

平成20（2008）年

自己点検・評価報告書

和歌山県立医科大学



自己点検・評価報告書 目次

序 章

1	本学の沿革	1
2	本学の使命・目的	3
3	本報告書の構成	4

本 章

I 医学部

1	医学部の理念・目的等	5
2	教育研究組織	7
3	教育内容・方法等	13
3-1	教育課程等	13
	(1) 学部・学科等の教育課程	
	(2) カリキュラムにおける高・大の接続	
	(3) カリキュラムと国家試験	
	(4) カリキュラムにおける臨床実習	
	(5) 履修科目の区分	
	(6) 授業形態と単位の関係	
	(7) 単位互換、単位認定等	
	(8) 開設授業科目における専・兼比率等	
	(9) 生涯学習への対応	
3-2	教育方法等	29
	(1) 教育効果の測定	
	(2) 厳格な成績評価の仕組み	
	(3) 履修指導	
	(4) 教育改善への組織的な取り組み	
	(5) 授業形態と授業方法の関係	
3-3	国内外における教育研究交流	38
4	学生の受け入れ	39
	(1) 学生募集方法、入学者選抜方法	
	(2) 入学者受け入れ方針等	
	(3) 入学者選抜の仕組み	
	(4) 入学者選抜方法の検証	
	(5) 定員管理	
	(6) 編入学者、退学者	
5	教員組織	49
	(1) 教員組織	
	(2) 教育研究支援職員	
	(3) 教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続	
	(4) 教育研究活動の評価	

(5) 学校教育法第 58 条の改正に伴う新たな教員組織の整備	
6 研究活動と研究環境	59
6-1 研究活動	59
(1) 研究活動	
(2) 教育研究組織単位間の研究上の連携	
6-2 研究環境	63
(1) 経常的な研究条件の整備	
(2) 競争的な研究環境創出のための措置	
(3) 研究上の成果の公表、発信・受信等	
(4) 倫理面からの研究条件の整備	
7 施設・設備等	73
(1) 施設・設備等の整備	
(2) キャンパス・アメニティ等	
(3) 利用上の配慮	
(4) 組織・管理体制	
(5) 教育研究附属施設の検証	
8 医学部点検評価のまとめ	85
II 大学院医学研究科	
1 大学院医学研究科の理念・目的等	89
2 教育内容・方法等	94
2-1 教育課程等	94
(1) 大学院医学研究科の教育課程	
(2) 授業形態と単位の関係	
(3) 単位互換、単位認定等	
(4) 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮	
(5) 生涯学習への対応	
(6) 連合大学院の教育課程	
(7) 「連携大学院」の教育課程	
(8) 研究指導等	
(9) 医学系大学院の教育・研究指導	
2-2 教育方法等	105
(1) 教育効果の測定	
(2) 成績評価法	
(3) 教育・研究指導の改善	
2-3 学位授与・課程修了の認定	108
(1) 学位授与	
(2) 課程修了の認定	
2-4 通信制大学院	112
3 学生の受け入れ	113
(1) 学生募集方法、入学者選抜方法	
(2) 学内推薦制度	
(3) 門戸開放	
(4) 飛び入学	
(5) 社会人の受け入れ	
(6) 科目等履修生、研究生等	
(7) 外国人留学生の受け入れ	

(8) 定員管理	
4 教員組織	119
(1) 教員組織	
(2) 研究支援職員	
(3) 教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続	
(4) 教育研究活動の評価	
(5) 大学院と他の教育研究組織・機関との関係	
5 研究活動と研究環境	123
5-1 研究活動	123
(1) 研究活動	
(2) 教育研究組織単位間の研究上の連携	
5-2 研究環境	124
(1) 経常的な研究条件の整備	
(2) 競争的な研究環境創出のための措置	
(3) 研究上の成果の公表、発信・受信等	
(4) 倫理面からの研究条件の整備	
6 施設・設備等	125
6-1 施設・設備	125
(1) 施設・設備等	
(2) 維持・管理体制	
6-2 情報インフラ	128
7 大学院医学研究科点検評価のまとめ	129

Ⅲ 保健看護学部

1 保健看護学部の理念・目的等	131
2 教育研究組織	133
3 教育内容・方法等	135
3-1 教育課程等	135
(1) 学部・学科等の教育課程	
(2) カリキュラムにおける高・大の接続	
(3) カリキュラムと国家試験	
(4) カリキュラムにおける臨床実習	
(5) 履修科目の区分	
(6) 授業形態と単位の関係	
(7) 単位互換、単位認定等	
(8) 開設授業科目における専・兼比率等	
(9) 生涯学習への対応	
3-2 教育方法等	151
(1) 教育効果の測定	
(2) 厳格な成績評価の仕組み	
(3) 履修指導	
(4) 教育改善への組織的な取り組み	
(5) 授業形態と授業方法の関係	
3-3 国内外における教育研究交流	162

4	学生の受け入れ	163
	(1) 学生募集方法、入学者選抜方法	
	(2) 入学者受け入れ方針等	
	(3) 入学者選抜の仕組み	
	(4) 入学者選抜方法の検証	
	(5) 定員管理	
	(6) 退学者	
5	教員組織	169
	(1) 教員組織	
	(2) 教育研究支援職員	
	(3) 教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続	
	(4) 教育研究活動の評価	
	(5) 学校教育法第58条の改正に伴う新たな教員組織の整備	
6	研究活動と研究環境	176
6-1	研究活動	176
6-2	研究環境	178
	(1) 経常的な研究条件の整備	
	(2) 研究上の成果の公表、発信・受信等	
7	施設・設備等	181
	(1) 施設・設備等の整備	
	(2) キャンパス・アメニティ等	
	(3) 利用上の配慮	
	(4) 組織・管理体制	
8	保健看護学部点検評価のまとめ	188
IV 附属病院		
1	附属病院の概要	191
2	臨床教育	195
	(1) 学生への臨床教育	
	(2) 卒後研修プログラム	
	(3) 認定医、専門医、指導医等の育成	
	(4) 臨床教育実習生の受け入れ	
3	臨床研究	198
	(1) 治験の実施状況	
	(2) 先進医療の実施状況	
4	社会との連携	200
	(1) 災害発生時における医療支援活動	
	(2) 地域医療支援	
5	施設・設備等	204
	(1) 附属病院	
	(2) 紀北分院	

V	図書館	
1	紀三井寺館	207
1-1	図書、図書館の整備	207
1-2	学術情報へのアクセス	218
2	三葛館	221
2-1	図書、図書館の整備	221
2-2	学術情報へのアクセス	228
VI	社会貢献	
1	医学部・大学院医学研究科	231
1-1	社会への貢献	231
1-2	企業等との連携	237
2	保健看護学部	241
2-1	社会への貢献	241
VII	国際交流	
1	教育研究交流	249
1-1	医学部・大学院医学研究科	249
1-2	保健看護学部	252
2	国際化の推進体制	254
3	国際交流センター	255
VIII	学生生活	
1	医学部・大学院医学研究科	257
1-1	学生への経済的支援	257
1-2	生活相談等	262
1-3	課外活動	265
2	保健看護学部	268
2-1	学生への経済的支援	268
2-2	生活相談等	270
2-3	就職指導	272
2-4	課外活動	274
IX	管理運営	
1	教授会	277
2	学長、両学部長の権限と選任手続	280
3	意思決定	283
4	全学的審議機関	284
5	教学組織と理事会との関係	287
6	管理運営への学外有識者の関与	288
7	大学院の管理運営体制	289

X	財務	
1	教育研究と財政	291
2	外部資金等	295
3	予算編成	297
4	予算の配分と執行	298
5	財務監査	299

X I	事務組織	
1	事務組織と教学組織との関係	301
2	事務組織の役割	303
3	事務組織の機能強化のための取組	305

X II	自己点検・評価	
1	自己点検・評価	307
2	自己点検・評価と改善・改革システムの連結	309
3	自己点検・評価に対する学外者による検証	310
4	大学に対する指摘事項及び勧告などに対する対応	311

X III	情報公開・説明責任	
1	財政公開	317
2	自己点検・評価（説明責任）	318

終章 一大学の将来の方向性

1	本学をとりまく社会的状況	319
2	本学構造改革への対応	319
3	先端医学、保健看護学及び医療の教育・研究の拠点	320
4	社会への貢献	321
5	真の大学活性化へ向けて	322

和歌山県立医科大学に対する大学評価結果ならびに認証評価結果

I	評価結果	325
II	総評	325
III	大学に対する提言	334

序 章

1 本学の沿革

和歌山県立医科大学は、第二次世界大戦末期の国家的要請と山村、漁村が多く医師、医療機関不足であった和歌山県民の強い要望のもと、昭和20年2月設置認可の和歌山県立医学専門学校を基盤として、昭和22年6月に和歌山県立医科大学予科が設置されたことに始まる。

昭和23年2月に和歌山県立医科大学として認可され、昭和27年2月学制改革による新制度の医科大学として認められた。

その後、大学院、付置研究所などを逐次設置し、医育及び研究機関としての充実を図り、今日では和歌山県の医学医療の中核として県民から厚い信頼を得ている。

本学の使命である、有能な医師の育成、医学医療の研究開発、和歌山県の保健医療の充実発展への寄与を果たすために、将来の医学の進展に対応できる施設設備の整備が必要であることから、統合移転による整備が計画され、平成10年度には、風光明媚な和歌の浦を望む紀三井寺の地に統合移転がなされた。

このことにより、本学は、近代的な建物施設と最新の設備を整え、教育・研究・診療の諸施設を有機的に統合し、情報通信システムを整備して、医師の育成と医学の研究はもとより、県民の保健医療の中核施設にふさわしい機能設備を整えることとなった。

引き続き、将来の医学の進展に対応できる大学としてさらに整備を図っており、新たな施設や部門も設置し、21世紀を担いうる教育研究機関、地域の医学医療センターをめざしている。

具体的には、付置施設の先端医学研究所は、講座の枠を超えた横断的研究、学外との共同研究を推進している。また、生涯研修・地域医療センターは、医師だけでなく全ての保健医療関係者の生涯学習、地域の関連機関連携の拠点として活用が図られ、平成18年度には生涯研修・地域医療支援センターに改称し、地域医療対策への本学の取組の拠点として、充実強化が図られている。

平成12年度には、附属病院に救命救急センターを設置するとともに、平成15年度には南北に長い和歌山県の特殊性に配慮し、特に紀南地方や山間僻地等本学から遠隔の地で発生する救急患者に高次医療を提供するため、ドクターヘリを導入した。

平成16年度には、高齢時代の要請に応えるため、保健・医療・福祉を一体としたより高度のケアを実施できる人材育成のため、3年制の看護短期大学部を4年制の保健看護

学部として改編し、単科大学から二学部を擁する医療・看護系大学となった。

こうした経過と2年間の準備期間を経て、平成18年度には独立行政法人となり、これまでの60年余の歴史のもとに蓄積された数多くの研究成果を引き継ぐだけでなく、学生、教職員、県民に誇りを持って愛される大学、「個性輝く、魅力溢れる大学」を創造するため、全教職員が一丸となって大学の活性化に取り組んでいる。

公立大学法人組織として、「産官学連携推進本部」及び「地域・国際貢献推進本部」を設置した。産官学にまたがる教育研究を推進するとともに、地域医療の充実・支援及び国際的医療水準の向上に努め、社会貢献及び地域貢献等に一層寄与することとしている。

平成16年6月に紀伊山地の霊場と参詣道が世界遺産に登録されたことを受けて、本県の豊かな自然観光資源を活かし、現代人の健康増進と癒しに役立てていくための教育・研究活動などにも積極的に取り組むため、平成18年7月に日本初の「観光医学講座」を開講した。その他、「地域医療学講座」、「小児育成医療支援学講座」、「先端医療開発普及講座」、「伝統医薬食品機能解析講座」等々、多くの寄附講座や受託講座を開講したところである。

また、平成18年度には、大学の優れた取組を支援する文部科学省の「特色ある大学教育支援プログラム」事業に医学部の「ケアマインドを併せ持った医療人教育」が、同じく「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」事業に保健看護学部の「地域と連携した健康づくりカリキュラム」が採択され、平成19年度には、「実践的地域医療マインド育成」が新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラムに、「女性医師の出産育児休業からの職場復帰支援」が地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラムに、本学・大阪大学・奈良県立医科大学・京都府立医科大学・兵庫県立大学と共同で「チーム医療を推進するがん専門医療医の育成－集学的治療から在宅医療そして緩和ケアまで－」が文部科学省のがんプロフェッショナル養成プランに採択されたところである。これを機会に地域貢献のできる良質な医療人の育成に、より一層取り組んで行きたいと考える。

大学院医学研究科は、昭和35年に設置され、学位審査権が本学に付与された。近年の医学・医療の急激な進歩に伴い、先端医学・保健医療学の研究者やより高度な医療専門職業人を育成するために大学院課程の充実が、社会のニーズとなった。本学においても、平成17年度に文部科学省の認可をうけ、大学院医学研究科の学生定員を41名に増員するとともに、3専攻に再編整備した。

同年、医療系従事者の資質向上に資するため、大学院医学研究科修士課程医科学専攻が設置され、また平成20年度には、保健看護学研究科修士課程及び助産学専攻科が設置されたところである。

2 本学の使命・目的

本学は公立大学法人であり、地域における医学・医療に関する知の拠点であることが要請されているとともに、地域に「開かれた大学」、「地域・社会貢献」が求められている。この中でも、特に公立大学は、地域社会への貢献の視点が重視されなければならない。医療・看護系大学である本学には、和歌山県における医療・保健・福祉の充実、発展のために社会貢献することが期待されている。

すなわち、本学の使命として、地域への社会貢献が大きな意味をもつが、その教育理念として、「医学及び保健看護学に関する学術の中心として、基礎的、総合的な知識と高度で専門的な学術を教授研究し、豊かな人間性と高度な倫理観に富む質の高い人材の育成を図り、地域医療の充実などの県民の期待に応えることによって、地域の発展に貢献し、人類の健康福祉の向上に寄与する。」ということ掲げている。

すなわち、優秀な医師、保健師及び看護師を育成して、わが国の医学・医療の向上に努めるとともに、質の高い医療人を地域へ供給し、地域における医療・保健・福祉の質を保証することが、地域社会への貢献の本質的な意義であり、本学の使命である。

今日、大学に強く求められていることとして、「開かれた大学」、「地域・社会貢献のできる大学」の2点が挙げられる。

「開かれた大学」を実現するため、高校生を対象とした「オープン・キャンパス」や健康教室に加え、地域の小学校・中学校あるいは高等学校に本学の教授が出向いて行う「出前授業」や公開講座等を実施することにより、より多くの県民の理解を得られるような活動を強化している。

また、和歌山県においても医師不足が深刻な問題となっている状況の中、本学の魅力の創出、特に学生・研修医にとって、より魅力ある大学・附属病院に充実することにより、すばらしい学生を募り、また卒後研修医を増加させることが不可欠であると考え。その対策として、平成18年度に、新たに「教育研究開発センター」や「臨床技能研修センター」を開設した。さらに、療養支援センターなどの設置を視野に入れながら、地域連携室を中心として、地域の医療機関と密接な連携を図り、地域の方々が、地元で良質な医療や看護を継続して受けられるよう、今後とも懸命に努力していく。和歌山県の基幹病院として地域医療に貢献し、質の高い医療を提供することは本学の使命であると考え。

3 本報告書の構成

本学は平成 15 年に、自己点検・評価報告書を作製し、大学基準協会の加盟審査を受け、正会員として認可されている。このたび、平成 20 年に大学基準協会による「認証評価」を申請することを主たる目的として、全学的な組織である大学評価委員会において検討された内容を報告書にまとめた。医学部、大学院医学研究科、保健看護学部については、大学基準協会から示されている「主要点検項目」にしたがって、現状と評価内容を記述している。

また、社会貢献、附属病院などに本学独自の項目を設定し、医療・看護系の公立大学である本学の特徴を多く含む内容としている。

本学は、開学 60 余年の歴史を経て、これまで培ってきた本学の教育、研究、診療、社会貢献などの水準の適切性、妥当性を客観的に評価し、さらに改革、改善を図ることが極めて重要な時期である。大きな転換期にある我が国の社会や大学の構造改革などにも対応できるように、自己点検・評価の体制を整備し、本学独自の自己点検・評価を行うとともに、大学基準協会の「認証評価」へ申請することにしたものである。

I 医学部

1 医学部の理念・目的等

◎主要点検・評価項目

- ・学部の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性
- ・学部の理念・目的・教育目標等の周知の方法とその有効性

本学は医学に関する学術の中心として、基礎的、総合的な知識と高度で専門的な学術を教授し、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む質の高い人材の育成を図り、地域医療の充実などの県民の期待に応えることによって、地域の発展に貢献し、人類の健康福祉の向上に寄与することを目標としている。

医学教育において真のプロフェッショナリズムを育成するには、高度で専門的知識、総合的な臨床能力の習得とともに社会人としての教養、医師としての高邁な倫理観、人間愛、ケアマインドの育成が必須である。

本学の医学部教育においては、6年間一貫教育のもと、問題解決型の教育を継続して取り入れることにより、高度な知識、技術を単なる知識としてではなく、臨床応用できる知識として習得するとともに、早期から、地域の様々な施設、人との係わりを体験することにより、医師としての全人的な倫理観と人間的素養を育成し、将来、地域に貢献できる医師又は医学者を育成することを目標としている。

本学大学院の教育目標は、医学の倫理及び応用を教授、研究し、自立して研究活動を行うのに必要な深い学識と高度な研究能力を備えた優れた人材を育成することである（大学院学則第一条）。すなわち、専門分野に関する高度な医学教育、指導のもと、自由かつ豊かな発想で、知識・技術を応用し、新たな医学的研究課題に挑戦する人材を育成することを目標としている。

また、本学における研究は、先端医学研究所、大学院施設、共同利用施設をはじめとして、全学の研究組織が有機的に連携し、総合的、学際的な研究を活性化させ、その研究成果をもって県民の医学的課題の解決に資するとともに、高度、先端医学の発展に寄与するものとする。

さらに、先端的な医学研究、臨床研究・知識、それらに基づく保健医療に関する最新の知識、技術、医療保健サービスを地域に積極的に提供することにより、県内の医療・保健・福祉の向上、発展に寄与する。すなわち、広範な地域を有し、本格的な高度高齢社会の到来や過疎化の進展などがみられる本県にあって、地域住民の多様な医療・保健・福祉のニ

ーズを解決していく上で、本学は積極的な役割を果たす使命がある。

これらの本学の目的を達成するために、継続的に大学自らが自己点検・評価を行うとともに、社会に対する説明責任を充分果たし、本学が真に社会に開かれた大学として更に発展をすることが期待されている。

教育理念・目標は、大学案内、教育要項及びホームページに掲載し、周知を図っている。入学希望者へ大学の教育理念・目標を明らかにするとともに、教育改革の指針としている。

2 教育研究組織

◎主要点検・評価項目

- ・学部・研究所などの組織の教育研究組織としての適切性、妥当性

【現状】

本学の教育研究組織は、医学部医学科、大学院医学研究科、附属病院、図書館、入試・教育センター、教育研究開発センター、学生部から構成される。また、理事会直轄組織として地域・国際貢献推進本部の下に国際交流センター、生涯研修・地域医療支援センターを、産官学連携推進本部の下に健康増進・癒しの科学センターを置く。医学部の中には共同利用施設と先端医学研究所が置かれている。その他、事務局から構成される。また、和歌山県伊都郡かつらぎ町に附属病院紀北分院がある。

平成 10 年度に、それまで和歌山市九番丁、同七番丁にあった医学部及び附属病院と和歌山市弘西にあった進学課程が現在の和歌山市紀三井寺に統合移転した。

統合移転整備に際し、平成 11 年度に進学課程を廃して教養部を設置したが、それに伴い、カリキュラムについても、それまでの 1、2 年次を進学課程として教養教育を行い、3 年次以降に医学専門教育を行う形でのカリキュラムから、6 年一貫の医学教育のなかで、教養教育、専門教育を行う形でのカリキュラムに改められた。また、付置施設としてあった応用医学研究所を改組転換し、先端医学研究所とした。平成 16 年度からは教養部を廃し、教養・医学教育大講座に改められている。また、付置施設としてあった応用医学研究所を改組転換し、先端医学研究所とした。また、附属病院の新築、病床数の増床、診療科及び中央部門の新設に伴い、教員定数の見直しが行われた。

これらにより、それまでの教員定数 276 名（学長 1、進学課程 17、基礎 50、附属病院 174、紀北分院 18、共通施設 1、応用医学研究所 15）が新たに 286 名（学長 1、教養教育 12、基礎 48、附属病院 194、紀北分院 21、共同利用施設 2、先端医学研究所 8）と、総数で 10 名の増員がなされた。

学生定員は 1 学年で 60 名であり、6 学年で 360 名となっている。現員は平成 19 年 5 月 1 日現在、1 年次 63 名（うち女子 22 名）、2 年次 60 名（17 名）、3 年次 63 名（23 名）4 年次 57 名（22 名）、5 年次 63 名（25 名）、6 年次 58 名（25 名）であり、合計 364 名（134 名）である。

平成 18 年度の推薦入試、前期試験及び後期試験の入学志望者の合計数は 531 名（うち女子 161 名）であり、受験者は 343 名（96 名）であった。合格者 60 名のうち和歌山県内生は 33 名となっている。

統合移転整備に際し、平成11年度に進学課程を廃して教養部を設置したが、それに伴い、カリキュラムについても、それまでの1、2年次を進学課程として教養教育を行い、3年次以降に医学専門教育を行う形でのカリキュラムから、6年一貫の医学教育のなかで、教養教育、専門教育を行う形でのカリキュラムに改められた。

平成11年度に、本学の高度総合診療能力と教育研修機能及び高度情報機能を駆使して、地域医療に従事する医師その他の医療従事者の生涯学習の充実に寄与するとともに、地域の保健医療及び福祉の向上に資することを目的に、生涯研修・地域医療センターが設置された。さらに、平成18年度の大学の法人化に際して、地域・国際貢献推進本部の下に生涯研修・地域医療支援センターとして改組され、生涯研修とともに地域医療の支援センターとしての役割を担うこととなった。運営に関しては、和歌山県立医科大学生涯研修・地域医療支援センター運営協議会（運営協議会）が設置され、医療行政、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療関係団体、本学の同窓生及び本学の代表で組織されており、さらにこの下部組織として和歌山県立医科大学生涯研修・地域医療支援センター実務委員会（実務委員会）が置かれ、実務委員会の企画、実施のもと、医療従事者や地域の県民に最新の医療情報を提供するための「最新の医療カンファランス」や、和歌山県下に存立する和歌山大学、高野山大学とともに各大学の特性、特色を生かした学術成果を公開し、広く県民に生涯教育の機会を提供するための高等教育機関コンソーシアム和歌山共同公開講座、和歌山県立医科大学公開講座等の事業を実施している。また、大学の企画として県下の小学校、中学校、高校に本学の教員が出向いて出前授業を行っている。

教育に関する組織としては、教育の改革を統括して行うため、平成18年4月1日に教育研究開発センターが設立された。本センターは和歌山県立医科大学における医学・保健看護学教育の研究・開発、企画及び評価方法の研究並びに入試制度の研究を行うことにより、本学の医学・保健看護学教育活動の円滑な推進と改善に寄与する目的で開設された。センター長は学長であり、専任教授、教員各1名と事務職員からなり、医学部・保健看護学部の両学部の教育研究・開発、企画及び評価に係わる。また、審議機関として運営委員会、外部評価者を含めた自己評価委員会を置く。本センターにはカリキュラム専門部会、入試制度検討委員会、臨床技能教育部会、教育評価部会、FD部会の5部会が置かれ、各々に医学部委員会と保健看護学部委員会を置く。カリキュラム専門部会はカリキュラムの編成、改善及び開発、入試制度検討委員会は大学入学選抜制度、方法の検討及び入学者選抜に関する資料収集・調査統計、臨床技能教育部会は臨床機能教育の方針及び研究、教育評価部会は大学教育の評価方法の研究、学生の評価方法の研究及び教員の授業評価、FD部会は授業

内容・方法の改善及び開発、セミナー、講習会及び教員研修の企画・実施を行う。

教育研究開発センターが所管する臨床技能研修センターについては、学生、研修医、教職員、地域医療機関の医療従事者の臨床技能の習得・向上及び安全管理の確立を図る目的で、平成18年11月に設置した。その研修室としては、スキルス・ラボ内科系研修室、スキルス・ラボ外科系研修室、救急集中研修室及び安全管理研修室（模擬病室）等があげられる。

主な事業内容としては、

- ・ 学生対象の臨床実習準備教育及び臨床実習中の臨床技能教育
- ・ 研修医対象の臨床技能研修
- ・ 地域医療機関の医療従事者等の臨床技能研修
- ・ 院内の研修医及び教職員対象の安全管理教育 等となっている。

平成18年度入学生からモデルコアカリキュラムに準じてカリキュラムを改変した。本学における新カリキュラムの特徴の1つは、医師となる学生にとって知識・技能とともに重要な高邁な倫理観、ケアマインドを育成する教育にある。ケアマインドは講義や演習からのみでは習得が困難であり、難病や発育障害をもつ患者本人あるいは家族の方々から直接話を聞き、討論するケアマインド教育や早期体験実習、5日間におよぶ老人福祉関連施設での体験実習、緩和ケア病棟実習、医療問題ロールプレーなどを1年次から6年次までカリキュラムの一貫として取り入れ継続的に行っている。

また、観光医学講座の開設に伴い、24時間密着型の体験ボランティアを行い、これらのボランティア活動を単位認定する制度を開始した。

大学の国際化に対応するため、教養での英語教育に加え、医学英語の時間数を増やし、米国人教員によるインターネット配信される英語による医学教材を用いた講義を開始した。さらに、英語によるEBM教育のための授業を行い、英語の論文に接する方法を教授するなどの配慮を行った。

教養と基礎との連携講義や基礎医学を構造・機能により再編成し、一部は臨床との連携を行うカリキュラムに変更し、効率的に学べるカリキュラム改変を行った。

さらに、講義や実験・実習にPBL/チュートリアルを取り入れ、問題解決型能力の育成を図った。臨床実習のカリキュラムでは主要な科の実習期間を延長し、入院から退院に至る過程において参加型実習を行い、臨床推論、発表能力の向上に努めるものに改めた。臨床技能については、平成18年度から臨床技能研修センターを設立し、従来、診療科単位で行っていた臨床技能教育を統括して行えるようにした。また、シミュレーター教育の一環として、模擬病室を作り、医療安全の面からも、大学附属病院で使用している器材を用い、

附属病院のガイドラインに従った手技の DVD の作成を開始している。

【点検・評価】

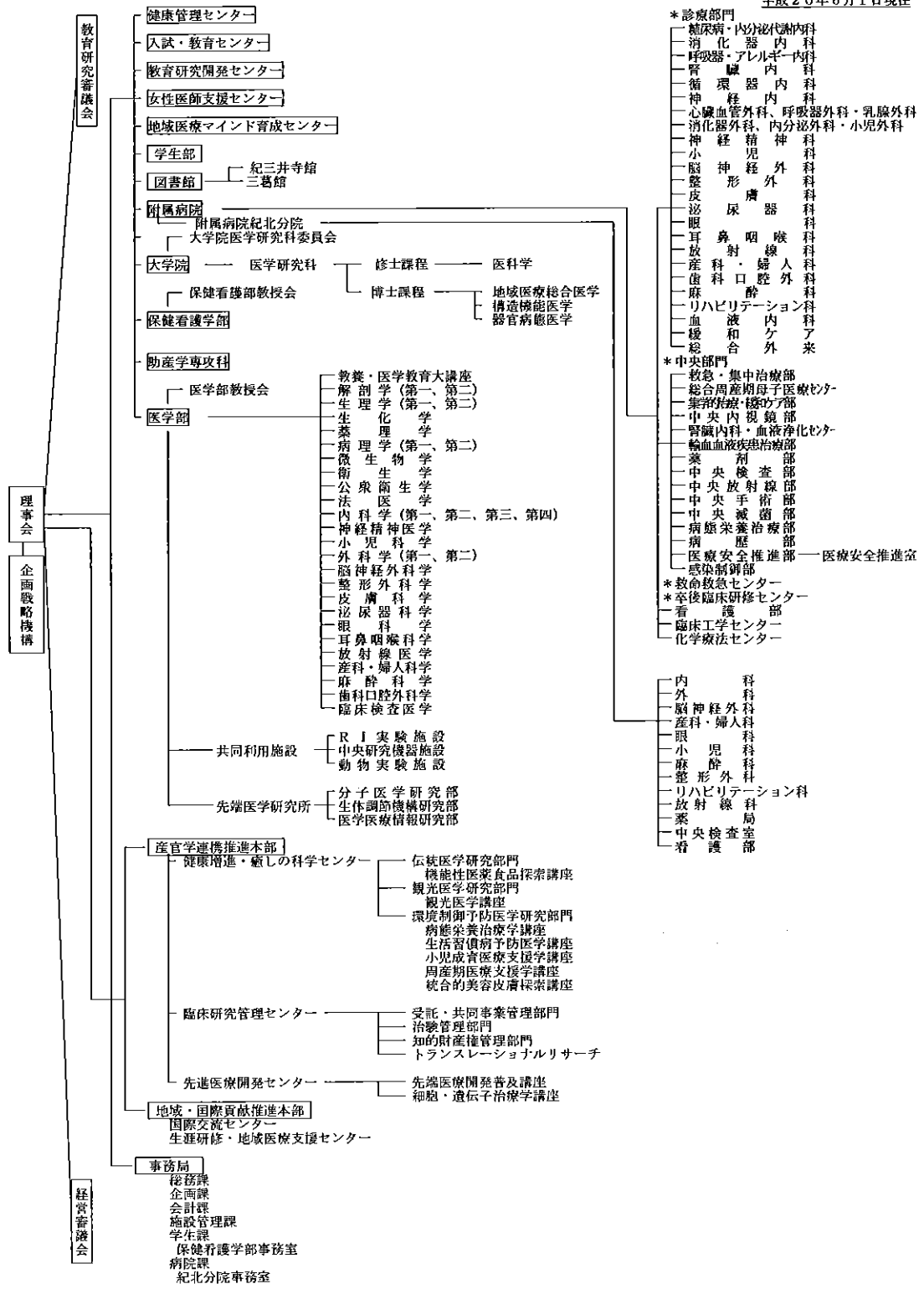
本学は県下唯一の医科大学であり、県民の医療・福祉への貢献が最重要課題である。そのためには、優秀な学生を選抜すること、県民医療マインドを持った学生を育て、県民医療に貢献できる医師を輩出することにある。教育研究開発センターの設置によって、早期から県下全域の病院や老人福祉施設など様々な医療施設での研修を行い、県下の地域医療を体験し、地域医療マインドの育成を図るとともに、ケアマインド育成にも取り組んでいる。また、学生部、教育研究開発センターと卒後臨床研修センターとの連携により学生との関係を緊密かつ良好に保ち、卒後研修においてもテーラーメイドのカリキュラムを作成するなどきめ細かい配慮を行っている。これらの取組の結果、平成 18 年度卒業生で医師国家試験合格者 60 名のうち 33 名が和歌山県立医科大学において臨床研修を行い、他の地方大学と比較しても高い定着率を成し遂げることができた。

【改善・改革に向けた方策】

今後は、このような地域密着型、体験型の実習をさらに取り入れ、教育研究開発センターにおける学部教育の改革と、卒後研修センターとの連携をより強固に図る必要がある。また、平成 18 年度に新設された臨床技能研修センターにおいては、施設の充実とともに、臨床技能を中心とした研修を卒前実習、臨床研修において行うとともに、看護師及び医師の生涯研修プログラムを開発し、効率的な研修システムの構築を行う。臨床技能及び医療安全についての研修プログラムの構築及び組織の有機的運用は、研修の充実、医療安全の向上、再就職への支援につながり、県民医療への貢献が見込まれる。また、臨床研修医における研修制度についても、より質の高い密な研修プログラムの開発が必要であり、これらの点より教育研究開発センター、臨床技能研修センターを中心とする学内の組織の連携を強める必要がある。生涯研修及び地域支援については、平成 18 年度に改組された生涯研修・地域医療支援センターが生涯研修のみならず、実質的な地域医療支援についても行っている。県下の中核病院における臨床実習、臨床研修を含めた長期的視野に立った研修プログラムの確立及びそれに対応した中核病院の研修重点化整備が和歌山県下への医師の定着にとっても重要である。

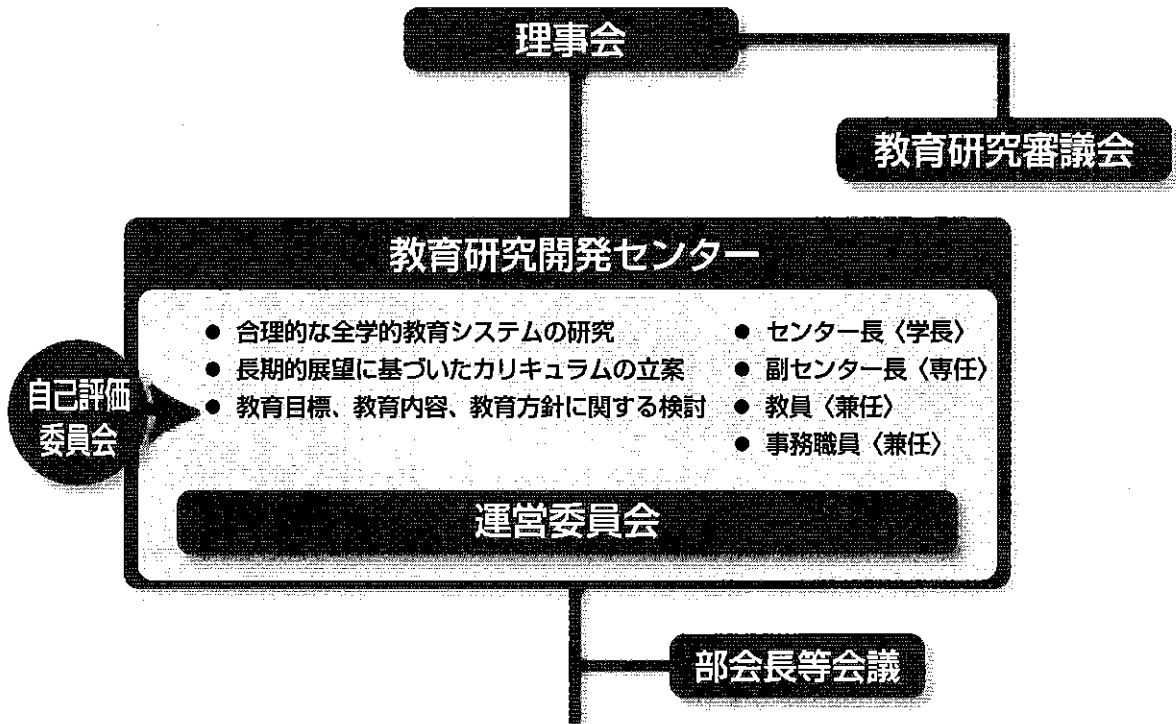
組織機構図

平成20年6月1日現在



和歌山県立医科大学教育研究開発センター組織図

(平成19. 5. 1)



教育評価部会	個々のカリキュラムの評価を行う
入試制度検討部会	大学入学者選抜制度、方法の検討及び入学者選抜に関する資料収集、調査統計
カリキュラム専門部会	カリキュラム案を作成
臨床技能教育部会	共用試験の実施、方法等の検討
FD部会	教員に対する教育実施のトレーニング

3 教育内容・方法等

3-1 教育課程等

【到達目標】

- ・幅広い教養、豊かな思考力と創造性を涵養し、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む質の高い人材を育成する。
- ・医学を中心とする高度で専門的かつ総合的な能力を身につけた人材を育成する。
- ・コミュニケーション能力及びリーダーシップを備えた協調性の高い人材を育成する。
- ・地域医療及び健康福祉の向上に寄与するとともに、国際的にも活躍できる人材を育成する。
- ・知識・技能とともにケアマインド、地域医療マインドを身につけた人材を育成する。

(1) 学部・学科等の教育課程

◎主要点検・評価項目

- ・学部・学科等の教育課程と各学部・学科等の理念・目的並びに学校教育法第52条、大学設置基準第19条との関連
- ・学部・学科等の理念・目的や教育目標との対応関係における、学士課程としてのカリキュラムの体系性
- ・教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけ
- ・「専攻に係る専門の学芸」を教授するための専門教育的授業科目とその学部・学科等の理念・目的、学問の体系性並びに学校教育法第52条との適合性
- ・一般教養的授業科目の編成における「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するための配慮の適切性
- ・外国語科目の編成における学部・学科等の理念・目的の実現への配慮と「国際化等の進展に適切に対応するため、外国語能力の育成」のための措置の適切性
- ・教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分とその適切性、妥当性
- ・基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制の確立とその実践状況

【現状】

医学部医学科は6年一貫教育を基本方針としており、中でも「倫理性を培う教育」として人間性豊かなケアマインド教育、地域に根ざした県民医療マインドに力を入れると同時に

に、きめ細やかな教育を展開している。ケアマインド教育に関しては、1年次におけるカリキュラム「ケアマインド教育」において、難病の方々や家族の方々の生の声を聞く機会を設けた。さらに、「緩和ケア病棟実習」や「医療問題ロールプレー」などのケアマインド教育に平成11年度から取り組み、平成18年度の特徴ある教育支援プログラムに採択された。また、老人福祉関連施設実習では、全県下22ヶ所の施設において5日間の実習を行い、認知症を含む高齢者とのコミュニケーションを含めたスピリチュアル教育に取り組んだ。さらに、観光医学講座の企画による24時間介助体験実習においてもケアマインド教育を実践しており、6年間の継続的、地域密着型、広範な医療施設での研修を3つの柱とした研修を、県民医療マインドとケアマインドをあわせ持つ教育として取り組んでいる。

カリキュラムについては平成18年度入学生から改変し、教育カリキュラムを有機的に統合し、問題解決型能力の啓発ができるように実習やPBL/チュートリアルを増やした。具体的には、6年一貫教育を基本方針とし、1年を2期に分け、6年12期制が導入されている。主にI-II期は教養教育、III-VI期は基礎医学教育、VII-VIII期は臨床医学教育、IX-XII期は臨床実習が行われるが、各期間において教養と基礎、基礎と基礎、臨床と基礎の統合を図るカリキュラムに改定した。

1年次は主に教養を中心とした教育を行うが、入学後の早い時期に医療の現場を体験する早期臨床体験実習（Early Exposure）の実施や、老人福祉関連施設実習、ケアマインド実習を取り入れ倫理面での教育を充実した。2年次においては教養セミナーにおいて、コミュニケーション能力の育成や行政・司法など幅広い知識を培うようPBL形式、実習形式とした。細胞生物学は生命体を理解する上で必須となる細胞内外で起る現象を分子細胞レベルで学習するものであるが、教養、基礎、共同利用施設の教員によって統合的に細胞生物学を学べるように改変した。この他、教養教育科目としては、哲学、倫理学、心理学、政治学、法学、社会学、経済学、数学、統計学、物理学、化学、生物学、英語、ドイツ語、フランス語、保健体育、医学概論、情報処理、心理学実習、物理学実習、化学実習、生物学実習、早期臨床体験実習、教養セミナー、医療福祉学、医療行動科学、医療社会科学・細胞生物学等がある。

基礎医学については、生体の機能・構造に関する教育は、医学の原点であり、臨床医学と表裏一体をなすものであり、病気の病態・病因及び社会と疾病との関わりについて学ぶ。生体の構造と機能について従来の講座に依存した講義内容を統合的に行えるよう平成18年度入学生からカリキュラムを改革した。また、実習時間を多くとるとともに、基礎医学PBLにおいて、チュートリアル形式の講義を導入した。系統解剖学実習室は、冷暖房、空調完備で実習でき、デモンストレーションもビデオカメラモニターシステムで一斉に見学でき

る。組織実習室には、ハイビジョン顕微鏡モニターシステムがあり、鮮明な組織像を見ながら説明を聞ける。また、3年次VI期の最後の約2ヶ月間は基礎配属として、各基礎医学講座に少人数（3－4人）配属され、自分の興味あるテーマで基礎医学の研究室で実際の研究に触れる。これらの成果は、研究結果報告書としてまとめられ、論文の作成についても経験することで、リサーチマインドの育成にも役立っている。基礎医学の講座では、医学部出身者のみならず、他の学部出身の科学者も一緒に研究しており、学生はこれまでに解明された知識を正確に理解して身につけると同時に、その知識をもたらした科学者の真理探究の姿勢を知ることができる。

平成18年度以前の旧カリキュラムにおける基礎医学教育科目としては解剖学、生理学、生化学、薬理学、病理学、微生物学実習、法医学実習、衛生学実習、公衆衛生学実習、医学英語、基礎医学セミナー、基礎医学総合、特別講義、基礎配属等がある。

平成18年度入学以降の新カリキュラムでは、統合型の教育内容とするため、IIIからIV期の講義科目としては人体の正常構造と機能、細胞の構造と機能、解剖実習、系統解剖実習、医療行動学、生体物質の代謝、生体と微生物、病因と病態、人の死、生体と薬物、免疫と生体防御、遺伝子と遺伝子異常とした。この他、基礎医学英語、医療社会医学、医療行動医学、教養特別セミナーなどとし、医学的知識のみならず、幅広い教養を身につけられるように配慮した。基礎英語セミナーでは基礎医学において学んだ医学英語をより身につけるため、米国人教員によりWeb-Based Learningによる英語の医学教材を用いた教育を行うこととした。

臨床医学科目は旧カリキュラムでは4年次から始まり、病気の予防、診断、治療について学ぶ。従来の各講座縦割りの講義を改め、臓器別ないし病態別のカリキュラムを組み、講座の枠を超えた講義が行われる。症例検討チュートリアルでは約2週間に実際の症例（2症例）を通して自ら資料を検討し、疾患の病態、診断と治療を学習する。また、医学の講義に加えて、医事法学、医療情報、プライマリーケア、東洋医学、人権教育等の講義があり、幅広く、医療を取り巻く環境に対応している。臨床実習開始にあたっては5年次前期の3週間を「臨床実習入門」として、臨床実習の準備教育を行っている。基本的には、医療面接法、身体診察法、外科的基本手技、救急処置、小児の身体診察、院内感染についての実習、講義を行っている。この期間では、臨床実習前の内容に加えて、シミュレーターを用い、疾病をもつ患者における身体診察、基本的手技についても実習を行えるように配慮した。医療面接においては、本学で養成した模擬患者の参加による実習も行っている。終了後には共用試験（客観的臨床能力試験、OSCE）を行い、共用試験に合格することを臨床実習を行う必要条件としている。臨床実習は1グループ3～5名の構成で全日制として

全科を一部の科を除き2週間、6年前期まで行う。全科を実習した後、6年前期に選択制の臨床実習が6週間（平成19年度は4週間）あり、学生は希望する科目を再度実習することが出来る。6年後期には卒業試験があり全ての履修科目に合格する必要がある。

臨床医学講義は、臓器別に編成され、それぞれ1、2名のオーガナイザーを置く。血液系、代謝内分泌系、感染・免疫系、循環器系、呼吸器系、消化器系、神経系、腎・泌尿器系、特殊感覚系（耳鼻咽喉科、眼科）、皮膚・結合織系、運動器系、神経医学系、生殖系、小児科学、麻酔科学、救急医学、臨床検査医学、画像医学、放射線治療、リハビリテーション、歯科口腔外科がある。その他、この期間に衛生学・公衆衛生学、臨床病理検討会、総合講義を行う。総合講義においては、医事法学、医療情報、プライマリーケア、東洋医学、人権教育等を行っている。

平成18年度入学生以降の新カリキュラムでは、総合講義の内容を臨床医学講義に移行した。臨床医学講義は通常の講義形式とPBL・チュートリアル形式のハイブリッド形式とし、臨床病理を各系統に統合し、総合的に学習できる内容に改革した。また、講義を短縮し、5年次の冒頭から臨床実習を開始し、臨床実習の期間を延長した。コア診療科については期間を3週間とし参加型臨床実習が可能となるように改定を行った。

「外国語科目」については、1年次に英語Ia、Ib、IIa、IIb、IIcの10単位を必須とし、ドイツ語I、IIの4単位又はフランス語I、IIの4単位を選択制で行っている。特にIb、IIbについては、米国人教員による講義としている。さらに、2年次には基礎医学英語として米国人教員によるWebによる教育を4単位行っている。2年次には医学英語として英語による学会発表などについて米国人教員による教育を1単位行い、継続的な医学教育に努めている。

「授業科目配分」は、教養系科目が29.0%（うち外国語が4.8%）、基礎医学系科目（基礎配属を除く）が42.7%（うち外国語が1.5%）、臨床系科目が28.4%であり、基礎医学系講義の最後に基礎配属として304時間の基礎医学での集中的な実習を行っている。また臨床実習は1600時間行っている。

表 I - 1 授業科目配分

	総単位数		履修すべき単位数	
	教養系	101	29.8%	94
	(外国語 18)	5.3%	(外国語 14)	4.8%
基礎系 (基礎配属を除く)	143	42.2%	143	42.7%
	(外国語 5)	1.5%	(外国語 5)	1.5%
臨床系 (臨床実習を除く)	95	28.0%	95	28.4%
合計	339	100.0%	332	100.0%

なお、責任体制として、カリキュラムの編成は、学生部による学事日程の決定に基づき、教育研究開発センターのカリキュラム専門部会において作成し、教授会の承認を経て決定する。

【点検・評価】

本学の教育課程は、学校教育法第 52 条の『大学は、学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とする。』をほぼ遵守したものとなっており、広く専門知識を教授研究することによって学士課程としてのカリキュラムが充実していることはもちろん、ほとんどの学科で実習を課しており、応用的能力も身に付けるようになっている。また、6 年一貫の教育体系は大学設置基準第 19 条の『大学は、当該大学、学部および学科又は課程等の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を開設し、体系的に教育課程を編成するものとする。』を満足するものであり、専門スタッフによる教養教育の充実は、同じ大学設置基準第 19 条第 2 項の『教育科目の編成に当たっては、大学は学部等の専攻に係る専門の学芸を授けるとともに、幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養するよう適切に配慮しなければならない。』を実践しているものである。本学では特に倫理観に富む人材の育成に重点を置き、入学時の早期体験実習、1 年次の老人福祉関連施設実習、ケアマインド教育、5 年次の医療問題ロールプレー、5～6 年次の緩和ケア病棟実習を行っている。この取組は、ケアマインド教育とともに地域医療マインドの育成の一環として行うことで、地域医療の向上に寄与する人材育成に役立っており、平成 18 年度「特色ある教育支援プログラム」、平成 19 年度「新たな社会ニーズに対応した学生支援プログラム」に採択された。

また、平成 18 年度からは、観光医学での 24 時間介護体験ボランティアを導入し、ボランティアを単位認定するなど、積極的なボランティアの参加を促し、評価するように配慮している。これらのカリキュラムの充実が専門知識以外の教育課程として幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性、倫理性を涵養するとともに、コミュニケーション能力の向上にも役立つよう適切に配慮しており特筆される。さらに、3 年次の基礎配属、4 年次の臨床実習入門、5 年次の症例検討 PBL/チュートリアルでは、問題解決型能力、コミュニケーション能力の育成に力をいれたが、問題解決能力、総合的能力の育成については、全体的には十分なカリキュラム改革が行われていない。医学部教育の場合、最終的には医師国家試験の成績として現れてくるので、その教育内容は医師国家試験を目指したものにになりがちであるが、豊かな人間性、倫理性を涵養するよう配慮することが将来医師になる学生にとって重要である。

【改善・改革に向けた方策】

平成 18 年度入学生から、本学のカリキュラムを改変し、今後順次カリキュラムの改変を行う予定である。1 つは教養教育、特にケアマインド教育、県民医療マインド育成教育の充実であり、1 年次から 6 年次に至る継続的な、地域密着型、種々の医療の現場の体験に重点をおいている。さらに、教育の内容を、教養・基礎、基礎・基礎、基礎・臨床、臨床における系統別教育とし、段階的に統合する方式を採用し、効率化を進めるとともに、反復学習も行えるように配慮する。また、問題解決能力のさらなる向上のために、教養・基礎医学の領域でチュートリアル型式のカリキュラムを導入し、4 年次の臨床系の講義にも PBL/チュートリアルをハイブリット型式で導入する。さらに、臨床実習については、期間を延長し、クリニカル・クラークシップが可能なようにカリキュラム改定を行う。臨床実習では運用が重要であり、稼働に向けてクリニカル・クラークシップ・ディレクター制度の確立、卒後研修センターとの連携、さらに、県下の中核病院での臨床研修を可能にするため、臨床教授などの称号の授与、学外指導医の研修、中核病院との提携にむけて準備を行う予定である。さらに、現在行っている自主カリキュラムを発展させ、学生自身による自主的研究を支援していくことにより、能動的な教育、リサーチマインドの育成を図りたい。

(2) カリキュラムにおける高・大の接続

◎主要点検・評価項目

- ・学生が後期中等教育から高等教育へ円滑に移行するために必要な導入教育の実施状況

医学部医学科においては、将来、医師としての適性のある学生を入学させること、入学後の教養教育において、医学教育への準備教育、社会人としての教養教育、医療人としての倫理教育が重要である。入学試験においてはこの点を重視し、推薦入学においては個別面接とともに集団面接を行い、小論文においても基本的なものの考え方をできるだけ評価するような選抜方法を取っている。また、後期試験では総合問題において総合的能力を判断している。入学後には、物理、化学、生物について受験科目として選択しなかった学生には、基礎物理学、基礎化学、基礎生物学として準備教育を行っている。また、入学後、医療人としての教養、倫理観を身につけさせるために、患者の方々の生の声や福祉行政担当者、裁判官、検事など司法の立場から意見を聞くケアマインド教育を行い、病める人の心の問題、それを支援する社会環境を体験できるカリキュラムを行っている。また、県下全域の老人福祉関連施設において 5 日間の体験実習を行い、高齢者の日常生活や介護の現状を体験することで「人」と接することを体験し、社会人・医療人としての教養を身につけるように配慮している。

(3) カリキュラムと国家試験

◎主要点検・評価項目

- ・国家試験につながるのあるカリキュラムを持つ学部・学科における、受験率・合格者数・合格率

【現状】

医師国家試験の推移は平成 14 年度 92.4% (現役 95.2%)、平成 15 年度 91.2% (現役 98.1%)、平成 16 年度 91.4% (現役 95.4%)、平成 17 年度 88.7% (現役 94.6%)、平成 18 年度 88.7% (現役 92.3%) と推移している。

卒業時に国家試験に合格する能力があるかを評価するため、平成 17 年度に総合試験として、国家試験の出題様式、基準に準じた試験を施行した。また、国家試験に向けて学生がグループで勉強するための小部屋を 11 室準備し、便宜を図った。

表 I - 2 医師国家試験合格率

(単位：人、%)

年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
受験者数	66	57	70	62	71

合格者数	61	52	64	55	63
合格率	92.4	91.2	91.4	88.7	88.7

【点検・評価】

本学では、卒業判定で合格になったものが平成 16 年度 100%、平成 17 年度 96.6%、平成 18 年度 100%であった。しかし、医師国家試験の成績は現役においても満足のできるものではなかった。

総合試験の結果からは、従来の卒業試験は国家試験を指標とした知識・能力とは必ずしも一致しておらず、国家試験に準じた総合試験などの試験形式を採用する必要がある。また、試験勉強のための自習室は現在、他の使用目的の部屋をその期間のみ自習室に転用するなどして対応しているが、まだ不足している。

表 I - 3 卒業判定

(単位：人、%)

年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
卒業予定者数	65	58	65
合格者数	65	56	65
合格率	100	96.6	100

【改善・改革に向けた方策】

新カリキュラムの改定は、平成 18 年度入学生からであり、国家試験に対する評価は出ていない。本学の教育理念は、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む質の高い人材の育成、高度で専門的かつ総合的な能力を身につけた人材の育成にあり、国家試験の成績のみを重視した教育を行ってはいない。

しかしながら、卒業時において国家試験に合格する能力を持つことは必要最小限、要求されるものである。この点を配慮して、臨床実習前にはより自主的で、探求する姿勢、問題解決能力を重視したカリキュラム編成を行っており、学生の評価もこの点から行っている。臨床実習中では基本的な診察技術、医療安全、個人情報取り扱いなどとともに、臨床推論の力を伸ばすよう実践的な教育に力をいれたい。また、卒業時には、国家試験のレベルを担保していることを卒業の基本的条件とするため、すべての卒業試験を、国家試験の出題範囲、国家試験の難易度、国家試験の形式で行い、試験問題の質についても教育研究開発センターで判定し、不適切問題を排除するような制度に改め実施に移したい。また、卒業試験を系統別に編成し、卒業試験の期間を短縮するとともに卒業判定を 1 ヶ月前倒し

し、国家試験に対応する時間的余裕が持てるよう配慮したい。さらに、臨床技能をみるため卒業時に Advanced OSCE を施行するようカリキュラムを改め実施したい。また、自習室については、臨床技能用の施設の建設に着手しており、共用試験と共用できる自習室を十分量確保する予定である。

(4) カリキュラムにおける臨床実習

◎主要点検・評価項目

- ・医学系のカリキュラムにおける、臨床実習の位置づけとその適切性

【現状】

平成 17 年度入学までの臨床実習では、5 月中旬から 6 月下旬にかけて、全診療科すべてを基本的に 2 週間で実習した後、2 週間の選択実習を 3 クール、合計 6 週間行っている（平成 18 年度は 4 週間）。全科における必須実習期間では 24 診療科中 16 診療科は 2 週間、8 診療科は基本的に 1 週間の診療実習を行っている。選択実習では、興味のある診療科において再度実習するとともに、契約を結んでいる県下の中核病院での実習を行っている。臨床実習の内容は、多くの診療科においては、担当患者を持ち、医療面接、身体診察を行った後、回診や検討会での発表を行っている。さらに、検査・画像診断などについてセミナーが行われている。臨床実習については学生へのアンケートを統一した書式で行っており、診療科にフィードバックしている。

臨床実習についても平成 18 年度入学生からカリキュラムの改定を行っている。改定カリキュラムにおいては、臨床実習を 5 年次冒頭から 6 年次の夏休みまでとし、コア診療科の 6 診療科は 3 週間、その他の診療科は基本的に 2 週間の臨床実習とした。さらに、期間中の 1 週間は、県下の中核病院での実習をすべての学生が行うように改革した。

【点検・評価】

現在の 2 週間の実習ではすべての診療科の実習を体験できるが、在院日数が約 19 日間であることから、一部の診療科を除いて多くの診療科では模擬体験型、見学型の実習になっている。また、地域の医療機関での実習の必要性が望まれる中、多くの診療科では学外での実習が行われていない状況にある。臨床実習での学習評価は実習最終時点での発表での評価を中心に行われるが、統一したものは無く、臨床推論を含めた臨床技能の評価は行われていない。

【改善・改革に向けた方策】

現在、臨床実習の改革のため、教育研究開発センターの臨床技能部会において、クリニカル・クラークシップ・ディレクター制度の導入、臨床実習が診療参加型となるための制度改革を卒後研修センターとの協力の下に検討している。また、学生評価については指導医からの評価のみならず、コメディカル、受け持ち患者からの評価を取り入れ、診療の内容、発表内容などの知識・技術のみならず倫理観、チーム医療に対する態度も評価しようとしている。さらに、実習の最終時点で Advanced OSCE を行うことにより臨床技能を総合的に判断できるようにした。Advanced OSCE については、新カリキュラムにおいて決定しており、課題の作成作業を平成 18 年度の FD において既に施行し、平成 22 年度の施行に向け、準備を行っている。

(5) 履修科目の区分

◎主要点検・評価項目

- ・カリキュラム編成における、必修・選択の量的配分の適切性、妥当性

【現状】

医学部における特殊性から選択科目は 1 年次の語学、教養セミナー、6 年次の選択臨床実習のみであり、他は必修となっている。履修科目については旧カリキュラムでは、1 年次においてケアマインド教育など新しい履修科目を採用し、医学部・保健看護学部の共通講義としている。また、基礎医学の分野では解剖学、生理学、生化学、薬理学など従来の縦型の履修科目となっている。臨床系の講義については既に臓器系統別による講義が行われている。新カリキュラムは後述のように横断的な内容に改革した。

【点検・評価】

教養の履修科目は、平成 10 年度の統合移転時に従来のカリキュラムが短縮されたこともあり、語学や教養セミナー以外は必須となっている。また、基礎医学の領域では、従来からの講義形式を踏襲しており、コア・カリキュラムに準じた、統合的な履修科目になっていない。

【改善・改革に向けた方策】

教養の内容については、ケアマインド教育を中心とした実習や演習を多く取り入れた内容に変革を行っており、履修科目も保健看護学部との共通講義を増やすなど、倫理教育、チーム医療に根ざした教育を遂行できるように履修科目を改革した。基礎医学については、従来の縦割りの履修科目からコア・カリキュラムに準じた機能、構造面からの横断的な履修科目に改革した。さらに、履修後に選択性の教養 PBL において、より問題解決型の能力が修得できるように履修科目を変更した。また、基礎医学英語の履修科目などを増やし、総合的な能力が増進し、国際的能力が高められるように履修科目を新設した。今後は、より総合的な能力が高められるように EBM 教育についても履修時間を増やすなどの配慮をしたい。

(6) 授業形態と単位の関係

◎主要点検・評価項目

- ・各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【現状】

講義、実習は1コマ90分、30コマを基本的な単位としている。1日4コマ、週19コマとしている。以下に現在の履修科目と単位の関係を示す。教養における語学、教養セミナーなどを除き、基本的にはすべての科目が必須である。

(1) 教養教育科目等

1. I期の基礎物理学、基礎化学及び基礎生物学については、いずれか1科目を履修する。
2. ドイツ語及びフランス語については、いずれかを履修する。
3. II期～III期の教養セミナーについては、各期に1科目を履修する。
4. III期の教養特別セミナーについては、1科目を履修する。
5. ドイツ語・フランス語、教養セミナー、教養特別セミナーの履修の際には、履修届を提出する。

(2) 基礎医学科目等

1. 基礎医学セミナー、基礎医学 PBL については各期1テーマを履修する。
2. 基礎配属については、1教室を選択する。

単位の認定において授業科目について、単位換算が必要な場合は次の基準により計算するものとする。

1. 講義については、15 時間の授業をもって 1 単位とする。
2. 演習については、30 時間の授業をもって 1 単位とする。
3. 実習については、45 時間の授業をもって 1 単位とする。

カリキュラム改定後も基本的な単位換算は同じである。なお、ボランティア活動については自己申告を行い、単位認定することとした。なお、年 1 回はボランティア活動に参加することとした。

【点検・評価】

一般教養科目は、過去に選択単位制を選択必修にした。その理由は、学生が安易な科目に流れがちで、多くの選択科目を提供する意味がなくなったことである。選択制のもとでは教師の側にもその教育姿勢、熱心さに温度差が出てくる。

すなわち、学生に対する評価が一方的で、担当の講義に改善の目を向けることを怠りがちとなり、教育する側と学習する側のコミュニケーションが欠落したり、早期単位取得修了者がカリキュラム上の空白に陥り、習学の習慣が乱れることが理由とされた。

しかし、現状をみると、教養教育は主に 1 年次に集中して行っており、時間的に限られた時間の中で、社会人としての準備教育をするには制約が大きく、学生の意欲を損ねている状況もみられる。

【改善・改革に向けた方策】

一般教養科目を選択必修にした結果、学生の出席率は改善したが、自主的に学ぶ姿勢が少なく、意欲の減退もみられることから、自ら学ぶ能力を身に着けることに配慮し、選択科目の幅を広げるとともに、社会人教育、倫理教育、医学への導入教育として、実習・演習を増やしたい。また他大学との単位互換の機会を増やし、保健看護学部との共通講義などの時間を増やしたい。

基礎医学、臨床医学教育については、新カリキュラムではハイブリット型の PBL を導入しており、試験成績のみならず、これらの発表内容なども含めて単位認定するように改定する。また、臨床実習についても評価基準及び OSCE などを含めた統一した評価基準で評価し単位認定を行うよう改定に着手している。

(7) 単位互換、単位認定等

◎主要点検・評価項目

- ・国内外の大学等と単位互換を行っている大学にあつては、実施している単位互換方法の適切性
- ・大学以外の教育施設等での学修や入学前の既修得単位を単位認定している大学・学部等にあつては、実施している単位認定方法の適切性
- ・卒業所要総単位中、自大学・学部・学科等による認定単位数の割合

【現状】

和歌山大学、高野山大学、近畿大学理工学部及び和歌山信愛女子短期大学と単位互換協定を結んでいる。平成18年度において単位互換協定に基づく単位認定の実績はない。また、単位互換協定以外で大学独自に行っている単位認定の状況は、認定者数3名、認定単位数は専門以外が32単位、1人あたりの平均認定数は10.7であった。

表I-4 単位互換協定以外で大学独自に行っている単位認定の状況

認定者数 (A)	大学・短大・高専等		その他		1人当たり平均 認定単位数 (B+C) / A
	認定単位数 (B)		認定単位数 (C)		
	専門科目	専門以外	専門科目	専門以外	
3	-	32	-	-	10.7

【点検・評価】

単位互換協定に基づく単位認定は、ほとんどの履修科目が必須になっていること、他の大学との距離があり、移動ができないことなどが原因と考えられる。

また、単位互換協定以外で大学独自に行っている単位認定についても、教養科目のみであり互換できる単位数は限られている。

【改善・改革に向けた方策】

教養については選択性を広げる予定であり、その場合には、単位互換に基づく単位認定を増やすことが可能と考えられる。

また、それ以外の単位認定についても選択の幅が広がった場合に、認定できる範囲が広がる可能性が高まる。

(8) 開設授業科目における専・兼比率等

◎主要点検・評価項目

- ・全授業科目中、専任教員が担当する授業科目とその割合
- ・兼任教員等の教育課程への関与の状況

【現状】

教養教育における必須科目のうち、専任担当科目は 25、兼任担当科目は 6、専・兼比率は 80.6%である。選択必須科目では専任担当科目は 5、兼任担当科目は 4、専・兼比率は 55.6%である。全開設授業科目では専任担当科目は 30、兼任担当科目は 10、専・兼比率は 75%である。専門科目では、必須科目の内、専任担当科目は 79.8%、兼任担当科目は 8.2%、専・兼比率は 90.7%である。選択必須科目では専任担当科目は 4%、兼任担当科目は 0%、専・兼比率は 100%である。全開設授業科目では専任担当科目は 83.8%、兼任担当科目は 8.2%、専・兼比率は 91%である。

表 I - 5 開設授業科目における専・兼比率

区 別	専兼科目数の別	必修科目	選択必修科目	全開設授業科目
専門教育	専任担当科目数 (A)	79.8	4	83.8
	兼任担当科目数 (B)	8.2	—	8.2
	専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	90.7	100	91
教養教育	専任担当科目数 (A)	25	5	30
	兼任担当科目数 (B)	6	4	10
	専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	80.6	55.6	75

【点検・評価】

専門科目については、寄生虫学などの一部の履修科目を除いてほぼ専任教員が講義を担当しているが、教養科目については兼任による講義の比率が高かった。本学では教養部が廃止された後、教養の教員が減少し、兼任教員による講義の比率が増加した。本学は医学部と保健看護学部の 2 学部であり、教養教育に多くの教員を雇用することは困難である。

【改善・改革に向けた方策】

学生のニーズにあった履修科目を採用するには、単位互換とともに選択性の幅を広げることが重要である。とくに教養科目については、幅広い教養を担保するために、今後もさまざまな領域の兼任教員の数を増やすことを計画している。一方、基礎医学、臨床医学の領域では、より多くの領域の教員を採用することが大学の活性化に必要である。

(9) 生涯学習への対応

◎主要点検・評価項目

- ・生涯学習への対応とそのための措置の適切性、妥当性

【現状】

生涯研修・地域医療支援センターでは、平成11年度より「最新の医療・研究」カンファレンス（平成16年から最新の医療カンファレンスと改名）として、医療人及び県民向けの講演会を年10回程度開催してきた。内容的には、大学病院で行われている最新の診断・治療についての講演が中心である。最近では、県民の参加が増加してきており、講演のみならず運動や介護、食事などを体験する講演会も行っている。

また、公開講座として「すこやかに生きる」をテーマに年1回、県民向けの講演会を行っている。

さらに、和歌山県下の市町村からの要望に応じた健康講座を年1回地方で開催している。

表 I - 6 公開講座の開設状況（平成18年度）

講座名	年間開設講座数	1講座当たりの平均受講者数
最新の医療カンファレンス	10	31
健康講座	1	33
公開講座	1	39
出前講座（小・中・高）	31	165
コンソーシアム和歌山公開講座	2	44
合計	45	124

【点検・評価】

医療人についての生涯研修については、最新の医療カンファレンスにおいて大学の教員

が中心になり行っていたが、医師向けの講演会は既に多く、医師の出席が少ないのが現状である。

最新の医療カンファレンスの中では、コメディカルが企画したものもあり、その際には看護師を含めた受講者が増加した。しかし、大学の教員は、医師会主催の講演会などに演者として参加しており、医師の生涯研修にも貢献している。

【改善・改革に向けた方策】

講演会については大学主催で行っても医師の参加は困難なのが現状である。大学では、臨床技能の面で、臨床技能研修センターを新設し、学生、研修医の臨床技能教育を行っているが、生涯研修や女性医師の再就職の一環として活用することも考えている。

平成 19 年度予算で、基本的技能習得のための機材以外にエコーや腹腔鏡のシミュレーターなど生涯研修に対応できるものも購入を計画しており、生涯研修や新技術の修得などについても活用していきたい。

3-2 教育方法等

【到達目標】

- ・教育の効果を評価するため、全学部的に統一した授業評価システムを構築する。
- ・学生の就学状況の評価するため、試験問題の質の向上と成績評価を標準化する。
- ・FDの積極的活用により教員の教育技能を向上させる。
- ・PBL/チュートリアル形式の講義・実習を導入し、問題解決能力を向上させる。

(1) 教育効果の測定

◎主要点検・評価項目

- ・教育上の効果を測定するための方法の適切性
- ・教育効果や目標達成度及びそれらの測定方法に対する教員間の合意の確立状況
- ・教育効果を測定するシステム全体の機能的有効性を検証する仕組みの導入状況
- ・卒業生の進路状況

【現状】

教育評価については、学生評価及び教員評価の両面からの議論を教育研究開発センターの評価部会において行っており、平成19年度から一部を改定した。旧カリキュラムでは、学生の成績評価は1年次、3年次、4年次、卒業時に行っており、1年次の進級判定は、教養・医学教育大講座において判定し、3年次は基礎医学系の教員、4年次、卒業時は臨床医学系の教員が中心になり進級判定会議、卒業判定会議において判定している。

教養、基礎医学の期間には、試験及び実習などを総合的に評価するものとした。

また、ケアマインド教育は、倫理面での実習については、レポートを中心に施設からのアンケートによる学生評価などにより総合的に評価した。臨床実習については臨床実習評価として同一の形式を用いて各診療科で評価を行った。

授業評価は2回以上講義を行った教員すべてについて共通した形式で行い、学生が特定できない形で回収し、試験終了後、学年平均、全体の平均とともに個人の各項目の評価を本人に返却しフィードバックしている。また、実験や実習については、その履修科目に対して共通の実験・実習評価シートを用いて同様に評価し各担当講座にフィードバックしている。臨床実習の評価についても共通した内容について集計し、臨床実習終了時に診療科にフィードバックしている。さらに、平成19年度からは、これらの集計をタッチパネル形式のコンピューター画面上で行い、自動集計できるシステムを開発し順次導入を行っている。

平成16年度においては、65名の卒業生のうち、国家試験の合格者62名全員が研修医と

なり、同様に平成 17 年度においては、56 名中 53 名、平成 18 年度においては、65 名中 53 名が研修医となった。大学院へ直接進学したものはなかった。

表 I - 7 卒業生の進路状況

(単位：名)

年 度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
医師（研修医）	62	53	60
大学院	0	0	0
その他	3	3	5
卒業生数 計	65	56	65

【点検・評価】

教育効果の判定は単に試験成績だけではなく、将来の医師としての倫理観や社会的教養など幅広い教育効果について評価されるべきものである。教育研究開発センター教育評価部会の議論において、知識面の評価については、難易度など基準を明確にしたうえで評価し、十分に修学できていない場合は留年などの措置をとるが、倫理観などについては総合的に評価し、問題がある場合は早期に指導する方針で対応することとした。最終的には 4 年次で行われる共用試験において知識・技能・態度を評価し、臨床実習を行うのに不適切な場合は進級させない。

【改善・改革に向けた方策】

新カリキュラムでは、進級判定については内部規定ではなく、教育要項に明文化し、学生に周知するとともに、教員にも十分周知することとしたい。さらに、試験問題の質については、試験結果を教育研究開発センターで解析し、担当講座に助言を含め返却するように改める予定である。

平成 19 年度の卒業試験では、難易度、識別指数などから不適切と思われる問題については除外し再評価を行った上、各担当科の教育責任者に返却したが今後他の試験についても導入したい。

また、旧カリキュラムでは 2 年、3 年次が通年となり、3 年終了時に判定を行うのは、早期に履修不十分な学生を適正に評価できないことから、平成 20 年度からは 2 年次においても進級判定を行う予定にしている。

(2) 厳格な成績評価の仕組み

◎主要点検・評価項目

- ・履修科目登録の上限設定とその運用の適切性
- ・成績評価法、成績評価基準の適切性
- ・厳格な成績評価を行う仕組みの導入状況
- ・各年次及び卒業時の学生の質を検証・確保するための方途の適切性

【現状】

履修科目登録の上限については、特に設定していない。外国語及びセミナーにおいて選択必須科目があるが、カリキュラム上すべての科目の履修を求めている。

教育要項の履修要項Ⅲ、Ⅶ、Ⅷにおいて以下のように成績評価、進級判定、卒業判定の基準が記載されている。これらの基準により教養、基礎、臨床系の教員により構成される進級判定会議、卒業判定会議において進級及び卒業が判定される。

Ⅲ. 履修科目の成績の評価について

1. 各科目の成績は、試験、レポート、出席、実習態度等により評価する。
2. 各科目の成績評価は 100 点満点で、原則として 60 点以上を合格とする。
3. 定期試験は、原則として所定の試験期間に実施する。
4. 病気その他やむをえない事由により受験できない者は、その理由を記して医学部長に届け出なければならない。
5. 試験に不合格となった者に対して当該科目の担当教員は、その者の願い出により再試験を施行する場合がある。
6. 試験中に不正行為を行った者については、当該試験を含め、その試験期間中のすべての試験を無効とし、その期の受験資格を停止する。なお、試験期間を定めない学年については、その学年の全ての試験をこの措置の対象とする。

Ⅶ. 進級判定

1. 進級判定は、第 1 学年修了時、第 3 学年修了時及び第 4 学年修了時に行う。
2. 第 1 学年の授業科目について、所定の教養教育科目等に合格した者は第 2 学年への進級を認める。ただし、医学入門については第 2 学年の評価対象とする。
3. 第 2 学年及び第 3 学年授業科目について、所定の基礎医学科目等に合格し、基礎配属を履修した者は、第 4 学年への進級を認める。
4. 第 4 学年の授業科目について、所定の臨床、社会医学、共用試験 CBT 及臨床技能試験 OSCE に合格し、臨床実習入門、看護体験実習等所定の科目を履修した者は、第

5 学年への進級を認める。

(共用試験は受験料が必要となる)

5. 臨床実習は、臨床実習入門を履修するとともに、所定の認定試験に合格した者のみが受けることができる。
6. 進級できなかった学生は、不合格科目について再履修しなければならない。このとき、再試験科目の全てを再履修科目の対象とする。なお、再履修の方法等については各科目担当教員の指示により行うものとする。
7. 再試験受験科目数が総数の2分の1を超える場合、進級を認めないことがある。
8. 新・旧カリキュラム移行期の留年については、新カリキュラムでの再履修をするものとする。

VIII. 卒業判定

卒業判定は、IXの総合講義における履修実績及び試験の結果、IX～XI期の臨床実習における履修実績、並びにXII期における卒業試験の結果により総合して行う。

【点検・評価】

履修要項における進級及び卒業判定基準については、1科目でも不合格であれば留年としており、教育要項にも記載されている。しかし、最終的には、進級判定会議、卒業判定会議での議論により判定がなされることから、1科目のみの不合格者、再試験の数が極めて多い学生については、教養、基礎、臨床で取り扱いが不明確になり、各年次の取り扱いに温度差が生じる可能性があった。

また、進級判定については、2年次及び3年次が通年になっており、修学不十分者を評価できない状況にある。さらに、判定基準が完全には明確になっておらず、教育要項への反映も不十分である。

再試験については、再試験の可否のみが議論され、本試験での成績、再試験での成績そのものを判定の材料にはしていなかった。さらに、試験の難易度、内容に各担当教科において差異があり、標準化された試験とはいえない状況にあった。また、共用試験についても再試験がカリキュラムの関係でできなかったこともあり、平成17年度には明確な基準を提示することができなかった。

【改善・改革に向けた方策】

進級及び卒業判定の基準を明確にし、学生及び教員に周知することが急務であったため、教育研究開発センターが中心となり教育要項の見直しを行った。その結果、平成18年度の

卒業試験については、出題基準及び様式を統一し、試験の質を担保するため教育研究開発センターが試験結果を解析することとした。教育要項の改定案が承認され、平成 20 年度から実施される予定である。改定の骨子は、進級判定の時期を、1 年、2 年、3 年、4 年次、卒業判定を 6 年次とし、進級においては 1 科目のみの不合格の場合に仮進級を認める制度を取り入れ、平成 20 年度から実施を予定している。このことにより安易に合格させることを戒め、厳格な評価ができるよう配慮した。

