

学部・研究科等の現況調査表

教 育

2020 年 6 月

滋賀医科大学

目 次

1. 医学部	1 - 1
2. 医学系研究科	2 - 1

1. 医学部

(1) 医学部の教育目的と特徴	1-2
(2) 「教育の水準」の分析	1-3
分析項目Ⅰ 教育活動の状況	1-3
分析項目Ⅱ 教育成果の状況	1-18
【参考】データ分析集 指標一覧	1-21

(1) 医学部の教育目的と特徴

本学は、地域の特徴を生かしつつ、特色ある教育・研究により、信頼される医療人の育成及び世界に情報を発信する研究者を養成することを目的とし、もって人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献することを使命とする。

医学科は、幅広い教養と医学に関する専門的な知識・技能を備え、医の倫理に徹し、かつ旺盛な探究心を持った医師及び医学研究者を育成し、もって医学の進歩、発展に寄与し、併せて社会の福祉に貢献することができる人材の育成を目的とする。

看護学科は、幅広い教養と倫理観に基づいた高い専門知識と技術を有し、広く健康生活を支援できる看護職者及び看護学研究者を育成し、もって看護学の進歩、発展に寄与し、併せて社会の福祉に貢献することができる人材の育成を目的とする。

以上の教育目的を実現するため、本学では、次の特徴的な取組を実施している。

【医学部】

1. **教学 PDCA サイクルを確立**するとともに、入試・卒前・卒後を連動させ、一連の流れでデザインされた医学・看護学教育を実施する体制を整えている。
2. **独自の倫理教育**として、解剖体慰霊式や献体受入式等に対象となる全学生を参加させており、医療人として高い倫理観を涵養している。
3. USB 使用禁止などの**徹底した情報セキュリティ教育**を行い、プロフェッショナルとしての情報リテラシーを備えた医療人を養成している。
4. 地域で活躍する同窓生や地域住民が学生を支援する“**地域「里親」学習支援事業**”を実施し、「自ら望んで地域の医療に携わる医療人」を養成している。

【医学科】

5. **地域医療教育研究拠点を活用した臨床実習**を実施し、初期診療を中心とした診断と治療の手順を習得する機会を提供している。
6. 地域の医師不足解消に向け、入学試験において「**地域医療枠**」及び「**地元医療枠**」を設置して、「滋賀県の医療に貢献する意欲を持つ学生」を選抜し、「**地域医療重点プログラム**」により地域で活躍する医療人を育成することとしている。
7. ディプロマポリシーに基づき、国際基準に準拠した**アウトカム基盤型の医学教育**を実施している。
8. 卒前・卒後教育のシームレス化を図り、学生がアウトカム達成度の自己評価を実施するための**ループリック**を作成している。
9. 研究医を養成するため、基礎医学研究を体験できる授業を拡充して学生の研究マインドを涵養するとともに、**研究医養成コース**を設置し研究支援を実施している。

【看護学科】

10. **カリキュラム改革**により、医学科との合同授業やゼミナール形式の科目の拡充、科学的探究心の育成を重視した授業プログラムの構築を進めている。
11. 高齢化に伴う在宅医療需要の高まりを受け、地域医療実践力育成コースを設け、附属病院看護部と協力して**訪問看護師の育成**に向けた**卒前・卒後のシームレスな教育**を提供している。

(2) 「教育の水準」の分析

分析項目Ⅰ 教育活動の状況

<必須記載項目1 学位授与方針>

【基本的な記載事項】

- ・ 公表された学位授与方針（別添資料 5101-i1-1～2）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

（特になし）

<必須記載項目2 教育課程方針>

【基本的な記載事項】

- ・ 公表された教育課程方針（別添資料 5101-i1-1～2）（再掲）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

（特になし）

<必須記載項目3 教育課程の編成、授業科目の内容>

【基本的な記載事項】

- ・ 体系性が確認できる資料（別添資料 5101-i3-1～3）
- ・ 自己点検・評価において体系性や水準に関する検証状況が確認できる資料（別添資料 5101-i3-4～8）

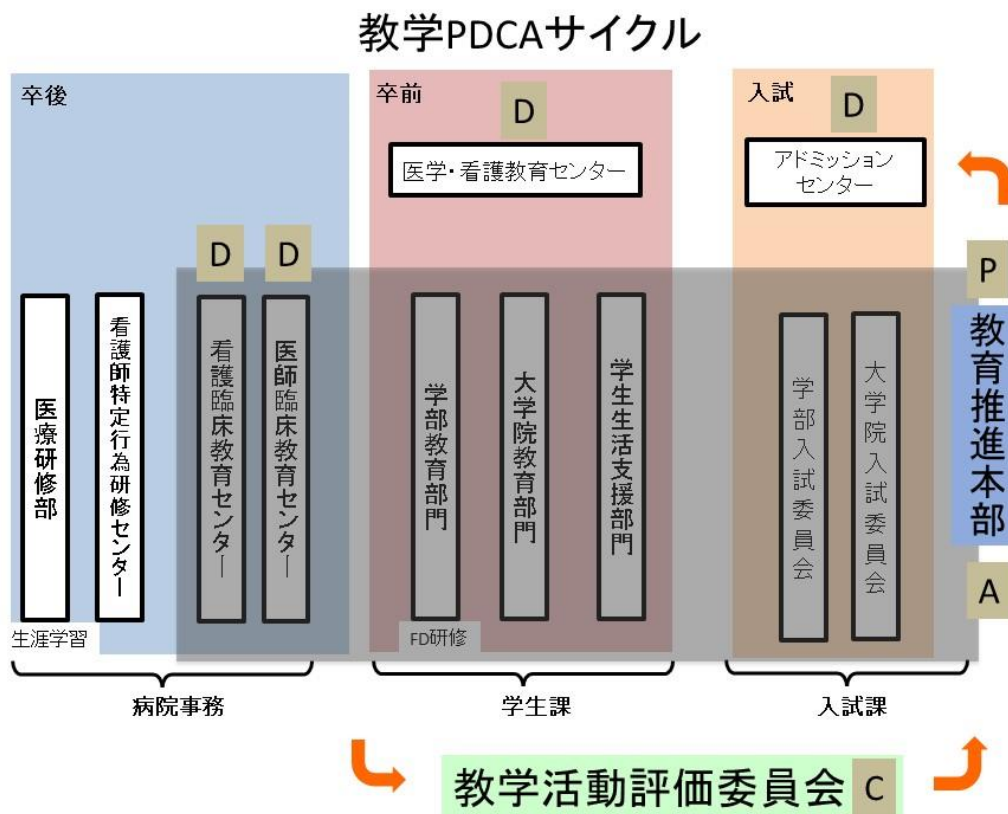
【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 教学PDCAサイクルの確立

本学では、2016年度に、教育・学習活動等の点検・評価を行う組織として「教学活動評価委員会」を設置した。2018年度には、教育に関する計画の策定や改善、教育活動の戦略立案を統括し、本学の教育を推進する組織として「教育推進本部」を立ち上げた。

2019年度には、入学者選抜・入試広報・高大接続等に関する調査研究及び企画立案を行う組織として「アドミッションセンター」を設置し、医療人育成教育研究センターと臨床教育講座を統合した教育活動の実行組織として「医学・看護学教育センター」を設立した。また、「教育推進本部」について、上記センターと附属病院の医師臨床教育センター及び看護臨床教育センターと連携し、入学から卒前・卒後まで一貫した教育課程を企画・立案する組織として位置づけを見直した。これにより、教育におけるPDCAサイクル(P:教育推進本部、D:医学・看護学教育センター、アドミッションセンター、C:教学活動評価委員会、A:教育推進本部)を確立し、入試・卒前・卒後を連動させ、一連の流れでデザインされた医学・

看護学教育を実施する体制を構築した。 [3.1]



○ アウトカム基盤型の医学教育

医学科では、2016年度に3つのポリシー（ディプロマ・カリキュラム・アドミッション）を策定し、ディプロマポリシーに基づくアウトカム（学生が卒業時まで身に付けるべき能力。別添資料 5101-i3-9 参照）を定めてカリキュラム改革を行い、2017年度からアウトカム基盤型教育を導入した。このカリキュラム改革により、診療参加型臨床実習を拡充するとともに、2017年度に日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を受審した。その結果、2018年9月から2025年8月までの7年間について、世界医学教育連盟（WFME）の国際基準に基づく「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.11」に適合していることが認定された。

また、2020年度より、第2年次学士編入学の入学時期を10月入学から4月入学に変更した。これに伴い、基礎医学教育を第2学年前期からに前倒しする等の新たなカリキュラム改革を実施し、医学の専門的な学びを進めながら一般教養を受講できるように配置した。このように、第2学年の後期に偏っていた授業科目の配置を見直し、学生の負担を軽減することにより、学修効果の向上を図った。

[3.1]

○ 臨床実習の改革

医学科では、2017年度から2019年度にかけて実施した医学科カリキュラム改革において、ワーキンググループに外部委員だけでなく、学生を委員として参加

させた。これにより、学外や学生の視点から学習しやすいポイントを踏まえて、カリキュラムをコーディネートした。

また、2017年度からは、臨床実習担当者として教育医長を各診療科に配置し、教育医長を委員とした「クリニカルクラークシップワーキンググループ」を定例で開催している。これにより、臨床実習における課題についての検討と情報共有を図り、臨床実習の継続した改善を推進している。 [3.1]

○ 看護学科のカリキュラム改革

看護学科では、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、2019年度入学生から新カリキュラムを導入した。新カリキュラムの一般教養科目では、医学科との合同授業やゼミナール形式の科目を拡充するとともに、学生の興味・関心に応じた柔軟な教養科目の履修が可能となるよう科目選択の枠を広げて教育課程を再編した。専門科目では、地域・在宅看護学関連の授業科目の重点的な配置を行うとともに、地域医療教育に特化した選択制の「地域医療実践力育成コース」を設けた。さらに、授業科目「医療の倫理Ⅰ」（第1学年後期）及び「医療の倫理Ⅱ」（第2学年前期）を新たに開講し、低学年からの倫理教育の強化を図った。また、卒業要件単位数を127単位から124単位に適正化し、学生が研究及び自主学習に主体的に取り組めるよう配慮した。（別添資料 5101-i3-3） [3.1]

○ 独自の倫理教育

医療行為及び医学・看護学研究に伴う倫理的問題が国民的関心事となっていることを踏まえ、医学部では、ディプロマポリシーに基づく独自の倫理教育として、ご遺族が参列する献体受入式、大学での解剖体慰霊式、比叡山での解剖体納骨慰霊法要に対象となる全学生が参列し、ご遺体の受入から解剖後の返骨等までを体験させ、生命に対する畏敬の念を育んでいる。

2016年度からは献体受入式への参列を解剖実習前に実施することとし、故人及びご遺族の意思に触れることで得た倫理観を解剖実習に生かせるようにした。2017年度からは各式典前にオリエンテーションを実施し、篤志献体の意義を理解した上で式典に参列できるようにした。

