

大学機関別認証評価

自 己 評 価 書

平成 2 7 年 6 月

滋賀医科大学

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	6
基準 3	教員及び教育支援者	14
基準 4	学生の受入	22
基準 5	教育内容及び方法	29
基準 6	学習成果	55
基準 7	施設・設備及び学生支援	64
基準 8	教育の内部質保証システム	76
基準 9	財務基盤及び管理運営	81
基準10	教育情報等の公表	93

I 大学の現況及び特徴

1 現況

(1) 大学名 滋賀医科大学

(2) 所在地 滋賀県大津市

(3) 学部等の構成

学部：医学部

研究科：医学系研究科

附置研究所：なし

関連施設：附属図書館、保健管理センター、分子神経科学研究センター、動物生命科学研究センター、実験実習支援センター、解剖センター、マルチメディアセンター、医療福祉教育研究センター、医療人育成教育研究センター、バイオメディカル・イノベーションセンター、アジア疫学研究センター、医学部附属病院

(4) 学生数及び教員数（平成27年5月1日現在）

学生数：学部947人，大学院206人

専任教員数：183人

助手数：10人

2 特徴

本学は、「一県一医大」構想の下、医学部医学科の単科大学として昭和49年10月1日に開学、昭和53年には附属病院が開院した。その後、昭和56年に大学院医学系研究科、平成6年には医学部看護学科、平成10年には大学院医学系研究科看護学専攻修士課程を設置して現在に至っている。

設置の経緯から、地域の特徴を生かしつつ、信頼される医療人を育成すること、さらに、世界に情報を発信する研究者を育成することにより、人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献することを使命と掲げ、教育・研究・社会連携・診療に取り組んできた。

教育面では、医学・看護学修得の動機付けとなる医学概論や早期体験学習、基礎看護学実習を設けている。特に倫理教育の一環として、解剖学実習の献体受け入れから返骨に学生自身が加わり、解剖体慰霊式にも参列している。また、授業の一部では、医学科、看護学科合同で行っている。一方、滋賀県内の医師偏在、医師不足といった問題に対して、国立病院機構東近江総合医療センターを活動拠点として、医学科学生の臨床実習を行うといった地域医療を担う医師の養成に努めている。

医師及び看護師等の国家試験では、平成26年度実施分

において、医師92.8%、看護師100%、保健師100%、助産師100%と、全ての試験において全国平均を上回る結果となっている。

また、平成10年度入試より全国に先駆け医学科の推薦入試に地域枠を設けた。その後、地域の医師確保が課題となっていることも踏まえ、推薦入試における「滋賀県枠」13名、学士編入学の「地域枠」5名及び滋賀県医師養成奨学金10名分を整備し、地域枠の拡充を図っている。

大学院教育においては、平成16年度入試より社会人入学者を積極的に受け入れるとともに、社会人学生に十分配慮した授業を行っている。研究指導に関しては、ポスター発表会や中間発表会を開催して、進捗状況を把握するとともに多くの教員からの助言を得られる体制を整え、論文審査においても学外者を入れて、客観的で公平な審査を行っている。

また、文部科学省による支援も受けて、「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」によるグローバルリーダー人材の養成や、「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」による、がん専門医療人の養成のほか、「医・工・デザイン連携グローバルアントレプレナー育成プログラム（iKODEプログラム）」では、医学及び工学の技術的な専門知識に加え、デザイン思考を備えたリーダーや起業家の育成といった様々なプログラムを展開している。

研究面では、本学の特色となる5つの研究を重点研究として選定し、積極的な支援を行っているほか、研究の活性化を図るため、教授、准教授の国内外研修及び若手教員の海外研修への助成や、出産・育児・介護等に直面して研究時間の確保が困難となった男性・女性研究者への支援員配置制度も設けている。

社会連携では、健康に関する公開講座や教養講座、小・中・高校への出前授業及び高大連携事業を展開している。

国際交流に関しては、21機関と交流協定を締結しており、教職員や学生の交流のほか、留学生の受け入れを活発に行っている。

附属病院は、29診療科と25部を擁しており、医学科の臨床実習や看護学科の臨地実習を受け入れ、優れた医療人の育成の場として機能している。

Ⅱ 目的

1. 理念、目標および使命

【滋賀医科大学の理念】

滋賀医科大学は、地域の特徴を生かしつつ、特色ある医学・看護学の教育・研究により、信頼される医療人を育成すること、さらに、世界に情報を発信する研究者を養成することにより、人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献する。

【教育理念】

豊かな教養と高い専門的知識及び技能を授けるとともに、確固たる倫理観を備え、科学的探究心を有する医療人及び研究者を養成する。

【教育目標】

- (1) 課題探求、問題解決型学習を通して、適切な判断力と考察する能力を養う
- (2) 豊かな教養を身につけ、医療人としての高い倫理観を養う
- (3) コミュニケーション能力を持ち、チーム医療を実践する協調性を培う
- (4) 参加型臨床（地）実習を通して、基本的な臨床能力を習得する
- (5) 国際交流に参加しうる幅広い視野と能力を身につける

【使命】

滋賀医科大学は、幅広い教養と医学及び看護学のそれぞれの領域に関する高い専門的知識及び技能を授けるとともに、確固たる倫理観を備え、有能にして旺盛な探求心を有する人材を育成することを目的とし、もって医学及び看護学の進歩、発展に寄与し、併せて社会の福祉に貢献することを使命とする。

2. 教育の目標

【医学科の教育目標】

- (1) グローバル・スタンダードの臨床能力を養う
 - ①医療人として倫理観を身につける
 - ②疾病についての基本的な知識と理解力を持つ
 - ③基本的な診療技術とコミュニケーション技術を身につける
 - ④健康と疾病予防に関する知識と理解する能力を持つ
- (2) 医学・医療の進歩に対応し、さらに貢献できる能力を養う
 - ①自主的能動学習により問題解決型能力を身につける
 - ②コミュニケーション、情報収集の技術を身につける

【看護学科の教育目標】

- (1) 看護の対象となる人間を深く理解し、その人々の信条、人格、権利を尊重し、行動できる豊かな人間性を養う
- (2) 看護実践のエキスパートを目指して、健康上のニーズに対する人々の反応を診断し、援助するために必要な基本的能力を養う

- (3) 包括的な保健・医療・福祉の実践における多職種・多機関との連携・協働の必要性を認識し、看護職としての責任を果たす能力を養う
- (4) 自ら積極的に問題を発見してそれを解決したり、研究する態度を身につけ、将来の教育者、研究者、管理者として成長できる素養を養う
- (5) 国内外の保健・医療・福祉環境の変化に関心を持ち、看護職の役割を斬新的、創造的に追求していくための基本的な素養を養う

【博士課程の教育目標】

大学院博士課程の目標は、豊かな学識と人間性を備え、医学の領域において研究者として自立して創造的研究活動を行うのに必要な高度の研究能力を修得し、医学の進歩と社会福祉の向上に寄与する人材を育成することである。

【修士課程の教育目標】

専門科目および共通科目における講義、演習、臨地実習ならびに特別研究を通して、以下の能力を養う。

1. 看護における知識や技術及び倫理を、科学的な根拠をもって各専門領域の看護実践に応用することができる
2. ヘルスケアシステムの中で、看護実践及び看護管理に関する高度な専門知識と技術を発揮することができる
3. 保健・医療・福祉の専門職との協働において、看護専門職としての意思決定と主体的行動が執れるとともに、様々な状況においてリーダーシップを発揮することができる
4. 看護教育の理念と方法に関する高度な知識と技術を修得し、看護の専門性に誇りをもちながら優れた教育活動を実施することができる
5. 看護上の問題を見出し、主体的・創造的に研究活動を推進することができる
6. 新たな看護技術を開発し、また看護倫理を検証することにより、臨床へ応用することができる
7. 複雑で多様な人々の健康問題に柔軟に対応し、学術的及び国際的に活躍することができる

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: 大学の目的(学部、学科又は課程等の目的を含む。)が、学則等に明確に定められ、その目的が、学校教育法第 83 条に規定された、大学一般に求められる目的に適合しているか。

【観点到係る状況】

大学の目的については、昭和 49 年の開学における構想のもと、学則第 1 条に「幅広い教養と医学及び看護学のそれぞれの領域に関する高い専門的知識及び技能を授けるとともに、確固たる倫理観を備え、有能にして旺盛な探求心を有する人材を育成することを目的」(資料 1-1-1-1)と定め、また、大学の理念(資料 1-1-1-2)も定めている。

滋賀県内唯一の医科大学であり、優れた医師や看護師等の育成により、地域医療への貢献を図ることが重要であるとの考えから、特色ある医学・看護学教育を行い、信頼される医療人の育成を目指している。

資料 1-1-1-1 国立大学法人滋賀医科大学学則(抜粋)

(目的及び使命)

第 1 条 ……幅広い教養と医学及び看護学のそれぞれの領域に関する高い専門的知識及び技能を授けるとともに、確固たる倫理観を備え、有能にして旺盛な探求心を有する人材を育成することを目的とし、もって医学及び看護学の進歩、発展に寄与し、併せて社会の福祉に貢献することを使命とする。

(出典：滋賀医科大学規程集)

資料 1-1-1-2 滋賀医科大学の理念

滋賀医科大学は、地域の特徴を生かしつつ、特色ある医学・看護学の教育・研究により、信頼される医療人を育成すること、さらに、世界に情報を発信する研究者を養成することにより、人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献する。

(出典：滋賀医科大学ホームページ <http://www.shiga-med.ac.jp/intro/rinen.html>)

【分析結果とその根拠理由】

大学の目的は学則に明確に定めており、内容は学校教育法第 83 条に規定された大学一般に求められる目的に適合していると判断する。

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（研究科又は専攻等の目的を含む。）が、学則等に明確に定められ、その目的が、学校教育法第 99 条に規定された、大学院一般に求められる目的に適合しているか。

【観点に係る状況】

大学院の目的については、大学院学則第 2 条に「医学の領域においては、自立して創造的研究活動を行うのに必要な高度の研究能力と、その基礎となる豊かな学識及び人間性を備えた優れた研究者を育成することを目的とし、看護学の領域においては、広い視野に立って精深な学識を授け、看護学における研究能力と人間性を備えた優れた研究者を育成するとともに、高度な先進的看護ケアサービスを支える確かな専門知識と看護技術をもつ優れた看護ケアの専門家を養成することを目的」と定めている（資料 1-1-2-1）。

資料 1-1-2-1 国立大学法人滋賀医科大学大学院学則（抜粋）

（目的及び使命）

第 2 条 大学院は、医学の領域においては、自立して創造的研究活動を行うのに必要な高度の研究能力と、その基礎となる豊かな学識及び人間性を備えた優れた研究者を育成することを目的とし、看護学の領域においては、広い視野に立って精深な学識を授け、看護学における研究能力と人間性を備えた優れた研究者を育成するとともに、高度な先進的看護ケアサービスを支える確かな専門知識と看護技術をもつ優れた看護ケアの専門家を養成することを目的とし、もって、医学及び看護学の進歩と社会福祉の向上に寄与することを使命とする。

（出典：滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

大学院の目的は大学院学則に明確に定めており、その内容は学校教育法第 99 条に規定された大学院一般に求められる目的に適合していると判断する。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・ 大学及び大学院の目的を各学則に明確に定めるとともに、理念も掲げている。

【改善を要する点】

該当なし

基準 2 教育研究組織

(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】

本学学則では幅広い教養と医学及び看護学のそれぞれの領域に関する高い専門的知識及び技能を授けるとともに、確固たる倫理観を備え、有能にして旺盛な探求心を有する人材を育成することを目的としている。その下で、学部としては、医学部のみを有し、医学科、看護学科の2学科から構成されている。

【分析結果とその根拠理由】

目的に沿った医師、看護師、保健師、助産師及び研究者を育成するため、医学部に医学科及び看護学科を設置しており、本観点を満たしていると判断する。

観点 2-1-②: 教養教育の体制が適切に整備されているか。

【観点到係る状況】

本学の教養教育の方針等については、教育・研究等担当理事(副学長)を長とする医療人育成教育研究センター(資料 2-1-2-1)に設置した学部教育部門会議(資料 2-1-2-2)が中心となり決定している。

教養教育は、医学部医学科に属する生命科学講座と医療文化学講座の2つの大講座が担当しており、生命科学講座には教授3名、准教授2名、助教3名、助手2名、医療文化学講座には、教授2名、准教授3名、外国語科目を担当する外国人教師1名を配置し、それぞれの講座に主任教授を置き、各科目を担当する教員が連携するとともに、同講座で充足できない教養科目については、他の講座の教員や非常勤講師が担当している。

資料 2-1-2-1 医療人育成教育研究センター 概要、組織図

<http://kyomuweb.shiga-med.ac.jp/center/index.html>

資料 2-1-2-2 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター学部教育部門会議内規(抜粋)

(審議事項)

第2条 部門会議は、学部学生への教育支援に関し、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 教育課程の策定及び改廃に関する事項
- (2) 授業計画の編成及びその実施に関する事項
- (3) 学生の身分異動に関する事項
- (4) 学業成績の評価に関する事項
- (5) その他学部学生への教育支援に関し必要な事項

(出典 滋賀医科大学規程集)

【分析結果とその根拠理由】

本学の教養教育は、方針等については学部教育部門会議が中心となり、2つの大講座が主に担当して、それぞれに主任教授を置き、各科目を担当する教員が連携して対応していることから、本観点を満た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。

【観点到に係る状況】

大学院は、医学の領域においては、自立して創造的研究活動を行うのに必要な高度の研究能力とその基礎となる豊かな学識及び人間性を備えた優れた研究者と実践力ある医療人を育成することを目的とし、看護学の領域においては、広い視野に立って精深な学識を授け、看護学における研究能力と人間性を備えた優れた研究者を育成するとともに、高度な先進的看護ケアサービスを支える確かな専門知識と看護技術をもつ優れた看護ケアの専門家を養成することを目的として、博士課程医学専攻と修士課程看護学専攻で構成されている。

博士課程は、平成 26 年度に、1 専攻 3 コース（先端医学研究者コース、高度医療人コース、学際的医療人コース）に改組した（別添資料 2-1-3-1）。従前は 5 専攻に分かれていたが、教員が分散しているため、がん、生活習慣病といった多くの専門領域にまたがる医学への対応が困難であること、また、医学部以外の大学との医工連携といった学際的研究も展開しており、その対応にあたっても 1 専攻の方が融合の自由度が高いと判断したことによるものである。

「先端医学研究者コース」は、基礎医学から臨床医学までの医学研究を行うコースとなっている。本コースには、平成 25 年度文部科学省「博士課程教育リーディングプログラム」に採択された「アジア非感染性疾患（NCD：Non-Communicable Disease）超克プロジェクト」があり、全授業を英語で実施し、グローバルなリーダーとなる研究者の育成を行っている。

「高度医療人コース」では、専門医の取得を目指しながら、学位の取得を目指すコースとなっており、「がん専門医療人養成コース」も設置している。

「学際的医療人コース」では、医学と他分野との融合による学際的なコースとなっている。

修士課程看護学専攻は、「教育研究コース」と「高度専門職コース」の 2 コースからなり、各コースに基礎看護学、臨床看護学、公衆衛生看護学といった研究領域を設け、コースに応じて研究能力、実践力、指導能力の修得に取り組んでいる。また、高度専門職コースの基礎看護学研究領域には、高度な看護管理実践能力を持つ看護管理者の育成を目指す「看護管理実践」を設けている（別添資料 2-1-3-2）。

別添資料 2-1-3-1	研究科の概要	（出典 2015 医学系研究科（博士課程）履修案内 p.9）
別添資料 2-1-3-2	カリキュラムの特徴	（出典 2015 看護学専攻修士課程 履修案内 p.3）

【分析結果とその根拠理由】

大学院医学系研究科の博士課程（医学専攻）、修士課程（看護学専攻）は、それぞれ目的を定めて設置しており、本観点を満たしていると判断する。

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

該当なし

観点 2-1-⑤： 附属施設、センター等が、教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

【観点に係る状況】

附属施設としては、附属図書館、9つの学内教育研究施設及び医学部附属病院を有している。

専任教員を配置している分子神経科学研究センター、動物生命科学研究センター、実験実習支援センターでは、研究活動のほか、大学院生や特別研究生、研究員等の研究指導や医学科第4学年の「自主研修」も受け入れ、指導を行っている。

また、分子神経科学研究センターでは、外国人の専任教員を配置するとともに留学生の受け入れを進めている。

動物生命科学研究センターでは、適切な動物実験推進のため、動物実験に関する教育訓練と資格認定試験（資料2-1-5-1）を実施している。

実験実習支援センターは、学部教育では、医学科の生理学、生化学及び薬理学等の実習への支援や、大学院教育の一環としては、国内外の研究者を招聘してその研究を紹介する「支援センターセミナー」、最新機器の紹介を行う「支援センターテクニカルセミナー」、また、実習も加えた実践的な研究法の指導を行う「支援センター特別講習会」を開催（資料2-1-5-2）している。

アジア疫学研究センターは、国内唯一のアジアを主とした非感染性疾患に関する疫学の国際教育研究拠点として活動している。

医学部附属病院は、医学科第5、6学年の臨床実習（別添資料2-1-5-1）、看護学科第2～4学年の臨地実習（別添資料2-1-5-2）の場として、教育への支援を行っている。

附属図書館、マルチメディアセンターについては、教育課程遂行における支援に加え、学生の自主学習面で重要な役割を担っている。

資料2-1-5-1 動物実験に関する教育訓練と資格認定試験

<http://www.rcals.jp/training>

資料2-1-5-2 実験実習支援センター 各セミナー

<http://www.crl.shiga-med.ac.jp/home/seminar/seminar.html>

別添資料2-1-5-1 臨床実習各科ローテーション表

（出典 臨床実習カリキュラム（医学科）第37期生 p.10）

別添資料2-1-5-2 平成26年度～27年度（19期生）基礎看護学実習・領域別看護学実習ローテーション表

（出典 看護学臨地実習要項 平成26年9月～平成27年8月）

【分析結果とその根拠理由】

附属施設は、教育研究の目的を達成する上で活動しており、本観点を満た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。

また、教育課程や教育方法等を検討する教務委員会等の組織が、適切に構成されており、必要な活動を行っているか。

【観点到係る状況】

教育研究評議会は、学長、4名の理事全員（うち3名は副学長を兼任し、うち1名は教育・研究等担当）、附属図書館長、医学科及び看護学科長、教職員7名の15名で組織され、原則として毎月1回開催している（平成24～26年度14、12、11回開催）。同評議会では、中期目標、中期計画及び年度計画、学則（法人の経営に関する部分を除く）に関する事項のほか、教員人事、教育課程の編成に関する方針等を審議している（資料2-2-1-1）。

教授会は、医学部の学科別に医学科教授会と看護学科教授会を置いている。医学科教授会は、医学科、学内教育研究施設及び医学部附属病院に所属する教授から組織され、看護学科教授会は、看護学科に所属する教授から組織されている。原則として毎月1回開催し、必要に応じて臨時に開催している（平成24～26年度：医学科教授会17、16、16回、看護学科教授会16、18、17回開催）。各教授会は、各学科の学生の入学、進級、課程の修了及び卒業に関する事項、学士の学位授与に関することを審議している。（資料2-2-1-2）

大学院委員会は、医学系大学院委員会と看護学系大学院委員会を置き、医学系大学院委員会は、大学院を担当している医学科、学内教育研究施設及び医学部附属病院に所属する教授から組織され、看護学系大学院委員会は、大学院を担当している看護学科及び看護学専攻に所属する教授から組織され、原則として毎月1回開催し、必要に応じて臨時に開催している（平成24～26年度：医学系大学院委員会14、14、13回開催、看護学系大学院委員会14、14、18回開催）。各大学院委員会は、各課程の学生の入学及び課程の修了、学位論文の審査及び最終試験、学位授与に関することを審議している。（資料2-2-1-3）

なお、各教授会並びに各大学院委員会は、審議結果を学長に意見として述べ、必要に応じて教育研究評議会に上程している。

また、教育・研究等担当理事（副学長）を長とし、教育課程や教育方法等、教育全般について審議検討を行う医療人育成教育研究センターを設置（前掲資料2-1-2-1、別添資料2-2-1-1）しており、同センターに、入試方法検討、学部教育、大学院教育、教育方法改善、調査分析及び学生生活支援の6部門と、生涯学習支援の1室を設置、学生生活支援部門の下に障害学生支援、里親学生支援の2室を設置して、それぞれ部門会議または室会議を開催している。入学者選抜方法については入試方法検討部門会議が、学部教育については学部教育部門会議が、大学院教育については大学院教育部門会議が、授業方法や授業内容の改善については教育方法改善部門会議が、教育の実態の把握、分析等については調査分析部門会議が、学生生活支援については学生生活支援部門会議が担当している（資料2-2-1-4）。平成26年度の学部教育部門会議を見ると、構成員は、教員は基礎医学5名、臨床医学4名、看護学科3名及び学生課職員1名の計13名からなり、15回会議を開催し、主な審議内容は、学籍異動、教育課程の変更や卒業・進級の判定等となっており、教育課程を遂行していく上で実質的な検討が行われている。医療人育成教育研究センターで審議等された事項は、教育研究評議会、各教授会または各大学院委員会に、上程または報告している。

資料 2-2-1-1 国立大学法人滋賀医科大学教育研究評議会規程（抜粋）

（審議事項）

第2条 教育研究評議会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- （1） 中期目標についての意見に関する事項（国立大学法人滋賀医科大学（以下「法人」という。）の経営に関する事項を除く。）
- （2） 中期計画及び年度計画に関する事項（法人の経営に関する事項を除く。）
- （3） 学則（法人の経営に関する部分を除く。）その他の教育研究に係る重要な規則の制定又は改廃に関する事項
- （4） 教員人事に関する事項
- （5） 教育課程の編成に関する方針に係る事項
- （6） 学生の円滑な修業等を支援するために必要な事項
- （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） その他滋賀医科大学の教育研究に関する重要事項

（組織）

第3条 教育研究評議会は、次の各号に掲げる評議員をもって組織する。

- （1） 学長
- （2） 理事
- （3） 副学長（学長の命を受けて教育研究に関する重要事項に関する校務をつかさどる者）
- （4） 図書館長
- （5） 医学科長及び看護学科長
- （6） 医学科、看護学科、学内教育研究施設又は医学部附属病院の教員 5名
- （7） 学長が必要と認めて指名する職員 若干名

（出典 滋賀医科大学規程集）

資料 2-2-1-2

国立大学法人滋賀医科大学医学科教授会規程（抜粋）

（審議事項）

第2条 医学科教授会は、次の各号に掲げる事項を審議し、学長に意見を述べるものとする。

- （1） 医学科学生の入学、進級、課程の修了及び卒業に関する事項
 - （2） 学士の学位授与に関する事項
 - （3） その他、医学科の教育研究に関する重要な事項で、医学科教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項
- 2 医学科教授会は、前項に規定するもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ、意見を述べることができる。

（組織）

第3条 医学科教授会は、医学科の教授、学内教育研究施設の教授及び医学部附属病院の教授（以下「構成員」という。）をもって組織する。

国立大学法人滋賀医科大学看護学科教授会規程（抜粋）

（審議事項）

第2条 看護学科教授会は、次の各号に掲げる事項を審議し、学長に意見を述べるものとする。

- （1） 看護学科学生の入学、進級、課程の修了及び卒業に関する事項
 - （2） 学士の学位授与に関する事項
 - （3） その他、看護学科の教育研究に関する重要な事項で、看護学科教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項
- 2 看護学科教授会は、前項に規定するもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ、意見を述べることができる。

第3条 看護学科教授会は、看護学科の教授（以下「構成員」という。）をもって組織する。

（出典 滋賀医科大学規程集）

資料 2-2-1-3

国立大学法人滋賀医科大学医学系大学院委員会規程（抜粋）

（審議事項）

第2条 医学系大学院委員会は、次の各号に掲げる事項を審議し、学長に意見を述べるものとする。

- (1) 学生の入学及び課程の修了に関する事項
- (2) 学位論文の審査、最終試験及び学力の確認に関する事項
- (3) 博士の学位授与に関する事項
- (4) その他、大学院医学系研究科博士課程の教育研究に関する事項で、医学系大学院委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項

2 医学系大学院委員会は、前項に規定するもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ、意見を述べることができる。

（組織）

第3条 医学系大学院委員会は、大学院医学系研究科担当の医学科、学内教育研究施設及び附属病院の教授をもって組織する。

国立大学法人滋賀医科大学看護学系大学院委員会規程（抜粋）

（審議事項）

第2条 看護学系大学院委員会は、次の各号に掲げる事項を審議し、学長に意見を述べるものとする。

- (1) 学生の入学及び課程の修了に関する事項
- (2) 学位論文の審査及び最終試験に関する事項
- (3) 修士の学位授与に関する事項
- (4) その他、大学院医学系研究科修士課程の教育研究に関する事項で、看護学系大学院委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項

2 看護学系大学院委員会は、前項に規定するもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ、意見を述べることができる。

（組織）

第3条 看護学系大学院委員会は、大学院医学系研究科担当の看護学科及び看護学専攻の教授をもって組織する。

（出典 滋賀医科大学規程集）

資料2-2-1-4 医療人育成教育研究センター 各部門会議での審議について（平成26年度）

部門等	構成員	開催回数	主な審議内容
入試方法 検討部門	基礎医学教員：5名 臨床医学教員：2名 看護学科教員：2名 学生課入試室長：1名 計10名	0	
学部教育 部門	基礎医学教員：5名 臨床医学教員：4名 看護学科教員：3名 学生課教育支援係長：1名 計13名	15	・学籍異動について ・教育課程の変更について ・研究医養成コースに係る進捗状況報告書について ・試験日程について ・進級取扱内規の改正について ・卒業判定、医学科・看護学科の進級判定について ・学校教育法施行規則改正に伴う「懲戒規程」の制定について
大学院 教育部門	医学科教員：6名 看護学科教員：3名 学生課教育支援係 専門職員：1名 計10名	26	・学位論文審査について ・P h D－MD制度における履修等について ・大学院F D研修について ・授業計画について ・滋賀医科大学学生懲戒規程の制定について
教育方法 改善部門	基礎医学教員：4名 臨床医学教員：1名 看護学科教員：2名 研究センター教員：1名 学生課課長補佐：1名 計9名	4	・授業評価方法の見直しについて ・平成27年度の活動計画について ・授業評価の実施方法について ・F D活動等に関するアンケート調査について ・授業評価に関するF D研修会の実施について
調査分析 部門	臨床医学教員：4名 看護学科教員：2名 保健管理センター教員：1名 学生課課長補佐：1名 計8名	1	・平成26年度計画について ・平成26年度調査分析部門の活動について ・平成26年度調査分析部門が実施する各種アンケート調査について ・平成26年度調査分析部門報告書について ・今後の課題について
学生生活 支援部門	臨床医学教員：6名 附属病院教員：3名 看護学科教員：2名 保健管理センター教員：1名 学生課長：1名 計13名	7	・学内団体の結成・変更について ・スチューデント・アシスタントについて ・平成26年度学生生活実態調査における自由記述の対応について ・平成26年度日本学生支援機構奨学金の推薦について ・平成26年度入学科免除、授業料免除について ・平成26年度学生表彰候補者の選出について ・外国人留学生奨学金候補者の学内選考について ・授業中におけるスマートフォン等の使用について ・平成26年度リーダーズ研修について ・平成27年度学生生活実態調査の実施について ・学生の自動車利用の現状について ・平成27年度新入生研修の実施について ・平成27年度アドバイザー制度について ・懲戒規程の制定について

（出典 本評価書のために作成）

別添資料2-2-1-1 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター規程（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

