

点検評価レポートフォルオ 茨城県立医療大学

2021 年 5 月

はじめに

茨城県立医療大学は、茨城県における医療体制の充実を図ることを目的に1995年4月に開学した。それ以降、建学の精神に基づき、また社会的使命を果たすべく教育研究の充実や、優れた医療専門職の養成、社会への貢献に取り組んできた。1996年に開院した付属病院は、大学教員の教育・研究の場のみならず、ユニフィケーションによる臨床実践の場としての機能を果たすとともに、リハビリテーション専門病院として県内のリハビリテーション医療の中核を担っている。この間、急激な少子高齢化の進展、医療ニーズの変化、教育改革の推進など本学を巡る環境の変化に対応するため、外部有識者による多面的な検討結果を受け、2007年度に「第一期茨城県立医療大学改革プラン」（計画期間：2007～2016年度）を策定し改革に取り組んできた。大学改革プラン終了前年の2016年2月には再び外部有識者による「第一期茨城県立医療大学改革プラン」の実績評価と今後10年間の基本的な方向性の提言を受け、2017年3月に「第二期茨城県立医療大学改革プラン」（計画期間：2017～2026年度）を決定した。この第二期茨城県立医療大学改革プランに基づき、2017年度から10年間の大学改革のビジョンを実現するための行動計画である「第2期アクションプラン」を策定し、2021年度はその中間地点となる。

第2期アクションプランでは、本学の今後10年間の運営目標として、①本県の保健医療への貢献、②本県の総合的リハビリテーション医療への寄与、③本学のプレゼンス向上を掲げ、「教育」、「研究・開発」、「地域貢献」、「付属病院を中心とした医療サービスの提供」に具体的な到達目標を設定して取り組んでいる。しかし、急速な少子化の進行、県内の医療人材不足等の社会要因に直面し、競争力強化・活性化による大学の魅力向上のため、より効果的で柔軟な大学運営への転換が必要となった。そこで、第一期改革プランより項目として挙がっていた「独立行政法人化」に向けた準備・検討を2021年度より進めることとなった。現在、2023年度の独立行政法人化に向けて組織改編を進め、第2期アクションプランの見直し、中期目標の策定などを開始している。それに伴い、常に進化する大学運営を目指し、教職員の自立意識の醸成のためPDCAサイクルからの脱却を図るべく、現場主義で迅速な対応を目指しOODA（observe-orient-decide-act loop）への改革も進めている。学内改革について、現場で課題を捉え「自走する組織」を構築し、自分たちの大学として「課題」を捉え、自らが能動的に改革していく姿勢を培い、大学全体で横の連携をさらに発展させることで、本学の設置理念を実現していきたい。その一環として、本ポートフォリオは次世代を担う若手教職員が中心となり、自己点検・評価年次報告書や統計資料、会議録を参照し、各委員会委員長や大学幹部教職員の助言を得ながら作成した。若手教職員が本学の現状や問題点の全体像を把握することで、自ら課題を捉え、能動的な改善へつながるものと考えている。

今回の本認証評価は法人化への過渡期に受審することになるが、評価結果を中期計画に反映しながら、今後の発展につなげていきたい。

目次

大学の概要	2
大学の目的	5
I 「基準1 法令適合性の保証」に関する点検評価資料	
イ 教育研究上の基本となる組織に関する事(①大学)	8
(②大学院)	10
ロ 教員組織に関する事(①大学)	12
(②大学院)	14
ハ 教育課程に関する事(①大学)	16
(②大学院)	18
ニ 施設及び設備に関する事	20
ホ 事務組織に関する事	22
ヘ 卒業の認定に関する方針、教育課程の編成及び実施に関する方針並びに入学者の受入れに関する方針に関する事	24
ト 教育研究活動等の状況に係る情報の公表に関する事	26
チ 教育研究活動等の改善を継続的に行う仕組みに関する事	28
リ 財務に関する事	30
ヌ イからリまでに掲げるもののほか、教育研究活動等に関する事	32
II 「基準2 教育研究の水準の向上」に関する点検評価資料	35
III 「基準3 特色ある教育研究の進展」に関する点検評価資料	43
認証評価共通基礎データ	51

大学の概要

(1) 大学名

茨城県立医療大学

(2) 所在地

茨城県稲敷郡阿見町大字阿見 4669 番地 2

(3) 学部等の構成

学部：保健医療学部

看護学科、理学療法学科、作業療法学科、放射線技術科学科、人間科学センター、
医科学センター

研究科：保健医療科学研究科

博士前期課程：看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻、放射線技術科学専攻

博士後期課程：保健医療科学専攻

その他の組織：助産学専攻科

(4) 学生数及び教職員数

学生：保健医療学部 704 名、 大学院：71 名、 助産学専攻科：10 名

教員：105 名

職員：33 名、病院職員：161 名

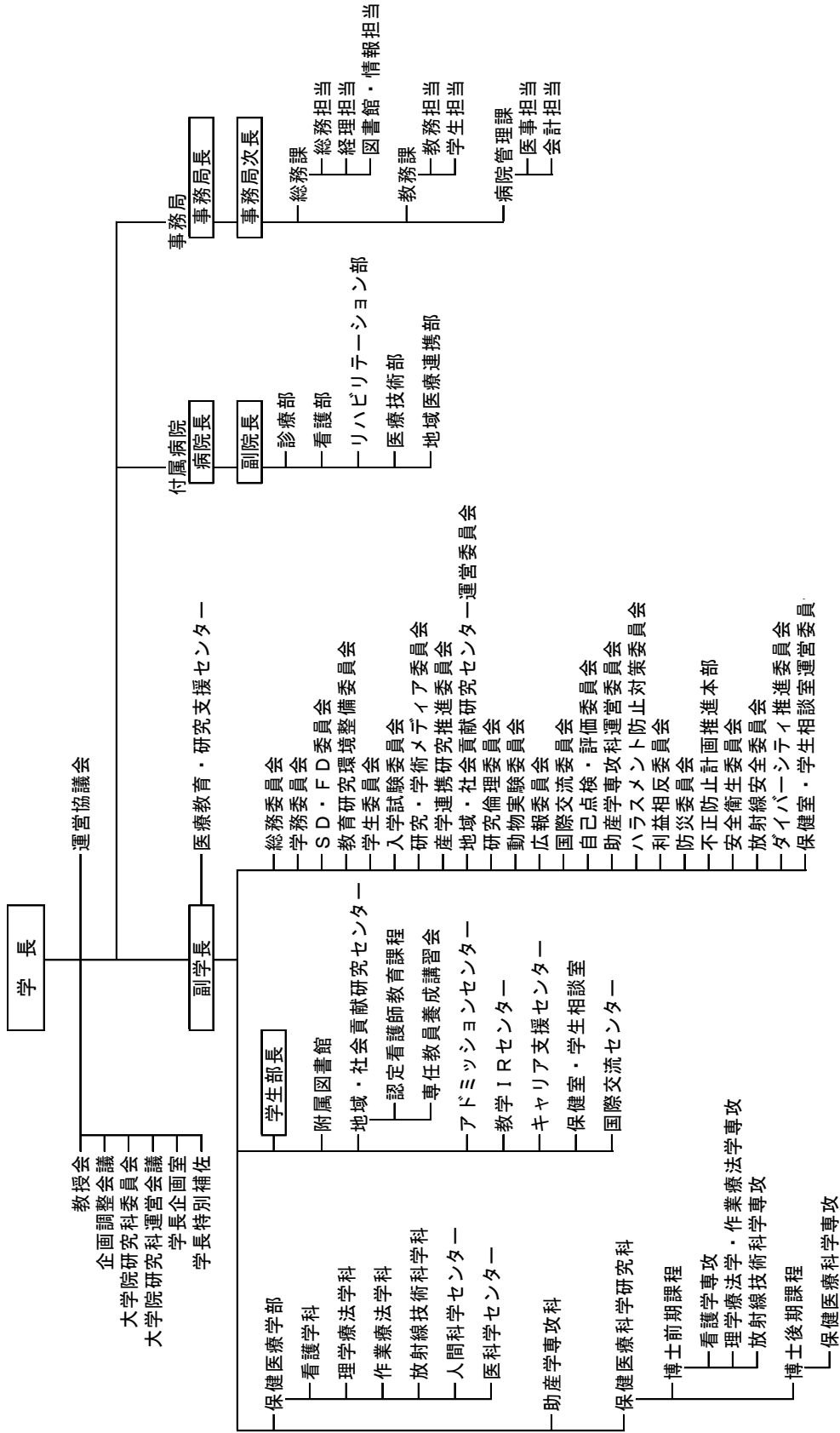
(5) 理念と特徴

本学は人間の尊重を基本として、幅広い教養と豊かな人間性のかん養を図るとともに、保健医療に関する専門的かつ科学的な知識、技術を追求し、地域社会において広く活躍できる人材を育成するために設置された。その理念を実現するために、専門分野における基礎的能力を養い学術発展につなげること、地域の保健医療への寄与を目的とした多職種連携教育の充実が本学の教育の大きな特徴である。

そのため、学部では教育課程を基礎科目（幅広い教養と豊かな人間性のかん養）、専門基礎科目（保健医療に関する科学的知識の習得）、専門科目（専門的な知識や技術の習得）の3科目群から構成しているが、関連して学ぶ複数の科目を「コース」として設定し、専門基礎科目と専門科目の連携を図るために両分野を横断するように設定している。多職種連携教育として、学科を横断して統合した IPE コース (Inter-Professional Education course) を設定し全学必修科目としている。

大学院博士前期課程ではそれぞれの専門職別に専攻を設定しているが、博士後期課程では前期課程で形成された各学術領域の連携を強化するためにこれらの領域を統合した1つの専攻により教育研究を実施している。

(6) 大学組織図



(7) 内部質保証体制図

(2020 年度まで)

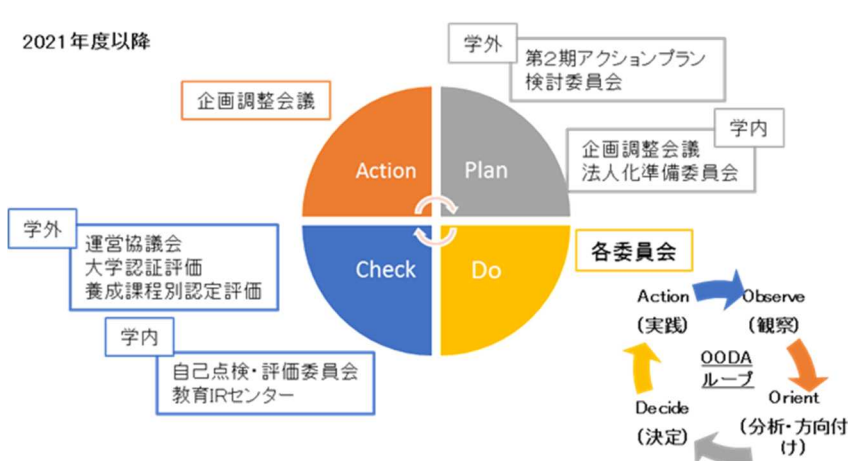
大学全体の内部質保証体制は右図のように PDCA サイクル化していた。2017 年に策定した第 2 期アクションプランの進捗を管理・評価するアクションプラン運用会議、大学全体の活動の評価を実施する自己点検・評価委員会、主に教育に関するデータ収集・分析を実施する教育・学修センターを組織し、お互い



に連携を取りながら評価を進めた。学外の評価としては、学長の諮問機関である運営協議会で年 2 回の評価及び提言を受けているほか、7 年ごとの大学認証評価、医療職養成課程別認定評価を受審し、大学の教育研究の質保証に努めている。評価内容は大学の幹部教職員で組織される企画調整会議で審議され、次の計画が立案され、アクションプラン運用会議、自己点検評価・委員会にも共有される。特に重要な内容については学長企画室で調査・検討が行われ、企画調整会議での改革立案につなげていた。大学の各委員会では、それぞれの設置目的に合わせ PDCA サイクルを実践していた。教育に関しては、学務委員会が主となり、教育・学修センターでの分析結果や学生からの意見を取り入れて授業やカリキュラム評価を実践し、教育の質保証を担保している。入学試験に関しては、入学試験委員会での審議の他、定員管理や入試内の検証・評価をアドミッションセンターで実施し、改善につなげている。SD・FD 委員会では、教職員の資質向上のための講演会やワークショップの開催により、学内の問題点を共有し、教職員自らが能動的に改善につなげていかれるような体制を確保している。

(2021 年度以降)

独立行政法人化に向け組織間の連携を重視する組織改編を実施し、2021 年度以降は下図のような体制となった。常に進化する大学運営を目指し、各委員会活動には OODA を取り入れた組織改編を進めている。2020 年度までの体制では、内部質保証の中心組織として機能別に複数の委員会が混在し、PDCA サイクルが複雑になっていた。自分たちの大学として「課題」を捉えるためには、大学の現状をデータ化する



IR 機能の充実が必要となり、教育・学修センターを教育 IR センターに改編した。内部質保証体制についても「アクションプラン運用会議」と「学長企画室」を「法人化準備委員会」として一元化し、下部に「自己点検・評価委員会」を配置することで、内部質保証の責任機関を「企画調整会議」に集約した。

大学の目的

(1) 条例

茨城県立医療大学条例

(設置)

第1条 保健医療に関する教育研究を行い、広く地域社会において活躍する人材を育成するため、学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する大学として、茨城県立医療大学（以下「大学」という。）を設置する。

(2) 学則

茨城県立医療大学学則

(目的)

第1条 茨城県立医療大学（以下「本学」という。）は、人間の尊重を基本として、豊かな人間性のかん養と保健医療に関する科学分野の教育研究を行い、学術文化の向上に寄与するとともに、地域社会において広く活躍できる人材を育成することを目的とする。

茨城県立医療大学大学院学則

(目的)

第1条 茨城県立医療大学大学院（以下「本大学院」という。）は、保健医療に関する専門的な学術の理論と応用を教授研究し、精深な学識と研究能力を養い、学術文化の進展と保健医療の向上に寄与することを目的とする。

I 「基準 1 法令適合性の保証」に関する点検評価資料

イ 教育研究上の基本となる組織に関すること (①大学)

(1) 自己点検・評価の実施状況

<p>本学は、保健医療の専門職養成校として、幅広い教養と豊かな人間性の涵養を図るとともに、保健医療に関する専門的かつ科学的な知識、技術を追求し、地域社会において広く活躍できる人材を育成することを目的とする。</p> <p>そのため、保健医療学部には、看護学科、理学療法学科、作業療法学科、放射線技術科学科を置き、各専門領域科目の教授を行う一方、これらの修得の基礎となる基礎科目、基礎医学科目の教授を行う組織として人間科学センター、医科学センターを設置して、各専門科目の体系的な学修を可能にしており、本学の特徴の一つとなっている。さらに附属図書館及び附属病院があり、教育研究、臨床科目のさらなる充実を図っている。特に、国公立の医療系大学としては全国で初めて併設した附属病院により、教育・研究・臨床を一体として進めることが可能となっており、本学の教育研究目標を達成するうえで極めて有効な組織として機能している。加えて、本県の地域リハビリ支援体制において、地域貢献の面からも大きな役割を果たしている。アドミッションセンターは、アドミッションポリシーを点検し、さらに、教学 IR センターはカリキュラムポリシー、ディプロマポリシーに沿って学生・教員の教育活動を包括的に支援し、キャリア支援センターは学生の医療従事者としてのキャリア形成を支援しており、学生の入学から卒業までを3つのセンターが連携して支援している。また、地域・社会貢献研究センターは、大学の教育・研究により蓄積された知的資源を地域に還元し、行政や医療機関等と連携して地域医療福祉に貢献し</p>	<p>ている。これらの組織を、本学の教育研究の目標を達成するうえで極めて有効に活用している。</p> <p>2014年4月には、母子医療へのさらなる貢献のため、4年制大学を卒業し、看護師国家試験に合格した者を対象とした助産学専攻科を設置した。</p> <p>学長が主導する企画調整会議においては、理念・目的の更なる実現に向けて教育研究活動の不断の点検・評価に努めるとともに、教育研究組織の適切性の検証を行い、組織の充実を図っている。</p> <p>保健医療学部の在籍学生数は定員を若干超過しているものの、どの学科も超過率が5%未満と概ね適正であり、助産学専攻科も同様である(令和元年度自己点検・評価年次報告書「統計資料編 19 大学の定員管理状況、20 助産学専攻科の定員管理状況」)。学部では学生定員が全国平均に比べて若干少ないため、学部全体の専任教員一人当たりの学生数は6.9～7.1名の範囲(過去5年間)であり、きめ細かい教育指導が行われている。一方、助産学専攻科では2.7～3.7名の範囲(同)であり適正である。</p>
---	--

表1 ST比(過去5年間)

	保健医療学部			助産学専攻科		
	在籍学生数(人)	専任教員数(人)	ST比	在籍学生数(人)	専任教員数(人)	ST比
2016年度	712	103	6.9	11	3	3.7
2017年度	706	101	7.0	10	3	3.3
2018年度	706	100	7.1	11	3	3.7
2019年度	704	102	6.9	8	3	2.7
2020年度	704	105	6.7	10	3	3.3

自己評価結果	「高い医療技術に加え、豊かな人間性をあわせ持つ専門職の育成」という理念・目標に合致した教育研究組織を設置するとともに、企画調整会議等を核とした点検・評価組織により、その適切性についても適宜検証し、必要な見直しを行っている。
優れた点	4学科以外に、教育組織として人間科学センター、医科学センターを組織していること、附属病院や附属図書館の設置、教学 IR センター、キャリア支援センター、地域・社会貢献研究センターの活動などにより総合的に本学の教育研究の目標を達成するために有効に機能している。
改善を要する点	3つのポリシーは各委員会で検討されているが、それらをより高い視点から系統的に検討する組織がないことから、今後そのような整備を行い、いずれかのポリシーの見直しが行われる際に連動して対応できるようにしておく必要がある。これらを検討する学務委員会は、昨年度までは各学科・センターの代表者で組織されていたが、今年度から各学科長・センター長が出席することとし、さらに教学 IR センター、カリキュラム委員会の委員長等も出席することとなり、すでに改善が図られている。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料（リンク）
	教育基本法	
①	第七条（大学） 大学は、学術の中心として、高い教養と専門的能力を培うとともに、深く真理を探究して新たな知見を創造し、これらの成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする。 2 大学については、自主性、自律性その他の大学における教育及び研究の特性が尊重されなければならない。	茨城県立医療大学学則 総則 第1条
	学校教育法	
②	第八十三条 大学は、学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とする。 ② 大学は、その目的を実現するための教育研究を行い、その成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする。	茨城県立医療大学学則 総則 第1条
	大学設置基準	
③	第二条（教育研究上の目的） 大学は、学部、学科又は課程ごとに、人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的を学則等に定めるものとする。	茨城県立医療大学学則 総則 第1条
④	第三条（学部） 学部は、専攻により教育研究の必要に応じ組織されるものであつて、教育研究上適当な規模内容を有し、教員組織、教員数その他が学部として適当であると認められるものとする。	茨城県立医療大学学則 総則 第3条2項
⑤	第四条（学科） 学部には、専攻により学科を設ける。 2 前項の学科は、それぞれの専攻分野を教育研究するに必要な組織を備えたものとする。	茨城県立医療大学学則 総則 第3条 総則 第4条
⑥	第五条（課程） 学部の教育上の目的を達成するため有益かつ適切であると認められる場合には、学科に代えて学生の履修上の区分に応じて組織される課程を設けることができる。	課程の設置はない
⑦	第十八条（収容定員） 収容定員は、学科又は課程を単位とし、学部ごとに学則で定めるものとする。この場合において、第二十六条の規定による昼夜開講制を実施するときはこれに係る収容定員を、第五十七条の規定により外国に学部、学科その他の組織を設けるときはこれに係る収容定員を、編入学定員を設けるときは入学定員及び編入学定員を、それぞれ明示するものとする。 2 収容定員は、教員組織、校地、校舎等の施設、設備その他の教育上の諸条件を総合的に考慮して定めるものとする。 3 大学は、教育にふさわしい環境の確保のため、在学する学生の数を収容定員に基づき適正に管理するものとする。 ※ 入学定員の超過率については、平成十五年文部科学省告示第四十五号、平成二十七年文部科学省告示第百五十四号を参考とすること	茨城県立医療大学学則 総則 第3条2項 令和元年度自己点検・評価年次報告書 統計資料編 19 大学の定員管理状況 20 助産専攻科の定員管理状況
⑧	第四十条の四（大学等の名称） 大学、学部及び学科（以下「大学等」という。）の名称は、大学等として適当であるとともに、当該大学等の教育研究上の目的にふさわしいものとする。	茨城県立医療大学学則 総則 第1条

