

自己評価書

平成26年6月

医学部

大学院医学系研究科

目 次

基準ごとの自己評価

| | | |
|------|--------------|----|
| 基準 1 | 学部・研究科の目的 | 1 |
| 基準 2 | 教育研究組織 | 4 |
| 基準 3 | 教員及び教育支援者 | 10 |
| 基準 4 | 学生の受入 | 15 |
| 基準 5 | 教育内容及び方法 | 20 |
| 基準 6 | 学習成果 | 41 |
| 基準 7 | 施設・設備及び学生支援 | 52 |
| 基準 8 | 教育の内部質保証システム | 61 |
| 基準 9 | 学部・研究科の管理運営 | 66 |
| 基準10 | 教育情報等の公表 | 70 |

基準ごとの自己評価

基準 1 学部・研究科の目的

(1) 観点ごとの分析

観点 1-1-①： 学部の目的が、学部規程等に明確に定められ、その目的が、学校教育法第 83 条に規定された、大学一般に求められる目的に適合しているか。

【観点到係る状況】

学部の基本理念は、平成 19 年に医学部教授会で承認され、香川大学医学部教育要項および HP で公表している。また、医学科および看護学科の人材養成上の目的と教育目標は、それぞれ以下のとおり香川大学医学部規程（第 1 条の 2）に定められている。これらも HP に公表している。

＜医学部の基本理念＞

- (1) 世界に通じる医学・看護学の教育研究を目指す。
- (2) 人間性の豊かな医療人並びに医学・看護学の研究者を養成する。
- (3) 医学及び看護学の進歩、人類の福祉さらに地域医療の向上に貢献する。

[医学科]

＜人材養成上の目的＞

- (1) 幅広い教養と高い倫理観を備えた人間性豊かな医師・医学研究者を養成する。
- (2) 自ら課題を探究し、それを解決できる高度な専門知識と技術、科学的思考力、判断力をもった医師・医学研究者を育成する。
- (3) 地域に根ざした医療人として地域医療に貢献し、かつ地域における医学・医療の中核としての指導的役割を担うことのできる医師・医学研究者を育成する。
- (4) 国際交流や国際貢献のための幅広いコミュニケーション能力と国際的視野を持った医師・医学研究者を育成する。

＜教育目標＞

- (1) 医学に関する問題を的確に把握し、その問題を自主的、積極的かつ総合的に解決するために必要な基本的知識及び基本的技術を修得する。
- (2) 生涯を通じて自己学習する基本的態度・習慣を身につけ、自らを正しく評価できる客観的判断力を養う。
- (3) 医療を単に疾病の治療として把握するにとどまらず、予防・リハビリテーションを含む包括的なものとしてとらえ、その背景にある精神的・社会的諸問題と関係づけて考える総合的な視野を養う。

[看護学科]

＜人材養成上の目的＞

- (1) 生命の尊重を基本として、人間に対する高い倫理性と深い思索力をもった看護職者を育

成する。

(2) 保健・医療・福祉の進展に柔軟に対応できる科学的判断力と専門技術を備えた看護職者を育成する。

(3) 幅広い視野を持ち、地域保健医療や国際貢献の発展に寄与する看護職者を育成する。

<教育目標>

(1) 看護の対象である人間としての権利と自由を尊重し、思考力、判断力、行動力を高めることができる能力を養う。

(2) 看護の問題を総合的に判断し、解決できる基本的な知識及び看護実践能力を養う。

(3) 生涯を通じて自己啓発し、看護を批判的に分析し、建設的・創造的に発展させることができる基礎的能力を養う。

(4) 看護活動を通して教育、研究、管理を担い、及び国際貢献ができる能力を養う。

【分析結果とその根拠理由】

学部および学科の目的は、学部の基本理念及び学科ごとの人材育成上の目的と教育目標として明確に定められており、教育要項及び入学者選抜要項に記載され、HP で公開されている。その目的は学校教育法第 83 条「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。」に適合している。

観点 1-1-②： 研究科の目的が、研究科規程等に明確に定められ、その目的が、学校教育法第 99 条に規定された、大学院一般に求められる目的に適合しているか。

【観点に係る状況】

香川大学大学院医学系研究科（博士課程）は、「医学の領域において、研究者として自立し、独創的な研究活動を行うに必要な高度な研究能力とその基礎となる豊かな学識を備えるとともに、生命倫理に関し高い見識を有する研究者を育成し、もって医学の進歩と社会福祉の向上に寄与すること」を目的としている。

看護学専攻（修士課程）では、「生命と人間の尊重を基盤とし、保健医療、福祉及び社会の諸変化に柔軟に対応できる人材を育成することを目的としている。具体的には QOL(Quality of Life)の向上を重視した創造的、実践的な問題解決をなし得る能力を有し、国際的視野に立った看護学の発展と人々の健康に寄与する研究を追求できる人材の育成を目指す」ことを目的としている。

上記の研究科の目的は、医学系研究科規程第 3 条に規定している。

【分析結果とその根拠理由】

研究科の目的は医学系研究科規程第 3 条に明確に定められている。学校教育法第 99 条には「大学院は、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与することを目的とす

る。」とある。

本学博士課程でも、医学という高度の専門性が求められる領域で学識と研究能力の重要性を明示しており、目的の「医学の進歩と社会福祉の向上に寄与する」は「文化の進展に寄与する」と同義と考えられる。したがって、大学院一般に求められる目的に適合していると判断している。修士課程では、大学院ガイドに求める学生像として記述され、公表されている。

（２）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

修士課程では、香川大学のグローバル人材養成にそった人材を養成するために、国際的視野に立った人材育成を専攻設置の目的として掲げている。これを実施するための方策として、看護学専攻には、国際看護学が開講されている。

【改善を要する点】※改善計画を含む

医学科と看護学科のカリキュラムポリシーを現したカリキュラムマップの画風が異なるため、様式を統一する必要がある。

医学系研究科看護学専攻の設置目的と大学院規程の目的とが、国際的視野に立つ人材養成内容の点で整合していないため、規程の目的を加筆する必要がある。

基準 2 教育研究組織

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到係る状況】

医学部は医学科及び看護学科から構成される（香川大学学則（第 5 条）抜粋）

第3 章 学部等

（学部及び学科又は課程）

第5 条 本学に、次の学部及び学科又は課程を置く。

（省略）

医学部

医学科

看護学科

（省略）

医学部は医学科と看護学科からなる。医学科組織は基礎医学講座（大講座 3(16 小講座)）、社会医学講座（大講座 1 (4 小講座)）、寄附講座（6 講座）、臨床医学講座（大講座 3 (22 小講座)）で構成されている。さらに医学部教育センター、附属病院、及び総合生命科学研究センターが医学部の教育研究に関与している。全学共通教育は、全学組織である大学教育開発センターが中心になって実施している。

看護学科の入学定員は 60 人であり、3 年次編入学定員は 10 人、計収容定員は 260 人である。教育研究組織は大講座 3 (9 小講座) で編成されている。

【分析結果とその根拠理由】

医学科及び看護学科の組織は、附属病院等関連部局の協力を得て、学士課程における教育研究の目的を達成するのに必要なすべての授業科目を実施できるように構成されており、その構成は適切であると考えられる。

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

【観点到係る状況】

博士課程では従来からの 3 専攻（機能構築医学、分子情報制御医学、社会環境病態医学）で学内横断的に有機的連携を組み大学院教育を進めている。教育・研究の部門として機能構築医学専

攻には超微細構造学、神経構造学、神経機能再生学、組織化学、生殖・発育学、臓器制御・移植学、医用工学、分子情報制御医学専攻には分子細胞医学、生体情報学、病態制御医学、分子神経機能学、分子腫瘍学、分子病態学、社会環境病態医学専攻には環境医学、中毒・薬物代謝学、病態診断・管理学〔社会環境病態医学が担当〕が設けられている。

さらに、癌に特化した大学院教育として「がんプロフェッショナル養成コース」を設け、どの専攻からでも選択できるコースにしている。質の高いがん医療の均てん化を目指し、多職種医療人育成の強化を意図した本コースでは、従前の「がん専門医養成コース」に加え「がん専門医療人（メディカルスタッフ）養成コース」が設けられている。また「がん専門医養成コース」では従来からの3コースに加え、放射線治療に重点を置いたコースが新設され、がん薬物療法コース、腫瘍外科コース、緩和ケアコース、放射線治療コースの4コースとなった。「がん専門医療人（メディカルスタッフ）養成コース」では緩和ケアを中心に、薬物療法や放射線治療に専門的に携わるメディカルスタッフを育成することを目標としている。

医学系研究科修士課程看護学専攻は、基礎看護学、臨床看護学、地域看護学の3分野を設置している。基礎看護学分野では基礎看護学、看護医科学、臨床看護学分野では成人看護学、小児看護学、母性看護学、老年・精神看護学、地域看護学分野では地域看護学、在宅看護学の領域で構成されている。各分野で、大学院教育を進めている。各々の分野、看護学専門領域において、社会環境やニーズの変化に柔軟に対応しうる高度の実践能力を備えた専門職者の育成を行うよう編成されている。また、必要な科目を履修することにより養護教諭専修免許状試験の受験資格を得ることができるよう、香川県教育委員会事務局および教育学部との連携強化を進めている。

【分析結果とその根拠理由】

博士課程では平成20年度より平成24年度まで、従来からの3専攻において入学後のコース選択に「がん専門医養成コース」を追加し、中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム（参加8大学）とリンクする形式で共通コアカリキュラムならびに e-learning による地域統一カリキュラムを作成し、がんに特化した大学院教育に取り組んだ。さらに平成24年度には、「中国・四国高度がんプロ養成基盤プログラム」が文部科学省平成24年度がんプロフェッショナル養成基盤推進プランに新規に採択され、上記コンソーシアムの参加大学も10に増加した。これを機に、平成25年からは中四国でも質の高いがん医療の均てん化を目指し、多職種医療人育成の強化を意図した「がんプロフェッショナル養成コース」に名称を変え、より充実したプログラム構成で再スタートを切った。本コースでは「がん専門医療人（メディカルスタッフ）養成コース」が新設され、緩和ケアを中心に、薬物療法や放射線治療に専門的に携わるメディカルスタッフを育成することを目標としている。「医学の領域において、研究者として自立し、独創的な研究活動を行うに必要な高度な研究能力とその基礎となる豊かな学識を備えるとともに、生命倫理に関し高い見識を有する研究者を育成し、もって医学の進歩と社会福祉の向上に寄与する」という目的の達成度は、地域社会との連携強化を図りながら、地域の高度医学専門教育・研究施設の中核として、十分に機能していることにより、概ね充実した教育・研究体制が構築できていると分析している。

修士課程では平成24年度からは、基礎看護学分野では実験的研究も看護学研究に加えることを意図して、基礎看護学領域に加え看護医科学領域を設置した。研究を通して科学的思考と倫理

的態度を涵養し、専門職者に相応しい倫理観に基づいて臨床看護実践能力が高められることを目指している。また、地域で課題となっている高齢者の在宅看護に関する教育・研究は、地域看護学分野で担当していたが、本課題の重要性が近年増してきているとの現状分析に基づき、平成25年度から地域看護学分野を地域看護学領域と在宅看護学領域の2領域に細分化し、在宅看護学を独立した領域に設定し、より適切で効率的な看護の探求に精力的に取り組むことにした。「生命と人間の尊重を基盤とし、保健医療、福祉及び社会の諸変化に柔軟に対応できる人材を育成する」という目的を達成すべく柔軟に分野や領域を変化・改善させる努力を続けている。

以上より、大学院課程における教育研究の目的を達成する上で現状の研究科及びその専攻の構成は適切と考えている。

観点2-1-③： 附属施設、センター等が、教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

【観点に係る状況】

[附属病院]

附属病院の基本理念及び基本方針（目標）は、附属病院運営委員会で承認され、HPで以下のとおり公表している。

＜附属病院の基本理念＞

患者さんの権利を尊重し、良質な医療を提供するとともに、医学の教育・研究を推進し、医療の発展に寄与する。

＜附属病院の基本方針（目標）＞

- (1) 患者さんの人格と尊厳を重んじ、患者さん中心の良質・安全な医療を実践する。
- (2) 厳しい倫理観と豊かな人間性を備え、高い能力を持つ医療人を育成し、生涯研修の場を提供する。
- (3) 先進医療の開発につながる特色ある研究や、医薬品及び医療機器の臨床研究を推進する。
- (4) 医療・福祉の向上のため、地域医療機関との連携を強め、各種支援事業を行うなど地域の中核的役割を果たす。
- (5) 満足度の高い医療環境の整備に努め、効率よく、安定した病院経営を行う。

また、附属病院の目的は、香川大学医学部附属病院規程第2条に以下のとおり定められている。

＜目的＞

附属病院は、診療を通じて医学の教育及び研究を行うとともに、地域医療の向上に寄与することを目的とする。

附属病院は、教育・研修関連部門として、臨床教育研修管理室、卒後臨床研修センター、地域医療教育支援センター、加えて高松市寄附講座地域包括医療学を設置している。

教育・研修関連部門の臨床教育研修管理室、卒後臨床研修センター、地域医療教育支援センターは、医学部の医学部教育センターと連携を取りながら、卒前教育から卒後臨床研修、生涯教育

までシームレスに教育研修を支援している。現在、当該教育・研修関連部門は、国立大学病院長会議の将来像実現化ワーキンググループ教育 PT が提唱する臨床教育研修支援部門へと統合準備に着手しており、事務体制も構築しつつある。

また、研究関連部門として、先端医療開発センター、治験管理センター及び糖尿病センター〔文部科学省特別教育研究経費（連携融合事業／医療ネットワークを駆使した糖尿病関連疾患に対する地域連携対策）を端緒に設置〕を設置している。

先端医療開発センターは、香川大学医学部の研究シーズ（プロジェクト）を早期に臨床応用するための橋渡し研究（トランスレーショナルリサーチ）を推進し、医工連携、医農連携の拠点として、新しい医療（先端医療）の創出、医療・健康産業の創出を目指し、大学院生への講義・実習を行い、学内の職員向けには研究のスキルアップ講習会を定期的で開催している。

治験管理センターは、医師、薬剤師、看護師等の医療職員及び事務職員が連携して、外部からの依頼を受けて行う医薬品及び医療機器の臨床研究（治験）及び本院で行われる自主臨床研究等に関する業務を行う。また、本院で行われる治験、医薬品等の製造販売後調査並びに自主臨床研究等の倫理性及び科学性を確保することによって、信頼に足る治験等の実施を支援することを目的としている。

糖尿病センターは、香川県及び香川県医師会の協力のもと、地域医療機関等と連携した糖尿病治療を推進するとともに、糖尿病患者に関する診療情報及び健診情報の集約、分析による病態解析を行い、新たな治療法を提供することを目的とし、学部学生への講義（統合講義ユニット2）及び臨床実習、大学院生を対象とした講義・実習を行っている。

次に、医学部は、教育・研修関連部門として、医学部教育センターを設置し、研究関連部門として、総合生命科学研究センターの各部門が医学部キャンパス内に配置されている。

医学部教育センターは、医学部長の下に置かれ、医学教育を効率的に行い、またその評価を適切に行う事を目的として設置され、以下のミッションを遂行している。

- (1) 学部内の教育関連の3センター（地域医療教育支援センター、卒後臨床研修センター及び医学部教育センター）の連携による卒前から卒後への一貫教育の推進
- (2) 共通教育機器の管理および貸し出し（HP上で案内）
- (3) 医学・医療の最新ニュースの発信（HP上で情報提供）
- (4) バーチャルコミュニティの提供（HP上で）
- (5) 医学・医療のビデオコンテンツ作成と地域医療機関への配信（HP上で紹介）

総合生命科学研究センターは、医学部キャンパスにおいて遺伝子研究部門（医学部地区）、分子構造解析研究部門、実験実習機器部門、動物実験部門、放射性同位元素実験部門（医学部地区）、糖鎖機能解析研究部門及び糖質バイオ研究部門が配置され、教育・研究・研究支援活動を行っている。

以上のように、卒前の臨床実習開始前の共用試験、臨床実習、学生および研修医の学院外実習、さらに専門医取得、キャリアパスが円滑に進むように、企画・運営を連携して行っており、各センター等は本学・本院の教育研究目的達成に適切なものとする。

【分析結果とその根拠理由】

医学部及び附属病院の教育・研修関連部門が連携し、卒前教育から卒後臨床研修、生涯教育ま

でシームレスに教育研修を支援しているため、最近の臨床研修医マッチング状況でも、本院への残留者は中四国でも上位であり、本学卒業生の約30%が現在県内で医業に従事しており、地方大学としてはその比率は高く、かつ入学時の県内者比率を上回っている。

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

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

【観点に係る状況】

教育活動に係る重要事項は、医学部・医学系研究科教授会及び代議員会において審議している。

教授会は、医学部主担当の専任教授をもって組織され、原則として毎月1回開催される。教育課程の編成に関する事項、学生の円滑な修学等を支援するために必要な助言、指導その他援助に関する事項、学生の入学、卒業または課程の修了その他在籍に関する事項及び学位の授与に関する事項、等について審議している。

代議員会は、医学部長、基礎医学系の教授4名、臨床医学及び附属病院領域の教授4名、基礎看護学講座、臨床看護学講座、地域・精神看護学講座の教授2名、医学部長が指名した者1名で組織され、原則として毎月1回招集される。大学説明会に関する事、学年暦に関する事、医学科及び看護学科の行事予定に関する事、授業時間割に関する事、進級判定日程に関する事、等について審議している。

医学部における学士課程教育の教育課程や教育方法等については、医学部教授会または代議員会で審議する前に、学務委員会で検討している。

学務委員会は、医学部長が指名する副医学部長、教育センター長、基礎医学系教員、臨床医学系教員、看護学科教員から構成される。現在の委員数は18名である。原則として毎月1回招集される。教育課程についての基準及びそれに基づく教育の方針について立案し、その円滑な実施を図ること、学生生活に関する事項について立案し、その円滑な実施を図ることを目的とする。

医学系研究科における大学院教育の教育課程や教育方法等については、医学系研究科教授会または代議員会で審議する前に、研究科教授会専門委員会で検討している。

医学部教育センターは、センター長（医学教育学教授）、副センター長2名、支援教員（医学科、附属病院教員8名、看護学科教員4名）その他必要な職員から構成される。運営委員会と8つの専門委員会を設置し、医学教育及び看護学教育の基本構想及び教育課程の企画立案など、医学及び看護学の教育に関する研究開発、企画及び支援を総合的に行っている。

【分析結果とその根拠理由】

学部教育及び大学院教育の教育課程や教育方法等を検討する組織は、適切な構成となっており、必要な回数の会議を開催し、実質的な審議が行われている。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

医学部内に教育センターを設置し、医学教育学講座の教授をセンター長とし、特定の講座だけでは対応できない種々の教育関連行事の企画・運営を同センターが中心になって行っている。附属病院に地域医療教育支援センターを設置し、学外の医療機関での実習の企画・運営を行うことで、地域医療教育の充実化を図っている。

【改善を要する点】

大学院の体制の改革を積極的に進めているが、入学定員の充足率を向上させるため引き続き努力を要する。

基準3 教員及び教育支援者

(1) 観点ごとの分析

観点3-1-①： 教員の適切な役割分担の下で、組織的な連携体制が確保され、教育研究に係る責任の所在が明確にされた教員組織編制がなされているか。

【観点到係る状況】

医学部の教育研究を主担当とする教員は、医学部医学科または看護学科、医学部附属病院、総合生命科学研究センターのいずれかに属している。医学系研究科の教育研究は、医学部、同附属病院、総合生命科学研究センターの教授・准教授・講師が兼務している。医学部を主担当とする教員の国立大学法人香川大学における所属組織は、農学部または工学部を主担当とする教員と同じく、自然生命科学系である。医学部長（医学系研究科長兼任）、医学科長、看護学科長各1名を定めている。看護学科では、副学科長を定めている。

【分析結果とその根拠理由】

医学部および医学系研究科の教育研究を担当する教員の役割分担は適切になされていて、組織的な連携体制が確保されている。医学部長（医学系研究科長兼任）、医学科長、看護学科長を定めることにより、責任の所在が明確にされている。

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

【観点到係る状況】

医学科（医学部附属病院と総合生命科学研究センター医学部地区を含む）と看護学科の専任教員はそれぞれ232名（教授43名、准教授33名、講師32名、助教124名）と24名（教授10名、准教授4名、講師1名、助教9名）である（平成26年5月現在）。非常勤講師（学外者と学内者の総数）は、医学科で163名（学内8名、学外155名）、看護学科で63名（学内37名、学外26名）である。医学科の学士課程では、専門教育への導入としての準備教育も重視し、専門基礎科目に区分される医用物理学、医用化学、医科生物学、分子遺伝学、分子生物学を医学科開講科目としている。医学科開講科目のうち、主要科目（医用物理学、医用化学、医科生物学、分子遺伝学、分子生物学、解剖学、生理学、生化学、内分泌学、病理学、免疫学、薬理学、微生物学、医動物学、衛生学、公衆衛生学、法医学、内科学、小児科学、精神神経医学、皮膚科学、放射線科学、放射線腫瘍学、外科学、脳神経外科学、整形外科学、形成外科学、泌尿器科学、眼科学、耳鼻咽喉科学、周産期学婦人科学、小児外科学、麻酔学、救急災害医学、歯科口腔外科学、臨床検査医学、総合診療医学）には、医学を主担当とする専任の教授又は准教授を配置している。