教育研究評議会は、教育研究に関する重要事項や教授会等から上程された事項の審議を行っている。

学部に教授会を、大学院には大学院委員会を置き、教育研究に係る事項について、専門的観点から審議し、その結果を学長に意見として述べ、さらに必要に応じて教育研究評議会に上程している。

また、医療人育成教育研究センターには、役割に応じた各部門を置き、教育課程や教育方法等について、実質的な検討が行われている。

これらのことから、本観点を満た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】

- ・博士課程は、平成 26 年度に、がん、生活習慣病といった多くの専門領域にまたがる医学への対応や、医学部以外の大学との医工連携といった学際的研究の推進にあたって、1 専攻 3 コース（先端医学研究者コース、高度医療人コース、学際的医療人コース）に改組した。
- ・アジア疫学研究センターは、国内唯一のアジアを主とした非感染性疾患に関する疫学の国際教育研究拠点である。

【改善を要する点】

該当なし

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。

【観点到係る状況】

本学の教員は医学部、学内教育研究施設及び医学部附属病院に属している。

医学部は、医学科と看護学科で構成され、各学科には講座及び大講座を設置し、教授（大講座では主任教授）を責任者として、准教授、講師、助教が役割を分担し教育研究を遂行している。

医学科には、基礎医学講座8講座（うち大講座7つ）、臨床医学講座21講座（同2つ）及び寄附講座5講座の34講座、看護学科には基礎看護学、臨床看護学及び公衆衛生看護学の3つの大講座を設置している（資料3-1-1-1）。また、附属病院にも専任教員を配置し、連携して教育を行っている。

医学科の専門教育を担当する多くの講座では、教授とは専門分野の異なる准教授、講師を配置しており、教育面及び診療面において専門分野を欠くことのないよう配慮している。

看護学科では、専門知識・技術・判断力を適切に用いて看護実践を行い得る総合的能力を養うことを目的に3つの大講座制とし、基礎看護学講座は形態・生理、栄養、基礎（3領域）、臨床看護学講座は老年、クリティカル、成人、精神、小児、母性・助産（6領域）、公衆衛生看護学講座は公衆衛生（1領域）と、専門領域の教員で構成されている。

医学科と看護学科には、それぞれに運営統括のため学科長を配置している。

大学院は学長の下、その教育は医学部、学内教育研究施設及び医学部附属病院の教員が兼務して行っている。

また、教育全般について審議及び検討を行う医療人育成教育研究センターは、教育・研究等担当理事（副学長）を長とし、その下に設置された各部門（室）では、医学科、看護学科、学内教育研究施設及び医学部附属病院の教員が委員となり、教育課程を遂行していく上での実質的な検討及び報告が行われて、教員相互の連携がとれる体制を整えている。

資料3-1-1-1 国立大学法人滋賀医科大学学則（抜粋）

（学部の組織及び学生定員）

第3条 本学に医学部を置く。

2 医学部に医学科及び看護学科を置く。

3 各学科に置く講座の名称は、別表のとおりとする。

（略）

6 医学科に医学科長、看護学科に看護学科長を置き、各学科の運営を統括する。

別 表 【アンダーラインは大講座】

医学科

（基礎医学講座）

生命科学講座、医療文化学講座、解剖学講座、生理学講座、生化学・分子生物学講座、病理学講座、薬理学講座、社会医学講座

(臨床医学講座)

内科学講座, 小児科学講座, 精神医学講座, 皮膚科学講座, 外科学講座, 整形外科学講座, 脳神経外科学講座, 耳鼻咽喉科学講座, 産科学婦人科学講座, 泌尿器科学講座, 眼科学講座, 麻酔学講座, 放射線医学講座, 歯科口腔外科学講座, 臨床検査医学講座, 救急集中治療医学講座, 家庭医療学講座, 臨床腫瘍学講座, 総合内科学講座, 総合外科学講座, 臨床教育講座

(寄附講座)

睡眠学講座, 地域周産期医療学講座, 地域精神医療学講座, 小児発達支援学講座
前立腺癌小線源治療学講座

看護学科

基礎看護学講座, 臨床看護学講座, 公衆衛生看護学講座

(出典 滋賀医科大学規程集)

【分析結果とその根拠理由】

教員組織は、各学科の下にある大講座や講座、また、医療人育成教育研究センターといった体制を整え、その長として学科長、主任教授及び教授、また、センター長を配置しており、本観点を満たしていると判断する。

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

【観点到係る状況】

学士課程においては、大学現況票にあるとおり、医学科（収容定員 683 名）及び看護学科（収容定員 260 名）の専任教員は、平成 27 年 5 月 1 日現在、医学科 160 人、看護学科 23 人であり、大学設置基準に定める数を上回って確保している。

医学科及び看護学科の各講座には、教授、准教授が配置され、一部の関連する講座では大講座制で連携を図り、医学、看護学の教育上主要な科目である必修科目への専任の教授または准教授の配置状況は、医学科では 94.1%、看護学科では 83.1%となっている。

なお、専門とする教員がいない授業科目や分野については、学外の非常勤講師が授業を担当している。

【分析結果とその根拠理由】

大学設置基準に定める専任教員数を上回る教員数を確保している。教育上主要な科目である必修科目を担当する講座等には専任の教授又は准教授が配置され、必要な教員が確保されていると判断する。

観点 3-1-③： 大学院課程において、教育活動を展開するために必要な教員が確保されているか。

【観点到係る状況】

大学院課程においては、博士課程（医学専攻）、修士課程（看護学専攻）が設置されており、研究指導教員については、大学院学則第 5 条（資料 3-1-3-1）で大学院設置基準に定める資格を有する教員が担当すると定めており、それを満たす教授が担当するとともに、研究内容によっては、大学院設置基準に定める資格を有する

准教授、講師が指導教員になることも可能としている。また、補助教員としては、准教授、講師、助教がその役割を果たしている。

博士課程では、大学現況票にあるとおり、44名の教授が配置されており、大学院設置基準の求める員数（30名）を充足し、准教授、講師の数は84名で「研究指導教員数と研究指導補助教員数を合わせて60名以上とする」基準を満たしている。修士課程の研究指導にあたる教授は10名で設置基準の求める員数（6名）を充足し、准教授3名、講師4名も配置されており、「研究指導教員数と研究指導補助教員数を合わせて12名以上とする」基準を満たしている。

資料3-1-3-1 国立大学法人滋賀医科大学大学院学則（抜粋）

第5条 大学院の教育は、授業科目の授業及び学位論文の作成等に対する指導（以下「研究指導」という。）によって行い、大学院設置基準（昭和49年6月20日文部省令第28号）に定める資格を有する本学の教員が担当するものとする。

（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

大学院設置基準に定める指導教員及び補助教員数を上回った教員数が確保できており、大学院の教育研究の目的を遂行するために、必要な教員が確保されていると判断する。

観点3-1-④：大学の目的に応じて、教員組織の活動をより活性化するための適切な措置が講じられているか。

【観点に係る状況】

公平で公正な教員採用を図るため、教授、准教授、講師の採用にあたっては公募を原則（資料3-1-4-1）としており、平成24年度20件、25年度19件、26年度24件の選考を公募により行った。

本学では、平成16年4月1日から全学的に教員の任期制を導入しており、教員公募の際にもその旨を示している。平成27年5月1日現在で任期制教員の占める割合は全教員の95.0%である。

また、柔軟な報酬・給与制度の導入により優秀な研究者を確保するため、教員への年俸制を、平成27年3月1日から導入し、5月1日現在で16名（全教員の5.3%）に適用している。

教員の教育研究活性化のため、教授、准教授の国内外研修（1カ月以内、平成26年度実績2名）及び若手教員の海外研修（12カ月以内、同2名）への旅費等の支援に加え、研究休職制度（3年以内、同2名）を設けている（別添資料3-1-4-1、2）。

教員の優れた教育・研究活動に対しては、各種表彰制度を設けており、平成26年度は、ベストティーチャー賞1名、研究活動推進優秀者賞1名、優秀研究者賞1名、女性研究者賞（最優秀賞1名、優秀賞2名）の授与を行った（資料3-1-4-2、3）。また、表彰を受けた者には報奨金を支給する制度を設け、平成26年度は5名に支給した（別添資料3-1-4-3）。

また、出産、育児、介護等に直面して研究時間の確保が困難となった女性研究者に、支援員を配置する制度を設け、研究の継続を支援してきたが、平成27年度からは男性研究者も対象にすることとして7件採択した（資料3-1-4-4）。また、学内には保育所を整備しており、毎週土曜日の開所や、病児保育室の整備を進め、平成

27年4月からは金曜日の夜間保育を開始するといった、利用者に対するサービスの充実に努めている。

なお、平成27年5月1日現在、大学全体の教員の男女構成を見ると女性教員は85人22.8%となっている（資料3-1-4-5）。また、年齢構成を見ると、30歳までが9人2.4%、40歳までが127人34.1%、50歳までが136人36.6%、60歳までが84人22.6%、61歳以上が16人4.3%となっている（資料3-1-4-6）。

資料3-1-4-1 教員公募ホームページ

http://www.shiga-med.ac.jp/boshu/kyokan/boshu_kyokan.html

資料3-1-4-2 第8回ベストティーチャー賞の授与式

<http://www.shiga-med.ac.jp/photo/150310.html>

資料3-1-4-3 各賞受賞者について（研究活動推進優秀者賞、優秀研究者賞、女性研究者賞）

<http://www.shiga-med.ac.jp/education/kakusyo/kakusyo.html>

資料3-1-4-4 平成27年度前期滋賀医科大学研究者のための支援員配置

<http://danjokd.shiga-med.ac.jp/placement>

資料3-1-4-5 教員職階別・男女別員数表（大学全体）（平成27年5月1日現在）

職種	男		女		計
	人数	%	人数	%	
教授	54	85.7%	9	14.3%	63
准教授	38	79.2%	10	20.8%	48
講師	41	78.8%	11	21.2%	52
助教	152	77.2%	45	22.8%	197
助手	2	16.7%	10	83.3%	12
計	287	77.2%	85	22.8%	372

（出典 本評価書のために作成）

資料3-1-4-6 教員年齢構成表（大学全体）（平成27年5月1日現在）

年齢	教授	准教授	講師	助教	助手	計	%
21-30歳				7	2	9	2.4%
31-40歳		4	7	110	6	127	34.1%
41-50歳	13	17	33	72	1	136	36.6%
51-60歳	37	26	12	7	2	84	22.6%
61歳以上	13	1		1	1	16	4.3%
計	63	48	52	197	12	372	100.0%

（出典 本評価書のために作成）

別添資料3-1-4-1 教授、准教授の学外研修及び若手教員の海外研修への旅費等の助成状況

（出典 滋賀医科大学ホームページ）

別添資料3-1-4-2 研究休職の取扱いについて

（出典 滋賀医科大学ホームページ）

別添資料3-1-4-3 国立大学法人滋賀医科大学教職員報奨金規程

（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

教授、准教授、講師の採用にあたっては公募を原則としており、採用時に全ての教員に任期制を適用している。

研究の活性化を図るための研修助成や休職制度のほか、優れた教育や研究を行っている教員に対する表彰制度を設けるとともに、出産や育児等を行う研究者への支援員配置制度も講じていることから、本観点を満たしていると判断する。

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

【観点到係る状況】

教員の採用については、本学の目的及び使命を達成するため、教員選考基準及び教員選考規程に基づき行って（別添資料3-2-1-1～3）おり、講師以上の職は公募し、昇格人事は行っていない。

教授選考については、学長は、役員会において所属する講座の専門分野をどのようにするかといった検討を行った上で、その職に求められる諸条件について選考方針を決定する。その後、選考を各学科教授会に諮り、公募を行い、教授会における審議を経て、教育研究評議会で審議し、最終候補者を決定して採用している（最終候補者が内部者の場合は昇任）。

准教授・講師の選考については、学長は、関係教授の申し出により、選考を各学科教授会に諮り、公募を行い、教授会における審議を経て、教育研究評議会で審議し、最終候補者を決定して採用等を行っている。

助教・助手の選考については、所属の教授が学長に対して選考を申し出るとともに、候補者を教育研究評議会に推薦し、その審議を経て学長が決定して採用している。

教育研究上の指導能力の評価にあたって、履歴書にはFDといった教育研修実績の欄を設け、業績目録、推薦書の提出を求めるとともに、必要に応じて面接や公開セミナー（資料3-2-1-1）を実施している。教育上の指導能力の評価については、必要に応じて候補者による模擬授業を実施している。

資料3-2-1-1 公開セミナー通知メール

〔教職員各位〕【案内】医療文化学講座 教授候補者による講演会（5/11）

総務課人事係です。

医療文化学講座 教授候補者による講演会を下記のとおり開催いたしますので、ご案内いたします。

学内に公開された公聴会として開催いたしますので、自由にご参加ください。

日 時：平成27年5月11日（月）16:00より

場 所：臨床講義棟1階 臨床講義室1

候補者：1) **** 16:00～

2) **** 17:00～

主 催：医療文化学講座教授候補者選考委員会

（出典 学内メール）

別添資料3-2-1-1 国立大学法人滋賀医科大学教員選考基準

別添資料3-2-1-2 国立大学法人滋賀医科大学教員選考規程

別添資料3-2-1-3 教員選考応募様式

（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

教員の採用基準は明確かつ適切に定め、選考規程に則り運用していることから、本観点を満たしていると判断する。

観点 3-2-②： 教員の教育及び研究活動等に関する評価が継続的に行われているか。また、その結果把握された事項に対して適切な取組がなされているか。

【観点到係る状況】

本学では全教員を対象に、毎年人事評価を実施し、教育において工夫した事柄、研究における出版物や学会発表、委員会活動等といった多様な観点から能力評価を行っている。

「教育」、「研究」、「大学運営」、「社会活動」及び臨床系教員には診療面といった「臨床」を加えたものを評価項目として、自己評価及び所属の長による評価（所属の長は理事が評価）を行っている。そして状況に応じて、個別面談時に評価結果をフィードバックし、能力開発につなげている。また、評価結果は賞与の成績率や昇給などの参考にしている（別添資料 3-2-2-1、2）。

教員の再任に際しては、「教育」、「研究」、「講座・診療科・大学全体への運営貢献」及び臨床系教員には「診療」を加えたものを評価項目として、理事（教育・研究等担当）を委員長とするスクリーニング委員会が評価を実施しており、再任された場合には、賞与の成績率に反映している（別添資料 3-2-2-3）。

別添資料 3-2-2-1 人事評価要領（教員用）

別添資料 3-2-2-2 人事評価シート（教員）

（出典 滋賀医科大学ホームページ）

別添資料 3-2-2-3 国立大学法人滋賀医科大学教員任期制に係る再任評価等の取扱要項

（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

人事評価及び任期制教員への再任評価において、教育及び研究活動に関する評価を行っており、評価結果は処遇に反映しており、適切な取組がなされていると判断する。

観点 3-3-①： 教育活動を展開するために必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されているか。また、TA等の教育補助者の活用が図られているか。

【観点到係る状況】

教育活動の展開に必要な職員として学生課（18 名）、学生課入試室（6 名）、図書課（12 名）に、事務職員 17 名、技術職員 2 名及び事務補佐員 10 名、また、図書課に司書 7 名（常勤 6 名、非常勤 1 名）が配置され、学部教育、大学院教育、学生生活、入試、図書等に関する業務を行っている（資料 3-3-1-1、別添資料 3-3-1-1）。これらとは別に各学科の事務を行うとともに各教員の教育活動の支援業務を行うため事務職員 3 名、再雇用職員 1 名及び事務補佐員 8 名を配置している。

技術職員の組織である技術部には、技術専門職員9名、技術職員9名及び技能職員1名が配置され、解剖学、病理学関係やその他の講座、センター等において教育支援業務を行っている。

TAについては、ティーチング・アシスタントに関する内規により、平成26年度は、博士課程学生43名、修士課程学生5名を採用し、実習、演習及び少人数能動学習等の指導補助や教材作成等の教育支援活動にあたった（資料3-3-1-2、別添資料3-3-1-2）。

TA以外にも必要に応じて教務補佐員が配置され、教育活動の補助業務を行っている。

また、篤志団体である「しゃくなげ会」からは、解剖学実習のための献体確保に関して支援を受け、学生の医療面接技能の向上のために設立された「滋賀医科大学模擬患者の会」には、OSCE (Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験)や臨床実習に協力いただいている。

資料3-3-1-1 教務関係事務職員一覧（平成27年5月1日現在）

単位：人

	常勤職員			非常勤職員		計
	事務職員	司書	技術職員	事務補佐員	事務補佐員 (司書業務)	
学生課	12			6		18
学生課入試室	4			2		6
図書課	1	6	2	2	1	12
合計	17	6	2	10	1	36

（出典 本評価書のために作成）

資料3-3-1-2 TA採用状況（平成22～26年度）

単位：人

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
博士課程	24	31	33	39	43
修士課程	4	5	4	5	5

（出典 本評価書のために作成）

別添資料3-3-1-1 滋賀医科大学事務分掌規程（抜粋）

別添資料3-3-1-2 滋賀医科大学ティーチング・アシスタントに関する内規

（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

学生や教員及び教育課程に直接関わる、学生課、学生課入試室、図書課の事務職員等並びに技術部の技術職員等は適正に配置されており、教育活動を展開するために必要な人員は適切に配置されていると判断する。

また、演習、実習及び少人数能動学習等の指導補助に、TAとして大学院生を採用するなど活用が図られている。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・教員組織の活動を活性化する取組として、教授、准教授の国内外研修及び若手教員の海外研修への支援に加え、研究休職制度、教員への各種表彰制度を設けている。
- ・出産、育児、介護等に直面した研究者へ支援員を配置する制度に加え、学内には保育所を整備している。

【改善を要する点】

該当なし

基準 4 学生の受入

(1) 観点ごとの分析

観点 4-1-①: 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が明確に定められているか。

【観点到係る状況】

入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は、本学の理念に加え目的や使命及びミッションの再定義（別添資料 4-1-1-1）に基づき、学部（医学科、看護学科）と大学院（博士課程、修士課程）ごとに教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針も踏まえて一体的かつ明確に定めている（資料 4-1-1-1～5）。

医学部医学科

○求める学生像

医学の修得に真摯に、また熱意を持って取り組む者を求める。

○入学者選抜の基本方針

1. 医学の修得に必要な基礎学力を持っている者
2. 十分なコミュニケーション能力を持ち、協調性や他者への思いやりのある者
3. 能動的学習や生涯学習ができる者
4. 地域医療に理解を示す者

医学部看護学科

○求める学生像

看護学の修得に真摯に、また熱意を持って取り組む者を求める。

○入学者選抜の基本方針

1. 看護学の修得に必要な基礎学力を持っている者
2. 十分なコミュニケーション能力を持ち、協調性や他者への思いやりのある者
3. 能動的学習や生涯学習ができる者
4. 地域の保健・医療・福祉に理解を示す者

大学院医学系研究科博士課程

○求める学生像

自立して創造的研究活動を行うために必要な研究能力と、その基盤となる学識および人間性を備えた者を求める。

○入学者選抜の基本方針

旺盛な創造的研究意欲を持ち、倫理観と使命感を持って医学医療の進歩・発展に寄与し、社会に貢献したいという意欲をもつ者。

大学院医学系研究科修士課程

○求める学生像

健康科学分野での教育・研究者や先進的なヒューマンケアサービスを提供する専門家としての資質を有する者を求める。

○入学者選抜の基本方針

問題解決能力や倫理性を備え教育・研究者を目指す者、あるいは豊富な実践経験を持ち高度専門職を目指す者。

また、文部科学省「博士課程教育リーディングプログラム」に採択された「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」については、別途アドミッション・ポリシーを定めている。

資料4-1-1-1 アドミッション・ポリシー（医学部医学科）

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/igaku.html>

資料4-1-1-2 アドミッション・ポリシー（医学部看護学科）

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/kango.html>

資料4-1-1-3 アドミッション・ポリシー（大学院医学系研究科博士課程）

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/hakushi.html>

資料4-1-1-4 アドミッション・ポリシー（大学院医学系研究科修士課程）

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/syushi.html>

資料4-1-1-5 アドミッション・ポリシー（大学院医学系研究科博士課程教育リーディングプログラム）

アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクトは、文部科学省の「博士課程教育リーディングプログラム」事業のオンリーワン型として平成 25 年度に採択された大学院博士課程のプログラムです。非感染性疾患（Non-Communicable Diseases、NCD）は、がん、脳心血管疾患およびその危険因子である糖尿病・高血圧・脂質異常症など生活習慣病の増加という形で顕在化し、アジア新興国において特に深刻な健康問題となってきました。本プロジェクトは、本学アジア疫学研究センターをはじめとする充実した生活習慣病疫学研究の基盤を活用し、アジア新興国における NCD 問題の解決と健康寿命の延伸を推進するトップリーダーを育成するプロジェクトです。履修においては、アジアをはじめとする異文化社会に適応できる協調性を有し、英語による講義・実習に対応できる語学力を持つことが必要です。アジアにおける NCD の克服のための強い意欲と高い使命感・倫理観を持ち、行動するリーダーを目指す人材を求めます。

（出典 大学院医学系研究科博士課程教育リーディングプログラム

<https://cera.shiga-med.ac.jp/ncdlead/aboutus/>）

別添資料4-1-1-1 ミッションの再定義（医学系分野、保健系分野）

（出典 滋賀医科大学ホームページ）

【分析結果とその根拠理由】

入学者受入方針は、本学の理念に加え目的や使命及びミッションの再定義に基づいて明確に定められている。

観点4-1-②： 入学者受入方針に沿って、適切な学生の受入方法が採用されているか。

【観点に係る状況】

学部にあつては、本学の目的や理念、教育理念・教育目標の実現を目指し、入学者受入方針に沿った学生を求めて入学者の選抜を実施している。

全ての入学者選抜において面接を課し、将来、医師、看護師、保健師または助産師並びに研究者となるにふさわしい資質・適性の観点から評価することを基本とし、評価の視点としては、「理解力」「表現力」「問題発見能力」「コミュニケーション能力」「協調性」「積極性」「リーダーシップ」「独創性」「創造性」「信頼性」「社会性」「将

来性」といった中から各々の選抜に適切な項目を設定のうえ実施し、その他の成績等と総合的に評価して合格者を決定している。

医学科では、地域の医師確保等の観点から、平成 21 年度から 23 年度にかけて、計 17 名の入学定員を増やした。

いわゆる地域枠として、①推薦入試で定員 25 名のうち 10 名以内を滋賀県内の高校生とし、加えて 3 名以内は滋賀県外の高校生で、本人または 1 親等の親族のいずれかが滋賀県内に住所を有する者とする「滋賀県枠」（合計 13 名）を定めている。②学士編入学では定員 17 名のうち、近畿圏及び滋賀県に隣接する県の高校卒業者とする「地域枠」（5 名）を設けている。また、いずれの地域枠の学生についても、学力的に一定の要件を満たした者を受け入れている。また、一般入試と学士編入学には滋賀県医師養成奨学金（卒業後一定期間地域医療等に従事することを条件とするもの）を 10 名分用意し、地域枠全体としては、平成 20 年度以前の 7 名から最大 28 名と大幅に増やしている。なお、地域枠のうち、推薦入試による者では、平成 17 年度から 21 年度の 5 年間に入学した 37 名中、卒業後、滋賀県内で医療に従事した者は 28 名（75.7%）となっている。

医学科の入試方法としては、一般入試（前期日程）、推薦入試、学士編入学試験の 3 つを実施している。

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（数学、理科 2 科目、英語）、面接及び調査書を総合して判定している。

推薦入試では、基本となる出願資格に加え本学が定めた出願要件にも合致した高校等の卒業見込み者について、推薦人員に制限を設けずに高校や中等教育学校から推薦を受け、学校長の推薦書、調査書、志願理由書並びに大学入試センター試験の成績、小論文、面接を総合して判定している。

学士編入学試験では、制度導入の趣旨を踏まえ、第 1 次試験（総合問題・英語）と第 2 次試験（小論文Ⅰ・小論文Ⅱに加え個人面接）の 2 段階により、選抜を実施している。

看護学科では、一般入試（前期日程）、推薦入試、編入学試験の 3 つの方法を実施している。

一般入試（前期日程）では、個別学力検査を数学や理科といった教科試験ではなく小論文としている以外は、医学科と同様の方法により選抜を行っている。

推薦入試では、医学科と同様に独自の出願要件を定め、1 高校 2 名以内の推薦を受け、学校長の推薦書、調査書、志願理由書並びに大学入試センター試験の成績、面接を総合して判定している。

編入学試験では、編入学生募集の考えを示し、専門科目Ⅰ、専門科目Ⅱ、英語、個人面接の各結果を総合して選抜を行っている。（資料 4－1－2－1）

大学院にあっては、博士課程・修士課程それぞれの入学者受入方針に沿った入学者選抜を実施している。学力検査では、両課程とも外国語（英語）を課し（修士課程の高度専門職コースは除く）、博士課程にあっては医学専攻の中に設けた先端医学研究者、高度医療人、学際的医療人の 3 つのコースによって選択する「医学・生命科学一般」、また、修士課程にあっては教育研究と高度専門職の 2 つの選択コースに合わせた専門科目・小論文の筆記試験を課し、併せて教育者及び研究者となるにふさわしい資質や適性を評価するため、それぞれ個人面接又は口述試験を行い、総合判定に加味している。

博士課程では、文部科学省の「博士課程教育リーディングプログラム」に採択された「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」について、その目的から、個別に 3 つのポリシー（アドミッション、カリキュラム、ディプロマ）を定め、国内外で活躍できるリーダーとなる人材を養成するため、国外は指定校特別入試、国内を一般入試に分け、各々に応じた選抜方法としている。さらに、グローバルリーダーの育成を目的とすることから、特にコミュニケーション等の英語能力の評価にも重点を置いて選抜を行っている。

両課程とも、秋季（10 月）入学を若干名募集として実施しており、毎年度、留学生や社会人から出願があり、春季入学と同様の方法により選抜を行っている。（資料 4－1－2－2）

また、面接担当教員にも本学の入学者受入方針とその目的を周知、徹底した上で面接を実施している。

資料4-1-2-1 医学部 学生募集要項

<http://www.shiga-med.ac.jp/entrance/gakubu/boshuu/boshuu.html>

資料4-1-2-2 大学院 学生募集要項

<http://www.shiga-med.ac.jp/entrance/daigakuin/boshuu/boshuu.html>

【分析結果とその根拠理由】

全ての選抜試験において、入学者受入方針を踏まえた適切な学力試験や面接を実施し、調査書等の出願書類も含め総合的に判定している。

地域の医師確保等の観点から、平成21年度から23年度にかけて計17名入学定員を増やすとともに、学士編入学における「地域枠」、推薦入試で従来の形を拡充した「滋賀県枠」を設け、一般入試と学士編入学には奨学金を用意した。

文部科学省公募事業の博士課程教育リーディングプログラムに採択された「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」について、事業の目的実現のため、具体的な個別の3つのポリシー（アドミッション、カリキュラム、ディプロマ）を定め、国内外で活躍できるリーダーとなる人材を養成するための取り組みを開始し、目的に相応しい者の獲得のため、適切な方法で入学者選抜を実施している。

また、面接担当教員にも本学の入学者受入方針とその目的とを周知、徹底した上で面接を実施している。これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点4-1-③： 入学者選抜が適切な実施体制により、公正に実施されているか。

【観点到係る状況】

学士課程では、入学者選抜の企画・立案は、教育・研究等担当理事（副学長）を委員長とする入学試験委員会が担当（別添資料4-1-3-1）し、教育研究評議会で各年度の学生募集要項等を決定（前掲資料2-2-1-1）している。選抜試験の実施及び合格予定者の判定は入学試験委員会が担当し、医学科または看護学科の教授会の議（前掲資料2-2-1-2）を経て学長が最終合格者を決定している。