さらに、卒業判定についても再試験の成績結果も考慮し、1 科目のみの不合格者では不合格科目の再試験の点が 50 点以上であり、全体の平均が 70 点以上を合格とするなど、試験の質の担保とともに卒業判定を厳格に適応できるように改定し、平成 20 年度から実施を予定している。

(3) 履修指導

◎主要点検・評価項目

- ・学生に対する履修指導の適切性
- ・オフィスアワーの制度化の状況
- ・留年者に対する教育上の配慮措置の適切性

【現状】

学生には学生便覧、教育要項を年度の当初に配布し、講義科目毎に担当教員、教育内容の概要、授業の主題、時間数、教育方針・方法、参考図書などの周知を図り、開講時にガイダンスを実施している。特に、1 年生には、教養・医学教育大講座の教員、教育研究開発センターの教員などが全体的なカリキュラムの構成及び個別の内容を説明している。

また、履修が不十分であったり、学習態度が不良であったり、修学効果の上まらない学生については医学部教務学生委員会が個別に対応している。休学、復学の可否に関しては、同委員会で検討し、教授会に諮って決定している。

オフィスアワー制度は確立されていないが、定員 60 名の小規模の学部であり、学生と教員の交流は密に行っている。

【点検・評価】

現在の方法では、全体への説明のみで、細部については周知が困難な状況が予測される。特に、新しい履修教科、実習の導入に際しては、導入の意図が理解されない場合がみられ

る。また、学生の履修が不十分な場合にも、個別の学生の情報を共有することが困難であり、早期に対策することが困難な場合もみられる。このためには、オフィスアワー制度等の導入が必要である。

【改善・改革に向けた方策】

現在カリキュラムの改定が行われており、履修科目の変更、名称の大幅な変更、ケアマインド教育のための実習、評価方法の変更などについて、時間をとって説明を行いたい。

また、教育要項を教育研究開発センターのホームページに掲載し周知を図る予定である。履修が不十分な学生の情報については教務学生部委員会において連絡を密にすることなどが決まったが、オフィスアワーの周知や担任制度の導入を含めて検討したい。

(4) 教育改善への組織的な取り組み

◎主要点検・評価項目

- ・学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための措置とその有効性
- ・シラバスの作成と活用状況
- ・学生による授業評価の活用状況
- ・FD活動に対する組織的取り組み状況の適切性

【現状】

カリキュラムおよび教育評価、臨床技能などについての改善は、教育研究開発センターが中心となり、各部会において行っている。FDについては学生の学習の活性化と教員の教育方法の改善を促進するために全教員を対象として、平成13年度から外部講師を招請し、Faculty Development (FD) を行っているが、教育研究開発センター設置後はFD部会において、より具体的な改善対策に沿った内容のFDを施行している。カリキュラムについては、平成18年度入学生からカリキュラムの改定を行った。内容としては、1年次における教養教育、とくに倫理面でのケアマインド教育、地域医療マインド育成の充実、基礎、臨床のコア・カリキュラムに準じた統合型教育及び問題解決型教育の充実、臨床実習の期間延長とコア・カリキュラムの導入などであるが、最近では、クリニカル・クラークシブやAdvanced OSCEなど今後のカリキュラム改定に向けた研修を行っている。

その結果、各教員の意識改革、教育に対する取組に工夫が見られる。また、カリキュラムを改定したことにより、講義の内容の変革の自己意識が目覚め、FD以外に自己研修など

を行うなどの意識改革が見られている。

シラバスについては、学内での表現の統一化を図り、教育要項に記載するとともに、ホームページに掲載し周知を図っている。

学生による授業評価については、講義・実習別に統一した形式で行うとともに、コンピュータによる入力 of 簡便化と解析の省力化を図った。授業評価の集計結果は、教員個人に返却され、授業の改善に役立っている。

【点検・評価】

カリキュラムの改定により、フレーム形成がなされ、教育の目標が具体化されたが、個人個人の意識には温度差があるのが現状である。また、実際の講義や PBL の内容についても、個人個人で差があり、FD の効果が十分浸透しているとはいえない状況にある。シラバスについても、活用面では不十分な面が残る。

授業評価については、統一した形式で行っているが、活用面では不十分である。

【改善・改革に向けた方策】

教養については、より選択性を持たした内容に改革が必要である。また、教養でのセミナー、実習を問題解決型教育の導入教育として昇華していく必要がある。

基礎教育については、従来の縦割りの基本的な概念に固執する傾向がみられ、より横断的な教育ができるように各担当者が密に協議し、履修内容を細部において詰めることが求められ、このような具体的内容についての FD を開催する必要がある。

シラバスについても、年度当初の配布のみでは活用が不十分な面もあり、電子シラバス等の検討を行う。

授業評価の活用については、形式的評価として授業内容の改善に役立てるよう早期のフィードバックを行うとともに、教員評価として用いるかについても検討を行う。

(5) 授業形態と授業方法の関係

◎主要点検・評価項目

- ・授業形態と授業方法の適切性、妥当性とその教育指導上の有効性
- ・マルチメディアを活用した教育の導入状況とその運用の適切性
- ・「遠隔授業」による授業科目を単位認定している大学・学部等における、そうした制度措置の運用の適切性

【現状】

旧カリキュラムでは一部を除き、従来からの講義形式の授業形態であった。しかし、PBL/チュートリアル形式の授業や早期体験型実習や緩和ケア病棟での実習、医療問題ロールプレーなど様々な形式での授業形態を導入することで、問題解決能力の向上、ケアマインドの意識の高揚に努めた。ケアマインド教育においては、患者や家族からの話を直接聞いたり、行政や司法の関係者の話を聞き、実習を行うなど広い教養を身につけられるよう配慮した。また、基礎配属や自主カリキュラムにおいて自主的な研究マインドの育成も図った。

マルチメディアの活用については、図書館との連携でEBM教育を実施し、ケアマインド教育ではWebによる情報を用いてPCによる発表を行った。また、医学英語においては、Webを用いた教材による講義及びWeb-Based Trainingを行った。

【点検・評価】

旧カリキュラムにおいては、PBL/チュートリアル形式の講義が4年次の10日のみなど問題解決型の教育も不十分であった。授業の形態も従来の方式であり、自己学習をさせるなどの工夫はあるものの問題解決型の教育としては効果があがらない状況にあった。

Web-Based Trainingについては、方法等の検証を行い、より効率的なものに変革する必要がある。

【改善・改革に向けた方策】

問題解決能力、自主的な修学態度を身につけるため、新カリキュラムでは、セミナーをPBLに改変するなどして、授業形態の改革とともに授業方法についても改善した。

さらに、地域の福祉関連施設での研修など人と実際接することで、体験型の教育手法を多く取り入れ、体験によるコミュニティー能力の育成を図る機会を設けた。今後はこのような体験型の教育方法を多く取り入れたい。

また、PBL/チュートリアルをハイブリッド形式で導入した。担当する講座によっては教員数が極めて少なく、Team-based learningによる授業方法も取り入れ、省力化を図りつつ、問題解決能力を高める努力をしている。EBM教育は、医学入門等で短時間行っているが、一般の授業にも取り入れたい。また、Web教材を用いた講義の拡大を医学英語を中心に拡大したい。

さらに、平成19年度に試験的に循環生理の基礎医学教育にシミュレータによる循環反応の実習・演習を入れるなど、授業形態のみならず授業方法も改善し、学生の意欲を高める

工夫を模索している。

3-3 国内外における教育研究交流

◎主要点検・評価項目

- ・国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性
- ・国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性

→ [Ⅶ 国際交流 1 教育研究交流の項を参照]

4 学生の受け入れ

【到達目標】

- ・ 医師としての幅広い教養、豊かな思考力と創造性、豊かな人間性と高邁な倫理観を育成できる資質を有した学生を受け入れる。
- ・ 和歌山県の地域医療に関心を持ち、寄与できる人材を受け入れる。
- ・ 学生の入学後・卒業後の経緯・進路を調査し、入学試験方法の検証を行い入学試験方法の改善を行う。
- ・ 教員の入学試験問題作成能力、面接技能の向上・育成を図る。

(1) 学生募集方法、入学者選抜方法

◎主要点検・評価項目

- ・ 大学・学部等の学生募集の方法、入学者選抜方法、殊に複数の入学者選抜方式を採用している場合には、その各々の選抜方式の位置づけ等の適切性

【現状】

本学の入学試験は平成9年度から分離分割方式による前期日程、後期日程で行っており、平成14年度から推薦入学を取り入れた。しかし、アドミッション・オフィス入試は行っていない。

単位認定による学士入学や編入学制度はなく、また帰国子女、社会人等のための特別選抜も行っていない。

募集人員は平成12年度までは前期日程45名、後期日程15名、合計60名であったが、推薦入学を取り入れた平成14年度からは、推薦入学6名程度、前期日程40名、後期日程14名(推薦入学者の数によって増減する)の合計60名であった。

なお、推薦入学者の数の増減により後期日程定員の変化が大きい状態を避けるために、平成18年度から後期日程定員を10名に固定し、前期日程定員を44名として、これを増減している。

表 I - 8 志願者・合格者・入学者の推移

(単位：名)

年 度	期	志願者数	合格者数	入学者数
平成16年度	推薦	16 (14)	5 (4)	5 (4)
	前期	443 (141)	40 (9)	40 (9)

	後期	254 (87)	15 (9)	15 (9)
	合計	713 (242)	60 (22)	60 (22)
平成17年度	推薦	26 (14)	9 (6)	9 (6)
	前期	137 (44)	40 (14)	40 (14)
	後期	131 (36)	11 (3)	11 (3)
	合計	294 (94)	60 (23)	60 (23)
平成18年度	推薦	33 (11)	10 (3)	10 (3)
	前期	239 (64)	40 (8)	40 (8)
	後期	259 (86)	10 (6)	10 (6)
	合計	531 (161)	60 (17)	60 (17)

() 内は女子〔内数〕

表 I - 9 学部の入学者の構成

(単位：名、%)

	一般入試	AO入試	附属校 推薦	指定校 推薦	公募 推薦 入試	一芸 一能 入試	その他	計
入学定員	54程度	—	—	—	6程度	—	—	60
入学者数	51	—	—	—	9	—	—	60
計に対する 割合	(85.0%)	—	—	—	(15.0%)	—	—	100.0%

推薦入学は和歌山県内学生に限っており、その条件は高等学校教育を当該年度卒業見込みの現役生で、和歌山県内の高等学校に通学しているもの、又は、出願時、扶養義務者が3年以上に和歌山県内に居住している者としている。

推薦入学試験の選抜方法には第1次選抜と第2次選抜がある。推薦入学の第1次選考には大学入試センター試験の成績を用い、一定の学力水準を満たした者のなかから選抜する。第2次選抜は第1次選抜合格者の中から、高等学校長の推薦書、調査書、受験生の記述した自己推薦書、面接により総合的に評価し合格を決定する。

前期日程入学試験選抜方法には大学入試センター試験(5教科7科目)による第1次選抜と本学の個別学力検査(英語、数学、理科)、小論文、面接による第2次選抜があり、高等学校からの調査書も含めて総合的に評価し合格を決定する。

後期日程入学試験選抜も同じく大学入試センター試験(5教科7科目)による第1次選抜

と本学の学力検査(総合問題)、面接による第2次選抜があり、高等学校からの調査書も含めて総合的に評価し合格を決定する。

推薦入学では、学業、課外活動等において特に優れた成績あるいは実績を有する者としている。和歌山県内学生でしかも当該年度卒業見込みの現役生と制限し、医学・医療に貢献したいという強い意欲と人格的に特に優れた者を求めていることで、県民医療、地域医療に貢献できる優秀な人材を確保する。

前期日程入学試験では、全国募集で卒業年度の制限もない。学力が優秀で医学・医療に適性のある人材を広く求めている。

後期日程入学試験も全国募集で卒業年度の制限もない。個別学力だけで測れない優秀な能力をもち医学・医療に適性のある人材を広く求めている。

【点検・評価】

推薦入学試験 県内生を対象にした推薦入学の要望はかなり前から存在していた。推薦入試での課題は、いかに公平で、医学生として優れた学生を選抜するかである。過去にも一度推薦入学(昭和46年度から昭和50年度まで)が試みられたが、取り止めになった経緯がある。大学入試センターの成績と高校時代の学習成績概評で推薦入学者の質が保たれるが、大学入試センターの成績を何処に設定、公表するかに問題が残った。ところが平成13年度から大学入試センターの成績が公表されるようになったために、一般試験入学者や推薦する高校側にもその成績の水準を公表することが可能となった。そのために、大学入試センターの成績を介して、一般試験合格者と推薦入学者と成績の比較ができ、公平性を担保しつつ推薦入学者を受け入れることが出来るようになった。未だ卒業生は出ていないが、在学中の成績は一般選抜入学学生よりも良いか差がないかである。

前期日程入学試験 入学者選抜の中心であるが、志願者も多く特に大きな問題はない。多数であるが全受験者に対して面接を実施することで適性を見ている。

後期日程入学試験 総合問題のみで内容は英語と文章力が中心となり、既卒者に有利と考えられる。前期入試・後期入試と両方を受験する学生も少なくない。後期入試に敗者復活戦の色彩が強くなり、本来の狙いである「個別学力だけで測れない優秀な能力」を十分に見ているとは言えない。学生の在学中の成績は前期入試学生と比べると良くない。卒業後の臨床研修における県内と県外の比率では前期入試学生との差はない。

【改善・改革に向けた方策】

推薦入学に関しては、いかに公平に、しかも質の高い推薦入学者を選ぶかが重要である。

今後は入試・教育センター等において入学者の学業成績の追跡を行い、教育研究開発センターにおいて入学者選抜方法の評価を行う。また入試制度検討部会において、入試制度（面接方法、推薦要件、募集定員など）の検討を行う。

(2) 入学者受け入れ方針等

◎主要点検・評価項目

- ・入学者受け入れ方針と大学・学部等の理念・目的・教育目標との関係
- ・入学者受け入れ方針と入学者選抜方法、カリキュラムとの関係
- ・学部・学科等のカリキュラムと入試科目との関係

【現状】

本学は医学及び保健看護学に関する学術の中心として、基礎的、総合的な知識と高度で専門的な学術を教授研究し、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む資質の高い人材の育成を図り、地域医療の充実などの県民の期待に応えることによって、地域の発展に貢献し、人類の健康福祉の向上に寄与することを目的としている。そこで県民医療、地域医療に貢献したいという強い意欲のある学生を求めている。

前期日程入学試験が入学者選抜の中心である。全国募集で卒業年度の制限もない。学力が優秀で医学・医療に適性のある人材を広く求めている。県民医療、地域医療に貢献できる優秀な人材を確保するために、推薦入学試験を行い医学・医療に貢献したいという強い意欲と人格的に特に優れた者を求めている。

一方後期日程入学試験では、個別学力だけで測れない優秀な能力をもち、医学・医療に適性のある人材を全国募集で卒業年度の制限もなしで広く求めている。

県内生の入学は約1/2であり、女子学生は約1/3を占めている。

表 I - 10 入学者の推移（県内外別）

（単位：名）

年 度	県内校	県外校	合 計
平成16年度	13	47	60
平成17年度	26	34	60
平成18年度	33	27	60

意欲ある学生を広く求めているが、特別な受験体制をとっていない高等学校で、理科において物理、化学、生物の3科目全ての受験勉強は困難である。そこで、推薦入学試験、一般入学試験（前期日程、後期日程）の全てにおいて、大学入試センター試験の理科で、上記の中の2科目の選択としている。また、一般入学試験前期日程の個別学力試験の理科においても、上記の中の2科目の選択を課している。

しかし、入学後の医学教育においては、物理、化学、生物の3科目全てが必要である。そこで教養教育科目として、1年次に3科目とも通年の講義があり、実験も重視しているので、それぞれ午後半日の実習を必修としている。なお、入学前の理科の学習状況の違いが大きいため、それに対応するために1年次前期において基礎物理学、基礎化学、基礎生物学のいずれか1科目を履修することとしている。

【点検・評価】

推薦入試を始めた平成14年以降は県内生が約5割となっている。それ以前は県内生が2割前後であった。

推薦入試の定員は1割前後であり、この増加は一般選抜でも県内生が増加していることが反映している。これは本学の受け入れ方針が地域の高等学校等で理解されていると考えられる。

【改善・改革に向けた方策】

多様な入学者選抜の実施をするとともに、入学後の成績・進路等との関連を検証して、入学者選抜方法に工夫及び改善を重ねて、より明確で具体的な方策のさらなる実現を図る。

(3) 入学者選抜の仕組み

◎主要点検・評価項目

- ・入学者選抜試験実施体制の適切性
- ・入学者選抜基準の透明性
- ・入学者選抜とその結果の公正性・妥当性を確保するシステムの導入状況

【現状】

本学部では毎年度入学試験委員会を立ち上げている。委員会委員は医学部長、医学部教務学生委員会委員長、入試・教育センター長、教育研究開発センター専任教授及び毎年度

医学部教授会において選挙により選定した教養・医学教育大講座の教授又は准教授若しくは講師（5人）、基礎医学の教授（2人）、臨床医学の教授（1人）からなる合計12名で構成され学長が任命する。委員会では入学試験要項の制定を含め学科試験の実施等を行い、合否判定資料の作成までを行う。合否の判定は合否判定資料に基づき医学部教授会で決定する。

【点検・評価】

小さな学部であるために入試業務の経験者も限られるので体制の継承性はある。

年度毎に委員会を立ち上げているので、選考基準等がその都度見直されることとなり、透明性を高めている。

また最終決定が合否判定資料に基づき教授会でなされることは重要である。

【改善・改革に向けた方策】

入試選抜基準等の系統的な分析が十分とは言えない。入学試験を学生教育の出発点と考えて、入試・教育センターの機能をさらに充実させ、大学全体として選考に取り組む体制を取る。

（４） 入学者選抜方式の検証

◎主要点検・評価項目

- ・各年の入試問題を検証する仕組みの導入について
- ・入学者選抜方式の適切性について、学外関係者などから意見聴取を行う仕組みの導入状況

【現状】

毎年地域の高等学校を対象とした大学説明会と高校生を対象としたオープンキャンパスを実施している。

和歌山県高等学校教育研究会進路指導部会から毎年の試験問題の各科目の分析の結果を受け取っている。その分析内容は：高校の学習指導要領からの逸脱について；試験問題と問題量について；学力を正しく、細かくはかることができるか；医師としての適性や人間性をはかることができる設問か；適当と思われる問題例とその理由等である。これは入試問題の作成の参考となっている。また上記大学説明会の場でも意見を聞いている。

また受験関係出版社や予備校からの問い合わせがほぼ毎年有り、これらも外部からの情報として機能している。

「オープンキャンパス」については、平成 18 年度の参加者 101 名を対象に終了直後に行なったアンケート調査（回答者 88 名）では、プログラムの内容についての質問に対する回答は以下のとおりである。

表 I - 11 アンケート調査

(単位：%)

プログラムの内容についての質問	良かった	普通	良くなかった
平成 19 年度入試について	44.7	51.8	3.5
在学和医大生による体験談	88.6	10.2	1.1
体験授業	70.1	29.9	0.0
学内施設見学	86.6	13.4	0.0

オープンキャンパスの参加者（回答者）は男子・女子ほぼ同数で、1 年生、2 年生、3 年生がそれぞれ 21.6%、36.4%、39.8%であった。オープンキャンパスがあるという情報の情報は、高校の先生から得たという者が圧倒的に多く(65.5%)、本学のホームページを見て、と答えた者が 26.4%であった。

プログラムの内容については、特に、在学和医大生による体験談と大学内施設見学とは高い評価を受けた。また、この時点で、67.1%の学生が本学医学部を受験したいと答えている。

【点検・評価】

入試・教育センターは入試問題の検証の仕組みとしては現状では十分には機能していない。

高等学校進路指導部会における分析は外部の評価として入試問題の作成の参考となっている。

県内を中心として多くの高校生がオープンキャンパスに参加しており、アンケート結果から、参加者の多くがそのプログラム内容に満足していることが伺えることは十分評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

高等学校進路指導部会からはより詳しい分析等の希望として出されている。高等学校と

の連携を図り、入学者選抜、進路指導等に係る相互理解を深めるための活動を行う。

オープンキャンパスアンケート結果を踏まえ、今後とも更に参加者の意見・要望を取り入れて、内容を充実させていくことが望ましい。

(5) 定員管理

◎主要点検・評価項目

- ・学生収容定員と在籍学生数、(編)入学定員と入学者数の比率の適切性
- ・定員超過の著しい学部・学科等における定員適正化に向けた努力の状況
- ・定員充足率の確認の上に立った組織改組、定員変更の可能性を検証する仕組みの導入状況
- ・恒常的に著しい欠員が生じている学部・学科における、対処方法の適切性

【現状】

本学の定員は医学部のみ 60 名である。その内訳は平成 18 年度に変更を行い、推薦 (6 名程度)、前期 (44 名程度：推薦と合わせて 50 名) 及び後期 (10 名) を合わせて計 60 名である。同点合格者が発生したとき以外は、募集定員を厳守している。

入学試験時に欠員が生じた場合には補欠合格者の中から追加合格者を順次決定している。平成 15 年度からの入学者数は別表のとおりである。

表 I - 12 学部・学科の学生定員 (単位：名)

入学定員	編入学定員	収容定員 (A)	在籍学生総数 (B)	編入学数 (内数)	B/A
60	-	360	364	-	1.01

表 I - 13 在籍学生数

(単位：名)

在籍学生数											
第1年次		第2年次		第3年次		第4年次		第5年次		第6年次	
学生数	留年者数	学生数	留年者数	学生数	留年者数	学生数	留年者数	学生数	留年者数	学生数	留年者数
63	3	60	0	63	5	57	1	63	1	58	0

少数ではあるが留年生があるので在籍学生数は少し定員を超える場合がある。

また、退学生も時々あるので卒業生は定員数と同数か下回ることになる。

なお、県民に高度・良質な医療を提供し、深刻化する医師不足を解消するには、本学の入学定員（60名）は全国の医科大学では最小であった。しかし、国の緊急医師確保対策に基づき、平成20年度募集から本学の入学定員が25名まで増員が可能となった。

志願枠	定員	卒後の配置先等
県民医療枠	20名	地域の中核的役割を果たす県内公的病院で一定期間従事
地域医療枠	5名	へき地医療拠点病院及びへき地診療所等で一定期間従事

【点検・評価】

医学部は、現時点では希望者が多いので、入学時の定員割れはない。

しかし、少数ではあるが入学後、適性等の理由により、退学にいたる場合があるので、卒業時は時々定員よりも少なくなるが充足できない。

【改善・改革に向けた方策】

定員増による効果を最大限に活かすことができるよう、県内定着に向けた対策を講じていく。

(6) 編入学者、退学者

◎主要点検・評価項目

- ・退学者の状況と退学理由の把握状況
- ・編入学生及び転科、転部学生の状況

【現状】

本学部に編入学制度はない。退学者は最近の過去5年間で2名と基本的に少ない。ところが過去を遡ると平成9年以前の5年間では12名と多い。この相違は、募集方法の違いで、前期の募集人数が少なく（15名）、後期の募集人数が多かった（45名）時代（平成9年以前）は多くの他大学への再受験者を出した。この経験をふまえて、前期、後期の募集人員を逆にしたところ本学への専願者が増加し、他大学への再受験者の流れは無くなった。このことは第一志望と第二志望の受験生の心理を如実に現している。また、他の要因として、本学が統合移転整備をして近代的な設備を備えたこと、少人数教育で普段の目配りが行き届き易いことも考えられる。

表 I - 14 学部・学科の退学者数

(単位：名)

学 年 年 度	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	合計
平成16年度	0	1	0	0	0	1	2
平成17年度	0	0	0	0	0	0	0
平成18年度	0	0	0	0	0	0	0

【点検・評価】

少数ではあるが留年生が出ている。適性が問題となると、退学になる場合も起こっている。なお本学部では編入学は認めていないが、平成17年度から入学者に対して入学前の既習単位の認定を始めた。

【改善・改革に向けた方策】

入試での適性判定の改善の検討を行うとともに、入学後の学生の生活指導等の対応を重視する。

5 教育組織

【到達目標】

・専任教員の効率的な配置と人的体制の充実及び質の向上を目指す。

(1) 教員組織

◎主要点検・評価項目

- ・学部・学科等の理念・目的並びに教育課程の種類・性格、学生数との関係における当該学部の教員組織の適切性
- ・大学設置基準第12条との関係における専任教員の位置づけの適切性
- ・主要な授業科目への専任教員の配置状況
- ・教員組織における専任、兼任の比率の適切性
- ・教員組織の年齢構成の適切性
- ・教育課程編成の目的を具体的に実現するための教員間における連絡調整の状況とその妥当性

【現状】

医学部における教育内容は、教養教育、基礎医学教育、臨床医学教育に分けられていたが、平成18年度に教育研究開発センターの開設により、より統合的な内容に改革された。

本学の教員組織については、6年一貫教育の方針のもとに、医学部教育全体が単一の教員組織（医学部医学科）で運営されている。

研究面においては、先端医学研究所（分子医学研究部・生体調節機構研究部・医学医療情報研究部）及び共同利用施設（ラジオアイソトープ実験施設・中央研究機器施設・動物実験施設）を擁し、教育の改革及び研究組織として、教育研究開発センターを設置している。

教員の増員を望む声は特に臨床系において強い。教育、研究、診療に加えて他の大学管理運営上の日常的な業務（委員会活動など）に追われ、集中して自分の専門分野の研究に打ち込める時間がなかなかとれないのが現状である。

しかし、定員増が困難な現状では、①講座間の壁をなくし協動的で効率のよい教育・研究体制の構築、②学内だけではなく学外・院外との協調によるより広いまた相補的な教育・診療システムの構築、③機構改革による新しい部門の立ち上げ、などが検討課題である。

主要な授業科目の授業は、専任教員によって行われている。本学部では、教授44名、准教授44名、講師64名、助教139名の専任教員が学生の教育指導に当たっている。専任教員の人員構成は下表のとおりである。医学部における専任教員一人当たりの学生数は、約1.3人

となっている。

なお、専任教員の年齢構成を表 I - 16 に示した。それによると助教の割合が高くなっており、その平均年齢も36歳～40歳が最も高い。

なお、本学においては、自大学の教育研究以外の業務に従事している者が専任教員である場合はなく、そういった専任教員の割合が過度に高くなることにより、教育研究の遂行に支障が生じることは全くない。

表 I - 15 医学部教員数

(単位：

名)

教 授	准教授	講 師	助 教	合 計
44	44	64	139	291

表 I - 16 専任教員の年齢構成

(単位：

名)

	61歳 ～65歳	56歳 ～60歳	51歳 ～55歳	46歳 ～50歳	41歳 ～45歳	36歳 ～40歳	31歳 ～35歳	26歳 ～30歳	計
教 授	9	9	18	4	3	1	0	0	44
	20.5%	20.5%	40.8%	9.1%	6.8%	2.3%	0	0	100%
准 教 授	1	2	5	24	10	2	0	0	44
	2.3%	4.5%	11.4%	54.6%	22.7%	4.5%	0	0	100%
講 師	0	1	1	17	41	2	2	0	64
	0	1.6%	1.6%	26.5%	64.1%	3.1%	3.1%	0	100%
助 教	0	0	3	2	16	69	36	13	139
	0	0	2.2%	1.4%	11.5%	49.6%	25.9%	9.4%	100%
合 計	10	12	27	47	70	73	38	13	291
	3.4%	4.1%	9.6%	15.8%	24.1%	25.4%	13.1%	4.5%	100%

非常勤講師は、本学の専任教員が担当している科目について補助的な意味で講義・実習を行う場合と、本学が開講している科目について責任をもって科目全般を担当する場合がある。

本学部は医学科のみであり、医学を専門とする教員が多数を占める。教養・医学教育大講座の教員は11名、基礎医学系の教員は57名、臨床系の教員は223名である。

前述したように本学部は単一の教員組織により運営されており、総合的なカリキュラムへの改革に伴い、枠にとらわれない6年間全般を見渡した教育カリキュラムの編成や学部

の将来構想がなされるようになった。

一方で、学部内部は学科目、講座に細分化され、研究活動の大半は細分化された組織の枠内で行われているのが実状である。

本学部の教育内容や将来構想については、教育研究開発センターの部会において検討され教育研究審議会を経て、医学部教授会で審議されている。教員はこれらの部会の委員、あるいはワーキンググループの一員として参加し、その役割を果たしてきている。

本学部のカリキュラムの変革、改善に際しては、教育研究開発センターで総合的・継続的な視点から素案が作られる。

新しいカリキュラムが実施された後に生じる問題点についても、教育研究開発センターのカリキュラム専門部会及び教育評価部会で検討され、教員及び各所属に問題点をフィードバックできるようになった。それは、教務委員会には教授及び医学部専任教員（准教授2名・講師1名）で構成されており、多くの講義や実験・実習を担当している准教授、講師、助教層の意見をこの専門部会にどのようにして反映させていくのか留意する必要がある。

なお、カリキュラムについては、授業評価以外に学生とのカリキュラム協議会を設け、学生の意見を聞く機会も設け、カリキュラムの改善に着手している。

【点検・評価】

学生1人当たりの教員数という観点からみると、本学の学生は比較的恵まれた環境にあるといえる。

本学部は単一の教員組織により運営されており、したがって専門領域の異なる教員が同一の組織に属しているため、教員組織形態に起因する大きな弊害はないことは、高く評価できる。

学部内部が学科目、講座に細分化され、研究活動の大半がその細分化された組織の枠内で行われていることは、質の高い研究を行うためには必ずしもすぐわなくなってきた。

学部の重要事項等については、医学部教授会や各種委員会で審議されることで、個々の教員が学部運営に関して一定の責任を果たすとともに、問題点あるいはその解決策について学部内のコンセンサスを醸成していく役割を果たしてきたと評価できる。

教員個々の能力が優れていても、教員間に神経網のようなネットワークが構築されていないと大学全体としての教育・研究に関する機能が損なわれることは明白であり、そういう意味において、教員間での連絡調整は密に行われており、妥当なものと考ええる。

また、このプロセスはかなりの時間をかけて行われるので、全学部的に教員の連絡調整は充分に行われていると評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

教授から助教までの教員数のバランスも検討していく必要がある。

本学の教育理念や目的を達成するため、兼任の非常勤講師の適切な人選とともに、科目の目的・目標、内容等の綿密な打ち合わせや連絡体制が不可欠である。

本学部は様々な専門領域をもつ教員が存在するのだから、研究活動に関しては伝統的な枠組みにとらわれない新たな内部組織を柔軟な立場から展望する必要があると考えられる。

現状では委員会等を構成するのは、教授が主であるが、将来的には助教も含めたより広い専任教員が各種委員会等に参加し、学部運営の責任を分担していくべきだろう。

(2) 教育研究支援職員

◎主要点検・評価項目

- ・実験・実習を伴う教育、外国語教育、情報処理関連教育等を実施するための人的補助体制の整備状況と人員配置の適切性
- ・教員と教育研究支援職員との間の連携・協力関係の適切性

【現状】

医学部における教育課程で実験・実習が占める役割は大変重要であり、それだけにカリキュラム上でも多大な時間が振りあてられている。

教養教育、基礎教育課程における実験・実習は科目を担当する学科目、あるいは講座の教員全員で行われているが、専門の教育研究支援職員を配置していない。

臨床実習においては、学生を小グループに分け、各科を一定の期間経験させるシステムをとって行われている。

教員にとってはかなり時間的負担の重い制度であるが、医学教育の総仕上げの段階であ

ることを意識した学生、教員により全体としては効率的に機能していると評価できる。

しかし、臨床実習を担当している各科教員の教育に関する連絡・調整が不十分である。学生一人ひとりについて、実際に臨床実習を担当した助教クラスの教員をも含めた委員会で評価する制度を作る必要がある。

少数ながら存在する知識偏重型学生、あるいは医師国家試験偏重型学生に対しては、臨床実習全般を実際に指導した教員からの評価はそれらの学生にとって貴重なアドバイスとなるだろう。

なお、臨床実習をより充実させるため、平成18年度入学生の臨床実習カリキュラムにクリニカルクラークシップを導入するとともに、全員に地域の研修を義務づけるカリキュラムとしている。

外国語教育においては、第一外国語として英語、第二外国語としてドイツ語またはフランス語が必修となっており、なかでも英語は、非常勤英語母語話者教員2名を配置している。

情報処理関連においては、専門の教育研究支援職員を配置していない。

【点検・評価】

医学部における教育の課程で実験・実習が占める役割は大変重要であるため、実験・実習を伴う教育の成否が教育全般の成否を左右すると考えねばならない。

新入生対象の病院、医療施設実習等の体験学習の設定や、実験・実習の性質を考え短期間に集中して行う科目に設定する等、工夫されたカリキュラムの現状は評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

今後、実験実習を補助する非常勤講師の活用の制度等を整備し、きめ細かい教育を実現するべきである。

(3) 教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続

◎主要点検・評価項目

- ・教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続の内容とその運用の適切性
- ・教員選考基準と手続の明確化
- ・教員選考手続における公募制の導入状況とその運用の適切性

【現状】

教授は公募し、推薦された候補者の履歴、研究業績、教育業績、及び社会的活動等を、医学部長と教授会で選考された5名及び学内選挙にて選出された教授以外の教員5名の計11名から構成される選考委員会で評価する。うち複数名の候補者について、決められたテーマに関するレクチャーを実施し、選考委員によるインタビューを経て、3名以内を教授会に推挙のうえ、選挙を行い決定する。

なお、レクチャーに関しては、選考委員だけでなく、最終決定の選挙権を有する各教授にオブザーバーとしての聴講を認めることにより、教授会選挙時勘案すべき多くの情報（プレゼンテーション能力、人物評価等）を与えている。

准教授又は講師の採用・昇格については、教授会において資格審査（論文目録、履歴等の審査）を行い、その後審議を経て投票による可否の決定が行われる。

助教については、各教室の教授（所属長）の推薦により、教授会で承認される。

教授選考については、11名で構成される選考委員会で、研究業績、教育実績、診療実績、学会活動、研究費獲得状況、人物評価について検討されるが、選考基準を明確にしたものはない。

また、講師から准教授、あるいは助教から講師への昇格についても、明文化された基準はなく、教授会での審議、判定に委ねられているのが現状であり、このことは助教の採用についても同様である。

公募制の導入に関しては、これまで教授選考に際しては、国内の関係機関に推薦を依頼する方式を採用していたが、平成16年度からは、同方式に加え、インターネットを介した公募を行うなど、幅広く人材を求めることとした。

准教授、講師、助教については、常に公募を行うシステムとなっていないが、一部で実施し、他施設から任用する例がある。

【点検・評価】

教授選考にあたっては11名からなる選考委員による公平な判断が可能となっている。准教授、講師への採用・昇格の基準については、研究業績を中心に、研究、教育、診療（臨床の場合）活動を重視して判定が行われており、十分慎重であると評価される。

教授選考では、レクチャーにおいて候補者の意欲、資質、パーソナリティーが明らかとなり、大学の将来構想と合致する候補者を判断できる。

准教授以下の選考の長所として、教室・部門の責任者である教授が意図する教室が作りやすい体制になっている一方、教授の専制を許さないよう、教授会での審査、判定が制度化されている。

准教授、講師への採用・昇格の基準については、研究業績を中心に、研究、教育、診療（臨床の場合）活動を重視して判定が行われており、十分慎重であると評価される。

【改善・改革に向けた方策】

現在において、特に問題はない。

（４）教育研究活動の評価

◎主要点検・評価項目

- ・教員教育研究活動についての評価方法とその有効性
- ・教員選考基準における教育研究能力の実績への配慮の適切性

本学においては、毎年、各講座の研究業績を「和歌山県立医科大学活動報告書」（年報）として刊行している。

この刊行物には、各講座の代表的研究業績が収録されているので、研究活動評価の目安となりうる。単にランキングで終わることなく、改善のための具体的な方策の示唆や、大学全体としての教育研究活動の向上に向けての提案がなされることが望ましい。

教員の昇格に際しては業績目録の提出が求められており、研究活動の活性の高さが評価のポイントとなっている。今後は学内に自己点検評価のための組織が常置され、教員の教育研究活動についての評価が定期的に行なわれることになる。

学生への指導力、日常の研究能力および診療の実地指導力すべてを考慮して、各講座等の教授により、教員選考が実施されている。これまで研究能力が重視されやすかったが、教育・臨床能力についても目が向けられ、評価が検討されつつある。

しかし、教育への貢献度、臨床における診療活動をいかに評価するかについては基準が

ないため、具体的な評価の対象になりにくい。また、研究業績と教育業績が共に優れている教員は必ずしも多くなく、教員候補の選択には難しい問題がある。

単に、インパクトファクターや、citation index での研究活動の評価のみでなく、研究のオリジナリティーに対する適正な評価、臨床での評価として治験の数や治験の統括医師の経験、先端医療の実施なども取り入れ、教育の分野では各種教育セミナーへの参加点を評価資料にすることが必要と思われる。また、学生からの評価も考慮に入れ、採用あるいは昇格後の再評価も行うことが必要である。

【点検・評価】

研究活動については、毎年各教員の活動状況が年報という形で一般に公表されていることから、教員の自発的な研究活動の活性化に役立っているとともに、研究活動の評価の目安となっている。

【改善・改革に向けた方策】

平成 19 年度から教員の教育、研究、地域・社会貢献などの項目による評価制度が試行されており、この制度の継続とその内容の充実が求められる。

(5) 学校教育法第58条の改正に伴う新たな教員組織の整備

◎主要点検・評価項目

- ・新制度への対応についての大学としての考え方
- ・それぞれの職の位置づけ
- ・教育担当（各授業科目における教育担当の状況とその適切性）
- ・任免手続
- ・教学運営への関与（特に助教を中心に、カリキュラム改定や教員人事などへの関与状況）

【現状】

学校教育法第58条の改正に伴い、公立大学法人和歌山県立医科大学組織運営規則第15条には、「教授は、専攻分野について、教育上、研究上又は実務上の特に優れた知識、能力及び実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。

准教授は、専攻分野について、教育上、研究上又は実務上の優れた知識、能力及び実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。

講師は、教授又は准教授に準ずる職務に従事する。

助教は、専攻分野について、教育上、研究上又は実務上の優れた知識及び能力を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。」と規定している。

准教授については、実態に相応した位置づけを与えるとともに、国際的な通用性を図る観点から、「准教授」とした。助手については、自ら教育研究を行うことを主たる職務とする職として新たに「助教」と位置づけることとした。また、本学では、教育研究の補助を主たる職務とする職としての「助手」については、規定していない。

教授、准教授、助教の職務内容について、「学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。」として共通に規定しているが、各職が有すべき知識及び能力等に区別を設けており、教員の具体的な職務分担を定める際には、役割分担と連携のもとで組織的に職務が遂行されている。

教授は公募し、推薦された候補者の履歴、研究業績、教育業績、及び社会的活動等を、医学部長と教授会で選考された5名及び学内選挙にて選出された教授以外の教員5名の計11名から構成される選考委員会で評価する。うち複数名の候補者について、決められたテーマに関するレクチャーを実施し、選考委員によるインタビューを経て、3名以内を教授会に推挙のうえ、選挙を行い決定する。

准教授又は講師の採用・昇格については、教授会において資格審査（論文目録、履歴等の審査）を行い、その後審議を経て投票による可否の決定が行われる。

助教の採用については、主に各教室の教授（所属長）の推薦により、教授会で審議の後、承認される。

なお、教授以外の教員についても、公募が行われる場合があるが、その際には主任教授が医学部長と協議のうえ候補者を決定し、上記と同様の教授会による審議を経ることとなる。

助教の教育的な役割としては、①授業科目の一部の担当や、大学が適切と判断した授業科目の担当責任者となること、②自ら研究を行うことなどである。また、助教の教学運営への関与という面に関しては、教育研究開発センターのカリキュラム専門部会、臨床技能教育部会等の委員として、カリキュラムの改訂等に参画している。

【点検・評価】

特に、研究面において、若手の大学教員が柔軟な発想を活かした研究活動を展開する上

で適切なものとなり、各教員の役割分担のもとで、組織的な連携体制を確保し、教育研究に係る責任の所在が明確になるよう教員組織を編成している。

【改善・改革に向けた方策】

今後も、各教員の適切な役割分担のもとで、積極的に教育研究の推進を図っていく。

6 研究活動と研究環境

【到達目標】

- ・個人研究はもとより共同研究を積極的に行い、研究活動を活性化するとともに、研究成果を学内外へ積極的に発表する。
- ・科学研究費補助金等外部資金を積極的に導入し、研究活動の活性化を図る。
- ・多様な研究者が、それぞれの能力を十分発揮するために必要な研究環境を整備する。

6-1 研究活動

(1) 研究活動

◎主要点検・評価項目

- ・論文等研究成果の発表状況

【現状】

専任教員による論文等研究成果の発表状況は、表 I - 17のとおりである。

そのうち、原著の内訳としては、平成16年度において、教養で18件、基礎医学で96件、臨床医学で543件、合計657件、平成17年度においては、教養で15件、基礎医学で105件、臨床医学で468件、合計588件、平成18年度においては、教養で10件、基礎医学で86件、臨床医学で383件、合計479件となっている。

また、全国レベル・国際レベルの学会での学術賞の受賞状況及び研究成果としての特許申請件数は、表 I - 18のとおりである。

表 I - 17 専任教員（講師以上）の論文発表数 (単位：件)

種別	年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
総説		284	347	349
原著		657	588	479
その他論文		211	205	259
合計		1,152	1,140	1,087

表 I - 18 学術賞の受賞状況及び特許申請件数

(単位：件)

年度 種別	平成16年度	平成17年度	平成18年度
学術賞	7	12	13
特許登録	1	0	3

【点検・評価】

本学教員の研究活動は、活発に行われており、かつ、その水準も年々向上しているもの
と考える。

教育と診療により多くの時間がとられるようになり、日頃の研究活動が思うにまかせず、その成果
を発表するにも時間的な余裕がないのが現状であるが、発表数においては、努力しており評価で
きる。

【改善・改革に向けた方策】

研究業績の評価は、論文数のみの評価にとどまらず、質的な評価も必要である。

また、多くの人に研究業績を活用してもらう意味で英文論文の発表に努めることも必要である。

(2) 教育研究組織単位間の研究上の連携

◎主要点検・評価項目

- ・附置研究所とこれを設置する大学・大学院との関係

【現状】

大学・大学院に関連する研究組織としては、先端医学研究所があり、分子医学研究部、
生体調節機構研究部、医学医療情報研究部の3部門からなりたっている。

(ア) 分子医学研究部

当研究部では、病気の本質を分子レベルで解明し、その治療法を開発すべく研究を進
めることを使命と考えている。特に、種々の生命現象に重要な働きをするシグナル伝達
系に焦点を当てている。現時点で疾患として重点的に研究を進めているのは、中枢神経
障害、特に神経変性疾患の再生医学的手法による治療法の確立である。脳室下層に存在

する神経幹細胞の増殖、遊走、分化に深く関わるシグナルとして、FGF/FGF受容体系と共に働く ephrin-A/EphA系を発見した。ephrin-A/EphA系シグナルを刺激する分子を遺伝子組み換え操作により作製し、パーキンソンモデル動物でその効果を調べている。この分子を脳室内に注入することにより、神経幹細胞の脳室下層での増殖、線条体内への遊走及びドパミン作動生神経細胞への分化が促進され、パーキンソン症状も改善されることを発見した。この分子及び導入法につき国内特許の出願は平成19年2月に終了し、平成20年1月に独立行政法人科学技術振興機構の補助金によりPCT出願をした。

なお、この研究課題以外に進めている研究としては、小人症発症に関与する新しいシグナル伝達系に関する研究、腎でのリン代謝に関する研究などがある。

(イ) 生体調節機構研究部

当研究室では、免疫応答の制御機構の解明を中心に研究に取り組んでいる。自己免疫疾患や炎症性疾患は免疫応答の制御異常により誘発されるが、免疫寛容の破綻を導く機序やこれら疾患の組織特異性を決定する要因については依然不明なところが多い。これらの解明を目指し、主にマウスを用いて、アトピー性皮膚炎などの皮膚特異的な疾患の病態ならびに発症機序を分子生物学的および組織学的手法により解析している。さらにマウスより得た知見を、ヒトへトランスレーションすることを念頭に研究を行っている。常に臨床への応用を意識し、新たな診断法や治療法の開発に繋がる研究を行う。

(ウ) 医学医療情報研究部

医療情報学、病院管理、診療情報管理などの対象分野を中心テーマとし、附属病院の病院情報システムや学内LANの運用実務とも関わりを持ちながら幅広い研究を手がけていく。現在の研究テーマは、①外来患者動態調査による病院の外来運用評価法の開発、②インターネットを利用した医療情報提供のあり方に関する研究、③病院情報システムの運用と評価に関する研究などである。

【点検・評価】

先端医学研究所として、分子医学研究部は分子（遺伝子）レベルでの疾患の発生機構の解明及び治療に関する研究を、生体調節機構研究部は生体機能調節物質及び免疫、神経並びにホルモンに関する研究を、医学医療情報研究部は医学医療情報及びコンピュータ利用による医学研究を行っており、基礎医学の教育・研究をメインに置きながら臨床応用への展開を試みている。

基礎・臨床部門をはじめとして全学的な研究を可能な限り支援している。なかでも基礎研究は大きな成果をあげつつあることは、評価される。

【改善・改革に向けた方策】

今後は、先端医学研究所を構成する3つの研究所の人的な体制の充実が必要である。また、医学部の教育・研究において、この研究所が特に基礎研究の発展のためにどのような機能を果たしていくか検討していかなければならない。

6-2 研究環境

(1) 経常的な研究条件の整備

◎主要点検・評価項目

- ・個人研究費・研究旅費の額の適切性
- ・教員個室等の教員研究室の整備状況
- ・教員の研究時間を確保させる方途の適切性
- ・研究活動に必要な研修機会確保のための方策の適切性
- ・共同研究費の制度化の状況とその運用の適切性

【現状】

大学から交付される研究費の総額は、平成18年度実績で約1億2千8百万円、「講座」を基本単位に配分されている。

また、研究旅費の総額は、平成18年度実績で約4千9百万円で、教員の職・人数を積算基礎とし「講座」に配分されている。

研究費及び研究旅費の合計額（経常研究資金）の推移は表I-19、平成18年度における医科系公立大学の臨床系講座の予算単価等は、表I-20のとおりである。

表I-19 経常研究資金の推移 (単位：千円)

年 度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
経常研究費	141,551	141,389	141,546

表I-20 公立医科大臨床系講座予算単価（平成18年度） (単位：千円)

大学名	講座単価	研究旅費単価			
		教 授	准教授	講 師	助 教
札幌医大	4,685	190	152	152	127
福島医大	3,400	82	69	69	57
名古屋市大	—	47	40	40	28
京都医大	—	73	58	58	41
奈良医大	2,321	27	22	22	20
和歌山医大	3,060	68	56	56	42

専任教員の「個室率」は30.6%で、個室の1室当たりの平均面積は19.5㎡であり、共同研究室の1室当たりの平均面積は55.4㎡である。

表 I - 21 教員研究室

室 数			総面積 (㎡)	1室当たりの平均面積 (㎡)		専任教員 数 (B)	個室率(%) (A/B*100)	教員1人当た りの平均面積 (㎡)
個室 (A)	共同	計		個 室	共 同			
89	33	122	3,562	19.5	55.4	291	30.6	12.2

学生が教員の授業を評価するような時代に至り、教員が、最新の研究成果を反映した良質な教育活動を志向すればするほど、その準備に要する時間は増加するため、研究時間の確保とはトレードオフの関係が強まる。

また、臨床医学系の教員は、診療業務をこなさねばならないほか、教員に共通して大学事務局各課からの様々な調査依頼への対応、各種学内委員会への出席及び調査・審議活動等をしており、大半の教員は夜間や休日の活用により研究時間を確保しているのが現状である。

従来から実施していた「特定研究助成」を、平成18年度から特定研究・教育助成プロジェクトとし、助成額を増額するとともに、年度毎に研究活動活性化委員会が指定する研究分野について、学内募集、研究計画申請、プレゼンテーション、審査、採択決定という手続きにより事業を実施している。なお、その採択件数等は、表 I - 22のとおりである。

表 I - 22 特定研究・教育助成プロジェクト採択状況

年 度	申請件数	採択件数	採択金額
平成18年度	7	4	17,500千円
平成19年度	4	1	17,500千円

【点検・評価】

厳しい財政状況の中で、教員の研究費・研究旅費も「聖域」とはされていない中で、安

定的に確保されていることは評価できる。

総額ベースでの確保水準の評価は困難であるが、研究費予算に係る「講座単価」を見る限り本学の水準は決して高くない反面、研究旅費については、例えば上京時の航空機使用が不可欠なことなどの地理的特性が配慮され、適切な水準にあるものと推察できる。

研究室スペースも含め施設的研究環境全体が、平成10年の移転時に比べ、改善されていることは評価できる。現在における専任教員の「個室率」は30.6%、個室の1室当たりの平均面積は19.5㎡と狭く、特に助教については、個室ではなく、共同の部屋となっている。現状の教員数と研究棟における延べ床面積との関係上、容易に改善できない部分もあり、やむを得ないところである。

特定研究・教育助成プロジェクト制度は、学内横断的な共同研究を活性化しており、また適切な周知、公平な運用も図られていることから、高く評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

昨今の財政状況を鑑みるに、教育研究費を増額することは困難な状況であるが、他学の状況などを勘案しつつ増額を図っていくことが求められる。また、文部科学省の科学研究費補助金などの外部資金により、研究費を確保していくことも必要であり、今後とも教員に積極的に働きかけていく。

臨床医学系教員の研究室の整備については、校舎施設全体の有効利用の観点から、遊休スペースを点検し、研究室への転用・整備を進めるしか手だてがないものとする。

教員の多忙な現状にもかかわらず、大学として、教員の研究時間を確保する十分な方途は講じられておらず、今後とも、研究環境及び制度の充実を図るべきである。

特定研究・教育助成プロジェクト制度については、その意義を再確認の上、今後は事業費の増額・充実を図るべきである。

(2) 競争的な研究環境創出のための措置

◎主要点検・評価項目

- ・科学研究費補助金及び研究助成財団などへの研究助成金の申請とその採択の状況

【現状】

科学研究費補助金の新規申請・採択件数は表 I - 23、受託研究及び奨学寄附金の新規受入件数は表 I - 24のとおりである。また、これら学外から得た研究資金の総額（継続分を含む）は、表 I - 25のとおりである。

特に、科学研究費補助金の継続件数としては、平成16年度36件であり新規件数と併せて合計63件、平成17年度58件で新規件数と併せて合計100件、平成18年度57件で新規件数と併せて合計101件となっている。

表 I - 23 科学研究費補助金の新規申請・採択状況 (単位：件、%)

平成16年度			平成17年度			平成18年度		
申請件数	採択件数	採択率	申請件数	採択件数	採択率	申請件数	採択件数	採択率
187	27	14.4	210	42	20.0	261	44	16.9

表 I - 24 受託研究及び奨学寄附金の新規受入件数 (単位：件)

区 分	平成16年度	平成17年度	平成18年度
受託研究	11	6	16
奨学寄附金	784	516	613

表 I - 25 学外からの研究費の推移 (単位：千円)

研究費の内訳	平成16年度	平成17年度	平成18年度
科学研究費補助金	107,600	143,400	175,840
政府もしくは政府関連法人からの研究助成金	3,270	4,090	4,650
民間の研究助成財団等からの助成金	33,655	41,710	12,200
奨学寄附金	428,982	403,571	406,670
受託研究費	111,658	62,209	71,598

共同研究費	0	0	4,157
その他	2,393	7,000	2,100
合計	687,558	661,980	677,215

平成18年度における研究費総額に占める学内研究資金（経常的研究資金）のシェアは、19.4%で、基礎・予備的な研究活動経費として活用されており、本格的な研究活動は、学外資金（競争的資金）獲得によって推進されている。

受入総額は、平成16年度約6億8千8百万円、平成17年度約6億6千2百万円、平成18年度が約6億7千7百万円となっており、本学教員の努力と研究レベルの向上を反映していると言える。

この中では、科学研究費補助金と奨学寄附金が総額に占める割合が高く、それぞれ外部資金全体の約20%、50%となっている。

特に、科学研究費補助金については、平成16年度から平成18年度の間に約1.6倍伸びており、約6千8百万円も増額した。

こうした実績は、本学における研究成果を内外に示すものであるとともに、間接経費の増加も見込まれ、本学の発展に寄与することから、学内でのなお一層の奨励策を講じている。

なお、文部科学省の大学教育改革の取組に対する補助事業において、平成18年度には、医学部の「ケアマインドを併せもった医療人教育」（平成18年度から平成20年度の3年で46,638千円）が特色ある大学教育支援プログラムに、保健看護学部の「地域と連携した健康づくりカリキュラム」（平成18年度から平成20年度の3年で29,600千円）が現代的教育ニーズ取組支援プログラムに同時採択され、地域貢献のできる良質な医療人の育成により一層取り組んだ。

また、平成19年度にも、「実践的地域医療マインド育成」が新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラムに、「女性医師の出産育児休業からの職場復帰支援」が地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラムに、本学・大阪大学・奈良県立医科大学・京都府立医科大学・兵庫県立大学と共同で「チーム医療を推進するがん専門医療医の育成－集学的治療から在宅医療そして緩和ケアまで－」が文部科学省のがんプロフェッショナル養成プランに採択されたところである。

学内・学外を問わず、研究資金の具体的用途は、基本的に個々の教員の裁量に委ねられ

ているが、学外資金については、個別研究課題ごとの使用枠設定のほか、他資金混合禁止、課題外使用禁止等の制約、研究実績報告等の義務がある。

なお、教員の研究活動が円滑に展開できるよう、事務局による経理・資金管理が実施されている。

表 I - 26 研究資金における事務手続き

区 分	予算措置	公費支出手 続	課題毎使用 枠	実績報告
学内資金（経常的資金）				
講座研究費	○			
医学研究支援	○		○	○
学外資金（競争的資金）				
科学研究費補助金			○	○
その他補助金			○	○
奨学寄附金			○	
受託研究費			○	○

学外資金のうち、研究助成財団などへの研究助成金については、制度概要、応募時期等について、迅速に学内へ学内ホームページを通じて周知されている。現状では、専任教員が各自申請しており、事務局による経理・資金管理が事業採択要件とはされていない。

【点検・評価】

補助金等の申請・受入件数・金額とも、総じて増加傾向にあり、教員による継続的な学外資金獲得努力がうかがわれる。

特に、科学研究費補助金については、申請・採択件数・金額とも、総じて増加しており、高く評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

科学研究費補助金などにより、研究費をいっそう確保していくよう、今後とも教員に積極的に働きかけていく。

また、他の外部資金についても、教職員が協力・連携して情報収集にあたり、積極的に獲得していく。

なお、研究助成財団などへの研究助成金については、事務局による経理・資金管理が事業採択要件とはされていないので、今後、事務局における経理・資金管理の体制を検討する必要がある。

(3) 研究上の成果の公表、発信・受信等

◎主要点検・評価項目

- ・研究論文・研究成果の公表を支援する措置の適切性
- ・国内外の大学や研究機関の研究成果を発信・受信する条件の整備状況

【現状】

研究論文等の公表を支援する措置は、学外向けの刊行物として以下のとおり冊子が刊行されている。

ア「Wakayama Medical Reports」

本学の研究業績を発表するための欧文学術機関誌であり、昭和28年から発行され、これまでに44巻の刊行を数える。

イ「和歌山県立医科大学医学部教養・医学教育大講座 紀要」

本学医学部教養・医学教育大講座における研究業績を発表するための学術機関誌であり、昭和46年から毎年1回発行され、これまでに36巻の刊行を数える。

ウ「和歌山県立医科大学活動報告書」

本学の研究活動の概要、研究業績、医療活動、社会貢献についてまとめたものを収録しており、大学の発展に大きな作用を果たす報告書である。当該年に講座等に在籍する教員の発表論文及び研究内容を掲載しており、第17号の刊行を数える。

エ「学報」

学内の人事、学位記授与者、ほか学内トピックスの広報誌である。

上記に記載した刊行物については、紙媒体の冊子体として医科大学をはじめ国内医療関係機関及び海外の関係機関に送付し、幅広い要求に対応している。

【点検・評価】

学外向けに、研究論文・研究成果を掲載した刊行物が定期的かつ継続的に発行されていることは、評価に値する。

各教室においては、「和歌山県立大学活動報告書」の記載内容を基準として自己点検・自己評価に用いられ、更なる教室及び大学の発展に寄与している。

【改善・改革に向けた方策】

多大な労力と予算をかけた研究雑誌であるので、掲載論文が今後文献として広く利用されるための手段を講じる必要がある。

なお、研究成果の発信については、環境整備が図られておらず、早急に成果物としてデータベース化を進めて行かなければならない。

(4) 倫理面からの研究条件の整備

◎主要点検・評価項目

- ・倫理面から実験・研究の自制が求められている活動・行為に対する学内の規制システムの適切性
- ・医療や動物実験のあり方を倫理面から担保することを目的とする学内的な審議機関の開設・運営状況の適切性

【現状】

研究活動は、その目的・方法に関する科学的妥当性や、結果として期待される医療上の有用性（又は社会的利益）に優先して、被験者及び試料提供者に対する十分な倫理的配慮が払われるべきであるため、本学では、次のとおり倫理審査体制が講じられている。

《学内研究倫理審査体制》

①和歌山県立医科大学倫理委員会

(設置目的及び任務)

和歌山県立医科大学で行われる、人間を直接対象とする医学の研究及び医療行為についての医の倫理に関する事項を、ヘルシンキ宣言の趣旨に添い審議することを目的として、昭和62年12月に設置された。

具体的には、本学職員から申請された研究等の実施計画及びその成果の公表に関する事

項の審査を任務としている。

(委員の構成)

倫理委員会委員は以下の者で構成される。

- ・本学医学部教養・医学教育大講座の教員 2名
- ・本学医学部基礎医学系・臨床医学系もしくは保健看護学部の教員 12名
- ・医学専門家以外の学識経験者(学外の者) 2名

②遺伝子解析研究に関する倫理審査委員会

(設置目的及び任務)

和歌山県立医科大学で行われる、遺伝子解析に関する研究の実施の適否その他事項について、調査審議することを目的として、平成12年10月に設置された。

本委員会は、研究許可権者たる学長の諮問機関である。

(委員の構成)

遺伝子解析研究に関する倫理審査委員会は以下の者で構成される。

- ・倫理・法律面の有識者(学外の者) 2名
- ・本学内の科学面の有識者 4名
- ・市民の立場の者(学外の者) 2名

《倫理審査関係委員会の状況》

和歌山県立医科大学倫理委員会では、委員会が必要と認めた場合に、審議内容及び審議経過、判定結果を公表することができることとしている。

一方、遺伝子解析研究に関する倫理審査委員会では、原則、議事要旨を公開することにしており、委員会開催後は、審査対象となった個々の研究の概要、主な審議内容、審議の結果を本学ホームページに掲載している。ただし、試料提供者又はその家族等の人権、研究に係る独創性又は特許権などの知的財産権の保護に支障が生じるおそれがある部分は非公開としている。

表 I - 27 倫理審査関係委員会の状況

(単位：名、件)

委員会名	委員数	男女構成		研究計画審査件数			
		男性	女性	H16	H17	H18	計
倫理委員会	16 (2)	12	4	76	61	57	194
遺伝子解析研究に関する倫理審査委員会	8 (4)	7	1	3	4	8	15

() は、学外委員数

実験動物を使用する研究者の基本的立場として、動物愛護・福祉の3R (Replacement, Reduction, Refinement) を遵守することが大切である。

本学においては、「動物の愛護及び管理に関する法律」、「実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準」(環境省)、「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針」(文部科学省)に基づき、「和歌山県立医科大学における動物実験の実施に関する規程」を制定した(平成19年9月施行)。

この規定に基づき、全ての動物実験について動物実験委員会の審査を経て学長の承認を得て実施されている。また、飼養施設、動物実験を行う実験室については全て調査を行い、承認を得て使用している。

研究者については、動物施設の利用ガイダンスを含めて、動物愛護・福祉に基づく教育訓練を実施している。また、動物の使用数、飼育数を把握するために、「動物飼育一覧表」、「動物出納記録」、「交配・繁殖カード」等を作成し、大切に管理すると共に、研究者に対し動物の記録の保持を依頼している。

研究者にとっては、以前より厳しくなった面はあるが、法律遵守は研究者が社会的存在であり、研究といえども社会から認知されるために必要なことであると理解し、協力を得ている。

【点検・評価】

研究活動に係る倫理審査体制は、国の指針制定等を踏まえ、適切に整備されているものと評価できる。

また、研究計画の審査件数から、教員(研究者)の倫理意識の着実な向上傾向も認められる。

【改善・改革に向けた方策】

現在、特に問題はないと思われる。

7 施設・設備等

【到達目標】

- ・施設及び設備については、長期的な視点に立ち、教育・研究・医療の各活動における施策を踏まえて必要性を検討し、計画的に整備し充実する。
- ・既存の施設及び設備の有効活用を推進するとともに、適正に維持管理を行う。

本学は、昭和 23 年 2 月に和歌山県立医科大学として認可され、昭和 35 年 3 月に大学院の設置認可、昭和 40 年 4 月には紀伊分校の校舎完成などの経過をたどるとともに、病棟や診療棟、校舎等の新增築が行われるなどの整備が進められた。

昭和 40 年代後半から、老朽化した大学整備問題が検討され、昭和 63 年に新大学を紀三井寺競馬場跡地への移転が決定したことを受けて、新大学の建設が進められ、平成 10 年には大学本部が完成、万葉集で知られる名勝“和歌の浦”が展望できる紀三井寺の地に、近代的で最新の設備施設の医科大学として移転し、素晴らしい環境のキャンパスで、人類の健康文化に貢献できる医学医療の創造に取り組んでいる。

(1) 施設・設備等の整備

◎主要点検・評価項目

- ・大学・学部等の教育研究目的を実現するための施設・設備等諸条件の整備状況の適切性
- ・教育の用に供する情報処理機器などの配備状況

①大学の施設・設備

【現状】

本学のキャンパスは、和歌山市内の中心部から南に位置し、大学・附属病院等の多くの施設が配置されている。このキャンパス敷地の他に、比較的近隣に保健看護学部が設置されている。

本学に係る教育研究施設・設備の状況については、校舎の延床面積38,537㎡〔学生1人当たり(学生定数360名+大学院生124名 計484名) 43.97㎡〕で、内訳として基礎教育棟3,209㎡、研究棟・先端医学研究所15,458㎡、実習棟2,615㎡となっている。その他の主なものとして、講堂1,499㎡(ステージ、座席数500席)、体育館1,819㎡(学生1人当たり3.76㎡)、附属図書館、生涯研修・地域医療センター3,444㎡となっている。

基礎教育棟では、教養・専門基礎教育・基礎医学教育を行い、1階に講義室、情報処理教室があり、2階に実験系の教科実習室（物理・化学・生物）及び準備室と教官用の研究・実験室となっている。3階には、ゼミ室、研究室、心理研究室、LL教室、心理実習室及び大講義室がある。

研究棟・先端医学研究所では、10階建てとなっており、基礎教育棟、実習棟と接続している研究棟北側部分の1階には中央研究機器施設、2・3階には先端医学研究所、大学院、4階から9階には基礎部分がある。また、南側部分には臨床部門の医局、研究室が配置され、3・4階部分は病院棟と接続されている。

実習棟では、1階は法医解剖室及び解剖実習室となっており、法医解剖室は高い位置からの見学が可能なように天井を高くとり、中2階に回廊を設けている。2階には80人用実習室、3階に40人用実習室と小実験室を設けている。

講義室（40・80・150人室）、演習室、実習室及び学生自習室の総数は63室（7,408㎡）を整備している。この講義室・実習室については、放課後国家試験に向けた学習やグループにおける自習と有効に活用されている。

また、大学院専用の施設としては、講義室2室（120㎡）及び学生自習室6室（114㎡）があり、演習室が共用で39室（4,914㎡）がある。これらは、すべて大学及び大学院設置基準を満たしている。

厚生施設・施設設備の整備状況については、平成10年の移転整備の際、地上2階の福利厚生棟を建設し（980㎡）、現在まで学生及び教職員の福利厚生に寄与している。この福利厚生棟には、食堂260㎡、売店84㎡、集会室・談話室192㎡を設置しており、空調完備の施設となっている。特に集会室・談話室の夏場の空調については、学生の自習・自己研修の場を確保するため最大午前1時まで延長運転を実施している。

課外活動の施設としては、体育館の北に、地上3階489㎡のサークル部室等22室を整備し、学生の課外活動・サークル活動を支援している。

表に示したのが本学部で主に教育に使用される施設・設備の一覧である。

外国語教育の現況と評価

医学部では第一外国語として英語、第二外国語としてドイツ語またはフランス語が必修となっている。英語は、専任日本人教員1名と非常勤英語母語話者教員2名により、次のような授業が展開されている。英語ニュースの聞き取り練習とその日の話題にちなんだ英作文練習（日本人教員、学生30名、15コマ30時間）、ネイティブスピーカーによる英会話練習（学生30名、30コマ60時間）、タイム誌の精読（学生60名、30時間）、医学論文

の精読（学生 60 名、30 時間）、TOEFL・TOEIC 演習（10 名程度、60 時間）、海外の英語ニュースの聞き取りと自己表現演習（10 名程度、30 時間）。その他、2 年生後期にはネイティブスピーカーによる Web システムを用いた医学英語の授業（60 時間）があり、3 年生後期の「医学英語」（60 時間）では、医学英語教育専門のネイティブ非常勤教員・英語専任教員ならびに様々な分野の医学専門教員が交代で担当する、論文の読み方・書き方・学会発表の仕方等に関する、より実践的な英語教育が行なわれている。

ドイツ語とフランス語はそれぞれ非常勤教員による授業が 1 年生前期・後期にそれぞれ週一回（通算 60 時間）開講されている。

全体として、外国語の 4 技能、一般・専門外国語へのウエイトの置き方において、バランスのとれた教育が行なわれていると思われる。

情報処理に関する実習の現況と評価

大学の統合移転（平成 11 年）時に、基礎教育棟 1 階に情報処理教室を設置した。現在端末 35 台、サーバ 2 台、プリンタ 3 台などが設置され、インターネットにも接続されている。情報処理教育を中心とした教育用途に使用する他、授業に使用しない間は学生に開放し、情報活用の便に供している。

1 年次前期の学科目として「情報処理」を設置し、情報処理教育を実施している。授業は 30 人ずつでおこなわれるため、1 人 1 台体制が確立している。担当教員は専任教員の 2 名体制で実習にあたり、密度の高い実習を行っている。

今後、情報処理教育基盤の一層の充実が望まれるが、専門の組織や教員が不足しており、担当教員の負担が大きく、管理運用体制の拡充が望まれる。

（医学部施設）

（単位：m²）

区分	構造	建築面積	延床面積	概要
基礎教育棟	R C 造 地上 3 階	1,105.89	3,209.35	講義室、実習室
臨床技能研修センター	S 造 地上 2 階	227.94	439.07	研修室
研究棟	S 造 地上 11 階	1,684.51	15,457.67	基礎・臨床
実習棟	R C 造 地上 4 階	1,015.59	2,614.53	実習室等
R I 動物実験施設	S R C 造 地下 1 階 地上 5 階	1,179.56	5,819.17	動物飼育 R I 実験室
管理棟	R C 造 地上 3 階	1,043.78	2,578.51	学長室、事務室
附属図書館、生涯研修・地域医療支援センター	S R C 造 地上 3 階	1,274.39	3,444.19	閲覧室 研修室 A V コーナー

講堂	R C造 地上2階	1,070.80	1,499.26	座席、ステージ
体育館	R C造 地上1階	2,012.08	1,819.12	屋内運動施設等
福利厚生棟	R C造 地上2階	618.18	979.77	食堂、売店等
課外活動施設	R C造 地上3階	184.43	489.00	サークル部室等
体育講義用施設	S造 地上1階	187.65	187.65	グラウンドを含む
計		11,604.80	38,537.29	

表 I -28 本学部の教育目的を実現するための施設・設備

施設名	施設規模と設備内容等
講義室1～3	3室、収容人数各室70人、各室 98.6 m ² DVD/VHS 兼用ビデオデッキ、書画カメラ、ビデオプロジェクター、学生用映像ディスプレイ4台、スクリーンを配備。
講義室4、5	2室、収容人数各40人、各室 60.2 m ² DVD/VHS 兼用ビデオデッキ、TVモニター、スクリーンを配備。
大講義室	1室、収容人数 140 人、228.6 m ² VHS ビデオデッキ、ビデオプロジェクター、オーバーヘッドプロジェクター、スクリーンを配備。
実習室	生物・物理実習室 24.9 m ² 、化学実習室 19.9 m ² 、心理学実習室 149.4 m ² 、系統解剖実習室 244.4 m ² (解剖実習台 16台) 微生物・生化学実習室(実習室1)244.4 m ² 解剖学・病理学実習室(実習室2)195.5 m ² 、顕微鏡 90 台 生理学、薬理学、衛生学、公衆衛生学実習室(実習室3、4)各 244.4 m ²
臨床講堂1	収容人数 170 人、288 m ² VHS 兼用ビデオデッキ、書画カメラ、ビデオプロジェクター、オーバーヘッドプロジェクターを配備。
臨床講堂2	収容人数 74 人、124.8 m ² DVD ビデオデッキ、VHS ビデオデッキ、書画カメラ、ビデオプロジェクター、オーバーヘッドプロジェクターを配備。

情報処理室	98.6 m ² パソコン 37 台、プリンター3 台、スキャナー2 台、ビデオプロジェクター、スクリーンを配置。
LL 教室	収容人数 50 人、49.8 m ² 視聴覚学習機器 25 台、VHS ビデオデッキ、学生用映像ディスプレイ6 台を配備。
ゼミ室	4室、収容人数各室 10 人、各室24. 1m ²
教務室	1室 9.9 m ²
非常勤講師室	1室 48.1 m ²
学生更衣室	男子用160 人分 48.6 m ² 女子用 90 人分 32.4 m ²

施設整備における今後の予定

大学の施設移転後、地域医療支援や臨床研修の実施等の新たなニーズが生じてきた中で、教育・研究機関、地域の中核医療機関として求められる大学の機能等調査を実施し、現状を分析するため、「和歌山県立医科大学地域医療推進センター整備基本計画」（平成20年度建設予定）を策定した。

本学における施設・設備の整備については、同基本計画に基づいて、施設の耐用年数を基本に、緊急性や必要性等を踏まえて、総合的に勘案して進めることとしている。

【点検・評価】

本学は平成10年9月1日に新キャンパスに移転してきたもので、教育研究の活動の場としての施設・設備については、新しく充実したものであり、そのスペース及び機器については十分な機能を果たしている。

【改善・改革に向けた方策】

校地内の学生の勉学等のための空間確保の観点から見たとき、現在福利厚生棟での利用、放課後の講義室・実習室の活用（1回生から4回生）及び図書館自習室で対応している。しかし、5・6回生については、現在病院棟内の臨床講堂のみを利用しているが、その更

なる確保が課題である。

また、現在の施設は、医学部医学科と大学院医学研究科とが共用している部分がかかなりの割合を占める。大学院の充実に向けた取組がなされている中で大学院独自の施設・設備をさらに充実させる事が必要である。

なお、医学教育の改革に伴い、共用試験（CBT、OSCE）のための施設、臨床技能研修施設及び自習施設等の確保が必要であり、そのための新たな建築物の構想が実現に向けて進行している。

②生涯研修・地域医療支援センターの施設・設備

【現状】

目覚ましい医学・医療の進歩の流れの中で、医師をはじめとする医療に携わる者が絶えず新しい知識・技術を修得するのみならず、地域住民の願いに叶う高い質の医療を実践するためのたゆまぬ研鑽が強く望まれている。このような背景から地域医療関係者ならびに関係機関従事者の研修拠点として、和歌山県立医科大学生涯研修・地域医療センター（以下センターと略）1,020㎡が和歌山県立医科大学の統合移転を機に、平成11年9月に附属図書館の3階に開所した。

センターは、大学のもつ高度で総合的な医療機能、教育研修機能並びに高度な情報機能を充分活かしながら、地域医療従事者の生涯学習を充実させ、ひいては地域全体の保健、医療、福祉の向上に貢献することを目的としている。具体的には、(1)大学と地域の医療機関がより緊密な連携をはかる。また、大学と保健や福祉の行政機関との連携を図る。(2)勤務医や開業医の生涯にわたる医学研修、ならびに看護職、その他医療技術職の生涯研修を行う。(3)大学を中心とした医学・医療情報の地域への発信、新しい医療技術の普及や医療資源の有効利用をはかる。(4)地域住民に対して、公開の健康講座等を開催し、広く健康・保健の知識を啓発する。(5)県立医科大学や地域医療機関、関係機関と諸外国との国際交流を推進し、医学、医療、保健、福祉に関する国際理解を深める。その他、地域の保健、医療、福祉の向上に資するための活動を活発に展開したいと考えている。

センターの運営は、行政、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療関係団体、本学の同窓会及び本学をそれぞれ代表する者で組織するセンター運営協議会、本学教職員からなるセンター実務委員会による。また、関係諸団体の希望者に対しては、センター利用者証を発行し、利用者の利便を図っている。

