自 己 点 検 ・ 評 価 書

令和３年１１月

格致によりて
人と社会の未来を拓く

国立大学法人
福井大学

医学部・医学系研究科

目　　次

第１章　学部等の理念・目標

学部等の理念・目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１－１

全学の目的等との整合性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１－１

学部等の理念・目標及び活動状況の公表・・・・・・・・・・・・・・・・１－１

第２章　組織及び人事構成

組織構成の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２－１

人事構成の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２－１

若手及び女性教員の採用状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２－２

質の保証・向上に向けた体制の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・２－２

第３章　予算

予算状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３－１

外部資金の獲得状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３－１

施設の整備状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３－３

第４章　施設・設備

施設・整備の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４－１

教育環境・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４－２

研究環境・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４－７

第５章　教育

医学部

教育理念・人材育成の目的と特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－１

教育実施体制の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－２

教育活動の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－４

教育成果の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－17

学生支援の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－20

教育の質保証への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－22

大学院

教育理念・人材育成の目的と特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－25

教育実施体制の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－26

教育活動の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－27

教育成果の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－36

学生支援の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－39

教育の質保証への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－40

第６章　研究
研究目的と特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６－１
研究活動の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６－２
研究成果の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６－８

第７章　社会連携・貢献
社会連携・貢献の目的と特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７－１
地域医療の向上に資する教育活動・研究活動・自治体との連携・・・・７－２
情報発信に係る取組とその成果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７－５

第８章　グローバル化
グローバル化の目的・特徴と重要な取組・・・・・・・・・・・・・・・８－１
教育のグローバル化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８－２
国際交流 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８－６

第９章　附属病院
理念・将来構想・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－１
組織・人事構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－２
予算・施設等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－５
診療機能・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－９
経営基盤の確立・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－18
良質な医療人の養成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－23
臨床研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－27
病院ガバナンスの確立・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－31

外部評価実施にあたって

学校教育法及び国立大学法人法に基づき，自己点検・評価，国立大学法人評価及び認証評価が，教育の質保証のために義務付けられています。福井大学医学部における高等教育における質保証は，最も重要な課題の一つであり，今年度，その質保証の評価として，平成 28 年以来第３回目の福井大学医学部外部評価を実施することとなりました。

昨年度は，第３期中期目標・中期計画期間の中間評価が行われ，一昨年度から医学部，医学系研究科では，教育・研究に関わる現況調査表，各中期計画に関わる達成状況報告書の執筆や，優れた研究業績の選定に多忙を極めました。同時に来年度４月からは第４期中期目標・中期計画期間がスタートすることになり，今年度はこれらの策定はもちろん，概算要求に関わる戦略や評価指標の策定等に忙殺されました。正に現在の国立大学法人は，生き残りをかけ，様々な評価対応に明け暮れる毎日です。

「評価疲れ」とも言われている中で，改めて今年度，外部評価を受ける意義は何でしょうか？国立大学法人評価は，すべての国立大学法人が同じ基準，同じ尺度でその成果が評価されるとともに，その評価が客観的な順位付けで発表され，順位と標準偏差で運営費交付金の増減が決まるようになっています。大学人の我々もその基準をクリアし，少しでも上位に位置できるように評価対策室で検討しているありさまです。しかしながら，評価に関する講評に関しては，かなり遠いところから言われているように感じています。

しかし外部評価では，直接，評価の先生方から，自由率直で建設的な御意見，御提言，励ましやお叱りのお言葉を受けることが可能となり，まさに身近なところから生きた評価を受けることになります。そのお言葉は，まさしく我々に響き，明日からの『ひらめき』，『勇気』，『自信』に結び付き，私たちが未来に向かって歩んで行く原動力になるのではないかと思います。ぜひとも，どんどんお言葉を浴びせていただけたらと思います。

今回，大変に御多忙の中，快く外部評価委員をお引き受け頂きました竹中 洋先生，山口 明夫先生，任 和子先生，定藤 規弘先生，林 篤志先生，及び髙木 治樹先生に心より御礼申し上げます。どうぞ御指導の程，宜しくお願い申し上げます。また，自己点検・評価書の作成に御尽力頂きました医学部教職員関係各位にも深く感謝申し上げ，自己点検・評価書の巻頭言とさせて頂きます。

令和３年 11 月

福井大学医学部長

藤　枝　重　治

医学部の自己点検・評価の評価期間について

多様な評価業務に対応するため，本学では評価サイクルを６年と定め，全学及び部局の法人評価，機関別認証評価の実施時期を全学的に定めるとともに，評価項目を出来る限り統一し，評価作業の効率化を図っている。

前回の医学部の自己点検・評価とそれに基づく外部評価は，2016（平成 28）年 12 月に，第２期中期目標・中期計画最終年度の 2015（平成 27）年度までの７年間を評価期間として実施した。

今回の自己点検・評価は中期目標・中期計画第３期が開始された 2016（平成 28）年度から４年目終了時法人評価を実施した 2019（令和元）年度までを全学の評価サイクルに合わせた評価期間と定め，第３期における中期計画の進捗の検証や KPI にかかるデータ集計により第２期との比較を中心に行っている。一部の項目では，中期計画５年目以降の特記事項や法人評価結果を踏まえた記載内容となっている。

学部等の理念・目標

目　　次

１－１．学部等の理念・目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１－１

１－２．全学の目的等との整合性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１－１

１－３．学部等の理念・目標及び活動状況の公表・・・・・・・・・・・・・・１－１

第１章　学部等の理念・目標

１－１．学部等の理念・目標

○　福井大学医学部は，2016年に福井大学医学部理念に関する意見を医学部教職員，学生及び卒業生等から募り，2017年4月，医学部理念「愛と医術で人と社会を健やかに」を制定した。「理念」には「真理を探究する知への愛」と「人命を尊重し人間に共感する人への愛」の二重の意味が包含され，福井県及び福井大学医学部（前身の福井医科大学）の歴史を踏まえたものとした**【資料1-1-1～2】**。

１－２．全学の目的等との整合性

○　福井大学は，学術と文化の拠点として，高い倫理観のもと，人々が健やかに暮らせるための科学と技術に関する世界的水準での教育・研究を推進し，地域，国及び国際社会に貢献し得る人材の育成と，独創的でかつ地域の特色に鑑みた教育科学研究，先端科学技術研究及び医学研究を行い，専門医療を実践することを目的としており，医学部の理念はそれに合致する。

また，福井大学は，全学一体となって将来構想を具現化していくため，全学，各学部，医学部附属病院及び教育学部附属学園の理念を 2019 年度に刷新した。全学の新理念は「格致によりて 人と社会の未来を拓く」であり，近代福井の礎を築いた松平春嶽公の揮毫「格致」を本学が保有していることにちなむ。「格致」とは中国の古典「大学」にある「格物」「致知」から取り合わせた言葉で「物事の道理や本質を深く追求し，理解して，知識や学問を深め得ること」の意味を有する**【資料1-2-1】**。

１－３．学部等の理念・目標及び活動状況の公表

○　福井大学医学部の理念は医学部ホームページに掲載され，トップページからリンクが張られている。また医学部を含む福井大学全体の「目標・計画・評価等」は福井大学ホームページのトップページからリンクが張られている。

○　学生への理念の周知については，医学部新入生オリエンテーションにおいて，カードを配るとともに，医学科は医学部副学部長（教育改革担当），看護学科は看護学科長が説明している。併せて，講義棟玄関ホール，看護学科棟２階ラウンジ及び各講義室に「医学部の理念」のパネルを掲示しており，授業要項（シラバス）にも掲載している。

組織及び人事構成

目　　次

２－１．組織構成の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２－１

２－２．人事構成の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２－１

２－３．若手及び女性教員の採用状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・２－２

２－４．質の保証・向上に向けた体制の状況・・・・・・・・・・・・・・・２－２

第２章　組織及び人事構成

２－１．組織構成の状況

○　医学部の管理運営組織は，医学部長の下に，学部の教育に関する管理・運営体制の充実を図るため，４名の副学部長（教育改革，学生・評価，入試・大学院，医学教育分野別評価）を，更に，二つの学科（医学科，看護学科）に学科長を置き，学部長の職務を補佐し，学部内の円滑な運営を図っている**【資料 2-1-1】**。

○　2016 年４月から国立大学改革プランにも示された「社会の変化に対応できる教育研究組織づくり」の基盤を構築するため，教育の質の維持・向上を最大の目的に，学部や大学院等に所属する教員をそれぞれの組織から分離して，新たに設置する教員組織である「学術研究院」に全員を所属させ，教育組織（学部）に専任教員や兼任教員として配置する制度を導入した。この制度改正により，各学部・大学院のカリキュラム・ポリシーやディプロマ・ポリシーに基づく学生本位の視点に立ったカリキュラム編成を可能とし，学生や社会のニーズに対応したより柔軟な教育体制の構築と，全学横断型，異分野協働型，学際的な研究を推進し，研究の高度化やイノベーション創出を目指すことが可能となった。

これを受けて学術研究院の医学系部門長の下に，部門の特定課題を担当し円滑な部門運営に資するよう３名の副部門長（研究・評価，企画戦略・臨床教育，地域貢献・国際交流）を，更に，二つの領域（医学領域，看護学領域）に領域長を置き，部門長の職務を補佐し，部門内の円滑な運営を図っている。

○　医学部は，その前身である（旧）福井医科大学が 1980 年４月に開学して以来，2020 年に 40 周年を迎えており，その記念事業の一環として医学部創立 40 周年記念誌を発行している**【資料 2-1-2】【電子資料 2-1-A】**。

２－２．人事構成の状況

○　医学領域は，14 講座及び附属病院部で構成され，基礎医学系 24 分野，臨床医学系 22 分野及び寄附講座６があり，各分野等に教授 39 名，准教授 29 名，講師８名，助教 52 名及び助手１名が配置されている。附属病院部は，26 診療科及び 16 診療施設等があり，教授４名，准教授８名，講師 31 名及び助教 55 名が配置されている。

また，看護学領域は，１講座４分野で構成され，教授７名，准教授６名，講師４名，助教 11 名が配置されている**【資料 2-2-1】**。

○　全学での人件費削減計画として，各職種の平均給与を 10 万円あたり１ポイントに換算し，学内の各部局ごとにポイント総数と削減目標を示して，その枠内であれば職種や人員の構成を弾力的に運用できる「ポイント制」を 2006 年度から導入している。

このポイント管理により，医学系部門における教員の弾力的採用が可能となり，

有効な教員配置方策の一つとなっている。

２－３．若手及び女性教員の採用状況

○　医学系部門の常勤教員数は，ほぼ横ばいとなっている。人件費削減により新規雇用枠の確保は困難であることから，医学部附属病院の施設基準を満たすため，特に医学領域（附属病院部）では特命教員を採用し人員の確保を行っている【**資料 2-3-1**】。

若手教員（40 歳未満）については，常勤教員数の減少傾向がみられるが（2017 年 56 名，2018 年 55 名，2019 年 52 名），若手の特命教員の採用により人員の確保を行っている（総計では 2017 年 76 名，2018 年 78 名，2019 年 77 名）。2020 年現在，若手の常勤教員は 43 名で（教員数全体の 16.9%），常勤と特命を合算した総計は 71 名（教員数全体の 23.4%）である。

女性教員については，医学領域の常勤教員数，附属病院部の常勤教員数，特命教員数がいずれも増加している。2020 年現在，女性の常勤教員は 64 名（教員数全体の 25.1%），常勤と特命を合算した総計で 82 名（教員数全体の 27.0%）である。

２－４．質の保証・向上に向けた体制の状況

○　医学系部門及び医学部（大学院医学系研究科を含む。）に，医学系部門等全体の重要事項を協議し，意見調整等を行うため，医学系部門長を委員長として企画調整会議を置いている。会議では，医学系部門等に係る将来計画・基本方針等の策定に関すること，重要な諸施策・方針等の企画立案・実施に関すること，改革に関すること，点検評価の取りまとめに関することを審議して，医学系部門会議等に提案する。

また，医学系部門では，医学系部門会議の諮問に応じ，本部門の教員組織及び教員選考に関する事項を検討するため，医学系部門長を委員長として教員組織等検討委員会を置いている。委員会では，講座・分野の再編など教員組織の見直しに関すること，教授の選考に当たり，当該選考分野の編成に関すること及び，教授が設置されていない分野にあっては准教授の選考をその対象としており，教育研究の基盤強化を図るための方策を検討し，医学系部門会議に提案する。なお，委員会の委員は医学系部門会議構成員の互選により選出している。

予　　算

目　　次

３－１．予算状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３－１

３－２．外部資金の獲得状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３－１

３－３．施設の整備状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３－３

第３章　予算

３－１．予算状況

○　2016 年度～2020 年度の医学部予算内訳を資料に示す【資料 3-1-1】。学部に配分される予算については，2004 年度以降，一定の割合で減額されている。なお，2018 年度には，学部予算においても決算書を作成することとし，翌 2019 年度からは自己資金を含めた学部予算全体についての予算書を作成し，予算・決算の“見える化”を図った。学部長のリーダーシップのもと，医学部の重点事項に予算を投入する等，限られた予算を効率的・効果的に活用し，戦略的な予算編成を行っている【資料 3-1-2】。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　厳しい財政状況の下で，限られた予算を効率的・効果的に活用するため，前年度実績に基づく具体的な支出計画の策定のほか，各部署からの重点事項要求の分析を行い，さらに新型コロナウイルス感染症に対応するための諸経費など，喫緊の課題解決のための必要経費を配分し，メリハリのある予算編成を行っている。併せて，執行状況を随時確認できるよう管理方法を見直し，必要に応じて補正予算を組むことが出来るよう業務改善にも取り組んでいる。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　福井医科大学開学時に整備した「基礎実習棟」,「臨床講義棟」及び「院生研究棟」は経年 40 年を超え老朽化により著しく機能が低下しており，昨今の教育の高度化，専門化及び多様化に対応した教育の実施が難しく，施設改修や機器整備が切迫した課題となっている。今後も，「施設整備費」等の概算要求により引き続き予算獲得に努力するが，機器導入費用も含め十分な予算措置がされないことから，ますます学部財政が逼迫してくることが見込まれ，その対応が課題である。

３－２．外部資金の獲得状況

○　科学研究費補助金の受入金額・件数のいずれも 2017 年度に減少し，以後ほぼ横ばいとなっている【資料 3-2-1】。

○　共同研究費の件数は 2019 年度には 2014 年度の倍増となっているが，受入金額は減少傾向にある。これは，第３期中期計画に受入件数の増加を挙げて推進したことによるものであるが，これに伴い契約金額が０円となる契約が増加したことが要因と考えられる【資料 3-2-2】。

○　受託研究費については 2017 年度以降，受入金額・件数ともに着実に増加している。2016 年度以降，それまでの厚生労働科学研究費が日本医療研究開発機構（AMED）

研究事業となり，受託研究として実施されるようになったことも増加の要因と考えられる【資料 3-2-3】。

○　寄附金の件数は減少傾向にあるものの，寄附講座設置に伴う多額の受入れにより，金額は増加傾向にあったが，2019 年度は減額した【資料 3-2-4】。

○　補助金等事業については 2016 年度以降，新規に次の事業を獲得している【資料 3-2-5】。

北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン：大学改革推進等補助金「大学・大学院及び附属病院における人材養成機能強化事業（課題解決型高度医療人材養成プログラム）で採択された（３年間 2019 年度～2021 年度）（文部科学省)。「アレルギー領域」として全国で唯一選定された事業であり，アレルギー疾患の多様性を踏まえた個別化医療に対応できる人材を養成する体系化された優れた教育プログラムの構築と事業の確実な実施・継続とともに，その取組・成果等の普及・展開の見通しの評価を受け，選定された（全国１件の事業選定)。

福井大学感染症医療人材養成事業：大学改革推進等補助金「感染症医療人材養成事業」で採択された（2020 年度補正事業）（文部科学省)。導入予定の教育機器を活用した実践的な感染症教育を実施する内容であり，かつ，感染症診療や感染制御は，多職種の連携が必要とされることから，医学部医学科の学生のみならず，看護学科の学生に対しても必修の取扱いになっていることについて評価を受け，選定された（全国 38 件の事業選定)。

総合的な診療能力を持つ医師養成の推進事業：医療施設運営費等補助金「総合的な診療能力を持つ医師養成の推進事業」で採択された（2020 年度・2021 年度）（厚生労働省)。総合診療医・総合内科医育成の受け皿として，「総合診療部」，「地域医療推進講座」及び「地域プライマリケア講座」があり既にプログラムも整備されており，総合診療医の育成に関して日本の中でもかなり進んでいること，先進的な取組を他県へ広げる事業計画にもなっていることについて評価を受け，選定された（全国６件の事業選定）。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　研究に係る外部資金の獲得状況は，金額及び件数に増減の差はあるものの全体的には横ばい又は増加となっている。補助金等獲得の状況については，自治体からの寄附講座を拠点とした人材育成事業をベースに，これまでの実績を踏まえアウトプットを明確にしたうえで積極的にエントリーして新たな外部資金を獲得し，実績を残している。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　研究の基盤的な外部資金である科学研究費補助金の獲得増加に向けては，中核をなす基盤研究(C)の採択率向上が必須と考えられるため，申請書の添削指導の強化を検討している。2020 年度から新たに開始された「バイアウト制度（研究プロジェクトに専念できる時間を拡充することを目的として，研究以外の業務の代行

に係る経費を競争的資金の直接経費から支出できる制度)」や「アワーレート制度（当該共同研究の実施に係る教員の人件費相当額を共同研究費から支出することで，余剰となった金額を教員のインセンティブとして還元できる制度)」などを活用しながら，外部資金獲得への意欲向上を目指す。

また，今後も，基盤的経費が削減され学内予算が厳しい状況から，他施設・他職種・自治体との連携強化を図り，総合診療・総合内科医や感染症専門医等の幅広い視点を持つ人材育成や地域医療推進体制の構築など，医学部の強みを生かした事業に積極的に応募し，外部資金の獲得に一層努力する必要がある。

３－３．施設の整備状況

○　医学部では，松岡キャンパスの耐震化状況と経年状況**【資料 3-3-1】**を踏まえた「松岡キャンパス整備の基本方針」及び「整備計画図（キャンパスアクションプラン)」**【資料 3-3-2】**,**【資料 3-3-3】**を策定し，計画的な施設整備**【資料 3-3-4】**,**【資料 3-3-5】**を実施している。

○　大型改修**【前掲資料 3-3-5】**について，2018 年度と 2019 年度に行った臨床研究棟改修では，耐震改修による安全確保に併せて教育研究環境の機能強化，空調システムの見直しによる使用エネルギーの効率化を図った。2019 年度から行っている生物資源棟改修（Ⅲ期計画のうちⅡ期まで完了）では，研究ニーズの変化に合わせて動物飼育室や実験室数の見直し，老朽により支障となっていた飼育環境の改善により，実験研究環境の改善を図った。また，これらの他にも，利用状況の見直しにより，利用頻度の少ない特殊実験室や冷凍室をオープンラボに改修転用する等の取組を行い，スペースの効率的な利用に努めている。

○　施設の整備については，キャンパスマスタープランに基づき，施設・設備の整備が戦略的に進められている。以下，耐震，老朽，狭隘の各状況を概観する。

耐震化状況について，1981 年以前に建築され新耐震基準に適合しない建物面積は，13,057 ㎡で全体の 9.6%を占めているが，2019 年度の臨床研究棟改修によりすべての建物の耐震化を完了した。引き続き文部科学省の第５次施設整備５か年計画に基づき，機能・老朽改修を行い，安全・安心な教育研究環境の確保を目指す。

老朽状況については，25 年以上経過した建物面積は，88,277 ㎡で全体の 65.1%であり，さらに今後 10 年間で新たに 10,089 ㎡が経年 25 年超えとなるため，本学では 2019 年度に「インフラ長寿命化計画（個別施設計画)」を策定し，予防保全等により施設の長寿命化に取組むことにより，これまでの築後 25 年大規模改修，60 年改築のサイクルから，40 年大規模改修，80 年改築のサイクルに見直し，トータルコストの縮減や予算の平準化を行うこととした。

狭隘状況については，教育研究の基幹施設の整備率は，教育・研究施設が 92.0%，図書館が 83.2%である。なお，新病棟の完成等により生じた移行後の附属病院跡地を，狭隘となっている医学教育・研究の場とするため，病院再整備事業の完了に伴い医学部の教育・研究施設の面積に振り替えており，順次整備を進め，教育研究の基盤強化を図ることとしている。

「松岡キャンパス整備の基本方針」と今後の予算化を踏まえ，上記状況の早急な解消を目指している。

○　2018 年度からは臨床研究棟や生物資源棟の大型改修を実施し，老朽改善や機能強化に加え，研究ニーズの変化と利用状況調査に基づいたスペースの見直しを行い，施設のリノベーションを行っている。

○　省エネルギーへの取組として，これまでの「管理一体型ＥＳＣＯ事業」（設備の更新・改修等により光熱水費を削減し，削減実績から対価を得る（工事費をまかなう）事業）や「エコ改修制度」（省エネ改修により削減された光熱水費を新たな省エネルギー施策に再投資する循環予算制度）に加え，臨床研究棟や生物資源棟の大型改修時には，利用状況やエネルギーデータに基づいた空調システムの見直しを行い，2016 年度から 2020 年度までの５年間で，松岡キャンパスの建物面積あたりのエネルギー使用量は約９％削減された。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　医学部では，臨床研究棟改修や生物資源棟改修をはじめ，松岡キャンパスの耐震化状況と経年状況を踏まえた改修を着実に実施している。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　医学部では，これまでに多くの施設が整備され教育・研究・医療の強化が図られてきた。しかしながら，これら施設の維持・管理費は大きな負担となっている。本学では，「インフラ長寿命化計画（個別施設計画）」に沿ったコスト縮減や，さまざまな省エネルギー対策等を実施し経費縮減に努めているが，大学の経営に大きな負担となっている。引き続き自助努力や資金の獲得に努めていくことが，施設に関しての今後の大きな課題である。

施設・整備

目　　次

４－１．施設・整備の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４－１

４－２．教育環境・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４－２

４－３．研究環境・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４－７

第４章. 施設・整備

４－１. 施設・整備の状況

○　福井大学は，教育研究用途の主要校地として，松岡キャンパス（医学部，附属病院等）の他に，文京キャンパス（教育学部，工学部，国際地域学部，事務局等），附属学校等の校地を保有し，校地及び校舎面積は大学設置基準面積を大幅に上回る【資料4-1-1】。学生一人当たりの校地面積は73.6㎡，校舎面積は45.6㎡であり，教育研究活動を展開するにふさわしい面積を備えている。

○　松岡キャンパスに教育研究施設等を配置し【資料 4-1-2】，講義室，実験・実習室，教員研究室，事務室等を整備し，教育研究活動等に使用している。主な講義室の授業利用率は 42%となっており，授業時間外は学生の自主学習に供している【資料 4-1-3】。また，体育館，運動場など，課外活動等の場を提供している【資料 4-1-4】。

○　学生が利用する講義室等にはすべて空調を配備し，AV 機器等の整備など教育研究環境の充実を図っている【資料 4-1-5】。教育研究環境等に対する学生の満足度は概ね良好である【資料 4-1-6】。

医学系研究科では，大学院設置基準第 14 条特例を運用した夜間開講を実施しており，時間外でも建物内に入退室ができるよう配慮し，教室設備の使用などの便宜を図っている。

○　第３章の３－３で詳述したように，医学部を含め，本学の施設・設備整備に関して，教職員や学生からの要望等を積極的に取り入れたキャンパスマスタープランを策定している。建物施設の老朽化対応については，インフラ長寿命化計画等に沿って，計画的な改修整備を進めている。これらの計画に基づき，2019 年度の臨床研究棟改修によりすべての建物の耐震化を完了した。また，教育研究の基盤施設等の質的向上，老朽化対応等のため，自己収入，施設整備補助金等によって，随時施設等の改修・増築を進めている【資料 4-1-7】。医学部定員増による狭隘化，老朽化対応としては，2014 年の新病棟完成等により生じた移行後の附属病院跡地を医学部の教育・研究施設の面積に振り替えており，順次整備することとした。さらに，学長裁量経費に特別推進事業経費（全学的施設の改修等に必要な経費）を設け，学生の要望への対応を含め，施設・設備の整備等を進めている【資料 4-1-8】。

○　障害学生等が各施設を円滑に利用できるよう，実情調査や要望等に基づき施設整備・営繕工事計画を策定し，バリアフリー環境の充実を図っている【資料 4-1-9】。

○　安全・防犯面への配慮として，防犯カメラ，外灯等を設置している【資料 4-1-10】他，火災・盗難の予防，不審者・不法侵入者の発見と排除，その他の事故の未然防止等を目的に，警備員を配置し，定期的な巡回を行っている。

○　定期的に実施する「学生生活実態調査」等を利用して学生からのニーズを把握し，対応可能なものについて順次改善を進めている【資料 4-1-11】。

○　松岡キャンパス（医学部附属病院を除く）は 2006 年から継続して国際標準規格 ISO14001 を取得しており，ISO14001：2015 の規格に適合した環境マネジメントシステムに従った「環境マネジメントマニュアル」は毎年見直しを行い，必要に応じて更新・改定を行った。松岡地区総括環境責任者及び医学部長ら部局責任者，各ユニット（ユニット数：61）の代表者による「ユニット代表者連絡会」を開催し，改訂マニュアルの周知，環境保全・推進活動を図っている。

さらに，人的資源確保のために内部監査員養成研修講座及び内部監査員有資格者差分研修を開催し，内部監査員の養成に努めており，監査員２名一組にて，全ユニットの 1/3 を対象に例年，内部監査を行っている。また，外部審査機関による３年に１回の EMS サーベイランス審査（更新審査）及び年１回の年次サーベイランス審査（継続審査）の２年に亘る受審を重ねている**【資料 4-1-12】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　本学の校地面積及び校舎面積は，大学設置基準をいずれも大きく上回っている。教育研究活動を展開する上で必要な施設・設備が整備されており，さらに，教育研究環境の改善・充実が図られている。

キャンパスマスタープランやインフラ長寿命化計画に基づき，施設・設備の整備が戦略的に進められている。耐震化対応，老朽化・狭隘化対応，附属病院跡地の整備予定等，自己収入，施設整備補助金等による施設等の改修・増築が順次進められている。

ISO14001 の取組として，2015 年度より導入した「管理一体型 ESCO 事業」による全学の光熱水費は，1 億 1,193 万円(2010 年度から 2012 年度の平均値の 15%)の目標値に対し，2020 年度は年間合計 1 億 5,152 万円(20.3%)と，目標値を大きく超える削減を達成している。この削減した光熱水費の一部を次年度以降の改修費に充てる仕組み(エコ改修)は継続的に行っている。なお，松岡キャンパスにおける LED 化は９割導入に至っている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　医学部では，これまで自助努力や外部資金によって様々な教育研究目的に利用できるインフラを整備してきたが，教育研究機能の維持・向上のため，配備されている関連機材の維持・管理等のための財政的支援を配慮しなければならない。

４－２．教育環境

ＩＣＴ環境

○　教育研究活動に係る情報処理システム及び情報ネットワークの円滑な全学的管理，情報セキュリティポリシーの適切な運用を図るため，全学に「総合情報基盤センター」を設置している**【資料 4-2-1】**。当該センターでは利用内規等を定め，ウェブサイト掲載等により利用方法等を広く周知し，学生の利用に加え，教職員の教

育・研究・業務への活用を促進している。

○　情報ネットワークシステムは，キャンパス間 10G または 1G 回線，各キャンパス内 2G もしくは 1G回線から構築されている。さらに，学外へは BCP も考慮し，文京，松岡キャンパス各々からSINET５(文部科学省系) に 10G で接続されるなど，教育研究活動を円滑に行なうため，簡単にインターネットに接続できる環境が整備されている**【資料 4-2-2】**。

○　松岡キャンパスでは，学生が情報処理教育や自主学習のために使用できるパソコンを情報処理演習室等に配備している**【資料4-2-3】**。IDやパスワードによる利用者認証の上で，これらパソコンを授業時間外でも自由に使えるよう開放する等，学生の利便性に配慮している。さらに，松岡キャンパスでは全エリアで，無線LAN環境を整備している。

○　教養教育，専門教育等の拡充を目的として，e-learning，遠隔授業など，ICTの活用を図っている**【資料4-2-4】**。さらに，言語開発センター(Language Development Center：LDC) にはe-learningシステムによる語学演習ブース等を設置し，自主的語学学習環境を提供している。また，総合情報基盤センターが統一認証システムと連動したGoogle Workspace環境を整備しており，医学部では，それを利用して遠隔授業支援システム「F.MOCE」を構築している。

○　ICT環境に対する学生の満足度は概ね良好である**【資料4-2-5】**。なお，学生個々の学修成果をデータ化したe-ポートフォリオを開発し2019年度から履修指導を行っている。

○　情報セキュリティ管理について，理事（研究，産学・社会連携担当）を全学総括責任者とする福井大学情報セキュリティ委員会を中心とした情報セキュリティポリシー運用体制を整備している**【資料 4-2-6】**。さらに，個人情報保護に関しては，福井大学の保有する個人情報の保護に関する規則に基づき，理事(総務・財務担当)を総括保護管理者とする体制の下，個人情報保護の徹底を図っている。学生に対しては，医学部１年次生（医学科・看護学科）に対して，情報セキュリティ研修としてGoogle Workspace 上でFormsによるe-learningを実施している。

医学図書館

○　附属図書館は，総合図書館(文京キャンパス)及び医学図書館(松岡キャンパス)で構成されており**【資料4-2-7】**，福井大学附属図書館規程に基づき，附属図書館の管理運営は附属図書館長を委員長とする附属図書館運営委員会が，また，医学図書館の管理運営は医学図書館長を委員長とする医学図書館運営小委員会が当たっている。

2016年度に１階雑誌閲覧室内に英語論文作成支援コーナーを開設し，論文作成に取り組める環境を整え，2017年度には２階図書閲覧室内に「診療ガイドライン・癌取扱い規約コーナー」を開設し，資料へのアクセスを簡便にする等，利用者のニーズに対応した環境整備に取り組んでいる。

また，福井藩の蘭方医笠原白翁コーナーを開設し，吉村昭著「雪の花」と福井医科大学の学歌額とともに福井の地で医学を学ぶ学生に向け紹介しており，2016年

度～2020年度の新入生対象大学入門セミナーでは，医学部長の講義において本の紹介とともに概要を説明した。

2017年度には入館ゲートをIC化し，入館時の混雑やカード再発行による事務的手続きを大幅削減した。また自動貸出返却装置のIC化も図り，学生証，職員証の磁気飛びによる利用不能状況をなくした。

図書館の利用時間と状況について，有人開館の時間帯は平日9:00～20:00，土日休日10:00～17:00となっている。学生及び教職員は特別利用申請によって，学生証・職員証をカードキーとする入館制限の上，必要な時に図書館が利用できるように24時間開館を実現している。入館者数は減少しているが，貸出数は一定数を維持している。ただし，2020年度については新型コロナウイルス感染症のため利用時間を制限したため，利用者数，貸出冊数ともに減少した**【資料4-2-8】**。

○　学習支援機能の基盤となる教育・学習資料の充実のための方策を基に**【資料4-2-9】**，学生からの要望や教員からの推薦・依頼等を鑑みながら，教育研究上必要な資料の系統的な収集に努め，現在，合計約14万冊の資料を所蔵している**【資料4-2-10】**。以前から整備を進めてきた電子媒体での書籍提供について収集を強化しており，特に2019年度は紙媒体よりも電子ブックを優先的に整備し，非来館型利用者サービスとして提供することができた。

○　電子ジャーナル・データベースについては，大学全体の学術情報基盤として計画的に整備を進めており，直近５年間アクセス数も維持されている**【資料 4-2-11】**。なお，電子ジャーナル導入経費の増加を鑑み，利用状況及び利用者の要望を基に，毎年電子ジャーナル導入方針等を検討し，効果的・効率的な活用を図っている。

特に，2020 年度には医学部での利用を主とするものという基準を基に外国雑誌の大幅な見直しを行い，紙媒体の大幅削減，オンラインジャーナル移行及びそれに基づく経費削減による新たな電子ジャーナルパッケージ等の導入を図った。このことにより，医学分野の収載が多い Wiley Online Journal 及び医学５大誌の一つである New England Journal of Medicine の電子ジャーナルを利用することができるようになり，また，日本語医学文献情報データベースとして従来から利用が多い医中誌 Web について学外からのアクセスを可能とした。

○　資料入手のためのシステムを構築し，附属図書館のウェブサイトではDiscovery Serviceまるごと検索の検索窓を設け，利用できる全てのリソースを一つの検索窓で検索可能としている（http://www.flib.u-fukui.ac.jp/）。

さらに，図書館業務・オンライン目録（蔵書検索）・利用者ポータルシステムを一元的に管理・提供する図書館システムの導入を行い，各利用者個人がウェブサイト上から図書購入依頼，文献複写依頼，リクエスト，予約，取り寄せを行うことができることにより，図書館業務の効率化と利用者サービスの向上を図っている。

○　利用者サービスについては，附属図書館のウェブサイトや学内メール，SNS，学生便覧，医学部広報誌「くずりゅう」による周知と，ガイダンス・各種講演会の実施によって，図書館利用を促進している。特に2019年度からはコロナ禍に対応し，オリエンテーション資料や文献検索ガイダンス資料のオンデマンド配信，各出版社におけるWeb利用講習会の周知を強化し，学外からも図書館を利用できるような

サービスを提供している【資料4-2-12】。特に，利用者の学術情報リテラシーの向上のため，各種データベース等の利用講習会の内容を利用者のニーズに合わせた形に変更し，「世界トップレベルの論文執筆に必要な研究メソッド～インパクトファクターを超えて～」「アクセプトされやすい英語論文の書き方」等ストーリー性を持たせる企画を行っている。中でも，若手研究者対象英語論文執筆セミナーは学外講師を招聘し2016年度から2021年度まで４度にわたる継続セミナーとなり，毎回多くの参加者を集めている。さらに，研究を取り巻く社会情勢に関連した講演会として，2019年度に附属病院医学研究支援センターとの共催において「オープンアクセス時代の論文投稿とハゲタカジャーナル」を開催し，以降同センターとの協力体制をとっている。いずれも多くの参加者があり，所蔵資料の提供にとどまらない図書館支援サービスとなっている。

○　学生図書委員制度を組織し，Webミーティングの開催を通して学生のニーズをくみ上げる仕組みを構築し，貸出冊数の増数（５冊→10冊），利用頻度の高い図書の複本購入，図書委員お薦め本の展示，図書館コンセントのタブ増設等を実現した。

○　所蔵資料や利用者サービスに関連する企画展示を定期的に開催し，資源の有効活用に役立てている。

○　2019年度には，図書館職員が日本医学図書館協会のヘルスサイエンス情報専門員の認定資格を取得し，利用者サービスの質が保証されている。

○　2019年度からは県内医療関係従事者対象の学外文献複写依頼サービスを開始し，本学を離職した医療従事者や県内医療機関に勤務するコメディカル職員に研究継続の支援を行っている。また，初めて県内医療系図書館合同で医中誌Web講習会を開催するなど福井県における医学研究支援に着手した。さらに，入院患者対象に出前貸出サービスを開始し，病棟に図書を届けている。

○　本学の研究活動を広く発信する仕組みとして「福井大学学術機関リポジトリ」を開設し，大学の研究成果の発信に積極的に貢献している。また，2018年度から，学部学生に向けて「福井大学医学部の研究室ではこんな研究をやっています」という紹介を，最近発表した論文または学会発表した研究成果と共に紹介し，研究室から研究室へバトンを渡すリレー形式で行う「研究室リレー紹介」（https://www.flib.u-fukui.ac.jp/igaku/researchlab_info）の企画を開始し，第16走者までバトンが渡っている【資料4-2-13】。この内容は図書館ホームページから閲覧することができるようになっている。

○　医学系部門優秀論文に選出された論文を著者のコメントや論文のアイデア図とともに紹介したり，教員が執筆した著書や研究成果が掲載された新聞記事を紹介するなど，研究内容が利用者の目に触れる機会を積極的に設けている。

課外活動の環境

○　部活動など課外活動を教育活動の一環として位置付けており【資料 4-2-14】，課外活動が円滑に行われるよう，ハード・ソフト両面の支援を継続的に行っている。

○　課外活動に供される施設の整備状況は【前掲資料 4-1-4】のとおりである。課外活動を含め修学環境全般に関わる意見聴取を行い，施設の老朽化や緊急度も考慮

しつつ，学生ニーズに対応するよう，具体的な整備を進めている。これら課外活動施設に対して，学部学生では約 80%の学生は概ね満足している【資料 4-2-15】。

○　医学部では，体育系 22 団体，文化系 20 団体のサークルが活動している。全ての団体に顧問教員を配置して，関係職員との連携のもと，適宜指導・助言している。課外活動団体に対して，活動実績や要望に配慮し，物品購入や活動経費の一部を後援会等から支援するなど，課外活動の活性化を図るためハード・ソフト面における支援を行っている【資料 4-2-16】。

○　課外活動奨励の一環として，顕著な成績を挙げ，課外活動の振興に貢献した者に学長が表彰を行う学生表彰の制度を設けている。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　教育研究活動に係る情報処理システム及び情報ネットワークは総合情報基盤センターによって一元管理されている。情報セキュリティや個人情報保護に関する組織的管理体制が構築され，教育研究活動の展開に必要な ICT 設備は適切に運用されている。また教育研究活動が展開できるよう，無線 LAN 環境を含め，充実した情報ネットワークシステムが整備されている。両キャンパスには，情報処理演習室等に教育用パソコンが充分な台数配備されている。これらパソコンは，利用者認証の上で，授業時間外でも自由に使用することができ，学生の利便性に配慮している。また，双方向遠隔授業システムや e-learning 等，ICT の積極的な活用が図られている。さらに，ICT 設備に対する学生の満足度も良好である。

松岡キャンパスには医学図書館（松岡キャンパス）が設置され，規程に基づき，附属図書館運営委員会によって全学的な管理運営がなされている。24 時間開館を実現しており，学生からの要望や教員からの推薦・依頼等を基に，学習支援機能の基盤となる教育・学習図書の充実とともに教育研究上必要な資料の系統的な収集が図られている。また電子ジャーナル・データベースも計画的・系統的に整備され活用されている。さらに，地域社会に向け利用者サービスを展開している。特に非来館型図書館サービスについては，社会人学生である看護学専攻の修士課程大学院生，育児休暇中の女性医師からも高い評価を得ており，また図書館利用者である本学卒業生からも高い評価を得ている【資料 4-2-17】。

課外活動を教育活動の一環と捉え，ハード・ソフト両面から積極的な支援がなされている。課外活動環境に対する学生ニーズ，施設の老朽化や緊急度を考慮して，課外活動に係る施設の整備・改善が随時進められ，学生の満足度も概ね高い。課外活動団体に対して，物品購入や活動経費の一部経費支援など，課外活動の活性化を図る支援が行われている。さらに，課外活動に対する学生表彰の制度を設け，課外活動を奨励している。

また，新型コロナウイルス感染症拡大状況により課外活動の段階的緩和の目安を設け運用している【資料 4-2-18】。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　ICT 環境は概ね整備されており，今後，学生の満足度がさらに高くなるように積極的に活用していくこととしている。

引き続き運営経費の削減と電子ジャーナルの価格高騰などに伴う図書館経費の上昇の中で，利用分析を基とした見直しを図り，学術資料の確保・図書館機能の充実になお一層の努力が必要である。

課外活動に係る施設の整備・改善が進められ，今後は，課外活動団体に対して，物品購入や活動経費の一部経費支援を継続していく。

４－３．研究環境

○　医学部附属病院では，第２期に医薬品・医療機器の開発申請を目的とした臨床試験（治験）と，医師・医療従事者主導で人を対象とする医学研究（臨床研究）とを支援する医学研究支援センターを組織し，第３期では 2018 年４月施行の臨床研究法に対応した臨床研究審査委員会を設置した**【資料 4-3-1】**。

全学的な研究支援組織であるライフサイエンス支援センターでは，第３期において新たな受託技術サービスや最新機器が導入され，動物実験の飼育数も大幅に拡充した**【資料 4-3-2】**。また，2019 年度に概算要求事項として老朽化した動物実験施設の改修を行い，研究環境が整備された。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　医学研究支援センターの設置後，治験コーディネーター（CRC）の人員拡充による治験実施強化，センターを窓口とする他大学との臨床研究に関する情報収集強化及び外部委託業者との業務提携による治験獲得など新たな研究支援方策の実施により，臨床研究における研究支援体制の強化が図られたことや，動物実験施設の改修による動物実験環境の整備や利用者の意見を踏まえた新たな受託技術サービスや機器の導入は，基礎研究における研究支援拡充につながっている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　医学部及び医学部附属病院の区別なく一括して研究支援事務業務を行う松岡キャンパス研究推進課の設置（2020 年８月）により，松岡キャンパス全体の研究推進状況が俯瞰できる体制となったことから，戦略的な研究推進の機能強化を図る。

教　　育

①　医　学　部

目　　次

５－１．教育理念・人材育成の目的と特徴・・・・・・・・・・・・・・・・５－１

５－２．教育実施体制の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－２

５－３．教育活動の状況
ア．学位授与方針及び教育課程方針・・・・・・・・・・・・・・・・・５－４
イ．教育課程の編成，授業科目の内容・・・・・・・・・・・・・・・・５－５
ウ．授業形態，学修指導法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－６
エ．履修指導，支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－10
オ．成績評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－11
カ．卒業判定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－12
キ．学生の受入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－13
ク．その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－14

５－４．教育成果の状況
ア．卒業率，資格取得等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－17
イ．就職，進学・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－18
ウ．その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－19

５－５．学生支援の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－20

５－６．教育の質保証への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－22

第５章　教育

第１節　　医学部教育

５－１．教育理念・人材育成の目的と特徴

○　「医学部の教育目的」を以下としている【資料 5①-1-1】。

福井大学医学部は，理念「愛と医術で人と社会を健やかに」に基づき，人間形成を基盤に生命尊重を第一義とする医の心の態度を体得するとともに，世界水準の医学及び看護学の知識と技能を修得し，地域社会や国際社会で活躍できる医療人及び研究者を育成する。

医 学 科：　確かな知識と技能に基づく質の高い臨床能力と，生命尊重を第一義とする共感力と倫理観を有し，根拠に立脚した患者中心の医療を実践できる医師や，医学の進展に貢献する高い能力を身につけた医学研究者を育成し，医学・医療の進歩を通じて社会に貢献することを目的とする。

看護学科:　高い倫理観と良識ある人間性を有し，科学的根拠に基づいた看護を実践でき，知識・技能を生涯にわたり修得し続ける高度専門職業人を育成し，看護学の発展と地域社会に貢献することを目的とする。

○　「医学部教育の人材育成目標」を以下としている【前掲資料 5①-1-1】。

医 学 科

① 高い倫理観・責任感，優れた共感力とコミュニケーション力を備えた患者中心の医療を実践できる臨床医を育成する。
② 医学及び関連領域の知識と技能を応用して，医療における高度専門職業人として活躍できる医師・医学研究者を育成する。
③ 地域のニーズを踏まえた地域医療を実践できるとともに，グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献できる臨床医を育成する。

看護学科

① 高い倫理観・責任感，良識ある人間性とコミュニケーション力を備えた対象者中心の看護を実践できる看護師･保健師･助産師を育成する。
② 看護学及び関連領域の知識と技能を応用し，高度専門職業人として活躍できる看護師・保健師・助産師を育成する。
③ 地域のニーズを踏まえた看護を実践できるとともに，グローカルな視点に立ち「ふくい」の地域医療に貢献できる看護師・保健師・助産師を育成する。

○　福井大学医学部は 1980 年開学の旧福井医科大学を前身とし，1997 年に看護学科が設置され，2003 年に旧福井大学と統合し現在の医学部が発足した。これまでに 4,757 名（2019 年度末）におよぶ優れた医療人を育成し，福井県はもとより全

国各地に送り出し，広く社会に貢献してきた。福井県内においては，医師として624名の医学科卒業生（県内医師の約３割），看護師・保健師・助産師として349名の看護学科卒業生が従事しており，地域医療に高く貢献している(2019年度)。医学科（現定員115名）では前期，後期及び推薦，編入，看護学科（現定員60名）では前期，後期及び推薦による入試により入学者を選抜している。第３期では，両学科とも入学定員を満たしており，推薦枠入学者を中心として県内高校出身者は医学科では約22%，看護学科では約67%を占める。

○　福井大学の沿革，キャンパスマップ，組織図，その他教育に関連する事項は学生便覧にまとめられ，全学生に配付されている**【資料5①-1-A】**。医学科・看護学科それぞれに関する授業要項(シラバス)は年度初めに公開され配付されるとともに，大学ホームページでも検索可能となっている**【資料5①-1-B～C】**。

○　福井大学第３期中期目標（2016～2021年）を踏まえ，①（中期目標Ⅰ-1-1）高い国際通用性を有する教育課程及び地域一体型教育により高度専門職業人の育成のため，医学科・看護学科ともにアウトカム基盤型教育の導入による国際通用性ある教育課程を構築し，独自かつ先進的なICTシステム（臨床教育支援システムCESS）の開発と利用により臨床・臨地実習の充実を図り，②（中期目標Ⅰ-1-2）質の高い教育を実現するための教育実施体制の整備のため，医学部附属教育支援センターを中心とした教育の内部質保証体制の拡充と医学看護学教育の外部評価等を通じた教育PDCAサイクルの実質化を図り，③（中期目標Ⅰ-1-3）ステークホルダーの満足度が高い修学支援，生活支援，留学支援等を実施するため，医学部学生統合データベースに基づく学生個人の e-ポートフォリオによる学修成果の可視化と学修支援に努め，④（中期目標Ⅰ-1-4）知識・能力・意欲・適性等の多面的・総合的評価による多様な学生の受入を進めるため，教育PDCAサイクルに基づく入学定員の見直し等を積極的に進め，⑤（中期目標Ⅰ-3-1）地域の知の拠点として地域の人材養成に寄与するため，地域医療教育やCOC+事業を通して地域社会で活躍する医療人の育成を進め，もって教育の質向上を図ることを重要な取組としている。

５－２．教育実施体制の状況

○　医学部では，大学設置基準や教育研究目的に基づき，医学科，看護学科を置くとともに，教育研究等の活動を行う教員組織が編成されている。

2016年度に全学的な制度改革として教育組織と教員組織の分離（教教分離）を行うことで機能強化を図り，教育組織としての「医学部」「医学系研究科」と教員組織としての「学術研究院医学系部門」が設置された。

教員組織としての医学系部門は「医学領域」と「看護学領域」からなり，各領域の講座や分野のもとに教員が配置されている**【資料5①-2-1】**。

教育実施体制は，2015年度より医学部長のもと医学部教育全体の実施運営を行う「医学部教育委員会」及び教育担当副学部長のもと教育全体の点検・評価・改善を行う「医学部附属教育支援センター」**【資料5①-2-2】**が設置され，両者の統

括のもと綿密な教育実施体制を構築した**【資料 5①-2-3】**。教育委員会のもとには，医学科・看護学科それぞれに対応する各種委員会及び医学部全体の教育に係る委員会を設置し，医学部長のガバナンスのもと教育実施体制は適切に維持されている**【資料 5①-2-4】**。加えて，医学部教育を支援する部局として松岡キャンパス学務課は医学部に関する入学から卒業，生活や就職活動等の支援を包括的かつ一元的に行っている。

○　福井県内における地域医療の充実や地域医療に貢献する人材育成，また高度な診療の研究や実践を目指す寄附講座として「地域プライマリケア講座」（2009 年度～），「地域医療推進講座」（2010 年度～），「地域高度医療推進講座」（2013 年度～），「心臓血管病先進治療学講座」（2014 年度～），「不整脈・心不全先端医療講座」（2016 年度～），「感染症学講座」（2021 年度～）等を開設し，常設の講座と連携し幅広い医学教育を実施している**【前掲資料 5①-2-1】【資料 5①-2-5】**。これらの寄附講座は目的や社会状況に応じて機動的に運営されており，地域医療人育成や感染症対応など社会から求められる教育を推進し，地域社会からの期待に応えている。

○　医学部を構成する医学科及び看護学科の教員の構成及び専任教員の配置は大学設置基準第 7 条及び第 13 条に基づき教育研究に係る責任の所在が明確になるように教員を編成している**【資料 5①-2-6】**。教育業績に優れた人材を学内外問わず積極的に採用するため，教授，准教授，講師及び助教のすべての職において公募制とし，女性教員の採用も積極的に行っている**【資料 5①-2-7】**。専門科目は専任教員によりプログラム構築，コーディネーターとして科目の運営，成績判定等が統括され，学修指導の責任体制は十分整備されており，医学科では 94 科目中 86 科目，看護学科では 87 科目中 75 科目を専任教員が担当している**【資料 5①-2-8】**。加えて専門教育に関わる先端的内容や地域に関連する特色ある教育等を実践するために，両学科とも学外機関から非常勤講師を登用し（2020 年度においては延べ 175 名），医学科では８科目，看護学科では 12 科目を非常勤講師が担当している**【前掲資料 5①-2-8】【資料 5①-2-9】**。

医学科，看護学科とも福井県内外の医療機関との連携を進め，2020 年度は医学科５～６年生で 38 施設，看護学科３～４年生で 21 施設において実習を行い**【資料 5①-2-10～11】【資料 5①-1-D～F】**，そこでは臨床教員制度により医療従事者を臨床教授・臨床准教授・臨床講師として委嘱し**【資料 5①-2-12】**，地域のプライマリケア，病病連携，在宅医療，疾病予防などを含む地域医療人教育プログラムの展開等，地域の教育力を活かした教育を行っている。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　教育組織としての「医学部」の位置づけが明確化され，学部運営においては医学部長のもと医学部教育全体の実施運営を行う「医学部教育委員会」及び教育担当副学部長のもと教育全体の点検・評価・改善を行う「医学部附属教育支援センター」が設置され，医学教育を運営する体制が整備されている。また寄附講座などの設置により地域社会から求められる教育の実施体制の整備を積極的に行って

いる。加えて医学教育を担う教員構成や外部医療機関との連携体制が整い，教育実施組織としての整備が適切になされている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　医学部の教育目的及び人材育成目標の達成，地域や社会から求められる教育実施を目指し，必要な体制となるよう常にかつ迅速に教育組織や教員組織の見直しを図ることができる体制の維持が求められる。

５－３．教育活動の状況

ア：学位授与方針及び教育課程方針

○　医学部は卒業時における教育の質保証に取組み，2016 年度に「福井大学医学部理念」に関する意見を医学部教職員及び学生等から募り「愛と医術で人と社会を健やかに」と定めた。「理念」には“真理を探究する知への愛”“人命を尊重し人間に共感する人への愛”の意味が包含され，福井県及び福井大学医学部（前身の福井医科大学を含む）の歴史を踏まえたものとした**【資料 5①-3-1】**。「理念」はシラバスや講義室への掲示，携帯カードの配付等により周知している。2017 年度に「理念」に基づき「医学部の教育目的」「医学部教育の人材育成目標」を改定し**【前掲資料 5①-1-1】**，医学科は 2018 年度，看護学科は 2019 年度から「理念」「教育目的」「人材育成目標」と整合性を持ちかつ体系性を有する教育プログラムである「アウトカム基盤型教育」を導入した**【資料 5①-3-2】**。「学位授与方針」（ディプロマ・ポリシー，以下 DP という。）は，医学科全教授・看護学科全教員参加のワークショップで意見交換を行い，「理念」の具体化と卒業時の学修達成状況から教育分析を行う PDCA 体制（教育 IR(Institutional Research)活動）強化の両面を目的に，医学科は従来の４項目から 36 項目（３項目のアウトカムと８項目のコンピテンシー大項目，36 項目のコンピテンシー小項目），看護学科は４項目から 34 項目（３項目のアウトカムと８項目のコンピテンシー大項目，34 項目のコンピテンシー小項目）として詳細に設定した**【資料 5①-3-3】**。これらは医学科・看護学科が協力して策定を進めたものであり，今期において医学部を挙げて一連の教育方針再整備を実施したものとして特筆される。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「特色ある点」として高く評価された。

○　「理念」及び「DP」との整合性・体系性が保てるよう，医学科は 2018 年度，看護学科は 2019 年度に「教育課程方針」（カリキュラム・ポリシー，以下 CP という。）を改訂し**【資料 5①-3-4】**，その下に医学科は 101 科目，看護学科は 107 科目を配した。これらの体系性・達成度は医学部の教育内部質保証体制の充実を目的に 2017 年度に医学部附属教育支援センター内に設置した「教育 IR 部門」がモニタしており，その活動を通じて得られた分析に有用なデータの選定やその分析手法（＝内部質保証）は定型化され，2019 年度に「アセスメント・ポリシー」と

してまとめ2020年度シラバスにて公表している【資料5①-3-5】。DP・CPの改訂とIR活動が一体となった教育体系の構築は教育の質向上として特筆される。

イ：教育課程の編成，授業科目の内容

○　医学科・看護学科で改訂したDPとCPに基づき，科目間の連携があるカリキュラムを作成し，カリキュラム・ツリー，科目ナンバリングにより体系性を明示した【資料 5①-3-6】。また，カリキュラムを構成するそれぞれの科目とコンピテンシーの対応及び達成レベル（理解できる，説明できる，実施できる，の３段階）はコンピテンシー・マトリックス（カリキュラム・マップ）により明確化した。これらの DP・CP を体系化した資料一式はシラバスへの掲載を通して学生に周知を図り，2019年度１年生対象（医学科・看護学科）の調査では，78.3%の学生がこれらを「学修を進めるうえで有効だった」と回答している。

○　医学科ではCPにおける公的な指針「医学教育モデル・コア・カリキュラム（2016年度改訂版）」及び本学独自の教育目標を各科目に過不足なく配分し，学生の成長に資する適切なカリキュラムへとまとめる目的で，卒業までの全到達目標（約1,900 項目）と全科目の対応を医学部附属教育支援センターにて一元的にモニタし，必要に応じて科目間の調整も行っている。その情報は毎年作成するシラバス各科目の「到達目標」への反映や全体集計を用いたカリキュラム・マップ，カリキュラム・ツリー等にまとめられ，学生に周知されている【前掲資料 5①-1-B～C】。現在運用するカリキュラムは第２期（2015年度まで）の入学者，臨床実習を充実した 2016 年度以降の入学者，更にアウトカム基盤型カリキュラムにも対応した 2018 年度以降の入学者の３種類であるが，このように医学部附属教育支援センターにより到達目標すべてと各科目の対応，科目同士の関連性を一覧化し管理することで，カリキュラム変化にも迅速に対応している。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「特色ある点」として高く評価された【資料5①-3-7】。

○　看護学科では「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」（2017年），「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準　看護学分野」(2017年)，「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」(2018年)，「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」に準拠したカリキュラムを編成している。その中では上記コア・カリキュラムを参考にした区分（共通教育科目・専門基礎科目・専門科目）に沿った科目配置，専門科目における概論・各論・実習の再編と新教育体制の構築，臨地実習期間の見直し等，全面的に検討を行い，看護師・保健師・助産師の教育に対応した新たなカリキュラムを作成し，改訂カリキュラムは2016年及び2019年に文部科学省より承認されている【前掲資料5①-1-C】。

○　医学部が独自に設定したアウトカム・コンピテンシーの修得を目的として，学年を超えた垂直統合型科目群として「特色あるカリキュラム」を設定している。これはシラバスに掲載しカリキュラム・ツリーでも位置づけを学生に明示している【前掲資料5①-1-B～C】。教育IR部門が2018年度に医学科，2019年度に看護

学科にて行った調査では，「特色あるカリキュラム」に関連するコンピテンシー別 GPA（Grade Point Average）は，医学科の８割以上，看護学科の９割以上がGPA2.0 以上であり，高い理解度に達していると確認できる【資料 5①-3-8】。

○　地域に貢献できる学生の育成を進める「地（知）の拠点大学による地方創生推進事業（COC+）」（2015～2019 年度，文部科学省）として福井大学全学を挙げて実施する「地域創生の担い手を育み活気あるふくいを創造する５大学連携事業」において，医学科では地域医療の理解と実践，看護学科では地域社会・住民の理解や現場で求められる実践的能力の涵養に関わる科目群を設定し，地域医療人の育成を進めた【資料 5①-3-9】。看護学科では 2018 年度卒業生以降毎年 10 名がCOC+「ふくい地域創生士®」に認定され，2018～2019 年度の認定 20 名のうち 19 名（95%）は福井県内の医療・保健施設で医療職に就職し，地域医療に貢献している。また，2018 年度認定者のうち１名は「ふくい地域創生アワード」を受賞した。これらの成果は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「特色ある点」として高く評価された。さらに「平成 28 年度に係る業務の実績に関する評価」において「地域や県内の大学と連携した地域志向教育の拡充」として注目される事項に取り上げられ，2017 年と 2019 年の外部評価では最高評価点４を得，COC+事業の中間評価及び事後評価（文部科学省）において「S」判定を受ける等，高い評価を得た。医学科は 2020 年度の卒業生から５名が「ふくい地域創生士®」の認定となり，診療参加型臨床実習では地域病院での実習を増やしたカリキュラム【資料 5①-3-10】等の実施により，地域医療人の育成が進んでいる。

○　これまでの感染症教育の脆弱性を改善するために，2020 年「感染症医療人材養成事業」（文科省）の採択を受け，また福井県との連携で寄附講座（感染症学講座）が開設されることと合わせ，入学時より感染症教育を行う取組を開始した。医学科においては自らが感染しないための感染対策の基本を身に付け，新型コロナウイルス感染症の特徴を学修するとともに，診断に必須である PCR の理解，院内感染を発生させないための感染対策を身に付け，医療用シミュレータや音声・画像機器を用い具体的診療を体験し，実戦に備えることとしている。看護学科では感染対策の基本である標準予防策を理解し，実習で実践できる能力を養い，感染症患者を身体・心理・社会，倫理的側面から多面的にとらえた看護支援方法を修得するプログラムを構築した。この様に，「感染症」を学部教育の「特色あるカリキュラム」に位置づけ，感染症の高度な知識・スキルを身に付けた人材を養成することは，地域社会から求められる取組として特筆できる【資料 5①-3-11】。

ウ：授業形態，学修指導法

○　医学科・看護学科とも医学部授業日程にもとづいて，全学年前期及び後期の授業全てのコマ割り，試験時間，担当者，講義室等の詳細について一覧できる形で明示している【資料 5①-3-A～B】。これらは授業担当コーディネーター及び松岡キャンパス学務課が綿密に打ち合わせを行って作成し，随時変更し，より適切な授業の運営となるよう進めている。

○　医学科臨床実習を2016年度医学科入学者から16週増加し，４年生からスチューデントドクターとして附属病院で情報収集・診療計画・診療実施・態度について診療参加型での学修を進めている。附属病院では福井メディカルシミュレーションセンターを利用した実習や，2018 年度から導入した独自開発の ICT システム CESS（後述）を利用したカルテ記載，医行為の記録等により基礎的診療技能の育成に努め，６年生の卒前臨床医学研修では実践力の修得を目的に地域の教育関連病院においても実習を実施している。海外での実践力修得も促すため，2018 年度より４・５年生全員に海外の学術協定締結大学や留学実績等を周知し，2019 年度には例年の１～３名から大幅増の９名が海外での実習を選択した。看護学科においても 2012 年より英国での医療と高度実践看護師研修（キャリアアップ実習）を実施し，2015 年からの５年間で 26 名の学生が実習を選択した**【資料 5①-3-12～13】**。また，医学科の１・２年生からは早期体験実習として「外来患者対応（エスコート）実習」「看護体験実習」「多職種連携教育（IPE：Interprofessional Education）科目」等の導入**【資料 5①-3-14】**によって知識と技能を関連付けながら臨床実習へと繋げている。一連の教育は 2019 年度６年生の臨床実習後 OSCE（以下 Post-CC-OSCE という。）で受験者全員が合格し，うち６割以上が「良い（学生としては良くできている）」との評価**【前掲資料 5①-3-10】**を得ていることから成果として確認できる。

○　診療参加型臨床実習を実質化し学生のアウトカム評価を行うための ICT システムとして「臨床教育支援システム CESS（Clinical Education Supporting System）」を本学独自に開発し**【資料 5①-3-15】**，2017 年度５年生から附属病院 20 診療科のうち３診療科でテスト運用を行い，2019 年度から全診療科での利用を開始した。CESS は附属病院の電子カルテと連動し，患者情報に合わせてリアルタイムに更新することで診療情報を学生と共有する仕組みであり，学生は担当患者の診療を学生用カルテに記載することができ，2019 年度の５年生は１年間で平均 33.6 名の患者を担当し 151.7 回の学生カルテ記載を行っている。また，CESS 内に設けられたチャット機能により学生・教員間の質問や振り返り等のコミュニケーションが可能であり，これによる教員のフィードバックも各学生に 47.6 回/年行われている。これらはシステム内でポートフォリオとして記録維持され，学生はカルテ，経験医行為，経験疾患と担当診療科の評価によって自らの実習を振り返ることができる。教員はポートフォリオの閲覧と入院患者のデータとのリンクから各学生が経験不足の患者・疾患の割り振りを行うことができ，各学生が取り組んだ一連の実習成果について各診療科の実習終了時に CESS 内で評価を実施している。このシステムを利用した 2019 年度卒業生は，10 診療科では９割の学生が評価点平均 70 点以上と高い学修成果を上げており，学生の８割が CESS を利用して「カルテ等の文書作成能力が向上した」，「診療に参加している実感が持て，学修意欲が増した」と評価している。

本システムの参加型臨床実習の実質化における有用性や，実習ポートフォリオ作成による学生の学修 PDCA サイクルの実現は，「文部科学省主催医学歯学教育指導者のためのワークショップ」（2017 年）において参加大学 77 大学中１位の取

組として選出され，「平成 29 年度に係る業務の実績に関する評価結果」において「医学教育の国際標準化への新システム開発」として注目される事項として取り上げられた。2019 年度の国際アドバイザーである米国・メリーランド大学の Kathy M. Takayama 博士による教育評価においても「医学部については，2016 年の教育評価では問題が１つあった。カルテの記入業務に関して，臨床現場と教育現場との間でうまく繋げていない制度上の問題があったが，この問題を解決するために素晴らしい臨床教育支援システム（CESS）を開発し・・」と非常に高い評価を受けている**【資料 5①-3-16】**。以上の臨床実習システムの構築と利用は医学教育質向上において特筆できるものである。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「優れた点」として高く評価された。

○　多職種連携教育推進のため，医学科は 2018 年度，看護学科は 2019 年度のアウトカム基盤型教育の導入により，１年生からの段階的な早期実習体験（アクティブ・ラーニング）によって徐々に達成レベルを高め，高学年の臨床・臨地実習によって完成させるカリキュラムを作成し，それぞれ医学科コンピテンシー（３）の中の「多職種連携実践」，看護学科コンピテンシー（７）の中の「多職種連携」にまとめた**【前掲資料 5①-3-14】**。学修成績調査では，医コンピテンシー（３）（チーム医療）は 100%が「GPA3.00 以上」**【資料 5①-3-17】**，看コンピテンシー（７）（多様なケア環境・地域特性と支援チーム体制・協働）は 90.2%が「GPA2.00 以上」**【前掲資料 5①-3-8】**である。また，これと並行して，医学科２年生「地域医療学」，看護学科２年生「公衆衛生看護学概論」の中では地域住民の健康課題の解決を学ぶため，医学科学生と看護学科学生が合同で課題解決に取組む授業を，実習では診療所等で医学科学生と看護学科学生がペア・チームとなり実習を行う等，医学科・看護学科合同授業・実習も取り入れている。合同授業実施後の「地域住民の健康課題の解決に医師・看護職等の連携が重要であると思うか」の問いに対し，学生の 95.7%が「大変そう思う，そう思う」と肯定的回答をしている。これらはカリキュラム，授業形態，学修指導法の工夫によって医師・看護師連携を含めた多職種連携についての理解が進んでいることの証左である。

○　様々な教育方法の組み合わせによる教育を実施し，中でもアクティブ・ラーニング（以下 AL という。）を第３期の全学的取組として推進し，医学部は AL 導入率を開講授業の 86.7%（2015 年度）から 97.5%（2019 年度）に増加させた。AL の手法と導入の程度（各授業内で AL がどの程度実施されるか）はシラバスにより学生に明示している**【前掲資料 5①-1-B～C】**。AL 導入を進めるにあたり授業評価アンケートの分析を行い，医学科は低学年において AL 授業コマ数が多くなるよう管理し，手法については低学年から高学年になるにつれて「知識・技能」（実験，ミニテスト等），「思考力・判断力・表現力」（ディベート，プレゼンテーション等），「主体性・協働」（実習，現地調査等）とより高次の能力を伸ばす AL が増えるよう質・量を調整し，学修効果の向上を図っている。これらによって，全学年の自学自修時間は 13.1 時間/週（2015 年度）から 17.8 時間/週（2019 年

度）と1.4倍に増加し，中でも１～２年生は1.9倍の増加が見られ，自ら学ぶ姿勢の涵養が示されている**【資料5①-3-18】**。

○　学内ICT環境の整備に努め，特に学修管理システム（LMS）である「WebClass」を全学的に導入し履修登録から講義・実習資料閲覧やレポート提出等をネットワーク上で可能とした。WebClassは導入当初2016年の２科目から2019年には40科目と増加している。2018年度の授業評価アンケート結果によると，WebClassを積極的に講義・実習で利用する33科目において学生は「授業内容に関して十分な時間外学修をした」と評価しており，自学自修時間の増加**【前掲資料 5①-3-18】**にも寄与している。

また,本学が従前より進めてきた画像医学教育に関して,医学部附属先進イメージング教育研究センターの独自開発によるICT教育システム「ideata2」を用いた教育の充実が今期においても図られ,組織病理学標本136症例(71症例の増加),放射線科及び放射線部9,324症例（1,998症例の増加），産婦人科51症例（11症例の増加）の教育コンテンツが蓄積利用されている。特に2017年度より２年生で開始された「画像解剖総合演習」では，コンテンツ症例を用いてシステム上で人体構造を学ぶ演習を行っている。画像医学教育の推進を続けた結果，６年生への「画像医学教育システムで学修を深めることができたか」（カリキュラム評価アンケート）の問いに対し，「強くそう思う，そう思う」とした学生は2014～2015年度の61.3%から2016～2019年度は75.2%に増加し，学生は本学独自のICTシステムにより学修を深めていることが確認できる。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「特色ある点」として高く評価された。

○　2020年度はコロナ禍により遠隔授業が必須となり，教員や事務の業務効率化と学生の遠隔授業への不安を軽減し，“本来すべき”であった授業や指導，支援，学修に時間を割くことができるよう教員用 / 学生用のアプリケーションとして本学部独自に遠隔授業支援システム「F.MOCE」（Fukui-Medical Online Communication & Education System）を開発した**【資料5①-3-19】**。本システムは Google が教育機関向けに無償提供するクラウド型教育プラットフォーム G Suite for Education（現Google Workspace for Education Fundamentals）と連携し，医学教育に適した新たなシステムとした。また，大学の教育現場では，授業のオンライン化や教育管理の一体化など「教育のICT化」が求められており，「F.MOCE」はGoogleのクラウドサービスを用いて，教員・学生にとって，使いやすさを最重視したシステムとして，教員は教員用アプリで講義動画やプリント資料などの講義コンテンツを簡単にアップロードして自動配信し，更に学生からの質問・感想などの集計作業も自動化されている。学生は学生用アプリにより，スマホでもアプリ感覚でコンテンツを視聴・ダウンロードすることができる。これまでに本システムを活用し遠隔授業を実施するとともに，授業の補講や先進的授業,特別講義のアーカイブ化など様々な教育上の場で本システムを利用している。教育のICT化を推進し，コロナ禍においても必要な教育提供を可能とするシステムの開発と利用は特筆するものである。

○　2020 年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため，授業実施のガイドラインが全国（文科省），全学及び医学部において定められ，円滑な授業の実施が求められた。2020 年度前期はすべて遠隔授業，後期以降は遠隔授業と面接授業（対面授業）両者併用により実施した**【資料 5①-3-20】**。遠隔授業は主に「F.MOCE」を利用して実施された。F.MOCE にはシラバス，講義動画，講義資料，ミニッツペーパー，成績評価方法，授業試験日程，試験結果等を明記し，ミニッツペーパー等による学生からの質問にはＱ＆Ａによる回答などがオンライン上で実施された。面接授業では感染対策を講じ，講義室内の学生定員管理，実習室における感染対策，体調不良者への配慮として面接授業を同時録画した動画と授業資料の F.MOCE での配信，出欠管理等を医学部授業実施ガイドラインに沿って授業を実施した。

エ：履修指導，支援

○　学部を挙げて履修指導にあたり，新入生にはオリエンテーションや大学教育入門セミナー，リサーチ・マッチングなどを通して大学教育や医学看護学への誘いを進め，各学年においては学年主任によるきめ細かな履修指導ガイダンスやオフィスアワー，アドバイザー教員面談などを通した学修支援を行い，高学年の学生には国家試験に対応したサポートや指導，就職ガイダンスなどを積極的に実施している。全学年を通して「特色あるカリキュラム」の開講や COC+による地域理解を深める科目の実施により社会的・職業的自立に直結する取り組みを行っている**【資料 5①-3-21～23】**。

○　医学科では国家試験対策として 2019 年度から外部機関（予備校）模擬試験を導入し，４年生の CBT 試験に関する外部模試，５年生の国家試験模試，６年生の国家試験模試を学部主催で実施し，それぞれの模試成績に加え CBT 試験や４年生までの GPA における成績不振者に対して，臨床教員による国試サポートチームによる面談指導，国試予備校指導者による指導などを行い，特に５・６年生における指導の強化を図っている。看護学科においては，２年生で２回，３年生で２回，４年生では看護師向けに５回程度，更に保健師及び助産師向けにそれぞれ３回の模擬試験を実施している。その上で学年主任教員及び卒業研究担当教員による模試の成績把握と国試サポートを目的とした面談や学修指導，2018 年度からは２年生時点で教員手作りの模試実施による早期からの学修指導，学生国家試験対策委員による計画的な模試実施（2018 年度からは「看護学科模試委員連絡会」を教員及び１～４年生の委員により組織し，情報交換や模試実施計画の作成を行っている）等を行い，学科を挙げてのきめ細かな対応として特筆される。

○　2018 年度以降は，医学科留年生の保護者を対象に「保護者懇談会」を実施し，e-ポートフォリオを使った個別面談による学生の状況説明，医学部附属教育支援センター分析による学年成績と CBT や国家試験成績の関連等についての全体的説明を行い，大学と保護者が連携して学修支援を行う体制を構築した。懇談会後のアンケートでは保護者全員が自身の子供（学生）の現状理解が深まったと回答している**【資料 5①-3-24】**。

○　医学教育における教育プログラムの点検及び評価**【資料 5①-3-25】**のために医学部独自に運用する「医学部学生統合データベース」の内容について検討・整備を進め，2019 年度にこれを活用した全学生の「e-ポートフォリオ」を新たに構築した**【資料 5①-3-26】**。e-ポートフォリオは１～４年生時の各科目の点数表示による成績，コンピテンシーに相当する科目の GPA（レーダーチャート化），各学年や CBT における成績順位等の客観的評価に加え，主観的評価情報としてコンピテンシー達成度の自己評価（レーダーチャート化）を一括して表示したデータであり，各学生に明示し自己を振り返ることができることとし，更にアドバイザー教員，保護者と共有することで履修指導にも役立てている。e-ポートフォリオは国際アドバイザーTakayama 博士による教育評価**【前掲資料 5①-3-16】**において「学生の自己成長能力の発達について教員がフィードバックを提供し続けることができる，世界クラスの e-ポートフォリオプラットフォームを作り上げた。（中略）学生個人の成長の度合いを，このように視覚化することは，学生と教員双方が，学生の自己成長と，医学的理解と専門知識の発達との関係を観察するための強力なフレームワークとなっている。」と高い評価を得，学修成果と教育成果の可視化と指導において特筆するものである。

○　「第３期修学環境支援基本方針」（学生の修学環境整備に係る第３期中期目標・中期計画により 2016 年度全学策定）に沿い入学時から卒業に至るまで，①積極的な学修活動を支える修学環境，②入口から出口までのきめ細かくかつ組織的学修支援,③自主学修を支える充実したラーニングコモンズ,の点から整備充実を行った。能動的な学修のために WebClass や CESS，F.MOCE の LMS 整備，24 時間利用可能な「スキルラボ」２部屋を新設し PC70 台を導入（2017 年度），医学図書館では英語論文作成支援コーナー設置（2018 年度）や USMLE 講座開講の他に，Wi-Fi アンテナやグループ学修用モニタを増設し自修環境の整備を行い，学生等からの要望に配慮した学修環境として講義室や図書館をすべて LED 照明化し,学内 PC やインターネット環境の改善及び臨床実習学生の居室整備を進めた**【資料 5①-3-27】**。学生の学修支援としての新入生オリエンテーションやガイダンス，新入生研修,大学入門･医学入門等による入学者支援の実施について内容等の充実を行った。これらに対し「知識や技術の修得に対し，本学の教育環境は適切だった」と回答した学生（最終学年）は第２期の 75.7%から第３期では 82.0%に増加し，修学環境支援が充実したことの証左であるとともに，中期計画（Ⅰ-1-1-3）として掲げた自学自修時間の増加や成績の向上に繋げた。

オ：成績評価

○　医学科では 2018 年度入学者から，看護学科では 2019 年度入学者から学修成果としての「アウトカム評価」を目的に，その修得度を確認する「コンピテンシー達成度（コンピテンシー・マイルストーン）」を設定し**【前掲資料 5①-3-17】**，アウトカム及びコンピテンシー区分で集計した単位修得状況（GPA による）も確認することとした。学生は各学年終了時にコンピテンシー進捗状況を各自振り返り，科目等の成績（客観的評価）と自己評価（主観的評価）を比較した形でアウ

トカム・コンピテンシー区分集計され，e-ポートフォリオとして全学生に通知されている。2018 年度医学科１年生では，アウトカム３項目に対し８割以上の学生の GPA が「2.00 以上（目標を概ね達成）」であり，自己評価も「理解できる，ある程度理解できる」と肯定的に回答した者が９割以上となり，新たに導入したアウトカム基盤型教育における教育成果の可視化がなされ，順調に達成されていることが確認できる**【前掲資料 5①-3-17】**。

○　2017 年度に医学科４年生の CBT 成績と２年後の卒業時学科試験成績の分析を教育 IR 部門が行い相関を認め，アウトカム達成のため進級判定の厳格化を進め，2017 年度から CBT の合格基準を「IRT 標準スコア 359」から「420」へと引き上げ，全国の成績上位 85%以内の学生のみが臨床実習に進む改革を行った。それ以降，CBT 成績は全国平均を大きく上回る結果（平均正答率 82%程度）を得ているとともに，この基準が適用され 2019 年度に卒業した学生は医師国家試験合格率が 100%に達し，成績評価の厳格化により教育の質保証がなされた点は特筆できる**【資料 5①-3-28】**。

○　学修成果の主要な客観的評価は各科目成績（単位）であり，医学科・看護学科ともに「福井大学における多面的かつ厳格な成績評価のガイドライン」に従った厳格な評価を行っている**【資料 5①-3-29～30】**。各科目評価は試験を含めた総合評価とし，すべての科目が評価方法をシラバスに明記し**【前掲資料 5①-1-B～C】**，学年ごとの進級評価においても基準を明確化し公表しており，最終的には GPA による客観評価としている。この GPA の信頼性は，各学年間の GPA 相関や各科目の GPA 分布比較によりチェックしており，更に客観性・妥当性を検証するため学外試験（共用試験 CBT，医師国家試験模試，看護師国家試験模試等）との相関も確認している**【資料 5①-3-31～32】**。これらの分析は教育 IR 部門が行い，IR 部門報告書にまとめ医学部附属教育支援センターHP に掲載することで広く周知しており，厳格な成績評価に基づく教育の質保証を実施している点は特筆できる。

カ：卒業判定

○　医学科の卒業判定の体制は，卒業時学科試験について試験委員会，各科目試験や臨床実習について医学科合否判定懇談会等での総合的審議を経て，最終審議と判定を教授会において行うこととしている**【資料 5①-3-33～34】**。特に 2019 年度から卒業時学科試験に２回の医師国家試験全国統一模擬試験（MEC）を組み合わせ，本学独自問題の第１試験と合わせた３回を実施した**【資料 5①-3-35】**。試験期間の長期化もあり６年生の自学自修時間は前年度比 1.2 倍となり，特に成績下位層（GPA 学年 90 位以下）では国試サポート教員の指導もあり学修時間が 1.3 倍（前年度比）に増えた。これによって成績下位層の医師国家試験不合格率が 2016～2018 年度の平均 22.7%から 0%へと改善され，2019 年度卒業学生の国試合格率 100%，2020 年度 96.5%となっている**【資料 5①-3-36】**。また，卒業判定の質の面では，各科目等で作成する本学独自卒業試験問題の原案を 2019 年度から試験委員会が一元的に管理し，内容・難易度のチェックやブラッシュアップにより精度を高めたことで，外部模擬試験との相関が高まったことも確認できている。

卒業時学科試験アンケート「学修のまとめとして学力把握に役立つものであったか」の調査結果も 55.1%（2017 年）から 89.1%（2019 年）に上昇した。これら一連の改善成果は本学の卒業判定の妥当性が向上したことの証左である。

○　看護学科の卒業判定は，看護学科合否判定懇談会にて臨地実習や卒業研究を含めた卒業要件単位 126 単位の修得について，また保健師・助産師志望学生は対応する単位を更に加えて審議し，医学部教育委員会と教授会において最終審議を経て判定している**【前掲資料 5①-3-33～34】**。卒業に向けた取得単位が不足する学生には担当科目教員による面談や学年主任，保護者を含めた面談等を行う支援を積極的に実施している。これらにより第３期における看護学科卒業生の 99%が卒業時に看護師・保健師・助産師国家試験に合格していることから，一連の卒業判定における妥当性の証左である**【資料 5①-3-37】**。

キ：学生の受入

○　多様な学生の募集に努めるため入試情報を積極的に公開するとともに，入試制度の変更や「入学者受け入れ方針」（アドミッション・ポリシー，以下 AP という。）の改定を医学科は 2018 年度，看護学科は 2017 年度に行った**【資料 5①-3-38】**。広報の視点から入試説明，教育内容説明を行う医学部オープンキャンパスへの参加者は第２期の 399.5 名/年から第３期平均は 489.5 名/年と約 20%増加した。特に 2018 年度からミスマッチによる入学後の休退学を防ぐ目的で，オープンキャンパスに保護者対象企画として入学後に学生が抱える課題について教育担当副学部長及び保健管理センター・学生総合相談室カウンセラーによる説明を実施し，これらにより保護者の参加者は第２期の 98.8 名/年から第３期平均は 202.3 名/年と倍増している。更に高大連携の取り組みとして，JST グローバルサイエンスキャンパス「生命医科学フューチャーグローバルサイエンティスト育成プログラムー“Fukui Medical High School”としての Role Model 創成ー」（2015～2018 年）を医学部中心に実施し，244 名の高校生が１年間の生命医科学の講義実習に参加し，本学へ入学する学生も見られている（2019 年度までに医学部に 19 名）。これらの広報・高大連携等の取組の結果，第３期（2016～2020 年度入学者選抜）平均の志願状況は医学科で 6.9 倍，看護学科で 3.3 倍であり，また入学定員充足率も良好である**【資料 5①-3-39】**。医学部における女子学生の割合は全体で 50%以上であり**【資料 5①-3-40】**，医学科においては 35～45%を占めている。

○　2020 年度のオープンキャンパスは新型コロナウイルス感染拡大の状況を踏まえ，Web 版で実施した**【資料 5①-3-41】【後掲電子資料 7-3-A～C】**。本学ホームページ上に特設サイトを公開し，学長メッセージ，大学紹介，入試ガイダンス，進学・就職情報，キャンパスマップ等（360° 撮影）を動画により，また医学部紹介として学部長挨拶，医学科，看護学科生による学科紹介，医学科，看護学科教員による授業も動画により公開した。更に，Zoom によるオンライン交流会を医学科，看護学科それぞれで教員と学生も参加した形で学科の説明や質疑応答をリアルタイムで行った。参加者へのアンケートでは，「Web オープンキャンパスで知りたかったことを知ることができましたか」に対し全員が「十分～だいたい知る

ことができた」と回答し，「オンライン交流会に参加していかがでしたか」に対し全員が「とても良かった～良かった」と回答するなど，例年とは異なる形での開催となったが，参加者の本学に対する理解を深めることができた。

○　医学科は「求める学生像」AP⑤「地域医療に貢献する」（コンピテンシー（８）福井医療力）による入学者を確保する目的と，県内医師不足による福井県からの要請もあり，2018 年度に入試委員会で過年度までの卒業生の出身地と GPA，卒後の就職地等について分析を行い，福井県内出身者は入学後の成績が県外出身者より良好で，かつ県内就職率が高い結果を得たことから，2020 年度推薦入試より県内出身者のみが出願できる「地域枠」定員の増加（５→10 名程度），出身地の指定のない「全国枠」定員を削減（15→10 名程度）することを決めた。2020 年度推薦入試の「地域枠」を第１希望とする志願者数は 16 名で，前年比 1.5 倍に増加し，推薦入試「福井健康推進枠 10 名」とともに地域医療に貢献する人材育成に向けた取り組みが進められている**【資料 5①-3-42】**。

○　看護学科はアウトカム基盤型教育の導入に伴い，重要で関連科目数の多いコンピテンシー（４）（看護学及び関連領域の知識と根拠に基づいた看護実践），コンピテンシー（５）（特定の健康課題に対応する看護実践）の目的とする「看護実践力」を達成できる入学者を選抜する目的で，2018 年度に入試区分別（一般・推薦）の成績と休退学実績等の入学者分析を入試委員会で行った。推薦入学者は在学期間を通じた成績が一般入試入学者と同等であり，更に看護実践力のコンピテンシー・マイルストーンとなる臨地実習時の成績は上回ること，かつ休退学率も低いとする分析結果を基に，2020 年度入試から推薦定員を増加（20→25 名），一般後期定員を５名削減（10→５名）した**【資料 5①-3-43】**。これに伴い，2020 年度推薦入試の福井県内出身志願者数は 53 名で，前年比 1.2 倍に増加した。アウトカムに基づく教育改革推進と学生の受入に対するデータに基づく医・看護両学科での一連の改革は，地域医療人育成において特筆できる。

ク：その他

地域・附属病院との連携による教育活動

○　医学科においては，診療参加型臨床実習を附属病院は基礎力，地域病院は社会ニーズを踏まえた実践力を重視とする方針の下，2016 年度入学者から地域病院での実習期間を４倍（５→20 週間），総実習期間を 1.3 倍（計 48→64 週間）に増加した。そのため，実習開始を半年早めるカリキュラムを作成し，2019 年度（2016 年度入学者）以降，４年生後期から附属病院での臨床実習をスタートしている**【前掲資料 5①-2-10～11】【前掲資料 5①-1-D～E】**。更にアウトカム基盤型教育を導入した 2018 年度入学者からは，「特色あるカリキュラム」に「地域医療」を設定し，低～中学年科目の「地域医療テュートリアル」，「地域医療学」，「社会と医学・医療Ⅰ・Ⅱ」等との連携を強化し，在学中を通じた実践力の育成を図っており，これらの取組はコンピテンシー（７）（医療の社会性と地域医療・国際的視点），コンピテンシー（８）（福井医療力）にまとめている。能力育成状況に関して教育 IR 部門が行った 2018 年度調査では，コンピテンシー（７），（８）

の成績は94.6%以上の学生が「GPA2.00以上」と良好である**【前掲資料5①-3-8】**。

また，県内及び隣接県の38実習病院等との連携強化のため，2018年度から地域病院の院長，実習責任者等が集まる「卒前臨床医学研修にかかる説明会」を新たに開催した。説明会では，本学の教育方針に基づく実習方針や期間変更等の説明に加え，参加者が４グループに分かれ地域病院において経験させる医行為やその評価方法等について意見交換を行い，実習の改善や標準化を行っている。これらにより，学生による2016～2019年度の実習施設に対する評価は，附属病院・地域病院ともにすべての項目で８割以上が肯定的である。更にCESSを使った診療科による学生評価（2019年度卒業生）では全員がGP２以上の評価，同じく2019年度からトライアル実施を行ったPost-CC-OSCEでも全員が合格ライン以上であり，かつ６割以上が「良い（学生としては良くできている）」と判定されており，附属病院及び地域医療機関での高い教育成果を示している**【前掲資料5①-3-10】**。

○　看護学科の臨地実習は，４年間を通したプログラムとして実施され，臨地実習の必修23科目のうち，１年生「日常生活ケア実習」，２年生「看護展開実習」，及び３年生「成熟期看護学実習Ⅰ・Ⅱ」の４科目は附属病院看護師等（非常勤講師）が基礎力を中心に育成し，他の19科目**【前掲資料5①-3-14】**は附属病院と地域の21施設が協力して進めることで実践力の育成に努めている**【前掲資料5①-2-10】【前掲資料5①-1-F】**。臨地実習に対する情報共有を行う場として，学内の臨床教授・臨床准教授・臨床講師，実習指導者等とは例年50名程度が参加する「臨地実習打合せ会議」において，また地域の学外指導者とは実習担当教員との個別懇談において行っている。実習全体の振り返りを行う「看護技術実習（2019年度よりマネジメント看護学実習）」は附属病院のみで実施していたが，2017年度から企業の健康管理センター，地域包括支援センター，就労移行支援事業所，地域活動支援センター等の学外施設でも行い，多様な実践の場で実践力が確認・完成できるようにする等，実習の内容は随時改善しており，学生による臨地実習評価も約９割が肯定的評価をしている。これら地域との協力による継続的な実習改善により，実習後に行う「臨地実習における看護基本技術の卒業前到達度調査（学生の自己評価）」では，2015年度と比較してすべての区分で到達レベルが向上し，実習の質及び成果の向上を示している**【資料5①-3-44】**。

○　2020年度の臨床及び臨地実習の実施に際しては，新型コロナウイルス感染症のため「福井県の新型コロナウイルス感染症患者状況」「全学方針（登学可否，少人数での実習可否）」「学生・教員の健康状態」「附属病院医療体制」「院内感染発生リスク」などを考慮し，Step 1（オンライン），Step 2（学内，患者不在），Step 3（病院内見学型），Step 4（病院内参加型）と状況に応じた基準を決め，医学部全体として定期的に判断を行ったうえで実施した。コロナ禍においても医学部全体として実習を必要とされる授業時間を満たして進めることができたことは評価できる**【資料5①-3-45】**。

○　2020年度「総合的な診療能力を持つ医師養成の推進事業」（厚労省）の採択を受け，医学部に「総合診療・総合内科センター」を新たに設置した。学部教育として医学科において１年生「地域医療テュートリアル」，２年生「地域医療学・

社会と医学・医療Ⅰ」，３年生「地域医療学実習」，４年生「地域医療学・社会と医学・医療Ⅱ　医看合同授業」，５・６年生「診療参加型臨床実習Ⅰ，Ⅱ（地域ケア実習）」を実施し，初期研修医及び専攻医に繋げる教育プログラムを構築した。福井県による学生対象事業である医師確保就学資金,医師確保就学研修資金,福井県奨学生交流会,福井県地域夏期研修などと連携を図ったプログラムであり,地域で働く総合診療医・総合内科医を育成することを目的としており，地域社会から求められる取組として特筆できる**【資料 5①-3-46】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　医学部の「理念」「教育目的」「人材育成目標」と整合性を持ちかつ体系性を有する教育プログラムである「アウトカム基盤型教育」を導入し，「学位授与方針」「教育課程方針」を国際標準及びモデル・コア・カリキュラム，国内法令等に準拠するものとして整備している点は特筆される。また，「特色あるカリキュラム」として医学部独自のアウトカム・コンピテンシーを設定し地域社会や医療界への貢献や COC+事業の展開による地域医療人育成が実践されている。

医学科においては診療参加型臨床実習の充実に努め，実習時間の増加，特に地域病院での実習増加や連携強化の取組，臨床実習後 OSCE の実施，医学部独自開発の臨床教育支援システム CESS による実習の深化が進んでいる。特に CESS については「文部科学省主催医学歯学教育指導者のためのワークショップ」「第３期中期目標期間（４年目終了時）に係る業務の実績に関する評価結果」「国際アドバイザーTakayama 博士による教育評価」などで高い評価を得ており，学生の臨床実習における能力涵養に高い効果を得ている。看護学科においては４年間を通したプログラムとして臨地実習を実施し看護基本技術の到達レベルの向上が図られ，看護学科ベンチマーキング（後述）では「WHO の出しているゴールドスタンダードに基づく教育」と高く評価されている。また両学科で協力し多職種連携教育の推進に努め，コンピテンシーに明記するとともに医看合同講義や実習を取り入れている。医学部全体として，ICT システムを用いた学修管理システムを積極的に開発導入し，独自に開発した F.MOCE による遠隔授業の全面実施，画像教育システムや WebClass などの利用，更にアクティブ・ラーニングを取り入れた授業の推進などにより，学修内容の理解度増進や自学自修時間の増加などの教育効果が得られている。

学生の履修支援のため修学環境の整備に努め，また留年生や特別な支援を必要とする学生に個別のきめ細かな対応を実施している。特に全学生の学修成果を可視化できる「医学部学生統合データベース」の運用は特筆でき，学生成績を GPA，CBT，学外試験等すべてを紐付け分析し，個別の学生指導や卒業判定等を実施している。国家試験に向けた支援体制の整備を進め，CBT や模擬試験を含めた試験成績の管理分析と指導を積極的に行い，2019 年度の卒業生全員合格の実績を示している。

学生の受入については入試制度や入試区分ごとの定員の変更，「入学者受け入れ方針」改訂などを通じて多様な学生の募集に努め，地域医療に貢献できる入学

生の確保などを推薦入試などにより実施し，地域社会から求められる教育実施に取り組んでいる。これらの取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果の「教育活動の状況」において，「特筆すべき高い質にある」として高く評価された。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　2018～2019 年度に導入したアウトカム基盤型教育を推進し，そこで修得されるアウトカム・コンピテンシーを学年進行に合わせ達成度を評価する必要がある。特に卒業時における達成度の評価を正確に把握するための調査が必要である。加えて全学及び医学部で実施しているアンケート調査等を継続し，能力修得状況の検証を進め，高度専門職業人として必要な知識・技能及び課題探求能力等の一層の修得に努める。

同時に，アウトカム・コンピテンシー達成度や各種アンケート調査等により可視化した学修成果及び教育成果を教育 IR データとして活用し，整備した教育内部質保証及び教学マネジメント体制のもと教学 PDCA サイクルをフル回転させて，継続した教育プログラムの改善と改革に取組むことが必要である。

地域や社会から求められる人材育成のため，入学者選抜，多職種連携教育，地域医療教育，地域医療機関における実習などを推進する必要がある。特に地域医療や総合診療・総合内科，感染症など，今後の福井県で必要とされる医療力や人材の育成に努めることが必要である。

ICT による教育，アクティブ・ラーニング，数理・データサイエンス・AI 教育など，今後必要とされる教育手法や教育内容に関して，医学部として検討し積極的に取組む必要がある。合わせて質の高い修学環境を維持しつつ，老朽化した実習室などの再整備に努め，学生の主体的な学びを促す取組を推進する。

５－４．教育成果の状況

ア：卒業率，資格取得等

○　教育の国際通用性を確保する取組を全学で進め「福井大学における多面的かつ厳格な成績評価のガイドライン」を策定し，各科目は医学部 DP に基づいた医学教育モデル・コア・カリキュラム，看護学教育モデル・コア・カリキュラム，看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標等の学修目標と本学独自目標によって構成する到達目標を設定したうえで，その多面的評価方法や評価割合をシラバスに示している**【前掲資料 5①-1-B～C】**。厳格な成績評価基準や進級・卒業判定を実施し，修業年限内で修了する学生は医学科で８割以上，看護学科で９割以上であり，退学者を除くとほぼ全員が「標準修業年限×1.5」年内に卒業している**【資料 5①-4-1～2】**。留年率，退学率，休学率も低い値に止まっている**【資料 5①-4-3～5】**。卒業生の成績を GPA により分析すると，両学科ともに

全員が「1.00」以上であり，第２期より医学科は「2.00 以上」が増加，看護学科は「2.00 以上」が９割以上と高い成績を維持しており，学生は各科目において相応な学力や資質・能力を身につけていることが確認できる**【資料 5①-4-6】**。

○　第３期の医師国家試験の合格率（新卒）は 92.2%で全国平均合格率を上回り，特に成績評価の厳格化**【前掲資料 5①-3-28】**，卒業試験の標準化**【前掲資料 5①-3-35】**を経た最初の卒業生である 2019 年度は 100%に至っており，過半の学生が卒業時点で相応の学力や資質・能力を身につけたことの証左である**【前掲資料 5①-3-36】**。

○　第３期において看護師国家試験の合格率（新卒）は 99.3%あり，常に全国平均合格率を上回ったことは，卒業時点で学生が相応な学力や資質・能力を身につけたことの証左である。保健師国家試験及び助産師国家試験では５年間(2016～2020 年度）合格率 100%であることは特筆できる**【前掲資料 5①-3-37】**。

イ：就職，進学

○　第３期では，医師国家試験合格者全員が医療機関等に就職し，うち 37.6%が福井県内の医療機関に就職し，県内就職率は第２期の 35.0%より増加している**【資料 5①-4-7】**。県内就職者の増加の要因は地域枠関連入試（地域枠５名，福井健康推進枠 10 名）を経た卒業生の増加にあり，2019 年度実施入試(2020 年度入学)から福井県との連携により，福井健康推進枠の定員 10 名を確保したうえで地域枠の定員を２倍（５→10 名）に増員したことで，県内医師確保政策へ更に貢献をしている**【前掲資料 5①-3-42】**。また「地域医療推進講座」（福井県寄附講座）による「福井県学生地域夏期研修」（年 10 数名参加），「福井県医師確保修学資金奨学生交流会（春・秋）」（各 50 名程度参加）を実施し，地域枠関連入試学生の教育に努めている。これらの入試を経た入学者を含めた全学生にコンピテンシー（８）（福井医療力）を中心とした特色ある教育を行い，その結果として地域医療に携わる医療人を育成していることは特筆でき，本学中期目標で掲げた「優れた高度専門職業人の育成」がなされている。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育成果の状況に関する現況分析結果において，「特色ある点」として高く評価された。

○　第３期では，看護師・保健師・助産師国家試験合格者のほぼ全員が医療人として医療機関等に就職しており，うち 67.6%が福井県内の医療機関に就職し，県内就職率は第２期の 65.4%より増加している。その要因は，福井県内出身者の県内就職率は第２～３期を通じて概ね８割の高い水準を維持する一方，COC+等の地域医療プログラム**【前掲資料 5①-3-9】**を学生全員が履修することによって福井県外から入学した学生が卒後も県内に留まる割合が 38.2%となり，第２期の 33.1%より増加したことが挙げられる**【前掲資料 5①-4-7】**。以上の地域社会からの医療人育成に対する期待に応えた成果は特筆でき，第３期中期目標で掲げた「優れた高度専門職業人の育成」がなされている。

○　大学院医学系研究科への進学を促す目的で，医学科学生が博士課程科目を早期履修できる博士課程科目早期履修コースが本学の ATM（Advanced Training of

Medico-research)プログラム中にある。2016 年度は新規履修がなかったため 2017 年度から対象を３年生まで拡大し説明会を開催することにより 2017 年度４人，2018 年度５人，2019 年度８人，2020 年度４人が履修をしており，学部在学中より大学院講義に参加する医学科学生が増加している。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「特色ある点」として高く評価された**【後掲資料 5②-3-21】**。

ウ：その他

卒業時の学生からの意見聴取

○　医学科６年生及び看護学科４年生への意見聴取としてカリキュラムアンケートを継続して行い，ほぼすべての学生の意見聴取ができている。これは本学の教育目標の達成状況及びカリキュラムの全体的構成を問う継続的な設問に，教育改善の基礎資料とする設問を加え実施している。継続設問では，「本学カリキュラムの履修によって臨床能力を修得できると思いますか」に対し，「強くそう思う・そう思う」とする学生が第２期の 64.2%から第３期は 78.5%と増加，「臨地実習等により基礎的な技術・知識を身につけることができましたか」に対し，「強くそう思う・そう思う」とする学生が第２期の 80.2%から第３期は 90.6%と増加する等，医学科のすべて，看護学科のほぼすべての設問で肯定的評価が第２期を上回っており，本学の教育が学生にとり相応な学力や資質・能力を身につけ学業の成果を得られることに概ね満足していることの証左である**【資料 5①-4-8】**。

○　医学科卒業時学科試験（統一試験）について，2017 年度実施の「学修のまとめとして学力把握に役立つものであったか」との問いへの肯定的評価は 55.1%にとどまり，特に成績上位層が低い評価をしていた。この結果により卒業時学科試験の改善を進め，本学の教育目標の達成のみならず，医師国家試験にも活用できるよう試験問題の標準化を図った**【前掲資料 5①-3-35】**。これにより，2019 年度の卒業時学科試験アンケート評価は 89.1%が肯定的評価となり，他項目についても肯定的評価が 80%以上に至った。学生からの意見聴取を継続的に実施し，国家試験成績の向上等，教育改善に繋げていることは特筆できる**【資料 5①-4-9】**。

卒業生からの意見聴取

○　医学科は第１期から，看護学科は第２期から卒業後４～６年を経た卒業生にアンケート調査を行い，卒業時学生アンケートと同じく，本学の教育目標の達成状況及びカリキュラム構成等について継続的に意見聴取を実施している。医学科卒業生からは医学知識，臨床能力，積極性，学修内容の消化度等について第２期より肯定的回答が多く，看護学科卒業生からは必要な知識，献身的な態度，協調性，医療倫理観，学修内容の消化度，学修時間，カリキュラム全体の構成等について第２期より肯定的回答が多い。このように第３期において，医学科，看護学科ともに肯定的評価が増加，若しくは高い評価が維持されていることから，両学科の教育目標の達成，学生の期待に応えた教育が進められていることの証左である**【資料 5①-4-10】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　卒業時の国家試験合格率は全国平均を上回り，特に 2019 年度は医学科・看護学科ともに新規卒業生全員が合格するなど学生が卒業時点で相応の学力や資質・能力を身につけている。卒業後は医学科の約 1/3，看護学科の約 2/3 が県内医療機関に就職している。また卒業時及び卒業後の学生からの意見聴取によると臨床能力の修得や基礎的技術・知識の修得がなされ学生の期待に応えた教育が進められている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　卒業時の国家試験合格率の高い状態での維持を可能とする指導支援体制を維持するとともに，卒業時や卒業後の学生アンケート調査及び卒業生の就職先へのアンケート調査により相応の学力や資質・能力を身につけていることの評価を行っていく。特に 2018 年医学科及び 2019 年看護学科で設定したアウトカムの卒業時及び卒業後の詳細な調査と検討を組織的に行う必要がある。また，福井県内医療機関への就職を促す取組を積極的に行う必要がある。大学院医学系研究科への進学を促す ATM プログラムへの参加者も増加しつつあるが，更に多くの学生を誘う取組を行う。

５－５．学生支援の状況

○　全学生への支援活動を積極的に実施し，医学部学生委員会のもと，学生の学修・精神・生活面でのサポートを教員・松岡キャンパス学務課・保健管理センター（松岡地区）で協力して行う学生支援体制を医学科と看護学科それぞれに実施している【資料 5①-5-1】。

特に軽微な相談にも対応し常時対応可能な相談窓口として学生総合相談室があり，学修やメンタルヘルス等に問題を抱える学生対応を保健管理センター（松岡地区）と連携することで学生支援体制を強化している【資料 5①-5-2】。保健管理センターには女性教員（専任カウンセラー），学生総合相談室には男性の専任カウンセラーを配置している。両者とも公認心理士，臨床心理士の資格に加え，学生支援に特化した大学カウンセラーの資格を有している。恋愛相談なども寄せられ，「性・恋愛」相談の内訳は保健センターと学生総合相談室で半々となっており，女性教員と男性カウンセラーにより相談者への対応を分けて実施することが可能となっている。これらはホームページを整備し，メール相談やオンライン相談も実施し常時相談を受け付ける体制としている。講義棟における出張相談も実施しており，学生が気軽に相談できる環境を整えている【資料 5①-5-3】。

保健管理センター（松岡地区）及び学生総合相談室では，１年生の新入生研修時に行う「大学生精神健康調査（UPI）」，定期健康診断受診カードによる問診や「困りごとに関するセルフチェックリスト(発達障害のスクリーニングテスト)」等の結果に基づき，学生面談，障害学生支援も視野に入れた支援の取り組み等を

行い，必要に応じて松岡キャンパス学務課と連携することで，大学への適応に困難を抱える学生の早期発見に繋げている。

○　2017 年度には，履修上特別な支援を要する学生に対する合理的配慮申請の手続き体制を整備し，保健管理センター（松岡地区）・学生総合相談室カウンセラーの勧めなどにより３名が承認を受け合理的配慮を受けながら修学している**【資料 5①-5-4～5】**。また，第３期は第２期と比べて保健管理センター（松岡地区）・学生総合相談室における相談件数が 1.3 倍増加しており，その内訳として修学関連の相談が約２倍となっている。このため，e-ポートフォリオによる支援，保護者懇談会，入学前の保護者説明会等を含め，学生支援委員会を中心として専任カウンセラーと医学部教員の協働により企画・実施を行っている。アンケート調査（2019 年）によると医学科・看護学科ともに学生相談や心の健康対策について「十分～やや満足」とする学生は９割以上であり学生支援が必要な学生になされている。

○　新入生へは入学時オリエンテーションや新入生研修を始めとした学生支援を積極的に行い，学生から好評を得る等，大学教育への円滑な移行に繋げている。アドバイザー教員の制度により，入学時から担当する学生について年に数回の面談を教員が行い，何らかの“気づき”があった場合に早急に関係者に学生を橋渡しするゲートキーパー（相談の窓口）となり，問題を早期発見し，早い段階で，学修指導などの問題を解決する体制を整えることを含め，問題学生の把握に努めている。

医学科では１～３年生を，看護学科では１～２年生を３～４人の小グループに分け，各グループをアドバイザー教員が担当するアドバイザー制度による学生支援システムを実施している。更に各学年の学年主任と助言教員による学年全体の支援体制の強化を行い，教員・松岡キャンパス学務課・保健管理センター（松岡地区）と学生総合相談室が連携して，きめ細かい学生支援を行っている。医学科では更に，成績不振学生については４年生以降も継続してアドバイザーが支援を行っている。また看護学科ではアドバイザー教員と年４回の定期的ミーティングを行うことにより大学生活への早期適応と問題の早期発見に努めている。加えてアドバイザー教員以外に先輩学生が各グループに参加し，学修・生活等の相談にも応じている**【資料 5①-5-6】**。

○　医学部独自に学生支援奨学金制度及び看護学科奨学金を整え，全学的な学生修学支援奨学金や生協奨学金等により 30 名程度の学生を対象とした支援，福井県による医師確保修学資金は 2009 年度医学科入学生を対象に始まり，現在は毎年 10 名を対象として給付が行われている**【資料 5①-5-7】**。加えて授業料免除や入学料免除，外部奨学金への申請補助等を積極的に行っている**【資料 5①-5-8】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　全学生への支援活動を医学部学生委員会のもと積極的に実施し，特に保健管理センター（松岡地区）及び学生総合相談室において個別のきめ細かな支援を行っている。学生は入学時より小グループによる教員からの支援の機会を設けられ，

卒業時の国家試験対策に至るまで継続的支援が実施されている。また医学部独自の奨学金や入学料授業料免除申請なども個別に実施されている。学生相談などの支援についてほとんどの学生は満足している。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　多様な学生の入学に伴い，個別にきめ細かな学生支援が学修・精神・生活面すべての方面から必要とされ，より学部を挙げての支援を進める必要がある。また学修における支援と生活・心・経済などの支援を総合的に進め，卒業までの全体にわたり教育 IR データの活用も含めて支援を継続し強化する必要がある。

５－６．教育の質保証への対応

○　「福井大学のファカルティ・ディベロップメントの基本方針（第３期）」（2017 年度全学策定）に従い教員の教育活動に対する理解増進・能力開発のため，医学部附属教育支援センターが中心となり，また全学の高等教育推進センターと協調して計画的に FD を企画・実施している**【資料 5①-6-1】**。FD 内容は，医学及び看護学教育分野別評価，AL，国家試験，学生相談，入試等であり，その回数（第２期６回/年，第３期９回/年）及び参加者数（第２期 202.0 名/年，第３期 434.5 名/年）とも第２期を上回っている。テーマとして第３期はアウトカム基盤型教育導入に伴う「教育課程方針，編成」に関するものが回数，参加者数ともに過半を占め，ここで実施された教授・教員参加による講演会やワークショップを通して，学位授与方針から教育課程方針，それらの体系整備**【前掲資料 5①-3-1～4】【前掲資料 5①-3-6～7】【前掲資料 5①-3-9】**が進んだ。FD 参加者のアンケート評価では，９割超の教員が「講演内容は理解できた～やや理解できた」と回答し有用性も示されている。これらの活動資金は全学競争的資金「教育改善のための重点配分経費」（プロジェクト名称「大学教育改革に必要な教員の教育意識向上のための FD・ワークショップ活動の促進」及び「教育 IR データを用いた教育評価・改善のための PDCA に基づく内部質保証体制の整備」）として得られたもので，これにより教育 IR 活動が進み，その成果を FD に活用し，医学部一丸となり教育改善を進めたことは特筆できる。

○　各科目の改善のため，「授業評価アンケート」をすべての必修科目で実施している。2018 年度から集計結果に医学部附属教育支援センターが医学部学生統合データベースを使い学生の成績区分別情報や過年度のアンケート評価を組み合わせて詳細に分析し，その結果を各教員にフィードバックしている**【資料 5①-6-2】**。これにより授業改善が進み，教員の学修指導方法に関連する問３～９（授業内容の興味，理解，明瞭さ等）は，改善前の 2017 年度と比べ，すべての項目で評価を上げている。また，GPA も改善前の 2017 年度と 2019 年度を比較すると両学科ともに上昇し，以上は本学における教員の教育力向上の証左である。

○　教育マネジメント PDCA 体制のうち，点検・評価組織の整備を進め，2017 年度に医学部附属教育支援センター内に教育 IR 部門を設置し，月２回程度開催する「センター定例ミーティング」と合わせて随時点検を行う体制とし，2018 年度には教育関連病院，医学・看護学教育専門家等の学外委員を含めたプログラム評価委員会を設置することで教育 IR データに基づく点検・評価機能（Check）を実質化した。これらの過程で抽出された問題点は，カリキュラム委員会，入試委員会等の各専門委員会で改善案を検討し（Action），医学部教育委員会，医学部教授会での審議を経て計画（Plan）・実施（Do）に移している**【前掲資料 5①-2-3】**。また，2018 年度より学生の教育施策への参画（カリキュラム委員会の委員として参加）により計画段階から関与できる体制としている。

○　教育 IR 部門では，医学・看護学の教育成果のチェックに用いるデータを経年的に収集・一元管理する「医学部学生統合データベース」を構築しており，それらをまとめ，現状の点検・評価に活用する「IR 部門報告書」を 2018 年度以降に作成している**【前掲資料 5①-3-25】**。これは医学部附属教育支援センターの HP に掲載公表しており，各種教育改善の基礎データ**【前掲資料 5①-2-3】**として利用されている。2019 年度にはこの PDCA サイクルで得られた分析データの選定，その利用法等のノウハウをアセスメント・ポリシーの策定**【前掲資料 5①-3-5】**にも反映させ，医学部と協働して医学・看護学教育の質向上を担っている。

○　医学部教育活動の総合的評価として，外部評価の実施に取り組み，第３期開始時の医学部自己点検評価に基づく外部評価（2016 年）で明らかとなった優れた点と課題に基づき教育改革を進めた。その後，看護学科ベンチマーキング（2017 年），国際アドバイザーTakayama 博士による教育評価（2019 年）を実施し，その結果として教育プログラムや教育水準，学生支援体制等について高い評価を得ている。このうち Joy Notter 教授による看護学科ベンチマーキングでは「WHO の出しているゴールドスタンダードに基づいて教育・・・このゴールドスタンダードの内容がかなり含まれていた。・・・学生は非常にモダンな素晴らしい病院と教育システムに囲まれ・・・」と看護学教育が国際的レベルにあると評価され，Takayama 博士による医学部教育評価では「IR のデータ情報に基づく評価と改善の PDCA サイクルは・・・非常に効果的な枠組みである。e-ポートフォリオの開発と実行は高く称賛できる。臨床教育支援システム（CESS）は・・・優れた包括的なダッシュボードであり・・・」等，第３期における取り組みに高い評価が得られた。総じて本学教育に対する評価は高く，教育の質が高く保証されていることの証左となっている**【前掲資料 5①-3-16】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　教育 IR 活動を医学部附属教育支援センターが中心となって推進し，FD の実施，授業評価アンケートの実施と分析，医学部学生統合データベースによる分析などを行い，分析結果を「IR 部門報告書」として公表するなど教育分析を行っている。またプログラム評価委員会の開催，医学部外部評価，看護学科ベンチマーキングなどを通して教育 IR データに基づく点検・評価を進め教育の内部質保証に取り

組んでいる。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　医学部附属教育支援センターを中心として教育 IR データを活用し，教育 PDCA サイクルの継続的実施に努める必要がある。特に医学教育分野別評価（日本医学教育評価機構）や看護学教育分野別評価（日本看護学教育評価機構），大学機関別認証評価（大学改革支援・学位授与機構）など外部評価を活用し，また全学内部質保証委員会や医学部プログラム評価委員会などの学内評価組織からの評価を受け，教育の内部質保証を実施していく必要がある。

教　　育

②　大　学　院

目　　次

５－１．教育理念・人材育成の目的と特徴・・・・・・・・・・・・・・・・５－25

５－２．教育実施体制の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－26

５－３．教育活動の状況
ア．学位授与方針及び教育課程方針・・・・・・・・・・・・・・・・・５－27
イ．教育課程の編成，授業科目の内容・・・・・・・・・・・・・・・・５－27
ウ．授業形態，学修指導法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－29
エ．履修指導，支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－30
オ．成績評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－31
カ．修了判定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－32
キ．学生の受入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－32
ク．その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－33

５－４．教育成果の状況
ア．修了率，資格取得等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－36
イ．就職，進学・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－37
ウ．その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－37

５－５．学生支援の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－39

５－６．教育の質保証への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５－40

第５章　教育

第２節　　医学系研究科

５－１．教育理念・人材育成の目的と特徴

教育理念

○　医学系研究科は，福井大学医学部の理念「愛と医術で人と社会を健やかに」をその理念とする。

人材育成の目的

○　医学系研究科は，高度な医学及び看護学の知識を修得し，高い水準の医学研究を遂行できる研究能力や先端的で高度専門的な臨床技術を提供できる実践能力を身につけ，高い倫理観と豊かな人間性のもと，人類の健康福祉と社会福祉に貢献できる医療人を育成することを目的とする。修士課程は，豊かな人間性と高い倫理観，幅広い知識と理論に基づく技術を有し，高度専門的看護ケア実践能力を備え，地域保健医療福祉に貢献できる看護職及び看護学を体系化・深化させる研究を遂行できる指導的役割を担う教育・研究者を養成することを目的とする。博士課程は，医科学及び生命科学領域において，高度な知識及び科学的・論理的思考に基づき，独創性・創造性に優れた研究を遂行し，国際的にも活躍できる自立した研究者の養成，各診療分野で優れた臨床研究能力と先端的で高度な医療技能を備え，高い倫理観と研究マインドを持った臨床医高度専門医療人の養成，並びに地域に貢献ができる臨床研究能力や教育的指導力を備えた質の高い総合診療医・ＥＲ救急医・家庭医を養成することを目的とする。（福井大学大学院医学系研究科規程）

特徴

○　医学系研究科は，第３期の中期目標にある「地域創生を担う人材の中核的育成拠点として優れた高度専門職業人を育成する」ことを目標とし，また福井大学医学部の理念「愛と医術で人と社会を健やかに」を尊重して，現在の問題である「地域医療」の課題を総合的に解決できる人材を育成する教育課程を設定している。教育課程は多彩なコースから構成されており，スペシャリストとジェネラリスト，グローバルとローカルという多彩な価値観からなる多様な高度専門職業人を育成する体制が特徴である。

○　修士課程：複雑な看護問題を持つ個人，家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを提供するための特定の専門看護分野の知識・技術を深めた専門看護師を育成することにより，保健医療福祉の発展と看護学の向上に貢献している。看護に対する社会ニーズを踏まえ，修士課程では災害看護，がん看護に続き，2018 年に老年看護についての専門看護師教育課程（Certified Nurse Specialist：CNS）の承認を受け，2019 年度より老年看護 CNS の受入れを開始した。

○　医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門（看護キャリアアップセンター）では，慢性呼吸器疾患看護課程，手術看護課程（2020 年度に終了）に続き，2020 年度より認知症看護課程を開講し，高齢化社会に対応した医療・看護のニーズに応えるべく，看護師のキャリアアップ支援を行い地域の教育に貢献している。入学者は社会人学生が 90%以上を占め，入学定員充足率は 2018 年度に一時的に低下したものの，それ以外は 92%以上を維持している。

○　博士課程：１専攻「統合先進医学専攻」の中に「医科学コース」「先端応用医学コース」「地域総合医療学コース」の３コースを設定し，大学院生に多彩な選択肢を用意している。「地域総合医療学コース」は本邦初のコースであり，福井県の地域性を鑑みて，被ばく医療も視野に入れた地域に貢献できる臨床研究や教育的指導力を備えた質の高いジェネラリストの養成を目指している。学生募集は秋期（10 月）にも行うことで学生への便宜を図っている。入学者は社会人学生が 96%以上を占め，入学定員充足率は 96%以上を維持している。

５－２．教育実施体制の状況

医学系研究科の運営体制

○　医学系研究科は博士課程及び修士課程から構成される。さらに，修士課程は看護学専攻，博士課程は統合先進医学専攻，の１専攻でそれぞれ構成される。また，地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門（看護キャリアアップセンター）を設置し，看護師のキャリアアップ支援を行っている。両課程の教育プログラムは，医学系研究科委員会からの付託及び医学部教育委員会の統括のもと，博士課程委員会と修士課程委員会によって一貫した運営がなされている**【資料 5②-2-1～2】**。

医学系研究科の教育プログラム

○　修士課程は，看護学専攻に，優れた看護学の知識と技能を修得する論文課程と，卓越した看護実践能力を修得する専門看護師教育課程(CNS)を設けている。専門看護師教育課程（CNS）は，災害看護 CNS とがん看護 CNS，さらに 2019 年度より老年看護 CNS を加えた３課程体制である。

○　地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門（看護キャリアアップセンター）では，慢性呼吸器疾患看護分野及び手術看護分野の認定看護師教育課程を開講し，認定看護師育成を行っている。2020 年度には，高齢化社会に対応した医療・看護のニーズに応えるべく，手術看護分野を発展的に終了し，認知症看護分野の認定看護師教育課程を新たに設置した**【資料 5②-2-3】**。

○　博士課程は，統合先進医学専攻に，医科学コース，先端応用医学コース及び地域総合医療学コースを設置している。先端応用医学コースはさらに腫瘍医学部門，器官再生医学部門及び病態情報解析医学部門に分かれる。地域総合医療学コース

は我が国で初めて設置された地域総合医療を専門とするコースである（2013 年度開講）【資料 5②-2-4】。

医学系研究科の教員構成と指導体制

○　医学系研究科の教員は医学部及び関連施設教員が兼務している。研究指導教員及び研究指導補助教員の配置数は，大学院設置基準第９条の規定に適合しており，大学院課程を遂行するために必要な教員が確保されている【資料 5②-2-5】。

また，博士・修士の両課程ともニーズに応じた最新の知見等を教授する必要があり，精選した内容に関して学外から非常勤講師を招聘している。

○　博士・修士課程ともに大学院生ごとに一人の主指導教員だけでなく副指導教員を置く指導体制となっている【資料 5②-2-6】。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　修士課程は，通常の論文課程と専門看護師教育課程(CNS)を設置し，さらに，地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門（看護キャリアアップセンター）で，認定看護師教育課程を開講し，多様なニーズに対応できる体制が整っている。博士課程は，2013 年度の改組以来１専攻３コース体制で運営し，順調に運営されている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　福井県内には看護学博士課程がなく，博士の学位を目指す学生は県外の大学院に進学しなければならない。看護学博士課程の需要を調査し，看護学博士課程の設置について検討を行う。

５－３．教育活動の状況

ア：学位授与方針及び教育課程方針

○　学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）【資料 5②-3-1】，及び教育課程方針（カリキュラム・ポリシー）【資料 5②-3-2】を制定し，公開している。なお，福井大学の学位授与方針と教育課程方針の変更に伴い，本研究科でも変更を検討している。

イ：教育課程の編成，授業科目の内容

○　カリキュラム・マップとカリキュラム・ツリーを 2019 年度に作成した。これにより，教育課程の体系性を学生及び教員に示している【資料 5②-3-3】。

○　教育課程の「点検・評価」は医学部附属教育支援センターを中心に行っている。医学部附属教育支援センターで「改善」案を作成，医学部教育委員会で改善のための「計画」を立案，そして各教員と松岡キャンパス学務課職員が「実施」する体制となっている。2017 年度に，WHO の国際基準に基づく看護教育を実施してい

る英国バーミンガム市立大学保健学部地域看護学の Joy Notter 教授を招き，医学部看護学科及び医学系研究科修士課程の教育について評価を受けた（ベンチマーキング）。その結果，教育課程・学生評価，図書館などの学修環境や附属病院との連携に関して，高い評価を得た**【資料 5②-3-4】**。

○　研究指導，学位論文（特定課題研究の成果を含む）指導体制は，福井大学大学院医学系研究科修士課程担当教員に関する申合せ，及び福井大学大学院医学系研究科博士課程担当教員に関する申合せにおいて規定している**【資料 5②-3-5】**。

○　修士課程学生の大部分は社会人であり，来学できる日時が限定されるため，科目の選択範囲を増やして欲しいという学生のニーズが高かった。これらの学生のニーズに応えるため，2018 年に履修科目の見直しを行い，履修科目（特論）の選択を，学生の研究テーマや関心に合わせて，共通科目や各研究領域の科目から領域を超えて自由に選択できるように選択範囲を拡充し，2019 年度入学生より実施した**【資料 5②-3-6】**。

○　専門看護師制度は，複雑で解決が難しい看護問題を持つ個人，家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための，特定の専門看護分野の知識・技術を深めた専門看護師を社会に送り出すことにより，保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上を図ることを目的としている。修士課程では，災害看護及びがん看護についての専門看護師教育課程（CNS）に続き，2018 年度には，高齢者に対する看護への社会ニーズを踏まえて，老年看護専門看護師教育課程（老年看護 CNS）を新設し，2019 年度に４名が入学した。災害看護専門看護師教育課程（災害看護 CNS）は全国で３研究科のみが実施しており，2016 年度には５名の本学修了生が国内初の災害看護専門看護師と認定された（全国で８名が認定）。これまでに，災害看護 CNS 修了生９名，及びがん看護 CNS 修了生４名の全員が認定審査に合格し専門看護師に認定されている。この取り組みは，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「特色ある点」として高く評価された**【資料 5②-3-7】**。

○　2007 年度から 2016 年度まで２期継続した「北陸がんプロフェッショナル養成プログラム」は，2017 年度からは信州大学を加えた６校による「超少子高齢化地域での先進的がん医療人育成（北信がんプロ）」として，「多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン」に採択され，がん医療の新たなニーズに対応できる優れた「がん専門医療人材の養成」に取組んでいる。2018 年度から博士課程学生の受入が始まり，2018 年度４名（受入目標２名），2019 年度５名（受入目標２名）と想定を上回る数の学生が本科コースの履修を開始した。外部評価（総括）においては「大学院本科生コースは目標を上回る履修者を得ている点」等を優れた点として指摘されるなど，「問題や不十分な点はない。」との評価を得た**【資料 5②-3-8】**。

○　アレルギー専門医が少ない北陸地方において，総合アレルギー専門医の育成とその育成システム構築を目的として，本学が主幹校となり北陸の国立３大学が連携する「北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン」が，文部科学省「課題解決

型高度医療人材育成プログラム」に 2019 年度に採択された。これに伴い，2020 年度から，博士課程科目に「アレルギー学特論（２単位）」「アレルギー学特論演習（４単位）」を新設した。このプランにより高度アレルギー専門医育成の促進が期待される【資料 5②-3-9】。

ウ：授業形態，学修指導法

○　基本的資料として，１年間の授業を行う期間が確認できる学年歴（2019 年度）を資料に示す【資料 5②-3-10】。学生には大学院便覧及びホームページで公開している。また，修士課程シラバス【資料 5②-3-A】，博士課程シラバス【資料 5②-3-B】，及び学生便覧【資料 5②-3-C】を資料に示す。

○　修士課程と博士課程における専任教員数，専任教員あたりの学生数，及び専任教員に占める女性教員の割合を資料に示す【資料 5②-3-11】。

○　地域・在宅医療から先端医療まで様々なニーズに対応できる医療者の養成と，県全体の医療のレベルアップ及び質の高い医療サービスの提供を目的として，医学部附属病院に福井メディカルシミュレーションセンターを 2014 年度に開設した。同センターでは，大学病院ならではの高度先進医療を繰り返し学ぶことができ，かつ地域の病院として在宅医療に関する学びや，多職種が連携してのトレーニングも可能であり，大学院生の学びに貢献している。2019 年度は，大学院生を含めた学生利用（出席）者数は 2,387 名，学生への部屋貸出件数は 477 件あり，それぞれの年度平均値を第２期と比べると，第３期ではそれぞれ 16%，37%増加した。シミュレータを用いた医療研修により，様々なニーズに対応できる医療者の養成に貢献できていると考えられる【資料 5②-3-12】。

○　修士課程の災害・がん・老年看護専門看護師教育課程（CNS）では，複雑で解決困難な看護問題をもつ個人，家族及び集団に高い水準の看護ケアを提供できる実践能力を育成するために，県内外の病院・施設等と連携して実践的な授業形態（フィールドワーク）を行っている。災害看護 CNS では，被災地域支援とともに，より実践的な能力を育成するために，2016 年から毎年，陸前高田の災害復興住宅における自殺防止活動への参加を継続している。さらに，2016 年の熊本地震では避難所運営支援，ボランティアセンターにおけるボランティアコーディネートを実施した。2018 年度の病院実習では，その一部を阿蘇温泉病院にて実施した。2018 年西日本豪雨の際は，大洲記念病院（愛媛県）で外来業務支援，地域住民のニーズ調査を演習の一部として実施した。がん看護 CNS では，医療機関だけでなく，地域で長期的に暮らす「がんサバイバー」の体験の実際とサバイバーへの支援活動の実際を，患者会の企画や支援を通して学んでいる。2018 年度より老年看護 CNS が加わったことにより，地域包括支援センターや，グループホーム，介護老人保健施設など，実習場所を地域のより多様な場に拡げた【資料 5②-3-13】。

○　がん看護 CNS 教育課程の学生は，「超少子高齢化地域での先進的がん医療人育成（北信がんプロ）」において，石川県立看護大学が開講する「がんライフケアコース」を受講可能である（2018 年度１名，2019 年度２名が受講）。また，2018 年度からは，がんプロ「全国 e-learning クラウド」の受講も可能となり，授業の

予習・復習及び，より専門的な知識を効率的に得る場となっている。

○　博士課程では，大学院授業の一部を収録しDVD貸出しによる講義聴講を，遠方に勤務する学生などに一部認めてきたが，2017 年度からは，県内の関連病院間ネットワークを利用した講義視聴（e-learning）を開始した。これにより，働きながら大学院課程に在学する学生の利便性を高めることができた。また 2018 年度から，大学院セミナーの一部を，キャンパス間を繋いだTV会議システムを利用して，他研究科生に提供することを開始した（工学研究科学生19名が受講）。これにより医学系研究科学生が他の研究科学生と身近に討論する機会が得られ，学生のより深い学修に繋がった**【資料 5②-3-14】**。さらに，2020年度10月からは，修士課程及び博士課程ともに，新型コロナウイルス感染症感染の拡大に対処する目的で，Google ドライブを活用して，多くの講義をオンデマンド型の遠隔授業とした。これにより，学生は自由な時間に，どこからでも聴講が可能となり，コロナ禍で極めて多忙な病院勤務を継続しながら，学業を遂行できる体制を確立した**【資料 5②-3-15】**。

○　博士課程では，2018年度に「福井大学大学院医学系研究科の大学院担当教員の選考要項」及び「福井大学大学院医学系研究科博士課程担当教員に関する申合せ」を改訂して，大学院授業担当教員の選考方法を変更して，優秀な助教等が大学院教育に参画することを可能とした。これにより，大学院教育・研究の活性化が期待される。2019年度には５名の助教が大学院授業担当教員として承認され，2020年度から担当する**【資料 5②-3-16】**。

○　博士課程学生の研究倫理に関する学修として，APRINが提供するe-learningプログラム（CITI Japan）の受講を必須として，研究倫理の周知・理解の徹底に努めている。医学系研究科における研究倫理のさらなる向上を目的に，2017年度に「福井大学大学院医学系研究科研究倫理に関するガイドライン」を作成し，ガイドラインを在学生及び新入生へ周知するとともに，確認書及び誓約書の提出を求めることとした。医学系研究科においては，これまでに研究倫理が問題となる事案は発生していない**【資料 5②-3-17】**。

エ：履修指導，支援

○　履修指導の実施状況，学修相談の実施状況，社会的・職業的自立を図るために必要な能力を培う取組，及び履修上特別な支援を要する学生等に対する学修支援の状況を基本的資料として示す**【資料 5②-3-18】**。

○　修士課程では，全体及び分野毎のオリエンテーションで履修指導を行っている。また，各分野特論は既存の時間割に拘らず，大学院生の来学日を考慮して柔軟に時間割を調整して開講している。長期履修を選択する学生に対しては，３年目に共通科目を履修することを勧めるなど，仕事と学業の両立が出来るように履修指導を行っている。学生からは「３年目に共通科目を履修したことで，学業と学修の継続，学びの深化につながった」との意見が多くあり，履修指導が効果的に行われていると判断される。また，第２期から継続して，院生室の整備や各分野の研究室を開放することで，学生がいつでも自己学修やグループ学修ができる

環境を整えてきた。2018 年度に新たに PC 室の整備を実施して，自己学修やグループ学修支援を拡充した。さらに 2016 年度からは，修了生が学生の論文作成支援や演習指導を行うことで，学生の学修支援を行う取組を開始した**【資料 5②-3-19】**。

○　地域医療の高度化を推進すべく開設した地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門（看護キャリアアップセンター）では，看護師のキャリア支援の取組として，慢性呼吸器疾患看護分野及び手術看護分野の認定看護師教育課程を開講し，認定看護師育成を行っている。慢性呼吸器疾患看護分野では，認定審査の合格率は第２期からほぼ 90%である。2020 年度には，高齢化社会に対応した医療・看護のニーズに応えるべく，手術看護分野を発展的に終了し，認知症看護分野の認定看護師教育課程を新たに設置する**【資料 5②-3-20】**。

○　博士課程では，本学医学科生及び卒後臨床研修中の医師を対象に，研究意欲のある医学科生の支援及び卒後臨床研修期間での大学院進学がスムーズに行えることを目的に，早期履修コース及び初期研修同時履修コース（ATM）を実施している。2017 年度には，早期履修コース対象の医学部医学科生を３年生以上に拡大して，優秀な医学科学生の大学院進学促進を図った。その結果，医学科学生で早期履修コースを利用する学生の数が 2015 年度０名， 2016 年度０名，2017 年度４名，2018 年度５名，2019 年度８名と，増加した。今後，医学科卒業生の博士課程への進学が増加することが期待される**【資料 5②-3-21】**。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「優れた点」として高く評価された**【前掲資料 5②-3-7】**。

○　博士課程の「地域総合医療学コース」は 2013 年度から開講し，地域の中核病院や診療所等と密接に連携した教育指導体制を導入している。第２期（2013～2015 年度）で計７名，第３期（2016～2019 年度）は計５名の入学があり，地域と連携して教育・研究に従事している。第３期ではこの連携をさらに発展させて，福井大学と永平寺町とが連携した院外診療所（永平寺町立在宅訪問診療所）を 2019 年度に設置した。診療所では，大学院生１名が診療に参加し，総合診療の実践を学んでいる。診療所は，地域に根ざした総合診療医のキャリアアップの場として活用されている**【資料 5②-3-22】**。

オ：成績評価

○　基本的資料として，成績評価基準**【資料 5②-3-23】**，成績評価の分布表**【資料 5②-3-24】**，及び学生からの成績評価に関する申立ての手続きや学生への周知等が明示されている資料**【資料 5②-3-25】**を資料に示す。

○　修士課程・博士課程とも，本学が 2017 年度に制定した「福井大学における多面的かつ厳格な成績評価のガイドライン」に沿って，2018 年度に医学系研究科の成績評価法の見直しを行った。また「福井大学における成績評価基準等に関する規程」に従い GPA ポイントと評価点の対応を決めた**【前掲資料 5②-3-23】**。

○　修士課程では「成績優秀者」，博士課程では「業績顕著者」として学長表彰を毎年１名ずつ表彰し，学生へのインセンティブとしている**【資料 5②-3-26】**。

○　修士課程では 2016 年度から，学生の成績を学生管理システム（学生ポータル）を利用して，閲覧できるようにした。これにより利便性を向上させるとともに学修成果の可視化を進めた【資料 5②-3-27】。

カ：修了判定

○　基本的資料として，修了の要件を定めた規定【資料 5②-3-28】，修了判定に関する教授会等の審議及び学長など組織的な関わり方を含めて修了判定の手順が確認できる資料【資料 5②-3-29】，学位論文（課題研究）の審査に係る手続き及び評価の基準【資料 5②-3-30】，及び学位論文の審査体制，審査員の選考方法が確認できる資料【資料 5②-3-31】を資料に示す。

○　修士課程においては，修士論文審査基準が不明瞭であったため，2016 年に「福井大学大学院医学系研究科修士論文審査実施細則」を改訂して，修士論文の審査基準を明記した。さらに，2018 年に審査のプロセスと審査に必要な文書様式を「福井大学大学院医学系研究科修士論文審査実施要項」にて整備した。これにより，大学院生は修士論文の審査基準及び審査プロセスを明確に理解することが可能となった。

○　博士課程では，学位論文は審査のある学術誌に公表された論文と規定され，初回投稿前に剽窃チェックを受け，大学院博士課程小委員会の「修正不要」の判定を受けることを 2014 年度から義務付けている（福井大学大学院医学系研究科博士論文審査実施要項）。2018 年度からは，学位論文の評価体制・評価方法の整備の一環として，いわゆるハゲタカジャーナル(Predatory Journal)への学位論文掲載を防ぐために，学生及び指導教員にハゲタカジャーナルについて注意喚起するとともに，投稿論文の査読状況を大学院博士課程小委員会委員がチェックするよう体制を整えた。これまでにハゲタカジャーナルへの学位論文掲載は確認されていない【資料 5②-3-32】。

キ：学生の受入

○　学生受入方針（アドミッション・ポリシー）【資料 5②-3-33】，入学定員充足率【資料 5②-3-34】，女性学生の割合・社会人学生の割合・留学生の割合・受験者倍率【資料 5②-3-35】を基本的資料として示す。

○　修士課程・博士課程で，医師以外の学生を対象とする「福井大学大学院医学系研究科振興奨学金」を制定して，医師以外の学生の大学院進学促進を図ってきた。第３期では４名の学生に対し，この奨学金受給を新規に開始した。医師以外の学生の大学院進学をさらに促進する目的で，振興奨学金取扱要項を改訂して，2020 年度から対象学生数を各年度「若干名」に増加する予定である。2020 年度以降は新規受給者が増加し，医師以外の学生の入学が増加することが期待される【資料 5②-3-36】。

○　修士課程では，2016，2017 年度の入学定員充足率が 100%，92%であったが，2018 年 58%と大幅に減少した。入学者確保のために，教員による病院訪問を 25%増加し 20 の病院に対して修士課程への勧誘を行った。また近隣県の病院への勧

誘も増やした。その結果，2019 年度の定員充足率は 108％と上昇した。

○　博士課程では，入学定員充足率は 96～104%で良好な数値を維持している。少子化にともない，今後は大学院進学者の減少が予想されるため，研究意欲のある医学科学生を対象とした大学院説明会を強化するとともに，2017 年度には，早期履修コース対象の医学科学生を３年生以上に拡大した。その結果，医学科学生で早期履修コースを利用する学生の数が 2015 年度０名，2016 年度０名，2017 年度４名，2018 年度５名，2019 年度８名と，増加した。今後，医学科卒業生の博士課程への進学が増加することが期待される**【前掲資料 5②-3-21】**。

ク：その他

教育の国際性

○　留学生の割合と在学生の海外派遣率を資料に示す**【資料 5②-3-37】**。

○　博士課程では，国際的に活躍できる自立した研究者の養成を目指している。その一環として，外部の有識者を招いた大学院セミナーにおいて外国人講師による講義を行っている。第３期では，外国人講師による講義の増加を目指した。その結果，外国人講師による講義が第２期と比べて，年度平均で約 60％増加した**【資料 5②-3-38】**。

○　地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門（看護キャリアアップセンター）の認定看護師教育課程において，第２期に引き続き英国研修（高度実践看護師海外研修）を行っている。第３期においては合計 33 名の参加者（年度平均８名）があり，第２期と同じレベルを維持している。参加者からは，「海外における医療制度を理解し，国際的視点から医療のあり方を理解することができましたか」のアンケートに全員が概ね～非常に理解できたと回答するなど，高い評価を得ている**【資料 5②-3-39】**。

○　博士課程では，国際性を高めるために外国留学を推奨している。2018 年度には，博士課程の地域総合医療学コースの学生１名が，１年間のカナダ・サイモン・フレイザー大学への留学を行った。今後，大学院生の留学が増加することが期待される。

○　博士課程では，グローバルに活躍できる自立した研究者の養成を促進するために，第３期では学生の国際学会での発表を奨励している。2015 年度博士課程修了生では 16 件の国際学会発表があったが，第３期の 2017 年度から国際学会発表が著明に増加し，2019 年度に 61 件となり，2015 年度の 3.8 倍に達した**【資料 5②-3-40】**。

地域・附属病院との連携による教育活動

○　医学系研究科は，「地域保健医療福祉に貢献できる看護職」や「地域に貢献ができる臨床研究能力や教育的指導力を備えた質の高い総合診療医・ＥＲ救急医・家庭医」の養成が教育目的の一つであることから，第２期から継続して，附属病院及び福井県内の病院に勤務する社会人を多く受入れている。第３期においては，修士課程では 84％，博士課程では 87％の入学者が附属病院及び福井県内の病

院に勤務する社会人であり，地域医療の向上に貢献している。

○　地域医療の高度化を推進するべく，地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門（看護キャリアアップセンター）を開設し，慢性呼吸器疾患看護分野及び手術看護分野の認定看護師教育課程を開講し，認定看護師育成を行っている。第２期及び第３期とも，全国の 30 を超える医療機関から，年度平均で 30 名以上の受講者を受入れて，地域医療の高度化に貢献している。特に，慢性呼吸器疾患看護分野は，2015 年度から現在まで我が国唯一の教育課程であり，全国の慢性呼吸器疾患看護認定看護師の 68.3%が本学修了生である。我が国の呼吸器疾患看護の質の維持・向上に貢献している**【資料 5②-3-41】**。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「優れた点」として高く評価された**【前掲資料 5②-3-7】**。

○　博士課程は，「地域に貢献ができる臨床研究能力や教育的指導力を備えた質の高い総合診療医・ＥＲ救急医・家庭医を養成」することを教育目的の一つとしている。博士課程の「地域総合医療学コース」は 2013 年度から開講し，地域の中核病院や診療所等と密接に連携した教育指導体制を導入している。第２期（2013～2015 年度）で計７名，第３期（2016～2019 年度）は計５名の入学があり，地域と連携して教育・研究に従事している。第３期ではこの連携を更に発展させて，福井大学と永平寺町とが連携した院外診療所（永平寺町立在宅訪問診療所）を 2019 年度に設置した。診療所では，大学院生１名が診療に参加し，総合診療を学んでいる。新たに福井県からの補助金を活用して，町のお祭りなどに出向いて，住民たちへの健康教育や街づくり活動を行った。また，「地域総合医療学コース」を担当する「地域プライマリケア講座」は，2009 年度に福井県高浜町の支援によって，全国初となる市町村による医学部寄附講座として開講し，2018 年度から第４期（2018～2020 年度）が新たにスタートした。地域医療に取組む一方で，博士課程教育にも貢献している。2016 年度から，社会疫学の地域社会応用と地域における Action Research の理論と実践を学ぶ「健康のまちづくりアカデミー」を実施し，これまでに３名の大学院生が参加している**【前掲資料 5②-3-22】【資料 5②-3-42】**。

○　原子力発電所の最多立地県である福井県では，被ばく医療に強い医師，災害看護専門看護師の養成への高いニーズがある。本学は第２期から緊急被ばく医療専門医の育成を進めており，この活動は第３期においても，医学系研究科博士課程「地域総合医療学コース」と修士課程「災害看護 CNS 課程」の講義と演習(福井大学緊急被ばく医療総合シミュレーション基礎コース FRESCO：Fundamental Radiation Emergency Course)で継続している。「放射線量測定」「防護服の着脱・除染」など，福島原発事故処理中に実際に発生した事例をもとにした「傷病者への初期対応（シミュレーション実習）」など臨床に即した演習を行っている。学生は，地域と協働して防災訓練や地域住民への啓蒙活動にも積極的に参加して，災害時の被ばく医療はもとより，地域医療の核となる人材を養成している**【資料 5②-3-43】**。

リカレント教育の推進

○　基本的資料として，社会人学生の割合と正規課程学生に対する科目等履修生等の比率を資料に示す**【資料 5②-3-44】**。

○　社会人入学者の割合は，第２期では修士課程 100%，博士課程 99%であったが，第３期においても，修士課程及び博士課程で 96%と，継続して高い割合を示している。第３期においては，大学院設置基準第 14 条に基づく教育方法の特例を希望する社会人学生数が，第２期と比べて増加した。〈５－３．教育活動の状況　ウ．授業業態，学修指導法〉で記述したように，e-learning による講義を増加するなど，社会人学生に対する利便性の向上を図っている。修士課程，博士課程ともに，大部分の修了生は教員または医療機関へ就職し活躍している**【資料 5②-3-45】**。

○　看護師のリカレント教育として，地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門（看護キャリアアップセンター）において，慢性呼吸器疾患看護分野及び手術看護分野の認定看護師教育課程を開講し，認定看護師育成を行っている**【前掲資料 5②-3-20】**。2012～2015 年度では，慢性呼吸器疾患看護分野 112 名と手術看護分野 19 名，合計 131 名の認定看護師を育成したが，第３期（2016～2019 年度）では慢性呼吸器疾患看護分野 107 名と手術看護分野 52 名，合計 159 名の認定看護師を育成した（第２期より 21%増加）。また，慢性呼吸器疾患看護分野は，2015 年度から現在まで我が国唯一の教育課程であり，全国の慢性呼吸器疾患看護認定看護師の 68.3%が本学修了生である。我が国の呼吸器疾患看護の質の維持・向上に貢献している**【前掲資料 5②-3-41】**。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「優れた点」として高く評価された**【前掲資料 5②-3-7】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　修士課程・博士課程ともに，すべての評価項目において十分な教育活動の状況にある。修士課程・博士課程ともに 80%以上の入学者が福井県内の病院に勤務する社会人であり，地域・附属病院と連携した教育活動を実践することで地域医療の向上に貢献している。国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，①専門看護師教育課程の取組，②地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門（看護キャリアアップセンター）が実施する認定看護師教育課程，③医学科学生を対象とした早期履修コースの取組は，「優れた点」として高く評価され，「特記すべき高い質にある」（全体の 7.3%内）と最高の水準に判定された点は特筆に値する。以上のことから，教育活動の状況において，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　全学の学位授与方針及び教育課程方針の変更に合わせて，医学系研究科の学位授与方針及び教育課程方針を 2021 年度に修正する予定である。

○　新型コロナウイルス感染症の完全終息の目処が立たない現状においては，Google ドライブを活用したオンデマンド型遠隔授業などの ICT を活用した多彩な授業形態・学修指導法をさらに充実することで，学生が病院勤務を行いながら学業を継続できるよう支援を拡充させる。

○　少子化にともない，今後は大学院進学者の減少が予想される。修士課程における病院訪問による学生勧誘，博士課程における医学科学生の早期履修コースへの勧誘を継続する。さらに，外国人留学生の増加に向けて，独立行政法人日本学生支援機構（JASSO）等が開催する日本留学オンラインフェア等に参加して，広報活動を進める。

５－４．教育成果の状況

ア：修了率，資格取得等

○　標準修業年限内修了率**【資料 5②-4-1】**，「標準修業年限×1.5」年内修了率**【資料 5②-4-2】**，及び博士の学位授与数（課程博士のみ）**【資料 5②-4-3】**，及び留年率・退学率・休学率**【資料 5②-4-4】**を基本的資料として示す。

○　修士課程では，学生による学会での成果発表は通常修了翌年に行われる。修士課程修了生による学会発表は，第２期より 42%増加して，年度平均 21 件となった。特に 2018・2019 年度の増加が著明であった。また，修了生による論文発表は第２期（６年間）で合計８件であったのが，第３期（４年間）で６件と，着実な成果が得られている。第３期では，これまで修了率は必ずしも高くないが，教育の質の保証・向上の成果が見られることと学会発表や論文発表が増加傾向にあることから，今後修了率は改善すると期待される**【資料 5②-4-5】**。

○　博士課程では，学位論文を投稿した雑誌のインパクトファクター（IF）は，第２期後半から継続して 3.0 以上を維持している。第３期は，Journal of the American Chemical Society（IF 12.113)など著名な雑誌への学位論文掲載が増加した結果，年度平均 IF は第２期の 3.06 から 3.25 に増加した**【資料 5②-4-6】**。また，博士課程学生が代表となって申請し，採択された科学研究費助成（科研費）件数は第２期より年度平均で 14%増加した。特に 2019 年度は第２期及び第３期で最高の採択件数であった。分担を含めた総採択件数は，第２期とほぼ同数を維持した。また，博士課程学生の修了時における受賞歴をみると，第２期と比べて受賞件数（75%増加），受賞人数（30%増加）ともに大幅に増加した。特に国際学会での受賞が３倍以上に増加している。さらに，＜５－３．教育活動の状況　ク．その他　教育の国際性＞で記述したように，国際学会発表が 2017 年度から著明に増加している**【前掲資料 5②-3-40】**。これらのデータは，大学院生の研究の質が向上していることを示していると考えられる。第３期では，これまで修了率は必ずしも高くないが，教育の質の保証・向上の成果が見られること（５－６．教育の質保証への対応）と大学院生の研究の質の向上が見られることから，今後修了率は改善すると期待される。この成果は，国立大学法人評価委員会が実

