

平成 27 年度 広島大学医学部自己点検評価報告書

平成 28 年 3 月

医学部評価委員会作成

この自己点検評価書について

この評価書は、平成22年度から27年度までの広島大学医学部の実績を踏まえて、医学部評価委員会が作成したものである。

評価のコンセプトとして、大学評価・学位授与機構の認証評価の評価項目に準拠し、11の基準を決定した。その基準をさらに複数の観点から、「状況」と「分析結果とその根拠理由」を示した上で、基準毎に「優れた点」と「改善を要する点」を記載して、報告書として取りまとめたものである。

医学部評価委員会

1号委員

医学科 田中純子, 橋本浩一

保健学科 岡村 仁

2号委員

医学科 大上直秀, 藤高一慶

保健学科 藤田直人

3号委員

副学部長 河本昌志

4号委員

副学部長 (総務担当) 下田修二

3号委員

外部委員 浅原利正, 土肥博雄

平成28年3月

医学部長 木原 康樹

木原康樹

目 次

基準 1	学部，学科又は課程等の目的が学則等に明確に定められ，その目的が学校教育法第 83 条に規定された大学一般に求められる目的に適合しているか。	1
基準 2	教育研究組織	2
基準 3	教員及び教育支援者	6
基準 4	学生の受入	17
基準 5	教育内容及び方法	25
基準 6	学習成果	39
基準 7	施設・設備及び学生支援	44
基準 8	教育の内部質保証システム	51
基準 9	財務基盤及び管理運営	58
基準 10	教育情報等の公表	65
別添資料	70

基準1 学部，学科又は課程等の目的が学則等に明確に定められ，その目的が学校教育法第83条に規定された大学一般に求められる目的に適合しているか。

[医学科・保健学科共通]

【状況】

医学部で教育する学生には，幅広く医学知識と医療技術の基礎を身につけ，卒業後は医療系の国家資格を取得して医療人となって社会で活躍する目的がある。このため医学部の教育理念は医学・医療，保健，福祉の実践者にふさわしい豊かな人間性と幅広い教養を身につけ，専門職となるための基礎的知識，技能，態度を習得し，さらには科学的思考力と創造性に富み，地域の医療にも関心が深く，かつ国際性豊かな人材を育成することを医学科，保健学科の共通の理念としている。

医学部のアドミッション・ポリシー（求める学生像）としては，人と関わり，人の健康のために学び，働く人となる意欲と，各学科・専攻で行われる専門教育を修了するための学力と適性を備えた人を求めている。

【分析結果とその根拠理由】

医学科においては実践する医学プログラムで求めている学生の具体像を明記している。保健学科では，看護学専攻の看護学プログラム，理学療法学専攻の理学療法学プログラム，作業療法学専攻の作業療法学プログラムで求めている学生の具体像をそれぞれ明記している。

基準 1 に関して、

[医学科・保健学科共通]

【優れた点】

上記の諸事項は大学の出版物やウェブサイトで公開されており，学校教育法第 83 条に規定された大学に求められる目的に適合するものであると認められることである。

【改善を要する点】

とりわけ学科毎のインターネット上での情報は充実しているが，さらに医学部全体のウェブ・サイトとしての情報が十分発信できるよう，充実を図る必要がある。

医学部	http://www.hiroshima-u.ac.jp/med/
医学科	http://med.hiroshima-u.ac.jp/educational_goal.html
看護学専攻	http://home.hiroshima-u.ac.jp/hsc/contents02_02p.html
理学療法学専攻	http://home.hiroshima-u.ac.jp/hsc/contents02_03.html
作業療法学専攻	http://home.hiroshima-u.ac.jp/hsc/ot/intro.html

基準2 教育研究組織

[医学科・保健学科共通]

観点2-1-①： 学部及びその学科の構成が、学士課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

【状況】

医学部内で教育を受ける学生が卒業時に取得する国家試験受験資格は、その後試験を経て取得する資格が、卒業後に社会において医療を実践する上で必要不可欠なものとなるため、それに相応しい知識と技術を限られた年限で修得できるよう配慮されている必要がある。このため医学部内の学科と専攻の構成は、職種別教育に沿ったものにするのが合理的で機能的である。

【分析結果とその根拠理由】

本学医学部では医師養成のための医学科プログラムと看護師養成のための看護学プログラム、理学療法士養成のための理学療法学プログラム、作業療法士養成のための作業療法学プログラムに分けられており、合理的で機能的な組織となっている。

観点2-2-①： 教授会等が、教育活動に係る重要事項を審議するための必要な活動を行っているか。また、教育課程や教育方法等を検討する教務委員会等の組織が、適切に構成されており、必要な活動を行っているか。

【状況】

医学科においては、教授会は医学科会議として組織され、教育活動に係る重要事項を審議する場として機能している。通常は一月に2回定期開催され、必要時には臨時に開催される。学科会議で審議する事項は、医学部長の下に構成される会議に於いて基本案が策定される。そのメンバーは副医学部長と医学部長補佐および研究科長で構成される。学生の教育と教育プログラムに関しては医学教育センターが所管しており、センター長兼任の教務委員長は医学部長補佐でもあるため、組織が、適切に構成されている。

保健学科において、教授会は保健学科会議として組織され、教育活動に係る重要事項を審議する場として機能している。通常は一月に1回定期開催され、必要時には臨時に開催される。学士課程に係る事項、ならびに各専攻、教務委員会、入試委員会での審議案件を保健学科教授会が審議する。

両学科での承認案件ならびに共通の審議事項は、医学部長室会議、医学部の全教授がメンバーである医学部教授会（医学部代議員会）において審議される。

【分析結果とその根拠理由】

両学科での教育活動に係る重要事項に関する審議は、医学部長の下に構成される医学部長室会議において基本提案を策定した上で、医学部代議員会ないし医学部教授会において審議承認されることから、どの段階においてもダブルチェックの機能が働き、医学部全体の統一性を担保し、誤謬を生じにくい構成となっている。

基準2に関して、

[医学科・保健学科共通]

【優れた点】

組織は単純で、機能は分化しており、所掌する案件は段階的に上部機関で審議承認されるので責任は明瞭で、医学部全体の統一性を担保し、誤謬を生じにくい構成となっている。

【改善を要する点】

こうした組織形態の全体像を明記していないために、外部からはどのように教育活動に係る重要事項を審議するための必要な活動をしているのか判りにくい。今後はカリキュラム委員会等で審議した事項等の情報公開に努めるべきである。

基準3 教員及び教育支援者

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

[医学科]

【状況】

医学部の運営体制として，医学部長，2名の副学部長，8名の学部長補佐，医学科長，保健学科長を置いている。さらに，医学部における重要事項について企画立案等を行い，医学部長を直接的に支援する組織として，医学部長室を組織しており，その構成員は，医学部長，副学部長，学部長補佐及びその他学部長が必要と認めた者としている。このほか，審議機関として，医学部教授会，医学科会議を置いている。それぞれの役割は，医学部運営内規（別添資料3-1-①-1）により明確に定められている。

教員組織として，本学の教員は学部ではなく，原則大学院に所属しており，医学部医学科の教育は，大学院医歯薬保健学研究院，広島大学原爆放射線医科学研究所，広島大学自然科学研究支援開発センター並びに広島大学病院に所属する教員により行っている。

平成27年5月1日現在 医学部教育に関わる教員の所属別一覧

所属名称	教授	准教授	講師	助教	総計
大学院医歯薬保健学研究院（医）	30	24	14	53	121
大学院医歯薬保健学研究院（保）	22	1	11	16	50
原爆放射線医科学研究所	11	6	4	18	39
自然科学研究支援開発センター	2	0	0	3	5
病院	9	5	35	11	60

（出典：広島大学調）

また，附属センターとして医学部附属医学教育センターを設置し，専任教員に准教授1名，助教2名を配置して，医学教育を幅広く支援する体制を整えている。

別添資料3-1-①-1 医学部運営内規

【分析結果とその根拠理由】

医学部運営内規で，役職員の役割，学部の運営のための会議の役割を明確に規定しており，この内規のもと，医学部長室会議，医学科会議，医学部教授会を定期的に行っており，医学部の運営を行っていることから，教員の適切な役割分担の下で，組織的な連携体制が確保され，教育研究に係る責任の所在が明確にされた教員組織編制がなされていると言える。

[保健学科]

【状況】

看護学専攻：11 研究室（教授 11，講師 6，助教 7，特任助教 6）

理学療法学専攻：6 研究室（教授 6，准教授・講師 3，助教 6）

作業療法学専攻：6 研究室（教授 5，講師 3，助教 4）

【分析結果とその根拠理由】

各種委員会を設置し，すべての教員が何らかの役割を担うとともに，教授会，講座会議，専攻会議を通して組織的な連携体制をとっており，研究科長（副研究院長），学科長，講座主任，専攻長を中心とした教育研究に係る責任の所在を明確にしている。

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

[医学科]

【状況】

医学部の専任教員数は、下記資料のとおりであり、大学設置基準で定められる必要専任教員数を上回っている。専任教員一人当たりの学生数は4.56人である。

資料 平成27年5月1日現在医学部専任教員数

		収容定員	専任教員数(現員)					設置基準で必要な専任教員数	うち教授数	備考	
			教授	准教授	講師	助教	助手				
医学部	医学科		711	52	35	53	85	0	140	30	医学
	保健学科	看護学専攻	250	11		6	7		12	6	保健衛生学 (看護学関係を除く)
		理学療法学専攻	125	6	1	2	5		7	4	保健衛生学 (看護学関係を除く)
		作業療法学専攻	125	5		3	4		7	4	保健衛生学 (看護学関係を除く)
		計	500	22	1	11	16	0	26	14	保健衛生学 (看護学関係を除く)

(出典：広島大学調)

医学部医学科の授業科目はすべて教授又は准教授が担当し、教育上必要な場合に授業の一部を非常勤講師により行っている。

【分析結果とその根拠理由】

医学部教育を行う専任教員数は大学設置基準で必要とされる数を上回っており、すべての授業科目を、教授又は准教授が担当していることから、学士課程の教育活動を展開するために必要な教員が確保されていると言える。

[保健学科]

【状況】

保健学科教員数：60名(2015.11.30)

教員数	教授 22	准教授 1	講師 11	助教 16	特任講師 1	特任助教
看護	11		6	7		9
理学	6	1	2	5		
作業	5		3	4		
医歯薬保籍					1	

【分析結果とその根拠理由】

文部科学省および厚生労働省による養成校の指定規則で定められた教員数は確保されている。教育上主要と認める授業科目の多くには、専任の教授，准教授，又は講師が配置されているものの，一部の科目において，非常勤講師や助教（特任を含む）のみで対応されている場合があり，他学科や他学部との連携を含め，今後の検討が必要である。

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

[医学科]

【状況】

本学の教員選考の基準，基本指針として，広島大学教員選考基準規則（別添資料3-2-①-1）広島大学における教員選考についての基本指針（別添資料3-2-①-2）が定められている。全学の方針に基づき，医学部担当教員が所属する大学院医歯薬保健学研究院においても，研究院教員選考基準内規（別添資料3-2-①-3）及び研究院教員選考に関する申し合わせ（別添資料3-2-①-4）を定めている。研究院教員選考基準内規第2条では，「教員の選考は，人格及び識見ともに優れた者について，その研究業績，教育業績及び教授能力などを総合的に判断して行うものとする。」と定めている。採用までの選考手順についても，公平・公正に行うために，広島大学医学部医学科教員選考内規（別添資料3-2-①-5），広島大学医学部医学科の教員選考に関する申し合わせ（別添資料3-2-①-6）を定めている。

選考に当たっては，教育歴や研究業績等の書面審査のほか必要に応じて面談・公聴会を行い，指導能力を総合的に評価している。

広島大学における教員選考についての基本指針で，教員の選考は公募を原則としているが，教授以外の准教授・講師・助教の選考については，医学部の申し合わせにより，必ずしも公募とはなっていないものがある。

【分析結果とその根拠理由】

医歯薬保健学研究院教員選考基準内規で教員選考基準，教員となることのできる資格について明確に規定している。医学部医学科教員選考内規，広島大学医学部医学科の教員選考に関する申し合わせで選考の手順を明確に規定している。この内規，申し合わせの手順に基づいて教員選考を行うとともに，教育業績の評価，研究業績の評価を書面や面談・公聴会によりおこなっている。よって教員の採用基準や昇格基準等が明確で，適切に運用されている（部内資料のため省略）。ただし，教員選考にあたって，公募によらないものもある。なお，教員の評価が待遇の改善に繋がっているのかどうか，検討が必要である。

別添資料3-2-①-1 広島大学教員選考基準規則

別添資料3-2-①-2 広島大学における教員選考についての基本指針

別添資料3-2-①-3 広島大学大学院医歯薬保健学研究院教員選考基準内規

別添資料3-2-①-4 広島大学大学院医歯薬保健学研究院教員選考に関する申し合わせ

別添資料3-2-①-5 広島大学医学部医学科教員選考内規

別添資料3-2-①-6 広島大学医学部医学科の教員選考に関する申し合わせ

[保健学科]

【状況】

広島大学における教員選考についての基本指針で、教員の選考は公募を原則としている。昇格基準および指導能力の評価は平成 26 年度より、教員活動の個人評価に係る教員活動の報告書が運用されており、結果は昇級や年俸に反映されている（部内資料のため省略）。

【分析結果とその根拠理由】

教員の採用基準や昇格基準等が明確に定められている。教育上の指導能力の評価に関しては、報告書の運用が平成 26 年度から開始されており、今後も継続される予定である。

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

[医学科]

【状況】

本学では、「広島大学における教員の個人評価の基本方針」に沿って、平成19年度(平成18年度実績分)より教員の個人評価を実施している。平成26年度に全学の方針として「教員全員が自己の研究力を認識すること、優れた研究者を正しく評価して処遇すると同時に、不活性な教員に対しては問題点を明らかにして活動改善を図る」ために、教員活動の点数化・個人評価を行う方針が決定された。これを受け、医学部担当の教員が所属する大学院医歯薬保健学研究院において、教員の活動を大きく教育活動、研究活動、外部資金、社会貢献活動、大学運営活動の5つに分類しそれぞれの項目について、さらに細分化した評価基準を策定し、点数化・個人評価を行っている。この評価結果は、昇給に反映させている。この評価結果は、各教員が自分の属するグループ(教授、准教授・講師、助教・助手)のなかでどこに位置しているか分かる形でフィードバックすることも予定していたが、まだ実施されていない。

また、学生による教育評価として、授業評価アンケートを行っているが、医学部医学科の特徴として、授業科目の中に複数の講義ユニットを構成して講義ユニットごとに担当教員が教育を行っているが、授業評価アンケートの対象が授業科目名に対応していることから、全学の授業評価アンケートの仕組みにそぐわない問題があり、評価結果を十分には活用できていない。

【分析結果とその根拠理由】

教員の活動を数値化し、評価を行っていることから、教員の教育及び研究活動等に関する評価が継続的に行われていると言える。その結果は給与に反映しているが、予定しているフィードバックはなされていない状況である。また、医学科の授業評価アンケートで評価された事項に対しての取組が十分ではない。なお、授業アンケートの回収率を上げる工夫も必要である。これらの総合的な取組の改善が教員の意欲向上のために望まれる。

[保健学科]

【状況】

教育に関して、セメスタ終了時に学生を対象とした授業に関するアンケートを匿名で実施している。アンケートでは、授業の進め方、教員の説明能力、補助資料の有効性、授業の安全性、質疑応答の適切性、授業の有効性、授業から受けた学習意欲の向上、総合的な満足度が確認されている。

【分析結果とその根拠理由】

アンケートの実施により、教員の教育及び研究活動等に関する一定の評価が行われている。今後は、その回答率を向上させる取組が必要である。加えて、アンケートの結果把握された事項に対して適切な取組がなされたかどうかを評価するため、アンケート結果の推移を分析する必要がある。報告書の運用に関しては、今後、評価方法の継続的な検討を行う必要がある。これらの総合的な取組の改善が教員の意欲向上のために望まれる。

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

[医学科]

【状況】

医学部教育を支援する職員の配置状況は資料3-3-①-Aのとおりである。このほかティーチング・アシスタント実施要項（別添資料3-3-①-1）に基づきTAを雇用している。

資料3-3-①-A 教育・研究を支援する事務職員の配置状況

	震地区運営支援部長	グループリーダー	主査	主任	グループ員	契約専門職員	契約一般職員	総計
震地区運営支援部	1							1
震地区運営支援部学生支援グループ		1	6	3	3	1	9	23
震地区運営支援部研究支援グループ		1	1	1	1		4	8
震地区運営支援部国際室			1		1		3	5
総計	1	2	8	4	5	1	16	37

（出典：広島大学調）

別添資料3-3-①-1 広島大学大学院医歯薬学総合研究科ティーチング・アシスタント
実施要項

【分析結果とその根拠理由】

状況に示すとおり教育活動を展開するために事務職員，技術職員等の教育支援者を配置しているが，本学は「スーパーグローバル大学創成支援（トップ型）」に採択されており，今後も，海外の大学との協定に関する業務，学生の海外留学に関する業務，海外からの留学生支援に関する業務など，国際室の果たす役割はますます大きくなることが予想されており，十分な職員が配置されているとは言えない。医学部教育を支援する必要な事務職員が配置されているか，検討が必要である。また，TAなど学生も積極的に活用し，医学部教育を支援すると同時に学生の教育指導能力の向上も図っている。

[保健学科]

【状況】

保健学科専任の事務職員が2名配置されている。また、医学部学生支援グループは、教室の調整や学生へのアナウンスなどを支援している。TAに関して、年度ごとに各科目における必要の有無が照会され、多くの科目において利用されている。

【分析結果とその根拠理由】

TAの活用状況は、

平成25年度 51科目、延べ34名

平成26年度 70科目、延べ39名

平成27年度 75科目、延べ37名

である。

TAの活用は徐々に増えているが、その評価は十分ではなく、今後の検討が必要である。

基準3に関して、

[医学科]

【優れた点】

教育に必須の実働組織に加えて、医学科では、平成24年に医学分野で協働する医療人を養成することを目的に設置した医学教育センターに、専任教員として准教授1名と助教2名を配置し、医学部での教育活動が円滑に行われるよう支援する体制を整えている。また、保健学科では、教員組織やTAを含めた教育体制は十分に機能しており、教員個人の評価や授業評価も開始され、それを教員のレベルアップや教育に活かしていくシステムが確立されている。

平成26年度から、従来の教員活動の個人評価を大幅に見直し、教員活動を点数化し、個人評価結果を給与に反映させる仕組みを構築している。

【改善を要する点】

教員の選考において、全学の基本方針では、「選考は原則公募による」となっているが、医学部の申し合わせにより、一部公募によらない選考がある。また、平成26年度から新たに開始した教員活動の個人評価で、点数化した評価結果を各教員へフィードバックすることが求められる。いずれも広島大学の組織や機構の改革と歩調を合わせて改善を図るべきである。これらの今後の計画については検討し、1年後にその検証をするべきである。

本学が目指す国際化に向けて、国際室の果たす役割が大きくなることが予想されるが、そのためには、対応できる職員の配置数は十分とはいえない。

授業評価アンケートを実施しているが、授業科目と講義ユニットの関係から、想定される回答がなされていないことも多く、評価の仕組みが十分とはいえない。学科内でこれを検討するワーキングを設けて検討すべきである。

[保健学科]

【優れた点】

教員組織やTAを含めた教育体制は十分に機能しており、教員個人の評価や授業評価も開始され、それを教員のレベルアップや教育に活かしていくシステムは確立されている。

【改善を要する点】

教員の個人評価を具体化する計画を立てることが必要である。また、限られた人数の中で授業をどのように展開していくかについては、他学科や他学部との連携を含め、今後の検討が必要である。学科内でこれを担当する組織を設けて検討すべきである。

基準4 学生の受入

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

[医学科・保健学科共通]

【状況】

全学の入学者受入方針を受け、医学部の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）が定められている。入学者選抜に関する要項、学生募集要項に掲載及び本学のwebページ等で公表し、周知している。

○医学部のアドミッション・ポリシー

(1) 教育理念

医学・医療，保健，福祉の実践者にふさわしい豊かな人間性と幅広い教養を身につけ，専門職となるための基礎的知識，技能，態度を習得し，さらには科学的思考力と創造性に富み，地域の医療にも関心が深く，かつ国際性豊かな人材を育成することを共通の理念としている。

(2) 教育プログラム

詳細は別添資料を参照。

別添資料 4-1-①-1 医学部の教育プログラム

② 教育課程の特色

1. 医学部には2つの学科(医学科,保健学科)と4つの主専攻プログラム(医学プログラム,看護学プログラム,理学療法学プログラム,作業療法学プログラム)があり,医学・医療,保健・福祉の専門職にふさわしい専門知識・技能,人間性,教養を培い,高度専門職・医療人や研究者を養成するためのプログラムを展開している。
2. 医学部・歯学部・薬学部合同の早期体験実習やPBLチュートリアル教育を取り入れた合同教養ゼミを行うとともに,それぞれの学科での他職種交流プログラムを通じて,今後ますます重要となるチーム医療に対応した教育を行っている。
3. 国際交流に不可欠な英語によるコミュニケーション能力を養成し,海外協定校を活用した実習等を通じて,国際的活動を目指すグローバル人材の養成に努めるとともに,地域医療への関心と理解を促進するプログラムも実施している。
4. それぞれの分野における研究マインドの涵養に努め,将来の大学院進学への導きを行っている。

(3) 求める学生像

医学部では、人と関わり、人の健康のために学び、働く人となる意欲と、各学科・専攻で行われる専門教育を修了するための学力と適性を備えた人を求めている。

(4) 入学者選抜の方針

詳細は別添資料を参照。

別添資料 4-1-①-2 医学部の入学者選抜の方針

[医学科・保健学科]

医学科・保健学科のアドミッション・ポリシー

詳細は別添資料を参照。

別添資料 4-1-①-3 医学科・保健学科のアドミッション・ポリシー

【分析結果とその根拠理由】

入学者受入方針（アドミッションポリシー）は、医学部で作成し、入学者選抜に関する要項、学生募集要項、本学 web ページ等に掲載し、社会一般に向けて広く公表し周知している。

以上より、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）は明確に定められている。しかし、入学者選抜の方針に沿った求める学生と入学後の教育が一致しているのかどうかについては検証を行う必要がある

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

[医学科]

【状況】

入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）に基づき、医学研究者志向を持った志願者を対象にA0入試、将来広島県又は岡山県の地域医療に強い関心のある志願者を対象に推薦入試（ふるさと枠）、社会に貢献できる医療人を目指す受験者を対象に一般入試（前期・後期）を実施している。

【分析結果とその根拠理由】

A0入試については、志願者を広く集めるため、平成26年度入学者選抜から科学オリンピックによらない志願者資格を設け、志願者の増加を果たしている。また平成27年度に現A0入試1期生が大学院博士課程の出願手続きを行ったが、1名も脱落することなく、全員が希望を出している。推薦入試（ふるさと枠）は1期生が平成26年度に卒業し、初期臨床研修に臨んでいるが、全員が広島県内で研修に臨み、県外へ出た者はいない。

以上により、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）に沿って適切な学生の受入方法を採用しており、実質的に機能しているといえる。

[保健学科]

【状況】

学生の受け入れ人数は以下の通りである。

看護学専攻：一般入試（前期日程）52名，A0入試8名

理学療法学専攻：一般入試（前期日程）27名，A0入試3名

作業療法学専攻：一般入試（前期日程，面接あり）26名，A0入試4名

【分析結果とその根拠理由】

A0入試では3専攻とも面接を実施し、入学者受入方針に沿った学生の受け入れを行っている。一般入試では、現在のところ作業療法学専攻のみが面接を実施しており、看護学専攻ならびに理学療法学専攻については導入を検討中である。

医学部の入学者選抜（一般選抜，A0選抜，推薦入学）（平成26年度）

学部	学科・専攻	入学 定員	募集人員				
			一般選抜		広島大学 A0 選抜	推薦入学	
			前期日程	後期日程	総合評価方式 II 型		
医学部	医学科	120	75	20	5	20	
	保健 学科	看護学専攻	60	52		8 (一般型 5, 専門型 3)	
		理学療法学専攻	30	27		3	
		作業療法学専攻	30	26		4	
		小計	120	105		15	
	計	240	180	20	20	20	

(注) 広島大学 A0 選抜の総合評価方式及び推薦入試の合格者が募集人員に満たない場合、その欠員は、前期日程試験の募集人員に含めます。

A0 入試 総合評価方式 II 型の選抜方法 (平成 26 年度)

学 部	学科・専攻		募集人員	第 1 次選考	第 2 次選考
医学部	医学科		5 名	出願書類	小論文, 面接
	保健学科	看護学専攻	8 名		
		理学療法学専攻	3 名		
		作業療法学専攻	4 名		

【II 型 (大学入試センター試験を課す選抜)】 (出典：募集要項)

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

[医学科]

