20名

福島県の「医師確保事業」として位置づけられている。救急・災害・周産期・感染症等の分野や地域医療に寄与していると認められる福島県内の民間病院等に対し、担当教員が月4回程度の医療協力を行う。

(4) 地域医療再生支援教員 12名

福島県地域医療再生計画に基づき、救急・災害・周産期・感染症等の分野や地域医療に寄与していると認められる相双医療圏の病院等へ担当教員が週1回程度の医療協力を行う。

(出典：本評価書のために作成)

前掲資料2-1-2-1 総合科学教育研究センター組織図
 前掲資料2-1-2-2 組織及び運営規程 第4条の2
 前掲資料2-1-2-3 総合科学教育研究センター規程 (抜粋)
 前掲資料2-1-2-4 総合科学教育研究センター運営委員会規程 (抜粋)
 前掲資料2-1-2-5 教育要項 (医学部第1～4学年)
 前掲資料2-1-2-6 教育要項 (医学部第5～6学年)
 前掲資料2-1-2-7 学習の手引き (看護学部)

【分析結果とその根拠理由】

医学部及び看護学部の専任教員数は、大学設置基準に定める基準を満たしており、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ことから、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と判断する。

観点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。

【観点到係る状況】

大学院の研究指導教員には、大学院学則第9条に定めるように、教授、准教授、講師があたる（資料3-1-3-1）。

医学研究科においては、修士課程の研究指導教員および研究指導補助教員は教授、准教授、講師あわせて48名で、博士課程の研究指導教員および研究指導補助教員は教授、准教授、講師合わせて120名で、大学院設置基準に定める基準をいずれも上回っている。

看護学研究科においては、研究指導教員および研究指導補助教員は教授、准教授、講師あわせて16名で、大学院設置基準に定める基準をいずれも上回っている。なお、研究コースの大学院生が履修する授業科目「看護特別研究」を担当する研究指導教員は7名であり、CNS（専門看護師）コースの大学院生が履修する「看護課題研究」を担当する教員は4名である。

資料3-1-3-1 大学院学則 第9条

(授業及び研究指導)

第9条 医学研究科の授業及び研究指導は、福島県立医科大学医学部の専門の課程の授業科目を担当する教授、准教授、講師等がこれを行う。

2 看護学研究科の授業及び研究指導は、福島県立医科大学看護学部の授業科目を担当する教授、准教授、講師等がこれを行う。

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料3-1-3-2 大学院教員数

研究科 /専攻科	収容定員	設置基準に 定められた教員数 (補助教員数含む)	指導教員及び補助教員数				
			教授	准教授	講師	計	助教
医学研究科 医科学専攻	20	12	24	14	10	48	6
医学研究科 医学専攻	148	60	40	38	42	120	36
看護学研究科	30	12	9	5	2	16	0

(出典：本評価書のために作成)

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科および看護学研究科では、大学院課程の研究指導教員及び研究指導補助教員は、大学院設置基準第九条に定める数を満たしており、大学院課程において必要な研究指導教員及び研究指導補助教員を確保していると考えられる。

観点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。

【観点に係る状況】

該当なし

【分析結果とその根拠理由】

該当なし

観点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。

【観点に係る状況】

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、「福島県立医科大学医学部

教授適任者選考規程（別添資料3-1-5-1）」及び「福島県立医科大学看護学部教員適任者選考規程（別添資料3-1-5-2）」に基づき公正な選考を行い、採用している。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（別添資料3-1-5-3）。また、平成22年5月1日現在における教員の年齢・性別構成は資料3-1-5-4、5のとおりとなっている。

また、研究活動表彰要項に基づき（別添資料3-1-5-6）、競争的資金を活用した優れた研究を実践した教員（ベストリサーチャー）4名に対し表彰を行った。

別添資料3-1-5-1	医学部教授適任者選考規程
別添資料3-1-5-2	看護学部教員適任者選考規程
別添資料3-1-5-3	教員の任期に関する規程

（出典：福島県立医科大学規程集）

資料3-1-5-4 医学部教員の年齢・性別構成（平成22年5月1日現在）

	教授		准教授		講師		助教		助手		計	%
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性		
65歳～	1										1	0.3%
60歳～64歳	9		5								14	3.7%
55歳～59歳	8	1	3		2	1					15	3.9%
50歳～54歳	16	1	11	1	6		1	1			37	9.7%
45歳～49歳	8		18	2	13	1	6	1			49	12.9%
40歳～44歳			5	1	18	2	43	5	1		75	19.7%
35歳～39歳				1	9	1	72	6	16	3	108	28.3%
30歳～34歳					1		19	6	23	21	70	18.4%
～29歳							3		6	3	12	3.1%
計	42	2	42	5	49	5	144	19	46	27	381	100.0%

（出典：本評価書のために作成）

資料3-1-5-5 看護学部教員の年齢・性別構成（平成22年5月1日現在）

	教授		准教授		講師		助教		助手		計	%
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性		
65歳～											0	0.0%
60歳～64歳	1	1		1							3	6.7%
55歳～59歳	4	3		1		1					9	20.0%
50歳～54歳		3		1	1	2					7	15.6%
45歳～49歳	1		1	1		4					7	15.6%
40歳～44歳				2		2		4			8	17.8%
35歳～39歳						1		2			3	6.7%
30歳～34歳							1	2		3	6	13.3%
～29歳								1		1	2	4.4%
計	6	7	1	6	1	10	1	9	0	4	45	100.0%

（出典：本評価書のために作成）

別添資料3-1-5-6	研究活動表彰要項	（出典：福島県立医科大学規程集）
-------------	----------	------------------

【分析結果とその根拠理由】

医学部の教授及び看護学部の教員は、原則として公募により採用が行われ、学内規定に基づき公正な選考が行われている。また、平成21年度より一部の採用職種には任期制が導入されるなど、教員組織の活性化が図られている。

観点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。

【観点に係る状況】

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（別添資料3-2-1-1）」及び「福島県立医科大学看護学部教員適任者選考規程（前掲資料3-1-5-2）」において規定している。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、「福島県立医科大学医学部教授適任者選考規程（前掲資料3-1-5-1）」に基づき、選考する教授ごとに選考委員会を設け、全国関係施設からの応募者の業績、人格等を調査した上で、3名以内の候補者に順位をつ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、候補者が本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い、教授会での投票に当たっての参考としている。

看護学部教授の選考についても、「福島県立医科大学看護学部教員適任者選考規程（前掲資料3-2-1-2）」に基づき、選考する教授ごとに選考委員会を設け、教育および研究業績、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。

別添資料3-2-1-1	医学部教員の採用及び昇任選考規程	(出典：福島県立医科大学規程集)
前掲資料3-1-5-1	医学部教授適任者選考規程	
前掲資料3-1-5-2	看護学部教員適任者選考規程	

【分析結果とその根拠理由】

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」において明確に規定しており、委員会を設け審査を行うなど、公平性と透明性が確保されるような措置が講じられている。

観点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。

【観点に係る状況】

本学では毎年度、学生による授業評価を医学部教務委員会（前掲資料2-2-2-5）及び看護学部ファカルティ・ディベロップメント（FD）委員会（資料3-2-2-1）が実施している。授業の構成や教材、教員の態度等の観点により学生の意見等を調査してとりまとめ、授業担当教員に対して調査結果を通知するとともに、大学のホームページ（学内専用）に掲載している（別添資料3-2-2-2～5）。これにより、授業担当教員が授業内容及び授業技術等の改善を図れるようにしている。

また、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て、評価領域のウエイトを勘案している。

両学部に教員評価委員会（別添資料3-2-2-6）を設置し、各教員の自己評価を検証しており、評価結果（別添資料3-2-2-8, 9）については学部長に報告している。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。

前掲資料2-2-2-5 医学部教務委員会規程

資料3-2-2-1 看護学部ファカルティ・ディベロップメント委員会規程（抜粋）

（組織）

第2条 委員会は、看護学部の教員若干名からなる委員をもって組織する。

2 前項に掲げる委員は、看護学部教授会（以下「教授会」という。）の議を経て学部長が任命する。

3 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じたときはこれを補充し、その任期は前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第3条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選任する。

3 委員長は、委員会を総括し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

（審議事項）

第4条 委員会は、次に掲げる教員の質の向上に関する事項を審議する。

(1) 新任教員のオリエンテーション・プログラムの作成と実施に関すること。

(2) 教員研修の計画の作成と実施に関すること。

(3) その他、教員の教育能力の向上・開発に関すること。

（出典：福島県立医科大学規程集）

別添資料3-2-2-2 学生による授業評価（医学部・抜粋）

別添資料3-2-2-3 学生による授業評価（看護学部・抜粋）

別添資料3-2-2-4 学生による授業評価（医学研究科・抜粋）

別添資料3-2-2-5 学生による授業評価（看護学研究科・抜粋）

資料 3-2-2-6 教員評価委員会要綱 (抜粋)

(設置)

第1条 公立大学法人福島県立医科大学における教員評価に係る教員の業績に関し、必要な事項について審議するため、医学部に医学部教員評価委員会、看護学部看護学部教員評価委員会 (以下「委員会」という。) を置く。

(業務)

第2条 委員会は、当該学部における次に掲げる業務を行う。

- 一 教員評価における業績評価に関すること
- 二 自己評価判定の妥当性に関すること
- 三 その他設置目的を達成するために必要な事項に関すること

(組織)

第3条 医学部教員評価委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- 一 評価室員 ただし、医学部に所属する者に限る。
- 二 医学部の教授の職にあつて教授会の議を経て医学部長が任命する者 2名
- 三 医学部長の指名に基づき、教授会の議を経て医学部長が任命する者 2名

第3条の2 看護学部教員評価委員会は次に掲げる委員をもって組織する。

- 一 評価室員 ただし、看護学部に所属する者に限る。
- 二 看護学部の教授の職にあつて教授会の議を経て看護学部長が任命する者 2名
- 三 看護学部長の指名に基づき、教授会の議を経て看護学部長が任命する者 2名

(出典：福島県立医科大学規程集)

別添資料 3-2-2-7 教員評価入力マニュアル

別添資料 3-2-2-8 医学部教員評価結果 (平成20年度) (抜粋)

別添資料 3-2-2-9 看護学部教員評価結果 (平成20年度) (抜粋)

(出典：事務局資料)

【分析結果とその根拠理由】

学生による授業評価を実施して、その結果を授業担当教員に通知するとともに、ホームページに掲載して周知することにより、教員の授業内容・授業技術等の改善が図れるようにしている。

全教員を対象とした自己評価による教員評価を実施している。これらの結果については、両学部に設置してある教員評価委員会において、検証するとともに、各学部長に結果を報告し、教育活動の活性化及び改善に資する資料としている。このように、教員の教育活動に関する定期的な評価が行われ、その結果、把握された事項に対して適切な取組みがなされている。

観点 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。

【観点に係る状況】

医学部では、各講座が総合科学系、生命科学・社会医学系、臨床医学系の3つに系統立てられ、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、毎年数報の論文が報告されている。自然科学講座はもちろん、人間科学講座においても医学英語や医療の歴史など、医学教育に深く関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。

生命科学・社会医学系、臨床医学系では、教育と診療と密接に関連した研究を行っている教員を採用するのが一般的であり、本学でも基本的に教育内容と関連した研究が行われている。こういった教員を採用するため、教授選考の講演会ではテーマを指定した模擬講義を行った後、今後の研究計画との関連を講演して頂き、人選している。また、医学教育の中で臨床医としての実力は不可欠である。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ことから、教育に対しても良い効果が得られていると自己評価している。

また、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は経済産業省の競争的資金NEDOを受けて行っている研究で、本学附属病院と関連病院で摘出した癌組織全てをインフォームドコンセントを得た後DNAアレイで解析している。この研究は講座の壁を取り払い、臨床系講座ばかりではなく、基礎系講座も参画し、共同体制で進めている。この成果は、診療はもちろん、大学院や学部学生への教育に直結し、教育のためのテーマを提供している（前掲資料2-1-5-6）。

また、今年度から環境省の支援を受けエコチルの事業を開始した。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で、この研究も医学教育におおいに反映出来る内容である。これら、大型プロジェクトを獲得し、全学的な協力体制を敷いて行う研究は、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（資料3-3-1-1）。

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つの部門から成り、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。

本学の研究成果については、毎年業績集（別添資料3-3-1-2）を発行している。

また、本学のウェブサイトにおいては、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直ちに参照できるようになっている（資料3-3-1-3）。

前掲資料2-1-5-6 トランスレーショナルリサーチセンター設置要綱（抜粋）

資料3-3-1-1 子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）

<http://www.env.go.jp/chemi/ceh/index.html>

（出典：環境省ホームページ）

別添資料3-3-1-2 福島県立医科大学業績集（抜粋）

資料3-3-1-3 福島県立医科大学研究者データベース

<http://www.fmu.ac.jp/kenkyu/scripts/websearch/index.htm>

公立大学法人 福島県立医科大学 Fukushima Medical University

大学紹介 >> 医学部 >> 看護学部 >> 大学院 >> 各種センター・施設 >> 附属病院 >>

現在の場所: ホーム → anatomy1

神経解剖・発生学講座 Department of Anatomy

● 教室紹介

神経解剖学および発生学を中心として研究を進めています。主な研究テーマは神経分化と神経細胞死、神経伝導路の形成メカニズム、発生過程の神経系への遺伝子導入法の開発、知覚神経の受容体、視床下部-下垂体系の神経内分泌などです。教育では、人体解剖学入門、骨学、マクロの解剖学、中枢神経学(脳)の講義と実習を担当しています。また、これらの教育に欠かせない臨床業務と篤志家団体の志らぎく会の事務局も担当しています。教育を通じて学生と最も交流する講座です。

● スタッフ

教授 八木沼洋行
准教授 西山 廣治
講師 本間 俊作
助教 増田 知之

※平成17年4月、解剖学第一講座から名称を変更しました。

http://www.fmu.ac.jp/cms/anatomy1/index_html

検索ページに戻る

5件の研究者が見つかりました。

1~5件目を表示しています。

学部・学科等	講座等	職名	氏名	研究分野
医学部医学科	神経解剖・発生学講座	教授	八木沼 洋行	解剖学一般(含組織学・発生学), 神経解剖学・神経病理学, 発生生物学
医学部医学科	神経解剖・発生学講座	准教授	佐藤 昇	発生生物学, 解剖学一般(含組織学・発生学), 細胞生物学
医学部医学科	神経解剖・発生学講座	准教授	西山 廣治	神経解剖学・神経病理学, 神経発生学, 神経内分泌学, 臨床解剖学
医学部医学科	神経解剖・発生学講座	講師	本間 俊作	解剖学一般(含組織学・発生学), 神経発生学
医学部医学科	神経解剖・発生学講座	学	増田 知之	解剖学一般(含組織学・発生学), 神経解剖学, 発生生物学, 神経科学一般, 神経病理学

http://www.fmu.ac.jp/kenkyu/scripts/websearch/gakubu_result.htm?dept_id=0001&major_id=0101&MAX=20&page_id=gakubu

医学部医学科 神経解剖・発生学講座

教授 **八木沼 洋行** 男
YAGINUMA Hiroyuki

取得学位
医学博士(筑波大学)

研究分野
解剖学一般(含組織学・発生学), 神経解剖学・神経病理学, 発生生物学

研究テーマ
神経経路の形成メカニズムに関する研究(キーワード)
神経系の発生過程に起こる神経細胞死に関する研究(キーワード)

研究業績
受託・共同研究 希望テーマ 受託・共同研究・補助金受渡 著書
論文 研究発表等 芸術系

知的財産権

日本解剖学会, 日本神経科学学会, 北米神経科学協会

論文一覧 公開件数:23件

No.	標題	著者名	掲載誌名	出版年月	巻	号	頁
1	Caspase Activity Is Involved in, but Is Dispensable for, Early Motoneuron Death in the Chick Embryo Cervical Spinal Cord.	Yaginuma, H., N. Shiraiwa, T. Shimada, K. Nishiyama, J. Hons, et al.	Mol Cell Neurosci	2001	18	2	168-182
2	Expression pattern of GDNF, c-ret, and GFRα3 suggests novel roles for GDNF ligands during early orogenesis in the chick embryo.		Dev Biol	2000	217	1	121-137
3	Differential expression of the GDNF family receptors RET and GFRα3, 2, and 4 in subsets of motoneurons: a relationship between motoneuron birthdate and receptor expression.	Homma S, Yaginuma H, Vincant S, Seino M, Kawata M, Gould T, Shimada T, Kobayashi N, Oopenheim RW.	J Comp Neurol	2003	456	3	245-259
4	Regulated gene expression in the chicken embryo by using replication-competent retroviral vectors.	Sato N, Matouda K, Sakuma C, Foster DN, Oopenheim RW, Yaginuma H.	J Virol	2002	76	6	1980-1985
5	Bcl-2 rescues motoneurons from early cell death in the cervical spinal cord of the chicken embryo.	Sato N, Sakuma C, Kato H, Milligan CE, Oopenheim RW, Yaginuma H.	J Neurobiol	2002	53	3	381-390
6	A novel type of programmed neuronal death in the cervical spinal cord of the chick embryo.	Yaginuma, H., M. Tomita, N. Takashita, S.E. McKay, C. Gardwell, Q.W. Yin and R.W. Oopenheim.	J Neurosci	1996	16	11	3895-3703
7	Modulation of early but not later stages of programmed cell death in embryonic avian spinal cord by sonic hedgehog.	Oopenheim, R.W., S. Homma, E. Marti, D. Prevet, S. Wang, H. Yaginuma and A.P. McMahon.	Mol Cell Neurosci	1999	13	5	348-361
8	Roles of caspases in the programmed cell death of motoneurons in vivo.	Yaginuma H, Sato N, Homma S, Oopenheim RW.	Arch Histol Cytol	2001	64	5	461-74
	A novel strategy for introducing exogenous bcl-2 into neuronal cells: the Cre/LoP.	Sato, N., S. Wang, L. Li, K.					

<http://www.fmu.ac.jp/kenkyu/Profiles/7/0000657/profile.html>

<http://www.fmu.ac.jp/kenkyu/Profiles/7/0000657/theses1.html>

(出典：本学ホームページ)

【分析結果とその根拠理由】

各教員は本来の専門領域あるいは関連領域の教育を担当しており、その担当領域での研究が行われている。したがって、それぞれの教育を担当する教員の研究活動は教育内容等と関連していると判断する。

観点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。

【観点到に係る状況】

教育課程の支援は、学生部長（副学長兼務）を筆頭に、主に学生課が対応しており、事務職員14名（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（別添資料3-4-1-1、2）。また、医学部各講座、各部門に医療技師、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。ティーチング・アシスタント（TA）については、医学部において平成21年度に20名（博士19名、修士1名）を採用した。TAは、TA受入教員の学部学生に対する実験・実習等の準備・補助を主に行った。看護学部におけるTAは、平成19年度に4名（修士4名）を採用後、平成20～21年度では採用はなかった。また、附属学術情報センターにおいては、学術情報リテラシー教育の支援を積極的に行っている（資料3-4-1-5）。

別添資料3-4-1-1 事務局等配置図

別添資料3-4-1-2 事務局等分担表（抜粋）

（出典：事務局資料）

別添資料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）

別添資料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）

（出典：福島県立医科大学規程集）

資料3-4-1-5 附属学術情報センターホームページ

<http://www-lib.fmu.ac.jp/>

（出典：本学ホームページ）

【分析結果とその根拠理由】

事務職員、技術職員等の教育支援者は、資料のとおり適切に配置されており、学生の支援にあたっている。また、TAについても、適切に採用・配置し、学生の教育に有効に活用されていると判断する。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 医学部に16名、看護学部5名の総合科学系教員を配置しており、総合科学教育をより効果的、統一的に行うために総合科学教育研究センターを設置した。医学部では、6年一貫型教育カリキュラムで基礎、臨床と融合した総合科学教育を行っている。
- ・ 支援教員(80人)が地域医療の貢献を行うと共に、年度ごとに教育研究での必要度に応じて柔軟に講座に配置され、医学教育の質を高めている。
- ・ 看護学部では教授、准教授、講師、助教計41人と、他大学看護学部と比較して多くの専任教員が在籍し、総合科学部門、生命科学部門及び看護学の専門分野5部門に適正に配置されている。
- ・ 大学院においては大学院設置基準第九条に定める基準を上回って研究指導を遂行するために必要な人員を確保し、適正な教員配置がなされている。
- ・ 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)について任期制が導入され、テニユア制度を統合して効果を上げている。

【改善を要する点】

- ・ 看護学部の授業評価は、マークシート形式と自由記述式を併用して実施しているが、医学部に準じてオンライン化を行うことにより、集計作業の省力化を図るべく検討がなされている。

(3) 基準3の自己評価の概要

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

(1) 観点ごとの分析

観点 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。

【観点到る状況】

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・ポリシーを定めた（資料 4-1-1-1, 2）。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（資料 4-1-1-3, 4）。アドミッション・ポリシーをホームページ、大学案内（前掲資料 1-2-1-2）、入学者選抜に関する要項（前掲資料 1-2-1-3）、学生募集要項（前掲資料 1-2-1-4～10）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（資料 4-1-1-5）、入試説明会（資料 4-1-1-6）、高校の出前講義等の機会を利用して、受験希望者、保護者、高校教員等に周知している。また、学内の教職員に対して、入試面接官オリエンテーションや入試業務説明会の際に説明しているとともに、平成 21 年度は、県高等学校長協会との懇談会の中で、特に時間を確保し学部長から高等学校長に対して説明した。