イ 教育研究上の基本となる組織に関すること（②大学院）

（１）自己点検・評価の実施状況

本学大学院は、保健医療に関する専門的な学術の理論と応用を教授研究し、精深な学識と研究能力を養い、学術文化の進展と保健医療の向上に寄与することを目的としている。

大学院は博士課程とし、前期 2 年間、後期 3 年間と区分している。博士前期課程は、専門分野における基礎的研究能力を備え、地域の保健医療の質的向上等に寄与できる看護職、理学療法士、作業療法士、診療放射線技師を育成し、同時に各学問領域の基盤形成を目指すことを目的に掲げ、看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻、放射線技術科学専攻の 3 専攻を設けている。

博士後期課程は多職種の協働による(各種保健・医療等サービスの)利用者・患者中心の保健医療の実践及びその科学的根拠の構築を目指すために、博士前期課程で形成された看護学、理学療法学、作業療法学、放射線技術科学の各学術領域の連携を強化し、これらの領域を統合した研究教育を行うことを目的に掲げている。多職種の協働による利用者・患者中心の保健医療の実践及びその科学的根拠の構築を目指すために、博士前期課程で形成された看護学、理学療法学・作業療法学、放射線技術科学の各学術領域の連携を強化し、これらの領域を統合した 1 つの専攻により教育研究を行う保健医療科学専攻を設けている。

大学院の在籍学生数の管理は、令和元年度自己点検・評価年次報告書「統計資料編 21 大学院の定員管理状況」に記載されている通り、博士前期課程では 1.00～1.42、博士後期課程では 1.67～2.00 となっている。在籍者数の比率が高い要因として、社会人が在職のまま学修できるようなカリキュラムにしており、人事異動や家庭の都合などにより、休学や論文提出を遅らせるなどの対応が必要になる場合も多いためである。

平均在籍期間は、博士前期課程では修学年限の 2 年～2.2 年、博士後期課程では 3.1 年～4.9 年であった(表 2)。博士後期課程については「長期履修制度」を設定して修学期間を 4 年間とすること、職場や家庭の事情での休学期間を博士前期課程、博士後期課程で 2 年から 3 年までと 1 年間延長し、学修・研究が継続できるような支援を実施している。

表 2 大学院の過去 5 年間の平均在籍期間

課程名	専攻名	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
博士前期	看護学専攻	2.1	2.0	2.2	2.3	2.0
	理学療法学・作業療法学専攻	2.0	2.1	2.1	2.0	2.0
	放射線技術科学専攻	2.0	2.0	2.0	2.0	2.2
博士後期	保健医療科学専攻	4.9	3.1	3.7	4.0	3.5

自己評価結果 大学院組織は理念に基づいて適切に設置している。大学院の定員管理についてはさらに対応が必要な点もあるが、概ね適切に実施されている。

優れた点 社会人が在職のまま大学院へ進学することが出来る体制を整備しており、高度専門職業人を育成し、理念・目的である地域で活躍できる医療専門職の更なる育成が可能となっている。

改善を要する点 臨床現場から大学院への進学があることから、社会人の学びを支援する体制を整備する必要がある。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	学校教育法	
①	<p>第九十九条 大学院は、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与することを目的とする。 ② 大学院のうち、学術の理論及び応用を教授研究し、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培うことを目的とするものは、専門職大学院とする。</p>	茨城県立医療大学大学院学則 総則 第1条
	大学院設置基準	
②	<p>第一条の二（教育研究上の目的） 大学院は、研究科又は専攻ごとに、人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的を学則等に定めるものとする。</p>	茨城県立医療大学大学院学則 総則 第1条
③	<p>第二条（大学院の課程） 大学院における課程は、修士課程、博士課程及び専門職学位課程（学校教育法第九十九条第二項の専門職大学院の課程をいう。以下同じ。）とする。 2 大学院には、修士課程、博士課程及び専門職学位課程のうち二以上を併せ置き、又はそのいずれかを置くものとする。</p>	茨城県立医療大学大学院学則 総則 第3条
④	<p>第三条（修士課程） 修士課程は、広い視野に立つて精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又はこれに加えて高度の専門性が求められる職業を担うための卓越した能力を培うことを目的とする。 2 修士課程の標準修業年限は、二年とする。ただし、教育研究上の必要があると認められる場合には、研究科、専攻又は学生の履修上の区分に応じ、その標準修業年限は、二年を超えるものとする。 3 前項の規定にかかわらず、修士課程においては、主として実務の経験を有する者に対して教育を行う場合であつて、教育研究上の必要があり、かつ、昼間と併せて夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う等の適切な方法により教育上支障を生じないときは、研究科、専攻又は学生の履修上の区分に応じ、標準修業年限を一年以上二年未満の期間とすることができる。</p>	茨城県立医療大学大学院学則 総則 第11条
⑤	<p>第四条（博士課程） 博士課程は、専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。 2 博士課程の標準修業年限は、五年とする。ただし、教育研究上の必要があると認められる場合には、研究科、専攻又は学生の履修上の区分に応じ、その標準修業年限は、五年を超えるものとする。 3 博士課程は、これを前期二年及び後期三年の課程に区分し、又はこの区分を設けないものとする。ただし、博士課程を前期及び後期の課程に区分する場合において、教育研究上の必要があると認められるときは、研究科、専攻又は学生の履修上の区分に応じ、前期の課程については二年を、後期の課程については三年を超えるものとする。 4 前期二年及び後期三年の課程に区分する博士課程においては、その前期二年の課程は、これを修士課程として取り扱うものとする。前項ただし書の規定により二年を超えるものとした前期の課程についても、同様とする。 5 第二項及び第三項の規定にかかわらず、教育研究上必要がある場合においては、第三項に規定する後期三年の課程のみの博士課程を置くことができる。この場合において、当該課程の標準修業年限は、三年とする。ただし、教育研究上の必要があると認められる場合には、研究科、専攻又は学生の履修上の区分に応じ、その標準修業年限は、三年を超えるものとする。</p>	茨城県立医療大学大学院学則 総則 第11条
⑥	<p>第五条（研究科） 研究科は、専門分野に応じて、教育研究上の目的から組織されるものであつて、専攻の種類及び数、教員数その他が大学院の基本となる組織として適当な規模内容を有すると認められるものとする。</p>	茨城県立医療大学大学院学則 総則 第4条
⑦	<p>第六条（専攻） 研究科には、それぞれの専攻分野の教育研究を行うため、数個の専攻を置くことを常例とする。ただし、教育研究上適当と認められる場合には、一個の専攻のみを置くことができる。 2 前期及び後期の課程に区分する博士課程においては、教育研究上適当と認められる場合には、前期の課程と後期の課程で異なる専攻を置くことができるものとする。</p>	茨城県立医療大学大学院学則 総則 第4条
⑧	<p>第十条（収容定員） 収容定員は、教員組織及び施設設備その他の教育研究上の諸条件を総合的に考慮し、課程の区分に応じ専攻を単位として研究科ごとに定めるものとする。 2 前項の場合において、第四十五条の規定により外国に研究科、専攻その他の組織を設けるときは、これに係る収容定員を明示するものとする。 3 大学院は、教育研究にふさわしい環境の確保のため、在学する学生の数を収容定員に基づき適正に管理するものとする。</p>	茨城県立医療大学大学院学則 総則 第4条2項
⑨	<p>第二十二条の四（研究科等の名称） 研究科及び専攻（以下「研究科等」という。）の名称は、研究科等として適当であるとともに、当該研究科等の教育研究上の目的にふさわしいものとする。</p>	茨城県立医療大学大学院学則 総則 第4条2項

ロ 教員組織に関すること (①大学)

(1) 自己点検・評価の実施状況

大学の管理運営体制として、企画調整会議、教授会及び各種委員会がある。企画調整会議は、大学運営に関する重要事項や教授会に提案する議題に関する事項について審議する。教授会は、教育公務員特例法の規定に基づく人事に関する事項、学校教育法施行規則の規定に基づく学生の入学、卒業、学位授与などに関する事項、教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるものについて審議及び意見を述べる。教員人事に関しては総務委員会で審議後、企画調整会議でさらに審議を重ね、最終的に教授会で投票が行われる。

学部には、学長の他、専任教員として教授、准教授、講師、助教を配置している。教授の年齢構成は、表 3 にあるように、60 歳代 15 名 (40.5%)、50 歳代 18 名 (48.6%)、40 歳代 4 名 (10.8%) である。また、学位取得状況は令和元年度自己点検・評価年次報告書「統計資料編 9 教員学位取得状況」に記載しており、博士の学位を保有しない教員に対して博士の学位取得を推奨している。

本学は、教員選考規程に基づき、主要な授業科目に質の高い優れた専任教員を配置すること及び教員の年齢構成の適正化に努めている。2019 年 4 月 1 日現在の学科ごとの教員数は令和元年度自己点検・評価年次報告書「統計資料編 4 教員組織」に記載している。

学部教員の選考基準の概略は以下の通りである。

教授は卒業後通算12年以上、准教授は9年以上、講師は5年以上、助教は4年以上の教育・研究歴又は専門領域における実務経験を有することを要する。また、臨床経験等については、臨床を担当する教員は、十分な臨床の経験を有することを要する。

教育業績については、各専門領域において十分な教育経験及び実績を有し、講義及び実習の実施指導をするに十分な能力と熱意が認められることを要する。また、病院教員は全員医師の資格を持ち、診療業務に従事しており、付属病院の診療業務に当たっている。

研究業績としてレフリー制のある国際的学術誌又はそれに準ずる国内学術誌に研究論文を発表しており、最近7年間で教授は5編以上、准教授は3編以上、講師は2編以上、助教は1編以上を原則としている。なお、その他の学術論文、著書、学会活動、科学研究費等の取得状況及び専門領域における実務の業績等を加味し選考している。

表 3 (学部)教員の年齢構成(職位別)

年代	人数					構成比
	教授	准教授	講師	助教	計	
30 歳代	0	2	3	18	23	21.9%
40 歳代	4	10	5	11	30	28.6%
50 歳代	18	13	5	0	36	34.3%
60 歳代	15	1	0	0	16	15.2%
計	37	26	13	29	105	100.0%

自己評価結果	大学が求める教員の資質や教員組織編制の目標を明示し、明文化された規定に基づき教員の採用等が公正・適切に行われており、学位の取得状況や年齢構成も概ね妥当と判断される。
優れた点	職階、年齢構成などバランスのとれた教員組織の編成となっており、カリキュラムを円滑に実施できる体制が確保されている。
改善を要する点	毎年度作成している自己点検・評価年次報告書では、教員の年齢構成や学位取得状況は水準が確保されているものの、併せて調査している専任教員の研究業績では各学科・センター間に偏りがみられており、教員採用後の研究活動の推進に課題が残る。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	学校教育法	
①	<p>第九十三条 大学に、教授会を置く。 ② 教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。 一 学生の入学、卒業及び課程の修了 二 学位の授与 三 前二号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの ③ 教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び学部長その他の教授会が置かれる組織の長（以下この項において「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。 ④ 教授会の組織には、准教授その他の職員を加えることができる。</p>	茨城県立医療大学学則 総則 第11条
	大学設置基準	
②	<p>第七条（教員組織） 大学は、その教育研究上の目的を達成するため、教育研究組織の規模並びに授与する学位の種類及び分野に応じ、必要な教員を置くものとする。 2 大学は、教育研究の実施に当たり、教員の適切な役割分担の下で、組織的な連携体制を確保し、教育研究に係る責任の所在が明確になるように教員組織を編制するものとする。 3 大学は、教育研究水準の維持向上及び教育研究の活性化を図るため、教員の構成が特定の範囲の年齢に著しく偏ることのないよう配慮するものとする。 4 大学は、二以上の校地において教育を行う場合においては、それぞれの校地ごとに必要な教員を置くものとする。なお、それぞれの校地には、当該校地における教育に支障のないよう、原則として専任の教授又は准教授を少なくとも一人以上置くものとする。ただし、その校地が隣接している場合は、この限りでない。 ※ 教員の職務・資格等については、学校教育法第九十二条、大学設置基準第十四条・第十五条・第十六条・第十六条の二・第十七条を参照すること</p>	茨城県立医療大学学則 総則 第7条 令和元年度自己点検・評価年次報告書 統計資料編 9 教員学位取得状況
③	<p>第十条（授業科目の担当） 大学は、教育上主要と認める授業科目（以下「主要授業科目」という。）については原則として専任の教授又は准教授に、主要授業科目以外の授業科目についてはなるべく専任の教授、准教授、講師又は助教（第十三条、第四十六条第一項及び第五十五条において「教授等」という。）に担当させるものとする。 2 大学は、演習、実験、実習又は実技を伴う授業科目については、なるべく助手に補助させるものとする。</p>	教員の担当授業科目に関する 申し合わせ
④	<p>第十二条（専任教員） 教員は、一の大学に限り、専任教員となるものとする。 2 専任教員は、専ら前項の大学における教育研究に従事するものとする。 3 前項の規定にかかわらず、大学は、教育研究上特に必要があり、かつ、当該大学における教育研究の遂行に支障がないと認められる場合には、当該大学における教育研究以外の業務に従事する者を、当該大学の専任教員とすることができる。</p>	茨城県立医療大学教員選考規程
⑤	<p>第十三条（専任教員数） 大学における専任教員の数は、別表第一により当該大学に置く学部の種類及び規模に応じ定める教授等の数（共同学科を置く学部にあつては、当該学部における共同学科以外の学科を一の学部とみなして同表を適用して得られる教授等の数と第四十六条の規定により得られる当該共同学科に係る専任教員の数を合計した数）と別表第二により大学全体の収容定員に応じ定める教授等の数を合計した数以上とする。 ※ 専任教員の数については、大学設置基準別表第一・別表第二を参照すること</p>	令和元年度自己点検・評価年次報告書 統計資料編 4 教員組織

□ 教員組織に関すること（②大学院）

（１）自己点検・評価の実施状況

大学院教員は、学部教員が兼務しており、大学院専属の教員はいない。博士前期課程の1学年の定員15名に対し教員数64名、博士後期課程は1学年の定員5名に対し教員数54名といずれも設置基準を満たしている。大学院各専攻担当教員には学部の学科に所属していない人間科学センター、及び医科学センター、付属病院所属の教員も配置している。大学院で実際に研究指導を行っている教員は44名である。

大学院教員は「大学院教員選考基準」に基づき、経験年数、研究業績、教育業績、診療経験などにより選考している。原則として博士の学位を有し、研究業績も教授33名、准教授11名が研究指導教員資格者である。また、教員の年次ごとの研究業績は「茨城県立医療大学教員業績集」に集約し、研究の進捗状況を確認している。

教員構成は、毎年度の初めに 大学院研究科委員会の名簿により確認を行っている。研究指導教員、研究指導補助教員を明確に分けて運用し、研究業績と教育経験を考慮した教員配置を実現しており、文部省告示を遵守したものになっている。

大学院の管理運営体制は、学部の「企画調整会議」に該当する「研究科運営会議」、「教授会」に該当する「研究科委員会」を設置し、重要な規程の制定及び改廃に関する事項、教育課程及び研究指導に関する事項、学生の入学、退学、転学、休学、留学、除籍及び課程の修了に関する事項、学位の授与に関する事項、学生の賞罰に関する事項、学生の厚生補導に関する事項、及び教員の人事に関する事項等を審議している。

表4 教員数(博士前期課程)

	教授	准教授	講師	助教	計	博士取得者数
看護学専攻	12	7	0	2	21	12 (57.1%)
理学療法・作業療法専攻	12	7	2	5	26	24 (92.3%)
放射線技術科学専攻	9	5	0	3	17	17 (100.0%)

表5 教員数(博士後期課程)

	教授	准教授	講師	助教	計	博士取得者数
保健医療科学専攻	33	11	1	9	54	50 (92.6%)

表6 (大学院) 教員の年齢構成(職位別)

年代	人数					構成比
	教授	准教授	講師	助教	計	
30歳代	0	1	1	7	9	14.10%
40歳代	4	10	1	3	18	28.18%
50歳代	16	8	0	0	24	37.50%
60歳代	13	0	0	0	13	20.30%
計	33	19	2	10	64	100.00%

自己評価結果	大学が求める教員の資質や教員組織編制の目標を明示し、明文化された規定に基づき教員の採用等が公正・適切に行われており、学位の取得状況や年齢構成も概ね妥当と判断される。
優れた点	博士後期課程は一専攻で学際領域の教育・研究を目指していることから、異なる領域の教員間の連携と相互理解を図るよう、FD研修会などに取り入れ、教育研究組織の充実に努めている。
改善を要する点	博士後期課程と同様に、博士前期課程においても学際研究、連携教育を進めており、異なる領域の教員間の相互理解を図る取組みを推進するとともに、博士前期課程においても、他専攻の教員の指導が受けられるようシステムの見直しを検討していく。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	<p>大学院設置基準</p>	
①	<p>第八条（教員組織） 大学院には、その教育研究上の目的を達成するため、研究科及び専攻の規模並びに授与する学位の種類及び分野に応じ、必要な教員を置くものとする。 2 大学院は、教員の適切な役割分担及び連携体制を確保し、組織的な教育が行われるよう特に留意するものとする。 3 大学院の教員は、教育研究上支障を生じない場合には、学部、研究所等の教員等がこれを兼ねることができる。 4 第七条の二に規定する研究科の教員は、教育研究上支障を生じない場合には、当該研究科における教育研究を協力して実施する大学の教員がこれを兼ねることができる。 5 大学院は、教育研究水準の維持向上及び教育研究の活性化を図るため、教員の構成が特定の範囲の年齢に著しく偏ることのないよう配慮するものとする。 6 大学院は、二以上の校地において教育を行う場合においては、それぞれの校地ごとに必要な教員を置くものとする。なお、それぞれの校地には、当該校地における教育に支障のないよう、原則として専任の教授又は准教授を少なくとも一人以上置くものとする。ただし、その校地が隣接している場合は、この限りでない。</p> <p>※ 教員の職務・資格等については、学校教育法第九十二条を参照すること</p>	<p>茨城県立医療大学大学院学則 第5条</p> <p>茨城県立医療大学ウェブサイト 大学院担当教員</p>
②	<p>第九条（教員組織） 大学院には、前条第一項に規定する教員のうち次の各号に掲げる資格を有する教員を、専攻ごとに、文部科学大臣が別に定める数置くものとする。 一 修士課程を担当する教員にあつては、次の一に該当し、かつ、その担当する専門分野に関し高度の教育研究上の指導能力があると認められる者 イ 博士の学位を有し、研究上の業績を有する者 ロ 研究上の業績がイの者に準ずると認められる者 ハ 芸術、体育等特定の専門分野について高度の技術・技能を有する者 ニ 専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者 二 博士課程を担当する教員にあつては、次の一に該当し、かつ、その担当する専門分野に関し、極めて高度の教育研究上の指導能力があると認められる者 イ 博士の学位を有し、研究上の顕著な業績を有する者 ロ 研究上の業績がイの者に準ずると認められる者 ハ 専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者 2 博士課程（前期及び後期の課程に区分する博士課程における前期の課程を除く。）を担当する教員は、教育研究上支障を生じない場合には、一個の専攻に限り、修士課程を担当する教員のうち前項第二号の資格を有する者がこれを兼ねることができる。</p> <p>※ 専攻ごとに置くものとする教員の数については、平成十一年文部省告示第百七十五号を参照すること</p>	<p>茨城県立医療大学大学院教員 選考基準</p> <p>令和元年度自己点検・評価年次 報告書 統計資料編 9 教員学位取得状況</p>
③	<p>第九条の二（一定規模数以上の入学定員の大学院研究科の教員組織） 研究科の基礎となる学部の学科の数を当該研究科の専攻の数とみなして算出される一個の専攻当たりの入学定員が、専門分野ごとに文部科学大臣が別に定める数（以下「一定規模数」という。）以上の場合には、当該研究科に置かれる前条に規定する教員のうち、一定規模数を超える部分について当該一定規模数ごとに一人を、大学設置基準（昭和三十一年文部省令第二十八号）第十三条に定める専任教員の数に算入できない教員とする。</p> <p>※ 一個の専攻当たりの入学定員の一定の数（「一定規模数」）については、平成十一年文部省告示第百七十六号を参照すること</p>	<p>令和元年度自己点検・評価年次 報告書 統計資料編 4 教員組織</p>

ハ 教育課程に関すること (①大学)

(1) 自己点検・評価の実施状況

保健医療学部では、設置の目的をもとに教育目標及び求める学生像として 6 つの要件を定めている。さらに、各学科における求める学生の要件を示し、入学選抜の基本的な考え方、入学までに身につけて欲しいことを併せて入学者受入方針(アドミッションポリシー)を決定している。