施した第３期中期目標期間における教育成果の状況に関する現況分析結果において，「優れた点」として高く評価された【資料 5②-4-7】。

イ：就職，進学

○　進学率，卒業生に占める就職者の割合，職業別就職率，産業別就職率【資料 5②-4-8】を資料に示す。

○　修士課程では，第２期と同様，第３期においても就職率は 100%を維持している。県内就職率は 88%で，第２期とほぼ同じ水準を維持しており，福井県の医療への高い貢献度を保っている【資料 5②-4-9】。

○　博士課程では，第２期と同様に，第３期においても就職率はほぼ 100%を維持している。県内就職率は第２期の 79%から，87%に上昇し，福井県の医療への貢献度が増している【前掲資料 5②-4-9】。

ウ：その他

修了時の学生からの意見聴取

○　修士課程修了時の学生からの意見聴取では，多くの項目で良好な評価を得た。大学院教育全体に関して「自分のキャリア形成，向上に役立っている」と考える学生が 82%で，第２期から継続して高いレベルを維持している。満足する学生の割合は，第２期より 30～50%増加し，特論については，すべての学生がシラバスや教員の講義方法に満足したと回答。課題研究については，第２期から継続して，全員が内容に満足しているが，特に第３期では，「非常に当てはまる」と回答した学生が，第２期の０%から 33～67%に大幅に増加した【資料 5②-4-10】。

○　博士課程修了時の学生から，2019 年度に意見聴取した学生意識・満足度調査の結果では，博士課程の教育全般，専門教育全般に対してはほとんどの学生が満足していた。基礎学力，専門的知識や技能，実践的能力，研究力，科学的・理論的に判断，説明できる能力，研究倫理，専門的・先端的な医療（看護含む）を地域医療に展開する能力など本研究科が目指すグローバルな視野を持った高度専門職業人としての能力を身につけたと回答する学生がほとんどであった【資料 5②-4-11】。

修了生からの意見聴取

○　2020 年３月に実施した修士課程修了生からの意見聴取では，本学の大学院教育に関して，満足できるとの回答が多く，高い評価であった。「非常にそう思う」と「そう思う」を合計した割合は，第２期と比べて全般に高く，学生の満足度が向上したと考えられる。特に，「専門の領域で高度な看護ケアを実践するための専門的知識を有していますか」の質問に対しては，71%が「非常にそう思う」または「そう思う」と回答し，第２期よりも 42%増加した。学生の満足度を一層向上させるためには，仕事と家庭を両立させる仕組みをさらに整備することが有効であることが読み取れるため，遠隔講義や e-learning の導入を第３期後半で検討する【資料 5②-4-12】。

○　2020 年３月に実施した博士課程修了者からの意見聴取は，全体的に好評価であり，第２期と比べて，「非常にそう思う」と「そう思う」を合計した割合が 31～90％増加した。特に，「カリキュラム全体の学修内容を十分に消化できましたか」の質問に対して，76％が「非常にそう思う」または「そう思う」と回答し，第２期よりも 90％増加した。「本学に入学して，自分自身は人間的に成長できたと思いますか」の質問に対しては，81％が「非常にそう思う」または「そう思う」と回答し，第２期よりも 30％増加した。学生満足度のさらなる向上のためには，日常診療と研究を両立させる仕組みをさらに整備することが有効であることが読み取れるため，e-learning の拡充を第３期後半で検討する。留学生との交流や，国際学会等での発表や海外研究者との共同研究など，国際的な経験を求める意見があり，国際化のさらなる推進について第３期後半で検討していく**【資料 5②-4-13】**。

就職先等からの意見聴取

○　修士課程においては，2019 年度に実施した就職先からの意見聴取において，多くの項目で肯定的な回答が得られ，高い評価であった。特に，「本学修了生から判断して，本学の教育は満足できるものとお考えですか」の質問に対して，86％が「非常にそう思う」または「そう思う」と回答があり，本学の大学院教育に対して大部分の修了生就職先が満足していると判断される**【資料 5②-4-14】**。

○　博士課程においても，2019 年度に就職先からの意見聴取を実施し，多くの項目で肯定的な回答が得られ，高い評価であった。「本学修了生から判断して，本学の教育は満足できるものとお考えですか」の質問に対して，91％が「非常にそう思う」または「そう思う」と回答があり，第２期の 67％と比べて 24％増加した。また，「独創的な研究を遂行する能力を有していますか」の質問に対しては，「非常にそう思う」または「そう思う」と回答した就職先が，第２期の 46％から 83％に大幅に増加した。本学の大学院教育に対して大部分の修了生就職先が満足していると判断される**【資料 5②-4-15】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　修士課程では，修了生による学会発表が増加した。博士課程では，学位論文投稿雑誌のインパクトファクター（IF）が増加，学生の科学研究費助成（科研費）採択件数が増加，学生の受賞件数及び受賞人数が増加，そして国際学会発表が増加した。これらのことは，大学院生の研究の質が向上していると考えられる。この成果は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育成果の状況に関する現況分析結果において，優れた点として高く評価され，「高い質にある」（全体の 14.6％内）と判定された。また，修了時の学生からの意見聴取，修了生からの意見聴取，及び就職先等からの意見聴取において，全般的に第２期よりも好評価であった。以上のことから，教育効果の状況において，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　大学院生の研究の質の向上がみられるものの，標準修業年限内修了率及び標準修業年限×1.5 年内修了率は必ずしも高くない。投稿論文の英文校正費の補助，学生指導の強化などの方策を検討し，修了率の向上を目指す。また，修了時の学生，修了生及び就職先等からの意見聴取を継続して，学生及び就職先のニーズに合った教育内容への改革を継続する。

５－５．学生支援の状況

○　修士・博士課程に在学する大学院生はほぼ社会人である（修士課程及び博士課程とも約 96%）。そのため，大学院設置基準第 14 条に基づく教育方法の特例適用**【前掲資料 5②-3-45】**及び長期履修制度導入**【資料 5②-5-1】**により，職業を継続しながら学業を行うことができる環境を整備している。

○　博士課程では，大学院授業の一部を収録し DVD 貸出しによる講義聴講を，遠方に勤務する学生などに一部認めてきたが，2017 年度からは，県内の関連病院間ネットワークを利用した講義視聴（e-learning）を開始した。これにより，働きながら大学院課程に在学する学生の利便性を高めることができた**【前掲資料 5②-3-14】**。さらに，2020 年度 10 月からは，修士課程及び博士課程ともに，新型コロナウイルス感染症の拡大に対処する目的で，Google ドライブを活用して，多くの講義をオンデマンド型の遠隔授業とした。これにより，学生は自由な時間に，どこからでも聴講が可能となり，コロナ禍で極めて多忙な病院勤務を継続しながら，学業を遂行できる体制を確立した**【前掲資料 5②-3-15】**。

○　また，指導教員，保健管理センター，学生総合相談室及び事務局が連携し，身体・精神面からも修学をサポートしている**【資料 5②-5-2】**。

○　さらに，医学図書館は 24 時間開館しており，学生の個々の状況に合わせ利用可能となっている（「第４章 施設・整備　４－２．教育環境　医学図書館」を参照）。

○　「５－４：教育効果の状況　ウ．その他」で述べた修了時の学生からの意見聴取及び修了生からの意見聴取においても，両課程とも，学生から良好な評価を得た**【前掲資料 5②-4-10～13】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　大学院設置基準第 14 条に基づく教育方法の特例適用及び長期履修制度の導入により，職業を継続しながら学業を行うことができる環境を整備している。さらに，2020 年度 10 月から Google ドライブを活用して，多くの講義をオンデマンド型の遠隔授業として，コロナ禍で多忙な病院勤務を継続しながら，学業を継続できる体制を確立した。また，指導教員，保健管理センター，学生総合相談室及び事務局が連携し，身体・精神面からも修学をサポートしている。さらに，医学図書館は 24 時間開館しており，個々の状況に合わせ利用可能となっている。これらの学生支援は，修了時の学生及び修了生からの意見聴取においても，両課程とも，

良好な評価を得た。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　Google ドライブを活用したオンデマンド型遠隔授業などの ICT を活用した多彩な授業形態・学修指導法をさらに充実することで，学生が病院勤務等を行いながら学業を継続できるよう支援を拡充させる。

５－６．教育の質保証への対応

○　医学系研究科担当教員は学部教員が兼務しているので，ファカルティ・ディベロップメント（FD）は，大学院教育についても学部教育と包括して実施している。第２期に比べて，年度当たりの FD 開催件数は 38％増加し，年度毎の FD 参加者は 99％増加した。また，FD１回当たりの参加人数は 35％増加した。さらに，「FD の内容は今後の教育等に役立つ機会となりましたか？」の質問に対して「非常に役立つ」または「役立つ」と解答する参加者が 80％以上となり，FD が有効であったと言える**【資料 5②-6-1】**。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「特色ある点」として高く評価された**【前掲資料 5②-3-7】**。

○　３年毎に教員評価を行っているが，第２期に比べて，最高評価（評価５）を獲得する教員の割合が 2.5 倍増加した。FD 等による教員教育が奏功して，教員の教育力が向上していると推測される**【資料 5②-6-2】**。

○　全学で学生生活実態調査を３年毎に実施している。医学系研究科においては，約 90％の学生が，多くの授業に満足し多くの授業を理解できている。また，教員に対しても，約 66％学生が満足している。これは，上記の FD や教員評価を実施した成果と考えられる**【資料 5②-6-3】**。

○　修士課程においては，毎年度１月に在学生アンケートを実施している。第２期から継続して概ね良好な満足度が得られている。研究活動を中心とする教育活動について，第２期から継続して，ほぼ 100％近い学生が，分析指導や口頭発表指導に満足しているが，「非常に当てはまる」と高評価した学生が第２期の０％から 50～67％に大幅に増加した。この結果も，上記の FD や教員評価を実施した成果と考えられる。また，24 時間開館している図書館に対する満足度が高く，第２期に比べて満足度が大幅に向上した（61→80％）**【資料 5②-6-4】**。

○　医学系研究科におけるマネジメント体制は，医学部附属教育支援センターを中心に「点検・評価」を行い，「改善」案を作成する。修士課程委員会・博士課程委員会・医学部教育委員会は改善のための「計画」を立案し，各教員と松岡キャンパス学務課職員が「計画」を「実施」する体制となっている。この PDCA サイクルを回すことで教育の質の保証・向上を図っている。第３期においては教育 IR 部門の設置など医学部の教育マネジメント体制と連動した改善を行った**【前掲資料 5②-3-4】**。

○　2017 年度に，WHO の国際基準に基づく看護教育を実施している英国バーミンガム市立大学保健学部地域看護学の Joy Notter 教授を招き，医学部看護学科及び医学系研究科修士課程の教育について評価を受けた（ベンチマーキング）。教育課程・学生評価，図書館などの学修環境や附属病院との連携に関して，高い評価を得た**【前掲資料 5②-3-4】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　ファカルティ・ディベロップメント（FD）の開催件数及び参加人数が増加し，FD の評価も向上している。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，特色ある点として高く評価された。医学部附属教育支援センターを中心とする教育の質保証体制が整備され，PDCA サイクルが機能的に循環している。以上のことから，教育の質保証への対応に関して，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　ファカルティ・ディベロップメント（FD）の継続，医学系研究科における PDCA サイクルを継続して遂行することで，さらなる教育の質の保証・向上を図る。

研　　究

目　　次

６－１．研究目的と特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６－１

６－２．研究活動の状況
　ア．研究の実施体制と支援・推進体制・・・・・・・・・・・・・・・６－２
　イ．研究活動に関する施策・研究活動の質の向上・・・・・・・・・・６－３
　ウ．論文・著書・特許・学会発表など・・・・・・・・・・・・・・・６－３
　エ．研究資金・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６－４
　オ．その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６－５

６－３．研究成果の状況
　ア．研究業績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６－８

第６章　研究

６－１．研究目的と特徴

研究に関する設立からの経緯

○　医学部は 1980（昭和 55）年４月に設立された福井医科大学医学部医学科を母体とする。開学後，医学系研究科博士課程，高エネルギー医学研究センター，看護学科，医学系研究科修士課程（看護学専攻），子どものこころの発達研究センターを順次設置した。グローバル社会で活躍できる優れた能力や高度な専門性を備えた医療人を養成するとともに，世界レベルでの研究を通して医学の進歩に寄与し，高度で先進的な医療を提供して国民の生命と健康の保持に貢献している。さらに，福井県の医療の中核的役割を担い，地域医療に貢献する人材養成及び超高齢化・少子化・過疎化の進む社会に対応できる新たな地域医療システムの構築に取組んでいる。

医学部・医学系研究科の研究目的

○　医学部・医学系研究科では，理念として「愛と医術で人と社会を健やかに」を新たに定めた。この理念は，「真理を探究する知への愛」―古代ギリシャの哲学者プラトンや医学の父ヒポクラテスが最も信頼を寄せた愛，すなわち，自分自身の「無知」を自覚し，常に真理の側へと身を置き，それを不断に求め続けることを自らに課す極めて厳しい愛，そして，「人命を尊重し人間に共感する人への愛」―病の有無にかかわらず，日々の生活を営む人々のために自らの知識と知恵を捧げようと志す徹底した無我の愛，に基づいている。医学部・医学系研究科では，この理念のもとに次世代の医学・看護学を開拓する研究の推進と人材育成を通して人と社会を健やかにすることを目的とする。

地域的な背景を踏まえた第３期の重点研究領域

○　医学部・医学系研究科では，第３期中期目標・中期計画に基づき，がん，発達障害や認知症・神経科学，アレルギー・免疫疾患等の様々な疾患の克服を目指した先進的研究とともに，新たな医療技術の開発，大学が立地する地域的な背景を踏まえて地域医療の向上を目指した先端的・実践的な医学・看護学研究を重点的に展開している。

また，本邦初の分子イメージング部門であり世界最先端画像医学研究拠点の一つである高エネルギー医学研究センターと，国内有数の発達障害研究拠点である子どものこころの発達研究センターを擁し，これら２つのセンターと緊密な共同研究を行うことで，脳画像研究，子どものこころの発達研究等に関する国際・国内共同研究，医工教連携研究を積極的に展開している。特に高エネルギー医学研究センターに導入された高磁場 MRI 装置（３テスラ）に高性能 PET 用検出機を内蔵した世界でも有数の最新型画像診断装置を，多数の医学部・医学系研究科の研

究者が活用して，様々な疾患の診断精度の向上や高次脳機能の解明などを推進している。

６－２．研究活動の状況

ア：研究の実施体制と支援・推進体制

○　医学部・医学系研究科では，附属病院，高エネルギー医学研究センター，子どものこころの発達研究センターと合わせて各年概ね 300 人の教員・研究員が研究に従事し，このうち約 45%が 44 歳以下の若手である**【資料 6-2-1,2】**。

○　第２期に引続き，分子イメージングによる基礎研究と機能的 MRI を応用した臨床的な画像医学研究を，高エネルギー医学研究センターと連携して推進した。これらの研究は，工学部及び子どものこころの発達研究センターの教員も参加する学内横断的な共同研究である。第３期の共同研究数は４年間で 63 件（年平均 15.7 件）あり，第２期（６年間で 42 件，年平均７件）を大きく上回った**【資料 6-2-3,4】**。また，子どものこころの発達研究についての国際・国内共同研究も推進した**【資料 6-2-5】**。これらの取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における研究活動の状況に関する現況分析結果において，「優れた点」として高く評価された。

○　パナソニック株式会社とは第３期において医学部の各講座，附属病院の診療科，工学部との間で合計 10 件の共同研究を推進し，第２期の４件に比べ２倍以上に増加した。画像診断支援のための類似症例検索技術や Deep learning を用いた肺疾患の類似症例検索技術の改良等の画像医学研究及び地域医療・高齢者医療の推進に有用な着衣型生体計測装置を用いた研究開発等，特色ある研究に取組んだ。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における研究活動の状況に関する現況分析結果において，「優れた点」として高く評価された**【資料 6-2-6】**。

○　附属病院では，医薬品・医療機器の開発申請を目的とした臨床試験（治験）と，医師・医療従事者主導で人を対象とする医学研究（臨床研究）を支援する医学研究支援センターを第２期に組織し，第３期では 2018 年４月施行の臨床研究法に対応した臨床研究審査委員会を設置した。また，2020 年度には医学部と附属病院の研究支援事務を一本化し，さらなる戦略的機能強化及び業務効率化を目的として新たに松岡キャンパス研究推進課が設置された**【前掲資料 4-3-1】**。

○　全学的共同研究支援組織としては，2016 年４月に生命科学複合研究教育センターとトランスレーショナルリサーチ推進センターを統合し，医学部・医学系研究科が主体となって組織するライフサイエンスイノベーションセンターが発足した。168 名の教員が所属し（2020 年３月現在），共同研究を実施するとともに，競争的配分経費による学内共同研究等を支援している**【資料 6-2-7】**。

○　ライフサイエンス支援センターでは，第３期において新たな受託技術サービスや最新機器を導入し，動物実験の飼育数も大幅に拡充した**【前掲資料 4-3-2】**。また，2019 年度に概算要求事項として老朽化した動物実験施設の改修を開始し，研

究環境の向上を図った。

イ：研究活動に関する施策・研究活動の質の向上

○　法令や研究倫理に関する規程を更新するとともに，研究倫理に関する様々な資料を作成し，研究倫理意識の向上を図り，さらに研究者自らが自身の研究活動の質と量を評価する仕組みも整備した【資料 6-2-8,9】。

○　医学研究推進室では優秀論文を半年毎に選定し，学内掲示・発表会を開催している。また，この中から年度毎に最優秀論文を選定・表彰し，学部長より金一封を贈り教員の研究意欲向上を図っている【資料 6-2-10】。

○　医学研究推進室では科研費申請書の個別指導を実施し，受講者の高い採択率につながった。特に 2019 年度受講者の令和２年度科研費採択率は 61.1%（全体では 26.5%，非受講者では 23.4%）と極めて高かった（2020 年４月１日現在）【資料 6-2-11】。

○　若手研究者の育成策として，40 歳未満の若手教員を対象とした医学部長裁量経費による競争的研究費「ライフサイクル医学推進学部長裁量経費」を配分している。本経費による若手研究推進の結果，採択翌年の新規科研費採択率は 35.7%で，若手研究・基盤研究 C の採択率 24.3%を上回っている（第３期４年間の合計）【資料 6-2-12】。

○　福井大学の強みである脳画像研究と子どものこころの発達研究の更なる推進を見据え，神経科学を重点支援分野と位置付けた教員の採用を実施した【資料 6-2-13】。

○　文部科学省国立大学改革強化推進補助金特定支援型（優れた若手研究者の採用拡大支援）の支援を受けて，2015 年度に 40 歳未満の若手女性研究者を特命助教として雇用し，2019 年度に正規職員（助教）に切り替えた。

○　医学部では，第３期中期計画において，特にがん，発達障害や認知症・神経科学，アレルギー・免疫疾患等の様々な疾患の克服を目指した先進的研究を重点的な研究領域と位置付けて推進している。医学研究推進室が選定した優秀論文におけるこれらの領域に該当する論文の平均インパクトファクターは第３期（2019 年度まで）の平均が 10.343（第２期では 6.232）であり，第２期に比べ 1.65 倍に増加した。世界的に優れた研究を推進していることを示すこのような研究指標により，第３期は第２期よりも重点研究領域において質的に優れた研究成果が得られたことを示している【資料 6-2-14】。

○　第３期の新規臨床研究実施件数は 425 件（106.2 件/年）で，第２期の 209 件（34.8 件/年）と比べて年平均の実施件数が３倍強に増加した【資料 6-2-15】。

ウ：論文・著書・特許・学会発表など

○　医学部・医学系研究科では，査読付き論文，著書，学会発表等の業績評価の対象とした。査読付き論文数は，日本語，外国語共にほぼ一定のペースで発表され，外国語論文は，教員一人当たり年１報以上のペースで発表された。一方，日本語による著書は減少傾向を示した【資料 6-2-16】。

○　第３期中期計画における重点研究領域の査読付き外国語論文の年平均数は 284 報で，第２期の最終年度の 222 報に比べ 27.9%増加した。中でも，アレルギー・免疫疾患等に該当する英文論文は第３期の年度平均は 65 報で，第２期最終年度の 35 報に比べて 85.7%増加し，学会発表についても，同様に 5.2%増加していた。同様に，がんおよび神経の領域の英文論文数も，第２期最終年度に比べそれぞれ 15.1%，18.8%増加し，がん領域の学会発表は第２期最終年度よりも 11.8%増加した**【資料 6-2-17】**。

○　特許の出願件数は第２期の合計が 41 件（6.8 件/年），第３期は 2020 年度までの５年間で 51 件(10.2 件/年)と増加した。また，権利化件数は第２期の合計が 21 件（3.5 件/年）であり，第３期は 2020 年度までの５年間で 25 件(５件/年)となり顕著に増加した**【資料 6-2-18】**。

○　第３期の受賞は 131 件（32.7 件/年）で，第２期（全体で 107 件，17.8 件/年）と比べて年平均の受賞件数が 83.7%増加した。**【資料 6-2-19】**。

エ：研究資金

○　科研費の受入件数は若干減少傾向にあるものの，受入金額はほぼ横ばいとなっている。科研費の新規採択累計数による細目別順位において，「子ども学」が 2016(平成 28)年度，2017(平成 29)年度ともに全国１位となった。また「耳鼻咽喉科学」，「生理学一般」，「生体の構造と機能およびその関連分野」，「神経解剖学・神経病理学」及び「法医学」の５分野で新規採択累計数全国 10 位以内に入り，第２期から更に質の高い研究が実施されている**【前掲資料 3-2-1, 資料 6-2-20】**。

○　2018 年度からは大型の科研費の審査区分が中区分・大区分となったため従来の細目別順位は不明であるが，上記６分野の累計配分額は 2017 年度とほぼ同等であったことから，高い水準が維持されていると考えられる。とりわけ本学の場合，６分野について全国上位 10 位以内で比較すると，応募件数累計数が少ない傾向にあることから，１件あたりの配分額は比較的高額であることが示唆される。第３期において新学術領域（理工系・生物系・複合領域）：13 件，基盤Ｓ（神経生理学・神経科学一般）：１件，基盤Ａ：１件，基盤Ｂ：18 件の獲得が１件あたりの高額配分額を反映している**【資料 6-2-21】**。

○　大型研究費について，医学部（耳鼻咽喉科・頭頸部外科学，精神医学），高エネルギー医学研究センター，子どものこころの発達研究センターが研究代表者として獲得し，科研費採択数とともに高いアクティビティを示している。戦略的情報通信研究開発推進事業(SCOPE)では，本学の強みである地域医療，救急医療に関して２件採択されている**【資料 6-2-22】**。

○　厚労科研費は第２期では研究代表者が６年間で延べ８件であったが，第３期は５年間で延べ９件と第２期を上回った。第３期からは難治性疾患政策研究事業で「アミロイドーシスに関する調査研究」と「好酸球性副鼻腔炎の診療ガイドライン作成と実態調査研究」の研究代表者として採択された**【資料 6-2-23】**。

○　2016～2020 年度の AMED 研究事業では，難治性疾患実用化研究事業，感染症実用化研究事業，免疫アレルギー疾患等実用化研究事業及び医療機器開発推進研究

事業の計８件で研究代表者となり，第２期の最終年度に比べて件数，受入金額ともに大幅増となっている。厚労科研費と AMED 研究事業を合計した代表件数（年平均）は，第３期が 4.6 件で第２期の 1.5 件に比べて３倍の増加となっている。同様に受入金額（年平均）は第３期が 96,410 千円で第２期の 36,903 千円の 2.61 倍の増加となっている**【前掲資料 6-2-23】**。また 2020 年度には３件の新規事業が採択され，そのうちの成育疾患克服等総合研究事業，肝炎等克服実用化研究事業の２件で研究代表者となった。

○　共同研究の件数は，年度平均が第２期（30.2 件）に比べ概ね倍増し，受入金額も第２期（56,012 千円）より 10.7%増加した**【前掲資料 3-2-2】**。受託研究の件数は，年度平均が第２期（49 件）よりも 47.9%増加した**【前掲資料 3-2-3】**。寄附金の金額は概ね横ばいであるが，年度平均額は第２期（331,273 千円）よりも 39.9%増加した**【前掲資料 3-2-4】**。

○　ライセンス収入額は 2017 年度から増加し，2018 年度には更に急増した**【資料 6-2-24】**。特許に実用性があることを示している。

オ：その他

地域連携による研究活動

○　超高齢化社会に対応する総合地域医療モデルの構築を目指した研究を推進し**【資料 6-2-25】**，ICT を活用したクラウド型生体情報伝送システムを開発した。その成果は「モバイルコンピューティング推進コンソーシアム 2016」の総務大臣賞及びグランプリ賞を受賞するなど高く評価された**【資料 6-2-26】**。

○　福井県高浜町を舞台に，ソーシャル・キャピタル（地域のつながり・交流）の醸成に向けた地域社会参加型研究を推進し，「健康のまちづくりモデル」を全国に先駆けて提唱した。その成果は「第１回上手な医療のかかり方アワード」厚生労働省医政局長賞を受賞するなど高く評価された**【資料 6-2-27】**。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間における研究活動の状況に関する現況分析結果において，「特色ある点」として高く評価された。

○　産官学連携による共同研究の推進としては，第２期からの継続として，自治体や企業からの寄附による６講座に加え，第３期では新たに不整脈・心不全先端医療講座，認知症医学推進講座，子どものこころの発達研究センター・児童青年期こころの専門医育成部門の３つの講座や部門が誕生した。受入金額も第３期では年平均 172,390 千円で，第２期の年平均 88,312 千円の 1.95 倍に達した**【資料 6-2-28】**。

○　国立研究開発法人国立国際医療研究センター及び日本光電工業株式会社の共同研究チームにより，AMED の支援を受けて，外科手術中などの全身麻酔の患者の状態をモニターしながら麻酔薬の投与を自動調節する日本初のシステム，「ロボット麻酔システム」の実用化に向けた研究を実施しており，2020 年度末に医師主導治験を完了し，現在製品化を目指した取り組みを行っている**【資料 6-2-29】**。

国際的な連携による研究活動

○　国際的な共同研究の推進について，第３期は海外の５つの大学の医学部/保健学部，病院と新たに学術交流協定を締結し，新たな国際共同研究を開始するとともに【資料 6-2-30】，30 件の国際共同研究を実施した。この中で脳画像医学と子どものこころに関する国際共同研究は第２期の７件から第３期の 17 件へと大幅に増加した【資料 6-2-31】。

○　脳病態の解明のための分子プローブ開発や，新規モダリティーによる新しい画像法の開発を，分子イメージング（MI）による生体機能画像研究に取組む高エネルギー医学研究センターと共同で行った。米国 NIH やカナダ McGill 大学との共同研究等，国際交流による情報交換，技術移転を積極的に行った【資料 6-2-32】。

○　子どものこころの発達研究センターと共同し，2017 年度から日米科学技術協力事業「脳研究」分野グループ共同研究の日本側代表者として，発達障害児の遺伝脳画像研究「脳活動の見える化による発達障害の新たな科学的評価法の研究開発と応用」を実施した。さらに米国カリフォルニア大サンディエゴ校，コロンビア大学，スタンフォード大学，沖縄科学技術大学院大学との国際共同研究を展開した【資料 6-2-33】。2019 年度からは文科省共通政策課題事業「子どものこころの研究センターから展開する国際研究拠点と社会実装」の１拠点として多施設共同研究の実施支援体制の構築に取組んでいる。

○　ヒトアミロイドーシス発症の分子機構についての研究では，ロンドン大学，ウロンゴン大学との国際共同研究を行い，アミロイド線維形成に及ぼす生体分子間相互作用について細胞外シャペロンによる新たな制御機構を解明した。厚労科研費難治性疾患政策研究事業の研究代表者として採択され，日本病理学賞を受賞した【資料 6-2-34】。

○　看護学の領域では JICA 草の根技術協力事業「バングラデシュ国パイガサ地域の水・保健環境改善プロジェクト」にて，福井大学工学部，愛知医科大学と広島工業大学，現地 NGO とクルナ科学技術大学との国際共同研究を実施し，経済産業省医療国際展開カントリーレポート（2019 年３月）「新興国等のヘルスケア市場環境に関する基本情報 バングラデシュ編」で JICA の主な医療国際化関連事業 10 例として評価された【資料 6-2-35】。

研究成果の発信と研究資料等の共同利用

○　食物アレルギーの病態と治療法の研究成果は，「食物アレルギーの診療の手引き 2017」，「好酸球性消化管疾患とその関連疾患 Minds 準拠診療ガイドライン」に反映され，小児科医及び食物アレルギー患者に有益な情報を与えた【資料 6-2-36】。

○　下部尿路症状，特に夜間頻尿の予防法の研究では，生活習慣病の予防が重要であることを見出し，この成果は日本泌尿器科学会・日本排尿機能学会の下部尿路機能障害のガイドラインに記述され，一般住民健診項目にも下部尿路症状が追加されることとなった【資料 6-2-37】。

○　日本人の 40%が発症しているアレルギー性鼻炎に関する研究から，エビデンスに基づいたアレルギー性鼻炎の診断・治療に関するガイドラインを作成した【資

料 6-2-38】。

○　感染症診療における診断技術の普及と患者救命のための治療法開発研究では，日常的に観察される咽頭の理学的所見から，原因病原体推定が可能であることを報告（New England Journal of Medicine 誌に掲載，2019 年）し，「リケッチア症診療の手引き」を福井大学医学部附属病院感染症・膠原病内科ホームページ上に公開し，実用的な普及に努めた**【資料 6-2-39】**。

○　研究成果の共同利用の促進として，医学部臨床実習に特化した ICT システム CESS（Clinical Education Supporting System）を開発し，商品版の開発・ビジネス化に取組んでいる**【資料 6-2-40】**。

○　医学部におけるアウトリーチ活動として，国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）が実施する「グローバルサイエンスキャンパス」の事業として，将来の医学研究者育成を目指す「生命医科学フューチャーグロバルサイエンティスト育成プログラム（FMHS)」を実施した**【資料 6-2-41】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　医学部・医学系研究科では，附属病院，高エネルギー医学研究センター及び子どものこころの発達研究センターとの連携を強化するとともに，学外の研究機関や企業との新たな連携も推進した。また，研究支援体制の強化を目的とした学内の共同研究支援組織や医学研究支援センターの改編を随時行い，研究関連法令の遵守や研究倫理の教育を通して研究活動の質の向上を図り，加えて競争的研究資金の配分や論文発表表彰も実施した。重点研究領域を含めた英文原著論文の発表数とインパクトファクター，更には新規臨床試験実施件数，知的財産権の取得数等の第 2 期実績からの顕著な増加は，継続的で多岐にわたる研究者育成と研究支援体制の整備が十分であったことを示している。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　医学部・医学系研究科では，本学部の理念である「愛と医術で人と社会を健やかに」のもと，グローバル社会で活躍できる優れた能力や高度な専門性を備えた医療人を養成するとともに，世界レベルでの研究を通して医学の進歩に寄与し，高度で先進的な医療を提供して国民の生命と健康の保持に貢献することを目的として，引き続き世界レベルで先導的な研究成果を発信し，国民の生命と健康の保持に貢献する必要がある。このためには，特に，本学部の強みである分子イメージング研究や先端的画像医学研究を軸に「がん，発達障害や認知症・神経科学，アレルギー・免疫疾患」の重点研究領域のさらなる推進を目指し，講座分野間連携，研究センターや他学部との共同研究，さらには学外，国際共同研究の実績を定期的に評価し，研究支援体制の充実をはかる必要がある。

６－３．研究成果の状況

ア：研究業績

○　がんの研究では，血液疾患の患者層別化による最適な治療方針確立に関する研究【資料 6-2-42】をはじめ，肝がん，肺がん，婦人科がん，小児白血病の病態と治療についての優れた研究成果を上げた。

○　発達障害や認知症・神経科学の研究では，嗅覚系を用いた感覚情報の価値付けと出力判断の解明（業績番号 5）【資料 6-2-43】，ヒトアミロイドーシス発症の分子機構【前掲資料 6-2-34】，発達障害児の遺伝脳画像研究【前掲資料 6-2-33】，成長発達過程ならびに発達障害児者の脳画像研究【資料 6-2-44】，自閉スペクトラム症の病態についての分子生物学的研究【資料 6-2-45】，分子イメージング（MI）による脳病態の解明【前掲資料 6-2-32】について特色ある先進的な研究成果を上げた。

○　アレルギー・免疫疾患に関する研究では，難治性皮膚疾患の病態解明と新規治療法の開発【資料 6-2-46】，鼻副鼻疾患の病態解明、新規治療法の開発、ガイドライン作成に関する研究【資料 6-2-47】をはじめ，疾患の病態メカニズムや治療法の開発について先進的な研究成果を挙げた。

○　疾患の克服を目指した医学・生命科学に関する先進的研究成果のなかで特筆すべき成果としては，独自の再構成生物学的手法によるイオンチャネル機能解析系を構築するとともに【資料 6-2-48】，チャネルー膜相互作用の動的１分子解析について解析を進め，チャネル開閉とイオン透過というイオンチャネルの本質的機能に関する新しい特性や，毒素によるチャネル構造の変化を発見した【資料 6-2-49】。この取組は，国立大学法人評価委員会が実施した第３期中期目標期間（4 年目終了時）における業務の実績に関する評価の結果において，「優れた点」として高く評価された。

○　疾患の発症メカニズムや新たな医療技術の開発についての研究成果として特筆すべきものは以下のとおりである。難治性皮膚疾患の病態解明と新規治療法の開発【前掲資料 6-2-46】，自閉スペクトラム者に対するオキシトシン投与による新規治療法開発【資料 6-2-50】，食物アレルギーの病態と治療法の研究【前掲資料 6-2-36】，新しい尿細管間質性腎炎の発見とその病理学的研究【資料 6-2-51】，感染症診療における診断技術の普及と，患者救命のための治療法開発【前掲資料 6-2-39】，下部尿路機能障害の発生と生活習慣病との関連性の研究【前掲資料 6-2-37】，アレルギー性鼻炎のガイドライン作成とエビデンス創出に関する研究【前掲資料 6-2-38】等について先進的な成果が上がっており，それらの研究成果は食物アレルギー，皮膚疾患，感染症，下部尿路機能障害，アレルギー性鼻炎の診療ガイドラインや診療の手引きの作成に繋がった。

○　地域医療に関する研究の成果として特筆すべきものは以下のとおりである。地域の救急医療体制向上のための生体情報伝送システムの構築【前掲資料 6-2-26】，ソーシャル・キャピタルの醸成を基盤とする健康のまちづくりに関する地域社会参加型研究【前掲資料 6-2-27】，災害初期から災害中長期における実際的かつ有

効な心理的支援に関する研究【資料 6-2-52】，臨床実習を支援する ICT システム，臨床教育支援システム・CESS の開発【前掲資料 6-2-40】，さらに総合滅菌管理システム Aries による医療安全・労働生産性の向上と働き方改革の実現【資料 6-2-53】について優れた成果を上げた。

○　第３期中期目標計画４年目終了時点での業績のうち，Ｓ以上の評価と判定し業績をまとめた資料「研究業績説明書」を研究成果の状況の根拠資料として添付した。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　医学部・医学系研究科では，第３期中期目標・中期計画に基づき，がん，発達障害や認知症・神経科学，アレルギー・免疫疾患の様々な疾患の克服を目指した先進的研究とともに，新たな医療技術の開発，大学が立地する地域的な背景を踏まえて地域医療の向上を目指した先端的・実践的な医学・看護学研究を重点的に展開し第２期と同等，或いはそれ以上の成果を挙げている。中でも，医学研究では，イオンチャネルの動作メカニズムや感覚情報の価値付けと出力判断の神経メカニズム，自閉スペクトラム症の病態やヒトアミロイドーシス発症の分子機構，難治性皮膚疾患の病態や好酸球性副鼻腔炎の病態，食物アレルギーの病態，新しい尿細管間質性腎炎の発見と短鎖脂肪酸による腎保護効果をはじめとする先進的で将来の疾患の克服に有用な多数の成果を上げた。また，臨床研究では，様々ながんの病態と治療法，成長発達過程と発達障害児の遺伝脳画像研究，難治性皮膚疾患の新規治療法，好酸球性副鼻腔炎に対する治療法についての実臨床に直結する研究成果を挙げ，各種診療ガイドラインや診療の手引きの作成にも繋がった。さらに，救急医療体制向上のための生体情報伝送システムの構築や健康のまちづくりに関する地域社会参加型研究，災害時の有効な心理的支援に関する研究など地域医療の向上に資する優れた成果を挙げた。

また，がん，発達障害や認知症・神経科学，アレルギー・免疫疾患の３分野で，第２期中期目標期間の査読付き英文論文数より 20%以上増加させる目標に対して着実な業績を挙げ，2020 年度業績の飛躍的向上により目標達成が十分に見込まれる【資料 6-3-1】。

以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　地域から地球規模に至る社会課題を解決し，より良い社会の実現に寄与するため，研究により得られた科学的理論や基礎的知見の現実社会での実践に向けた研究開発を進め，社会変革につながるイノベーションの創出を目指す。特に，発がん・転移に関わる分子細胞学的研究と臨床応用，分子から個体レベルの神経科学研究の展開と脳神経疾患研究との融合，アレルギー・免疫疾患の分子病態研究と新規治療法の開発等に注力するとともに，超高齢化社会に対応する地域医療研究との相補的発展を実現する。また，高エネルギー医学研究センターとの連携をさらに強化して，これまでの画像医学研究の成果を応用しながら様々な疾患の病態

や病態モデルを解析することで，本学部・研究科の特色である「病態画像研究」を基礎医学と臨床医学の両面で深化させる。

社会連携・貢献

目　　次

７－１．社会連携・貢献の目的と特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７－１

７－２．地域医療の向上に資する教育活動・研究活動・自治体との連携・・７－２

７－３．情報発信に係る取組とその成果・・・・・・・・・・・・・・・・・７－５

第７章　社会連携・貢献

７－１．社会連携・貢献の目的と特徴

目的

○　福井大学医学部では，福井大学全体の社会連携・貢献の目標である「地域の知の拠点として地域の人材養成と課題解決に寄与すること」に沿い，地域医療の向上に資する教育活動・研究活動・地域との連携に取組んできた。またこれらの成果を地域の多くの人々に伝えることを目的に情報発信を積極的に行ってきた。

特徴と重要な取組

○　地域医療の向上に資する教育活動として，医学部では福井型地域医療モデルの構築につながる卒後の多職種連携教育（Interprofessional Education：IPE）を，行政や医師会，看護協会，薬剤師会等，地域に関わる様々な団体と共同で実施している。また地域のニーズに応じたリカレント教育として，大学院医学系研究科修士課程の専門看護師教育や，大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門における認定看護師教育を推進するとともに，看護実践能力開発講座を開講し地域全体の看護師等の知識と技術の向上につながる教育を提供している。さらに高大連携の取組として，医学者や医療従事者を目指す地域の高校生を対象にグローバルサイエンスキャンパス事業を推進し，最新の生命医科学・医学研究に接する機会を提供している。

研究活動としては，福井県高浜町による寄附講座「地域プライマリケア講座」を中心とした地域主体の健康のまちづくりの取組に関する研究や，ICT ネットワークを用いたクラウド型救急医療連携システム構築の取組を実施し，業務実績評価において“注目される事項”として取上げられる等，高く評価された。また福井大学の COC+事業「地（知）の拠点大学による地方創生推進事業」の共同研究として，災害看護研究や，看護と福祉が協働する地域指向のケアに対応する人材育成を目指した研究を実施している。

地域との連携活動として，地域医療強化を目的とする多職種協働に向けた連携セミナーや地域住民を対象とした講演を積極的に実施した。また医学部看護学科を事務局とする患者会の活動を行った。

医学部の教育・研究・診療についての情報発信は，論文等の出版物に加え，医学部広報誌「くずりゅう」等の出版物や医学部ホームページ，動画等様々な媒体を介して行っている。プレスリリースを積極的に行い，医学部の教育・研究・診療についての新聞掲載等につながっている。また新たな取組として，ハイブリッド型の記者発表や国際プレスリリースを行った。附属病院広報に関する取組としては「福井大学病院の得意な治療がわかる本」及び「大学病院がわかる本」を発刊したほか，院内広報誌「Frontier」，「病院のご案内」の発行，さらに福井新聞の「ドクター相談室」，福井街角放送の「福大病院まちかどラジオ」，テレビ番組

の医療に関するコーナーへの随時出演等，学内出版物や地元メディアを活用し，地域に向けての医療情報提供や福井県の医療の発展に貢献している。2020 年には医学部創立 40 周年記念事業の一環として，電子版記念誌を作成した。

７－２．地域医療の向上に資する教育活動・研究活動・自治体との連携

教育活動

○　卒後の IPE は多職種連携の実践能力向上を目的としており，医療機関，介護施設，自治体，社会福祉協議会と協働し，多職種（医師，訪問看護師，保健師，ケアマネジャー等）をメンバーとするグループワークにて事例検討を行い，支援の在り方，方向性を検討している。各イベントは行政（勝山市，永平寺町，若狭町），社会福祉協議会（勝山市，小浜市），医師会（坂井地区，小浜地区），看護協会，薬剤師会等，地域に関わる様々な団体と共同で年５～６回実施し，参加者は 2015 年度の 96 名から 2019 年度には約４倍の 381 名に達しており，受講後のアンケートでは 98.7%が「今後の活動に役立つ」と好評を得ている。また受講者の中からは大学院への進学や訪問看護・介護事業所への就職者を輩出する等，地域ケア実践者・リーダー育成に寄与し，地域医療の向上に貢献している。さらに 2020 年からは，従来の問題基盤型学習から実践型 IPE への発展を目指し，若狭町・上中診療所・GGG（福井大学医学部附属総合診療・総合内科センター）共同で住民健診をテーマに多職種で地域課題を解決する「若狭生き抜くプロジェクト」を開始している**【資料 7-2-1】**。

○　大学院医学系研究科修士課程のリカレント教育として，災害看護及びがん看護の専門看護師教育課程（Certified Nurse Specialist：CNS）に続き，2018 年度に，高齢者に対する看護へのニーズに応じた老年看護専門看護師教育課程（老年看護 CNS）を新設した。この取組は，第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果において，「特色ある点」として高く評価された**【前掲資料 5②-3-7】**。

○　大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門は，変動する社会環境の中で，高度に専門化する医療･看護へのニーズに応えるべく，より質の高い看護ケアを提供する看護職のキャリアアップ支援に向けた教育活動の推進を図ることを目的として設置された。2010 年度の設置以降，認定看護師教育や看護師の卒後教育を推進し，全国及び地域の看護実践力のレベルアップにつながる成果をあげている**【前掲資料 5②-3-41】**。

認定看護師教育としては，2011 年度より慢性呼吸器疾患看護分野，2014 年度から 2018 年度は手術看護分野，2020 年度からは地域のニーズが高かった認知症看護分野の教育課程を開講している。また特定行為研修を医学部附属病院と連携して 2020 年度から開始し，2021 年度からは新たにパッケージ研修（救急領域・術中麻酔管理領域）を開始予定である**【資料 7-2-2】**。

看護師の卒後教育としては，バラエティーに富んだテーマでの看護実践能力開発講座を 2010 年度から開講し，地域の看護師の生涯学習支援を行っている。2018

年度には医学部看護学科と共催で第９回国際看護学セミナーを開催した**【前掲資料 5②-2-3】**。

○　科学技術振興機構（JST）の次世代人材育成事業「グローバルサイエンスキャンパス」の採択（2015 年度から 2018 年度）を受け，医学者・医療従事者を目指す地域の高校生を対象とした高大連携の取組「Fukui Medical High School：FMHS」を医学部で実施し，最新の生命医科学・医学研究に接する機会を提供した**【資料 7-2-3】**。ベーシックなインテンシブコースでは日本語と英語による講義のほか，「米国大学での経験」，「アメリカの大学の現状と日本の大学との違い（カンザス大学講師による）」，大阪大学での留学生とのラウンドテーブルを実施し，「フューチャーサイエンティスト」として 244 名の高校生がコースを修了した。さらに上級コースであるアドバンスコース受講生は成果発表会（国際学会トライアル）では全員が英語による発表を行い，米国や神戸で開催された国際学会において研究成果をポスター発表（６件）し，さらに米国・カンザス大学ラボ研修では英語環境によるラボ活動を行う等，国際的な視点の涵養にも努めた。高校生 71 名のアドバンストコース修了者には「フューチャーグローバルサイエンティスト」の称号が付与された。なお JST の事業終了後の 2019 年以降も FMHS のインテンシブコースに該当するプログラム「Fukui Medical High School（FMHS）研究体験プログラム－福井大学で生命医科学研究に触れる－」を大学独自の取組として実施している。

研究活動

○　福井県高浜町による，市町村単独では全国で初となる寄附講座「地域プライマリケア講座」を中心として，ソーシャル・キャピタル（地域の絆による健康効果）の醸成を基盤とする地域主体の健康のまちづくりの取組を推進し，地域包括ケアシステムを展開している。「健康カフェ」「暮らし健康マイスター養成塾」等を実践し，「健康のまちづくりモデル」を確立し，地域医療に大きく貢献している。この取組は厚生労働省「上手な医療のかかり方アワード医政局長賞」を受賞し，高く評価されている**【前掲資料 6-2-27】**。ソーシャル・キャピタルの醸成を基盤とする健康のまちづくりに関する地域参加型医療の構築・推進は地域医療に大きく貢献するとともに，全国に向けて発信されている。また第３期中期目標の達成状況報告書において「優れた点」として記載され，業務実績報告書に対する評価において，法人評価委員会から”注目される事項”等として評価された。

○　ICT を利活用し，救急隊と医療機関の連携，効率的な広域救急医療システムである「ICT ネットワークを用いたクラウド型救急医療連携システム」の構築を目的とした研究開発を進めるとともに，福井県をはじめ本システムを広く展開している。その結果，附属病院では試験導入中の石川県加賀市消防本部から県境を越えた心電図及び救急画像の伝送を伴う搬送数は 40 回を超え，本システムの社会実装が進んでいる。この取組は，総務省戦略的情報通信研究開発推進事業(SCOPE)等の研究開発事業に採択され，「モバイルコンピューティング推進コンソーシアム（MCPC）2016」の総務大臣賞及びグランプリ賞，「総務省 ICT 地域活性化大賞 2017」優秀賞を受賞した。また第３期中期目標期間（４年目終了時）に係る業務

の実績に関する評価結果において,「優れた点」として高く評価された**【前掲資料 6-2-26】**。

○　福井大学の COC+事業の共同研究として，県内３看護系大学が連携し,「原子力災害に対応できる人材の育成」「看護と福祉が協働する地域指向のケアに対応する人材の育成」を目指した災害看護研究活動を実施した（2015～2019 年度)。原子力災害に関連した授業には,毎年約 100 名の学生が出席した。原子力発電所集中地域という課題に対し，放射線の理解や緊急被ばくへの対応をテーマとする定期研修会には，毎年 170～200 名の参加を得た。また，人口減少，急速な高齢化等が進む永平寺町との連携事業として，地域の自助防災力とコミュニティ活動強化を図るため，学生防災サポーターや災害看護専門看護師等が消防団と協働し「つながれ地域の絆」をテーマに防災講義や応急手当てを実践する防災研修会を定期開催し,参加者からは「避難所運営シミュレーション等を通して，避難者への対応や支援物資受入等で有益な経験ができた」等の高い評価を得た。2020 年度以降は,永平寺町との連携を強化し,コロナ禍における新しい避難のあり方検討会,福祉避難所改革,個別避難計画,地区防災計画策定等に取組み,内閣府から個別避難計画モデル地区に指定された**【資料 7-2-4】**。

なお COC+事業は，福井県内の４年制大学５校が連携し，地域と共に，地域の持続的な発展とイノベーションを推進する担い手の育成に取組む事業で**【資料 7-2-5】**，福井大学全体の取組は，日本学術振興会中間評価（2017 年度）において,“計画を超えた取組”として 42 事業中５事業だけの「Ｓ」評価を受け，第３期中期目標の達成状況報告書において「優れた点」として記載されている。さらに 2019 年度終了後の事後評価においても「Ｓ」評価と高い評価を得ている**【前掲資料 5①-3-9】**。

その他の地域との連携活動

○　地域医療強化のための多職種協働に向けた連携セミナーや地域住民を対象とした講演等を実施し，自治体の各種医療審議会等への教職員の参加を促した。コロナ禍により 2020 年２，３月にほとんど講演等を実施出来なかったにもかかわらず，講演等の実施数は 2015 年度の 337 件から第３期年平均 392 件へ 16.3%増加し，目標値（第２期の 20%増）に相当する到達目標（年平均 404 件）をほぼ達成しており，中でも自治体等との連携件数は 2015 年度の 79 件から年平均 113 件へ 43.0%増加し，到達目標（年平均 95 件）を達成している。

○　地域で療養生活を続ける人々とその家族をささえるべく，医学部では患者会のサポートを行っている。医学部看護学科を事務局とする患者会には「福井県在宅酸素療法患者会」と，がん体験者の会「みのり会」があり，それぞれ患者・家族・医療従事者・サポーター等により，交流会や後援会，セミナー等を定期的に実施している**【前掲資料 5②-3-13】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　卒後 IPE，リカレント教育，キャリアアップ支援，ソーシャル・キャピタルに

よる地域包括ケアシステム，クラウド型救急医療連携システム等，地域医療に関する多面的で特徴的な教育研究の取組は，超高齢化社会に対応する福井型総合医療モデルとして画期的であり，地域医療の向上に大きく貢献するものである**【前掲資料 6-2-25】**。また自治体との連携を積極的に実施している。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　卒後 IPE を継続して実施し，プログラム受講者が IPE を担当できる指導者となる循環型人材養成システムの構築をすすめるとともに，新たな取組の開始や参加者の更なる増加を図る。

○　地域のニーズに沿った看護師のリカレント教育とキャリアアップ支援を継続する。2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため，修士課程及び認定看護師教育課程では募集定員に達しなかった。今後，継続的に研修生を確保するための広報活動，地域のニーズに沿った認定看護師教育分野，特定行為研修，看護実践能力開発講座の開講を検討する。

○　ソーシャル・キャピタル醸成のための取組・事業化を進める。また地域の救急医療体制向上のための生体信号伝送システムの更なる機構向上を図りつつ，クラウド救急医療連携システムによる心電図及び画像等の医療情報伝送を拡大する。

○　自治体や住民への講演・セミナーを積極的に開催する等，地域の自治体や住民に関連した取組実績を着実に高める。

７－３．情報発信に係る取組とその成果

医学部の教育・研究・診療活動等の成果の情報発信と社会還元

○　医学部では，教育・研究・診療活動について，学外（地域，患者，受験生，保護者，研究者等），学内（主に学生）を対象に，論文や出版物，様々な媒体を介した広報活動により情報発信を行っている。

○　医学部のホームページでは学部長挨拶，理念と沿革，NEWS & TOPICS のほか，医学部紹介，教育・研究・産学連携・関連附属施設等の紹介を行っている。

○　医学部広報誌編集委員会は，教員や学習支援システム，課外活動や先輩からのメッセージ等を記載した広報誌「くずりゅう」を発行し，学生とその保護者に医学部での学習面と生活面のサポート体制も紹介している**【資料 7-3-1】**。

○　入試情報としては，医学部ホームページに特設サイトを公開し(2020 年以降)，動画を含むコンテンツ（医学部長挨拶，在学生によるキャンパス紹介等）**【電子資料 7-3-A～7-3-C】**を掲載している。また対面による受験生への広報活動として，福井県及び石川県の高校訪問による進学説明会（看護学科教職員），福井県の高校訪問による開放講義（医学科及び看護学科教員），進学塾等が企画する進学説明会への参加を実施している。

○　福井大学が発行する「ふくだいプレス」（年４回発行）は，松岡・文京両キャンパスの学生を対象に発行され，医学部では教員，学生（団体），課外活動，卒業生

（医師・看護師）の紹介記事が掲載されている。2020 年 12 月号は医学部創立 40 周年記念誌として特集が組まれ，当時 NHK の連続ドラマの主人公のモデルである作曲家古関裕而氏の手による福井大学医学部の前身である福井医科大学「学歌」の楽譜や録音原盤，テープの発見についての記事が掲載されている**【資料 7-3-2】**。

補助金事業での公開講座

○　文部科学省 2019 年度大学教育再生戦略推進費「課題解決型高度医療人材養成プログラム　北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン（通称アレプロ）」において採択された補助金事業の一環として，一般市民向けにアレルギー疾患の事を正しく知ってもらうことを目的とし，８月７日の鼻の日と２月のアレルギー週間に合わせてアレルギー専門医による公開講座を開催している。当初の計画では，2020 年３月に事業のキックオフを兼ねた講演会を開催する予定であったが，新型コロナウイルス感染症の感染拡大が始まり中止を余儀なくされた。2020 年８月の講演会は，先着 80 名と人数を制限して開催し，その後の２回の講演会は，保健師，養護教諭，学校教諭等職種を限定した会場参加者と，オンライン参加との２パターンの同時併用方式で開催し，市町村の広報誌や新聞広告等を用いて参加者を募った。講演会は，ライブ中継とし，質問はチャットを用いてリアルタイムで募り当日回答ができない分を含め Q&A を後日アレプロのホームページに掲載した。講演会後のアンケート調査では，「自宅にいながらにして講演会等視聴出来る機会が増えたことは，大変ありがたいと思っています。自宅が敦賀で，会場が嶺北となると足も遠退きがちになってしまうので，コロナ終息後もこのように LIVE 配信もしてもらえると嬉しいです。」との意見が寄せられ，オンライン併用は好評であった。2021 年８月の講演会は，会場参加 41 名，オンライン最大 430 件の視聴があり，子育て中や会場から遠い地域の方にも参加してもらえたことは，アレプロ事業の取組として大変有意義であり県民に貢献している。

文部科学省 2017 年度大学教育再生戦略推進費多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）養成プラン（通称北信がんプロ）」において採択された補助金事業の一環として，毎年秋に「北信がんプロ県民公開シンポジウム「がん診療最前線」」を開催している。北信がんプロは 2007 年から採択され，2017 年度で３期目となるが，県民公開シンポジウムは 2007 年から毎年開催し，2021 年度で 15 回目となる。2020 年度は，上記アレプロと同じく会場参加（50 名）とオンライン（120 件）併用で開催した。会場での開催であった 2018 年度は 250 名，2019 年度は 260 名の参加があり，多くの県民に正しいがんの知識を持ってもらい，検診受診による早期発見，早期治療，早期社会復帰ができる社会の実現に向けて，ホームページや県民公開シンポジウム等で情報を発信し貢献している**【資料 7-3-3】**。

プレスリリース・記者会見・メディアでの報道

○　大学からのプレスリリースは，県内記者クラブへの積極的な情報提供により新聞掲載につながっている。医療や健康に関する内容や，専門性が高い研究成果に

ついて解説した文書をあらかじめ作成し，記者会見や発表者（医師等）へのインタビュー等を介してメディアによる報道へとつなぐ活動を継続している**【資料 7-3-4】【電子資料 7-3-D】**。

○　研究成果の報道として，新型コロナウイルスの予防効果がある物質の発見についての記者会見が挙げられる。2020 年 11 月 17 日に対面（県内記者）と ZOOM（日経 BP，コンバーテック，科学新聞，医薬通信社等が参加）によるハイブリッド型の記者発表が行われ，新聞や TV 等従来の報道媒体に加え，オンラインでも記事が掲載されたことにより，Yahoo 等の大手検索サイトのトピックに掲載された。記者会見後に複数社から本研究成果に関する特許使用の申し出があり，県内企業（ゲンキー株式会社）による鼻うがい液「鼻うがいプロピオ」の販売（2021 年６月）へとつながった**【資料 7-3-5】**。新型コロナウイルス感染症に係る研究成果と応用は，第３期中期目標期間（４年目終了時）に係る業務の実績に関する評価結果において，「特色ある点」として高く評価された。

○　先天性無歯症に対する世界初の分子標的薬の開発については，2021 年２月 15 日に福井大学と他大学（共同研究者）を ZOOM で結び共同記者発表を行った。医学部としては新しい試みである国際プレスリリースを共同で行い，米国 Yahoo 等の大手メディアに取上げられたことを反映して，論文のダウンロード数の急上昇（配信前 757 に比して，配信後は 7,751）と，オルトメトリクス（IF や被引用回数とは異なり，論文が社会に及ぼした影響度を包括的かつ瞬間的に可視化することのできる指標)の顕著な増加(配信前スコア１に比して,配信後のスコアは 514)につながった**【資料 7-3-6】**。

○　学内の研究者を対象とした広報活動としては，医学部特命教授の協力を得て，大型科研費の獲得に向けた対談形式による講演会を実施し，研究担当理事，医学部長，両キャンパスの教授６名が参加した。収録後，永く利用できるコンテンツとしてデジタルアーカイブ化された**【資料 7-3-7】**。

附属病院の広報活動

○　病院広報に関する取組としては，2017 年７月に病院広報誌「福井大学病院の得意な治療がわかる本」，2021 年７月に「大学病院がわかる本」を発刊している。また，院内広報誌「Frontier」，「病院のご案内」の発行，福井新聞の「ドクター相談室」，福井街角放送の「福大病院まちかどラジオ」，さらに地元紙での最新情報の掲載や，テレビ番組の医療に関するコーナーへの随時出演等，学内出版物や地元メディアを活用し，地域に向けての医療情報提供や福井県の医療の発展に貢献している**【後掲資料 9-5-4-3～7】**。

医学部 40 周年記念誌

○　2020 年には医学部創立 40 周年記念事業の一環として医学部創立 40 周年記念誌を発行し，40 年間の歩みを振り返ると共に 2011～2020 年までの 10 年間の歩みを各部門領域や学内共同教育研究施設等・附属病院，その他関係団体について纏めた。記念誌は学内への配付に加えて官公庁や高等教育機関・高等学校，医学部

名誉教授等に送付贈呈を行った【前掲電子資料 2-1-A】。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　医学部では，教育・研究・診療活動について様々な広報活動により情報発信を行っており，地域社会と連携している。学内者や学外者に向けて，効果的な情報発信を継続しており，広報活動は順調に推移している。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」と判断する。

＜今後の課題＞

○　地域の活性化につながる教育・研究・診療活動には多岐にわたっており，多くの成果をあげている。広報活動を継続的に実施できるシステム作りを行う必要がある。

グローバル化

目　　次

８－１．グローバル化の目的・特徴と重要な取組・・・・・・・・・・・・・８－１

８－２．教育のグローバル化
ア．学生の留学及び留学生の受入れの支援の状況・・・・・・・・・８－２
イ．学生の留学及び留学生の受入れの状況・・・・・・・・・・・・８－２
ウ．学生の留学及び留学生の受入れの成果・効果の状況・・・・・・８－３
エ．国際的な教育プログラム及び教育環境の構築・・・・・・・・・８－４
オ．その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８－５

８－３．国際交流
ア．国際交流の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８－６
イ．教員の国際活動の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８－６
ウ．国際共同研究の状況と成果・・・・・・・・・・・・・・・・・８－８
エ．その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８－８

第８章　グローバル化

８－１．グローバル化の目的・特徴と重要な取組

○　福井大学医学部では国際交流を戦略的に推進すべく，2018 年 11 月に福井大学医学部等国際交流委員会要項を制定し，2019 年２月に第１回委員会を開催した。以降，2021 年７月までに計 13 回の委員会を開催し，様々な将来構想を活発に議論してきた。

2016 年以降，医学部では戦略的に国際交流協定を締結してきた。2016 年から 2021 年に協定を新規締結，あるいは更新した相手国・機関を表に示す**【資料 8-1-1】**。中でもカナダ・オタワ大学医学部（部局間協定①）との学術交流協定更新は意義深く，後述するように，産科婦人科学分野の 30 年以上にわたる学術交流があったからこそ実現したものである。また，米国・ラトガース大学ロバート・ウッド・ジョンソン・メディカルスクール（ニュージャージー州ニューブランズウィック市）（部局間協定⑨）との学術交流協定も意義深く，福井市とニューブランズウィック市との歴史的交流をベースに，ラトガース大学と本学が新たな学術交流協定を結んだことを契機に実現した。今回の交流協定は，主に医学部学生の相互訪問を目的としており，2019 年４月には医学科６年生２名が１か月間の臨床実習に参加した。オタワ大学とラトガース大学は，最新の世界大学ランキング「Times Higher Education (THE) World University Rankings 2021」で，それぞれ 145 位，166 位といずれも世界屈指の大学であり，医学部が今以上に発展し，教育・研究水準を向上させていくためにも，戦略的に不可欠なパートナーと言える。

他にも，医学部教員が永年に亘り培った信頼関係をベースに，数多くの交流協定を締結した。ロシア・医学アカデミーシベリア支部イルクーツク州立再建・移植外科研究センター（部局間協定④），トルコ・オンドクズマユス大学医学部（部局間協定⑤），ロシア・イルクーツク州立医科大学（部局間協定⑦）との交流協定は，脳神経外科学分野の永年に亘る診療・研究交流がベースとなっている。また，インドネシア・アイルランガ大学医学部（部局間協定⑥），アイルランガ大学看護学部（部局間協定⑩）との交流協定は，ゲノム科学・微生物学分野の永年に亘る教育・研究交流がベースになっている。さらに，英国・バーミンガム市立大学保健学部（部局間協定⑧）との交流協定は，看護学科基盤看護学分野の永年に亘る教育・研究交流がベースになっている。

2020 年春以降，新型コロナウイルス感染症の世界的大流行により，上記大学との国際交流は大きく停滞したが，この間もオンライン交流を地道に続け，友好関係を育んできた。将来構想で述べるように，ラトガース大学，オタワ大学との相互訪問，学術交流計画は延期されたままとなっている。新型コロナウイルス感染症の世界的大流行が収束し，国際交流が再び活発になる日を切望する。

８－２．教育のグローバル化

ア：学生の留学及び留学生の受入れの支援の状況

○　海外留学する学生全員を対象に，渡航前説明会・オリエンテーションを実施している。現地の学修内容や安全情報，危険回避・緊急時対応について説明し，学生に保護者と情報共有するよう指導している。また本学指定の海外旅行保険への加入を義務付け，病院見学や実習に参加する場合には賠償責任保険の加入やワクチン接種状況，抗体検査結果の確認等を行っている。派遣先大学には現地でのサポートを依頼する他，学修面や生活面，健康・メンタル等で問題が生じた場合には，適切に解決できるように連絡体制を整えている。

海外からの留学生には，英語によるオリエンテーション（授業ガイダンス，学位論文提出方法，学位申請方法等），入学後の日本語教育講座の開講，さらに医学部の学生サークルによるチューター・日常生活サポーター活動を行っている。

○　医学部には様々な海外留学支援金制度が準備されている**【資料 8-2-1】**。学生の海外留学プログラムの参加者には，外部資金として獲得した日本学生支援機構（JASSO）からの支援金により，渡航地域に応じた奨学金が支援される（制度①）。このプログラムは毎年学内で公募され、審査選定されている。また将来世界で活躍できる優れた人材育成を目的とする文部科学省「トビタテ！留学 JAPAN」制度への申請を可能としている（制度②）。

留学プログラムが JASSO の支援対象外の場合は，福井大学独自の支援金として，福井大学学生海外派遣支援金（制度③），医学部及び大学院医学系研究科海外留学奨励金（制度④），医学部後援会留学経費補助金（制度⑤）による奨学金を受けることが可能である。これらの奨学金制度により学生の海外留学をカバーし，経済的理由で留学が困難な学生もチャレンジできる仕組みを整えている。各種海外留学奨学金の支援者数を表に示す**【資料 8-2-2】**。

○　外国人留学生にとって日本の生活コストは高く，経済的に安定した状態で勉学に励む環境を整える必要がある。そのため，私費留学生には入学料の全額及び授業料の半額相当額の奨学金の申請を可能としている。医学系研究科博士課程に 2017 年度後期に入学したベトナム籍の私費外国人留学生に対して，入学料の全額相当額の奨学金を支援した実績がある。

○　新たな取組として，医学部に隣接した福井大学国際交流会館のレジデント・アシスタント制度を導入した。医学部の学生がアシスタントとして入居し，外国人留学生や外国人研究者等の円滑な日常生活を支援するとともに，学生の国際交流活動の活性化を目的としている。2021 年度より募集を開始し，医学科と看護学科の学生がそれぞれ１名ずつ入居している。

イ：学生の留学及び留学生の受入れの状況

○　第５章（教育）に前述の，医学部，医学系研究科（修士，博士），認定看護師教育課程，研究生，特別研究学生，さらに外国人研究者について，学生の留学と留学生・外国人研究者の受入れの実績を表に示す**【資料 8-2-3】**。

医学部（学士）の学生の派遣と留学生の受入れ実績数は，単位取得を伴うものとして規定された数値と（同①），単位取得を伴わない短期留学による学生数を加算した数値を示す（同②）。

○　医学部における学生の留学は，研究室配属や海外医療研修など，医学部のカリキュラムにて単位取得を伴うものが大多数である。留学する学生数はほぼ横ばいで順調に推移している（2016 年度 42 名，2017 年度 38 名，2018 年度 39 名，2019 年度 38 名）。2020 年度はコロナ禍によりすべて留学計画が中止となった。

医学部における留学生の受入れは，単位取得を伴わない短期留学生の受入れのみを行っており，アジア，ヨーロッパ，北米の 13 カ国から，2016 年度 13 名，2017 年度６名，2018 年度 17 名，2019 年度５名と順調であったが，2020 年度はコロナ禍により０名となった。

○　医学系研究科修士課程（看護学専攻）では学生の留学と留学生の受入れを行っていない。

○　医学系研究科博士課程（統合先進医学専攻）では，留学生を正規生として毎年受け入れており，2016 年度５名，2017 年度５名，2018 年度３名，2019 年度３名，2020 年度１名であった。

○　看護キャリアアップセンター認定看護師教育課程では，学生（研修生）の短期留学の実績として，2016 年度が６名，2017 年度 11 名，2018 年度 10 名，2019 年度５名であったが，2020 年度はコロナ禍のためすべて中止となった。

○　その他の留学生の受入れとしては，2016 年度から 2020 年度に外国人の研究生３名が在籍し，内２名はその後医学系研究科博士課程に進学した。また，他大学の大学院生が医学系研究科の特別研究学生として，2016 年度に１名在籍した。

○　外国人研究者（招へい研究者，フェロー）の受入れは 2016 年度４名，2017 年度６名，2018 年度４名，2019 年度４名，2020 年度２名と，ほぼ横ばいで推移している。

ウ：学生の留学及び留学生の受入れの成果・効果の状況

○　本学では，学生の国際活動の奨励を目的として，福井大学学生国際貢献認定制度が規定化されている。認定は，①留学等を行った先で国際親善にかかる特記すべき活動を行った場合，②留学等の成果が論文等の優れた研究業績になっている場合，③ 帰国後留学等の経験を生かし，複数の留学生の世話を自発的に行っている場合，④留学，チューター，ＴＡ・ＲＡ等を通して，本学の国際交流に特記すべき貢献があった場合と定められており，自らの留学だけではなく，留学生のサポートも加味した評価が行われている。医学部の学生は 2016 年度５名，2017 年度４名，2018 年度２名がそれぞれ認定され，学長から表彰を受けた。2019 年度は対象者がいなかったものの，2020 年度には３名の学生が認定されている**【資料 8-2-4】**。

○　医学部は，ラトガース大学ロバート・ウッド・ジョンソン・メディカルスクール（RWJMS）と 2019 年に部局間学術交流協定を締結し，学生交流活動を開始した。本協定に基づき 2019 年４月に医学科６年生２名が RWJMS での臨床実習に参加し

た。帰国後，学生と教職員を対象に派遣学生による成果報告会を開催し，将来留学を希望する学生たちに貴重な情報を提供することができた。2020 年度はコロナ禍のため交流活動が中止されたことから，遠隔授業システムを用いた代替交流活動として，RWJMS をはじめ米国とドイツで活躍する日本人医師（４名）から提供された海外での臨床活動などの動画コンテンツをオンデマンド配信するオンラインセミナー「Fukui Global Medical Education Seminar (F.GMES)」を実施した。さらに，動画を視聴した学生と参加医師とで「オンライン質問会」をライブで２回開催し，USMLE 受験や海外での医師のキャリアなどについて活発な質疑応答がなされた**【資料 8-2-5】**。

○　2012 年度に医学部教員と学生がバーミンガム市立大学保健学部を視察して以降，学生の留学と教員間の国際交流を推進している。バーミンガム市立大学は，６学部 350 コースを持つ国際的な総合大学で,特に保健学部は英国最大級である。看護師・助産師の育成に加え，教育者やヘルスケア専門家の育成も行っており，外部評価機構による評価も非常に高い。福井大学から留学した学生には特別なプログラムが用意されており，その内容は「英国の保健制度と医療・看護の実際」「文化・人種の多様性と看護」などの講義や,「細菌培養」「患者の移動・移送」の演習など,様々なトピックで構成されている。加えて,大学関連病院において，様々な領域の高度な看護実践の見学実習もあり，英国の医療・看護の実践を学ぶことができる。受講学生からの評価も高く，国際的視点，高度実践看護，世界の医療の仕組みなどを学ぶことができたとの意見が聞かれた。これらの活動を基に 2018 年３月には部局間学術交流協定を締結した**【資料 8-2-6】**。

エ：国際的な教育プログラム及び教育環境の構築

○　2019 年度に，医学部教育プログラムの IR データに基づく内部質保証及び教育 ICT について，本学国際アドバイザーの米国・メリーランド大学 Takayama 博士による外部評価を受けた。教育プログラムの内部質保証については,「IR のデータ情報に基づく評価と改善の PDCA サイクルは，継続的に省察を加えれば，組織改革と機関としての能力構築に特に効力のある非常に効果的な枠組みである。学生の e-ポートフォリオの開発と実行は高く賞賛できる。」と評価された。臨床実習 ICT「臨床教育支援システム Clinical Education Supporting System (CESS)」については,「臨床実習と専門的な訓練を完全に統合するための優れた包括的なダッシュボードであり，明確なコミュニケーション，継続的な改善サイクル，専門職としての標準化，安全で強固なデータ管理を可能にしている。これは，学生からのフィードバックを改善サイクルに取り込む福井大学の学生中心のアプローチが，如何にカリキュラムに重要な変更をもたらし，また，最終的に社会に大きな影響を与えるかを示す重要な例となっている。」と高い評価を得た**【資料 8-2-7】**。

○　バーミンガム市立大学保健学部との部局間協定の締結にあたり,2018 年３月 19 日,20 日にバーミンガム市立大学保健学部地域看護学の Joy Notter 教授を招き，看護学科及び修士課程（看護学専攻）の教育について外部評価（ベンチマーキング）を実施した。バーミンガム市立大学では国際基準を満たした質の高い看護教

育を実施しており，ベンチマーキングの実施は福井大学医学部看護学科の教育の客観的評価に該当し，本学の第３期中期目標・中期計画である「体系的で国際通用性を有する教育課程や個々の授業科目の整備」につながるものである。当日は，Joy Notter 教授による講演，福井大学及び医学部看護学科の概要説明，大学施設及び附属病院見学を実施し，最後に Joy Notter 教授から「①本学は学生自身が学びの過程について確認しながら進めていけるシステムとなっている，②到達状況の確認も十分に行われている教育課程である」との高い評価を受けた。

一方課題として，WHO の推奨する看護教育モデルに近づけるよう引き続き努力する必要があること，OSCE やアクティブラーニングのさらなる導入が必要であるとの指摘を受けた。このような意見を受け，看護学科全教員が，教育課程のさらなる改革に向け努力する必要があることを改めて認識した**【資料 8-2-8】**。

○　英国の医療機関・教育機関（バーミンガム州立大学，英国・レスター大学附属グレンフィールド病院，セント・クリストファー・ホスピス）における研修については，看護学科のキャリアアップ実習として単位認定している。また，看護キャリアアップ部門の認定看護師教育課程研修生も参加し，高度実践看護師の実際について学びを深めてきた。

本プログラムの目的は，①医療における国際的視点，②英国における医療専門職の教育の実際，③高度実践看護師の実際，④近代ホスピスの成り立ちと実際について学ぶことであり，大学病院，がん専門病院，ホスピスにおける見学実習によって，それぞれの領域における専門的医療・看護の実践について学び，将来自らが目指すキャリアアップの基盤とした。特に，イギリス特有のナース・コンサルタントの役割と活動を学ぶことで，より専門性の高い高度実践看護師について学び，将来目指す専門家へのモチベーションを高めている。

このプログラムには 2016 年度からの４年間で，計 30 人の学生，研修生，看護学科・医学科教員が参加している。教員は学生の引率のみならず，研修機関における教職員や医療専門職者と積極的に意見交換を行い，日本と英国の医療・看護の相違と先進的活動や今後の課題を確認することで，本学の国際化に向けた体制作りの基礎資料を得た**【前掲資料 5②-3-39，資料 8-2-9】**。

○　医学部では米国型 Grade Point Average（GPA）制度（2017 年度に導入）とともに，多面的かつ厳格な成績評価のガイドライン（アセスメント・ポリシー）を整備し，国際通用性のある厳格な成績評価を行っている。国際アドバイザーによる教育評価（2019 年度）において，2013 年度及び 2017 年度評価からの重要な改善として「成績評価システムが国際基準に匹敵するものになっている」と評された**【前掲資料 5①-3-16】**。

オ：その他

コロナ禍における医学教育

○　新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け，実渡航は中止・延期となっているが，留学の代替として，海外大学の研修プログラムをオンラインで提供した。2021 年度はレスター大学で行われた「模擬医療面接等が実施される医療英語サ

マープログラム」に，３名の学生が参加した。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　福井大学では，在校生の留学や留学生の受入を組織的に進めることを目的に，2016 年度に従来の「国際交流センター」を「国際センター」に発展的に改組するとともに「国際化推進機構」を設置した。医学部では 2018 年度に医学部等国際交流委員会が発足し，本学よりも大学ランキング上位大学や異文化圏の教育研究機関との戦略的な協定校開拓，学生教育を主な目的とする新たな国際交流や教育の国際化に向けた様々な取組が実施されており，2020 年度以降コロナ禍においても交流は継続されている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　グローバルスタンダードに基づく教育として，医学部医学科は日本医学教育評価機構(JACME)の国際認証である医学教育分野別認証評価(2023 年度受審予定)に対応するカリキュラム・マネジメントを進め，国際的に通用するアウトカム基盤型の教育体制を整備し，本学のアウトカム基盤型教育への転換の先駆けとなっている。同様に看護学科も分野別第三者評価受審に向けた準備を進めており，医学部全体として国際的に通用する教育プログラムの充実が一層求められる。

○　新型コロナウイルス感染症の影響で 2020 年度，2021 年度は学生の留学，留学生の受入れができない状況が続いている。また，学生には様々な留学支援金が支給されるものの，旅費は安価ではないため，全ての学生が参加できるわけではない。今後は遠隔講義やオンデマンドによる教育など，様々な状況に応じて多くの学生が参加できるプログラムを開発していく必要がある。

８－３．国際交流

ア：国際交流の状況

○　医学部では，協定大学・医療機関との学術交流や海外研修，共同研究など，国際交流のために毎年多くの教員の海外派遣を行った。加えて，国際学会等に参加する教員も多く，2016 年度から 2019 年度は毎年延べ 150 人前後の教員が海外に渡航している。2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で渡航できなかったが，オンラインなどを利用し，国際交流事業や学会参加を行っている【資料 8-3-1】。

イ：教員の国際活動の状況

○　カナダ・オタワ大学は世界大学ランキング 145 位「Times Higher Education World University Rankings 2021」で，Artificial Intelligence （AI）や Photonics 等に力を入れている世界トップクラスの大学である。産科婦人科学分野は，オタワ大学医学部産婦人科学講座との連携を段階的に発展させ，文部科学

省やJSPS，カナダ政府等より，様々な大型経費の獲得に成功し，30年以上の継続的な共同研究の実績がある。従来の学術交流をさらに発展させ，現在取り組んでいる婦人科がんの分子イメージング法を用いた新規診断治療法の開発，生殖分野における難治性不妊症患者への新規治療法開発の分野で研究業績のさらなる増加が期待できるほか，医学部全体へのコラボレーション，教員の交流による新たな国際共同研究も期待されることから，2020年11月に医学部とオタワ大学医学部との間での部局間学術交流協定が締結され，松岡キャンパスにて調印式を行った。今後は学部間の交流が大学間交流へと波及することを想定し，交流事業を企画している**【資料8-3-2】**。

○　我が国の脳神経外科医は海外での手術経験に乏しいが，脳神経外科学分野菊田健一郎教授は卓越したマイクロサージェリー技術が国際的に評価され，ロシア・イルクーツク州立医科大学，同・カザフスタン脳神経センター，エジプト・アンダルシア病院，ベトナム・ハノイ大学病院から依頼を受け2016年度から2020年度にかけて17回の手術供覧を行い，国際学会では同時期に計32回の発表を行った。

イルクーツク州立医科大学とは 2012 年に部局間学術交流協定を締結し，これまでに，医学科の学生12名の留学（2012年度，2016年度，2019年度に各２名，2017年度と2018年度に３名）と，医学科の留学生１名の受入れ（2019年度に１名，2020年度は２名の予定であったがコロナ禍で中止），外国人研究者（研修医）５名の受入れ（2012年度，2013年度，2014年度に各１名，2015年度は２名）の実績がある。これらの交流が基礎となり，2018年度に福井県あわら市において，50名のロシア人脳神経外科医を迎え，第６回露日脳神経外科シンポジウムを盛大に開催した。2016年度と2017年度にはカザフスタン神経センターにおいて脳血管バイパス手術教育コースを開催し，2018年度から2019年度には米国及びタイにおいて年２回開催されるFukushima頭蓋底外科教育コースの講師を勤め，毎回30名程度の外国人脳神経外科医の手術教育を行った。イルクーツクから 2019 年に短期留学生として受入れたロシア人医師が，福井とゆかりの深い米国ラトガース大学の脳神経外科レジデントに採用され，グローバル活動の輪がさらに広がりつつある**【資料8-3-3】**。

○　2016 年度にアイルランガ大学医学部との間で医学教育に関する学術交流協定を締結し，医学科の学生の留学と留学生の受入れを実施している。本学からの留学生はインドネシア最大規模のストモ病院にて，世界各国から集まった留学生とともに感染症内科や産婦人科の回診やカンファレンス，当直，検査業務の実習を行うと共に，アイルランガ大学熱帯病研究所にて，肝炎ウイルス，デングウイルス，インフルエンザウイルス，HIV，感染性下痢症について基礎医学研究の実習を行った。一方アイルランガ大学からの留学生は，本学にて呼吸器内科，循環器内科，産科婦人科，麻酔科等希望する診療科において最先端の臨床医学の実習を行い，基礎医学研究としてゲノム編集を用いた感染免疫応答に関する基礎知識習得のための実習を行った。本教育交流を通じ，両国の医学部生は相手国の感染症の現状と問題点を相互に理解することができたほか，現地での社会貢献活動にも積

極的に参加し，国際交流を深めることができた。更に 2020 年度に両大学の留学生の受入れを２名から５名に拡大した変更協定書を締結するとともに，アイルランガ大学看護学部と医学部との間で新たに学部間協定を締結するなど，東南アジアとの交流の拡大を図っている【資料 8-3-4】。

○　総合診療医として最先端の情報の収集・発信のために，国際的視野を持つ医師の教育が国家的医療戦略として求められている。本学は 2020 年度から厚生労働省の総合医育成の拠点プログラムの６大学に選定され，Global General Good Doctor: GGG（総合診療・内科センター）を設置した。その取組として，国際的視野を持つ総合医を養成することを目的に，医学生から初期・後期研修医，専門医までシームレスに教育を行っており，その中でカナダやアメリカなどの海外の関連病院と教育交流を行っている。現在のコロナ禍にあっては，ZOOM を用いた Web セミナーを開催し交流を継続している。また，これまで助教２名がカナダ・バンクーバーへ研究留学し，国際交流を行ってきた【資料 8-3-5】。

ウ：国際共同研究の状況と成果

○　第３期中期目標では，学術誌への英語論文掲載数を第２期よりも増加させること，特にがん，脳，アレルギー・免疫の分野では， 20%以上増加させることを中期計画に定めている。医学部（高エネルギー医学研究センター・子どものこころの発達研究センターを含む）の英文論文数は，この計画に沿って順調に推移しており，2020 年度（第３期５年目）終了時点で，いずれも目標値を上回っている。また国際共著論文数についても第２期よりも増加させることを中期計画に定めており，2020 年度（第３期５年目）終了時点で，目標値を上回っている。

○　2016 年 10 月に，中国・香港理工大学看護学部の Claudia Lai 教授を招き，第８回国際看護学セミナーを開催した。看護学科教員を対象に Claudia Lai 教授を囲んでのラウンドテーブルミーティングを実施し，本学の教育の国際基準について意見交換を行った。さらに，学生や看護師を対象に，「ヘルスケアと世代：現代の看護の重要課題」をテーマにセミナーを開催した。大学病院や地域の看護師，看護学生，教職員など，多くの参加者があった【資料 8-3-6】。

2018 年３月に，第９回国際看護学セミナーとして，バーミンガム市立大学保健学部地域看護学の Joy Notter 教授による講演会を開催した。英国のヘルスケア提供システムの歴史と改革，及び現状について紹介があった。また，英国における看護の歴史と役割や，様々な領域における看護ケアが語られた。セミナーには看護学科教員，学生に加え，附属病院の看護師も参加し意見交換が行われた。今後は，各テーマに絞ってシリーズ化するなど，継続して国際的視点を学べる機会を提供するシステムを作ることが課題となる。

エ：その他

コロナ禍における国際協力

○　中国・浙江省にある紹興市人民病院の孫愛静医師（2003 年に福井医科大学（現福井大学医学部）にて医学博士を取得・現在は本学留学生同窓会の浙江支部長）

を発起人に，福井大学留学生同窓会中国各地の支部から義援金が募られ，日本製の医療用マスク 600 枚（2020 年４月）と 1,500 枚（同７月）の計 2,100 枚が本学医学部附属病院に寄附された。

○　部局間学術交流協定を締結したアイルランガ大学看護学部主催の「11th INTERNATIONAL NURSING CONFERENCE」にゲストスピーカーとして長谷川智子教授が招待され，2020 年６月に Web 会議で学術交流を行った。本学会にはインドネシア共和国，日本に加え，タイ，マレーシア，ブルネイ，ミャンマーなどの国々から参加者があり，様々な国での医療・看護に関する意見交換が活発に行われた。2021 年にも同様に招待され，長谷川美香教授，長谷川智子教授がコロナ禍における日本と福井の現状について報告を行った。今後も定期的に学術交流を行っていくと共に，本学主催による学術交流事業の開催を検討する。

○　学術交流協定を結んだ医学部間で教育研究分野における国際交流イベントが計画され準備段階まで進んだが，いずれもコロナ禍により延期となった。

2020 年，ラトガース大学医学部の３人の教員を迎えた教育研究交流のキックオフ事業が企画され，「福井大学の教育研究ハイライト・セミナー」「ラトガース大学医学部・福井大学医学部の教育研究交流キックオフ・シンポジウム（Rutgers-Fukui memorial symposium 〝The Community Health, Family Medicine and CBPR in the United States and Japan〞），さらに「ラトガース大学医学部の教員と福井大学医学部の学生との交流会」開催が計画されたが，コロナ禍により延期となった。ラトガース大学は公衆衛生学分野における地域参加型研究である CBPR（Community-Based Participatory Research）の草分けとして知られ，シンポジウムで討論される本学の取組として，総合診療・救急医学を一体化した ER，福井県高浜町の CBPR，看護学と家庭医学・交際交流が選ばれた。

2021 年にはラトガース大学に続き，オタワ大学医学部との教育研究交流事業が企画され，オタワ大学側の交流担当者で，長年本学との交流に貢献した Benjamin Tsang 教授の本学名誉学位授与式，ライフサイエンスイノベーション推進機構セミナー，さらに福井大学医学部代表団によるオタワ大学訪問とセミナー開催も計画されたが，コロナ禍により延期となった**【資料 8-3-7】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　医学部では 2018 年度に医学部等国際交流委員会が発足し，医学部教員による国際共同研究を基盤とする教育研究活動を展開し，教育・研究について十分な実績をあげている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　医学部・大学院医学系研究科では，イスラム諸国を含めた各国からの医学生大学院生の受入実績があり，今後は看護学生・指導教員の新規受入や大学院生の受入増加が計画されており，礼拝スペースとして様々な文化やバックグラウンドを持つ留学生の受入が可能なスペース（部屋）整備が必要となっている。一方，第

３期中期目標・中期計画４－１－１－２にて「学生の国際交流を一層盛んにするための支援体制の整備，多文化共生のための生活環境整備」の一環として，礼拝スペースの整備が文京キャンパスにおいて実施されたが，両キャンパス間の往復の移動に要する時間を考えると，同様の施設は松岡キャンパスにも設置することが望ましいと考えられる。同時に，今回整備予定のスペースは礼拝スペースとして，特定の宗教に偏らない施設として整備することが肝要であり，戦略１「教育の国際化」に資するものであると考えられる。地域に根ざしながらグローバル化を目指す本学として，医療の文化的多様性を尊重し理解していることをアピールできる施設を有することは，充実した留学支援制度（奨学金）同様に，今後の留学生リクルート活動においても本学の高い評価につながることが期待される。

○　医学部関連の部局間学術交流機関は順調に増えており，交流活動も行われてきている。ただ，これらの活動は一部の教員の個人的つながりから始まったものが多く，組織的に継続して実施していくことが重要で，そのシステム作りが今後の課題である。また，若い研究者の国際交流を活発化する必要があり，その支援も重要な課題である。そのような活動を続けることで，医学部の国際性と多様性（ダイバーシティ）の精神と文化を発展させていかなければならない。

附属病院

目　　次

１　理念・将来構想

１－１．理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－１

１－２．将来構想・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－２

２　組織・人事構成

２－１．組織構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－２

２－２．教員構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－３

２－３．医療職員等構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－４

３　予算・施設等

３－１．収支状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－５

３－２．施設等の整備状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－６

４　診療機能

４－１．医療の質の向上・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－９

４－２．医療サービスの向上・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－９

４－３．医療安全の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－10

４－４．地域連携の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－14

４－５．新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応・・・・・・・・・９－16

５　経営基盤の確立

５－１．経営体制の整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－18

５－２．経営状況の把握・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－19

５－３．目標値の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－20

５－４．経営改善の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－21

５－５．ISO9001 認証・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－22

６　良質な医療人の養成

６－１．卒後臨床教育の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－23

６－２．看護師・コ・メディカルの研修・・・・・・・・・・・・・・・・９－24

６－３．研修環境等の整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－26

７　臨床研究

７－１．臨床研究の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－27

８　病院ガバナンスの確立

８－１．病院長のリーダーシップ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９－31

第９章　附属病院

１　理念・将来構想

１－１．理念

評価項目に係る状況

○　医学部附属病院（以下「本院」という。）は，1983 年 10 月に開院，1994 年 12 月に高度医療を行う特定機能病院としての承認を受け，福井県内唯一の特定機能病院として，高度先進医療の提供や福井メディカルシミュレーションセンターにおけるシミュレーターの活用等による医療人の養成に取り組んでいる。また，北米 ER 型の救急の実施や，地域医療連携部の取組により，地域医療の「最後の砦」として地域住民への医療提供にも貢献している。

本院では，福井大学の「理念」「目的及び使命」**【資料 9-1-1-1】**を達成するため，「病院の理念」を定めている。2019 年 11 月 1 日に，「最高・最新の医療を安心と信頼の下で」から「最新・最適な医療を安心と信頼の下で」に理念を改定した**【資料 9-1-1-2】**。「最適な医療」という言葉により，リスボン宣言で示された患者の権利（患者の最善の利益のために行動し，患者の自律性と正義を保証すること）を意識し，患者の意思に寄り添った患者中心の質の高い医療を行うことを表現したいという思いを込めている。

この理念に基づき，教育・研究面では地域並びに国際社会の先端で活躍する自立した教育・研究能力を有する優れた医療人を養成・輩出しつつ，高度かつ先端的医療の研究開発を遂行する教育研究環境を整備して，国際社会や地域社会の医学医療に貢献していくこととしている。診療面では社会的要請の実用医療分野の充実を図り，高品質で高い安全性を有する医療を提供し，運営面では堅固な経営基盤を構築するため，環境の整備・経営改善を推進していくこととしている。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　本院の理念は，「最新・最適な医療を安心と信頼の下で」であり，本学の理念の目的及び使命に掲げる「人々が健やかに暮らせるための科学と技術に関する世界的水準での教育・研究」や「専門医療の実践」に合致し，特定機能病院・地域中核病院並びに医育機関として，安心・信頼の基盤に立った最新かつ最適な医療を実践すべくその基盤整備や制度設計を行っている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　本院がその理念に沿うべく，先進的医療を遂行する特定機能病院・地域中核病院並びに優れた医療人を育成する機関として，国内外に大きく発展すべく更なる努力が望まれている。

１－２．将来構想

評価項目に係る状況

○　本院の将来構想については，「福井大学医学部附属病院の長期目標」【資料 9-1-2-1】という形で 2008 年 12 月に病院将来計画検討会において策定し，その実現に向けて６年毎の中期目標・中期計画を策定，さらに中期計画を踏まえた経営方針【資料 9-1-2-2】を毎年度策定し実行に移している。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　本院の長期目標は，地域性に立脚した安全で高度な医療，高い倫理観を有する高度医療人の養成及び先進医療の積極的推進を大きく掲揚し，第３期中期目標中期計画と緊密なる有機性を持たせたものである。また，中期計画を踏まえた経営指標を毎年策定し，具体的方策を講じながら長期目標の実現に向けて努力している。以上のことから，本院の理念を基礎に将来構想や長期目標を明確に設定しており，また，その実現に向けて具体的な取組を行っていることから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　2016 年度から開始した第３期中期目標・中期計画は，2020 年度以降，新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受けたものの，順調に進んでおり，中期目標・中期計画の達成を目指し，最終年度である 2021 年度も経営方針に則った取組を行っている。新型コロナウイルス感染症の流行状況，地域医療構想を踏まえつつ，今後の病院経営を鑑み，2022 年度から開始する第４期中期目標期間の中期計画を策定し，実施していくこととなる。

２　組織・人事構成

２－１．組織構成

評価項目に係る状況

○　病院長のリーダーシップのもと，経営面での改革や，迅速な意思決定のための重要事項について検討・決定し，院内に周知徹底しつつ経営改善を行い，円滑な病院運営を実現するための体制を構築している【資料 9-2-1-1】。

本院の諸問題の意思決定機関である「病院執行部会」は，原則として隔週月曜日に開催し，重要事項の審議を行い，方針等の最終決定を行う「病院運営委員会」は毎月第４木曜日に開催している。病院長直下の組織として「病院経営戦略企画部」を設置し，病院長の指示により病院経営に関する情報の収集・分析及び各種施策の企画・立案を行い，病院長に提言することで，経営及び業務の改善を図っている。

また，院内のみならず院外からも病院運営に対する意見を広く求めるため，外

部の有識者からなる「病院運営諮問会議」を設置し，病院長に対する助言や勧告を受け，病院経営の更なる向上に繋げている。

さらに，本院の管理運営を強化し，病院長の職務を補佐するため，６名の副病院長（医療安全担当，診療担当，教育担当，研究担当，経営担当及び看護担当）を任命している。

また，病院組織は，臓器別診療科体制をとっているが，集学的なチーム医療を展開するために，全国では少ない臓器・疾患機能別病棟センター体制を確立している【資料 9-2-1-2～3】。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　本院の円滑な病院運営，経営の改革・改善に係る諸課題に対し，病院長を中心とした運営体制を構築している。そのために「病院執行部会」による迅速な意思決定のもと，「病院運営委員会」を最終決定の場として，院内に周知徹底を図る組織体制をとっている。また，病院長のリーダーシップの下，６名の副病院長を配置し組織内部の強化を図るとともに，「病院運営諮問会議」では外部の有識者からの提言，助言の場を設けるなど，病院長を中心とした管理運営体制としての機能を発揮できる組織となっている。以上のことから，本院の様々な組織の構築に関し，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　県内唯一の特定機能病院として，安全かつ高度で質の高い医療を提供する体制を整えるためには，各診療科の活動を活性化し，特色を生かした医療の推進が必要である。各診療科の診療実績に係る数値目標の達成状況に見合ったフィードバックを行うなどの工夫により，各診療科の病院経営に関する意識の向上を図る必要がある。

また，院内の周知徹底を図るための「病院運営委員会」の活性化が必要である。委員会で最終決定されたことを松岡キャンパス全職員に周知するためにメールで告知しているが，文面を工夫するなど，正確な情報の共有化に対しての工夫が必要であり，今後如何に松岡キャンパス全職員に病院経営に対する「当事者意識」を持たせるかを専門的に検討する「広報部」の充実が必要かと思われる。

２－２．教員構成

評価項目に係る状況

○　本学では，政府の総人件費改革の実行計画に基づく人件費削減策に対応しつつ弾力的な人員構成を可能とするため，「総人件費削減対策と定数管理について」を定め，ポイント制を運用している。これにより，各部局がポイントの範囲内で作成した柔軟な人員計画を計画し，学長が常勤役員で構成する人事会議において，部局から提出のあった人員計画が全学的視点による教員の適正配置となっているかどうかチェックする体制を整備している。

本院ではこのような全学的な教員組織編成方針のもとに，教員組織を編成している【資料 9-2-2-1】。

さらに，診療の充実，質の向上，収入の確保及び診療科等における専門分野での活性化を図るため，「福井大学医学部附属病院における特命教員の配置に関する取扱要項」【資料 9-2-2-2】を定め，病院長の裁量により本院収入で雇用する特命教員（31 名）を配置している。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　医学部では，大学設置基準に定められた必要教員数を満たし，教育課程を遂行できる専任教員数や教員構成が確保されている【前掲資料 9-2-2-1】。また，臨床教員制度や関連医療機関との連携による地域教育力の積極的な活用によって，臨床教育の充実を図られるような補完的な教育組織を整備している。このように，適切な教育・診療支援体制が整備されている。以上のことから，教育・診療支援体制の整備では，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　本院では，経営状況を踏まえ，診療の充実，質の向上を如何にして確保していくかが課題である。また，医学教育の基盤は個々の教員の教育的資質に大きく依存する。今後，人件費の抑制による教員定員の削減が求められる中，教育的資質に優れた教員を如何に確保していくかが大きな課題である。今後の展望では，優れた臨床的技量，臨床研究遂行能力及び医学教育技能を有する教員の育成・採用・確保が可能な体制構築も必要である。

さらに，優れた教員確保のために，医学部との連携を強め在学中から優秀な学生を獲得する対策が必要になる。

２－３．医療職員等構成

評価項目に係る状況

○　本院では，戦略的かつ効率的な診療体制を図るため，医療職員等を適正に配置するように努めている。病院執行部会において，施設基準の取得等による増収，医療安全・感染対策及び勤務医負担軽減等を踏まえ総合的に検討を行った上で医療職員等の増員・適正配置を行い，医療技術職員等の組織を編成している【資料 9-2-3-1】。

また，2020 年度に，医療ソーシャルワーカー，精神保健福祉士及び診療情報管理士に主査（係長）相当職を新設することを決定し，各部門の管理運営の強化を図るとともに，スタッフのモチベーション向上を図り優秀な人材を確保する取組を行っている。

さらに，医師事務作業補助者（ドクタークラーク）を段階的に増員し，現在 30 名を配置して医師の負担軽減を図っているほか，2016 年度に病棟保育士１名，2019 年度に胚培養士１名を新規に配置するなど，医療の質や安全性の向上を図っ

ている。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　本院では，施設基準の届出に対する医療従事者の必要数は確保されている。医療技術職員等の人員配置においては，費用対効果，医療安全・感染対策の向上及び医師の負担軽減を重視した増員，新規ポストの創設に取り組んでおり，診療体制の整備と経営基盤の強化を行うため，病院長が戦略的に人員を配置できるような体制を整備している。このように，診療支援体制が整備されており，適切であると判断する。以上のことから，診療支援体制の整備では，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　医療の質の向上や医師の負担軽減を図るため，医療職員の増員は必要不可欠なものであるが，一方で増大する人件費を抑制する方策も必要となってくる。経営状況を踏まえつつ医療の質を確保していくため，2025 年問題や 2040 年問題など今後の医療需要を見据えた医療職員等の人員計画の策定が必要である。

また，今後の働き方改革の対応は，極めて重要である。これを乗り切るためには特に病院専門の社会保険労務士を増員し，病院専門人事部門の強化，適切な就業規則の変更や職員の「労働」に対する意識改革を行うことが必要である。

３　予算・施設等

３－１．収支状況

評価項目に係る状況

○　本院の財務状況に関する最大の要因は病院収入（診療報酬請求額）であるが，2016 年度から 2019 年度の診療報酬請求額は，毎年度過去最高額を更新することが出来ており，また，2020 年度は新型コロナウイルス感染症患者受入に伴う病床稼働・手術等における診療制限の対応や受診動向変化による外来患者減少の影響を受けて診療報酬請求額は減少したものの，診療制限緩和・解除や設備更新延期等の経営判断を適時行ったことにより，診療報酬請求額の減少を最小限に抑えることができた。結果として，財務状況については，全評価期間を通じて法人本部からの支援を受けることなく健全な運営が行えている【資料 9-3-1-1～2】。

予算配分に関しては，病院長のリーダーシップの下，予算配分方針を定め，診療・教育・研究の推進・改善に努めている。2021 年度の配分方針については，資料のとおりである【資料 9-3-1-3～4】。

医療機器設備の整備状況に関しては，耐用年数などによる優先順位をつけ，政府予算の概算要求，長期借入金，自己収入のほか医療体制充実のための県補助金事業を活用し，設備整備・更新を実施している【資料 9-3-1-5～7】。概算要求では，本院にとって重要かつ高額な大型医療機器設備を要求しているが，近年は政

府の当初予算には採択されない状況が続いている。 一方，2011 年度から 2018 年度に実施した病院再整備事業によって，本院の建物や医療設備はほぼ一新されたが，この病院再整備にかかる資金の大半は国からの借入金であり，借入金の返済は 2023 年までは増加の一途を辿る。先端的な医療機器の整備，新たな施設基準の取得等を進めて病院収入の増加に繋げているが，今後も引き続き増収及び費用削減に取り組む等，改善を図る必要がある。本院では，経営改善における院内共通認識を醸成し，医療機器等更新計画を収支両面から検討できるよう，収支シミュレーションを作成，活用している【資料 9-3-1-8】。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　2018 年度に完了した再整備事業終了後，病院収入は着実に増加を示し，この間，医療機器設備の整備も計画的に行われている。さらに，予算配分も，大学の使命である診療・教育・研究に十分配慮されたものとなっている。以上のことから，本院の収支状況からみた予算・設備の状況に関しては，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　2011 年度から 2018 年度にかけ実施された病院再整備事業により，外来棟や中央診療棟，病棟が改修され，本院の建物や医療設備はほぼ一新された。しかし，この病院再整備にかかる資金の大半は国からの借入金であり，借入金の返済は 2023 年度までは増加の一途を辿る。また，病院再整備期間中に大量に導入した大型医療機器設備は，借入金返済のピーク時と同時期に経年劣化による更新が想定される。借入金の返済に併せて大型医療機器設備の更新を実現していくためには，健全な病院運営が不可欠であり，計画的かつ戦略的な予算配分と執行及び質の高い医療提供の維持に努めることが望まれる。

３－２．施設等の整備状況

評価項目に係る状況

○　松岡キャンパスでは，松岡キャンパスの耐震化状況と経年状況【資料 9-3-2-1】を踏まえた「松岡キャンパス整備の基本方針」【資料 9-3-2-2】及び「整備計画図（キャンパスアクションプラン）」【資料 9-3-2-3】を策定し，計画的な施設整備を実行している【資料 9-3-2-4～5】。以下，耐震，老朽，狭隘の各状況を概観する。

本院においては，2011 年度から病院再整備を進め，2014 年９月の新病棟完成に続き 2018 年度には既存棟改修工事（外来診療棟，中央診療棟，既存病棟の改修）が完了した。本院の理念「最高・最新の医療を安心と信頼の下で」に基づき，先進性や機能性を感じさせる清潔感・透明感のあるデザインで統一し，病院環境向上，安全面・災害対策，棟間連動・将来計画，設備計画等へ配慮した改修計画のもとに設計・施工が行われた。

整備概要は以下のとおりである。

■診療機能の充実

・臓器・疾患機能別病棟センターの整備（総合周産期医療センターの整備・充実等）

・がん診療推進センターの拡充整備（通院治療センターの拡充整備，患者サロン室の新設等）

・患者総合支援センターの整備（地域医療連携・入院支援・患者相談・術前検査支援・在宅療養相談のワンストップ集約）

■教育・研究の充実

・専門医研修センターの新設（診療科対応型スキルラボ室の新設等）

・実習・研修スペースの充実（カンファレンスルームの拡充整備，学生実習室の新設等）

・高度医療専門職の研修スペース拡充整備（セミナー室の新設等）

■患者アメニティの充実

・快適な療養環境の整備（個室病床の増室，分散トイレの採用，イメージカラーやアートサインの採用等）

・プライバシー環境の向上（診察室の個室化，待合スペースの確保，個室相談室やスペースの拡充等）

・患者・家族ニーズに対応したサービスの充実（患者談話室や患者サロンの拡充等）

・分かりやすい動線の整備（総合受付の採用，ブロック受付の採用，患者動線とスタッフ動線の明確化等）

・快適な移動環境の整備（外来エスカレーターの採用，コンビニやカフェを配置したホスピタルストリートの整備等）

■医療事故・院内感染防止体制の強化

・医療環境制御センターの拡充整備（オカレンス分析室の新設等）

・院内感染対策の充実（感染対策用仕上げ材の使用等）

■経営基盤の構築

・物品・医療危機管理の効率化（ME 機器管理部拡充整備，適正な搬送システムの確保等）

・病室の見直しによる収益の増加（病室の個室化，無菌室の増室，差額病室の増床等）

・血液浄化療法ベッドの増による収益増加

・外来化学療法ベッドの増による収益増加

・医療の変化に対応した施設整備（外来患者数の変化に対応した「房型の外来診察室配置」の採用等）

・労働環境の改善（人員確保）（動線の整理・効率化と機能的な診療部門の配置，シャワー室，休憩室の新設等）

耐震化状況

○　松岡キャンパス全体では，2019 年度の臨床研究棟改修によりすべての建物の耐震化を完了し，引き続き文部科学省の第５次施設整備５か年計画に基づき，機能・老朽改修を行い，安全・安心な教育研究環境の確保を目指すとしている。本院については，全てが 1982 年以後の新耐震基準建物のため耐震性は確保されており，2014 年に完成した新病棟は基礎免震構造を採用している。これは病院の事業継続性を踏まえ，大地震時でも建物の揺れを一定以下に抑える構造手法であり，これにより，病棟・手術部・ICU 等は安全を確認した後に医療活動を継続することが可能となった。

老朽状況

○　松岡キャンパス全体の建物面積のうち，85.9%を占める病院面積は，建物面積 75,808 ㎡のうち 43,866 ㎡，57.9%が経年 25 年超えとなっているが，病院再整備事業により 2018 年度に既存棟改修工事が完了した。2019 年度に策定した「インフラ長寿命化計画（個別施設計画）」に基づく予防保全等により施設の長寿命化に取り組み，これまでの築後 25 年大規模改修，60 年改築のサイクルから，40 年大規模改修，80 年改築のサイクルに見直し，トータルコストの縮減や予算の平準化を行う。

狭隘状況

○　松岡キャンパスの病院施設にかかる基幹施設の整備率は 99.0%である。本院では，新病棟の完成等により生じた移行後の跡地を，狭隘となっている医学教育・研究の場とするため，病院再整備事業の完了に伴い医学部の教育・研究施設の面積に振り替えており，順次整備を進めることとしている。

また，「松岡キャンパス整備の基本方針」と今後の予算化を踏まえ，上記状況の早急な解消を目指している。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　「松岡キャンパス整備の基本方針」及び「整備計画図（キャンパスアクションプラン）」に基づき進められていた病院再整備事業では，新病棟の完成に引き続き病院再整備（Ⅱ期）により，中央診療部門，外来部門（一部増築），病棟の改修を行い，計画どおり 2018 年４月に整備が完了した。

外来部門では，「ブロック受付」や「房型の診察室配置」方式を採用し，患者総合支援センターを充実させたほか，これまで分かりにくかった病院内の歩行動線を見直し，外来ホールから新病棟まで「ホスピタルストリート」により一直線に繋げ，ストリート沿いにコンビニやカフェを配置した。これにより，患者に優しく利便性の高い施設となった。

また，中央診療部門も全面的な改修を行い，血液浄化療法部では透析ベッドを９床から 15 床に，通院治療センターでは治療ベッドを 12 床から 21 床に増床した。さらに西病棟及び東病棟（神経科精神科，小児科，産科婦人科）の居住改善

を行い，最新の医療施設に生まれ変わった。以上のことから，診療機能の向上に向けて十分な施設の整備がなされていることにより，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　松岡キャンパスでは，コロナ禍に対応した多用途型トリアージスペースや，少子化に対応した不妊治療中核施設の整備を進めており，引き続き国策を見据えて医療機能の向上に努めていくこととしている。また，今後，手術件数の増加，医師の働き方の改善，時間外労働勤務の軽減等を目指し，局所麻酔手術室の増設について検討を進める予定である。

４　診療機能

４－１．医療の質の向上

評価項目に係る状況

○　　地域の中核的医療機関として医療提供体制を整備し，医療の質の向上を図るため,患者総合支援センター,緩和ケアセンター及び小児外科等を新たに設置した。

また，がんゲノム医療連携病院の指定や福井県アレルギー疾患医療拠点病院の指定【資料 9-4-1-1】，永平寺町立在宅訪問診療所の管理運営を行うなど改善・改革を行い【資料 9-4-1-2】，患者に安全かつ高度医療・先進的医療と質の高い看護を提供し，県内唯一の特定機能病院としての役割を果たしている。

2020 年２月には，本院検査部・病理部・輸血部において，検査に関する品質管理が高水準で行われていることを示す ISO15189 認定を，県内で初めて取得した【資料 9-4-1-3】。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　地域性や今日的医学医療事情，さらには患者アメニティに配慮したきめ細やかな医療提供体制などが年々充実してきており，先端医療や地域医療に十分な配慮がなされている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　将来的にも地域医療，高度先進医療，難治性疾患の治療法の開発と改良，新興感染症等の世界的問題解決への貢献と克服に向けて更なる努力が望まれる。

４－２．医療サービスの向上

評価項目に係る状況

○　本院では，患者サービスの向上を目的として，2004 年度から毎年度患者満足度

調査を実施しており，2020 年度は 11 月 25 日から 11 月 26 日の間，外来患者と入院患者（入院患者には 11 月 25 日に配布）を対象にアンケート調査を実施した。調査結果は，サービス向上委員会において直ちに集計・分析し報告書として取りまとめ，各種委員会で院内に周知することにより，業務等の改善・患者サービスの向上に繋げている【資料 9-4-2-1～3】。

また，外来ホール等院内の５箇所に「患者の声」として投書箱を設置し，患者の声を広く集める体制をとっている。寄せられた「患者の声」については，週一回開催の「患者相談検討会」で検討し，患者の要望等に迅速に対応するとともに，外来ホールに患者からの意見と対応結果を掲示している。

さらに，2006 年度から定期的に実施している病院長とボランティア活動者との懇談会においては，ボランティア活動を行う中で気づいた点や意見等を聞き取り，客観的な視点で患者サービスの向上に繋がる改善点を確認している。

これらの検討を基に医療サービス・院内アメニティの向上を図るため，各種改善を行った【資料 9-4-2-4】。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　本院では，毎年実施している患者満足度調査，病院長とボランティア活動者との懇談会及び毎週開催している患者相談検討会において，患者ニーズを把握・分析し，患者目線に立った検討を実施し，改善できるものから迅速な対応を行うことにより，医療サービスの向上に努めている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分上がっている」と判断する。

＜今後の課題＞

○　更なる医療サービスの向上に向けて今後も継続した努力が求められるが，本院の現状はそれらが十分に達成できる状況にあると思われる。

４－３．医療安全の確保

評価項目に係る状況

医療安全の確保

○　本院では，医療環境制御センターに医療安全管理部と感染制御部を置き，病院の理念「最新・最適な医療を安心と信頼の下で」に基づき，安全な医療を提供するため，医療安全管理体制，院内感染対策の強化に取り組んでいる。特定機能病院における医療安全対策強化として，厚生労働大臣が定める基準に準拠し，2016 年度から高難度新規医療技術の実施及び未承認新規医薬品等を用いた医療提供の体制を整備した。また，2016 年度から 2020 年度の年間当たりのオカレンス報告件数は，約 0.6%（報告件数/入院延患者数+外来延患者数）と一定の割合で報告されており，オカレンス報告を行うことが職員に意識付けされてきたと考えられる。また，全オカレンス件数のうち８～10%は医師からの報告であり，医療安全管理部からの働きかけにより，医師からの報告も徐々に増えつつある。

医療安全体制の強化

１．Informed Consent（IC）の標準化

○　本院では,医療安全管理における医療事故防止対策の基本的な考え方の１つに,Informed Consent（IC)を掲げている。このことから，2016 年度に IC 向上チームを設置し,「手術 IC に必要な 10 項目」**【資料 9-4-3-1】**の院内標準化を開始した。電子カルテでの IC 記載場所**【資料 9-4-3-2】**を統一することで患者情報が迅速かつ正確に共有できるようになり，また，項目の標準化を図ることで患者に安定した診療情報提供が行え，医師（病院）・患者間の信頼性をより高めることに繋がっている。2017 年度には医療安全管理部に診療情報管理士１名が配置され，各診療科の IC 記載について定期的にモニタリングを行うこととした。モニタリングの状況として,電子カルテ IC 欄の記載率については年々向上しており,2020 年度は全ての項目で 80%を超える記載率となった**【資料 9-4-3-3】**。院内標準化を開始した「手術 IC に必要な 10 項目」では,「患者・家族の要望に対しての説明」及び「患者の手術・麻酔に関わる問題点など」の２項目において,当初の記載率は 30％と低かったが,定期的なモニタリングと結果のフィードバックを続け,2020 年度には 60%程度と２倍に向上した**【資料 9-4-3-4】**。さらに 2019 年度には「侵襲性のある治療（内視鏡的・経皮的）の IC」についてもモニタリングを開始しており,記載率の向上を図りながら,継続的な IC の標準化に取り組んでいる**【資料 9-4-3-5】**。

２．患者間違い防止策

○　患者間違いは重大なオカレンスに繋がる要因の一つであり，医療安全の管理面において重要な項目の一つである。患者間違いの防止策として,2018 年度から「指差し呼称活動」を開始した。活動は啓蒙が主であり，その内容としては①医療者向けポスター作成・掲示　②患者向けポスター作成・掲示　③医療安全管理部コアメンバーの指差し呼称腕章の装着**【資料 9-4-3-6】**　④必要に応じて，患者間違いが発生した当該部署でのマニュアルや手引きの是正依頼及び医療安全管理部による検証　⑤指差し呼称の実施状況確認のパトロール　⑥看護師長会での患者間違い事例紹介と対策の説明である。その効果もあり，2019 年度は 2018 年度の 83 件から５％減少の 79 件，2020 年度は 2019 年度からさらに 19%減少して 64 件となっており，継続して減少している**【資料 9-4-3-7】**。なお,「指差し呼称活動」は現在も継続している。本院では医療安全推進月間に，職員・患者に対してアンケートを行っている。そのアンケートに，2018 年度から指差し呼称活動効果を評価するための質問を追加し,「指差し呼称での患者確認を実践していますか？」に対する医師・看護師の回答を比較した**【資料 9-4-3-8】**。結果は，医師，看護師ともに「必ずしている」と回答した割合が，2018 年度に比べ 2020 年度は約２倍に増えていた。さらに「全くしていない」と回答した医師の割合は，2018 年度に比べ 2020 年度は約半分に減っていた。

感染防止体制の強化

３．薬剤耐性

○　抗菌薬の不適切な使用を背景として，薬剤耐性菌が世界的に増加する一方，新たな抗菌薬の開発は減少傾向にあり，国際社会でも大きな課題となっている。2016 年には我が国として初めてのアクションプランが決定された**【資料 9-4-3-9】**。抗菌薬適正使用の推進，適切な感染予防・管理の実践により，薬剤耐性菌の拡大を阻止することを目標に本院でも取組を行った。2018 年に抗菌薬適正使用支援加算が新設され，本院においても感染制御チーム（ICT）及び抗菌薬適正使用支援チーム（AST）として活動を推進した。

①普及啓発・教育

院内感染対策講習会で年２回，AMR アクションプランについて，感染症治療に関することや薬剤耐性菌を減少させるための対策について教育を行った。患者に対してはウイルス性気道感染症や，急性下痢症に抗菌薬は不要であること等，デジタルサイネージで啓発した。

②サーベイランス

薬剤耐性菌，抗菌薬使用量，手指衛生剤使用量に関して，継続的にサーベイランスを実施し，結果を各病棟にフィードバックした。また，福井県内の医療機関のデータも収集し，地域全体での動向を把握し，感染制御ネットワーク会議で検討した。

2020 年の本院における成果指標に対する達成状況として，

・薬剤耐性菌の各項目における検出率については,MRSA 率（黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率）が入院 43.1%，外来 38.6%（目標値 20%以下）,大腸菌のフルオロキノロン耐性率が入院 28.7%，外来 31.4%（目標値 25%以下）,緑膿菌のカルバペネム耐性率が入院 21.4%，外来 3.3%（目標値 10%以下）となり，全ての項目での目標達成とはならなかった。しかし,黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率及び大腸菌のフルオロキノロン耐性率に関しては,福井県及び全国平均よりも低い値を維持している**【資料 9-4-3-10】**。

・抗菌薬使用量は,全体では入院４％減，外来５％減（目標 33%減），指標ごとでは,経口セファロスポリン系,経口フルオロキノロン系及び経口マクロライド系の合計は入院 19%減，外来 22%減（目標 50%減）,静注抗菌薬は 11%増（目標 20%減）となった。一定の使用量削減はできているが,目標達成に向け更なる取り組みへの強化を図っている**【資料 9-4-3-11】**。

③感染予防・管理

手指衛生をはじめとする，標準予防策の実施状況の確認や薬剤耐性菌検出患者の感染対策の確認を実施し，アウトブレイク防止に努めた。

手指衛生に関しては，ICT 及び各看護単位の感染管理リンクナースを中心に直接観察を実施し，適切な場面で手指衛生が実施できるよう取組を行った。その結果，1,000 ベッド当たりの手指消毒剤の使用量は 2020 年には 16.1L/1,000bed/day まで増え，2016 年の使用量と比較し約２倍の増加となった**【資料 9-4-3-12】**。

④抗菌薬の適正使用

抗菌薬適正使用マニュアルを作成し，周知した。また，部署別ミーティングを実施し，各診療科や病棟ごとの薬剤耐性菌検出状況，抗菌薬使用状況，手指衛生状況についてフィードバックし，ディスカッションを行った。その他，診療科の医局会に出向き，経口３世代セファロスポリン使用量の削減につなげた。その結果，経口セファロスポリンは第３世代が占めていたものが，2020 年では全体の約８割が第１，２世代となっている**【資料 9-4-3-13】**。

４．COVID-19 対策

○ COVID-19 対策としては，2020 年１月 29 日に第１回新型コロナウイルス感染症対策会議を開催し，その後，２月 20 日には COVID-19 対策本部が設置された。本院は，４月１日より帰国者・接触者外来を開設し，４月３日からは入院受け入れを開始した。

①BCP「新型コロナウイルス発生時における業務継続計画」の作成，運用

「福井大学本院新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画」を改定し作成，運用した。

②職員への教育と研修

未発生期より,臨時集会を開催し,新型コロナウイルス感染症対策について，患者初期対応フロー，個人防護具（Personal Protective Equipment:PPE）の正しい使用方法について研修会を開催した。さらに，医局会に出向き着脱練習を実施し,検体採取に関わる外来や COVID-19 受け入れ病棟看護師や担当医師に対しても着脱練習を行った。

③感染対策関連物品の管理

中国での COVID-19 流行により,サージカルマスクをはじめとする感染対策物品の供給が不安定となった。物流管理部長，SPD と連携し，物品が枯渇しないよう使用場面の限定，代替品の導入等を行いコントロールした。

④検体採取，入院受け入れのシミュレーション

外来 A11 診察室や南６階病棟のゾーニングを実施し，動線についてシミュレーションし，その後実際の患者受け入れを行った。

⑤各部署での対応シミュレーション

COVID-19 受け入れ部署以外においても，疑似症患者を含め対応についてシミュレーションした。

＜分析結果とその根拠理由＞

○ Informed Consent（IC）の記載率は年々向上している。また，「侵襲性のある治療の IC」の記載についても成果が上がっていることから，診療情報管理士によるモニタリングが一定の効果をもたらしている。患者間違い防止策については，「指差し呼称活動」を行うことにより，患者確認の際に指差し呼称を実践する職員が増え，そのことが患者間違いオカレンスの減少に繋がっていると考えられ，活動は効果的であったと判断できた。薬剤耐性菌対策については，抗菌薬適正使

用，感染予防・管理を主にサーベイランスデータを用いて各部署へ働きかけていることが，抗菌薬使用量の減少に繋がっている。COVID-19 対策については，早期に対応フローや物品管理を行い，実際に対応する際の安全な診療に繋がったと考える。以上のことから，2016 年度から 2020 年度にかけて実施した医療安全体制及び感染防止対策は，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　安全かつ高度で質の高い医療を提供するには，医療安全体制及び感染防止対策の強化が不可欠である。今後も医療安全文化の醸成を目標に継続した努力が望まれる。そのためには，チーム医療をより充実させ，各業種間のコミュニケーションを活性化し，より安全な医療を行えるようにすること，形骸化した業務を整理し，煩雑化した業務を単純化することにより医療事故を防ぐ方策を立てることが肝要であると考えられる。

４－４．地域連携の強化

評価項目に係る状況

○　本院では，地域包括ケアシステムに対応するため，地域医療連携部を中心とした患者総合支援センターを整備し，入退院支援及び地域医療機関との連携強化を図っている。

患者総合支援センター設置による入退院支援の強化

○　2018 年４月に「患者総合支援センター」を開設し，点在する院内の相談窓口（地域医療連携部・患者相談部・在宅療養相談部・入院支援部・術前検査支援部）を一元化し，ワンストップで患者や家族の相談に対応できるようにした。地域医療連携部はセンターの一部門として入退院支援の強化を図っている。業務拡充に伴いスタッフも増員し，医師２名，看護師 13 名，医療ソーシャルワーカー(MSW) ６名，精神保健福祉士(PSW) ２名，事務６名の体制で互いに協働し地域医療機関との連携強化を担う拠点となっている。

顔の見える連携による地域医療機関との連携強化

○　2016 年４月から，地域医療連携部看護師，MSW，事務職員が福井県内及び石川県加賀市の医療機関や訪問看護ステーションなどを訪問している。特に転院件数や連携件数の多い上位 25 施設を抽出し，年３回の顔の見える連携を実施している。関連病院や施設から寄せられた連携の課題，苦情，改善要望について，看護部，医療サービス課と共有し，組織として対応している。

県医師会及び県との連携強化

○　2016 年から，福井県，福井県医師会及び県内基幹病院（本院，福井県立病院，

福井赤十字病院，福井県済生会病院）を構成員とした「福井県在宅医療サポートセンター基幹病院地域連携ワーキンググループ（WG)」を発足させた。WG では，全国のモデルケースとして注目されている「福井県入退院支援ルール（医療と介護の関係者が連携して患者のスムーズな在宅移行を支援するための情報共有に関する基本的な流れを示したもの)」の更なる改善に向けた意見交換及び地域医療連携体制の強化を目的とした研修会の企画・立案等を実施しており，福井県，福井県医師会及び医療機関との連携強化に大きく貢献している。今後も本院の入退院支援の現状と課題を福井県，福井県医師会，地域の医療・福祉機関と共有し「福井県入退院支援ルール」の運用や改善，人材育成を行い地域医療に貢献していく。

インターネット（ふくいメディカルネット）を利用した診療情報提供

○　2014 年から稼働した医療情報連携システム（通称：ふくいメディカルネット）に，情報開示病院として本院は参画している。これは，医療機関同士が診療情報を共有することで，患者は福井県内のどこに住んでいても，どこの病院に転院しても，継ぎ目のない医療を受けられることを目指している。現在，福井県全体で約 65,500 名，本院で 2,464 名の患者登録があり，情報を開示している。さらに，ふくいメディカルネットの機能拡大に伴いテレビ会議システムを用いた退院前カンファレンスを実施するなど，今後も本システム利用による連携強化が期待される。

地域医療連携パスに係る協力体制の強化

○　2018 年５月に各病棟に入退院支援看護師を配置し，脳卒中，大腿骨頸部骨折及びがん等の地域連携パスの適用を促進している。さらに，各種地域連携パスに係る会議に多職種の関係職員が参加し，パス様式の見直し，連携状況の評価等の情報収集を行い，連携強化を図っている。また，脳卒中連携パスにおいては，本院が福井脳卒中連携協議会の事務局を担当し，中心的な役割を担っている。

かかりつけ医紹介システムの導入

○　2020 年 10 月に「かかりつけ医紹介システム」を導入し，外来フロア及び正面玄関に案内パネルを設置した。本システムはタッチパネル式の大型モニターで，掲載に同意を得た福井県内約 300 医療機関の情報が診療科別･地域別に整理され，患者が容易に操作できるようになっており，「かかりつけ医」の情報検索に利用されている。また，本システムは主治医の電子カルテ端末内の院内専用 HP からもアクセスが可能であり，患者の居住地近隣の医療機関の紹介など，病診連携の推進，逆紹介率の向上，各病院の機能分担に活用されている。

地域医療強化のための地域との連携推進

○　福井大学医学部附属病院関連病院長会議の構成施設である県内基幹病院や県内医療機関への医師派遣を継続的に行い，第３期では新たに 20 診療科（14 病院）

に医師派遣を始めた。

○　医療技術の向上のために本院に開設された福井メディカルシミュレーションセンターでは，県内医療従事者等（医学生を含む）がシミュレーター臨床教育・研修（年平均 124 回）など様々なトレーニングに使用し，その利用者数（年平均）は第２期の 6,583 名から 7,741 名に増加し，地域医療の強化に大きく貢献している。

○　本院が立地する永平寺町の在宅医療の支援及び地域医療に携わる医療従事者の育成を目的に，町立在宅訪問診療所を開所した。この診療所は本学が指定管理者として運営し，地域医療ニーズに応えている**【資料 9-4-4-1～2】**。

○　自治体が主催する各種医療審議会に委員として参加した教員延数は 2015 年度の 95 名から第３期年平均 109 名に 14.7%増加し，中でも必要に応じて参加する委員については 2015 年度の 20 名から第３期年平均 26 名へと 30%増加し，教員の参加実績は高くなってきている。

○　福井県医師会副会長に大学病院長が初めて就任し，地域医療構想調整会議などに出席することで，連携・協力体制が一層強化された。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　入退院・在宅支援の体制強化，情報収集のために地域医療連携部看護師，MSW，事務職員を増員するとともに，医療機関訪問及びふくいメディカルネットによる患者情報の開示などにより，地域医療連携は強化され，紹介率は 79.6%（2016 年）から 82.5%（2020 年）と 2.9 ポイント向上し，逆紹介率は 62.1%（2016 年）から 69.5%（2020 年）と 7.4 ポイント向上した。平均在院日数も，13.5 日（2016 年）から 11.7 日（2020 年）と 1.8 日短縮できた**【資料 9-4-4-3】**。

また，県内医療機関への医師派遣や福井メディカルシミュレーションセンターを活用した各種シミュレーター臨床研究・研修などで地域に大きく貢献できた。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　国の政策である地域医療構想では，2025 年に必要となる病床数を４つの医療機能ごとに推計した上で，効率的な医療体制を検討している。本院は，高度急性期，急性期の機能を担うことが期待されているため，地域医療連携部門として，医師，看護師，事務職員等と連携し，スムーズな転院や在宅調整による平均在院日数の短縮を図る。

また，地域のニーズに対応したシミュレーター臨床教育等を継続的に実施することにより，地域医療への更なる貢献に寄与する。

４－５．新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応

評価項目に係る状況

○　我が国では 2020 年１月に国内第１例目の新型コロナウイルス感染症患者を確

認して以降，現在もなお未知のウイルスである新型コロナウイルス感染症との戦いが続いている。

本院は，2020 年４月に福井県から新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受け，県内の新型コロナウイルス感染症拡大防止に向け福井県と連携を密にして精力的に活動した。院内においては病院長を中心とした病院執行部及び診療科長等とで新型コロナウイルス感染症患者の受入れのための入院稼働率目標及び手術件数制限の議論を重ね対応している。

また，感染症の専門医を委員長とした COVID-19 対策会議を院内に設置し，2020 年度末現在で 27 回開催し，感染対策，感染拡大防止に向けた検討を行い，活発に活動している**【資料 9-4-5-1】**。

PCR 検査体制においては，福井県内で先駆けてドライブスルー方式を導入，病院第２駐車場のヘリポート下のエリアを利用して検体採取を行った**【資料 9-4-5-2】**。

本院の新型コロナウイルス感染症患者受入れは，コロナ専用病棟(48 床)とし，病床数は，福井県が定める各病院の新型コロナウイルス感染症患者受入れ病床数の病床確保基準フェーズ１からフェーズ５により，最大で重症３床及び中軽症 33 床を受け入れることとなっている**【資料 9-4-5-3】**。

2021 年１月からは，国の新型コロナウイルスワクチン接種計画が始まり，本院は基本型接種施設として 2021 年３月 15 日から医療従事者及び医学部生約 2,500 名に対しファイザー製の優先接種を行った**【資料 9-4-5-4】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　本院は，感染症指定医療機関に指定されていないにも関わらず，新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受け，福井県とともに新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けて精力的に活動を行った。特に中軽症患者の受入れは他の感染症指定病院を上回る患者数を受入れた。

また，県内で最初に発生した介護施設のクラスターにおいては，終息に向けて DMAT 医療支援チーム及び感染管理専門職員をいち早く派遣し，この取組は高く評価された。

全国の国立大学病院において，地域行政と連携を密にして感染拡大防止に取り組んでいる大学病院は多くない中，地域行政が実施するワクチンの集団・職域接種業務の遂行にも全国に先駆けて協力していることは評価に値する。以上のことから，診療機能体制の整備では，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　新型コロナウイルス感染症の終息には未だ時間が掛かることが予想される。福井県の病床確保基準フェーズが下がったとしても，直ちにコロナ専用病棟を閉鎖するか否か，いつ診療の稼働制限を解除するかどうかなど重要な問題である。一方，コロナ専用病棟を再開する際にも院内の病床確保に対して，各診療科の協力

と理解等を得るための的確な調整が必要である。

また，コロナ専用病棟の複数回におよぶ患者受入れ及び長期間に亘る新型コロナウイルス感染症感染対策に関わる医師，看護師を含む医療従事者等のメンタルケアに十分な配慮が必要となっている。

５　経営基盤の確立

５－１．経営体制の整備

評価項目に係る状況

○　病院経営効率化の推進のため，病院執行部会や病院経営戦略企画部会等において各種診療統計データを提示して，今後の改善策を検討するとともに，必要に応じてその上の組織である病院運営委員会の了承を得て改善案を実現化している。これらは，病院長，副病院長，事務局部課長等で構成する病院執行部会を隔週で開催することで，病院全体の情報を把握しつつ，迅速な戦略的施策の決定等を可能とした【資料 9-5-1-1～2】。

また，病院運営委員会等において病院の現状を確認すべく各種診療統計データを毎月報告している。

さらに，病院全職員が業務遂行に必要な業務連絡及び経営情報を共有できる体制を構築するため，「病院業務用ホームページ」を 2004 年に開設し，各種診療統計データ，診療報酬請求の算定基準，医療用 ME 機器の在庫状況等の情報を随時掲載することで，病院職員への周知を図っている。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　本院の経営は，病院運営委員会が最終的にその責任を負う。その病院運営委員会で効率的に議論を重ねるために，病院執行部が，病院経営戦略企画部会や各種委員会・部会，各種ワーキンググループから各種事案について答申等を受け，まとめて議案を作成する仕組みである。その結果，病院運営の方針案決定等の大きな事案から個々の患者サービスの細かい事案まで，慎重かつ多岐にわたってきめ細かく検討できる体制となっている。以上のことから「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　2020 年度から新型コロナウイルス感染症拡大の影響により，県からの要請に応じて，一般病棟，ICU の一部を受入病床として確保し，病床稼働率，手術件数等の診療制限を行いながら，感染患者の受入れを行っている。診療制限等の影響により，2020 年度については，診療科別目標値を設定することもできなかったが，経営努力により，診療報酬請求額の減少を最小限に抑えることができた。2021 年度以降も新型コロナウイルス感染症対応は継続すると考えられるため，経営基盤の強化及び病院経営の効率化を推進していく必要がある。

５－２．経営状況の把握

評価項目に係る状況

○　本院の経営状況をタイムリーに把握・分析するため月次損益報告書を作成し，項目ごとに設定した当月目標値及び年間目標値と実績値との差額の分析を行った。この月次損益目標に対する達成状況により，毎月の経営状況を把握し，実施された増収方策が経常収益（患者数，診療単価，診療報酬請求額等）に繋がっているか，また，経常費用（診療経費，人件費等）が適切なものとなるよう経費削減を促す等，各種会議等にて分析・評価を行っている。さらに，病院運営委員会，本学（法人本部）役員会及び経営協議会等に図表等を用いて報告し，経営改善に向けた取組の周知徹底を病院全体に図るとともに，病院と法人本部との連携を強化している。なお，当月目標は年度途中であっても実績との乖離が著しい場合は乖離の原因等を分析の上，適宜見直しと補正を行っており，2020 年度は政府の補正予算によるコロナ禍における医療機関支援策及び支援策の拡充を受け，２度の目標補正を行っている**【資料 9-5-2-1～2】**。

2020 年度には前述の月次損益報告書による年度の経営状況把握に加え，中期的な経営状況予測として収支シミュレーションを作成し，各種会議等で報告している。これにより，今後の成長目標について共通理解を図ることができた。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　経営状況については，毎月，月次損益報告書を作成し，その月の経営状況が一目で把握でき，改善された点と問題点が自ずとあきらかとなる仕組みで公表している。また，入院と外来に区別して，それぞれ患者数，診療単価について目標と実績をグラフ化し，月々の推移が一目で明らかになるようにしている。その結果，診療現場の職員は，診療活動の実際と結果が常時フィードバックされ，各自のモチベーションを高く維持することが可能となった。さらに，外来医長及び病棟医長宛に毎週１回，メールで目標達成状況を配信するとともに，経営に関する病院長からのコメントも同時配信するなど，経営状況を院内に周知するための方策を実施している。その結果，診療報酬請求額はコロナ禍による診療制限を実施した 2020 年度を除き，毎年過去最高額を更新した。以上のことから，経営状況は的確に把握されると同時に，その状況が的確に職員に伝えられ，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断できる。

＜今後の課題＞

○　病院運営委員会等で提出される資料やメール配信，また，必要に応じて病院長による院内説明会を実施するなど，これまで経営状況の周知徹底に努め，効果を上げてきた。しかしながら，診療報酬改定，消費税増税，病院再整備に伴う債務償還経費の増加など，今後，病院の経営環境が一層厳しさを増すことが予想される中，さらに安定的な病院運営を目指すために，目標設定から達成状況の把握，

分析・評価，対策の実施に至る PDCA サイクルを継続し，一層効果的な経営改善策を講ずる必要があると考える。今後，将来予測を含めた経営状況の把握ツールとして活用できるよう，2020 年に開始した収支シミュレーションについて適時分析・評価・修正を行い，経営改善策の一助とする。なお，現在，経営状況に関するデータについては，病院業務用ホームページ等で定期的に院内に広報周知している。

５－３．目標値の設定

評価項目に係る状況

○　診療報酬請求額の増加に向けて，2006 年度から毎年，診療科別に患者数，診療単価等の指標に対し目標値を設定していたが，2017 年度からは経営状況を把握する上でより具体的である診療報酬請求額を評価項目とすることとした。評価項目及び目標設定方針は状況に即して見直しを図っており，2019 年度には目標達成状況により翌年度目標比率を補正するよう設定方針を変更，また 2020 年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大により予測不能な状況のため成長目標は設定せず，2019 年度実績に対し稼働率制限による影響を加味した影響額を当初目標値とし，以降社会情勢等を鑑み，２度の目標補正を実施している**【資料 9-5-3-1～3】**。

目標値の達成状況については，毎回の病院運営委員会で報告しているほか，月の中頃には，病院長からのコメントを併せて通知している。さらに，診療科別の目標値は，年度末に実施する病院長，経営担当副病院長，看護部長及び事務局と各診療科長，病棟医長，外来医長や看護師とのヒアリングにおいて，達成状況の分析結果の考察や次年度の目標達成に向けた議論を行う際の参考数値としている。

また，2013 年度予算配分時から，各診療科等へ配分する予算の一部について目標の達成状況を点数化して配分額を決定するインセンティブ制を採用し，目標達成に対するモチベーションの向上を図っている。目標達成状況に対するインセンティブ配分は，評価項目が診療報酬請求額に変更された 2017 年度以降も継続して実施した（2020 年度を除く）。評価項目である診療報酬請求額と支出面の要因である医療費率から算出したポイントによる配分を行っている。なお，インセンティブ制については，2019 年度には英語論文数も採用し，特定機能病院の承認要件でもある英語論文数の確保にも取り組んでいる。

これらの取組により，2019 年度の診療報酬請求額は 2015 年度比 21.6％増の 193 億 1,762 万円，診療単価も入院で同 13.7％増，外来で同 26.3％増と，コロナ禍により単純に比較できない 2020 年度を除くと右肩上がりに向上している**【資料 9-5-3-4】**。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　目標値設定の主目的である「診療報酬額の増を図る」という点において，2020 年度を除き毎年安定して診療報酬請求額が向上している。以上のことから，「意

図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断できる。

＜今後の課題＞

○　特定機能病院の承認・継続要件の厳格化や一般病床の機能分化の促進等，昨今の医療を取り巻く問題等にも対応できるよう，診療報酬請求額の向上のみならず，高難度手術の増加による診療単価の向上等，特定機能病院にふさわしい質の医療を本院の経営方針として定め，目標値を設定する手法の検討が必要である。

本評価期間中にも本院の経営方針に関連し新たに英語論文数インセンティブを開始しているが，今後も種々の手法を検討し，経営基盤の安定化に努めなければならないと考える。

５－４．経営改善の取組

評価項目に係る状況

○　医師，コ・メディカル，事務で構成される病院経営戦略企画部会を月一回開催し，診療行為別統計及び月次損益の報告，コ・メディカル増員による増収効果の検証，新規や上位の施設基準取得の検討，他大学や県内近隣病院との経営状況比較，CVP（cost,volume,profit）シミュレーター等による分析などにより，増収に向けた方策を検討し，開始している**【資料 9-5-4-1】**。その結果，新型コロナウイルス感染症の影響を受けた 2020 年度を除き，診療報酬請求額は毎年過去最高額を更新することができた。また，医療材料の安価品への切替，医療機器における複数年の保守契約，外部コンサルタントを活用した値引き交渉，後発医薬品への切替等による経費削減を図っている**【資料 9-5-4-2】**。

病院広報に関する取組としては，本院における特色のある診療・診断・先進医療等を広く社会にＰＲするため，2017 年７月に「福井大学病院の得意な治療がわかる本」を発刊し，関係機関へ配布するとともに院内売店及び県内書店での販売を行った。また 2021 年７月には，改訂版として，本院の基本情報をはじめ，病気や治療をわかりやすく解説した「大学病院がわかる本」を発刊し，同様に配布や販売を行った**【資料 9-5-4-3】**。

また，本院の取組や病院再整備事業等，医療に関する最新情報を発信する身近な広報誌として「Frontier」を年２回発行し，患者やその家族が手に取って見ることができるよう病院内への配置を行うとともに，関係医療機関等に配布している**【資料 9-5-4-4】**。毎年発行している本院紹介の冊子「病院のご案内」は，本院のトピックス，各診療科・診療部門の特色や診療内容を掲載し，地域の医療機関からの患者の紹介率向上に役立てている**【資料 9-5-4-5】**。

さらに，福井新聞の健康コーナー「ドクター相談室」では，地域の方々からの医療的な疑問に回答する形で，医師が診療や病気の症状等について分かり易い文章で解説し，県民の健康増進に貢献している。2016 年度から 2020 年度の間で，計 29 回の掲載を行った**【資料 9-5-4-6】**。

また，2017 年４月からは，福井街角放送のラジオ放送枠に本院の健康コーナー「福大病院まちかどラジオ」を設け，パソコンやインターネットの情報通信利用

に困難な方を含む地域の方々に向けて配信を行い，本院の最新情報等を医師・看護師・コ・メディカルが解説している。こちらは放送開始から 2020 年度の間に計 73 回放送された【資料 9-5-4-7】。

他には，最新情報の地元紙への掲載や，テレビ番組の医療に関するコーナーへの随時出演など，地元メディアを活用し，地域に向けての医療情報提供や福井県の医療の発展に貢献している。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　経営改善に資するための増収策として，新たな人員配置と設備・機器への投資等を行い，新規施設基準の取得や診療提供体制の充実に努め，増収効果は十分に得られている。一方，経費削減は毎年継続的に努力し，外部コンサルタントを活用した価格交渉，後発医薬品の採用促進等により，医療費率の抑制（2016 年度 36.79%→2020 年度 38.92%）が図られ，顕著な効果を得ている。

また，広報活動強化として発行している「Frontier」は，地域医療機関や患者からの評判も高く，病院コーディネーターが地域の病院訪問の際に持参することで，患者紹介に繋がり，紹介率向上にも貢献している。

さらに，「福井大学病院の得意な治療がわかる本」は，2017 年８月の福井県内ベストセラーランキングで TOP10 にランクインされるほど反響が大きく，マスメディアを介して積極的に広報活動を行っている。以上のことから，経営改善に対する取組は，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　増収対策と節減対策の取組については，これまで十分に行われてきており経営改善の効果も十分に表れている。しかし，新型コロナウイルス感染症への対応，病院再整備に伴う債務償還経費の増加，さらなる機能強化実現のための計画的な施設・設備整備，医師の働き方改革への対応による人件費（固定費）の増加等，多額の資金を確保する必要があり，厳しい経営状況が続くことが予想されるため，より一層の経営改善に努め安定的な経営基盤の構築を継続的に図っていく必要がある。

また，広報活動強化の取組についてもこれまで十分に行われてきており，2016 年度から 2020 年度にかけて紹介率が３%上昇するなど経営改善の効果が表れている。今後も広報誌の発行などを通じて，地域に向けての医療情報提供や福井県の医療の発展を行う。

５－５．ISO9001 認証

評価項目に係る状況

○　本院では，医療サービスの提供について，2003 年９月に ISO9001：2000「品質保証の仕組みの国際的な標準規格」に基づく認証を受けている【資料 9-5-5-1】。以後，病院長のリーダーシップの下，引き続き病院機能と質を維持するため，院

内各部門で目標を設定し，ISO 活動に対して取り組んでいる。また，病院職員のISO に対する意識向上のために有識者による教育講演会を実施するなど，ISO9001 認証の継続に努めている【資料 9-5-5-2】。

さらに，人的資源確保のために内部監査員養成講習会を実施し【資料 9-5-5-3】，年間を通し内部監査を行うことで，病院機能評価の評価項目に関する品質マネジメントシステムの向上を図っている。

また，外部審査機関による３年に１回の再認証審査（更新審査）及び年２回のサーベイランス審査（継続審査）を行っている【資料 9-5-5-4】。2016 年度には，ISO9001 規格要求事項の改訂に伴い，大規模なマニュアルの改訂及び移行審査を行った。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　2021 年３月に行ったサーベイランス審査（継続審査）では，不適合事項０件，観察事項３件，Good Point３件の指摘を受けた。その後の改善状況の対応により適正に改善されたことが確認され，認証が継続された。このように，外部有識者からの評価により，ISO9001 の病院機能・質が継続的に維持されている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　今後も ISO9001 の外部審査及び内部審査を実施し，その結果に基づく継続的な改善により，品質マネジメントシステムの向上を図る。また，今後 ISO9001：2015 が改定されることに伴う移行審査に向けての準備を進めていく。

６　良質な医療人の育成

６－１．卒後臨床教育の充実

評価項目に係る状況

臨床研修

○　臨床研修を受けている医師（以下「臨床研修医」という。）は，毎年 30 名以上の確保を目標に，研修内容の充実，広報活動を行っている。2017 年度においては 30 名を確保したが，その後は減少傾向となっている。

そのため，募集定員の適正化を検討し，研修プログラムにおける臨床研修病院を見直し，研修プログラムにおける自由度の高さを特徴付けるとともに，京都府の京都第一赤十字病院，京都桂病院，宇治徳洲会病院，京都岡本記念病院の４病院を追加した。

さらに，臨床研修医等の意見を踏まえ，研修内容，待遇，研修環境の見直し，潜在的要求を考慮し検討している。

臨床研修では，2020 年度から運用しているオンライン臨床研修評価システム（EPOC２）で経験すべき症例 29 項目，経験すべき疾病・病態 26 項目及び症例検

討会（CPC）１項目の 56 項目のレポートの提出を義務付け，全員が全項目を達成することを目標としている。

また，臨床研修医が２年間で研修修了になることを目標として，蘇生トレーニングコース，トリアージコース，エコーガイド下の中心静脈穿刺などのシミュレーターを利用した講習会，救急外来における症候群レクチャー，CPC 症例検討会等の臨床研修医向けの勉強会，超音波診断実技等の実技研修会を開催し，研修内容の充実を図っている【資料 9-6-1-1～2】。

専門研修

○　本院で臨床研修を修了した者の，80％以上が本院に専門研修医（専攻医）として留まることを目標に，説明会の開催，専門医養成プログラム冊子「専門医研修へのお誘い」の発行，SNS を利用した広報活動等を行っている。

専門研修では，各専門領域で設定している専門研修プログラムに添って研修し，３～４年後に専門研修医（専攻医）が専門医の資格が取得できることを目標としている【資料 9-6-1-3】。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　臨床研修医募集定員数には達しておらず，近年減少傾向となっている。そのため臨床研修医等の意見を踏まえ，研修内容を自由に選択できるプログラム，研修内容の充実，給与等の処遇改善，研修環境の整備を行った。

