

和歌山県立医科大学 点検・評価報告書

平成15年4月4日

点検・評価報告書

.....目次.....

序章P1

本章

一、理念・目的・教育目標.....P2

二、教育研究組織P3

三、学部における教育研究の内容・方法と条件整備.....P6

四、大学院における教育・研究指導の内容・方法と条件整備.....P11

五、学生の受け入れ.....P17

六、教育研究のための人的体制.....P22

七、研究活動と研究体制の整備.....P24

八、施設・設備等.....P30

九、図書館及び図書等の資料、学術情報P35

十、学生生活への配慮P39

十一、管理運営.....P46

十二、財政.....P56

十三、事務組織.....P57

十四、自己点検・評価等.....P60

終章.....P65

序 章

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

昭和23年2月20日に和歌山県立医科大学として認可され、昭和27年2月20日学制改革による新制度の医科大学として認められた。

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

本学の使命である、有能な医師の育成、医学医療の研究開発、和歌山県の保健医療の充実発展への寄与を果たすために、将来の医学の進展に対応できる施設設備の整備が必要であることから、統合移転による整備が計画され、風光明媚な和歌の浦を望む紀三井寺の地に移転することとなり、平成11年5月の附属病院の移転をもって統合移転が完了した。

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

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

付置施設の先端医学研究所は、講座の枠を超えた横断的研究、学外との共同研究を推進している。

また、生涯研修・地域医療センターは、医師だけでなく全ての保健医療関係者の生涯学習、地域の関連機関連携の拠点として活用が図られている。

このように、本学は、これまでに培ってきた地域との強い連携を生かし地域に開かれた大学として、地域性と普遍性を追求し、学内の教育、研究組織を横断的に統合して組織力を高め、地域から、世界に貢献できる人材を育成し、研究成果を世界にも発信し、人類の健康福祉の向上に貢献する大学を目標に活動しており、地域の期待に応えている。

一． 理念・目的・教育目標

本学は、学校教育法に定める大学として、医学に関する知識および技能を授け、有能な医師たるに必要な教育を行うとともに、医学の深奥を究め、文化の進展と社会の福祉に寄与することを目的としている。また、地域に密着した県立医科大学として、和歌山県の医療、保健、福祉の充実、向上のため、持てる機能を発揮し、県民の、ひいては人類の健康増進に寄与することを目的としている。

我が国の医学教育は、確固たる倫理観に基づき、医学に関連した社会的使命を有効に遂行しうる人材を育成することを目的としている。本学の医学教育においては、6年一貫教育のもと、全人的な倫理観と人権意識を涵養すべく幅広い教養とモデルコア・カリキュラムにおける医学的基本事項をふまえた最新の医学専門教育を行い、医師として必須の知識・技術を体得させ、卒業直後といえども適当な指導者の下では、独力で診療を行うことができる程度の実力を付与するとともに、医学の研究に関する豊かな思考力と創造性を涵養し、常に医学の進歩に即応しつつ、将来、高度の知識・技術を有する医師又は医学者となるための基礎を培うことを目標としている。

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

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

さらに、先端的な医学研究、臨床、それらに基づく保健医療に関する最新の知識、技術の普及・啓発や、医療保健サービスの地域への積極的な提供により、県内の医療、保健、福祉の向上、発展に寄与する。即ち、広範な地域を有し、本格的な高度高齢社会の到来や過疎化の進展等がみられる本県にあって、地域住民の多様な医療・保健・福祉のニーズを解決していく上で、本学は積極的な役割を果たす使命がある。

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

二．教育研究組織

学部・大学院などの教育研究上の組織の適切性、妥当性

1．学部・大学院研究科を中心とした全体構造

【現状】

本学は、教育研究組織として、医学部医学科、大学院医学研究科があり、他に附属病院、附属図書館、先端医学研究所、生涯教育・地域医療センター、学生部、教養部及び事務局から構成される。また、和歌山県伊都郡かつらぎ町に附属病院紀北分院がある。

平成11年に、それまで和歌山市九番丁、同七番丁にあった医学部及び附属病院と、和歌山市弘西にあった進学課程が現在の和歌山市紀三井寺に統合移転した。

その際、旧来の進学課程を廃し、教養部とし、また、付置施設としてあった、応用医学研究所を改組転換し、先端医学研究所とした。また、附属病院の新築、ベッド数の増床、診療科及び中央部門の新設に伴い、教員定数の見直しが行われた。

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

学生定員は1学年60名であり、6学年で360名となっている。現員は平成14年4月1日現在、1年次60名（うち女子26名）、2年次64名（21名）、3年次58名（23名）、4年次71名（20名）、5年次51名（26名）、6年次64名（26名）であり、合計368名（142名）となっている。

平成14年度の推薦入試、前期試験及び後期試験の入学志願者の合計数は516名であり、うち第1段階選抜合格者は320名、受験者は261名であった。合格者60名のうち和歌山県内生は22名となっている。

大学院医学研究科は4年制の博士課程であり、大学院生定員は1学年31名、4学年で124名となっている。現員は平成14年4月1日現在、1年次30名（うち女子5名）、2年次27名（10名）、3年次14名（2名）、4年次15名（3名）であり、合計86名（20名）となっている。

【点検・評価】 【長所と問題点】

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

大学院については、昭和50年に入学定数を1年次31名、総数124名として以来変更されていない。

大学院入学者は定員に満たない状況が続いていたが、漸次増加傾向にあり平成15年には100%まで増加した。

博士学位記の授与件数については、総数が平成13年が27人、12年が54人、11年が33人、10年が36人中、大学院修了者が13年7人、12年15人、11年12人、10年16人となっており、大学院修了者以外の学位記授与件数の方が各年次とも上回っている。

これは、本学の使命としての地域医療への貢献のため、地域での医療に携わりながら研究を続ける者が多いということが原因と考えられるが、大学院入学者数は漸次増加傾向にあり、さらに大学院充実の方策について検討を行なっている。

平成11年、本学の高度総合診療能力と教育研修機能及び高度情報機能を駆使して、地域医療に従事する医師その他の医療従事者の生涯学習の充実に寄与するとともに、地域の保健医療及び福祉の向上に資することを目的に、生涯研修・地域医療センターが設置された。

この生涯研修・地域医療センターのセンター長は本学の部局長として位置付けられ、本学の教授が兼務発令されており、非常勤の事務職員1名が配置されている。

運営に関しては、和歌山県立医科大学生涯研修・地域医療センター運営協議会（運営協議会）が設置され、医療行政、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療関係団体、本学の同窓生及び本学の代表で組織されており、さらに、この下部組織として和歌山県立医科大学生涯研修・地域医療センター実務委員会（実務委員会）が置かれ、実務委員会の企画、実施のもと、医療従事者や地域の県民・住民の方たちに最新の医療情報を提供するための『「最新の医療・研究」カンファランス』や、和歌山県下に存立する和歌山大学、高野山大学とともに各大学の特性、特色を生かした学術成果を公開し、広く県民に生涯教育の機会を提供するための『三大学共同公開講座』、地域保健推進特別事業等の事業を実施している。

【将来の改善・改革に向けての方策】

本学が県立大学であるという性格上、本学の重要な使命として地域の保健医療への貢献がある。

これは、和歌山県の保健・医療を担う医師・看護師を養成し、人材を供給し、その資質を向上させることにより実現を図るものであり、このことを通じて本学の社会的存在価値や存在意義を高めていくことが求められる。

教育研究組織についても、本学の使命とその時代の要請に応えるために見直し、改革を行っていく必要があるが、具体的検討として以下の点があげられる。

(1) 平成16年、本学に併設の看護短期大学部が3年制から4年制の学部編

成となることに伴い、本学の組織についても検討を行う必要がある。

このため、平成15年1月、学内に和歌山県立医科大学組織検討委員会を設置し、検討を開始している。

- (2) 平成16年には医師の卒後研修が2年間の必修となるが、これに伴い、卒後研修プログラムを視野に入れた、卒前教育の充実をはかっていく必要がある。
- (3) 本学の重要な使命である、和歌山県内のへき地を含めた地域への医師の供給の拠点となるべき組織の検討や、医師、看護師、コ・メディカルの生涯教育の実践や病病連携、病診連携の拠点組織としての生涯研修・地域医療センターのより積極的な運営のための方策を検討する必要がある。

三．学部における教育研究の内容・方法と条件整備

(1) 教育研究の内容等

【現状】

① 学部・学科の教育課程

医学部医学科は6年一貫教育を基本方針としており、中でも人間性豊かな教育に力を入れると同時に、単科医科大学の特徴を生かして、きめ細やかな教育が展開されている。特に、倫理、人権教育に関しては、部落差別問題を基本的学習テーマとして、入学時から全学年にわたって、さらには、全学構成員に対する継続的教育プログラムの基に積極的に展開されている。具体的には、教養教育、基礎医学、臨床医学の三つの段階に区分されているが、相互に有機的な連繫をはかりつつ、6年一貫教育を基本方針としている。1年を2期に分け、6年12期制が導入されており、主に1-IV期は教養教育、III-VI期は基礎医学教育、VII-VIII期は臨床医学教育、IX期からXII期は臨床実習が行われる。

教養教育

教養教育は、人としての幅広い見識と専門医学への準備としての基礎知識の習得、および患者を理解し共感できる医学生の育成を目的としている。したがって、一般教養科目に加えて、入学後の早い時期に医療の現場を体験する早期臨床体験実習(Early Exposure)の実施や、医学概論、医療福祉、医療行動科学、医療社会科学、さらには生命体を理解する上で必須となる細胞内外で起る現象を分子細胞レベルで学習する細胞生物学を開講している。この細胞生物学は従来の教養教育と基礎医学教育の合併したもので、その講義には教養及び基礎医学のスタッフが参加している。これらは医学部の学生の医療および医学に対する関心を高めたり、問題意識を深めることをねらいとしており、本学独特のユニークなカリキュラムである。教養教育科目としては、哲学、倫理学、心理学、政治学、法学、社会学、経済経済学、数学、統計学、物理学、化学、生物学、英語、ドイツ語、フランス語、保健体育、医学概論、情報処理、心理学実習、物物理学実習、化学実習、生物学実習、早期臨床体験実習、教養セミナー、医療福祉学、医療行動科学、医療社会科学・細胞生物学等がある。

基礎医学教育

「基礎医学」は医学の原点であり、臨床医学と表裏一体をなすもので、人体の構造と機能、病気の病態・病因、および社会と疾病との関わりについて学ぶ。2年次からはじまり、最新の設備を使って人体の構造と各臓器の学習をする。系統解剖実習室は、冷暖房、空調完備で快適な環境で実習でき、デモンストレーションもビデオカメラモニターシステムで一斉に見学できる。組

織実習室には、ハイビジョン顕微鏡モニターシステムがあり、鮮明な組織像を見ながら説明を聞けるので、分かりやすいと学生に好評である。

また、基礎医学の最後の約 2 ヶ月間は各基礎医学講座に少人数(3-4 人)で配属され、自分の興味あるテーマで基礎医学の研究室で実際の研究に触れる機会がある(基礎配属)。基礎医学の研究棟では、医学部出身者のみならず、他の学部出身の科学者も一緒に研究をしており、学生はこれまでに解明されたこれらの知識を正確に理解して身につけると同時に、その知識をもたらした科学者の真理探求の姿勢を知ることが出来る。基礎医学教育科目としては、解剖学、生理学、生化学、薬理学、病理学、微生物学、法医学、衛生学、公衆衛生学、分子医学、免疫学、医動物学、解剖学実習、生理学実習、生化学実習、薬理学実習、分子医学実習、病理学実習、微生物学実習、法医学実習、衛生学実習、公衆衛生学実習、医学英語、基礎医学セミナー、基礎医学総合、特別講義、基礎配属等がある。

臨床医学教育

臨床医学科目は 4 年次から始まり、病気の予防、診断、治療について学ぶ。従来の各講座別縦割りの講義を改め、臓器別ないし病態別のカリキュラムを組み、講座の枠を超えた講義が行われる。チュートリアル教育では実際の症例を通して自ら資料を検討し、疾患の病態、診断と治療を学習する。また、医学の講義に加えて、医事法学、医療情報、医療コミュニケーション等の講義があり、幅広く、医療を取り巻く環境に対応している。特に医療コミュニケーションは演習を主体としており、その中で医療にたずさわる際に必要な患者とのコミュニケーションのあり方を修得していく。臨床実習開始にあたっては、5 年次前期の 3 週間を「臨床実習入門」として、臨床実習の心得、患者さんへの接し方、内科診断学としての基礎的診察法、手術に際しての手洗いの実際、術衣の着方、外科的基本手技を学ぶ。終了後にはすべての項目に関し実技試験(客観的臨床能力試験、OSCE)があり、これに合格してはじめて臨床実習に臨める。臨床実習は 1 グループ 3-5 名の構成で全日制とし全科を 1-2 週間、6 年前期まで回る。全科を実習した後、6 年前期に選択制の臨床実習が約 6 週間あり・学生は希望する科目を再度実習することが出来る。6 年後期には卒業試験があり全ての科目に合格する必要がある。臨床医学教育科目には内科学、外科学、脳神経外科学、神経精神医学、小児科学、整形外科学、皮膚科学、泌尿器科学、眼科学、耳鼻咽喉科学、放射線医学、産科婦人科学、麻酔科学、歯科口腔外科学、臨床検査医学、救急医学、リハビリテーション医学、総合講義、臨床医学セミナー、医学実習入門、臨床実習、医事法学、医療情報学、医療コミュニケーション等がある。

【点検・評価】

本学の教育課程は、学校教育法第 52 条の『大学は、学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及

び応用的能力を展開させることを目的とする。』をほぼ遵守したものとなっており、広く専門知識を教授研究することによって学士課程としてのカリキュラムが充実していることはもちろん、ほとんどの学科で実習を課しており、応用的能力も身に付けるようになってきている。また、6年一貫の教育体系は、大学設置基準第19条の『大学は、当該大学、学部および学科又は課程等の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を開設し、体系的に教育課程を編成するものとする。』を満足するものであり、専門スタッフによる教養教育の充実は、同じ大学設置基準第19条2項の『教育科目の編成に当たっては、大学は、学部等の専攻に係る専門の学芸を教授するとともに、幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養するよう適切に配慮しなければならない。』を実践しているものである。特に低学年における教養セミナー、専門基礎教育後の基礎配属、入学時の医学概論（Early Exposureを含む）、最終学年における医事法学、医療情報学、医療コミュニケーション教育の充実は専門知識以外の教育課程として幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性、倫理性を涵養するよう適切に配慮しており特筆される。医学部教育の場合、最終的には医師国家試験の成績として現れてくるので、その教育内容は医師国家試験用になりがちであるが、豊かな人間性、倫理性を涵養するよう配慮することが将来医師になる学生にとって重要な事だと常に考えている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学の現在の教育課程のカリキュラムは、内外の医学教育改革の嵐の中で本学に適したものを選択、選別しながら出来上がったもので、長い時間と労力がつき込まれている。今後も引き続きその努力がなされるものの、その改善・改革の最終目標は教育効果であり、それを達成するには財政的支援と教育スタッフの情熱が不可欠である。また、導入されて日の浅い教育課程もあり、その効果が判定できるまでいたずらにカリキュラムの変更をしない事も大切であるとの認識がある。しかしながら、臨床実習においては卒後臨床研修との絡みもあって流動的であり、学外(海外を含む)での臨床実習も含めて検討の余地があるものと考えられる。

②授業形態と単位

講義、実習は所要時間数(1コマ90分、30コマが基本)で計算する。一般教養科目は従来、選択、単位制をとっていたが、6年一貫教育の充実とともに、昨年度から専門教育と同じ所要時間数で計算し、専門科目と同様に全科目必修となっている。しかしながら、従来の教養選択科目の長所も取り入れており、語学、教養セミナーに関しては、選択必修となっている。すなわち、科目を選択は出来るが、その選択した科目は必修となる。専門科目においては、科目の必要に応じて基本コマ数の整数倍である。例えば、生理学は講義180コマ、実習80コマで、解剖学では講義120コマ、実習は240コマの多き

になる。

【点検・評価】

一般教養科目は従来の選択単位制を選択必修にしたのには次の理由がある。一つは選択科目間で温度差があり、学生が安易な科目に流れがちで、多くの選択科目を提供する意味がなく、教員、教室の確保等ソフトおよびハードの面からも単科大学では無理が出てきた。もう一つの理由は、選択制のもとでは、教師の側にもその教育姿勢、熱心さに温度差が出てくる。すなわち、学生に対する評価が一方的で、不成績な学生がいても他の学科で単位を取れば良いとの認識で、担当の講義に改善の目を向けることを怠りがちとなり、この状態は教育する側と学習する側のコミュニケーションの欠落を生む。三番目は、早期単位取得修了者が後半にカリキュラム上の空白に陥り、大学に出てくる時間が減る。これは近年、その学生が自由時間として有意義に過ごすよりも、むしろ、勉学の習慣が乱れることになり、その後の専門教育の全日の厳しいカリキュラムに取り組む態度に支障が出てきた。専門教育科目は従来から全て必修科目であり、教養科目においても必要な科目を選択して必修にすることは、限られた時間内で多くのことを学習する医学部においては必要なカリキュラムと考えている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