また、座学での倫理教育としては、医学科と看護学科の合同授業として「医学概論Ⅰ」及び「医の倫理Ⅲ」を実施している。特に「医の倫理Ⅲ」では、僧侶や模擬患者を招いた実践的な講義、並びに学外参加者（大学関係者や宗教者）も交えた緩和ケアや終末期医療についてのグループ討議を実施し、医学看護学研究・医療行為に伴う社会的・倫理的問題について考える力を養っている。（別添資料 5101-i3-10）

2018年度、2019年度の臨床実習後に実施した医学科第6学年によるアウトカムの自己評価では、「A.倫理とプロフェッショナリズム」に関する5項目評価の平均が、4点満点中、3.4～3.0点と高値となった（別添資料 5101-i3-11）ことから、上記の独自の倫理教育が倫理観の涵養につながっていることが確認できる。 [3.2]

滋賀医科大学医学部 教育活動の状況

○ 徹底した情報セキュリティ教育

昨今、医療情報等の保護に関する社会的重要性が一層高まってきているなか、医学部では、実習前に、患者に対する倫理的態度や電子カルテの取り扱い、個人情報保護等に関する講義を実施している。

また、上記の情報リテラシー教育のさらなる質向上を目指し、年度当初に実施している学年別オリエンテーションにおいて、SNS等の使用に係る注意喚起を徹底した。2017年度からは全学生に情報セキュリティに関する理解度テストをe-Learningで実施し、期限内に満点合格しない場合は、学内情報システムの使用を許可しないこととした。

さらに、2019年度より、学部学生を含む全教職員・学生を対象に、暗号化機能を搭載していないUSBメモリの使用を全面禁止し、ウェブブラウザを用いたファイル転送サービス『FileZen』の利用を推奨した。このように、情報漏洩対策を強化した。 [3.2]

○ 訪問看護師の育成

高齢化や在院日数の短縮化に伴い、在宅医療の現場において医療依存度の高い高齢者の増加が見込まれ、訪問看護ステーションで勤務する看護師の確保が急務になっている。看護学科では、こうした社会的要請に応えるべく、2015年度から滋賀県の委託により「訪問看護師コース」（第3期中期目標期間の受講者数：32名）を設置している。

当コースでは、2018年度から、琵琶湖に浮かぶ人口約250名の小島「沖島」の診療所でのフィールドワークを実施し、実践を通して、コミュニティ・ナースの活動や島民の介護予防を含めた健康支援の在り方について理解を深める機会を提供している。

また、2019年度入学生から開設した新カリキュラムにおいては、前述の「訪問看護師コース」を選択制（10名）の「地域医療実践力育成コース」として正課の教育課程に設定し、継続した人材育成を可能なものとした。

2019年度卒業生から1名が新卒で訪問看護事業所に就職した。さらに、附属病院では、2019年度に「訪問看護師コース」修了生の新人期キャリア形成に資する、附属病院看護師の訪問看護ステーションへの出向（6ヶ月）システムを整備し、2019年度は1名が出向するなど、卒前・卒後のシームレスな体制を構築した。

[3.2]

○ 医療イノベーションにつながる起業家育成

医学科では、起業家マインドを持つ医療人の育成を目的として、広い視野を養い、コミュニケーションやプレゼンテーション能力の向上を目指す「医療イノベーションの基礎」の授業を2018年度に開講し、2020年度からは看護学科でも受講できるようにした。この科目では、医療分野以外の講師によるオムニバス形式の講義を実施し、医療ビジネスのイノベーションにつながる起業家育成に取り組んでいる。 [3.3]

○ アカデミックライティング

「捏造・改ざん・盗用」などの不正事例に対する正しい認識を身につけるために、学術分野における適切な引用の仕方やレポートの書き方といった作法を学ぶ授業として、医学科では2017年度より「アカデミックライティング」、看護学科では2019年度より「アカデミック・スキル」をそれぞれ必修科目として開講した。これにより、研究における不正防止につながっている。 [3.4]

<必須記載項目4 授業形態、学習指導法>

【基本的な記載事項】

- ・ 1年間の授業を行う期間が確認できる資料（別添資料 5101-i4-1~4）
- ・ シラバスの全件、全項目が確認できる資料、学生便覧等関係資料（別添資料 5101-i4-5~8）
- ・ 協定等に基づく留学期間別日本人留学生数（別添資料 5101-i4-9）
- ・ インターンシップの実施状況が確認できる資料（別添資料 5101-i4-10）
- ・ 指標番号5、9~10（データ分析集）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 医・看合同授業の推進

医学部の第1学年前期では、医学科の「早期体験学習」と看護学科の「人間発達実習」を合同授業として実施している。地域の医療・福祉施設での体験実習を通して、各職種で果たすべき役割を知り、将来共に働くチーム医療のメンバーとして今後どのように関わっていくかを考えるきっかけとしている。

さらに第1学年後期では、医学科の「附属病院体験実習」と看護学科の「基礎看護学実習Ⅰ」を合同授業としている。本学附属病院での医師・看護師との同行を通して、互いの職種の理解を深め、多職種連携について学ぶ機会となっている。

[4.1]

○ 地域「里親」学生支援事業

医学部では、本学卒業生が滋賀県の医療に貢献する人材として成長するように、本学独自の学生支援制度として、“地域「里親」学生支援事業”を実施している。当プログラムは社会的ニーズに対応する地域医療の担い手を育成することを目的とし、地域で活躍中の卒業生を“里親”、住民の方を“プチ里親”とする地域参加型の学生支援の取組である。具体的には、滋賀県の保健医療圏を訪問し滋賀県の医療や歴史・文化を学ぶ1泊2日の宿泊研修、将来のキャリアパスを考えるための連続自主講座、里親・プチ里親との交流会を実施している。その活動は NPO 法人滋賀医療人育成協力機構が発行する広報誌「めでる」により地域住民に発信している。

2016年度から2019年度までの当事業への登録学生では、46名（医学科35名、看護学科11名）が卒業し、そのうち30名（医学科23名、看護学科7名）が滋賀県内の医療機関に就職しており、登録学生を除いた学生全体の県内就職率を15%

滋賀医科大学医学部 教育活動の状況

上回っている。 [4.1]

○ 地域医療体験学習 I の開講

医学科では、新たな地域医療実践として「地域医療体験実習 I」（医学科第 2 学年前期）を 2018 年度より開講した。当授業では、滋賀県下の老人保健施設やケアハウス等が併設されている医療機関で 1 週間の実習を行うことにより、病診連携や多職種連携のチーム医療、地域における疾病予防活動等を学修できるようにした。 [4.1]

○ 全人的医療体験学習の実施

医学科では、滋賀県内の診療所等と協力しながら在宅患者を継続訪問することで、患者を取り巻く状況を幅広く捉えながらケアを行う全人的医療について学修する「全人的医療体験学習」を早い段階(医学科第 1 学年前期)から選択科目として実施している。これにより、疾病を有する一個人としての患者に適切に対応できる医師の養成を目指している。2017 年度に受審した医学教育分野別評価では、当演習を積極的に実施していることが高く評価された。 [4.1]

○ 地域医療教育研究拠点を活用した臨床実習

医学科では、通年で各診療科等をローテーションする「臨床実習」（医学科第 5 学年配当）において、地域医療教育研究拠点の活動拠点（国立病院機構東近江総合医療センター、独立行政法人地域医療推進機構滋賀病院）での実習を各 2 週間ずつ組み込んで実施している。大学病院では学ぶ機会の少ない一般的に見られる疾患について、初期診療を中心とした診断と治療の手順を習得する機会となるだけでなく、滋賀県の地域医療の現状と実態を理解することにつながっている。

前述の 2 施設に加えて、2019 年度には、甲賀保健医療圏内の地方独立行政法人公立甲賀病院を地域医療教育研究拠点の新しい活動拠点とし、地域医療教育の学習環境の拡充を図った。 [4.1]

○ 研究医養成コース

医学科では、学生の研究マインド涵養と基礎研究医の育成を目的として、2012 年度に文部科学省の研究医養成事業に採択された「産学協働支援による学生主体の研究医養成」を継承し、「研究医養成コース」を設置している。研究活動の場を提供する「入門研究医コース」への参加を第 5 学年まで広く募り、それに続くコースとして、分子医科学・病理学・法医学・公衆衛生学の 4 つのキャリアパスの異なる専攻を選択できる「登録研究医コース」を配置している。そこに産学協働の奨学金でサポートされる多様な大学院プランを更に接続させることで、学部から大学院までシームレスに研究活動を発展させ、研究医の早期養成につなげている（別添資料 5101-i4-11）。

研究医養成コースでは、次のような支援を行っている。

- ・国内外の学会での研究成果発表の旅費を助成
- ・「滋賀医科大学大原記念奨学金」（滋賀県下の製薬会社と連携して、毎年優

秀な学生1名を選抜し、月額10万円の奨学金を最長5年間給付する。)

- ・ 研究を指導する特任助教を2名配置
- ・ 学内外の研究者が発表を行うセミナーを全学生向けに開催

2017年度には、基礎医学講座および研究センターで実際に研究活動を体験する「基礎医学研究入門」を開講し、基礎医学研究への関心を高めることで研究医養成コースへの登録につなげた。これらの取組により、2020年度3月時点の研究医養成コースの登録者は、2016年度より42名多い125名(入門研究医コース85名、登録研究医コース40名)に増加した。そして、同コースに在籍する学生が第3期中期目標期間中に27報の論文(うち学生が筆頭著者の論文は17報)を、Scientific Reports (IF=4.01)、Experimental Neurology (IF=4.56)、Clinical Toxicology (IF=4.40)といった高インパクト誌を含む学術誌に発表した。 [4.1]

○ 研究マインド涵養に向けた教育プログラムの整備

医学科では、第4学年にて全員が4週間以上学内外の研究室に配属され、医学研究を体験する「研究室配属」の授業を行ってきた。2017年度入学者カリキュラムから、この授業を第4学年から第3学年に移行し、第1学年の「医学特論・医学・生命科学入門」及び「基礎医学研究入門」、第2学年の「人間科学研究」及び「基礎科学研究」からシームレスに基礎医学研究と関わる機会を提供し、臨床実習前に研究マインドを涵養する環境を整備した。

また、看護学科では、2019年度の新カリキュラムにおいて、「アカデミック・スキル」や「人間科学研究」、「基礎科学研究」等の授業を開講して低学年に配置する等、科学的探究心育成や研究方法習得などのより学士力を重視した授業プログラムを構築し、研究者の養成を推進した。

さらに、滋賀医科大学シンポジウムにおいて、学部学生が研究成果を発表できる場を提供し、研究に対するモチベーション向上につなげている。 [4.1]

<必須記載項目5 履修指導、支援>

【基本的な記載事項】

- ・ 履修指導の実施状況が確認できる資料 (別添資料 5101-i5-1~2)
- ・ 学習相談の実施状況が確認できる資料 (別添資料 5101-i5-3~4)
- ・ 社会的・職業的自立を図るために必要な能力を培う取組が確認できる資料 (別添資料 5101-i5-5~6)
- ・ 履修上特別な支援を要する学生等に対する学習支援の状況が確認できる資料 (別添資料 5101-i5-7~8)