研修修了者は，各年度とも全員が臨床研修を２年間で修了しており，当初の目標を達成している（1 名は他県へ異動）。

専門研修医（専攻医）の進路を見ると，各年度８割以上が本院を選択しており，2018 年度から導入された新専門医制度になってからも，研修内容が適切であることを裏付けている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　臨床研修医数の確保が十分でないことを踏まえ，臨床研修医の希望・潜在的要求に沿う柔軟な研修プログラム，より良い環境の提供，待遇の充実により一層の努力が望まれる。

６－２．看護師・コ・メディカルの研修

評価項目に係る状況

○　看護師，臨床検査技師，診療放射線技師等の医療技術者の資格取得のための実習を，各養成学校等から本院は委託されている。毎年，県内外から複数の受託実習生とスキルアップ目的の医療職種の技術者を受入れ，技術習得を支援している。【資料9-6-2-1】。

受託実習生は，薬剤部，診療支援部（臨床検査部門，放射線部門，リハビリ部門，臨床工学部門），栄養部，眼科及びその他関係部署において，地域の教育研

修機関としての使命を果たすため，医療技術の進歩に伴い専門化と細分化した教育内容に対応しながら，研修を受け入れている。

看護部では，福井医療大学の小児看護学実習及び福井県立大学の看護マネージメント実習の実習生受入を継続して行っている。

病院研修生は，福井県内の各市町の消防本部から救急救命処置技術向上を図る救命救急士再研修，診療支援部においての有資格者への研修指導，栄養サポートチーム研修（NST研修）を受入れている。栄養に関しては，日本静脈経腸栄養学会における栄養サポートチーム実地修練認定施設の認定を受け，看護師，薬剤師及び管理栄養士の研修を行っている。

看護部の病院研修生のほとんどは，本院が開発した「パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）」習得が目的であるが，2011年に導入され指導体制の強化によって，９年間継続して全国の多くの施設から100名以上の研修生を受入れた。しかし，2020年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため全面受入の中止を余儀なくされた**【資料9-6-2-2】**。

他にも福井県の委託事業による県内新人看護職員の研修として，2016年度から2019年度まで延べ人数約450～600名/年を受入れ，2018年度からは，専門知識を基盤としたフィジカルアセスメント研修とシミュレーション研修を連動させ，35名が参加した。また，看護場面の体験を振り返り自己の傾向を知る事を目的としたリフレクション研修には，延べ61名が参加した。これらの看護職員研修は時代に合った研修となるように適宜変更して行ってきた。2020年度の研修は，広い会場への変更と３密を避けるために少人数のグループに再編，指導者の増員を図り，研修参加人数は26名，研修参加延べ人数は224名とこれまでより減少したが，研修内容を変更せずに全ての研修を修了することができた**【資料9-6-2-3】**。

2020年度からの新規研修では，福井県の委託事業として新人看護職員長期派遣研修と訪問看護ステーション・病院相互派遣研修事業を受入れた。新人看護職員長期派遣研修は，中小規模の医療機関に勤務する３～５年目の看護師の人材育成を補完し，就業を促進することを目的とし，2020年度は３名の研修生が延べ123日間研修した。訪問看護ステーション・病院相互派遣研修事業は，訪問看護ステーションと病院が相互に看護師等を派遣し，新たな技術取得や現場を理解することで地域と病院がスムーズに連携できる環境整備を目的とし，2020年度は２施設より６名が延べ77日間研修した。また，本院からは2020年度に２施設へ４名延べ80日間，研修生を派遣した。

院内の研修において，看護部では，2016年度から質の高い看護と看護職員個々のキャリア発達をサポートすることを目的に院内独自の「キャリア開発ラダーシステム」を作成し，導入した。2017年度からは中位資格のラダーⅢ取得者が増え，2019年度からは高位資格のラダーⅣ取得者も増加した。院内の未取得者も徐々に減少し，自己のキャリア発達をサポートするシステムとして活用できている**【資料9-6-2-4】**。

また2018年度より，看護師の質の向上を目指し効果的な看護管理遂行ができる人材を育成する事を目的に，日本看護協会のマネジメントラダーを参考にした院

内独自のマネジメントラダーの開発に取り組んだ。これは職位に合わせたラダー評価であり，2019年度より運用が開始された。徐々に取得者が増え，看護師個々の能力に合った教育支援ができる管理者の育成に取り組んでいる【資料9-6-2-5】。

看護師の専門性の向上のため，専門・認定看護師の研修及び特定行為研修受講に対し受講費の助成を行った結果，専門看護師５名，認定看護師30名，特定行為研修修了者７名に増加した【資料9-6-2-6】。現在，専門・認定看護師は各１名，特定行為研修受講者４名が受講中であり，計画的に増員できている。

また資格保持者を活用し，2018年度より院内認定育成コースを３コース（酸素療法，VADケア，口腔ケア）立ち上げ養成を開始した。酸素療法５名，VADケア４名，口腔ケア６名の養成ができ，各々が病棟で活動し，看護の質の向上と医療の安全の担保に関与できた。

さらに，倫理的課題を抽出し部署で相談でき活躍できる人材を育成するために，倫理コーディネーター養成プログラムを構築し養成を開始，現在11名が受講中であり今後の活躍が期待される。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　受託実習生及び病院研修生の研修内容は充実が図られている。コロナ禍においても最大限に研修生等を受け入れられるよう研修方法を見直し，効率的に実施している。また，看護部での新規研修は，地域の医療機関との交互研修により地域貢献できている。看護部の院内研修も，専門看護師と認定看護師の計画的な増員により指導者養成ができ，看護の質の向上へ貢献できている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　引き続き，各医療従事者における高い専門性の確保のためのトレーニングと研修プログラムの策定が望まれる。同時に，コロナ禍における研修で，看護部門やリハビリ部門等，患者と直接関わることが必要な研修が，質の高いものとなるための創意工夫が重要である。また，専門・認定看護師及び特定行為研修修了者の活躍の場を作り，院内研修を系統立てて実施できるように，かつ研修修了者が院内外で活躍できる環境を構築していくことが今後の課題である。

６－３．研修環境等の整備

評価項目に係る状況

○　臨床研修医数については，最近の動向として 2012 年度 35 名をピークに 2020 年度には 15 名まで減少していたが，2021 年度には，25 名まで回復している。

臨床研修先については，75％の本学学生が県外出身者であるため県外への流出は，ある程度やむを得ない部分も考えられるが，この状況が続くと地域医療の維持に影響を及ぼす可能性もある。これまで臨床研修医を増加させるために研修内容を充実させるとともに，臨床研修手当の増額，研修医のための個別の机設置な

ど処遇改善及び環境改善を行ってきた【資料 9-6-3-1～2】。

また，看護部では看護職員の働き方改革の一環として，従来の「白いユニフォームのみ」の体制から，日勤・夜勤で制服を使い分ける「白色・紺色の２パターンのユニフォーム」へ変更した。この試みは，リクナビ NEXT 第７回「GOOD ACTION アワード」Cheer up 賞を受賞した【資料 9-6-3-3】。ユニフォームの色分けにより，職員本人の定時終了の意識を高めるとともに，管理職や多職種からも「本来の勤務時間帯なのか，残業しているのか」がひと目で分かるようにし，内部コミュニケーションを変革した。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　福井県内の臨床研修医の給与を調査したところ，本院と他病院との格差が広がっていた。また，国立大学病院研修医の給与状況でも，給与日額は，全国平均 9,954 円（本学：9,075 円）であり，臨床研修手当（月額）は，全国平均 113,710 円（本学：65,000 円）であり，月５万円程度（年間 60 万円）の格差があることが判明した。

給与面を改善するだけでは，臨床研修医の更なる確保に直ちにつながることではないが，少しでも本院での研修医数を増加させるための一手段として，臨床研修手当を全国平均に近い 100,000 円とした。

環境改善については，個別の机を入れ，自学自習や学会発表の準備，データ整理可能な環境にした。

看護部における日勤・夜勤のユニフォーム導入は，勤務終了時における本来の業務以外の依頼や指示の削減につながり，シフト交代時の申し送りの意識改革につながった。「日勤と夜勤でユニフォームを色分けする」というシンプルな方法にも関わらず，取組前後で年間 900 時間の残業時間削減につながっている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　臨床研修医数の確保に向けて，より良い環境の提供及び待遇の充実等，より一層の努力が望まれ，将来福井県で働く医師の確保につなげることを目指し，更なる努力が望まれる。

また，看護師を取り巻く環境・状況が日々変化していく中で，重い負担がのしかかっている看護職の働き方を大きく改善していくため，今後も身近な手段を通じて状況を可視化していくことができるよう，更なる努力が望まれる。

７　臨床研究

７－１．臨床研究の推進

評価項目に係る状況

医学研究支援センターによる医学系研究支援の拡充

○　2015 年に設置された医学研究支援センターでは，研究・開発推進部及び治験管理部により，臨床研究及び治験や製造販売後調査等の実施・管理を支援してきた。

また，本センターで支援する臨床研究や治験等は，指針や省令を遵守して実施することが求められるため，倫理教育や医学系研究実施に係るセミナーも実施している。

2020 年度には，更なる臨床研究等の支援や倫理教育等の充実を図るために，本センターの支援体制の整備・拡充を行い，教員（講師）２名，専任 CRC６名（Clinical Research Coordinator）（薬剤師２名及び看護師４名），兼任の診療放射線技師及び臨床検査技師各１名並びに事務職員７名に増員した**【資料 9-7-1-1】**。

なお，CRC の過剰業務の軽減，治験施設支援機関からの紹介による治験数の確保及び CRC による治験以外の臨床研究支援等を目的とした研究支援体制の強化の一環として，2019 年９月に治験施設支援機関の外部委託業者（株式会社 EP 綜合）と業務提携基本契約を締結し，これまでに２件の治験についての業務提携を受けた。

また，研究者を対象とした医学系研究に関する講習会，セミナー等を年３回開催し，臨床研究の実施に必要な知識を提供している。

臨床研究審査委員会の設置

○　2018 年４月より臨床研究法が施行され，それまで「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（以下「倫理指針」という。）」に基づき実施されていた未承認薬・適応外薬を用いた臨床研究や製薬企業等から資金提供を受ける臨床研究は，「特定臨床研究」として法律に基づき実施することが義務付けられた。本院は，2019 年１月７日に厚生労働省から福井県初となる「臨床研究審査委員会」の認定を取得し，2019 年１月 28 日に第１回委員会を開催し，これまでに 33 回の委員会を実施して審議を行っている**【資料 9-7-1-2】**。

研究支援事務組織の改編

○　医学研究支援センターの事務部門については，総務部松岡キャンパス運営管理課と病院部総務管理課がそれぞれ所掌する支援業務を分担して担当してきたが，①医学系研究と特定臨床研究の窓口を一元化することによって教員へのサービス向上を図り，研究力の向上に繋げる。②松岡キャンパスにおける同種の研究支援業務を一本化することで，戦略的機能強化と業務効率化を図る。これらのことを目的として，2020 年８月に事務局組織の再編を行い，新たに研究・地域連携推進部松岡キャンパス研究推進課を設置し，臨床研究に関する研究支援業務の一本化を行った。

中部先端医療開発円環コンソーシアム（C-CAM）への加入

○　中部・北陸地区の中核病院である名古屋大学を事務局として，他施設と協働して社会のニーズに応えた新たな医療技術を迅速に開発し，いち早く患者に提供することをもって我が国のみならず人類の平和に貢献することを目的として集結した臨床研究ネットワークの中部先端医療開発円環コンソーシアム（C-CAM）に，

2016 年 10 月から参画した。個々の研究テーマを臨床研究から実臨床の水準へ橋渡しするには，シーズの成長を促進する環境と多くのノウハウが必要であるが，参画によって，本院での基礎的・臨床的な分野で育んできたシーズを C-CAM に提案し，臨床において具体化するための研究計画の実施が可能となり，臨床研究の活性化に繋がることが期待される。

C-CAM には，本院を含めて中部・北陸地区 14 施設が参画しており，月１回の実務者連絡会議及び臨床研究セミナーへの参加，倫理問題検討/多施設共同研究推進/人材育成/産学連携推進/情報共有/知的財産/クリニカル・データサイエンスの各 WG によって臨床研究に関する情報を収集している。

企業治験等の契約件数・受入額

○　診療科の医師の理解と協力，医学研究支援センターの CRC と治験事務局の支援により，企業治験等業務が円滑に行われ，外部資金獲得への貢献を示している。2020 年度において企業治験は増加しているが，製造販売後調査の契約件数は，新型コロナウイルス感染症感染防止のため減少した。これは製薬会社の多くが在宅勤務に変更され，本学への出入りが制限されたことにもよると考えられる**【資料 9-7-1-3】**。

医師主導治験の実施件数

○　これまで本院では，他施設が取りまとめる医師主導治験に参加してきたが，2020 年度に初めて自施設主導の医師主導治験を２件開始することになった。その内１件は，国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 委託研究開発費の資金を受け，外科手術などで全身麻酔を自動制御する日本初の「ロボット麻酔システム」の臨床治験である。実施するにあたって，中部先端医療開発円環コンソーシアム（C-CAM）へシーズ登録を行い，名古屋大学の業務支援を受けながら，医学研究支援センター教員は，モニタリング業務，監査業務，治験調整事務局業務の一端を担い，CRC は被験者対応，報告書作成のサポート，事務部門においては治験審査委員会への手続きや契約関連業務のサポートを総力を挙げて支援し，年度内にて無事終了した。治験終了後は，さらに特定臨床研究を実施し，実用化を目指している**【資料 9-7-1-4】**。

特定臨床研究の実施件数

○　2018 年４月に臨床研究法の適用を受ける臨床研究は，特定臨床研究として法律に基づき実施することが義務付けられ，倫理審査に加えて特定臨床研究審査が開始された。特定臨床研究は，研究開始から終了までの事務手続きが煩雑であり，また厳しい法律基準を遵守する必要があるため，新規申請件数の増加が容易に見込めるとは言い難い状況である。それでも本学では，年に約３件程度の新規申請があり，新規申請件数の増加に向けて医学研究支援センターも全力でサポートしている**【資料 9-7-1-5】**。

倫理審査申請システムの導入と倫理審査件数

○　2015 年度末に導入した倫理審査申請システムは，申請者，管理部門及び倫理審査委員会の３者間のネットワーク構築による各種文書の電子化により，申請から承認までの記録がデータベース化されることで，臨床研究管理業務の効率が大幅にアップされた。申請者はいつでもどこからでも申請することが可能となり，申請書類は改正のたびに版管理されることで真正性が確保され，メール機能により３者間のスムーズな情報交換が可能となったことは本学の研究力向上に大きく貢献している。

倫理審査申請件数は，新規申請が年間約 190 件，変更申請は約 230 件あり年々増加している。この要因としては，「倫理指針」や「臨床研究法」といった指針や法律の遵守を徹底する学会や学術雑誌が増加しており，研究成果発表の際は倫理審査委員会の承認が必須となってきていることが考えられる。また，2021 年６月 30 日施行の新しい倫理指針が施行されたことで，今後さらに倫理審査の必要性が高まることが予想される**【資料 9-7-1-6】**。

また，特に臨床研究の過程で得られた遺伝情報等は，倫理指針に加えて「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」（以下「ゲノム指針」という。）を遵守して適正に扱う必要があり，臨床研究の増加とともに該当する研究申請の増加が予想されたことから，2020 年２月に新たに臨床遺伝専門医を倫理審査委員会委員に追加し，審査のための申請様式の追加及び「ヒトゲノム・遺伝子解析研究講習会」の受講の必須化等，ゲノム指針に該当する研究に対する審査体制の強化と併せて研究者への周知徹底を行った。

統計相談会の開設

○　科学的かつ信頼性の高い臨床研究を実施する上で，統計学を基礎とする臨床試験方法論のプロフェッショナルである「生物統計家」は，不可欠な専門職であるが，本院では専任の生物統計家を確保できていないため，2019 年５月より他院の生物統計家を月１回招聘して，適切な研究計画設計，研究計画書（プロトコル）の作成，データ解析，報告書作成等の支援を行う統計相談会を開設した。2020 年度末までに 80 件の相談に対して支援した。

厚生労働事業「臨床研究・治験従事者等に対する研修」の開催

○　2020 年度厚生労働省臨床研究総合促進事業「臨床研究・治験従事者等に対する研修」を本院の主催により 2020 年 10 月に開催した。本研修会は，臨床研究中核病院の主催による開催が主であったが，名古屋大学の支援を受けて中部・北陸地区では初の中核病院以外での開催となった。新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響を受けて Web 形式による開催となったが，本院及び全国から 25 名の医師・歯科医師が参加して講義やグループワークが行われた。全国の医学研究者に向けて質の高い研修会の場を提供することで，参加者の各々の研究・開発活動の一助となり，大変有意義な研修会を実施することができた。

なお，研修会開催にあたり，本学や福井県内及び他大学病院等へ広く周知した

成果もあり，2020 年度に開催された全国 13 か所のうち，東京大学に続いて２番目に多い参加者数であった。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　福井県内で唯一の特定機能病院として医学系研究をさらに推進するため，「医学研究支援センター」を始めとする多職種の医療専門職による支援が治験等の外部資金の獲得等に繋がっている。以上のことから，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　大学病院に課せられた使命や本院の理念にそって，積極的な医学系研究の推進を継続・発展することが望まれる。今後，特定機能病院を維持するため，医学系研究の推進が重要となってくる。研究力向上や英文論文数増加につながる取組など，医学系研究を推進するための環境づくりの一環として，薬事承認までを視野に入れた臨床研究に関わる規制や薬事に関する専門家の雇用，生物統計家アドバイザーの増員，統計相談会の拡充，定期的な臨床研究セミナー・講習会等の開催など，研究支援体制の強化を図る必要がある。

なお，倫理指針，医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（GCP），製造販売後の調査及び試験の実施の基準に関する省令（GPSP）への対応を強化するためにも，多職種の専門的知識を有するスタッフの補充が必須となってくる。

８　病院ガバナンスの確立

８－１．病院長のリーダーシップ

評価項目に係る状況

○　病院長の補佐体制を強化するため，副病院長６名体制で病院長を強力にバックアップしている【資料 9-8-1-1】。

法人本部と病院との連携をより一層強化するため，2007 年度から病院長が兼任の副学長（医療担当）に任命された。これにより，経営協議会及び役員会に常時出席し，病院の経営状況を報告する等，病院と大学事務局との情報交換が密になっている。

病院の諸問題の意思決定機関である「病院執行部会」は，病院長を中心として副病院長，事務局部課長等で構成され，月２回定例的に開催され，重要事項を迅速に病院運営に反映させている。

病院執行部会で決定した主な施策として，患者総合支援センター，緩和ケアセンター，小児外科の設置等【前掲資料 9-4-1-2】が挙げられる。病院長直下の組織として，医師，看護師，コ・メディカル，事務職員等複数職種で構成する「病院経営戦略企画部」を設置し【資料 9-8-1-2】，病院長の指示により効率的な病院経営のため情報収集・分析に基づく各種施策を企画・立案し，その効果が認められ実現可能なものについては病院執行部会等に提案し，実現化に繋げている。

病院長の諮問に応じて外部の有識者が，本院の運営に対し助言及び勧告を行う「病院運営諮問会議」を設置し【資料 9-8-1-3】，委員からの幅広い意見を得ながら病院経営及び病院の診療・教育・研究に係る重要事項の審議等を行っている。

また，今般課題となっている医師の働き方改革について検討するため，委員長に病院長を充てた「勤務医等負担軽減推進委員会」において，定期的に病院勤務医等の負担軽減及び処遇の改善に資する計画の策定や取組状況の評価について審議等を行っている【資料 9-8-1-4】。さらに，病院長の指示のもと，経営担当副病院長を中心として医師の働き方ワーキンググループで時短計画案の策定を進めている。

＜分析結果とその根拠理由＞

○　病院長のガバナンスを確立するため，医療安全，診療，教育，研究，経営，看護の各担当に６名の副病院長を任命している。本院では，病院執行部会を定例的に開催し病院全体の情報を把握しつつ，迅速な戦略的施策の決定等を可能にしており，また病院経営戦略企画部を設置して，経営効率に基づいた病院診療体制の効果的運営を目指し，その運営の評価は常時，病院運営諮問会議での評価や諮問を受けている。

また，勤務医等負担軽減推進委員会を設置し，勤務医等負担削減計画を作成し，計画に基づき，女性医師（育休中）の短時間制度での雇用，予定手術前日の当直免除，コ・メディカル採用による医師・看護師等の役割分担が行われる等，医師の働き方改革に対応できるよう勤務医等の負担軽減及び職場環境の充実を図っている。以上のことから，病院長のガバナンスの確立に対して，「意図した実績や効果が十分挙がっている」ものと判断する。

＜今後の課題＞

○　病院長の補佐体制を強化するための副病院長６名体制や病院執行部会，病院経営戦略企画部会，病院運営諮問会議，勤務医等負担軽減推進委員会の有機的連携を本院の運営に反映させ，必要に応じてワーキンググループを組織し，機動的に諸問題に対応することで，更なる病院長ガバナンスの確立・維持・継続が望まれる。

「自 己 点 検 ・ 評 価 書」作成WG等委員名簿

総括

医学部長 / 医学系部門長	藤枝　重治
医学部附属病院長 / 副学長	大嶋　勇成
医学領域 教授 / 副学長	内木　宏延
医学系部門 評価委員会	

教育に関するWG委員

看護学領域長	長谷川美香
医学領域 教授（副学部長）	安倍　　博
医学領域 教授（副学部長）	松岡　　達
医学領域 教授（副学部長）	飯野　　哲
医学領域 教授（副部門長）	五井　孝憲
看護学領域 教授	磯見　智恵

研究に関するWG委員

医学領域 教授（副部門長）	深澤　有吾
医学領域 教授	小林　基弘
看護学領域 教授	四谷　淳子

社会・国際貢献に関するWG委員

看護学領域 教授（副部門長）	長谷川智子
医学領域 教授（副学部長）	定　　清直
医学領域 教授	山村　　修
医学領域 教授	井階　友貴
医学領域 准教授	木村　哲也
看護学領域 教授	酒井　明子

附属病院に関するWG委員

医学領域 教授（副病院長）	吉田　好雄
医学領域 教授（副病院長）	松峯　昭彦
医学領域 教授（副病院長）	中本　安成
医学領域 教授（副病院長）	石塚　　全
医学領域 教授（副病院長）	菊田健一郎

事務局

経営企画部　広報課 ／ 情報企画課	総務部　松岡キャンパス運営管理課
財務部　施設企画課 ／ 環境整備課	学務部　国際課 ／ 松岡キャンパス学務課
研究・地域連携推進部　松岡キャンパス研究推進課	
病院部　総務課 ／ 経営企画課 ／ 医療サービス課	

自己点検・評価書　令和３年１１月

国立大学法人 福井大学 医学部・医学系研究科

令和３年１１月発行
〒910－1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23－3
TEL：0776－61－8206（総務部　松岡キャンパス運営管理課）　FAX：0776－61－8153
URL：http://www.u-fukui.ac.jp/

自 己 点 検 ・ 評 価 書
資　　料　　集

令和３年１１月

格致によりて
人と社会の未来を拓く

国立大学法人
福井大学

医学部・医学系研究科

学部等の理念・目標

資料一覧（第１章）

番号	資料・データ名
1-1-1	医学部の理念（記念誌）（2020年度）
1-1-2	医学部の理念（広報誌）（2017年度）
1-2-1	福井大学の理念（2019年度）

福井大学医学部の理念

2017（平成 29）年 4 月 1 日　制定

愛と医術で人と社会を健やかに

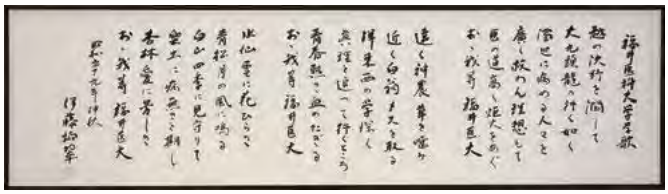
真理を探究する知への愛

それは、古代ギリシャの哲学者プラトンや医学の父ヒポクラテスが最も信頼を寄せた愛、すなわち、自分自身の「無知」を自覚し、つねに真理の側へと身を置き、それを不断に求め続けることを自らに課す、極めて厳しい愛です。私たちは、最新の医学・看護学知識や技術を学び、修練すると共に、次世代の医学・看護学を開拓する研究を推進します。

人命を尊重し人間に共感する人への愛

それは、病に臥していようが無かろうが、日々の生活を営む人々のために自らの知識と知恵を捧げようと志す、徹底した無我の愛です。私たちはその具体的な姿を、福井藩蘭方医、笠原良策（白翁）に見出します。笠原は、幕末まで死病として恐れられた天然痘の流行を食い止めるため、既存の医学や因習に囚われることなく、常に最先端の医学を探求し続けた「知への愛」の実践者であると同時に、自らの命を賭して種痘の普及と実施に尽力し、人と社会の健康に一生を捧げた人物に他なりません。私たちは、旧福井医科大学学歌に謳われた“杏林愛に芳しき”医療従事者や研究者を育成、輩出し、人と社会を健やかにする事に貢献します。

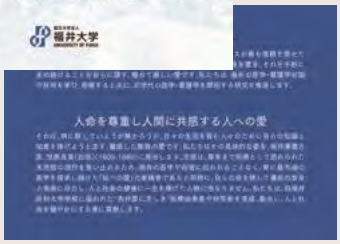
笠原良策（白翁）（1809-1880）



旧福井医科大学学歌

「福井大学医学部理念」の制定を 2016 年度に開始し、医学部教職員及び学生等から広く意見を募り「愛と医術で人と社会を健やかに」と定めました。「理念」には“真理を探究する知への愛”“人命を尊重し人間に共感する人への愛”の意味が包含され、福井県及び福井大学医学部（前身の福井医科大学を含む）の歴史を踏まえました。

その後「理念」に基づき教育改革を進め「医学部の教育目的」「医学部の人材育成目標」を改定し、医学科は 2018 年度、看護学科は 2019 年度より「理念」等と整合性を持ち体系性を有する「アウトカム基盤型教育」を導入しました。「学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）」は、教員等による意見交換を経てアウトカム・コンピテンシーとして設定し、それらを修得するための「教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）」を制定しました。「医学部理念」は携帯カード配付や掲示により広く周知しています。



理念カード

（医学部創立 40 周年記念誌より）

資料 1-1-2　医学部の理念（広報誌）（2017 年度）

愛と医術で人と社会を健やかに

医学部長　内木宏延
医学部附属教育支援センター長　安倍　博
医学教育・倫理学分野　西村高宏

私たち福井大学医学部の新しい理念です。この理念の後には以下の文章が続きます。

真理を探究する知への愛―

それは、古代ギリシャの哲学者プラトンや医学の父ヒポクラテスが最も信頼を寄せた愛、すなわち、自分自身の「無知」を自覚し、つねに真理の側へと身を置き、それを不断に求め続けることをみずからに課す、極めて厳しい愛です。私たちは、最新の医学・看護学知識や技術を学び、修練すると共に、次世代の医学・看護学を開拓する研究を推進します。

人命を尊重し人間に共感する人への愛―

それは、病に臥していようが無かろうが、日々の生活を営む人々のために自らの知識と知恵を捧げようと志す、徹底した無我の愛です。私たちはその具体的な姿を、福井藩蘭方医、笠原良策（白翁）（1809-1880）に見出します。笠原は、幕末まで死病として恐れられた天然痘の流行を食い止めるため、既存の医学や因習に囚われることなく、常に最先端の医学を探求し続けた「知への愛」の実践者であると同時に、自らの命を賭して種痘の普及と実施に尽力し、人と社会の健康に一生を捧げた人物に他なりません。私たちは、旧福井医科大学学歌に謳われた“杏林愛に芳しき”医療従事者や研究者を育成、輩出し、人と社会を健やかにする事に貢献します。

理念設立の背景と経過―

医学教育改革は、日本のどの医学部も直面している喫緊の課題です。私たちも国際認証を取得するための準備を進めていますが、その過程を通じて私たちのミッション、立ち位置を見つめ直す良い機会になっています。後述する様に、6 年間の医学教育を受けた医学生の学修成果、卒業時に身に付けるべき能力を設定し、その実現に向けてカリキュラムを編成していくことが必要となりますが、その根底をなす理念、構成員の誰もが知っている短く口ずさみやすいモットーが我々の医学部には欠けていました。歴史の古い医学部、例えば東京慈恵会医科大学なら、「病気を診ずして病人を診よ」という有名な建学の精神があります。他に誇れるような歴史がない分、自由な発想でいい。過去の偉人の言葉ではなく、私たち自身の言葉で、私たちの全ての活動、未来に向かう決意を表現したいと考え提案したのがこの理念です。

冒頭の「愛」という言葉には、「真理を探究する知への愛」と「人命を尊重し人間に共感する人への愛」という二重の意味を込めています。これらの愛は、車の両輪の様に医学を発展させてきた原動力と言えます。「知への愛」は最先端の「医術」を開拓し、二つの「愛」と「医術」が結びつく事により「人と社会を健やかに」することが出来ます。また、「社会」には幅広い意味があり、私たちの立ち位置として、「地域社会」など、いろいろな意味を込めることができます。

教職員や学生、卒業生を対象とした二度に及ぶパブリックコメントでは、実に多くの建設的な御意見

を頂きました。私たちの理念を鍛えて頂きました事に心より感謝致します。中でも冒頭の「愛」には様々な反響がありました。“なんだか恥ずかしい”という感想があった一方、“「愛」には温度を感じます。知への「愛」（熱い思い）と人への「愛」（あたたかさ）があってこその「医術」が理想であり、「医術」というキーワードの前に「愛」が構えているところが好きです。「愛」は生きていること（＝温度があること）の象徴だと思います”という感想もありました。

医学教育改革と理念―

前述した医学教育改革の柱の一つが、アウトカム基盤型教育 outcome-based education への転換です。これは、卒業時に達成すべきアウトカム（学修成果）を明確に位置づけ、アウトカム達成に必要な 6 年間で身につけるべきコンピテンシー（能力）を設定し、これらに基づくカリキュラムに従って教育を行うというものです。つまり医学部の学生は、定められた教育のゴールに向かい、各学年で必要な能力を身につけるべく学修を進めていくことが求められます。

私たちの理念は、アウトカムやコンピテンシーのさらに高いところで教育の骨格を支える「軸」となるものです。現在、理念のもとにアウトカムを位置づけ、コンピテンシーを設定し、さらには医学部の教育方針であるディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを作成しています。まるで木の幹から枝が分かれ葉が繁る様に、私たちの理念に含まれる「愛」、「医術」、「人」、「社会」、「健やか」というキーワードが、それぞれの具体的な意味を明らかにしながら、教育方針やカリキュラムとして結実していくのです。

笠原良策（白翁）と理念―

私たちの理念は、福井の医療史とも深い関係があります。旧福井医科大学学歌に“遠く神農草を嚙み、近く白翁メスを取る”と謳われた白翁こそ、上に述べた笠原良策（白翁）です。白翁の精神は、理念の冒頭にある「愛」を貫いています。そして白翁の名は、本学医学部同窓会である「白翁会」の由来にもなっています。

白翁の功績については、著書『白神記』をはじめとするゆかりの書物などとともに医学図書館で紹介されています。また、白翁の種痘普及の苦労と功績を、作家吉村昭氏が『雪の花』という小説にあらわしています。ぜひ一度白翁の辿った道に触れ、本学医学部の「理念」の意義を考えてみてください。

〈開かれた問い〉としての「理念」―

「理念」の意義を考える―実はこの点にこそ、私たちがこのような「理念」を掲げる理由があります。

「愛」や「健やかさ」が医療において重要な要素であることは言うまでもありません。しかし、そこに込められている意味や意義を自分なりに丁寧にかみ砕いていくには、相当の粘り強さと「思考の肺活量」が求められます。そもそも「人や社会が健やかである」とはどのような状態のことを指すのでしょうか？そこに共通の認識を見出すことは極めて難しそうです。

「理念」とは完結したものとして上から一方的に伝えられるもの、すなわち〈閉じたもの〉ではありません。一人ひとりが心のなかで〈問い〉として何度も吟味し、そのつど多様な解釈と新たな〈問い〉の誕生を促し続ける、どこまでも〈開かれたもの〉ではないかと思います。この〈開かれた問い〉としての「理念」に粘り強く臨み、あくまでも「医術」という実践のなかでそれを充たしていこうとする不断の営みこそが、最終的に「愛と医術で人と社会を健やかに」できると思います。

（医学部広報誌「くすりゅう」より）

資料 1-2-1　福井大学の理念（2019 年度）

	理　　念	概　　要
福井大学	**格致（かくち）によりて　人と社会の未来を拓（ひら）く**	近代福井の礎（いしずえ）を築いた松平春嶽公の揮毫による本学所有の「格致」の額面は、同人の歴史的功績を考えれば本学の宝であると言えます。「格致」とは「物事の道理や本質を深く追求し、理解して、知識や学問を深め得ること」という意味です。 本学学生にとっては、学びと人格育成に際し、また教職員においては、研究・教育・社会貢献等で自らの指針となる語句です。我々は、この語句を旨とし、県内より世界に至る様々な地域において、そこに集う人、ならびに社会の未来を拓くことに主体的にかかわり、貢献することを目指します。
教育学	**新しい時代に生きる子どもたちの未来をひらく教師をめざして**	教師に課せられている社会からの要請は新しい時代に生きる子どもたちの育成です。 人を育てるという重責を担う教師は広い視野と高い専門性が求められます。 本学部において育てようとする質の高い教師は地域社会の未来に資する人材を育成する責務を負っています。
医学	**愛と医術で人と社会を健やかに**	**真理を探究する知への愛：**　それは、古代ギリシャの哲学者プラトンや医学の父ヒポクラテスが最も信頼を寄せた愛、すなわち、自分自身の「無知」を自覚し、つねに真理の側へと身を置き、それを不断に求め続けることを自らに課す、極めて厳しい愛です。私たちは、最新の医学・看護学知識や技術を学び、修練すると共に、次世代の医学・看護学を開拓する研究を推進します。 **人命を尊重し人間に共感する人への愛：**　それは、病に臥していようが無かろうが、日々の生活を営む人々のために自らの知識と知恵を捧げようと志す、徹底した無我の愛です。私たちはその具体的な姿を、福井藩蘭方医、笠原良策（白翁）（1809－1880）に見出します。笠原は、幕末まで死病として恐れられた天然痘の流行を食い止めるため、既存の医学や因習に囚われることなく、常に最先端の医学を探求し続けた「知への愛」の実践者であると同時に、自らの命を賭して種痘の普及と実施に尽力し、人と社会の健康に一生を捧げた人物に他なりません。私たちは、旧福井医科大学学歌に謳われた"杏林愛に芳しき"医療従事者や研究者を育成、輩出し、人と社会を健やかにする事に貢献します。
工学	**夢を形にする技術者、IMAGINEER をめざして**	すべての人が健やかに安心して暮らし、豊かさを持続的に享受できる社会が求められています。このような社会を実現するため、科学・技術の分野で貢献しているのが工学です。そして、工学に求められるのは　IMAGINEER　すなわち夢を描き（IMAGINE）、それを形にする人（ENGINEER）なのです。 福井大学工学部・工学研究科には、工学のほぼ全領域にわたる多彩な人材が集っています。わたくしたちは、広く工学全般にわたって教育研究を行い、その成果を社会に還元していくことで豊かな社会の持続的な発展に貢献します。
国際地域学	**未来志向で、地域に織り込む世界へのまなざし**	19 世紀の終わり頃、欧米諸国が地球的規模での経済競争を繰り広げる中で、諸国が求める世界商品として登場したのが羽二重という日本の絹織物でした。そしてこの輸出向け羽二重の随一の産地として頭角を現したのが福井です。そこには、いち早く世界の情報をつかみ、先行する産地に教えを請いながら自ら技術の改良に取り組むという、地域の発展を希う福井の人々の多大な努力がありました。その後長きにわたり、福井は繊維王国と呼ばれるようになりますが、繊維のみならず福井の多くの産業の発展は、常に世界の市場を相手とするものでした。国際地域学部に集まる学生、教職員は、こうした福井の歴史を胸に刻み、国際情勢を知り、異なる文化や価値観を持つ人と交わりながら、地域に足場を置き、活気ある心豊かな社会を創っていきます。
附属病院	**最新・最適な医療を安心と信頼の下で** （旧：最高・最新の医療を安心と信頼の下で）	**最新：**県内唯一の特定機能病院として患者の皆様のご理解の下で、日々、最先端医療の研究・開発・実践に努め、難治性の病気の克服に挑戦し続けています。 **最適：**超高齢化社会を迎えてますます重要となる「患者の意思決定権」に沿った医療の推進を強く意識し、最先端の医療だけでなく、患者および家族の思いを反映した選択可能な医療を推進する病院であり続けます。 **安心：**病院の総合的レベルの国際規格である ISO9001 を国立大学病院では 2 番目に認証取得し、また、初めて安全管理と感染対策を統括する医療環境制御センターを設置し、医療事故や院内感染の無い、安心して診療を受けて頂ける病院であることを心掛けています。 **信頼：**最新・最適・安心に加え、すべての医師・コメディカル・事務職員は、患者の皆様のお気持ちを十分にお聞きし、それを理解し、心の通い合う医療を行うことにより患者の皆様に信頼して頂ける病院であるよう努めています。
附属学園	**夢をもち未来を生きる子の育成**	子どもの将来を見通して生涯の学びの基盤を育むこと、そして自己の確立と協働や社会参加を通して共に支え合う社会を実現するために求められる力を育むことを目指して、中長期的な視点から先進・先導的な教育実践に取り組みます。

（事務局資料）

組織及び人事構成

資料一覧（第２章）

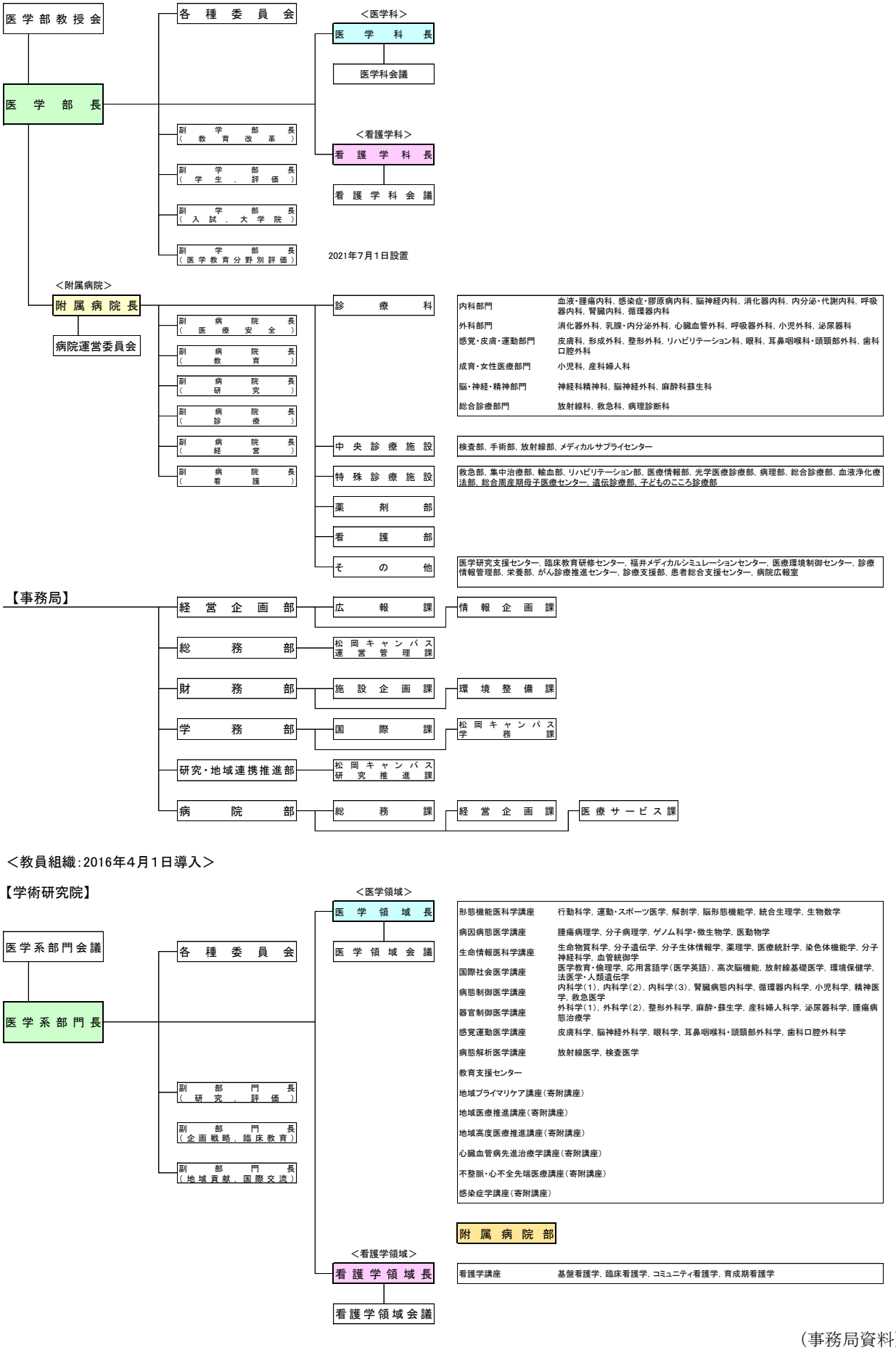
番号	資料・データ名
2-1-1	医学部の管理運営組織（2021年度）
2-1-2	医学部沿革（1980年度～2021年度）
2-2-1	医学系部門教員配置状況（2021年度）
2-3-1	若手及び女性教員の採用状況（2016年度～2020年度）

電子資料一覧（第２章）

番号	資料・データ名
2-1-A	医学部創立40周年記念誌（2020年度）

資料 2-1-1　医学部の管理運営組織（2021 年度）

2021年5月1日現在



＜教員組織：2016年４月１日導入＞

（事務局資料）

資料 2-1-2　医学部沿革（1980 年度～2021 年度）

1980 年（昭和 55 年）～2021 年（令和 3 年）（抜粋）

1980 年 4 月 1 日	福井医科大学開学
1983 年 10 月 1 日	医学部附属病院開院
1990 年 10 月 6 日	開学 10 周年記念式典・講演会・祝賀会の開催
1994 年 5 月 20 日	高エネルギー医学研究センター設置
1997 年 4 月 1 日	医学部看護学科設置
2000 年 10 月 20 日	開学 20 周年記念モニュメント除幕式・記念式典・講演会・祝賀会・の開催
2003 年 10 月 1 日	旧・福井大学と旧・福井医科大学が統合し、福井大学開学
2007 年 10 月 1 日	医学部看護学科開設 10 周年記念式典の開催
2009 年 3 月 25 日	高浜町による寄附講座「地域プライマリケア講座」を設置
2009 年 4 月 1 日	医学部附属病院臨床教育研修センター開所
2010 年 4 月 1 日	医学部寄附講座「地域医療推進講座」を設置
2010 年 4 月 1 日	医学図書館がリニューアルオープン
2010 年 11 月 23 日	医学部創立 30 周年記念式典の開催
2011 年 4 月 1 日	医学部附属病院子どものこころ診療部を設置
2011 年 5 月 1 日	医学部附属先進イメージング教育研究センターを設置
2011 年 6 月 1 日	大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター 看護キャリアアップ部門「慢性呼吸器疾患看護」認定看護師教育課程開講
2012 年 4 月 1 日	子どものこころの発達研究センターを設置
2012 年 4 月 1 日	大学院「連合小児発達学研究科」に参画
2013 年 4 月 1 日	医学部寄附講座「地域高度医療推進講座」を設置
2014 年 4 月 1 日	福井メディカルシミュレーションセンターを設置
2014 年 6 月 1 日	大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター 看護キャリアアップ部門「慢性呼吸器疾患看護」「手術看護」認定看護師教育課程開講
2014 年 8 月 29 日	医学部附属病院新病棟完成記念・開院 30 周年記念式典の開催
2014 年 10 月 1 日	医学部寄附講座「心臓血管病先進治療学講座」を設置
2015 年 4 月 1 日	医学部寄附講座「がん専門医育成推進講座」を設置
2015 年 4 月 1 日	地域がん診療連携拠点病院に指定
2015 年 10 月 27 日	高エネルギー医学研究センター設立 20 周年記念式典

2016 年 4 月 1 日	学生用電子カルテ・ポートフォリオ・課題提出機能・教員用評価機能を一体化した ICT システム（CESS）を整備
2016 年 4 月 1 日	医学部附属教育支援センター設置
2016 年 4 月 1 日	学生統合データベースの構築
2016 年 7 月 18 日	アイルランガ大学医学部との学術交流協定の締結
2016 年 8 月 1 日	医学部寄附講座「不整脈・心不全先端医療講座」を設置
2016 年 11 月 22 日	医学部『クラウド型救急医療連携システム』MCPC アワード 2016 総務大臣賞・グランプリ・モバイルパブリック賞受賞
2017 年 1 月 19 日	イルクーツク州立医科大学との学術交流協定の締結
2017 年 4 月 1 日	医学部理念を制定
2017 年 4 月 1 日	医学部寄附講座「認知症医学推進講座」を設置
2017 年 7 月 14 日	ノパラット・ラジャタニー病院との学術交流協定の締結
2018 年 3 月 27 日	バーミンガム市立大学保健学部との学術交流協定の締結
2018 年 4 月 1 日	医学部附属病院患者総合支援センターが本稼働
2018 年 4 月 1 日	医学科アウトカム基盤型教育導入
2019 年 2 月 4 日	ラトガーズ大学ロバート・ウッド・ジョンソン・メディカルスクールとの学術交流協定の締結
2019 年 4 月 1 日	福井県アレルギー疾患医療拠点病院に指定
2019 年 4 月 1 日	看護学科アウトカム基盤型教育導入
2019 年 4 月 1 日	地域がん診療連携拠点病院に指定
2019 年 8 月 1 日	永平寺町立在宅訪問診療所が開所
2019 年 10 月 15 日	課題解決型高度医療人材養成プログラム（北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン）採択
2019 年 11 月 28 日	医学部附属病院『総合滅菌管理システム』MCPC アワード 2019 総務大臣賞・グランプリ・モバイルテクノロジー賞受賞
2020 年 8 月 28 日	アイルランガ大学看護学部との学術交流協定の締結
2020 年 9 月 24 日	総合的な診療能力を持つ医師養成推進事業採択
2020 年 12 月 15 日	医学部創立 40 周年記念誌発行
2021 年 3 月 24 日	福井大学感染症医療人材養成事業採択
2021 年 4 月 1 日	医学部寄附講座「感染症学講座」を設置
2021 年 6 月 24 日	医学系部門と若狭高浜病院及び高浜町との地域医療推進体制構築にかかる協働連携に関する協定締結

（事務局資料）

資料 2-2-1　医学系部門教員配置状況（2021 年度）

2021年5月1日現在

＜医学領域＞

	講座名	分野名	現員					
			教 授	准教授	講 師	助 教	助 手	計
医学領域	形態機能医科学	行動科学	1					1
		運動・スポーツ医学		1				1
		解剖学	1	1		1		3
		脳形態機能学	1	1		1		3
		統合生理学	1	1	1	1		4
		生物数学		1				1
	病因病態医学	腫瘍病理学	1	1		1		3
		分子病理学	1	1		1		3
		ゲノム科学・微生物学	1	1		1		3
		医動物学				1		1
	生命情報医科学	生命物質科学	1			1		2
		分子遺伝学	1	1				2
		分子生体情報学	1			1		2
		薬理学	1			1		2
		医療統計学	1					1
		染色体機能学				1		1
		分子神経科学	1			1	1	3
		血管統御学	1			1		2
	国際社会医学	医学教育・倫理学		1				1
		応用言語学(医学英語)	1					1
		高次脳機能		1				1
		放射線基礎医学						
		環境保健学	1	1	1	1		4
		法医学・人類遺伝学	1					1
	小　　計		**17**	**12**	**2**	**14**	**1**	**46**
	病態制御医学	内科学（1）	1			1		2
		内科学（2）	1	1		3		5
		内科学（3）	1	1				2
		腎臓病態内科学	1	1				2
		循環器内科学	1	1		1		3
		小児科学	1		1	2		4
		精神医学	1	1		2		4
		救急医学		1		2		3
	器官制御医学	外科学（1）	1	1		2		4
		外科学（2）	1	1		1		3
		整形外科学	1		1	2		4
		麻酔・蘇生学	1	1		3		5
		産科婦人科学	1	1		2		4
		泌尿器科学	1	1		3		5
		腫瘍病態治療学						
	感覚運動医学	皮膚科学	1	1		1		3
		脳神経外科学	1	1		2		4
		眼科学	1	1		2		4
		耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1	1		2		4
		歯科口腔外科学	1			1		2
	病態解析医学	放射線医学	1	1		2		4
		検査医学						
	小　　計		**19**	**16**	**2**	**34**		**71**
	教育支援センター			1				1
	地域プライマリケア講座（寄附講座）		1			3		4
	地域医療推進講座（寄附講座）		1		1	1		3
	地域高度医療推進講座（寄附講座）				3			3
	心臓血管病先進治療学講座（寄附講座）							
	不整脈・心不全先端医療講座（寄附講座）							
	感染症学講座（寄附講座）		1					1
	医 学 領 域　計		**39**	**29**	**8**	**52**	**1**	**129**

＜医学領域　附属病院部＞

	部門等名	診療科等名	現員 教授	准教授	講師	助教	助手	計
診療科	内科部門	血液・腫瘍内科			1			1
		感染症・膠原病内科				1		1
		脳神経内科						
		消化器内科			2	1		3
		内分泌・代謝内科				1		1
		呼吸器内科			2	1		3
		腎臓内科				2		2
		循環器内科				2		2
	外科部門	消化器外科			2	3		5
		乳腺・内分泌外科						
		心臓血管外科			1	1		2
		呼吸器外科				2		2
		泌尿器科			2	2		4
		小児外科						
	感覚・皮膚・運動部門	皮膚科			1	1		2
		形成外科		1		1		2
		整形外科			2	2		4
		眼科				4		4
		耳鼻咽喉科・頭頸部外科			2	3		5
		歯科口腔外科			1	2		3
	成育・女性医療部門	小児科			2	3		5
		産科婦人科			1	3		4
	脳・神経精神部門	神経科精神科			2	2		4
		脳神経外科			1	3		4
		麻酔科蘇生科			1	4		5
	総合診療部門	放射線科			1	2		3
	小　計			**1**	**24**	**46**		**71**
中央診療施設		検査部		1				1
		手術部		1				1
		放射線部		1		1		2
		小　計		**3**		**1**		**4**
特殊診療施設		救急部			1	2		3
		集中治療部			1	1		2
		輸血部			1			1
		リハビリテーション部				2		2
		医療情報部		1	1			2
		光学医療診療部		1		1		2
		病理部		1				1
		総合診療部	1			1		2
		小　計	**1**	**3**	**4**	**7**		**15**
薬剤部			1		1			2
医学研究支援センター					2			2
医療安全管理部			1					1
感染制御部			1					1
がん診療推進センター				1		1		2
医学領域　附属病院部　計			**4**	**8**	**31**	**55**		**98**
医学領域（附属病院部含む）　合計			**43**	**37**	**39**	**107**	**1**	**227**

	講座名	分野名	現員 教授	准教授	講師	助教	助手	計
看護学領域	看護学	基盤看護学	2	1	2	1		6
		臨床看護学	2	2	1	2		7
		コミュニティ看護学	2	2	1	4		9
		育成期看護学	1	1		4		6
	看護学領域計		**7**	**6**	**4**	**11**		**28**

医学系部門　合計	**50**	**43**	**43**	**118**	**1**	**255**

（事務局資料）

資料 2-3-1　若手及び女性教員の採用状況（2016～2020 年度）

医学系部門（全体）

		2016	2017	2018	2019	2020
医学領域	常勤	126	131	131	124	123
	特命	18	20	18	16	15
医学領域（附属病院部）	常勤	97	100	99	97	102
	特命	18	18	30	33	34
看護学領域	常勤	29	29	29	29	30
	特命	0	0	0	0	0
常勤計（名）		252	260	259	250	255
総計（名）		288	298	307	299	304

若手（40歳未満）

		2016	2017	2018	2019	2020
医学領域	常勤	16	19	20	18	15
	特命	11	10	9	8	5
医学領域（附属病院部）	常勤	28	32	30	28	23
	特命	11	10	14	17	23
看護学領域	常勤	5	5	5	6	5
	特命	0	0	0	0	0
常勤計（名）		49	56	55	52	43
率（%）		19.4	21.5	21.2	20.8	16.9
総計（名）		71	76	78	77	71
率（%）		24.7	25.5	25.4	25.8	23.4

女性

		2016	2017	2018	2019	2020
医学領域	常勤	15	16	18	19	19
	特命	7	9	7	4	3
医学領域（附属病院部）	常勤	16	19	19	21	19
	特命	8	7	11	13	15
看護学領域	常勤	26	25	25	25	26
	特命	0	0	0	0	0
常勤計（名）		57	60	62	65	64
率（%）		22.6	23.1	23.9	26.0	25.1
総計（名）		72	76	80	82	82
率（%）		25.0	25.5	26.1	27.4	27.0

（事務局資料）

予　　算

資料一覧（第３章）

番号	資料・データ名
3-1-1	医学部予算配分内訳（2016年度～2020年度）
3-1-2	医学部予算配分方針（2020年度）
3-2-1	科研費の受入件数・金額（2016年度～2019年度）
3-2-2	共同研究の受入件数・金額（2016年度～2019年度）
3-2-3	受託研究の受入件数・金額（2016年度～2019年度）
3-2-4	寄附金の受入件数・金額（2016年度～2019年度）
3-2-5	補助金の獲得状況（2019年度～2020年度）
3-3-1	松岡キャンパスの耐震化状況と経年状況
3-3-2	松岡キャンパス整備の基本方針
3-3-3	整備計画図（キャンパスアクションプラン）
3-3-4	改修工事等主な契約状況（2016年度～2020年度）
3-3-5	施設整備の状況

資料 3-1-1　医学部予算配分内訳（2016 年度～2020 年度）

〔収入の部〕

（単位：千円）

事　項	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	備　考
学部長裁量経費	**10,083**	**9,972**	**9,862**	**9,754**	**9,647**	
ポイント還元相当額	**42,750**	**25,650**	**14,640**	**8,800**	**5,480**	
教育研究組織係数経費	**27,602**	**27,298**	**26,998**	**26,701**	**26,408**	
特定事項経費	**96,563**	**95,501**	**94,451**	**123,119**	**139,697**	
特定事項経費（TA・RA経費）	**7,841**	**7,755**	**7,670**	**7,586**	**7,503**	
教育研究基盤経費	**135,534**	**134,986**	**116,537**	**105,125**	**94,815**	
学部管理経費	50,577	50,029	43,654	43,174	42,157	
教育・研究経費	84,957	84,957	72,883	61,951	52,658	
非常勤講師経費	**11,833**	**12,670**	**11,564**	**11,219**	**9,294**	
講師手当相当	7,224	7,508	7,142	7,065	6,853	
講師等旅費相当	4,609	5,162	4,422	4,154	2,441	
小　計	**332,206**	**313,832**	**281,722**	**292,304**	**292,844**	
その他入金等	**－**	**－**	**－**	**157,493**	**137,041**	
【寄附金】医学部管理経費	－	－	－	32,216	21,601	
【寄附金】医学部等教育研究改善整備費	－	－	－	74,554	51,902	
間接経費	－	－	－	43,000	36,000	
返済金	－	－	－	6,700	0	
受益者負担金等	－	－	－	1,023	27,538	
合　計	**332,206**	**313,832**	**281,722**	**449,797**	**429,885**	

〔支出の部〕

（単位：千円）

事　項		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	備　考
人件費		**70,352**	**52,948**	**41,638**	**33,500**	**38,850**	
特命教員人件費		70,352	52,948	41,638	29,000	31,000	
非常勤職員給与		－	－	－	4,500	7,850	
教育研究基盤経費		**206,777**	**206,405**	**192,029**	**149,977**	**131,800**	
教育研究費	講座配分経費	76,379	76,379	64,305	61,389	55,212	
	医学図書館	6,000	6,000	6,000	9,288	9,288	
	その他	10,297	10,033	9,754	8,300	8,300	
教育経費		88,618	88,621	86,708	41,000	33,000	
研究経費		25,483	25,372	25,262	30,000	26,000	
管理経費		**55,077**	**54,479**	**48,055**	**124,562**	**148,000**	
施設設備費	光熱水料費	40,611	40,172	35,056	78,000	70,000	
	保守、委託費等	14,466	14,307	12,999	41,562	50,000	
通信運搬費		0	0	0	3,000	25,000	
消耗品費		0	0	0	2,000	3,000	
重点事項経費		**0**	**0**	**0**	**129,820**	**100,050**	
新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症に対応する諸経費		0	0	0	0	4,000	
Aiセンター　CT装置更新経費		0	0	0	0	20,000	
ﾗｲﾌｻｲｴﾝｽ支援ｾﾝﾀｰ　建新・移転費		0	0	0	15,000	25,000	
ﾗｲﾌｻｲｴﾝｽ支援ｾﾝﾀｰ　改修工事費		0	0	0	20,000	40,000	
CESS運営管理費		0	0	0	0	3,000	
国家試験対策費		0	0	0	3,000	3,000	
講義棟・講義室等維持管理経費		0	0	0	0	2,750	
その他学務経費		0	0	0	4,320	2,300	
医学系研究科振興奨学金		0	0	0	0	0	
臨床研究棟移転・改修費		0	0	0	85,000	0	
出退勤管理システム導入費		0	0	0	2,500	0	
その他		**0**	**0**	**0**	**9,500**	**6,185**	
教授着任費		0	0	0	3,500	0	
雑費		0	0	0	6,000	6,185	
予備費		**0**	**0**	**0**	**2,438**	**5,000**	
合　計		**332,206**	**313,832**	**281,722**	**449,797**	**429,885**	

（事務局資料）

資料 3-1-2　医学部予算配分方針（2020 年度）

厳しい財政状況の下で、限られた予算を効率的・効果的に活用するため、以下の方針により、戦略的な予算編成を実施する。

１　基本方針

（１）前年度の実績に基づき，具体的な支出計画に基づく予算案を策定する。
（２）医学部における喫緊の課題解決のため、必要な経費を配分する。
（３）ｅ-ラーニングに対応するために必要な経費を計上する。
（４）当該年度の予見し難い事態に対応するための経費を計上する。

２　配分事項

本部からの予算配分事項（学部長裁量経費、特定事項経費、教育研究基盤経費（学部管理経費、教育・研究経費）及び非常勤講師経費）に基づいた従来の配分方法を見直し、原則として、前年度の実績及び重点事項毎に予算を配分する。

３　配分方針

e-ラーニング構築等、新型コロナウイルス感染症への対応経費を確保する。
今年度も本部からの予算配分は例年どおりの割合で減額されているが、新型コロナウイルス感染症に対する政府や文部科学省の対応次第では、更なる予算削減・抑制も考えられる。
学部への配分額が年々減少する一方で、管理経費や重点事項経費等の必要経費は増加しており、今後、ますます学部財政が逼迫してくることが見込まれるため、以下のとおり見直しを図る。

（１）教育研究経費（講座配分額）
①「教員当積算校費相当額」は、前年度の配分単価から５％削減した額を今年度の配分単価とする。
②従来、学部で設定された学科・課程毎の「学生当積算校費相当額」について、それぞれ 20%削減した額を配分額とし、按分方法は従来どおりとする。
③「教員研究旅費」は、従来の分野別各職位配分単価を見直し、各職位平均配分単価に基づき配分する（5 月 1 日現在の現員をもって配分）。但し、今年度は各配分単価の半額のみを配分する。

（２）間接経費配分率
競争的資金を獲得した研究者から要求があった場合に配分する割合を「40%以下の範囲内」とする。

４　重点事項

本年度、次に掲げる主な重点事項に対して必要な経費を配分する。

・e-ラーニングに対応するための経費	（　3,000 千円）
・新型コロナウイルス感染症に対応するための諸経費	（　1,000 千円）
・Ai センター CT 装置更新経費	（ 20,000 千円）
・動物実験施設改修に伴う建新・移転費	（ 25,000 千円）
・動物実験施設改修に伴う工事費	（ 40,000 千円）
・CESS 運営管理費	（　3,000 千円）
・国家試験対策費（医学科・看護学科）	（　3,000 千円）
・講義棟（入退出管理システム、掲示板等）維持管理経費	（　2,750 千円）
・OSCE 及び Post-CC-OSCE 実施経費	（　1,500 千円）
・QB 問題集、参加型臨床実習包括同意書等経費	（　800 千円）

５　非常勤講師経費

本部からの非常勤講師等旅費の配分については、前期授業の遠隔授業実施により必要経費が減少すると見込まれることから、「年間積算額の半額」となっている。
なお、非常勤講師招聘の旅費相当額の支給については、例年どおり、交通費は全額、日当及び宿泊料については 60%の支給とする。

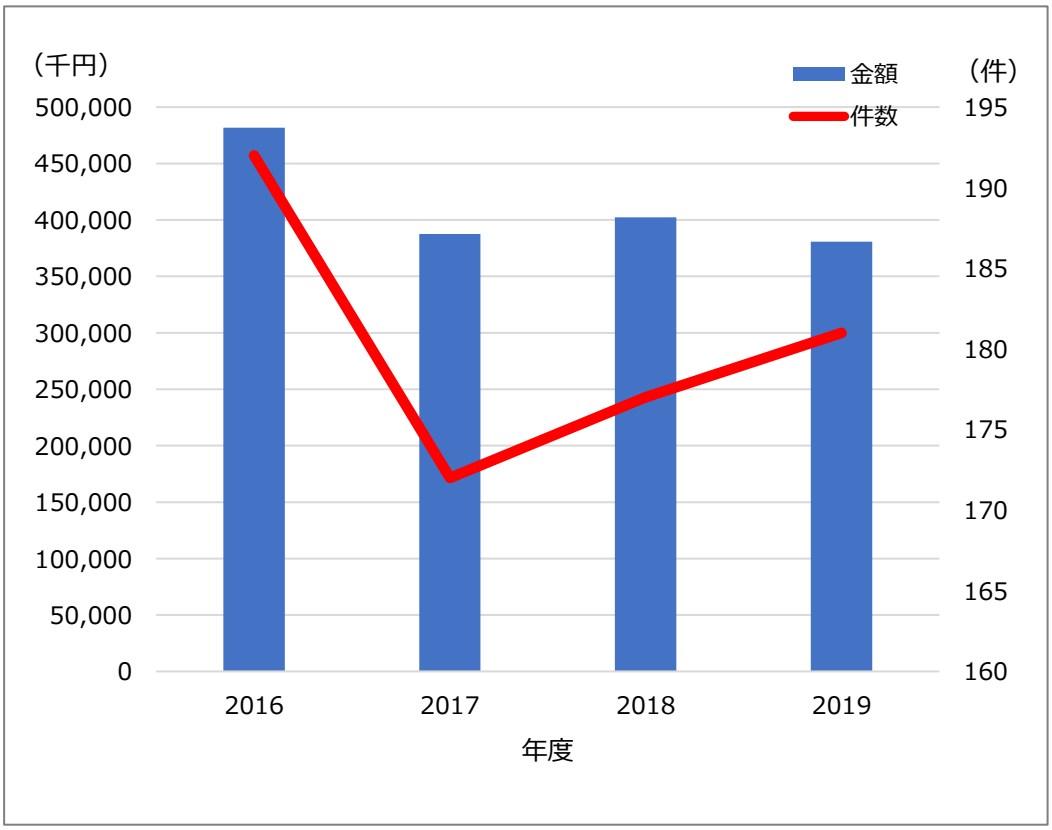
６　配分した教育・研究費の決算方式

講座等毎に単年度（4 月～3 月）での決算とする。なお、決算額に過不足が生じた場合は、医学部長の承認を得て、翌年度予算配分額で調整する。
具体的には、決算時に残額が生じた場合は、翌年度予算配分額に当該額を加え、予算超過が生じた場合は、翌年度予算配分額から当該額を差し引き配分する。

（事務局資料）

資料3-2-1　科研費の受入件数・金額（2016年度～2019年度）

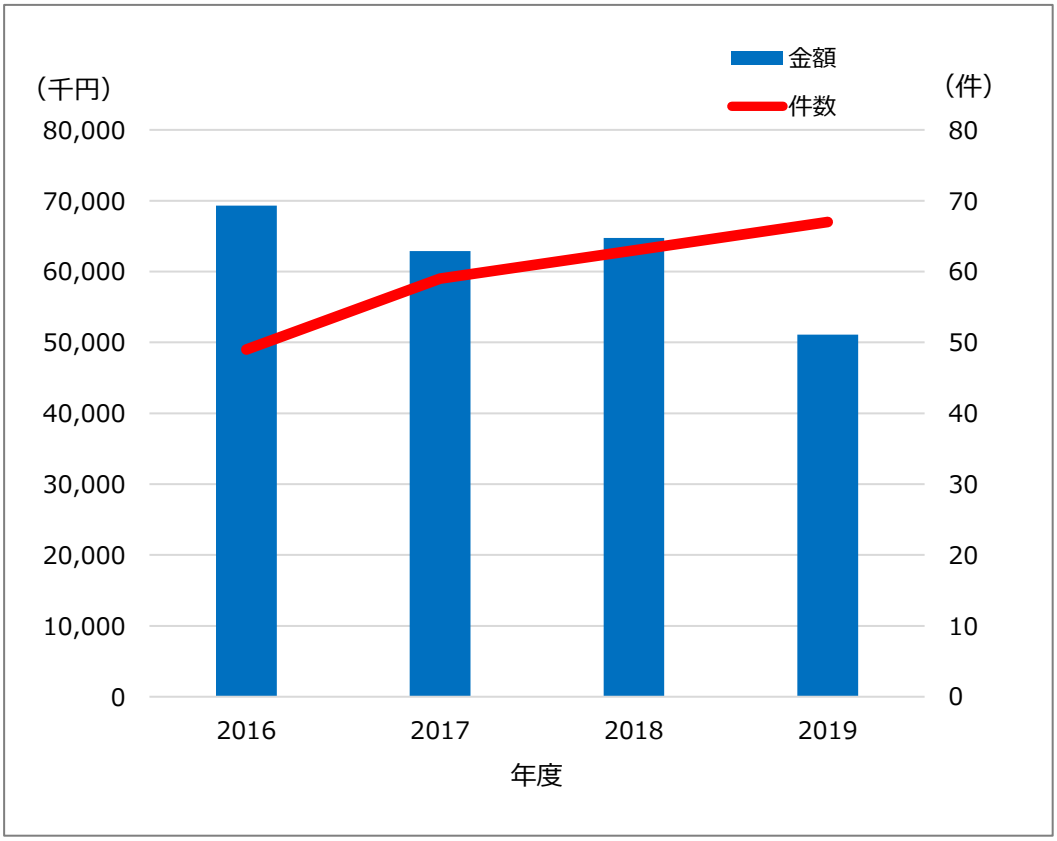
年度	件数	金額
2016	192	481,641
2017	172	387,484
2018	177	402,196
2019	181	380,679



（事務局資料）

資料3-2-2　共同研究の受入件数・金額（2016～2019年度）

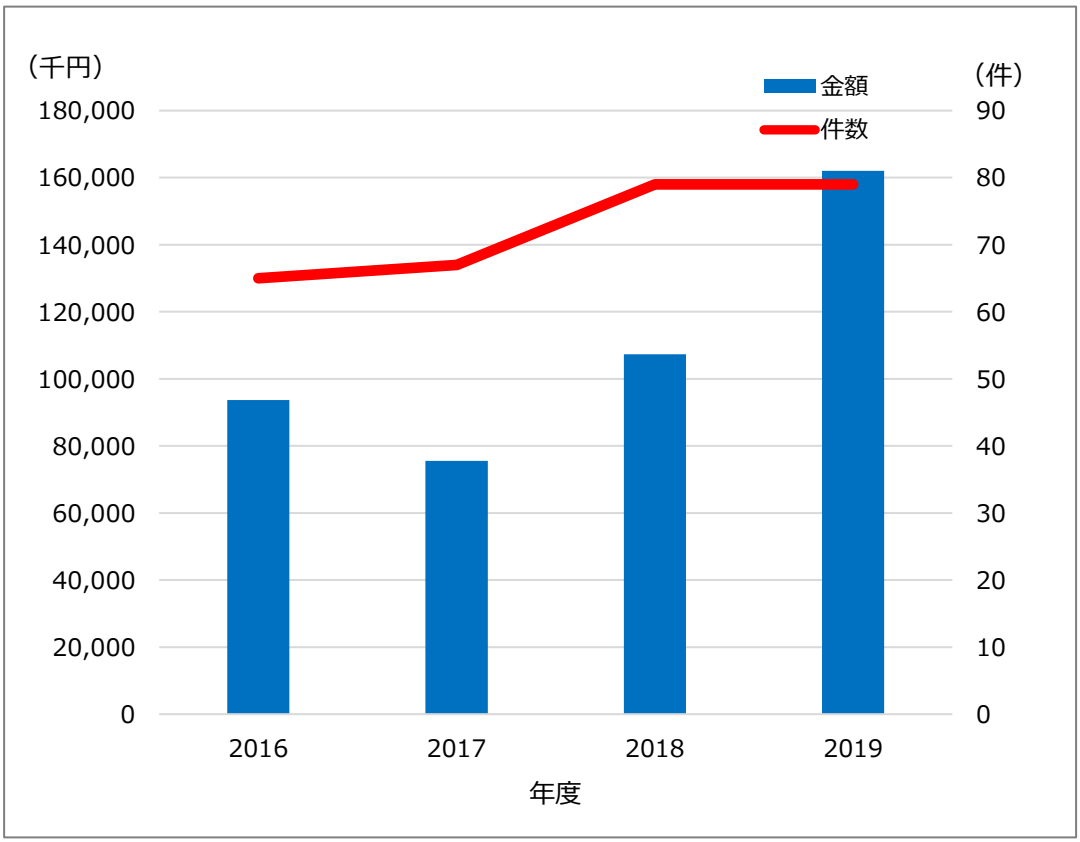
年度	件数	金額
2016	49	69,292
2017	59	62,895
2018	63	64,747
2019	67	51,093
計	238	248,027
平均	60	62,007



（事務局資料）

資料3-2-3　受託研究の受入件数・金額（2016～2019年度）

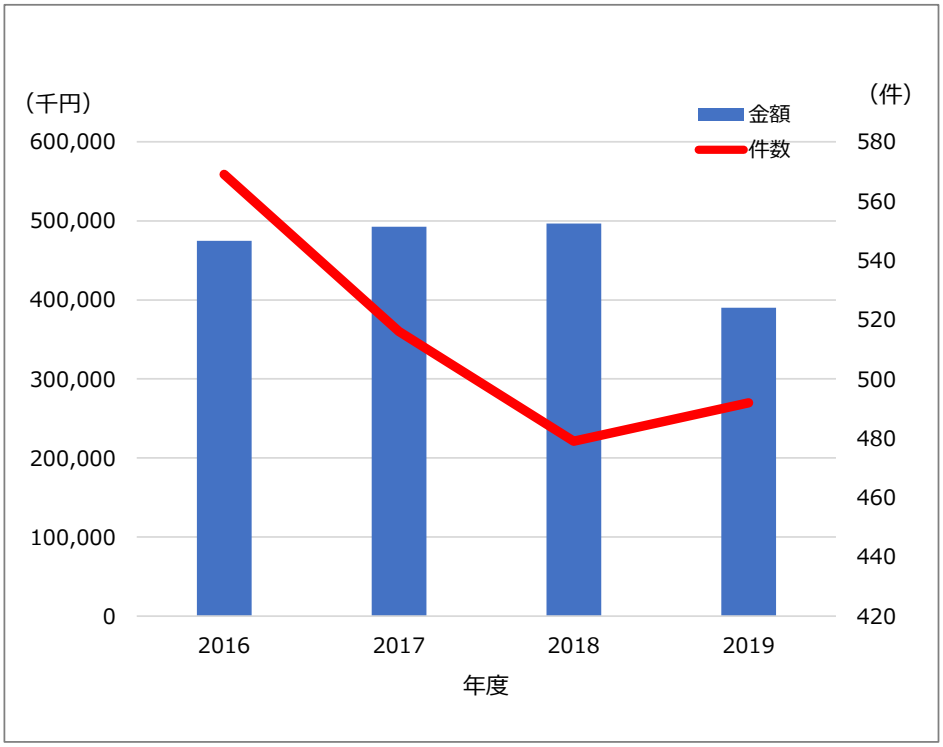
年度	件数	金額
2016	65	93,716
2017	67	75,545
2018	79	107,340
2019	79	162,049
計	290	438,650
平均	72.5	109,663



（事務局資料）

資料3-2-4　寄附金の受入件数及び金額（2016～2019年度）

年度	件数	金額
2016	569	474,717
2017	516	492,403
2018	479	496,766
2019	492	390,217
計	2,056	1,854,103
平均	514	463,526



（事務局資料）

資料 3-2-5　補助金の獲得状況（2019 年度～2020 年度）

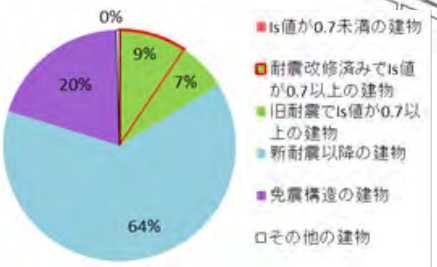
（単位：千円）

採択年度	省庁名	補助金名・事業名	申請大学	事業期間	補助金額
2019	文部科学省	大学改革推進等補助金 北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン	福井大学 （連携大学） 金沢大学 富山大学	3年	25,000
2020		大学改革推進等補助金 北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン			20,000
2020	文部科学省	大学改革推進等補助金 感染症医療人材養成事業	福井大学	１年１月	102,875
2020	厚生労働省	医療施設運営費等補助金 総合的な診療能力を持つ医師養成の推進事業 ※　2021年度も事業実施者として選定を受けている。	福井大学	１年	24,554

（事務局資料）

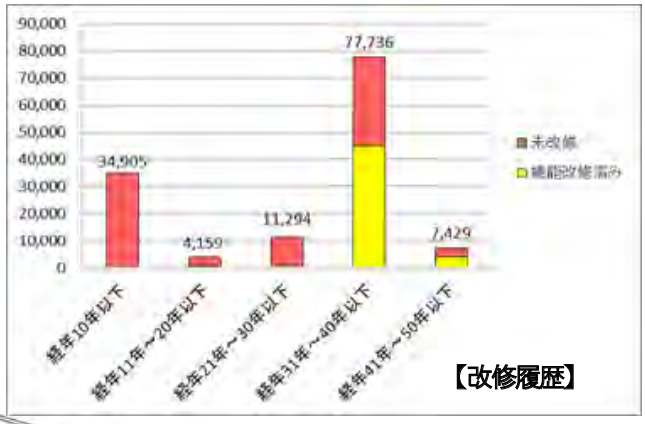
資料 3-3-1　松岡キャンパスの耐震化状況と経年状況

耐震化状況



※松岡キャンパスの耐震化率は 2019 年度の臨床研究棟改修により 100%となった

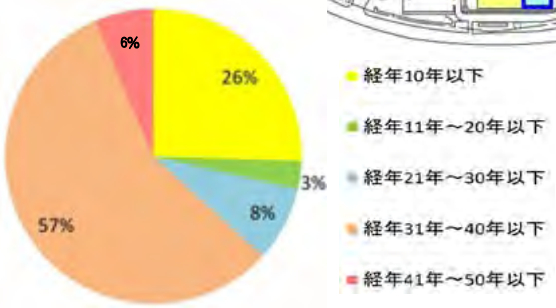
耐震改修済みでＩｓ値が 0.7 以上の建物	：	13,057 ㎡
未改修でＩｓ値が 0.7 以上の建物	：	9,206 ㎡
新耐震以降の建物	：	112,647 ㎡
新耐震以降の建物のうち免震構造の建物	：	(26,637 ㎡)
その他の建物	：	613 ㎡



経年状況

【保有建物の経年構成】

- 経年 10 年以下の建物 34,905 ㎡
- 経年 11～20 年以下の建物 ： 4,159 ㎡
- 経年 21～30 年以下の建物 11,294 ㎡
- 経年 31～40 年以下の建物 ： 77.736 ㎡
- 経年 41～50 年以下の建物 7.429 ㎡
- 機能改修済み 50,381 ㎡



（キャンパスマスタープランより）

資料 3-3-2　松岡キャンパス整備の基本方針

【整備の方針・考え方】

① 松岡キャンパスは，医学部(医学科・看護学科)及び附属病院のキャンパスであり，医学教育・研究や地域住民等から大きな期待が寄せられている地域医療の拠点としての役割を果たすため，機能強化及び老朽化対策を含めたキャンパスの整備を進める。

② 医学部の定員増に伴う施設の狭隘化を解消し，教育・研究設備としての機能を強化する。

③ 医療の変化や，将来の方向性を見据えた施設整備を計画する。

④ 医療施設から教育・研究施設への転用を図るなど，既存施設の有効活用を具現化する。

⑤ 学生，教職員，病院患者及び地域住民等が散策したり，憩いの場となるようキャンパス広場や緑地の整備を行う。

⑥ 病院機能の信頼性・安全性確保のため，保全計画，改修更新計画に基づく基幹環境整備を実施する。

⑦ 降雪時等の患者さんの安全を確保する対策を計画する。

(キャンパスマスタープランより)

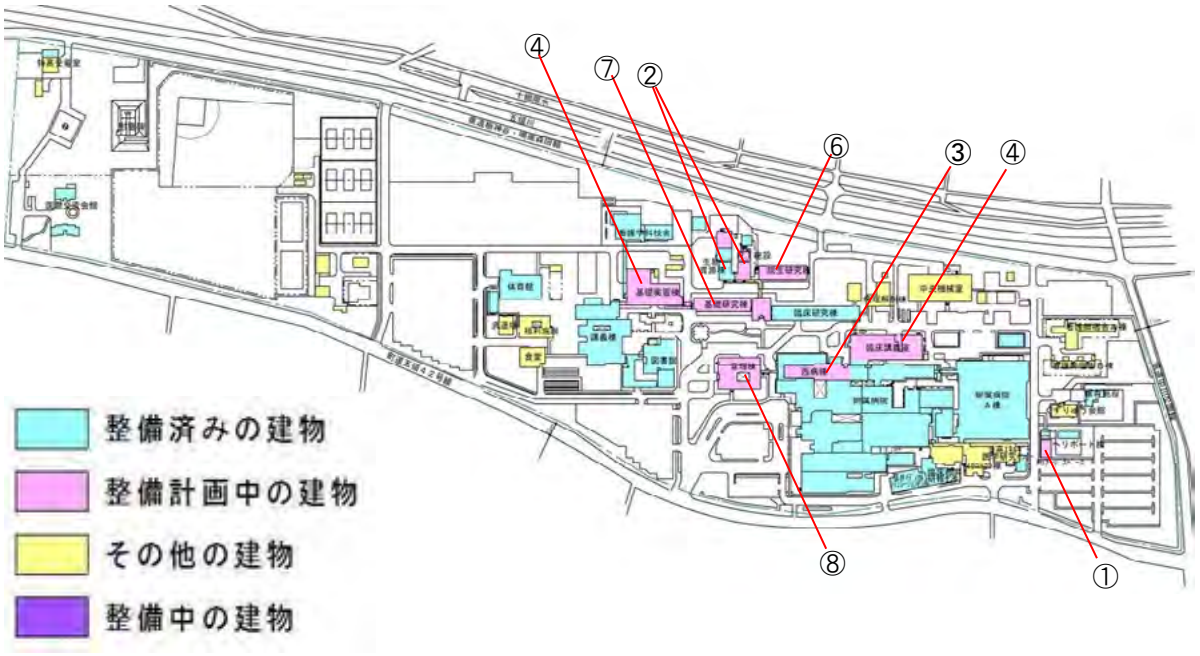
資料 3-3-3　整備計画図（キャンパスアクションプラン）

キャンパス・アクションプラン
今後 6 年程度を想定した建物等の整備計画を記載する。

キャンパス中期計画では，機能強化や老朽建物の整備を中心とする。

整備計画

①トリアージスペース（整備中）
②生物資源棟改修(機能）･･･一部整備済み・ＲＩ施設改修③旧西病棟改修（機能)による教育・研究スペースの確保
④基礎実習棟（臨床講義室を含む）改修（機能）
⑤ライフライン再生（給排水設備）等
⑥院生研究棟改修（機能）
⑦基礎研究棟改修（機能）
⑧管理棟改修（機能）



（キャンパスマスタープランより）

資料 3-3-4　改修工事等主な契約状況（2016 年度～2020 年度）

○契約件数の推移　　（件数）

(2016(H28)年度～2020(R2)年度)

○主な契約内容

2016(平成 28)年度　　（円）

	工　事　名	契約金額
1	（松岡）油配管等改修工事	8,055,720

2017(平成 29)年度

	工　事　名	契約金額
1	（松岡）基幹・環境整備（給水等）工事（設計変更含む　2 件）	396,889,200
2	（松岡）ライフライン再生（照明設備更新）工事	29,279,880

2018(平成 30)年度

	工　事　名	契約金額
1	（松岡）臨床研究棟Ⅰ改修工事（設計変更含む　2 件）	203,580,000
2	（松岡）臨床研究棟Ⅰ改修電気設備工事（設計変更含む　2 件）	160,164,000
3	（松岡）臨床研究棟Ⅰ改修機械設備工事（設計変更含む　2 件）	156,276,000
4	（松岡）中央機械室ハロゲン化物消火設備容器等取替工事	11,361,600
5	（松岡）福利施設等空調設備改修工事	7,344,000
6	（松岡）看護学科校舎等照明設備改修工事	6,458,400

2019(令和元)年度

	工　事　名	契約金額
1	（松岡）テニスコートⅠ改修工事（設計変更含む　2 件）	23,328,000
2	（松岡）生物資源棟（動物実験施設）Ⅰ改修工事（設計変更含む　2 件）	82,786,000
3	（松岡）生物資源棟（動物実験施設）Ⅰ改修電気設備工事	44,880,000
4	（松岡）生物資源棟（動物実験施設）Ⅰ改修機械設備工事（設計変更含む　2 件）	177,144,000
5	（松岡）臨床研究棟Ⅱ改修工事（設計変更含む　2 件）	249,777,000
6	（松岡）臨床研究棟Ⅱ改修電気設備工事（設計変更含む　2 件）	105,160,000
7	（松岡）臨床研究棟Ⅱ改修機械設備工事（設計変更含む　2 件）	167,200,000
8	（松岡）看護学科校舎防災設備改修工事	7,344,000
9	（松岡）看護学科校舎Ⅱ照明設備改修工事	6,458,400
10	（松岡他）ライフライン再生（電気設備等）工事	98,120,000

2020(令和2)年度

	工　事　名	契約金額
1	(松岡) 生物資源棟 (動物実験施設) Ⅱ改修工事 (設計変更含む　2件)	67,947,000
2	(松岡) 生物資源棟 (動物実験施設) Ⅱ改修電気設備工事	42,570,000
3	(松岡) 生物資源棟 (動物実験施設) Ⅱ改修機械設備工事 (設計変更含む　2件)	150,700,000
4	(八ツ島他) 基幹・環境整備 (衛生対策) 工事 (※松岡団地部分)	12,038,840
5	(八ツ島他) 基幹・環境整備 (衛生対策) 電気設備工事 (※松岡団地部分)	1,916,420
6	(八ツ島他) 基幹・環境整備 (衛生対策) 機械設備工事 (※松岡団地部分)	13,229,040

※主要な改修等工事を抽出

(事務局資料)

資料 3-3-5　施設整備の状況

○臨床研究棟の整備（耐震補強を含む大規模改修）

■臨床研究棟外観および耐震補強の状況
（耐震補強による安全確保
Is 値= 0.56⇒0.74）

■内装改修による衛生環境改善

■利用状況に合わせた空調設備の採用

○生物資源棟の整備（実験・研究環境の改善）

■生物資源棟改修建物外観
（防水改修による機能維持）

■内装改修による実験環境・衛生環境改善

■内装・機能改修による飼育環境改善

（事務局資料）

施設・整備

資料一覧（第４章）

番号	資料・データ名
4-1-1	校地面積及び校舎面積
4-1-2	教育研究施設・附属施設・共通施設等一覧
4-1-3	主な講義室の利用状況（2020年度）
4-1-4	課外活動等に利用される施設
4-1-5	教室設備の整備状況
4-1-6	教育環境に関する学生の満足度（2019年度）
4-1-7	自己収入，施設整備補助金等による施設等の改修・増築状況 （2014年度～2020年度）
4-1-8	学長裁量経費で実施された施設整備等の改善
4-1-9	施設バリアフリー化の例（2020年度）
4-1-10	安全・防犯に係る設備の整備状況
4-1-11	学生ニーズへの対応例（2020年度）
4-1-12	ISO14001の取り組み
4-2-1	総合情報基盤センターの概要
4-2-2	福井大学情報ネットワークシステムの概要と整備状況
4-2-3	教育用パソコンの整備状況
4-2-4	教育活動におけるICTの活用例
4-2-5	ICT環境に関する学生の満足度（2019年度）
4-2-6	情報セキュリティポリシーの運用体制
4-2-7	附属図書館施設
4-2-8	医学図書館開館時間及び利用状況
4-2-9	学習支援機能の基盤となる教育・学習資料の充実方策
4-2-10	医学図書館所蔵資料

番号	資料・データ名
4-2-11	電子ジャーナル・学術文献データベース（主なもの）及びアクセス件数
4-2-12	各種ガイダンス及び講演会開催状況（対面，Web含む。）
4-2-13	研究室リレー紹介一覧
4-2-14	本学における課外活動の概要
4-2-15	課外活動施設等の改善・対応例及び学生の満足度
4-2-16	課外活動に対する支援例（2019年度）
4-2-17	図書館利用者である本学卒業生からの意見
4-2-18	福井大学学生課外活動の段階的緩和の目安
4-3-1	医学部附属病院医学研究支援センター組織図（2020年度）
4-3-2	ライフサイエンス支援センターの研究支援（2016年度～2019年度）

資料 4-1-1　校地面積及び校舎面積

	団地名		保有面積（㎡）		大学設置基準面積（㎡）
校地面積等	文京		148,844	計　360,407	64,370
	松岡		208,000		
	敦賀		3,563		
	その他	文京（その他）	27,130		
		松岡（その他）	62,230		
		敦賀	2,137		
		二の宮	40,071		
		八ツ島	14,781		
校舎面積等	文京		89,749	計　223,501	87,429.4※
	松岡		126,958※		
	敦賀		6,794		
	その他	文京（その他）	5,067		
		松岡（その他）	8,565		
		敦賀	203		
		二の宮	12,453		
		八ツ島	4,623		

※附属病院を含む

（事務局資料）

資料 4-1-2　教育研究施設・附属施設・共通施設等一覧

施　設　名
基礎実習棟（実習室を含む），講義棟（実習室，学生控室を含む），基礎研究棟，臨床研究棟，院生研究棟（講義室，学生控室を含む），看護学科校舎（実習室，学生控室を含む），RI 施設，生物資源棟，附属病院（学生控室を含む），医学図書館，食堂，福利施設，弓道場，病理解剖棟，高エネルギー医学研究センター，サイクロトロン棟，くすりゅう会館，臨床教育研修センター，スチューデント・アクティビティ・プラザ，福井メディカルシミュレーションセンター，保健センター（医務室），ヘリポート棟，事務棟（学長室１室，理事室１室，医学部長室１室，病院長室１室，会議室４室，事務室等を含む）

（事務局資料）

資料 4-1-3　主な講義室の利用状況（2020 年度）

棟名称	講　義　室		
	部屋数（室）	面 積（㎡）	利用率
講義棟	8	1,118	42 %
基礎実習棟	1	215	43 %
看護学科校舎	4	596	49 %
附属病院	2	357	28 %
計	15	2,286	42 %

（事務局資料）

資料 4-1-4　課外活動等に利用される施設

施　設
課外活動共同施設，体育館，運動場（多目的），野球場，テニスコート（９面），ソフトテニスコート（１面），弓道場，武道場（トレーニング室　有），スチューデント・アクティビティ・プラザ（トレーニングルーム，ミーティングルーム，課外活動共用室）

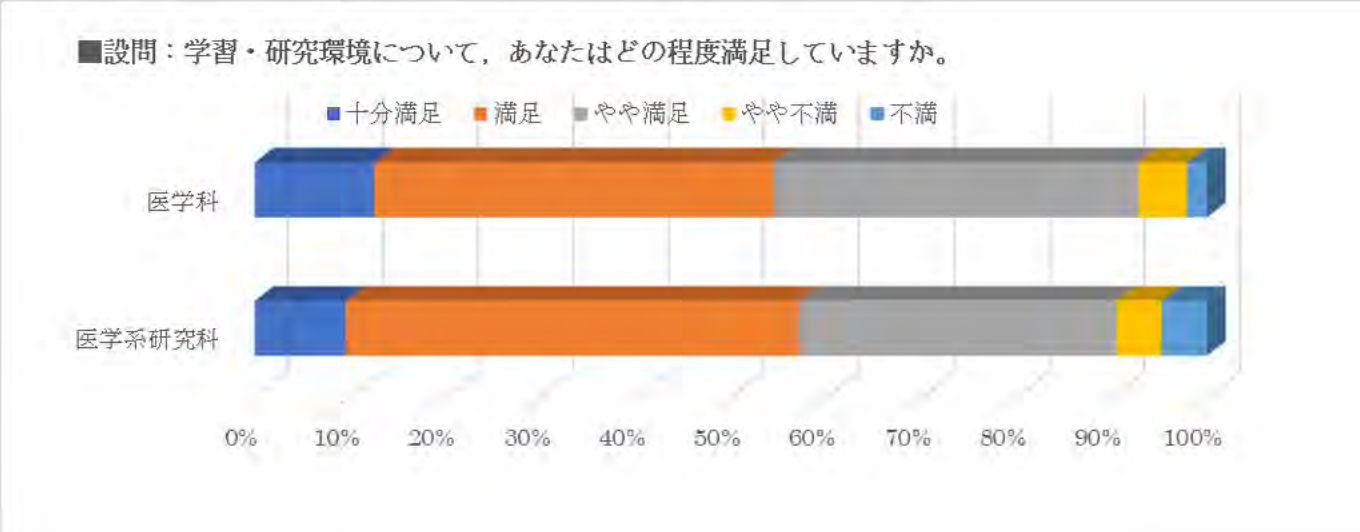
（事務局資料）

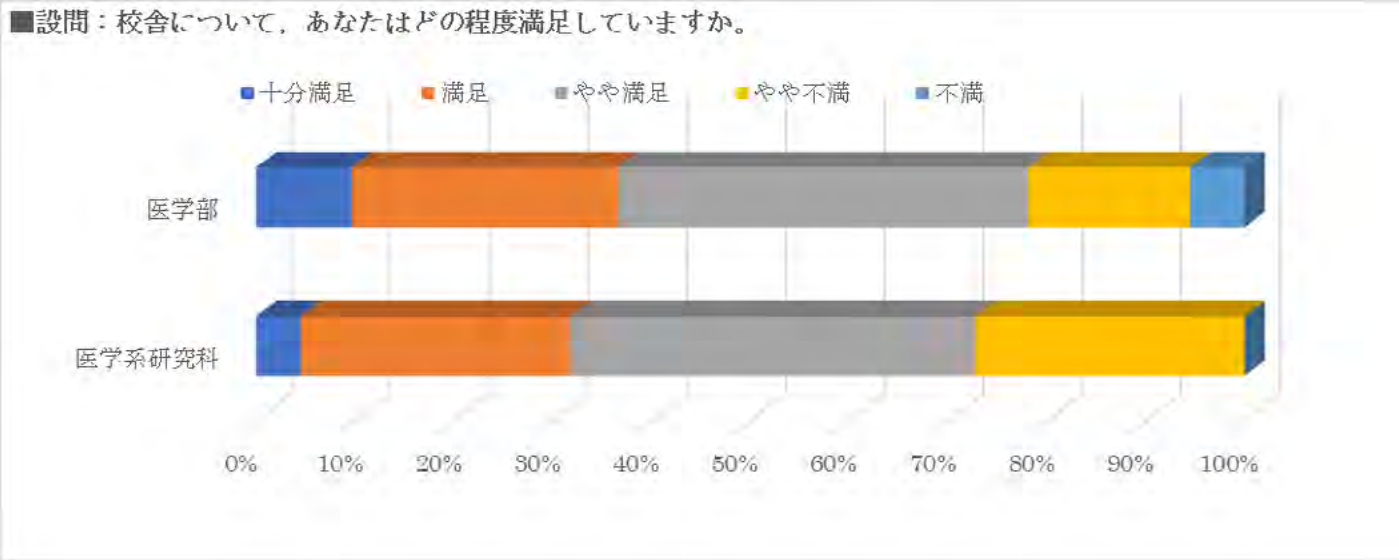
資料 4-1-5　教室設備の整備状況

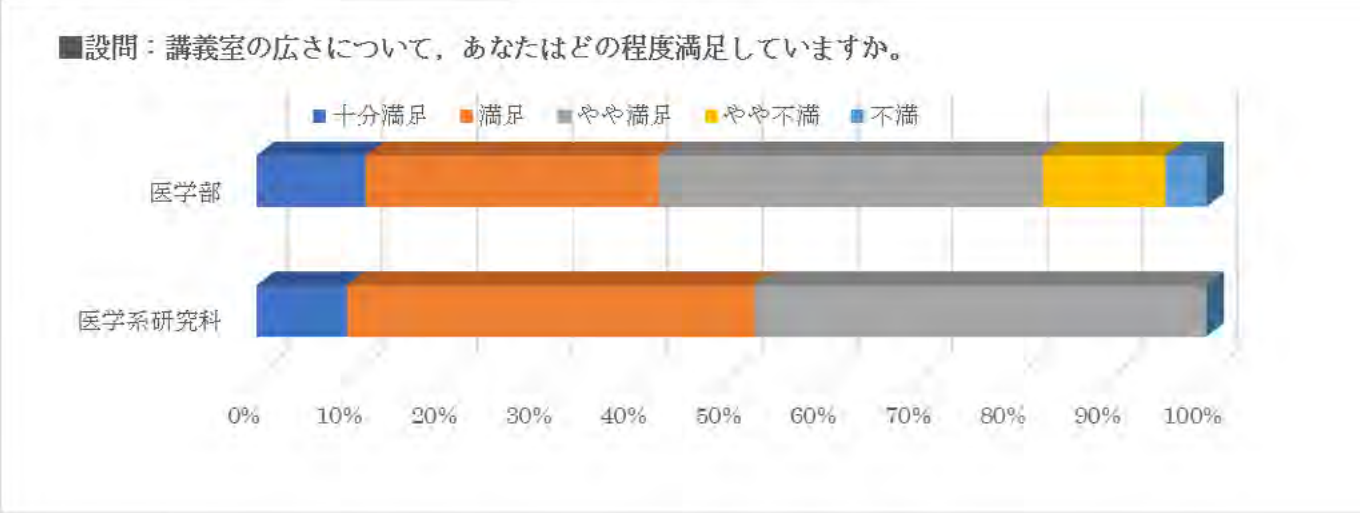
設備・備品等	2014 年 4 月	2021 年 4 月
液晶プロジェクター	14	14
資料提示装置	6	7
DVD ビデオ装置	7	14
DVD-VHS ビデオ装置	8	11
有線マイク	4	3
ワイヤレスマイク	14	14
固定机・椅子	7	7
移動机・椅子	7	7
※数字は，それぞれの設備・備品等が整備された講義室数を表す。 ※※情報処理演習室は除き 14 講義室の状況を表す。		

（事務局資料）

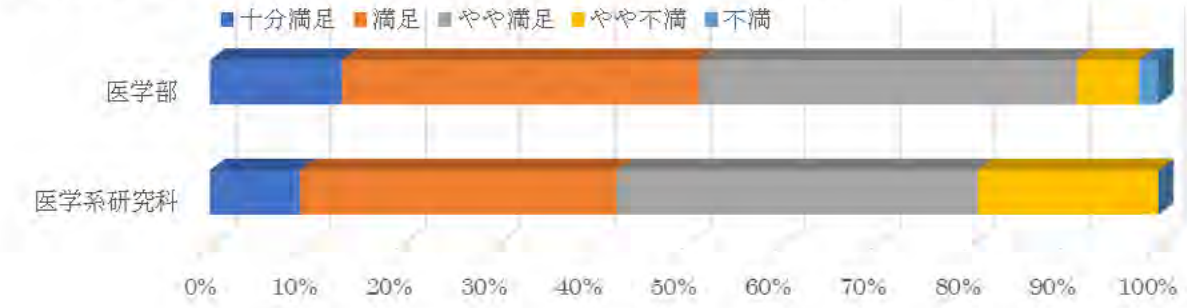
資料 4-1-6　教育環境に関する学生の満足度



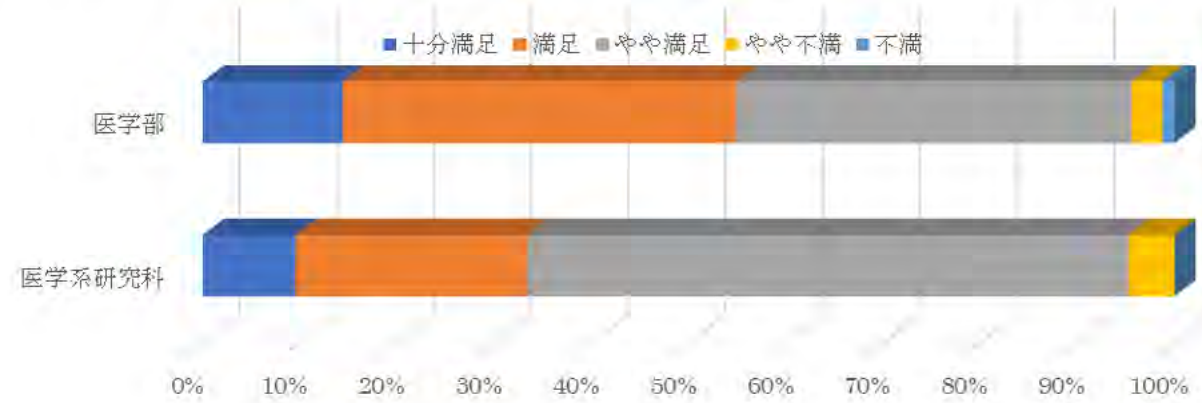




■教室の設備（AV，プロジェクタ等）について，あなたはどの程度満足していますか。



■設問：実験室・実習室・演習室などの広さや設備について，あなたはどの程度満足していますか。



(2019 年度福井大学の教育・研究に対する意識・満足度調査より抜粋)

資料 4-1-7　自己収入，施設整備補助金等による施設等の改修・増築状況

年度	名称	建物･改修面積	原資
2014 年度～ 2018 年度	附属病院（外来・中診・病棟） 改修	新営 2,553 ㎡ 改修 35,934 ㎡	施設整備費補助金 ＋自己資金
2017 年度	基礎研究棟他 5 建物の照明改修	照明改修部分 9,099 ㎡	施設整備費補助金 ＋自己資金
2018 年度	附属病院（外来・中診棟） 血管撮影室改修	改修 169 ㎡	自己資金
	臨床研究棟　改修（Ⅰ期）	改修 2,633 ㎡	施設整備費補助金 ＋自己資金
	福利施設他 2 建物の空調改修	空調改修部分 472 ㎡	自己資金
	看護学科校舎他 1 建物の照明改修	照明改修部分 3,884 ㎡	自己資金
2019 年度	生物資源棟　改修（Ⅰ期）	改修 913 ㎡	施設整備費補助金 ＋自己資金
	臨床研究棟　改修（Ⅱ期）	改修 3,302 ㎡	施設整備費補助金
	看護学科校舎の照明改修	照明改修部分 3,029 ㎡	自己資金
2020 年度	附属病院　救急部除染室改修 （原子力災害拠点病院整備事業）	新営 7 ㎡ 改修 8 ㎡	福井県補助金
	生物資源棟　改修（Ⅱ期）	改修 903 ㎡	施設整備費補助金 ＋自己資金
	院生研究棟の便所改修	改修 78 ㎡	施設整備費補助金 ＋自己資金

（事務局資料）

資料 4-1-8　学長裁量経費で実施された施設整備等の改善

年　度	事　　項
2018 年度	福利施設空調設備の更新（老朽改修）
2019 年度	硬式テニスコート改修（環境改善，安全管理）
2020 年度	野球場防球ネット設置（環境改善，安全管理）

（事務局資料）

資料 4-1-9　施設バリアフリー化の例（2020 年度）

■バリアフリー整備状況　　（2020 年度末現在，箇所）

エレベーター	多目的トイレ（身障者用トイレ）	自動ドア	スロープ
31（うち病院内 19）	51（うち病院内 45）	30（うち病院内 18）	22（うち病院内 8）

基礎研究棟（スロープ）

看護学科棟（スロープ及び自動ドア）

（事務局資料）

資料 4-1-10　安全・防犯に係る設備の整備状況　　（2020 年度末現在，箇所）

防犯カメラ	外灯	AED
150（うち病院内 139）	132	30（うち病院内 25）

（事務局資料）

資料 4-1-11　学生ニーズへの対応例（2020 年度）

■対応状況

施設名	整備内容	意見・要望の聴取
課外活動	体育館・武道場の改修（2017 年度）	学生アンケート・医学部長との懇談会
	課外活動共用棟エアコン改修（2018 年度）	
	野球場バックネット整備（2019 年度）	
	テニスコート全面改修（３か年計画１年目）（2019 年度）	
	運動場（野球場）全面改修（2020 年度）	

（事務局資料）

資料 4-1-12　ISO14001 の取り組み

Union of Japanese Scientists and Engineers

JUSE REGISTERED FIRM

JAB MS CM008

登 録 証

一般財団法人 日本科学技術連盟 ISO審査登録センター

登録種別：環境マネジメントシステム
適用規格：JIS Q 14001:2015(ISO 14001:2015)
登録番号：JUSE-EG- 504
登録組織：国立大学法人福井大学
文京地区、二の宮地区、八ツ島地区、
松岡地区（附属病院を除く）
トップマネジメント：福井大学長　上田 孝典
所在地：福井県福井市文京３丁目９番１号（文京地区）
その他「審査登録適合内容（詳細）」による
登録範囲：福井大学文京地区、二の宮地区、八ツ島地区及び
松岡地区（附属病院を除く）における教育及び研究活動

判定の結果、上記規格要求事項に適合していることを認し、登録いたします。

有効期間：2020 年 12 月 28 日～2023 年 12 月 27 日
初回登録日：2003 年 3 月 7 日
発　効　日：2014 年 6 月 25 日
※他認証機関より移転

理事長　佐々木 眞一

Shinichi Sasaki

ISO審査登録センター 担当理事・上級経営管理者　小野寺 将人

Masato Onodera

一般財団法人 日本科学技術連盟　住所：東京都新宿区高新宿2-7-1（〒163-0704）

認証登録証

ユニット代表者連絡会の様子

外部審査の様子

【2018 年度のエコ改修費により次の工事を実施】

（松岡）福利棟空調設備改修工事

（福利棟）

（松岡）臨床研究棟Ⅰ改修工事

（空調機更新、照明器具更新（LED 化））

（松岡）医学部図書館照明器具取替工事（LED 化）

（医学図書館）

（松岡）看護学科校舎等照明器具取替工事（LED 化）

（看護学科校舎、福利施設）

【2019 年度のエコ改修費により次の工事を実施】

（松岡）臨床研究棟Ⅱ改修工事

（空調機更新、照明器具更新（LED 化））

（松岡他）ライフライン再生（電気設備等）工事

（文京本部棟裏・松岡管理棟　変圧器の更新）

（松岡）看護学科校舎等照明器具取替工事

（照明器具（LED 化））

（事務局資料）

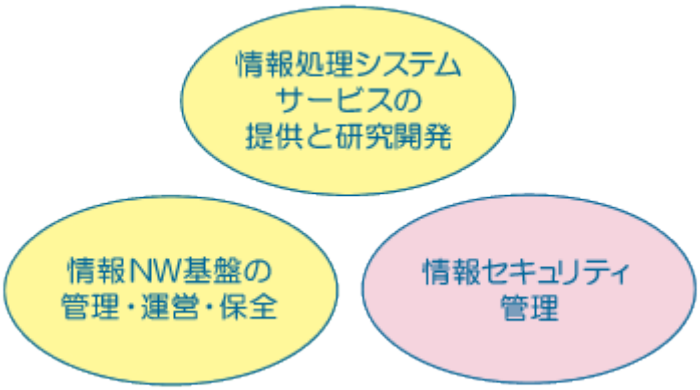
資料 4-2-1　総合情報基盤センターの概要

センターの概要

福井大学総合情報処理センターは、これまでの「学内共同利用施設」としてのセンター業務に加えて、 福井大学情報システム運用基本規程（以下、「情報セキュリティポリシー」という）の運用開始に伴う業務範囲の拡大、 及び本学電子情報政策の拠点としての管理運用の範囲・権限の拡大に対応するため、総合情報処理センターを発展的に解消し、 2009 年 4 月に新たな目的のもとに「福井大学総合情報基盤センター」を設置しました。また、英語名称は、Center for Information Initiative（略称：CII）としています。

新たに設置した「福井大学総合情報基盤センター」の目的は、以下の通りです。

1. 情報処理システムサービスを整備、提供し、本学における教育、研究、医療、学術情報サービス及びその他の業務利用に供することにより、本学における情報処理の高度化、最適化及び効率化の進展に資すること。
2. 情報ネットワーク基盤を整備するとともに、安定的かつ継続的な情報基盤の企画運用を図ることにより、本学の研究・教育・業務の効率化・最適化に資すること。
3. 福井大学情報セキュリティポリシーを管理運営し、本学の情報システムを利用者に安全かつ安心な基盤として提供し続けるとともに、高等教育機関として、国民、企業、教育機関等と信頼関係を継続すべき本学の情報セキュリティの確保を図ること。

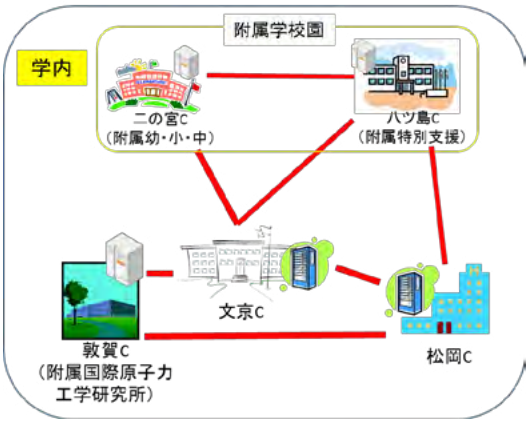


これらの目的遂行のために、「福井大学総合情報基盤センター」は、新たに「情報サービス推進部門」、「情報ネットワーク運用部門」、「情報セキュリティ管理部門」の 3 部門からなる組織で構成されています。 本センターの円滑な運営を図るために、「福井大学総合情報基盤センター運営委員会」を設け、各部門には各々小委員会を設けて運営に当たっています。 新たな業務を担当する「情報セキュリティ管理部門」は、「情報セキュリティポリシー」における「情報セキュリティ管理運営部局」として、 「全学情報セキュリティ委員会」と連携を保っています。

（事務局資料）

資料 4-2-2　福井大学情報ネットワークシステムの概要と整備状況

キャンパス間ネットワークの概念図



文京，松岡，二の宮，ハツ島，敦賀の各キャンパス間接続は，文京キャンパスと松岡キャンパス間は10Gの専用回線。各キャンパス内の回線は，基幹を2G，支線を１Gで整備し，情報伝達に十分なネットワーク帯域を確保している。

また，学外へは，SINET5（文部科学省系）に、文京、松岡両キャンパスから10Gで接続され，地域医療連携のためFISH（福井県）の利用も行われ，国内の大学・研究機関，医療機関をはじめ，海外とも十分な接続帯域を確保しており，有効に活用している。

さらに，学生用無線LANを整備し，機器及び個人の認証により多くの学生が利用し，演習室以外での自習環境として有効に活用している。

総合情報基盤センターは，管理運営部局としての役割を果たしている。

（事務局資料）

資料 4-2-3　教育用パソコンの整備状況

情報処理学習のための施設を，松岡キャンパスに２室を設置し，それぞれにパソコンを配備し，総合情報基盤センター等で保守管理している。新入生は，入学と同時に修業年限まで有効のアカウントとメールアドレスが与えられ，授業や自習，卒業研究，就職活動に使用可能となっている。また，当該部署が有する学生用の各種システムやPCを使用可能としており，各演習室で授業がない時間帯は自習用にパソコンを各自のIDとパスワードで自由に使えるよう開放している。さらに，情報処理演習室は24時間利用可能としており，学生の利便性に配慮している。

キャンパス	室　　名		パソコン台数(台)	利用時間
松岡キャンパス	センター管理	情報処理演習室	131	0：00～24：00 ※
		統計情報処理演習室	71	8：30～21：00
	計		202	―

※　コロナ禍にあっては利用時間を　8:30～21:00　としている。

（事務局資料）

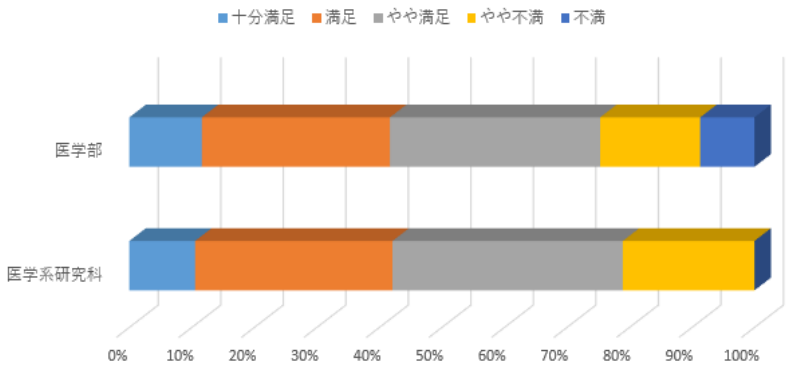
資料 4-2-4　教育活動における ICT の活用例

名　　称	活　用　例
総合的先進イメージングシステム	・高度 ICT 機能を備えた組織病理実習室の整備を踏まえた「総合的先進イメージングシステムによる革新的医学教育の展開」プログラムにより，画像医学教育カリキュラムが拡大（革新的な画像医学教育として，国内初のモデル事業）
双方向遠隔授業システム	・キャンパス間での双方向遠隔授業システムを活用した教養教育科目の開講 ・連合小児発達学研究科における 5 大学間の双方向遠隔授業システムを活用した大学院科目の開講
遠隔授業システム	・F.MOCE（エフ・モス）(Fukui-Medical Online Communication & Education system)・医学部授業をオンデマンド方式の遠隔授業で実施
ｅラーニング	・医学系研究科博士課程において，北陸がんプロ科目の ｅ ラーニング受講を実施。また，学外に勤務する社会人学生等の負担軽減等を目的に，共通科目の ｅ ラーニング受講を実施。
臨床実習支援システム	・F.CESS（エフ・セス）(Fukui- Clinical Education Supporting system) 医学部医学科診療参加型臨床実習の実施から評価までをサポートする教育支援システム 看護学科臨地実習を支援する F.CESS（Nurse）を開発中
共用試験受験システム	・情報処理演習室に設置された教育用パソコンを利用した，医学科（４年生全員を対象）における共用試験（computer-based test）の受験

（事務局資料）

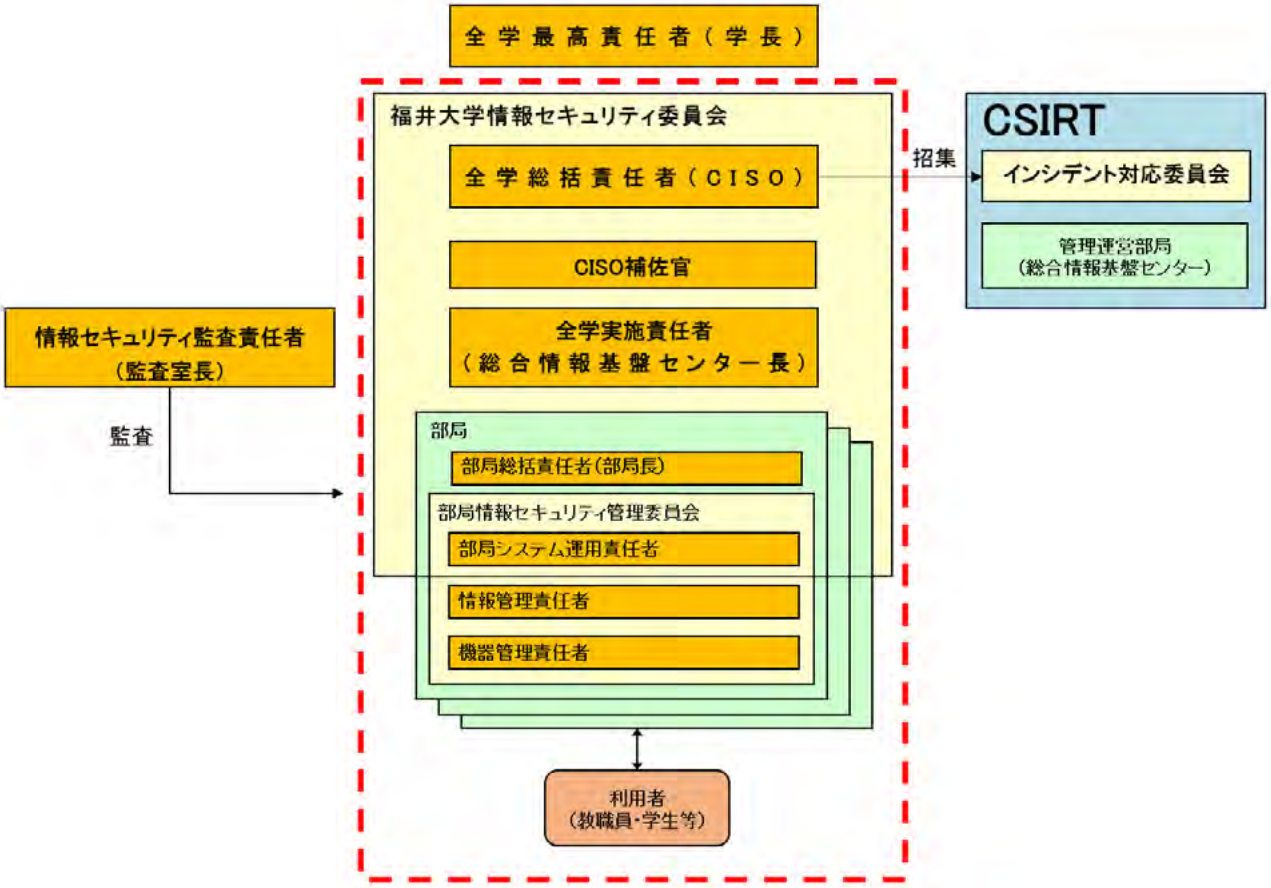
資料 4-2-5　ICT 環境に関する学生の満足度（2019 年度）

■設問：ICT（IT活用）関係施設・設備・ネットワーク環境について，あなたはどの程度満足していますか。



（2019年度福井大学の教育・研究に対する意識・満足度調査）

資料 4-2-6　情報セキュリティポリシーの運用体制



（事務局資料）

資料 4-2-7　附属図書館施設　　（2021 年 5 月 1 日現在）

区　分	総合図書館	医学図書館
総延面積（㎡）	5,346	3,307
閲覧室（㎡）※	1,108	1,705
書庫（㎡）	1,875	0
特殊資料室（㎡）	105	0
郷土資料室（㎡）	109	0
グループ学習室（㎡）	38	317
ラウンジ（㎡）	71	38
事務室（㎡）※※	188	216
資料整理室（㎡）	86	0
展示スペース（㎡）	137	0
ＡＶスペース（㎡）	105	0
研修室（㎡）	93	0
大学資料室（㎡）	75	0
貴重書室（㎡）	75	0
言語開発センター ラーニング・ハブ（㎡）	347	292
その他（㎡）	934	739
閲覧座席数(席)	400	427

※レファレンスルームとしても活用（附属図書館，医学図書館)。また，集密書架を設置し，書庫としても活用（医学図書館）

※※資料整理室としても活用（医学図書館）

（事務局資料）

資料 4-2-8　医学図書館開館時間及び利用状況

■図書館開館時間

開館時間		サポート体制	
平日	9:00～17:00	職員	・防犯カメラの設置（24 時間守衛室での遠隔モニタで監視）
	17:00～20:00	外注職員 2 名	・守衛の深夜巡回（館内まで巡回） ・緊急時の連絡先として守衛室番号を掲示 ・カウンターに内線電話を設置
	20:00～9:00	無人開館	・学生証・職員証をカードキーとする入館制限 ・守衛の深夜巡回（館内まで巡回） ・緊急時の連絡先として守衛室番号を掲示 ・カウンターに内線電話を設置
土・日・祝	10:00～17:00	外注職員 2 名	・守衛の深夜巡回（館内まで巡回） ・緊急時の連絡先として守衛室番号を掲示 ・カウンターに内線電話を設置
	17:00～10:00	無人開館	・学生証・職員証をカードキーとする入館制限 ・守衛の深夜巡回（館内まで巡回） ・緊急時の連絡先として守衛室番号を掲示 ・カウンターに内線電話を設置

■利用状況（入館者数）

		2016 年度		2017 年度		2018 年度		2019 年度		2020 年度	
	総入館者数（人）	合計	月平均	合計	月平均	合計	月平均	合計	月平均	合計	月平均
		179,373	14,948	176,151	14,679	158,873	13,239	170,434	14,203	113,758	9,480
有人開館	平 日	93,597	7,800	94,664	7,889	87,340	7,278	91,631	7,636	65,126	5,427
	土	6,405	534	6,951	579	6,344	529	6,546	546	5,074	423
	休日（日・祝）	8,937	745	10,017	835	9,326	777	9,513	793	6,786	566
	計	108,939	9,078	111,632	9,303	103,010	8,584	107,690	8,974	76,986	6,416
無人開館	平 日	42,548	3,546	42,833	3,569	37,322	3,110	37,590	3,133	20,420	1,702
	土	10,033	836	8,625	719	7,156	596	9,422	785	6,522	544
	休日（日・祝）	17,853	1,488	13,061	1,088	11,385	949	15,732	1,311	9,830	819
	計	70,434	5,870	64,519	5,377	55,863	4,655	62,744	5,229	36,772	3,064

■利用状況（貸出冊数）

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
館外貸出	21,627	25,115	27,583	22,245	21,458

（事務局資料）

資料 4-2-9　学習支援機能の基盤となる教育・学習資料の充実方策

・シラバス掲載の参考書等は全点所蔵の方針で整備充実。利用の特に多いものについては電子ブックや複本購入を行い充実。
・教職員、学生からの推薦図書を Web で受付，迅速，確実な受入
・学部後援会等からの助成・寄付金により，図書の充実
・学生によるブックハンティング（書店・WEB）
・電子ブック購入及び試読サービスの提供
・電子ブックポータルサイト（複数の出版社の電子ブックを一同に検索できるサイト）の構築

（事務局資料）

資料 4-2-10　医学図書館所蔵資料

■全蔵書構成　（2021 年 3 月 31 日現在）　（冊）

	区分	総記	哲学	歴史	社会	自然	工学	産業	芸術	語学	文学	合計
医学図書館	和書	4,097	2,340	846	4,348	56,333	892	273	939	1,176	2,126	73,370
	洋書	162	1,490	235	773	61,396	55	40	106	860	456	65,573
	計	4,259	3,830	1,081	5,121	117,729	947	313	1,045	2,036	2,582	138,943

■蔵書冊数の推移

区分	和書	洋書	合計	年間購入冊数	電子ブック数（全学利用可）
2016 年度	66,773	64,814	131,587	2,013	10,721
2017 年度	68,812	65,241	134,053	2,312	12,138
2018 年度	70,442	65,090	135,532	1,341	12,199
2019 年度	71,617	65,279	136,896	1,749	12,296
2020 年度	73,370	65,573	138,943	1,606	12,630

（事務局資料）

資料 4-2-11　電子ジャーナル・学術文献データベース（主なもの）及びアクセス件数

◆電子ジャーナル

契約タイトル（コレクション）	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
ScienceDirect	12,235	37,749	39,925	40,821	40,651
Springer LINK	12,007	13,344	15,927	20,631	28,835
Nature	3,600	3,361	3,941	4.024	4.127
Nature Group	5,078	8,036	11,211	12,020	18,167
Science Online	1,699	1,496	2,087	2,617	2,574
ProQuest (Health and Medical Complete)	702	1,076	-	2,952	1,198
Cell Press (Elsevier)	3,420	3,308	4,063	3,704	2,721
メディカルオンライン	34,980	33,330	32,164	34,896	29,753

◆データベース

契約タイトル（コレクション）	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
CINAHL with Full Text	1,428	854	932	1,819	1,437
医中誌Web	42,351	40,291	48,237	55,034	35,626
UpToDate	7,566	7,733	7,107	6,188	6,462
最新看護索引Web	380	224	196	198	232
EBMR	1,038	466	491	217	50
Visible Body				2,222	909
今日の診療	2,961	2,135	2,220	1,046	1,892

◆電子ブック

契約タイトル（コレクション）	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
Maruzen ebook library	380	219	541	1,203	5,947

（事務局資料）

資料 4-2-12　各種ガイダンス及び講演会開催状況（対面，Web 含む。）

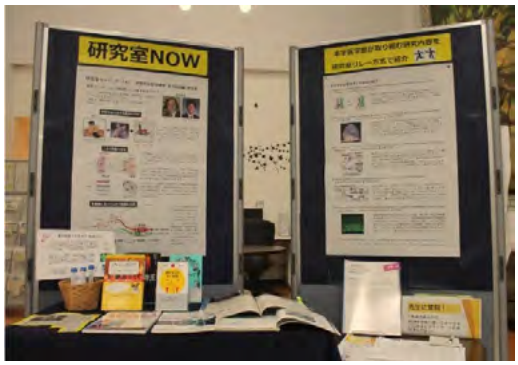
区分	ガイダンス（回）	講演会（回）	備考
2016 年度	21	0	
2017 年度	18	2	・USMLE セミナー「USMLE 受験体験談」 （脳脊髄神経外科　東野芳史氏） ・英語論文作成セミナー（神戸大学　保田幸子氏）
2018 年度	24	3	・USMLE セミナー「海外で働くこと」 （ワシントン大学救急医学領域 ハーバービュー・メディカルセンター　渡瀬剛人氏） ・アカデミック・プレゼンテーションセミナー （神戸大学　保田幸子氏） ・「医学的人間学とは何か」（兵庫県立大学　丸橋裕氏） ・英語論文投稿セミナー「論文執筆に必要な研究メソッド」 （クラリベイト・アナリティクス　辻幸子氏）
2019 年度	20	4	・論文投稿とハゲタカジャーナル（同志社大学　佐藤翔氏） ・英語論文執筆セミナー（神戸大学　保田幸子氏） ・「国際的なキャリアとその経験について」 （横浜市寿町健康福祉交流センター診療所　杉浦寛奈氏） ・「アクセプトされやすい　英語論文の書き方」 （エルゼビア・ジャパン　高石雅人氏）
2020 年度	7	1	・福井県内医療系図書館講習会

（事務局資料）

資料 4-2-13　研究室リレー紹介一覧

走番	研究室名	担当教員名	期間
1	高次脳機能	西住准教授	2019.1.21～3.31
2	脳形態機能学	深澤教授	2019.4.6～5.20
3	看護ｷｬﾘｱｱｯﾌﾟ部門	長谷川教授、青池特命助教	2019.5.24～6.30
4	脳機能発達研究部門	松崎教授	2019.7.3～9.27
5	分子生体情報学	山田教授	2019.10.1～11.1
6	分子神経科学	岩本教授	2019.11.1～11.30
7	腫瘍病理学	小林教授	2019.12.1～2020.1.6
8	分子遺伝学	菅井教授	2020.1.7～2020.3.31
9	皮膚科学	長谷川教授	2020.6.4～9.14
10	ｹﾞﾉﾑ科学・微生物学	定教授	2020.9.15~11.16
11	基盤看護学	長谷川智子教授	2020.11.16~12.15
12	臨床看護学	磯見教授	2021.4.1～5.9
13	染色体機能学	本田助教	2021.5.10～6.7
14	高エネルギー医学研究センター	清野教授	2021.6.7～7.16
15	統合生理学	松岡教授	2021.7.19～9.30
16	外科学（１）	五井教授	2021.10.1～11.30

第１走者高次脳機能研究室の展示の様子



（事務局資料）

資料 4-2-14　本学における課外活動の概要

■課外活動の概要

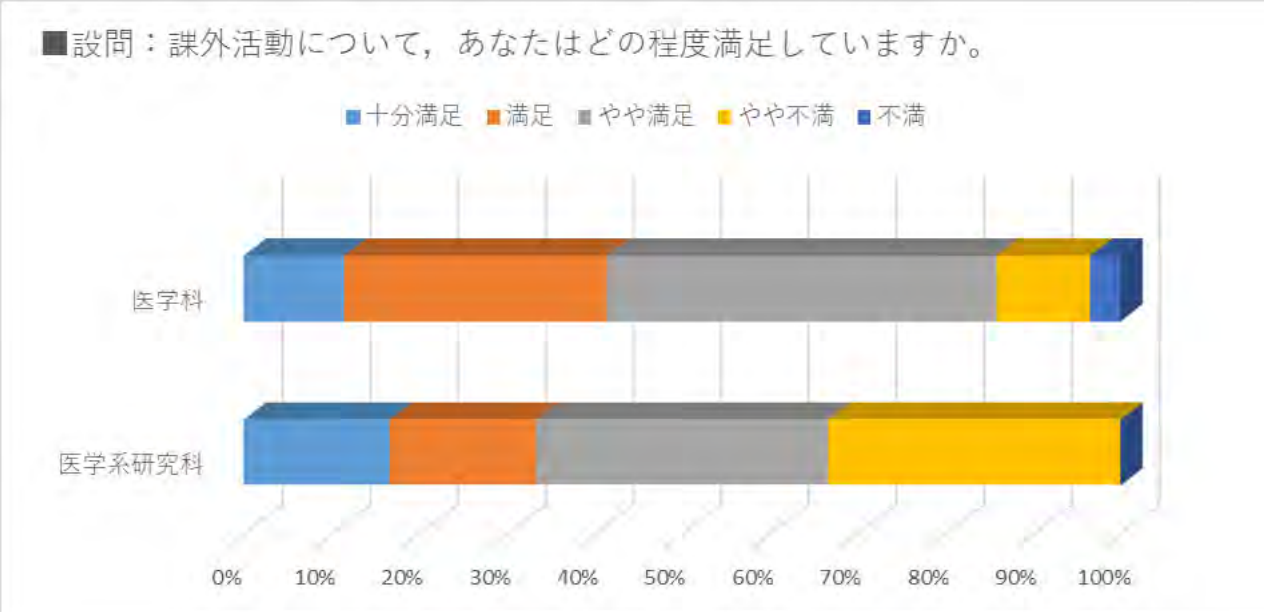
　学生諸君の人間形成を目的として行われる正課外の教育活動であり，正課教育を通して行われる人間形成とともに重要な領域を占めるものであります。

　学生諸君の条件，興味等に応じ自律的に行われるが，大学の教育計画の一環としても行われるものであり，共同社会としての大学の機能を高め維持するためにルールが設けられています。

本学では，学生の行う自主的な活動として，文化，体育等のサークル活動があります。

（学生便覧より抜粋）

資料 4-2-15　課外活動施設等の改善・対応例及び学生の満足度



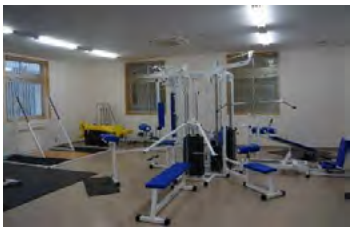
(2019 年度福井大学の教育・研究に対する意識・満足度調査より抜粋)

■課外活動施設等

①課外活動の部屋やトレーニング施設を整備した。（2013 年度）

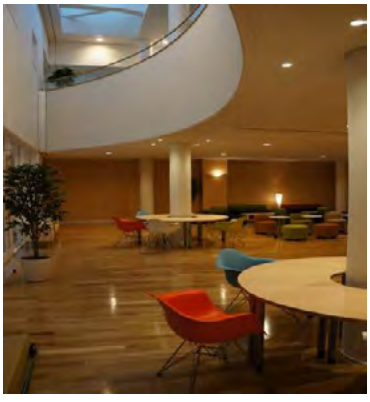
スチューデント・アクティビティ・プラザ

ミーティングルーム


トレーニングルーム

②課外活動やミーティング等，学生の自由闊達なコミュニケーションの場として，医学部講義棟にコミュニケーションスペースを設置した。机やイスは可動式であり多目的に利用できる。（2012 年度）

テニスコート 3 面を改修。（2019 年度）



資料 4-2-16　課外活動に対する支援例（2019 年度）

■課外活動事業への支援

支援事業	内容	支援内容等
北陸地区国立大学体育大会	毎年主幹大学を北陸三県国立大学の輪番制で担当している。	・参加大学は，北陸三県の国立大学で実施している。 ・種目は，22 種目である。 ・実施までは，事務側で運営協議会等を開催して運営がスムーズに行えるよう指導している。 ・実施に係る費用は，運営交付金で負担している。
北陸三県大学 学生交歓芸術祭	毎年主幹大学を北陸三県の国立大学の輪番制で担当している。	・参加大学は，北陸三県の国立大学，公立大学及び私立大学 29 校である。 ・実施は，主幹大学の実行委員会が主体で 10 部門で実施している。 ・実施までは，事務側で運営協議会等を開催して運営がスムーズに行えるよう指導している。 ・実施に係る費用は，運営交付金で負担している。
西日本医科学生 総合体育大会	西日本のすべての医学部が参加する大会で，輪番制で毎年８月に行われている。	・参加大学は 44 校，種目は 21 種目で運営がスムーズに行えるよう指導している。 ・実施に係るエントリー，安全対策費等の一部は後援会で負担している。
サークル・リーダーシップ・トレーニング	毎年，文京・松岡キャンパスのサークル団体結成届提出サークルに対して，９月頃に実施している。	・サークルの顧問教員及び各サークルの次年度リーダーとなる学生を対象に実施している。 ・毎年，文京・松岡の約 40 サークル 60 名程が参加している。 ・内容は，講演・救急救命講習会・ワークショップを実施している。 ・ワークショップでの分科会及び全体会は，学生が進行・記録及び発表を行っている。 ・実施に係る費用は，自己収入及び後援会で負担している。

■学生貸出物品利用状況（抜粋）（2019 年度）

品名	貸出実績（延べ）（回）
クーラーボックス	20
拡声器（スピーカー）	4
プロジェクター	13
スクリーン	4
マイクセット（マイク・スピーカー・スタンド）	9
テント	11
バーベキューセット	20
什器類（机）	14
什器類（椅子）	19

（事務局資料）

資料 4-2-17　図書館利用者である本学卒業生からの意見

経歴	医学図書館について
経験年数：医師６年目 勤務経歴：福井県立病院、福井赤十字病院、本院	文献は豊富に揃っていると思います。周囲も騒がしくなく，落ち着いた環境です。学習スペースやネット環境もあるため，腰を据えてじっくり学ぶには良いと思います。市中病院にも文献スペースはありますが，大学図書館ほどは充実していません。本の借り出しもできます。ネット上で借りる期間の延長もできるのは便利です。 学生の頃は語学開発センターも利用したことがあります。他ではなかなか見ない面白い施設です。もっと早く使っておけば良かったです。利用すればするほど，便利な使い方が見つかるのではないでしょうか？
経験年数：医師１年目 勤務経歴：本院	専門書，論文に手早くアクセスできることがとても便利です。
経験年数：医師１年目 勤務経歴：本院	福井大学医学図書館はここ数年で論文へのアクセスのしやすさがぐっと上がったように感じます。近年では論文冊子を直接読むよりもネット上でダウンロードして読むことが多いかと思います。NEJM もネット上で読めるようになり学認がとても充実しています。 　また医学関係の書籍だけでなく実験・統計の書籍も充実しており，総合図書館からも書籍を借りることも可能で大抵の本は図書館で見つけることができるのが魅力です。
経験年数：医師２年目 勤務経歴：本院	市中病院にも図書室は設置されていると聞きますが，やはり医学部の図書館は蔵書の数が比較にならないと思います。基礎医学から臨床医学に至るまで，すべてのジャンルの蔵書があることから，文献をさがす時には非常にありがたいです。また病院と同じ構内にあるということも非常に大きなメリットと考えます。帰宅の際に少し寄ってみたりと気軽に利用できます。これが別の地域にあるようであると，多忙な毎日においてはなかなかハードルが高いように感じます。そして何より本学医学図書館を利用する最大の利点は，特別利用による時間外の利用が可能という点だと考えます。２４時間利用できることから，業務終了後の遅い時間帯にも利用できるということが研修医となった今では非常にありがたいです。学生にとってはこの制度は自習のためには申し分ないと考えますし，私のような研修医には時間に制約がないというのは非常に利用しやすい点の一つであると思います。
経験年数：医師１年目 勤務経歴：本院	新しく発行された医学書やガイドラインを借りることができる点。お金のない研修医にはありがたいです。

（事務局資料）

資料 4-2-18　福井大学学生課外活動の段階的緩和の目安

<table>
<tr><th rowspan="2">レベル</th><th rowspan="2">制限</th><th rowspan="2">国・福井県及び近隣の
感染状況等</th><th rowspan="2">本学施設での活動</th><th rowspan="2">本学施設以外での活動</th><th colspan="2">大会・演奏会・イベント等参加</th><th rowspan="2">合宿</th></tr>
<tr><th>県内</th><th>県外</th></tr>
<tr><td>0</td><td>なし</td><td>・国内おいて散発的な感染状況</td><td>通常通り</td><td>通常通り</td><td>通常通り</td><td>通常通り</td><td>通常通り</td></tr>
<tr><td>1</td><td>小</td><td>・福井県で散発的な感染状況
・国内や近隣地域の感染が拡大</td><td>通常通り</td><td>通常通り</td><td>通常通り</td><td>許可制</td><td rowspan="3">禁止</td></tr>
<tr><td>2</td><td>中</td><td>・福井県で感染が拡大
・大学内で感染者が発生</td><td>許可制
※１</td><td>許可制
※２</td><td>許可制</td><td>許可制</td></tr>
<tr><td>3</td><td>大</td><td>・福井県で感染が拡大、
飲食店の営業時間短縮要請等
・大学内で感染者が複数発生</td><td>許可制
※１</td><td>原則禁止とするが，状況に応じて一部を許可
※3</td><td>原則禁止とするが，状況に応じて一部を許可
※3</td><td>原則禁止とするが，状況に応じて一部を許可
※3</td></tr>
<tr><td>4</td><td>原則活動停止</td><td>・国または自治体から
外出自粛等要請発令、或いは
本学が休止対象施設に指定
・大学内で感染者が複数発生</td><td colspan="5">禁止</td></tr>
</table>

※1　コロナ禍における課外活動申請書により申請する。

※2　県内の施設利用のみ許可する場合がある。

※3　キャンパス内の感染状況，活動内容，活動地域の感染状況等を考慮する。

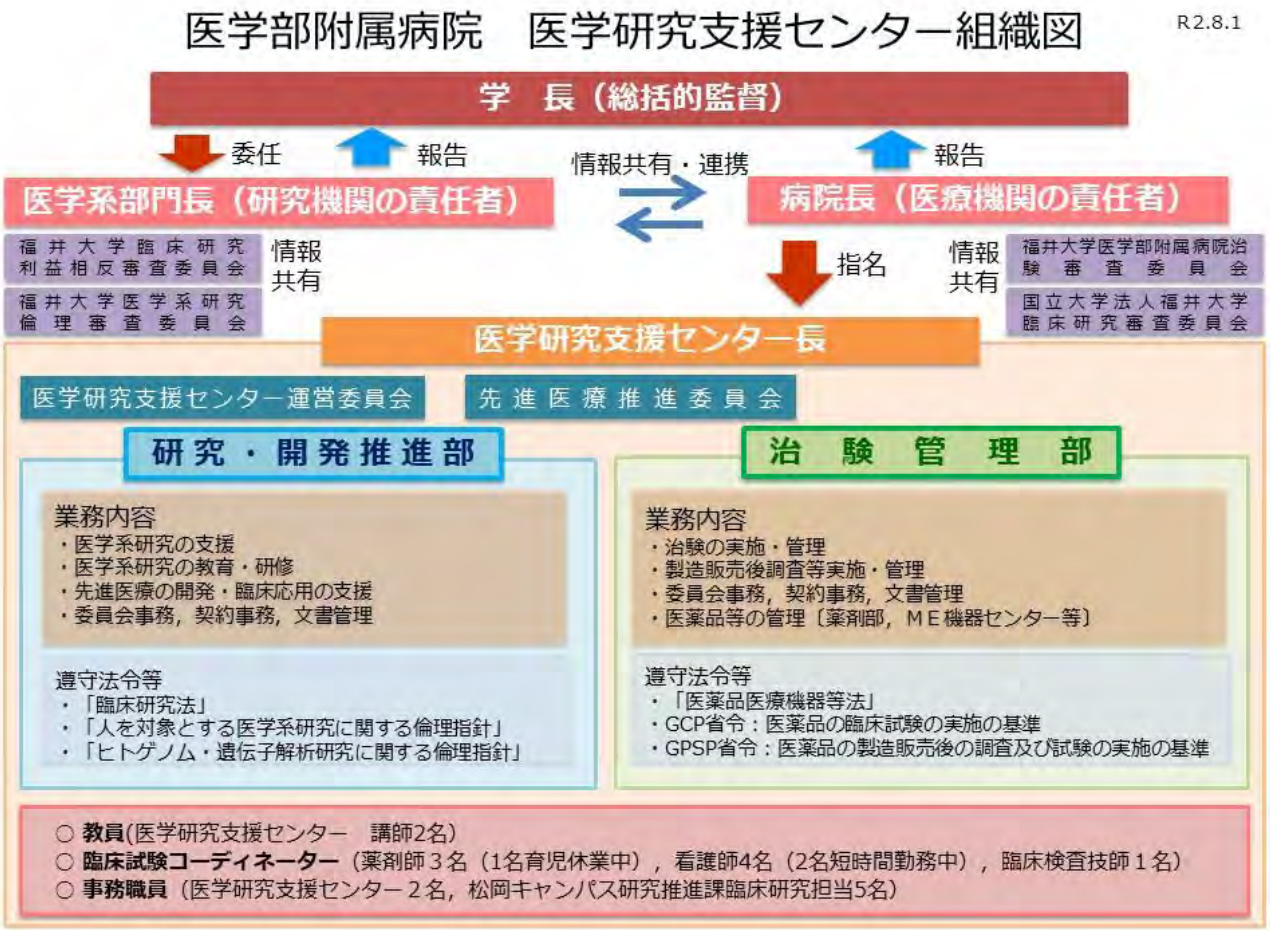
※レベルの度合いは感染拡大の状況等により学長が決定する。

（事務局資料）

資料 4-3-1　医学部附属病院医学研究支援センター組織図（2020 年度）

2015 年 5 月に、治験等（GCP、GPSP に準拠する治験、製造販売後臨床試験、製造販売後調査）を担当する治験管理部、臨床研究や先進医療など治験等を除く全ての医学系研究を担当する研究・開発推進部で組織され、人を対象とする医学研究全般を多方面から支援、推進を目的として、医学部附属病院に設置された。

また、2020 年度には、①医学系研究と特定臨床研究の窓口を一元化することによって教員へのサービス向上を図り，研究力の向上に繋げる。②松岡キャンパスにおける同種の研究支援業務を一本化することで，戦略的機能強化及び業務効率化を図る。ことを目的として、それまで医学部と病院部のそれぞれで行っていた研究支援事務業務を一本化し、新たに松岡キャンパス研究推進課が設置された。



（医学研究支援センター資料）

資料 4-3-2　ライフサイエンス支援センターの研究支援（2016 年度～2019 年度）

1．受託技術支援サービスの整備状況

年度	整備内容	詳細
2018	フローサイトメーター解析用の細胞サンプルの準備受託支援サービスの整備	フローサイトメーターに解析する細胞の染色などを受託
	DNAマイクロアレイ解析の受託支援サービス開始	RNAサンプルからDNAマイクロアレイ解析までの一連の作業を受託

2．機器の整備状況

年度	整備内容	詳細
2016	共焦点レーザー顕微鏡（FV1200）の設置	格段に超高感度の検出が可能となり、極めて微弱な蛍光シグナルの検出も可能
	セルソーター（FACSAria Ⅱ）の整備	バイオレットレーザー及び検出器の増設により、解析可能な蛍光の種類が増加し、より多種類の蛋白質（細胞）が同時に分析可能
	凍結切片作製装置（CM3050）の増設	凍結切片作製装置の増設により、円滑な実験の実施整備
	未使用の透過型電子顕微鏡（H-7650)修理及び整備	過電型子顕微鏡の増設により、より多くの利用者の実験を支援
2017	透過型電子顕微鏡（H-7650)に高解像度CCDカメラを増設	短時間でより高分解能の分析が可能となり、標本のより詳細な解析が可能
	マルチカラーウエスタンブロッティング画像解析システム（ChemiDocMP）の設置	ウエスタンブロッティングの蛍光検出が可能
	ゲル撮影装置（プリントグラフCMOS Ⅰ）の設置	より高感度、高解像度の解析が可能。さらに、発癌性のない環境にやさしい試薬にも対応可能
2019	化学発光検出装置(FUSION）の設置	化学発光の高感度、高分解能解析が可能となり、主に蛋白質の発現量解析がより高精度に実施可能
	定量PCRシステム（StepOne Plus）の増設	利用頻度の極めて高い装置であり、常時複数台を維持することにより多くの実験を支援
	定量PCRシステム（QuantStudio3）の設置	従来機種StepOne Plusより高速であり、より高精度な定量解析が可能