一般教養科目の選択必修制はまだ始まったばかりだが、選択単位制を止めて選択必修にした結果、学生は皆出席でかつ教育者側の緊張も高い状態が続いており、しばらく経過を見守りたいと考えている。基礎医学、臨床医学教育については、座学の講義形態から、セミナー、チュートリアル、実習形態等学生参加型のカリキュラムをさらに続けていきたい。

(2) 教育方法とその改善

【現状】

① 厳格な成績評価の仕組み

履修科目登録の上限設定とその運用に関しては、本学の教育科目は全科目必修でしかもカリキュラムの空白が全く無く、上限設定の必要がない。また、学生の成績評価には、筆記試験をほとんどの科目で実施している。また、セミナーなど学習態度などの主観的評価の場合は、十分な学生とのコミュニケーション、あるいは、複数の教員による評価を取り入れている。進級判定は、1年次(一般教養科目)、3年次(専門基礎科目)、4年次(専門臨床科目)及び6年次(卒業試験)に厳格に行っている。各科目担当教員の判定の責任は重く、一科目でも不合格であれば留年である。

② 履修指導

学生の学習指導として、講義科目毎に担当教員、教育内容の概要、授業の

主題、時間数、教育方針・方法、参考図書等を記載した教育要項の配付を行い、開講時にガイダンスを実施している。休学、復学の可否に関しては、学生部委員会で検討し、教授会にはかって決定している。

③教育改善への組織的な取り組み

学生の学習の活性化と教員の教育方法の改善を促進するために全教員を対象として、平成13年度から外部講師を招請して Faculty Development (FD) を1泊2日で行っている。今までに延べ94人が参加した。その結果、各教員の教育に対する取り組みに工夫が見られ、座学を出来るだけ減らす方向にある。講義の工夫に加えてカリキュラムの中にセミナー形式、チュートリアル形式、演習及び実習を多く取り入れている。シラバスに関しては大学として統一せず、各担当教官がプリント等を用意しており、その内容等は各科目の教員に委せてある。しかし、学生に前もって講義の内容を提示することは、学習意欲を刺激すると考えられるため、コア・カリキュラムに基づいてシラバス作成を推奨している。

【点検・評価】

教育方法は、いつの時代でも問題であるが、医学部の場合、学生の目的意識がはっきりしているため、良質の講義を提供すれば学生はついてくる。また、大学という高等教育機関では学生の自主性を尊重すべきであるとの考えから授業への出席に関しては寛容である風潮がある。この風潮は本大学ではまだ尊重されており、学生の出席に関しては担当教員の裁量に任されている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

医学部教育の場合、最終的には医師国家試験の成績として現れてくるので、どの大学も在学中の教育方法は関心がある。他の大学と連携して教育評価と教育方法の改善を行うことは重要な事と考える。

四、大学院における教育・研究指導の内容・方法と条件整備

1. 教育・研究指導の内容等

(大学院医学研究科の教育課程)

・大学院医学研究科の教育課程と理念・目的

【現状】

本学の大学院は、昭和 33 年 5 月 2 日に学位規定を制定し認可申請を行い、同年 7 月 1 日に学位審査権の認可を受け、昭和 35 年 3 月には和歌山県立医科大学大学院設置認可を受けて発足した。大学院学則第 1 条において「和歌山県立医科大学大学院（以下「本大学院」という。）は、医学の理論及び応用を教授研究し、自立して研究活動を行うのに必要な深い学識と高度な研究能力を備えた優れた人材を育成することを目的とする。」と定められ、この目的及び使命の達成を目標としている。

本学が平成 10 年 9 月に統合移転した際に、大学院の専用施設が設置され、先端医学研究所、RI 実験施設、動物実験施設、中央研究機器施設などの大学院支援関連施設の整備も図られた。そして、大学院をさらに整備充実するために大学院整備検討委員会が発足している。さらに、大学院の社会に対する貢献をも考え社会人にも大学院の門戸を解放し、カリキュラム、履修要項、学位規定の運用などが見直されてきた（具体的な内容は後述）。

本学の大学院の充足率は、平成 10 年度は 31 名の入学定員のあるなかで 7 名の入学で 23 %、平成 11 年度は 58 %、平成 12 年度は 45 %、平成 13 年度は 87 %、平成 14 年度は 97 % であり、平成 15 年度は定員を満たす 100 % と上昇してきている。

【点検・評価】

前述した本学大学院の現状を考えた上で、教育課程と理念・目的を点検・評価すると、概ね適切な改善がなされ、そのため充足率も上昇してきたと思われる。しかしながら、これまで多くの医科大学・医学部の大学院医学研究科は、生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系の 5 専攻より構成されているが、医学の著しい進歩と学際性の広がりにより鑑み、これでは現在の研究の実体には則していないことも生じてきた。例えば、形態と機能が分離されるのではなく、形態から機能の変化を見ていこう、機能を追求することで形態の変化を見ていこう、といった両方向性も見られ、研究方法において各教室の垣根が低くなりつつある。ある教室で用いられている研究手法を他教室の大学院学生に発展的に応用させようとするとき、指導体制が教室の枠にとらわれるため基礎技術を十分に習熟させることができないこともありえる。さらに、大学院の目的が先端医学の研究のみならず、より良き地域医療確立のための高度医療職業人育成も考えないといけなくなっている。このため、医師のみでなく、実社会で活

躍している保健医療従事者、企業に働く研究者等に対しても教育の機会を提供し、医療水準の向上に努めることも大学院の任務となりつつある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

このため、将来の改善・改革にむけた方策として、本学の大学院の教育課程、理念・目的をも抜本的に見直さねばならない。そして、本学の大学院では再編整備も含めて現在検討中である。すなわち、大学院の教育・研究体制の抜本的改組を果たし、大学院教育の高度化、拡大を図るような大学院の再編整備を行うことも含め検討することが、本学にとって必要であると考えている。そして、大学院の入学者の更なる増加が望まれる。論文コースで学位を取得しようと思う者が多く大学院生が少ないことは、本学における研究生（甲）の授業料が国立大学や他の多くの公立医科大学・医学部と比較し大幅に低いこととも関係しているのかも知れない。

（研究指導等）

- ・ 教育課程の展開並びに学位論文の作成等を通じた研究指導の適切性

【現状】

教育・研究指導の内容等については、和歌山県立医科大学大学院学則、和歌山県立医科大学大学院医学研究科履修要項、和歌山県立医科大学学位規程の運用に関する申し合せ、大学院セミナーに関する申し合せ等を作り、規定している。各々の規則等の詳細については、提出資料の平成 15 年度大学院学生要覧にまとめている。以下に、それらの規則等を踏まえて説明する。

大学院学生は、所定の期間（4年間）に専攻の授業科目中 32 単位以上を履修しなければならない。単位は、主、副、特別の科目につき、（1）主科目は 24 単位以上、（2）副科目は 6 単位以上、（3）特別科目は 2 単位以上、組み合わせ合わせて合計 32 単位以上履修しなければならないと定めている。授業は、講義、演習若しくは実験実習等のいずれかにより又はこれらの併用により行っている。単位の基準として、講義については 15 時間の授業をもって 1 単位、演習については 30 時間の授業をもって 1 単位、実験実習については 45 時間の授業をもって 1 単位としている。臨床系専攻の学生についての臨床研修と研究の両方を確保させるための配慮として、臨床系大学院学生が診療、臨床検査、手術、剖検等をしたときは、実習を行ったものとして取り扱っている。

特別科目の単位は、30 時間の講義の受講及び 2 回の大学院セミナー（自身の研究を主とする）での発表をもって 2 単位としている。特別科目の講義は、本学の大学院教員による大学院特別講義、外部講師による大学院特別講義に分けられる。本学の大学院教員による大学院特別講義は平成 13 年度より始まり、

教員が現在実際に行っている研究内容を中心に講義がなされている。外部講師による大学院特別講義は平成 14 年度より始まり、国内からその分野の最先端研究を行っている研究者を招待し講義を行っている。さらに、和歌山県立医科大学先端医学研究所セミナーが年 2 回開催されており、そこでは時には国外からも最先端研究を行っている研究者を招待し講義を行っている。そして、大学院のカリキュラムのさらなる充実をはかるため、平成 15 年度よりは大学院共通科目の講義を行い、医学研究の幅の広い研究方法の知識を大学院生に修得させる予定である。

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

本学が重点的に行っている大学院の教育・研究指導の方法として行っているものに、大学院セミナーと研究討議会がある。大学院セミナーとは、学位論文の提出前に大学院生が自分の行っている研究内容を学内公開で 2 回行わなければならない発表のことである。その趣旨は、大学院学生の研究指導を大学院全体で行おうとするもので、広く意見を求めて建設的な議論をすることにより研究内容をさらに充実させ、発展させることにある。研究討議会とは、大学院学生がその研究を完了した時学位論文の提出前に、大学院学生にその研究の成果を口頭で発表させ、研究内容を討議し、その内容が学位請求に適するものかを判定するとともに、その研究者に専門知識及び研究能力があることを確認することを目的として行われるものである。研究討議会には、座長を含め 5 人以上の討議委員より構成され、必要に応じ他学の大学院の教授等も加わっていただいている。討議会は学内に公開され、出席者は討議に加わることができる。

【点検・評価】

前述した本学の現状を考えた上で、教育・研究指導の内容等を点検・評価すると、概ね適切な教育・研究指導がなされていると思われる。しかしながら、本学の大学院教員による大学院特別講義や外部講師による大学院特別講義は最近始まったばかりであり、平成 12 年度以前は、各教室において大学院の教育・研究指導が別個に行われているにすぎなかった。

【将来の改善・改革に向けた方策】

将来の改善・改革にむけた方策として、大学院のカリキュラムのさらなる充実を計り、平成 15 年度よりは大学院共通科目の講義を行うこととしている。

さらに本学では、大学院の更なる充実と活性化、存在意義を高めるために、再編整備も含めて作業中である。

2. 教育・研究指導方法の改善

(教育・研究指導の改善)

- ・教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み状況

【現状】

Faculty Development (FD) を年間に1回、1泊2日の日程で行い教員の教育方法の改善に努めているが、これは主に学部教育の改善を目的としたものである。大学院のための教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組みは、今まで大学院生の数が少なかったせいもあり、残念ながら行っていないのが現状である。大学院学生による授業評価の導入も行っていないが、大学院整備検討委員会により数年に一度アンケート調査を行い、大学院学生の意見を聞きそれが大学院授業に反映されるように努めている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

将来の改善・改革に向けた方策として、大学院の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組みも、学部教育のFDと同様に同時に行う必要があると考えている。

- ・シラバスの適切性

【現状】

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

【将来の改善・改革に向けた方策】

将来の改善・改革にむけた方策として、この講義要項をさらに詳しい内容に充実させるように検討していかねばならない。

(厳格な成績評価の仕組み)

- ・成績評価法、成績評価基準の適切性

【現状】

教育・研究指導の効果を測定するための方法として、前記に説明した大学院セミナーや研究討議会を学位論文の提出前に行い、大学院全体として評価している。また、各教室では、抄読を担当させ、臨床報告会において報告を担当させ、学会等において研究発表を行わせている。多くの教室では、大学院生に国

際学会にて発表させ、その研究内容の国際的な評価を行わせている。

各授業科目の単位修得の認定は、試験又は研究報告等により担当教授が行い、各授業科目の成績は、合格、不合格の2種類としている。

【点検・評価】

教育・研究指導方法の改善を点検・評価すると、大学院の教育・研究指導方法は、各教室独自に指導方法の改善に依拠してきたが大学全体としての取組みが必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

将来の改善・改革にむけた方策として、大学院学生による授業評価の導入等も考慮すべきである。

3. 学位授与・課程修了の認定

(学位授与)

・博士の学位の授与状況と学位の授与方針・基準の適切性

【現状】

本学の学位取得状況は、平成11年度は33名(甲12名、乙21名)、平成12年度は54名(甲15名、乙39名)、平成13年度は27名(甲7名、乙20名)、平成14年度7月までは8名(甲7名、乙1名)であった。尚、学位論文の英文論文比率は、平成11年度は9名が英文で学位論文を提出し27%、平成12年度は8名が英文で学位論文を提出し15%、平成13年度は8名が英文で学位論文を提出し30%であった。

本学にて大学院生が学位授与・課程修了の認定を受けるためには、大学院セミナーと研究討議会にて研究内容を学内公開で発表しなければならない。研究討議会では、大学院学生がその研究を完了した時、大学院学生にその研究の成果を口頭で発表させ、研究内容を討議し、その内容が学位請求に適するものかを判定し、その研究者が専門知識及び研究能力があることを確認する。討議委員は、討議会後1週間以内に発表者の研究内容及び研究能力について判定し、研究討議会の座長の教授に報告することとなっている。もし、大学院学生がその研究内容が不適当とされた場合には、研究内容を再検討の上、再び研究発表を申し込まないといけない。

研究内容が研究討議会承認され、「学位請求論文は、原則として査読者による査読が適正に行われている雑誌に掲載されたもの又は掲載を予定されたものでなければならない」といった条件を満たせば、大学院生は学位を請求することができる。

論文審査および最終試験は、主査1人及び副査2人で構成される論文審査委

員会にて行われる。論文審査および最終試験の結果は医学研究科委員会にて報告され、医学研究科委員会の議決の後、学位記の授与が行われる。

なお、大学院早期修了の制度があり、優れた研究業績を上げた者については、3年以上在学すれば足りるものとしている。

【点検・評価】

学位授与・課程修了の認定を点検・評価すると、学位の授与は学位請求論文が原則として査読者による査読が適正に行われている雑誌に掲載されたもの又は掲載を予定されたものでなければならず、学位授与方針は適切と考えられる。学位請求者は学位審査までに公開で研究内容を数回発表しなければならず、学位審査の過程は透明性を担保している。また、研究討議会には、必要に応じ他学の大学院の教授等も加わっていただいている。本学の学位取得状況として、大学院の課程を経ず論文コースにての学位取得者が多い。また、学位論文の英文論文比率は、30%以下と低い値を示している。

【将来の改善・改革に向けた方策】

将来の改善・改革にむけた方策として、学位論文の英文論文比率が低いことに関しては、既に「和歌山県立医科大学学位規程の運用に関する申し合せ」を改正し、平成18年度よりは「学位請求論文は、原則として英文論文」でなければならないこととしている。

五、学生の受け入れ

(1) 学部における学生の受け入れ

【現状】

① 学生募集方法、入学者選抜方法、

本学の入学試験は平成 9 年度(1997)から分離分割方式による前期日程、後期日程で行っており、平成 13 年度から推薦入学を取り入れた。しかし、単位認定による学士入学や編入学制度はなく、また帰国子女、社会人等のための特別選抜も行っていない。募集人員は平成 12 年度までは前期日程 45 名、後期日程 15 名、合計 60 名であったが、推薦入学を取り入れた昨年度からは、推薦入学 6 名程度、前期日程 40 名、後期日程 14 名(推薦者入学者の数によって増減する)の合計 60 名である。推薦入学には和歌山県内学生に限っており、その条件は高等学校教育を該当年度卒業見込みの現役生で、和歌山県内の高等学校に通学しているもの、又は、出願時、扶養義務者が 3 年以上に和歌山県内に居住している者となっている。

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

前期日程選抜方法には大学入試センター試験(5 教科 7 科目)による第 1 段階選抜と本学の入試試験(英語、数学、理科、小論文、面接)による第 2 段階選抜がある。後期日程選抜も同じく大学入試センター試験(5 教科 7 科目)による第 1 段階選抜と本学の入試試験(総合問題、面接)による第 2 段階選抜がある。

② 入学者受け入れ方針

本大学は広く全国から学生を募集しており(資料 1)、県内生の入学は 2 割前後で、最近では、女子学生は 4 割前後を占めている(資料 2)。

③ 定員管理

本学の定員は医学部のみ 60 名で、その内訳は、推薦(6 名程度)、前期の 40 名及び後期(14 名程度)とを合わせて計 60 名(内推薦と後期を合わせて 20 名)である。同点合格者が発生したとき以外は、募集定員を厳守している。入学試験時に欠員が生じた場合には補欠合格者の中から追加合格者を順次決定している。平成 9 年度からの入学者数は別表のごとくである。

④ 編入学者、退学者

本学に編入学制度はない。退学者は最近の過去 5 年間で 2 名で基本的に少

ない。ところが平成 9 年以前の 5 年間では 12 名と多い。この相違は、募集方法の違いで、前期の募集人数が少なく(15 名)、後期の募集人数が多かった(45 名)時代(平成 9 年以前)は多くの他大学への再受験者を出した。この経験をふまえて、前期、後期の募集人員を逆にしたところ本学への専願者が増加し、他大学への再受験者の流れは無くなった。このことは第一志望と第二志望の受験生の心理を如実に現している。また、他の要因として、最も本学が統合移転整備をして近代的な設備を備えたことも要因の一つであろう。