【点検・評価】

大学の社会貢献の窓口として設置されたセンターであるが、その施設設備のうち、研修室・会議室は学内外からよく利用されているといえる。学会・研究会での利用は土曜日が多い。資料作成室の利用者は、主として学内の教職員であるが、ポスタープリンター、ビデオ編集機器など学内で所有する教室の少ない機器がよく利用している。資料閲覧室（ビデオ視聴、インターネット接続）は利用が少ない。

事業面では「最新の医療・研究」カンファレンスをはじめとするセンター主催の各種講演会は毎回相応の参加者を得て、定着した感がある。このことは、企画運営を担当する実務委員会委員のみならず、講師を務める本学教員の協力によるところも大きい。また、地域医療推進特別事業、産学官研究交流会など、センターが関わった事業も成果を上げつつあり、所期のセンター設置の趣旨に沿った運営がなされているといえる。

【改善・改革に向けた方策】

今後の和歌山県立医科大学のあり方を鑑みるに、県下の医療関係者や地域住民への社会貢献の窓口としてセンターの果たすべき役割は大きいものがある。その設立の目的に沿ったセンターのさらなる活用を図るために、まず人的・財政的な運営基盤の強化が必要とされる。その上で学内外の利用者のニーズを把握し、それを反映した施設設備の維持・拡充・更新を行うとともに各種のセンター事業をより積極的に展開しなければならない。またセンター施設の活用だけでなく、ITを活用し、ホームページによる情報発信をはじめ、遠隔講義や会議などによる広域の事業も行うべきである。

(2) キャンパス・アメニティ等

◎主要点検・評価項目

- ・キャンパス・アメニティの形成・支援のための体制の確立状況
- ・「学生のための生活の場」の整備状況
- ・大学周辺の「環境」への配慮の状況

【現状】

本学のキャンパスは、「海・森・命」をデザインキーワードに北側の学部は和歌浦に浮かぶ「玉津島山」に見立てた8棟の建物群からなり、南側の病院棟では、波のイメージの曲線や森のイメージの緑色が使われている。東側には水路状の池と植栽を施し、それを廻る遊歩道を設け、患者や一般の人々に憩いの場を提供している。附属病院の壁には「生命

の潮流」が描かれており、研究棟の玄関には「紀国山海宝船」、4・6・8・10階には海から森そして天へと巡回するアートワークがほどこされている。

紀三井寺キャンパスの南側は幹線道路に面し、北・東側は住宅地や店舗等と接している。キャンパスの周囲を緑化し、その内側に各施設や駐車場等を配置している。キャンパス内の空地にも、植栽をし、野外ベンチを配置するなどして、学生・教職員の憩いの場としている。

福利厚生棟には、学生・教職員等の福利厚生のため、1階には書籍・事務用品・飲食物等の売店、食堂、自動販売機コーナー（以上については、和歌山県立医科大学生活協同組合が運営）及びATMコーナーを設けている。また、2階には多目的ホール、小集会ができる洋室・和室がある。

学生の心身の健康の保持、増進を図るための医務室等の整備については、管理棟3階に健康管理センターを設け、その対応にあっている。

喫煙については、健康増進法が平成15年5月1日から施行され、公共施設に「受動喫煙防止」の努力義務が課せられたこともあり、大学敷地内は全面禁煙としている。

最寄りの公共交通機関は民営のバス及びJR（最寄りの駅は紀三井寺駅、徒歩約5分）しかないため、動物実験施設の西と南側部分に、自転車・バイク等の駐輪場を設置し、バイク・自転車での通学・通勤を認めている。

キャンパス周囲には、野外灯（夜間照明灯）を配備して、防犯対策に努め、大学の建物によるテレビ電波障害の対策として、共聴設備を設置し、近隣住宅の環境保全に配慮している。

本学は、学習環境の改善、学生生活の利便性の向上、教育・研究環境の改善を目指し、また近隣住宅に配慮しながら、キャンパスの整備に取り組んできた。

【点検・評価】

紀三井寺キャンパスは、狭隘であるがゆえに、授業受講に際して教室移動が容易であるという利点もある。

周辺には植栽等を設けるとともに、各所にベンチも設置しており、全体としてアットホームな雰囲気を醸し出すとともに、大学と隣接住宅地との環境一体化を図っている。

【改善・改革に向けた方策】

大学のキーワードにもある「個性輝く、魅力溢れる大学」を目指して地域との共生を重んじ、周辺環境にも配慮して対処してきたが、これまで以上に大学周辺の環境に配慮しな

がら地域社会とのつながりを大切にしていく。

(3) 利用上の配慮

◎主要点検・評価項目

- ・施設・設備面における障害者への配慮の状況

【現状】

本学は、障害者に配慮したキャンパスを築くことに努めている。新たに建物を建設する時点では、障害者に対する建築設計基準を満たすように努力している。

障害者への配慮としては、車イスやトイレの設置、エレベーターへの点字表示・音声案内、可能な限りの段差の解消と段差対策としての各棟入り口へのスロープの設置など、バリアフリー対策を講じている。

障害者への配慮として設置している施設・設備は、以下のとおりである。

- ①建物用の車椅子用スロープ
- ②身体障害者対応エレベーター
- ③身体障害者用トイレ
- ④音声誘導装置
- ⑤視覚障害者用点字ブロック
- ⑥階段手すりの点字案内

【点検・評価】

県民の保健医療の中核施設として、附属病院も含む本学の施設・設備においては、障害者に優しい構造となっており、障害者への配慮を最大限に行っていることは評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

今後も、必要に応じて施設等の改善を行い、障害者に対応できる施設・設備を構築する。

(4) 組織・管理体制

◎主要点検・評価項目

- ・施設・設備等を維持・管理するための責任体制の確立状況

・施設・設備等の衛生・安全を確保するためのシステムの整備状況

【現状】

キャンパス敷地内の施設・設備等の維持・管理については、施設管理課の専任職員3名（機械1名、電気1名、建築1名）が、建物・電気設備、空調・換気設備、昇降設備、給排水設備、防災設備等の保守点検及び運転監視業務の委託、また、電気設備・昇降機・防災・医療ガス・給排水設備等の法定点検の定期検査の業務委託等を維持管理している。

また、防犯は常駐警備と防犯警備システムにより、防火・防災の維持管理を24時間体制でしている。

なお、環境・衛生・安全維持のため、施設管理課の指導のもと、一部清掃業務を専門業者に委託している。

長年使用してきた施設・設備の機器が消耗・劣化しているため、定期的に検査を行い、計画的な施設改修や部品交換を行い予防安全に努めている。

日常・運転監視業務は、エネルギーセンター棟でグラフィックパネル及びコンピューターで状況監視や制御運転を24時間体制により的確に行っている。

エネルギーセンターは、医学部施設、附属病院への電力及び熱源、その他エネルギー供給の一元基地である。電力設備は、特別高圧による受電と各棟への配電、またコージェネレーション発電装置2基と非常用発電装置1基を備え、他の主要設備としては、ボイラーや冷凍機がある。また、施設全体の防災管理を一括して集中監視制御を行う防災センターの役目も持っている。

最後に、学内的な責任体制については、常に良好な状態において維持し、教育研究の効果を高めることを目的として定めた「公立大学法人和歌山県立医科大学固定資産管理規程」等に基づいて、現状に即した管理体制を確立している。

また、防災上の安全管理についても、「和歌山県立医科大学施設防火管理規程」等に基づき、組織及びその運営の責任体制を明確にしている。

危機管理については、学生に対する誘導等も含め、実際面での非常事態発生時に対応するため、実際の防災設備の扱い方の周知徹底を図っている。

【点検・評価】

専任事務職員の適切な管理のもと、キャンパス利用者への快適な環境を提供している。

また、24時間防火・防災体制を組織し、施設や設備機器の取り替え等を随時に行い、予防安全に努力しているが、やはりライフラインシステム全体の老朽化が見られる。こ

のため、古い施設設備の改築・改修を行う必要がある。

防災関係の規程も整備され、定期的に学生及び教職員の訓練を行い、危機管理についての認識も高まっており、緊急事態に際して、組織として迅速かつ正確な対応をなす体制としての機能が構築されていることは、評価できる。

なお、県民の保健医療の中核施設として、附属病院も含む本学の施設・設備等の管理責任体制については、適切に組織化されている。

【改善・改革に向けた方策】

施設・設備等の管理責任体制については、業務のマニュアル化を徹底していく。

また、財政状況を十分に考慮し、中長期を見据えた計画的なリニューアルやキャンパス整備によって、施設・設備の充実と合理的な維持管理に努める。

(5) 教育研究附属施設の検証

【現状】

本学では、教育研究附属施設として、ラジオアイソトープ実験施設・中央研究機器施設・動物実験施設といった共同利用施設を設置し、高度な研究に対応している。

①ラジオアイソトープ実験施設

ラジオアイソトープ実験施設は、コンピューター制御による放射線の安全管理のもとで維持運営されている。すなわち、磁気カセットを用いた研究者の入退室管理、R I の使用・貯蔵・廃棄の在庫管理、R I 排気・排水のモニター管理、個人被曝や健康診断の管理などである。

また、外部と隔離された施設内（R I 管理区域）では、非常に感度の優れたR I による組換え遺伝子（DNA、RNA）を用いた新しいバイオテクノロジーの研究、癌ワクチンや医薬品の開発など極めて先端的な研究が行われている。

②中央研究機器施設

中央研究機器施設は、研究棟の1階にあつて、電顕準備室・電子顕微鏡室・生化学分析室・超遠心機室・製氷室からなり、形態・機能の両面の研究に必要な高額機器が設置されている。

各部屋の施設が中央で管理されているため常時利用可能で、基礎系・臨床系の先端的な分子生物学・細胞生物学的研究を支援している。機器の使用にあたっては大学ホームページ

ジ上の予約システムにより使用機器の予約を行った上で使用する規則になっている。

③動物実験施設

動物実験施設は、実験動物の飼育、動物実験技術、動物情報の提供などを通じて研究活動をサポートしている。この施設の特徴は、一方向気流式の飼育ケージ及びラックを完備し、動物の臭気、アレルゲン、塵埃などがほとんどない優れた環境で実験や飼育作業ができることである。動物は、温湿度、風量、照明、栄養、衛生、居住性など一定条件下で飼育されている。特殊な飼育室として、病原微生物を安全に取り扱うことができる感染実験飼育室、温湿度及び照明時間がプログラム制御可能な環境制御室、遺伝子改変動物のためのバイオ飼育室、ストレス実験などを行うための実験飼育室なども備えている。

【点検・評価】

共用利用施設3室を一元的に運営するために、共同利用施設長を選任し、施設の運営や予算の執行体制を強化した。そのことにより、3室の共同研究施設としての位置付けが明確化し、かつ有効利用が促進された。

しかし、教職員の配置については、各施設とも最小単位で構成されている。

また、施設の運営費や研究費についても十分とはいえない状況である。

【改善・改革に向けた方策】

共同利用施設としてより有機的な連携のもと、運営体制を充実させる。そのためには、教職員、運営費や研究費の確保が必要である。

8 医学部点検評価のまとめ

(1) 医学部の理念・目的等

本学は、学校教育法に定める大学として、医学に関する学術の中心として、基礎的、総合的な知識と高度で専門的な学術を教授し、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む資質の高い人材の育成を図り、地域医療の充実などの県民の期待に応えることによって、地域の発展に貢献し、人類の健康福祉の向上に寄与することを目標としており、真のプロフェッショナルリズムの育成のため6年間一貫教育につとめている。とくにケアマインド教育・地域医療マインド育成教育に重点をおき、1年生から6年生まで継続し、県下全域において様々な医療・福祉施設での実習を行っているところである。また、知識、技術を単なる知識としてではなく、臨床応用できる能力まで昇華できるよう、各学年においてPBL形式の講義、実習を取り入れるとともに、基礎配属や自主カリキュラムにより主体性のある教育をカリキュラムの改定に伴い多く取り入れ、将来、地域に貢献できる医師または医学者を育成することを目標としている。

(2) 教育研究組織

教育組織については、教育内容が講座毎に決定されることによる統一性の無さや、決定機関や担当部署が細分化され、時間的にも継続性の乏しかった状況が、教育研究開発センターの設置を契機に方向性が明確となり、統一した改革が急速に進んだ。とくにケアマインドや地域医療マインドに根ざしたカリキュラムの改定が可能となった。今後は、臨床実習における体験型実習の充実のため卒後研修センターとの連携による卒前・卒後のシームレス教育の実現に向けての組織を含めた改革を行う。また、臨床技能研修センターを活用したシミュレーター教育についても推進し、臨床準備教育・卒後研修の充実、医療安全についての研修プログラムの構築など、長期的視野に立った研修プログラムの確立を目指している。

(3) 教育内容・方法等

教育課程は、学校教育法第52条をほぼ遵守したものとなっており、広く専門知識を教授研究することによって学士課程としてのカリキュラムが充実しており、PBL形式の講義や実習などを増やすことで、応用的能力も身に付けられるようにカリキュラムを改変し

た。また、6年一貫の教育体系や教養教育・倫理教育の充実は大学設置基準第19条を満足するものである。本学では倫理教育に重点を置き、医学部・保健看護学部の共通講義としての患者の方々、医療・行政の方々の生の声を聞くケアマインド教育、入学時の早期体験実習、1年次の老人福祉関連施設実習、5年次の医療問題ロールプレー、5～6年次の緩和ケア病棟実習を行っており、この取り組みについては、平成18年度「特色ある教育支援プログラム」、平成19年度「新たな社会ニーズに対応した学生支援プログラム」に採択された。また、ボランティア活動を単位認定し、積極的なボランティアの参加を促している。教育評価については進級判定基準の見直し、標準化を行い、判定基準を公表することで透明性を担保した。さらに、授業評価についても標準化を行い、今後は教員へのフィードバックについて改善をおこなう。

(4) 学生の受け入れ

本学の教育理念に適った学生を幅広く受け入れるため、センター試験を活用するとともに、面接、小論文、総合問題など多様な形式の入学試験を推薦、前期、後期試験においておこない、学力のみならず医師としての幅広い素養のある学生を受け入れることに留意している。また、入学時の入試の形態、成績とその後の成績・進路との関連を検証し、入学試験制度の改革を行っている。

(5) 教員組織

本学においては学生1人あたりの教員数は比較的恵まれた環境にあるが、今後の定員増への対応が必要である。また、教員組織は教養、基礎医学、臨床医学において単一であり、全体としては連携のとれた組織となっている。一方で学内の教育カリキュラムなどは、学科、講座単位に行われており統合的視野にやや欠ける部分があったが、教育研究開発センターの各部門を中心として統合的な見地による改革が進んでおり、これらの弊害は介助されつつある。

(6) 研究活動と研究環境

科学研究費をはじめとする外部資金の導入は件数・額ともに増加しており、活性化の活動が効果を挙げつつある。また、研究における倫理面からの学内的規制システムは適正に

整備されている。

(7) 施設・設備等

大学の施設・設備は平成10年の統合移転により整備され、現時点では充実しているが、今後、定員増を踏まえて検討が必要になった。また、学生の自習などの面での施設の対応が不十分であり、この点についても改善を予定している。

Ⅱ 大学院医学研究科

1 大学院医学研究科の理念・目的等

◎主要点検・評価項目

- ・大学院研究科の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性
- ・大学院研究科の理念・目的・教育目標等の周知の方法とその有効性
- ・大学院研究科の理念・目的とそれに伴う人材養成等の目的の達成状況

(1) 理念・目的

和歌山県立医科大学院医学研究科（博士課程）は、昭和35年3月に定員31名で設置許可となり設立された。大学院において高度先端医学の研究を行うことは、現時点における高度な知識・技術の習得のみならず、将来の急速な医学の進歩に対応できる能力を得るために不可欠であると考えられ、「優秀な医師は、優秀な研究から生まれる」との理念が、大学院研究科の基本をなしている。先端医学を大学院卒業生が身につけ、理解、実践することが本学建学以来の重要な責務である。

その目的は設立時と不変であるが、21世紀の医学研究の高度及び細分化する医学の理論及び応用を教授研究し、自立して研究活動を行うのに必要な深い学識と倫理性と研究能力を備えた優れた人材を育成することである。現代はポストゲノム時代と呼ばれ新たな科学の時代になり社会的には高度情報化社会となっている。一方、今日の情報化社会では、疾病の治療だけでなく、患者中心、患者本位の立場に立った医療の全面的展開の必要性が求められている。特に、高齢化社会の到来により疾病予防、リハビリテーション、介護等を医療の中心に据えることも要求されている。したがって、医療を向上させるためには、最新の医学知識を持ち、患者の立場に立った思考法を身につけて診療を行い、治療に専念するのみではなく、ケアマインドを有した社会的かつ全人的な視野に立つ優秀な医療人を育成する必要がある。

平成17年には大学院医学研究科の大幅な再編整備が行われ、定員42名となり、全く新しい研究科として再編された。すなわち、従来の講座を基本とした5専攻（生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系）の縦割りの専攻制度を廃止し、これまで講座単位で活発に遂行されてきた研究を整理統合して、21世紀の大学院における、医学研究の方向を具体的に示す3専攻（地域医療総合医学専攻、構造機能医学専攻、器官病態医学専攻）を設置した。先端医学の研究、治療がますます発展する一方で、統合化、総合化が求められている現代の医学・医療に対応するため、大講座による9領域を研究分野ごとの科目として設定し、遺伝子、蛋白質レベルから、細胞生物学、さらには全人的な治療医学、地域医療・保健環境医学に至る広範囲の医学研究を可能とする体制を整備した。この整備に当たって従来は大学院に所属していなかった教養担当の教授も大学院教育に参加することとなった。

平成17年5月からは大学院修士課程（医学研究科14名）が開設され、地域医療や健康保健医学に貢献する体制が整えられた。

大学院生に対しては、講義内容や学則等を掲載した「大学院学生要覧」（学生便覧・講義要項）を配布しており、これによって周知を図っている。また、社会一般への周知方法として大学院ホームページを作成のうえ、大学院講義、教育科目内容・研究内容及び学位申請等について掲示し、周知を図っている。

（2）教育目標

上述の理念目的に添って具体的な教育目標を下記の3項目に示す。

人材養成

大学院医学研究科における目的は、患者の視点にたった先進的高度の医学知識と医療技術を身に付けた医師の養成、ケアマインドを有した高度の医療人の養成、また高度の研究能力を持ち国際的な医学研究・医療活動の指導者となるべき人材の養成である。

地域医療

本学は、県立の唯一の医療・看護系大学であることを踏まえ、建学の基本理念である『地域医療への貢献』に基づいて、地域への医師派遣を積極的に行うことにより、地域医療の確保に貢献してきた。和歌山医科大学卒業生は、その建学理念に応え、卒業生（医師）の約40～50%以上が毎年和歌山県に定着し、和歌山県の地域医療に携わっている。この実績は、他の地方大学と比べ極めて高い値を示しており、特筆に値する。

一方、近年の目覚ましい医学・医療の進歩に即して、医師に求められる専門知識、技術はますます増大かつ高度化し、それに伴って医学研究領域の細分化、医師の専門化が進んでいる。従って、先端的研究を同時に行い、得られた結果を医療に還元するためにはより総合的な視点が必要である。そのために地域の保健医療を総合的にとらえ、地域の健康レベルを高める真の意味の地域医療を、学問として確立しようとしている。

国際交流、国際貢献

医学教育及び医療ニーズの一層の高度化、複雑化や国際化の進展に伴い、大学院において、国際的感覚を身に付けた医師及び医学研究者の養成とこれら研究者が国際社会の多方面で活躍できるような場の設定が必要である。

また、医学研究者として、高度な専門職業人〔医師〕としての活動範囲が海外に広がるにつれ、学位（医学博士）の重要性が高まっている。このような国際的社会環境を踏まえ、本学大学院研

究科の国際化を促進するため、大学院学生が、短期間であってもできるだけ海外に留学できるような環境を整備している。

【現状】

講義・実習においては、専攻内での領域の授業科目相互の関連性と専攻における人材養成の目標の明示、従来、大学院を担当していなかった診療部門、一般教育部門における研究領域への組み入れなどにより、学生に幅広い修練の機会を提供するとともに、領域の授業科目の充実化を図った。これにより、領域の授業科目の設定に際しては、臨床・基礎の区別を廃止し、実際に教授・修得される研究内容に即したものとなっている。

大学院医学研究科には4年制の博士課程と2年制の修士課程がある。博士課程については、昭和50年に入学定数を1年次31人、総数124人としていたが、平成17年度より1年次42人に増員された。また、修士課程は平成17年度から開設され、1年次14人、総計28人としている。

博士課程の現員は平成19年4月1日現在、1年次33名（うち女子10名）、2年次23名（9名）、3年次25名（12名）、4年次31名（10名）であり、合計112名（41名）となっている。修士課程の現員は平成19年4月1日現在、1年次15名（うち女子6名）、2年次16名（8名）であり、合計31名（14名）である。現員については、博士課程は定員157人に対して112人と定員に達していないが、修士課程は定員28人に対して、31人と定員増を越えている。定員を確保するため、社会人入学の制度を導入するなどして博士課程の現員は平成17年度25人、平成18年度23人から平成19年度は33人と増加の傾向にある。

博士学位記の授与件数の総数は、平成18年度が29人、平成17年度が22人、平成16年度が38人、平成15年度が37人、平成14年度が26人であった。その内大学院修了者は平成18年度が14人、平成17年度が18人、平成16年度が14人、平成15年度が14人、平成14年度が9人となっている。学位論文の内容では英文論文が増加しており、平成18年度からは博士課程の学位論文を全て英文とした。また、大学院修了者以外の学位記授与件数については減少する傾向にある。修士の学位授与は平成18年度に20名が授与され、すべてが大学院修了者であった。

充足率は、大学院（博士課程）平成15年度 収容人数124名、在籍学生数101名、充足率81%、平成16年度 収容人数124名、在籍学生数119名、充足率96%、平成17年度 収容人数135名、在籍学生数114名、充足率84%、平成18年度 収容人数157名、在籍学生数112名、充足率71%である。

大学院（修士課程）平成17年度 収容人数14名、在籍学生数21名、充足率150%、平成18年度 収容人数28名、在籍学生数36名、充足率129%、平成19年度 収容人数28名、在籍学生数31名、充足率111%となっている。

社会人の大学院（博士課程）入学は平成15年度より開始され、平成15年度 8名、平成16年度 6名、平成17年度 18名、平成18年度 20人、平成19年度 42人の社会人大学院生が在籍してお

り、極めて円滑に制度が運用、利用され始めた。修士課程では平成17年度 20名、平成18年度 36名、平成19年度 31名である。大学院研究科在籍学生数における、社会人大学院生の全在生数に対する割合は平成19年度において博士課程42名（38%）修士課程31名（100%）である。

国際医学交流に関しては、5つの大学の医学部（山東大学、マヒドン大学、上海交通大学、コンケン大学、香港中文大学）と医学研究者の交流が行われている。特に山東大学とは学生、職員の相互派遣という昭和62年からの長い歴史がある。

大学院の社会に対する貢献をも考え社会人にも大学院の門戸を解放し、カリキュラム、履修要項、学位規定の運用などが見直されてきた（具体的な内容は後述）。さらに平成17年度には再編成が行われ修士課程も開設された。

従来から本学の懸案事項であった論文博士（大学院研究生）については、地域医療崩壊の抑止効果の為に残しておくべきとの意見も多々あった。本学における大学院研究生（甲）の授業料が国立大学や他の多くの公立医科大学・医学部と比較し大幅に低いことも関係していた。大学院研究の充実の面から平成20年度からは、（1）授業料を大学院生なみに徴収する大学院研究生、（2）臨床技術の習得を目指す大学院生、（3）大学病院でも診療を目的とする病院診療医・登録医、などに区分することとした。

【点検・評価】

理念・目的については、基本方針を遵守しながら時代や地域性に配慮した工夫がなされていると思われる。

人材養成特に確保については、平成16年度に開始された新研修医制度のもとで、大学病院で研修する医師数が大幅に減少したことを考慮すると、上記博士課程充足率は十分と言えないまでも一定の充足率を達成していると思われる。また修士課程において充足率は100%を超えている。この修士課程修了生数人が博士課程に進学しており、修士課程を設置した効果の現れの一つと思われる。社会人入学制度も有機的に機能していると判断される。

3つの専攻に再編することにより、医学の著しい進歩と学際性に対応できる組織となった。これにより基礎あるいは臨床研究の両方向性も見られ、研究方法において各教室の垣根が低くなりつつある。一方で、慢性的なマンパワー不足の為、研究内容の低下が危惧される側面も否定できない。

【改善・改革に向けた方策】

平成16年度から始まった新研修医制度のもとで、地方の大学病院では極端な研修希望者の減少がみられる。この現象を食い止めるためにも大学本来が有している学問的質の高さ、若き研修医

及び学生に知的好奇心を刺激するための教育制度の充実や研究体制、研究内容の深化が求められる。

将来の改善・改革にむけた方策として、再編成された大学院の博士課程、開設された修士課程の円滑な研究体制の互換性が求められている。そして、大学院の入学者の更なる増加が望まれる。今後グローバル COE 等を展望しながら特にアジア各国の留学生の相互交流を活発に展開していかねばならない。教育・研究内容・研究体制の充実は真剣に検討されるべきであって、とりわけ研究支援の為のマンパワーをいかに充足させるかが直近の課題である。また、新大学院研究生制度への円滑な移行がなされなければならない。

2 教育内容・方法等

2-1 教育課程等

【到達目標】

- ・地域に根ざした大学院づくりを目指し、専門知識を有し、幅広く医療関連分野で活躍する高度専門職業人又は医学の発展や社会福祉の向上を目指す研究者を育成する教育を行う。
- ・修士課程については、目的・役割を明確化し、研究者や高度専門職業人育成等に対応した教育を行う。
- ・博士課程については、地域医療に対する貢献を中心に据え、高度先進的な教育を行う。

(1) 大学院医学研究科の教育課程 (2) 授業形態と単位の関係

◎主要点検・評価項目

- ・大学院研究科の教育課程と大学院研究科の理念・目的並びに学校教育法第65条、大学設置基準第3条第1項、同第4条第1項との関連
- ・「広い視野に立って清深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要の高度の能力を養う」という修士課程の目的への適合性
- ・「専門分野について、研究者として自律して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」という博士課程の目的への適合性
- ・学部基礎を置く大学院研究科における教育内容と、当該学部の学士課程における教育内容の適切性及び両者の関係
- ・修士課程における教育内容と、博士（後期）課程における教育内容の適切性及び両者の関係
- ・博士課程（一貫制）の教育課程における教育内容の適切性
- ・課程制博士課程における、入学から学位授与までの教育システム・プロセスの適切性
- ・各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【現状】

博士課程

①教育課程

平成17年度から導入された大学院再編整備後の医学研究科教育課程では、修了までの4年間に38単位を修得すべくカリキュラムが組まれている。大院生は入学時に、3専攻・9領域内の44科目の中から、主として履修する科目（主科目という）を選択する。

表Ⅱ - 1 大学院博士課程 (科目名)

専攻	領域	科目	指導教授
地域 医療 総合 医学 専攻	地域保健医学	環境保健予防医学	宮下 和久
			藪内 昭男
			池田 裕明
		公衆衛生学	竹下 達也
			鎌原 日子司
	総合医療医学	放射線医学	佐藤 守男
			中村 正信
		臨床病態解析学	三家 登喜夫
		精神医学	篠崎 和弘
		リハビリテーション医学	田島 文博
		麻酔科学	畑埜 義雄
		救急・集中治療医学	篠崎 正博
		総合内科学	—
		総合外科学	—
		法医学	近藤 稔和
		医学教育・集団医療学	羽野 卓三
		生殖発達医学	生殖病態医学
	生殖保健学		—
	発達小児医学		吉川 徳茂
	構造 機能 医学 専攻	形態機能医学	情報形態学
分子機能形態学			仙波 恵美子
統合神経生理学			玉井 靖彦
統合分子生理学			前田 正信
機能調節薬理学			岸岡 史郎
細胞分子機能医学		代謝生物化学	井原 義人
		細胞分子生物学	坂口 和成
		分子免疫学	西村 泰行
		生体分子解析学	岩橋 秀夫
		病原微生物学	秋本 茂
		ウイルス学	小山 一

器官 病態 医学 専攻	器官病態内科学	糖尿病・内分泌代謝内科学	南條 輝志男
		消化器内科学	一瀬 雅夫
		呼吸器内科学	一ノ瀬 正和
		循環器内科学	赤阪 隆史
		神経内科学	近藤 智善
		腎臓・体内環境調節内科学	重松 隆
		血液内科学	中熊 秀喜
	器官病態外科学	胸部外科学	岡村 吉隆
		消化器外科学	山上 裕機
		脳神経外科学	板倉 徹
		整形外科	吉田 宗人
		泌尿器科学	原 勲
	感覚病態学	視覚病態眼科学	雑賀 司珠也
		耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	山中 昇
		口腔顎顔面外科学	藤田 茂之
		皮膚病態学	古川 福実
	病理病態学	分子病理学	村垣 泰光
		人体病理学	覚道 健一

主科目における研究遂行上、必要となる知識、技術の補完を目的とした副科目（副として履修する科目）として、所属する同一領域又は所属する領域を含む専攻内の他の領域の授業科目から研究上の必要性に応じて選択するようにカリキュラムが組まれている。

なお、医学研究科委員会の承認のもとで、専攻外の領域の授業科目及び国内外の他の大学院や研究機関等における医学に関連する研究を副科目として選択することも可能である。また、専攻領域にとらわれず、広い視野に立った総合的かつ独創的研究を目指す人材を育成する科目として、先端分野の特定のテーマを設定し学内外からその分野の第一人者を講師に招いて開催されるセミナー形式の大学院特別講義を受講する。

②単位の配分

各専攻とも一律に38単位以上を修得するが、主科目と副科目及び大学院特別講義の履修単位は1～2年次を中心に修得させ、3年次以後は学位論文作成に専念させることを原則とする。

また、授業科目の単位数は、講義（医学研究セミナーを含む）は15時間、演習は30時間、実験実習は45時間を1単位としている。

主科目：所属する領域の中から学位論文作成の基本となる授業科目について、講義を12単位、演習を6単位、実習6単位の計24単位を4年次以内で修得する。

副科目：所属する領域の主科目以外の授業科目及び所属する領域を含む専攻内の他の領域の授

業科目を選択して、講義 8 単位、演習 4 単位の計 12 単位以上を 4 年次以内で修得する。専攻外及び他大学大学院などで修得した単位認定の要件は、研究科委員会が認定する。

大学院特別講義：学位論文提出までの 1～4 年次に 2 単位以上修得する。

以上の点については、和歌山県立科大学大学院の学則第 1 条に述べられているように、「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、文化の進展に寄与することをふまえたもの」であり、学校教育法第 65 条および大学院設置基準第 3 条第 1 項、同第 4 条第 1 項と適合している。

研究討議会

本学が重点的に行っている大学院の教育・研究指導の方法として行っているものに研究討議会がある。研究討議会とは、大学院学生がその研究を完了した時、学位論文の提出前に、大学院学生にその研究の成果を口頭で発表させ、研究内容を討議し、その内容が学位請求に適するものかを判定するとともに、その研究者に専門知識及び研究能力があることを確認することを目的として行われるものである。研究討議会には、座長を含め 5 人以上の討議委員より構成され、必要に応じ他学の大学院の教授等も参加でき、討議会は学内に公開され、出席者は討議に加わることができる。

修士課程

① 教育課程

平成 17 年度から開設された修士課程での授業科目及び単位数は別表のとおりとする。2 年目に専攻の授業科目中 30 単位以上の単位を履修させる。また、生物学を履修してこなかった大学院生には、基礎生体科学の 2 単位を加え、32 単位以上の単位の履修を求めている。

② 単位の配分

共通教育科目、専門教育科目及び特別研究科目につき、次のように組み合わせて履修することとされている。

1. 共通教育科目から 16 単位以上を必修科目として修得する。
2. 専門教育科目から 1 科目以上を選択して、講義 4 単位、演習 2 単位の合計 6 単位以上を習得する。
3. 特別研究科目から特別研究 8 単位を修得する。
4. 生物学を履修してこなかった大学院学生は必修科目として基礎生体科学の 2 単位も修得する。
5. 2 年次の院生は、研究計画発表会への参加と発表が義務付けられている。

以上の点については、和歌山県立科大学大学院の学則第 1 条に述べられているように、「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、文化の進展に寄与することをふまえたもの」

であり、学校教育法第65条および大学院設置基準第3条第1項、同第4条第1項と適合している。

大学院研究科における教育内容と、学士課程における教育内容の適切性及び両者の関係については、学士課程における教育内容や講義内容を踏まえ、大学院研究科における教育内容や講義内容をさらに発展、深化させている。また、カリキュラム上も整合性を保たせている。

【点検・評価】

博士課程・修士課程共に、主科目・副科目などの必修単位に関しては概ね円滑に運営されている。大学院生（博士課程）の研究成果は英文論文により発表するように指導されており、大学院生の学位論文について、近年は100%近くが英語論文として国内外の査読を伴う医学誌に掲載・発表されている。

修士の学位論文については、（学位申請時には必ずしも学術雑誌に掲載された論文、又は掲載を予定された論文でなくてよいが、1年以内には学術雑誌に掲載されているか又は掲載を予定されていないと規定があるが、すべての修士修了者はこの規定を満たしている。

前述したように、数年間かけて検討された大学院医学研究科の再編整備は平成17年度から開始された。それまでになかった特別カリキュラム、大学院特別講義などは大学院生に大変好評である。しかし、一時行われていた大学院セミナーについては各講座内での研究発表の形式になっていることが多く、必ずしも学内公開となっていないため休止状態にある。若い研究者の発表の場を設ける対策が必要であろう。

【改善・改革に向けた方策】

基本的には各教育内容の充実が指導する側および受講する側に求められる。大きな問題は（全国的な傾向であるが）若手医師の研究志向の著しい低下である。この改善のためにはいくつかの方策があるが、直近の課題はMD-PhDコースの設定・新設であり、全学的な取り組みを開始する必要がある。

（3）単位互換、単位認定等

◎主要点検・評価項目

- ・国内外の大学等と単位互換を行っている大学院研究科にあつては、実施している単位互換方法の適切性

【現状】

国内外の大学等との単位互換は、厳密な形ではこれまでのところ行っていない。
特別研究学生の交流協定を結んでいる琉球大学大学院研究科、大阪大学大学院研究科、大阪医科大学大学院研究科がある。学内外の国際シンポジウムでは、単位認定は積極的に認めるようにしている。例年、2～3件の国際シンポジウム、国際学会に対して、その認定をしている。

【点検・評価】

国内外の研究施設への留学は、短期間であれば教育上有益と認め当該科目の単位の枠内で同等とみなすことは可能で、実際に運用されている。1年以上の長期にわたる場合は本学大学院研究科の理念と目的に見合うものであるか等について、その適切性と妥当性を研究科委員会等で慎重に判断し、一部実施されている。

【改善・改革に向けた方策】

学外の高度な研究水準を持つ研究機関との交流を推進し、学術研究の高度化と優れた研究をさらに発展させる観点から、国内外の研究施設との単位互換を可能にする教育システムをさらに構築していく必要がある。

本学は地理的に国内交流が困難な点があるが、E-learningを通じた単位の相互認定を積極的に考慮する必要がある。

(4) 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮

◎主要点検・評価項目

- ・社会人、外国人留学生に対する教育課程編成、教育研究指導への配慮

【現状】

平成16年に、和歌山県立医科大学のホームページ（HP）に大学院のコーナーを設置し、大学院の募集要項や教育内容を掲載し、更新に努めている。社会人学生の受け入れは、理念・目的・教育目標に照らして医学研究科紹介の大学HPや紹介パンフレット等を通じて積極的に行われている。英文での紹介も3年前より開始している。

(<http://www.wakayama-med.ac.jp/english/english/index.html>)

社会人学生は毎年博士13～14人、修士15～16人が入学しており、その入学者数に占める割合は47～48% 修士100%である。社会人入学者の比率は、博士課程では上昇傾向にある。

医学・医療の多様化が進行する中で、社会からの医学への要望が多岐にわたることから社会人の受け入れ体制を一層強化する必要がある。高度医療職業人の育成や先端医学研究を推進するという観点から、積極的に社会に向けて本学の制度を知らせると同時に、研究科としてもより社会人が入学しやすい体制作りにさらに努力すべきである。

平成17年度からの大学院再編整備に伴い、社会人の大学院入学を認めている。平成17年度現在、博士課程10名、修士課程0名の留学生を受け入れている。また、本学大学院には、外国から数名

の留学生を受け入れている。尚、大学院生以外の外国人留学学生としては研究生1名、博士研究員5名（平成19年度）在籍している。

外国人および社会人入学者に対して経済的な援助の面から入学金及び授業料減免制度がある。平成18年度において大学院生9名の全額免除者がいるが、外国人および社会人入学者に対する特別措置とはなっていない。

表Ⅱ - 2 外国人留学生受入れ状況

(単位：名)

年 度		H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度
外国人留学生数		24	21	22	21	21	16
内 訳	大学院生	10	11	11	11	9	10
	研究生	13	8	7	8	6	1
	博士研究員	1	2	4	2	5	5

【点検・評価】

社会人の受け入れは、平成15年度から開始されたばかりであり、将来の改善・改革に関しては今後の経過を見て検討すべきであろう。

外国からの留学生受け入れの更なる推進を図るため、企業等からの奨学金受け入れや民間が保有する宿舍の提供事業の実施、大学と地方自治体、地域の民間団体や企業が連携した海外留学生受け入れ推進プログラムの実施体制の整備、外国語による教育プログラム・カリキュラムの確立など留学生にとって魅力ある教育プログラムの実施に取り組む必要がある。

外国人留学生の一部は日本語及び英語の語学力が不十分である。語学的な面での支援体制が求められている。

【改善・改革に向けた方策】

社会人入学者が増加する傾向にあることから、社会人が研究・学習しやすい環境の整備を考慮する必要がある。外国人・社会人入学者への入学金や授業料減免制度においては、主たる入学者である医師に比べこのような入学者は金銭的に極めて困窮している学生が多い。この面の対策をたてることは本学の国際性や地域性に深く関わってくることであり、制度の運用の改正は直近の課題である。

また、アジア・中国以外の国からも留学生・大学院生入学を図ることや大半が私費留学生なので国費、県費、私企業の奨学金あるいは留学助成金の積極的な受け入れ及び開拓が求められる。語学力が不十分な学生への対策や留学生のゲストハウスの充実も今後の重要な検討課題である。

(5) 生涯教育への対応

◎主要点検・評価項目

- ・社会人再教育を含む生涯学習の推進に対応させた教育研究の実施状況

生涯教育を目的とした再教育については、[I 医学部 3-1 教育研究の内容等 (9) 生涯学習への対応] の項を参照すること。

(6) 連合大学院の教育課程

◎主要点検・評価項目

- ・連合大学院における、教育内容の体系性・一貫性を確保するための方途の適切性

現在のところ、検討段階には至っていない。

(7) 「連携大学院」の教育課程

◎主要点検・評価項目

- ・研究所等と連携して大学院課程を展開する「連携大学院」における、教育内容の体系性・一貫性を確保するための方途の適切性

現在のところ、検討段階には至っていない。

(8) 研究指導等

◎主要点検・評価項目

- ・教育課程の展開並びに学位論文の作成等を通じた教育・研究指導の適切性
- ・学生に対する履修指導の適切性
- ・指導教員による個別的な研究指導の充実度

博士課程

【現状】

教育・研究指導の内容等については、和歌山県立医科大学大学院学則、和歌山県立医科大学大学院医学研究科履修要項、和歌山県立医科大学学位規程の運用に関する申し合せ等を作り規定している。各々の規則等の詳細については、提出資料の平成19年度大学院学生要覧にまとめている。

以下に、それらの規則等を踏まえて説明する。

大学院（一部前述と重複あり）学生は、所定の期間（4年間）に専攻の授業科目中32単位以上を履修しなければならない。単位は、主、副、特別の科目につき、（1）主科目は24単位以上、（2）副科目1・2はそれぞれ6単位以上、（3）特別科目は2単位以上、組み合わせて合計38単位以上履修しなければならないと定めている。授業は、講義、演習若しくは実験実習等のいずれかにより又はこれらの併用により行っている。

単位の基準として、講義については15時間の授業をもって1単位、演習については30時間の授業をもって1単位、実験実習については45時間の授業をもって1単位としている。

臨床系専攻の学生についての臨床研修と研究の両方を確保させるための配慮として、臨床系大学院学生が診療、臨床検査、手術、剖検等をしたときは、実習を行ったものとして取り扱っている。特別科目の単位は、30時間の講義の受講をもって2単位としている。

特別科目の講義は、本学の大学院教員による大学院特別講義、外部講師による大学院特別講義に分けられる。本学の大学院教員による大学院特別講義は平成13年度より始まり、教員が現在実際に行っている研究内容を中心に講義がなされている。外部講師による大学院特別講義は平成14年度より始まり、国内からその分野の最先端研究を行っている研究者を招待し講義を行っている。

さらに、和歌山県立医科大学先端医学研究所セミナーが年2回開催されており、そこでは時には国外からも最先端研究を行っている研究者を招待し講義を行っている。そして、大学院のカリキュラムのさらなる充実をはかるため、平成15年度よりは大学院共通科目の講義を行い、医学研究の幅の広い研究方法の知識を大学院生に修得させている。

実際に各教室にて行われている研究内容、講義・演習・実習別の授業科目名と科目内容については、大学院学生要覧に詳しく掲載し、学生に周知している。

論文作成については、査読がある国内外の英文誌への発表が義務付けられている。そのために、英文での発表についての方法論を毎年、特別講義している。また各教室では、全学的に英文の医学雑誌の抄読会や英語でのセミナーを行い国際性のレベルアップに努めている。

大学院生には「大学院学生要覧」（学生便覧、講義要項）を年度の当初に配布し、担当教員、領域・科目ごとに教育・研究内容の概要、時間数、関係規程類集などの周知を図っている。また、履修が不十分であったり、学習・研究態度が不良であったり、修学や研究の効果の上がない大学院生については、関係する委員会や専任教員が対応している。

授業評価の導入状況については、今後の検討課題であり、Faculty Development (FD) を通じて実効性のある手段とする。

教育・研究指導の具体的なプロセスについては、大学院整備検討委員会や大学院委員会において組織的に検討した後、大学院研究科委員会において前記2つの委員会の方針を教授に伝達している。教授が指導教員として個別指導にあたることで、プロセスの齟齬がないように配慮している。

【点検・評価】

前述した本学の現状を考えた上で、教育・研究指導の内容等を点検・評価すると、概ね適切な教育・研究指導がなされていると思われる。本学の大学院教員による大学院特別講義や外部講師による大学院特別講義も当初の目的を果たしている。

大学院の再編後、本学では従来教養科目を担当していた部門の教員も大学院の研究指導に携わることとなった。その理由は、より広く学際的な研究を深めかつ広げる事であった。現時点では、当初の目的を十分に果たしているとはいえない。

臨床系の大学院生は近年の地方での深刻な医師不足のために必然的に診療に関わる時間が多くなり、本来の研究活動が極めて希薄になっている現実がある。

【改善・改革に向けた方策】

将来の改善・改革に向けた方策として、大学院のカリキュラムのさらなる充実をはかる。その対策として、学生が魅力を感じる独自性の高い優れた研究成果を大学自らが内外に示すことで、大学院の入学生を増加させる必要がある。

一方で、臨床医師が不足しているために臨床系の大学院生は研究に時間を割けない現状を踏まえて、E-learning等のインターネットを用いた双方性の講義システムを構築する必要がある。

修士課程

【現状】

平成17年度から開設された修士課程での授業科目及び単位数は別表のとおりとする。2年目に専攻の授業科目中30単位以上の単位を履修させる。また、生物学を履修してこなかった大学院生には、基礎生体科学の2単位を加え、32単位以上の単位の履修を求めている。

【点検・評価】

現状では、学生の研究姿勢も研究に対する情熱も高く指導者の熱意も高いものがある。実際、単位の履修や修士論文についてはほぼ完璧といえる成果を示している。

但し、特定の研究科目に応募者が集中する傾向がある。そのような研究科目では、マンパワー不足もあり、研究の指導が十分でない面も見受けられる。

【改善・改革に向けた方策】

将来の改善・改革にむけた方策として、大学院のカリキュラムのさらなる充実をはかる。

その対策として、魅力ある大学として自ら研鑽を重ね学生からも評価される成果を内外に示すことで、大学院の入学生を増加させる工夫が必要である。平成20年度からは保健看護学部にも修士課程が開設される。授業内容・研究内容の重複、教育指導内容が希薄にならないような配慮と工夫が必要である。

(9) 医学系大学院の教育・研究指導

◎主要点検・評価項目

- ・医学系大学院における臨床系専攻の学生に対し、病院内でなされる教育・研究指導とこれを支える人的、物的体制の充実度
- ・医学系大学院における臨床系専攻の学生について、臨床研修と研究の両立を確保させるための配慮の状況とその適切性

【現状】

教育研究指導のための整備も進み、学生要覧の内容も充実してきている。従来、若干不十分であった大学院オリエンテーションについては、例年4月から5月にかけて医学倫理、放射線の取り扱い、遺伝子組み換え実験安全管理、動物実験の方法について集中的な講義が行われ、受講率は高い。

【点検・評価】

教育研究指導を評価すると、従来の各教室独自の方法から全学的な取り組みが進みつつある。

【改善・改革に向けた方策】

各項目で述べてきたような改善・改革に向けた方策をいかに実行するかということにかかっている。最終的には、個性溢れる魅力ある研究を行い、内外に発信し地域及び国際性の両面からの充実を図る必要がある。

また、同時に重要な事は、大学院生各個人の能力を十分に引き出すことである。このことについて大学院学生による授業評価の導入や実験研究指導者のFDも考えるべきであろう。

2-2 教育方法等

【到達目標】

- ・個性ある独創的な研究や共通性の高い研究の情報公開を推進する。
- ・成績評価を充実することで、大学院生の資質向上を図る。

(1) 教育効果の測定

◎主要点検・評価項目

- ・教育・研究指導の効果を測定するための方法の適切性

【現状】

科目毎にセミナー、国内学会、国際学会での研究発表などにより研究指導の教育効果を自主的に確認している。しかし客観的な教育効果の測定方法は確立していない。学位論文（博士）は査読制度のある英文学術雑誌への掲載が義務化され、インパクトファクターの高い国際誌への投稿が増えている。

【点検・評価】

臨床系専攻において、基礎医学的手法による研究成果の評価が高く、純臨床的な研究業績、例えば症例報告や臨床総説などは概して評価が低い傾向がある。学術雑誌のインパクトファクターや、個々の論文のサイテーションインデックス等の評価指数に加えて、臨床系の論文評価を適切に行う必要がある。

また、研究科・科目単位で行われている、セミナー、学会での研究発表等から教育・研究指導上の効果を判定する方法は必ずしも十分とはいえない。

【改善・改革に向けた方策】

このことから、臨床系論文の評価基準を設定し、指導効果の判定材料に加える必要があろう。研究科・科目の枠を取り払った「臨床研究会」あるいは「基礎医学研究会」等を、さらに拡充しこれを指導教官が評価する等の改革を進める必要がある。これらの研究会の内容・成果については学外の研究者からの客観的な外部評価を受ける必要があろう。

(2) 成績評価法

◎主要点検・評価項目

- ・学生の資質向上の状況を検証する成績評価法の適切性

【現状】

成績評価に関して博士課程、修士課程において次のとおり行っている。

- ・授業科目の担当教員が、試験（口答又は筆答）又は研究報告の審査等により行う。
- ・授業科目の成績は、優、良及び可を合格とし、不可を不合格とする。
- ・評価基準の目安は、100点満点で、合格は60点以上、不合格は60点未満とする。
- ・授業科目の成績報告時期は、1）博士課程は1年次から3年次までの院生については毎年3月末、2）修士課程は1年次については1年次終了時とし、それ以外の院生については学位論文提出前とする。

【点検・評価】

成績評価は、年間を通じて院生と接する授業科目の担当教員が行っており、院生の資質向上を適切に評価しうる。現在のところ、特に問題はなく、現状の形態でよいと思われる。

【改善・改革に向けた方策】

国際的な貢献度を判定する方策、地域医療への貢献度を判定する評価方法などについては、今後検討する必要がある。

（3）教育・研究指導の改善

◎主要点検・評価項目

- ・教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み状況
- ・シラバスの適切性
- ・学生による授業評価の導入状況

【現状】

平成15年度より、各教室にて行われている研究内容、講義・演習・実習別の授業科目名と科目内容、大学院共通科目の講義内容、本学の大学院教員による大学院特別講義の演題名、外部講師による大学院特別講義の演題名等について書いた講義要項を大学院学生要覧として作り大学院生に配付している。さらにホームページにより適宜最新の情報を学生に提供している。

シラバスとして、「大学院学生要覧」（学生便覧・講義要項）を年1回作成、随時見直し、改善を行っている。

授業・研究指導計画としては、最初の2年間で研究を、3年目に研究ないし学会発表、4年目に論文にまとめることを基本としている。

成績評価としては、毎月発表するプログレスレポートにより履修状況を把握するとともに、研究の進捗状況について本人をまじえ討議している。

【点検・評価】

大学院の教育・研究指導は、各教室独自に指導方法への依存からその改善と大学全体としての教育制度に工夫の跡が見られるが、さらなる取組みが必要である。

【改善・改革に向けた方策】

この講義要項をより充実させ、大学院学生による授業評価の導入等も考慮すべきである。今後、大学院の教育研究指導については、FDの検討を至急整備する必要がある。

2-3 学位授与・課程修了の認定

【到達目標】

- ・学位審査の透明性等を確保する。

(1) 学位授与

◎主要点検・評価項目

- ・修士 博士の各々の学位の授与状況と学位の授与方針・基準の適切性
- ・学位審査の透明性・客観性を高める措置の導入状況とその適切性

【現状】

医学研究科修了者（博士課程）の学位授与状況は、平成14年度29名（博士課程、博士論文 合計）、平成15年度22名（同）、平成16年度38名（同）、平成17年度37名（同）、平成18年度27名（同）となっている。

修士課程では平成18年度20名が修士号を授与された。

表Ⅱ-3 医学研究科学位授与者数

(単位：名)

専攻科	学位	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度
生理系	修士					
	博士(課程)		2	1		
	博士(論文)		1	2		
	専門職学位					
病理系	修士					
	博士(課程)	1	2	3		
	博士(論文)	1	1			
	専門職学位					
社会医学系	修士					
	博士(課程)					
	博士(論文)	4	1	1		
	専門職学位					
内科系	修士					
	博士(課程)	3	3	7		
	博士(論文)	9		16		
	専門職学位					

外科系	修 士					
	博士 (課程)	5	7	3		
	博士 (論文)	6	5	5		
	専門職学位					
地域医療総合医学専攻	修 士					13
	博士 (課程)				5	3
	博士 (論文)				5	2
	専門職学位					
構造機能医学専攻	修 士					4
	博士 (課程)				2	1
	博士 (論文)				2	1
	専門職学位					
器官病態医学専攻	修 士					3
	博士 (課程)				11	11
	博士 (論文)				12	9
	専門職学位					
計	修 士					20
	博士 (課程)	9	14	14	18	15
	博士 (論文)	20	8	24	19	12
	専門職学位					

学位取得 英文の割合は、平成14年度29名（英文13）、平成15年度22名（同12）、平成16年度38名（同24）、平成17年度37名（同25）、平成18年度26名（同25）と、年々上昇しほぼ100%となっている。

博士課程

研究討議会にて研究内容を学内公開で発表しなければならない。研究討議会では、大学院学生にその研究の成果を口頭で発表させ、研究内容を討議し、その内容が学位請求に適するものかを判定し、その研究者が専門知識及び研究能力があることを確認する。

その評価基準の内容としては、学位請求に適する研究内容かどうかを、**適当・要修正・不適當**の3段階で判定し、その理由も付することとなっている。また、当該研究領域について知識及び研究能力があるかどうかを、**十分にあると認められる・かなり認められる・ほとんど認められない**、といった3段階で判定し、その理由も付することとなっている。

なお、研究討議会は、座長を含め5人以上の討議委員より構成され、満場一致となっている。

研究内容が研究討議会で承認され、「学位請求論文は、原則として査読者による査読が適正に行われている雑誌に掲載されたもの又は掲載を予定されたものでなければならない」といった条件を満たせば、大学院生は学位を請求することができる。雑誌は総て英文誌と規定されている。ただし、移行期措置で若干名の和文論文がある（上記 数値を参照のこと）。

論文（博士課程）審査および最終試験は、主査1人及び副査2人で構成される論文審査委員会にて行われる。論文審査および最終試験の結果は医学研究科委員会にて報告され、医学研究科委員会の議決の後、学位記の授与が行われる。

大学院早期修了の制度があり、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している。

修士課程

修士の学位授与は、研究成果の公開発表会が必須とされる。論文に関しては、学位申請時には必ずしも学術雑誌に掲載された論文、または掲載予定された論文でなくてよいが、1年以内には学術雑誌に掲載されているか、または掲載を予定されていなければならない。

【点検・評価】

学位授与・課程修了の認定を点検・評価すると、学位の授与は学位請求論文が原則として査読者による査読が適正に行われている雑誌（博士論文の場合は英文）に掲載されたもの又は掲載を予定されたものでなければならず、学位授与方針は適切と考えられる。

学位請求者は学位審査までに公開で研究内容を数回発表しており、学位審査の過程は透明性を担保している。また、研究討議会には、必要に応じ他学の大学院の教授等も加わっている。本学の学位取得状況として、大学院の課程を経ず論文コースにての学位取得者は減少する傾向にある。大学院研究生の制度は他の国公立大学並みに平成20年度から改定される為、近い将来、大半の学位取得者は博士課程を経た者になるであろう。早期終了制度により、平成17年度に1名が終了し、学位（博士号）を授与された。修士課程においては、規定どおり運用されている。

【改善・改革に向けた方策】

博士の学位においては、当分の間、博士課程と論文博士の2種類が併存するが、学位論文内容の充実度が同等であるように配慮する必要がある。修士については当面、現在の運営を円滑にすすめるべきである。

(2) 課程修了の認定

◎主要点検・評価項目

- ・標準修業年限未滿で修了することを認めている大学院における、そうした措置の適切性、妥当性

【現状】

博士課程を修了するには、次の要件が必要である。在学期間が4年以上であること。所定の授業科目について38単位以上修得することなどであり、必要な研究指導を受けたいえ学位論文を提出して、その審査及び最終試験に合格すること。最終試験は、所定の単位を修得した者で、学位論文を提出した者につき、その論文を中心とし、それに関連のある科目について口答又は筆頭によって行う。論文審査委員会を経て最終的には研究科委員会において可否を決定する。大学院早期終了（博士課程においては2年を超えて在学し、優れた研究業績と認定された者については所定の書類及び大学院委員会の認定を得た後に年度内に終了）が可能である。

修士については、30単位（生物未履修は32単位）と研究発表会を経て、学位論文を提出する規定となっており、確実な運用がスタートしている。

論文（博士課程）審査および最終試験は、主査1人及び副査2人で構成される論文審査委員会にて行われる。論文審査および最終試験の結果は医学研究科委員会にて報告され、医学研究科委員会の議決の後、修了の認定が行われる。

【点検・評価】

認定は極めて適正に行われている。平成17年度には1名の早期終了が認定された。申請する学位論文が、複数ある場合の最終的な論文発表形式（複数のままでよいのか一つの論文として総説にするか）および、corresponding authorが複数である場合の規定が曖昧な点がある。

修士課程については適切に運用されている。

【改善・改革に向けた方策】

複数のcorresponding author（例えば3～4名の場合）の論文のpriorityと学位申請資格に関する明確な取り決めが必要かもしれない。

2-4 通信制大学院

◎主要点検・評価項目

- ・通信制大学院における、教育研究指導方法・単位認定・学位授与の適切性とそのための条件整備の適切性

現在のところ、検討段階には至っていない。

3 学生の受け入れ

【到達目標】

- ・入学者選抜方法の工夫及び改善を図り、優秀な人材を確保する。
- ・大学院での研究を活性化させるため、受け入れ体制を多様化し、学内外から社会人や留学生など多様な学生を受け入れる。

(1) 学生募集方法、入学者選抜方法

◎主要点検・評価項目

- ・大学院研究科の学生募集の方法、入学者選抜方法の適切性

【現状】

医学研究科の募集定員は、従来31名であったが、大学院再編整備に伴い平成17年度入学生から社会人若干名を含む42名+14（修士）名に増員した。なお社会人とは、官公庁、研究所、病院等に勤務し、勤務成績が優秀であり、入学後もその職を有する者となっている。募集定員は、地域医療総合医学専攻、構造機能医学専攻、器官病態医学専攻において、それぞれ14名、10名、18名である。（修士課程14名）

平成15年度は、博士課程入学者が31名で、本学医学部卒業者が32.2%を占め平成16年度は、入学者が30名で、うち本学医学部卒業者が53.3%を占める。再編整備後の平成17年度において、25名（本学医学部卒業生医学部を卒業した入学者の割合は、64.0%）平成18年度は23名（65.0%）、平成19年度は33名（63.6%）である。

修士課程は、平成17年度が21名、平成18年度が16名、平成19年度が15名となっている。

外国人受験者数は、平成15年度から平成17年度まで入学者が毎年3名、平成18年度は2名、平成19年度は5名になっている。

【点検・評価】

入学者の年齢構成を見ると、医学部卒業後に2～4年間の研修医を終えてから研究科に入学するものが多い。このことは、臨床医科学専攻においては、臨床医として基礎的な1～2年間の研修医を終えることは極めて自然の流れであり、高度の先進医療を研究科で学ぶ上でも必要であることを示している。

基礎医科学専攻の大学院生にとっても臨床研修は、現場の医学医療上の問題点に気づき研究活動を行う動機付けとなるが、研究活動をスタートする時期が医学以外の他の分野より遅れるきらいがある。

入学者選抜方法は、専攻する主科目の試験を行い、グローバル化に対応できる語学能力と基本的な研究領域の知識を重視している。博士課程入学試験を前期と後期および10月入学のための9

月入試の合計3回に分けて行い、他学部出身者等が受験しやすいようにしている。この10月入学制度により、平成17年度からは1名、平成18年度1名、平成19年度3名の入学者があった。

本学医学研究科では、平成17年度の再編整備から出身大学や学部を問わず社会人でも出願・入学でき、医学・医療の分野に医学部卒業者以外の研究者の参画が益々必要とされる時代背景が十分考慮されており評価できる。

入学金が本学医学部出身者と比べると他大学出身者が極めて高額である。

(本学出身者282,000円 本学以外475,000円)

【改善・改革に向けた方策】

新研修医制度発足後、地方での医師不足での現状において、大学院（博士課程）の入学者は一定の水準を維持しているが定員を満たしてはいない。

この点について、大学院研究生制度の改正、外国人留学生の積極的な受け入れ、社会人大学院生の積極的な受け入れ等をさらに積極的に進める必要がある。また、入学金の均一化についても検討する必要がある。

(2) 学内推薦制度

◎主要点検・評価項目

- ・成績優秀者等に対する学内推薦制度を採用している大学院研究科における、そうした措置の適切性

医学研究科への進学にあたり、学内推薦制度はなく、本学卒業者も他大学・他学部卒業者等と一緒に同日、試験が実施されている。

現在のところ医学研究科における学内推薦制度に関する議論もされていないことから、将来の改善・改革に関して今後の経過を見守るべきであろう。

(3) 門戸開放

◎主要点検・評価項目

- ・他大学・大学院の学生に対する「門戸開放」の状況

【現状】

医学研究科の募集定員は平成17年度入学生から社会人若干名を含む博士42人、修士14人である。社会人とは、官公庁、研究所、病院等に勤務し、勤務成績が優秀であり、入学後もその職を有す

る者となっている。

また、本学医学研究科の大きな特徴として、出身大学や学部を問わず出願・入学でき、医科学研究の分野に医学部卒業者以外の研究者の参画が開放されている。

平成15年度の社会人在籍学生数は、博士課程で8名(7.9%)、平成16年度6名(5.0%)、平成17年度18名(15.7%)、平成18年度20名(19.2%)、修士課程で平成17年度20名(95.2%)、平成18年度36名(100%)であった。

【点検・評価】

本学医学研究科では、平成17年度の再編整備から出身大学や学部を問わず出願・入学でき、医学・医療の分野に医学部卒業者以外の研究者の参画に関するシステムや一部のカリキュラムが構築されており、評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

社会人に魅力ある教育内容・研究内容を積極的にアピールしていく必要がある。

(4) 飛び入学

◎主要点検・評価項目

- ・「飛び入学」を実施している大学院研究科における、そうした制度の運用の適切性

本学大学院医学研究科で飛び入学制度は、実施されていない。

(5) 社会人の受け入れ

◎主要点検・評価項目

- ・社会人学生の受け入れ状況

上記(3) 門戸開放とほぼ同様である。

大学院医学研究科における社会人学生の受け入れは、理念・目的・教育目標に照らして医学研究科紹介の大学ホームページや紹介パンフレット等を通じて積極的に行われている。

社会人学生は毎年博士13～14人、修士15～16人が入学しており、その入学者数に占める割合は47～48% 修士100%である。

社会人入学者の比率は、博士課程は上昇傾向状況にある。その現状から考えて、受入れ後の体制については十分な配慮が必要となろう。

医学・医療の多様化が進行する中で、社会からの医学への要望が多岐にわたることから社会人の受入れ体制を一層強化する必要がある。高度医療職業人の育成や先端医学研究を推進するという観点から、積極的に社会に向けて本学の制度を知らせると同時に、研究科としてもより社会人が入学しやすい体制作りさらに努力すべきである。

(6) 科目等履修生、研究生等

◎主要点検・評価項目

・科目等履修生、研究生、聴講生等の受け入れ方針・要件の適切性と明確性

【現状】

科目等履修生、研究生、聴講生等の受け入れについては、「和歌山県立医科大学大学院学則」にその方針や要件など必要な事項が定められている。平成19年5月1日現在で、基礎医学部門24名、臨床医学部門では339名の計363名が在籍している。これらの大学院研究生（甲・乙）は大学院生に準じた扱いで、特に、臨床系研究生は研究活動に加えて日常診療活動に多大な貢献をしている。そのためか、本学における大学院研究生（甲）の授業料は、国立大学や他の多くの公立医科大学・医学部と比較し大幅に低い。

【点検・評価】

論文博士（大学院研究生）は、地域医療崩壊の抑止効果の為に残しておくべきとの意見も多々あるが、大学院再編に伴い研究生制度も変革が望まれ、学位取得は大学院修了が主になる方向にすべきである。

【改善・改革に向けた方策】

平成20年度からは（1）授業料を大学院生なみに徴収する大学院研究生、（2）臨床技術の習得を目指す大学院生、（3）大学病院でも診療を目的とする病院診療医・登録医などに区分することとした。円滑な運用が望まれる。

(7) 外国人留学生の受け入れ

◎主要点検・評価項目

・外国人留学生の受け入れ状況

【現状】

外国人留学生への出願資格・出願書類に関する取り扱いが整備されている。外国人留学生の受験者数は、志願者数、入学者と共に毎年2～4名である。外国人受験生に対しては、近年英語力は勿論、日本語の語学力などのより適切な試験が実施されている。日本語の学力が十分でない場合は英語による面接などにより研究能力の是非を判断している。

【点検・評価】

外国人留学生に対しては積極的に受け入れる体制を整えているが、本学へ留学を希望する学生への広報が不十分のようである。

一方で、留学生の本国地での大学教育の制度内容や質の認定の適切性の判断基準が不明確な点がある。

【改善・改革に向けた方策】

英文でのホームページは設置されているが、さらに魅力あるホームページに工夫することが大事である。留学生本国地での教育内容認定の適切な判断基準の指針を作成する必要がある。

(8) 定員管理

◎主要点検・評価項目

- ・収容定員に対する在籍学生数の比率および学生確保のための措置の適切性

【現状】

本学の大学院の充足率は、大学院（博士課程）平成15年度 収容人数124名、在籍学生数101名、充足率81%、平成16年度 収容人数124名、在籍学生数119名、充足率96%、平成17年度 収容人数135名、在籍学生数114名、充足率84%、平成18年度 収容人数157名、在籍学生数112名、充足率71%である。

大学院（修士課程）平成17年度 収容人数14名、在籍学生数21名、充足率150%、平成18年度 収容人数28名、在籍学生数36名、充足率129%、平成19年度 収容人数28名、在籍学生数31名、充足率111%となっている。

【点検・評価】

医学研究科においては、56名（博士課程42名、修士課程14名）の定員に固執せず入学資格のあるものは積極的に受け入れていく方針がとられている。実際の受入人数は博士課程においては定員を充足していないが、修士課程においては31名（収容定員28名）となっている。

【改善・改革に向けた方策】

博士課程・修士課程の在籍数のバランスを常に考えて総定員に配慮する必要がある。

4 教員組織

【到達目標】

- ・専任教員の効率的な配置と人的体制の充実及び質の向上を目指す。

(1) 教員組織

◎主要点検・評価項目

- ・大学院研究科の理念・目的並びに教育課程の種類、性格、学生数との関係における当該大学院研究科の教員組織の適切性、妥当性
- ・組織的な教育を実施するための、教員の適切な役割分担及び連携体制確保の状況

【現状】

平成17年の大学院再編により、大学院医学研究科の教員組織構成は以下のようになった。

博士課程

地域医療総合医学専攻：教授16名、准教授14名、講師14名、助教49名

構造機能医学専攻：教授10名、准教授8名、講師5名、助教13名

器官病態医学専攻：教授18名、准教授16名、講師35名、助教63名

医学研究科全体では、教授44名、准教授38名、講師54名、助教125名となる。

大学院の授業は主として、教授、准教授、講師により行われ、助教は授業の補助業務を行う。

修士課程

修士課程（医科学専攻）は、

地域医療総合医学専攻：教授16名、准教授14名、講師14名、助教49名

構造機能医学専攻：教授10名、准教授8名、講師5名、助教13名

器官病態医学専攻：教授18名、准教授16名、講師35名、助教63名

医学研究科全体では、教授44名が指導にあたり准教授、講師、助教は授業の補助業務を行う。

大学院の授業は主として、教授、准教授、講師により行われ、助教は授業の補助業務を行う。

なお、組織的な教育を実施するための、教員の適切な役割分担及び連携体制確保の状況としては、大学院整備検討委員会や大学院委員会において組織的に検討した後、大学院研究科委員会において前記2つの委員会の方針を教授に伝達している。教授が指導教員として個別指導にあたることで、プロセスの齟齬がないように配慮している。

【点検・評価】

医学研究科（博士課程）の収容定員は、地域医療総合医学専攻が14人、構造機能医学専攻が10人、器官病態医学専攻が18人であり、教員（講師以上）1人あたりの学生数は、それぞれ1.27人、1.7人、1.0人である。

したがって、学生1人あたりの教員数という観点からみると、本学の大学院生は比較的恵まれ

た環境にあると言える。

修士課程の収容定員は、28人であり、教員（教授以上）1人あたりの学生数は、それぞれ0.63人である。

【改善・改革に向けた方策】

現状では、大学院生の指導は講師以上が主体となっているが、直接的な実験指導においては助教がより積極的に関与することにより、さらに効率的な研究が推進されると考えられる。

医学以外の学術領域、例えば工学などの知識・技術の導入は、大学院における先端研究の推進には不可欠である。

非常勤講師制度を利用するなどして、他学術分野からの教員の招聘を積極的に行い、学際的研究・教育をさらに推進することが望まれる。

助教のもつ教育に関する能力は、十分に活用されているとは言い難い。教育能力のある人物を助教に採用し、大学院教育にも積極的に貢献するよう促す必要がある。

（2）研究支援職員

◎主要点検・評価項目

- ・研究支援職員の充実度
- ・「研究者」と研究支援職員との間の連携・協力関係の適切性

【現状】

研究支援のための職員としては、学部の各基礎講座等に原則1名の研究補助員（非常勤含む）が配置されているほか、教育研究開発センター、共同利用施設（ラジオアイソトープ実験施設・中央研究機器施設・動物実験施設）先端医学研究所、産官学連携推進本部（先端医療開発センター、臨床研究管理センター、健康増進・癒しの科学センター）に技術職員がそれぞれ配置されている。

【点検・評価】

多くの国立大学では、基礎講座の研究補助員の財政援助はないが、本学では考慮されている面は評価できるが、共同利用施設での人員配置等は十分とはいえない。

研究支援職員の配置に弾力性が乏しく医学の急速な発展に必ずしも対応していない面がある。

【改善・改革に向けた方策】

昨今の経済状況下では、職員の増員は極めて困難であり、機構改革などにより人員の適正な配置を再検討することが必要である。教員側から、事務職員、技術職員側への働きかけを積極的に

行い、教育・研究への貢献に対する意識改革を行っていくことも求められている。

(3) 教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続

◎主要点検・評価項目

- ・大学院担当の専任教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続の内容とその運用の適切性

【現状】

教授選考にあたっては、掲載誌のインパクトファクター、サイテーションインデックスなどが評価基準の1つとなっている。研究活動の評価に加え、教育への貢献度、社会的活動への参加、臨床医学においては手術手技の鑑定判定など臨床能力の評価も行われている。研究費の獲得状況（文科省、厚労省などの公的機関や民間の財団など）も重要な審査対象である。さらに最終選考にあたっては全教授の出席のもとに公開セミナーが平成18年度より開始され、より客観的で透明度の高い選考が行われている。

近年の医学教育改革にともない、教員の教育活動の評価をいかに行っていくかが課題である。医学教育セミナーなどのいわゆるファカルティ・ディベロプメントへの参加や学生による授業評価などを評価資料とすることが可能と思われる。講師・准教授候補の選考に際して、候補者推薦申請書に教育・診療活動に関する記載欄が必要となっている。

尚、大学院の教員の募集・昇格に関しては、研究活動とりわけ国際評価の高い雑誌や国内国外の活発な発表業績、教育・指導実績、外部資金獲得実績が求められることは言うまでもない。

【点検・評価】【将来の改善・改革に向けた方策】については〔I 医学部 5 教育組織のための人的体制 (3) 教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続〕の項を参照のこと。

教授選挙において、平成18年度より公開セミナーが開始された。これは評価できる。

尚、平成19年度からは教員の個人評価に係る活動実績報告書および教員評価表が施行されており、この評価制度を積極的に活用すべきである。

(4) 教育研究活動の評価

◎主要点検・評価項目

- ・教員の教育活動及び研究活動の評価の実施状況とその有効性

【現状】

全教員の業績は、「和歌山県立医科大学活動報告書」としてまとめられ、毎年刊行されている。この業績報告は全国に向けて公表されており、各教員の研究活動評価の指標となりうる。

【点検・評価】

前項に記載したように、教員の昇任に際しては業績目録の提出が求められており、研究活動の高さが評価の大きなポイントになっている。

評価にあたっては、論文数のみならず、英文論文（数、著者としての研究への貢献度（筆頭著者か、共同著者のうち何番目か）、教育活動、学会活動・社会的貢献などの、直近5年間における研究業績などが考慮される。

【改善・改革に向けた方策】

研究業績の評価については、その質あるいは将来性をいかに見極めるかが重要である。その方策を検討する必要がある。

尚、前述のように平成19年度からの評価制度を積極的に活用すべきである。

(5) 大学院と他の教育研究組織・機関との関係

◎主要点検・評価項目

- ・学内外の大学院と学部、研究所等の教育研究組織間の人的交流の状況とその適切性

【現状】

本学に関しては、他大学での研究の認定や、コンソーシアムを利用した共同研究、和歌山県工業技術センターなどとの相互交流がなされている。

【点検・評価】

活発とは言えない現状である。

【改善・改革に向けた方策】

産官学連携を踏まえた今後の展開を計る必要がある。

5 研究活動と研究環境

【到達目標】

- ・ 個人研究はもとより共同研究を積極的に行い、研究活動を活性化するとともに、研究成果を学内外へ積極的に発表する。
- ・ 多様な研究者が、それぞれの能力を十分発揮するために必要な研究環境を整備する。

5－1 研究活動

(1) 研究活動

◎主要点検・評価項目

- ・ 論文等研究成果の発表状況

(2) 教育研究組織単位間の研究上の連携

◎主要点検・評価項目

- ・ 附置研究所とこれを設置する大学・大学院との関係

5-2 研究環境

(1) 経常的な研究条件の整備

◎主要点検・評価項目

- ・個人研究費、研究旅費の額の適切性
- ・教員個室等の教員研究室の整備状況
- ・教員の研究時間を確保させる方途の適切性
- ・研究活動に必要な研修機会確保のための方策の適切性
- ・共同研究費の制度化の状況とその運用の適切性

(2) 競争的な研究環境創出のための措置

◎主要点検・評価項目

- ・科学研究費補助金及び研究助成財団などへの研究助成金の申請とその採択の状況

(3) 研究上の成果の公表、発信・受信等

◎主要点検・評価項目

- ・研究論文・研究成果の公表を支援する措置の適切性
- ・国内外の大学や研究機関の研究成果を発信・受信する条件の整備状況

(4) 倫理面からの研究条件の整備

◎主要点検・評価項目

- ・倫理面から実験・研究の自制が求められている活動・行為に対する学内の規制システムの適切性
- ・医療や動物実験のあり方を倫理面から担保することを目的とする学内的な審議機関の開設・運営状況の適切性

→ [I 医学部 6 研究活動と研究環境の項を参照]

6 施設・設備等

【到達目標】

- ・施設及び設備については、長期的な視点に立ち、教育・研究・医療の各活動における施策を踏まえて必要性を検討し、計画的に整備し充実する。
- ・既存の施設及び設備の有効活用を推進するとともに、適正に維持管理を行う。