【状況】

全学で定められた実施体制に基づき、医学部では学部長を責任者とし、公平・公正でかつミスが生じない体制で実施している。募集要項の作成は医学部長室会議で行っている。問題作成は問題作成委員によるチェックのほか、問題チェック委員によるチェックを行っている。採点及び面接は複数（3名以上）の教員で担当し、試験監督者は複数（2名以上）の教員を配置し、公平性を担保している。入学試験合否判定は、医学部教授会が行っている。

【分析結果とその根拠理由】

医学部長のもと、ミスが生じないようなチェック体制が確立されている。また募集要項作成や合否判定等入試に関する事項は医学部教授会で審議承認されていることから、医学部の入試は医学部長のもとで適切な実施体制により、公正に実施している。

[保健学科]

【状況】

入学者選抜にあたっては、入試委員会を中心に実施体制が生まれ、実施計画書のもとに実施されている。また入学者選抜の詳細に関して、学生募集要項に合否判定の基準が示されており（一般入試 p39, A0 入試 p45）、センター試験と個別学力検査の総合点で合否を判定すること、足切り点の基準、文系受験者と理系受験者の合格割合などが明記されている。また、作業療法学専攻が実施している面接に関する評価方法も明記されている。

【分析結果とその根拠理由】

合否判定の基準が明確に示されているとともに、保健学科会議および医学部教授会において判定会議が実施されることより、入学者選抜は公正に実施されている。

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

[医学科]

【状況】

全学で平成18年度から入学者成績追跡調査委員会において追跡調査を行い、入学後の成績等の調査研究を行うことで入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）に沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証するための取組を行っている。医学部では、医学科A0入試の出願者が当初の予定よりも少なかったことから、出願資格を広げ、出願者数を増やす取り組みを行い、平成26年度入学者選抜から実施している。

別添資料4-1-③-1 平成23年度入学者の入試成績とGPAとの関係

【分析結果とその根拠理由】

この取組により入学者選抜の改善に役立てている。

[保健学科]

【状況】

A0入試学生を対象とした追跡調査が存在する。卒業時にチューターへアンケートを実施し、入学者受入方針に沿った学生の受け入れができたかどうか、およびA0入試学生と一般入試学生との間に学力差があるかどうかを確認している。

【分析結果とその根拠理由】

A0入試学生を対象とした追跡調査にとどまっているため、今後は、一般入試学生も含めた、入学者受入方針に沿った学生の受入を確認する必要がある。

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

【状況】 医学部の入学者選抜に関する過去5年間の状況を資料4-2-①-1に示す。入学定員に対する充足率（入学者数／入学定員）は103%～108%で，100%を下回る年度はない。

資料4-2-①-1 医学部の入学定員に対する充足率

医学科

入学年度	入学定員	入学者数	入学定員に対する充足率(%)
平成22年度	117	117	100
平成23年度	117	117	100
平成24年度	117	117	100
平成25年度	120	120	100
平成26年度	120	120	100

保健学科

入学年度	入学定員	入学者数	入学定員に対する充足率(%)
平成22年度	120	130	108
平成23年度	120	125	104
平成24年度	120	122	103
平成25年度	120	125	104
平成26年度	120	125	104

【分析結果とその根拠理由】

医学部の入学定員充足率は，医学科では100%，保健学科では103%から108%の範囲内にあり，入学定員を大幅に超える，あるいは下回る状況にはなく，適正である。

基準4に関して、

[医学科]

【優れた点】

○全学の入学者受入方針に基づき、医学部の入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を定め、学生募集要項、ウェブサイト等に掲載して公表・周知している。

○研究者志向を持つ志願者を対象としたA0入試、広島県又は岡山県の地域医療に強い関心のある志願者を対象した推薦入試（ふるさと枠）など多様な入試制度を採用し、多様な希望を持った学生を幅広く受け入れている。入学した学生には、A0セミナー、ふるさと枠セミナーを定期的に実施し、それぞれの目的に沿った意識づけを行っている。

【改善を要する点】

アドミッション・ポリシーに沿った学生が選抜できているのか、IR担当部門を設けて検証するべきである。

[保健学科]

【優れた点】

アドミッション・ポリシーが明確に定められており、入学者選抜は適切な実施体制により、公正に実施されている。

【改善を要する点】

入学者受入方針に沿った学生の受入が実際に行われているかどうかの検証については、特に一般入試での入学生を中心に行っていく必要があり、IR担当部門を設けて考えるべき課題である。

基準5 教育内容及び方法

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

【状況】

医学部の教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）は、資料5-1-①-1に示すとおりであり、広島大学 Web サイトおよび学生便覧（HiPROSPECTS 公式ウェブ・サイト）で公表されている。

別添資料 5-1-①-1 医学部の教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

別添資料 4-1-①-1 医学部の教育プログラム（前出）

【分析結果とその根拠理由】

大学，医学部，医学科，保健学科（看護学専攻，理学療法学専攻，作業療法学専攻）に関する教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）が明確に定められている。

（参照）<http://www.hiroshima-u.ac.jp/prog/syusenkou/42/>

今後の状況の変化に応じて，適宜見直しが必要である。また，カリキュラム・ポリシーは教育担当教員への周知が十分に徹底しているとは言えず，教育担当教員へ周知していかなければならない。

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

[医学科]

【状況】

教育課程は、医学教育モデル・コアカリキュラム及び広島大学医学部カリキュラム・ポリシーに基づき、体系的に編成している。

医学科の教育課程は、卒業時に医師として必要な知識・技能・態度が備わるよう体系的に編成されている。本学では平成18年度より、到達目標を明確にした教育プログラム制を施行しているが、医学科ではそれに先駆け到達目標型教育を施行しており、各学年においてその到達度がチェックされ、進級判定が行われる。臨床実習前には、共用試験を行い、総合的な到達度を評価している。

資料5-1-②-1 医学部の学科・専攻と教育プログラムと取得学位

学部名	学科・専攻	主専攻プログラム	学位名称
医学部	医学科	医学プログラム	医学
	保健学科看護学専攻	看護学プログラム	看護学
	保健学科理学療法学専攻	理学療法学プログラム	保健学
	保健学科作業療法学専攻	作業療法学プログラム	保健学

(出典：教育プログラム実施要綱)

【分析結果とその根拠理由】

医学科における教育課程は、医学教育コア・カリキュラムとカリキュラム・ポリシーに基づき策定され、教育内容、水準は共用試験受験により担保され、適切なものになっている。更に、今後予定されている分野別国際認証受審のために、カリキュラムの改善を行っている。

[保健学科]

学位規則が存在し、学位授与の要件や専門分野の名称（看護学専攻：看護学；理学療法学専攻，作業療法学専攻：保健学）が示されている。

(参照) <http://home.hiroshima-u.ac.jp/~houki/reiki/act/frame/frame110000043.htm>

【分析結果とその根拠理由】

教育課程の体系を示した詳述書を保健学科教務委員会で作成し、「別紙3 評価項目と授業科目との関係」において体系的な教育課程を提示した。

看護学専攻：

<http://www.hiroshima-u.ac.jp/upload/36/%E5%8C%BB%E5%AD%A6/27kango.pdf>

理学療法学専攻：

<http://www.hiroshima-u.ac.jp/upload/36/%E5%8C%BB%E5%AD%A6/27rigaku.pdf>

作業療法学専攻：

<http://www.hiroshima-u.ac.jp/upload/36/%E5%8C%BB%E5%AD%A6/27sagyou.pdf>

また、文部科学省および厚生労働省による養成校の指定規則で定められた教育内容と単位数が満たされていることから、教育内容とその水準は授与される学位名において適切なものであると考える。

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

[医学科]

【状況】

基礎医学研究者の不足に対応するため、MD-PhD コースを導入した。H25 年度に一般枠から1期生が進学し、H27 年度に博士課程を修了し、H28 年度に学部5年次へ復学する予定である。A0 入試で入学した平成24年度入学生4年次3名がH28年度に博士課程へ進学する予定である。

国際認証に対応し、臨床実習の週数を増やすため、まず人体構造学の見直しを行い、授業時間の短縮や内容の一部を教養教育におろすなどして順次カリキュラムを改善予定である。今後は分野別国際認証受審に対応し、カリキュラム委員会を設置し、規定の整備を行った。委員には学生代表を入れ、学生の声の受け皿としてとしての機能を果たす予定である。

【分析結果とその根拠理由】

基礎医学研究者の不足、国際認証への対応等、制度改革を行っていることから、社会からの要請等に配慮していると言える。学生の多様なニーズを取り込むという点においては、現在受け皿がないので、カリキュラム委員会へ学生委員を入れニーズを取り込むことについて準備中である。

[保健学科]

【状況】

授業科目に関して、学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請などをふまえ、文部科学省および厚生労働省による養成校の指定規則で定められた必修科目に加えて、以下の選択科目が存在する。

看護学専攻：

教養教育科目 40 単位、専門基礎科目 (必修 16 単位、選択 9 単位、要履修単位数 16 単位)、
専門科目 (必修 78 単位、選択 48 単位、要履修単位数 78 単位)、卒業要件単位数 134 単位

理学療法学専攻：

教養教育科目 40 単位、専門基礎科目 (必修 30 単位、選択 5 単位、要履修単位数 30 単位)、
専門科目 (必修 59 単位、選択 7 単位、要履修単位数 59 単位)、卒業要件単位数 129 単位

作業療法学専攻：

教養教育科目 40 単位、専門基礎科目 (必修 26 単位、選択 12 単位、要履修単位数 26 単位)、
専門科目 (必修 62 単位、要履修単位数 62 単位)、卒業要件単位数 128 単位

【分析結果とその根拠理由】

選択科目を設定することで、学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等にある程度配慮しているが、選択科目が限られているため、今後も検討が必要である。また、内容に関しても経年的に見直しを行う必要もある。

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

[医学科]

【状況】

1年次では、「医学研究序論」「生命・医療倫理学」「専門教養・国際協力論」といった座学が中心であり、2年生にかけて行われる「人体構造学」では解剖実習が行われる。2年次の組織細胞機能学、生体反応学、4年次の社会医学では、各ユニットで講義と実習が取り入れられている。3年生の病因病態学では、グループ討議、ディベート、発表といったチュートリアル方式が取り入れられている。4年次の医学研究実習では研究室に所属し研究を行い、終了後に一同に会し、発表会を行う。5・6年次では臨床実習を行っているが、国際認証に備え、臨床実習の週数を段階的に増やす取り組みを行っている。授業は一方向的な講義だけではなく、教科書を指定し、予習してきた内容について討議するような「反転授業」の取り組みについて構想中である。

	ポリクリ	アドバンスト
H24	30週	10週から22週
H26		16週から22週
H27	40週	26週から30週

【分析結果とその根拠理由】

座学の講義のみならず、各授業科目の目的に応じ、実習やチュートリアル方式などの実施方法が取り入れられていることから、それぞれの教育内容に応じた適切な学習方法が採用されていると言える。反転授業については、早期の導入をめざして学習時間の調査等が必要である。

[保健学科]

【状況】

教育目的は到達目標型教育プログラム（HiPROSPECTS）の「別紙3 評価項目と授業科目との関係」に示されており、目標に合わせた授業形態となっている。

【分析結果とその根拠理由】

講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスは、観点5-1-②で提示した体系的な教育課程に示したとおりである。

観点5-2-②： 単位の実質化への配慮がなされているか。

[医学科]

【状況】

学生の主体的な学習を促し、十分な学習時間を確保するための工夫として、自学用に医学部附属医学教育センターwebサイトに各種のビデオコンテンツを掲載している。またチュートリアル教育では、文献検索等による学生の自習を要求し、単位の実質化に繋がるよう配慮している。

別添資料 5-2-②-1 医学科学生の勉学の状況

【分析結果とその根拠理由】

自習用のコンテンツが作成されていること、慰霊祭の参加や上級生のOSCE試験の患者役を担当するなど、授業時間以外にも自主学習の動機づけを行っていることから、単位の実質化への配慮がなされていると言える。一方、図書館の24時間開館、霞会館の夜間の部分開放等、学生の自習環境は徐々に改善されているが、自習室は大幅に不足しており、今後さらに自習室の拡充を図ることが課題である。また、動画学習コンテンツ等に教室の学生が一度にアクセスするだけのAP（アクセスポイント）が確保されておらず、その整備も今後の課題である。

[保健学科]

【状況】

到達目標型教育プログラム（HiPROSPECTS）を採用することで、授業（単位）の目的を明確にするよう試みている。また、授業終了後のアンケートでは、学習時間の調査を行い、単位の実質化への配慮を行っている。学習意欲や研究意欲を高めるため、毎年開催される広島保健学会学術集会や学内あるいは近辺で開催される研究会、学会の参加費を免除して積極的な参加を促している。

【分析結果とその根拠理由】

アンケートの実施によって、ある程度の配慮が行われている。ただし、アンケート回収率の向上に関しては今後も検討すべき課題である。

観点5-2-③： 適切なシラバスが作成され、活用されているか。

[医学科]

【状況】

シラバスは、医学教育センターホームページ、広島大学学生情報システム「もみじ」の中に電子情報として格納し、入学時における学生オリエンテーションにおいて説明を行い、シラバスの見方や利用法を指導している。また授業概要として印刷し在學生に配布している。医学科においては、授業科目名の下に複数のユニットが存在するが、科目名として全学システムに登録していないために、アンケートや各シラバス作成時に問題がある。

【分析結果とその根拠理由】

シラバスは所定の様式で作成され、邦文および英文で公開されていることから、教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスを作成し活用しているといえる。

[保健学科]

【状況】

科目ごとにシラバスが存在し、web上で確認できる。なお、シラバスには授業の方法、授業の目的と概要、授業計画、教科書と参考書、予習と普及集へのアドバイス、評価基準などが示されている。

【分析結果とその根拠理由】

和文シラバスおよび英文のシラバスともに入力率100%を目指しているが、まだ達成されておらず、今後もシラバス入力 of 徹底を推進していく必要がある。

観点5-2-④： 基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われているか。

[医学科]

【状況】

基礎学力不足学生の自主的な学習を支援するため、医学教育センターが中心となり、チューター等との協力のもと、学習方法のアドバイス等の相談を行っている。平成27年度に「医学科チューターの手引き」を作成し、成績開示のタイミングでの面談等について記載している。

【分析結果とその根拠理由】

基礎学力不足の学生の自主的な学習を支援するための支援体制が確立されていることから、基礎学力不足の学生への配慮等を組織的に行っていると見えるが、それでも毎年の進級判定では留年となる学生があるので、更なる支援体制のあり方を考慮する必要がある。

[保健学科]

【状況】

各専攻において学力不足の基準を設定し、学業全体の情報を把握して指導し、面接等により、成績不振の解決にあたっている。

別添資料5-2-④-1 保健学科各専攻の学力不足の基準と対応

【分析結果とその根拠理由】

各専攻とも、上記のような基準に基づいて学力不足の学生を抽出しており、組織的な対応を実施していると考えられる。今後の継続とともに、学力不足学生の数の推移等を検証していく必要がある。

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

該当なし

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

該当なし

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

【状況】 医学部の学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）は，別添資料5-3-①-1に示すとおり定められており，広島大学 Web サイトで公表されている。

別添資料 5-3-①-1 学位授与方針（ディプロマポリシー）

【分析結果とその根拠理由】

ディプロマ・ポリシーは，アドミッション・ポリシー，カリキュラム・ポリシーと連動して定められており，また本学の Web サイトで公表していることから，明確に定められているといえる。課題として，教育担当教員への周知が不徹底であることから，更なる周知が必要である。

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

[医学科]

【状況】

成績評価の基準をシラバスに明示し、成績評価の基準に沿った成績評価を行っている。シラバスは「医学教育センターホームページに格納、印刷して配布」（医学科）、「もみじ」内に格納（保健学科）され、学生は閲覧することができる。成績は教員が情報ネットワークシステム「もみじ」を使用して提出し、適正な成績処理が確認された後、チューターと学生との面談の後、学生がネット上で自分の成績を確認することができ、学生からの成績に関する照会等については、チューターや授業担当教員が対応している。

【分析結果とその根拠理由】

成績評価基準はシラバスに掲載され、学生に周知されている。その基準に従って、成績評価、単位認定がされており、適切に実施されている。なお、成績に関する学生からの異議申し立て窓口がどこかを明確にしておくことが望まれる。

[保健学科]

【状況】

成績の評価基準はシラバスに記載されている。また、学生便覧の教養25及び規則109に、試験と成績及び学業に関する評価の取り扱いについて記載されている。

【分析結果とその根拠理由】

成績評価基準が公開されており、シラバスを通じて学生に周知されているため、適切な対応が実施されている。しかし、公開されている基準に準じた成績評価になっているかどうかの検証は未実施であり、今後検討していく必要がある。

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

[医学科]

【状況】

成績評価等の客観性，厳格性を担保するために，観点5-3-②において述べたとおり，成績評価の基準をシラバスに明示し，成績評価の基準に沿った成績評価を行っている。また，評価基準が担当教員の裁量のみには任されないよう，各ユニットから出た成績から科目としての成績を判定し，学科会議において評価基準の妥当性を確認している。授業科目が各ユニットに分かれる科目については，科目合格に関する内規を平成26年度に作成し，学科会議において活用している。

【分析結果とその根拠理由】

学科会議で成績を判定し，評価基準の妥当性を確認しており，成績評価の客観性，厳格性を担保するための組織的な措置が講じられている。

[保健学科]

【状況】

組織的な措置として，評価基準と試験結果を公開するとともに，科目の担当教員ならびに学生支援グループが窓口となり，学生からの異議申し立て受付などを行っている。また，成績不良学生については専攻の中で協議を行っている。

【分析結果とその根拠理由】

組織的な措置は行っているが，成績評価に関する客観性と厳格性を向上させる検討を継続して行う必要がある。

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

[医学科]

【状況】

卒業認定基準は、教育目的に沿って、広島大学通則（別添資料5-3-④-1）、及び医学部細則に定めている。卒業認定は、卒業認定基準に基づき、医学部の教授会の議を経て、医学部長が卒業認定を行っている。

別添資料5-3-④-1 卒業の要件

【分析結果とその根拠理由】

単位の授与、成績評価基準や卒業認定基準は、規則等として明確に定めており、学生便覧やシラバス、学部別ガイダンス等において学生に周知している。これらの基準に基づき、単位授与、成績評価、卒業認定を実施している。以上により、教育の目的に応じた成績評価基準や卒業認定基準が組織として策定し、学生に周知されており、これらの基準に沿って、成績評価、単位認定、卒業認定が適切に実施されているといえる。

[保健学科]

【状況】

卒業認定基準に関して、学生便覧の履修基準表をもとに、卒業要件単位数が周知されている。また、科目及びプログラムの到達度評価が行われている。

【分析結果とその根拠理由】

文部科学省および厚生労働省による養成校の指定規則で定められた卒業認定基準は満たしている。また、卒業認定に関しては、保健学科教務委員会で検討された後、保健学科会議で審議を行い、さらに医学部教授会で承認を受けるという厳格なステップを踏んでいる。しかし、本学における医学部と保健学科（看護学専攻、理学療法学専攻、作業療法学専攻）が定めた学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）との一貫性については今後検証する必要がある。

基準5に関して、

[医学科・保健学科共通]

【優れた点】

アドミッション・ポリシー，カリキュラム・ポリシー，ディプロマ・ポリシーを医学プログラム，看護学プログラム，理学療法学プログラム，作業療法学プログラムの各教育プログラムで定めている。シラバスが各授業で定められ，学生に周知されている。シラバスに記載された成績評価基準に基づき，成績評価がなされている。広島大学通則，医学部細則に記載された卒業認定基準に基づき，教授会で卒業認定がなされている。

【改善を要する点】

図書館の24時間開館等の取り組みで状況は改善されているが，自習室の拡充は今後も継続的に整備が必要である。また，動画教材などによるeラーニングなどの自学自習用のコンテンツの整備とともに，AP（アクセスポイント）の増設等，ネット環境の改善も望まれる。基礎学力不足の学生への支援，反転授業の導入，教育担当教員へのカリキュラム・ポリシー，ディプロマ・ポリシーの周知が必要である。また，カリキュラムには学生の自学自習を促すようなプログラムが提供されることが望ましい。

基準6 学習成果

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

[医学科]

【状況】

卒業試験合格率（学位授与率）は平成23年度100%、24年度100%、25年度99%、26年度96.9%であり、高いレベルを維持している。平成26年度は若干合格率が低下しているが、これは卒業試験の改革が関係していると思われる。平成26年度より卒業試験の形式を国家試験に準じたマークシート形式にし、診療科を6ブロックに分けて試験を行うよう改革を行った。これにより作業の効率化をはかることができ、かつ学生は卒業試験と国家試験を別々のものではなく連動して準備することができるようになった。平成26年度は卒業試験において3人卒業延期となったが、彼らはこの一年学生支援グループとチューターのサポートのもと学習を行い、平成28年度には高い成績レベルで全員卒業試験に合格した。これより1年の卒業延期が成績アップに大きく貢献したことが確かめられた。

【分析結果とその根拠理由】

新卒の国家試験合格率は平成23年度98.0%、24年度92.6%、25年度99.0%、26年度94.7%で、概ね95%前後と常に全国的に上位で推移しており、学習効果は上がっていると考えられる。

[保健学科]

【状況】

資格取得の状況（国家試験合格状況）を別に示す。また、卒業論文に関して、卒業論文集を専攻ごとに作成している。

別添資料 6-1-①-1 保健学科国家試験合格状況

【分析結果とその根拠理由】

各種国家試験の合格率を全国平均と比較して判断すると、高水準な学習成果を保っている。ただし、100%の合格率に至らない年度も存在するため、要因分析について継続的な検討を行う必要がある。また、卒業論文の内容・水準についての検討は十分に行われていないため、今後の検討課題である。

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

[医学科]

【状況】

毎年広島大学で実施・公表されている教養・専門科目講義に対する「授業評価アンケート」の結果を見る限り、医学部の講義に対する学生の満足度はおおむね高い（※1）。「この授業から知識などを身に付けることができましたか」（平成26年度前期4.1，後期4.0（5点満点））、「授業から知的な刺激を受けて、その分野や関連分野のことをもっと知りたいと思いましたか」（平成26年度前期4.0，後期3.9）などの設問に対して比較的高い得点が得られている。

【分析結果とその根拠理由】

「授業評価アンケート」の結果が比較的高い得点が得られている点を考えると、学習成果が上がっていると判断される。

しかしアンケートの回答率は10-20%程度と低く（平成26年度前期18%，後期11%），一部のまじめな学生の意見のみが反映されているという可能性は否定できない。より正確なデータ取得のため、回答率の向上に向けてのさらなる取り組みや工夫が必要である。

※1 <http://www.hiroshima-u.ac.jp/top/houjin/hyouka/jikotenken/index.html>

[保健学科]

【状況】

学生向けの情報掲示板（もみじ）を利用して、講義に関する学生を対象としたアンケートを実施している。授業担当教員は匿名のアンケート結果を確認することができる。

【分析結果とその根拠理由】

授業担当教員は学習の到達度や満足度を確認し今後の授業等に活かすことになるが、回収率が低く、バイアスが存在する可能性がある。アンケートの回収率を向上させる取り組みを検討する必要がある。

観点6-2-①： 卒業後の進路の状況等の実績から判断して、学習成果が上がっているか。

[医学科]

【状況】

医学科卒業生で医師国家試験合格者は、平成16年度より開始された新医師臨床研修制度の下で、すべての卒業生が卒後臨床研修病院での初期臨床研修に従事している。

【分析結果とその根拠理由】

平成26年度には、ふるさと卒学生が初めて卒業した。この制度の目的である地域医療に貢献する医師の増多という目的に対して、医学部学士課程教育の学習効果があったかどうかの判断はこれからの実績に委ねられている。

[保健学科]

【状況】

保健学科の進路状況を別に示す。

別添資料 6-2-①-1 保健学科進路状況

【分析結果とその根拠理由】

就職状況から判断すると、進学者を除くほぼ全ての学生が内定を得ていることから、学習成果は得られていると判断される。大学院進学者に関しては、希望者を増やすための試みを検討する必要がある。

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

[医学科]

【状況】

現在、医学部医学科の卒業生のみを対象とした意見聴取は定常的には行われていない。広島大学の卒業生に対する「卒業生の意見を本学の教育・研究の改善に繋げるためのアンケート」（※1）が実施されているが、医学部出身の学生に特化したアンケートは特に実施されていない。また、広島大学病院の医療政策室が定期的に広島県内の医師の帰属調査を行っているが、広島大学医学部の卒業生に限ったものではない。

【分析結果とその根拠理由】

卒業後、異動の機会が多い学生の連絡先を常時把握するのが困難であり、体系的なアンケート実施が難しい状況にある。今後卒業生の意見を正確に反映できる取り組みが必要とされている。

※1 <http://www.hiroshima-u.ac.jp/kyaria/grad/>

[保健学科]