【点検・評価】

県内生を対象にした推薦入学の要望はかなり前から存在していた。

推薦入試での課題は、いかに公平で、医学生として優れた学生を選抜するかである。

過去にも一度推薦入学(昭和 46 年度から昭和 50 年度まで)が試みられたが、未解決の課題を残しながら取り止めになった経緯がある。

大学入試センターの成績と高校時代の学習成績概評で推薦入学者の質が保たれるが、大学入試センターの成績を何処に設定、公表するかに問題が残った。ところが平成 13 年度から大学入試センターの成績が公表されるようになったために、一般試験入学者や推薦する高校側にもその成績の水準を公表することが可能となった。そのために、大学入試センターの成績を介して、一般試験合格者と推薦入学者と成績の比較ができ、公平性を担保しつつ推薦入学者を受け入れることが出来るようになった。

【将来の改善・改革に向けた方策】

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

今後は大学に入ってから推薦入学者の学業成績の追跡を行い、推薦入学実施に当たって、その結果をフィードバックさせることが必要である。

最近の学生が他大学へ転向しなくなったのは、統合移転後の新しい大学が快適であることもあるが、入学時の学生の本学を選んだ意識レベルが高いことと、少人数による家庭的な勉学環境が良いことによると思われ、これからもきめ細かい学生指導を心がけるつもりである。

(2) 大学院における学生の受け入れ

【現状】

① 学生募集方法、入学者選抜方法

大学院生の募集は毎年秋に行い、募集人員(31 人)に満たないときは、1 月に再募集をしている。入学試験は語学試験(英語)と学科試験及び面接である。語学試験は共通であるが、学科試験及び面接は生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系でそれぞれ行う。入学志願資格者は大学の医学、歯学又は獣

医学を履修する課程(修業年限 6 年)を卒業したもの、及び他学部め修士課程を修了した者等で幅広い分野から人材を求めている。また、社会人も入学が可能で、その社会人とは官公庁、研究所、企業、病院に勤務し、勤務成績が優秀であり、入学後もその職を有する者を云う。

② 入学者受け入れ方針

本大学の大学院生はほとんどが医学部出身者であるが、大学院生の受け入れは広く行われており、学内、学外出身者を問わず、また、その国籍も問わない。したがって、大学院生の約半分は学外出身者が占め、外国人留学生(主に中国)も年々増えている(資料 3)。

③ 定員管理

本学の大学院の定数は、生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系合わせて 31 名である。本大学の大学院生は数年前までは少なく、募集人員の半分にも満たなかったが、ここ数年大学院の改革に着手した結果、今年度は初めて定員を満たした(資料 3)。途中で大学院生が退学、休学することはまれで、この状態がここ数年続くことを期待している。

④ 編入学者、退学者

編入学者、退学者は極めて稀である。

【点検・評価】

本学が平成 10 年に総合移転した際に、大学院の専用施設が整備され、大学院生の活動の場が広がったことが最近の大学院生の充足率に関係している。これには、先端医学研究所、RI 実験施設、動物実験施設、中央研究機器施設があり、その設備はかなり充実した。また、同時に大学院整備検討委員会が発足して、大学院の講義カリキュラムの充実をはかったことも大きく影響している。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院生の受け入れに際して将来問題になるのは講座の研究費の少なさである。大学院生を抱えれば、その研究費は授業料でまかなえるものでなく、講座研究費で支弁しすることとなる。この研究費の問題は、大学院生自身の財政的支援と合わせて深刻な問題である。また、学問が高度でその内容も専門分野を越えて多岐に渡ってきているので、一つの講座でその学生の学問的要求を満たすことが困難になっており、講座間、大学間の交流が必須となってくる。それに伴い、講座間の壁を取り払って協調体制も問題になって来るだろう。後者は大学の意志、具体的には各講座の教授の意識改革で解決できるとしても、前者はかなり英断を持って、大学院に投資すべきである。これ

は大学の将来の発展に最も重要である。

(3) 研究生の受け入れ

【現状】

大学院の課程を経ない者で、研究歴5年以上（研究生甲）および6年以上（研究生乙）の研究期間を経て本学大学院医学研究科に論文を提出し、所定の審査に合格した場合は、医学（博士）が授与される。

平成14年4月1日現在、研究生甲として441名、研究生乙として9名が修学し、本学における研究活動の大きな力となっている。

研究生は医師のみならず看護師、保健師等の医療関係者、自然科学領域の研究者等多彩であり学際的な研究を展開する上で重要な位置を占める。

【点検・評価】

大学院修了資格試験のうち、語学（英語）試験は、大学院入学試験と同じ内容で実施されるようになった。また、学位審査手続きも大学院と同様で、厳格な審査のもとに研究成果が評価されている。

研究生の専門領域も医学にかかわらず広く自然科学の領域を対象として受け入れて、社会に開かれた大学として評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院の充実のなかで、研究生の位置づけも論議されよう。研究生の研究活動が大学院におけるそれを刺激し発展するようなよりよいシステムを構築する必要がある。

今後とも、医学医療、保健をとりまく広い分野から研究生を受け入れることが望まれる。

(資料 1)

平成 1 4 ・ 1 5 年度出身都道府県別入学者数

	平成 1 4 年度	平成 1 5 年度
和歌山	2 3 (1 3)	2 0 (9)
大 阪	1 3 (4)	1 4 (5)
奈 良	7 (3)	7 (2)
京 都	3 (0)	2 (0)
兵 庫	1 (1)	3 (2)
三 重	1 (1)	1 (0)
東 京	4 (1)	2 (2)
埼 玉	1 (1)	1 (0)
北海道	1 (0)	1 (0)
その他	6 (2)	9 (4)
合 計	6 0 (2 6)	6 0 (2 4)

() 内は女子学生数

(資料 2)

入学者数 (県内 ・ 県外)

	県 内	県 外	合 計
9 年度	7	5 4	6 1
1 0 年度	1 4	4 6	6 0
1 1 年度	1 0	5 0	6 0
1 2 年度	1 3	4 8	6 1
1 3 年度	1 2	4 8	6 0
1 4 年度	2 2	3 8	6 0
1 5 年度	1 8	4 2	6 0

(資料 3)

大学院入学者数 (県内 ・ 県外)

	学 内	学 外	合 計
1 0 年度	4	3 (外国人 0)	7
1 1 年度	1 4	4 (外国人 2)	1 8
1 2 年度	8	6 (外国人 3)	1 4
1 3 年度	1 2	1 5 (外国人 2)	2 7
1 4 年度	1 5	1 5 (外国人 4)	3 0
1 5 年度	1 0	2 1 (外国人 3)	3 1

六．教育研究のための人的体制

(1) 学部における教育研究のための人的体制

【現状】

本学の教育組織は定員286名であり、講座・研究室体制を取っている。

本学の教員は助手を含めて専任教員は282名

(教授46名、助教授38名、講師56名、助手142名)と兼任教員218名(非常勤)名で構成されている。

うち紀北分院は、8診療科21名(教授3名、助教授2名、講師4名、助手12名)である。

基礎系講座は4名(教授1名、助教授又は講師1名、助手2名)、臨床系講座は8～9名(教授1名、助教授1名、講師1～2名、助手5～6名)、附属病院中央部門、診療科は、(教授1名、助教授又は講師1～2名、助手1～8名)、先端医学研究所、研究室は(教授あるいは助教授又は講師1名、助手1～2名)の教員で構成されている。

教育研究補助体制については、研究補助を担当する職員計19名を基礎系講座(13名)臨床系講座(2名)及び先端医学研究所(2名)ならびにラジオアイソトープ実験施設(2名)に配置している。

授業科目のうち、教養科目は、約30の科目および実習を実施している。教養部全専任教員および一部の基礎医学・臨床医学の専任教員が担当しているが、多科目にわたるため、約三分の一を学外の非常勤講師に委嘱している。

基礎医学・臨床医学の講義・実習に関しては、専任教員でカリキュラムの中核的な部分を担当しているが、高度専門領域、実習等の一部を学外の非常勤講師に委嘱している。

教養教育では、倫理観、豊かな人間性を涵養するため、人文科学、自然科学系の幅広い領域から深い教育経験を有する教員を選考し、専任教員として採用している。基礎医学系にあっては、それぞれの基礎医学研究教育に秀でた人材を登用しているが、実習の積極的な実施、新しい思考、研究方法を常に教育に反映するため、若手の教員も積極的に採用している。臨床医学系では各臨床科目のすぐれた教員、研究者であるにとどまらず、県立医科大学としての地域医療のリーダー的存在である条件として、優れた臨床家であることが要求される。講義はもちろん、特に参加型教育として実習、診療を通しての教育に重点を置く本学として、臨床医学教育に情熱のある教員が配されている。臨床医学の各講座にあっては、教授、助教授、講師の他、中堅、若手の教員が少人数の学生を受け持ち、きめ細かな教育を展開している。学外の医療機関との交流も活発に行われ、適宜若手教員がローテーションされ、教育組織の活性化が行われている。

教員のうち医学系教授および教養部教員の任免については、広く全国から公募を行い、教員選考委員会において厳密に審査された候補者を教授会に推薦し、投票によって採否を決する。助教授以下の教員の任免については、原則として

当該講座、研究室の主任教授が任免、昇任について教授会に提案し、投票によって決することとしている。

なお、大学院医学研究科に属する専任教員は採用されておらず、したがって大学院医学研究科の教員の任免は、医学部医学科教員の任免に依拠している。

【点検・評価】【将来の改善・改革に向けた方策】

教員の定数については、特に臨床系講座については、教育・研究・臨床上のニーズを反映させた傾斜配分を考慮していく必要がある。教育研究体制の充実については、基礎系、臨床系の大学院生からティーチングアシスタントとして採用し、講義、実習の補助に充てることも考慮すべきである。

(2) 大学院における教育研究のための人的体制

(教員組織)

本学大学院の教員は、医学部の講師以上の教員（教授46名、助教授38名、講師56名）が兼担する形を取っている。

【現状】

本大学院医学研究科には、生理系、病理系、社会医学系、内科学系、外科学系の計5専攻が置かれ、基礎系講座、臨床系講座、診療科、先端医学研究所の各講座、研究室が各系の専門分野を構成している。

医学研究科委員会のもと、大学院委員会、大学院整備充実委員会、大学院入試委員会の3つの常置委員会が置かれ、大学院の運営、カリキュラム、教育システム、入学制度、学位審査、研究結果の公表、研究支援等について、大学院充実に向けた検討が継続的に行われている。

【点検・評価】【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院の体制は、従来の方式として個別の講座、研究室単位での研究指導がなされ、多くの業績を残してきた。

一方、医学、医療の発展は学際的、かつ高度な研究へと進展しており、従来の講座、専攻ごとの枠をこえた学際的な研究体制を取る必要性が生じてきた。

本医学研究科においても更なる充実のため、専攻、専門分野の再構成、再構築にすでに着手している。

七．研究活動と研究体制の整備

1．研究活動

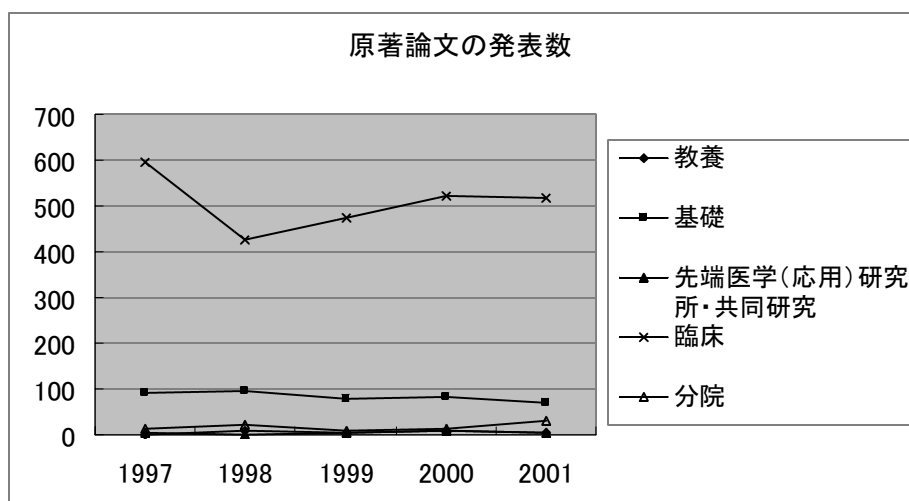
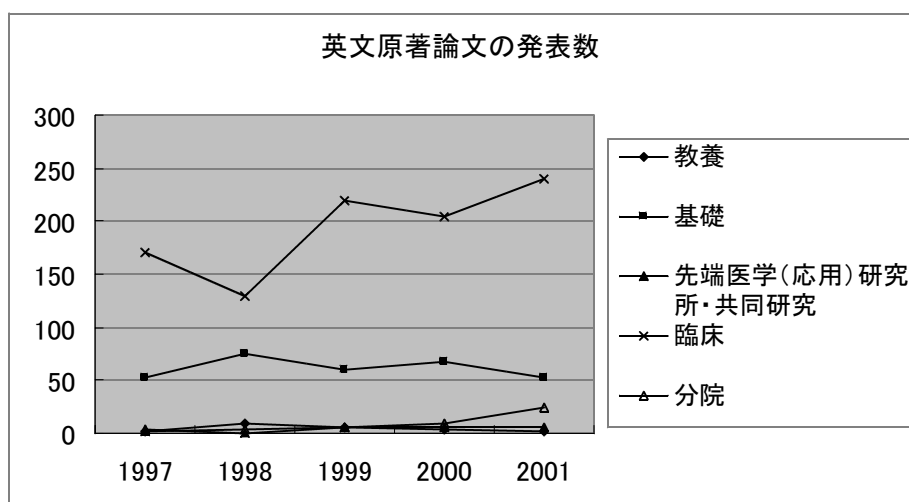
(研究活動)

論文等研究成果の発表状況

【現状】

本学における研究業績は、毎年発行される和歌山県立医科大学活動報告書に掲載され、各講座、研究室の論文、学会発表、講演などの研究活動状況を知ることができる。

これによれば、原著論文の発表数（下図）は各講座にばらつきがあるが、特に臨床医学部門においては、英文原著論文発表数の増加傾向がみられる、一般教養部門、基礎医学部門ではほぼ一定となっている。



【点検・評価】

原著論文発表数の年次推移をみると、特に臨床部門において英文論文数の増加がみられることは評価できる。2001年度の原著論文数をみると計 627 編で、うち和文が 302 編、英文が 325 編となっている。これを教員数 286 名（教養 12 名、基礎 48 名、先端医学等 10 名、臨床 194 名、分院 21 名）で、除すと、教員一人当たり和文 1.1 編、英文 1.1 編、合計 2.2 編となる。また、講師以上の専任教員 140 名で除すと、一人当たり和文 2.2 編、英文 2.3 編、合計 4.5 編となり、これは自著および指導論文数を合わせた実績として評価されよう。

なお、各講座・研究室における研究の点検・評価の詳細については、別添資料に示した。

【将来の改善・改革に向けた方策】

研究業績の評価は、論文数のみの評価にとどまらず、質的な評価もなされねばならない。国際的な医学研究への貢献を目指す本学としては、英文論文の割合を高め、かつ、質的な向上に努めなければならない。そのためには各講座、研究室それぞれが研究の活性化に努めなければならないが、各所属の枠を越えた共同研究がより活発化されなければならない。

（教育研究組織単位間の研究上の連携）

【現状】

本学には、付置研究所として先端医学研究所が設置され、医学部の各講座、研究室における研究支援、大学院の各系における研究支援を精力的に行っている。

また、中央研究機器施設、ラジオアイソトープ実験施設、動物実験施設の共同利用施設では、専任教員、研究補助職員を配して、医学部各講座、研究室の研究、大学院の研究を主としてハード面から支援している。

本学においては、各講座、研究室単位での研究の活性化を目指すとともに、講座、研究室の枠を越えた共同研究、学際的研究の活性化を促している。そのための研究費特別枠として学長決裁の「医学研究助成」として約 2,000 万円が予算化されている。

平成 14 年度においては、先端医学研究所が中心となった研究プロジェクト「シグナル伝達制御による細胞機能調節」に対して、約 1,000 万円が配分された。この研究は、先端医学研究所の他、第 1 解剖、第 2 解剖、第 2 生理、第 1 病理、薬理、神経内科、第 1 内科、整形外科、脳神経外科の 9 講座が参画して、共同研究チームを形成し研究を進めている。

また、平成 13 年度において、同様の特別研究費が「レーザーマイクロダイセクション顕微鏡を用いた癌の分子遺伝学的研究」の研究テーマに対して 1,500 万円が配分され、基礎、臨床の各講座、紀北分院を含め、18 の講座・研究室が共同研究を展開した。