6-1 施設・設備

(1) 施設・設備等

◎主要点検・評価項目

- ・大学院研究科の教育研究目的を実現するための施設・設備等諸条件の整備状況の適切性
- ・大学院専用の施設・設備の整備状況

→ [I 医学部 7 (1) 施設・設備等の整備の項を参照]

【現状】

大学院の施設としては、医学部と円滑な共用をしている。原則として、大学院生は医学研究科の各科目担当の科目に配属され、そこで研究を行うことになっている。しかし、設備、スペースの関係で研究活動（論文執筆、資料調査等）に制約があったので、大学院専用室を平成18年度に研究棟3・5・7・9階に設けた。

【点検・評価】

現在、適正に使用されている。特に、大学院専用室を設けたことは評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

今後の大学院生の増加に対応する中期的な設備の考慮をしておく必要がある。

(2) 維持・管理体制

◎主要点検・評価項目

- ・施設・設備等を維持・管理するための学内的な責任体制の確立状況
- ・実験等に伴う危険防止のための安全管理・衛生管理と環境被害防止の徹底化を図る体制の確立状況

【現状】

実験・実習などに伴う危険防止策を協議するものとして、各種委員会が設けられ、感染予防対策委員会、医療安全推進委員会、和歌山県立医科大学ラジオアイソトープ実験施設放射線障害予防規定、同細則、和歌山県立医科大学附属病院放射線安全委員会、和歌山県立医科大学医科大学研究用微生物安全管理規定、和歌山県立医科大学遺伝子組み換え実験安全管理規定、同細則、和歌山県立医科大学環境保全委員会、などを定めて具体的なガイドラインを作成している。

一般実験廃液による環境被害防止のためには、和歌山県立医科大学医学部及び附属病院感染性医療廃棄物処理計画により作成された「和歌山県立医科大学医学部及び附属病院感染性医療廃棄物処理、和歌山県立医科大学医学部及び附属病院感染性医療廃棄物管理規定」に則った処理の徹底を教育している。

また、遺伝子汚染を防ぐために、和歌山県立医科大学遺伝子解析研究に関する倫理審査委員会と和歌山県立医科大学遺伝子組み換え実験安全管理規定によって「和歌山医科大学組換えDNA実験の安全確保に関する要綱」を作成して、許認可制による文部科学省の指針に基づいた組換えDNA実験の規制を行っている。

また、その想定される危険性の水準に基づき、必要に応じて当該委員会は申請された実験計画の審査を行うことになっている。

さらに大学院生には、財団法人「日本国際教育支援協会」により運営されている「学生教育研究災害傷害保険」への加入を指導し、事故のための備えと同時に安全への厳しい配慮を教育している。

【点検・評価】

大学院生が使用する各施設・設備の管理体制に関しては、公平で十分な責任体制が取られているように思われる。各科目での管理に関しても比較的適切な管理体制が取られている。

医学研究科での大学院生の多くは臨床研修で、極めて多忙であるため研究室においては、経験不足や安全対策への認識不足による不適切な使用やトラブルが報告されているが、このような事を防ぐため共同施設に、所属機器類のための技術職員の配置増員が望ましい。

現実には共同施設においてRI実験施設に准教授1名、中央機器施設に講師1名、動物実験施設に助教1名のみであり、人員的にも極めて不十分である。

【改善・改革に向けた方策】

大学院生の実験、研究は通常指導する教員によりガイドされており、システム的に大きな事故等が起こることはないと考えられる。

また、初期研修（ガイダンス）において共同施設の利用においても、その説明は満足すべきものである。

しかし、その周知徹底については日々の啓発が行わなければならない。また、前項のように維持管理のための人員の配置を考慮しなければならない。

6-2 情報インフラ

◎主要点検・評価項目

- ・ 学術資料の記録・保管のための配慮の適切性
- ・ 国内外の他の大学院・大学との図書館等の学術情報・資料の相互利用のための条件整備とその利用関係の適切性

【現状】

大学院の図書館「国内外の他の大学院・大学との図書館の学術情報・資料の相互利用のための条件整備とその利用関係の適切」については、2つの図書館（紀三井寺館・三葛館）があり、円滑に運営されている。

【点検・評価】

学術資料の記録・保管のための配慮の適切性については、スペースも現状では充足され、なおかつスペースの余裕もある。

しかし、多分野に渡って国際的な学術誌を整備するには財政的な問題が存在し、十分な情報量となっていない。即ち、量的にも質的にも不十分である。

【改善・改革に向けた方策】

このような問題を解決するためには、財政的な配慮と共に、電子媒体化を積極的に推進する必要がある。尚、本項目については、[V 図書館の項]を参照されたい。

7 大学院医学研究科点検評価のまとめ

(1) 医学研究科の理念・目的、教育目標

本医学研究科の基本的理念の2つの柱である「よりよき地域医療確立のための高度医療職業人の育成と先端医学の研究」に基づいた教育研究内容を卒業生が修得し、それを日常医療や社会に還元、実践することが創設以来の医学研究科としての責務である。

平成17年度には大学院医学研究科の大幅な再編整備が行われ、定員42名となり、全く新しい研究科として再編された。すなわち、従来の講座を基本とした5専攻（生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系）の縦割りの専攻制度を廃止し、これまで講座単位で活発に遂行されてきた研究を整理統合して、21世紀の大学院における、医学研究の方向を具体的に示す3専攻（地域医療総合医学専攻、構造機能医学専攻、器官病態医学専攻）を設置した。

先端医学の研究、治療がますます発展する一方で、統合化、総合化が求められている現代の医学・医療に対応するため、大講座による9領域を研究分野ごとの科目として設定し、遺伝子、蛋白質レベルから、細胞生物学、さらには全人的な治療医学、地域医療・保健環境医学に至る広範囲の医学研究を可能とする体制を整備した。この整備に当たって従来は大学院に所属していなかった教養担当の教授も大学院教育に参加することとなった。さらに、大学院修士課程（医学研究科14名）が開設され、地域医療や健康保健医学に貢献する体制が整えられた。

このように、医学研究科は制度面がここ数年で大きく整えられ、その理念に沿った大学院の今後の更なる活性化が期待できる。今後しばらくは理念あるいは制度上の大きな変更の必要はないと考えられる。

(2) 教育研究の内容、方法と条件整備

教育課程については、和歌山県立医科大学大学院の学則第1条に述べられているように、「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、文化の進展に寄与することをふまえたもの」であり、学校教育法第65条及び大学院設置基準第3条第1項、同第4条第1項と適合している。

さらに、平成17年度からは、修士課程が設置され、時代の様々なニーズに対応すべく教育内容、方法、条件等を整備・構築されつつあり、今後の着実な展開が望まれる。

特に、大学院研究指導者のためのFDは考慮すべき課題である。

(3) 学生の受け入れ

新研修医制度発足後、地方での医師不足での現状において、大学院（博士課程）の入学者は一

定の水準を維持しているが、定員を満たしてはいない。この点について、大学院研究生制度の改正、外国人留学生の積極的な受け入れ、社会人大学院生の積極的な受け入れ等をさらに積極的に進める必要がある。

さらに、MD-PhD制度の導入、授業科目指導教授の増員、社会人入学枠の拡大など検討すべき事項は多い。

(4) 教育・研究のための人的体制

学生1人あたりの教員数という観点からみると、本学の大学院生は比較的恵まれた環境にあると言える。

しかし、大学院生の指導は講師以上が主体となっているが現実であるが、直接的な実験指導においては助教がより積極的に関与することにより、さらに効率的な研究が推進されると考えられる。

教育能力のある人物を助教に採用し、大学院教育にも積極的に貢献するよう促す必要がある。教育研究補助員は基礎医学においては、一定数が確保されているが、共同利用施設での人員配置等は十分とはいえない。研究支援職員の配置に弾力的運用を図ることが求められている。

(5) 研究活動と研究体制の施設・整備・管理

大学院生が使用する各施設・設備に関しては、公平で十分な整備・管理責任体制が取られているように思われる。医学研究科での大学院生の多くは臨床研修で、極めて多忙であるため研究室においては、経験不足や安全対策への認識不足による不適切な使用やトラブルが報告されているが、このようなことを防ぐため共同施設に、所属機器類のための技術職員の配置増員が望ましい。

大学院生の実験、研究は通常指導する教員によりガイドされており、システム的に大きな事故等が起こることはないと思われるが、その周知徹底については日々の啓発が行わなければならない。

Ⅲ 保健看護学部

1 保健看護学部の理念・目的等

◎主要点検・評価項目

- ・学部の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性
- ・学部の理念・目的・教育目標等の周知の方法とその有効性

近年、和歌山県では、少子高齢化の進展、疾病構造の変化など、保健医療を取り巻く環境が変化していくなか、健康づくりから疾病の予防、診断、治療及びリハビリテーションに至る包括的な保健医療体制の整備を促進するとともに、保健・医療・福祉の一体的な連携の下、地域に密着した総合的な健康づくりを推進している。

このような方針の下、平成16年4月和歌山県立医科大学看護短期大学部を和歌山県立医科大学保健看護学部へ改組転換し、名実ともに同一大学に位置づけ、医学部との一層の連携を図り、統合的でより質の高い保健看護学教育を行うことにより、和歌山県立医科大学として、全人的チーム医療を実践する基礎を築きあげ、地域の総合的な保健・医療の推進、向上のためにさらに貢献することができるようにしてきた。

保健看護学部は、「多様化、高度化する健康・福祉サービスに応えることができる資質の高い保健看護専門職を育成し、この分野に関する県下の教育・研究・研修において、地域の中核機関としての役割・機能を果たし、もって地域社会の健康・福祉の向上と人類の健康文化の進展に寄与すること」を目的として設置するものである。文部科学省への保健看護学部設置認可申請書の「設置目的」にもその旨を記載しており、この目的を踏まえ、以下のように教育理念・教育目標を定めている。

【現状】

(1)教育理念

豊かな人間性、高邁な倫理観を育み、先進的、高度な専門的知識と技術を教授し、科学・技術の進展と、健康・福祉に関する社会の要請に柔軟かつ創造的に対応でき、保健看護の実践、教育、研究など広い分野での活躍が期待できる資質の高い人材を育成する。

(2)教育目標

上記の教育理念に基づき、次の教育目標の下に教育を行うものとする。

- ①生命の尊厳と幅広い教養を基盤にした豊かな人間性と高邁な倫理観の涵養
- ②個人を尊重し、全人的理解と信頼関係を築く優れたコミュニケーション能力の育成
- ③科学的思考力、高度な専門的知識と技術に基づいた実践力と創造力の育成
- ④種々の関連職種とチームワークができる協調性に富む人材の育成
- ⑤生涯にわたり自己啓発し、社会の多様なニーズに対応できる人材の育成

学部学生に対しては、4月の入学時オリエンテーションにおいて、保健看護学部の概要として設置目的、教育理念、教育目標を最初のページに掲載した「学生便覧」を配布しており、これによって周知を図っている。

る。

また、教育目標などを掲載した「保健看護学部案内」を年度当初に作成し、学外の希望者からの要望により送付することとしている。特に7月に開催しているオープンキャンパスや一般県民を対象として秋に開催している公開講座の際には、参加者に配布し紹介している。

情報化社会において学生でも情報機器を使えるのが当たり前の現在、本学部においても社会一般への周知の方法として保健看護学部ホームページを作成し、教育理念と教育目標についても掲示し、周知を図っている。

【点検・評価】

本学部の理念・目標の特色は、ベッドサイドの看護師の育成のみでなく、疾病の予防、診断、治療及びリハビリテーションを包括し、地域に密着し、個々の住民の状況に応じた総合的な健康づくりを推進できる人材育成を目指す点にある。

本学部では、設立の目的を踏まえ、教育理念・教育目標を実践するよう努力しており、現在の社会情勢のなかでも基本的には充分なものであり、変更する必要はないものと考えている。

また、平成18年度に文部科学省の現代的教育ニーズ取組支援プログラムの選定に選定され、本学部の教育理念とカリキュラムが大学教育改革という視点から、特に優れた教育プロジェクトであることが認められたものと考えている。

なお、平成16年の開学であり、まだ1期生が卒業していないことから、カリキュラムの変更は考えていないが、平成20年4月の大学院設置、また保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴うカリキュラムの修正を「あり方検討委員会」で検討しているところである。

【改善・改革に向けた方策】

現在の教育理念・教育目標が今後も普遍のものとは考えないが、質の高い人材育成の観点から社会に求められる学生を輩出するためにも、当面はその具体化のためカリキュラムを社会情勢の変化にあわせて、検討していくことも必要であると考えている。

2 教育研究組織

◎主要点検・評価項目

・学部・研究所などの組織の教育研究組織としての適切性、妥当性

【現状】

和歌山県立医科大学の教育研究組織は、平成 18 年4月からの公立大学法人化に伴って、9ページのおりとなっている。

また、保健看護学部に関係する各種委員会等は、以下のとおりである。

大学教育研究審議会、保健看護学部教授会、
学部各種委員会 教務学生委員会、実習委員会、入学試験委員会、FD委員会
学術情報委員会、入試制度検討委員会、公開講座委員会
自己点検・評価委員会、あり方委員会、予算委員会、図書委員会

大学の教育研究に関する重要事項を審議する教育研究審議会に、本学部から学部長、学科長、教授1名の3名が入り、重要事項の審議に加わっている。

学部教務学生委員会は、学生教育等に関わる事項を検討し、教授会に審議事項あるいは協議報告事項として提出している。

教員人事については、教員候補者の選考が必要になった際に、学部長、教授会の構成員から選任された教授5名、准教授・講師から専任された教員1名で構成する「保健看護学部教員選考委員会」が組織され、原則として公募により候補者の募集を行う。その後、応募者の審査を行い、教授会に推薦する。教授会において、審議の結果1名の候補者を選定する。

その他、学部には上記に示した各種委員会が設置されており、学生の実習の運営、紀要・年報の編集・発行、公開講座の企画・実施、学部にかかる重要な将来構想などについての検討等が行われ、必要なものは実行されている。

【点検・評価】

本学部運営の中核は教授会であるが、教授会の運営を円滑に行うため、各種委員会を組織・運営している。現在 12 の委員会があり、教員は全員1つ以上の委員会に所属することとしており、教授で4～6委員会、准教授で3～4委員会、講師で3委員会、助教で1委員会に所属し、本学部の活性化のために努力している。また、大学全体の共通課題を検討する教育研究審議会及び委員会(学生部委員会、倫理委員会など)に所属し、大学運営に関わっている教員もいる。

【改善・改革に向けた方策】

教員は、学部の教育理念、目標の遂行のためによく努力しているが、教員が教育・研究・地域貢献という本来の職務を十分に遂行するためには、学内・学部内組織・運営の一層の合理化が必要である。

現在の運営機能を低下させることなく、学内業務を合理化していくための方策、委員会組織の整理統合を検討する必要がある。

3 教育内容・方法等

3-1 教育課程等

【到達目標】

- ・生命の尊厳を守り、個人を尊重し、人々の幸せのために奉仕するという使命感を育み、保健看護に関する科学・技術を統合的に修得させる。
- ・保健医療機関での対象者のケアという視点のみでなく、栄養、運動、休養など生活全般の改善や環境の保全などの保健の視点と、高齢者・障害者の介護を含めた福祉の視点から人々の暮らしを支えることが重要であることに鑑み、保健・医療・福祉が包括的に学習できるようにする。
- ・科学・技術の進展と社会のニーズに豊かに対応できるための基礎的な学力を備え、自主的な生涯学習の習慣づけができるようにする。

(1) 学部・学科等の教育課程

◎主要点検・評価項目

- ・学部・学科等の教育課程と各学部・学科等の理念・目的並びに学校教育法第 52 条、大学設置基準第 19 条との関連
- ・学部・学科等の理念・目的や教育目標との対応関係における、学士課程としてのカリキュラムの体系性
- ・教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけ
- ・「専攻に係る専門の学芸」を教授するための専門教育的授業科目とその学部・学科等の理念・目的、学問の体系性並びに学校教育法第 52 条との適合性
- ・一般教養的授業科目の編成における「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するための配慮の適切性
- ・外国語科目の編成における学部・学科等の理念・目的の実現への配慮と「国際化等の進展に適切に対応するため、外国語能力の育成」のための措置の適切性
- ・教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分とその適切性、妥当性
- ・基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制の確立とその実践状況

【現状】

本学部の教育課程は、学校教育法第 52 条及び大学設置基準第 19 条が示す、人間性の涵養を基盤にした広い教養と深い専門性を身に付けることを目指して、本学部の教育理念・目標を実現すべく“教養と人間学の領域”“保健看護学の基礎となる領域”及び“保健看護学の専門となる領域”により構成さ

れている。そして、豊かな教養をもった社会人かつ専門職業人として仕事に携わり、生涯にわたり学び続けることのできる基礎を培うための教育の充実を図っている。

“教養と人間学の領域”は、人間の理解、社会の理解、科学の理解の分野に分けられている。この領域は、幅広い教養を身につけ、倫理的で思いやりがあり、豊かな人間性及び優れたコミュニケーション能力をもった人材を育てることを目的としている。

“保健看護学の基盤となる領域”は、人間と生命倫理、保健と福祉、健康と病態、基礎看護の分野に分けられ、保健看護の土台となる科目群と保健看護活動を支える看護の基礎となる科目を配置し、教員相互の有機的な連携を図り、効果的な学習ができるよう工夫している。

“保健看護学の専門となる領域”は、ライフステージと保健看護、健康障害と保健看護、生活と地域看護、臨地実習、総合保健看護の分野に分けられ、人間を理解し、あらゆる状況に柔軟に対応し、的確な判断及び問題解決ができる能力を養うために保健看護の専門科目群を配置している。

倫理性を培うことは、本学部の教育において最も重視すべき課題の一つと考えている。そのため、本学部では教育課程全体を通して、1年次必修の「保健看護学入門」にはじまり、看護の専門科目、2年次「生命倫理」、4年次「医療と人権」、選択科目では「人と倫理」など学年毎に倫理に関係する科目を配置している。加えて、学外実習でも実習時の諸現象における倫理性の検討を、担当教員全員がその重要性を認識して実施している。

本学部は教育目的のひとつとして「生命の尊厳と幅広い教養を基盤にした豊かな人間性と高邁な倫理観をもった人材を育てること」を掲げている。本学部カリキュラムの3本柱の1つ“教養と人間学の領域”がこの目的の実現を担っている。この領域の科目は1-4学年次にわたって開講され、いくつかの必修科目を除いて、学生それぞれの興味の起伏に合わせいつ履修してもよいようになっている。人間の理解、社会の理解、科学の理解、コミュニケーション、教養セミナーの5群に分けられているが、人間の理解、社会の理解、科学の理解の分野については少しずつ、コミュニケーションの分野については大部分を履修しなければならない形にしてあり、履修が特定の分野に偏ることがないように配慮されている。

人間の理解の分野には「こころの科学」、「人と倫理」、「文学」、「人間と文化」を配し、社会の理解の分野には「現在の家族問題」、「生活の科学と健康」、「経済学」、「教育学(健康教育論)」「教育学(医療入門:ケア・マインド教育)」、「国家・社会と法」を配している。

科学の理解の分野には「保健看護の物理学」、「保健看護の生物学」、「生命と遺伝」、「食の科学」、「食の科学演習」、「運動の科学」がまとめられている。

コミュニケーションの分野には、「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」、「英会話」、「英書購読」、「中国語」、「情報処理演習」、「情報科学」、「感性と芸術」、「医療コミュニケーション」、「医学・保健看護学概論」が入る。このうち、本学部の目的でもある国際的な視野をもつための基礎となる「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」は必修科目とされ、また、看護学を学ぶ基礎となる「情報処理演習」も必修科目とされている。

教養科目としての「教養セミナー」は、少人数の学生を対象に、主体的に学ぶこと、探求することの楽しさを教員と学生がともに見出すことを目的として開講している。この科目を通して、教員・学生間の関係づくりのみならず、大学で学ぶことに対する導入教育としての目的も果たしており、学生自身が非常に興味をもって参加している。

外国語関連科目は「教養と人間学の領域」に属し、「教養と人間学の領域」の下位区分のなかで「コミュニケーション能力を育成する科目」群に位置づけられている。必修の外国語科目は1年次に履修す

る「英語Ⅰ」(通年開講、2単位)と、2年次に履修する「英語Ⅱ」(通年開講、2単位)である。1～4年次に履修できる選択科目として配置されているのは、「英会話」(通年開講、2単位)と「英書講読」(半期開講、1単位)と「中国語」(通年開講、2単位)である。「コミュニケーション能力を育成する科目」群内での卒業要件は、必修科目6単位、選択科目2単位以上となっている。競合する選択科目は、ここに記した語学系科目以外には非外国語関連科目2科目(各1単位)しかないので、外国語関係の選択科目を履修する学生は非常に多い。

「英語Ⅰ」と「英語Ⅱ」は英語の4技能(reading, writing, listening, speaking)の基礎的能力の確立をめざし、年次ごとに各スキルのいずれかに焦点を絞ってその強化を図っている。「英会話」では英語による表現能力の習得と主体的な発話に重点を置いた授業がネイティブ・スピーカーによって15名前後の少人数で展開されている。「英書講読」ではとくに速読とパラグラフ・リーディングに力点が置かれている。「中国語」では初級レベルの4技能の総合をめざして、実践的な指導がなされている。

以上は教養系の外国語科目であるが、現行カリキュラムは専門系にも外国語科目を配置している。4年次生を対象とする「保健看護英語」(半期開講、1単位)である。選択科目であるが、今年度は4年次生の9割が受講している。

大学全体が国際交流に熱心に取り組んでいるため、学生が海外からの来訪者の英語でのプレゼンテーションを聞く機会もある。またアメリカでの糖尿病児キャンプへの学生の参加や中国の山東大学、タイのマヒドン大学との交流を大学と学部がともに支援しているので、本学部ではその派遣学生の選抜のためにTOEIC IPを活用している。

開講している授業科目の総単位数は155単位であり、その内訳は表Ⅲ-1のとおりである。「教養科目群」45単位(教養セミナー2単位を含む、うち外国語科目9単位)、「専門基礎科目群」45単位、「看護学専門科目群」65単位のうち、修得すべき単位数としては、「教養科目群」28単位(教養セミナー2単位をふくむ)、「専門基礎科目群」38単位、「看護学専門科目群」60単位の合計126単位である。

表Ⅲ-1 開講している授業科目とその単位

科目	総単位数		履修すべき単位数	
	単位数	割合	単位数	割合
教養科目 (教養セミナーを除く)	43 (外国語 9)	28% (6%)	26	21%
専門基礎科目	45	29%	38	30%
看護専門科目	65	42%	60	48%
教養セミナー	2	1%	2	1%
合 計	155	100%	126	100%

基礎教育と教養教育の実施・運営については、保健看護学部の教育すべてをつかさどる教務学生委員会が、責任を担っている。委員長は学部長のあて職である。委員は教務担当と学生担当に分かれている。教務の業務のうち、臨地実習に関しては実習委員会が担当するが、それ以外は分かれていない。基礎教育と教養教育についても、学部教育の一環としてつかさどっている。

【点検・評価】

編入生以外に卒業生がまだ出ていない段階では十分な評価はできないが、本学部の長所は、豊かな人間性と高邁な倫理観の涵養、優れたコミュニケーション能力の育成、住民との触れ合いを重視し社会で生活する人間の理解を深めることに努めている点であり、この点は文部科学省の現代 GP に採択されたことより一定の評価が得られている。

本学の教育課程は、生命の尊厳を守り、人々の幸せのために奉仕するという使命感を育み、保健看護に関する科学・技術を統合的に学習させる体系となっている。

また、対象者のケアという視点のみでなく、栄養・運動・休養など生活全般の改善を保健という視点から見て、全ライフステージの地域住民を対象とし、保健・医療・福祉が包括的に学習できるよう、地域と連携した健康づくりに役立つカリキュラムを配置している。

その特徴として、早期体験実習、発達保健実習・家庭訪問演習、妊娠期から高齢期までの看護実習、1～3年次の統合として保健看護管理実習・研究を時系列的に積上げ、人の生活の統合的理解と保健・看護の視点を養っていることは長所といえる。

高い看護実践能力を育成するために、理論と実習を並行させるとともに、実習を約 80 箇所での分散型としており、地域の現場に即した質の高い教育ができていると考えている。

“教養科目群”は、主に1、2年次に配置されており、必修科目は当然ながら、選択科目もほとんどが履修できるように配慮されている。したがって、学生は多くの科目を履修することが可能であるが、多くの科目をとろうとすれば1、2年次のカリキュラムは過密とならざるを得ない。

英語については入学後2年間にわたって継続的に履修できる体制が確立されている。この点は、語学学習にとって継続性が重要であるという観点から大いに評価できる。ただ、問題点としては、週に1回という授業形態では入学時の英語力の保持だけでも困難だということ、そして1クラスあたりの人数が40名～42名で語学のクラスとしては規模が大きいことがあげられる。このクラスサイズは可能な学習活動の種類を制限し、双方向的な授業展開を困難なものにしている。

もう一つ懸念されるのは、3年次以降の継続学習対策が不十分な点である。3年次の選択科目を充実させ、看護に特化した ESP[English for specific purposes: 特殊目的のための英語]として4年次に履修する「保健看護英語」に円滑に移行できるような措置が求められる。

情報機器の利用については、情報処理演習の時間に学習できている、あるいは自己学習の時間に学習を深めているが、実務面での病院の情報システムなどに親しむ機会がない状況である。

本学部では、卒業要件となる総単位数に占める教養科目(教養セミナー、外国語を含む)の割合は22%であり、適切な配分と考えている。しかし、開講されている教養科目は26科目であり、学士課程が、「専門教育だけでなく、幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養することを目的としている。」(「学士課程基準」より)ことを考慮すれば、教養科目数を増やすことが検討課題である。

専門学校ではなく短大が必要、短大ではなく大学が必要と、短期間のうちに模様替えをして来た本学部では、教員は専門学校、短期大学、大学の違いに敏感であり、大学の存在意義のひとつに教養教育があるとの認識が学部全体にいきわたっている。

基礎教育と教養教育は、教務学生委員会による運営と教授会によるチェックにより、いまのところ滞り

なく実践されている。

【改善・改革に向けた方策】

現在の教育課程の長所を維持し、内容と質を充実させていく努力を続けていく必要がある。

また、保健・看護職につくことの意味を説き、倫理性、道徳性を特定の講義に限らず普段の教育のなかで浸透させていく必要がある。今後は その後の評価を継続的に行っていく必要がある。

現在カリキュラムの改善に向けての一部見直しをおこなっているが、卒業生が出ていない現状では、カリキュラムに対する評価は今後委ねられる。

倫理関連科目については、教育課程上は現行どおり、学年を追って配置するとともに、日常レベルでの倫理性の涵養に向けて、教務学生委員会での検討や個別的な関わりを強化していきたい。

カリキュラムの過密を是正し更には看護実践能力のより効率的な修得を目指して、あり方検討委員会、実習委員会、教務学生委員会でもカリキュラムを総合的に検討していく予定である。

また、授業・実習評価などを活用し、点検・評価方法も充実させる予定であり、学生のニーズに合わせて将来必要となる科目を見直す検討も必要がある。

現行カリキュラムにおける教養科目は、「人文科学」、「自然科学」、「社会科学」、「外国語」といった一般的な枠組みに基づいて配置されており、一応のバランスがとれた配分となっている。

しかし、現行では外国語科目が英語のほかには中国語のみしか開講されていないため、今後は学生の興味に応じて、外国語科目を増やす方向で検討したいと考えている。

学生の卒後の就職先において情報機器があふれている現在、基本的な情報機器の取り扱い方法等に習熟しておくことが不可欠であり、そのために学生の時期に病院システムを体験しておく必要がある。そのためのハードは整っているが、システムの導入ができていないため必要な実習が学内でできない状況であり、システム導入を図る必要がある。

本学部の基礎教育と教養教育を取り巻く空気は当然変わらないであろう。ここしばらくは今の体制で十分だと思われる。

(2)カリキュラムにおける高・大の接続

◎主要点検・評価項目

- ・学生が後期中等教育から高等教育へ円滑に移行するために必要な導入教育の実施状況

【現状】

学生が後期中等教育から高等教育へ円滑に移行するための教育上の配慮として、本学部では、1年次生及び編入3年次生に教養セミナーを必修科目として実施している。教養セミナーは、学生の興味・関心を引き出し、自らが探求したいテーマを見出し、それを題材に学習をすすめる方法で授業を展開している。

これらの課題学習を通して、大学における学習活動、研究的活動の基盤となる文献検索の方法、レゴ

ート作成の方法、討議やプレゼンテーションを体験し、アカデミックスキルを身につけることをねらいとしている。

また、本学部では、教養科目は“教養と人間科学の領域”に配置し、高等学校等で学習した科目が活用できるよう配慮し、4つの分野から選択できる科目配置にしている。

【点検・評価】

教養セミナーにおいては、後期中等教育であまり体験していない、討議、文献の活用、レポートの書き方、プレゼンテーションを実際に体験できている。討議については、テーマにより異なるが、回を重ねるごとに活発化している傾向がある。

文献の活用については、学生はインターネットを用いて安易に検索し、それで満足している傾向にあるため、ニュースソースの信頼性や、本を読むこと等を担当教員が指導している。前期と後期の終了時には発表会を行い、グループ全てが発表している。抄録や発表原稿を作成したり、時間内に自分たちの意見を述べたりする体験をしている。

教養科目の履修については、幅広い教養を身に付けるよう指導しているが、理系の科目においては、後期中等教育で学習した科目に偏りがあるので、履修が少ない科目もある。

【改善・改革に向けた方策】

教養セミナーについては、大学における学習方法、発表方法を身に付けるといった基本的能力の育成に大いに役立っていると考ええる。今後は、さらに検討を重ねて、討議が深まり、活発化するテーマの開発や、各グループ指導方法を工夫する必要がある。

また、平成 18 年度後期からは、演習科目についても授業評価を行っていくので、その評価を参考にして指導のあり方などを検討する予定である。

理系の科目の偏りについては、本学部は看護系学部であり、専門科目の理解を深め、幅広い教養を身に付ける観点から、履修の少ない科目については、学生にその科目の意義や目的を説明し、履修を勧めていく必要がある。

また、後期中等教育で習得していない学生でも興味・関心を持てるような教育内容の工夫を検討する必要がある。

(3) カリキュラムと国家試験

◎主要点検・評価項目

- ・国家試験につながるのあるカリキュラムを持つ学部・学科における、受験率・合格者数・合格率

【現状】

本学部の公立大学法人としての中期目標は、看護師国家試験を100%合格、保健師国家試験を95%以上合格とした。本学部は平成16年開設のため、平成17年度、18年度ともに国家試験を受験する4年次生は、看護師国家資格を持った編入学生のみであるので、以下、保健師国家試験の対策について述べる。

保健師国家試験の対策としては、教務学生委員会内に委員を4名おき、委員が中心となり対策を立案している。主な対策は3点で、模擬試験の実施、苦手科目の補講、個別の学習指導である。模擬試験は、学生が中心に計画して、年2回程度実施し、全員が参加している。

また、模擬試験の結果は、すみやかに研究ゼミの指導教員に伝達され、ゼミ単位で個別の学習指導をしている。学生が苦手な科目や強化が必要な科目については、12月～1月にかけて特別講義を行っている。

結果、平成18年度の卒業生は、保健師国家試験100%の合格率であった。

【点検・評価】

平成18年度の保健師国家試験100%を達成できた理由として、その要因は、看護師国家資格を持った編入生のみであったので、受験対策が保健師国家試験のみに集中できたためであったと考える。

保健師国家試験だけでなく、個別の学習支援として、平成18年度より学生自習室が22時まで使用可能となり、学習環境の整備に努めている。

国家試験対策の適切性については、今後、看護師国家試験と保健師国家試験を同時に受験する学生の結果からすべきだと考える。

【改善・改革に向けた方策】

平成19年度より、学部1年次入学生が初めて4年次生となるので、看護師国家試験と保健師国家試験の同時受験となる。目標を達成するためにも、学生の現状をよく踏まえ、しかるべき対策を早期に検討し、実施する必要がある。

しかし、本来、大学は国家試験合格のための教育機関ではなく、学生の自主性や基礎的学力の充実を図る必要がある。

また、国家試験合格は、1年次からの学習を地道に重ねた成果でもあるので、国家試験対策だけでなく、教育内容の一層の充実と、一人一人の学生にあった学習支援を充実すべきであると考えます。

(4)カリキュラムにおける臨床実習

◎主要点検・評価項目

- ・医学系のカリキュラムにおける、臨床実習の位置づけとその適切性

【現状】

保健看護は、様々な健康レベルや発達レベルにある人々に対して、最適な健康状態を保証するための実践として位置づけている。臨地実習における学習を段階的に進めることができるよう、「保健看護を

展開するための基礎的な実習」「健康レベルや発達レベルに応じた実習」「保健看護管理を学ぶ実習」の3つで構成している。

保健看護を展開するための基礎的な実習は、地域の特性を理解し、そこで暮らす人々の生活にふれることで、人々の健康へのニーズを把握し、それらを支援するために必要な基礎的能力を学ぶことをねらいとしている。1年生前期から2年生後期にかけて[早期体験実習][基礎看護実習Ⅰ][基礎看護実習Ⅱ][発達保健実習]を行っている。

健康レベルや発達レベルに応じた実習では、健康を障害された様々な人々に問題解決技法を用いて適切な看護を実践できる能力と、個人及び集団が主体的に健康問題に取り組むことができるようにコーディネートできる力を養うことをねらいとしている。3年次前期から4年次前期にかけて[保健看護実習A][保健看護実習B][保健看護実習C][保健看護実習D][慢性期看護実習A][慢性期看護実習B][急性期看護実習][地域看護実習Ⅰ][地域看護実習Ⅱ][地域看護実習Ⅲ]を行っている。

保健看護管理を学ぶ実習は、保健看護が実践されている場で管理を中心に学び、新しい保健看護のあり方や創造的な提言ができる力を養うことをねらいとしており、4年次後期に[保健看護管理実習]を行っている。

【点検・評価】

平成18年度学部生は1年次生と2年次生、3年次生が在籍し、4年次生は編入生16名のみが在籍しすべての臨地実習科目を開講していなかったため、開講した科目のみ点検・評価を行う。

- 1 早期体験実習の目標は、地域で生活している人々の関わりを通して、くらしと環境について理解し、健康との関連について学ぶことである。かつらぎ町では、学生5名を1グループとして1泊の宿泊実習を実施した。また、介護老人保健施設または介護老人福祉施設の2施設では、学生10名を1グループとして実習を行った。人間にはそれぞれの生活スタイルがあるため、その人の意志を尊重し、その人らしい生き方ができるように支援していくことが大切であると学ぶことができた。
- 2 基礎看護実習Ⅰの目標は、看護の対象となる人々のさまざまな健康レベルや、ライフステージ、生活を理解し、健康問題を解決するために行われている看護活動を学び、看護実践の基礎となる知識や技術を習得することである。前期(国保日高総合病院と琴の浦リハビリセンター)と後期(前期の施設と本学附属病院と紀北分院)の実習を行った。前期・後期で2施設の病院を体験することができ、比較して学ぶこともできている。しかし、特に後期では、前期で学んだ課題や自分の実習目標を設定して実習に臨んでいたが、準備不足などがあると効果に大きく影響すると考えられた。
- 3 基礎看護実習Ⅱの目標は、対象者への理解を深め、生活過程を援助するために看護過程を用い、看護の基礎的能力を養うことである。附属病院の12の病棟を使用し、学生6～7名を1グループとして実習を行った。
- 4 発達保健実習は、地域で暮らす各発達段階(周産期・小児期・成人期・老年期)の人々の生活にふれ、健康な生活を守るための保健管理や生活環境のあり方について学ぶことを目標とし、保育園・小学校・中学校・企業・マタニティスイミング、ベビースイミング・子育て支援活動の現場・漁業協同組合や漆器工場で実習を行った。実習最終日は学内で総括の時間を設け、全ライフステージを通しての学びを深めた。学生1人の実習場所は6箇所であるが、総実習施設は24施設である。実習後の課題レポートには地域に暮らす人々の現状を把握することができ、健康を維持するための生活の工夫や人々のニーズに関する気づきが記載されており、実習目的は達成できたと評価する。

- 5 保健看護実習A(母性)の目標は、周産期にある母子及びその家族の特徴を理解し、対象に適切な看護を実践するための基礎的能力と態度を養うことである。附属病院では学生6～8名を1グループとして5クール、国保日高総合病院と有田市立病院では学生4名を1グループとして合計3カールの病棟・外来実習、助産所実習(岡本・なごみ助産院)を実施した。受け持ち事例が、妊婦の場合は安静入院などの正常から逸脱した事例、産褥婦の場合は生理的变化が早く、入院期間が短い事例という特徴がある。そのため、対象理解が十分にできないまま看護を展開することが多い。実習前の取組として、学生は事前課題に基づいて知識・技術ともに自己学習をして実習に臨んでいる。実習では、学生の対象理解や個別性のある看護の展開ができるような指導をし、学生はそれを活かしながら実施につなげられた。
- 6 保健看護実習B(小児)は、子どもとその家族の健康・生活について理解を深め、健康上の問題を持つ子どもとその家族への看護を実践する力・態度を養うことを目標として、和歌山県立医科大学附属病院と南和歌山医療センターの2カ所で実習を行った。両病院とも現在の小児医療の特徴をあらわしており、学生はそれぞれの病院での実習について、最終日に発表しあうことで、子どもと家族への看護について幅広く学ぶことができた。
- 7 保健看護実習C(高齢者)の目標は、高齢者の健康・生活について幅広く理解し、高齢者を支える看護の実践を身につけることである。実習施設は、介護老人保健施設「ラ・エスペランサ」、和歌山県立医科大学附属病院紀北分院、特別養護老人ホーム「わかうら園」の3カ所である。特徴や役割の違う施設で実習を行ったことで、高齢者の価値観や思考、生活背景などを把握して援助していく必要性や、高齢者に対して尊厳のある姿勢や態度で接する重要性を身につけることができた。また、高齢者だけでなく家族を取り巻く環境を理解し、地域との連携の必要性についても学ぶことができた。
- 8 保健看護実習D(精神)は、人間関係づくりを中心とする実習を通して、患者の持つ精神的、社会的、医学的な問題を理解するとともに、それらの問題が患者の生活にどのような影響を及ぼしているのかを学んでいる。また、1日を精神障害者社会復帰施設での実習にあてており、医療とはまた違った視点や方法論での、精神障害者支援のあり方を学んでいる。
- 9 慢性期看護実習Aは、慢性の病気をもって生きる患者と家族が、健康レベルに応じて生活を調整し、生活の質(QOL)を維持・向上できるための看護を実践する基礎的能力を養うことを目標にしている。一部の学生に受け持ち患者の病態理解が弱く、看護問題抽出、看護計画立案に結び付き難い状況があったが、担当教員による個人面談による指導や実習指導者のアドバイスなどにより実習最終日にはこれらを結び付けられていた。学生の記録や実習評価から目標達成ができていた。
- 10 急性期看護実習は、手術を受ける患者や家族が、急激な変化を生じる状況に対応し、心身両面の回復や社会生活への適応に向けて主体的に取り組むための周手術期看護を実践する基礎的能力を養うことを目標にしている。実習は慢性期看護実習A終了後に行った。術後患者の急激な変化についていけない学生もいたが、グループ内での情報の共有化や教員及び病棟指導者のアドバイスにより振り返ることで内容を深めていた。学生の記録や実習評価から実習目標が達成できていた。
- 11 地域看護実習Iの目標は、地域の健康課題の解決に向けて、地域の特性や社会資源、及び住民の生活実態や健康状態を把握し、地域の健康課題を明らかにするとともに、これらの過程を通して、地域診断及び活動計画づくりに必要な基本能力を養うことである。実習施設は6保健所と16市町村保健センターであり、学内授業と平行して既存の資料、地区踏査、住民へのインタビューにより情報収集を行った。実習は2ヶ月間の4日間であり、収集したデータの分析は授業や課外の時間を利用しまとめ、基礎的な地域の状況や地域保健活動について理解することができた。

- 12 地域看護実習Ⅱの目標は、地域で療養生活を送る個人及び家族の生活と、健康の保持・増進・回復、安らかな死への看護活動の実際を理解し、保健・医療・福祉の総合的視点から、対象者の生活の質の向上を目指した地域での看護職の役割を学ぶことである。実習施設は9訪問看護ステーションであり、学生は指導看護師とともに行動し、受け持ち事例を中心に様々なケースの訪問に同行しながら、5日間の実習を行っている。在宅での様々な療養者の状況を理解し、継続看護の必要性や関係機関との連携の重要性について学ぶことができた。
- 13 地域看護実習Ⅲの目標は、地域保健活動の実際を理解し、個人・家族及び地域における健康課題を解決するための支援方法と保健師の役割について学び、地域看護を展開できる基礎的な能力を養うことである。「地域看護実習Ⅰ」と同じ保健所や市町村保健センターにおいての3週間の実習である。事前に計画した健康教育を主体的に実施し、地域保健活動の展開過程を学んでいる。保健事業への参加やカンファレンスを通して、指導保健師と連携し、学生指導に努めている。全員が家庭訪問、約9割が健康診査と健康相談を経験し、約8割が健康教育の見学ができ、約7割の学生が関係機関会議、約6割の学生がセルフヘルプグループや地区組織委員活動に参加し、保健師の役割が理解できた。
- 14 保健看護管理実習は、保健看護活動が行われる場における保健看護管理過程に体験的に参加することによって、実際に行われている保健看護管理を学ぶとともに、これまでの学習過程で学んできた保健看護の管理に関する理論を活用し、問題解決の糸口を見出し、演習と実習を通して管理能力を養うことを目標としている。実習施設は、附属病院、紀北分院、和歌山県こころの医療センター、国保日高総合病院、和歌山労災病院、和歌山健康センター、訪問看護ステーションなだい、海南保健所の7箇所の中から1施設を選び、学生2～4名を1グループとして実習を行った。本年度の実習は編入生が対象であり、「保健看護管理演習」の時間や前期授業の空き時間を有効に活用して事前準備を十分に行って実習に臨むことができ、学生自身が学びたいと考えた管理について理解を深めることができた。

【改善・改革に向けた方策】

学部開設し3年が経過した段階であり、19年度は4年間の実習として最終段階を迎える。4年次の学部生80人と編入生に対して、最終の実習となる保健看護管理実習を予定している。1年次の人々の生活を知ることを目的とした早期体験実習に始まり、2年次、3年次、4年次の実習を通して、教育・保健・医療・福祉について学生が総合的にとらえることができたかを、今後多方面からの意見を聞きながら評価して行く必要があると考えている。

(5) 履修科目の区分

◎主要点検・評価項目

- ・カリキュラム編成における、必修・選択の量的配分の適切性、妥当性

【現状】

本学部の卒業要件単位数は126単位であり、基本的なカリキュラムを構成している3領域、“教養と人

間学の領域”、“保健看護学の基盤となる領域”、“保健看護学の専門となる領域”において、それぞれ必修と選択科目を設けている。卒業要件単位数の126単位のうち100単位を必修単位とし、26単位を選択科目にしている。選択科目の全科目の開講単位数は、54単位である。

“教養と人間学の領域”の選択科目は、1～4年次生で選択可能な配当にしており、1年次生と編入生がともに学ぶことができる。“保健看護学の基盤となる領域”や“保健看護学の専門となる領域”の選択科目は、専門に関わる内容であるので、他の必修科目の進捗を勘案し、2～4年次生に配当している。

また、看護系の学部では、3～4年次に臨地実習の科目を配当することが多く、実習以外の授業を配置することが難しいが、本学部では、3年次後期に授業をできるよう実習の配置を工夫し、“保健看護学の基盤となる領域”から必修2科目を、“保健看護学の専門となる領域”から選択科目3科目を受講できるようにしている。

【点検・評価】

本学部は、看護師・保健師の専門職を育成するための学部であるので、保健師・助産師・看護師法の別表で定められた教育内容を教授する必要があり、そのため、卒業要件単位数に占める必修単位の比率は高くなる。

また、専門の必修科目が2～4年次生に配当されるため、“教養と人間学の領域”の選択科目は、1～2年次に多く選択する必要が生じるため、学生にはガイダンスを行い、計画的に選択科目を履修できるように説明を行っている。

【改善・改革に向けた方策】

今後も、学年の始まりにガイダンスを行い、できるだけ、4年間で有意義に選択科目が取れ、主体的に学習できるよう指導する必要がある。

(6) 授業形態と単位の関係

◎主要点検・評価項目

- ・各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【現状】

本学部では、1年間を前期(4月から9月)、後期(10月から3月)の2期に分けて、それぞれ、前期・後期に配置された科目と、1年を通して通年で開講する科目がある。通年の科目は、英語Ⅰ・Ⅱと教養セミナーと実習の科目であり、年間を通して教授することが適切である科目を配置している。

授業科目の単位については、講義・演習・実習科目の3つの授業形態があり、講義科目は1単位を15時間、演習科目は1単位を30時間、実習科目は1単位を45時間で構成している。演習科目は、講義のほかに、グループ学習や看護実習室における演習などの学習を含んでいる。実習は、病院や老人保健

施設、訪問看護ステーション、保健センター、保健所などの臨地において学習する科目である。

【点検・評価】

講義科目、演習科目、実習科目のそれぞれの時間配当は、学習内容と相応して妥当であるとする。

【改善・改革に向けた方策】

各科目の授業形態や時間は、現状ではほぼ満足できるものと考えられる。

(7) 単位互換・単位認定等

◎主要点検・評価項目

- ・国内外の大学等と単位互換を行っている大学にあっては、実施している単位互換方法の適切性
- ・大学以外の教育施設等での学修や入学前の既修得単位を単位認定している大学・学部等にあっては、実施している単位認定方法の適切性
- ・卒業所要総単位中、自大学・学部・学科等による認定単位数の割合
- ・海外の大学との学生交流協定の締結状況とそのカリキュラム上の位置づけ

【現状】

本学部は海外の大学との単位互換はまだ実施していないが、単位互換制度の高等教育機関和歌山コンソーシアムに加入して、和歌山大学をはじめとする6大学との間で単位互換協定を行っている。

本学部は他大学の学生に対して、前期には「身体の構造と機能」と「生活の科学と健康」を、後期には「健康科学」と「ライフステージと看護」を提供し、各講義とも参加大学全体で上限5名までの受講生を受け入れている。これまでの具体的な実績を記すと、平成17年度に本学で2単位1科目を取得した和歌山大学の学生が前期に1名、後期に2名いた。だが逆に、コンソーシアム参加大学で単位を取得した本学部学生はこれまで1名もいない。

入学前の既修得単位については、1年次に入学する学生ですでに他大学で修得した単位がある者については、25単位を上限として単位認定を行っている。単位認定に際しては、履修が重複するとみなされる科目については既修得科目として扱うが、既修得科目であっても継続的に学習することが望ましい科目(たとえば語学系の科目)については単位を認定しないで継続学習させることを基本方針としている。

また、3年次への編入試験によって入学する学生を対象に大学設置基準および本学学則規程に準拠して既修得単位の単位認定を行っている。単位認定の具体的手続きについて記すと、まず該当学生の出身教育施設での成績表とシラバスを取り寄せ、次に教務学生委員会が任命した複数の教員と事務職員が協力しながら多角的かつ慎重に精査して単位認定案を作成する。さらに教務学生委員会の審議を経たうえで、最後に教授会で承認される。

3年次編入学生は全員が看護系の短期大学や専門学校の卒業見込み者と既卒者なので、教養系科目群にも専門系科目群にも単位認定される科目がある。

保健看護学部は専門性の高い学部教育であるため、卒業所要総単位数は126単位である。その内訳は次の通りである。

- ①教養と人間学の領域は必修8単位(6.3%)、選択 20 単位以上(15.9%)である。
 - ②保健看護学の基盤となる領域は必修 35 単位(27.8%)、選択 3 単位以上(2.4%)である。
 - ③保健看護学の専門となる領域は必修 57 単位(45.2%)、選択 3 単位以上(2.4%)である。
- 合計は必修 100 単位(79.4%)、選択 26 単位以上(20.6%)である。

海外の大学との学生交流については、平成 17 年度に中国・山東大学看護学院と学術交流協定が締結され、4年次生3名と2年次生2名と教員1名が訪中して学術交流を行った。平成 18 年 11 月には山東大学看護学院の教員1名と学生4名が本学及び本学部を訪れ、その講演を本学部学生が受講した。

また、平成 18 年3月には、タイ王国・マヒドン大学看護学部との間にも学術交流協定が締結された。これを受け、平成 18 年 10 月にタイから3名の教員と2名の学生が来校した。特別講演のほか、スポーツ交流会、茶道部との交流、調理実習、食事会などを通して多くの学生がマヒドン大学のスタッフと学生と交流することができた。

【点検・評価】

演習や学内外での実習等の科目が多いという本学部の特質上、また地理的な問題からも、本学部の学生が他の和歌山コンソーシアム参加大学で学修するには多大の時間的・物理的困難を伴うため、現状ではこの制度は有効に利用されていない。

しかしながら、本学部では、教育関係者はもとより医療や宗教などの関係者を日本全国から講師に招き、「特別講義」という授業を行っている。この試みは他大学での取得単位の認定が時間的・地理的に困難な現状を補って余りあるものと評価できる。

平成 18 年度編入学生までは、そのほとんどが和歌山県立医科大学看護短期大学部卒業者であったために、単位認定に伴う困難な作業は比較的少なく、履修の過不足に関して学生の不安や苦情はまったくなかった。その意味では従来の修得単位の単位認定の方法も卒業要件中での本学部における単位認定数の割合も適切であったといえるだろう。

単位認定は自学部で100%行っている。選択科目などで、他大学での単位認定も取り入れたほうが科目の多様性を増やし、選択の幅が広がることが考えられる。

国際交流のカリキュラム上での位置づけについては、目下、学術提携大学からの来訪者の講演を特別講演として学生が受講するにとどまっている。受講後に学生に提出させたレポートのほとんどは、他国の看護事情や看護系大学の状況を学ぶことや英語でのプレゼンテーションに接することからよい刺激を受け、向上心や学習意欲が高まったという感想を述べている。

問題点としては、本学学生の提携大学での学習をカリキュラム上いかに評価するかがまだ明確ではない点あげられる。

【改善・改革に向けた方策】

今後の課題としては、海外の大学との単位互換の実現があげられる。タイ王国・マヒドン大学看護学部と中国・山東大学看護学院の間には学術交流協定が締結されており、教員・学生の相互訪問はすで

に実現している。これらの大学での短期的・長期的な学修およびその単位認定の実現に向けて具体的な方策を立てることが将来的な課題である。

現在すでに実施しているハーバード大学ジョスリン糖尿病研究所主催の糖尿病児キャンプへの参加についての単位認定も検討課題である。

既修得単位認定における今後予想される問題は、平成 19 年度以降、和歌山県立医科大学看護短期大学の閉学に伴い、他の高等教育機関の卒業生だけが編入学することになることである。このため、今後は既修得単位の単位認定についてはさらに慎重な精査や、個々の学生の本学での学習が円滑に進むために柔軟な対応と配慮が従来以上に必要になるであろう。

他大学での単位認定については、他大学とのコンソーシアムなどが円滑に動いていない現状では困難であるが、医学部や他大学との単位互換など今後の課題である。

海外の大学との学生交流において提携大学を訪問・短期留学した学生の学習を、今後はカリキュラム上に反映できるようにしたい。

(8) 開設授業科目における専・兼比率等

◎主要点検・評価項目

- ・全授業科目中、専任教員が担当する授業科目とその割合
- ・兼任教員等の教育課程への関与の状況

【現状】

本学部における専任科目と兼任科目の数との比率は、表Ⅲ-2に示す通りである。保健看護学部における選任と兼任担当科目数との割合は、専門教育の科目については専任教員の占める割合が 84.9%である。また、教養教育科目についても専任教員の占める割合が 80%である。

本学の教育理念や目的を達成するために、教員間の緊密な連絡と意思疎通は不可欠であるが、講義の一部をオムニバスとして分担している兼任教員に対しては専任教員と十分な打ち合わせを行っている。1科目を担当している非常勤講師に対しては、年度の始まる前に話し合いを行い、教育課程への理解を深めている。

表Ⅲ - 2 開設授業科目における専・兼比率

区 別	専兼科目数の別	必修科目	選択必修科目	全開設授業科目
専門教育	専任担当科目数 (A)	50.1	—	50.1
	兼任担当科目数 (B)	8.9	—	8.9
	専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	84.9	—	84.9

教養教育	専任担当科目数 (A)	4.0	—	4.0
	兼任担当科目数 (B)	1.0	—	1.0
	専兼比率 % (A / (A + B) * 100)	80.0	—	80.0

【点検・評価】

教養教育科目では、非常勤講師により多様な科目を設置して、選択科目の幅を広げる上で重要である。また、専門教育の科目では、非常勤講師に依頼することで、分化している専門領域で必要とされる最新の知識や技術をカバーすることができる。現在のところほぼ満足すべき成果が得られていると思われるが、教員数が限られている現状から、ある程度兼任体制をとらざるを得ない。

しかし、非常勤講師の科目の目的・目標・講義内容などについては、それを把握することや協議が十分でない部分もある。

【改善・改革に向けた方策】

教員数の定数確保や専任教員の担当分野の充実と教育能力のさらなる向上が求められる。

また、非常勤講師と学期の途中あるいは終わりなどに、授業評価の結果などを含めて改めて教育理念・目標とそれを達成するための内容について協議する機会を設けていく必要がある。

(9) 生涯学習への対応

◎主要点検・評価項目

- ・生涯学習への対応とそのための措置の適切性、妥当性

【現状】

本学部では、生涯学習への対応の一つとして、平成 16 年度の開学時から3年次への編入学入試を実施している。

また、平成 18 年度からは附属病院看護部をはじめとする実習施設と共同看護研究を実践している。

なお、大学として開催している公開講座は、平成 16 年から開講しており、受講料は無料である。「9 社会貢献」で詳述する。

看護に関する新しい情報を提供するため、県内の看護職を対象とした講演会なども開催している。高校生のための大学授業の提供は、8月のオープンキャンパスと高校への出張講義(出前授業)の形で、志願者受け入れ対策の一環として行われている。

【点検・評価】

3学年次への編入学試験の実績倍率は、平成16年(2.1倍)、平成17年(2.6倍)、平成18年(3倍)で推移している。

附属病院看護部をはじめその他実習施設との共同看護研究については、期間は1年から2年間であり、中間報告および研究成果の発表をし、学会誌等に投稿する予定である。

【改善・改革に向けた方策】

本学部の生涯学習の対応については、整っているとはいえない。社会人特別選抜試験や科目履修生制度について検討が必要である。

現在、短期大学部卒業生616名を対象に卒後教育のための講座等についてアンケート調査を実施した。

なお、卒業生の多くが附属病院に就職していることから、附属病院看護部と連携を図り、卒後教育の充実に向けて検討中である。

3-2 教育方法等

【到達目標】

- ・幅広い教養、豊かな人間性及び思考力・創造力を形成するため、教養教育と人間教育を充実する。
- ・学生が主体的かつ意欲的に学習でき、知的好奇心、科学的探求心及び問題解決能力を育む教育方法を採用する。
- ・医療に従事する者として適切なコミュニケーション能力、患者の人権に配慮できる倫理観育成のための教育を充実する。

(1) 教育効果の測定

◎主要点検・評価項目

- ・教育上の効果を測定するための方法の適切性
- ・教育効果や目標達成度及びそれらの測定方法に対する教員間の合意の確立状況
- ・教育効果を測定するシステム全体の機能的有効性を検証する仕組みの導入状況
- ・卒業生の進路状況

【現状】

①講義・演習

本学部では開設以来、科目の概要、目標、授業内容、評価方法、教科書などをシラバスに明記し、学生に授業目標がわかるように工夫している。

各教科における教育効果の測定は、多くの科目で終了時に筆記による試験を行っているが、科目によっては、授業時間中に小テストを実施したり、授業終了時にレポートの提出を課したりなど、各種の方法を組み合わせることで教育効果の測定を行っている。特に看護技術を教授する科目においては、実技試験も実施し、筆記試験等を合わせて総合的に評価を行っている。

②実習

全看護領域において、学生個人が修得すべき内容についての評価と実習における指導体制や環境などを含めた実習のあり方を評価する2種類の内容を学生の自記式で行っている。

学生が実習で修得すべき内容については、学生個人が記入できるように評価表を作成し、学生自身が実習中にもふり返ることができるように明文化して学生に渡している。各看護領域の評価表の作成においては、各看護領域の担当者だけでなく、全看護領域からの委員で構成されている実習委員会で検討している。

実習のあり方についての評価は、全学的に統一した内容、方式で実施し、各看護領域での実習終

了時に無記名自記式アンケート方式で実施している。

評価方法については、学生に理解しやすいように科目毎にシラバスに記載するとともに、教務学生委員会が全体を統括している。

実習における評価内容は、シラバスに記載するとともに、実習要綱に記載し、学生、教員が共有できる形式にしている。平成16年、平成17年は、主に学生個人について講義・演習・実習の評価を行ってきたが、さらに平成18年度より、各看護領域からの委員で構成されている実習委員会で実習のあり方の評価について検討を行うなど、各看護領域だけでなく全看護領域で検討することにより、教員間の合意が確立されている。

学生による各科目の内容や教授方法についての評価は、各科目の終了時に行い、結果は年2回教務学生委員会、教授会で検討するとともに、各科目担当者に評価の結果をフィードバックし、今後の授業改善の資料にしている。

また、授業評価の結果については、学内に掲示し学生へのフィードバックを行っている。

教育効果を測定するシステムは、教員による成績評価、学生による授業評価、実習のあり方についての評価の集計は教務担当者が行い、集計した結果は教務学生委員会、実習委員会で検討した後、教授会で検討する体制をとっている。

卒業生については、本学部では開設以来、これまで2回送り出した。平成19年3月卒業生については、下期の表2に示したように、ほぼ全員が看護職として就職し、その内訳は看護師9名、保健師が7名であった。全員が、希望に添った看護職(看護師あるいは保健師)として就職することができた。(表Ⅲ-3)

基礎教育終了時の能力と現場で求められる能力とのギャップが大きく、就職時における「リアリティショック」をおこすことがある。そこで、「リアリティショック」を緩和することを目的に、国家試験終了後就職するまでの間に希望者に基礎看護技術の復習の機会を設け、できるだけスムーズに就職先に慣れるようなプログラムを設けている。

表Ⅲ-3 卒業生の進路状況

区分	看護師	保健師	その他	合計
19年3月卒業	9名	7名	0名	16名

【点検・評価】

①講義・演習

学生が学習する科目の目標、修得すべき看護技術等をシラバスで明文化するとともに、授業において資料を配付したり、教員が説明したりして、理解しやすい工夫をしている。評価方法は筆記試験、レポート、実技試験等科目の目的に合わせて様々な方法で適切に実施している。

平成18年に学生に実施した評価方法の適切性についてのアンケートでは、9割の学生は適切と感じており、学生のアンケートからも評価方法が概ね適切に実施されているといえる。

②実習

看護領域毎にきめ細かく評価を行っているが、各看護領域を総合した看護技術の評価、例えば卒

業時に修得すべき看護技術についてなどの評価は実施していない。

評価の結果は、教務学生委員会、教授会で検討するなどできるだけ教員間で合意を形成するように務めている。また、本学部の特徴であるオムニバス方法で実施する科目については、授業開始時や各教員の評価が出た後に担当教官で話し合い、合意形成をしている。

しかし、非常勤教員については、合意形成が困難な状況にある。

各看護領域実習では、領域毎に異なるので、評価内容については異なるが、各看護領域の特徴をいかして目標到達度を設定している。

学生による授業評価の結果は、各教科担当者にフィードバックし、各教員の教育内容の向上及び授業改善の方向を検討する資料となっている。

本学部の最終的な教育効果を測定するには、卒業後の就職先での状況の評価する必要があるが、本学部は開学して4年目のため、卒業後も含めた教育効果を測定するシステムまでできていない。

卒業生については、全員が希望する施設、職種に就職できた。就職後の状況を把握するシステムはないが、現在は卒業した人数も少人数であり、卒業後の状況はよく把握できている。

【改善・改革に向けた方策】

多くの科目は筆記試験・レポート・実技試験など多面的に評価を行っているが、開学したばかりであり、評価内容・方法についての検討は充分でない。これまで実施してきた評価を継続するとともに、今後は評価内容や方法の妥当性、有効性の検討が必要である。

評価の結果は年2回教務学生委員会、教授会で検討しているが、今後もこれらの検討を継続するとともに、より一層教員間で合意形成を促進する。さらに、非常勤教員と合意形成の機会を増やしていく必要がある。

教育効果については、現在各科目、各実習における評価を中心に実施している。

さらに、卒業後も含めた教育効果を測定するシステムとして、実習病院でもあり、多くの学生が就職すると思われる和歌山県立医科大学附属病院との緊密な連携のもと、就職した学生の教育評価を行うことを検討する必要がある。

近年、全国的に就職してから1年以内の離職者が多いといわれている。本学部は開設して間がないため1年以内の離職者はいない。

(2) 厳格な成績評価の仕組み

◎主要点検・評価項目

- ・履修科目登録の上限設定とその運用の適切性
- ・成績評価法、成績評価基準の適切性
- ・厳格な成績評価を行う仕組みの導入状況
- ・各年次及び卒業時の学生の質を検証・確保するための方途の適切性

【現状】

履修科目登録の上限は特に設定していない。むしろ、開講時間数いっぱい、できるだけ多くとるように学生には勧めている。

各科目の成績評価は、出席状況の条件を満たす者に対して筆記試験・実技試験・レポート等によって行われている。再試験は1回のみで、合格点は60点と扱うことになっている。成績の区分は、80点以上が優、70点台が良、60点台が可、60点未満は不可となっている。各区分に割り当てられる人数の割合は特に定めてはいない。平均は良あたりが望ましい。

専任教員間では、常勤の教員全員が参加する進級判定ないし卒業判定会議で用いる成績一覧表に各科目の平均を載せ、話題として取り上げることで、おのずと点のつけ方についての合意が促進されるようにしている。

非常勤教員との合意については、なかなか難しいところがあるが、非常勤教員との意見交換会を毎年春開き、その席で理解を頂くようにしている。

教養セミナーや保健看護研究Ⅱのように学生がグループに分かれて教員に配属される形式の授業の場合には、責任者が成績の調整を図っている。教養セミナーの場合、基準は70点、欠席1回につき5点マイナスという合意がある。

主要科目の展開に必要な順序を確保するため、原則、単位制に加え、実質、学年制を敷いている。1年次の終わり、2年次の終わり、3年次前期の終わり、卒業時に、進級卒業判定のための拡大教務学生委員会において進級者と卒業者の案を作成し教授会に提案している。

1年次と2年次の終わりでは、それぞれの学年に割り当てられた必修科目の単位を取得したかどうかをチェックする。3年次前期の終わりでは、領域別実習に参加できるだけの実績を積んでいるかを進級試験によって判定する。卒業時には卒業試験を課しているが、当然ながら、自信を持って送り出せるかどうかの判定である。ただし、いずれも、機械的な判定ではなく、勉学意欲が持続するよう配慮し総合的な判定を行うよう努めている。

【点検・評価】

今のところ、履修科目登録の上限を設定する必要を感じていない。

本学における各科目の成績評価のための材料の集め方、成績の区分法自体は大学としてオーソドックスなものである。ところが、これの使い方についての教員側は必ずしも一致しているわけではない。結果として、甘すぎる科目や厳しすぎる科目、あるいは点差がほとんど開かない科目が生じている。

成績のつけ方、すなわち成績評価法、成績評価基準の使い方についての教員間の合意を促す機会はすでにもっているが、そのやり方が穏やか過ぎるのか、教員の間には意識の違いがみられる。甘すぎる科目や厳しすぎる科目、あるいは点差がほとんど開かない科目が存在している。

学年の進級は、総合的に判定することになっている。

【改善・改革に向けた方策】

将来とも履修科目登録の上限を設定する必要はないであろう。

成績評価法、成績評価基準の使い方について、現状で望ましいと考えている。

成績評価の均等化の努力が必要であり、成績評価法、成績評価基準の使い方の教員間の合意については、FD活動の一環として、それを促進する研修の機会などが期待される。

(3) 履修指導

◎主要点検・評価項目

- ・ 学生に対する履修指導の適切性
- ・ オフィスアワーの制度化の状況
- ・ 留年者に対する教育上の配慮措置の適切性

【現状】

履修については、シラバスへの記述に加えて、年次はじめに学生を学年ごとに分け、半日かけてオリエンテーションを行っている。学年担任が全体の説明をした後、その年次に開講される選択科目について、それぞれの担当者が直接、講義の内容を紹介している。

履修届は、前期に通年の計画を出させ、後期にはその変更も認めている。提出期限は、講義開始後一週間としてあり、実際に受講した上で決定する余地がある。

教員は、それぞれの都合に合わせ、週に1、2度オフィスアワーを定め、研究室で学生を待っている。オフィスアワーの時間は、メールアドレスとともにシラバスに記載され、学生に周知されている。

アンケートによると、その利用状況は、平成17年度では、4年次生15名全員が利用したことがなく、2年次生は13%が利用して、利用し易かったと答えていた。

また、平成18年度では、2年次生の18.5%が利用して、利用し易かったと答え、2.4%の学生はあまり利用し易くなかったと答えていた。

平成19年度の留年生は、2年次生2名である。留年生に対しては、教務学生委員会とクラス担任が連携して指導に当たっている。教務学生委員会は主に履修の指導を行い、クラス担任は主に学習上の悩みや時には家庭背景上の問題などの相談に乗ったり、また必要に応じて教科担当教員との仲介をしたりしている。

履修の指導においては、上級学年の開講科目の履修を部分的に可能にするなど、個々の学生の状況に合わせてその勉学意欲に空白が生じないように配慮している。

【点検・評価】

今までに、選択科目の選択の仕方が分からなくて困った学生がいたという例はない。学生の立場からすれば、現行のオリエンテーションで十分であろうと思われる。

ところで、選択科目の中には、極端に受講生が少ない科目が生じている。選択だから、それに興味のある学生だけが集まればよいのであるが、受講生の極端な少なさは授業維持あるいは開講の意欲に影響する。

オフィスアワーを利用したことがあるという学生は1、2割であり、一見少なく、この制度をもっと拡充する必要があるかのようであるが、本学では、多くの学生は教員に相談のある場合いつでも研究室を

訪れている。教員に会えなければ、研究室のドアにメモを添付したり、メールで連絡をとったりしている。学生はオフィスアワーであるかないかに関わらず、教員に会いに来ているのが現状である。

留年生は、留年をしても1年だけであり、その後学生は立ち直っていく。

ところが、中には力不足とも思われないのに留年を繰り返す学生がいる。勉学や生活上の相談だけでは状態の改善が見られず、おそらく、彼らにはより専門的な相談が必要なのだと思う。

【改善・改革に向けた方策】

履修については、オリエンテーション時に講義担当者が直接学生に説明する機会を設けているが、競争原理が働きすぎるのか、これがうまく働いていないようである。特定の科目を受講することの必要性を学生にアピールする方法をあらためて工夫しなければならない。

教員に相談があるとき、オフィスアワーであるなしにかかわらず、学生が随時研究室を訪れるこの関係は、本学の基本的風土であり、今後も変わらないと思われる。しかしながら、すべての教員が同じように訪室しやすいわけではなく、また、すべての学生が同じようにためらわず教員に会いに来るわけでもない。門戸を開いていることを知らしめるために、この制度は続けていかなければならないだろう。そしてやがては、教員の研究時間を確保するためにこの制度を堅固にせざるえない日が来るのかもしれない。

平成18年12月から学生相談室が週に3回程度開設され、カウンセラーが相談に預かってくれることになり、今後も取り組みを継続していく必要がある。

(4) 教育改善への組織的な取り組み

◎主要点検・評価項目

- ・学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための措置とその有効性
- ・シラバスの作成と活用状況
- ・学生による授業評価の活用状況
- ・FD活動に対する組織的取り組み状況の適切性

【現状】

学部開設時より、新入生(編入生も含む)を対象に1泊2日の日程で新入生合宿研修を行っている。この企画・運営には学生自治会の担当学生も参加し、新入生と在校生、教員の交流を図れるように、これからの学生生活の過ごし方などについてグループワークを行い学生の参加型研修としている。実施後にはアンケートを学生と教員に行い、次年度にその結果を活かしている。

1年次生と編入3年次生を対象に学生自身が少人数でグループワークを行いながら、自主的に探求したい課題を設定し、自らの力で解決していくという教養セミナーの授業を通年開講している。このセミナーは、自ら学ぶ能力やコミュニケーション能力、自己評価能力などを高めることを目標に授業を行い、チューターとして全教員が担当している。前後期の開始時には、全教員間でセミナーの内容や運営方法、チューターとしての指導のあり方など意見を出し合い検討している。

学生の学習意欲を高め、既習の知識・技術を発展させていくために演習も取り入れ、学生主体の授業ができるように各学年次をA組、B組にクラス分けして実施している。

1年次から実習をとり入れることにより、看護学への関心を高められるようにしている。

実習は学習の進度に応じて、進めている。1年次では入学後4月下旬より早期体験実習、基礎看護実習Ⅰ、2年次では基礎看護実習Ⅱ、発達保健実習、3年次では慢性期看護実習A、地域看護実習Ⅰ・Ⅱ、4年次では地域看護実習Ⅲ、保健看護管理実習、慢性期看護実習B、3・4年次が保健看護実習A～D、急性期看護実習からなっている。

また、2年次で行う発達保健実習では、人間の各ライフステージにおける生活側面を統合させるために、実習最後の1日を用いて少人数のグループに分けてまとめの発表会を行っている。この発表会には、実習施設の方々も参加し、意見交換を行っている。

さらに、3年次の実習では、実習と次の実習を連続させて行うのではなく、1週間の期間を学内での講義や自己学習の時間にあてている。

また、ある実習科目では、受け持った患者の事例を病態学の講義に教材として用い、受け持った学生がプレゼンテーションを行い、臨床指導者も参加して、3年次生全員で事例患者の病態学や看護の実際について学んでいる。

教員の教育指導方法の改善を促進するための措置として、新入生合宿研修や教養セミナーについては、教務学生委員会の中で担当者を決め、その教員たちが中心となりテーマ、運営方法などの試案を作成し、それを基に全教員で検討している。

オムニバス授業については、授業の開始前に担当教員間で打ち合わせを行い、授業概要や目標を共通理解した上で、授業内容の確認など行っている。

また、学生による授業評価の結果を各教員にフィードバックし、FD委員会が主催する研修会が定期的に行われている。平成18年度では、学生による授業評価が高かった非常勤講師の「教育の適時性と評価」についての講義を全教員で聴き、それを基に講義・演習・実習にどのように活かしていくのかについてグループワークによる研修を行っている。

シラバスは毎年、学生と教員に配布される。「年間予定表」、「履修・試験などについて」、「開設授業科目一覧表」に続いて、その年度に開講される科目がすべて、それぞれ1ページにまとめられている。各科目の記載項目は、概要、教育目標、学習内容、スケジュール、評価方法、教科書・推薦参考図書となっており、シラバスの最後には担当者の「オフィスアワー及びメールアドレス」が掲載されている。

アンケートによると、シラバスを「活用し役立っている」と回答したのは、平成17年度の4年次生の86.6%と2年次生の84.0%、そして平成18年度の2年次生の92.5%であった。少数ながらあった「役立っていない」との回答の理由にあげられた中には、シラバスに記載されている教科内容と実際の授業とで内容が違っているとの意見があった。

平成16年度の学部開設当初から学生による授業評価を行っている。常勤非常勤を問わず4回以上授業を担当している教員が評価の対象である。無記名で実施しており、回答用紙の裏面にコメントを自由に記述できるようにしている。

評価の時期は、講義の最終週の終わり10分間とし、教員が授業の最後に回答用紙を学生に配布し、退席後は事務職員がその場で回収する。その後のデータ処理は事務職員が行っている。

平成 18 年度から学内演習と臨地実習の評価も開始された。臨地実習の場合、実習科目単位で評価を受けている。

評価の結果は授業を担当している教員のみならず、その活用は各教員の自己研鑽に任されている。活用について、評価の高い教員にモデル授業を実施してもらおうという意見が出されることがあるが、まだ行われていない。学生に対するフィードバックとして、平成 17 年度から全体の傾向を表すグラフを掲示している。

FD活動としては、平成18年には、今後の看護教育における方向性を考える示唆を得ることを目的に、日本看護協会会長の久常節子氏を講師に迎え「看護の動向」をテーマに教職員及び学生を対象に研修会を開催した。

また、実習病院の指導者とともに研修できる機会として、日本赤十字看護大学教授の鶴田恵子氏を講師に迎え、「大学と病院の連携による看護実践能力向上のための実習指導のあり方」をテーマに講演会を開催した。

教員の教育力向上のための教員研修会として、大阪教育大学教授の白石龍生氏を講師に迎え「教員の教育力充実をはかる」をテーマに開催し、講演後に少人数によるグループワークを行った。

なお、大学基準協会の大学評価を受ける準備として、教職員の心構えのための研修会を開催した。テーマを「大学評価」として、自由が丘産能短期大学学長の森脇道子氏を講師に迎え、本学部教職員や医学部教員と共に少人数によるグループワークを行い、教育理念に対する意志疎通を図った。

学内での研究発表会を兼ねた抄読会を開催し、研究活動における最新動向に関する情報を得る共有の場とし教員研修の一翼とした。平成18年度は「看護学生の価値志向－オルポートとバーノンのスケールによる－」と「低位前方切除術を受けた患者の排便機能障害に対する指導内容の確立」について行い、研究内容や関連する事項について話し合った。