【状況】

卒業（修了）生や、就職先等の関係者からの意見を聴取するため、現場で活躍している卒業生による招待講演を実施した（平成25-26年度）。また、医療機関の人事担当者と就職している卒業生による就職説明・相談会を開催した（平成24-26年度：理学療法学専攻、作業療法学専攻）。また、新入生に対するキャリアパス紹介を開始した（平成26年度）。

【分析結果とその根拠理由】

卒業生や就職先関係者からの意見聴取を行う場を設定する試みはなされているが、学習成果との関連は不明である。今後は早い時期に、得られた意見をデータ化し、検証する必要がある。

基準6に関して、

[医学科]

【優れた点】

卒業試験合格率と国家試験合格率は共に高いレベルで推移している。また、下記の通り十全とは言いがたいが、授業評価アンケートの評価も高い。よって学習成果は上がっていると判断される。

【改善すべき点】

授業評価アンケートの回収率が低く、学生全体の意向を反映していない可能性がある。アンケートの回収率上昇のために、もみじなどを通じた学生個人へのアナウンスのみではなく、授業時の教員の側からの勧奨なども必要ではないかと思われる。また、医学科卒業生や、研修先病院等の関係者からの意見聴取が不十分である。卒業後の移動の際に住所が不明になるものが多いため、卒業後の追跡調査は同窓会組織と協同して行うことが望まれる。広仁会のWebサイトなどで簡単に住所変更などができるようなシステムの構築等は有効ではないかと思われる。また、授業評価アンケートの回収率を向上するための取組が必要である。

[保健学科]

【優れた点】

高い国家試験の合格率、高い就職・進学率から判断して、学習成果はおおむね上がっていると判断できる。

【改善を要する点】

学習の達成度や満足度に関する学生からの意見聴取や、卒業生や就職先等の関係者からの意見聴取に基づいた学習成果を上げるための試みは、まだ不十分である。また、授業評価アンケートの回収率を向上するための取組が必要である。卒業後の追跡調査を行うことが望まれる。

基準7 施設・設備及び学生支援

[医学科・保健学科共通]

- 観点7-1-①： 教育研究活動を展開する上で必要な施設・設備が整備され、有効に活用されているか。また、施設・設備における耐震化，バリアフリー化，安全・防犯面について，それぞれ配慮がなされているか。
- 観点7-1-②： 教育研究活動を展開する上で必要なICT環境が整備され，有効に活用されているか。

【状況】

ICT環境の整備状況については，情報機器やネットワークを活用して情報やデータを取り扱うための基本的な知や能力の向上をめざして，情報ネットワークへのアクセス環境の整備やeラーニングコンテンツの充実を図っている。その一環として，学生や教職員がキャンパスの内外で，「いつでも」「どこでも」容易に情報ネットワークを利用できるようにするために，講義室や実習室，図書館，福利厚生施設等で無線LANアクセスポイントを設置している。また，新入生対象に情報メディア教育研究センターガイダンス，情報活用演習（教養教育科目）などで利用方法・セキュリティについて教育している。

【分析結果とその根拠理由】

ICT環境を整備する取組として，情報端末室の整備，情報ネットワークが利用できる環境整備を行い，各施設は活発に利用されている。

以上により，ICT環境を十分に整備し，効果的に利用している。

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

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

【状況】

学生の自主的な学習を支援するために、霞図書館、霞情報端末室、チュートリアル室（21室）、保健学科棟談話コーナー及び霞会館2Fの一部を開放し、学生の授業前後の学習活動に配慮している。

【分析結果とその根拠理由】

自主的学習環境を整備する取組として、自習専用の部屋の整備、既存施設の開放、情報機器室の整備、情報ネットワークが利用できる環境整備を行い、各施設は活発に利用されている。

以上より、自主的学習環境を十分に整備し、効果的に利用している。

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

【状況】

授業科目、専門の履修ガイダンスは、入学時に、教育の目的、カリキュラムの周知、授業科目の履修方法などの指導を内容とする「新入生ガイダンス」を実施しており、入学後は学生10名程度に対し1名の教員をチューターとして配置し、履修や日常生活に関するきめ細かな指導・助言を行うとともに、学生の授業の選択状況等は「広島大学学生情報システム（もみじ）」によって管理している。

ガイダンス実施は、大学での学習活動に関する基本的なルールを習得することにより、その後の学習への不安を解消し、さらに学習意欲の向上が図られる機会である。

【分析結果とその根拠理由】

授業科目や専門のガイダンスは、教養教育科目については、教養教育委員会及び学士課程会議において作成した履修ガイダンス資料等を活用して新入生を対象に実施しており、また、大学での学習活動に関するルール等を習得することにより、学習への不安を解消し、さらに学習意欲の向上が図られる効果を生んでいる。

以上により、授業科目、専門、専攻の選択の際のガイダンスを適切に実施している。

観点7-2-②： 学習支援に関する学生のニーズが適切に把握されており，学習相談，助言，支援が適切に行われているか。また，特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への学習支援を適切に行うことのできる状況にあり，必要に応じて学習支援が行われているか。

【状況】

学習支援に関する学生のニーズの把握に関する全学的な取組及び各部局の取組は，窓口として学生支援グループがあり，学生ラウンジに意見箱を設置し，ニーズの把握に務めている。

学習相談，助言，支援としては，医学教育センターを設置して取り組んでいる。

「医学教育センター」では，学生の学習理解の向上を図ることを目的として補足的に学習の支援を行っている。

さらに，「学生支援グループ」は，修学上の相談のみならず，進路・対人関係・健康面など，学生がいつでも気軽に相談できる窓口である。これらの取組は，新入生ガイダンス等において全新生に周知している。

【分析結果とその根拠理由】

学習支援に関する学生のニーズ把握については，学生支援グループ窓口や意見箱の設置により，学生のニーズ把握に努めている。

学習相談，助言，支援としては，医学教育センターを設置している。また，チューター制度により学生10名程度に対し1名の教員をチューターとして配置し，大学生生活全般，学習指導や助言を行っている。これらの取組は，新入生ガイダンス時に学生に周知している。

以上により，学習支援に関する学生のニーズを適切に把握し，学習相談，助言を適切に行っている。

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

該当なし

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

【状況】

「課外活動は教育の一環である」との指針に基づき、課外活動を教育の重要な要素として捉え、活動を活性化するために組織的な支援を行っている。

医学部生は霞地区または東広島地区の80団体延べ1,091名が所属しており活発に活動している。（別添資料7-2-④-1参照）学生支援グループは、各サークルからの要望について物品購入助成等の支援を行っている。

また、自治会との連携を図り、学生からの要望及び支援について意見交換を行っている。課外活動施設の整備状況は、別添資料7-2-④-2のとおりである。さらに、東広島キャンパスから約3kmの位置に西条総合運動場を備え、陸上競技場、野球場、サッカー・ラグビー場、テニスコート12面を設けている。隣接する広島大学西条共同研修センターを合宿に利用することもできる。それぞれの施設の配置状況、利用時間等については、学生生活の手引（別添資料7-1-①-3，P15-17，P25-31）のとおりである。

【分析結果とその根拠理由】

課外活動が円滑に行われるよう、体育施設等は適宜整備を行うとともに、各サークルに対する助成物品等による活動支援を行っている。

自治会と連携し、学生からの要望を把握するよう務めている。以上により、学生のサークル活動や自治活動等の課外活動が円滑に行われるよう適切な支援を行っている。

別添資料7-2-④-1 医学部生の所属団体一覧

別添資料7-2-④-2 課外活動設備の整備状況

観点7-2-⑤： 生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されており，生活，健康，就職等進路，各種ハラスメント等に関する相談・助言体制が整備され，適切に行われているか。また，特別な支援を行うことが必要と考えられる学生への生活支援等を適切に行うことのできる状況にあり，必要に応じて生活支援等が行われているか。

【状況】

学生生活等の改善・充実に役立てるための生活支援等に関する学生のニーズ把握については，学生支援グループ窓口及び意見箱の設置により把握に努めている。

また，学生の各種相談については，保健管理センター，ハラスメント相談室，医学教育センター，学生支援グループ窓口で対応している。

これらの取組は，新入生ガイダンス等において周知している。

【分析結果とその根拠理由】

学生生活支援に関するニーズを把握するために，学生支援グループ窓口及び意見箱の設置を採用している。

また，学生の多様な相談に応えるため，保健管理センター，ハラスメント相談室，医学教育センター，学生支援グループ窓口で対応し，相互に連携し協力している。

以上により，生活支援等に関する学生のニーズを適切に把握しており，また，学生の健康相談，生活相談，進路・キャリア相談，各種ハラスメント相談等のために，必要な相談・助言・支援体制を整備し，機能している。

観点7-2-⑥： 学生に対する経済面の援助が適切に行われているか。

【観点に係る状況】

経済面の援助の実施状況は、本学独自の取組として、平成20年度から学力が優秀でありながら経済的理由により大学進学が困難な学生を支援する「広島大学フェニックス奨学制度」を実施している。

なお、「入学料免除・授業料免除」情報、「奨学金」情報、「教育ローン」情報、「学生健康保険組合」情報及び「学生教育研究災害傷害保険」情報を「授業料・奨学金・学生保険・インフォメーション」としてホームページに掲載するとともに、学生情報システム「もみじ」にも掲載し、周知している。

(<http://www.hiroshima-u.ac.jp/top/kyoiku/index.html>)

特に、「広島大学フェニックス奨学制度」は平成20年度から始めたことから、高校教員を対象とした説明会やオープンキャンパス、各高等学校・高等専門学校に制度を紹介したリーフレットを配布するとともに、A0選抜第一次選考合格者、一般選抜志願者に対してもパンフレットを活用して入試制度の変更点等を中心に周知を図っている。

【分析結果とその根拠理由】

本学独自の取組として、「広島大学フェニックス奨学制度」を導入し、学生への経済支援を実施している。また、奨学金等に関する情報を周知するために、奨学金用電子掲示板、ホームページ等を活用している。

以上により、学生への経済面の援助を適切に行っている。

基準7に関して、

[医学科・保健学科共通]

【優れた点】

1. チュートリアル室のアクセスポイントを増設し、ICT環境を充実させている。
2. 意見箱やメール等で寄せられた要望については、検討の上、実施可能なものは実行している。

【改善を要する点】

1. 自習室の整備（6年生以外の利用、利用時間）が十分ではない。
2. 臨床実習時の控室の整備が十分ではない。
部局長裁量経費から、可能な限り優先順位の高いものから整備することとし、施設整備費や学長裁量経費等の事業計画予算を要求して、整備を進める必要がある。
3. アンケート等によって得られた意見を検討する定期的な集まりや、質問者へのフィードバックが不十分であり、建設的な意見を活かす仕組みを構築する必要がある。

基準8 教育の内部質保証システム

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

[医学科]

【状況】

平成24年度に医学科の学生の教育支援を専門とする組織として、「医学教育センター」が設置された。共用試験（CBT, OSCE）や卒業試験の実施、医学科教員に対するファカルティ・ディベロップメント（FD）活動、学生の学習支援等の業務を行っている。共用試験と卒業試験の結果は、実施後直ちに集計・評価されて本人やチューターにフィードバックされ、その後のサポートに役立てられる体制が整っている。現在は、国際的な医療人の育成と、平成25年度より始まった医学部教育に対する国際認証制度への対応を目指して、臨床実習を中心としたカリキュラムの整備が医学教育センターを中心に進行中である。

さらに本学において、毎年教養・専門科目講義に対する「授業評価アンケート」が実施されている（※1）。学生の意見に対して科目責任者が対応を返答するようになっている。

【分析結果とその根拠理由】

平成24年度に設置された「医学教育センター」によって、共用試験等の結果がチューターや本人にフィードバックされ、教育の質の改善・向上を図る体制は整備されていると考える。学生の意見の聴取については、近年ウェブ・サイトを通じて簡単にアンケートに回答できるように整備されてきているものの、学生の回答率は総じて低く（特に高学年）、全ての学生の意見を反映しているとは言いがたい。回答率の向上に向けてのさらなる取り組みが必要であると考えます。

※1 <https://momiji.hiroshima-u.ac.jp/momiji-top/learning/enquete/post.html>

[保健学科]

【状況】

学生の自己点検とその評価に関して、セメスタ終了時に各科目の学生を対象として学生自身へのアンケートを匿名で実施している。アンケートでは、授業への出席率、授業への積極性、授業時間外の学習時間が確認されている。また、英語力の自己点検としてTOEIC（IP）試験を、国家試験対策として各種の模擬テストを実施している。

【分析結果とその根拠理由】

アンケートの実施によって学習成果の自己点検と評価を行っているが、回収率が低いいため、その向上が課題である。

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

【医学科】

【状況】

平成22年度より医学科では「教員間の授業参観週間」を実施している。教員が他の教員の講義を聴講し、授業参観カードに記入の上、学生支援グループに提出する手順となっている。学生の意見聴取に関しては毎年教養・専門科目講義に対する「授業評価アンケート」が実施されている（※1）。学生の意見に対して科目責任者が対応を返答するようになっている。また、医学科学生の意見を取り入れたカリキュラムの実現を進めるため、現在カリキュラム編成の委員への医学科学生の参加について検討を重ねている。

【分析結果とその根拠理由】

「教員間の授業参観週間」を実施しており、教員間において講義の質に対する相互チェックの体制は整えられていると考える。しかし、提出された意見のとりまとめと、教員へのフィードバックが十分されているかという点については再考の余地がある。また、授業評価アンケートについては回答率が必ずしも高くなく、学生全体の意見が反映されているかどうかについては疑問の余地がある。

【保健学科】

【状況】

学生からの意見聴取の場として、各セメスタ終了後にチューター面談をもうけており、チューターそれぞれが教育の質の改善・向上に活用している。また、教職員については保健学科会議、各専攻会議において意見交換を行っている。さらに、保健学研究科長が教授以外の構成員全員と個別面談を行い、研究や教育に関する報告並びに展望を聴取した。

【分析結果とその根拠理由】

学生とのチューター面談および教員による会議を通じて、意見交換の場は確保されていると判断されるが、それをどのように活かしているかについての評価はまだ不十分であり、今後の検討が必要である。

また授業評価アンケートを、回収率を上げて実施することが必要である。

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

[医学科]

【状況】

これまで医学教育に関して学外関係者の意見を積極的に取り入れていくためのシステムは十分確立されていなかった。しかし平成 27 年度から、医学部の実績について透明性の高い検証を行うため医学部評価委員会を設置し、その委員には外部からの人材を加えた。また、医学科カリキュラム委員会を設置し、こちらも学外委員への委嘱を行った。さらに、平成 30 年度に JACME の認証評価を受けるための準備を進めている。

【分析結果とその根拠理由】

平成 27 年度から、医学部評価委員会を設置し、外部評価委員にも入ってもらっている。JACME の認証評価への準備も進んでおり、今後さらに教育の質の改善・向上に向けて学外者の意見が積極的に反映されていくと期待される。

[保健学科]

【状況】

年に数回、学外委員が学生から意見を聴取する場が設定されており、そこで出された意見は医学部長、保健学科長の面談を経て教職員にフィードバックされ、教育の質の改善・向上に向けた取り組み状況の改善課題として検討することを繰り返す仕組みがある。

平成 26 年度には理学療法学専攻が、一般社団法人リハビリテーション教育評価機構が実施する認定評価を受けた。評価では、リハビリテーション教育施設として適切な教育が提供されているか、リハビリテーション教育プログラムは適切か、その他に課題がないか、といった点が確認された（平成 27 年度には作業療法学専攻も評価を受ける予定である）。

【分析結果とその根拠理由】

学外関係者の意見は、教育の質の改善・向上に向けて具体的かつ継続的に適切な形で活かされている。このことはリハビリテーション教育評価機構から認定を得られたことにも現れている。

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

[医学科]

【状況】

新任教員に対するオリエンテーション、ハラスメント講習、個人情報保護の研修等に関して、広島大学が主催するFDが開催されており（※1）、大学人としてのモラルの向上に貢献している。また、医学部が主催するFD講演会も平成24年度、25年度にそれぞれ1回ずつ、平成26年度、平成27年度は2回ずつ行われており（※2）、医学教育に携わる人間としての意識の向上に努めている（※3）。

【分析結果とその根拠理由】

医学部において各種FDが実施されている。また受講者のチェックもされているが、組織として教育の質の向上や授業改善に結び付いているかの検証は十分とは言えない。

※1 平成26年度全学FD活動実績報告書 参照

※2 医学部FD一覧

日時	演題	参加人数
H24. 10. 2	ワークショップ「診療参加型実習に向けて」	37
H25. 10. 3	「卒業前に行う臨床能力の評価」	32
H26. 7. 31	医学教育カリキュラム改革のための研修会	48
H26. 11. 27	日米医学教育：統治者と到達目標の違い	53
H27. 1. 8	医学教育行政の最近の動向	53
H27. 11. 19	分野別認証評価について	48

※3 医学教育センターホームページ：<http://home.hiroshima-u.ac.jp/mededu/>

[保健学科]

【状況】

各種のファカルティ・ディベロップメントが定期的に行われており、教職員は自由に参加することが出来る。案内は人材育成推進室（FD部会）から全教員へ配信されている。また、ファカルティ・ディベロップメントへの出席状況は、教員活動の個人評価に係る教員活動に反映される。

【分析結果とその根拠理由】

数多くのファカルティ・ディベロップメントが実施されているが、教育に対する反映状況は検証を開始したところである。また、教員活動の個人評価にはファカルティ・ディベ

ロップメント出席回数のみが反映されており，授業の改善につながったかどうかの検証を行う必要がある。

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

[医学科]

【状況】

新たにTAになる人材の講習，チューターの研修等に関する説明会を実施している(※1)。非常勤講師に対しては特別な講習等は実施されていないが，その資格については，初年度は教員選考報告書の記述を元に医学科会議において審議することにより，その後は毎年更新の際に個々に審議を行うことにより質の担保はなされている。先述の通り，医学部が主催するFD講演会も平成24，25年度にそれぞれ1回ずつ，平成26，27年度は2回ずつ行われている(※2)。

【分析結果とその根拠理由】

資格審査や教育活動の質の向上を図るための研修等を実施し，医学教育者としてふさわしい人材の確保・育成がなされていると考えている。

[保健学科]

【状況】

ファカルティ・ディベロップメントの一部として，TAに対する研修会が実施されている。一方，非常勤講師に関する対応は統一されていない。

【分析結果とその根拠理由】

非常勤講師による教育活動の資質を向上させる取り組みはなされておらず，今後，検討する必要がある。また，数多くのファカルティ・ディベロップメントが実施されているが，その参加と教育活動の質の向上の関係は不明であり，今後，検証する必要がある。

基準8に関して、

[医学科]

【優れた点】

医学教育センターを中心として、医学教育の質の向上や学生への対応を行うための体制は整備されている。また、教育の質の改善・向上を目的としたFDや教員の質の向上を目的とした研修会の実施もされており、また教員間の授業参観は進んでおり、一定の効果を挙げている。

【改善すべき点】

学外関係者や、学生の意見を医学教育に反映する体制が、十分であるとはいえない。ただカリキュラム委員会等の組織化による医学教育体制の改革が進行中であるため、今後の改善が期待される。

「教員間の授業参観週間」に集められたデータを速やかに教員にフィードバックするシステムの早急な確立が望まれる。また、学生アンケートの評価は概ね高いが、アンケートの回収率が低い。回収率上昇のために、もみじなどを通じた学生個人へのアナウンスだけでなく、授業時などには教員の側からも勧奨するなどの働きかけも必要と思われる。

またFDの成果の検証がされていないが、受講者へのアンケート等を通じて、内容に対する個々人の感想や意見の把握などを実施する必要があるかもしれない。

医学教育の分野別国際認証の受審のためには、さらに新たな委員会等を組織して制度改革を行う必要がある。すなわち、教育プログラム評価委員会、卒業試験OSCE検討委員会、試験制度改革委員会、基礎医学教育内容検討委員会、入試検討委員会、教員評価検討委員会などの組織化と活動が望まれる。

[保健学科]

【優れた点】

学生の自己点検とその評価、学生からの意見聴取、学外関係者の意見、ファカルティ・ディベロップメントの定期的な開催など、教育の質の改善・向上を図るための体制は整っている。

【改善を要する点】

上述した体制を十分に活用できていないとはいえず、教育の質の改善・向上が図られたかどうかの評価も十分ではない。このためには教育成果を評価する組織の設置が望まれる。

低い学生アンケートの回収率を上昇させるための取組が必要である。

基準9 財務基盤及び管理運営

[医学科・保健学科共通]

観点9-1-①： 学部の目的に沿った教育研究活動を実施するため、効率的な予算管理が行われているか。

【状況】

医学部の予算については、平成16年度の法人化以降は広島大学の予算編成上、医歯薬保健学研究科（当初は保健学研究科も含めた医歯薬学総合研究科等）として運営費交付金の予算配分を受けている。第二期中期計画期間（平成22～27年度）からは、医歯薬保健学研究科の予算のうち学士課程基盤教育費、学外医療機関連携経費（学外実習謝金等）、部局長裁量経費について、医学部分を区分して管理しているが、その他の経費については医歯薬保健学研究科及び医学部、歯学部、薬学部で一体的な管理を実施している。

別添資料9-1-①-1 医歯薬保健学研究科運営費交付金決算状況（平成22～26年度）

別添資料9-1-①-2 医学部配分予算状況（平成22～26年度）

【分析結果とその根拠理由】

予算要求を行って獲得した特別経費等以外の事業計画予算を除く医歯薬保健学研究科への予算の配分は、一部の経費を除き、平成24年度までは一律1.5%、平成25年度以降は管理的経費については5.0%、管理的経費の除く経費については2.0%の削減となっている。

しかし、学部定員に応じて積算する学士課程基盤教育費、大学院生数、教員数に応じて積算する教育研究基盤経については、第二期中期計画は積算方針を変更することなく確保しており、教育研究活動を実施していくための基盤は確保されている。

なお、事業計画予算も含めた決算残額が平成26年度にはマイナスとなっているが、これは施設費補助金による改修の際に配分される移転費、建物新営設備費といった予算が改修を実施した年度ではなく、後年度に配分を受けることによるものである。

医学部分として管理を区分している経費については、学外医療機関連携経費の決算残額を学士課程基盤教育費の決算残額と合わせて翌年度の学士課程基盤教育費へ繰り越すこととしており、部局長裁量経費は原則として決算残額をそのまま繰り越すこととしている。医学科では、学外の医療機関で学生が実務実習を行った場合に相手方に支払う謝金について単価を減額し、学外医療機関連携経費の支出額を削減しており、学士課程基盤教育費及び部局長裁量経費と合せて、機動的な運営のための財源として活用している。

観点9-1-②： 学部の教育研究活動を適切かつ安定して実施するための、設備等の整備が適切に実施されているか。

【状況】

医学部の設備等の整備は、研究室単位で整備するものを除き、学士課程基盤教育費や部局長裁量経費により適宜整備している。

しかし、建物の大規模改修工事やこれに伴う設備整備費用、また大型設備の導入については、医歯薬保健学研究科に配分された予算では整備することは難しく、施設整備費補助金、学長裁量経費等の事業計画予算を要求して整備を進めている。

別添資料 9-1-②-1 施設整備費等措置状況（平成22年度～平成26年度）

別添資料 9-1-②-2 大型設備等整備状況（平成22年度～平成26年度）

【分析結果とその根拠理由】

医学部関係施設は、第一期中期計画期間（H16-21）において、基礎・社会医学棟（H17・H18）、臨床講義棟（H17-18）、基礎講義棟（H20）等で施設整備費補助金の交付を受けて改修を実施してきた。第二期中期計画期間（22-27）においては、研究棟A（H25）、中央研究棟（旧第一中央診療棟・H25-26）、臨床研究棟（H26-27）について施設整備費補助金等の予算要求を行い、計画的に整備が進められている。

また、講義室や実習室等の教育関係の設備や、学生のアメニティー関係の設備についても、医学部長の部局長裁量経費や学士課程基盤教育経費等により整備を随時進めており、金額の大きなものについては全学経費である学長裁量経費や営繕経費、教育研究設備費等の要求を行って、計画的な設備整備を実施している。

第二期中期計画期間においては、入学定員の増に対応するための座席増設や、音響設備の充実等の講義室の整備を実施するとともに、高性能シミュレータ及び実際の医療現場で用いられる医療器具を導入した模擬手術室、模擬救命救急室を備えた医療技術トレーニングセンターの設置、スキルス・ラボのシミュレータの充実、形態系実習室の教育用生物顕微鏡の更新等を行い、実習環境の充実が図られた。

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

【状況】

管理運営組織として、広島大学部局運営規則等の規則に基づき、医学部長の下に医学部長室（医学部長，副学部長（2名），各学科長（2名），学部長補佐（8名），室員（1名））を置き、重要事項の企画立案等を行っている。また、医学部教授会の他、医学部代議員会を設置し、教育、研究及び社会貢献活動に係る軽易な事項等に関しては、医学部代議員会で審議を行うこととしている。