また、推薦入試にあつては、上記の手続きに加えて、入学試験委員会の下に医学科及び看護学科のそれぞれに、出願書類等の採点や面接を実際に担当する教員で組織する推薦入試実施委員会を設置している。

大学院の選抜試験にあつては、大学院入学試験委員会を設置し、その下に専門の事項を審議、検討するため、医学系及び看護学系のそれぞれに入試専門部会を設置して、博士課程と修士課程の選抜試験の実施体制等を決定している（別添資料4-1-3-2、3）。合格予定者の判定は、大学院入学試験委員会とそれぞれの入試専門部会との合同委員会において行い、医学系または看護学系の大学院委員会の議（前掲資料2-2-1-3）を経て学長が最終合格者を決定している。

全ての出題・採点委員に対しては、それぞれの試験の出題科目ごとに学長が委嘱し、委嘱状には職務と責任を明記するとともに、業務における注意事項を伝えている。

また、全ての選抜試験の公正な実施にあたり、学長を本部長とする試験実施本部を設置し、入学試験業務担当者（試験監督者・面接担当教員）に試験当日の業務を徹底するため、試験の「実施要領」、「監督要領」及び「面接要領」を制定・作成し、事前に説明を行い、周知を図っている。

別添資料 4-1-3-1 滋賀医科大学入学試験委員会規程（抜粋）
別添資料 4-1-3-2 滋賀医科大学大学院入学試験委員会規程（抜粋）
別添資料 4-1-3-3 滋賀医科大学大学院医学系入試専門部会内規（抜粋）
滋賀医科大学大学院看護学系入試専門部会内規（抜粋）

（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

学部の入学者選抜の企画・立案及び実施は入学試験委員会が担当し、学生募集要項等の基本方針は教育研究評議会で、最終合格者は教授会の議を経て学長が決定している。推薦入試にあつては、入学試験委員会の下に医学科及び看護学科の推薦入試実施委員会をそれぞれ設置している。

大学院にあつては大学院入学試験委員会を設置し、その下に専門の事項を審議、検討するため、医学系及び看護学系の各入試専門部会を設置して、体制等を決定している。

実際の入学者選抜においては、学長を本部長とする試験実施本部を設置し、実施要領等の各要領を定め、業務の適切な担当により、公正な実施に努めている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 4-1-④： 入学者受入方針に沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証するための取組が行われており、その結果を入学者選抜の改善に役立てているか。

【観点到係る状況】

学部のアドミッション・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について検証するため、入学試験委員会と医療人育成教育研究センター入試方法検討部門（別添資料 4-1-4-1）が、同センター調査分析部門（別添資料 4-1-4-2）等の調査結果に基づき、入学者選抜方法に関する調査・検討を行い改善を図っている。

入学試験委員会では、主に前年度の実績等を踏まえ、次年度入学者選抜方法を改善するといった短期的な事項について検討している。医療人育成教育研究センター入試方法検討部門では、調査分析部門による入学者選抜方法（一般・推薦・編入学）別の在学中の成績及び卒業後の進路等の追跡調査に基づき、中長期的な視点から入学者選抜方法改善に向け活動している。

入学試験委員会では、医学科・看護学科の一般入試における面接（グループ）について、その評価の観点と過去の追跡調査の結果等から、平成 24 年度入試に向け、面接評価方法を見直した。

また、医学科学士編入学について、選考基準の見直しを行い、平成 24 年度に第 2 次試験における配点の変更と地域枠の導入を行い、平成 24 年度から 26 年度にかけ、小論文の取扱いを主として判定基準等を変更した。

看護学科編入学についても、平成 25 年度と 26 年度に、保健師課程の定員制導入等による志願者数の減少に支障なく対応できるようにするため、入学者選抜で課す各科目等の合否判定基準等について検討のうえ変更した。

一方、入学定員の増減や入試種別ごとの募集人員についても検討事項としており、国の施策による地域の医師確保等の観点からの入学定員の増員について、平成 20 年度から 22 年度にかけ検討を行い、21 年度に 10 名、22 年度に 5 名、23 年度に 2 名、計 17 名の増員を計画・実行し、これに併せて入試種別ごとの募集人員についても見直した。

入学試験委員会及び医療人育成教育研究センター入試方法検討部門の合同で、平成 21 年に告示され平成 24 年から実施の新高等学校学習指導要領に対応するために、従来の方法や他大学の状況等を踏まえて種々検討のうえ、「数学・理科の平成 27 年度大学入試センター試験の利用教科・科目等及び個別学力検査の出題教科・科目等について」、「平成 27 年度入学者選抜における旧教育課程履修者に対する経過措置及び平成 27 年度入学者選抜（一般入試・前期日程）における大学入試センター試験と個別学力検査等の配点について」及び「平成 28 年度の大学入試センター試験の利用教科・科目等及び個別学力検査の出題教科・科目等について」をそれぞれ決定し、平成 24 年度から 25 年度にかけ、予告として大学ホームページへの掲載等によって公表した。

大学院では、大学院入学試験委員会の下に、博士課程を担当する大学院医学系入試専門部会、修士課程を担当する大学院看護学系入試専門部会を置き、入学者選抜方法に関する調査・検討を行い、改善を図っている。

博士課程では、平成 22 年度の秋季入学の導入並びに平成 26 年度の 5 専攻から 1 専攻への改組に伴い、入学者選抜方法等について検討し、「医学・生命科学一般」の出題や解答の方法を変更すること等を決定した。平成 26 年度には、本学医学部医学科第 4 学年を終え博士課程への進学を希望する者に対する選抜方法として、「外国語（英語）」と「個人面接」は一般と同様に課し、「医学・生命科学一般」については、その求める内容等から「小論文」に代えること等を決定した。

修士課程では、平成 22 年度の秋季入学の導入並びに平成 23 年度秋季の看護管理実践の開設に伴い、入学者選抜方法等について検討し、高度専門職コースである看護管理実践では、「外国語（英語）」は課さず、「小論文」と、志望する研究テーマ等について試問する「口述試験」により選抜すること等を決定した。

別添資料 4-1-4-1 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター入試方法検討部門会議内規（抜粋）

別添資料 4-1-4-2 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター調査分析部門会議内規（抜粋）

（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

学部では、入学試験委員会において、主に前年度の実績等を踏まえた調査分析・検討を行い、次年度の入学者選抜方法といった短期的な事項について、また、医療人育成教育研究センター入試方法検討部門及び調査分析部門においては、入学者の追跡調査を行い、在学中の成績及び卒業後の進路について、入学者選抜方法（一般・推薦・編入学）の違いによる比較分析等をする等、中長期的な視点から、それぞれ活用すべく検証等に取り組み、これら二つの総合的な検証結果を必要に応じ改善に役立てている。

大学院では、医学系と看護学系の各入試専門部会において、課程ごとに、短期を主としつつも、中長期的な課題に対しても調査等を実施し検証に努め、必要に応じた改善に役立てている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 4-2-①： 実入学者数が、入学定員を大幅に超える、又は大幅に下回る状況になっていないか。また、その場合には、これを改善するための取組が行われるなど、入学定員と実入学者数との関係の適正化が図られているか。

【観点到係る状況】

入学状況は、「別紙様式 平均入学定員充足率計算表」の入学定員に対する各平均比率（5 年間）を見ると、学

士課程（1年次入学、医学科2年次編入学、看護学科3年次編入学）は全て1.00、修士課程は0.95、博士課程は1.16となっている。

【分析結果とその根拠理由】

学部・大学院ともに、すべて適正な値になっており、本観点を満た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】

- ・医学科の各入学試験においては、社会的な要請でもある地域の医師確保に対応するため、学力的な要件も踏まえながら、地域枠の充実を図っている。
- ・地域枠において推薦入試による者については、卒業後、多くの者が滋賀県内で医療に従事している。
- ・博士課程では、文部科学省の「博士課程教育リーディングプログラム」に採択された「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」で、特にコミュニケーションにおける英語能力の評価にも重点を置いて選抜を行っている。

【改善を要する点】

該当なし

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

【観点到係る状況】

学部における教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）は、本学の理念に加え目的や使命及びミッションの再定義に基づき、学科別に定めている（資料 5-1-1-1、2）。

医学部医学科

1. 一般教養科目、医の倫理、医学英語を 6 年一貫教育カリキュラムの中に配置して、豊かな教養や医療人としての確固たる倫理観を養う。
また、医学医療に直接関連する授業科目や実習を入学後早期から開講し、学生の医学修得の動機付けを積極的に行う。
2. 基礎医学科目では、講義に加えて少人数で行う実習と演習も重視して、基本的概念の理解を助ける。臨床領域では、臓器・器官別に講義を行い、疾患の系統的理解を助ける。
3. 横断的臨床領域の具体的な症例をグループ討論や個人学習で学ぶ少人数能動学習を行い、問題発見・解決能力、自己開発能力、臨床推論能力を養う。さらにはコミュニケーション能力や協調性の育成も図る。
4. 学内臨床実習では、学生はスチューデントドクター（Student Doctor）として、指導医（教員）の指導・監視のもとに診療チームの一員として診療に参加し、基本的臨床技能や臨床推論能力を身につける。さらに、学外臨床実習では、地域の医療機関で実習を行い、地域医療や福祉・介護の実際を体験して、その理解を図る。
5. 自ら研究テーマを設定して研究活動を行う自主研修により、医学研究を体験し、研究に対する意欲や理解力を養う。

医学部看護学科

1. 教養科目と基礎科目の統合を図り、自然環境から社会の仕組みまでを健康との関係で捉え、個としての人間や人間の生命活動の理解を助ける。
2. 専門科目では理論と実践を統合するとともに、附属病院との連携・協力により医療者として必要な知識や倫理観、実践的看護技術を養う。
3. 国内外の保健・医療・福祉環境の変化に関心を持ち、世界的視野にもとづく健康課題を学び、国際的な支援活動のあり方やその方法について理解する。
4. 包括的な保健・医療・福祉の実践ならびに多職種との連携・協働に不可欠なコミュニケーション能力を強化する授業科目の開講や医学科との合同授業を行う。
5. 看護研究方法論等を配置し、臨床的知見を踏まえた看護学研究や論文作成の方法を教授するとともに、学会や研究会への参加を促す。
6. 公衆衛生看護活動における地域診断の基本的知識および住民の健康課題の解決に必要な基本的技術を身につける。
7. 母子保健や女性の健康に関する課題について、助産師に求められる役割と責任を理解し必要な助産診断

と助産技術を身につける。

資料5-1-1-1 カリキュラム・ポリシー（医学部医学科）

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/igaku.html>

資料5-1-1-2 カリキュラム・ポリシー（医学部看護学科）

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/kango.html>

【分析結果とその根拠理由】

教育課程の編成・実施方針を、学科別に明確に定めていると判断する。

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

【観点に係る状況】

医学科の教育課程は、学士（医学）を授与するにあたり、6年一貫教育の方針でくさび形、逆くさび形のカリキュラムを編成しており、授業科目は、一般教育科目、外国語科目Ⅰ・Ⅱ、総合生命科学（以上単位制）及び専門教育科目（授業時間制）と区分されている。

入学から第2学年前期までは、教養教育として広い教養を身につけ豊かな人格形成を目指すとともに、準備教育モデル・コア・カリキュラムに基づき物理学、化学、生物学、数学、生命情報学、行動科学等の専門準備教育を行い、医学修得の動機付けの目的で「医学概論Ⅰ・Ⅱ」や「医学生命科学入門Ⅰ・Ⅱ」、「早期体験学習」等を実施している。

専門教育科目では、医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、臓器・器官別の系別統合講義を行い、基礎（形態・機能）から病態（疾病）まで系統的に学ぶことができるようにしており、併せて小グループによる少人数能動学習の形態も取り入れて、能動的学習態度、コミュニケーション能力、協調性等の修得に取り組んでいる。また、第3学年後期から第4学年にかけては、医師として行う医学研究と医療行為が、社会的・倫理的にどのような問題を伴うことになるのかを考えるため「医の倫理」を設けている。

さらに、第4学年では、生命科学の研究に直に触れることを目的とした自主研修、臨床実習に先だつての基本的臨床技能の習得のため、スキルズラボを活用した「臨床実習入門」を実施し、臨床実習の履修には、C B T（Computer Based Testing：臨床実習開始前までに修得しておくべき必要不可欠な医学的知識を総合的に理解しているかどうかを評価する試験）とO S C Eに合格することが必須となっている。

次いで、第5学年から始まる臨床実習では、本学附属病院や地域の医療機関等で、医師の指導のもと医療チームの一員として診療に参加するクリニカルクラークシップ（診療参加型臨床実習）形式で実施しており、医師として基本的な生きた知識、技能、態度を身につけることとしている。実習に先立ち、学生が診療に参加するための知識や実技能力があることを認める「スチューデントドクター（Student Doctor）」の認定式を開催しており、学長から認定証を授与するとともに、学生による決意表明があり、改めて、医学生としての自覚や心構え、医療人の一員となることの責任感や使命感を再認識させている。

看護学科のカリキュラムは、学士（看護学）を授与するにあたり、第1学年から教養教育だけでなく専門基礎

科目や専門科目も学ぶ、くさび型カリキュラムとなっており、教養教育及び看護専門基礎科目、基礎看護学の上に臨床看護学（母性、小児、成人、高齢者、精神）を積み上げる形で構成されている。

専門科目の大部分は必修科目となっており、講義・演習等による学習と体験的学習をバランス良く組み合わせることにより学習効果を高めることを意図して、第1学年の「基礎看護学実習Ⅰ」から第4学年の「統合看護学実習」までの看護学実習10科目を、並行して開講するフィジカルアセスメント等の授業科目と有機的に関連させながら展開している。

さらに、世界的な健康課題を学ぶ「国際看護活動論」や、多職種との連携と協働に不可欠なコミュニケーション能力を強化するため「臨床コミュニケーション学」といった科目も配置するとともに、「看護研究方法論」等の科目では、臨床的知見を踏まえた看護学研究や論文作成の方法を教授しており、学会や研究会への参加も積極的に促している。実習については、本学医学部附属病院において看護部及び看護臨床教育センターとの緊密な連携・協力に基づき実践的に行っており、授業の一部においても、附属病院看護師が講義や演習で看護臨床教授等（臨床現場の医療人に対して、選考のうえ、看護臨床教授から同助教までの称号を付与）として関与している。

卒業要件単位数は125単位以上であり、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定められている必要単位を満たしている。

また、保健師課程及び助産師課程を設置しており、第3学年の履修希望者に対してそれぞれ選抜を行い、認められた者が履修できるものとしている。両課程についても、講義と演習とを組み合わせることで学習効果を高めることで臨地実習に効果的につながり、実践的な実習になるよう編成している。なお、両課程とも、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定められている必要単位を満たしている。

多職種が連携するチーム医療において必要とされる能力の修得に資する取組については、医学科と看護学科との合同授業として、早期体験学習（医学科）・基礎看護学実習Ⅰ（看護学科）を必修科目としているほか、講義の一部でも合同で行っている。医学科の臨床実習では、医学部附属病院看護部における実習も行っている。（別添資料5-1-2-1、2）

各学科とも、進級取扱内規により、各学年で修了することが必要とされる授業科目を定めている（別添資料5-1-2-3、4）。

別添資料5-1-2-1 教育課程（医学科）

（出典 平成27年度履修要項・講義概要（医学科） p.3～）

別添資料5-1-2-2 教育課程（看護学科）

（出典 平成27年度履修要項・講義概要（看護学科） p.3～）

別添資料5-1-2-3 国立大学法人滋賀医科大学医学部医学科授業科目の試験及び進級取扱内規（抜粋）

別添資料5-1-2-4 国立大学法人滋賀医科大学医学部看護学科授業科目の試験及び進級取扱内規（抜粋）
（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

医学科では、教養教育では、準備教育モデル・コア・カリキュラムに基づく科目を配置するとともに、専門教育科目では、医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく科目を配置し、教育課程を体系的に編成している。

看護学科では、第1学年から看護実践能力の修得に重点をおいた講義・演習及び実習の科目構成となっており、看護学の体系的な学習を容易にしている。

また、多職種が連携するチーム医療において必要とされる能力に資する取組については、医学科と看護学科との合同授業として、早期体験学習（医学科）・基礎看護学実習Ⅰ（看護学科）を必修科目としているほか、講義の一部でも合同で行っている。

これらのことから、学士（医学）及び学士（看護学）を授与するに適切な教育課程であると判断する。

観点 5-1-③： 教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

【観点に係る状況】

医学科、看護学科ともに、教養科目については、選択科目に加え、近隣大学との単位互換制度や放送大学の活用により、学生が主体的に科目を選べるように配慮するとともに、他大学において修得した単位の一部を卒業要件単位として認定を行っている。

医学科では、新入生を対象に未履修科目（自然科学系）に対する補講を実施するとともに、第2学年後期に編入する学生に対しては、入学前に第2学年後期配当科目に関する参考資料を提示し、自習を促している。

また、国内外の施設で主に研究を行う「自主研修」の受入れ施設の拡充等を図っており、そのうち海外で自主研修を行う学生も毎年おり、平成26年度は46名と人数も増えつつある（資料5-1-3-1）。

社会からの要請でもある地域に定着する医師の育成に関しては、現代GP及び医療人GPに採択された「産学連携によるプライマリ・ケア医学教育」と「一般市民参加型全人的医療教育プログラム」について、「プライマリ・ケア医を育成する」、「疾病を有する一個人としての患者に適切に対応する全人的医療ができる医師を育成する」ことを重要と考え、正規の科目として「臨床実習」における診療所実習や「全人的医療体験学習」として実施している（資料5-1-3-2）。

加えて、滋賀県内における医師の偏在と滋賀県東近江地域において医師不足となっていた状況から、平成22年度に、滋賀県等からの要請の下、県による寄附講座として、本学に総合内科学講座、総合外科学講座を設置した。東近江市内にある国立病院機構滋賀病院（現 東近江総合医療センター）を活動拠点として、医師を外向させ、研修医の臨床能力向上を図り、総合診療の研修指導や地域医療を担う医師の養成と確保に関する研究を開始した。平成24年度からは、同医療センターにおいて医学科学生の臨床実習を開始した。平成26年度から、両講座は寄附講座から臨床医学講座の部門として組織替えし、引き続き同医療センターにおいて、地域医療を担う医師の養成に努めている。

一方、基礎医学の研究と教育を担う研究医が不足していることへの対応として、平成23年度から入学定員を研究医枠として2名増員し、研究への興味を引き起こすため、第1学年の医学・生命科学入門Ⅱで、研究室紹介を行っている。

その後、平成24年度には、「産学協働支援による学生主体の研究医養成」が文部科学省「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業として選定され、学生の主体的な探究活動をサポートしながら研究活動の場を提供する入門研究医コースと、具体的なテーマを持って研究活動に参加する登録研究医コースを設ける（平成26年度計40名参加）とともに、学会発表や論文発表を支援して基礎医学研究医の養成を目指している（資料5-1-3-3、4）。

学術の発展動向については、医学科第1学年の医学特論において、医学・生命科学分野で、独創的な研究業績をあげている研究者や、医学に関連した社会的に話題性の高いテーマに関する講師を招き、より広い視野で学ぶように動機付けを行っている。また、医学特論は、対象学年だけでなく、全学の教職員・学生の受講を可能とし

ている。(別添資料5-1-3-1)

看護学科では、海外における自主研修(資料5-1-3-1)も取り入れており、編入学生に対しては学士力強化のため人文科学、社会科学及び自然科学における特別科目を開講している。また、保健師及び助産師課程については、それぞれ履修者を選抜して指導の適正化と教育及び実習の充実を図っている。

また、高齢化社会の進展を踏まえ、滋賀県からの補助を受けて、訪問看護師を育成するプログラムを構築した。平成27年度から学生を募集し、28年1月からプログラムを開始することとしている。

資料5-1-3-1 海外自主研修、訪問機関数・学生数(平成22～26年度)

		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
医学科	訪問機関数	10	11	11	8	15
	学生数	27	30	31	20	46
看護学科	訪問機関数	1	1	1	1	0
	学生数	2	5	3	2	0

(出典 本評価書のために作成)

資料5-1-3-2 終了した文部科学省G P事業と継続的な取組について

G P 名称	G P 実施年度	概要	継続的な取組
産学連携による プライマリ・ケア 医学教育	H16～17	地域医師会と連携し、プライマリ・ケア医を教育担当者として日常的に、卒前および卒後の医学教育に組み込む。	医学科「臨床実習」における診療所実習を実施。
一般市民参加型 全人的医療教育 プログラム	H17～19	診療において、疾病のみに注目するのではなく、疾病を有する一個人としての患者に適切に対応する全人的医療を実現できる医師を育成する。	「全人的医療体験学習」として、地域の診療所で訪問診療を受療中の患者及びその家族を約2か月毎に訪問。患者側の視点、一般市民が医師に求めているものが何か、良医とは何かなどを一般市民から直接学ぶ。
地域「里親」による 学生支援 プログラム	H19～21	将来、滋賀県で医療活動を行うことを希望する医学生と看護学生を、入学時から地域で活躍する同窓生や地域に暮らす住民が、「里親」、「プチ里親」となって支援することで、地域医療に対する関心を持続・発展させる。	N P O 法人滋賀医療人育成協力機構と協力して、「里親」、「プチ里親」と交流、滋賀県内の病院等を訪問。

(出典 本評価書のために作成)

資料5-1-3-3 産学協働支援による学生主体の研究医養成について

<http://www.shiga-med.ac.jp/kenkyui/>

資料5-1-3-4 入門研究医コース及び登録研究医コースの学生数

	24年度	25年度	26年度
入門研究医コース	18	18	23
登録研究医コース	0	8	17
計	18	26	40

(出典 本評価書のために作成)

別添資料5-1-3-1 医学特論における学外研究者等による授業実施状況

(出典 本評価書のために作成)

【分析結果とその根拠理由】

教養科目においては、選択科目に加え、近隣大学との単位互換制度等を取り入れ、学生の選択肢を増やしている。

社会からの要請に対しては、地域医療を担う医師や基礎医学研究医の養成のための講義や実習を行っている。

学術の発展動向については、独創的な研究業績を上げている研究者や社会的に話題性の高いテーマに関する講師を招き講義を行っている。

また、保健師課程及び助産師課程については、それぞれ履修者を選抜して、指導の適正化と実習内容の充実を図っている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

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が採用されているか。

【観点到係る状況】

医師、看護師等として、多職種によるチーム医療において必要とされる能力の修得に資する取組について、医学科と看護学科による合同授業として、早期体験学習（医学科）・基礎看護学実習Ⅰ（看護学科）を必修科目としているほか、講義の一部も合同で行っている。

特に倫理教育の一環として、生命の尊厳についての理解をより深めるため、解剖学実習における献体の受け入れから返骨までを学生自身の手で行い、解剖体慰霊式には、医学科及び看護学科の学生が参列することとしている。

医学科においては、準備教育及び医学教育モデル・コア・カリキュラムを導入し、講義・演習・実習を有機的に結び付け、学生の理解が深まるように授業科目を配置している（前掲別添資料 5-1-2-1、資料 5-2-1-1、別添資料 5-2-1-1）。

また、研究者としての基礎を学ぶ目的で、海外を含む学内外施設で研究に従事する自主研修を取り入れている。

さらに、臨床科目においては、講義と少人数能動学習を組み合わせ（別添資料 5-2-1-2）、課題解決能力とコミュニケーション能力を修得させることに努め、臨床実習では、地域医療への理解や総合医の育成を目指し、「診療所実習」や、東近江総合医療センターにおける実習を取り入れている。

看護学科では、質の高い看護職者の育成のために、低学年から具体的で実践的な教育内容を重視し、第1学年から第4学年までの各学年のカリキュラムに看護学実習を組み入れて、講義・演習・実習のバランスを取れるように工夫している（前掲別添資料 5-1-2-2、資料 5-2-1-1）。加えて、附属病院の看護部及び看護臨床教育センターと緊密に連携・協力しながら、附属病院看護師が看護臨床教授等として実践的な講義等を実施している。

e-learning システムについては、講義や実習の教材の掲示や小テスト、アンケート等に活用している。

平成 26 年度にはスキルズラボ棟が竣工した。医学科では、診療参加型臨床実習に参加するために必要な基本的診察能力を身につける「臨床実習入門」、看護学科では、患者の生理状態を客観的に評価する「フィジカルアセスメントⅠ」の実習で触診、聴診といった基本技術を学習するために活用している。また、附属病院内の医師臨床教育センターと看護臨床教育センターにもスキルズラボが整備されており、臨床に近い場において、医学科「臨床実習」や看護学科「成人保健看護学実習」といった実習に活用している。

さらに、TAとして採用した博士課程及び修士課程の大学院生が、学部の講義の資料作成、実験・実習の指導

監督、演習や看護学実習、卒業研究をサポートすることにより、きめ細かな指導を可能にする人的支援体制も整えている。

資料5-2-1-1 医学科、看護学科の授業時間数一覧

医学科

	第1学年		第2学年		第3学年		第4学年		第5学年		第6学年	
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
講義	495	420	660	290	464	546	396	298			40	
演習	240	240	300					128				
実習	90	90		336	102	36	264	140	840	840	480	
	180											
合計	2715		626	566	582	660	566	840	840	520	0	

(少人数能動学習の時間数は、演習時間に含む)

看護学科

	第1学年	第2学年	第3学年	第4学年
講義	525	465	90	75
演習	660	360	420	120
実習	45	90	90	90
			720	
合計	1230	915	1605	

(出典 本評価書のために作成)

別添資料5-2-1-1 平成27年度第2学年授業時間割(後期)

(出典 平成27年度履修要項・講義概要(医学科) p.32)

別添資料5-2-1-2 第4学年スクールカレンダー(抜粋)

(出典 平成27年度履修要項・講義概要(医学科) p.58～)

【分析結果とその根拠理由】

医学科と看護学科との合同授業、また、解剖体慰霊式への参加等を通じて、チーム医療において必要とされる能力向上や、倫理教育に取り組んでいる。

医学科においては、準備教育及び医学教育モデル・コア・カリキュラムに沿って、講義・演習・実習を有機的に結び付け、学生の理解が深まるように授業科目を配置している。

また、講義と少人数能動学習との組み合わせや、地域医療への理解や総合医の育成を目指す実習を取り入れている。

看護学科では、具体的で実践的な教育内容を重視し、第1学年から第4学年までの各学年のカリキュラムに看護学実習を組み入れて、講義・演習・実習のバランスを取れるように工夫するとともに、看護師による実践的な講義等を実施している。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点5-2-②： 単位の実質化への配慮がなされているか。

【観点到係る状況】

授業期間は、学則第30条で「1年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含め、35週にわたることを原

則とする。」と定めた期間を確保し、学年暦に明示している（資料5-2-2-1）。

成績評価にあたっては、多くの科目で出席状況を評価に反映させ、必要に応じてレポートや小テストを課して、随時、理解度の確認を行うとともに、定期試験を実施している。

医学科では、準備教育及び医学教育モデル・コア・カリキュラムに沿ったカリキュラムとなっており、教養科目は単位制、専門科目は時間制となっている。必要な授業時間数を確保しつつ、少人数能動学習といった問題解決型の授業も取り入れることにより、学生の主体的な学習態度と自学自習の習慣を身につけさせるといった工夫を行っている。

看護学科では、第1学年から専門的な科目も学べる、くさび型カリキュラムを実施しており、学年の進行に合わせて、各学年における到達すべきレベル目標を掲げるとともに、卒業時点での看護技術到達目標（別添資料5-2-2-1）も明確に提示することで、自らの学びを効果的に確認できるようにしている。また、保健師課程及び助産師課程においては、それぞれ履修者を選抜して、指導の適正化と実習内容の充実を図っている。