また、学生の早期発達実習で宿泊実習を行っているかつらぎ町住民を対象とした調査研究「過疎地域在住高齢者の健康調査」の発表を通して、地域住民の健康状態を含めた保健事業の共通認識を深めた。

平成17年度保健看護学部共同研究助成の中間報告として、研究代表者より「自主化に向けた保健師のグループ支援の方法」と「学生のコミュニケーション技術の特徴に関する研究」についての報告会を開催した。

さらに、日本看護系大学協議会が開催した「看護系大学における看護実践能力育成に向けた先駆的な取り組み」及び「看護実践における大卒看護師の貢献と課題」について、参加者からの報告会を設け看護系大学が抱える課題について認識を深めた。

また、教員の英語力と教養力の向上のため、全教員が5～7人の小グループに分かれ英書講読をグループ毎に定期的に行っている。定期的に開催している研修会や抄読会・英書講読を通して、各教員個人の教育力の向上及び自己研鑽を継続するための共同体としての組織化を図った。

【点検・評価】

新入生合宿研修では、在学生や教員の意見を取り入れ運営方法を検討しており、学内の殆どの教員が参加し、新入生との交流を図れているが、研修が本学から約 100km の場所で行われており、大学を離れて改めて学部の教育理念などの確認ができ有用であると考えている。しかし、教員、学生の負

担もあり、その対策を検討中である。

教養セミナーは、全教員が授業担当しており、チューターとしての指導のあり方や授業の運営方法に教員間の認識の相違が生じることが予測されるため、前後期の授業開始前の全教員間でセミナーに対する話し合いを今後も継続していく必要がある。

学内演習は、A、Bクラスに分かれて行っているが、学生は約 40 数名ずつとなるため、学生の学習準備状況や理解度に応じた指導が困難な場合もある。

また、学習の進度に応じて段階的に臨地実習を行っているが、看護過程の展開や看護技術の学習など、十分にできていない学生もおり、実習時間外にも教員は多くの指導を余儀なくされている。

教員は、自己研鑽をするとともにFD委員会が開催する研修会に参加し、教育指導方法の改善に努力している。

シラバスは、形式的に統一されているので理解し易く使いやすいと思われる。

記載内容と実際の講義内容が相違する場合があるにもかかわらず、今のところ、幸いにして多くの学生から「役立っている」との評価を受けている。

学生による授業評価の回答用紙の回収率は高い。コメントも教員に好意的な内容の記述が多い。評価が全体的に高く、その上、反復するたびに評価が高くなってきている。これらの指標を見る限り、本学には基本的に教育熱心な教員が多く、すでに、相当程度学生に配慮した授業が行われていることと、授業評価の実施がある種の緊張感を生み、さらに同方向の配慮を促していることがうかがえる。

FD委員会の目的は、教職員の教育・研究・実践(看護系・医学系の臨床実践や地域貢献を含む)に取り組む姿勢や資質向上について、教員個々が問題意識を深め、その課題を実現していくことにある。定期的に開催している研修会や抄読会・英書講読を通して、各教員個人の教育力の向上及び自己研鑽を継続するための共同体としての組織化が図れている。

研究活動においても、保健看護学研究領域の細分化が進む中で、それぞれの最新動向に関する情報を得る機会が難しい状況にあるが、学内での研究発表会を兼ねた抄読会はその共有の場となり、教員研修の一翼を担っている。なお、新任教員の研修や教員相互の授業評価などは行われていない。

【改善・改革に向けた方策】

演習や実習を効果的に行っていくためには、教員間の連携やFDなどを利用して教員の自己啓発を促し、教育方法を改善していく努力が必要である。

シラバスについては、内容と実際の講義内容は一致していなければならない。そのための努力を引き続き行う必要がある。

授業評価結果の活用法を考え、さらにこの傾向を高めるのもよいが、学生の自主性の涵養と大学活力の生かし方のバランスの観点で、大学の理想とする授業のあり方について、改めて落ち着いて考えていく必要がある。

FD活動については、講演会のテーマによっては対象を看護職員や学生まで拡大して行っているが、その成果が教育活動や研究にどのように活用されているのか明確になっていない。

新任教員の研修などは、機会ごとに行い、教員相互の授業評価なども今後行う方向で検討すべき

である。今後は学部教育に関する自己点検評価や附属病院をはじめとする実習関連施設との共同研究成果の報告や講演会などの企画を行い、より一層の資質向上をめざしていく。

(5) 授業形態と授業方法の関係

◎主要点検・評価項目

- ・ 授業形態と授業方法の適切性、妥当性とその教育指導上の有効性
- ・ マルチメディアを活用した教育の導入状況とその運用の適切性
- ・ 「遠隔授業」による授業科目を単位認定している大学・学部等における、そうした制度措置の運用の適切性

【現状】

授業は各科目の教育目標にそって、講義・演習・実習・実験の単独またはこれらの複合によって行い、教材もプリント、パワーポイント、VTR、OHP、人体モデルなどさまざまなものを使用している。

演習は、学生を小グループに分けた上、モデル人形や器械器具類を使用して、きめ細かく指導している。

臨地実習は、大学附属病院が主たる実習の場であるが、その他に学外の特色ある医療施設、保健施設などを数多く利用している。早期体験実習や発達保健実習、保健看護管理実習では、実習終了後に学生がまとめを行い、関係者の前で発表する機会を設けている。

実験は、「生活の科学と健康」や「保健看護の物理学」などの授業を自然科学教室で行っている。

また、保健看護研究Ⅱにおいては、看護実習室や共同研究室を使用し、実験研究を行っている。

次に、本学部のすべての講義室にはプロジェクターや DVD プレーヤー等が備え付けられていて、各種のメディア(DVD、VHS、MD等)を利用して、教材・資料を提示することが可能である。

情報科学教室には、1学年の半数に当たるコンピュータがあり、学生は常時使用できる。インターネットに接続され、かつ学生一人一人にメールアドレスが配布されていて、学生同士や教員との連絡に利用されている。

1、2年次に開講している「英語Ⅰ・Ⅱ」の授業では LL 教室を利用している。

【点検・評価】

授業形態や授業方法は、教育目的や到達目標が設定されている。演習用の機械器具類は、最新のものを買って入れており、教育内容を効率よく教授することを可能にしている。これらの機械器具類を点検し、演習を行ううえで十分であるかを検討していく必要がある。演習・実習の小グループ化などによって、演習室や実習室、マルチメディア教室の利用頻度が高くなっており、その対策が求められている。

情報科学教室は、学生が夜間も自由に利用できるようになっている。メールを交換したり、インターネットを利用したりすることは学生の知的好奇心を育てる点で役立っている。メールについては、学生同士のメール交換は活発に行っているが、学生と教員との連絡には殆ど利用されていない。

【改善・改革に向けた方策】

各科目の教育内容及び到達目標をこれまで以上に明確化していく予定である。今後も演習に必要な機械器具が購入できるよう予算を確保していく必要がある。

また、実習室や演習室が効率よく利用できるよう検討していく必要がある。

マルチメディアについては、今後はそれを利用したカリキュラムの開発などと共に、マルチメディアを教育の現場で活用できるようにしていく。また、学生と教員の連絡にメールの利用を促進していく。

3-3 国内外における教育研究交流

◎主要点検・評価項目

- ・国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性
- ・国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性

→ [Ⅶ 国際交流 1 教育研究交流の項を参照]

4 学生の受け入れ

【到達目標】

- ・基礎的な学力を判断する学力検査と、保健看護職としてふさわしい適正を判断する面接を実施する。
- ・保健看護学を学ぶことができる基礎学力があり、また、学習意欲が旺盛で、人間的にも、保健看護職としての資質に恵まれた、将来性のある学生を受け入れる。

(1) 学生募集方法、入学者選抜方法

◎主要点検・評価項目

- ・大学・学部等の学生募集の方法、入学者選抜方法、殊に複数の入学者選抜方式を採用している場合には、その各々の選抜方式の位置づけ等の適切性

【現状】

保健看護学部では現在、推薦入学試験、一般選抜試験(前期日程と後期日程)、3年次編入学試験の4種の入試を行っている。

推薦入学試験は、和歌山県内の高等学校の在学学生、調査書の全体の評定平均値が 4.0 以上等の条件に該当するとして高等学校長から推薦された者を対象に行っている。大学入試センター試験を課さず、独自に総合問題と面接を課し、調査書に加え高等学校長の推薦書と出願者の自筆による自由記述文「自己を語る」を求め、これらすべてを総合的に評価して合格者を決定している。定員は 25 名程度である。

一般選抜試験は、大学入試センター試験において本学が指定した5教科5科目を受験した者に、前期日程では小論文と面接を、後期日程では総合問題と面接を行い、調査書の記述とあわせ総合的に評価して合格者を決定している。定員は、前期日程が 40 名、後期日程が 15 名程度である。

3年次編入学試験は、看護関係の短期大学ないし専修学校専門課程を卒業ないし卒業見込みの者を対象に行っている。定員は8名である。

表Ⅲ - 4 志願者・合格者・入学者の推移

(単位：名)

年 度	期	志願者数	合格者数	入学者数
平成16年度	推薦	60 (58)	32 (32)	32 (32)
	一般	653 (580)	68 (59)	48 (41)
	3年次	33 (32)	16 (16)	16 (16)
	合計	746 (670)	116 (107)	96 (89)
平成17年度	推薦	42 (42)	30 (30)	30 (30)
	前期	183 (160)	44 (38)	41 (35)
	後期	147 (130)	13 (13)	13 (13)
	3年次	42 (41)	21 (21)	16 (16)

	合計	414 (373)	108 (102)	100 (94)
平成18年度	推薦	49 (47)	29 (27)	29 (27)
	前期	104 (95)	42 (40)	40 (38)
	後期	183 (170)	12 (10)	11 (9)
	3年次	39 (33)	20 (18)	13 (11)
	合計	375 (345)	103 (95)	93 (85)

() 内は女子〔内数〕

【点検・評価】

本学の使命の一つに地域貢献がある。直接的具体的には、優秀な保健看護職を地域に提供し続ける使命である。卒業時県内定着率が高い県内出身者を一定数確保する推薦入試はそのよい手段である。本学部の推薦入試入学学生群と一般入試入学学生群との間に学内成績の違いがあるかどうかについては、今のところ推薦入学群は一般入学群に勝りこそすれ劣ってはいない。

3年次編入学の制度は、和歌山県唯一の保健師養成機関である本学の任務としてこれからも維持しなければならない。

後期日程一般選抜試験については、受験生の受験機会複数化の点で実施が望ましいのであるが、本学のような小規模大学には試験実施の負担が大きい。廃止も視野に入れつつ、全国の大学の動向を見ているところである。

【改善・改革に向けた方策】

平成20年度から、推薦枠を増やす方向で、推薦定員を30名程度に、前期日程の定員を40名程度に、後期日程を10名に変更した。一般選抜と推薦による特別選抜の定員枠をどうしていくか、今後とも検討し続ける必要がある。

(2) 入学者受け入れ方針等

◎主要点検・評価項目

- ・入学者受け入れ方針と大学・学部等の理念・目的・教育目標との関係
- ・入学者受け入れ方針と入学者選抜方法、カリキュラムとの関係
- ・学部・学科等のカリキュラムと入試科目との関係

【現状】

入学者受け入れ方針としては特に明示していないが、本学部の教育理念・教育目標に沿って学部運営がされており、また教育課程もそれに沿って編成され、教育体制も整えている。受験生等には学部案内、ホームページ等にその内容を示しており、どのような教育が行われるのか、

4年間でどのような学生に育ててほしいと考えているかということに賛同した学生が集まって
 けているものと考えている。そのような観点から、一般選抜における2段階選抜時の小論文・
 面接、推薦入学試験における総合問題・面接、編入学試験における小論文・面接の出題内容や
 質問項目を工夫することによって、本学部が求める学生の選抜に努めている。

表Ⅲ-5 入学者の推移（県内外別） (単位：名)

年 度	県内校	県外校	合 計
平成16年度	40	40	80
平成17年度	44	40	84
平成18年度	45	35	80

【点検・評価】

留年生や退学者が非常に少ないことから考えても、大学が望む学生が、学生の望む大学に入学し
 てきているものとする。

【改善・改革に向けた方策】

卒業後の就職状況等を把握し、本学部が求める学生の選抜が行われているか検討していかなけれ
 ばならない。

(3) 入学者選抜の仕組み

◎主要点検・評価項目

- ・入学者選抜試験実施体制の適切性
- ・入学者選抜基準の透明性
- ・入学者選抜とその結果の公正性・妥当性を確保するシステムの導入状況

【現状】

本学部の入学試験は、保健看護学部入学者選抜試験施行規程に基づき設置された入学試験委員
 会が実施している。各年度始めにその年度の入学試験委員会委員が選ばれ、入学試験制度検討委
 員会の方針に従って、その年度の入学試験を実施する。試験実施に関わるすべての任務を担うので
 あるが、重要事項については教授会の審議を経ることになっている。募集要項の作成、試験準備、実
 施、判定作業に至るまでの流れを掴み、入試運営に間違いが起こらないようにしている。

試験毎に詳細な「実施要領」「監督要領」「面接要領」等を準備し、説明会を行って学部内の全教員、
 関係職員に詳細を周知徹底させ、全学的な連携協力体制のもと、受験生が公平な条件の下で受験で

きるよう努めている。

入学者選抜基準については、学生募集要項(平成 19 年度)において以下のように公表している。(一般選抜入学試験)大学入試センター試験の成績、個別学力検査等の結果及び調査書等の出願書類の内容を総合的に評価して合格者を決定する。(推薦入学試験)入学者の選抜は、総合問題、面接、提出された調査書等によって総合的に行う。(3年次編入試験)入学者の選抜は、専門科目、英語、小論文、面接、提出された調査書等によって総合的に行う。

具体的には、保健看護学部入学者選抜試験施行規程により設置されている入学試験委員会において合否判定資料が作成され、その後本学部教授会においてその資料に基づき審議され、正式に入学者が決定される。

【点検、評価】

入学試験は、その準備、実施、採点、合否決定、発表そして入学手続に至るまで、うまくいって当たり前で失敗が許されない。そのため、万全な実施体制が確立されていなければならない。

計画中の大学院と助産学専攻科の設置が認められれば、入試の種類・回数が増えることになる。

入学試験委員会では、入学者決定後、出題が適切であったかどうか、入学試験が適正に行われたかどうかなどを分析検討し、次年度の選抜に反映させている。そして、大きな枠組みに関わることは入学試験制度検討委員会に検討を依頼している。

こうした中で、面接の方式、面接の評価法における客観性と妥当性、そして種々の資料の総合化はつねに話題にあがり、議論を重ねてきているところである。面接における評価については、本学ではできる限り多くの教員を動員して複数の目で判断することによって、その客観性と妥当性を確保しようとしている。

【改善・改革に向けた方策】

入試の種類・回数が増えるため、学生への教育体制に支障がでないように配慮を行う。

(4) 入学者選抜方法の検証

◎主要点検・評価項目

- ・各年の入試問題を検証する仕組みの導入について
- ・入学者選抜方式の適切性について、学外関係者などから意見聴取を行う仕組みの導入状況

【現状】

本学部の入試問題作成については、入学試験委員会により推薦され、学長が任命する出題採点専門委員がこれに当たっている。科目毎に複数の委員が任命されている。問題は複数の手で作成され、

試験当日も含め複数回、複数の目で相互チェックがかけられる。また、委員の氏名は学内にも公表されておらず、漏洩が起きないように細心の注意が払われている。

入学試験委員会では、入試実施後、出題が適切であったかどうかの検討をして、次年度の選抜に反映させている。

出題した入試問題はすべて公開している。そして、年に一度開催される高等学校の進路指導担当教員向け大学説明会の場で、高校側からの意見を聞いている。

【点検、評価】

現在行っている方法は、入試問題を検証する仕組みとして満足のいくものであると考えている。

【改善・改革に向けた方策】

毎年度の作業をこれからも丁寧にやり続ける必要がある。

(5) 定員管理

◎主要点検・評価項目

- ・学生収容定員と在籍学生数、(編) 入学定員と入学者数の比率の適切性
- ・定員超過の著しい学部・学科等における定員適正化に向けた努力の状況
- ・定員充足率の確認の上に立った組織改組、定員変更の可能性を検証する仕組みの導入状況
- ・恒常的に著しい欠員が生じている学部・学科における、対処方法の適切性

【現状】

定員は1学年80名、編入生8名であるから、全体で $80 \times 4 + 8 \times 2 = 336$ 名である。

在籍学生数は、表Ⅲ-6に示すとおり、平成19年度に初めて、編入学によらない学生も4学年そろい、合計が336名になった。

表Ⅲ-6 年度別学年別在籍学生数 (単位:名)

	16年度	17年度	18年度	19年度
1年次生	80	86	84	80
2年次生	-	75	84	83
3年次生	16	16	86	87
4年次生	-	16	16	86
計	96	193	270	336
収容人員	336	336	336	336

【点検、評価】

今のところ、収容定員と在籍学生数はほぼ同数であり、釣り合っている。

【改善・改革に向けた方策】

今後とも、優秀な学生によってこのバランスが保たれるように努める必要がある。

(6)退学者

◎主要点検・評価項目

- ・退学者の状況と退学理由の把握状況
- ・編入学生及び転科。転部学生の状況

【現状】

平成16年度1年次生に3名、平成18年度1年次生に2名の退学者がでた。理由はいずれも進路変更であった。

退学を申し出た者には、学部長、学科長をはじめ学年担任、ゼミ担当教員、教務学生委員等が協力して指導している。必要があれば、保護者との面談も行っている。

【点検、評価】

退学を申し出た者への指導は十分行っているものと考えている。

【改善・改革に向けた方策】

医療の中の他の職種への進路変更が多い。高等学校などの意見交換の機会等を通じて、保健看護を学ぼうとする意欲の高い生徒の受験を促すよう努めていく。

5 教員組織

【到達目標】

・教育に関する目標を実現するため、教員を適切に配置し、組織的な教育実施体制を整備する。

(1) 教員組織

◎主要点検・評価項目

- ・学部・学科等の理念・目的並びに教育課程の種類・性格、学生数との関係における当該学部の教員組織の適切性
- ・主要な授業科目への専任教員の配置状況
- ・教員組織における専任、兼任の比率の適切性
- ・教員組織の年齢構成の適切性
- ・教育課程編成の目的を具体的に実現するための教員間における連絡調整の状況とその妥当性

【現状】

本学部では現在教授13名、准教授2名、講師7名、助教10名の32名の専任教員が学生の教育指導に当たっている。その他に、文部科学省の現代GPによる助教1名がいる。教員の人員構成は表Ⅲ-7のとおりである。19年度現在の学生数は、336名であり、教員一人当たり学生数は、約10.5人となっている。

公立大学協会とりまとめの「平成18年度公立大学実態調査表」より保健看護学系の公立大学30校の教員一人あたり学生数(大学院の学生定員含めて算定)は、平均8.3人であり、本学の教員が担当している学生数とは大きな差がある。

表Ⅲ-7 領域別人員構成

()は看護師以外の教員の再掲

平成19年5月1日現在 (単位:名)

担当領域	教授	准教授	講師	助教	計
心理学	1(1)				1
英語	1(1)				1
病態学	2(2)				2
保健科学	1(1)				1
基礎看護学	1	1	2		4
成人看護学	1	1	1		3
高齢者看護学	1		1		2
小児看護学	2(1)				2
母性看護学	1		1		2

精神看護学	1(1)		1		2
地域看護学	1		1		2
保健看護学				10	10
計	13	2	7	10	32
現代GP担当					1

次に、本学部が平成 19 年度に開講している科目における専任・兼任教員の配置状況は表Ⅲ-8のとおりである。本学部で開講している 103 科目のうち本学教員が担当する科目は 77 科目であり、割合にして 75% の状況である。必修科目においては、64 科目中 57 科目を本学教員が担当しており、割合にして約 90% である。専門教育である各看護学は、教授を中心に 2～7 名体制で担当している。

表Ⅲ-8 専任・兼任教員及び非常勤教員(兼任)が担当する科目数

(【 】内は、必修科目数で内数)

領域	分野	専任・兼任	非常勤(兼任)	計
教養と人間学の領域	人間の理解	1	3	4
	社会の理解	3	3	6
	科学の理解	3	3	6
	コミュニケーション	5【3】	4【1】	9【4】
	教養セミナー	1【1】		1【1】
保健看護学の基盤となる領域	人間と生命倫理	3【1】	2【2】	5【3】
	保健と福祉	4【4】	5【3】	9【7】
	健康と病態	13【8】	1【1】	14【9】
保健看護学の専門となる領域	基礎看護	7【7】	1	8【7】
	ライフステージと保健看護	4【2】		4【2】
	健康障害と保健看護	8【7】	1	9【7】
	生活と地域看護	5【5】	2	7【5】
	臨地実習	15【15】		15【15】
	総合保健看護	5【4】	1	6【4】
計		77【57】	26【7】	103【64】

本学部が平成 19 年度に開講している科目における兼任教員は、「教養と人間学の領域」においては 50%、「保健看護学の基盤となる領域」においては 29%、「保健看護学の専門となる領域」においては

10%を担当している。

また、必修科目としては主に基盤となる科目における「生命倫理」「社会福祉概論」「障害福祉論」などの専門的な科目を中心に約10%を担当している。

専任教員数は、平成19年5月1日現在、現代GP担当助教1名を含め総数33名である。現代GP担当教員を除く看護学の教員は26名で、看護学以外では文系教員2名、医系教員5名の計7名である。

なお、平成19年5月1日現在の非常勤講師数は39名である。専任教員の職位別・年齢階級別構成は、表Ⅲ-9のとおりである。

表Ⅲ-9 専任教員職位別・年齢階級別構成

(単位:名)

年齢階級 職位	26～ 30歳	31～ 35歳	36～ 40歳	41～ 45歳	46～ 50歳	51～ 55歳	56～ 60歳	61～ 65歳	65～ 70歳	計
教授					3	6	2	1	1	13
准教授				1			1			2
講師		1	1	2	3					7
助教	7		4							11
計	7	1	5	3	6	6	3	1	1	32

本学部には、カリキュラムに関することや学生の入学・退学等に関することなどの審議のため教員13名による教務学生委員会を設置しており、毎月1回定期的に開催し、連絡調整を行っている。

また、本学部教員8名からなる保健看護実習に関する事項を審議する実習委員会を設置しており、保健看護実習の運営や学外実習施設との連絡調整に関することを審議することとしている。

その審議状況については、毎月開催の教授会に報告された上、審議され決定の後実施されることとなる。

【点検・評価】

教員一人当たり学生数比較は、単純比較であるため、授業内容など詳細な比較が必要であるが、相対的に教員数が少ない状況である。

また、教授から助教までの各教員数については、教授の割合が高くなっているが、本学部は他学の看護学系大学とは異なり保健看護学として保健の領域を含めていることによるものと考えられる。しかし、その分准教授の実人員が少ない状況である。

本学教員による科目担当状況は、「教養と人間学の領域」においては50%、「保健看護学の基盤となる領域」においては71%、「保健看護学の専門となる領域」においては90%を担当している。

また、必修科目の約90%を本学教員で対応している。

本学の教育理念や目的を達成するため、兼任の非常勤講師の適切な人選とともに、科目の目的・目標、内容等の綿密な打ち合わせや連絡体制が不可欠である。

平成19年度は、看護学系教員は26名で、全体に占める割合は約79%である。

表Ⅲ-9から10歳刻みで集計すると、50歳代で9名、40歳代で9名、30歳代で6名、20歳代で7名といった状況でバランスがとれている。

連絡調整については【現状】で記述のとおり、教員間での連絡調整は密に行われており、妥当なもの

と考える。

【改善・改革に向けた方策】

今後、大学院開設などを控え教員の負担が当然増えることとなることも含め、教員の増員や学部教育のカリキュラム内容などを検討していく必要がある。

また、教授から助教までの教員数のバランスも検討していく必要がある。

非常勤講師との連絡担当教員体制の設置により、科目内容の把握や協議により、他の科目との連携や学生の意向を考慮することが可能となる。

今後も本学の教育理念などを理解した教員を継続的に配置して行くには、年齢構成も考慮して教員の採用を検討していく必要がある。但し、看護系教員の絶対数が不足傾向でもあるので、理想どおりには行かないものとする。

今後年齢構成のバランスも考慮して各職位への昇任も検討していくべきである。

(2) 教育研究支援職員

◎主要点検・評価項目

- ・実験・実習を伴う教育、外国語教育、情報処理関連教育等を実施するための人的補助体制の整備状況と人員配置の適切性
- ・教員と教育研究支援職員との間の連携・協力関係の適切性

【現状】

臨地実習においては、看護系教員全員で学生の指導にあっている。情報処理の授業において補助員を1名配置している。

情報処理演習に1名の補助員を置いており、それ以外には専門の教育研究支援職員はいないが、事務室職員、図書館司書等が教育研究活動支援職員といえる。事務室では、教育研究関係では時間割の編成、講義室の管理、非常勤講師との連絡調整、情報処理システムの管理運営など教員と連携して業務を行っている。

また、臨地実習においては、施設側実習指導者による教育支援を整えてもらっている。これは効率的な学習支援はもとより、看護学実習が対象者の生命に直接関わる実習内容の多いこと、さらに医療事故防止の観点から各実習科目別に臨床側と大学教員による両者間での連携指導体制を取って対応している。

なお、実習開始前に施設側実習指導者を交え、臨地実習の内容や方法・指導体制などについての打ち合わせ会議をもっている。

【点検・評価】

実習の時期には看護系の教員は、実習指導のために関係施設に出向くこととなり、忙しい日々を過ご

すこととなっている。教員がどれだけの時間実習に関わっているのかの状況の把握はできていないが、実習指導やその後のまとめなどに相当の時間を費やしていることが推測される。

また、臨地実習における施設側実習指導者とはできる限り打ち合わせなどを行い、連携を深めている。

【改善・改革に向けた方策】

実習施設の指導員との関係もあるが、教員の教育・研究・地域貢献の時間の確保のためにも、今後実習のあり方を検討していく必要があると考える。

施設側実習指導者に対しては、臨床側と教育側との連携を密にすることにより、より質の高い教育を行なうために、学生指導者としての意識をより高めるべく称号の付与として臨床教育教授制度を創ったところであり、早急に臨床教育教授等を選任していく予定である。

(3) 教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続

◎主要点検・評価項目

- ・教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続の内容とその運用の適切性
- ・教員選考基準と手続の明確化
- ・教員選考手続における公募制の導入状況とその運用の適切性

【現状】

教員の選考に関しては、教員が定年退職、辞職、増員などの場合に「和歌山県立医科大学教員選考に関する規程」及び「和歌山県立医科大学保健看護学部教員選考規程」が定められており、これに基づいて選考が実施される。

具体的な教員の選考については、教授会により保健看護学部長、教授会構成員選任教授5名並びに准教授・講師からの選任教員1名による「保健看護学部教員選考委員会」が設置され、この委員会において応募者を審査の上、必要人員を教授会に推薦する。その上で、教授会において、1名の候補者を選定し、理事長決裁で正式決定となる。

教員の選考基準については、教員の選考に関する規程第2条において「本学の教員は、大学設置基準第4章の規定に該当する者で、人格、学歴、職歴及び教育・研究上の業績等を総合的に判断し選考する。」と明記されており、また教員選考委員会は委員総数の3分の2以上の出席がなければ成立せず、教授会の選考においても構成員の4分の3以上の出席がなければ成立しないこととなっているため、教員の選考に際しては一定数の教員の参加の下、基準を厳格に判断して選考されていると考える。

保健看護学部教員選考規程第4条において、「教員の選考にあたっては、原則として公募により、候補者の募集を行うものとする。」となっており、公募による募集を行っている。

【点検・評価】

教員の選考についての規程が整備されており、その規程により教員の選考が行われていることから、

特に問題はないものと考えている。

最近公募を行っても応募が少なく、在学している教員からの情報などをもとに応募を行なっている状況である。

【改善・改革に向けた方策】

開学から3年が経過し、また短期大学部からの教員もおり、その間に教育・研究業績を積むなどしており、今後定められた基準に従って教員の昇格を検討していく必要がある。

候補者を探すにあたって、全国の教員の情報入手については、教員個々の情報に頼っているところが大きく、今後情報入手について事務職員の投入など積極的に検討していく必要がある。

(4) 教育研究活動の評価

◎主要点検・評価項目

- ・教員教育研究活動についての評価方法とその有効性
- ・教員選考基準における教育研究能力の実績への配慮の適切性

【現状】

保健看護学部の前身である看護短期大学部時代より毎年年報を作成しており、保健看護学部になってからも引き続き毎年作成し、発行している。

(本学部においては、保健看護学部年報を毎年作成し、公表している。)

この年報には、教員の研究・研修活動としてその年度における各教員の研究業績として著書論文などの公表状況、学術講演・シンポジウム等における発表状況、研修会・講習会・公開講座等の演者・講師としての参加状況、学会などの本学以外での活動状況、科学研究費・各種助成金等による研究等の状況を掲載している。

教員選考基準については本学部教授会において、論文数や学部内委員会での活動状況も基準にすることとしており、昇格などの際には論文の提出が求められることから研究活動の活性の高さが評価の一つとなっている。

教育活動評価については、毎年実施している2年次生と4年次生による授業評価がその一つになっており、その結果は評価された教員に知らせている。

また、教育能力開発のためFD委員会を中心に学内外から講師を招いての研修会などを開催している。

【点検・評価】

研究活動については、毎年各教員の活動状況が年報という形で一般に公表されていることから、

教員の自発的な研究活動の活性化に役立っているとともに、研究活動の評価の目安となっている。また、教員選考基準の項目の一つに入っており、その実績にも配慮されている。

教育活動評価については、学生による評価が行われているだけであり、教育組織としての評価システムの構築が必要である。

【改善・改革に向けた方策】

平成19年度から教員の教育、研究、地域・社会貢献などの項目による評価制度が試行されており、この制度の継続とその内容の充実が求められる。

(5) 学校教育法第58条の改正に伴う新たな教員組織の整備

◎主要点検・評価項目

- ・新制度への対応についての大学としての考え方
- ・それぞれの職の位置づけ
- ・教育担当（各授業科目における教育担当の状況とその適切性）
- ・任免手続
- ・教学運営への関与（特に助教を中心に、カリキュラム改定や教員人事などへの関与状況）

→ [I 医学部 5 教員組織 (5) の項を参照]

6 研究活動と研究環境

【到達目標】

- ・地域医療に貢献する研究を推進し、人々の健康福祉の向上に寄与する。
- ・多様な研究者が、それぞれの能力を十分発揮するために必要な研究環境を整備する。

6-1 研究活動

(1) 研究活動

◎主要点検・評価項目

- ・論文等研究成果の発表状況

【現状】

本学部における研究業績は、毎年発行している「和歌山県立医科大学保健看護学部年報」に掲載しており、著書、論文、総説、報告、学会発表に分類している。平成18年度の研究業績は、表Ⅲ-10の通りである。

表Ⅲ-10 平成18年度研究業績

種別	平成18年度件数(そのうち英文のもの)
著書	18(0)
論文	21(1)
総説	9(0)
報告・その他	21(0)
学会発表	97(8)
合計	166(9)

平成18年度の文部科学研究費受託研究は計6件で、厚生労働科学研究補助金受託研究は計4件各種助成金の受託研究は計30件であった。

【点検・評価】

著書から報告までの発表論文数を、全教員30名で除すると、教員一人あたり2.3編となった。また、学会発表については、教員一人あたり3.2編発表となった。

本学部は平成16年4月に開設された学部であるので年次推移については、今後、点検・評価する必

要があるが、例年ほぼ同じ数字で推移している。

【改善・改革に向けた方策】

本学部は平成16年度に開設した新しい学部であるため、教育活動、学部運営にかかわる委員会活動などは、学部設立とともに多忙であった。

また、小規模な学部であるため教員数は少人数で、一人あたりの委員会活動の参加も多くなり、日ごろの研究活動が思うにまかせず、その成果を発表するにも時間的な余裕がないのが現状である。その状況を鑑みると発表数は、努力しており評価できると考える。

しかし、研究業績の評価は、論文数のみの評価にとどまらず、質的な評価も必要である。教育・研究をもって社会貢献をするという本学部の目標を達成するためにも、質的な向上に努めなければならない。

また、多くの人に研究業績を活用してもらおう意味で英文論文の発表に努めることも必要である。

そのためには、研究活動活性化のための学習会や、学部全体で取り組む大規模な研究活動が活性化されなければならない。

6-2 研究環境

(1) 経常的な研究条件の整備

◎主要点検・評価項目

- ・個人研究費・研究旅費の額の適切性
- ・教員個室等の教員研究室の整備状況
- ・教員の研究時間を確保させる方途の適切性
- ・研究活動に必要な研修機会確保のための方策の適切性
- ・共同研究費の制度化の状況とその運用の適切性

【現状】

研究費については、教員定員 32 名に対して 22,470 千円の予算を確保しており、その配分については保健看護学部予算委員会で次のように決定し、執行している。教授 650 千円、准教授 500 千円、講師 450 千円、助教 220 千円を旅費、消耗品、備品購入費など必要な経費で、また研究助成として全学部で 3,800 千円、共通経費として 4,940 千円を執行することとしている。

現在、教員研究室は 25 室あり、そのうち個室は 23 室、共同研究室が 2 室であり、総面積 599.11 m²、1 室当たりの平均面積は個室が 20.3 m²、共同が 66.3 m²である。教育研究室は、管理校舎棟と研究棟の 4 階にすべて配置されている。

平成 15 年度までは、個室が 19 室であったが、平成 20 年度に大学院の設置を目指しており、また大学の法人化を契機に平成 17 年度に研究棟を完成させ、平成 18 年度より教員研究室を 4 室増としたところである。

助手を除く専任教員数、すなわち教授、准教授、講師の合計は、22 人で、全員個室を使用しており、個室率は 100%となっている。助教については、共同研究室として 1 室に専任教員 10 人とパート職員 1 人で使用している。

教員研究室の個室の基本的な備品は、机、いす、ロッカー、収納棚、テーブル、電話機、パソコンなどである。

教員の研究時間を確保することは重要なことであるが、講義や学部内の委員会、大学全体の教育研究審議会や委員会への出席、また学生の実習を県内各地約 80 カ所の実習施設で行っている関係から事前の打ち合わせや実習指導などにかかなりの時間を要している。

そのため、研究時間確保のために夜間、休日を利用している。

助教を中心とした、数名の教員が放送大学、大学院で学んでいる。特に申請の規定等はないが、必要に応じて担当教授等に相談のうえ、自ら進んで能力アップに取り組んでいる。

共同研究費としては、和歌山県立医科大学として若手研究支援助成事業(総額 250 万円)や特定研究教育助成プロジェクト(総額 1,750 万円)が設けられている。

平成 18 年度には、特定研究教育助成プロジェクトに保健看護学部から1件(400 万円)採択された。

【点検・評価】

保健看護関係の公立大学 28 校との比較では、(公立大学協会:平成 18 年度公立大学実態調査より)本学部の教員研究費総額は 29 位と一番少なく、教員一人当たりの研究費額でも 25 位の少ない状況である。

教育研究費総額の少ないことは、教員一人当たりの額が少ないことと教員数も他学との比較で少ない状況によるものである。

教員研究室については他学との比較ができないが、講師以上が全員個室を使用している状況は妥当なものとする。しかし、各個室の広さでは、実験的研究を行うことができない。そのため、共同で利用できる研究室として 1 室確保しているが、約 20 m²と狭く設備も整っていないと言えない状況である。

助教については、共同の部屋が単純に個室の人数分となっているわけではないので、助教1人当たりの面積はやや狭いと言えるかもしれないが、建物の構造上、容易に改善できない部分であり、やむを得ないところである。

研究の時間を確保することは大学教員として必要であり、確保方策を検討する必要がある。

平成 20 年4月に本学部を基礎とした大学院を開設することとしており、教員もレベルアップのため研修等への参加を奨励していく必要がある。

共同研究費については、平成 19 年度は申請を受け付けているところでもあるが、昨年は特定研究教育助成プロジェクトの採択1件だけであった。

【改善・改革に向けた方策】

平成 18 年度より公立大学法人になったが、財政的に苦しい状況は変わりなく、劇的に教育研究費を増額することはできない状況であるが、増額できるよう努力するとともに、文部科学省の科学研究費補助金などの外部資金により、研究費を確保していくことも必要であり、教員に積極的に働きかけていく。

今後大学院、助産学専攻科の設置を控え、教員が増員されるため限られたスペースであるが、他の教員と同様に個室の確保が課題である。また、実験的研究ができる研究室の確保や設備備品の充実も必要である。

教員の研究時間を確保させるために、委員会の整理統合をはじめ適切な方途を今後も引き続き考えていきたい。

本人が時間の確保をして研究等に励んでいるが、大学教員のレベルアップのため、教員の増員とも関係してくるが、制度的に時間がとれる方策を検討していくべきである。

提示される研究テーマの設定によるところもあるが、申請・採択状況が芳しくない状況であり、今後申請を続けていくよう教員に働きかけていくことが必要である。

(2) 研究上の成果の公表、発信・受信等

◎主要点検・評価項目

- ・ 研究論文・研究成果の公表を支援する措置の適切性
- ・ 国内外の大学や研究機関の研究成果を発信・受信する条件の整備状況

【現状】

保健看護学部は、開設後初めて発行した研究誌を和歌山県立医科大学保健看護学部紀要(以下、本紀要)第1号とし、研究成果を学内外に公表している。本紀要発行の目的は、本学部教員の研究活動を促進し、研究の質を向上させるとともに、研究成果の公表を支援することである。

本紀要は現在年1回の発行の定期刊行物であり、発行部数は500部である。既に第1号から国際標準逐次刊行物番号(ISSN-1880-1366)が付与され、主要看護系大学に配付されている。国立情報学研究所でも電子化されて公開されている。

原稿募集、論文査読、編集等の事務作業は、紀要編集委員会が担当している。投稿論文は、原則として学部外1名、学部内1名の計2名により審査されている。公正で正確な査読が行われることで、論文の質が高まるように配慮している。

研究領域は、主として保健看護学の領域であり、総説、原著、報告、資料を合わせた掲載論文数は、第1号7編、第2号8編、第3号(H18年度)7編の計22編であった。

原稿締め切り(10月末日)では、査読、編集、校正、印刷、製本などの工程でも日数がかかるため、年度末の発刊に際して時間的に厳しい場合があり、年度内に発刊できるよう工程の見直しが必要である。

【点検・評価】

この1年間で全教員が公表した論文(総説・原著・報告・資料)51編のうち6件が紀要の掲載論文であり、研究成果公表の12%を占めている。したがって、本紀要は、教員の研究成果の公表を支援する貴重な媒体として機能している。今後もページ数の多少は問わず、年1回の定期刊行が必要である。

投稿された論文の査読は、学部外の専門家に依頼して、掲載論文の質を高めるようにしているが、今後もこの制度は続けていく必要がある。

【改善・改革に向けた方策】

教員は少人数であるため、教育以外に大学運営に携わる委員会活動に参加することも多いので、日ごろの研究活動が思うにまかせず、その成果を発表するのもにも時間的余裕がないのが現状である。

したがって、原著に限らず報告などが数多く掲載されているが、今後研究内容がさらに厳しく評価されることを考えると、教員の更なる奮起が必要であろう。

7 施設・設備等

【到達目標】

- ・施設及び設備については、長期的な視点に立ち、教育・研究・医療の各活動における施策を踏まえて必要性を検討し、計画的に整備し充実する。
- ・既存の施設及び設備の有効活用を推進するとともに、適正に維持管理を行う。

(1) 施設・設備等の整備

◎主要点検・評価項目

- ・大学・学部等の教育研究目的を実現するための施設・設備等諸条件の整備状況の適切性
- ・教育の用に供する情報処理機器などの配備状況
- ・社会へ開放される施設・設備の整備状況(事務)

【現状】

本学部の校地及び建物は名勝・和歌浦に近く、自然に恵まれた環境に位置している。敷地面積は21,394.53 m²で、その内訳は校舎敷地 10,613.72 m²、グラウンド 10,780.81 m²である。

また、建物延べ面積は 10,501.22 m²で、その内訳は管理・校舎棟 5,665.71 m²、研究棟 1,960.44 m²、図書館棟 1,400.28 m²、体育館棟 1,060.54 m²、その他(渡り廊下、時計塔、自転車置き場)414.25 m²である。

表Ⅲ-11 に示したのが本学部で主に教育に使用される施設・設備の一覧である。

(保健看護学部施設)

(単位：m²)

区分	構造	建築面積	延床面積	概要
管理・校舎棟	RC造 地上4階	1,754.09	5,665.71	
図書館棟	RC造 地上2階	743.86	1,400.28	
体育館棟	RC造 地上2階	1,039.34	1,060.54	
研究棟	RC造 地上4階	769.17	1,960.44	
その他		374.25	414.25	渡り廊下、自転車置き場
計		4,680.71	10,501.22	

表Ⅲ-11 本学部の教育目的を実現するための施設・設備

施設名	施設規模と設備内容等
講義室	<p>収容人数 31 人～50 人2室、51 人～100 人3室、182 人1室</p> <p>第1講義室及び第2講義室には、スクリーン、学生用映像ディスプレイ4台、VHS デッキを配備。第5講義室及び第6講義室には、プロジェクター、スクリーン、学生用映像ディスプレイ4台、書画カメラ、スライド映写機、VHS デッキ、カセットデッキを配備。大講義室には、教員用パソコン及び映像ディスプレイ、書画カメラ、VHS/DV デッキ、DVD デッキ、MD/CD デッキ、プロジェクター、スクリーンを配備。</p>
演習室	<p>第1～第3演習室各 21 m²、第4演習室 56 m²、第5演習室 42 m²、第6演習室 26 m²、第7演習室 20 m²、第8演習室 21 m²、第9演習室 39 m²、第10演習室 41 m²、第11演習室 41 m²</p>
実習室	<p>基礎看護実習室 281 m² (電動ベッド 10 台、ギャジベッド 14 台、演習用モデル人形8体、中央配管(酸素、吸引)ほか看護技術実習に必要な備品を設置)、成人看護実習室 125 m² (ICU ベッド、人工呼吸器、輸液ポンプ、心電図計、心臓病(心電図・心音)シミュレータ「イチロー」、呼吸音聴診シミュレータ「Mr.Lung」ほか成人看護実習に必要な備品を設置)、小児・母性実習室 125 m² (保育器、実習用分娩ベッド、沐浴槽、沐浴モデル人形、胎児発育モデル、乳房マッサージモデル、妊婦体験ジャケット、乳児・幼児心肺蘇生訓練人形、小児の手背静脈注射シミュレータほか小児・母性実習に必要な備品を設置)、老人・地域実習室 131 m² (お年寄り体験スーツ、電動昇降式リフト、入浴介護実習モデル、電動車椅子ほか老人・地域実習に必要な備品を設置)、調理実習室 93 m² (調理実習に必要な備品を設置)</p>
自然科学実験教室	<p>収容人数 90 人 171 m² (顕微鏡ほか必要な備品を設置)</p>
情報科学教室	<p>収容人数 45 人 100 m² 教員用 PC 端末1台及び学生用 PC 端末 45 台設置。その他にプリンタ4台、シュレッダー1台を配備。</p>
LL 教室	<p>収容人数 46 人 102 m² 教員用 LL 装置1台及び学生用 LL 装置 46 台設置。プロジェクター、スクリーン、学生用映像ディスプレイ4台、書画カメラ、DVD デッキ、VHS デッキ、MD デッキ、カセットデッキを配備。</p>
自習室	<p>1室(102 m²) 個別ブースタイプ学習机 20 席、4人掛けテーブル席 24 席、シュレッダー1台を配備。学内 LAN 接続口 23 カ所整備。</p>
図書館(三葛館)	<p>閲覧座席数 50 席 647 m² 図書検索性用パソコン6台設置 平成 19 年3月末現在蔵書数 図書 37,189 冊(和漢書 31,381 冊、洋書 5,808 冊) 学術雑誌 615 種(和雑誌 479 種、洋雑誌 136 種)</p>
体育館	<p>アリーナ 742 m²、器具庫 17.56 m²、教員室・放送室 14.51 m²、更衣室及びシャワー室、男女トイレを設置。体育館棟2階には、自治会室 21.17 m²1室、クラブ室 10.23 m²2室、10.80 m²1室、9.02 m²1室</p>
グラウンド	<p>10,780.81 m² (テニスコート含む)</p>

テニスコート	2面
保健室	ベッド数2床 31 m ² 1室
学生相談室	9 m ² 1室
学生ホール	286.45 m ² 1箇所(4人掛けテーブル 37 卓、座席数 173 席) 130.78 m ² 1箇所(4人掛けテーブル 22 卓、座席数 88 席) テレビ2台設置
学生更衣室	男子用1室 12 人分 6.88 m ² 1室、男子用1室 24 人分 18.00 m ² 1室、女子用1室 255 人分 90.38 m ² 1室、女子用1室 88 人分 41.15 m ² 1室
就職相談室	24 m ² 1室
就職情報コーナー	各病院などの就職情報閲覧用書架及び閲覧テーブル4人掛け2卓設置 (上記、「就職相談室」に含む)
標本室	21.55 m ² 1室 胎児発育順序模型ほか模型 48 点、神経系標本ほか標本 11 点
非常勤講師控室	32.14 m ² 1室
その他	AED1台

学生が利用する情報処理機器は、情報科学教室に学生用PC 端末 45 台、プリンタ4台を配備している。本学部の施設の内、講義室、演習室、会議室、屋内体育館や運動場及びテニスコートなどの体育施設については、「和歌山県立医科大学保健看護学部施設等使用規程」及び「土・日・祝日における体育施設の使用要領」を定め、県民に開放している。その使用料については、諸料金規程に定めている。

利用状況としては、講義室及び演習室は各種研究会活動や試験実施に利用され、平成 18 年度には、延べ 45 回の使用を許可している。また、運動場は夏休み期間中、地元自治会主催のラジオ体操会場や、地元のお祭りの御輿行列の休憩場として無料使用を認めている。

なお、屋内体育館は、災害発生時には和歌山市指定の避難場所となっている。

【点検・評価】

本学部の施設・設備は、平成8年4月の看護短期大学部開学に際して整備されたものが多い。しかし、適宜、補修等を行っているため、平素の使用において著しく支障を生じているものはない。学生が教育を受けるために必要な設備も、年ごとに整備されている状況である。

平成 17 年 12 月には、大学院開設を視野に入れた研究棟の建設も完了し、新たな教育・研究体制に対応するためのスペースも準備された。

これらの施設は、すべて段差解消や身体障害者用トイレの設置など身体障害者への配慮が行われている。

学生食堂は外部業者に運営を委託しているが、学生アンケートの結果ではメニュー、料金等に対する意見も多数寄せられている。

情報科学教室は、授業に使用している時間以外であれば、月曜から金曜日の午前8時 30 分から午後

8時までの間、学生が自由に使用することができる。

授業・研究に使用するパーソナルコンピュータやプロジェクターなどの映像機器等についても、整備されている。

本学部は、看護系の学部であるため各部屋に実習施設・機材が多数配置されているため、社会へ開放出来る施設・設備は自ずと限られてくる。そうした中、地域との協調や大学経営も考慮し、講義室や運動場、テニスコートといった施設を学生の教育に支障のない範囲で開放しており、適切であると考ええる。

【改善・改革に向けた方策】

学生食堂のメニュー、料金等に対する学生アンケートの結果については、受託業者に内容を伝達し、改善を申し入れ、検討を行っているところである。

情報科学教室の利用時間については、学生の自己学習環境整備の観点から、図書館の閉館時間と同様にするなどの延長が望まれる。

本学部敷地内の駐車スペースについては、狭隘であるため、公開講座実施時などの際、来学者の駐車場の確保に苦慮している。駐車場の確保が望まれる。

(2) キャンパス・アメニティ等

◎主要点検・評価項目

- ・ キャンパス・アメニティの形成・支援のための体制の確立状況
- ・ 「学生のための生活の場」の整備状況
- ・ 大学周辺の「環境」への配慮の状況

【現状】

学内の講義室、演習室、実習室などの清掃は、委託業者との契約により定期的実施されている。冷暖房については、外気温などを考慮して温度設定を行うなど適切に対応している。

喫煙については、健康増進法が平成15年5月1日から施行され、公共施設に「受動喫煙防止」の努力義務が課せられたこともあり、大学敷地内は全面禁煙としている。

本学部は住宅街に立地していることも考慮し、敷地周辺に植栽を配置し、キャンパス内には四季に合った花を植えたフラワーポットを配置し、安らぎを感じられる環境作りを行っている。

学生用厚生施設としては、保健室、学生相談室、食堂がある。また、自治会室、クラブ室は、体育館2階に設置されている。

食堂は委託業者により、月曜日から金曜日までの午前11時30分から午後1時30分までの昼食時間帯に営業している。

植栽木の剪定や雑草の刈り取りなど年間通じて業者委託し、大学内及び周辺の美化にも取り組んでいる。地元自治会が行う年1回の清掃活動の際には、学生及び教職員がボランティア参加し、周辺環境の美化・維持に努めている。

【点検・評価】

講義室、演習室や図書館の冷暖房は中央管理であるため、温度の微妙な調節が困難である。

喫煙については、敷地内全面禁煙となっているため快適な学習環境が確保されている。しかし、学内で吸い殻が発見されることもあり、より一層の禁煙教育が望まれる。

学生からの意見や要望については、アンケートの実施などにより把握し、寄せられた意見や要望は、教務学生委員会や教授会で検討したり、事務局レベルですぐに対応できるものは対応しており、キャンパス・アメニティの形成に関しては適切に対応できる体制になっていると考える。

本学周辺にはコンビニエンスストアなどの店舗がなく、学生の昼食は食堂を利用するか、弁当を持参するしかない。また、食堂の営業時間も限られているため、学生からは時間延長やメニューの充実などの要望が出されている。この点での学生にとっての生活環境は十分ではない。

学生ホールの面積・座席数については約 260 席しかなく、昼食時には混雑し、十分な状況とは言えない。

大学周辺の「環境」への配慮は適切に行われていると評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

施設・設備に関しては、学生及び教職員の意見を継続的に聞く機会を設け、それを踏まえて今後とも施設・設備の改善を図っていく必要がある。

また、今後とも良質な環境を維持するため、引き続き各事業を行う。

(3) 利用上の配慮

◎主要点検・評価項目

- ・施設・設備面における障害者への配慮の状況
- ・各施設の利用時間に対する配慮の状況
- ・キャンパス間の移動を円滑にするための交通動線・交通手段の整備状況

【現状】

本学部の建設にあたっては、身体障害者の方も利用できる施設として整備を行った。具体的な施設・設備として、自動ドアを備えた玄関、スロープによる段差を解消した通路、手すりを設置した階段、大型エレベーター、車いす使用者用に整備された手すりを設置したトイレ、車いす使用者用駐車区画(1台分)を設置した駐車場、点字ブロックの整備などが挙げられる。

学生の施設利用可能時間は、午前8時30分から午後6時30分までとなっている。ただし、図書館は夏期・冬期休業期間以外は午後9時まで開館している。また、平成18年11月から夜間警備を委託し、情報科学教室は午後8時まで、自習室は午後10時まで利用可能とし、学生の自己学習の場に供している。

学生が屋内体育館やテニスコート等を課外活動等で、土曜日、日曜日、祝祭日(休日)に使用する場合は、あらかじめ事務室に申し込みを行い、許可を受け利用することができる。

本学部のキャンパスは紀三井寺キャンパスから離れた位置にあり、キャンパス間の移動手段は、学生が病院実習などで紀三井寺キャンパスへ移動する際には、自転車・バイクや徒歩によらざるを得ない状況である。

また、学外各施設で行う看護臨地実習の際には、和歌山県内の各地に実習施設が散らばっているため、学生は自己責任の下、公共交通機関などを利用して実習先に出かけている。

なお、教職員用には公用車が2台用意されており、実習先等への移動に公用車を使うこともできるが、台数が不足することもあり、大多数の教員は自家用車を使って実習先に移動している。

【点検・評価】

本学部の施設は、障害者の方が利用されることを考慮して整えられた施設であるといえる。その整備は利用頻度、重要性を考慮し主に玄関、エレベーター、トイレ等に配慮している。

各施設の利用時間延長に対しては、現状において可能な範囲で対応している。平成18年11月までは、管理・校舎棟や研究棟、体育館棟の施設時間が午後6時30分であり、図書館は特定の日以外は午後8時まで開館していたため、これらの施設間の移動は午後6時30分以降できなくなっていた。

しかし、現在は、夜間警備を委託したことにより、学生証による身分確認を行い警備員により解錠を行うことで各施設間の往来が可能となり、改善が図られた。

学外の実習施設に移動する手段が個々の学生の責任に委ねられていることはやむを得ないところである。しかし、通学や実習施設への移動中の事故に対応するための「通学中等傷害危険担保特約」を付加した「学生教育研究災害傷害保険」に全学生が加入するよう指導しており、万一の事故に際しての一定の対応は行える状況である。

【改善・改革に向けた方策】

車いす使用者用駐車区画から各施設への距離があるため、正面玄関付近に車いす使用者用駐車区画を設置することを検討する。また、正面玄関付近にはスロープが設置されているところもあるが、車を利用して来られる方が停車位置から建物に入るためのスロープがない。建物付近の段差解消のため、スロープ設置場所の検討が必要である。

各施設の管理は事務室職員が行っていたため、施設時間の延長も困難であった。しかし、学生の利便性を考え、夜間警備を外部委託することにより利用時間の延長を図った。今後も、現状を維持し、更に必要に応じた対応を検討する。

実習が不可欠である看護系大学では実習施設を学外に求めざるを得ず、実習先が県内各地に散らばっている現状では、学生の移動に対する注意を喚起するほか有効な改善方策が見あたらない。

(4) 組織・管理体制

◎主要点検・評価項目

- ・施設・設備等を維持・管理するための責任体制の確立状況
- ・施設・設備等の衛生・安全を確保するためのシステムの整備状況

【現状】

本学部の施設・設備面の維持・管理全般は保健看護学部事務室が所管し、清掃、補修等の一般的な維持・管理事務や施設使用許可等を行っている。施設・設備の使用規程や利用申し合わせは保健看護学部事務室が管理し、改正する場合は教授会に諮って決定している。

実習室及び演習室の管理・運営は各教員が担当している。また、実習等に使用する備品・消耗品の調達にあたっては、重複等の無駄が無く効率的に運用できるように教務学生委員会において調整・決定することとしている。

施設・設備の衛生面の確保に関しては、定期的な清掃を業者委託している。

安全確保の面では、火災やガス漏れなどへの対応として受託業者による24時間体制での機械警備を行っている。

各棟の出入り口は、原則として平日は午前8時30分から午後6時30分の間は解錠されており、建物内への出入りが可能である。入館に関しては、特段、身元確認等のセキュリティチェックは行っていない。

講義室は、原則として平日は午前8時30分から午後6時30分の間は解錠されており、出入りが可能である。演習室は授業に応じて教員が解錠している。情報科学教室及び体育施設は、学生が利用する際、「使用簿」に学籍番号及び氏名を記入し、事務室において鍵を貸与している。教員研究室は、カード及びキーによるセキュリティ管理を行っている。

また、不審者対策としては校内の廊下など19カ所に警報機を設置し、昼間は事務室前受信機で、夜間には委託警備員の携帯受信機でも発報場所を確認して対応することとしている。その他校内3カ所の女子更衣室にも事務室内で発報確認できるようにしている。

【点検・評価】

本学部の施設・設備面の維持・管理全般は保健看護学部事務室が担当し、実習室及び演習室の管理・運営は各教員が担当するといった、役割分担を行い管理している。

また、実習等に使用する備品・消耗品の調達にあっても、教務学生委員会において調整・決定しているため、重複等の無駄がなく、効率的で適切な運用・維持・管理が行うことができていると考える。

建物の安全管理は一定水準が確保されていると考えるが、学内の安全管理となるとキャンパス内への出入りがオープンであるため、日中は気軽に学外者が出入りできる構造になっている。

しかし、この点については校内20カ所以上の警報機で対応できるシステムとなっている。

【改善・改革に向けた方策】

今後とも、保健看護学部事務室及び各教員との連携を図り、施設・設備等の適切な維持・管理を行う。

また、学内の安全確保を図るため、何らかの方策を検討する。

8 保健看護学部点検評価のまとめ

(1) 保健看護学部の理念・目的、教育目標

教育理念・教育目標は、平成18年度に文部科学省の現代的教育ニーズ取組支援プログラムとして選定され、本学部の教育理念とカリキュラムが大学教育改革という視点から、特に優れた教育プロジェクトであることが認められ、一定の評価を受けたものと考えている。教員は、学部の教育理念、目標の遂行のために努力しているが、教育・研究・地域貢献という本来の職務を十分に遂行するためには、学内・学部内組織・運営の一層の合理化が必要である。

(2) 教育研究の内容、方法

教育課程については、編入生以外に卒業生がまだ出ていない段階では十分な評価はできないが、本学部の長所は、豊かな人間性と高邁な倫理観の涵養、優れたコミュニケーション能力の育成、住民との触れ合いを重視し社会で生活する人間の理解を深めることに努めている点であり、今後、卒業生が出た後の点検、評価を引き続き継続していく必要がある。カリキュラムにおける高・大の接続としての教養セミナーについては、大学における学習方法、発表方法を身に付けるといった基本的能力の育成に大いに役立っていると考えられる。今後は、さらに検討を重ねて、討議が深まり、活発化するテーマの開発や、各グループ指導方法を工夫する必要がある。

卒業後も含めた教育効果を測定するシステムとして、附属病院などとの緊密な連携のもと、就職した学生の教育評価を行うことを検討する必要がある。

演習や実習を効果的に行っていくためには、教員間の連携やFDなどを利用して教員の自己啓発を促し、教育方法を改善していく努力が必要である。新任教員や職員の研修などは、機会あるごとに行い、教員相互の授業評価なども今後行う方向で検討すべきである。

(3) 教育組織

教員組織としては、本学の教育理念や目的を達成するため、兼任の非常勤講師の適切な人選とともに、科目の目的・目標、内容等の綿密な打ち合わせや連絡体制が不可欠である。

今後、大学院開設などを控え教員の負担が増えることとなることも含め、教員の増員や学部教育のカリキュラム内容などを検討していくことが必要である。また、教授から助教までの教員数のバランスも検討していく必要がある。

(4) 研究活動

研究活動においては、小規模な学部であるため教員数は少人数で、一人あたりの委員会活動の参加も多くなり、日ごろの研究活動が思うにまかせず、その成果を発表するにも時間的な余裕がないのが現状である。研究業績の評価は、論文数のみの評価にとどまらず、質的な評価も必要である。教育・研究をもって社会貢献をするという本学部の目標を達成するためにも、質的な向上に努めなければならない。

(5) 社会貢献・学生生活

社会貢献としての研究成果の還元においては、連携機関の学校、他の高等教育機関、医学部との連携が重要である。その中で、本学部の特徴のある公開講座・出前授業を企画・検討していきたい。また、成果についてはインターネットを含めた広報媒体により広く地域に還元していきたい。

学生の生活相談としてのハラスメントについての相談窓口は、真に相談者の立場に立った相談ができるような配慮が必要である。また、相談を受けた後の大学側の対応もこれからの課題である。

IV 附属病院

【到達目標】

- ・大学附属病院として、医学部・保健看護学部の学生に、幅広く充実した臨床教育及び実習の場を提供する。
- ・地域に開かれた病院として、広く医療従事者に対する研修・実習の機会を提供する。
- ・地域医療の中核機関として、高度医療を充実するとともに、先端的医療を実践する。

1 附属病院の概要

和歌山県立医科大学附属病院(以下附属病院と略す)は、和歌山県下唯一の教育病院として、また最も高度な医療を担う基幹病院として、県民・国民の医療、保健に中心的役割を果たしてきた。

ここでは附属病院の沿革、概略を示し、その教育や臨床面について詳述したい。

○附属病院の沿革

公立大学法人和歌山県立医科大学附属病院の沿革を以下に示す。

昭和 21 年 10 月 和歌山県立医学専門学校の附属病院として開設する。

昭和 23 年 2 月 和歌山県立医科大学設置にともない同附属病院となる。

平成 11 年 5 月 統合移転にともない和歌山市紀三井寺に移転する。

平成 18 年 4 月 独立行政法人として運営を開始する。

公立大学法人和歌山県立医科大学附属病院の理念及び基本方針は平成 17 年 2 月に制定、また患者の権利も平成 19 年度に制定された。

理念 「患者様本位で質の高い医療を提供し地域の保健医療の向上に貢献する」

基本方針

- 1 患者様との信頼関係を大切にし、安全で心のこもった医療を行います。
- 2 高度で先進的な医療の研究をすすめ、その成果を反映した医療を行います。
- 3 豊かな人間性と優れた専門技術を持った医療人を育成します。
- 4 地域の中核病院として、和歌山の保健医療を推進します。

患者様の権利

- 1 個人として尊重され、質の高い医療を受ける権利
- 2 医療について十分な説明を受ける権利
- 3 自身が受ける医療を自ら決定する権利

- 4 医療について情報提供を受ける権利
- 5 個人情報やプライバシーが守られる権利

上記のように当附属病院では患者本位で質の高い医療を提供するとともに、良質な医療人を育成することをその使命としている。

○附属病院の概要

診療面においては、以下のごとく高度医療機関としての指定を受けている。

- 平成6年7月 エイズ拠点病院の指定
- 平成7年4月 特定機能病院として指定
- 平成9年3月 和歌山県災害拠点病院として指定
- 平成12年6月 救命救急センターを設置
- 平成15年1月 ドクターヘリを国公立病院で全国初めて導入
和歌山、奈良、三重から年間約400例を受け入れ
母体搬送 25例、新生児搬送 33例
平成18年度から午前8時からの早朝搬送開始 42例
平成15年 300例/年、平成18年 347例と増加の一途
- 平成17年12月 総合周産期母子医療センターを設置
ハイリスク分娩に対応、分娩件数の増加
- 平成18年4月 病床管理センターを設置、病床の有効利用
- 平成19年1月 都道府県がん診療連携拠点病院に指定
- 平成19年4月 医療安全推進室を設置

病床数 800床(一般760床、精神40床)

病棟数 16棟(一般15棟、精神1棟)

診療科 22科

標榜科 16科 内科外科を中心として16標榜科

①内科②精神科③神経内科④小児科⑤外科⑥整形外科⑦脳神経外科⑧皮膚科⑨泌尿器科
⑩産婦人科⑪眼科⑫耳鼻咽喉科⑬放射線科⑭麻酔科⑮口腔外科⑯リハビリテーション科
診療科と責任者名

糖尿病・内分泌代謝内科(南條輝志男教授)、消化器内科(一瀬雅夫教授)、呼吸器・アレルギー

ギー内科(一ノ瀬正和教授)、循環器内科(赤阪隆史教授)、神経内科(近藤智善教授)、小児科(吉川徳茂教授)、神経精神科(篠崎和弘教授)、皮膚科(古川福実教授)、放射線科(佐藤守男教授)、心臓血管外科、呼吸器外科・乳腺外科(岡村吉隆教授)、消化器外科、内分泌外科・小児外科(山上裕機教授)、脳神経外科(板倉徹教授)、整形外科(吉田宗人教授)、リハビリテーション科(田島文博教授)、麻酔科(畑埜義雄教授)、産婦人科(梅咲直彦教授)、泌尿器科(原勲教授)、耳鼻咽喉科(山中昇教授)、眼科(雑賀司珠也教授)、口腔外科(藤田茂之教授)があり、中央部門として輸血・血液疾患治療部(中熊秀喜教授)、血液浄化センター(腎臓内科)(重松隆教授)、中央内視鏡部(一瀬雅夫教授、兼任)、救急集中治療部(篠崎正博教授)、集学的・緩和ケア部(中熊秀喜教授ね兼任)、周産期部(吉川徳茂教授、兼任)がある。

職員総数 1,040 名

常勤医師 211 名 歯科医師 5 名 看護職員 637 名 薬剤師 28 名 放射線技師 30 名 臨床衛生検査技師 38 名 理学療法士 6 名 作業療法士 4 名 言語聴覚士 1 名 栄養士 4 名 臨床工学士 3 名 診療管理士 2 名 事務職員 38 名

入院患者数、外来患者数は以下のとおりである。

年間延べ入院患者数(年度) 249,785 名(1 日平均 684.3 名)

病床利用率(平成 18 年度) 85.6% 在院日数(平成 18 年度) 18.7 日

外来患者数(平成 18 年度) 340,087 名(1 日平均 1388.1 名)

年間手術件数 5,536 件(平成 17 年度)、6,046 件(平成 18 年度)

救急に関しては 救命・救急部のみならず全科一丸となって取り組むこととしている。特徴は大学病院でありながら 1 次から 3 次までの救急患者を受け入れ、その数は平成 18 年に年間 16,477 例となり、このうち救急車による来院は 4,375 例に過ぎない。つまり、救急車によらない救急来院が多数を占め、県民に広く利用されている。平成 15 年 1 月からドクターヘリを導入しており、和歌山のみならず、三重県や奈良県からの要請にもこたえ、年間 300 例以上をドクターヘリによって受け入れている。またドクターヘリは母体搬送にも活用され現在まで 25 例が搬送、さらに新生児搬送は 33 例に及んでいる。

ドクターヘリの年間出動数を表に示す。

表Ⅳ - 1 ドクターヘリの年間出動数 (単位：件)

出動内容	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
	H15.1・H16.3 月	H16.4・3 月	H17.4・3 月	H18.4・3 月
病院間搬送	124	94	102	76

現場救急	176	244	239	271
計	300	338	341	347

表IV - 2 救急外来受診者数 (全科)

(単位：名)

年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
受診者数	16,180	15,724	16,199	16,477

2 臨床教育

(1) 学生への臨床教育

附属病院の役割の1つは、人間性豊かで、質の高い医療を行う医療人育成のための卒前・卒後教育、研修の展開である。従来の医学部学生の臨床実習以外に、看護学実習を通じて、チーム医療のあり方を体験するとともに、早期体験実習をはじめとして、段階的に行う地域での各実習及び自主的に行う地域医療体験学習も実施している。

医学部では、各科を基本的に2週間ローテイトする臨床実習が行われている。医療チームの一員として患者を受け持ち、チームとして医療を展開しながら、その中で臨床技能を修得する。

本院卒後臨床研修は、定員を65名とし、平成16年度必修化以後マッチ数は、年々増加傾向にあり注目されている。

また、大学病院でありながら、1次から3次救急までを担う救命救急センターをもつことで、common disease からまれな疾患まで幅広く診る機会を確保しており、プライマリケアをはじめとした診療能力を養うことができる人的・物的施設を持つことが魅力の1つとなっている。

年度毎のマッチング数と採用者数を表に示す。

表IV-3 マッチ者数と採用者数

年 度	マッチ者数	採用者
平成15年度	41	平成16年度 33
平成16年度	45	平成17年度 42
平成17年度	46	平成18年度 40
平成18年度	54	平成19年度 45

保健看護学部の学生も、基礎看護実習、急性期看護実習、慢性期看護実習など多くの実習を行っているが、基本的には本院で行われ、看護の基本的臨床能力を養っている。

その実習成果の発表会には、看護部からも参加して発表のまとめに対して、グループ毎に感想を述べ効果的な実習に協力し、質の高い医療人を育成している。

また、附属病院長はじめ専門看護師、認定看護師、栄養士などが特別講義として病院現場での経験を踏まえた授業を行っている。

(2) 卒後臨床研修

医師法第16条の2に定める臨床研修病院として平成4年6月に厚生省及び文部省から医師免許取得後2年間の臨床医について研修プログラムに基づいた研修を行うよう要請があったことから、平成7年4月に新たな研修制度を発足させた。この制度は、医師免許取得直後の医師を対象に2年間の研修期間で全人的な医療技術の習得を目指し、自分の専攻科以外の研修を義務付けるローテイト方式により、研修協力病院を含め、地域医療を実地体験させることによりプライマリ・ケアに対応できる医師の養成を図るものである。

なお、当院の大きな特色は、救急研修であり、1次～3次救急では救急専門スタッフ等が対応しており、また3カ月の救急ローテーションを必須としている。

(3) 認定医、専門医、指導医等の育成

あらゆる科において、医療技術の向上、専門性を追求する流れの中で、技術者として役割が分担化し、差別化がなされる傾向にある。その中で認定医、専門医、指導医等は、学会がその専門的・高度技術に対して評価し、資格を与えるものである。

本学でも各科でその資格を取得するよう努力がなされている。

(4) 臨床教育実習生の受け入れ

附属病院の責務の一つとして恒常的に外部からの臨床研修のため実習生を受け入れている。過去3年の受入実績は下表のとおりである。

当院は医学部学生の実習の場であるばかりでなく、コ・メディカルの学生にとっても欠くことのできない臨床実習の場となっている。それぞれの分野で勤務する前の必須の体験であり、その経験が実習生のその後の技術向上に役立っている。

これは当院の重要な責務の遂行として評価される。

表IV - 4 臨床実習生の受け入れ状況

(単位：名)

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
看護学生	1	57	346
看護師	6	14	5
薬剤師	0	7	14

臨床検査技師	7	5	6
放射線技師	18	12	10
救急救命士	17	32	42
理学療法士	12	24	41
作業療法士	3	4	10
言語聴覚士	1	1	1
歯科衛生士	44	47	32
栄養士	11	11	13
合計	120	214	520

3 臨床研究

(1) 治験の実施状況

本学では、これまで行ってきた治験管理業務の一元化を目的に平成 18 年 4 月、臨床研究管理センターの中に治験管理部門を設置し、GCP「医薬品の臨床試験の実施の基準」等関係省令に基づき適正かつ円滑に運営できるよう薬剤師、看護師による CRC（治験コーディネーター）及び事務職を配置し治験管理業務を行っている。

また、附属病院長を委員長とする和歌山県立医科大学附属病院治験運営委員会を 19 年 2 月に設置し、治験管理の運営方法等諸課題について随時検討を行っている。

最近の治験契約件数は、平成 16 年度 24 件、平成 17 年度 12 件、平成 18 年度 12 件、実施率は平均で約 64%となっており、今後、契約件数及び実施症例数の増加を図るため受入体制の充実や治験責任医師等へのサポートが更に必要となる。

(2) 先進医療の実施状況

先進医療としては、

SDI 法による抗がん剤感受性試験

活性化自己リンパ球移入療法、副甲状腺内活性型ビタミン D（アナログ）直接注入療法、眼底三次元画像解析がある。

前 3 者については、適応症例が少ない状況の中、眼底三次元画像解析については、着実に実績を上げている。

表Ⅳ - 5 先進医療の内容

先進医療の名称	内 容
SDI 法による抗がん剤感受性試験 （がん性腹膜炎又はがん性胸膜炎に係るものに限る。）【平成11年度～】	進行がんに罹患している患者に対して、抗腫瘍性殺細胞効果を確実に期待できる抗がん剤を、患者自身の腫瘍の特性に応じて選択することができる。
副甲状腺内活性型ビタミン D（アナログ）直接注入療法（二次性副甲状腺機能亢進症に係るものに限る。）【平成17年度～】	副甲状腺に活性型ビタミン D を局所注入することにより、副甲状腺内の活性型ビタミン D 濃度を極めて高くすることによって、副甲状腺機能亢進症に見られる高カルシウム血症の発現を抑制する治療法。

<p>自己腫瘍（組織）を用いた活性化自己リンパ球移入療法（がん性の胸水、腹水又は進行がんに係るものに限る。） 【平成11年度～】</p>	<p>末梢血から採取した自己リンパ球と自己の腫瘍とを混合培養するなどして接触させた後、体外でインターロイキン2などの存在下で培養し、腫瘍に特異的と期待されるキラー細胞を誘導し、増殖させ、再び体内へ戻す療法。</p>
<p>眼底三次元画像解析（黄斑円孔、黄斑前膜、加齢黄斑変性、糖尿病黄斑症、網膜剥離又は緑内障に係るものに限る。）【平成19年度～】</p>	<p>眼底3次元画像解析法は、これまでの眼底検査では行えなかった、網膜の断層面の観察や立体構造の数値的解析を行うことができる。現在、本解析には基本的に以下3種類の検査装置のいずれか（組み合わせる場合もある）で行われている。(1)光干渉断層計(Optical Coherence Tomography, 以下OCT)：低干渉光を用いて網膜を断層的に観察する。(2)共焦点走査レーザー眼底鏡：走査レーザー光を用いて、網膜表面の立体構造や視神経乳頭形状の立体観察を行う。(3)走査レーザーポラリメーター：偏光された走査レーザー光で広い範囲の網膜神経線維層の厚みを評価する。いずれの方法も、装置にコンピューターが内蔵されており、取得データの数値的解析・ファイリング、画像劣化のない半永久的保存などが可能であるため、従来の眼底検査では得られない情報の入手と情報管理が行える。また、解析結果は電子カルテシステムに組み入れることも可能である。</p>

4 社会との連携

(1) 災害発生時における医療支援活動

災害発生時の医療支援活動は、様々な分野の専門医が揃う大学附属病院の担うべき使命である。国内外の災害地の医療支援に医師を派遣できるのは、多くの医師がいる大学の特性の1つである。

本学附属病院は、被災地からの傷病者の受入れ及び受入患者の広域搬送のほか、被災地への医療救護チームの派遣や地域の医療機関への医療資機材の貸し出しを行うことが可能である病院として、厚生労働省より、和歌山県の災害拠点病院として指定されており、災害時には大きな役割を担うことが期待されている。

(1) DMAT（災害派遣医療チーム）の整備について

上記のとおり、本院は災害拠点病院として、災害時には被災地へ医療救護チームを派遣することが要請される場合があることから、独立行政法人国立病院機構災害医療センター等で実施される日本DMAT 隊員養成研修に職員を参加させている。