事務組織は、霞地区の医学部，歯学部，薬学部，医歯薬保健学研究科，原爆放射線医科学研究所の運営を担当する霞地区運営支援部が置かれており，医学部の事務組織はというかたちでは存在していないが，総務や学生支援では，医学部を担当する職員を配置している。

医学部内に危機管理を専門的に行う組織はないが，医学部長室会議が医学部の管理運営上の様々な問題に対応している。安全衛生管理については霞地区全体で対応している。

別添資料 9-2-①-1 平成 27 年度医学部長室体制

別添資料 9-2-①-2 霞地区事務組織体制

【分析結果とその根拠理由】

医学部長の下に医学部長室を置き，重要事項の企画立案等を行い，危機管理も含め，様々な問題にも対応している。また，事務組織は，人員が削減される中，霞地区の部局を横断的に管理できるよう，霞地区運営支援部を置いている。

以上により，管理運営のための組織及び事務組織が，適切な規模と機能を持っている。

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

【状況】

学外関係者については、医学資料館管理運営委員会、広仁会館運営委員会、医学部評価委員会において、学外委員を置き、それぞれの管理運営に意見を反映させている。

学生からの意見については、全学的に実施されるものの他は、現在は実施していないが、医学部医学科ではカリキュラム委員会を設置する予定であり、その中に学生部会を設置し、学生の意見を反映させることとしている。

教職員からの意見については、教授会、代議員会、医学部長室会議の他、各学科で学科会議を実施し、意見を把握するようにしている。

別添資料 9-2-②-1 広島大学医学部医学科カリキュラム委員会細則

【分析結果とその根拠理由】

教職員及び学外関係者の意見は、管理運営に適切に把握されている。

これまでは、医学部独自で学生の意見を管理運営に反映させる仕組みは取られていなかったが、今後、カリキュラム委員会等を経て実施する予定である。

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

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

【状況】

職員の資質向上のための研修等を学部単独で実施することはないが、FD講演会等を実施する際には、事務職員も常に参加可能なかたちで実施している。

別添資料 9-2-④-1 平成 27 年度広島大学医学部 FD 講演会

【分析結果とその根拠理由】

通常、職員の研修を部局単位で実施することはないため、全学の研修制度に参加することが一般的である。また、医学部FDには職員の参加も可能な形で実施されている。

以上のことから、管理運営に関わる職員の資質の向上のための取組が組織的に行われていると言える。

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

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

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

【状況】

医学部では、これまで本格的な自己点検評価が実施されていなかったが、今年度改めて外部委員を加えて医学部評価委員会を設置した。今後は、PDCAサイクルの確立を念頭に、毎年自己点検評価を実施することとしている。

【分析結果とその根拠理由】

この数年、医学部では評価項目を定めての自己点検・評価は実施されておらず、評価結果に基づいた改善も行われていない。

基準9の自己評価の概要

政府から広島大学に配分される運営費交付金については、第二期中期計画期間は大学改革促進係数 $\Delta 1.3\%$ の影響を受け大きく減額されており、この期間中における事業計画予算を除く医歯薬保健学研究科の予算も減額が続いている。

しかし、医学部、歯学部、薬学部も含めた医歯薬保健学研究科で予算管理を行っていることで、予算要求により獲得した特別経費や学長裁量経費等の事業計画予算と合せて、震地区で一体となった効率的な運営が実施されている。また、管理経費の削減も進められており、教育研究に係る予算の確保につながられている。

また、震地区の多くの施設については、老朽化及び耐震性能の問題から改修の必要に迫られていたが、医学部関係建物については、平成25年度から研究棟A、中央研究棟、臨床研究棟と続いた大規模改修が平成27年度までで完了する。この改修により、臨床系の研究室では長らく問題となっていた研究室の狭隘という課題についても解消されており、計画的な設備整備と合せて、教育研究を実施するための環境整備が進められている。

基準9に関して、

[医学科・保健学科共通]

【優れた点】

医学部の予算については、医歯薬保健学研究科という会計単位として、一部を除き歯学部、薬学部と一体となった予算管理が行われており、効率的な予算執行が可能となっている。また、管理的経費の削減も図られており、平成26年度には医歯薬保健学研究科の運営支援部と病院運営支援部とを一部統合し、一層の効率化が図られている。

医学部長の下に、医学部長室会議を設置し、医学部の重要事項について企画立案等を行っている。また、医学部代議員会を設置し、教育、研究及び社会貢献活動のうち、軽易な事項については、医学部教授会に代わり審議することとしており、合理的な管理運営を実施している。

【改善を要する点】

これまで、医学部においては評価項目を定めての自己点検評価がされておらず、評価結果に基づいた改善が行われた実績がないが、この評価書がその端緒となることを期待する。

今後はP(計画)、D(実施)、C(評価)、A(改善)サイクルを取り入れた運営を行っていく必要がある。

基準 10 教育情報等の公表

[医学科・保健学科共通]

【優れた点】

医学科の目標は学生便覧および広島大学の web site に明示されている。また，教育課程の編成・実施方針および学位授与方針が主専攻プログラムの詳述書により示されている。教育研究活動等についての情報は，保健学分野における教育研究成果報告書を通じて毎年公表されている。

【改善を要する点】

上述した教育情報が教員等の構成員に十分周知されているかどうかについては，検証が行われていない。

観点 10-1-①：大学の目的（学士課程であれば学部、学科又は課程等ごとを含む。）が、適切に公表されるとともに、構成員（教職員及び学生）に周知されているか。

[医学科]

【状況】

広島大学 医学部 医学科学生として卒業までに身に着けるべき資質、能力については明確に定められ、学内外に公表されている。医学部のカリキュラム・ポリシーおよびディプロマ・ポリシーが制定されており、広島大学のホームページ（※1）を通じて公表されている。医学科の教育目的については、広島大学医学部医学科ホームページ（※2）、医学教育センターホームページ（※3）において公表されている。

学部学生は入学時の学部別ガイダンスにおいて周知されている。また、医学科の教育目標は学生便覧にも記載されている。しかし教職員については、今のところ就任時に特別な周知等は実施していない。

※1 <http://www.hiroshima-u.ac.jp/prog/syusenkou/42/>

※2 http://med.hiroshima-u.ac.jp/educational_goal.html

※3 http://home.hiroshima-u.ac.jp/mededu/philosophy_goals/philosophy_goals.html

【分析結果とその根拠理由】

医学部のカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、医学科の教育目的については、ホームページ等を通じて学内外に適切に公表されている。なお、学生に対しては入学時の学部別ガイダンス等で周知されているが、教職員への周知が十分されているとはいいがたく、今後の改善を要する。

[保健学科]

【状況】

学生便覧に保健学科の目標が示されている。また、広島大学のweb siteにおいて、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士などの国家資格を得るための教育を行うこと、各々の専門領域において、地域社会や国際社会に貢献できる指導者、研究者、教育者を育成することを旨と示されている。

（参照）http://home.hiroshima-u.ac.jp/hsc/contents02_01.html

別添資料 10-1-①-1 保健学科の目標

【分析結果とその根拠理由】

教育目標や理念は確実に公表されている。ただし、それがどの程度周知されているかどうかに関しては、今後の検討が必要である。

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

[医学科]

【状況】

医学部のアドミッション・ポリシー，ディプロマ・ポリシーが制定されており，広島大学のホームページ（※1），において公開されている。アドミッション・ポリシーは観点4-1-①，カリキュラム・ポリシーは観点5-1-①を参照。

学部学生は募集要項に記載されているため周知はされているが，教職員については，今のところ就任時に特別な周知等は実施していない。

※1 <http://www.hiroshima-u.ac.jp/prog/syusenkou/42/>

【分析結果とその根拠理由】

入学者受入方針，教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針はホームページ等で適切に公表されている。また，学生には募集要項等で周知されている。しかし，教育に携わるスタッフに対しては，ホームページ以外に特に周知することはしておらず，今後の改善を要する。

[保健学科]

【状況】

入学者受入方針：学生募集要項には合否判定の基準が示されており（一般入試 p39，A0 入試 p45），センター試験と個別学力検査の総合点で合否を判定すること，足切り点の基準，文系受験者と理系受験者の合格割合などが明記されている。また，作業療法学専攻が実施している面接に関する評価方法も明記されている。

教育課程の編成・実施方針，及び学位授与方針は主専攻プログラムの詳述書を用いて示されている。

別添資料 観点 10-1-②-1 保健学科の状況

【分析結果とその根拠理由】

各専攻とも，入学者受入方針，教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針は明確に公表されている。ただし，それがどの程度周知されているかどうかに関しては，今後の検討が必要である。

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

[医学科]

【状況】

教育研究活動等についての情報は、広島大学のホームページ（※1）において公表されている。

※1 URL: http://www.hiroshima-u.ac.jp/top/houjin/jyoho/p_ymcc3j.html

【分析結果とその根拠理由】

教育研究活動等についての情報は、適切に公表されている

[保健学科]

【状況】

教育研究活動等についての情報は、保健学分野における教育研究成果報告書を通じて毎年公表されている。また、広島大学の研究者総覧を利用することで、web 上でも確認できる。

【分析結果とその根拠理由】

教育研究活動等についての情報は明確に公表されている。ただし、研究者総覧への記入が 100%ではないという状況であり、その周知に関しては不十分であると思われる。現在、研究者総覧への記入強化に取り組んでいるところである。

基準 10 に関して、

[医学科]

【優れた点】

大学の目的，入学者受入方針，教育課程の編成・実施方針及び学位授与方針，教育研究活動等は広島大学のホームページに適切に公表されている。また学生への周知は十分行われていると考える。

【改善すべき点】

構成員，特に准教授以下の教職員に教育情報の周知が不徹底であり，今後の改善を期待する。

[保健学科]

【優れた点】

保健学科の目標は学生便覧および広島大学の web site に明示されている。また，教育課程の編成・実施方針および学位授与方針が主専攻プログラムの詳述書により示されている。教育研究活動等についての情報は，保健学分野における教育研究成果報告書を通じて毎年公表されている。

【改善を要する点】

上述した教育情報が十分に周知されているかについては，検証が行われていないので今後の改善を期待する。

○広島大学医学部運営内規

平成 16 年 4 月 1 日

学部長決裁

改正 平成 16.12.9・17.2.10・17.3.20・17.9.27・18.3.6・19.12.6・20.9.11・21.3.19・21.3.31・
22.7.8・22.10.14・23.3.18・24.3.6・24.3.19・24.6.14・24.9.13・26.3.27・26.5.26・27.3.5

広島大学医学部運営内規

(趣旨)

第 1 条 この内規は、広島大学部局運営規則(平成 16 年 4 月 1 日規則第 31 号。以下「規則」という。)第 24 条の規定に基づき、広島大学医学部(以下「学部」という。)の管理運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(学部長)

第 2 条 規則第 3 条第 1 項に規定する部局長は、学部長とする。

2 学部長の選考に関し必要な事項は、広島大学医学部長候補者選考内規(平成 16 年 4 月 1 日学部長決裁)の定めるところによる。

(副学部長)

第 3 条 規則第 4 条第 1 項に規定する副部局長は、副学部長とする。

2 副学部長は、教育担当及び総務担当とする。

3 副学部長は、広島大学大学院医歯薬保健学研究院(以下「研究院」という。)の学部併任の教授及び広島大学病院の医科領域の専任の教授(感染症科、形成外科、リウマチ・膠原病科、腎臓内科、がん化学療法科、病理診断科、リハビリテーション科、内視鏡診療科及び薬剤部の教授並びに特任教授を除く。以下「病院の教授」という。)のうちから学部長が指名する。ただし、総務担当にあつては、霞地区運営支援部長をもって充てる。

(学部長補佐)

第 4 条 規則第 5 条第 1 項に規定する部局長補佐は、学部長補佐とする。

2 学部長補佐は、研究院の学部併任の教授又は病院の教授のうちから学部長が指名する。

(学科長)

第 5 条 規則第 8 条の規定に基づき、学部の各学科に学科長を置く。

2 学科長の任期は、2 年とし、再任を妨げない。ただし、引き続き 4 年を超えて在任することはできない。

3 学科長が辞任を申し出たとき、又は欠員となったときの後任者の任期は、前項本文の規定にかかわらず、その任命の日から起算して 1 年を経過した日の属する年度の末日までとする。

4 前 2 項に定めるもののほか、学科長の選考等に関し必要な事項は、別に定める。

(学部長室)

第 6 条 規則第 6 条第 2 項に規定する学部長室は、室長である学部長、副学部長、学部長補佐及びその他学部長が必要と認めた者で組織する。

2 学部長室の管理運営に関し必要な事項は、別に定める。

(教授会)

第7条 規則第11条第1項に規定する教授会は、学部教授会(以下「教授会」という。)とする。

2 教授会の運営に関し必要な事項は、広島大学医学部教授会内規(平成16年4月1日学部長決裁)の定めるところによる。

(学科会議)

第8条 学部の各学科に、学部長の指示の下に学科の運営に関する校務を整理し、連絡調整に当たるため、学科会議を置く。

2 学科会議の運営等に関し必要な事項は、別に定める。

(附属施設)

第9条 削除

第10条 学部に、次に掲げる附属施設を置く。

- (1) 日渉園
- (2) 広仁会館
- (3) 先端医療技術トレーニングセンター
- (4) 医学教育センター

2 附属施設に関し必要な事項は、別に定める。

第11条 削除

第12条 学部に、次に掲げる委員会を置く。

- (1) 倫理委員会
- (2) 評価委員会

2 委員会に関し必要な事項は、別に定める。

(雑則)

第13条 この内規に定めるもののほか、学部の管理運営等に関し必要な事項は、教授会が定める。

附 則

この内規は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成16.12.9 一部改正)

この内規は、平成16年12月9日から施行する。

附 則(平成17.2.10 一部改正)

この内規は、平成17年2月10日から施行する。

附 則(平成17.3.20 一部改正)

この内規は、平成17年3月20日から施行する。

附 則(平成17.9.27 一部改正)

この内規は、平成17年10月1日から施行する。

附 則(平成18.3.6 一部改正)

この内規は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 19.12.6 一部改正)

この内規は、平成 19 年 12 月 6 日から施行する。

附 則(平成 20.9.11 一部改正)

この内規は、平成 20 年 10 月 1 日から施行する。

附 則(平成 21.3.19 一部改正)

この内規は、平成 21 年 3 月 19 日から施行し、この内規による改正後の広島大学医学部運営内規の規定は、平成 21 年 1 月 1 日から適用する。

附 則(平成 21.3.31 一部改正)

この内規は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 22.7.8 一部改正)

この内規は、平成 22 年 7 月 8 日から施行する。

附 則(平成 22.10.14 一部改正)

この内規は、平成 22 年 10 月 14 日から施行し、この内規による改正後の広島大学医学部運営内規の規定は、平成 22 年 10 月 1 日から適用する。

附 則(平成 23.3.18 一部改正)

この内規は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 24.3.6 一部改正)

この内規は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 24.3.19 一部改正)

この内規は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 24.6.14 一部改正)

この内規は、平成 24 年 6 月 14 日から施行し、この内規による改正後の広島大学医学部運営内規の規定は、平成 24 年 4 月 1 日から適用する。

附 則(平成 24.9.13 一部改正)

この内規は、平成 24 年 9 月 13 日から施行し、この内規による改正後の広島大学医学部運営内規の規定は、平成 24 年 4 月 1 日から適用する。

附 則(平成 26.3.27 一部改正)

この内規は、平成 26 年 3 月 27 日から施行し、この内規による改正後の広島大学医学部運営内規の規定は、平成 26 年 4 月 1 日から適用する。

附 則(平成 26.5.26 一部改正)

この内規は、平成 26 年 6 月 1 日から施行する。

附 則(平成 27.3.5 一部改正)

この内規は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

○広島大学教員選考基準規則

(平成 16 年 4 月 1 日規則第 82 号)

改正 平成 18 年 9 月 28 日規則第 118 号 平成 22 年 3 月 31 日規則第 89 号

広島大学教員選考基準規則

(趣旨)

第 1 条 この規則は、広島大学学則(平成 16 年 4 月 1 日規則第 1 号)第 21 条第 2 項の規定に基づき、広島大学(以下「本学」という。)の教授、准教授、講師、助教及び助手(以下「教員」という。)の選考基準に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第 2 条 この規則において「部局等」とは、学部、研究科、研究院、附置研究所、病院、教養教育本部、全国共同利用施設、学内共同教育研究施設その他教員を置く組織をいう。

(教授の資格)

第 3 条 教授となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、本学における教育を担当するにふさわしい教育研究上の能力を有すると認められる者とする。

- (1) 博士の学位(外国において授与されたこれに相当する学位を含む。)を有し、研究上の業績を有する者
- (2) 研究上の業績が前号の者に準ずると認められる者
- (3) 学位規則(昭和 28 年文部省令第 9 号)第 5 条の 2 に規定する専門職学位(外国において授与されたこれに相当する学位を含む。)を有し、当該専門職学位の専攻分野に関する実務上の業績を有する者
- (4) 大学において教授、准教授又は専任の講師の経歴(外国におけるこれらに相当する教員としての経歴を含む。)のある者
- (5) 芸術、体育等については、特殊な技能に秀でていと認められる者
- (6) 専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有すると認められる者

(准教授の資格)

第 4 条 准教授となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、本学における教育を担当するにふさわしい教育研究上の能力を有すると認められる者とする。

- (1) 前条各号のいずれかに該当する者
- (2) 大学において助教又はこれに準ずる職員としての経歴(外国におけるこれらに相当する職員としての経歴を含む。)のある者
- (3) 修士の学位又は学位規則第 5 条の 2 に規定する専門職学位(外国において授与されたこれらに相当する学位を含む。)を有する者

- (4) 研究所，試験所，調査所等に在職し，研究上の業績を有する者
- (5) 専攻分野について，優れた知識及び経験を有すると認められる者
(講師の資格)

第5条 講師となることのできる者は，次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 第3条又は前条に規定する教授又は准教授となることのできる者
- (2) その他特殊な専攻分野について，大学における教育を担当するにふさわしい教育研究上の能力を有すると認められる者
(助教の資格)

第6条 助教となることのできる者は，次の各号のいずれかに該当し，かつ，本学における教育を担当するにふさわしい教育研究上の能力を有すると認められる者とする。

- (1) 第3条各号又は第4条各号のいずれかに該当する者
- (2) 修士の学位(医学を履修する課程，歯学を履修する課程，薬学を履修する課程のうち臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの又は獣医学を履修する課程を修了した者については，学士の学位)又は学位規則第5条の2に規定する専門職学位(外国において授与されたこれらに相当する学位を含む。)を有する者
- (3) 専攻分野について，知識及び経験を有すると認められる者
(助手の資格)

第7条 助手となることのできる者は，次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 学士の学位(外国において授与されたこれに相当する学位を含む。)を有する者
- (2) 前号の者に準ずる能力を有すると認められる者
(雑則)

第8条 この規則に定めるもののほか，部局等の教員の選考基準に関し必要な事項は，各分野の特性や実状に応じて各部局等が定めるものとする。

附 則

- 1 この規則は，平成16年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に旧広島大学教員選考基準(平成14年3月19日規程第16号)の規定により選考されている教員は，この規則により選考されたものとみなす。

附 則(平成18年9月28日規則第118号)

- 1 この規則は，平成19年4月1日から施行する。

- 2 この規則による改正後の広島大学教員選考基準規則(以下「新規則」という。)第3条第4号の規定の適用については、この規則の施行前における助教としての在職は、准教授としての在職とみなす。
- 3 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の広島大学教員選考基準規則の規定により助教として選考されている者は、新規則の規定により准教授に選考されたものとみなす。

附 則(平成22年3月31日規則第89号)

この規則は、平成22年4月1日から施行する。

○広島大学における教員選考についての基本指針

(平成 16 年 4 月 1 日学長決裁)

改正 平成 19 年 3 月 12 日 一部改正 平成 25 年 3 月 29 日 一部改正

広島大学における教員選考についての基本指針

第 1 目的

この基本指針は、各部局等が教員を選考するに際して、基本的に尊重すべき指針を示すものであり、これによって本学及び本学教員の人事の活性化に寄与することを目的とする。

第 2 教員選考の原則

- (1) 教員を選考は、本学が総合研究大学として世界最高水準の教育研究の推進を目指す大学であることに鑑み、人格及び識見ともに優れた者について、その研究業績、教育業績及び教授能力などを総合的に判断し、各部局等の理念・目標・将来構想に沿って行うこととする。
- (2) 教員を選考は公募を原則とし、国内外を問わず広く適任者が得られるよう努力する。
- (3) 各部局等は、各教育研究分野の実状に基づいた適正な教員選考基準を作成する。
- (4) 教員を選考は、本学教員にふさわしい人格及び識見、教育能力、研究能力、その他の必要な能力を総合的に評価して行うが、教育主担当や研究主担当などを適用する場合は評価項目間の軽重を考慮する。
- (5) 教員を選考においては、女性、社会人及び外国人の任用について配慮し、また、特定の大学出身者に偏ることのないよう考慮する。

第 3 教員選考の方法について

- (1) 教員の公募に当たっては、各部局等の理念・目標・将来構想に基づき、公募すべき教員の専攻分野を明確にする。
- (2) 教員を選考に当たっては、部局等のうち、部局(病院を除く。)にあっては教授会、病院にあっては病院運営会議、学内共同教育研究施設等(ナノデバイス・バイオ融合科学研究所、高等教育研究開発センター及び教育開発国際協力研究センターを除く。)にあっては役員会、全国共同利用施設並びにナノデバイス・バイオ融合科学研究所、高等教育研究開発センター及び教育開発国際協力研究センターにあっては当該施設の運営委員会(以下「教授会等」という。)の下に人事選考委員会を設置する。
- (3) 人事選考委員会の委員の選出は、教授会等が責任を持って行い、学内外の有識者を委員に加えることができる。
- (4) 人事選考委員会又は教授会等は、教授会等で最終選考を行う前に、必要に応じて、候補者の講義及び講演会等を行うものとする。

第4 教員の選考における学長の役割について

学長は、教員の選考が大学の理念・目標・将来構想並びに諸規則及びこの基本指針に沿って行われるように、各部局等に勧告することができる。

第5 教員の選考における部局等の長の役割について

- (1) 各部局等の長は、教員の選考を発議する。
- (2) 各部局等(全国共同利用施設及び学内共同教育研究施設等については、放射光科学研究センター、ナノデバイス・バイオ融合科学研究所、高等教育研究開発センター及び教育開発国際協力研究センターに限る。)の長は、教員の選考が当該部局等の理念・目標・将来構想並びに諸規則及びこの基本指針に沿って行われるように、教授会等に勧告することができる。

附 則

この指針は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成19年3月12日 一部改正)

この指針は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成25年3月29日 一部改正)

この指針は、平成25年4月1日から施行する。

○広島大学大学院医歯薬保健学研究院教員選考基準内規

(平成24年4月1日研究院長決裁)

改正 平成 27 年 3 月 26 日 一部改正

広島大学大学院医歯薬保健学研究院教員選考基準内規

(趣旨)

第1条 この内規は、広島大学教員選考基準規則(平成16年4月1日規則第82号)第8条の規定に基づき、広島大学大学院医歯薬保健学研究院の教員の選考基準に関し必要な事項を定めるものとする。

(教員の選考基準)

第2条 教員の選考は、人格及び識見ともに優れた者について、その研究業績、教育業績及び教授能力などを総合的に判断して行うものとする。

(教授の資格)

第3条 教授となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、大学における教育を担当するにふさわしい教育研究上の能力を有すると認められる者とする。

- (1) 専攻分野に関する博士の学位(外国において授与されたこれに相当する学位を含む。)を有し、研究上の顕著な業績を有する者
- (2) 研究上の業績が前号の者に準ずると認められる者
- (3) 専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有すると認められる者

(准教授の資格)

第4条 准教授となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、大学における教育を担当するにふさわしい教育研究上の能力を有すると認められる者とする。

- (1) 前条に規定する教授となることのできる者
- (2) 専攻分野について、優れた知識及び経験を有すると認められる者

(講師の資格)

第5条 講師となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 第3条又は前条に規定する教授又は准教授となることのできる者
- (2) その他特殊な専攻分野について、教育研究上の能力を有すると認められる者

(助教の資格)

第6条 助教となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、大学における教育を担当するにふさわしい教育研究上の能力を有すると認められる者とする。

- (1) 第3条各号又は第4条各号のいずれかに該当する者
- (2) 専攻分野について、知識及び経験を有すると認められる者

(助手の資格)

第7条 助手となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 専攻分野に関する学士の学位(外国において授与されたこれに相当する学位を含む。)を有する者

(2) 前号の者に準ずる能力を有すると認められる者

(雑則)

第8条 この内規に定めるもののほか、教員の選考基準に関し必要な事項は、教授会の議を経て別に定める。

附 則

- 1 この内規は、平成24年4月1日から施行する。
- 2 広島大学大学院保健学研究科教員選考基準内規(平成16年5月27日研究科長決裁)及び広島大学大学院医歯薬学総合研究科教員選考基準内規(平成16年6月24日研究科長決裁)は、廃止する。
- 3 この内規の施行の際現に旧広島大学大学院保健学研究科教員選考基準内規又は旧広島大学大学院医歯薬学総合研究科教員選考基準内規の規定により選考されている者は、この内規の規定により選考されたものとみなす。