なお、医療人育成教育研究センター教育方法改善部門において、各学科の新入生を除く学生を対象に「学生の学習に関する実態調査」を実施しており、平成26年度調査では、自己学習を1日あたり平均1時間以上と回答した者の割合は、医学科51.6%、看護学科28.5%となっている（資料5-2-2-2）。

資料5-2-2-1 学年暦

医学科 http://www.shiga-med.ac.jp/studentlife/pdf/koyomi_igakuka.pdf

看護学科 http://www.shiga-med.ac.jp/studentlife/pdf/koyomi_kango.pdf

資料5-2-2-2 自己学習の時間（1日当たりの平均時間）

		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
医学科	回答者数	278	100.0%	392	100.0%	372	100.0%
	3時間以上	11	4.0%	31	7.9%	22	5.9%
	2～3時間	30	10.8%	57	14.5%	57	15.3%
	1～2時間	85	30.5%	109	27.8%	113	30.4%
	1時間以上の計	126	45.3%	197	50.2%	192	51.6%
	1時間以内	87	31.3%	138	35.2%	128	34.4%
	していない	50	18.0%	43	11.0%	43	11.6%
	未記入	15	5.4%	14	3.6%	9	2.4%
看護学科	回答者数	121	100.0%	174	100.0%	151	100.0%
	3時間以上			2	1.1%	3	2.0%
	2～3時間	11	9.1%	12	6.9%	14	9.3%
	1～2時間	25	20.6%	41	23.6%	26	17.2%
	1時間以上の計	36	29.7%	55	31.6%	43	28.5%
	1時間以内	48	39.7%	75	43.1%	69	45.7%
	していない	36	29.8%	40	23.0%	38	25.2%
	未記入	1	0.8%	4	2.3%	1	0.7%

（出典 授業評価実施報告書第9～11号）

別添資料5-2-2-1 看護基本技術習得一覧表（抜粋）

（出典 看護学臨地実習要項 平成26年9月～平成27年8月）

【分析結果とその根拠理由】

授業期間は、学則に定められた期間を確保し、学年暦に明示するとともに、成績評価にあたっては、多くの科目で出席状況を評価に反映させ、必要に応じてレポートや小テストを課して、随時、理解度の確認を行うとともに、定期試験を実施している。

医学科では、学生の主体的な学習態度と自学自習の習慣を身につけさせる少人数能動学習を取り入れ、看護学科では、各学年での到達レベル目標を掲げて自らの学びを効果的に確認できるようにしている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 5-2-③： 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】

医学科、看護学科のシラバス「履修要項・講義概要」は統一した形式で作成されている。その主な内容は、担当教員、学習目標、授業概要、評価方法、参考文献、オフィスアワー、学生へのメッセージ等で、予習・復習ができるように授業内容を詳細に記しており、学生及び教職員に配付するとともに、ホームページでも公表（資料 5-2-3-1）している。

医学科の教育内容は、滋賀医科大学独自のガイドブック「良き医療人を育てる SUMS システム」に取りまとめ、準備教育及び医学教育モデル・コア・カリキュラムに沿ったものとなっている。

また、医学科、看護学科ともに、シラバスに併せて臨床実習カリキュラム、看護学臨地実習要項を整備し、学生の学習意欲を高めるべく実習に関するより詳細な内容を掲載している。

なお、シラバスは、入学時のオリエンテーションや各授業科目の初講時、看護学実習のオリエンテーションに活用されている。

シラバスの利用状況については、「学生の学習に関する実態調査」で調査しており（別添資料 5-2-3-1）、回答中、「毎日確認」、「毎週確認」、「たまに確認」と利用している者の割合の合計は、平成 26 年度で医学科 73.4%、看護学科 54.2%となっており、過去 2 年度（平成 24、25 年度）でも、医学科で 67.6%、69.9%、看護学科で 57.1%、54.5%となっている。

資料 5-2-3-1 シラバス検索画面

http://kyomuweb.shiga-med.ac.jp/public/web/Syllabus/WebSyllabusKensaku/UI/WSL_SyllabusKensaku.aspx

別添資料 5-2-3-1 講義概要等の利用状況

（出典 授業評価実施報告書 第 9～11 号）

【分析結果とその根拠理由】

本学のシラバスは、学生の勉学にとって必要な情報を網羅して作成しており、活用状況のアンケートからも、本観点を満たしていると判断する。

観点 5-2-④： 基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われているか。

【観点到係る状況】

医学科では、物理学・化学・生物学の基礎を学ぶ「自然科学入門」を開講し、高校で未履修あるいは履修が十分でない科目について、第1学年前期に集中的に講義を行い、高校での教育の不足部分を補っている。

看護学科3年次編入生には、学士力強化のため人文科学、社会科学及び自然科学における特別科目を設けるなどして基礎科目の履修を積極的に促し、看護学を修めるために必要な基礎学力を培う機会を設けている。

また、クラス担任、学年担当・副担当、アドバイザー（資料5-2-4-1）を設けて個別相談に対応しており、各教科目の教員によるオフィスアワーを「履修要項・講義概要」に記載するなど、学生が気軽に学習相談できるよう配慮している。

資料5-2-4-1 クラス担任・学年担任制度

<http://www.shiga-med.ac.jp/studentlife/shien.html>

【分析結果とその根拠理由】

高校での未履修科目や十分に履修できていない科目への対応、看護学科3年次編入生を対象とする特別科目の設定などのカリキュラムの工夫に加え、クラス担任、学年担当教員といった人的配置により、学生の学習を支援する体制が整えられていることから、本観点を満たしていると判断する。

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

該当なし

観点 5-2-⑥： 通信教育を行う課程を置いている場合には、印刷教材等による授業（添削等による指導を含む。）、放送授業、面接授業（スクーリングを含む。）若しくはメディアを利用して行う授業の実施方法が整備され、適切な指導が行われているか。

該当なし

観点 5-3-①： 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）が明確に定められているか。

【観点到係る状況】

学部における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）は、本学の理念に加え目的や使命及びミッションの再定義に基づき、学科別に定めている（資料5-3-1-1、2）。

医学部医学科

1. 豊かな人間性と確固たる倫理観を身につけ、医のプロフェッショナリズムを実践することができる。
2. 基礎医学と臨床医学を十分に理解して、それを医学研究や臨床診療の場で活用することができる。
3. 基本的臨床技能や臨床推論能力を持ち、かつ実践することができる。
4. 十分なコミュニケーション能力や協調性を持ち、患者や医療スタッフと良好な関係を築き、多職種間連携も円滑に行うことができる。
5. 自己主導型学習能力や生涯学習態度を身につけ、それらを実践することができる。
6. 福祉・介護を含む地域医療に対して十分な理解を有し、地域社会の要請に応えることができる。
7. 研究マインドを持ち、基本的研究手技を習得し、医学研究を通して国際的に貢献する素養を身につけている。

医学部看護学科

1. 豊かな人間性ならびに幅広い教養と倫理観にもとづいた専門知識を身につけ、病者や障がい者への看護だけでなく広く人々の健康生活を支援することができる。さらに、国際的見地により健康問題を考えることができる。
2. 十分なコミュニケーション能力や協調性を持ち、患者や医療スタッフと良好な関係を築き、多職種と連携・協働することができる。
3. 自ら積極的に課題を発見し解決する能力や研究する態度など、専門職あるいは将来の研究者としての基本的な研究手法等の素養を身につけている。
4. 人々の健康で文化的な生活を営む権利を保障するために、保健師の社会的意義や活動の可能性を理解し、主体的な公衆衛生看護活動を行うために必要な能力を有する。
5. 助産診断に基づく助産ケアの実践と分娩介助などの周産期医療において助産師に求められる能力を有する。さらに、ウイメンズヘルスを生涯発達として理解し、健康支援の方法が理解できる。

資料5-3-1-1 ディプロマ・ポリシー (医学部医学科)

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/igaku.html>

資料5-3-1-2 ディプロマ・ポリシー (医学部看護学科)

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/kango.html>

【分析結果とその根拠理由】

学位授与方針を学科別に明確に定めていると判断する。

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

【観点に係る状況】

授業科目の成績評価は、学則第38条及び進級取扱内規第5条に定めており、秀(90～100点)、優(80～89点)、良(70～79点)、可(60～69点)又は不可(60点未満)の評語をもって表し、秀、優、良及び可を合格とし、不

可を不合格としており、シラバス「履修要項・講義概要」にも掲載して学生に周知している（資料5－3－2－1～3）。

また、評価基準については、シラバスの各授業科目に「評価方法」の項を設け、定期試験、口頭試問、出席状況、レポートなど成績評価方法や評価基準を記載しており、各授業の初講時にはシラバスをもとに講義内容等に加えて評価方法や評価基準についてのオリエンテーションを行い、学生に周知している。

成績評価、単位認定及び進級認定は、医療人育成教育研究センター学部教育部門会議及び教授会の議を経て、学長が認定している。

資料5－3－2－1 国立大学法人滋賀医科大学学則（抜粋）

（成績の評価）

第38条 試験等による学業成績の評価は、秀、優、良、可、不可の5種の評語をもって表わし、秀、優、良、可を合格とする。ただし、特定の科目については、合格又は不合格の評語をもって表わす。

（出典 滋賀医科大学規程集）

資料5－3－2－2 国立大学法人滋賀医科大学医学部医学科授業科目の試験及び進級取扱内規（抜粋）

（成績の評価）

第5条 試験等による学業成績の評価は、秀（90点～100点）、優（80点～89点）良（70点～79点）、可（60点～69点）及び不可（60点未満）の5種の評語をもって表わし、秀、優、良、可を合格とし不可を不合格とする。

（出典 滋賀医科大学規程集）

資料5－3－2－3 国立大学法人滋賀医科大学医学部看護学科授業科目の試験及び進級取扱内規（抜粋）

（成績の評価）

第5条 試験等による学業成績の評価は、秀（90点～100点）、優（80点～89点）、良（70点～79点）、可（60点～69点）及び不可（60点未満）の5種の評語をもって表わし、秀、優、良、可を合格とし不可を不合格とする。

（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

成績評価は、学則及び進級取扱内規に定め、「履修要項・講義概要」に記すとともに新年度オリエンテーションや各授業の初講時に説明されており、学生への周知のための十分な取組がなされている。

また、成績評価、単位認定及び進級認定は、医療人育成教育研究センター学部教育部門会議及び教授会の議を経て、学長が認定しており、適切に実施されていると判断する。

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

【観点に係る状況】

成績評価の正確性は、各学生の成績を学部教育部門会議及び教授会で審議することにより担保している。また、科目の担当教員だけでなく、各学年に学年担当が配置されており、履修上の問題や成績評価についての疑義等の相談を可能にしている。

答案の返却や開示とともに模範解答の提示を全学的に周知しており、平成26年4月に実施した「試験結果

フィードバック等に関する現状調査」では、授業科目担当教員（複数教員で授業を担う場合は成績評価者）63 名中、「模範解答を公開」、「要求があれば答案用紙を開示」、「学生に答案用紙を返却」と回答した者は 48 名となっていた（別添資料 5-3-3-1）。

別添資料 5-3-3-1 試験結果フィードバック等に関する現状調査結果

（出典 授業評価実施報告書 第 11 号 p. 83）

【分析結果とその根拠理由】

成績評価の正確性は学部教育部門会議及び教授会で審議しており、また、評価に対して相談ができる措置を講じていることから、本観点を満たしていると判断する。

観点 5-3-④： 学位授与方針に従って卒業認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って卒業認定が適切に実施されているか。

【観点到係る状況】

卒業認定の基準は学則第 39 条に定めており（資料 5-3-4-1）、修得単位数、時間数、科目等については、シラバス「履修要項・講義概要」に明示するとともに、オリエンテーションや履修登録において、学生に周知している。

卒業認定は、医療人育成教育研究センター学部教育部門会議及び教授会の議を経て、学長が認定している。

資料 5-3-4-1 国立大学法人滋賀医科大学学則（抜粋）

（卒業の要件）

第 39 条 本学医学部の医学科に 6 年（第 2 年次後期編入学者にあつては、4 年 6 か月）以上在学し、又は看護学科に 4 年（第 3 年次編入学者にあつては、2 年）以上在学し、それぞれ各学科の課程を修了した者については、各学科教授会の議を経て、学長が卒業を認定する。

2 医学部医学科（第 2 年次後期編入学者を除く。）においては、一般教育科目等について所定の必修科目を含めて 92 単位以上を修得し、かつ、専門教育科目における所定の授業科目を履修し、修了の認定を受けなければならない。

3 医学部医学科第 2 年次後期編入学においては、専門教育科目における所定の授業科目を履修し、修了の認定を受けなければならない。

4 医学部看護学科（第 3 年次編入学者を除く。）においては、所定の必修科目を含めて 125 単位以上を修得しなければならない。

5 医学部看護学科第 3 年次編入学においては、所定の必修科目を含めて、かつ、認定単位と合わせて 125 単位以上を修得しなければならない。

（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

卒業認定の基準は学則に定めており、修得単位数、時間数、科目等については、シラバスに明示し、学生に周知している。卒業認定は、医療人育成教育研究センター学部教育部門会議及び教授会の議を経て、学長が認定していることから、本観点を満たしていると判断する。

＜大学院課程（専門職学位課程を含む。）＞

観点 5-4-①： 教育課程の編成・実施方針が明確に定められているか。

【観点に係る状況】

大学院における教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）は、本学の理念に加え目的や使命及びミッションの再定義に基づき、博士課程及び修士課程でそれぞれ定めている（資料 5-4-1-1～3）。

大学院医学系研究科博士課程

1 専攻 3 コース（先端医学研究者コース、高度医療人コース、学際的医療人コース）とすることで、本学のすべての大学院担当教員による横断的で有機的な教育・研究指導体制とする。

1. 先端医学研究者コースでは、先端的で特色ある研究に触れる機会を設けるとともに、研究倫理の基礎や最先端の研究技法を習得し、自立して研究を遂行できる能力を養成する。
2. 高度医療人コースでは、臨床研究に重点を置き、医療倫理学や法制学を学び、医療現場でリーダーとして活躍できる能力を育成する。さらに専門医としてふさわしい医療技術を習得させ、専門医の資格取得を支援する。
3. 学際的医療人コースでは、医学に加え工学や理学等、学際的な知識と研究方法を教授し、産学連携の場で活躍できる能力を養成する。

大学院医学系研究科修士課程

1 専攻 2 コース（教育研究コース、高度専門職コース）を設けることで、看護学の新たな知見の構築と看護職の教育を担いえる教育・研究者ならびに高度で先進的看護サービスを支える確かな専門的知識と技術をもつ優れた看護ケアの専門家を育成する。

1. 教育研究コースでは、基本的及び最先端の研究手法の教授に加えて、複数教員指導制による研究課題についての講義・演習・討論を行い、創造的な研究能力や国際的活動力を養成する。
2. 高度専門職コースでは、講義、演習、特別研究ならびに臨地実習を通して、問題解決能力、看護実践における指導能力、科学的根拠の実践への応用力を育成し、看護の現場でリーダーとして活躍できる能力を養成する。

また、文部科学省「博士課程教育リーディングプログラム」に採択された「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」については、別途、教育課程の編成・実施方針を定めている。

資料 5-4-1-1 カリキュラム・ポリシー（大学院医学系研究科博士課程）

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/hakushi.html>

資料 5-4-1-2 カリキュラム・ポリシー（大学院医学系研究科修士課程）

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/syushi.html>

資料5-4-1-3 カリキュラム・ポリシー（大学院医学系研究科博士課程教育リーディングプログラム）

英語で論理的議論ができるグローバルリーダーを養成する目的で、英語コミュニケーションを重視したプログラムを編成します。アジア疫学研究センターを中核にすえ、非感染性疾患(Non-Communicable Diseases、NCD)に関する医学的知識、疫学的方法論、生物統計学の高度な技術、アジアの公衆衛生改善に対する構想力を兼ね備えたバランスある学術能力を養成するカリキュラムを実施します。アジアからの留学生と日本人学生がグループを組み国内外の教員と議論しながら自発的に学ぶ少人数ワークショップや、アジアおよび欧米諸国での短期研修・フィールドワークを実施し、国際的センスをもつ「行動するトップリーダー」の育成を行います。

（出典 大学院医学系研究科博士課程教育リーディングプログラム

<https://cera.shiga-med.ac.jp/ncdlead/aboutus/>）

【分析結果とその根拠理由】

博士課程と修士課程で、それぞれ教育課程の編成・実施方針を明確に定めていると判断する。

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

【観点に係る状況】

博士課程は、博士（医学）を授与するものとして、先端医学研究者コース、高度医療人コース、学際的医療人コースを設け、その教育課程は、各コースの共通科目とコース別の科目からなっている。共通科目には、基本的な科学的方法の習得などを目指す「医学総合特論」や基本的な研究手法を習得する「テクニカルセミナー」等といった基盤的な科目を必修として配置するとともに、基礎医学が臨床医学にどのように活かされているかを学ぶ「基礎と臨床の融合セミナー」を選択必修科目として配置している。

コース別の科目においては、先端医学研究者コースでは、最新の実験技術を学ぶ「パイオニアセミナー」や、「先端医学研究技法」を必修とするとともに、研究領域に応じた実習を選択科目として配置している。高度医療人コースにおいては、臨床研究に重点を置くとともに専門医としてふさわしい医療技術の習得にあたって、基本的な科学的解析法の理解を図る「臨床医学研究総論」や、「疫学・医療統計学」及び「医療倫理学法制総論」を必修とするとともに、臨床における専門領域に応じた実習を選択科目として配置している。学際的医療人コースにおいては、医学に加え工学や理学といった学際的な知識を得るとともに、産学連携の場で活躍できる能力を養成することから、医学系の科目に加え、医工連携や知的財産に関する科目を選択必修科目として配置するとともに、研究領域に応じた実習を選択科目として配置している。

また、先端医学研究者コースには、文部科学省「博士課程教育リーディングプログラム」に採択された「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」を開設しており、アジア新興国におけるNCD問題の解決と健康寿命の延伸を推進するグローバルリーダーを養成するため、別途、英語コミュニケーションを重視した教育課程を編成している。

高度医療人コースにおいても、文部科学省「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」に採択されたプログラム「次代を担うがん研究者・医療人養成プラン」により、がん専門医療人養成コースを開設しており、新しいがん診断・治療法や手術療法の開発を担う研究者、地域のがん薬物療法を支える薬剤師や、地域の放射線治療を支える放射線治療医を養成する教育課程を編成している。

修士課程は、修士（看護学）を授与するものとして、教育研究コース、高度専門職コースからなっており、各コースに基礎看護学、臨床看護学、公衆衛生看護学といった研究領域を設けている。各研究領域の基盤となる知識や研究方法・技法を修得することを目的に「看護学研究方法論」といった共通科目を配するとともに、各研究領域には、それぞれ専門分野の講義と演習を配置している。また、教育研究コースでは、「看護学特別研究－教育研究コース」の単位数を 10 単位として研究に重点を置くとともに、高度専門職コースでは、専門分野に応じた「看護学特別研究」4 単位に加え、「看護学実習」6 単位を必修とすることで、看護の現場における問題解決能力と高度な看護実践が提供できる能力の修得に重点を置いている。

【分析結果とその根拠理由】

博士課程、修士課程ともに、教育課程の編成・実施方針に基づき、各コースに応じて、体系的に基盤的な科目から専門的な科目を配置しており、博士（医学）、修士（看護学）を授与するものとして適切であると判断する。

観点 5－4－③： 教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮しているか。

【観点に係る状況】

博士課程では、医師といった就業者のニーズに応えるため社会人入学者を受け入れている（資料 5－4－3－1）。

平成 26 年度から、1 専攻 3 コース（先端医学研究者コース、高度医療人コース、学際的医療人コース）に改組した。

先端医学研究者コースでは、文部科学省「博士課程教育リーディングプログラム」の支援を受け、「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」を設け、国内唯一の NCD 疫学の国際教育研究拠点である本学アジア疫学研究センターをはじめとする生活習慣病疫学研究の基盤を最大限に活用し、アジア新興国における NCD 問題の解決と健康寿命の延伸を推進するため、英語で論理的議論ができるグローバルリーダーの養成を目指している。（資料 5－4－3－2）

高度医療人コースでは、国民の生命及び健康にとって重大な問題であるがん医療に携わがん専門医療人を養成する文部科学省「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」の支援を受けて、「がん専門医療人養成コース」を設け、本学と京都大学、三重大学、大阪医科大学及び京都薬科大学が、相互に連携・補完して教育を活性化し、新しいがん診断・治療法や手術療法の開発を担う研究者、地域のがん薬物療法を支える薬剤師や、地域の放射線治療を支える放射線治療医の養成を目指す教育プログラムを実施している。

学際的医療人コースでは、平成 26 年度に文部科学省「グローバルアントレプレナー育成促進事業（EDGE プログラム）」による「医・工・デザイン連携グローバルアントレプレナー育成プログラム（iKODE プログラム）」を組み入れ、本学が培った医工連携の実績を活かし、医学及び工学の技術的な専門知識に加え、デザイン思考を備えたリーダーや起業家の育成を目指すプログラムを開始している。

最先端の研究成果を反映させるための取組みとしては、学内で行われる講演会やシンポジウムや学会参加について、審査の上で大学院講義として認定している。

さらに、国際化を進めるため英語による講義の実施、海外を含めた学外の講師や民間企業の講師をセミナーに招聘するなど工夫を図っている。

修士課程においては、看護師等医療技術職の就業者のニーズに応えるため、社会人入学者を受け入れており（資

料5-4-3-1)、さまざまな経験を持つ学生による相互学修を可能にしている。また、学生の学修機会を保障するため授業時間の工夫や調整を行うとともに、平成21年度から長期履修制度を設けて、社会人学生の学修を支援している（別添資料5-4-3-1）。

高度専門職コースには、高度な看護管理実践能力の修得を目的として、平成23年度から「看護管理実践」を設置し、管理職を目指す看護師等が入学している。

資料5-4-3-1 社会人入学者数の推移

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
博士課程	23	28	24	25	20
入学定員	30	30	30	30	30
修士課程	14	16	16	12	4
入学定員	16	16	16	16	16

（出典 本評価書のために作成）

資料5-4-3-2 アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト カリキュラム

https://cera.shiga-med.ac.jp/ncdlead/curriculum/curriculum_ja.png

別添資料5-4-3-1 滋賀医科大学大学院医学系研究科長期履修規程

（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

博士課程、修士課程ともに医師、看護師といった医療職の就業者のニーズに応える社会人入学者の受け入れを行っている。

博士課程は、1専攻3コースに改組し、各コースには、NCD対策のグローバルリーダーの養成や、社会的要請の強いがん専門医療人の育成、医工連携の強化を図るプログラムの導入を行っている。

修士課程では、管理職を目指す看護師に対応して、高度な看護管理実践能力の修得を目的としたプログラムを導入している。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

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

【観点到係る状況】

大学院の授業形態は、講義、演習、実習を組み合わせたカリキュラムとなっている（資料5-5-1-1）。

通常の博士課程教育では、1、2年次に、各コース共通の科目として、研究を行う上で必要となる倫理学や統計学の講義及び基本的な研究手法を修得する演習、基礎医学と臨床医学が融合したセミナー等を配置している。また、コース別に応じて、最新の実験技術を学ぶ演習、医療倫理や知的財産等に関する講義を配置している。

2、3年次では、各コースに専門に応じた実習科目を配置し、幅広い知識のみならず実際の研究に役立つ基本的な研究手技を習得できるように、カリキュラムを構成している。

また、学生が希望すれば、協定を締結している他大学に特別研究学生として派遣し、他大学の教員からも指導を受けることができる機会を設けている。

一方、博士課程のうち、「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」では、アジア疫学研究センターを十分に活用するカリキュラムを組んでおり、国内外の他大学の教員や民間企業の講師等を招聘し、世界レベルの教育・研究指導を実践している。1年次で主に講義を受けた後、2年次からは海外短期研修や健康関連産業研修、アジアフィールドワーク等の実習を行い、将来的に国内外の産官学で活躍するNCD対策リーダーを育成している。

「がん専門医療人養成コース」では、共通科目として、がん医療の基礎的な講義や実習を配置するとともに、専門の診療領域に応じた講義、実習及び演習を配置している。

修士課程では、全領域共通科目として13の講義と1つの演習、専門分野ごとに特論1科目、演習2科目の授業を配置しており、高度専門職コースでは、6単位の実習の履修が必修となっている。

また、一般学生、社会人学生がともに意見や知識を交換することにより教育効果を高めることを目指し、討論形式の授業及びプレゼンテーションを踏まえた演習を展開している。社会人学生に対しては、第6時限（18：00～19：30）、第7時限（19：40～21：10）の夜間開講や、土曜開講・集中講義に加えて、指導教員とのマンツーマンの対話型授業を設けるなど、指導方法について配慮している。

資料5－5－1－1 大学院医学系研究科修了にかかる授業時間数

		講義	演習	実習
博士課程 （先端医学研究者コース）	1、2年次	8単位（120時間）	8単位（240時間）	8単位（360時間）
	3年次	研究指導		6単位（270時間）
	4年次	研究指導		
博士課程 （高度医療人コース・ 学際的医療人コース）	1、2年次	11単位（165時間）	6単位（180時間）	7単位（315時間）
	3年次	研究指導		6単位（270時間）
	4年次	研究指導		
修士課程	1年次	16単位（240時間）	3単位（90時間）	—
	2年次	—	1単位（30時間）	10単位（450時間）

（出典 本評価書のために作成）

【分析結果とその根拠理由】

博士課程・修士課程ともに、コースに応じて、基礎的なことから専門的なことまで、講義・演習・実習を組み合わせたカリキュラム編成にしている。また、一般学生、社会人学生といった学生の状況に応じた適切な指導方法を行うといった工夫をしている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点5－5－②： 単位の実質化への配慮がなされているか。

【観点到係る状況】

博士課程・修士課程ともに修了に必要な単位数は30単位以上となっており、各科目は、出席率に加え、レポート提出、試問、筆記試験等により、成績評価・単位認定をしている。成績の評価方法は、「履修案内」に明記して、事前に学生に周知している。

修士課程では、入学時に単位履修に関するオリエンテーションを行い、2年間若しくは3年間（長期履修制度による者）での学修内容の理解を促し、計画的な学びを支援するとともに、社会人学生の修学を保障した時間割になっている。

【分析結果とその根拠理由】

博士課程・修士課程ともに、出席率、レポート提出、試問、筆記試験等により、成績評価・単位認定するとともに、「履修案内」に明記して事前に学生に周知している。

修士課程においては、単位履修に関するオリエンテーションを行い、社会人学生にも対応した計画的な学びを支援している。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点5-5-③： 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】

大学院のシラバスは、「履修案内」として教育の目的に沿って書式を統一して作成しており、入学時のオリエンテーションで配付し、活用している。

博士課程の「履修案内」は留学生に配慮し、授業内容、成績評価基準を和文・英文併記としている。さらに、「医学総合特論」、「テクニカルセミナー」、「医学・生命倫理学概論」、「疫学・医療統計学概論」は講義内容を「講義概要」としてまとめ、「がん専門医療人養成コース」及び「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」も別冊としてより詳細な内容を掲載している。

【分析結果とその根拠理由】

教育の目的に沿って「履修案内」が作成され、入学時オリエンテーションでの授業の説明において活用している。また、留学生に配慮して博士課程の「履修案内」は、和文・英文併記にするとともに、より詳細な内容を記した別冊も作成していることから、本観点を満たしていると判断する。

観点5-5-④： 夜間において授業を実施している課程（夜間大学院や教育方法の特例）を置いている場合には、その課程に在籍する学生に配慮した適切な時間割の設定等がなされ、適切な指導が行われているか。