平成16年1月現在では、医師3名・事務職2名・看護師4名・薬剤師1名が、DMAT 隊員として厚生労働省に登録されている。

大規模災害発生時、被災自治体（都道府県単位）からの要請に基づき、和歌山県知事から本院へDMAT の派遣要請があった場合、病院長は派遣の可否を判断し、可能であればDMAT を派遣することとなっている。

(2) 災害時の本院の体制について

本院では、災害規模によって、以下のような体制をとることとなっている。

① 震度6弱以上の地震が発生 津波警報（大津波）が発令 県に災害対策本部が設置された場合	災害対策本部が設置され、全職員が出勤
② 震度5弱以上の地震が発生 広域にわたる大火災 大規模な風水害・津波 航空機など巨大落下物による爆発 毒ガス・化学物質による事故 大規模な交通事故 その他大規模災害	病院長の判断で災害対策本部が設置 災害対策本部の指示に基づき、各所属から 招集を受けた職員及びDMAT 要員が出勤

③ 医大から半径 2km 以内に居住する職員は「緊急配備要員」として、勤務時間外に災害が発生し、大きな被害が予想される場合には、震度 5 未満の地震であっても出勤し、救急・集中治療部の指示に従うこととなっている（災害対策本部が設置された場合は、本部の指示に従う）。

(3) 医療救護班派遣の事例

平成 7 年 1 月 17 日未明、神戸・芦屋・西宮・宝塚に多大な被害をもたらした阪神淡路大震災発生時には、全国的に高まった災害救助の流れの中で、本学附属病院からは医師 12 名・看護師 16 名・事務職員 3 名が派遣され、24 時間体制で救護活動を行った。

(2) 地域医療支援

【現状】

大学は教育機関であり、社会へ貢献する優秀な人材を育成し、供給することが使命である。

本学は地域の要請に基づいて設立された公立の医科大学であり、その意味において、本学に求められる社会貢献の第一は、質の高い医療人を育成し、県内の医療・保健の現場に安定的に供給することである。

各医局には本学卒業生と他大学卒業生が在籍し、ともに本学で臨床研修を終えて、県内の地域医療に従事している。

本学附属病院医局から県内の各公的病院へ 398 人の医局員を供給している。医療圏毎の供給状況をみると、和歌山医療圏が最も多く、132 人 (33.2%) が供給されており、以下、田辺医療圏 66 人 (16.6%)、御坊医療圏 51 人 (12.8%)、那賀医療圏 43 人 (10.8%)、橋本医療圏・有田医療圏 39 人 (9.8%)、新宮医療圏 28 人 (7.0%) の順となっている。

表Ⅳ - 6 二次医療圏別の県内公的病院への医局員の供給状況 (常勤医)

(単位：人、%)

医療圏	和歌山	那賀	橋本	有田	御坊	田辺	新宮	合計
人数	132	43	39	39	51	66	28	398
割合	33.2	10.8	9.8	9.8	12.8	16.6	7.0	100

平成 19 年 7 月 1 日調査

なお、本学における医師確保に向けた取組として、

(1) 「地域枠」の導入

平成 14 年度から県内の高等学校卒業生等を対象とした「地域枠」として、入学定員 60 名

のうち、6名程度を募集している。

(2) 医学部の定員増

国の緊急医師確保対策に基づき、平成20年度募集から入学定員25名の増員が決定され、今後その効果を最大限に活かすことができるよう、県内定着に向けた対策を講じていく。

志願枠	定員	卒後の配置先等
県民医療枠	20名	地域の中核的役割を果たす県内公的病院で一定期間従事
地域医療枠	5名	へき地医療拠点病院及びへき地診療所等で一定期間従事

(3) 臨床研修医の確保

魅力あるプログラム提供、研究環境の整備、積極的なPRなど、臨床研修医の確保に対する取組の結果、募集定員に占めるマッチング者の割合が約86%と高い率を得ている。

(4) 生涯研修・地域医療支援センターの設置

全学的な地域医療支援組織として、「生涯研修・地域医療支援センター」を設置し、地域医療機関への連携や協力体制を強化している。

【点検・評価】

附属病院の基本理念に「患者様本位で、質の高い医療を提供し、地域の保健医療の向上に貢献します。」と地域医療への貢献を掲げ、4つの基本方針の1つに「地域の中核病院として、和歌山の保健医療を推進します。」と地域医療への貢献の中心となることを職員一同に周知し、実践している。また、緊急の医師不足に対処すべく、和歌山県からの受託講座である地域医療学講座に10人の医師を配し、僻地診療所の診療業務の援助を行っている。

なお、地域医療支援センターでは、大学と県・市医師会や公的病院長との意見交換の場を提供し、県医務課との情報交換も行いながら、県民医療の向上を目指している。

【改善・改革に向けた方策】

現在の地域医療情勢・社会情勢を考えると、地域医療の疲弊がさらに進むことが予想され、地域医療への本学のさらなる貢献が求められることにより、地域医療支援センターの一層の充実が求められる。

また、女性医師支援センターなどとの協力により、育児などで離職した女性医師の再教育・復職などの問題を解決し、臨床技能研修センターなどの充実による新たな技術習得の機会を設けることなども重要であると考えます。

地域公的病院との情報・人的交流をさらに盛んにして、地域公的病院においても優秀な人材を育

ることができるようにティーチングスタッフを充実するように努め、県内医療機関全体で効率よく地域医療を支える体制作りをすることが望まれる。

5 施設・設備等

(1) 附属病院

【現状】

昭和47年以来、今後の医科大学・附属病院の将来構想について審議を重ね、これに基づいて移転整備され、平成11年5月に新附属病院として開院に至った。

当病院は、地下1階、地上13階、塔屋2階で最上階には、ヘリポートを設置している。

附属病院の延床面積 84,531 m²、病床数 800 床を備え、和歌山県内の基幹病院としての役割を果たしてきた。

診療科については、22科、中央部門13部門で高度医療を提供している。

さらに、医科大学附属病院としての性格から、医師・看護師、その他医療技術者の教育・実習が行われており、特に卒後臨床研修については、センターを設置し重点的に取り組んでいる。一方、医学部の学生を対象とした臨床実習と講義を行うため附属病院内にも、臨床講堂1 (354 m²) と臨床講堂2 (177 m²) を設けている。

また、当病院は高度な医療を提供する特定機能病院の承認を受けていることから、先進的な医療の研究を進め、その成果を反映した医療を行うとともに、よりきめ細かい看護の提供にも努めている。更に地域の医療機関と相互に紹介を行うなど医療連携を推進し、地域の保健医療の向上を目指している。

このような機能を果たすために、移転後は神経内科・血液内科・リハビリテーション科等の診療科の新設・それに伴う施設整備、また、中央内視鏡部や集学的治療・緩和ケア部などの中央部門についても拡充を図っている。

また、中央手術部の増室、最新機器の導入を行うとともに、平成12年6月に救急救命センターの設置認可を受け、重傷・救急患者への24時間体制による迅速・高度な医療を提供している。このため、救急外来・特定集中治療室 (ICU等) の強化充実を図ってきた。

さらに、平成15年1月からはドクターヘリの運航が開始され、和歌山県全域、三重県・奈良県の一部地域を含む広域において、重症救急患者の救命率の向上と後遺障害の軽減に大きな役割を果たしている。

表IV - 7 附属病院施設

(単位：m²)

区分	構造	建築面積	延床面積	概要
附属病院	S造 地下1階 一部SRC造地上14階 塔屋2階	10,992.82	84,530.76	800床 手術室 12室

立体駐車場 備蓄倉庫	S造 地上2階	5,437.20	10,253.65	2層3段 596台
			93.61	
看護師宿舎等	RC造 地上8階	627.07	3,860.03	定員98人
託児施設	RC造 地上1階	554.34	480.78	乳幼児58人定員
計		17,611.43	99,218.83	

【点検・評価】

施設・設備の現状で述べたように、平成11年の新病院開院により、近代設備を有する—和歌山県内の基幹病院として高く評価されている。

【改善・改革に向けた方策】

患者にとって安全で利用しやすい施設運営、また、それを支える病院スタッフが効率良く業務が遂行できるよう常に心がけることが重要である。

(2) 紀北分院

【現状】

昭和30年に、それまでの経営主体であった和歌山県指導厚生農業協同組合から買収し、和歌山県立医科大学附属病院紀北分院として発足し、今日まで紀北地域の医療の中核機関としての役割を果たしてきた。設立当時の木造平屋建ての建物は老朽化のため、昭和36年から昭和48年までの間の増改築により鉄筋コンクリート2階建てに一新され、現在は延床面積10,729㎡、病床数194床、診療科10科を備える病院として、地域医療の拠点としての役割を果たしてきた。

しかし、既に築後30年以上が経過し、老朽化や耐震性の問題もあり、平成19年1月に同分院の医療環境整備に向け、紀北分院整備基本構想(マスタープラン)を策定したところである。

表IV-8 紀北分院施設

(単位：m²)

区分	構造	建築面積	延床面積	概要
診療本館	RC造 地下1階 地上2階	1,313.06	2,416.44	
北館	RC造 地上2階	1,058.45	2,184.89	114床(許可病床)
南館	RC造 地上2階	909.74	1,723.90	76床(許可病床)
東館	RC造 地上3階	448.70	1,399.46	

手術棟	R C造 地上2階	369.10	760.20	
MR I棟	S造 地上2階	160.85	252.97	
医師住宅	R C造 地上3階	235.60	706.80	
独身寮	R C造 地上2階	153.04	304.73	
エレベーター	S造 地上2階	51.64	93.95	
感染症病棟	R C造 地上2階	292.20	460.04	4床
附属建物	R C造、C B造、S造 W造	1, 246.17	1, 500.93	汽缶室、倉庫、オイル タンク、自家発電室 その他
計		6, 238.55	11, 804.31	

【点検・評価】

施設は昭和36年から十数年間かけて整備されたもので、老朽化が進んでいるが、常に地域ニーズに対応するため診療科の再編整備等を行い、橋本保健医療圏の基幹病院として高く評価されている。

【改善・改革に向けた方策】

施設の老朽化により制約を受ける中、基本理念である「まごころと調和」をモットーに患者本位の施設運営、また、安心と納得の医療を提供することが重要と考える。

V 図書館

【到達目標】

- ・学生及び教員に対して、学習と情報収集に適した環境を提供する。
- ・図書館利用を通じて地域に貢献し、地域と連携を深める。

IT革命が叫ばれ、インターネット上で様々な情報が提供される時代となった今日、学術情報の提供において中心的な役割を担う大学図書館にあっては、進展著しい今日の学術情報の質的・量的変化とその技術動向を踏まえつつ、いかに迅速・的確な情報を利用者に提供できるかが重要な課題となっている。

和歌山県立医科大学図書館（以下「紀三井寺館」という。）は、平成10年5月に移転され、新図書館として新たにスタートした。昭和56年5月、和歌山県立医科大学将来構想検討委員会を設置し、以来4年半にわたり審議が進められてきた中で、新図書館については、教職員及び医療技術者を対象とする「研究」、学生の「学習」、学外医師等の「生涯学習」の場としての機能を重視し、かつ情報を収集・蓄積する新しいメディアを備えた図書館とすること、また、職員・学生等の活用に必要な位置とし、シンボル性のある施設とすることが基本計画に組み込まれていた。

紀三井寺館では旧図書館には無かった夜間及び土曜日の開館を開始した。

また「情報検索から原報提供までの一元化」を目標に、各種データベース、学内所蔵目録、学外文献複写依頼の3システム連動による図書館システムをはじめ、学術論文検索や文献調達依頼ができるようサービスの向上を図った。

これら利用者の要望に最大限に応えるべく種々のサービス提供により、他大学には無い大きな特色をもった図書館となった。

紀三井寺館と三葛館との連携

紀三井寺館と三葛館との連携については、図書館システム「LIMEDIO（リメディオ）（株）リコー製」を平成16年12月に導入し、開発及び業務系システムの運用を両館で開始した。それまで別管理であった三葛館とのシステムを統合し、利用者カードやデータの統一を実現し、両館における教育・研究支援の向上を目指し、「情報検索から論文入手」までを一元的に操作し、「情報検索」「所蔵検索」「文献複写申込」を連動させ、両館の教職員・学生等の利用者ニーズに対応する環境を整えた。

また、所蔵資料については、横断的な検索が行えるようになり、図書館システムの稼働により、文献デリバリーサービスを開始しており、利用者からの要望に応え、現物貸出デリバリーサービスの運用も行っている。

今後の展望

世界中の情報が居ながらにして検索できる状況にあつて教育・研究のあり方も大きく変化しており、大学図書館の方向は単独での存在からネットワーク対応型図書館へと大きく変化している。平成10年の紀三井寺館開館によって、本学における学術情報の提供環境は大きく前進した。利用者は基本的に図書館に出向くことなく、的確・迅速かつ時間的に制約されずにサービスを受けられる環境となった。当館は新しい施設やサービスを提供してはいるが、それらはサービスを行う上でのツールと考えており、紀三井寺館の目的はあくまでも教育・研究活動における学術情報を、迅速かつ簡便な方法で利用者に提供していくサービスの実現にあると考えている。紀三井寺館はそれらの環境に一步近づけることができたと考えるが、今後ますます増大する学術情報に対し、常に利用者を意識しながら教育・研究に必要な学術情報の収集、整備を通し、大学への貢献を図ると共に、県内地域医療を支援する情報の拠点として今後とも先駆的な図書館づくりを目指すとともに、期待される役割を積極的に果たしていくことが、紀三井寺館としての存在意義を明確に位置づけるものとする。

また、紀三井寺館と三葛館の相乗効果により、それぞれの学部個性や特色を伸ばしていくこと、さらには医学・保健看護学に対する総合的な「学習」や「研究」並びに「地域貢献支援」に努めることが重要である。

1 紀三井寺館

1-1 図書、図書館の設備

◎主要点検・評価項目

- ・ 図書、学術雑誌、視聴覚資料、その他教育研究上必要な資料の体系的整備とその量的整備の適切性
- ・ 図書館施設の規模、機器・備品の整備状況とその適切性、有効性
- ・ 学生閲覧室の座席数、開館時間、図書館ネットワークの整備等、図書館利用者に対する利用上の配慮の状況とその有効性、適切性
- ・ 図書館の地域への開放の状況

(1) 施設・設備

【現状】

当館は、図書館棟の1階及び2階にあり、延床面積は、約2,380㎡で、利用者の様々なニーズに応えられるように新たな施設が数多く設備されている(表V-1)。

大きな特徴として自動入退館システム、資料無断持出防止装置(BDS)を整備し、平日22時まで、土曜日も10時から17時までと図書館利用時間が大幅に拡大された。

各フロアに設置された情報検索コーナーにはパソコン6台を設置し、各種データベースやインターネットを使った最新医学情報検索ができるようにした。また、パソコン7台を設置し、レポート作成やプレゼンテーション資料作成のための機器も用意した。

閲覧席は130席を設置した。グループ学習のための部屋を1室、論文作成に利用できる研究個室も8室用意するなど、様々な利用者のニーズに応える施設・設備が整えられた。

“学部の顔”を構成する重要な建物であり、建物形態は西側正面に対して45度の傾斜をもつ大きなガラスの壁(カーテンウォール)をデザインしている。

その周囲の光景を写し込み、四季の色や空を写すシンボリックな建物であり、快適な環境に恵まれた近代的な図書館である。

表V-1 延床面積及び施設

内 訳		面 積 (㎡)	備 考
総 面 積		2,379.53	閲覧座席 130席
	閲覧スペース	903.10	
	書庫	260.64	
	事務用スペース	176.52	
	その他サービススペース	394.75	
	その他	644.52	

【点検・評価】

当館の延べ床面積は約2,380㎡であるが、移転前の旧図書館と比較すると、約2.7倍の面積となり、学生1人当たりとしては「平成17年度大学図書館実態調査結果報告」(文部科学省研究振興情報課、平成18年12月刊)(以下「実態調査」という。)の全国平均1.2㎡に対して4.7㎡とかなり余裕をもった面積を確保できた。

閲覧席は130席用意でき「実態調査」の1席あたり学生8.9人に対し、当館は3.9人と群を抜いた座席率を確保できた。

新たな施設の効果は大きいものがあり、後ほど詳しく述べるが、土曜日開館及び夜間延長の導入により、入館者は旧図書館に比べ増加した。

情報検索コーナーでは、3種のデータベースが利用でき、本学所蔵検索によりデータベースへのアクセスも可能となり、特に学生の急激な利用増加により館内で利用される資料も3倍に増え、教育・研究支援に有効に機能している。

AV機器7台を導入し、ビデオデッキ、CD-ROM等を接続させることにより、教育支援に有効に機能している。

グループ室は、1室12人の部屋を1室用意し、教員・学生のセミナー及び本学のチュートリアル教育の一助となっている。

情報化への対応を積極的に取り込み、利用者に充分満足を与え得る情報発信基地としての機能を充実させた図書館である。

【改善・改革に向けた方策】

当館は、図書館としての施設、設備面においては、現在のところ特に大きな課題はないが、教員・学生のセミナー及び本学のチュートリアル教育をより充実させる必要から、セミナー室やグループ室の増設が望まれる。

(2) 図書館資料

① 図書・学術雑誌の整備状況

【現状】

本学の蔵書数（過去3年の図書数）は表VI-2のとおり、学術雑誌の受入数は表VI-3のとおりである。

図書館において重要視される学術雑誌は、研究者の研究活動にとっては不可欠のものであるが、国外学術雑誌の価格高騰が続く中で、購入予算の実質的漸減により購入誌数を削減せざるを得ない状況にあり、利用者からの不満が増している。

なお、図書・学術雑誌の選定方法は、図書については教員からの推薦図書を中心に、学術雑誌については教員推薦の上、図書館の運営方針の決定機関である医学部図書館委員会において購入方針を決定し実施している。

表V - 2 蔵書数 (単位：冊)

年 度	図書の冊数 (冊)		定期刊行物の種類 (種類)		視聴覚資料の 所 蔵 数 (点数)	電子ジャーナルの 種類 (種類)
	図書の冊数	開架図書冊数 (内数)	内国書	外国書		
16年度	94,804	94,804	3,314	2,680	510	32
17年度	95,771	95,771	3,314	2,683	529	33
18年度	97,800	97,800	3,324	2,638	588	37

表V - 3 過去3年間の資料受入状況 (単位：冊)

年 度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
紀三井寺館	1,572	967	2,029

【点検・評価】

当館の蔵書数は97,800冊だが、「実態調査」の学生1人あたり91冊に対し、当館では193冊と約2倍の数となっている。ただし医学分野の図書は約10年で利用価値が半減するため、内容の古くなっているものも多く見受けられる。

学生用図書については改訂版など新しい内容のものを揃える必要があるが、購入予算が充分ではなく学内外の協力を得ている状況である。

学術雑誌については、国外学術雑誌の価格高騰が続く中であって毎年購入誌数を削減してきている。学術雑誌の価格高騰が続く中では、現行の購読方法では本学で必要とする雑誌数を維持できない状況にあり、学内講座からの寄附及び他大学等からの寄贈交換による資料も欠くことができない。

また、近年急速に普及してきた電子ジャーナルについては、その速報性や利便性が要求され、紙媒体から電子媒体の移行要求が教員より寄せられている。

【改善・改革に向けた方策】

図書については、学生の勉学に資する図書の補充が充分に行われていないため、常に蔵書の

見直しを行い、質的改善を図る必要がある。そのためには学内外からの協力はもとより、図書整備予算の拡充を図る必要がある。

学術雑誌閲覧誌数拡大のために、平成15年度に向けては図書館資料の予算の伸びが見込まれないことから、大学全体として資料費の効率的な執行の見直しを行う必要があり、図書館と講座とで重複購入している学術雑誌の学内1誌化をすすめ、更に閲覧雑誌数の拡大・充実を図るため、現在全国的に推進されている電子ジャーナル・コンソーシアム（共同購入）事業に積極的に参加することも必要であろう。

②目録情報の整備、図書館資料の管理・保存

【現状】

本学所蔵資料のデータベース化については、平成10年の図書館システム導入に向けて、平成9年から2ヵ年計画で、遡及作業により図書、雑誌合わせて約6万5千冊のデータ入力を完了した。

移転時に、図書館所蔵の資料について、各教室の図書担当者による取捨選択を行い、現行医学にそぐわない図書の処分を行ってきた。

図書館購入資料については、夜間開館を考慮して全面開架方式をとっている。

また、書架全体の収蔵可能冊数は約20万冊で、新図書館開館後約20年の余裕年を考慮した。

最後に、視聴覚資料については、館内に設置した6台AVブースで利用を認めている。

【点検・評価】

新図書館への移転後10年が経過したが、書架スペースについては、各教室購入の図書及び雑誌の図書館への移管・管理換えなどが多く、当初の計画より早く書架が埋まりつつある。

【改善・改革に向けた方策】

講座から移管・管理換えされた資料については、図書館と重複しているものを除籍して保管スペースの確保を図るとともに、図書や学術雑誌は紙媒体から電子媒体への移行を余儀なくされつつある。

(3) 利用

①開館日数及び入館者数と開館

【現状】

図書館の開館時間は、表VI-4のとおりである。

平日は午後10時まで、土曜日は午後5時まで図書館利用が可能となった。

開館日数は、表VI-5のとおり、入館者数は表VI-6のとおりである。

利用対象者は、学内者はもとより本学元教職員、本学卒業生をはじめ、県立の医科大学として地域に貢献すべく、各地で地域医療に従事している学外者にも利用を可能にしている。入館に必要な利用者カード（IDカード）については、学内者に限らず医療に従事する関係者にも発行を行っている。

表V-4 開館時間

開館時間	月～金 9:30～22:00 土 10:00～17:00
休館日	日曜日、国民の祝日、蔵書点検期間（通常8月中） 年末年始（12月28日～1月4日）、その他臨時休館日

表V-5 開館日数

(単位：日)

年 度	開館状況		
	開館日数	うち土曜開館	うち日曜開館
平成16年度	294	51	0
平成17年度	292	51	0
平成18年度	292	50	0

表V-6 入館者数

(単位：名)

年 度	入館者数				
	教職員	学生(含院生)	学外者	計	一日平均
平成16年度	12,016	39,923	306	52,245	178
平成17年度	11,680	38,839	367	50,791	174
平成18年度	10,335	34,159	312	44,756	153

【点検・評価】

平日午後10時、土曜日午後5時までの開館については、学生の要望をほぼ満たしている。開

館日数は292日と大幅に拡大され、「実態調査」の平均開館日数266日を上回り、ほぼ通年の図書館利用が可能となった。土曜日の開館も「実態調査」の57日とほぼ同様の50日に及んでいる。開館日数については「実態調査」では個別の大学の数字は把握されていないが、この開館日数の拡大により、入館者数は4万5千人となり、1日の平均入館者数も約150名となっている。また定期試験や国家試験時期には通常時期の2倍を超える利用がある。電子図書館システムの導入により教員は研究室に居ながらにして各種情報が入手できる環境となったことから、入館者層の約8割が学生（含む院生）で占められている。

【改善、改革に向けた方策】

現在は日曜日・祝日を休館としているが、国家試験及び定期試験等を考慮し、平日夜間及び土曜日の時間延長、さらに日曜日・祝日の休日開館の拡大に向けて検討しなければならない。

②資料の利用

【現状】

学部学生は貸出冊数に制限があるが、夏季・冬季休業期間中は貸出冊数の増冊や貸出期間を延長して便宜を図っている。また、貸出資料の予約については、利用者がコンピュータから直接予約できるシステムとなっている。

資料の貸出冊数は表VI-7のとおりである。

表V-7 館外貸出冊数

年 度	館外貸出							
	教職員		学生（含院生）		学外者		計	
	人数	冊数	人数	冊数	人数	冊数	人数	冊数
16年度	1,301	2,711	6,716	10,177	0	0	8,017	12,888
17年度	1,072	2,234	4,703	7,126	0	0	5,775	9,360
18年度	1,004	2,099	4,191	6,384	0	0	5,195	8,483

【点検・評価】

図書館資料の館外貸出冊数は8,483冊となり、「実態調査」の平均貸出冊数21,383冊をかなり下回っている。利用冊数・貸出冊数の減少の理由として、図書を購入する予算が漸減してきており、思ったほどの図書を購入できていないのが大きな要因である。そのため、利用者からす

れば、最新の情報が得られないため、利用しづらいと思われる。

③広報・利用指導

【現状】

新図書館開館に伴い、各種の情報提供方法が大きく変わったため、広報、利用指導については積極的に取り組んでいる。特に情報検索については各種データベース等の利用指導の要望が多い。特に、大学院生（修士課程・博士課程）に関しては、平成17年度より大学院共通科目講義を設け、図書館長及び職員が「医学文献情報の収集」というテーマについて、講義の中でデータベースの検索指導を行っている。

また、データベースの導入時には、その都度ホームページに掲載し、利用者への啓蒙活動を積極的に行っている。

広報活動は、図書館利用案内をはじめ、情報検索案内・リンク集等を図書館ホームページより学内利用者に情報を発信している。

特にホームページは掲載コンテンツの内容から「第2の案内カウンター」としての役割を果たしつつある。

【点検・評価】

大学院（修士課程・博士課程）については、講義において情報検索指導を行っているが、限られた時間内での周知には限度があり、カウンターでの個別対応を積極的に行い周知の徹底を図っている。

広報については、刊行物として、図書館利用案内を発行しているが、広報誌としての役割を果たしているとは言いがたい状況にある。

図書館ホームページは平成13年から開始したが、平成19年度には10万件を超えるアクセスがあり、極めて高い数値といえる。これはホームページのもつナビゲーション機能を十分に生かしたシステム構築が行われている結果ともいえる。

【改善、改革に向けた方策】

利用者自身の検索支援へ向けて各種ツールの使い方、文献の探し方、インターネット上の情報資源の探し方などのマニュアル等を整備する必要があるとともに、的確なアドバイスができる専門的知識を維持していくため職員の能力向上が不可欠である。データベースを始めとする電子情報の把握と本学に必要な情報の収集、情報検索関連技術の習得など自己啓発の機会を積極的に設けていく必要がある。

また、ホームページから、24時間・365日図書検索や文献複写申込依頼が可能となり、利用者にとって格段便利となったが、さらにホームページというメディアの速報性、広域性を生かし学外への情報発信を含め、生涯学習時代の広報手段として利便性を考慮したうえで更なる充実を図っていく必要がある。

（４）地域医療支援

当館の地域医療支援についてはこれまでも随所で述べてきたとおり、県内が行うべき重要なサービスとして位置づけており、開学当初より本学卒業生を中心とした県内医療従事者への文献複写提供サービスを行ってきている。また平成10年12月の当館システム運用開始より、多くの地域医療従事者からデータベースの公開が強く望まれていたが、データベースの利用についてはライセンス契約上、学内利用者限定しているのが現状である。

（５）相互協力

【現状】

限られた予算の中で利用者の求めるすべての資料を揃えることは極めて困難であり、学術情報等の資料の提供に関し他大学との協力は図書館の重要な業務となっている。

当館では、開学当初から日本医学図書館協会加盟館を中心とした全国医科系大学をはじめ平成9年度には、国立情報学研究所（旧学術情報センター）の相互協力システムに参加し、他大学との相互協力を積極的に進めてきた。さらにインターネットを利用したシステムにより、利用者は当館に足を運ぶことなしに文献依頼が可能となり、利用者の申込手続の簡略化とともに当館での事務処理能力が効率化され、利用者、当館双方にとって大きな利便性が図られた。

平成18年度の受付件数は表VI-8のとおりである。

表V - 8 受付件数

(単位：件数)

年度		2004年度	2005年度	2006年度
受付件数	相互依頼・ 複写	3732	3098	2928
	相互依頼・ 現物	17	6	7
	相互受付・ 複写	1953	1781	1333
	相互受付・ 現物	4	6	3

【点検・評価】

文献受付件数は1,333件であり、「実態調査」の平均受付件数1,303件より若干上回っており、その内75%が大学図書館からの申込みで、残り25%が個人その他の医療機関からの申込みである。

また、他大学等への複写依頼件数は、2,928件であり、「実態調査」の平均依頼件数1,580件と比較すると約2倍となっている。この数字は、利用者のニーズに応える資料が確保されていないことが浮き彫りとなっている。当館での資料の充実整備が今後の大きな課題である。

【改善・改革に向けた方策】

図書館相互利用は、“加盟館の好意と特典であるが権利ではない（日本医学図書館協会相互利用規約より）”という理念に基づくものであるから、他大学に依存する件数が大きい当館としては、学術雑誌の収集・整備への積極的な対応が急務の課題であろう。

1-2 学術情報へのアクセス

◎主要点検・評価項目

- ・学術情報の処理・提供システム整備状況、国内外の他大学との協力の状況

(1) システム整備状況

【現状】

図書館システムは、平成16年12月に「LIMEDIO (リメディオ) ㈱リコー製」が導入され、開発及び業務系システムの運用を開始した。

従来までの図書館システムを移行し、それまで別管理であった保健看護学部図書館 三葛館とのシステムを統合し、利用カードやデータの統一を実現した。

本学における教育・研究支援の向上を目指し、「情報検索から論文全文入手」までを一元的に操作できるよう、「情報検索」「本学所蔵検索」「他大学文献複写申込」を連動させるシステムとなっている。

【点検・評価】

システム利用登録者数については表VI-9のとおりである。

利用登録者数について見れば卒業生も含めた学外利用者数が622名となっており、地域医療支援に対する成果を見ることができる。

またデータベース検索の結果、当館に所蔵しない資料の複写申し込みについては、旧来の手書き専用申込書による申請は皆無に等しく、ほぼ100%インターネットを介しての申し込みとなり、システムの24時間運用と相俟って教育・研究支援に対し有効に機能しているといえる。

従来の図書館システムは、本学内のネットワークに限られていたため、外部からのアクセスが不可能であったが、現在は「情報検索」や「他大学文献複写申込」が外部からのアクセスが可能になったことで、利用者にとって便利なものとなった。

また、「論文データベース検索(情報検索)」「本学所蔵検索」「他大学文献複写申込」を連動させたことにより、利用者の論文入手までの操作の手間が削減されるようになった。

医学図書館において雑誌所蔵のデータ管理は重要であるが、現システムでは雑誌管理システムの運用に合わない項目、必要な項目が画面に非表示であること等が見受けられ、カスタマイズも不可能である。

保健看護学部図書館 三葛館とシステム統合し、データを共有しているが、従来の運用の違いから、共有の制限が必要な部分があるが、現在のシステムの運用では不可能である。

表V - 9 利用登録者数

区分	人数	
学内利用者	教職員	1475
	学部学生・大学院生・研究生・聴講生	1208
	研修医	135
	小計	2818
学外利用者	卒業生	215
	その他の学外利用者個人	407
	小計	622
合計	3440	

【改善・改革に向けた方策】

今後は、雑誌管理システムを重視し、本学図書館の運用に合ったシステムの改善が可能かどうかを考慮すること、三葛館とのシステム統合によりデータを共有した部分でそれぞれの図書館の運用に合わせ切り分け可能なシステムを実現すること、利用者にとってさらに簡便に操作できるシステムに開発していくこと等、が課題である。

また、新システムの評価を行い、次期システムの更新に際して、最低限現状を維持したうえで、より効率化を目指す必要がある。

(2) 機器等の整備状況

【現状】

図書館が所有している機器等は、サーバー3台、業務端末6台、利用者端末6台である。

サーバー機器3台については、個々の処理を安全かつ効率的に集中管理し、制御している。

うち2台は、データベース層を構築したサーバー（OSはUNIX）であり、情報機器室を設置している。また業務サーバーと検索サーバーと別々に管理し、安定した業務処理とデータを安全に確保している。

もう1台は、アプリケーション管理層を構築したアプリケーションサーバー（OSはWINDOWS）であり、事務室内に設置し、業務ロジックを制御している。これにより、システムの保守性が

高くなっている。

端末に関しては、利用者端末を情報検索用、目録検索用とし、OSの嗜好性を考慮し、WINDOWS、MACINTOSH併せて6台設置している。また、業務用端末については、職員1人1台とし、業務の効率化を図っている。

ネットワークの特徴としては、紀三井寺館、三葛館間をVPNで繋げ、並列式の本学独自のネットワークを連携している。

表V-10 機器構成及び設置台数

区分	台数	備考
サーバー	3	業務用×3
業務用端末	6	デスクトップ×6
利用者用目録検索端末	6	Windows×5、Macintosh×1
利用者用端末(研究個室)	0	

【点検・評価】

サーバーは、セキュリティと負荷を考慮されており、それぞれの機器は十分な容量と安全な管理が可能である。

サーバー2台は、情報機器室に設置し、24時間体制での冷房設備があるため、温度管理ができる一方、サーバー1台は事務室内にあるため、機器の温度管理が一定ではない。

配線の関係で、サーバー1台のみ事務室内に設置しており、情報機器室に設置するには工事が必要とされるが、既存のネットワーク回線を工事することは容易ではない。

また、利用者端末MACINTOSH1台については、ウイルス対策において個別ソフトによって管理しているため、WINDOWSのウイルス対策とは違い、困難を伴う。

【改善・改革に向けた方策】

利用者端末は、本学利用者数に対して、台数が不足している。

今後は、本学学部生の定員増もあり、また保健看護学部の利用者も論文データベースの検索等に利用されるようになったことから、機器台数の増加が求められる。

2 三葛館

和歌山県立医科大学図書館三葛館は、平成8年4月に和歌山県立医科大学看護短期大学部の開学と同時に同図書館として開館し、平成16年4月に和歌山県立医科大学保健看護学部の開設と同時に和歌山県立医科大学図書館と統合され現在の姿になった。

【沿革】

- 平成 8年4月 和歌山県立医科大学看護短期大学部図書館開館
- 平成15年4月 図書増5ヶ年計画実施開始
- 平成15年8月 書架増設工事
- 平成16年4月 和歌山県立医科大学図書館と統合され和歌山県立医科大学図書館三葛館となる
- 平成17年2月 ホームページの開設
- 平成18年3月 照明増設工事 閲覧席・AV書架増設
- 平成19年3月 入退館システム導入

2-1 図書、図書館の整備

◎主要点検・評価項目

- ・ 図書、学術雑誌、視聴覚資料、その他教育研究上必要な資料の体系的整備とその量的整備の適切性
- ・ 図書館施設の規模、機器・備品の整備状況とその適切性、有効性
- ・ 学生閲覧室の座席数、開館時間、図書館ネットワークの整備等、図書館利用者に対する利用上の配慮の状況とその有効性、適切性
- ・ 図書館の地域への開放の状況

【現状】

看護学及び保健学分野の専門図書及び逐次刊行物の網羅的な収集、その周辺領域である医学、心理学、社会学、教育学分野の図書の収集等、教養科目及び専門科目に関する基本図書の収集に努め、整備を行ってきた。

さらに、看護学の古い基本図書や看護学の原書等、洋図書の収集にも努め、学内の教育・研究を

支援し、県内看護職の情報センターとしての使命を果たすために蔵書の整備に努めている。

平成18年度末現在、図書は37,187冊(和書31,381冊、洋書5,806冊)、雑誌は643タイトル、視聴覚資料は1,273点を所蔵している。その他に、蔵書数には含まれていないが、和歌山県の統計資料や保健・医療・福祉に関わる行政資料を意図的に収集している。

図書は、看護短期大学部が開学した平成8年度末には14,803冊(和書12,070冊、洋書2,733冊)であった。保健看護学部の開設を控えた平成15年度より、他の看護系大学図書館の平均蔵書数を実現するために、蔵書倍増5ヶ年計画をたて、特に看護学の洋書を中心に、蔵書の充実を図ってきた。分類法は、国内の図書館で広く利用されているNDC(日本十進分類表)8版を採用しているが、そのうちの看護学[492.9]の図書については、日本看護協会看護学図書分類表にしたがって整理し、別置している。こうして看護学に分類される図書は、平成18年度末には製本雑誌を除くと7,668冊(和書5,975冊、洋書1,693冊)であり、全蔵書数の20.6%に相当する。

所蔵雑誌数は、和雑誌355タイトル、洋雑誌106タイトルであり、このうち、購入雑誌は、和雑誌164タイトル、洋雑誌101タイトルである。図書と同様に、平成15年度に開始した蔵書倍増5ヶ年計画により、それまでの雑誌タイトル数の1.5倍に増加している。雑誌は主に平成7年分から収集しているが、それ以前のバックナンバーは日本看護図書館協会の重複雑誌交換事業や、紀要については発行大学への寄贈依頼を利用して、収集に努めている。また、和雑誌については、学会誌を積極的に購読してきた。平成19年度からは、看護を含めた周辺領域の洋雑誌の更なる充実と、主に医学系雑誌の補完を目的に、CINAHLにフルテキストを追加したCINAHL with Full text と、メディカルオンラインを新たに契約し、電子ジャーナルの導入を行った。

視聴覚資料は、短期大学部開学時より、学生の自己学習を支援する目的で、看護学及び医学分野を中心に整備を進め、合計1,273点所蔵している。視聴覚資料の形態の変化に伴い、平成17年3月には、DVDプレーヤー2台を設置し、収集においてもビデオからDVDへシフトする方向にある。

上記資料の選定は、常勤・非常勤の教員及び学生からの購入希望を主に、シラバス記載の教科書、参考図書のほか、貸出統計等を基に利用動向を確認しながら行っている。また、平成16年度から、出入業者の協力を得て、教員が図書を実際に見て選定する「見計らい」による選書を実施している。雑誌については、購入希望があったものや文献複写依頼の件数が多いものについて購読の検討を行っている。これらの資料が、オンライン蔵書目録—Online Public Access Catalogue(以下、OPACという)の整備により学内外からインターネットを利用して効果的に検索することができ、学内者のみならず学外の利用者も学内者と同様に閲覧することができる。

データベースは、医中誌Web、MEDLINE、CINAHL、CiNii、ヨミダス文書館の契約をしている。Web版への変更やアクセス数の追加を行い、利用の便宜を図ってきた。

機器・備品の整備状況は下記の通りである。

延べ面積	647㎡
座席数	50席(グループ学習室2室内の12席含む)
書架収容能力	書架棚総延長1.44km、図書収容能力約4万冊、新着雑誌架棚数300棚
AV機器	9台
コピー機	2台
情報機器	パソコン6台、プリンタ1台

閲覧室の座席数は現在、50席である。保健看護学部学生数336人(平成19年5月現在)に対し、42席であったのを、平成18年3月に、レイアウトを工夫して、閲覧席8席を増設したところである。

開館時間は、平日午前9時より午後9時であるが、夏期及び春期休業期間は、午前9時より午後5時30分となる。夜間開館時間の延長を機に、平成19年3月、従来の退館システムをリプレイスする形で、入館者を管理することが可能な入退館システムを導入した。

図書館ネットワークとしては、短大開学時より国立情報学研究所のNACSIS-CAT/ILLに参加しており、目録業務の効率化を図るとともに、所蔵していない資料の相互利用に有効に作用している。学内ネットワークとしては、平成16年12月に、かつての図書館業務システム(以下、図書館システムという)を紀三井寺館と共通の新システムに更新(以下、リプレイスという)したことにより、両館の蔵書を同時に検索できるOPACを備えることができています。また、平成17年2月に三葛館の独自ホームページを開設し、学術情報の検索への入口として機能している。

図書館システムをリプレイスしたことにより、学内外からインターネットを利用して本学図書館の蔵書の所蔵確認や利用状況の確認を行うことができるようになった。また、学生や教職員へのサービスとして、貸出中の資料に対するオンライン予約や、当館にない資料の文献複写および現物貸借依頼をオンラインで行えるようにした。さらに、当館で提供する契約データベースの検索結果を利用して文献複写の申込が行えることは研究者の利便性向上に有効に作用している。また、教職員に対しては、紀三井寺館所蔵資料の複写物のデリバリーサービスを行っており、迅速な情報の入手に貢献している。

機器やネットワークを整備するだけでなく、かねてより情報リテラシー教育にも力を入れている。入学時には図書館の施設とサービス全般を紹介するオリエンテーションを実施し、看護短期大学部生には2年次に指導教員と連携して図書館独自で文献検索講習会を実施してきた。

保健看護学部生には、3年次の「保健看護研究」において、授業に協力する形でデータベース利用法を中心に文献検索に関する講義を行っている。このような情報リテラシー教育は、学部内にとど

ならず、平成18年度より附属病院看護師に対しても実施している。また、学外からの要請に応じて、和歌山県看護協会による実習指導者講習会や県内看護専門学校の看護学生に対しても実施している。

このような情報リテラシー教育の実施は、自立してデータベースの検索をすることができ、資料やデータベースの特性を理解して、効果的に情報入手ができる利用者の育成を目指したものであり、計画的な講習会等の実施に加え、レファレンスとしてのデータベース利用指導を行うことで、少しずつではあるが、着実にその目的を達成しつつある。

広報活動としては、ホームページの提供に加え、「図書館利用案内」や「図書館報みかづら」を印刷物として発行し、配布している。

当館は、看護短期大学部開学当初から学外利用者に対して開放してきた。

閲覧については、幅広く認め、当館の資料を必要とする者であれば誰でも、入館時に手続きをすることによって、閲覧、複写サービスが利用できる。さらに、契約データベースを利用した文献検索も、学生や教員に支障のない範囲で使用できる。これに伴う利用指導も要望に応じて行っている。また、館内でのビデオやDVDの閲覧も可能である。

図書の貸出については、学生や教職員の利用を最優先とし、その利用状況や要望を勘案しながら進める必要があるため、当初制限していたが、看護短期大学部の最初の卒業生を出した翌年度の平成11年度から、卒業生に対して貸出サービスを開始した。

平成16年度にOPACをインターネット対応のものに変更したことで、地域の利用者は当館の所蔵を確認した上で来館利用することができるようになった。また、同時に、和歌山県図書館協議会が運営する「図書館コンソーシアム和歌山」に完全参加することができ、県内図書館の蔵書を横断検索することができるようになった。

学外者の利用状況は、平成16年度が583人(1日あたり2.5人)、平成17年度が628人(1日あたり2.6人)であった。平成18年度末現在では、937人(1日あたり4.0人)であることから着実に利用が伸びている。利用者の傾向は、県内全域に勤務する看護師や県内の看護専門学校学生だけでなく、大阪府南部に勤務する看護師や看護専門学校学生の利用も多い。

【点検・評価】

蔵書構築については、資料収集方針の策定が検討に値するが、カリキュラムを反映した必要領域を体系的にカバーした資料を保健看護学部図書委員会が中心となって、保健看護学部教員全員によって選定しており、学生をはじめとした利用者による購入希望や利用動向が反映されているのは評価できる。

看護学の図書は、全領域を網羅する方針で収集しており、和図書についてはほぼ網羅的に購入

できており、洋図書についても充実してきている。看護学図書の全蔵書に対する割合は20.6%とそれほど高くはないが、これは看護関連図書が他分野に分類されてしまう分類のいたずらによるものである。量的にも、平成15年度より実施している蔵書倍増5ヶ年計画により、計画的に整備されていることは評価できる。ただし、蔵書倍増5ヶ年計画に対する予算を除いた予算については、外国雑誌の価格高騰が国内雑誌や図書、視聴覚資料の購入費を圧迫している状況は否めない。

雑誌は継続的な購読が基本であるが、外国雑誌の価格高騰や資料の利用頻度、紀三井寺館の所蔵などを考慮し、必要に応じて見直しを行っている。その充実の程は、学外への文献複写依頼件数が少なく、逆に依頼を受ける件数が多いことからもうかがえる。

コンパクトな空間に、図書スペース、雑誌スペース、AVスペース、閲覧席、検索端末が配置されているため、効率よく情報の入手ができ、利便性が高い。一方、収容能力の点から見ると、看護短期大学部開学時の収容能力は、約3万冊であったため、平成15年度に約1万冊分の書架増設工事を行ったが、再び満杯に近づいているので、今後、書庫スペースの確保が問題である。

機器については、DVDプレーヤーを設置することで、情報メディアの多様化に対応し、当初1台であった利用者用コピー機を1台増設して、コピーの混雑を緩和することができた。

情報機器の整備やそれらを利用した情報リテラシー教育の実施には現状において問題なく機能している。しかし、閲覧スペースには検索端末周辺にしか情報コンセントが設置されていないため、自身のパソコンを利用した学習やグループ学習室を利用した検索指導などには対応できていない。

保健看護学部学生に限定すると、学生数に対する座席数の充足率は14.9%であり、十分とは言えないが、既存の建物を利用してレイアウトを工夫することで8席を増設できたことは評価に値する。

開館時間については、従来、平日の午前10時より午後6時30分であったところ、平成17年度より夜間開館を実施し、現在では委託職員を配置することで夏期及び春期休業期間を除き午後9時までの延長を実現することができた。しかし、午後5時30分から午後9時までの時間は、司書資格を有しない者の勤務となるため、レファレンスなどのサービスが制限され、利用の便に支障をきたす場合もある。夏期及び春期休業期間については、利用者数が多くないことから従来の時間設定で十分であると判断している。なお、入退館システムの導入により、入館者管理が可能となり、図書館のセキュリティが向上したことは評価に値する。

情報リテラシー教育の実施については、さまざまな利用者を対象にそのニーズに合わせて継続して行っており、回数も増加している。学内外から要請があることからその有効性が理解できる。これは、図書館のサービスが単に資料の充実ばかりではなく、ソフト面の充実がはからなければならないことを示している。

問題点は、正職員1人での実施には限界があるという点であろう。十分なサービスを行うには、それ

なりの人数と利用者の要望に応えられるだけの知識や経験を積んだ人材を必要としている。

利用者の声を収集するために意見箱を設置しているが、ここ数年は図書館に対する目立った要望は見受けられない。また、平成18年度に行った学生アンケートにおける、図書館の利用しやすさについての質問では、学生のほぼ全員が図書館を利用しており、利用している学生のうち74%が利用しやすかったと回答している。

開学時より当館の資料を必要とする者であれば広く学外者の利用をすすめてきた結果、県内看護職の情報センターとしての役割を果たすために機能しており、学外の機関からも文献検索講習会の要請があり対応してきたことは評価できる。一方、学外利用者に対するレファレンスや利用指導には多くの時間を必要とするため、人的資源の不足が懸案事項となっている。

また、枠組みに限定することなく学外利用者を受け入れてきたことにより、資料の延滞や情報機器の利用においてのマナーなどで問題点が出てきている。

【改善・改革に向けた方策】

図書については、外国雑誌の価格高騰による購入可能数の減少と併せて、蔵書倍増5ヶ年計画終了後の蔵書構築について視野に入れて考えていかなければならない。大学図書館資料の媒体が変化している昨今、紙媒体の図書、雑誌に加え、電子ジャーナルや電子ブックなどの電子媒体資料が教育・研究において不可欠になってきている。

雑誌についても、この5ヶ年計画終了後の購入雑誌タイトルの維持について検討し、紙媒体雑誌の購読見直しと併せて、電子ジャーナルや看護以外のデータベースも含め、資料費全体の予算的措置を講じ、積極的に収集していく努力が必要である。

なお、資料スペースの狭隘化に対しては、書庫を設置するなど何らかの方策を執る必要がある。また、情報コンセントの整備についても、パソコン利用に伴う音の問題を考慮に入れ、個人閲覧席とグループ学習室2室への設置が望まれる。

現在、教職員に対して紀三井寺館所蔵資料の複写物のデリバリーサービスを行っていることに加え、図書館間の図書の搬送サービスの実施について検討していく。

夜間大学院設置構想に対する方策として、さらに開館時間を延長することで、委託職員のみを開館時間が長くなり、サービスの低下につながることを予想されるため、人員増員も検討する必要がある。また、情報リテラシー教育の実施においては、サービスの質が求められるようになってきた現在、適切な人員配置を検討していきたい。

大学の地域貢献という視点からも、引き続き、図書館を学外利用者へ開放することは重要であるが、利用が増加している現状から考えると、的確なレファレンスや利用指導ができる人員の確保に努め、充実したサービスを以ってその利用に寄与することが求められる。人件費の確保が難しい場合は、サ

ービスの制限、範囲の指定など、枠組みを作っていく必要もある。

2-2 学術情報へのアクセス

◎主要点検・評価項目

- ・学術情報の処理・提供システム整備状況、国内外の他大学との協力の状況

【現状】

平成8年に看護短期大学部開学と同時に整備された図書館システムは、様々な業務上の問題を抱えていた上に、その後のコンピュータやネットワークの高度化に伴い、平成16年末に国立情報学研究所のオープンシステムへの完全移行を控えて図書館システムのリプレイスの必要性があった。

そのため、平成13年度より段階的に予算要求を行い、平成16年12月に、統合した紀三井寺館との同一システムへのリプレイスがようやく実現した。このことで、利用者にとって最も利便性が高まった点は、利用カードの一本化とOPACの統一である。

利用カードについては、各館の貸出やOPAC上のサービスの利用者認証は1つのIDで一元化され、統一したOPACが同時に学内外から検索できるように公開された。これによって、2館の蔵書検索を1回の動作で行うことができ、両館の蔵書の有効利用につながっている上、学外の利用者にとっては所蔵を確認してから来館できるようになった。同時に、文献複写等の相互貸借申込がオンラインで行えるようになり、そのデータを継承して他大学図書館へ依頼ができるようになったため、相互貸借業務の省力化に加え、これまでよりも迅速に文献等の入手が可能になった。

また、オンラインで文献の到着状況や貸出状況等を照会することも可能になっている。その他には、契約データベースとのOPAC連携ができることとなり、OVID社のMEDLINE及びCINAHL、医中誌Webの検索結果を利用して、利用者認証を行うだけで、書誌事項を改めて入力する必要なく文献複写の申込ができるようになっている。

文献検索データベースとしては、医中誌Web、MEDLINE、CINAHL、CiNiiの契約をしている。その他に、平成19年度より、新聞記事検索データベースとして、ヨミダス文書館を契約している。これらは、学内の端末から学内LANを経由して24時間利用が可能であり、図書館ホームページからのリンクを設けている。医学中央雑誌については平成15年度から、MEDLINE、CINAHLについては平成16年度から、それぞれWeb版に変更し、利便性の向上を図っている。

国内外の他大学との協力を進めるために、開学時より国立情報学研究所(旧学術情報センター)のNACSIS-CAT/ILLに参加している。また、日本図書館協会と日本看護図書館協会に加盟しており、図書館界や業務に関する情報を入手し、研修の機会を得ることにより職員の資質向上に有効に機能している。

【点検・評価】

図書館システムのリプレイスは、業務の合理化を進める上で重要であった。このことにより、より充実したOPACを提供できるようになり、利用者サービスの質的向上を実現できている。図書館の資料情報や電子ジャーナルの利用、文献データベースの検索が、ネットワークを通して教室や研究室から24時間利用できることは、大きなメリットである。

文献検索データベースは、最低限必要なものを備え、Web版へ切り替えるなどして利用の便を図っていることは評価できる。しかし、看護学の周辺領域のデータベースの整備については十分とは言えない。

また、電子ジャーナルや電子ブックなどの電子媒体資料については、紙媒体雑誌資料の購読見直しを行い、さらに積極的に収集していく努力が必要である。

国内外の他大学との協力については、国立情報学研究所のNACSIS-CAT/ILLに参加することによって、目録業務の効率化と相互貸借サービスの充実に有効に機能していると評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

電子媒体資料について、看護以外のデータベースも含め、資料費全体の予算的措置を講じ、積極的に収集していく努力が必要である。これにより、図書館へ来なくとも必要な情報が入手できるようにし、本当に図書館員の手助けが必要な利用者に対して、充実した人的支援サービスを行うという環境を整備したい。

VI 社会貢献

【到達目標】

- ・公開講座や講演会等の開催を通じて、地域住民に生涯学習の機会を積極的に提供する。
- ・本学が有する大学施設をできるだけ県民に開放するとともに、健康講座等の開催により、教育研究上の成果を広く県民に還元する。
- ・産業界その他民間団体等との協力や連携を通じて研究成果の応用を推進する。

1 医学部・大学院医学研究科

1-1 社会への貢献

◎主要点検・評価項目

- ・社会との文化交流等を目的とした教育システムの充実度
- ・公開講座の開設状況とこれへの市民の参加の状況
- ・教育研究上の成果の市民への還元状況

【現状】

学生の社会活動、地域医療への参加を推進し、地域との交流、医療への学生の関心を高めるため、入学後から、医療・福祉の現場を体験する「Early Exposure」を実施し、地域の病院での研修を行っている。それは、保健・医療・福祉の幅広い視点をもった総合的な健康づくりを推進できる人材を育成するカリキュラムである。

学生には、住民との触れ合いから医療人として人間の理解を深めることや信頼関係を築くための協調性・コミュニケーション能力や多様な情報を捕らえ適切な判断をする力を習得することが期待できるものである。

医学部では、地域社会に開かれた大学として、多様化・高度化する保健医療に関して県民のニーズに対応するために、次の講座等を開催している。

(1)最新の医療カンファランス

最新の医療カンファランスは、平成 16 年度に、医療従事者を対象とした「最新の医療・研究カンファランス」から、一般県民を対象とした「最新の医療カンファランス」へとリニューアルした。平成 17 年度のテーマ「高齢社会を生き抜くための常識・非常識—生活習慣病予防から介護までを体験しませんか」に引き続いて、平成 18 年度は「明日を生き抜く医療知識と実践—今日からできる健康管理の方法を学びませんか」と題して、生活の中ですぐに実践できるような健康管理方法を中心に内容を選んだ。平成 18 年度に引き続き、食事、運動、心のケア、薬の管理方法など、実際に体験できる内容を取り入れることを心がけ企画した。おかげで

多数の参加をいただき、アンケートにも大変熱心に回答を寄せていただいた。そして、県民の健康知識および健康管理方法への関心の高さをひしひしと感じた。

平成19年度は、「明日を生き抜く医療知識と実践—ここまで進んだ病気の診断と治療」と題して、各科における最新の診断・治療法について講演予定である。前期実施分の内容としては、1) 脳の病気、2) 心臓の病気と救急医療、3) 胃腸の病気、4) 整形外科の病気、5) 癌診断の最前線、などである。日頃の外来ではなかなか時間が取れない主治医から講演予定である。

表VI-1 最新の医療カンファレンスの開催状況

	開催日	テーマ	講師
1	H18. 4.13	アスベストの正しい知識	環境予防医学講座 井口 弘
		鳥インフルエンザの正しい知識	和歌山県海南保健所 松田信治
2	H18. 5.11	65歳からの運動、歩行の実践	和歌山大学 本山 貢
3	H18. 6. 8	更年期障害の実際と家庭でできること	保健看護学部 池内佳子
		更年期以降を快適に過ごすための基礎知識	労災病院 辰田仁美
4	H18. 7.13	病気になる前に見直したい日頃の食事	病態栄養治療部 井藤幸恵
5	H18. 9.21	65歳からの心のケア、体のケア	神経精神科 郭 哲次
			保健看護学部 水主千鶴子
6	H18.10.12	正しい薬の飲み方と栄養補助食品の使い方	薬剤部 大西健生
			大阪青山大学 宮本邦彦
7	H18.11. 9	メタボリック・シンドロームって何？	教育研究開発センター 羽野卓三
			循環器内科 友渕佳明
8	H18.12.14	腰痛 自己管理と家庭での対応	整形外科 安藤宗治
			リハビリテーション科 小池有美
9	H19. 1.11	口腔（口の中）のがん	県健康対策課長 黒田基嗣
			歯科口腔外科 和田 健
			新宮市民医療センター 中谷 現
10	H19. 3.22	暮らしに役立つ漢方と鍼灸	関西鍼灸大学 若山育郎
			関西鍼灸大学 坂口俊二

(2)健康講座

保健・医療の知識を深め、地域の一般市民の健康増進に役立てていただくため、学外で健康講座を開催している。平成18年度は以下のとおり開催し、講演後、会場から質疑を受け、日常生活において、健康維持に実践できる健康法、気を付ける点等を紹介した。

日 時 : 平成18年12月4日(月) 13:30~14:30

場 所 : 九度山町ふるさとセンター 和歌山県伊都郡九度山町九度山 1190-1

テ マ : 「高齢者に多い病気の予防」シリーズ

プログラム : 「尿もれ 尿失禁について」 泌尿器科 准教授 上門康成

参加人数 : 33名

(3)公開講座

保健・医療の知識を深め、地域の一般市民の健康増進に役立てていただくため、新任教授を中心に学内で公開講座を開催している。平成18年度は以下のとおり開催し、講演後、会場から質疑を受け、日常生活において、健康維持に実践できる健康法、気を付ける点等を紹介した。

日 時 : 平成19年2月8日(木) 14:00~16:00
 場 所 : 生涯研修・地域医療センター 3階 研修室
 テーマ : すこやかに生きる
 プログラム : 「狭心症・心筋梗塞の危険因子とその対策」循環器内科 教授 赤阪隆史
 「腎臓が悪いと言われたら?蛋白尿や尿潜血が見られる時」
 腎臓内科・血液浄化センター 教授 重松 隆
 参加人数 : 39名

(4)出前講座

開かれた大学、地域・社会貢献のできる大学を推進するため、原則として県内の学校や教育委員会(以下「学校等」という。)の関心が高いテーマについて、学校等からの希望に応じ、大学の教員が直接出向く「出前授業」を実施し、小学生、中学生、高校生に、医学・医療等の正しい認識と新たな興味を持っていただくことを目的としている。

表VI-2 出前講座の開催状況

開催日	担当教員	テーマ	学校名	対象
H18.7.13	リハビリテーション科 田島教授	熱中症にならない ために	田辺市立 新庄中学校	全校生徒 176名
H18.9.8	救急集中治療部 篠崎教授	地震、津波、列車事故 などで命を助けるため には	和歌山市立 西和中学校	1年生 170名
H18.10.24	皮膚科 古川教授	にきびは何故でき る	有田川町立 八幡中学校	1年生 320名
H18.10.26	看護部9-西 森沢師長	看護師の業務	向陽高等学校	全校生徒 68名
H18.11.6	第2病理 宇都宮講師	みんなの食育	印南町立 切目川小学校	4.5.6年 40名 計 200名
		みんなの食育	みなべ町立清川 小学校・中学校	全校生徒・保護者 計 200名
		みんなの食育	かつらぎ町立 浜田小学校	全校生徒 110名 保護者 30名
H18.11.7	血液浄化センター 重松教授	子供から始まる「骨 を守ろう」	かつらぎ町立 妙寺小学校	4~6年生 186名

		子供から始まる「骨を守ろう」	和歌山市立加太小学校	5,6年生 58名
H18.11.9	第2病理 中村助教授	なぜけがが治るのか？	和歌山市立本町小学校	5,6年生 55名
H18.11.14	第1解剖 上山助教授	「ストレスを理解しよう」	岩出市立岩出中学校	3年生 302名
H18.11.15	救急集中治療部 篠崎教授	ドクターヘリはどんな時飛ぶのか？	橋本高等学校	保健委員 30名
H18.11.16	第2生理 前田教授	人を好きになったらどうして胸がときめくの	向陽高等学校	1年生 320名
H18.11.17	薬理学 岸岡教授	麻薬・覚せい剤と薬物乱用	和歌山高等学校	全校生徒 700名
H18.11.20	第2解剖 仙波教授	「ストレスと脳の話」	笠田高等学校	全校生徒 700名
H18.11.21	神経精神科 篠崎教授	成長する「こころ」の取り扱いマニュアル	紀北工業高等学校	1年生 30名
H18.11.28	神経精神科 篠崎教授	成長する「こころ」の取り扱いマニュアル	南紀高等学校看護科	1,2年生 72名
H18.11.29	第2解剖 仙波教授	医学者への道	新宮高等学校	2年生 30名
H18.11.29	第1外科 岡村教授	医学者への道	新宮高等学校	2年生 30名
H18.11.30	第2病理 宇都宮講師	みんなの食育	和歌山市立砂山小学校	1年生 62名
H18.12.5	第2病理 中村助教授	なぜけがが治るのか？	和歌山市立広瀬小学校	6年生 41名
H18.12.8	産科婦人科 梅咲教授	こんにちは赤ちゃんー生命誕生のヒミツ	有田市立田鶴小学校	6年生 51名
H18.12.18	皮膚科 古川教授	にきびは何故できる	和歌山市立明和中学校	1~3年生 約 50名
H19.1.16	リハビリテーション科 田島教授	車いすマラソンと普通のマラソンとどちらがはやい？	海南市立内海小学校	全校児童 281名 保護者約 12名
H19.1.29	薬理学 岸岡教授	麻薬・覚せい剤と薬物乱用	東陽中学校	3年生 153名
H19.3.16	臨床検査医学 三家教授	血液と尿の検査で何がわかるの	桐蔭高等学校	1,2年生 約 30名
H19.3.16	泌尿器科	イブとアダムののお	桐蔭高等学校	1,2年生

	新家教授	話		約 30 名
--	------	---	--	--------

(5) コンソーシアム和歌山公開講座

和歌山県下の高等教育機関（和歌山大学、和歌山県立医科大学、高野山大学、近畿大学生物理工学部、和歌山県立医科大学看護短期大学部、和歌山信愛女子短期大学、和歌山工業高等専門学校、放送大学和歌山学習センター）が連携、協力し、地域への更なる貢献に寄与するため、平成 13 年 8 月に高等教育機関コンソーシアム和歌山を設立した。地域における生涯学習のニーズに応えるため、毎年、共同公開講座を開催している。

本学の生涯研修・地域医療支援センターは、地域の保健医療従事者の生涯教育、一般県民に対し、健康や保健、医療に関する情報を発信し、生涯学習の充実を図ることが使命の 1 つとして掲げられ、この共同公開講座に参画している。平成 18 年度は以下のとおり、本学から講師を派遣し、地域において講座を開催した。

日 時 : 平成 18 年 5 月 30 日 (火) 10 : 00 ~ 12 : 00
 場 所 : 河南コミュニティセンター 和歌山市布施屋 41 番地
 テーマ : 「知的障害児・発達障害児とのコミュニケーション」
 講 師 : 和歌山県立医科大学 小児科 講師 南 弘一
 講演内容 : 「子どもの発達について」

日 時 : 平成 18 年 10 月 21 日 (土) 14 : 00 ~ 16 : 00
 場 所 : 和歌山大学生涯学習教育研究センター 和歌山市西高松 1 丁目 7 番 20 号
 テーマ : 「おもしろバイオ入門講座～和歌山のバイオの現況～」
 講 師 : 和歌山県立医科大学 脳神経外科 教授 板倉 徹
 講演内容 : 「バイオで治す脳の病気」

【点検・評価】

本学では、「開かれた大学」をモットーに社会との文化交流等を教育・研究の観点から積極的に推進していくため、いくつもの試みを実践してきた。これらの事業は、学内外のニーズに対応できていることは評価できる。

また、学生を含む県民に無料で多種多様な講座を提供していることで、一定の成果を上げており評価に値する。しかし、講座の編成がややもすれば県民のニーズに合わせるがゆえに、大学としての教育・研究の成果を正確に反映できないジレンマをもっているという側面もある。

【改善・改革に向けた方策】

今後とも、講座等の開催を通じて、県民に向けた学習機会の提供を積極的に行うとともに、教育研究上の成果を広く県民に還元する。

また、医学の研究成果を地域産業の活性化、健康福祉、公衆衛生活動に展開させるため、本学教

員による各種の研修会での講演や地域活動を行っていく。

1-2 企業等との連携

◎主要点検・評価項目

- ・企業と連携して社会人向けの教育プログラムを運用している大学・学部における、そうした教育プログラムの内容とその運用の適切性
- ・寄附講座の開設状況
- ・大学と大学以外の社会的組織体との教育研究上の連携策
- ・企業等との共同研究、受託研究の規模・体制・推進の状況
- ・特許・技術移転を促進する体制の整備・推進状況
- ・産学連携に伴う倫理綱領の整備とその実践状況

【現状】

大学を巡る経済的環境、教育的環境は大きく変化しつつあり、質の高い教育を行い優れた医療人を育成することと、自立性の高い経済的基盤が求められている。

近年、産官学共同研究のあり方は大きく変化し、知的財産に関しては、平成 15 年度から知財戦略大綱の方向性が示された。

なお、本学では、産官学にまたがる教育研究を推進することにより、県民の健康増進、地域産業の振興など本学の医学・保健看護学の分野における社会貢献への一層の寄与を推進している。平成 18 年 4 月の法人化に伴い、研究・診療の充実、学部・大学院教育及び卒業後生涯教育の充実及び経済的自立に向けた外部資金の導入を目的として、公立大学法人産官学連携推進本部を設置したところである。

本学の産官学交流の推進体制としては、県民の健康増進、地域産業振興など本学の医学・保健看護学の分野における社会貢献を目的とし、産官学連携推進本部が主体となって政府公共機関や産業界との情報交換、技術相談、受託研究（委託者から依頼を受けて行う研究）・共同研究（企業等との研究者と共通の課題について、対等な立場で共同して行う研究）、寄附講座の推進を図っている。

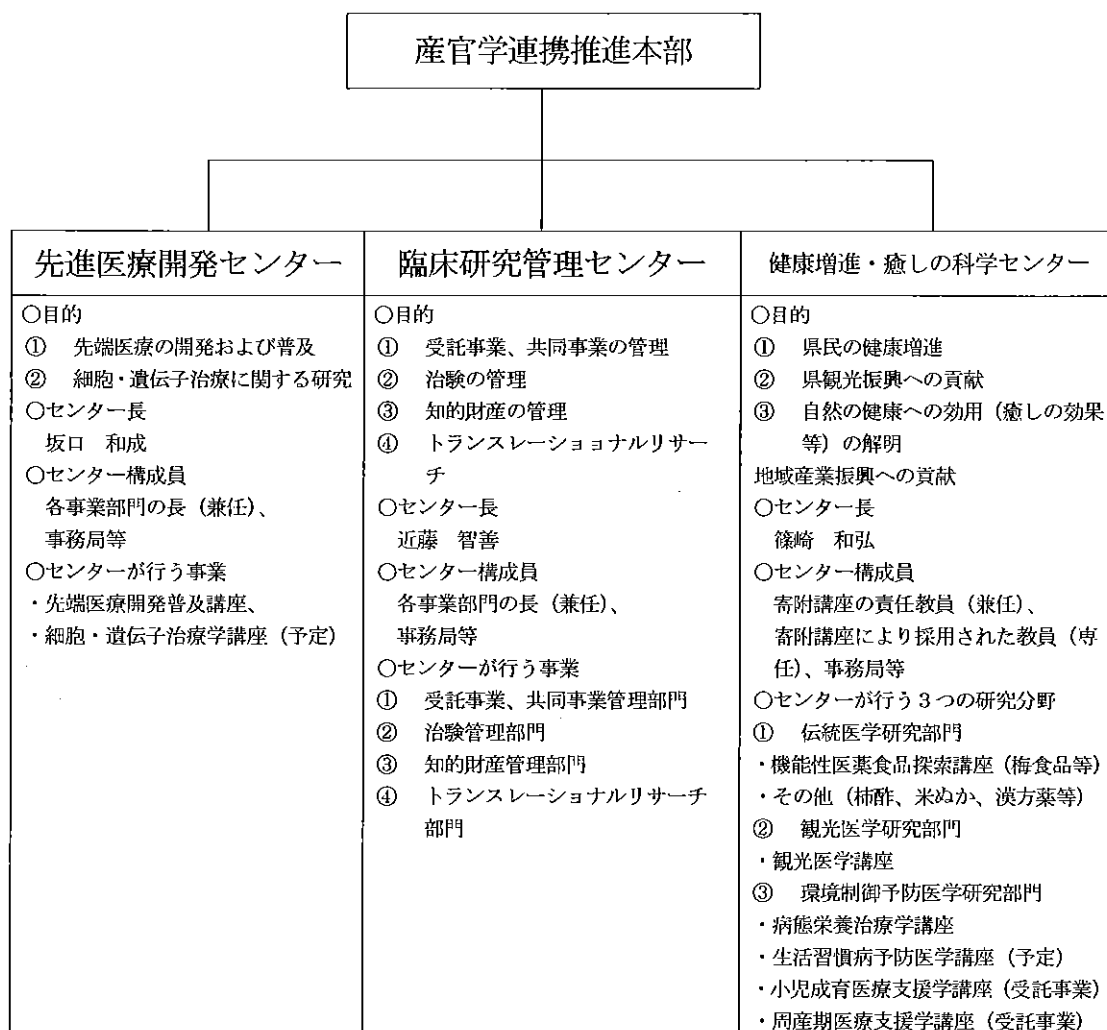
産官学連携推進本部は、理事会直轄組織であり、その役割としては、

- ①産官学連携の研究交流推進
- ②交流ネットワークの構築
- ③コンサルティング及び研究者紹介
- ④公的研究助成費の導入支援及び情報提供
- ① 種申請事務、各種団体による研究助成の窓口機能

等があげられ、研究活動の目的に応じ、関連分野の各研究室の紹介を行うほか、受託・共

同研究などの研究交流、寄附講座等の相談窓口としての総合的な活動及び業務を行っている。

また、県民の健康増進・地域産業振興など大学の知的資源を企業等の研究開発ニーズに結びつけるため、「健康増進・癒しの科学センター」、「臨床研究管理センター」「先進医療開発センター」の3つのセンターが主軸となり、産官学連携を支援している。寄附講座は、奨学を目的とする民間からの寄附金を有効活用し、公立大学法人和歌山県立医科大学の主体性の下に設置運営し、教育研究等の進展及び充実を図るとともに、地域振興等に大きな成果を生むことを目的としている。



『健康増進・癒しの科学センター』

このセンターの目的は、①県民の健康増進、②県観光振興への貢献、③自然の健康への効用（癒しの効果等）の解明、④地域産業振興への貢献である。

このセンターには3つの部門があり、伝統医学研究部門には、機能性医薬食品探索講座が、観光医学研究部門には、観光医学講座がそれぞれ産業界からの寄附講座として設置されている。

環境制御予防医学研究部門には、病態栄養治療学講座（産業界からの寄附講座）、小児成育医療支援講座、地域医療学講座、周産期医療支援学講座（以上は和歌山市との連携による受託講座）が設置されている。

機能性医薬食品探索講座は、平成18年に開講し、主に消化器内科が主管し、研究計画は以下のとおりである。

- ①食品の摂取により慢性胃炎に及ぼす影響
- ②食品摂取による萎縮性胃炎進展制御の検討
- ③化生性胃炎症例に対する食品摂取効果に関する検討
- ④ヘリコバクター除去後の胃粘膜に対する食品の作用
- ⑤食品摂取による腸内細菌に関する研究

観光医学講座は、平成18年7月に開講し、以下を目的としている。

- ①観光資源による癒しの効果の科学的検証
- ②添乗員の教育プログラム
- ③感染症対策マニュアル
- ④医療サービスを付加した観光の企画
- ⑤観光医療指導士の育成

なお、平成18年10月に本学にて「観光医学講座」開講セミナー、同年11月に東京にて「ヘルスツーリズム・シンポジウム」、平成19年2月に全日空ゲートタワーホテル大阪にて「観光医療研修に関わるシンポジウム」を開催し、いずれも盛会裏に終了した。また、観光医療指導師と観光健康指導士の認定講座・実技講習を開催した。

病態栄養治療学講座は、平成16年10月に第一内科（糖尿病）が主管となって寄附講座としてのスタートをきった。患者の相談や病院の患者の食生活管理や指導、あるいは病態栄養を研究しようという体制が整備されている。最近は、Nutrition Support Team (NST) の中心となり、学生講義も開始し、病態栄養治療部が開設されるに至っている。

小児成育医療支援講座は、小児科が主管となって、和歌山市の受託講座として、平成18年5月から開始され、こどもの心あるいは身体のケアに関する事業を行っている。

『臨床研究管理センター』

従来、大学病院で行っていた臨床治験のシステムを統括し、さらに知的財産権管理やトランスレーショナルリサーチをも包括するものである。活動内容については、

- ①受託事業、共同事業の管理
- ②治験の管理
- ③知的財産権の管理
- ④トランスレーショナルリサーチで、それぞれ研究部門を設置している。

『先進医療開発センター』

日進月歩しつづける医療技術の開発・普及等を行うため、先端医療開発普及講座と細胞・遺伝子治療学講座を設置している。ともに産業界からの寄附講座として設置されている。(細胞・遺伝子治療学講座は平成 19 年度中に開講予定)

先端医療開発普及講座は、整形外科が主管となり、平成 18 年度からスタートした。脊椎の内視鏡手術にナビゲーションシステムを取り入れた手術器械や手術支援システムを開発し、さらに低侵襲な脊椎手術を実現するために研究がなされている。既に実地診療に生かされており、全国から多くの患者が来院している。

【点検・評価】

平成 18 年度において、産官学連携推進事業の取組として、共同研究・受託事業など外部資金を活用し、自然の健康への効用（癒しの効果）等の研究を行い、県民の健康増進に寄与するとともに、観光振興にも貢献できるよう事業を行ったところであり、受託研究 18 件、共同研究 3 件、寄附講座 6 件を受託した。

企業や地方公共団体からの外部資金を活用した積極的な教育・研究活動を展開できていることは、大いに評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

今後も、産官学連携推進事業を推進するとともに、「地域発」による「和歌山ブランド」の開発等を政府公共機関のみならず、産業界等との連携のもと、研究を積み重ねることにより、地域振興・観光産業など『社会貢献のできる大学』を目指していく。

2 保健看護学部

2-1 社会への貢献

◎主要点検・評価項目

- ・社会との文化交流等を目的とした教育システムの充実度
- ・公開講座の開設状況とこれへの市民の参加の状況
- ・教育研究上の成果の市民への還元状況

【現状】

本学は、学部4年間を通じたカリキュラムとして、全ライフステージの地域住民を対象として行う統合教育カリキュラムを実施しており、学部の教育改革理念と学生の学び、そして地域の要望・地域との連携に即したものである。