附 則(平成27年3月26日 一部改正)

この内規は、平成27年4月1日から施行する。

○広島大学大学院医歯薬保健学研究院教員選考に関する申合せ

平成24年4月1日

研究院長決裁

広島大学大学院医歯薬保健学研究院教員選考に関する申合せ

- 第1 この申合せは、広島大学大学院医歯薬保健学研究院・医歯薬保健学研究科運営内規(平成24年4月1日研究院長決裁)第19条に基づき、広島大学大学院医歯薬保健学研究院(以下「研究院」という。)専任の教員選考に関し必要な事項を定めるものとする。
- 第2 研究院専任の教員選考については、当分の間、医学部医学科、歯学部、薬学部及び医学部保健学科(以下「部局等」という。)において定める方法(別紙)により行うことができるものとする。
- 第3 教授候補者を選考する場合には、あらかじめ選考委員会の設置について研究院教授会の承認を得るものとする。
- 第4 第2に定める方法において、教授候補者を選考する際に、選考対象の教授が属する部局等(以下「選考対象部局」という。)の長は、研究院長とあらかじめ協議の上、選考対象部局の教授会等で承認を得て、当該選考対象部局に設置する選考委員会に、選考対象部局以外の部局等から選出された教授3人以内(各部局等1人以内)を委員として加えることができるものとする。
- 第5 各部局等の長は、当該部局等の会議において、教員候補者を選考し、研究院教授会に推薦するものとする。
- 第6 研究院教授会は、各部局等から推薦のあった教員候補者について審議し、教員予定者を決定するものとする。

附 則

この申合せは、平成24年4月1日から施行する。

○広島大学医学部医学科教員選考内規

平成 19 年 11 月 29 日

医学科会議承認

改正 平成 24.4.12

広島大学医学部医学科教員選考内規

(趣旨)

第 1 条 この内規は、広島大学医学部医学科(以下「医学科」という。)の教員選考に関し必要な事項を定めるものとする。

(教授候補者選考の時期)

第 2 条 教授候補者の選考は、次の各号のいずれかに該当する場合に行う。

- (1) 教授が定年により退職するとき。
- (2) 教授の辞職又は配置換が広島大学大学院医歯薬保健学研究院(以下「研究院」という。)教授会において承認されたとき。
- (3) 教授の増員が明らかになったとき。
- (4) その他教授に欠員を生じることが明らかになったとき。

(選考委員会)

第 3 条 医学部長は、教授候補者選考のための諮問機関として、広島大学医学部医学科教授候補者選考委員会(以下「選考委員会」という。)を置く。

2 医学部長は、前条第 1 号に該当する場合においては退職する日の 6 月前までに、同条第 2 号、第 3 号又は第 4 号に該当する場合においては、それぞれの事由が生じたとき速やかに選考委員会を設置する。

第 4 条 選考委員会は、次の各号に掲げる委員で組織する。

- (1) 医学科長
- (2) 教授 4 人
- (3) 教授以外の教員 3 人

2 前項第 2 号の委員は、医学科会議において選出する。

3 第 1 項第 3 号の委員は、研究院の医学部併任教員のうち医学科担当の准教授、講師及び助教並びに広島大学病院の専任教員のうち医科領域の准教授及び講師の投票により選出する。

4 退職を予定される教授は、自己の担当する研究室の教授候補者の選考委員会委員となることができない。この場合において、医学科長が該当する場合は、第 1 項第 2 号の委員は 5 人とする。

5 医学部長は、選考委員会が必要と認めたときは、第 1 項の規定にかかわらず、医学科会議の議を経て、医学科外又は学部外の有識者を委員として加えることができる。

第 5 条 選考委員会に委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選とする。

第 6 条 委員長は、選考委員会を招集し、その議長となる。

- 2 選考委員会は、委員の3分の2以上の出席をもって成立し、その議決は、出席委員の3分の2以上の同意を得なければならない。
- 3 選考委員会は、選考上必要があると認めたときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。
- 4 あらかじめ委員長の許可を得た教員は、選考委員会に出席し、傍聴することができる。
(教授候補者の決定)

第7条 教授候補者は、公募を原則とする。

- 2 選考委員会は、教授候補者を審査し、3人以上を選考し、医学科会議に推薦する。
- 3 医学部長は、必要に応じて選考委員会に出席し、意見を述べるることができる。
- 4 医学科会議は、選考委員会から推薦のあった候補者について審議し、広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授会内規(以下「内規」という。)の定めるところにより研究院教授会で教授候補者を決定する。

第8条 医学部長は、研究院教授会で承認された教授候補者及びその者の所属長に対し、速やかに内諾を得る。

- 2 教授候補者等の内諾が得られないときは、選考委員会において選考を繰り返す。
(准教授、講師、助教又は助手予定者の決定)

第9条 研究院の医学部併任教員のうち医学科担当の准教授、講師、助教又は助手の候補者は、当該研究室の教授の推薦に基づき3分の2以上の教授が出席した医学科会議の審議を経て、内規の定めるところにより研究院教授会で決定する。

(雑則)

第10条 この内規の解釈について、疑義が生じたときは、医学科会議の議によって決定する。

附 則

- 1 この内規は、平成19年11月29日から施行する。
- 2 候補者に関する略歴と業績については、希望する教員及びこれに準ずる者に閲覧させることができる。

附 則 (平成24.4.12 一部改正)

この細則は、平成24年 4月 1日から施行する。

○広島大学医学部医学科の教員選考に関する申し合わせ

平成 6 年 12 月 8 日

学科会議承認

改正 平成 19.8.23

広島大学医学部医学科の教員選考に関する申し合わせ

第 1 医学科の学科会議は、医学科及び附属病院の教授の 3 分の 2 以上をもって成立し、教員選考内規第 7 条第 2 項の審議は、次の申し合わせにより行うものとする。

(教授候補者 3 名以上の場合)

第 2 学科会議は、選考委員会から推薦された教授候補者の選考・審査方法並びに教育・研究・(診療)業績などについて審議し、教授適任者 1 名を選出するための投票を行うものとする。

第 3 学科会議は、教授候補者 3 名以上について単記無記名投票を行い、有効投票の 3 分の 2 以上を得た者を教授適任者とする。

第 4 3 分の 2 以上を得た者がいないときは、上位得票者 2 名について決選投票を行い、有効投票の過半数を得た者を教授適任者とする。

第 5 3 分の 2 以上を得た者がなく、かつ、上位得票者 2 名の末位に得票同数の者があるときは、同数の者を加えて再投票を行い、有効投票の過半数を得た者を教授適任者とする。

第 6 第 5 の投票の結果、有効投票の過半数を得た者がいないときは、上位得票者 2 名について、第 4 により決選投票を行うものとする。また、上位得票者 2 名の末位に得票同数の者があるときは、同数の者を加えて投票を繰り返し、上位得票者 2 名について決選投票を行うものとする。ただし、この場合、3 回におよぶ投票においても上位得票者 2 名が決定しないときは、投票方法について協議決定するものとする。

第 7 決選投票の結果、得票が同数であるときは、決選投票を繰り返し 3 回におよぶも決定しない場合は、選考について協議決定するものとする。

第 8 白票は無効投票とする。

第 9 有効投票が、出席者の過半数に満たないときは、上記第 3 から第 7 の規定にかかわらず、選挙について協議決定するものとする。

(教授候補者 2 名以下の場合)

第 10 学科会議は、選考委員会から推薦された教授候補者の選考・審査方法並びに教育・研究・(診療)業績などについて審議し、出席者の過半数の承認を得た後、教授適任者 1 名を選出するための投票を行うものとする。出席者の過半数の承認が得られないときは、新たに選考委員会を設け、公募することを原則とする。

第 11 教授候補者 2 名の場合は、決選投票を行い、出席者の過半数の票を得た者を教授適任者とする。

第 12 第 11 の決選投票の結果、出席者の過半数の票を得た者がいないときは、選考について協議決定するものとする。

第 13 教授候補者が 1 名の場合は、信任投票を行い、出席者の 3 分の 2 以上の票を得た者を教授適任者とする。

第 14 第 13 の信任投票の結果、信任が得られなかったときは、新たに選考委員会を設け、公募することを原則とする。

(申し合わせの疑義)

第 15 この申し合わせの解釈について、疑義が生じたときは、学科会議の議によって決定する。

(付則)

この申し合わせは、平成 6 年 12 月 8 日から施行する。

第 16 教授候補者は、公募及び選考委員会等の推薦を原則とする。

第 17 当該教授の所属する講座又は部門の教官は、選考委員会委員となることのできないものとする。

第 18 当該教授及び当該教授の所属する講座又は部門の教官は、医学科会議及び選考委員会で意見を述べることのできるものとする。

第 19 医学科及び附属病院の教授は、選考委員会による絞り込み段階の教授候補者に関し、医学科会議で異議を申し立てることができるものとする。

(付則)

この申し合わせは、平成 10 年 9 月 28 日から施行する。

第 20 臨床系教授候補者選考委員会委員の選出にあたっては、基礎系教授 1 名を記載の上投票する。また、基礎系教授候補者選考委員会委員の選出にあたっては、臨床系教授 1 名を記載の上投票する。

(付則)

この申し合わせは、平成 10 年 10 月 8 日から施行する。

第 21 当該年度末に退官予定の教員は、被選挙権を辞退すること。

第 22 学科長が当該年度末に退官予定の場合、自己の担当する講座の選考委員には加わらない。この場合、学科長に代わって、学部長・病院長・評議員の順で、当該年度末に退官予定のない者が委員として加わること。

第 23 上記の任にある教授のいずれもが当該年度末に退官予定の場合は、5 人目の委員を投票によって選出すること。

第 24 学科長が当該年度に任期満了の場合は、任期満了時までは委員として加わり、任期満了時に、次期学科長に申し送りの上委員を委譲すること。

第 25 次期学科長がすでに委員として選出されていた場合は、委員 1 名補充の必要の有無を当該選考委員会委員長の判断にゆだねる。その結果、委員長が補充の必要を認めた場合には、学科会議の席上で投票により補充委員 1 名を選出すること。

第 26 委員選出のための投票時に海外渡航中の教授は、投票日を機転として 1 週間以内に帰国予定である場合に限って被選挙権をもつことができること。

(付則)

この申し合わせは、平成 11 年 10 月 28 日から施行する。

第 27 教授が在職中に後任を選出する場合、当該教授は後任を選出する選挙には加わらないこととする。この場合当該教授は出席者として取り扱わない。

(付則)

この申し合わせは、平成 13 年 6 月 28 日から施行する。

第 28 教授が教授候補者に応募した場合は、当該教授候補者に関する議事に加わることはできない。

(付則)

この申し合わせは、平成 19 年 8 月 23 日から施行する。

○広島大学大学院医歯薬保健学研究科ティーチング・アシスタント実施要項

平成24年4月1日

研究科長決裁

広島大学大学院医歯薬保健学研究科ティーチング・アシスタント実施要項

(趣旨)

第1 この要領は、ティーチング・アシスタントの任免等の取扱要領(平成16年4月1日副学長(人事・総務担当)決裁)第5第2項及び第8の規定に基づき、広島大学大学院医歯薬保健学研究科(以下「研究科」という。)に在学する学生に、教育的配慮の下に学生に対する教育補助業務を行わせる場合の取り扱いについて、必要な事項を定めるものとする。

(名称)

第2 第1に規定する教育補助業務を行う学生の名称は、ティーチング・アシスタント(以下「TA」という。)とする。

(資格)

第3 TAとなることができる者は、研究科に在学する学生とする。ただし、教育方法の特例を適用されている学生又は独立行政法人日本学術振興会特別研究員である学生は、TAとなることができない。

(職務)

第4 TAは、学部学生又は博士課程前期(修士課程を含む。)学生に対し、教育的効果を高めるため実験、実習、演習等の教育補助業務を行う。

(身分)

第5 TAの身分は、パート職員とする。

(所属)

第6 TAの所属は、研究科とする。

(任期)

第7 TAの任期は、当該会計年度の3月31日までの範囲内とする。

(選考基準)

第8 TAの選考基準は、次のとおりとする。

- (1) 出席日数が良好で、かつ、学業成績が優秀な者
- (2) 授業等の内容を十分理解し、TAとしてふさわしい者
- (3) 日常における研究態度が良好な者

(選考方法)

第9 TAの選考は、研究科各専攻からの第8の選考基準に基づき推薦された者について研究科長が行う。

(労働時間)

第10 TAの労働時間は、教育補助業務を行う授業科目の授業時間とする。ただし、当該授業を準備するための時間等を加えることができるものとする。

(給与)

第11 TAの時間給(勤務1時間についての額)は、広島大学非常勤職員の任免・給与及び労働時間・休日・休暇に関する規則(平成20年3月28日規則第70号)に定める額とする。

(事故防止)

第12 授業科目を担当する教員は、TAに教育補助業務を行わせるに当たっては、事前に、当該業務に関する適切なオリエンテーションのほか、継続的かつ適切な指導・助言等を行い、当該業務の円滑な遂行、事故防止に努めるものとする。

附 則

- 1 この要項は、平成24年4月1日から実施する。
- 2 この要領の規定は、大学院保健学研究科及び大学院医歯薬学総合研究科に在学する学生に教育補助業務を行わせるときに準用する。この場合において、第3の規定中「研究科」とあるのは「大学院保健学研究科又は大学院医歯薬学総合研究科」と、第9の規定中「研究科各専攻」及び「研究科長」とあるのは、それぞれ「大学院保健学研究科又は大学院医歯薬学総合研究科の各専攻」及び「大学院保健学研究科長又は大学院医歯薬学総合研究科長」と読み替えるものとする。
- 3 広島大学大学院保健学研究科ティーチング・アシスタント実施要項(平成18年5月25日研究科長決裁)及び広島大学大学院医歯薬学総合研究科ティーチング・アシスタント実施要項(平成18年3月30日研究科長決裁)は、廃止する。

別添資料 4-1-①-1 医学部の教育プログラム

○医学部の教育プログラム

豊かな人間性と幅広い教養を持ち、人の命と健康を守るという使命感を持った医学、看護学、理学療法学、作業療法学領域の能力に優れた医療人を育成し、社会に貢献できる人材を送り出す。

医学科の教育目的

医学プログラム

- (1) 入学後早期から、実際の医療現場に接する実習を行い、医師としての豊かな人間性を涵養し、プロフェSSIONALとして人々の健康を守る使命感・責任感の形成を目指す。
- (2) 複数の講座、診療科が協働して構成する統合的な講義体系を組み、専門分野の概念にとらわれない総合的な知識の習得を目指す。
- (3) 臨床実習に診療参加型実習を導入し、知識・技能・態度を実践的に修得させる。また、実際の患者とのコミュニケーションをとるなかで、患者と良好な人間関係を築く技能を確立させる。
- (4) 低学年のうちからグループ学習を取り入れ、チームの一員としての責任を果たしチームに貢献する姿勢の確立を図る。
- (5) 4年次の一定期間、学生を学内外の研究室に配属して医学に関する研究活動に従事させ、医学研究の意義と重要性を理解するとともに、自らも医学の発展に寄与しようとする気概を養う。また、この期間は海外の研究施設での研究も選択可能とし、研究を通して国際交流能力の向上を図る。
- (6) 全学生に、県内各地の医療機関で地域医療実習を行わせることで、地域の抱える保健・医療上の問題と医師の役割を考えさせる。
- (7) 複数科の授業科目において問題基盤型のPBLチュートリアル教育を取り入れ、事象に基づいて自ら課題を設定し、討論を通して各自が自分で学ぶことを決めて学ぶ自己開発型の学習姿勢を習得させる。
- (8) 3年次に医学を話題とした英語での討論や、臨床場面における患者との英語での会話練習などを行って実践的な英語力を培い、英語によるコミュニケーション能力を修得させる

保健学科の教育目的

1. 豊かな人間性と幅広い教養を身につけるために、幅広い学問に触れ、多様な文化や価値観を学ぶ。

2. 基本的診療能力と、全人的医療の実践のために専門職としてとるべき態度を身につける。
3. 医学・医療，保健・福祉の実践において必要となる問題抽出能力，理解・分析力，そして問題解決能力を身につける。
4. 学術的・総合的な学問を学び，医学・医療の基礎的及び応用的な研究の発展に寄与できる柔軟な発想と創造性を身につける。
5. 医療，保健・福祉に関わる行政制度や社会保障・医療経済の仕組み，医療に関わる法制度，及び地域医療を取り巻く社会環境について学ぶ。
6. 国際化・情報化に対応して，外国語によるコミュニケーション能力と豊かな情報活用能力を身につける。
7. 以上，すべての項目について，生涯にわたって学習する習慣を身につける。

看護学専攻プログラム

本プログラムでは，プログラムが掲げる到達目標を学生に実現させるために，次の方針のもとに教育課程を編成し，実践する。

- ・第1ステップとして，1年次で，「豊かな人間性と幅広い教養，専門科目を支える教養科目」「人間の心身の機能に関する専門基礎科目」「看護実践の基礎となる専門科目」を履修し，複眼的な視野で広範な教養を育むとともに，健康と看護について深く探求するための基礎的知識を習得する。
- ・第2ステップとして，2年次に，「疾病の予防，発症，治癒に関する専門基礎および専門科目」「健康と環境に関する専門科目」「看護基礎技術に関する専門家科目」「ヘルスケアシステムに関する専門科目」の科目群を中心に学習を進め，看護学に関する専門性を深めます。
- ・第3ステップとして，3年次前期では，「個人と家族，地域の健康問題と看護に関する専門科目」を，第4ステップとして，3年次後期と4年次前期で，「看護実践上の判断能力・技能を習得するための臨地実習」を履修し，看護実践者に必要な基礎的能力を育成する。また，4年次後期では，「医療安全と看護倫理」「看護教育学概説」「卒業研究」を通して，より包括的に看護学を考究し，問題の発見と解決に向けた探求の基本姿勢を育成する。そして卒業時には，看護実践と看護研究に必要な5つの総合的能力・技能（生命・看護倫理に対する判断力，コミュニケーション能力，解析・分析能力，ディスカッション能力，チームの一員として協働する能力と態度）を備え，広く社会に貢献できる人材を育成する。

理学療法学専攻プログラム

理学療法学プログラムでは，プログラムが掲げる到達目標を学生に実現させるために，次の方針のもとに教育課程を編成し，実践する。

- ・1年次には、教養教育科目を通して教養、基礎学力の醸成を行うと同時に、専門基礎科目である「人間発達学」「人体構造学Ⅰ」「生理機能学Ⅰ」「リハビリテーション概論」、さらに専門科目である「理学療法概論」も開講され、理学療法的発想のもとで問題の発見と解決に向けた探求の基本姿勢を育みます。
- ・2年次には、理学療法学の学問的背景や基礎となる授業が中心となり、主に「人体構造学」「生理機能学」「身体運動学」「リハビリテーション整形外科学」「リハビリテーション精神医学」「リハビリテーション神経内科学」など必修科目が開講され、これらの科目を通して専門分野の基礎知識と技能・態度を修得する。
- ・3年次には、主に「臨床運動学」「機能能力診断学」「運動系理学療法学」「物理療法学」「補装具学」「生活技術学」などの専門科目が開講されており、理学療法を展開するために必要となる、情報の収集・評価・報告および根拠に基づいた治療に関する基礎知識と技能・態度を修得する。さらに、2度の短期隣地実習が計画されており、学問分野と実務との関連についての理解を深め、より具体的な課題への取り組み方について学ぶことができる。
- ・4年次には、長期の隣地実習が計画されている。3年次までの教育課程で学んだ知識、技能、態度と理学療法過程を、実習施設において指導者による指導を受けながら理学療法の実践を行い、実践に適合した知識、技能、態度の統合を目指す。こうした経験を重ねることで、保健・医療・福祉に関わる理学療法の専門職としての資質と自覚を高める。また、卒業研究を通して、専門的な問題を理解・整理し、調査や分析、実験などに基づき解決するための能力を身に付け、理学療法学の学問として意義と重要性についても学ぶ。

作業療法学専攻プログラム

作業療法学プログラムでは、プログラムが掲げる到達目標を学生に実現させるために、次の方針のもとに教育課程を編成し、実践する。

- ・1年次には、教養教育科目を通して教養、基礎学力の醸成を行うと同時に、「作業療法学概論」「臨床学入門」リハビリテーション概論」などの専門基礎科目の一部も開講され、作業療法的発想のもとで問題の発見と解決に向けた探求の基本姿勢を育みます。
- ・2年次には、作業療法学の学問的背景や基礎となる授業が中心となり、主に「人体構造学」「生理機能学」「運動学」「リハビリテーション整形外科学」「リハビリテーション精神医学」「リハビリテーション神経内科学」など必修科目が開講され、これらの科目を通して専門分野の基礎知識と技能・態度を修得する。
- ・3年次には、主に「身体障害作業療法学」「精神障害作業療法学」「発達障害作業療法学」「老年期障害作業療法学」「日常生活活動学」などの専門科目が開講されており、作業療法を展開するために必要となる、情報の収集・評価・報告および根拠に基づいた治療に関する基礎知識と技能・態度を修得する。さらに、夏期の短期実習が計画されて

おり、学問分野と実務との関連についての理解を深め、より具体的な課題への取り組み方について学ぶことができる。

- 4年次には、長期実習が計画されている。3年次までの教育課程で学んだ知識、技能、態度と作業療法過程を、実習施設において指導者による指導を受けながら作業療法の実践を行い、実践に適合した知識、技能、態度の統合を目指す。こうした経験を重ねることで、保健・医療・福祉に関わる作業療法の専門職としての資質と自覚を高める。また、卒業研究を通して、専門的な問題を理解・整理し、調査や分析、実験などに基づき解決するための能力を身に付け、作業療法学の学問として意義と重要性についても学ぶ。

別添資料 4-1-①-2 医学部の入学者選抜の方針

入学者選抜の方針

【一般入試(前期日程)】(医学科・保健学科共通)

・ 社会に貢献できる医療人を目指す受験者を対象に，大学入試センター試験及び個別学力検査等により選考する。

【一般入試(後期日程)】(医学科のみ)

・ 社会に貢献できる医療人を目指す受験者を対象に，大学入試センター試験及び面接により選考する。

【AO入試(総合評価方式Ⅱ型)】

・ (医学科) 医学研究者志向をもった受験者を対象に，書類審査，小論文及び面接を行い，大学入試センター試験の結果により選考する。

・ (保健学科) 保健・医療・福祉の分野に強く関心を持ち，それぞれの専攻で学びたい意欲を持った受験者を対象に，書類審査，小論文及び面接を行い，大学入試センター試験の結果により選考する。

【推薦入試】

・ (医学科) 将来広島県又は岡山県の地域医療に強い関心を持ち，地域に定着する意思を持つ受験者を対象に，書類審査及び面接を行い，大学入試センター試験の結果により選考する。

【私費外国人留学生入試】

[医学科・保健学科共通]

・ 医学・保健・医療・福祉の分野に関心を持ち，日本で学びたい意欲を強く持った留学生を対象に，学力試験と日本語コミュニケーションを含めた面接により選考する。

[医学科]

医学プログラムでは、次のような学生を求めている。

- (1) 人間が好きで、人の痛みに共感できる人
- (2) 生命科学に深い関心がある人
- (3) 客観的な理解力と判断力を持ち、積極的に行動できる人
- (4) 高等学校で学習するすべての教科の学力を幅広く身につけ、特に理科や英語において高い学力を有する人
- (5) 高いコミュニケーション能力を持ち、周囲の人と良好な関係を築き、協調して働くことができる人
- (6) 医療を通して地域社会に貢献しようとする意欲と情熱のある人

[保健学科]

看護学専攻のアドミッション・ポリシー

看護学プログラムでは、次のような学生を求めている。

- (1) 保健医療に関心を持ち、柔軟で幅広い視野を持って広く社会に貢献することを希望する人
- (2) 高等学校までの学習と経験から、幅広い基礎学力と豊かな人間性を身につけている人
- (3) 社会の一員としての良識と高い倫理観・責任感を備え、他者への思いやりがある人
- (4) 探究心が旺盛で、社会から積極的に学び、自己の能力を開拓する努力を惜しまない人
- (5) 困難や問題に遭遇しても、冷静に、かつ前向きに対処しようとする創造性とチャレンジ精神に富む人
- (6) 協調性とコミュニケーション能力に優れ、積極的に他者と助け合いながら、人生を切り開こうとする人

理学療法学専攻のアドミッション・ポリシー

理学療法学プログラムでは、次のような学生を求めている。

- (1) 障害を持った方々の「心」を察することのできる人
- (2) 何事に対しても積極的かつ意欲的に取り組み、最後までやり遂げる気持ちを持ち続ける人
- (3) 他人のことばに耳を傾け、豊かなコミュニケーション能力を身につけながらチームワークを図り、ともに成長しようと努力する人
- (4) 得られた知識をもとに物事を科学的に捉え、将来、保健・医療・福祉の発展に尽そうという意欲を持つ人