資料 4-1-1-1 医学部アドミッション・ポリシー

- 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

（出典：本学ホームページ、大学案内、入学者選抜に関する要項、学生募集要項）

資料 4-1-1-2 看護学部アドミッション・ポリシー

- 1 人間の尊重：人間への関心を持ち、「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

（出典：本学ホームページ、大学案内、入学者選抜に関する要項、学生募集要項）

資料 4-1-1-3 医学研究科アドミッション・ポリシー

- 1 医学・医療に関する高度な専門的知識・技術の習得を目指す人
- 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

（出典：本学ホームページ、学生募集要項）

資料4-1-1-4 看護学研究科アドミッション・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習得しようとする人
- 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

(出典：本学ホームページ，学生募集要項)

前掲資料1-2-1-2 大学案内（大学パンフレット）

前掲資料1-2-1-3 入学者選抜に関する要項

前掲資料1-2-1-4 学生募集要項（医学部・看護学部）

前掲資料1-2-1-5 学生募集要項（看護学部3年次編入学）

前掲資料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）

前掲資料1-2-1-7 学生募集要項（私費外国人留学生）

前掲資料1-2-1-8 学生募集要項（医学研究科修士課程）

前掲資料1-2-1-9 学生募集要項（医学研究科博士課程）

前掲資料1-2-1-10 学生募集要項（看護学研究科修士課程）

資料4-1-1-5 オープンキャンパス

<http://www.fmu.ac.jp/univ/nyugaku/opencampus.html>

資料4-1-1-6 入試説明会

<http://www.fmu.ac.jp/univ/nyugaku/setumei.html>

(出典：本学ホームページ)

【分析結果とその根拠理由】

本学の理念，教育理念，教育目標等に沿ったアドミッション・ポリシーを明確に定め，ホームページ，大学案内，学生募集要項等に掲載するとともに，オープンキャンパスや入試説明会等で周知している。このことから，アドミッション・ポリシーが明確に定められ，公表，周知されていると判断する。

観点4-2-①： 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。

【観点到に係る状況】

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，本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定している。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定している。特に面接では，毎年面接官にアドミッション・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、3年次編入学試験の6種類の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定している。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定している。

大学院医学研究科及び看護学研究科の入試では、小論文、筆記試験、口頭試験、面接及び出願書類により総合的に判定している。

すべての入試において面接を課し、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している。

前掲資料1-2-1-3	入学者選抜に関する要項
別添資料4-2-1-1	医学研究科医科学専攻 入学試験実施要領
別添資料4-2-1-2	医学研究科医学専攻 入学試験実施要領
別添資料4-2-1-3	看護学研究科 入学試験実施要領

(出典：福島県立医科大学規程集)

【分析結果とその根拠理由】

本学では、アドミッション・ポリシーに沿った学生を受け入れるため、一般入試や推薦入試を採用し、試験科目や配点等に配慮し、すべての入試において面接を実施している。このことから、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を採用し、実質的に機能していると判断する。

観点4-2-②： 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。

【観点到に係る状況】

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、社会人学生、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、中国人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ない状況である。（資料1-2-1-4～7）。

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（前掲資料1-2-1-9）。

また、医学・看護学の両研究科で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、広く周知している（前掲資料1-2-1-8～10）。

前掲資料1-2-1-3	入学者選抜に関する要項
前掲資料1-2-1-4	学生募集要項（医学部・看護学部）
前掲資料1-2-1-5	学生募集要項（看護学部3年次編入学）
前掲資料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）
前掲資料1-2-1-7	学生募集要項（私費外国人留学生）

前掲資料 1-2-1-8	学生募集要項 (医学研究科修士課程)
前掲資料 1-2-1-9	学生募集要項 (医学研究科博士課程)
前掲資料 1-2-1-10	学生募集要項 (看護学研究科修士課程)

【分析結果とその根拠理由】

本学では私費外国人留学生、帰国子女、中国引揚者等子女、社会人、編入学の受入に関する基本方針を示して選抜しているが、実際には私費外国人留学生、帰国子女及び中国引揚者等子女については入学実績はない状況である。大学院においても留学生及び社会人を受け入れるため、募集要項にアドミッション・ポリシーを明示して選抜している。また、募集要項で長期履修制度導入を周知し、社会人に配慮した選抜を実施している。

観点 4-2-③： 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。

【観点に係る状況】

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、問題作成等を行っている (別添資料 4-2-3-1, 2)。また、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簡易開示している (別添資料 4-2-3-3)。なお、平成 22 年度から、医学部推薦入試も簡易開示することとした。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 (前掲資料 4-2-1-1~3) 等に基づき、実施している。大学院の試験問題の作成は、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 (別添資料 4-2-3-4~6) の議を経て、それぞれ学長が決裁している。

前掲資料 4-2-1-1	医学研究科医科学専攻 入学試験実施要領
前掲資料 4-2-1-2	医学研究科医学専攻 入学試験実施要領
前掲資料 4-2-1-3	看護学研究科 入学試験実施要領

別添資料 4-2-3-1	医学部入学試験委員会規程
別添資料 4-2-3-2	看護学部入学試験委員会規程
別添資料 4-2-3-3	入学者選抜情報開示要綱
別添資料 4-2-3-4	医学研究科委員会規程
別添資料 4-2-3-5	医学研究科運営検討委員会規程
別添資料 4-2-3-6	看護学研究科委員会規程

(出典：福島県立医科大学規程集)

【分析結果とその根拠理由】

入学者選抜については、学士課程では、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。また、合格者の決定については、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。大学院では、医学研究科運営検討委員会、医学研究科委員会及び看護学研究科委員会において入学者選抜を実施しており、入学者選抜における実施体制が適正に運営されている。このことから、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。

観点 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っているか。

【観点に係る状況】

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（別添資料 4-2-4-1）。特に医学部においては、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た。

「5 地域に根ざした医療に貢献する熱意を備えた人」（前掲資料 4-1-1-1）を求め、育成するために、医療人育成・支援センターでは、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、高度な知識を有する専門職者を育成するために論文指導などによって実践するとともに、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。

別添資料 4-2-4-1 入試委員会議事録

（出典：事務局資料）

前掲資料 4-1-1-1 医学部アドミッション・ポリシー

【分析結果とその根拠理由】

アドミッション・ポリシーに沿った学生の受入が行われているかどうかについては、入学試験委員会で検証されている。また、これらの検証を踏まえ入試選抜方法を見直しており、改善に役立っていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

学士課程におけるこの 5 年間の平均入学定員充足率は、医学部が 1.0、看護学部が 1.01 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。

大学院においては、医科学専攻（修士課程；設置後 3 か年間）が 0.70、医学研究科博士課程が 0.71 であるが、看護学研究科（修士課程）が 0.66 で、実入学者が入学定員を大幅に下回っている。

医学研究科博士課程においては、平成 21 年度より、4 専攻を 1 専攻に統合して、医学専攻と改組し、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・大学院研究生との併願が可能であり、安定し

た身分・処遇で働きながら、専門医と博士号を同時に取得できること、2) 博士課程の医学専攻及び医科学専攻ともに、平成 22 年度から複数指導教員制を導入し、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 1 名、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こと、3) 医学専攻において、修業年限以上在学し、所定の授業科目の単位を修得はしたものの、学位の取得までは至らずに退学した学生（以下、「単位取得満期退学者」という。）について、退学した日から 2 年以内においては、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、本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 年以内において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、職業を有している等の理由により、標準修業年限で修了することが困難な場合、標準修業年限を超えて一定期間にわたり計画的な履修を認める「長期履修制度」を設けている等、さまざまな特徴についてパンフレットや大学のホームページ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、あるいは就職相談窓口を開設して、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 年度より修業年限を超えて一定の期間で計画的に教育課程を履修できる「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）を開催して、本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、本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。

資料4-3-1-1 入学者選抜状況まとめ

医学部

年 度	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	入学定員	充足率	平均充足率
平成18年度	1,086	422	82	80	80	1.00	1.00
平成19年度	411	313	84	80	80	1.00	
平成20年度	1,038	387	96	95	95	1.00	
平成21年度	754	417	104	100	100	1.00	
平成22年度	687	385	111	105	105	1.00	

看護学部

年 度	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	入学定員	充足率	平均充足率
平成18年度	407	300	104	91	90	1.01	1.01
平成19年度	447	356	103	90	90	1.00	
平成20年度	399	285	102	90	90	1.00	
平成21年度	499	359	104	91	90	1.01	
平成22年度	392	291	102	93	90	1.03	

医学研究科（修士課程）

年 度	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	入学定員	充足率	平均充足率
平成20年度	11	11	10	8	10	0.80	0.70
平成21年度	12	12	11	7	10	0.70	
平成22年度	8	8	8	6	10	0.60	

(※医学研究科修士課程は平成20年度に設置された。)

医学研究科（博士課程）

年 度	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	入学定員	充足率	平均充足率
平成18年度	22	22	22	22	37	0.59	0.71
平成19年度	30	30	30	30	37	0.81	
平成20年度	30	30	30	29	37	0.78	
平成21年度	25	25	25	24	37	0.64	
平成22年度	28	28	28	28	37	0.75	

(※医学研究科博士課程は平成21年度に改組された。)

看護学研究科

年 度	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	入学定員	充足率	平均充足率
平成18年度	15	15	11	11	15	0.73	0.66
平成19年度	11	11	8	8	15	0.53	
平成20年度	10	10	8	8	15	0.53	
平成21年度	14	14	12	12	15	0.80	
平成22年度	19	19	11	11	15	0.73	

(出典：事務局資料)

資料4-3-1-2 医学部入学者選抜状況

http://www.fmu.ac.jp/univ/nyugaku/pdf/igaku22_4_16.pdf

資料4-3-1-3 看護学部入学者選抜状況

http://www.fmu.ac.jp/univ/nyugaku/pdf/kango22_4_16.pdf

(出典：本学ホームページ)

【分析結果とその根拠理由】

学士課程においては、実入学者数が適正水準の範囲内で、入学定員と実入学者の関係は適正である。

大学院医学研究科においては、入学定員を満たしていない状況であるが、大幅に下回る状態ではない。今後、博士課程では、大学院を広く周知させることも含めて追加募集も行うようにした。また、修士課程では、卒後の博士課程への入学、あるいは就職相談窓口を開設して、入学への魅力向上に努めている。大学院看護学研究科においては、入学定員が大幅に下回る状態であるため、入試説明会等を実施することにより、充足率の改善に努めている。こうしたことから、入学定員と実入学者数との関係の適正化への改善が行われつつあると判断している。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 学士課程、大学院ともに各学部、研究科で、アドミッション・ポリシーを定め、ホームページや学生募集要項等に掲載し、広く公表するとともに、オープンキャンパス、入試説明会等で関係者に積極的に周知している。
- ・ 大学院では、各授業科目、各指導教員の研究内容、さらに学位論文作成に関する諸情報（学位審査会や審査委員、学位申請の手引きなど）をホームページに公開し、大学院で学習・研究することの詳細を学生が容易に知ることができるようにしている。
- ・ アドミッション・ポリシーにより多様な入試を行い、福島県の医療向上を目指す地域に根ざした県内出身の学生が入学してきている。
- ・ 学士課程の実入学者数については、適正化が図られている。

【改善を要する点】

- ・ 大学院においては、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の検証が必要である。
- ・ 看護学研究科の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。

(3) 基準4の自己評価の概要

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

(1) 観点ごとの分析

<学士課程>

観点 5-1-①: 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。

【観点到る状況】

医学部では、教育目標達成のために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。このカリキュラムでは、本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年次～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、2年次後期～4年次では、前半で「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）を、後半で社会医学系科目群（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で構成される。専門科目の多くは必修科目となっている。

1年次では、その後の学習への動機付けとするために附属病院での早期体験実習（3日間集中）や臨床科目の教授が担当する「臨床医学入門」を課している。また、上記科目群をより有機的に関連づけ、学生にとって相互補完的な効果を生み出すようにする観点と、自学自習の態度を養う観点から、2年次前期と3年次後期にテュートリアルを導入している。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易いようコース・ユニット制を導入し、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）に先立って、「基礎上級」を行い、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、将来医師となっ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、数名の学生を中国武漢大学に留学させている（別添資料5-1-1-3）。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まれている。また、住民の方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も設定している。

看護学部のカリキュラムは、『基礎系科目』『専門基礎系科目』の上に、『看護学専門科目』を配置した積み上げ型の構造になっている。具体的には、『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。さらに医療人育成・支援センターにおけるEnglish seminarをサポートしている。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、「人体機能と構造」、「病態治療学」など幅広い基礎医学知識を取得させている。また、『看護学専門科目』では、看護に関わる専門的な理論と技術の取得

を指し、「看護の基本」「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）が入り、4年次に地域看護学、家族看護学、障害者看護学、看護管理学の実習等、看護の実践・応用の基礎となる科目を設定している。また、課題別実習のレポートは、卒業研究と同様に自分なりの看護のあり方を形成するのに大きく役立っている。

前掲資料1-2-1-2	大学案内（大学パンフレット）
前掲資料2-1-2-5	教育要項（医学部第1～4学年）
前掲資料2-1-2-6	教育要項（医学部第5～6学年）
前掲資料2-1-2-7	学習の手引き（看護学部シラバス）

別添資料5-1-1-1	医学部履修規程	（出典：福島県立医科大学規程集）
別添資料5-1-1-2	看護学部履修規程	（出典：福島県立医科大学規程集）
別添資料5-1-1-3	武漢大学医学部との協力に関する基本協定	（出典：事務局資料）

【分析結果とその根拠理由】

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、高度先端医療・地域医療・危機管理・人間倫理と生命観などに関する講義や実習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、テ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、看護の対象は、全ての個人・家族及び社会を対象とすることから、1年次より看護専門科目「看護ケア提供システム」を配置しており、学生が看護の多様性を学ぶ上で効果的な構成となっている。「看護の実践」としての看護学実習においては、附属病院を含む数多くの実習施設で各発達段階を踏まえた実習のほか4年次には家族や障害をもつ対象への実習を実施しており、学生が看護の対象や役割を幅広く捉えることを可能とする構成となっている。「看護学の応用」としては、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といった演習を行っており、問題解決能力、リーダーシップの養成を意図している。

このことから、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。

観点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。

【観点到に係る状況】

県内・県外出身を問わず、福島の魅力に気づかぬまま卒業に至る学生が多い傾向にあることから、平成21年度から第1学年の後期において「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関わる意識を養成している。また、本学は、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に加盟し、加盟校間

での単位互換を始めとした種々の取組みを展開するなど、地域や各加盟校との積極的な連携を図っている（資料 5-1-2-1）。

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（別添資料 5-1-2-2）。物理・化学・生物のうち高校で履修してこなかった学生のため、入学直後の 4 月、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、どの学生にも医学教育の基礎を身に付けるよう配慮している。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第 4 学年の終わりから第 5 学年の初めにかけて、基礎・社会医学系の講座に学生を配属している（基礎上級）。学生はこの間に、①実験研究方法の習得、②研究のまとめ方や発表の仕方の習得、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ることができる。6 年次の臨床実習においては、本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て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 名の学生が留学した（別添資料 5-1-2-4）。

看護学部では、教養課程（総合科学系）、専門基礎及び専門教育の 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・看護学部間の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、看護学部では、専門学校卒、大学卒及び保健師資格の取得のニーズに応えるため、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（別添資料 5-1-2-3）。また、4 年次には助産師コースも選択制で設けることで、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。なお、特に専門教育では最新の研究成果を学生に配布し、資質の向上を目指している。加えて、青少年の健全育成を目指し、看護学部学生によるピアカウンセリンググループが組織され、高校生らの健全育成に寄与している。

前掲資料 1-2-1-2 大学案内（大学パンフレット）
 前掲資料 2-1-2-5 教育要項（医学部第 1～4 学年）
 前掲資料 2-1-2-6 教育要項（医学部第 5～6 学年）
 前掲資料 2-1-2-7 学習の手引き（看護学部シラバス）

資料 5-1-2-1 アカデミア・コンソーシアムふくしま ホームページ
<http://u-renkei.net.fukushima-u.ac.jp/>

別添資料 5-1-2-2 医学部 既修得単位認定申請者一覧
 別添資料 5-1-2-3 看護学部 既修得単位認定申請者一覧
 別添資料 5-1-2-4 IFMSA 短期交換留学実績 (出典：事務局資料)

【分析結果とその根拠理由】

本学は、医学部と看護学部からなる医科大学であるため、特に専門教育においては単位互換や既修得単位の認定は難しい状況ではあるが、基礎系科目では行われており、医療、看護、保健福祉に関する社会からの要請等に可能な限り配慮していると考えられる。看護学部では、編入学に関しては、既修得単位の認定を良好に行うことにより、専門学校卒業の学生、保健師資格取得のニーズに応えている。このことから、学生の多様なニーズや社会からの要請等に配慮していると判断する。

観点 5-1-③： 単位の実質化への配慮がなされているか。**【観点に係る状況】**

医学部のカリキュラムでは、総合科学の教育は単位制、専門科目は時間制となっている。必要な時間を確保しつつ、少人数グループの授業形態を採り入れることにより、主体的勉学態度の育成に努めている。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つける工夫をしている。これと併せて、第1・2学年においては学生約10名につき1名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（別添資料5-1-3-1）を開設し（平成22年度は25名が開設）、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。学習する場としては、チュートリアル室（8室）・講義室・ゼミ室を午前7時30分から午後10時までの空き時間に学生に開放するとともに、図書館は午前9時から午後11時まで開館するなど、自学自習への支援をしている。

看護学部では、学生の主体的な学習を促すと共に、その学習を支える環境を整えている。例えば、カリキュラムにおいては、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。また、医療の現場に対応するため、ロールプレイを用いて実践的な英語教育を行っている。さらに授業以外に個人の学びの到達度に合わせて自己学習（看護技術の習得など）ができるよう、実習室の開放と指導者の確保を行っている。

前掲資料1-2-1-11	学生便覧
前掲資料2-1-2-5	教育要項（医学部第1～4学年）
前掲資料2-1-2-6	教育要項（医学部第5～6学年）
前掲資料2-1-2-7	学習の手引き（看護学部シラバス）

別添資料5-1-3-1	オフィスアワー制度の実施について
-------------	------------------

(出典：事務局資料)

【分析結果とその根拠理由】

授業科目の時間数は、学生便覧に示すとおり、厳密に確保している。さらに、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おり、単位の実質化への配慮がなされていると判断する。

観点 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の工夫がなされているか。**【観点に係る状況】**

医学部では、総合科学教育として生物、化学、物理学実習を行うとともに、コンピュータ演習を加え、実習時間を十分に確保している。また、1年次前期での本学附属病院における早期体験実習をはじめ、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年次後期にチュートリアルを配置し、より早期かつ適切な時期から自学自習の学習態度を身につけられるよう配慮している。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をしっかりと行い、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を実施している。4年次の衛生学・予防医学実習や公衆衛生学実習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・PCなど）を活用した授業が多く展開されている。医学部の臨床実習は5・6年次に行っているが、それまでも各学年において実験・実習等の体験的学習を取り入れている。平成17年度には、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いる。医療人GP終了後も継続され、医師の地域への定着の試みとして高く評価されている（資料5-2-1-2）。

看護学部では、観点5-1-①において述べたように、授業科目は、「基礎系科目」「専門基礎系科目」「看護学専門科目」で構成されている。これは、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、知識と技術の統合を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、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。その他、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を行っている。

前掲資料2-1-2-5	教育要項（医学部第1～4学年）
前掲資料2-1-2-6	教育要項（医学部第5～6学年）
前掲資料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
前掲資料2-1-2-7	学習の手引き（看護学部シラバス）
前掲資料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
前掲資料1-2-1-11	学生便覧

別添資料5-2-1-1	医学部臨床教授等の称号付与に関する規程	（出典：福島県立医科大学規程集）
資料5-2-1-2	ホームステイ型医学教育研修プログラム	

<http://www.fmu.ac.jp/home/anzen/fmuchiiki/>

（出典：本学ホームページ）

【分析結果とその根拠理由】

医学部の授業形態は、学部の教育目的及び分野の特性に応じた組み合わせとなっており、実習時間を十分に取、バランスのとれた構成であると考えられる。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TAの活用などを積極的に行っている。特に、地域とのふれあいを重視し、ホームステイ型の実習を行う工夫をしている。

看護学部の授業形態の組み合わせにおいても工夫をしてあり、また、学習指導方法も学生が自ら学ぶ主体的学習を支援できる体制を整え、学生へもそのことを意図的に働きかけている。

このことから、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。

観点5-2-②： 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。

【観点到係る状況】

医学部は、平成14年度よりシラバスの様式・内容を大幅に改善した。現在は、教育要項（シラバス）を第1～4学年用と第5・6学年用に分冊して毎年作成し、全学生・教員に配付している（資料2-1-2-5, 6）。1年生には入学時のオリエンテーションの場で、他の学年には4月のガイダンス時などに配付・説明している。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・担当教員一覧である。

看護学部では、学習の手引き（資料2-1-2-7）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布している。中でも授業概要については、科目毎に、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、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、看護学部は、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（W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PC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（別添資料5-2-2-1）を作成し具体的に掲載している。

前掲資料2-1-2-5	教育要項（医学部第1～4学年）
前掲資料2-1-2-6	教育要項（医学部第5～6学年）
前掲資料2-1-2-7	学習の手引き（看護学部シラバス）
別添資料5-2-2-1	看護学部実習要項

（出典：看護学部資料）

【分析結果とその根拠理由】

医学部では、教育課程の編成の趣旨に沿って、シラバスには科目の概要や学習目標、評価方法等の学習に必要な項目を記載している。シラバスは毎年度4月のガイダンス等で全学生に配付・説明している。授業評価では、シラバスに則した授業が行われたとする意見も多いことから、適切なシラバスが作成され、活用されていると考える。看護学部では、毎年度初めに、各学年の学生に教務ガイダンスを実施し、シラバスに掲載されている内容はよく周知されている。このことから、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。