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 一般教養棟及び基礎研究棟の改修工事

2018年度には、次年度概算要求を予定している一般教養棟、基礎研究棟の老朽化機能改修を念頭におき、スペースの利用状況調査を基に「学生ファースト」の視点から再配置計画を策定した。2019年度には、学生支援のスペースの創出とし

滋賀医科大学医学部 教育活動の状況

て、目的積立金も使用し、アクティブラーニングスペース・学生自主学習室 476 m²を増設・整備した。

また、2019年度の学園祭において、学生から「スペース」に関する意見・要望を投稿してもらう取組を実施し、自主学習スペースの充実といった要望が寄せられ、改善策の検討を行った。2020年度から、学生からの意見・要望を活用のうえ、各講座からの意見等に基づき、一般教養棟及び基礎研究棟の老朽化に伴う大規模な機能改修を実施することとなった。 [5.1]

○ 学習支援体制の拡充

医学部では、入学初年度の学生を対象に、学生4～5名に対し1名のアドバイザー教員を配置している。加えて、医学科では、第1学年から第2学年前期にクラス担任教員を各2名ずつ、第3学年後期以降には学年担当教員を各1名ずつ配置し、看護学科では、各学年に学年担当教員を2名ずつ配置している。また、オフィスアワーや「なんでも相談室」により、学修や学生間のトラブルに関する相談等に手厚く対応できる体制を整えている。

2019年度からは、医学科第3学年以降の学年担当を1名から2名に増員し、2学年の持ち上がり制とした。これにより、全学年通して2名の担当教員が配置されることになり、学生の個性に合わせた、より手厚い支援・指導を提供できるようになった。

また、医学科第5・6学年のCBT成績下位35～40%までの範囲に位置する学生にアドバイザー教員を配置して学習支援を行う「後期アドバイザー制度」について、アドバイザー教員を増員して対象学生にマンツーマンで配置した。さらに、医師国家試験に向けた学習指導・面談を2～3ヶ月に1度の高頻度で実施し、個々の学生に合わせた手厚い学習支援の提供を実現した。（別添資料5101-i5-9の学生相談フロー図も参照）[5.1]

○ 医師国家試験合格率向上に向けた改革

医学科では、2017年度に医師国家試験に精通した教員を長として国家試験対策検討ワーキンググループを発足させ、卒業試験の実施要領を見直し、本学独自の形式から、科目の編成や出題形式等ができる限り医師国家試験に準じたものになるよう取り組んだ。具体的には、まず、担当教員が医師国家試験の現状を理解するように医師国家試験問題の解説書を各講座に配布した。また、卒業試験終了後には、各科目の統計データ（平均得点率、各設問の識別指数、「平均-1SD」値、不適切問題数等）を分析し、医師国家試験との比較の観点から出題内容の妥当性を検証し、各科目の担当教員にフィードバックを行った。

この卒業試験改革に加え、前述の後期アドバイザー制度の拡充や、学年担当教員による第6学年学生全員への個別面談によるきめ細かな支援を行ったことにより、2018年の医師国家試験の新卒合格率は、2017年より11.3ポイント高い95.4%に上昇し、2019年以降の合格率も2019年96.6%、2020年95.5%と、高い水準の維持に寄与した。 [5.1]

○ 看護学科における国家試験対策

看護学科では、模擬試験の結果を第4学年の担任、副担任及びゼミ担当教員で共有し、国家試験の合格に向けて、ゼミ担当教員が学生の理解度に応じたアドバイスを行っている。このような手厚い個別支援が、第3期中期目標期間における看護師国家試験、保健師国家試験の新卒合格率95%以上、助産師国家試験については毎年100%の維持に寄与している。 [5.1]

○ ルーブリック評価

医学科では、医学教育の卒前・卒後のシームレス化を図り、2019年度にアウトカムを8項目に改訂し、それに伴って、第2・4・6学年においてアウトカムの自己評価を実施するためのルーブリックを作成した（別添資料5101-i8-10）。これにより、基礎医学・臨床医学・臨床実習の各課程の修了時にアウトカムの達成度を自己点検し、取組の改善につなげていくことができるだけでなく、学修成果が可視化されることにより、履修指導の改善に活用することが可能となる。[5.2]

○ 滋賀県医師キャリアサポートセンター

2012年度から、滋賀県により、本学附属病院内に滋賀県医師キャリアサポートセンターが設置され、卒前・卒後のキャリア形成を本学と協働して支援している。卒前の支援としては、奨学金制度を整備し、医学生を対象とした懇談会を毎年度5回程度開催している。

2016年度から、第5学年の学生を対象に、医師臨床教育センターによる卒業後進路説明会（キャリアセミナー）を年3回開催している。この説明会では、卒業後の臨床研修や専門研修を含めた進路の解説、現役研修医による研修体験談、現役研修医からの医師国家試験対策に関するアドバイス、本学卒業生の医師としてのキャリア紹介等を実施し、卒後支援を充実させた。 [5.3]

○ 看護学生対象の就職説明会

看護学科では、2015年度より、第4学年を対象に、履歴書の書き方や面接の対策等についての就職説明会を開催し、その後もゼミ担当教員が個別に指導している。2018年度からは、就職活動時期の早期化や看護師の採用選考が厳しくなっていることを受け、開催時期を第3学年次に前倒しし、看護学生の進路希望実現に向け、早期から支援を行っている。 [5.3]

<必須記載項目6 成績評価>

【基本的な記載事項】

- ・ 成績評価基準（別添資料5101-i6-1～4、5101-i4-5（再掲）p. 81-381、5101-i4-7（再掲）p. 49-234）
- ・ 成績評価の分布表（別添資料5101-i6-5～6）
- ・ 学生からの成績評価に関する申立ての手続きや学生への周知等が明示されている資料（別添資料5101-i6-7）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 成績評価に対する異議申し立てを実施できる環境の構築

医学部の成績評価については、学則及び進級取扱内規に定められた評価基準に基づき、医学・看護学教育センター学部教育部門会議及び教授会で審議することにより厳格性及び公正性を担保している。

また、成績評価における学生対応については、各学年に学年担当教員を配置することで、履修上の問題や成績評価についての疑義等を相談できる環境を整備した。また、2015年に「成績評価に係る異議申し立てに関する取扱要項」を制定しており、成績評価に対する異議申し立てを適切に実施できる環境を構築している。

以上のように、成績評価について、複数回の審議による合議で決定し、また、異議等を申し出る環境を整備したことにより、利益相反が生じにくい体制を実現している。 [6.1]

- GPA 制度の導入

医学部では、学習評価の質向上を目的として、2016年度に GPA 制度を導入した。学生の学習意欲の増進及び学修成果の明確化、並びに教員による学生への学習指導を促進した。 [6.2]

- 医学科における学習評価体制の整備

医学科では、2016年度にアウトカムを制定したことに伴い、各授業科目との対応表を作成して、第2・4・6学年の修了時に、学生によるアウトカムの自己評価を実施している。2019年度には、ルーブリックを作成し、アウトカムの自己評価を行い易くした。 (p. 1-11 「ルーブリック評価」を参照)

また、第5学年の臨床実習においては、学生の自己評価後に教員が評価を行う双方向の評価を実施している。さらに、その結果を学生にフィードバックすることにより、臨床実習を通してのアウトカムの達成度を確認できる仕組みとなっている。 [6.2]

<必須記載項目7 卒業（修了）判定>

【基本的な記載事項】

- ・ 卒業又は修了の要件を定めた規定（別添資料 5101-i7-1）
- ・ 卒業又は修了判定に関する教授会等の審議及び学長など組織的な関わり方を含めて卒業（修了）判定の手順が確認できる資料（別添資料 5101-i7-1、5101-i6-2～3（再掲））

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 卒業の判定体制

医学部の卒業認定の基準は学則第39条に定めており、修得単位数、時間数、科目等については、「履修要項・講義概要」に明示するとともに、オリエンテーシ

ョンや履修登録時に学生に周知している。

卒業認定においては、ディプロマポリシーに基づき、単位の修得状況、臨床実習または臨床実習の評価、卒業試験の結果等を総括し、医学・看護学教育センター学部教育部門会議及び教授会の議を経て、学長が認定している。

○ 医学科における卒業認定の質保証

医学科では、2017年度から卒業試験を医師国家試験に準拠した問題とし、合格基準を過去の卒業試験と医師国家試験との合格者の相関関係の分析に基づき設定し、卒業生の知識面での質保証を行っている。技能・態度面の評価については、臨床実習終了時に臨床実習後 OSCE (Post-CC OSCE) により評価し、2020年度から臨床実習後 OSCE の合格をもって卒業試験の受験資格とした。 [7.1]

<必須記載項目 8 学生の受入>

【基本的な記載事項】

- ・ 学生受入方針が確認できる資料（別添資料 5101-i1-1～2）（再掲）
- ・ 入学者選抜確定志願状況における志願倍率（文部科学省公表）
- ・ 入学定員充足率（別添資料 5101-i8-1）
- ・ 指標番号 1～3、6～7（データ分析集）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 出前授業・高校訪問・高大連携事業

本学では、志願者確保と地域貢献の観点から、以下の取組を継続的に実施している。

- ・ 「出前授業」：滋賀県内の小学校・中学校・高校からの依頼により教員が出向いて医学・看護学に関する授業を実施する。第3期中期目標期間中では年間約10～15校に対し実施している。さらに、第3期中期目標期間に入ってからはいまだ実施してこなかった9校で実施し、対象範囲を拡大した。
- ・ 「高校訪問」：医学科・看護学科志望の高校生を対象に本学の教育・入試等の情報の説明及び意見交換等を実施している。毎年度、京都府・滋賀県の高校20～23校に実施した。
- ・ 「高大連携事業」：滋賀県内の高校(10校)との連携講座を開き、メディカルミュージアムや附属病院看護臨床教育センター等本学の施設見学を実施している。臨床現場を体感してもらう機会とすることで、医学・看護学への関心を涵養している。 [8.1]

○ 障害者支援・ダイバーシティ教育

特別な支援を必要とする学生への対応については、医学・看護学教育センター学生生活支援部門の中に障害学生支援室を設け、障がいをもつ学生が入学した場合に支援ができる体制を整えている。過去には、肢体が不自由な学生や聴覚に障がいのある学生への支援を実際に行っている。

滋賀医科大学医学部 教育活動の状況

また、LGBT について、2017 年度に LGBT 当事者を「性と精神医学」の特別講師として迎え、学生の LGBT に対する理解と医師としてのモチベーションを養った。2019 年度には、障害学習支援室で LGBT に対する支援を実施できるよう学生生活支援部門で検討を開始した。 [8.1]

○ アドミッションポリシーの策定

医学部では、2016 年度に新たなアドミッションポリシーを策定し、本学が求める学生像を明確にした。これにより、本学の教育を受けるに相応しい学生を入学者として選抜している。 [8.2]

○ アドミッションセンターの開設

2019 年度にアドミッションセンターを開設し、IR 室と協働して入学選抜機能の検証や入学後の学業成績の追跡調査を行うことにより、アドミッションポリシーに適合した学生を選抜する支援を行う体制を築いた。