看護学科開講科目のうち、看護学主要科目である、形態・生理学A（生命維持の基本構造）、形

態・生理学B(環境適応と行動)、生化学、分子生物学・栄養学、機能再生医療学、微生物学A(細菌学・原虫学)、微生物学B(ウイルス学・真菌学)、薬剤療養学、免疫学、基礎看護学全般、疾病論を除く成人・老年・小児・母性・精神看護学全般、在宅看護学全般、統合実践看護学(看護とコミュニケーション、ヘルスアセスメント、看護と国際社会、看護マネジメント学、看護クリティカルシンキング、看護研究基礎論、看護研究、看護倫理、救急・災害看護、ボランティア活動、国際交流活動、統合実習)は、看護学を主担当とする専任の教授又は准教授、講師を配置している。また、多くの医学科教員と看護学科教員が相互に協力して教育を行なっている。

また、24年度入学生から保健師課程が選択制となり、26年度から実施される保健師課程の主要科目は、公衆衛生学、公衆衛生看護学概論、疫学、公衆衛生統計論、保健医療福祉行政論、公衆衛生看護対象論、コミュニティアセスメント論、健康教育論、コミュニティケースワーク論、産業保健・看護論、離島保健・看護論、学校保健Ⅰ、健康危機管理論、ヘルスプロモーション演習、組織連携論、公衆衛生看護管理論、公衆衛生看護学基礎実習、公衆衛生看護学実習であり、香川県職員などの非常勤講師と医学科教員と看護学科教員が相互に協力して教育を行う予定である。

選択制の養護教諭課程は、医学部開設科目は、学校保健Ⅱ、養護原論、教育実践演習B、教職実践演習(養護教諭)、養護実習のほか、教育学部開設科目(教職概論、教育原論、学校教育心理学、青年心理学、児童心理学、教育社会学、教育経営学、学校教育課程論B、道徳教育論、特別活動論、教育の方法と技術B、生徒指導論B、学校教育相談学B)を教育学部教員と看護学科教員の協力の下で、実施している。

資料 教員配置状況(平成25年5月1日現在)

| 学科名 | 教授 (人) | 准教授 (人) | 講師 (人) | 助教 (人) | 大学設置基準 (人) | 助手 (人) | 非常勤講師 (人) |
|------|-----------|------------|-----------|-----------|---------------|-----------|--------------|
| 医学科 | 39 | 33 | 32 | 124 | 140 | 0 | 163 |
| 看護学科 | 10 | 4 | 1 | 9 | 12 | 0 | 63 |

【分析結果とその根拠理由】

医学科と看護学科の専任教員の現員はそれぞれ232名(教授43名、准教授33名、講師32名、助教124名)と24名(教授10名、准教授4名、講師1名、助教9名)である。それに加えて、多数の非常勤講師を採用している(医学科163名、看護学科63名)。大学設置基準が定める専任教員数は、それぞれ140名と12名であるので、教育活動を展開するために必要な教員は確保されていると言える。また、教育上主要と認める授業科目には、専任の教授又は准教授を配置している。

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

【観点に係る状況】

博士課程の3専攻のうち、機能構築医学は7部門40授業科目135単位で研究指導教員数、研究指導補助教員数は各々15名、37名、計52名、分子情報制御医学は6部門65授業科目228単位で研究指導教員数、研究指導補助教員数は各々23名、38名、計61名、社会環境病態医学は4部門35授業科目107単位で研究指導教員数、研究指導補助教員数は各々10名、11名、計21名で、総計研究指導教員数、研究指導補助教員数は各々48名、86名、計134名である。

修士課程は、39授業科目に対して、指導教員数、研究指導補助教員数は各々10名、14名で、計24名である。

資料 教員配置状況（平成25年5月1日現在）

| 専攻名 | 研究指導教員数(うち教授数) | 研究指導補助教員 | 計 | 研究指導教員基準(うち教授数) | 研究指導補助教員基準 | 基準数計 | 非常勤教員 |
|--------|----------------|----------|---|-----------------|------------|------|-------|
| 機能構築医学 | | | | | | | |
| 分子情報制御 | | | | 30 | 30 | 60 | |
| 社会環境病態 | | | | | | | |
| 看護学専攻 | | | | 6 | 6 | 12 | |

(出典：大学現況票)

【分析結果とその根拠理由】

博士課程では、3専攻合計しての研究指導教員基準30名、研究指導補助教員基準30名、基準数計60名を越えて充足しており、また、修士課程でも研究指導教員基準6名、研究指導補助教員基準6名、基準数計12名を越えて充足している。

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

【観点に係る状況】

- (1) 教授及び教授の配置のない講座の准教授については、従来から公募制を採用している。
- (2) 教員の年齢構成は、26歳-30歳が5人、31歳-35歳が23人、36歳-40歳が63人、41歳-45歳が57人、46歳-50歳が49人、51歳-55歳が27人、56歳-60歳が24人、61歳-65歳が12人である。
- (3) 性別構成は、男199人、女61人である。有能な人材であれば、男女にかかわらず採用・昇任させている。
- (4) 外国人教員は、男4人、女2人である。
- (5) 教員の任期制については、助教5年の任期制を導入している。ただし、再任された場合は任期を定めない。

【分析結果とその根拠理由】

教授及び教授の配置のない小講座の准教授の採用に当たっては、全国公募を行い、厳正な選考を行うことにより、教員組織の活動の活性化に寄与している。教員の年齢構成については、特に問題ない。女性教員及び外国人教員が少ないが、対象者が少ないことに起因している。教員任期制における再任の可否については、香川大学教員任期規程の定めるところにより、任期中の業績審査を行っている。以上より教員組織の活動を活性化するための適切な措置が講じられているといえる。

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

【観点に係る状況】

(1) 香川大学教員選考規則、香川大学医学部教員選考規程、香川大学医学部教員選考に関する申合せ及び香川大学大学院医学系研究科担当教員選考基準を制定している。毎年教員評価を実施し、C評価項目があった教員には今後の改善について、意見書を提出してもらっている。大学院指導教員の評価は教員評価の研究項目で行っている。

(2) 医学研究科修士課程では、共通科目における学生による授業評価を実施し、フィードバックし指導能力の向上を求めている。

【分析結果とその根拠理由】

医学部教員及び医学研究科指導教員の採用・昇任については、香川大学教員選考規則、香川大学医学部教員選考規程、香川大学医学部教員選考に関する申合せに基づき、選考委員会で作成する選考基準において教育活動を定め、また候補者のプレゼンテーションを求めて教育能力および研究能力も評価する選考システムを確立している。

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

【観点に係る状況】

平成19年度以降、年度ごとに各教員に対して自己点検のため「教員の総合評価」の提出を義務づけている。これは「教育」、「研究」、「社会貢献」、「運営」の4項目について、各教員が自分で重みづけを行い、定められた項目について自己点検を行い報告する。教育における点検項目は、担当授業科目、研究指導、論文審査、指導学生の研究発表件数、教育活動の改善や工夫、FDに関する自己点検および学生による授業評価結果を参考にした自己点検である。研究については原著論文数、学術誌編集の実績、学会発表数、学会主催、特許の実績、受賞、治験、科研費の獲得実績などである。それぞれを定められた評価基準によって評価委員会がA、B、Cの3区分に

総合評価し通知する。2年連続C評価の者は医学部長の指導を受ける。

【分析結果とその根拠理由】

上記4項目の評価については継続的に適切に行われていると考えられる。平成19年度の認証評価の際には明確に定められていなかった評価項目と評価基準が明確にされ、評価委員会による客観的な教員評価が実行されている。

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

【観点に係る状況】

医学科・看護学科の教育課程を展開する上で必要な各教室の事務職員（48名）、技術職員、学務室教務係（6名）が適切に配置されている。しかし、看護学科教員には、養護教諭経験者がおらず、専従して教育にあたるものがない。また、看護学科では、大学院生をTAとして雇用し、大学院生の教育指導力を高めると共に、教育の補助的業務を担っている。

【分析結果とその根拠理由】

教育課程を展開するために必要な事務職員は、適宜配置されている。不足の人員はパート職員を配置している。

また、TA（修士課程3名、博士課程24名）・RA（博士課程11名）を採用し、教育補助者として有効に活用している。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

医学科の学士課程では、基礎医学・社会医学・臨床医学等の専門教育に加えて準備教育も重視し、専門基礎科目に区分される医用物理学、医用化学、医科生物学、分子遺伝学、分子生物学に、医学部を主担当とする専任の教授又は准教授を配置している。

すべての教授と一部の准教授の任用に当たっては全国レベルで公募を行い、多数の応募者の中から最適者を選考している。

看護学科の養護教諭課程は、県内唯一の養護教諭一種養成機関であり順調に県内就職者を輩出している。

【改善を要する点】

看護学科の養護教諭の課程に専従する教員を配置し、教育組織を強化する必要がある。

教員の総合評価における「教育」の評価において、診療および実習に関する学生教育たとえば手術指導、入院患者診療に関する評価が少なく、医学部の特性を取り入れた評価項目を再考する必要がある。

基準 4 学生の受入

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到に係る状況】

医学部ではアドミッションポリシーの中で教育理念として医学科は「幅広い教養と高い倫理観を備えた人間性豊かな医師・医学研究者を育成する。」看護学科は「生命の尊重を基本として、人間に対する高い倫理性と深い思索力をもった看護職者を育成する。」を第一に挙げている。さらに求める学生像として医学科は「医学・医療に一生を捧げる確固たる使命感と責任感を持っていることが必須です。」看護学科は「命を大切にし、人として守るべき行動がとれる高い倫理観が必要です。」と公表している。

この基本方針は、香川大学ウェブサイトの受験生対象ページや入学者選抜要項に掲載されている。その周知に関しては、入学者選抜や高等学校との連携事業に際しては、全てに先んじて検討されておりその都度確認している。したがって、学部内の関係者は十分周知している。

学外関係者に対しては、上述のようにウェブサイトや入学者選抜要項に記載するとともに、入学試験ガイダンスや種々の入試説明会など多くの機会に明示している。医学系研究科ではアドミッションポリシーの中で教育理念として博士課程は「研究者として自立し、独創的な研究活動を行うに必要な高度な研究能力とその基礎となる豊かな学識を備えるとともに、生命倫理に関し高い見識を有する研究者を育成する。」修士課程は、「生命と人間の尊重を基盤とし、保健医療、福祉及び社会の諸変化に柔軟に対応できる人材を育成することを目的としています。具体的にはQOL (Quality of Life) の向上を重視した創造的、実践的な問題解決をなし得る能力を有し、国際的視野に立った看護学の発展と人々の健康に寄与する研究を遂行できる人材の育成を目指します。」を挙げている。

修士課程では、大学院ガイドにおいて、看護学専攻の養成目的が明確に記述されている。また、リクルートの過程では、学内で、年に1回から2回の大学院説明会を開催すると共に指導教員が候補者所属の医療機関などを訪問し、口頭での説明を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

アドミッション・ポリシーは明確に定められ公表され、ウェブサイト及び入学者選抜要項に記載されている。他方、アドミッション・ポリシーの公表にとどまらず、入試関連の多くのイベントを利用して学内外への周知と検討を行っている。これらのイベントの平成24年度実績としては、香川大学入試懇談会、香川大学医学部説明会、高等学校訪問24校、大学訪問受け入れ9回等が行われた。

医学系研究でもアドミッション・ポリシーは明確に定められ公表され、ウェブサイト及び入学者選抜要項に記載されている。

修士課程では、また、平成25年度実績として、在宅医療関係者への公開講座、国際看護分野の普及のための国際シンポジウムなどを公開授業として実施した。（運営経費助成事業）

(別添資料：平成 25 度香川大学入学者選抜要項)

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

【観点に係る状況】

医学科、看護学科のいずれにおいても、編入学試験、推薦入試、一般入試（前期日程・後期日程）を実施しており、平成 25 年度入試における定員はそれぞれ 5 名、25 名、59 名、25 名、あるいは 10 名、15 名、35 名、10 名であった。入学者選抜においては、編入、推薦、前期・後期日程入試の全てに面接を取り入れ、アドミッション・ポリシーに沿った選抜を目指してきた。特に医学科推薦入試と前期日程では集団・個別の二段階面接を実施している。また、医学科推薦入試と後期日程においては小論文を採用し、その課題についても、求める学生像を意識して出題してきた。

医学科編入学においては、教育理念の第四として掲げている「国際交流や国際貢献のための幅広いコミュニケーション能力と国際的視野を持った医師・医学研究者を育成する。」を踏まえ、学力検査及び TOEIC (Test of English for International Communication) の得点により第 1 次選抜を行っている。

看護学科編入学においては、教育理念の第三として掲げている「幅広い視野を持ち、地域保健医療や国際貢献の発展に寄与する看護職者を育成する。」を踏まえ、英語及び小論文の学力検査を課している。

大学院博士課程・修士課程ともに 8 月・2 月の年 2 回入試を実施しており、一般選抜と特別選抜(社会人・外国人留学生)による入学者選抜を実施している。総合的に判定を行い、アドミッション・ポリシーに沿った選抜を目指してきた。

【分析結果とその根拠理由】

医学科の入試では、推薦、前期日程、後期日程の全ての入試で、看護学科では前期日程、後期日程の入試でセンター試験を課すとともに、編入試験を含む全ての入試において面接を実施し、また推薦入試と後期日程入試では小論文を採用するなどアドミッション・ポリシーに沿った選抜を行っている。

大学院の入試は、筆記試験・専門分野における口頭試問・面接を実施し、総合的に判定を行い、アドミッションポリシーに沿った選抜を行っている。

(別添資料：平成 25 度香川大学入学者選抜要項)

(別添資料：平成 23～25 年度医学科推薦入試及び後期日程における小論文入試問題)

(別添資料：平成 23～25 年度看護学科推薦入試における小論文入試問題)

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

【観点到係る状況】

医学部の入学者選抜および編入学選抜は、入学試験担当副医学部長と学部長が指名した教授・准教授の10名からなる入学試験委員会に加えて3名の学務室職員が中心となって計画し、全学のアドミッションセンター会議（入学試験委員会委員長と副委員長が出席）において最終決定を行い実施してきた。試験の実施は医学部教員全員の協力の下で行われている。さらに選考に際しては、入学試験委員会委員を含む合否判定委員会及び医学部教授会の議を経て最終決定してきた。

大学院の入学者選抜は、大学院教育及び研究担当の副医学部長（副研究科長）と研究科長が指名した教授の9名からなる研究科教授会専門委員会に加え3名の学務室職員が中心となり計画し、研究科教授会において最終決定を行い実施している。試験の実施に際しては、研究科長の指名した教員により行われている。選考に関しては、研究科教授会専門委員会及び研究科教授会の議を経て最終決定してきた。

【分析結果とその根拠理由】

入学者選抜の実施体制は適切に組織されており、学部においては教授会が責任を持って選抜を行っている。

大学院においては、研究科教授会専門委員会及び研究科教授会が責任をもって選抜を行っている。

（別添資料：香川大学医学部委員会に関する規程）

（別添資料：香川大学アドミッションセンター会議規程）

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

【観点到係る状況】

アドミッションセンターと協力して入学試験の成績と GPA の関係、入学試験形態別の GPA の度数分布や留年・退学率等の分析結果を踏まえ、入学者受入方針に沿った学生の受入について検証を行っている。

研究科教授会専門委員会及び研究科教授会等が入試結果を踏まえ、入学者受け入れ方針に沿った学生の受け入れ検証を行い入学者選抜の改善を図っている。修士課程・博士課程ともに、新たに DP・CP の作成及び AP の見直しを行い、改組も含め教育内容の改善及び入学者選抜方法の改善を実施するための検討を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

入学者選抜方法の検証が持続的に行われ、紙媒体及び電子媒体に記録・保存されている。入学

者受入方針に沿った学生の受入についての検証は、アドミッションセンターと協力して行っており、その結果を踏まえそれぞれの入試の基本構想及び合格基準を見直し、選抜方法の変更を行っている。

大学院においては、留年・休学・退学等の分析結果を踏まえ、入学者受入方針に沿った学生の受入について検証を行っている。

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

【観点に係る状況】

医学科においては、入学定員が 90 名より平成 21 年度 100 名、平成 22 年度 107 名、平成 23 年度 107 名、平成 24 年度 108 名、平成 25 年度 109 名と増加しているが、入学者数は例年おおむね入学定員を充足している。看護学科においても例年おおむね入学定員を充足している。

| 医学科 | 編入 | | 推薦 | | 前期 | | 後期 | | 合計 | |
|-----|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
| | 入学定員 | 実入学者数 | 入学定員 | 実入学者数 | 入学定員 | 実入学者数 | 入学定員 | 実入学者数 | 入学定員 | 実入学者数 |
| 21 | 5 | 5 | 25 | 25 | 50 | 50 | 25 | 25 | 105 | 105 |
| 22 | 5 | 5 | 25 | 25 | 57 | 57 | 25 | 25 | 107 | 107 |
| 23 | 5 | 5 | 25 | 25 | 57 | 57 | 25 | 25 | 107 | 107 |
| 24 | 5 | 5 | 25 | 25 | 58 | 58 | 25 | 25 | 108 | 108 |
| 25 | 5 | 5 | 25 | 25 | 59 | 59 | 25 | 25 | 109 | 109 |

| 看護学科 | 編入 | | 推薦 | | 前期 | | 後期 | | 合計 | |
|------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
| | 入学定員 | 実入学者数 | 入学定員 | 実入学者数 | 入学定員 | 実入学者数 | 入学定員 | 実入学者数 | 入学定員 | 実入学者数 |
| 21 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 40 | 10 | 10 | 70 | 70 |
| 22 | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 | 43 | 10 | 9 | 70 | 72 |
| 23 | 10 | 8 | 15 | 15 | 35 | 38 | 10 | 8 | 70 | 69 |
| 24 | 10 | 10 | 15 | 15 | 35 | 36 | 10 | 9 | 70 | 70 |
| 25 | 10 | 10 | 15 | 17 | 35 | 37 | 10 | 6 | 70 | 70 |

大学院について博士課程は、機能構築医学専攻が 8 名、分子情報制御医学選考が 18 名、社会環境病態医学専攻が 4 名（博士課程）であるが、年度により入学者に偏りがあるため、専攻別では定員充足を満たしていない年もあるが、博士課程として定員 30 名を概ね満たしている。

修士課程（看護学専攻）は定員 16 名であるが、博士課程と同じく入学者に偏りがあり、長期履修を申請している方や有職者が多く勤務等の都合上休学を選択する学生も多いため在学生数

(32名)としての定員を越している。大学院学生確保のため本学での説明会や県内医療機関での出張説明会などの広報活動を行っている。また、教育内容を現在のニーズに沿ったものに改善するためカリキュラムの変更の準備を進めている。

【分析結果とその根拠理由】

医学科看護学科のいずれにおいても、入学定員と実入学者数との関係は適正である。

大学院について、博士課程は概ね定員を充足しているが、修士課程に関しては近隣の医療機関及び附属病院等への今まで以上の広報活動が必要である。

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

- ・アドミッション・ポリシーを明確に定め、公表し、周知のための努力を行っている。
- ・アドミッション・ポリシーに沿った選抜方法が採用され、実施されている。
- ・アドミッション・ポリシーに編入学生の受入れについて基本方針を明示し、これに対応して適切な選抜が実施されている。
- ・入学者選抜実施体制が整備され、公正な選抜が実施されている。
- ・入学定員が守られている。
- ・大学院に関しては、AP、CP、DPが定められ、公表し、周知のための努力を行っている。

【改善を要する点】※改善計画を含む。

- ・平成24年に改訂されたディプロマポリシー・カリキュラムポリシーと統合的なアドミッション・ポリシーの検討を行っている。
- ・大学院に関しては平成26年度にAP、CP、DPが整合性のとれた形になるよう検討を行っている。

基準 5 教育内容及び方法

(1) 観点ごとの分析

<学士課程>

観点 5-1-①： 教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）が明確に定められているか。

【観点到係る状況】

医学部では、医学科・看護学科共に学生が卒業後、優れた医療従事者又は医学・看護学者を目指すこと、及び国家試験（医師、看護師、保健師）を受験すること、を前提にして教育課程を編成している。看護学科では、養護教諭Ⅰ種の免許状を取得するために教員免許状規則に定められた科目を履修できる体制を整えている。カリキュラムポリシーは、カリキュラムマップの様式で定めている。

医学科では、教育課程の2/3程度を医学教育モデル・コア・カリキュラムに則り、残り1/3程度を大学独自のカリキュラムで構成するよう求められている。従来はこの方針に従って、6年間のカリキュラムを策定していたが、近年、学生が卒業時に身に付けているべき知識・技能を「教育アウトカム」として、大学ごとに定めることが求められてきている。このため、本学でも、学生、教員、及び患者からアウトカム案を広く求め、それらを集約してアウトカムを制定すべく準備を始めている。平成25年度内にはアウトカム案を作成し、目下進めているカリキュラム改革案との整合性をとる予定である。

看護師・保健師国家試験を受験するには、保健師助産師看護師学校養成所指定規則第4条に定められた教育内容を習得することが求められる。看護学科では、指定規則に定められた教育課程を編成している。また、養護教諭教員免許状を取得するために、医学部看護学科および教育学部に必要な授業科目を開講している。教育要項に医学部の基本理念、看護学科の教育目標を示し、科目ごとに授業目的、到達目標、授業方法、成績評価の方法と基準を記載している。

【分析結果とその根拠理由】

カリキュラムポリシーは、カリキュラムマップの様式で定めている。

医学教育モデル・コア・カリキュラムは平成22年に改訂されたが、現段階ではこの内容を教員に周知し、カリキュラムの立案を行っている。

保健師助産師看護師学校養成所指定規則第4条に定められた教育課程を編成し、教育要項に、教育課程の実施方針が明確に定められている。

資料：教育要項

資料：カリキュラムマップ

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

【観点に係る状況】

医学部（医学科・看護学科）の性質上、学生の進路に共通性が極めて高いため、医学科・看護学科ともコースはひとつで、現段階では体系的で積み上げ式の教育課程を編成している。両学科共に専門領域における学習量が更に増大しつつあるが、幅広い教養を備え、また人間的成長を促すために一定の教養教育時間数が必要であり、専門教育の時間不足をカリキュラムの見直しによって対応している（医学科では、学士編入の時期を 2 年後期から 2 年前期へと半年間前倒しした）。