観点5-2-③： 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。

【観点到係る状況】

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つける工夫をしている。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午前7時30分から午後10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ち合わせ等に開放している。また、6年生へは、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名）を確保している（前掲資料1-2-1-11）。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（資料5-2-3-1）に加えて、授業時間外における講義室等の使用を認める（前掲資料1-2-1-11）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た。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、自然科学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。

前掲資料1-2-1-11 学生便覧 p.80～83

資料5-2-3-1 図書館の時間外利用について

<http://www-lib.fmu.ac.jp/guide/Sunstaffed.html>

（出典：本学ホームページ）

【分析結果とその根拠理由】

医学部において、自主学習への配慮については、チュートリアル室等の開放など学習環境の整備に努めているとともに、チュートリアル教育等によりカリキュラム上でも配慮している。基礎学力不足の学生への配慮については、物理学、化学、生物学でリメディアル教育を行っている。

看護学部としては、看護技術自己学習支援体制は全ての看護学領域に共通して求められている看護実践能力の向上に有効であると期待している。特に、看護師経験者が常駐して学生を支援する点は、学生のみによる自己学習において伴う困難を解消するのに役立っている。

このことから、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。

観点5-2-④： 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。

【観点到係る状況】

該当なし

【分析結果とその根拠理由】

該当なし

観点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。

【観点到係る状況】

該当なし

【分析結果とその根拠理由】

該当なし

観点 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。

【観点に係る状況】

成績評価基準や卒業認定基準については、新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・セミナーは、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している。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、出席が規定（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、医学部履修規程の第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点～80点）、B（79点～70点）、C（69点～60点）、D（59点～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、成績評価基準を記載している。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、教育要項に記載し、学生に周知している。成績の評価は、科目の担当責任者が判断し、教務委員会、教授会において審議されている（前掲資料2-2-2-6、前掲資料2-2-1-3）。

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。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。授業成績については、後日文書により学生に通知する。」と定められている。また、卒業要件は、「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。」と定められている。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、学生に配布している。なお、各教科担当教員が行った成績評価に基づき、学務委員会にて単位認定及び卒業認定について審議された結果を教授会において審議し、認定を行っている（前掲資料2-2-2-8、前掲資料2-2-1-4）。

前掲資料1-2-1-11	学生便覧
前掲資料2-1-2-5	教育要項（医学部第1～4学年）
前掲資料2-1-2-6	教育要項（医学部第5～6学年）
前掲資料5-1-1-1	医学部履修規程
前掲資料2-2-2-6	平成21年度 医学部教務委員会議事一覧
前掲資料2-2-1-3	平成21年度 医学部教授会議事一覧
前掲資料2-1-2-7	学習の手引き（看護学部シラバス）
前掲資料5-1-1-2	看護学部履修規程
前掲資料2-2-2-8	平成21年度 看護学部学務委員会議事一覧
前掲資料2-2-1-4	平成21年度 看護学部教授会議事一覧

【分析結果とその根拠理由】

医学部では、成績評価基準や卒業認定基準については、新年度の学年ごとのガイダンスにおいて説明しており、授業形態（講義・テュートリアル・実験・実習等）を考慮した適切な評価方法により、履修規程及び教育要項（シラバス）に明記した基準に従って行っている。進級判定及び卒業認定は、教務委員会の議を経て教授会が行っている。

看護学部での成績評価基準及び卒業認定基準については、学習の手引き（シラバス）に記載され、明確になっており、それをを用いて各学年のオリエンテーション時に説明を行っていることから、学生への周知も行われている。また、単位認定及び卒業認定は、学務委員会で審議の上、教授会において最終審議を行うという形になっており、適切に実施されている。

このことから、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、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と判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

医学部では成績評価は各コースコーディネーターが行っているが、成績に対する異議申し立ては、1年間有効である。医学部においては、ほとんどの科目が必修であるため、学年ごとのコースコーディネーター会議を通じて、学生個人の成績評価について情報交換を行い、進級判定を行っている。さらに、医学部教務委員会において全学年の成績を審議し（前掲資料2-2-2-6）、教授会において成績評価の最終決定が行われている（前掲資料2-2-1-3）。また、「クラス担任」（1・2年次）（別添資料5-3-2-1）や「オフィスマワー（前掲資料5-1-3-1）」を通じて成績評価についての疑義（別添資料5-3-2-2）を相談することも可能である。さらに、毎年、医学学生部長が原級留置となった学生と面談し、学業成績不振の原因と今後の取り組み方等についての相談を行っており、成績評価についての疑義があれば、相談の際にも把握できると考えている。

看護学部では、各教科の成績は、事前に学生に配布している学習の手引きの「成績評価」の項のとおり、定期試験の成績、口頭試験、レポート、授業・実習の出席状況などにより総合的に評価されている。また、試験の結果の点数や授業・実習の欠席回数は、個々人の学生に提示している。成績評価のA、B、CまたはDの標語を持って表し、A、B及びCを合格、Dを不合格としているが、科目担当教員が可否を判断し、その判断を看護学部学務委員会（前掲資料2-2-2-7）、さらに教授会において審議を行い（前掲資料2-2-1-4）、最終的な成績評価、単位認定が行われる。学生からの異議申し立てに関しては、「看護学部履修規程に関する教授会申合せ（資料5-3-2-3）」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、学生課を經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。

前掲資料1-2-1-11 学生便覧

前掲資料2-2-2-6 平成21年度 医学部教務委員会議事一覧

前掲資料2-2-1-3 平成21年度 医学部教授会議事一覧

別添資料5-3-2-1 医学部クラス担任

(出典：事務局資料)

前掲資料5-1-3-1 オフィスマワー制度の実施について

別添資料5-3-2-2 医学部における答案等の取扱について

(出典：平成16年9月医学部教務委員会資料)

前掲資料2-2-2-7 平成21年度 看護学部学務委員会議事一覧

前掲資料2-2-1-4 平成21年度 看護学部教授会議事一覧

別添資料5-3-2-3 看護学部履修規程に関する教授会申合せ

(出典：事務局資料)

【分析結果とその根拠理由】

医学部では、学年ごとのコースコーディネーター会議における学生個人の成績評価の情報交換によって、各コースコーディネーターの責任で行われている成績評価の客観性を増しているものと思われる。医学部教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、原級留置となる者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。

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いる。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できていると判断する。

このことから、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>

観点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。

【観点に係る状況】

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）、そして看護学研究科（修士課程）を設置している（前掲資料1-1-2-1）。

平成20年度より設置した医科学専攻（修士課程）においては、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するために、1年次前期に集中して講義と実習が行われる共通科目群と、その過程で決定され、2年次終了時までには修士論文を提出して学位取得とすることとなる特別研究科目を設け、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を履修することで、カリキュラムを組み立てている（別添資料5-4-1-1）。

医学専攻（博士課程）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、先進的な医学研究を進めるためには専門分野の頻繁なクロスオーバーが必要となり、固定した専攻の枠が、急速に変化する医学・医療状況を取り込んだ教育を行うための足かせとなりつつあった。また、課程を履修する大学院生の学習目標も、前回の再編整備を行ったときの想定から大きく変質し、先進的な医学を修めてその発展に貢献しようとする学生と、大学院の課程の履修と同時に専門医の認定を得るために専門研修を受けつつ、研究ができる臨床医を目指す学生に二極化してきた。このため、旧4専攻では、異なる目標を持つ学生が混在する状況となり、共通となる基盤教育の実施は次第に困難なものになってきていた。そこで平成21年度より、それらを統合した一つの医学専攻として、その中において学習

コースとして、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ることで、大学院として質保証を行い、専門を深め、さらにそれを伸ばすためのカリキュラムを授業要項（前掲資料5-4-1-2）の通りになっている。

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とされる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（別添資料5-4-1-3）。

前掲資料1-1-2-1	福島県立医科大学大学院学則 第2条
別添資料5-4-1-1	大学院授業要項（医学研究科修士課程シラバス）
別添資料5-4-1-2	大学院授業要項（医学研究科博士課程シラバス）
別添資料5-4-1-3	学習の手引き（看護学研究科シラバス）
前掲資料1-1-2-2	大学院ホームページ

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科ではアドミッションポリシーを定めて、その実現を目的とした科目体系を構築している。同研究科の再編は、その均質な実現を目的としたもので、様々な諸条件の変化に柔軟に対処できるようなシステムとなっており、教育目的とその学位に照らして、編成の趣旨に沿ったものになっていると考える。

看護学研究科においては、基礎的な知識の習得を目指した授業科目(看護理論、看護研究、看護倫理、健康情報科学)は共通必須科目として設定しており、各専門分野の科目は概論・特論・演習・実習を基本的な編成として、それぞれの分野の教育目標に応じて編成している。また個々の大学院生の興味・関心や高度な看護を提供するために求められる知識・技術に応えるために、高い専門性を備えた多様な共通選択科目を16科目開設している。さらに育成すべき人材に必要とされる知識・技術を大学院生が習得できるように、研究コースとCNS（専門看護師）コースの履修科目を分けて設定している。

このことから、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。

観点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。

【観点到に係る状況】

医学研究科医科学専攻（修士課程）においては、共通科目を約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。この中頃において、講座配属となる特別研究科目を決定することで、教員と実際に接して判断する時間を与えることで、学生の目的をもっとも正確に反映できるように配慮してある。共通科目の後に、選択科目として、「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コースを受講することで、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（別添資料5-4-2-1）。

平成21年度に再編された医学研究科医学専攻（博士課程）のカリキュラムは、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なる。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する。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する。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する。専門分野の学習は初年度より同時進行で開始し、指導教員の指導の下で学位論文作成に向けた研究を行う。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する。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、もっとも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、担当教員や社会的・学問的要請の必要に速やかに対応して、指導教員としての資格審査を受け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な柔軟な体制になっている。また、学生の状況により標準年限での履修が困難な場合には、長期履修制度を利用することで、最大4年間の延長が可能となっている。さらにまた、学生のニーズに応じて、あるいは学位論文をより優れたものとするために、単位取得満期退学制度も平成21年度から設けており、単位取得後、2年以内に学位論文を提出し審査に合格すれば、課程博士としての博士（医学）号を得ることができるようにしている。

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。

前掲資料5-4-1-1 大学院授業要項（医学研究科修士課程シラバス）

前掲資料5-4-1-2 大学院授業要項（医学研究科博士課程シラバス）

別添資料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

（出典：本評価書のために作成）

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科医科学専攻（修士課程）においては、選択科目を年度後半に、学生の希望を受けて開講するようになっており、学生のニーズに沿ったものとなっている。平成21年度に実施された博士課程（医学専攻）の再編は、専門医を指向する学生と、先端医学を学習し研究者を目指す学生というまったく異なるニーズに対応することを目的としており、それぞれに想定した範囲の学生が入学している。

看護学研究科としては、各専門分野の授業に対して、最新の研究成果や発展の動向を各担当教員が反映させている。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奨めており、特定の専門内容に関しては他大学院の教員をゲストスピーカーとして招き、学生とのディスカッションの場を設けている。さらに、研究科での成果を臨床の看護実践の向上に反映させていくことを目指し、県内をはじめ周辺地域の看護職者で、臨床で働きながら大学院で学びたいという人材に対して、長期履修制度を活用しながら大学院に進学する方法があることも説明し、その意欲を支援している。

このことから、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考ええる。

観点 5-4-③： 単位の実質化への配慮がなされているか。

【観点到に係る状況】

医科学専攻（修士課程）では、共通科目は短期集中で開催し、社会人であっても入学試験の面接において履修可能なことを確認しているため、講義・実習ともに単位の実質化は図られている。また、博士課程の学位論文作成研究にあたる研究指導科目及び修士課程の修士論文作成研究に相当する特別研究科目では、平成 21 年度に確立したより厳密な学位審査により、実質化は保証されている。さらに複数指導教員制度もこれをサポートするものである。

医学専攻（博士課程）では、多くの学生が臨床での研修も行っているために、講義や実習の実質化において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、まず高度医学研究者コースの必修科目である医学研究概論では開講を行う日程を学生と連絡しあって決定し、必ず全員が出席できるような日程において開講している（前掲資料 5-4-2-1）。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。専門医研究者コースの必修科目である総合人間学特論では、開講日は固定しているが、出席できない学生に対しては、インターネットを介した受講または講義を収録した DVD を配布し、それらを聴講したことを証明する「振り返りシート」の提出を義務づけることで、単位の実質化を確保している。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。

看護学研究科（修士課程）の教育では、講義は 1 単位を 15 時間、演習では 30 時間以上を実施するよう計画している。また、実習では 1 単位を 45 時間で行うよう設定している。研究コースでは、修士論文 6 単位が課され、CNS コースでは、看護課題研究 4 単位が課され、十分な学習、研究が行われるシステムが作られている。

前掲資料 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

別添資料 5-4-3-1 医学研究科履修規程

別添資料 5-4-3-2 看護学研究科履修規程

(出典：福島県立医科大学規程集)

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科での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。医科学専攻（修士課程）においては、履修状況について、最終的に医科学専攻長により全科目が把握されている。医学専攻（博士課程）の共通基盤教育科目の講義実施は、実施担当教員の他に、学生課と医学専攻長により計画され、メールによって全員に履修についての確認が行われている。

看護学研究科では、社会人入学を受け入れており、大学院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。大学院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。

このことから、単位の实質化への配慮がなされていると判断する。

観点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。

【観点到係る状況】

医科学専攻（修士課程）では、医学以外の学部からの学生全員に医学の基礎となる講義と実習を約9週間のうちに履修させ、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（前掲資料5-4-1-1）。

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、彼らの厳しい時間的制約の中で有効な学習効果をもたらすように、講義と演習を学外からも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、研究のあり方に関する概念と実際を1年次前半で履修する（前掲資料5-4-1-2）。

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1名の教員を指名し、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。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1名、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。

看護学研究科では、確実な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とした授業形態としている。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（前掲資料5-4-1-3）。

また平成19年度から東北大学、山形大学とともに「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」がeラーニングで実施されている（前掲資料2-1-3-1, 2）。

前掲資料5-4-1-1	大学院授業要項（医学研究科修士課程シラバス）
前掲資料5-4-1-2	大学院授業要項（医学研究科博士課程シラバス）
前掲資料5-4-1-3	学習の手引き（看護学研究科シラバス）
前掲資料2-1-3-1	東北がんプロフェッショナル養成プラン
前掲資料2-1-3-2	東北がんプロフェッショナル養成プラン 総合シラバス
前掲資料1-1-2-2	大学院ホームページ

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科医科学専攻（修士課程）においては、様々な背景の学生に対応できるような濃密なカリキュラムとなっており、適切で有効なものとする。

医学研究科医学専攻（博士課程）では、一般的に学外からの受講の仕方としてはインターネットを使う場合が多いが、大多数の学生が選択する専門医研究者コースではeラーニングにより、演習に遠隔地から参加できるようにした。また研究者コースでは、研究の実施に特化した教育が受けられるようにしている。このようなカリキュラムは、教育目的に合致したものであると判断される。

看護学研究科では、各授業科目の目的・目標に応じて、主として講義・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。特に大学院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・量とも十分に整備しており、大学院生はかなり活用し、情報をグローバルに入手している。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、各専門分野では実習は必須としている。このため、各大学院生の研究テーマ（関心課題）に沿って実習展開ができるように全国的な視野で実習施設を探して依頼し、実現させている。CNSコースにおいては、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、工夫している。

このことから、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。

観点 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。

【観点に係る状況】

入学式直後にシラバスが配布され、これに基づいたオリエンテーションが行われており、授業はこれに沿って行われるので、学習にとって必須のものとなっている。

医学研究科では、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おり、講義・演習の実施に際して、これに基づいた連絡が、学生課・専攻長と行われている。

看護学研究科では、教育課程の編成の趣旨に沿ってシラバスは作成されている。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掲載してあるため、学生は各授業が修士課程において自分が習得すべき内容とどのように関わっているのかを理解でき、学習意欲の高揚に繋がっている。

前掲資料 5-4-1-1	大学院授業要項（医学研究科修士課程シラバス）
前掲資料 5-4-1-2	大学院授業要項（医学研究科博士課程シラバス）
前掲資料 5-4-1-3	学習の手引き（看護学研究科シラバス）

【分析結果とその根拠理由】

シラバスは学内における検討を経て作成されており、授業もこれに即して実施されている。また、学生の利便性にも配慮した内容となっており、学生の学習・研究活動に寄与している。

このことから、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。

観点 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。

【観点に係る状況】

該当なし

【分析結果とその根拠理由】

該当なし

観点 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。

【観点到に係る状況】

該当なし

【分析結果とその根拠理由】

該当なし

観点 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。

【観点到に係る状況】

医学研究科医科学専攻（修士課程）では、相応しい指導教員をほぼ1か月程度の講義実習の間に決定し、その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（別添資料5-6-1-6）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（別添資料5-6-1-1）。

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年次において実験医学を主体とした研究方法の基礎を身につけ、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（別添資料5-6-1-2, 3）。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（別添資料5-6-1-4, 5）」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1名の教員を指名し、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（資料5-6-1-7）。

看護学研究科では、それぞれの専攻に応じて主指導者1名、副指導者1名以上の複数指導体制で修士論文の指導を行っている（資料5-6-1-8）。

また長期履修制度は、両研究科ともに整備されている。

別添資料5-6-1-1 医学研究科修士学位論文審査内規

別添資料5-6-1-2 医学研究科博士学位論文審査内規

（出典：福島県立医科大学規程集）

別添資料5-6-1-3 医学研究科博士学位論文の予備審査実施要綱

(出典：福島県立医科大学規程集)

別添資料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)

別添資料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)

別添資料5-6-1-6 複数指導教員制の導入について

(出典：事務局資料)

資料5-6-1-7 サマーポスターセッション

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigakuin/igaku/session.html>

(出典：本学ホームページ)

別添資料5-6-1-8 看護学研究科修士学位論文審査内規

(出典：福島県立医科大学規程集)

別添資料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

別添資料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

(出典：事務局資料)

資料5-6-1-11 医学研究科長期履修に関する規程 (抜粋)

(資格)

第2条 長期履修を希望し、修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修できる者は、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 職業を有している者 (常勤の職員又は自ら事業を行っている者)
- (2) 出産、育児、介護等を行う必要がある者

～ 略 ～

(長期履修の期間)

第5条 長期履修できる期間の限度は、博士課程にあつては8年、修士課程にあつては3年とする。

- 2 長期履修学生が長期履修期間の変更を希望する場合は、長期履修期間の最後の年度の1年以上前に学長に願い出て、その許可を受けなければならない。
- 3 履修期間の短縮に係る手続は、第3条に準じて行うものとする。

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料5-6-1-12 看護学研究科長期履修に関する規程 (抜粋)

(申請資格)

第2条 長期履修を希望し、修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修できる者 (以下「長期履修学生」という。) は、入学手続者及び1年次在学学生のうち次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 職業を有している者
- (2) 出産、育児、介護等を行う必要がある者
- (3) その他やむを得ない事情を有すると認める者

～ 略 ～

(長期履修の期間等)

第5条 長期履修できる期間の限度は3年とする。ただし、休学期間は当該履修期間には算入しないこととする。

2 履修期間の延長は認めない。

3 履修期間の短縮を希望する場合は、あらかじめ指導教員の承認を得て、別に定める長期履修学生短縮申請書(様式第3号)を1年次の2月末まで学長に提出しなければならない。

4 学長は、前項の規定により長期履修の短縮を許可した場合は、授業料及びその納入方法等について申請学生に通知するものとする。

(出典：福島県立医科大学規程集)

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科医科学専攻・医学専攻ともに、教育課程の目的の実現が可能なように、体系的なカリキュラムが履修規程に定められ、医学研究科長の監修の下、両専攻長によって実施されている。このことから教育課程の趣旨に沿った研究指導が行われていると考える。

看護学研究科では、修士論文の完成までの計画は適切であり、大学院生への周知も十分行われ、各大学院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ている。ただし、講座制を採っていないため各専門分野の指導教員が教授のみであり、副指導者は他の分野の教員が担当せざるを得ない状況であるため、その分野の研究に関する指導が主指導者(教授)に集中してしまう傾向があるものの、適切な指導がなされている。

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

観点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。

【観点に係る状況】

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、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(前掲資料5-6-1-4, 5)」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、これを基準として学生は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1名、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(前掲資料5-6-1-6)。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1名の教員を指名し、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(前掲資料5-6-1-7)。

さらに、ティーチングアシスタントについては医学研究科両専攻において、主に教育能力の研修という趣旨から、ティーチングアシスタント制度実施要綱(前掲資料3-4-1-3)により、医学研究科委員会において選考されている。

看護学研究科では、修士論文を書くにあたっての研究計画書をまとめる段階で、複数の指導教員から適切な助言がなされ、質的研究、量的研究の双方が担保されている。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。

前掲資料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）
前掲資料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）
前掲資料5-6-1-6	複数指導教員制の導入について
前掲資料5-6-1-7	サマーポスターセッションに関する資料
前掲資料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）
前掲資料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）

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科医学専攻（博士課程）においては、主指導教員による研究指導を柱として、共通基盤教育科目による基礎固め、大学院セミナーや他分野の教員による発展分野教育科目による拡充、さらに副指導教員による研究サポート、およびティーチングアシスタント制度による教育体験の設置などにより、適切な指導が行われていると判断される。また、規定の単位取得を行っても規定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のち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おり、長期履修制度と合わせて可能な限り柔軟な体制になっている。