入学者選抜は、アドミッションポリシーに沿って、学生募集要項等を整備し、学長の指揮の下、入学試験委員会が中心となり、入試実施体制を整備し、公正かつ適切に入学試験を実施している。入学試験結果の分析・評価・検証及び入学者の学業成績に係る追跡調査については、2013年に設置されたアドミッションセンターで実施している。2020年度から実施される大学入学共通テストの内容を踏まえ、入試改革ワーキンググループを中心に入試体制のあり方を検討した。2022年度入学者から社会人を対象にした入学試験を実施する事を決定した。

本学の教育課程は、保健師助産師看護師学校養成所指定規則、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則、診療放射線技師学校養成所指定規則といった各専門職の定める指定規則に則っている。さらに本学の卒業認定・学位授与の方針に掲げる知識・技能等を修得できるよう、基礎科目、専門基礎科目、専門科目及びその他必要とする科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業を開講している。カリキュラムの体系を示すために科目群を「コース」として分類し、カリキュラムの構造を分かりやすく明示し、教育効果を高めるため、その順序性にも十分配慮した構成となっている。保健医療学部において、多職種協働の能力育成を目的としたアクティブラーニングを主体とする専門職連携教育(IPE)

に関する科目を1年次から4年次まで段階的に配置している。各コースには、コースコーディネーターを配し、科目間の授業内容を統括するコース制を導入している。コースコーディネーター及び学務委員会がシラバスをチェックした上で、学務委員会が承認する。保健医療学部は 2022 年度より開始する第 5 次カリキュラム構築に向け、カリキュラム部において検討している。IPE コースは IPE 推進部会で IPE 科目の見直しを実施している。

卒業要件単位数は、学部では、看護学科は 126 単位、理学療法学科・作業療法学科・放射線技術科学科は 124 単位と定め(茨城県立医療大学履修規程)、学生便覧に明示するとともに、新入生ガイダンスを通して周知している。助産学専攻科では 35 単位と定め(茨城県立医療大学助産学専攻科履修規程)、履修の手引に示すとともに、ガイダンスで周知している。

本学は成績評価に GPA 制度を導入している。成績評価基準及び卒業要単位数は、茨城県立医療大学履修規程及び助産学専攻科履修規程に明記しており、学生便覧や助産学専攻科履修の手引及び新入生ガイダンスのなかで学生に周知している。また、各科目の成績評価方法は、シラバスや実習書に掲載している。学生研究の学修成果は他の科目と同様に評価し、成績評価方法は科目ごとにシラバスに掲載している。学生研究の選択・必修については科目ごとに規定している。これらの基準に従って提出された成績評価に資する素点に基づき学務委員会で審議し、承認後に単位が認定される。卒業判定及び成績判定についても、学務委員会で審議し、その結果は教授会において報告され、適切に行われている。

表 7 保健医療学部及び助産学専攻科 入学選抜試験の年次推移

		入学年度				
		2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
保健医療学部 (定員 170)	志願者数	762	639	828	786	818
	志願倍率	4.5	3.8	4.9	4.6	4.8
	合格者数	171	185	181	182	186
助産学専攻科 (定員 10)	志願者数	42	36	28	26	21
	志願倍率	4.2	3.6	2.8	2.6	2.1
	合格者数	10	10	9	9	10

自己評価結果	保健医療学部及び助産学専攻科において、アドミッションポリシーに即した入学生選抜及び教育課程の編成を行っている。さらに、成績評価基準及び卒業認定基準を定め、学生に周知している。したがって、当該評価事項に適合していると判断する。
優れた点	科目群をコースとして分類したコース制を導入し、専門職に必要な知識・技能を系統的に学べるよう、科目間の授業内容を統括する仕組みを用いている。成績評価に GPA を導入し、各科目の成績評価の枠組みをシラバス等で明記し、学生に公表している。
改善を要する点	各専門職の定める指定規則において、いずれも専門基礎科目及び専門科目の単位数が増える傾向にあり、ゆとりのある時間割の運用や、大学独自の特徴ある科目の設定、及び専門基礎科目及び専門科目での選択科目の設定が困難となっている。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	大学設置基準	
①	<p>第二条の二（入学者選抜） 入学者の選抜は、公正かつ妥当な方法により、適切な体制を整えて行うものとする。</p> <p>※ 大学に入学できる者の資格については、学校教育法第九十条を参照すること</p>	<p>茨城県立医療大学学則 第2節 入学等 茨城県立医療大学入学試験委員会規程 茨城県立医療大学助産学専攻科入学者選考及び入学手続きに関する規程</p>
②	<p>第十九条（教育課程の編成方針） 大学は、当該大学、学部及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自ら開設し、体系的に教育課程を編成するものとする。</p> <p>2 教育課程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。</p> <p>※ 学位規程については、学位規則第十三条を参照すること</p>	<p>茨城県立医療大学保健医療学部 カリキュラムポリシー</p> <p>学生便覧 保健医療学部教育課程の基本的な考え方 pp79-83</p>
③	<p>第二十条（教育課程の編成方法） 教育課程は、各授業科目を必修科目、選択科目及び自由科目に分け、これを各年次に配当して編成するものとする。</p>	<p>茨城県立医療大学履修規程別表(H25)(R2)(R3) 茨城県立医療大学助産学専攻科履修規程 別表</p>
④	<p>第二十一条（単位） 各授業科目の単位数は、大学において定めるものとする。</p> <p>2 前項の単位数を定めるに当たっては、一単位の授業科目を四十五時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により単位数を計算するものとする。</p> <p>一 講義及び演習については、十五時間から三十時間までの範囲で大学が定める時間の授業をもって一単位とする。</p> <p>二 実験、実習及び実技については、三十時間から四十五時間までの範囲で大学が定める時間の授業をもって一単位とする。ただし、芸術等の分野における個人指導による実技の授業については、大学が定める時間の授業をもって一単位とすることができる。</p> <p>三 一の授業科目について、講義、演習、実験、実習又は実技のうち二以上の方法の併用により行う場合については、その組み合わせに応じ、前二号に規定する基準を考慮して大学が定める時間の授業をもって一単位とする。</p> <p>3 前項の規定にかかわらず、卒業論文、卒業研究、卒業制作等の授業科目については、これらの学修の成果を評価して単位を授与することが適切と認められる場合には、これらに必要な学修等を考慮して、単位数を定めることができる。</p>	<p>茨城県立医療大学学則 第30条 単位の計算方法</p> <p>茨城県立医療大学ウェブサイト 学修の評価</p>
⑤	<p>第二十二条（一年間の授業時間） 一年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含め、三十五週にわたることを原則とする。</p>	<p>茨城県立医療大学ウェブサイト 学年暦</p>
⑥	<p>第二十三条（各授業科目の授業時間） 各授業科目の授業は、十週又は十五週にわたる期間を単位として行うものとする。ただし、教育上必要があり、かつ、十分な教育効果をあげることができると認められる場合は、この限りでない。</p>	<p>茨城県立医療大学ウェブサイト シラバス</p>
⑦	<p>第二十五条（授業の方法） 授業は、講義、演習、実験、実習若しくは実技のいずれかにより又はこれらの併用により行うものとする。</p> <p>2 大学は、文部科学大臣が別に定めるところにより、前項の授業を、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。</p> <p>3 大学は、第一項の授業を、外国において履修させることができる。前項の規定により、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させる場合についても、同様とする。</p> <p>4 大学は、文部科学大臣が別に定めるところにより、第一項の授業の一部を、校舎及び附属施設以外の場所で行うことができる。</p>	<p>茨城県立医療大学履修規程別表(H25)(R2)(R3)</p> <p>茨城県立医療大学助産学専攻科履修規程 別表</p>
⑧	<p>第二十五条の二（成績評価基準等の明示等） 大学は、学生に対して、授業の方法及び内容並びに一年間の授業の計画をあらかじめ明示するものとする。</p> <p>2 大学は、学修の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切に行うものとする。</p> <p>※ 卒業の要件については、大学設置基準第三十二条、学校教育法施行規則第四百七十七条を参照すること</p>	<p>茨城県立医療大学学則 第32条 成績の評価 茨城県立医療大学履修規程第7条 成績評価の基準 茨城県立医療大学助産学専攻科履修規程</p> <p>シラバス</p>
⑨	<p>第二十七条（単位の授与） 大学は、一の授業科目を履修した学生に対しては、試験の上単位を与えるものとする。ただし、第二十一条第三項の授業科目については、大学の定める適切な方法により学修の成果を評価して単位を与えることができる。</p>	<p>茨城県立医療大学学則 第31条 茨城県立医療大学履修規程 茨城県立医療大学助産学専攻科履修規程</p>
⑩	<p>第二十七条の二（履修科目の登録の上限） 大学は、学生が各年次にわたって適切に授業科目を履修するため、卒業の要件として学生が修得すべき単位数について、学生が一年間又は一学期に履修科目として登録することができる単位数の上限を定めるよう努めなければならない。</p> <p>2 大学は、その定めるところにより、所定の単位を優れた成績をもって修得した学生については、前項に定める上限を超えて履修科目の登録を認めることができる。</p>	<p>茨城県立医療大学履修規程第4条4 茨城県立医療大学助産学専攻科履修規程</p>

ハ 教育課程に関すること (②大学院)

(1) 自己点検・評価の実施状況

大学院保健医療科学研究科は、設置の目的をもとに、博士前期課程では求める学生の要件を3項目挙げ、さらに看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻、放射線技術科学専攻ごとに求める学生の要件を示し、入学者受入方針(アドミッションポリシー)としている。博士後期課程では1専攻で4項目のアドミッションポリシーを提示している。

入学者選抜は、このようなアドミッションポリシーに沿って、学生募集要項等を整備し、学長の指揮の下、大学院研究科運営会議学生選抜部会が中心となり、入試実施体制を整備し、公正かつ適切に入学試験を実施している。

本学の保健医療科学研究科では、カリキュラムポリシーに基づき適切に教育課程を編成している。博士前期課程は、専門分野に関する基礎的研究能力を有する高度医療専門職育成を目的に、看護学専攻、理学療法学・作業療法学専攻、放射線技術科学専攻共通の「共通科目」と、専攻ごとの「専門科目」及び「特別研究」でカリキュラムを構成している。博士後期課程は、多職種の協働による利用者・患者中心の保健医療の実践及びその科学的根拠の構築のために、看護学、理学療法学、作業療法学、放射線技術科学の各学術領域の連携を強化し、これらの領域を統合した「1つの専攻」により専門的かつ包括的な教育研究を行うために、「保健医療科学基礎科目」、「保健医療科学連携科目」、「保健医療科学専門科目」及び「特別研究」の4つの科目区分でカリキュラムを構成している。カリキュラム見直しは、大学院教育研究部会を中心に検討され、研究科委員会にて決定される。

修了要件の単位数は茨城県立医療大学大学院履修規程によって定められている。修了要件の必要単位数はウェブサイト

に記載するとともに、大学院生に配付する履修の手引に明示し、大学院ガイダンスを通して学生に周知している。大学院学則により博士前期課程の修業年限は2年とし、博士後期課程の修業年限は3年としている。これとは別に「大学院短期修了に関する申し合せ」を定め、優れた業績を上げた者については短期修了が可能である。さらに博士前期課程と博士後期課程ともに「大学院長期履修規程」の通り長期履修が可能であり、学生の環境や状況に応じ柔軟に対応できる制度を取り入れている。

保健医療科学研究科は、成績評価にはGPA制度を導入し、総合的な成績評価に努めている。成績評価基準及び修了要単位数は大学ウェブサイトに掲載するとともに、茨城県立医療大学大学院履修規程に明記されており、履修の手引及び「大学院生ガイダンス」を通して学生に周知している。また各科目の成績評価の枠組みはシラバスに掲載している。学位審査の基準は履修の手引に明記し、大学院ガイダンスを通して学生に周知している。

博士前期課程では、「茨城県立医療大学院修士論文及び課題研究論文の審査並びに最終試験に関する規程」に基づき、主査1名・副査2名による審査委員会を設置し、審査する。博士後期課程では、「茨城県立医療大学大学院博士論文の審査及び最終試験に関する規程」に基づき、審査委員会は主査1名、副査2名、外部審査員1名以上で構成し、中間審査並びに最終審査を行う。最終試験の成果発表は公開方式で行い、その後審査する。修了認定は、審査委員会の結果を受け、研究科委員会において審議され、適切に行われている。

表8 大学院入学選抜試験結果の年次推移

		入学年度				
		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
大学院	志願者数	26	27	25	27	20
博士前期課程	志願倍率	1.9	1.8	1.7	1.8	1.3
(定員15名)	合格者数	18	17	17	17	18
大学院	志願者数	9	21	13	10	11
博士後期課程	志願倍率	1.8	4.2	2.6	2.0	2.2
(定員5名)	合格者数	6	7	8	7	10

自己評価結果	大学院課程において、アドミッションポリシーに即した入学生選抜及び教育課程の編成を行っている。さらに、成績評価基準及び修了認定基準を定め、学生に周知している。したがって、当該評価事項に適合していると判断する。
優れた点	短期修了や長期履修といった修業年限に関する制度が整っており、学生個別の環境や状況に応じた対応が可能であり、社会人学生にとって学びやすい環境が整っている。
改善を要する点	学位審査関係の日程や研究指導の流れ・スケジュールは、入学後配付される「履修の手引」に記載されているが、本学ウェブサイト等で公開されておらず、入学希望者にも公表されるよう改善を進める。また、カリキュラムマップの作成について今後検討が必要である。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
①	大学院設置基準 第一条の三（入学者選抜） 入学者の選抜は、公正かつ妥当な方法により、適切な体制を整えて行うものとする。	茨城県立医療大学大学院学則 第2節入学等 茨城県立医療大学大学院研究 科運営会議学生選抜部会設置 要項
②	第十一条（教育課程の編成方針） 大学院は、当該大学院、研究科及び専攻の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を自ら開設するとともに学位論文の作成等に対する指導（以下「研究指導」という。）の計画を策定し、体系的に教育課程を編成するものとする。 2 教育課程の編成に当たっては、大学院は、専攻分野に関する高度の専門的知識及び能力を修得させるとともに、当該専攻分野に関連する分野の基礎的素養を涵養するよう適切に配慮しなければならない。 ※ 学位規程については、学位規則第十三条を参照すること	茨城県立医療大学大学院履修規 程 第4条 指導教員 茨城県立医療大学大学院 カリキュラムポリシー
③	第十二条（授業及び研究指導） 大学院の教育は、授業科目の授業及び研究指導によつて行うものとする。	茨城県立医療大学大学院学則 第19条授業及び研究指導
④	第十三条（研究指導） 研究指導は、第九条の規定により置かれる教員が行うものとする。 2 大学院は、教育上有益と認めるときは、学生が他の大学院又は研究所等において必要な研究指導（共同教育課程を編成する専攻の学生が当該共同教育課程を編成する大学院において受けるもの及び国際連携教育課程を編成する専攻の学生が当該国際連携教育課程を編成する大学院において受けるものを除く。以下この項において同じ。）を受けることを認めることができる。ただし、修士課程の学生について認める場合には、当該研究指導を受ける期間は、一年を超えないものとする。	茨城県立医療大学大学院履修規 程 第4条 指導教員 第十三条2は該当しない
⑤	第十四条の二（成績評価基準等の明示等） 大学院は、学生に対して、授業及び研究指導の方法及び内容並びに一年間の授業及び研究指導の計画をあらかじめ明示するものとする。 2 大学院は、学修の成果及び学位論文に係る評価並びに修了の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切に行うものとする。 ※ 修士課程及び博士課程の修了要件については、大学院設置基準第十六条・第十七条、学位規則第三条・第四条を参照すること ※ 学位論文に係る評価にあつての基準の公表については、学校教育法施行規則第172条の2第3項を参照すること	茨城県立医療大学大学院履修規 程 第9条 成績評価の方法 及び評価基準 茨城県立医療大学大学院修士論文 及び課題研究論文の審査並び に最終試験に関する規程 修士論文評価判定基準 （履修の手引 p.14） 茨城県立医療大学大学院博士 論文の審査及び最終試験に関 する規程 博士論文評価判定基準 （履修の手引 p.16） 茨城県立医療大学ウェブサイ ト シラバス
⑥	第十五条（大学設置基準の準用） 大学院の各授業科目の単位、授業日数、授業期間、授業を行う学生数、授業の方法及び単位の授与、他の大学院における授業科目の履修等、入学前の既修得単位等の認定、長期にわたる教育課程の履修並びに科目等履修生等については、大学設置基準第二十一条から第二十五条まで、第二十七条、第二十八条第一項（同条第二項において準用する場合を含む。）、第三十条第一項及び第三項、第三十条の二並びに第三十一条（第三項を除く。）の規定を準用する。この場合において、第二十八条第一項中「六十単位」とあるのは「十単位」と、同条第二項中「及び外国の」とあるのは「、外国の」と、「当該教育課程における授業科目を我が国において」とあるのは「当該教育課程における授業科目を我が国において履修する場合及び国際連合大学本部に関する国際連合と日本国との間の協定の実施に伴う特別措置法（昭和五十一年法律第七十二号）第一条第二項に規定する千九百七十二年十二月十一日の国際連合総会決議に基づき設立された国際連合大学（第三十五条第一項において「国際連合大学」という。）の教育課程における授業科目を」と、第三十条第三項中「前二項」とあるのは「第一項」と、「第二十八条第一項（同条第二項において準用する場合を含む。）及び前条第一項により当該大学において修得したものとみなす単位数と合わせて六十単位」とあるのは「十単位」と、第三十条の二中「修業年限」とあるのは「標準修業年限」と、「卒業」とあるのは「課程を修了」と読み替えるものとする。	茨城県立医療大学大学院学則 第4条 研究科、専攻及び学 生定員、第9条 学期、第19 条 授業及び研究指導、第20 条 教育方法の特例、第21条 授業科目、第22条 単位の計 算方法、第23条 単位の授与、 第25条 他の大学院における 授業科目の履修等、第26条 入学前の既修得単位の認定、 第27条 長期にわたる課程の履 修、第41条 科目等履修生 茨城県立医療大学大学院履修規 程 茨城県立医療大学ウェブサイ ト シラバス 茨城県立医療大学ウェブサイ ト 学年歴 大学院長期履修規程 大学院短期修了に関する申し 合わせ

二 施設及び設備に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

<p>1995年の開学時に理念・目標を達成するための教育研究等環境の整備が行われているが、経年劣化による施設や設備等の修繕や更新について、厳しい財政状況や医療分野における知識・技術の高度化及び専門化を踏まえ、効果的、計画的に進め、安全で快適な教育研究環境の確保に努めている。</p> <p>ア. 校地及び運動場</p> <p> 本学の校舎敷地は、64,721.18 m²、運動場用地は31,604.00 m²、付属病院敷地は、20,184.00 m²、合計116,509.18 m²で、すべて同一キャンパス内にある。2021年5月1日現在で在籍する学部学生は785名、学生1人当たりの敷地面積は148.41 m²、付属病院敷地を除いた面積では122.70 m²である。</p> <p> 運動場用地は、トラック1周300mのグラウンド1面、全天候型テニスコート4面等がある。夜間照明設備はない。</p> <p>イ. 校舎施設等</p> <p> 主な建物は、管理棟、附属図書館、講義棟、実習棟1、実習棟2、動物舎、演習棟、福利厚生棟、体育館及び付属病院で、構造は鉄骨・鉄筋コンクリート造である。エレベーターや障害者トイレ、スロープの設置など身体に障害のある方にも対応している。</p> <p>ウ. 機械・器具等</p> <p> 設備・備品の更新等について、教育研究環境等整備委員会を核として計画的・効果的に進め、教育研究環境等の維持・向上に努めている。</p> <p>エ. 附属図書館</p> <p> 図書館は、教育研究活動に必要な情報関連環境を整備し、その効果的な運用を図ることにより、本学の教育及び研究活動の推進に寄与するとともに、学内外の保健医療に関する科学技術の発展に資することを目的とする。このため、医療分野を主体に学術情報の収集、整理、提供を図る共同利用施設と</p>	<p>して、大学の基幹的な活動に必須であるとの認識に基づき、全学的な協力の中で運営している。保健医療系大学の図書館として充実した蔵書や学術雑誌等が整備されており、今後とも、この水準を維持・発展させていく。また利用にあたり、大学院生及び教職員は24時間入退館可能となっている。</p> <p> 全面開架式となっており、閲覧スペース(閲覧席206席)、視聴覚・情報端末スペース(設置パソコン29台、視聴覚再生機器16セット)、ゼミ室、ラーニングコモンズ用スペース、デジタルサイネージなどが整備されている。</p> <p> 2014年度より運營業務が全面委託となり、委託スタッフ9名のシフト制により運営されており、図書の貸出・配架、レファレンスサービスなど図書館利用に対応する業務のほか、学修・研究支援の業務にも対応している。</p> <p>オ. 情報システム</p> <p> 学内情報ネットワークシステムを有効に活用して、情報セキュリティ対策に留意した計画的なシステム構築・更新を実施することを目的とする。学内情報ネットワークシステムは、教育、研究、診療、事務のあらゆる部門でコンピュータの利用環境を整備している。また、本学の学生及び教職員が、学外から本学のグループウェアを利用できるセキュアアクセスシステムを導入しており、学内外との情報収集・伝達の手段として利用されている。機器は5年毎に計画的に更新しており、その際、最新のOSを導入するとともに、ネットワーク接続等に関するセキュリティ対策の拡充を図っている。</p> <p> 学内ネットワークに接続するパソコン数は500台余りで、教職員及び大学院生には1人1台の専用パソコンを、学部学生用には合計142台の共用パソコンを配備しているほか、教育・研究用として教員の研究室にもパソコンを設置している。</p> <p> また、すべての建物でWi-Fiを利用できるよう整備を進めている。</p>
<p>自己評価結果</p>	<p>医療系大学に必要な施設・設備、学術情報資料を提供する附属図書館等を整備しており、基準を概ね充足している。</p>
<p>優れた点</p>	<p>アクティブラーニング推進の教育目標に沿って、教育用のシミュレーションルーム(あいらぼ)や、ラーニングコモンズ用スペースの整備により、自己学習環境の場等として活用されている。</p> <p>図書館の夜間におけるレファレンスサービスの拡充、展示や講習会等による教育・研究支援の取組が行われ、図書館の機能充実が図られている。</p> <p>学内情報ネットワークの接続パソコンは、専用、共用、教育・研究用に区分して配備しており、効率的に活用されている。</p>
<p>改善を要する点</p>	<p>外壁の剥離等、老朽化に伴う校舎施設の補修工事を計画的に行う。</p> <p>さらなる学生の主体的学習を推進する教育環境の整備や、新しい医療情報提供の充実や利用促進を考えた図書館の運用、情報システムの計画的な更新による機器の陳腐化・劣化への対処、ソフトウェア機能の拡充、情報セキュリティ対策の強化などに継続的に取り組んでいる。</p>