平成 10 年には、紀北分院をリーダーとする「医療情報ネットワーク構築による病診連携の発展」の共同研究テーマに約 320 万円、また、第 2 外科をリーダーとする「和歌山県における内視鏡治療および手術に対する遠隔支援システム」の共同研究テーマに約 320 万円が配分され、それぞれ精力的に研究が進められた。その成果をふまえて、平成 11 年度文部科学省科学研究費の地域連携推進研究費への申請テーマとして「専門医療地域格差是正の新システム、特に画像伝送術中迅速病理診断ネットワークの確立」の共同研究テーマへと発展的に受け継がれ、結果として総額約 5,600 万円の研究助成が採択された。

また、若手の研究者の育成のための特別研究助成として年間約 200 万円が予算化され、将来発展が期待できる個人研究に対して 3～4 件の研究が採択されている。

【点検・評価】

付置研究所である先端医学研究所は、平成 10 年移転時に開設された機関で、年々、学内の各所属の枠を越えた共同研究、学際的研究に中心的役割を果たしつつある。学長決裁の医学研究助成も共同研究、学際的研究の発展に有効に作用している。

しかし、先端医学研究所の充実は、なお不十分であり、生体調節機構（仮称）に関する研究部門が設置予定であるが、設備、スタッフとも未整備である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

先端医学研究所の更なる充実が、全学的、学際的研究を発展させるために急務である。COE（センターオブエクセレンス）へは平成 13 年度、14 年度の両年度にわたり、全学を挙げた研究組織を形成し、積極的に応募している。今後本学が全学的に取り組むべき基盤研究テーマとして、県民の健康ニーズに対処する生活習慣病の病態解明と予防・治療、悪性新生物の病態解明と予防・治療、神経伝達機構の解明と関連する病態、治療に関する研究の三つの柱が挙げられる。これら三つの研究の柱をさらに深めていくために、先端医学研究施設を中心とした研究機構の充実が必要である。

2. 研究体制の整備

（経常的な研究条件の整備）

【現状】

研究費については、県予算の大学経費の中で認められた額（平成 14 年度では 1 億 2 6 7 2 万円）を、教養、基礎、臨床、共同利用施設、先端医学研究所等すべての講座、部門、研究室を約 4 7 講座として、配分され、一講座

当たりの配分額は 272 万円である。

教員旅費については、年間一人当たり 59,500 円となっている。

教員研究室の整備については、各講座、研究室とも講師以上は個室研究室が充てられている。研究時間の確保については、特に臨床教員では、学生教育の充実にともない実習、実技指導時間の増加、日常診療業務で研究時間の確保が特に困難な状況である。

【点検・評価】

研究費については、県の財政状況の悪化から増額が期待できず、したがって国や各種団体等民間の研究費の積極的な確保を目指す必要がある。研究費の確保の点検評価については、次項目の（学外からの研究活動支援）で述べる。

研究時間の確保については、土曜、日曜、休日を含めた研究施設の利用体制の整備が必要である。その一環として、土曜日の図書館開館を平成 15 年 4 月より実施予定であり、その結果、平日の開館時間は午前九時半から午後九時まで、土曜は午後一時から五時まで開館となる。研究時間を平日の夜、あるいは土曜にならざるを得ない教員にとって研究時間確保のための一支援策として評価される。学部学生、大学院生にとっても勉学時間の拡大、研究時間の機会あるいは時間の拡大をもたらしている。

研究室については、移転に伴い講師以上は個室が確保されている点は評価される。しかし、特に臨床系の各講座、研究室では、助手、研究生等が多く所属し、研究スペースが狭隘である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

研究費の確保については、限られた県予算に依存せず、研究者自ら学内外の研究費の獲得にさらに努力する必要がある。研究スペースの確保については、先端医学研究所、共同利用施設、大学院施設などを有機的かつ効率的に活用することなど、全学的な見地から検討する必要がある。研究時間の確保は、限られた教員数のもとで、教育、診療に従事しながら研究時間を確保するには自ずと限界がある。大学の組織のあり方を含め研究時間の確保の方策を検討する必要がある。

学外からの研究活動の支援

【現状】

（1）文部科学省科学研究助成金

平成 11 年度は創造的基礎研究 1 件、地域連携推進研究 1 件、特定領域研究(A) 1 件、萌芽的研究 1 件、基盤研究(B) 10 件、基盤研究(C) 31 件、奨励研究(A) 17 件であり総額は 185,200,000 円であった。平成 12 年度は創造的基礎研究 1 件、地域連携推進研究 1 件、特定領域研究(A) 2 件、特定領域

研究(C) 1件、萌芽的研究3件、基盤研究(B) 8件、基盤研究(C) 27件、奨励研究(A) 17件であり総額は123,100,000円であった。平成13年度は学術創成研究1件、地域連携推進研究1件、特定領域研究(C) 1件、萌芽的研究5件、基盤研究(B) 9件、基盤研究(C) 30件、奨励研究(A) 15件であり総額は134,400,000円であった。

(2) (財) 和歌山県医学振興会からの助成

(財) 和歌山県医学振興会は和歌山県における医学に関する研究の奨励および助成を目的として1996年に設立された。和歌山県医科大学に対して指定研究への助成を行い、大学に委託された民間企業からの受託研究、臨床治験、市販後調査について、契約により会計業務を行っている。平成11年度の指定研究は584件357,518,000円(千円未満切り捨て、以下同じ)、臨床治験11件37,238,000円、受託研究8件12,816,000円、市販後調査45件11,561,000円、平成12年度は指定研究500件388,153,000円、臨床治験23件46,984,000円、受託研究16件22,060,000円、市販後調査33件10,945,000円、平成13年度は指定研究631件431,127,000円、臨床治験14件44,490,000円、受託研究9件7,559,000円、市販後調査50件13,854,000円であった。

(3) その他の助成金

【現状】

厚生労働省からの補助金は平成11年26件、平成12年28件、平成13年23件であった。民間からの助成金は平成11年34件、平成12年49件、平成13年48件であった。

【点検・評価】

文部科学省科学研究費による研究助成は全体としてやや減少傾向にある。また、高額助成の件数が少ない。一方、(財) 和歌山県医学振興会からの助成は増加の傾向にあるが、内容的には指定研究によるものが多く、臨床治験、受託研究などは少ない。講座研究費が少ない状況のなかで、民間企業との連携、受託研究を増やす必要がある。

【長所・問題点】

文部科学省による研究助成金の総額は大学全体が受託する助成金の29%であり、教官全体の22%の交付率であり今後より多くの教官に交付されるよう研究活動の活性化が必要である。(財) 和歌山県医学振興会については民間からの助成金の本振興会になされることで、大学としての研究費の透明性が確保されることは重要な点である。また、公共性が確保できる点も評価できる。ただし受託研究については必ずしも多くはなく、今後の課題である。県外との共同研究について本振興会を利用することが困難である点も問題点

として上げられる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

上記の問題点を改善するため、より多くの公的な助成金の交付を計るとともに、産官学の連携を強め、知的財産の管理制度を備え、大学での研究活動をより活性化する必要がある。

八．施設・設備等

大学における施設・設備等

・大学の教育研究目的を実現するための施設・設備等の諸条件の整備状況の適切性

【現状】

本学に係る教育研究施設・設備の状況については、大学基礎データに示すとおり校地面積 134,319 平方メートル、校舎面積延べ 34,635 平方メートル〔学生 1 人当たり（学生定数 360 名＋大学院生 124 名計 484 名）43.97 平方メートル〕で、内訳として基礎教育棟 3,209 平方メートル、研究棟・先端医学研究所 15,458 平方メートル、実習棟 2,615 平方メートルとなっている。

その他、運動場 14,384 平方メートル（学生 1 人当たり 29.72 平方メートル）講堂 1,499 平方メートル（ステージ、座席数 500 席）、体育館 1,819 平方メートル（学生 1 人当たり 3.76 平方メートル）、附属図書館、生涯研修・地域医療センター 3,444 平方メートルとなっている。

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

また、大学院専用の施設としては、講義室 2 室（120 平方メートル）及び学生自習室 6 室（114 平方メートル）があり、演習室が共用で 39 室（4,914 平方メートル）がある。

これらは、すべて大学及び大学院設置基準を満たしている。

厚生施設・施設設備の整備状況については、平成 10 年の移転整備の際、地上 2 階の福利厚生棟を建設し（980 平方メートル）、現在まで学生及び教職員の福利厚生に寄与している。

この福利厚生棟には、食堂 260 平方メートル、売店 84 平方メートル、集会室・談話室 192 平方メートルを設置しており、空調完備の施設となっている。

特に集会室・談話室の夏場の空調については、学生の自習・自己研修の場を確保するため最大午前 1 時まで延長運転を実施している。

課外活動の施設としては、地上 3 階 489 平方メートルのサークル部室等、22 室を整備し学生の課外活動・サークル活動を支援している。

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

学生の心身の健康の保持、増進を図るための医務室等の整備については、管理棟内に保健管理室を設けその対応にあたっている。

更衣ロッカーの整備については、学部生1人に1個貸与している。大学院生については希望者に貸与している。

通学手段については、とくに制限はつけていないが、交通事故等を指導している。

【点検・評価】

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

さらに、新たな研究組織に対応するためのスペースも準備されている。

これらの施設は、すべて身体障害者への配慮についてもハートビル法のもとで、障害者に優しい構造となっており評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

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

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

- ・ 附属病院の施設・設備とその整備状況の適切性

【現状】

昭和47年以来、今後の医科大学・附属病院の将来構想について審議を重ねこれに基づいて移転整備され、平成11年5月に新附属病院として開院に至った。

当病院は、地下1階、地上13階、塔屋2階で最上階には、ヘリポートを設置している。敷地面積は56,520平方メートル、建築面積は10,992.82平方メートル、建築延べ面積84,530.76平方メートル、病床数800床、715台収容の駐車場を整備している。

診療科については、20科、中央部門7部門で高度医療を提供している。

更に医科大学附属病院としての性格から、医師・看護師、その他医療技術者の教育・実習が行われており、特に、医学部の学生を対象とした臨床実習と講義を行うため附属病院内にも、臨床講堂1（354平方メートル）と臨床講堂2（177平方メートル）を設けている。

また、当病院は、高度の医療を提供する特定機能病院の承認を受けており、より高度の医療ときめ細かい看護に努めている。そして地域の医療機関と相互に紹介を行う地域医療を一層推進すると共に、予約を中心とした診療を行

っている。

このような機能を果たすために、移転後は神経内科、輸血血液疾患治療部、リハビリテーション科の診療科の新設・それに伴う施設整備、また、中央内視鏡部や集学的治療・緩和ケア部・周産期部などの中央部門についても拡充を図っている。

また、中央手術部門の増室、最新機器の導入を行うと共に、平成12年6月に救急救命センター（救急・集中治療部）の設置認可を受け、重傷・救急患者への24時間体制による迅速・高度医療提供を行っている。このため、救急外来・特定集中治療室（ICU・NICU・CCU・SCU）の強化充実に努めてきた。

また、基幹災害拠点病院、エイズ治療拠点病院、非血縁間骨髄移植・採取施設として認定されている。

更に、平成15年1月からはドクターヘリの運航が開始され、和歌山県全域、三重県・奈良県の一部地域をふくむ広域において、まさに「空飛ぶ救急病院」として患者の救命率の向上・後遺症の軽減に大きな役割を果たしている。

【点検・評価】

施設・設備の現状で述べたように、平成11年の新病院開院により近代設備を有する、和歌山県内の基幹病院として高く評価されている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

開院してまもなく4年を迎えるなかで、患者さんにとって安全で利用しやすい施設運営また、それを支える病院スタッフが効率良く業務が遂行できるよう常に心がけることが重要である。

・紀北分院の施設・設備とその整備状況の適切性

【現状】

当病院は、伊都郡購買販売利用組合が設立した紀北病院を昭和30年に和歌山県が買収し、県立医科大学付属病院紀北分院として開院した。

買収後、順次施設整備を行い、現在は敷地面積18,857平方メートル、建築面積5,787平方メートル、建築延べ面積10,729平方メートル、病床数194床、診療科10科を備える病院として、地域医療の拠点としての役割を果たしてきた。

また、高齢化問題を抱える地域での、卒後の臨床研修の場として重要な役割を果たしている。

【点検・評価】

施設は昭和36年から昭和48年にかけて整備されたもので老朽化が進ん

でいるが、常に地域ニーズに対応するため診療科の再編整備等を行い、橋本保健医療圏の基幹病院として高く評価されている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

施設の老朽化により制約を受ける中、基本理念である「まごころと調和」をもつとくに患者本位の施設運営、また、安心と納得の医療を提供することが重要と考えている。

なお、現在紀北分院の再編整備等について、外部有識者を含めた懇談会を設置し検討を行っている。

- ・生涯研修・地域医療センターの施設・設備とその整備状況の適切性

【現状】

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

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

センターの運営は、行政、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療関係団体、本学の同窓会及び本学をそれぞれ代表する者で組織するセンター運営協議会、本学教職員からなるセンター実務委員会による。

関係諸団体の希望者に対しては、センター利用者証を発行し、利用者の利便を図っている。

【点検・評価】

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

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

【長所と問題点】

これまでセンターが実務委員会を中心としてボランティア的に企画運営されてきたことは、それなりに柔軟かつ小回りの利く運用が可能であり、できる範囲ではあるが一定の実績を上げてきた。しかし期待される役割に比して乏しい現状の人員配置と予算措置では委員の負担が大きく、対応にも限度がある。例えばセンターの設立趣旨や現実の施設設備の利用実態をみると、その円滑な管理運用や利用者・利用希望者への迅速な対応には現状の職員の平日午後のみ勤務では全く不十分であり、全日、夜間さらに休日にもスタッフの配置が必要である。

研修室の映像音響設備、資料作成室などの機器類はそのほとんどが開設時に購入されたものであるが、開設後3年を経て障害発生の頻度は上昇傾向にある。また、技術革新の速度がきわめて速いパソコンなどの情報処理機器やソフトウェアはすでに陳腐化しつつあり、定期的な保守と更新が今後必要とされる。その予算的裏付けも必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

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

九. 図書館及び図書等の資料、学術情報

【現状】

(1) 図書の整備状況

医学部学生・大学院生・教職員・地域医療従事者などを利用対象者とし、医学専門書を中心に関連領域の資料を収集している。この他にビデオテープなどの視聴覚資料なども図書館資料として収集の対象となっている。

大学全体のシステム環境が整備される中で、図書館もシステム（富士通）を導入して平成10年9月より稼働し始めたことにより、学内 LAN を介し電子情報の提供も行うようになった。

OVID 社の MEDLINE・医学中央雑誌・EBMR などの二次データベース、また電子雑誌と呼ばれる一次データベースも図書館資料として収集の対象となっている。

医学図書館という性格上、全蔵書約85,000冊のうち、約69,000冊は製本雑誌であり全体の81%を占めており、雑誌の重要性を示している。

過去3年間の受入れ図書冊数はやや増加傾向であるが、医学情報のツールとしてニーズの高い医学専門雑誌は雑誌価格高騰の中にあっても可能な限り、種数の維持・管理に努めている。

[図書冊数一覧表]

(図 書)			(雑 誌)			備 考
和書	洋書	計	和雑誌	洋雑誌	計	館員数
35,537 冊	49,031 冊	84,568 冊	3,213 種	2,614 類	5,827 種	職員 3 嘱託 2 アルバイト 1
[註：雑誌はすでに製本済のものを、図書の冊数に加えた]						

[過去3年間の図書資料の受け入れ状況一覧表]

年度	平成11年	平成12年	平成13年
図書の冊数	79,082 冊	82,299 冊	84,568 冊
その年に受け入れた図書の冊数	4,743 冊	4,074 冊	4,112 冊

(2) 機器の整備状況

(ア) 施設

2階閲覧室に電動式書架（独立2層式）システムを備え、中2階には倉庫を設けており、

将来の書架スペースに利用する。閲覧席130席（グループ学習室1室含む）、視聴覚ブース6席、情報機器室にはCD-ROM検索コーナーがある。

[本学閲覧スペース等一覧表]

施設	総面積	379.53㎡	閲覧スペース	903.10㎡	閲覧座席	130席
	書庫	260.64㎡	事務用スペース	176.52㎡	建築後経過年数	4年
	その他サービススペース	394.75㎡	その他	644.52㎡		

(イ) 機器

視聴覚機器保有台数	6台
ブックディテクション	1台
電動式書架システム	1台
独立2層式電動書架システム	1台

(3) コンピュータ化状況

平成10年の大学移転にともない、図書館システム（富士通）を導入し、2ヶ月の試験運転を経て同年9月よりトータルシステムとして稼働している。また、大学・病院内のシステム環境が整備され、OPAC（オンライン公開システム）を利用して、大学すべての端末から検索ができるようになった。

単行本・製本雑誌のデータ入力は遡及時にほとんど完了している。

(4) 利用者へのサービス状況

(ア) 開館時間

通常	月～金 9:30～21:00
	土 13:00～17:00（平成15年4月1日開始）
休館日	日曜日・祝日・年末年始

(イ) 利用状況

年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
1日当たりの入館者数	233人	109人	214人
1日当たりの入館者数（学外者）	—	0.6人	0.4人
1日当たりの貸出件数	10冊	30冊	41冊