看護学研究科においては、入試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途が作られている。

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

観点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。

【観点に係る状況】

医学研究科医科学専攻（修士課程）、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（前掲資料5-4-3-1）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（資料5-7-1-1）、学位規程（資料5-7-1-1）及び学位論文審査内規（前掲資料5-6-1-1）に、博士課程修了の要件は大学院学則第13条（前掲資料5-7-1-1）、学位規程（別添資料5-7-1-2）、学位論文審査内規（前掲資料5-6-1-2）及び学位論文の予備審査実施要綱（資料5-6-1-3）に記載されている。これらの規程は大学院授業要項（資料5-4-1-1、2）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。

看護学研究科では、大学院学則第13条（前掲資料5-7-1-1）及び看護学研究科履修規程（前掲資料5-4-3-2）に従い、医学研究科と同様に実施している。

前掲資料5-4-3-1	医学研究科履修規程
-------------	-----------

資料5-7-1-1 福島県立医科大学大学院学則 第13条

(学習の評価及び修了要件)

第13条 医学研究科における授業科目の履修の認定は、試験によりこれを行う。

2 医学研究科における試験の成績は、A、B、C又はDの別に区分して評価し、試験の合格又は不合格の別は、A、B及びCを合格とし、Dを不合格とする。

3 医学研究科博士課程の修了要件は、本課程に4年以上在学し、所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、3年以上在学すれば足りるものとする。

4 医学研究科修士課程の修了要件は、本課程に2年以上在学し、所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、本課程の目的に応じ、修士論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。

第13条の2 看護学研究科における単位修得の認定は、試験によりこれを行う。

2 看護学研究科における試験の成績は、A、B、C又はDの別に区分して評価し、試験の合格又は不合格の別は、A、B及びCを合格とし、Dを不合格とする。

3 看護学研究科修士課程の修了要件は、本課程に2年以上在学し、所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、本課程の目的に応じ、修士論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。

(出典：福島県立医科大学規程集)

別添資料5-7-1-2 福島県立医科大学学位規程

(出典：福島県立医科大学規程集)

前掲資料5-6-1-1 医学研究科修士学位論文審査内規

前掲資料5-6-1-2 医学研究科博士学位論文審査内規

前掲資料5-6-1-3 医学研究科博士学位論文の予備審査実施要綱

前掲資料5-4-1-1 大学院授業要項 (医学研究科修士課程シラバス)

前掲資料5-4-1-2 大学院授業要項 (医学研究科博士課程シラバス)

前掲資料5-4-1-3 学習の手引き (看護学研究科シラバス)

前掲資料5-4-3-2 看護学研究科履修規程

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科医科学専攻 (修士課程)、医学専攻 (博士課程) とともに、本学の教育の目的に沿って、成績評価基準及び修了認定基準を策定し、大学院授業要項に掲載し、また入学時オリエンテーション等で説明することにより、学生に周知するとともに、適切に実施している。

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、学生にも十分周知している。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。

このことから、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、これらの基準に従って、成績評価等が適切に実施されていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

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（資料 5-6-1-4, 5）が、学位論文作成時期に配付され、これに基づいて、学生は学位論文を作成する。また、授与された学位論文は福島県立医科大学学報（資料 5-7-2-1）にリストとして掲載されており、本学での学位論文の基準について知ることができる。論文審査は、3名の学内教員と1名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会からなる。予備審査委員はホームページにより公開され（資料 5-7-2-2）、公正で適切な審査体制が構築されている。

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最終試験の評価基準（別添資料 5-7-2-3, 4）に基づいた審査を行っている。

前掲資料 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）

前掲資料 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）

資料 5-7-2-1 福島県立医科大学学報

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/gakuho/index.html>

（出典：本学ホームページ）

資料 5-7-2-2 医学研究科 学位論文予備審査日程・審査委員名

http://www.fmu.ac.jp/univ/daigakuin/igaku/yobishinsa_nittei.html

（出典：本学ホームページ）

別添資料 5-7-2-3 看護学研究科の修士論文の評価基準

（出典：『学生便覧』p.114）

別添資料 5-7-2-4 看護学研究科の最終試験の評価基準

（出典：『学生便覧』p.115）

【分析結果とその根拠理由】

医学研究科では、前述のように学位論文の審査は、本学大学院教育の成果を正確に反映できるように策定され、学位論文審査と授与された学位のリストは、ホームページに公開されている。また、これらは1年以内の発表が義務づけられているが、出版された論文リストも公開されている。このように、学位論文の評価基準は組織として策定され、学生に周知され、審査体制も厳正に行われている。

看護学研究科では、学位論文及び最終試験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。

このことから、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。

観点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。

【観点に係る状況】

医学研究科医科学専攻、医学専攻のいずれにおいても、シラバス（前掲資料5-5-1-1, 2）に、成績評価の方法は明記されており、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より対処されることとなっている。看護学研究科では、看護学研究科修士学位論文審査内規（前掲資料5-6-1-8）のとおり対処している。

また法人としては「ハラスメント対策委員会」を設置し、成績判定などに対するアカデミック・ハラスメントについての相談を受け付けている（資料5-7-3-1～3）。

前掲資料5-4-1-1	大学院授業要項（医学研究科修士課程シラバス）	p. 75
前掲資料5-4-1-2	大学院授業要項（医学研究科博士課程シラバス）	p. 147
前掲資料5-6-1-1	医学研究科修士学位論文審査内規	
前掲資料5-6-1-2	医学研究科博士学位論文審査内規	
前掲資料5-4-1-3	学習の手引き（看護学研究科シラバス）	
前掲資料5-6-1-8	看護学研究科修士学位論文審査内規	

資料5-7-3-1	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
資料5-7-3-2	公立大学法人福島県立医科大学ハラスメント防止規程
資料5-7-3-3	STOP! ザ・ハラスメント ポスター

<http://www.fmu.ac.jp/univ/gakunai/harassment/index.html>

（出典：本学ホームページ）

【分析結果とその根拠理由】

成績評価は、担当教員が実施し、それぞれの研究科委員会で承認し、異議申し立てが可能となっている。このことから、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

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- 医学部では、6年一貫らせん型カリキュラムによる教育が行われており、基本的な内容のコア・カリキュラムの周辺に、本学独自の発展的科目群（高度先端医療・地域医療・危機管理・人間倫理と生命観などに関する講義や実習など）が、らせん状に配置されている。
- Scientific mind を持った医療人の育成を目指して、医学部5年生前期に生命科学・社会医学系の各講座・研究部門へ学生を7週間配属し（基礎上級）、学生の主体的な学習を促している。

- 平成 17 年度に、医療人 G P 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 B S L 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 G P 終了後も継続されている。
- 看護学部の学習指導法としては、4 年一貫型カリキュラムを組み、教養教育、生命科学、看護学の分野を有機的に結びつけた教育が行われている。
- 看護学部では、英語教育を 4 年次まで組み入れ、英会話によるロールプレイや英語によるプレゼンテーションを含め、国際的な視野に立ったコミュニケーション能力を育成しているとともに、領域別実習や課題別実習を通して、問題点の把握、看護計画の立案、実施といった看護実践に結びつく教育を行っている。
- 医学研究科では、平成 21 年度に博士課程で従来の 4 専攻を統合して一つの医学専攻として再編し、その中に高度医学研究者コースと、専門医研究者コースが設置している。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ることで、専門を深め、大学院として質保証を行った。
- 医学研究科では、サマーポスター制度の導入によって、学位論文作成のかなり早い時期（3 年生を標準としているが、修士課程では 2 年生）から、それまで話したこともない他の講座の研究者や他の大学院生と議論する機会が得られている。
- 看護学研究科では、科目担当教員個人の判断だけでなく、研究科委員会において全学年の学生の成績が把握され、学生個人の成績評価や単位認定が妥当なものであるか否かが審議されている。また、「学習の手引き（シラバス）」として、各授業科目の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あることが、学生の学習意欲の高揚に繋がっている。

【改善を要する点】

特になし

(3) 基準 5 の自己評価の概要

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」「心と身体のおくみ」「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。

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ると判断する。

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、その中において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とされる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

(1) 観点ごとの分析

観点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。

【観点到係る状況】

本学では、学則、理念及び中期目標等（前掲資料1-1-1-10～16）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（前掲資料1-2-1-1）、大学案内（前掲資料1-2-1-2）、シラバス（前掲資料2-1-2-5～7）、ホームページ等によって周知している。また、教育理念（前掲資料1-1-1-2, 3, 6）の実現に向け、テュートリアル教育、早期体験実習、参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ）など様々な取組を行っている。教育目的等の達成状況を検証する取組として、学生による授業評価（前掲資料3-2-2-2～5）をはじめ、進級判定、卒業認定、国家試験合格率等に基づいた教育成果の検証を行っている。

医学部での教育目的等の達成状況については医学部教務委員会を中心に、看護学部で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主に検証・評価を行っている。

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して招聘する（前掲資料5-7-2-2）など、学位論文審査の過程において、学生の質や教育成果について厳正に検証している。さらに、大学院生を主体とした「サマーポスターセッション」を毎年7月に開催しており、現在では学位論文を提出する前には必ずここで発表することを義務づけている（前掲資料5-6-1-7）。

大学院看護学研究科では、修士論文の審査を受けた後、研究発表会で個々の大学院生は自らの修士論文の内容をプレゼンテーションしており、研究科以外の学内外の教員や研究科の修士生等からの質疑に応答することも含め、その達成状況の検証機会となっている。

前掲資料1-2-1-1	福島県立医科大学要覧
前掲資料1-2-1-2	大学案内（大学パンフレット）
前掲資料2-1-2-5	教育要項（医学部シラバス第1～4学年）
前掲資料2-1-2-6	教育要項（医学部シラバス第5～6学年）
前掲資料2-1-2-7	学習の手引き（看護学部）
前掲資料1-1-1-2	福島県立医科大学の理念
前掲資料1-1-1-3	医学部の教育理念
前掲資料1-1-1-6	看護学部の教育理念
前掲資料1-1-1-10	中期目標
前掲資料1-1-1-11	中期計画
前掲資料1-1-1-12～16	年度計画（平成18～22年度）
前掲資料3-2-2-2	学生による授業評価（医学部・抜粋）
前掲資料3-2-2-3	学生による授業評価（看護学部・抜粋）
前掲資料3-2-2-4	学生による授業評価（医学研究科・抜粋）

前掲資料 3-2-2-5 学生による授業評価（看護学研究科・抜粋）

前掲資料 5-7-2-2 学位論文予備審査日程・審査委員名

前掲資料 5-6-1-7 サマーポスターセッションに関する資料

【分析結果とその根拠理由】

学則に掲げる目的及び法人の中期目標の中で、人材養成等についての方針を明らかにしており、学部教育においては、医学部教務委員会、看護学部学務委員会などが、教育目的の達成状況について検証している。また、大学院においては、大学院医学研究科委員会、看護学研究科委員会が中心となり、教育の成果及び効果の検証を行っている。このことから、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ついての方針を明らかにし、その達成状況を検証・評価するための適切な取組みが行われていると判断する。

観点 6-1-1-②： 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。

【観点到に係る状況】

本学医学部、看護学部では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。医学部においては各学年次に進級判定（資料 6-1-2-1）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（資料 6-1-2-2）を義務づけている。看護学部においても、各学年次に進級判定（前掲資料 6-1-2-1）を、卒業時に卒業判定を行っている。

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おり（資料 6-1-2-3～5）、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、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（資料 6-1-4-1）。

医学研究科医科学専攻（修士課程）では、平成 21 年度に第一回目の修了者を出し、8 名中、長期履修の 2 名と社会人入学の 2 名を除き、本学医学専攻への進学者が 2 名、高等学校での教師としての採用者が 2 名（うち本採用 1 名）となっている。医学研究科医学専攻（博士課程）では、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、殆どの学生は、平成 20 年度以前の大学院修了者と同様に医療系の病院や大学に進むものと期待される。医学研究科卒業生の博士論文の過去 3 年間のインパクトファクターは、平成 19 年度が 4.138、平成 20 年度が 3.323、平成 21 年度が 3.958 と増加傾向を示している。

看護学研究科においては、修士論文として認められた論文に関しては、できる限り学術誌への投稿を奨め、査読審査を受けて掲載されることにより論文の完成度を検証している。

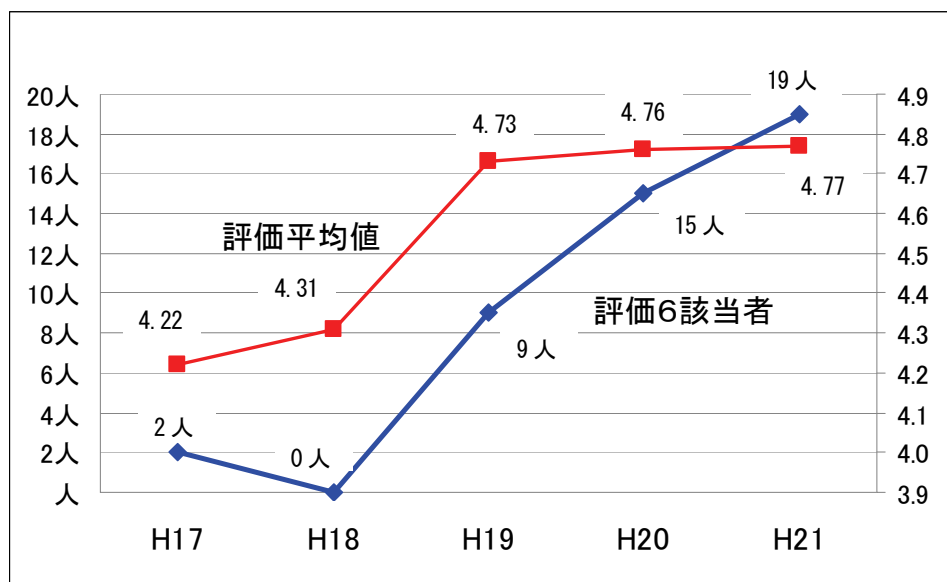
資料6-1-2-1 進級判定に基づく進級状況

区 分			第1学年	第2学年	第3学年	第4学年	第5学年	計	進級率 (%)
平成20年度	医学部	対象者	94	83	76	85	79	417	99.1
		進級者	92	82	75	85	79	413	
	看護学部	対象者	81	92	91	—	—	264	98.1
		進級者	80	88	91	—	—	259	
平成21年度	医学部	対象者	102	93	83	75	85	438	98.4
		進級者	102	89	80	75	85	431	
	看護学部	対象者	84	82	92	—	—	258	99.2
		進級者	84	80	92	—	—	256	

(※) 休学中の学生を除く。

(出典：本評価書のために作成)

資料6-1-2-2 共用試験C B T実施結果



(出典：本評価書のために作成)

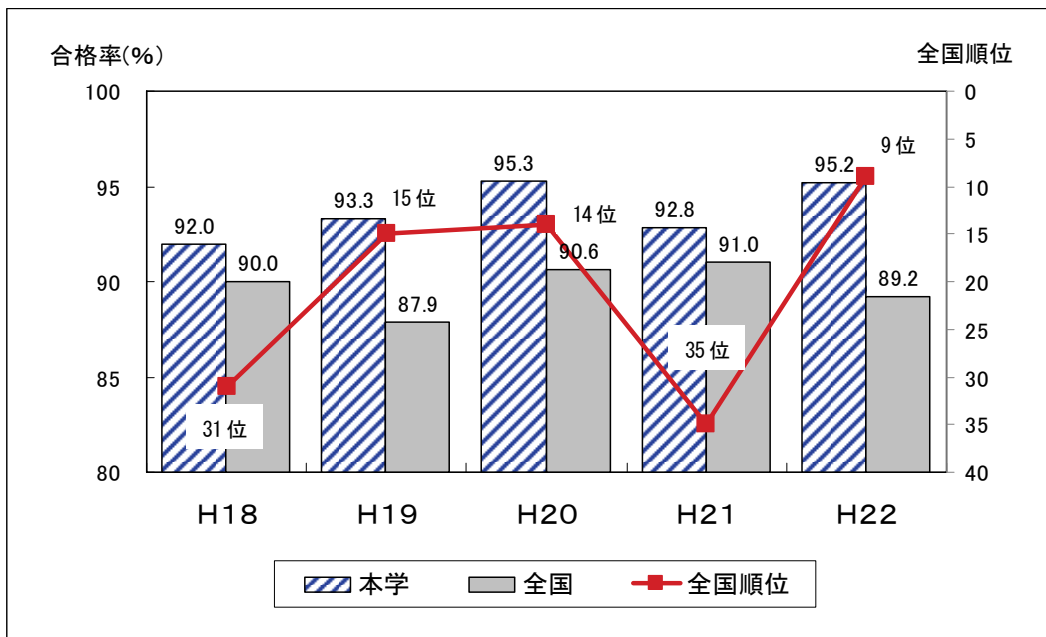
資料6-1-2-3 医師国家試験の合格状況①

年度	受験者	合格者	合格率		順位
			本学	全国	
平成18年度	87	80	92.0	90.0	31
平成19年度	89	83	93.3	87.9	15
平成20年度	85	81	95.3	90.6	14
平成21年度	83	77	92.8	91.0	35
平成22年度	84	80	95.2	89.2	9

http://www.fmu.ac.jp/univ/nyugaku/igaku/igakubu_sotugo.html

(出典：本評価書のために作成)

資料6-1-2-4 医師国家試験の合格状況②



(出典：本評価書のために作成)

資料6-1-2-5 看護師・保健師・助産師国家試験の合格状況

年 度	看護師				保健師				助産師			
	受験者	合格者	合格率		受験者	合格者	合格率		受験者	合格者	合格率	
			本学	全国			本学	全国			本学	全国
平成17年度	80	78	97.5%	88.3%	90	81	90.0%	78.7%	6	6	100.0%	98.1%
平成18年度	80	79	98.8%	90.6%	88	88	100.0%	99.0%	6	6	100.0%	94.3%
平成19年度	80	79	98.8%	90.3%	89	87	97.8%	91.1%	4	4	100.0%	98.1%
平成20年度	77	76	98.7%	89.9%	83	82	98.8%	97.7%	6	6	100.0%	99.9%
平成21年度	82	81	98.8%	93.9%	91	84	92.3%	87.8%	6	5	83.3%	83.2%

<http://www.fmu.ac.jp/univ/kango2/sotugo.html>

(出典：本評価書のために作成)

【分析結果とその根拠理由】

学部における単位取得、進級および教育目的に対応した資格取得の状況では、資料に見られるように高い水準を維持している。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みると、学生の満足度は概ね高いと言える。また、チューリ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。

医学研究科においても修了状況や学位論文の内容・水準も優れていることなどから十分に成果が上がっている。看護学研究科の修了生では、年々、修士論文を学会発表や論文掲載している数が増えてきており、論文内容・水準が向上してきていると考える。

このことから、卒業の状況、資格取得の状況等から判断して、教育の成果や効果が上がっていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

医学部、看護学部ともに、すべての授業科目に対して、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、有効であるか、学生の意見を聴取し、教育の改善に役立てている。

医学部においては、前期と後期の年2回に分けて、全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年生の自己評価については、「医療教育モデル・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知り、今後の実習の在り方等を検討する際に役立てている。授業評価の中で、学生に科目ごとの「特に良かった点、継続を希望すること」、「特に悪かった点、改善を求めること」、「実施時期、時間数に対する意見」の記述欄を設けている。担当する科目に係る授業評価及び自己評価の結果については、担当教員に送付するとともに、記述欄を除く評価結果をホームページの学内専用ページに掲載し、学生・教員が広く閲覧できるようにしている。さらに、上記記述欄のうち「特に悪かった点、改善を求めること」については、担当教員において対応可能な事項は、その旨掲示等を通じて学生にフィードバックしている。チュートリアル教育については、別に授業評価を求めており、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。

看護学部においては、講義・演習・実習など全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。）にわたる科目の履修学生全員に「授業評価アンケート（自由記述部分を含む）」を配布している。それらの結果は、当該科目の担当教員に送付している。また、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、FD委員会を中心として授業評価方法（システム）の改善に取り組んでいる。

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）とも、共通必修科目を対象に授業評価を行い、評価結果を担当教員に送付し、授業の実施に役立てている。

看護学研究科においては、履修生の数を考慮して、共通必須科目の4科目に関して授業評価を毎年実施し、その結果を研究科長ならびに担当教員に返すことで改善を図っている。

- | | |
|--------------|----------------------|
| 前掲資料 3-2-2-2 | 学生による授業評価（医学部・抜粋） |
| 前掲資料 3-2-2-3 | 学生による授業評価（看護学部・抜粋） |
| 前掲資料 3-2-2-4 | 学生による授業評価（医学研究科・抜粋） |
| 前掲資料 3-2-2-5 | 学生による授業評価（看護学研究科・抜粋） |

（出典 事務局資料）

【分析結果とその根拠理由】

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みると、学生の満足度は概ね高いと言える。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いう学生の評価が多い。

このことから、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と判断する。

観点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。

【観点到係る状況】

医学部では、ほとんどの卒業生が医師免許を取得し（前掲資料6-1-2-3, 4）、研修医として本学附属病院あるいは他の病院に勤務している（資料6-1-4-1）。医師国家試験合格者の就職率は例年ほぼ100%となっており、このうち、医学部生の県内の定着率については平成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（資料6-1-4-3）。また、本学が平成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50名台（本学卒業生は約4割）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名の修了者のうち28名が本学附属病院、9名が県内病院へ勤務することとなり、修了者の86%にあたる37名が県内に定着している（資料6-1-4-4）。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り組み（医学部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）が寄与しているものと思われる。

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（前掲資料6-1-2-5）それらの資格を生かした職業に就いており、就職率も例年100%となっている（前掲資料6-1-4-1）。