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	大学設置基準	
①	<p>第三十四条（校地） 校地は、教育にふさわしい環境をもち、校舎の敷地には、学生が休息その他に利用するのに適当な空地を有するものとする。</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、大学は、法令の規定による制限その他のやむを得ない事由により所要の土地の取得を行うことが困難であるため前項に規定する空地を校舎の敷地に有することができないと認められる場合において、学生が休息その他に利用するため、適当な空地を有することにより得られる効用と同等以上の効用が得られる措置を当該大学が講じている場合に限り、空地を校舎の敷地に有しないことができる。</p> <p>3 前項の措置は、次の各号に掲げる要件を満たす施設を校舎に備えることにより行うものとする。</p> <p>一 できる限り開放的であつて、多くの学生が余裕をもつて休息、交流その他に利用できるものであること。</p> <p>二 休息、交流その他に必要な設備が備えられていること。</p> <p>※ 必要な校地の面積については、大学設置基準第三十七条を参照すること</p>	<p>茨城県立医療大学ウェブサイト 施設・環境</p> <p>認証評価共通基礎データ (p.52)</p>
②	<p>第三十五条（運動場） 運動場は、教育に支障のないよう、原則として校舎と同一の敷地内又はその隣接地に設けるものとし、やむを得ない場合には適当な位置にこれを設けるものとする。</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、大学は、法令の規定による制限その他のやむを得ない事由により所要の土地の取得を行うことが困難であるため前項に規定する運動場を設けることができないと認められる場合において、運動場を設けることにより得られる効用と同等以上の効用が得られる措置を当該大学が講じており、かつ、教育に支障がないと認められる場合に限り、運動場を設けないことができる。</p> <p>3 前項の措置は、原則として体育館その他のスポーツ施設を校舎と同一の敷地内又はその隣接地に備えることにより行うものとする。ただし、やむを得ない特別の事情があるときは、当該大学以外の者が備える運動施設であつて次の各号に掲げる要件を満たすものを学生に利用させることにより行うことができるものとする。</p> <p>一 様々な運動が可能で、多くの学生が余裕をもつて利用できること。</p> <p>二 校舎から至近の位置に立地していること。</p> <p>三 学生の利用に際し経済的負担の軽減が十分に図られているものであること。</p>	<p>茨城県立医療大学ウェブサイト 施設・環境</p> <p>認証評価共通基礎データ (p.52)</p>
③	<p>第三十六条（校舎施設等） 大学は、その組織及び規模に応じ、少なくとも次に掲げる専用の施設を備えた校舎を有するものとする。ただし、特別の事情があり、かつ、教育研究に支障がないと認められるときは、この限りでない。</p> <p>一 学長室、会議室、事務室</p> <p>二 研究室、教室（講義室、演習室、実験・実習室等とする。）</p> <p>三 図書館、医務室、学生自習室、学生控室</p> <p>2 研究室は、専任の教員に対しては必ず備えるものとする。</p> <p>3 教室は、学科又は課程に応じ、必要な種類と数を備えるものとする。</p> <p>4 校舎には、第一項に掲げる施設のほか、なるべく情報処理及び語学の学習のための施設を備えるものとする。</p> <p>5 大学は、校舎のほか、原則として体育館を備えるとともに、なるべく体育館以外のスポーツ施設及び講堂並びに寄宿舎、課外活動施設その他の厚生補導に関する施設を備えるものとする。</p> <p>6 夜間において授業を行う学部（以下「夜間学部」という。）を置く大学又は昼夜開講制を実施する大学にあつては、研究室、教室、図書館その他の施設の利用について、教育研究に支障のないようにするものとする。</p> <p>※ 必要な校舎の面積及び設置する学部または学科ごとに必要な附属施設については、大学設置基準第三十七条の二・第三十九条・別表第三を参照すること</p> <p>※ 大学院を置く場合、大学院設置基準第十九条・第二十二条も参照すること</p> <p>※ 二以上の校地において教育研究を行う場合、大学設置基準第四十条の二、大学院設置基準第二十二条の二を参照すること</p>	<p>茨城県立医療大学ウェブサイト 施設・環境</p> <p>茨城県立医療大学ウェブサイト あいらぼ</p> <p>認証評価共通基礎データ (p.52)</p>
④	<p>第三十八条（図書等の資料及び図書館） 大学は、学部の種類、規模等に応じ、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を、図書館を中心に系統的に備えるものとする。</p> <p>2 図書館は、前項の資料の収集、整理及び提供を行うほか、情報の処理及び提供のシステムを整備して学術情報の提供に努めるとともに、前項の資料の提供に関し、他の大学の図書館等との協力を努めるものとする。</p> <p>3 図書館には、その機能を十分に発揮させるために必要な専門的職員その他の専任の職員を置くものとする。</p> <p>4 図書館には、大学の教育研究を促進できるような適当な規模の閲覧室、レファレンス・ルーム、整理室、書庫等を備えるものとする。</p> <p>5 前項の閲覧室には、学生の学習及び教員の教育研究のために十分な数の座席を備えるものとする。</p> <p>※ 大学院を置く場合、大学院設置基準第二十一条も参照すること</p>	<p>茨城県立医療大学ウェブサイト 図書館概要</p> <p>認証評価共通基礎データ (p.52)</p>
⑤	<p>第四十条（機械、器具等） 大学は、学部又は学科の種類、教員数及び学生数に応じて必要な種類及び数の機械、器具及び標本を備えるものとする。</p> <p>※ 大学院を置く場合、大学院設置基準第二十条も参照すること</p>	<p>茨城県立医療大学教育研究環境整備委員会規程</p>

ホ 事務組織に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

<p>事務組織は県及び大学の条例に基づき配置され、大学運営の企画や立案への積極的な参画、学長をはじめとする執行部の補佐機能の拡充、そのための態勢づくりと人材育成を目標とする。</p> <p>ア 事務組織</p> <p>事務組織は、総務課、教務課及び病院管理課の3課で構成され、事務局を統括する事務局長及び事務局長を補佐する事務局次長を含めた正職員 30 名に加え、再任用職員 3 名及び会計年度任用職員 34 名が配置されている。</p> <p>病院管理課を除く事務局各課では、学内の各種委員会の事務を担当するほか、各課長が、関係する委員会の委員として委員会活動に参画しており、事務局と教学間の調整・連携を図っている。</p> <p>大学院の事務については、学部の教授会に相当する研究科委員会の事務と、学部の企画調整会議に相当する研究科運営会議の事務、運営会議の学生選抜部会(学部の入試委員会に相当)と教育研究部会(学部の学務委員会に相当)の事務を教務課が担当している。</p> <p>事務職員の資質向上を図る研修として、県の自治研修所が職階別の一般研修と政策形成研修等の特別研修を行っているが、大学事務に特化したものはない。そのため、大学独自に、転入者ガイダンスの開催、公立大学協会主催の SD セミナーなど外部機関の研修会へ職員を参加させるなどしている。また、学内における職員研修会を毎年開催している。</p> <p>人事評価は、県の制度である目標管理による「業績評価」及び「能力評価」の2本立てで行われている。</p>	<p>イ 厚生補導の組織</p> <p>学生の生活全般にかかわる事柄に関しての一次窓口は教務課が担当している。就職活動全般のサポート、求人データの管理、国家試験の諸手続きについては、キャリア支援センター(会計年度任用職員 4 名)が担当している。</p> <p>健康相談や各種の保健指導については、保健室(保健師 1 名)が担当している。</p> <p>学生生活の悩みやハラスメント等の学生相談については、学生相談室(教員 3 名、非常勤相談員 1 名で対応)が担当している。電子メールによる予約制となっており、学外相談員の担当日は週 2 回程度となっている。</p> <p>キャリア支援センター、保健室、学生相談室の運営にあたっては、一時窓口である教務課の職員が各種会議等に参画し、定期的に、教員や各施設での実務担当職員との意見交換等を行う。教員との連絡・調整は、主に各施設の実務担当職員が行い、重要事項に関することは、教務課にも情報共有・報告される。その他、教務課職員は、各施設の担当職員不在時の対応を行っている。</p>
<p>自己評価結果</p>	<p>事務組織は県及び大学の条例に基づき職員が配置されており、基準を概ね充足している。</p>
<p>優れた点</p>	<p>事務職員の資質の向上を図るため大学独自に研修を実施し、職員を参加させている。</p>
<p>改善を要する点</p>	<p>事務局職員の人事は県の定期人事異動の中で行われており、在職年数は概ね3～5年である。このため、高度化・専門化する大学事務に精通し、大学の管理運営に携わり、また、教員の教育研究活動を支援することができる人材の育成又は即戦力となる人材の配置が重要である。</p>

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
大学設置基準		
①	第四十一条（事務組織） 大学は、その事務を遂行するため、専任の職員を置く適当事務組織を設けるものとする。	茨城県立医療大学条例 第5条 職員 茨城県立医療大学学則 第6条 事務局 茨城県立医療大学ウェブサイト 組織概要
②	第四十二条（厚生補導の組織） 大学は、学生の厚生補導を行うため、専任の職員を置く適当な組織を設けるものとする。	茨城県立医療大学ウェブサイト 学生生活 学生支援
③	第四十二条の二（社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を培うための体制） 大学は、当該大学及び学部等の教育上の目的に応じ、学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を、教育課程の実施及び厚生補導を通じて培うことができるよう、大学内の組織間の有機的な連携を図り、適切な体制を整えるものとする。	茨城県立医療大学ウェブサイト 就職支援
大学院設置基準		
④	第四十二条（事務組織） 大学院を置く大学には、大学院の事務を遂行するため、適当事務組織を設けるものとする。	茨城県立医療大学大学院学則 第5条 職員 茨城県立医療大学ウェブサイト 組織概要

へ 卒業の認定に関する方針、教育課程の編成及び実施に関する方針並びに入学者の受け入れに関する方針に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

<p>学部・専攻科・大学院ともに、大学の教育理念及び教育目標に基づき、卒業の認定に関する方針(ディプロマポリシー)、教育課程の編成及び実施に関する方針(カリキュラムポリシー)、並びに入学者の受け入れに関する方針(アドミッションポリシー)を定めている。</p> <p>【保健医療学部】</p> <p>学部のディプロマポリシーとして、次の 5 項目を挙げ、さらに学科ごとに備える必要となる能力・資質を定めている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 人間や社会に対する理解と生命の尊厳についての認識を深め、医療専門職に相応しい高い倫理観を身に付けている。 2) 知識、技術、態度を自ら評価し、探究心と向上心を持って自己研鑽する習慣を身に付けている。 3) 保健・医療・福祉に関するチームの一員として、多職種協働関係を構築・実践・発展させ、地域社会の健康課題に取り組む基礎的な能力を身に付けている。 4) 専門分野の発展に寄与できる倫理的思考に基づく研究的態度を身に付けている。 5) 生涯にわたって医療専門職業人として成長できる能力を身に付けている。 <p>上記のディプロマポリシーに挙げる知識・技術等を修得できるよう、基礎科目、専門基礎科目、専門科目及びその他必要とする科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせ合わせた授業を開講している。基礎科目、専門基礎科目、専門科目ごとにカリキュラムポリシーを定め、さらに学科ごとに教育課程を編成し、実施している。</p> <p>アドミッションポリシーは大学の理念・教育目標に基づき、求める学生像を定め、さらに各学科の求める学生を示している。これらのポリシーは、大学ウェブサイトで公開している。アドミッションポリシーは、入学選抜要項に明記し、大学説明会やオープンキャンパスのなかで周知している。</p> <p>2022 年度より開始する保健医療学部の第 5 次カリキュラムに向けて、ディプロマポリシーの検討を開始し、カリキュラムポリシーの整合性を図り、決定している。社会的要請度等を視野に入れ、全学的に適切性を吟味していく。ポリシーの決定及びカリキュラムポリシーとディプロマポリシーの一貫性の確保は、学務委員会で審議し、教授会において決定する。</p>	<p>【助産学専攻科】</p> <p>助産学専攻科において、6 項目のディプロマポリシーとカリキュラムポリシー、アドミッションポリシーを定め、大学ウェブサイトで公表している。</p> <p>【保健医療科学研究科】</p> <p>博士前期課程のディプロマポリシーとして、専攻共通で次の 3 項目を挙げ、さらに専攻ごとの要件を定めている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 人間性の尊重を基本とし、保健医療に関する学術の理論及び応用を身につけている。 2) 高度医療専門職として高い倫理観を有し、多岐にわたる保健医療分野へのニーズに応える専門分野に関する基礎的研究能力を身につけている。 3) 優れた教育者、研究者となりうる基本的能力を身につけている。 <p>博士後期課程におけるディプロマポリシーとして、次の 3 項目を挙げている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 人間性の尊重を基本として、他職種の協働による利用者・患者中心の保健医療に貢献できる能力を身につけている。 2) 高度医療専門職として、地域保健医療に貢献する独自性の高い提案と、それを実践するためのリーダーシップがとれる卓越した能力を身につけている。 3) 自立して保健医療科学の科学的根拠を構築するための研究を展開し、学際的研究・国際的研究にも寄与できる能力を身につけている。 4) 保健医療科学の視点に立ち、大学及び大学院教育を担うことができる能力を身につけている。 <p>博士前期課程は共通科目と専攻ごとの専門科目で構成され、カリキュラムポリシーをそれぞれ定めている。博士後期課程は、保健医療科学基礎科目群、保健医療科学連携科目群、保健医療科学専門科目群、及び特別研究の科目群でカリキュラムを構成し、カリキュラムポリシーを定めている。アドミッションポリシーには求める学生の要件を挙げている。</p> <p>これらのポリシーは大学ウェブサイトで公表し、大学院説明会で周知している。アドミッションポリシーは、募集要項に明記し、周知している。ポリシーの決定及びカリキュラムポリシーとディプロマポリシーにおける一貫性の確保は、大学院教育研究部会で審議し、研究科委員会で決定する。</p>
<p>自己評価結果</p>	<p>学士課程、専攻科、大学院課程は、卒業認定に関する方針としてディプロマポリシー、教育課程の編成及び実施に関する方針としてカリキュラムポリシー、入学者の受け入れに関する方針としてアドミッションポリシーを策定しており、適切に公表され、当該評価事項に適合している。</p>
<p>優れた点</p>	<p>学士課程、専攻科、大学院課程では一貫性のある内容のポリシーが定められ、公表されている。大学全体としてのポリシーと、各専門職の特徴を踏まえた学科ごとのポリシーを策定している。</p>
<p>改善を要する点</p>	<p>学士課程、専攻科、大学院課程のポリシーの見直しの指針や定期的なポリシー見直しの期間の設定はない。保健医療科学研究科の「入学選抜の基本的な考え方」等については今後検討を要する。</p>

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
①	<p>学校教育法施行規則</p> <p>第六十五条の二 大学は、当該大学、学部又は学科若しくは課程（大学院にあつては、当該大学院、研究科又は専攻）ごとに、その教育上の目的を踏まえて、次に掲げる方針を定めるものとする。</p> <p>一 卒業又は修了の認定に関する方針 二 教育課程の編成及び実施に関する方針 三 入学者の受入れに関する方針</p> <p>2 前項第二号に掲げる方針を定めるに当たっては、同項第一号に掲げる方針との一貫性の確保に特に意を用いなければならない。</p>	<p>茨城県立医療大学ウェブサイト 学部・学科 助産学専攻科 大学院</p>

ト 教育研究活動等の状況に係る情報の公表に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

<p>本学では、学校教育法や施行規則に基づく教育研究活動の状況は、刊行物への掲載、大学ウェブサイトでの公表、その他広く周知を図ることができる方法によって実施されている。</p> <p>大学の設置理念・目的、教育目標、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーは大学案内、学生便覧に掲載し、学部生に対しては新入生ガイダンス、新入生宿泊研修における自校史教育等を通じて、大学院生に対しては新入生ガイダンスや大学院FD研修会等を通じて周知している。また、新任教職員へはFD研修会などを通じ、内容の周知徹底を図っている。</p> <p>法令に基づく教育研究活動公表以外には、毎年作成する「自己点検・評価年次報告書」がある。本学は第2期アクションプランとして10年間の行動計画を2017年7月に外部委員と共に策定し、そのアクションプランに基づいて毎年の行動計画を設定して活動し、その内容を年次報告書にまとめている。全文は学内のみの公表であるが、概要は大学ウェブサイト上で公開している。また、年次報告書には統計資料として過去5年間の大学の教育研究活動などのデータを添付しており、一般公表にそぐわない内容(学生相談内容、保健室利用理由など)を除き、基本的にすべてを大学ウェブサイトで公表している。</p> <p>以前より、大学ウェブサイトでの教育研究活動の公開について、情報が探しにくい、古い情報が残ったままになっている等の問題が指摘されており、2017年度に設立された広報ワーキンググループを中心に見直しを図り、2020年度に広報委員会を立ち上げ活動を強化している。さらに、広報委員会では大学で作成していた様々な広報印刷物を一元化し、「IPUHS 通信」として学内外への情報発信を実施している。加えて、学生広報員を設置し、学生の視点からの情報発信につなげている。受験生への広報活動として、大学ウェブサイトの刷新をはじめ、SNS や動画配信を用いた情報発信を受験生への広報媒体として作成している。</p>	
自己評価結果	大学ウェブサイト、刊行物等の媒体を活用し、適切な情報公開を実施している。
優れた点	大学からの情報はウェブサイト及び紙面、SNS 等を用いて公開されており、学生広報員の学生の視点からの情報発信を実施している。
改善を要する点	発信した情報の効果について、ウェブサイトの閲覧解析を基に、トップページの直帰率や情報へのリンク設置の検討を、大学広報と共に今後取り組む必要がある。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
①	<p>学校教育法</p> <p>第百十三条 大学は、教育研究の成果の普及及び活用の促進に資するため、その教育研究活動の状況を公表するものとする。</p>	<p>茨城県立医療大学ウェブサイト 教育情報の公表</p> <p>研究</p>
②	<p>学校教育法施行規則</p> <p>第七十二条の二 大学は、次に掲げる教育研究活動等の状況についての情報を公表するものとする。 一 大学の教育研究上の目的及び第百六十五条の二第一項の規定により定める方針に関すること 二 教育研究上の基本組織に関すること 三 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること 四 入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること 五 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること 六 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たつての基準に関すること 七 校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること 八 授業料、入学科料その他の大学が徴収する費用に関すること 九 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること</p> <p>2 大学は、前項各号に掲げる事項のほか、教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報を積極的に公表するよう努めるものとする。</p> <p>3 第一項の規定による情報の公表は、適切な体制を整えた上で、刊行物への掲載、インターネットの利用その他広く周知を図ることができる方法によつて行うものとする。</p>	<p>茨城県立医療大学ウェブサイト 建学の理念</p> <p>全体組織図</p> <p>教員組織 研究者情報 (学部) 研究者情報 (大学院)</p> <p>学生数 卒業生の進路</p> <p>シラバス</p> <p>学修の評価</p> <p>施設の概要</p> <p>授業料 入学科料・検定料 学生支援・心身の健康</p> <p>ハラスメント</p> <p>アドミッションポリシー ディプロマポリシー カリキュラムポリシー</p>