具体的には、学生の能力・資質をより適格に判断できるよう、医学科一般入試の面接方法を改訂すること等を検討し、2020 年度医学科一般入試においては、従来のグループ面接からグループワーク（1 グループ 4～6 人に、あるテーマについて討議させ、討議している様子を 2 人で評価する形式）と個人面接の実施に変更し、必要に応じて二次面接を実施した。3 月に面接試験の結果分析を行い、グループワークと個人面接のそれぞれで要二次面接と判断された者の重複が小さく、両者を併用することでより多面的な評価を実施できたと考えられる。 [8.0]

○ 医学科後期学士編入学試験の見直し

医学科の第 2 年次後期学士編入学試験について、近年編入学生の留年率が増加傾向にあることから入学試験との関係性の分析を行った。それを踏まえて 2018 年度入試から、従来の面接偏重の選考基準を見直し、面接と小論文を同等に評価できるように配点比率を変更した。さらに、従来の推薦書に加えて自己推薦書の提出を新たに求めることとし、学力と人間性をより総合的に判断できることとした。2019 年度入試からは、一部試験科目の試験時間を延長するとともに、思考力を問う問題を配置し、医学を学ぶための基礎知識が備わっていることをよりの確に判定できるようにした。 [8.0]

○ 地元医療枠・地域医療枠の設置

医学科では、地域医療を支える医師の養成・輩出を目指している。

2019 年度で臨時定員増が終了することを受け、引き続き滋賀県下の医師不足解消に取り組むため、2020 年度入学者から、推薦入試において「地元医療枠」、一般入試において「地域医療枠」という新しい地域枠を設定した。従来募集してきた地域枠（滋賀県枠）とは異なり、明確にアドミッションポリシーに掲げた「特に滋賀県の医療に貢献する意欲を持つ者」を募集するという目的で、地域枠と奨学金を結び付け、別枠入試を行うことで出願時に意思表示する方法に改めた。これにより、地域に貢献できる素質をもった学生の確保を可能とした。

また、当地域枠学生のため「地域医療重点プログラム」を2020年度から設置し、「全人的医療体験学習」等の地域医療に関するプログラムを必修科目として配置し、臨床実習の地域性に重点を置くこととした(別添資料5101-i8-2)。^[8.0]

<選択記載項目A 教育の国際性>

【基本的な記載事項】

- ・ 協定等に基づく留学期間別日本人留学生数(別添資料5101-i4-8)(再掲)
- ・ 指標番号3、5(データ分析集)

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 海外実習支援

医学科では、グローバル人材の育成に向け、第3学年配当の「研究室配属」及び第6学年配当の「学外臨床実習」の2つのカリキュラムで海外実習を実施している。渡航に係る経済的支援として、公益財団法人「滋賀医学国際協力会」から助成を受けている。さらに、「研究室配属」の受講を控えた第3学年の学生に対し、前年に海外実習を行った学生の報告会を「医学英語」の授業の中で実施した。このように、学生が海外に行きやすい環境を整備したことにより、2019年度の「研究室配属」では、70名の学生が17ヶ国で2～4週間程度の研修を実施した。

また、看護学科では、卒業論文作成に向けた看護研究を行う授業「看護研究」の一環で、学術交流協定校であるマレーシア国民大学において2週間の海外研修を実施しており、毎年3名程度が参加している。^[A.1]

<選択記載項目B 地域・附属病院との連携による教育活動>

【基本的な記載事項】

(特になし)

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 実習受入先との意見交換会

医学部では、合同で開催している医学科の「早期体験学習」と看護学科の「人間発達実習」における実習の質担保と継続的な改善を目的とし、実習受入先を集めて、実習の意義や目的を共有し、次年度の授業計画等についての課題の検討を行っている。^[B.1]

○ 社会医学フィールド実習による地域連携

医学科の「公衆衛生学」の授業で行っている「社会医学フィールド実習」は、滋賀県の保健医療問題をテーマとしてフィールドワークを行っている。この授業は、地域の社会福祉施設や行政機関等と幅広く関係を構築し、本学の地域医療実習の受入先を確保することにもつながっている。^[B.1]

滋賀医科大学医学部 教育活動の状況

○ 臨地実習指導者のスキルアップ

看護学科では、実習運営協議会を毎年行い、臨地実習で指導に携わる臨床指導者や管理者と本学教員が一緒になって学びあうFD研修として運営している。

「訪問看護師コース」では、同コースの在宅看護学実習に携わる訪問看護ステーションの指導者を対象に、看護学科と附属病院とが協働し、より効果的な実習指導を行うため2017年度より実習指導者研修会を開催している。「実習記録の目的と在宅看護実習における学生の記録の特徴」等をテーマに実施し、毎年7名程度が受講している。その他、訪問看護ステーション指導者の養成として、2018年度から、看護技術確認やブラッシュアップ、新たな知識技術習得のため、看護部の特定看護師を講師として、「在宅療養支援のための臨床推論」等を初級編とエキスパート編において実施するなどの工夫を施しており、2018年度には延べ36名、2019年度には「在宅看護に活かす循環器系フィジカルアセスメントと臨床推論」3回シリーズで企画し、延べ34名が受講した。[B.1]

<選択記載項目C 教育の質の保証・向上>

【基本的な記載事項】

(特になし)

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ FD研修の推進

医学・看護学教育センターの各部門が実施するFD研修では、2016年度から全教員が年間1回以上参加することを目標として設定し、研修の実施状況や参加状況等の管理を行っている。2019年度の助教以上の教員(特任教員を除く)によるFD研修参加率は63%であった。

第3期中期目標期間より『コーチング研修』や『医学教育における態度教育』、『プレゼンスキルアップ講座』等、効果的な教育手法に関するテーマの研修を、外部講師を招いて実施した。さらに、学内でのベストティーチャー賞を受賞した教員による特別講義をFDとして実施し、教育の質向上を図った。参加率向上のため、開催回数についても、2015年度は5回であったところ、2016～2019年度は平均12.3回と増加させ、研修内容をe-learningで視聴できるようにする等、受講しやすい環境を整えた。[C.1]

○ オープンな授業評価

本学では、医学・看護学教育センターにおいて選定された教授及び准教授を対象に、他大学の教育学部の教員による授業評価を実施している。対象教員には評価結果をフィードバックし、教員からの評価に対する意見や改善案等をまとめ、評価結果とともに学内用ウェブサイトで公開している。(別添資料5101-iC-1)。

また、医学部の全授業科目(一部実習を除く)について、学生からの評価を実施している。評価結果に基づき今後の改善指導等の必要性等について医学・看護学教育センターで検討する体制を整えており、授業運営に問題が認められた教員

については医学・看護学教育センター運営委員会委員によるフィードバックを行っている（別添資料 5101-iC-2）。 [C.2]

○ 外部評価体制の整備

2016年度に、本学の教育・学習活動等の点検及び評価を行う目的で設置した「教学活動評価委員会」には、他大学の医学教育者及び滋賀県の医療行政職の2名が参画しており、外部評価のもとに教学活動の改善が行われる体制を構築している。また、学外有識者会議において、2020年度より、滋賀県内の診療所から外部委員を招聘することとし、学外の視点も交えて地域医療教育を改良する体制を整備した。 [C.2]

○ 医学教育分野別評価の受審

本学の医学教育について、2017年度に、日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を受審した。認定結果は「認定（認定期間：2018年9月1日～2025年8月31日）」であった。特に、「全人的医療体験学習」や「地域「里親」による医学生支援事業プログラム」、全学生が参加する解剖体慰霊式・献体受入式、障がい者に対する医学教育を積極的に実施していることについて、高評価を得た。 [C.2]

<選択記載項目D リカレント教育の推進>

【基本的な記載事項】

- ・ リカレント教育の推進に寄与するプログラムが公開されている刊行物、ウェブサイト等の該当箇所（別添資料 なし）
- ・ 指標番号2、4（データ分析集）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 出前授業による社会への知の還元

本学では、滋賀県の小学校・中学校に出張して医学・看護学に関する授業を行う「出前授業」を毎年実施している。毎年およそ10校を訪れており、第3期中期目標期間に入ってからこれまで実施してこなかった9校に展開した。授業内容としては、第2期中期目標期間までの「喫煙・薬物乱用の防止」や「からだの仕組み」といったものに加え、第3期からは社会的に話題性の高い、早期からの「性教育」や「子どもの頃の夢・仕事のやりがい等をトピックとした総合学習」なども行った。 [D.1]

○ 医学特論による学び直し教育

医学科第1学年配当の「医学特論」は、医学・生命科学の分野における最新の研究成果や知見、その意義等について、学外から招聘した各領域の第一人者が講義を行う授業であり、本学附属病院勤務の医療従事者も参加可能な授業として実施している。 [D.1]

分析項目Ⅱ 教育成果の状況

<必須記載項目1 卒業（修了）率、資格取得等>

【基本的な記載事項】

- ・ 標準修業年限内卒業（修了）率（別添資料 5101-ii1-1～2）
- ・ 「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率（別添資料 5101-ii1～2）（再掲）
- ・ 博士の学位授与数（課程博士のみ）（入力データ集）
- ・ 指標番号 14～20（データ分析集）
- ・ 医学課程卒業者の医師国家試験合格率（厚生労働省公表）
- ・ 看護学課程卒業者の看護師国家試験合格率（厚生労働省公表）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 医師国家試験合格率

医学科では、2017年度に国家試験対策検討ワーキンググループを発足させ、卒業試験を医師国家試験に準じた形式に改革し、成績不振の学生にアドバイザー教員をマンツーマンで配置し、学習を支援した（p. 1-10 「医師国家試験合格率向上に向けた改革」を参照）。このような取り組みもあり、2018年の医師国家試験の新卒合格率は、前年比11.3ポイント増の95.4%となっており、2019年・2020年においても96.6%・95.5%と高水準を維持している。 [1.2]

○ 看護師・保健師・助産師国家試験合格率

看護学科では、学年担任とともにゼミの担当教員が国家試験合格に向けて課題の提示や学生への指導を行うことにより、看護師国家試験の新卒合格率は、2017年95.0%、2018年100%、2019年98.5%、2020年98.4%と高水準を維持している。さらに、保健師国家試験の新卒合格率についても、2017年から2020年にかけて95%以上の高水準を推移している。助産師国家試験については毎年合格率100%を維持している。 [1.2]

<必須記載項目2 就職、進学>

【基本的な記載事項】

- ・ 指標番号 21～24（データ分析集）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 基礎医学研究者の養成

医学科在学中に研究医養成コースに在籍した学生のうち、2016年度には1名が医学科卒業直後に大学院に進学し、継続して基礎医学研究を行っている。また、2017年度と2019年度には、医師臨床研修の2年目にそれぞれ1名の学生が大学院に進学し、基礎医学講座において研究を行っている。

なお、研究医養成コースにおいては、滋賀県内の企業による奨学金により、医学科4年修了時及び卒業直後に大学院に進学して基礎医学研究に専念する学生を支援している（p. 1-8 「研究医養成コース」参照）。 [2.1]