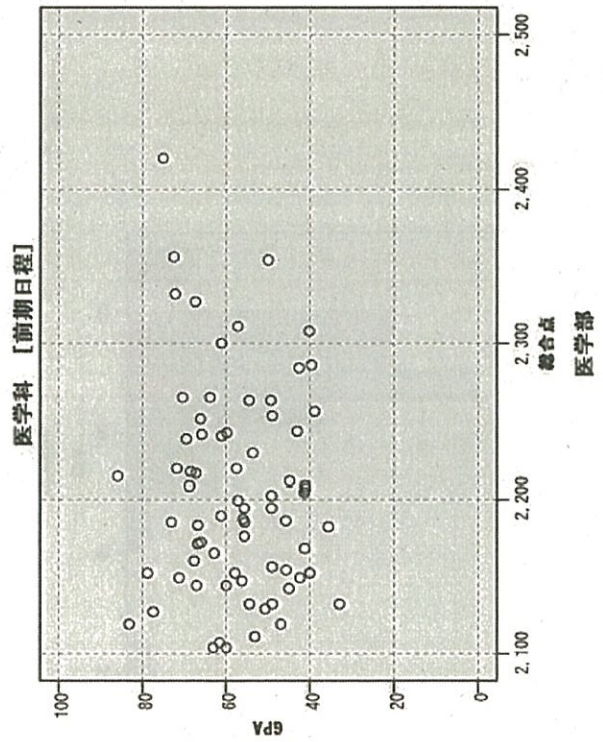
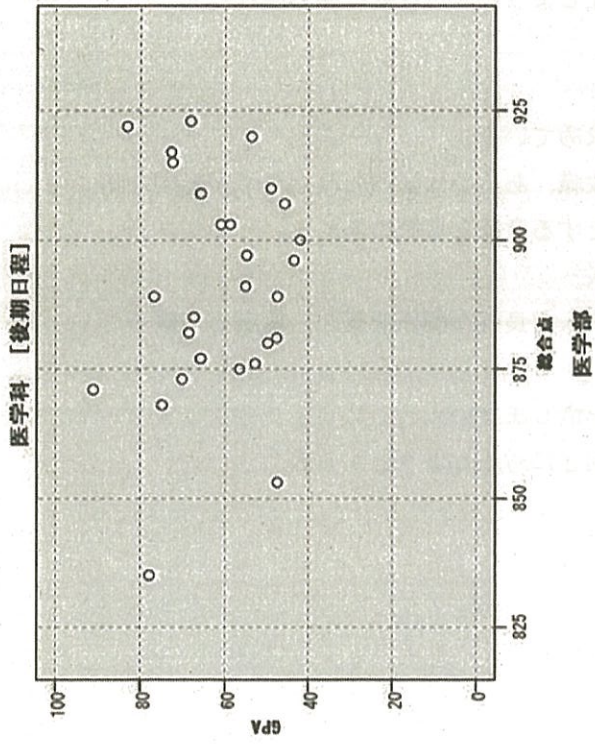
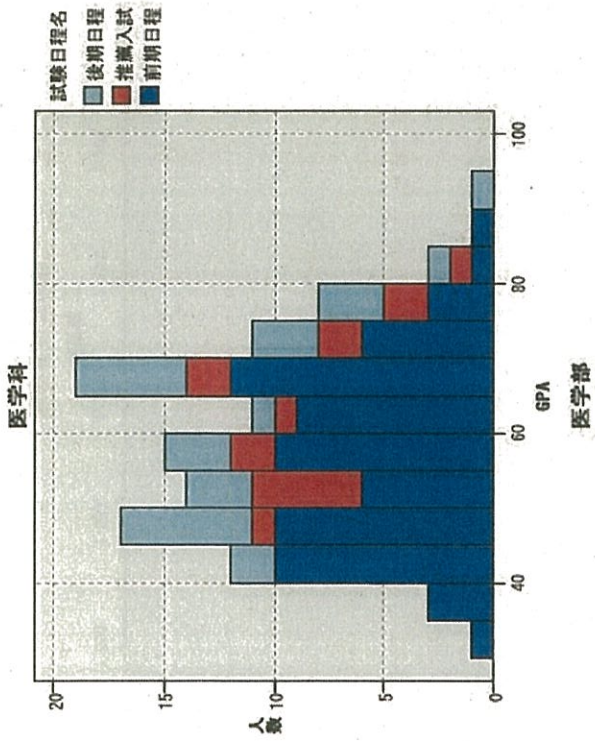
- (5) 理学療法の実践を通して社会へ貢献し、奉仕しようとする意欲に満ち溢れた人

作業療法学専攻のアドミッション・ポリシー

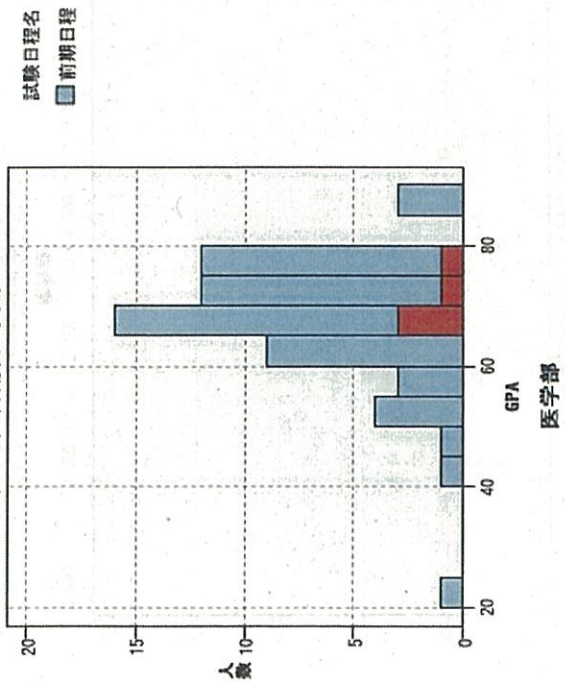
作業療法学プログラムでは、次のような学生を求めている。

- (1) 作業療法学分野での研究者、教育者又は行政職、あるいは国内のみならず国際的な指導的臨床実践者として、社会に貢献しようとする意欲と情熱のある人
- (2) 社会の一員としての良識を持って行動する人
- (3) 高いコミュニケーション能力を持ち、周囲の人と良好な関係を築き、協調して働くことができる人
- (4) 積極的に学び、自己の能力を開拓する努力を惜しまない人
- (5) 困難や問題に遭遇しても、冷静に、かつ前向きに対処しようとする人

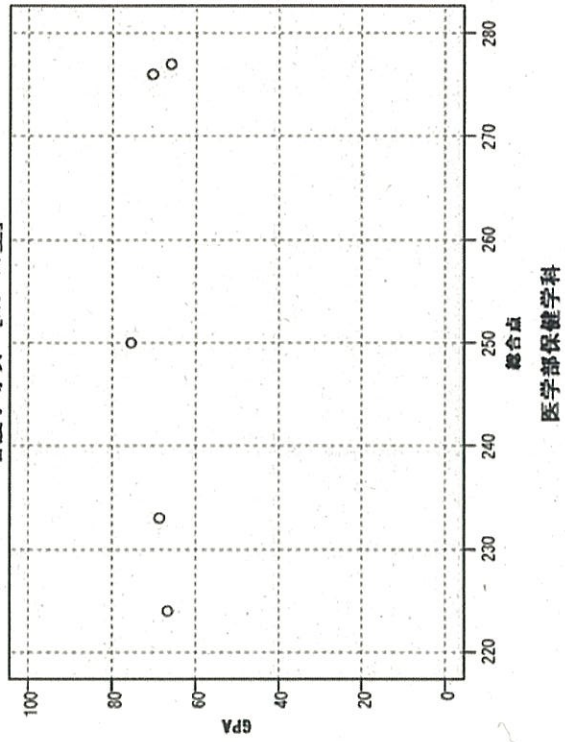
別添資料4-1-③-1 平成23年度入学者の入試成績とGPAとの関係



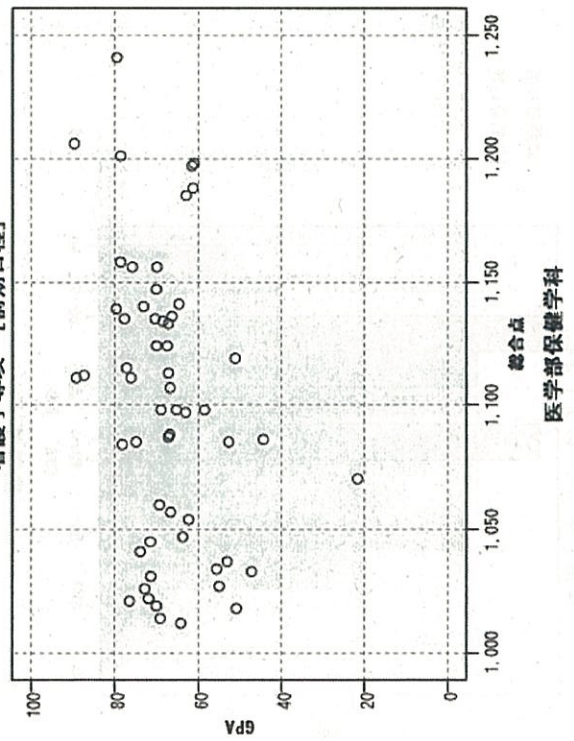
保健学科 (看護学専攻)



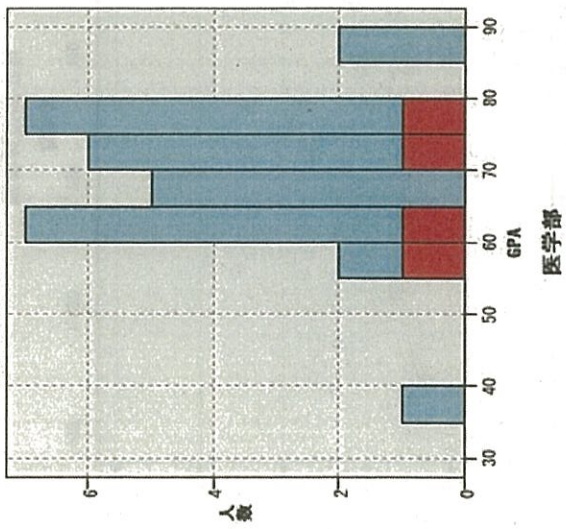
看護学専攻 [A0-II型]



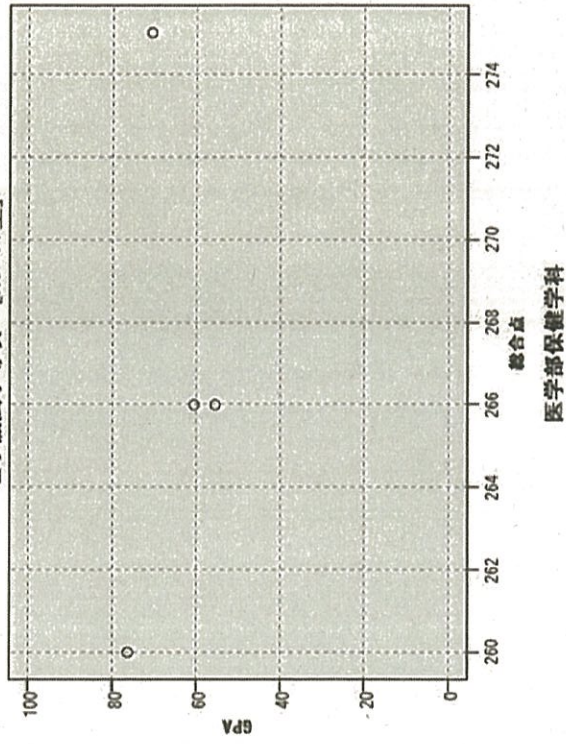
看護学専攻 [前期日程]



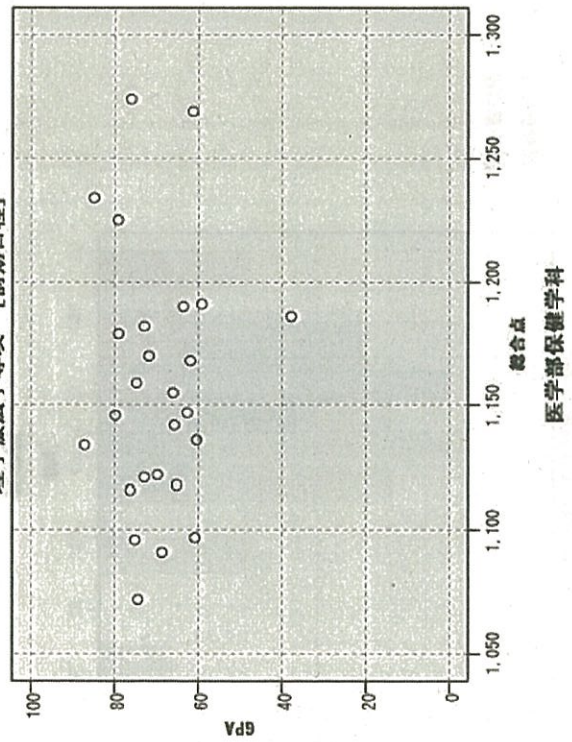
保健学科 (理学療法専攻)



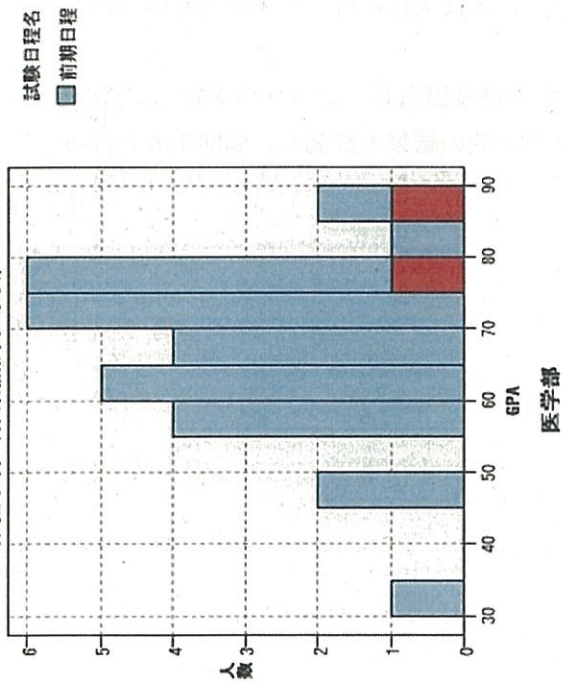
理学療法専攻 [AO-II型]



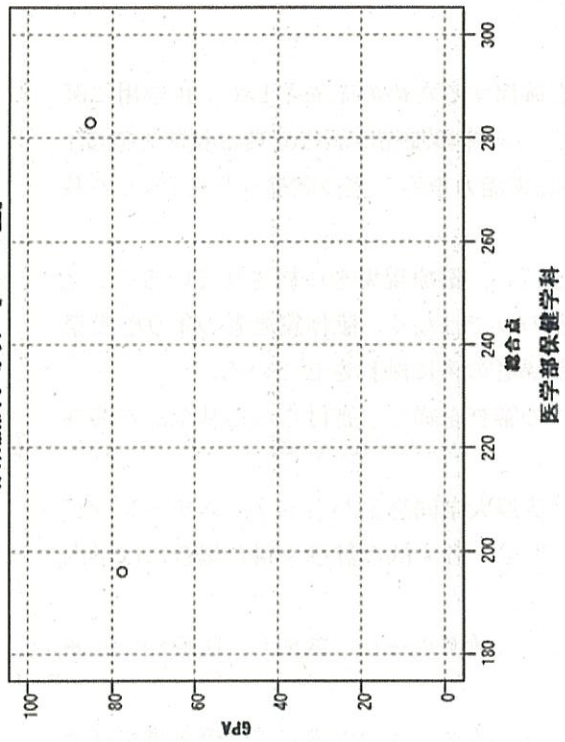
理学療法専攻 [前期日程]



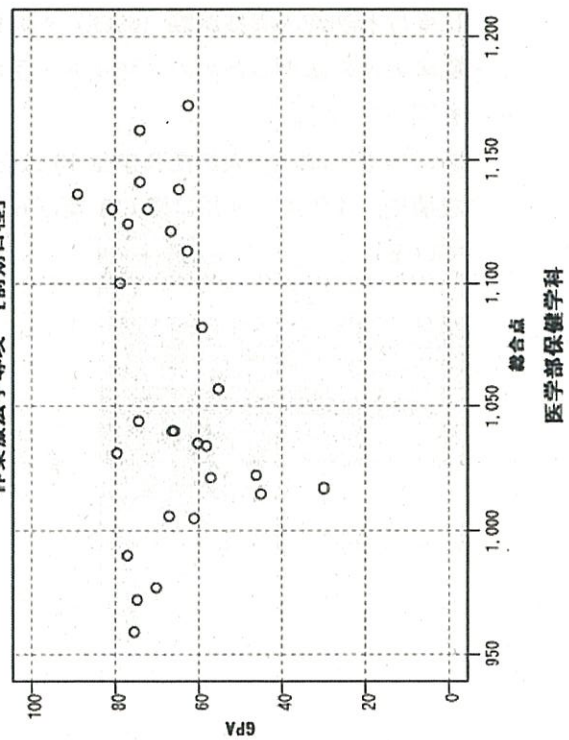
保健学科 (作業療法専攻)



作業療法学専攻 [AO-II型]



作業療法学専攻 [前期日程]



別添資料 5-2-②-1 医学科学生の勉学の状況

- ・学生の主体的な学習を促し、十分な学習時間を確保するための工夫として、自学用に医学部附属医学教育センターwebサイトにおいて、「診療参加型実習に必要な技能と態度」「映像で見る診療参加型臨床実習」「総合的臨床能力をみる実技試験－卒業 OSCE の概要」等のビデオコンテンツを掲載している。
- ・医学部では、1年次の夏休みに早期体験実習を行い、医療現場を体験させている。
- ・1年次後期から始まる解剖学においては、実習のみではなく、献体篤志者の集う慰霊祭に参加し、医学教育を支え医学生に期待する関係者の声に触れさせている。
- ・学生の自主的な海外研修や留学に対し、学内での審査を経て、寄付された基金から海外渡航費の支援を行っている。
- ・学生が主体的に発案行動し活動する場合には、広島大学同窓会からドリームチャレンジ賞が授与され経済的に助成され（平成17年度開始）、社会的な評価を得た場合には学内表彰（医学部学生表彰）を行っている。
- ・医学科では、1年次に開講される医療行動学に少人数グループで参加し、医療ないし研究の現場に接し、勉学への意欲を高めている。
- ・3年次の医学英語教育は外国人講師を採用し、少人数クラスでの講義で学習効果を高めている。3年次から始まる臨床医学（系統講義）の中で、6年次学生が卒業前に受ける実技試験（アドバンスト OSCE）の業務手伝いと被験者を担当することで、4年次終了時に受ける通常の実技試験（OSCE）への勉学意欲を高めている。
- ・臨床実技の修得のためのスキルス・ラボを整備し、実技実習が行える環境と時間の拡大を図っている。
- ・チューターは、一人あたり学生10人を6年生まで継続担当し、すべての講義と実習の成績や、4年次の共用試験 CBT 及び6年次の卒業試験の結果を評価し、個別指導を行っている。

別添資料 5-2-④-1 保健学科各専攻の学力不足の基準と対応

看護学専攻：学力不足の基準：①1科目以上の出席日数不足。②1科目以上の不合格。配慮：

①欠席の多い学生については、科目試験受験資格要件を超えて欠席しないよう、当該科目担当教員およびチューターが指導している。②不合格科目は、即時担当教員からチューターに連絡があり、学業全体の情報を把握して指導している。③学期の前後でチューターが個別面談を行っている。④学業、心身の不調、経済問題など状況に応じて、チューター、教務委員、専攻長が、学生、保護者と面談し、成績不振の解決にあたっている。また、必要時、教授会、教員会議で適宜情報を共有し、対処している。

理学療法学専攻：学力不足の基準：①出席状況に関して、開講回数の1/3に近い欠席を認める場合。②学外で行う臨床実習を履修するために必要な単位(機能能力診断学実習など)

が習得されていない場合、及びその履修困難が予想される場合。配慮：①チューターが個別面談を行い、結果は専攻会議の議題としている。②精神的な問題がある場合は保健管理センターの介入を依頼している。③学生と連絡が取れない場合は保護者に連絡する。

作業療法学専攻：学力不足の基準：①各学年において、専門必修科目1科目以上の不合格

がある場合、あるいは連続して3～4回欠席が続いている場合。②教養的教育科目の履修状況を2年次前期で確認し、未修得単位がある場合。③3年次前期までの専門教育について、必修の講義・演習・実習を履修修得し、実習前の客観的臨床能力試験(OSCE)に合格しなければ、基礎臨床実習Ⅱ・Ⅲを履修することができない。④専門教育科目について、すべての必修の講義・演習・実習を履修し、その単位を修得しなければ卒業研究を履修することができない。配慮：①チューターまたは指導教員が随時、個別面談を行い指導を行っている。②定期的に専攻会議の中で議題としてとり上げ、専攻全教員で対処している。③必要に応じて、父母への連絡や保健管理センターの紹介等も行っている。

[医学科]

医学プログラム

医学科において、卒業までに身につけるべき資質・能力は以下のとおりである。

- 1) 豊かな人間性と幅広い教養を持ち、人の命と健康を守る医師としての職責を自覚している
 - 2) 専門的医学知識を修得しており、基礎的診療能力を有する
 - 3) 医療・保険制度を理解し、地域および行政と連携して地域医療に貢献する能力を有する
 - 4) 患者や家族、同僚と良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力を有する
 - 5) 実践的な英語能力、国際交流能力を有する
 - 6) 自ら課題をみつけて、科学的な思考力と判断力で解決する能力を有する
 - 7) 生涯にわたって向上し続ける意欲と後進を育成する姿勢を有する
- これらをすべて身につけ、6年間にわたる必修科目のすべてを履修し所定の単位を修得して、卒業試験に合格した者に対し、学士（医学）の学位を授与する。

[保健学科]

看護学専攻プログラム

本プログラムでは、豊かな人間性と倫理観を養い、幅広い教養と専門職となるための基礎的知識、技能、態度を修得し、社会の人々に信頼される看護実践者を育てます。さらに、将来の看護学の発展に寄与できる看護学研究者養成に貢献できるよう、科学的思考力と創造性に富む人材を育成する。そのため、本プログラムでは、以下の能力を身につけ、教育課程の定める基準となる単位数を修得した学生は、「学士（看護学）」の称号を授与され、看護師国家試験受験資格を取得できます。また、副専攻科目である、保健師コースを履修した場合は保健師国家試験受験資格を、助産学コースを履修した場合は助産師国家試験受験資格を、養護教諭コースを履修した場合は養護教諭1種免許状を取得できます。

本プログラムは、次の到達目標の達成を目指している。

- 1) 看護の基盤となる人間・健康・環境・看護実践理論を理解する
- 2) 援助的人間関係を形成する能力を習得する
- 3) 看護実践において科学的に判断する能力・技能を習得する
- 4) 看護実践において生命や人の尊厳を重視し、人権を擁護する倫理的判断能力・技能を習得する
- 5) それらの知識・能力を活用し、看護職者として必要な実践的な解決能力・技能を習得する
- 6) 他職種と協働し、看護職者としての役割を果たす能力を習得する

7) 看護学の発展に寄与する独創的・先駆的研究を行う能力を習得する

理学療法学専攻プログラム

理学療法学プログラムでは、専門職の理学療法士としての基礎知識、技能、態度を修得し、さらには科学的思考力と創造性を発揮しうる人材を養成する。

そのため、本プログラムでは、以下の能力を身につけ、教育課程の定める基準となる 129 単位を修得した学生に「学士（保健学）」の称号を授与する。

プログラムの到達目標

理学療法の基礎となる基礎医学の理解により、理学療法の土台を築く

- 1) その土台の上に立ち、理学療法の対象疾患・患者を理解する
- 2) それらの知識を活用し、自ら問題を発見し追求・解決する能力を修得する
- 3) それらの知識を活用し、理学療法士として必要な実践的な解決能力・技能を修得する
- 4) 安全性や倫理性に配慮した患者中心の理学療法を実践する能力を修得する
- 6) 患者や医師、メディカルスタッフに信頼される人間関係を構築する能力を修得する

作業療法学専攻プログラム

作業療法学プログラムでは、専門職の作業療法士としての基礎知識、技能、態度を修得し、さらには科学的思考力と創造性を発揮しうる人材を養成する。そのため、本プログラムでは、以下の能力を身につけ、教育課程の定める基準となる単位数を修得した学生に「学士（作業療法学）」の称号を授与する。