医学科では、教養教育と平行して自然科学系の準備教育および早期医教育学を行い、その後、基礎医学、社会医学、臨床医学、臨床実習などを含む専門教育へと進む。医学科においては医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した教育を行うことが求められているが、平成 22 年度にその準拠状況を各講座に対して調査を行った。その結果、ほぼ全ての講座で大きな不足はないことが確認されたため、その内容を基準にして、平成 27 年度からの統合講義の見直しを進めている。専門教育の全てが臨床実習前の共用試験（知識を問う CBT:computer based testing と、臨床技能を問う OSCE:Objective Structured Clinical Examination から成っている）、および医師国家試験の出題範囲に相当するため、ほぼ全ての科目が必修である。平成 25 年度からは、1 年次、及び 5 年次にも進級要件を設け、全ての学年で年度末に進級判定を行うこととした。

看護学科では、教養教育と並行して形態・生理学、生化学、看護学概論などの準備教育を行い、その後、看護理論、基本援助技術論、成人看護学概論などの専門教育へと進む。授業科目の履修年次、配置については、教育目標に沿って段階的に学習できるように考慮されている。既習の専門的知識・技術を統合した看護実践能力を習得するための集中臨地実習を 3 年次後期より配置している。卒業要件 124 単位中、教養教育は健康・スポーツ科目、外国語科目（既修外国語）と共通科目の一部を除き原則として選択制とし、専門科目もできる限り学生の裁量による科目選択ができるよう選択科目 16 及び自由科目 45 単位を取得できるように配慮している。

【分析結果とその根拠理由】

教養教育の必要性や専門教育については、医学科においては、医学教育モデル・コア・カリキュラム、および共用試験、更に両学科共に国家試験の出題範囲も意識してカリキュラムに組み込まれている。医学科においては、平成 22 年に、教育内容が当時の医学教育モデル・コア・カリキュラムの内容に準拠できているかを、各講座宛て調査を行った。その結果、ごく一部を除いてほぼ準拠できていることが確認された。

看護学科においては、教養教育の必要性や専門教育については国家試験（看護師、保健師）の出題範囲、さらには「保健師・助産師・看護師学校養成所指定規則」の内容を意識しつつ、教養教育及び専門教育のバランス、必修科目、選択科目の配当等について十分に考慮している。従って医学科、看護学科共に教育課程は体系的に編成されていてその内容水準が授与される学位名において適切なものになっている。

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

【観点に係る状況】

（医学科）準備教育、および専門課程のほぼ全ての科目が必修であるが、1年次では、学習意欲の高い学生に対し、平成 24 年度から自由科目（早期医学実習）を設け、後期に医学部キャンパスにおいて選択制で講座等に配置し、各自が関心のある領域について研鑽を深める機会を設けている。また、研究心の涵養を目的とした3年次の課題実習（研究室配属；4週間）、及び更に踏み込んだ臨床実習を行うための6年次の医学実習Ⅱ（12週間）では、学生同士の話し合いに基づき、配属先の講座又は診療科を学生に自主的に決定させている。19年度からは「上級英語」を選択科目として医学部キャンパスで開講し、英語コミュニケーションに対する学生のニーズに添えている。講義や実習を担当する教員は、医学・医療における最新の情報収集を怠らず、さらにこれらを学生に伝達すべく毎年講義や実習内容の見直しを行って来ている。一方、国際化に対応すべく、国外提携大学との間で、短期留学制度を設け、課題実習の期間、医学実習Ⅱの期間、および長期休暇を利用して多くの学生がこれを利用している。2～4年生ではブルネイ・ダルサラーム大学医科大学、又はチェンマイ医科大学に短期留学し、6年生ではイギリスの数校に短期留学を行っている。これらは自由科目（国際交流活動）として単位化している。編入学生に対しては2年次後期から5名を受け入れていたが、専門課程のカリキュラム調整上、平成 26 年度からは2年次前期からの受入とする予定である。

（看護学科）看護師課程を基本とし、その上に保健師課程、養護教諭養成課程を設け、看護師課程のみを選択した学生には看護探究科目を設けている。養護教諭養成課程では教育学部の教職科目を履修できるよう時間割編成を工夫している。平成 24 年度カリキュラム改正において、看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標に基づきカリキュラムを作成した。結果として、毎年、看護師、都道府県および市町村保健師、産業保健師、養護教諭として卒業生全員が就職している。

【分析結果とその根拠理由】

医学科1年次の自由科目では約半数の学生が受講を希望し、配属された講座等で講義・実習を行い、学生の資質向上に大きく寄与している。課題実習や医学実習Ⅱでは可能な限り多くの選択肢を設け、学生が自主的に講座等を選択できるように配慮しているが、学生定員の増加に伴い、更に選択肢を拡大して対応しているところである。短期留学については、毎年 10 数名の学生が、東南アジア、中国、又はイギリスの大学を訪れ、用意されたカリキュラムで実習等を行っているが、この人数は毎年ほぼ維持されている。この留学準備としても「上級英語」が役立っている。

看護学科では、看護師養成課程、保健師養成課程、養護教諭養成課程を設け、養護教諭養成課程では教育学部の教職科目を履修できることから、学生の多様なニーズに応じる教育課程を編成している。看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標に基づきカリキュラムを作成したことから、職業的自立を図る能力を培う教育を行っており、社会からの要請に配慮した教育課程を編成している。したがって、就職率は100%である。看護師・保健師・養護教諭の養成という看護専門分野別の課程編成をしていることによって、学術の発展動向を反映した教育課程、教育

内容となっている。以上より、学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請に配慮した教育課程を編成しているといえる。

観点 5-2-①： 教育の目的に照らして、講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスが適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法が採用されているか。

【観点に係る状況】

(医学科) 教養教育では大人数制の科目が多いため、講義形式が主となっているが、自然科学系や語学系では一部演習を取り入れている。1年次では前期に一部チュートリアル形式での授業を行い、3年次以降のチュートリアル教育に備えている。具体的には、チュートリアル委員会で設定した医学的な2つの課題について、それぞれ学生が自主学習を行い、その結果をグループ内で討議し、プロダクトを作成、さらにグループ毎に発表を行うものである。また、平成25年度からは、1年次後期に学外実習として、開業医を中心とした地域医療機関と、老人介護福祉施設とで見学実習を取り入れた。学部開設科目のうち基礎医学、社会医学では講義とそれに応じた実験・実習が組み合わせて行われており、得た知識を体得できるように配慮している。臨床医学は基礎から臨床までを一体化した臓器別に8つのユニットから成る統合講義で行っているが、さらにこの中にチュートリアル教育を取り入れ、学生の自学自習を促している。この時は、それぞれのユニット内での医学的課題を担当教員が作成し、グループ内で自己学習の後討論を行い、発表会でその成果を報告する。5年次の臨床実習は、4、5名の少人数グループで、全ての診療科を42週でローテートし、幅広い知識と技能とを習得するようにしている。平成23年度からは、この中に地域医療実習を取り入れ、地域基幹病院で地域ごとの医療・福祉の実態を体験し、それぞれの地域の住民からのニーズを学ぶことができるようにした。6年次の医学実習Ⅱは、3週間×4回の選択制で、希望する診療科の診療範囲について5年次より時間をかけて患者に接する機会を提供している。

(看護学科) 教養教育では大人数制の科目が多いが、専門科目では、基本的に専門領域別に講義、演習、実習科目が配置されており、各授業科目はその科目のねらいに応じて授業方法の工夫が行われている。特に、自ら課題に取り組み問題解決能力を育成する少人数による課題学習、シミュレーションを用いた看護技術の確実な習得のための自主トレーニングを促す工夫などを行っている。インフルエンザなどの感染症および公欠による欠席者には自動収録システムを用いて補講を行っている。

さらに、臨地における実習教育において、効果的かつ実践的な知識・技術を学べるよう臨床教授制度並びに臨地実習指導者制度を導入し、臨地実習指導教員と臨地実習指導者の連携・協力を図っている。

【分析結果とその根拠理由】

医学科の準備教育では自然科学系・情報系で演習や実験を取り入れており、基礎医学系・社会医学系では講義内容に即した実験・実習が組み合わせられている。特に情報系ではマルチメディア実習室にて、各自1台のパソコンが利用でき、実際に操作をしながらの学習ができるような環境

を整えている。自学自習を促すチュートリアル教育は、1年次前期と3、4年次の統合講義とに取り入れており、学生参加型の授業を一定時間確保している。地域社会との関連においては、1年次の学外実習、社会医学での保健所等での実習、更に臨床実習における地域医療実習にて地域社会からの医療・福祉ニーズを体得できる機会を十分に設けている。5、6年次の臨床自習の総週数は現行カリキュラムでは54週であり、これは全国80医科大学の平均値を上回っている。しかしながら、医学教育に関するグローバルスタンダードでは、総教育期間の1/3程度の期間、患者に接する実習を行うことが求められているため、現在検討中の新カリキュラムでは、さらに実習期間を延ばす予定である。

看護学科では、模擬患者、シミュレーションを利用した教育、少人数による課題学習、フィールド型授業など、多様な教育方法を取り入れ、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法が採用され、また、欠席者には自動収録システムを用いて補講を行い、単位を落とすことなく学年進行するという教育効果が得られている。

以上より、講義、演習、実験、実習等を適切に組み合わせることにより充実した教育が行なわれている。

資料 教育要項、自動収録システムの資料、単位認定状況の資料

観点5-2-②： 単位の実質化への配慮がなされているか。

【観点到係る状況】

1年次の教養教育では原則90分授業15回で2単位（講義）又は1単位（実習）とし、医学科・看護学科共に教養教育での卒業要件の単位数を定めている。

（医学科）専門課程ではほとんどの科目が必修であり、基礎医学では90分授業15回で2単位を原則とし、学期末に試験を行い厳密に単位を認定している。1年間の授業を行う期間は定期試験などの期間を含め35週以上を確保されている。統合講義は、ユニットごとに試験を行うため現行カリキュラムではユニット毎の単位認定としている。改訂中の新カリキュラムでは臓器別ユニットに改修し、やはりユニット毎の単位認定とする予定である。5年次の医学実習Ⅰ（42週）は、平成25年度から各診療科における実習の評価と、学年末に行う総合試験の合格をもって単位認定し、6年次への進級を認めることとした。

（看護学科）1年間の授業を行う期間は定期試験などの期間を含め35週以上を確保されている。各授業科目では、90分の授業が15週にわたる期間を2単位としている。該当学年次末までに履修しなければならない必修科目について、不合格となった授業科目がある場合は進級できない、3年次末において、1年次から3年次までに履修しなければならない選択科目について、所定の単位以上習得していない場合は進級できないなどの進級判定を教育要項に記載している。また、学生の主体的な学習を促し十分な学習時間を確保するため自学自習に関するアドバイスを教育要項に記載している。さらに、授業評価項目に「授業時間外の学習を促す工夫」の項目が入っており、自学自習を促す取り組みが全学的、組織的に行われている。年度当初には学年ごとにクラスアワーを開催し、主体的な学習を促すための組織的な履修指導を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

学生全員が国家試験（医師、看護師、保健師）を受験し、医療従事者又は医学・看護学の研究者を目指すことを前提としているので、成績評価並びに単位認定は従来から厳正に行っている。医学科においては、平成 25 年度から全ての学年で進級判定を行うこととした。大部分の学生は、夜間や休日などの時間外も含めて学習に極めて真剣に取り組んでおり、単位の実質化は達成されている。

看護学科では、授業週数の確保、進級判定の公表、自学自習に関するアドバイスと授業評価の取組、組織的な履修指導などから単位の実質化への配慮がなされている。

観点 5-2-③： 適切なシラバスが作成され、活用されているか。

【観点到係る状況】

毎年シラバスを作成しており、冊子体を学生全員に配布するとともに、ウェブサイトで公開している。シラバスには授業科目名、授業担当教員名、授業概要、達成目標、授業内容、評価方法、学習方法、教科書及び参考文献、オフィスアワーに加えて、当該年度の時間割の詳細が記入されている。学生はこれを参照して授業の概要を知り、授業を受ける際、および試験を受ける際に参照している。医学科では医学実習Ⅰについて別のシラバスを作成し、教育要項別冊としている。ここには、学生のグループ分け表、1年間のローテーション表の他に、各臨床系講座での実習における到達目標を明示しており、学生の指標とするほか、各診療科における学生実習評価に際して評価尺度ともなっている。

看護学科の教育要項（シラバス）は、授業科目名、担当教員名、授業目的、到達目標、授業計画、成績評価方法、成績評価基準、自学自習に関するアドバイス等についての具体的な指示、教科書・参考書等が記載されており、学生が各授業科目の準備学習等を進めるための基本となるものとして、適正に作成されている。また、看護学実習では、実習の手引きが作成され、専門領域別に実習目標、実習内容、実習方法、実習評価の視点を明示し、実習準備を進めるための基本として作成されている。

【分析結果とその根拠理由】

医学科、看護学科ともに適切なシラバスが作成され、冊子体として学生全員に配布されている。学生はこれを参照して授業の概要を知り、個々の授業内容と照合し、また試験の際の項目確認等に活用している。

観点 5-2-④： 基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われているか。

【観点到係る状況】

医学科においては、入学試験時の理科系科目の選択の仕方によって、自然科学系の学力にかな

り差が見られる。特に生物が学習できていない学生が非常に多い。このため、自然科学系の基礎的知識や考え方を強化する必要があり、全学共通科目であった生物・物理・化学・数学を学部開設科目に変更し、医学部教員が教育するようにした。専門課程以降は、科目担当責任者の判断に基づいて、適宜、再試験、面接、補講などを行い、個別に対応している。専門科目については講義集録システムを採用しており、多くの教員が自分の講義を録画している。これは当該学年に限って原則として学内のパソコンから閲覧することができ、試験前の復習などに活用されている。

看護学科では、顕著な基礎学力不足の学生は見られない。学力不足の学生に関しては、科目担当責任者の判断に基づいて、適宜、再試験、面接、補講などを行い、個別に対応している。看護学科臨地実習では学生の不足した内容を補うために、補習実習を計画し、実施している。1年次生を除く年次ごとに進級判定があり、当該年次の必修科目が1科目でも不合格であると進級できず、留年した場合、次年度は不合格科目についての勉強に専念する方式になっている。学力不足の学生に対して、科目担当責任教員、担任制の指導教員、学年主任で学習に関する問題が共有され、必要時には指導教員、学年主任等が学生や父兄との面談を行っている。また、英語コミュニケーション授業では、能力別クラスを編成している。実習科目では、グループ学習を行うことで基礎学力不足を補えるよう実習グループメンバーを工夫している。

【分析結果とその根拠理由】

基礎学力不足の学生は少数ながらいるので、科目担当責任教員、指導教員、学年主任で学習に関する問題が共有され、個別に対応する仕組みを医学部として構築してある。能力別の実習グループを構成するなど基礎学力不足の学生への配慮を行っている。また、医学科では、理数系科目を全学共通教育から学部開設科目に変更して個別指導を強化した。更に、講義自動収録システムを稼働させ、復習を促している。

以上により、基礎学力不足の配慮が組織的に行なわれているといえる。

資料：教育要項（看護学科）

資料：担任制の資料、基礎学力不足の学生への配慮が確認できる資料

資料：講義自動収録結果（平成24年度）

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

【観点に係る状況】

該当しない。

【分析結果とその根拠理由】

該当しない。

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

【観点に係る状況】

言語運用能力、知識・理解（学士（医学、看護学）及び21世紀型市民として）、問題解決・課題探究能力、倫理観・社会的責任といったディプロマポリシーを学科ごとに定めており、下記のように大学のウェブサイトで公開している。

◇言語運用能力

◆医学科

- ・医療に必要な知識と適切な理解を得るためのコミュニケーション能力を身につけている。
- ・臨床医学的知見や医学研究成果を適切に表現することができる。

◆看護学科

対象者の意思決定を支えながら、実施する看護の根拠や方法に理解を得るためのコミュニケーション能力を身につけている。

◇知識・理解（学士（医学、看護学）及び21世紀型市民として）

◆医学科

- ・健康、疾病そして病気の予防に関する医学的知識を習得し、病態の本質を理解している。
- ・患者の病歴、問診を適切にとることができる。
- ・診療の基本的な身体理学的検査、精神・神経学的検査をすることができる。

◆看護学科

- ・看護の対象を包括的に捉える専門的・学際的知識と技術を修得している。
 - ・安全で効果的な看護を提供するための理論的知識や批判的思考を備えている。
-

◇問題解決・課題探求能力

◆医学科

医療、医学に関して常に第1線で活躍できるよう、自ら問題意識を持ち、医学の最新の知識を身につけることができる。

◆看護学科

- ・対象の健康課題を評価して、専門的知識と技術を基礎に、科学的思考力・判断力により、その解決に向けて行動することができる。
 - ・看護提供組織や地域ケア体制構築のための協働・連携について探求することができる。
-

◇倫理観・社会的責任

◆医学科

尊い命を預かる医師として、強い倫理観と使命感を持ち、社会的責任があることを理解している。

◆看護学科

- ・対象の多様な価値観や信条及び生活背景を尊重し、擁護する姿勢を身につけている。
- ・社会の動向を踏まえて看護の役割やあり方を理解している。
- ・専門職として生涯にわたり研鑽に努めるべきことを理解している。

【分析結果とその根拠理由】

香川大学医学部ウェブサイト参照。

ディプロマ・ポリシーは明確に定められ、ウェブサイトで公開されている。

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

【観点に係る状況】

成績の評価方法は医学部履修要項及びシラバスに記載され、学生はそれを見ることによって確認できるが、各学年の年次はじめの授業ガイダンスでも周知を図っている。多くの授業科目で、多様な評価（複数回の試験、レポート、小テスト、出欠状況）の組み合わせで最終評価（100満点）を行って単位認定を行っている。学生全員が国家試験（医師、看護師、保健師）を受験することを前提としているため、専門科目のほとんどが必修科目になっており、当該年次の必修科目が1科目でも単位認定されないと進級できない。

【分析結果とその根拠理由】

学部として策定された成績評価基準や卒業認定基準は医学部履修要項及びシラバスに記載されており、オリエンテーションで学生に周知している。授業科目ごとの評価方法はシラバスに記載されており、授業ガイダンスで周知するとともに、授業開始時に授業担当教員が説明している。

以上により、成績評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、成績評価、単位認定が適切に実施されていると判断する。

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

【観点に係る状況】

ほとんどの専門科目で学期末等に試験を行っているが、試験の成績は学生に開示している。本試験の可否が明らかになった時点で学生から出題教員に申し立てを行う機会を保証している。答案は最低1年間保管している。多くの授業科目で、多様な評価（複数回の試験、レポート、小テスト、出欠状況）の組み合わせで最終評価（100満点）を行っている。試験の可否については担当する講座の裁量としているため、統一した基準を設けてはいないが、5年次末に行う総合試験（臨床問題100問）については、医学教育学講座で総点数の度数分布表を作成し、受験した学生にフィードバックしている。また問題ごとの難易度を評価し、問題作成を行った診療科にフィー

ドバックし、次回問題作成のための参考としている。医学科5年次の医学実習Ⅰでも実習への出席や態度等を教員が評価するようにし、進級判定の要件としたが、その結果についても学生がWeb上で確認できるようなシステムを構築し、評価の客観性と厳格性を保証している。

【分析結果とその根拠理由】

ほとんどの科目で再試験が実施されていること、また科目によっては複数回の試験、レポート、出席状況などによる成績評価が行われていること等から、学生は成績の最終評価が行われる前に当該科目における自分の成績がおおよそ把握できるようになっている。したがって、成績評価の正確さはほぼ担保されていると考えられる。

客観性、厳格性を担保するために、進級判定に係わる資料を学務委員会で審議の上、進級を教授会で決定することになっている。

以上より、単位認定の組織的な措置が講じられているといえる。

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

【観点に係る状況】

進級要件および卒業要件はディプロマ・ポリシーに沿って定められ、入学年度ごとに履修要項（シラバス）に別表として明記されている。学部開設科目についてはその多くが必修科目であるため、それら全ての単位が認定されることが卒業要件となっている。学科内で成績連絡会議を開いて各授業科目の成績に関する情報交換を行い、進級判定の際の参考としている。

【分析結果とその根拠理由】

卒業認定基準は履修要項に（シラバス）に別表として明記されていて、成績評価、単位認定、卒業認定については学務室教務係がすべての授業科目の成績を集計し、学務委員会、教授会等での学部内の手続きを経て適切に実施されている。

＜大学院課程（専門職学位課程を含む。）＞

観点5-4-①： 教育課程の編成・実施方針が明確に定められているか。

【観点に係る状況】

医学系研究科(博士課程)においては、以前から、以下のとおりカリキュラム・ポリシーに基づく教育が行われている。

医学系研究科(博士課程)は、専門知識の習得と理解のために3専攻（機能構築医学、分子情報制御医学、社会環境病態医学）16部門より構成されている。それぞれの部門は関連する複数の授業科目から構成され、複数の基礎系・臨床系の講座が担当し、講義・演習・実習から選択できる

ようになっている。学生が自らの研究テーマ及び博士論文テーマをもとに研究を進めるために最も有用な授業（講義・演習・実験・実習）を選択できるようにしている。応用力を培うために少人数教育をおこない、対話・討論型の講義、演習、実習となっている。また選択科目の授業科目は学生の多様なニーズ、学術の発展動向に配慮しながら、年々増加・充実させている。