○ 県内就職者の増加

地域「里親」学生支援事業や地域医療の現場体験実習など、地域の中で医療を学ぶ教育プログラムを充実させたことにより、2016年度～2019年度の医学科卒業生の滋賀県内就職率は平均48.9%に昇り、第2期中期目標期間を6.3ポイント上回った。

また、2016年度～2019年度の看護学科卒業生についても、県内就職者の割合は、平均52.8%である。

なお、医学科では、2017年度より「地域医療体験実習Ⅰ」の授業を新たに配置したこと等により、地域医療実践教育を拡充させ、地域医療の魅力を積極的に体感させており、今後、県内就職率増加が期待できる。看護学科では、2019年度より「訪問看護師コース」を正課として導入し、定員を10名に拡大しており、訪問看護師の輩出数増加を見込んでいる。 [2.1]

<選択記載項目A 卒業（修了）時の学生からの意見聴取>

【基本的な記載事項】

- ・ 学生からの意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料
(別添資料 5101-iiA-1～8)

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 2019年度医学科第6学年に実施したアンケート調査では、信頼される医療人の育成に役立つと思った科目に「医の倫理」が最も多く選ばれた。加えて、医療人としての道徳観に関する自己評価では「経験なし・未経験」を除いて90%以上の学生が自身の医療人としての道徳観を高く評価した。このことから、本学独自の倫理教育が倫理観を備えた医療人の育成につながっていることが確認できる。
[A.1]

- 2019年度看護学科第4学年に実施したアンケート調査では、信頼される医療人の育成に役立つと思った科目に「臨地実習」が最も多く選ばれた。加えて、患者に対する態度に関する自己評価では、「経験なし・未経験」を除いて約95%の学生が患者の立場に立って看護にあたることができると回答した。このことから、実際に患者を受け持ち、患者と関わり合う臨地実習の成果が表れていることが確認できる。 [A.1]

<選択記載項目B 卒業（修了）生からの意見聴取>

【基本的な記載事項】

- ・ 卒業（修了）後、一定年限を経過した卒業（修了）生についての意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料（別添資料 5101-iiB-1～8）

滋賀医科大学医学部 教育成果の状況

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 2019年度に実施した2014年度医学科卒業生へのアンケート調査のチーム医療構築能力に関する自己評価では、「経験なし・未経験」を除いた95%以上が自身のチーム医療を構築する能力を高く評価しており、2015年度比で約5ポイント上昇した。[B.1]
- 2016～2019年度に実施した看護学科卒業後5年へのアンケート調査では、「患者の立場に立った看護実践」及び「患者の理解度に応じた看護構築力」を高く評価した。[B.1]

<選択記載項目C 就職先等からの意見聴取>

【基本的な記載事項】

- ・ 就職先や進学先等の関係者への意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料(別添資料5101-iiC-1～8)

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 2019年度に実施した医学科卒業生の就職先へのアンケート調査では、回答者の98%以上が「患者への思いやり」を高く評価していることから、充実した倫理教育及び臨床実習の成果が確認できる。[C.1]
- 2019年度に実施した看護学科卒業生の就職先へのアンケート調査では、回答者の90%以上が「患者への思いやり」や「誠実さ」を高く評価していることから、充実した倫理教育と臨地実習の成果が確認できる。[C.1]

【参考】データ分析集 指標一覧

区分	指標番号	データ・指標	指標の計算式
1. 学生入学・在籍状況データ	1	女性学生の割合	女性学生数／学生数
	2	社会人学生の割合	社会人学生数／学生数
	3	留学生の割合	留学生数／学生数
	4	正規課程学生に対する科目等履修生等の比率	科目等履修生等数／学生数
	5	海外派遣率	海外派遣学生数／学生数
	6	受験者倍率	受験者数／募集人員
	7	入学定員充足率	入学者数／入学定員
	8	学部生に対する大学院生の比率	大学院生総数／学部学生総数
2. 教職員データ	9	専任教員あたりの学生数	学生数／専任教員数
	10	専任教員に占める女性専任教員の割合	女性専任教員数／専任教員数
	11	本務教員あたりの研究員数	研究員数／本務教員数
	12	本務教員総数あたり職員総数	職員総数／本務教員総数
	13	本務教員総数あたり職員総数(常勤、常勤以外別)	職員総数(常勤)／本務教員総数 職員総数(常勤以外)／本務教員総数
3. 進級・卒業データ	14	留年率	留年者数／学生数
	15	退学率	退学者・除籍者数／学生数
	16	休学率	休学者数／学生数
	17	卒業・修了者のうち標準修業年限内卒業・修了率	標準修業年限内での卒業・修了者数／卒業・修了者数
	18	卒業・修了者のうち標準修業年限×1.5年以内での卒業・修了率	標準修業年限×1.5年以内での卒業・修了者数／卒業・修了者数
	19	受験者数に対する資格取得率	合格者数／受験者数
	20	卒業・修了者数に対する資格取得率	合格者数／卒業・修了者数
	21	進学率	進学者数／卒業・修了者数
	22	卒業・修了者に占める就職者の割合	就職者数／卒業・修了者数
	4. 卒業後の進路データ	23	職業別就職率
24		産業別就職率	産業区分別就職者数／就職者数合計

※ 部分の指標（指標番号8、12～13）については、国立大学全体の指標のため、学部・研究科等ごとの現況調査表の指標には活用しません。

2. 大学院医学系研究科

(1) 医学系研究科の教育目的と特徴	2-2
(2) 「教育の水準」の分析	2-3
分析項目Ⅰ 教育活動の状況	2-3
分析項目Ⅱ 教育成果の状況	2-15
【参考】データ分析集 指標一覧	2-18

(1) 医学系研究科の教育目的と特徴

本学大学院医学系研究科は、医学及び看護学の領域において、優れた研究者及び高度な知識と技術をもつ専門家を養成することを目的とし、もって、医学及び看護学の進歩と社会福祉の向上に寄与することを使命とする。

博士課程医学専攻は、自立して創造的研究活動を行うのに必要な高度の研究能力と、その基礎となる豊かな学識及び人間性を備えた優れた研究者及び医療人を育成し、併せて医学の進歩と社会福祉の向上に寄与することができる人材の育成を目的とする。

修士課程看護学専攻は、広い視野に立って精深な学識を授け、看護学における研究能力と人間性を備えた優れた研究者を育成するとともに、高度な先進的看護を支える確かな専門知識と看護技術をもつ優れた看護の専門家を養成し、併せて看護学の進歩と社会福祉の向上に寄与することができる人材の育成を目的とする。

以上の教育目的を実現するため、本学では、次の特徴的な取組を実施している。

1. 博士課程医学専攻は、本学の研究実績と先進的な研究分野を組み入れ、各研究領域を横断した総合的な教育・研究体制に編成し、地域の要請に応えるとともに、他分野との学際的な人材育成にも対応できるように、1専攻3コースで構成している。

【先端医学研究者コース】基礎医学から臨床医学まで医学の領域に関する医学研究を行うコース。アジア諸国の非感染症性疾患（NCD）解決に向けた医学研究を行う博士課程教育リーディングプログラム「アジア非感染症性疾患（NCD）超克プロジェクト」を配置し、NCD対策のグローバルリーダー養成に注力している。

【高度医療人コース】専門医取得を目指しながら、主として臨床研究を行うコース。コース内には、5大学で連携した教育プログラムを実施し、高度ながん医療、がん研究等を実践できるがん専門医療人を養成する「がんプロフェッショナル養成プラン」を配置している。

【学際的医療人コース】医学と他分野との融合による新しい学問分野の創成や医療イノベーションに関する研究を行うコース。グローバルアントレプレナー育成促進事業（EDGEプログラム）採択プログラム「iKODEプログラム」が採択されたことを受け、選択必修科目として医療イノベーション総論を実施し、医療イノベーションの担い手を養成している。

2. 修士課程看護学専攻では、「研究コース」と「高度実践コース」の2つのコースを設けている。研究コースは研究者の養成を目的とした3つの領域（基礎看護学研究・臨床看護学研究・公衆衛生看護学研究）があり、高度実践コースは高度で先進的看護ケアサービスを支える確かな専門知識と看護技術をもつ、優れた看護ケアの専門家の養成を目的とした2つの研究領域（看護管理領域・特定行為領域）がある。

特に、特定行為領域は、修士の学位取得と特定行為研修受講を両立できるプログラムとし、特定行為などの高度な看護実践者として必要な臨床判断能力や技術の習得だけでなく、専門職的自律性の高い看護職を育成している。

(2) 「教育の水準」の分析

分析項目Ⅰ 教育活動の状況

<必須記載項目1 学位授与方針>

【基本的な記載事項】

- ・ 公表された学位授与方針（別添資料 5102-i1-1～2）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

（特になし）

<必須記載項目2 教育課程方針>

【基本的な記載事項】

- ・ 公表された教育課程方針（別添資料 5102-i1-1～2）（再掲）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

（特になし）

<必須記載項目3 教育課程の編成、授業科目の内容>

【基本的な記載事項】

- ・ 体系性が確認できる資料
（別添資料 5102-i3-1～7）
- ・ 自己点検・評価において体系性や水準に関する検証状況が確認できる資料
（別添資料 5102-i3-8～10）
- ・ 研究指導、学位論文（特定課題研究の成果を含む。）指導体制が確認できる資料（別添資料 5102-i3-11～15）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 博士課程における体系的な授業構築

博士課程医学専攻では、カリキュラムポリシーに基づき、以下のとおり3つのコースを設置し、各コース「基盤科目(10単位)」「基礎と臨床の融合セミナー(4単位以上)」「コース科目(4単位以上)」「選択科目(12単位以上)」から計30単位以上を履修することを要件とした体系的な授業プログラムを実施している。全コースの共通科目の基礎科目では「医学総合特論」の授業を第1～2学年に設け、医学研究に必要な基礎的知識・医学倫理・研究倫理等が学修できるようにしている。

1. 先端医学研究者コース

基礎医学から臨床医学まで医学の領域に関する医学研究を行い、博士論文を作成して学位の取得を目指す。

滋賀医科大学医学系研究科 教育活動の状況

2. 高度医療人コース

専門医取得を目指しながら、主として臨床研究を行い、博士論文を作成して学位の取得を目指す。

3. 学際的医療人コース

医学と他分野との融合による新しい学問分野の創成や医療イノベーションに関する研究を行い、博士論文を作成して学位の取得を目指す。医学部以外の出身者に配慮した授業科目を設置している。 [3.1]

○ がんプロフェッショナル養成プラン

本学では、2017年度文部科学省「多様な新ニーズに対応する『がん専門医療人材（第3期 がんプロフェッショナル）』養成プラン」に採択された「高度がん医療を先導するがん医療人養成」に参画した。これにより、博士課程医学専攻高度医療人コースに4つの医療人養成コースを設置し、がん専門医療従事者の養成に取り組んだ。2017～2019年度で5名、第1期及び第2期から移行した学生を含むと17名が入学し、12名が修了した。 [3.2]