全ライフステージの地域住民を対象としたカリキュラムは、まさに保健・医療・福祉の幅広い視点をもった総合的な健康づくりを推進できる人材育成の保健看護教育カリキュラムである。

学生には、住民との触れ合いから医療人として人間の理解を深めることや信頼関係を築くための協調性・コミュニケーション能力や多様な情報を捕らえ適切な判断をする力を習得することが期待でき、同時に、教員の貴重な生涯学習の場となるのみならず、地域住民の安心感、健康増進や疾病予防、さらには過疎地域では村おこしといった地域の活性化に繋がることを期待できるものである。

こうしたカリキュラムは、『地域と連携した健康づくりカリキュラム』として平成18年度文部科学省の現代的教育ニーズ取組支援プログラムに採択されている。実習を行う地域は、和歌山県の紀中まで広域に及び、また、その施設は、地域の特徴ある施設である市町村保健センター、スポーツ施設、保育所、小・中学校、企業、漁業組合、漆器組合、高齢者施設等 80カ所以上の多くの施設の協力を得ている。具体的には、下図のような実習計画をとっている。

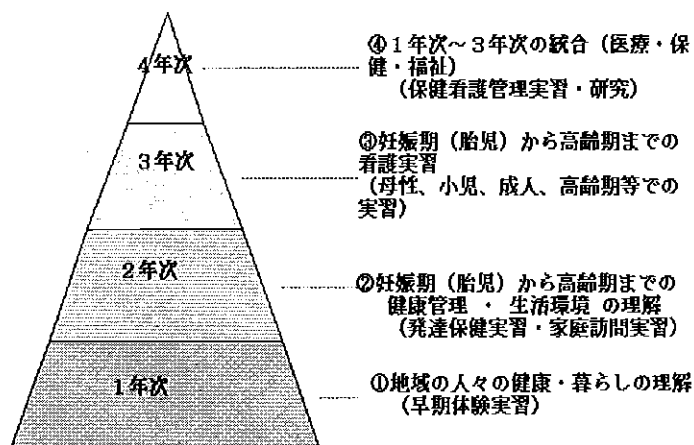


図2 実習の学年進行

本学は地域社会に開かれた大学として、多様化・高度化する保健医療に関して県民のニーズに対応するために、公開講座を開催している。

公開講座では、県民の方々に健康に関わる学習の機会を提供するとともに、看護職はもちろん保健・医療・福祉に携わる関係機関や団体の方々と協力や情報交換を行うことによって、広く県民の保健・医療の向上に寄与することを目的として実施している。

また、県民に対する教育振興のための「きのくに県民カレッジ」に他の高等教育機関と共に参加している。公開講座の規模として約 100 人の参加者を想定し、1年間に少なくとも2回実施し、遠隔地域へ出向いている。

平成 16 年度は、保健看護学部の開設を記念して、記念式典及び公開講演会を平成 16 年 5 月 8 日（土）に和歌山県立医科大学講堂で開催した。記念式典は、知事式辞、来賓祝辞、来賓紹介、学長謝辞に続いて、学生代表から誓いの言葉が述べられた。公開講演会は、「予防医療のエビデンス」と題し、慶應義塾常任理事、慶應義塾大学スポーツ医学研究センター所長の山崎元教授を招いて行なった。記念式典と公開講演会は、300 人を超す多くの方々の参加があった。

公開講座としては本学と田辺市の2会場とし、開催地域から住民の健康等に関するニーズなどの情報を収集し、テーマを「心の健康」とした。若い世代の方々が参加しやすいように託児所を設けることにした。広報のためのタイトルとして、「人生を旅するための健康を ～すこやかな心を求めて～」とした。

(1) 内容

【子どもの心を育てる】子どもが何かを求めて叫んでいる時に、親などがそれを正しく受け止めて、「愛する」「ほめる」「認める」のような心のこもった言葉をかけると、まるで魔法の言葉のようにどんな子どもでも健やかに育つことなのでしょう。そこで、親や保育者、先生など子ども達に関わる人たちと一緒に、

普段の生活の中でよりよい成長につながるヒントを見出したいと思います。

【あなたの心は疲れていませんか？】私達は、仕事や職業生活のみならず、子どもや家庭のことなど私生活においても、絶えず精神的なストレスを感じながら生活しています。避けることのできないストレスなら、病気にならないように上手に付き合うべきでしょう。そこで、心の疲れを癒しながら、快適な毎日を送るために、日常生活の中で上手にストレスと付き合う方法を考えてみませんか！

(2) 開催日時・場所・受講者数・託児数

(単位:名)

日 時	会 場	受講者数	託児数
10月23日(土) 13:30～16:00	本学	105	6
11月27日(土) 13:30～16:00	田辺市生涯学習センター	76	3
合 計		181	9

平成17年度は本学と橋本市の2会場とし、開催地域から住民の健康等に関するニーズなどの情報を収集し、テーマは“高齢者の健康-①認知症をめぐって ②骨粗鬆症をめぐって”に焦点をあてることにし、骨密度測定や認知症の自己チェック等、自己参加的側面を加えた。広報のためのタイトルとして、「人生を旅するための健康を ～いきいきライフをつくろう～」とした。

(1)内容

【脳健康チェックをしましょう】平成16年12月に、厚生労働省は痴呆症を改め認知症としました。認知症は、心の生活習慣病とも一部に呼ばれ、日々の生活を見直すことが肝要です。さらに、認知症を予防する上で、まず認知症を正しく理解することが重要です。その症状、原因、治療法について紹介し、物忘れ自己検診をして脳の健康をチェックしてみましょう。

【認知症の予防は生活習慣の見直しから】認知症もなく、寝たきりにもならず、最後まで元気に暮らしたいと誰でも望んでいます。いわゆる PPK(ピンピンコロリ)です。人間、将来のことはわかりませんが、認知症にならない、あるいは、なる確率を低くするために生活習慣を見直し、生き生きとした老後について一緒に考えてみたいと思います。

【あなたの骨、お元気ですか？】あなたの骨も、新陳代謝しています。古くなった成分は溶かされて(吸収)、そこに新しい成分が形成され(形成)、カルシウムが定着していきます。骨の吸収と形成のバランスが何らかの理由で崩れ、吸収の方が強くなると、骨の破壊が進み、骨折しやすくなります。この状態が「骨粗しょう症」です。この危険な状態を回避する秘策をお教えします。

【骨と上手につき合う法】骨のことをよく知り食生活を工夫することは、骨粗しょう症の予防に大変有効です。しかし、加齢とともに骨量の減少は避けられません。今後ますます進む高齢化。これに比例して骨粗しょう症の発症も増加することが予想されます。健康づくりは骨からです。さあ、今から予防を始めましょう。

(2) 開催日時・場所・受講者数

(単位:名)

日 時	会 場	受講者数
10月29日(土) 13:30~16:00	橋本市民会館	70
11月12日(土) 13:30~16:00	本学	55
合 計		125

平成18年度は本学と田辺市の2会場とし、開催地域から住民の健康等に関するニーズなどの情報を収集し、テーマは「メタボリックシンドローム」に焦点をあてることにし、骨密度測定等の自己参加的側面を加えた。

(1)内容

【動脈硬化を防ごう！】内臓脂肪の蓄積に、高血圧や高血糖、脂質代謝異常などが重なった病態である「メタボリックシンドローム」が注目されている。メタボリックシンドロームを放置すれば、ドミノ倒しのように、高血圧症や、糖尿病、高脂血症を引き起こし、ついには心筋梗塞や脳卒中などの心血管病を発症する。メタボリックシンドロームについて学び、動脈硬化の予防について考えてみよう。

【生活習慣を見直しましょう】最近、特に内臓のまわりに付着した脂肪が様々な生活習慣病を引き起こし、動脈硬化になりやすいくことがわかってきました。内臓脂肪蓄積により病気が引き起こされた状態は「メタボリックシンドローム」と言われ注目されています。そこで、生活習慣、特に食事習慣について見直し、内臓脂肪型肥満を予防するための方法を紹介します。

【メタボリックシンドロームって何？】平成17年4月に、メタボリックシンドロームの診断基準が発表された。それは、内臓脂肪蓄積があり、さらに高血糖、脂質代謝異常、高血圧のうち2つ以上重ねもつ場合、メタボリックシンドロームと診断するものです。その病態、診断、治療法について紹介し、メタボリックシンドロームのリスクについて一緒に考えてみたいと思います。

(2) 開催日時・場所・受講者数

(単位:名)

日 時	会 場	受講者数
10月14日(土) 13:30~16:00	本学	76
11月11日(土) 13:30~16:00	田辺市ビッグ・ユ-	66
合 計		142

本講座は、多くの県民や関係者の参加があり、好評を博している。また、県民の方から、積極的な質問がなされている。また、参加者にアンケートを実施し次回以降の公開講座の参考にしている。

本学は地域社会に開かれた大学として、人材育成、指導・助言、調査研究、情報発信等の活動を

通して、教育研究上の成果を地域住民へ還元している。

人材育成では、以下の活動を行っている。

①出前授業:上記の公開講座以外に、平成17年度より出前講義として、地域の小学生～高校生を対象に授業を実施している。

平成17年度は、以下の取組があげられる。

- ・ お腹の中の赤ちゃんの不思議な能力. 岩出町立岩出中学校, 平成17年12月, 岩出町
 - ・ 妊娠のしくみと赤ちゃんの発育. 和歌山県立和歌山盲学校, 平成18年2月, 和歌山市
 - ・ お腹の中の赤ちゃんの成長と能力. かつらぎ町立妙寺小学校, 平成18年3月, かつらぎ町
- 平成18年度は、以下の取組があげられる。

- ・ よく分かる心臓の仕組みと役割. 和歌山県立向陽高等学校, 平成18年11月, 和歌山市
- ・ 脳とテレビゲームー脳の仕組みー. 日高川町立和佐小学校, 平成18年11月, 日高川町
- ・ 脳とテレビゲームー脳の仕組みー. 印南町立真妻小学校, 平成18年11月, 印南町
- ・ 脳とテレビゲームー脳の仕組みー. 紀ノ川市立貴志川中学校, 平成18年12月, 紀の川市

②高等教育機関コンソーシアム和歌山公開講座:和歌山県内の高等教育機関が連携し開催する、地域住民への公開講座に参加している。

平成16年度は、

- ・ 精神障害者福祉の現状について. 身体障害者リハビリ橋本, 平成16年8月, 橋本市
- 平成17年度は、

- ・ 更年期の上手な過ごし方. 平成17年7月, 湯浅町
 - ・ 子どもへの虐待はどうしておこるの. 平成17年7月, 有田市
- があげられる。

③和歌山県立医科大学公開講座:医学部の地域住民への公開講座に平成17年度より参加している。

平成17年度は、

- ・ 脳の老化を防ぐためのひと工夫ー現在版「読み書きそろばん」
- ・ 家庭で行う血圧の管理
- ・ 高齢者に優しい食事の工夫

平成18年度は、

- ・ 更年期障害の実際と家庭でできること
- ・ 65歳からの心のケア、体のケア

があげられる。

指導・助言では、保健、医療、福祉、他の看護教育機関への各種講演会・研修会などの講師や学会での発表を担当し、看護等の専門職者の最新の知識の習得の場を提供している。その活動状況は、平成16年度148件、平成17年度143件、平成18年度132件であった。また、県内の看護教育機関連絡協議会、乳がん看護研究会、子どもの虐待防止協会の事務局を務めている。

調査研究では、様々な項目に取り組み、その成果を地域へ還元している。学部内では、研究費の一部を財源に共同研究を推進しており、実習施設との共同研究、若手奨励研究などの募集を行なっている。

また、平成 17,18 年度の県の委託研究として、柿酢の摂取による健康への効果に関する調査研究を実施している。

さらに、厚生労働省による地域保健推進特別事業として、平成 16 年から 18 年にかけて児童虐待防止ネットワークを構築するための調査研究を行なっている。

情報発信では、学部ホームページに、教員の教育内容、教員からのリレーメッセージを公開している。さらに、公開講座の紹介も行なっている。

様々な調査研究の成果を学術集会で発表し、その一部は保健看護学部紀要や学術誌に報告している。県の委託や厚生労働省による地域保健推進特別事業の調査研究に関しては、報告書を作成している。

【点検・評価】

地域と連携した健康づくりカリキュラムは、全学部的な取組であり、実習を中心に担う母性、小児、成人、高齢者等を担当する教員が評価体制を構築し、このグループを中心に評価を行う。その結果を全学部教員に伝達し評価の確認をし、さらに次年度に向けて実習の内容を検討する。評価の内容は、学生については実習後に学生自身による自己評価、レポート、報告会での発表等を参考に行う。

さらに、実習指導の教員による実習内容についての評価、実習現地の指導者からの実習内容についての評価も行い、学生と教員、実習現地指導者の3側面からの評価を行う。

教育カリキュラムについては、教務学生委員会、自己点検委員会が評価を行う。さらに、実習機関とも協議を行いカリキュラム評価の参考にする。

公開講座では、参加者に対するアンケートを実施し、感想及び希望調査を行い検討・評価している。

学術交流では、他施設の専門職者との交流により、点検・評価し、研究・教育・実践の向上につなげている。

調査研究では、各研究を FD 委員会主催の学内での発表会で、報告し意見交流を図っている。また、成果を報告し、点検・評価している。

情報発信については、学術情報委員会で、ホームページの点検を行い、学生からのメッセージ、教員の専門領域、研究内容等の情報公開を検討している。

【改善・改革に向けた方策】

カリキュラムについては、全体を含めた検討委員会を設立し、本カリキュラムを検討し、現代的教育ニーズ取組支援プログラムとしての実践を図っていく。そのために、地域との連携をより深めるために連絡協議会やセミナーの開催を導入していきたい。また、第三者評価の導入を検討していきたい。

公開講座では、本学部の特徴のあるものを企画・検討していきたい。会場設定の改善や広報活動でのインターネットを含めた幅広い広報媒体の活用を図っていきたい。そのためには、企業との

共催等も考慮していきたいと考えている。

成果の還元においては、連携機関の学校、他の高等教育機関、医学部との連携が重要である。その中で、本学部の特徴のある公開講座・出前授業を企画・検討していきたい。また、成果については、インターネットを含めた広報媒体により広く地域に還元していきたい。

学術交流では、現場の実践専門職者との間のより密な交流を図ってきたい。

調査研究では、地域や行政の社会的ニーズを考慮した調査研究をより拡大していきたい。同時に外部研究資金の導入をより図り、学部の特徴ある研究へ発展させていきたい。

情報発信では、より社会への公開性のため、ホームページの充実を図ってきたい。

VII 国際交流

【到達目標】

- ・海外の大学等との学術交流を推進するとともに、外国の大学等との交流協定を締結する。
- ・外国の大学や研究機関等との連携及び交流を推進することにより、大学機能の活性化を図る。

1 教育研究交流

◎主要点検・評価項目

- ・国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性
- ・国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性

1-1 医学部・大学院医学研究科

【現状】

本学における海外の大学との本格的な交流は、昭和61年山東医科大学との交流協定の締結に始まっている。これは、昭和59年山東省と和歌山県で友好関係が結ばれたのを契機に、昭和60年に山東医科大学副学長から、当時の松下和歌山県立医科大学長へ「山東医科大学と和歌山県立医科大学とは、既に医学教育の交流を始めているが、正式な交流の方策を検討いただきたい。」との申し入れがあり、学術交流協定が締結された。

その後、平成14年には、山東医科大学から山東大学に協定先を変更（山東大学に組織変更）し、平成16年には学生交流協定も締結した。平成18年にはタイのコンケン大学医学部、中国の上海交通大学医学院、そして最近では、平成19年11月に香港中文大学医学部と学術交流・学生交流協定を結んでいる。交流が進むにつれて、教員や学生の交流も着実な成果を挙げている。

一方、本学の持つ研究成果や研修機能をもとに、JICAの行う各種のプロジェクトを始めとして、アフリカ地域の医師研修の受入れを行い、県立医科大学として大きな期待に応える国際貢献を果たしてきている。

① 山東大学

山東医科大学とは昭和61年5月7日に学術交流協定を締結し、平成14年3月25日には山東医科大学から山東大学に協定先を変更した。

また、平成16年11月17日には学生交流協定も締結した。協定締結以降、友好を深めるためと相互利益の原則に基づいて、教員の相互派遣を毎年行っている。

学生の派遣に関しては、教員を派遣する年度には学生を受入れ、学生を派遣する年度には教員を受入れ、医学の進展に寄与している。

② 上海交通大学医学院

中国の上海交通大学医学院とは平成18年7月15日に学術交流・学生交流協定を締結した。

上海交通大学医学院は、平成17年に上海第二医学院が上海交通大学と合併したもので、100年の歴史を持つ。付属病院は7つの総合病院と3つの専門病院及び15の教育病院を有する。研究面でも、付属健康科学センターや免疫研究所において最先端の研究が行われている。

平成19年の1月から3月にかけて本学3年生の学生を健康科学センターに派遣しており、最近では平成19年11月に教員3名を受入れ、学術交流を行った。中国の上海交通大学医学院とは平成18年7月15日に学術交流・学生交流協定を締結した。

最近では平成19年11月に教員3名を受入れ、学術交流を行った。

③ コンケン大学医学部

タイのコンケン大学医学部とは平成18年11月13日に学術交流・学生交流協定を締結した。

コンケン大学は昭和39年、タイ王国東北地方で最初に建てられた国立大学であり、タイ王国地方における3大大学の一つである。16の学部と大学院修士・博士課程、更に付置研究機関、博物館などで構成される。学生数は約17,000人である。

コンケン大学医学部と学術交流・学生交流協定の締結を行ってから、学生の相互派遣を定期的に行い、実績をあげている。

④ 香港中文大学医学部

香港中文大学医学部とは平成19年10月15日に学術交流・学生交流協定を締結した。

平成9年の香港返還後は質量ともに充実し、学生数でも学部別ランキングでも香港大学を追い抜き、最近学長の国際化運動によって、教学言語問題、キャンパス環境保護問題など、学生による自主反発運動が強い。文学院（学部）、工商管理大学院、教育学院、工程学院（工学部）、医学院、理学院及び社会科学院の7学部、61学系（専攻科）を有する。

今後の交流に期待される大学の1つである。

表VII-1 交流協定に基づく国際交流

地域	国名	相手大学			締結年月日
			学術交流	学生交流	
アジア	中国	山東大学	○		S61. 5. 7
				○	H16. 11. 17
		上海交通大学医学院	○	○	H18. 7. 15
		香港中文大学医学部	○	○	H19. 10. 15
	タイ	マヒドン大学看護学部	○	○	H18. 1. 30
コンケン大学医学部		○	○	H18. 11. 13	

表VII - 2 学生及び教職員の派遣数の推移

(単位：名)

相手大学	S61	H 2	H 4	H 6	H 8	H10	H12	H14	H16	H17	H18
山東大学学術交流	3	3	4	4	4	4	4	5	4	-	5
山東大学学生交流	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-
上海交通大学医学院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
コンケン大学医学部	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2

* 太字が学生（他は教職員）

【点検・評価】

本学では、中国、タイの2か国5大学と交流協定を締結しており、いずれの大学も教育・研究が充実し、また地域に応じた個性豊かな研究が行われている。相互の研究者の積極的な交流の展開は、研究の充実のみならず、双方においてフェイス・トゥ・フェイスによる異文化に接し、友好を深め、相互理解を得ており、更にその後の共同研究などに発展していく例もあり十分有意義なものである。

また、学術交流の際には国際交流セミナーを行い、学生はもとより研究者にとって相互理解の良いきっかけを与え、双方向の交流を通じて多くの教員・学生にとって真の国際交流が達成されるものでもある。

【改善・改革に向けた方策】

本学における国際交流・国際貢献については、教育や研究を充実・発展させるための固有の活動である面と、公立大学由来の設置者たる和歌山県の機関としての活動と2つの面から捉えられるものであるが、もとよりその範囲を分かつことは難しく、その評価も両方の面から検討される必要がある。

今後とも、国際交流の取組を学生や研究生など教員以外の若い人材へ拡大するとともに、海外での研究活動から臨床参加への発展、情報通信ネットワークを活用した新しい交流形態などを模索しながら、ダイナミックに展開していくことが望まれる。

1-2 保健看護学部

【現状】

本学の国際交流については、主として全学組織である国際交流センター委員会で検討しているが、本学部でも海外から講師を招聘して特別講演会等を開催するなど、国際交流に関与している。

国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針としては、グローバルな視点で看護実践・教育・研究が推進できるよう、多くの国々の看護界の優れたリーダーと意見交換を行うこと、海外の諸大学と学術国際交流協定を締結し、学生・教員の留学を含めた相互交流や海外との共同研究等の道を開くことを目指している。(表Ⅶ-3) こうした方針の下、これまで、海外から講師を招へいし、特別講演会を実施した。(表Ⅶ-4)

なかでも、タイのマヒドン大学看護学部との学術交流・学生交流協定は平成18年1月30日に始まる。マヒドン大学はタイ王国で最初の高等教育機関で、16学部、6カレッジ、8教育機関を擁し、2万人を超える教職員が働く、タイで1、2位を争う総合大学である。国際化時代を強く意識し、大学院レベルではほとんど全ての学部英語による教育プログラムがあり、学部レベルでは理学部やInternational College (学生約1,700人) に国際教育プログラムが用意されている。

表Ⅶ-3 学術国際交流提携先

提携先	国名	提携年月日	交流内容
山東大学	中国	平成14年3月25日	・学生及び教員の短期交換留学 ・文化の交流 ・教育・研究に関する情報交換
マヒドン大学	タイ	平成18年1月31日	・学生及び教員の短期留学 ・文化の交流 ・教育・研究に関する情報交換

表Ⅶ-4 学術国際特別講演会

開催時期	講師	演題
平成18年7月	Wanpen Pichitpornchei 氏 (マヒドン大学)	タイの看護と看護教育の現状
平成18年10月	Kanya Auprasert 氏 (マヒドン大学)	マヒドン大学の看護教育
平成18年11月	李峰氏 (山東大学)	中国の看護と看護教育の現状

国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるため、本学部の教務学生委員会国際交流担当者が中心となり、「学生の短期交換留学」、「教員の海外研修」、「海外からの看護専門職者の招聘」の検討を進めている。

【点検・評価】

学生の短期交換留学については、希望者を募集し学内選考を実施している。中国の山東大学に平成17年の夏に学生5名を派遣したところ、帰国後の短期交換留学報告会での内容の充実ぶりや学生の語学熟が高まったことから、短期交換留学の成果は得られていると考えられる。

しかし、教員の研究面における国際交流はまだ進んでいない点が問題である。

海外の大学との教育研究交流は、現在のところ協定大学と本学部の学生の短期交換留学が中心となっている。

【改善・改革に向けた方策】

学生の短期交換留学が今後も計画的に実施され、定着していくように努力していく必要がある。その内容を更に検討し、より充実したものとする。

また、教員に対する共同研究等を含めた国際交流を促進させるため、本学部の教務学生委員会のサポート体制について検討する。

海外の教育研究機関との教育研究交流を緊密化させるためにも、今後、教員を海外へ研修派遣する場合は、研修成果が上げられるだけの期間が設けられるよう、派遣による不在期間中の人的配慮ができる方策等を検討していく。

2 国際交流の推進体制

◎主要点検・評価項目

- ・国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性
- ・国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性

【現状】

本学における様々な国際交流事業を行っていくための推進組織として、国際交流センター運営協議会に理事長（学長）、医学部長をはじめとする教員6名及び事務局長が配置され、事務局総務課で事務を行っている。また、運営協議会で決定された事項を円滑に行うため、国際交流センター実務委員会を設置し、様々な分野の教員11名を配置して業務を行っている。

国際交流センターにおいては、本学における国際化の基礎となる国際交流協定の更新や交流者の選定、学生派遣交流などを含めた本学の国際交流のあり方について幅広く検討を行っている。

【点検・評価】

国際交流センターと事務局総務課が連携しながら、教員や学内及び学外関係者を取りまとめる等、大きな役割を果たしている。

しかしながら、外国語に堪能な事務局員の確保が難しいことや、国際交流センター委員にあたる教員の業務が多忙であることなどから、活発な活動を行うには課題もある。

【改善・改革に向けた方策】

今後、より充実した国際交流を推進していくため、学内の各担当組織間の連携を図るとともに、事務局体制の強化を図っていく必要がある。

また、留学や研究のために海外からの受け入れが増加する中で、その体制や本学全体の国際交流の推進体制の一層の強化を図りながら、人間性豊かで国際社会に柔軟に対応できる人材の育成と国際的な医療貢献を行っていくことが、公立大学としての本学が、理念・目的として目指していく立場であり、責務であろう。

3 国際交流センター

【現状】

本学を訪れる外国人研究者、留学生が増加する中、平成18年4月に既存施設を改修し、『国際交流センター』を図書館棟3階に設置した。

その設置目的としては、①地域の国際化に貢献するとともに、本学及び関係機関等の国際交流の推進、②医学・保健看護学における国際水準の教育・研究の推進、③国際医療支援の推進等があげられる。

主な事業内容としては、

- ・ 海外の大学との協定の締結
- ・ 本学の研究者、学生、医療スタッフ等の国際交流、国際貢献
- ・ 医学、医療分野の学生、研究者、技術者等の本学への受け入れ
- ・ 学外機関国際交流企画の連携 等となっている。

また、看護師寮の一部を改修し、『国際交流ハウス』を設置した。このハウスには宿泊室3室を備えており、国際交流の拠点施設として活用されている。

【点検・評価】

国際交流センターを設置し、毎年、協定を締結している大学に教職員や学生を派遣したり、協定を締結している大学から教職員や学生を受け入れしていることは評価できる。

国際交流ハウスは極めて立地環境が良いものの、本学敷地外にあり宿泊受入規模が小さいことから海外からの研究者、留学生などすべてに対応することができない状況にある。

なお、国際交流センターやハウスの存在の周知が徹底できていないのも課題である。

【改善・改革に向けた方策】

国際交流の活発化について、海外派遣や留学生の受け入れも積極的に行っており、一定の成果は見られるが、今後も、支援体制の充実、交流先の拡大など充実させる。

また、宿泊希望に見合った施設規模の拡充及び施設設備の充実が必要であるため、再度検討するとともに、国際交流センターやハウスの存在の周知を含め、国際交流活動を公に示すため、ホームページとパンフレットの作成に早急に努める。

VIII 学生生活

【到達目標】

- ・学生の学習意欲の向上を図るため、学習支援体制を整備する。
- ・心身両面での学生の健康管理体制を充実させる。

1 医学部・大学院医学研究科

1-1 学生への経済的支援

◎主要点検・評価項目

- ・奨学金その他学生への経済的支援を図るための措置の有効性、適切性

【現状】

本学では、学生への経済的支援を図るために、奨学金の貸与、入学金・授業料の免除を行っている。

奨学金は、日本学生支援機構及び民間育英団体の奨学金貸与を取り扱っている。

そのうち、日本学生支援機構の奨学制度によるものが大部分を占める。第1種奨学生（無利子）、第2種奨学生（有利子）の2種類があり、選考は基準に沿って行っており、学生への周知は入学時のオリエンテーションや「学生便覧」冊子、学生掲示板への随時掲示によっている。

平成16年度の採用者数は、日本学生支援機構の場合、第1種49名、第2種105名で、学部学生総数に対する割合は、それぞれ13.17%、28.23%である。大学院生の第1種奨学生は16名で、大学院生総数に対する割合は13.15%である。民間育英団体の奨学金の貸与を受けている者は4名で、約1%を占める。

平成17年度の採用者数は、日本学生支援機構の場合、第1種45名、第2種105名で、学部学生総数に対する割合は、それぞれ12.33%、28.77%である。大学院生の第1種奨学生は12名で、大学院生総数に対する割合は8.82%である。民間育英団体の奨学金の貸与を受けている者は5名で、1.37%を占める。

平成18年度の採用者数は、日本学生支援機構の場合、第1種49名、第2種106名で、学部学生総数に対する割合は、それぞれ13.28%、28.73%である。大学院生の第1種奨学生は7名で、大学院生総数に対する割合は5.0%である。民間育英団体の奨学金の貸与を受けている者は5名で、1.36%を占める。

平成18年度から新設された医学部6年生に対する和歌山県立医科大学修学奨学金の貸与を受けている者は4名で、6年生の6.15%にあたる。

表Ⅷ - 1 奨学金の貸与状況

(単位：名)

奨学金の名称	内外の別	給付・貸与 の別	支給対象 学生数		
			平成16年度	平成17年度	平成18年度
日本学生支援機構 第1種 (大学)	学外	貸与	49	45	49
日本学生支援機構 第2種 (大学)	学外	貸与	105	105	106
日本学生支援機構第1種 (大学院)	学外	貸与	16	12	7
森下仁丹奨学金	学外	貸与	1	1	1
あしなが育英会	学外	貸与	1	1	1
青峰奨学財団	学外	貸与	1	2	2
朝鮮奨学会	学外	貸与	1	1	1
和歌山県立医科大学	学内	貸与	—	—	4

平成18年度の日本学生支援機構奨学金制度利用者数は以下のとおりである。

学部学生の利用者が多いのが特徴的であり、第1種、第2種を合わせると、各クラスの3分の1から半数近くが利用者である。1年から6年までを合わせると、369人中155人となり、42%になる。

表Ⅷ - 2 日本学生支援機構奨学金の利用状況

(単位：名)

区 分	医学部					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年
第1種	7	10	10	7	6	8
第2種	15	15	15	20	22	20
合計	22	25	25	27	28	28

授業料の免除については、文部科学省の基準と本学の基準に沿って、免除希望者の免除の許可・不許可選考を行い、前期と後期の2回に分けて実施している。

平成16, 17, 18年度の免除者数は、学部学生では、それぞれ延べ27名、20名、22名、大学院生は、それぞれ23名（うち海外からの留学生は17名）、24名（22名）、18名（18名）である。学部学生の中には留学生はいないが、大学院生の授業料免除者65名のうち、57名（87.7%）が海外からの留学生である。

また、研究生の場合は、それぞれ3名、3名、2名で、全員が海外からの留学生である。

表Ⅷ - 3 授業料減免者数

(単位：名)

区 分		平成16年度		平成17年度		平成18年度	
		前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期
学部	全額免除	12 (0)	10 (0)	7 (0)	8 (0)	9 (0)	11 (0)
	半額免除	2 (0)	3 (0)	3 (0)	2 (0)	1 (0)	1 (0)
	小 計	14 (0)	13 (0)	10 (0)	10 (0)	10 (0)	12 (0)
大学院	全額免除	13 (9)	10 (8)	12 (12)	11 (10)	9 (9)	9 (9)
	半額免除	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	小 計	13 (9)	10 (8)	13 (12)	11 (10)	9 (9)	9 (9)
研究生	全額免除	1 (1)	2 (2)	2 (2)	1 (1)	1 (1)	1 (1)
	半額免除	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	小 計	1 (1)	2 (2)	2 (2)	1 (1)	1 (1)	1 (1)
合 計		28 (10)	25 (10)	25 (14)	22 (11)	20 (10)	22 (10)

本学においては、外国人留学生についても、日本人学生と同様に、学業成績および世帯の収入を基準として授業料の減免を行っている。

平成18年度は、外国人留学生の大学院生16名のうち9名が全額免除されている。外国人研究生の場合は、5人中1人が全額免除されている。授業料を減免されている大学院生・研究生のほとんどが外国人留学生である。

本学では、私費留学生在が留学生の大半を占めており、その多くがアジア地域を出身地としているため、日本における生活を維持するために奨学金を必要とする者が多い。

外国人留学生のうち半数が受給しており、その60%以上が月額8～10万円である。現在、本学独自の奨学金はなく、私費留学生在は日本学生支援機構や民間財団からの奨学金を受給している。奨学金受給状況は下表のとおりである。

表Ⅷ - 4 外国人留学生奨学金

受給状況

区分	学生数	なし		月 8 万円未満		月 8～10 万円	
		人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%
大学院	16	8	50.0	1	6.3	5	31.3
				月 10 万円超		受給者全体	
				人数	割合%	人数	割合%
				2	12.5	8	50.0

なお、民間財団から外国人留学生に対して、援助金が毎年給付されており、毎年2名程度対象となっている。

本学は学生用宿舎を有していないため、外国人留学生にとって住居の確保は大きな問題である。80%以上が民間アパートに入居している。

(民間アパートに入居13名、その他に入居3名)

【点検・評価】

日本学生支援機構の奨学金への推薦や入学金・授業料の免除については、現行基準に沿って適正に行われていると評価できる。

学生への周知、選考についても適正であり、手続き等も電算化で対応している。

また、選考基準は募集案内に掲載されており、選考ソフトにより選考される。

なお、本学における外国人留学生の経済的な状況は、極めて劣悪で不安定である。

【改善・改革に向けた方策】

厳しい財政事情を考えると、学内基準の検討が必要と思われるが、教育の機会均等を保証する観点からは、本当に免除を必要とする学生が不許可になっていないか、ということも慎重に考慮する必要がある。

授業料免除の条件については、学内基準を再検討することにより、家計支持者の急変などの経済的理由で就学が困難となった学生を救済できるような体制を構築しておく必要がある。

なお、以前は外国人留学生のための奨学金に充てるよう、財団法人和歌山県医学振興会に対し学外からの寄附があったが、それに代わる制度を大学として独自に構築することが必要であ

と思われる。

1-2 生活相談等

◎主要点検・評価項目

- ・学生 の心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮の適切性
- ・ハラスメント防止のための措置の適切性
- ・生活相談担当部署の活動上の有効性
- ・学生 の進路選択に関わる指導の適切性

【現状】

医学部では、退学者数は極めて少なく、平成 16 年度に 2 名（2 年次 1 名、6 年次 1 名）があったのみで、平成 17 年度、平成 18 年度は 0 名である。平成 10～15 年度の 5 年間でも退学者は 2 名であった。

しかし、平成 9 年以前の 5 年間では 12 名の退学者があり、これは入試の募集において前期より後期の方が多かった頃に、多くの他大学への再受験者を出したことによる。入試制度の変更により、その後は他大学への再受験者はなくなっている。

表Ⅷ - 5 退学者数

(単位：名)

学 年	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	5 年次	6 年次	合計
16 年度	0	1	0	0	0	1	2
17 年度	0	0	0	0	0	0	0
18 年度	0	0	0	0	0	0	0

医科大学としての本学の特性を活かし、心理、人権、保健など各分野の担当教員を配置し、学生からの様々な相談に対応している。

相談員は、内科医師 1 名、精神科医師 1 名及び医学部教務学生委員会委員（教養部・基礎医学系・臨床系の教員 16 名と学生課長）17 名から構成される。

学生には掲示及び学生便覧で周知を図り、担当窓口へ申し込む方法の他、担当教員へ直接あるいは電話・Eメール・手紙などで連絡するよう助言体制をとっている。

これらの相談内容等のプライバシー保護には十分心がけている。教育・生活相談（勉強についていけない、登校拒否など）、保健相談、人権相談（セクハラなど）など合わせて、年間 60～70 件の相談を受けている。

表Ⅷ - 6 相談体制及び相談件数

施設の名称	専任スタッフ数	非常勤スタッフ数	週当たり開室日数	年間開室日数	開室時間	年間相談件数		
						2004年度	2005年度	2006年度
保健室	0	17	5	247	8:45 ~ 17:45	54	60	72
学生相談室	0	1	3	144	水・金 17:30~ 18:30 木 9:00~11:00	-	-	9

学生の心身の健康保持・増進については、学生課学務班が主に担当している。学生に対しては、毎年一回定期健康診断を行っている。定期健康診断の検診項目は胸部単純X線、視力検査、健康調査票および内科検診である。

下の表に平成14年から平成18年までの定期健康診断の受診率を示した。学部学生の受診率は各年度とも96%を超えているが、大学院生の受診率は60~70%に留まり、特に平成17年度は50%を切っている。

表Ⅷ - 7 健康診断受診率

(単位：%)

区分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
医学部	97.8	96.2	97.0	98.3	96.7
大学院	70.9	67.3	62.2	48.9	67.9

ハラスメント防止のための措置としては、セクシュアル・ハラスメント防止規程を制定・周知するとともに、人権侵害に対応する相談員の配置を行っている。

【点検・評価】

医学部で、入試制度の変更により他大学への再受験者がなくなったことは評価できる。現在は、医学部の勉強について行けない、コミュニケーション能力が未熟なため人間関係を構築できない、などの理由で登校拒否・引きこもり・うつ状態などに陥り、長期に休学するという例が各学年で散見される。

そのような学生に対しては、教務学生委員が中心となって積極的に学生との接触を図り、また必要に応じて精神科医師による定期的なカウンセリングを行なっていることは評価できる。学生の休学・復学・退学などについては、教務学生委員会において各学生の置かれた状況、適

性などを慎重に判断して決めており、その進路選択も含めて適切な指導を行なっている。

他方、現在のスタッフで最大限、学生や家族の相談に応じきめ細かい対応をしていることは評価できるが、臨床心理士などカウンセリングの専門家がないことは、問題点として指摘されなければならない。

定期健康診断に関しては、その受診率が高いものの全員の受診が望まれる。

また、大学院生の受診率の向上が望まれるが、社会人大学院生が増加していることから、今後はさらに低下する可能性がある。

学内ハラスメントの防止のため、規程及び相談体制の整備を図っていることは、評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

学生に対し、大学としての組織的な指導体制が必要である。その中には高学年になってから退学に至る者も以前はあったが、最近はほとんどない。明らかに医師としての適性を欠く場合には、早期に方向転換を図るような指導が望ましい。

また、学生が抱える諸問題に対処するためには、長期にわたる根気強いカウンセリングが必要である。常勤の教員が正規の勤務以外にそれを担当していくには限界があり、専門の職員の配置が望ましい。

社会人大学院生のそれぞれの勤務先で定期健康診断が実施され受診しているかどうかのチェックが必要である。

1-3 課外活動

◎主要点検・評価項目

- ・学生の課外活動に対して大学として組織的に行っている指導、支援の有効性

【現状】

学生の課外活動への支援・指導については、学生課と学生自治会が所掌し、その活動を支援する体制を取っている。これらの活動や経験を通じて、学生は社会性や広い視野を養うことができ、将来医療人として活躍する上でも大きな意味を持つと思われる。

最近、5・6時制限の大学が多い中で、本学では4時制限（授業時間は8:50~16:10）をとることによってクラブ・サークル活動のための時間的な保証をしている。本学は医科系の単科大学で学生数は少ないが、学生のほとんどが文化部か運動部のどちらかに参加しており、また複数のクラブに参加する学生も多い。

平成19年5月1日現在、体育会加盟団体は20団体であり、平成18年度の活動実績としては、全日本医科学生総合体育大会でソフトテニス部団体女子の部で準優勝、西日本医科学生総合体育大会では競技スキー部女子が総合優勝といった活躍をしている。

文化部加盟団体は4団体で、軽音楽部は毎年定期演奏会を行なっている。

- (ア) 体育系 20団体：卓球、硬式テニス、ボート、男子バレーボール、女子バレーボール、ソフトテニス、サッカー、バスケットボール、ヨット、バドミントン、剣道、準硬式野球、空手、柔道、競技スキー、ラグビー、水泳、陸上競技、合気道、ゴルフ
- (イ) 文化系 4団体：軽音楽部、美術部、裏千家茶道部、音楽研究会

表Ⅷ-9 クラブ活動参加状況（平成18年度）

（単位：名）

学年人員	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
体育系	98	83	92	62	53	49
文化系	7	46	25	14	12	26

（注）クラブ人員については延べ人数

各学年のクラブ活動の状況を見ると、各学年ともほぼ全員が何らかのクラブに加入しており、複数のクラブに加入している学生も多い。人間形成の上で課外活動から得るものは大きいので、今後もさらに多くの学生の課外活動への参加を期待する。

ほとんどのクラブには、保健看護学部の学生も加入しており、両学部の学生の親睦・交流を深める上で望ましいことである。

なお、課外活動中の事故に対しては、災害事故補償のために、「学生教育研究災害傷害保険」に入学時に一括加入させ、傷害事故が発生した場合に備えている。

クラブ施設

課外活動のための大学の施設は、以下のとおりである。

三葛グラウンド（和歌山市三葛）	14,384.01m ²
体育講義用施設（三葛グラウンド内）	187.65 m ²
体育館（アリーナ、武道館、トレーニングルーム）	1,819.12 m ²
テニスコート（3面）	2,180.00 m ²
課外活動施設（クラブハウス 22 室）	489.00 m ²

大学祭は、保健看護学部と合同で企画・運営にあたっており、毎年 10 月末から 11 月初めに2日間の日程で「紀葉祭」を開催している。この大学祭には、保健看護学部との合同の学生部委員会をはじめ多くの教職員がサポートしている。

【点検・評価】

学生の課外活動、自主活動の位置付け及び支援は適切に行われていると評価する。

本学の学生数は少なく、特に体育系サークルは部員確保に苦慮しているところが多いが、サークル活動は文化系、体育系とも盛んであり、西日本医科学生総合体育大会では毎年、一定の実績を挙げている。

課外活動施設については、駐車場が少なく、また施設の周辺には民家が多いため、違法駐車 of 厳禁と騒音対策が必要となっている。

また、準硬式野球部の練習や試合のときに、周辺の民家に何度もボールが飛び、苦情が出ている。文化会、特に音楽関係のクラブの場合には、練習時の騒音のため周辺の民家から苦情が出ている。そのため大学はクラブの部長（教員）を通して夜中の練習の自粛を学生に勧告するなどの事例もあった。

なお、学生の自律的・自主的な活動を尊重しながらも、学内外での事故やトラブルの発生を避けるためにも社会人として常識ある行動がとれるよう指導することも必要となるが、現在の学生課を中心とした対応は評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

サークル活動は、幅広い教育効果を高めることに貢献しているので、引き続き支援していく必要がある。

毎年、夏には西日本医科学生総合体育大会に向けての壮行会を行っており、学生にとっては精神的な支援となっているが、壮行会への教員の参加が年々減ってきており、課外活動に対

する教員の意識の向上が望まれる。

また、今後は学生数の増加に伴い、益々サークル活動が活発化すると予想されるので、設備、施設の更なる充実が望まれる。

なお、野球場のネットの改善・整備が必要となっており、平成 19 年度に着工、完成の予定である。

今後も、学生の自主的活動を保証し、支援の充実を図っていかねばならない。

また、課外活動における安全性の確保と学内規律の尊重ということについては、大学側のより一層の指導が必要である。

2 保健看護学部

2-1 学生への経済的支援

◎主要点検・評価項目

- ・奨学金その他学生への経済的支援を図るための措置の有効性、適切性

【現状】

本学で行っている学生に対する経済的支援としては、奨学金と授業料減免がある。本学が紹介する奨学金には、本学独自の修学奨学金と、日本学生支援機構奨学金をはじめとする学外団体の奨学金がある。

本学独自の修学奨学金とは、卒業後、本学に看護師として就業する意思のある保健看護学部4年次生に対する修学奨学金であり、無利子で、月額50,000円と100,000円が選択できる。平成18年8月に開始されたばかりで、まだ貸与の実績がない。

平成18年度に学生に提示した学外の奨学金制度は以下のとおりである。日本学生支援機構奨学金(貸与)、三重県病院事業庁看護師修学資金(貸与)、青峰奨学財団奨学金(給付)、在日本朝鮮人教育会奨学金(給付)、朝鮮奨学会奨学金(給付)、あしなが奨学金(貸与)、宮崎県育英資金(貸与)、日本赤十字社兵庫県支部奨学金(貸与)、大阪民主医療機関連合会奨学金(貸与)、和歌山県修学奨励金(貸与)、済生会和歌山病院看護職員修学資金(貸与)。

平成18年度の奨学生は112名で、内訳は表44のとおりである。日本学生支援機構が110名(第1種は47名、第2種は71名、重複あり)、その他の奨学金は2人である。本学の学生の約40%が、日本学生支援機構その他の奨学金を受けていることになる。

授業料減免制度は、経済的理由により授業料の納付が著しく困難であり、かつ学業が優秀であると認められる者に対し、各納期において納付すべき授業料の額の全額又は半額を免除する制度である。

平成18年度において減免の対象になった学生は9名(全額免除5名、半額免除1名、前期のみ全額免除が1名、前期のみ半額免除が1名で、後期のみ半額免除1名)であり、総額3,482,700円であった。

両制度の学生への周知については、まず入学時のオリエンテーションで募集の説明を行い、その後は学生掲示板に必要な情報を掲示している。そのほか希望があれば、随時事務室で対応し、学生に説明している。対象学生の選考は、教務学生委員会が行っている。

【点検・評価】

奨学金や授業料減免についての情報の学生への周知方法については、入学時のオリエンテーション以外にも、事務室に相談に来た学生には随時説明している。学生の緊急時(家計支持者の失職や破産、倒産、病気もしくは死亡、災害時など)には、学生の状況を把握するとともに、対象学生に対し奨学金制度などについて再度情報提供する必要がある場合がある。そういう場合も含めて、これまでの方法でおおむね周知できていると思われる。

そして、希望する者は、ほぼ奨学金なり授業料減免なりを得ているものと思われる。

ここに、新たに、卒業後の本学での就業や研究の意欲を高めるために、本学独自の修学奨学金制度を設けた。学生への周知が十分ではないせいか、この制度の活用を希望する学生はまだいないが、やがては、学生の勉学の意欲をより一層高める働きをするものと思われる。

授業料減免の件数については、財政状況の厳しい中、おおむね妥当な数であると考えられる。

【改善・改革に向けた方策】

学生が修学するうえで経済的基盤は重要である。特に本学のカリキュラムの特徴から考えて、学生が修学しながらアルバイト等での収入を期待することは困難な状況にある。

そのため今後も、経済的理由により修学が困難な状況にある学生が安心して勉学に励むことができるよう本学の学生支援制度を維持し続ける必要がある。

授業料の減免については、長引く不況などの影響で今後もこれを必要とする学生は増加すると予測される。大学の財政状況を踏まえ、よりバランスの取れた制度の運用を図っていくことが必要である。

2-2 生活相談等

◎主要点検・評価項目

- ・学生の心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮の適切性
- ・ハラスメント防止のための措置の適切性
- ・生活相談担当部署の活動上の有効性

【現状】

学生の保健衛生については、教務学生委員会の学生部門内に健康管理担当委員(平成18年度3名)を設け、以下の健康管理を行っている。

①保健室:学内での発病、負傷に対処するための救急薬品配備及び静養ベッド設置

②健康診断

i) 定期健康診断:学校保健法に基づき、全学年を対象に毎年6月末までに和歌山県立医科大学附属病院において定期健康診断を実施している。本学は、学校保健法の実施項目以外に、新入生には検尿検査及び心電図検査を追加している。また、平成18年度から、健康診断の間診表に、「学生の心の問題」を早期発見、早期治療を目的に開発されたUPI(University Personality Inventory)を導入し実施している。

ii) その他の健康管理

新入生を対象に、ツベルクリン反応検査(二段階法)、麻疹・風疹・水頭・ムンプスウイルス抗体価検査を実施している。3年次を対象に、臨地実習前に、病原性大腸菌及びサルモネラを対象とした検便検査を実施。

③学生相談:学生生活や健康に関する悩みごとについて、担当教官による相談を実施している。

平成18年12月から「学生相談室」を設置、週に1回学外カウンセラーによる学生相談を開始。平成19年4月からは、週3回実施している。

④健康保険:自宅外通学生の病気やけがのための「遠隔地被保険者証」交付申請を勧奨している。

⑤学生教育研究災害保険:大学の教育研究活動中に被った事故による身体の障害に対して支払われる任意保険で、正課中の本契約とは別に、通学あるいは学校施設等相互間の移動中に発生した傷害事故に対して支払われる特約があり、これへの加入を勧奨している。

ハラスメント防止については、教職員は年1回、人権についての職場研修を行っている。学生には人権・同和委員会主催の人権・同和特別講義を毎年受講させている。人としての意識から職業人として身に付けておくべき意識に至る4段階の講義である。

学生へのアンケートには「ハラスメントを受けたことがありますか」という質問を入れている。学生数

人から「ある」との回答があり、人権・同和委員会を通じて対応した。

ハラスメントについての相談窓口を平成19年4月から全学的に設置した。

生活担当部署として独立したものは置いていないが、クラス担任と事務の窓口がそれに代わる役割を果たしている。担任は、1学年80名ばかりの学生を正副2名の教員が面倒を見る制度であり、学年はじめの面接で学生の状況を把握した上で、その後の個別の相談(学業、進路、友人、生活等ほとんどすべての問題)にのっている。奨学金、授業料の減免等のお金に関することについては、事務の窓口がかなり親切に対応している。その他には、平成18年12月に「学生相談室」が設置されあり、「学生の心の問題」のケアをすることになった。

【点検・評価】

学生の保健衛生における上記①から⑤の健康管理項目は、健康管理担当委員で事前に実施案が検討され、また実施後結果のまとめとともに、必要に応じて事後対策が講じられる。

また、実施後速やかに、健康管理担当委員から教務学生委員会に報告・承認される。教務学生委員会での結果は、教授会に報告され、承認を受ける。さらにまとめが和歌山県立医科大学保健看護学部年報に公表される。

人権を主題とした研修を行い、ハラスメント防止についての対応をとって来たが、具体的ではなかったように思われる。相談窓口の設置により具体的な改善が見込まれる。

独立の生活相談担当部署は設けていないが、その働き自体は他の部署の働きの中で十分に果たされているものと思われる。規模が小さい大学であり、役職をいろいろ増やすよりは、既存の仕組みを柔軟に使う、あるいはそれが働きやすいような配慮を全体とするほうが有効であると思われる。

【改善・改革に向けた方策】

学生の保健衛生への対応としては、保健看護学部内での、学内健康管理担当者の複数人数の確保(3人体制の維持)、健康診断項目の見直し(検尿、心電図、および血液検査など)とその予算化、医学部を含めた健康管理センターの設置および専属職員の配置を行っていく。

ハラスメントについての相談窓口では、真に相談者の立場に立った相談ができるような配慮が必要である。また、相談を受けた後の大学側の対応もこれからの課題である。

従来からの定期健康診断による健康管理、担任による個別相談、事務窓口対応のほか、新設した学生相談室など、できるだけ学生が相談できる機会を増やし、相談できる場所、環境の整備とともに大学機能の情報の提供について検討する。また、学生の相談ニーズを定期的に把握するため、アンケート調査などを継続的に行う。

2-3 就職指導

◎主要点検・評価項目

- ・学生の進路選択に関わる指導の適切性

【現状】

看護職を目指す者は、保健師・看護師の国家試験に合格し資格を得て就職が可能となる。

教務学生委員会の委員数名と4年次の学年担任がその年度の進路指導担当者となり、1年間の進路・国家試験対策に関わる指導を計画するとともに主な相談窓口となっている。他に、4年次開講のゼミナール担当教員も適宜相談を受けている。就職指導を行う専門のキャリアアドバイザーは配置していない。

学内に就職・進学情報コーナーを常設し、学生が自由に閲覧して情報収集ができるようにしている。ここには、各施設から配付される資料や既卒者からの就職試験受験報告書などの資料を置いている。

また、本学部へ直接訪問があった病院等については、可能な限り進路指導担当者が応対し、適切な情報を得て学生に提供している。

3年次3月に学生への就職ガイダンスを行っている。4月には学生の進路について担任が面接を行い、状況を把握するとともに就職先の相談に応じている。また、4月には様々な分野で活躍している卒業生を招き、仕事内容や勤務体制などの情報を提供する交流会を開催している。7月には本学の附属病院の就職説明会を実施している。他の施設から学生向けに就職説明会の希望があるが、今のところは受けていない。学生は、夏季休暇を利用して、就職先の見学及び就職説明会に参加している。学生の就職活動は、5月から12月頃まで行われるが、就職の内定があり次第担任に報告している。

国家試験対策として、業者の模擬試験を数回実施するほか、学生の希望により12月～1月に補講を数時間実施している。模擬試験の結果は進路指導担当者が把握し、成績下位の学生には面接の上特別に学習指導を行っている。

平成17年度卒業生はすべてすでに看護師資格を有している者16人で、保健師国家試験は100%合格した。就職先については、県内病院へ6人(内、附属病院は3人)、大阪府の病院2人、県内の保健師3人、県外(大阪府、兵庫県)の保健師5人であった。

【点検・評価】

平成17、18年度の卒業生は、編入生(看護師資格を有している者)のため保健師の国家試験を受験したが、平成19年度卒業予定からの学部生については、卒業年次に看護師・保健師の2つの国家

試験を受験することになる。より高い合格率が維持できるように学習環境を整備し、きめ細やかな指導体制を整える必要がある。

保健師の就職は、全国的に狭き門となっているのが現状である。県内に就職希望する場合は募集人数が少ないことから約 20～30 倍程度の倍率となり、合格は極めて難しい。そうなると県外での就職をせざるを得ないことから、県内就職者が確保できないこともある。

また、保健師の就職や一部の公的機関官庁等の試験は、専門科目の他に公務員試験が課せられる。現在、本学部では公務員試験に関する対策は各自に任せているが、狭き門の採用試験に合格するためには公務員試験のための対策を講じることも考えなくてはならない。

また、看護師の就職については、附属病院をはじめ県内の病院への就職率をあげ、定着するよう努力する必要がある。

【改善・改革に向けた方策】

国家試験に合格し、かつ希望就職ができるようにするには国家試験対策として、補講等により学習を強化する、教員がいつでも学生の個別指導や相談に応じられるよう指導体制を整えるなどの修学環境の充実を図っていく。

次に、県民医療充実のため附属病院への就職率を上げるべく努力をする。教育と臨床側とが互いに協力し連携することで、より質の高い教育を提供するとともに、魅力ある病院づくりに取り組んでいく。

2-4 課外活動

◎主要点検・評価項目

- ・学生の課外活動に対して大学として組織的に行っている指導、支援の有効性

【現状】

学生の課外活動には、自治会活動、大学祭、クラブ活動があり、主な活動状況は以下のとおりである。

自治会活動は、自治会長、副会長、書記、会計による6名の役員が企画・運営にあたっており、全学生が自治会員として参加している。

自治会の主な活動は、自治会の最高決議機関である学生大会を開催し、年間計画・予算・自治会規約の確認を行っている。4月の新入生合宿研修、6月の新入生歓迎球技大会、7月のオープンキャンパスの行事に積極的に企画・参加をしている。

また、国際交流に際しても、積極的に企画・参加をしている。これらは、自治会役員や実行委員会が中心となっているが、大学教職員と連携したシステムで実行している。自治会役員と教務学生委員会の教員が不定期であるが意見交換を行い、学生活動が円滑に行われるよう配慮している。

大学祭は、医学部と合同で企画・運営にあたっており、毎年10月末から11月初めに2日間の日程で「紀葉祭」を開催している。この大学祭には、医学部との合同の学生部委員会をはじめ多くの教職員がサポートしている。

クラブ活動は、自治会のもとで各クラブに学生代表をおき、定期的活動を行っている。また、教員もクラブ部長としてその活動を支援している。現在、テニス部、ヨット部、ボート部、バドミントン部、ナーシングアート部、わくわく子育て部、茶道部、書道部、ミュージックボランティアクラブがある。その他、医学部との合同の種々のクラブ活動を行っている。このクラブ活動についても、学部教務学生委員会、医学部との合同の学生部委員会をはじめ多くの教職員がサポートしている。

地域の人々との交流のために、年に一度の地域の大清掃に学生・教職員で参加をしている。これは、学生に自主性を促す支援として積極的に大学側が働きかけを行っている。

【点検・評価】

教務学生委員会を中心に、点検・評価を行っている。2年・4年次に学生生活に関するアンケート調査を実施している。現在、各クラブに1つの部室がない状況である。自治会活動、クラブ設立についての承認を含むクラブ活動においても、医学部との合同の学生部委員会で協議し、学生活動を支援している。

【改善・改革に向けた方策】

自治会活動、大学祭、クラブ活動の更なる発展に支援を継続していきたい。

クラブ部室不足のハード面については施設上の問題もあり、すぐに対応できないが、医学部との合同のクラブも多く共同利用の利点を強化していきたい。

IX 管理運営

【到達目標】

- ・理事長を中心として、機能的かつ効果的な大学運営及び法人経営を実現する。
- ・全学的審議機関と教授会の役割分担を明確にする。

公立大学は、平成16年4月から地方独立行政法人法に基づく大学運営を行うことが可能となり、本学も平成18年4月に公立大学法人となり、和歌山県立医科大学を設置したところである。

公立大学法人和歌山県立医科大学の設立者である和歌山県と本学は、昭和23年2月に本学が創設されて以来、法人化前の平成17年度までは、相互の役割を尊重し、きわめて良好な関係を構築してきた。

ただし、設置者が本学の自主、自立を尊重しつつ、管理するという関係にあり、機構改革、予算、施設整備等に係わる重要な決定事項については、本学の設置者であった県との協議、県の判断を必要としてきた。

公立大学法人は、自主・自律的であると同時に自らその業務実施に対する責任を負うこととなっている。本法人も、設立者が策定している中期目標を達成するため、自ら計画を立て、事後にその成果について設立者から厳正な評価を受けて、公表することにより、その業務の公共性、透明性及び自主性を確保することが義務づけられている。

管理運営の面においては、とりわけ次の点が重要である。

- 一 学長を兼務する理事長を中心として、自主的・自律的に運営すること
- 二 経営に関する重要事項を審議する機関と並んで教育研究に関する重要事項を審議する機関を設置すること
- 三 中期計画・年度計画を設定し、計画に基づく活動の成果を自己評価するシステムを採用すること

これらのことを着実に実行することにより、公立大学法人としての公共性・公益性を確保しながら、大学運営・経営の効率化を図り、更なる教育・研究・診療機能の向上を目指すものである。

1 教授会

◎主要点検・評価項目（「(財)大学基準協会が示しているA群・B群等」以下同様)

- ・教授会の権限、殊に教育課程や教育人事等において教授会が果たしている役割とその適切性
- ・学部教授会と学部長との間の連携協力関係及び機能分担の適切性
- ・学部教授会と評議員、大学協議会などの全学的審議機関との間の連携及び役割分担の適切性

【現状】

本学は、医学部と保健看護学部の2学部をもつ医療・看護系大学なので、大学法人における

教学上の重要事項の最高審議機関は教育研究審議会であり、それぞれの学部の審議機関は教授会である。

和歌山県立医科大学医学部教授会規程及び同保健看護学部教授会規程第2条に、それぞれ教授会を組織することが規定されている。

それぞれの教授会は、専任の教授をもって組織され、教授会は、必要と認めたときは、構成員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

それぞれの教授会は、次の事項を審議する。

- ①学部の教育研究上の目的を達成するための基本的な計画に関する事
- ②学部の教育研究活動等の状況について当該学部が行う評価に関する事
- ③学部の教育課程の編成に関する事項
- ④学部の学生の入退学、試験、卒業、賞罰、その他学生の在籍に関する事項及び学位の授与に関する事項
- ⑤学生の福利厚生に関する事項
- ⑥学部の教員の選考及び昇任に関する事項
- ⑦学部規程等の制定改廃に関する事
- ⑧その他学部の教育又は研究に関する重要事項

定例教授会は、毎月1回開催されるが、学部長が必要と認めた時は、臨時教授会を開催することができる。

教授会の議長は学部長をもって充て、議事は出席者の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

なお、学部の運営に関し必要な事項を協議するため、それぞれの学部長のもとに運営協議会を置いている。

運営協議会は、原則として、教授会開催の1週間前に開催され、教授会に提案される審議事項、報告事項等の議題の整理及び重要案件の事前協議等を行うことになる。

この他、教授会の審議事項の基本方針や施策を検討するため、各種委員会を設置し、それぞれの教授会を支援している。

【点検・評価】

運営協議会や各種委員会は、教育及び研究等に関する重要事項や新規の決定事項を審議する場として設置されており、そこでの検討結果を尊重した上で、それぞれの教授会において審議することとしており、この機能については、現在の組織で概ね果たされている。

ただ、教授会では、重要事項に関して慎重な審議が求められるため、会議がやむを得ず長時間に及ぶこともあり、教授会の構成員にとっては、本来の教育及び研究等を行いながら、その役割と活動を果たすための負担は大きいものがある。

【改善・改革に向けた方策】

今後とも、教授会と教育研究審議会等との役割分担等について見直すべき点がないか継続的に検討し、一層組織体制の確立を図る。

また、各種委員会については、法人化後、その数が増加しており、今後その整理統合を視野に入れながら業務の効率化を検討しなければならない。

2 学長、学部長の権限と選任手続

◎主要点検・評価項目

- ・学長・学部長の選任手続の適切性、妥当性
- ・学長権限の内容とその行使の適切性
- ・学長と評議会、大学協議会などの全学的審議機関の間の連携協力関係及び機能分担、権限委譲の適切性
- ・学部長権限の内容とその行使の適切性

(1) 学長の権限と選任手続

【現状】

公立大学法人和歌山県立医科大学定款第9条第1項には、「理事長は、法人を代表し、その業務を総理する。」と規定しており、理事長（学長）は、大学全体の運営を統括し、また対外的に本学を代表する重責を踏まえたものである。

理事長は、中期目標・法人の中期計画を実現するため、強力なリーダーシップと経営感覚を十分に発揮するとともに、法人が設置する大学の学長となり、全学的な教育研究上の重要課題や学部の枠を超えた教育研究上の課題への対応など、大学運営に関する基本的な指針を学内外に明示し、大学改革推進の指揮を執っている。

学長の選任手続については、公立大学法人和歌山県立医科大学定款第10条第2項において、「理事長は、大学の学長となるものとする。」、また同条第3項では、「法人に、学長となる理事長を選考するため、理事長選考会議を置く。」と規定している。

さらに公立大学法人和歌山県立医科大学理事長選考会議規程において、理事長選考会議に関し、必要な事項を定めている。

理事長選考会議は、大学の教育研究及び法人の経営の両面からの意見を反映させる必要があることから、教育研究審議会において選出された者5名及び経営審議会において選出された者5名で構成されている。

そのうち3分の2以上が出席しなければ会議を開くことができず、その議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長が決するところによる。

なお、理事長選考会議における審議事項としては、

- ①理事長の選考、任期及び解任等の手続き等の決定に関する事項
 - ②理事長最終候補者の決定に関する事項
 - ③理事長の任期の変更決定に関する事項
- がある。

【点検・評価】

学長の権限と選任の手続きには問題点はなく、建学の精神を具現し、教学と管理運営に対し責任をもって当たり得る最適者を選出しようとする仕組みとなっている。

【改善・改革に向けた方策】

現状において、特に問題はない。

(2) 学部長の権限と選任手続

【現状】

学部長は、それぞれの学部の校務をつかさどり、教育研究上の重要課題への対応など、学部運営の指揮を執るものである。

学部長の選考については、和歌山県立医科大学医学部長選考規程及び同保健看護学部長選考規程により、それぞれの学部長の選考の手続き及び任期等について必要な事項を定めている。

また、同規程施行細則に基づき、それぞれの学部長候補者の選考等についても必要な事項を定めている。

これらの規程等には、

- ①学部長の任期が満了するとき
- ②学部長が教員としての定年に達したとき
- ③学部長が辞任を申し出たとき
- ④学部長が欠けたとき

に学部長候補者（学部の教授会の構成員）の選考を行うとされている。

また、選考の方法は、教授会の構成員と医学部又は保健看護学部の准教授及び講師による選挙により行う。

選挙は、投票権者の4分の3以上の投票により成立し、投票を行った結果、有効投票の過半数の得票者を当選者とする。

ただし、過半数の得票者がいないときは、有効投票の最多数を得た者から2位までの者について、さらに投票を行い、その投票の最多数を得た者を当選者とする。

教授会は、当選者を理事長及び教育研究審議会に報告し、理事長がその報告に基づき学部長を決定する。

なお、学部長の任期は2年とし、再任を妨げないが、引き続き4年を超えることはできない。

【点検・評価】

学部長の権限と選任の手続きに問題点はなく、また選挙により選出されるため、それぞれの学部には学部の代表であるとの認識が高い。

【改善・改革に向けた方策】

学部長の選任手続の適切性及び妥当性は確保されているため、今後ともその継続を図りつつ、時に応じて問題点があれば解決していく。

3 意思決定

◎主要点検・評価項目

- ・大学の意思決定プロセスの確立状況とその運用の適切性

【現状】

本法人は、大学運営全体に関わる重要事項の審議・決定機関として、理事会を設置しており、定期的を開催するとともに、必要に応じて随時開催している。理事会は、理事がそれぞれの専門分野の立場から理事長を補佐し、理事長がリーダーシップを発揮できる組織となっている。

教学事項に関しては教育研究審議会が最高の審議機関として役割を果たしている。

なお、理事長（学長）のリーダーシップの下、大学の法人化による経営的基盤の強化を図るとともに、法人の経営に関する重要事項を審議する機関として経営審議会を設置している。

両審議会は、事案に応じてそれぞれ審議を行い、法人としての意思決定のプロセスを担っている。

このように、意思決定プロセスは、教学事項に関しては教育研究審議会で審議され、また法人全体の管理運営に関する事項は理事会で審議・決定されることになっている。

【点検・評価】

理事会及び両審議会により役割分担されている教学と管理運営等のシステムは、適切に運営されている。

【改善・改革に向けた方策】

理事会及び両審議会での審議結果などの情報と、事務局の日常業務の中で蓄積された情報が、必要に応じて適切に共有されるよう、両者の連携をさらに緊密に図っていく。

4 全学的審議機関

◎主要点検・評価項目

・評議会、「大学協議会」などの全学的審議機関の権限の内容とその行使の適切性

【現状】

(1) 理事会

法人における重要事項の最高審議・決定機関は理事会であり、公立大学法人和歌山県立医科大学定款第15条に、「法人に、理事長、副理事長及び理事をもって構成する理事会を置く。」と規定されている。

また、公立大学法人和歌山県立医科大学理事会規程において、その組織及び運営の方法等が定められており、その内容は、構成員の過半数が出席しなければ成立せず、その議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決することとしている。

なお、理事会における議決事項としては、

- ①中期目標について知事に対し述べる意見及び年度計画に関する事項
- ②地方独立行政法人法により知事の認可又は承認を受けなければならない事項
- ③予算の作成及び執行並びに決算に関する事項
- ④大学、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
- ⑤その他理事会が定める重要事項

があげられる。

大学運営における特定の重要事項等を審議するために、定期的に理事会を開催している。

そこでの重要事項等については、両審議会や両教授会へフィードバックし、学内の情報等を共有するようにしている。

このように、理事会が全学的な重要事項等を協議し、理事長のリーダーシップを行使できる体制として、大学の大きな変革の時期における諸々の課題へ機敏に対応できるようにしている。

(2) 教育研究審議会

公立大学法人和歌山県立医科大学定款第21条に、「法人に、大学の教育研究に関する重要事項を審議する機関として、教育研究審議会を置く。」と規定されている。

また、公立大学法人和歌山県立医科大学教育研究審議会規程において、その組織及び運営の方法等を定められており、その内容は、

- ①学長となる理事長
- ②理事長が指名する副理事長又は理事
- ③学部長
- ④教育研究上の重要な組織の長のうち、理事長が任命する者

⑤教育研究審議会が定めるところにより理事長が任命する職員

⑥法人の役員又は職員以外の者で大学に関し広くかつ高い識見を有するものうちから、教育研究審議会の意見を聴いて理事長が任命するもの

を構成員とし、会議は、構成員の過半数が出席しなければ成立せず、その議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

なお、教育研究審議会における審議事項等としては、

①中期目標について知事に対し述べる意見に関する事項（法人の経営に関するものを除く。）

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ものを除く。）

③学則(法人の経営に関する部分を除く。)その他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学生の円滑な修学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その他大学の教育研究に関する重要事項

があげられる。

教育研究審議会は、大学の教育研究活動が自主的かつ自律的に行われ、その方針等を決定する機関として設置されている。

(3) 経営審議会

公立大学法人和歌山県立医科大学定款第 18 条に、「法人に、法人の経営に関する重要事項を審議する機関として、経営審議会を置く。」と規定されている。

また、公立大学法人和歌山県立医科大学経営審議会規程において、その組織及び運営の方法等を定められており、その内容は、

① 理事長

② 副理事長

③ 理事長が指名する理事及び議員

④ 法人の役員又は職員以外の者で大学に関し広くかつ高い識見を有するものうちから、理事長が任命するもの

を構成員とし、会議は、構成員の過半数が出席しなければ成立せず、その議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

なお、経営審議会における審議事項等としては、

①中期目標についての知事に対して述べる意見に関する事項のうち、法人の経営に

関するもの

- ②中期計画及び年度計画に関する事項のうち、法人の経営に関するもの
 - ③学則(法人の経営に関する部分に限る。)、会計規程、役員に対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程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
- 等があげられる。

なお、大学の法人化による経営基盤の強化を図るとともに、法人の経営に関する重要事項を審議する機関として経営審議会を設置しているところであり、学外から広く斬新な意見を採用するため、経営審議会10名のうち、5名を学外の委員としている。

【点検・評価】

理事会及び両審議会での審議案件の多くは、教授会や各種委員会で事前に審議・調整されてきたものである。

このシステム自体に大きな問題はなく、実質的な審議の多くが補助的審議機関である各種委員会で行われており、理事会での審議・決定が円滑に進められている。

一方、全学的な補助的審議機関においても、その数が多く、役職者が委員を多数兼任しているために、その役割を果たすための負担は大きいものがある。

なお、理事長の直轄組織として、企画戦略機構を設置し、本学における教育・研究等に関する方針、課題及び戦略を調査、研究及び企画立案を行っている。

【改善・改革に向けた方策】

全学的な補助的審議機関については、その数が減らず、今後その整理統合を進めていく必要がある。

5 教学組織と理事会との関係

◎主要点検・評価項目

- ・教学組織と理事会との間の連携協力関係及び機能分担、権限委譲の適切性

【現状】

理事会は、法人における最高審議・決定機関として、大学全体にわたる重要事項等を審議・決定する。

そこでの審議・決定事項等については、教育研究審議会や両学部教授会へフィードバックし、学内の情報等を共有するようにしている。

【点検・評価】

理事会は教育研究審議会や両教授会といった教学組織における審議内容を基本的に尊重する姿勢をとっており、両者間の連携協力関係は良好な状況にある。

【改善・改革に向けた方策】

大学を取りまく環境が厳しくなっていく中で、理事会の役割が一層重要になっており、今後、理事会と教学組織との連携・協力を継続していく。

6 管理運営への学外有識者の関与

◎主要点検・評価項目

・公・私立大学の管理運営に対する学外有識者の関与の状況

【現状】

学外から広く斬新な意見を探り入れるため、教育研究審議会及び経営審議会に学外の専門家を含めている。教育研究審議会において15名のうち1名を、経営審議会においては10名のうち5名を学外委員とした。

なお、法人の監事は、財務内容等の監査を含む業務の効率的かつ効果的な運営を確保するために全般的な監査を行い、監査の結果に基づき、必要があると認められるときは、理事長又は知事に意見を提出することができるとしており、2名をいずれも学外有識者とした。

【点検・評価】

経営審議会委員の2分の1以上の5名、教育研究審議会委員に1名の学外の人材を登用しており、広い分野から十分意見を探り入れている。

【改善・改革に向けた方策】

学外から広く斬新な意見を探り入れるため、今後も経営審議会及び教育研究審議会に学外の専門家を含める。

7 大学院の管理運営体制

◎主要点検・評価項目

- ・大学院研究科の教学上の管理運営組織の活動の適切性
- ・大学院の審議機関（大学院研究科委員会など）と学部教授会との間の相互関係の適切性
- ・大学院の審議機関（同上）の長の選任手続の適切性

【現状】

大学院の管理運営については、和歌山県立医科大学大学院学則の規定に基づき、大学院医学研究科に関する学事管理を行うため、本学に大学院医学研究科委員会を置いている。

この委員会は、大学院医学研究科を担当する本学医学部の教授をもって組織され、次の事項を審議する。

- ①大学院学生の入学、退学、休学及び除籍に関すること
- ②大学院学生の表彰及び補導厚生並びに懲戒に関すること
- ③学科目に関すること
- ④試験に関すること
- ⑤学位論文審査及び学位の授与に関すること
- ⑥その他大学院研究科の学事に関する重要事項

また、この委員会は、毎月1回開催される医学部教授会後に引き続き開催されている。

なお、医学研究科長の選任については、和歌山県立医科大学大学院医学研究科委員会規程により、医学部長をもって充てる。ただし、医学部長が研究科を担当する教授でないときは、当該研究科の教授をもって充てることとしている。

【点検・評価】

大学院の管理運営体制は、適切に運営されており問題はない。また、学部長と研究科長の兼務は、本学の規模を考えると、学部と大学院の教学事項を統合的に把握し、推進することができるという点で長所となっている。

【改善・改革に向けた方策】

現在のところ、大学院の管理運営について、特に大きな問題は生じていない。

X 財務

【到達目標】

- ・外部資金その他の自己収入の増加を図る。
- ・財務状況の分析を行うとともに、管理的経費の見直しに努め、財務内容の向上を図る。

本学は、平成17年度までは、設置者である和歌山県の一機関として運営され、大学部門における経費は県の一般会計として、附属病院については特別会計として予算措置されていた。

しかし、平成18年4月からの法人化により、財務会計制度は、地方自治法、和歌山県財務規則等の適用がなくなり、より効率的な会計処理が可能な企業会計の原則に基づく機動的な制度に移行した。

財務運営については、法人の裁量によるところが大きくなる一方、県からの資金交付を受けた公立大学法人としての公共性の確保の観点から、財務諸表の公表等により、法人の運営状況を明らかにし、透明性を高めるため、県民に対する説明責任を果たしている。