3．共同研究スペースの整備状況

2018 2019	共同研究スペースの整備及び増室
2019	共同研究スペースの使用料金の値下げ

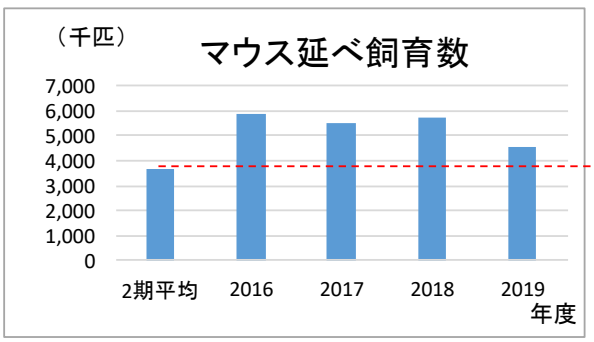
4．最新実験技術セミナーの開催状況

2016	・ウエスタンブロッドにおける定量性向上のための改善法 ・画高密度マイクロアレイによるがんゲノムのプロファイリングと臨床応用
2017	・エネルギー代謝アナライザーの紹介 ・画像不正と疑われないための画像処理
2018	・発光・蛍光in vivoイメージングシステムの紹介 ・iPS細胞の培養とその応用 ・フローサイトメトリーの基礎、アプリケーションセミナー ・IPAを利用したパスウエイ解析
2019	・Chromium SingeCell解析テクニカルセミナー ・リアルタイムPCRセミナー

5．新たに開催した実習等の状況

2016	・DNAアレイデータ解析実習
2017	・ワークショップ「ChemiDocで蛍光ウエスタン」 ・研究者のための画像処理（Photoshopによるオンサイトトレーニング）
2019	・マイクロアレイデータ解析実習 ・ワークショップ「PhotoShopを使った画像処理

6. 生物資源部門棟の利用状況



（ライフサイエンス支援センター資料）

教　　育

①　医　学　部

資料一覧（第５章①）

番号	資料・データ名
5①-1-1	医学部教育目的・人材育成目標（2019年度）
5①-2-1	医学部の教員組織（2019年度）
5①-2-2	医学部附属教育支援センターの概要
5①-2-3	医学教育マネジメント体制（2019年度）
5①-2-4	教育関連委員会所轄事項一覧
5①-2-5	医学部寄附講座（2021年3月現在）
5①-2-6	専任教員あたり学生数
5①-2-7	専任教員に占める女性教員の割合
5①-2-8	主要科目の専任教員担当状況（2020年度）
5①-2-9	科目別非常勤講師数（2020年度）
5①-2-10	臨床・臨地実習先一覧（2020年度）
5①-2-11	学外病院の実習概要例（福井県立病院）（2020年度）
5①-2-12	臨床教員制度による臨床教授等付与状況（2020年度）
5①-3-1	医学部理念（2019年度）
5①-3-2	アウトカム基盤型教育の概要（2019年度）
5①-3-3	公表された学位授与方針（2019年度）
5①-3-4	公表された教育課程方針（2019年度）
5①-3-5	アセスメント・ポリシー（内部質保証の方針）（2019年度）
5①-3-6	カリキュラムの体系性が確認できる資料（2019年度）
5①-3-7	自己点検・評価において体系性や水準に関する検証状況が確認できる資料（2016～2019年度）
5①-3-8	特色あるカリキュラム（2021年度）
5①-3-9	地域創生の担い手を育み活気あるふくいを創造する５大学連携事業（COC+）（2015～2019年度）

番号	資料・データ名
5①-3-10	地域・附属病院との連携による教育活動（医学科）（2019年度）
5①-3-11	感染症医療人材養成
5①-3-12	卒前臨床医学研修の海外実施数（2019年度）とキャリアアップ実習参加数
5①-3-13	在学生の海外派遣率
5①-3-14	多職種連携教育（2019年度）
5①-3-15	ICTシステムによる診療参加型臨床実習の実質化（CESS）（2019年度）
5①-3-16	医学部教育の外部評価（2016～2019年度）
5①-3-17	アウトカム達成評価（コンピテンシー・マイルストーン）（2019年度）
5①-3-18	アクティブ・ラーニング（2016～2019年度）
5①-3-19	F.MOCE
5①-3-20	2020年度後期カリキュラム表例
5①-3-21	履修指導の実施状況が確認できる資料（2019年度）
5①-3-22	学修相談の実施状況が確認できる資料（2019年度）
5①-3-23	社会的・職業的自立を図るために必要な能力を培う取組が確認できる資料（2019年度）
5①-3-24	保護者懇談会（学修相談の実施状況）（2018～2019年度）
5①-3-25	教育プログラムの点検・評価（2019年度）
5①-3-26	e-ポートフォリオ（履修指導の実施状況）（2019年度）
5①-3-27	修学環境整備（2017～2019年度）
5①-3-28	成績評価の厳格化（CBT）（2019年度）
5①-3-29	成績評価基準（2019年度）
5①-3-30	学生からの成績評価に関する申立ての手続きや学生への周知等が明示されている資料（2019年度）
5①-3-31	成績評価の分布表（2019年度）
5①-3-32	成績評価の信頼性検証（教育プログラムの点検・評価）（2019年度）
5①-3-33	卒業の要件を定めた規定（2019年度）

番号	資料・データ名
5①-3-34	卒業判定に関する教授会等の審議及び学長など組織的な関わり方を含めて卒業判定の手順が確認できる資料（2019年度）
5①-3-35	医学科卒業試験改善（2019年度）
5①-3-36	医学課程卒業者の医師国家試験合格率（2016～2020年度）
5①-3-37	看護学課程卒業者の看護師国家試験合格率（2016～2020年度）
5①-3-38	学生受入方針が確認できる資料（2019年度）
5①-3-39	入学者選抜確定志願状況における志願倍率及び入学定員充足率（2016～2019年度）
5①-3-40	医学部女性学生の割合
5①-3-41	オープンキャンパスWeb画面（2020年度）
5①-3-42	医学科入学定員変更（2016～2019年度）
5①-3-43	看護学科入学定員変更（2016～2019年度）
5①-3-44	地域・附属病院との連携による教育活動（看護学科）（2019年度）
5①-3-45	医学部実習Step判断基準（2020年度）
5①-3-46	総合診療・総合内科センターにおける教育プログラム
5①-4-1	標準修業年限内卒業率（2016～2019年度）
5①-4-2	「標準修業年限×1.5」年内卒業率（2016～2019年度）
5①-4-3	留年率
5①-4-4	退学率
5①-4-5	休学率
5①-4-6	卒業年度別累積GPAの推移（2016～2019年度）
5①-4-7	国家試験合格者の就職先（2016～2019年度）
5①-4-8	学生からの意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料（2016～2019年度）
5①-4-9	学生からの意見聴取に基づく教育改善（2016～2019年度）
5①-4-10	卒業後，一定年限を経過した卒業生についての意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料（2016年～2019年度）
5①-5-1	学生支援活動一覧

番号	資料・データ名
5①-5-2	保健管理センター（松岡地区）及び学生総合相談室
5①-5-3	保健管理センター（松岡地区）及び学生総合相談室の相談件数（2020年度）
5①-5-4	履修上特別な支援を要する学生等に対する学修支援の状況が確認できる資料（2019年度）
5①-5-5	合理的配慮申請体制の整備及び学生相談件数増加への対応（特別な学修支援の実施状況）（2016～2019年度）
5①-5-6	学修支援を含めた学生支援体制
5①-5-7	医学部学生対象の奨学金一覧
5①-5-8	授業料免除状況（2020年度）
5①-6-1	内部質保証（FDによる教員の能力開発）（2016～2019年度）
5①-6-2	内部質保証（IRデータの活用による教員の能力開発）（2019年度）

電子資料一覧（第５章①）

番号	資料・データ名
5①-1-A	学生便覧（2021年度）
5①-1-B	医学科授業要項（シラバス）（2021年度）
5①-1-C	看護学科授業要項（シラバス）（2021年度）
5①-1-D	診療参加型臨床実習Ⅰ要項（2021年度）
5①-1-E	診療参加型臨床実習Ⅱ要項（2021年度）
5①-1-F	看護学実習要項（2021年度）
5①-3-A	医学科授業時間割（2021年度）
5①-3-B	看護学科授業時間割（2021年度）

福井大学医学部の教育目的･人材育成目標

【医学部の教育目的】

福井大学医学部は，理念に基づき，人間形成を基盤に生命尊重を第一義とする医の心の態度を体得するとともに，世界水準の医学および看護学の知識と技能を修得し，地域社会や国際社会で活躍できる医療人および研究者を育成する。

○ 医学科

・ 確かな知識と技能に基づく質の高い臨床能力と，生命尊重を第一義とする共感力と倫理観を有し，根拠に立脚した患者中心の医療を実践できる医師や，医学の進展に貢献する高い能力を身につけた医学研究者を育成し，医学・医療の進歩を通じて社会に貢献することを目的とする。

○ 看護学科

・ 高い倫理観と良識ある人間性を有し，科学的根拠に基づいた看護を実践でき，知識・技能を生涯にわたり修得し続ける高度専門職業人を育成し，看護学の発展と地域社会に貢献することを目的とする。

【医学部教育の人材育成目標】

○ 医学科

① 高い倫理観・責任感，優れた共感力とコミュニケーション力を備えた患者中心の医療を実践できる臨床医を育成する。

② 医学および関連領域の知識と技能を応用して，医療における高度専門職業人として活躍できる医師・医学研究者を育成する

③ 地域のニーズを踏まえた地域医療を実践できるとともに，グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献できる臨床医を育成する。

○ 看護学科

① 高い倫理観・責任感，良識ある人間性とコミュニケーション力を備えた対象者中心の看護を実践できる看護師・保健師・助産師を育成する。

② 看護学及び関連領域の知識と技能を応用し，高度専門職業人として活躍できる看護師・保健師・助産師を育成する。

③ 地域のニーズを踏まえた看護を実践できるとともに，グローカルな視点に立ち「ふくい」の地域医療に貢献できる看護師・保健師・助産師を育成する。

（2019 年度医学科・看護学科シラバス）

資料 5①-2-1　医学部の教員組織（2019 年度）

部門	領域	講座等	専門分野
医学系部門	医学領域	形態機能医科学講座	行動科学、 運動・スポーツ医学、 解剖学、 脳形態機能学、 分子生理学、統合生理学
		病因病態医学講座	腫瘍病理学、分子病理学、 ゲノム科学･微生物学、医動物学
		生命情報医科学講座	医療統計学、 生命物質科学、分子生命化学、 病態遺伝生化学、分子遺伝学、 分子生体情報学、薬理学、染色体機能学
		国際社会医学講座	医学教育・倫理学、医療経済学、 応用言語学（医学英語）、 医療人文学、高次脳機能、放射線基礎医学、 環境保健学、法医学・人類遺伝学
		病態制御医学講座	内科学（1）、内科学（2）、 内科学（3）、腎臓病態内科学、循環器内科学、 小児科学、精神医学、救急医学
		器官制御医学講座	外科学（1）、外科学（2）、 整形外科学、麻酔・蘇生学、 産科婦人科学、泌尿器科学、腫瘍病態治療学
		感覚運動医学講座	皮膚科学、脳脊髄神経外科学、 眼科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、 歯科口腔外科学
		病態解析医学講座	放射線医学、検査医学
		（寄附講座） 地域プライマリケア講座	地域医療学
		（寄附講座） 地域医療推進講座	総合診療学、地域医療学
		（寄附講座） 地域高度医療推進講座	地域医療学
		（寄附講座） 心臓血管病先進治療学講座	心臓血管病先進治療学
		（寄附講座） がん専門医育成推進講座	病理学、がん薬物療法学、放射線治療学
		（寄附講座） 不整脈・心不全先端医療講座	不整脈・心不全先端医療学
		（附属病院部）	福井大学医学部附属病院規程に定める、診療科、 中央診療施設、特殊診療施設、薬剤部等
	看護学領域	看護学講座	基礎看護学、臨床看護学、 コミュニティ看護学、育成期看護学

（事務局資料）

資料 5①-2-2　医学部附属教育支援センターの概要

医学部附属教育支援センターは，医学部（大学院を含む）における医学・看護学教育の点検・評価を行い，情報を提供することにより，医学部における教育改善に資することを目的として設置された。

当該センターでは，医学部教育委員会並びに関連する委員会，教育研究施設等と連携をとりつつ，主に以下の業務を行うとともに，学生・教職員に医学部の教育に関する情報を発信している。

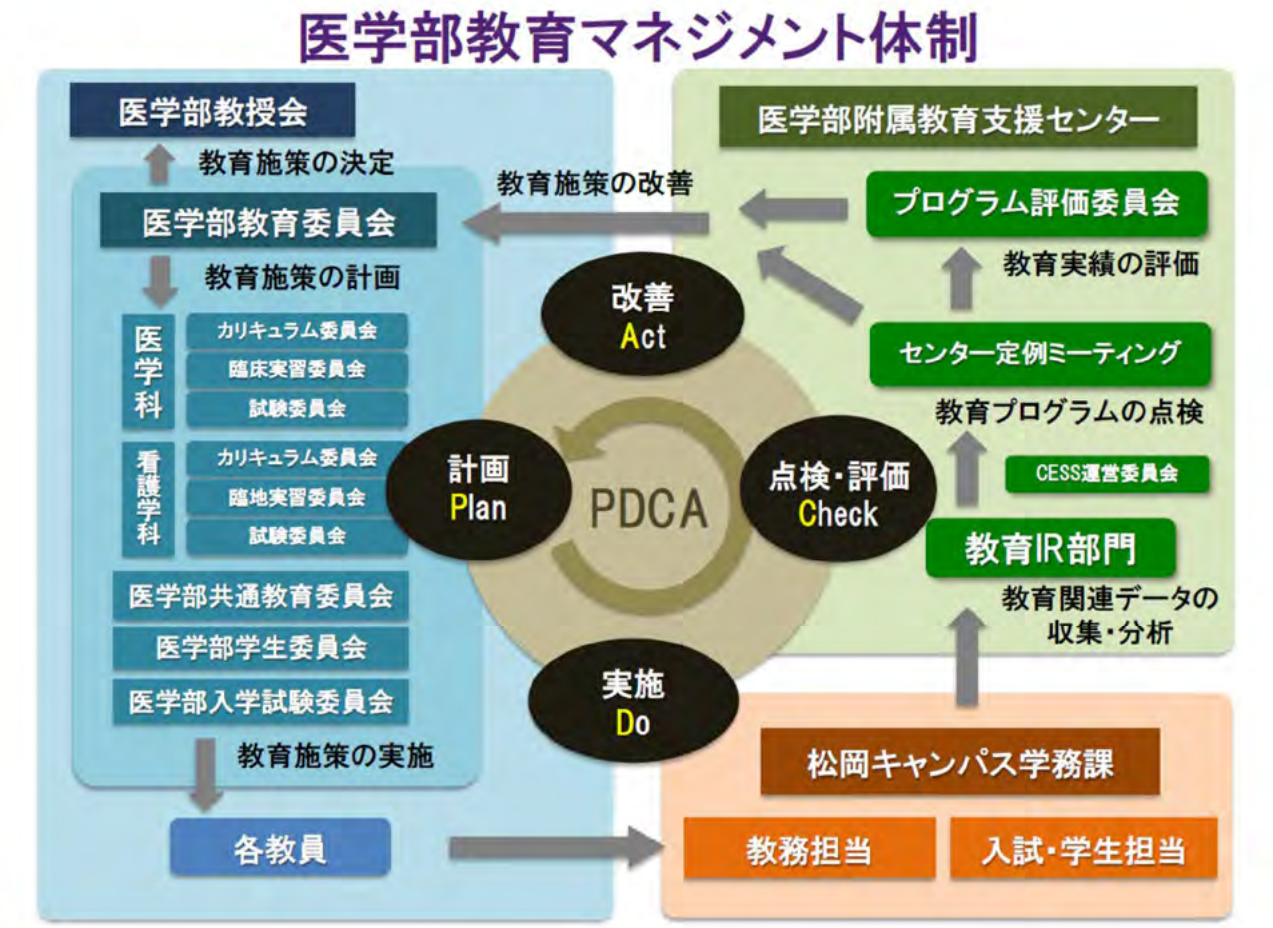
当該センターには，センター長（教育改革担当副学部長）及び医学科・看護学科専任教員が兼任するとともに，専任特命講師を配し各種業務を所轄している。

1．医学部・大学院医学系研究科に係る教育全般の点検・評価・改善に関する事項
2．医学・看護学教育における新たな教育方法の開発・導入に関する事項
3．ＦＤ活動に関する事項
4．教育に係るデータベースの構築・管理・情報の提供に関する事項
5．医学・看護学教育に係る研究活動に関する事項
6．その他，医学部における教育に係る諸問題への対応に関する事項

■ホームページ（https://www.med.u-fukui.ac.jp/laboratory/education/）

（事務局資料）

資料 5①-2-3　医学教育マネジメント体制（2019 年度）



（医学部資料）

資料 5①-2-4　教育関連委員会所轄事項一覧（2019 年度）

委員会名	主な協議事項	委員構成	委員長
医学部 教育委員会	(1) 医学部（大学院を含む）における医学・看護学教育全般の統括，管理運営及び教育改革に関する事項 (2) 教育に係る中期目標・中期計画に関する事項 (3) 教育課程の編成に関する事項 (4) 非常勤講師の招へい計画に関する事項 (5) 学生の退学，進級及び卒業，賞罰等その身分に関する事項 (6) その他医学部の教育に関する重要事項	(1) 医学部長 (2) 副学部長（教育担当） (3) 医学科長又は医学系研究科博士課程小委員会委員長 (3) 看護学科長又は医学系研究科修士課程小委員会委員長 (4) 医学部選出の教務学生委員会委員（医学科１名，看護学科１名） (5) 第８条に規定する個別問題委員会並びに専門委員会の委員長 (7) 松岡地区共通教育委員会委員長 (8) 教育支援センター長 (9) その他，外部委員を含め委員長が必要と認める者	医学部長
医学部 学生委員会	(1) 学生の修学支援及び厚生補導に関する事項 (2) 医学部学生支援システムに関する事項 (3) 奨学金，授業料免除に関する事項 (4) 学生の課外授業に関する事項 (5) 学生団体に関する事項 (6) 学生の福利厚生に関する事項 (7) その他学生の支援に関する事項	(1) 医学科長 (2) 看護学科長 (3) 医学部教育支援センター副センター長 (4) 医学部選出の教務学生委員会委員（医学科１名，看護学科１名） (5) 松岡キャンパス学務課長 (6) その他委員長が必要と認める者	医学部長が指名
医学部 入学試験委員会	(1) 募集要項及び入学者選抜方法に関する事項 (2) 入学試験の計画及び実施に関する事項 (3) 合格者の判定に関する事項 (4) 大学入試センター試験の実施に関する事項 (5) その他委員長が必要と認めた事項	(1) 医学部長 (2) 医学部選出の入試委員会委員（医学科教授１名，看護学科教授１名） (3) 医学科教授　　５名 (4) 看護学科教授　１名 (5) その他委員長が必要と認める者	医学部長
医学科 カリキュラ	(1) 医学科のカリキュラム編成に関する事項	(1) 医学科の基礎系領域の教授又は准教授　４名	医学

ム委員会	(2) 医学科のカリキュラムの実施に関する事項 (3) 医学科のテュートリアル教育に関する事項 (4) その他医学科のカリキュラムに関する事項	(2) 医学科の臨床系領域の教授又は准教授　４名 (3) 医学部教育支援センター副センター長（医学科担当２名） (4) 医学科学生委員　２名（医学科学生の互選による） (5) その他委員長が必要と認める者	部長が指名
医学科 臨床実習委員会	(1) 医学科臨床実習の編成に関する事項 (2) 医学科臨床実習の実施に関する事項 (3) 医学科臨床実習における電子カルテ等の取扱いに関する事項 (4) 医学科臨床実習における医療事故の対応に関する事項 (5) その他医学科の臨床実習に関する事項	(1) 医学科の臨床系領域の教授又は准教授　８名 (2) 医学部教育支援センター副センター長（医学科臨床担当） (3) その他委員長が必要と認める者	医学部長が指名
医学科 試験委員会	(1) 医学科のアドバンストオスキー及び学科試験の計画，実施に関する事項 (2) OSCE 及び CBT の実施に関する事項 (3) 医学科学生の卒業試験の作成などに関する事項 (4) 国家試験対策に関する事項 (5) その他医学科の試験に関する事項	(1) 医学科の基礎系領域の教授又は准教授　３名 (2) 医学科の臨床系領域の教授又は准教授　５名 (3) 医学部教育支援センター副センター長（医学科担当２名） (4) その他委員長が必要と認める者	医学部長が指名
看護学科 カリキュラム委員会	(1) 看護学科のカリキュラム編成に関する事項 (2) 看護学科のカリキュラムの実施に関する事項 (3) その他看護学科のカリキュラムに関する事項	(1) 看護学領域基盤看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (2) 看護学領域臨床看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (3) 看護学領域コミュニティ看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (4) 看護学領域育成期看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (5) 医学部教育支援センター副センター長（看護学科担当） (6) 看護学科学生委員　２名（看護学科学生の互選による）	医学部長が指名

		(7) その他委員長が必要と認める者	
看護学科臨地実習委員会	(1) 看護学科臨地実習の編成に関する事項 (2) 看護学科臨地実習の実施に関する事項 (3) 看護学科臨地実習における電子カルテ等の取扱いに関する事項 (4) 看護学科臨地実習における医療事故の対応に関する事項 (5) その他看護学科の臨地実習に関する事項	(1) 看護学領域基盤看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (2) 看護学領域臨床看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (3) 看護学領域コミュニティ看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (4) 看護学領域育成期看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (5) 医学部教育支援センター副センター長（看護学科担当） (6) その他委員長が必要と認める者	医学部長が指名
看護学科試験委員会	(1) 看護学科の試験の計画，実施に関する事項 (2) 看護学科学生の卒業試験の作成及び進級試験に関する事項 (3) 国家試験対策に関する事項 (4) その他看護学科の試験に関する事項	(1) 看護学領域基盤看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (2) 看護学領域臨床看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (3) 看護学領域コミュニティ看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (4) 看護学領域育成期看護学分野の教授，准教授又は講師　１名 (5) 医学部教育支援センター副センター長（看護学科担当） (6) その他委員長が必要と認める者	医学部長が指名

（事務局資料）

資料 5①-2-5　医学部寄附講座（2021 年 3 月現在）

寄附講座名	寄附者	設置目的	所属する教員数 (R3.5.1 現在)	設置年
地域プライマリケア講座	高浜町 （全国初となる市町村による医学部寄附講座）	地域のニーズに即したプライマリケアに関する教育・研究及び診療を行うとともに，その研究成果の普及を行い，プライマリケア研究の推進に寄与する。	4	平成 21 年度
地域医療推進講座	福井県	福井県内の地域医療の充実を図るため，魅力ある研修システム及び医師派遣システム等に関する研究・構築を行うとともに，その研究成果の普及を行い，地域に必要な医師の確保等，福井県の地域医療に寄与することを目的とする。	3	平成 22 年度
地域高度医療推進講座	公立小浜病院組合 （小浜市）	地域医療を再生するための教育拠点として設置し，地域医療を担う医師に対する教育，育成，研究及び診療を行うとともに，その研究成果の普及を行い，地域医療の組織的な確立を図ることに寄与する。	3	平成 25 年度
心臓血管病先進治療学講座	㈱ディーブイエックス ㈱バイオトロニックジャパン ディーセンス（株）	最先端心臓血管治療の研究（臨床・実験・研修）により先進的な心臓血管病の治療方法・技術と診断方法を研究開発することで広く医療に貢献することを目的とする。	3	平成 26 年度
不整脈・心不全先端医療講座	日本メドトロニック（株） アボットメディカルジャパン（株） ボストン・サイエンティフィックジャパン（株） 日本ライフライン（株）	不整脈疾患に関連した診療・治療に関する研究（臨床・実験・研 修）により，先進的な不整脈疾患の治療方法・技術と診断方法を研究 開発することで広く医療に貢献することを目的とする。	3	平成 28 年度
感染症学講座	福井県	福井県内の感染症医療の充実を図るため感染症対策に必要な専門医等を育成・確保するための研修体制，研修プログラムおよび派遣体制についての研究・構築を行い，県内の感染症医療の推進に寄与することを目的とする。	1	令和３年度
がん専門医育成推進講座	福井県	福井県内のがん医療の充実を図るため，がんの診療に必要な病理専門医，がん薬物療法専門医及び放射線治療専門医（以下「がん専門医」という）を育成・確保するための研修体制，研修プログラム及び派遣体制についての研究・構築を行い，県内のがん医療の推進に寄与することを目的とする。		平成 27 年度 （令和元年度末廃止）

（事務局資料）

資料 5①-2-6　専任教員あたり学生数

（データ分析集より抜粋）

資料 5①-2-7　専任教員に占める女性教員の割合

（データ分析集より抜粋）

資料 5①-2-8　主要科目の専任教員担当状況（2020 年度）

学科	総科目数	必修科目（選択必修含む）					選択科目				
		科目数	専任教員担当の科目数			専任教員以外が担当の科目数（非常勤含む）	科目数	専任教員担当の科目数			専任教員以外が担当の科目数（非常勤含む）
医学科	94科目	78科目	76科目	教授	58科目	2科目	16科目	10科目	教授	6科目	6科目
				准教授	9科目				准教授	3科目	
				講師	2科目				講師	1科目	
				助教	2科目				助教	0科目	
				特命助教	5科目				特命助教	0科目	
看護学科	87科目	51科目	49科目	教授	31科目	2科目	36科目	26科目	教授	16科目	10科目
				准教授	10科目				准教授	9科目	
				講師	3科目				講師	0科目	
				助教	1科目				助教	1科目	
				特命助教	4科目				特命助教	0科目	

（事務局資料）

資料 5①2-9　科目別非常勤講師数（2020 年度）

学科	講義区分	延べ人数
医学科	専門教育科目	107名
看護学科	専門基礎科目	7名
	専門科目	35名
両学科共通教育科目		26名
合計		175名

（事務局資料）

資料 5①-2-10　臨床・臨地実習先一覧（2020 年度）

【医学科】

No.	施設名	所在県
1	池端病院	福井県
2	永平寺町立在宅訪問診療所	福井県
3	大滝病院	福井県
4	越前町国民健康保険織田病院	福井県
5	公立小浜病院	福井県
6	オレンジホームケアクリニック	福井県
7	木沢記念病院	岐阜県
8	きむら小児科	福井県
9	木村病院	福井県
10	公立丹南病院	福井県
11	国民健康保険今庄診療所	福井県
12	国民健康保険池田町診療所	福井県
13	国立病院機構敦賀医療センター	福井県
14	国立病院機構あわら病院	福井県
15	坂井市立三国病院	福井県
16	嶋田病院	福井県
17	市立島田市民病院	静岡県
18	市立敦賀病院	福井県
19	市立長浜病院	滋賀県
20	高浜町和田診療所	福井県
21	つちだ小児科	福井県
22	中村病院	福井県
23	林病院	福井県
24	春江病院	福井県
25	彦根市立病院	滋賀県
26	平谷こども発達クリニック	福井県
27	福井愛育病院	福井県
28	福井勝山総合病院	福井県
29	福井県済生会病院	福井県
30	福井県立病院	福井県
31	福井厚生病院	福井県
32	福井赤十字病院	福井県
33	福井総合病院	福井県
34	舟橋内科クリニック	福井県
35	舞鶴共済病院	京都府
36	松波総合病院	岐阜県
37	松原病院	福井県
38	若狭高浜病院	福井県

【看護学科】

No.	施設名	所在県
1	アニス松岡	福井県
2	あわら病院	福井県
3	オレンジホームケアクリニック	福井県
4	国民健康保険池田町診療所	福井県
5	坂井地区医師会訪問看護ステーション	福井県
6	ささした助産所	福井県
7	仁愛訪問看護センター	福井県
8	シンシア訪問看護ステーション	福井県
9	ディーパあかね	福井県
10	ひなた訪問看護ステーション	福井県
11	福井県済生会訪問看護ステーション	福井県
12	福井県立病院	福井県
13	福井厚生病院	福井県
14	福井市福祉保健部保健センター	福井県
15	福井赤十字病院	福井県
16	福井赤十字訪問看護ステーション	福井県
17	福井不死鳥包括支援センター	福井県
18	ほっと地域包括ケアセンター福井北	福井県
19	ほっとリハビリ訪問看護ステーション	福井県
20	みどりの森訪問看護ステーション	福井県
21	ゆうあい訪問看護ステーション	福井県

（事務局資料）

資料 5①-2-11　学外病院の実習概要例（福井県立病院）（2020 年度）

福井県立病院の実習概要

１．病院の概要　　（ホームページ http:// info.pref.fukui.jp/imu/fph/index.html）

福井県立病院は，昭和 25 年 4 月に 9 診療科 100 床で発足し，以来つねに地域基幹病院としての役割を担いつつ，人間ドック(昭和 34 年 12 月)，未熟児センター(昭和 43 年 7 月)，交通災害救急医療センター(昭和 45 年 12 月)，成人病センター(昭和 49 年 4 月)，第三次救命救急センター(昭和 58 年 4 月)を開設する等の発展，拡充を行っている。

さらに，平成 12 年 4 月には県立精神病院を組織統合し，平成 16 年 5 月に新病院本棟，平成 19 年 3 月にはこころの医療センター新病棟が完成し，現在は 809 床を有している。また，本県におけるがんの高度な診断治療・臨床研究の拠点として，平成 21 年 2 月にがん医療センター、平成 23 年 3 月に陽子線がん治療センターを開設している。

平成 30 年 4 月には外科手術とカテーテル治療を同時に行うハイブリッド手術室を設置した。

診療業務は第一線医療から高度医療，救急医療，予防活動および健診業務と幅広く，患者層も感冒から悪性腫瘍，難治性疾患，生活習慣病等の患者，さらには ICU･CCU などの重症患者と極めて多様性に富んでいる。

◇創立年月日　昭和 25 年 4 月 1 日

◇診療科目　内科，脳神経内科，循環器内科，小児科，外科，整形外科，脳神経外科，心臓血管外科，皮膚科，形成外科，泌尿器科，産科，婦人科，眼科，耳鼻いんこう科，麻酔科，歯科口腔外科，放射線科，リハビリテーション科，精神科

◇許可病床数　一般 601 床，結核 6 床，感染症 4 床，精神 198 床　合計 809 床
(R1.10 現在)

２．住所

〒910-8526　福井市四ッ井 2 丁目 8－1
Tel　0776-54-5151

３．実習概要および受入人数

各科の受入人数は表記のとおりであるが、<u>総受入人数は４０名まで</u>とする。
〔第一ターム：５／１１～６／５で２０人まで、第二ターム６／８～７／３で２０人まで〕
※いずれも初日（５／１１・６／８）はオリエンテーションあり

スケジュール

受入科	受入定員	第 1 週	第 2 週	第 3 週	第 4 週	第 5 週	第 6 週	第 7 週	第 8 週
消化器内科	1	消化器内科				消化器内科			
呼吸器内科	1	呼吸器内科			緩和ケア	呼吸器内科			緩和ケア
循環器内科	2	循環器内科				循環器内科			
腎臓・膠原病内科	1	腎臓・膠原病内科				腎臓・膠原病内科			
内分泌・代謝内科	1	内分泌・代謝内科	救命救急	内分泌・代謝内科		内分泌・代謝内科	救命救急	内分泌・代謝内科	
血液・腫瘍内科	1	血液・腫瘍内科				血液・腫瘍内科			

(2020 年度診療参加型臨床実習Ⅱ要項より抜粋)

資料 5①-2-12　臨床教員制度による臨床教授等付与状況（2020 年度）

		臨床教授	臨床准教授	臨床講師
医学科	病院	83名	18名	10名
	その他	2名	0名	0名
	（計）	85名	18名	10名
看護学科	病院	7名	1名	59名
	その他	0名	0名	0名
	（計）	7名	1名	59名
合計		92名	19名	69名

（事務局資料）

福井大学医学部の理念

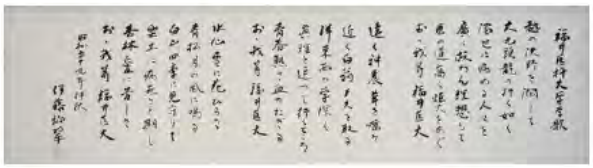
愛と医術で人と社会を健やかに

真理を探究する知への愛～

それは、古代ギリシャの哲学者プラトンや医学の父ヒポクラテスが最も信頼を寄せた愛、すなわち、自分自身の「無知」を自覚し、つねに真理の側へと身を置き、それを不断に求め続けることを自らに課す、極めて厳しい愛です。私たちは、最新の医学・看護学知識や技術を学び、修練すると共に、次世代の医学・看護学を開拓する研究を推進します。

人命を尊重し人間に共感する人への愛～

それは、病に臥していようが無かろうが、日々の生活を営む人々のために自らの知識と知恵を捧げようと志す、徹底した無我の愛です。私たちはその具体的な姿を、福井藩蘭方医、笠原良策（白翁）(1809-1880) に見出します。笠原は、幕末まで死病として恐れられた天然痘の流行を食い止めるため、既存の医学や因習に囚われることなく、常に最先端の医学を探求し続けた「知への愛」の実践者であると同時に、自らの命を賭して種痘の普及と実施に尽力し、人と社会の健康に一生を捧げた人物に他なりません。私たちは、旧福井医科大学学歌に謳われた“杏林愛に芳しき”医療従事者や研究者を育成、輩出し、人と社会を健やかにする事に貢献します。

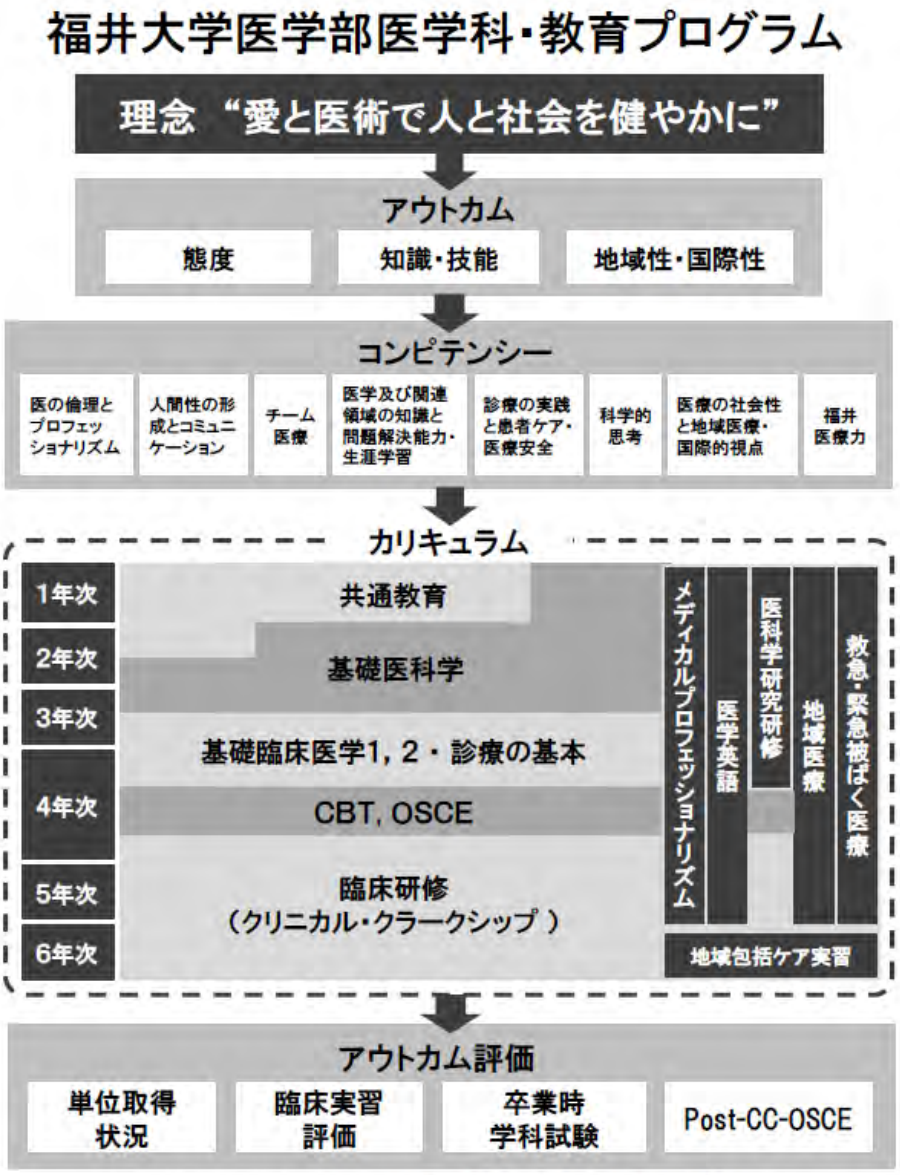


旧福井医科大学学歌（福井大学医学図書館 蔵）
作詞 伊藤柏翠　　作曲 古関裕而

笠原良策（白翁）肖像写真
（福井市立郷土歴史博物館 蔵）

（2019 年度医学科・看護学科シラバス）

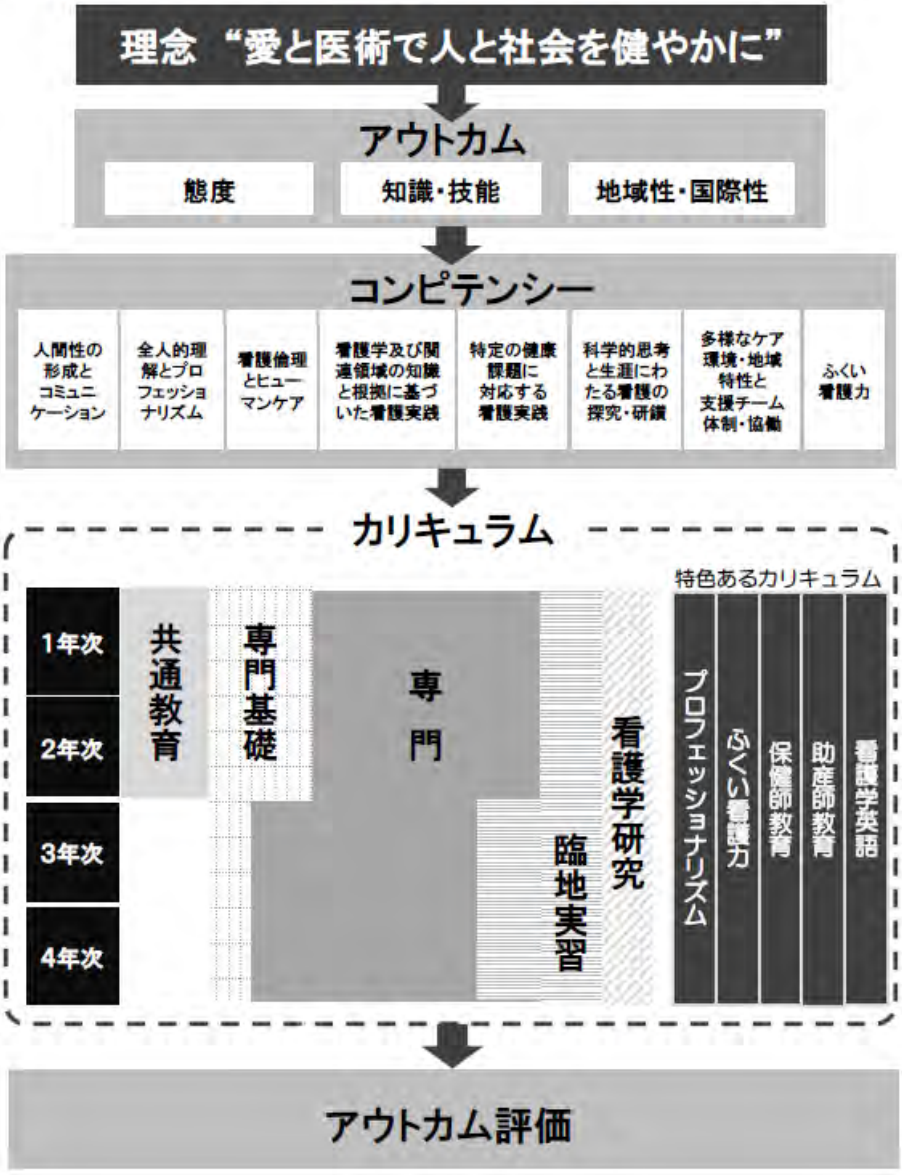
資料 5①-3-2　アウトカム基盤型教育の概要（2019 年度）



CBT（Computer Based Testing）＝知識・問題解決能力の客観的評価試験
OSCE（Objective Structured Clinical Examination）＝客観的臨床能力の評価
Post-CC-OSCE（Post-Clinical Clerkship-OSCE）＝臨床実習後OSCE

（2019 年度医学科シラバス）

福井大学医学部看護学科・教育プログラム



（2019 年度看護学科シラバス）

資料 5①-3-3　公表された学位授与方針（2019 年度）

■ 医学科学位授与方針（ディプロマ・ポリシー／アウトカム・コンピテンシー）

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

医学部医学科では，理念・教育目的・人材育成目標に基づき，医学科生が卒業時に達成すべき学修成果を**「アウトカム」**（3 項目）として掲げ，それらを達成するために 6 年間で修得すべき能力を**「コンピテンシー」**（大領域 8 項目，小領域 36 項目）として設定しています。

所定の期間在学し，カリキュラム・ポリシーに沿って設定した授業科目を履修し，履修規定で定められた卒業に必要な単位・時間数を修得し，知識・技能・態度の評価において，コンピテンシーで定められた能力を修得しアウトカムを達成したと認めたものに学位を授与します。

アウトカム

1. **医療人としての態度**
   - **生命尊重を第一義とする倫理観・責任感と，良識ある人間性を有し，医療チームの構成員として，共感力とコミュニケーション力を備えた患者中心の医療を実践できる。**
2. **医療人としての知識・技能**
   - **医療における高度専門職業人として，医学及び関連領域の知識と技能を応用して，科学的根拠に基づいた適切な医療活動を実践できるとともに，日々進歩する医学的知識・技能を，生涯に渡って学修することができる。**
3. **医療人としての地域性・国際性**
   - **地域（とくに福井県）の社会的ニーズを踏まえた地域医療を実践できるとともに，グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献できる。**

コンピテンシー

(1) **医の倫理とプロフェッショナリズム**
   - 生命尊重を第一義とする倫理観を持ち，医療における高度専門職業人としての責任感・価値観を有し，礼節ある態度・良識と，自己の心身管理能力をもって行動できる。

(2) **人間性の形成とコミュニケーション**
   - 人間性の基盤となる教養的知識を有し，患者中心医療のための共感と尊重に基づく人間関係構築と適切なコミュニケーションを実践することができる。

(3) **チーム医療**
   - 医療に関わる人々の役割を認識・理解し，医療チームの構成員として，医師同士・多職種者と協力・連携することができる。

(4) **医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学習**

- 医学の基盤となる基礎・臨床・社会医学等の知識を持ち，疾患の病因・病態等の理解に応用できる。そのために，自ら学ぶ意欲を持ち，問題を解決し，生涯に渡って学修する能力を有する。

(5) **診療の実践と患者ケア・医療安全**

- 医学知識に基づいた基本的臨床手技を用いて，患者に敬意を示しつつ，苦痛や不安感に配慮した効果的かつ安全な診療を，指導医の指導・監督のもとで実施できる。

(6) **科学的思考**

- 科学的根拠に基づいた医療実践のため，医学における科学的研究の意義を理解し，情報の収集と評価のための論理的・批判的思考ができる。

(7) **医療の社会性と地域医療・国際的視点**

- 医師の社会的役割を理解し，保健・医療・福祉の資源活用による疾病予防と健康増進，地域事情に即した医療への貢献とともに，グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献できる。

(8) **福井医療力**

- 福井県の社会的ニーズを踏まえて，救急医療や緊急被ばく時に対応可能な医療を実践できる。また，福井大学医学士として，後輩等への教育・指導ができる。

各アウトカム達成に必要な能力をコンピテンシー大領域として定め，各大領域のもとにさらに具体的な能力としてコンピテンシー小領域を設定しています。

コンピテンシー小領域，アウトカムとコンピテンシーの対応は，別表**「医学科アウトカム・コンピテンシー対応表」**に示します。

（別表）医学科アウトカム・コンピテンシー対応表

アウトカム1　医療人としての態度		
生命尊重を第一義とする倫理観・責任感と，良識ある人間性を有し，医療チームの構成員として，共感力とコミュニケーション力を備えた患者中心の医療を実践できる。		
コンピテンシー（1）　医の倫理とプロフェッショナリズム		
生命尊重を第一義とする倫理観を持ち，医療における高度専門職業人としての責任感・価値観を有し，礼節ある態度・良識と，自己の心身管理能力をもって行動できる。		
①	使命感	確立した使命感を持ち，責任感を持って行動できる。
②	倫理観	医療における倫理的問題を理解し，倫理的原則に基づいて行動できる。
③	医療法制	医療法制を理解し，医療における法的責任・規範を遵守できる。
④	礼儀とマナー	適切な身だしなみや言動，社会のルールやマナー，常識に従って，礼節ある態度・行動をとることができる。
⑤	自己管理	自己の時間，健康，衛生等を管理できる。
⑥	多様性	患者とその関係者の心理・社会的背景を理解し，多様性を受け入れることができる。
コンピテンシー（2）　人間性の形成とコミュニケーション		
人間性の基盤となる教養的知識を有し，患者中心医療のための共感と尊重に基づく人間関係構築と適切なコミュニケーションを実践することができる。		
①	一般教養	人間や社会，科学に関する教養的知識を有し，豊かな人間性の形成に努めることができる。
②	共感力	人の行動と心理の基本を理解し，相手の立場に立って考え，話を聴き，尊重と思いやりの心を持って，他者に共感することができる。
③	コミュニケーション力	コミュニケーションの基本を理解し，患者とその関係者と信頼関係を築き，協力が得られるコミュニケーションを実践できる。
④	プレゼンテーション力	修得した知識や情報，自身の意見を明確にプレゼンテーションでき，質問に的確に応えることができる。
コンピテンシー（3）　チーム医療		
医療に関わる人々の役割を認識・理解し，医療チームの構成員として，医師同士・多職種者と協力・連携することができる。		
①	チーム医療	医療チームの構成員として，メンバーと協調性を持って良好な人間関係・チームワークを築くことができる。
②	多職種連携実践	医療チームに関わる各職種の役割を認識・理解し，互いに尊重して適切にチーム医療を実践することができる。

アウトカム2　医療人としての知識・技能		
医療における高度専門職業人として，医学及び関連領域の知識と技能を応用して，科学的根拠に基づいた適切な医療活動を実践できるとともに，日々進歩する医学的知識・技能を，生涯に渡って学修することができる。		
コンピテンシー（4）　医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修		
医学の基盤となる基礎・臨床・社会医学等の知識を持ち，疾患の病因・病態等の理解に応用できる。そのために，自ら学ぶ意欲を持ち，問題を解決し，生涯に渡って学修する能力を有する。		
①	基礎科学	自然科学・行動科学・社会科学の知識を修得し，基礎・臨床・社会医学の理解に応用できる。
②	基礎医学・社会医学	基礎医学・社会医学の基本原理を理解し，知識を修得，臨床医学の理解に応用できる。
③	臨床医学	主要な疾患について，疫学・病因・病理・病態・症候・予後を説明できる。
④		主要な疾患について，治療法を説明できる。

⑤	自己学修・問題解決	自ら知識や情報を修得し，それをもとに問題の抽出，思考，解決ができる。
⑥	生涯学修	日々進歩する医学的知識・技能を，生涯に渡って学修する能力を有する。
コンピテンシー(5) 診療の実践と患者ケア・医療安全		
医学知識に基づいた基本的臨床手技を用いて，患者に敬意を示しつつ，苦痛や不安感に配慮した効果的かつ安全な診療を，指導医の指導・監督のもとで実施できる。		
①	病態聴取	患者の主要な病歴を正確に聴取できる。
②	身体診察・基本的臨床手技	身体診察と基本的臨床手技を適切に実践できる。
③	検査	主要な疾患の診断に必要な検査計画を立て，得られた結果を解釈できる。
④	診断	主要な疾患の病態を把握し，診断を確定することができる。
⑤	治療計画	患者の診断・病態に基づいた適切な治療計画を立てることができる。
⑥	医療文書・医療プレゼンテーション	診療録など医療文書を適切に作成し，プレゼンテーションできる。
⑦	説明と同意	患者に検査や治療について説明でき，同意を適切にとることができる。
⑧	医療安全	医療安全の知識を持ち，患者及び医療者の安全を優先した医療を実践できる。
コンピテンシー(6) 科学的思考		
科学的根拠に基づいた医療実践のため，医学における科学的研究の意義を理解し，情報の収集と評価のための論理的・批判的思考ができる。		
①	科学的研究	科学的研究の理論・方法論を理解し，科学的根拠に基づく論理的・批判的思考ができる。
②	科学的探究心	医療における問題解決のための科学的な探究心を持つ。
③	医学英語力	科学的知識，医学知識を論文等から修得できる英語力を持つ。

アウトカム3 医療人としての地域性・国際性		
地域（とくに福井県）の社会的ニーズを踏まえた地域医療を実践できるとともに，グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献できる。		
コンピテンシー(7) 医療の社会性と地域医療・国際的視点		
医師の社会的役割を理解し，保健・医療・福祉の資源活用による疾病予防と健康増進，地域事情に即した医療への貢献とともに，グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献できる。		
①	予防・健康	保険・医療・福祉に関わる施設・職とその役割を理解し，それらと連携することで，疾病予防・健康増進に貢献できる。
②	地域医療	地域社会のニーズに対応した医療が実践できる。
③	国際的視点	異文化・異社会を理解できる国際的な感性と言語力を有し，グローバルな視点で医療活動ができる。
コンピテンシー(8) 福井医療力		
福井県の社会的ニーズを踏まえて，救急医療や緊急被ばく時に対応可能な医療を実践できる。また，福井大学医学士として，後輩等への教育・指導ができる。		
①	福井医療事情	福井県の医療事情を把握し，説明できる。
②	救急医療	救急医療に対応可能な総合医として実践できる。
③	緊急被ばく医療	緊急被ばく時に医療対応ができる。
④	教育力・指導力	後輩等に医学の知識・技能・態度に渡る教育・指導ができる。

（2019 年度医学科シラバス）

■ 看護学科学位授与方針（ディプロマ・ポリシー／アウトカム・コンピテンシー）

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

医学部看護学科では、理念・教育目的・人材育成目標に基づき、看護学科生が卒業時に達成すべき学修成果を**「アウトカム」**（3 項目）として掲げ、それらを達成するために 4 年間で修得すべき能力を**「コンピテンシー」**（大領域 8 項目、小領域 34 項目）として設定しています。

所定の期間在学し、カリキュラム・ポリシーに沿って設定した授業科目を履修し、履修規定で定められた卒業に必要な単位・時間数を修得し、知識・技能・態度の評価において、コンピテンシーで定められた能力を修得しアウトカムを達成したと認めたものに学位を授与します。

アウトカム

1. 医療人としての態度

生命と人間の尊重を第一義とする倫理観・責任感と、良識ある人間性を有し、医療・保健・福祉チームの構成員として、共感力、多様性とコミュニケーション力を備えた対象者中心の看護を実践できる。

2. 医療人としての知識・技能

医療・保健・福祉分野における高度専門職業人として、看護学及び関連領域の知識と技能を応用して、科学的根拠に基づいた適切なヒューマンケアを実践できるとともに、日々進歩する医学・看護学的知識・技能を、生涯に渡って学修することができる。

3. 医療人としての地域性・国際性

地域（特にふくい）の社会的ニーズを踏まえた地域医療・ケアを実践できるとともに、グローカルな視点に立ってふくいの地域医療に貢献できる。

コンピテンシー

(1)人間性の形成とコミュニケーション

対象者中心の看護を展開するため、人間性の基盤となる教養的知識を有し、共感と多様性に基づく人間関係の構築、適切なコミュニケーションを実践できる。

(2)全人的理解とプロフェッショナリズム

対象となる人及び集団の健康、生活、環境を包括的に理解し、医療・保健・福祉における高度専門職業人としての価値観と責任感を有し、礼節ある態度・良識と、自己管理能力をもって行動できる。

(3)看護倫理とヒューマンケア

生命と人間の尊重を第一義とする倫理観を持ち、人々の尊厳・権利擁護を考慮し、対象者の意思決定に基づく看護を、敬意をもって実践できる。

(4)看護学及び関連領域の知識と根拠に基づいた看護実践

看護学及び関連領域の知識に基づいた看護技術を用いて、身体的、心理・社会的安楽をもたらす、効果的かつ安全な看護を実践できる。

(5)特定の健康課題に対応する看護実践

看護の社会的役割を理解し、対象者のライフステージ、健康レベル、特定の健康課題に対応した看護を実践できる。

(6)科学的思考と生涯にわたる看護の探求・研鑽

看護学研究の意義を理解し、科学的根拠に基づいた看護実践のため、情報の収集と評価のための論理的・批判的思考ができる。そのために、自ら学ぶ意欲とリサーチマインドを持ち、生涯に渡って学修する基本的能力を有する。

(7)多様なケア環境・地域特性と支援チーム体制・協働

対象者の文化的背景、地域特性を考慮した支援チーム構築のため、医療・保健・福祉に関わる人々の役割を認識・理解し、チーム構成員として看護職同士・多職種・地域住民と協働・連携することができる。

(8)ふくい看護力

ふくいの風土、医療・保健・福祉の実情、社会的ニーズを踏まえて、ふくいに暮らす生活者の視点に立ち、ふくいの健康課題、へき地での医療課題に対応可能な看護を実践できる。また、学生間で指導・相談対応ができる。

各アウトカム達成に必要な能力をコンピテンシー大領域として定め、拡大領域のもとにさらに具体的な能力としてコンピテンシー小領域を設定しています。

コンピテンシー小領域、アウトカムとコンピテンシーの対応は、別表「**看護学科アウトカム・コンピテンシー対応表**」に示します。

（別表）看護学科アウトカム・コンピテンシー対応表

アウトカム1　医療人としての態度		
生命と人間の尊重を第一義とする倫理観・責任感と、良識ある人間性を有し、医療・保健・福祉チームの構成員として、共感力、多様性とコミュニケーション力を備えた対象者中心の看護を実践できる。		
コンピテンシー（1）　人間性の形成とコミュニケーション		
対象者中心の看護を展開するため、人間性の基盤となる教養的知識を有し、共感と多様性に基づく人間関係の構築、適切なコミュニケーションを実践できる。		
①	一般教養	人間や社会、科学、文化に関する教養的知識を有し、豊かな人間性の形成に努めることができる。
②	共感力	人の行動と心理の基本を理解し、相手の立場に立って考え、話を聴き、尊重と思いやりの心を持って、他者に共感できる。
③	コミュニケーション力	コミュニケーションの基本を理解し、対象者、その関係者と信頼関係を築き、コミュニケーションを実践できる。
④	プレゼンテーション力	修得した知識や情報、自己の意見を明確に伝え、質問に的確に対応できる。
⑤	英語力	コミュニケーションに必要な基礎的英語力を持つ。
コンピテンシー（2）　全人的理解とプロフェッショナリズム		
対象となる人及び集団の健康、生活、環境を包括的に理解し、医療・保健・福祉における高度専門職業人としての価値観と責任感を有し、礼節ある態度・良識と、自己管理能力をもって行動できる。		
①	全人的対象理解	人間、生活、健康、環境及び各々の関連を踏まえ、対象者をアセスメントできる。
②	多様性	対象者とその関係者の心理・社会・文化的背景と価値観を理解し、多様性を受け入れることができる。
③	自己管理	自己の生活を整え、健康を管理できる。
④	課題対応	自ら知識や情報を修得し、それをもとに課題の抽出、目標設定、解決ができる。
⑤	礼儀とマナー	適切な身だしなみや言動、社会のルールやマナー、常識に従って、礼節ある態度・行動をとることができる。
⑥	使命感	看護職として使命感を持ち、責任感を持って行動できる。
⑦	看護の法的基盤	関係法規を理解し、看護における法的責任・規範を遵守できる。
コンピテンシー（3）　看護倫理とヒューマンケア		
生命と人間の尊重を第一義とする倫理観を持ち、人々の尊厳・権利擁護を考慮し、対象者の意思決定に基づく看護を、敬意をもって実践できる。		
①	倫理観	看護における倫理的問題を理解し、倫理的原則に基づいて行動できる。
②	尊厳・権利擁護	対象者の尊厳と権利を擁護するための援助的人間関係を形成できる。
③	説明責任	対象者に看護行為について適切に説明し、同意を得ることができる。
④	意思決定支援	対象者の価値観を尊重し、意思決定を支援できる。

アウトカム2　医療人としての知識・技能		
医療・保健・福祉分野における高度専門職業人として、看護学及び関連領域の知識と技能を応用して、科学的根拠に基づいた適切なヒューマンケアを実践できるとともに、日々進歩する医学・看護学的知識・技能を、生涯に渡って学修することができる。		
コンピテンシー（4）　看護学及び関連領域の知識と根拠に基づいた看護実践		
看護学及び関連領域の知識に基づいた看護技術を用いて、身体的、心理・社会的安楽をもたらす、効果的かつ安全な看護を実践できる。		
①	対象理解の基礎科学	自然科学・行動科学・社会科学の知識を修得し、対象者理解のために応用できる。

②	看護実践の専門基礎科学	主要な健康障害について、病態と回復過程、診断に用いる検査・治療に関する看護実践を説明できる。
③	看護技術	基本的看護技術を適切に実践できる。
④	看護過程の展開	対象者の生活歴、病歴及び経験や意向に沿ったニーズを正確に把握し、対象者を多面的にアセスメントできる。根拠に基づき適切な看護計画を立案し、目標達成に向け看護を実践できる。
⑤	看護の質と安全	医療安全の知識を持ち、対象者及び医療者の安全・安楽を考慮し、対象者の Quality Of Life 向上をもたらす看護を実践できる。
コンピテンシー(5) 特定の健康課題に対応する看護実践		
看護の社会的役割を理解し、対象者のライフステージ、健康レベル、特定の健康課題に対応した看護を実践できる。		
①	ライフステージ	発達段階・ライフステージに応じた看護を実践できる。
②	健康レベル	健康生活の保持と健康障害の予防に貢献できる。また、急激な健康破綻と回復、慢性疾患及び慢性的な健康課題、エンドオブライフ期に応じた看護を実践できる。
③	在宅看護	地域社会のニーズに対応した在宅看護が実践できる。
コンピテンシー(6) 科学的思考と生涯にわたる看護の探求・研鑽		
看護学研究の意義を理解し、科学的根拠に基づいた看護実践のため、情報の収集と評価のための論理的・批判的思考ができる。そのために、自ら学ぶ意欲とリサーチマインドを持ち、生涯に渡って学修する基本的能力を有する。		
①	科学的研究	科学的研究の理論・方法論を理解し、科学的根拠に基づく論理的・批判的思考ができる。
②	科学的探究心	看護における課題対応のための科学的な探究心を持つ。
③	生涯学修	日々進歩する看護学的知識・技能を、生涯に渡って学修する基本的能力を有する。

アウトカム3 医療人としての地域性・国際性		
地域（特にふくい）の社会的ニーズを踏まえた地域医療・ケアを実践できるとともに、グローカルな視点に立ってふくいの地域医療に貢献できる。		
コンピテンシー(7) 多様なケア環境・地域特性と支援チーム体制・協働		
対象者の文化的背景、地域特性を考慮した支援チーム構築のため、医療・保健・福祉に関わる人々の役割を認識・理解し、チーム構成員として看護職同士・多職種・地域住民と協働・連携することができる。		
①	チーム医療	医療チームの構成員として、メンバーと協調性を持って良好な人間関係・チームワークを築くことができる。
②	多職種連携	医療・保健・福祉チームに関わる各職種の役割と専門性を理解し、互いに尊重できる。
③	地域包括ケア	地域ケア構築の必要性と地域包括ケアにおける看護の役割を理解し、地域住民と連携し協働できる関係を構築できる。
④	グローカルな視点	異文化・異社会に関心を持ち、グローカルな視点で看護を実践できる。
コンピテンシー(8) ふくい看護力		
ふくいの風土、医療・保健・福祉の実情、社会的ニーズを踏まえて、ふくいに暮らす生活者の視点に立ち、ふくいの健康課題、へき地での医療課題に対応可能な看護を実践できる。また、学生間で指導・相談対応ができる。		
①	ふくいの医療・保健・福祉	ふくいの医療・保健・福祉の現状と課題を把握し、説明できる。
②	へき地医療	へき地の地域特性に応じた看護実践ができる。
③	指導力・相談対応力	学生間で看護学の知識・技能・態度に渡る指導・相談対応ができる。

（2019 年度看護学科シラバス）

資料 5①-3-4　公表された教育課程方針（2019 年度）

教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

医学部医学科では，理念・教育目的・人材育成目標に基づき，卒業時に達成する学修成果を「アウトカム」として掲げ，それらを達成するのに必要な能力を「コンピテンシー」として設定しています。コンピテンシーを修得するために必要な体系的な教育課程を編成・実施します。

具体的な教育課程の編成・実施は以下のとおりです。

1. 本邦における医学教育の指針である「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠します。
2. 学生の能動的学修を促すために自学・自修の機会を十分に取り入れたカリキュラムを編成します。
3. 医療人として適切な倫理観，共感力，コミュニケーション能力，生涯学習への意欲などのメディカル・プロフェッショナリズムを涵養するカリキュラムを編成します。
4. 本学の共通・教養教育の理念に基づき，医療人としてふさわしい良識・教養を養うための共通教育科目を編成します。
5. 基礎医学および臨床医学を関連づけて学習できる統合型科目を編成します。
6. 研究マインドを涵養するために，医科学研究研修として基礎医学の現場を体験する機会を設けます。
7. 臨床実習（クリニカルクラークシップ）は，各診療科での診療参加型実習を編成し，担当患者の診察・臨床推論・診療記録を行います。
8. 地域医療及び医療の国際化に貢献するための基本を修得するカリキュラムを編成します。
9. 各科目は，予め定められた評価方法に基づき，厳格に成績評価を行います。
10. 本学の医学教育をより良いものとしていくため，医学教育分野別評価基準等に基づいて，カリキュラムの評価と検証を行い，継続的に改善します。

（2019 年度医学科シラバス）

教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

医学部看護学科では、理念・教育目的・人材育成目標に基づき、卒業時に達成する学修成果を「アウトカム」として掲げ、それらを達成するのに必要な能力を「コンピテンシー」として設定しています。コンピテンシーを修得するために必要な体系的な教育課程を編成・実施します。

具体的な教育課程の編成・実施は以下のとおりです。

1. 本邦における看護学教育の指針である「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」、「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」、「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準　看護学分野」及び「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」を参考に独自のカリキュラムを編成します。

2. 本学の共通・教養教育の理念に基づき、医療人としてふさわしい良識・教養を養うための共通教育科目を編成します。

3. 看護のプロフェッショナル（高度専門職業人）として倫理的であるために必要な能力と、生涯にわたり自発的にキャリア開発を継続する基本的能力を涵養するカリキュラムを編成します。

4. 専門基礎科目と専門科目を関連づけて学習できるようにカリキュラムを編成します。

5. 自ら学ぶ意欲とリサーチマインドを涵養するために、1年次から4年次まで看護学研究を体験する機会を設けます。

6. 臨地実習は、各看護学領域において対象者を多面的にアセスメントし、科学的根拠に基づいた看護計画を立案・実践できる実習とします。

7. グローカルな視点で地域社会のニーズに対応できるよう、1 年次から 4 年次まで発展的に学ぶカリキュラムを編成します。

8. 看護師国家試験受験資格に加えて、保健師／助産師国家試験受験資格（選択制）を満たす統合カリキュラムを編成します。

9. 各科目は、予め定められた評価方法に基づき、厳格に成績評価を行います。

10. 本学の看護学教育をより良いものとしていくため、カリキュラムの評価と検証を行い、継続的に改善します。

（2019 年度看護学科シラバス）

資料 5①-3-5　アセスメント・ポリシー（内部質保証の方針）（2019 年度）

■医学科アセスメント・ポリシー

アセスメント・ポリシー

医学部医学科における教育活動の改善・充実を図ることを目的として、

① ３つの方針（学位授与の方針、教育課程の編成・実施の方針、入学者受入の方針）に基づく各種の取り組み状況

② 学位授与の方針に定める学生が修得すべき資質・能力等

に対し、次のような指標により教育プログラム、科目のレベル別に把握・測定し、その達成状況を評価・検証します。

（分析手法）分析のタイミング

評価レベル、評価指標

（分析手法）分析の単位・レベル

	入学前・入学直後	在学中	卒業時・卒後
教育プログラムレベル	・入学試験 ・入学者アンケート	・GPA ・進級率 ・休学率 ・退学率 ・カリキュラム評価アンケート ・アウトカム自己評価アンケート ・共用試験（OSCE、CBT）	・卒業試験成績 ・卒業生へのアンケート ・アウトカム自己評価アンケート ・共用試験（Post CC-OSCE） ・国家試験模試 ・国家試験合格率 ・就職先へのアンケート
科目レベル		・各科目成績（講義・演習・実習） ・科目別単位取得率 ・授業評価アンケート ・実習評価アンケート	・各科目成績（講義・演習・実習）

「教育 IR 部門」の分析データ

（2020 年度医学科シラバス）

■看護学科アセスメント・ポリシー

アセスメント・ポリシー

医学部看護学科における教育活動の改善・充実を図ることを目的として、

① ３つの方針（学位授与の方針、教育課程の編成・実施の方針、入学者受入の方針）に基づく各種の取り組み状況

② 学位授与の方針に定める学生が修得すべき資質・能力等

に対し、次のような指標により教育プログラム、科目のレベル別に把握・測定し、その達成状況を評価・検証します。

（分析手法）分析のタイミング

評価レベル、評価指標

（分析手法）分析の単位・レベル

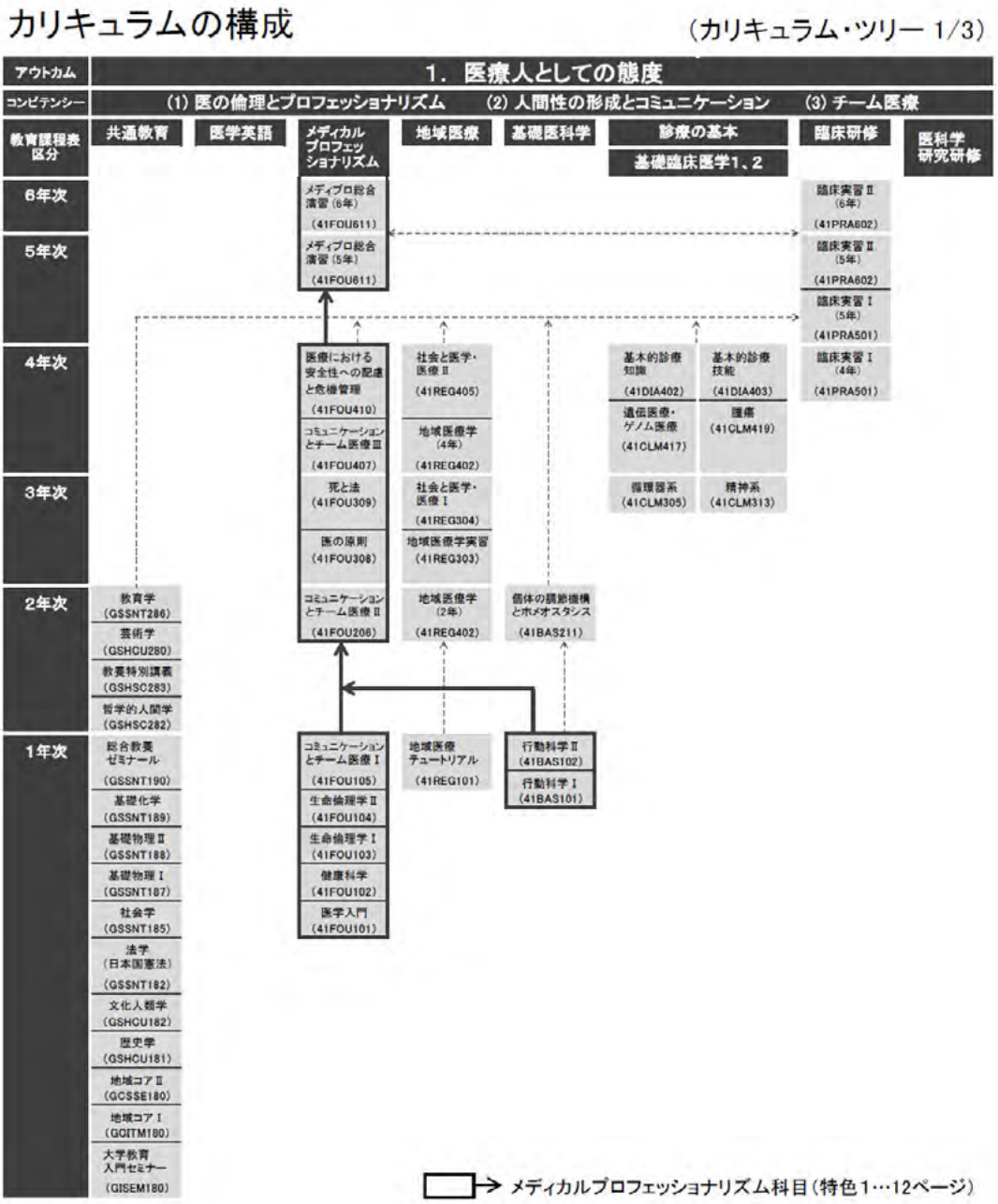
	入学前・入学直後	在学中	卒業時・卒後
教育プログラムレベル	・入学試験 ・入学者アンケート	・GPA ・進級率 ・休学率 ・退学率 ・カリキュラム評価アンケート ・アウトカム自己評価アンケート	・卒業生へのアンケート ・アウトカム自己評価アンケート ・国家試験合格率 ・就職先へのアンケート
科目レベル		・各科目成績（講義・演習・実習） ・科目別単位取得率 ・授業評価アンケート ・実習評価アンケート	・各科目成績（講義・演習・実習）

「教育 IR 部門」の分析データ

（2020 年度看護学科シラバス）

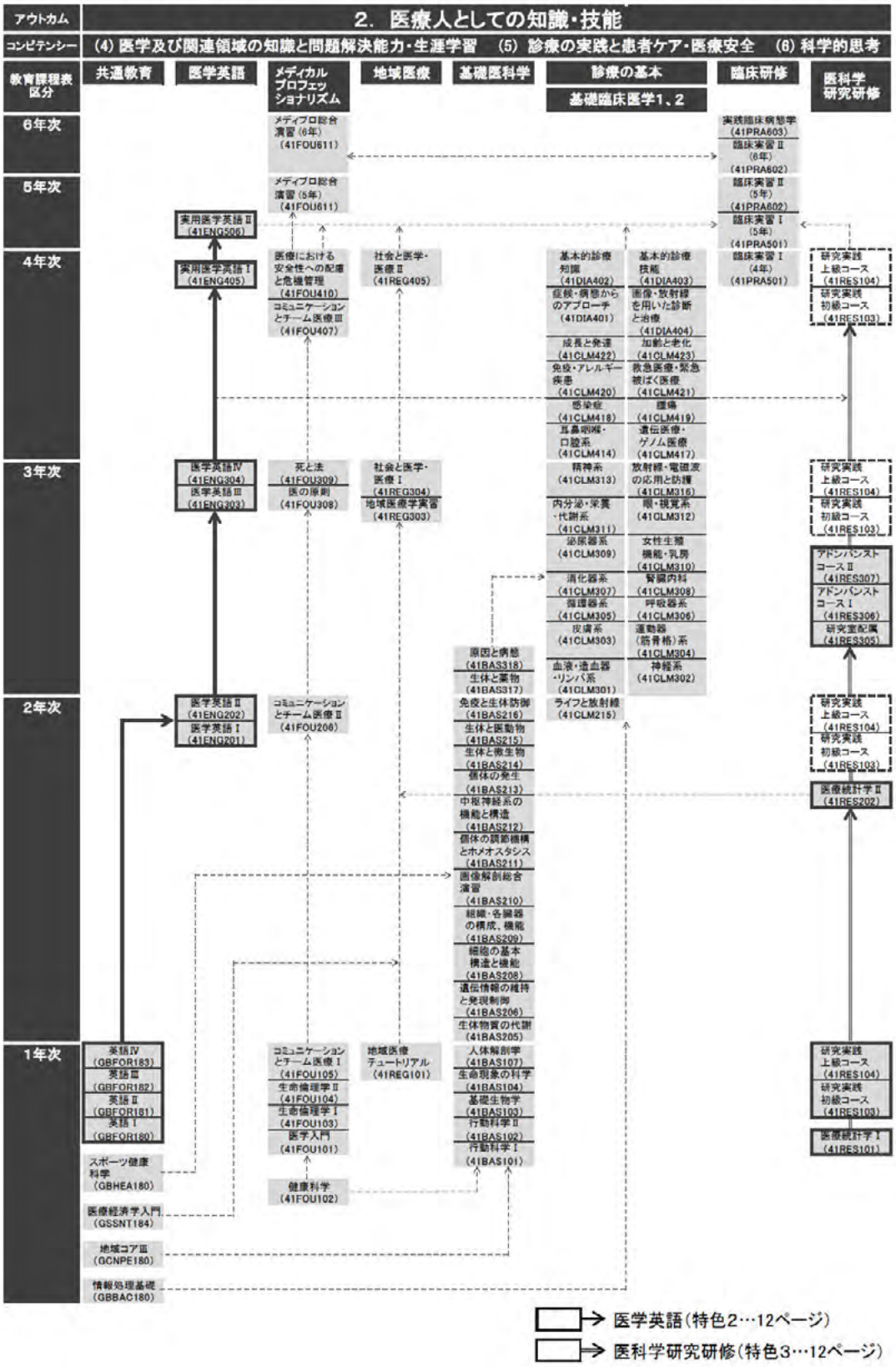
資料 5①-3-6　カリキュラムの体系性が確認できる資料（2019 年度）

■ 医学科カリキュラム・ツリー



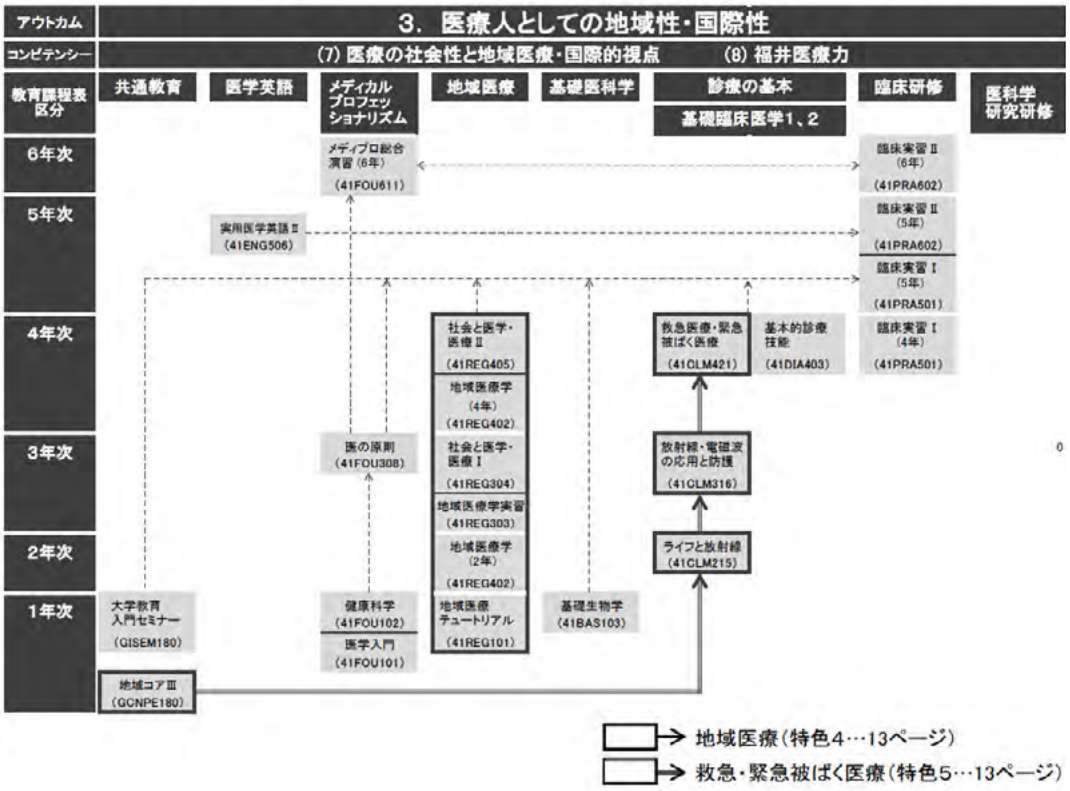
カリキュラムの構成

（カリキュラム・ツリー 2/3）



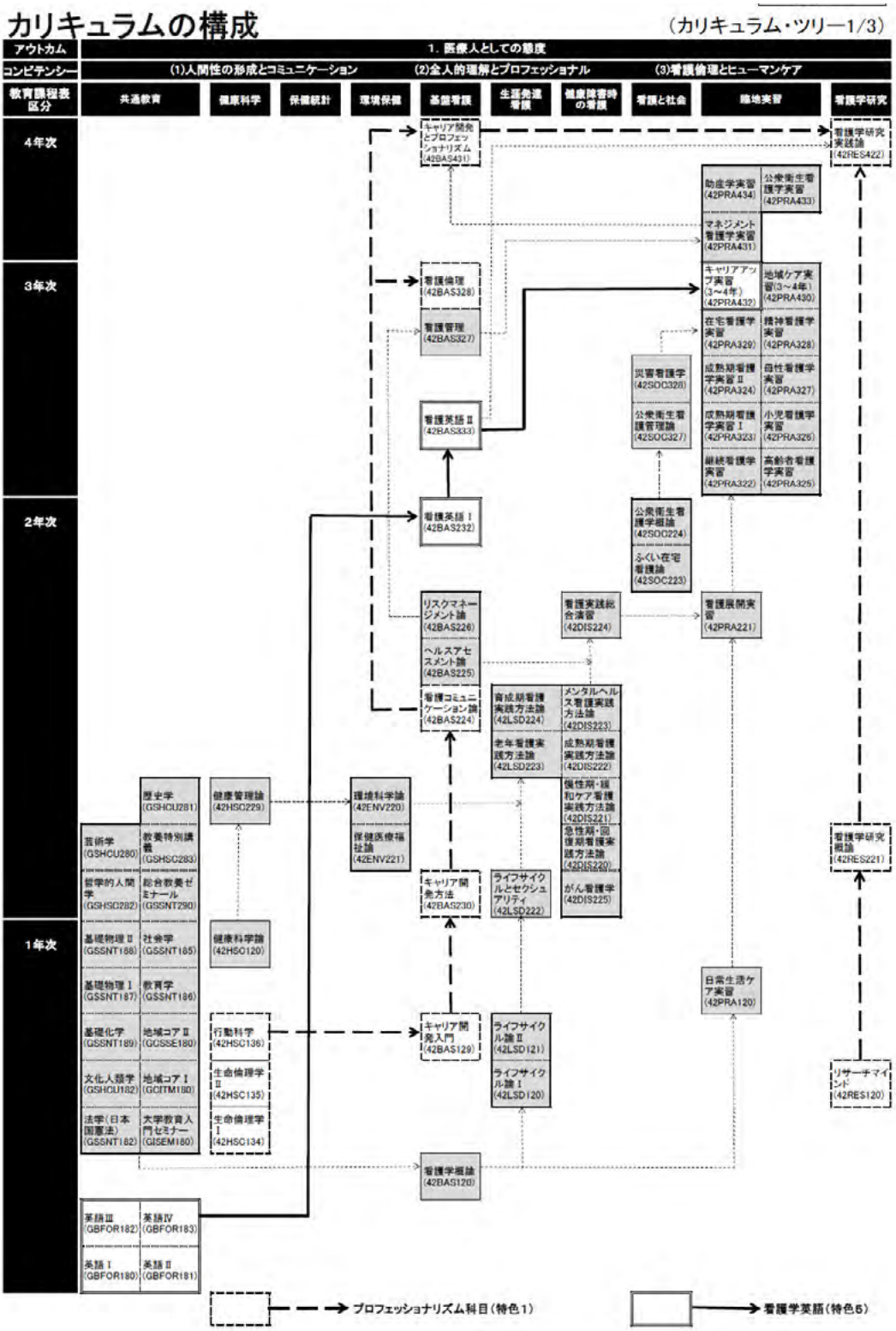
カリキュラムの構成

（カリキュラム・ツリー 3/3）



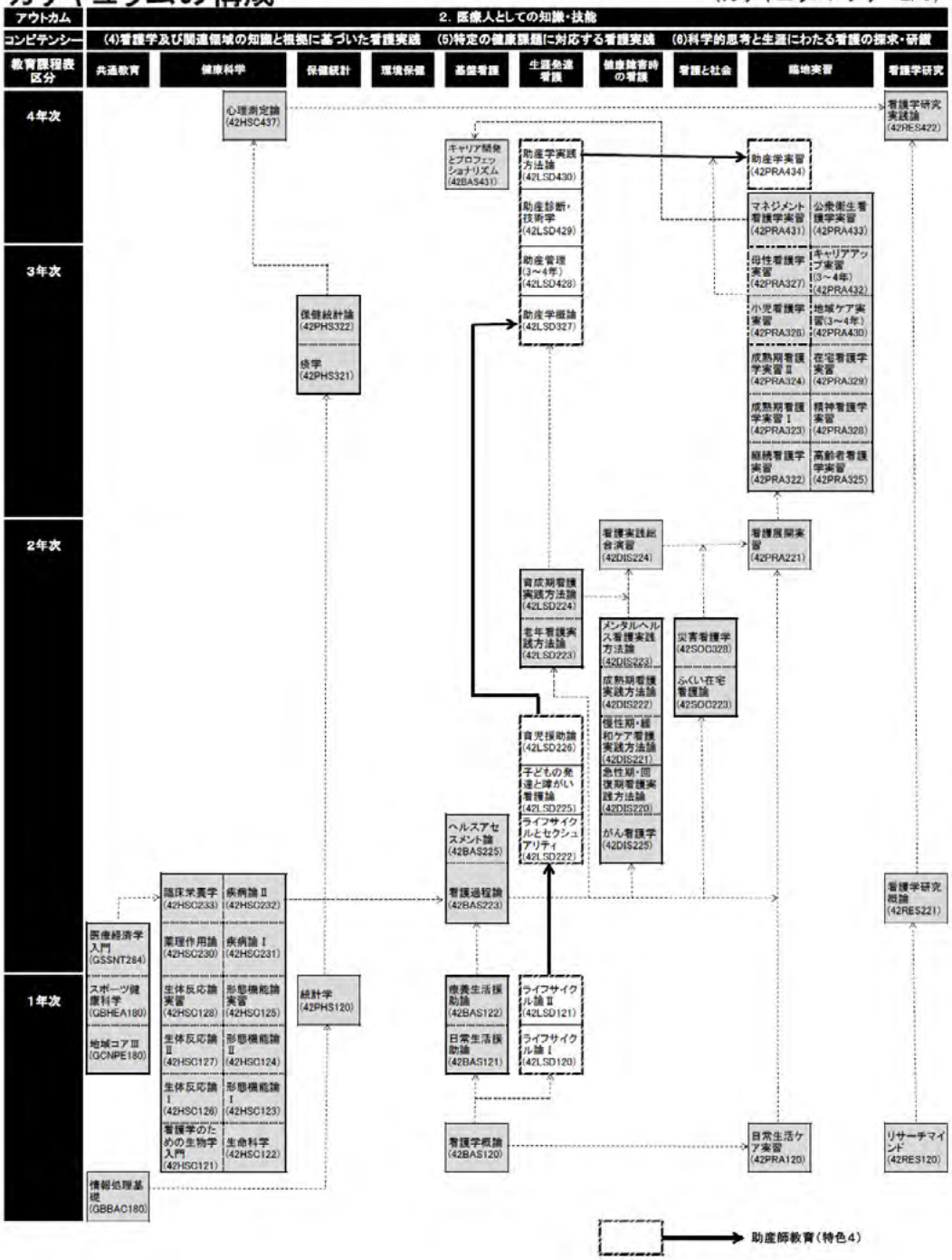
（2019 年度医学科シラバス）

■ 看護学科カリキュラム・ツリー



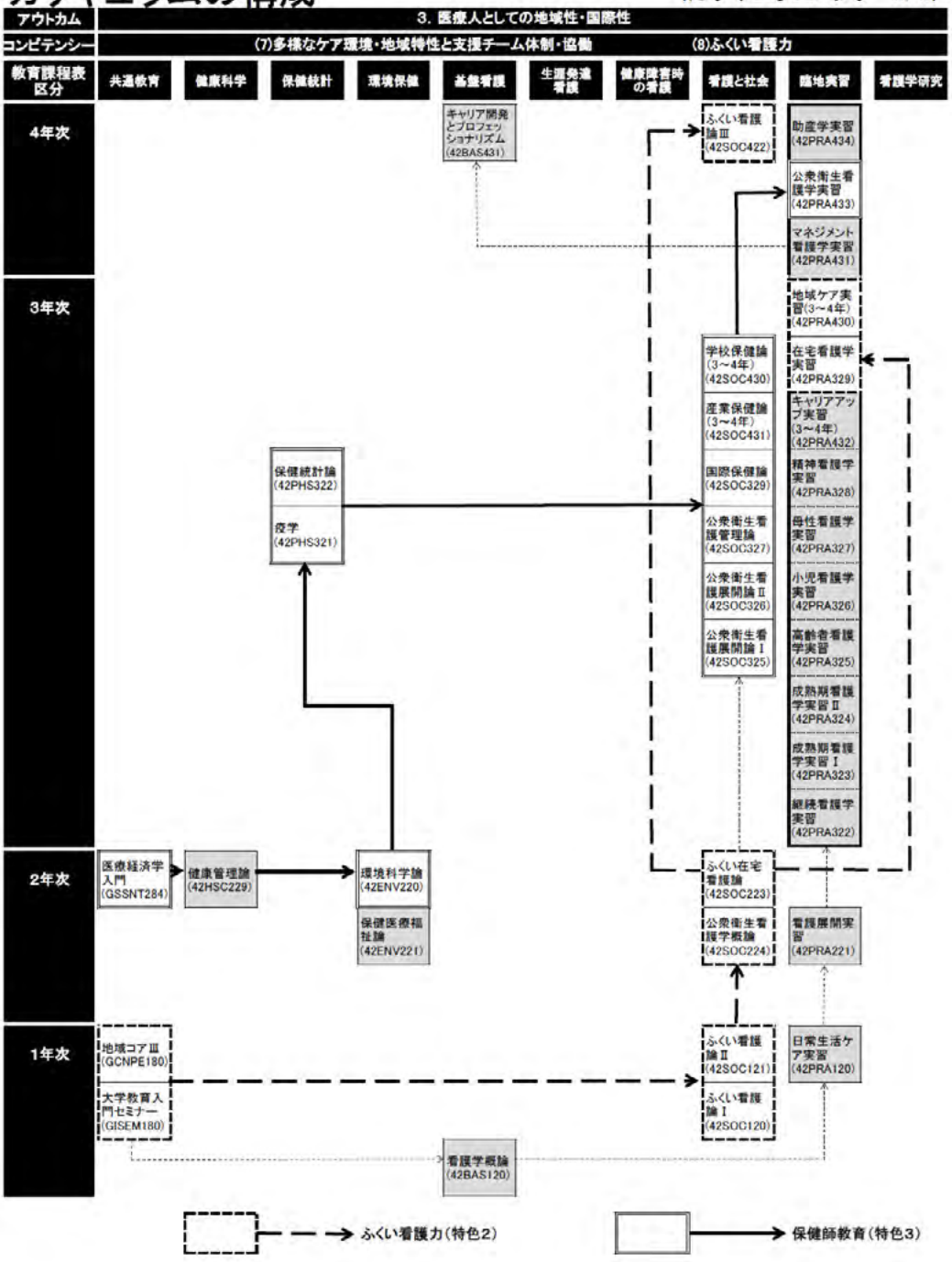
カリキュラムの構成

（カリキュラム・ツリー2/3）



カリキュラムの構成

（カリキュラム・ツリー3/3）



（2019 年度看護学科シラバス）

■ 医学科ナンバリング

科目ナンバリング（科目番号）

医学科で実施する授業科目には，次の分類で固有の番号を付しています。
この番号を「カリキュラム構成（カリキュラム・ツリー）」(9～11 ページ)，「科目達成レベル（コンピテンシー・マトリックス）」(14～17 ページ) に併記しますので，対応する各授業の要項と照らし合わせ，アウトカム基盤型教育の順次性の中で修得すべき具体的能力（コンピテンシー・到達目標）や，その達成レベルの理解に役立ててください。

ナンバリングの構成1（共通教育）

別表第１　共通教育科目教育課程

区分			授業科目名	分類コード 学部等（共通教育）	学部等（科目区分）	分類	配当レベル 履修年次	配当レベル 管理番号	科目番号
共通教育科目	入門科目		大学教育入門セミナー	G	I	SEM	1	80	GISEM180
	基礎教育科目	外国語科目	英語Ⅰ		B	FOR	1	80	GBFOR180
			英語Ⅱ				1	81	GBFOR181
			英語Ⅲ				1	82	GBFOR182
			英語Ⅳ				1	83	GBFOR183
		保健体育科目	スポーツ健康科学			HEA	1	80	GBHEA180
		情報処理基礎科目	情報処理基礎			BAC	1	80	GBBAC180
	共通教養科目	地域コア科目群	地域コアⅠ		C	ITM	1	80	GCITM180
			地域コアⅡ			SSE	1	80	GCSSE180
			地域コアⅢ			NPE	1	80	GCNPE180
		教養教育科目群	哲学的人間学		S	HSC	2	82	GSHSC282
			教養特別講義				2	83	GSHSC283
			芸術学			HCU	2	80	GSHCU280
			歴史学				1	81	GSHCU181
			文化人類学				1	82	GSHCU182
			法学（日本国憲法）			SNT	1	82	GSSNT182
			医療経済学入門				1	84	GSSNT184
			社会学				1	85	GSSNT185
			教育学				2	86	GSSNT286
			基礎物理Ⅰ				1	87	GSSNT187
			基礎物理Ⅱ				1	88	GSSNT188
			基礎化学				1	89	GSSNT189
			総合教養ゼミナール				1	90	GSSNT190

ナンバリングの構成2（専門教育）

別表第２　医学科専門教育科目教育課程

区分	授業科目名	分類コード 学部等（医学部）	学部等（医学科）	分類	配当レベル 履修年次	配当レベル 管理番号	科目番号
医学英語	医学英語Ⅰ	4	1	ENG	2	01	41ENG201
	医学英語Ⅱ				2	02	41ENG202
	医学英語Ⅲ				3	03	41ENG303
	医学英語Ⅳ				3	04	41ENG304
	実用医学英語Ⅰ				4	05	41ENG405
	実用医学英語Ⅱ				5	06	41ENG506

区分	授業科目名	分類コード					科目番号
		学部等（医学部）	学部等（医学科）	分類	配当レベル		
					履修年次	管理番号	
プロフェッショナリズム（メディカル）	医学入門	4	1	FOU	1	01	41FOU101
	健康科学				1	02	41FOU102
	生命倫理学Ⅰ				1	03	41FOU103
	生命倫理学Ⅱ				1	04	41FOU104
	コミュニケーションとチーム医療Ⅰ				1	05	41FOU105
	コミュニケーションとチーム医療Ⅱ				2	06	41FOU206
	コミュニケーションとチーム医療Ⅲ				4	07	41FOU407
	医の原則				3	08	41FOU308
	死と法				3	09	41FOU309
	医療における安全性への配慮と危機管理				4	10	41FOU410
	メディプロ総合演習				6	11	41FOU611
地域医療	地域医療テュートリアル			REG	1	01	41REG101
	地域医療学				4	02	41REG402
	地域医療学実習				3	03	41REG303
	社会と医学・医療Ⅰ				3	04	41REG304
	社会と医学・医療Ⅱ				4	05	41REG405
基礎医科学	行動科学Ⅰ			BAS	1	01	41BAS101
	行動科学Ⅱ				1	02	41BAS102
	基礎生物学				1	03	41BAS103
	生命現象の科学				1	04	41BAS104
	生体物質の代謝				2	05	41BAS205
	遺伝情報の維持と発現制御				2	06	41BAS206
	人体解剖学				1	07	41BAS107
	細胞の基本構造と機能				2	08	41BAS208
	組織・各臓器の構成，機能				2	09	41BAS209
	画像解剖総合演習				2	10	41BAS210
	個体の調節機構とホメオスタシス				2	11	41BAS211
	中枢神経系の機能と構造				2	12	41BAS212
	個体の発生				2	13	41BAS213
	生体と微生物				2	14	41BAS214
	生体と医動物				2	15	41BAS215
	免疫と生体防御				2	16	41BAS216
	生体と薬物				3	17	41BAS317
	原因と病態				3	18	41BAS318
基礎臨床医学	血液・造血器・リンパ系			CLM	3	01	41CLM301
	神経系				3	02	41CLM302
	皮膚系				3	03	41CLM303
	運動器（筋骨格）系				3	04	41CLM304
	循環器系				3	05	41CLM305
	呼吸器系				3	06	41CLM306
	消化器系				3	07	41CLM307
	腎臓内科				3	08	41CLM308
	泌尿器系				3	09	41CLM309
	女性生殖機能・乳房				3	10	41CLM310
	内分泌・栄養・代謝系				3	11	41CLM311
	眼・視覚系				3	12	41CLM312
	精神系				3	13	41CLM313
	耳鼻咽喉・口腔系				4	14	41CLM414
	ライフと放射線				2	15	41CLM215
	放射線・電磁波の医療応用と防護				3	16	41CLM316
	遺伝医療・ゲノム医療				4	17	41CLM417
	感染症				4	18	41CLM418
	腫瘍				4	19	41CLM419
	免疫・アレルギー疾患				4	20	41CLM420
	救急医療・緊急被ばく医療				4	21	41CLM421
	成長と発達				4	22	41CLM422
	加齢と老化				4	23	41CLM423
基本の診療	症候・病態からのアプローチ			DIA	4	01	41DIA401
	基本的診療知識				4	02	41DIA402
	基本的診療技能				4	03	41DIA403
	画像・放射線を用いた診断と治療				4	04	41DIA404
臨床研修	診療参加型臨床実習Ⅰ			PRA	5	01	41PRA501
	診療参加型臨床実習Ⅱ				6	02	41PRA602
	実践臨床病態学				6	03	41PRA603
医科学研究研修	医療統計学Ⅰ			RES	1	01	41RES101
	医療統計学Ⅱ				2	02	41RES202
	研究実践初級コース				1	03	41RES103
	研究実践上級コース				1	04	41RES104
	研究室配属				3	05	41RES305
	アドバンスト医科学研究コースⅠ				3	06	41RES306
	アドバンスト医科学研究コースⅡ				3	07	41RES307

■ 看護学科ナンバリング

科目ナンバリングについて

科目ナンバリングとは、各授業科目に学問分野と学修段階に基づくコード(ナンバリングコード)を付し、体系的に整理する仕組みです。履修の順序や授業の水準(学年進行、難易度)が示されていますので、履修選択や達成レベルの理解の参考にしてください。

別表第1　共通教育科目教育課程

区分			授業科目	分類コード 学部等 共通教育	科目区分	科目分類	配当レベル 履修年次	管理番号	ナンバリングコード
共通教育科目	入門科目		大学教育入門セミナー	G	I	SEM	1	80	GISEM180
	基礎教育科目	外国語科目	英語Ⅰ		B	FOR	1	80	GBFOR180
			英語Ⅱ				1	81	GBFOR181
			英語Ⅲ				1	82	GBFOR182
			英語Ⅳ				1	83	GBFOR183
		保健体育科目	スポーツ健康科学			HEA	1	80	GBHEA180
		情報処理基礎科目	情報処理基礎			BAC	1	80	GBBAC180
	共通教養科目	地域コア科目群	地域コアⅠ		C	ITM	1	80	GCITM180
			地域コアⅡ			SSE	1	80	GCSSE180
			地域コアⅢ			NPE	1	80	GCNPE180
		教養教育科目群	哲学的人間学		S	HSC	2	82	GSHSC282
			教養特別講義				2	83	GSHSC283
			芸術学			HCU	2	80	GSHCU280
			歴史学				2	81	GSHCU281
			文化人類学				1	82	GSHCU182
			法学（日本国憲法）			SNT	1	82	GSSNT182
			医療経済学入門				2	84	GSSNT284
			社会学				1	85	GSSNT185
			教育学				1	86	GSSNT186
			基礎物理Ⅰ				1	87	GSSNT187
			基礎物理Ⅱ				1	88	GSSNT188
			基礎化学				1	89	GSSNT189
			総合教養ゼミナール				2	90	GSSNT290

別表第2　看護学科専門教育科目教育課程

区分		授業科目	分類コード 学部等	科目分類	配当レベル 履修年次	管理番号	ナンバリングコード
専門基礎科目	健康科学	健康科学論	42	HSC	1	20	42HSC120
		看護学のための生物学入門	42	HSC	1	21	42HSC121
		生命科学	42	HSC	1	22	42HSC122
		形態機能論Ⅰ	42	HSC	1	23	42HSC123
		形態機能論Ⅱ	42	HSC	1	24	42HSC124
		形態機能論実習	42	HSC	1	25	42HSC125
		生体反応論Ⅰ	42	HSC	1	26	42HSC126
		生体反応論Ⅱ	42	HSC	1	27	42HSC127
		生体反応論実習	42	HSC	1	28	42HSC128
		健康管理論	42	HSC	2	29	42HSC229
		薬理作用論	42	HSC	2	30	42HSC230
		疾病論Ⅰ	42	HSC	2	31	42HSC231
		疾病論Ⅱ	42	HSC	2	32	42HSC232
		臨床栄養学	42	HSC	2	33	42HSC233
		生命倫理学Ⅰ	42	HSC	1	34	42HSC134
		生命倫理学Ⅱ	42	HSC	1	35	42HSC135
		行動科学	42	HSC	1	36	42HSC136
		心理測定論	42	HSC	4	37	42HSC437
	保健統計	統計学	42	PHS	1	20	42PHS120
		疫学	42	PHS	3	21	42PHS321
		保健統計論	42	PHS	3	22	42PHS322
	環境科学	環境科学論	42	ENV	2	20	42ENV220
		保健医療福祉論	42	ENV	2	21	42ENV221

専門科目	基盤看護	看護学概論	42	BAS	1	20	42BAS120
		日常生活援助論	42	BAS	1	21	42BAS121
		療養生活援助論	42	BAS	1	22	42BAS122
		看護過程論	42	BAS	2	23	42BAS223
		看護コミュニケーション論	42	BAS	2	24	42BAS224
		ヘルスアセスメント論	42	BAS	2	25	42BAS225
		リスクマネージメント論	42	BAS	2	26	42BAS226
		看護管理	42	BAS	3	27	42BAS327
		看護倫理	42	BAS	3	28	42BAS328
		キャリア開発入門	42	BAS	1	29	42BAS129
		キャリア開発方法	42	BAS	2	30	42BAS230
		キャリア開発とプロフェッショナリズム	42	BAS	4	31	42BAS431
		看護英語Ⅰ	42	BAS	2	32	42BAS232
		看護英語Ⅱ	42	BAS	3	33	42BAS333
	生涯発達看護	ライフサイクル論Ⅰ	42	LSD	1	20	42LSD120
		ライフサイクル論Ⅱ	42	LSD	1	21	42LSD121
		ライフサイクルとセクシュアリティ	42	LSD	2	22	42LSD222
		老年看護実践方法論	42	LSD	2	23	42LSD223
		育成期看護実践方法論	42	LSD	2	24	42LSD224
		子どもの発達と障がい看護論	42	LSD	2	25	42LSD225
		育児援助論	42	LSD	2	26	42LSD226
		助産学概論	42	LSD	3	27	42LSD327
		助産管理	42	LSD	4	28	42LSD428
		助産診断・技術学	42	LSD	4	29	42LSD429
		助産学実践方法論	42	LSD	4	30	42LSD430
	健康障害時の看護	急性期・回復期看護実践方法論	42	DIS	2	20	42DIS220
		慢性期・緩和ケア看護実践方法論	42	DIS	2	21	42DIS221
		成熟期看護実践方法論	42	DIS	2	22	42DIS222
		メンタルヘルス看護実践方法論	42	DIS	2	23	42DIS223
		看護実践総合演習	42	DIS	2	24	42DIS224
		がん看護学	42	DIS	2	25	42DIS225
	看護と社会	ふくい看護論Ⅰ	42	SOC	1	20	42SOC120
		ふくい看護論Ⅱ	42	SOC	1	21	42SOC121
		ふくい看護論Ⅲ	42	SOC	4	22	42SOC422
		ふくい在宅看護論	42	SOC	2	23	42SOC223
		公衆衛生看護学概論	42	SOC	2	24	42SOC224
		公衆衛生看護展開論Ⅰ	42	SOC	3	25	42SOC325
		公衆衛生看護展開論Ⅱ	42	SOC	3	26	42SOC326
		公衆衛生看護管理論	42	SOC	3	27	42SOC327
		災害看護学	42	SOC	3	28	42SOC328
		国際保健論	42	SOC	3	29	42SOC329
		学校保健論	42	SOC	4	30	42SOC430
		産業保健論	42	SOC	4	31	42SOC431
	臨地実習	日常生活ケア実習	42	PRA	1	20	42PRA120
		看護展開実習	42	PRA	2	21	42PRA221
		継続看護学実習	42	PRA	3	22	42PRA322
		成熟期看護学実習Ⅰ	42	PRA	3	23	42PRA323
		成熟期看護学実習Ⅱ	42	PRA	3	24	42PRA324
		高齢者看護学実習	42	PRA	3	25	42PRA325
		小児看護学実習	42	PRA	3	26	42PRA326
		母性看護学実習	42	PRA	3	27	42PRA327
		精神看護学実習	42	PRA	3	28	42PRA328
		在宅看護学実習	42	PRA	3	29	42PRA329
		地域ケア実習	42	PRA	4	30	42PRA430
		マネジメント看護学実習	42	PRA	4	31	42PRA431
		キャリアアップ実習	42	PRA	4	32	42PRA432
		公衆衛生看護学実習	42	PRA	4	33	42PRA433
		助産学実習	42	PRA	4	34	42PRA434
	看護学研究	リサーチマインド	42	RES	1	20	42RES120
		看護学研究概論	42	RES	2	21	42RES221
		看護学研究実践論	42	RES	4	22	42RES422

■ 医学科コンピテンシー・マトリックス（カリキュラム・マップ）

（1/4）

科目達成レベル　C:理解できる→ B:説明できる→ A:実施できる

（コンピテンシー・マトリックス　1/4）

					大学教育入門セミナー	英語Ⅰ	英語Ⅱ	英語Ⅲ	英語Ⅳ	スポーツ健康科学	情報処理基礎	地域コアⅠ	地域コアⅡ	地域コアⅢ	歴史学	文化人類学	法学～日本国憲法	医療経済学入門	社会学	基礎物理Ⅰ	基礎物理Ⅱ	基礎化学	総合教養ゼミナール	医学入門	健康科学	生命倫理学Ⅰ	生命倫理学Ⅱ	コミュニケーションとチーム医療Ⅰ	地域医療チュートリアルⅠ	行動科学Ⅰ	行動科学Ⅱ	基礎生物学	生命現象の科学
				必修・選択・選択必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	選択必修	選択必修	選択必修	選択	選択	選択	選択	選択	選択必修	選択必修	選択必修	選択	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修
				教育課程表区分	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	メディプロ	メディプロ	メディプロ	メディプロ	メディプロ	地域医療	基礎医科学	基礎医科学	基礎医科学	基礎医科学
				履修年次	1年次																												
				科目番号	GISEM 100	GBFOR 100	GBFOR 101	GBFOR 102	GBFOR 103	GBHEA 100	GBBAC 100	GCITM 100	GCSSE 100	GCNPE 100	GSHCU 101	GSHCU 102	GSSNT 102	GSSNT 104	GSSNT 105	GSSNT 107	GSSNT 108	GSSNT 109	GSSNT 190	41FOU 101	41FOU 102	41FOU 103	41FOU 104	41FOU 105	41REG 101	41BAS 101	41BAS 102	41BAS 103	41BAS 104
医療人としての態度	(1) 医の倫理とプロフェッショナリズム	生命尊重を第一義とする倫理観を持ち、医療における高度専門職業人としての責任感・価値観を有し、礼節ある態度・良識と、自己の心身管理能力をもって行動できる。	① 使命感	確立した使命感を持ち、責任感を持って行動できる。	C										C											C	C						
			② 倫理観	医療における倫理的問題を理解し、倫理的原則に基づいて行動できる。																						C	C						
			③ 医療法制	医療法制を理解し、医療における法的責任・規範を遵守できる。																						C	C	C					
			④ 礼儀とマナー	適切な身だしなみや言動、社会のルールやマナー、常識に従って、礼節ある態度・行動をとることができる。	C																												
			⑤ 自己管理	自己の時間、健康、衛生等を管理できる。	C																				C								
			⑥ 多様性	患者とその関係者の心理・社会的背景を理解し、多様性を受け入れることができる。																								C		C	C		
	(2) 人間性の形成とコミュニケーション	人間性の基盤となる教養的知識を有し、患者中心医療のための共感と尊重に基づく人間関係構築と適切なコミュニケーションを実践することができる。	① 一般教養	人間や社会、科学に関する教養的知識を有し、豊かな人間性の形成に努めることができる。								C	C			C	C		C	C	C	C	C										
			② 共感力	人の行動と心理の基本を理解し、相手の立場に立って考え、話を聴き、尊重と思いやりの心を持って、他者に共感することができる。																								C		C	C		
			③ コミュニケーション力	コミュニケーションの基本を理解し、患者とその関係者と信頼関係を築き、協力が得られるコミュニケーションを実践できる。																								C					
			④ プレゼンテーション力	修得した知識や情報、自身の意見を明確にプレゼンテーションでき、質問に的確に応えることができる。																									A				
	(3) チーム医療	医療に関わる人々の役割を認識・理解し、医療チームの構成員として、医師同士・多職種者と協力・連携することができる。	① チーム医療	医療チームの構成員として、メンバーと協調性を持って良好な人間関係・チームワークを築くことができる。																								C					
			② 多職種連携実践	医療チームに関わる各職種の役割を認識・理解し、互いに尊重して適切にチーム医療を実践することができる。																								C					
医療人としての知識・技能	(4) 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修	医学の基盤となる基礎・臨床・社会医学等の知識を持ち、疾患の病因・病態等の理解に応用できる。そのために、自ら学ぶ意欲を持ち、問題を解決し、生涯に渡って学修する能力を有する。	① 基礎科学	自然科学・行動科学・社会科学の知識を修得し、基礎・臨床・社会医学の理解に応用できる。										C											C			C		C	C	C	C
			② 基礎医学・社会医学	基礎医学・社会医学の基本原理を理解し、知識を修得、臨床医学の理解に応用できる。						C				C				C							C						C	C	C
			③ 臨床医学（病因、病態、症候）	主要な疾患について、疫学・病因・病理・病態・症候・予後を説明できる。																													
			④ 臨床医学（治療）	主要な疾患について、治療法を説明できる。																													
			⑤ 自己学修・問題解決	自ら知識や情報を修得し、それをもとに問題の抽出、思考、解決ができる。																									A			A	
			⑥ 生涯学修	日々進歩する医学的知識・技能を、生涯に渡って学修する能力を有する。	C																				C				C				
	(5) 診療の実践と患者ケア・医療安全	医学知識に基づいた基本的臨床手技を用いて、患者に敬意を示しつつ、苦痛や不安感に配慮した効果的かつ安全な診療を、指導医の指導・監督のもとで実施できる。	① 病歴聴取	患者の主要な病歴を正確に聴取できる。																								C					
			② 身体診察・基本的臨床手技	身体診察と基本的臨床手技を適切に実践できる。																													
			③ 検査	主要な疾患の診断に必要な検査計画を立て、得られた結果を解釈できる。																													
			④ 診断	主要な疾患の病態を把握し、診断を確定することができる。																													
			⑤ 治療計画	患者の診断・病態に基づいた適切な治療計画を立てることができる。																													
			⑥ 医療文書・医療プレゼンテーション	診療録など医療文書を適切に作成し、プレゼンテーションできる。							C																						
			⑦ 説明と同意	患者に検査や治療について説明でき、同意を適切にとることができる。																						C	C	C		C			
			⑧ 医療安全	医療安全の知識を持ち、患者及び医療者の安全を優先した医療を実践できる。																													
	(6) 科学的思考	科学的根拠に基づいた医療実践のため、医学における科学的研究の意義を理解し、情報の収集と評価のための論理的・批判的思考ができる。	① 科学的研究	科学的研究の理論・方法論を理解し、科学的根拠に基づく論理的・批判的思考ができる。																													
			② 科学的探究心	医療における問題解決のための科学的な探究心を持つ。																				C	C						C		
			③ 医学英語力	科学的知識、医学知識を論文等から修得できる英語力を持つ。		C	C	C	C																								
医療人としての地域性・国際性	(7) 医療の社会性と地域医療・国際的視点	医師の社会的役割を理解し、保健・医療・福祉の資源活用による疾病予防と健康増進、地域事情に即した医療への貢献とともに、グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献できる。	① 予防・健康	保険・医療・福祉に関わる施設・職とその役割を理解し、それらと連携することで、疾病予防・健康増進に貢献できる。																					C								
			② 地域医療	地域社会のニーズに対応した医療が実践できる。																				C					C				
			③ 国際的視点	異文化・異社会を理解できる国際的な感性と言語力を有し、グローバルな視点で医療活動ができる。																													
	(8) 福井医療力	福井県の社会的ニーズを踏まえて、救急医療や緊急被ばく時に対応可能な医療を実践できる。また、福井大学医学士として、後輩等への教育・指導ができる。	① 福井医療事情	福井県の医療事情を把握し、説明できる。	C									C															C				
			② 救急医療	救急医療に対応可能な総合医として実践できる。																													
			③ 緊急被ばく医療	緊急被ばく時に医療対応ができる。										C																			
			④ 教育力・指導力	後輩等に医学の知識・技能・態度に渡る教育・指導ができる。																												C	

科目達成レベル

C:理解できる→ B:説明できる→ A:実施できる

（コンピテンシー・マトリックス　2/4）

					人体解剖学	医療統計学Ⅰ	研究コース実践初級	研究コース実践上級	哲学的人間学	教養特別講義	芸術学	教育学	医学英語Ⅰ	医学英語Ⅱ	コミュニケーションとチーム医療Ⅱ	地域医療学（2年）	生体物質の代謝	遺伝情報の維持と発現制御	細胞の基本構造と機能	組織・器官の構成と機能	画像解剖総合演習	個体の調節機構とホメオスタシス	中枢神経系の機能と構造	個体の発生	生体と微生物	生体と医動物	免疫と生体防御	ライフと放射線	医療統計学Ⅱ	医学英語Ⅲ	医学英語Ⅳ	医の原則	死と法
				必修・選択・選択必修	必修	必修	選択	選択	選択	選択	選択	選択	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修
				教育課程表区分	基礎医科学	医科学研究	医科学研究	医科学研究	共通教育	共通教育	共通教育	共通教育	医学英語	医学英語	メディプロ	地域医療	基礎医科学	基礎医科学	基礎医科学	基礎医科学	基礎医科学	基礎医科学	基礎医科学	基礎医科学	基礎医科学	基礎医科学	基礎医科学	基礎臨床医学	医科学研究	医学英語	医学英語	メディプロ	メディプロ
				履修年次	1年次		1-4年次		2年次																					3年次			
				科目番号	41BAS107	41RES101	41RES103	41RES104	GSHSC202	GSHSC203	GSHCU280	GSSNT288	41ENG201	41ENG202	41FOU206	41REG402	41BAS205	41BAS206	41BAS208	41BAS209	41BAS210	41BAS211	41BAS212	41BAS213	41BAS214	41BAS215	41BAS216	41CLM215	41RES202	41ENG303	41ENG304	41FOU308	41FOU309
医療人としての態度	(1) 医の倫理とプロフェッショナリズム	生命尊重を第一義とする倫理観を持ち、医療における高度専門職業人としての責任感・価値観を有し、礼節ある態度・良識と、自己の心身管理能力をもって行動できる。	① 使命感	確立した使命感を持ち、責任感を持って行動できる。																												C	
			② 倫理観	医療における倫理的問題を理解し、倫理的原則に基づいて行動できる。																												C	
			③ 医療法制	医療法制を理解し、医療における法的責任・規範を遵守できる。											C																	C	
			④ 礼儀とマナー	適切な身だしなみや言動、社会のルールやマナー、常識に従って、礼節ある態度・行動をとることができる。																													
			⑤ 自己管理	自己の時間、健康、衛生等を管理できる。																													
			⑥ 多様性	患者とその関係者の心理・社会的背景を理解し、多様性を受け入れることができる。											C																	C	
	(2) 人間性の形成とコミュニケーション	人間性の基盤となる教養的知識を有し、患者中心医療のための共感と尊重に基づく人間関係構築と適切なコミュニケーションを実践することができる。	① 一般教養	人間や社会、科学に関する教養的知識を有し、豊かな人間性の形成に努めることができる。					C	C	C	C																					
			② 共感力	人の行動と心理の基本を理解し、相手の立場に立って考え、話を聴き、尊重と思いやりの心を持って、他者に共感することができる。											C																		C
			③ コミュニケーション力	コミュニケーションの基本を理解し、患者とその関係者と信頼関係を築き、協力が得られるコミュニケーションを実践できる。											C																	C	
			④ プレゼンテーション力	修得した知識や情報、自身の意見を明確にプレゼンテーションでき、質問に的確に応えることができる。																		A											
	(3) チーム医療	医療に関わる人々の役割を認識・理解し、医療チームの構成員として、医師同士・多職種者と協力・連携することができる。	① チーム医療	医療チームの構成員として、メンバーと協調性を持って良好な人間関係・チームワークを築くことができる。											C																		
			② 多職種連携実践	医療チームに関わる各職種の役割を認識・理解し、互いに尊重して適切にチーム医療を実践することができる。											C	C																C	
医療人としての知識・技能	(4) 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修	医学の基盤となる基礎・臨床・社会医学等の知識を持ち、疾患の病因・病態等の理解に応用できる。そのために、自ら学ぶ意欲を持ち、問題を解決し、生涯に渡って学修する能力を有する。	① 基礎科学	自然科学・行動科学・社会科学の知識を修得し、基礎・臨床・社会医学の理解に応用できる。											C			C	C									C				C	
			② 基礎医学・社会医学	基礎医学・社会医学の基本原理を理解し、知識を修得、臨床医学の理解に応用できる。	C												C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C				C	C
			③ 臨床医学(病因、病態、症候)	主要な疾患について、疫学・病因・病理・病態・症候・予後を説明できる。													C	C			C			C	C								C
			④ 臨床医学(治療)	主要な疾患について、治療法を説明できる。																													
			⑤ 自己学修・問題解決	自ら知識や情報を修得し、それをもとに問題の抽出、思考、解決ができる。																		A											
			⑥ 生涯学修	日々進歩する医学的知識・技能を、生涯に渡って学修する能力を有する。			A	A																									
	(5) 診療の実践と患者ケア・医療安全	医学知識に基づいた基本的臨床手技を用いて、患者に敬意を示しつつ、苦痛や不安感に配慮した効果的かつ安全な診療を、指導医の指導・監督のもとで実施できる。	① 病歴聴取	患者の主要な病歴を正確に聴取できる。											C																		
			② 身体診察・基本的臨床手技	身体診察と基本的臨床手技を適切に実践できる。																													
			③ 検査	主要な疾患の診断に必要な検査計画を立て、得られた結果を解釈できる。																	B												
			④ 診断	主要な疾患の病態を把握し、診断を確定することができる。																													
			⑤ 治療計画	患者の診断・病態に基づいた適切な治療計画を立てることができる。																	B												
			⑥ 医療文書・医療プレゼンテーション	診療録など医療文書を適切に作成し、プレゼンテーションできる。																													C
			⑦ 説明と同意	患者に検査や治療について説明でき、同意を適切にとることができる。											C																	C	
			⑧ 医療安全	医療安全の知識を持ち、患者及び医療者の安全を優先した医療を実践できる。																													
	(6) 科学的思考	科学的視点に基づいた医療実践のため、医学における科学的研究の意義を理解し、情報の収集と評価のための論理的・批判的思考ができる。	① 科学的研究	科学的研究の理論・方法論を理解し、科学的根拠に基づく論理的・批判的思考ができる。		C	C	C																					C			C	
			② 科学的探究心	医療における問題解決のための科学的な探究心を持つ。			A	A												C													
			③ 医学英語力	科学的知識、医学知識を論文等から修得できる英語力を持つ。									A	A																A	A		
医療人としての地域性・国際性	(7) 医療の社会性と地域医療・国際的視点	医師の社会的役割を理解し、保健・医療・福祉の資源活用による疾病予防と健康増進、地域事情に即した医療への貢献とともに、グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献できる。	① 予防・健康	保健・医療・福祉に関わる施設・職とその役割を理解し、それらと連携することで、疾病予防・健康増進に貢献できる。																													
			② 地域医療	地域社会のニーズに対応した医療が実践できる。												C																	
			③ 国際的視点	異文化・異社会を理解できる国際的な感性と言語力を有し、グローバルな視点で医療活動ができる。																												C	
	(8) 福井医療力	福井県の社会的ニーズを踏まえて、救急医療や緊急被ばく時に対応可能な医療を実践できる。また、福井大学医学士として、後輩等への教育・指導ができる。	① 福井医療事情	福井県の医療事情を把握し、説明できる。												C																	
			② 救急医療	救急医療に対応可能な総合医として実践できる。																													
			③ 緊急被ばく医療	緊急被ばく時に医療対応ができる。																								C					
			④ 教育力・指導力	後輩等に医学の知識・技能・態度に渡る教育・指導ができる。																													

科目達成レベル

C:理解できる→ B:説明できる→ A:実施できる

（コンピテンシー・マトリックス　3/4）

					地域医療学実習	社会と医学・医療I	生体と薬物	原因と病態	血液・造血器・リンパ系	神経系	皮膚系	運動器系（筋骨格）	循環器系	呼吸器系	消化器系	腎臓内科	泌尿器系	女性生殖機能・乳房	内分泌・栄養・代謝系	眼・視覚系	精神系	放射線・電磁波の応用と防護	研究室配属	アドバンスト医科学研究コースI	アドバンスト医科学研究コースII	実用医学英語I	コミュニケーションとチーム医療III	医療における安全性への配慮と危機管理	地域医療学（4年）	社会と医学・医療II	耳鼻咽喉・口腔系	遺伝医療・ゲノム医療	感染症
				必修・選択・選択必修	選択	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	選択	選択	選択	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修
				教育課程表区分	地域医療	地域医療	基礎医科学	基礎医科学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	医科学研究	医科学研究	医科学研究	医学英語	メディプロ	メディプロ	地域医療	地域医療	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学
				履修年次	3年次																					4年次							
				科目番号	41REG 303	41REG 304	41BAS 317	41BAS 318	41CLM 301	41CLM 302	41CLM 303	41CLM 304	41CLM 305	41CLM 306	41CLM 307	41CLM 308	41CLM 309	41CLM 310	41CLM 311	41CLM 312	41CLM 313	41CLM 316	41RES 305	41RES 306	41RES 307	41ENG 405	41FOU 407	41FOU 413	41REG 402	41REG 405	41CLM 414	41CLM 417	41CLM 418
医療人としての態度	(1) 医の倫理とプロフェッショナリズム	生命尊重を第一義とする倫理観を持ち、医療における高度専門職業人としての責任感・価値観を有し、礼節ある態度・良識と、自己の心身管理能力をもって行動できる。	① 使命感	確立した使命感を持ち、責任感を持って行動できる。																													
			② 倫理観	医療における倫理的問題を理解し、倫理的原則に基づいて行動できる。																													
			③ 医療法制	医療法制を理解し、医療における法的責任・規範を遵守できる。		C															C						C			C		C	C
			④ 礼儀とマナー	適切な身だしなみや言動、社会のルールやマナー、常識に従って、礼節ある態度・行動をとることができる。																													
			⑤ 自己管理	自己の時間、健康、衛生等を管理できる。																													
			⑥ 多様性	患者とその関係者の心理・社会的背景を理解し、多様性を受け入れることができる。																							C						
	(2) 人間性の形成とコミュニケーション	人間性の基盤となる教養的知識を有し、患者中心医療のための共感と尊重に基づく人間関係構築と適切なコミュニケーションを実践することができる。	① 一般教養	人間や社会、科学に関する教養的知識を有し、豊かな人間性の形成に努めることができる。																													
			② 共感力	人の行動と心理の基本を理解し、相手の立場に立って考え、話を聴き、尊重と思いやりの心を持って、他者に共感することができる。																							C						
			③ コミュニケーション力	コミュニケーションの基本を理解し、患者とその関係者と信頼関係を築き、協力が得られるコミュニケーションを実践できる。																							C						
			④ プレゼンテーション力	修得した知識や情報、自身の意見を明確にプレゼンテーションでき、質問に的確に応えることができる。																													
	(3) チーム医療	医療に関わる人々の役割を認識・理解し、医療チームの構成員として、医師同士・多職種者と協力・連携することができる。	① チーム医療	医療チームの構成員として、メンバーと協調性を持って良好な人間関係・チームワークを築くことができる。									C								C						C						
			② 多職種連携実践	医療チームに関わる各職種の役割を認識・理解し、互いに尊重して適切にチーム医療を実践することができる。	C	C																					C	C	B	C			
医療人としての知識・技能	(4) 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修	医学の基盤となる基礎・臨床・社会医学等の知識を持ち、病患の病因・病態等の理解に応用できる。そのために、自ら学ぶ意欲を持ち、問題を解決し、生涯に渡って学修する能力を有する。	① 基礎科学	自然科学・行動科学・社会科学の知識を修得し、基礎・臨床・社会医学の理解に応用できる。																							C						
			② 基礎医学・社会医学	基礎医学・社会医学の基本原理を理解し、知識を修得、臨床医学の理解に応用できる。	C	C	C		C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C		C								C	C		
			③ 臨床医学（病因、病態、症候）	主要な疾患について、疫学・病因・病理・病態・症候・予後を説明できる。				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C									C	C	C
			④ 臨床医学（治療）	主要な疾患について、治療法を説明できる。					C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C									C	C	C
			⑤ 自己学修・問題解決	自ら知識や情報を修得し、それをもとに問題の抽出、思考、解決ができる。																						A							
			⑥ 生涯学修	日々進歩する医学的知識・技能を、生涯に渡って学修する能力を有する。																			A										
	(5) 診療の実践と患者ケア・医療安全	医学知識に基づいた基本的臨床手技を用いて、患者に敬意を示しつつ、苦痛や不安感に配慮した効果的かつ安全な診療を、指導医の指導・監督のもとで実施できる。	① 病歴聴取	患者の主要な病歴を正確に聴取できる。																	C						C						
			② 身体診察・基本的臨床手技	身体診察と基本的臨床手技を適切に実践できる。																													
			③ 検査	主要な疾患の診断に必要な検査計画を立て、得られた結果を解釈できる。														B															
			④ 診断	主要な疾患の病態を把握し、診断を確定することができる。							B							B			B												
			⑤ 治療計画	患者の診断・病態に基づいた適切な治療計画を立てることができる。		B					B							B			B									B			
			⑥ 医療文書・医療プレゼンテーション	診療録など医療文書を適切に作成し、プレゼンテーションできる。																													
			⑦ 説明と同意	患者に検査や治療について説明でき、同意を適切にとることができる。																		C					C						
			⑧ 医療安全	医療安全の知識を持ち、患者及び医療者の安全を優先した医療を実践できる。																		C						C					C
	(6) 科学的思考	科学的根拠に基づいた医療実践のため、医学における科学的研究の意義を理解し、情報の収集と評価のための論理的・批判的思考ができる。	① 科学的研究	科学的研究の理論・方法論を理解し、科学的根拠に基づく論理的・批判的思考ができる。		C																	C							C			
			② 科学的探究心	医療における問題解決のための科学的な探究心を持つ。																			C	A	A								
			③ 医学英語力	科学的知識、医学知識を論文等から修得できる英語力を持つ。																						A							
医療人としての地域性・国際性	(7) 医療の社会性と地域医療・国際的視点	医師の社会的役割を理解し、保健・医療・福祉の資源活用による疾病予防と健康増進、地域事情に即した医療への貢献とともに、グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献できる。	① 予防・健康	保険・医療・福祉に関わる施設・職とその役割を理解し、それらと連携することで、疾病予防・健康増進に貢献できる。		C							C																	C			
			② 地域医療	地域社会のニーズに対応した医療が実践できる。	C	C																							C	C			
			③ 国際的視点	異文化・異社会を理解できる国際的な感性と言語力を有し、グローバルな視点で医療活動ができる。		C																								C			
	(8) 福井医療力	福井県の社会的ニーズを踏まえて、救急医療や緊急被ばく時に対応可能な医療を実践できる。また、福井大学医学士として、後輩等への教育・指導ができる。	① 福井医療事情	福井県の医療事情を把握し、説明できる。	C																								C				
			② 救急医療	救急医療に対応可能な総合医として実践できる。		C																								C			
			③ 緊急被ばく医療	緊急被ばく時に医療対応ができる。																		C											
			④ 教育力・指導力	後輩等に医学の知識・技能・態度に渡る教育・指導ができる。																													

科目達成レベル

C:理解できる→ B:説明できる→ A:実施できる

（コンピテンシー・マトリックス　4/4）

					腫瘍	免疫・アレルギー疾患	救急医療・緊急被ばく医療	成長と発達	加齢と老化	症候・病態からのアプローチ	基本的診療知識	基本的診療技能（OSCE～）	画像・放射線を用いた診断と治療	CBT	診療参加型臨床実習I（4年～）	実用医学英語II	メディプロ総合演習（5年～）	診療参加型臨床実習I（5年～）	診療参加型臨床実習II（5年～）	メディプロ総合演習（6年～）	診療参加型臨床実習III（6年～）	実践臨床病態学	POST-CC OSCE
				必修・選択・選択必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	—	必修	選択	必修	必修	必修	必修	必修	必修	—
				教育課程表区分	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	基礎臨床医学	診療の基本	診療の基本	診療の基本	診療の基本	—	臨床研修	医学英語	メディプロ	臨床研修	臨床研修	メディプロ	臨床研修	臨床研修	—
				履修年次	4年次											5年次				6年次			
				科目番号	41CLM419	41CLM420	41CLM421	41CLM422	41CLM423	41DIA401	41DIA402	41DIA403	41DIA404	—	41PRA501	41ENG506	41FOU511	41PRA501	41PRA502	41FOU611	41PRA602	41PRA603	—
医療人としての態度	(1) 医の倫理とプロフェッショナリズム	生命尊重を第一義とする倫理観を持ち、医療における高度専門職業人としての責任感・価値観を有し、礼節ある態度・良識と、自己の心身管理能力をもって行動できる。	① 使命感	確立した使命感を持ち、責任感を持って行動できる。											B		C	B	A		A		
			② 倫理観	医療における倫理的問題を理解し、倫理的原則に基づいて行動できる。	C										B		C	B	A		A		
			③ 医療法制	医療法制を理解し、医療における法的責任・規範を遵守できる。								C			B		C	B	A		A		
			④ 礼儀とマナー	適切な身だしなみや言動、社会のルールやマナー、常識に従って、礼節ある態度・行動をとることができる。								B			B			B	A		A		A
			⑤ 自己管理	自己の時間、健康、衛生等を管理できる。											B			B	A		A		
			⑥ 多様性	患者とその関係者の心理・社会的背景を理解し、多様性を受け入れることができる。											B		C	B	A		A		
	(2) 人間性の形成とコミュニケーション	人間性の基盤となる教養的知識を有し、患者中心医療のための共感と尊重に基づく人間関係構築と適切なコミュニケーションを実践することができる。	① 一般教養	人間や社会、科学に関する教養的知識を有し、豊かな人間性の形成に努めることができる。																			
			② 共感力	人の行動と心理の基本を理解し、相手の立場に立って考え、話を聴き、尊重と思いやりの心を持って、他者に共感することができる。								B			B			B	A		A		
			③ コミュニケーション力	コミュニケーションの基本を理解し、患者とその関係者と信頼関係を築き、協力が得られるコミュニケーションを実践できる。								B			B			B	A		A		
			④ プレゼンテーション力	修得した知識や情報、自身の意見を明確にプレゼンテーションでき、質問に的確に応えることができる。											B			B	A		A		
	(3) チーム医療	医療に関わる人々の役割を認識・理解し、医療チームの構成員として、医師同士・多職種者と協力・連携することができる。	① チーム医療	医療チームの構成員として、メンバーと協調性を持って良好な人間関係・チームワークを築くことができる。	C						B	B			B			B	A		A		
			② 多職種連携実践	医療チームに関わる各職種の役割を認識・理解し、互いに尊重して適切にチーム医療を実践することができる。							B				B			B	A		A		
医療人としての知識・技能	(4) 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修	医学の基盤となる基礎・臨床・社会医学等の知識を持ち、疾患の病因・病態等の理解に応用できる。そのために、自ら学ぶ意欲を持ち、問題を解決し、生涯に渡って学修する能力を有する。	① 基礎科学	自然科学・行動科学・社会科学の知識を修得し、基礎・臨床・社会医学の理解に応用できる。										A									
			② 基礎医学・社会医学	基礎医学・社会医学の基本原理を理解し、知識を修得、臨床医学の理解に応用できる。				C						A								A	
			③ 臨床医学（病因、病態、症候）	主要な疾患について、疫学・病因・病理・病態・症候・予後を説明できる。	C	C	C	C	C	C	C		C									A	
			④ 臨床医学（治療）	主要な疾患について、治療法を説明できる。	C	C	C	C	C				C									A	
			⑤ 自己学修・問題解決	自ら知識や情報を修得し、それをもとに問題の抽出、思考、解決ができる。											B		A	B	A	A	A		
			⑥ 生涯学修	日々進歩する医学的知識・技能を、生涯に渡って学修する能力を有する。											B			B	A	A	A		
	(5) 診療の実践と患者ケア・医療安全	医学知識に基づいた基本的臨床手技を用いて、患者に敬意を示しつつ、苦痛や不安感に配慮した効果的かつ安全な診療を、指導医の指導・監督のもとで実践できる。	① 病歴聴取	患者の主要な病歴を正確に聴取できる。				B				B			B			B	A		A		A
			② 身体診察・基本的臨床手技	身体診察と基本的臨床手技を適切に実践できる。				B			B	B			B			B	A		A		A
			③ 検査	主要な疾患の診断に必要な検査計画を立て、得られた結果を解釈できる。				B			B	B	B		B			B	A		A	A	
			④ 診断	主要な疾患の病態を把握し、診断を確定することができる。			B			B	B	B			B			B	A		A	A	A
			⑤ 治療計画	患者の診断・病態に基づいた適切な治療計画を立てることができる。	B		B	B	B	B	B	B	B		B			B	A		A	A	A
			⑥ 医療文書・医療プレゼンテーション	診療録など医療文書を適切に作成し、プレゼンテーションできる。								B			B			B	A		A		
			⑦ 説明と同意	患者に検査や治療について説明でき、同意を適切にとることができる。							B	B			B			B	A		A		
			⑧ 医療安全	医療安全の知識を持ち、患者及び医療者の安全を優先した医療を実践できる。								B			B			B	A	B	A		
	(6) 科学的思考	科学的根拠に基づいた医療実践のため、医学における科学的研究の意義を理解し、情報の収集と評価のための論理的・批判的思考ができる。	① 科学的研究	科学的研究の理論・方法論を理解し、科学的根拠に基づく論理的・批判的思考ができる。											C			C	C	C	C		
			② 科学的探究心	医療における問題解決のための科学的な探究心を持つ。											B			B	A	C	A		
			③ 医学英語力	科学的知識、医学知識を論文等から修得できる英語力を持つ。												A							
地域性と国際性医療人としての	(7) 医療の社会性と地域医療・国際的視点	医師の社会的役割を理解し、保健・医療・福祉の資源活用による疾病予防と健康増進、地域事情に即した医療への貢献とともに、グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献できる。	① 予防・健康	保険・医療・福祉に関わる施設・職とその役割を理解し、それらと連携することで、疾病予防・健康増進に貢献できる。				C							B			B	A		A		
			② 地域医療	地域社会のニーズに対応した医療が実践できる。											B	C		B	A		A		
			③ 国際的視点	異文化・異社会を理解できる国際的な感性と言語力を有し、グローバルな視点で医療活動ができる。											B			B	A		A		
	(8) 福井医療力	福井県の社会的ニーズを踏まえて、救急医療や緊急被ばく時に対応可能な医療を実践できる。また、福井大学医学士として、後輩等への教育・指導ができる。	① 福井医療事情	福井県の医療事情を把握し、説明できる。											B			B	A		A		
			② 救急医療	救急医療に対応可能な総合医として実践できる。			C					B			B			B	A		A		A
			③ 緊急被ばく医療	緊急被ばく時に医療対応ができる。			C								B			B	A		A		
			④ 教育力・指導力	後輩等に医学の知識・技能・態度に渡る教育・指導ができる。											B			B	A	C	A		

■ 看護学科コンピテンシー・マトリックス（カリキュラム・マップ）

科目達成レベル

（コンピテンシー・マトリックス　1/4）

アウトカム	コンピテンシー	コンピテンシー小領域（詳細は1/4の説明を参照）	科目名	大学教育入門セミナー	英語Ⅰ	英語Ⅱ	英語Ⅲ	英語Ⅳ	スポーツ健康科学	情報処理基礎	地域コアⅠ	地域コアⅡ	地域コアⅢ	基礎物理Ⅰ	基礎物理Ⅱ	基礎化学	哲学的人間学	芸術学	歴史学	文化人類学	法学（日本国憲法）	医療経済学入門
			必修・選択　単位数	必2	必1	必1	必1	必1	必2	必2	選必2	選必2	選必2	選2	選2	選2	選2	選2	選2	選2	選2	選2
			教育課程表区分	共通教育																		
			履修年次	1年次													1,2年次					
			コンピテンシー小領域の説明 ／ 科目番号	GSEM 180	GBFOR 180	GBFOR 181	GBFOR 182	GBFOR 183	GBHEA 180	GBBAC 180	GCITM 180	GCSSE 180	GCNPE 180	GSSNT 187	GSSNT 188	GSSNT 189	GSHSC 282	GSHCU 280	GSHCU 281	GSHCU 182	GSSNT 182	GSSNT 284
1 医療人としての態度	(1) 人間性の形成とコミュニケーション	① 一般教養	人間や社会、科学、文化に関する教養的知識を有し、豊かな人間性の形成に努めることができる。						C		C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	
		② 共感力	人の行動と心理の基本を理解し、相手の立場に立って考え、話を聴き、尊重と思いやりの心を持って、他者に共感できる。																			
		③ コミュニケーション力	コミュニケーションの基本を理解し、対象者、その関係者と信頼関係を築き、コミュニケーションを実践できる。	C																		
		④ プレゼンテーション力	修得した知識や情報、自己の意見を明確に伝え、質問に的確に対応できる。	C																		
		⑤ 英語力	コミュニケーションに必要な基礎的英語力を持つ。		C	C	B	B														
	(2) 全人的理解とプロフェッショナリズム	① 全人的対象理解	人間、生活、健康、環境及び各々の関連を踏まえ、対象者をアセスメントできる。																			
		② 多様性	対象者とその関係者の心理・社会・文化的背景と価値観を理解し、多様性を受け入れることができる。																			
		③ 自己管理	自己の生活を整え、健康を管理できる。	C					C													
		④ 課題対応	自ら知識や情報を修得し、それをもとに課題の抽出、目標設定、解決ができる。																			
		⑤ 礼儀とマナー	適切な身だしなみや言動、社会のルールやマナー、常識に従って、礼節ある態度・行動をとることができる。	C					C													
		⑥ 使命感	看護職として使命感を持ち、責任感を持って行動できる。	C															C			
		⑦ 看護の法的基盤	関係法規を理解し、看護における法的責任・規範を遵守できる。																			
	(3) 看護倫理とヒューマンケア	① 倫理観	看護における倫理的問題を理解し、倫理的原則に基づいて行動できる。																			
		② 尊厳・権利擁護	対象者の尊厳と権利を擁護するための援助的人間関係を形成できる。																			
		③ 説明責任	対象者に看護行為について適切に説明し、同意を得ることができる。																			
		④ 意思決定支援	対象者の価値観を尊重し、意思決定を支援できる。																			
2 医療人としての知識・技能	(4) 看護学及び関連領域の知識と根拠に基づいた看護実践	① 対象理解の基礎科学	自然科学・行動科学・社会科学の知識を修得し、対象者理解のために応用できる。						C				C									C
		② 看護実践の専門基礎科学	主要な健康障害について、病態と回復過程、診断に用いる検査・治療に関する看護実践を説明できる。																			
		③ 看護技術	基本的看護技術を適切に実践できる。																			
		④ 看護過程の展開	対象者の生活歴、病歴及び経験や意向に沿ったニーズを正確に把握し、対象者を多面的にアセスメントできる。根拠に基づき適切な看護計画を立案し、目標達成に向け看護を実践できる。																			
		⑤ 看護の質と安全	医療安全の知識を持ち、対象者及び医療者の安全・安楽を考慮し、対象者のQuality Of Life向上をもたらす看護を実践できる。							C												
	(5) 特定の健康課題に対応する看護実践	① ライフステージ	発達段階・ライフステージに応じた看護を実践できる。																			
		② 健康レベル	健康生活の保持と健康障害の予防に貢献できる。また、急激な健康破綻と回復、慢性疾患及び慢性的な健康課題、エンドオブライフ期に応じた看護を実践できる。																			
		③ 在宅看護	地域社会のニーズに対応した在宅看護が実践できる。																			
	(6) 科学的思考と生涯にわたる看護の探求・研鑽	① 科学的研究	科学的研究の理論・方法論を理解し、科学的根拠に基づく論理的・批判的思考ができる。						C	C												
		② 科学的探究心	看護における課題対応のための科学的な探究心を持つ。																			
		③ 生涯学修	日々進歩する看護学的知識・技能を、生涯に渡って学修する基本的能力を有する。	C																		
3 医療人としての地域性・国際性	(7) 多様なケア環境・地域特性と支援チーム体制・協働	① チーム医療	医療チームの構成員として、メンバーと協調性を持って良好な人間関係・チームワークを築くことができる。	C																		
		② 多職種連携	医療・保健・福祉チームに関わる各職種の役割と専門性を理解し、互いに尊重できる。																			
		③ 地域包括ケア	地域ケア構築の必要性と地域包括ケアにおける看護の役割を理解し、地域住民と連携し協働できる関係を構築できる。																			C
		④ グローカルな視点	異文化・異社会に関心を持ち、グローカルな視点で看護を実践できる。																			
	(8) ふくい看護力	① ふくいの医療・保健・福祉	ふくいの医療・保健・福祉の現状と課題を把握し、説明できる。	C									C									C
		② へき地医療	へき地の地域特性に応じた看護実践ができる。																			
		③ 指導力・相談対応力	学生間で看護学の知識・技能・態度に渡る指導・相談対応ができる。																			

〔達成レベル〕 A:実施できる　B:説明できる　C:理解できる

科目達成レベル

（コンピテンシー・マトリックス　2/4）

アウトカム	コンピテンシー	コンピテンシー小領域（詳細は1/4の説明を参照）	社会学	教育学	教養特別講義	総合教養ゼミナールⅠ	健康科学論	生命科学	形態機能論Ⅰ	形態機能論Ⅱ	生体反応論Ⅰ	生体反応論Ⅱ	生体反応論実習	生命倫理学Ⅰ	行動科学	統計学	看護学のための生物学入門	形態機能論実習	生命倫理学Ⅱ	健康管理論	薬理作用論	疾病論Ⅰ	疾病論Ⅱ	保健医療福祉論	臨床栄養学	環境科学論	疫学	保健統計論	心理測定論	看護学概論	日常生活援助論	療養生活援助論
			選2	選2	選2	選2	必1	必2	必2	必2	必1	必2	必1	必2	必2	必1	選1	選1	選2	必2	必2	必4	必2	必2	選1	選2	選1	選1	選1	必2	必2	必2
			共通教育				専門基礎																						専門		
			1.2年次				1年次													2年次							3年次		4年次	1年次		
			GSSNT185	GSSNT186	GSHSC283	GSSNT290	42HSC120	42HSC122	42HSC123	42HSC124	42HSC126	42HSC127	42HSC128	42HSC134	42HSC136	42PHS120	42HSC121	42HSC125	42HSC135	42HSC223	42HSC230	42HSC231	42HSC232	42ENV221	42HSC233	42ENV220	42PHS321	42PHS322	42HSC437	42BAS120	42BAS121	42BAS122
1 医療人としての態度	(1) 人間性の形成とコミュニケーション	① 一般教養	C	C	C	C																									
		② 共感力													C																	
		③ コミュニケーション力													C									B		B						
		④ プレゼンテーション力																		B				B		B						
		⑤ 英語力																														
	(2) 全人的理解とプロフェッショナリズム	① 全人的対象理解					C								C					C		C	C		B					C	C	C
		② 多様性													C															C	C	C
		③ 自己管理					C																								C	C
		④ 課題対応																		C				C		C					C	C
		⑤ 礼儀とマナー																													C	C
		⑥ 使命感												C					C											C	C	C
		⑦ 看護の法的基盤					C							C					C					C						C	C	C
	(3) 看護倫理とヒューマンケア	① 倫理観												C					C											C		
		② 尊厳・権利擁護													C																C	C
		③ 説明責任												C	C				C												C	C
		④ 意思決定支援																														
2 医療人としての知識・技能	(4) 看護学及び関連領域の知識と根拠に基づいた看護実践	① 対象理解の基礎科学					C	C	C	C	C	B	B		C		C	C			C				B				C	C	C	C
		② 看護実践の専門基礎科学									C	B	B								C	C	C		B					C	C	C
		③ 看護技術																													C	C
		④ 看護過程の展開																												C		
		⑤ 看護の質と安全																			C									C	C	C
	(5) 特定の健康課題に対応する看護実践	① ライフステージ					C																C		B					C		
		② 健康レベル					C																C							C		
		③ 在宅看護																												C		
	(6) 科学的思考と生涯にわたる看護の探求・研鑽	① 科学的研究														C											C	C	C			
		② 科学的探究心																											C			
		③ 生涯学修																												C		
3 医療人としての地域性・国際性	(7) 多様なケア環境・地域特性と支援チーム体制・協働	① チーム医療																						C	C					C		
		② 多職種連携																						C						C		
		③ 地域包括ケア																						C						C		
		④ グローカルな視点																												C		
	(8) ふくい看護力	① ふくいの医療・保健・福祉														C				C				C		C	C					
		② へき地医療																		C				C								
		③ 指導力・相談対応力																		C												