(ウ) 情報検索

図書館員がサーチャーとなって、学外の学術情報データベースを代行検索をするオンライン文献検索は、CD-ROMやインターネットでのエンドユーザー検索が主流となったため、姿を消した。図書館で提供しているMEDLINEや医学中央雑誌のCD-ROMも、当初は研究者の利用が大半を占めていたが、カリキュラムの改正やレポート作成のため、年々学生の利用が増えている。

さらに医学中央雑誌Web版の利用など、インターネットを利用して行う文献検索の場を取り入れて利用者サービスを図っている。

(エ) オンラインジャーナル

プリント版購読に付随するサービスとしての無料オンラインジャーナル、購読誌に付随しない有料オンラインジャーナル、また、近年では各出版社が分野ごとのデータベースを作成しその情報をエンドユーザにコンソーシアム形式での提案が主流となっている。

冊子体として出版されていない文献が入手できたり、重要雑誌を横断検索ができるといった有益性・便利性が多数見受けられる反面、購読代金以外に高額な料金が発生する等の経費面での負担も生じるため本学ではコンソーシアム形式の参加を見送っている。

(オ) 他大学との協力状況

日本医学図書館協会及び公立大学協会図書館協議会に加盟している。学術情報ネットワークとともに医学系図書館間のネットワーク内でも文献の複写、図書の貸借、重複雑誌の交換、オンラインジャーナル等の購入に関するコンソーシアム結成などの相互協力を緊密に行っている。

また、国立情報学研究所NACSIS-ILLを通じての相互貸借を、ファクシミリを介しての文献受付を行っているが、近年ではファクシミリでの受付が減少傾向にある。

[相互貸借件数]

件数 \ 年度		平成11年度	平成12年度	平成13年度
相互利用件数	相互依頼(現物)	3,185(41)件	3,243(22)件	3,630(7)件
	相互受付(現物)	3,034(4)件	3,509(8)件	3,523(13)件

【点検・評価】

大学の移転にともない建物が新築され、設備も新たに整備されるとともに、大学図書館としての機能、サービスは利用者のニーズに応えるべく着実に充実されてきている。

一方、専門雑誌や蔵書の種類・冊数については専門図書館としていまだ十分であるとはいえず一層の充実が求められる。これらの情報を調べるためのツールである二次資料の整

備は十分とはいえない。また大学の社会貢献が強く求められる現在、学外者を含む利用者の拡大には予算面や管理面での体制の強化とともに、県下ならびに他大学図書館との相互連携が必要である。

【.将来の改善・改革に向けた方策】

(1) 学術雑誌

長引く景気低迷の中であって、いずれの大学図書館も厳しい財政状況を余儀なくされている。

特に外国雑誌のタイトル数については、各種図書館は危機感を募らせるところまで減少している。

このような現状のもと、図書館協会の加盟館同士が分担収集及び分担保存の呼びかけを行っているが、この取り組みの参加については、館員の作業量の増大と義務的経費が予想されるため、現時点での参加を見送っている。

最近では、出版社がそれぞれにオンライン・ジャーナル・データベースを作成し、「コンソーシアム形態」という形で大学図書館への働きかけを行っており、各図書館側が今後予算面や管理面において最善な方法を探っていく必要がある。

(2) コンピュータ

開館と同時に稼働した図書館システムは、操作面で一部不便さを感じているが、ほぼ全面的に稼働している。ただし、現在の図書館システムは国立情報学研究所（旧学術情報センター）の新CATに対応していないため、平成17年の新CAT切り替えまでにシステムのバージョンアップが必要である。

(3) 利用者へのサービス

開館時間内の利用が困難である地域医療従事者やその他多くの方々から、図書館が持っている学術情報をより有効活用するために開館時間の延長を求められていたが、平成12年6月より午後9時まで時間延長したことにより、夜間利用者にとっての利便性が図られた。また、平成15年4月1日より土曜日開館（午後1時～午後5時）を開始し、利用者へのサービス提供を行なうようになった。

和歌山県内の国公立大学図書館と公立図書館で、相互の協力により地域図書館の充実に資することの目的に、「和歌山地域コンソーシアム図書館」が平成13年10月に設立された。

全ての県民の方々に、県下の図書館が所有する蔵書の情報をご利用いただくため、今後も、引き続きこのコンソーシアム図書館事業の推進について広報活動をはじめとし積極的に取り組んで行かなければならない。

十. 学生生活への配慮

(1) 奨学金その他学生への経済的支援を図るための措置

【現状】

本学では、学生への経済的支援を図るために、奨学金の貸与、入学金・授業料の免除を行っている。

奨学金は、日本育英会、地方自治体及び民間育英団体の奨学金貸与等を取り扱っている。日本育英会奨学制度によるものが大部分を占める。

第1種奨学生（無利子）、きぼう21プラン奨学生（有利子）、併用貸与奨学生の三種類がある。選考は基準に沿って行っており、学生への周知は入学時のオリエンテーションや「学生便覧」冊子、学生掲示板への随時掲示によっている。

平成14年度の採用者数は22名で学部学生総数に対する貸与者の割合は32%、大学院生では17%である。日本育英会以外の奨学生は約1%を占める。

授業料の免除は、文部科学省の基準と本学基準に沿って、免除希望者の免除の許可・不許可選考を行い、前期と後期の2回に分けて実施している。

免除者数は、学部学生で平成13、14年度では、それぞれ延べ25名、26名、大学院生では、それぞれ延べ9名、20名、また、研究生は平成14年度は5名である。財政的に厳しい現状では、学内基準の検討が必要と考えられる。

入学金の免除については、免除希望者は免除許可者も増加している。学部学生は平成13年度2名（全額免除）、平成14年度2名、大学院生は平成13年度1名、平成14年度6名（総て全額免除）である。

【点検・評価】【長所と問題点】

奨学金については、日本育英会の奨学金推薦は基準に沿って適正に行っていると評価する。学生への周知、選考についても適正で、手続等は電算化で対応している。

入学金・授業料の免除は、現行基準に沿って適正に行っていると評価する。しかし、免除条件については、個人の単なる権利として受けとめられているような一面もあり、教育の機会均等を保証する観点から、本当に免除を必要とする学生が不許可になっていないか懸念される。

【将来の改善・改革に向けての方策】

授業料免除は、条件について学内基準を再検討することにより、真に経済的理由により修学が困難な学生には、家計支持者の急変等に即対応できるようにする必要がある。

(2) 学生からの生活相談に対する対応とその利用上の有効性

【現状】

学生の多様化に対応して、勉学への助言から生活指導、支援まで様々な段階での「受け

皿」が必要になってきている。本学では「大学を学生の居場所」として充実する視点で、入学時の新入生オリエンテーションや新入生合宿研修をはじめ、教員と学生との接触機会をできるだけ増やすことにより、種々の相談や訴えに懇切に対応することとしており、少人数の単科大学の利点を活かした家庭的な雰囲気の中で個人個人を十分把握し指導することが可能な状況である。

① 新入生オリエンテーション

大学生活の基本的流れ、学生として心得るべき生活から修学までの事項についてのオリエンテーションを行っている。指導教官をこの時指定し、カリキュラムと履修説明もここで行っている。

② 新入生合宿研修

本学は入学当初に2年生主導により、1年全員参加による「白崎青年の家」合宿を行っている。目的は「新入生に合宿による集団生活を通じ学生相互の友好を深め、大学生としての自覚を認識させる。」ことである。研修の計画と準備は新2年生が中心となっており、4月に実施している。新入生全員を対象に、学生部委員会委員（教官）、2年生、及び各学科の教官が参加した1泊2日の研修で、主な内容は、参加教官による研修会、仲間づくりのための昼食作り、ディスカッション等であり、大学での勉学の方向付け、学生同士の仲間意識の向上、学生部長・教養部長・各教官による情報提供などに相当の成果を上げている。平成15年度においても、2年生主導による企画・立案・実施を予定しており、より充実した内容を期待している。

③ 学生相談室

本学の特性を活かし、心理から人権、保健分野の担当教官を配置し、学生の心身の問題への学生相談に対応している。学生へは掲示で周知を図り、担当窓口へ申し込む方法の他、担当教官へ直接あるいは電話・手紙・Eメールなどで連絡をするよう助言体制をとっている。これらの相談内容等のプライバシー保護には十分心がけている。教育相談、保健相談とあわせ、年間10数件～20数件の相談を受けている。

④ 危機管理

近年「大学は安全なところ」という盲点をつかれた事件が起こっている。過去には窃盗、置き引きなどが発生したこともあるが、大学はその都度学生及び教職員へ注意喚起を呼びかけてきた。また、夜間管理や警備体制を強化してきている。

【点検・評価】【将来の改善・改革に向けての方策】

① 新入生オリエンテーション

大学生活の基本的な流れについてのオリエンテーションを行い、カリキュラムと履修説明もここで行っている。従来の日程を整理した平成14年度日程は新入生を速やかに勉学体制へ導く意味で意義あると評価する。今後も、入学時の学生にとって何が必要で、何が

不要かの観点からガイダンスを考えていく。

② 新入生合宿研修

2年生主導による、1年生全員参加の「白崎青年の家」合宿は、「集団生活を通じ学生相互の友好を深め、医大生としての自覚を認識させる。」意味で極めて効果的であり、評価に値する。今後も、学生自らの企画・立案・実施による新入生の合宿研修を支援する。

③ 学生相談室

学生への案内で周知を図りプライバシー保護を第一とした対応をしている。教育相談、保健相談と併せて一定数の相談を受け対応している。また、問題があると思われる時は、プライバシーに十分配慮の上、個人的指導を行っていることは内容的にも評価できる。

学生の多様化は精神的に未熟な学生と、社会経験のある学生の増加、留学生、留学の経験のある学生等々を意味する。学生相談の内容も心の悩み、勉強から進路、就職など様々である。医科大学の利点として、心の相談には神経精神科教授と連携して指導を行える体制にある。今後とも充実した体制整備が不可欠である。

また、セクシャルハラスメント相談は、新学期早々に人権教育講座をカリキュラムに組み入れており、人権全般にわたり研修を行っている。具体的事例は起こっていないが、広く人権教育を行うことにより意識向上が期待される。

④ 危機管理

大学の夜間管理や、警備体制を強化して対策に努めている。教職員ならびに学生に危機及び危機管理に対する注意をどのように意識づけるかが課題である。

(3) 学生の生涯にわたる心身の健康保持・増進のための配慮の適切性

【現状】

学生の心身の健康保持・増進については、学生課学務班が主に担当している。学務班は健康診断及び事後措置等の保健指導、健康及び精神衛生相談、健康教育の普及充実、保健管理計画の立案等の業務を遂行し、保健管理室の活動を通じて、学生の健康管理を行っている。

① 定期健康診断と事後措置

学生に対しては毎年一回定期健康診断を行っている。定期健康診断の検診項目は胸部単純X線、視力検査、健康調査票及び内科検診である。次頁の表に平成7年から平成14年までの定期健康診断の受診率を示した。

学部学生の受診率は、一部の年度を除き90%を越えているが、大学院生は70%又はそれ以下で推移している。

表 年度別健康診断受診率（平成7年～平成14年）

年度	学部学生			大学院生		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
平成14	368	360	97,8%	86	61	70,9%
13	362	351	96,9%	64	42	65,6%
12	361	358	99,2%	53	31	58,5%
11	358	328	91,6%	58	31	53,4%
10	361	323	89,5%	58	32	55,2%
9	369	337	91,3%	63	30	47,6%
8	378	360	95,2%	63	32	50,8%
7	375	358	95,5%	54	34	63,0%

② 健康の自己管理

学生等の健康の維持増進、疾病予防の面からみると、自らの健康を自らの手で管理すること（健康の自己決定性）は、コストパフォーマンスの良い方法である。このため、生涯にわたる心身の健康保持・増進のあり方について考えさせるためにも、1年次の教養教育の中で、医学医療従事者の自己健康管理についての指導に努力している。

③ メンタルヘルス活動

青年期は疾風怒濤の時期と評されるように、学生の心身健康を考える場合、とりわけメンタル面でのチェックや予防は欠かすことはできない。このため悩みを持つ学生等のカウンセリング相談事業も行い、早期解決のための対策を講じているところである。カウンセリング相談の内容は、引きこもり、対人関係障害、摂食障害など種々の表現型をとっているが、従来に比べるとパーソナリティ障害が基本となるより深い精神病理を持つ学生が最近目立っており、1人当たりのカウンセリングに要する時間は増加している。カウンセリング等の健康管理医として専任教官一名を選任している。

【点検・評価】【将来の改善・改革に向けての方策】

保健管理活動の中心を担うスタッフは健康管理医2名と事務1名である。現在、定期健康診断や日常的健康管理業務、健康に関する広報活動に積極的に取り組んでいるところである。また、学生のメンタルヘルス面での活動は保健管理室として特に力を入れた分野であり、相当の評価をしても良いと考える。唯、学生のメンタルヘルスの保持・増進のための活動は保健管理室のみならず、より広くシステムティックに展開される必要があり、今後も学内外の関連諸機関とのより一層の連携を保つことが肝要である。

現在の具体的な問題点としては、定期健康診断の受診率は高いものの全員受診が望まれる。また、胸部間接撮影の外注化のための予算確保、受診率向上による運営予算の確保やその効果的活用が挙げられる。

(4) 学生の課外活動に対する大学の指導、支援について

【現状】

学生の課外活動への指導、支援は学生課と学生自治会が所掌し、活動を支援する体制を取っている。これらの活動や経験・実績が学生には社会性や広い視野を養う上で大きな意味を持つからである。近年5、6時制限の大学が多い中で、本学では4時制限（授業時間は8:50～16:10）をとることによって活動のための時間的保証をしている。経済的援助は、県費による物品の援助のほか、学生自治会によるクラブ援助費によっている。本学は医科系の単科大学で学生数は少ないが、学生の殆どが文化部か運動部のどちらかのクラブに参加している。

① 学友会活動

学生の自治活動のための団体として、学生自治会がある。学生大会を年1回、5月下旬頃に行い、活動方針の決定、大学への要求などをまとめている。近年の要求は学内設備、備品等の改修、改善が多い。

新入生に対しては、新2年生らがパンフレットを作成し、大学の案内、学科・専攻の紹介や学生生活に必要な事項について紹介している。

秋には学祭実行委員会による大学祭（紀杏祭）が開催され、模擬店の他講堂や講義室での発表会、野外ステージでの演奏会、また、タイムリーな医学セミナーや展示会等の催しが行われる。地域との交流を図るためトーククイズ、体力測定、子供企画講演会、フリーマーケット等が行われ患者さんや地域の住民からも親しまれている。

② クラブ・サークル活動

文化会加盟団体は平成14年度現在で4団体が活動しており、軽音楽部は定期演奏会を行っている。

体育会加盟団体は平成14年度現在で19団体が活動している。平成14年度の活動実績としては、西日本医科学生総合体育大会では水泳部女子3位入賞、関西医科学生空手道選手権では優勝、関西医学部スキー選手権大会では総合3位入賞の活躍をしている。

(ア) 体育系 19団体 卓球、硬式野球、ボート、バレーボール、テニス、ソフトテニス、サッカー、バスケットボール、ヨット、バトミントン、剣道、準硬式野球、空手、柔道、スキー、山岳、ラグビー、水泳、陸上

(イ) 文化系 4団体 軽音楽、美術、茶道、音楽同好会

(ウ) クラブ施設 三葛グラウンド15,000 m²、体育館1,800 m²、サークル部室 490 m²、テニスコート3面

(エ) クラブ活動の参加状況 (平成14年度)

	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
学年人員	60人	64人	58人	71人	51人	64人
体育系	56	57	42	53	45	47
文化系	11	14	17	23	10	12

(注) クラブ人員については延べ人員であり、一人で複数のクラブへの加入あり。

各学年のクラブ活動の状況を見ると、各学年ともほぼ全員がなんらかの平均してクラブに加入しており、中には複数以上のクラブへ加入している学生もいる。人間形成の上で課外活動から得るものは大きいので、今後も更に多くの学生の課外活動の参加を期待する。

【点検・評価】【長所と問題点】

学生の課外活動、自主活動の位置づけ及び支援は適切に行われていると評価する。活動のための具体的支援は適正である。毎年、夏には西日本医科学生総合体育大会の壮行式を大学を挙げて行い、精神的な支援となっている。今後も学生の自主的活動を保証し、支援・充実を図っていかねばならない。このためには活動時間の保証と設備・施設の充実が必要である。

① 学友会活動

大学は、学生大会後に学生代表との話し合いの場を必要に応じて設けている。このような大学の姿勢、対応は自主的活動を保証する上で適切である。

学友会実行委員会が中心となって行っている行事の対象は、学内者だけでなく児童・生徒及び地域住民を含んでいて、大学が地域貢献の一端を担うものとして意義がある。

② クラブ・サークル活動

本学は医科系の単科大学で学生数は少ないがサークル活動は文化系、体育系とも盛んである。文化系サークルには地域に溶けこんで息の長い対外的活動を行っているサークルもあり評価に値する。体育系サークルも部員確保に苦慮しているところが多いが、西日本医科学生総合体育大会の成績では一定の実績を上げている。これらの活動は、大学での幅広い教育的効果を高めることに貢献しているので引き続き支援していく必要がある。