【観点到係る状況】

平成16年度入試より、大学院設置基準第14条特例を適用した社会人入学者を積極的に受け入れており、社会人学生が多いことから、授業時間帯に便宜を図り、特別授業（夜間開講）や土曜日、夏季・冬季休業中にも講義及び研究指導が受けられるよう配慮している。

博士課程では、全コース必修・選択必修科目の授業を社会人学生が受講しやすいよう配慮し、毎週同じ曜日の17:40～19:20や、夏季休業期間に集中講義として開講している。それ以外の科目についても、個別の対応を可能としている。

修士課程では、社会人学生に対して、標準修業年限（2年）（前掲別添資料5-4-3-1）を超えて修了でき

る長期履修制度を設けている。また、講義についても、第6時限（18:00～19:30）、第7時限（19:40～21:10）を設け、この時間割についても、担当教員と調整の上で開講することを可能とし、一部については土曜開講・集中講義とするなど配慮している。

【分析結果とその根拠理由】

社会人入学者に配慮した時間帯の授業や研究指導が行われており、本観点を満たしていると判断する。

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

該当なし

観点5-5-⑥： 専門職学位課程を除く大学院課程においては、研究指導、学位論文（特定課題研究の成果を含む。）に係る指導の体制が整備され、適切な計画に基づいて指導が行われているか。

【観点に係る状況】

大学院の運営及び教育内容、教育方法の改善を検討する体制として、医療人育成教育研究センターに大学院教育部門会議を設置し、研究指導、学位論文指導体制の整備、計画を検討している。

博士課程の研究指導は、複数教員による指導体制をとり、多角的な助言と客観的評価を重視している。学生には、入学時のオリエンテーションの際に、主指導教員に加え、講座の枠を超えて副指導教員を定めることができる旨案内しており、学生は主指導教員と相談のうえ副指導教員を決める。副指導教員が決まらなかった場合は、大学院部門会議により推薦された者または同部門会議委員が副指導教員となる。研究の方向性が変化した場合などは、副指導教員を変更することができる。また、学生の意見を尊重しながら研究テーマを設定している。

2年次には希望者に、3年次には全員にプロGRESS・レポートを提出させるとともに、ポスター発表会に参加させて、中間評価を行っている。ポスターは、学部学生も含めた全学生と教員に公開展示し、研究の公正を図るとともに、多くの異なる研究分野の教員から指導並びに評価を受けることができるようにしている。また、ポスター発表会では、大学院教育部門会議の委員を含む教授2名により、大学院生の発表内容を点数化して評価し、優秀なポスター発表者は表彰してモチベーションの向上に努めているほか、問題点がある場合は本人並びに指導教員に伝えて改善を図っている。

修士課程では、テーマ選定及び研究方法の検討から論文作成まで、指導教員が直接指導を行うほか、1年次の研究デザイン発表会や2年次の中間発表会における進捗状況報告では、出席した全教員から助言並びに評価を受けられる機会も設けている。発表会では研究室の枠を超えた研究者の交流の場としても役立っており、大学院生の研究上の視野を広げることに貢献している。また、修士課程でも、学生の希望によっては副指導教員から定期的な助言を得られる機会を整えている。

博士課程、修士課程ともに学位論文の作成及び審査に至る研究計画を「履修案内」に明記し、学生に周知している。

研究倫理に関しては、研究が適正に行われているかを判断するため、大学院生に利益相反に関する自己申告書

の提出を求め、大学院部門会議で審査を実施している。また、「医学総合特論」といった講義において研究倫理に関する講義を実施している。さらに、人を対象とする医学系研究に関わるにあたっては、その倫理と知識に関する講習会等を1年度において少なくとも2回以上受講することを条件としている。

また、例年、博士課程学生をリサーチ・アシスタントとして採用しており（資料5-5-6-1）、研究指導及び研究遂行能力を修得する機会を提供している。

資料5-5-6-1 リサーチ・アシスタント採用状況（平成22～26年度）

単位：人

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
博士課程	11	15	19	17	16

（出典 本評価書のために作成）

【分析結果とその根拠理由】

医療人育成教育研究センターに大学院教育部門会議を設置し、研究指導、学位論文指導体制の整備、計画を検討している。

博士課程では、複数教員による指導体制、プロGRESS・レポートやポスター発表会といった中間評価を行うとともに、ポスターを公開することにより、多くの教員から研究に関する指導並びに評価が受けられるようにしている。

修士課程では、研究デザイン発表会、中間発表会で、出席した全教員から研究に関する助言並びに評価が受けられるようになっている。

博士課程、修士課程ともに学位論文審査に至るまでの研究計画を「履修案内」に明記し、学生に周知している。

また、研究倫理に関しては、利益相反に関する自己申告制度を設けるとともに、それに関する講義、講習を実施している。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点5-6-①： 学位授与方針が明確に定められているか。

【観点到係る状況】

大学院における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）は、本学の理念に加え目的や使命及びミッションの再定義に基づき、博士課程及び修士課程でそれぞれ定めている（資料5-6-1-1～3）。

大学院医学系研究科博士課程

博士課程では、医学研究者としての十分な専門的知識と研究技術を持ち、自立して研究を遂行できる能力と医学倫理・生命倫理・研究倫理についての十分な知識を身につけていること。

これに加え、コース毎に下記的能力を有することを修了の要件とする。

1. 先端医学研究者コースでは、専門的知識を持ち、国際的に活躍できる。
2. 高度医療人コースでは、専門医としてふさわしい知識と医療技術を持ち、医療現場でリーダーとして活躍できる。
3. 学際的医療人コースでは、医学と他分野を融合する学際的知識と研究能力を備えている。

大学院医学系研究科修士課程

修士課程では、看護学研究者としての十分な知識、研究技術および研究倫理を身につけていること。

これに加え、コース毎に下記の能力や姿勢を有することを修了の要件とする。

1. 教育研究コースでは、新たな研究課題を見出す能力を有し、健康科学分野において基本的な研究手法を理解し実行することができる。さらに保健・医療・福祉分野の課題における自身の専門領域の位置づけを理解し、社会に貢献しうる知見の構築を行うことができる。
2. 高度専門職コースでは、看護職としての十分な知識に基づいて実践的課題を見出す能力を有し、その解決のために必要な方法を理解し実行することができる。さらに社会が求める保健・医療・福祉分野の課題における自身の専門領域の位置づけを理解し、高度な看護実践を提供することができる。

また、文部科学省「博士課程教育リーディングプログラム」に採択された「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」については、別途定めている。

資料5-6-1-1 ディプロマ・ポリシー（大学院医学系研究科博士課程）

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/hakushi.html>

資料5-6-1-2 ディプロマ・ポリシー（大学院医学系研究科修士課程）

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/syushi.html>

資料5-6-1-3 ディプロマ・ポリシー（大学院医学系研究科博士課程教育リーディングプログラム）

博士課程教育リーディングプログラムのカリキュラムポリシーに沿った教育研究課程を履修し、必要な単位を修得し、国際的学術誌に博士論文を発表した上で、外国人を含む外部評価委員を加えた審査委員会での最終試験に合格することが博士号取得の要件です。非感染性疾患(Non-Communicable Diseases、NCD)に関する医学的知識、疫学的方法論、生物統計学の高度な技術、そしてアジアの公衆衛生のリーダーたる構想力の3つを兼ね備え、英語コミュニケーションに熟達し、英語で論理的議論ができるとともに、アジアをはじめとする世界で活躍できる実行力と協調性・倫理性を身につけていることが修了の基準です。

（出典 大学院医学系研究科博士課程教育リーディングプログラム

<https://cera.shiga-med.ac.jp/ncdlead/aboutus/>）

【分析結果とその根拠理由】

博士課程及び修士課程で、それぞれ学位授与方針を明確に定めていると判断する。

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

【観点到係る状況】

大学院の修了要件は大学院学則第21条（資料5-6-2-1）に定め、成績評価基準、方法とともに「履修案内」に明記し、入学時のオリエンテーションで配付のうえ説明を行って、学生に周知している。

博士課程では、各授業科目の学修目標、内容、評価方法、評価基準を日本語及び英語で「履修案内」に明記し

て学生に周知している。さらに、中間評価のポスター発表会を公開で行い、指導教員を除く2名の教員により「ポスターはわかりやすいか」、「方法は適切か、技術をマスターしているか」、「結果は順調に得られているか」等の10項目について、最高50点で評価を行っている。

博士課程のうち、「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」では、2年次から3年次に進む際に博士論文研究を主体的に遂行できる基礎力を身につけているか包括的に審査するQualifying Examinationを実施することとしている。

修士課程では、研究デザイン発表会や中間発表会、修士論文発表会を公開で実施し、研究デザイン発表会は看護学研究方法論Ⅴの一部として単位認定し、中間発表会では出席した全教員からの研究への助言並びに評価を得る機会として活用している。さらに修士論文発表会では、学内講師（研究業績が准教授、講師に準ずるとして学内講師選考基準を満たすとされた助教）以上の全教員及び外部評価者3名により、7項目からなる客観的評価を受け、修了認定の際の論文審査の参考資料としている。

博士課程、修士課程において、単位認定は、大学院教育部門会議の議を経て、医学系大学院委員会または看護学系大学院委員会で行っている。また、修了認定は、医学系大学院委員会または看護学系大学院委員会の議を経て学長が行っている。

資料5-6-2-1 国立大学法人滋賀医科大学大学院学則（抜粋）

（修了要件）

第21条 博士課程の修了の要件は、大学院に4年以上在学し、第16条第2項に定める授業科目について、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、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。

2 修士課程の修了の要件は、大学院に2年以上在学し、第16条第2項に定める授業科目について、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、当該修士課程の目的に応じ、修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、1年以上在学すれば足りるものとする。

3 前項の場合において、高度専門職コースを選択した者に限り、当該修士課程の目的に応じ適当と認められるときは、特定の課題についての研究の成果をもって修士論文に代えることができる。

4 前3項により、博士課程又は修士課程の修了の要件を満たした者について、学長が修了を認定する。

（出典 滋賀医科大学規程集）

【分析結果とその根拠理由】

大学院の修了要件は、成績評価基準及び方法とともに「履修案内」に明記し、入学時オリエンテーションにおいて説明することにより、学生への周知を図っている。

また、公開で実施されるポスター発表会等では、客観的な評価が行われ、成績評価、単位認定も適切に行われていることから、本観点を満たしていると判断する。

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

【観点到係る状況】

博士課程においては、中間評価、学位論文審査ともに指導教員及び関連講座の教員を除く複数の教員で行い、特に学位論文審査に係る研究発表会には、審査協力教員として学外者も含めて、公開で実施し、評価は点数化さ

れて、客観性を担保している。また、博士論文は外部レフリーの審査を受け、国際ジャーナルに受理されることを基準にしている。

修士課程の論文審査では、指導教員を除く教授、准教授、講師から選出される3名の修士論文審査委員が口頭試問に十分な時間をかけ、審査を実施している。また、審査過程においては、修士論文発表会で質疑応答を行い、3名の外部評価者を含む多くの出席者から発表内容に対する評価を得ることで、審査委員の参考資料としている。

博士課程、修士課程において、単位認定は、大学院教育部門会議の議を経て、医学系大学院委員会または看護学系大学院委員会で行っている。

また、成績評価についての学生からの異議申し立てがあった場合は、指導教員や事務部門を通じて大学院教育部門会議等が対応することとしている。

【分析結果とその根拠理由】

博士課程、修士課程ともに論文審査については、指導教員を除き、複数教員で行うとともに、外部の評価者の協力を得て客観性を担保しており、単位認定は、大学院教育部門会議の議を経て、医学系大学院委員会または看護学系大学院委員会で行っている。

また、成績評価について学生からの異議申し立てがあった場合は、大学院教育部門会議等が対応することとしている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点5-6-④： 専門職学位課程を除く大学院課程においては、学位授与方針に従って、学位論文に係る評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、適切な審査体制の下で、修了認定が適切に実施されているか。

また、専門職学位課程においては、学位授与方針に従って、修了認定基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って、修了認定が適切に実施されているか。

【観点到係る状況】

学位論文の審査体制については、学位規程（別添資料5-6-4-1）、論文審査実施要項（別添資料5-6-4-2、3）に基づき整備し、実施している。

博士課程、修士課程ともに、学位論文の審査基準を、それぞれ「履修案内」に掲載し、学生に周知している。

博士課程においては、学位論文審査に係る研究発表会を公開で行っている。審査にあたる者は10名で、客観性、透明性、公平性を高める目的で、指導教員及び共著者を除いた構成となっている。即ち、審査委員3名（主査1名、副査2名）に、審査協力教員7名を関連する分野の教授、准教授、講師、学内講師及び学外者から選び、幅広い意見を得られるようにしている。なお、学外者については必ず含めることとしている。

また、審査基準も明確化し、「研究の背景を説明できたか」、「研究の目的を明確に説明できたか」、「研究方法の特徴と限界を理解しているか」、「研究結果を十分に理解し説明できたか」等10項目をそれぞれ3段階で評価して審査結果を点数化している（別添資料5-6-4-4）。この審査基準は、申請者や審査委員及び審査協力教員になった教員にも事前に文書で通知している。

主査、副査による学位論文審査は、論文に関連する口頭試問又は筆答試問の試験結果とともに、医学系大学院委員会に報告、その議を経て、学長により学位授与の可否の決定がなされる。

修士課程では、審査委員は指導教員を除いた教授、准教授、講師から選出される3名（主査1名、副査2名）

で構成され、論文内容の審査を行っている。修士論文発表会は公開で実施されており、学内講師以上の全教員及び外部評価者3名により、「独創性」、「研究の背景・目的・意義は明確か」、「研究方法は最適か」、「倫理的配慮が十分なされているか」等7項目をそれぞれ5段階で評価を実施している（別添資料5-6-4-5）。論文審査では、修士論文及び口頭試問の内容に加えて、修士論文発表会での評価が参考資料として用いられる。主査、副査による修士論文等の審査は、看護学系大学院委員会に報告、その議を経て、学長により学位授与の可否の決定がなされる。

別添資料5-6-4-1 国立大学法人滋賀医科大学学位規程

別添資料5-6-4-2 国立大学法人滋賀医科大学学位論文審査実施要項

別添資料5-6-4-3 国立大学法人滋賀医科大学学位論文（修士）審査実施要項

（出典 滋賀医科大学規程集）

別添資料5-6-4-4 学位論文（博士）審査のチェックポイント

（出典 2015 医学系研究科（博士課程） 履修案内 p.150）

別添資料5-6-4-5 学位論文（修士）審査の判定基準

（出典 2015 看護学専攻博士課程 履修案内 p.87）

【分析結果とその根拠理由】

博士課程、修士課程ともに、学位論文の審査体制は、学位規程、論文審査実施要項に基づき整備するとともに、学位論文の評価基準を「履修案内」に掲載し学生に周知している。

また、指導教員を除く複数の審査委員による論文審査が行われ、審査結果は、医学系または看護学系大学院委員会の議を経て、学長による学位授与の可否がなされるようにしている。

これらのことから、本観点を満た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】

- ・医学科では、地域医療を担う医師の養成のため、滋賀県内の実際に医師不足となっている地域で、学生の臨床実習を行っている。
- ・基礎医学の研究と教育を担う研究医の不足に対して、学会発表や論文発表を支援することにより基礎医学研究医の養成を目指している。
- ・看護学科では、本学医学部附属病院の看護部及び看護臨床教育センターとの緊密な連携・協力に基づき実践的な実習を行っており、授業の一部でも、附属病院看護師が講義や演習で教育に関与している。
- ・チーム医療において必要とされる能力に資する取組では、医学科と看護学科との合同授業の一部を必修科目としているほか、講義の一部でも合同で行っている。また、医学科の臨床実習では、医学部附属病院看護部における実習も行っている。
- ・倫理教育の一環として、生命の尊厳についての理解をより深めるため、解剖学実習における献体の受け入れから返骨までを学生自身の手で行い、解剖体慰霊式には、医学科及び看護学科の学生が参列することとしている。
- ・博士課程では、プロGRESS・レポートの提出、ポスター発表会といった中間評価を行っている。ポスターは公

開展示し、研究の公正を図るとともに、多くの異なる研究分野の教員から指導並びに評価を受けることができるようにしている。

- ・博士の学位論文審査に係る研究発表会を公開で行い、審査にあたる10名は、客観性、透明性、公平性を高める目的で、指導教員及び共著者を除いた構成となっており、学外者については必ず含めるようにしている。

- ・博士課程では、先端医学研究者コースでは「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」、高度医療人コースでは「がん専門医療人養成コース」、学際的医療人コースでは「医・工・デザイン連携グローバルアントレプレナー育成プログラム（i KODEプログラム）」と、国際的、社会的及び医工連携といった面において、特徴的なプログラムを設けている。

- ・修士課程では、社会人学生への配慮として、標準修業年限を超えて修了できる長期履修制度を設けている。講義も、第6時限（18:00～19:30）以降や土曜の開講に加え、時間割も、担当教員と調整可能とし、さらには集中講義も設けている。

【改善を要する点】

該当なし

基準6 学習成果

(1) 観点ごとの分析

観点6-1-①： 各学年や卒業（修了）時等において学生が身に付けるべき知識・技能・態度等について、単位修得、進級、卒業（修了）の状況、資格取得の状況等から、あるいは卒業（学位）論文等の内容・水準から判断して、学習成果が上がっているか。

【観点到係る状況】

標準修業年限内及び「標準修業年限×1.5」年内については、1.5倍した卒業（修了）年度が26年度となる入学年度から遡って5年間を確認した（資料6-1-1-1）。

医学科及び看護学科において、その間における標準修業年限内の卒業率は、医学科では80%以上、看護学科では90%以上で、「標準修業年限×1.5」年内の卒業率はいずれも97～100%の値である。

博士課程及び修士課程は、標準修業年限内の修了率は、博士課程で26～52%、修士課程で44～100%、「標準修業年限×1.5」年内の修了率では、博士課程で70～82%、修士課程で50～100%となっている。

資格取得の面では、過去5年間を見ると、医師・看護師等の国家試験の合格率は90%を超えており、全国平均を上回る水準となっている（資料6-1-1-2）。

また、平成24年度から26年度の3年間において、博士課程修了者の論文70編を見ると、掲載された学術雑誌のインパクトファクターの平均は3.356、そのうち5以上の学術雑誌に掲載されたものは6編あった。また、新聞等で報道されたものも3編あった（別添資料6-1-1-1）。

資料6-1-1-1 標準修業年限内卒業率、「標準修業年限×1.5」年内の卒業・修了率
医学科（6年制）

入学年度	標準卒業年度	標準×1.5卒業年度	① 入学者数	②標準修業年限内		③「標準修業年限×1.5」年内	
				卒業生数	卒業率	卒業生数	卒業率
H14年度	19年度	22年度	95	84	88%	92	97%
（H15年度編入）			6	6	100%	6	100%
H15年度	20	23	95	84	88%	93	98%
（H16年度編入）			5	5	100%	5	100%
H16年度	21	24	90	83	92%	89	99%
（H17年度編入）			10	10	100%	10	100%
H17年度	22	25	90	86	96%	88	98%
（H18年度編入）			10	10	100%	10	100%
H18年度	23	26	85	71	84%	84	99%
（H19年度編入）			15	12	80%	15	100%
H19年度	24	27	85	77	91%		
（H20年度編入）			15	15	100%		
H20年度	25	28	85	71	84%		
（H21年度編入）			17	15	88%		
H21年度	26	29	94	78	83%		
（H22年度編入）			17	16	94%		

看護学科（4年制）

入学年度	標準卒業年度	標準×1.5卒業年度	① 入学者数	②標準修業年限内		③「標準修業年限×1.5」年内	
				卒業者数	卒業率	卒業者数	卒業率
H17年度	20年度	22年度	61	57	93%	59	97%
（H19年度編入）			10	10	100%	10	100%
H18年度	21	23	62	60	97%	61	98%
（H20年度編入）			10	10	100%	10	100%
H19年度	22	24	60	58	97%	60	100%
（H21年度編入）			10	10	100%	10	100%
H20年度	23	25	60	59	98%	60	100%
（H22年度編入）			10	10	100%	10	100%
H21年度	24	26	60	54	90%	59	98%
（H23年度編入）			10	10	100%	10	100%
H22年度	25	27	60	54	90%		
（H24年度編入）			10	10	100%		
H23年度	26	28	60	55	92%		
（H25年度編入）			10	10	100%		

博士課程（4年制）

入学年度	標準修了年度	標準×1.5修了年度	① 入学者数	②標準修業年限内		③「標準修業年限×1.5」年内	
				修了者数	修了率	修了者数	修了率
H17年度	20年度	22年度	36	18	50%	28	78%
H18年度	21	23	33	17	52%	27	82%
H19年度	22	24	30	10	33%	21	70%
H20年度	23	25	27	8	30%	19	70%
H21年度	24	26	31	15	48%	22	71%
H22年度	25	27	37	14	38%		
H23年度	26	28	35	9	26%		

修士課程（2年制 長期履修者は3年）

入学年度	標準修了年度	標準×1.5修了年度	① 入学者数	②標準修業年限内		③「標準修業年限×1.5」年内	
				修了者数	修了率	修了者数	修了率
H19年度	20年度	21年度	18	12	67%	12	67%
H19年度 長期履修	21	22	0	—	—	—	—
H20年度	21	22	13	12	92%	12	92%
H20年度 長期履修	22	23	2	1	50%	1	50%
H21年度	22	23	9	4	44%	5	56%
H21年度 長期履修	23	24	4	2	50%	2	50%
H22年度	23	24	6	5	83%	5	83%
H22年度 長期履修	24	25	8	7	88%	8	100%
H23年度	24	25	8	7	88%	7	88%
H23年度 長期履修	25	26	8	4	50%	4	50%
H24年度	25	26	11	6	55%	7	64%
H24年度 長期履修	26	27	8	8	100%		
H25年度	26	27	12	6	50%		

(出典 本評価書のために作成)

資料6-1-1-2 国家試験合格率

試験実施年度	医師	全国平均	看護師	全国平均	保健師	全国平均	助産師	全国平均
H22	99.0%	89.3%	100.0%	91.8%	100.0%	86.3%	100.0%	97.2%
H23	96.5%	90.2%	100.0%	90.1%	97.1%	86.0%	100.0%	95.0%
H24	92.9%	89.8%	92.9%	88.8%	98.5%	96.0%	100.0%	98.1%
H25	91.4%	90.6%	98.3%	89.8%	98.5%	86.5%	100.0%	96.9%
H26	92.8%	91.2%	100.0%	90.0%	100.0%	99.4%	100.0%	99.9%

(出典 本評価書のために作成)

別添資料6-1-1-1 課程博士授与者（平成24～26年度）の論文題目、掲載誌及びI.F.

(出典 本評価書のために作成)

【分析結果とその根拠理由】

医学科及び看護学科においては、ほぼ「標準修業年限×1.5」年以内に卒業しており、資格取得の面においても、医師・看護師等の国家試験の合格率は90%を超え、全国平均を上回る水準となっている。

博士課程及び修士課程は、標準修業年限内の修了率は、博士課程で26～52%、修士課程で44～100%、「標準修業年限×1.5」年内の修了率では、博士課程で70～82%、修士課程で50～100%となっている。

また、平成24年度から26年度の3年間の博士課程修了者の論文においても、インパクトファクターのある学術雑誌に掲載されており、一部は新聞等において報道もされている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点6-1-②： 学習の達成度や満足度に関する学生からの意見聴取の結果等から判断して、学習成果が上がっているか。

【観点到係る状況】

医療人育成教育研究センター教育方法改善部門では、医学科、看護学科の新入生を除く学生を対象に「学生の学習に関する実態調査」を実施している。

調査の結果、「授業内容を理解できる科目の割合」を見ると（資料6-1-2-1）、「70%以上」の理解度と回答している割合は、平成24年度から26年度の3年度において、医学科で77.7%、81.2%、78.5%と80%前後の値となっており、看護学科では89.3%、91.4%、89.5%と90%前後の値となっている。

同じ調査の「教育内容の満足度」では（資料6-1-2-2）、「満足」、「まあまあ満足」と回答している割合の合計は、平成24年度から26年度の3年度において、医学科で85.5%、82.2%、79.9%と概ね80%を超えており、看護学科では94.0%、96.1%、94.4%と90%を超えている。

博士課程では、各コース共通の必修科目について調査しており、「講義の内容が理解できた」、「授業に満足している」の設問に対して、「該当」、「やや該当する」と回答している割合の合計は、平成24年度から26年度の3年度においていずれも80%を超えている（資料6-1-2-3）。

修士課程においても、「授業に対する満足度」について調査しており、「満足」、「ほぼ満足」と回答している割合の合計は平成24年度から26年度の3年度においていずれも80%を超えている（資料6－1－2－4）。

資料6－1－2－1 学生の学習に関する実態調査の結果（抜粋）

授業内容を理解できる科目の割合

		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
医学科	回答者数	278	100.0%	392	100.0%	372	100.0%
	90%以上	22	7.9%	38	9.7%	38	10.2%
	80%以上90%未満	73	26.3%	112	28.6%	100	26.9%
	70%以上80%未満	121	43.5%	168	42.9%	154	41.4%
	70%以上の計		77.7%		81.2%		78.5%
	70%未満	44	15.8%	64	16.3%	65	17.5%
	未記入	18	6.5%	10	2.6%	15	4.0%
看護学科	回答者数	121	100.0%	174	100.0%	151	100.0%
	90%以上	21	17.4%	25	14.4%	27	17.9%
	80%以上90%未満	52	43.0%	68	39.1%	49	32.5%
	70%以上80%未満	35	28.9%	66	37.9%	59	39.1%
	70%以上の計		89.3%		91.4%		89.5%
	70%未満	11	9.1%	13	7.5%	13	8.6%
	未記入	2	1.6%	2	1.1%	3	2.0%

（出典 授業評価実施報告書第9～11号）

資料6－1－2－2 学生の学習に関する実態調査の結果（抜粋）

学生の教育内容の満足度

		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
医学科	回答者数	278	100.0%	392	100.0%	372	100.0%
	満足	51	22.1%	68	20.1%	62	19.4%
	まあまあ満足	147	63.4%	210	62.1%	193	60.5%
	満足＋まあまあ満足		85.5%		82.2%		79.9%
	やや不満	28	12.1%	39	11.5%	50	15.7%
	不満	3	1.3%	12	3.6%	7	2.2%
	分からない	3	1.1%	9	2.7%	7	2.2%
	未記入	46		54		53	
看護学科	回答者数	121	100.0%	174	100.0%	151	100.0%
	満足	25	24.7%	34	22.4%	32	25.4%
	まあまあ満足	70	69.3%	112	73.7%	87	69.0%
	満足＋まあまあ満足		94.0%		96.1%		94.4%
	やや不満	4	4.0%	2	1.3%	3	2.4%
	不満	2	2.0%	2	1.3%	0	0.0%
	分からない			2	1.3%	4	3.2%
	未記入	20		22		25	

（出典 授業評価実施報告書第9～11号）

資料6-1-2-3 大学院（博士課程）学生による授業評価（抜粋）

講義の内容が理解できた

	該当する		やや該当する		あまり該当しない		該当しない		計		該当、やや該当の計
平成24年度	86	42.2%	98	48.0%	11	5.4%	9	4.4%	204	100.0%	90.2%
平成25年度	90	25.8%	198	56.7%	52	14.9%	9	2.6%	349	100.0%	82.5%
平成26年度	113	36.9%	143	46.7%	48	15.7%	2	0.7%	306	100.0%	83.6%