また、大学院学生の就職等については、元々職業に就いている者も多く、職種としても医師、看護師が多い（資料6-1-4-2）。

前掲資料6-1-2-3～4 医師国家試験の合格状況
前掲資料6-1-2-5 看護師・保健師・助産師国家試験の合格状況

資料6-1-4-1 卒業生の就職状況

区 分	卒業生	就職希望者	就職者					就職率 (%)
			県内医療機関		県外の医療機関	計		
			附属病院	その他				
平成19年度	医学部	79	79	9	26	43	78	98.7
	看護学部	89	84	24	19	41	84	100
平成20年度	医学部	79	79	13	27	37	77	97.5
	看護学部	83	80	17	18	45	80	100
平成21年度	医学部	79	79	14	26	36	76	96.2
	看護学部	92	81	11	25	45	81	100

(出典：本評価書のために作成)

資料6-1-4-2 大学院修了者の就職状況

区分	修了生	就職希望者	就職者					職種内訳				
			県内医療機関		県外	計	就職率(%)	医師 看護師 保健師	教員	研究者	その他	
			附属病院	その他								
平成19年度	医学研究科(博士)	21	20	8	11	1	20	100	19		1	
	看護学研究科(修士)	5	5	3	1	1	5	100	3	2		
平成20年度	医学研究科(博士)	21	21	11	8	2	21	100	20	1		
	看護学研究科(修士)	6	5	1	3	1	5	100	5			
平成21年度	医学研究科(修士)	6	4		3	1	4	100	1	2		1
	医学研究科(博士)	25	25	13	5	7	25	100	20	3	2	
	看護学研究科(修士)	8	8	2	4	2	8	100	4	3		1

資料6-1-4-3 医学部卒業生の県内定着率(当該年度卒業生国試合格者の初期研修先の動向)

	県内就職者数 a			卒業生数 A			
	県内定着率 % (a/A)	うち) 県内出身者数 b	県内出身者の定着率 % (b/B)		うち) 県内出身者数 B	県内出身者の割合 % (B/A)	
平成16年度卒	28	38.4%	11	57.9%	73	19	26.0%
平成17年度卒	35	44.3%	17	73.9%	79	23	29.1%
平成18年度卒	41	48.2%	19	73.1%	85	26	30.6%
平成19年度卒	35	44.3%	20	64.5%	79	31	39.2%
平成20年度卒	40	50.6%	25	75.8%	79	33	41.8%
平成21年度卒	40	50.6%	24	80.0%	79	30	38.0%

資料6-1-4-4 附属病院後期研修登録者数

		平成17年度 (H17.4.1現在)	平成18年度 (H18.4.1現在)	平成19年度 (H19.4.1現在)	平成20年度 (H20.4.1現在)	平成21年度 (H21.4.1現在)	平成22年度 (H22.4.1現在)
医学部	本学卒	39	33	35	29	32	32
	県内		21	15	12	20	21
	県外		12	20	17	12	11
	他大学卒	11 (1)	11 (2)	19 (2)	21 (1)	22 (1)	21
	県内		4	9 (1)	11	13 (1)	15
	県外		7 (2)	10 (1)	10 (1)	9	6
	うち自治医大	-	-	2	2	1	1
医師・歯科医師合計		50 (1)	44 (2)	54 (2)	50 (1)	54 (1)	53
うち 初期研修先 (必修化後)	附属病院		23 (1)	20 (2)	15 (1)	18 (1)	14
	県内病院		13	18	23	23	23
	県外病院		8 (1)	16	12	13	16
出身地別	県内	27 (1)	25	24 (1)	23	33 (1)	36
	県外	23	19 (2)	30 (1)	27 (1)	21	17

※1 平成17年度の斜線部分については把握していない。 ※2 ()は歯科医師数

(出典：本評価書のために作成)

【分析結果とその根拠理由】

医学部学生は医師免許，看護学部学生は看護師，保健師免許等を取得して高い就職実績を上げており，大学院修了者についてもほとんどが医師・看護職として就業している。

特に医師については，医療人育成・支援センターによる地域定着化を図るための各種取組みが医学部生の県内定着率の増加に効果があったものと思われ，後期研修医の安定した確保と高い定着率についても，卒前教育（学部教育）から卒後研修（卒後臨床研修，後期研修），生涯教育，女性医師復帰支援まで，地域医療に貢献する医師の育成・支援を一貫して実施する同センターの取組みが成果を上げているからである。

このことから，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と判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

医学部では，県立病院をはじめ県内の関連病院の協力を得て，第5・6学年において臨床実習を行っており，この臨床実習の円滑な運営を図るため，関連教育病院等運営協議会を設置し，意見を聴取している。

看護学部では，各学年で臨地実習を配置しており，各々の目的・目標に応じた実習を展開しており，臨地実習先等との教育会議を行うなど，連携を深めている。

また，平成21年11月に本学卒業（修了）者を対象に教育内容・方法等に関するアンケートを実施した（資料6-1-5-1）。卒業生，勤務先とも，概ね同様な傾向にあり，良好な結果である。

医学部において，特徴的な項目については次のとおりである。

「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」との回答であり，「そう思わない」，「全くそうは思わない」は併せて1割ほどの回答であったが，勤務先においては，「大いにそう思う」，「そう思う」は併せて9割を超えており，「そう思わない」，「全くそうは思わない」の回答はなかった。

「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」との回答であり，「そう思わない」，「全くそうは思わない」との回答は併せて7%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」が併せて75%であり，「そう思わない」「全くそうは思わない」との回答はなかった。

「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，卒業生の約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割を超えており，「そう思わない」「全くそうは思わない」との回答はなかった。

看護学部において，特徴的な項目については次のとおりである。

「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，卒業生の約6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6%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。「そう思わない」「全くそうは思わない」との回答はともに7.4%だった。

医学研究科において，特徴的な項目については次のとおりである。

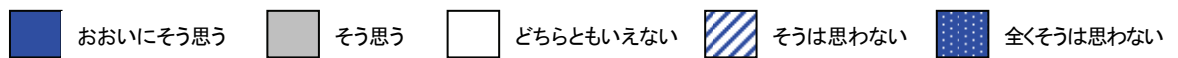
「現在の職場において専門分野で修得した技術が発揮されていると思いますか。」の項目で、卒業生の75%が「大いにそう思う」、「そう思う」との回答であり、「そう思わない」との回答も1割弱あったが、勤務先においては、「大いにそう思う」が30%、「そう思う」が70%であり、「どちらともいえない」、「そう思わない」、「全くそうは思わない」はなかった。

「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、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、「そう思わない」との回答も1割弱あったが、勤務先においては、「大いにそう思う」との回答が30%、「そう思う」との回答が70%であり、「どちらともいえない」、「そう思わない」、「全くそうは思わない」との回答はなかった。

看護学研究科において、特徴的な項目については次のとおりである。

「修得した専門性と倫理観に基づいた研究ができていると思いますか。」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17%ほどあったが、勤務先においては、「大いにそう思う」との回答が25%、「そう思う」が75%であり、「どちらともいえない」、「そう思わない」、「全くそうは思わない」との回答はなかった。

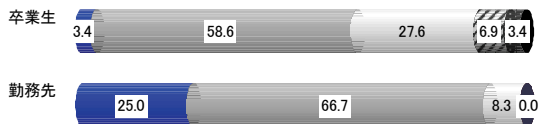
資料6-1-5-1 福島県立医科大学における教育活動の点検・評価のための調査について (抜粋)



① 医学部

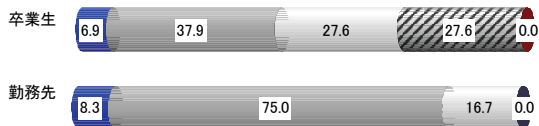
設問3

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。



設問9

大学の教育は全体として満足できるものでしたか。(卒業生)
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。(勤務先)



③ 医学研究科

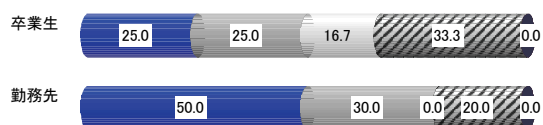
設問3

修得した専門性と倫理観に基づいた診療ができていますか。



設問4

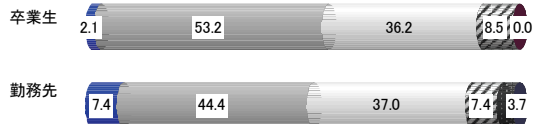
修得した専門性と倫理観に基づいた研究ができていますか。



② 看護学部

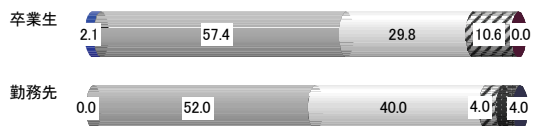
設問3

修得した看護知識・技術と倫理観に基づいた看護ができていますか。



設問9

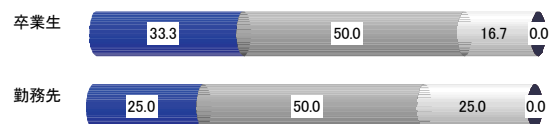
大学の教育は全体として満足できるものでしたか。(卒業生)
大学の教育は全体として満足できるものであったと判断できますか。(勤務先)



④ 看護学研究科

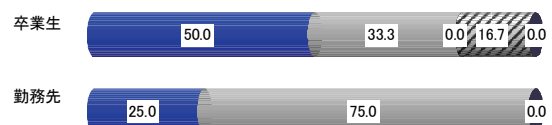
設問3

修得した専門性と倫理観に基づいたケアができていますか。



設問4

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。



【分析結果とその根拠理由】

本学卒業生は臨床研修を実践する十分な能力を養ってきているという就職先等の関係者からの意見が大半を占めている。このことから、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と判断する。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 医学部における学内イントラネットシステムを利用した授業評価については、平成21年度の医学部教務委員会においてさらに検討され、医学教育評価として全学年において年2回実施されることとなった。講義のみでなく、低学年次からのセミナー、PBL、基礎・社会医学実習、5、6年次の臨床実習についてもフィードバックが行われている。平成21年度から、講義と実習に分け、学生からの評価が高かった教員を表彰し、教育の質を高める方策をとる。今後の展開としては医学教育全体からみた学習効果の判定を行うことや臨床実習後の臨床能力に関する評価を行う仕組みを設ける方向にある。
- ・ 医学部卒業後にはほとんどの者が臨床研修に進み、その後の専門研修に移行している。充実した臨床研修のあり方については卒後臨床研修管理委員会や医療人育成・支援センターで検討され、卒前から卒後への一貫した教育が行われており、教育の成果が継続される仕組みが作られている。また、選択の幅の広い研修プログラムやシミュレーション教育を導入するなどの試みがなされ、幅広い人材育成が行われている。
- ・ 看護学部においては、FD委員会を中心に、各学年で前期・後期の2回にわたって学生からの授業評価を行い、各教員に結果をフィードバックしている。

【改善を要する点】

- ・ 臨床研修制度やプログラムの変更が頻繁に行われている状況にあり、これらの変更に伴う教育の効果を見ていく必要がある。教育評価を検討するための追跡調査を許容する制度が公に必要と考えられる。

(3) 基準6の自己評価の概要

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

(1) 観点ごとの分析

観点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。

【観点到係る状況】

医学部・看護学部の新入生に対しては、入学直後の2日間にわたり実施す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、図書館の利用方法、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（別添資料7-1-1-1, 2）。

医学部では、医学部教務委員長からカリキュラム等について、学生部長から学生生活支援について、1年生の教員からは履修方法について説明している。さらに、学外において1泊2日のオリエンテーションを行い、少人数のグループに分かれて教員と学生とが懇談しながら交流を深めている。2～4年生に対しては、各学年の年度初めにガイダンスを行っており、学年コーディネーターの教員からはカリキュラムや学生支援についての説明を、大学健康管理センターの職員からは同センターの利用案内をしている。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を行っている。医学部5・6年生に対しては、臨床実習前にそれぞれガイダンスを行っている（別添資料7-1-1-1）。

看護学部では、学務委員長からカリキュラムや学生生活支援についての説明があり、その後小グループに分かれてのオリエンテーションを行っている（別添資料7-1-1-2）。

医学研究科新入生に対しては、入学後に専攻長からカリキュラム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。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（別添資料7-1-1-3）。

看護学研究科においては、新入生はもちろんのこと、新2年生及び新3年生(長期履修生)に対しても研究科長と教務担当の教員により該当学年に必要なガイダンスを4月当初に実施している。新入生に対するガイダンスは、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年生及び新3年生に対しては、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を焦点化して実施しており、学生はガイダンスにより個々が取り組むべき課題を明らかにできている（別添資料7-1-1-4）。

別添資料7-1-1-1 医学部ガイダンス資料

別添資料7-1-1-2 看護学部ガイダンス資料

別添資料7-1-1-3 医学研究科ガイダンス資料

別添資料7-1-1-4 看護学研究科ガイダンス資料

(出典：事務局資料)

【分析結果とその根拠理由】

新入生オリエンテーションや学年ごとのガイダンスにおいて、大学の教育理念・学習目標・履修方法・学生生活の過ごし方などについて、繰り返し充分説明するとともに、その後も教員や事務職員が適宜アドバイスを与えており、授業科目等のガイダンスは適切に実施されていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

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 年生はクラスを編成して担任の教員を置き、ホームルーム等を通じて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（前掲資料 5-3-2-1）。オフィスアワー（前掲資料 5-1-3-1）は、現教務委員及び教務委員経験者等 20 名（平成 21 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も明示している。また、医学部 6 年生の中の成績不振者に対して、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、入学後のオリエンテーションで、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話し合いを行っている。また、担任制に替わる形で学生生活アドバイザー制度（前掲資料 7-1-1-2）を設けている。新入生 5～6 人に対して、1 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。さらに全学年を通してメンタルヘルスにかかるカウンセリングも行っている。

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、学生が望む本学の将来像やニーズの把握に努めた（資料 7-1-2-1）。

医学研究科では、基本的に主指導教員が主体となった学生支援体制が講座／部門（医科学専攻）・分野（医学専攻）単位でなされているが、平成 22 年度から他の分野・講座／部門での副指導教員も大学院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指導を行えるようになってきている。さらに、1 年次においては、必修教育科目において大学院での学習のスタートのサポートを主・副指導教員とは異なる角度から行うことで、充実した学習支援体制が構築されている。

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院生と接する機会も多く、院生が学習に伴う相談を行いやすい環境にある。

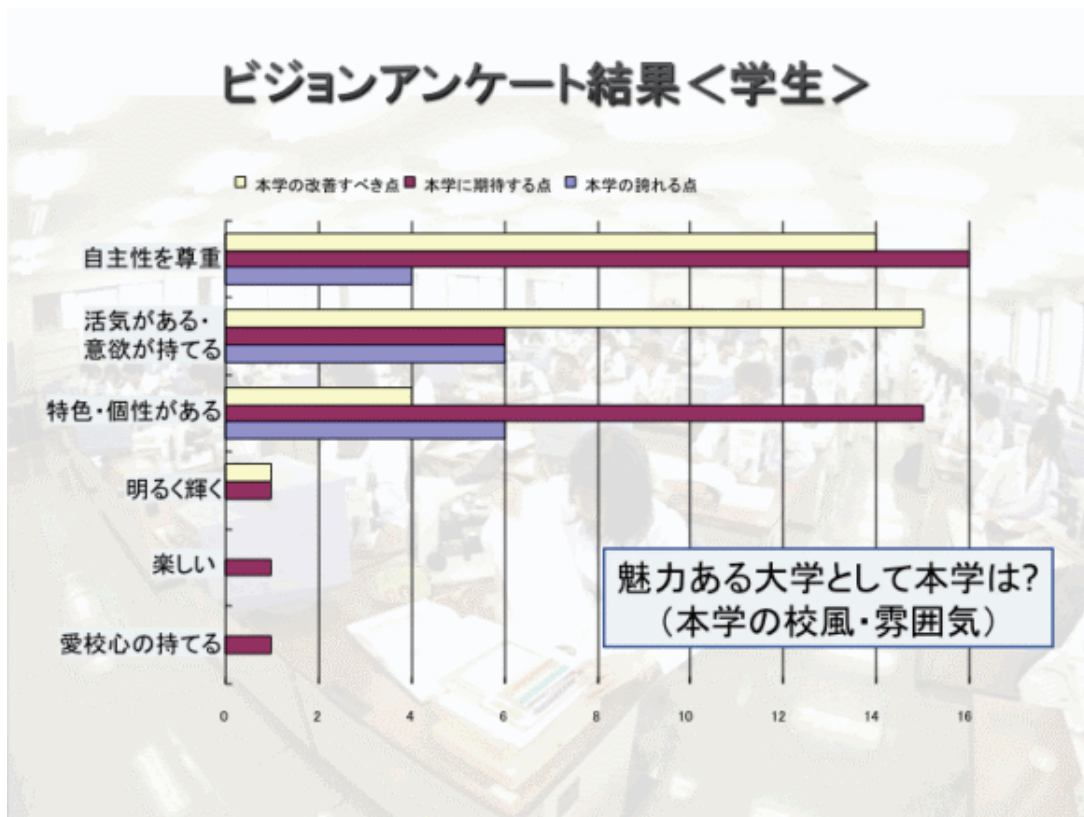
また、平成 20 年 4 月には、卒前医学教育から卒後臨床研修を一貫して支援する組織として、医療人育成・支援センター（前掲資料 2-1-5-1）が設立され、医療英語や医療コミュニケーション、シミュレーション教育、地域医療等様々な分野で学生の支援にあたっている。本センターは、学生の学習並びに生活に関する調査を医学部 1・2 年生に行い、大学に入学した初期の学生のニーズや悩みを把握し、調査結果を教務委員会等に報告している。さらに、医学部 5・6 年生には臨床実習の到達度調査を行い、自由筆記欄と合わせて実習に関するニーズ把握並びに効果の評価を実施しており、これらの結果を教務委員会に報告し、対応に活かしている。この他にも、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（前掲資料 2-1-5-4）」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を行っている。

前掲資料 5-3-2-1 医学部クラス担任

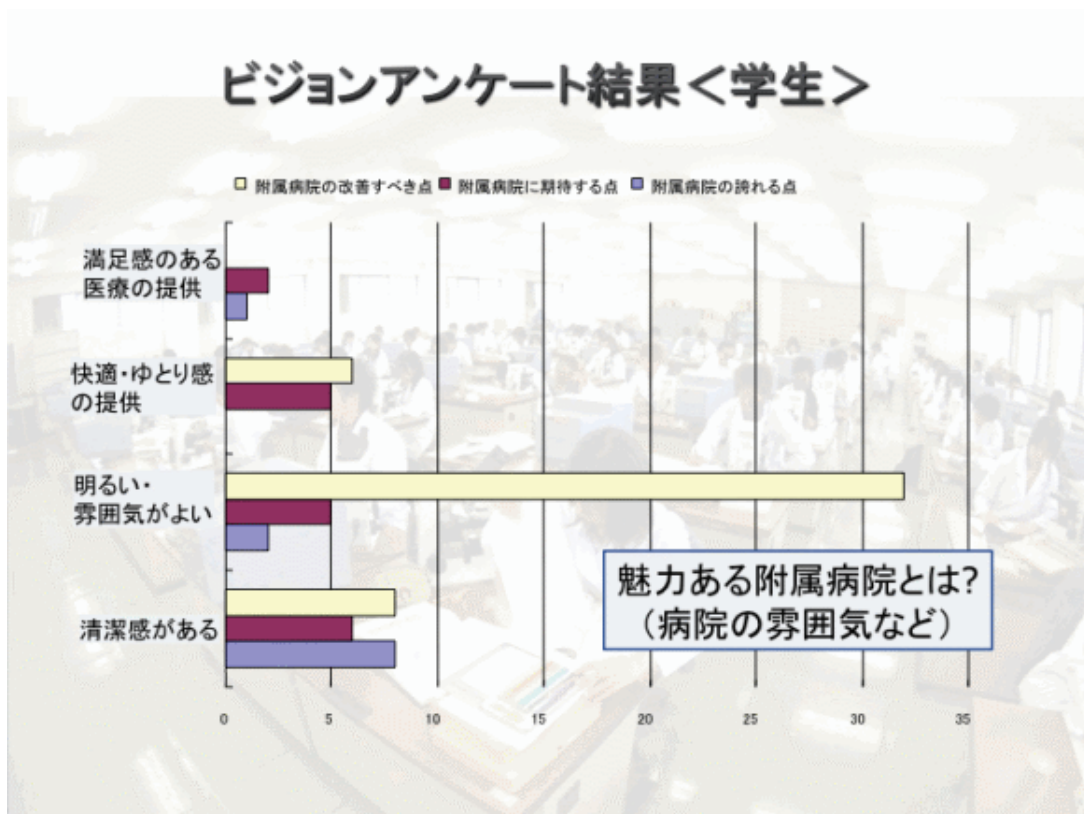
前掲資料 5-1-3-1 オフィスアワー制度の実施について

資料7-1-2-1 「福島県立医科大学ビジョン2008」策定のためのアンケート実施結果 (抜粋)

○ 大学について



○ 附属病院について



(出典：本学ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/univ/anniversary/img1.html>)

前掲資料 7-1-1-2 看護学部ガイダンス資料 p.6
 前掲資料 1-2-1-11 学生便覧
 前掲資料 2-1-5-1 医療人育成・支援センター
 前掲資料 2-1-5-4 女性医師等支援光が丘キックオフレポート

【分析結果とその根拠理由】

授業評価やクラス担任によるホームルーム、オフィスアワー等、様々な方法を組み合わせて学生ニーズの把握や相談体制の充実に努めている。また、看護学研究科の大学院生は、社会人が多いため入学後に職場の状況が変化し、就学が困難になる場合もあり、そうした際にも適宜、主指導者の教員が相談に乗る等の支援を行っている。その他に、医療人育成・支援センターでは、学生の学習支援に関する学生のニーズ把握に努め、対応に活かしている。