（達成レベル）　A:実施できる　B:説明できる　C:理解できる

科目達成レベル

（コンピテンシー・マトリックス　3/4）

アウトカム	コンピテンシー	コンピテンシー小領域（詳細は1/4の説明を参照）	専門キャリア開発入門	ライフサイクル論Ⅰ	ライフサイクル論Ⅱ	ふくい看護論Ⅰ	ふくい看護論Ⅱ	看護過程論	看護コミュニケーション論	リスクマネージメント論	キャリア開発方法	老年看護実践方法論	育成期看護実践方法論	急性期・回復期看護実践方法論	慢性期・緩和ケア看護実践方法論	成熟期看護実践方法論	メンタルヘルス看護実践方法論	看護実践総合演習	がん看護学	ふくい在宅看護論	公衆衛生看護学	ヘルスアセスメント論	看護英語Ⅰ	ライフサイクルとセクシュアリティ	子どもの発達と障がい看護論	育児援助論	看護管理	看護倫理	災害看護学	看護英語Ⅱ	助産学概論	公衆衛生看護展開論Ⅰ
			必1	必2	必2	必2	必1	必1	必1	必1	必1	必1	必3	必1	必1	必2	必2	必2	必2	必2	必2	選1	選1	選1	選1	選1	必1	必1	必2	選1	選1	選2
			専門																												
			1年次					2年次																			3年次					
			42BAS 129	42LSD 120	42LSD 121	42SOC 120	42SOC 121	42BAS 223	42BAS 224	42BAS 226	42BAS 230	42LSD 223	42LSD 224	42DIS 220	42DIS 221	42DIS 222	42DIS 223	42DIS 224	42DIS 225	42SOC 223	42SOC 224	42BAS 225	42BAS 232	42LSD 222	42LSD 225	42LSD 226	42BAS 327	42BAS 328	42SOC 329	42BAS 333	42LSD 327	42SOC 325
1 医療人としての態度	(1) 人間性の形成とコミュニケーション	① 一般教養	B																												
		② 共感力	B	B		C	B		B								B	A	B						B				B			
		③ コミュニケーション力	C			C	B		B		B	B	B				B	A	B						B				B			
		④ プレゼンテーション力	C			C	B				B							A		A												B
		⑤ 英語力																					A							A		
	(2) 全人的理解とプロフェッショナリズム	① 全人的対象理解		C	C		C	B	B			B	B	B	B	B	B	A	A	A	C	B		B	B	B			B		B	
		② 多様性	C	C	C		B	B	B		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	C	B		B	B	B			B		B	B
		③ 自己管理	B	B	B	B		B	B		B							A				B		B		B			B			
		④ 課題対応	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	A	B	B	B	B		B	B	B			B		B	
		⑤ 礼儀とマナー	B			B	B	B	B		B							A	A	C		B							B			B
		⑥ 使命感	C	C	C	C	C	B	B	B	B	B		B	B	B		A	B			B					B	B	B		B	
		⑦ 看護の法的基盤			C			B	B	B		C	B				B	C	C	C	C	B		B	B		B	B	B		B	
	(3) 看護倫理とヒューマンケア	① 倫理観								B		B	B	B	B	B	B	A	B						B	B		B	B		B	
		② 尊厳・権利擁護			C			B	B			B	B	B	B	B	B	B	B	C	C	B		B	B	B		B	B		B	
		③ 説明責任						B	B			B	B	B	B	B		B	B			B		C				B				
		④ 意思決定支援										B	B	B	B	B		B	B	C				B	B	B		B				B
2 医療人としての知識・技能	(4) 看護学及び関連領域の知識と根拠に基づいた看護実践	① 対象理解の基礎科学		C	C		C	B	B	B		B	B	B	B	B		A	A		C	B		C	B	B	B	B	B	B	B	B
		② 看護実践の専門基礎科学						B				B	B	B	B	B	B	A	B			B										B
		③ 看護技術						C				B	B	B	B	B	B	B	B			C			B					B		
		④ 看護過程の展開						C				B	B	B	B	B	B	B		A												
		⑤ 看護の質と安全						C		B		B	B	B	B	B	B	B	B			C			B		B	B		B		
	(5) 特定の健康課題に対応する看護実践	① ライフステージ		B	B							B	B	B	B	B	B	B	B	A				B	B	B				B	B	B
		② 健康レベル		C	C			B				B	B	B	B	B	B	B	B	A		B		B	B	B				B	B	B
		③ 在宅看護																		B	C				B							
	(6) 科学的思考と生涯にわたる看護の探求・研鑽	① 科学的研究						C				B						B	B	B									C		B	
		② 科学的探究心					B				B	B	B			B	B	B	B										B			
		③ 生涯学修	B	B	B						B																					
3 医療人としての地域性・国際性	(7) 多様なケア環境・地域特性と支援チーム体制・協働	① チーム医療								C			C	B	B	B	C	B	B		B				C		B		B		C	B
		② 多職種連携								C		C	C	B	B	B	C	B	B	B					C		B		B		C	B
		③ 地域包括ケア					B													A	C				C						C	B
		④ グローカルな視点					C				C									B	C				C	C					C	B
	(8) ふくい看護力	① ふくいの医療・保健・福祉				C	C				B									B									B			B
		② へき地医療				C	C													B	C											B
		③ 指導力・相談対応力					B																									B

（達成レベル）　A:実施できる　B:説明できる　C:理解できる

科目達成レベル

（コンピテンシー・マトリックス　4/4）

アウトカム	コンピテンシー	コンピテンシー小領域（詳細は1/4の説明を参照）	公衆衛生看護論Ⅱ	公衆衛生看護管理論	国際保健論	助産管理	助産診断・技術学	助産学実践方法論	産業保健論	キャリア開発とプロフェッショナリズム	ふくい看護論Ⅲ	学校保健論	日常生活ケア実習	看護展開実習	継続看護学実習	成熟期看護学実習Ⅰ	成熟期看護学実習Ⅱ	高齢者看護学実習	小児看護学実習	母性看護学実習	精神看護学実習	在宅看護学実習	地域ケア実習	看護マネジメント実習	キャリアアップ実習	公衆衛生看護学実習	助産学実習	リサーチマインド	看護学研究概論	看護学研究実践
			選2	選1	選1	選1	選3	選2	選1	選1	必1	選1	必1	必2	必2	必2	必2	必2	必2	必2	必2	必2	必1	必3	選1	選6	選11	必1	必1	必2
			3年次			3,4年次				4年次			1年次	2年次	専門 3年次								3,4年次	4年次	3,4年次	4年次	4年次	看護学研究 1年次	2年次	4年次
			42SOC326	42SOC327	42SOC329	42LSD428	42LSD429	42LSD430	42SOC431	42BAS431	42SOC422	42SOC430	42PRA120	42PRA221	42PRA322	42PRA323	42PRA324	42PRA325	42PRA326	42PRA327	42PRA328	42PRA329	42PRA430	42PRA431	42PRA432	42PRA433	42PRA434	42RES120	42RES221	42RES422
1 医療人としての態度	(1) 人間性の形成とコミュニケーション	① 一般教養											A	A														B	B	A
		② 共感力								A	A		B	B	A	A	A	A	A	A	A			A		A	A			A
		③ コミュニケーション力						B		A	A		B	B	A	A	A	A	A	A	A			A		A	A			A
		④ プレゼンテーション力									A		C	B	A	A	A	A	A	A	A			A		A	A	C	B	A
		⑤ 英語力																							A			C	B	A
	(2) 全人的理解とプロフェッショナリズム	① 全人的対象理解	B			B		B	B				C	A	A	A	A	A	A	A	A	B		A	A		A			
		② 多様性	B					B				C	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A			
		③ 自己管理								A			A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A		A			A
		④ 課題対応		A			B	B		A			A	A	A	A	A	A	A	A	A	B		A	A		A	C	B	A
		⑤ 礼儀とマナー								A			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A			A
		⑥ 使命感				B		B		A			B	A	A	A	A	A	A	A				A	A		A			
		⑦ 看護の法的基盤	B			B		B	B			B	B	A	A	A	A	A	A	A	B			A	A		A			
	(3) 看護倫理とヒューマンケア	① 倫理観						B		B	A		B	B	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	C	B	A
		② 尊厳・権利擁護	B					B	B	B			B	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	B	A			
		③ 説明責任						B					B	B	B	A	A	B	B	B	B			A	A	B	B			
		④ 意思決定支援						B	B				B	B	B	A	A	B	B	B	B			A		B	B			
2 医療人としての知識・技能	(4) 看護学及び関連領域の知識と根拠に基づいた看護実践	① 対象理解の基礎科学	B	B	B		B	B					B	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A			
		② 看護実践の専門基礎科学			B		B	B					C	B	B	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A			
		③ 看護技術					B	B					B	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A		A			
		④ 看護過程の展開					C	B					C	A		A	A	A	A	A	A	A					A			
		⑤ 看護の質と安全					B	B					B	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A		A			
	(5) 特定の健康課題に対応する看護実践	① ライフステージ				B	B	B	B		A	B	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A			
		② 健康レベル	B				B	B			A		C	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A			
		③ 在宅看護									A			C	B	A	A	A				A	A			B	B			
	(6) 科学的思考と生涯にわたる看護の探求・研鑽	① 科学的研究						B							A	A	A	A	A	A				A		A	A	C	B	A
		② 科学的探究心					B	B		A			C	B	A	A	A	B	B	B				A	A	A	A	C	B	A
		③ 生涯学修													B	B	B	B						B	A		A	C	B	A
3 医療人としての地域性・国際性	(7) 多様なケア環境・地域特性と支援チーム体制・協働	① チーム医療	B	B	B	B		B	B	B	B		C	B	B	A	A	A	B	B	B		A	A	A	A	A			
		② 多職種連携	B	B	B	B		B	B		B		C	B	B	A	A	A	B	B	B	A	A	A	A	A	A			
		③ 地域包括ケア	B	B	B			B			A		C	C	B		B	B		C		A	A			A	B			
		④ グローカルな視点	B	B	B				B		A	B										A	A		A	A	B			
	(8) ふくい看護力	① ふくいの医療・保健・福祉		B		B		B			A											A				A	B			
		② へき地医療	B	B							B											A	A			A				
		③ 指導力・相談対応力		B				B		A	A												B				A	A			

（達成レベル）A:実施できる　B:説明できる　C:理解できる

資料 5①-3-7　自己点検・評価において体系性や水準に関する検証状況が確認できる資料（2016～2019 年度）

■ 卒業までの全到達目標・全科目の対応管理表（一部抜粋）

入学～卒業までの全到達目標

・コアカリ約 1,700 項目，本学独自約 200 項目

・全到達目標の網羅，科目間の過度の重複を調整のうえ，各科目がシラバスに記載

入学～卒業までの全科目

・約 101 科目（2018 年度入学者）

・関連性（同一の到達目標）を持つ科目の情報をカリキュラム・ツリー作成に利用

到達目標区分	アウトカム・コンプテンシー区分	達成レベル	人体解剖学	細胞の基本構造と機能	組織・各臓器の構成、機能	個体の調節機構とホメオスタシス	遺伝情報の維持と発現制御	血液・造血器・リンパ系	呼吸器系	消化器系
			基礎	基礎	基礎	基礎	基礎	臨床1	臨床1	臨床1
			必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修	必修
			1年次	2年次	2年次	2年次	2年次	3年次	3年次	3年次
①骨髄の構造を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる	人体解剖学		組織・各臓器の構成、機能			血液・造血器・リンパ系		
②造血幹細胞から各血球への分化と成熟の過程を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる			組織・各臓器の構成、機能	個体の調節機構とホメオスタシス		血液・造血器・リンパ系		
④脾臓、胸腺、リンパ節、扁桃とPeyer板の構造と機能を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる	人体解剖学		組織・各臓器の構成、機能			血液・造血器・リンパ系		
⑤血漿タンパク質の種類と機能を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる			組織・各臓器の構成、機能	個体の調節機構とホメオスタシス		血液・造血器・リンパ系		
⑥赤血球の構造と機能を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる			組織・各臓器の構成、機能	個体の調節機構とホメオスタシス		血液・造血器・リンパ系		
⑦白血球の種類と機能を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる			組織・各臓器の構成、機能	個体の調節機構とホメオスタシス		血液・造血器・リンパ系		
⑧血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる			組織・各臓器の構成、機能	個体の調節機構とホメオスタシス		血液・造血器・リンパ系		
①気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる	人体解剖学		組織・各臓器の構成、機能				呼吸器系	
③縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる	人体解剖学		組織・各臓器の構成、機能				呼吸器系	
④呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる	人体解剖学			個体の調節機構とホメオスタシス			呼吸器系	
⑤肺気量分画、換気、死腔（換気力学（胸腔内圧、肺コンプライアンス、抵抗、クロージングボリューム（closingvolume））を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる				個体の調節機構とホメオスタシス			呼吸器系	
⑥肺胞におけるガス交換と血流の関係を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる			組織・各臓器の構成、機能	個体の調節機構とホメオスタシス			呼吸器系	
⑧呼吸中枢を介する呼吸調節の機序を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる				個体の調節機構とホメオスタシス			呼吸器系	
⑨血液による酸素と二酸化炭素の運搬の仕組みを説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる				個体の調節機構とホメオスタシス			呼吸器系	
全身にわたり正常構造と病変を区別でき，病理学的所見を得ることができる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる	人体解剖学							
遺伝子工学とその応用	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる					遺伝情報の維持と発現制御			
心電図の基本を説明することができる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる				個体の調節機構とホメオスタシス				
血流の局所調節の機序を概説できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる				個体の調節機構とホメオスタシス				
プロトがん遺伝子の種類と機能を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる		細胞の基本構造と機能						
がん抑制遺伝子の種類と機能を説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる		細胞の基本構造と機能						
内分泌と外分泌の違いを説明できる。	14. 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修[基礎医学・社会医学]	C. 理解できる			組織・各臓器の構成、機能					

到達目標の卒業時達成レベル

卒業時のレベル「A. 実施／B. 説明／C. 理解できる」をカリキュラム・マップ作成に利用

（2018 年度入学者カリキュラム作成資料）

資料 5①-3-8　特色あるカリキュラム（2021 年度）

■医学科（2021 年度）

特色あるカリキュラム

1. メディカルプロフェッショナリズム（メディプロ）

医学教育モデル・コア・カリキュラムでは，「プロフェッショナリズム」を「人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚し，患者中心の医療を実践しながら，医師としての道を究めていく」と定義しています。本学医学部では，モデル・コア・カリキュラムの考えをもとに，医のプロフェッショナル（高度専門職業人）として必要な倫理力，医療法制・医療安全，危機管理や，共感力，コミュニケーション能力などの知識を，学年を超えて学ぶことができるようにカリキュラムの中に配置しています。（**コンピテンシー(1)**，**コンピテンシー(2)**）

教育課程表区分	授業科目名	履修年次
メディプロ	医学入門	1年次
メディプロ	健康科学	1年次
メディプロ	生命倫理学Ⅰ	1年次
メディプロ	生命倫理学Ⅱ	1年次
メディプロ	コミュニケーションとチーム医療Ⅰ	1年次
基礎医科学	行動科学Ⅰ	1年次
基礎医科学	行動科学Ⅱ	1年次
メディプロ	コミュニケーションとチーム医療Ⅱ	2年次
メディプロ	医の原則	3年次
メディプロ	死と法	3年次
メディプロ	コミュニケーションとチーム医療Ⅲ	4年次
メディプロ	医療における安全性への配慮と危機管理	4年次
メディプロ	メディプロ総合演習	5・6年次

2. 医学英語

グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献するため，科学的知識，医学知識を論文等から修得するためなどに必要な英語力と医学英語の知識を学べるように，外国語科目としての基本的英語科目とともに，医学英語を学べる科目を，学年を超えて学べるようにカリキュラムの中に配置しています。（**コンピテンシー(6)**）

教育課程表区分	授業科目名	履修年次
共通教育	英語Ⅰ? Ⅳ	1年次
医学英語	医学英語Ⅰ・Ⅱ	2年次
医学英語	医学英語Ⅲ・Ⅳ	3年次
医学英語	実用医学英語Ⅰ（選択）	4年次
医学英語	実用医学英語Ⅱ（選択）	5年次

3. 医科学研究研修

医学における科学的研究への探究心を涵養するため，必修科目の「研究室配属」とは別に，1年次から4年次まで，初級レベルから上級レベルまで，中長期に渡って基礎医学の現場で研究に取り組める科目を，選択科目としてカリキュラムの中に配置しています。（**コンピテンシー(6)**）

教育課程表区分	授業科目名	履修年次
医学基本	医療統計学Ⅰ	1年次
医学基本	医療統計学Ⅱ	2年次
医科学研究研修	研究室配属	3年次
医科学研究研修	アドバンスト医科学研究コースⅠ（選択）	1? 4年次
医科学研究研修	アドバンスト医科学研究コースⅡ（選択）	1? 4年次
医科学研究研修	研究実践初級コース（選択）	1? 4年次
医科学研究研修	研究実践上級コース（選択）	1? 4年次

4. 地域医療

本学医学部のミッション「強みや特色などの役割」において，「今後のさらなる高齢化等の社会状況の変化，ER 型救急への取組実績，また原子力関連施設が数多く存在する福井県の地域事情等を踏まえ，救急医療に強い総合医，緊急被ばく医療人材の養成など，地域社会のニーズに対応した優れた指導的医療人を育成するシステムを構築する。」と定義されています。

地域とくに福井県の医療事情を踏まえた地域医療を学ぶ科目を，学年を超えて学ぶことができるようにカリキュラムの中に配置しています。（**コンピテンシー(7)，コンピテンシー(8)**）

教育課程表区分	授業科目名	履修年次
地域医療	地域医療テュートリアル	1年次
地域医療	地域医療学	2・4年次
地域医療	地域医療学実習	3年次
地域医療	社会と医学・医療Ⅰ	3年次
地域医療	社会と医学・医療Ⅱ	4年次
臨床研修	診療参加型臨床実習Ⅰ、Ⅱ（地域包括ケア実習）	5・6年次

5. 救急・緊急被ばく医療

「地域医療」と同様に，ミッション「強みや特色などの役割」にある，地域社会のニーズに対応した優れた指導的医療人を育成するために，本学医学部のカリキュラムでは，放射線に関する基礎的・応用的知識，緊急被ばく時の対応や救急医療に関する知識・技能を修得する科目を，学年を超えて順次学ぶことができるようにカリキュラムの中に配置しています。（**コンピテンシー(8)**）

教育課程表区分	授業科目名	履修年次
共通教育	地域コアⅢ（選択）	1年次
基礎臨床医学	ライフと放射線	2年次
基礎臨床医学	放射線・電磁波の医療応用と防護	3年次
基礎臨床医学	救急医療・緊急被ばく医療	4年次
臨床研修	診療参加型臨床実習Ⅰ、Ⅱ（放射線科）	5年次

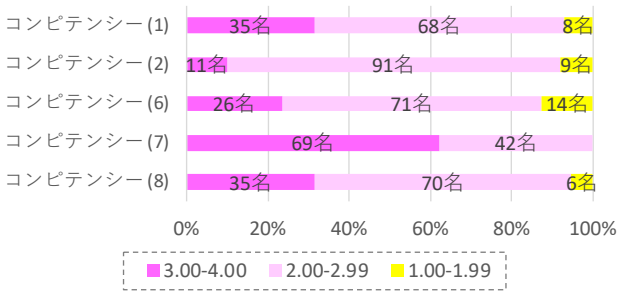
6. 感染症

今般の新型コロナウイルス等、感染症対応において、院内感染を防止しながら持続的に高度医療を提供することが求められることから、より専門的な感染症教育・実習を教育カリキュラムに取り入れ、感染症に関する高度な知識を身につけることができるようにカリキュラムの中に配置しています。（**コンピテンシー(4)，コンピテンシー(5)**）

教育課程表区分	授業科目名	履修年次
基礎医科学	医学入門	1年次
基礎医科学	生体と微生物	2年次
基礎医科学	生体と医動物	2年次
基礎医科学	免疫と生体防御	2年次
基礎医科学	感染症診断実習 （生体物質の代謝、生体と微生物、 生体と医動物、 免疫と生体防御）	2年次
基礎医科学	感染症学	4年次
診療参加型臨床実習Ⅰ	感染症診療演習(人口肺ECMO教育VR等、 シミュレータによる演習)	5年次

（2021 年度医学科シラバス）

・ 医学科コンピテンシー別 GPA（１年生／2018 年度入学者）



（2018 年度 IR 部門報告書（医学科）作成基礎資料）

■看護学科（2021 年度）

特色あるカリキュラム

1. プロフェッショナリズム

看護のプロフェッショナル（高度専門職業人）として倫理的であるために必要な能力と、生涯にわたり自発的にキャリア開発を継続する基本的能力を涵養するため、リサーチマインド、コミュニケーション、倫理観、ライフキャリアデザインの構築等を学ぶ科目を、1 年次から 4 年次まで発展的に学ぶことができるようにカリキュラムの中に配置しています。（**コンピテンシー(2)、コンピテンシー(3)**）

教育課程表区分	授業科目名	履修年次
健康科学	生命倫理学Ⅰ	1 年次
健康科学	生命倫理学Ⅱ	1 年次
健康科学	行動科学	1 年次
基盤看護	キャリア開発入門	1 年次
看護学研究	リサーチマインド	1 年次
基盤看護	キャリア開発方法	2 年次
基盤看護	看護コミュニケーション論	2 年次
看護学研究	看護学研究概論	2 年次
基盤看護	看護倫理	3 年次
基盤看護	キャリア開発とプロフェッショナリズム	4 年次
看護学研究	看護学研究実践論	4 年次

2. ふくい看護力

本学看護学科のミッション『強みや特色などの役割』は、「地域社会のニーズに対応できる看護職を育成する。特に、急速な高齢化社会に対応する多職種協働による在宅医療を推進し地域医療の核となる人材を養成する。」と定義されています。グローカルな視点でふくいの医療・保健・福祉の現状と課題を踏まえ、地域社会のニーズに対応できるよう、在宅看護、多職種連携、地域包括ケア等の科目を、1 年次から 4 年次まで発展的に学ぶことができるようにカリキュラムの中に配置しています。（**コンピテンシー(7)、コンピテンシー(8)**）

教育課程表区分	授業科目名	履修年次
共通教育	大学教育入門セミナー	1 年次
共通教育	地域コアⅢ（選択）	1 年次
看護と社会	ふくい看護論Ⅰ	1 年次
看護と社会	ふくい看護論Ⅱ	1 年次
看護と社会	公衆衛生看護学概論	2 年次
看護と社会	ふくい在宅看護論	2 年次
臨地実習	在宅看護学実習	3 年次
臨地実習	地域ケア実習	3～4 年次
看護と社会	ふくい看護論Ⅲ	4 年次

3. 保健師教育

社会の多様な健康課題に対応できる保健師養成（選択制）のため、保健師国家試験受験資格に必要な科目を、1 年次から 4 年次まで発展的に学ぶことができるようカリキュラムの中に配置しています。

教育課程表区分	授業科目名	履修年次
共通教育	医療経済学入門（選択）	1～2 年次
環境保健	環境科学論（選択）	2 年次
保健統計	疫学（選択）	3 年次
保健統計	保健統計論（選択）	3 年次
看護と社会	公衆衛生看護展開論Ⅰ（選択）	3 年次
看護と社会	公衆衛生看護展開論Ⅱ（選択）	3 年次
看護と社会	公衆衛生看護管理論（選択）	3 年次
看護と社会	国際保健論（選択）	3 年次
看護と社会	学校保健論（選択）	3～4 年次
看護と社会	産業保健論（選択）	3～4 年次
臨地実習	公衆衛生看護学実習（選択）	4 年次

4. 助産師教育

福井県で唯一の統合カリキュラムによる助産師養成機関として、母子とその家族および女性の生涯の健康を支援できる助産師養成（選択制）のため、助産師国家試験受験資格に必要な科目を、1 年次から 4 年次まで発展的に学ぶことができるようカリキュラムの中に配置しています。

教育課程表区分	授業科目名	履修年次
生涯発達看護	ライフサイクル論Ⅰ	1 年次
生涯発達看護	ライフサイクル論Ⅱ	1 年次
生涯発達看護	ライフサイクルとセクシュアリティ（選択）	2 年次
生涯発達看護	子どもの発達と障がい看護論（選択）	2 年次
生涯発達看護	育児援助論（選択）	2 年次
生涯発達看護	助産学概論（選択）	3 年次
生涯発達看護	助産管理（選択）	3～4 年次
生涯発達看護	助産診断・技術学（選択）	3～4 年次
生涯発達看護	助産学実践方法論（選択）	3～4 年次
臨地実習	助産学実習（選択）	4 年次

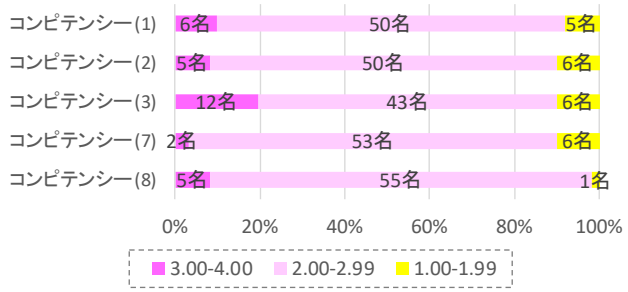
5. 看護学英語

基礎的なコミュニケーションおよび看護学知識を論文等から修得するために必要な英語力と看護学英語の知識を学べるように、外国語科目としての基本的英語科目とともに、看護学英語を学べる科目を、学年を超えて学べるようにカリキュラムの中に配置しています。（**コンピテンシー(1)**）

教育課程表区分	授業科目名	履修年次
共通教育	英語Ⅰ	1 年次
共通教育	英語Ⅱ	1 年次
共通教育	英語Ⅲ	2 年次
共通教育	英語Ⅳ	2 年次
基盤看護	看護英語Ⅰ（選択）	2 年次
基盤看護	看護英語Ⅱ（選択）	3 年次
臨地実習	キャリアアップ実習（選択）	3～4 年次
看護学研究	看護学研究実践論	4 年次

（2021 年度看護学科シラバス）

・ 看護学科コンピテンシー別 GPA（１年生／2019 年度入学者）



（2019 年度 IR 部門報告書（看護学科）作成基礎資料）

資料 5①-3-9　地域創生の担い手を育み活気あるふくいを創造する５大学連携事業（COC+）（2015～2019 年度）

■ 医学科 COC+地域志向科目群

科目名	履修年次	科目内容
地域コアⅠ（情報）	１年次	多種多様化した現代の情報社会の中で情報を読み解く能力を学ぶ
地域コアⅡ（環境）	１年次	環境と人間活動の相互作用の仕組みを学ぶ
地域コアⅢ（放射線）	１年次	放射線の基礎、医学や産業での利用やリスク、社会的問題等最新の情報を学ぶ
医学入門	１年次	医学教育・研究の全体像を鳥瞰するとともに、地域医療の概要等を学ぶ
地域医療テュートリアル	１年次	地域医療に関する様々な課題や問題点を学ぶ
地域医療学	２・４年次	地域医療の現場で求められる能力を学ぶ
地域医療学実習	３年次	大学病院、地域中核病院、診療所それぞれの地域医療に果たす役割と連携を学ぶ
研究室配属	３年次	医学・医療の発展のための医学研究の必要性を学ぶ
医学・医療と社会Ⅰ	３年次	社会医としての介護と在宅医療の基本を学ぶ
医学・医療と社会Ⅱ	４年次	集団・社会レベルの予防と健康増進ため、医療システム・法令・社会制度等を学ぶ
基本的診療知識	４年次	医学における各領域の基本的な診療・治療方法を学ぶ
診療参加型臨床実習Ⅰ	５年次	診療チームの一員として主に入院患者を対象とした医療を学ぶ
診療参加型臨床実習Ⅱ	６年次	診療チームの一員として一般レベルの診療、病病連携、在宅医療等を学ぶ

■ 看護学科 COC+地域志向科目群

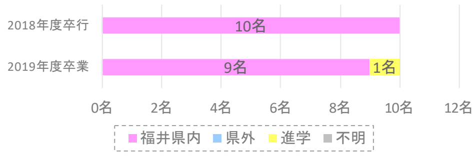
科目名	履修年次	科目内容
地域コアⅠ（情報）	１年次	多種多様化した現代の情報社会の中で情報を読み解く能力を学ぶ
地域コアⅡ（環境）	１年次	環境と人間活動の相互作用の仕組みを学ぶ
地域コアⅢ（放射線）	１年次	放射線の基礎、医学や産業での利用やリスク、社会的問題等最新の情報を学ぶ
健康管理論	２年次	予防のための科学的健康管理方法について、患者や地域の人々に対する保健指導を学ぶ
公衆衛生看護学概論	２年次	公衆衛生看護を中心に、地域を構成する人々の健康増進･改善のための看護援助を学ぶ
在宅看護論	２年次	地域で生活する療養者および家族を支援するためのアセスメントから看護計画立案等を学ぶ
災害看護学	３年次	災害時の看護の役割を果たすために必要な基礎的知識を学ぶ
基礎看護学実習Ⅰ	１年次	チーム医療の実務に即した看護の役割を学ぶ
基礎看護学実習Ⅱ	２年次	チーム医療を実施している病棟での実習により基礎的能力を学ぶ
成人看護学実習Ⅰ	３～４年次	対象者が生活の中で継続的に自己の健康管理ができる看護援助について学ぶ
成人看護学実習Ⅱ	３～４年次	健康破綻をきたした成人期に対する基礎的能力を学ぶ
成人看護学実習Ⅲ	３～４年次	健康回復および維持向上に向けた看護実践の基礎的な知識・技術・態度を学ぶ
老年看護学実習	３～４年次	加齢に伴なう身体的･心理的･社会的変化や介護保険施設・サービス等について学ぶ
小児看護学実習	３～４年次	小児の身体的回復及び家族の社会的状況に対する基礎的知識と技術・態度を学ぶ
母性看護学実習	３～４年次	妊婦、産婦、褥婦及び新生児に対する基礎的知識・技術・態度を学ぶ
精神看護学実習	３～４年次	精神症状をもつ患者への看護援助をとおして必要な知識、技術、態度を学ぶ
在宅看護学実習	３～４年次	在宅療養者の暮らしを尊重しながら看護援助を実践できる基礎的能力を学ぶ
看護技術実習	３～４年次	対象となる人の状況把握のうえで、根拠とニーズを基に看護技術を提供する基本的能力を学ぶ
地域ケア実習	３～４年次	プライマリケアや地域医療の位置づけと機能を理解し、実践に役立てられる基礎的能力を学ぶ

（2018 年度入学者カリキュラム作成資料）

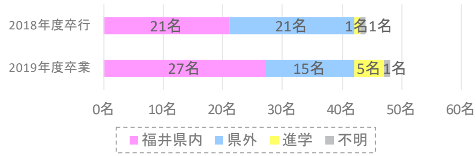
・卒業者の就職状況（看護学科のみ）

COC+地域志向科目を学修し「地域に貢献できる人材と認められた証」として“ふくい地域創生士Ⓡ”認定を受けた学生は，認定を受けていない学生よりも福井県内への就職率が高い（認定 95.0%：認定外 52.2%）。

【ふくい地域創生士Ⓡ認定者】



【認定者以外】



（2019 年度看護学科カリキュラム委員会資料）

・ふくい地域創生アワード受賞

“ふくい地域創生士Ⓡ”認定を受けた学生のうち，特に地域貢献に期待できる顕著な卒業研究成果等を挙げたものを表彰するのが「ふくい地域創生アワード」であり，2019 年度には医学部看護学科卒業生１名が受賞した。

（3） 県内総合 2019年（平成31年）3月1日（金曜日）

優秀地域創生士を表彰

県内学生4人、活動発表

本年度新設

県内5大学などが地域に貢献できる人材として学生を認定している「ふくい地域創生士」を対象に、優れた活動をたたえる表彰制度「ふくい地域創生アワード」が本年度新設された。第1回は、福井大と県立大の4人が選ばれた。表彰式が27日、福井市のアオッサ内の大学連携センター「Fスクエア」で行われ、医療と農業分野での活動実績や研究成果を発表した。

「ふくい地域創生士」は、5大学と県などが連携して取り組む文部科学省の「地（知）の拠点大学による地方創生推進事業（COC+）」の独自資格。地域の持続的発展と人材育成、若者の地元定着が目的で、認定は昨年度から始まった。各大学の指定科目を12単位以上修得し、地域でのインターンシップなどに参加することが要件となっている。

アワードは、ふくい地域創生士の学生らが卒業研究や地域活動を自己申請し、指導教授の審査などを経て受賞者を選定。同事業推進協議会議長の眞弓光文福井大学長から表彰状が贈られた。

受賞者のうち、福井大医学部4年の若林未来也さん（22）は、地域住民の健康寿命を延ばす観点から、腹部エコーで内臓脂肪の厚さを測定して生活習慣病の兆候をつかむ方法を調べた。今春から同学部附属病院で看護師として勤務する予定で、「大学や永平寺町とも連携して地域を支えていきたい」と語った。

県立大[illegible]4年の福田倫子さん（22）は、農業振興に向けて農地の雑草を研究。種類ごとに駆除すべき時期が異なるため、現地調査や文献調査で県内の分布傾向をまとめた。4月の福井市入庁が決まっており、「美しい農地をいつまでも保ち、農業が発展するよう尽くしていきたい」と意欲を示した。

この日は、ふくい地域創生士の本年度の認定証授与式も行われ、学生75人が新たに認定された。昨年度の50人と合わせ、これまでの認定者は計125人となった。

（細川[illegible]）

本年度新設された「ふくい地域創生アワード」で表彰を受けた若林さん（右）と福田さん＝27日、福井市のアオッサ内の「Fスクエア」

（2019. 3. 1 福井新聞）

・COC+中間評価結果

文科省による COC+事業の補助事業期間は 2019 年度で終了するが，ふくい COC+事業では，その取組を引き継ぐことを予定している。2019 年９月 27 日に，県内８高等教育機関の長と福井県知事との協議により，以下の理念による FAA（ふくいアカデミックアライアンス）が設立された。

【１】福井県の将来を担う人材を育成・輩出する

【２】人口減少対策や，地域・産業の活性化，医療，福祉，教育などの発展に寄与する

今後連携８高等教育機関をメンバーとして，４つの部会①入学者確保部会，②地元定着部会，③協働教育部会，④教養共同化部会の活動を予定している。

地（知）の拠点大学による地方創生推進事業（COC+）　中間評価結果

整理番号	15	COC+大学名	福井大学
事業名	地域創生の担い手を育み活気あるふくいを創造する５大学連携事業		

【総括評価】

S：計画を超えた取組であり、現行の努力を継続することによって本事業の目的を十分に達成することが期待できる。

【コメント】

＜優れている点＞

・大学の努力により事業を迅速に進め、「ふくい地域創生士」を計画より早く認定し、また、共同研究数、インターンシップ参加者数・就職率が着実に上昇するなど、取組の成果があがっていることは評価できる。

・事業協働地域の課題を定量的、定性的に把握できており、大学共同利用施設である F スクエアを活用した産官学連携の取組がされていることは評価できる。

・共通教育のみの実施に留まらず、各学部の専門領域の実践的な学習に地域人材育成を目指した教育カリキュラムが構築されている。これにより、ほぼ全学生が本取組の教育プログラムを履修している。その上で、特色人材育成を志向している点が明確で、これらの人材を育成する素地が形成されている。また、全学で本取組を推進する実践的な教育プログラムとなっており、教員全員が本取組に関わっていることは評価できる。

・外部評価を産学官の関係者で実施することに加え、外部評価体制の１つであるアドバイザリーボードに学生８名を加え、学生からの評価を PDCA サイクルに組み込んでいることは評価できる。

・地域のニーズに対応する形で COC+大学が改組し、産学連携の体制も整備されている。それに連動する形で本取組の教育プログラムや地元企業との共同研究、事業協働機関雇用創出活動を実施しており、教育と研究が連動して本取組を推進していることは評価できる。

＜改善を要する点＞

・地元産業界の求める能力の開発と事業協働地域就職率の向上の方策を明確にすることが必要である。

・「ふくい地域創生士」の基準については、随時見直しを行い、一層の明確化に努めることが必要である。

（2019 年度看護学科カリキュラム委員会資料）

・COC+事後評価結果

全体を通じて，県内全ての大学と連携体制を築きつつ，地域志向・課題解決型教育プログラムを構築し，「ふくい地域創生士®」認定，地域創生アワードの設置，そして取り組みの全国への発信，さらには，補助期間終了の半年前から「ＦＡＡ」を設立するといった意欲的な事業実施は，特筆すべき成果であると評価された。

(1/2)

地(知)の拠点大学による地方創生推進事業(COC+) 事後評価結果

整理番号	15	COC+大学名	福井大学
事業名	地域創生の担い手を育み活気あるふくいを創造する５大学連携事業		

（「地（知）の拠点大学による地方創生推進事業委員会」による評価）

【総括評価】

S：計画を超えた取組が行われ、優れた成果が得られていることから、本事業の目的を十分に達成できたと評価できる。

【コメント】

1．事業の実施計画及び目標については、意欲的に取り組み、県内全ての大学を巻き込みながら地域志向・課題解決型教育プログラムの構築と「ふくい地域創生士®」認定、地域創生アワードの設置、そして地域のみならず全国への取組・成果の発信と、着実に事業が実施されており、高く評価できる。

事業目標である「事業協働地域就職率」は目標値を下回るものの、「事業協働機関雇用創出数」の累計値は目標値を達成している。また、設定した目標達成に向けた実践について、適切な分析と課題抽出がなされており、対策がとられていることは十分評価に値する。また、中間評価及びフォローアップにおいて指摘された課題に対しても真摯に向き合い、必要な対策をとっていることも評価できる。

2．事業協働機関との連携・協働については、県内高校生の進学動向や学生の就職状況に始まり、社会経済状況の把握に努め、事業協働地域の課題やニーズに向けて解決を図るための取組を行っていることは高く評価できる。

さらには、地元行政や産業界との対話を重ねながら取組を進め、その結果が「大学以外の事業協働機関による事業への満足度」の向上にも表れている。加えて、福井県による講義教室の無償貸与、補助金創設、産業・医療関係からのインターンシップの協力・ゲスト講師の派遣、企業・団体との「福井型『新採用学』研究会」の設置等からも、連携体制の着実な強化がみられ、大学間での単位互換や情報共有が進められたことも大いに評価できる。

また、COC＋推進コーディネーターが各種団体・業界との意見交換を積極的に行い、教育プログラムの構築・改善に生かすとともにその普及にも努めており、多様な機関の取りまとめをしながら事業運営を牽引していることは高く評価できる。

3．地方創生に必要な COC＋大学の教育カリキュラムの構築・実施については、ヒアリングやアンケートから地域が求める人材像を把握し、それらに基づく資質能力が培われるよう十分な体系性をもったカリキュラムを構築していることが高く評価できる。

休学者を除いた学生の地域志向科目受講状況は 100%、学生の取組に対する認知度も98%以上となっているほか、本事業で構築された教育プログラムの履修者を増やすためにオリエンテーションなどでの説明の機会を多く設け、積極的に取り組んでいることは大いに評価できる。

主に PBL では修得すべき能力を培い、フィールドワークでは専門分野での実地体験ができ、インターンシップでは地元企業に関する知識を深める、という役割分担ができていることから、学生が主体的に学ぶことを促す取組がなされている。なお、受講による地元就職意欲の喚起状況が 100%となっていることについては、示されている算出根拠の趣旨はある程度理解できるが、実際のアンケートによるエビデンス等を基にして、さらに丁寧な検証・説明が望まれる。

4．事業の実施体制及び継続発展・成果普及については、学長が機構長を務める「COC 推進機構」をベースとして、本事業の推進を担う「地域創生教育研究センター」を設置するなど、マネジメント体制が構築され、産学官連携を実装した組織づくりと組織運営がなされていることが高く評価できる。また、内部質保証体制が構築され、そこでの取組が具体的であるとともに、外部評価も着実に実施されている。

補助期間終了半年前に、本事業を発展的に引き継ぐ組織として、県内全ての高等教育機関が参加する「FAA　ふくいアカデミックアライアンス」を設立したことから、補助期間終了後も取組を継続発展させるための体制を積極的に構築していることは高く評価できる。コーディネーターは継続雇用され、令和元年度には「地域創生教育研究センター」を「地域創生推進本部」に改組し、専任教員を配置するなど、人材面での措置がなされるとともに、県からの教室や補助金の提供やCOC+大学の学長裁量経費の活用など、財源面での措置にも取り組んでいることも十分評価に値する。

サミットの開催や地元企業との連携等、本事業の成果を広く全国や地域に向け発信する取組を効果的に行っていることから、その波及効果は十分期待できるものとなっている。

5．全体を通して、県内全ての大学と連携体制を築きつつ、地域志向・課題解決型教育プログラムを構築し、「ふくい地域創生士®」認定、地域創生アワードの設置、そして取組の全国への発信、さらには、補助期間終了の半年前から「FAA」を設立するといった意欲的な事業実施は、特筆すべき成果であり、大いに評価できる。

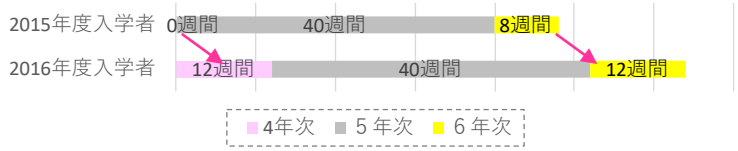
（事務局資料）

資料 5①-3-10　地域・附属病院との連携による教育活動（医学科）（2019 年度）

■ 医学科臨床実習期間の増加（2016 年度入学者以降）

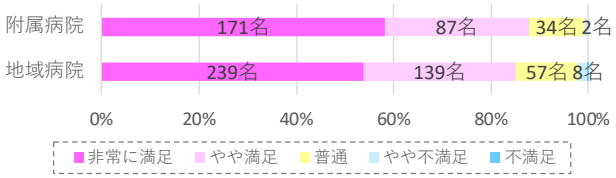
・実習先別

・学年別

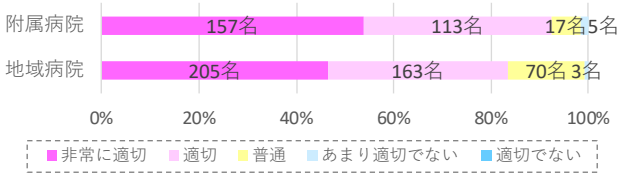


■ 医学科学生の臨床実習評価（2016～19 年度卒累計／附属病院・地域病院別）

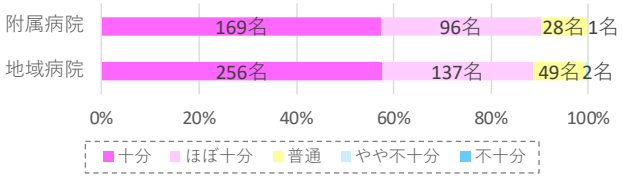
設問）実習内容に満足できましたか



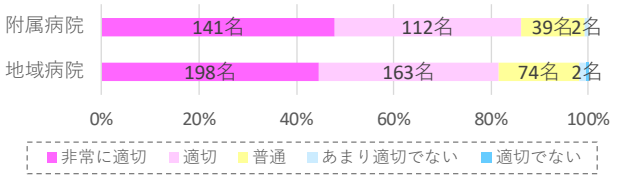
設問）指導は適切でしたか



設問）臨床実習に意欲的に取組みましたか

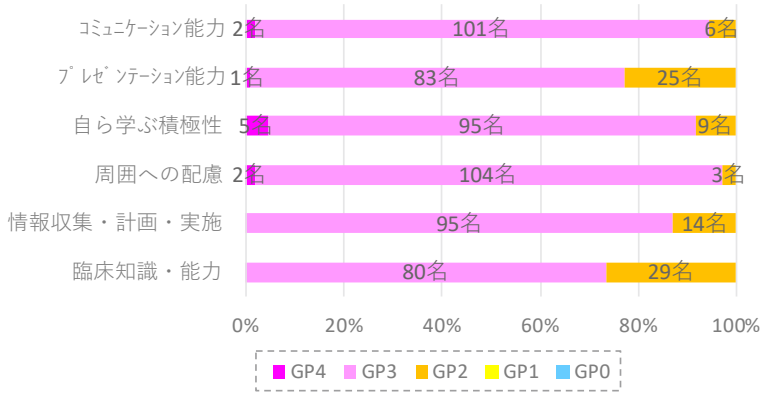


設問）臨床実習は知識・技能・態度を修得するうえで全般的に適切でしたか



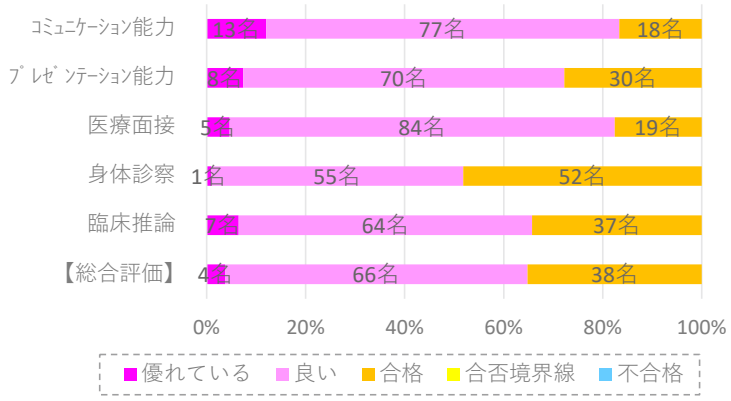
（2016～2019 年度卒前臨床医学研修学生アンケート）

■ CESS（診療科）による臨床実習後の医学科学生評価（2019 年度卒…実施初年度）



（2019 年度 CESS 卒業生ポートフォリオ）

■ Post-CC-OSCE による臨床実習後の医学科学生評価（2019 年度卒…実施初年度）



（2019 年度トライアル Post-CC-OSCE 評価）

資料 5①-3-11　感染症医療人材養成

（事務局資料）

資料 5①-3-12　卒前臨床医学研修の海外実施数（2019 年度）とキャリアアップ実習参加数

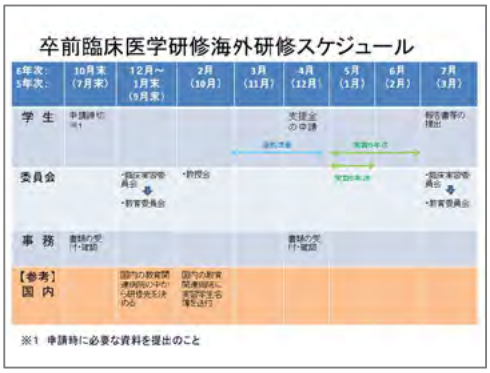
■医学科卒前臨床医学研修

海外での卒前臨床医学研修（2016 年度入学者～診療参加型臨床実習Ⅱ）の実施に対し，2018 年度に受講前の４～５年生時点での意向調査アンケート（全員対象）や，希望者への実習可能な海外学術協定締結大学・機関や留学実績等の説明会実施をマニュアル化したことで，2019 年度から海外での臨床実習が増加した。

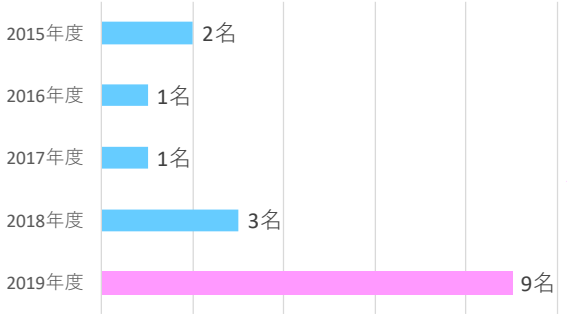
・2018 年度意向調査アンケート（全員対象 Web 調査／一部抜粋）

名前	学生氏名	計画書内容	１．卒前臨床研修希望の有無	２．１の質問に希望すると回答した学生は、５・６年次のいつのタイミングでの派遣を希望しますか？（派遣期間は通常2～4週間程度）	３．希望する派遣先はありますか？	４．具体的な希望派遣先がある場合には、派遣先名や国名などを記入してください。	５．現在、教員のコネクションなどを通じて問い合わせを行っている派遣先などがありますか？ある場合には下記に、派遣候補先を記入してください。
医学科5年生	●● ●●	①オタワ大学 ②浙江大学	５・６年次に海外にて卒前臨床研修を希望する	現5年生 ①5年次（3/2-3/27），現5年生 ②6年次（5/13-7/5）	①アメリカ		
医学科5年生	●● ●●	アイルランガ大学	５・６年次に海外にて卒前臨床研修を希望する	現5年生 ①5年次（3/2-3/27），現5年生 ②6年次（5/13-7/5）	①アメリカ，③ヨーロッパ等		
医学科5年生	●● ●●	ﾗﾄｶﾞｰｽ大学	５・６年次に海外にて卒前臨床研修を希望する	現5年生 ②6年次（5/13-7/5）	①アメリカ	ﾗﾄｶﾞｰｽ大学、Mayo clinic, Cleveland Clinic	
医学科5年生	●● ●●		５・６年次に海外にて卒前臨床研修を希望する	現5年生 ①5年次（3/2-3/27），現5年生 ②6年次（5/13-7/5）	①アメリカ	ハワイ大学	
医学科5年生	●● ●●	ﾏｹﾚﾚ大学	５・６年次に海外にて卒前臨床研修を希望する	現5年生 ②6年次（5/13-7/5）	①アメリカ，③ヨーロッパ等		
医学科5年生	●● ●●	①アイルランガ大学 ②チェンマイ大学	５・６年次に海外にて卒前臨床研修を希望する	現5年生 ①5年次（3/2-3/27），現5年生 ②6年次（5/13-7/5）	②アジア，③ヨーロッパ等	アフリカ アジア	マヒドン大学フィリピンのセブ ドクターズ大学　自分の希望にあった派遣先があれば変更も考えております。
医学科5年生	●● ●●		５・６年次に海外にて卒前臨床研修を希望する	現5年生 ②6年次（5/13-7/5）	③ヨーロッパ等		
医学科5年生	●● ●●	浙江大学	５・６年次に海外にて卒前臨床研修を希望する	現5年生 ①5年次（3/2-3/27）	①アメリカ，③ヨーロッパ等		
医学科5年生	●● ●●		５・６年次に海外にて卒前臨床研修を希望する	現5年生 ①5年次（3/2-3/27），現5年生 ②6年次（5/13-7/5）	①アメリカ，③ヨーロッパ等	アメリカ、ドイツ	現在考えています
医学科5年生	●● ●●	①ハンブルク・エッペンドルフ大学医療センター ②マケレレ大学	５・６年次に海外にて卒前臨床研修を希望する	現5年生 ①5年次（3/2-3/27）	①アメリカ，②アジア，③ヨーロッパ等	外傷が見れるところ	
医学科4年生	●● ●●		５・６年次に海外にて卒前臨床研修を希望する	現4年生 ①5年次（1/4-1/29）	③ヨーロッパ等	イギリス、ドイツ、フランス、カナダ	Meshach先生が受け入れてくれるかもしれないとのことでしたが、ヨーロッパでも探してみたいと思っています。

・2018 年度学生説明会資料（一部抜粋）



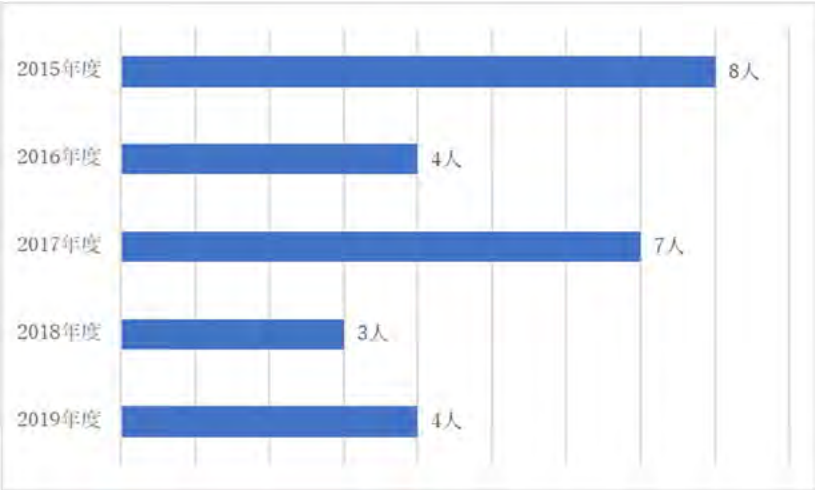
・海外での臨床実習数推移



卒前臨床研修先	人数
紹興市人民病院（中国）	3名
ﾏｹﾚﾚ大学（ｳｶﾞﾝﾀﾞ）	3名
ﾗﾄｶﾞｰｽ大学（ｱﾒﾘｶ）	2名
ｱｲﾙﾗﾝｶﾞ大学（ｲﾝﾄﾞﾈｼｱ）	1名
（計）	9名

（2019 年度医学科臨床実習委員会資料）

■看護学科**キャリアアップ実習参加数**



・参加の様子

（事務局資料）

資料 5①-3-13　在学生の海外派遣率（2016～2020 年度）

（データ分析集より抜粋）

資料 5①-3-14　多職種連携教育（2019 年度）

■ 医学科コンピテンシー（３）「①多職種連携実践」必修科目一覧

科目名	履修年次	達成レベル	シラバス記載内容	
			到達目標（コアカリ）	授業で導入するアクティブ・ラーニング
コミュニケーションとチーム医療Ⅰ	１年次	C	・医療チームの構成や各構成員の役割分担と連携・責任体制を説明し、チームの一員として参加できる ・自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる ・保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる	・附属病院での実習（外来患者対応、看護体験）
コミュニケーションとチーム医療Ⅱ	２年次	C		・附属病院での実習（チーム医療体験）
コミュニケーションとチーム医療Ⅲ	４年次	C		
地域医療学	２年次 ４年次	B	・地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健・医療・福祉・介護の分野間および他職種間の連携の必要性を説明できる ・在宅医療における多職種間連携の重要性を説明できる ・地域包括ケアシステムと介護保険制度、障害者総合支援法等お医療保健福祉制度を概説できる	・併せて地域医療学実習（３年次／選択）を受講する学生は、地域医療を実践する病院・診療所で医師とマンツーマンの診療参加実習
医の原則	３年次	C	・多職種の医療・保健・福祉専門職（中略）など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する	
社会と医学・医療Ⅰ	３年次	C	・地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健・医療・福祉・介護の分野間および他職種間の連携の必要性を説明できる ・医療従事者の資格免許、現状と業務範囲、職種間連携を説明できる ・障害者福祉・精神保健医療福祉の現状と制度を説明できる	・福祉・介護等施設での実習
社会と医学・医療Ⅱ	４年次	C		・福祉・介護等施設での実習
医療における安全性への配慮と危機管理	４年次	C	・実際の医療には、多職種が多段階の医療業務に関与していることを具体的に説明できる ・医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる	
基本的診療知識	４年次	B	・福祉・介護のとの連携におけるリハビリテーションの役割を説明できる ・ホスピス・緩和ケアにつて説明できる	

診療参加型臨床実習Ⅰ～Ⅱ（４年次後期～６年次）

（医学科カリキュラム・マップ集計）

■ 看護学科コンピテンシー（７）「②多職種連携」必修科目一覧

科目名	履修年次	達成レベル	シラバス記載内容	
			到達目標	授業で導入するアクティブ・ラーニング
看護学概論	1年次	C	・医療・保険・福祉チームに関わる各職種の役割と専門性を理解することができる	
日常生活ケア実習	1年次	C	・チーム医療の中で果たす看護の役割、グループの一員として求められる態度を理解することができる	・附属病院外来での実習
リスクマネージメント論	2年次	C	・医療事故の実際、医療安全と看護師の責務と役割等について理解することができる	
老年看護実践方法論	2年次	C	・高齢者特有の疾病、生活者としての援助のための医療・保健・福祉チームに関わる各職種の役割と専門性を理解することができる	・ロールプレイによる演習
メンタルヘルス看護実践方法論	2年次	C	・精神疾患をもつ人の生活支援の実際から人がより良い社会生活を営むためのチーム医療の中での看護の役割を理解することができる	・ロールプレイによる演習
保健医療福祉論	2年次	C	・主要な保健・医療・福祉の法的基盤から各職種の役割と専門性を理解することができる	
急性期・回復期看護実践方法論	2年次	B	・患者の健康課題や退院後の生活課題の解決に向けた専門職の役割と連携が説明できる	・ロールプレイによる演習
慢性期・緩和ケア看護実践方法論	2年次	B	・医療チームの一員としての患者の退院支援と在宅療養支援を多職種との連携について説明できる	
成熟期看護実践方法論	2年次	B	・在宅療養に向けて活用できる社会資源、多職種連携について説明できる	
看護実践総合演習	2年次	B	・医療・保健・福祉チームに関わる各職種の役割と専門性を理解し、互いに尊重できる。	
がん看護学	2年次	B	・がんと共に生活するサバイバーやその家族への援助、終末の援助を体系的に説明できる	
ふくい住宅看護論	2年次	B	・福井県の特徴を理解し、地域における住宅療養者を支える仕組み、多職種連携、地域包括ケアシステムへの発展を説明できる	
看護展開実習	2年次	B	・入院生活を送る患者の状況に応じた看護援助、生活援助を説明できる	・附属病院病棟での実習
看護管理	3年次	B	・保健・医療・福祉の地域連携体制と看護管理について説明できる	
災害看護学	3年次	B	・災害に関する制度、国際的支援の仕組みについて説明できる	
ふくい看護論III	4年次	B	・地域医療におけるリーダーシップ、メンバーシップについて説明できる	

■ 基礎力育成中心の臨地実習科目（３～４年次）

成熟期看護学実習Ⅰ，成熟期看護学実習Ⅱ

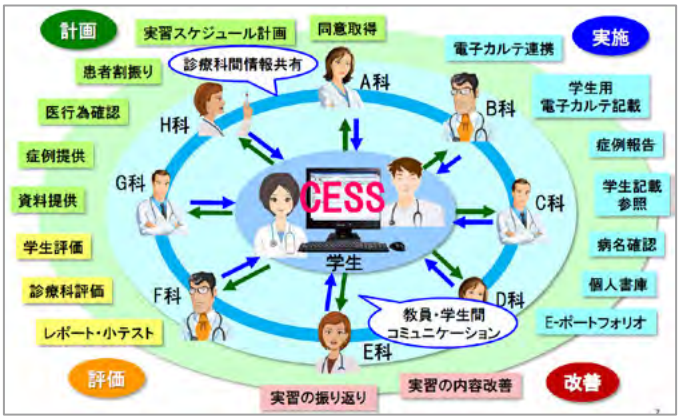
■ 実践力育成中心の臨地実習科目（３～４年次）

継続看護学実習，小児看護学実習，母性看護学実習，精神看護学実習，高齢者看護学実習，在宅看護学実習，地域ケア実習，マネジメント看護学（旧看護技術）実習

（看護学科カリキュラム・マップ集計）

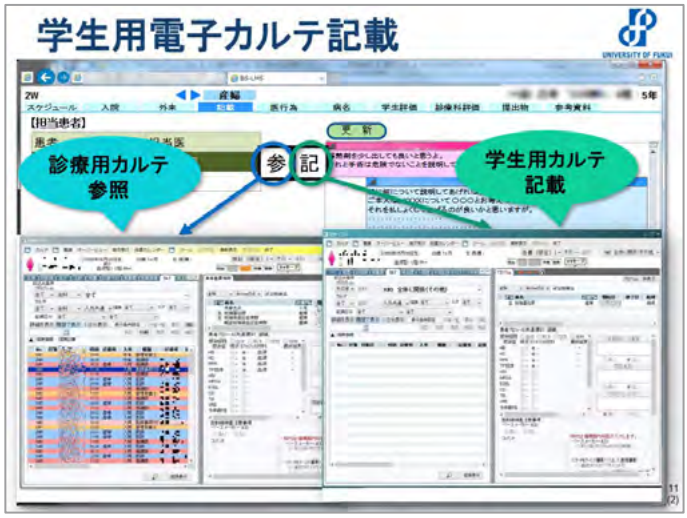
資料 5①-3-15　ICT システムによる診療参加型臨床実習の実質化（CESS）（2019 年度）

■ システム概要

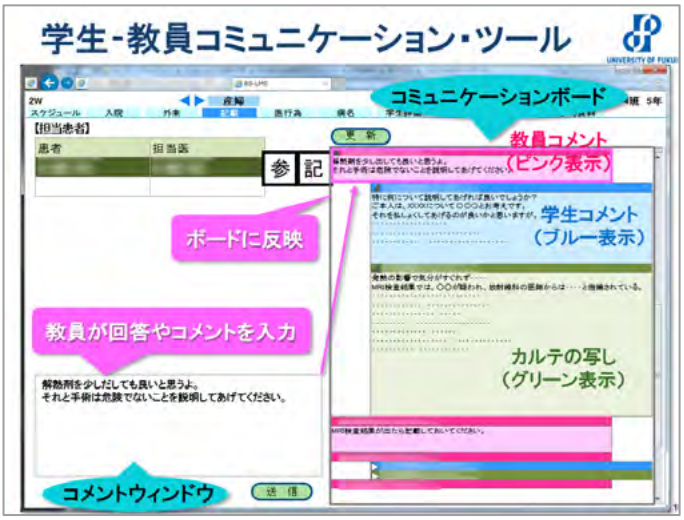


■ 学生のカルテ記載

・学生は実際の電子カルテを参照しながら学生用カルテに記載

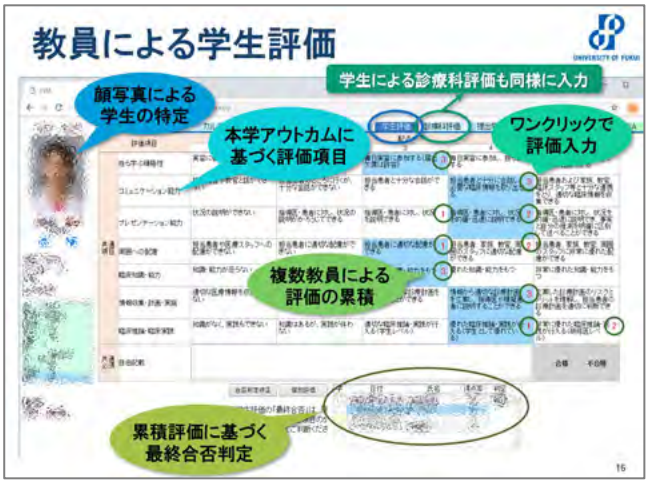


（システム内でも教員とのコミュニケーションが可能）

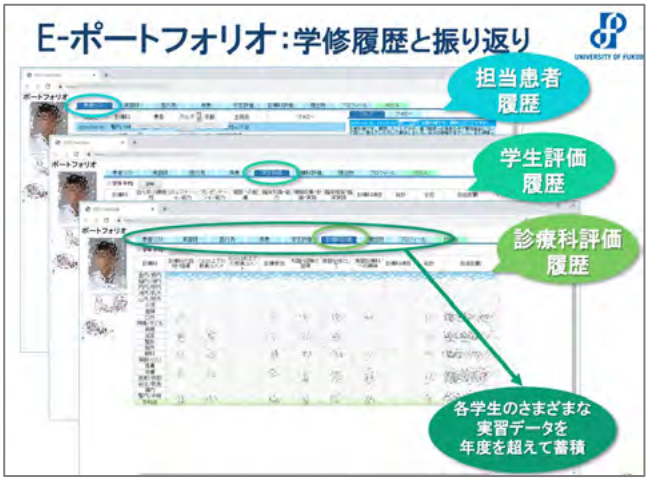


■ 学生の経験医行為、経験疾患情報を蓄積

■ 学生カルテ、経験医行為、疾患等から各診療科が学生を評価

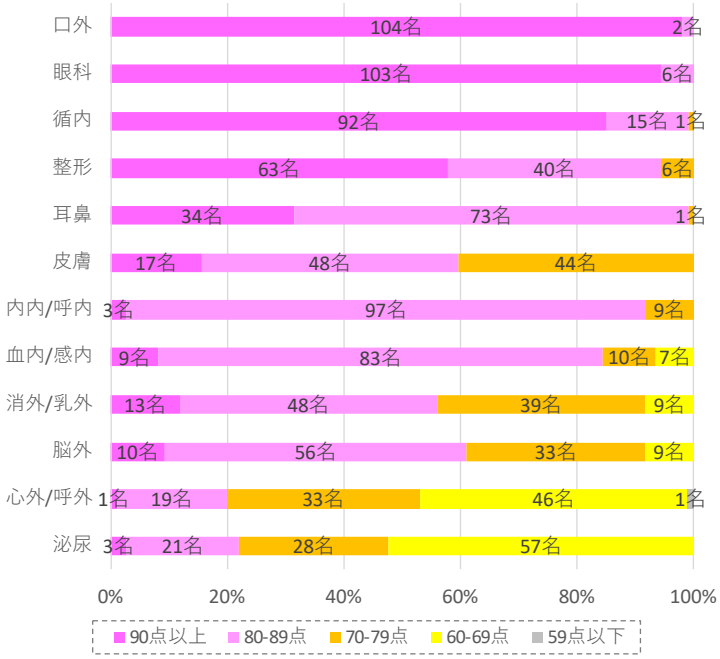


■ 学生カルテ、経験医行為、疾患等と診療科評価をポートフォリオ化



（2019 年文部科学省記者発表資料）

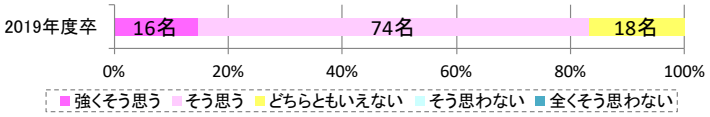
■ 診療科別ポートフォリオ平均点



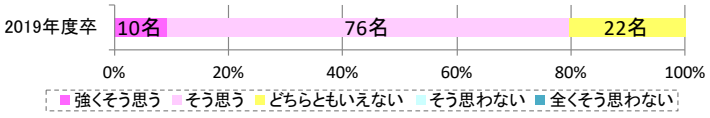
（2019 年度 CESS 卒業生ポートフォリオ）

■ 学生からの評価

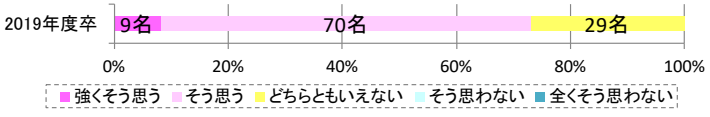
設問）臨床実習での「CESS（臨床教育支援システム）」の利用により、診療録（カルテ）などの医療文書を作成する能力がより向上したと思いますか



設問）臨床実習での「CESS（臨床教育支援システム）」の利用により、診療に参加している実感を持ち、医学・医療に対する興味や学修意欲が増しましたか



設問）臨床実習での「CESS（臨床教育支援システム）」を利用した教員からの指導や評価は、全般的に適切でしたか。



（2019 年度カリキュラム評価アンケート）

■ 新聞掲載

臨床実習 より深く

福井大医学部 教育システム開発

臨床実習教育システム「CESS」を使ってカルテなどを入力する医学部の学生たち＝永平寺町の福井大松岡キャンパス

チャットで個別指導

福井大医学部が臨床実習教育システムを独自開発し、参加型の実習を展開している。学生がチャット形式で教員に質問できる機能などを備え、従来の見学型の実習に比べ中身の濃い内容にすることが可能になった。学生の実習履歴や達成度をデータ管理することで理解度の〝見える化〟ができ、効果的な指導や教員の負担軽減にもつながっている。（栗原愛）

同大医学部の臨床実習は5、6年生が対象で、5年生は年間を通して隣接する附属病院の20診療科を回る。それぞれ実習教員を兼ねた医師に付いて実施しているが、医学部教育支援センターの坂井昌彦准教授によると、患者の診療や治療が第一となるため学生の質問を受ける時間を十分確保できず、実習の理解度の確認も行いにくい状況だった。

国内大学の医学部は、医療の進歩や「2023年問題」に伴って教育内容の充実化が大きな課題となっており、坂井准教授は14年に開発に着手。同大のシステム管理者らと連携し、ワンクリックで学生と担当患者を紐付け、実習の計画から実施、改善、相互評価までを一括して行えるシステム「CESS（クリニカル・エデュケーション・サポーティング・システム）」を考案、17年度に試験運用を始めた。学生と教員がチャット形式で質問やその返答、指導など個別にやりとりできるのが大きな特徴だ。

「CESS」の画面の一部。教員と学生がチャット形式でやり取りできる

学生用のページでは、担当患者の状態や経過など電子カルテの入力をはじめ、実習に必要な医療行為をどれだけ行ったかなどを詳細に記録でき、担当教員はその内容を確認できる。一方で各診療科に実習に訪れる学生は数週間単位で入れ替わるため、教員用のページでは学生の名前と顔写真、実習履歴を一目で把握できるようにした。

昨春から5年生にCESSを導入し、坂井准教授は「教員が学生の理解度を視覚的に捉えて指導することで、学生のカルテ作成の上達につながっている」と実感している。

2023年問題　従来は、米国で医師として働くには国内大学の医学部を卒業し国家試験に合格することが基本的な要件だったが、23年からは世界医学教育連盟（WFME）などに認証を受けた医学部を卒業していることが必須となった。こうした状況を受け、日本国内では国際標準に基づいた医学部の認証評価が17年にスタート。認証には、臨床実習の期間を従来の1・5倍に増やすことや見学型から参加型への転換、複数を伴った成果評価などが求められている。

産婦人科医を目指す5年生の菱田真里亜さん（24）は「多忙な先生にも遠慮せずに質問できる。実習だけれどチームの一員として実践的に参加でき、現場の知識も頭に入りやすい」と話し、学生からも好評のようだ。

同大医学部はさらに、他大医学部や研修医実習などで運用できるよう、永和システムマネジメント（福井市）と連携し商品用のシステム「F．CESS（エフ・セス）」の開発に取り組んでいる。カスタマイズ機能を付けるなどし、20年度の商品化を目指している。坂井准教授は「地方の大学から全国へ、医療向上につなげていきたい」と夢を掲げた。

（2019.11.15　福井新聞）

資料 5①-3-16　医学部教育の外部評価（2016～2019 年度）

■ 2016 年度医学部外部評価

医学部自己点検評価書に基づき６名の外部評価委員による書面調査（事前）及び実地視察，ヒアリング（2016 年 12 月 1 日）を実施した。

・外部評価委員

（1）外部評価委員名簿

医学部評価委員会において、慎重に選考した計６名の方に、外部評価を依頼し、各氏から委員就任の快諾を得た。

委員長	担当分野	氏　名	役　職　名　等
委員長	研　究 施設・設備 ガバナンス	やまむら ひろへい 山村　博平	神戸大学名誉教授 元神戸大学大学院医学系研究科長・医学部長
	教　育	やまわき まさなが 山脇　正永	京都府立医科大学 学長特別補佐
	教　育 社会・ 国際貢献	いのうえ ともこ 井上　智子	国立看護大学校長
	研　究	よねくら よしはる 米倉　義晴	国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構 理事長顧問
	附属病院	まつもと ただみ 松本　忠美	金沢医科大学病院長
	附属病院 社会・ 国際貢献	のぐち まさと 野口　正人	福井赤十字病院長

1

・ヒアリング（一部抜粋）

山脇委員　現在、１年生が新カリキュラムになるということで、新しいカリキュラムにちょうど移り変わるところですね。それに向けて分野別評価を見据えながら、改革・改善をしているということで、感銘を受けました。五つの主な内容としてプレゼンテーションしていただきましたけれども、その順番にそって少しご質問させていただきたいと思います。まずは最初に、教育カリキュラムのいわゆる PDCA サイクルをまわすというところで、非常に整備をされて、PDCA のそれぞれを担当する部所を決めているというのがございます。それで自己点検評価書を拝見させていただき、「Do」のところですが、実際に実施するところと、その評価をするところつまり IR ですね、その機能がこれから実働するかどうかという事ですが、これに関して、どのような展開をされようとしているか、またどのような効果が見込まれているかに関してお願いします。

安倍教授　平成２７年度の段階ではどこがＰでどこがＤかということが、あまり明確ではありませんでした。それで平成２８年度からは教育支援センターが PDCA の C と A を担うとして、PDCA をまわすようにしようとしているところです。IR 機能に関しても、教育支援センターに関連する部門を設置して、先ほどの学生統合データベース等を含む教育関連 IR データ等すべてをここで管理できるようにと考えています。

山脇委員　基本的に教育支援センターに IR 機能を持たせるということですか。

安倍教授　そうです。その予定です。

井上委員　最後の成果、アウトカムのところですが、特に看護学科の地方出身者、そしてその地方に戻って就職する人、あるいは遠くに行く人、そこは国立大学だから全国的で良いと思いますが、何か傾向はありますか。

長谷川美先生　本学は県内就職率が非常に高いということで、授業・実習の中で、いかに福井県の地域特性を踏まえて地元の医療に貢献するか、将来、地元の看護を引っ張っていくような理念を実行できるか、ということを学生にアプローチし、そして福井に残って、将来は大学に戻ってくるようにと、日頃から学生に伝えております。

井上委員　現在、看護系大学が３００に迫る勢いのなかで、どの地域の学生か、そしてその卒業生をただ卒業させればいいということではなく、とくに地元とかあるいは特定の行ってほしい施設などを、教育のなかで動機づけていくことが非常に重要です。しかし、それを国立大学でやっていいものかどうか、悩むところだと思います。貴学では、非常に定着率が良いですが、それはもともとその地方の方々が来ていたのか、それとも全国から来たけれども地域に残っているのか、そのあたりが気になります。それはとても良い教育をされていて、４年間の間にうまく道筋をつけておられるのであろうと思います。

・外部評価結果

（2）各　論

教　育

外部評価委員　山脇　正永

（医学科）

平成２８年の新カリキュラム開始の準備段階として、平成２２年度から２７年度にかけて医学科の学修支援体制を強化している点は評価できる。特に、①医学部教育委員会と教育支援センターの設置により、教学の PDCA サイクルに対応する実施体制を強化している点、②教員一人当たり 3～4 人の学生に対応するきめ細かいアドバイザーシステムの導入や、入学学生の能力に合わせたリメディアル教育などの学生支援システムを整備している点、③学生の教学と背景に関する情報を一元化する学生統合データベースを構築した点、④面接員の採点情報のデータベース化、社会情勢に合わせた入試定員の改善など、入学選抜試験の改善を行った点、⑤講義室、図書館、メディカルシミュレーションセンターなどインフラストラクチャーと先進イメージング教育研究センターなどの e-learning コンテンツを整備し、教育環境と学生の環境を整備している点については高く評価できる。

今後の課題としては以下があげられる。

・医学部教育委員会と教育支援センターを主体とする、教学の PDCA サイクルの実働化

・学生の教学データ及び背景データを統合・分析する IR 機能を担当する部門を明確化し、教学の PDCA サイクルに反映させるシステムの構築

・教育プログラムの評価機能を担当する部門（たとえばプログラム評価委員会など）の明確化

・教員の教育に関する活動評価の明確化

（2016 年度外部評価報告書）

■ 2017 年度看護学科ベンチマーキング（バーミンガム市立大学保健学部地域看護学／Joy Notter 教授）

英国バーミンガム市立大学保健学部と本学医学部と部局間協定の締結にあたり，　2018 年３月 19～20 日ベンチマーキング，医学部施設見学，教員等との懇談会を実施した。

Ⅲ　最終懇談会

＜総　評（Joy 教授）＞

とても素敵な訪問をさせていただいて本当に感謝している。ここでインターナショナルな看護の強度を確認することができた。私たちは同じような問題、課題を抱えていることが分かり、私たちの共通の最終目標は「看護師が患者さんに対してとても質の高いケアをすることである」と確認できた。

皆さんに提示していただいた記録、資料はとても見やすいものであった。これを見ると学生が自分たちは何を学ばなくてはいけないのかがよく理解できると思う。どこの国の看護の教育プログラムも学生はたくさんのことを学ばなくてはいけないことは共通している。学ぶ国は違うが、医学教育というのは職業教育でもあり、またアカデミックな学術的教育、両方の要素を持っているので非常に忙しいコースだと思う。私たちは共通の理念と目標を持っていることがわかったので、これから両大学間でいろいろな学術間交流ができると期待している。国際的な課題もお互い抱えており、WHO の出しているゴールドスタンダードに基づいて教育していかなくてはいけないことがお互い確認できたと思う。共通したプログラムがあるということはどこの国でもお互い理解するのに役立つ。昨日の発表の中でこのゴールドスタンダードの内容がかなり含まれていた。これにもっと近づけるともっとわかりやすくなるのではないか。WHO は看護のモビリティを推奨しているので、これからはどの国も教育プログラムを変革していくことが推奨されている。皆さんの評価システムはとても細かく評価されている。学生が入学された時からどのように評価されているのかというのは、やはり周知する必要がある。学生にとって自分がどう評価されるのかが分からないと何をやっていいのか分からないという戸惑いがあると思う。バーミンガムの学生には自分がどのように授業を受けていくか短いバージョンを持って授業を受けるようにしている。今使用しているのは、厚いので理解が難しく持ち歩けないので短いものを作ると、学生自身が今どの段階にいるのか分かるためとても役に立つ。

今日は図書館などラーニングシステム、病院も見学させていただいた。皆さんの学生は非常にモダンな素晴らしい病院と教育システムに囲まれてとてもラッキーな人達です。患者さんも同様にとてもラッキーだ。とてもいい環境であり、看護師もとても質の高い看護を提供しているように見受けられた。この資料を作るにあたって、このドキュメンテーションを作り、日本語ではなく英語で行うことはとても大変だったと思う。これを見ると皆さんがますます発展していくであろうと期待する。

＜質疑応答＞

長谷川㊫　：学生を動機づけするにはどんなことをしているのか。

Joy 教授：イギリスでは看護師というのは非常にモチベーションの高い、非常に強力な団体である。私は最初の 6 か月が勝負だと思う。そこで非常に強い動機と将来のあるべき像が定まると、動機が続いていく。貴学の学生はとても若いので、若いうちは自分のモデルとなる将来像とかがあると非常に頑張れると思う。私たちが

- 19 -

（2017 年度看護学科ベンチマーキング実施報告書）

■ 2019 年度福井大学教育評価（Executive Director of Teaching and Learning Transformation Center University of Maryland ／ Kathy M. Takayama 博士）

福井大学において定期的に実施している国際ベンチマーキングとして Takayama 博士による教育評価が 2013 年，2017 年に続いて 3 回目として 2019 年 6 月 24～26 日に実施された。医学部においては教員との意見交換や学生との質疑応答を行った。

(1/2)

2019 年度福井大学教育評価報告

キャシー・タカヤマ（Dr. Kathy M. Takayama）
Executive Director of Teaching and Learning Transformation Center
University of Maryland

＜福井大学＞
1．2013 年度、2017 年度と比較して、2019 年度には福井大学の教育改革はどこまで進んでいますか。
＜タカヤマ博士＞
・ 前回、前々回の教育評価で指摘した問題はよく整理されており、その改善に向けて取り組んできている。その改革は戦略的、迅速で、かつ徹底している。

（中略）

＜福井大学＞
2．顕著に改革が進んだ点、現在進行中の注目される取り組みなどがあったでしょうか。
＜タカヤマ博士＞
・ アクティブラーニングが全学で採用され、学生はこの学習方法に主体的に取り組んでいる。（全学部）
・ 学生の声がカリキュラムに反映されている。（全学部）
・ 臨床教育支援システム（CESS）は卓越している。（医学部）
・ GPA とキャップ制の導入。（国際地域学部）
・ FD 委員会の非常に活発な活動。（工学部）
・ 実践教育のための組織化がよくできている。（教育学部）
・ JABEE の認証プログラムにより、各科目が学習・教育目標の達成にどのように寄与するかが表の形で学生に情報提供されている。これらの表は、学生自身がどのような学習成果が得られたかを見ようとする時、極めて有益である。（工学部）
・ 物質・生命化学科では、自分にとって最も大事な価値を学生に問い、その変遷を入学時から記録させ、時々振り返らせることによって、メンタル面での成長を自己認識させる取り組みを行っており、これは工学部の他の学科ために良いモデルとなっている。（工学部）

＜福井大学＞
3．前回、前々回に指摘いただいた改善すべき問題点や課題が、期待どおりに改善されていたでしょうか。
＜タカヤマ博士＞
・ 医学部については、2016 年の教育評価では問題が 1 つあった。カルテの記入業務に関

して、臨床現場と教育現場との間でうまくつながっていない制度上の問題があったが、この問題を解決するために素晴らしい臨床教育支援システム（CESS）を開発し、それを他の大学病院にも普及させようと努めている。

- 工学部では、学生の授業評価アンケートについて、以前のコメントを踏まえてアンケートの形式と内容の改善を図っている。自己評価シートや他のルーブリック様式に幅広く刷新が見られる。

（中略）

詳細な教育評価コメント

2013 年の訪問以来、学生中心の教育改革に対する大学全体のアプローチへの私の意見や提案に応えて、大きな進展が見られた。さらに、これらの変化を起こした戦略は、第 3 期中期目標期間中の福井大学の「地域のニーズに応える人材育成・研究を推進」という方針ときちんと一致している。このアプローチは、うまく就職できる卒業生を輩出し、また大学の強みを足場としているという点で重要であることは明らかである。また、福井大学は授業とカリキュラムの設計について基準を設け実施するとともに、国際基準に匹敵する学習成果（ラーニング・アウトカムズ）を明確に定めている。

さらに医学部は、学生の自己成長能力の発達について教員がフィードバックを提供し続けることができる、世界クラスの e-ポートフォリオプラットフォームを作り上げた。このよく考えられたシステムにより、学生は自分の成長に関する自己評価を記録しておくことができるようにった。教員からのフィードバックは、学生の自己認識がこれらの能力に対する教員評価と一致しているかどうかを確認する機会となる。学生個人の成長の度合いを、このように視覚化することは、学生と教員双方が、学生の自己成長と、医学的理解と専門知識の発達との関係を観察するための強力なフレームワークとなっている。

医学部生と共に少し過ごし、この e-ポートフォリオが彼等の医療専門家としての発展にどのように役立つかを知った。彼らはこのプロセスを、そもそも有能な医者になるための一部として十分に取り入れていることは明らかであった。このポートフォリオの運用が学生、教員、およびアドミニストレータに共有され、制御されていることは極めて明確であり、このことが教育改革の取り組みを成功させるための決定的な要素となっている。

特定のプログラムへのフィードバック

医学部

IR のデータ情報に基づく評価と改善の PDCA サイクルは、継続的に省察を加えれば、組織改革と機関としての能力構築に特に効力のある非常に効果的な枠組みである。学生向けの e-ポートフォリオの開発と実行は高く称賛できる。学生の記録を、学生の成長と発達、精神的健康、および事務的なチェック基準と統合することで、教育課程が進行していく間に学生全体を観察し支援するシステムが可能になる。また、成果と能力ベースの方策、及び、国内や国際的な認定基準に合わせて注意深く練られた戦略により、規模を広げて増加する学生やプログラムに対応していることにも感銘を受けた。臨床教育支援システム（CESS）は、教育実習と専門的な訓練を完全に統合するための優れた包括的なダッシュボードであり、明確なコミュニケーション、継続的な改善サイクル、専門職としての標準化、安全で強固なデータ管理を可能にしている。これは、福井大学の医学教育にどのような経験が不足していたか、大学に声を寄せた過去の学生からのフィードバックに基づいた重要な改善点で、学生がまだ実習生のうちにどのようにカルテを書いたらよいのかを学び、プロとして臨床実習に入る前にこの大切な能力を養うことができるのはこのお陰である。これは、学生からのフィードバックを改善サイクルに取り込む福井大学の学生中心のアプローチが如何にカリキュラムに重要な変更をもたらし、また、最終的に社会（この場合は、患者の転帰）に大きな影響を与えるかを示す重要な例となっている。

（以下省略）

（2019 年度福井大学教育評価報告）

資料 5①-3-17　アウトカム達成評価（コンピテンシー・マイルストーン）（2019 年度）

■ 医学科コンピテンシー・マイルストーン（2018 年度～）

コンピテンシー達成度とアウトカム評価

アウトカム基盤型教育では，各学年で，コンピテンシーで掲げた能力を教育プログラム（カリキュラム）に沿って順調に獲得・達成しているかをモニターし（コンピテンシー・マイルストーン），その上で卒業時に，アウトカムを達成できているかを評価します。

コンピテンシー達成度（コンピテンシー・マイルストーン）

○ 科目成績による達成度
- 「カリキュラム・ツリー」（9～11 ページ）と「コンピテンシー・マトリックス」（14～17 ページ）に示す，コンピテンシー大領域 8 項目に関連する科目群の成績平均値（GPA）から，各コンピテンシーの達成度を 5 段階で表します。
- 達成度は，各学年でモニターします。

○ 自己評価による達成度
- コンピテンシー小領域 36 項目について，自身がどの程度獲得し達成できているかを 5 段階で自己評価します。
- 各学年の年度末に「達成度自己評価票」を用いて自己評価します。
- 「達成度自己評価票」は提出必須です。

アウトカム評価

○ アウトカム 1:『医療人としての態度』
- 主に，関連する科目評価，診療参加型臨床実習 Ⅰ・Ⅱ（以下，臨床実習），臨床実習後客観的臨床能力試験（以下，Post-CC-OSCE）により評価します。

○ アウトカム 2:『医療人としての知識・技能』
- 主に，関連する科目評価，臨床実習，実践臨床病態学（以下，卒業時学科試験），Post-CC-OSCE により評価します。

○ アウトカム 3:『医療人としての地域性・国際性』
- 主に，関連する科目評価，臨床実習，Post-CC-OSCE により評価します。

各アウトカムに紐づくコンピテンシーのそれぞれに対する評価は，別表「医学科アウトカム・コンピテンシー・評価対応表」に示します。

コンピテンシー達成状況の最終評価方法

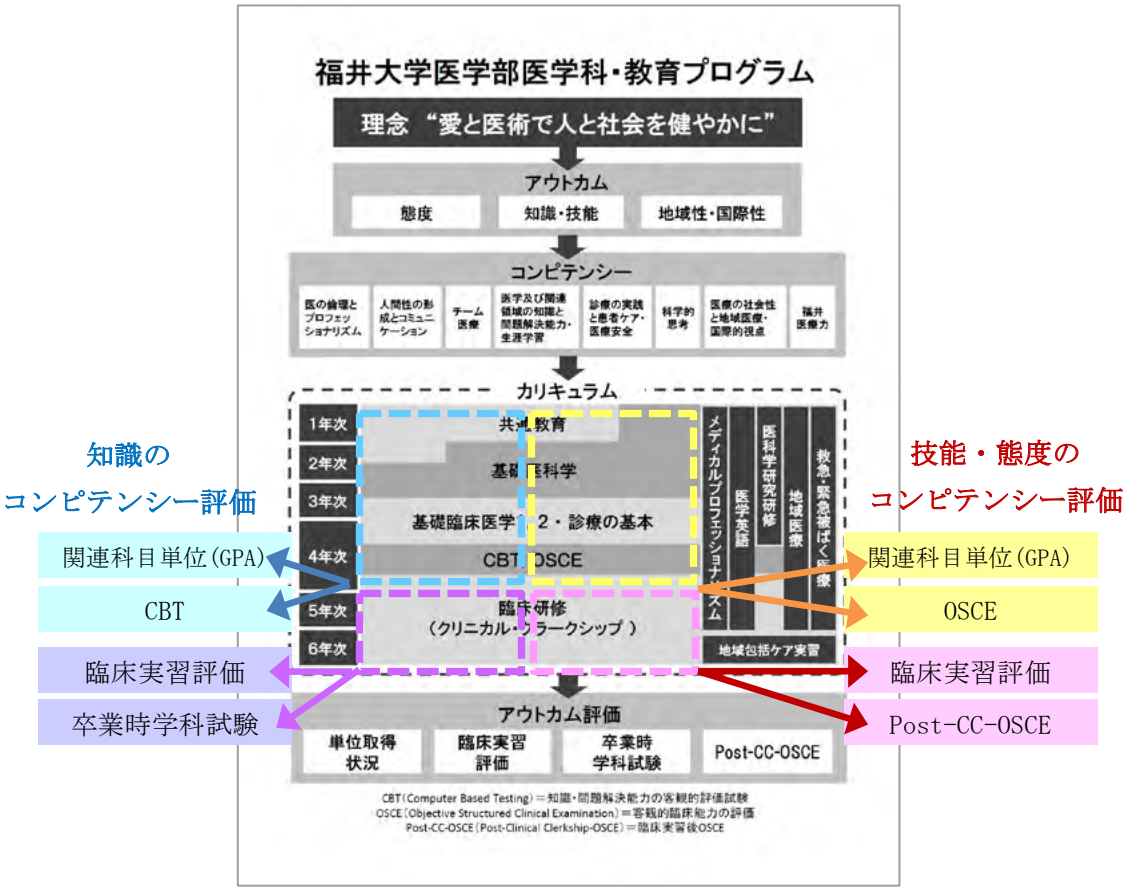
（別表）医学科アウトカム・コンピテンシー・評価対応表

アウトカム	コンピテンシー大領域	コンピテンシー小領域	評 価
1. 医療人としての態度	(1) 医の倫理とプロフェッショナリズム	① 使命感	関連科目・臨床実習
		② 倫理感	関連科目・臨床実習
		③ 医療法制	関連科目・臨床実習
		④ 礼儀とマナー	OSCE・Post-CC-OSCE
		⑤ 自己管理	関連科目・臨床実習
		⑥ 多様性	関連科目・臨床実習
	(2) 人間性の形成とコミュニケーション	① 一般教養	関連科目
		② 共感力	関連科目・臨床実習
		③ コミュニケーション力	関連科目・臨床実習
		④ プレゼンテーション力	関連科目・臨床実習
	(3) チーム医療	① チーム医療	関連科目・臨床実習
		② 多職種連携実践	関連科目・臨床実習
2. 医療人としての知識・技能	(4) 医学及び関連領域の知識と問題解決能力・生涯学修	① 基礎科学	関連科目・CBT
		② 基礎医学・社会医学	関連科目・CBT・卒業時学科試験
		③ 臨床医学（病因，病態，症候）	関連科目・卒業時学科試験
		④ 臨床医学（治療）	
		⑤ 自己学修・問題解決	臨床実習
		⑥ 生涯学修	臨床実習
	(5) 診療の実践と患者ケア・医療安全	① 病歴聴取	Post-CC-OSCE
		② 身体診察・基本的臨床手技	Post-CC-OSCE
		③ 検査	臨床実習・卒業時学科試験
		④ 診断	Post-CC-OSCE・卒業時学科試験
		⑤ 治療計画	Post-CC-OSCE・卒業時学科試験
		⑥ 医療文書・医療プレゼンテーション	臨床実習
		⑦ 説明と同意	臨床実習
		⑧ 医療安全	関連科目・臨床実習
	(6) 科学的思考	① 科学的研究	関連科目
		② 科学的探究心	関連科目・臨床実習
		③ 医学英語力	関連科目
3. 医療人としての地域性・国際性	(7) 医療の社会性と地域医療・国際的視点	① 予防・健康	関連科目・臨床実習
		② 地域医療	臨床実習
		③ 国際的視点	関連科目・臨床実習
	(8) 福井医療力	① 福井医療事情	臨床実習
		② 救急医療	臨床実習・Post-CC-OSCE
		③ 緊急被ばく医療	関連科目・臨床実習
		④ 教育力・指導力	臨床実習

＊各コンピテンシー小領域の「関連科目」は，科目達成レベル（コンピテンシー・マトリックス）（14～17 ページ）を参照。

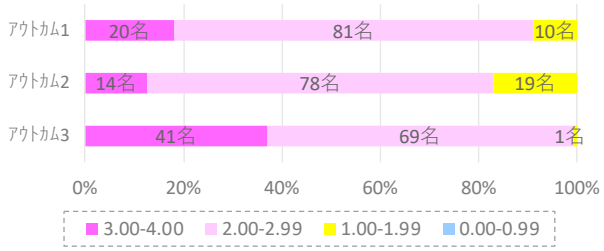
（2019 年度医学科シラバス）

■ アウトカム評価，コンピテンシー評価のタイミング

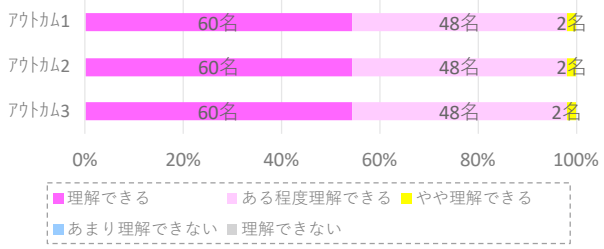


■ 医学科アウトカム・コンピテンシー別関連科目単位修得状況

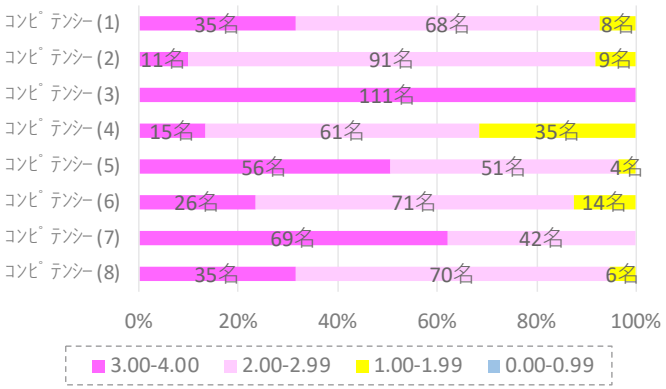
・アウトカム達成評価（GPA…客観的評価）



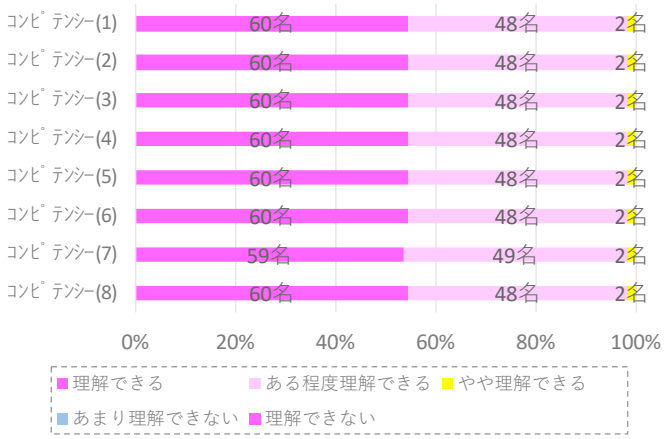
・アウトカム達成自己評価（主観的評価）



・コンピテンシー達成評価（GPA…客観的評価）



・コンピテンシー達成自己評価（主観的評価）



（2018 年度 IR 部門報告書（医学科）作成基礎資料）

資料 5①-3-18　アクティブ・ラーニング（2016～2019 年度）

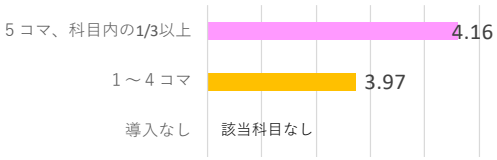
■ アクティブ・ラーニング分析：授業評価（2015 年度／領域別／導入程度別）

医学科は 2015 年度に全科目の授業評価アンケートをアクティブ・ラーニング導入程度の視点から分析し、１～２年次（低学年）中心の「基礎医科学領域」関連科目は授業の５コマ（もしくは科目内の 1/3）以上で導入する科目の方が学生の「理解できた」とする評価が高い一方、３～４年次の「基礎臨床医学１・２領域」では１～４コマ程度に抑えた科目の評価が高い結果が得られ、これを基に学年や科目内容に合わせた導入を進めた。

設問：授業内容は理解できましたか？（５点満点）

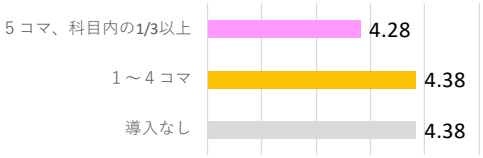
【基礎医科学領域】

アクティブラーニング実施の程度	評価平均	回答数
5 コマ、科目内の1/3以上	4.16	1,467名
1～4 コマ	3.97	141名
導入なし	–	–
（計）	4.14	1,608名



【基礎臨床医学１・２領域】

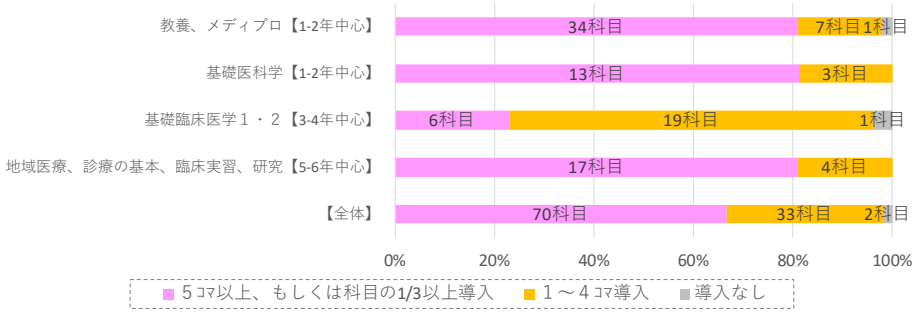
アクティブラーニング実施の程度	評価平均	回答数
5 コマ、科目内の1/3以上	4.28	1,157名
1～4 コマ	4.38	3,057名
導入なし	4.38	270名
（計）	4.36	4,484名



（2015 年度授業評価アンケート）

■ アクティブ・ラーニング導入程度（2018 年度／医学科領域・学年別）

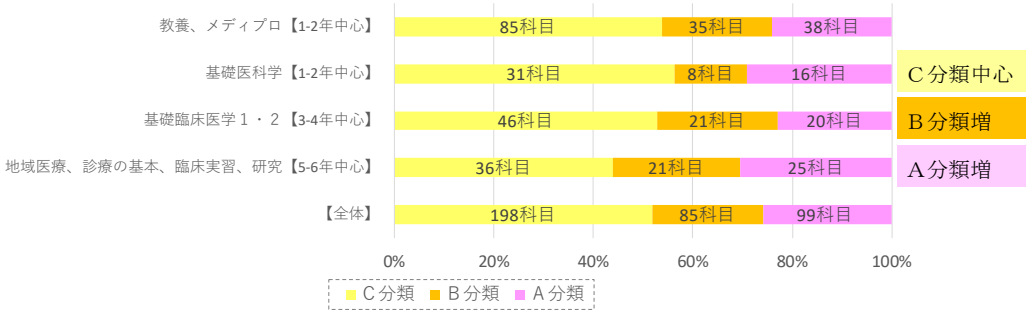
上記授業評価アンケートの結果から、１～２年次の低学年で積極的にアクティブ・ラーニングを導入するよう管理している。また５～６年は臨床実習が中心であり、従来から一貫してその導入程度は高い。



（2018 年度 IR 部門報告書（医学科）作成基礎資料）

■ アクティブ・ラーニング導入手法（2018 年度／医学科領域・学年別）

各科目が展開するアクティブ・ラーニングの手法は、低学年の「基礎医科学領域」関連科目では「知識・技能」を伸ばす手法（実験、ミニッツペーパー、ミニテストなど）を主体とし、 学年が進むにつれてより高次の「思考力・判断力・表現力」、「主体性・協働」が伸びる手法を増やしている。

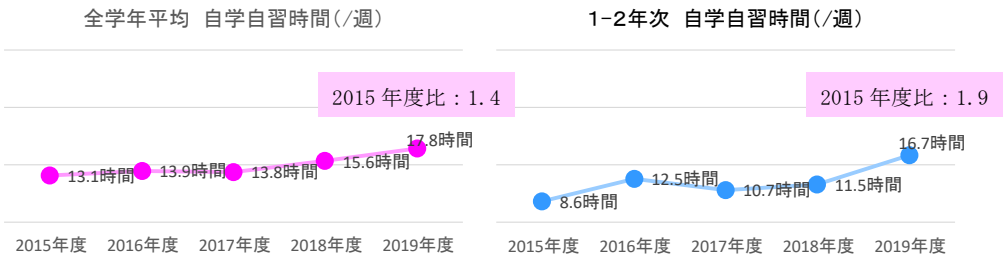


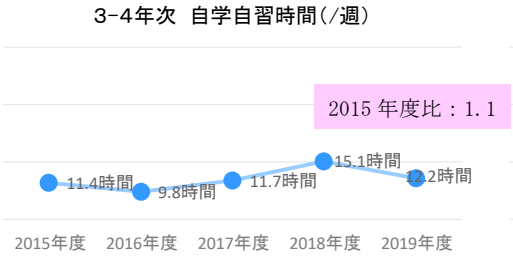
教育課程の編成			授業形態・学習指導法
アウトカム達成分類	学力の３要素	主な達成時期	（アクティブ・ラーニングの３分類…計13手法）
C．理解できる	知識・技能	1－2 年次	実験／演習、授業外学習の推進、ミニッツペーパー、ミニテスト、ミニレポート、クリッカー
B．説明できる	思考力・判断力・表現力	3－4 年次	ディスカッション、ディベート、プレゼンテーション、反転授業
A．実施できる	主体性・協働	4－6 年次	実習、問題解決型学習、現地調査

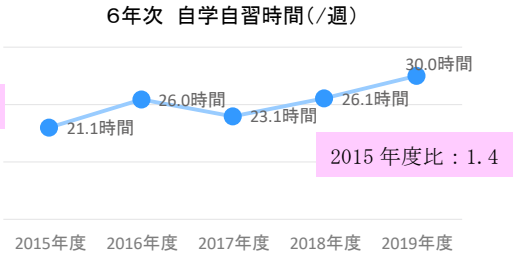
（2018 年度 IR 部門報告書（医学科）作成基礎資料）

■ 自学自修時間の増加（医学科／学年別）

アクティブ・ラーニングの質・量の両面バランスの調整等、各科目で授業改善を進めたことによって、全学年の自学自修時間は 13.1 時間/週（2015 年度）から 17.8 時間/週（2019 年度）と 1.4 倍、1～2 年次生は 1.9 倍、3～4 年次生は 1.1 倍、6 年次生は 1.4 倍の増加が確認できる（臨床実習中の５年次生は調査なし）。







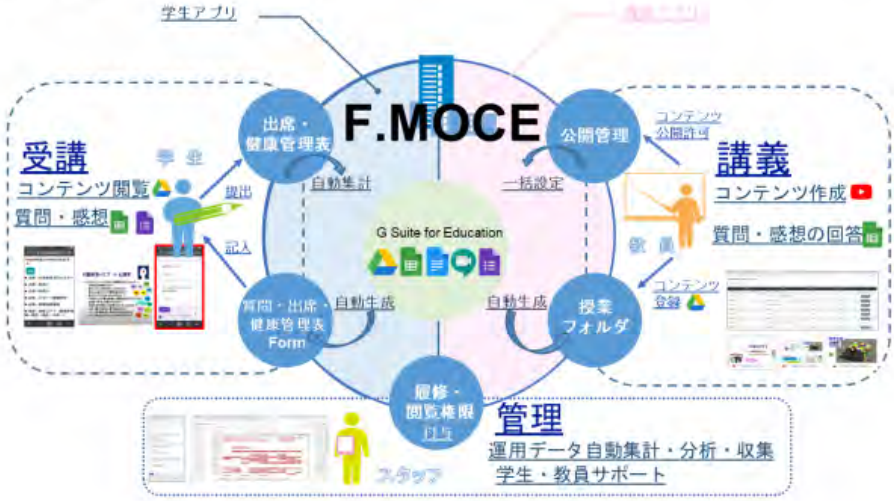
調査年度	1-2年生平均	3-4次生平均	6年生平均	全体平均
2015年度	8.6時間	11.4時間	21.1時間	13.1時間
2016年度	12.5時間	9.8時間	26.0時間	13.9時間
2017年度	10.7時間	11.7時間	23.1時間	13.8時間
2018年度	11.5時間	15.1時間	26.1時間	15.6時間
2019年度	16.7時間	12.2時間	30.0時間	17.8時間

調査年度	1-2年生回答数	3-4年生回答数	6年生回答数	全体
2015年度	88名	207名	101名	396名
2016年度	179名	214名	115名	508名
2017年度	218名	211名	116名	545名
2018年度	205名	193名	110名	508名
2019年度	214名	165名	106名	485名

(2015～2019 年度カリキュラム評価アンケート)

■システムの特徴

・Google 上のクラウドを使用するので、データ容量は無制限。
・情報公開範囲と権限の管理が簡単に行えセキュリティも確保できる。
・オンラインコンテンツの配置先（Google ドライブ フォルダ）を一括作成。コンテンツの共有者（教員 / 学生など）を一括設定できる。
・Google Apps Script を活用して開発した教員用/学生用アプリは、直感的にシステムの操作ができる。
・教員が出席や健康管理を行うフォームの自動配信、学生からの授業に対する質問や感想などの自動集計ができる。
・本システムのフォルダを工夫することで、カリキュラム外の様々な教員独自の取り組みなども、遠隔で可能になる。



教員用アプリ：

「授業パッケージ」に授業コンテンツをドラッグ＆ドロップでアップロード
「ミニッツペーパー」にGoogleフォームによる質問などの授業アンケートや小テスト、レポートの実施と出席(視聴)管理

（医学部広報誌くすりゅう）

資料 5①-3-20　2020 年度後期カリキュラム表例

				対面講義	遠隔講義		
2年度		1	2	3	4	5	6
		9.28-10.2	10.5-10.9	10.12-10.16	10.19-10.23	10.26-10.30	11.2-11.6
月	1					(神22)筋肉疾患1 内2:濱野	
	2		(皮7)美容形成外科の実際 非:高田		皮膚系　試験　(合併)	(内7)副腎皮質 内3:此下	精神系　試験　(合併)
	3			医学英語Ⅳ　2 藤原、山内(1内)	医学英語Ⅳ　3 藤原、山内(1内)	医学英語Ⅳ　4 藤原、石塚(3内)	医学英語Ⅳ　5 藤原、石塚(3内)
	4		(皮6)形成外科で扱う疾患(合併) 形成:峯岸	(精5)気分障害 精神:上野	(精13)精神科治療学 精神:上野	(内8)甲状腺疾患の病理 病理診断科:今村	(内15)小児内分泌疾患の診断と治療(1) 非:畑
	5		(皮5)形成外科で用いる手術手技(合併) 形成:中井	(精6)神経症 精神:福元	(精14)精神保健福祉と司法精神医学 精神:大森	(内9)糖尿病の成因と診断(1) 内3:鈴木	(内16)小児内分泌疾患の診断と治療(2) 非:畑
火	1			(神5)脊髄・脊椎疾患 脳外:有島	(神9)神経感染症1 内2:濱野	(神12)病理学実習1(脳血管障害)→講義1 分子病理:内木	
	2			(神1)神経内科学総論 内2:濱野	(神2)脳血管障害1 地域医療推進:山村	(神13)病理学実習2(脳腫瘍)→講義2 分子病理:内木	
	3		(死と法1)死体現象(1) 島田	(死と法3)損傷(1) 島田	(死と法5)頭部圧迫に基づく窒息 島田	(死と法7)溺水の吸引に基づく窒息 島田	文化の日
	4		(死と法2)死体現象(2) 真橋	(死と法4)損傷(2) 島田	(死と法6)個人識別(1) 安田	(死と法8)個人識別(2) 安田	
	5		(皮8)褥瘡・真菌症・薬疹 非:高橋	(精7)神経心理学 非:玉井	(内1)内分泌・栄養・代謝系総論，下垂体前葉(1) 内3:此下	(内10)糖尿病の成因と診断(2) 内3:鈴木	
水	1					(神15)睡眠障害 精神:大森	(神11)脱髄性疾患 内2:白藤
	2					(神16)てんかん1 精神:小坂	(神24)小児神経 小:小坂
	3		(精1)精神障害の分類と診断システム 非:村田	(神9)器質性精神障害 精神:石橋			(神27)認知症(応用編) 内2:濱野
	4		(精2)精神機能とその異常(症候学)(合併) 精神:大森	(精4)統合失調症 精神:水野	(内2)下垂体前葉(2) 内3:此下	(内11)副腎髄質 内3:此下	(内18)蛋白・アミノ酸代謝異常 内3:銭丸
	5		(精3)精神科面接の基本と各種検査法(合併) 精神:小坂	(精12)コンサルテーション・リエゾン精神医学 精神:水野	(内3)下垂体後葉 内3:此下	(内12)糖尿病・多発性内分泌腺腫症(MEN)および副甲状 病理診断科:今村	(内14)糖尿病の治療 内3:鈴木
木	1	社会と医学・医療Ⅰ1(合併) 平工・佐藤・崔・金山		社会と医学・医療Ⅰ　3 非:池端	(内4)甲状腺疾患 内3:此下	(神18)病理学実習3(神経変性疾患Ⅰ)→講義3 分子病理:内木	(内19)脂質異常症(1) 内3:鈴木
	2	社会と医学・医療Ⅰ　2(合併) 平工・佐藤・崔・金山	(皮9)細菌感染・ウイルス(合併) 非:石田	(神8)神経変性疾患2 内2:濱野	(神6)神経変性疾患1 内2:井川	(神19)病理学実習4(神経感染症)→講義4 分子病理:内木	(内20)脂質異常症(2) 内3:鈴木
	3	医学英語Ⅳ　1(合併) 藤原	(皮10)アトピー(合併) 非:石黒	(精11)児童・青年期の精神障害 精神:小坂	(神7)神経変性疾患と遺伝子 内2:井川	(神3)頭部外傷 脳外:小寺	(女2)妊娠の成立機序、正常妊娠① 津吉
	4	(皮1)皮膚科概論・全身性疾患の皮膚病変(合併) 皮膚:長谷川	(皮11)皮膚リンパ腫・乾癬・角化症(合併) 皮膚:尾山	(精10)老年期の精神障害 精神:武藤	(内5)下垂体疾患の病理 病理診断科:今村	(内13)糖尿病の急性および慢性合併症 内3:鈴木	(女3)正常妊娠② 玉村
	5	(皮2)発疹学(合併) 皮膚:井戸	(皮4)皮膚外科・皮膚腫瘍(合併) 皮膚:飯野	(精8)薬物の依存と乱用 非:大森	(内6)副甲状腺疾患 内3:此下	(内17)プリン代謝異常症 内1:山内	(神4)脳腫瘍 非:竹内
金	1			社会と医学・医療Ⅰ　5(実習→レポート学習) 環境保健・地域医療		(神20)病理学実習5(神経変性疾患Ⅱ)→【実習(奇数)】 分子病理:内木	(女4)妊娠の異常　① 玉村
	2	社会と医学・医療Ⅰ　4 看護:北出		社会と医学・医療Ⅰ　6(実習→レポート学習) 環境保健・地域医療	(神17)老年認知症 内2:濱野	(神21)病理学実習6(脱髄疾患)→【実習(偶数)】 分子病理:内木	(女5)妊娠の異常　② 玉村
	3	(皮3)膠原病の皮膚病変(合併) 皮膚:長谷川		社会と医学・医療Ⅰ　7(実習→レポート学習) 環境保健・地域医療	(神10)脳血管障害2 脳外:菊田	(女1)産婦人科診察法 吉田	(女7)正常分娩 川村
	4	(皮12)水疱症・膿疱症、接触皮膚炎(合併) 皮膚:知野		社会と医学・医療Ⅰ　8(実習→レポート学習) 環境保健・地域医療	(神25)脳血管障害の外科的治療と血管内治療 非:新井	(神23)てんかん2 小:小坂	(女8)分娩の異常　① 川村
	5				(神14)末梢神経疾患 非:林	(神26)中枢神経先天奇形と機能脳神経外科 脳外:有島	(女6)合併症妊娠・母子感染症 品川
		臨床大講義室			10/26(土) 合同慰霊祭		(参考)11/9(土) 4年生OSCE

1限目:8:45～10:15　2限目:10:30～12:00　3限目:13:00～14:30
4限目:14:45～16:15　5限目:16:30～18:00

（事務局資料）

資料 5①-3-21　履修指導の実施状況が確認できる資料（2019 年度）

取組	実施組織	実施状況（対象／時期／内容）
新入生オリエンテーション	医学部	1年次生全員 ／ 入学時 ／ カリキュラム全体説明
履修指導ガイダンス	医学部	全学生 ／ 年2回 ／ 学期毎の履修指導
e-ポートフォリオの開示	医学部	全学生 ／ 年1回 ／ 前年度までの学年別GPA等通知

（事務局資料）

資料 5①-3-22　学修相談の実施状況が確認できる資料（2019 年度）

取組	実施組織	実施状況（対象／時期／内容）
オフィスアワー	医学部	全学生／随時／科目別の個別面談
アドバイザー教員面談	医学部	１～４年次生全員／年２～４回／学生グループ単位の面談
リメディアル教育	医学部	成績が一定点数以下の学生／随時／補習
保護者懇談会	医学科	留年者／年１回／学生を含めた個別保護者面談
国試対策講義	医学科	成績が一定以下の者，および希望者／随時／補習
国試サポート	医学科	成績が一定点数以下の者／随時／個別面談
国試サポート	看護学科	４年次生全員／随時／個別面談

（事務局資料）

資料 5①-3-23　社会的・職業的自立を図るために必要な能力を培う取組が確認できる資料（2019 年度）

取組	実施組織	実施状況（対象／内容）
大学教育入門セミナー	医学部	1 年次生全員 ／ 医療人の基本的マナー、キャリアパス
リサーチ・マッチング	医学科	1 年次生全員 ／ 基礎研究者のキャリアパス
大学院進学説明会	医学科	全学生 ／ 基礎研究者のキャリアパス
臨床実習	医学科	5～6 年次生全員 ／ 附属病院、学外31病院でのインターンシップ
特色あるカリキュラム	医学科	1～6 年次生全員 ／ キャリア関連科目
地域創生の担い手を育み活気あるふくいを創造する 5 大学連携事業（COC＋）	医学科	1～6 年次生全員 ／ 地域医療の理解と実践的能力を涵養する科目群
就職ガイダンス	看護学科	3 年次生全員 ／ 看護職の基本的マナー、キャリアパス
臨地実習	看護学科	3～4 年次生全員 ／ 附属病院、学外47施設でのインターンシップ
卒業研究科目	看護学科	4 年次生全員 ／ 看護職研究、キャリアパス
特色あるカリキュラム	看護学科	1～4 年次生全員 ／ キャリア関連科目
地域創生の担い手を育み活気あるふくいを創造する 5 大学連携事業（COC＋）	看護学科	1～4 年次生全員 ／ 地域社会住民の理解と現場で求められる実践的能力を涵養する科目群

（事務局資料）

資料 5①-3-24　保護者懇談会（学修相談の実施状況）（2018～2019 年度）

■ 学修相談の実施状況一覧（2019 年度実績）

取組	実施組織	実施状況（対象／時期／内容）
オフィスアワー	医学部	全学生／随時／科目別の個別面談
アドバイザー教員面談	医学部	1～4 年次生全員／年 2～4 回／学生グループ単位の面談
リメディアル教育	医学部	成績が一定点数以下の学生／随時／補習
保護者懇談会	医学科	留年者／年 1 回／学生を含めた個別保護者面談
国試対策講義	医学科	成績が一定以下の者，および希望者／随時／補習
国試サポート	医学科	成績が一定点数以下の者／随時／個別面談
国試サポート	看護学科	4 年次生全員／随時／個別面談

（事務局資料）

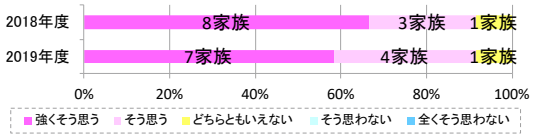
■ 保護者懇談会の開催（2018 年度～）

参加家族数

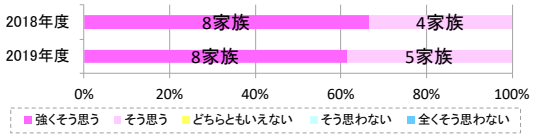
	2018年度	2019年度
1年次生	5家族	5家族
2年次生	7家族	10家族
3年次生	2家族	0家族
（計）	14家族	15家族

・保護者懇談会参加者アンケート

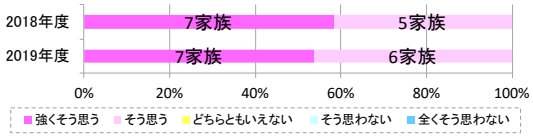
設問）「留年経験者のその後の成績状況」についての説明は理解できましたか



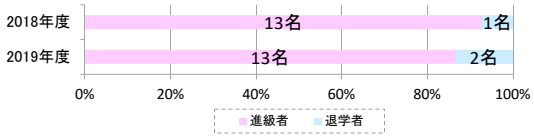
設問）学生（ご子息、ご息女）の現状について、理解が深まったと思いますか



設問）学生（ご子息、ご息女）に対し、積極的に指導しようと思いますか



・参加後の学生進級状況



（2018～2019 年度医学部学生委員会資料）

資料 5①-3-25　教育プログラムの点検・評価（2019 年度）

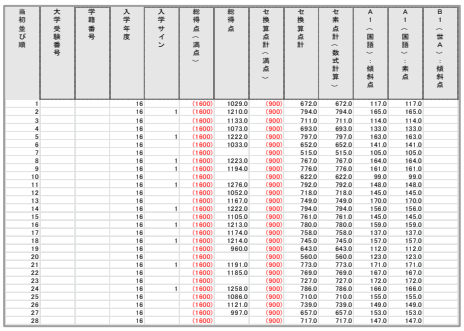
■ 医学部学生統合データベース

データ種別：入学試験成績

対象学科　：医・看

対象期間　：2004 年度以降

件数　　：受験者計約 14.7 千名

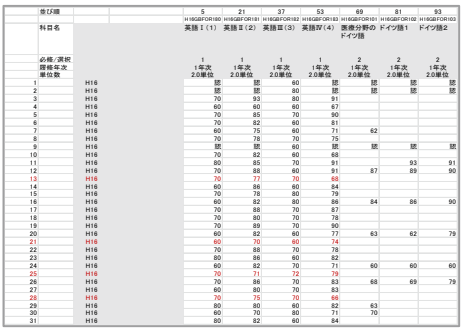


データ種別：学生成績／各科目成績

対象学科　：医・看

対象期間　：2004 年度以降

件数　　：在籍者 2.8 千名、3.3 千科目

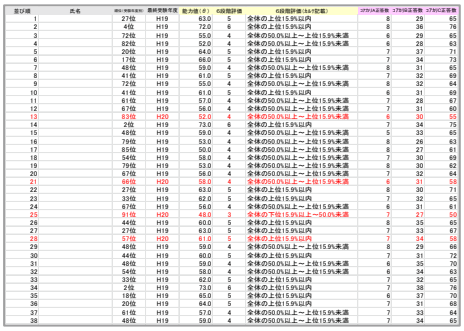


データ種別：共用試験 CBT・OSCE

対象学科　：医

対象期間　：2007 年度以降

件数　　：受験者計各約 1.4 千名

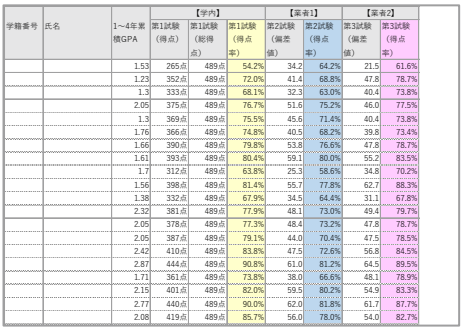


データ種別：卒業試験、国家試験模試

対象学科　：医

対象期間　：2019 年度以降

件数　　：在籍者計約 0.1 千名



データ種別：国家試験合格率

対象学科　：医・看

対象期間　：2004 年度以降

件数　　：在籍者計約 2.8 千名

データ種別：アウトカム自己評価

対象学科　：医・看

対象期間　：医 2018、看 2019 年度以降

件数　　：在籍者約 0.3 千名

データ種別：カリキュラム評価アンケート

対象学科　：医・看

対象期間　：2004 年度以降

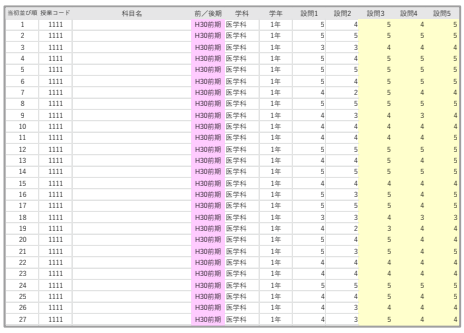
件数　　：在籍者計約 2.8 千名

データ種別：授業評価アンケート

対象学科　：医・看

対象期間　：2015 年度以降

件数　　：回答約 96.8 千件



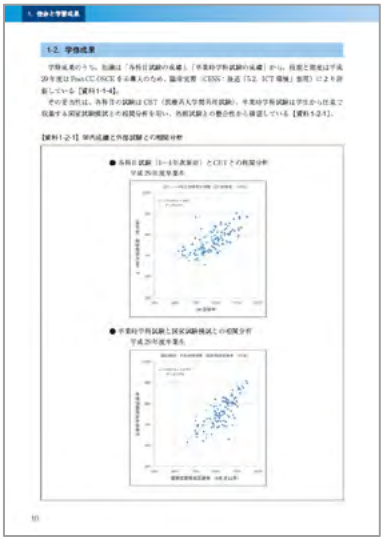
■ IR 部門報告書

医学部附属教育支援センターに 2017 年度に設置された「教育 IR 部門」では，医学教育分野別評価基準での自己点検・評価（PDCA の Check）の実質化を目的に，毎年（学科としては隔年度）医学部学生統合データベースを用いて「IR 部門報告書」を作製している。2018 年度には 2017 年度までのデータによる医学科版，翌 2019 年度には 2018 年度までのデータにより看護学科版を発行し，その中で，後に卒業試験改善に繋がる分析や，成績評価の厳格化後の追跡調査等を行っている他，教育課程の体系性や，各科目の成績評価の分布等の進捗状況や経過の継続的モニタも行っており，これらの結果は教育支援センターの HP にて学内・学外に広く公表している。

【医学科 2018 年度発行】

【看護学科 2019 年度発行】

・卒業試験の検証



・成績評価（CBT）厳格化の検証

・教育の体系性のモニタ

・成績評価分布のモニタ

（2018 年度 IR 部門報告書）

■ 教育の点検・評価状況の開示

2019 年度医学部附属教育支援センターHP

（TOP ページ）

（医学教育 IR 部門ページ）

資料 5①-3-26　e-ポートフォリオ（履修指導の実施状況）（2019 年度）

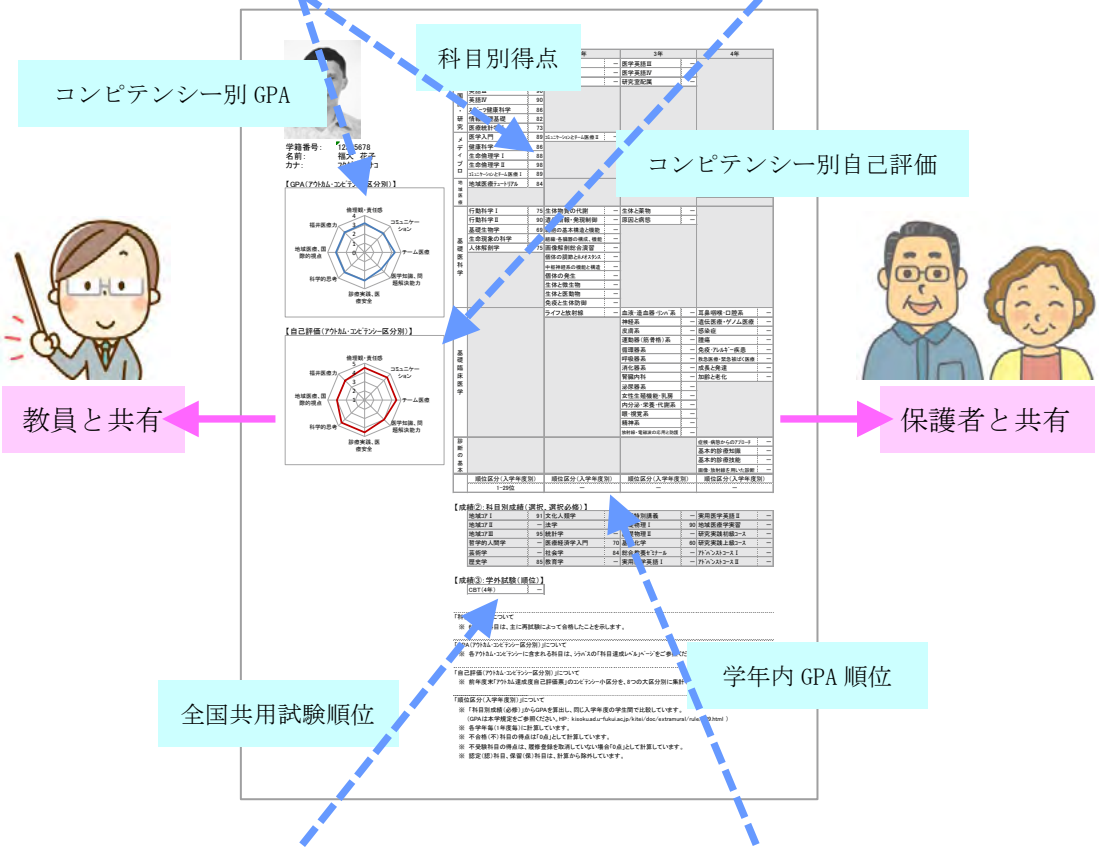
■ 履修指導の実施状況一覧（2019 年度実績）

取組	実施組織	実施状況（対象／時期／内容）
新入生オリエンテーション	医学部	１年次生全員 ／ 入学時 ／ カリキュラム全体説明
履修指導ガイダンス	医学部	全学生 ／ 年２回 ／ 学期毎の履修指導
e-ポートフォリオの開示	医学部	全学生 ／ 年１回 ／ 前年度までの学年別GPA等通知

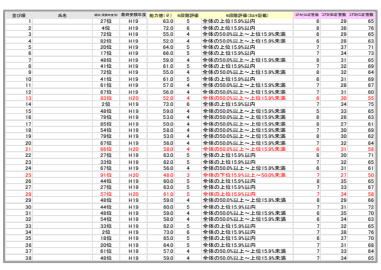
（事務局資料）

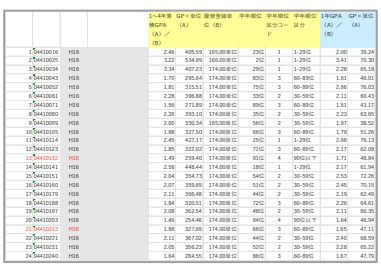
■ e-ポートフォリオの開示（2019 年度前期～開示）

【学生成績／各科目成績 DB】　【アウトカム自己評価 DB】



【共用試験（CBT）DB】　【GPA 順位 DB】



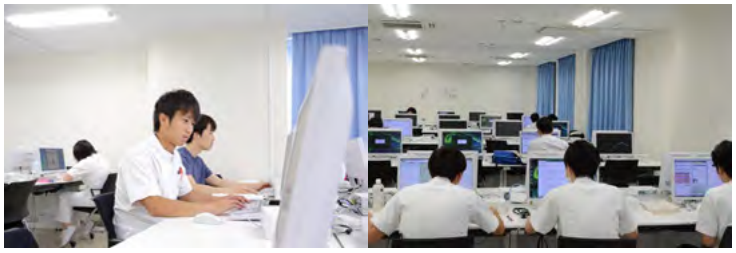


（医学部資料）

資料 5①-3-27　修学環境整備（2017～2019 年度）

■ スキルラボ室（2017 年度）

医学科５～６年生の臨床実習時の居室として附属病院内に 24 時間利用可能な「スキルラボ室」を２室新設し，70 台の PC を配置し，CESS の利用を可能にしている。



■ Wi-Fi アンテナ，グループ学習用モニタ（2017 年度）

Wi-Fi アンテナ更新によるインターネット環境改善や情報処理演習室等の約 200 台の学生専用 PC 更新，グループ学習室へのモニタ増設により，WebClass やアクティブ・ラーニングを支援している。また，これらの施設は COVID-19 の影響による 2020 年度以降のよるオンライン授業・実習でも活用されている。

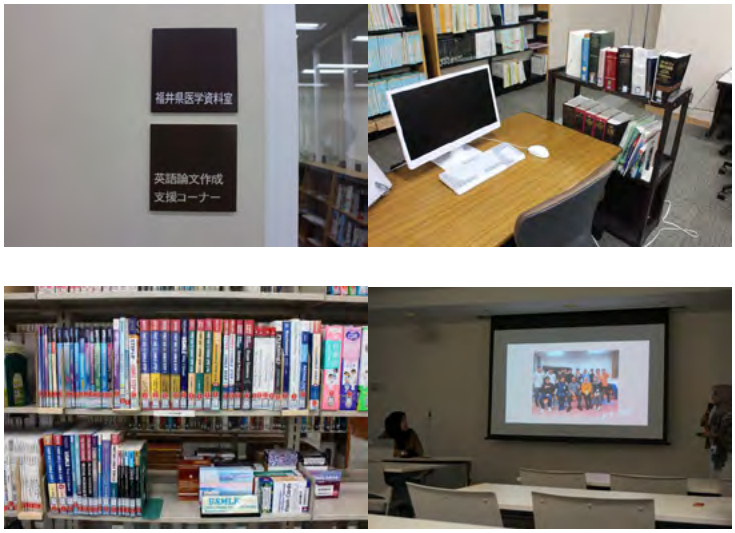
診療実習も自宅から

福井大医学部 オンラインで外来見学

画面越し 患者と会話も

■ 英語論文作成支援コーナー（2018 年度）

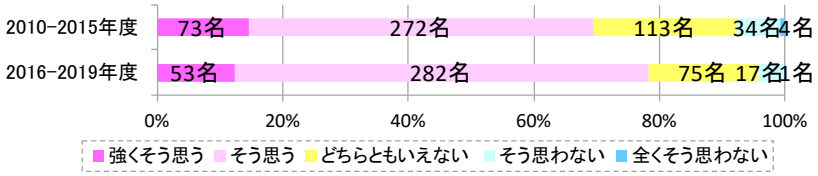
ラーニングコモンズの機能強化として医学図書館に翻訳用 PC と専用居室を備えた「英語論文作成コーナー」を新設し，また，USMLE（米国医師免許試験）を目指す学生にも専用の参考書等コーナーを設け，正課外授業として本学教員による対策講座を実施している。



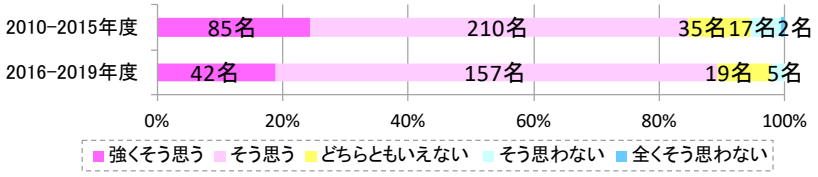
■ 卒業時学生からの教育環境評価

設問）医学的な知識・技術を修得する上で，本学の教育環境（講義室・実習施設の状況，教育機材，図書館資料など）は全般的に適切でしたか

・医学科



・看護学科

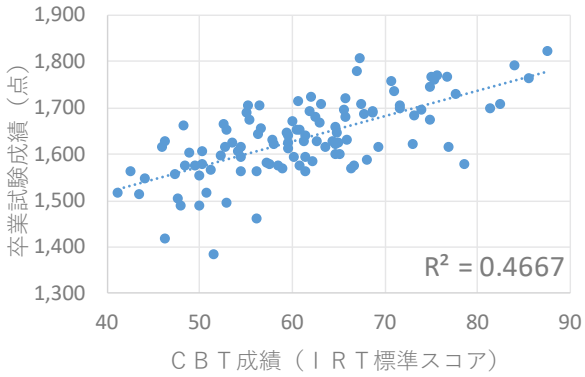


（カリキュラム評価アンケート）

資料 5①-3-28　成績評価の厳格化（CBT）（2019 年度）

■CBT 成績と卒業試験成績の相関

2017 年度に教育 IR 部門が中心となり 2016 年度卒業生の成績分析を行い、４年生成績（2014 年度 CBT 試験）と６年生成績（2016 年度卒業試験）との相関を認めた。

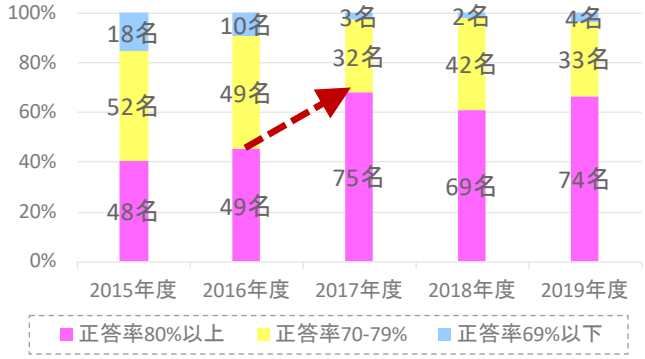


（2017 年度医学部附属教育支援センター資料）

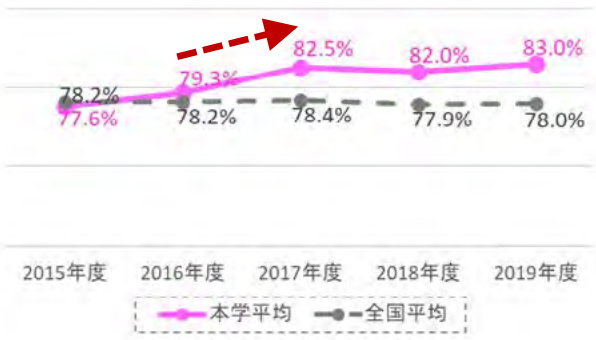
■ CBT 成績（正答率）の推移

上記の分析を基に 2017 年度４年生から CBT 試験の合格基準を 2016 年度までの「IRT スコア 359」から「420」へと引き上げた。結果として学年全体の成績が明らかに上昇し，改善初年度の卒業生である 2019 年度卒業生（2017 年度４年生）の医師国家試験合格率は 100%に達した（別添資料 3903-i7-4）。

本学正答率構成



全国比



（共用試験 2019 医学系 CBT 結果表）

資料 5①-3-29　成績評価基準（2019 年度）

福井大学における多面的かつ厳格な成績評価のガイドライン

平成３０年３月９日
全学教育改革推進機構
教育改革推進会議決定

１．本ガイドラインの趣旨

本学では、教育の国際通用性を確保する取組みの一環として、多面的かつ厳格な成績評価の推進を図っています。そのためには、適切な評価観点・評価方法の採用ならびに透明性のある評価活動を促す全学的な指針が必要です。本ガイドラインは福井大学における成績評価の基準と留意事項を取りまとめたもので、各科目の教育水準を維持し、本学の教育に対する信頼性を確保することを目的としています。

２．到達目標の明示

透明性のある成績評価を実施するには、まず科目の到達目標が明示されていなくてはなりません。学生への周知方法として、必ずシラバスに到達目標を記入します。到達目標を設定する際は、以下のことを考慮して下さい。

・カリキュラムにおける科目の位置づけや役割を反映した目標を掲げる
・想定する学生が常識的な努力をすれば学期末までに到達できるような、現実的な目標にする
・要求する事柄や水準、能力を発揮する際の条件などを具体的に示すことで、何がどのように評価されるのかを暗示し、学習の指針となるような目標にする
・学生を隠れた主語とし、学習成果が観察可能となる動詞を用いて「～できる」と表現する

３．多面的評価

成績評価を行う際、シラバスに掲げた全ての到達目標について達成度を測定する必要があります。成績評価の正当性を裏づけるためにも、適切な時期・回数・観点・評価方法を工夫し、多面的に評価することが推奨されます。

４．評価方法とその割合の明示

成績評価の方法と全体の成績評価に占める割合をパーセンテージとしてシラバスに明記します。科目の到達目標や特性に合わせ、適切な重みづけとなるように割合を配分して下さい。

なお、出席点として出席自体を成績評価の対象とすることはできません。授業中に行った学習活動の成果や課題への取組み状況を成績評価の対象に含めます。

５．同一科目内における公平性

同じ科目が複数のクラスに分けて開講される場合、成績評価の基準や方法に大きな差が生じないよう、担当教員間で協議し調整を図って下さい。

6．成績の評価、評点、評価内容の基準

「福井大学における成績評価基準等に関する規程　第３条」において、成績の評価、評点、評価内容の基準は次のように定められています。

（１）５段階評価の場合

評価（評語）	GP	評価基準	評価点
秀	4	目標を十分に達成し，きわめて優秀な成果をあげている。	100 点～90 点
優	3	目標を十分に達成している。	89 点～80 点
良	2	目標を概ね達成している。	79 点～70 点
可	1	目標を最低限達成している。	69 点～60 点
不可	0	目標を達成していない。	59 点～ 0 点

（２）13 段階評価の場合

評価（評語）	GP	評価基準	評価点
A＋	4.00	目標を完全に達成し，傑出した水準に達している。	100 点～98 点
A	4.00	目標をほぼ完全に達成し，きわめて優秀な成果をあげている。	97 点～95 点
A－	3.67	目標をほぼ完全に達成し，優秀な成果をあげている。	94 点～90 点
B＋	3.33	目標を十分に達成しており，優秀な部分も多くみられる。	89 点～87 点
B	3.00	目標を十分に達成している。	86 点～83 点
B－	2.67	目標を十分に達成しているが，一部について改善の余地がある。	82 点～80 点
C＋	2.33	目標を概ね達成し，優秀な部分もみられる。	79 点～77 点
C	2.00	目標を概ね達成している。	76 点～73 点
C－	1.67	目標を概ね達成しているが，一部さらなる学修を必要とする部分も残る。	72 点～70 点
D＋	1.33	最低限の目標は達成しており，中には優秀な部分もみられる。	69 点～67 点
D	1.00	最低限の目標は達成している。	66 点～63 点
D－	0.67	最低限の目標は達成しているが，一部さらなる学修を必要とする部分も残る。	62 点～60 点
F	0	目標を達成していない。	59 点～ 0 点

7．説明責任

成績評価に関する学生からの質問に対し、授業担当教員には明瞭に回答する責任があります。その際、採点の対象・方法・基準・公平性に関する説明に加え、何より証拠の提示が重要となります。明瞭に説明できることは厳格な成績評価の重要な要件です。説明責任を果たすため、以下のことに留意して下さい。

- 成績評価は、原則としてシラバスに掲載した基準に則って行う。やむを得ず変更する場合は、新たな基準と変更の理由を速やかに学生へ周知する
- 成績評価に用いた答案用紙やレポート、評価表などの証拠は、学生からの問い合わせに応じて提示できるようにする
- 成績評価に関わる文書（答案用紙、レポート、小テスト、採点表など）は法人文書に類する扱いをし、保存に際しては「国立大学法人福井大学法人文書管理規程」を参考にする。学生に返却する場合もコピーをとったり、データ化したりするなどの対応をとる
- 学生からの疑問や質問に対し、まずは聴く姿勢を示す
- 十分な納得が得られない場合、所掌する委員会や相談室を通して解決を図る

（2019 年度福井大学 HP）

資料 5①-3-30　学生からの成績評価に関する申立ての手続きや学生への周知等が明示されている資料（2019 年度）

（５）福井大学医学部既修得単位認定に関する要項

（要旨）

第１条　福井大学学則（平成16年福大学則第１号。以下「学則」という。）第51条の規定に基づき，福井大学医学部の第１年次に入学した学生の入学前に大学又は短期大学（以下「大学等」という。）において修得した既修得単位の認定手続きについては，この要項の定めるところによる。

（既修得単位認定の授業科目及び単位数）

第２条　既修得単位の認定できる授業科目及び単位数は，医学部医学科にあっては，本学において開講している共通教育科目，医学部看護学科にあっては，本学において開講している共通教育科目及び専門基礎科目に相当する科目で，学則第51条第３項に定める単位（医学科にあってはこれに相当する授業時間とする。）を超えないものとする。

（願い出）

第３条　既修得単位の認定を受けようとする者は，所定の期日までに，既修得単位認定願（別紙様式第１号）に成績証明書を添えて，医学部長に願い出るものとする。

（認定）

第４条　医学部長は，第３の規定による願い出があり教育上有益と認めるときは，当該授業科目に係る試験その他の審査を行い，既修得単位の認定を行うものとする。

（認定書）

第５条　医学部長は，第４の規定により認定した授業科目及び単位数について，既修得単位認定書（別紙様式第２号）を交付するものとする。

（学年主任の指導）

第６条　第５の規定により単位の認定を行った場合には，当該学生の学年主任は，認定した単位に代えて，他の授業科目の履修を行わせる等学習内容の豊富化を図るよう適切な指導を行うものとする。

（外国の大学を卒業し，又は中途退学した場合）

第７条　外国の大学における授業科目について修得した単位を，本学の第１年次に入学した学生の既修得単位の認定についても，この要項により取り扱うものとする。

（雑則）

第８条　この要項に定めるもののほか，既修得単位の認定に関し必要な事項は別に定める。

附　則

この要項は，平成16年４月１日から施行する。

附　則

この要項は，平成23年４月１日から施行する。

附　則

この要項は，平成29年４月１日から施行し，改正後の規定は，平成28年４月１日から適用する。

附　則

この要項は，平成30年４月１日から施行する。

（６）医学部授業科目の成績評価に対する異議申し立てに関する取扱い

平成20年10月16日
教授会承認

この取扱いは，医学部授業科目の成績評価に対し，学生からの異議申し立てに関し，必要な事項を定める。

1．成績評価に対して異議がある学生は，原則として成績発表後１週間以内に担当教員に申し立てることができるものとする。担当教員は異議申し立てに対処する。

2．前項の担当教員の対処によっても解消されない場合は，その成績評価を受けた学生は，松岡キャンパス学務室を通じて，医学部長に申し立てをすることができる。

3．前項の申し立てを受けた医学部長は，学生所属学科の学科長に対処を依頼し，学科長は教育委員会委員（長）と共に，学生及び担当教員から適宜事情を聴取し対処する。学科長はその結果を医学部長に報告する。