高度な専門知識と同時に豊かな人間性に基づく倫理観を兼ね備えた研究者を育成するために、臨床研究を主体に倫理観・社会的責任に関する講義を研究総論で講義している。教育指導は、英文での博士論文の作成に最大の重点を置いている。

当該カリキュラム・ポリシーは、平成26年度から明文化する予定である。

修士課程においては、「看護学の領域において、生命と人間の尊重を基盤とし、保健医療、福祉及び社会の諸変化に柔軟に対応できるとともに、QOL(Quality of Life)を重視した創造的、実践的な問題解決をなし得る科学的技術と知識を有する人材を育成し看護学の発展と人々の健康に寄与すること」を目的として教育課程が構成されている。3分野、8専門領域の教育課程を設け、各々の専門領域には、その特殊性に対応した4つの授業科目を配置している。また、より高度な看護の実践・研究に基盤となる共通科目（看護倫理学、看護研究方法特論、看護教育学、看護管理学、臨床科学、国際看護比較論、看護研究特論、看護学セミナー）を配置している。履修方法は選択、必修を合わせて30単位以上が修了要件であり、共通科目から8単位以上、主領域から18単位以上、主領域以外の特論および共通科目（上記の8単位以外）から4単位以上を修得することとし、履修科目の選択に当たっては、指導教員と相談の上、決定することとしている。

【分析結果とその根拠理由】

上記の理由から、大学院の教育課程の編成・実施方針が明確に定められ、目的とする学問分野や職業分野における期待に応えるものとなっていると判断している。

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

【観点到る状況】

博士課程では「医学の領域において研究者として自立し、独創的な研究活動を行うに必要な高度な研究能力とその基礎となる豊かな学識を備えるとともに、生命倫理に関し高い見識を有する研究者を育成し、もって医学の進歩と社会福祉の向上に寄与すること」を教育理念としている。そのために博士課程では観点5-4-①で示したカリキュラム・ポリシーに基づいて教育過程が以下のように体系的に編成されている。3専攻（機能構築医学、分子情報制御医学、社会環境病態医学）16部門より構成され、超微細構造学、神経構造学、神経機能再生学、組織化学、生殖・発育学、臓器制御・移植学、医用工学〔機能構築医学が担当〕、分子細胞医学、生体情報学、病態制御医学、分子神経機能学、分子腫瘍学、分子病態学〔分子情報制御医学が担当〕、環境医学、中毒・薬物代謝学、病態診断・管理学〔社会環境病態医学が担当〕が設けられている。それぞれの部門は関連する複数の授業科目から構成され、複数の基礎系・臨床系の講座が担当し、授業は講義・演習・実習から選択できるようになっている。すなわち、学生が自らの研究テーマ及び博

士論文テーマをもとに研究を進めるために最も有用な授業（講義・演習・実習）を選択できるようにしている。また、高度な専門知識と同時に豊かな人間性に基づく倫理観を兼ね備えた研究者を育成するために、臨床研究を主体に倫理観・社会的責任に関する講義を研究総論で講義している。30単位以上の修得を必要条件とし、さらに自らが研究課題を探索して実施した研究成果を英文での博士論文に纏め、本研究科の定める論文審査に合格して初めて学位が授与される。

修士課程においては、「看護学の領域において、生命と人間の尊重を基盤とし、保健医療、福祉及び社会の諸変化に柔軟に対応できるとともに、QOL(Quality of Life)を重視した創造的、実践的な問題解決をなし得る科学的技術と知識を有する人材を育成し看護学の発展と人々の健康に寄与すること」を目的として教育課程が構成されている。3分野、8専門領域の教育課程を設け、各々の専門領域には、その特殊性に対応した4つの授業科目を配置している。また、より高度な看護の実践・研究に基盤となる共通科目（看護倫理学、看護研究方法特論、看護教育学、看護管理学、臨床科学、国際看護比較論、看護研究特論、看護学セミナー）を配置している。履修方法は選択、必修を合わせて30単位以上が修了要件であり、共通科目から8単位以上、主領域から18単位以上、主領域以外の特論および共通科目（上記の8単位以外）から4単位以上を修得することとし、履修科目の選択に当たっては、指導教員と相談の上、決定することとしている。

修士課程では観点5-4-①にも記載した、より高度な看護の実践・研究に基盤となる共通科目と専門性の高い主領域における教育課程を通して、看護学における柔軟性・創造性・実践性を有する人材を育成している。修士の学位は上記した30単位以上を修得し、修士論文の審査に合格したものに授与される。

【分析結果とその根拠理由】

以上のように、教育課程は授業と研究指導が体系的に編成され実施されている。また、医学博士の学位取得は英文の原著論文の掲載を必要条件としており、学位論文審査会も専門の討論者の参加等でより厳格なものにしている。看護学修士の学位取得も修士論文の審査を設けている。教育課程の内容・水準は学位名において適切なものとなっている。

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

【観点到係る状況】

博士課程の必修科目である研究ストラテジーと実技指導セミナーは、それぞれの部門における研究活動の成果を反映した内容を中心に講義や実験・実習を教授している。また、選択科目の授業科目は学生の多様なニーズ、学術の発展動向に配慮しながら、最近の5年間で全体では39単位、そのうち講義24単位、演習7単位、実習8単位が新たに加えられた。単なる知識教授型ではなく、担当教員の研究成果も含め研究オリエンテッドな実験・実習型の授業科目を増やしている。さらに、癌診療の均てん化や癌研究の活性化は社会からの重要な要請であるため、癌に特化した大学院教育として「がんプロフェッショナル養成コース」を設けており、どの専攻からでも選択できるコースにしている。文部科学省平成24年度がんプロフェッショナル養成基盤推進プ

ランに新規に採択された「中国・四国高度がんプロ養成基盤プログラム」（参加 10 大学）とリンクする形式で共通コアカリキュラムならびに e-learning による地域統一カリキュラムからも単位を修得できる。

修士課程では看護学専攻の目的を達成するために、授業科目が決定され、担当教員の配置が行われている。また、シラバスに掲載されているとおり、担当教員は各々の担当科目の目的に応じて、基礎的な知識・技術の教授に努めるとともに最新の研究成果を授業に利用するよう努め、自ら所属する学会などでの研究発表、論文、著書などを利用している。学術の発展動向に配慮し、平成 24 年度からは実験的研究も看護学研究に加えることを意図して、基礎看護学分野では基礎看護学領域に加え看護医科学領域を設置した。研究を通して科学的思考と倫理的態度を涵養し、専門職者に相応しい倫理観に基づいて臨床看護実践能力を高めることを目指している。また、社会からの要請としては、高齢者の在宅看護が地域で課題となっていることに配慮し、平成 25 年度から地域看護学分野を地域看護学領域と在宅看護学領域の 2 領域に細分化し、在宅看護学を独立した領域に設定し、より適切で効率的な看護の探求に精力的に取り組んでいる。

シラバスは共通科目、選択科目ともに年度毎の大学院ガイドに修正が加えられながら整備されてきた。詳細は観点 5-5-②に記載している。授業は学生の多くが社会人であるため、受講者の希望も組み入れ、夜間、休祭日に開講し、受講が出来るよう配慮されている。

【分析結果とその根拠理由】

毎年シラバスの充実をはかりながら、学生が自らの研究テーマ及び博士論文テーマ等をもとに研究を進めるために最も有用な授業を選択できるようにしている。また選択科目の授業科目は学生の多様なニーズ、学術の発展動向に配慮しながら、年々増加・充実させている。博士課程では「がんプロフェッショナル養成コース」を設けており、どの専攻からでも選択できる。「中国・四国高度がんプロ養成基盤プログラム」（参加 10 大学）とリンクする形式で共通コアカリキュラムならびに e-learning による地域統一カリキュラムからも単位を修得できる。博士課程・修士課程ともに社会人が多く、開講時間にも配慮している。

以上、総合的に分析し、教育課程の編成又は授業科目の内容において、学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等に配慮していると判断している。

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

【観点に係る状況】

博士課程での必修及び選択科目は、その目的に応じて工夫されたカリキュラムになっている。平成 25 年度の選択科目の講義、演習、実習は各々 251、125、94 単位の構成で、授業の特性に応じて演習・実習を適切に取り入れている。また、受講調整を行い、一科目 5 名前後に各年ごとに限定して開講している。少人数教育が行われていることにより、対話・討論型の講義、演習、実習となっている。「がんプロフェッショナル養成コース」では、「中国・四国高度がんプロ養成

基盤プログラム」(参加 10 大学)とリンクする形式で e-learning により受講ができる。講義ではスライドや動画を適宜使用し、より効率的な学習指導が工夫されている。情報機器の活用は図書館医学部分館での文献情報検索に加え、各人のコンピューターがネットに接続されており、図書館のコンピューターを経由して、ほとんどの文献を机上で入手することができるようなシステムになっている。

修士課程では、講義は各専門分野に精通した講師を配置し、学生の主体的な参加を促す方法で進めている。又、履修者が少ない場合の対策として、討論の充実を図るために、国際看護学は隔年開講としている。

また、演習・特別研究は、専門領域毎に実施し、学年の枠組みを排除して、対話・討論型の授業を実施し、教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされている。各専門領域の科目では、領域ごとに開講されている講義、演習を特別研究と組み合わせることにより修士論文の作成に結びつくよう工夫されている。

【分析結果とその根拠理由】

博士課程の大学院教育は、講義・演習・実験・実習の組合せで行われており、そのバランスも問題はない。また、少人数教育を行い、各科目で適切な学習指導法が工夫されている。「がんプロフェッショナル養成コース」では e-learning により受講ができる。本コースを修了したのはまだ 2 名のみであるが、現在在学中の大学院生を含め、4 名が癌診療関連の資格取得に至っている(がん治療認定医 3 名、がん薬物療法専門医 1 名)。

修士課程では、共通科目の内、国際看護学は隔年開講、その他の科目は毎年開講している。国際看護学が休講の年には、看護学セミナー科目において、国際看護の内容を取り入れている。また、看護研究特論は、看護研究方法論で附属する今日的な研究手法などを随時取り入れ、最新の研究が可能な教育環境を整えている。また、平成 25 年実績では、小児看護学において海外講師による授業を公開授業として、また、看護教育学の公開授業、国際看護学の公開授業を実施し、県内から、50 名から 70 名の参加者を確保し、国内外からの特別講師を招き質の高い授業を実施し、成果を HP において公開した。

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

観点 5-5-②： 単位の実質化への配慮がなされているか。

【観点に係る状況】

1 単位 45 時間の基準時間のうち、医学系研究科での授業科目の授業時間数は、「講義及び演習の授業科目については 15 時間の授業をもって 1 単位」「実験・実習の授業科目については 30 時間の授業をもって 1 単位」となっている。標準 4 年の在籍期間で 30 単位以上の取得を必要としている。博士課程では総合情報センターが充実しており、大学院生はパーソナルコンピューターを利用し、メールやインターネットを通じて情報の入力、発信を行っている。また総合生命科学センターは動物実験部門や実験・実習機器部門、放射性同位元素実験部門等よりなっ

いるが、各研究部署のみでは利用できないような高額の機器類が整備されており、授業や研究遂行に大きな支援となっている。

修士課程では講義、演習を履修するに当たり、指導教員が課題を与え、講義、演習等の予習・復習時間が確保されていること、また授業当日に発表させること等により、単位の実質化を行っている。また、演習において研究計画書を作成させ、看護倫理では倫理委員会受審の手続きや根拠を学ばせ、特別研究では実際に研究調査を実施して修士論文を作成させて、単位の実質化を図っている。さらに、質の高い授業を展開するため、公開授業を実施、単位につなげている。

【分析結果とその根拠理由】

以上のことから、博士課程、修士課程ともに単位の実質化への配慮がなされていると判断する。

観点 5-5-③： 適切なシラバスが作成され、活用されているか。

【観点到に係る状況】

シラバスは博士課程では共通科目、選択科目の全ての授業で、修士課程では共通科目と専門領域の全ての授業で、年度毎の大学院ガイドに修正が加えられながら整備されてきた。平成 24 年度には、より具体的で統制のとれたシラバスが作成されるように意図してシラバス作成ガイドラインを作成し、平成 25 年度から部局単位ではなく、全学的に統一された形で配布及び HP 上に掲載している。シラバスには授業科目名、単位数、担当教員、授業の概要、目的・達成目標、授業および学習の方法、成績評価の方法と基準、授業計画、教科書、オフィスアワー等、項目別に詳記されている。特に成績評価においては授業後も学習したことをまとめて学生自身が十分に理解を深められるように、レポート提出、実技試験、口頭試問等を義務づけ、理解度、習熟度を評価したうえで単位を認定しており、緊張感と主体性を持って授業に望むよう指導している。大学院生は、このシラバスで自らの研究テーマに即した最も有用な授業を選択できるように、また大学院生活がスムーズに送れるように配慮がなされている。

【分析結果とその根拠理由】

シラバスがより充実したものとして学生に提供できるように、毎年確認と整備を行ったものを大学院ガイド及びウェブサイト上に掲載している。学生が自らの研究テーマ及び博士論文テーマ等をもとに、最も有用な授業を選択できるような適切なものとなっており、学生は履修計画立案に活用している。

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

【観点到に係る状況】

博士課程・修士課程ともに学生の多くが社会人であるため、授業の多くは夜間、休祭日に開講し、受講が出来るよう配慮されている。博士課程ではその都度受講者の希望も組み入れ、時間の設定がなされている。修士課程ではあらかじめ年間時間割表を作成し、早期に履修計画が立案できるように配慮している。

また、遠隔地に在住する学生に対して、レポート提出、研究指導などは可能な限りインターネット上でも行えるよう配慮している。

【分析結果とその根拠理由】

以上から、適切な時間割の設定等がなされていると判断する。

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

【観点に係る状況】

博士課程の研究指導は、指導教員ならびに指導教員の所属する講座の講師以上の教員が主担当となっている。指導の補助を行う助教もほとんどが博士の学位を有しており、実験指導には積極的に参加して指導体制を確立している。原則として研究テーマと当初の研究計画・デザインは指導教員が決定し、詳細な研究手法まで学生の所属する講座の中で指導が行われるが、時に研究テーマによっては専攻・部門の枠を越えて講座横断的に複数の教員が指導を行っている。各講座や研究部署で定期、非定期に研究に関するカンファレンスが行われ、指導教員、指導補助教員、大学院生が参加して研究データの提示と解析、短期・中期の研究の方向性が確認、検討される。また、多くの大学院生がティーチングアシスタント（TA）として学部学生の授業・実習の補助を行い、さらにリサーチアシスタント（RA）として研究活動の実際にも取り組むため、教育者としての資質の向上という点でも適切な指導が行われている。学位論文は査読のある英文原著論文に限定されており、論文の作成には常に教員が指導しながら、大学院生が自ら執筆できるような体制が整備されている。大学院生が自ら主体となって研究を進め学位論文を執筆したことの確認は、学位論文審査会における公開討論会での活発な質疑応答と最終試験を通して厳格に行われている。博士課程の修了状況は、平成 23 年度 17 名、平成 24 年度 21 名であり、全てが医学博士を取得している。学位論文のインパクト・ファクターは平成 22 年度平均 2.663（最低 0.84-最高 4.522）、平成 23 年度平均 2.689（最低 0.55-最高 7.235）、平成 24 年度平均 2.316（最低 0.24-最高 7.492）でほぼ横ばいであるが、インパクトファクターがついていない雑誌に掲載された学位論文が平成 21 年度は 5 編（21%）、平成 22 年度は 3 編（19%）に認められたのに対し、平成 23 年度はインパクトファクターがついていない雑誌は認めず、平成 24 年度は 1 編（5%）のみであった。平成 24 年度修了者の大学院の在籍期間は 3 年 1 名、3.5 年 1 名、4 年 8 名、5 年 5 名、5.5 年 3 名、6 年 2 名、8.5 年 1 名で平均は 4.79 年であった。平成 22 年度修了者では平均 4.88 年、平成 23 年度修了者では平均 5.29 年である。

修士課程の研究指導は、指導教員の所属する講座の准教授以上の教員が担当している。修士課

程での研究テーマの決定に対する取り組みは、個別のニーズに応じて行われている。また、各看護学領域により指導体制が異なるが、多くの看護学領域で複数の教員が関わるリサーチミーティングなどを実施し、これに修了生もコメンテーターとして参加するなどの工夫を行って、看護研究をより洗練していく体制をとっている。各領域の演習を終え、研究計画が作成できた段階で、学科内公開の中間発表会を学生が主体的に運営する合同授業として実施し、計画を洗練させている。また、多くの大学院生がティーチングアシスタント（TA）として学部学生の授業・実習の補助を行い、教育者あるいは臨床や行政での管理者・指導者としての資質の向上という点でも適切な指導が行われている。学位論文は、査読のある学会で発表し、査読のある学会誌に掲載できるよう修了後も指導を継続している。

【分析結果とその根拠理由】

博士課程の修了状況は、平成 23 年度 17 名、平成 24 年度 21 名であり、全てが医学博士を取得している。学位論文のインパクト・ファクターは平成 22 年度平均 2.663（最低 0.84-最高 4.522）、平成 23 年度平均 2.689（最低 0.55-最高 7.235）、平成 24 年度平均 2.316（最低 0.24-最高 7.492）ではほぼ横ばいであるが、インパクトファクターがついていない雑誌に掲載された学位論文が平成 21 年度は 5 編（21%）、平成 22 年度は 3 編（19%）に認められたのに対し、平成 23 年度はインパクトファクターがついていない雑誌は認めず、平成 24 年度は 1 編（5%）のみであった。平成 24 年度修了者の大学院の在籍期間は 3 年 1 名、3.5 年 1 名、4 年 8 名、5 年 5 名、5.5 年 3 名、6 年 2 名、8.5 年 1 名で平均は 4.79 年であった。平成 22 年度修了者では平均 4.88 年、平成 23 年度修了者では平均 5.29 年であり、この数年を通してやや長い傾向がある。地域の特徴として顕著な医師不足があり、例年 6～8 割の博士課程大学院生が社会人枠で入学し日常診療にもあたっている。そのため在籍期間が長くなると推察している。博士課程・修士課程ともに研究計画、研究指導体制、学位論文指導体制は、研究テーマや講座、領域、部署により当然ながら多様な部分も存在するが、研究指導体制や学位論文の作成には問題がないと判断している。

修士課程の修了状況は、平成 13 年度から 5 名から 15 名、合計 110 名の修了生を送り出している。そのうち、留学生は 1 名であった。修了できなかった退学者は、平成 12 年度から 25 年度までの入学者 169 名の内 15 名であった。殆どの修了生は、修士論文を審査のある学会において発表し、その内 1-2 割の学生は審査のある学会に論文として掲載している。修了者の卒業後の進路は、約 4 割が大学および専門学校の教員となり、そのほかの修了者は、臨床での管理者及び指導者として活躍している。

資料 修士課程(看護学専攻)入学者・在籍者・修了者数一覧

平成 25 年 8 月 1 日総務課学務室調べ

| 年度 | 入学者数 | | 在籍者数 | | 修了者数 | | | 退学者 |
|----|------|---------|------|---------|------|------|------|-----|
| | 入学者 | (内男子学生) | 在籍者 | (内男子学生) | 修了者 | 9月修了 | 3月修了 | |
| 12 | 17 | | 17 | | - | - | - | - |
| 13 | 12 | | 29 | | 13 | - | 13 | 0 |
| 14 | 14 | 1 | 33 | 1 | 10 | - | 10 | 0 |
| 15 | 14 | 1 | 33 | 2 | 11 | - | 11 | 1 |

| | | | | | | | | |
|----|-----|---|-----|---|-----|---|-----|----|
| 16 | 8 | | 31 | 1 | 15 | - | 15 | 0 |
| 17 | 15 | | 30 | | 7 | 2 | 5 | 2 |
| 18 | 10 | | 31 | | 8 | - | 8 | 2 |
| 19 | 5 | | 26 | | 12 | 2 | 10 | 2 |
| 20 | 11 | | 23 | | 6 | - | 6 | 2 |
| 21 | 9 | | 24 | | 5 | 1 | 4 | 0 |
| 22 | 8 | 1 | 27 | 1 | 5 | - | 5 | 2 |
| 23 | 30 | 2 | 50 | 3 | 11 | - | 11 | 1 |
| 24 | 9 | | 47 | 2 | 7 | 1 | 6 | 3 |
| 25 | 7 | | 44 | 2 | - | - | - | - |
| | 169 | | 445 | | 110 | 6 | 104 | 15 |

留学生

| 入学年度 | 卒業年度 | 領域 | 出身国 | 出身大学 |
|------|------|-------|-----|-----------------|
| 20 | 22 | 老年・精神 | 中国 | 中国河北省承德医学院院学士課程 |

観点5-6-①： 学位授与方針が明確に定められているか。

【観点に係る状況】

医学系研究科（博士課程）は、以前より、以下のとおり「学位授与の方針（ディプロマポリシー）」に基づいて学位を授与している。

医学系研究科（博士課程）では、修了するための要件として、4年以上在学し研究指導を受け、授業科目を履修し、30単位以上を修得の上自らが研究課題を探究して実施した研究を博士論文に纏め、本研究科の定める論文審査に合格すること。学位授与される者に求める能力は、①医学に関する幅広い高度な専門知識と技能を身につけている、②幅広い学術、研究領域の情報を自ら収集・分析し、適切に活用・情報発信できる、③豊かな人間性に基づく倫理観を有し、社会貢献をおこなうことができる、④国際感覚を有し、自己の専門分野をもって社会をリードし、医学の発展に寄与する高い学習意欲を持ち、研鑽を積むことができる。

当該「学位授与の方針（ディプロマポリシー）」は、平成26年度から明文化する予定である。

修士課程では、論文指導の責任者（主査）とその研究テーマに適切な副査2名が選出され、修士論文審査が2回行われている。さらに修士論文公開発表会において審査が行われ、10名の指導教員が評価基準に基づいて研究論文と発表の成果評価を行って、医学系研究科委員会において最終的に審査の結果、判断根拠が報告されている。上記発表会における評価結果から、成績優秀者を選考し報償を授与している。