このことから、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。

観点 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。

【観点到係る状況】

該当なし

【分析結果とその根拠理由】

該当なし

観点 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。

【観点到係る状況】

医学部に子育て中の学生が1名おり、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、特別な支援が必要と考えられる学生に対して、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おり、特に、学生を小グループに分けて1～2名の教員が担当するアドバイザー教員制度（前掲資料 7-1-1-2）により細かい対応や相談がしやすいよう工夫している。

医学研究科医学専攻（博士課程）には3名の留学生が在籍しており（別添資料 7-1-4-1）、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。

看護学研究科への入学者は社会人入学が多いため（別添資料 7-1-4-2）、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、医学、看護学研究科ともに、長期履修制度を設けている（前掲資料 5-6-1-11, 12）。

前掲資料 7-1-1-2 看護学部ガイダンス資料 p.6

別添資料7-1-4-1	留学生数	(出典：事務局資料)
別添資料7-1-4-2	社会人学生数	(出典：事務局資料)
前掲資料5-6-1-11	医学研究科長期履修に関する規程	
前掲資料5-6-1-12	看護学研究科長期履修に関する規程	

【分析結果とその根拠理由】

特別な支援を行うことが必要と考えられる学生に対して、学習支援を適切に行うことができる状況にあり、また、必要に応じて学習支援が行われていると判断する。

観点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。

【観点に係る状況】

看護学部棟の情報処理演習室にはパソコンが108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(資料7-2-1-1)。セルフラーニングルーム(看護学部棟)、臨床技能の自己修練のためのクリニカル・スキルラボについても利用することができる。

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午前7時30分から午後10時まで学生の自主学習、グループ学習に開放している(資料7-2-1-2)。講義室やゼミ室も同様に会議や打ち合わせ等に開放している。また、医学部6年生へは、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名)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を作っている。

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、自学自習には全く問題がない。医学専攻(博士課程)では、各講座/部門において必ず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、彼ら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。

看護学研究科では、大学院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等では、個々の大学院生が自分の勤務状況に応じてコンピューター室を使用できるように指紋認証を取り入れて、休日や夜間でも利用できることを担保している。

図書館は、通常午前9時から午後7時までの利用を、申請すれば午後11時まで延長している(前掲資料5-2-3-1)。

資料7-2-1-1	情報処理演習室利用要綱(抜粋)
	(利用者の範囲)
第2条	情報処理演習室を利用することができる者は、次に掲げる者とする。
(1)	本学の学部学生
(2)	本学の大学院学生、研究生等
(3)	情報処理演習室を本学の学部学生に対する情報処理の授業の目的で使用する者
(4)	その他附属学術情報センター長(以下「センター長」という。)が特に認めた者
	(利用できる日及び時間)

第3条 情報処理演習室を利用することのできる日は、日曜日、祝日及び年末年始（以下「休日」という。）を除いた日とする。ただし、センター長がやむを得ないと認める場合は、この限りではない。

2 情報処理演習室の利用時間は、平日にあつては、午前7時00分から午後10時00分までとし、土曜日にあつては、午前7時00分から午後2時00分までとする。ただし、センター長がやむを得ないと認める場合は、この限りではない。

（出典：福島県立医科大学規程集）

資料7-2-1-2 テュートリアル・ルームの利用について

(2) テュートリアル・ルーム

主にテュートリアルの授業で使用しますが、空いている場合は自主学習等に貸出ますので、利用しようとするときは学生課へ申請して下さい。

（出典：『学生便覧』 p.80）

前掲資料5-2-3-1 図書館利用案内

<http://www-lib.fmu.ac.jp/guide/8unstaffed.html>

【分析結果とその根拠理由】

自主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と判断する。

観点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。

【観点に係る状況】

本学では、体育系28サークル、文化系24サークルが活動しており（別添資料7-2-2-1）、学生のサークル加入率は約95%（平成21年7月1日現在）と非常に高い。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（別添資料7-2-2-2）。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、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（別添資料7-2-2-3）、顧問の教員や学生課が相談の窓口となっている。

学生会に対しては、後援会から運営費を助成しているほか、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している。

別添資料7-2-2-1 サークル一覧 (出典：事務局資料)

別添資料7-2-2-2 施設配置図 (出典：『学生便覧』)

別添資料7-2-2-3 学生会活動費助成関係資料 (出典：事務局資料)

別添資料7-2-2-4 体育施設使用要綱（抜粋） (出典：福島県立医科大学規程集)

前掲資料1-2-1-2 大学案内（大学パンフレット）

<http://www.fmu.ac.jp/univ/nyugaku/pdf/daiagakupanf.pdf>

【分析結果とその根拠理由】

顧問の教員や学生課が窓口となって、全学的に課外活動を支援しており、円滑に課外活動が行われるよう、適切な支援を行っている判断する。

観点 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。

【観点到に係る状況】

職員及び学生（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た（資料 7-3-1-1）。職員は所長以下専任職員 4 名及び兼任職員 8 名体制で業務を行っている。専任職員は学校医（内科医）が 1 名、保健師が 3 名で、兼任職員は神経精神医学講座の教員 2 名、医療人育成・支援センター教員 1 名及び事務関係職員 5 名となっている。

大学健康管理センターの業務は学生の定期健康診断・各種ワクチン接種を行うほか、センターに来所する学生に対する健康相談等の業務を行っている（資料 7-3-1-2, 3）。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の設置をしており、利用者も多い。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（別添資料 7-3-1-4）」を毎月 1 回発行し、時機をとらえた内容を盛り込んでいる。

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（前掲資料 1-2-1-11）」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、適時適切な支援を行っている。

また、「公立大学法人福島県立医科大学ハラスメント防止規程（資料 5-7-3-2）」第 1 条の規定に基づき、本法人におけるハラスメントの防止等のために本法人の役職員等（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。）（役職員等及び学生等を合わせ、以下「構成員」という。）が認識すべき事項について定めた（資料 5-7-3-1）。関係者や学外者からハラスメントを受けた場合等にも、この指針に沿って適切に対処することとしている。

資料 7-3-1-1 大学健康管理センター規程（抜粋）

（目的）

第 2 条 センターは、学生及び教職員の健康の保持増進を図ることを目的とする。

（業務）

第 3 条 センターにおいては、次に掲げる業務を行う。

- (1) 本学の環境保全に関すること
- (2) 安全・衛生に関すること
- (3) 安全衛生管理に関する教育訓練等に関すること
- (4) その他本学における安全衛生管理に関すること

（職員）

第 4 条 センターに、次に掲げる職員を置く。

- (1) 所長

- (2) 産業医
- (3) 技術職員
- (4) その他必要な職員

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料 7-3-1-2 大学健康管理センターホームページ

http://www.fmu.ac.jp/cms/kenkou/index_html

(出典：本学ホームページ)

別添資料 7-3-1-3 平成 21 年度 大学健康管理センター利用状況

(出典：事務局資料)

別添資料 7-3-1-4 大学健康管理センターだより

(出典：事務局資料)

前掲資料 1-2-1-11 学生便覧 p. 65～66

前掲資料 5-1-3-1 オフィスアワー制度の実施について

前掲資料 5-7-3-1 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

前掲資料 5-7-3-2 ハラスメント防止規程

前掲資料 5-7-3-3 STOP! ザ・ハラスメント ポスター

【分析結果とその根拠理由】

医学部及び看護学部の学生の健康相談に関しては、大学健康管理センターが窓口となっており平成 20 年度は延べ 2,000 人の利用があった。健康相談等のため所長以下 12 名の体制が整備されており、必要な相談・助言体制が整っている。また、学生からの生活相談に対しては、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が連携を図りながら対応しており、ハラスメントに関する相談・助言体制についても整備されている。

このことから、生活支援等に関する相談・助言体制が整備され、適切に行われていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

平成 22 年度、医学研究科医学専攻（博士課程）に 3 名の留学生が在籍しており（前掲資料 7-1-4-1）、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生については、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、ティーチング・アシスタント（TA）についても、留学生を優先することとしている（資料 7-3-2-1～3）。

前掲資料 7-1-4-1 留学生数

別添資料 7-3-2-1 授業料等の免除等に関する細則

別添資料 7-3-2-2 授業料等の免除等に関する内規

別添資料 7-3-2-3 大学院研究生に係る授業料免除内規

(出典：福島県立医科大学規程集)

【分析結果とその根拠理由】

特別な支援を行うことが必要と考えられる学生に対して、生活支援を適切に行うことができる状況にあり、また、必要に応じて生活支援が行われていると判断する。

観点 7-3-③： 学生の経済面の援助が適切に行われているか。

【観点到に係る状況】

本学で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積極的に支援している。授業料は、平成 21 年度において延べ 16 名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、1・2種合計で在学学部生の 30.3%に相当する 273 名が受給している（別添資料 7-3-3-1）。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 22 年度の受給希望者全員に修学資金が貸与されている（別添資料 7-3-3-2）。

学生寮は、部屋数 16 室の男子 40 名定員で、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 名が入居しており、入居率は 80%である（別添資料 7-3-3-3）。学生の寮長を中心に自主運営を行うほか、パート職人を置き、寮と大学とが連携を図りながら円滑な管理を行っている（資料 7-3-3-4）。

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。（資料 7-3-3-5， 6）

学生への周知は、大学ホームページ、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行われている。

別添資料 7-3-3-1	平成 22 年度 学生支援機構奨学金借受状況	(出典：本評価書のために作成)
別添資料 7-3-3-2	医師確保に関する修学資金制度	(出典：本評価書のために作成)
別添資料 7-3-3-3	学生寮の入居状況	(出典：事務局資料)
別添資料 7-3-3-4	学生寮規程	(出典：福島県立医科大学規程集)

資料 7-3-3-5	医学部後援会資金貸付規程 (抜粋)
第 1 条	この資金は、福島県立医科大学の在学学生に対して、保護者等より学資金送金遅延のために学資金の支払に一時困難をきたした者に貸付をなし、勉学に専心なし得る環境を助長することを目的とする。
第 2 条	前条の学資金の貸付範囲は次の場合に限る。
	(1) 授業料支払のため。
	(2) 急遽帰省を要する事態が発生し、旅費に不足を生じたとき。
	(3) 授業に必要な参考書を急ぎ購入しなくてはならないとき。
	(4) その他、緊急にして真にやむを得ないと認められたとき。
第 3 条	この資金の貸付条件は次のとおりとする。
(5)	貸付額の限度 100,000円
(6)	貸付の期間 3か月以内
	ただし、やむを得ない事情がある場合には、更に3か月以内延長することができる。
(7)	貸付利子 無利子

(8) 学内教員のうちから1人連帯保証人を附すること。同一保証人にして3人以上の保証は認めない。

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料7-3-3-6 看護学部後援会資金貸付規程 (抜粋)

第2条 この資金は、福島県立医科大学看護学部の在对学生に対して、保護者等より送金遅延のために学資金等の支払いが一時困難となった者に貸し付け、勉学に専心できる環境を整えることを目的とする。

第3条 前条の学資金等の貸付範囲は次の場合に限る。

- (1) 授業料の支払いのため。
- (2) 急遽帰郷を要する事態が発生し、旅費に不足を生じたとき。
- (3) 授業に必要な参考書を急ぎ購入しなくてはならないとき。
- (4) その他、看護学部学務委員会において就学上緊急にして止むを得ないと認めたとき。

第4条 この資金の貸付条件は次のとおりとする。

- (1) 貸付額の限度 100,000円
- (2) 貸付の期間 3カ月以内
ただし、止むを得ない事情がある場合には、更に3カ月以内で延長することができる。
- (3) 貸付利子 無利子
- (4) 学内教員のうちから1人連帯保証人を附すこと。
- (5) 同一保証人にして3人以上の保証は認めない。

(出典：福島県立医科大学規程集)

【分析結果とその根拠理由】

学生に対する経済面の支援として、日本学生支援機構奨学金貸与や県の各種修学資金の申請援助、また、授業料免除制度や学生寮も整備されている。これらの情報は、大学ホームページや学生便覧、各種ガイダンス等で学生に周知されており、学生の経済面の援助は適切に行っていると判断する。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 学部の新入生は入学した直後は授業科目や専門等について、全く分からない状態であると考えられるため、オリエンテーションできめ細かい助言を行っている。
- ・ 学外オリエンテーションにおいて、教員と学生が小グループに分かれて、学生生活や医師の仕事などについて、親身になって質問に応じて対応しており、大学生活へのスムーズな導入に寄与している。
- ・ 医学部においてクラス担任制を採用し、学生全員との面談を実施しているとともに、オフィスアワーを設け、学生を支援している。
- ・ 健康管理センターにおいて、健康相談、メンタルヘルス相談を行い、学生の援助を行うとともに、医療人育成・支援センターでは、女性医師(学生を含む)相談支援を行っている。
- ・ 平成20年4月に新設された大学院医学研究科医科学専攻(修士課程)の新入生に対しては、もともと医学部出身ではないため、各講座/部門に最初から配属するのではなく、専攻長等の教員によるオリエンテーションを通じて、多様な研究が実施されている本学の長所を理解してもらっているようにしている。

- ・ サークル活動が活発に行われることにより、学年や学部を超えたつながりを持った学生生活を送ることができている。問題が発生した場合には学生課が窓口となって具体的な対応を行い支援している。

【改善を要する点】

- ・ 学生寮については、築 57 年が経過し老朽化が進んでおり、抜本的な寮のあり方について設立団体である県との協議も含め検討している。
- ・ 授業料の免除については、他大学との比較検討を行い制度の充実を図る必要がある。

(3) 基準 7 の自己評価の概要

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。大学院新入生に対しても、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、チュートリアル室、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

(1) 観点ごとの分析

観点 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。

【観点到係る状況】

本学の校地は、大学設置基準に定める必要面積（収容人員 1,078 人×10 m²+附属病院建築面積 17,010 m²）を上回る 373,323 m²、校舎面積も同様に必要面積 52,290 m²を上回る 56,199 m²となっている。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は整っている（前掲資料 1-2-1-1）。

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、これに伴う施設の改修や設備の追加が生じているが、教育活動に支障がないよう、計画的に改善を行っている。

また、施設・設備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、要所要所にスロープや多目的トイレを整備しており、特に、患者さんを含めた不特定多数の方が利用する附属病院棟においては十分に整備がなされている。

前掲資料 1-2-1-1 福島県立医科大学大学要覧（平成 21 年版 p.18~19, 56~60）

資料 8-1-1-1 施設の概要

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/gaiyo.html>

（出典：本学ホームページ）

資料 8-1-1-2 学内マップ

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/campusmap.html>

（出典：本学ホームページ）

【分析結果とその根拠理由】

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、近年の医学部入学定員増を加味しても、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ており、今後予定されている学生数の増加にも対応できることから、有効に活用されていると判断する。

また、バリアフリー化については、すべての建築物が十分な設備を備えるまでには至っていないが、施設全体としては障がい者への対応が可能な施設となっており、今後の施設改修の中でさらにバリアフリー化を推進していく考えである。

観点 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。

【観点到係る状況】

本学では、全学的な教育研究用コンピュータネットワーク（別添資料 8-1-2-1）が構築されており、「情報ネットワークシステム利用細則（別添資料 8-1-2-6）」を始めとした規則等に基づき、附属学術情報セン

ター及び附属学術情報センター運営委員会（別添資料8-1-2-3）が適切に管理運営を行っている。

ICT環境におけるコンピュータネットワークについては、学部、事務局において、末端速度1Gbps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100Mbpsのネットワークが整備されている。幹線は、1Gbps～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。また、インターネット接続については、2系統の高速回線（いずれも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。

平成22年5月31日現在の利用登録者数は、学部学生が906名、教職員・大学院生・研究生等が2,283名となっており、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（CBT）等に活用されているほか、授業等が無い時間については、学生が自由に利用可能となっている（前掲資料7-2-1-1）。

また、大学院生（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ホームページ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している。

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（別添資料8-1-2-7）ほか、情報セキュリティ委員会（別添資料8-1-2-8）のもとで情報セキュリティポリシー（「情報セキュリティ基本方針（別添資料8-1-2-9）」及び「情報セキュリティ対策基準（別添資料8-1-2-10）」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Webフォームへの入力によるメール送信により受け付けており、可能な限り対応しているところである（資料8-1-3-11）。

別添資料8-1-2-1	ネットワーク構成図	(出典：事務局資料)
前掲資料7-2-1-1	情報処理演習室利用要綱（抜粋）	

別添資料8-1-2-2	学術情報センター規程	
別添資料8-1-2-3	学術情報センター運営委員会規程	
別添資料8-1-2-4	学術情報センター運営委員会情報部会細則	
別添資料8-1-2-5	情報ネットワークシステム利用要綱	
別添資料8-1-2-6	情報ネットワークシステム利用細則	
		(出典：福島県立医科大学規程集)

別添資料8-1-2-7	セキュリティシステム構成図	(出典：事務局資料)
-------------	---------------	------------

別添資料8-1-2-8	情報セキュリティ委員会要綱	(出典：福島県立医科大学規程集)
-------------	---------------	------------------

別添資料8-1-2-9	情報セキュリティ基本方針	(出典：事務局資料)
別添資料8-1-2-10	情報セキュリティ対策基準	(出典：事務局資料)

資料 8-1-2-11 学術情報センターへの意見・要望等 Web フォーム

<http://www.fmu.ac.jp/univ/center/joho.html#tosyo>

(出典：本学ホームページ)

【分析結果とその根拠理由】

末端速度 1Gbps の高速ネットワーク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おり、インターネット接続についても 2 系統の高速回線（いずれも 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。また、コンピュータ端末機器は、情報処理演習室の 113 台が医学部、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（CBT）等に活用されているほか、授業等が無い時間については、学生が自由に利用可能となっている。大学院生（修士課程）は、医学研究科では各人に 1 台、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おり、教育課程の遂行に必要な ICT 環境は整備されているとともに、学部学生の全員が利用登録を行って、これらの端末機器を使用し、大学からの通知情報等をホームページ上の掲示板等で確認できるようになっているなど、有効に活用されていると判断する。

運用面に関しては、「情報ネットワークシステム利用細則」等の規則に基づき、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適切に管理運営を行っており、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的対策を行っているほか、「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」を制定して利用者への遵守を呼びかけており、セキュリティ管理体制も整備されていると判断する。

観点 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。

【観点到に係る状況】

施設・設備の運用に関する方針、方法等については、規程等（別添資料 8-1-3-1～4、前掲資料 7-2-2-4、前掲資料 7-2-1-1）を定め、学内 LAN へ掲載して周知と手続きの円滑化を図っている。学生が主に利用する体育施設、情報処理演習室、附属図書館の利用方法については、特に学生全員に配付する学生便覧に掲載している（前掲資料 1-2-1-11）ほか、新入学生には入学時のオリエンテーションで説明を行っている。

別添資料 8-1-3-1	構内駐車場管理規程（抜粋）	（出典：福島県立医科大学規程集）
別添資料 8-1-3-2	会議室使用要綱（抜粋）	（出典：福島県立医科大学規程集）
別添資料 8-1-3-3	会議室予約システムマニュアル	（出典：事務局資料）
別添資料 8-1-3-4	講堂使用要綱（抜粋）	（出典：福島県立医科大学規程集）
前掲資料 7-2-2-4	体育施設使用要綱	
前掲資料 7-2-1-1	情報処理演習室利用要綱（抜粋）	
前掲資料 1-2-1-11	学生便覧（p. 53～62, 80～83, 94～105）	

【分析結果とその根拠理由】

施設・設備の運用に関する方針や方法等は、大学の構成員に周知されており、実態としても円滑に運用されていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

本学では、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たため、現在は同センター内に図書館が整備されているという形になっている。

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、両学部間のバランスに配慮している。

また、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採っている。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、一般の方の閲覧、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ホームページ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。

さらに、学術雑誌については、電子ジャーナル化を進めており、今年度からは、その大半を電子化することとしている。平成 21 年度の利用状況は下記のとおりである。

<p>資料 8-2-1-1 図書館蔵書数</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">種 別</th> <th>点 数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>和 書</td> <td>119,647 冊</td> </tr> <tr> <td>洋 書</td> <td>92,616 冊</td> </tr> <tr> <td>和雑誌</td> <td>4,551 種</td> </tr> <tr> <td>洋雑誌</td> <td>2,958 種</td> </tr> <tr> <td>視聴覚資料</td> <td>3,973 点</td> </tr> <tr> <td>電子ジャーナル</td> <td>約 3,000 種</td> </tr> </tbody> </table>	種 別	点 数	和 書	119,647 冊	洋 書	92,616 冊	和雑誌	4,551 種	洋雑誌	2,958 種	視聴覚資料	3,973 点	電子ジャーナル	約 3,000 種	<p>資料 8-2-1-2 平成 21 年度 図書等貸出実績</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">種 別</th> <th>貸出数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学 生</td> <td>17,074 点</td> </tr> <tr> <td>教職員</td> <td>3,953 点</td> </tr> <tr> <td>一般利用者</td> <td>1,492 点</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>22,519 点</td> </tr> </tbody> </table>	種 別	貸出数	学 生	17,074 点	教職員	3,953 点	一般利用者	1,492 点	合 計	22,519 点
種 別	点 数																								
和 書	119,647 冊																								
洋 書	92,616 冊																								
和雑誌	4,551 種																								
洋雑誌	2,958 種																								
視聴覚資料	3,973 点																								
電子ジャーナル	約 3,000 種																								
種 別	貸出数																								
学 生	17,074 点																								
教職員	3,953 点																								
一般利用者	1,492 点																								
合 計	22,519 点																								
<p>(※平成 22 年 3 月 31 日現在、講座購入分含む)</p>																									
<p>資料 8-2-1-3 平成 21 年度 図書館における一般利用者の登録数 893 名</p>																									
<p>(出典：事務局資料)</p>																									