4．前項の報告を受けた医学部長は，異議を申し立てた学生に対処結果を通知する。医学部長は，この経緯・結果を教授会等で報告するものとする。

附　則

1　この取扱いは，平成21年４月１日から施行する。

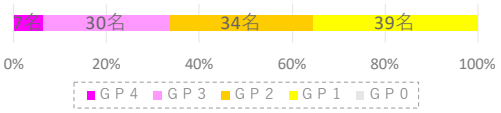
2　この取扱いは，大学院医学系研究科に準用する。

（2019 年度学生便覧）

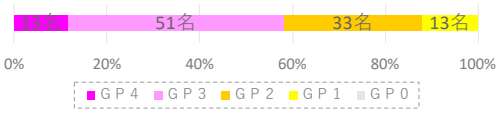
資料 5①-3-31　成績評価の分布表（2019 年度）

■ 医学科（2019 年度開講科目）

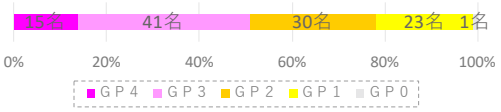
・行動科学Ⅰ



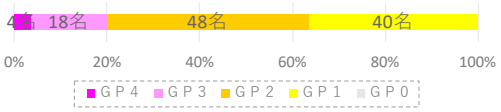
・行動科学Ⅱ



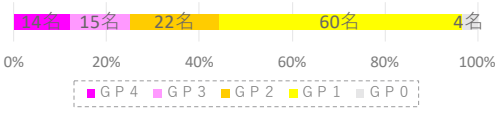
・基礎生物学



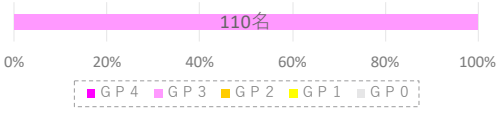
・生命現象の科学



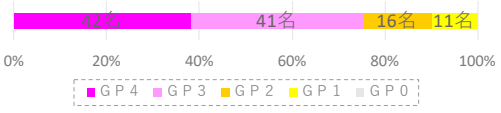
・人体解剖学



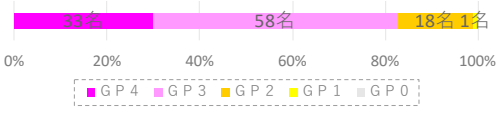
・医学入門



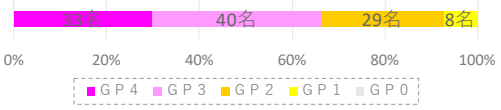
・健康科学



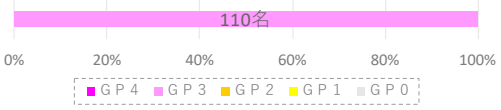
・生命倫理学Ⅰ



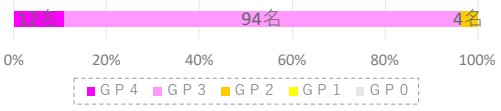
・生命倫理学Ⅱ



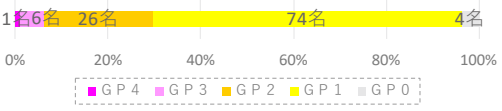
・コミュニケーションとチーム医療Ⅰ



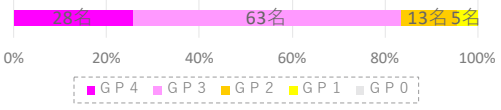
・地域医療テュートリアル



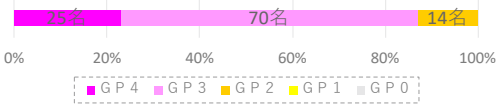
・医療統計学Ⅰ



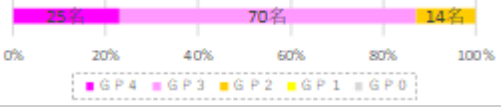
・情報処理基礎



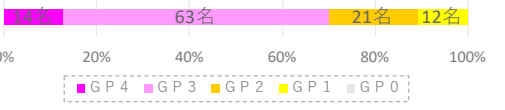
・英語Ⅰ



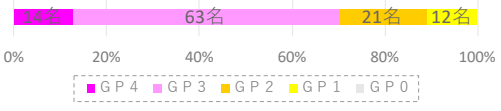
・英語Ⅱ



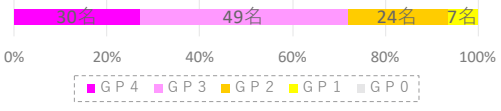
・英語Ⅲ



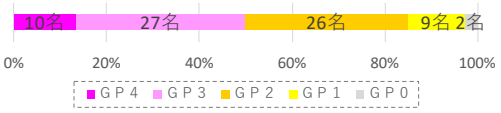
・英語Ⅳ



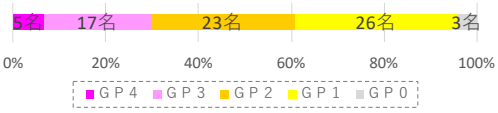
・スポーツ健康科学



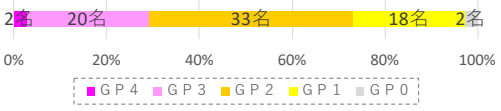
・地域コアⅠ（メディアリテラシー）



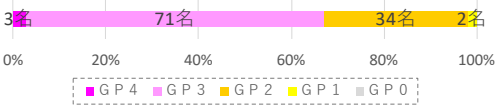
・地域コアⅡ（環境学概論）



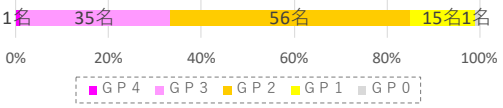
・地域コアⅢ（放射線利用）



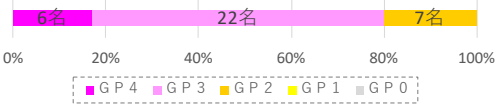
・大学教育入門セミナー



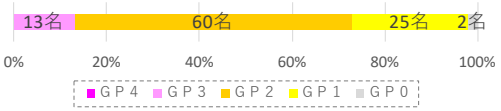
・歴史学



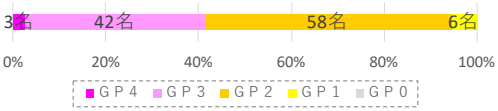
・文化人類学



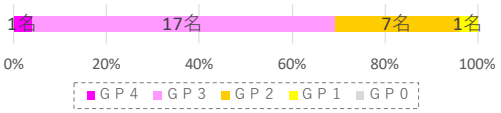
・法学（日本国憲法）



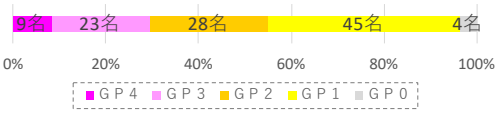
・医療経済学入門



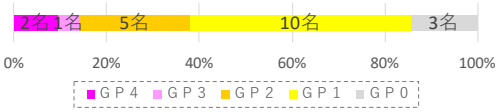
・社会学



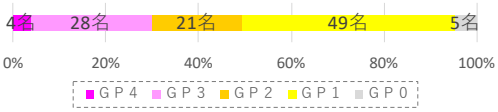
・基礎物理Ⅰ



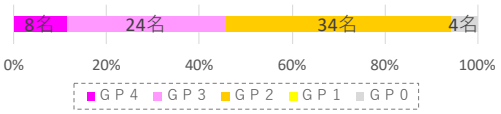
・基礎物理Ⅱ



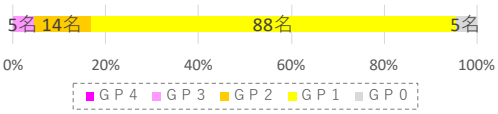
・基礎化学



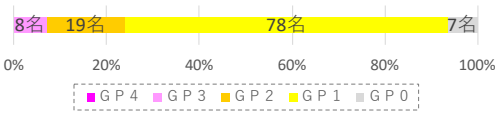
・総合教養ゼミナール



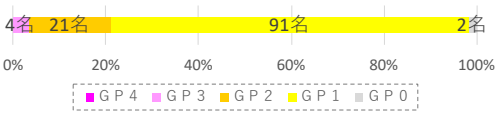
・生体物質の代謝



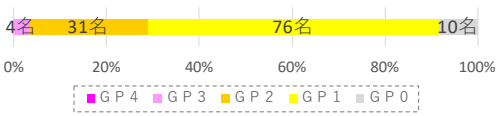
・遺伝情報の維持と発現制御



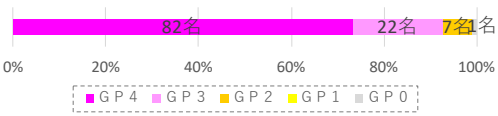
・組織の細胞構造と機能



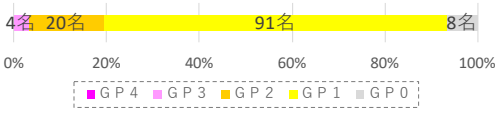
・組織・各臓器の構成、機能



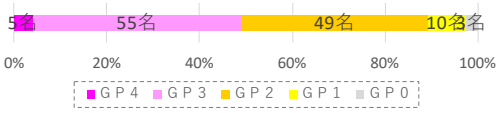
・画像解剖総合演習



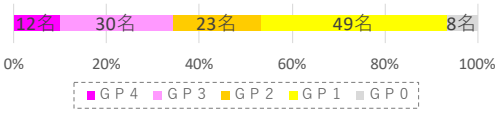
・個体の調節機構とホメオスタシス



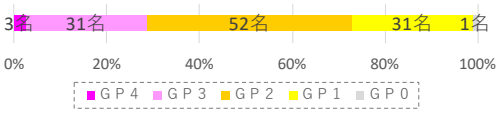
・中枢神経の機能と構造



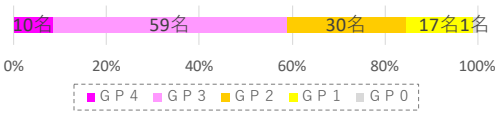
・個体の発生



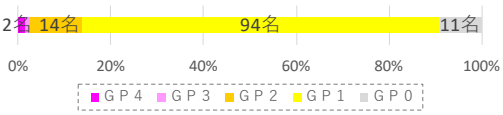
・生体と微生物



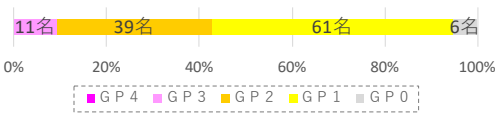
・生体と医動物



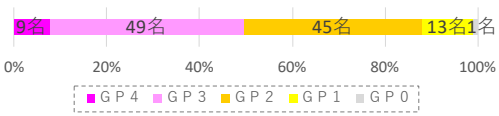
・免疫と生体防御



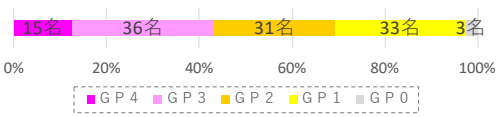
・ライフと放射線



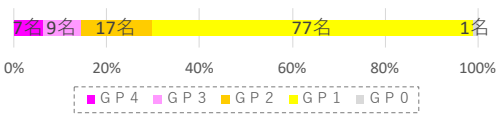
・医学英語Ⅰ



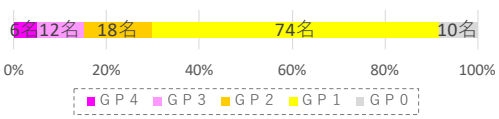
・医学英語Ⅱ



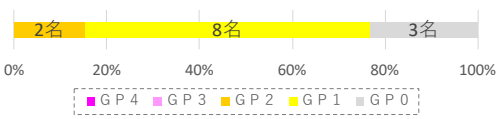
・コミュニケーションとチーム医療Ⅱ



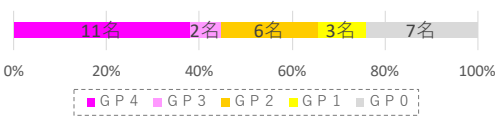
・医療統計学Ⅱ



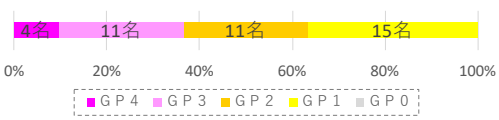
・芸術学



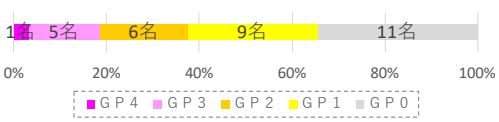
・哲学的人間学



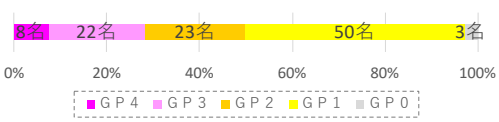
・教養特別講義



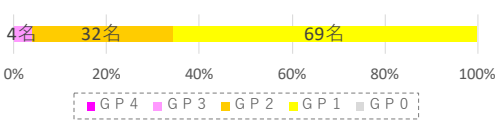
・教育学



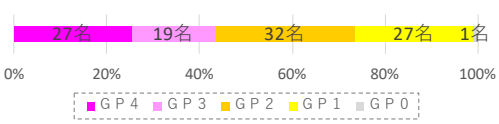
・生体と薬物



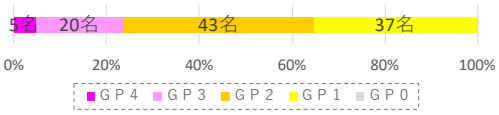
・原因と病態



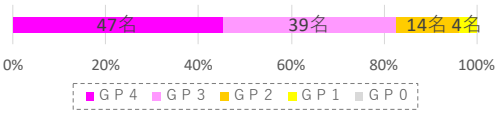
・血液、造血器、リンパ系



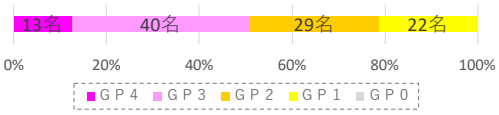
・神経系



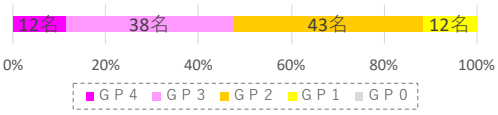
・皮膚系



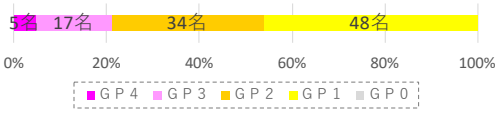
・運動器（筋骨格）系



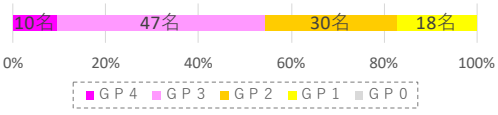
・循環器系



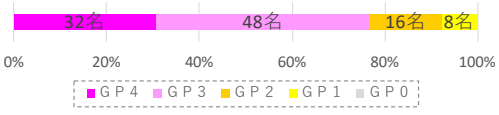
・呼吸器系



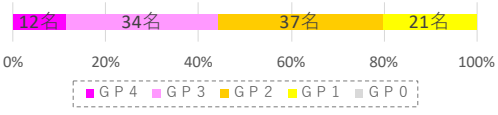
・消化器系



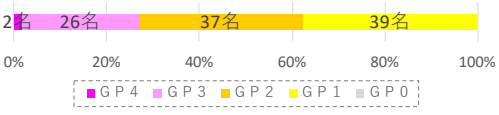
・腎臓内科



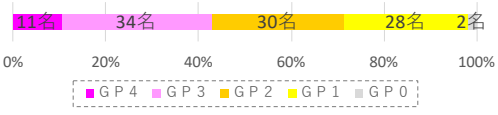
・泌尿器系



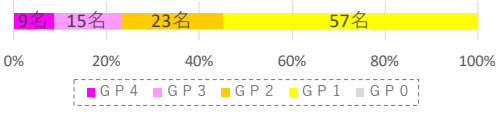
・女性生殖機能、乳房



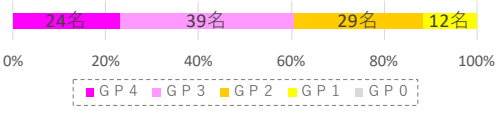
・内分泌、栄養、代謝系



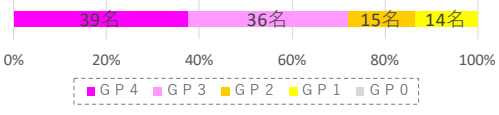
・眼、視覚系



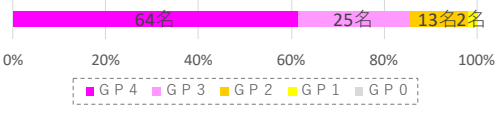
・精神系



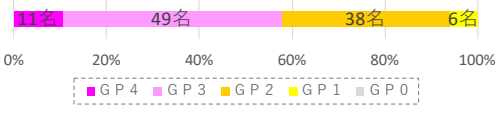
・医学英語Ⅲ



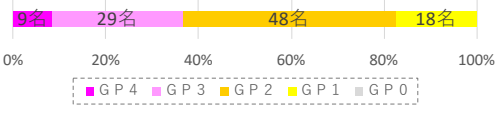
・医学英語Ⅳ



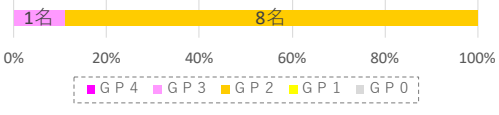
・医の原則



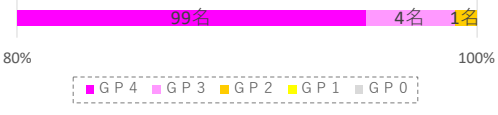
・死と法



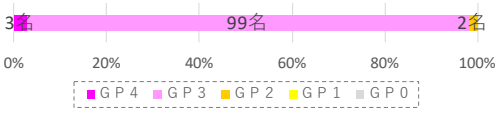
・地域医療学実習



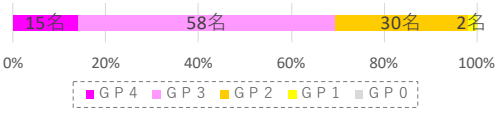
・医学、医療と社会Ⅰ



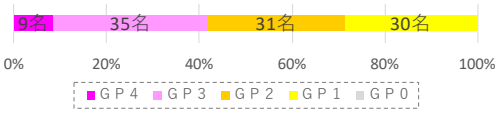
・研究室配属



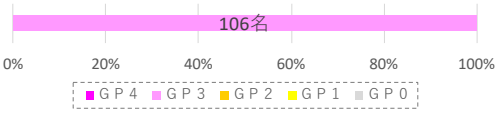
・耳鼻咽喉、口腔系



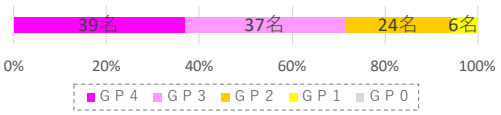
・感染症



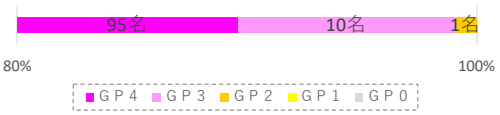
・腫瘍



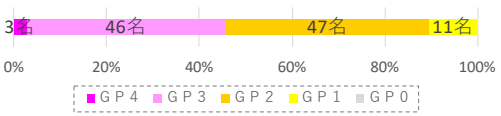
・免疫、アレルギー疾患



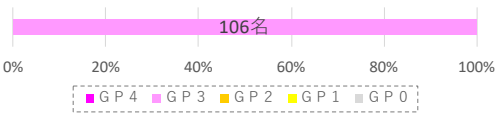
・救急



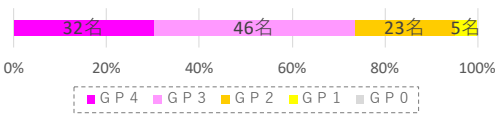
・成長と発達



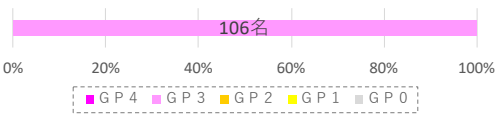
・加齢と老化



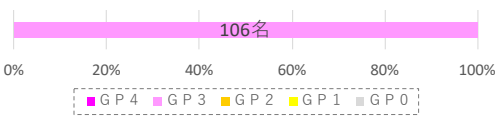
・症候、病態からのアプローチ



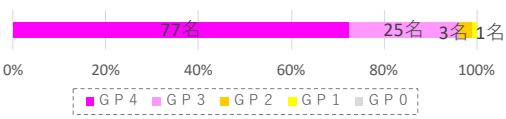
・基本的診療知識



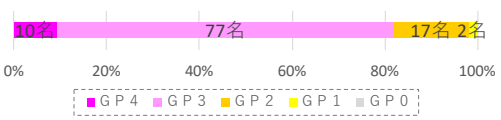
・基本的診療技能



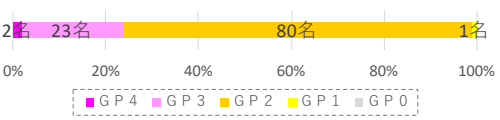
・医療における安全性への配慮と危機管理



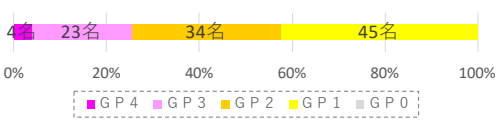
・画像、放射線を用いた診断と治療



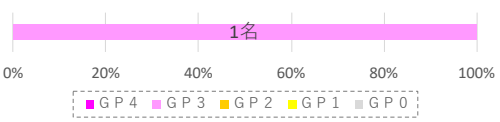
・地域医療学



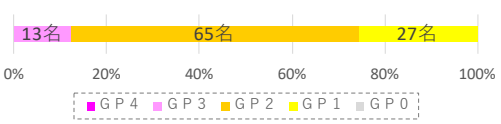
・医学、医療と社会Ⅱ



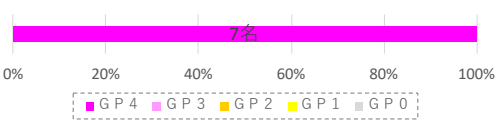
・研究実践初級コース



・コミュニケーションとチーム医療

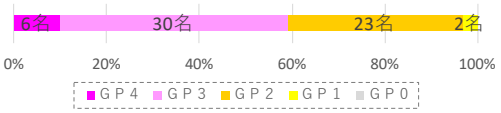


・実用医学英語Ⅰ

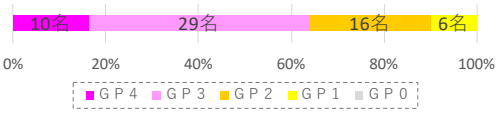


■ 看護学科（2019 年度開講科目）

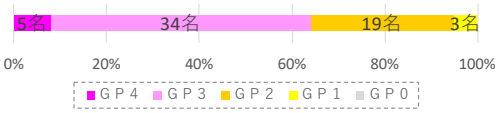
・看護学概論



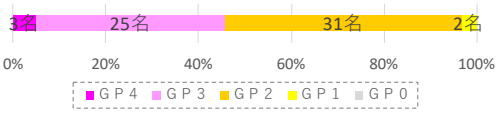
・日常生活援助論



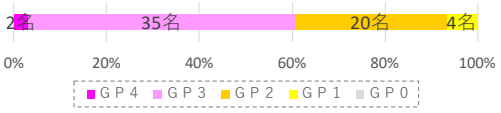
・療養生活援助論



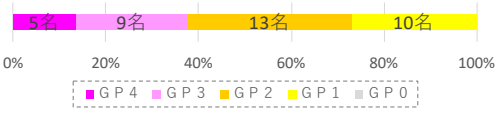
・キャリア開発入門



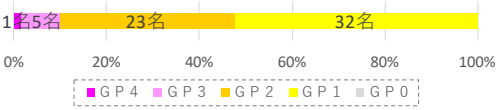
・健康科学論



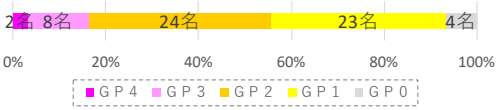
・看護学のための生物学入門



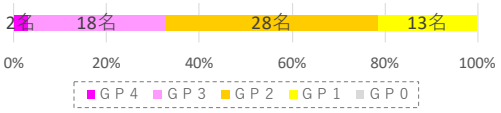
・生命科学



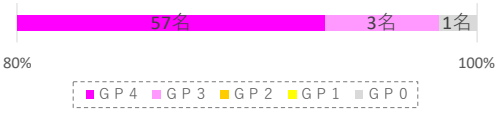
・形態機能論Ⅰ



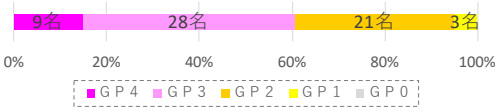
・形態機能論Ⅱ



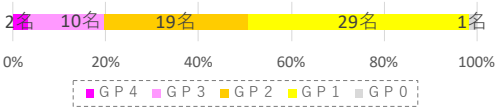
・形態機能論実習



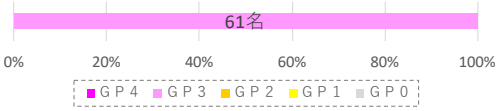
・生体反応論Ⅰ



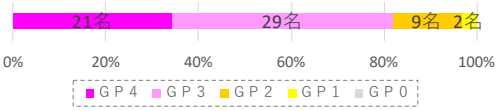
・生体反応論Ⅱ



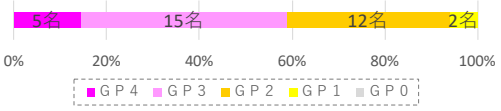
・生体反応論実習



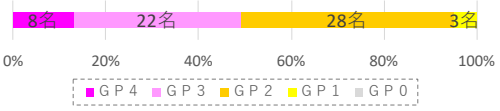
・生命倫理学Ⅰ



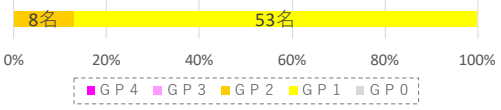
・生命倫理学Ⅱ



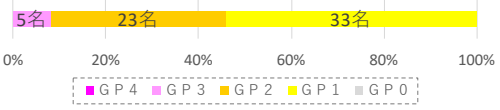
・行動科学



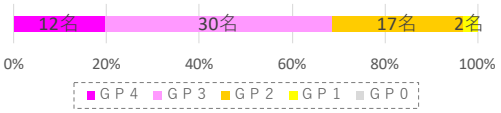
・ライフサイクル論Ⅰ



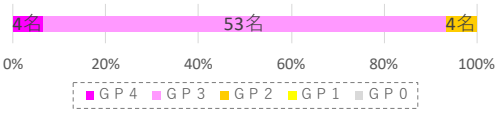
・ライフサイクル論Ⅱ



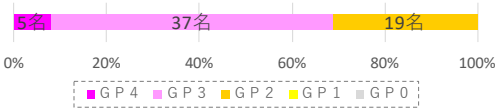
・統計学



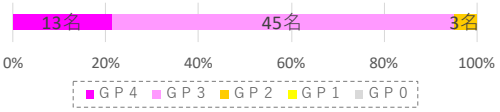
・日常生活ケア実習



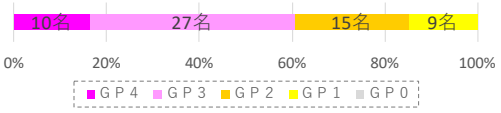
・リサーチマインド



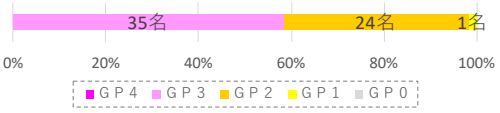
・ふくい看護論Ⅰ



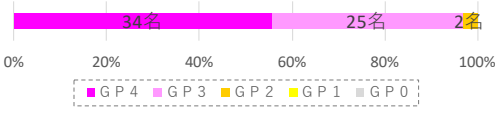
・ふくい看護論Ⅱ



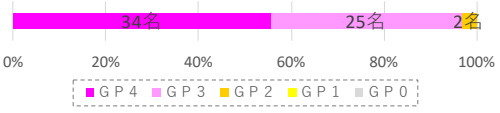
・情報処理基礎



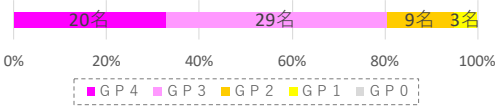
・英語Ⅰ



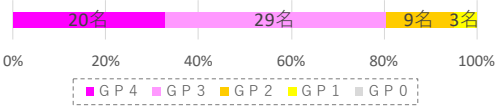
・英語Ⅱ



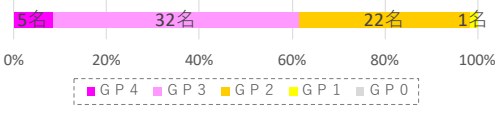
・英語Ⅲ



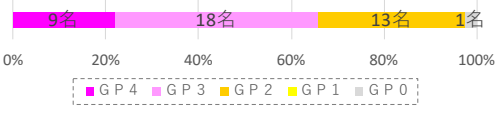
・英語Ⅳ



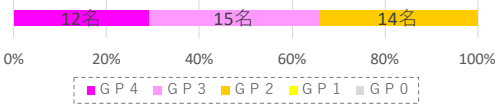
・スポーツ健康科学



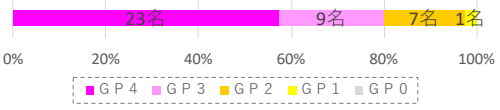
・地域コアⅠ（メディアリテラシー）



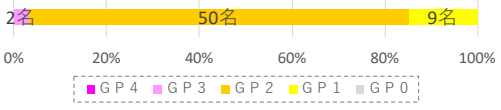
・地域コアⅡ（環境学概論）



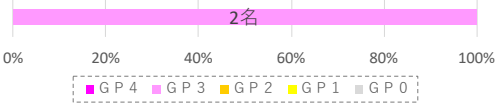
・地域コアⅢ（放射線利用）



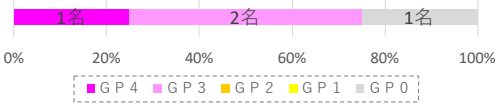
・大学教育入門セミナー



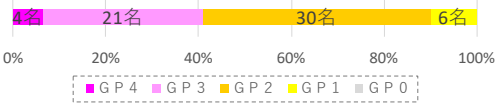
・文化人類学



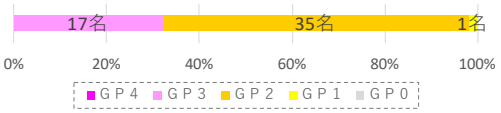
・社会学



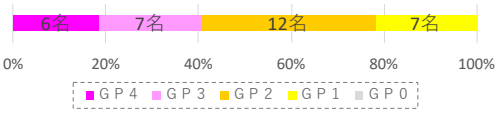
・教育学



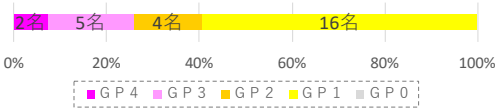
・法学（日本国憲法）



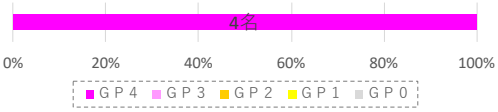
・基礎化学



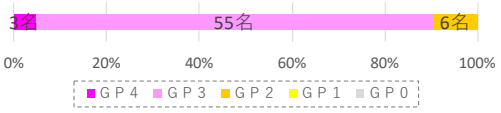
・基礎物理Ⅰ



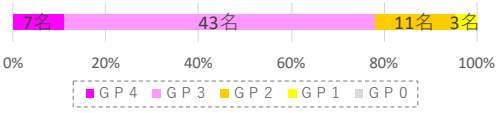
・基礎物理Ⅱ



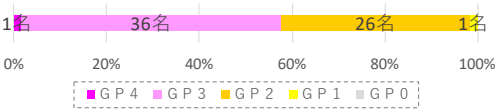
・看護過程論



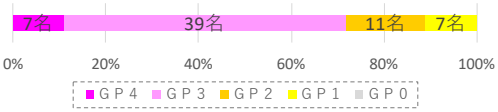
・基礎看護学実習Ⅱ



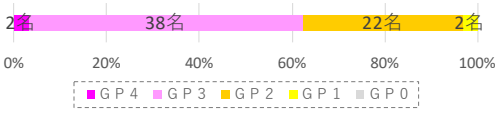
・看護コミュニケーション論



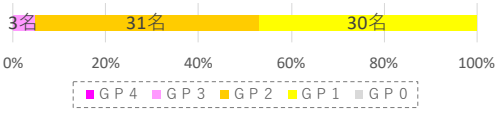
・療養生活援助論



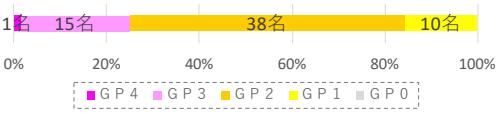
・ヘルスアセスメント論



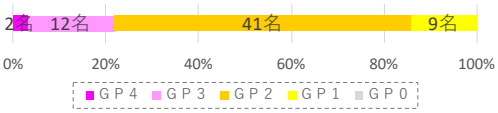
・成人看護学概論



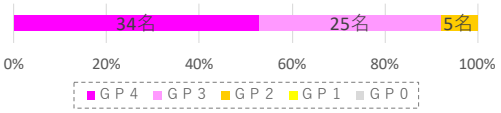
・成人看護活動論Ⅰ



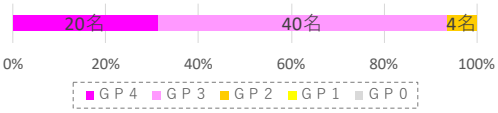
・成人看護活動論Ⅱ



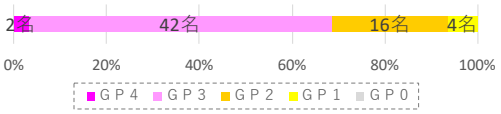
・老年看護学概論



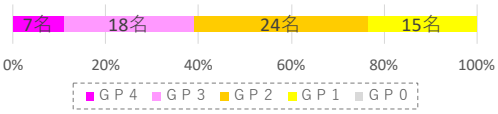
・老年看護活動論



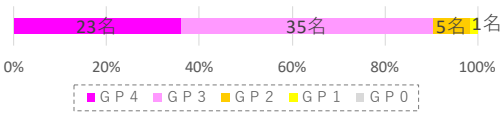
・母子看護学概論



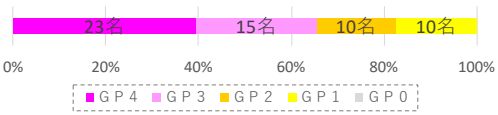
・精神看護学概論



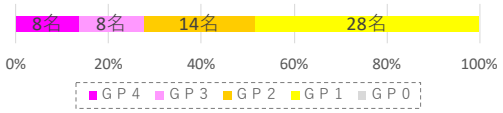
・在宅看護論



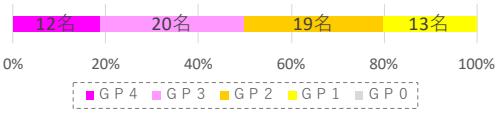
・疫学



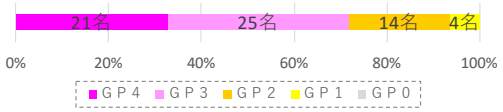
・保健統計論



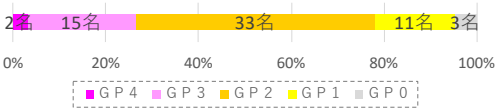
・公衆衛生看護学概論



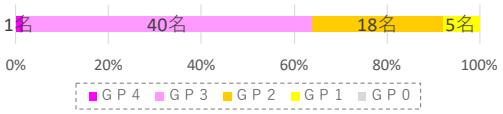
・薬理作用論



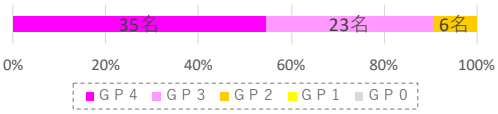
・疾病論Ⅰ



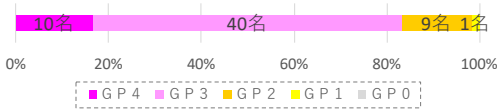
・疾病論Ⅱ



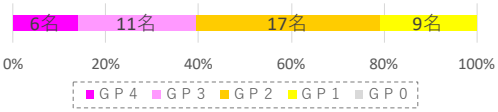
・健康管理論



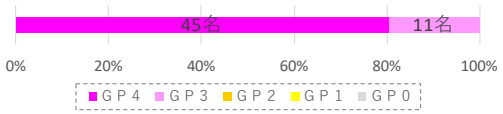
・成長発達論



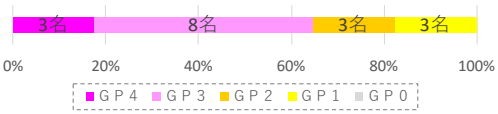
・発達障害看護論



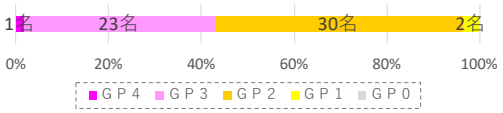
・保健医療福祉論Ⅰ



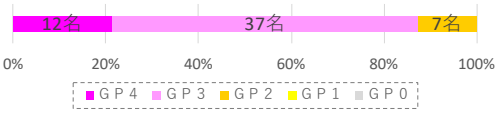
・保健医療福祉論Ⅱ



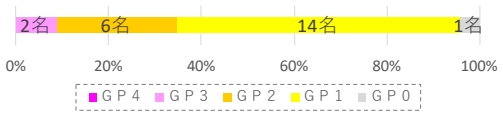
・看護倫理



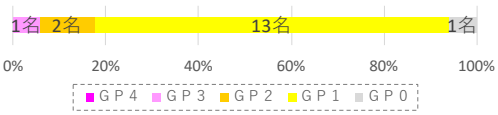
・リスクマネージメント論



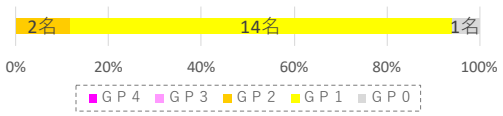
・公衆衛生看護展開論Ⅰ



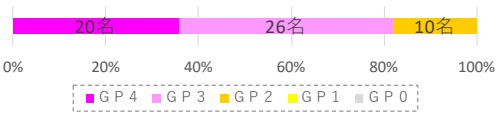
・公衆衛生看護展開論Ⅱ



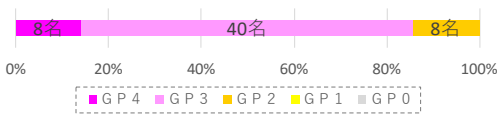
・公衆衛生看護管理論



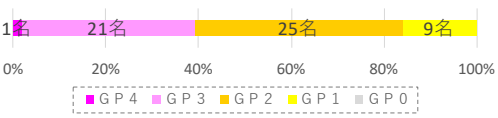
・災害看護学



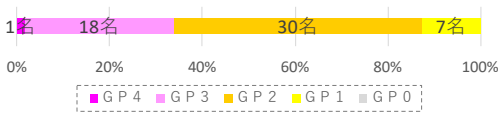
・がん看護学



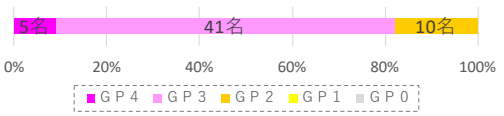
・小児看護活動論



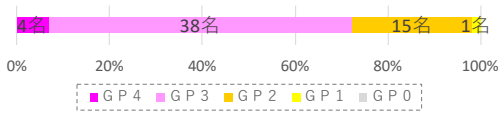
・母性看護活動論



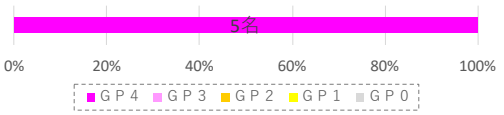
・精神看護活動論



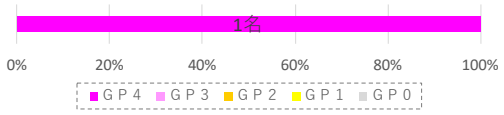
・看護管理



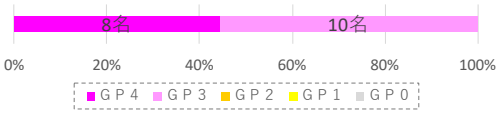
・看護英語Ⅰ



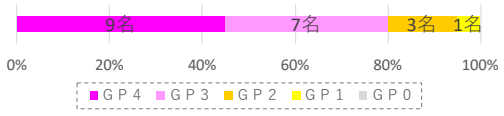
・看護英語Ⅱ



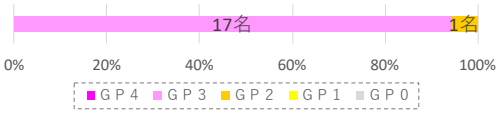
・国際保健論



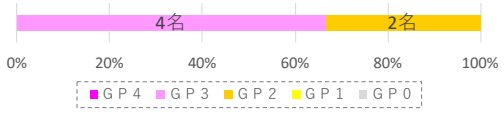
・学校保健論



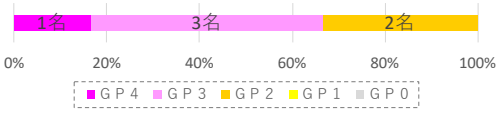
・産業保健論



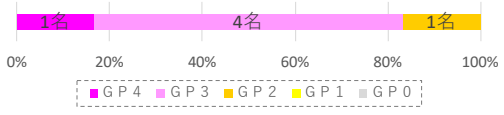
・助産学概論



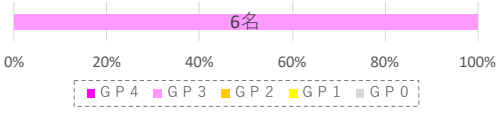
・助産学Ⅰ



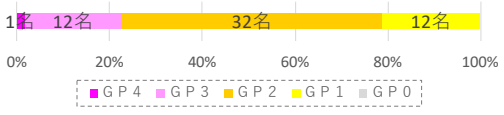
・助産学Ⅱ



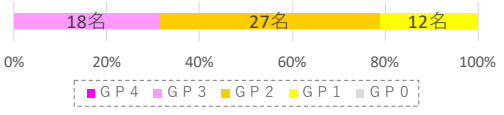
・助産学実習



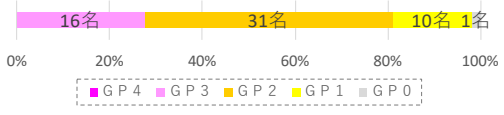
・成人看護学実習Ⅰ



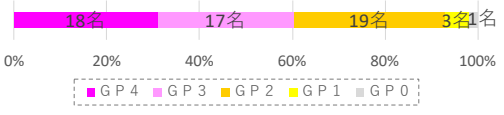
・成人看護学実習Ⅱ



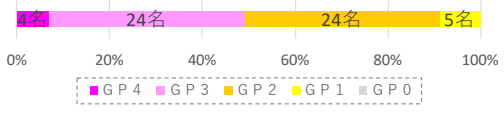
・成人看護学実習Ⅲ



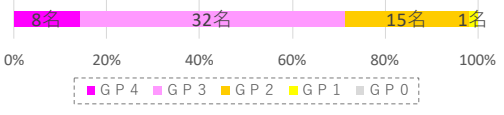
・老年看護学実習



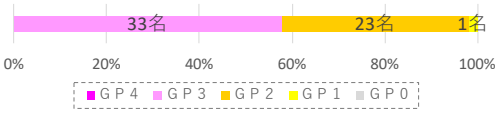
・小児看護学実習



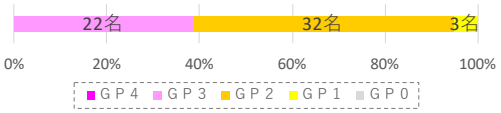
・母性看護学実習



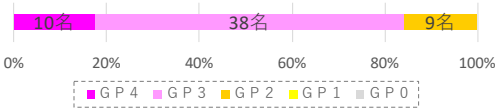
・精神看護学実習



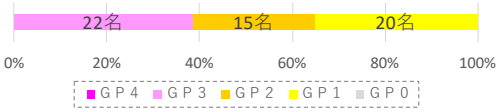
・在宅看護学実習



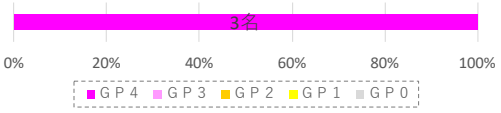
・看護技術実習



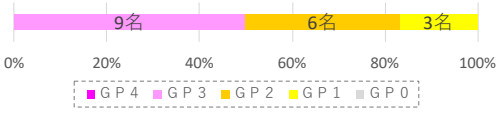
・地域ケア実習



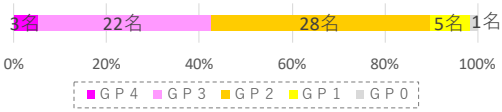
・キャリアアップ実習



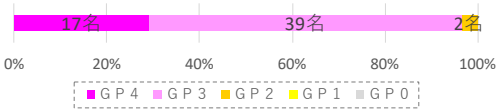
・公衆衛生看護学実習



・看護研究方法論



・卒業研究



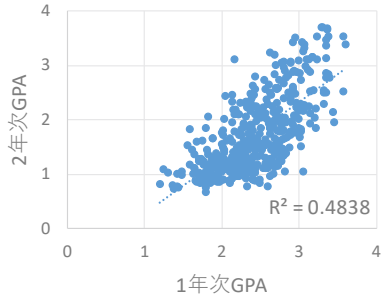
（2019 年度医学部附属教育支援センター資料）

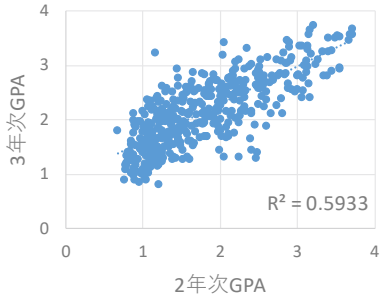
資料 5①-3-32　成績評価の信頼性検証（教育プログラムの点検・評価）（2019 年度）

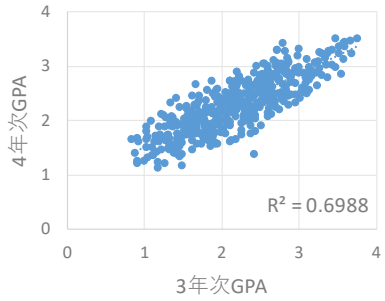
■ 学年間 GPA の相関

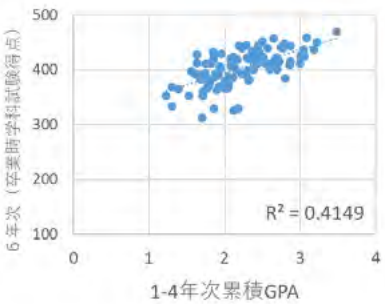
各科目成績評価の妥当性の評価，及びその集合体である体系性のあるカリキュラム（別添資料 3903-i3-1）の評価のため，学年毎 GPA の算出とその相関のチェック（医学科６年生は１～４年累積 GPA と卒業時学科試験との相関チェック）を行っており，関連性が確認できる。

・医学科（2016-2019 年度卒業者）

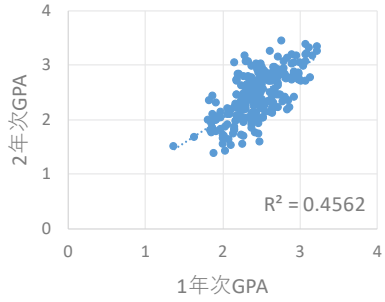


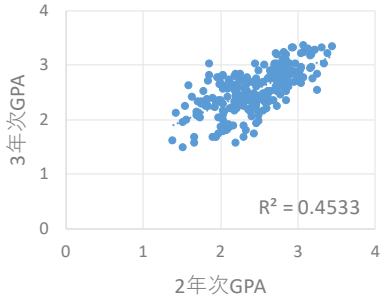


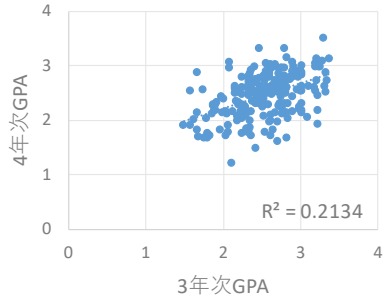




・ 看護学科（2016-2019 年度卒業者）





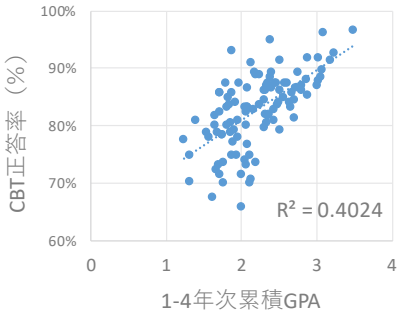


■ **学内成績評価（累積 GPA）と学外試験結果の相関（2019 年度卒業者）**

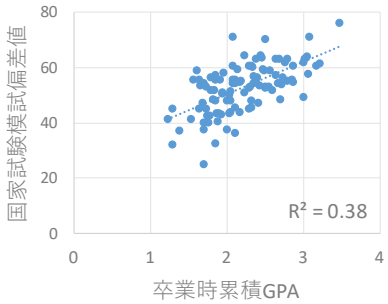
学内の成績評価（各科目成績評価）全体の客観性・妥当性評価のため，累積 GPA と CBT，医師国家試験模試（以上医学科），看護師国家試験模試（看護学科）との相関をチェックしており，その関連性が確認できる。

・医学科（2019 年度卒業者）

4 年生（CBT）

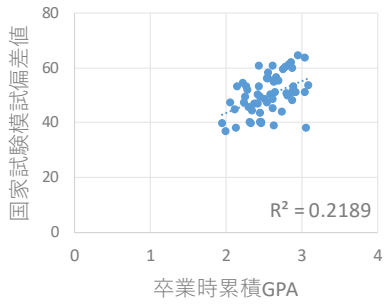


卒業時（TECOM 医師国試模試）



・看護学科（2019 年度卒業者）

卒業時（Gakken 看護師国試模試）



（2019 年度医学部附属教育支援センター資料）

資料 5①-3-33　卒業の要件を定めた規定（2019 年度）

■ 学則

（入学前の既修得単位数の認定）

第51条　教育上有益と認めるときは，学生が本学に入学する前に大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位（第75条（科目等履修生）の規定により修得した単位を含む。）を，本学に入学した後の本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2　教育上有益と認めるときは，学生が本学に入学する前に行った前条第１項に規定する学修を，本学における授業科目の履修とみなし，本学の定めるところにより単位を与えることができる。

3　前２項の規定により修得したものとみなし，又は与えることのできる単位数は，編入学，転学等の場合を除き，本学において修得した単位以外のものについては，第49条第１項及び第２項並びに前条第１項により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

（長期にわたる教育課程の履修）

第52条　大学の定めるところにより，学生が，職業を有している等の事情により，修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し卒業することを希望する旨を申し出たときは，その計画的な履修を認めることができる。

（教育課程の編成及び関連事項の制定について）

第52条の２　学長は，教育課程を編成するとともに，教育課程の実施について必要な事項を定める。

2　学長は，前項により教育課程を編成し及び教育課程の実施について必要な事項を定めるに当たり関係学部の教授会の意見を聴くものとする。

第５節　卒業及び学位の授与等

（卒業）

第53条　第27条に規定する修業年限以上在学し，かつ，別に定める所定の単位等を修得した者は，学長が卒業を認定する。

2　学長は，前項の規定により卒業を認定するに当たり当該学部の教授会の意見を聴くものとする。

（早期卒業）

第54条　前条の規定にかかわらず，本学の学生（医学部医学科の学生を除く。）で３年以上在学し，卒業の要件として修得すべき単位を優秀な成績をもって修得したと認める学生が，学校教育法第89条に規定する卒業（以下「早期卒業」という。）を希望する場合は，学長は，卒業を認定することができる。

2　学長は，前項の規定により早期卒業を認定するに当たり当該学部の教授会の意見を聴くものとする。

（卒業及び早期卒業の認定の基準）

第54条の２　学長は，客観性及び厳格性を確保するため卒業及び早期卒業の認定の基準を定め公表するものとする。

2　学長は，前項の規定により基準を定めるに当たり当該学部の教授会の意見を聴くものとする。

（学位）

第55条　学長は，卒業を認定した者に対して，学士の学位を授与する。

2　学長は，前項の規定により学位を授与するに当たり当該学部の教授会の意見を聴くものとする。

3　学位の授与に関し必要な事項は，別に定める。

（教員の免許状授与の所要資格の取得）

第56条　教員の免許状授与の所要資格を取得しようとする者は，教育職員免許法（昭和24年法律第147号）及び教育職員免許法施行規則（昭和29年文部省令第26号）に定める所要の単位を修得しなければならない。

2　本学の学部の課程及び学科において，当該所要資格を取得できる教員の免許状の種類及び免許教科は，別表２のとおりとする。

第６節　休学，留学，転学，転部，退学及び除籍

（休学）

第57条　疾病その他の事由により，引き続き２か月以上修学できない者は，所定の手続により，学長の許可を得て休学することができる。ただし，疾病の場合には，医師の診断書を添えなければならない。

2　前項の休学は，１年（医学部医学科にあっては，２年）を超えることができない。ただし，特別の事情がある場合は，１年を限度として休学期間の延長を許可することがある。

3　疾病その他の事由により，修学することが適当でないと認められる者については，学長は休学を命ずることができる。

4　休学期間内にその事由が消滅した場合は，学長に願い出て許可を受けて復学することができる。

5　休学期間は，通算して４年（医学部医学科にあっては，通算して３年）を超えることができない。

6　休学期間は，第27条に規定する修業年限及び第29条に規定する在学期間に算入しない。

（留学）

第58条　外国の大学又は短期大学に留学しようとする者は，学長の許可を受けて，留学することができる。

2　前項の規定により留学した期間は，第27条に規定する修業年限及び第29条に規定する在学期間に算入する。

（転学）

第59条　他の大学へ転学しようとする者は，学長に願い出て，その許可を受けなければならない。

（2019 年度福井大学学則）

■ 医学部規程

2　前項第１号に該当する者で，本学の医学科に４年以上在学し，引き続き大学院（医学系博士課程）に進学した者が再入学を志願する場合は，選考の上，相当の年次に入学を許可することがある。

（看護学科の再入学及び転入学）

第６条　次の各号のいずれかに該当する者で，看護学科に入学を志願する者があるときは，欠員のある場合に限り，選考の上，看護学科の相当の年次に入学を許可することがある。

(1) 本学部看護学科を中途退学した者

(2) 他の大学を卒業した者

(3) 他の大学に在学する者

（教育課程）

第７条　医学科の授業科目は，共通教育科目及び専門教育科目とする。

2　看護学科の授業科目は，共通教育科目，専門基礎科目及び専門科目とする。

3　共通教育科目の単位及び履修方法等については，福井大学共通教育履修規程に定めるところによる。

4　医学科の専門教育科目並びに看護学科の専門基礎科目及び専門科目の単位及び履修方法等に関し必要な事項は，別に定める。

（履修単位及び授業時間数）

第８条　医学科にあっては，別に定めるところにより共通教育科目については 28 単位以上を修得し，専門科目については 5,092 時間以上を履修しなければならない。

2　前項の規定にかかわらず，第２年次に編入学した者にあっては，別に定めるところにより専門教育科目について 4,650 時間以上を履修しなければならない。

3　看護学科にあっては，別に定めるところにより 126 単位以上を修得しなければならない。

（成績の評価）

第９条　試験その他の審査による成績の評価については，評価又は評価点をもって表し，合否の認定は，次の表に掲げる基準により行う。ただし，再試験による評価は，60 点以下とする。

評　価	評　価　点	評価基準	認　定
秀	100 点 ～ 90 点	目標を十分に達成し，きわめて優秀な成果を挙げている	合　格
優	89 点 ～ 80 点	目標を十分に達成している	
良	79 点 ～ 70 点	目標を概ね達成している	
可	69 点 ～ 60 点	目標を最低限達成している	
不可	59 点 ～ 0 点	目標を達成していない	不合格

（2019 年度医学部規程）

資料 5①-3-34　卒業判定に関する教授会等の審議及び学長など組織的な関わり方を含めて卒業判定の手順が確認できる資料（2019 年度）

■ 医学科

福井大学医学部医学科学生の卒業判定並びに
臨床実習等の成績に関する申合せ

平成 20 年 9 月 18 日
医学部教授会申合せ
改正　平成 29 年 7 月 20 日
医学部教授会決定

1　医学科 6 年次の卒業判定は，所定の授業科目等の履修状況及び卒業時学科試験の結果により行うこととし，臨床系教授懇談会における実質的審議を経て，教授会へ附議することとする。

2　「臨床実習」の成績は各診療科（部）の評価結果に基づき，また，「卒前臨床医学研修」の成績は各教育関連病院等からの評価結果及び出席簿などに基づき，それぞれ臨床実習委員会委員長が，「実践臨床病態学」の成績は卒業時学科試験結果に基づきカリキュラム委員会委員の臨床系教員が，合否で成績評価を行う。

附　則
この申合せは，平成 26 年 4 月 17 日から実施し，平成 26 年 4 月 1 日から適用する。
附　則
この申合せは，平成 27 年 11 月 30 日から実施し，平成 27 年 4 月 1 日から適用する。
附　則
この申合せは，平成 29 年 7 月 20 日から実施し，平成 29 年 4 月 1 日から適用する。

（2019 年度福井大学医学部医学科学生の卒業判定並びに臨床実習等の成績に関する申合せ）

■ 看護学科

福井大学医学部看護学科成績，進級判定及び卒業判定に関する申合せ

平成 29 年 7 月 20 日
医学部教授会決定

医学部看護学科における，成績の提出方法，学生への発表，合否判定，進級判定及び卒業判定に関し次のとおり申し合せ，原則として申合せに基づき実施する。

（成績の提出方法）

1　成績は次のように学務室へ提出する。

(1)本試験を含めた総合評価

合　格：60 点以上

点数表記で提出する(ただし，再試験合格と区別するため 60 点の場合は 61 点と表記する)。

(2)再試験を含めた総合評価

合　格：60 点

※ 再試験についても，筆記試験，口頭試問，レポートなど評価方法をシラバスに明記する。

※ 採点にあたっては根拠を明確にし，学生の開示請求に対して十分対応できるよう配慮する。

（学生への成績発表）

2　本試験を含めた総合評価は，合格者，不合格者の両方を発表する。
再試験を含めた総合評価は，合格者のみ発表する。

（合否判定懇談会）

3　合否判定は，看護学科合否判定懇談会を開催し，協議する。

（進級判定及び卒業判定）

4　進級判定及び卒業判定については，看護学科合否判定懇談会の合否判定結果を受け，医学部教育委員会において，福井大学医学部規程及び福井大学医学部看護学科履修規程に基づき協議を行い，進級判定案及び卒業判定案を作成する。その後，医学部教授会に諮り進級者及び卒業者を決定する。

（成績評価に対する異議申し立て）

5　学生は医学部授業科目の成績評価に対する異議申し立てに関する取扱いに従い，成績評価に対し異議があれば成績発表後 1 週間以内に担当教員に申し立てることができるものとなっており，担当教員は異議申し立てに適切に対処すること。

（その他）

6　この申合せは，留年生にも適応する。

附　則

この申合は，平成 29 年 7 月　日から施行し，平成 29 年 4 月 1 日から適用する。

（2019 年度福井大学医学部看護学科成績，進級判定及び卒業判定に関する申合せ）

資料 5①-3-35　医学科卒業試験改善（2019 年度）

■ 医学科 2019 年度卒業時学科試験制度変更

令和元年度卒業時学科試験の合格基準について

令和元年６月２６日

第１　令和元年度卒業時学科試験は，全３回の試験実施によるものとする。３回の試験の内訳は，本学独自問題による試験実施を１回（以下，第１試験という。），模擬試験を２回（以下，実施順に第２試験，第３試験という。）とする。

第２　第１試験の合格基準は，必修問題においては一般問題を１問１点，臨床実地問題を１問３点とし，必修問題以外の問題においては一般問題・臨床実地問題ともに１問１点として，次の両方を満たす場合に合格とする。

１）必修問題：８割以上の得点

２）必修問題以外の問題：７割以上の得点

２　第２試験及び第３試験の合格基準は，各試験の全国偏差値 40.0 以上，又は，第１試験の合格基準と同じとする。

第３　卒業時学科試験の合格基準は，次のとおりとする。

（１）　第１試験から第３試験までの全ての試験に合格した場合には，合格とする。

（２）　第１試験で不合格となった場合には，第２試験及び第３試験に合格した場合に合格とする。

（３）　第１試験から第３試験までの全ての試験において不合格となった場合には，不合格とする。

（４）　（１）～（３）に該当しない場合には，教授会において総合判断の上，合否を決定する。

医学科試験委員会

（2019 年度学生掲示資料）

■ ６年生の自学自修時間の増加（成績区分別）

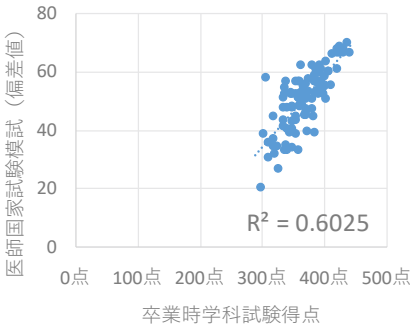
従来 10 月に実施していた卒業時学科試験を 2019 年度から 10～１月の長期に計３回行うよう制度改善することで，６年生の自学自修時間が前年度比 1.2 倍に増加した。成績下位層（学年 90 位以下）の改善効果が大きく，1.3 倍となり，成績上位～中位層と同等のレベルに達した。

（2015～2019 年度カリキュラム評価アンケート）

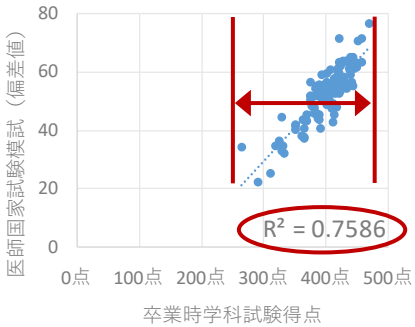
■ 卒業時学科試験の質改善

改善した卒業時学科試験の第１試験として行う「本学独自卒業試験」の問題は，2019 年度より医学科試験委員会が一元管理し，出題内容・難易度のチェックや各作問者へのブラッシュアップの指示を行ったことで成績の分散傾向が広がり（選抜性が高くなり），かつ学外試験である国家試験模試との相関も高まる（客観性が高まる）等，その精度を上げている。

・2017 年度



・2019 年度



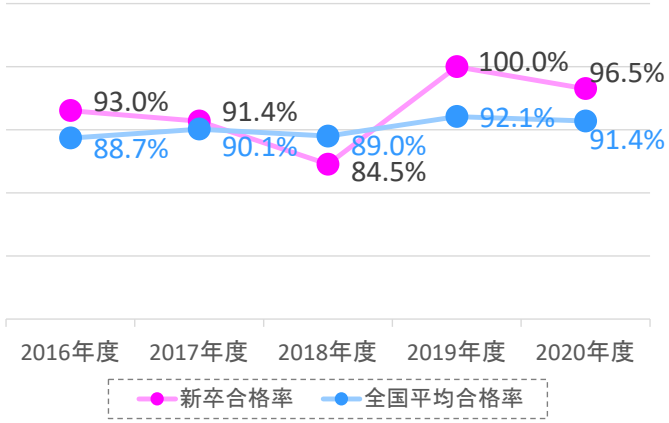
（2019 年度医学部附属教育支援センター資料）

資料 5①-3-36　医学課程卒業者の医師国家試験合格率（2016～2020 年度）

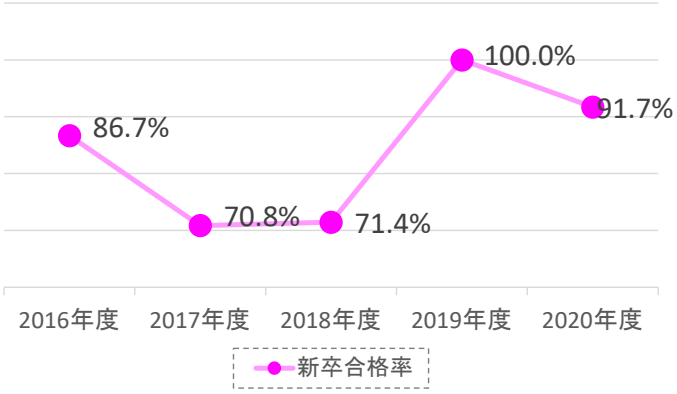
卒業年度	新卒			全国平均
	受験者数	合格者数	合格率	合格率
2016年度	115名	107名	93.0%	88.7%
2017年度	116名	106名	91.4%	90.1%
2018年度	110名	93名	84.5%	89.0%
2019年度	106名	106名	100.0%	92.1%
2020年度	115名	111名	96.5%	91.4%

■ 新卒合格率の推移

・ 全体



・ 成績下位層のみ（累積 GPA…90 位以下）

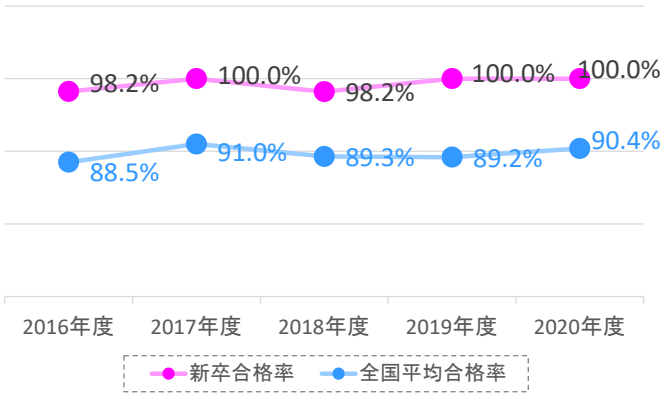


（2020 年度医学部附属教育支援センター資料）

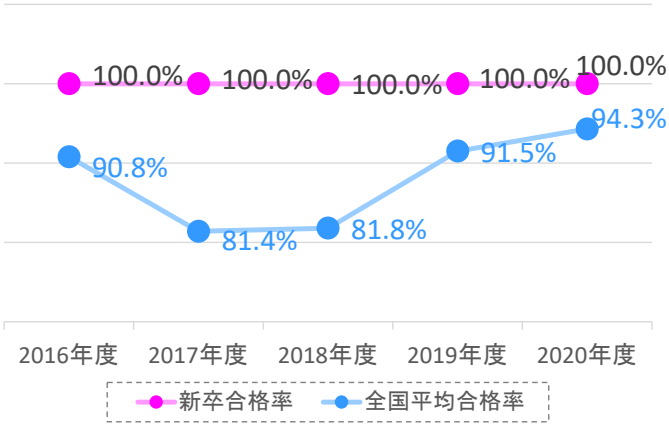
資料 5①-3-37　看護学課程卒業者の看護師国家試験合格率（2016～2020 年度）

卒業年度	新卒			全国平均
	受験者数	合格者数	合格率	合格率
2016年度	57名	56名	98.2%	88.5%
2017年度	56名	56名	100.0%	91.0%
2018年度	56名	55名	98.2%	89.3%
2019年度	58名	58名	100.0%	89.2%
2020年度	58名	58名	100.0%	90.4%

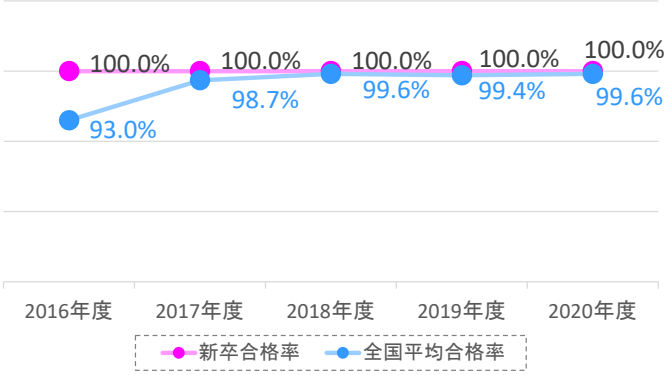
・看護師



・保健師



・助産師



（2019 年度看護学科試験委員会資料）

資料 5①-3-38　学生受入方針が確認できる資料（2019 年度）

■ 2019 年度入学者選抜要項

３．医学部

【医学部の理念】

愛と医術で人と社会を健やかに

真理を探究する知への愛―

それは，古代ギリシャの哲学者プラトンや医学の父ヒポクラテスが最も信頼を寄せた愛，すなわち，自分自身の「無知」を自覚し，つねに真理の側へと身を置き，それを不断に求め続けることを自らに課す，極めて厳しい愛です。私たちは，最新の医学・看護学知識や技術を学び，修練すると共に，次世代の医学・看護学を開拓する研究を推進します。

人命を尊重し人間に共感する人への愛―

それは，病に臥していようが無かろうが，日々の生活を営む人々のために自らの知識と知恵を捧げようと志す，徹底した無我の愛です。私たちはその具体的な姿を，福井藩蘭方医，笠原良策（白翁）(1809-1880)に見出します。笠原は，幕末まで死病として恐れられた天然痘の流行を食い止めるため，既存の医学や因習に囚われることなく，常に最先端の医学を探求し続けた「知への愛」の実践者であると同時に，自らの命を賭して種痘の普及と実施に尽力し，人と社会の健康に一生を捧げた人物に他なりません。私たちは，旧福井医科大学学歌に謳われた“杏林愛に芳しき”医療従事者や研究者を育成，輩出し，人と社会を健やかにする事に貢献します。

【医学部の教育目的】

福井大学医学部は，理念に基づき，人間形成を基盤に生命尊重を第一義とする医の心の態度を体得するとともに，世界水準の医学および看護学の知識と技能を修得し，地域社会や国際社会で活躍できる医療人および研究者を育成する。

○　医学科

確かな知識と技能に基づく質の高い臨床能力と，生命尊重を第一義とする共感力と倫理観を有し，根拠に立脚した患者中心の医療を実践できる医師や，医学の進展に貢献する高い能力を身につけた医学研究者を育成し，医学・医療の進歩を通じて社会に貢献することを目的とする。

○　看護学科

高い倫理観と良識ある人間性を有し，科学的根拠に基づいた看護を実践でき，知識・技能を生涯にわたり修得し続ける高度専門職業人を育成し，看護学の発展と地域社会に貢献することを目的とする。

【医学部教育の人材育成目標】

医学科	① 高い倫理観・責任感，優れた共感力とコミュニケーション力を備えた患者中心の医療を実践できる臨床医を育成する。 ② 医学および関連領域の知識と技能を応用して，医療における高度専門職業人として活躍できる医師・医学研究者を育成する。 ③ 地域のニーズを踏まえた地域医療を実践できるとともに，グローバルな視点に立って医療の国際化に貢献できる臨床医を育成する。
看護学科	① 高い倫理観・責任感，良識ある人間性とコミュニケーション力を備えた対象者中心の看護を実践できる看護師・保健師・助産師を育成する。 ② 看護学及び関連領域の知識と技能を応用し，高度専門職業人として活躍できる看護師・保健師・助産師を育成する。 ③ 地域のニーズを踏まえた看護を実践できるとともに，グローカルな視点に立ち「ふくい」の地域医療に貢献できる看護師・保健師・助産師を育成する。

上記の理念・教育目標・人材育成目標を達成するため，本学医学部では以下の資質を有する人を入学生として受け入れます。

【求める学生像】

医学科	① 医師となるにふさわしい豊かな人間性，周囲との協調性，責任感を有する人 ② 奉仕の精神を持ち，人を思いやり，尊重することのできる人 ③ 医学教育内容を十分理解するために必要な幅広い基礎学力と応用能力に富み，自ら学び続ける学修意欲のある人 ④ 医学・医療を通じて地域社会や国際社会に貢献しようとする強い情熱と意欲を持つ人 ⑤ 地域を愛し，医師として地域医療に貢献することを望む人 ⑥ 医学・生命科学に強い関心をもち医学研究者になることを望む人
看護学科	① 看護に関心を持ち，将来看護職として，地域医療に貢献したいと考える人 ② 倫理的感性を有し，人間の尊厳と権利を尊重することができる人 ③ グローバル化が進展する社会に関心をもつことができる人 ④ 基礎学力の上にたって，人と地域社会に関心をもって学習に臨める人 ⑤ 協調性がありコミュニケーション能力のある人 ⑥ 誠実な心を持ち，主体的で意欲のある人

【特色】

医学科	医学への学修意欲・医療へのモチベーションを高めるため，初年次から人体解剖学，早期体験実習などを導入しています。また，地域事情を踏まえた地域医療教育，プロ意識涵養のためのメディカルプロフェッショナリズム教育，さらに，本学独自の ICT システムを用いた診療参加型臨床実習を実施しています。
看護学科	生涯にわたり自発的にキャリア開発を継続する基本的能力を涵養するためのプロフェッショナリズム教育，また，グローカルな視点で現代の地域社会のニーズに対応し看護を実践するための教育を，初年次から継続的・発展的に実施しています。さらに，看護師に加えて，保健師または助産師を目指すことも可能です。

【入学者選抜の基本方針】

医学科	様々な資質・背景を持つ多様な人に広く門戸を開くため，次のような選抜方法を行っています。全ての試験に面接試験を課し，医師としての資質・適性・将来性を判断することにより，「求める学生像」に相応しい人の選抜に努めています。 **①一般入試（前期日程・後期日程）** 高等学校卒業者及びそれに準ずる学力を持った者に対し，大学入試センター試験，個別学力検査及び面接の成績によって選抜を行います。大学入試センター試験に加え，個別学力検査を課し，医学を学び生かす基礎学力や科学的，論理的思考力を評価します。 **②特別入試（推薦入試Ⅱ：全国枠）** 学習成績や人格に優れた者とした高等学校長の推薦する高等学校卒業見込み者及び１年前に高等学校を卒業した者に対し，書類審査，大学入試センター試験及び面接の成績によって選抜を行います。大学入試センター試験の成績で医学を学び生かす基礎学力や科学的，論理的思考力を評価すると共に，面接と書類審査によって「求める学生像」に相応しい人の選抜を行います。 **③特別入試（推薦入試Ⅱ：地域枠）** 学習成績や人格に優れ，福井県内において医療に従事する強い意思を有し，かつ高等学校長の推薦する福井県内の高等学校卒業見込み者及び１年前に高等学校を卒業した者等に対し，書類審査，大学入試センター試験及び面接の成績によって選抜を行います。大学入試センター試験の成績では医学を学び生かす基礎学力や科学的，論理的思考力を評価すると共に，面接と書類審査では福井県内の医療に従事する強い意思を評価します。 **④特別入試（推薦入試Ⅱ：福井健康推進枠）** 学習成績や人格に優れ，福井県内において医療に従事する強い意思を有し，かつ高等学校長の推薦する高等学校卒業見込み者及び１年前に高等学校を卒業した者に対し，書類審査，大学入試センター試験及び面接の成績によって選抜を行います。大学入試センター試験の成績では医学を学び生かす基礎学力や科学的，論理的思考力を評価すると共に，面接と書類審査では福井県内の医療に従事する強い意思を評価します。 **⑤学士編入学** 大学卒業者及びそれに準ずる学力を持った者に対し，書類審査，個別学力検査及び面接の成績によって選抜を行います。個別学力検査では理系大学教養課程修了に相当する基礎学力（生命科学関連，英語等）を評価します。面接では学士としての見識と経験，医学を学ぶ目的と強い意欲を判断します。合格者は２年次前期（４月）に編入します。
看護学科	「求める学生像」にふさわしい者を選抜するため，多様な観点から受験者の学力や資質を評価します。また，全ての試験に面接を課し，看護を学ぶ意欲・積極性・表現力・協調性・一般的態度を評価することにより，アドミッション・ポリシーに沿った入学者選抜に努めています。 **①一般入試（前期日程・後期日程）** 高等学校卒業者及び同等以上の学力があると認めた者に対し，大学入試センター試験，個別学力検査及び面接並びに調査書の内容を総合して選抜します。 大学入試センター試験では高等学校等での教科面における学習達成度を評価します。個別学力検査及び面接では，看護を学ぶための適性を総合的に評価するとともに，調査書により受験者の資質を評価します。 **②特別入試（推薦入試Ⅰ）** 人物，学力ともに優秀で健康であると高等学校長から推薦された高等学校卒業見込者に対し，個別学力検査及び面接並びに調査書等の内容を総合して選抜します。個別学力検査及び面接では，看護を学ぶための適性を総合的に評価するとともに，調査書により受験者の資質を評価します。

資料 5①-3-39　入学者選抜確定志願状況における志願倍率及び入学定員充足率（2016～2019 年度）

認証評価共通基礎データ様式【大学用】様式2(2016～2019年度)

学部名	学科名	項目	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	入学定員に対する平均比率	備考
医学部	医学科	志願者数	707	764	847	652		
		合格者数	113	112	114	114		
		入学者数	110	110	111	111	100%	
		入学定員	110	110	110	110		
		入学定員充足率	100%	100%	101%	101%		
		在籍学生数	692	696	690	693		
		収容定員	685	685	685	685		
		収容定員充足率	101%	102%	101%	101%		
	看護学科	志願者数	223	164	211	228		
		合格者数	64	64	67	64		
		入学者数	63	60	64	61	103%	
		入学定員	60	60	60	60		
		入学定員充足率	105%	100%	107%	102%		
		在籍学生数	244	244	247	247		
		収容定員	240	240	240	240		
		収容定員充足率	102%	102%	103%	103%		
学部合計		志願者数	930	928	1,058	880		
		合格者数	177	176	181	178		
		入学者数	173	170	175	172	101%	
		入学定員	170	170	170	170		
		入学定員充足率	102%	100%	103%	101%		
		在籍学生数	936	940	937	940		
		収容定員	925	925	925	925		
		収容定員充足率	101%	102%	101%	102%		

＜編入学＞

学部名	学科名	項目	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	備考
医学部	医学科	入学者数(2年次)	5	5	4	5	
		入学定員(2年次)	5	5	5	5	
		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)	5	5	4	5	
		入学定員(2年次)	5	5	5	5	
		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)					

［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、収容定員充足率は、収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４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　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。

（医学部資料）

資料 5①-3-40　医学部女性学生の割合

（データ分析集より抜粋）

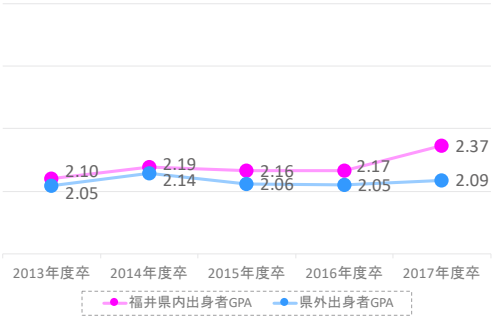
資料 5①-3-41　オープンキャンパス Web 画面（2020 年度）

（事務局資料）

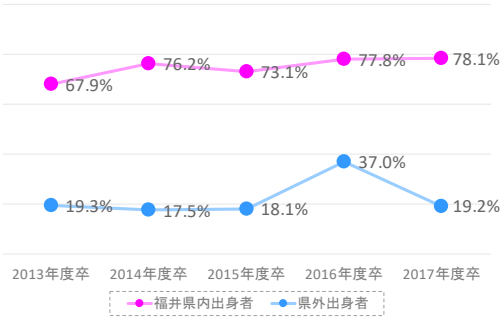
資料 5①-3-42　医学科入学定員変更（2016～2019 年度）

卒業生の卒業時累積 GPA を福井県内出身者と県外出身者区分で比較すると福井県内出身者が高く（本学のアウトカム・コンピテンシーの達成可能性が高い），また卒後の福井県内就職率も高い（地域医療への貢献も見込める）分析結果を得，福井県内出身者限定の入試枠である「医学科推薦入試Ⅱ（地域枠）」の定員を５名増員した。

■ 出身地別 GPA（2013～2017 年度卒 ／卒業時累積）



■ 福井県内就職率（2013～2017 年度卒 ／ 出身地別）



（2018 年度福井県庁協議・医学部入試委員会資料）

■ 2019 年度公表「医学科推薦入試Ⅱ」定員（2020 年度入学者）

（推薦Ⅱその４）

実施学部・学科	医学部　医学科　（全国枠・地域枠・福井健康推進枠）
募集人員	30人（うち地域枠10人程度，福井健康推進枠10人程度を含む）
推薦要件	本学が指定する令和２年… 要件に該当し，出身学校長… とを確約できる者
全国枠	高等学校（… 3月に卒業見… 要件をすべて… (1) 高等学… る学習成… 健康であ… (2) 本学志… 域医療や… (3) スポー… 学校（特別支援学校の高等部を含む）又は中等教育学校生活を送っている者 (4) 高等学校（特別支援学校の高等部を含む）又は中等教育学校において… 物理，化学，生物（理数科にあっては，理数物理，理数化学，理…

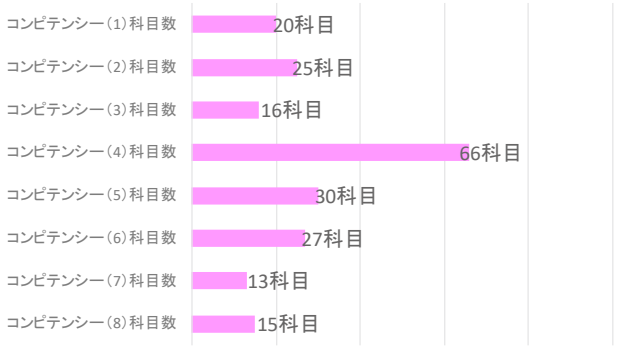
		2018年度実施（2019入学）	2019年度実施（2020入学）
一般	前期	55名	55名
	後期	25名	25名
推薦	全国枠	15名	10名
	地域枠	5名	**10名**
	福井健康推進枠	10名	10名
（計）		110名	110名

（2020 年度入学者選抜要項）

資料 5①-3-43　看護学科入学定員変更（2016～2019 年度）

看護学科では実践力の修得を重視することからコンピテンシー（４）・（５）の涵養に繋がる科目を多く配しており，３～４年生の臨地実習科目を中心にその学修成果をチェックする。卒業生の成績を一般入試と推薦入試区分で比較すると全体（累積 GPA）での差はないが，これを３～４年生（臨地実習科目，コンピテンシー（４）・（５）のチェック）に絞ると推薦入学者の成績が高く，また，この期間に進路再考のため休・退学に至る可能性も低いとの分析結果を得，「看護学科推薦入試Ⅰ」の定員を５名増員した。

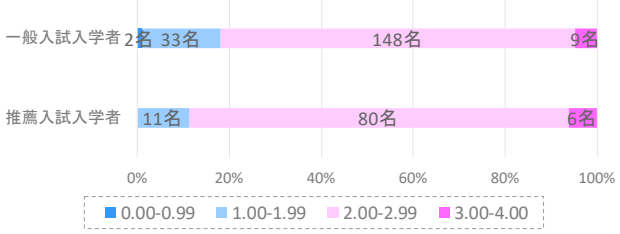
■ コンピテンシー別関連科目数



（2019 年度カリキュラム・マップ）

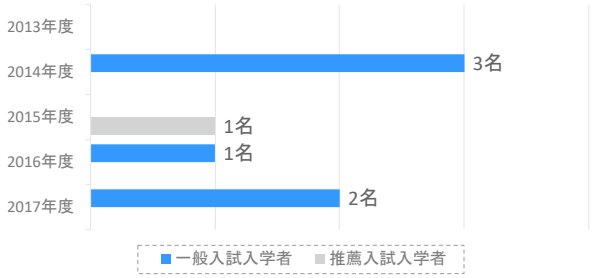
■ 入試区分別 GPA（2013～2017 年度卒 ／ 卒業次累積）

■ 入試区分別 GPA（2013～2017 年度卒 ／３－４年次臨地実習期間のみ）



（2018 年度医学部入試委員会資料）

■ 入試区分別休・退学者数（３～４年生臨地実習期間のみ）



（2018 年度医学部入試委員会資料）

■ 2019 年度公表

（推薦Ⅰその２）

実施学部・学科	医学部　看護学科
募集人員	25人
推薦要件	高等学校（特別支援学校の高等部を含む 見込みの者で，次の要件をすべて満たす者 (1) 高等学校（特別支援学校の高等部を 全体の評定平均値が4.0以上の生徒の と学校長が責任をもって推薦できる者 (2) 特に，看護学の勉学を強く希望し， 携わることを決意している者

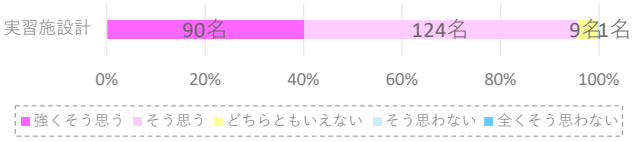
		2018年度実施（2019入学）	2019年度実施（2020入学）
一般	前期	30名	30名
	後期	10名	5名
推薦		20名	**25名**
（計）		60名	60名

（2020 年度入学者選抜要項）

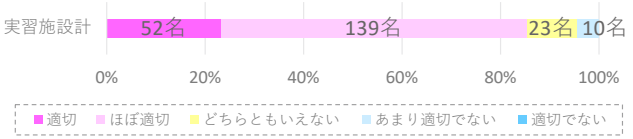
資料 5①-3-44　地域・附属病院との連携による教育活動（看護学科）（2019 年度）

■ 看護学科学生の臨床実習評価（2016～19 年度卒累計）

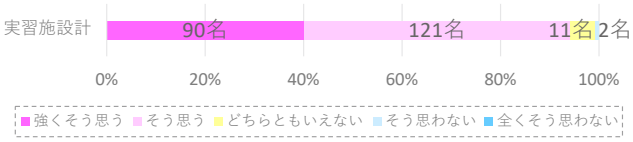
設問）臨地実習は将来高度専門職業人として自立するうえで有意義なものでしたか



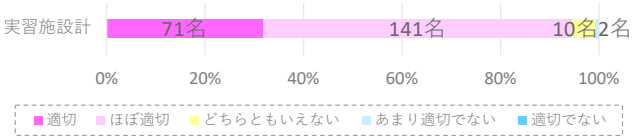
設問）臨地実習で基礎的な技術・知識を修得するうえで教員の指導・助言は適切でしたか



設問）臨地実習に意欲的に取組みましたか

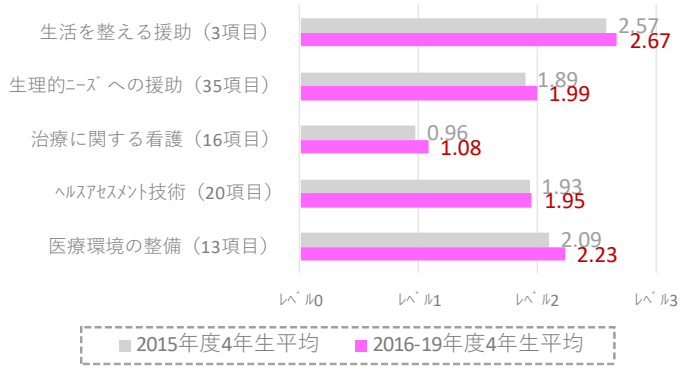


設問）看護学的知識・技術を修得するうえで臨床実習（内容や時期）は全般的に適切でしたか



（2016～2019 年度カリキュラム評価アンケート）

■ 臨地実習における看護基本技術の卒業前到達度調査



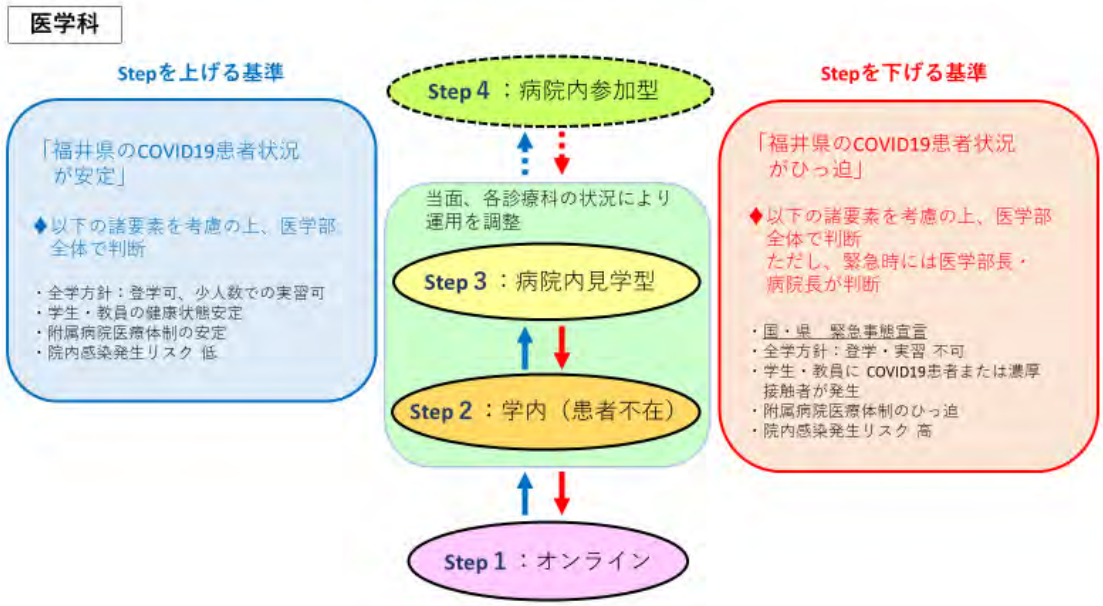
ﾚﾍﾞﾙ1: 看護師・医師の実施見学

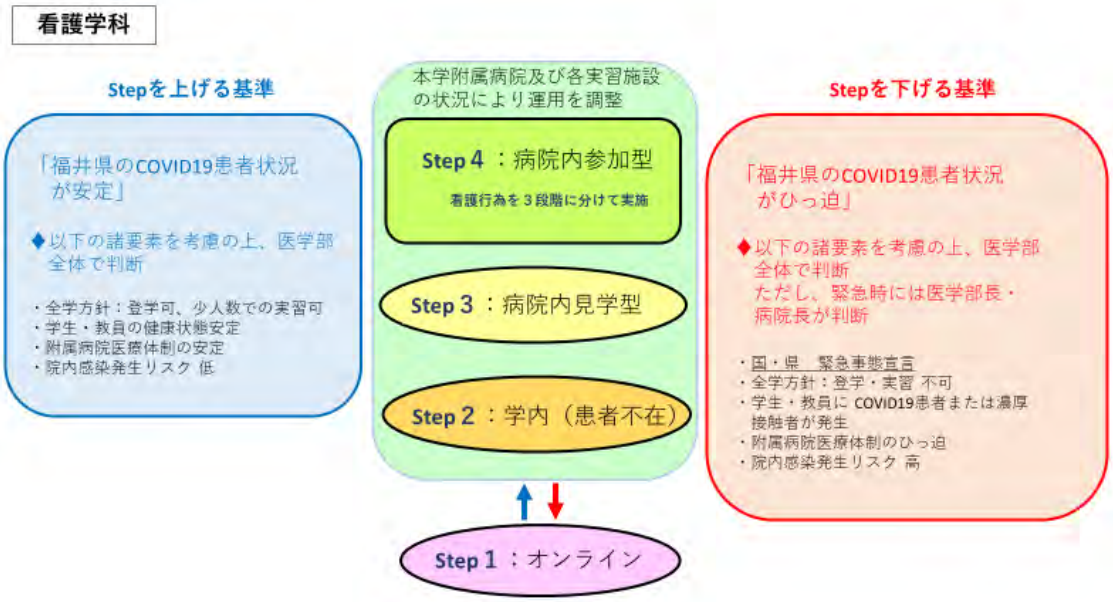
ﾚﾍﾞﾙ2: 教員・看護師の指導・監督のもとで実施

ﾚﾍﾞﾙ3: 教員・看護師の助言・指導により主体となり実施

（2016～2019 年度看護学科臨地実習委員会資料）

資料 5①-3-45　医学部実習 Step 判断基準（2020 年度）





（事務局資料）

資料 5①-3-46　総合診療・総合内科センターにおける教育プログラム

<table>
<tr><th></th><th>在宅医</th><th>救急医</th><th>病院総合
診療医</th><th>地域社会総合
診療医/家庭医</th><th>総合内科
専門医</th><th>福井県からの支援</th></tr>
<tr><td>1年次</td><td colspan="5">地域医療テュートリアル（講義・実習）</td><td rowspan="6">医師確保集学資金
医師確保集学研修資金
福井県奨学生交流会
福井県地域夏季研修</td></tr>
<tr><td>2年次</td><td colspan="5">地域医療学・社会と医学・医療　（講義）</td></tr>
<tr><td>3年次</td><td colspan="5">地域医療学実習（実習）</td></tr>
<tr><td>4年次</td><td colspan="5">地域医療学・社会と医学・医療I　医看合同授業</td></tr>
<tr><td>5年次</td><td colspan="5">診療参加型臨床実習I,II（地域ケア実習）</td></tr>
<tr><td>6年次</td><td colspan="5">診療参加型臨床実習I,II（地域ケア実習）</td></tr>
<tr><td>初期研修医</td><td colspan="5">地域医療機関出向研修＋オンライン支援
出張講義・オンライン講義支援</td><td>福井レジデントキャンプ
ふくレジネット</td></tr>
<tr><td rowspan="3">専攻医</td><td>在宅専門医
プログラム</td><td>救急医
プログラム</td><td>病院総合
診療医
プログラム</td><td>「新・総合診療医」
育成・実践
プログラム</td><td>総合内科
専門医
プログラム</td><td rowspan="3">後期研修医研修資金支援</td></tr>
<tr><td colspan="5">福井大学　医学部・総合診療部
救急に強い総合診療コース</td></tr>
<tr><td colspan="5">専門医療　技の道場　各病院指導医（実習）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">フェローシップ</td><td colspan="4">HANDS-FDFコース（講義・実習）</td><td>－</td><td rowspan="3">指導医資格取得を目指す
医師への資金支援</td></tr>
<tr><td colspan="4">海外留学（トロント大学）・海外講師による講義</td><td>海外留学等</td></tr>
<tr><td colspan="4">大学院　統合先進医学専攻　地域総合医療学コース</td><td>先端応用医学C</td></tr>
<tr><td>将来像</td><td>公立診療所
など</td><td>公的公立
病院など</td><td>公的公立
病院など</td><td>公立診療所
など</td><td>公的公立病院
公立診療所等</td><td>福井県ドクターバンク制度</td></tr>
</table>

（事務局資料）

資料 5①-4-1　標準修業年限内卒業率（2016～2019 年度）

医学部医学科

・　標準修業年限内卒業（修了）率

2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
87.3%	89.1%	86.4%	82.7%

※「2019 年度欄」においては、2020 年度秋修了者を算入していない。

※編入学を除く。

医学部 看護学科

・　標準修業年限内卒業（修了）率

2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
95.0%	91.7%	87.1%	90.5%

※「2019 年度欄」においては、2020 年度秋修了者を算入していない。

※編入学を除く。

（事務局資料）

資料 5①-4-2　「標準修業年限×1.5」年内卒業率（2016～2019 年度）

医学部医学科

・　「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率

2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
94.7%	99.0%	98.2%	97.3%

※「2019 年度欄」においては、2020 年度秋修了者を算入していない。

※編入学を除く。

医学部 看護学科

・　「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率

2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
98.3%	96.7%	96.7%	95.0%

※「2019 年度欄」においては、2020 年度秋修了者を算入していない。

※編入学を除く。

（事務局資料）

資料 5①-4-3　留年率（2016～2020 年度）

（データ分析集より抜粋）

資料 5①-4-4　退学率（2016～2020 年度）

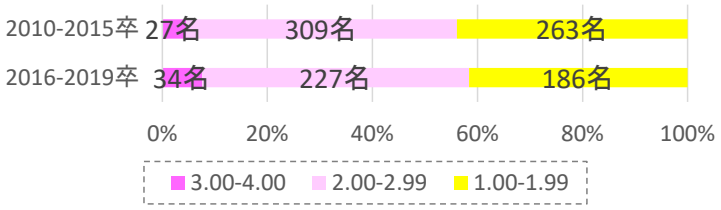
（データ分析集より抜粋）

資料 5①-4-5　休学率（2016～2020 年度）

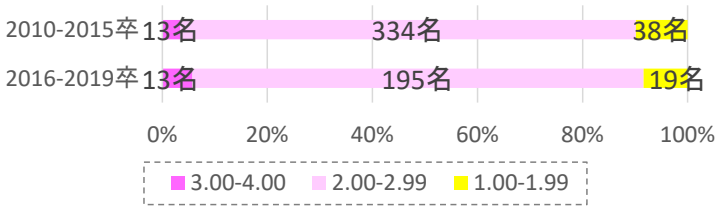
（データ分析集より抜粋）

資料 5①-4-6　卒業年度別累積 GPA の推移（2016～2019 年度）

■ 医学科（編入学含む）



■ 看護学科（編入学含む）

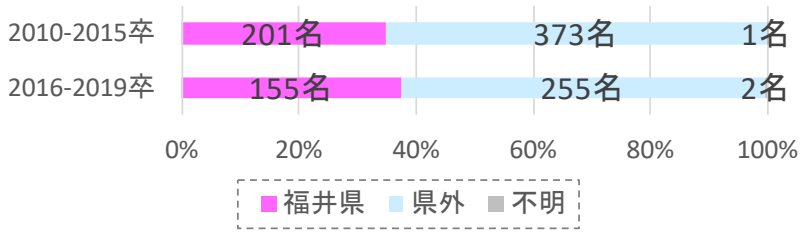


（2019 年度医学部附属教育支援センター資料）

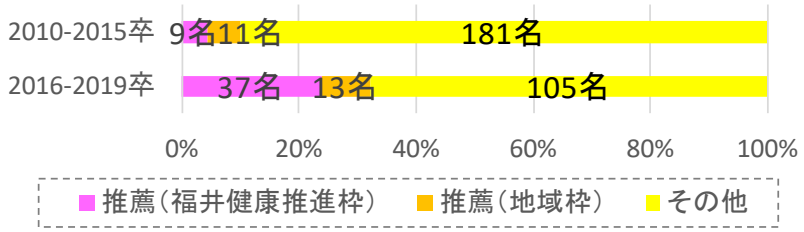
資料 5①-4-7　国家試験合格者の就職先（2016～2019 年度）

■ 医学科

・福井県内・県外就職者数

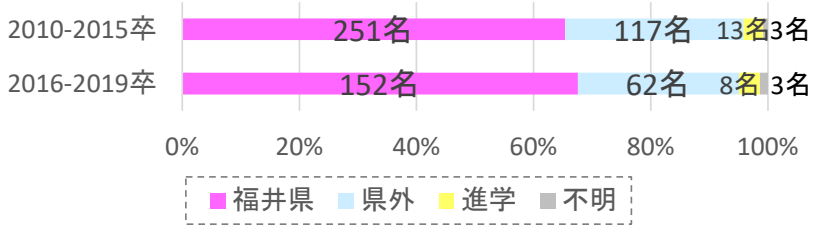


・福井県就職者の内訳（入試区分別）

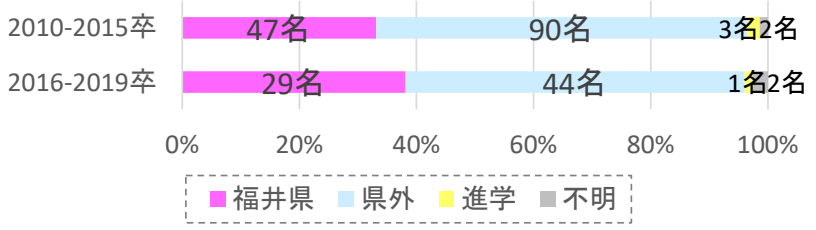


■ 看護学科

・福井県内・県外就職者数



・福井県外出身学生の福井県内就職者数



（2016～2019 年度医学部学生委員会資料）

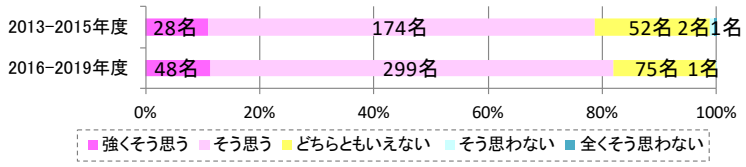
資料 5①-4-8　学生からの意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料

（2016～2019 年度）

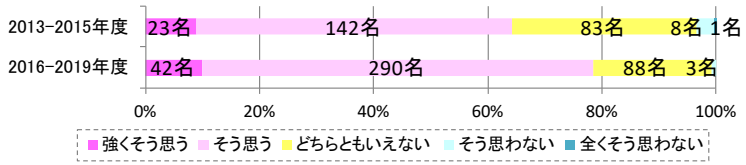
■ 医学科

教育目標について

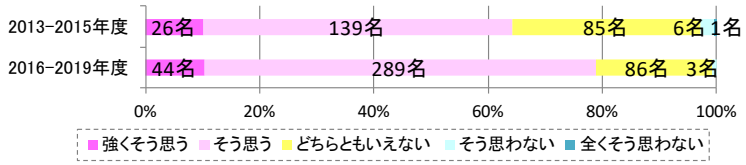
設問）本学カリキュラムの履修によって「医学知識」を修得できると思いますか



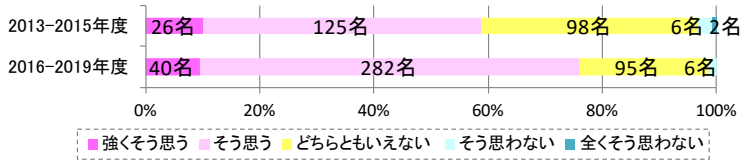
設問）本学カリキュラムの履修によって「臨床能力」を修得できると思いますか



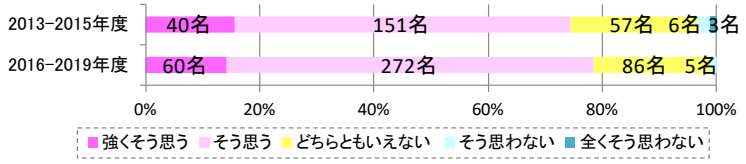
設問）本学カリキュラムの履修によって「コミュニケーション能力」を修得できると思いますか



設問）本学カリキュラムの履修によって「高い倫理観」を修得できると思いますか

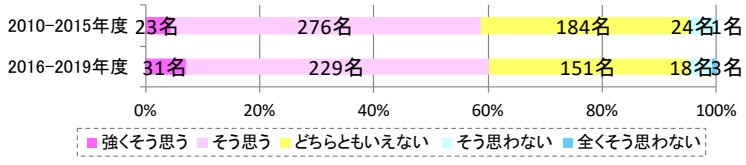


設問）本学カリキュラムの履修によって「学ぶ習慣」を修得できると思いますか

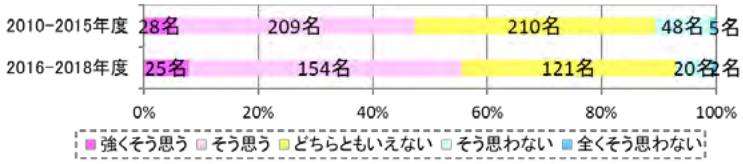


カリキュラムについて

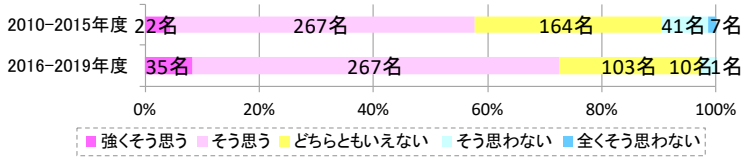
設問）これまでのカリキュラムの学修内容を十分に消化・理解できたと思いますか



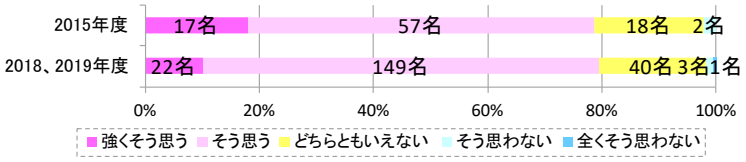
設問）カリキュラムの学修内容を消化・理解するために自身が費やした学修時間は十分だと思いますか



設問）カリキュラム構成（科目構成、開講時期など）は、全体として卒業までに備えるべき能力・技能（学修目標）を修得する上で適切でしたか



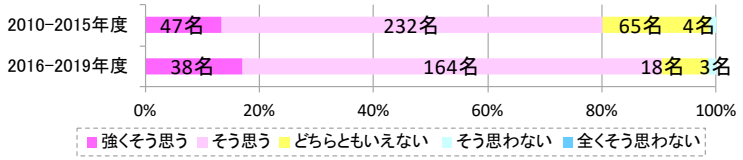
設問）医学的知識・技術を修得する上で、教員の指導・助言は全般的に適切でしたか



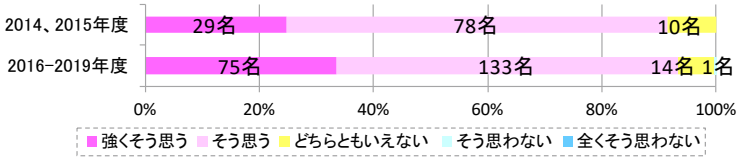
■ 看護学科

教育目標について

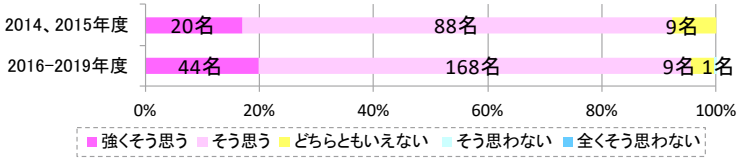
設問）「臨地実習」等により、基礎的な技術・知識を身につけることができましたか



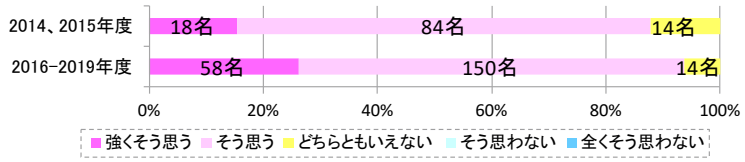
設問）本学カリキュラムの履修によって「コミュニケーション能力」を修得できると思いますか



設問）本学カリキュラムの履修によって「看護の対象となる人間の総合的理解」を修得できると思いますか

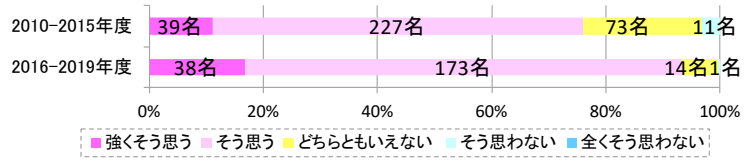


設問）本学カリキュラムの履修によって「高い倫理観」を修得できると思いますか

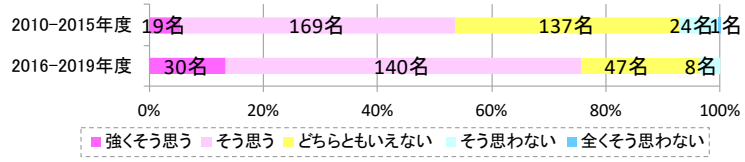


カリキュラムについて

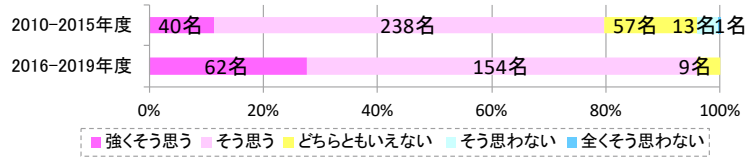
設問）これまでのカリキュラムの学修内容を十分に消化・理解できたと思いますか



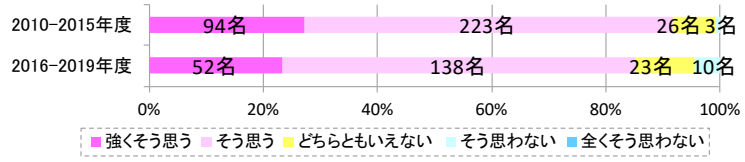
設問）カリキュラムの学修内容を消化・理解するために自身が費やした学修時間は十分だと思いますか



設問）カリキュラム構成（科目構成、開講時期など）は、全体として卒業までに備えるべき能力・技能（学修目標）を修得する上で適切でしたか



設問）知識・技術を修得する上で、教員の指導・助言は全般的に適切でしたか

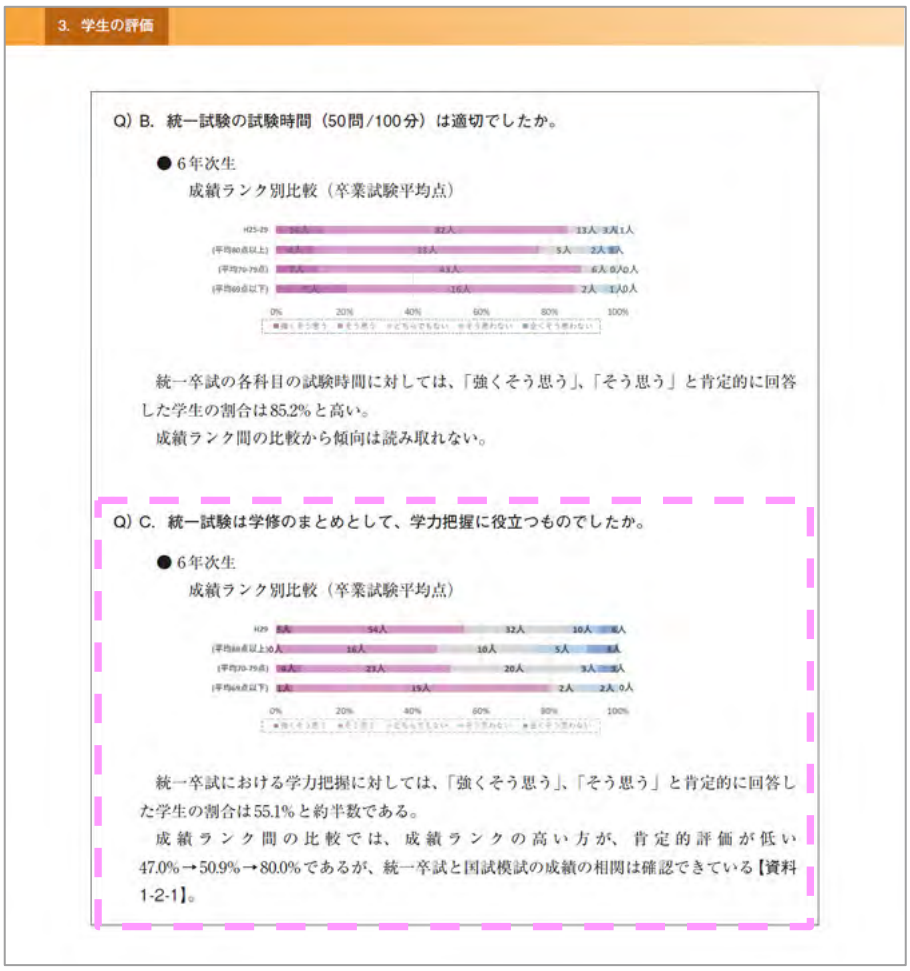


（2016～2019 年度医学部附属教育支援センター資料）

資料 5①-4-9　学生からの意見聴取に基づく教育改善（2016～2019 年度）

2017 年度時点の卒業時学科試験（統一試験）に対する学生評価は 55.1%と低く，特に成績上位ほどその傾向が強かったため，2019 年度にこの妥当性を高める改善を行った。これにより「学力把握に役立つものでしたか」の設問に対する全成績区分の評価が改善し，全体では９割以上が肯定的評価を行った。また，実施方式，出題範囲等の詳細なアンケート調査でも概ね８割以上の学生から肯定的評価を得るに至っている。

■ 2018 年度 IR 部門報告書（2017 年度６年生）


3. 学生の評価

Q) B. 統一試験の試験時間（50問/100分）は適切でしたか。

● 6年次生

成績ランク別比較（卒業試験平均点）

統一卒試の各科目の試験時間に対しては、「強くそう思う」、「そう思う」と肯定的に回答した学生の割合は85.2%と高い。

成績ランク間の比較から傾向は読み取れない。

Q) C. 統一試験は学修のまとめとして、学力把握に役立つものでしたか。

● 6年次生

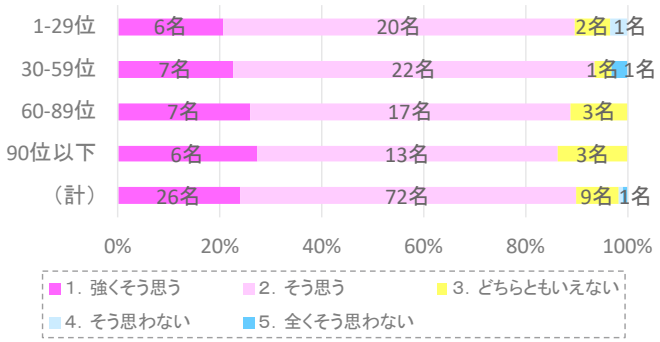
成績ランク別比較（卒業試験平均点）

統一卒試における学力把握に対しては、「強くそう思う」、「そう思う」と肯定的に回答した学生の割合は55.1%と約半数である。

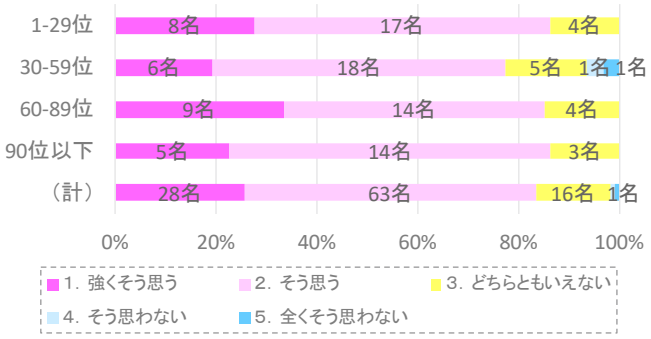
成績ランク間の比較では、成績ランクの高い方が、肯定的評価が低い47.0%→50.9%→80.0%であるが、統一卒試と国試模試の成績の相関は確認できている【資料1-2-1】。

■ 卒業時学科試験アンケート（2019 年度）

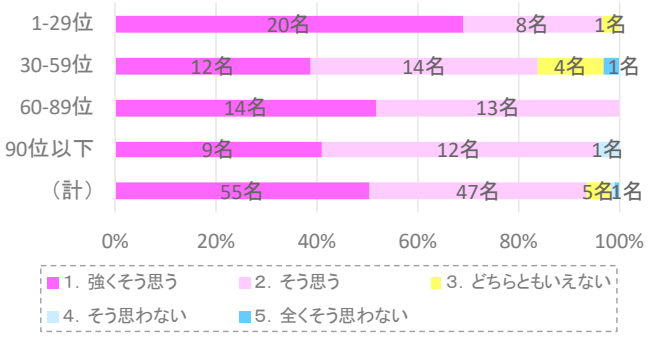
設問）卒業時学科試験は、あなたの現時点での学力把握に役立つものでしたか



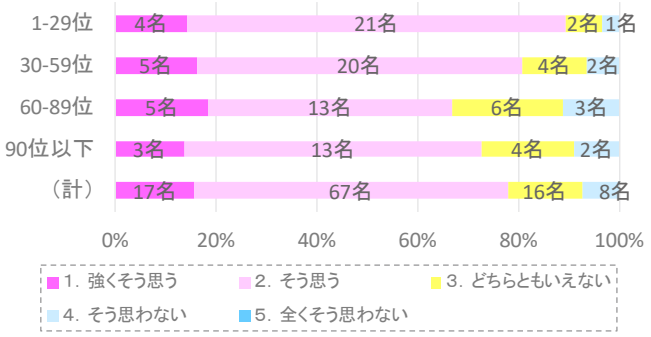
設問）新卒業時学科試験（全体）での 3 回に分けての試験の実施は、日々継続して学修を行うための契機（きっかけ）になったと思いますか。



設問）令和元年度には、診療科ごとの出題ではなく、国家試験に準じた問題数での試験（診療科を問わない）を行いました。この実施方式は良いと思いますか。



設問）国家試験（過去問を含む）と比較して、卒業時学科試験の出題範囲は合致していましたか。



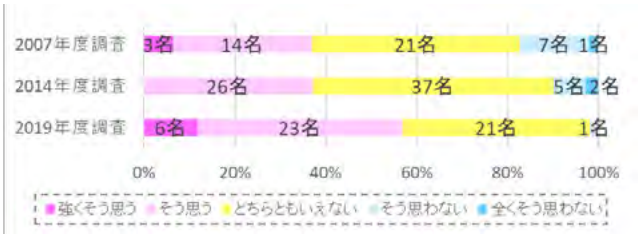
（2019 年度医学科カリキュラム評価アンケート）

資料 5①-4-10　卒業後，一定年限を経過した卒業生についての意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料（2016～2019 年度）

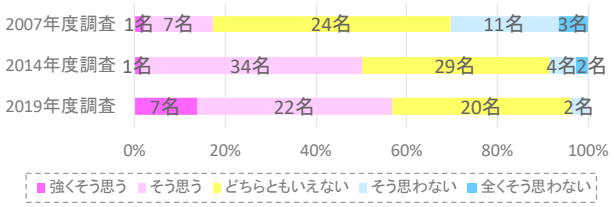
■ 医学科

教育目標について

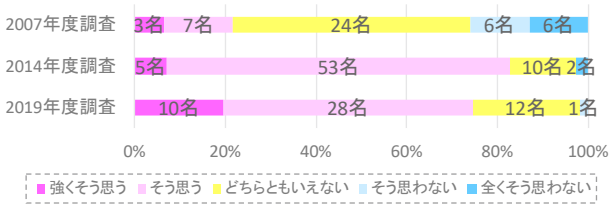
設問）臨床医として必要な医学知識を有していますか



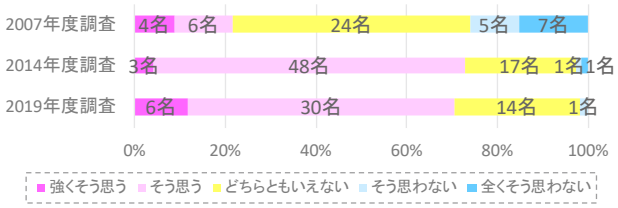
設問）臨床医として必要な臨床能力を有していますか



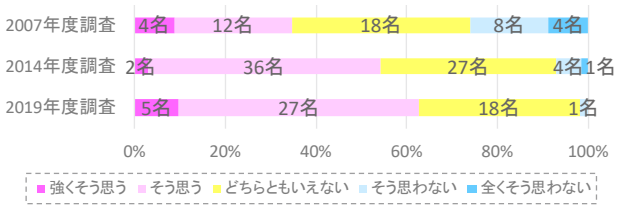
設問）患者様やご家族様への対応など、必要なコミュニケーション能力を有していますか



設問）患者様の尊厳や利益を重んじるなど、十分な医療倫理観を有していますか

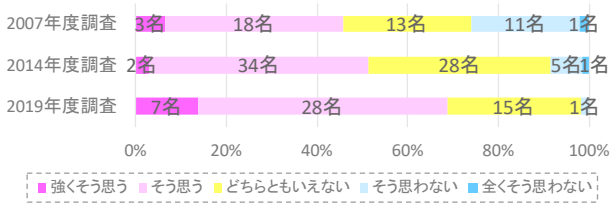


設問）新しい医学知識や医療技術の修得に対する積極性を有していますか

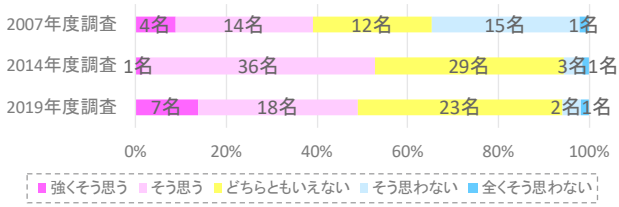


カリキュラムについて

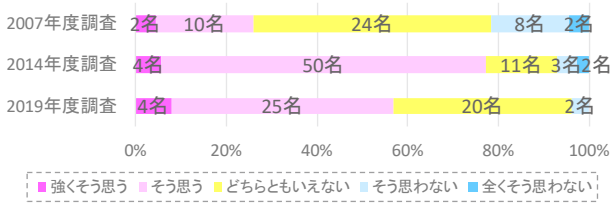
設問）あなたはカリキュラム全体の学修内容を十分に消化できましたか



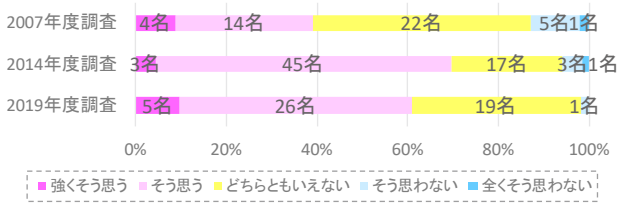
設問）在学中、カリキュラム全体の学修内容を消化・理解するためあなた自身が費やした学修時間は十分でしたか



設問）カリキュラム全体の構成（科目構成、開講時期など）は適切なものでしたか



設問）カリキュラムや各科目等を履修する上で、教員の指導・助言は全般的に適切でしたか

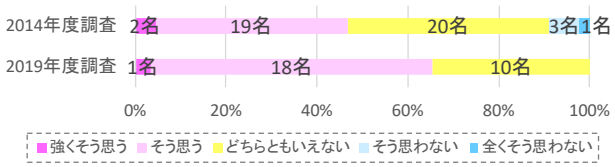


（2019 年度卒業生に対する大学教育の成果調査）

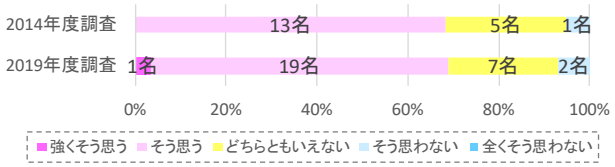
■ 看護学科

教育目標について

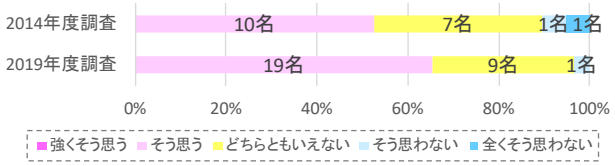
設問）看護師（保健師・助産師）として必要な知識を有していますか



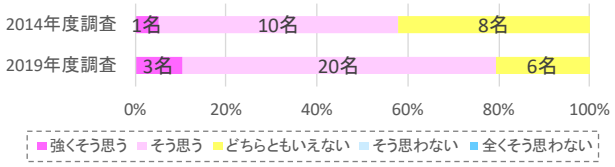
設問）患者様・利用者様やご家族様、住民への対応など、必要なコミュニケーション能力を有していますか



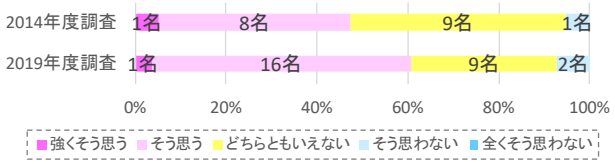
設問）患者様・利用者様やご家族様、住民から信頼される献身的な態度を有していますか



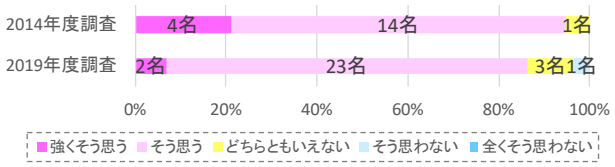
設問）医療・福祉チームに必要な協調性を有していますか



設問）患者様・利用者様、住民の尊厳や利益を重んじるなど、十分な医療倫理観を有していますか

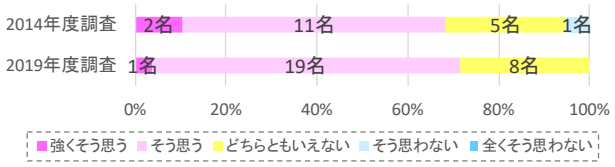


設問）本学での学生生活の中で、自分自身は人間的に成長できたと思いますか

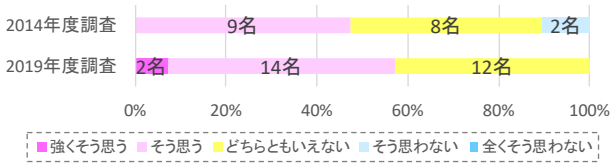


カリキュラムについて

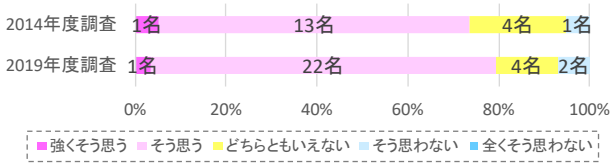
設問）あなたはカリキュラム全体の学修内容を十分に消化できましたか



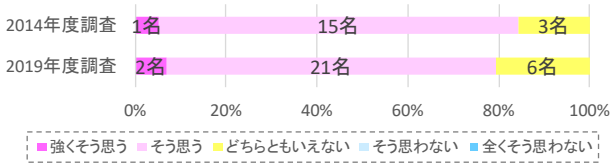
設問）在学中、カリキュラム全体の学修内容を消化・理解するためあなた自身が費やした学修時間は十分でしたか



設問）カリキュラム全体の構成（科目構成、開講時期など）は適切なものでしたか



設問）カリキュラムや各科目等を履修する上で、教員の指導・助言は全般的に適切でしたか



（2019 年度卒業生に対する大学教育の成果調査）

資料 5①-5-1　学生支援活動一覧

学科	対象者	内容	実施組織	時期	参加状況
医学科	新入生	オリエンテーション	医学部教務担当職員	入学時（4月）	全新入生
		履修指導	医学科教員		
		面談	アドバイザー教員	入学時（4月および10月）	
		新入生研修	医学科教員・学生担当職員	入学時（5月）	
	編入生	オリエンテーション	医学部教員担当職員	入学時（10月）	全編入生
		履修指導	医学科教員		
		面談	アドバイザー教員		
	1～4年次生	履修指導ガイダンス	学年主任教員	各学期始め	全学生
	2～3年次生	面談	アドバイザー教員	4月および10月	
	留年生	面談	学年主任教員・アドバイザー教員	随時	全留年生
看護学科	新入生	オリエンテーション	医学部教務担当職員	入学時（4月）	全新入生
		履修指導	看護学科教員		
		初年次学習グループ	看護学科教員・2年次生	入学時（4月～7月）	
		新入生研修	看護学科教員・学年担当職員	入学時（5月）	
	1～4年次生	履修指導ガイダンス	学年主任教員	各学期始め	全学生
	1～4年次生	ミーティング	アドバイザー教員	年4回	
	留年生	面談	学年主任教員	随時	全留年生

（事務局資料）

資料 5①-5-2　保健管理センター（松岡地区）及び学生総合相談室

（事務局資料）

資料 5①-5-3　保健管理センター（松岡地区）及び学生総合相談室の相談件数（2020 年度）

保健センターおよび学生総合相談室の主訴別相談実績

主訴名	保健管理センター		学生総合相談室		計	
	実数	延数	実数	延数	実数	延数
学業等	13	22	24	82	37	104
学業（卒論・修論関係）	0	0	0	0	0	0
対人関係	9	40	15	40	24	80
対人関係（教職員）	0	0	1	2	1	2
経済的問題	1	4	0	0	1	4
進路・就職	3	20	1	1	4	21
身体的なこと	7	14	0	0	7	14
心理・性格	6	97	4	11	10	108
発達障害・精神的なこと	11	41	10	64	21	105
LGBT	1	15	0	0	1	15
ハラスメント（疑いを含む）	3	7	0	0	3	7
悪徳商法・法律相談	0	0	0	0	0	0
その他	1	2	0	0	1	2
計	55	262	55	200	110	462

（事務局資料）

資料 5①-5-4　履修上特別な支援を要する学生等に対する学修支援の状況が確認できる資料（2019 年度）

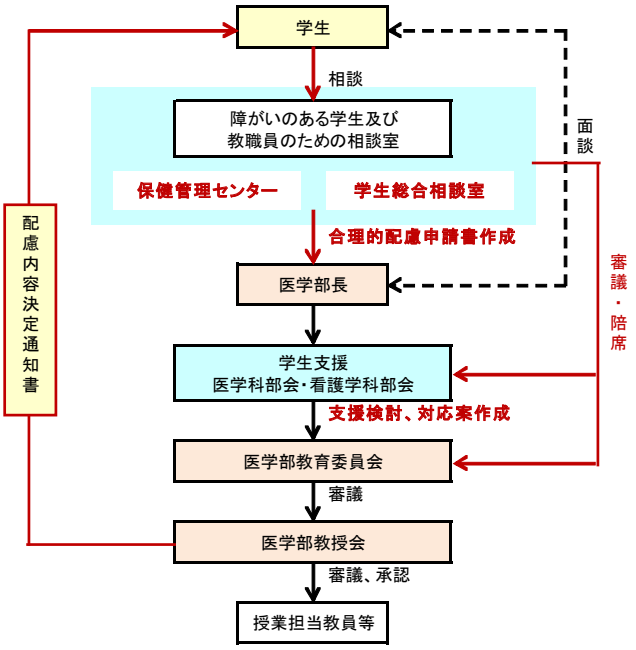
対象	実施組織	実施状況（時期／内容）
全学生	医学部	入学時 ／ メンタルヘルス、生活面の支援体制説明
障害のある学生	保健管理センター	随時 ／ 個別面談（重度、もしくは女性カウンセラー希望者）
障害のある学生	学生総合相談室	随時 ／ 個別面談（軽度、もしくは男性カウンセラー希望者）
留学生	医学部	随時 ／ 個別面談（修学上、生活面の支援）

（事務局資料）

資料 5①-5-5　合理的配慮申請体制の整備及び学生相談件数増加への対応（特別な学修支援の実施状況）（2016～2019 年度）

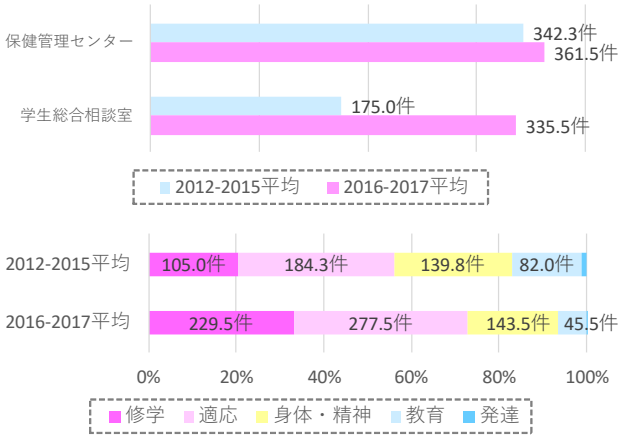
■ 合理的配慮申請体制の整備（2017 年度）

医学部における合理的配慮の流れ



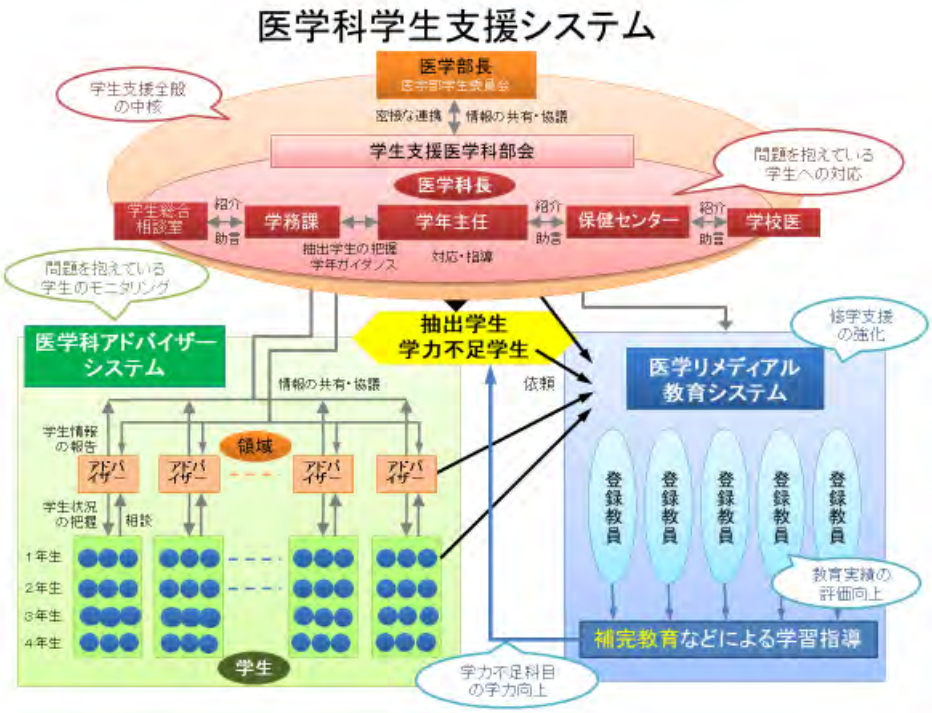
（2017 年度医学部学生委員会資料）

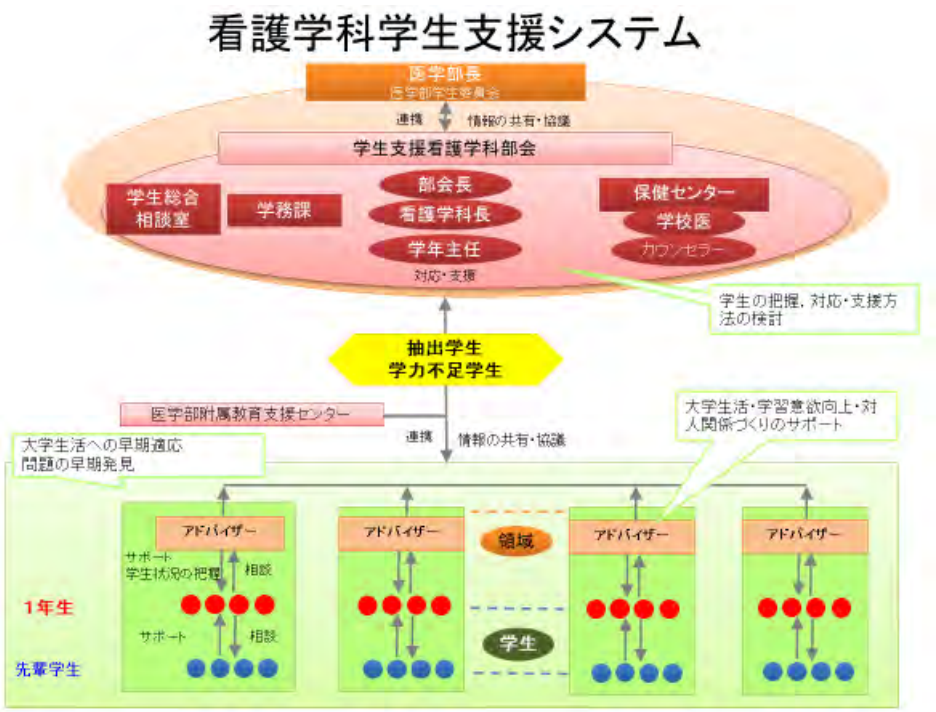
■ 学生相談件数の増加（実施組織別／相談区分別）（2016～2017 年度）



（2017 年度学生総合相談室資料）

資料 5①-5-6　学修支援を含めた学生支援体制





（事務局資料）

資料 5①-5-7　医学部学生対象の奨学金一覧

	福井大学				福井県
	医学部基金学生支援奨学金	学生修学支援奨学金	生協奨学金	看護学科奨学金	医師確保修学資金
対象学部・学科	医学部・医学科看護学科	全学	全学	医学部・看護学科	医学部・医学科
貸与者	令和２年度以降に入学した医学部学生で，高校卒業から本学入学までに３年以上を経過した学生のうち，学生と学生の生計維持者の市町村民税所得が非課税であり，かつ，授業料を納付している学生	学部学生で，高等教育の修学支援　新制度による支援の対象外，かつ，福井大学授業料免除の適用を受けない者	学部学生で，高等教育の修学支援　新制度による支援の対象外，かつ，福井大学授業料免除の適用を受けない者	医学部看護学科３年時に在学する学生で，看護師の資格を取得語，直ちに福井大学医学部附属病院で就業を希望する学生	福井大学の推薦入試（福井健康推進枠）に合格し，入学した医学部医学科１年生で，将来，福井県全域の公的な医療機関及び診療所に医師として勤務しようとする者
定員	若干名	10名程度	10名程度	若干名	10名
貸与（給付）額	100,000円（１年間）	100,000円（１年間）	100,000円（１年間）	720,000円（18か月）	10,796,800円（6年間）
返済免除	返還を要しない	返還を要しない	返還を要しない	福井大学を卒業後，直ちに福井大学医学部附属病院の看護師として採用され，引き続き奨学金貸与期間の２倍の期間業務に従事した場合	卒業後，福井県内で９年間，臨床研修病院で臨床研修，及び指定医療機関で勤務した場合

（事務局資料）

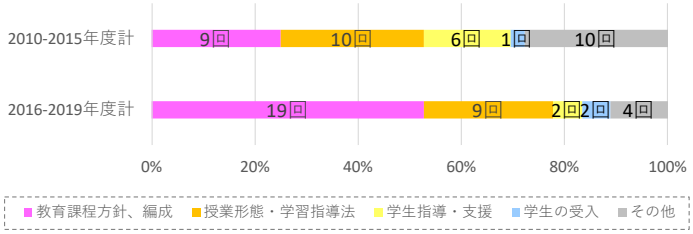
資料 5①-5-8　授業料免除状況（2020 年度）

		全額免除							半額免除							
		1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	5 年次	6 年次	（計）	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	5 年次	6 年次	（計）	合計
R 2 年度	前期	1名	10名	9名	13名	11名	8名	52名	0名	0名	2名	0名	1名	1名	4名	56名
	後期	1名	7名	9名	9名	11名	6名	43名	1名	3名	2名	2名	2名	4名	14名	57名

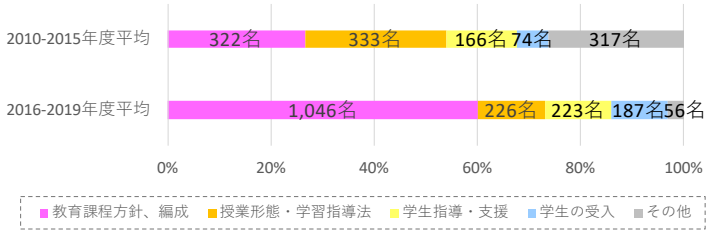
（事務局資料）

資料 5①-6-1　内部質保証（FD による教員の能力開発）（2016～2019 年度）

■ FD 実施回数（テーマ別）



■ FD 参加者数（テーマ別）



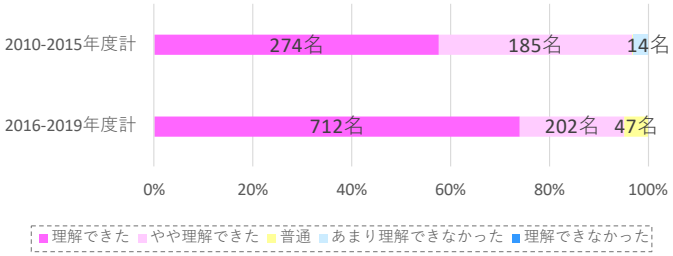
（2016～2019 年度医学部附属教育支援センター資料）

■ FD「教育課程方針，編成」の内容・参加者数

実施年度	内容	実施日	参加者数
2016年度	看護学科ＦＤワークショップ(ディプロマ・ポリシー検討)	H28. 7. 20	29名
	医学教育の質の保証とその評価について	H28. 8. 8	49名
	第110回国家試験の出題傾向変化と客観的問題の作成法について	H28. 10. 14	63名
	医学教育に求められること	H28. 10. 28	132名
	これから求められる看護教育	H28. 12. 9	26名
	看護学科ＦＤワークショップ(ディプロマ・ポリシー検討２)	H29. 2. 15	25名
2017年度	山形大学医学部における教育改革	H29. 8. 28	61名
	専門領域を超えて専門領域を深める －育ちあい、響きあう学習環境を目指して－	H29. 8. 31	34名
	時代を見据えた看護の在り方と看護学教育の展望	H30. 2. 23	37名
	これからの医学教育について －モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえて－	H30. 3. 13	167名
	教育支援センターセミナー	H30. 3. 16	18名
2018年度	看護学科ＦＤワークショップ(アウトカム・コンピテンシー案)	K30. 6. 20	31名
	医学科FD講演会（本学医学科の今後の教育方針について～分野別評価に向けて）	H30. 6. 29	132名
	看護学科ＦＤワークショップ(アウトカム・コンピテンシー案，アウトカム評価)	H30. 7. 18	29名
	看護学科ＦＤワークショップ(小領域コンピテンシー)	H30. 10. 18	28名
	看護学科ＦＤセミナー（看護ＯＳＣＥ～札幌市立大学での取り組み～）	H31. 3. 18	31名
2019年度	医学科ＦＤ講演会（医師国家試験の傾向と対策）	R1. 5. 7	53名
	看護学科ＦＤセミナー（看護学分野別評価について）	R1. 10. 16	28名
	Post-CC OSCE の現状、課題について	R1. 12. 20	73名
（計）			1,046名

■ FD アンケート

設問：講演内容は理解できましたか



（2016～2019 年度 FD アンケート）

資料 5①-6-2　内部質保証（IR データの活用による教員の能力開発）（2019 年度）

■ 授業評価アンケートの改善（成績区分別評価、過年度評価データの追加）

令和 元年 5月 31日

平成30年度後期　学生による授業評価の集計結果について（講義・演習）

医学部長

先に行われました学生による授業評価の集計結果を通知しますので、今後の授業の参考にしていただくようお願いします。なお、集計に際しては、下記「※」の基準で算出しています。

［科目名／対象年次］ ●●●●●● 2 年次

［回収枚数／回収率］ 95 枚 79.8 %

［H30順位（共通、基礎、臨床、看護別）］ 6 位 ※ 教員評価対象科目（16科目中）

［教員名］ ●● ●●

［登録者数］ 119 名

成績区分別の評価

		問 1 授業に意欲的に取り組みましたか。	問 2 授業に関して十分な時間外学習をしましたか。	問 3 授業内容に興味は持てましたか。	問 4 授業内容は理解できたと思いますか。	問 5 教員の説明は明瞭でわかりやすかったですか。	問 6 教材（教科書、プリント、板書、視聴覚機器等）は適切でしたか。	問 7 教員は学生の質問・発言等に適切に対応しましたか。	問 8 授業はシラバスに沿って進められましたか。	問 9 総合的に判断してこの授業は良かったですか。	問10 あなたはこの科目の学修目標を知っていますか。
H30後	上位学生	4.50	4.31	4.50	4.38	4.46	4.50	4.54	4.50	4.58	4.31
	中位学生	4.43	4.27	4.41	4.43	4.39	4.36	4.41	4.41	4.39	4.25
	下位学生	4.28	4.24	4.40	4.36	4.36	4.24	4.32	4.32	4.28	4.28
	学籍番号不明等	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	（全体）	4.41	4.27	4.43	4.40	4.40	4.37	4.42	4.41	4.41	4.27
H29後	上位学生	4.35	4.03	4.39	4.23	4.29	4.32	4.32	4.29	4.39	4.23
	中位学生	4.30	4.16	4.36	4.27	4.41	4.41	4.45	4.48	4.50	4.09
	下位学生	4.07	3.90	4.03	3.97	4.07	4.30	4.17	4.10	4.20	4.05
	学籍番号不明等	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	（全体）	4.25	4.05	4.28	4.17	4.28	4.35	4.33	4.31	4.38	4.11