チ 教育研究活動等の改善を継続的に行う仕組みに関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

教育研究活動等の改善を継続的に行う体制は、本ポートフォリオ p.4 の「内部質保証体制図」のように整備していたが、2021 年度現在、2 年後の独立行政法人化に向け、常に進化する大学運営を目指し大幅な組織改編を実施している。

① 自己点検・評価の実施体制（2020 年度まで）

本学では 2020 年度まで学長を委員長とした自己点検・評価委員会とその実働である自己点検・評価実施部会、学長企画室、第 2 期アクションプラン運用会議を設置し、それぞれの任務において評価を実施し、教育研究の質保証の向上及び大学運営の強化に努めた。以下、2020 年度までの体制を示す。

【P(理念、目的、方法、計画)】【D(実施)】 本学は 10 年単位で長期計画を立案している。現在は「第 2 期アクションプラン～10 年ビジョン 2017～」(以下アクションプラン)を策定している。アクションプランは、外部有識者からなる検討委員会の報告書(第二期改革プラン)を元に第 2 期アクションプラン策定会議(学長を議長とする)で作成し改革に取り組み、2021 年度は前期 5 年の最終年度となる。アクションプラン内で特に重要な内容については、2015 年に設置された学長企画室で調査・分析、企画立案を実施している。アクションプランの具体的な活動計画への立案、活動は学内の各委員会で実施した。

【C(検証)】 アクションプラン全体の進捗管理、評価、計画の見直しは、大学外部の評価委員を含めた第 2 期アクションプラン運用会議で実施した。その結果を含め、アクションプランに基づいた教育活動やその他大学で実施している諸活動毎の検証・評価、次年度の行動計画策定をそれぞれの担当委員会等で実施し、活動実績の根拠となる資料を付して報告書として提出した。各委員会の報告書は自己点検・評価実施部会で「自己点検・評価年次報告書」として取りまとめ、全文及び統計データは大学ポータルサイトで、概要及び統計データは大学ウェブサイトで公表している(自己点検・評価)。

【A(改善・改革)】 自己点検・評価年次報告書は自己点検・評価委員会が審議・検討され、アクションプランの進捗状況を含めて教育研究活動の改善・改革に結びつけた。さらに、外部有識者により構成された学長の諮問機関である「大学運営協議会」で年に 2 回、大学の運営状況等の報告を行い、評価を受け、指摘された内容について改善に結びつけている。

② 教員と職員の連携体制と協働

本学は過去 2 回の大学認証評価において、特に SD に関して指摘やコメントを受けている。県立大学であることから大学事務職員は県職員が担当し、県の人事教育プログラムの 2～3 年での異動をしていた。認証評価での指摘等を踏まえ現在では 5 年程度の継続勤務や、大学職員として必要な研修に参加

するなど改善は見られている(令和元年度自己点検・評価年次報告書「統計資料編 12 全学 FD 研修会開催実績」)。加えて、委員会に必ず事務職員を配置しており、教員と事務職員の情報共有、役割分担の適正化は図られている。

③ 研修等の体制

2017 年に学部、大学院を統合し、SD を含めて SD・FD 委員会を設置した(設置要項)。下部組織として SD・FD 専門部会を設置し、企画立案、実施を担っていたが、委員会機能が形骸化したため、2021 年度から SD・FD 委員会に統合した。全学 SD・FD 研修会は年 1 回の実施し、学内で課題となる内容については、IPUHS ミーティングとして年に複数回開催し、教職員で共有し協働につなげている(令和元年度自己点検・評価年次報告書「統計資料編 14 IPUHS ミーティング開催実績」)。開催時のアンケート調査結果から SD・FD 委員会での点検・評価を実施している。

④ 学修成果の把握

学部では学務委員会、大学院では教育研究部会で教育課程、授業、試験、単位認定、進級、卒業(修了)判定などを実施している。授業やカリキュラムの検証・評価・改善等は「教育・学修センター(2021 年度より教学 IR センターに改組)」で実施し、学務委員会、教育研究部会で活用するとともに、教員・学生に還元している(教学 IR センターの活動内容については基準 2、No.1 を参照)。

⑤ 独立行政法人化に向けた組織改編

本学の課題として、大学教職員の自立意識の向上が挙げられ、それを解決するために 2023 年度を目途に独法化することを決定した。常に進化する大学運営を目指し、現場主義で迅速に対応できる OODA を取り入れた組織改編に着手している。2020 年度までの体制では、内部質保証の中心組織として機能別に複数の委員会が混在し、PDCA サイクルが複雑になっていた。そのため、内部質保証について、どこで何が行われているのかを大学教職員は把握しにくく、結果、自己点検・評価や内部質保証への関心の低下を招いていた。自分たちの大学として「課題」を捉えるためには、大学の現状をデータ化する IR 機能の充実が必要となり、教育・学修センターで 20 年以上にわたり収集した教育に関する情報を活用する教育 IR から始めることとし、2021 年度から教育・学修センターを教学 IR センターに改編した。内部質保証体制についても「アクションプラン運用会議」と「学長企画室」を「法人化準備委員会」として一元化し、下部に「自己点検・評価委員会」を配置するとともに、内部質保証の責任機関を「企画調整会議」に集約した。

自己評価結果	適切に実施している。
優れた点	学務関係の IR 機能強化のため「教育・学修センター」を「教学 IR センター」に組織改編し、教学 IR センターを中心とした成績管理や学期ごとの満足度調査の結果等、多面的な評価を改善につなげている。
改善を要する点	組織が大きく改編されており、委員会の役割や活動内容などを全教職員が等しく理解しているとはいいがたく、2023 年度の法人化までにそれぞれの委員会の役割などについて理解を促す必要がある。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	学校教育法	
①	第九十九条 大学は、その教育研究水準の向上に資するため、文部科学大臣の定めるところにより、当該大学の教育及び研究、組織及び運営並びに施設及び設備（次項において「教育研究等」という。）の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする。 ② 大学は、前項の措置に加え、当該大学の教育研究等の総合的な状況について、政令で定める期間ごとに、文部科学大臣の認証を受けた者（以下「認証評価機関」という。）による評価（以下「認証評価」という。）を受けるものとする。ただし、認証評価機関が存在しない場合その他特別の事由がある場合であつて、文部科学大臣の定める措置を講じているときは、この限りでない。 ③ 専門職大学院を置く大学にあつては、前項に規定するもののほか、当該専門職大学院の設置の目的に照らし、当該専門職大学院の教育課程、教員組織その他教育研究活動の状況について、政令で定める期間ごとに、認証評価を受けるものとする。ただし、当該専門職大学院の課程に係る分野について認証評価を行う認証評価機関が存在しない場合その他特別の事由がある場合であつて、文部科学大臣の定める措置を講じているときは、この限りでない。 ④ 前二項の認証評価は、大学からの求めにより、大学評価基準（前二項の認証評価を行うために認証評価機関が定める基準をいう。次条において同じ。）に従つて行うものとする。	平成 26 年度認証評価用自己点検・評価報告書と評価結果（認定評価）
	学校教育法施行規則	
②	第五十二条 学校教育法第九十条第二項の規定により学生を入学させる大学は、同項の入学に関する制度の運用の状況について、同法第九十九条第一項に規定する点検及び評価を行い、その結果を公表しなければならない。	該当なし
③	第五十八条 学校教育法第二百二条第二項の規定により学生を入学させる大学は、同項の入学に関する制度の運用の状況について、同法第九十九条第一項に規定する点検及び評価を行い、その結果を公表しなければならない。	該当なし
④	第六十六条 大学は、学校教育法第九十九条第一項に規定する点検及び評価を行うに当たつては、同項の趣旨に即し適切な項目を設定するとともに、適当な体制を整えて行うものとする。	内部質保証体制図（本稿 p. 4）
	大学設置基準	
⑤	第二条の三（教員と事務職員等の連携及び協働） 大学は、当該大学の教育研究活動等の組織的かつ効果的な運営を図るため、当該大学の教員と事務職員等との適切な役割分担の下で、これらの者の間の連携体制を確保し、これらの者の協働によりその職務が行われるよう留意するものとする。	SD・FD 委員会規程
⑥	第二十五条の三（教育内容等の改善のための組織的な研修等） 大学は、当該大学の授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。	令和元年度自己点検・評価年次報告書 統計資料編 12 全学 FD 研修会開催実績 14 IPU ミーティング開催実績
⑦	第四十二条の三（研修の機会等） 大学は、当該大学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため、その職員に必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるための研修（第二十五条の三に規定する研修に該当するものを除く。）の機会を設けることその他必要な取組を行うものとする。	令和元年度自己点検・評価年次報告書 統計資料編 48 主な事務職員研修
	大学院設置基準	
⑧	第一条の四（教員と事務職員等の連携及び協働） 大学院は、当該大学院の教育研究活動等の組織的かつ効果的な運営を図るため、当該大学院の教員と事務職員等との適切な役割分担の下で、これらの者の間の連携体制を確保し、これらの者の協働によりその職務が行われるよう留意するものとする。	SD・FD 委員会規程
⑨	第十四条の三（教育内容等の改善のための組織的な研修等） 大学院は、当該大学院の授業及び研究指導の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。	令和元年度自己点検・評価年次報告書 統計資料編 13 大学院 FD 研修会開催実績 14 IPU ミーティング開催実績
⑩	第四十三条（研修の機会等） 大学院は、当該大学院の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため、その職員に必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるための研修（第十四条の三に規定する研修に該当するものを除く。）の機会を設けることその他必要な取組を行うものとする。	令和元年度自己点検・評価年次報告書 統計資料編 48 主な事務職員研修
	法令外の関係事項	
⑪	学習成果 学生の学習成果を適切に把握する取組を行っているか。	令和元年度自己点検・評価年次報告書 令和元年度年次報告書の概要 4 教育課程・学習成果（学位授与方針の設定・公表、体系的編成、学習の活性化、成績評価の適切性、点検・評価-改善・向上） 茨城県立医療大学ウェブサイト GPA 制度

リ 財務に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

本学は、設置主体が茨城県であり、県組織上の一機関として位置付けられている。大学予算は県の一般会計に、付属病院予算は県の特別会計に計上される。

予算は、大学の予算要求資料等を基に設置者(県)が編成する。予算執行は、県の財務規則に基づき、執行状況は県会計事務局による検査、監査委員による監査などのチェック体制がとられている。

ア 大学予算

本学の教育・研究に要する経費「大学運営費」の2019年度決算額は、約19億8,000万円で、大学収入の合計約5億6,400万円は大学運営費のうちの人件費約9億6,600万円も下回る。これは、本学の検定料・入学金・授業料が国立大学の標準額に準じて定められていること、学生数(学部680名、大学院45名、専攻科10名)が少ないことなどが主な要因である。

イ 病院予算

付属病院の歳入は、診療報酬を中心とする「使用料及び手数料」と一般会計からの「繰入金」が約9割を占める。歳入面で、病床利用率の向上や365日リハビリテーションの実施による収入増を図るとともに、歳出面でさらなるコストの見直しを図る必要がある。

ウ 外部資金の受入状況

教育研究活動を安定して推進するための財政基盤の確保について、各種の研究助成金についての情報提供、若手教員を対象とした科学研究費等の競争的研究資金の獲得に向けた勉強会、一般教員を対象にした同様の講習会を実施し、教員の外部資金獲得への意識醸成を継続して行い、教育研究を安定して遂行するばかりでなく、教育・研究の質の改善のため必要な財政的基盤を確立することに努めている。

エ 教育研究費の配分と執行

大学予算の配分は、教員研究費を除き県の一般会計及び特別会計の歳入歳出予算書で定められている。個人研究費は基本研究費に研究の実績に応じた加算を行い配分している。プロジェクト研究費及び奨励研究費は、プロジェクト研究企画・審査会及び奨励研究審査会で審査を行い配分している。地域貢献研究費は、募集分野を定め研究プロジェクトを公募し、地域貢献研究企画・審査委員会を経て配分している。教育研究費の執行にあたっては、科学研究費を含め県の財務規則等の会計規程に則り、教員の申請について総務課経理担当で審査を行い、事務局内の決裁の段階でも不正な執行が無いよう注意を払っている。

表9 研究費の配分・獲得状況

(単位: 件, 千円)

			2016	2017	2018	2019	2020
県費	学内公募研究	件数	22	25	28	28	27
		金額	18,000	17,740	17,910	17,320	17,500
	特別電源 交付金	件数	17	14	12	13	15
		金額	44,987	64,624	77,839	58,086	49,447
	小計	件数	39	39	40	41	42
		金額	62,987	82,364	95,749	75,406	66,947
外部資金	科学研究費	件数	41	36	36	41	48
		金額	50,610	43,940	36,160	47,500	47,330
	助成事業 受託研究	件数	5	4	4	4	2
		金額	8,417	6,089	7,740	7,130	3,250
	共同研究	件数	6	4	4	5	2
		金額	140	140	1,090	3,660	1,270
	小計	件数	52	44	44	50	52
	金額	59,167	50,169	44,990	58,290	51,850	
合計	件数	91	83	84	91	94	
	金額	122,154	132,533	140,739	133,696	118,797	

自己評価結果	県組織上の一機関として安定的財政基盤を有していると考えられ、基準を概ね充足している。
優れた点	適正な予算執行について県の監査などで定期的な点検・評価が行われ、効率的な運営のための改善・向上に向けた見直しを行っている。
改善を要する点	外部資金の導入は件数・金額とも多いとは言えない状況である。保健医療系の大学は、研究より人材育成に向けた教育を重視していること、研究内容上も1件当たりの研究費が比較的少額であることから、外部資金導入の達成目標を掲げることは困難な面もあるが、県財政のみに頼っていたのでは教育・研究の質の向上を図るためには限界があることから研究上外部資金の活用拡充が不可欠である。外部資金に係る情報収集及び周知並びに公募説明会などを継続し、積極的な獲得に努める。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
	大学設置基準	
①	第四十条の三（教育研究環境の整備） 大学は、その教育研究上の目的を達成するため、必要な経費の確保等により、教育研究にふさわしい環境の整備に努めるものとする。	茨城県立医療大学ウェブサイト <u>自己点検・評価</u>
	大学院設置基準	
②	第二十二条の三（教育研究環境の整備） 大学院は、その教育研究上の目的を達成するため、必要な経費の確保等により、教育研究にふさわしい環境の整備に努めるものとする。	茨城県立医療大学ウェブサイト <u>自己点検・評価</u>

又 イからりまでに掲げるもののほか、教育研究活動等に関すること

(1) 自己点検・評価の実施状況

<p>①ICT 環境の整備 教職員及び希望する大学院生には 1 人 1 台の専用パソコン、学部学生用には 142 台の共用パソコンが配備され、学内無線 LAN は利用申請により 642 台の接続が可能となっている。1 年次の学生は、教育課程における必修科目として、情報処理演習の履修が課せられており、ICT 活用や情報倫理について学習している。マルチメディア LL 室や情報処理実習室は、授業のない時間帯は開放されており、学生が自主的に利用している。2020 年度には、新型コロナウイルス感染症の感染対策のために遠隔授業が導入された。遠隔授業の導入に伴い、e-learning システムも導入され今後も活用していく予定である。また、自宅での受講環境が整わない学生には大学内で感染対策をとりながら受講ができるように環境を整えている。</p> <p>②学生支援(学生の学習支援に対する体制の整備) ・<u>学生の学習支援に対する体制の整備</u> : 国際交流及び大学院生の修学支援 本学は、国際交流の活性化を目的に国際交流委員会が組織され、2018 年高雄医学大学(台湾)と国際連携協定締結を行った。毎年高雄医学大学から大学生及び大学院生を受け入れている。学生の委員会組織としても国際交流委員が組織されており、委員を中心に学生間でも積極的に交流が図られている。本学学生においては、選択科目として、国際多職種協働実習を設けており、ロサンゼルスコースと高雄医学大学コースの 2 コースを設置している。受講生は現地の大学や保健医療福祉施設の訪問を通じて交流を図り、国際的な視点から専門職のあり方や多職種協働について学修できるよう支援している。さらに、海外招聘公演や教員の海外派遣研修を実施しており、教職員及び学生の国際的な視点を養い、教育・研究の交流の拡大を図っている。</p> <p>本学の大学院生は臨床・臨地経験等を積んだ後に仕事を継続しながら修学している学生もおり、多様な社会的背景をもつ。学業と仕事の両立が困難となる場合もあるため、博士後期課程では、長期履修制度を設けている。長期履修制度は、希望者のうち学長による許可が得られた者は、4 年の履修期間で計画的に履修し修業できる。2020 年度現在、28 名中 6 名の学生が利用している。さらに 2020 年度より、休学期間が 3 年まで認められることとなり、仕事と学業を両立しながら計画的に修業できる支援体制が整えられた。</p>	<p>また、2020 年度より大学院でも学部と同様に遠隔授業が導入されたため、多様な社会的背景を持つ大学院生にとって指導を受けやすい体制となっている。</p> <p>・<u>特別な支援を行うことが必要な学生への支援</u> 本学の建造物は完全なバリアフリー構造ではないが、建造物毎にエレベーター、障害者用トイレ等を設置しており、軽度の障害には十分適応できる構造である。障害があるなど修学上特別な配慮を必要とする可能性がある者については、出願前の相談制度を設けている。また、支援が必要な在学学生には、クラス担任や科目責任者が学生と面談を行い、授業に必要な支援及び学生生活支援について検討し、適宜関係者へ周知を図り体制を整えている。現在、学生のメンタルヘルス危機に関するガイドライン(資料 I-(x)-1)の見直しや、ダイバーシティ推進委員会との連携により SOGI 等の対応マニュアルの作成に取り組んでいる。マニュアルの整備とともに、教職員を対象とした研修活動を実施することにより、支援体制を強化している。</p> <p>・<u>経済的な支援が必要な学生への支援</u> 本学が受けている奨学金は、日本学生支援機構、高等教育の修学支援新制度、地方公共団体、茨城県、その他の奨学金、民間の奨学団体である。学生への周知は、入学前は大学案内等の広報誌や大学のウェブサイト、オープンキャンパスにより、また、入学後は学生便覧、学内掲示板、電子掲示板により行っている。日本学生支援機構の給付は在籍学生の約 38%が受けおり、高等教育の修学支援新制度で給付奨学金を受給した学生は 64 名、うち、同制度により 53 名の学生が授業減免を利用した。また、茨城県修学資金を受給している学生は 3 名である。本学の制度としては、授業料減免制度を設けている。前期分・後期分と 1 年に 2 回申請を受け付けている。2020 年度は、学部生前期 56 名、後期 60 名、大学院前期 6 名、後期 6 名)、助産学専攻科生後期 1 名の授業料を減免した。2020 年度は新型コロナウイルス感染症の緊急支援として、文部科学省の学生緊急給付金を申請し、合計 116 名の学生が 1,330 万円の給付を受けるとともに、本学同窓会等からの支援により 270 名の学生が現金 2 万円の給付を受けた。さらに日本学生支援機構からの助成金として、在学者 778 名に 1,000 円のギフトカードを配付した。</p>
自己評価結果	学生支援に関しては組織化されており、適宜情報提供や教職員の研修により適切な支援が実施できている。
優れた点	国際交流に関する学生支援は、国際交流委員会を中心に教育・研究の拡大につなげられている。また大学院生への支援体制の整備ができており、大学院生が臨床現場と研究を両立しながら修学できる環境は保健医療の発展に寄与している。
改善を要する点	ICT 環境については遠隔授業の導入をしただけであり学生の実態を把握しきれていない部分がある。ニーズ調査等を行い、実態に沿った支援を検討する必要がある。