授業に満足している

	該当する		やや該当する		あまり該当しない		該当しない		計		該当、やや該当の計
平成24年度	121	59.3%	78	38.2%	3	1.5%	2	1.0%	204	100.0%	97.5%
平成25年度	136	39.0%	182	52.1%	28	8.0%	3	0.9%	349	100.0%	91.1%
平成26年度	190	62.1%	109	35.6%	7	2.3%			306	100.0%	97.7%

（出典 授業評価実施報告書第10、11号、学内資料）

資料6-1-2-4 大学院（修士課程）学生による授業評価（抜粋）

授業に対する満足度

	満足	ほぼ満足	普通	やや不満	不満	合計	満足、ほぼ満足の計
平成24年度	114 66.3%	37 21.5%	19 11.0%	2 1.2%	0 0.0%	172 100.0%	87.8%
平成25年度	125 59.5%	50 23.8%	27 12.9%	6 2.9%	2 1.0%	210 100.0%	83.3%
平成26年度	77 52.0%	54 36.5%	17 11.5%	0 0.0%	0 0.0%	148 100.0%	88.5%

（出典 授業評価実施報告書第10、11号、学内資料）

【分析結果とその根拠理由】

学生への授業の理解度を見ると、結果は概ね高く、加えて教育や授業の満足度の調査からも、学生は本学の教育等に概ね満足していると考えられ、本観点を満たしていると判断する。

観点6-2-①： 就職や進学といった卒業（修了）後の進路の状況等の実績から判断して、学習成果が上がっているか。

【観点到係る状況】

医学部において、平成22年度以降の5年間の就職率を見ると、ほぼ毎年90%以上であり、そのほとんどが研修医又は看護師等といった医療職として就職している。

同じ期間の博士課程の就職率は、毎年90%を超えており、そのほとんどが医師、医学部の教員または研究者として就職している。

また、修士課程の就職率は、72.7%～100%となっており、そのほとんどが看護師等やそれらを育成する教員として就職している。（資料6-2-1-1）

資料6-2-1-1 卒業（修了）生の進路状況

区分			卒業年度				
			H22	H23	H24	H25	H26
医学科	卒業者数 (A)		104	87	109	95	104
	進学者数 (B)				1		
	就職者数 (C)		101	83	99	88	95
	臨床研修医	滋賀医科大学病院	29	33	25	29	31
		他の施設	72	50	74	59	64
		計	101	83	99	88	
	進学率 (B/A)		0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%
	就職率 (C/A)		97.1%	95.4%	90.8%	92.6%	91.3%
看護学科	卒業者数 (A)		68	72	65	68	70
	進学者数 (B)		3		3	2	2
	就職者数 (C)		63	68	58	64	66
	看護師等	滋賀医科大学病院	42	26	29	28	30
		他の施設	21	42	29	33	36
		計	63	68	58	61	
	看護師等以外					3	0
	進学率 (B/A)		4.4%	0.0%	4.6%	2.9%	2.9%
	就職率 (C/A)		92.6%	94.4%	89.2%	94.1%	94.3%

区分			修了年度				
			H22	H23	H24	H25	H26
博士課程	修了者数 (A)		21	19	23	25	22
	進学者数 (B)						
	就職者数 (C)		21	19	22	24	20
	医師等	滋賀医科大学病院	18	13	13	18	7
		教員、研究者	3	5	5	6	12
		その他		1	4		1
	進学率 (B/A)		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	就職率 (C/A)		100.0%	100.0%	95.7%	96.0%	90.9%
修士課程	修了者数 (A)		5	10	16	11	16
	進学者数 (B)		1				0
	就職者数 (C)		4	8	14	8	16
	看護師等	滋賀医科大学病院	3	6	7	4	10
		教員	1	2	6	4	5
		その他			1		1
	進学率 (B/A)		20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	就職率 (C/A)		80.0%	80.0%	87.5%	72.7%	100.0%

(出典 本評価書のために作成)

【分析結果とその根拠理由】

本学の卒業（修了）者の就職率は概ね高く、職としてもほぼすべてが医療職あるいはそれらを育成する教員となっていることから、本観点を満たしていると判断する。

観点 6-2-②： 卒業（修了）生や、就職先等の関係者からの意見聴取の結果から判断して、学習成果が上がっているか。

【観点に係る状況】

医療人育成教育研究センター調査分析部門では、医学科及び看護学科の卒後 5 年目の卒業生を対象にアンケートを毎年実施している。

調査結果では、患者の立場に立った診療（看護）といった「患者に対する態度の評価」、リーダーシップの発揮といった「メディカルスタッフに対する態度の評価」や「チーム医療を構築する能力の評価」といった自己評価に対して、「できる」、「どちらかといえばできる」と回答している割合の合計は、平成 24 年度から 26 年度の 3 年度において、概ね 70%を超えており、特に「患者に対する態度の評価」については 80%を超えている（別添資料 6-2-2-1、2）。

また、医学科・看護学科の卒業生及び博士課程・修士課程の修了者が就職している施設の医師、看護師に対しても、「本学の教育における学習成果に関するアンケート調査」を毎年行っている。医学（看護学）等の「知識」、医学（看護学）的手技といった「技能」、コミュニケーション能力や協調性等といった「態度」についての評価に対して、「あてはまる」、「ややあてはまる」と回答している割合の合計は、平成 24 年度から 26 年度の 3 年度において、概ね 70%を超えている（資料 6-2-2-1）。

さらに、卒業生、修了者が就職している病院長や施設長にも、「信頼される医療人に関するアンケート調査」を 3 年に 1 度行っている。

平成 25 年度実施の調査において、患者の立場に立った診療（看護）といった「患者に対する態度の評価」、リーダーシップの発揮といった「メディカルスタッフに対する態度の評価」や「チーム医療を構築する能力の評価」といった設問に対して、「できる」、「どちらかといえばできる」と回答している割合の合計は、概ね 80%を超えており、特に「患者に対する態度の評価」については 90%を超えている（別添資料 6-2-2-3、4）。

これとは別に、平成 22 年度に滋賀県内全域を対象とする「県民アンケート調査」を同調査ワーキンググループが実施したところ、本学卒業生（医師・看護師）として知っている者のイメージについて、「非常に良い」、「良い」と回答している割合の合計は 70%を超えていた（資料 6-2-2-2）。

資料 6-2-2-1 学外施設対象 本学の教育における学習成果に関するアンケート調査 (抜粋)

年度	対象	知識			技能			態度		
		あてはまる	ややあてはまる	計	あてはまる	ややあてはまる	計	あてはまる	ややあてはまる	計
H24	医学科H22年度卒	43.7%	43.7%	87.4%	32.6%	51.1%	83.7%	54.3%	34.7%	89.0%
H25	医学科H23年度卒	51.0%	43.8%	94.8%	37.5%	41.7%	79.2%	55.1%	35.5%	90.6%
H26	医学科H24年度卒	51.5%	46.2%	97.7%	31.8%	56.1%	87.9%	68.4%	25.8%	94.2%
H24	看護学科H22年度卒	30.6%	66.7%	97.3%	16.7%	47.2%	63.9%	40.2%	51.5%	91.7%
H25	看護学科H23年度卒	15.9%	63.5%	79.4%	7.9%	60.3%	68.2%	24.2%	56.7%	80.9%
H26	看護学科H24年度卒	20.5%	56.4%	76.9%	12.8%	56.4%	69.2%	35.7%	44.1%	79.8%
H24	博士課程H22年度修了	60.0%	6.7%	66.7%	40.0%	33.3%	73.3%	60.0%	27.3%	87.3%
H25	博士課程H23年度修了	26.7%	46.7%	73.4%	40.0%	46.7%	86.7%	40.0%	32.7%	72.7%
H26	博士課程H24年度修了	66.7%	16.7%	83.4%	54.2%	29.2%	83.4%	64.8%	21.6%	86.4%
H24	修士課程H22年度修了	0.0%	100.0%	100.0%	83.3%		83.3%	45.5%	45.5%	91.0%
H25	修士課程H23年度修了	100.0%		100.0%	66.7%	33.3%	100.0%	18.2%	81.8%	100.0%
H26	修士課程H24年度修了	66.7%	6.7%	73.4%	60.0%		60.0%	67.3%	3.6%	70.9%

(出典) 医療人育成教育研究センター 調査分析部門報告書 (平成24～26年度)

資料 6-2-2-2 県民アンケート調査の概要 (p. 6)

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/kenmin/kenmin2.pdf>

別添資料 6-2-2-1 医学科卒業生対象アンケート調査の結果 (抜粋)

別添資料 6-2-2-2 看護学科卒業生対象アンケート調査の結果 (抜粋)

(出典 医療人育成教育研究センター 調査分析部門報告書 平成24～26年度)

別添資料 6-2-2-3 信頼される医療人に関するアンケート調査の結果 (医学科・医学系博士課程)

(抜粋)

別添資料 6-2-2-4 信頼される医療人に関するアンケート調査の結果 (看護学科・看護学系修士課程)

(抜粋)

(出典 医療人育成教育研究センター 調査分析部門報告書 平成25年度 p. 101～、p. 199～)

【分析結果とその根拠理由】

卒業生対象アンケートの自己評価では、「患者に対する態度の評価」、「メディカルスタッフへの態度の評価」や「チーム医療を構築する能力の評価」で高い評価となっている。

また、卒業（修了）生の就職先へのアンケート結果においても、「知識」、「技能」、「態度」の各項目において概ね高い評価を得ていることから、本観点を満た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】

- ・医学科・看護学科の卒業生及び博士課程・修士課程の修了者が就職している施設の医師、看護師に対するアンケートにおいて、医学（看護学）等の「知識」、医学（看護学）的手技といった「技能」、コミュニケーション能力や協調性等といった「態度」といった設問に対して、概ね高い評価を得ており、医科大学として優れた医療人を輩出していると判断できる。
- ・博士課程修了者の論文は、インパクトファクターがある学術雑誌に掲載されており、一部は新聞等においても報道されている。

【改善を要する点】

該当なし

基準 7 施設・設備及び学生支援

(1) 観点ごとの分析

観点 7-1-①: 教育研究活動を展開する上で必要な施設・設備が整備され、有効に活用されているか。

また、施設・設備における耐震化、バリアフリー化、安全・防犯面について、それぞれ配慮がなされているか。

【観点到係る状況】

本学は、大学現況票の大学設置基準で必要とされている校地面積及び校舎面積を上回る面積を有し、基礎研究棟、臨床研究棟、一般教養棟、基礎実習棟、臨床講義棟、看護学科棟、スキルズラボ棟、動物生命科学研究センター、実験実習支援センター、分子神経科学研究センター、アジア疫学研究センター、附属図書館、マルチメディアセンター、バイオメディカル・イノベーションセンター、附属病院、福利棟、クリエイティブモチベーションセンター、音楽棟、体育館、武道場、陸上競技場、野球場、テニスコート等の施設を整備している。

講義室や会議室等の各スペースは、学内向けホームページに使用状況を示し、有効活用を図っている。

耐震化については、附属病院は平成 17 年度から 23 年度にかけて実施した再開発において耐震化を行った。校舎については 21 年度に基礎研究棟及び一般教養棟、25 年度に福利棟、26 年度に図書館及び管理棟の耐震工事を実施した。これによりキャンパス内の教育・研究・診療施設の耐震化を完了した。

バリアフリー化については、障害者用駐車場は管理棟前に 2 台、車いす兼用エレベーターは臨床講義棟、看護学科棟、福利棟及び附属図書館に各 1 台、基礎研究棟に 2 台、障害者用トイレは看護学科棟、附属図書館、体育館及び基礎研究棟に各 1 箇所あり、建物の入口には自動ドアを、段差や階段にはスロープ、手すりを設置するなど学生が利用する施設を中心に順次整備している。

安全・防犯面については、学生の通学上の安全のために、大学西門近くのバス停の移設を自治体やバス会社に働き掛けて移設してもらうとともに、大学としても、バス停に向けて敷地内に外灯を設置した。また、敷地内のほぼ全域にも外灯を配置し、警備員が定期的に巡回することで不審者等の敷地内への侵入等を監視している。さらに夜間休日の建物入口は病院来客用の一部を除いて施錠することで不審者等の建物への侵入を防いでいる。加えて、重要な箇所には警備員を配置するとともに、防犯カメラを設置して、常時、監視記録している。

【分析結果とその根拠理由】

本学の校地面積等は基準を上回り、「大学現況票」に示すとおり教育研究に充分対応できる施設・設備が整備されている。

建物の耐震化は完了しており、バリアフリー化も順次整備している。

また、安全・防犯面についても、施設的・人的な対応をおこなっていることから、本観点を満たしていると判断する。

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

【観点到係る状況】

マルチメディアセンター (MMC) において学術情報基盤システム及び情報ネットワークを管理運用し、教育課

程の遂行に必要な I C T環境を整備している。

学内ネットワークは、基幹 1 Gbps、支線 100 Mbps で整備され、学外とは最大回線速度 1 Gbps で学術情報ネットワーク（SINET）に接続している。

MMC内に148台、学内各所に95台のインターネット接続可能なパソコンを配置し、学生が自由に利用できる環境を整えており、一部施設では24時間利用可能である。MMC内のパソコンは、情報科学、語学教育等の授業においても活用されており、一般教養棟のマルチメディア教室（60台）でも、パソコンを利用した学習ができる環境が整備されている。また、18室の多目的教室には、各室1台のパソコンを配置しており、少人数能動学習において利用可能となっている。（資料7-1-2-1）

平成26年度の全端末の利用実績は総ログイン数77,460回、1回当たりの平均利用時間106.6分である。

さらにSSL-VPN装置を導入し、文献検索やe-learningシステムなどを自宅等、学外からも利用可能とし、利便性を高めている。また、平成27年4月1日現在、学内169箇所に無線LANアクセスポイントを設置している。

情報セキュリティのため、セキュリティポリシーを制定し、部門等ごとに情報セキュリティ担当者を置くとともに、ポリシーの具体的な実施手順を定めている。学術情報基盤システムには、ファイアーウォール、メールウイルス及びスパムチェックゲートウェイ、スパムメール隔離装置、不正侵入検知装置等を設置し、不正アクセスや情報漏洩を防止しているほか、ウイルス駆除ソフトを全学ライセンス契約し、配付するなどの対策を行っている。

資料7-1-2-1 学生が利用可能なパソコンの配置状況について

施設名	室等の名称	パソコン台数
MMC	1階演習室	82
	1階ブラウジング室	36
	1階ホール	4
	2階ブラウジングコーナー	10
	2階ホール	4
	2階画像処理室	12
福利棟	1階	4
	2階	5
一般教養棟	3階マルチメディア教室	60
看護学科棟	1階ホール	4
	4階ホール 就職支援コーナー	4
一般教養棟ほか	多目的教室1～18	18
計		243

（出典 本評価書のために作成）

【分析結果とその根拠理由】

学術情報基盤システム及び情報ネットワークの管理運営、教育課程の遂行に必要な I C T環境の整備は、マルチメディアセンターにより行われている。

また、学内各所には、インターネットに接続可能なパソコンを配置するとともに、無線LANアクセスポイントも設置し、学生への便宜を図っている。

加えて、情報セキュリティに対しては、部門等ごとに担当者を置くとともに、ウイルス駆除ソフトを全学的に契約、配付するなど対応している。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 7-1-③： 図書館が整備され、図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の教育研究上必要な資料が系統的に収集、整理されており、有効に活用されているか。

【観点に係る状況】

附属図書館は、医科大学として必要な医学・看護学分野を中心に系統的に資料を収集・提供している。

学生用の図書・視聴覚資料の収集にあたっては、シラバスに掲載された図書を購入対象とするとともに、別途、医師・看護師等の国家試験準備のための資料も収集し、「国試対策コーナー」として提供している。また、教員には学生向けの推薦図書を依頼して適宜整備している。

学術雑誌・電子ジャーナルといった研究用資料の収集にあたっては、毎年、購読希望調査を行い、ニーズを反映するようにしている。

加えて、利用者のニーズ把握として、学生から購入希望図書を常時受け付けるとともに、平成 23 年度に学生を対象とした図書館蔵書に関する調査、24 年度に学生・教職員を対象とした日本語雑誌の購読希望調査、25 年度には新聞の購読希望調査、データベースの利用実態調査を行い、その結果を資料の充実に反映させている。

所蔵資料は、大学現況票に示すとおり、平成 27 年 5 月 1 日現在で、図書 58,791 冊（うち外国書 12,474 冊）、学術雑誌 2,320 種（うち外国雑誌 1,355 種）、視聴覚資料 301 点となっており、一部の古資料、視聴覚資料を除き、全て開架書架に配置し、利用者が自由に利用できる形で提供している。

座席数は 190 席、平成 26 年度の入館者数は 129,779 名、館外貸出冊数は 16,741 冊である。電子ジャーナルは平成 27 年 5 月 1 日現在で、6,940 種類（うち外国分 5,839 種）が利用可能であり、平成 26 年のダウンロード回数は 136,000 回であった。

有人開館時間（平日 9 時～20 時、土曜日 13 時～17 時）に加えて、学生証、職員証により、原則として全日 24 時間入館することができ、自動貸出装置による資料貸出にも対応しており、資料の有効活用を図っている。

直接来館のほかに、附属図書館ホームページを介して、蔵書検索、電子ジャーナル・データベース等を提供するとともに、利用者へのサービスとして資料貸出状況照会、資料の予約、学外からの文献取寄せ申込みが行えるようにしている。

また、平成 26 年度には耐震工事に合わせて、内部の改修も行った。閲覧座席数を 155 席から 190 席に増やすとともに、アクティブラーニング室を整備し、中庭やラウンジの整備などアメニティーにも配慮して、学生の学習環境としての機能性をさらに高めた。

【分析結果とその根拠理由】

附属図書館では、シラバスに掲載された図書は購入対象としており、教員が推薦する学生用図書や学生が希望する図書も調査し、購入に反映している。

また、学術雑誌・電子ジャーナルといった研究用資料の収集にあたっては、毎年、購読希望調査を行い、ニーズを反映するようにしている。

一部の古資料、視聴覚資料を除き、全ての資料は開架書架に配置しており、学内者は原則として全日 24 時間入館でき、自動貸出装置による 24 時間貸出にも対応して、資料の有効活用を図るとともに、改修工事により学習環境としての機能性も高めている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 7-1-④： 自主的学習環境が十分に整備され、効果的に利用されているか。

【観点に係る状況】

福利棟改修に併せて 10 人程度収容できる学習室を 5 室設置、少人数能動学習に使用する多目的教室 18 室にはパソコンを配備して、学生の自主的学習やグループ学習に利用できるようにしている。また、休日も、事前予約することにより使用可能となっており、使用状況は、Web で確認できるようにしている。

また、学内各所にパソコンを配備し、学生が自由に利用できる環境を整えている。

附属図書館、マルチメディアセンターの一部は、24 時間利用可能にするとともに（資料 7-1-4-1）、学生食堂も 24 時間開放して、自習学習の場を提供している。

看護学科では、第 4 学年の学部生や大学院生に対して、指導教員の研究室あるいは演習室等に机やパソコンを配置することで論文作成や国家試験のための自主学習を促すよう配慮している。

また、利用登録すれば実験実習支援センターの各種機器を 24 時間自由に利用でき（資料 7-1-4-2、3）、各研究室の実験室等も 24 時間利用可能となっている。

資料 7-1-4-1 附属図書館・マルチメディアセンター 利用実績（平成 22～26 年度）

単位：人

年度	通常開館 (平日 9 時～20 時、土曜日 13 時～17 時)				特別利用 (左記以外の時間)				合計			
	教職員	学生等	学外利用者	計	教職員	学生等	学外利用者	計	教職員	学生等	学外利用者	計
H24	15,747	107,238	936	123,921	4,152	28,961	51	33,164	19,899	136,199	987	157,085
H25	17,846	121,466	931	140,243	4,198	32,629	58	36,885	22,044	154,095	989	177,128
H26	14,911	88,607	516	104,034	3,628	22,083	34	25,745	18,539	110,690	550	129,779

(出典 本評価書のために作成)

資料 7-1-4-2 実験実習支援センター 利用時間

http://www.crl.shiga-med.ac.jp/home/kiki_bumon/kiki_bumon.html

資料 7-1-4-3 実験実習支援センター 身分別登録者数（平成 26 年度）

職名等	教員・ 研究員	医員等	教務系 技術系職員	大学院生	学部学生	研究生	他機関の者	計
登録者数 (人)	182	19	41	66	11	8	41	368

(出典 本評価書のために作成)

【分析結果とその根拠理由】

学習室、多目的教室、附属図書館及びマルチメディアセンターなど、学生の自習学習の場は概ね充足しており、一部は 24 時間利用可能としている。

また、学内の各所にパソコンを配備し、学生が自由に利用できるようにしている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 7-2-①： 授業科目、専門、専攻の選択の際のガイダンスが適切に実施されているか。

【観点に係る状況】

学部新入生に対しては、4日間の日程（別添資料7-2-1-1）で新入生研修を実施しており、履修指導に関しては、新入生全員を対象とした全般的な説明と、学科別クラス別に学年担当及びクラス担任による詳細な説明を行い、履修登録の漏れがないよう配慮している。研修期間の後半に行う1泊2日の宿泊研修では、学生生活に役立つ講演のほか、教員との懇談や学生同士の交流の場を設けている。新入生研修の終了時には、アンケート調査を実施し、次年度研修の参考としている（別添資料7-2-1-2）。

在学生へのオリエンテーションは3日間をかけ健康診断を併せて実施（別添資料7-2-1-3、4）しており、クラス担任・学年担当や学生課担当者から授業科目の履修指導と学生生活全般についての諸注意等を行っている。

併せて、単位互換制度やC B T受験についても説明を行うなど、きめ細かな履修指導を行っている。

また、医学科の臨床実習前や看護学科の臨地実習前には、実習を履修する上での諸注意や心構えを含めたオリエンテーションが実施されている。

大学院においては、入学式終了後に大学院教育部門会議委員並びに学生課担当者から、教育理念・目標・履修方法・学生生活等に関するオリエンテーションを課程ごとに実施しており、社会人入学等のため参加できない場合は、学生課担当者が個々に対応している。

別添資料7-2-1-1 平成27年度新入生研修実施日程

別添資料7-2-1-2 平成27年度新入生研修アンケート集計結果

別添資料7-2-1-3 平成27年度在学生オリエンテーション実施日程表

別添資料7-2-1-4 平成27年度学部学生定期健康診断等日程表

（出典 学内資料）

【分析結果とその根拠理由】

学部、大学院ともに、入学時、各学年の新年度、実習前等、必要に応じたオリエンテーションを実施するとともに、新入生研修においてはアンケートを実施し、次年度研修の参考としていることから、本観点を満たしていると判断する。

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

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

【観点に係る状況】

学生支援は、医療人育成教育研究センターに学生生活支援部門を設置し、学生個々の学習・生活面での問題から、健康問題、クラブ活動、学園祭など学生中心の活動、授業料免除及び奨学金付与など、広範囲にわたって支援を行う体制を整えている。

学部においては、クラス担任、学年担当、副担当を配置し、学年全員に周知する必要がある事項等について連絡

するとともに、責任を持って指導・助言にあたる体制となっている。

新入生に対しては、数名のグループに1名のアドバイザー教員を配置し、身近な学修における相談相手となっている。(資料7-2-2-1)

特に医学科第5学年、第6学年に対しては、成績下位30名程度の学生一人ひとりに対して、基礎医学講座及び臨床医学講座の教授を1名ずつ配置し、定期的に面談を行いながら、卒業試験や医師国家試験までの期間、学習支援や生活指導にあたる後期アドバイザー制度を設けている。

また、看護学科の第4学年では、卒業論文の作成にあたり研究指導を担当する教員を配置しており、同時に看護師等国家試験対策にあたっての個別指導も適宜行っている。

シラバス「履修要項・講義概要」には、教員のオフィスアワーを記載している。

学生の要望を聴取する場として、年1回、各学科の学生代表と学長との懇談会(資料7-2-2-2)を開催している。

博士課程においては、複数の指導教員制度をとり、学習相談・助言を行っているほか、中間評価としてプロGRESS・レポートを提出させるとともに、ポスター発表会では、多くの教員から指導並びに評価を受けることができるようにしている。

修士課程においては、中間発表会での研究の進捗状況報告時に、全教員からの助言並びに評価を得る機会を設けるとともに、副指導教員制度も設け幅広い学習相談、助言を得られる機会を整えている。

また、博士課程・修士課程の社会人入学者に対しては、授業時間帯についての便宜を図り、特別授業(夜間開講)を行うとともに、土曜日、夏季・冬季休業中にも講義を履修し研究指導を受けることができるよう、適宜配慮している。修士課程においては、事情により標準修業年限(2年)を超えて修了できる長期履修制度を平成21年度から設けている。

特別な支援が必要な学生への対応については、本学は、過去に肢体が不自由な学生や、聴覚に障害のある学生が在籍していた実績があり、医療人育成教育研究センター学生生活支援部門の中に障害学生支援室を設置して、障害を有する学生が入学した場合には支援ができる体制を整えている。

留学生に対しては、日本語教育を実施するとともに、博士課程の全コース共通必須科目である「医学総合特論」の約半数の授業を英語で実施している。また、必要に応じて本学教員による課外補講を実施しており、平成26年度は留学生17名に対して11名の教員が実施した。

資料7-2-2-1 学生の支援・相談窓口

<http://www.shiga-med.ac.jp/studentlife/shien.html>

資料7-2-2-2 広報誌「勢多だより」第101号(p.16) 学長と学生との懇談会

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/setadayori/101/index.html>

【分析結果とその根拠理由】

学部においては、クラス担任、学年担当、アドバイザー教員、医学科における後期アドバイザー教員、看護学科における卒業論文の研究指導教員等により、学習支援が行えるような体制を整えている。学生のニーズ把握に対しては、学生代表者と学長との懇談会を開催し、学習支援等に関する要望の把握に努めている。

博士課程・修士課程においては、複数指導教員制度を設けるとともに、ポスター発表会等において多くの教員からの助言や評価を得ることができるようにしている。

また、障害学生支援室を設け、障害を有する学生が入学した際には支援できる体制を整えている。
これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 7-2-③： 通信教育を行う課程を置いている場合には、そのための学習支援、教育相談が適切に行われているか。

該当なし

観点 7-2-④： 学生の部活動や自治会活動等の課外活動が円滑に行われるよう支援が適切に行われているか。

【観点到係る状況】

本学の課外活動団体は体育系、文化系と同好会で 44 団体あり、平成 26 年度は 753 名の学生が参加（加入率 80%）している（資料 7-2-4-1、別添資料 7-2-4-1）。

学生関連の主な行事としては、5 月に浜松医科大学との交流会、10 月の学園祭、3 月には各クラブ代表者を対象としたリーダーズ研修会等があり、運営の主体は学生であるが、学内外の連絡調整やアドバイス等、学生課が窓口となり、医療人育成教育研究センター学生生活支援部門の教職員が支援を行っている。

また、学園祭後には、学生生活支援部門の教職員と担当学生や学生代表との懇談会を持ち、諸課題の指摘や次年度に向けての改善点を討議し、次年度に主体となる学生達に伝えるようにしている。クラブ等でおこった課題に関しては、学生生活支援部門会議で審議され、指導方針を決定し、学生に周知を行い、常に改善に努めている。

また、体育会、文化会の代表者会議（キャプテン会議）は原則月 1 回開催され、適宜学生課職員が陪席し、スポーツ保険の説明や飲酒等の健康管理に関する指導とともに活動状況や要望の把握に努めている。また、各団体の要望を把握するため、要望調査を実施し、学生厚生補導経費、厚生補導設備充実費（副学長裁量経費）、後援会の援助により、必要物品の購入に対する支援を行っている（別添資料 7-2-4-2）。