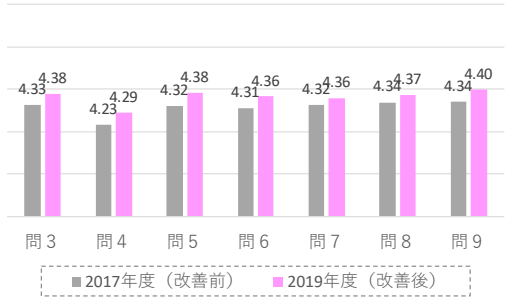
過年度の評価

※ 回答
1、そう思う…5点
2、ある程度そう思う…4点
3、どちらともいえない…3点
4、あまりそう思わない…2点
5、そう思わない…1点

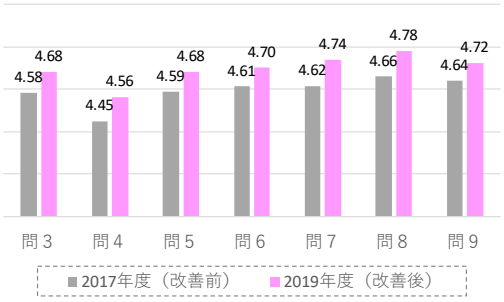
※ 学生成績区分
・H30年度末までの成績累計を用いて区分
・前年成績なし（１年科目）及び前年の同科目調査なしは「－」表示
上位…医学科1-30位、看護1-20位
中位…医学科31-80位、看護21-40位
下位…医学科81位以下、看護41位以下

■ 授業評価アンケート結果（質問項目別平均点／５点満点）

・医学科

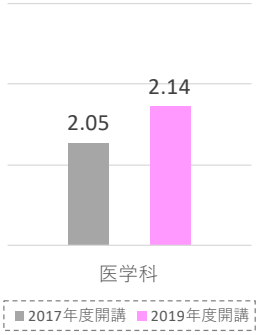


・看護学科

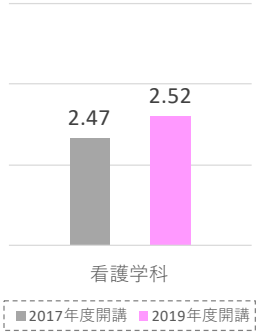


■ ＧＰＡ（開講年度別集計）

・医学科



・看護学科



（2019 年度医学部附属教育支援センター資料）

教　　育

②　大　学　院

資料一覧（第５章②）

番号	資料・データ名
5②-2-1	医学系研究科の組織と運営体制（2019年度）
5②-2-2	各委員会の審議事項等（2019年度）
5②-2-3	医学系研究科修士課程（2019年度）
5②-2-4	医学系研究科博士課程（2019年度）
5②-2-5	教員配置状況（2020年度）
5②-2-6	副指導教員制度適用状況（2020年度）
5②-3-1	公表された学位授与方針（2019年度）
5②-3-2	公表された教育課程方針（2019年度）
5②-3-3	体系性が確認できる資料（2019年度）
5②-3-4	自己点検・評価において体系性や水準に関する検証状況が確認できる資料（2017年度，2019年度）
5②-3-5	研究指導，学位論文（特定課題研究の成果を含む。）指導体制が確認できる資料（2019年度）
5②-3-6	学生のニーズに沿った履修科目の見直し（2018～2019年度）
5②-3-7	第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果（2021年度）
5②-3-8	がんプロフェッショナル養成の新しい取組（2019年度）
5②-3-9	アレルギー専門医育成の新しい取組（2019年度）
5②-3-10	１年間の授業を行う期間が確認できる資料（2019年度）
5②-3-11	専任教員数，専任教員あたりの学生数，及び専任教員に占める女性教員の割合（2016-2020年度）
5②-3-12	メディカルシミュレーションセンターを利用した学修（2016～2019年度）
5②-3-13	災害・がん看護専門看護師教育課程（CNS）における実践的な授業形態の例：フィールドワーク（2016～2019年度）
5②-3-14	ICTを活用した授業（2016～2019年度）
5②-3-15	Googleドライブを用いた遠隔授業システム（2020年度）
5②-3-16	優秀な助教等の参画による大学院教育・研究の活性化（2017～2018年度）

番号	資料・データ名
5②-3-17	医学系研究科研究倫理に関するガイドライン作成（2017年度）
5②-3-18	履修指導，支援に関連する資料（2019年度）
5②-3-19	医学系研究科修士課程修了生による学修支援（2016～2019年度）
5②-3-20	看護キャリアアップセンターによる履修指導，支援（2016～2019年度）
5②-3-21	医学系研究科博士課程における医学科学生を対象とした履修指導，支援（2016～2019年度）
5②-3-22	永平寺町と連携した在宅訪問診療所におけるキャリアアップ支援（2019年度）
5②-3-23	成績評価基準（2019年度）
5②-3-24	成績評価の分布表（2016～2019年度）
5②-3-25	学生からの成績評価に関する申立ての手続きや学生への周知等が明示されている資料（2019年度）
5②-3-26	優秀な学生の学長表彰（2016～2019年度）
5②-3-27	学生管理システム（学生ポータル）を活用した成績開示（2019年度）
5②-3-28	修了の要件を定めた規定（2019年度）
5②-3-29	修了判定に関する教授会等の審議及び学長など組織的な関わり方を含めて修了判定の手順が確認できる資料（2019年度）
5②-3-30	学位論文の審査に係る手続き及び評価の基準（2019年度）
5②-3-31	学位論文の審査体制，審査員の選考方法が確認できる資料（2019年度）
5②-3-32	学位論文の評価体制・評価方法の整備（2018年度）
5②-3-33	学生受入方針（2019年度）
5②-3-34	入学定員充足率（2016～2019年度）
5②-3-35	女性学生の割合・社会人学生の割合・留学生の割合・受験者倍率（2016-2020年度）
5②-3-36	学生の受入促進のための取組（2019年度）
5②-3-37	留学生の割合，在学生の海外派遣率（2016-2020年度）
5②-3-38	大学院セミナーの国際性促進（2016～2019年度）
5②-3-39	認定看護師教育課程における国際性促進の取組（2016～2019年度）
5②-3-40	博士課程における国際性向上の取組(2016-2019年度)

番号	資料・データ名
5②-3-41	看護キャリアアップセンターにおける地域・附属病院との連携（2016～2019年度）
5②-3-42	博士課程地域総合医療学コースにおける地域・附属病院との連携（2016～2019年度）
5②-3-43	地域・附属病院と連携した被ばく医療に強い医師・看護師養成のための取組（2016～2019年度）
5②-3-44	社会人学生の割合と正規課程学生に対する科目等履修生等の比率（2016～2020年度）
5②-3-45	リカレント教育における14条特例（2016～2019年度）
5②-4-1	標準修業年限内修了率（2016～2019年度）
5②-4-2	「標準修業年限×1.5」年内修了率（2016～2019年度）
5②-4-3	博士の学位授与数（課程博士のみ）（2016～2019年度）
5②-4-4	留年率，退学率，休学率（2016～2020年度）
5②-4-5	修士課程修了生による学会発表及び論文発表（2016～2019年度）
5②-4-6	博士課程学生の学位論文、科研費獲得、受賞（2016～2019年度）
5②-4-7	第３期中期目標期間における教育成果の状況に関する現況分析結果（2021年度）
5②-4-8	進学率，卒業生に占める就職者の割合，職業別就職率，産業別就職率（2016-2020年度）
5②-4-9	修士課程・博士課程学生の就職，進学（2016～2019年度）
5②-4-10	修士課程修了時の学生からの意見聴取（2016～2019年度）
5②-4-11	博士課程修了時の学生からの意見聴取（2019年度）
5②-4-12	修士課程修了生からのアンケート（2019年度）
5②-4-13	博士課程修了生からのアンケート（2019年度）
5②-4-14	修士課程修了生の就職先からの意見聴取（2019年度）
5②-4-15	博士課程修了生の就職先からの意見聴取（2019年度）
5②-5-1	長期履修制度利用状況（2019年度）
5②-5-2	学生総合相談室・保健管理センター（2020年度）
5②-6-1	ファカルティ・ディベロップメント（FD）による教育の質の保証・向上（2016～2019年度）
5②-6-2	教員評価による教育の質の保証・向上（2017年度）

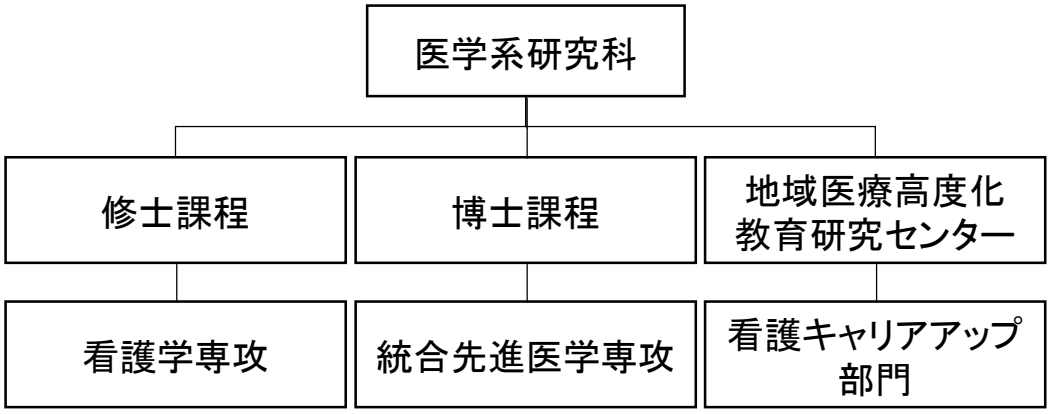
番号	資料・データ名
5②-6-3	医学系研究科（修士・博士）学生からの意見聴取（2019年度）
5②-6-4	修士課程学生への意見徴収（2016～2019年度）

電子資料一覧（第５章②）

番号	資料・データ名
5②-3-A	修士課程シラバス（2021年度）
5②-3-B	博士課程シラバス（2021年度）
5②-3-C	大学院学生便覧（2021年度）

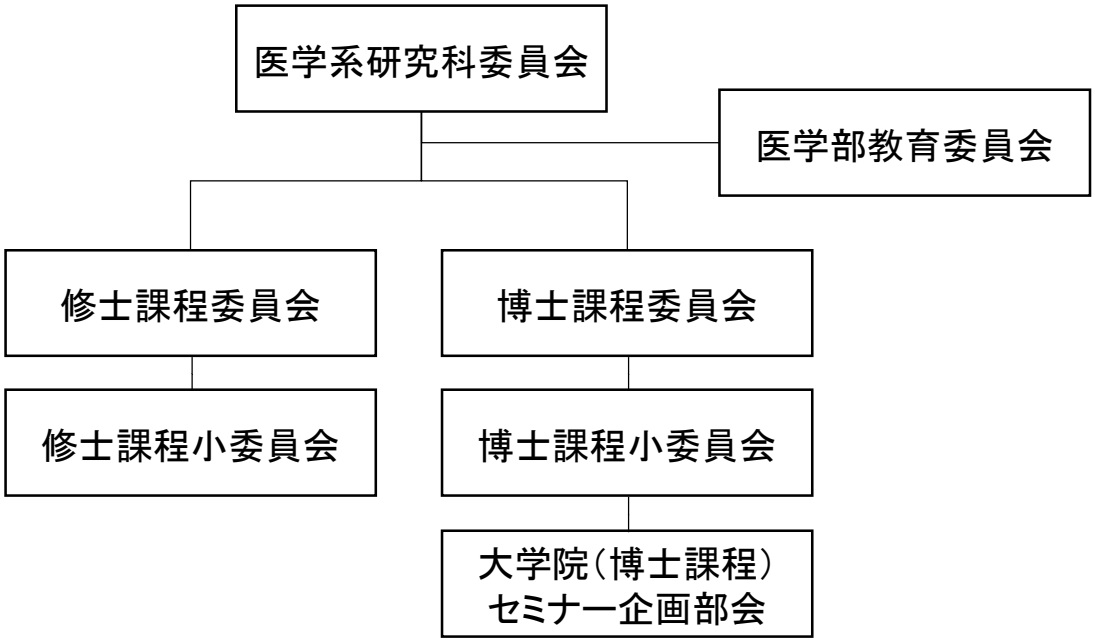
資料 5②-2-1　医学系研究科の組織と運営体制（2019 年度）

１．医学系研究科の組織



（事務局資料）

２．医学系研究科の運営体制



（事務局資料）

研究科委員会及び教育委員会の委員長は医学部長（研究科長を兼務）をあてており，責任の所在が明白な教学ガバナンス体制となっている。

資料 5②-2-2　各委員会の審議事項等（2019 年度）

医学系研究科の各委員会における審議事項は以下のように定められている。

１．福井大学大学院医学系研究科委員会規程

福井大学大学院医学系研究科委員会規程（抜粋）
（組織）
第2条　研究科委員会は，医学系研究科長（以下「研究科長」という。）及び研究科担当教授をもって構成する。
（任務）
第3条　研究科委員会は，学長が教授会規則第4条第1項第1号から第6号に掲げる次の事項（教育に関する事項に限る。）について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。
(1) 学生の入学，卒業及び課程の修了に関する事項
(2) 学位の授与に関する事項
(3) 教育課程の編成・実施に関する事項
(4) 学生の表彰に関する事項
(5) 学生の懲戒に関する事項
(6) 教育組織の教育研究上の目的及び編成に関する事項（教育研究関係のみ）
2　研究科委員会は，学長がつかさどる教育研究に関する次の事項について審議し，及び学長の求めに応じ，意見を述べることができる。
(1) 自己評価（教育に関する事項に限る。）に関する事項
(2) その他教育研究に関する事項で，研究科委員会の意見を聴いて学長が定める事項
3　研究科委員会は，研究科長がつかさどる教育研究に関する次の事項について審議し，及び研究科長の求めに応じ，意見を述べることができる。
(1) 研究科の教育に係わる要請に関する事項
(2) その他研究科長が定める事項

２．福井大学大学院医学系研究科委員会運営要項

福井大学大学院医学系研究科委員会運営要項（抜粋）
（協議事項の付託）
第2条　医学系研究科委員会が，医学系研究科委員会規程第9条第2項の規定により，医学系研究科博士課程委員会又は医学系研究科修士課程委員会に協議を付託させることができる事項は次のとおりとする。
(1) 学生の入学，卒業及び課程の修了に関する事項
(2) 学位の授与に関する事項
(3) 教育課程の編成・実施に関する事項
(4) 学生の表彰に関する事項
(5) 学生の懲戒に関する事項
(6) 教育組織の教育研究上の目的及び編成に関する事項（教育研究関係のみ）
(7) 自己評価（教育に関する事項に限る。）に関する事項
(8) その他教育研究に関する事項で，研究科委員会の意見を聴いて学長が定める事項
(9) 研究科の教育に係わる要請に関する事項
(10) その他研究科長が定める事項

３．福井大学大学院医学系研究科課程委員会要項

福井大学大学院医学系研究科課程委員会要項（抜粋）
（組織）
第2条　医学系研究科博士課程委員会（以下「博士課程委員会」という。）の構成員は，医学系研究科博士課程担当の教授とする。
2　医学系研究科修士課程委員会（以下「修士課程委員会」という。）の構成員は，医学系研究科修士課程担当の教授とする。
（審議事項）
第3条　課程委員会は，次の各号に掲げる事項を審議する。
(1) 医学系研究科委員会から付託された事項
(2) その他該当課程の運営に関し必要な事項

４．福井大学大学院医学系研究科修士課程小委員会要項

福井大学大学院医学系研究科修士課程小委員会要項（抜粋）
（趣旨）
第1条　この要項は，福井大学大学院医学系研究科課程委員会要項（平成28年医学系研究科長裁定）第7条第2項の規定に基づき，大学院医学系研究科修士課程小委員会（以下「修士課程小委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定める。
（組織）
第2条　修士課程小委員会は，次の各号に掲げる構成員をもって組織する。
(1) 修士課程委員会委員長
(2) 修士課程担当の教授
２　前項第2号に掲げる委員は，医学系研究科長が委嘱する。

５．福井大学大学院医学系研究科博士課程小委員会要項

福井大学大学院医学系研究科博士課程小委員会要項（抜粋）
（趣旨）
第1条　この要項は，福井大学大学院医学系研究科課程委員会要項（平成28年 医学系研究科長裁定）第7条第2項の規定に基づき，大学院医学系研究科博士課程小委員会（以下「博士課程小委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。
（組織）
第2条　博士課程小委員会は，次の各号に掲げる構成員をもって組織する。
(1) 医学系研究科長が指名する教授　1名
(2) 基礎系講座の教授　5名
(3) 臨床系講座の教授　4名
(4) 地域総合医療学の教授　1名
(5) その他，医学系研究科長が必要と認める者
２　前項第2号に掲げる委員は，医学系研究科長が委嘱する。

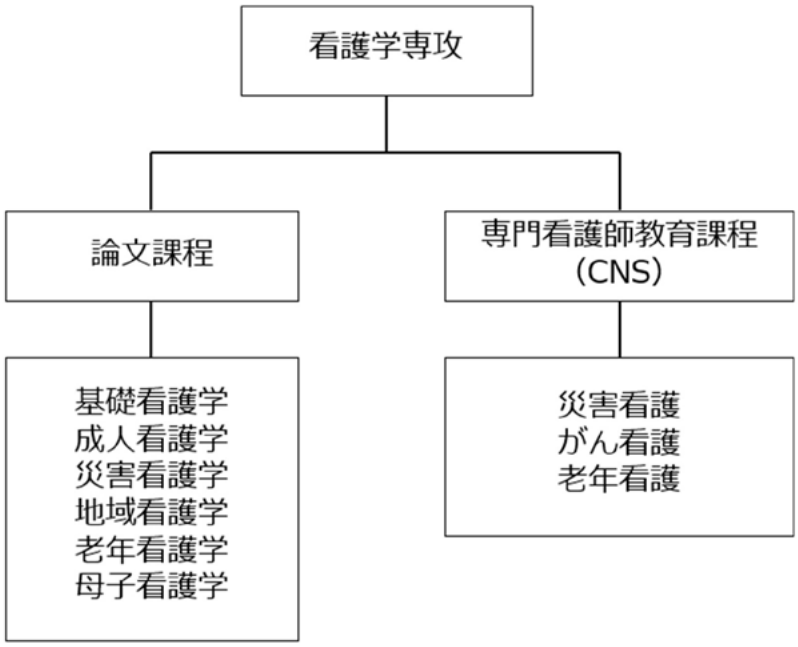
６．福井大学医学部教育委員会要項

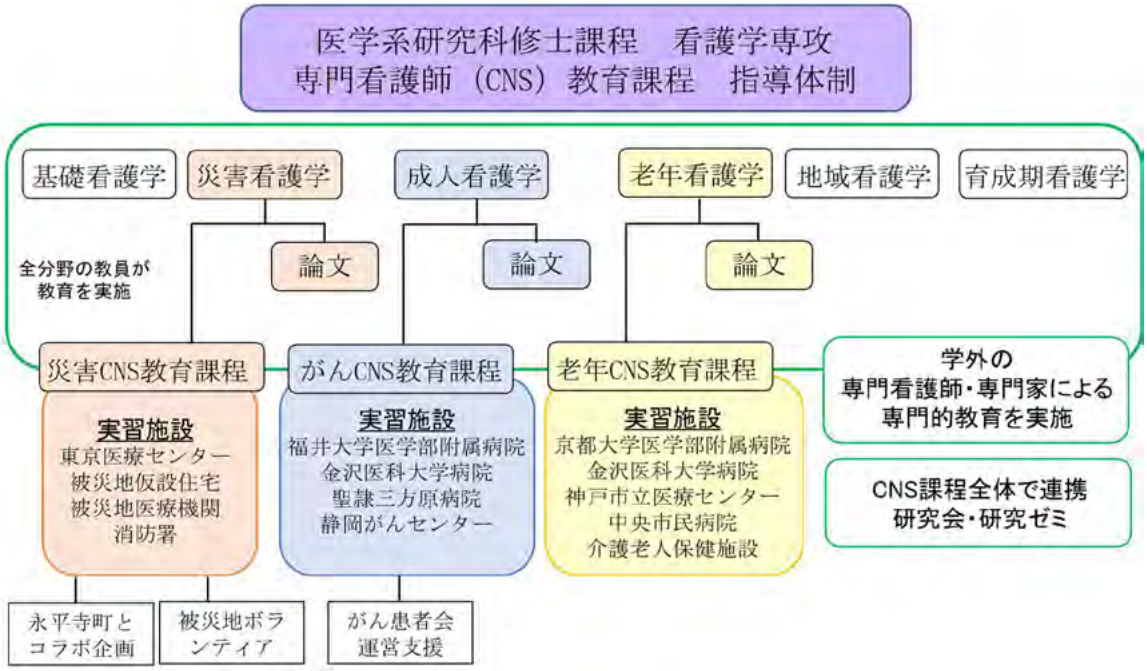
福井大学医学部教育委員会要項（抜粋）
（目的）
第2条　委員会は，教育に関する医学部（大学院を含む）の委員会等を統括し，医学部教育の円滑な実施を図るとともに，教育改革を推進することを目的とする。
（協議事項）
第3条　委員会は，次の各号に掲げる事項について協議する。
(1) 医学部（大学院を含む）における医学・看護学教育全般の統括，管理運営及び教育改革に関する事項
(2) 教育に係る中期目標・中期計画に関する事項
(3) 教育課程の編成に関する事項
(4) 非常勤講師の招へい計画に関する事項
(5) 学生の退学，進級及び卒業，賞罰等その身分に関する事項
(6) その他医学部の教育に関する重要事項

（事務局資料）

資料 5②-2-3　医学系研究科修士課程（2019 年度）

１．修士課程

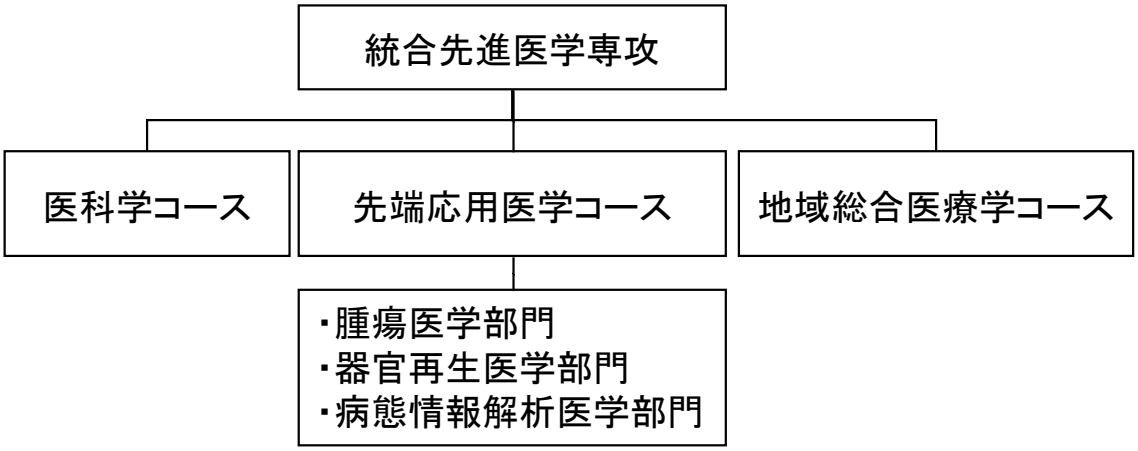




（事務局資料）

資料 5②-2-4　医学系研究科博士課程（2019 年度）

１．博士課程



（事務局資料）

資料 5②-2-5　教員配置状況（2020 年度）

（単位：人）

区　分	専任教員	職名					別掲	
		教授	准教授	講師	助教	計	研究指導教員	
	性別							教授
博士課程	男	41	35	32	0	108	102	37
	女	0	3	3	0	6	6	0
修士課程	男	1	0	0	0	1	1	1
	女	6	6	4	0	16	16	6
医学系研究	男	42	35	32	0	109	103	38
科　計	女	6	9	7	0	22	22	6

（事務局資料）

資料 5②-2-6　副指導教員制度適用状況（2020 年度）

１．副指導教員制度適用状況

（単位：人）

区　分	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	計	備　考
博士課程	96	109	106	110	105	526	
	24	23	24	25	18	114	
修士課程	12	8	2	3	8	33	2年次に副指導教員を決定
	12	11	7	13	9	52	
医学系研究科　計	108	117	108	113	113	559	
	36	34	31	38	27	166	

（注）各区分の下欄は，各年度の入学者数

博士課程においては，主に臨床医学系領域に所属する学生が基礎医学系領域教員を副指導教員に選ぶことが多い。また，このようにして選ばれた副指導教員は学位論文の共著者にならないことで，自由な立場から意見が述べられることに特徴がある。

２．指導教員及び副指導教員に関する申し合わせ

福井大学大学院医学系研究科修士課程担当教員に関する申合せ（抜粋）

福井大学大学院医学系研究科修士課程（以下「修士課程」という。）の教育を担当する教員に関し、必要な事項を定めるものとする。

（研究指導の指導教員）
第2条　修士課程の学位論文の作成等に対する指導（以下「研究指導」という。）を担当する教員（以下「指導教員」という。）は、大学院担当教員のうち教授が行うものとする。ただし、必要に応じて、准教授をもって代えることができる。
2　学生ごとの指導教員は、研究指導の内容に応じ、修士課程委員会の議を経て定める。
（副指導教員）
第3条　研究指導を行う上で、指導教員が有益と認める場合は、副指導教員を置くことができる。
2　副指導教員は、「特別研究」を担当する教授，准教授，講師又は助教の中から、修士課程委員会の議を経て、学生ごとに定める。

福井大学大学院医学系研究科博士課程担当教員に関する申合せ（抜粋）

福井大学大学院医学系研究科博士課程（以下「博士課程」という。）の教育を担当する教員に関し，必要な事項を定める。

（指導教員）
第2条　博士課程の学位論文の作成等に対する指導（以下「研究指導」という。）を担当する教員（以下「指導教員」という。）は、大学院担当教員のうち教授とする。
（副指導教員）
第3条　指導教員は，博士課程の学生と相談の上，研究指導を補助するために副指導教員を指名するものとする。
(1) 副指導教員は，大学院担当教員のうち教授とする。
(2) 副指導教員は，学生の所属領域外より選ぶことが望ましい。
(3) 指導教員は，副指導教員を指名するにあたり了承を得るものとする。
(4) 学生の研究テーマに変更があれば、指導教員からの申し出により副指導教員を変更することができる。

（事務局資料）

資料 5②-3-1　公表された学位授与方針（2019 年度）

１．医学系研究科修士課程　ディプロマポリシー

学位授与の方針（ディプロマポリシー）

各課程の目的に照らして，大学院生が修得すべき学習成果の達成を学位授与の方針とする。

修了要件

①論文課程では，看護研究 2 単位，当該教育研究区分 18 単位，共通科目又は他の特論科目から 10 単位以上，合計 30 単位以上を修得し，専門性の高い高度な看護ケアを実践する能力，自らの知識と技術を磨く自己研鑽能力，科学的・理論的に判断し説明する能力，医学・看護学の発展のために研究を計画・実行し，その成果を公表する能力を十分に有していること。

②専門看護師教育課程では，共通科目 A（看護研究，看護倫理，看護理論，看護教育論，看護管理論，看護政策論，コンサルテーション論）から 8 単位以上，共通科目 B（ヘルスアセスメント，病態生理学，臨床薬理学）6 単位，および各専門看護分野で定めた科目（特論，演習，実習）24 単位，合計 38 単位以上を修得し，個人，家族および集団に対して，キュアとケアの融合による高度な看護学の知識・技術を駆使して対象の治療・療養・生活過程の全般を統合・管理し，卓越した看護ケアを提供できる能力，高度な実践，教育，相談，研究，調整，倫理の６つの能力が高まり，看護活動を創意工夫して変革できる能力を十分に有していること。

③医学系研究科修士課程において上記の単位を修得し，かつ，必要な研究指導を受けたうえ，修士論文の審査および最終試験に合格すること。

学位の授与

医学系研究科修士課程を修了した者には「修士(看護学)」の学位を授与する。

（2019 年度　医学系研究科修士課程　ディプロマポリシー）

２．医学系研究科博士課程　ディプロマポリシー

学位授与の方針（ディプロマポリシー）

各専攻の目的に照らして，大学院生が修得すべき学習成果の達成を学位授与の方針とする。具体的には，

①４年以上在学し，共通科目１８単位，選択科目（コース・領域専門科目等）１２単位以上を修得し，国際的に活躍できる研究能力や，先端的で高度専門的な臨床研究を遂行できる高度医療に関する能力，もしくは地域に貢献できる質の高い総合医療に関する能力が十分培われていること。

②査読のある，国際的に評価の定まっている欧文の学術誌もしくはそれと同等の学術的価値を有する学術誌に筆頭著者として原著論文を公表し，研究の着想，計画，実施，論文執筆等における自発性が十分に発揮されたかを判断する，学位審査に合格すること。

③ただし，評価の高い国際的学術誌に論文発表し，上述の研究能力や高度医療に関する能力が十分に確立されていることが確認された場合は，３年次修了以降，学位審査により早期に学位授与することができること。

（2019 年度　医学系研究科博士課程　ディプロマポリシー）

資料 5②-3-2　公表された教育課程方針（2019 年度）

１．医学系研究科修士課程　カリキュラムポリシー

教育課程の構成・実施の方針（カリキュラムポリシー）

教育方針

医学系研究科修士課程では、本学の教育理念・目標に基づき、豊かな人間性と高い倫理観、幅広い知識と理論に基づく根拠のある技術力を有し、高度専門的看護ケア実践能力を備えた看護職のリーダーとなる人材を育成すること、また、地域保健医療福祉に貢献できる看護職および看護学を体系化・深化させる研究を遂行できる指導的役割を担う教育・研究者を養成することを目的としている。これらの目的を達成するため、「看護学専攻」のもと、基礎看護学、成人看護学、災害看護学、地域看護学、老年看護学および母子看護学において、優れた看護学の知識と技能を修得する論文課程と、卓越した看護実践能力を修得する専門看護師（CNS）教育課程を設け、複数の大学院担当教員により体系的に教育・研究指導を行う。

１．教育課程の編成

①論文課程では、看護研究 2 単位、当該教育研究区分 18 単位、共通科目又は他の特論科目から 10 単位以上、合計 30 単位以上を修得させる。

本課程では、基礎看護学、成人看護学、災害看護学、地域看護学、老年看護学および母子看護学の科目を設け、講義，演習および学位論文等の作成に必要な特別研究科目を開講し、高度な知識および技術を幅広く修得させる。

②専門看護師教育課程では、共通科目 A（看護研究、看護倫理、看護理論、看護教育論、看護管理論、看護政策論、コンサルテーション論）から 8 単位以上、共通科目 B（ヘルスアセスメント、病態生理学、臨床薬理学）6 単位、および各専門看護分野で定めた科目（特論、演習、実習）24 単位、合計 38 単位以上を修得させる。また、併せて修士の学位取得のため、課題研究 2 単位あるいは特別研究 12 単位を修得させる。

本課程では、講義および演習により、各専門分野に必要な基礎的な知識・技術を修得させ、演習および実習により、エビデンスに基づく的確な判断、卓越したケア技術とキュアの知識を修得させる。

２．教育課程の実施体制

①大学院生ごとに指導教員を置き、必要に応じて副指導教員を置く。

②共通科目および各専門科目においては、各授業科目に教科主任となる科目担当責任教員を置き、授業内容に応じて複数の担当教員により実施される授業の一貫性を担保し、授業科目を統括する。

③研究の進捗状況等を発表する中間研究報告会を義務付け、教員等参加者からの意見や助言を受ける。また、修士学位申請時に、研究を取りまとめた修士論文公開発表会を行う。

④専門看護師教育課程の大学院生は、課題研究の論文をもって修士論文に代えることができる。

⑤社会人大学院生に対して教育方法の特例を適用した柔軟な授業形態による履修指導を行うとともに、学外非常勤講師による講義を活用し、教育目標を達成するための教育指導を行う。

（2019 年度　医学系研究科修士課程　カリキュラムポリシー）

２．医学系研究科博士課程　カリキュラムポリシー

教育課程の編成・実施の方針（カリキュラムポリシー）

教育方針

医科学および生命科学領域において、高度な知識および科学的・論理的思考に基づき、独創性・創造性に優れた研究を遂行し、国際的にも活躍できる自立した研究者、各診療分野で優れた臨床研究能力と先端的で高度な医療技能を備え、高い倫理観と研究マインドを持った臨床医および地域に貢献できる臨床研究や教育的指導力を備えた質の高い総合診療医・ＥＲ救急医・家庭医を養成することを目的としている。これらの目的を達成するため、「統合先進医学専攻」のもと、基礎医学領域を中心とする医科学コース、臨床医学領域を中心に各診療分野で優れた臨床研究能力と先端的で高度な医療技能を修得する先端応用医学コースと地域医療における臨床研究や教育的指導ができる医療技能を修得する地域総合医療学コースを設け、大学院担当教員による複数教員指導体制により体系的に教育・研究指導を行う。

１．教育課程の編成

教育方針を具現化するため、以下の教育課程を編成する。

① ４年以上在学し、共通科目（医科学基礎総論・実験基礎演習・医科学特論・先端応用医学概論）１８単位及び選択科目（コース・領域専門科目等）１２単位以上の計３０単位以上を修得させる。

② 医科学コースでは、基礎医学領域を中心とした分子生命医科学、高次生命医科学、生体情報医科学、感染防御医科学、機能画像医学のコース科目、先端応用医学コースでは臨床医学領域を中心に３部門（腫瘍医学、器官再生医学、病態情報解析医学）６分野（生殖・周産期・腫瘍医学、腫瘍制御医学、重粒子線治療医学、成長発達病態学、器官病態解析・制御医学、病態情報・画像医学）のコース科目、地域総合医療学コースでは、総合診療部・救急部・地域医療推進講座等を中心とした総合診療医学・ＥＲ救急医学・家庭医療学のコース科目を、講義および演習により２－３年次に開講し、各コースに所属する大学院生に、関連する分野における高度な知識および技術を幅広く修得させる。

③ 医科学コースでは基礎医学を中心とした各専門領域、先端応用医学コースでは臨床領域を中心とした各専門領域、地域総合医療学コースでは、地域医療に関連した臨床領域を中心とした各専門領域での専門科目（演習および実習）を３－４年次に開講し、専門分野における最先端の知識および技術を修得させる。

２．教育課程の実施

教育方針を具現化するため、以下の体制で教育課程を実施する。

① 大学院生ごとに指導教員および副指導教員を置くことで複数指導教員制とする。

② 共通科目および部門科目においては、各授業科目に教科主任となるコーディネーターを置き、授業内容に応じて複数の担当教員により実施される授業の一貫性を担保し、授業科目を統括する。

③ ３年次修了前後に、大学院生による公開の研究発表会を義務付け、研究の進捗状況等を発表し、参加教員からの意見やアドバイスを受けて、最終年度での研究の取りまとめに資する。

④ 本学の医学部医学科４－６年次生を対象に、博士課程授業科目を早期履修できる「博士課程授業科目早期履修制度」を導入し、卒後臨床研修終了後に入学するよりも早い博士号取得を可能とする。

⑤ 本院の初期臨床研修医（医学部医学科卒業予定者を含む。）を対象に、本院初期研修と博士号取得を効率よく両立できる「初期研修同時履修制度」を導入し、卒後臨床研修終了後に入学するよりも早い博士号取得を可能とする。

⑥ 社会人大学院生に対して教育方法の特例を適用した柔軟な授業形態による履修指導を行うとともに、学外非常勤講師による大学院セミナー等を活用し、もって教育目標を達成するための教育指導の工夫を行う。

（2019 年度　医学系研究科博士課程　カリキュラムポリシー）

資料 5②-3-3　体系性が確認できる資料（2019 年度）

2019 年度に制定したカリキュラムマップとコース・ツリー（カリキュラム・ツリー）2019 年度版を示す。福井大学においては，全学の大学院修士課程・博士課程のアドミッションポリシー，カリキュラムポリシー及びディプロマポリシーが 2019 年度に改訂された。医学系研究科においては，この改訂をもとにして，2020 年度から医学系研究科の３ポリシーの見直しと，カリキュラムマップとカリキュラム・ツリーの見直しを行っている。

１．修士課程　カリキュラムマップ，カリキュラム・ツリー

カリキュラムマップ

学位授与の方針（ディプロマポリシー）

①論文課程では、専門性の高い高度な看護ケアを実践する能力、自らの知識と技術を磨く自己研鑽能力、科学的・理論的に判断し説明する能力、医学・看護学の発展のために研究を計画・実行し、その成果を公表する能力を十分に有していること。

②専門看護師教育課程では、個人、家族および集団に対して、キュアとケアの融合による高度な看護学の知識・技術を駆使して対象の治療・療養・生活過程の全般を統合・管理し、卓越した看護ケアを提供できる能力、高度な実践、教育、相談、研究、調整、倫理の6つの能力が高まり、看護活動を創意工夫して変革できる能力を十分に有していること。

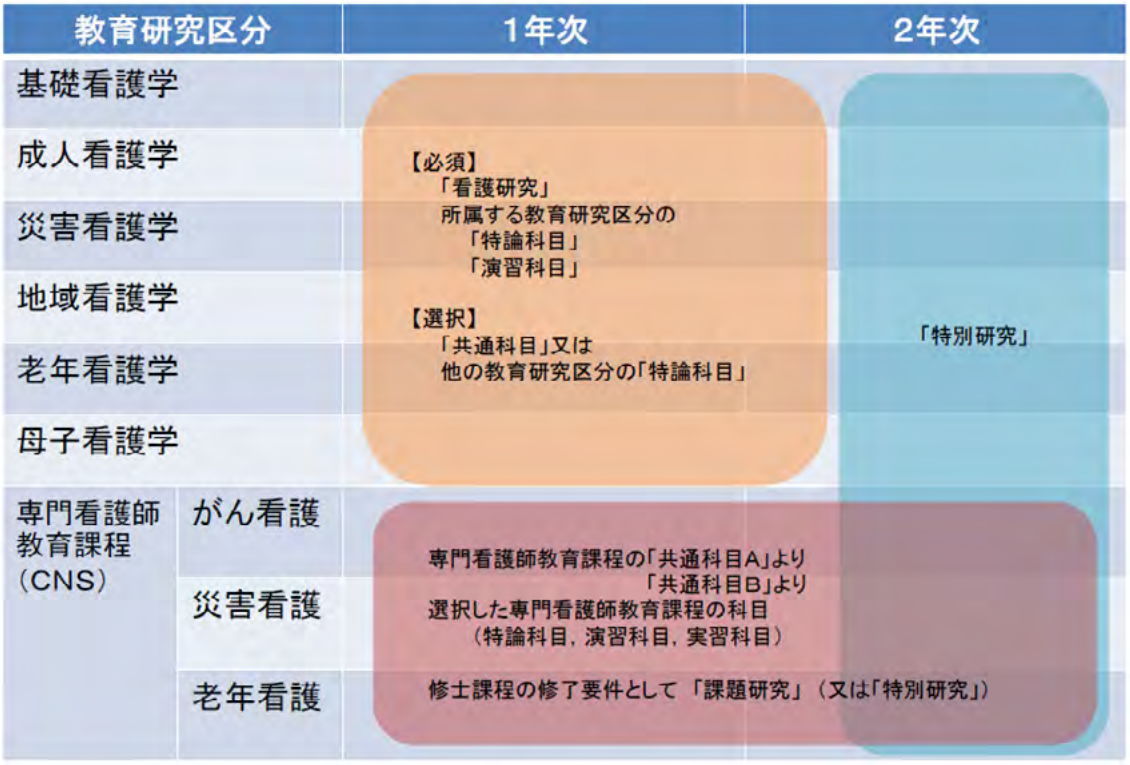
③医学系研究科修士課程において上記の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、修士論文の審査および最終試験に合格すること。

※達成レベル　C:理解できる→B:説明できる→A:実施できる

教育研究区分		科目名等	学位授与の方針		
			①	②	③
共通科目		看護研究	C		
		看護倫理	C		
		看護理論	C		
		看護教育論	C		
		看護管理論	C		
		看護政策論	C		
		コンサルテーション論	C		
		ヘルスアセスメント	C		
		病態生理学	C		
		臨床薬理学	C		
専門科目	基礎看護学	基礎看護学特論	C		
		基礎看護学演習	B		
		基礎看護学特別研究	A		A
	成人看護学	成人看護学特論	C		
		成人看護学演習	B		
		成人看護学特別研究	A		A
	災害看護学	災害看護学特論	C		
		災害看護学演習	B		
		災害看護学特別研究	A		A
	地域看護学	地域看護学特論	C		
		地域看護学演習	B		
		地域看護学特別研究	A		A
	老年看護学	老年看護学特論	C		
		老年看護学演習	B		
		老年看護学特別研究	A		A
	母子看護学	母子看護学特論	C		
		母子看護学演習	B		
		母子看護学特別研究	A		A

教育研究区分		科目名等	学位授与の方針		
			①	②	③
専門看護師教育課程(CNS)	災害看護CNS	災害看護学特論Ⅰ		C	
		災害看護学特論Ⅱ		C	
		災害看護学特論Ⅲ		C	
		災害看護学特論Ⅳ		C	
		災害看護学演習Ⅰ		B	
		災害看護学演習Ⅱ		B	
		災害看護学演習Ⅲ		B	
		災害看護学実習Ⅰ		A	
		災害看護学実習Ⅱ		A	
		災害看護学実習Ⅲ		A	
		災害看護学実習Ⅳ		A	
		災害看護学課題研究		A	A
	老年看護CNS	老年看護学特論Ⅰ		C	
		老年看護学特論Ⅱ		C	
		老年看護学特論Ⅲ		C	
		老年看護学特論Ⅳ		C	
		老年看護学特論Ⅴ		C	
		老年看護学演習Ⅰ		B	
		老年看護学演習Ⅱ		B	
		老年看護学実習Ⅰ		A	
		老年看護学実習Ⅱ		A	
		老年看護学実習Ⅲ		A	
		老年看護学課題研究		A	A
専門看護師教育課程(CNS)	がん看護CNS	がん看護学特論Ⅰ		C	
		がん看護学特論Ⅱ		C	
		がん看護学特論Ⅲ		C	
		がん看護学特論Ⅳ		C	
		がん看護学特論Ⅴ		C	
		がん看護学演習Ⅰ		B	
		がん看護学演習Ⅱ		B	
		がん看護学実習Ⅰ		A	
		がん看護学実習Ⅱ		A	
		がん看護学実習Ⅲ		A	
		がん看護学実習Ⅳ		A	
		がん看護学課題研究		A	A

修士課程カリキュラム・ツリー



（2019 年度　医学系研究科　修士課程カリキュラムマップ，カリキュラム・ツリー）

カリキュラムマップ

学位授与の方針（ディプロマポリシー）

①国際的に活躍できる研究能力や、先端的で高度専門的な臨床研究を遂行できる高度医療に関する能力、もしくは地域に貢献できる質の高い総合医療に関する能力が十分培われていること。

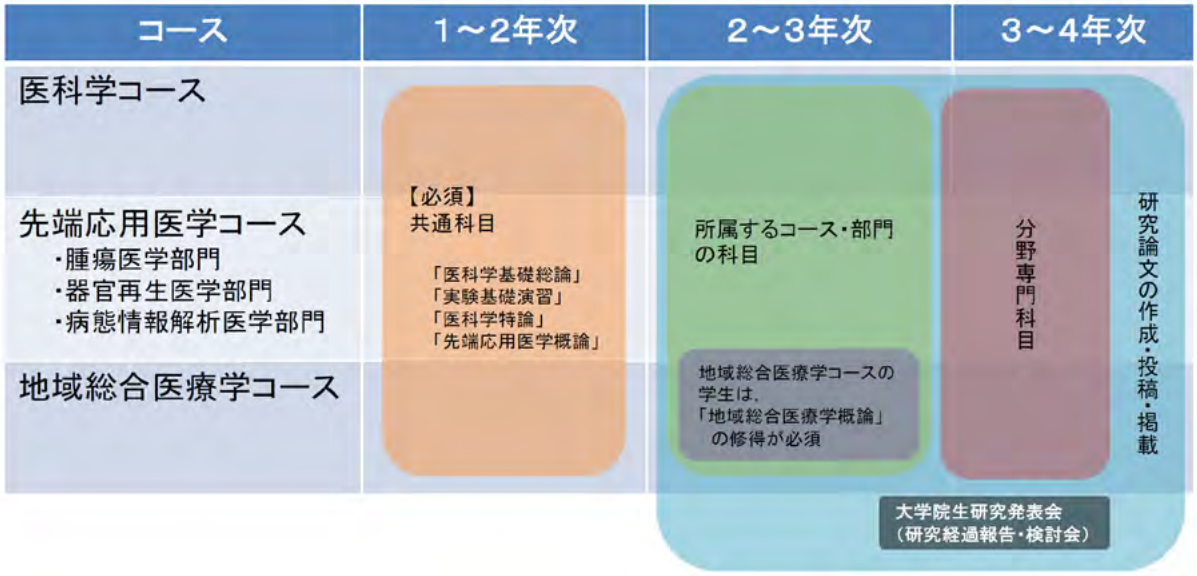
②査読のある、国際的に評価の定まっている欧文の学術誌もしくはそれと同等の学術的価値を有する学術誌に筆頭著者として原著論文を公表し、研究の着想、計画、実施、論文執筆等における自発性が十分に発揮されたかを判断する、学位審査に合格すること。

※達成レベル　C:理解できる→B:説明できる→A:実施できる

コース	部門	科目名等	学位授与の方針	
			①	②
共通科目		医科学基礎総論	C	
		実験基礎演習	C	
		医科学特論	C	
		先端応用医学概論	C	
医科学コース		分子生命医科学特論	C	C
		生体分子構造・機能解析論	B	B
		分子生命医科学演習	B	B
		高次生命医科学特論	C	C
		生体統御学特論	C	C
		高次生命医科学演習	B	B
		生体情報医科学特論Ⅰ	C	C
		生体情報医科学特論Ⅱ	C	C
		生体情報医科学演習	B	B
		感染防御医科学特論	C	C
		免疫学特論	C	C
		医動物制御学特論	C	C
		感染防御医科学演習	B	B
		機能画像医学特論Ⅰ	C	C
		機能画像医学特論Ⅱ	C	C
		機能画像医学演習	B	B
先端応用医学コース	腫瘍医学部門	分子腫瘍学特論	C	C
		分子腫瘍学演習	B	B
		臨床腫瘍学特論	C	C
		臨床腫瘍学演習Ⅰ(総論)	B	B
		臨床腫瘍学演習Ⅱ(各論)	B	B
	器官再生医学部門	成長発達病態学	C	C
		成長発達病態学演習	B	B
		器官再生生物医学	C	C
		器官再生生物医学演習	B	B
		神経運動分子生物学	C	C
		神経運動分子生物学演習	B	B
		呼吸循環器再生分子科学	C	C
		呼吸循環器再生分子科学演習	B	B
		心血管内分泌代謝学	C	C
		心血管内分泌代謝学演習	B	B
	病態情報解析医学部門	病態情報解析医学特論Ⅰ(生体画像情報解析学)	C	C
		病態情報解析医学特論Ⅱ(臨床薬物治療学)	C	C
		病態情報解析医学演習Ⅰ	B	B
		病態情報解析医学演習Ⅱ	B	B
		病態情報解析医学演習Ⅲ	B	B

コース	部門	科目名等	学位授与の方針	
			①	②
地域総合医療学コース		地域総合医療学概論	C	C
		地域総合医療学・臨床疫学特論Ⅰ（総合診療学）	C	C
		地域総合医療学・臨床疫学特論Ⅱ（ER救急学）	C	C
		地域総合医療学・臨床疫学特論Ⅲ（家庭医学）	C	C
		地域総合医療学・臨床疫学演習Ⅰ	B	B
		地域総合医療学・臨床疫学演習Ⅱ	B	B
分野専門科目		病態遺伝生化学特論演習及び同実習	A	A
		分子生理学特論演習及び同実習	A	A
		分子生命化学特論演習及び同実習	A	A
		解剖学特論演習及び同実習	A	A
		組織細胞形態学・神経科学特論演習及び同実習	A	A
		分子遺伝学特論演習及び同実習	A	A
		薬理学特論演習及び同実習	A	A
		統合生理学特論演習及び同実習	A	A
		分子生体情報学特論演習及び同実習	A	A
		微生物学特論演習及び同実習	A	A
		免疫細胞学特論演習及び同実習	A	A
		医動物学特論演習及び同実習	A	A
		分子イメージング特論演習及び同実習	A	A
		生体イメージング特論演習及び同実習	A	A
		腫瘍制御学特論演習及び同実習	A	A
		実験動物手法学特論演習及び同実習	A	A
		腫瘍病理学特論演習及び同実習	A	A
		分子病理学特論演習及び同実習	A	A
		環境保健学特論演習及び同実習	A	A
		法医学・人類遺伝学特論演習及び同実習	A	A
		内科学特論演習Ⅰ及び同実習Ⅰ	A	A
		内科学特論演習Ⅱ及び同実習Ⅱ	A	A
		内科学特論演習Ⅲ及び同実習Ⅲ	A	A
		循環器内科学特論演習及び同実習	A	A
		小児科学特論演習及び同実習	A	A
		精神医学特論演習及び同実習	A	A
		皮膚科学特論演習及び同実習	A	A
		放射線医学特論演習及び同実習	A	A
		外科学特論演習Ⅰ及び同実習Ⅰ	A	A
		外科学特論演習Ⅱ及び同実習Ⅱ	A	A
		整形外科学特論演習及び同実習	A	A
		脳脊髄神経外科学特論演習及び同実習	A	A
		麻酔・蘇生学特論演習及び同実習	A	A
		産科婦人科学特論演習及び同実習	A	A
		泌尿器科学特論演習及び同実習	A	A
		眼科学特論演習及び同実習	A	A
		耳鼻咽喉科・頭頸部外科学特論演習及び同実習	A	A
		歯科口腔外科学特論演習及び同実習	A	A
		腎臓病態内科学特論演習及び同実習	A	A
		臨床薬理学特論演習及び同実習	A	A
		総合診療医学特論演習及び実習	A	A
		ER救急学特論演習及び実習	A	A
		家庭医学特論演習及び実習	A	A

博士課程カリキュラム・ツリー

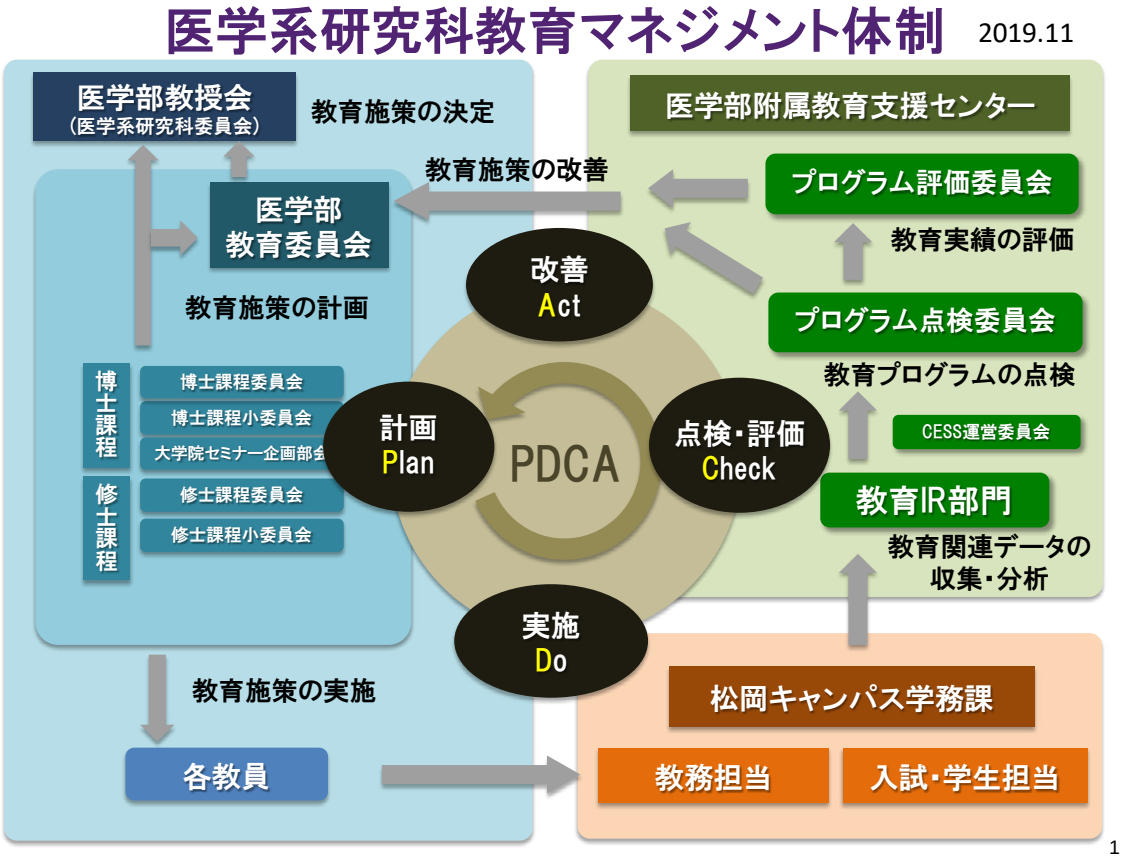


（2019 年度　博士課程カリキュラムマップ，カリキュラム・ツリー）

資料 5②-3-4　自己点検・評価において体系性や水準に関する検証状況が確認できる資料（2017 年度，2019 年度）

１．医学系研究科（修士課程・博士課程）の運営体制

「点検・評価」は医学部附属教育支援センターを中心に行い，「改善」案を作成する。医学部教育委員会は改善のための「計画」を立案し，各教員と学務課職員が「実施」する体制となっている。



1

（2019 年度　医学系研究科資料）

２．第３期における検証状況

英国バーミンガム市立大学 Joy Notter 教授による外部評価

上記体制を活用して，修士課程においては，2017 年度に英国バーミンガム市立大学保健学部地域看護学 Joy Notter 教授による医学部看護学科及び医学系研究科修士課程の教育についての外部評価（ベンチマーキング）を実施した。

医学部看護学科ベンチマーキング内容

実　施　日：　平成 30 年 3 月 19 日（月）、20 日（火）
来　学　者：　英国・バーミンガム市立大学保健学部地域保健学　Joy Notter 教授
内　　容：　医学部看護学科ベンチマーキング、施設見学、最終懇談会
（同時開催：第 9 回国際看護学セミナー）

実施日程表：

13：00	内木医学部長挨拶
13：05	Joy Notter 教授の講演〔資料 1〕 テーマ：英国の国際基準に基づく看護教育について （Nursing Education based on International Standard in the UK）
14：00	医学部看護学科の紹介 1）福井大学概要（定）〔資料 2〕 2）医学部看護学科概要（長谷川美）〔資料 3〕 3）医学部看護学科の組織について（長谷川智）〔資料 4〕 4）カリキュラム概要（磯見）〔資料 5〕 5）臨地実習概要（波﨑）〔資料 6〕 6）修士課程看護学専攻（長谷川美）〔資料 7〕
15：25	意見交換会

【Joy Notter 教授による評価】

- 本学は学生自身が学びの過程について確認しながら進めていけるシステムとなっているという評価を受け，到達状況の確認も十分に行われている教育課程であるという高い評価を得た。
- 図書館などのラーニングシステムや，附属病院との連携による教育環境は素晴らしいものであると高い評価を得た。
- しかし，WHO の推奨する看護教育モデルに近づけるよう今後も引き続き努力する必要があることが確認された。
- また，OSCE やアクティブラーニングのさらなる導入の必要性についても指摘を受けた。

（2017 年度　修士課程外部評価（ベンチマーキング）資料）

資料 5②-3-5　研究指導，学位論文（特定課題研究の成果を含む。）指導体制が確認できる資料
（2019 年度）

１．修士課程における研究指導、学位論文指導体制

福井大学大学院医学系研究科修士課程担当教員に関する申合せにより下記のように定められている。

福井大学大学院医学系研究科修士課程担当教員に関する申合せ（抜粋）

福井大学大学院医学系研究科修士課程（以下「修士課程」という。）の教育を担当する教員に関して次のとおり定める。

（授業科目担当教員）

第１条　修士課程授業科目の担当教員は、福井大学大学院医学系研究科の大学院担当教員の選考要項（平成 30 年医学系研究科長裁定）に掲げる大学院担当教員として選考された者（以下「大学院担当教員」という。）のうち、修士課程委員会において担当する授業科目について承認された教授，准教授，講師及び助教とする。

２　前項において、修士課程委員会委員長が必要と認めたときは、教育研究業績調書の提出を求めることができる。

（研究指導の指導教員）

第２条　修士課程の学位論文の作成等に対する指導（以下「研究指導」という。）を担当する教員（以下「指導教員」という。）は、大学院担当教員のうち教授が行うものとする。ただし、必要に応じて、准教授をもって代えることができる。

２　学生ごとの指導教員は、研究指導の内容に応じ、修士課程委員会の議を経て定める。

（副指導教員）

第３条　研究指導を行う上で、指導教員が有益と認める場合は、副指導教員を置くことができる。

２　副指導教員は、「特別研究」を担当する教授，准教授，講師又は助教の中から、修士課程委員会の議を経て、学生ごとに定める。

（雑則）

第４条　この申合せに定めるもののほか，修士課程の教育を担当する教員に関し必要な事項は，修士課程委員会の議を経て定める。

（2017 年度　福井大学大学院医学系研究科修士課程担当教員に関する申合せより抜粋）

２．博士課程における研究指導、学位論文指導体制

福井大学大学院医学系研究科博士課程担当教員に関する申合せにより下記のように定められている。

福井大学大学院医学系研究科博士課程担当教員に関する申合せ（抜粋）

福井大学大学院医学系研究科博士課程（以下「博士課程」という。）の教育を担当する教員に関し、必要な事項を定める。

（授業科目担当教員）

第１条　博士課程の各授業科目のコーディネーター（代表教員）は，福井大学大学院医学系研究科の大学院担当教員の選考要項（平成 30 年医学系研究科長裁定）に掲げる大学院担当教員として選考された者（以下「大学院担当教員」という。）のうち教授とする。

２　コーディネーターは，必要と認めた者を授業科目担当教員とすることができる。

３　コーディネーターを含めた授業科目担当教員については，博士課程委員会にて承認を受けるものとする。

４　授業科目担当教員について博士課程委員会委員長が必要と認めたときは、教育研究業績調書の提出を求めることができる。

（指導教員）

第２条　博士課程の学位論文の作成等に対する指導（以下「研究指導」という。）を担当する教員（以下「指導教員」という。）は、大学院担当教員のうち教授とする。

（副指導教員）

第３条　指導教員は，博士課程の学生と相談の上，研究指導を補助するために副指導教員を指名するものとする。

(1) 副指導教員は，大学院担当教員のうち教授とする。

(2) 副指導教員は，学生の所属領域外より選ぶことが望ましい。

(3) 指導教員は，副指導教員を指名するにあたり了承を得るものとする。

(4) 学生の研究テーマに変更があれば、指導教員からの申し出により副指導教員を変更することができる。

（2018 年度　福井大学大学院医学系研究科博士課程担当教員に関する申合せ抜粋）

資料 5②-3-6　学生のニーズに沿った履修科目の見直し（2018～2019 年度）

１．修士課程　新・旧授業科目

新（2019 年度）授業科目

２０１９年度 授業科目一覧表

教育研究区分		授業科目	配当年次	開設単位	履修時間数 講義	演習	実習	学生の所属教育研究区分 基礎	成人	災害	地域	老年	母子	ＣＮＳ学生 がん	災害	老年	単位修得
共通科目		看護研究	1	2	30			●	●	●	●	●	●	△	△	△	指導教員の指導により下記のとおり修得しなければならない。
		看護倫理	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	
		看護理論	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	
		看護教育論	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	●科Ⅰは必修
		看護管理論	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	△科Ⅱから10単位以上選択
		看護政策論	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	☆どちらか一方，または両方を選択
		コンサルテーション論	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	
		ヘルスアセスメント	1	2	30			△	△	△	△	△	△	●	●	●	
		病態生理学	1	2	30			△	△	△	△	△	△	●	●	●	
		臨床薬理学	1	2	30			△	△	△	△	△	△	●	●	●	
専門科目	基礎看護学	基礎看護学特論	1	2	30			●	△	△	△	△	△				基礎看護学を専門とする学生
		基礎看護学演習	1	4		120		●									●看護研究2単位
		基礎看護学特別研究	2	12		360		●									●基礎看護学の3科目18単位
	成人看護学	成人看護学特論	1	2	30			△	●	△	△	△	△				△共通科目又は他の特論科目から10単位以上
		成人看護学演習	1	4		120			●								計30単位以上を修得
		成人看護学特別研究	2	12		360			●					☆			
	災害看護学	災害看護学特論	1	2	30			△	△	●	△	△	△				
		災害看護学演習	1	2		60				●							成人看護学を専門とする学生
		災害看護学特別研究	2	12		360				●					☆		●看護研究2単位
	地域看護学	地域看護学特論	1	2	30			△	△	△	●	△	△				●成人看護学の3科目18単位
		地域看護学演習	1	4		120					●						△共通科目又は他の特論科目から10単位以上
		地域看護学特別研究	2	12		360					●						計30単位以上を修得
	老年看護学	老年看護学特論	1	2	30			△	△	△	△	●	△				
		老年看護学演習	1	4		120						●					
		老年看護学特別研究	2	12		360						●				☆	災害看護学を専門とする学生
	母子看護学	母子看護学特論	1	2	30			△	△	△	△	△	●				●看護研究2単位
		母子看護学演習	1	4		120							●				●災害看護学の4科目18単位
		母子看護学特別研究	2	12		360							●				△共通科目又は他の特論科目から10単位以上
専門看護師教育課程（ＣＮＳ）	がん看護	がん看護学特論Ⅰ	1	2	30			△	△	△	△	△	△	●			計30単位以上を修得
		がん看護学特論Ⅱ	1	2	30			△	△	△	△	△	△	●			
		がん看護学特論Ⅲ	1	2	30			△	△	△	△	△	△	●			
		がん看護学特論Ⅳ	1	2	30			△	△	△	△	△	△	●			地域看護学を専門とする学生
		がん看護学特論Ⅴ	1	2	30			△	△	△	△	△	△	●			●看護研究2単位
		がん看護学演習Ⅰ	1	2		60								●			●地域看護学の3科目18単位
		がん看護学演習Ⅱ	1	2		60								●			△共通科目又は他の特論科目から10単位以上
		がん看護学実習Ⅰ	2	2			90							●			計30単位以上を修得
		がん看護学実習Ⅱ	2	2			90							●			
		がん看護学実習Ⅲ	2	4			180							●			
		がん看護学実習Ⅳ	2	2			90							●			老年看護学を専門とする学生
		がん看護学課題研究	1・2	2		60								☆			●看護研究2単位
	災害看護	災害看護学特論Ⅰ	1	2	30			△	△	△	△	△	△		●		●老年看護学の3科目18単位
		災害看護学特論Ⅱ	1	2	30			△	△	△	△	△	△		●		△共通科目又は他の特論科目から10単位以上
		災害看護学特論Ⅲ	1	2	30			△	△	△	△	△	△		●		計30単位以上を修得
		災害看護学特論Ⅳ	2	2	30			△	△	△	△	△	△		●		
		災害看護学演習Ⅰ	1	2		60									●		
		災害看護学演習Ⅱ	2	2		60									●		母子看護学を専門とする学生
		災害看護学演習Ⅲ	2	2		60									●		●看護研究2単位
		災害看護学実習Ⅰ	2	2			90								●		●母子看護学の3科目18単位
		災害看護学実習Ⅱ	2	3			135								●		△共通科目又は他の特論科目から10単位以上
		災害看護学実習Ⅲ	2	2			90								●		計30単位以上を修得
		災害看護学実習Ⅳ	2	3			135								●		
		災害看護学課題研究	1・2	2		60									☆		
	老年看護	老年看護学特論Ⅰ	1	2	30			△	△	△	△	△	△			●	
		老年看護学特論Ⅱ	1	2	30			△	△	△	△	△	△			●	
		老年看護学特論Ⅲ	1	2	30			△	△	△	△	△	△			●	＊専門看護師教育課程を専門とする学生の履修等に関しては別に定めるが，併せて修士の学位取得のため，☆課題研究（または特別研究）を修得
		老年看護学特論Ⅳ	1	2	30			△	△	△	△	△	△			●	
		老年看護学特論Ⅴ	1	2	30			△	△	△	△	△	△			●	
		老年看護学演習Ⅰ	1	2		60										●	
		老年看護学演習Ⅱ	1	2		60										●	
		老年看護学実習Ⅰ	1	2			90									●	
		老年看護学実習Ⅱ	2	4			180									●	
		老年看護学実習Ⅲ	2	4			180									●	
		老年看護学課題研究	1・2	2		60										☆	

※CNS学生は専門看護師教育課程のこと。

（2019 年度　修士課程シラバスより抜粋）

旧（2018 年度）授業科目

平成３０年度 授業科目一覧表

分野	教育・研究領域	授業科目	配当年次	開設単位	履修時間数 講義	演習	実習	学生の所属看護領域 基礎	地域	成人	老年	母子	災害	CNS学生 がん	老年	災害	単位修得
	共通科目	看護研究	1	2	30			●	●	●	●	●	●	△	△	△	指導教員の指導により下記のとおり修得しなければならない。
		看護倫理	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	
		看護理論	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	
		看護教育論	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	●科目は必修
		看護管理論	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	△科目から8単位以上選択
		看護政策論	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	▲科目から2単位以上選択
		コンサルテーション論	1	2	30			△	△	△	△	△	△	△	△	△	■科目から6単位以上選択
		ヘルスアセスメント	1	2	30			△	△	△	△	△	△	●	●	●	☆どちらか一方，または両方を選択
		病態生理学	1	2	30			△	△	△	△	△	△	●	●	●	
		臨床薬理学	1	2	30			△	△	△	△	△	△	●	●	●	
基礎・地域看護学	基礎看護学	基礎看護学特論	1	2	30			●	●	△	△	▲△	▲△				基礎看護学領域を専門とする学生 ●看護研究2単位 ●基礎看護学領域の3科目18単位 ●地域看護学特論2単位 △共通科目又は他領域の特論科目から8単位以上 計30単位以上を修得
		基礎看護学演習	1	4		120		●									
		基礎看護学特別研究	2	12		360		●									
	地域看護学	地域看護学特論	1	2	30			●	●	△	△	▲△	▲△				
		地域看護学演習	1	4		120			●								
		地域看護学特別研究	2	12		360			●								
成人・老年看護学	成人看護学	成人看護学特論	1	2	30			△	△	●	●	▲△	▲△				地域看護学領域を専門とする学生 ●看護研究2単位 ●地域看護学領域の3科目18単位 ●基礎看護学特論2単位 △共通科目又は他領域の特論科目から8単位以上 計30単位以上を修得
		成人看護学演習	1	4		120				●							
		成人看護学特別研究	2	12		360				●				☆			
	がん看護学（専門看護師教育課程）	がん看護学特論Ⅰ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	▲△	●			
		がん看護学特論Ⅱ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	▲△	●			
		がん看護学特論Ⅲ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	▲△	●			
		がん看護学特論Ⅳ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	▲△	●			
		がん看護学特論Ⅴ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	▲△	●			
		がん看護学演習Ⅰ	1	2		60								●			成人看護学領域を専門とする学生 ●看護研究2単位 ●成人看護学領域の3科目18単位 ●老年看護学特論2単位 △共通科目又は他領域の特論科目から8単位以上 計30単位以上を修得
		がん看護学演習Ⅱ	1	2		60								●			
		がん看護学実習Ⅰ	2	2			90							●			
		がん看護学実習Ⅱ	2	2			90							●			
		がん看護学実習Ⅲ	2	4			180							●			
		がん看護学実習Ⅳ	2	2			90							●			
		がん看護学課題研究	1・2	2		60								☆			
	老年看護学	老年看護学特論	1	2	30			△	△	●	●	▲△	▲△				老年看護学領域を専門とする学生 ●看護研究2単位 ●老年看護学領域の3科目18単位 ●成人看護学特論2単位 △共通科目又は他の特論科目から8単位以上 計30単位以上を修得
		老年看護学演習	1	4		120					●						
		老年看護学特別研究	2	12		360					●				☆		
	老年看護学（専門看護師教育課程）	老年看護学特論Ⅰ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	▲△		●		
		老年看護学特論Ⅱ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	▲△		●		
		老年看護学特論Ⅲ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	▲△		●		
		老年看護学特論Ⅳ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	▲△		●		
		老年看護学特論Ⅴ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	▲△		●		
		老年看護学演習Ⅰ	1	2		60									●		
		老年看護学演習Ⅱ	1	2		60									●		
		老年看護学実習Ⅰ	1	2			90								●		
		老年看護学実習Ⅱ	2	4			180								●		
		老年看護学実習Ⅲ	2	4			180								●		
		老年看護学課題研究	1・2	2		60									☆		
母子看護学	母子看護学	母子看護学特論	1	2	30			△	△	△	△	●	▲△				母子看護学領域を専門とする学生 ●看護研究2単位 ●母子看護学領域の3科目18単位 ▲他分野の特論科目から2単位 △共通科目又は他領域の特論科目から8単位以上 計30単位以上を修得
		母子看護学演習	1	4		120						●					
		母子看護学特別研究	2	12		360						●					
災害看護学	災害看護学（専門看護師教育課程を含む）	災害看護学特論Ⅰ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	■			●	災害看護学領域を専門とする学生 ●看護研究2単位 ■災害看護学領域の特論科目及び演習科目から6単位 ●災害看護学特別研究12単位 ▲他分野の特論科目から2単位 △共通科目又は他領域の特論科目から8単位以上 計30単位以上を修得
		災害看護学特論Ⅱ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	■			●	
		災害看護学特論Ⅲ	1	2	30			△	△	△	△	▲△	■			●	
		災害看護学特論Ⅳ	2	2	30			△	△	△	△	▲△	■			●	
		災害看護学演習Ⅰ	1	2		60							■			●	
		災害看護学演習Ⅱ	2	2		60							■			●	
		災害看護学演習Ⅲ	2	2		60							■			●	
		災害看護学実習Ⅰ	2	2			90									●	＊専門看護師教育課程を専門とする学生の履修等に関しては別に定めるが，併せて修士の学位取得のため， ☆課題研究（または特別研究）を修得
		災害看護学実習Ⅱ	2	3			135									●	
		災害看護学実習Ⅲ	2	2			90									●	
		災害看護学実習Ⅳ	2	3			135									●	
		災害看護学特別研究	2	12		360							●			☆	
		災害看護学課題研究	1・2	2		60										☆	

※CNS学生は専門看護師教育課程のこと。

（2018 年度　修士課程シラバスより抜粋）

資料 5②-3-7 第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果
（2021 年度）

１．第３期中期目標期間における教育活動の状況に関する現況分析結果

分析項目Ⅰ　教育活動の状況

〔判定〕　特筆すべき高い質にある

〔判断理由〕

教育活動の基本的な質を実現している。

医学科生を対象に開講した早期履修コースを、平成 29 年度からは対象を３年次生以上ににまで拡大し、コース利用学生を平成 27 年度から年々増加させている。看護師のリカレント教育として慢性呼吸器疾患看護分野及び手術看護分野の認定看護師教育課程を開講し、平成 24 年度から平成 27 年度に 131 名、平成 28 年度から令和元年度に 159 名の認定看護師を育成している。また、専門看護師制度への取組について、災害看護及びがん看護についての専門看護師教育課程に続き、平成 30 年度には老年看護専門看護師教育課程を開設している。さらに、教員向けの年度当たりの FD 開催件数が第２期中期目標期間に比べて 38%増加、参加人数は 35%増加しており、３年毎の教員評価において、最高評価を獲得する教員の割合が、第２期中期目標期間に比べて 2.5 倍増加している。

〔優れた点〕

○　博士課程では、福井大学医学科生及び卒後臨床研修中の医師を対象に、研究意欲のある医学科生の支援及び卒後臨床研修期間での大学院進学がスムーズに行えることを目的に、早期履修コース及び初期研修同時履修コース（ATM）を実施している。平成 29 年度には、早期履修コース対象の医学部医学科生を３年次生以上に拡大して、優秀な医学科学生の大学院進学促進を図った。その結果、医学科学生で早期履修コースを利用する学生の数が平成 27 年度０名、 平成 28 年度０名、平成 29 年度４名、平成 30 年度５名、令和元年度８名と、増加した。今後、医学科卒業生の博士課程への進学が増加することが期待される。

○　修士課程では、看護師のリカレント教育として、地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門（看護キャリアアップセンター）において、慢性呼吸器疾患看護分野及び手術看護分野の認定看護師教育課程を開講し、認定看護師育成を行っている。平成 24～平成 27 年度では、慢性呼吸器疾患看護分野 112 名と手術看護分野 19 名、合計 131 名の認定看護師を育成したが、第３期中期目標期間（平成 28～令和元年度）では慢性呼吸器疾患看護分野 107 名と手術看護分野 52 名、合計 159 名の認定看護師を育成した（第２期中期目標期間より 21%増加）。また、慢性呼吸器疾患看護分野は、平成 27 年度から現在まで我が国唯一の教育課程であり、全国の慢性呼吸器疾患看護認定看護師の 68.3%が福井大学修了生である。我が国の呼吸器疾患看護の質の維持・向上に貢献してい

る。

〔特色ある点〕

○　専門看護師制度は、複雑で解決が難しい看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識・技術を深めた専門看護師を社会に送り出すことにより、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上を図ることを目的としている。修士課程では、災害看護及びがん看護についての専門看護師教育課程（CNS）に続き、平成30 年度には、高齢者に対する看護への社会ニーズを踏まえて、老年看護専門看護師教育課程（老年看護 CNS）を新設し、令和元年度に４名が入学した。災害看護専門看護師教育課程（災害看護 CNS）は全国で３研究科のみが実施しており、平成 28 年度には５名の福井大学修了生が国内初の災害看護専門看護師と認定された（全国で８名が認定）。これまでに、災害看護 CNS 修了生９名、及びがん看護 CNS 修了生４名の全員が認定審査に合格し専門看護師に認定されている。

○　医学系研究科担当教員は学部教員が兼務しているので、ファカルティ・ディベロップメント（FD）は、大学院教育についても学部教育と包括して実施している。第２期中期目標期間に比べて、年度当たりの FD 開催件数は 38%増加し、年度毎の FD 参加者は 50%増加した。また、１回の FD 当たりの参加人数は 35%増加した。さらに、「FD の内容は今後の教育等に役立つ機会となりましたか？」の質問に対して「非常に役立つ」または「役立つ」と解答する参加者が80%以上となり、FD が有効であったと言える。

○　３年毎に教員評価を行っているが、第２期中期目標期間に比べて、最高評価（評価５）を獲得する教員の割合が 2.5 倍増加した。FD 等による教員教育が奏功して、教員の教育力が向上していると推測される。

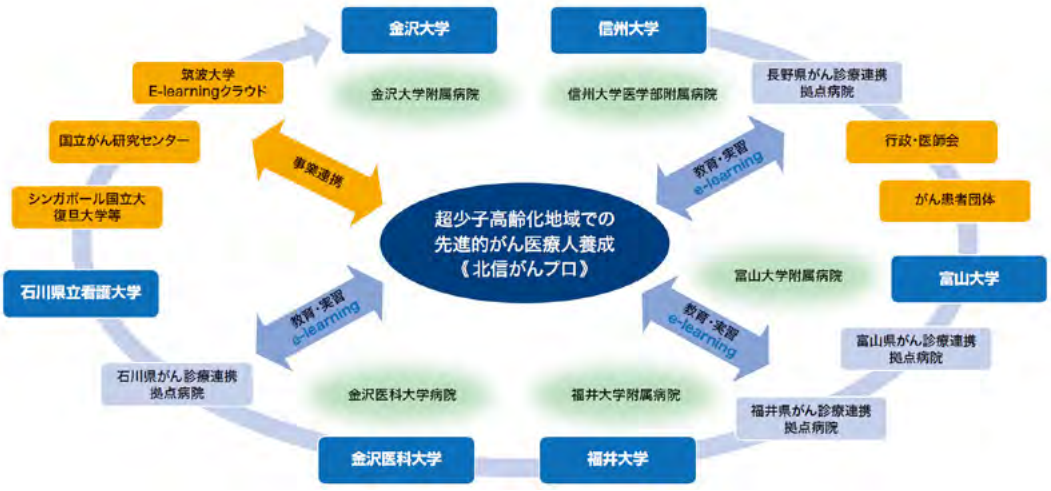
（国立大学法人評価委員会　評価結果（抜粋））

資料 5②-3-8　がんプロフェッショナル養成の新しい取組（2019 年度）

１．超少子高齢化地域での先進的がん医療人育成（北信がんプロ）

実施体制

北信地域の医科系5大学（金沢大学、信州大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学）と石川県立看護大学の6大学（北信がんプロ）が共同実施体制を組織しています。また、北信地域のがん診療拠点病院、地域がん診療推進病院、がん患者団体等との連携により、北信4県のがん医療を担っている大多数の医療人が、この組織の中で「がん医療のプロフェッショナル養成」および「地域のがん医療の向上」のために協力できる体制を築いています。



（2019 年度　北信がんプロ　博士課程パンフレットより抜粋）

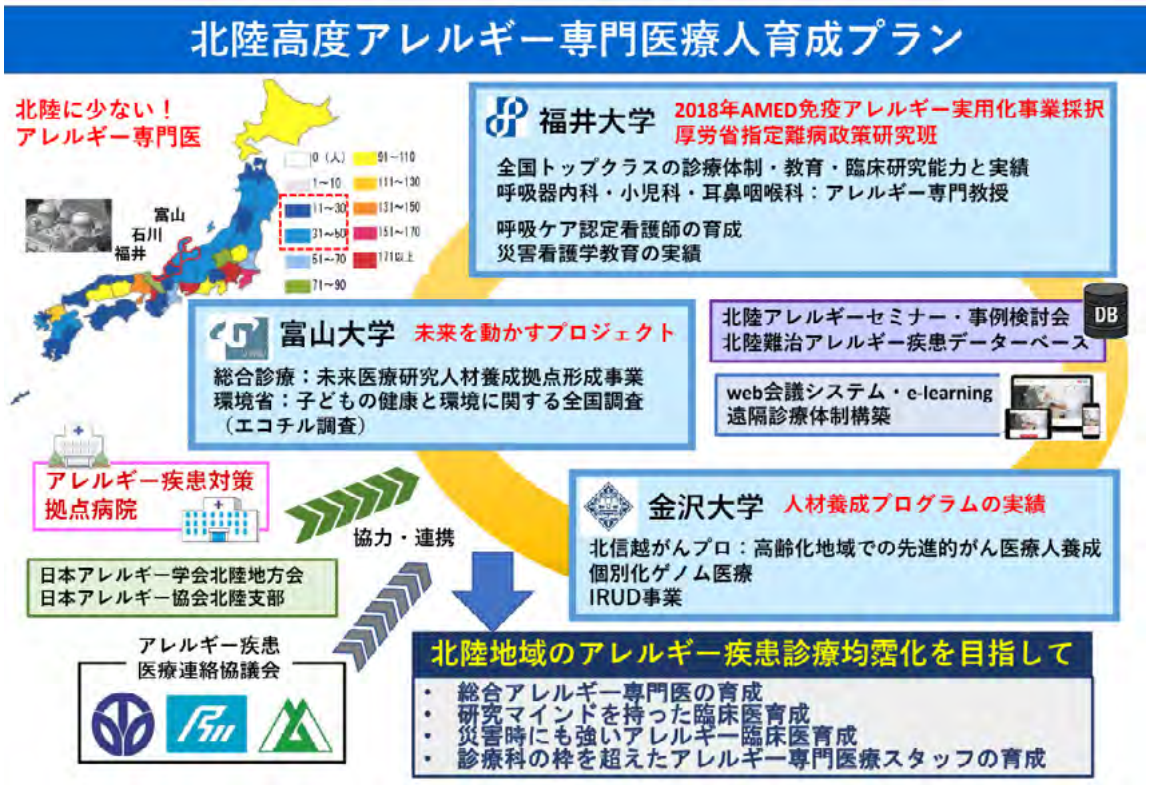
２．北信がんプロ　2019 年度 中間評価時 進捗状況

外部評価（総括）では「大学院本科生コース，インテンシブコースともに各大学が目標を上回る履修者を得ている点」等を優れた点として指摘されるなど，「問題や不十分な点はない。」との評価を得た。

（2019 年度　北信がんプロ　中間評価より抜粋）

資料 5②-3-9　アレルギー専門医育成の新しい取組（2019 年度）

1. 北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン



（2019 年度　北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン　ホームページより抜粋
https://alle-pro.med.u-fukui.ac.jp/）

２．博士課程科目に「アレルギー学特論」，「アレルギー学特論演習」を新設

医科学コース			
授業科目名	アレルギー学特論	教員名	職名／所属
単位数	２単位	藤枝　重治 大嶋　勇成 石塚　全 長谷川　稔 菅井　学	教　授／耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 教　授／小児科学 教　授／内科学（３） 教　授／皮膚科学 教　授／分子遺伝学
コマ数	１５コマ		
開講時期	２～３年次	（コーディネーター） 大嶋　勇成	教　授／小児科学
キーワード	アレルギー、病態、診断、治療、予防		

学習目標
アレルギー疾患の病態解明、新規診断・治療法開発を目指す研究マインドを涵養する。

授業の内容
1．小児喘息
2．成人喘息
3．咳喘息・アトピー・咳嗽
4．アスピリン喘息・アスペルギルス性肺炎
5．食物アレルギー
6．蕁麻疹
7．アトピー性皮膚炎
8．薬疹・接触皮膚炎
9．通年性アレルギー性鼻炎
10．花粉症
11．好酸球性副鼻腔炎
12．口腔アレルギー症候群
13．歯科の金属アレルギー
14．アレルギーの基礎
15．アレルギーの疫学・発生因子・予防

（1.～15.の授業は，北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン科目（e-ラーニング）の
アレルギー診断学特論（１単位）とアレルギー治療学特論（１単位）を受講する。）

授業の形式
講義形式

到達目標
アレルギー研究に必要な基礎・臨床の研究手法、論文作成法を習得する。

総合評価割合
出席（５０%）・小テスト（５０%）

評価方法
出席および小テスト

教科書及び参考書
アレルギー疾患に関する病因・病態・治療法を取り扱う論文を掲載している各種の学術雑誌

その他履修上の注意点等
「北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン」の症例検討会（Web 会議）および北陸アレルギーセミナーに参加することを推奨し、診療現場での問題点を把握し研究につなげる。
北陸難治アレルギーデーターベースを活用し、臨床研究を実施することを推奨する。

代表者 E-Mail	yohshima@u-fukui.ac.jp

医科学コース			
授業科目名	アレルギー学特論演習	教員名	職名／所属
単位数	４単位	藤枝　重治 大嶋　勇成 石塚　全 長谷川　稔 菅井　学	教　授／耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 教　授／小児科学 教　授／内科学（３） 教　授／皮膚科学 教　授／分子遺伝学
コマ数	３０コマ		
開講時期	２～３年次	（コーディネーター） 大嶋　勇成	教　授／小児科学
キーワード	アレルギー、病態、診断、治療、予防		

学習目標
アレルギー性疾患の病態を理解し、解決すべき命題を明らかにすると共に、解決するための研究手段を修得する。

授業の内容
１～10．臨床症例カンファレンス　（北陸高度アレルギー専門医療人育成プランの「症例検討会」へ参加）
11～12．臨床症例カンファレンス
13～24．アレルギー疾患の病態・治療法に関する論文抄読
25～30．研究セミナー　（北陸高度アレルギー専門医療人育成プランの「北陸アレルギーセミナー」への参加は，研究セミナー２講義分）

授業の形式
カンファレンスおよびゼミ形式

到達目標
アレルギー疾患に関し、今後明らかにすべき課題と、その課題解決のための研究手技を理解する

総合評価割合
出席（５０%）・レポート（５０%）

評価方法
出席およびレポート

教科書及び参考書
アレルギー疾患の病因・病態・治療法の論文を掲載している各種の学術雑誌

その他履修上の注意点等
科目修得には，「北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン」の症例検討会（Web 会議），北陸アレルギーセミナーへ４回以上の参加を必須とする
臨床症例カンファレンスでは参加するだけでなく積極的に症例発表を行うこと

代表者 E-Mail	yohshima@u-fukui.ac.jp

（2020 年度　博士課程シラバスより抜粋）

資料 5②-3-10　１年間の授業を行う期間が確認できる資料（2019 年度）

１．医学系研究科　2019 年度学年歴

2019年度
学 年 暦

前 期
（4月1日～9月30日）

学年・前期開始	4月1日
新入生オリエンテーション	
（文京･敦賀キャンパス）	4月5日・6日
（松岡キャンパス）	4月6日
入学式	4月6日
授業開始日	4月8日
大学祭（文京キャンパス）	5月24日～5月26日
夏季休業	8月8日～9月30日（文京･敦賀）
	8月7日～9月30日（松岡）
前期終了	9月30日

後 期
（10月1日～翌年3月31日）

後期開始	10月1日
開学記念日	10月1日
授業開始日	10月1日
大学祭（松岡キャンパス）	10月13日・14日
冬季休業	12月25日～翌年1月5日（文京･敦賀）
	12月24日～翌年1月5日（松岡）
春季休業	2月10日～4月6日（文京･敦賀）
	2月10日～4月6日（松岡）
学位記授与式	3月23日
後期・学年終了	3月31日

授業時間

1時限	8：45～10：15
2時限	10：30～12：00
3時限	13：00～14：30
4時限	14：45～16：15
5時限	16：30～18：00
6時限	18：00～19：30
7時限	19：40～21：10

（医学系研究科は松岡キャンパス）

（2019 年度　大学院便覧より抜粋）

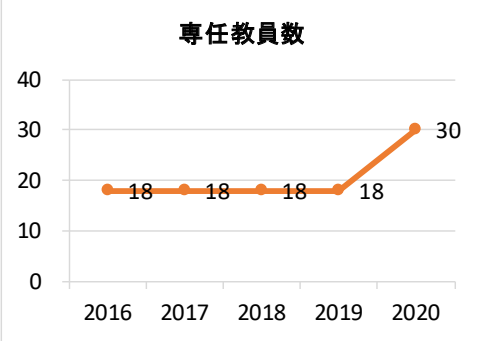
資料 5②-3-11　専任教員数，専任教員あたりの学生数，及び専任教員に占める女性教員の割合（2016-2020 年度）

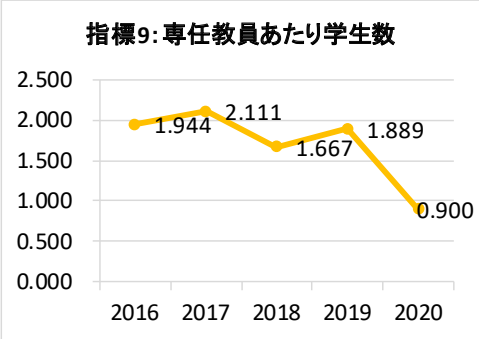
１．修士課程

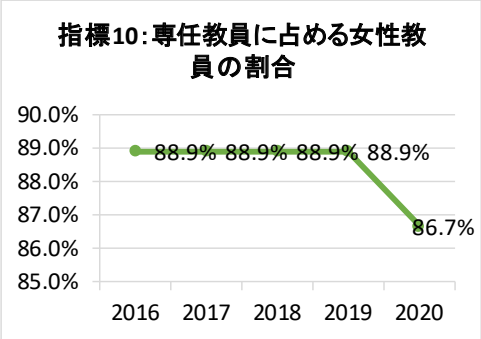
2.教職員ー教員（2016年度～2020年度）　　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　　福井大学 医学系研究科

課程区分　　修士あるいは博士課程（前期）







			指標9		指標10
年度	専任教員数	（参考）学生数	専任教員あたり学生数	女性専任教員数	専任教員に占める女性教員の割合
	①	②	②÷①	③	③÷①
2016	18	35	1.944	16	88.9%
2017	18	38	2.111	16	88.9%
2018	18	30	1.667	16	88.9%
2019	18	34	1.889	16	88.9%
2020	30	27	0.900	26	86.7%

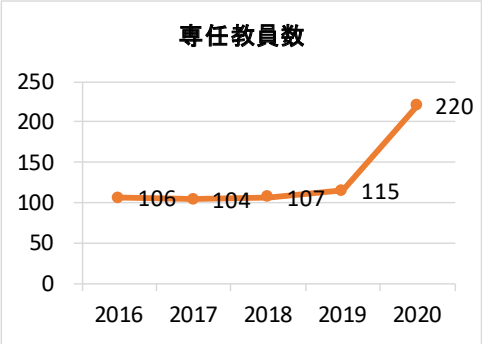
（事務局資料）

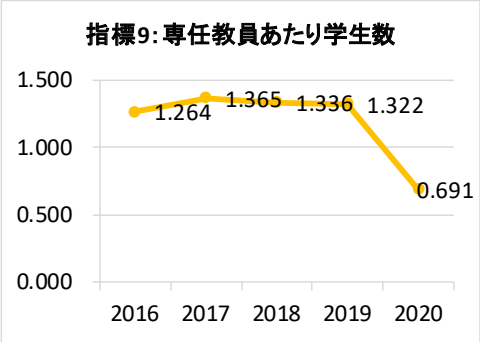
２．博士課程

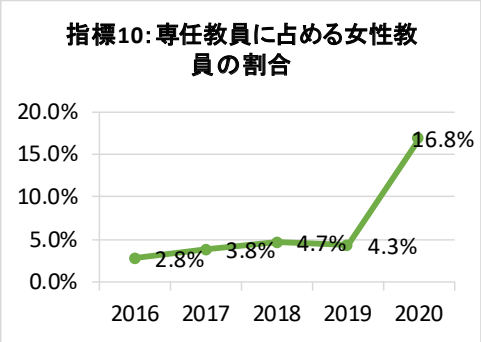
2.教職員－教員（2016年度～2020年度）　　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　　福井大学 医学系研究科

課程区分　　博士課程（一貫）







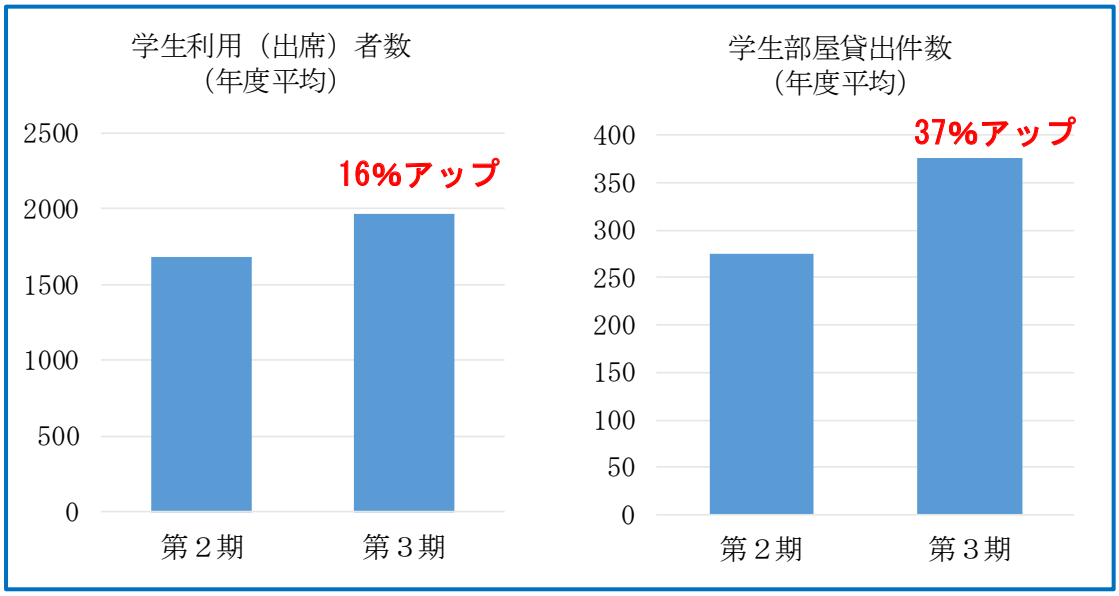
年度	専任教員数	（参考）学生数	指標9 専任教員あたり学生数	女性専任教員数	指標10 専任教員に占める女性教員の割合
	①	②	②÷①	③	③÷①
2016	106	134	1.264	3	2.8%
2017	104	142	1.365	4	3.8%
2018	107	143	1.336	5	4.7%
2019	115	152	1.322	5	4.3%
2020	220	152	0.691	37	16.8%

（事務局資料）

資料 5②-3-12　メディカルシミュレーションセンターを利用した学修（2016～2019 年度）

１．福井メディカルシミュレーションセンター学生利用状況

		学生利用(出席)者数			学生部屋貸出件数		
	年度	学内	学外	合計	学内	学外	合計
第2期	2014	1078	48	1126	51	40	91
	2015	1829	418	2247	219	240	459
第3期	2016	1644	401	2045	330	0	330
	2017	1614	336	1950	353	140	493
	2018	1072	403	1475	206	0	206
	2019	1812	575	2387	477	0	477



（2019 年度　福井メディカルシミュレーションセンター資料）

資料 5②-3-13　災害・がん看護専門看護師教育課程（CNS）における実践的な授業形態の例：フィールドワーク（2016～2019 年度）

１．陸前高田の災害復興住宅における自殺防止活動への参加（2016～2019 年度）

―　折り紙で夏の風物詩をつくろう　―

日　時：2018 年 7 月 24 日（火）13：00-16：00

実施場所：陸前高田市滝の里工業団地北側市有地応急仮設住宅

対象者：滝の里工業団地北側市有地応急仮設住宅住民

担当者：災害看護 CNS 大学院生 3 名，教員および修了生 5 名

内　容：折り紙を作りながら，参加者との交流を図り，健康相談（血圧測定、体温測定の実施）を行い，応急仮設住宅での暮らしと今後の生活について話ができる場を提供する。

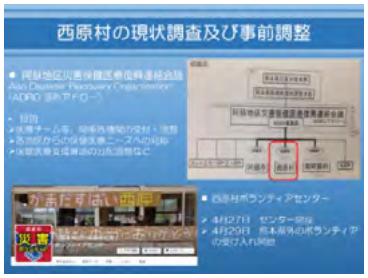
（2018 年度　医学系研究科資料）

２．熊本地震ボランティアセンター支援（2016 年度）

2016 年４月 30 日～５月４日（第一陣），５月４日～５月７日（第二陣）

参加学生数：医学科学生 30 名，教員および修士課程学生及び修了生４名

支援内容：修士課程学生及び修了生が医学科学生と現場をコーディネート



（2016 年度　報告会資料）

３．東日本大震災支援　福島仮設住宅イベント（2017 年度）

―健康相談・ハンドマッサージ・足湯でリラックス―

日　時：2017 年２月 18 日（日）10:00-14:00

場　所：福島県相馬市大野台第５仮設住宅

対象者：大野台仮設住宅住民

参加学生数：修士課程学生３名　教員および修士課程修了生

内　容：被災地での暮らしについて理解を深めると共に，リラックス効果や血液循環改善効果のあるハンドマッサージや足湯を行い参加者と交流を図り，支援サポートの在り方を探求する。

（2017 年度　医学系研究科資料）

【災害看護 CNS 学生の学び（抜粋）】

- 外部支援者が継続して見守ることで、潜在的な健康障害を脅かす事や暮らしでの困難さを認知し，住民や行政と共有して多職種，ボランティアと連携してさりげなく困難さを改善していく活動が望まれると考えた。
- 本県のような原子力発電所立地地域は，平時からの放射能の教育や具体的な，避難地域や避難方法について，個人，家族，地域，県レベルで話し合い周知していくことの重要性を実感した。
- それぞれの世代が感じる7年間という月日の問題に気づかされ，月日の経過とともに新たな課題が生まれている現状があった。
- 福島の仮設住宅の現状ならびに飯館村の現状を学ぶことができた。

４．熊本地震支援　阿蘇温泉病院実習（2017・2018 年度）

2017 年８月８日～８月 15 日，９月８日～９月 29 日，11 月 16 日～12 月 22 日

2018 年８月 20 日～８月 31 日

参加学生数：４名

【災害看護 CNS 学生の学び：熊本地震におけるコーディネート経験（抜粋）】
- 生活の視点から問題を見出し，解決に向けて柔軟に対応していくことが必要
- 被災者の状況に合わせて，自分の役割を拡大させ，型にはまらない行動をすること
- 避難所だけでなく地域全体をまわり状況を把握すること
- 相手に押し付けにならないように状況を聞くこと

（2017～2018 年度　医学系研究科資料）

５．西日本豪雨支援　大洲記念病院（愛媛県）（2018 年度）

2018 年７月 10 日～2018 年７月 15 日

参加学生数：修士課程学生３名

支援内容：外来支援

（2018 年度　医学系研究科資料）

６．がんサバイバー支援活動　（2018・2019 年度）

がん看護専門看護師教育課程では，演習において，がん体験者の会「みのり会」定例会の運営を 2018 年度と 2019 年度に行った。

―　がん体験者の会「みのり会」の定例会　―

日　時：平成 30 年３月 17 日（土）13：00～15：30

　　：令和元年７月 20 日（土）13：00～15：30

場　所：福井大学医学部看護学科　１階講義室

対　象：がん患者，家族，医療関係者など

参加者：修士課程学生４名，教員２名（平成 30 年），修士課程学生１名、教員２名（令和元年）

2018 年度「みのりの会」実施風景

2019 年度「みのりの会」実施風景

【がん看護 CNS 学生の学び:「みのり会」の企画運営に参加して(抜粋)】
- 自分が病院という狭い範囲での患者さんしか見ていないことに気づいた。
- 安定期にあるため，医療者から離れたことでの不安，生活をして行く上での工夫や自信、つらさなどサバイバーや家族の思いを知ることができた。
- サバイバーの力を感じた。
- ピアサポートの大切さを実感し，入院中の患者への支援や，退院後の支援につなげたいと考えた。同時に会の成熟度によってどのような支援を行うかを見極めて支援する大切さや難しさを学んだ。
- 頼ったり頼られたりを通して互いの存在価値や役割を実感できる場であることを実感した。

【老年看護 CNS 学生のフィールドワークを通しての学び】
- グループホーム，医療機関や地域間の取り組み，共通課題の情報交換ができる場を作る手助けをすることも専門看護師の役割の一つになるのではないかと考えることができた。
- 老人看護専門看護師として認知症をもつ対象者へのよりより関わりを検討する際には，対象のそばにもっとも長くいるスタッフ(在宅なら家族)から日常の対象の言動に関する情報を収集し，スタッフと共にケアニーズを見出し，それらのニーズに対する専門的知識を提供・共有し，スタッフや家族と共に，実践可能な関わりを現場の状況に合わせて検討することが重要と考えることができた。
- 対象への援助スキルや個別性に応じたニーズの捉え方，そのためのスタッフ間の協働、多職種連携の在り方，スタッフ育成の重要性など，多くの事柄を学んだ。老人看護専門看護師として活動する際に，必ず活かしていきたい。

(2018～2019 年度　医学系研究科資料)

7．修士課程災害看護学実習

修士課程の災害看護学実習Ⅰ～Ⅳ，及びがん看護学実習Ⅰ～Ⅳとして上記１～６のフィールドワークを行った。災害看護学実習Ⅰのシラバス（抜粋）を以下に示す。その他のシラバスは修士課程シラバス（資料 5②-3-A）の 94～101 ページを参照。

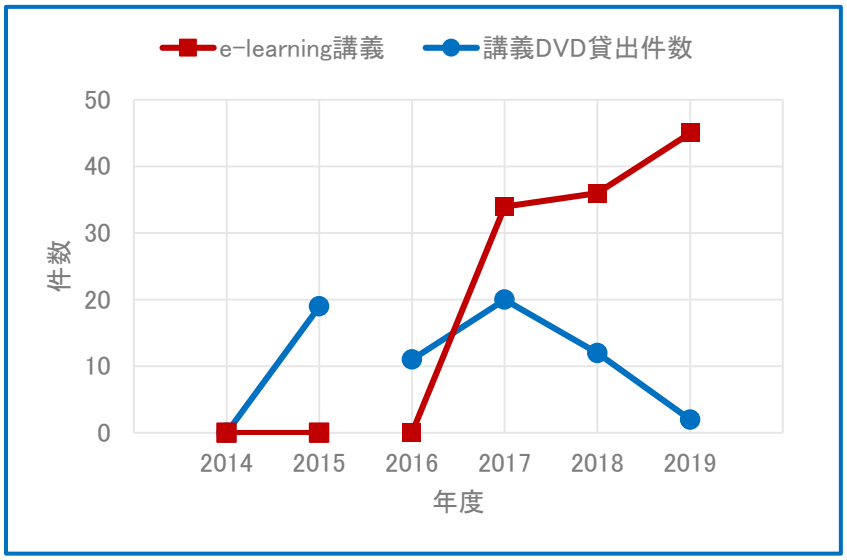
【２　授業内容】

	(主題)	(学習内容)	(教員)
1～2	災害急性期において被災者が抱える諸問題や対応策	災害急性期における救命救急時の高度な知識と技術（実践）	酒井・磯見 月田・清水
3～4	〃	在宅避難者への看護に必要な知識と技術（実践）	〃
5～6	〃	避難所の看護に必要な知識と技術（実践）	〃
7～8	〃	災害急性期における倫理的課題の明確化と問題解決（倫理）	〃
9～10	災害慢性期において被災者が抱える諸問題や対応策	災害慢性期における健康管理に必要な知識と技術（実践）	酒井・繁田
11～12	〃	慢性疾患による生活上の問題解決方法の探求（実践）	〃
13～14	〃	災害慢性期における倫理的課題の明確化と問題解決（倫理）	〃
15～16	災害復旧復興期において被災者が抱える諸問題や対応策	災害復旧復興期における健康管理に必要な知識と技術（実践）	酒井
17～18	〃	災害復旧復興期における生活上の問題の査定、問題解決方法の探求（実践）	〃
19～20	〃	仮設住宅における健康問題解決に必要な知識・技術（実践）	〃
21～22	〃	災害復旧復興期における倫理的課題の明確化と問題解決（倫理）	〃

資料 5②-3-14　ICT を活用した授業（2016～2019 年度）

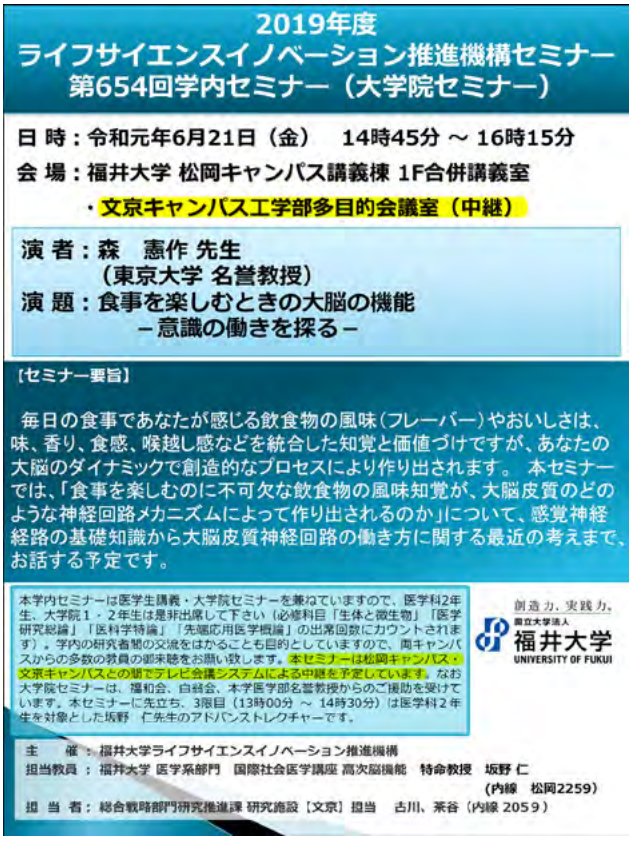
１．e-learning 利用状況

e-learning による講義が増加し，収録した講義の DVD 貸し付けが減少してきている。



（2019 年度　医学系研究科資料）

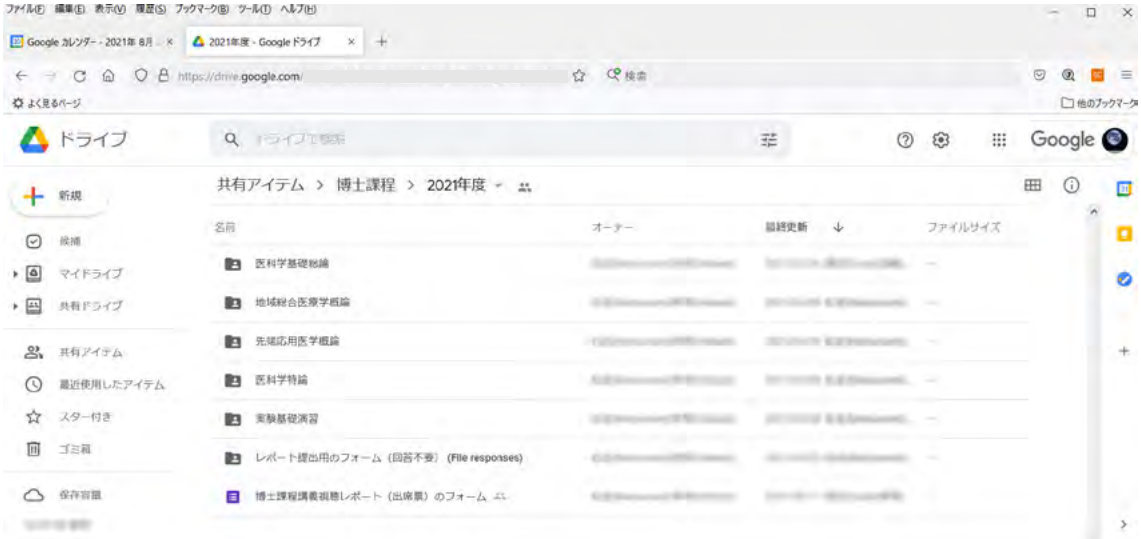
２．他研究科学生への大学院セミナー公開



（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-3-15　Google ドライブを用いた遠隔授業システム（2020 年度）

１．Google ドライブを用いた遠隔授業システム



- 学生は，スマホ・PCから，自由な時間にコンテンツを視聴。
- 「修士・博士課程講義視聴レポート（出席票）のフォーム」から，レポートを提出。

（事務局資料）

２．Web 講義等誓約書

Ｗｅｂ講義等誓約書

1．私は，福井大学医学系研究科がＷｅｂまたはＤＶＤにて提供される講義を利用するにあたり，提供されるコンテンツに関する著作権等を十分に理解し，許可なく撮影，画面キャプチャ，録音，録画又はSNS 等で公開するなど，情報の改変，複製などは一切いたしません。また，当該利用により発生した権利と義務を第三者に貸与・譲渡及び漏えいいたしません。

2．ＤＶＤの貸出しを受けた場合，貸出期間を厳守するとともに，期限前であっても受講終了後は速やかに返却いたします。

3．本誓約に違反した場合，除籍を含む懲戒処分，損害賠償責任を負うことを確認し，これにより貴学が被った一切の損害を賠償することを約束いたします。

以上の諸点について、責任と誠意を持って対応・遵守することを固く誓約いたします。

令和　　年　　月　　日

福井大学長　殿

福井大学大学院医学系研究科博士課程

学籍番号

氏名（自署）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿.

（事務局資料）

資料 5②-3-16　優秀な助教等の参画による大学院教育・研究の活性化（2017～2018 年度）

１．福井大学大学院医学系研究科の大学院担当教員の選考要項

平成 30 年２月 20 日　医学系研究科長裁定

第１条　福井大学大学院医学系研究科の担当教員（以下「大学院担当教員」という。）の選考については，次のように定める。

第２条　大学院担当教員は，福井大学学術研究院医学系部門教員選考要項（平成 28 年医学系部門長裁定。以下「要項」という。）および福井大学学術研究院医学系部門教員選考基準（平成 16 年医学系部門長裁定）により選考された教授，准教授及び講師をもって大学院担当教員に選考されたとみなす。

（略）

３　第１項に規定する教員以外の教員を大学院担当教員とする場合は，当該課程委員会の議を経て決定する。

（略）

（2018 年度　福井大学大学院医学系研究科の大学院担当教員の選考要項より抜粋）

２．福井大学大学院医学系研究科博士課程担当教員に関する申合せ

福井大学大学院医学系研究科博士課程担当教員に関する申合せ

平成 30 年５月 17 日
博士課程委員会承認

福井大学大学院医学系研究科博士課程（以下「博士課程」という。）の教育を担当する教員に関し、必要な事項を定める。

（授業科目担当教員）

第１条　博士課程の各授業科目のコーディネーター（代表教員）は，福井大学大学院医学系研究科の大学院担当教員の選考要項（平成 30 年医学系研究科長裁定）に掲げる大学院担当教員として選考された者（以下「大学院担当教員」という。）のうち教授とする。

２　コーディネーターは，必要と認めた者を授業科目担当教員とすることができる。

３　コーディネーターを含めた授業科目担当教員については，博士課程委員会にて承認を受けるものとする。

４　授業科目担当教員について博士課程委員会委員長が必要と認めたときは、教育研究業績調書の提出を求めることができる。

（略）

（2017 年度　福井大学大学院医学系研究科博士課程担当教員に関する申合せより抜粋）

資料 5②-3-17　医学系研究科研究倫理に関するガイドライン作成（2017 年度）

医学系研究科においては，これまでに研究倫理が問題となる事案は発生していないが，研究倫理のさらなる向上を目的に，2016 年４月から施行された「福井大学における研究活動の不正行為防止の取扱いに関する規則」を元に，福井大学大学院医学系研究科研究倫理に関するガイドラインを作成し，大学院生に確認書及び誓約書の提出を求めることとした。

１．医学系研究科研究倫理に関するガイドライン

2.「実験データの改竄と捏造」

研究成果を発表する際には、本来得られている実験結果を、結果の解釈が異なるように加工してはならない。本来の結果と異なる解釈を与えるような操作をすることは改竄に該当する。さらに、実際には得られていない実験結果を作成し、確認することのできない実験結果に基づいた主張をしてはならない。これらの行為は、捏造に該当する。これらの不正行為に許される程度はなく、いかなる些細な加工による改竄や捏造でも許されない。また、これらの不正行為は、たとえ意図的でなくとも許されることはなく、実験結果の改竄や捏造が疑われることのないように積極的に防止することが推奨される。とくに Photoshop などの画像解析ソフトを用いて実験データを発表用に処理する場合には、以下のことに十分に注意することが望ましい。ただし、ここにすべての注意点を記すことはできないため、参考情報などで勉強することが望まれる。

2.1.「捏造や改竄の対象となりやすい実験結果」

Photoshop などの画像解析ソフトを用いた実験データの加工により、その実験データの本来の解釈に影響を及ぼすようしてはならない。したがって、画像データ（イメージデータ）がとくにその対象となる。たとえば、電気泳動したゲルのイメージデータ、プロットイメージデータ、さらに顕微鏡などにより撮影されたイメージデータなどが含まれる。加えて、得られている実験結果の数値を意図的に変更するなども含まれる。ただし、これらに限定されない。

2.2.「画像データへの明るさやコントラストの操作」

画像解析ソフトなどを用いて、画像データの全体ではなく、一部分のみを対象に明るさやコントラストを変えてはならない。コントラストまたは類似の操作を行う場合は、画像データ全体に同様に行うこと。ただし、その程度が極端となり，一部のシグナルを消失させたり、一部のシグナルだけが強く観察されるような操作は推奨されない。また、元の実験データは適切に管理、保存しておくことが不可欠である。

2.3.「取得した時が異なる画像データの示し方」

異なる時間や場所で取得した画像データを、あたかも一つの画像データのように示してはならない。本来の電気泳動のイメージデータでない複数の実験結果を並べることにより架空の実験データが作成されるなどの事例が過去に捏造や改竄として多数、報告されている。そこで、これらの不正行為と疑われることを積極的に回避するためには、例えば、異なる電気泳動の写真などを並べて示す場合は、境界線などを示すことが必要である。画像データのプレゼンテーションの適切な方法が判断できないときは指導教員などに相談することが望まれる。

3.「実験結果の再現性の担保」

研究結果の発表に際して、実験結果に求められる不可欠な要件に再現性があげられる。何故ならば、研究成果は、普遍的事実の発見を報告するものであり、他者が同様の実験を行った場合には、同様の実験結果が得られなくてはならない。従って、例えば、同じ実験において複数の異なる結果が得られた時に、発表者に都合の良い結果だけを示すことは、捏造となり得る可能性がある。同じ実験を何度繰り返して、再現性を確認すべきかなどは、指導教員などと相談することが望まれる。

4.「不適切な著者選択」

論文のアイデアまたは実験の遂行に、より多くの貢献をした者が第一著者（First author）となり、その貢献度に応じて著者の順番を決定する。また、研究を指揮監督し、責任を負うものが責任著者となり、通常は Last author となる。研究に無関係の者を加えてはならず、また、著者の順番を本来の貢献度と異なるように変更してはならない。

5.「重複投稿」

同じ研究内容や同じ実験結果を、無断で、同時に異なる雑誌に投稿および発表してはならない。

剽窃を防止するためには、具体的には以下のことに注意すること。

1.1.「複写と言い換え」

複写とは、原典の許可や承諾を得ずに、全体または一部をそのまま複写することをいう。この場合は、出典した箇所を引用符号で示すなどの工夫を必要とする。言い換えは、原典の許可や承諾を得ずに、他者のアイデアを再現することをいう。この場合は、出典に示された意味を忠実に再現した上で、出典を挙げることが望まれる。

1.2.「引用箇所の明示」

引用した部分を明示する。引用箇所が不明瞭となることで、発表者により作出された内容と引用された内容の違いが不明瞭となり、原典の credit を侵害する可能性がある。

1.3.「引用元の明示」

引用の元となった出典（情報源）を明示する。論文執筆時などに、他者の作出した発見などを記載する際は、その発見を公表した出典を記す必要がある。出典元は、論文、書物、インターネット上の記載などあらゆる情報源が含まれる。同時に、出典元の不明瞭な情報を、科学的根拠として論じることは難しく、出典元の不明瞭な情報を記載することは避けるべきである。

1.4.「引用に際しての正確性」

原典に示されている情報を正確に記す。引用する原典で示されていない研究結果やアイデアを、発表者の都合により記載してはならず、発表者の考えと原典の情報を混同するような記載は避ける。

1.5.「引用する分量」

引用した内容を主な骨子にすることは、避ける。引用する分量についての決まりはないが、発表物は、発表者の研究成果やアイデアが主な骨子となるべきであり、引用する情報が主な内容とならぬように、引用する分量には適切な検討を行うことが必要である。例えば、引用した内容が、一つの項目の大半となったり、ページの大半となることのないように注意する。これについては、1.1.や 1.2.に記載されている「出典を示せば良い」というルールを悪用してはならない。

1.6.「剽窃の対象」

剽窃の対象には、他者が作出した考え（ideas），意見（judgments），図版（figures），ソフトウエア（software），図表（diagrams）などが含まれる。ただし、これらに限らず、他者により作出されたすべての資料が対象となり得る。

1.7.「自己剽窃」

発表者本人、発表者が所属する研究室、または共同研究者によるこれまでの研究成果を出典を示さずに記すことを自己剽窃という。新規の内容を明示するためには、例え、発表者本人や所属する研究室により公表された内容であっても、上述の 1.1.や 1.2.で記載した他者の発表物を引用するのと同様に、出典を明示することが不可欠である。また、発表者または発表者の研究グループが過去に発表した内容を、新たに発表する内容に含めて、あたかも新規の実験結果のように示してはならない。

1.8.「未発表のアイデアや実験結果の盗用」

他者の未発表のアイデアや実験結果を、発表者のアイデアまたは実験データとして、無断で発表してはならない。これは、盗用に該当する。もしも、そのような必要が生じた場合は、情報元の研究者と協議した上で許可を得て、共著者などの形式による発表することが適切である。

（2017 年度　医学系研究科研究倫理に関するガイドライン）

２．研究倫理確約書

研究倫理確認書

＿＿＿年＿＿月＿＿日

学籍番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本人氏名（自署）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次の研究倫理（以下、倫理という）に関わる事項と研究倫理に反する不正行為について確認および理解したら、空欄をチェックすること。

倫理１）剽窃および盗用などについての確認

倫理１－１：論文中に引用したすべての内容に出典を示すこと。出典を明示しないと剽窃に該当する。 ☐

倫理１－２：出典には、論文や書物に加えて、インターネット上の情報源などを含めたすべての引用元が含まれる。 ☐

倫理１－３：引用の対象は、出典源を有する文章や図版など、論文中のあらゆる内容が含まれる。 ☐

倫理１－４：文献などを引用する際は、引用する情報源の内容を正しく引用すること。内容を変更することは不正行為に該当する。 ☐

倫理１－５：申請者の所属する研究室や共同研究者などが発表した論文などに基づいた記述であっても、出典は必須である。出典を明示しない場合は、自己剽窃となる。論文中のあらゆる箇所が対象となるが、とくに Methods section の記述について注意すること。 ☐

倫理１－６：申請者の所属する研究室や共同研究者などが発表した論文などに基づいた実験手法であっても、それと異なる手順、方法や材料がある場合は、異なる箇所を明示すること。 ☐

倫理１－７：他者により発表されている実験結果やアイデアおよび未発表の実験結果やアイデアを無断で使用することは、盗用などの不正行為に該当する。 ☐

倫理１－８：同じ実験データに基づく論文を異なる雑誌に、同時に投稿することはできない。もしも、同時に投稿する複数の論文において、一部の実験データが重複している場合は、一部の実験データが重複していることを、投稿時に雑誌社に伝えることが不可欠である。 ☐

倫理２）捏造やイメージデータの解析方法についての確認

倫理２－１：論文中に示されたすべての実験データについて、本来の内容と異なるような加工をしてはならない。本来の結果と異なる解釈を与えるような操作や、架空の実験結果を作成することは捏造などに該当する。 ☐

倫理２－２：Photoshop などの画像解析ソフトを用いた実験データの加工により、その実験データの本来の解釈に影響を及ぼすようにしてはならない。その対象には、例えば、電気泳動したゲルのイメージデータ、ブロットイメージデータ、さらに顕微鏡などにより撮影されたイメージデータなどが含まれる。ただし、これらに限定されない。 ☐

倫理２－３：イメージデータの全体ではなく、一部分のみを対象に明るさやコントラストを変えてはならない。 ☐

倫理２－４：コントラストまたは類似の操作を行う場合は、イメージデータ全体に同様に行うこと。ただし、その程度が極端となり、一部のシグナルの消失を招いたり、一部のシグナルだけが強く観察されるような操作は推奨されない。 ☐

倫理２－５：異なる時間や場所で取得したイメージデータを、あたかも一つのイメージデータのように示してはならない。例えば、異なる電気泳動の写真などを並べて示す場合は、境界線などを示すことが必要である。イメージデータのプレゼンテーションの適切な方法が判断できないときは指導教員などに相談することが望まれる。 ☐

倫理２－６：イメージデータを含む実験データの取り扱いについては、例えば、次のサイトの記載などを参考にすること。
Image integrity in authors & referees at Nature
「http://www.nature.com/authors/policies/image.html」 ☐

注意事項）

注意１：剽窃チェックにより、剽窃や研究倫理に反すると判断された場合は、指摘された箇所の修正が完了し、博士課程小委員会より承認を受けるまで、当該論文を投稿することはできない。 ☐

注意２：初回投稿前に博士課程小委員会による剽窃チェックを得ずに投稿した論文は、学位論文としては、受理しない。 ☐

注意３：当該論文の投稿後に、リジェクトなどの過程を経て、内容に変更が生じた場合は、繰り返し剽窃チェックを受けることができる。その必要性を判断できないときは、指導教員に相談すること。 ☐

注意４：正当と判断される理由により、初回投稿前の剽窃チェックを受けなかった場合、当該論文が雑誌社より受理されるまでに、剽窃チェックを受けること。 ☐

注意５：博士課程における研究の遂行や論文の執筆にあたっては、指導教員から指導を受けること。また、剽窃チェックを受ける論文は、事前に指導教員に提出すること。 ☐

注意６：剽窃チェックは、当該論文に剽窃、捏造、盗用などの不正が無いことを保証するものではなく、博士課程小委員会は、当該論文により生じる不正行為に責任は負わない。当該論文に不正があった場合、その責任は著者に帰する。 ☐

（2017 年度　医学系研究科研究倫理確約書）

３．研究倫理に関する誓約書

研究倫理に関する誓約書

＿＿＿＿年＿＿月＿＿日

福井大学大学院医学系研究科長　殿

博士論文申請者

学籍番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本人氏名（自署）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

指導教員氏名

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

博士論文申請者である私は、「研究倫理確認書」、「福井大学大学院医学系研究科研究倫理に関するガイドライン」および参考資料と、それらに記載された研究倫理に反する剽窃、盗用、改竄および捏造などの不正行為に関する内容とその重要性を理解しました。

また、大学院博士課程における研究活動および論文執筆において、上述の研究倫理に反するあらゆる不正行為、または、それと疑われる可能性のある行為を行わないこと、さらには、それと疑われないように積極的な防止に努めることを誓約いたします。

なお、当該不正行為を行った場合には、あらゆる処分の対象となり得ることや、学位取得後であっても学位取消を含めたあらゆる処分の対象となる可能性があることを理解した上で、博士論文の作成、投稿および発表を行うことを誓約いたします。

加えて、学位論文として申請する論文には、初回の論文投稿前に、博士課程小委員会による剽窃チェックが義務付けられていることも確認いたしました。

参考資料

1）福井大学大学院医学系研究科研究倫理に関するガイドライン

2）UCL の剽窃のガイドライン「UCL Plagiarism Guidelines (Univ. College London) 」

「http://www.ucl.ac.uk/ioe-writing-centre/reference-effectively-avoid-plagiarism/plagiarism-guidelines」

3）論文投稿に関わる倫理

Publishing & Research Ethics (Elsevier Publishing campus)

「https://www.publishingcampus.elsevier.com/pages/63//ethics/Publishing-ethics.html?PAGE_NR=63」

Plagiarism and fabrication (Nature. com)

「http://www.nature.com/authors/policies/plagiarism.html」

4）イメージデータの取り扱いについて

Image integrity in authors & referees at Nature

「http://www.nature.com/authors/policies/image.html」

（2017 年度　医学系研究科研究倫理に関する誓約書）

資料 5②-3-18　履修指導，支援に関連する資料（2019 年度）

１．履修指導の実施状況

取組	実施組織	実施状況
ガイダンス	医学系研究科	・修士課程においては，入学式当日にガイダンスを行う。 ・博士課程においては，社会人学生が多いため同じ時間の実施が難しく，個別に日程調整のうえ全員にガイダンスを実施している。また，年度最初の講義においてガイダンスを行っている。
指導教官・副指導教官	医学系研究科	・指導教官は入学時に決定し，副指導教官についても学生の研究内容にあわせ遅くとも 2 年次修了までに決定する。

（2019 年度　医学系研究科資料）

２．学修相談の実施状況

取組	実施組織	実施状況
学修相談	医学系研究科	・修士課程・博士課程ともに，指導教官や副指導教官が随時学修相談を行っている。 ・特別なオフィスアワーを設定していない。 ・社会人学生が多いことから，時間外での学修相談などにも適宜対応している。 ・学生総合相談室（平日 9:00～17:30） ※授業期間中，月１回，夜間相談を開催しています。 ※同じく授業期間中，金曜日午前中は医学科講義棟で「出張相談」を開催しています。
学修相談	医学系研究科	・修士課程・博士課程ともに，指導教官や副指導教官が随時学修相談を行っている。 ・特別なオフィスアワーを設定していない。 ・社会人学生が多いことから，時間外での学修相談などにも適宜対応している。 ・学生総合相談室（平日 9:00～17:30） ※授業期間中，月１回，夜間相談を開催しています。 ※同じく授業期間中，金曜日午前中は医学科講義棟で「出張相談」を開催しています。

（2019 年度　医学系研究科資料）

３．社会的・職業的自立を図るために必要な能力を培う取組

取組	実施組織	実施状況
地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門（看護キャリアアップセンター）の活動	医学系研究科 修士課程	・ 慢性呼吸器疾患看護分野及び手術看護分野の認定看護師教育課程を開講し，認定看護師育成を行っている。2020 年度には，手術看護分野を発展的に終了し，認知症看護分野の認定看護師教育課程を新たに設置する。
専門看護師教育課程（CNS）	医学系研究科 修士課程	・ 災害看護，がん看護，老年看護についての専門看護師教育課程（CNS）を設置し，専門看護師育成に貢献している。

（2019 年度　医学系研究科資料）

４．履修上特別な支援を要する学生等に対する学修支援の状況

対象	実施組織	実施状況
障がいのある学生	医学系研究科	・松岡キャンパス（医学部・医学系研究科）の保健センター及び学生相談室に「障がいのある学生及び教職員のための相談室」を設置。 ・合理的配慮申請がなされた学生については，医学部教育委員会で配慮を検討する。
留学生	国際課	・国際課において，日本語補講などの語学支援や，各種届出等の生活支援を行う。
社会人学生	医学系研究科	・大学院設置基準第 14 条（教育方法の特例）により，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。 ・講義を E-learning で受講可能。

（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-3-19　医学系研究科修士課程修了生による学修支援（2016～2019 年度）

１．修了生から指導を受けた学生数及び学生を指導した修了生の数

	修了生から指導を受けた学生の数	学生指導を行った修了生の数
2016 年度	6	6
2017 年度	7	8
2018 年度	4	4
2019 年度	3	9

（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-3-20　看護キャリアアップセンターによる履修指導，支援（2016～2019 年度）

１．医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター　看護キャリアアップ部門
（看護キャリアアップセンター）

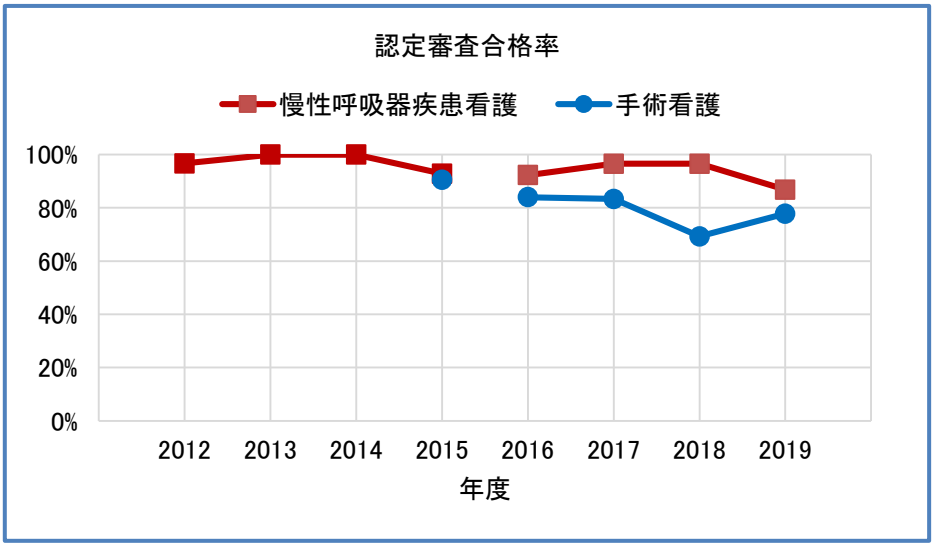
（2019 年度　看護キャリアアップ部門　ホームページより抜粋

福井大学 医学部
看護キャリアアップセンター
看護キャリアアップ部門について
お知らせ
人材育成担当部門
認定看護師担当部門
イベント・セミナー
アクセス
人材育成担当部門
お悩み相談室
人材育成担当部門
看護実践能力開発講座について
開催際近の講座
資料ダウンロード
認定看護師担当部門 授業風景
福井大学
UNIVERSITY OF FUKUI
福井大学 医学部
福井大学医学部 看護学科
看護はハートでできている
外来者駐車場に
カーゲート設備
看護実践能力開発講座について
人材育成担当部門では、再就業を目指す潜在看護師、看護基礎教育修了後の新卒看護師、様々な分野で専門性を高めたい就業看護師に対して、生涯学習の支援と看護実践能力の開発を目的に、【看護実践能力開発講座】を開講しています。
平成21年7月に開催された第171回通常国会において、「保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律案」が可決、成立され、新人看護職の卒後臨床研修が努力義務化されました。これは国の責務、病院等開設者の責務、看護師等の個人の責務に加えこころですが、本学としても地域施設のリーダーとして卒後臨床教育を提供する責務を負っており、本講座が開講することでその責務が果たします。
また、本学看護学科と附属病院が持つ高い水準の看護教育が、教育施設が持たない医療施設に勤務する看護師に提供することは、地域社会全般の看護師の質の向上に貢献することにつながると考えます。

福井大学 医学部
看護キャリアアップセンター
看護キャリアアップ部門について
お知らせ
人材育成担当部門
認定看護師担当部門
イベント・セミナー
アクセス
認定看護師担当部門
お悩み相談室
認定看護師担当部門
認定看護師担当部門について
受験者等説明会のお知らせ
令和2年度 認定看護教育課程について
令和2年度認定看護師教育課程入学試験概要
授業風景
資料ダウンロード
認定看護師担当部門 授業風景
福井大学
UNIVERSITY OF FUKUI
福井大学 医学部
福井大学医学部 看護学科
看護はハートでできている
外来者駐車場に
カーゲート設備
認定看護師担当部門について
認定看護師とは、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者をいい、水準の高い看護実践を通して看護師に対する指導・相談活動を行う者をいいます。
認定看護師は以下の3つの役割を担うとされています。
1 実践：個人・家族・集団に対し、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する
2 指導：看護職に対し看護実践を通して指導を行う
3 相談：看護職に対するコンサルテーションを行う
認定看護師として認定されるには、日本国の看護師免許を有しており、実務経験5年以上（うち3年以上は認定看護分野の経験）が必要で、かつ認定看護師教育機関にて認定看護分野に応じた認定看護師教育課程（6ヶ月・600時間以上）を修了し、認定審査（筆記試験）に合格しなければなりません。
※「福井大学大学院医学系研究科附属看護キャリアアップ部門」は新分野「慢性呼吸器疾患看護」の認定看護師教育機関として認可されています。

２．日本看護協会 認定看護師認定審査 合格率

慢性呼吸器疾患看護分野においては，第２期から継続して日本看護協会 認定看護師認定審査に，概ね 90%以上の合格率 を維持している。

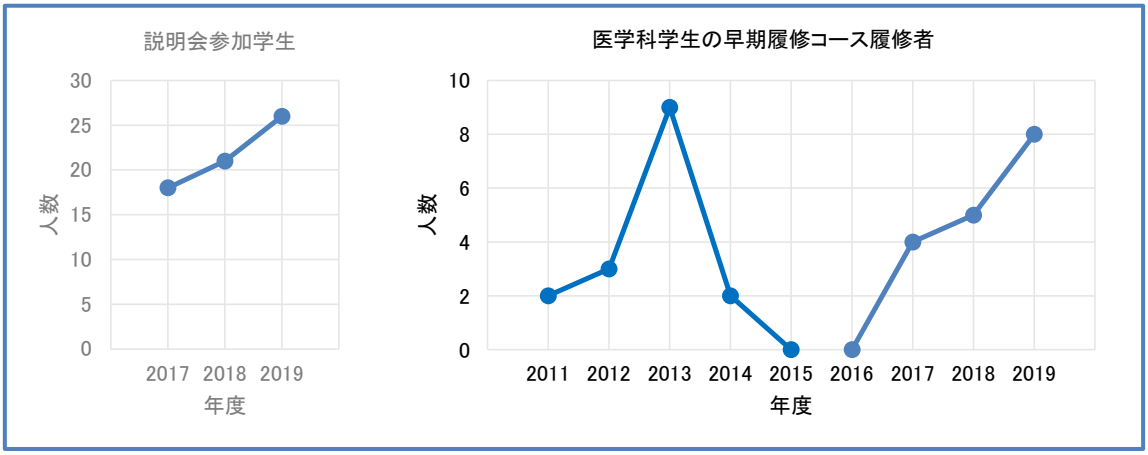


（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-3-21　医学系研究科博士課程における医学科学生を対象とした履修指導，支援（2016～2019 年度）

１．医学科学生に対する医学系研究科博士課程講義早期履修コースの勧誘

2017 年度から医学科４年次生を対象とした大学院説明会を毎年６月頃に開催している。参加する学生は毎年増加し，早期履修コース受講者数も増加している。 第２期後半から早期履修コース（ATM）履修者数は減少したが，大学院説明会開始後は，ATM コース履修者数は著明に増加した。これらの学生が卒業する 2020 年度以降には，ATM 履修生の博士課程進学が増加することが期待される。



（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-3-22　永平寺町と連携した在宅訪問診療所におけるキャリアアップ支援
（2019 年度）

１．永平寺町と連携した在宅訪問診療所の開設（2019 年度）

医学部・医学系研究科が立地する福井県吉田郡永平寺町の地域医療を推進する目的で、福井大学が管理運営する永平寺町立在宅訪問診療所が 2019 年度に設置された。医学部・附属病院の学生・初期臨床研修医の研修施設にもなっている。大学院生が１名診療に参加し総合診療を学んでいる。

（2019 年度　永平寺町立在宅訪問診療所パンフレットより抜粋）

資料 5②-3-23　成績評価基準（2019 年度）

１．福井大学における多面的かつ厳格な成績評価ガイドライン

福井大学における多面的かつ厳格な成績評価のガイドライン

（平成３０年３月９日
全学教育改革推進機構
教育改革推進会議決定）

１．本ガイドラインの趣旨

本学では、教育の国際通用性を確保する取組みの一環として、多面的かつ厳格な成績評価の推進を図っています。そのためには、適切な評価観点・評価方法の採用ならびに透明性のある評価活動を促す全学的な指針が必要です。本ガイドラインは福井大学における成績評価の基準と留意事項を取りまとめたもので、各科目の教育水準を維持し、本学の教育に対する信頼性を確保することを目的としています。

２．到達目標の明示

透明性のある成績評価を実施するには、まず科目の到達目標が明示されていなくてはなりません。学生への周知方法として、必ずシラバスに到達目標を記入します。到達目標を設定する際は、以下のことを考慮して下さい。

・カリキュラムにおける科目の位置づけや役割を反映した目標を掲げる
・想定する学生が常識的な努力をすれば学期末までに到達できるような、現実的な目標にする
・要求する事柄や水準、能力を発揮する際の条件などを具体的に示すことで、何がどのように評価されるのかを暗示し、学習の指針となるような目標にする
・学生を隠れた主語とし、学習成果が観察可能となる動詞を用いて「～できる」と表現する

３．多面的評価

成績評価を行う際、シラバスに掲げた全ての到達目標について達成度を測定する必要があります。成績評価の正当性を裏づけるためにも、適切な時期・回数・観点・評価方法を工夫し、多面的に評価することが推奨されます。

４．評価方法とその割合の明示

成績評価の方法と全体の成績評価に占める割合をパーセンテージとしてシラバスに明記します。科目の到達目標や特性に合わせ、適切な重みづけとなるように割合を配分して下さい。

なお、出席点として出席自体を成績評価の対象とすることはできません。授業中に行った学習活動の成果や課題への取組み状況を成績評価の対象に含めます。

５．同一科目内における公平性

同じ科目が複数のクラスに分けて開講される場合、成績評価の基準や方法に大きな差が生じないよう、担当教員間で協議し調整を図って下さい。

６．成績の評価、評点、評価内容の基準

「福井大学における成績評価基準等に関する規程　第３条」において、成績の評価、評点、評価内容の基準は次のように定められています。

（１）５段階評価の場合

評価（評語）	GP	評価基準	評価点
秀	4	目標を十分に達成し，きわめて優秀な成果をあげている。	100 点～90 点
優	3	目標を十分に達成している。	89 点～80 点
良	2	目標を概ね達成している。	79 点～70 点
可	1	目標を最低限達成している。	69 点～60 点
不可	0	目標を達成していない。	59 点～ 0 点

（２）13 段階評価の場合

評価（評語）	GP	評価基準	評価点
A＋	4.00	目標を完全に達成し，傑出した水準に達している。	100 点～98 点
A	4.00	目標をほぼ完全に達成し，きわめて優秀な成果をあげている。	97 点～95 点
A－	3.67	目標をほぼ完全に達成し，優秀な成果をあげている。	94 点～90 点
B＋	3.33	目標を十分に達成しており，優秀な部分も多くみられる。	89 点～87 点
B	3.00	目標を十分に達成している。	86 点～83 点
B－	2.67	目標を十分に達成しているが，一部について改善の余地がある。	82 点～80 点
C＋	2.33	目標を概ね達成し，優秀な部分もみられる。	79 点～77 点
C	2.00	目標を概ね達成している。	76 点～73 点
C－	1.67	目標を概ね達成しているが，一部さらなる学修を必要とする部分も残る。	72 点～70 点
D＋	1.33	最低限の目標は達成しており，中には優秀な部分もみられる。	69 点～67 点
D	1.00	最低限の目標は達成している。	66 点～63 点
D－	0.67	最低限の目標は達成しているが，一部さらなる学修を必要とする部分も残る。	62 点～60 点
F	0	目標を達成していない。	59 点～ 0 点

７．説明責任

成績評価に関する学生からの質問に対し、授業担当教員には明瞭に回答する責任があります。その際、採点の対象・方法・基準・公平性に関する説明に加え、何より証拠の提示が重要となります。明瞭に説明できることは厳格な成績評価の重要な要件です。説明責任を果たすため、以下のことに留意して下さい。

・成績評価は、原則としてシラバスに掲載した基準に則って行う。やむを得ず変更する場合は、新たな基準と変更の理由を速やかに学生へ周知する
・成績評価に用いた答案用紙やレポート、評価表などの証拠は、学生からの問い合わせに応じて提示できるようにする
・成績評価に関わる文書（答案用紙、レポート、小テスト、採点表など）は法人文書に類する扱いをし、保存に際しては「国立大学法人福井大学法人文書管理規程」を参考にする。学生に返却する場合もコピーをとったり、データ化したりするなどの対応をとる
・学生からの疑問や質問に対し、まずは聴く姿勢を示す
・十分な納得が得られない場合、所掌する委員会や相談室を通して解決を図る

（2017 年度　福井大学における多面的かつ厳格な成績評価ガイドライン）

２．福井大学における成績評価基準等に関する規程

福井大学における成績評価基準等に関する規程

平成28年７月20日
福大規程第114号

（目的）
第１条　この規程は，福井大学学則（平成16年福大学則第１号）第46条第2項及び福井大学大学院学則（平成16年福大学則第２号）第29条の5第2項並びに第4項の規定に基づき，各学部・研究科等（以下「学部等」という。）が学生に明示する学修の成果に係る評価基準等（以下「成績評価基準」という。）について，必要な事項を定めるものとする。
（定義）
第２条　この規程において用いる用語の定義は，次のとおりとする。
２　グレード・ポイント（以下「GP」という。）とは，成績評価基準において，各評価に対しあらかじめ付与された等級を表す数値をいう。
３　グレード・ポイント・アベレージ（以下「GPA」という。）とは，各科目にあらかじめ設定されている単位数に当該科目の成績に応じてGPを乗じ，これらの合計を履修単位数の合計で除して得られる数値をいう。
４　学期GPAとは，学期毎に算出されるGPAをいう。
５　累積GPAとは，在学中の全学期を通じて算出されるGPAをいう。
（成績評価基準）
第３条　成績評価基準は，次の各号に定めるとおりとし，評価（評語）が秀，優，良，可，A+，A，A−，B+，B，B−，C+，C，C−，D+，D及びD−を合格，不可及びFを不合格とする。

(1) 5段階評価の場合

評価（評語）	GP	評価基準	評価点
秀	4	目標を十分に達成し，きわめて優秀な成果をあげている。	100点～90点
優	3	目標を十分に達成している。	89点～80点
良	2	目標を概ね達成している。	79点～70点
可	1	目標を最低限達成している。	69点～60点
不可	0	目標を達成していない。	59点～ 0点

(2) 13段階評価の場合

評価（評語）	GP	評価基準	評価点
A＋	4.00	目標を完全に達成し，傑出した水準に達している。	100点～98点
A	4.00	目標をほぼ完全に達成し，きわめて優秀な成果をあげている。	97点～95点
A－	3.67	目標をほぼ完全に達成し，優秀な成果をあげている。	94点～90点
B＋	3.33	目標を十分に達成しており，優秀な部分も多くみられる。	89点～87点
B	3.00	目標を十分に達成している。	86点～83点
B－	2.67	目標を十分に達成しているが，一部について改善の余地がある。	82点～80点
C＋	2.33	目標を概ね達成し，優秀な部分もみられる。	79点～77点
C	2.00	目標を概ね達成している。	76点～73点
C－	1.67	目標を概ね達成しているが，一部さらなる学修を必要とする部分も残る。	72点～70点
D＋	1.33	最低限の目標は達成しており，中には優秀な部分もみられる。	69点～67点
D	1.00	最低限の目標は達成している。	66点～63点
D－	0.67	最低限の目標は達成しているが，一部さらなる学修を必要とする部分も残る。	62点～60点
F	0	目標を達成していない。	59点～ 0点

２　前項第１号の評語は，英文証明書等にあっては，秀，優，良，可，不可を，A，B，C，D，Fと読み替えるものとする。
（GPA制度）
第４条　GPA制度は，学生の学修意欲を高めるとともに，客観的な成績評価と履修指導及び学生支援に活用する。
（対象授業科目）
第５条　GPA算出の対象授業科目は，本学在学中に履修した全ての授業科目とする。
２　前項の規定にかかわらず，次の授業科目については，対象から除くものとする。
(1) 成績を合格か不合格かだけで判定する科目
(2) 本学に再入学した際の単位認定科目
(3) 他大学等との単位互換で修得した科目

(4) 交換留学等で修得した科目
(5) 学生からの申請に基づき，履修登録を取り消した科目
(6) 学部等が別に定める科目
（GPAの計算方法）
第６条　GPAは，次の各号に区分し，当該各号に定める方法により算出する。その値に小数点以下第二未満の端数があるときは，これを四捨五入する。
(1) 学期GPA
学期GPAは，当該学期に履修した授業科目ごとの単位数に当該学期の成績評価に応じたGPを乗じ，その合計を当該学期に履修した授業科目の単位数合計で除して算出する。
(2) 累積GPA
累積GPAは，学期GPA計算方法の「当該学期」を「在学中」に読み替え，同様の計算方法により算出する。
（GPAの計算期日）
第７条　GPAの計算は，学期ごとに指定された期日（以下「GPA計算期日」という。）までに確定した成績に基づいて行う。
２　GPA計算期日までに成績が確定していない科目については，計算上は履修していないものとして取扱う。
３　GPA計算期日は，教務学生委員会において定める。
（履修の取り消し）
第８条　一度履修登録した科目であっても，履修を取り消すことができる。
２　履修の取り消しは，学部等が別に定めるところの履修取り消し期間（以下「履修取り消し期間」という。）により取り扱う。ただし，履修取り消し期間内に手続きを行わない場合は，当初申請した履修科目がGPA算出の対象となる。
（不正行為により無効とされた成績の取扱い等）
第９条　不正行為により無効とされた成績は，不合格として扱う。
２　当該学期のGPA計算期日以降に当該学期の成績が不正行為により無効とされた場合は，当該学期のGPA計算期日までに当該成績が無効となったものとみなし，GPAを再計算するものとする。
（再履修等におけるGPAの取扱い）
第１０条　一度不合格と評価された授業科目について，後に再履修等によって合格となった場合にあっても，GPA算出の対象から一切除外しない。
（GPAの通知及び記載）
第１１条　学期GPA及び累積GPAは，学期毎に学生へ通知し，成績原簿には記載しない。
（その他）
第１２条　この規程に定めるもののほか，成績評価基準に関し必要な事項は，別に定める。