【分析結果とその根拠理由】

学位授与方針は上記した通り明確に定められた。学位論文に係る審査体制も整備され、機能し

ているといえる。

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

【観点到係る状況】

成績評価基準は策定され、香川大学大学院医学系研究科規程に明記されている。博士課程の授業科目毎の成績評価は、各担当教員がシラバス中に「成績評価の方法と基準」として公表している。授業科目の試験又は研究指導の成績は、「秀」、「優」、「良」、「可」又は「不可」の評語をもって表す。「不可」以外であれば単位が認定され、共通科目 4 単位、選択科目 26 単位以上、合計 30 単位以上の単位を修得した上で、学位論文の審査が受けられる。また、これらの内容は、入学後の必修科目 I 研究総論ガイダンスでも周知を図っている。これまで成績評価や単位認定に関し問題が起きたことはない。

修士課程の成績評価基準及び修了認定基準は、教授会で承認された主査、副査の第一次、第二次審査をへて、修士論文発表会を行って 10 名の指導教員の評価をうけている。指導教員の評価基準は、10 名の指導教員の合議により案を策定し、研究科専門委員会の承認をへている。尚、到達度および評価資料は、シラバスを通じて学生に周知している。また、各学年の年次はじめの看護学専攻ガイダンスで周知をはかっている。

【分析結果とその根拠理由】

上記の理由から、成績評価基準が組織として策定され、学生に周知されており、その基準に従って、成績評価、単位認定が適切に実施されていると言える。

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

【観点到係る状況】

全ての授業科目における成績評価の方法と基準は、香川大学大学院医学系研究科規程や大学院ガイドや HP 上でシラバスの中に記載されており、学生に事前に周知されている。周知された方法と基準に従って成績評価が行われている。成績評価の客観性に関する FD については特段行われていないが、大学院生からの成績評価に関する申し立ては、学務室大学院・入学試験係を通して医学系研究科教授会専門委員会に対して行うことができる。実際には、大学院生から成績評価に関する申し立てが行われたことはない。

【分析結果とその根拠理由】

上記の理由から、成績評価等の客観性、厳格性を担保するための組織的な措置は講じられている。

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

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

【観点に係る状況】

博士課程では、観点5-6-①、5-6-②に示したが、共通科目4単位、選択科目26単位以上、合計30単位以上の単位を修得した上で、博士の学位論文が査読のある英文原著論文に掲載あるいは掲載決定となった段階で公開の学位論文審査会が開催される。教授全員が構成員である医学系研究科委員会によって選出された主査1名・副査2名に加え、当該研究テーマに造詣の深い、あるいは類似する研究経験が豊富な研究者が指定討論者として参加し審査にあたる。主査は教授に限るが副査は講師以上の大学院担当教員全体があたる。主査は学位論文審査会の司会・進行も兼ねており、学位申請者が各質問に適切に回答するかをチェックし、当該研究を主体となって遂行し、論文を筆頭著者として執筆したかが判断される。審査の結果は医学系研究科教授会専門委員会（大学院担当教員の各専攻から選ばれた教授で構成）で審議され、次に医学系研究科委員会で主査の質疑応答が行われ、学位の授与が審議・決定される。上記に関しては大学院ガイドで学生に周知されている。

修士課程では、1年以上の在籍と30単位以上を修得した上で、修士論文審査及び最終試験に合格したものに学位が授与される。学位授与は、単位取得、研究指導における成果・態度、研究論文の成果を踏まえて、主査・副査が審査過程において、学位授与者にふさわしい人格や成果を有するかについて討論を行い、専門委員会を經由して研究科教授会に付議される教授会において、承認を受けた者について学位授与を行う。また、優秀者には報償を授与し、質の向上を促進している。

【分析結果とその根拠理由】

上記の理由から、学位論文に係る評価基準が策定され、また審査体制は整備され、学位授与、修了認定が適切に実施されていると言える。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

博士課程では、平成24年度から主査1名・副査2名に加え、当該研究テーマに造詣の深い、あるいは類似する研究経験が豊富な研究者が指定討論者として参加し審査にあっている。この制度により公開討論会での質疑応答の質が向上し、討論が活性化した。

修士課程では、研究指導の質の保証を行うために研究計画書作成段階で学科内公開中間発表会を行い、指導教員以外の教員や他領域の院生からの質疑応答を行うとともに、看護学科内に医学

部倫理委員会看護学科実践審査委員会を設置し、すべての学生が倫理審査を受審し、倫理的にも質の高い論文を作成することを目指している点が優れている。

【改善を要する点】 ※改善計画を含む。

博士課程では、指定討論者は現時点では学内から選定されている。報酬等の問題があるが、学外からの登用も検討する計画がある。

修士課程では、平成 19 年度から開始した学部教育における養護教諭一種免許の課程を終え、養護教諭となった学生の大学院課程として専修免許を取得できる認定をうけているが、指導体制の組織化が必要である。今後は、県内養護教諭の進学ニーズ調査を平成 26 年度内に実施し、必要な措置を行う予定である。

基準 6 学習成果

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到係る状況】

[医学部]

医学科の標準修業年限（6年）内の卒業率（平成12-19年度入学生と対応する年度の編入生の平均値）及び「標準修業年限x1.5」年（9年）内卒業率（平成12-16年度入学生と対応する年度の編入生の平均値）は、それぞれ85.6%と96.3%である。また、退学者の割合は1.8%である（平成12-19年度入学生と対応する年度の編入生の平均値）。過去5年間の医師国家試験の合格率は、新卒者93.5%、既卒者60.0%、総数90.9%である（総数の全国合格率89.9%）。医学科4年次生が受験する「臨床実習開始前の学生評価のための共用試験（CBT及びOSCE）」は、全国の医科大学・医学部が参加しているのでその時点の学力を全国水準と比較することが可能である。知識を問うCBTについては過去5年間（平成20-24年度）の本学医学科の平均得点率は78.0%であり、同期間の全国平均値（77.6%）を若干上回っている。

医学科の卒業状況：人（括弧内は%）

| 入学年度 | 入学者* | 在学者 | 退学者 | 標準修業年限内の卒業生 | 標準修業年限x1.5年内卒業生 | その他の卒業生 |
|------|------|------------|-----------|-------------|-----------------|----------|
| 平成12 | 95 | 0 | 2 (2.1%) | 78 (82.1%) | 14 (14.7%) | 1 (1.4%) |
| 平成13 | 95 | 0 | 4 (4.0%) | 82 (86.3%) | 8 (8.4%) | 1 (1.4%) |
| 平成14 | 95 | 0 | 1 (1.05%) | 76 (80.0%) | 18 (18.9%) | 0 |
| 平成15 | 95 | 0 | 2 (2.1%) | 78 (82.1%) | 15 (15.7%) | 0 |
| 平成16 | 95 | 0 | 2 (2.1%) | 84 (88.4%) | 9 (9.4%) | 0 |
| 平成17 | 95 | 1 (1.05%) | 2 (2.1%) | 84 (88.4%) | 8 (8.4%) | 0 |
| 平成18 | 95 | 1 (1.05%) | 1 (1.05%) | 84 (88.4%) | 9 (9.4%) | ----- |
| 平成19 | 95 | 10 (10.5%) | 0 (0%) | 85 (89.5%) | --- | ---- |
| 合計 | 760 | 12 (1.5%) | 14 (1.8%) | 651 (85.6%) | 81 (10.6%) | 2 (0.4%) |

* 対応する年度の編入生5名を含む

医師国家試験合格状況（過去5年間）

| 区分 | 新 卒 | | | | 既 卒 | | | 総 数 | | | 全国合格率 |
|--------------------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| | (人) | (人) | (人) | (%) | (人) | (人) | (%) | (人) | (人) | (%) | |
| 新卒卒業者数 | 新卒受験者数 | 新卒合格者数 | 新卒合格率 | 既卒受験者数 | 既卒合格者数 | 既卒合格率 | 受験者総数 | 合格者総数 | 総数合格率 | | |
| 第103回 (平成20年度卒) | 90 | 90 | 87 | 96.7 | 4 | 1 | 25.0 | 94 | 88 | 93.6 | 91.0 |
| 第104回 (平成21年度卒) | 103 | 103 | 101 | 98.1 | 5 | 4 | 80.0 | 108 | 105 | 97.2 | 89.2 |
| 第105回 (平成22年度卒) | 97 | 97 | 85 | 87.6 | 3 | 2 | 66.7 | 100 | 87 | 87.0 | 89.3 |
| 第106回 (平成23年度卒) | 91 | 91 | 82 | 90.1 | 13 | 7 | 53.8 | 104 | 89 | 85.6 | 90.2 |
| 第107回 (平成24年度卒) | 96 | 95 | 90 | 94.7 | 15 | 10 | 66.7 | 110 | 100 | 90.9 | 89.8 |
| 合 計 | 477 | 476 | 445 | 93.5 | 40 | 24 | 60.0 | 516 | 469 | 90.9 | 89.9 |

共用試験 CBT の得点率 (%)

| 実施年度 | 香川大学医学部医学科 | 全国平均 |
|-------|------------|-------|
| 平成 20 | 78.6% | 77.3% |
| 平成 21 | 77.5% | 77.3% |
| 平成 22 | 77.5% | 77.4% |
| 平成 23 | 75.2% | 78.3% |
| 平成 24 | 81.3% | 77.6% |
| 合 計 | 78.0% | 77.6% |

看護学科の標準修業年限（4年）内の卒業率（平成15-21年度入学生と対応する年度の編入生の平均値）及び「標準修業x1.5」年（6年）内卒業率は（平成15-19年度入学生と対応する年度の編入生の平均値）は、それぞれ92.4%と95.9%である。また、退学者の割合は3.6%である（平成15-21年度入学生と対応する年度の編入生の平均値）。また、過去5年間の看護師国家試験の合格率は、新卒者99.0%、既卒者66.7%、総数98.6%である（総数の全国合格率90.0%）。同じく過去5年間の保健師国家試験の合格率は、新卒者97.9%、既卒者71.4%、総数97.9%である（総数の全国合格率90.5%）。

看護学科の卒業状況：人（括弧内は%）

| 入学年度 | 入学者数* | 在学者 | 退学者** | 標準修業年限 内の卒業生 | 標準修業年限 x1.5 年内 卒業生 |
|-------|-------|----------|-----------|-----------------|-----------------------|
| 平成 15 | 70 | 0 | 5 (7.1%) | 65 (92.8%) | 0 |
| 平成 16 | 70 | 0 | 2 (2.9%) | 65 (92.8%) | 3 (4.2%) |
| 平成 17 | 70 | 0 | 3 (4.2%) | 65 (92.8%) | 2 (2.8%) |
| 平成 18 | 69 | 0 | 4 (5.7%) | 62 (89.8%) | 3 (4.3%) |
| 平成 19 | 70 | 0 | 0 | 62 (88.5%) | 8 (11.4%) |
| 平成 20 | 70 | 0 | 3 (4.2%) | 66 (94.2%) | 1 (1.4%) |
| 平成 21 | 68 | 2 (2.9%) | 1 (1.4%) | 65 (95.5%) | ----- |
| 合 計 | 487 | 2 (0.4%) | 18 (3.6%) | 450 (92.4%) | 17 (3.4%) |

* 対応する年度の編入生を含む

** 転学部による転出を含む

| 看護師国家試験合格状況（過去5年間） | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 区分 | 新 卒 | | | | 既 卒 | | | 総 数 | | | 全国合格率 |
| | (人) | (人) | (人) | (%) | (人) | (人) | (%) | (人) | (人) | (%) | |
| | 新卒卒業生数 | 新卒受験者数 | 新卒合格者数 | 新卒合格率 | 既卒受験者数 | 既卒合格者数 | 既卒合格率 | 受験者総数 | 合格者総数 | 総数合格率 | |
| 第98回 (平成20年度卒) | 68 | 58 | 57 | 98.3 | 1 | 1 | 100.0 | 59 | 58 | 98.3 | 89.9 |
| 第99回 (平成21年度卒) | 64 | 55 | 55 | 100.0 | 1 | 0 | 0.0 | 56 | 55 | 98.2 | 89.5 |
| 第100回 (平成22年度卒) | 65 | 55 | 55 | 100.0 | 1 | 1 | 100.0 | 56 | 56 | 100.0 | 91.8 |
| 第101回 (平成23年度卒) | 73 | 63 | 63 | 100.0 | 0 | 0 | - | 63 | 63 | 100.0 | 90.1 |
| 第102回 (平成24年度卒) | 67 | 59 | 57 | 96.6 | 0 | 0 | - | 59 | 57 | 96.6 | 88.8 |

| 保健師国家試験合格状況（過去5年間） | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 区分 | 新 卒 | | | | 既 卒 | | | 総 数 | | | 全国合格率 |
| | (人) | (人) | (人) | (%) | (人) | (人) | (%) | (人) | (人) | (%) | |
| | 新卒卒業生数 | 新卒受験者数 | 新卒合格者数 | 新卒合格率 | 既卒受験者数 | 既卒合格者数 | 既卒合格率 | 受験者総数 | 合格者総数 | 総数合格率 | |
| 第95回 (平成20年度卒) | 68 | 68 | 68 | 100.0 | 1 | 1 | 100.0 | 69 | 69 | 100.0 | 97.7 |
| 第96回 (平成21年度卒) | 64 | 64 | 60 | 93.8 | 0 | 0 | - | 64 | 60 | 93.8 | 86.6 |
| 第97回 (平成22年度卒) | 65 | 65 | 65 | 100.0 | 2 | 1 | 50.0 | 67 | 66 | 98.5 | 86.3 |
| 第98回 (平成23年度卒) | 73 | 73 | 70 | 95.9 | 2 | 1 | 50.0 | 75 | 71 | 94.7 | 86.0 |
| 第99回 (平成24年度卒) | 67 | 67 | 67 | 100.0 | 2 | 2 | 100.0 | 69 | 69 | 100.0 | 96.0 |

[大学院医学系研究科]

医学系研究科博士課程の、標準修業年限（4年）内の修了率（平成15-21年度入学生の平均値）及び「標準修業年限x1.5」年（6年）内修了率（平成15-20年度入学生の平均値）は、それぞれ41.1%と65.4%である。

また、退学者の割合は12.4%である（平成15-21年度入学生の平均値）である。

博士課程入学定員充足率
機能構築医学専攻

| 年度 | 入学者 | 入学定員 | 充足率 | 留学生 | 本学卒 | 大卒 | 短大 | 専門学校 | 合計 | 社会人 | 医師 | 医療関係 | 教員 | その他 |
|----|-----|------|------|-----|-----|----|----|------|----|-----|----|------|----|-----|
| 21 | 6 | 8 | 0.75 | 1 | 4 | 1 | 0 | 0 | 6 | 4 | 4 | 1 | 0 | 0 |
| 22 | 5 | 8 | 0.63 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 23 | 9 | 8 | 1.13 | 1 | 7 | 0 | 0 | 1 | 9 | 8 | 7 | 1 | 0 | 0 |
| 24 | 13 | 8 | 1.63 | 1 | 12 | 0 | 0 | 0 | 13 | 12 | 11 | 0 | 0 | 1 |
| 25 | 3 | 8 | 0.38 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 計 | 36 | 40 | 0.90 | 4 | 29 | 2 | 0 | 1 | 36 | 31 | 29 | 2 | 0 | 1 |

分子情報制御医学専攻

| 年度 | 入学者 | 入学定員 | 充足率 | 留学生 | 本学卒 | 大卒 | 短大 | 専門学校 | 合計 | 社会人 | 医師 | 医療関係 | 教員 | その他 |
|----|-----|------|------|-----|-----|----|----|------|----|-----|----|------|----|-----|
| 21 | 19 | 18 | 1.06 | 1 | 9 | 8 | 0 | 1 | 19 | 18 | 12 | 4 | 0 | 2 |
| 22 | 17 | 18 | 0.94 | 1 | 10 | 6 | 0 | 0 | 17 | 16 | 12 | 4 | 0 | 0 |
| 23 | 13 | 18 | 0.72 | 1 | 8 | 4 | 0 | 0 | 13 | 12 | 9 | 2 | 0 | 0 |
| 24 | 20 | 18 | 1.11 | 1 | 10 | 8 | 1 | 0 | 20 | 18 | 11 | 7 | 0 | 0 |
| 25 | 22 | 18 | 1.22 | 4 | 10 | 8 | 0 | 0 | 22 | 22 | 19 | 3 | 0 | 0 |
| 計 | 91 | 90 | 1.01 | 8 | 47 | 34 | 1 | 1 | 91 | 86 | 63 | 20 | 0 | 2 |

社会環境病態医学専攻

| 年度 | 入学者 | 入学定員 | 充足率 | 留学生 | 本学卒 | 大卒 | 短大 | 専門学校 | 合計 | 社会人 | 医師 | 医療関係 | 教員 | その他 |
|----|-----|------|------|-----|-----|----|----|------|----|-----|----|------|----|-----|
| 21 | 0 | 4 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 23 | 1 | 4 | 0.25 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 23 | 1 | 4 | 0.25 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 24 | 6 | 4 | 1.50 | 0 | 1 | 4 | 0 | 1 | 6 | 6 | 1 | 4 | 1 | 0 |
| 25 | 4 | 4 | 1.00 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 計 | 12 | 20 | 0.60 | 0 | 3 | 8 | 0 | 1 | 12 | 11 | 2 | 5 | 2 | 2 |

医学系博士課程の卒業状況：人（括弧内は%）

| 入学年度 | 入学者数 * | 在学者 | 退学者 ** | 標準修業年限内 の修了者 | 標準修業年限 x1.5年内修了者 |
|------|--------|-----|-----------|-----------------|---------------------|
| 平成15 | 24 | 0 | 4 (16.7%) | 13 (54.2%) | 7 (29.2%) |

| | | | | | |
|-------|-----|---------------|---------------|------------|------------|
| 平成 16 | 27 | 2 (7.4%) | 4 (14.8%) | 9 (33.3%) | 11 (40.7%) |
| 平成 17 | 29 | 3 (10.3%) | 3 (10.3%) | 14 (48.3%) | 9 (31.0%) |
| 平成 18 | 24 | 4 (16.7%) | 1 (4.2%) | 14 (58.3%) | 5 (20.8%) |
| 平成 19 | 28 | 6 (21.4%) | 4 (14.2%) | 9 (32.1%) | 9 (32.1%) |
| 平成 20 | 28 | 11 (39.3%) | 6 (21.4%) | 7 (25.0%) | 4 (14.3%) |
| 平成 21 | 25 | 14 (56.0%) | 1 (4.0%) | 10 (40.0%) | ----- |
| 合 計 | 185 | 40 (21.6%) | 23 (12.4%) | 76 (41.1%) | 45 (24.3%) |

博士課程の修了状況は、平成 21 年度 25 名、平成 22 年度 16 名、平成 23 年度 17 名、平成 24 年度 21 名、平成 25 年度 22 名であり、全てが医学博士を取得している。学位論文のインパクト・ファクターは平成 22 年度平均 2.663 (最低 0.84-最高 4.522)、平成 23 年度平均 2.689 (最低 0.55-最高 7.235)、平成 24 年度平均 2.316(最低 0.24-最高 7.492)である。

修士課程の標準修業年限 (2 年) 内の修了率 (平成 15-21 年度入学生の平均値) 及び「標準修業年限 x1.5」年 (3 年) 内修了率 (平成 20-23 年度入学生の平均値※H23 年度入学の長期履修制度を申請している在学学生を除く) は、それぞれ 12.1%と 72.7%である。また、退学者の割合は 10.3%である (平成 15-21 年度入学生の平均値)。

修士課程入学定員充足率

| 年度 | 看護学専攻 | | | 最終学歴 | | | | | 合計 | 職種 | | | | |
|----|-------|------|------|------|-----|----|----|------|----|-----|-----|-----|-------|-----|
| | 入学者 | 入学定員 | 充足率 | 留学生 | 本学卒 | 大卒 | 短大 | 専門学校 | | 社会人 | 看護師 | 保健師 | 看護系教員 | その他 |
| 21 | 9 | 16 | 0.56 | 0 | 2 | 2 | 3 | 2 | 9 | 9 | 5 | 1 | 3 | 0 |
| 22 | 8 | 16 | 0.50 | 0 | 1 | 5 | 0 | 2 | 8 | 8 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 23 | 30 | 16 | 1.88 | 0 | 6 | 13 | 4 | 7 | 30 | 30 | 18 | 3 | 6 | 3 |
| 24 | 11 | 16 | 0.69 | 0 | 3 | 3 | 0 | 5 | 11 | 11 | 7 | 2 | 0 | 2 |
| 25 | 7 | 16 | 0.44 | 0 | 1 | 3 | 1 | 2 | 7 | 6 | 5 | 0 | 0 | 1 |
| 計 | 65 | 80 | 0.81 | 0 | 13 | 26 | 8 | 18 | 65 | 64 | 39 | 7 | 11 | 7 |

医学系修士課程看護学専攻の卒業状況：人 (括弧内は%)

| 入学年度 | 入学者数 * | 在学者 | 退学者 ** | 標準修業年限内の修了者 | 標準修業年限 x1.5 年内修了者 |
|-------|--------|------------|-----------|-------------|-------------------|
| 平成 20 | 11 | 0 | 3 (27.3%) | 2 (18.2%) | 6 (54.5%) |
| 平成 21 | 9 | 0 | 0 | 1 (11.1%) | 8 (88.9%) |
| 平成 22 | 8 | 3 (37.5%) | 1 (12.5%) | 1 (12.5%) | 3 (37.5%) |
| 平成 23 | 30 | 25 (83.3%) | 2 (6.7%) | 3 (10.0%) | ----- |
| 合 計 | 58 | 28 (48.3%) | 6 (10.3%) | 7 (12.1%) | 17 (29.3%) |