- 1) 作業的存在としての人間を探求し、ひとが作業を通して健康で幸福な生活を行うための種々の理論や技術が獲得できる。
- 2) 作業療法の実践に必要な基本的知識と技能を修得することに加え、作業遂行の問題を的確に捉え、その解決のために広範な知識を統合する能力を身につけることができる。
- 3) 人々の権利や主体性の尊重し、臨床における倫理的、誠実的、共感的、献身的な態度ならびに他職種との協力や専門職発展への献身などに対応できる。
- 4) 変化する社会的ニーズを的確に捉え、生涯にわたって自らの知識、技術、態度を評価し、自ら学び続けるしなやかで創造的な姿勢と習慣を身につけることができる。

別添資料 5-3-④-1 卒業の要件

(卒業の要件)

第 44 条 第 4 条に規定する修業年限以上在学し、かつ、所定の授業科目を履修し、各学部において定める卒業の要件として修得すべき単位数(124 単位以上。医学部医学科及び歯学部歯学科にあつては 188 単位以上、薬学部薬学科にあつては 186 単位以上(将来の薬剤師としての実務に必要な薬学に関する臨床に係る実践的な能力を培うことを目的として大学の附属病院その他の病院及び薬局で行う実習に係る 20 単位以上を含む。))を修得した者には、当該学部の教授会の議を経て、学部長が卒業を認定する。

2 前項の規定による卒業の要件として修得すべき単位数のうち、第 19 条の 2 第 2 項の授業の方法により修得することができる単位数は次のとおりとする。

(1) 卒業の要件として修得すべき単位数が 124 単位(医学部医学科及び歯学部歯学科にあつては 188 単位、薬学部薬学科にあつては 186 単位。)の場合は、60 単位を超えないものとする。

(2) 卒業の要件として修得すべき単位数が 124 単位を超える場合は、第 19 条の 2 第 1 項の授業の方法によって 64 単位(医学部 医学科及び歯学部歯学科にあつては 128 単位、薬学部薬学科にあつては 126 単位)以上の修得がなされていれば、60 単位を超えることができる。

(出典：広島大学通則)

別添資料 6-1-①-1 保健学科国家試験合格状況

看護師

	卒業生数 (名)	出願者 (名)	受験者 (名)	合格者 (名)	合格率 (%)	不合格者 (名)	全国平均合 格率 (%)
2010 年度	75	64	64	64	100	0	96.4
2011 年度	73	63	63	63	100	0	95.1
2012 年度	70	60	60	55	91.7	5	94.1
2013 年度	57	54	54	54	100	0	95.2
2014 年度	64	62	62	62	100	0	95.5

保健師

	卒業生 数 (名)	出願者 (名)	受験者 (名)	合格者 (名)	合格率 (%)	不合格者 (名)	全国平均合 格率 (%)
2010 年度	75	74	74	70	94.6	4	89.7
2011 年度	73	73	73	71	97.3	2	89.2
2012 年度	70	70	70	70	100	0	97.5
2013 年度	57	56	56	54	96.4	2	88.8
2014 年度	64	64	64	64	100	0	99.6

助産師

	卒業生 数 (名)	出願者 (名)	受験者 (名)	合格者 (名)	合格率 (%)	不合格者 (名)	全国平均合 格率 (%)
2010 年度	75	6	6	6	100	0	98.2
2011 年度	73	7	7	7	100	0	96.0
2012 年度	70	8	8	8	100	0	98.9
2013 年度	57	7	7	7	100	0	97.6
2014 年度	64	6	6	6	100	0	99.9

理学療法士

	卒業生 数 (名)	出願者 (名)	受験者 (名)	合格者 (名)	合格率 (%)	不合格者 (名)	全国平均合 格率 (%)
2010 年度	34	31	31	30	96.8	1	74.3
2011 年度	31	31	31	29	93.5	2	82.4
2012 年度	30	30	30	30	100	0	88.6

2013 年度	21	21	21	20	95.2	1	90.2
2014 年度	28	28	28	28	100	0	89.1

作業療法士

	卒業生 数 (名)	出願者 (名)	受験者 (名)	合格者 (名)	合格率 (%)	不合格者 (名)	全国平均合 格率 (%)
2010 年度	34	33	33	32	97	1	71
2011 年度	31	31	31	31	100	0	79.7
2012 年度	31	31	31	30	96.8	1	77.3
2013 年度	27	27	27	27	100	0	94.2
2014 年度	30	28	27	27	100	0	85.5

別添資料 6-2-①-1 保健学科進路状況

看護学専攻

	就職 (名)	県内 (名)	県外 (名)	進学 (名)	広島大学 (名)	他大学 (名)
2010 年度	69	45	24	1	0	1
2011 年度	70	42	28	1	0	1
2012 年度	64	36	28	1	1	0
2013 年度	56	29	27	1	0	1
2014 年度	62	44	18	4	4	0

理学療法学専攻

	就職 (名)	県内 (名)	県外 (名)	進学 (名)	広島大学 (名)	他大学 (名)
2010 年度	23	8	15	8	8	0
2011 年度	25	12	13	5	5	0
2012 年度	18	8	10	10	8	2
2013 年度	16	7	9	9	9	0
2014 年度	20	12	8	7	7	0

作業療法学専攻

	就職 (名)	県内 (名)	県外 (名)	進学 (名)	広島大学 (名)	他大学 (名)
2010 年度	30	14	16	2	2	0
2011 年度	29	12	17	2	2	0
2012 年度	25	14	11	4	4	0
2013 年度	25	11	14	2	2	0
2014 年度	23	10	13	4	4	0

東広島キャンパスマップ拡大図 A



東広島キャンパスマップ拡大図 B



体育施設

施設名	利用可能時間	休館日	もみじTopの掲載場所	問い合わせ先				
東体育館	9:00 ~ 21:00	年末年始, 入試関係行事 実施日		体育会 Tel:082-424-9217 Mail:sitehusa@hiroshima-u. ac.jp				
西体育館 (アリーナ、トレーニング ルーム、柔道場、剣道場、 ミーティングルーム)								
北体育館 (1F:体操場・舞蹈場、 3F:アリーナ)								
南グラウンド								
北グラウンド								
アーチェリー場								
弓道場・相撲場・ 自動車部車庫								
陸上競技場								
第3テニスコート (3面 砂入り人工芝)								
第5テニスコート (8面 砂入り人工芝)								
厩舎	9:00 ~ 日没		「学生生活のサポート」 ↓ 「施設利用」 ↓ 「スポーツ・研修・集会施設」					
馬場								
屋外プール (50m 8コース 公認コース)								
西グラウンド								
第1テニスコート (2面 クレーコート)								
第4テニスコート (4面 砂入り人工芝)								
野球場								
西条総合運動場内 陸上競技場					9:00 ~ 17:00	月・祝日, 盆の一斉休日, 年末年始 (テニスコート・ クレーコート8 面は1月~3月 中旬霜が降りる ため使用禁止)		教育・国際室学生生活支援グループ (学生プラザ3F) Tel:082-424-6147/5794 Mail:gakusei-group@office. hiroshima-u.ac.jp
西条総合運動場内 サッカー・ ラグビー場								
西条総合運動場内 野球場								
西条総合運動場内 テニスコート (4面 砂入り人工芝)								
西条総合運動場内 テニスコート (8面 クレーコート)								

生活関連
施設・設備

別添資料 7-2-④-1 医学部生の所属団体一覧

【震地区の団体（体育系）】

団体名	医学部生所属数
かすみ女子バスケットボール部	9
霞ワンダーフォーゲル部	32
霞弓道部	37
霞合気道部	6
医歯薬剣道部	6
霞水泳部	36
医歯薬バドミントン部	48
医学部硬式庭球部	48
医学部サッカー部	1
医学部柔道部	23
医学部準硬式野球部	36
医薬学部女子バレーボール部	10
医学部薬学部ソフトテニス部	35
霞男子バレーボール部	22
霞空手部	9
D P VOLCA	16
霞ゴルフ部	31
オムニテレイン	23
霞卓球部	42
医歯薬ラグビー部(霞ラグーズ)	28
霞陸上競技部	58
H A Y A B U S A	60
広島大学日本拳法部	7
医学部男子バスケットボール部	29
医学部ヨット部	21
歯学部サッカー部	47
霞フットサル(男骨)	25
K a B a b	34
競技ダンス部	4
霞ランニングサークル RunBa	32

【震地区の団体（文化系）】

団体名	医学部生所属数
霞ジャズ研究会	53
東洋医学研究会	7
広島 ALS 友の会 (HALS)	17
歯学部上田宗箇流茶道部	6
霞裏千家茶道部	9
霞写真部	10
KEEP	4
卓上遊興会	13
国際医療研究会 COCO	13
霞 MTC	6
広島大学霞「グレート」スポーツクラブ	40
霞服飾雑貨サークル「たまこった」	13
m i c h	5
霞サブカルチャー研究会	14
霞創作サークル(あとろえ霞)	9
Jug る x Jug る	6

【体育会】

団体名	医学部生所属数
アーチェリー部	1
ソフトテニス部	1
卓球部	1
バスケットボール部	1
ハンドボール部	2
陸上競技部	4
女子サッカー部	2
古武道部	1

【音楽協議会】

団体名	医学部生所属数
交響楽団	1
東雲混声合唱団バストラール	1
ジャズ研究会	1
吹奏楽団	4
Plaza de Espana	3

【文化サークル連合】

団体名	医学部生所属数
演劇団	1

【文化サークル団体連合】

団体名	医学部生所属数
イラストマンガ同好会 (IMD)	1
劇団A。P。T。(アプト)	1
将棋部	2
書道部	1
天文学研究会	1
百人一首愛好会	3
ゲーム制作同好会	1

【その他（文化系）】

団体名	医学部生所属数
原理研究会	2
西洋音楽研究会	1
I Y A H	2
広島大学折り紙サークル	1
広島大学音ゲー部	1
たびっと	1
野球観戦サークル Grand Slam	2
広島大学音美実行委員会音楽部門	1

【その他（体育系）】

団体名	医学部生所属数
バドミントン同好会	1
DAMAけん	1
広島大学 SCUBA DIVING TEAM	1
シャトルズ	1
ハンドボール同好会	2

別添資料 7-2-④-2 課外活動設備の整備状況

東広島キャンパス	霞キャンパス	東千田キャンパス
体育館、グラウンド、テニスコート、エスキーツテニスコート、屋外プール、弓道場、相撲場、アーチェリー場、野球場、乗馬・厩舎、課外活動共用施設、大会館	体育館、テニスコート、弓道場	体育館

別添資料 9-1-①-1 医歯薬保健学研究科運営費交付金決算状況（平成 22～26 年度）

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予 算	前年度繰越額	82,415,579	146,200,546	125,918,964	121,420,081	131,733,278
	当年度配分額(※)	608,901,360	631,057,660	619,915,876	609,052,117	595,535,431
	間接経費インセンティブ配分	128,023,142	127,316,000	119,257,000	123,487,000	83,803,000
	全学経費(光熱水料等)	191,455,000	188,583,000	185,755,000	182,040,000	183,487,000
	小計	1,010,795,081	1,093,157,206	1,050,846,840	1,035,999,198	994,558,709
	特別経費	286,264,000	98,767,100	163,049,000	150,167,000	90,312,000
	特殊要因経費	0	3,253,000	0	0	103,683,000
	全学裁量経費	14,291,000	16,892,000	22,756,000	8,493,000	88,641,000
	社会連携関係経費	3,580,000	0	0	458,000	0
	教育研究設備費	7,900,000	20,389,000	0	22,124,000	0
	小計(事業計画予算)	312,035,000	139,301,100	185,805,000	181,242,000	282,636,000
予算額計	1,322,830,081	1,232,458,306	1,236,651,840	1,217,241,198	1,277,194,709	
執 行	教育経費	146,369,279	174,483,692	162,292,818	165,240,076	167,322,049
	研究経費	400,292,749	480,858,860	469,069,014	438,240,697	517,446,609
	教育研究経費	5,933,052	4,714,321	1,973,106	11,528,196	10,778,180
	非常勤人件費	59,804,981	53,922,340	53,127,222	57,323,220	46,188,539
	管理的経費	62,573,047	62,026,894	56,384,230	34,547,329	29,815,952
	全学経費(光熱水料等)	175,447,843	181,890,145	186,365,119	180,574,626	183,037,784
	小計	850,420,951	957,896,252	929,211,509	887,454,144	954,589,113
	特別経費	286,264,000	98,767,100	163,049,000	150,167,000	90,312,000
	特殊要因経費	0	0	0	0	194,487,246
	全学裁量経費	13,813,167	29,505,273	22,742,460	8,492,970	88,580,710
	社会連携関係経費	3,580,000	0	0	387,176	70,740
教育研究設備費	7,900,000	18,170,362	215,250	22,055,670	0	
小計(事業計画経費)	311,557,167	146,442,735	186,006,710	181,102,816	373,450,696	
執行額計	1,161,978,118	1,104,338,987	1,115,218,219	1,068,556,960	1,328,039,809	
残 額	残 額	160,851,963	128,119,319	121,433,621	148,684,238	△ 50,845,100
	決算調整額	△ 14,651,417	△ 2,200,355	△ 13,540	△ 16,950,960	16,879,710
	次年度繰越額	146,200,546	125,918,964	121,420,081	131,733,278	△ 33,965,390

※ 当年度配分額には、間接経費の獲得に係る部局へのインセンティブ配分の額、事業計画に基づき要求した予算の額、全額経費として配分を受けている光熱水料分の予算の額を除く。

別添資料 9-1-①-2 医学部配分予算状況（平成 22～26 年度）

予算項目(予算額算定方法)		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
学士課程基盤教育費 (医学部、歯学部、薬学部 の定員数に基づき積算され た額から、各学部共通経費 を控除した額を各学部へ配 分。)	繰越額	0	10,049,117	12,355,157	4,124,421	5,573,248
	予算額	17,178,000	21,098,000	18,326,908	22,112,000	21,376,000
	執行額	16,501,191	34,256,209	38,801,446	33,969,203	27,203,285
	残 額	676,809	△ 3,109,092	△ 8,119,381	△ 7,732,782	△ 254,037
学外医療機関連携費 (前年度の予算額に、大学 改革促進係数に基づく率を 乗じて配分。)	予算額	42,024,000	41,516,000	40,893,000	40,075,000	39,274,000
	執行額	32,651,692	29,160,843	28,649,198	26,768,970	32,653,264
	残 額	9,372,308	12,355,157	12,243,802	13,306,030	6,620,736
部局長裁量経費 (医学分野と保健学分野に それぞれ450万円を配分。)	繰越額	16,500,799	8,697,009	1,441,951	737,373	2,521,021
	予算額	9,000,000	9,000,000	9,000,000	9,000,000	9,000,000
	執行額	16,803,790	15,965,994	9,704,578	7,216,352	7,840,570
	残 額	8,697,009	1,731,015	737,373	2,521,021	3,680,451

別添資料 9-1-②-1 施設整備費等措置状況（平成22年度～平成26年度）

施設整備費及び特殊要因経費(移転費・建物新営設備費)

実施年度	設備等名称	備考	金額	財源等
平成25年度	(震)総合研究棟改修(臨床系A)	研究棟A	559,605,000	施設整備費補助金(H24補正)
平成26年度	(震)総合研究棟改修(臨床系A)	〃	80,684,000	移転費
平成26年度	(震)総合研究棟改修(臨床系A)	〃	22,999,000	建物新営設備費
平成25～26年度	(震)総合研究棟改修(臨床系B)	中央研究棟	991,740,000	施設整備費補助金(H24補正)
平成26年度	(震)総合研究棟改修(臨床系B)	〃	46,937,000	移転費
平成26年度	(震)総合研究棟改修(臨床系B)	〃	22,999,000	建物新営設備費
平成26～27年度	(震)総合研究棟改修Ⅲ(臨床系)	臨床研究棟	1,445,110,000	建物新営設備費
平成26～27年度	(震)総合研究棟改修(臨床系)(※)	〃	65,734,000	移転費
平成27年度	(震)総合研究棟改修(臨床系)(※)	〃	37,245,000	建物新営設備費

※ 平成28年度交付予定。

別添資料 9-1-②-2 大型設備等整備状況（平成22年度～平成26年度）

設備等整備一覧(500万円以上)

年度	設備等名称	内容等	金額	財源等
平成22年度	チュートリアル室整備	少人数教育用カメラ設置	5,565,000	部局長裁量経費
平成22年度	保健学科研究棟中庭整備	鉄骨階段撤去、ウッドデッキ取設等	6,858,600	部局長裁量経費、営繕経費
平成22年度	助産技術トレーニングシステム	高度分娩シミュレーター、産科シミュレーター等整備	9,069,950	教育研究設備費、学士課程基盤教育費
平成22年度	模擬手術室用機器・模擬救命救急室用機器(ほか一式)	先端技術医療トレーニングセンター整備(ダヴィンチトレーナーシステム、METIMAN外)	63,441,260	特別経費(教育)
平成23年度	在宅看護・公衆衛生看護・学校保健実習室および技術訓練システム	平成24年度指定規則改正に伴う、実習室整備と看護訓練設備の充実	6,987,862	教育研究設備費
平成24年度	出席状況把握システム		5,376,000	学士課程基盤教育費
平成25年度	スキルラボ、形態系実習室整備	医学部入学生定員増に伴う教育設備(フィジカルアセストレーニングモデル、腹部触診用シミュレータ、生物顕微鏡ほか)	12,000,000	特別経費(教育)
平成25年度	保健学科研究棟講義室プレゼンテーション(映像・音響)システム・机椅子更新	教育研究力強化基盤整備費による整備(※1)	6,743,100	施設整備費補助金、教育研究設備費
平成25年度	出席状況把握システム(追加開発)		9,240,000	学士課程基盤教育費
平成25年度	個別換気ケージシステム(マウス用)	震動物実験施設のマウス用ケージ	38,703,000	学長裁量経費、部局長裁量経費、附属施設研究経費(※2)
平成26年度	第1～3講義室教育環境基盤整備	医学部入学生定員増に伴う教育環境基盤整備(座席増設、第3講義室拡張工事、プロジェクタ・スクリーン等更新)	13,063,640	学長裁量経費

※1 大学全体で施設整備補助金で交付を受けたもの。医学部関係分のみ記載。

※2 附属施設研究経費については、自然科学研究支援開発センターの負担分。

別添資料 9-1-①-1 医歯薬保健学研究科運営費交付金決算状況（平成 22～26 年度）

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予 算	前年度繰越額	82,415,579	146,200,546	125,918,964	121,420,081	131,733,278
	当年度配分額(※)	608,901,360	631,057,660	619,915,876	609,052,117	595,535,431
	間接経費インセンティブ配分	128,023,142	127,316,000	119,257,000	123,487,000	83,803,000
	全学経費(光熱水料等)	191,455,000	188,583,000	185,755,000	182,040,000	183,487,000
	小計	1,010,795,081	1,093,157,206	1,050,846,840	1,035,999,198	994,558,709
	特別経費	286,264,000	98,767,100	163,049,000	150,167,000	90,312,000
	特殊要因経費	0	3,253,000	0	0	103,683,000
	全学裁量経費	14,291,000	16,892,000	22,756,000	8,493,000	88,641,000
	社会連携関係経費	3,580,000	0	0	458,000	0
	教育研究設備費	7,900,000	20,389,000	0	22,124,000	0
	小計(事業計画予算)	312,035,000	139,301,100	185,805,000	181,242,000	282,636,000
予算額計	1,322,830,081	1,232,458,306	1,236,651,840	1,217,241,198	1,277,194,709	
執 行	教育経費	146,369,279	174,483,692	162,292,818	165,240,076	167,322,049
	研究経費	400,292,749	480,858,860	469,069,014	438,240,697	517,446,609
	教育研究経費	5,933,052	4,714,321	1,973,106	11,528,196	10,778,180
	非常勤人件費	59,804,981	53,922,340	53,127,222	57,323,220	46,188,539
	管理的経費	62,573,047	62,026,894	56,384,230	34,547,329	29,815,952
	全学経費(光熱水料等)	175,447,843	181,890,145	186,365,119	180,574,626	183,037,784
	小計	850,420,951	957,896,252	929,211,509	887,454,144	954,589,113
	特別経費	286,264,000	98,767,100	163,049,000	150,167,000	90,312,000
	特殊要因経費	0	0	0	0	194,487,246
	全学裁量経費	13,813,167	29,505,273	22,742,460	8,492,970	88,580,710
	社会連携関係経費	3,580,000	0	0	387,176	70,740
教育研究設備費	7,900,000	18,170,362	215,250	22,055,670	0	
小計(事業計画経費)	311,557,167	146,442,735	186,006,710	181,102,816	373,450,696	
執行額計	1,161,978,118	1,104,338,987	1,115,218,219	1,068,556,960	1,328,039,809	
残 額	残 額	160,851,963	128,119,319	121,433,621	148,684,238	△ 50,845,100
	決算調整額	△ 14,651,417	△ 2,200,355	△ 13,540	△ 16,950,960	16,879,710
	次年度繰越額	146,200,546	125,918,964	121,420,081	131,733,278	△ 33,965,390

※ 当年度配分額には、間接経費の獲得に係る部局へのインセンティブ配分の額、事業計画に基づき要求した予算の額、全額経費として配分を受けている光熱水料分の予算の額を除く。

別添資料 9-1-①-2 医学部配分予算状況（平成 22～26 年度）

予算項目(予算額算定方法)		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
学士課程基盤教育費 (医学部、歯学部、薬学部 の定員数に基づき積算され た額から、各学部共通経費 を控除した額を各学部へ配 分。)	繰越額	0	10,049,117	12,355,157	4,124,421	5,573,248
	予算額	17,178,000	21,098,000	18,326,908	22,112,000	21,376,000
	執行額	16,501,191	34,256,209	38,801,446	33,969,203	27,203,285
	残 額	676,809	△ 3,109,092	△ 8,119,381	△ 7,732,782	△ 254,037
学外医療機関連携費 (前年度の予算額に、大学 改革促進係数に基づく率を 乗じて配分。)	予算額	42,024,000	41,516,000	40,893,000	40,075,000	39,274,000
	執行額	32,651,692	29,160,843	28,649,198	26,768,970	32,653,264
	残 額	9,372,308	12,355,157	12,243,802	13,306,030	6,620,736
部局長裁量経費 (医学分野と保健学分野に それぞれ450万円を配分。)	繰越額	16,500,799	8,697,009	1,441,951	737,373	2,521,021
	予算額	9,000,000	9,000,000	9,000,000	9,000,000	9,000,000
	執行額	16,803,790	15,965,994	9,704,578	7,216,352	7,840,570
	残 額	8,697,009	1,731,015	737,373	2,521,021	3,680,451

別添資料 9-1-②-1 施設整備費等措置状況（平成22年度～平成26年度）

施設整備費及び特殊要因経費(移転費・建物新営設備費)

実施年度	設備等名称	備考	金額	財源等
平成25年度	(震)総合研究棟改修(臨床系A)	研究棟A	559,605,000	施設整備費補助金(H24補正)
平成26年度	(震)総合研究棟改修(臨床系A)	"	80,684,000	移転費
平成26年度	(震)総合研究棟改修(臨床系A)	"	22,999,000	建物新営設備費
平成25～26年度	(震)総合研究棟改修(臨床系B)	中央研究棟	991,740,000	施設整備費補助金(H24補正)
平成26年度	(震)総合研究棟改修(臨床系B)	"	46,937,000	移転費
平成26年度	(震)総合研究棟改修(臨床系B)	"	22,999,000	建物新営設備費
平成26～27年度	(震)総合研究棟改修Ⅲ(臨床系)	臨床研究棟	1,445,110,000	建物新営設備費
平成26～27年度	(震)総合研究棟改修(臨床系)(※)	"	65,734,000	移転費
平成27年度	(震)総合研究棟改修(臨床系)(※)	"	37,245,000	建物新営設備費

※ 平成28年度交付予定。

別添資料 9-1-②-2 大型設備等整備状況（平成22年度～平成26年度）

設備等整備一覧(500万円以上)