クラブ活動で課題となるのは課外活動施設には駐車場が少なく、又施設の周辺には民家が多いため違法駐車の際禁と騒音対策が必要となってくる。

【将来の改善・改革に向けての方策】

学生の課外活動は学生への幅広い教育の一環として重要である。クラブ・サークル活動において、施設設備面でいくつかの問題を抱えている。学生の課外活動を支援する基本に立って、これらの課題に積極的に対処して行く必要がある。

(5) 就職指導

【現状】

本学は医科系の大学であるので、医師国家試験合格後、一部の卒業生は卒後すぐに基礎医学を専攻して学者の道に進むが、殆どの卒業生は臨床医を目指して、本学附属病院や郷里の大学病院などで臨床研修を受ける。

【点検・評価】

毎年、医師国家試験で数名の不合格者がでるため、教育指導の対応を適切に行う必要がある。また、卒業生の内、県内に留まるのが55%程度であり、他の者は県外あるいは郷里に戻ってしまうため県内全域の地域医療を本学だけではカバー出来ない状況である。

【将来の改善・改革に向けての方策】

医師国家試験の合格率を高率に維持するために、学内の勉学環境作りに努めるとともに、学生からの試験相談に応じられる教員側からの支援体制を充実する。また、地域に根ざす良き医師を育成するため、大学説明会やオープンキャンパスを開催し県内生の入学者増加に努める。

十一 管理運営

1 本学の管理・運営

(教授会、部局長会議)

【現状】

○教授会の権限

本学の管理運営として、学校教育法第52条に規定されている大学の目的を達成するために、教授会、部局長会議、各種委員会等を設置している。教授会は、大学学則第5条によって「重要な事項を審議するため教授会を置く」ことが規定され、教授（平成15年3月1日現在46名）によって構成され、学長が議長となり、原則として毎月2回（第1、3火曜日）の開催を定例とする。

教授会では、下記の事項を審議する。

- (1) 教育公務員特例法（昭和24年法律第1号）第4条から第12条までの規定による教員の任免、分限、服務等に関する事項
- (2) 学則及び諸規程の制定、改廃に関する事項
- (3) 学生の入学、休学、復学、転学、退学、除籍、進級及び卒業に関する事項
- (4) 学生の試験に関する事項
- (5) 学生の賞罰に関する事項
- (6) 学生の厚生補導に関する事項
- (7) 本学の予算に関する事項
- (8) その他教育の研究及び運営に関する重要事項

また、上記事項の基本方針や施策を検討するため、76の各種委員会（別表1－医科大学各種委員会等 参照）が設置され、教授会を支援している。

部局長会議は、教授会開催の1週間前に招集されるのが定例となっている。その構成は、学長、学生部長、教養部長、生涯研修・地域医療センター長、附属病院長、附属図書館長、附属病院紀北分院長、事務局長の8名となっている。部局長会議の協議事項は、①教授会に提案される審議事項、②報告事項等の議題の整理、③重要案件の事前協議等を行っている（別表2－県立医科大学委員会等会議図 参照）。

○教育課程に関する教授会審議

学則の「第4章 授業科目及び履修方法等」において、授業科目、授業科目の期別配分、授業科目の履修、単位の授与・授業科目修了の認定及び進級の認定、試験の種類、学位記の授与、在学期間をそれぞれ具体的に規定している。

教育課程に関する事項を審議する権限と責任は教授会にある。また、カリキュラム委員会では次の事項を審議し、教授会に意見を具申する。

- (1) カリキュラムに関する資料の収集と検討
- (2) 現行のカリキュラムの点検
- (3) 長期的展望に基づいたカリキュラムの立案
- (4) その他教育目標、教育内容及び方法、評価の方法、教育施設並びに教育方針などカリキュラムに関すること

○教員人事に関する教授会審議

教授会が教員人事に関し審議すべき事項は、学則第5条第3項第1号に規定された教育公務員特例法第4条から第12条までの規定による教員の任免、分限、服務等に関する下記の事項である。

(教育公務員特例法抜粋)

- 第4条 学長及び部局長の採用並びに教員の採用及び昇任は、選考によるものとする。
- 2 学長の採用のための選考は、人格が高潔で、学識が優れ、かつ、教育行政に関し識見を有する者について、評議会（評議会を置かない大学にあっては、教授会。以下同じ。）の議に基づき学長の定める基準により、評議会が行う。
- 3 学部長の採用のための選考は、当該学部の教授会の議に基づき、学長が行う。
- 4 学部長以外の部局長の採用のための選考は、評議会の議に基づき学長の定める基準により、学長が行う。
- 5 教員の採用及び昇任のための選考は、評議会の議に基づき学長の定める基準により、教授会（国立学校設置法第2章の2の規定によりその組織が定められた大学にあっては、人事委員会。第12条第1項において同じ。）の議に基づき 学長が行う。
- 6 前項の選考について教授会が審議する場合において、その教授会が置かれる組織の長は、当該大学の教員人事の方針を踏まえ、その選考に関し、教授会に対して意見を述べることができる。

(転任)

- 第5条 学長、教員及び部局長は、学長及び教員にあっては評議会、部局長にあっては学長の審査の結果によるのでなければ、その意に反して転任されることはない。
- 2 評議会及び学長は、前項の審査を行うに当たっては、その者に対し、審査の事由を記載した説明書を交付しなければならない。
- 3 評議会及び学長は、審査を受ける者が前項の説明書を受領した後14日以内に請求した場合には、その者に対し、口頭又は書面で陳述する機会を与えなければならない。
- 4 評議会及び学長は、第1項の審査を行う場合において必要があると認めるときは、参考人の出頭を求め、又はその意見を徴することができる。
- 5 前3項に規定するもののほか、第1項の審査に関し必要な事項は、学長及び教員にあっては評議会、部局長にあっては学長が定める。

(降任及び免職)

- 第6条 学長、教員及び部局長は、学長及び教員にあっては評議会、部局長にあっては学長の審査の結果によるのでなければ、その意に反して免職されることはない。教員の降任についても、また同様とする。
- 2 第5条第2項から第5項までの規定は、前項の審査の場合に準用する。

(休職の期間)

第7条 学長、教員及び部局長の休職の期間は、心身の故障のため長期の休養を要する場合の休職においては、個々の場合について、評議会の議に基づき学長が定める。

(任期)

第8条 学長及び部局長の任期については、評議会の議に基づき学長が定める。

(定年)

第8条の2 国立大学の教員に対する国家公務員法第81条の2の規定の適用については、同条第1項中「定年に達した日以後における最初の3月31日又は第55条第1項に規定する任命権者若しくは法律で別に定められた任命権者があらかじめ指定する日のいずれか早い日」とあるのは「定年に達した日から起算して1年を超えない範囲内で評議会の議に基づき学長があらかじめ指定する日」と、同条第2項中「年齢60年とする。ただし、次の各号に掲げる職員の定年は、当該各号に定める年齢とする。」とあるのは「評議会の議に基づき学長が定める。」と、同条第3項中「臨時的職員その他の法律により任期を定めて任用される職員」とあるのは「臨時的職員」とする。

2 国立大学の教員については、国家公務員法第81条の3の規定は、適用しない。

3 国立大学の教員への採用についての国家公務員法第81条の4及び第81条の5の規定の適用については、同法第81条の4第1項及び第81条の5第1項中「任期を定め」とあるのは「教授会の議に基づき学長が定める任期をもって」と、同法第81条の4第2項（同法第81条の5第2項において準用する場合を含む。）中「範囲内」とあるのは「範囲内で教授会の議に基づき学長が定める期間をもって」とする。

第8条の3 公立大学の教員に対する地方公務員法第28条の2第1項、第2項及び第4項の規定の適用については、同条第1項中「定年に達した日以後における最初の3月31日までの間において、条例で定める日」とあるのは「定年に達した日から起算して1年を超えない範囲内で評議会の議に基づき学長からあらかじめ指定する日」と、同条第2項中「国の職員につき定められている定年を基準として条例で」とあるのは「評議会の議に基づき学長が」と、同条第4項中「臨時的に任用される職員その他の法律により任期を定めて任用される職員」とあるのは「臨時的に任用される職員」とする。

2 公立大学の教員については、地方公務員法第28条の2第3項及び第28条の3の規定は、適用しない。

3 公立学校の教員への採用についての地方公務員法第28条の4から第28条の6までの規定の適用については、同法第28条の4第1項、第28条の5第1項並びに第28条の6第1項及び第2項中「任期を定め」とあるのは「教授会の議に基づき学長が定める任期をもって」と、同法第28条の4第2項（同法第28条の5第2項及び第28条の6第3項において準用する場合を含む。）中「範囲内で」とあるのは「範囲内で教授会の議に基づき学長が定める期間をもって」とする。

(懲戒)

第9条 学長、教員及び部局長は、学長及び教員にあつては評議会、部局長にあつては学長の審査の結果によるのでなければ、懲戒処分を受けることはない。

2 第5条第2項から第5項までの規定は、前項の審査の場合に準用する。

(任命権者)

第10条 大学の学長、教員及び部局長の任用、免職、休職、復職、退職及び懲戒処分は、学長の申出に基づいて、任命権者が行う。

(服務)

第11条 国立大学の学長、教員及び部局長の服務について、国家公務員法第96条第1

項の根本基準の実施に関し必要な事項は、同法第 97 条から第 105 条まで又は国家公務員論理法（平成 11 年法律第 129 号）に定めるものを除いては、評議会の議に基づき学長が定める。

2 公立大学の学長、教員及び部局長の服務について、地方公務員法第 30 条の根本基準の実施に関し必要な事項は、第 21 条の 4 第 1 項並びに同法第 31 条から第 35 条まで、第 37 条及び第 38 条に定めるものを除いては、評議会の議に基づき学長が定める。

（勤務成績の評定）

第 12 条 学長、教員及び部局長の勤務成績の評定及び評定の結果に応じた措置は、学長にあっては評議会、教員及び部局長にあっては教授会の議に基づき学長、学部長以外の部局長にあっては学長が行う。

2 前項の勤務成績の評定は、評議会の議に基づき学長が定める基準により、行わなければならない。

○教員の選考

教員の選考は、教員選考に関する規程に基づき下記のとおり行われる。

第 2 条 教員の選考については、大学設置基準（昭和 31 年文部省令第 28 号）第 4 章に規定するもののほか、次に掲げる者のうちから選考する。

（1）教授

ア 大学（旧大学令（大正 7 年勅令第 388 号）による大学を含む。以下同じ。）卒業後 10 年以上又は旧制高等学校（旧高等学校令（大正 7 年勅令第 389 号）による高等学校をいう。）及び旧専門学校（旧専門学校令（明治 36 年勅令第 61 号）による専門学校をいう。以下同じ。）を卒業後 13 年以上の専門経歴がある者

イ 人格高潔で研究及び教育上の能力がある者

（2）助教授

ア 大学卒業後 5 年以上又は旧制高等学校及び専門学校卒業後 8 年以上の専門経歴がある者

イ 人格高潔で研究及び教育上の能力がある者

（3）講師 前号に準ずる者

（4）助手

ア 大学の学部を卒業した者で就こうとする職務に関連のある学業を修得した者

イ 人格高潔で研究意欲旺盛である者

【点検・評価】

教育・研究・診療に関する重要事項や新規の決定事項を審議する場として、部局長会議や教職員で構成される各種の委員会（別表 1、2 参照）が設置され、その検討結果を尊重した上で教授会において審議しており、このような機能は現在の組織で概ね果たされている。ただ、十分に審議の後、検討に付されるため、教授会が長時間におよぶ傾向がある。

会議の効率運営が求められる一方で、重要事項に関する慎重審議が求められるため、本来の教育・研究・診療を行いながら、その役割と活動を果たすための負担は大きいものがある。

教育課程については、カリキュラム委員会が教育課程の編成に関わる事項を企画・立案し、教授会で審議する体制が確立している。

教員人事に関しては、教授会が権限と責任を持っている。

ただし、学内に存在する多様な要求や視点を大学運営に的確により反映させていくためには、運営の効率化を含め、なお検討の余地がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

民主的な運営を基本としながら、各種委員会の見直しを行うことや、より迅速な判断が行える方策を検討する必要があると考えている。さらなる、改変・改革に向けた教員と事務職員が一体となった協力体制を確立することが重要である。

(学長の権限と選任手続)

【現状】

本学の学長候補者の選任手続は、学長の選考等に関する基準及び学長の選考等に関する基準細則に規定されている。学長の選任手続は以下のとおりである。

○学長の選考等に関する基準

(学長候補者の推せん選挙)

第4条 学長候補者は、人格が高潔で、学識がすぐれ、かつ、教育行政に関し識見を有する大学教授又は、その経歴を有する者とする。

(学長候補者の推せん選挙)

第5条 教授会に学長候補者を推せんできる者は、本学の学長及び教員（非常勤の講師を除く。）とする。

2 学長候補者の推せんは、選挙によるものとし、投票の結果、得票数5以上を得た者を第1次学長候補者とする。

(学長候補者の第1次選挙)

第6条 教授会は、学長の選考の参考とするため、前条の規定により推せんされた第1次学長候補者の全員について、第1次選挙を行う。

2 前項の第1次選挙を行う資格を有する者は、大学の全構成員とする。

3 第1次選挙により有効投票の最多数を得た者から第3位までの者をもって、第2次学長候補者とする。

4 第1次学長候補者が3人以内のときであっても、第1次選挙を行うものとし、この場合当該候補者全員を第2次学長候補者とする。

(学長候補者の第2次選挙)

第7条 教授会は、前条の第2次学長候補者のうちから、学長候補者の選考の第2次選挙を行う。

2 第2次学長候補者が前項の選挙の期日までに、学長候補者となることを辞退した場合には、その補充はこれを行わない。

3 第1項の第2次選挙を行う資格を有する者は、教授会の構成員とする。

4 第2次選挙においては、有効投票の過半数を得た者を当選者とする。

5 前項に該当する者がいないときは、有効投票の最多数を得た者から2位までの者について更に投票を行い、その投票の最多数を得た者を当選者とする。

6 前項の場合において得票数が同数であるときは、前条の第1次選挙において得票数の多かった者をもって当選とする。

(学長候補者の再選挙)

第8条 学長候補者が学長に就任することを辞退したときは、あらためて学長候補者の選挙を行う。

(信任投票)

第9条 第2次学長候補者がただ1人であるときは、教授会は、信任投票を行う。

2 前項の投票は、教授会の構成員で行う。

3 第1項の投票において、過半数を得た者を学長候補者とする。

(選挙の管理)

第10条 教授会は、第5条から前条までの選挙に関する事務及びこれに関係のある事務を管理するため、学長候補者選挙管理委員会（以下「管理委員会」という。）を置く。

2 管理委員会は、教授会において選定する委員12人をもって組織する。

3 第5条第2項の規定により推せんされて第1次学長候補者となった者は、前項の委員を辞退しなければならない。

・学長の選考等に関する基準細則

(選考期日の決定)

第3条 教授会は、学長の選考の期日を決定したときは、管理委員会に対し、直ちにこれを通知するものとする。

第4条 教授会は、学長の選考の期日を決定するに当たっては、最初の選挙の公示の日から15日以内に、すべての選挙が完了できるよう決定しなければならない。

(選挙の公示)

第5条 選挙管理委員会は、推せん選挙の施行の日の5日前までに、すべての選挙（基準第8条の再選挙を除く。）の施行の日、投票場所及び投票時間並びに選挙の資格を有する者（以下「有権者」という。）の名簿の閲覧期間の公示を行わなければならない。

2 第1次学長候補者の氏名は、第2次選挙の施行の日の5日前までに公示するものとする。

3 第2次学長候補者の氏名は、第1次選挙終了後、直ちに公示するものとする。

(有権者の範囲等)

第6条 基準第6条第2項に規定する大学の全構成員とは、本学の学長、専任の教員、学生、大学院学生、研究生（甲）、臨床研究医、診療医、歯科口腔外科診療医及び職員（一般職の職員に限る。）をいう。

第7条 有権者は、最初の公示の日において、在職又は在籍する者とする。ただし、公示の日において休職又は休学している者は、当該選挙における選挙権を有しないものとする。

【点検・評価】

学長は、学長の選考等に関する基準及び学長の選考等に関する基準細則により、学長候補者選挙管理委員会を設け、全学的に学長が選任され、一定の評価が保たれてきたが、保健看護学部（仮称）との2学部体制に移行するにあたり、見直しが必要である。

【長所と問題点】

現行の第1次選挙では大学の全構成員を対象とした投票となっているが、選挙手続きが複雑で、有権者への周知にも問題があることから、他大学に準拠した選挙手続きの採用も検討されるべきであろう。

【将来の改善・改革に向けた方策】

2学部体制の中で、本学の理念、目的の実現にむけてリーダーシップを発揮できる人材を、責任ある有権者によって選挙されるよう考慮する必要がある。

2 大学院の管理運営 (大学院の管理運営体制)