【分析結果とその根拠理由】

[医学部]

医学科については、標準修業年限内の卒業者の割合は 85.6%とやや低いが、標準修業年限 x1.5 年内卒業者の割合 (96.3%) は高く、また退学率 (1.8%) も低い。卒業者の医師国家試験の合格率 90.9% (過去 5 年間の平均値) は全国合格率を 90.6%を上回っていて良好である。共用試験の CBT の得点率 78.0% (過去 5 年間の平均値) は全国合格率を 77.6%を上回っていて良好である。以上より、学習効果は上がっていると言える。

看護学科については、標準修業年限内の卒業者の割合は 92.4%とやや低いが、標準修業年限 x1.5 年内卒業者の割合 (95.9%) は高く、また退学率 (3.6%) も低い。卒業者の看護師国家試験の合格率 96.6% (過去 5 年間の平均値)、保健師国家試験の合格率 100.0% (過去 5 年間の平均値) は、いずれも全国合格者を 88.8% (看護師)・91.0% (保健師) を上回っていて良好である。また、養護教諭一種免許状を取得した学生は、平成 23 年度卒業生では 16 名、24 年度では 13 名であり、平成 24 年度は 4 名が就職でき、保健師は 5 名が就職できた。また、助産師を目指して専攻科、大学院への進学は 3 名であり、学習の成果として希望する進路へ進むことができている。

[大学院医学系研究科]

医学系研究科博士課程については、標準修業年限内の修了者・標準修業年限 x1.5 年内修了者の割合が低く、

また退学率も高いが、ほとんどの大学院生が、社会人学生であり多くの方が現役の医師であるため、勤務先等の都合のため長期間県外での勤務に当たる方が多く、休学を利用している方も多くいるためである。

修士課程についても、標準修業年限内の修了者の割合は低いが、ほとんどの方が社会人であり、長期履修制度 (3 年) や勤務の都合などで休学を利用している方も多くいるためである。入学定員充足率 (平成 21-25 年度平均値、修士課程 0.81、博士課程 機能構築医学 0.90、分子情報制御医学 1.01、社会環境病態医学 0.60)、学生現員数 (平成 25 年度、修士課程 44 名 (学生定員数 32 名)、博士課程 151 名 (学生定員数 120 名))、学位論文数 (修士論文と博士論文の総数) は平成 21 年度 29、平成 22 年度 21、平成 23 年度 28、平成 24 年度 28、平成 25 年度 33 であり、学位論文のインパクトファクター (平成 22 年度平均 2.663 (最低 0.84-最高 4.522)、平成 23 年度平均 2.689 (最低 0.55-最高 7.235)、平成 24 年度平均 2.316 (最低 0.24-最高 7.492) を指標とし、概ね充実した教育・研究体制が構築できていると分析している。

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

【観点到に係る状況】

[医学部]

23年11月～24年2月に医学科在学生を対象に実施したアンケートによれば、学習の達成度と関連する質問として、「基礎医学の講義はよく理解できた」、「CBTは臨床実習前の知識の整理に役立った」、「OSCEは臨床実習前の基本的手技を学ぶのに役立った」、「医学実習Ⅰ(臨床実習)では、診療に参加することにより、医師に求められる基本的な知識・技能・態度を修得できた」の各設問に対し、「非常にそうである」または「おおむねそうである」と回答した者の割合は、62.2%、91.1%、81.9%、81.4%であった(残りは「どちらとも言えない」、「あまりそうでない」、「全くそうでない」、「わからない」)。

同時期に看護学科在学生を対象に実施したアンケートによれば、学習の達成度と関連する質問として、「専門の授業内容はよく理解できる」、「専門の講義を受けて自分の進むべき方向性が

さらに具体的に見えるようになった」、「実習により専門分野の知識と看護実践の理解が深まった」、「専門分野への関心が高まった」の各設問に対し、「非常にそうである」または「おおむねそうである」と回答した者の割合は、61.1%、59.2%、87.9%、77.6%であった。

同アンケートで満足度についての設問である「現在の学科に入ってよかったと思う」の問に対し、医学科で 90.3%、看護学科で 72.5%の学生が「非常にそうである」または「おおむねそうである」と回答し、「あまりそうでない」または「全くそうでない」と回答した学生は医学科で 1.7%、看護学科で 9.6%であった（残りは「どちらとも言えない」と「わからない」）。「本学科の教育目的、目標を達成するための科目が十分に用意されていた」に対し、医学科で 76.6%、看護学科で 75.5%の学生が肯定的であり、3.8%と 5.3%が否定的であった。

[医学系研究科]

25年に大学院医学系研究科で実施した授業評価アンケートによれば、学習の達成度や満足度と関連する質問として、「授業の内容を理解し、この授業の到達目標を達成できましたか」、「大学院での研究を遂行する上で得ることの多い授業でしたか」、「総合的に判断して、この授業に満足していますか」、の各設問に対し、「非常にそうである」または「おおむねそうである」と回答した者の割合は、100%、85%、85%であった（残りは「あまりそうでない」）。

修士課程の平成 23 年度の修了生アンケートの結果から、国際的な視野からの人材養成を謳っているが対応する授業が開講されていないとの意見を受け、平成 24 年度から国際看護学を 6 年ぶりに隔年で開講し、休講の年には、看護学セミナーの授業科目において、国際看護関連の内容を盛り込んでいる。

【分析結果とその根拠理由】

[医学部]

学習の達成度や満足度に関する在学生からのアンケートによれば、医学科・看護学科ともに全般的に肯定的回答が多く、学習成果が上がっていると判断される。（別添資料：「医学部におけるカリキュラム・授業等についての全般的な評価」平成 23 年 11 月～24 年 2 月実施）

[医学系研究科]

学習の達成度や満足度に関する在学生からのアンケートによれば、全般的に肯定的回答が多く、学習成果が上がっていると判断される。

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

【観点に係る状況】

[医学部]

医学科の卒業生は、医師国家試験に合格した後、原則として 2 年間の卒後臨床研修を受けることになっている。したがって、「医師国家試験合格者 = 就職者」とみなすことができる。過去 5 年間の卒業生 477 名のうち、平成 25 年 3 月現在で医師国家試験に合格した者の割合は 97.9% である（卒業時に合格した者と翌年度以降に合格した者の合計）。

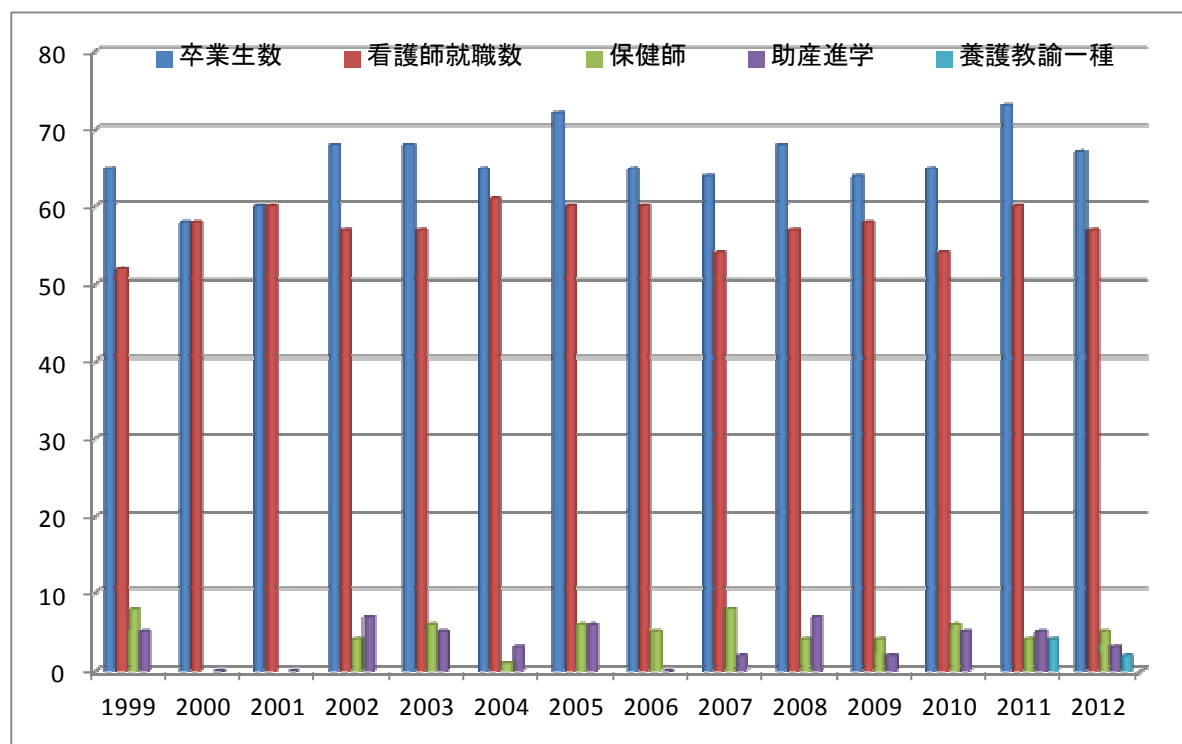
卒業年度別の医師国家試験合格状況：人（括弧内は%）

| 卒業年度 | 卒業者 | 医師国家試験合格者 | | |
|-------|-----|------------|-------|------------|
| | | 新卒時 | 翌年度以降 | 合計 |
| 平成 20 | 90 | 87 (96.7) | 3 | 90 (100) |
| 平成 21 | 103 | 101 (98.1) | 2 | 103 (100) |
| 平成 22 | 97 | 85 (87.6) | 10 | 95 (97.9) |
| 平成 23 | 91 | 82 (90.1) | 7 | 89 (97.8) |
| 平成 24 | 96 | 90 (94.7) | - | 90 (94.7) |
| 合 計 | 477 | 445 (93.3) | 22 | 467 (97.9) |

看護学科の卒業生の看護師国家試験及び保健師国家試験の合格状況は「観点 6-1-①」で述べた通りである。看護学科においては、すべての卒業生が看護師、保健師、養護教諭として就職している。過去 5 年間の平均看護師就職率は卒業生の 79.2% である。平成 23 年度から養護教諭一種免許状を取得する学生が 16 名、17 名とおり、これまで養護教諭二種免許状での就職者はなかったが、希望する学生は順調に就職した。平成 23 年度のその他の進路は、養護教諭の就職試験対応あるいは、保健医療関連業種への就職であったが、平成 24 年度は 3 つの免許関連職種へ全て就職進学し、就職先では、新人研修をうけ、順調に成果を上げている。

看護学科卒業生の年度別就職者状況

1) 設立以来の就職者実数



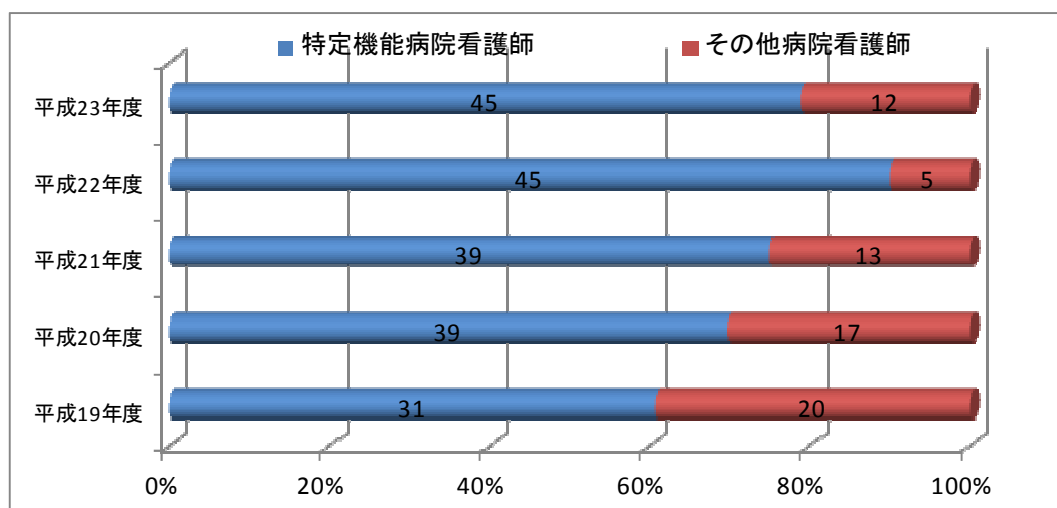
2) 過去 5 年間の就職者状況（カッコ内は%）

| 年度 | 卒業生数 | 看護師 | 保健師 | 養護教諭 | | 助産進学 | その他 |
|--------|------|----------|--------|--------|--------|---------|----------|
| | | | | 養護教諭二種 | 養護教諭一種 | | |
| 平成20年度 | 68 | 51(75.0) | 4(5.9) | 0 | | 7(10.3) | 6(8.8) |
| 平成21年度 | 64 | 56(87.5) | 4(6.3) | 0 | | 2(3.1) | 2(3.1) |
| 平成22年度 | 65 | 52(80.0) | 6(9.2) | 0 | | 5(7.7) | 2(3.1) |
| 平成23年度 | 73 | 50(68.5) | 4(5.5) | 0 | 4(5.5) | 5(6.8) | 10(13.7) |
| 平成24年度 | 67 | 57(85.1) | 5(7.5) | 0 | 2(3.0) | 3(4.5) | 0 |

また、香川大学医学部附属病院への就職者は、平成 15 から 19 年までの 5 年間の平均が 18.4 名であったが、平成 20 年から 24 年までの 5 年間では、18、30、28、32、25 名で平均 30.2 名であった。附属病院は県内の先端医療を担っており、これを担う人材を輩出し成果をあげている。また、附属病院への就職者のうち、県内出身者は、平成 20 年から 24 年までの 5 年間では 64 名 (42.4%) であり、他県からの県内定着の実績をあげている。

卒業生の大学院への進学は、卒業後まもなくのものは過去に 1 名のみであった。平成 12 年開設以来の卒業生の大学院への進学は、32 名であり、全入学者の 27.6% である。

表 4 特定機能病院就職の卒業生数



[医学系研究科]

博士課程の修了生は、平成 25 年度の修了生 22 名の進路は、医師として 14 名、教員 3 名、大学職員 2 名、その他 3 名で、いずれも医療系の職に従事している。

修士課程の修了者は、平成 25 年度までで 110 名であった。

資料 修士課程(看護学専攻)入学者・在籍者・修了者数一覧

平成 25 年 8 月 1 日総務課学務室調べ

| 年度 | 入学者数 | | 在籍者数 | | 修了者数 | | | 退学者 |
|----|------|---------|------|---------|------|------|------|-----|
| | 入学者 | (内男子学生) | 在籍者 | (内男子学生) | 修了者 | 9月修了 | 3月修了 | |
| 12 | 17 | | 17 | | - | - | - | - |
| 13 | 12 | | 29 | | 13 | - | 13 | 0 |

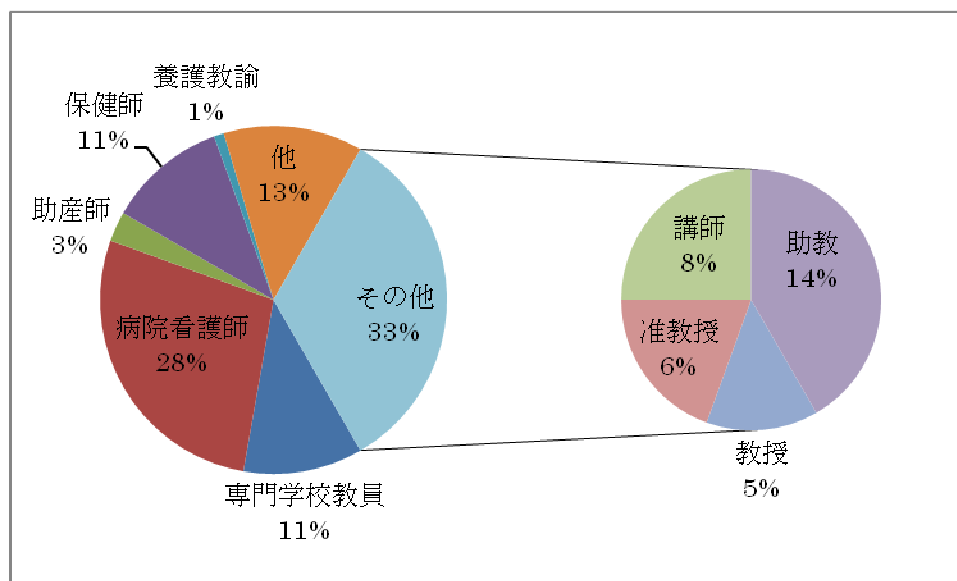
| | | | | | | | | |
|----|-----|---|-----|---|-----|---|-----|----|
| 14 | 14 | 1 | 33 | 1 | 10 | - | 10 | 0 |
| 15 | 14 | 1 | 33 | 2 | 11 | - | 11 | 1 |
| 16 | 8 | | 31 | 1 | 15 | - | 15 | 0 |
| 17 | 15 | | 30 | | 7 | 2 | 5 | 2 |
| 18 | 10 | | 31 | | 8 | - | 8 | 2 |
| 19 | 5 | | 26 | | 12 | 2 | 10 | 2 |
| 20 | 11 | | 23 | | 6 | - | 6 | 2 |
| 21 | 9 | | 24 | | 5 | 1 | 4 | 0 |
| 22 | 8 | 1 | 27 | 1 | 5 | - | 5 | 2 |
| 23 | 30 | 2 | 50 | 3 | 11 | - | 11 | 1 |
| 24 | 9 | | 47 | 2 | 7 | 1 | 6 | 3 |
| 25 | 7 | | 44 | 2 | - | - | - | - |
| | 169 | | 445 | | 110 | 6 | 104 | 15 |

留学生

| 入学年度 | 卒業年度 | 領域 | 出身国 | 出身大学 |
|------|------|-------|-----|----------------|
| 20 | 22 | 老年・精神 | 中国 | 中国河北省承德医学院学士課程 |

修了生の平成 24 年度末時点での職種は、教育研究職のうち、教授 5 名、准教授 7 名、講師 9 名、助教 15 名、専門学校教員 12 名であった。病院看護師 30 名、助産師 3 名、保健師 12 名、養護教諭 1 名であり、その他が 14 名であった。

資料 図



【分析結果とその根拠理由】

[医学部]

過去5年間の卒業生について、医学科では卒業生の97.9%が医師国家試験に合格し、卒後臨床研修を受けている。看護学科の卒業生については、卒業生の96.6%が看護師国家試験に合格し、大学病院などの特定機能病院や保健師へ就職した学生は、殆どが新人研修を受けている。助産師へ進学した学生は全て就職している。したがって、卒業後の進路の状況の実績から判断して、学習成果が上がっていると言える。

[医学系研究科]

博士課程の修了生の進路は、いずれも医療系の職に従事しており、進路の状況の実績から判断して、学習成果が上がっていると言える。

修士課程修了者は、臨床や行政の現場での職務を続行するものは、管理職や指導者層に昇任昇進している。

また、専門学校から大学助教へ転職し、臨床から助教へ就職、または新たに博士課程へ進学し、上級教育研究職へ昇任したものもある。このように修士の学位取得により、職場での貢献や社会貢献を促進している。

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

【観点到に係る状況】

[医学部]

卒業生を対象にしたアンケートで、学士課程教育を通じて専門教育が身についたかどうかを「身についた」、「ある程度身についた」、「あまり身につけていない」、「身につけていない」の4つの選択肢で尋ねたところ、全10項目のうち、「身についた」または「ある程度身についた」と回答した割合が50%以上だったのは、医学科では9項目、看護学科では10項目すべてであった。このうち、「医学または看護学の基礎知識」、「モラル・礼儀」、「人権尊重の態度形成」については在学中に修得できたと考える割合が両学科とも75%以上であった。満足度についての質問である「国家試験の取得に必要な教育の実施状況」と「香川大学で学んだことについての満足度」に対しては、両学科とも90%以上の回答が肯定的であった。

[医学系研究科]

修士課程修了者のうち、母校で助教教育研究者は、研究論文の指導力を学士論文指導力に、教授を務める修了生は、博士の学位を取得し、修士論文の指導に生かし、学位取得者を導いている。附属病院で学位を取得した修了生は、教育担当副看護部長や看護副師長として後進の指導にあたり、看護研究の必要性について普及させている。

【分析結果とその根拠理由】

[医学部]

卒業生を対象にした学習成果に関するアンケートでは、両学科ともに肯定的な回答の割合が高く、学習成果が上がっていると判断される。

[医学系研究科]

修士修了者は、平成 25 年度には、香川県義務教育課のあらたな高等学校教員採用基準に沿い、教員免許がなくとも看護師免許と修士の学位により、高等学校専攻科教員に採用された。また、修了生の中から、行政の女性上級管理職に就任している。

(資料) 卒業生アンケート (修業力育成支援事業 SSR 育成事業)

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

[医学部]

医学科は、過去 5 年間の医学科卒業生の医師国家試験合格率 (90.9%) および医学科 4 年次生の CBT 試験得点率 (78.0%) が、いずれも全国平均 (それぞれ、90.6%と 77.6%) を上回っていることから、学習の成果があがっていると言える。

看護学科は、特定機能病院への就職者が、過去 5 年間の平均は、39.8 名であり、卒業生の 39% を占めている。これは、卒業生が先端医療に貢献する人材として養成された成果と言える。また、平成 24 年度卒業生においては、県内出身者が 18 名であったが、卒業後の県内への就職、進学者は 32 名であり、県内地域医療に貢献する人材に貢献したといえる。

[医学系研究科]