○ 博士課程教育リーディングプログラム

アジア新興国におけるNCD問題の解決と健康寿命の延伸を推進するため、博士課程医学専攻の先端医学研究者コースでは、2013年度文部科学省「博士課程教育リーディングプログラム」として採択された「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」を実施している。本プログラムでは、アジアの公衆衛生現場でのフィールドワーク、国際機関等でのインターンシップ等を必修単位としている。また、全授業を英語で実施することにより、英語コミュニケーション能力の向上を図るとともに、疫学研究の専門家である外国人教員を採用し、産官学におけるNCD対策のグローバルリーダーを育成している。2014年度～2019年度の本プログラムへの入学者は37名で、10名が修了した。

また、2019年度に終了する博士課程教育リーディングプログラム「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」を継承した「NCD疫学リーダーコース」を2020年度から新設した。これにより、アジア新興国におけるNCD問題の解決と健康寿命の延伸、並びにNCDにおけるグローバルリーダーの育成に継続的に取り組んでいくこととした。 [3.2]

○ 特定行為領域

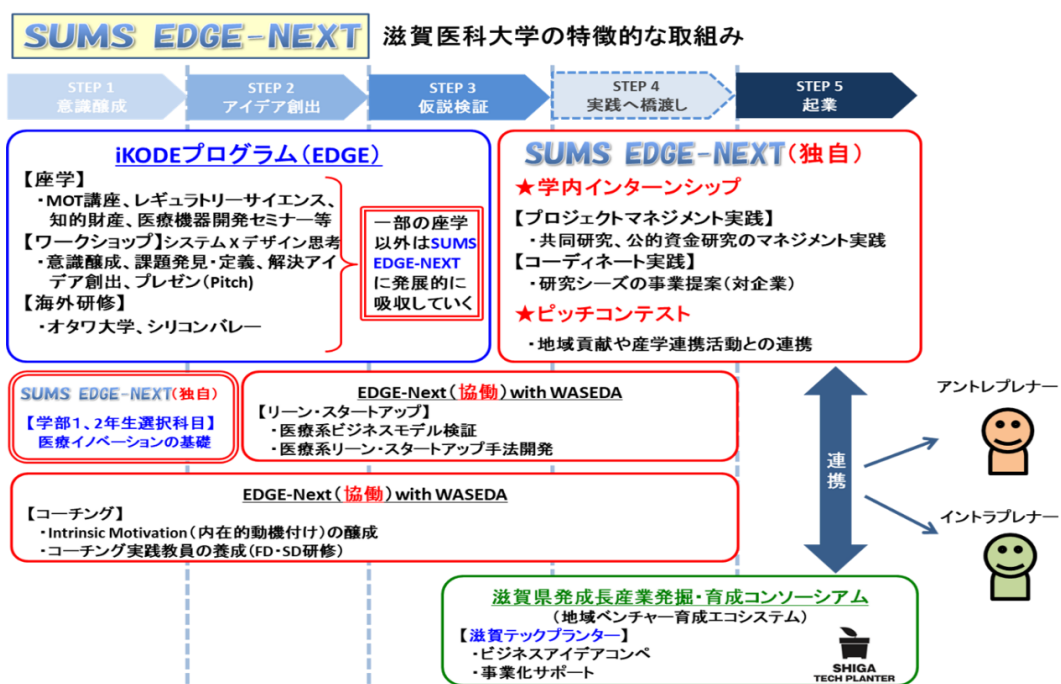
近年、チーム医療の推進や在宅医療の充実が求められる社会的背景から、医師の指示書により特定の診療補助を行える「特定看護師」の需要が高まってきている。こうした社会ニーズを受け、本学の修士課程看護学専攻では他大学に先んじて2019年度から、「特定看護師」の育成を支援するため、看護学科と附属病院看護師特定行為研修センターとが連携して、修士課程看護学専攻高度実践コースに特定行為領域を開設した。これにより、修士の学位取得と看護師特定行為研修を両立できるカリキュラムを実現した。さらに、2019年度中に、カリキュラムの整

備を行い、2020年度入学者から修士の学位取得と合わせて受講できる特定行為区分を10区分から21区分に増やすことを決定した。より多様な特定行為区分の受講を可能とすることで、履修生増加に向けて取り組んだ。[3.2]

○ EDGEプログラムの拡充

博士課程医学専攻の学際的医療人コースでは、2014年度文部科学省「グローバルアントレプレナー育成促進事業（EDGEプログラム）採択プログラム『iKODEプログラム』」について、2015年度から、一部（知的財産に関する座学、医療イノベーションに向けたアイデア創出体験のワークショップ等）を医療イノベーション総論として実施し、履修生等を米国シリコンバレーに派遣する等海外研修の機会創出を行った。補助事業終了時の事後評価では、特に「補助事業期間終了後における取組の継続性・発展性」がSと評価された。

2017年度からは、早稲田大学を主幹校とする次世代アントレプレナー育成事業（EDGE-NEXT）「EDGE-NEXT人材育成のための共創エコシステムの形成」プログラムに協働機関として採択され、参加した。当プログラムでは、社会課題の解決に向けアイデアの社会実装を推進するため、医療系リーンスターアップやコーチングの実践的研修を実施し、医療ビジネスのイノベーション創出を担う起業家育成を推進した。また、アイデアの実用化に向けて推進するための企画として、学内でピッチコンテストを開催した。2017年、2018年の同コンテスト入賞者は、「滋賀発成長産業発掘・育成コンソーシアム」の研究開発型の創業支援プログラム「滋賀テックプランター」の成果発表会「滋賀テックプランングランプリ」においても2018年、2019年で企業賞を受賞した。さらに、2019年度には、EDGEやEDGE-NEXTプログラムを受講した学生のテーマが国立研究開発機構科学技術振興機構（JST）の社会還元促進プログラム（SCORE）に2件採択された。本学の継続したプログラムにより、イノベーション思考や起業家精神の醸成、具体的な社会実装テーマの創出につながったことが確認できる。[3.3]



＜必須記載項目 4 授業形態、学習指導法＞

【基本的な記載事項】

- ・ 1年間の授業を行う期間が確認できる資料
(別添資料 5102-i4-1～2)
- ・ シラバスの全件、全項目が確認できる資料、学生便覧等関係資料
(別添資料 5102-i4-3～6)
- ・ 協定等に基づく留学期間別日本人留学生数
(別添資料 5102-i4-7)
- ・ インターンシップの実施状況が確認できる資料
(別添資料 5102-i4-8)
- ・ 指標番号 5、9～10 (データ分析集)

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ ポスター発表会を研究基礎力試験として実施

博士課程医学専攻では、学位の質保証の観点から研究の進捗状況を学内で発表する機会として「ポスター発表会」を実施し、専門外の教員からも様々な観点で研究内容の指導を受ける制度を導入している。優れた研究内容を発表した学生には、学内表彰することにより更なる研究意欲の向上を図っている。この発表会は、研究マインド涵養を図るために学部学生の聴講も可能としている。

また、2018年度入学者から、教育の質を高める目的で「ポスター発表会」を発展的に見直して、研究基礎力試験 (Qualifying Examination) として実施している。これにより、研究の進捗状況を報告し研究指導を受けられる機会としてだけでなく、博士論文研究を主体的に実施する能力が備わっているか審査を行う場としても機能させている。 [4.4]

○ デザイン発表会・中間発表会

修士課程看護学専攻の第1学年では、授業科目「看護学研究方法論V」の一環として「デザイン発表会」での研究テーマに関する発表を必修とし、他領域の教員からの助言を受ける機会を設けている。第2学年においても、デザイン発表会後の研究の進展等について報告を行う中間発表会を実施して他領域の教員からの指導・助言を受ける機会を保障し、学位の質の保証につなげている。 [4.4]

○ 徹底した研究倫理教育

大学院では、研究論文発表の際に利益相反に関する自己申告書の提出を求め、大学院教育部門会議で審査を実施しており、研究が適正に行われているかを判断できる体制を整えている。また、研究倫理教育研修会を年に1度開催するとともに、博士課程医学専攻の授業「医学総合特論」や修士課程看護学専攻の授業「看護学研究方法論I」において研究倫理に関する講義を実施している。 [4.5]

○ 論文作成における EndNote の活用

本学では、文献管理・参考文献作成支援ソフトウェア「EndNote」を導入している。さらに、大学院生等が「EndNote」を活用して、論文作成を高精度かつ効率的に進めていくことを目的として、附属図書館において、専門インストラクターを迎えて個別相談会並びに利用講習会を開催している。 [4.5]

○ 医療統計学教育

本学では、EBM（根拠に基づく医療）の社会的重要性が高まっていることを受けて、医療統計学の専任教員を配置し、「医療統計学」「臨床試験」「疫学研究」の授業により臨床研究・疫学研究に必須の生物統計学を教授するとともに、疫学及び臨床研究の論文指導を統計面から支援している。特に、博士課程教育リーディングプログラムにおいては、複数の学生を受け持ち、論文作成をテーマ設定から手厚くサポートしている。また、2018年度には電子カルテやレセプトデータ等の医療系ビッグデータの解析体制を整え、2019年度には滋賀県と連携して地域の健康寿命の解析を新たに実施した。これらは、授業や論文指導を通して学生に提供された。前述の解析データは2016年度から2019年度にかけて、本学学生の博士論文や学会論文発表等に5件活用され、論文の先進性や精度の向上に貢献した。

また、滋賀大学とのクロスアポイントメントにより、当教員が滋賀大学のデータサイエンス学部にも出向し、大学間連携事業（データサイエンスに係る最先端の学部教育プログラム等の開発）及びデータサイエンス学部の教育・研究指導に従事した。 [4.5]

○ 手厚い論文指導

博士課程医学専攻においては、主指導教員に加え、副指導教員を配置することとしており、複数教員による指導により、多角的な助言と客観的評価が行える体制としている。

修士課程看護学専攻では、テーマ選定及び研究方法の検討から論文作成まで、指導教員がきめ細かな指導を行っている。また、第1学年次のデザイン発表会や第2学年次の中間発表会において、他領域の全教員から研究に関する助言が受けられる機会を設けている。 [4.5]

<必須記載項目5 履修指導、支援>

【基本的な記載事項】

- ・ 履修指導の実施状況が確認できる資料（別添資料 5102-i5-1～2）
- ・ 学習相談の実施状況が確認できる資料（別添資料 5102-i5-3～4）
- ・ 社会的・職業的自立を図るために必要な能力を培う取組が確認できる資料（別添資料 5102-i5-5）
- ・ 履修上特別な支援を要する学生等に対する学習支援の状況が確認できる資料（別添資料 5102-i5-6～7）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 研究発表の場の提供

本学では、大学院生を含む若手研究者が研究成果を発表できる機会として、「滋賀医科大学シンポジウム」及び「SUMS グランド・ラウンド」を毎年開催している。優秀な発表を行った研究者には表彰を行い、学生の研究意欲を向上させている。

なお、「SUMS グランド・ラウンド」は、臨床医学系及び基礎医学系の研究者が研究成果や最新の研究動向を発表し、研究者間で相互理解を深め新たな研究領域の展開につなげるとともに、人材育成に資することを目的に、2017年度から開催している（2019年度の発表テーマ等については別添資料 5102-i5-8 を参照）。

[5.1]