1 教育研究と財政

◎主要点検・評価項目

- ・教育研究目的・目標を具体的に実現する上で必要な財政基盤（もしくは配分予算）の充実度
- ・中・長期的な財政計画と総合将来計画（もしくは中・長期の教育研究計画）との関連性、適切性

【現状】

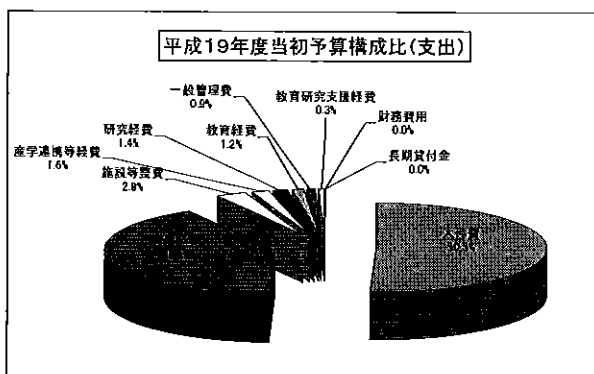
(1) 教育研究の財政基盤

平成19年度当初予算から見た支出面では、大きく業務費、一般管理費、財務費用、施設等整備費、長期貸付金に分けられる。

業務費のうち役員や教職員の人件費で歳出総額の50.5%を占める。次に診療経費が41.1%、教育研究経費が2.9%となっており、続いて施設等整備費が2.9%、一般管理費が0.9%となっている。

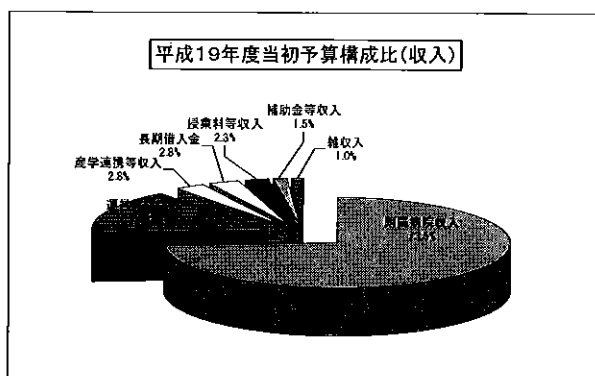
また、平成19年度以降については、県からの運営費交付金が毎年1.0%削減される中であっても、本学教育研究費については、法人の中期計画に掲げているとおり、外部資金の獲得増を図ることにより、毎年約4.0%の増を確保することとしている。

図X-1 平成19年度当初予算構成比（支出）



次に、平成19年度当初予算から見た収入面についてであるが、平成19年度予算の歳出総額約254億5千1百万円に見合う財源としては、附属病院収入が73.5%、運営費交付金が16.1%、奨学寄附金を始めとする外部資金収入が2.8%、入学金・授業料収入等が2.3%となっている。

図X-2 平成19年度当初予算構成比(収入)



表X-1 平成19年度当初予算 収入支出内訳

(単位：千円)

収入		支出	
区分	予算額	区分	予算額
附属病院収入	18,703,336	人件費	12,850,326
運営費交付金	4,109,396	診療経費	10,474,645
産学連携等収入	720,469	施設等整備費	736,805
長期借入金	700,000	産学連携等経費	409,754
授業料等収入	563,907	研究経費	349,753
補助金等収入	391,410	教育経費	297,229
雑収入	262,523	一般管理費	225,861
—	—	教育研究支援経費	87,836
—	—	財務費用	10,432
—	—	長期貸付金	8,400
合計	25,451,041	合計	25,451,041

(2) 中長期的な財政基盤

大学法人の中期計画の事業費総額は、下記のとおりであり、毎年度約1%の増加となっている。

表X-2 平成18年度～平成23年度予算の各年度の推移 (単位：百万円)

収入の部	H18	H19	H20	H21	H22	H23	計
診療報酬	18,066	18,247	18,427	18,607	18,787	18,967	111,103
学生納付金	552	586	603	625	625	641	3,636
国庫補助金	383	383	383	383	383	383	2,301
県貸付金	737	737	737	737	737	737	4,422
財産使用料	156	164	164	172	172	180	1,012
外部資金	431	472	520	572	629	692	3,317
運営交付金	4,039	3,999	3,958	3,918	3,877	3,837	23,630
その他	86	86	86	86	86	86	520
合計	24,455	24,677	24,882	25,103	25,300	25,526	149,945

支出の部	H18	H19	H20	H21	H22	H23	計
人件費	10,957	10,957	10,957	10,957	10,957	10,957	65,742
教育研究費	1,155	1,214	1,252	1,301	1,348	1,401	7,672
診療経費	11,180	11,308	11,295	11,282	11,270	11,257	67,595
一般管理費	182	181	179	177	175	173	1,070
特殊要因	979	979	979	979	979	979	5,879
貸付償還金	0	8	199	389	578	763	1,940
合計	24,455	24,648	24,864	25,088	25,310	25,533	149,900

その中で、支出面では、業務費のうち役員や教職員の人件費及び診療経費で横ばい、教育研究経費が増加するとともに、一般管理経費が減少となる。

また、収入面では、運営交付金が減少する反面、診療報酬、学生納付金及び外部資金で増加となる。

なお、県の中期目標を達成するため、中期計画の中で、次のように「財務内容の改善に関する計画」を挙げている。

① 外部研究資金その他の自己収入の増加に関する計画

科学研究費補助金、共同研究・受託研究等の外部研究資金その他の自己収入の増加を図る。

② 経費の抑制に関する計画

予算を効率的に執行するため、財務状況の分析を行い、管理的経費の見直し及び節減に努め、財務内容の向上を図る。

③資産の運用管理の改善に関する計画

資産状況を把握し、効率的かつ効果的な資産運用を図ることにより経営の向上を図る。

上記については、それを達成するため、年度計画を定め、全学をあげて実施することとしている。

【点検・評価】

教育研究の財政基盤においては、支出総額に占める人件費の比率が約50%であることを考慮すると、大学運営が労働集約型の組織形態であると言え、財政面での硬直性が強い運営形態といえる。

【改善・改革に向けた方策】

科学研究費補助金や奨学寄附金を始めとする外部資金や競争的研究資金のより一層の獲得を指した施策を積極的に実施し、自主的な財政基盤の充実に向けて、総合的な取組を検討していく必要がある。

2 外部資金等

◎主要点検・評価項目

- ・文部科学省科学研究費、外部資金（寄附金、受託研究費、共同研究費など）の受け入れ状況と件数・額の適切性

【現状】

本学が受け入れている外部資金については、大きく

- ① 科学研究費補助金
- ② 奨学寄附金
- ③ 受託研究費等
- ④ 民間の研究助成財団等からの研究助成金
- ⑤ 政府等からの研究助成金

に分類される。

受入総額は、平成17年度約6億6千2百万円、平成18年度が約6億7千7百万円となり、本学教員の努力と研究レベルの向上を反映していると言える。

この中では、科学研究費補助金と奨学寄附金が総額に占める割合が高く、それぞれ外部資金全体の約20%、50%となっている。

特に、科学研究費補助金については、平成16年度から平成18年度の間に約1.6倍伸びており、約6千8百万円も増額した。

こうした実績は、本学における研究成果を内外に示すものであるとともに、間接経費の増加も見込まれ、本学の発展に寄与することから、学内でのなお一層の奨励策を講じている。

なお、文部科学省の大学教育改革の取組に対する補助事業において、平成18年度には、医学部の「ケアマインドを併せもった医療人教育」が特色ある大学教育支援プログラムに、保健看護学部の「地域と連携した健康づくりカリキュラム」が現代的教育ニーズ取組支援プログラムに同時採択され、地域貢献のできる良質な医療人の育成により一層取り組んだ。

また、平成19年度にも、「実践的地域医療マインド育成」が新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラムに、「女性医師の出産育児休業からの職場復帰支援」が地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラムに、本学・大阪大学・奈良県立医科大学・京都府立医科大学・兵庫県立大学と共同で「チーム医療を推進するがん専門医療医の育成—集学的治療から在宅医療そして緩和ケアまで—」が文部科学省のがんプロフェッショナル養成プランに採択されたところである。

表X-3 外部資金の導入状況

(単位：千円)

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
科学研究費補助金	107,600	143,400	175,840
奨学寄附金	428,982	403,571	406,670
受託研究費等	111,658	62,209	75,755
民間財団等助成金	33,655	41,710	12,200
政府関連助成金	3,270	4,090	4,650
その他	2,393	7,000	2,100
合計	687,558	661,980	677,215

【点検・評価】

大学全体として外部資金等の獲得に努めており、特に科学研究費補助金の採択件数や採択額は増加傾向にあり適切である。

【改善・改革に向けた方策】

科学研究費補助金等の研究費の獲得は、教員の研究の質を引き上げる効果もあり、今後も引き続き、各教員が積極的に研究費獲得に向け努力する。

また、他の外部資金についても、一層の自主的な財源確保のため、教職員が協力・連携して情報収集にあたりるとともに、積極的に獲得していく。

3 予算編成

◎主要点検・評価項目

- ・予算編成過程における執行機関と審議機関の役割の明確化

【現状】

平成17年度までは、本学の予算編成は、設置者であった和歌山県の一機関として、毎年10月に示される県の予算編成方針に従って実施されてきた。

学内の教育・研究等に要する予算については、各所属等からそれぞれの所管事務担当課を通じて、事務局総務課に要求書が提出され、管理的経費等とともに学内調整を行い、予算委員会等の審議を経て、設置者に対して予算要求を行っていた。

その後、翌年度予算案が確定した後、教学組織に報告していた。

しかし、平成18年度からの法人化に伴い、理事会が11月に決定する予算編成方針に基づき、12月にそれぞれの所管事務担当課を通じて、事務局総務課に要求書が提出され、管理的経費等とともに学内調整の上、総務担当理事が予算配分案を作成する。その後、教育研究審議会及び経営審議会の審議を経て、理事会で決定し、3月に事務担当課に内示している。

以前のような、本学の予算等に対する県の関与からはほとんど脱却し、学長のリーダーシップの下、

- ① 中期目標・中期計画の達成を目指した予算編成
- ② 重点的な予算編成の実施
- ③ 裁量経費の創設等

といった基本的な考え方にに基づき、本学の裁量の範囲内で、事業の抜本的な見直しや優先順位の選択を行うとともに、予算配分の重点化・効率化に充分配慮できるようになった。

【点検・評価】

予算編成基本方針に基づき、県民から誇りを持って愛される大学「個性輝く、魅力溢れる大学」を創造していくことを念頭に、より適正な予算編成を行っている。

予算編成については、事務局総務課によるヒアリングの実施や関係する審議会の審議を経ており、予算編成過程における手順や役割分担は適切である。

【改善・改革に向けた方策】

大学全体において事務組織と教学組織が一体となった自律的な財政の運営体制を構築していく。

4 予算配分と執行

◎主要点検・評価項目

- ・予算配分と執行のプロセスの明確性、透明性、適切性

【現状】

本学における予算配分において、庁舎維持費を含む管理経費については、事務局が管理執行を行っている。

基礎的な教育研究費に関しては、医学部では講座研究費として各教室に均等配分を行っている一方、保健看護学部では個人研究費として専任教員に配分を行うとともに、共同研究費として該当する教員に配分も行っている。

いずれの学部においても、予算委員会において審議し、教育研究審議会及び教授会に報告している。

また、その他の教育研究費に係る予算においては、研究活動活性化委員会を中心に、従来から特定研究・教育助成プロジェクト発表会において評価し、配分額を決定する等、競争的配分も行っている。

【点検・評価】

予算配分に関しては、関係する委員会等で審議し、適正に処理されている。

また、予算執行に関しては、以前は、公立大学として地方自治法に基づく会計制度が適用されていたが、法人化後は、法人で定めた会計規則等に基づき適正に行われており、財務内容を公表することにより、透明性の確保を図り、財政面からの大学活動に関する説明責任を果たしている。

【改善・改革に向けた方策】

今後、法人へ交付される運営費交付金が一定率により削減されていく状況の中で、教育研究経費等の配分については、均等配分の他、重点配分をより進める必要がある。

5 財務監査

◎主要点検・評価項目

- ・アカウントビリティの履行状況を検証するシステムの導入状況
- ・監査システムとその運用の適切性

【現状】

平成17年度までは、本学は、和歌山県が設置する公立大学として、予算・決算等について、県議会の審議を恒常的に受けていた。

県の監査委員による監査に加え、法人化後は、監事監査及び会計監査人監査を受けることとなっている。

また、地方独立行政法人法に基づき、財務諸表を県に提出し、県が設置した公立大学法人評価委員会による評価及びその結果を公表している。

【点検・評価】

大学ホームページなどあらゆる機会を通じて、積極的に財務内容等を県民に公表することで、説明責任を果たしており、適切であると評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

監事監査については、定期的な実施と体制を整備していく必要がある。

XI 事務組織

【到達目標】

- ・法人経営と教学に精通した高度な専門性を有する事務組織の構築を目指す。

1 事務組織と教学組織との関係

◎主要点検・評価項目

- ・事務組織と教学組織との間の連携協力関係の確立状況
- ・大学運営における、事務組織と教学組織の相対的独自性と有機的一体性を確保させる方途の適切性

【現状】

本学における事務組織体制については、大学組織の改正等や大学が抱えている課題に対応して毎年必要な見直しが行われてきた。

事務組織は、広範な情報収集と精緻な分析に基づく適切な判断材料を教学組織に提供し、教育及び研究等の大学機能を発揮させることが求められている。

現在の法人の事務組織は、事務局長以下を大きく分けて、法人全体の管理運営を所管する部門が4課、学部運営を所管する部門が1課・1室、附属病院本院の運営を所管する部門が1課・分院の運営を所管する部門が1室で構成され、これらの組織に属する事務職員の現員数は、平成19年4月1日現在で93名となっている。

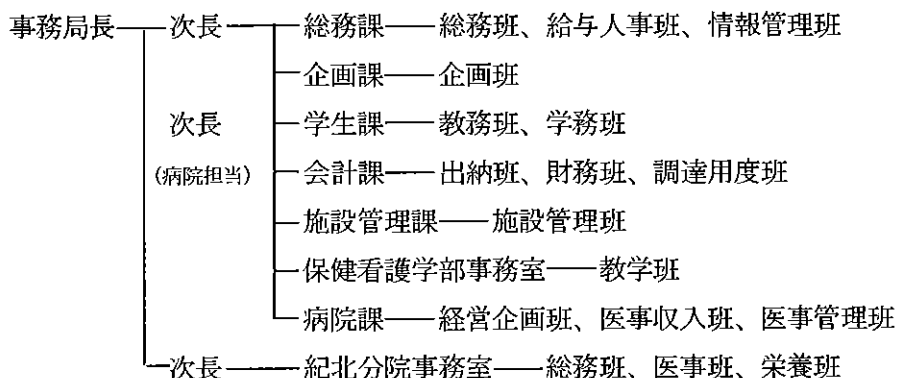
事務組織のうち、医学部において、主に教学組織と連携して事務を処理している課は、総務課・企画課・学生課である。

総務課は、規則等の制定、教授会に関すること、予算編成、人事・給与及び情報管理等の事務を行い、企画課は、事務組織の改編、中期計画・年度計画の策定や科学研究費補助金その他外部資金等に関する事務などを行っている。

また、学生課は、教育課程及び授業時間割の編成や各種試験の事務を行うほか、学生募集や奨学資金等に関する事務などを行っている。

なお、保健看護学部においては、同学部事務室がすべて教学組織と連携して事務を処理している。

表X I - 1 事務組織図



【点検・評価】

本学の事務系職員は、県における様々な部署から事務局に転入し、比較的短い期間で県の他部署に転出するという人事ローテーションが一般的であり、専門的知識を有する職員が育ちにくいシステムとなっている。

このため、本学における勤務年数が短いことが普通である事務職員と、大学組織への帰属意識が強い教員や医療職等との間にギャップが生じている面もある。

大学改革や医学教育改革、附属病院の経営健全化等、事務的サポートとともに取り組まなければならない課題が増えており、事務局の役割が大きくなっている。

【改善・改革に向けた方策】

平成18年度からの法人化に伴い、毎年数名程度、大学法人の事務職員を採用しはじめ、今後、高度かつ専門性を有する事務職員等を育成していくこととしている。

また、効率的な事務運営を図るため、業務のアウトソーシングを進めていく。

表X I - 2 事務職員の在籍状況

区 分	対象人数	平均在籍年数	最長在籍年数
事務局長	1	2.3	2.3
次長級	3	1.6	4.3
課長級	10	0.9	2.3
課長補佐級	35	1.4	4.3
係長級	22	1.1	3.3
一般職	22	2.2	13.5
合 計	93	—	—

2 事務組織の役割

◎主要点検・評価項目

- ・教学に関わる企画・立案・補佐機能を担う事務組織体制の適切性
- ・学内の予算（案）編成・折衝過程における事務組織の役割とその適切性
- ・学内の意思決定・伝達システムの中での事務組織の役割とその活動の適切性
- ・国際交流、入試、就職等の専門業務への事務組織の関与の状況
- ・大学運営を経営面から支えうるような事務局機能の確立状況

【現状】

本学の医学部においては、教学に関わる事務は、主に学生課で行っており、総務課及び企画課でも一部行っている。

教学に関わる企画・立案・補佐機能のうち、学生課は、教育課程及び授業時間割の編成や各種試験の事務を行うほか、総務課は、教員人事に関する事務などを、企画課は、主に研究に関する事務などを行っている。

また、保健看護学部においては、医学部と同様の業務を同学部事務室教学班で行っている。

予算編成等に関しては、平成18年度からの法人化に伴い、理事会が11月に決定する予算編成基本方針に基づき、12月にそれぞれの所管事務担当課を通じて、事務局総務課に要求書が提出され、管理的経費等とともに学内調整の上、総務担当理事が予算配分案を作成している。

その後、教育研究審議会及び経営審議会の審議を経て、理事会で決定し、3月に事務担当課に内示している。

国際交流事業として、山東大学（中国）、上海交通大学医学院（中国）、マヒドン大学（タイ）、コンケン大学医学部（タイ）、香港中文大学医学部（中国）と学術交流及び学生交流に関する協定を結んでおり、学生や教職員の交流などを行っている。

これらの交流業務を総合調整するため、国際交流センターが組織されている。このセンターを運営するため、同センター運営協議会及び実務委員会が設置されており、主に総務課、学生課及び保健看護部事務室がその事務を担当している。

入試業務については、各学部の入学試験委員会等において、各学部の入試方法、募集人員、試験日程、2次試験科目、大学入試センター試験を利用する教科・科目等を決定している。

教学組織は試験問題の作成のほか試験監督を行い、事務組織は受験志願者の受付、審査、受験票の発送及び受験者名簿の作成など、入試準備業務等を行っている。

また、大学入試センター試験についても、試験監督は基本的に教学組織が行うが、事務組織は試験の準備業務を行っている。

大学運営を経営面から支えうるような事務局機能としては、会計課が担っている。

経営面に関する所掌事務としては、

- ① 資金の運用管理に関する事項
- ② 決算の総括に関する事項
- ③ 債権管理の総括に関する事項

④ 経営審議会（経営に関する重要事項を審議する機関）に関する事項

⑤ 法人の経営分析の総括に関する事項

等があげられる。

【点検・評価】

事務組織は、日頃の事務を適切に処理することはもちろんのこと、大学運営に精通し、その専門性を十分に発揮して、教学組織等に対して、効果的な支援を行うとともに、中長期的な視点で大学機能の向上につながる企画立案等に重要な役割を果たす必要がある。

県の人事異動によって異動するため、専門的知識を有する職員が育ちにくい状況にはあるが、大学法人内の重要な意思決定に係る諸会議には、事務職員も参画し、法制面や分析、調査事務等のバックアップを図るなど、できる限りの役割を果たすことで、大学の円滑な運営に努めている。

学内の予算要求の取りまとめに際して、事務組織は、予算編成基本方針の範囲内で、教学組織と連携を図りながら、必要な予算の確保に向け努力している。

なお、国際交流や入学試験といった専門業務においては、これらの業務に的確に対応できる人的基盤は十分とは言えない状況にある。

【改善・改革に向けた方策】

大学を運営するに当たっては、教育及び研究等の大学機能を発揮し、効率的かつ効果的に経営を確保するため、適切で迅速な判断と意思決定が求められる。

このことから、事務組織は、高度な専門的知識を有する職員を育成し、広範な情報収集と精緻な分析を行い、急激な社会変化に柔軟に対応できる能力を有する必要がある。

特に、国際交流や入学試験といった専門業務においては、今後、高度かつ専門性を有する事務職員等を育成していく必要がある。

3 事務組織の機能強化のための取組

◎主要点検・評価項目

- ・事務組織の専門性の向上と業務の効率化を図るための方途の適切性

事務組織については、現行の事務内容、事務量等を常に点検し、事務分掌、事務処理方法及び人員配置等について、大学法人の目的達成のため、いかに効率的かつ効果的な運営を行うかを検討している。

なお、平成18年度からの法人化に伴い、法人の事務職員の任用制度を制定したところであるが、新規に採用された事務職員個々の能力の向上や知識の修得を図ることで、専門性の高い事務組織の構築ができると考える。

XII 自己点検・評価

【到達目標】

- ・大学における自己点検・評価体制を構築するとともに、すべての教職員が参画する体制に拡充する。
- ・自己点検・評価等を行うことで、大学の教育研究活動の客観性及び透明性を高め、その結果を大学運営の改善と活性化に反映させる。

1 自己点検・評価

◎主要点検・評価項目

- ・自己点検・評価を恒常的に行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

【現状】

和歌山県立医科大学将来構想検討委員会が昭和56年に設置され、昭和60年最終答申が出された。続いて、和歌山県立医科大学統合移転用地選定委員会が昭和61年に設置され、昭和63年に答申を提出し、県議会等の各方面の意見をふまえ、同年移転先を現在の紀三井寺に決定した。

その後、設置者からの大学に対する要請や大学としての教育・研究・診療に関する考え方が整理され、移転整備にかかる重要事項の検討及び調整を行うため、和歌山県立医科大学移転整備協議会が県に設置された。

これを受けて、学内に平成元年に和歌山県立医科大学統合移転整備委員会を設置し、大学の現状を点検し、移転整備に関する学内の具体的事項を決定した。この一連の経過の中で自己点検評価委員会が組織され、その結果を踏まえて、移転後の新組織について検討を行い、大学の施設、組織及び運営のあり方が決定され、統合移転が行われた。

本学では、平成5年に、本学における教育、研究及び医療活動等の状況について自ら点検及び評価並びに結果の公表を行うため、自己点検・評価委員会を設置した。

また、本学は平成10年新しい紀三井寺キャンパスに移転したが、移転後は新しい施設での管理運営に専念して取り組み、個別の委員会での活動により点検・評価を行い、新しい大学の運営に反映させた。

その後、諸般の事情のため自己点検・評価への取り組みが遅れたが、平成14年度、本学の自己点検・評価のあり方を検討するとともに、財団法人大学基準協会への加盟準備を始め、その結果を同報告書として作成、大学基準協会に申請し、平成15年度に、同協会の大学基準に適合していると認定され、正会員への加盟・登録を承認された。なお、同報告書及び加盟判定審査結果については、現在でも大学のホームページ上に公表している。

また、学校教育法の改正、認証評価制度の制定が実施され、自己点検・評価とそれに基づく大学認証評価が法定されたこともあって、平成18年には大学評価委員会を設置し、平成19年度末までに自己点検・評価報告書を取りまとめ、認証評価を申請することとした。

なお、本学の大学評価委員会は、医学部長を委員長に理事、各部局長、事務局次長等計16名で構成され、本学の教育活動、研究活動、医療活動、業務運営、財務等の状況について自ら行う点検及び評価並びに外部評価等の実施に関して必要な事項を行うため設置されている。

【点検・評価】

本学の自己点検・評価の活動は、以前から意欲的に取組み、その成果として教学改革を始め様々な改革に結びついてきたことは評価される。また、自己点検・評価に関する組織や体制についても規程等が整備され強化されてきた。こうした取組が平成15年の大学基準協会の会員加盟につながっている。

しかし、学校教育法が改正され、大学における自己点検・評価の実施と結果の公表が法律上明示され、7年以内ごとに認証評価機関による評価を受けることが義務化されたように、大学の自己点検・評価に対する社会的要請が一層高度化・厳格化してきているが、これに対する全学構成員の認識は必ずしも深められていないのが実情である。

これまでの各種の点検・評価活動は、限定的な取組に終わることが多く、改善・改革へと制度的に促進する仕組みになっていないからであると推測される。

【改善・改革に向けた方策】

点検から評価、そして改善への機能を担保する新しいシステムの構築が急務かつ重要である。また、定期的な自己点検・評価活動を根付かせていくためには、データベースの構築は不可欠であり、その構築を急ぐ必要がある。

なお、自己点検・評価活動への参加は、一部の教職員に限られている傾向があり、教育・研究の現場で、すべての教職員が自己点検・評価活動に参加する体制を拡充する必要もある。

2 自己点検・評価と改善・改革システムの連結

◎主要点検・評価項目

- ・自己点検・評価の結果を基礎に、将来の発展に向けた改善・改革を行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

【現状】

本学における自己点検評価に関しては、公立大学法人和歌山県立医科大学大学評価委員会規程に基づいて行われ、委員会は常置され恒常的な活動を行うことを前提とされている。しかし、以前設置していた自己点検・評価委員会においては、その活動が事実上休止している状態であった。

現在設置している大学評価委員会における自己点検・評価の情報は、大学・学部・研究科、事務局に伝わるシステムとなっており、改善・改革等に結びつけられるシステムも制度的にも確立されている。

【点検・評価】

自己点検・評価の結果を全体として、改善・改革等に結びつけられるシステムは機能されていることは評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

今後においては、大学評価委員会が中心となって、今回の点検評価内容の検証はもちろんのこと、計画的な点検評価活動の実施について検討を行っていく必要がある。

特に公立大学として、県民に開かれた大学組織としていくためにも点検評価の実施結果については、広く公表するために大学ホームページの活用についても積極的に行っていく必要がある。

3 自己点検・評価に対する学外者による検証

◎主要点検・評価項目

- ・自己点検・評価結果の客観性・妥当性を確保するための措置の適切性

【現状】

自己点検・評価に対する学外者による検証としては、平成15年に財団法人大学基準協会の会員となるために加盟判定審査を受け、その結果を公表している。

しかし、自己点検・評価結果を定期的に学外者によって検証する仕組みはもっていない。

なお、地方独立行政法人法に基づき、事業年度に係る業務の実績に関する報告書や計画の実施状況の提出、県公立大学法人評価委員会による評価及びこれらの公表等が義務づけられることとなったことから、これを通じて、学外者によって検証されているものとしている。

【点検・評価】

大学基準協会の加盟判定審査の際の助言や勧告に対する取組は適切に行われ、改善・改革を行ってきた。しかし、学外者による自己点検・評価に対する検証システムをもっていないことは、自己点検・評価についての社会との緊張感を希薄化させることになる。

年度ごとに自己点検・評価の活動を行い、そこで明らかになった課題や問題点を継続的に改善や改革に連動させるためには、学外者を含む検証が不可欠と言える。

【改善・改革に向けた方策】

学校教育法の改正、認証評価制度の制定が実施され、自己点検・評価とそれに基づく大学認証評価が法定されたこともあって、平成18年に大学評価委員会を設置したところであるが、委員全員が本学の教職員であり、委員の構成に関して、学外者を含める方向での検討が必要である。

4 大学に対する指摘事項及び勧告などに対する 対応

◎主要点検・評価項目

・文部科学省からの指摘事項および大学基準協会からの勧告などに対する対応

本学は、大学基準協会の会員となるために、平成15年度に加盟判定審査を受けた。審査の結果、本学が大学基準に適合しているものとして、正会員への加盟・登録を承認された。

その際、以下のような助言を受けた。

一、勧告

なし

二、助言

1 理念・目的・教育目標について

①長所の指摘に関わるもの なし

②問題点の指摘に関わるもの なし

2 教育研究組織について

①長所の指摘に関わるもの なし

②問題点の指摘に関わるもの なし

3 大学・学部等の教育研究の内容・方法と条件整備について

(1) 教育研究の内容等

①長所の指摘に関わるもの

1) 基礎医学教育の最後に、少人数による基礎配属(2ヶ月)を設けて学生のモチベーションを高めることは有意義であり評価できる。

2) 4年生の臨床講義の代わりに行うチュートリアル教育は、短期間ではあるが評価できる。

②問題点の指摘に関わるもの

1) 講述講義中心の座学の多い伝統的カリキュラムとなっている。新しい医学教育の流れをより積極的に取り入れることが望まれる。

(2) 教育方法とその改善

①長所の指摘に関わるもの なし

②問題点の指摘に関わるもの

1) シラバスの記載内容にばらつきがあるので改善が望まれる。

2) 学生による授業評価を組織的に実施し、教育改善に努めることが望まれる。

3) 新しいOSCEなどの評価方法も取り入れられているが、臨床実習の評価がなされておらず、これもOSCEを使って評価することが望まれる。

4) FDの活性化や教員評価による教育レベルの向上に積極的に取り組む必要がある。

4 大学院研究科の教育・研究指導の内容・方法と条件整備について

(1) 教育・研究指導の内容等

- ①長所の指摘に関わるもの なし
- ②問題点の指摘に関わるもの なし

(2) 教育・研究指導方法の改善

①長所の指摘に関わるもの

- 1) 院生の研究指導を大学院全体で行おうという趣旨から、大学院セミナーと研究討議会の制度が確立していることは評価できる。
- 2) 院生の国際学会での発表を推進していることは評価できる。

②問題点の指摘に関わるもの

- 1) 概して、古い体質の大学院研究科という印象を受ける。大学院の教育、研究指導の点検、方法の改善を総合的に行う取り組みが望まれる。

(3) 学位授与・課程修了の認定

①長所の指摘に関わるもの

- 1) 優れた研究業績を上げた者に対する大学院早期修了者の制度を設けていることは評価できる。
- 2) 学位請求論文の掲載雑誌については、査読付き学術誌に限定して質の確保を図っており、評価できる。

②問題点の指摘に関わるもの

- 1) 英文論文の比率が低い点は改善の必要がある。今後内容の高度化を図りつつその比率を高める努力が必要である。

5 学生の受け入れについて

①長所の指摘に関わるもの

- 1) 平成13年度から和歌山県内の現役学生に限定した推薦入学試験を採用したことは、地域の保健医療、福祉の向上に貢献するという建学の理念に適うものであり評価できる。

②問題点の指摘に関わるもの

- 1) 学部の収容定員に対する在籍学生数比率がやや高いので、留年率の高い学年があること（4年次15.5%、6年次10.9%）にも留意し、その理由を明確にするとともに適正化に努力することが望まれる。
- 2) 研究生制度が2種あるが、大学院制度の発展の阻害要因とならないように配慮する必要がある。

6 教育研究のための人的体制について

①長所の指摘に関わるもの なし

②問題点の指摘に関わるもの

- 1) 研究補助体制に不足があるならば、院生のTAを採用するなど人的資源の活用も考慮する必要がある。

7 研究活動と研究体制の整備について

(1) 研究活動

- ①長所の指摘に関わるもの
- 1) 共同研究支援体制として「先端医学研究所」が設置されるとともに、学長決済の「医学研究助成」が予算化され、共同研究、学際的研究を推進する役割を果たしていることは評価できる。
- ②問題点の指摘に関わるもの
- 1) 提出された資料によると、教員の一部に論文発表が少ない者が見受けられる。専任教員の業績（教育、研究等）評価（第三者評価）を行うなど、研究活動を活性化させる方策が必要である。
- (2) 研究体制の整備
- ①長所の指摘に関わるもの なし
- ②問題点の指摘に関わるもの なし
- 8 施設・設備等について
- ①長所の指摘に関わるもの
- 1) 1998（平成10）年9月の新キャンパス統合移転により、大学・学部および医学研究科の施設・設備等が充実した。またバリアフリー化に対応した施設は評価できる。
- 2) 生涯教育・地域医療センターの整備は、大学の理念に照らして評価できる。
- ②問題点の指摘に関わるもの なし
- 9 図書館及び図書等の資料、学術情報について
- ①長所の指摘に関わるもの なし
- ②問題点の指摘に関わるもの なし
- 10 学生生活への配慮について
- ①長所の指摘に関わるもの なし
- ②問題点の指摘に関わるもの
- 1) セクシュアルハラスメントに関しては、学生のみならず、教職員に徹底するための広報活動を積極的に行う必要がある。
- 11 管理運営について
- ①長所の指摘に関わるもの なし
- ②問題点の指摘に関わるもの
- 1) 委員会の数が多すぎるので、これらを整理統合して、管理運営体制の簡素化を図ることが望まれる。
- 12 事務組織について
- ①長所の指摘に関わるもの
- 1) 事務組織は「和歌山県行政組織規則」により設置運営されているが、2002（平成14）年度から県に担当の参事を設け、大学改革推進の強化を図るなど、大学と「和歌山県総務学事課」との関係が築かれていることは評価できる。
- ②問題点の指摘に関わるもの なし
- 13 自己点検・評価等について
- ①長所の指摘に関わるもの なし

②問題点の指摘に関わるもの

- 1) 自己点検・評価委員会がシステムとして十分に機能していない。各部門にフィードバックして継続的に改善を積み重ねることのできるシステム構築が必要である。また、学内だけの自己点検・評価だけでなく、外部評価による検証が必要である。
- 2) 大学として、大学院研究科独自の自己点検・評価を実施することが望まれる。

表XⅡ - 1

大学基準協会からの助言（平成15年度に加盟判定審査を受けた際のもの）に対する対応策

点検項目	指摘内容	対応策
教育研究の内容・方法と条件整備	講述講義中心の座学の多い伝統的カリキュラムとなっている。新しい医学教育の流れをより積極的に取り入れることが望まれる。	平成18年入学生より教養セミナーを実験を含めたチュートリアル形式に改定、基礎医学PBLを新たに導入した。臨床系の講義においては2週間の集中型症例検討PBLをTeam-Based Learning形式で講義とのハイブリッド形式で4年次に通年で行うように改定した。医学英語についてはWeb-Based Learningを導入し、米国人教員による教育を導入した。また、ケア・マインドおよび地域医療マインド育成のため、6年間を通して、種々の地域実習が行えるように改定するなど、新しい試みを導入した。
教育方法とその改善	シラバスの記載内容にばらつきがあるので改善が望まれる。	シラバスの記載については、雛形を提示するとともに学生課、教育研究開発センターにおいて形式を整えるなど統一した形式になるよう配慮した。
	学生による授業評価を組織的に実施し、教育改善に努めることが望まれる。	学生による授業評価については、講義、実習、臨床実習について学内で統一した授業評価を行い、教員に対してその評価を全体の評価との比較で提示し、授業の改善に努めている。また、平成18年度からはタッチパネル形式のPCによる入力および解析システムを導入し、事務作業の省力化を図った。
	新しいOSCEなどの評価方法も取り入れられているが、臨床実習の評価がなされておらず、これもOSCEを使って評	臨床実習の評価については、平成18年度入学生からはカリキュラム上、卒業時にAdvanced OSCEを導入する。

	<p>価することが望まれる。</p>	<p>平成18年度にAdvanced OSCEに関するFDを開催し、課題作りを行うとともに、実施に向けての準備を行っている。</p>
	<p>FDの活性化や教員評価による教育レベルの向上に積極的に取り組む必要がある。</p>	<p>平成18年度からは、医学教育および臨床技能に関するFDを3回開催し、FDの開催回数を増やしている。平成19年度のFDについても5回/年の開催する予定になっており活発化を図っている。</p>
大学院研究科の教育・研究指導方法の改善	<p>概して、古い体質の大学院研究科という印象を受ける。大学院の教育、研究指導の点検、方法の改善を総合的に行う取り組みが望まれる。</p>	<p>平成17年度から大学院研究科の大幅な再編整備し、広範囲の医学研究を可能とする体制を強化したところであり、その理念に沿った大学院の教育、研究指導の点検、方法の改善を総合的に行う取組を実施している。</p>
	<p>英文論文の比率が低い点は改善の必要がある。今後内容の高度化を図りつつその比率を高める努力が必要である。</p>	<p>平成18年度から、原則英文論文としており、その定着が図られている。</p>
学生の受け入れ	<p>学部の収容定員に対する在籍学生数比率がやや高いので、留年率の高い学年があること（4年次15.5%、6年次10.9%）にも留意し、その理由を明確にするとともに適正化に努力することが望まれる。</p>	<p>現在、進級判定が1、3、4、6年次になっていること、試験の形式、難易度が統一されていないことなどが原因の一つになっていると考えている。平成19年度の卒業試験はMCQ試験に統一し、試験内容が適正かについても検討するなどの改定を行った。平成20年度からは2年次に進級判定をすることで早期に就学不十者に対応するようにしている。</p>
	<p>研究生制度が2種あるが、大学院制度の発展の阻害要因とならないように配慮する必要がある。</p>	<p>2種（甲・乙）の研究生制度については、改善の余地があり、現在検討中である。</p>
教育研究のための人的体制	<p>研究補助体制に不足があるならば、院生のTAを採用するなど人的資源の活用も考慮する必要がある。</p>	<p>TAについては、導入に向けて検討中である。</p>
研究活動と研究体制の整備	<p>提出された資料によると、教員の一部に論文発表が少ない者が見受けられる。専任教員の業績（教育、研究等）評価（第</p>	<p>本学の教育・研究等の一層の活性化を図るため、平成20年度から教員の個人評価制度を導入する。（平成19</p>

	三者評価) を行うなど、研究活動を活性化させる方策が必要である。	年度において教員の評価制度を試行した。)
学生生活への配慮	セクシュアルハラスメントに関しては、学生のみならず、教職員に徹底するための広報活動を積極的に行う必要がある。	職員等相談処理規程を制定(平成19年4月)、その中でセクシャルハラスメント防止に関する条項を策定するとともに、6月に職場研修員に対して研修を実施した。
管理運営	委員会の数が多すぎるので、これらを整理統合して、管理運営体制の簡素化を図ることが望まれる。	法人化に伴い、新たに委員会を設置する必要が多く、総数として減らすことができなかったが、今後の整理統合を視野に業務の効率化を検討している。
自己点検・評価等	自己点検・評価委員会がシステムとして十分に機能していない。各部門にフィードバックして継続的に改善を積み重ねることのできるシステム構築が必要である。また、学内だけの自己点検・評価だけでなく、外部評価による検証が必要である。	現在設置している大学評価委員会における自己点検・評価の情報は、大学・学部・研究科、事務局に伝わるシステムとなっており、改善・改革等に結びつけられるシステムも制度的にも確立されている。なお、地方独立行政法人法に基づき、事業年度に係る業務の実績に関する報告書や計画の実施状況の提出、県公立大学法人評価委員会による評価及びこれらの公表等が義務づけられることとなったことから、これを通じて、学外者によって検証されているものとしている。
	大学として、大学院研究科独自の自己点検・評価を実施することが望まれる。	平成19年度末までに自己点検・評価報告書を作成する際、大学院研究科の項目立てをし、その自己点検・評価を実施することとしている。

XIII 情報公開・説明責任

【到達目標】

- ・ ホームページ等を通じて、大学運営の状況や活動の内容等を県民に広く公開する。
- ・ 自己点検・評価結果や外部評価結果等の学内外への発信を積極的に行う。

1 財政公開

◎主要点検・評価項目

- ・ 財政公開の状況とその内容・方法の適切性

【現状】

平成17年度までは、本学に係る財政状況については、県議会において毎年度の予算及び決算が審議されることにより公開されてきた。

県当局は毎年度の予算書・決算書を県議会に提出しており、各報道機関等にも配布されている。それらには、本学に係る主な事業の種類及びこれに要する経費の見積りや単年度の収支状況が記載されていた。

本学が、公益性の高い大学法人として、財政状況をはじめとする大学運営の状況や大学活動の内容等を本学関係者や県民に広く公開し、事業や活動に対する理解と協力を得ることは、大学の発展にとっても不可欠である。

そのため、法人化後は、地方独立行政法人法に基づき、財務諸表を作成し、それを公表している。さらに、財務諸表、事業報告書、決算報告書並びに監事の意見を記載した書面を一般の閲覧に供することができるようにしている。

【点検・評価】

財政公開に関しては、大学ホームページなどを通じて、財政状況をはじめとする大学運営の状況や大学活動の内容等を本学関係者や県民に広く公開し、大学の教育・研究やその他の活動に対する理解を得るとともに、説明責任を果たしており、適切であると評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

損益計算書や貸借対照表等財務諸表についての詳しい解説や、問題点などをわかりやすく説明することで、財政の健全性や透明性の一層の向上を図る。

2 自己点検・評価（説明責任）

◎主要点検・評価項目

- ・自己点検・評価結果の学内外への発信状況とその適切性
- ・外部評価結果の学内外への発信状況とその適切性

【現状】

自己点検・評価については、平成14年度に、本学の自己点検・評価を行い、その結果を報告書として(財)大学基準協会に提出し、評価を受けたところである。

また、法人化後は、地方独立行政法人法に基づき、事業年度に係る業務の実績に関する報告書や計画の実施状況に関する報告書を県に提出し、県が設置した公立大学法人評価委員会による評価を受けている。

自己点検・評価結果や県公立大学法人評価委員会の評価結果については、いずれも大学のホームページを通じて、学内外へ発信している。

なお、本学での自己点検・評価に係る組織としては、学校教育法の改正、認証評価制度の制定が実施され、自己点検・評価とそれに基づく大学認証評価が法定されたこともあって、平成18年度に、自己点検・評価委員会を廃止し、新たに大学評価委員会を設置したところである。

【点検・評価】

自己点検・評価結果や外部評価結果等を学内外へ発信し、本学の教育研究活動等の具体的な内容を理解していただくことで、地域に開かれた大学づくりを推進しており、適切であると評価できる。

【改善・改革に向けた方策】

現状において、特に問題はない。

終 章

— 大学の将来の方向性 —

1 本学をとりまく社会的状況

今世紀を迎えて、少子高齢化や疾病構造の変化が著しく、それに対応して医療、保健、福祉のとり巻く環境は大きく変化している。また、昨今、医療崩壊に代表される全国的な医師不足や看護師不足問題など、医療提供体制の確保においても問題が顕在化している。このような状況下にあつて、県民の健康を守ることを第一義にひいては日本国民、世界の人々の健康に貢献するべく、また本学の機能を時代の要請に対応すべく、医療体制はもちろんのこと、医療人育成のための教育、先進的な医学、医療の研究体制の充実を柔軟に対応させていく必要がある。

2 本学構造改革への対応

国立大学の国立大学法人化に伴い、地方独立行政法人法の施行のもと、本学も平成14年から「法人化対応委員会」を発足させ、設立者の県とも協議を重ねながら、平成18年4月、公立大学法人和歌山県立医科大学を発足させた。法人トップは、理事長が学長を兼務し、副理事長（財務担当理事兼務）、教育・研究担当理事（医学部長）、病院担当理事（附属病院長）、総務担当理事（事務局長）からなる理事会組織による大学の管理運営がとられた。法人の運営に関しては、外部委員の招聘による「経営審議会」、教育・研究の運営に関しては、「教育研究審議会」が組織され、医学部、保健看護学部（平成16年4月看護短大から学部昇格）の2学部を中心とする大学運営の根幹的機能が始動した。法人としての企画・運営計画として、6年を目途とした「中期計画」が策定され、毎年ごとの事業計画、評価がなされることになっている。評価は、自己評価（大学自らが設置する大学評価委員会）、設置者、県による「公立大学法人和歌山県立医科大学評価委員会」、第三者機関として、本学は大学基準協会（平成15年4月より正式会員）による評価を受けることになっている。

法人化に伴う新たな大学機構として「産官学連携推進本部」を設置して、共同研究・受託事業などの外部資金を活用して、大学の活性化を図る一方で、産官との連携を通じての社会貢献、県民の健康増進をめざしている。

人事に関しては、職員の身分を法人職員（一部県派遣事務職員を除く）に移し、法人職員としての組織活性化を図る一方、教員については、任期制の導入さらには、教員の個人評価制度

を取り入れ、組織の活性化をめざしている。新しいこれらの仕組みが法人組織の活性化に円滑に機能し、法人がより成熟していくようすべての法人の構成員の努力が必要であろう。

3 先端医学、保健看護学及び医療の教育・研究の拠点

本学の医学、保健看護学及び医療の理念は、「医学及び保健看護学に関する学術の中心として、基礎的、総合的な知識と高度で専門的な学術を教授研究し、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む脂質の高い人材の育成を図り、地域医療の充実などの県民の期待に応えることによって、地域の発展に貢献し、人類の健康福祉の向上に寄与すること」を目標にしている。

本学は、医学部単科大学としての長い歴史の中で、教養教育の重視、基礎教育の中で、参加型の基礎配属を早期に導入すること、また、臨床教育でも少数定員のメリットを生かして、少人数グループによる臨床教育・実習が実践されて来た。研究に関しては、大学院（博士）施設、先端医学研究所、共同利用施設を設備し、先端的な医学研究を実施してきた。加えて、平成16年4月からは、併設の看護短期大学部を保健看護学部昇格させ、医学部と二学部体制へと充実させた。大学院医学研究課博士課程を5専攻から3専攻に再編し、定員も31名から42名に増員させるとともに、博士課程定員充足も充実させている。また、新たに、医学研究科医科専攻（修士課程）を平成17年4月に新設させ、医療を支える様々な医療従事者を社会人学生として受け入れ、高度な知識、技能を有する人材の育成に努めている。平成19年3月には、定員14名を上回る20名全員が一期生として修了している。平成20年4月からは、保健看護学研究科修士課程を新設し、高度な教育・研究の拠点としてスタートさせる他、学部専攻科として「助産学コース」を新設し、急迫する産科医療の担い手の育成に取り組むこととしている。

平成18年4月、医学・保健看護学の教育の充実のため「教育研究開発センター」を発足させ、高度な医療知識と技術の習得に加えて、豊かな人間性涵養とケアマインドを併せもった医療人を育成することに注力している。両学部教育に関する研究、開発、企画、入試制度の研究とともに、卒前の学部教育全体を有機的に総括し、効率的、効果的な教育の発展に寄与している。

また、平成18年には、文部科学省の大学教育改革プログラムにおいて、医学部が「特色ある大学教育支援プログラム」に、保健看護学部が「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」に採択されるとともに、平成19年度には「新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム」、「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」に相次いで採択され、本学の教育を重視した伝統に現代医療に要求される教育の新しい方向性を日々模索した努力が評価されたものと思われる。

専門医療人養成に関しては、平成19年度「がんプロフェッショナル養成プラン」が共同申請校の1校として採択され、緩和医療専門医の育成の取組が認められた。

このような、大学としての機構、機能の充実および教育・実践の成果を踏まえながら、更なる充実に取り組まなければならない。

医療崩壊に代表される医師不足が大きな社会問題となる中で、平成19年度、医師の養成に関する政策の一環として、本学に恒久枠として、医学部学生20名の増員、地域医師対策として、5名を10年間増員することが認められた。本学では、平成20年4月より、85名の学生を受け入れるべく、カリキュラムの整備、新教養棟の建設など、鋭意受け入れ体制を整えとともに、上記のGPをふまえて地域医療充実に向けての教育の充実策を図っていく。

国際交流に関しては、従来から日中友好協定に基づく県と大学間交流として、山東大学（旧山東医科大学）と20年来交流を続けてきたが、法人化を機に国際交流センターを設置し、医学部、保健看護学部の学生交流を押し進めるべく活動を活発化している。現在、上海交通大学、マヒドン大学他アジアの大学及び英米との学生交流を中心に進めているが、今後、学術交流を含め、国際的な視野で教育、研究の取組を図っていく予定である。

4 社会への貢献

本学は、県内の唯一の医療・看護系大学として、医学、保健看護学及び医療を通して、地域社会に貢献してきました。

最も地域に要請されていることは、医師及び看護師の養成とその地域への供給である。もとより、医療スタッフの地域への派遣、供給は、地域医療行政の所管する事項であるが、本学は唯一の医育機関として、県下の基幹病院、医療施設の多くに医師を派遣してきた。また、地域医療機関の資質の向上にも寄与してきた。昨今、県下の基幹医療施設において深刻な医師不足が顕在化してきている。その要因は多様で、医育機関としての本学のみでの対応では不十分である。本学及び県下で活躍する医師の環境の整備（基幹病院の医療施設整備、待遇改善等）、本学及び県下で学ぶあるいは研修する医師への支援等、設立者の県と連携を取りながら、引き続き、県下の医療体制の充実に努力をする。

本学附属病院は、地域基幹医療機関として特定機能病院、総合周産期母子医療センター、救命救急センターなど、先進医療の中核的役割を果たし、特に救急医療では、ドクターヘリを有し、県下の高度救急医療の提供を行ない、県民の健康に寄与しているところである。

医療行政、福祉行政、労働行政に関しても本学から医療審議会、社会福祉審議会、労働審議会他、県及び自治体の行政施策の企画や実施に際して、本学の教職員が積極的に関与、協力し、県下の広い意味での健康政策に貢献している。

教育、啓発に関して、県民を対象とした健康講座、県下の中高校生への出前講座、また、本学内で定期的に「最新の医療カンファランス」を実施し、県下の医療従事者並びに県民に対し、

最新の医療情報を提供している。

また、地域医療に関連して、社会問題化している諸課題を解決するために、地方公共団体との連携により、「小児成育医療支援学講座」「地域医療学講座」を受託講座として開講し、地域支援を行なっている。

産業界との連携では、寄附講座として「病態栄養学講座」、「先端医療開発普及講座」、「観光医学講座」、「機能性医薬食品探索講座」などを開講し、地域振興と観光振興などを通して更に社会貢献致したいと考えている。

県下の医療体制充実への支援、県民への健康啓発、医学、保健看護学及び医療研究を通じての地域振興をさらに進めるべく体制の充実と活動強化を図っていく。

5 真の大学活性化へ向けて

先進的な医学研究、それに基づく医学、保健看護学及び医療に関する最新の知識、技能、ケアマインドを備えた医療者の育成、医療の実践が本学の基本的な使命である。県民の健康、国民の健康、ひいては、世界の人々の健康に貢献することである。そのためには、大学自らが明確な目標をもち、継続的に自己点検し、評価を行い、絶えず前進することである。

既述した本学の伝統と、現状を踏まえ、時代の諸課題に対応するために柔軟な対応が求められている。真の大学の活性化は真に地域に開かれた大学をめざすことであるとする。

(財) 大学基準協会

大学評価結果・認証評価結果

和歌山県立医科大学に対する大学評価結果ならびに認証評価結果

I 評価結果

評価の結果、貴大学は本協会の大学基準に適合していると認定する。

認定の期間は2016（平成28）年3月31日までとする。

II 総 評

一 理念・目的・教育目標の達成への全学的な姿勢

貴大学は、1945（昭和20）年設置の和歌山県立医学専門学校を基盤として、その後の変遷を経て、1952（昭和27）年、学制改革により和歌山県立医科大学として発足した。現在は和歌山市紀三井寺キャンパスに医学部・医学研究科、同三葛キャンパスに保健看護学部・保健看護学研究科を設置し、2学部2研究科を擁している。

貴大学は、2006（平成18）年に、公立大学法人和歌山県立医科大学として、独立行政法人化された。公立大学法人として、地域から「開かれた大学」と「地域・社会貢献のできる大学」の2点が求められているという認識のもと、県内の保健医療の充実を図っている。大学として県内の小・中・高校生を対象とした出前講座や、多種多様な公開講座を数多く行っていることは、地域社会への貢献として評価できる。

貴大学の教育理念等は、大学案内、ホームページに掲載されるとともに、学生便覧等にも明示され、周知が図られている。しかし、学部・研究科ごとの人材養成の目的については、学則等に明示されていないため、今後の対応が望まれる。

医学部の人材育成は、6年間一貫教育のもと、問題解決型の教育を継続して取り入れている点や、知識・臨床能力の修得とともに社会人としての教養、医師としての高い倫理観や人間愛だけでなく、特にケアマインドの育成を必須としていることが特色である。また、保健看護学部では、豊かな人間性、高度で専門的な学術を教授・研究し、保健看護の実践、教育、研究など広い分野で活躍できる人材を育成するなどの、明確な使命・目的を持っている点が特色といえる。

今後、公立大学法人としてさらなる発展が期待される一方、それにふさわしい事務職員の人事システムを構築することや、図書館に対する利用者のニーズに対応できるよう、スタッフを充実させることが検討課題である。

二 自己点検・評価の体制

自己点検・評価を実施するための規程が整備され、委員会を設置している。1993（平成5）年に「自己点検・評価委員会」が発足し、2006（平成18）年10月には「大学評価委員会」に改編された。「大学評価委員会」の構成員は主要な部署からの代表で構成されており、2007（平成19）年度は7回開催され、全学的な点検・評価の仕組みができ上がりつつあるといえる。

また、公立大学法人であることから地方独立行政法人法に基づき、県公立大学法人評価委員会による評価・公表に取り組んでおり、これを外部評価と位置づけている。

しかし、自己点検・評価活動への参加については、一部の教職員に限られている傾向があり、その他の大学構成員の意識改善が望まれる。また、定期的な自己点検・評価活動を根付かせていくためのデータベースの構築が急務かつ重要であること、自己点検・評価結果の客観性・妥当性を確保するため、「大学評価委員会」の委員構成についても学外者を含める方向での検討が必要であることを認識しており、今後の改善に期待したい。

三 長所の伸張と問題点の改善に向けての取り組み

1 教育研究組織

貴大学の教育研究組織は医学部・保健看護学部、大学院医学研究科・保健看護学研究科、附属病院、入試・教育センター、教育研究開発センターから構成されている。また、国際交流センター、生涯研修・地域医療支援センターなどが設置され、貴大学の設立理念・目的を達成するように組織されている。

特に教育研究開発センターでは医学部・保健看護学部の両学部の教育・研究の開発、企画、評価を行っているが、センター長が学長であることから、学長のリーダーシップを発揮しやすい組織になっている。また、同センターには「FD部会」「入試制度検討委員会」「教育評価部会」などの大学として重要な機関が置かれ、審議機関として「運営委員会」「自己評価委員会」なども置かれている。

なお、保健看護学部については2004（平成16）年度に、保健看護学研究科については2008（平成20）年度にそれぞれ設置されたことから、自己点検・評価の段階で申請資格充足年度を経ていないため、教育・研究活動については、評価の対象としていない。

2 教育内容・方法

(1) 教育課程等

医学部

医学部では、入学時には理科系非選択科目の準備教育を行い、教養教育、基礎医

学教育、臨床医学教育、臨床実習などがバランスよく配置されている。1年次のケアマインド教育のほか、問題解決能力および自主的な修学態度を身につけさせるための1～2年次の教養セミナー・教養特別セミナーや2～3年次の基礎医学PBLなどのチュートリアル教育が特徴的である。また、2年次のコミュニケーション能力育成、4年次の講座の枠を超えた臓器別／病態別の症例検討チュートリアルなどは、豊かな人間性を涵養し、総合的な視野から物事を見ることのできる能力育成のための教育内容として評価できる。豊かな人間性と倫理を持ち地域医療マインドを身につけた人材の育成、地域医療の充実など学部の教育目標が着実に達成されている。

医学研究科

「優秀な医師は優秀な研究から生まれる」が医学研究科の基本理念であり、教育目標は人材育成、地域医療、国際交流・貢献の観点から、ケアマインドを有した高度の医療人の養成、地域医療確保への貢献、国際的感覚を身に付けた医師および医学研究者の養成など、詳細に定めている。教育課程の到達目標は、「地域に根ざした大学院づくりを目指し、専門知識を有する高度専門職業人または医学の発展や社会福祉の向上を目指す研究者を育成する」とされている。大学院は2005（平成17）年に3専攻に再編され、大学院学生が海外に留学できるような環境も整備されている。社会人学生には、昼夜開講制・長期履修制度等の配慮をしているが、土日の開講など大学院学生がより学びやすい環境づくりへの配慮が必要である。

研究指導教員数については、慢性的なマンパワー不足とのことであるが、E-learningの充実・活用等により、改善していくことが期待される。

(2) 教育方法等

医学部

入学時、新入生合宿研修にて履修指導が行われている。しかし、医学部の特殊性から必修科目の割合が大きいとはいえ、卒業までに必要な単位数が多くなっている点については改善の努力が望まれる。シラバスについては一定の内容で記載され、教員間で記述内容に精粗は見られない。

卒業評価は2回以上講義を行った全教員について共通した形式で行い、試験終了後、学年平均・全体平均とともに個人の各項目の評価を本人に返却してフィードバックをしているほか、実験・実習についても各担当講座にフィードバックをしている。授業評価はタッチパネル形式のコンピュータ画面で行い、自動集計ができるシステムを開発している。ただし、これらの授業評価結果については、学生への公開がされていない。

ファカルティ・ディベロップメント (FD) は教育研究開発センターが中心となり、研修会の開催など定期的な取り組みが行われている。

医学研究科

毎年、大学院学生要覧 (学生便覧・講義要項) を配付して授業内容などを開示している。さらにホームページにより適宜最新の情報を大学院学生に提供している。博士課程では、最初の2年間で研究を、3年目に研究ないし学会発表、4年目に論文にまとめることを基本としている。大学院学生が研究を完了すると、学位論文を提出する前に、その成果を口頭で発表させて研究内容を討議し、その内容が学位請求に適するか判定する公開の研究討議会を開催していることは評価できる。また修士課程では2年次に研究計画発表会への参加と発表が義務付けられている。

また、FDにかかわる大学院としての組織的な取り組みについては今後の課題である。

(3) 教育研究交流

医学部

到達目標に「海外の大学との学術交流を推進し大学機能の活性化を図る」ことが挙げられており、山東大学 (中国)、上海交通大学医学院 (中国)、コンケン大学医学部 (タイ)、香港中文大学医学部と学術交流・学生交流について協定を結んでいることは評価できる。このことは異国間の人的交流の機会となっているが、交流の程度は学生・教員の若干名 (3～9名) の交換・派遣だけであり、大学機能の活性化にどの程度貢献しているか検証すべきであろう。また、協定を締結していない大学とも医局ごとに教育・研究交流が行われているが、大学機能の活性化のためには、大学として欧米諸大学との連携も積極的に行うことが期待される。

医学研究科

教育目標の一つとして「国際交流、国際貢献」を掲げ、高度な専門職業人として海外に活動範囲が広がるよう、大学院学生が短期間でもできるだけ海外に留学できるよう環境整備をしている。2002 (平成14) 年から毎年9～11名の外国人留学生を受け入れている。しかし、大学院学生の海外派遣や共同シンポジウムの開催などの面で、今後のさらなる発展が望まれる。

(4) 学位授与・課程修了の認定

学位審査の透明性を確保するという到達目標を掲げている。博士課程では、4年以内に38単位を修得し、学位論文は査読制度のある英文学術雑誌へ掲載されることが学位授与基準として明示されており、その掲載が増加していることは評価できる。

また、研究内容が学位請求に適するか判定するために、学位論文を提出する前に公開の研究討議会を開催して成果を口頭で発表させ、5名の委員の評価を持って専門知識、研究能力を確認していることも評価できる。多くが論文博士であるため、博士課程による学位を増やす取り組みが望まれる。修士課程（30単位）では論文掲載は義務付けられていないが、博士課程に準じた方針が明示されている。

3 学生の受け入れ

貴大学の理念・目的に合った学生を積極的に受け入れようとしている。県内の医療の充実を図りたいとの姿勢から推薦は県内の高校生を対象にしているが、推薦入学試験の公平性にも配慮しつつ、より優れた学生を推薦で入学させているかの妥当性を、入学後の学生の成績を分析・点検することにより検討していることは評価できる。医学部と保健看護学部とではほぼ共通の理念で学生の受け入れを行っている。一般入試選抜学生と推薦入試選抜学生の県内入学者の割合は、医学部・保健看護学部ともに年々増加しており、卒業後県内定着率の高い県内出身者を確保し、県民医療・地域医療を充実させるという視点で適切に配慮されている。

医学研究科では2005（平成17）年度から、募集定員を社会人若干名を含む42名（博士）、14名（修士）に増員した。収容定員充足率は博士0.71～0.96、修士は1.10～1.50であり、おおよそ適切である。博士課程入試は前期と後期および10月入学のため9月の年3回実施している。

入試の公平性・透明性を保つため12名の委員からなる「入試委員会」を設置している。推薦入試については、貴大学設置の理念・目的にあった学生選抜方法であり、面接方法、推薦要件などはこれから教育研究開発センターの入試制度検討部会で検討することのだが、具体的な行動計画が望まれる。

4 学生生活

ハラスメント防止のために「セクシュアル・ハラスメント防止規程」を制定し、学生の相談体制の存在などを、学生便覧、掲示などで周知している。人権侵害に対応する相談員として心理、人権、保健など各分野の担当教員を17名配置し、教育・生活相談、保健相談、人権相談を年間60～70件受け付けている。なお、アカデミック・ハラスメントについては今後の対応が望まれる。

医学部では、学生への経済的支援を図るため、通常の民間育英団体の奨学金の貸与に加え、大学独自の資金・制度として、2006（平成18）年度から6年次生に対して和歌山県立医科大学修学奨学金を貸与している（4名：6年次生の6.15%）。授業料の減免を受けている医学部の学生はそれぞれ毎年20名以上いる。体育会系、文科系の団体も

整備され、充実した学生生活を送れるよう十分な配慮がなされている。

保健看護学部では、学生に対する経済的支援、生活相談、課外活動は充実している。日本学生支援機構などの奨学金を40%程度の学生が受けている。授業料の減免については2006（平成18）年度は9名の学生が対象となっている。教務学生指導委員と4年次の学年担任が進路相談担当者となり、就職・進路・国家試験に関わる指導を計画し、相談窓口となっていることは評価できる。

両学部とも就職状況に関してはおおむね良好であり、安心した学生生活を送れるよう配慮されている。

5 研究環境

貴大学において研究は、全学の研究組織が有機的に連携し、総合的、学際的な研究を活性化させて県民の医学的課題の解決に資するものとして位置づけられている。研究組織としては、先端医学研究所があり、分子医学研究部、生体調節機構研究部、医学医療情報研究部の3部門からなる。

研究費については、講座を基本に配分される講座研究費に加えて特定研究・教育助成プロジェクトを募集しており、学内横断的な共同研究の活性化に寄与している。

学内研究資金（経常的研究資金）の研究費総額に占める割合は19.4%であり、本格的な研究活動は外部資金で推進されている。このうち、科学研究費補助金については、申請件数はやや増加しているが、採択率は全国平均より低い傾向にあり、一段の努力が求められる。

また、学術賞と特許数については漸増であり努力の跡がうかがえる。一方、専任教員の論文発表数は、過去3年間で総説・その他の論文が増加しているものの、原著数は減少傾向を示しており、一層の研究活動の活性化が望まれる。

6 社会貢献

健康講座、公開講座、出前講座を定期的で開催している。またコンソーシアム和歌山公開講座を開催するなど積極的に社会と交流する機会を作り「開かれた大学」の使命を果たしている。出前講座は小学生から高校生までの幅広い年齢層を対象にして、平均すると月2回程度開催され、医学・医療の正しい認識を広めている。

理事会直轄組織である産官学連携推進本部では、研究交流推進、研究者紹介、公的研究助成金の導入支援などの役割を担っており、先進医療開発センター、臨床研究管理センター、健康増進・癒しの科学センターを組織している。これらにより県の政策形成等に寄与していることがうかがえる。

体育施設が土・日・祝日に県民に開放されていることについても評価できる。

7 教員組織

医学部は単一の教員組織により運営されており、組織形態に起因する弊害は少ない。医学部の教員数は大学設置基準で定める必要専任教員数を大きく上回っており、教員1人あたりの学生数は医学部で1.25人となっている。教員を公募する場合はインターネットを介した公募も行うなど広く人材を求める工夫をしている。

保健看護学部の教員数については、「県内の保健医療の充実発展へさらに積極的に寄与したい」、「豊かな人間性と高度な倫理感に富む質の高い人材の育成を図る」との方針を全うするには十分とはいえない。また、教員の公募をして幅広い人材を求める工夫をしながらもそれに応募する数が少ない。

両学部とも教員選考については「和歌山県立医科大学教員選考に関する規程」が定められている。しかし、昇任については明文化された基準はなく各教授会での審議に委ねられている。なお、教員の年齢構成については、両学部とも一部の年代に偏りがみられる。

医学部では、基礎医学における実験実習の補助人員は各教室に1名ずつ配置されているものの、情報処理関連に伴う補助人員は配置されていない。一方、保健看護学部においては、情報処理の授業に補助員を1名配置しているのみである。

医学部の英語教育では非常勤で英語母語話者2人が配置されており、学修支援体制がとられている。

8 事務組織

事務組織と教学組織との関係では、附属病院、分院を含め6課2室で構成されている。広範な情報収集と情報の分析による適切な判断材料の作成を基本とし、大学機能を十分発揮できる組織となっている。

貴大学では、これまで事務系職員は県における様々な部署から大学事務局へ転入し、比較的短期間のうちに県の他の部署に転出する人事ローテーションとなっていたため、専門的知識を有する職員が育ちにくく、結果として事務職員と教員や医療職との間のギャップが指摘されていた。しかし、法人化以降は長期的視点に基づき、法人採用の事務職員を定期的に採用していく計画とのことであり、今後の改善に期待したい。

また、事務組織は高度な専門的知識が要求される部門も多いことから、スタッフ・ディベロップメント (SD) の内容も、高度な専門的知識を持つ職員の育成について配慮することが望まれる。

9 施設・設備

医学部・医学研究科の延床面積は38,537㎡（学生1人あたり43.97㎡）であり十分なスペースを持つ。大学と地域医療機関が緊密な連携をとるため、生涯研修・地域医療支援センターが医学部図書館に設置されており、評価できる。障がい者に配慮したキャンパスを築くことにも努めており、車椅子や障がい者用トイレの設置、エレベーターの点字表示、音声案内、可能な限りの段差の解消と段差対策としての各棟入口へのスロープの設置など、バリアフリー対策を講じていることは評価できる。

施設・設備の維持管理については、施設管理課の職員3人があたっている。教育・研究関連の施設として、ラジオアイソトープ実験施設、中央研究機器施設、動物実験施設からなる共同利用施設を設置し、共同利用施設長を選任して施設の運営や予算の執行体制を強化していることは評価できる。今後、医学部の定員増に対しても、施設・設備面で十分な対応を行うよう期待する。

保健看護学部においては、校地面積は21,395㎡、校舎面積は10,462㎡であり、基準を満たしている。大学の設置理念を達成するために、研究棟、生涯研修・地域医療支援センター棟、RI、動物実験施設が設置され評価できる。また、附属病院の規模も800床あり学生の教育には十分である。厚生棟には食堂、売店、集会室・談話室が設置され、サークル部室を22室設けるなど学生のアメニティーにも配慮している。また、バリアフリー化に関しての取り組みとして、エレベーターの点字表示、音声案内などを行っている。

10 図書・電子媒体等

医学部図書館として「紀三井寺館」を、保健看護学部図書館として「三葛館」を設置している。図書館の学生数に対する座席数の充足率は三葛館で14.9%と水準を満たす程度であるが、紀三井寺館では23.4%と高く、充実している。紀三井寺館の学生1人あたりの面積は全国平均1.2㎡に対し4.7㎡と恵まれている。開館時間は紀三井寺館は平日9時半～22時、土曜は10時～17時、三葛館は平日9時～22時、土曜は10時～17時であり、授業終了後も学生が使用できる。国立情報学研究所とのネットワークも整備されている。紀三井寺館・三葛館ともに図書館を地域に開放していることは評価できる。

2006（平成18）年度の紀三井寺館における他大学への文献複写依頼等が3,000件近くに達していることなどから、「図書館の相互利用の理念」を認識し、他の図書館等とのネットワークの充実と学術雑誌の収集・整備が課題である。電子ジャーナル等も含め研究関係資料の充実と、学生の勉学に資する図書の補充が望まれる。

なお、紀三井寺館・三葛館ともに、規模に対して図書館スタッフの数が不足している

点についての対策が望まれる。

11 管理運営

2006（平成18）年度から公立大学法人となっている。管理・運営面では、学長を兼務する理事長を中心として、自主的・自律的に運営し、経営および教育・研究に関する重要事項を審議する審議会を設置するとともに、中期計画・年度計画を設定し、活動の成果を自己評価するシステムを採用することが重要であるとの認識に基づき、これらの着実な実行を目指している。

学長（理事長）および学部長の選任は、それぞれ、「公立大学法人和歌山県立医科大学定款」および「和歌山県立医科大学医学部長選考規程」ならびに「和歌山県立医科大学保健看護学部長選考規程」により規定されている。意思決定については、各理事がそれぞれの専門分野の立場から学長を補佐し、学長がリーダーシップを発揮できる組織となっている。その意思決定プロセスは、教学事項は教育研究審議会が最高の審議機関として役割を果たし、法人全体の管理運営に関する事項は理事会で審議・決定される。いずれも規程にしたがって適切公正に行われている。また、これらの審議機関を補助する各種委員会が設置されている。

ただし、保健看護学部では教授が4～6と多くの委員会に係っていることから、本務である教育・研究活動に支障が出ないように、委員会の整理・統合を視野に入れた検討が望まれる。

12 財務

貴大学は、「財務状況の分析を行うとともに、管理的経費の見直しに努め、財務内容の向上を図る」ことを目標の一つとして掲げ、財政基盤の充実に向けて管理的経費の見直しおよび節減に関して具体策を挙げるとともに、人件費の割合をもとに「財政面での硬直性が強い運営形態」とし、この点についても経費削減の方向性が示されている。現状における業務の効率的実施、適材適所の人員配置にも留意して、新たに取り組まれる施策を速やかに進められたい。

貴大学が掲げるもう一つの目標である「外部資金その他の自己収入の増加を図る」ことについては、奨学寄付金が2004（平成16）年度に比べ減少したものの、科学研究費補助金が増加傾向で、全体として順調に推移している。

なお、中長期的な収支計画を立案していることは評価できるが、医療収入の増加に対して医療経費を横ばいと想定するなど、実現可能性についてやや楽観的な感がある。今後の点検・評価にあたっては、単に予算推移の集計に基づくのではなく、目標・計画に対する達成度、実績値の分析をとおしてさらなる改善に向けた検討が望まれる。

監事監査について、「定期的な実施と体制を整備」することが喫緊な改善課題である。

13 情報公開・説明責任

公立大学法人化前の2005（平成17）年度までは、財務諸表等は県議会で公表され、報道機関にも配付されてきた。

2006（平成18）年度の法人化後は、地方独立行政法人法に基づき、大学運営の状況、大学活動の内容を、ホームページ等を通じて大学関係者や県民に広く公開するようになっており、情報公開は一段と進み、説明責任を果たしうる状況となってきた。

自己点検・評価結果については、大学ホームページを通じ学内外へ公表しているほか、「公立大学法人和歌山県立医科大学大学評価委員会」を設置するなど、評価体制を積極的に改善している。

財務情報の公開については、貴大学ホームページに財務諸表、決算の概要、決算報告書を掲載し、学内・学外ともに広く公開していることが認められる。

ただし、貴大学に対する的確な理解を得るためには、事業内容等と符号した解説を付ける、図表・グラフを取り入れるなどの工夫が求められる。

また、広報誌等のホームページ以外での公開手段についても早急な対応が望まれる。

Ⅲ 大学に対する提言

総評に提示した事項に関連して、特筆すべき点や特に改善を要する点を以下に列挙する。

一 長所として特記すべき事項

1 教育内容・方法

(1) 教育課程等

1) 医学部では、倫理観に富む人材の育成に重点を置き、入学時の早期臨床体験実習、1年次の老人福祉関連施設実習、5年次の医療問題ロールプレー、5～6年次の緩和ケア病棟実習など、ケアマインド・地域医療マインドを育成する上で効果的であり評価できる。これは、2006（平成18）年度の「特色ある教育支援プログラム（特色GP）」および2007（平成19）年度の「新たな社会ニーズに対応した学生支援プログラム」への採択にもつながっている。

2 社会貢献

1) 出前講座を積極的に行い、初等・中等教育に寄与しているほか、多種多様な公開

講座を県民に無料で提供している。また一般県民にも対象を広げた最新の医療カンファランスを開催するなど、県民のニーズに対応した社会貢献を行っていることは、大学の理念・目的である「地域・社会貢献のできる大学」に合致しており、高く評価できる。

二 助 言

1 理念・目的

1) 研究科又は専攻ごとの人材養成目的の学則等への明示・公表について、今後の対応が望まれる。

2 教育内容・方法

(1) 教育方法等

1) 医学部では、授業評価結果については学生にも公開することが望まれる。

2) 医学研究科では、FDへの組織的な取り組みが望まれる。

3 教員組織

1) 教員の昇任の基準と手続が明確になっておらず、規程等の整備により明文化することが望まれる。

4 事務組織

1) 県におけるさまざまな部署から事務局に転入し2～4年で転出するという人事ローテーションが一般的であったため、専門的知識を有する職員が育ちにくいシステムとなっているので、公立大学法人にふさわしい人事システムの構築が望まれる。

5 図書・電子媒体等

1) 図書館スタッフの数が不足しているので、利用者のニーズに合わせた十分な対応ができるよう、体制を整備することが望まれる。

以 上

自己点検・評価報告書
2008

発行 2009年3月

和歌山県立医科大学

〒641-8509 和歌山市紀三井寺 811 番地 1

TEL 073 (447) 2300 (代)

<http://www.wakayama-med.ac.jp/>

編集 和歌山県立医科大学大学評価委員会

印刷 株式会社 和歌山印刷所