課外活動の場として、サークル活動室のほか、クリエイティブモチベーションセンターを設けている。

資料 7-2-4-1 課外活動団体一覧

<http://www.shiga-med.ac.jp/studentlife/kagai02.html>

別添資料 7-2-4-1 平成 26 年度 学生課外活動団体加入状況調べ

別添資料 7-2-4-2 平成 26 年度 課外活動援助一覧（学生厚生補導経費ほか）

（出典 本評価書のために作成）

【分析結果とその根拠理由】

学生関連の主な行事・課外活動団体の活動等に関しては、学生課が窓口となり、医療人育成教育研究センター学生生活支援部門の教職員が支援を行っている。

また、体育会、文化会の代表者会議には、学生課職員が陪席し、活動状況や要望の把握に努めている。

課外活動の場として、サークル活動室やクリエイティブモチベーションセンターを設けている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 7-2-⑤： 生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されており、生活、健康、就職等進路、各種ハラスメント等に関する相談・助言体制が整備され、適切に行われているか。

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

【観点到係る状況】

学生支援を図るため、学生生活支援部門を中心に学長と学生との懇談会の開催や意見箱の設置、学生生活実態調査を毎年行うなど、学生のニーズの把握に努めるとともに、調査で出された要望に対する大学側の回答及び対応は学内向けホームページで公開している。

学生の健康管理のために保健管理センターを置き、専任の講師及び看護師が、けがや病気の際の応急処置のほか各種健康診断、身体や精神面での相談（平成 26 年度 156 件）に応じるとともに、毎年、新入生全員と個人面談を実施し、相談しやすい体制作りにも努めている。

新入生に対しては、入学後すぐに宿泊研修を行い、オリエンテーションと相互のコミュニケーションを図るとともに、数名のグループごとに 1 名の教員をアドバイザーとして配置し、メンタルヘルスや経済面といった様々な悩みに対して、身近な存在としてアドバイスをを行い、学生生活を支援している。

その他、クラス担任や学年担任、副担任を配置し、連絡事項や不測の事態が発生した場合の指導・助言を行っている。

学生課と保健管理センターが合同で「何でも相談室」を設置し、学生課課長補佐が窓口となり相談を仕分けるとともに、メールでの相談も受け付けるなど、学生が相談しやすい体制を整え、連携して業務に当たっている。

また、ハラスメントについては、その防止等に関する規程を定めている（別添資料 7-2-5-1）。ハラスメント防止の研修を開催するとともに、相談員として 10 名（保健管理センター教職員 2 名、教員 4 名、看護職員 2 名、事務職員 2 名）配置し、「学生要覧」やホームページ（学生の支援・相談窓口）で案内している。なお、相談員がハラスメントに関する相談を受け、人権問題委員会にまで至った事案は、平成 25 年度 2 件（うち学生分 0 件）、26 年度 0 件であった。

さらに、本学独自の取組みとして、平成 19 年度に文部科学省の学生支援 G P に採択された『地域「里親」による医学生支援プログラム』を継承して、将来滋賀県内で働くことに興味を持つ医学生や看護学生と、地域で活躍する同窓生や地域住民との交流の機会を設け、生活や進路についての助言や支援を行っている（資料 7-2-5-1）。

留学生に対する生活支援としては、国際交流支援室に専任職員を配置し、ニーズの把握や相談窓口となり支援を行っている。また、留学生と教職員等との親睦を図る「国際交流の夕べ」や「研修旅行」を毎年開催している（資料 7-2-5-2）。加えて、来日 1 年未満の留学生に対しては、必要に応じてチューターを配置し、学業を含む生活指導を行っており、平成 26 年度は 4 名の留学生に対して 3 名配置した。

特別な支援が必要な学生への対応としては、過去に肢体の不自由な学生や、聴覚に障害のある学生が在籍していた実績があり、医療人育成教育研究センター学生生活支援部門の中に障害学生支援室を設置しており、障害を有する学生が入学した場合には支援ができる体制を整えている。

資料 7-2-5-1 地域「里親」による学生支援

<http://satooya.shiga-med.ac.jp/>

資料 7-2-5-2 広報誌「勢多だより」第 101 号 (p. 1) 国際交流のタベ、バス研修旅行

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/setadayori/101/index.html>

別添資料 7-2-5-1 国立大学法人滋賀医科大学におけるハラスメントの防止等に関する規程

(出典 滋賀医科大学規程集)

【分析結果とその根拠理由】

生活支援等に関する学生のニーズを把握するため、学長との懇談会や調査、意見箱の設置を行っている。

各種相談・ハラスメントに対しては、保健管理センターや学生課、アドバイザー教員やクラス担任等を設けている。

文部科学省 G P『地域「里親」による医学生支援プログラム』を継承して、将来滋賀県内で働くことに興味を持つ医学生・看護学生と、地域で活躍する同窓生や地域住民との交流の機会を設け、生活や進路についての助言や支援も行っている。

留学生に対しては、国際交流支援室が中心となり、ニーズの把握や相談窓口として支援を行っている。

また、障害学生支援室を設け、障害を有する学生が入学した際には支援できる体制を整えている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 7-2-⑥： 学生に対する経済面の援助が適切に行われているか。

【観点到係る状況】

入学料及び授業料免除や奨学金の情報については、「学生募集要項」、「学生要覧」(別添資料 7-2-6-1)への掲載、オリエンテーションでの説明、掲示や各種奨学金に関する一覧表を作成、配付することにより周知している。

入学料及び授業料免除は、医療人育成教育研究センター学生生活支援部門会議において審議され、申請者に対して、収入基準及び成績による免除対象外を除き、全額・半額いずれかの免除が行えるよう配慮しており、平成 26 年度の授業料免除者数は、医学部 212 名、博士課程 34 名、修士課程 2 名である(資料 7-2-6-1)。

日本学生支援機構の奨学金に関しても同部門会議で審議され、平成 26 年度の受給者は、医学科 237 名、看護学科 94 名、博士課程 3 名、修士課程 1 名である。

その他、地方公共団体や民間の奨学金を積極的に活用し、平成 26 年度、地方公共団体から、医学科 78 名、看護学科 8 名、博士課程 1 名、修士課程 1 名が受給し、民間からは、医学科 16 名、看護学科 2 名、博士課程 16 名が受給している。(資料 7-2-6-2)

大学独自の奨学金としては、学部の第 2 学年以上で各学年成績 1 位の学生に対して滋賀医科大学奨学金を給付し、勉学へのモチベーション向上につなげている(資料 7-2-6-3)。

一方、博士課程教育リーディングプログラム「アジア非感染性疾患 (NCD) 超克プロジェクト」に所属する優秀な学生に対しては、教育・研究に専念できるよう、奨励金を支給している。

また、TA等に加えて、学部学生を、授業の補助等に従事するスチューデント・アシスタントとして雇用（平成26年度19名）している。加えて、経済面だけでなく、将来、医師または看護師あるいは研究者として、その活動現場を知るといったことも兼ねて、学生を雇用している。附属病院では、医学科学生を救急・集中治療部で医療器材のセットアップ等の補助業務者（同28名）として、看護学科学生を看護部で看護補助業務者（同23名）として雇用している。また、出産等で研究時間が困難となった研究者に配置する支援員として、研究活動の現場を知るとともに男女共同参画への理解も兼ねて医学部の学生（同9名）を雇用している。

留学生に対する居住施設としては、大学の敷地内に「国際交流会館」を設けている。

資料7-2-6-1 入学料及び授業料免除の状況（平成22～26年度）

区分			H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
医学部	入学料免除者数	申請者数		1			
		全額		1			
		半額					
		計		1			
	授業料免除者数	申請者数	212	227	220	214	227
		全額	47	88	114	120	134
		半額	144	110	82	83	78
		計	191	198	196	203	212
博士課程	入学料免除者数	申請者数	6	7	5	5	4
		全額		1			
		半額	5	3	3	3	3
		計	5	4	3	3	3
	授業料免除者数	申請者数	16	30	32	41	35
		全額	5	8	18	28	27
		半額	9	18	14	12	7
		計	14	26	32	40	34
修士課程	入学料免除者数	申請者数		1	1		1
		全額					
		半額			1		
		計			1		
	授業料免除者数	申請者数	4	3	3	6	2
		全額		1	2	2	1
		半額	4		1	2	1
		計	4	1	3	4	2

（出典 本評価書のために作成）

資料 7-2-6-2 奨学金受給者数の状況（平成 22～26 年度）

区分			H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
医学科	日本学生支援機構	第 1 種	59	69	78	86	107
		第 2 種	145	153	137	124	130
		計	204	222	215	210	237
	地方公共団体等		47	51	62	69	78
	民間団体等		15	10	12	15	16
	滋賀医科大学奨学金		5	5	5	5	5
看護学科	日本学生支援機構	第 1 種		28	34	38	37
		第 2 種	64	67	60	73	57
		計	64	95	94	111	94
	地方公共団体等		1	2	4	4	8
	民間団体等		1			1	2
	滋賀医科大学奨学金		3	3	3	3	3
博士課程	日本学生支援機構	第 1 種	1	2	2	3	2
		第 2 種		1	1	1	1
		計	1	3	3	4	3
	地方公共団体等		1	1	1	1	1
	民間団体等		6	6	11	11	16
修士課程	日本学生支援機構	第 1 種	1	1	2	1	1
		第 2 種	1				
		計	2	1	2	1	1
	地方公共団体等		4	2	2		1
	民間団体等				1		

（出典 本評価書のために作成）

資料 7-2-6-3 滋賀医科大学奨学金

<http://www.shiga-med.ac.jp/studentlife/30shougaku01.html>

別添資料 7-2-6-1 授業料免除、奨学金の情報

（出典 平成 27 年度 学生要覧 p. 57～）

【分析結果とその根拠理由】

学生に対して、授業料免除や奨学金等の情報を周知するとともに、日本学生支援機構をはじめ、本学独自の奨学金や地方公共団体等の奨学金を広く活用していることから、本観点を満た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】

- ・学部においては、クラス担任、学年担当、副担当を配置するとともに、特に新入生に対しては、数名のグループに 1 名のアドバイザー教員を配置し、保健管理センターでは、専任の講師及び看護師による新入生全員との個人面談を実施しており、学生に対して、学修のほか、メンタルヘルス、クラブ活動、あるいは経済面といった様々な悩みに対して、多様な相談相手を置き、きめ細かいサポートを図っている。
- ・特に医師国家試験の受験を控えた医学科第 5、6 学年においては、成績下位 30 名程度の学生一人ひとりに基礎医学講座及び臨床医学講座等の教授 1 名ずつをアドバイザーとして配置し、定期的に面談を行いながら、卒業試験や

国家試験までの期間、学習支援や生活指導を行っている。

・学生の自主的学習環境としては、学習室5室及び多目的教室18室を備え、図書館では改修工事を施し、閲覧座席数を増やすとともに、アクティブラーニング室を整備している。また、図書館やマルチメディアセンターの一部など、24時間利用可能な施設も備えている。

【改善を要する点】

該当なし

基準 8 教育の内部質保証システム

(1) 観点ごとの分析

観点 8-1-①： 教育の取組状況や大学の教育を通じて学生が身に付けた学習成果について自己点検・評価し、教育の質を保証するとともに、教育の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能しているか。

【観点到係る状況】

本学では、教育・研究等担当理事（副学長）を長とし、教育全般について審議検討を行う医療人育成教育研究センターを設置しており、教育活動に関する点検・評価に係るデータや資料については、同センターの調査分析部門及び教育方法改善部門が中心となり収集・蓄積及び分析を行っている。

授業については、教育方法改善部門が、学生、教員、第三者（滋賀大学教育学部教授 2 名 1 組）による評価を実施している。また、調査分析部門では、学部卒業生、大学院修了者及び就職先の医師や看護師等に対して、学習成果に関する調査等を行っている。これらの調査結果は、報告書としてまとめて学内に公表し、情報共有と、継続的な改善を図るための資料として活用している。

教育活動の実績となる学生の成績や単位修得状況、国家試験の合格状況等のデータや資料については、医療人育成教育研究センター学部教育部門や大学院教育部門等で点検・評価され、学生課において蓄積しており、状況に応じ提供できる体制となっている。

教育の質の改善・向上の事例としては、医師国家試験合格率の更なる上昇に向けた対応があげられる。医師国家試験対策としては、第 6 学年の成績下位 20 名程度の学生に後期アドバイザーを配置していたが、学部教育部門会議で、第 4 学年で受験する C B T の成績と卒業試験の成績及び国家試験合格との関連性も確認して検討した結果、対応として、平成 26 年度から範囲を拡大し、第 5 学年から成績下位 30 名程度の学生へ、臨床医学講座の教授に加え、基礎医学講座の教授も同アドバイザーとして配置し、学習面の支援や、生活指導を行うこととした。

【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、医療人育成教育研究センターの調査分析部門及び教育方法改善部門が中心となり収集・蓄積及び分析を行っている。

授業をはじめ教育に関する評価のデータは、報告書としてとりまとめて学内に公表しており、情報共有と、継続的な改善を図るための資料として活用している。

また、教育活動の実績をもとに、成績下位の学生への学習面の支援や生活指導といった実際的な対応を行っている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 8-1-②： 大学の構成員（学生及び教職員）の意見の聴取が行われており、教育の質の改善・向上に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされているか。

【観点到係る状況】

医療人育成教育研究センター教育方法改善部門では、授業評価を平成 12 年度から継続して実施しており、マ-

クシート形式及び記述形式による学生による評価と、滋賀大学教育学部教授 2 名 1 組による第三者授業評価を行っている。

学部学生による授業評価は、原則として毎年、授業を担当する教員を対象（臨床医学講座の教員については希望者）に実施している。また、第三者授業評価は、年に 10 名程度の教授または准教授を対象に実施している。評価はとりまとめの上、教員にフィードバックし、フィードバックを受けた教員は、自己評価を行うとともに、意見や感想、反論、改善策を学生課に提出しており、これらの評価及び教員からの意見等は、授業評価実施報告書としてまとめ、ホームページで学内に公開し、教育の質の改善に向けて学生と教職員とが情報を共有できるようにしている。

授業評価の結果を見ると、平成 23 年度から 25 年度の 3 年度において、授業に対する学部学生の総合評価「満足できる授業であった」の点数は、4 点満点中 3.4 点から 3.5 点と高い値となっている（別添資料 8-1-2-1）。

また、学部学生を対象とした「学生の学習に関する実態調査」では「授業内容を理解できる科目の割合」、博士課程では、各コース共通の必修科目を対象とした授業評価、修士課程では「授業に対する満足度」を継続的に調査している（前掲資料 6-1-2-1～4）。

一方、従前からの授業評価においては、各教員が担当する主たる授業科目の評価を行ってきたが、平成 27 年度からは、従前の方法に加えて、全授業科目（少人数能動学習、臨床実習、臨地実習を除く）の評価を実施することとした。それに先立ち、平成 27 年 4 月に、在学生オリエンテーションで全授業科目に対する簡易な授業評価を試行的に行った。

このほか、学長と学生との懇談会を年 1 回開催し、直接意見を聴取する機会を設けているほか、学生が要望を投書できる意見箱を一般教養棟及び看護学科棟の 2 箇所に設置している。

これら大学の学生及び教職員からの意見聴取結果については、内容に応じて医療人育成教育研究センター学部教育部門会議、大学院教育部門会議及び学生生活支援部門会議のほか、学生課で対応、検討することとしている。

別添資料 8-1-2-1 授業評価の結果 —学生による評価— （平成 23～25 年度）

（出典 授業評価実施報告書 第 9～11 号）

【分析結果とその根拠理由】

授業評価については、その結果を教員にフィードバックするとともに、教員からの意見・改善策等の提示を求め、毎年度、授業評価実施報告書としてとりまとめて学内に公開しており、教職員・学生が情報を共有できるようにしている。

また、学長と学生による懇談会や意見箱により、学生の意見の聴取を行っている。

これらの意見は、内容に応じて学部教育部門会議、大学院教育部門会議、学生生活支援部門会議等において対応、検討することから、本観点を満たしていると判断する。

観点 8-1-③： 学外関係者の意見が、教育の質の改善・向上に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされているか。

【観点に係る状況】

医療人育成教育研究センター調査分析部門では、学部卒業生や大学院修了者の就職先の病院長や施設長を対象に「信頼される医療人に関するアンケート調査」を3年に1度実施している（前掲別添資料6-2-2-3、4）。また、本学卒業及び修了2年目の者の就職先の医師・看護師等を対象に「本学の教育における学習成果に関するアンケート調査」を毎年実施している（前掲資料6-2-2-1）。

「信頼される医療人に関するアンケート調査」では、医療人としての理想像や必要な教育、卒業生・修了者に対する印象等について意見聴取を行っている。

「本学の教育における学習成果に関するアンケート調査」では、卒業生等の医学（看護学）等の「知識」、医学（看護学）的手技といった「技能」、コミュニケーション能力や協調性等といった「態度」についての評価や意見聴取を行っている。

これらの結果は、教職員間で情報共有をするため、調査分析部門が報告書としてとりまとめている。

一方、学外の臨床実習指導者には、次年度の実習の参考とするため、実習の評価と合わせ、学生に対するアンケートを実施しており、授業評価においては、滋賀大学教育学部教授2名1組による第三者評価を実施し、その意見を教員にフィードバックすることにより、教育方法等の改善に活かしている。

これらの調査や意見についても、授業評価実施報告書としてとりまとめて学内に公表している。

また、学外からの要請として、滋賀県内における医師の偏在と滋賀県東近江地域において医師不足となっていた状況から、平成22年度に滋賀県、独立行政法人国立病院機構及び東近江市の要請を受け、滋賀県による寄附講座として、本学に総合内科学講座、総合外科学講座を設置した。東近江市にある国立病院機構滋賀病院（現 東近江総合医療センター）を活動拠点として、医師を出向させるとともに、研修医の臨床能力向上を図り、総合診療の研修指導や地域医療を担う医師の養成と確保に関する研究を開始した。その後、平成24年度からは、医学科学生の臨床実習を開始し、25年度から、研修医について、同医療センターにおける研修を必修とするコースを設けた。なお、平成26年度から、両講座は寄附講座から臨床医学講座の部門として組織替えし、新たな協定の下、引き続き同医療センターを本学の地域医療教育研究の活動拠点として、地域医療を担う医師の養成に努めている。（資料8-1-3-1、2）

一方、2023年より、米国の医師国家試験については、アメリカ医科大学協会（AAMC）または世界医学教育連盟（WFME：WHOの関係組織）の基準により認証を受けた医学部の卒業生以外は受験を認めない旨通知があり、今後の医学教育は、国際基準に対応した質保証が求められていることから、診療参加型臨床実習の充実をはじめとするカリキュラム改革に向けて、学長補佐（教育改革担当）を任命するとともに、平成27年4月に臨床教育講座を設置し、専任教授を配置した。

資料8-1-3-1 東近江総合医療センターについて

<http://www.shiga-med.ac.jp/homi/homi.html>

資料8-1-3-2 広報誌「勢多だより」第97号（p.34） 臨床実習の感想

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/setadayori/97/index.html>

【分析結果とその根拠理由】

学外関係者への学習成果等の意見聴取は、主に、医療人育成教育研究センター調査分析部門において実施されており、その結果は、毎年、報告書にまとめ教職員間で共有されている。

学外臨床実習指導者からの意見は、次年度の実習の参考として、授業評価における学外評価者の意見は、教育方法の改善に向けて教員にフィードバックのうえ、それぞれ授業評価実施報告書としてとりまとめて、学内に公表している。

また、滋賀県等の社会的な要請に応え、地域医療を担う医師の養成に向けた実習を取り入れており、一方で、医学教育の国際基準に対応した質保証に向けた体制構築にも着手している。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 8-2-①： ファカルティ・ディベロップメントが適切に実施され、組織として教育の質の向上や授業の改善に結び付いているか。

【観点に係る状況】

ファカルティ・ディベロップメント（FD）に関する講演会や研修会は、医療人育成教育研究センター教育方法改善部門等が企画・実施している（平成 26 年度は 5 回開催、214 名参加）（別添資料 8-2-1-1）。

より多くの教員に参加してもらうために、臨床医学系教員への配慮として休日の開催や、ベストティーチャー賞受賞者を講師とする研修のほか、「国際基準に対応した医学教育認証制度への対応」といった関心の高いテーマを取り上げるといった取組をしている。

一方、新任教員を対象とした FD 研修会も開催しており、前回開催以降の採用教員及び前回未受講者を対象として、対象者全員が受講するように取り組んでいる。

観点 8-1-②で記した学生による授業評価では、平成 23 年度から 25 年度の 3 年度において、授業に対する学部学生の総合評価「満足できる授業であった」の点数は、4 点満点中 3.4 点から 3.5 点と高い値となっており、同期間における滋賀大学教育学部教授による第三者授業評価においても総合評価の点数（4 点満点）は、3.5 点、3.8 点、4.0 点と点数の上昇が見られた（別添資料 8-2-1-2）。

また、教員選考における履歴書には、教育研修実績の欄を設け、選考の参考としている。

別添資料 8-2-1-1	FD 研修会実施状況（平成 22～26 年度）	（出典 本評価書のために作成）
--------------	-------------------------	-----------------

別添資料 8-2-1-2	授業評価の結果 ー 第三者（滋賀大学教育学部教員）評価ー（平成 23～25 年度）	（出典 授業評価実施報告書 第 9～11 号）
--------------	---	-------------------------

【分析結果とその根拠理由】

FD に関する講演会や研修会は、医療人育成教育研究センター教育方法改善部門等において、年に数回実施し、休日の開催や関心の高いテーマを取り上げるなど、参加者数を増やすための取組を行っている。また、学生や第三者による授業評価においても高い評価を得ていることから、本観点を満たしていると判断する。

観点 8-2-②： 教育支援者や教育補助者に対し、教育活動の質の向上を図るための研修等、その資質の向上を図るための取組が適切に行われているか。

【観点に係る状況】

事務職員・技術職員には、学外の研修会や講演会への参加の機会を与え、学外者との交流や情報収集により、教育支援活動に対する質の維持、向上に努めている（平成 26 年度は 12 研修、12 名参加）（別添資料 8-2-2-1）。

学内においては、大学運営や教育指導等に資するための講演会を実施しているほか、医療人育成教育研究センターの各部門会議の委員として学生課職員を加え、教育上の課題等を教員と共有し議論する場としている。

また、臨床医学教育を支援する模擬患者に対しては、面接技法の研修会や講習会等を開催し、質の向上を図っている。

別添資料 8-2-2-1 教育支援者の研修等参加状況（平成 24～26 年度）

（出典 本評価書のために作成）

【分析結果とその根拠理由】

事務職員・技術職員を学外の研修会や講演会に参加させるとともに、学内でも、講演会を開催するなど、教育支援者及び教育補助者に対する教育活動の質の向上を図るための機会を設けている。また、模擬患者の質の向上も努めていることから、本観点を満た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】

・滋賀県等の要請に応え、滋賀県内で医師不足となっている地域の医療機関に活動拠点を置き、地域医療の再生とともに、医学科学生の臨床実習を開始し、地域医療を担う医師の養成に努めていることは、わが国における医師の偏在や地方における医師不足問題にとっても優れた取組と判断できる。

・今後の医学教育について、国際基準に対応した質保証が求められていることを踏まえ、診療参加型臨床実習の充実をはじめとするカリキュラム改革に向けて、学長補佐（教育改革担当）の任命や、新たに臨床教育講座を設置し専任教授を配置するといった体制構築を進めている。

・FDについては、より多くの教員の参加を得るため、臨床医学系教員に配慮した休日の開催や、ベストティーチャー賞受賞者を講師とする研修のほか、「国際基準に対応した医学教育認証制度への対応」といった関心の高いテーマを取り上げるといった工夫を行っている。

【改善を要する点】

該当なし

基準 9 財務基盤及び管理運営

(1) 観点ごとの分析

観点 9-1-①：大学の目的に沿った教育研究活動を適切かつ安定して展開できる資産を有しているか。また、債務が過大ではないか。

【観点到係る状況】

本学の平成 26 年度末現在の資産は、固定資産 33,466,201 千円、流動資産 10,515,333 千円の合計 43,981,534 千円である。そのうち、土地 10,162,870 千円、建物・構築物 17,592,529 千円となっている。各資産については、平成 22 年度以降の 5 年間を見てもその額は安定している。一方、負債は、固定負債 18,570,113 千円、流動負債 7,418,136 千円の合計 25,988,249 千円である。そのうち、国立大学財務・経営センター債務負担金 2,094,866 千円、長期借入金 13,381,270 千円、リース債務 313,801 千円となっている（資料 9-1-1-1）。

国立大学財務・経営センター債務負担金及び長期借入金は、病院の建物及び医療用器械を整備するために同センターから借り入れたもので、文部科学大臣から認可された償還計画に基づき、附属病院収入から計画的に返済を行っている。リース債務も、医療用器械等を整備したものであり、附属病院収入から計画的に返済を行っている。

資料 9-1-1-1 平成 22～26 年度資産及び負債について

		単位：千円				
区 分		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
固定資産		38,078,824	37,713,252	36,273,946	35,105,595	33,466,201
うち	土地	10,162,870	10,162,870	10,162,870	10,162,870	10,162,870
	建物、構築物の計	17,692,344	18,482,179	18,229,047	18,389,550	17,592,529
流動資産		9,164,998	10,780,453	11,370,029	11,367,056	10,515,333
資産の計		47,243,822	48,493,705	47,643,975	46,472,652	43,981,534
固定負債		22,072,740	22,904,230	21,208,227	19,444,039	18,570,113
流動負債		8,034,286	8,538,274	8,513,709	8,480,965	7,418,136
負債の計		30,107,026	31,442,504	29,721,936	27,925,004	25,988,249
負債のうち	財経センター債務負担金	3,989,916	3,447,048	2,948,441	2,497,929	2,094,866
	長期借入金	13,519,952	15,036,366	14,405,886	13,689,639	13,381,270
	リース債務	2,654,937	2,228,079	1,483,706	789,203	313,801

(出典 各年度貸借対照表 <http://www.shiga-med.ac.jp/info/zaimu/zaimu.html>)

【分析結果とその根拠理由】

資産は過去 5 年間を見ても安定して有しており、負債のうち、長期借入金は、全て国立大学財務・経営センターからの借入であり、その返済にあたっては、同センターの債務負担金とともに文部科学大臣から認可された償還計画に基づき、附属病院収入から計画的に返済を行っており、本観点を満たしていると判断する。

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

【観点に係る状況】

本学の主な経常的収入は、文部科学省からの運営費交付金、学生納付金及び附属病院収入といった自己収入、産学連携等研究収入及び寄附金収入といった外部資金である。

平成 26 年度における収入は総額で 29,326,070 千円であり、そのうち、運営費交付金 5,707,302 千円、学生納付金 634,351 千円、附属病院収入 19,801,069 千円、産学連携等研究収入及び寄附金収入 1,163,307 千円である（資料 9-1-2-1）。

平成 22 年度以降の 5 年間に於いて、自己収入、外部資金のいずれも増加傾向あるいは同レベルを維持しており、安定した収入を確保している。

資料 9-1-2-1 平成 22～26 年度の収入について

単位：千円					
区 分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
運営費交付金収入	5,645,500	6,016,137	5,770,351	5,609,487	5,707,302
学生納付金収入	611,718	614,066	635,699	624,537	634,351
附属病院収入	16,701,982	17,769,824	18,900,398	19,374,200	19,801,069
産学連携等研究収入及び寄附金収入	1,389,511	1,271,512	1,317,535	1,372,309	1,163,307
補助金その他	3,021,848	3,022,759	2,020,052	2,358,647	2,020,041
収入の計	27,370,559	28,694,298	28,644,035	29,339,180	29,326,070