<p>別添資料 8-2-1-4 平成 22 年度以降における図書整備方針 前掲資料 8-1-2-11 学術情報センターへの意見・要望等 Web フォーム</p>	<p>(出典：事務局資料)</p>
--	-------------------

【分析結果とその根拠理由】

医学・看護学分野に必要な図書等をそれぞれに予算を確保して委員会における検討を経て購入しており、系統的に収集、整理されている。また、学内利用者のもとより、一般の利用者も開館時間中はまったく不便を感じることなく図書館サービスを利用することができる体制を整えている。学内利用者に対しては、ICカードによる入出館管理や Web を通した蔵書検索、電子ジャーナル閲覧、データベース、学外文献申込等のサービス提供により、高い利便性を構築している。このため、来館しないで利用する教員も増加しており、貸出数に表れない部分も

あるが、図書館は教育研究のために極めて有効に活用されていると判断する。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 大学設置基準を大きく上回る校地と校舎を有しており、今後の医学部入学定員増を加味しても、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、その運用に関する方針は規程等に明確に定められ、かつ大学の構成員に周知されており、施設・設備は有効に活用されている。
- ・ 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おり、情報処理演習室や看護学研究科の演習室、図書館内にも学生が利用できるパソコンが配備されているなど、教育課程の遂行に必要なICT環境が十分整っている。
- ・ 情報セキュリティに関しては、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を行っているほか、「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。

【改善を要する点】

- ・ バリアフリー化推進のための施設改修をさらに進めていく必要がある。

(3) 基準8の自己評価の概要

本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

(1) 観点ごとの分析

観点 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。

【観点到係る状況】

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。

また、大学院生の学位論文は、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。

これらに加え、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、これらのデータを大学要覧（前掲資料 1-2-1-1）及び大学学報（前掲資料 5-7-2-1）により公表している。

また、法人組織である評価室（別添資料 9-1-1-1）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た。

前掲資料 1-2-1-1 福島県立医科大学大学要覧

前掲資料 5-7-2-1 福島県立医科大学大学学報

別添資料 9-1-1-1 評価室要綱

（出典：福島県立医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

教育活動の実態を示すデータや資料は、事務局で収集・蓄積するとともに、教育に関する関連委員会や自己点検・評価等の基礎データとして活用している。

このことから、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。

観点 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。

【観点到係る状況】

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と考え、全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（前掲資料 3-2-2-2～5）。医学部においては、1～4年生については各年度 2 回、前期・後期の授業終了後に、5・6年生については年度末に 1 回、学内 Web 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からの評価を求めている。

チュートリアル教育については、別に授業評価を求めており、そこでは、チューターやシナリオに関する評価に加え、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ている。また、各授業担当教員にフィードバックし、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、ホームページの「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。また、1・2年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多角的に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。さらに、5年生の「基礎上級」では、学生が各研究室において6週間も研究を行うことで教員との交流も密になり、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。

教職員からの意見聴取について直接は行われていないが、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、教授会等に意見は伝えられている。

看護学部においては、講義・演習・実習など全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。）にわたる科目の履修学生全員に「授業評価アンケート」を配布している。また、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（前掲資料2-2-2-1～4）において、教育の質の改善に向けた取り組みを行っている。

なお、渉外・経営担当理事を室長とし、両学部教員及び事務局次長を構成委員とする評価室において、教育研究水準の向上に資するため、教育および研究、社会貢献、組織及び運営並びに施設及び設備等の状況について自己点検・評価を行っている（資料9-1-2-1～4）。

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」の項目を取り入れ、各教員の意見の集約を行った（前掲資料3-2-2-7）。

前掲資料3-2-2-2	学生による授業評価（医学部・抜粋）
前掲資料3-2-2-3	学生による授業評価（看護学部・抜粋）
前掲資料3-2-2-4	学生による授業評価（医学研究科・抜粋）
前掲資料3-2-2-5	学生による授業評価（看護学研究科・抜粋）
前掲資料2-2-2-1	定款 第18条
前掲資料2-2-2-2	教育研究審議会規程
前掲資料2-2-2-3	教育研究審議会委員
前掲資料2-2-2-4	平成21年度 教育研究審議会議事一覧
前掲資料3-2-2-7	教員評価入力マニュアル

資料9-1-2-1 平成18年度 業務実績報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyoumu/gyoumujituseki06.pdf>

資料9-1-2-2 平成19年度 業務実績報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyoumu/gyoumujituseki07.pdf>

資料9-1-2-3 平成20年度 業務実績報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyoumu/gyoumujituseki08.pdf>

資料9-1-2-4 平成21年度 業務実績報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyoumu/gyoumujituseki09.pdf>

（出典：本学ホームページ）

【分析結果とその根拠理由】

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おり、多くの学生から意見を聴取し、担当教員への調査結果のフィードバックもなされている。また、医学部1・2年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多角的に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。さらに、医学部5年生の「基礎上級」では、学生が各研究室において6週間も研究を行うことで教員との交流も密になり、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。

教職員の意見は講座主任やコースコーディネーターになっている教員を通じて、コースコーディネーター会議や教務委員会、さらに教授会に伝えられており、教育の質の改善に反映されていると認識している。

看護学部においても同様に学生の意見、教員の意見を基に授業評価方法の改善に取り組んでいる。

このことから、学生の意見聴取が行われており、教育の質の向上、改善に適切な形で活かされていると判断する。

観点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。

【観点到係る状況】

年度計画に対する各年度の業務実績については、自ら確認及び評価を行い、業務実績報告書（前掲資料9-1-2-4～7）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（資料9-1-3-1～4）。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着実に改善を図っている。

教育研究審議会では、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回開催しており、その中で、学外委員から幅広い視点からの意見が出されている（前掲資料2-2-2-4）。

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（前掲資料6-1-5-1）。

前掲資料9-1-2-1～4 平成18～21年度 業務実績報告書

資料9-1-3-1 平成18年度 業務実績評価結果

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyoumu/hyoukaketuka06.pdf>

資料9-1-3-2 平成19年度 業務実績評価結果

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyoumu/hyoukaketuka07.pdf>

資料9-1-3-3 平成20年度 業務実績評価結果

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyoumu/hyoukaketuka08.pdf>

（出典：本学ホームページ）

前掲資料2-2-2-4 平成21年度 教育研究審議会議事一覧

前掲資料6-1-5-1 卒業生・勤務先に関するアンケートの実施結果

【分析結果とその根拠理由】

各事業年度の業務実績について、学外の有識者で構成される県公立大学法人評価委員会の評価を受け、改善すべき点とされた点については、フォローアップに努めている。

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り、幅広い視点からの意見が寄せられ、大学運営に反映されている。

このことから、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。

観点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。

【観点に係る状況】

学生による授業評価については、医学部教務委員会（前掲資料2-2-2-5）及び看護学部ファカルティ・ディベロップメント（FD）委員会（前掲資料3-2-2-1）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（前掲資料3-2-2-2～5）を通知するとともに、大学のホームページ（学内専用）に掲載している。これにより、授業担当教員が授業内容及び授業技術等の改善を図るよう促している。

また、教員個人の活動状況を自己点検・評価することにより、教育、研究、診療・看護、社会貢献等の領域での一層の充実を図り、もって教員の質の向上と本学の教育研究等諸活動の活性化を図ることを目的とした教員評価を実施している。各教員の実績を教員評価データベースに入力し（前掲資料3-2-2-7）、その内容について、各学部設置した教員評価委員会（前掲資料3-2-2-6）において検証作業を行い、その結果（前掲資料3-2-2-8, 9）については、それぞれの学部長に報告している。

前掲資料2-2-2-5	医学部教務委員会規程
前掲資料3-2-2-1	看護学部ファカルティ・ディベロップメント委員会規程（抜粋）
前掲資料3-2-2-2	学生による授業評価（医学部・抜粋）
前掲資料3-2-2-3	学生による授業評価（看護学部・抜粋）
前掲資料3-2-2-4	学生による授業評価（医学研究科・抜粋）
前掲資料3-2-2-5	学生による授業評価（看護学研究科・抜粋）
前掲資料3-2-2-6	教員評価委員会要綱
前掲資料3-2-2-7	教員評価入力マニュアル
前掲資料3-2-2-8	医学部教員評価結果（平成20年度）（抜粋）
前掲資料3-2-2-9	医学部教員評価結果（平成20年度）（抜粋）

【分析結果とその根拠理由】

学生による授業評価を実施して、その結果を授業担当教員に通知するとともに、ホームページに掲載して周知することにより、教員の授業内容・授業技術等の改善を促している。

また、自己点検・評価による教員評価を実施して教員評価委員会における検証作業を行い、その結果についてそれぞれの学部長に報告している。

このことから、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、授業内容、教材、教授技術等の継続的改善を行っていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

医学部におけるファカルティ・ディベロップメント（FD）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名の参加の下1泊2日を実施した。その後、第9回（平成21年度）まで年に一度開催し、ほぼ全ての教員が一度以上は受講したこととなる。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た。FDには学生も参加しており、学生の関心・ニーズを把握し、カリキュラム改革に活かしている。また、FD報告書を作成し、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（別添資料9-2-1-1）。

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（別添資料9-2-1-2）。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、本学及び本学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、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名が参加、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名が参加した（資料9-2-1-3）。

別添資料9-2-1-1 第9回医学教育ワークショップ報告書（抜粋）

別添資料9-2-1-2 看護学部教員研修実施結果

（出典：事務局資料）

資料9-2-1-3 全員参加型FD講習会

福島県立医科大学



平成20年度「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」

「全員参加型FD講習会」

演題 「医師の養成：最近の動向」

目的 大学の全教職員・附属病院スタッフに医学教育・臨床研修病院としての自覚とモチベーションを高めるため

とき 2009年 2/13(金) 18:00~

場所 福島県立医科大学 講堂
対象：全大学教職員、附属病院全職員（全職種）

問い合わせ先
福島県立医科大学 医療人育成・支援センター
〒960-1295 福島市光が丘1
Tel: 024-547-1067 / Fax: 024-547-1715
e-mail: CMECD@fmu.ac.jp
HP: http://www.fmu.ac.jp/home/cmeecd/index.html

講師プロフィール

聖路加国際病院院長 京都大学医学部名誉教授
フクイ ユグヤ **福井 次矢 先生の経歴**

- 1976年 京都大学医学部卒業
- 1984年 ハーバード大学公衆衛生大学院修了
- 1988年 佐賀医科大学附属病院総合診療部助教授
- 1992年 同上教授
- 1994年 京都大学医学部附属病院総合診療部教授
- 1999年 京都大学大学院医学研究科臨床疫学教授
- 2000年 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 健康情報学教授兼専攻長
- 2005年 聖路加国際病院院長

研究分野は内科、臨床疫学、臨床法科学、医学教育、日本でのERM（科学的根拠に基づく医療）の実践者の先駆けとして、特に、総合診療科臨床学講義のハイブリアとして活躍。

福島県立医科大学 医療人育成・支援センター（CMECD）

福島県立医科大学 平成21年度「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」

「全員参加FD講習会」

医療人のマナー向上を目指して

目的 本学及び本学附属病院において研究や診療に従事する全職員が、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にFD(Faculty Development)講習会を開催する。

とき 2010年 1月22日(金) 18:00~19:00

場所 福島県立医科大学 講堂
対象：全大学教職員、附属病院全職員（全職種）

演題 医療倫理と行動規範
— 人の「業」や「性」の実例から学ぶ —

講師プロフィール

主な経歴

- 1967年 東京大学医学部医学科卒業
- 1991年 東京大学医学部脳神経内科 教授
- 1997年 東京大学医学部附属病院長兼任
- 2002年 国立精神・神経センター神経研究所 所長
- 東京大学名誉教授
- 日本神経学会理事長
- 2003年 国立精神・神経センター 所長
- 2006年 日本神経学会 20期会長
- 2007年 国立精神・神経センター 名誉教授
- 2008年 日本神経学会 21期会長

日本神経学会会長
かなざわ いちろう **金澤 一郎 先生**

<研究分野>
・大脳基底核の疾患の臨床（パーキンソン病など）
・小脳疾患の臨床（小脳萎縮症など）
・遺伝性神経疾患の臨床と遺伝子解析（ハンチントン病など）

* 参加者にはFDシール2010を発行します。

福島県立医科大学 医療人育成・支援センター（CMECD）
Center for Medical Education and Career Development
(問い合わせ先 内線：3015 または 3232)

(出典：事務局資料)

【分析結果とその根拠理由】

FD受講者を対象に意識調査とニーズを掘り起こすアンケート調査を実施して、次回以降の企画に反映させている。アンケートには教育改善に取り組む受講者の意気込みが感じられ、FDは参加教員の教育に対する意識向上や授業改善にとって有益であるとの高評価が見られる。

このことから、FD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ついていると判断する。

観点 9-2-2②： 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。

【観点到に係る状況】

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、司書を配置し対応している。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（資料9-2-2-1）。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（別添資料9-2-2-2）を整備し、その着実な実施を図っている。その他、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も創設した（資料9-2-2-1）。

医学研究科においては、教育補助者であるティーチングアシスタント（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あたり、教育支援能力を高める機会となっている（前掲資料3-4-1-3, 4）。

資料9-2-2-1 職員研修規程（抜粋）

（研修の区分）

第3条 研修は、次の各号に掲げる区分に従い、当該各号に定めるものとする。

- (1) 意識改革研修 職員が職務を遂行するのに根幹となる知識及び技能を修得させるために行う研修
- (2) 能力開発研修 職員が職務を遂行するのに必要な一般的知識及び技能又は職員が職務を遂行するのに自ら必要と考える知識及び技能を修得させるために行う研修
- (3) 資格取得支援 職員が法人で活かせる資格の取得に向けた能力伸長を行うことを支援する

2 派遣県職員に係る研修については、この規程に定めるもののほか、福島県の福島県職員研修規程（昭和55年3月25日福島県訓令第6号）により実施する。

（意識改革研修）

第4条 意識改革研修は、理事長が実施する。この場合において、必要に応じ、外部講師により実施することができる。

2 意識改革研修の種別は、次のとおりとする。

- (1) 医療人育成研修
- (2) 自覚・行動力向上研修
- (3) 顧客満足度向上研修
- (4) コスト意識改善研修

(5) 概念転換研修

(能力開発研修)

第5条 能力開発研修は、理事長、部局長又は所属長が実施する。この場合において、必要に応じ各種団体が主催する研修を受講させる方法により実施することができる。

2 能力開発研修の種別は、次のとおりとする。

(1) 階層別研修

(2) 実務専門研修

(3) 自己啓発研修

(4) その他の研修

(資格取得支援)

第6条 資格取得支援は、理事長が法人で活かせる資格の取得をした職員に対し支援をする。

(出典：福島県立医科大学規程集)

別添資料9-2-2-2 職員研修計画

前掲資料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)

前掲資料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)

【分析結果とその根拠理由】

事務職員等の教育支援者や教育補助者については、長期的な視点により職員の育成とその資質向上を図るための職員研修計画を整備し、その着実な実施に努めている。

こうしたことから教育支援者、教育補助者に対し、教育活動の質の向上を図るための取組みが適切になされていると判断する。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 年度計画に対する各年度の業務実績については、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、教育の質の向上に努めている。
- ・ 教育の質の向上のため、医学部、看護学部でそれぞれFDが実施されているとともに、医療人の教育・育成について理解を深めることを目的とした全教職員参加型のFDを平成20年度から継続して実施している。
- ・ 事務職員等の教育支援者や教育補助者について、長期的な視点により職員の育成とその資質向上を図るための職員研修計画を整備し、その着実な実施に努めている。

【改善を要する点】

- ・ 現在の授業評価は科目ごとの評価であり、教員各人に対する評価ではないため、今後、教員ごとの評価を行うことを検討している。

(3) 基準 9 の自己評価の概要

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、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

(1) 観点ごとの分析

観点 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。

【観点到係る状況】

本法人の平成 22 年 3 月 31 日現在の資産は、固定資産（325 億 5,437 万 3,645 円）及び流動資産（73 億 2,245 万 8,216 円）の計 398 億 7,683 万 1,861 円、負債は、固定負債（80 億 7,137 万 1,563 円）及び流動負債（66 億 1,158 万 0,059 円）の合計 146 億 8,295 万 1,622 円である。

資料 10-1-1-1 平成 18 年度財務諸表

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/zaimusyohyou06.pdf>

資料 10-1-1-2 平成 19 年度財務諸表

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/zaimusyohyou07.pdf>

資料 10-1-1-3 平成 20 年度財務諸表

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/zaimusyohyou08.pdf>

資料 10-1-1-4 平成 21 年度財務諸表

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/zaimusyohyou09.pdf> (※平成 22 年 10 月以降に掲載)

(出典：本学ホームページ)

【分析結果とその根拠理由】

本学の土地・建物等は、法人化に際して県からの出資を受けて、現在はすべて法人の資産となっている。また、平成 20 年度以降の医学部定員増に対応した施設・設備の改修等に伴う資産の増加を始め、毎年度計画的に教育研究用の資産を取得しており、教育研究活動に要する資産をはほとんど法人が保有していることから、大学の目的に沿った活動が安定して遂行できる資産を有していると判断する。

債務については、流動比率（流動資産/流動負債）が約 111%であり流動資産が流動負債を確実に上回っていること、固定負債は資産見返負債が約 48%、県のみから借り入れている長期借入金（償還金に対する県の財源措置がある）が約 36%、合わせて 8 割以上を占めており、実質的な債務は多くはなく、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ではないと判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

本学の経常的収入は、県からの運営費交付金、授業料、入学金、検定料、附属病院収入、外部資金等で構成されている。

平成 18 年度では、運営費交付金 6,791 百万円、授業料及び入学金・検定料収入（以下「学生納付金」という。）672 百万円、附属病院収入 14,533 百万円、受託研究等収入及び寄附金収入等（以下「外部資金」という。）575

百万円など合計 23,648 百万円である。

平成 19 年度では、運営費交付金 7,283 百万円、学生納付金 677 百万円、附属病院収入 15,023 百万円、外部資金 1,540 百万円など合計 25,987 百万円である。

平成 20 年度では、運営費交付金 7,827 百万円、学生納付金 717 百万円、附属病院収入 15,961 百万円、外部資金 993 百万円など合計 27,906 百万円である。

平成 21 年度では、運営費交付金 7,513 百万円、学生納付金 712 百万円、附属病院収入 17,859 百万円、外部資金 1,171 百万円など合計 29,486 百万円である。

資料 10-1-2-1 平成 18 年度決算報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kessanhokoku06.pdf>

資料 10-1-2-2 平成 19 年度決算報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kessanhokoku07.pdf>

資料 10-1-2-3 平成 20 年度決算報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kessanhokoku08.pdf>

資料 10-1-2-4 平成 21 年度決算報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kessanhokoku09.pdf> (※平成 22 年 10 月以降に掲載)

(出典：本学ホームページ)

【分析結果とその根拠理由】

授業料、入学料については、定められた入学定員に基づいて適正な学生数を確保することにより安定的な収入を確保しており、近年は、医学部入学定員の増加に伴い微増している。

附属病院収入については、診療報酬改定等による影響もあるが、看護体制の見直しなど、平成 18 年度の法人化以降主体的に取り組んできた様々な経営改善策や稼働率の向上により増収となっている。

外部資金については、科学研究費や競争的資金の積極的確保に努めるとともに、平成 22 年度からは産学連携の推進体制を整備し、受託研究や奨学寄付金の拡充を図っている。研究資金の中でも基礎的な収入となる科学研究費は着実に増加しており、安定的な確保が図られている。

県からの運営費交付金についても、設立団体としての責務として毎年度所要額が交付されてきていることから、本学の経常的収入は大学の目的に沿った教育研究活動が安定して遂行できる水準にあり、かつ継続して確保されていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

収支に係る計画として、平成 23 年度までの法人の目標を達成するために定めた中期計画（前掲資料 1-1-1-11）の中で、その 6 年間の予算、収支計画、資金計画を明らかにし、経営審議会の審議（別添資料 10-2-1-1）を経て、役員会（別添資料 10-2-1-2）で決定している。制定後は、福島県公立大学法人評価委員会の審議を経て、福島県の認可を得た後、公表している（前掲資料 1-1-1-11）。

中期計画に基づく毎年度の計画を定める年度計画（前掲資料 1-1-1-12~16）においても、各年度における予算、収支計画及び資金計画を経営審議会の審議を経て、役員会で決定している。制定後は、県に届け出ると

もに公表している（前掲資料 1-1-1-12~16）。

前掲資料 1-1-1-11 平成 18~23 年度 中期計画

別添資料 10-2-1-1 平成 21 年度 経営審議会議事一覧 (出典：本評価書のために作成)

別添資料 10-2-1-2 平成 21 年度 役員会議事一覧 (出典：本評価書のために作成)

前掲資料 1-1-1-12~16 平成 18~22 年度 年度計画

【分析結果とその根拠理由】

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おり、関係者だけでなく一般県民に対しても明らかになっていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

平成 18 年度収支状況は、収入が 23,648 百万円、支出が 22,830 百万円、収支差は+818 百万円となっている。

平成 19 年度収支状況は、収入が 25,987 百万円、支出が 24,711 百万円、収支差は+1,276 百万円となっている。

平成 20 年度収支状況は、収入が 27,906 百万円、支出が 27,220 百万円、収支差は+686 百万円となっている。

平成 21 年度収支状況は、収入が 29,486 百万円、支出が 28,453 百万円、収支差は+1,033 百万円となっている。

前掲資料 10-1-2-1~4 平成 18~21 年度決算報告書

【分析結果とその根拠理由】

収入が支出を上回っており、支出超過にはなっていない。

観点 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。

【観点に係る状況】

教育研究活動に係る予算は、毎年度策定する予算編成方針（別添資料 10-2-3-1）に基づき、教育研究担当理事兼副学長を予算責任者として編成している。

医学部、看護学部ともに学部内の委員会で作成した原案を教授会に諮り、副学長に提出している。その他の所属も教育研究活動に関わる予算は副学長に提出し、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。