修士課程での学位取得により、保健看護分野での女性の社会進出に貢献している。特に地域の指導的な管理者養成に貢献している。

【改善を要する点】 ※改善計画を含む。

卒業後に大学院へ進学する比率を高める必要がある。

基準 7 施設・設備及び学生支援

(1) 観点ごとの分析

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

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

【観点到係る状況】

医学部キャンパスには、講義棟・実習棟・研究棟・臨床教育開発棟・総合生命科学研究センター・図書館医学部分室・管理棟・看護学科教育研究棟・附属病院等を中心として、その周囲に体育施設・診療施設・福利施設、駐車場等が整備され有効に活用されている。チュートリアル教育等の少人数教育に適した演習室を 11 室及びマルチメディア実習室を整備した。また、医学部建物は平成 25 年度に体育館の耐震化工事を実施し、一部病棟を除き全ての建物が耐震性能を有した。各建物はほぼバリアフリーとなっており、また、防犯カメラを設置するなどのセキュリティ対策及び学生からのニーズによるトイレ改修を順次整備中である。

【分析結果とその根拠理由】

医学部地区には図書館医学部分館や管理棟が整備されている。看護学科教育研究棟にはマルチメディア実習室があり情報処理学習が行われている。以上のように教育研究組織の運営及び教育課程の実現にふさわしい施設・設備が整備され、有効に活用されている。

(別添資料：建物耐震化の図面)

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

【観点到係る状況】

学生が自由に使えるパソコンは、看護学科棟マルチメディア実習室、学生会館、図書館医学部分館、および病院地下の自習室に設置している。病院地下自習室以外は、看護学科棟、学生会館に設置した課金プリンターで必要に応じて印刷を行うことができる。また、手持ちのノートパソコンやタブレット PC 等は、登録を行うことで学内の無線 LAN に接続でき、学部内サイトやインターネットに接続することができる。

教育用パソコンの台数；

- ・看護学科棟マルチメディア自習室；30 台
- ・医学部会館；28 台
- ・図書館医学部分館；29 台
- ・病棟地下 1 階自習室；6 台

医学科、看護学科共に、複数の講義室で講義内容の集録を行うことができる。これは原則として学内 PC から当該学年の講義に限って閲覧することができる。学生は試験の前等にこれを閲覧し、理解不足を補い学習効果を上げている。

講義自動収録システムの収録数、閲覧数；平成 24 年度 2012/4/1～2013/3/31

・収録科目 医学科：36 看護学科：7 大学院：1 他職員研修等

・収録コンテンツ数 887

(医学科：810 看護学科：41 大学院：4 職員研修等：32)

・総アクセス数 3、175 件

(医学科：3、151 看護学科：8 大学院：1 職員研修等：15)

学生と教員との双方向型授業を行うための、クリッカー（学生が選択肢のボタンを押すことでそれぞれの選択数が直ちに集約され画面に表示されるシステム）を 200 名分導入して授業等に用いている。

クリッカーの使用実績；平成 24 年度 2012/4/1～2013/3/31

・講義；2 科目：12 回

・学会・講習会：4 回

医学部内に教育用サーバを設置し、ここに、①動画コンテンツ配信システム、②医学部臨床実習評価システムを実装し、教育及び評価に用いている。

平成 24 年度後半から、e-ポートフォリオを導入し、5 年次の臨床実習（診療科でのレポート提出と、学生からの実習評価）や、1 年次の学外実習レポートの提出（毎回実習後に個別に提出）に用いている。また独自に構築したシステムを用いて、臨床実習での教員からの学生評価にも用いている。

【分析結果とその根拠理由】

教育用パソコンの利用状況を正確に把握することは困難であるが、看護学科自習室の PC は自習時間では半数以上の PC が学生により利用されている。また、医学部会館や図書館分館の PC でも空席が目立つことは少ない。課金式のプリンターを医学部数カ所に設置しているが、他学部に比して医学部での利用が圧倒的に多数であることは、活用率の高さを反映していると思われる。

講義自動収録システムは特に医学科でアクセス数が多く、試験前などの復習に大いに活用されている。

クリッカーを利用した講義も採り入れられており、双方向の授業形態を採用する際の手段の一つとなっている。

これらのことから、ICT の環境が整っていると同時に非常に有効に活用されているといえる。

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

【観点に係る状況】

医学部キャンパスには、図書館医学部分館があり、図書・学術雑誌、電子ジャーナル、視聴覚資料その他の教育研究上必要な資料が整備されている。資料の収集・整理においては、毎年、教員に対して依頼する学生用図書の推薦や、シラバス掲載図書の網羅的収集など、医学科、看護学科の両学科に必要な資料を系統的に整備している。学生の購入要求に対しては、各学年に予算配分を行って学生からの希望図書を購入する「学生による図書推薦制度」や、個別に Web から購入希望図書の申し込みができる「図書購入依頼システム」により対応している。利用環境においては、仮想的なプライベートネットワーク（VPN）接続環境の整備により、学外からも学内とほぼ同様の環境で図書館医学部分館提供のデータベースや電子ジャーナルが利用でき、文献などの電子資料を簡単に入手できる。

図書館医学部分館における利用者数、蔵書数等のデータは、以下のとおりである。

○入館者数（平成 24 年度）

開館日数 328 日（有人開館）、361 日（無人開館）、利用者総数 140,023 人（うち無人開館時 34,448 人）

1 日平均 約 388 人（無人開館時を含む。）

○貸出数（平成 24 年度）

館外貸出冊数 22,636 冊、館外貸出者数 12,529 人、学外者への貸出冊数 1,443 冊、学外者への貸出者数 822 人

○学外文献複写（平成 24 年度）

依頼件数 2,091 件、受付件数 2,103 件

○現物貸借（平成 24 年度）

図書の貸出冊数 32 冊、図書の借受冊数 85 冊

○蔵書数

所蔵図書数 135,114 冊（内訳 和書 75,699 冊、洋書 59,415 冊）

所蔵雑誌種類数 2,805 種（内訳 和雑誌 1,362 種、洋雑誌 1,443 種）

○電子資料

データベース数 10 種（有料のみ）

電子ジャーナル数 22,286 タイトル（無料を含む）

電子ブック数 317 タイトル（有料のみ）

○受入図書冊数（平成 24 年度）

年間受入図書総冊数 2,045 冊

学生による推薦図書 17 冊

Web 購入依頼 60 冊

【分析結果とその根拠理由】

以上のことから、資料は医学科、看護学科それぞれで系統的に収集、整理されており、有効に活用されているといえる。

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

【観点に係る状況】

医学部学生会館と図書館医学部分館及び医学部附属病院地下1階に自習室がある。部屋の名称、座席数、パソコン台数、開放時間は以下のとおりである。

医学部学生会館（部屋の名称、座席数、パソコンの台数、開放時間）

共同談話室 36席 5台

月曜日～土曜日 7:00～24:00、日曜日・祝日 8:00～24:00

演習室（1） 18席 18台

月曜日～土曜日 7:00～24:00、日曜日・祝日 8:00～24:00

演習室（2） 36席 5台

月曜日～土曜日 7:00～24:00、日曜日・祝日 8:00～24:00

図書館医学部分館

自由閲覧室 74席 24時間

マルチメディア室 18席 18台 24時間

演習室（1）8席（2）12席（3）6席 24時間

（有人開館時は願出・許可により使用）

医学部附属病院

地下1階学生等自習室 139席 6台 7:00～24:00

年末年始（12月29日～翌1月3日まで）や行事で使用する日以外卒業試験及び医師国家試験対策として、医学科6年次生へチュートリアル室を開放している。

チュートリアル室（1）～（9）各11席を9月～翌年2月まで申告者に24時間開放している。

（ただし、授業使用中、入試期間、年末年始の期間は除外）

看護学科教育研究棟は原則として平日のみ22時まで開放している。学生から自学自習のための24時間及び休祭日の看護学科教育研究棟開放の要望があるが、学生の安全性の確保、学習の利便性の双方から、さらに検討を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

以上のように自主的学習環境の整備に努めており、自習室等は効果的に利用されている。全国レベルで実施される共用試験（CBTとOSCE）を医学科4年生に実施しており、その自習用として使用するためのパソコンの増設、自習場所の増設、時間延長等の学生からの要望を受け、さらなる検討を行っている。

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

【観点に係る状況】

授業ガイダンスを以下のように実施している。その中で授業科目や専門の選択について説明している。

(医学科)

- 1年次：入学式当日及び入学直後の学部ガイダンス、1泊2日の新入生合宿研修
- 2年次：前期の授業開始日及び後期の開始直前
- 3年次：前期の授業開始日及び後期の開始直前
- 4年次：前期の授業開始直後及び共用試験ガイダンス（9月）
- 5年次：臨床実習開始式（新年度の授業開始直前）
- 6年次：前期の授業開始直後及び医師国家試験説明会

(看護学科)

1年次：入学時に大学全体のガイダンスのほか、専門科目に関する履修方法、規則などについてオリエンテーションを行っている。さらに、新入生の学外1日研修の中で、看護専門職者となる学習の意義、心構え、カリキュラムの全体構成について説明と行い、大学生活への早期適応を促す機会を設けている。

2～4年次及び編入生：各学年の開始時期にガイダンスを行っている。また、集中臨地実習開始時期には全体実習オリエンテーション及び各看護学領域別オリエンテーションを行っている。

(大学院)

授業ガイダンスを以下のように実施して、大学院ガイドを基に履修方法等の説明を行っている。

修士課程：入学式当日に新入生ガイダンス及び上級生ガイダンス

博士課程：必修科目の大学院総論講義の日に事務ガイダンス

【分析結果とその根拠理由】

以上のように各学年次でガイダンスが適切に行われている。

(別添資料：2年次・3年次・4年次・6年次授業ガイダンスの開催について)

(別添資料：新入生オリエンテーション日程表)

(別添資料：医師国家試験説明会資料)

(別添資料：H25 修士課程ガイダンス日程表)

(別添資料：H25 博士課程総論講義時間割)

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

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

【観点に係る状況】

医学部では、オフィスアワー、メール等による学習支援を実施しており、担当教員のいる日時内であれば殆どの講座が、随時対応している。

医学部学生会及び各学年代表と学務委員会委員、関係部署との懇談会が毎年開催されている。

医学部学生会からの要望書に対し、医学部として誠意をもって回答し、可能なことは速やかに実現している。

看護学科においても、学生のニーズを把握し、教員との意見交換のできる全ての学年代表との会合を学生の要望に応じて実施している。

学生の授業評価アンケートに自由記述の欄があり、学習に対する希望や不満が記載されている。なお、医学部には、外国人留学生の正規生は在籍していない。

(医学科)

学務委員会委員長が中心になって学生相談委員を組織し、指導教員、保健管理センター医学部分室、学務室事務職員と連携を取りつつ、本人及び必要に応じてその保護者と面談を行い、個別指導を行っている。

(看護学科)

学習上に問題のある学生（原因；精神的問題、身体的障害を持つため実習に個別的な配慮を要するなど）に対して、指導教員、学年主任、科目担当者、必要時病院側実習指導者が情報を共有し対処している。

また、必要時には学生の修学に関する対処などについて検討する機会を設けている。

医・看共通とする障害を持つ学生に対する学習及び生活環境（トイレ、移動方法）はおおむね整えられている。

(大学院)

修士課程では、指導教員だけでなく、学年ごとに窓口教員を配置し相談や支援を行っている。

博士課程では、指導教員の講座に所属する教員や他講座の教員と連携して、研究支援、論文指導を行っている。また、両課程ともに院生が学習・論文作成を行える院生研究室があり、夜間や土日の利用も可能となっている。留学生については英語で指導を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

学生代表と教員（学務委員）との懇談会は定期化されている。また、日常的な学生のニーズは学務室の事務職員を通じても教員に知らされている。以上のように学習支援に関する学生のニーズは、適切に把握されていると考えられる。

特別な支援が必要と考えられる学生に対する学習支援を適切に支援する体制ができている。特に教員、保健管理センター医学部分室、学務室事務職員の連携強化に努めている。

(別添資料：学生会からの要望と回答)

(別添資料：全学 2012 年度後期「学生による授業評価」アンケート用紙)

(別添資料：統合講義アンケート用紙)

(別添資料：医学実習 I アンケート用紙)

(別添資料：平成 25 年度学務委員会委員一覧表)

観点 7-2-③： 学生の部活動や自治会活動等の課外活動が円滑に行われるよう支援が適切に行われているか。

【観点に係る状況】

医学部キャンパスが他学部のキャンパスと離れていることもあり、大学統合後も旧香川医科大学から続く医学部独自のサークル活動が活発に行われている。ほとんどの学生がひとつ又は複数のサークルに所属している。医学部学友会がサークルを束ねており、運営資金に係る事務は学友会が担当している。体育系サークルは西日本医科大学体育大会に積極的に参加し、優秀な成績を上げたサークル又は個人は学長から表彰される。サークルが使用する施設として医学部キャンパスには、医学部会館（サークル共用室4部屋、和室1部屋、防音室2部屋、準備室1部屋-14団体が使用）、体育館（6団体が使用）、武道場（4団体が使用）、25mプール、陸上グラウンド（3団体が使用）、野球場（2団体が使用）、テニスコート6面などがあり、その整備に努めている。学生支援経費を、各サークルごとの活動内容に応じ配分している。備品・修繕等については学務室経費にて行っており、その他消耗品については、医学部学友会予算の配分により支援されている。医学部の各サークルのリーダーに対し、課外活動リーダー研修を毎年実施している。

【分析結果とその根拠理由】

以上のように課外活動を行うための施設は充実しており、実際にサークル活動が活発に行われている。また、医学部学生会、大学祭実行委員会、新入生歓迎実行委員会等の学生の自治活動も熱心に行われており、医学部としても円滑な運営を支援している。一部施設の老朽化が進んでいるのでその対策が問題となっている。

（別添資料：課外活動サークル室内紹介冊子）

（別添資料：平成24年度学友会の予算決算）

（別添資料：平成24年度西医体の成績一覧）

（別添資料：医学部案内）

（別添資料：平成25年度課外活動リーダー研修のパンフレット）

観点7-2-④：生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されており、生活、健康、就職等進路、各種ハラスメント等に関する相談・助言体制が整備され、適切に行われているか。

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

【観点に係る状況】

学生相談窓口を学務室に設け、学務委員長を中心とする学生相談員が対応にあたっている。セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、アカデミックハラスメントに対する苦情に関しては、医学部地区に配置している担当教員を学生に掲示・周知し、苦情に対する対応は、申し入れた学生のプライバシーを確保し、速やかに対応が図れるように全学的な規程とシステムが整備されている。

保健管理センター医学部分室に専任の教員（内科医師）と職員（保健師）各1名を配置している。こころの相談として週3回（月曜日 11:30～13:30、水曜日 11:30～13:30、木曜日 12:30～13:30）にカウンセラーを配置している。附属病院には卒後臨床研修センターに専任教員を配置し、卒後の進路の個別相談に応じている。平成25年度から女子学生のための相談窓口を男女共同参画推進室に設置依頼し、女子学生のための「性のトラブルほっとライン」が開設され、女子学生に対する相談・助言体制の強化を図った。

医学科学生に対し、卒後臨床研修センターに専任教員を配置し、卒後の進路の個別相談に応じている。また、6年生に医師免許申請に係る説明会を実施し、申請書に不備がなく、速やかに免許申請を終えることができるよう指導している。

看護学科3、4年生を対象に香川県教育委員会から講師を依頼し、教員採用試験説明会開催や、3年生を対象にした就職説明会を開催している。また、4年生に看護師・保健師免許申請に係る説明会を実施し、医学科同様に指導している。

学生食堂と学生会との懇談会を開催し、学生からの要望、提案を取り入れ、利用し易い環境を整えている。朝食の提供について学生からの要望が強いが、営業時間等の関係から今後の課題である。

【分析結果とその根拠理由】

以上のように必要な相談・助言体制が整備され機能している。

（別添資料：保健管理センター医学部分室に関する資料）

（別添資料：国立大学法人香川大学ハラスメント防止規則）

（別添資料：卒後臨床研修センターの資料）

観点7-2-⑤： 学生に対する経済面の援助が適切に行われているか。

【観点到に係る状況】

緊急時に後援会から学生へ貸与する制度がある。奨学金制度としては、日本学生支援機構（第一種奨学金、第二種奨学金、第二種奨学金（短期留学））並びに交通遺児育英会等各種奨学金があり、掲示により学生への周知に努めている。

医学部には緊急時に医学部後援会から学生へ貸与する学生生活救急資金貸付け制度がある。

また、医学科生のための香川県医学生修学資金については、香川県からの説明会や懇談会を開くなど特に周知を徹底している。

看護学科4年生には、卒業後に本学附属病院への就業を希望する学生に対する奨学金制度があり、積極的な説明会を実施している。

授業料免除については、ルールに基づき厳正な選考を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

以上のように、学生の経済面の援助については、学務室学生係が窓口になって適切に行われている。

(別添資料：香川大学医学部後援会学生生活救急資金運用に関する申合せ)

(別添資料：香川大学授業料及び寄宿料の免除等に関する規程)

(別添資料：香川大学授業料免除等選考基準)

(別添資料：香川大学授業料免除等選考基準の運用について)

(別添資料：授業料免除決定者名簿(様式))

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

医学科、看護学科ともに学年別の授業ガイダンスが整備されている。

課外活動の施設が整っており、サークル活動が活発に行われている。学生の自治活動も熱心に行われており、それに対する医学部の支援体制も整っている。

学生の学習及び生活支援に対する個別相談の体制が整っている。

教養教育の相当部分が幸町キャンパスで行われていることを除き、医学部の教育研究組織の運営及び教育課程の実施に必要な施設・設備はすべて医学部キャンパス内に適切に整備されている。

情報ネットワークが整備され、大学院及び学部学生の学生に活用されている。

学内の研究者、医療従事者等は、24時間、図書館施設の利用や資料の貸出等ができるよう整備されている。

また、インターネットを利用して、学内外から24時間データベースや電子ジャーナルを利用できる環境が整備されている。学外者にも、館外貸出を認めており、医療系データベース等は県内医療従事者にとって、貴重な情報源となっている。

学生用図書購入については、図書館Webサイトの図書購入依頼システムにより学生からのリクエストを積極的に取り入れるようにしており、早い場合は翌日に資料を利用に供することができる。また、年度早々のリクエストにすぐに応えられるように、前年度のうちに予算の承認を得られる体制を整えている。

【改善を要する点】※改善計画を含む。

自習室など自主的学習環境のいっそうの整備に努める。

課外活動施設が一部老朽化しているため改修の必要がある。

医学部分館の書架スペースの狭隘化については、集密書架の増設や重複図書等の廃棄により、幾分緩和されているが、まだ充分とは言えないので、今後も、「旧版図書」、「内容が古く利用価値のない図書」、「電子ジャーナルバックファイル購入により不用となった製本雑誌」等の廃棄により、書架スペースの確保を継続していく必要がある。

施設・設備の一部老朽化に対応する必要がある。

基準 8 教育の内部質保証システム

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到る状況】

基礎医学にあたる講義においては、全学的に行っている学生による授業評価を、医学部においても平成 15 年度後期から前期・後期の年 2 回継続して実施している。臨床医学に相当する統合講義は、授業形態が通常の授業と大きく異なるため、医学部として独自にアンケート調査を行っている(実施及び集計は学務室)。臨床実習についても独自のアンケート調査を行っていたが、紙媒体では回収率が低かったため、平成 25 年度後期からは Web 上で回答ができるように変更した(医学部教育センターでアンケートの設定を行い学務室で集計)。授業評価の結果は学務室から担当講座や教員にフィードバックし、実習評価の結果は担当講座にフィードバックする。

医学部教育センターでは、医学科学生の入学試験成績からその後の学年毎の試験成績(代表的なもの)を学生ごとに管理し、留年や共用試験の可否、さらに国家試験の可否などと照合し、どの時点で問題が生じたのか等について検討を行えるようにしている。平成 23 年度の医師国家試験は合格率が前年に比して大きく低下した。この時は、共用試験 CBT や卒業試験と国家試験合格率との関連を検討し、各診療科に通知した。また FD では、医師国家試験に関する専門家を招いて国家試験も動向および、それに向けての問題作成方法について講演会を開催した。この結果、卒業試験問題が国家試験を意識したものに少しずつ改善され、国家試験受験に有用だったとの学生からの声が聞かれた。

看護学科では、英語に堪能な教員が不足していることから、香川大学のグローバル人材養成の学生の意識を高める目的で、平成 25 年度から国際交流派遣・受け入れ事業を順調に進めるために英語に堪能な事務補佐員を雇用し、昼休みの英語ミーティングや英語による発表や報告などの学生指導を強化している。

【分析結果とその根拠理由】

上記のように授業や実習に関して学生からの評価を受けるシステムは機能しており、担当教員はその結果を参考に教育の質向上を図ると共に、年に一度実施される自己点検評価に各自の評価結果を記載するシステムになっており、継続的に教員の意識向上が図られている。

共用試験 CBT の成績は医師国家試験の可否と高い相関を有していることが明らかになったため、その結果を教員及び学生全体にフィードバックしたり、卒業試験前の個別指導に用いたりして、教員の意識改革並びに学生の学習意欲向上を図っている。

看護学科では、英語の指導を強化した結果、平成 25 年度チェンマイ大学短期留学生の帰国報告会では、初めて英語での報告を行った。

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

【観点到係る状況】

学生からの意見は、①の授業評価にも反映されており（自由記述欄あり）、また年に一回、各学年の代表から教育全般について希望や意見を聴取する機会を設けている。また、平成 25 年度に行っているカリキュラム改訂に際しても、学生の代表を加えて、意見の聴取を行った。平成 27 年度からの学士編入時期の見直し、及び統合講義（臨床医学）の大規模改定も学生からの強い要望に応えたものである。