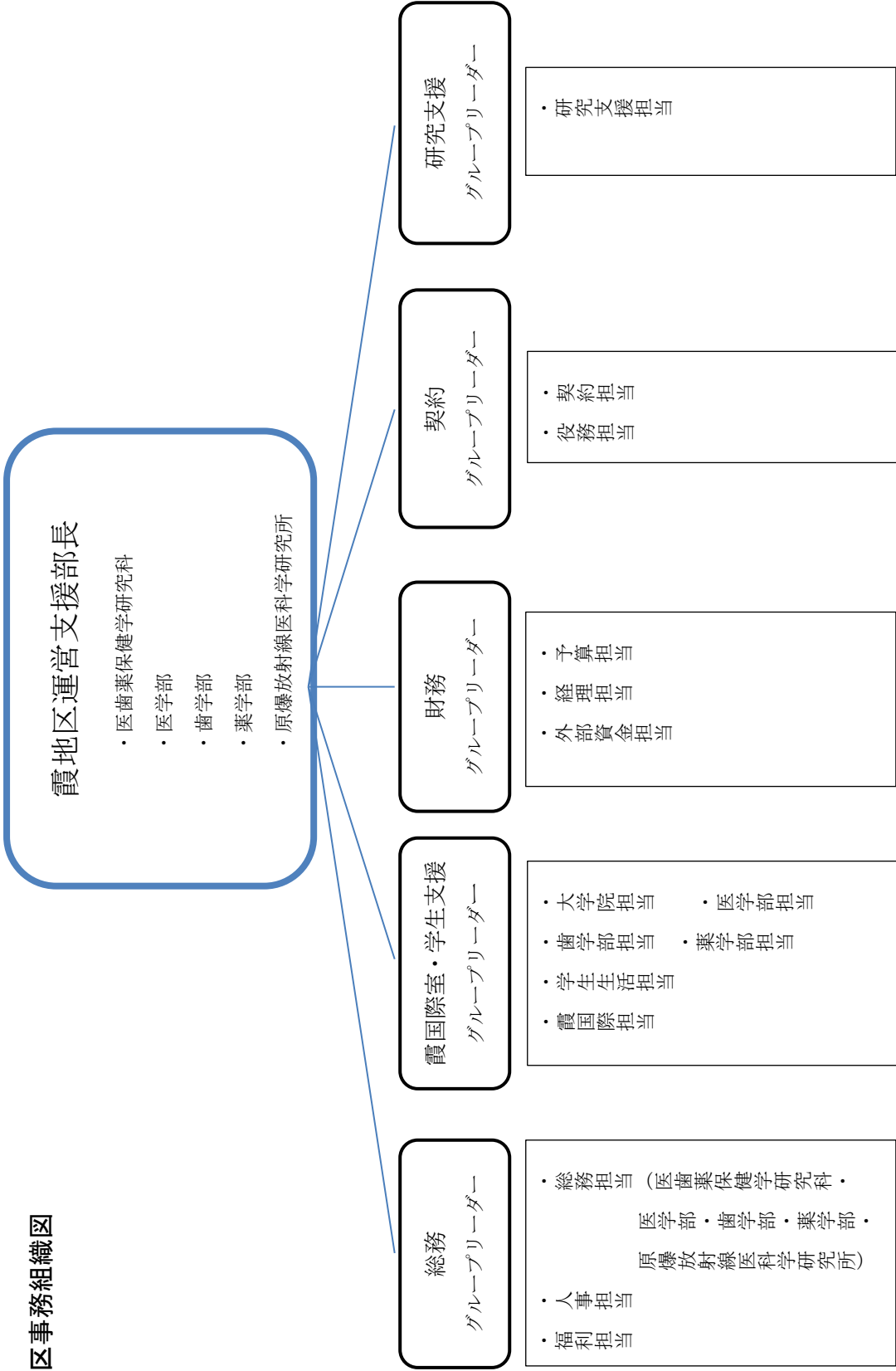
年度	設備等名称	内容等	金額	財源等
平成22年度	チュートリアル室整備	少人数教育用カメラ設置	5,565,000	部局長裁量経費
平成22年度	保健学科研究棟中庭整備	鉄骨階段撤去、ウッドデッキ取設等	6,858,600	部局長裁量経費、営繕経費
平成22年度	助産技術トレーニングシステム	高度分娩シミュレーター、産科シミュレーター等整備	9,069,950	教育研究設備費、学士課程基盤教育費
平成22年度	模擬手術室用機器・模擬救命救急室用機器(ほか一式)	先端技術医療トレーニングセンター整備(ダヴィンチトレーナーシステム、METIMAN外)	63,441,260	特別経費(教育)
平成23年度	在宅看護・公衆衛生看護・学校保健実習室および技術訓練システム	平成24年度指定規則改正に伴う、実習室整備と看護訓練設備の充実	6,987,862	教育研究設備費
平成24年度	出席状況把握システム		5,376,000	学士課程基盤教育費
平成25年度	スキルラボ、形態系実習室整備	医学部入学生定員増に伴う教育設備(フィジカルアセストレーニングモデル、腹部触診用シミュレータ、生物顕微鏡ほか)	12,000,000	特別経費(教育)
平成25年度	保健学科研究棟講義室プレゼンテーション(映像・音響)システム・机椅子更新	教育研究力強化基盤整備費による整備(※1)	6,743,100	施設整備費補助金、教育研究設備費
平成25年度	出席状況把握システム(追加開発)		9,240,000	学士課程基盤教育費
平成25年度	個別換気ケージシステム(マウス用)	震動物実験施設のマウス用ケージ	38,703,000	学長裁量経費、部局長裁量経費、附属施設研究経費(※2)
平成26年度	第1～3講義室教育環境基盤整備	医学部入学生定員増に伴う教育環境基盤整備(座席増設、第3講義室拡張工事、プロジェクタ・スクリーン等更新)	13,063,640	学長裁量経費

※1 大学全体で施設整備補助金で交付を受けたもの。医学部関係のみ記載。

※2 附属施設研究経費については、自然科学研究支援開発センターの負担分。

平成 2 7 年度 医学部長室体制	
職 名	
学部長	
副学部長（教育担当，カリキュラム改革担当兼務）	
医学科長	
保健学科長	
学部長補佐（カリキュラム改革，教養教育・東千田町担当）	
学部長補佐（カリキュラム改革担当）	
学部長補佐（教務（学士課程教育）担当）	
学部長補佐（入学試験，MD-PhDコース担当）	
学部長補佐（学生生活担当）	
学部長補佐（広報，研究実習担当）	
学部長補佐（国際交流担当）	
学部長補佐（臨床実習，卒後連携担当）	
学部長室員（地域医療担当）	
副学部長（総務担当）（霞地区運営支援部長）	

霞地区事務組織図



○広島大学医学部医学科カリキュラム委員会細則

平成 27 年 10 月 8 日

学部長決裁

広島大学医学部医学科カリキュラム委員会細則

(趣旨)

第 1 条 この細則は、広島大学医学部運営内規(平成 16 年 4 月 1 日学部長決裁)第 12 条第 2 項の規定に基づき、広島大学医学部医学科カリキュラム委員会(以下「委員会」という。)の組織等に関し必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第 2 条 委員会は、広島大学医学部医学科における教育計画の企画、立案及び改善を提言し、実施することで、医学教育の質の向上に資することを目的とする。

(組織)

第 3 条 委員会は、次に掲げる委員で組織する。

(1) 学部長

(2) 副学部長(教育担当)

(3) 医学科長

(4) 医学教育センター長

(5) 医学教育センター教員(教授を除く。)のうちから、学部長が指名する者 1 人

(6) 基礎・社会医学系教員(教授に限る。)のうちから、学部長が指名する者 1 人

(7) 基礎・社会医学系教員(教授を除く。)のうちから、学部長が指名する者 1 人

(8) 臨床系教員(教授に限る。)のうちから、学部長が指名する者 1 人

(9) 臨床系教員(教授を除く。)のうちから、学部長が指名する者 1 人

(10) 大学院医歯薬保健学研究院長又はその指名する者

(11) 医療系学部のうちから、学部長が指名する者 1 名

(12) 病院長又はその指名する者

(13) 病院卒後臨床研修センター長又はその指名する者

(14) 医学科後援会長

(15) 広島県医師会代表者 1 人

(16) 学部長が指名する関連病院代表者 1 人

(17) 学生部会の代表者 2 人

(18) その他学部長が必要と認めた者

2 委員は、学部長が任命又は委嘱する。

3 委員の任期は、2 年とし、4 月 1 日に任命又は委嘱することを常例とする。ただし、4 月 2 日以降に任命又は委嘱された場合の任期は、その任命又は委嘱の日から起算して 1 年を経過した日の属する年度の末日までとする。

4 委員の再任は、妨げない。

(業務)

第4条 委員会は、次に掲げる事項を審議し、その業務を処理する。

- (1) カリキュラム全体にわたる監査、評価及びカリキュラム内容の改善に関する提言
- (2) 教育に必要な資源の活用及び配分に関する提言

(会議)

第5条 委員会に、委員長を置き、学部長をもって充てる。

2 委員会に、副委員長を置き、副学部長(教育担当)をもって充てる。

第6条 委員長は、毎年1回委員会を招集し、その議長となる。

2 委員長に事故があるときは、副委員長が、議長の職務を代行する。

3 委員会は、過半数の出席をもって成立する。

第7条 委員会は、必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(カリキュラムワーキング部会)

第8条 委員会に、カリキュラムワーキング部会(以下「ワーキング部会」という。)を置く。

第9条 ワーキング部会は次に掲げる部会員で組織する。

- (1) 第3条第1項第1号から第9号の者
 - (2) カリキュラム学生部会の代表者2人
 - (3) その他学部長が必要と認めた者若干人
- 2 ワーキング部会に部会長を置き、学部長をもって充てる。
- 3 部会員は、学部長が任命又は委嘱する。
- 4 第9条第1項第3号の委員の任期は、2年とし、4月1日に任命又は委嘱することを常例とする。ただし、4月2日以降に任命又は委嘱された場合の任期は、その任命又は委嘱の日から起算して1年を経過した日の属する年度の末日までとする。
- 5 部会員の再任は、妨げない。

第10条 ワーキング部会は、次に掲げる事項を審議し、その業務を処理する。

- (1) カリキュラムの立案、作成、改善の計画
 - (2) カリキュラムに関する学生の要望及び提案
 - (3) その他、教育に関して必要と認められた事項
- 2 ワーキング部会部会長は、原則として毎月1回ワーキング委員会を招集し、その議長となる。
- 3 ワーキング部会は、構成員の過半数の出席をもって成立する。
- 4 ワーキング部会に関し必要な事項は、委員会が定める。

(カリキュラム学生部会)

第11条 委員会に、カリキュラム学生部会(以下「学生部会」という。)を置く。

2 学生部会は次に掲げる部会員で組織する。

- (1) 第3条第1項第5号の者

(2) 医学部医学科に所属する学生若干人

3 学生部会に部会長を置き、第2項第1号の者をもって充てる。

第12条 学生部会は、次に掲げる事項を審議する。

(1) ワーキング部会よりあらかじめ提示された議題

(2) カリキュラムに関するワーキング部会への提案内容

(3) その他カリキュラムに関する学生の意見に関すること。

2 学生部会部会長は学生部会を招集し、その議長となる。

3 学生部会は、原則としてワーキング部会に先立って開催する。

4 学生部会に関し必要な事項は、委員会が定める。

(情報公開)

第13条 委員長は、委員会に係る情報のうち、個人情報等で公開が不相当と認められるものを除き、学内に対してその情報の公開に努めるものとする。

(事務)

第14条 委員会に関する事務は、霞地区運営支援部において処理する。

(雑則)

第15条 この細則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附 則

この細則は、平成27年10月8日から施行する。

平成27年度 広島大学医学部FD講演会

主催：医学部・医学部附属医学教育センター

目的：医学教育の国際認証評価とわが国で始まった認証評価の具体を周知する

日時：平成27年11月19日(木) 17:00～18:00

講演者：東京大学大学院医学系研究科附属
医学教育国際研究センター 北村 聖 教授

テーマ：「分野別認証の現状と将来
－東大の経験をふまえて－」

場所：臨床管理棟3階大会議室

対象者：本学教職員, 学部学生, 大学院生

プログラム：16:30 開場
17:00 開会 司会 河本 昌志 副学部長
挨拶 木原 康樹 医学部長
17:05 講演
17:50 質疑応答
18:00 閉会

申込方法：直接会場(臨床管理棟3階大会議室)にお越しください。

その他：職員証・学生証をご持参ください。

問い合わせ先：総務グループ(担当:三村) Tel:082-257-5606

保健学科の目標

- 1) 多様な健康関連職種の一員として他の職種と相互協力のもとに人類の健康と福祉に寄与する看護師，理学療法士，あるいは作業療法士として必要な幅広く，調和のとれた教養と態度を身につける。」
- 2) 社会の国際化や情報化に適応できる国語や外国語の運用能力，情報処理関連能力を身につける。
- 3) 看護学，理学療法学，作業療法学の基礎となる自然科学，人文科学，社会科学に関する基本原理を理解する。さらに，関連・隣接領域に対する関心を培い，学際性の重要性を認識する。
- 4) 看護，理学療法，あるいは作業療法における事象を適切に評価し，問題の構造を見極め，それぞれの職種の独自性が発揮された適切な対応方法を決め，それを実施する基本的な能力を身につける。
- 5) 健康関連職種として関わる社会の仕組みや社会制度を知り，これらに適切に対処できる。
- 6) 各専門職の歴史と現状と使命を理解し，将来的展望を考えることを学ぶ。

看護学専攻

教育理念

看護学専攻の教育目的は，人間が生活を送る中で生じる発達課題や健康問題について，科学的根拠に基づいて予測・予防し，個人及び集団がこれら健康問題を解決し尊厳を持って生活できるように，包括的に支援する知識と技術，及び豊かな人間性と倫理観を備え，さらに将来の看護学の発展に寄与できる看護実践者を育成することである。

教育目標

1. 看護学および関連科目から，人間の心身の機能及び疾病の予防・発症・治癒に関する知識を体系的に学習し，健康事象を科学的に思考できる基礎的能力を身につける。
2. 看護の対象である個人，家族及び地域の健康問題や発達課題について，自らセルフケア能力を育て発揮できるように支援するための看護の基本的理論と技法を学習する。
3. 看護実践に必要な基本的理論と技法をもとに，看護の対象の健康レベルに応じた看護活動が展開できる基本的技術と態度を習得する。
4. 看護職として，健康問題の解決に向けて他専門職と協働するなかで，専門的役割を果たす事ができる能力を身につけ，国際的，学際的に組織される専門職チームに主体的に参画する意欲を持つ。
5. 対象の健康問題から看護の課題を発見して科学的探求を行ないながら社会の要請に対応できる企画力を養えるように，生涯を通して自己研鑽が行える態度を身につける。

(参照) http://home.hiroshima-u.ac.jp/hsc/contents02_02p.html

理学療法学専攻

各研究室の研究内容

(参照) http://home.hiroshima-u.ac.jp/hsc/contents02_03.html

作業療法学専攻

教育理念

広島大学医学部保健学科作業療法学専攻の使命は、作業療法学教育における我が国初の大学・大学院教育課程を持つ専攻として、専門職として必須の専門的知識・技能・態度を持ち、国内外で作業療法の実践と発展に貢献する人材を育成することである。学生は、作業的存在としての人間を探究し、ひとが作業を通して健康で幸福な生活を獲得するための種々の理論と技能を学びます。

・ 世界で活躍できる作業療法士

広島大学では、[世界作業療法士連盟 \(World Federation of Occupational Therapists : WFOT\) の認定校](#)として、国際学会での発表、海外の病院での臨床実践、国際ボランティアでの実践、等を通して、世界で活躍できる人材を育成している。

・ 国内の作業療法学をリードする作業療法士

当専攻では大学院と併設であることを生かした教育により、学会での発表、大学での教育、研究機関での研究、そして臨床の場での活躍を通して、わが国の作業療法をリードする人材を育成している。

・ 「ひと」について考える作業療法士

疾患・障害を中心に患者を捉えるのではなく、「ひと」という存在を中心に、患者の抱える疾患・障害を捉えることのできる人材を育成する。

教育目標

1. 作業療法の実践に必要な基本的知識と技能を修得する。また、作業遂行の問題を的確に捉え、その解決のために広範な知識を統合する能力を修得する。即ち、作業療法の理論と技能、これらに関係する自然科学、人文科学、社会科学の知識と論理を習得し、さらに種々の演習、実習および臨床経験を通してこれらの知識を統合するための論理的思考力、洞察力、創造力を涵養する。
2. 作業療法士として必要な基本的態度、習慣を身につける。それには、人々の権利と自主性の尊重、倫理観、誠実さ、共感的態度、高潔、実践への献身、他職種との協力、専門職発展への献身が含まれる。
3. 変化する社会のニーズを的確に捉え、生涯にわたって自らの知識、技能、態度を評価し、自ら学び続けるしなやかで創造的な姿勢と習慣を身につける。

(参照) <http://home.hiroshima-u.ac.jp/hsc/ot/intro.html>

保健学科の状況

看護学専攻

1. ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針，プログラムの到達目標）

本プログラムでは，豊かな人間性と倫理観を養い，幅広い教養と専門職となるための基礎的知識，技能，態度を修得し，社会の人々に信頼される看護実践者を育てる。さらに，将来の看護学の発展に寄与できる看護学研究者養成に貢献するよう，科学的思考力と創造力に富む人材を育成する。そのため，本プログラムでは，以下の能力を身につけ，教育課程の定める基準となる単位数を修得した学生は，「学士（看護学）」の称号を授与され，看護師国家試験受験資格を取得できる。また，副専攻科目である，保健師コースを履修した場合は保健師国家試験受験資格を，助産学コースを履修した場合は助産師国家試験受験資格を，養護教諭コースを履修した場合は養護教諭1種免許状を取得できる。

本プログラムは，次の到達目標の達成を目指している。

- (1) 看護の基盤となる人間・健康・環境・看護実践理論を理解する
- (2) 援助的人間関係を形成する能力を習得する
- (3) 看護実践において科学的に判断する能力・技能を習得する
- (4) 看護実践において生命や人の尊厳を重視し，人権を擁護する倫理的判断能力・技能を習得する
- (5) それらの知識・能力を活用し，看護職者として必要な実践的な解決能力・技能を習得する
- (6) 他職種と協働し，看護職者としての役割を果たす能力を習得する
- (7) 看護学の発展に寄与する独創的・先駆的研究を行う能力を習得する

2. アドミッション・ポリシーは観点4-1-①，カリキュラム・ポリシーは観点5-1-①を参照

3. プログラムの紹介と概要

看護学専攻では，学際性，総合性，創造性を基本理念とした「看護プログラム」を提供する。本プログラムが提示する到達目標を実現するために，以下に示す内容の教育を実践する。

- ・ 既存の学問体系を基盤に，医学・福祉学・社会学・心理学など多種多様の関連領域で創出された知識や研究法を学び，それぞれの領域が現代の健康課題とどのように関連しているのかを理解できる教育を実施する。
- ・ 複雑で多岐にわたる知識や情報の収集整理と分析統合を通して，それらの持つ新たな意味や価値をみだし，解決できる能力を育成する教育を実施する。

- ・ 多角的な視野からの知識に基づき、さまざまな健康課題を総合的に解決し、自己の責任において判断し、チームの一員として協働する能力と態度を育成する教育を実施する。
- ・ 日本語と外国語の表現力・理解力および豊かな感性を涵養し、異文化・異領域の人びとに対するコミュニケーションやプレゼンテーションの能力を育成し、国際社会において活躍できる教育を実施する。

4. 主専攻プログラムにおける教養教育の位置付け

本プログラムにおける教養教育は、専門教育を受けるための学問的基盤作りの役割を担い、自主的・自立的態度の尊重、情報収集力・分析力・批判力を基礎にした科学的思考力の養成、ものごとの本質と背景を広い視野から洞察することのできる視座の確立、国際人として生きるにふさわしい語学力と平和に関する関心を強化し、幅広い知識を真に問題解決に役立つ知識体系へと統合するとともに、既成の枠を超えた学際的・総合的研究を開拓し推進する能力を養成する。

5. プログラム到達度評価の方法（平成 26 年度以前入学生対象）

各評価項目に対応した科目による到達度評価の平均値に基づき、担当チューターが入学してからその学期までの到達度評価を付する。なお、チューターは、科目による到達度評価を B=3, M=2, T=1, N=0 と数値に変換した上で、平均値を算出し、小数点以下を四捨五入して、プログラム到達度評価として、3.00～2.01 を B に、2.00～1.51 を M に、1.50～0.51 を T、0.50～0.00 を N とする。また、科目による到達度評価は、原則、成績評価に対応し、秀(S)又は優(A)を B、良(B)を M、可(C)を T、不可・欠席を N とする。

理学療法学専攻

1. ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針、プログラムの到達目標）

理学療法学プログラムでは、専門職の理学療法士としての基礎知識、技能、態度を修得し、さらには科学的思考力と創造性を発揮しうる人材を養成する。

そのため、本プログラムでは、以下の能力を身につけ、教育課程の定める基準となる 129 単位を修得した学生に「学士（保健学）」の称号を授与する。

プログラムの到達目標

- (1) 理学療法の基礎となる基礎医学の理解により、理学療法の土台を築く。
- (2) その土台の上に立ち、理学療法の対象疾患・患者を理解する。
- (3) それらの知識を活用し、自ら問題を発見し追求・解決する能力を修得する。
- (4) それらの知識を活用し、理学療法士として必要な実践的な解決能力・技能を修得する。
- (5) 安全性や倫理性に配慮した患者中心の理学療法を実践する能力を修得する。
- (6) 患者や医師、メディカルスタッフに信頼される人間関係を構築する能力を修得する。

2. アドミッション・ポリシーは観点4-1-①，カリキュラム・ポリシーは観点5-1-①を参照

3. プログラムの紹介と概要

保健学科理学療法学専攻が提供する教育プログラムは、国内はもとより国際的にも保健・医療・福祉などの幅広い分野で活躍できる理学療法実践者にふさわしい豊かな人間性と教養を培い、専門職となるための基礎的知識、技能、態度を修得し、さらに科学的思考力と創造性に富んだ理学療法士になることを目指すものである。理学療法を通じて人と社会のために働く人材を育成し、社会貢献することが本プログラムの大きな意義である。卒業時に下記の基本的知識、基本的技能および基本的態度・習慣の全項目を習得することを目標とする。

4. 主専攻プログラムにおける教養教育の位置付け

本プログラムは、保健・医療・福祉の分野において理学療法士として活躍するための専門的知識や技術はもとより、豊かな人間性や幅広い教養を身につけ、知的 好奇心と知的行動力を養い、生涯にわたって自ら学び続けるしなやかで創造的な人材を育成するため、1年次は西条キャンパスで他学部の学生と共に教養教育科目を学びます。

5. プログラム到達度評価の方法（平成26年度以前入学生対象）

各評価項目に対応した科目による到達度評価の平均値に基づき、担当チューターが入学してからその学期までの到達度評価を付する。なお、チューターは、科目による到達度評価をB=3, M=2, T=1, N=0と数値に変換した上で、平均値を算出し、小数点以下を四捨五入して、プログラム到達度評価として、3.00～2.01をBに、2.00～1.51をMに、1.50～0.51をT、0.50～0.00をNとする。

また、科目による到達度評価は、原則、成績評価に対応し、秀(S)又は優(A)をB、良(B)をM、可(C)をT、不可・欠席をNとする。

作業療法学専攻

1. ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針、プログラムの到達目標）

作業療法学プログラムでは、専門職の作業療法士としての基礎知識、技能、態度を修得し、さらには科学的思考力と創造性を発揮しうる人材を養成する。

そのため、本プログラムでは、以下の能力を身につけ、教育課程の定める基準となる単位数を修得した学生に「学士（作業療法学）」の称号を授与する。

- ・ 作業的存在としての人間を探求し、ひとが作業を通して健康で幸福な生活を行うための種々の理論や技術が獲得できる。

- ・ 作業療法の実践に必要な基本的知識と技能を修得することに加え、作業遂行の問題を的確に捉え、その解決のために広範な知識を統合する能力を身につけることができる。
- ・ 人々の権利や主体性の尊重し、臨床における倫理的、誠実的、共感的、献身的な態度ならびに他職種との協力や専門職発展への献身などに対応できる。
- ・ 変化する社会的ニーズを的確に捉え、生涯にわたって自らの知識、技術、態度を評価し、自ら学び続けるしなやかで創造的な姿勢と習慣を身につけることができる。

2. アドミッション・ポリシーは観点4-1-①，カリキュラム・ポリシーは観点5-1-①を参照

3. プログラムの紹介と概要

保健学科作業療法学専攻が提供する教育プログラムは、学生が、医学・医療・保健・福祉等の分野で作業療法士として貢献し、作業療法学の発展に寄与できるよう、卒業時に作業療法実践に必要な基本的知識、基本的技能および基本的態度・習慣を修得することを目標とする。

4. 主専攻プログラムにおける教養教育の位置付け

本プログラムは、保健・医療・福祉の分野において作業療法士として活躍するための専門的知識や技術はもとより、豊かな人間性や幅広い教養を身につけ、生涯にわたって自ら学び続けるしなやかで創造的な人材を育成するため、1年次は西条キャンパスで他学部の学生と共に教養教育科目を学びます。

5. プログラム到達度評価の方法（平成26年度以前入学生対象）

学年末総合試験などは、当該授業の終了した学期末に実施し、授業科目の成績評価は秀、優、良、可および不可の5段階とし、秀、優、良および可を合格、不可を不合格とする。5段階による成績評価に加え、教育プログラムの到達目標への到達度の評価を実施する。到達目標への到達度は教育プログラムに示す「知識・理解」、「知的能力・技能」、「実践的能力・技能」、「総合的能力・技能」の4つの到達目標について、非常に優れている（B）、優れている（M）、基準に達している（T）、未到達（N）の4段階で評価する。

（参照）<http://www.hiroshima-u.ac.jp/prog/syusenkou/>