また、奨学寄附金収入等外部資金の間接経費を活用し、教育研究に必要な環境整備と教員の研究活動に対する本学独自の支援策を実施している（別添資料 10-2-3-2）。研究活動に対する支援策については、将来の研究活動の一層の充実を目指し、萌芽的研究や若手研究者が行う研究などを対象に裁量性を高めた仕組みの中で研究

費を配分しており、独自財源の有効活用を図っている。

別添資料 10-2-3-1 平成 22 年度 予算編成方針
別添資料 10-2-3-2 平成 21 年度 間接経費 収支決算書

【分析結果とその根拠理由】

法人としての予算編成方針を明らかにして作成された各部門の予算要求を、副学長の下に集約し、収入見込み(財源の充足状況)を見極めながら重要度、優先度に応じて調整して教育研究活動に係る予算案を作成しているほか、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おり、全体としては適切な資源配分がなされていると判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

財務諸表等(前掲資料 10-1-1-1~4)については、県の承認後、地方独立行政法人法の規定により、福島県報(資料 10-3-1-1)に財務諸表を公告するとともに、財務諸表、事業報告書(資料 10-3-1-2~5)、決算報告書(前掲資料 10-1-2-1~4)並びに監事及び会計監査人の意見を記載した書面(資料 10-3-1-6~13)を本学に備えて置き、一般の閲覧に供している。さらに、これらの書面を本学ホームページに掲載し公表している。

前掲資料 10-1-1-1~4 平成 18~21 年度 財務諸表
前掲資料 10-1-2-1~4 平成 18~21 年度 決算報告書

資料 10-3-1-1 福島県報 平成 21 年 号外第 58 号
<http://www.pref.fukushima.jp/bunsho/kenpou/0910/09g0058.pdf>
<http://www.pref.fukushima.jp/bunsho/kenpou/0910/09g58b1.pdf>

(出典：福島県ホームページ)

資料 10-3-1-2 平成 18 年度 事業報告書
<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/jigyouhoukoku06.pdf>
資料 10-3-1-3 平成 19 年度 事業報告書
<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/jigyouhoukoku07.pdf>
資料 10-3-1-4 平成 20 年度 事業報告書
<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/jigyouhoukoku08.pdf>
資料 10-3-1-5 平成 21 年度 事業報告書
<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/jigyouhoukoku09.pdf>
資料 10-3-1-6 平成 18 年度 監事の監査報告書
<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kanjihoukoku06.pdf>
資料 10-3-1-7 平成 19 年度 監事の監査報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kanjihoukoku06.pdf>

資料 10-3-1-8 平成 20 年度 監事の監査報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kanjihoukoku06.pdf>

資料 10-3-1-9 平成 21 年度 監事の監査報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kanjihoukoku06.pdf> (※平成 22 年 10 月以降に掲載)

資料 10-3-1-10 平成 18 年度 会計監査人の監査報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kansaninhoukoku06.pdf>

資料 10-3-1-11 平成 19 年度 会計監査人の監査報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kansaninhoukoku07.pdf>

資料 10-3-1-12 平成 20 年度 会計監査人の監査報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kansaninhoukoku08.pdf>

資料 10-3-1-13 平成 21 年度 会計監査人の監査報告書

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/zaimu/kansaninhoukoku09.pdf> (※平成 22 年 10 月以降に掲載)

(出典：本学ホームページ)

【分析結果とその根拠理由】

財務諸表等の公表については、法令に基づく公告と備え置きのほか、本学ホームページに掲載して積極的に公表しており、より多くの人の目に触れるようになっていると判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

財務に関する会計監査については、監査室による内部監査と県が選任した監事及び会計監査人による監査が実施されている。

内部監査については内部監査規程（別添資料 10-3-2-1）に基づきながら監査実施計画書（別添資料 10-3-2-2）を作成し、監事監査については監事監査規程（別添資料 10-3-2-3）に基づき、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、地方独立行政法人法に基づき、財務諸表、決算報告書等の監査を実施し、監査結果を理事長に報告している。

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、てん末を会計監査人等に報告している。

さらに、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。

別添資料 10-3-2-1 内部監査規程

別添資料 10-3-2-2 平成 21 年度 内部監査基本計画書等

別添資料 10-3-2-3 監事監査規程

別添資料 10-3-2-4 平成 21 年度 監事監査計画

【分析結果とその根拠理由】

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おり、

内部監査に係る実施方法や体制についてはその独立性が確保されていると判断する。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 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。
- ・ 授業料、入学料については、適正な学生数の確保によって安定的な収入を確保しており、附属病院収入については、法人化以降主体的に取り組んできた様々な経営改善策や稼働率の向上により増収となっている。外部資金については、受託研究や奨学寄付金の拡充を図ってきた結果、科学研究費は着実に増加しており、県からの運営費交付金についても安定的に交付されてきていることから、大学の目的に沿った教育研究活動が安定して遂行できるだけの財務基盤を有している。
- ・ 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。
- ・ 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。

【改善を要する点】

特になし

(3) 基準 10 の自己評価の概要

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

(1) 観点ごとの分析

観点 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。

【観点到係る状況】

本法人の最高意思決定機関として役員会（資料 11-1-1-1, 2）、審議機関として経営審議会（資料 11-1-1-3, 4）、教育研究審議会（前掲資料 2-2-2-1~4）が設置されている。

本学の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（前掲資料 3-1-1-1, 2）。

事務組織として、大学事務局に 3 課 1 室 2 課内室、附属病院事務部に 2 課 1 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、「公立大学法人福島県立医科大学危機管理室要綱」（別添資料 11-1-1-6）及び「公立大学法人福島県立医科大学危機管理に関する要領」（別添資料 11-1-1-7）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み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（別添資料 11-1-1-8）とともに、適正化推進計画（資料 11-1-1-9）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、公表している。

さらに、生命倫理等については、「福島県立医科大学倫理委員会規程」（資料 11-1-1-10）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、「福島県立医科大学動物実験規程」（別添資料 11-1-1-11）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、本学では、放射線を扱う附属病院等を持つことから、「福島県立医科大学附属病院放射線障害予防規程」（別添資料 11-1-1-12）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。

資料 11-1-1-1 公立大学法人福島県立医科大学役員会規程（抜粋）

（審議事項）

第 2 条 役員会は、定款第 16 条に掲げる事項のほか、理事長が必要と認める事項について審議する。

（招集）

第 3 条 役員会は、原則として毎月 1 回招集する。ただし、理事長が必要と認めたときは、臨時にこれを招集することがある。

（役員以外の者及び監事の出席）

第 4 条 理事長が必要と認めるときは、役員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

2 監事は、定款第16条第7項の規定に基づき、役員会に出席して意見を述べることができる。ただし、議決に加わる権利は有しない。

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料 11-1-1-2 公立大学法人福島県立医科大学役員一覧

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/soshiki/yakuin.pdf>

(出典：本学ホームページ)

資料 11-1-1-3 経営審議会規程

(招集)

第2条 審議会は、理事長が定款第17条第7項に掲げる事項について審議する必要があると認めるときに招集する。

(委員以外の者の出席)

第3条 理事長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(出典：福島県立医科大学規程集)

資料 11-1-1-4 公立大学法人福島県立医科大学経営審議会委員

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/soshiki/keieisingikai.pdf>

資料 11-1-1-5 公立大学法人福島県立医科大学定款

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/soshiki/teikankaisei.pdf>

(出典：本学ホームページ)

前掲資料 2-2-2-1 公立大学法人福島県立医科大学定款 第18条

前掲資料 2-2-2-2 教育研究審議会規程

前掲資料 2-2-2-3 教育研究審議会委員

前掲資料 2-2-2-4 平成21年度 教育研究審議会議事一覧

前掲資料 3-1-1-1 組織及び運営規程

前掲資料 3-1-1-2 組織機構図

別添資料 11-1-1-6 危機管理室要綱

(出典：福島県立医科大学規程集)

別添資料 11-1-1-7 危機管理に関する要領

(出典：福島県立医科大学規程集)

別添資料 11-1-1-8 公的研究費の管理・運営体制に関する要綱

(出典：福島県立医科大学規程集，本学ホームページ <http://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyu/index.html>)

資料 11-1-1-9 競争的資金等適正化推進計画

http://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyu/pdf/guide_tekiseika_keikaku.pdf

(出典：本学ホームページ)

資料 11-1-1-10 倫理委員会規程

http://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyu/rinri/pdf/rinri_kitei.pdf

(出典：本学ホームページ)

別添資料 11-1-1-11 動物実験規程

(出典：福島県立医科大学規程集)

別添資料 11-1-1-12 附属病院放射線障害予防規程

(出典：福島県立医科大学規程集)

【分析結果とその根拠理由】

本法人の最高意思決定機関、審議機関及び本学の管理運営組織については、定款又は規程に基づく明確な役割分担の下、各々有効に機能している。役員会は、迅速な意思決定を可能としており、外部委員を構成員に加えた経営、教育研究両審議会は、その機能を発揮している。事務組織は、適切な役割分担と、相互に関連する事項への横の連携を図ることにより、教育研究部門並びに附属病院の業務を適切にバックアップしている。危機管理等に係る体制については、管理運営担当役員を室長とした危機管理室が、案件発生の際には迅速な対応を行っている。

このことから、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有し、かつ危機管理等に係る体制が整備されていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

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る。さらに、両学部長、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、学長は、役員会、法人経営企画会議（別添資料 11-1-2-1）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、その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、役員会での課題の解決のために機能する体制をとっている。

前掲資料 3-1-1-1 組織機構図

前掲資料 11-1-1-5 公立大学法人福島県立医科大学定款

別添資料 11-1-2-1 法人経営企画会議要綱

（出典：公立大学法人福島県立医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

管理運営の重要事項は、役員会の審議を踏まえて、最終的には学長が意思決定を行っている。案件の情報共有化と早期対応のため、両審議会、両教授会、法人経営企画会議等を開催している。このよう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になっていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

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」（前掲資料 3-2-2-7）の項目を設けて把握に努めている。

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（前掲資料3-2-2-2~5）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年生の未来を語る会）、学長と修学資金修学生が語り合う機会を設けている（別添資料11-1-3-1）。

学外の有識者が就任している非常勤理事、監事（前掲資料11-1-1-2）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（前掲資料11-1-1-4）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（別添資料11-1-3-2）を設けている。このようにして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。附属病院の運営に関しては、常に学外からの要望に直面しており、県議会からの要望で設置された性差医療センターや少子化時代のニーズを反映したこどもの心診療センターは代表例である。

なお、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（前掲資料7-1-2-1）を実施し、将来の本学のあるべき姿を「ビジョン2008」としてまとめた。

前掲資料3-2-2-7	教員評価入力マニュアル
前掲資料3-2-2-2	学生による授業評価（医学部・抜粋）
前掲資料3-2-2-3	学生による授業評価（看護学部・抜粋）
前掲資料3-2-2-4	学生による授業評価（医学研究科・抜粋）
前掲資料3-2-2-5	学生による授業評価（看護学研究科・抜粋）
別添資料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～」 (出典：福島県立医科大学規程集)
前掲資料11-1-1-2	公立大学法人福島県立医科大学役員一覧
前掲資料11-1-1-4	経営審議会委員
前掲資料10-2-1-1	平成21年度 経営審議会議事一覧
前掲資料2-2-2-3	教育研究審議会委員
前掲資料2-2-2-4	平成21年度 教育研究審議会議事一覧
別添資料11-1-3-2	県と医大との懇談会 (出典：事務局資料)
前掲資料7-1-2-1	「福島県立医科大学ビジョン2008」策定のためのアンケート実施結果

【分析結果とその根拠理由】

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の把握については、日常的に実施されているだけでなく、上記のとおり様々な機会を設けてさらなる把握に努めており、情報の収集と共有化、迅速な課題解決も含めて組織のルールとして実行されており、大学の管理運営組織が把握したニーズは適切な形で法人の運営に反映されていると判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

県が選任した2名の監事が、監事監査規程（前掲資料10-3-2-3）に基づき業務監査及び会計監査を実施している。監査にあたっては、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（前掲資料11-1-1-2）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た。

前掲資料 10-3-2-3 監事監査規程

前掲資料 10-3-2-4 平成21年度 監事監査計画書

前掲資料 11-1-1-2 公立大学法人福島県立医科大学役員一覧

【分析結果とその根拠理由】

監事は、監事監査規程に基づき監査を実施し、適正な業務遂行及び会計処理等に関する指導、助言を行うとともに、役員会における助言等によって適正かつ効率的な業務運営に寄与しており、適切な役割を果たしていると判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

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、研修の機会を得られている。事務組織の職員は、福島県からの派遣職員が多数であることから、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迅速に身につけるため、年度当初に着任時研修を実施している。また、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（前掲資料9-2-2-2）を整備した。現時点では、採用から間もない職員だけのため、上記の着任時研修と並行して新任職員研修を実施している。

その他、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た（前掲資料9-2-2-1）。

特記すべきは、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（資料11-1-5-1）と啓発ニュース「Step by Step」（別添資料11-1-5-2）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ことである。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到立つもので、今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、その成果として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が期待される。

前掲資料 9-2-2-1 職員研修規程
 前掲資料 9-2-2-2 職員研修計画

資料 11-1-5-1 Green Card 運動 (平成 22 年 6 月)

事務局・附属病院事務部等の職員の皆様へ

Green Card 運動 6 月のテーマは

「エコライフを心がけよう」



6 月から 9 月は、「省エネルギー対策取組期間」です。身近なところ、小さいことから省エネに取り組みましょう！

今日からできる取り組み

- 【その1】 席を 1 時間以上離れるときは、**パソコンの電源を切る。**
帰宅するときはパソコンの**電源プラグを抜く。**
- 【その2】 業務に支障のない範囲で、使用していない部屋などの部分消灯など**照明はこまめに消灯。**
- 【その3】 **両面コピー、集約コピー、裏紙利用**の徹底。

Green Card 運動は、事務系の職員が全員参加で、事務・業務の改善に取り組む運動です。

「グリーンカード」とは、フェアプレーやグッドジョブに対して提示し、その人の良いところを讃えるために使うカードです (^.^)v

(出典：事務局資料)

別添資料 11-1-5-2 「Step by Step」22 年度スタート号・第 1 号再

(出典：事務局資料)

【分析結果とその根拠理由】

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で組織運営の基礎となる知識や意識の共有と組織の活性化、円滑化を図っていることは特長的である。このように、管理運営に関わる職員はもちろん、それ以外の職員も対象としての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と判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

法人の管理運営に関しては、地方独立行政法人法、県が定める公立大学法人福島県立医科大学定款（前掲資料 11-1-1-5）に基づき、法人が県の認可を得て定める公立大学法人福島県立医科大学業務方法書（資料 11-2-1-1）や中期計画（資料 1-1-1-11）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（別添資料 11-2-1-2）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。管理運営に関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（別添資料 11-2-1-3）、組織及び運営規程を始めとする各種法人規程に定められている。

前掲資料 11-1-1-5	公立大学法人福島県立医科大学定款	
資料 11-2-1-1	公立大学法人福島県立医科大学業務方法書	
	http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/gyoumu/gyoumuhouhousyo.pdf	（出典：本学ホームページ）
前掲資料 1-1-1-11	平成 18～23 年度 中期計画	
別添資料 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）	
別添資料 11-2-1-3	福島県立医科大学部局長等選考規程	（出典：福島県立医科大学規程集）
前掲資料 3-1-1-1	組織及び運営規程	

【分析結果とその根拠理由】

管理運営に関する方針は法、定款に基づいて業務方法書や中期計画に定められており、その方針に基づき諸規程が整備されている。また、管理運営に関わる役職員の選考方法や責務・権限についてはすべて明確な定めを有しており、それらにしたがって適切に管理運営が行われていると判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

年度計画（前掲資料 1-1-1-12～16）に基づいて活動した結果を、毎年度業務実績報告書（前掲資料 9-1-2-1～4）として県に報告し、評価を受けている（前掲資料 9-1-3-1～3）。この業務実績報告書及び県による評価結果はホームページ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（前掲資料 1-2-1-1）、附属病院年報（資料 11-2-2-1）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（前掲資料 3-3-1-3）として整備し、ホームページに掲載している。さらに、業績集（前掲資料 3-3-1-2）も毎年度発行している。

前掲資料 1-1-1-12～16	平成 18～22 年度 年度計画
------------------	------------------

前掲資料 9-1-2-1~4 平成 18~21 年度 業務実績報告書	
前掲資料 9-1-3-1~3 平成 18~20 年度 業務実績評価結果	
前掲資料 1-2-1-1 大学要覧	
資料 11-2-2-1 附属病院年報	
http://www.fmu.ac.jp/byoin/23tokei/	(出典：本学ホームページ)
前掲資料 3-3-1-3 福島県立医科大学研究者データベース	
前掲資料 3-3-1-2 福島県立医科大学業績集 (抜粋)	

【分析結果とその根拠理由】

本学の活動状況を示すデータや情報は、上記のとおり関係組織がそれぞれ責任を持って収集、蓄積しており、それらはホームページへの掲載や冊子化などの方法でまとめられ、いずれも公表されており、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。

観点 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。

【観点到係る状況】

県が定める法人の中期目標(前掲資料 1-1-1-10)を達成するために本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(前掲資料 9-1-1-1)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(前掲資料 9-1-2-1~4)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(資料 11-3-1-1)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(前掲資料 9-1-3-1~3)については、県が公表することとされているが、本学としても業務実績報告書及び県による評価結果をホームページに掲載するなどして一般にも公表している。

前掲資料 1-1-1-10 平成 18~23 年度 中期目標	
前掲資料 1-1-1-12~16 平成 18~22 年度 年度計画	
前掲資料 9-1-1-1 評価室要綱	
前掲資料 9-1-2-1~4 平成 18~21 年度 業務実績報告書	
前掲資料 9-1-3-1~3 平成 18~20 年度 業務実績評価結果	
資料 11-3-1-1 公立大学法人評価委員会	
http://www.pref.fukushima.jp/bunsho/university/committee.html	(出典：福島県ホームページ)

【分析結果とその根拠理由】

大学の活動の総合的な状況については、年度計画の評価という形で毎年度自己点検・評価を実施しており、その結果は、県の公立大学法人評価委員会の評価後にホームページに掲載するなどして公表しており、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。

観点 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。

【観点到係る状況】

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を経て，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（前掲資料 9-1-2-1～4）は，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，毎年度評価を受けている（前掲資料 9-1-3-1～3）。

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（資料 11-3-2-1）の交付を受けた。

前掲資料 9-1-2-1～4	平成 18～21 年度	業務実績報告書	
前掲資料 9-1-3-1～3	平成 18～20 年度	業務実績評価結果	
資料 11-3-2-1		病院機能評価認定証	
http://www.fmu.ac.jp/byoin/18kinouhyouka/hyouka%20index.html			（出典：本学ホームページ）

【分析結果とその根拠理由】

年度計画の自己点検・評価結果として取りまとめられる業務実績報告書について，外部者による検証が実施されていると判断する。

観点 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。

【観点到係る状況】

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（以下「年度評価」という。）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（別添資料 11-3-3-1）。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，評価室から各部局にフィードバックするとともに，教授会等においても報告して周知を図り，改善に向けた取組みを要請している。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（前掲資料 9-1-3-3）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（前掲資料 9-2-2-2）ことなどが挙げられる。

別添資料 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～	
			（出典：事務局資料）

前掲資料 9-1-3-3	平成 20 年度	業務実績評価結果	p. 5
前掲資料 9-2-2-2		職員研修計画	

【分析結果とその根拠理由】

年度評価の結果に基づく指摘事項等については，速やかに対処の方向性を定めて，関係部署に伝達している。

また、その改善状況については、次期の公立大学法人評価委員会までの間、確実に改善が図られるよう、役員会、企画室、評価室により進行管理しており、評価結果は適切に管理運営にフィードバックされ、継続的に改善が行われていると判断する。

観点 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。

【観点に係る状況】

本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（前掲資料 1-1-1-10）、中期計画（前掲資料 1-1-1-11）、年度計画（前掲資料 1-1-1-12～16）、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（前掲資料 9-1-2-1～4）及びその実績に対する県の業務実績評価結果（前掲資料 9-1-3-1～3）をホームページに掲載するなど、積極的に本学の活動状況及びその成果を公表している。

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（前掲資料 3-3-1-3）」としてホームページ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、積極的に広報している。

前掲資料 1-1-1-10	平成 18～23 年度	中期目標
前掲資料 1-1-1-11	平成 18～23 年度	中期計画
前掲資料 1-1-1-12～16	平成 18～22 年度	年度計画
前掲資料 9-1-2-1～4	平成 18～21 年度	業務実績報告書
前掲資料 9-1-3-1～3	平成 18～20 年度	業務実績評価結果
前掲資料 3-3-1-3		研究者データベース

【分析結果とその根拠理由】

教育研究活動に関して、公表が義務付けられているものに限らず、大学の活動状況やその成果を社会に対して積極的に発信していると判断する。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 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、役員会を中心に学長のリーダーシップのもとで、効果的、効率的な意思決定が行える組織となっている。
- ・ 事務改善、意識改革の活動である Green Card 運動と啓発ニュース「Step by Step」発行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を公表しており、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。
- ・ 第三者による評価結果（特に業務実績報告書）を管理運営のために積極的にフィードバックしている。

【改善を要する点】

特になし

(3) 基準 11 の自己評価の概要

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。