平成 21 年度に設置した医学部教育センターの元下に、FD 委員会や共用試験に関する委員会、統合講義ディレクター会議など専門委員会を設置し、各委員会で所属教員の意見を聴取すると共に、年度毎の運営方針の討議・実施がなされている。8-1-①に記載した FD としての医師国家試験専門家による講演会も、FD 委員会で構成員から提案されたものである。

看護学科では、授業や学生への評価に影響を及ぼす教育協力者が少ないことから、平成 23 年度から教育協力者として訓練された市民により構成されている医学部 SP（模擬患者）研究会の協力を得て、継続的な展開を実施している。

【分析結果とその根拠理由】

上記システムを通じて、学生や教員からの希望・意見を聴取し、教育内容や、教育環境の改善を継続的に 行っている。

看護学の授業での模擬患者の活用は、学生の書面インタビューの結果、市民が学生のために来学し、意見をのべ、個々の学生に助言を行ったことについて、感謝が述べられ、さらに学習動機が高まったとの記述があった。

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

【観点到係る状況】

全国的な取組ではあるが、共用試験（CBT、OSCE）には外部評価者やモニターが派遣され、試験の適切性を判定すると共に、特に OSCE については臨床的手技の教育内容・手法についてのコメントも付される。6 年次に独自に行っている Advanced OSCE については近隣大学と相互にモニターを派遣し、臨床教育について様々な意見交換を行っている。平成 23 年度には医師国家試験合格率の低下を受けて、同窓会の有志と職員との間で意見交換会を開催した。その席上、5 年次の臨床実習期間における医学的知識の定着不足が指摘され、5 年次終了時に総合試験を行うことが提案され、平成 24 年度から実施し、平成 25 年度からは 6 年次への進級要件とした。

【分析結果とその根拠理由】

共用試験についての外部評価者の派遣・受入については全国で統一して行われているものであ

る。基礎教育や臨床教育の講義・実習部分については学外関係者の意見を採り入れる仕組みはなく、今後の課題である。

学外者としての同窓会会員との意見交換も今後とも継続して行きたい。

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

【観点に係る状況】

上述した医学部教育センターの下に FD 委員会を設置し、年度初めに当該年度の全員参加型 FD の計画を立案し、実施している。この他、教職員に周知すべき内容の講演等については、適宜 FD として位置づけ、出席した FD については教員の自己点検評価に記載できるようにしている。

過去 3 年間の主立った FD の開催テーマと参加人数は下記の通りである。

【平成 23 年度】

| 月 日 | 時 間 | 名 称 | 対 象 | 参加人数 |
|---------------|-------------|-------------------------|--------|-------|
| 4 月 5 日 (火) | 18:30~19:30 | CBT 作問をテーマにしたワークショップ | 医学部教員 | 80 名 |
| 9 月 7 日 (水) | 18:30~20:30 | 医学教育ワークショップ | 医学科教員 | 159 名 |
| 9 月 13 日 (火) | 18:00~20:00 | | | |
| 10 月 20 日 (木) | 18:00~19:30 | これからの医学教育の展望について | 医学部教職員 | 95 名 |
| 8 月 9 日 (火) | 17:00~18:30 | 外部資金獲得支援のための講演会 | 医学部教員 | 74 名 |
| 12 月 7 日 (水) | 17:00~19:00 | 医学系研究科修士課程のシラバスに関する F D | 看護学科教員 | 14 名 |

【平成 24 年度】

| 月 日 | 時 間 | 名 称 | 対 象 | 参加人数 |
|--------------|-------------|---------------------------------------|--------|------|
| 4 月 3 日 (火) | 18:30~19:30 | CBT 問題作成 FD | 医学部教職員 | 59 |
| 8 月 22 日 (水) | 17:00~18:30 | 外部資金獲得のための講演会 | 医学部教職員 | 88 |
| 9 月 5 日 (水) | 18:00~20:00 | 第 106 回医師国家試験の解析と効果的な教育方法・試験問題作成法について | 医学部教職員 | 102 |
| 9 月 13 日 (木) | 18:00~20:00 | | | |
| 12 月 6 日 (木) | 17:00~19:00 | あなたは人生にどんな答えを出すのか | 医学部教職員 | 132 |

【平成 25 年度】

| 月 日 | 時 間 | 名 称 | 対 象 | 参加人数 |
|--------------|-------------|--------------------------|-------|------|
| 3 月 28 日 (木) | 18:30~19:30 | 客観的評価試験 (C B T) 問題の作成 | 医学部教員 | 29 |
| 5 月 9 日 (木) | 17:30~18:30 | 保健管理センター医学部分室の新体制についての講演 | 医学部教員 | 67 |
| 7 月 5 日 (金) | 18:00~20:00 | 国際認証パイロットとしてのグローバル | 医学部教員 | 110 |

| | | | | |
|-----------|-------------|-------------------------------|-------|----|
| 7月11日(木) | 18:00～20:00 | スタンダードに基づく国際外部評価 | | |
| 8月2日(金) | 17:00～18:00 | 「世界の保健人材危機の現状 ～課題と対策～」 | 医学部教員 | 53 |
| 10月10日(木) | 18:00～20:00 | 参加型臨床実習と医学部の国際評価 | 医学部教員 | 94 |
| 10月16日(水) | 18:00～20:00 | | | |
| 9月26日(木) | 17:00～19:00 | 教育者マインドとその醸成 | 医学部教員 | 24 |
| 3月11日(火) | 15:00～17:00 | インシデントの現状報告と、実習中の報告相談と対処体制の整備 | 医学部教員 | 20 |

【分析結果とその根拠理由】

全員参加型 FD については、年に1、2回実施し、参加できなかった教職員のために、日を替えてビデオを供覧している。個別 FD については上記のように年に7、8回実施されており、共用試験 CBT 作問における質向上、教育の評価に対する意識向上、医師国家試験を見据えた教育内容の改善、等教育の質向上に寄与している。

看護学科では、医学部全体の FD のほか、看護学科独自に FD を開催し、平成 25 年度実績では、カリキュラムマップの学習などを実施した。

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

【観点到に係る状況】

教育補助者 (TA) は、大学院生が中心となり、医学科で 23 名、看護学科で 3 名登録されており、それぞれ、講義、実習、および演習で教員の補助を行っている。

教育支援者としては、医学部学生が病院で見学・実習を行う際の看護師や事務職員、また、医療面接実習を行う際の模擬患者が挙げられる。模擬患者 (SP) については、医学教育に、医療面接が採り入れられたことに伴い、その養成を 10 年以上に渡って行って来ている。SP に対しては、初期の講習を終えた後に、5 年次の臨床実習の中で SP が患者役を務めて医療面接の実習を行い、on the job training の形で毎回 SP の演技や SP からの学生へのフィードバックに対して担当教員からコメントして質向上に努めている。また、SP 向けの全国講習会などにも適宜参加していただいている。

看護学科では、平成 23 年度から教育協力者として訓練された市民により構成されている医学部 SP (模擬患者) 研究会の協力を得て、一部 (成人慢性看護学授業、成人慢性期・終末期実習前の実技試験) の授業への導入を行っている。今後は、さらに導入発展させる予定である。これら SP は、看護学への授業協力の経験が乏しいことから、平成 22 年から 24 年まで基盤研究 B により医学看護学共同養成プログラムで模擬患者養成プログラムを実施し、さらに上記授業において、on the job training の形で毎回演技や学生へのフィードバックに対して担当教員からコメントして質向上に努めている。

【分析結果とその根拠理由】

これまでに養成された SP は 30 名程度で、現在も 10 数名の SP が活動している。最近は看護学科の教育および徳島文理大学香川薬学部における OSCE にも参加している。

SP 講習会参加リスト

【平成 23 年度】

| 期 間 | 講 習 会 等 | 開催場所等 | 参加人数 |
|---------------------|------------------------------|---------|------|
| 7 月 22 日～7 月 23 日 | 第 43 回日本医学教育学会退会 | 広島国際会議場 | 5 人 |
| 11 月 18 日～11 月 20 日 | 第 42 回医学教育セミナーとワークショップ in 千葉 | 千葉大学医学部 | 3 人 |
| 1 月 28 日～1 月 28 日 | 中四国模擬患者フォーラム | 岡山大学病院 | 4 人 |

【平成 24 年度】

| 期 間 | 講 習 会 等 | 開催場所等 | 参加人数 |
|-------------------|--------------------------|-------|------|
| 8 月 20 日～8 月 21 日 | 九州大学登録模擬患者 15 周年記念シンポジウム | 九州大学 | 6 人 |

看護学科では、成人慢性期援助論で SP1 名、成人慢性期・終末期実習で 8 名が参加している。
(参加した講習会などのリスト)

(2) 優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

授業や実習に対する学生からの意見や希望をアンケート形式や Web 入力で継続して聴取できしており、その結果を漏れなく教員にフィードバックしている。FD は組織的に取り組んでおり、欠席者にビデオ供覧の時間を設けることで高い出席率を維持している。

教育の改善・質向上については、医学部教育センターと学務委員会とが有機的に連携し、FD 等の講習会の開催やカリキュラムの改訂等に当たっている。

看護学科の成人慢性期・終末期実習の SP 参加型看護学 OSCE は、映像を録音・録画し、学生は事後にセルフモニタリングを実施している。この録画は、リアルタイムに SP の on the job training に活用している。

【改善を要する点】※改善計画を含む。

共用試験以外で、教育内容や手法に関して外部からの評価・意見を得ることは十分にはできていない。医学教育においては、今後認証評価が行われる予定であるため、そのグローバルスタンダードも参照しながら外部意見の聴取について計画したい。

基準 9 学部・研究科の管理運営

(1) 観点ごとの分析

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

【観点到る状況】

医学部の管理運営体制は、医学科及び看護学科の教授、附属病院の教授、総合生命科学研究センターの教授で構成する教授会を最高審議機関として、医学部長を責任者とする教員組織と、事務部から構成されている。医学部長の下に、5人の副医学部長を置き、医学科教育、看護学科教育、大学院教育・研究、入学試験及び広報・社会連携をそれぞれ担当させている。副医学部長には、研究科教授会専門委員会、学務委員会、入学試験委員会等の委員会の委員長を担当させている。

大学院医学系研究科として、博士課程が3専攻、修士課程が1専攻設置されている。審議機関としては、医学系研究科教授会が置かれており、その下に研究科教授会専門委員会が置かれ、委員長は、大学院教育・研究担当副医学部長が担当している。

医学部事務部は、事務部長の下に、総務課、管理課、経営企画課及び医事課の4課で組織されている。

医学部事務部では、病院再開発に係る調達業務強化、臨床研修支援体制強化、病院機能評価体制強化、未収金徴収業務強化などに対応するため、平成25年4月に事務部の人員再配置を実施した。

しかし、教育改革、病院再開発の進捗や医療法の改正、国や香川県の新たな医療政策に対応するため、今後も事務組織の見直しや事務職員の資質向上に取り組む必要がある。

医学部の危機管理に係る体制は、医学部キャンパス防災対策規程に基づき、医学部運営会議の下に医学部危機対策委員会及び医学部防災対策実務者委員会が置かれ、防災の教育及び訓練、災害対策本部の設置・解散、緊急事態宣言時の対応措置、災害救護班の組織及び派遣を行うことが決められている。平成25年度までは学生は参加していなかったが、外部評価者(消防関係者)から指摘され、平成26年度からは学生も参加してもらうことにしている。

附属病院では国立大学病院長会議の指示の下、他国立大学と災害対策相互訪問を定期的に行っており、また、新型インフルエンザ等対策特別措置法に規定する指定地方公共機関に指定されている。

【分析結果とその根拠理由】

医学部長は、非常に多岐にわたる業務を副医学部長等の補佐を得て全うしている。香川大学との統合時に各種委員会を整理縮小したが、全学委員会が多く、多くの時間を費やしている。

医学部・病院は事務量が多く、それに対応した事務職員数の配置が充分ではないため、残業を余儀なくされている。健康を損なわないような適切な人員配置、人員補充が必要である。

防災対策規程に則り、定期的に教職員に対し防災上必要な教育及び訓練を実施している。

観点 9-1-②： 学部・研究科の構成員（教職員及び学生）、その他学外関係者の管理運営に関する意見やニーズが把握され、適切な形で管理運営に反映されているか。

【観点に係る状況】

学生のニーズは、医学科学生については自治組織「学生会」の要望書に対して各学年代表学生との懇談会を、また看護学科学生については各学年代表学生と教員の懇談会を開催して把握している。

懇談会は毎年度実施され、平成 25 年度の懇談会は平成 25 年 11 月 28 日に実施した。

教員のニーズを把握する組織形態としては、医学科長及び看護学科長を設置するとともに、医学部運営会議の下に基礎医学系講座の教授を構成員とする部会、臨床医学系講座及び附属病院の教授を構成員とする部会及び看護学科の教授を構成員とする部会の 3 部会を置いている。

事務職員のニーズを把握する組織形態としては、学務室長の下に、学生係長、専門職員（教務担当）及び専門職員（大学院・入学試験担当）を配置している。

学外関係者のニーズは、医学部・香川県連絡会議、関係医療機関懇談会、讃樹会（同窓会）及びアンケート等により把握している。

【分析結果とその根拠理由】

教員のニーズは、学科長及び 3 部会の設置により、把握できている。准教授、講師、助教の意見は講座の教授を通じて反映される。

事務職員のニーズは把握し、医学部内で改善可能な事項は実施し、大学本部所管事項は、本部に知らせている。

学外関係者のニーズは、把握できている。

以上により、ニーズを把握し、管理運営に反映している。

観点 9-2-①： 学部・研究科の活動の総合的な状況について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価が行われているか。

【観点に係る状況】

全学の大学評価委員会とは別に、医学部内で評価委員会を組織している。医学部評価委員会は医学部長、病院長、副医学部長 4 名（医学科教育担当、看護学科教育担当、大学院教育・研究担当、評価・広報・社会連携担当）、基礎系教授 2 名、臨床医学系教授 1 名、看護学科教授 1 名および事務部長で構成されている。評価委員会において研究業績については各教室から提出された年度別に発表されたすべての著書、論文を分析して自己点検を行っている。また年度別に教育実績および社会貢献活動についてもウェブサイトや報告資料として公開された実績のあるもののみを客観的に評価委員会で分析し自己評価を行っている。平成 25 年度は、評価委員会の全体会議を 2 回、メール会議を 3 回開催した。

教員の総合評価についても、「総合評価様式」を作成し、教育、研究、運営、社会貢献の 4 項目について詳細なチェックリストを作成し、また評価基準を作成し自己評価を提出し最終的に学

部長が評価している。

【分析結果とその根拠理由】

学部・研究科の総合的な状況について、根拠となる資料やデータに基づいて自己点検・評価が行われている。

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

【観点に係る状況】

香川大学では平成 19 年に自己点検評価を行い、その自己点検報告書を平成 20 年に刊行した。その自己点検報告書に記載されている活動に対して平成 21 年 3 月に外部評価を行った。外部評価委員に 5 名の学外の識者を任命し、本学役員と医学部長が出席する外部評価委員会を構成して行い、その結果は平成 20 年度外部評価書として本学のウェブサイトに公開されている。また平成 21 年には大学評価・学位授与機構による機関別認証評価を受審し、機構が定める大学評価基準を満たしていると判断された。その報告書は平成 22 年 3 月に本学のウェブサイトに公開されている。この間、学部独自の取組で外部者による評価は実施していない。

【分析結果とその根拠理由】

自己点検評価と外部評価の実施体制はいずれも整備されている。外部評価委員会によって検証する体制が整備されており、さらに大学評価・学位授与機構および国立大学法人評価委員会の評価を受ける体制が整っている。

観点 9-2-③： 評価結果がフィードバックされ、改善のための取組が行われているか。

【観点に係る状況】

医学部の評価結果において「改善を要する点」については、学長・理事と部局長の指揮下にそれぞれの対応する部署において改善計画を立て、実施計画を作成している。評価後に実施された項目は公表し、未実施の場合はさらに今後の具体的な計画内容を公表している。これらはすべて平成 21 年度「自己点検・評価報告書に記載されている「改善を要する点」への対応一覧」としてウェブサイトに掲載され公表している。

学士課程で「自主学習のための環境整備をさらに進める必要がある。」に対し、附属病院の食堂の移転後のスペースを高学年学生の自主学習スペースとして活用している（部屋の名称：医学部附属病院地下 1 階学生等自習室、座席数：139 席、パソコン台数：6 台、開放時間：7:00～24:00）。

【分析結果とその根拠理由】

これらの評価結果および改善を要する点については、中期目標・中期計画の達成を目標とすることに加えて、さらに将来に向け大学の管理運営を向上させるべく翌年度以降の年度計画策定に折り込み実現目標としている。したがって大学改善のために十分フィードバックされている。

（２）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

医学部は、積極的に自己点検評価、外部評価を取り入れ、その結果を踏まえ改善を進めていることは、優れている点である。

教育研究活動の評価においては、明文化された実践計画と実施報告をもとに客観的に評価しており、教育活動においては医学部のウェブサイトに公表されたものや報告書としてまとめられたものを評価委員会で複数の委員により評価している。研究活動も医学部の場合は公表された英文論文や学会発表記録を客観的に評価している。評価基準は詳細に定められ結果は年度報告書にまとめられ、他学部の評価マネージャーにより医学部外から評価をうける。その後大学評価委員会、役員会の評価を得て外部評価をうける管理体制となっている。それらの結果はすべて公表され改善対策計画を作成し実施される。

【改善を要する点】

基準 10 教育情報等の公表

(1) 観点ごとの分析

観点 10-1-①： 学部、研究科の目的が、適切に公表されるとともに、構成員（教職員及び学生）に周知されているか。

【観点到係る状況】

医学科、看護学科および医学系研究科の目的、特徴、基本理念、沿革、組織図などは本学医学部のウェブサイトに公表され構成員に周知されている。医学部で発行している印刷物としては、「医学部・医学系研究科・医学部附属病院概要」（隔年発行）、診療案内（年1回発行）、病院ニュース（院外版：毎月発行、院内版：隔月発行）、「医学部 学部案内」（隔年発行）、「国際交流活動報告書」（年1回発行）、「病院統計」（年1回発行）などがある。医学部の新任教職員については、着任初日に事務部によるオリエンテーションを実施している。その際、本学就業規則が収載されたCDなどを配布している。医学部の新入生に対しては入学式の日の午後に学科ごとの授業ガイダンスなどの説明会を行い、その際、医学科または看護学科教育要項（シラバス）、医学部ガイド、全学共通科目シラバス、全学共通科目修学案内、香川大学学生便覧などの冊子を配布している。また入学式の数日後に、情報メディアガイダンス、図書館医学部分館ガイダンス、学外での新入生研修を開催している。医学系研究科修士課程の新入生に対しては、入学式の日の午後に新入生ガイダンス、情報メディアガイダンス、図書館医学部分館ガイダンスなどを行い、大学院ガイド、香川大学学生便覧等を配布している。医学系研究科博士課程の新入生に対しては、大学院総論講義の初日に事務ガイダンスを行い、大学院総論講義の中で、情報メディアガイダンス、図書館医学部分館ガイダンスなどを行い、大学院ガイド、香川大学学生便覧等を配布している。

【分析結果とその根拠理由】

学部、研究科の目的は適切に公表され構成員（教職員及び学生）に周知されている。

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

【観点到係る状況】

医学科、看護学科ともアドミッションポリシーとして学科の基本理念、教育理念、教育目標、求める学生像、選抜方法の趣旨が定められ、全学のウェブサイトに公表され周知されている。また同様に医学系研究科（博士課程）、医学系研究科看護学（修士課程）ともアドミッションポリシーをウェブサイトに公表し周知されている。またカリキュラムポリシーとして医学科、看護学科とも体系的な教育課程方針を定め、さらにわかりやすくカリキュラムマップとして視覚的に図示し公表、周知している。また個々の教育課程のシラバスと教員をも公表し周知されている。学

学位授与方針はディプロマポリシーとして言語運用能力、知識・理解、問題解決・課題探究能力、倫理観・社会的責任についてそれぞれ目標を掲げ、ウェブサイト公表し周知されている。オープンキャンパスの際の入試説明会でも公表、周知を行っている。25年度の医学部オープンキャンパスは、8月8日に実施し、医学科では生徒187名、保護者等65名、看護学科では生徒290名、保護者等96名の参加があった。資料として香川大学の大学案内及び医学部学部案内、入学者選抜要項、香川大学医学部Q&A、入試・学生生活及び就職関係等資料、情報誌「かがアド」を配布した。

【分析結果とその根拠理由】

入学者受入方針、教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針は医学部として適切に策定され、ウェブサイト上に公表され周知されている。医学系研究科については、カリキュラムポリシーとディプロマポリシーが未整備であり、26年度中に制定することになっている。

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

【観点到に係る状況】

法令に定められた教育研究活動情報はウェブサイト上に公開されている。

医学部の教育研究上の目的、教育研究上の基本組織、教育組織および教員の数ならびに各教員が有する学位および業績に関する事、入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関する事、授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関する事、学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関する事、校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関する事、授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関する事、大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関する事、教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報の公表、自己点検・評価の結果および財務諸表と年度毎の決算報告書はウェブサイト上に公表されて周知されている。

【分析結果とその根拠理由】

法令で義務付けられた教育に関する情報については適切かつ詳細に公表され周知されている。ただし、公表義務のある職歴・学位等が公開されていない教員がいるので、改善を要する。

（2）優れた点及び改善を要する点

【優れた点】

基準10で必要とされた医学部の目的、入試に関わる情報、教育課程に関する情報、学位授与

に関する規定と授与方針、法令に義務付けられた教育研究活動等についての情報は適切に公表され、随時更新されている。

【改善を要する点】

公表義務のある職歴・学位等が公開されていない教員がいるので、改善を要する。