(2) 関係法令等に対応する関連資料

番号	関係法令等	関連資料
①	ICT環境の整備 教育研究上で必要なICT環境が整備されている。	情報システムについて (学生便覧 pp. 69-74) 茨城県立医療大学ウェブサイト ト 施設・環境 シラバス
②	学生支援 学生の学習支援に対する体制が整備され、適切に支援が行われている。	茨城県立医療大学学生委員会 規程 「クラス担任教員」設置要綱 茨城県立医療大学国際交流委 員会規程 茨城県立医療大学ウェブサイ ト 国際交流 茨城県立医療大学大学院学則 第27条 大学院長期履修規程 茨城県立医療大学大学院研究 科運営会議教育研究部会設置 要項
③	学生支援 特別な支援を行うことが必要な学生への支援等が適切に行われている。	茨城県立医療大学障害学生の 支援に関する指針 茨城県立医療大学学生相談規 程 茨城県立医療大学ウェブサイ ト 学生相談について ダイバーシティ推進委員会
④	学生支援 経済的な支援を行うことが必要な学生への支援等が適切に行われている。	茨城県立医療大学修学資金取 扱要領 茨城県立医療大学授業料等徴 収条例施行規則 茨城県立医療大学ウェブサイ ト 授業料、経済支援 授業料減免等について 奨学金 日本学生支援機構奨 学金 茨城県奨学資金 国の教育ローン 高等教育の就学支援制度
⑤	設置計画履行状況等調査の結果を踏まえた是正・改善 設置計画履行状況等調査の結果を踏まえた大学の教育活動等の是正または改善に関する文部 科学大臣の意見に対して講じた措置を踏まえ、是正または改善に努めている。	

Ⅱ 「基準 2 教育研究の水準の向上」に関する点検評価資料

1) 自己分析活動の状況

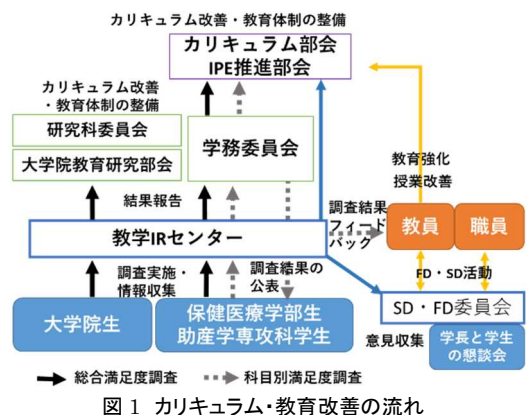
<p>本学は、単科大学であるため、自己分析に必要な IR を専門部署で実施することはできず、それぞれの部署でデータ収集がなされ、活用するとともに、年次報告書の統計資料として公表している。</p> <p>教員の教育活動及び学生の学修活動を支援するための機関として教学 IR センター(旧 教育・学修センター)を設置した。これまで、教育課程の評価及び改善、教育方法の開発及び改善、学生に対する学習支援等を実施しており、学期ごとの学生の満足度調査、卒業時の総合満足度調査、素点をもとにした単位認定の体制づくり、GPA 制度の導入などを行ってきた(茨城県立医療大学教学 IR センター設置要項)。教学 IR センターでの収集データは、学務委員会で報告され教育体制の整備やカリキュラム改定、SD・FD 活動等に広く活用している。</p> <p>大学院においても満足度調査を実施し、学部の学務委員会にあたる教育研究部会でカリキュラム改善に活用している。ただ毎年の修了生の人数が少なく、単年度ではその傾向が把握しにくい状況もあり、経年的な変化を見ながら対応を検討している。少人数制でもあり、社会人が学びやすい工夫をしていることから、修了生の満足度は比較的高いが、使用環境の整備は課題となっている。大学院生を含め、学内機器の共用が可能となるよう、各研究室での機器保有状況の確認を継続して進めている。</p> <p>一方、FD 活動に関しては、2017 年度に SD 活動が法令化された時期に、SD・FD 活動を連携して実施することを目的に、SD・FD 委員会及び実働を担う SD・FD 専門部会を設置したが、さらなる活動の強化を図るために委員会へ実働機能を統合した(茨城県立医療大学 SD・FD 委員会規程)。</p>	<p>SD・FD 活動は、教職員の活動支援のために全体研修会の企画運営、全体研修会での不足を保管するために IPUHS ミーティングの開催などの活動や、教員に資質向上のための公開授業、学生の意見を反映させるために実施する学長と学生の懇談会など多岐にわたる活動を実施している。特に、学長と学生の懇談会における意見は学務委員会へ報告され、各部署で対応策を検討して回答を学内で公表している。</p> <p>入学試験については、18 歳人口の減少、学習指導要領の改正などに対応するために 2013 年度にアドミッションセンターを設置した(茨城県立医療大学アドミッションセンター設置要項)。</p> <p>アドミッションセンターでは入試広報全般及び入学試験結果の分析・評価・検証及び入学者の学業成績に係る追跡調査に関すること、入学者選抜方法の定員等に関する情報収集・調査分析・検討及び AO 入試の導入等に係る情報収集・調査・検討に関することをその業務内容としている。入試に関する分析内容は入学試験委員会に報告され、入学者選抜や募集要項などに活用されている。</p> <p>上記のように、それぞれの部署でデータを収集し、分析などを実施し関係委員会などで活用しているが、大学全体の傾向を把握するところまでは至っておらず、IR の強化が必要である。今回の点検評価ポートフォリオ作成にあたり、様々なデータを一括して管理できる体制の検討を開始し、2023 年度に予定している独立行政法人化に向け、まずは教育情報の収集・分析を担うために、教育・学修センターを教学 IR センターに 2021 年 4 月 1 日に改組した。</p>
---	---

2) 自己分析活動の取組み (目次) ※学習成果に関する分析の取組み等を 1 つ以上記述します

No.	タイトル	ページ数
1	学修成果を活用した教育改善の取組み	37
2	大学院総合満足度調査に基づいた教育体制の整備	38
3	SD・FD 活動報告と評価	39
4	アドミッションセンターならびに入試改革ワーキンググループの活動	40
5		41

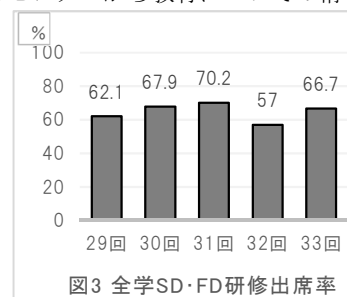
3) 自己分析活動の取組み

タイトル (No. 1)	学修成果を活用した教育改善の取組み
分析の背景	<p>本学では 2001 年度より科目別授業満足度評価を開始し、また 2002 年度より 4 年生に対して大学カリキュラム全体を振り返る総合満足度調査を毎年継続的に実施し、その結果を授業改善及びカリキュラム改善に反映させている。2020 年から 2023 年度にかけ、理学療法士・作業療法士、診療放射線技師、保健師助産師看護師学校養成所指定規則が相次いで改正となることを受け、保健医療学部では順次各学科のカリキュラムを改正し、2022 年度から学部として第 5 次カリキュラムを開始する予定である。第 5 次カリキュラム策定に向けて、第 4 次カリキュラムの学修成果を分析し、振り返ることで第 5 次カリキュラムに繋げる。</p>
分析の内容	<p>1) 学修成果の把握、情報の蓄積</p> <p>保健医療学部と助産学専攻科では、授業改善を目的とした科目別満足度調査ならびにカリキュラム編成や教育体制の充実を目的とした総合満足度調査を実施している。教学 IR センターで調査・集計し、学務委員会及び教授会において報告される。科目別満足度調査は科目担当教員にフィードバックし授業改善に繋げている。また、前期及び後期科目の平均値をまとめ、学内ポータルサイトで学生及び教職員に公表している。総合満足度調査結果も同様に学務委員会及び教授会等に報告し、カリキュラム部会や IPE 推進部会によるカリキュラム編成に反映させている。この流れを図 1 に示す。</p> <p>加えて FD ネットワーク“つばさ”加盟校で共通に実施する学習成果等アンケート結果や、2019 年度に施行された文部科学省の全国学生調査結果から、本学学生特有の問題点を把握し改善につなげている。</p> <p>2) 保健医療学部第 5 次カリキュラムに向けた取組み</p> <p>総合満足度調査の結果を第 3 次カリキュラム卒業生（2012～2015 年度）と第 4 次カリキュラム卒業生（2016～2018 年度）で比較検討した。授業の出席率や自習時間には大きな変化はみられなかった。全体的には、第 4 次カリキュラムでは肯定的回答の減少がみられる傾向にあった。しかし、否定的回答が増えているわけではなく、「普通」といった中立的回答が増加していた。特に、授業計画に関する 4 項目で顕著にみられ、シラバス内容や授業順序、講義・演習・実習・臨床実習のバランス、時間割について検討の必要がある。第 5 次カリキュラムに向け、系統的に学生が学べ、学生の負担が分散するよう科目の開講年次の見直しを行う。医療専門職毎の指定規則改正では、専門基礎科目・専門科目・臨床実習の単位数が増え、それに伴い必修科目は増加するため、選択科目とのバランスが課題となってくる。</p> <p>本学の 2013 年度から 2019 年度の平均 GPA の推移をみると、学年ごとの平均 GPA は 2.2～3.2 の範囲で推移していた。全体的に 2 年次で平均 GPA は低い傾向がみられる。専門的科目が増える 2 年次で躓かないよう各学科ともに 1 年次に専門職の入門となるような科目を開講している。</p> <p>これらの分析を踏まえ、第 5 次カリキュラムについてはカリキュラム部会を中心に検討し、さらに IPE コースについては IPE 推進部会で検討を経て、学務委員会及び教授会で審議され、教育課程の改善に繋げている。</p>
自己評価	<p>保健医療学部・助産学専攻科・大学院において、教学 IR センターを中心に学務システムを用いて成績及び単位取得状況を一元管理し、総合満足度調査等の調査を通して、学修成果に関する情報を収集・蓄積している。学修成果の情報を蓄積しているが、分析・活用は十分ではない。2021 年 1 月から、IR 担当職員を配置し、これまで蓄積してきた満足度評価等の教育評価と GPA や国家試験成績等の学修成果、入試の結果などを組み合わせた分析に取り組み、教育課程の改善や教育体制の整備に繋げる必要がある。さらに、本学の教育課程・教育体制改善への取り組みを広く公表していく。</p>
関連資料	<p>資料 II-(1)-1 総合満足度調査の推移（2012～2019 年度 毎年実施） 資料 II-(1)-2 保健医療学部総合満足度調査による第 3 次カリキュラムと第 4 次カリキュラムの比較 資料 II-(1)-3 学年・学科別 GPA（2013～2019 年度）</p>



タイトル (No. 2)	大学院総合満足度調査に基づいた教育体制の整備																																																																																									
分析の背景	大学院保健医療科学研究科では、博士前期課程及び博士後期課程に対する総合満足度調査を教学 IR センターが継続的に調査・分析し、大学院教育研究部会及び研究科委員会に報告し、結果を教育体制の整備や教育改善に反映させている。総合満足度調査の結果と調査から得られた結果をもとに、大学院博士前期課程の長期履修制度を導入し、教育体制の改善を実施した。																																																																																									
分析の内容	<p>1) 大学院総合満足度調査による学修成果の把握</p> <p>大学院保健医療科学研究科では、カリキュラム編成や授業の改善を目的に、後期終了後に1年間を振り返る「大学院の授業等に関する総合満足度調査」と修了生を対象にした「修了者アンケート」を実施している。教学 IR センターを中心に調査の実施、データの収集・分析を行い、大学院教育研究部会及び研究科委員会に報告している。</p> <p>表 10 は 2015 年度～2019 年度までの総合満足度調査の教育に関する設問を抜粋した。設問 6: 高度専門知識の教授や設問 8 学位論文研究指導は満足度が高いことが明らかとなった。一方、設問 10～12 の教育環境の整備は今後の課題であることがわかった。研究を進めるための物理的環境整備の一貫として、研究科の各専攻で共有して利用可能な研究備品・機器のリストを作成し、大学院生に提示することとなった。</p> <table border="1" data-bbox="635 660 1401 1169"> <caption>表 10 大学院総合満足度調査結果 (2015～2019 年度の経年変化)</caption> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>2015年度</th> <th>2016年度</th> <th>2017年度</th> <th>2018年度</th> <th>2019年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">大学院全般</td> <td>1 教育全般</td> <td>3.81</td> <td>3.84</td> <td>4.07</td> <td>3.92</td> <td>4.00</td> </tr> <tr> <td>2 大学院生の全般的な研究水準</td> <td>3.64</td> <td>3.48</td> <td>3.60</td> <td>3.64</td> <td>3.82</td> </tr> <tr> <td>3 大学院教員の全般的な研究水準</td> <td>3.91</td> <td>3.68</td> <td>3.93</td> <td>3.77</td> <td>4.06</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">大学院の教育</td> <td>4 学位名に相応しい授業科目構成</td> <td>3.86</td> <td>3.54</td> <td>3.67</td> <td>3.74</td> <td>3.80</td> </tr> <tr> <td>5 授業全般</td> <td>3.64</td> <td>3.69</td> <td>3.67</td> <td>3.54</td> <td>3.77</td> </tr> <tr> <td>6 高度専門知識の教授</td> <td>3.83</td> <td>3.62</td> <td>3.67</td> <td>3.79</td> <td>4.00</td> </tr> <tr> <td>7 日常的な研究支援</td> <td>3.53</td> <td>3.42</td> <td>3.60</td> <td>4.00</td> <td>3.89</td> </tr> <tr> <td>8 学位論文研究指導全般</td> <td>3.69</td> <td>3.72</td> <td>4.20</td> <td>4.13</td> <td>4.31</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">教育環境</td> <td>9 教員とのコミュニケーション</td> <td>3.67</td> <td>3.73</td> <td>3.87</td> <td>3.72</td> <td>3.94</td> </tr> <tr> <td>10 研究を進めるための人的環境</td> <td>3.64</td> <td>3.77</td> <td>3.80</td> <td>3.39</td> <td>3.63</td> </tr> <tr> <td>11 研究を進めるための物理的環境</td> <td>3.72</td> <td>3.62</td> <td>3.53</td> <td>3.45</td> <td>3.54</td> </tr> <tr> <td>12 授業で用いられた物理的環境</td> <td>3.61</td> <td>3.50</td> <td>3.67</td> <td>3.51</td> <td>3.77</td> </tr> <tr> <td></td> <td>大学院総合満足度調査回答率</td> <td>64.3</td> <td>48.1</td> <td>28.3</td> <td>69.6</td> <td>62.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 不満=1点、やや不満=2点、ふつう=3点、やや満足=4点、満足=5点とし、人数をかけて算出した数値。</p> <p>2) 大学院博士前期課程の教育体制の整備</p> <p>学長と大学院生の懇談会等で博士前期課程における長期履修制度の要望がみられたため、2018 年度総合満足度調査において、長期履修制度の導入に関する項目を設定し回答を得た(図 2)。47.8%が長期履修制度導入に賛同し、否定する意見はみられなかった。大学院教育研究部会及び研究科委員会で審議がなされ、2021 年度より博士前期課程での長期履修制度を導入し、大学院生の希望に応じ修了期間を1年延長できるよう、大学院生のニーズに合わせ柔軟に対応できる教育体制の整備を図った。</p> <div data-bbox="970 1249 1393 1608"> <p>図 2 2018 年度大学院総合満足度調査 設問 23</p> </div>			2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	大学院全般	1 教育全般	3.81	3.84	4.07	3.92	4.00	2 大学院生の全般的な研究水準	3.64	3.48	3.60	3.64	3.82	3 大学院教員の全般的な研究水準	3.91	3.68	3.93	3.77	4.06	大学院の教育	4 学位名に相応しい授業科目構成	3.86	3.54	3.67	3.74	3.80	5 授業全般	3.64	3.69	3.67	3.54	3.77	6 高度専門知識の教授	3.83	3.62	3.67	3.79	4.00	7 日常的な研究支援	3.53	3.42	3.60	4.00	3.89	8 学位論文研究指導全般	3.69	3.72	4.20	4.13	4.31	教育環境	9 教員とのコミュニケーション	3.67	3.73	3.87	3.72	3.94	10 研究を進めるための人的環境	3.64	3.77	3.80	3.39	3.63	11 研究を進めるための物理的環境	3.72	3.62	3.53	3.45	3.54	12 授業で用いられた物理的環境	3.61	3.50	3.67	3.51	3.77		大学院総合満足度調査回答率	64.3	48.1	28.3	69.6	62.5
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度																																																																																				
大学院全般	1 教育全般	3.81	3.84	4.07	3.92	4.00																																																																																				
	2 大学院生の全般的な研究水準	3.64	3.48	3.60	3.64	3.82																																																																																				
	3 大学院教員の全般的な研究水準	3.91	3.68	3.93	3.77	4.06																																																																																				
大学院の教育	4 学位名に相応しい授業科目構成	3.86	3.54	3.67	3.74	3.80																																																																																				
	5 授業全般	3.64	3.69	3.67	3.54	3.77																																																																																				
	6 高度専門知識の教授	3.83	3.62	3.67	3.79	4.00																																																																																				
	7 日常的な研究支援	3.53	3.42	3.60	4.00	3.89																																																																																				
	8 学位論文研究指導全般	3.69	3.72	4.20	4.13	4.31																																																																																				
教育環境	9 教員とのコミュニケーション	3.67	3.73	3.87	3.72	3.94																																																																																				
	10 研究を進めるための人的環境	3.64	3.77	3.80	3.39	3.63																																																																																				
	11 研究を進めるための物理的環境	3.72	3.62	3.53	3.45	3.54																																																																																				
	12 授業で用いられた物理的環境	3.61	3.50	3.67	3.51	3.77																																																																																				
	大学院総合満足度調査回答率	64.3	48.1	28.3	69.6	62.5																																																																																				
自己評価	大学院総合満足度による学修成果の情報を毎年蓄積したが分析・活用は十分ではない。大学院の授業改善は個々の教員に任されており、より組織的な取り組みが必要である。さらに 2020 年度以降、大学院の授業は遠隔授業が主体となったため、授業形態の変化による学修成果への影響を検証していく。新たに設けた大学院博士前期課程の長期履修制度の導入は、大学院生のニーズを反映させた。今後は長期履修制度の利用者数を把握し、多様な学生が学びやすい体制の整備を進めていく必要がある。																																																																																									
関連資料	資料 II-(2)-1 大学院総合満足度調査 平均値の推移 (2014～2019 年度) 資料 II-(2)-2 平成 30 年度 (2018 年度) 大学院総合満足度調査集計結果																																																																																									

タイトル (No. 3)	SD・FD 活動報告と評価
分析の背景	従来からの FD 企画運営部会を、2017 年に学部、大学院を統合し SD を含めた SD・FD 委員会 として設置、下部組織として SD・FD 専門部会 を設け 4 年が経過した。研修テーマの選定では教職員からの意見が少なく、学長（委員長）と副学長の提案を受けて実施している。また、従来から講演形式の研修が多く、自らが授業改善に取り組むような工夫が必要である。公開授業は年 2 回教職員が参加する形式で実施し、特に授業後の討論を重視しているが参加者が少ない傾向がある。
分析の内容	<p>組織体制 各学科センター・事務職員 11 名で専門部会を構成し、会議は不定期で年約 6～7 回実施した。研修会は専門部会で年間計画を企画し実施しているが、教職員からの要望は少なく、付属病院・各委員会、学科・センターとの意見交換の場を定期的に設ける、教学 IR センターから教育についての情報提供を受ける等、SD・FD への関心を高める取り組みが必要である。</p> <p>全学 SD・FD 研修会 過去 5 年間の出席率を図 3 に示す。公務欠席があり出席率はほぼ 6 割にとどまっている。全教員が研修を受講できるように、オンライン講習、録画物の後日視聴等により参加率を 100%にするための検討が必要である。2020 年度の全学 SD・FD 研修は「本学の強み」を再確認し、法人化への共通認識を持つために「本学の特色と KAIZEN」をテーマにワークショップを実施した（資料 II-(3)-1）。出席率は午前のグループワークで 63%、午後のグループ発表で 71%だった。参加者の 83%が「参考になった」と回答していた。本研修の成果は、本ポートフォリオ基準 3 の項目選定に活用するとともに、今後の大学運営にも活用する予定である。</p> <p>IPUHS 研修会 全学研修の補完を目的とする IPUHS 研修会は、各年度により開催回数が異なり、2020 年度は 3 回の開催であった。コロナ禍での遠隔授業のスムーズな導入を目的に、ZOOMによる教員間の情報交換とモデル授業の映像配信を行い遠隔授業への意識向上に役立った（資料 II-(3)-2）。</p> <p>公開授業 教職員 FD として公開授業を年 1～2 回実施しており、今年は本学が教育の柱としている IPE 科目 4 年生「チーム医療演習」の最後の授業回の公開授業を実施し学生の変化から授業の成果を確認した（資料 II-(3)-3）。IPE 科目のさらなる改善のために、定期的に公開授業とすることを部会で協議・決定し、拡大教授会で全教員に周知した。</p> <p>学長と学生の懇談会 学生から「教員からの意見が毎年同じ」との意見があったため、学生主体の運営に改変し実施した（資料 II-(3)-3）。その結果、長らく活動がなかった「クラス委員協議会」の再開につながった。</p> <p>新たな取り組み 本学の教育理念にある「高い倫理観」を有する人材育成のため、2019 年度から毎年「ハラスメント」をテーマにした研修を継続的に行っている。特に 2019 年度は本学での重要課題としての共通認識をもつ事を目的に、全学 SD・FD 研修会に位置づけ（資料 II-(3)-4）、以降は IPUHS ミーティングで実施した。2019 年度の研修後アンケートで「よくある事例を聞きたい」という意見があり、2020 年度の研修では同じ講師を招き事例を取り入れた内容で講演会を実施した。コロナ禍のオンライン化により講演録画が可能となり、学生用としても収録画像を活用し大学全体でハラスメントを防止する活動に発展した。</p>
自己評価	<ol style="list-style-type: none"> SD・FD 研修会開催内容の検討には討議時間を要するため、月 1 回定例による専門部会開催が必要。 体系的な SD・FD 活動実施に向けて、付属病院と本学教職員の意見を反映できる体制、各学科・センター、各委員会で実施している研修を SD・FD 委員会で集約する体制構築が必要である。 教職員の SD・FD への意識を高め、大学運営や教育手法を主体的に考える組織人育成のために、SD・FD 実施のアウトカム指標と目標値の設定が必要であり議論の機会を要する。 上記 1)～3) を改善するために、2021 年度より専門部会を廃止し、委員会に業務を統一した。
関連資料	資料 II-(3)-1 令和 2 年度第 5 回議事録 第 33 回 SD・FD 研修会開催結果報告 資料 II-(3)-2 令和 2 年度第 2 回議事録 遠隔事業あるあるの実績報告 資料 II-(3)-3 令和 2 年度第 6 回議事録 第 18 回公開授業の結果報告、学長と学生の懇談会の結果報告 資料 II-(3)-4 令和元年度第 6 回議事録 第 32 回全学 SD・FD 研修会開催結果報告