○ がんプロフェッショナル養成プランー他大学連携による研修プログラムー

博士課程医学専攻高度医療人コースに設置している「がん専門医療人養成コース」では、「高度がん医療を先導するがん医療人養成」事業に基づき、京都大学、三重大学、大阪医科大学及び京都薬科大学と連携しながら以下の合同研修を実施することにより、大学の枠を越えた研究交流を実現した。

・ 5 大学連携海外合同教育セミナー

海外がん研究における最先端医療研究機関等において、研究者に向けて研究成果を発表し、フィードバック等を受けられるプログラム。テキサス州立大学 MD アンダーソンがんセンターや WIN 精密がん治療シンポジウムなど、世界トップクラスの機関等で研修を行っている。本学からは、2013年度の開始から計13名が参加した。

・ 5 大学連携学生短期研修プログラム

がんプロフェッショナル養成プランにおける導入教育及び現場の見学等を行うプログラムで、本学からは2018・2019年度ともに2名が参加した。

[5.1]

○ 社会人入学者に対する履修支援

修士課程看護学専攻では、医療技術職の就業者のニーズに応えるため、社会人入学者を受け入れており、社会人学生のための学修支援に取り組んでいる。具体的には、2009年度から、2年間の修士課程看護学専攻を同授業料で3年かけて学修できるようにする「長期履修制度」を設けることで、社会人学生の学修を支援している。実際には、入学者146名中65名が同制度を利用している。また、学修機会を保証するため、夜間開講などの授業時間の工夫や調整も行っている。特に2019年度に開設した高度実践コース特定行為領域では、e-Learningによる講義を実施し、受講しやすい体制を整えており、社会人学生にとってきめ細やかな指導が受けられると好評である。 [5.1]

○ インターンシップ

博士課程医学専攻では、博士課程教育リーディングプログラムにおける以下の

授業科目において、インターンシップ等を実施し、研究を通して産学官に亘り社会で活躍できる実践力の形成を支援している。

1. 学外研究機関短期研修

関連する国内外の大学・研究機関、行政機関において、非感染性疾患（NCD）克服のための研究や施策、疫学研究技法等を修得する。

2. 健康関連産業研修

健康関連産業における産官連携研究等に参画し、今後のNCD対策の独創性を育む。

3. アジアフィールドワーク

研究テーマに主眼をおいた分野に係る「アジア地域の現場」において、調査・研究等を実施し、実情に則ったより将来性ある研究計画を立てる能力を身につける。

4. 学外武者修行

英語での学会発表を経験することで、英語によるディスカッション能力、コミュニケーション能力を高める。 [5.3]

<必須記載項目6 成績評価>

【基本的な記載事項】

- ・ 成績評価基準（別添資料 5102-i6-1、5102-i4-3（再掲） p.21-142、5102-i4-4（再掲） p. 13-86）
- ・ 成績評価の分布表（別添資料 5102-i6-4～5）
- ・ 学生からの成績評価に関する申立ての手続きや学生への周知等が明示されている資料（別添資料 5102-i6-6）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 博士課程の成績評価

博士課程医学専攻では、各大学院生に指導教員及び副指導教員を登録させている。学生が履修登録した授業科目については科目の担当教員が成績評価を行うが、それに加え、指導教員及び副指導教員が各々の研究室において、学生の研究テーマに関する知識・技能等に対して評価と助言を随時行い、学生にフィードバックしている。また、第3学年（希望者は第2学年でも可）では、プロGRESS・レポート（ポスター発表会）を開催し、上記の指導教員及び副指導教員以外の教員や研究者から評価と適切な助言を受ける機会を与えており、学生の研究を推進している。 [6.1]

○ 博士論文審査における客観性の担保

博士課程医学専攻では、ポスター発表会、学位論文審査のいずれも指導教員及び関連講座の教員を除く複数の教員のもと行われている。特に学位論文審査に係る研究発表会は、主査、副査、学外教員を含む審査協力教員、計10名の審査員のもと公開で実施し、客観性を担保している。また、国際ジャーナルに受理される

滋賀医科大学医学系研究科 教育活動の状況

ことを学位論文審査申請の条件とし、国際的な評価に基づく論文評価を実施している (p. 2-10 「博士論文審査基準の改正」参照)。 [6.1]

○ 修士論文審査における客観性の担保

修士課程看護学専攻では、論文発表会を公開で実施し、研究室の枠を越えた研究者の交流の場としても役立ち、大学院学生の研究上の視野を広げることに貢献している。論文の審査については、指導教員を除く教授、准教授、講師から選出される3名の修士論文審査委員が口頭試問に十分な時間をかけ、審査を実施している。 [6.1]

○ 成績評価に対する異議申し立てを実施できる環境の整備

2015年度に「成績評価に係る異議申し立てに関する取扱要項」を制定した。これにより、授業担当教員に質問することができる機会のほか、学生課を通じて疑問点を確認できる体制となった。 [6.1]

<必須記載項目7 卒業（修了）判定>

【基本的な記載事項】

- ・ 卒業又は修了の要件を定めた規定（別添資料 5102-i7-1）
- ・ 学位論文の審査に係る手続き及び評価の基準（別添資料 5102-i7-2～6）
- ・ 修了判定に関する教授会等の審議及び学長など組織的な関わり方が確認できる資料（別添資料 5102-i7-2～4）（再掲）
- ・ 学位論文の審査体制、審査員の選考方法が確認できる資料（別添資料 5102-i7-2～4）（再掲）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 博士論文の審査方法

博士課程医学専攻では、学位論文審査に係る研究発表会を公開で実施している。審査にあたる者は、客観性・透明性・公平性を高める目的で、指導教員及び共著者を除いた、学外有識者を含む10名で構成し、幅広い意見を反映できるようにしている。審査基準についても、標準化した10項目を3段階で評価することとし、点数化することにより、公平に実施している。なお、審査結果は、論文に関連する口頭試問等の結果とともに、大学院委員会に報告され、その議を経て、学長により学位授与の可否が決定される。 [7.2]

○ 博士論文審査基準の改正

博士課程医学専攻では、2017年度に、論文審査申請時の提出書類として倫理審査委員会審査結果通知書、動物実験承認書、遺伝子組換え実験承認書等を追加し、倫理に関する透明性を明確にした（別添資料 5102-i7-3）。さらに、2019年度に、インパクトファクター1.0以上で、かつジャーナルサイテーションレポート（JCR）

への収録実績等の要件を満たした学術誌に投稿した論文でない場合、原則として学位論文としては認めないように内規を改正し、厳格性を高めた（別添資料 5102-i7-7）。 [7.2]

○ 博士課程の早期修了要件

博士課程医学専攻では、インパクトファクター6.0 以上となる学術雑誌に論文を発表し、独立した研究者として十分な能力があると指導教員から推薦のあった場合、または6.0 未満であっても、指導教員からの推薦に加え、論文の内容が特に優れていると医学系大学院委員会が認めた場合は、学位審査を受験し第3 学年またはそれ以降の早期修了を可能としており、第3 期中期目標期間内では1 名が早期修了した。（別添資料 5102-i7-8） [7.2]

○ 修士論文の審査方法

修士課程看護学専攻においては、学位論文審査は、指導教員を除いた教授、准教授、講師から選出される3名の審査委員で行っている。審査においては、修士論文及び口頭試問の内容のほか、修士論文発表会での評価が加味される。修士論文発表会は公開で実施しており、学内講師以上の全教員及び医学研究者・看護管理者を含む外部評価者3名により、標準化された7項目について、それぞれ5段階で評価している。

なお、修士論文等の審査は、大学院委員会に報告され、その議を経て、学長により学位授与の可否を決定する。 [7.2]

<必須記載項目8 学生の受入>

【基本的な記載事項】

- ・ 学生受入方針が確認できる資料（別添資料 5102-i1-1～2）（再掲）
- ・ 入学者選抜確定志願状況における志願倍率（文部科学省公表）
- ・ 入学定員充足率（別添資料 5102-i8-1）
- ・ 指標番号1～3、6～7（データ分析集）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ アドミッションポリシーに基づく大学院入学者選抜

入学者試験においては、2016 年度から博士課程医学専攻・修士課程看護学専攻それぞれのアドミッションポリシーに基づく入学者選抜を行っている。

博士課程医学専攻では、学力検査として、外国語（英語）に加え、博士課程の3コース（先端医学研究者コース・高度医療人コース・学際的医療人コース）それぞれの専門課題を解かせる「医学・生命科学一般」を課している。さらに、教育者及び研究者となるに相応しい資質や適性を評価するため、個人面接を実施し選抜している。

修士課程看護学専攻では、「研究」と「高度実践」の2つの選択コースに合わせた入試を行っている。「研究」では、外国語（英語）に加え、研究に係る専門

滋賀医科大学医学系研究科 教育活動の状況

科目と個人面接、「高度実践」では、口述試験に加え、高度実践に係る専門科目を課すことで、教育者又は研究者となるに相応しい資質や適性を測っている。

また、博士課程教育リーディングプログラム「アジア非感染性疾患（NCD）超克プロジェクト」では、その目的から、個別に3つのポリシー（ディプロマ、カリキュラム、アドミッション）を定め（別添資料 5102-i4-4 p. 6 参照）、グローバルに活躍できるリーダーとなる人材を選抜するため、一般入試だけでなく、指定校にて第2次選考を受けられる指定校入試を実施している。さらに、グローバルリーダーの育成を目的とすることから、特に英語によるコミュニケーション能力等の評価に重点を置いて選抜を行っている。[8.1]

<選択記載項目 A 教育の国際性>

【基本的な記載事項】

- ・ 協定等に基づく留学期間別日本人留学生数（別添資料 5102-i4-5）（再掲）
- ・ 指標番号 3、5（データ分析集）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 博士課程教育リーディングプログラム－国際的教育の実践－

博士課程教育リーディングプログラムでは、国際的に活躍できる人材の育成に向け、外国人留学生の積極的な受入を行っている。2017年度には文部科学省「国費外国人留学生の優先配置を行う特別プログラム」に「発展型アジア非感染性疾患(NCD)超克 SUMS 留学生プログラム」として採択された。これにより、国費留学生の優先的な配置を受けることが可能となり、2016年度は6名であった留学生入学者数が、2017年度9名、2018年度13名、2019年度8名と増加した。また、プログラムの内容についても、全ての授業科目を英語で行うとともに、国内外の研究機関等での実習を課す等、プログラム履修生が国際的に活躍できる能力の育成を推進している。特に、学生が立案した研究計画に基づき現場で調査・研究を実践する「アジアフィールドワーク」は、9ヶ国17施設を対象に実施し、NCD問題の現場で活躍する力を養っている。[A.1]

- EDGE プログラムにおける海外研修

本学の EDGE プログラムでは、2014年度に採択された文部科学省「グローバルアントレプレナー育成促進事業（EDGE プログラム）や2017年度に採択された「EDGE-NEXT 人材育成のための共創エコシステムの形成」プログラムを活用し、グローバルな視点でのアイデアの実用化に向けた研修をシリコンバレーやオタワ大学にて実施した。研修には毎年度5～6名が参加し、参加者は、日本でのプログラムでは体験できない海外という環境で、特にオタワ大学では本格的な試作品作製を体験し、自身のビジネスアイデアをブラッシュアップする機会を得た。この結果、研修参加者が「滋賀発成長産業発掘・育成コンソーシアム」における「滋賀テックグランプリ」にて企業賞を受賞する等の成果を挙げた。[A.1]