【現状】

和歌山県立医科大学は、「医学の理論及び応用を教授研究し、自立して研究活動を行うのに必要な深い学識と高度な研究能力を備えた優れた人材を育成することを目的」（大学院学則第1条）として、大学院（博士課程）、医学研究科を設置している。平成11年12月に大学院を整備充実するため、「大学院整備検討委員会」を発足し、これまでに、大学院入学資格、カリキュラム、履修要項、学位規程等が見直された。この大学院を運営するため「大学院学則」を定め、大学院に「大学院委員会」（大学院学則第24条）を置き、大学院の管理運営を担っている。ここで「大学院委員会」について述べる。

委員会は、次に掲げる職員をもって組織する。

- ①学長
- ②先端医学研究所長
- ③学生部長
- ④附属病院長
- ⑤附属図書館長
- ⑥医学研究科の各専門課程の教授1名

ただし、上記⑥の委員は、各専門課程ごとに研究科委員（教授）の互選によって決定する。

大学院委員会は、学長が招集し、その議長となる。その審議事項は以下のとおりである。

- ①大学院に関する諸規程の制定改廃に関すること。
- ②大学院の企画、管理運営に関すること。
- ③学位の認証及び授与に関すること。
- ④学長の諮問に関すること。
- ⑤その他大学院の事務管理についての重要事項に関すること。

【点検・評価】【長所と問題点】

科学・技術の著しい進展、医学・医療・保健に対する社会ニーズの高度化、多様化に伴い、これらに対応した人材の育成を担う大学院教育の重要性は益々高まっている。このような中であって、大学院整備充実に向け当委員会は有効に機能している。しかしながら、大学院委員会の所掌事項は多岐にわたり、当委員会において十分な論議を尽くすことには限界がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院委員会は、他の委員会委員を兼ねており、委員会の開催日程の確保すら困難な状況にある。また、審議事項が多岐にわたっており、より意義のある論議を尽くすためにも、大学院委員会に専念できるように改善する必要がある。

別表1

医科大学（附属病院を含む）各種委員会等

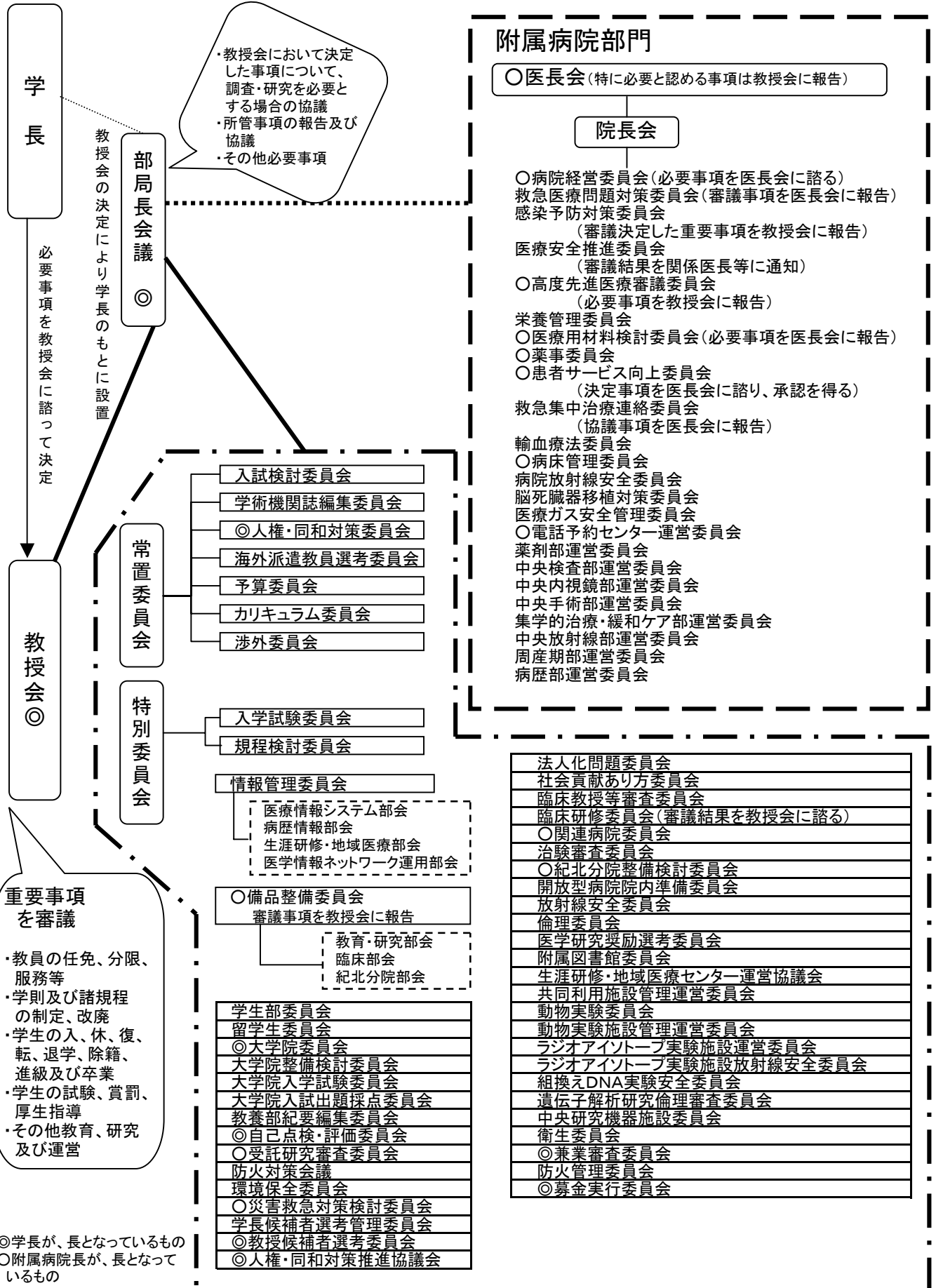
H14. 10. 1現在

委員会等名称		委員会等名称	委員会等名称	委員会等名称
大学 関係 委員会	常置 委員会	入試検討委員会	法人化問題委員会	○医長会
		学術機関誌編集委員会	社会貢献あり方委員会	○病院経営委員会
		◎人権・同和対策委員会	臨床教授等審査委員会	救急医療問題対策委員会
		海外派遣教員選考委員会	臨床研修委員会	感染予防対策委員会
		予算委員会	○関連病院委員会	医療安全推進委員会
		カリキュラム委員会	治験審査委員会	○高度先進医療審議委員会
		渉外委員会	○紀北分院整備検討委員会	栄養管理委員会
	特別 委員会	入学試験委員会	開放型病院院内準備委員会	○医療用材料検討委員会
		規程検討委員会	放射線安全委員会	○薬事委員会
			倫理委員会	○患者サービス向上委員会
			医学研修奨励選考委員会	救急集中治療連絡委員会
			附属図書館委員会	輸血療法委員会
			生涯研修・地域医療センター運営協議会	○病床管理委員会
		◎自己点検・評価委員会	共同利用施設管理運営委員会	病院放射線安全委員会
		○受託研究審査委員会	動物実験委員会	脳死臓器移植対策委員会
		情報管理委員会	動物実験施設管理運営委員会	医療ガス安全管理委員会
		防火対策会議	ラジオアイソトープ実験施設運営委員会	○電話予約センター運営委員会
		環境保全委員会	ラジオアイソトープ実験施設放射線安全委員会	薬剤部運営委員会
		○災害救急対策検討委員会	組換えDNA実験安全委員会	中央検査部運営委員会
		○備品整備委員会	遺伝子解析研究倫理審査委員会	中央内視鏡部運営委員会
		学長候補者選挙管理委員会	中央研究機器施設委員会	中央手術部運営委員会
		◎教授候補者選考委員会	衛生委員会	集学的治療・緩和ケア部運営委員会
	◎人権・同和対策推進協議会	◎兼業審査委員会	中央放射線部運営委員会	
	学生部委員会	防火管理委員会	周産期部運営委員会	
	留学生委員会	◎募金実行委員会	病歴部運営委員会	
	◎大学院委員会	教養部紀要編集委員会		
	大学院整備検討委員会			
	大学院入学試験委員会			
	大学院入学試験出題採点委員会	大学関係 合計 51	病院関係 合計 25	

※注 学長が議長の委員会は◎、病院長が議長の場合は○を付記

別表2

県立医科大学委員会等会議図



十二. 財政

- ・ 予算編成と執行の方針と状況

【現状】

学内の各所属からの要求を事務局にて取りまとめ、県の予算編成方針に従い、予算委員会で審議の上、教授会の議を経て、財政当局に対して要求を行う。その際、大学として是非とも行うべき事業については、重点事業としての位置付けを行い、優先的な予算確保を図る。

その後、数ヶ月にわたる事務レベルの折衝を行い、更に財政課長、総務部長、県知事の査定を経て、県議会の議決により決定される。こうして決定された予算は、教授会、各種委員会の議を経て、各執行権者の権限において執行されている。

また、執行された決算については、県の監査事務局による監査を受け、議会の特別委員会で審議されることと、和歌山県情報公開条例による公開制度の適用も受けるので、これらのことから財政状況の公開性は確保されている。

【点検・評価】

県の財政状況が厳しいことから、例年、予算編成基準により義務的経費等（人件費等）以外の経費は、前年比90%～100%の削減目標額が設定されるため、予算確保に苦慮している。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学内における運営・管理経費の節減、事業のスクラップアンドビル、予算の重点的配分等を積極的に取り組み、既定予算をより有効に執行していくことが必要である。

十三．事務組織

【現状】

大学における事務組織は、教育・研究・診療の機能が最大限に発揮されるように、機能的、弾力的でかつ時代に即応できるものでなければならぬ。また、大学改革を推進し、教育・研究を活性化するためにも、事務組織はその機能を十分に果たすものでなければならぬ。

本学においても、事務組織については、統合移転時にこの様な観点に立った見直し、改善を行ってきており、「和歌山県行政組織規則」により、大学の各組織における所掌すべく事項、責任分担として規定されている。

平成15年3月現在の事務組織については、事務局3課（総務課・管理課・病院課）と学生部学生課で構成されている。（別図：組織機構図を参照）

人員配置については、事務局長、事務局次長（2名）、総務課20名、管理課56名、病院課23名、学生課8名である。

【点検・評価】

事務組織については、組織・職員構成などの改正に係る各所属からの要望を調査し、その役割及び効果などについて、過年度に実施した組織改正の検証も併せて検討を行い、その決定を行っている。

本学においては、教学にかかわる事務業務はすべて学生課で行っており、それ以外の事務業務は事務局の各課において行っている。

教学組織と事務組織の連携のために、学内の重要な意志決定に係る諸会議には、事務職員も構成員あるいは事務局を担当することにより参画し、法制面や分析、調査事務などのバックアップ体制を図ることにより、決定事項の円滑な運用が出来ている。

また、事務局及び学生課の職員はすべて設置者である和歌山県の吏員であり、設置者との窓口として和歌山県総務学事課を通じて大学運営のバックアップを得られている。

特に平成14年度からは、県に担当の参事が置かれ設置者としての大学改革の推進が県行政の中でも重視されている。

一方、予算編成については、総務課において総括し、大学全体の教育・研究・診療の機能のバランスを考慮し、県財政課との直接折衝により、本学の現状に即した予算獲得が出来ている。

また、県議会の本会議、委員会等にも、学長をはじめ直接事務局総務課が中心になり対応することにより、県議会を通して本学の活動状況を県民に説明している。

【将来の改善・改革へ向けた方策】

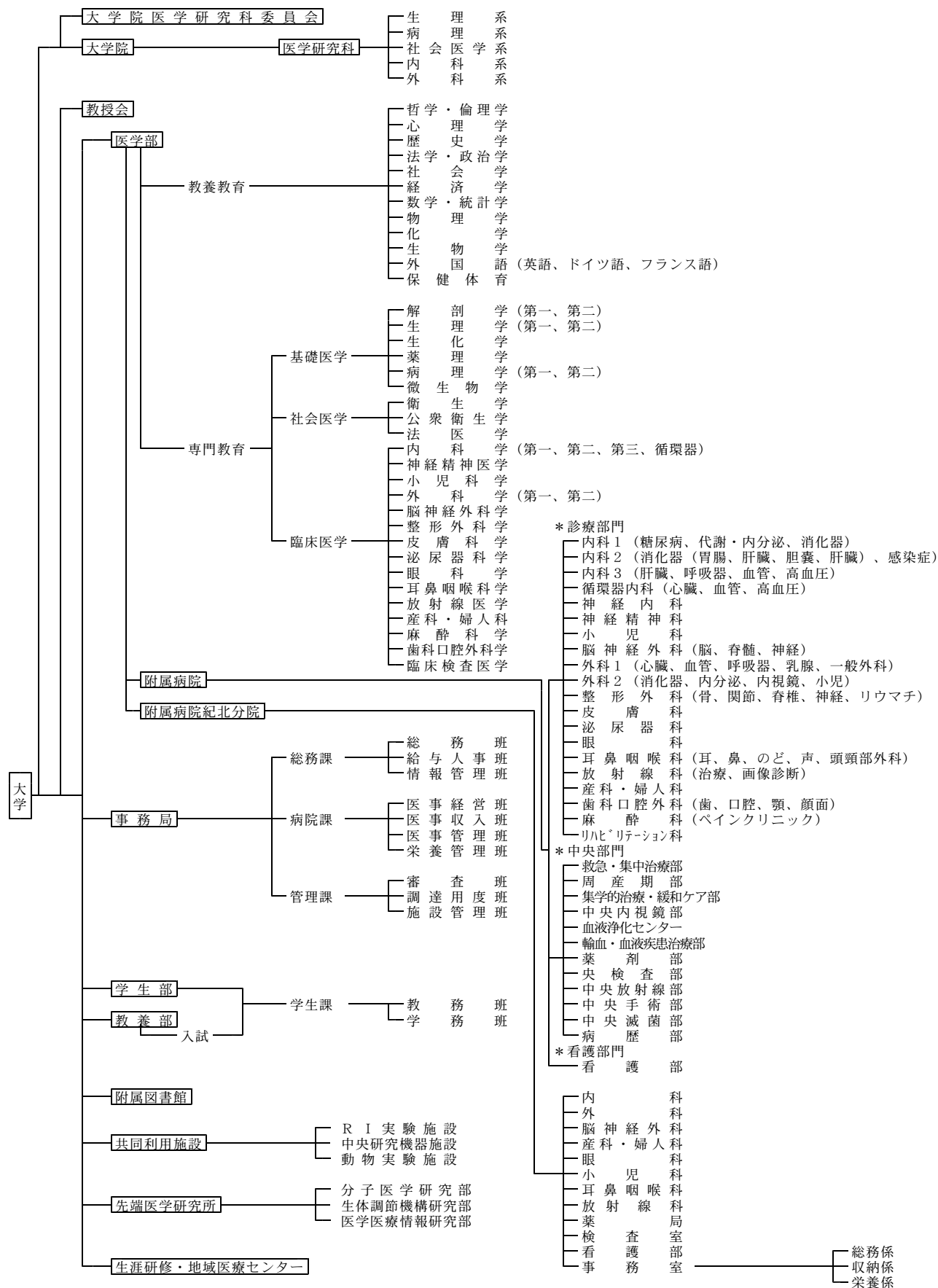
事務組織については、現行の事務内容、事務量を常に点検し、事務分掌、事

務処理方法、人員配置などについて、大学の目的達成のため、いかに効果的かつ効率的な運営を行うかを検討し、時代の変化に即応できる体制とするための不断の努力が必要である。

この様に、次年度に係る組織・職員構成と所掌事項などの改正については、毎年度調査を実施し、見直しを含めた検討を行うとともに必要に応じて年度途中であっても事務局長の判断により、適時に実施する方法等も検討する必要がある、今後とも継続的に検討していく。

なお、平成16年度から、併設する看護短期大学部が4年制に改組転換され本学の学部とすることから、事務組織を含め現在大幅な組織改正を、平成14年7月に本学に設置した和歌山県立医科大学組織検討委員会で検討している。

組 織 機 構 図



十四．自己点検・評価等

(1) 大学・学部の自己点検・評価

・自己点検・評価を恒常的に行うためのシステムの内容とその活動上の有効性

【現状】

本学では、「本学における教育・研究および医療活動の状況について自ら点検および評価並びに結果の公表を行う」ために平成5年10月5日に自己点検・評価委員会を設置した。平成3年6月「大学設置基準等の改正」において、各大学は自由で個性的なカリキュラムの編成にかかり、大学自己の責任のもとに教育、研究活動状況について自己点検、自己評価を行い大学を改革するよう指導勧告がなされ、平成10年度の大学審議会答申では、その結果を公表することを大学の義務とし、学外者による検証を努力義務とした。

本学では、大学設置基準等の改正がなされた平成2年度(1990年)より、本学の各教室、部門の研究活動、学会、講演、シンポジウム等の成果、診療および地域医療活動、学外の各種委員会、公開講演会などの社会的貢献の状況を盛り込んだ「和歌山県立医科大学活動報告書」を毎年刊行し、学内外へ公表している。