タイトル (No. 4)	アドミッションセンターならびに入試改革ワーキンググループの活動																																																																																								
分析の背景	<p>全国的に医療系学部・学科は増加傾向にある一方、18歳人口は減少し続けている。本学に適した学生を確保するために学生の受け入れ方針や入試選抜方法について深く検討していくことがより重要となっている。入試広報を担うアドミッションセンターとアドミッションセンターの一部の教員を中心として構成された入試改革ワーキンググループでは、個別選抜方法の改革を実施していくにあたり、その議論をするための根拠となるデータを作成し、分析を実施している。</p>																																																																																								
分析の内容	<p><分析の方法></p> <p>アドミッションセンターでは、高校時の平均評定値、入学試験の得点、大学のGPA、国家試験の得点から構成されるデータセットを作成している。毎年の入学者数が多くないため、複数年度分のデータを合わせて分析を実施している。また、検討課題に応じて、別のデータセット（休学率、退学率等）と組み合わせる詳細な分析も実施する。分析結果は、アドミッションセンター長も構成員となっている入試委員会において適宜共有され、選抜試験方法等を検討する際の基礎資料として用いられる。</p> <p>ここでは、2018年に大学入試研究ジャーナルに公表した分析の一部を紹介する。2010年から2015年に入学した学生1,037名を対象として、入試区分と休学・退学率及びGPAとの関連の検討を行った。</p> <p><分析の結果></p> <p>A学科において一般入試（後期）で入学した学生の休学、退学の割合が優位に高いことが示された（表11、表12）。後期入試での入学者数自体が少ないので過度の一般化は避けるべきであるが、このよう傾向は先行研究でも示されており、後期入試合格者への入学後のフォローが重要となると考えられる。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="300 981 837 1512"> <p>表11 入試区分ごとの各学科の休学者数および休学率 (2011年度入学者を除く)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入試区分</th> <th>休学者</th> <th>入学者</th> <th>休学率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">A学科</td> <td>前期</td> <td>2</td> <td>1.6%</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>4</td> <td>12.5% *</td> </tr> <tr> <td>推薦</td> <td>2</td> <td>2.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">B学科</td> <td>前期</td> <td>4</td> <td>4.0%</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>1</td> <td>4.3%</td> </tr> <tr> <td>推薦</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">C学科</td> <td>前期</td> <td>4</td> <td>4.2%</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>2</td> <td>8.3%</td> </tr> <tr> <td>推薦</td> <td>1</td> <td>1.3%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">D学科</td> <td>前期</td> <td>3</td> <td>3.2%</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>2</td> <td>6.9%</td> </tr> <tr> <td>推薦</td> <td>2</td> <td>2.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">* p<.05</p> </div> <div data-bbox="853 981 1391 1512"> <p>表12 入試区分ごとの各学科の退学者数および退学率 (2011年度入学者を除く)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入試区分</th> <th>退学者</th> <th>入学者</th> <th>退学率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">A学科</td> <td>前期</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>2</td> <td>6.3% *</td> </tr> <tr> <td>推薦</td> <td>1</td> <td>1.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">B学科</td> <td>前期</td> <td>2</td> <td>2.0%</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>推薦</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">C学科</td> <td>前期</td> <td>1</td> <td>1.1%</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>1</td> <td>4.2%</td> </tr> <tr> <td>推薦</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">D学科</td> <td>前期</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>1</td> <td>3.4%</td> </tr> <tr> <td>推薦</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">* p<.05</p> </div> </div> <p><分析結果に基づき対応したこと></p> <p>後期入試合格者に特化した対応ではないが、不本意入学者への支援や入学の不適應に対応できるよう学生相談室を利用しやすい仕組みを整備した。具体的には、相談室パンフレットや予約システムの改善、学外相談員による相談日数増、相談室の物理的整備等である。</p>	入試区分	休学者	入学者	休学率	A学科	前期	2	1.6%	後期	4	12.5% *	推薦	2	2.0%	B学科	前期	4	4.0%	後期	1	4.3%	推薦	0	0.0%	C学科	前期	4	4.2%	後期	2	8.3%	推薦	1	1.3%	D学科	前期	3	3.2%	後期	2	6.9%	推薦	2	2.5%	入試区分	退学者	入学者	退学率	A学科	前期	0	0.0%	後期	2	6.3% *	推薦	1	1.0%	B学科	前期	2	2.0%	後期	0	0.0%	推薦	0	0.0%	C学科	前期	1	1.1%	後期	1	4.2%	推薦	0	0.0%	D学科	前期	0	0.0%	後期	1	3.4%	推薦	0	0.0%
入試区分	休学者	入学者	休学率																																																																																						
A学科	前期	2	1.6%																																																																																						
	後期	4	12.5% *																																																																																						
	推薦	2	2.0%																																																																																						
B学科	前期	4	4.0%																																																																																						
	後期	1	4.3%																																																																																						
	推薦	0	0.0%																																																																																						
C学科	前期	4	4.2%																																																																																						
	後期	2	8.3%																																																																																						
	推薦	1	1.3%																																																																																						
D学科	前期	3	3.2%																																																																																						
	後期	2	6.9%																																																																																						
	推薦	2	2.5%																																																																																						
入試区分	退学者	入学者	退学率																																																																																						
A学科	前期	0	0.0%																																																																																						
	後期	2	6.3% *																																																																																						
	推薦	1	1.0%																																																																																						
B学科	前期	2	2.0%																																																																																						
	後期	0	0.0%																																																																																						
	推薦	0	0.0%																																																																																						
C学科	前期	1	1.1%																																																																																						
	後期	1	4.2%																																																																																						
	推薦	0	0.0%																																																																																						
D学科	前期	0	0.0%																																																																																						
	後期	1	3.4%																																																																																						
	推薦	0	0.0%																																																																																						
自己評価	<p>本学は1学年の入学者数が少なく、それに加えて医療系学部学科は1年ごとに受験者数の増減の波が大きい。そのため、複数年度のデータを合わせて入学者の動向を見定めることが必要であると考えられるが、その体制はできていると言える。不本意入学者への対応としての学生相談機能の増強については、それにより相談数は増加しているものの、休学率や退学率への変化にはまだ表れておらず、引き続き検証を行う必要がある。また、本学をよく理解した上で受験してもらうために入試広報の充実化や、アドミッションポリシーをより反映した入試のあり方についても検討を続ける必要があると考えられる。</p>																																																																																								
関連資料	<p>佐藤純, 萬代望, 岩井浩一, 入試区分と入学後の成績との関連についての一考察—医療系地方公立大学の例—, 大学入試研究ジャーナル, 28, 47-52, 2018. 茨城県立医療大学アドミッションセンター設置要項</p>																																																																																								

タイトル (No. 5)	
分析の背景	
分析の内容	
自己評価	
関連資料	

Ⅲ 「基準 3 特色ある教育研究の進展」に関する点検評価資料

1) 特色ある教育研究の状況

<p>本学は、保健医療の充実を目指して県民や地域住民の強い要望で設置された県立大学であり、開学当初より「地域で活動できる人材の育成」を目標に掲げ、教育、研究、臨床を実践してきた。2017年3月に策定された「第二期茨城県立医療大学改革プラン」においても、「<u>第4章 地域保健医療のリーダーシップ発揮</u>」で茨城県全域への地域貢献、地域の保健医療従事者への教育・研修支援、附属病院を拠点とする地域リハビリテーションの充実・強化、在宅医療・在宅リハビリテーションの支援強化、大学間連携等による地域保健医療の支援を目標とし教育研究に取り組んでいる。</p> <p>本項目の選定の際に全教職員でワークショップを開催し、本学の特色や改善点を共有する機会を持った。その際挙げられた項目のうち、特に教職員からの意見が多かった3項目を本学の特色ある教育研究の取り組みとして選定した。</p> <p>学生の教育では地域で実践が必要なチーム医療に焦点をあて、開学当時から4学科が合同で学ぶ科目を設定し教育を推進してきた。2013年度から開始したIPEコースでは、4学科の職種だけではなく、他職種との連携協働を目的に、筑波大学医学部との合同授業を実施している。教育評価や学生の学修成果については、研究チームを組織して独自に評価を実施しており、IPE推進部会で科目の改善につなげている（No.1 IPE（多職種連携教育）コースの取り組みについて）。</p> <p>公立の医療系大学では特徴的である附属病院を臨床実践の場だけでなく、発展的な臨床研究の場となるよう活動範囲を広げてきている。開学当初から教員の臨床実践の場としてのユニフィケーション、学生の臨床実習として教育上の効果をあげているが、現在では高度リハビリテーションに関する研究活動が行われており、教育から研究に実践の範囲を広げている（No.2 附属病院との連携 高度リハビリテーション研究活動について）。</p>	<p>また、教員が積極的・組織的に地域に根差した活動が実践できるように地域貢献研究センターを2003年度に組織した（2021年4月1日より地域・社会貢献研究センターに組織改編 <u>設置要項</u>）。主な業務内容は多岐にわたり、その運営に地域貢献研究センター運営委員会（2021年4月1日より地域・社会貢献研究センター運営委員会に変更 <u>設置要項</u>）が置かれ、毎年度事業計画の立案及び各事業の実績把握、教員の社会貢献活動状況調査結果などから地域貢献の取り組み状況などについて評価し、その適切性を検証している。</p>
--	--

2) 特色ある教育研究の取組み（目次）

No.	タイトル	ページ数
1	IPE（多職種連携教育）コースの取り組みについて	45
2	附属病院との連携 高度リハビリテーション研究活動について	46
3	生涯教育に資する地域貢献活動	47
4		48
5		49

3) 特色ある教育研究の取組み

タイトル (No. 1)	IPE (多職種連携教育) コースの取り組みについて
取組の概要	本学では、チーム医療が実践できる医療技術者の養成を理念として、1995年の開学当初より、看護学科、理学療法学科、作業療法学科、放射線技術科学科の4学科の学生が合同でチーム医療を学ぶ科目を設置し、チーム医療教育を推進してきた。2013年度から導入された第4次カリキュラムでは、これらを1年次から4年次まで4学科共通科目として段階的に学修するIPEコースを設置した。IPEコースは全学的な取り組みとし、大学内の学務委員会下部組織としてIPE推進部会や研究チームも発足し、大学全体で教育と研究を同時に運用していくことで、IPEコースの教育改善につなげ、また学術活動により国内外での交流をもち、更なるコースの発展につなげている。
取組の成果	<p>IPEコースは、1年次の「チームワーク入門実習」で多職種と協働し連携していくための基礎づくり、2年次の「保健医療とチームワーク演習」で他大学の医学生とともに協働して問題解決をはかる体験的学習、3年次は各専門領域の臨床実習で各職種の専門性を高め、4年次の「チーム医療演習」で多職種連携の理論と応用として今までの学修の統合を図る構成となっている。さらに選択科目として、国際多職種協働実習を設置しており、国際的な視点からも多職種連携や専門職の在り方を考える内容で構成している。IPEコースについては、大学案内パンフレットや大学ウェブサイトで、特色や魅力、取り組みの独自性、学生の声等を掲載しPRしている。</p> <p>研究チームでは、「IPEによる教育効果の促進及び成果評価に関する研究」及び「IPE教育を遂行するための教員・職員研修の促進」という2つのプロジェクトを相互に重層的に連携させる体制をとり、学習成果の評価及び教員の質の向上を目指して取り組んでいる。</p> <p>IPE推進部会では、研究チームの研究結果や教学IRセンターによる各種学生調査及び「学生と学長の懇談会」により学生から出された意見をもとに科目内容の検討を行い、科目に反映させるというPDCAサイクルが機能している。科目満足度調査や「学生と学長の懇談会」では、概ね良好な反応が得られているが、4年次の「チーム医療演習」に関する意見として、国家試験前と開講時期が重なることから時期の変更希望や、より実践的な内容を学修したいとの希望が出されている。そのため、時間割調整により開講時期を早めたり、臨床現場のスタッフからの講義を取り入れる等の改善を行ってきた。新カリキュラムでは、開講時期の変更及び、学生が自分の学修したい内容を選択できるように他大学と合同で行う事例検討等を取り入れられるよう検討を進めている。さらに、学内外のネットワークの拡大や複数大学による学生間交流を図る機会ともなる日本保健医療福祉連携教育学会第11回学術集会を開催し、本学のIPEコースの発展につなげている。授業前後の学生の調査結果により、概ね各科目の学習成果は認められている。IPEコースの評価としての経年的な調査結果では、4年次には1年次に比べて学習成果を示す得点が低下するという状況があった(資料III-(1)-2 IPE研究成果一覧論文 1) 5) 6) 12) 参照)。これらの結果は、科目や学科に限らず同じ評価指標を使用して評価した影響も考えられ、学習成果の評価方法を検討する必要がある。今後は、科目の特性を踏まえた学習成果指標の検討や、学科ごとに求められる多職種連携の能力を明確にして評価を行うことで、より詳細な科目内容の検討及びIPEコース全体の構成に反映させていくことが課題である。また、教職員の研修の効果を分析し、効果的な教員研究プログラムを策定し、本学のIPEコースの定着及び発展につなげていく必要がある。</p>
自己評価	開学当初から取り組まれているIPEは、本学に定着しPDCAサイクルも機能している。研究チームによる成果報告から、新たな研究チームが立ち上がり、学習成果の評価指標の再検討及び、IPEコースを修了した卒業生や卒業生が就職した施設に対する調査を行うことで、現在のIPEコースの改善点を明らかにし、新カリキュラムへ反映させる予定である。しかし、これらのPDCAサイクルに関しては、大学内の共有が不十分であり、外部公表がされていない。ウェブサイト等で外部公表を行い、地域や臨床現場のニーズ把握につなげるシステムを構築していくことが必要である。
関連資料	資料 III-(1)-1 IPE 概略図 資料 III-(1)-2 IPE 研究成果一覧 茨城県立医療大学ウェブサイト IPE コース概要

タイトル (No. 2)	付属病院との連携 高度リハビリテーション研究活動について
取組の概要	<p>医療系専門職の養成課程では臨床実習が教育上大きな意義を持つため、実習の位置付けは重要である。そのため、付属病院を有し実習の場が確保できていることは大きな意味を持つ。前述の IPE コースの取り組みに加え、学部教育において、臨床実習や学生研究における指導、並びに大学院教育における臨床研究の場として、また、大学の教員及び付属病院職員の医学研究や研修における重要な役割を果たしてきた。また、大学と付属病院との連携した研究活動として、大学の重点課題である「ニューロリハビリテーション」であるロボットスーツ HAL を用いた各種疾患後のリハビリテーションへの適応の検討や、難病に対するロボット治療を実施している。小児疾患へのロボットリハの拡充にも貢献し、リハビリテーション医療の多様化に適応するための研究実績の蓄積がなされている。</p>
取組の成果	<p>1年時の「チームワーク入門実習」における多職種協働・連携の学習のなかで、4学科の学生を対象に付属病院の見学と説明を行っている。その際、付属病院の職員による各部門の業務内容の説明を実施し、より深い学びに繋げている。また、大学教員が付属病院における臨床業務を兼務しており、教員自身の臨床経験を深めることに努めていることから、教育・研究の場のみならず、多職種連携教育の充実とユニフィケーションによる臨床実践を学ぶ機会の提供として付属病院は活用されている。</p> <p>1年～4年の各種臨床実習では、年間約 500 名弱の学生が付属病院で実習を行っており、より専門的な学びと大学の教育理念である「地域で活躍できる人材の育成」に繋がっている。大学教員と付属病院職員との密な連絡系統が可能な環境であることから、現場と連携した、より一貫性の高い教育に繋がっている（資料 III-(2)-1）。</p> <p>学生は毎年、学生研究や修士・博士論文作成に向けた研究のなかで付属病院の機器または施設等を利用して実績がある。作業療法学科では精神科デイケア、外来の患者等の付属病院利用者を対象としたデータを用いて分析を行ってまとめ、放射線技術科学科では、付属病院備え付けの MRI 装置等の臨床機器を利用して実験・研究を行っている。また、看護学科と理学療法学科においても別添表の通り、毎年付属病院を利用して学生研究に関するデータ収集を行っていることから、有意義に付属病院を利用することにより、4学科の学生研究において学部学生の学習効果の向上に繋がっている（資料 III-(2)-2）。</p> <p>また、大学と付属病院で取り組んでいる高度リハビリテーション研究活動として、「付属病院を利用した先進医療の推進」が、第2期アクションプラン（2017～2026年度）に加えられている。神経学を基盤としたリハビリテーションは「ニューロリハビリテーション」とまとめ称され、近年、脳科学などの基礎研究やロボット産業などと連携が欠かせない複合的な領域として発展が期待されている先駆的な分野である。ロボットスーツ HAL をはじめとする種々の先端医療機器を用いた中枢神経疾患をはじめ小児疾患ならびに難病など、幅広い疾患のリハビリテーションへの臨床応用の検討を行い、リハビリテーション医療の多様化に適応するための研究実績の蓄積がなされている。大学と付属病院職員が協働し、臨床研究を通じて先駆的なリハビリテーション医療を患者に提供することは、地域医療の発展を担う大学・付属病院として今後更に求められることである。現状では、県内対応機関より先端リハビリテーションの提供に関する依頼も受けている。このような取り組みは、先駆的な研究成果の蓄積と発信に繋がっており、また前述した近隣医療機関との関わりは県内での高度リハビリテーションのモデルとなり得ることからも、今後更なる発展が期待される活動に位置付けられている。なお、2018～2020年度に高度リハビリテーション研究活動を基盤とした論文を 49 編、学会発表を 39 演題発表した（資料 III-(2)-3）。</p>
自己評価	<p>大学と付属病院が連携した臨床実習の展開は開学当初から取り組まれており、カリキュラム改正にも柔軟に対応してきた。今後、IPE コースの発展に伴い更なる付属病院内における多職種連携や高度な専門性を学生教育に反映させる予定である。また、高度リハビリテーション研究活動においても継続的に研究成果の蓄積と発信を行い、ニューロリハビリテーションの発展に寄与する予定である。しかし、これらの活動内容の外部公表がなされていないことから、ウェブサイト等で外部公表を行い、地域をはじめ各種医療機関や他大学への情報発信を広く行うことが必要である。</p>
関連資料	<p>資料 III-(2)-1 茨城県立医療大学付属病院での実習生人数（2014～2020年度） 資料 III-(2)-2 卒業研究における茨城県立医療大学付属病院の利用テーマ数（2014～2020年度） 資料 III-(2)-3 研究成果一覧（2018～2020年度 プロジェクト研究報告より）</p>