<選択記載項目 B 地域・附属病院との連携による教育活動>

【基本的な記載事項】

(特になし)

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 博士課程教育リーディングプログラム－外部講師を迎えてのセミナー－
博士課程教育リーディングプログラムでは、修了後に産業界や行政で活躍する人材を育成するため、国内外の企業や大学等からの外部講師を迎え、講義やセミナーを例年6～9回開催している。特に2018年度には、企業トップを迎えてリーダーシップに関する講演会を企画し、講演会後には、本プログラム履修生との懇談会も実施した。講演会には17名の履修生が参加し、間近でグローバルリーダーの在り方を学び取れる機会となった。 [B.1]
- がんプロフェッショナル養成プラン－他大学連携による教育プログラム－
博士課程医学専攻で参画している「高度がん医療を先導するがん医療人養成」事業では、本学と京都大学、三重大学、大阪医科大学及び京都薬科大学が連携し、各大学の特色を活かした教育プログラムを構築している。各大学が相互に連携・補完し合うことで教育の活性化を図り、高度ながん医療、がん研究等を実践できる優れたがん専門医療人の養成を行っている。特に、海外合同教育セミナーや、2018年度から実施している短期研修プログラムでは、5大学の学生が一堂に会し、大学の枠を越えた研究交流を実現した。 [B.1]

<選択記載項目 C 教育の質の保証・向上>

【基本的な記載事項】

(特になし)

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- FD研修の推進
医学・看護学教育センターでは、毎年8回以上のFD研修会を開催することとしており、そのうち1回は大学院教育に関するFD研修を実施している。また、教員の参加促進に向け、「研究倫理」「医工融合研究」「大学院教育の改革」等様々なテーマで実施している。これらの取組により、2019年度は15回開催し延べ参加者数は655名で、第2期終了時点に比べて年間の開催回数と述べ参加者数はともに3倍以上となった。 [C.1]
- 博士課程教育リーディングプログラム－外部評価による見直し－
博士課程教育リーディングプログラム「アジア非感染性疾患(NCD)超克プロジェクト」では、民間企業や他大学の教職員による外部評価を実施している。また、

滋賀医科大学医学系研究科 教育活動の状況

韓国の延世大学の教員からも外部評価を受けており、外部評価で得られた意見や助言については、プログラム担当者で検討のうえ、プログラムの改善に生かしている。具体的には、安定した経済支援への意見に対しては、2017年度文部科学省「国費外国人留学生の優先配置を行う特別プログラム」の獲得やインターシップ等の実習を国内外とする等の見直しを行った。 [C. 1]

<選択記載項目D リカレント教育の推進>

【基本的な記載事項】

- ・ リカレント教育の推進に寄与するプログラムが公開されている刊行物、ウェブサイト等の該当箇所（別添資料 5102-iD-1）
- ・ 指標番号 2、4（データ分析集）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

○ 社会人入学者受入体制の整備

本学の大学院医学系研究科では、医師・看護師からの「臨床で培った実践からの学びを基に、より高度な実践力・研究力を身につけたい、学理的な追究をしたい」という需要の高さから、社会人入学を積極的に受け入れている。さらに、社会人入学者が学びやすい環境を整えるため、「大学院設置基準第14条特例の適用に関する申合せ」を設け、学生の都合に考慮した時間帯に授業や研究指導を実施している。修士課程看護学専攻では、2年間の修士課程を同授業料で3年かけて学修できるようにする「長期履修制度」を設けている。これにより、大学院入学者における社会人入学者の割合は、2016年度 73%、2017年度 62%、2018年度 60%、2019年度 69%と、第3期中期目標期間において高水準を維持している。

また、NCD対策のリーダーを育成する博士課程教育リーディングプログラムについては、2016年度には民間企業に勤務する看護師を受け入れた。2020年度には、同プログラムを継承したNCDリーダーコースに他大学の看護学科教員や民間企業の産業医の受入が決定しており、多職種の社会人入学者受入が進んでいる。

さらに、修士課程看護学専攻では、2017年度に理学療法士の入学者を受け入れるなど、多職種連携を推進している。 [D. 1]

○ 学位取得と特定行為研修受講の両立

修士課程看護学専攻では、2019年度に、高度実践コースに特定行為領域を新設し、修士課程で学びながら、厚生労働省認可の特定行為研修を受講できるようにした。

特定行為研修を受ける者が修士課程で学ぶことにより、看護学と看護の専門性の理解を深め、新たな臨床看護技術として特定行為実践構造や教育方法などの課題（開発）に取り組む能力を養っている。 [D. 1]

分析項目Ⅱ 教育成果の状況

<必須記載項目1 卒業（修了）率、資格取得等>

【基本的な記載事項】

- ・ 標準修業年限内卒業（修了）率（別添資料 5102-ii1-1～2）
- ・ 「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率（別添資料 5102-ii1-1～2）（再掲）
- ・ 博士の学位授与数（課程博士のみ）（入力データ集）
- ・ 指標番号 14～20（データ分析集）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 大学院生の論文成果
本学大学院生が筆頭筆者である英文の論文数は、2016年から2019年の4年間で、32件から42件へ増加した。また、その内インパクトファクター3.0以上の学術雑誌に掲載された論文数は、2016年から2019年の4年間で、14件から20件に増加した。2019年度のインパクトファクター3.0以上の論文数は、その年の学生を筆頭筆者とする論文数の50%近くを占める値になっている。（別添資料 5102-ii1-3）。 [1.2]
- 高度医療人コースにおける専門医資格取得
博士課程医学専攻高度医療人コースでは、専門医の取得を目指しながら臨床研究を行い博士の学位の取得を目指しており、そのなかの「がん専門医療人養成コース」所属の学生のうち、2017年度1名、2018年度に3名の計4名が在学中に専門医の資格を取得した。 [1.2]

<必須記載項目2 就職、進学>

【基本的な記載事項】

- ・ 指標番号 21～24（データ分析集）

【第3期中期目標期間に係る特記事項】

- 修了生に対するフォロー体制
博士課程教育リーディングプログラムでは、2019年度に専用のFacebookアカウントを開設し、修了生同士の交流の場とするとともに、修了生へのフォローや支援を行っている。 [2.0]
- 修士課程における教員の輩出
修士課程修了者のうち修了後に教員となった者の割合は、第3期中期目標期間平均で36.7%と、第2期中期目標期間平均に比べ約6%増加した。このことから、臨床だけでなく教育の分野で活躍できる人材の育成にも貢献していることが確認できる。 [2.1]

<選択記載項目 A 卒業（修了）時の学生からの意見聴取>

【基本的な記載事項】

- ・ 学生からの意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料
(別添資料 5102-iiA-1～8)

【第 3 期中期目標期間に係る特記事項】

- 2019 年度博士課程学位授与者に実施したアンケート調査では、研究指導の満足度に関する設問に対し、「主たる指導教員」「その他の指導教員」いずれについても、「満足している」もしくは「まあまあ満足」と回答した割合が 90%以上となっており、「満足している」の回答のみでも 85%を超えた。
また、研究室・実験実習支援センター・動物生命科学センターの施設満足度に関する設問に対しては、いずれも「満足している」もしくは「やや満足している」との回答が 100%を占めた。 [A. 1]
- 2019 年度修士課程学位授与者に実施したアンケート調査では、教育内容・方法及び研究指導の満足度に関する設問に対し、「満足している」もしくは「まあまあ満足」と回答した割合はいずれも 100%となった。 [A. 1]

<選択記載項目 B 卒業（修了）生からの意見聴取>

【基本的な記載事項】

- ・ 卒業（修了）後、一定年限を経過した卒業（修了）生についての意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料（別添資料 5102-iiB-1～4）

【第 3 期中期目標期間に係る特記事項】

- 2019 年度に実施した修士課程修了者へのアンケート調査では、回答者の 90%以上が在学時の研究指導について「満足」または「まあまあ満足」と回答しており、2016 年度実施の調査に比べ、約 30 ポイント増加した。 [B. 1]

<選択記載項目 C 就職先等からの意見聴取>

【基本的な記載事項】

- ・ 就職先や進学先等の関係者への意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料
(別添資料 5102-iiC-1～8)

【第 3 期中期目標期間に係る特記事項】

- 博士課程修了者の就職先へのアンケート調査では、「向上心がある」かどうか
に「あてはまる」と回答した割合は、2018 年度には 100%、2019 年度には 94.7%

滋賀医科大学医学系研究科 教育成果の状況

であり、2016 年度及び 2017 年度実施の調査に比べ、約 50 ポイント増加した。

[C.1]

- 修士課程修了者の就職先へのアンケート調査では、2016 年度から 2019 年度にかけて、回答者の平均 97%が「研究能力がある」かどうか「あてはまる」もしくは「ややあてはまる」と回答した。 [C.1]

滋賀医科大学医学系研究科

【参考】データ分析集 指標一覧

区分	指標番号	データ・指標	指標の計算式
1. 学生入学・在籍状況データ	1	女性学生の割合	女性学生数／学生数
	2	社会人学生の割合	社会人学生数／学生数
	3	留学生の割合	留学生数／学生数
	4	正規課程学生に対する科目等履修生等の比率	科目等履修生等数／学生数
	5	海外派遣率	海外派遣学生数／学生数
	6	受験者倍率	受験者数／募集人員
	7	入学定員充足率	入学者数／入学定員
	8	学部生に対する大学院生の比率	大学院生総数／学部学生総数
2. 教職員データ	9	専任教員あたりの学生数	学生数／専任教員数
	10	専任教員に占める女性専任教員の割合	女性専任教員数／専任教員数
	11	本務教員あたりの研究員数	研究員数／本務教員数
	12	本務教員総数あたり職員総数	職員総数／本務教員総数
	13	本務教員総数あたり職員総数(常勤、常勤以外別)	職員総数(常勤)／本務教員総数 職員総数(常勤以外)／本務教員総数
3. 進級・卒業データ	14	留年率	留年者数／学生数
	15	退学率	退学者・除籍者数／学生数
	16	休学率	休学者数／学生数
	17	卒業・修了者のうち標準修業年限内卒業・修了率	標準修業年限内での卒業・修了者数／卒業・修了者数
	18	卒業・修了者のうち標準修業年限×1.5年以内での卒業・修了率	標準修業年限×1.5年以内での卒業・修了者数／卒業・修了者数
	19	受験者数に対する資格取得率	合格者数／受験者数
	20	卒業・修了者数に対する資格取得率	合格者数／卒業・修了者数
	21	進学率	進学者数／卒業・修了者数
	22	卒業・修了者に占める就職者の割合	就職者数／卒業・修了者数
	4. 卒業後の進路データ	23	職業別就職率
24		産業別就職率	産業区分別就職者数／就職者数合計

※ 部分の指標（指標番号8、12～13）については、国立大学全体の指標のため、学部・研究科等ごとの現況調査表の指標には活用しません。