また、本学は平成10年9月新しい紀三井寺キャンパスに移転したが、長年にわたって、新しい大学像を提案すべく点検・評価を繰り返しそのあり方が論議されてきた。

和歌山県立医科大学将来構想検討委員会が昭和56年5月1日に設置され、昭和60年12月2日最終答申が出された。続いて和歌山県立医科大学統合移転用地選定委員会が昭和61年5月2日に設置され、昭和63年9月に第二次答申を提出し、県議会等の各方面の意見をふまえ昭和63年12月に移転先を現在の紀三井寺に決定した。その後は設置者からの大学に対する要請や大学としての教育・研究・診療に関する考え方が整理され、移転整備にかかる重要事項の検討及び調整を行うため和歌山県立医科大学移転整備協議会が県に設置された。

これを受けて学内に平成元年1月24日に和歌山県立医科大学統合移転整備委員会を設置し、大学の現状を点検し、移転整備に関する学内の具体的事項を決定した。この一連の経過の中で自己点検評価委員会が組織され、その結果をふまえて移転後の新組織について検討を行い、大学の施設、組織及び運営のあり方が決定され統合移転が行われた。

自己点検・評価委員会の開催状況について

平成	5年	10月	5日	自己点検・評価委員会設置
平成	7年	6月	13日	自己点検・評価委員会
平成	7年	6月	19日	自己点検・評価委員会

平成 7 年 1 2 月 4 日	自己点検・評価委員会
平成 8 年 3 月 5 日	自己点検・評価委員会
平成 8 年 1 1 月 2 6 日	自己点検・評価委員会
平成 1 0 年 2 月 2 7 日	自己点検・評価委員会
平成 1 0 年 4 月 1 4 日	自己点検・評価委員会
平成 1 0 年 4 月 1 7 日	自己点検・評価委員会
平成 1 0 年 4 月 2 4 日	自己点検・評価委員会
平成 1 0 年 7 月 2 4 日	自己点検・評価委員会
平成 1 0 年 1 1 月 1 7 日	自己点検・評価委員会

移転後は新しい施設での管理運営に専念して取り組み、以下の個別の委員会での活動により点検・評価を行い、新しい大学の運営に反映させた。

移転に向けての組織の点検・評価のために設置された専門委員会

教育研究施設在り方委員会
 中央検査部あり方委員会
 生涯研修・地域医療センターのあり方委員会
 集学的治療・緩和ケア部のあり方委員会
 中央内視鏡部のあり方委員会
 周産期部のあり方委員会
 進学のある方委員会
 病院病理あり方委員会
 薬剤部のあり方委員会
 中央放射線部のあり方委員会
 病歴部のあり方委員会

和歌山県立医大医療のあり方委員会（第1部会、第2部会、第3部会）

平成9年6月19日から平成11年3月26日までの間に外部委員も参加する委員会で計8回の委員会と11回の部会が開催され平成11年7月27日に答申が学長に提出された。

紀北分院将来構想検討委員会を県が平成9年8月20日設置し平成11年11月26日に総務部長に報告本学においては紀北分院あり方委員会を平成9年9月16日設置し平成10年3月10日に学長に報告があった。

本学内紀北分院整備検討委員会平成11年12月21日設置

平成12年10月10日に学長に「紀北分院についてはこれを存続させ、早

急に再建整備することが必要であると判断した」との報告があった。

また、移転完了後3年間が経過した平成14年4月30日学長（自己点検・評価委員会委員長）より自己点検評価を行うため新たに、自己点検・評価委員である部局長の学生部長、図書館長、附属病院長、生涯研修・地域医療センター長をそれぞれ部会長とし教育部会、研究部会、診療部会、社会貢献部会を設置して点検・評価を行うように指示があった。

本学の自己点検・評価委員会は、学長を委員長に各部局長、教授会で選考された教授3名及び事務局次長2名の計13名で構成し、本学の教育、研究、医療、社会貢献等について自己点検・評価するための前述の部会が適宜開催されてきた。

教育部会 平成14年は7月2日、9月2日、10月1日、11月5日
 12月3日
 平成15年は1月7日

研究部会 平成14年は6月24日、9月9日、10月16日、
 11月27日、
 平成15年は1月22日、2月5日

診療部会 平成14年は6月7日、7月12日、7月19日、9月4日

社会貢献部会 平成14年は6月17日、7月11日、8月26日
 11月25日、
 平成15年は1月27日、3月4日

しかし、前述の「和歌山県立医科大学活動報告書」の刊行を除いて、自己点検・評価の結果の公表、学外者による検証は充分に行われていない。

平成14年度、本学の自己点検・評価のあり方を検討すると共に、（財）大学基準協会への加盟準備を始めた。

また、平成14年7月、設置者による「県立医科大のあり方懇談会」が設置され、現状の点検と評価に基づいて本学の役割使命の確認、法人化問題、紀北分院のあり方が審議されている。

【点検・評価】

本学では、自己点検評価に関する動向ををふまえ、研究、社会貢献を主とし

た「和歌山県立医科大学活動報告書」を平成2年度（1990年）より毎年刊行し公表してきた。

また、大学の統合移転整備構想を契機に「和歌山県立医科大学将来構想検討委員会」を設置し大学の存在意義をふまえ役割機能について精力的に点検・評価を行い、新大学構想のハード面、ソフト面に大きく反映され、移転後の新大学は現代の医学医療のレベルに呼応した教育、研究、診療機能を有する全国でも有数の近代的な大学機能を有している。また、患者中心の医療を実践するための自己点検・評価として「医療のあり方委員会」が学内外の委員で組織され、その答申が本学の今日のチーム医療、患者中心の医療の目標の提示に反映され、その実践のプロセスが各部署で展開されている。

さらに、「紀北分院のあり方委員会」「和歌山県立医大組織検討委員会」「法人化問題委員会」等自己点検・評価の分科会的な各種委員会で本学の活性化のための精力的な自己点検・評価活動を行っている。しかしながら本学ではこれらの問題を一元的に自己点検・評価しかつ恒常的に行うシステムとしての自己点検・評価委員会の役割はまだ充分達成されていない。

【将来の改善・改革に向けた方策】

本学の場合、新大学への統合移転、社会に開かれた大学、とくに患者中心の医療の実践、保健看護学部との2学部体制に移行するための大学組織の見直し、法人化に向けた取組等、いずれも大学の重要な課題であり、自己点検・評価の対象である。

これらの山積するテーマが各部会組織で検討されているが、これらを自己点検・評価委員会に取り込み、システムとして一元化する必要がある。

一方では、限られたスタッフでは、課題、検討事項が過重となり、システムとして円滑に運営できない危惧もある。いづれにしても点検・評価の結果が各部門にフィードバックされ、継続的に改善が積み重ねることが出来るようなシステム、学外者による中立的評価も充分なされるシステムの構築、運営が急務である。

自己点検・評価の結果を基礎に、将来の発展に向けた改善・改革を行うための制度システムの内容とその活動性と有効性。

【現状】

本学では、前項で述べたように、自己点検・評価委員会の部会活動と並行して、大学の直面する重要な問題については、それぞれ個別の委員会ないしは検討会を組織し自己点検・評価を行ってきた。

平成14年度には、(財)大学基準協会加盟判定のための調書作成にあたり、大学の組織、運営、機能、活動を総合的に自己点検・評価する契機となった。また、本年度設置された、組織検討委員会では、平成16年度より医学部に保

健看護学部が加わって2学部になるための組織あり方、さらに法人化問題委員会では、法人化を視野に入れた本学の活性化のあり方を鋭意検討中であり、これらの検討結果の主旨をふまえて平成16年度からの2学部の新体制発足時には、学長をリーダーとする新しい行動的な自己点検・評価システムが提案される予定である。

【点検・評価】

本学の自己点検・評価は直面する課題ごとになされ、対策が講じられて来た。新しい制度では、継続的かつ総合的に自己点検・評価が行われるよう構築される必要がある。また、それぞれの分野における委員会の成果は報告書として利用されているが、自己点検・評価の観点で集約して一元的にまとめられず、かつ、積極的に公表されていなかった。

改善への努力にもかかわらず、その結果の評価について客観的に示されていないのが現状である。

点検から評価、そして改善への機能を担保する新しいシステムの構築が急務かつ重要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

大学の自己点検・評価のシステムとして、システム・ダイナミックスを持つことが重要である。個別年度の点検・評価の繰り返しでなく、[p l a n , d o , s e e]のスパイラル構造を持ち、より高いレベルに連結する構造、機能が重要である。これには、学長の強いリーダーシップのものと、本学の存在意義を明確にし、具体的目標を設定し、その実現のため中長期的プロセスを立てる必要がある。

(2) 大学院の自己点検・評価

【現状】

本学大学院は、医学部における教育、研究と一体的に展開しているので、大学院の自己点検・評価も、医学部と包括して行っている。

現時点では、大学院独自の自己点検・評価を行っていない。

【点検・評価】【将来の改善・改革に向けた方策】

大学院の再編・整備を行い、機能の充実をはかるためには、大学院医学研究科の独自の自己点検・評価が不可欠である。

保健看護学部に近い将来保健看護学研究科修士課程（仮称）が設置される計画であることも含め、大学院の自己点検・評価システムの設置、結果の公表、評価に基づく改革が期待される。

終 章

1. 自己点検で明らかになった長所・問題点に対する本学の総合的評価

本学は、和歌山県内唯一の医療系大学であり、県内の地域保健、医療活動を展開する上で極めて重要な位置を占めている。つまり、医師をはじめとする地域の保健医療に従事する人材を供給し、また、先端的な医学研究、臨床、それに基づく保健医療に関する最新の知識・技術の普及、啓発やサービスの提供により、県内の保健医療の水準を維持発展させていくことが期待されている。

また、広範な地域を有する本県の場合、本格的高齢社会の到来や過疎化の進展等により、農山村等の住民にたいする保健医療サービスの充実が課題の一つと考えられるが、このような課題を解決していく上で、本学の果たす役割はますます増大していると考えられる。

公立大学である本学は県民の負担によってその財源の一部が調達されているが、以上のような役割が期待されている中で、本学がその責任を十分に果たしているのかどうか絶えずチェックすることが必要であろう。本学に関する情報は地域住民に対して積極的に公開、提供される必要があり、このことによって県民に対する説明責任を果たしていくことは当然であると言える。

これらの本学の使命を達成していくプロセスとして、本学における自己点検・評価は重要であり、本章では、各項目別の自己点検・評価をふまえて、明らかになった問題点に対する総合的評価として以下にまとめることとした。

(1) 教育

医学部医学科は6年一貫教育を基本方針としており、中でも人間性豊かな教育に力を入れると同時に、単科医科大学の特徴を生かして、きめ細やかな教育が展開されている。特に、倫理、人権教育に関しては、部落差別問題を基本的学習テーマとして、入学時から全学年にわたって、さらには、全学構成員に対する継続的教育プログラムの基に積極的に展開されている。医学的側面だけでなく全人的な倫理観、人権意識を涵養する上で評価される。先覚的な教育カリキュラムとして、基礎系講義終了の時点で基礎配属が行われている。これは、3年次の学年末の8週間全日にわたって学生の希望の基礎系各教室に少人数が配属されて、主体的に研究テーマに取り組むものである。他学の導入に先がけて昭和46年度から導入され、学生にとっても魅力のカリキュラムの一つとして定着している。今日重要視されている参加型基礎医学系カリキュラムの一環として評価されよう。

教育目標は講座、各系ごとに設定され、具体的到達目標のもと講義実習等が組み立てられている。また、臨床実習を重視したカリキュラム編成に改良されて評価できるが従来の講義中心から参加型を重視したチュートリアルの導入や臨床能力の評価法としてOSCEの導入や教員側の教育技能、評価技能の向上させる

ための積極的なFDの展開等もみられるものの、なお改善が計られるべきである。

大学院では医学研究科における教育、研究指導方法の改善により大学院カリキュラムの充実が計られた点は評価できる。

各教室、講座の枠組をこえたダイナミックな研究活動が行える大学院組織の再編・整備が急務であろう。

(2) 学生の受け入れ

学部学生に対する入学者選抜制度としては、推薦入試、一般入試として、前期試験、後期試験がある。将来医師、医学者として優れた人材を選抜することは最も重要であることから、学力のみならず豊かな人間性の視点から課外活動や仲間との協調性を調査書、自己推薦書、面接等で積極的にかつ総合的に評価する試みは評価されよう。しかし、豊かな人間性をどのように評価するのかが依然として重要かつ難しい問題で、今後共、多面的な検討が必要であろう。

大学院学生に関しては、平成15年度から、社会人入学制度をスタートさせ、社会に開かれた大学院の実現の一環として評価されよう。

大学院定員については、漸次充足率の改善がみられ、平成15年度入学生は100%に達している。大学院入学試験の年2回実施も定員確保には有効である。

(3) 研究

本学は地域に貢献する医師の育成と同時に地域貢献を目指した医学研究と臨床をその中核とすべきである。その内容は地域貢献といえども世界レベルでなければならない。

研究活動業績については、「和歌山県立医科大学活動報告書」から評価される。各部門の努力により相当の研究実績は認められるが、COE(センター・オブ・エクセレンス)申請に対する外部評価からは、厳しい評価がなされている現況である。そのためには、大学院の充実、講座の枠をこえた活発な共同研究が行える環境づくりが急務である。若手研究者が大胆に登用される体制づくりも重要であろう。

研究費の大胆な投入が期待されるが、現実には県の財政状況の悪化から増額が期待できず、国や各種団体の研究費を積極的に確保する必要がある。

また、研究時間の確保も重要である。特に臨床系教員は、夜間、休日の研究を余儀なくされている。その対策として平成15年後から図書館の土曜日開館の実施はが始まる。研究支援体制の充実として評価されよう。

(4) 施設・設備

平成10年9月紀三井寺新キャンパスへの統合移転は、平成11年5月の診療開始によって完了し、新しい施設・設備による大学の教育、研究、診療が行

われるようになった。最新で快適な設備が整備されている点が大きく評価できる。

ただし、教育に関しては、参加型教育を展開するための小教室等のスペース確保、学生の自主学習のためのスペースの確保等更に改善すべき問題も出てきている。

施設・設備の利用状況・管理運営から見た場合、電力使用量の削減等、エネルギーの効率的な消費も課題である。

(5) 図書館および図書館の資料

前項で述べたように、図書館設備も一新され充実した。それに伴って、図書館機能、サービスは利用者のニーズに応えるべく着実に充実されてきていることは評価される。しかし図書等の資料の充実については専門誌や蔵書の種類、冊数はいずれも専門図書館として未だ充分とはいえず一層の充実が求められる。

大学の社会貢献が強く求められる今日にあって単に医学書を整備して利用者へ供する従来の図書館機能を発展させ、医学、医療情報を学内外に発信するセンターとしての役割を充実させる必要がある。

(6) 学生生活への配慮

本学では「大学は学生の快適な生活の場」として、各種奨学金の貸与、授業料等の減免などの経済的支援、オリエンテーション、新入生合宿研修、学友会活動、課外活動支援、学生相談室の設置などの学生生活支援、保健管理室を設置し、内科及び神経精神科の専門医を配した学生の健康管理への支援を行っている。

多様化する学生の生活上の悩み、メンタルヘルスをはじめとする健康管理へのよりきめ細やかな支援が期待される。

(7) 管理運営

本学は、設置者が県であることから、大学における活動を自己点検・評価し、県民に対して本学の活動状況を積極的に公開し提供していく必要がある。平成16年4月から医学部に加え保健看護学部（仮称）が開設され2学部体制の医療系大学となるが、2学部をふまえた明確な大学の理念、目標のもと、より活発な活動が展開され、恒常的に点検・評価され、大学の活動状況が積極的に発信される体制の確立が必要である。

2. 総括をふまえた今後の方策

本学の使命は、確実な知識・技能をもち、人間性豊かな医師を育成すること、地域医療のニーズに根ざしたテーマを深く掘り下げ、直面する医学・医療に関する問題を解決するような研究を幅広く展開し、しかも、先端・先進医学に貢

献する研究を行うこと、地域の中核医療機関として、地域医療機関のリーダー的役割を果たすとともに、最新の医療を患者の立場、ニーズに沿って提供すること、さらに、最先端の医療、保健、福祉に関する情報をわかりやすく地域の人々に伝達し、健康の増進に寄与することなどである。

即ち、和歌山県たる地域に根ざした、教育、研究、診療、地域貢献が本学の使命である。従前より、本学は地域の医療、保健、福祉の発展、向上に寄与してきた。これらの目的をさらに発展させるため、大学自らが行った自己点検・評価の結果、教育、研究、設備、管理体制の現状と問題が明らかになった。引き続き自己点検・評価と今後に向けた方策を計画的に実施していくとともに、現在進行中である診療、地域貢献に関する自己点検・評価を速やかに完了させ、大学全体についての現状の認識をふまえ今後に向けた方策を実施していかなければならない。