タイトル (No. 3)	生涯教育に資する地域貢献活動
取組の概要	<p>本学は、県民や地域住民の強い要望により保健医療の充実のために設置された県立大学であり、社会連携・社会貢献についての期待は高く、開学以来地域貢献活動に力を入れている。教員による社会貢献活動をさらに積極的・組織的に進めるため2005年に学内に地域貢献センター（2021年4月より地域・社会貢献研究センターに改編）を設置し、教員の地域貢献活動を把握し、大学ウェブサイトや大学年次報告書のなかで活動を報告している。公開講座は県内の介護職では研修の機会が少ないことから、福祉施設の介護職等を対象に、より実践的な実技等を取り入れた「けあ・きゅあ体験講座」を継続的に開講している。また、茨城県の生涯学習センターと連携し、同センターの県民大学等に一般向けの講座を設け、住民の受講機会の拡大に努めている。さらに、医療従事者の卒後教育として、2007年から認定看護師教育課程、2013年から専任教員養成講習会を開講している。認定看護師教育課程は、2021年度からは特定行為研修を組み込んだB課程に移行した。なお、学内にはシミュレーション教育実習室である「あいらぼ」を設置し、医療行為の技術向上のための自己学習が可能である。これらの活動に加えて、地域貢献研究プロジェクトを立ち上げており、研究成果を地域社会へ還元するための活動を展開している。また、茨城県産業戦略部と連携し、産学連携を併せて推進している。</p>
取組の成果	<p>「けあ・きゅあ体験講座」では高齢者の家庭での事故予防、飲み込む力と肺炎の関係、移乗・移動の基本動作などの一般医療教育を行っており、関係者から高い評価を受けている。また、「摂食嚥下障害看護」分野の認定看護師教育課程を開設し、2021年3月現在、189名の修了者が全国で活躍している。専任教員養成講習会は茨城県看護協会が主催していたが、2013年度からは本学で開催することとし、看護教育の質の向上に貢献している。「あいらぼ」については、医療職の研修など生涯教育への活用もなされているが、主に学部学生、付属病院医療従事者が利用しており、医療技術の向上につながっている。その他、教員が主体となって実施している地域貢献活動は、地域・社会貢献研究センターが年2回の調査により把握しており、ウェブサイトで公開している。</p> <p>本学が所在する阿見町とは2008年に連携協力協定を締結し、メタボリックシンドローム該当者に対する健康運動教室を開催し、改善効果を示すことで継続者が多く、高い評価を得ている。また、地域総合計画の策定支援を行い、町長に答申を行った。福島第一原発事故により、阿見町には放射線量の高い地域があり、その影響について不安を持つ住民が多いことから、放射線量測定及び各種講座の開催により心のケアを図るとともに、除染に関しても様々なアドバイスをを行った。その他にも健康づくりプランの策定・評価支援、高齢者等の健康教室の開催、継続的な体力測定の実施、就学前の発達障害児の支援、食育の推進など幅広い活動を行ってきた。</p> <p>産学連携による主な成果としては、地域の中小企業連合体と放射線実験用ファントムを開発し、2016年につくば市で開催された「G7茨城・つくば科学技術大臣会合」でも展示され、世界中に紹介された。その他にも、色塗りができる骨モデル教材の開発、摂食嚥下機能訓練用スプーン「ごくリープ」の開発、リンパ浮腫ドレナージ用シミュレータの開発など多くの成果物がある。</p>
自己評価	<p>公開講座の受講者に行ったアンケートの結果により、講座内容の改善、開講時期の検討を随時行っている。「けあ・きゅあ体験講座」は参加者から特に高い評価を受けている（資料III-(3)-1）。地域貢献研究プロジェクトは毎年成果発表を行い、学外審査員2名を含む幹部教職員による客観的評価を行うとともに研究報告書を作成している。</p> <p>地域・社会貢献研究センターが設置されてからは、各教員の取り組みが組織的に行われるようになり、「取組の成果」にも示したように様々な取り組みが効果的に機能するようになってきており、毎年開催される大学運営協議会において報告され、外部委員から高い評価を得ている。</p> <p>活動が多岐にわたるため、今後発展が必要な産学連携については2021年4月に「産学連携研究推進委員会」を新たに組織し活動を開始した。地域貢献研究センターは「地域・社会貢献研究センター」に名称変更し、活動を継続している。</p>
関連資料	茨城県立医療大学ウェブサイト 社会貢献 資料III-(3)-1 「けあ・きゅあ体験講座」「夏休み親子科学教室」アンケート結果 茨城県立医療大学研究報告書

タイトル (No. 4)	
取組の概要	
取組の成果	
自己評価	
関連資料	

タイトル (No. 5)	
取組の概要	
取組の成果	
自己評価	
関連資料	

認証評価共通基礎データ様式【大学用】様式1 (2021年5月1日現在)

事項		記入欄								備考		
大学の名称		茨城県立医療大学										
学校本部の所在地		茨城県稲敷郡阿見町大字阿見4669番地2										
教育研究組織	学部・学科等の名称	開設年月日		所在地				備考				
	保健医療学部 昼間主コース 看護学科 理学療法学科 作業療法学科 放射線技術科学科 人間科学センター 医科学センター	1995年4月1日		茨城県稲敷郡阿見町大字阿見4669番地2								
	研究科・専攻等の名称	開設年月日		所在地				備考				
	保健医療科学研究科(博士前期課程)看護学専攻(M) 理学療法学・作業療法学専攻(M) 放射線技術科学専攻(M)	2001年4月1日		茨城県稲敷郡阿見町大字阿見4669番地2								
	保健医療科学研究科(博士後期課程)保健医療科学専攻(D)	2010年4月1日		茨城県稲敷郡阿見町大字阿見4669番地2								
専任職学位課程	研究科・専攻等の名称		開設年月日		所在地				備考			
別科等	別科・専攻科・附置研究所等の名称	開設年月日		所在地				備考				
	助産学専攻科 付属病院	2014年4月1日 1996年12月3日		茨城県稲敷郡阿見町大字阿見4669番地2 茨城県稲敷郡阿見町大字阿見4733番地								
学生募集停止中の学部・研究科等 なし												
教員組織	学部・学科等の名称	専任教員等								非常勤教員	専任教員一人あたりの在籍学生数	備考
		教授	准教授	講師	助教	計	基準数	うち教授数	助手			
		保健医療学部 看護学科	7人	9人	1人	8人	25人	12人	6人	0人	4人	8.4人
		理学療法学科	5	4	1	6	16	8	4	0	3	10.4
		作業療法学科	4	2	3	5	14	8	4	0	6	12.0
		放射線技術科学科	6	3	0	6	15	8	4	0	14	10.7
		人間科学センター	5	2	1	1	9			0	20	
		医科学センター	8	2	0	2	12			0	7	
		助産学専攻科	2	1	0	1	4			0	4	
		付属病院	0	3	7	0	10			0	0	
(大学全体の収容定員に応じた教員数)		—	—	—	—	—	12	6	—	—	—	
計		37人	26人	13人	29人	105人	48人	24人	0人	58人	人	
大学院課程	研究科・専攻等の名称	研究指導教員及び研究指導補助教員								助手	非常勤教員	備考
		研究指導教員	うち教授数	研究指導補助教員	計	研究指導教員基準数	うち教授数	研究指導補助教員基準数	基準数計			
		保健医療科学研究科	13人	12人	8人	21人	6人	4人	6人	12人	0人	22人
		(博士前期)看護学専攻	18	12	8	26	6	4	6	12	0	5
		理学療法学・作業療法学専攻	13	9	4	17	6	4	6	12	0	8
		放射線技術科学専攻	38	29	16	54	6	4	6	12	0	8
(博士後期)保健医療科学専攻	計		82	62	36	118	24	16	24	48	0	43
専門職学位課程	研究科・専攻等の名称	専任教員								助手	非常勤教員	備考
		専任教員	うち教授数	うち実務家専任教員数	うちみなし専任教員数	基準数	うち教授数	うち実務家教員数	うちみなし教員数			
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

施設・設備等	校地等	区分	基準面積	専用	共用	共用する他の学校等の専用	計	備考
		校舎敷地面積	—	64,721.2 m ²	m ²	m ²	64,721.2 m ²	
		運動場用地	—	31,604.0		31,604.0		
		校地面積計	12,082.0 m ²	96,325.2 m ²	0 m ²	0 m ²	96,325.2 m ²	
		その他(附属病院敷地)	—	20,184.0		20,184.0		
校舎等	教員研究室	区分	基準面積	専用	共用	共用する他の学校等の専用	計	
		校舎面積計	7,164.9 m ²	29,481.0 m ²	m ²	m ²	29,481.0 m ²	
		学部・研究科等の名称	室数					
		看護学科	25 室					
		理学療法科	16					
		作業療法科	14					
		放射線技術科学科	15					
		人間科学センター	9					
		医科学センター	12					
		助産学専攻科	3					
		付属病院	10					
		区分	講義室	演習室	実験実習室	情報処理学習施設	語学学習施設	
		本校教室等施設	13 室	16 室	87 室	1 室	1 室	
図書館・図書資料等	図書館等の名称	面積	閲覧座席数					
	茨城県立医療大学 附属図書館	2,117.07 m ²	206 席					
		図書[うち外国書]	学術雑誌[うち外国書]	電子ジャーナル[うち外国]	その他			
		127,216 [33,819] 冊	1,802 [814] 種	5,319 [3,848] 種	7,287点			
計	127,216 [33,819]	1,802 [814]	5,319 [0]					
体育館	面積							
本校	1,999.00 m ²							

[注]

- 1 学部・学科、大学院研究科・専攻、別科・専攻科、研究所等ごとに記載してください（通信教育課程を含む）。
- 2 教養教育科目、外国語科目、保健体育科目、教職科目等を担当する独立の組織や、附置研究所、附属病院等がある場合には、「別科・専攻科等」の欄に記載してください。
- 3 所在地について、2以上の校地において行う場合で当該校地にキャンパス名称があれば、当該所在地の後に「〇〇キャンパス」と記載してください。
- 4 教員組織の欄には、教育研究組織の欄に記載した組織単位で専任教員等及び非常勤教員の数を記入してください。また、上記2に記載した、学部教育を担当する独立の組織がある場合には、組織名は、「学部・学科等の名称」の欄に「その他の組織等（〇〇）」と記載し、専任教員等及び非常勤教員の数を記載してください。なお、その場合は、「基準数（及び「教授数」）」及び「専任教員一人あたりの在籍学生数」の欄は「一」としてください。
- 5 専任教員数の記入に際しては、休職、サバティカル制度等により一時的に大学を離れている場合も専任教員に算入してください。ただし、大学設置基準第11条における「授業を担当しない教員」は含めないでください。
- 6 「非常勤教員」の欄には、客員教員や特任教員等で専任の教員は含みません。
- 7 他の学部・学科等に所属する専任の教員であって、当該学部・学科等の授業科目を担当する教員（兼任）は、「非常勤教員」の欄には含めないでください。また、「専任教員等」の各欄にも含めないでください。
- 8 専任教員、研究指導教員及び研究指導補助教員の基準数については、それぞれ以下に定める教員数を記載してください。
 - ・大学設置基準第13条別表第一及び別表第二(備考に規定する事項を含む。)
 - ・大学通信教育設置基準第9条別表第一(備考に規定する事項を含む。)
 - ・大学院設置基準第9条の規定に基づく「大学院に専攻ごとに置くものとする教員の数について定める件」（平成11年文部省告示第175号）別表第一、別表第二及び別表第三(備考に規定する事項を含む。)
 - ・「専門職大学院に関し必要な事項について定める件」（平成15年文部科学省告示第53号）第1条及び第2条
- 9 「うち実務家専任教員数」「うちみなし専任教員数」の欄については、「専門職大学院に関し必要な事項について定める件」（平成15年文部科学省告示第53号）第2条に定める実務の経験及び高度の実務の能力を有する専任教員（実務家専任教員）、及び1年につき6単位以上の授業科目を担当し教育課程の編成その他専門職学位課程を置く組織の運営に責任を担う専任教員以外の者（みなし専任教員）の教員数を記入してください。
- 10 「学士課程」のうち、薬学関係（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）の学部・学科等については、「専任教員等」欄に記入した専任教員のうちの実務家教員の数を「備考欄」に記入してください。実務家教員中にみなし専任教員がいる場合は、さらにその内数を実務家教員の数に（ ）で添えて記入してください。

なお、ここにいう「実務家教員」及び「みなし専任教員」については、それぞれ「大学設置基準別表第一イ備考第九号の規定に基づき薬学関係（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）の学部に係る専任教員について定める件」（平成16年文部科学省告示第175号）第1項及び同第2項に定める教員を指します。
- 11 「専任教員1人あたりの在籍学生数」の欄には、様式2の在籍学生数/本表の専任教員数計により、算出してください。
- 12 「校舎敷地面積」、「運動場用地」の欄は、大学設置基準上算入できるものを含めてください。
- 13 寄宿舎その他大学の附属病院以外の附属施設（大学設置基準第39条第1項を参照）用地、附置研究所用地、駐車場、大学生協用地など大学設置基準上「校地」に算入できない面積は「校地等」の「その他」の欄に記入してください。
- 14 「校舎面積計」の欄は、学校基本調査の学校施設調査票（様式第20号）における学校建物の用途別面積の「校舎」の面積の合計としてください。
- 15 校地面積、校舎面積の「専用」の欄には、当該大学が専用で使用する面積を記入してください。「共用」の欄には、当該大学が他の学校等と共用する面積を記入してください。「共用する他の学校等の専用」の欄には、当該大学の敷地を共用する他の学校等が専用で使用する敷地面積を記入してください。
- 16 「基準面積」の欄は、大学設置基準第37条における「大学における校地」の面積（附属病院以外の附属施設用地及び寄宿舎の面積を除く。）または大学通信教育設置基準第10条の校舎等の施設の面積としてください。
- 17 「教員研究室」の欄は、専任教員数に算入していない教員の研究室は記入する必要はありません。なお、複数の助教等が共同して1室で執務する場合は、教員数を室数に換算してください。

認証評価共通基礎データ様式【大学用】様式2（2021年5月1日現在）

学部名	学科名	項目	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	入学定員に対する平均比率	備考
保健医療学部	看護学科	志願者数	194	193	193	208	224	103%	
		合格者数	51	58	57	55	55		
		入学者数	50	52	52	54	50		
		入学定員	50	50	50	50	50		
		入学定員充足率	100%	104%	104%	108%	100%		
		在籍学生数	209	208	206	206	209		
	理学療法学科	志願者数	229	148	188	165	210	101%	
		合格者数	40	43	41	42	44		
		入学者数	40	41	40	40	40		
		入学定員	40	40	40	40	40		
		入学定員充足率	100%	103%	100%	100%	100%		
		在籍学生数	170	168	167	167	166		
	作業療法学科	志願者数	131	117	239	161	142	101%	
		合格者数	40	41	42	42	45		
		入学者数	40	41	40	40	41		
		入学定員	40	40	40	40	40		
		入学定員充足率	100%	103%	100%	100%	103%		
		在籍学生数	164	168	167	167	168		
	放射線技術科学科	志願者数	208	181	208	252	242	101%	
		合格者数	40	43	41	43	42		
入学者数		40	40	41	40	40			
入学定員		40	40	40	40	40			
入学定員充足率		100%	100%	103%	100%	100%			
在籍学生数		163	162	164	164	161			
学部合計	志願者数	762	639	828	786	818	101%		
	合格者数	171	185	181	182	186			
	入学者数	170	174	173	174	171			
	入学定員	170	170	170	170	170			
	入学定員充足率	100%	102%	102%	102%	101%			
	在籍学生数	706	706	704	704	704			
	收容定員	680	680	680	680	680			
	收容定員充足率	104%	104%	104%	104%	104%			

<編入学> ※編入学試験は2014年度より見合わせている。

学部名	学科名	項目	○年度	○年度	○年度	○年度	○年度	備考
○○学部	○○学科	入学者数(2年次)						
		入学定員(2年次)						
		入学者数(3年次)						
		入学定員(3年次)						
	××学科	入学者数(2年次)						
		入学定員(2年次)						
		入学者数(3年次)						
		入学定員(3年次)						
		入学者数(4年次)						
		入学定員(4年次)						
学部合計	入学者数(2年次)	0	0	0	0	0		
	入学定員(2年次)	0	0	0	0	0		
	入学者数(3年次)	0	0	0	0	0		
	入学定員(3年次)	0	0	0	0	0		
	入学者数(4年次)	0	0	0	0	0		
	入学定員(4年次)	0	0	0	0	0		

学科名	学科名	項目	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	入学定員に対する平均比率	備考
保健医療科学研究科	看護学専攻 (博士前期)	志願者数	13	12	11	12	7	107%	
		合格者数	7	7	7	5	6		
		入学者数	7	7	7	5	6		
		入学定員	6	6	6	6	6		
		入学定員充足率	117%	117%	117%	83%	100%		
		在籍学生数	15	16	15	12	10		
		收容定員	12	12	12	12	12		
	收容定員充足率	125%	133%	125%	100%	83%			
	理学療法作業療法専攻 (博士前期)	志願者数	8	10	10	10	10	123%	
		合格者数	8	6	7	7	9		
		入学者数	8	6	7	7	9		
		入学定員	6	6	6	6	6		
		入学定員充足率	133%	100%	117%	117%	150%		
		在籍学生数	17	14	14	15	18		
		收容定員	12	12	12	12	12		
	收容定員充足率	142%	117%	117%	125%	150%			
	放射線技術科学専攻 (博士前期)	志願者数	5	5	4	5	3	120%	
		合格者数	3	4	3	5	3		
		入学者数	3	4	3	5	3		
		入学定員	3	3	3	3	3		
入学定員充足率		100%	133%	100%	167%	100%			
在籍学生数		7	7	8	9	9			
收容定員		6	6	6	6	6			
收容定員充足率	117%	117%	133%	150%	150%				
保健医療科学専攻 (博士後期)	志願者数	9	21	13	10	10	152%		
	合格者数	6	7	8	7	10			
	入学者数	6	7	8	7	10			
	入学定員	5	5	5	5	5			
	入学定員充足率	120%	140%	160%	140%	200%			
	在籍学生数	28	30	28	28	34			
	收容定員	15	15	15	15	15			
收容定員充足率	187%	200%	187%	187%	227%				
大学院研究科合計	志願者数	35	48	38	37	30	125%		
	合格者数	24	24	25	24	28			
	入学者数	24	24	25	24	28			
	入学定員	20	20	20	20	20			
	入学定員充足率	120%	120%	125%	120%	140%			
	在籍学生数	67	67	65	64	71			
	收容定員	45	45	45	45	45			
收容定員充足率	149%	149%	144%	142%	158%				

学科名	学科名	項目	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	入学定員に対する平均比率	備考
助産学専攻科	助産学	志願者数	42	36	28	26	22	96%	
		合格者数	10	10	9	10	11		
		入学者数	10	10	8	10	10		
		入学定員	10	10	10	10	10		
		入学定員充足率	100%	100%	80%	100%	100%		
		在籍学生数	10	11	8	10	10		
		收容定員	10	10	10	10	10		
收容定員充足率	100%	110%	80%	100%	100%				
助産学専攻科合計	志願者数		36	28	26	22	96%		
	合格者数	10	10	9	10	11			
	入学者数	10	10	8	10	10			
	入学定員	10	10	10	10	10			
	入学定員充足率	100%	100%	80%	100%	100%			
	在籍学生数	10	11	8	10	10			
	收容定員	10	10	10	10	10			
收容定員充足率	100%	110%	80%	100%	100%				

[注]

- 1 学生を募集している学部・学科（課程）、研究科・専攻、専攻科・別科等ごとに行を追加して作成してください。
なお、学部・学科等を追加する場合は、直下に追加しないと集計値がずれてしまうので、注意して下さい。
- 2 昼夜開講制をとっている学部については、昼間主コースと夜間主コースにそれぞれ分けて記入してください。
- 3 学部、学科の改組等により、新旧の学部、学科が併存している場合には、新旧両方を併記し、「備考」に記載してください。
- 4 学部・学科、研究科・専攻等が完成年度に達していない場合、その旨を備考に記載してください。
- 5 募集定員が若干名の場合は、「0」と記載し、入学者数については実入学者数を記載してください。
- 6 入学定員充足率は、入学定員に対する入学者の割合、收容定員充足率は、收容定員に対する在籍学生数の割合としてください。
- 7 入学定員に対する平均比率は、過去5年分の入学定員に対する入学者の比率を平均したものが自動計算されます。
- 8 最新年度の秋入学については別途確認します。
- 9 編入学の定員を設定している場合、上の表（<編入学>の表ではない方）の入学定員には、編入学の定員を加えないでください。