（出典 学内資料）

【分析結果とその根拠理由】

過去 5 年間を見ても、各収入とも安定的に得ており、本観点を満たしていると判断する。

観点 9-1-③： 大学の目的を達成するための活動の財務上の基礎として、収支に係る計画等が適切に策定され、関係者に明示されているか。

【観点に係る状況】

本学の収支に係る計画等は、「国立大学法人滋賀医科大学中期計画」及び各年度の「年度計画」の中に予算、収支計画及び資金計画として計画している。

「国立大学法人滋賀医科大学中期計画」及び各年度の「年度計画」は、いずれも経営協議会（資料 9-1-3-1）における審議を経て、役員会（資料 9-1-3-2）において議決しており、ホームページで公表している（資料 9-1-3-3、4）。

資料 9-1-3-1 国立大学法人滋賀医科大学経営協議会規程（抜粋）

（審議事項）

第2条 経営協議会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 中期目標についての意見に関する事項のうち、国立大学法人滋賀医科大学（以下「法人」という。）の経営に関する事項
- (2) 中期計画及び年度計画に関する事項のうち法人の経営に関する事項
- (3) 学則（法人の経営に関する部分に限る。）、会計規程、役員に関する報酬及び退職手当の支給の基準、職員の給与及び退職手当の支給の基準その他の経営に係る重要な規則の制定又は改廃に関する事項
- (4) 予算の作成及び執行並びに決算に関する事項
- (5) 組織及び運営の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項
- (6) その他法人の経営に関する重要事項

（組織）

第3条 経営協議会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 学長
 - (2) 理事
 - (3) 学長が指名する職員
 - (4) 教育研究評議会の意見を聴いて学長が任命する学外有識者
- 2 経営協議会の委員の過半数は、前項第4号に掲げる委員でなければならない。
- 3 第1項第3号及び第4号の委員は、学長が委嘱し、その任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 4 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（出典 滋賀医科大学規程集）

資料 9-1-3-2 国立大学法人滋賀医科大学役員会規程（抜粋）

（議決事項）

第2条 役員会は、次の各号に掲げる事項について議決する。

- (1) 中期目標についての意見に関する事項
- (2) 中期計画及び年度計画に関する事項
- (3) 長期計画に関する事項
- (4) 法人法により文部科学大臣の認可又は承認を受けなければならない事項
- (5) 予算の作成及び執行並びに決算に関する事項
- (6) 学部、学科その他の重要な組織の設置又は廃止に関する事項
- (7) コンプライアンス体制の推進に関する事項
- (8) その他役員会が定める重要事項

（組織）

第3条 役員会は、学長及び理事（以下「構成員」という。）をもって組織する。

（出典 滋賀医科大学規程集）

資料 9-1-3-3 中期計画（p.9～16）「予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画」

http://www.shiga-med.ac.jp/info/gyoumu/2704_tyukikeikaku.pdf

資料 9-1-3-4 平成27年度年度計画（p.11～13）

「予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画」

<http://www.shiga-med.ac.jp/info/gyoumu/27nendok.pdf>

【分析結果とその根拠理由】

収支に係る計画等は、「国立大学法人滋賀医科大学中期計画」及び各年度の「年度計画」の中に策定し、経営協議会における審議を経て、役員会において議決のうえ、ホームページで公表しており、本観点を満たしていると判断する。

観点 9-1-④： 収支の状況において、過大な支出超過となっていないか。

【観点に係る状況】

平成 22 年度以降の 5 年間で、平成 25 年度を除き収入が支出を上回っており、約 5～10 億円のプラスである。平成 25 年度の収支差はマイナス 178,772 千円となっているが、これは運営費交付金から支出する退職手当が 206,411 千円不足したため立て替えたことによるものである（資料 9-1-4-1）。

運営費交付金で措置される退職手当は、制度上、各年度単位で見ると、予算に対して支出が多くなる年度と支出が少なくなる年度が生じることは避けられず、平成 25 年度は予算に対して支出が多くなったものである。

なお、立て替えた額は平成 27 年度に運営費交付金として措置されている。

資料 9-1-4-1 平成 22～26 年度の支出について

単位：千円					
区 分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
収入の計	27,370,559	28,694,298	28,644,035	29,339,180	29,326,070
教育研究経費	4,526,761	4,767,150	4,588,777	5,084,198	4,592,594
診療経費	16,916,434	17,881,197	19,443,848	19,814,767	20,387,720
施設整備費	2,259,149	2,129,622	1,065,005	1,319,940	840,671
産学連携等研究経費及び寄附金事業費等	1,177,013	1,221,083	1,249,861	1,523,891	1,086,757
補助金その他	1,393,953	1,642,159	1,763,183	1,775,156	1,929,660
支出の計	26,273,310	27,641,211	28,110,674	29,517,952	28,837,402
収入－支出	1,097,249	1,053,087	533,361	△ 178,772	488,668

(出典 学内資料)

【分析結果とその根拠理由】

過去 5 年間のうち、平成 25 年度を除き収支はプラスである。平成 25 年度の収支差のマイナス額については、運営費交付金から支出する退職手当が 206,411 千円不足したため、立て替えたことによるものである。これについては平成 27 年度に運営費交付金として措置されており、収支状況に問題はなく、本観点を満たしていると判断する。

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

【観点に係る状況】

予算配分は、毎年度「学内予算編成の基本方針」（別添資料 9-1-5-1）を作成し、経営協議会及び役員会

における審議を経て学長が決定している。

平成 27 年度の教育研究基盤経費は前年度と同水準を確保しつつ、一方で、学長のリーダーシップのもと、大学の教育研究活動や診療等の事業をさらに発展・推進させることを目的に、学長裁量経費、副学長裁量経費や、学長・役員により優先順位をつけて配分する学内特別事業費といった戦略的・重点的経費の配分を行っている。

施設については、キャンパスマスタープラン（別添資料 9-1-5-2）を策定している。建物といった大型の施設の整備は、役員会で優先順位を審議して文部科学省に概算要求している。また、中長期的な施設修繕にかかる費用を見積もった主要設備修繕計画を立案し、学内予算等の財源を確保しつつ、少しでも長く使用できるように努めている。

また、収支動向を継続的に把握して、必要に応じて補正予算案を作成し、経営協議会及び役員会による審議を経て、適切な資源配分を行っている。

別添資料 9-1-5-1 平成 27 年度学内予算編成の基本方針

(出典 学内資料)

別添資料 9-1-5-2 キャンパスマスタープラン

(出典 学内資料)

【分析結果とその根拠理由】

予算配分は、毎年度、予算編成の基本方針を立てた上で役員会等の審議を経て決定している。

教育研究基盤経費を配分する一方、学長のリーダーシップのもと、大学として戦略的・重点的経費の配分を行っている。また、収支動向を把握しつつ、必要に応じて補正予算を作成していることから、本観点を満たしていると判断する。

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

【観点到係る状況】

毎年度、国立大学法人法等関係法令に従って、財務諸表、決算報告書及び事業報告書を会計課において作成し、財務委員会及び経営協議会の審議を経て、役員会での承認を得た後、監査報告及び会計監査報告を添付して文部科学大臣に提出し、承認を受けている。

監査については、監事、会計監査人及び監査室により行われている（資料 9-1-6-1）。

財務に関する会計監査については、監事監査、会計監査人による監査及び監査室による内部監査により実施している。

監事監査は、監事監査規程に基づき、監査計画書を作成し、業務監査及び会計監査を行っている（資料 9-1-6-2、別添資料 9-1-6-1～3）。

会計監査人による監査は、文部科学大臣により選任された監査法人と監査契約を締結し、財務諸表、決算報告書及び事業報告書について監査を受けている（資料 9-1-6-3）。

内部監査は、独立性をもつ学長直属の監査室が、内部監査実施規程に基づき、内部監査計画書を作成し、業務監査及び会計監査を行っている（資料 9-1-6-4、別添資料 9-1-6-4～6）。

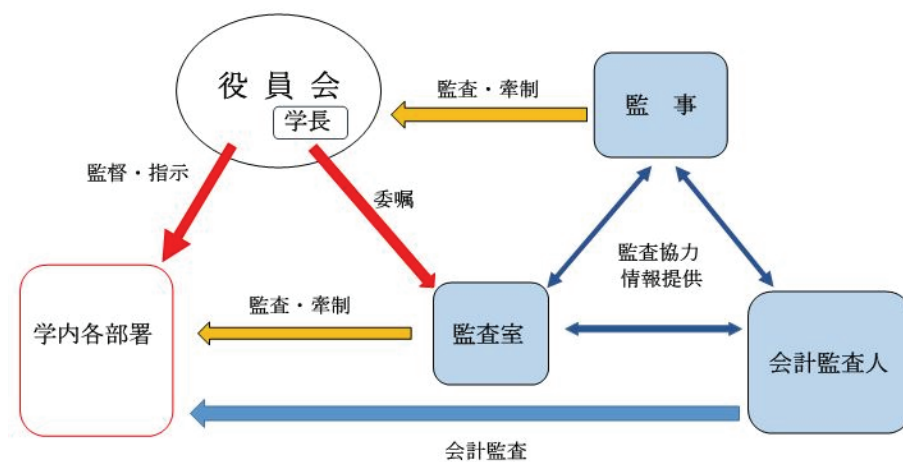
それぞれの監査の結果は、役員会に報告し、改善すべき問題点とその要因、改善方策等について情報共有を図り、学内向けホームページに公開して教職員への周知を行っている。また、改善状況について監査室でフォロー

アップを行い、確実な対策実施を図っている（別添資料9-1-6-7、8）。

また、監事と監査室は、以下のような連携を図っている。

- ①監事並びに監査室は、会計監査人による監査時に情報交換を行い、リスク回避の手法等の情報を得て、財務諸表等が適切に作成されるよう会計監査に協力。
- ②監査室は、監査計画時にリスク認識や監査計画の整合性を確保するため、監事と調整。
- ③監事は、監査室の監査活動の高度化、改善に対し助言を行い、監査室は人的資源や学内情報の提供を行い、監事監査に協力。

資料9-1-6-1 監査体制図



(出典 本評価書のために作成)

資料9-1-6-2 監査報告書 <http://www.shiga-med.ac.jp/info/hyouka/26kanji.pdf>

資料9-1-6-3 会計監査人の監査報告書
<http://www.shiga-med.ac.jp/info/hyouka/26kansahojin.pdf>

資料9-1-6-4 組織図 <http://www.shiga-med.ac.jp/intro/organization.pdf>

別添資料9-1-6-1 国立大学法人滋賀医科大学監事監査規程 (出典 滋賀医科大学規程集)

別添資料9-1-6-2 平成27年度監事監査計画書

別添資料9-1-6-3 平成26年度監事監査結果報告

(出典 学内資料)

別添資料9-1-6-4 滋賀医科大学監査室規程

別添資料9-1-6-5 滋賀医科大学内部監査実施規程

(出典 滋賀医科大学規程集)

別添資料9-1-6-6 平成27年度内部監査計画

別添資料9-1-6-7 平成26年度内部監査報告書

別添資料9-1-6-8 監事監査指摘事項に係るフォローアップ一覧表

(出典 学内資料)

【分析結果とその根拠理由】

財務諸表等は関係法令に従い、毎年度作成し、文部科学大臣の承認を受けている。

財務に関する会計監査については、法令及び本学の規程に基づき、監事による監査、会計監査人による監査、並びに監査対象部門から独立性を確保した監査室による内部監査を計画的に実施している。

また、監査室において監事監査及び会計監査人による監査結果のフォローアップを行うなど、各監査の連携も図られている。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

観点 9-2-①： 管理運営のための組織及び事務組織が、適切な規模と機能を持っているか。また、危機管理等に係る体制が整備されているか。

【観点到係る状況】

管理運営組織は、国立大学法人法に基づき「役員会」、「経営協議会」、「教育研究評議会」を設置している（資料 9-2-1-1）。

事務組織については、事務組織規程により事務組織及び所掌事務を定めている（別添資料 9-2-1-1、2）。

危機管理については、多様な危機に対して全学的なリスクマネジメントにあたるため危機管理規程のもと危機管理委員会を設置している（別添資料 9-2-1-3、4）。

個々の危機管理については、公的研究費の取扱いに関しては「公的研究費の適正管理及び不正使用防止に関する規程」（資料 9-2-1-2）を定めて、最高管理責任者（学長）の下に公的研究費の不正防止計画推進室を設置しており、また、研究にかかる倫理については倫理委員会規程（別添資料 9-2-1-5）を定めて、学長が指名する理事を委員長とした倫理委員会を設置する等、規程のもと各委員会・室を組織して対応している。また、法令違反等に関する公益通報については、その通報者や調査への協力者を保護する規程を定めている（別添資料 9-2-1-6）。

一方、大学における危機管理について、その体制や連絡網及び危機事象別の対応事例も掲載した「滋賀医科大学危機管理マニュアル」（別添資料 9-2-1-7）を作成し、学内向けホームページに掲載するとともに、公的研究費の適正管理・不正使用防止については、ハンドブック、連絡窓口をホームページに掲載している（資料 9-2-1-3）。

資料 9-2-1-1 管理運営組織図 <http://www.shiga-med.ac.jp/intro/soshiki/management.pdf>

資料 9-2-1-2

国立大学法人滋賀医科大学における公的研究費の適正管理及び不正使用防止に関する規程

<http://www.shiga-med.ac.jp/info/kenkyuhi/kitei.pdf>

資料 9-2-1-3 公的研究費の適正管理・不正使用防止

<http://www.shiga-med.ac.jp/info/kenkyuhi/kenkyuhi.html>

別添資料 9-2-1-1	滋賀医科大学事務組織規程	(出典 滋賀医科大学規程集)
別添資料 9-2-1-2	事務組織	(出典 本評価書のために作成)
別添資料 9-2-1-3	滋賀医科大学危機管理規程	
別添資料 9-2-1-4	滋賀医科大学危機管理委員会規程	
別添資料 9-2-1-5	国立大学法人滋賀医科大学倫理委員会規程 (抜粋)	
別添資料 9-2-1-6	国立大学法人滋賀医科大学公益通報者保護規程	(出典 滋賀医科大学規程集)
別添資料 9-2-1-7	滋賀医科大学危機管理マニュアル (抜粋)	(出典 滋賀医科大学ホームページ)

【分析結果とその根拠理由】

管理運営組織は、国立大学法人法に基づき、「役員会」等を設置しており、事務組織についても規程により設置し、所掌事務を定めている。

危機管理については、各事項について規程を定め、そのもとで委員会等を組織し対応している。

また、大学における危機管理について、その体制や連絡網及び危機事象別の対応事例をとりまとめて危機管理マニュアルを作成している。

これらのことから、本観点を満たしていると判断する。

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

【観点到係る状況】

大学の発展のため、トップダウンとボトムアップが調和した透明性の高い運営、教職員・学生の協働による大学運営の活性化を重視している。

学長及び役員から全教職員へ大学の施策等を説明し、意見交換する場として全学フォーラムを年1、2回開催し、教職員から出された意見については、役員会等で審議し、その回答を学内向けホームページに掲載している（別添資料 9-2-2-1）。

また、学長及び役員と教授との懇談会や、学長と准教授・講師代表者との懇談会を通じて、大学運営にあたっての意見聴取に努めている。

学内向けホームページには教職員から大学運営に関する提案・質問を募る投稿フォームを設けており、提案等に対しては、役員会等による確認と審議の後、大学としての対応を学内に公開している。

学生に対しては、意見箱の設置のほか、毎年、学長と学生との懇談会を開催し、学生の意見・要望を把握している。

学外関係者に関しては、経営協議会において、学外委員は委員の半数を超えており、その構成としては教育、行政、産業等といった多方面の有識者からなっており、それぞれ専門的観点からの意見・助言をいただき、管理運営を図っている。また、議事とともに、いただいた意見と、それに対する大学の対応については、ホームページで学外に公開している（資料 9-2-2-1）。

さらに、学外有識者のみが構成員となっている学外有識者会議を設置し、大学運営についての意見や提言をいただいている。その議事は冊子とホームページで学外に公開している（資料 9-2-2-2）。

資料 9-2-2-1 経営協議会学外委員からの意見及び対応について

<http://www.shiga-med.ac.jp/info/kaigi/keiei/26opinion.pdf>

資料 9-2-2-2 平成 26 年度国立大学法人滋賀医科大学学外有識者会議議事（p. 2 委員、p. 15 規程）

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/soshiki/gakugai/pdf26/26.pdf>

別添資料 9-2-2-1 全学フォーラムでの説明事項に対する質疑応答

（出典 滋賀医科大学ホームページ）

【分析結果とその根拠理由】

全教職員、学生といった大学の構成員、また、学外関係者から、様々な場において管理運営に関する意見やニーズの把握に努めている。また、出された意見についても役員会等で審議し、意見に対する大学の対応として公開していることから、本観点を満たしていると判断する。

観点 9-2-③： 監事が置かれている場合には、監事が適切な役割を果たしているか。

【観点到係る状況】

監事については、平成 27 年 5 月 1 日現在、非常勤 2 名を配置している。

監事は、年度当初に監事監査計画書（前掲別添資料 9-1-6-2）を作成し、監事監査規程（前掲別添資料 9-1-6-1）に基づき、本学の業務及び会計全般について監査を実施している。

業務監査については、役員会のほか重要な会議に出席し、理事等から業務の報告を受け、重要な決裁書類等を閲覧し、附属病院、事務部門等において業務の実地調査を行っている。監査結果は、改善方策の意見を含む監事監査結果報告（前掲別添資料 9-1-6-3）を作成して学長及び役員会へ報告を行うとともに、学内に周知を図り、監査室と連携して改善状況確認を実施している。

会計に関する監査は、会計監査人から監査の方針及び実施計画を聴取し、経過及び結果の報告と説明を受け、意見交換した上で、監査の方法と結果が相当であることを確認している（前掲資料 9-1-6-2）。また、必要に応じて財産の状況を調査し、会計担当者の説明を求め、財務諸表、決算報告書及び事業報告書について確認を行っている。

これらの監査のほか、組織が健全かつ効率的に運営されるよう必要な助言や指導を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

監事は、毎年監査計画書を作成し、これに基づき監査を実施し、監査結果は報告書として取りまとめ、学長に報告するとともに学内に周知を図っている。また、対応状況についても確認を行い、改善に向けた取組を推進し大学運営に活用されていることから、監事が適切な役割を果たしていると判断する。

観点 9-2-④： 管理運営のための組織及び事務組織が十分に任務を果たすことができるよう、研修等、管理運営に関わる職員の資質の向上のための取組が組織的に行われているか。

【観点に係る状況】

職員の資質の向上のために、年度当初に職員研修実施計画を策定しており、積極的に参加を促すとともに、旅費等の費用支援も行っている（別添資料 9-2-4-1）。

特に学内では、平成 21 年度から「大学を支える人材を育むための研修」を実施しており、毎年、学長や役員をはじめ教員、事務職員、技術職員及び医療技術職員といった大学の様々な職種の職員が参加する研修を開催して、「よりよい大学」に向け、グループ討議、発表等を行っている（資料 9-2-4-1）。

また、社会的な課題となっているコンプライアンスについては、その推進にあたり、全教職員が誓約書に署名するとともに、別途、学長を委員長とするコンプライアンス委員会において、コンプライアンスプログラム（研修等事業計画）を策定し、全構成員を対象にその意識の浸透を図るべく努めている（資料 9-2-4-2）。

資料 9-2-4-1 大学を支える人材を育むための研修（平成 26 年度）

http://www.shiga-med.ac.jp/photo/150214_2.html

資料 9-2-4-2 コンプライアンスの推進、コンプライアンスプログラム

<http://www.shiga-med.ac.jp/comp/comp.html>

別添資料 9-2-4-1 平成 27 年度職員研修実施計画

（出典 滋賀医科大学ホームページ）

【分析結果とその根拠理由】

職員の資質向上に向けて、職員研修実施計画を策定し、旅費等の費用支援も行っている。また、「よりよい大学」に向けて、大学の様々な職種の職員が参加する研修を実施している。一方、社会的な課題となっているコンプライアンスについても、別途プログラムを策定して研修等の事業を実施しており、本観点を満たしていると判断する。

観点 9-3-①： 大学の活動の総合的な状況について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価が行われているか。

【観点に係る状況】

学校教育法第 109 条第 1 項に規定される「自己点検・評価」については、評価委員会を設けて、教育活動、研究活動、診療活動、管理運営及び財務等の状況に係る点検・評価を実施している。

評価にあたって、中期目標を達成するための年度計画に対する進捗状況の確認、根拠となる数値情報等の収集及び実績報告の作成のため、本学独自のシステムとして「進捗ナビ」を構築し、学内向けホームページを通じて、学内構成員が見ることができるようになっている（別添資料 9-3-1-1）。

進捗状況は、各計画実施責任者がシステムに入力した後、各計画を担当する理事及び評価委員会委員が確認し、

課題及び対応策等を検討するとともに、役員会等でも進捗状況及び課題等を審議し、各計画実施責任者にフィードバックするとともに、例えば、特別研究プロジェクトへの支援といった重要な事項は、速やかに対応している。

年度終了後、進捗ナビの情報をとりまとめて、自己点検・評価を、評価委員会、経営協議会、教育研究評議会及び役員会で行い、実績報告書としてとりまとめている。

別添資料 9-3-1-1 進捗ナビ画面

(出典 滋賀医科大学ホームページ)

【分析結果とその根拠理由】

独自のシステム「進捗ナビ」を構築して、年度計画における進捗状況と根拠となる数値情報を収集するとともに、進捗状況については、役員会や評価委員会のみならず全学的に情報共有を図りつつ、自己点検・評価を行っている。

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

【観点に係る状況】

国立大学法人法により、各事業年度及び中期目標期間に係る業務の実績（達成度）について国立大学法人評価委員会の評価を受けることとなっている。また、学校教育法により、教育研究等の状況について7年に1回認証評価機関の評価を受けることが義務づけられており、本学は平成21年度に次いで27年度に受けることとしている。

国立大学法人評価委員会から業務運営に関して、「大学を支える人材を育むための研修」は、教職員一丸となり課題に挑戦する土壌を創り出すもの（資料9-3-2-1）、「全学フォーラム」は、学内構成員が一体となった透明感のある大学運営を推進しているもの（資料9-3-2-2）として評価されている。

また、学外有識者のみが構成員となっている学外有識者会議（前掲資料9-2-2-2）を設置し、大学運営についての意見や提言をいただいている。その議事は冊子とホームページで学外に公開している。

資料 9-3-2-1 平成21年度に係る業務の実績に関する評価結果 2 項目別評価

http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/houjin/detail/1314042.htm

資料 9-3-2-2 平成22年度に係る業務実績の評価結果 (p.2) ー全学フォーラムについてー

http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2011/10/25/1312537_06.pdf

【分析結果とその根拠理由】

国立大学法人法に基づく、国立大学法人評価委員会による年度ごとの評価を受けるとともに、学校教育法に基づく認証評価機関の評価を平成21年度に次いで27年度に受けることとしている。

また、学外有識者会議を開催し、大学の活動状況について広く助言や提言を得ている。

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

【観点に係る状況】

自己点検評価、国立大学法人評価委員会による業務の実績に関する評価における課題等は、役員会で認識するとともに、問題点の分析や今後の対応を検討し、改善に努めている。また、課題への対応を次年度の年度計画にも反映している。

評価結果を踏まえた改善事例としては、国立大学法人評価委員会による平成 23 年度に係る業務の実績に関する評価において指摘された研究費の不適切な経理への対応があげられる（別添資料 9-3-3-1）。

別添資料 9-3-3-1 国立大学法人評価委員会による業務の実績に関する評価への対応

（出典 本評価書のために作成）

【分析結果とその根拠理由】

評価結果における課題等については、年度計画に反映させるといった解決に向けた取組を行っている。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

・大学の発展のため、トップダウンとボトムアップが調和した透明性の高い運営、教職員・学生の協働による大学運営の活性化を重視している。それを踏まえて、年度計画の進捗状況や自己点検評価における課題については役員会で認識、対応するとともに、全学フォーラム、学長及び役員と教授との懇談会、学長と准教授・講師代表者との懇談会、学長と学生との懇談会のほか、学長や役員をはじめ教員、事務職員、技術職員及び医療技術職員といった大学の様々な職種の職員が参加する「大学を支える人材を育むための研修」を開催して、学長及び役員といった大学の執行部と構成員とが意見交換できる場も数多く設けている。

【改善を要する点】

該当なし

基準 10 教育情報等の公表

(1) 観点ごとの分析

観点 10-1-①： 大学の目的（学士課程であれば学部、学科又は課程等ごと、大学院課程であれば研究科又は専攻等ごとを含む。）が、適切に公表されるとともに、構成員（教職員及び学生）に周知されているか。

【観点到係る状況】

大学の目的は、理念とともに、「大学概要」、「履修要項・講義概要」、「学生要覧」等の刊行物に掲載し、教職員及び学生に配付するとともに、同時にホームページにも掲載（資料 10-1-1-1）し、社会に広く公表している。

さらに、入学式や卒業式等での学長の告辞や学長による授業、新入生オリエンテーションなどの機会に、大学の目的や理念を学生に周知している。

資料 10-1-1-1 滋賀医科大学の理念、使命

<http://www.shiga-med.ac.jp/intro/rinen.html>

【分析結果とその根拠理由】

大学の目的は、刊行物への掲載と配付、ホームページによる公表を通じて、構成員及び学生に周知されていると判断する。

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

【観点到係る状況】

入学者受入方針については、「大学案内」、「入学者選抜要項」、「学生募集要項」等の刊行物やホームページに掲載することにより公表している。学内へは刊行物の配付や入試関係会議での説明により周知を図り、学外へは、受験希望者、保護者、高等学校の進路指導担当教諭などに対し、オープンキャンパス、大学説明会、高校訪問及びその関係者との懇談会等で刊行物を配付し、教育理念・教育目標と併せて説明、周知している。

医学部及び大学院の、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針については、「履修要項・講義概要」、「履修案内」といった刊行物に掲載して学生に配付するとともに、ホームページでも公表している（資料 10-1-2-1）。

資料 10-1-2-1 入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針

医学部医学科 <http://www.shiga-med.ac.jp/intro/igaku.html>

医学部看護学科 <http://www.shiga-med.ac.jp/intro/kango.html>

大学院医学系研究科博士課程 <http://www.shiga-med.ac.jp/intro/hakushi.html>

大学院医学系研究科修士課程 <http://www.shiga-med.ac.jp/intro/syushi.html>

大学院医学系研究科博士課程教育リーディングプログラム

<https://cera.shiga-med.ac.jp/ncdlead/aboutus/>

【分析結果とその根拠理由】

入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針は刊行物に掲載、配付するとともに、ホームページで公表しており、学内会議や学外における集会等でも説明、周知しており、本観点を満たしていると判断する。

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

【観点到係る状況】

学校教育法施行規則第 172 条の 2 に規定される事項は、本学ホームページに「教育に関する情報」としてとりまとめ、各項目を掲載し、社会に広く公表している（資料 10-1-3-1）。

また、大学ポートレートにも本学の基本情報をはじめとする各情報を掲載している。

他に、学校教育法第 109 条第 1 項に基づき行った「自己点検・評価」に係る実績報告書及び国立大学法人評価委員会による評価結果を本学ホームページで公表している。

資料 10-1-3-1 教育に関する情報

<http://www.shiga-med.ac.jp/info/kyoiku/kyoiku.html>

【分析結果とその根拠理由】

学校教育法施行規則第 172 条の 2 に規定される事項は、ホームページに掲載、社会に広く公表している。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

・大学の目的に加え、入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針は、社会に向けて刊行物及びホームページにより公表しており、学校教育法施行規則第 172 条の 2 に規定される事項についても、同じくホームページで公表している。

【改善を要する点】

該当なし