附　則
１　この規程は，平成28年７月20日から施行し，平成28年４月１日から適用する。
２　平成28年3月31日以前に入学した者及び当該者の属する年次に転入学，編入学又は再入学する者は，この規程の規定にかかわらず，なお従前の例による。
３　福井大学における成績評価基準等に関する要項（平成28年2月23日学長裁定）は，廃止する。

（2016 年度　福井大学における成績評価基準等に関する規程）

３．福井大学大学院医学系研究科規程

福井大学大学院医学系研究科規程

平成 16 年 4 月 1 日
福大院医規程第 5 号

（単位修得の認定）

第５条の４　授業科目の単位修得の認定については，試験その他の審査により授業科目担当教員が行う。

（試験）

第６条　試験は，定期試験，追試験及び再試験とする。

２　定期試験は，年１回行う。

３　追試験は，学生が，病気，災害等やむを得ない理由により定期試験を受験できなかったときに，願い出により行う。この場合において，当該願い出は，当該授業科目担当教員の承認を得て行わなければならない。

４　再試験は，定期試験又は追試験を受験し不合格となった学生に対して，願い出により行うことがある。

５　試験において不正行為を行った学生に対しては，当該試験を無効とし，大学院学則第 43 条の規定により懲戒する。

（成績の評価）

第７条　試験その他の審査による成績の評価については，評価点又は評価をもって表し，合否の認定は，次の表に掲げる基準により行う。ただし，再試験による評価は，60 点以下とする。

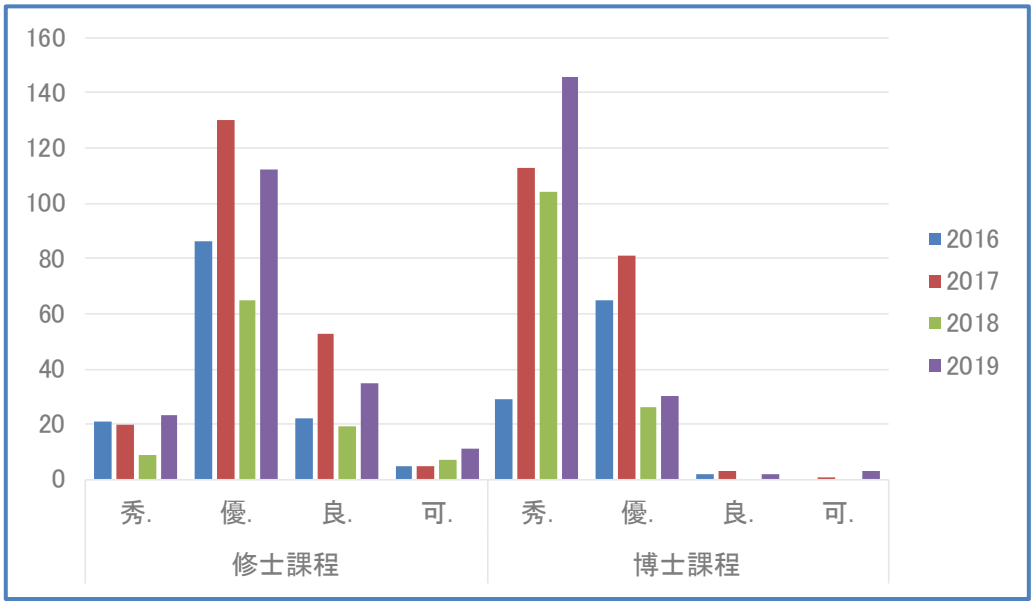
評　価　点	評　価	評　価　基　準	認　　定
100点～90点	秀	目標を十分に達成し，きわめて優秀な成果を挙げている	合　　格
89点～80点	優	目標を十分に達成している	
79点～70点	良	目標を概ね達成している	
69点～60点	可	目標を最低限達成している	
59点～ 0点	不 可	目標を達成していない	不 合 格

（2018 年４月１日から施行）

（2018 年度　福井大学大学院医学系研究科規程より抜粋）

資料 5②-3-24　成績評価の分布表（2016～2019 年度）

１．医学系研究科成績評価の分布表



（2016～2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-3-25　学生からの成績評価に関する申立ての手続きや学生への周知等が明示されている資料（2019 年度）

医学系研究科においては，成績評価に対する異議申し立ては「医学部授業科目の成績評価に対する異議申し立てに関する取り扱い」を準用している。

（6）医学部授業科目の成績評価に対する異議申し立てに関する取扱い

平成20年10月16日
教 授 会 承 認

この取扱いは，医学部授業科目の成績評価に対し，学生からの異議申し立てに関し，必要な事項を定める。

1　成績評価に対して異議がある学生は，原則として成績発表後１週間以内に担当教員に申し立てることができるものとする。担当教員は異議申し立てに対処する。

2　前項の担当教員の対処によっても解消されない場合は，その成績評価を受けた学生は，松岡キャンパス学務室を通じて，医学部長に申し立てをすることができる。

3　前項の申し立てを受けた医学部長は，学生所属学科の学科長に対処を依頼し，学科長は教務委員会委員（長）と共に，学生及び担当教員から適宜事情を聴取し対処する。学科長はその結果を医学部長に報告する。

4　前項の報告を受けた医学部長は，異議を申し立てた学生に対処結果を通知する。医学部長は，この経緯・結果を教授会等で報告するものとする。

附　則

1　この取扱いは，平成21年４月１日から施行する。

2　この取扱いは，大学院医学系研究科に準用する。

（2019 年度　大学院学生便覧より抜粋）

資料 5②-3-26　優秀な学生の学長表彰（2016～2019 年度）

１．修士課程　成績優秀者

	課程	年度	氏名	平均点数	所属領域
成績優秀者	修士課程	2019		87.24	災害看護学(災害CNS)
成績優秀者	修士課程	2018		86.2	老年看護学
成績優秀者	修士課程	2017		85.81	基礎看護学
成績優秀者	修士課程	2016		85.41	母子看護学
成績優秀者	修士課程	2015		88.18	基礎看護学
成績優秀者	修士課程	2014		82.33	成人看護学
成績優秀者	修士課程	2013		86.16	基礎看護学
成績優秀者	修士課程	2012		85.67	成人看護学

（2019 年度　医学系研究科資料）

２．博士課程　業績顕著者

	課程	年度	氏名	IF	所属領域
業績顕著者	博士課程	2019		6.290 (2018)	皮膚科学
業績顕著者	博士課程	2018		5.414 (2017)	内科学（２）
業績顕著者	博士課程	2017		5.228	内科学（３）
業績顕著者	博士課程	2016		12.113	麻酔・蘇生学
業績顕著者	博士課程	2015		6.523	整形外科学
業績顕著者	博士課程	2014		6.747	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学
業績顕著者	博士課程	2013		2.844	泌尿器科学

（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-3-27　学生管理システム（学生ポータル）を活用した成績開示（2019 年度）

１．修士課程における学生管理システム（学生ポータル）を活用した成績開示の例

成績参照

学籍番号:　　氏名:

印刷

科目	単位	時間	評価	年度	教員
【共通科目】					
看護研究	2		優	2018年度 前期	長谷川　智子
看護倫理	2		優	2018年度 後期	長谷川　美香
看護理論	2		優	2018年度 前期	上野　栄一
看護教育論	2		良	2018年度 後期	繁田　里美
看護管理論	2		優	2018年度 前期	上野　栄一
看護政策論	2		秀	2018年度 後期	上野　栄一
コンサルテーション論	2		優	2018年度 前期	長谷川　智子
ヘルスアセスメント	2		秀	2018年度 後期	長谷川　智子
病態生理学	2		優	2018年度 前期	上野　栄一
臨床薬理学	2		秀	2018年度 後期	出口　洋二
【災害看護学】					
災害看護学特論Ⅰ	2		優	2018年度 後期	酒井　明子
災害看護学特論Ⅱ	2		優	2018年度 後期	酒井　明子
災害看護学特論Ⅲ	2		優	2018年度 後期	酒井　明子
災害看護学特論Ⅳ	2		秀	2019年度 前期	長谷川　智子
災害看護学演習Ⅰ	2		秀	2018年度 後期	酒井　明子
災害看護学演習Ⅱ	2		秀	2019年度 前期	長谷川　智子
災害看護学演習Ⅲ	2		秀	2019年度 前期	長谷川　智子
災害看護学実習Ⅰ	2		秀	2019年度 前期	長谷川　智子
災害看護学実習Ⅱ	3		秀	2019年度 前期	長谷川　智子

（2019 年度　学生管理システム（学生ポータル）より抜粋）

資料 5②-3-28　修了の要件を定めた規定（2019 年度）

医学系研究科修士課程及び博士課程の修了要件は福井大学大学院学則に定められている。以下に抜粋する。

１．福井大学大学院学則

（修士課程及び前期課程の修了要件）

第３６条　修士課程及び前期課程の修了要件は，当該課程に２年以上在学し，研究科の定めるところにより 30 単位以上を修得し，かつ，必要な研究指導を受けた上，当該課程の目的に応じ，当該課程の行う修士論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することとする。ただし，在学期間に関しては，優れた業績を上げたものについては，当該課程に１年以上在学すれば足りるものとする。

（医学系研究科の博士課程の修了要件）

第３８条　医学系研究科の博士課程の修了の要件は，当該課程に４年以上在学し，所定の授業科目について 30 単位以上を修得し，かつ，必要な研究指導を受けた上，博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし，在学期間に関しては，優れた研究業績を上げた者については，当該課程に３年以上在学すれば足りるものとする。

（2019 年度　福井大学大学院学則より抜粋）

資料 5②-3-29　修了判定に関する教授会等の審議及び学長など組織的な関わり方を含めて修了判定の手順が確認できる資料（2019 年度）

医学系研究科修士課程及び博士課程の論文審査手順を以下に示す。

●医学系研究科修士課程における論文審査手順

修士学位論文審査を願い出ることができる者は，福井大学大学院医学系研究科修士課程の最終学年に在学し，所定の単位を修得した者で，かつ，必要な研究指導を受けた者とする。
ただし，在学期間に関しては，優れた業績を上げた者については，当該課程に1年以上在学すれば足りるものとする。

論文提出	修士論文は単著とする。 専門看護師の資格を取得しようとする学生は，課題研究の論文をもって修士論文に代えることができる。
⬇	
論文受理	医学系研究科修士課程委員会の議を経た上で，医学系研究科長が学位論文を受理する。
⬇	
審査委員会 委員の選出	審査委員会は，修士課程委員会で協議のうえ選出した大学院担当教授2名及び指導教員1名で構成する。 ＊ 選出される2名の委員のうち1名は，提出論文の内容に応じた関連分野の准教授をもって代えることができる。
⬇	
公開発表会 ⬇ 最終試験	審査委員会は，論文内容の信頼性及び発展性等の観点から修士の学位にふさわしいものであるかを審査する。
⬇	
審査結果の報告	審査委員会は，論文審査等の結果を，修士課程委員会に報告するものとする。
⬇	
学位記授与の審議	修士課程委員会は，審査委員会による報告に基づき，学位を授与すべきか否かを審議し，単記無記名投票により議決するものとする。 医学系研究科長は，議決された者を学位授与予定者として学長へ報告する。
⬇	
学位記授与の決定	

●医学系研究科博士課程における論文審査手順

博士学位論文審査を願い出ることができる者は，福井大学大学院医学系研究科博士課程（以下「博士課程」という。）の最終学年に在学し，所定の単位を修得した者で，かつ，必要な研究指導を受けた者とする。
ただし，在学期間に関しては，優れた業績を上げた者については，当該課程に3年以上在学すれば足りるものとする。

論文提出	学位論文は原則として単著とする。 ただし，学位論文が共著の場合は，次に掲げる条件を満たしていること。 (1) 筆頭著者であること。 (2) 他の共著者から当該論文を学位論文として使用しても差し支えない旨の承諾を得ていること。 (3) 他の共著者が当該論文を学位論文として使用しない旨の承諾を得ていること。 (4) その研究において自ら担当した部分を和文による論文形式でまとめた報告書を作成し，その報告書に，研究及び学位論文作成において中心的な役割を果たしたことを明確に記載すること。
⬇	
資格等審査	医学系研究科博士課程小委員会において申請資格等を審査する。 在学年数，単位取得状況，投稿先の査読内容，その他必要と認める事項
⬇	
論文受理	医学系研究科博士課程委員会の議を経た上で，医学系研究科長が学位論文を受理する。
⬇	
審査委員会 委員の選出	審査委員会は，博士課程委員会において連記無記名投票により選出された2名及び指導教員1名で構成する。 ＊ ただし，在学期間短縮による場合は，在学期間短縮の審査並びに学位論文の審査及び最終試験を行うため，博士課程委員会委員3名（指導教員は除く）からなる特別審査委員会を設置する。
⬇	
公開発表会 ⬇ 最終試験	審査委員会は，論文内容の独創性，先進性及び信頼性等の観点から博士の学位にふさわしいものであるかを審査する。
⬇	
審査結果の報告	審査委員会は，論文の審査結果等を博士課程委員会に報告する。
⬇	
学位記授与の審議	博士課程委員会は，審査委員会による報告に基づき，学位を授与すべきか否かを審議し，単記無記名投票により議決するものとする。 医学系研究科長は，議決された者を学位授与予定者として学長へ報告する。
⬇	
学位記授与の決定	

（2019 年度　医学系研究科資料）

１．福井大学大学院学則

第３９条　学長は，本学大学院の課程の修了を認定した者に対して，修士，博士又は教職修士（専門職）の学位を授与する。

２　学長は，前項の規定により学位を授与するに当たり当該研究科の教授会の意見を聴くものとする。

３　学位の授与に関し必要な事項は，別に定める。

（2019 年度　福井大学大学院学則より抜粋）

２．福井大学学位規程

（学位授与の要件等）

第３条　学士の学位は，本学学部の卒業を認定した者に授与する。

２　修士，博士又は教職修士（専門職）の学位は，学則及び大学院学則の定めるところにより，所定の課程を修了した者に授与する。

３　前項に定めるもののほか，博士の学位は，本学に博士論文を提出して，当該研究科の行う博士論文の審査に合格し，かつ，本学大学院の博士課程を修了した者と同等以上の学力があると確認（以下「学力の確認」という。）された者に授与することができる。

第３条の２　学位は，学長が授与する。

２　学長は，学位の授与について決定を行うに当たり教授会の意見を聴くものとする。

第２章　修士の学位

（略）

（審査及び最終試験の付託）

第６条　研究科長は，修士論文を受理したときは，修士論文の審査及び最終試験を教授会に付託する。

（審査委員会）

第７条　教授会は，前条の規定により審査を付託されたときは，修士論文１編ごとに審査委員会を設置し，当該研究科所属の教授又は准教授のうちから２名以上の審査委員を選出し，修士論文の審査及び最終試験を行わせるものとする。

２　教授会において必要があると認めるときは，前項の規定にかかわらず他の研究科，大学院又は研究所等の教員等を審査委員として加えることができる。

（略）

（審査終了の報告）

第１０条　審査委員会は，修士論文の審査及び最終試験を終了したときは，直ちにその結果を教授会に文書で報告しなければならない。

（教授会の議決）

第１１条　教授会は，前条の報告に基づき，学位を授与すべきか否かを議決する。

２　前項の議決は，構成員（海外出張中，休職中及び教授会がやむを得ない事由がある

と認めた者を除く。以下同じ。）の３分の２以上が出席し，出席者の３分の２以上の賛成がなければならない。

（学位の授与に関する意見等）

第１２条　教授会は，議決の結果及び学位の授与に関する意見を研究科長に報告する。

２　研究科長は，前項の報告を教授会の意見として学長に報告するものとする。

（学位の授与）

第１３条　学長は，前条第２項に規定する報告による教授会の意見を聴き，学位の授与について決定を行い，学位を授与すべき者には，所定の学位記を授与し，学位を授与できないと決定した者には，その旨を通知する。

第３章　博士の学位

（略）

（学位審査の付託）

第１６条　学長は，第 14 条第２項の規定により，博士論文審査願を受理したときは，研究科長に学位授与の可否について，審査を付託する。

（審査及び最終試験又は学力の確認の付託）

第１７条　研究科長は，博士論文等を受理又は前条の規定により審査を付託されたときは，博士論文の審査及び最終試験又は学力の確認を教授会に付託する。

（審査委員会）

第１８条　教授会は，前条の規定により審査を付託されたときは，博士論文１編ごとに審査委員会を設置し，当該研究科所属の教授又は准教授のうちから３名以上の審査委員を選出し，博士論文の審査及び最終試験又は学力の確認を行わせるものとする。

２　教授会において必要があると認めるときは，前項の規定にかかわらず他の研究科，大学院又は研究所等の教員等を審査委員として加えることができる。

（略）

（審査終了の報告）

第２１条　審査委員会は，博士論文の審査及び最終試験又は学力の確認を終了したときは，直ちにその結果を教授会に文書で報告しなければならない。

（研究科委員会の議決）

第２２条　教授会は，前条の報告に基づき，学位を授与すべきか否かを議決する。

２　前項の議決は，構成員の３分に２以上が出席し，出席者の３分の２以上の賛成がなければならない。

（学位の授与に関する意見等）

第２３条　教授会は，議決の結果及び学位の授与に関する意見を研究科長に報告する。

２　前項の報告には，博士論文，博士論文内容の要旨，博士論文の審査の結果の要旨及び最終試験又は学力の確認の結果を含むものとする。

３　研究科長は，第１項の報告を教授会の意見として学長に報告するものとする。

（学位の授与）

第２４条　学長は，前条第３項に規定する報告による教授会の意見を聴き，学位の授与

について決定を行い，学位を授与すべき者には，所定の学位記を授与し，学位を授与できないと決定した者には，その旨を通知する。

（2019 年度　福井大学学位規程より抜粋）

資料 5②-3-30　学位論文の審査に係る手続き及び評価の基準（2019 年度）

１．福井大学学位規程より抜粋

（学位授与の要件等）

第３条　学士の学位は，本学学部の卒業を認定した者に授与する。

２　修士，博士又は教職修士（専門職）の学位は，学則及び大学院学則の定めるところにより，所定の課程を修了した者に授与する。

３　前項に定めるもののほか，博士の学位は，本学に博士論文を提出して，当該研究科の行う博士論文の審査に合格し，かつ，本学大学院の博士課程を修了した者と同等以上の学力があると確認（以下「学力の確認」という。）された者に授与することができる。

第３条の２　学位は，学長が授与する。

２　学長は，学位の授与について決定を行うに当たり教授会の意見を聴くものとする。

第２章　修士の学位

（修士論文の提出）

第４条　修士の学位を受けようとする者は，修士論文審査申請書に修士論文その他必要な書類（大学院学則第 36 条に規定する特定の課題についての研究の成果を含む。以下同じ。）を添えて，当該研究科指定の期日までに当該研究科長に提出するものとする。

（修士論文）

第５条　修士論文は，１編とする。ただし，参考として他の論文を添付することができる。

２　審査のため必要があるときは，教授会は，その他の資料の提出を求めることができる。

３　提出された修士論文等は，返還しない。

（審査及び最終試験の付託）

第６条　研究科長は，修士論文を受理したときは，修士論文の審査及び最終試験を教授会に付託する。

（審査委員会）

第７条　教授会は，前条の規定により審査を付託されたときは，修士論文１編ごとに審査委員会を設置し，当該研究科所属の教授又は准教授のうちから２名以上の審査委員を選出し，修士論文の審査及び最終試験を行わせるものとする。

２　教授会において必要があると認めるときは，前項の規定にかかわらず他の研究科，大学院又は研究所等の教員等を審査委員として加えることができる。

（最終試験）

第８条　最終試験は，本学大学院において所定の単位を修得し，学位の授与を申請した者に対し，修士論文を中心とした関連分野について，筆答試問又は口頭試問により行う。

（審査期間）

第９条　修士論文の審査及び最終試験は，在学期間中に終了するものとする。

（審査終了の報告）
第１０条　審査委員会は，修士論文の審査及び最終試験を終了したときは，直ちにその結果を教授会に文書で報告しなければならない。
（教授会の議決）
第１１条　教授会は，前条の報告に基づき，学位を授与すべきか否かを議決する。
２　前項の議決は，構成員（海外出張中，休職中及び教授会がやむを得ない事由があると認めた者を除く。以下同じ。）の３分の２以上が出席し，出席者の３分の２以上の賛成がなければならない。
（学位の授与に関する意見等）
第１２条　教授会は，議決の結果及び学位の授与に関する意見を研究科長に報告する。
２　研究科長は，前項の報告を教授会の意見として学長に報告するものとする。
（学位の授与）
第１３条　学長は，前条第２項に規定する報告による教授会の意見を聴き，学位の授与について決定を行い，学位を授与すべき者には，所定の学位記を授与し，学位を授与できないと決定した者には，その旨を通知する。

第３章　博士の学位

（博士論文の提出）
第１４条　博士の学位を受けようとする者は，博士論文審査申請書に博士論文，論文目録，博士論文内容の要旨及び履歴書その他必要書類を添えて，当該研究科指定の期日までに当該研究科長に提出するものとする。
２　第３条第３項の規定により，博士の学位を受けようとする者は，博士論文審査願に博士論文，論文目録，博士論文内容の要旨，履歴書，その他必要な書類及び学位論文審査手数料を添えて，研究科長を経て学長に申請するものとする。
３　前項の規定にかかわらず，本学大学院の博士課程に標準修業年限以上在学し，所定の単位を修得して退学した者（以下「単位修得退学者」という。）が，退学後１年以内に申請を行う場合には，学位論文審査手数料を免除することができる。
（博士論文）
第１５条　博士論文は，１編とする。ただし，参考として他の論文を添付することができる。
２　審査のため必要があるときは，教授会は，その他の資料の提出を求めることができる。
３　提出された博士論文等及び学位論文審査手数料は，返還しない。
（学位審査の付託）
第１６条　学長は，第 14 条第２項の規定により，博士論文審査願を受理したときは，研究科長に学位授与の可否について，審査を付託する。
（審査及び最終試験又は学力の確認の付託）
第１７条　研究科長は，博士論文等を受理又は前条の規定により審査を付託されたときは，博士論文の審査及び最終試験又は学力の確認を教授会に付託する。
（審査委員会）
第１８条　教授会は，前条の規定により審査を付託されたときは，博士論文１編ごとに

審査委員会を設置し，当該研究科所属の教授又は准教授のうちから３名以上の審査委員を選出し，博士論文の審査及び最終試験又は学力の確認を行わせるものとする。

２　教授会において必要があると認めるときは，前項の規定にかかわらず他の研究科，大学院又は研究所等の教員等を審査委員として加えることができる。

（最終試験又は学力の確認）

第１９条　最終試験は，本学大学院において所定の単位を修得し，学位の授与を申請した者に対し，博士論文を中心とした関連分野について，筆答試問又は口頭試問により行う。

２　学力の確認は，第 14 条第２項の規定により学位の授与を申請した者に対し，外国語，専攻学術全般及び博士論文を中心とした関連分野について，筆答試問又は口頭試問により行う。

３　前項の規定にかかわらず，単位修得退学者が退学後３年以内に学位の授与を申請した場合には，学力の確認（学位論文等を中心とした関連分野については除く。）を免除することができる。

（審査期間）

第２０条　審査委員会は，博士論文を受理した日から６か月以内に，博士論文の審査及び最終試験又は学力の確認を終了するものとする。ただし，特別の事由が生じ，教授会が了承した場合は，その期間をさらに６か月以内に限り延長することができる。

（審査終了の報告）

第２１条　審査委員会は，博士論文の審査及び最終試験又は学力の確認を終了したときは，直ちにその結果を教授会に文書で報告しなければならない。

（研究科委員会の議決）

第２２条　教授会は，前条の報告に基づき，学位を授与すべきか否かを議決する。

２　前項の議決は，構成員の３分に２以上が出席し，出席者の３分の２以上の賛成がなければならない。

（学位の授与に関する意見等）

第２３条　教授会は，議決の結果及び学位の授与に関する意見を研究科長に報告する。

２　前項の報告には，博士論文，博士論文内容の要旨，博士論文の審査の結果の要旨及び最終試験又は学力の確認の結果を含むものとする。

３　研究科長は，第１項の報告を教授会の意見として学長に報告するものとする。

（学位の授与）

第２４条　学長は，前条第３項に規定する報告による教授会の意見を聴き，学位の授与について決定を行い，学位を授与すべき者には，所定の学位記を授与し，学位を授与できないと決定した者には，その旨を通知する。

（以下　略）

（2019 年度　福井大学学位規程より抜粋）

２．福井大学大学院医学系研究科修士論文審査実施要項

福井大学大学院医学系研究科修士論文審査実施要項

平成 30 年１月 23 日
医学系研究科長裁定

（趣旨）

第１条　この要項は，福井大学学位規程（平成 16 年福大規程第 30 号。以下「規程」という。）第 31 条の規定に基づき，修士の学位に係る学位論文（以下「修士論文」という。）審査の実施及び学位記授与に関する取扱いについて必要な事項を定める。

（出願者の資格及び提出期限）

第２条　規程第３条第２項の規定による修士論文の審査を願い出ることができる者は，福井大学大学院医学系研究科修士課程の最終学年（福井大学大学院学則（平成 16 年福大学則第２号）第 36 条ただし書の規定に該当する場合を含む。）に在学し，所定の単位を修得した者で，かつ，必要な研究指導を受けた者とする。

２　規程第４条の提出期限は，原則，次のとおりとする。

(1) ３月修了予定者　１月 10 日

(2) ９月修了予定者　６月 10 日

３　前項に定める日が土曜日，日曜日及び祝日のときは翌履修日を提出期限とする。

（出願のための提出書類等）

第３条　規程第４条に規定する提出書類の様式及び部数は，次の各号に掲げるとおりとし，提出する際には，指導教員の承認を得て学務部松岡キャンパス学務課に提出する。

(1) 修士論文審査願（別紙様式第１号）　１部

(2) 論文目録（別紙様式第２号）　４部

(3) 修士論文　４部

(4) 論文内容要旨（別紙様式第３号）　４部

(5) 履歴書（別紙様式第４号）　１部

必要に応じて以下を提出

(6) 参考論文　４部

（修士論文）

第４条　規程第４条の規定により提出する修士論文は，単著とする。

２　専門看護師の資格を取得しようとする学生は，課題研究の論文をもって修士論文に代えることができる。

３　論文提出後から最終試験までの間に，論文名に変更が生じた場合には，学位論文題目変更願（別紙様式第５号）により速やかに変更を届け出るものとする。

（修士論文の受理）

第５条　医学系研究科長は，修士論文の審査の出願があったときは，医学系研究科修士課程委員会（以下「修士課程委員会」という。）の議を経て修士論文を受理する。

（審査委員会の構成）

第６条　規程第７条第１項に規定する審査委員会委員は，３名で構成する。

２　前項に規定する審査委員会は，修士課程委員会で協議のうえ選出した大学院担当教授２名及び指導教員１名で構成する。

３　前項の修士課程委員会で選出される２名の委員のうち１名は，提出論文の内容に応じた関連分野の准教授をもって代えることができる。
４　審査委員会は，修士課程委員会で選出された２名の委員のうち委員の互選により１名を主査とし，他の２名を副査とする。
（審査基準）
第７条　審査委員会は，論文内容の信頼性及び発展性等の観点から修士の学位にふさわしいものであるかを審査する。
（公開発表会）
第８条　審査委員会は，修士論文の審査の過程において，修士論文についての公開発表会を開催するものとする。
（最終試験）
第９条　審査委員会は，規程第８条に規定する最終試験を行うものとする。
（修士論文審査等の結果の報告）
第 10 条　審査委員会は，論文審査等の結果を，修士論文審査結果報告書（別紙様式第６号）により，修士課程委員会に報告するものとする。
（学位授与予定者の決定）
第 11 条　修士課程委員会は，規程第 11 条の規定により，前条の審査委員会による報告に基づき，学位を授与すべきか否かを審議し，単記無記名投票により議決するものとする。
２　研究科長は，規程第 12 条の規定により，前項で議決された者を学位授与予定者として学長へ報告する。
（修士論文の最終提出）
第 12 条　学位授与決定の通知を受けた者は，修士論文に表紙をつけて製本したもの２部を学位記授与日の前日までに医学系研究科長に提出するものとする。
（雑則）
第 13 条　この要項に定めるもののほか，修士論文審査の実施に関し必要な事項は，修士課程委員会の議を経て，別に定める。

附　則
この要項は，平成 30 年４月１日から施行する。
なお，福井大学大学院医学系研究科修士論文審査実施要項（平成 28 年４月１日学長裁定）は廃止する。
附　則
この要項は，平成 31 年４月１日から施行する。

（2019 年度　福井大学大学院医学系研究科修士論文審査実施要項）

３．福井大学大学院医学系研究科博士論文審査実施要項

福井大学大学院医学系研究科博士論文審査実施要項

平成 30 年１月 23 日
医学系研究科長裁定

第１章　総則

（趣旨）

第１条　この要項は，福井大学学位規程 （平成 16 年規程第 30 号。以下「規程」という。）第 31 条の規定に基づき，博士の学位に係る学位論文審査の実施に関する取扱いについて　必要な事項を定めるものとする。

第２章　博士課程修了による学位論文審査の出願

（出願者の資格及び提出期限）

第２条　規程第３条第２項の規定による学位論文審査を願い出ることができる者は，福井大学大学院医学系研究科博士課程（以下「博士課程」という。）の最終学年（福井大学大学院学則（平成 16 年 4 月 1 日制定）第 38 条ただし書の規定に該当する場合を含む。）に在学し，所定の単位を修得した者で，かつ，必要な研究指導を受けた者とする。

２　規程第 14 条第１項の提出期限は，修了予定日の３ケ月前とする。この場合において，指導教員が認めるときは，提出期限を猶予することができる。

（出願のための提出書類等）

第３条　規程第 14 条第１項に規定する提出書類の様式及び部数は，次の各号に掲げるとおりとし，提出する際には，指導教員の承認を得るものとする。

(1) 学位論文審査願（別紙様式第１号）　１部
(2) 論文目録（別紙様式第３号）　４部
(3) 学位論文　４部
(4) 学位論文の要旨（別紙様式第号４号）　５０部
(5) 雑誌の投稿規定　１部
(6) 履歴書（別紙様式第６号）　１部
(7) 研究業績（別紙様式第８号）　４部
(8) 博士論文のインターネット公表確認書（別紙様式第９号）１部
(9) 非公表申請書（別紙様式第 10 号）　１部
(10) 論文剽窃チェック結果の判定通知書（写）　１部

必要に応じて以下を提出

(11) 参考論文　各４部
(12) 共著者同意書（別紙様式第５号）（原本１部，複写３部）４部（学位論文が共著論文の場合）
(13) 掲載予定証明書　１部（学位論文が未公表の場合）
(14) 在留カード（写）　１部（外国人の場合）

第３章　学位論文提出による学位の申請

（申請者の資格）

第４条　規程第３条第３項の規定による学位の授与を申請できる者は，次の各号のいずれかに該当し，かつ，別に定める外国語試験に合格した者とする。

(1) 博士課程に４年以上在学し，所定の単位を修得して退学した者（以下「単位修得退学者」という。）ただし，第２第２項後段の提出期限の猶予願いを提出し退学した者を除く。

(2) 大学の医学部又は歯学部を卒業した者で，基礎医学においては５年以上，臨床医学においては６年以上の研究歴を有するもの

(3) 前号の学部以外の学部の卒業者又は大学卒業者と同等以上の学力があると認められる者で，前号にそれぞれ２年を加算した研究歴を有するもの

２　前項第２号及び第３号の研究歴とは，次の各号に掲げるものとする。

(1) 大学の医学部又は歯学部の専任職員として研究に従事した期間

(2) 大学院の医学研究科又は歯学研究科を退学した者の場合は，大学院に在学した期間

(3) 大学の研究生，専攻生等として医学又は歯学の研究に従事した期間

(4) 医学系研究科博士課程委員会（以下「博士課程委員会」という。）が権威あると認める研究機関において，専任職員として医学又は歯学の研究に従事した期間

(5) 大学の附属病院又は博士課程委員会がこれに準ずると認める医療機関において，医員，医員（研修医）等として研究に従事した期間

(6) 博士課程委員会が前各号と同等以上と認めるもので，医学又は歯学若しくはこれらに関連する分野の研究に従事した期間

（申請のための提出書類等）

第５条　規程第 14 条第２項に規定する提出書類の様式及び部数は，次の各号に掲げるとおりとし，提出する際には，指導教員の承認を得るものとする。

(1) 学位申請書（別紙様式第２号）　１部

(2) 論文目録（別紙様式第３号）　４部

(3) 学位論文　４部

(4) 学位論文の要旨（別紙様式第４号）　５０部

(5) 雑誌の投稿規定　１部

(6) 履歴書（別紙様式第６号）　１部

(7) 研究歴証明書（別紙様式第７号）　１部

(8) 研究業績（別紙様式第８号）　４部

(9) 大学卒業証明書　１部

(10) 外国語試験合格証明書　１部

(11) 博士論文のインターネット公表確認書（別紙様式第９号）１部

(12) 非公表申請書（別紙様式第 10 号）　１部

(13) 論文剽窃チェック結果の判定通知書（写）　１部

必要に応じて以下を提出

(14) 参考論文　各４部

(15) 共著者同意書（別紙様式第５号）（原本１部，複写３部）４部（学位論文が共著論文の場合）

(16) 掲載予定証明書　１部　（学位論文が未公表の場合）

(17) 在留カード（写）　　1部　（外国人の場合）

（学位論文審査手数料等）

第６条　規程第 14 条第２項の学位論文審査手数料（以下「手数料」という。）は，国立大学法人福井大学における授業料その他の費用に関する規則（平成 28 年福大規則第 30 号）に定める金額とし，学位論文受理決定後に財務部経理課に納入しなければならない。

２　単位修得退学者が，退学後１年以内に学位論文を提出する場合には，手数料を免除することができる。

第４章　学位論文

（学位論文）

第７条　規程第 14 条第１項及び第２項の規定により提出する学位論文は，原則として単著とする。ただし，学位論文が共著の場合は，次の各号に掲げる条件を満たしているものとする。

(1) 学位論文提出者は，筆頭著者であること。

(2) 学位論文提出者は，他の共著者から当該論文を学位論文として使用しても差し支えない旨の承諾を得ていること。

(3) 学位論文提出者は，他の共著者が当該論文を学位論文として使用しない旨の承諾を得ていること。

(4) 学位論文提出者は，その研究において自ら担当した部分を和文による論文形式でまとめた報告書を作成し，その報告書に，研究及び学位論文作成において中心的な役割を果たしたことを明確に記載すること。

２　前項の学位論文は，審査のある学術誌に公表された論文とする。なお，この場合において，審査のある学術誌に公表が予定されているときは，当該編集委員会等の掲載予定証明書により公表論文とみなすものとする。

３　第１項の学位論文は，初回投稿前に剽窃チェックを受け，「修正不要」の判定を受けた論文であること。ただし，やむを得ない事情と認められた場合は，この限りではない。

第５章　学位論文の審査等

（資格等審査）

第８条　医学系研究科博士課程小委員会（以下「博士課程小委員会」という。）は，学位論文提出者の次に掲げる事項について資格等審査を行うものとする。

(1) 博士課程修了による学位論文審査願出の場合

イ　在学年数

ロ　単位修得状況

ハ　その他必要と認める事項

(2) 学位論文提出による学位申請の場合

イ　研究歴

ロ　外国語試験合格の有無

ハ　その他必要と認める事項

（学位論文の受理）

第９条　医学系研究科長は，博士課程小委員会の資格等審査の報告に基づき，博士課程

委員会の議を経た上で学位論文を受理する。

（審査委員会の構成）

第１０条　規程第 18 条第１項に規定する審査委員会は，博士課程委員会委員３名で構成する。

２　前項に規定する審査委員会は，博士課程委員会において連記無記名投票により選出された２名及び指導教員１名で構成する。

３　前項の審査委員会は，博士課程委員会で選出された２名の委員のうち委員の互選により１名を主査とし，他の２名を副査とする。

（審査基準）

第１１条　審査委員会は，論文内容の独創性，先進性及び信頼性等の観点から博士の学位にふさわしいものであるかを審査する。

（最終試験及び学力の確認）

第１２条　審査委員会は，規程第 19 条に規定する最終試験または学力の確認を行うものとする。

（公開発表会）

第１３条　審査委員会は，学位論文審査の過程において，学位論文についての公開発表会を開催するものとする。

（学位論文審査等の報告文書）

第１４条　規程第 21 条の規定により審査委員会が博士課程委員会に報告する文書の様式は，次の各号に掲げるとおりとする。

(1) 学位論文審査の結果の要旨（別紙様式第 11 号）

(2) 博士課程修了による学位論文の審査にあっては，最終試験の結果の要旨（別紙様式第 12 号）

(3) 学位論文提出による学位論文の審査にあっては，学力の確認の結果の要旨（別紙様式第 13 号）

（学位授与予定者の決定）

第１５条　博士課程委員会は，規程第 22 条の規定により，前条の審査委員会による報告に基づき，学位を授与すべきか否かを審議し，単記無記名投票により議決するものとする。

２　医学系研究科長は，規程第 23 条の規定により，前項で議決された者を学位授与予定者として学長へ報告する。

第６章　雑則

（雑則）

第１６条　この要項に定めるもののほか，学位論文審査の実施に関し必要な事項は，博士課程委員会の議を経て，別に定める。

附　則

この要項は，平成 30 年４月１日から施行する。

なお，福井大学大学院医学系研究科博士論文審査実施要項（平成 28 年４月１日学長裁定）は廃止する。

附　則

この要項は，令和元年 11 月 26 日から施行し，令和元年 10 月１日から適用する。

資料 5②-3-31　学位論文の審査体制，審査員の選考方法が確認できる資料（2019 年度）

１．福井大学大学院医学系研究科修士論文審査実施要項

（審査委員会の構成）

第６条　規程第７条第１項に規定する審査委員会委員は，３名で構成する。

２　前項に規定する審査委員会は，修士課程委員会で協議のうえ選出した大学院担当教授２名及び指導教員１名で構成する。

３　前項の修士課程委員会で選出される２名の委員のうち１名は，提出論文の内容に応じた関連分野の准教授をもって代えることができる。

４　審査委員会は，修士課程委員会で選出された２名の委員のうち委員の互選により１名を主査とし，他の２名を副査とする。

（2019 年度　福井大学大学院医学系研究科修士論文審査実施要項より抜粋）

２．福井大学大学院医学系研究科博士論文審査実施要項

（審査委員会の構成）

第１０条　規程第 18 条第１項に規定する審査委員会は，博士課程委員会委員３名で構成する。

２　前項に規定する審査委員会は，博士課程委員会において連記無記名投票により選出された２名及び指導教員１名で構成する。

３　前項の審査委員会は，博士課程委員会で選出された２名の委員のうち委員の互選により１名を主査とし，他の２名を副査とする。

（2019 年度　福井大学大学院医学系研究科博士論文審査実施要項より抜粋）

資料 5②-3-32　学位論文の評価体制・評価方法の整備（2018 年度）

１．平成３１年１月７日　大学院博士課程小委員会議事要旨

２　審　議　事　項

(1)教　務

②学位論文投稿先の選定について　・・・・・・・・・・・・・・・・・　資料 No. 2

委員長から，資料 No.2 に基づき，学位論文の投稿先の選定について説明があり，次のような審議が行われ，対応することが了承された。

・ハゲタカジャーナルへ投稿しない方策について議論が交わされた。

・無暗に排除しようとすると悪質なところほど訴訟問題へと発展する可能性がある。

・ブラックリストやホワイトリストを独自で作成し更新作業を行うことは困難であり，既存のリストを利用するしか方法はないが，そのリストについても真偽性を確かめるのは困難。

・今回の「Oncotarget」などは，インパクトファクター（IF）が５以上であったにもかかわらず，PubMed や MEDLINE から突然検索できなくなり，2017 年度の IF が計算できないこととなっているが，実際には，論文の査読(peer review:ピア・レビュー)などでは十分な評価や検証が行われているようである。

・博士学位申請の論文だけでなく，教員の論文投稿も同様の問題があるが，まずは当面の問題である，博士学位の申請論文に関して対応を行う。

＜対応策＞

・博士課程委員会にて，指導教員や学生自身で既存のホワイトリストやブラックリストを参考に，ハゲタカジャーナルへ投稿しないよう注意喚起を行うと共に，学位申請の際に，投稿先が行ったピア・レビューを提出させ，博士課程小委員会にて審議を行うことを周知する。

（2019 年１月７日　大学院博士課程小委員会議事要旨より抜粋）

資料 5②-3-33　学生受入方針（2019 年度）

１．医学系研究科修士課程アドミッション・ポリシー

■教育理念・目標

21 世紀の社会で活躍できる優れた人材，高度専門職業人を育成します。

①　高度な知識を有し，科学的・論理的な思考で高い水準の医学系研究を遂行・発信できる研究能力を有する看護学研究者

②　先端的で高度専門的な臨床技能を提供できる実践能力を有する看護職

③　地域，国及び国際医療に貢献ができる臨床研究能力や教育的指導力を備えた質の高い高度実践看護師

■求める学生像

理念・目標を達成するために，

①　高度な専門性を有しかつ社会性に富み，

②　地域医療に貢献する志を持ち，

③　新たな課題に取り組み，研究能力を身につける意欲がある人を求めています。

■入学者選抜の基本方針

全ての試験に面接を課し，多様な観点から受験者の学力や資質を評価することで，求める学生像に合致した入学者を選抜します。

①　一般選抜

大学を卒業した者及び同等以上の学力があると認めた者に対し，個別学力検査及び面接並びに学業成績証明書の内容を総合して選抜します。

個別学力検査では，志望する研究領域における専門的知識，語学力を評価します。

②　社会人特別選抜

大学を卒業した者及び同等以上の学力があると認めた者で，看護師，保健師又は助産師の免許を有し，一定期間の看護実務経験を有する者に対し，個別学力検査及び面接並びに学業成績証明書の内容を総合して選抜します。

個別学力検査では，論理的思考力を評価します。

（2019 年度　医学系研究科修士課程アドミッション・ポリシー）

２．医学系研究科博士課程アドミッション・ポリシー

■教育理念・目標

福井大学大学院医学系研究科（博士課程）では，

１．高度な知識を有し，科学的・論理的な思考で高い水準の医学系研究を遂行・発信できる研究能力を有する医学研究者

２．先端的で高度専門的な臨床技能を提供できる実践能力を有する臨床医

３．地域に貢献ができる臨床研究能力や教育的指導力を備えた質の高い総合診療医・ER 救急医・家庭医の養成を教育理念とし，21 世紀の社会で活躍できる優れた人材，高度専門職業人を育成します。

■求める学生像

理念・目標を達成するために,

博士課程では,

1．医学・生命科学領域において，科学的・論理的な思考で高い水準の研究の遂行・発信を目指す人

2．各医療分野で優れた臨床研究能力と先端的で高度な臨床技能を備えた医学研究者を目指す人

3．研究・教育指導の出来る卓越した総合診療医・ＥＲ救急医・家庭医を目指す人を求めています。

■入学者選抜の基本方針

博士課程では，将来，医療ならびに関連分野の中核として活躍する多くの人材を育成するため，以下のように入学の門戸を広げています。

1．入学の時期：春季（4 月）と秋季（10 月）の年 2 回とし，それに合わせて入学試験を年 2 回行っています。

2．出願資格：大学の医学，歯学又は修業年限 6 年の薬学若しくは獣医学を履修する課程を卒業した者だけでなく，他学部卒業者及び短大や専修学校修了者に対しても，教育，研究又は診療に従事した期間の研究業績を持って，卒業と同等以上の学力があると審査した者には出願資格を認めています。

3．学力検査等：筆記試験(英語)と志望する専攻・部門（コース）についての口頭試問を行い，語学力及び専門的知識を評価します。

（2019 年度　医学系研究科博士課程アドミッション・ポリシー）

資料 5②-3-34　入学定員充足率（2016～2019 年度）

認証評価共通基礎データ様式【大学用】様式2(2016～2019年度)

研究科名	専攻名	項目	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	入学定員に対する平均比率	備 考
医学系研究科	看護学専攻	志願者数	12	11	8	15		
		合格者数	12	11	7	14		
		入学者数	12	11	7	13		
		入学定員	12	12	12	12	90%	
		入学定員充足率	100%	92%	58%	108%		
		在籍学生数	35	38	30	34		
		収容定員	24	24	24	24		
		収容定員充足率	146%	158%	125%	142%		
	生化系専攻	志願者数						2008年度募集停止
		合格者数						
		入学者数						
		入学定員						
		入学定員充足率						
		在籍学生数	1					
		収容定員						
		収容定員充足率						
	医科学専攻	志願者数						2013年度募集停止
		合格者数						
		入学者数						
		入学定員						
		入学定員充足率						
		在籍学生数	2	2				
		収容定員						
		収容定員充足率						
	先端応用医学専攻	志願者数						2013年度募集停止
		合格者数						
		入学者数						
		入学定員						
		入学定員充足率						
		在籍学生数	37	30	20	17		
		収容定員						
		収容定員充足率						
	統合先進医学専攻	志願者数	25	27	25	27		
		合格者数	25	26	24	27		
		入学者数	25	26	24	25		
		入学定員	25	25	25	25	100%	
		入学定員充足率	100%	104%	96%	100%		
		在籍学生数	94	110	123	135		
		収容定員	100	100	100	100		
		収容定員充足率	94%	110%	123%	135%		
研究科合計		志願者数	37	38	33	42		
		合格者数	37	37	31	41		
		入学者数	37	37	31	38		
		入学定員	37	37	37	37	97%	
		入学定員充足率	100%	100%	84%	103%		
		在籍学生数	169	180	173	186		
		収容定員	124	124	124	124		
		収容定員充足率	136%	145%	140%	150%		

＜編入学＞ 該当無し

［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、収容定員充足率は、収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４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　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。

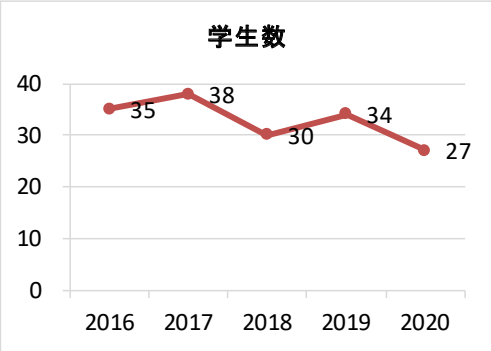
（2019 年度　医学系研究科資料）

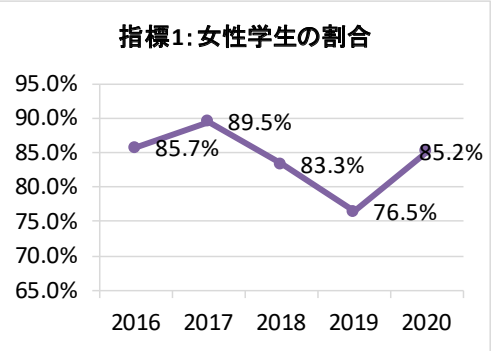
資料 5②-3-35　女性学生の割合・社会人学生の割合・留学生の割合・受験者倍率
（2016-2020 年度）

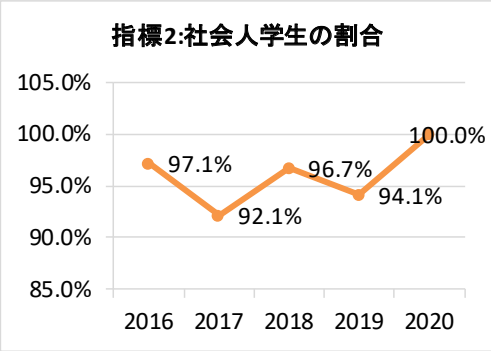
１．修士課程

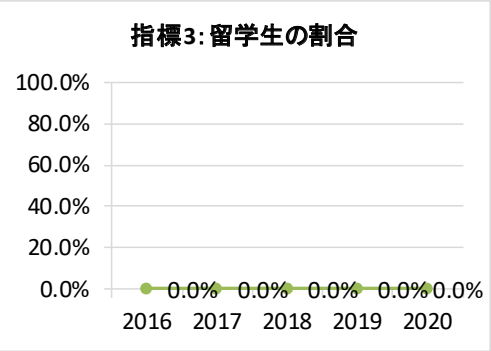
1. 学生入学・在籍状況－学生構成（2016年度～2020年度）　　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　福井大学 医学系研究科
課程区分　修士あるいは博士課程（前期）







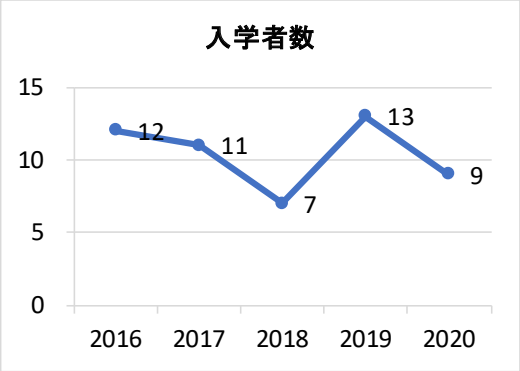


			指標1		指標2		指標3
年度	学生数	女性学生数	女性学生の割合	社会人学生数	社会人学生の割合	留学生数	留学生の割合
	①	②	②÷①	③	③÷①	④	④÷①
2016	35	30	85.7%	34	97.1%		0.0%
2017	38	34	89.5%	35	92.1%	0	0.0%
2018	30	25	83.3%	29	96.7%		0.0%
2019	34	26	76.5%	32	94.1%	0	0.0%
2020	27	23	85.2%	27	100.0%	0	0.0%

1. 学生入学・在籍状況－入学（2016年度～2020年度）　　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　　福井大学 医学系研究科

課程区分　　修士あるいは博士課程（前期）



年度	入学定員	募集人数	受験者数	入学者数	指標6 受験者倍率
	①	②	③	④	③÷②
2016	12	12	12	12	1.000
2017	12	12	11	11	0.917
2018	12	12	8	7	0.667
2019	12	12	15	13	1.250
2020	12	12	9	9	0.750

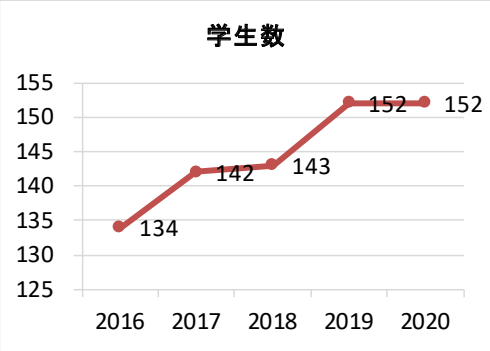
（事務局資料）

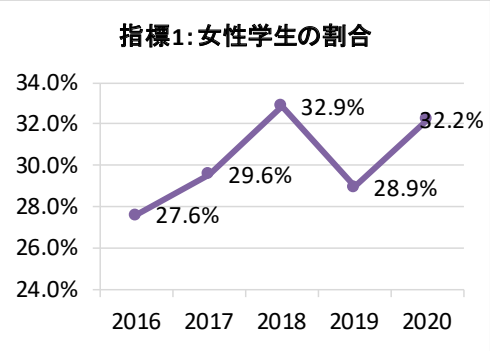
2．　博士課程

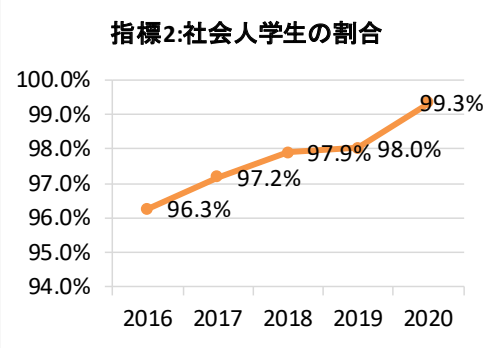
1. 学生入学・在籍状況－学生構成（2016年度～2020年度）　　更新日：2021/03/18

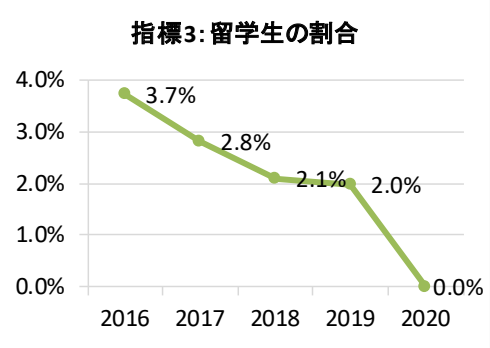
大学名・学部名　　福井大学 医学系研究科

課程区分　　博士課程(一貫)







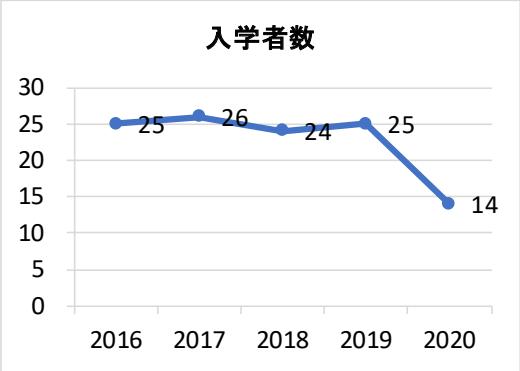


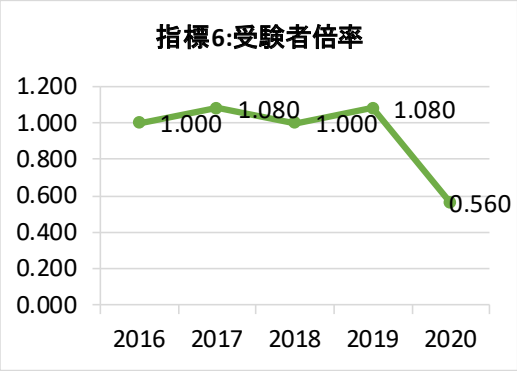
			指標1		指標2		指標3
年度	学生数	女性学生数	女性学生の割合	社会人学生数	社会人学生の割合	留学生数	留学生の割合
	①	②	②÷①	③	③÷①	④	④÷①
2016	134	37	27.6%	129	96.3%	5	3.7%
2017	142	42	29.6%	138	97.2%	4	2.8%
2018	143	47	32.9%	140	97.9%	3	2.1%
2019	152	44	28.9%	149	98.0%	3	2.0%
2020	152	49	32.2%	151	99.3%	0	0.0%

1. 学生入学・在籍状況－入学（2016年度～2020年度）　　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　　福井大学 医学系研究科

課程区分　　博士課程(一貫)





					指標6
年度	入学定員	募集人数	受験者数	入学者数	受験者倍率
	①	②	③	④	③÷②
2016	25	25	25	25	1.000
2017	25	25	27	26	1.080
2018	25	25	25	24	1.000
2019	25	25	27	25	1.080
2020	25	25	14	14	0.560

（事務局資料 2020 年度は秋入学者を除く）

資料 5②-3-36　学生の受入促進のための取組（2019 年度）

１．福井大学大学院医学系研究科振興奨学金取扱要項

平成 22 年 2 月 18 日
医学系研究科長裁定

（趣旨）

第１条　この要項は，福井大学大学院医学系研究科の高度専門医療人育成を図ることを目的とし，当該研究科に入学する 社会人大学院生 に給付する奨学金について必要な事項を定める。

（対象）

第２条　この奨学金は，成績優秀で将来医学領域又は看護領域における優れた研究・実践力を有する医療人を目指し入学した社会人大学院生に給付する。ただし，社会人大学院生で 医師として本務先を有する者 及び懲戒処分を受けた者 は除く 。

（略）

（給付の決定等）

第４条　医学系研究科長は，奨学金給付の申請があった場合には，博士課程においては博士課程委員会，修士課程においては修士課程委員会の議を経て，給付の有無を決定する。

　また，奨学金給付者数は，修士，博士各課程より，原則各年度若干名とし，被推薦者の決定に当たっては，入学試験の成績上位者とする。なお，成績が同順位の場合は，「大学院入学時成績優秀による授業料免除選考基準に係る申合せ」に準ずる。

（略）

附　則

この要項は，令和２年４月１日から施行する。

（2019 年度　福井大学大学院医学系研究科振興奨学金取扱要項より抜粋）

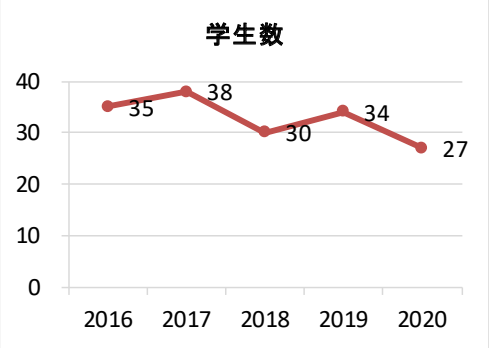
資料 5②-3-37　留学生の割合，在学生の海外派遣率（2016-2020 年度）

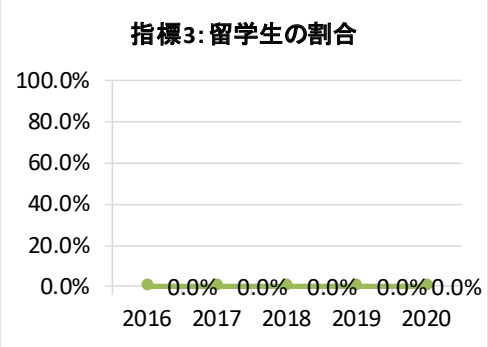
１．修士課程

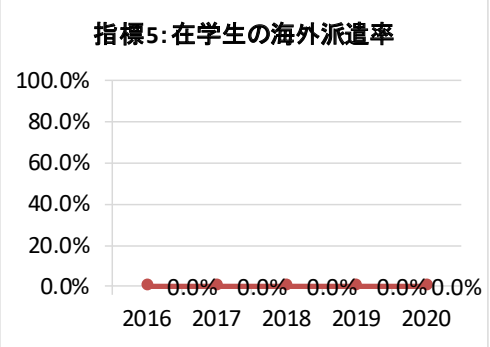
1. 学生入学・在籍状況－学生構成（2016年度～2020年度）　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　福井大学 医学系研究科

課程区分　修士あるいは博士課程（前期）







			指標3		指標5
年度	学生数	留学生数	留学生の割合	海外派遣学生数	在学生の海外派遣率
	①	④	④÷①	⑥	⑥÷①
2016	35		0.0%		0.0%
2017	38	0	0.0%		0.0%
2018	30		0.0%		0.0%
2019	34	0	0.0%		0.0%
2020	27	0	0.0%		0.0%

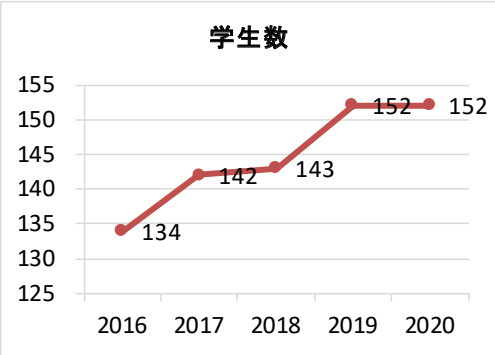
（事務局資料）

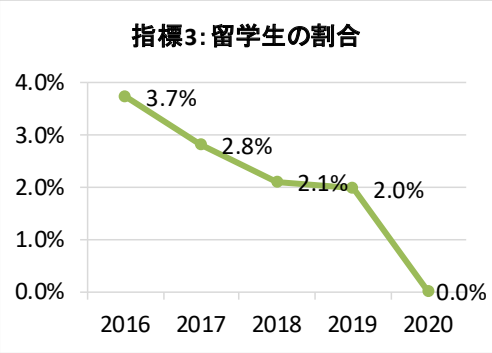
２．博士課程

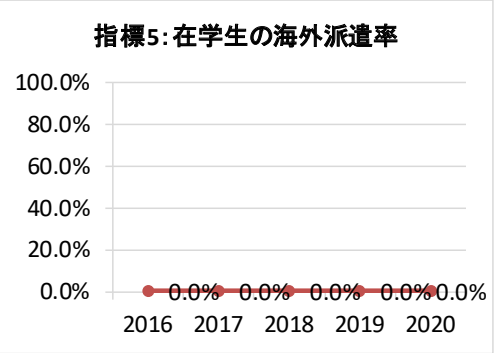
1. 学生入学・在籍状況－学生構成（2016年度～2020年度）

更新日：2021/03/18

大学名・学部名　　福井大学 医学系研究科
課程区分　　博士課程（一貫）







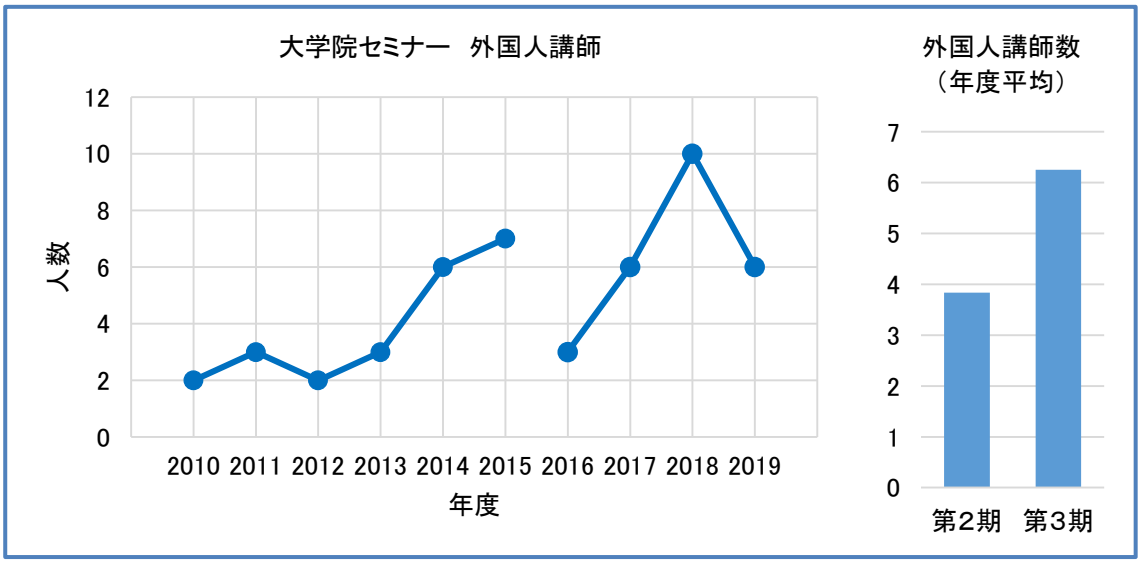
年度	学生数	留学生数	指標3 留学生の割合	海外派遣学生数	指標5 在学生の海外派遣率
	①	④	④÷①	⑥	⑥÷①
2016	134	5	3.7%		0.0%
2017	142	4	2.8%		0.0%
2018	143	3	2.1%		0.0%
2019	152	3	2.0%		0.0%
2020	152	0	0.0%		0.0%

（事務局資料　2020 年度は秋入学者を除く）

資料 5②-3-38　大学院セミナーの国際性促進（2016～2019 年度）

１．医学研究科博士課程　大学院セミナーにおける外国人講師の数

外国人講師による講義が年度平均で 約 60%増加



（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-3-39　認定看護師教育課程における国際性促進の取組（2016～2019 年度）

１．看護キャリアアップセンター　高度実践看護師海外研修概要

福井大学　英国の医療と高度実践看護師研修プログラム

平成 28 年～令和元年（2016～2019 年）

≪グローバルな視点と専門性の高い知識を有する医療人育成のためのキャリアアップ研修≫

【概要】

福井大学では、平成 23 年（2011 年）より、21 世紀のグローバル社会において、高度専門職業人として活躍できる優れた人材の育成に努めている。その一環として、英国の医学部を有する大学とその附属病院やホスピスにて、医療専門職の教育の実際、高度実践看護師の活動の実際、様々な領域における最先端の医療チーム及び近代ホスピスの実際について学ぶ目的で海外研修プログラムを継続して実施している。

【研修機関】

１．Birmingham City University / University Hospitals Coventry & Warwickshire(3days)

- 英国における医療制度を理解する
- 英国における看護教育の内容と実際について学ぶ
- 看護技術修得のための教育の実際を知る

２．Glenfield Hospital, University Hospital of Leicester（1day）

- 高度実践看護師（看護管理者、ナースプラクティショナー、ナースコンサルタント、CNS、マトロン等）の役割と実践活動について学ぶ
- 呼吸器疾患患者のための様々なチーム医療および地域医療について学ぶ
- 周手術期における看護の実際について学ぶ

３．St. Christopher’s Hospice（1 day）

- 近代ホスピスの概念と成り立ちを知る
- 近代ホスピスにおけるケアの実際について学ぶ
- 様々な緩和ケアと代替医療について学ぶ
- 近代ホスピスにおける地域の教育と活動を知る

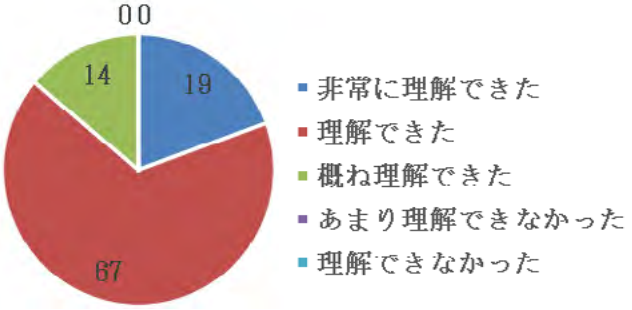
2019 国際課説明資料より

【実施責任者】看護キャリアアップセンター長　長谷川智子

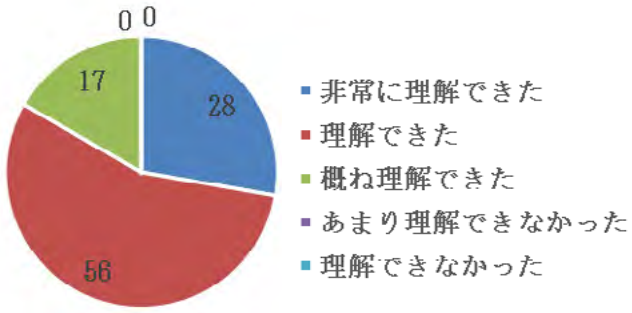
（2019 年度　医学系研究科資料）

２．第３期参加者アンケート結果（抜粋）

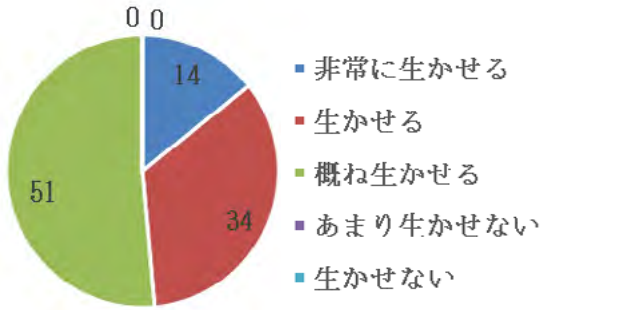
１）海外における医療制度を理解し、国際的視点から医療のあり方を理解することができましたか？



２）海外における高度実践看護師によりケアが提供されている専門分野を理解することができましたか？



３）自己のキャリア形成に生かせると感じましたか？



「研修全体を通しての意見」（抜粋）

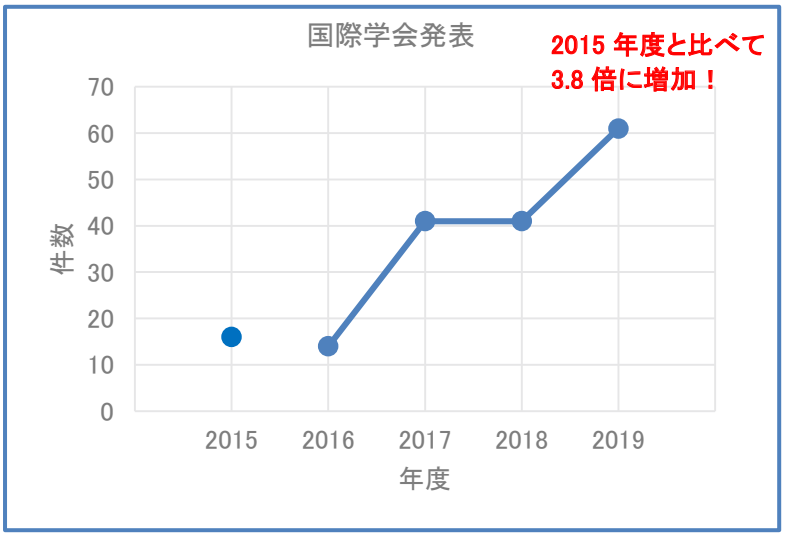
- 海外での看護師の役割、立場が日本より高いことや、看護師自身のスペシャリストとしての自覚の強さ、大きさ、向上性が高いことを、実際に肌で感じることができ、自分の今後の看護人生を見つめなおすことが出来て良かった。（2016 年度参加者）
- 英国の高度専門看護実践を学ぶことで、日本の看護を客観的に捉えることができました。また、多民族国家である英国の看護の難しさも理解でき、有意義な実習となりました。（2017 年度参加者）
- 海外の医療を知ることで、日本の医療を改めて客観的に考えることが出来き、自分たちの専門性を考えるきっかけになった。（2018 年度参加者）
- 自分の個人的な旅行では、決して行けない病院や大学に行くことができ、凄く貴重な経験ができてよかった。世界との差はあるが、若い段階で、感じられたことが良かったと思うので、今後に活かしたい。（2019 年度参加者）

（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-3-40　博士課程における国際性向上の取組(2016-2019 年度)

１．博士課程学生による国際学会発表

博士課程修了生を対象とした調査では，国際学会発表件数が第３期では著明に増加した。

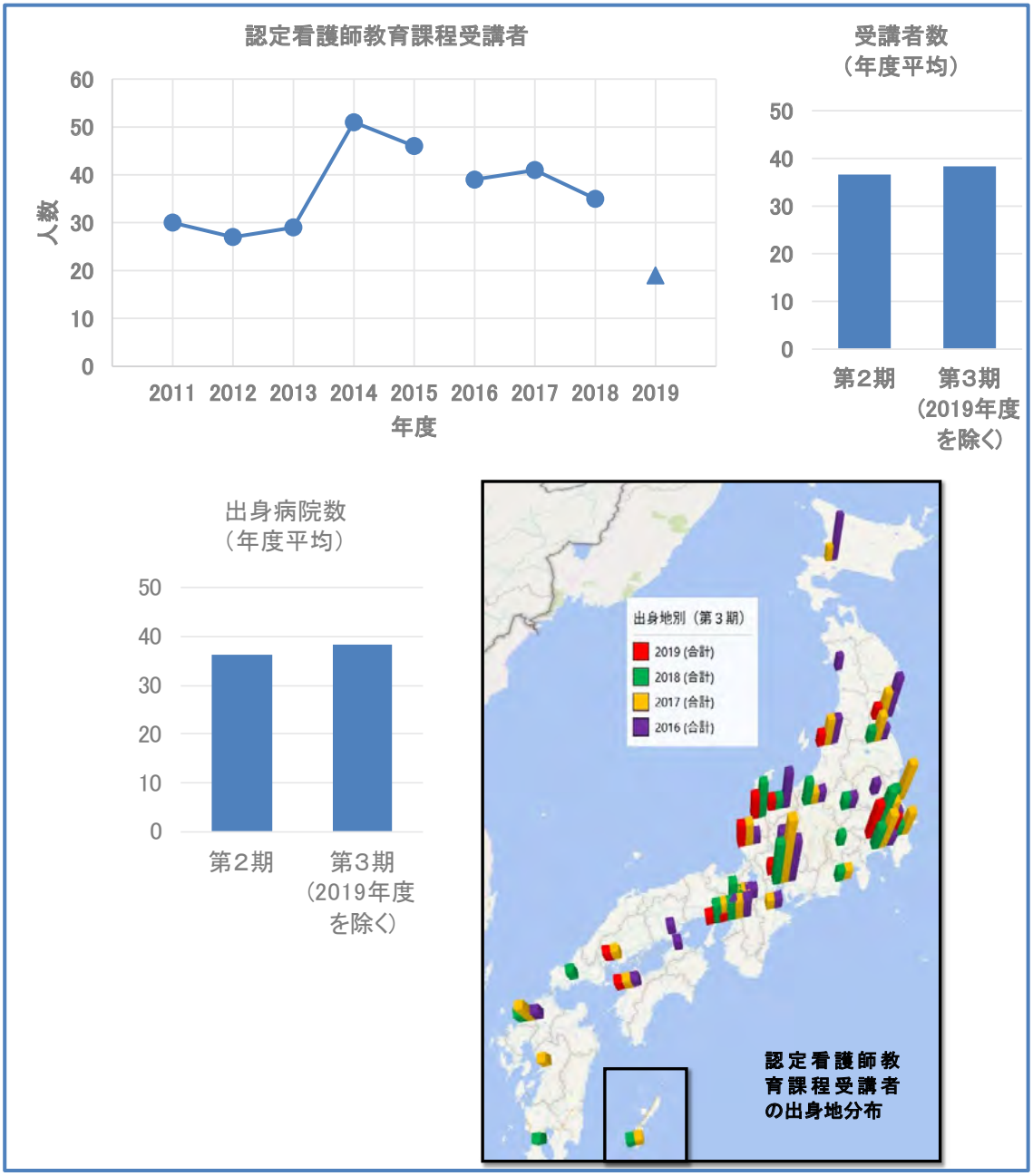


(2019 年度　医学系研究科資料)

資料 5②-3-41　看護キャリアアップセンターにおける地域・附属病院との連携
（2016～2019 年度）

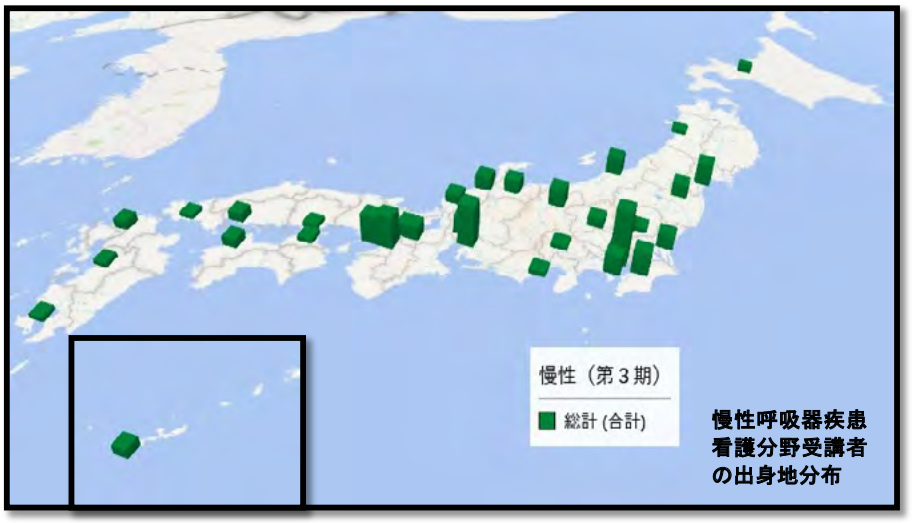
１．看護キャリアアップセンターによる認定看護師教育課程

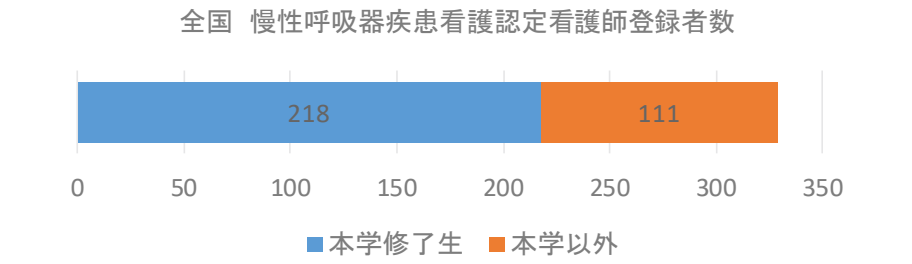
看護キャリアアップセンターでは，認定看護師教育課程を開講し，認定看護師育成を行っている。第２期後半から受講生は幾分減少したものの，30 名以上の受講者を維持 している。また、受講者は 全国の 30 以上の医療機関 に及ぶ。なお、手術看護課程は 2020 年度に発展的に終了して新たに認知症看護課程を開講するため，2019 年度は手術看護課程の募集は行わなかった。そのため 2019 年度受講者数は減少した。



（2019 年度　医学系研究科資料）

特に，慢性呼吸器疾患分野　認定看護師教育課程は全国唯一の教育課程であり，全国から受講者が集まる。慢性呼吸器疾患看護認定看護師 319 名のうち本学修了生が 218 名（68.3%）を占める。





（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-3-42　博士課程地域総合医療学コースにおける地域・附属病院との連携
（2016～2019 年度）

１．福井県高浜町と連携した「健康のまちづくりアカデミー」（2016～2019 年度）

「地域プライマリケア講座」が主催し，毎年 10～20 名の大学院生・学部生・社会人の参加があり，これまでに３名の大学院生が参加している。

（2019 年度　「健康のまちづくりアカデミー」ポスター）

資料 5②-3-43　地域・附属病院と連携した被ばく医療に強い医師・看護師養成のための取組（2016～2019 年度）

１．修士課程　専門看護師教育課程「災害看護」における被ばく教育

【災害看護学特論Ⅰ】

科　目　名	単位数	開　講　時　期
災害看護学特論Ⅰ	2単位	1年次後期

担当教員名	職名／所属	Eメールアドレス
○酒井　明子	教　授／臨床看護学	sakaiaki@u-fukui.ac.jp
磯見　智恵	教　授／臨床看護学	ichie@u-fukui.ac.jp
木村　哲也	准教授／救急医学	tkimu@u-fukui.ac.jp
松本　英樹	准教授／放射線基礎医学	hidekim@u-fukui.ac.jp
清水　誉子	講　師／臨床看護学	urutaka@u-fukui.ac.jp
酒井　彰久	災害看護専門看護師／臨床看護学	sakihisa@u-fukui.ac.jp
高山　裕喜枝	救急看護認定看護師／看護部	yukie@u-fukui.ac.jp
山崎　加代子	教　授／敦賀市立看護大学	
上田　耕蔵	病院長／神戸協同病院	ueda@kobe-is-ikyo.or.jp
永井　幸寿	弁護士／アンサー法律事務所	keju-answer@be.l.ocn.ne.jp

【１　学習目標】
災害種類・災害サイクルにおける身体的・心理的・社会的課題を生活の側面や地域社会への影響の側面から理解する。災害発生時の生活の問題に関連した法律や制度を理解し、災害対応政策の現状と課題を検討し、考察する。

【２　授業内容】

	（主題）	（学習内容）	（教員）
1	災害種類別による生活上の諸問題	災害種類における身体的・心理的・社会的課題に対する生活上の問題	酒井明・山崎 酒田・磯見 清水・酒井彰
2	〃	〃	〃
3	災害サイクル別による生活上の諸問題	災害サイクルにおける身体的・心理的・社会的課題に対する生活上の問題	〃
4	〃	〃	〃
5	災害時に発生する健康課題	災害に関連する疾患および災害関連死と発生要因	上田
6	〃	災害関連死に関する災害対応政策の現状と課題	〃
7	災害が人体に及ぼす影響と社会的課題	災害が人体に及ぼす影響 ―放射線による人体影響に関する対策	松本
8	〃	放射線による社会的課題	〃
9	〃	緊急被ばくに対する災害対応政策	〃
10	災害事例と災害対策	事例からみた各災害における災害対応政策の実際と課題	木村
11	〃	〃	〃

【災害看護学特論Ⅳ】

科　目　名	単位数	開　講　時　期
災害看護学特論Ⅳ	2単位	2年次前期

担当教員名	職名／所属	Eメールアドレス
○酒井　明子	教　授／臨床看護学	sakaiaki@u-fukui.ac.jp
磯見　智恵	教　授／臨床看護学	ichie@u-fukui.ac.jp
木村　哲也	准教授／救急医学	tkimu@u-fukui.ac.jp
清水　誉子	講　師／臨床看護学	urutaka@u-fukui.ac.jp
酒井　彰久	災害看護専門看護師／臨床看護学	akihisa@u-fukui.ac.jp
山田　覚	教　授／高知県立大学	yamada@ec.u-kochi.ac.jp
瀬戸　初江	看護局長／東北医科薬科大学病院	seto@hosp.tohoku-mpu.ac.jp

【１　学習目標】
災害サイクルと被災者特性を踏まえ、災害救護活動の現場・病院・地域における専門職としての連携システム、地域ネットワーク、倫理判断を含む看護援助について理論的に理解する。

【２　授業内容】

	（主題）	（学習内容）	（教員）
1	専門職連携	災害支援活動におけるＩＰＷ	酒井明・磯見 清水・酒井彰
2	〃	災害サイクルと被災者の特性を考慮した他職種との連携による看護支援の実際	〃
3	地域ネットワーク	災害時の広域な地域ネットワーク	山田
4	〃	災害看護支援ネットワーク構築の実際	〃
5	被災病院における倫理的判断と看護援助	被災病院における倫理的諸問題と看護援助	瀬戸
6	〃	被災病院における倫理的諸問題と看護援助	〃
7	専門職としての連携システム	専門職チームにおける連携システム	木村
8	〃	緊急被ばく医療における連携の実際	〃
9	被災地における連携の実際	災害サイクルと災害の場の特性および被災者特性を考慮した被災地における災害看護活動	酒井明
10	被災地における倫理的判断と看護援助	被災地における倫理判断を含む看護援助	〃
11	災害管理における看護の役割	災害対応訓練と連携システムにおける看護の役割	酒井彰
12	〃	災害医療機関施設と地域との連携	〃
13	課題検討と発表	1）被災病院における専門職連携と看護援助に関するプレゼンテーションとディスカッション	酒井明・磯見 清水・酒井彰
14	〃	2）被災地域における専門職連携と看護援助に関するプレゼンテーションとディスカッション	〃
15	〃	3）専門職としての倫理判断と看護援助プレゼンテーションとディスカッション	〃

【災害看護学実習Ⅳ】

科　目　名	単位数	開　講　時　期
災害看護学実習Ⅳ	3単位	2年次後期

担当教員名	職名／所属	Eメールアドレス
○酒井　明子	教　授／臨床看護学	sakaiaki@u-fukui.ac.jp
磯見　智恵	教　授／臨床看護学	ichie@u-fukui.ac.jp
木村　哲也	准教授／救急医学	tkimu@u-fukui.ac.jp
繁田　里美	准教授／臨床看護学	shigeta@u-fukui.ac.jp
月田　佳寿美	准教授／臨床看護学	tsuki@u-fukui.ac.jp
清水　誉子	講　師／臨床看護学	urutaka@u-fukui.ac.jp
酒井　彰久	災害看護専門看護師／臨床看護学	sakihisa@u-fukui.ac.jp
鈴木　勝博	救急救命士／永平寺町消防本部	katsukun900r2005@yahoo.co.jp

【１　学習目標】
災害急性期から中長期、備えの時期（静穏期）における地域に根ざした看護活動の実際を学び、被災者を取り巻く他職種とのネットワークを活用した実践能力を養い、災害看護専門看護師の役割（実践、相談、調整、教育、研究、倫理調整）を分析し、専門看護師としての将来展望をもつ。

【２　授業内容】

	（主題）	（学習内容）	（教員）
1	地域における減災・防災に貢献する専門看護師の必要性と役割の開発	地域の歴史・文化・対象者の特性を把握し、地域全体の視点から、課題を探求し、減災・防災に貢献する災害看護専門看護師として、地域との連携を考慮した役割の必要性を分析する。	酒井明・磯見 繁田・月田 清水・酒井彰
2	地域における減災・防災に関する複雑で解決困難な問題に対して地域ネットワークを活用した解決方法を探究	地域のネットワークを活用し地域に寄り添う企画を実践し、複雑で解決困難な問題に対して地域の資源を活用した解決方法を探究する。 （地元消防との連携実習として、大規模災害に備えて、応急救護所および避難所活動のシミュレーションを企画し、水平寺町住民と協働し、大規模災害を想定した訓練を行う。永平寺消防職員と協働し住民への救急救命講習を行う。また、地元の消防との連携により救急車同乗実習を行い、災害医療初動体制における実践能力を学ぶ。） 原子力関連団体と協働し、原発立地県住民へのスタリーニング指導、放射線の絵本作りと地元小学校へのエネルギー環境教育、放射線による健康被害、地域被ばくフォーラムを実施）	酒井明 酒井彰・白土
4	実践事例を通した課題探求と評価	地域に根ざした他職種とのネットワークにおける災害看護の実践能力を発揮するために必要な能力について議論し、課題を探求し評価する。	酒井明 酒井彰

（2019 年度　修士課程シラバスより抜粋）

２．博士課程　地域総合医療学コースにおける被ばく教育

地域総合医療学コース

授業科目名	教員名	職名／所属
地域総合医療学・臨床疫学特論Ⅱ （ＥＲ救急学）	林　寛之 井階　友貴	教　授／総合診療部 教　授／地域プライマリケア講座 （寄付講座）
単位数　２単位	木村　哲也 小濵　岳恒 山村　修 川野　貴久	准教授／救急部 講　師／救急部 講　師／地域医療推進講座（寄付講座） 助　教／救急部
コマ数　１５コマ		
開講時期　１～３年次		
キーワード　北米型ER	（コーディネーター） 林　寛之	教　授／総合診療部

学習目標

ER（北米型救急医療）の人材養成を目的とした、医学教育を修得する。地域ならではのすべての救急患者を受け入れるシステム構築手法、およびプロフェッショナリズムを修得する。臨床疫学を学び、実臨床に即した研究手法を学ぶ。

授業の内容

1．北米型ER と ICU 型救急　日本の社会構造における位置づけと運営
2．IT 活用と文献収集・救急臨床疫学
3．高齢者救急と地域連携
4．Grieving care in ER
5．ER コミュニケーションスキルおよびプレゼンテーションスキル・ER の Faculty development とメディア力
6．ED overcrowding および社会のセーフティネットの構造
7．精神科救急（自殺、アルコール依存、薬物依存）
8．バーンアウト症候群と医療倫理
9．リスクマネージメント、医療安全、医療訴訟
10．小児虐待、配偶者虐待、老人虐待、社会的弱者（浮浪者、貧困、孤立など）と法整備
11．緊急放射線被ばくの実際、ALARA vs. SAHARA
12．災害医療と DMAT
13．プレホスピタルケアと社会リソース
14．各専門内科における地域医療学：初期診断・治療・連携のタイミング
15．各専門外科における地域医療学：初期診断・治療・連携のタイミング

（2019 年度　博士課程シラバスより抜粋）

３．福井大学緊急被ばく医療総合シミュレーション基礎コース FRESCO：Fundamental Radiation Emergency Course

第7回 緊急被ばく医療総合シミュレーション基礎コーススケジュール

Fundamental Radiation Emergency Simulation Course (FRESCO)

平成31年3月9日（土）8:00～17:00ごろ 福井大学医学部附属病院 福井メディカルシミュレーションセンター

8:00-8:30	受　付			
8:30-8:40	挨　拶・オリエンテーション（シミュレーションセンター2F：トレーニングルーム）			
8:40-9:20	講義①：緊急被ばく医療の基本 講師：長谷川　有史先生（福島県立医科大学　放射線災害医療学講座　教授）			
9:20-10:00	講義②：サーベイメーターの取り扱い＋スクリーニング法 講師：小淵　岳恒　先生（福井大学医学部附属病院　救急部　講師）			
10:00-10:10	休　憩			
10:10-11:10	実習①：上手な着生、防護服着装・脱衣の仕方			
	シミュレーション室① 安井先生、長谷川先生 木村先生	シミュレーション室② 徳永先生、永井先生 小淵先生	講師控室	ウェットラボ 前田先生、森田先生
	A	B		C
11:10-11:20	休憩			
11:20-14:40	緊急被ばく医療スキルセッション			
	放射線リスクコミュニケーション シミュレーション室① 安井先生、長谷川先生 木村先生	上手な除染法 シミュレーション室② 徳永先生、永井先生	ヨウ素剤・スクリーニング 講師控室 小淵先生	退域時場所設営 ウェットラボ 前田先生、森田先生
11:20-11:50	A	B	C	休み
11:50-11:55	休　憩・移　動			
11:55-12:25	休み	A	B	C
	移　動			
12:30-13:30	昼食休憩　（トレーニングルーム） お弁当は事務局にて準備いたします。			
13:30-14:00	C	休み	A	B
14:00-14:05	休　憩・移　動			
14:05-14:35	B	C	休み	A
14:35-14:40	休　憩・移　動			
14:40-17:00	緊急被ばく医療総合シミュレーション			
	内科救急＋被ばく シミュレーション室① 木村先生、長谷川先生 安井先生	外科救急＋被ばく シミュレーション室② 徳永先生、永井先生	住民スクリーニング 講師控室 小淵先生	閉じ込め＋現場出動 ウェットラボ 前田先生、森田先生
14:40-15:10	A	B	C	休み
15:10-15:15	休　憩・移　動			
15:15-15:45	休み	A	B	C
15:45-15:50	休　憩・移　動			
15:50-16:20	C	休み	A	B
16:20-16:25	休　憩・移　動			
16:25-16:55	B	C	休み	A
17:00～	まとめ・質疑応答・アンケート（トレーニングルーム）			

（2018 年度　福井大学緊急被ばく医療総合シミュレーション基礎コースポスターより抜粋）

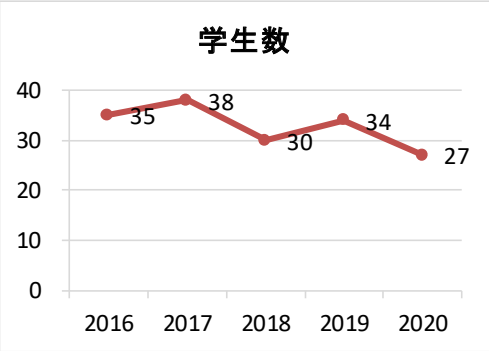
資料 5②-3-44　社会人学生の割合と正規課程学生に対する科目等履修生等の比率（2016～2020 年度）

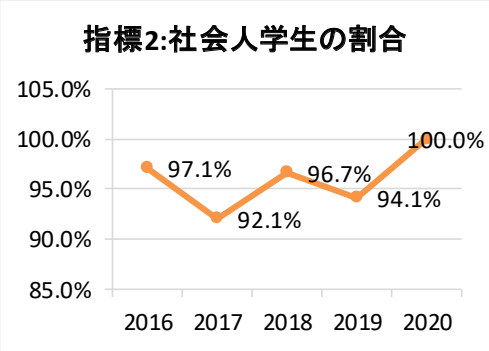
１．修士課程

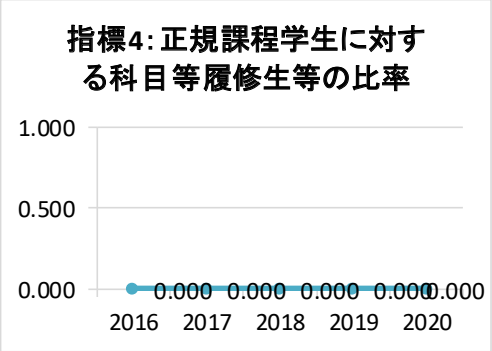
1. 学生入学・在籍状況－学生構成（2016年度～2020年度）　　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　　福井大学 医学系研究科

課程区分　　修士あるいは博士課程（前期）







			指標2		指標4
年度	学生数	社会人学生数	社会人学生の割合	科目等履修生等数	科目等履修生等の比率
	①	③	③÷①	⑤	⑤÷①
2016	35	34	97.1%		0.000
2017	38	35	92.1%		0.000
2018	30	29	96.7%	0	0.000
2019	34	32	94.1%	0	0.000
2020	27	27	100.0%	0	0.000

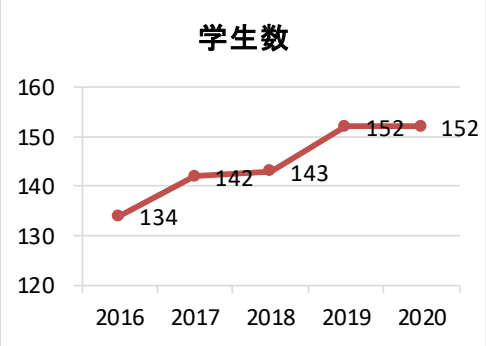
（事務局資料）

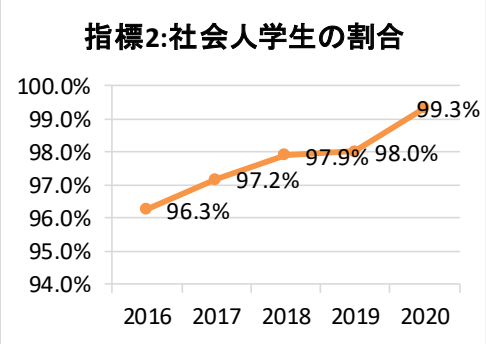
２．博士課程

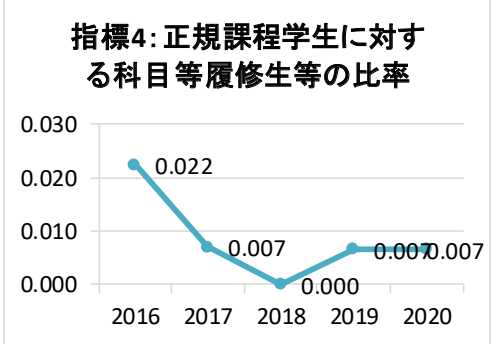
1. 学生入学・在籍状況－学生構成（2016年度～2020年度）　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　福井大学 医学系研究科

課程区分　博士課程（一貫）





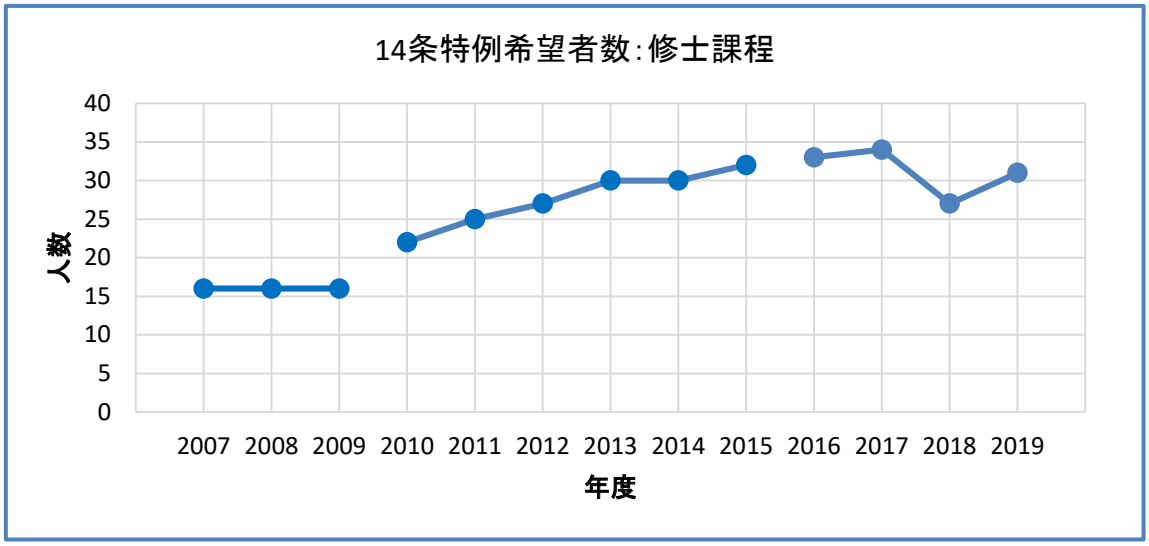


			指標2		指標4	指標3
年度	学生数	社会人学生数	社会人学生の割合	科目等履修生等数	科目等履修生等の比率	留学生の割合
	①	③	③÷①	⑤	⑤÷①	④÷①
2016	134	129	96.3%	3	0.000	0.022
2017	142	138	97.2%	1	0.000	0.007
2018	143	140	97.9%	0	0.000	0.000
2019	152	149	98.0%	1	0.000	0.007
2020	152	151	99.3%	1	0.000	0.007

（事務局資料　2020 年度は秋入学者を除く）

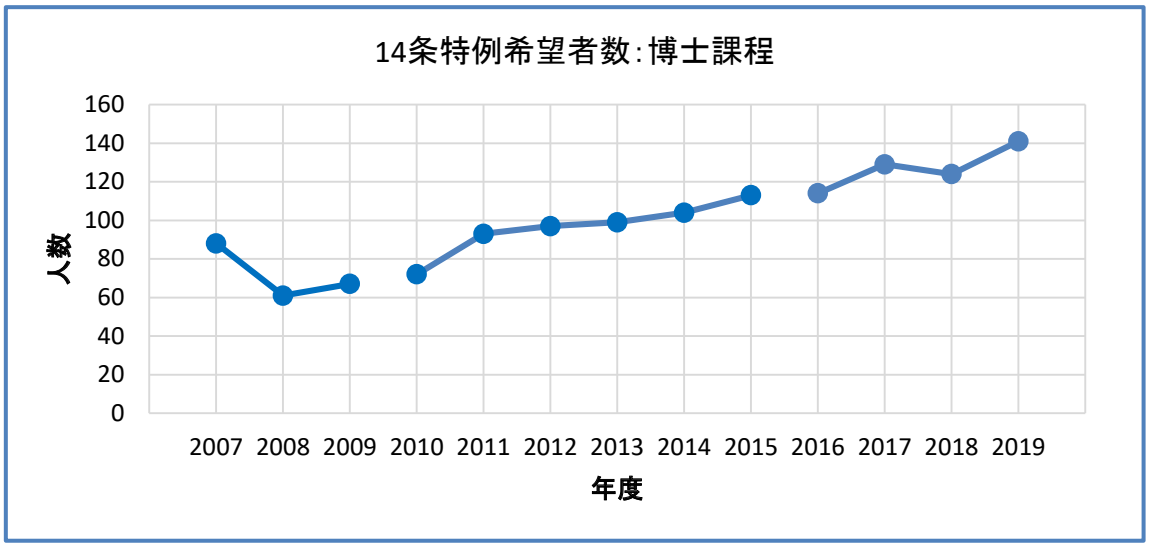
資料 5②-3-45　リカレント教育における 14 条特例（2016～2019 年度）

１．大学院設置基準第 14 条に基づく教育方法の特例を希望する学生数：修士課程



（2019 年度　医学系研究科資料）

２．大学院設置基準第１４条に基づく教育方法の特例を希望する学生数：博士課程



（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-4-1　標準修業年限内修了率（2016～2019 年度）

１．医学系研究科（修士課程）　※長期履修制度適用者含む

・　標準修業年限内卒業（修了）率

2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
25.0%	50.0%	18.2%	85.7%

※「2019 年度欄」においては、2020 年度秋卒業（修了）者を算入していない。

２．医学系研究科（博士課程）

・　標準修業年限内卒業（修了）率

2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
12.0%	38.5%	24.0%	24.0%

※「2019 年度欄」においては、2020 年度秋卒業（修了）者を算入していない。

（事務局資料）

資料 5②-4-2　「標準修業年限×1.5」年内修了率（2016～2019 年度）

１．医学系研究科（修士課程）　※長期履修制度適用者含む

・　「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率

2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
50.0%	66.7%	66.7%	72.7%

※「2019 年度欄」においては、2020 年度秋卒業（修了）者を算入していない。

２．医学系研究科（博士課程）

・　「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率

2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
59.3%	40.7%	16.0%	42.3%

※「2019 年度欄」においては、2020 年度秋修了者を算入していない。

（事務局資料）

資料 5②-4-3　博士の学位授与数（課程博士のみ）（2016～2019 年度）

年度	学位取得件数
2016	9
2017	16
2018	13
2019	17

（2019 年度　医学系研究科資料）

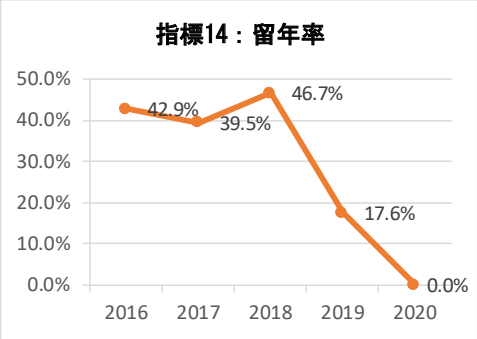
資料 5②-4-4　留年率，退学率，休学率（2016～2020 年度）

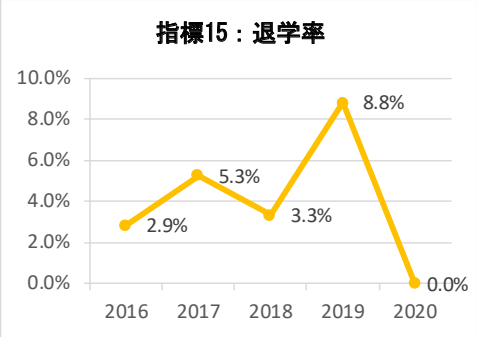
1．　修士課程

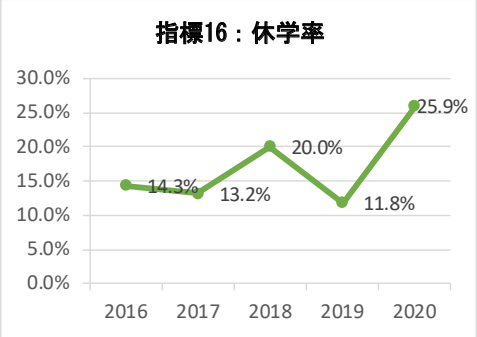
3. 進学・卒業－進級（2016年度～2020年度）　　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　　**福井大学 医学系研究科**

課程区分　　**修士あるいは博士課程（前期）**







年度	（参考）学生数	留年者数	指標14 留年率	退学者・除籍者数	指標15 退学率	休学者数	指標16 休学率
	①	②	②÷①	③	③÷①	④	④÷①
2016	35	15	42.9%	1	2.9%	5	14.3%
2017	38	15	39.5%	2	5.3%	5	13.2%
2018	30	14	46.7%	1	3.3%	6	20.0%
2019	34	6	17.6%	3	8.8%	4	11.8%
2020	27		0.0%		0.0%	7	25.9%

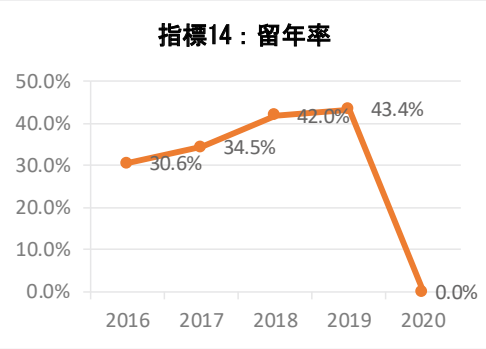
（事務局資料）

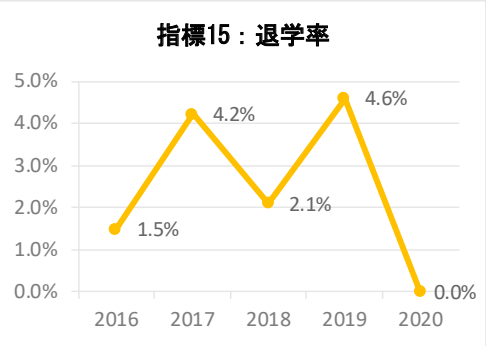
2．　博士課程

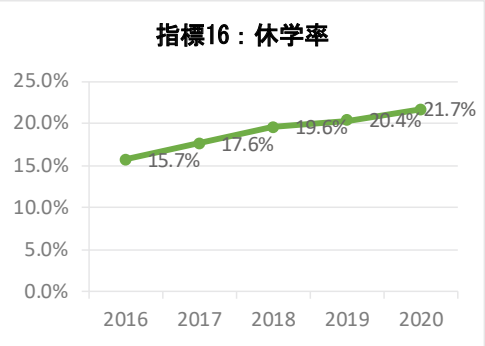
3. 進学・卒業－進級（2016年度～2020年度）　　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　　福井大学 医学系研究科

課程区分　　博士課程(一貫)





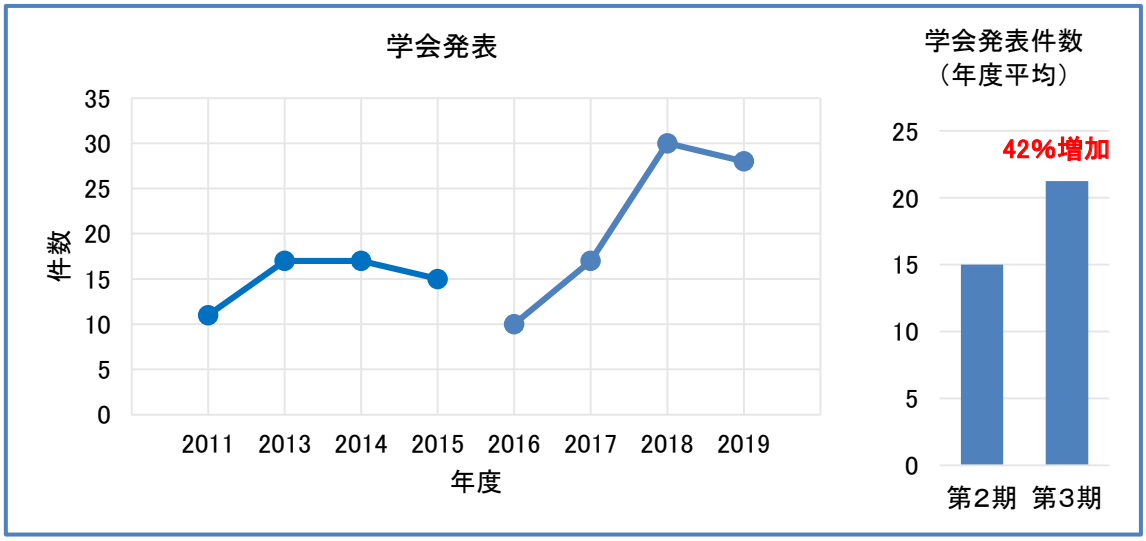


年度	（参考）学生数	留年者数	指標14 留年率	退学者・除籍者数	指標15 退学率	休学者数	指標16 休学率
	①	②	②÷①	③	③÷①	④	④÷①
2016	134	41	30.6%	2	1.5%	21	15.7%
2017	142	49	34.5%	6	4.2%	25	17.6%
2018	143	60	42.0%	3	2.1%	28	19.6%
2019	152	66	43.4%	7	4.6%	31	20.4%
2020	152		0.0%		0.0%	33	21.7%

（事務局資料 2020 年度は秋入学者を除く）

資料 5②-4-5　修士課程修了生による学会発表及び論文発表（2016～2019 年度）

修士課程では，学生による学会での成果発表は通常修了翌年に行われる。修士課程修了生による学会発表は，2018 年度から大幅に増加 した。



（2019 年度　医学系研究科資料）

また，修了生による論文発表は第３期には６件あり，著名な学会誌への論文発表が大部分である。

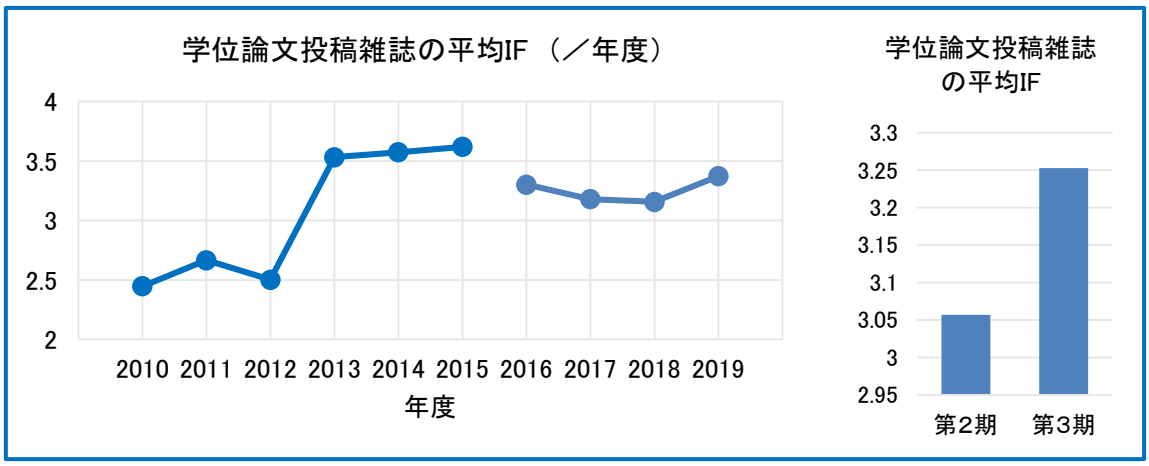
雑誌等	2016	2017	2018	2019	合計
日本クリティカルケア看護学会			1		1
日本看護研究学会雑誌			1		1
日本看護生殖学会誌			1		1
日本災害看護学会			1		1
日本精神科看護学術集会誌		1			1
福井大学医学部研究雑誌				1	1
計	0	1	4	1	6

（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-4-6　博士課程学生の学位論文、科研費獲得、受賞（2016～2019 年度）

１．博士課程学位論文投稿雑誌のインパクトファクター（IF）

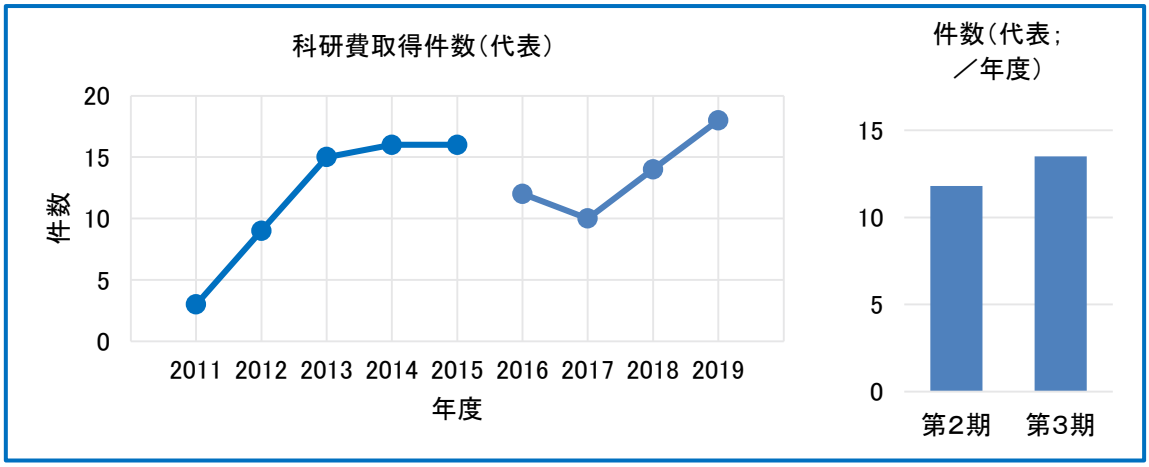
博士課程学生が学位論文を投稿した雑誌のインパクトファクター（IF）は，第２期後半から増加し，第３期でも高いレベルを維持している。

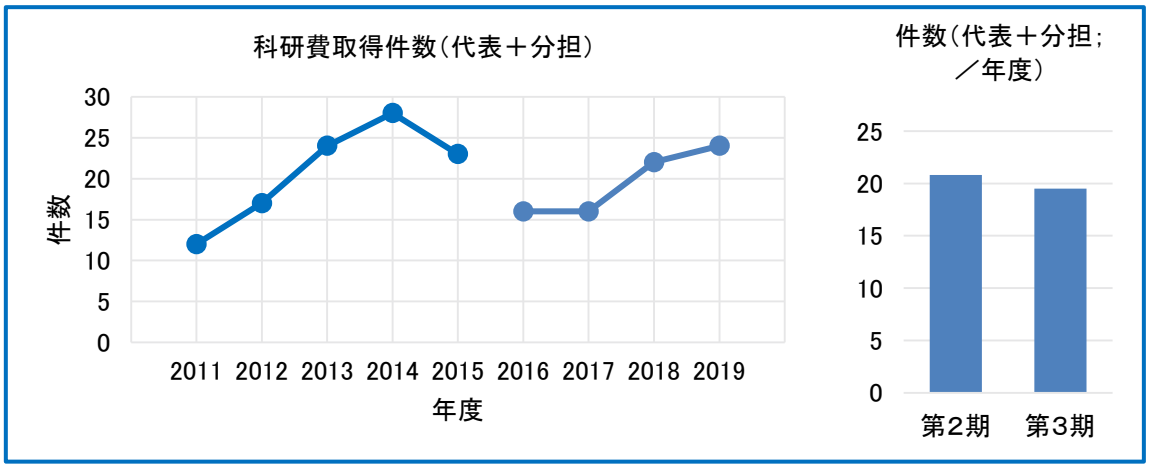


（2019 年度　医学系研究科資料）

２．博士課程学生による科研費採択

博士課程学生が代表となって申請し，採択された科学研究費助成（科研費）件数は第２期後半から増加し，分担を含めた総採択件数は，第２期とほぼ同数を維持した。

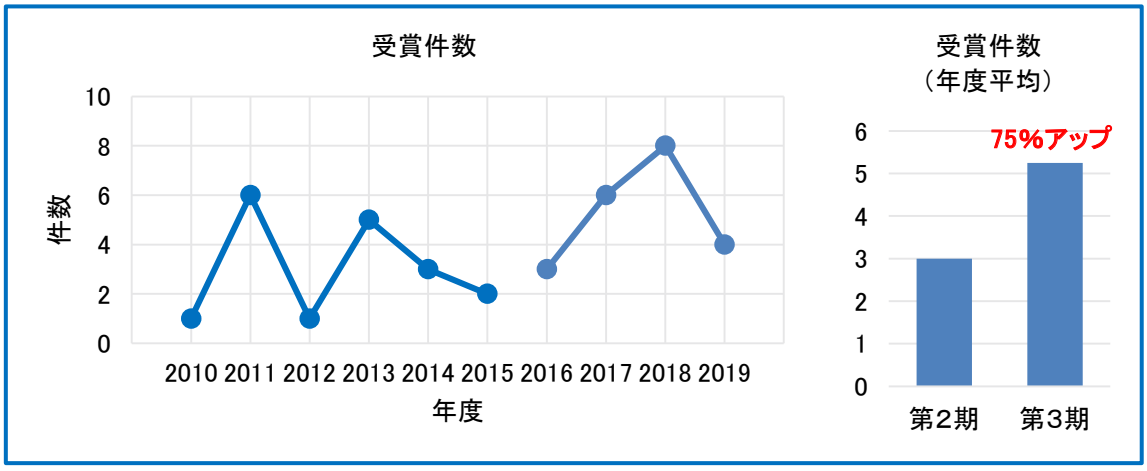


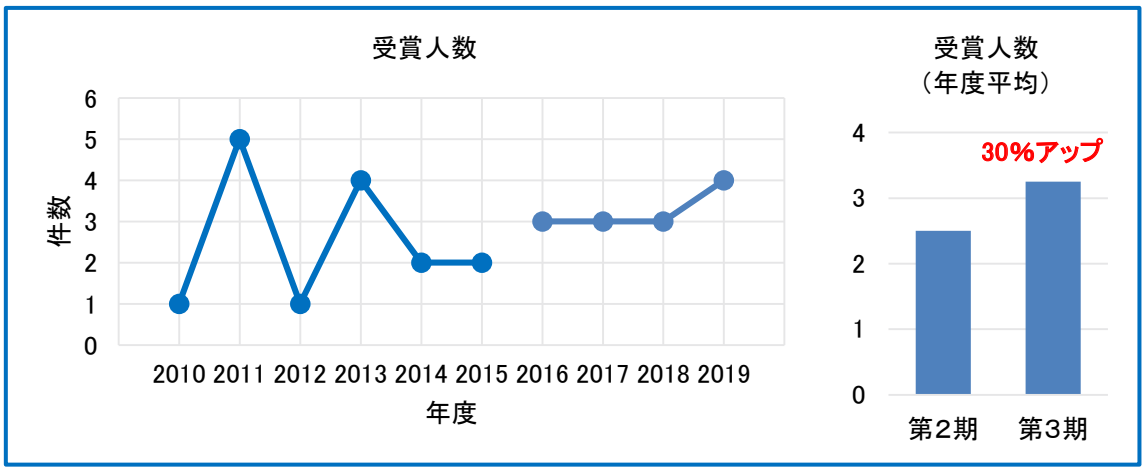


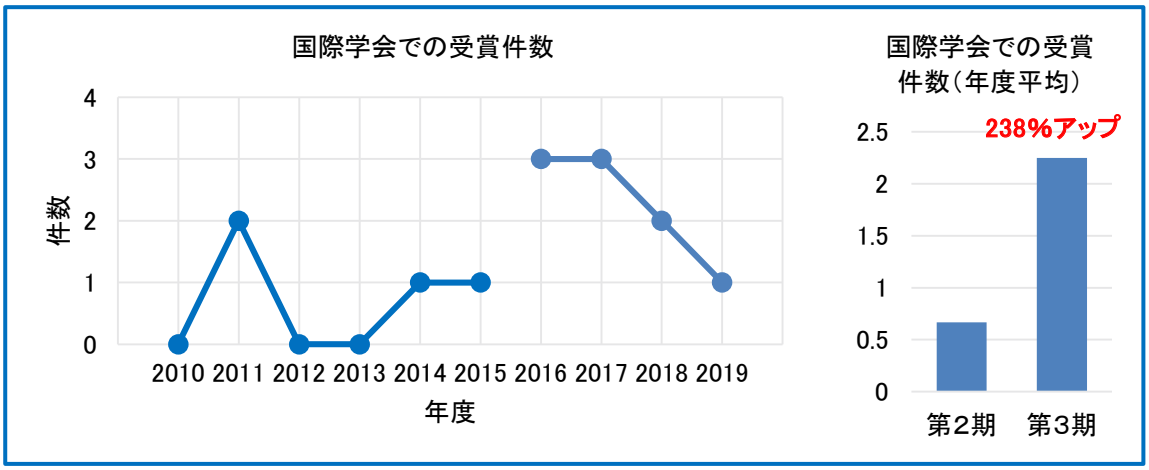
(2019 年度　医学系研究科資料)

３．博士課程学生の受賞

博士課程学生の修了時における受賞件数，入賞人数を示す。







（2019 年度　医学系研究科資料）

資料 5②-4-7　第３期中期目標期間における教育成果の状況に関する現況分析結果
（2021 年度）

１．第３期中期目標期間における教育成果の状況に関する現況分析結果

分析項目Ⅱ　教育成果の状況

〔判定〕　高い質にある

〔判断理由〕

現況分析単位の目的に沿った基本的な教育成果が認められる。

博士課程では、学位論文を投稿した雑誌のインパクト・ファクター及び修了時における受賞件数及び受賞人数が、第２期中期目標期間に比べていずれも増加し、とりわけ国際学会での受賞が３倍以上に増加している。

〔優れた点〕

○　博士課程では、学位論文を投稿した雑誌のインパクトファクター（IF）は、第２期中期目標期間後半から継続して 3.0 以上を維持している。第３期中期目標期間は、Journal of the American Chemical Society （IF 12.113）など著名な雑誌への学位論文掲載が増加した結果、年度平均 IF は第２期中期目標期間の 3.06 から 3.25 に増加した。また、博士課程学生の修了時における受賞歴をみると、第２期中期目標期間と比べて受賞件数（75％増加）、受賞人数（30％増加）ともに大幅に増加した。特に国際学会での受賞が３倍以上に増加している。さらに、＜分析項目Ⅰ選択記載項目Ａ　教育の国際性＞で記述したように、国際学会発表が平成 29 年度から著明に増加している。

（国立大学法人評価委員会　評価結果（抜粋））

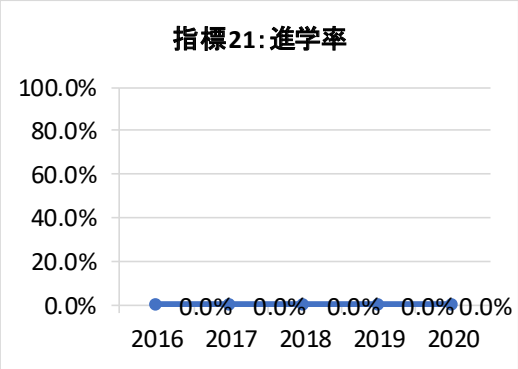
資料 5②-4-8　進学率，卒業生に占める就職者の割合，職業別就職率，産業別就職率
（2016-2020 年度）

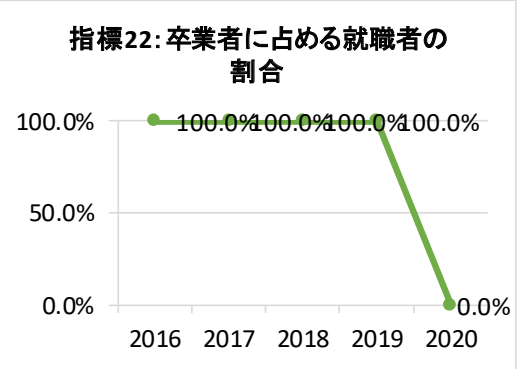
1．修士課程

3.進学・卒業ー進学就職率（2016年度～2020年度）　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　**福井大学 医学系研究科**

課程区分　**修士あるいは博士課程（前期）**





				指標21	指標22
年度	卒業・修了者数	進学者合計	就職者数合計	進学率	卒業者に占める就職者の割合
	①	②	③	②÷①	③÷①
2016	8		8	0.0%	100.0%
2017	13		13	0.0%	100.0%
2018	8	0	8	0.0%	100.0%
2019	13		13	0.0%	100.0%
2020				0.0%	0.0%

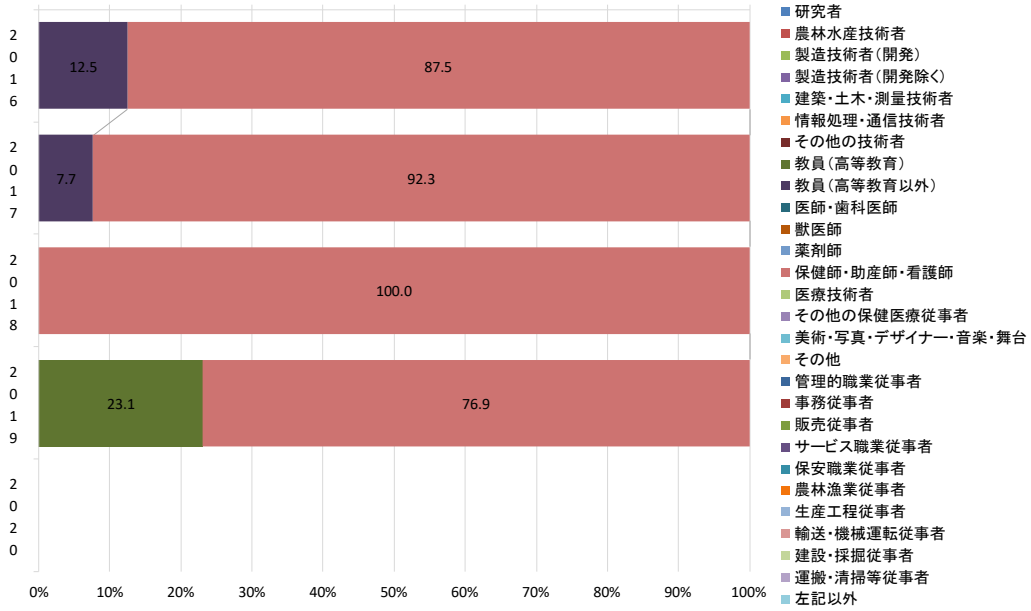
4. 卒業後の進路－職業別（2016年度～2020年度）

更新日：2021/03/18

大学名・学部名　福井大学 医学系研究科

課程区分　修士あるいは博士課程（前期）

指標23:職業別就職率



※就職者数合計が「0」の場合、「空欄（Null）」として表示されます。

		職業区分ごとの比率（%）																												
		b専門的・技術的職業従事者																a	c	d	e	f	g	h	i	j	k	
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧		⑨			⑩	⑪	⑫	⑬	⑭												
年度	就職者数合計	研究者	農林水産技術者	製造技術者（開発）	製造技術者（開発除く）	建築・土木・測量技術者	情報処理・通信技術者	その他の技術者	教員（高等教育）	教員（高等教育以外）	医師・歯科医師	獣医師	薬剤師	保健師・助産師・看護師	医療技術者	その他の保健医療従事者	美術・写真・デザイナー・音楽・舞台	その他	管理的職業従事者	事務従事者	販売従事者	サービス職業従事者	保安職業従事者	農林漁業従事者	生産工程従事者	輸送・機械運転従事者	建設・採掘従事者	運搬・清掃等従事者	左記以外
2016	8									12.5				87.5																
2017	13									7.7				92.3																
2018	8													100.0																
2019	13								23.1					76.9																
2020																														

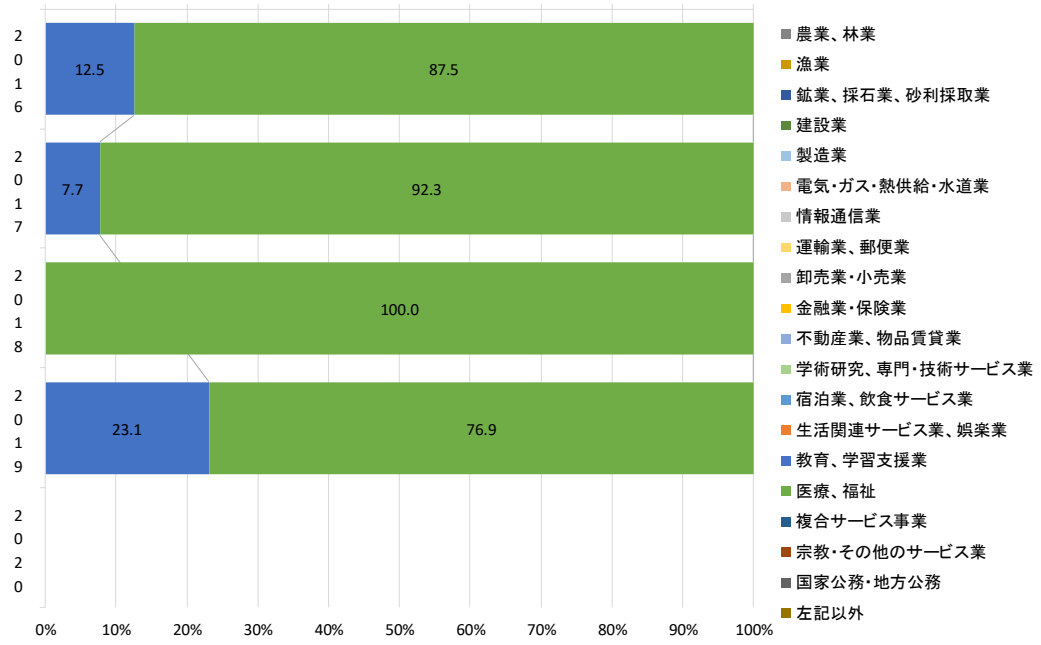
4. 卒業後の進路－産業別（2016年度～2020年度）

更新日：2021/03/18

大学名・学部名 福井大学 医学系研究科

課程区分　　修士あるいは博士課程（前期）

指標24：産業別就職率



※就職者数合計が「0」の場合、「空欄（Null）」として表示されます。

		産業区分ごとの比率（%）																			
年度	就職者数合計	A 農業、林業	B 漁業	C 鉱業、採石業、砂利採取業	D 建設業	E 製造業	F 電気・ガス・熱供給・水道業	G 情報通信業	H 運輸業、郵便業	I 卸売業・小売業	J 金融業・保険業	K 不動産業、物品賃貸業	L 学術研究、専門・技術サービス業	M 宿泊業、飲食サービス業	N 生活関連サービス業、娯楽業	O 教育、学習支援業	P 医療、福祉	Q 複合サービス事業	R 宗教・その他のサービス業	S 国家公務・地方公務	左記以外
2016	8															12.5	87.5				
2017	13															7.7	92.3				
2018	8																100.0				
2019	13															23.1	76.9				
2020																					

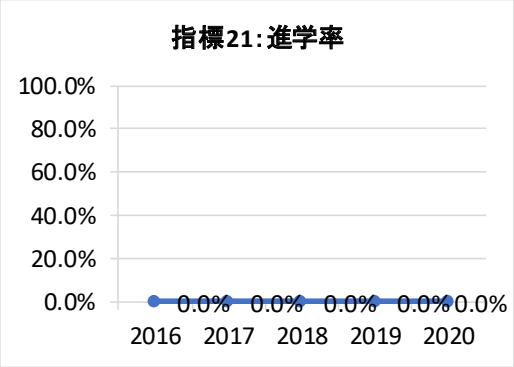
（事務局資料）

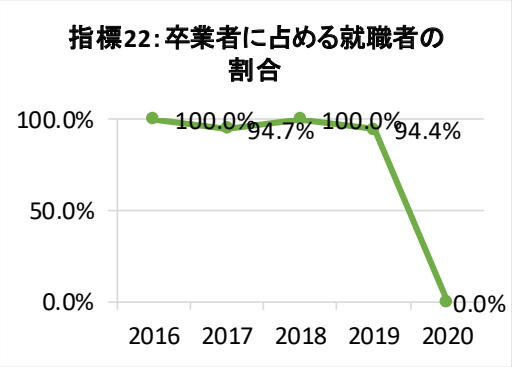
２．博士課程

3. 進学・卒業ー進学就職率（2016年度～2020年度）　更新日：2021/03/18

大学名・学部名　福井大学 医学系研究科

課程区分　博士課程(一貫)





				指標21	指標22
年度	卒業・修了者数	進学者合計	就職者数合計	進学率	卒業者に占める就職者の割合
	①	②	③	②÷①	③÷①
2016	9		9	0.0%	100.0%
2017	19		18	0.0%	94.7%
2018	12	0	12	0.0%	100.0%
2019	18		17	0.0%	94.4%
2020				0.0%	0.0%

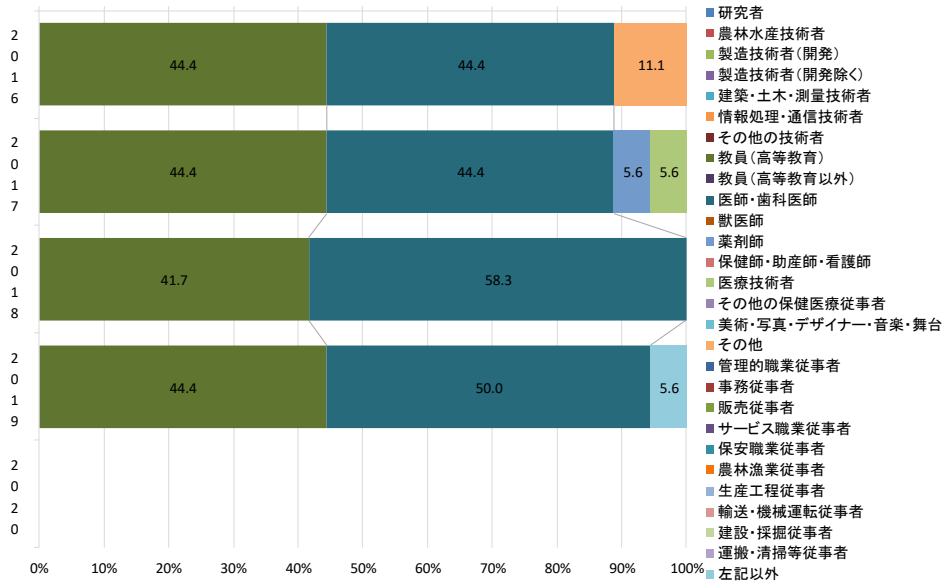
4. 卒業後の進路ー職業別（2016年度～2020年度）

更新日：2021/03/18

大学名・学部名　福井大学 医学系研究科

課程区分　博士課程（一貫）

指標23:職業別就職率



※就職者数合計が「0」の場合、「空欄（Null）」として表示されます。

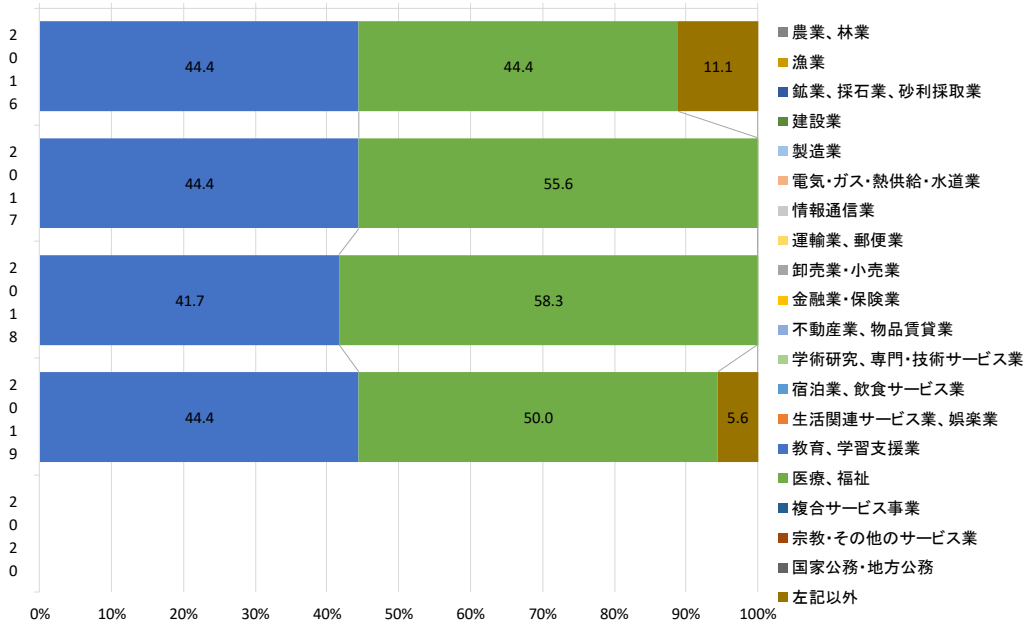
		職業区分ごとの比率（%）																													
		b専門的・技術的職業従事者																													
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧		⑨			⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	a	c	d	e	f	g	h	i	j	k	
年度	就職者数合計	研究者	農林水産技術者	製造技術者（開発）	製造技術者（開発除く）	建築・土木・測量技術者	情報処理・通信技術者	その他の技術者	教員（高等教育）	教員（高等教育以外）	医師・歯科医師	獣医師	薬剤師	保健師・助産師・看護師	医療技術者	その他の保健医療従事者	美術・写真・デザイナー・音楽・舞台	その他	管理的職業従事者	事務従事者	販売従事者	サービス職業従事者	保安職業従事者	農林漁業従事者	生産工程従事者	輸送・機械運転従事者	建設・採掘従事者	運搬・清掃等従事者	左記以外
2016	9								44.4		44.4							11.1											
2017	18								44.4		44.4		5.6		5.6														
2018	12								41.7		58.3																		
2019	18								44.4		50.0																		5.6
2020																													

4. 卒業後の進路－産業別（2016年度～2020年度）　　更新日：2021/03/18

大学名・学部名 福井大学 医学系研究科

課程区分　　博士課程（一貫）

指標24：産業別就職率



※就職者数合計が「0」の場合、「空欄（Null）」として表示されます。

		産業区分ごとの比率（%）																			
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	
年度	就職者数合計	農業、林業	漁業	鉱業、採石業、砂利採取業	建設業	製造業	電気・ガス・熱供給・水道業	情報通信業	運輸業、郵便業	卸売業・小売業	金融業・保険業	不動産業、物品賃貸業	学術研究、専門・技術サービス業	宿泊業、飲食サービス業	生活関連サービス業、娯楽業	教育、学習支援業	医療、福祉	複合サービス事業	宗教・その他のサービス業	国家公務・地方公務	左記以外
2016	9															44.4	44.4				11.1
2017	18															44.4	55.6				
2018	12															41.7	58.3				
2019	18															44.4	50.0				5.6
2020																					

（事務局資料）

資料 5②-4-9　修士課程・博士課程学生の就職，進学（2016～2019 年度）

１．修士課程修了者の進路状況

第２期に比べ，第３期においても就職率は 100%を維持している。県内就職率は 88%で，第２期とほぼ同じ水準を維持しており，福井県の医療への高い貢献度を保っている。

【第３期】

修了年度	修了者数	福井県内						県外					就職者数	就職率
		福井大学		教育機関教員	医療機関看護師	計	県内	大学		教育機関教員	医療機関看護師	計		
		教員	看護師等					教員	看護師等					
2016年度	8		4	1	3	8	100.0%					0	8	100.0%
2017年度	13		4	7		11	84.6%			1	1	2	13	100.0%
2018年度	8		6		2	8	100.0%					0	8	100.0%
2019年度	13	1	4	1	4	10	76.9%	1	2			3	13	100.0%
計	42	1	18	9	9	37	88.1%	1	2	1	1	5	42	100.0%

【第２期】

修了年度	修了者数	福井県内						県外					就職者数	就職率
		福井大学		教育機関教員	医療機関看護師	計	県内	大学		教育機関教員	医療機関看護師	計		
		教員	看護師等					教員	看護師等					
2010年度	6	1	1	1	3	6	100.0%					0	6	100.0%
2011年度	8	1	1		6	8	100.0%					0	8	100.0%
2012年度	9	1	2	3	3	9	100.0%					0	9	100.0%
2013年度	11		5		6	11	100.0%					0	11	100.0%
2014年度	7		1	1	4	6	85.7%			1		1	7	100.0%
2015年度	8	1	2		4	7	87.5%				1	1	8	100.0%
計	49	4	12	5	26	47	95.9%	0	0	1	1	2	49	100.0%

（2019 年度　医学系研究科資料）

２．博士課程修了者の進路状況

第２期から継続して，第３期においても就職率はほぼ 100%を維持している。県内就職率は第２期と比べて約 10%上昇し，福井県の医療へ貢献度が増している。

【第３期】

修了年度	修了者数	福井県内							県外							就職者数	就職率
		福井大学			医療機関医師	教育機関教員等	計	県内就職率	大学			医療機関医師	その他	国外大学等	計		
		教員	医員	その他					教員	医師	その他						
2016年度	9	3			3		6	66.7%				1	1	1	3	9	100.0%
2017年度	16	6	3	1	5		15	93.8%							0	15	93.8%
2018年度	12	4	3		4		11	91.7%					1		1	12	100.0%
2019年度	17	8	2		5		15	88.2%				2			2	17	100.0%
計	54	21	8	1	17	0	47	87.0%	0	0	0	3	2	1	6	53	98.1%

※ 2017年度修了者１名は外国人留学生，就職未定。

【第２期】

修了年度	修了者数	福井県内							県外							就職者数	就職率
		福井大学			医療機関医師	教育機関教員等	計	県内就職率	大学			医療機関医師	その他	国外大学等	計		
		教員	医員	その他					教員	医師	その他						
2010年度	14	3	1		4		8	57.1%				2		4	6	14	100.0%
2011年度	20	4	4	2	5		15	75.0%			1	2	1	1	5	20	100.0%
2012年度	13	2	3	2	3		10	76.9%				3			3	13	100.0%
2013年度	18	4	3	2	6		15	83.3%	1			1		1	3	18	100.0%
2014年度	16	6	2	3	3	1	15	93.8%					1		1	16	100.0%
2015年度	20	5	6		6		17	85.0%				2			2	19	95.0%
計	101	24	19	9	27	1	80	79.2%	1	0	1	10	2	6	20	100	99.0%

※ 2015年度修了者１名は外国人留学生であり，就職希望なし。

（2019 年度　医学系研究科資料）

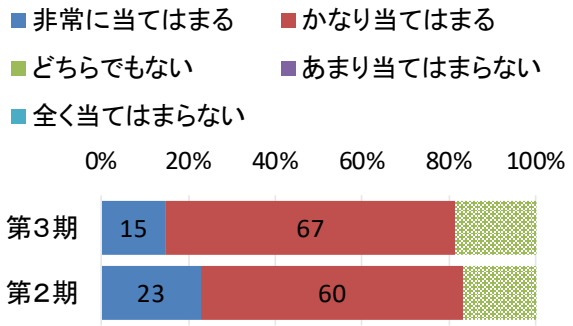
資料 5②-4-10 修士課程修了時の学生からの意見聴取（2016～2019 年度）

第３期（2016～2019 年度）の修士課程修了時の学生からのアンケートを，第２期（2010～2015 年度）と比較して，抜粋して示す。

1. 大学院教育全体について

「自分のキャリア形成，向上に役立っている」と考える学生が 82%であった。第２期から継続して高いレベルを維持している。

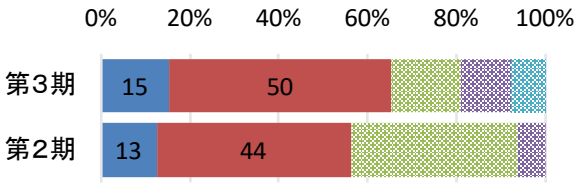
・ 自分のキャリア形成，向上に役立っている。



2. カリキュラム（教育課程・時間割）・シラバスについて

大部分の学生はカリキュラム・シラバスに満足しており，特に「シラバス内容（教育内容・方法・評価・ﾃｷｽﾄ他）はわかりやすい」と考える学生が 65%で，第２期から 20%増加した。

・ シラバス内容（教育内容・方法・評価・ﾃｷｽﾄ他）はわかりやすい。

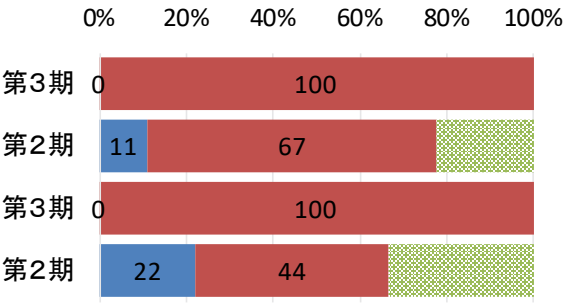


3. 講義を中心とした教育活動について：特論

特論の講義に関しては，すべての学生がシラバスや教員の講義方法に満足し，満足する学生の割合は，第２期より大幅に増加した。

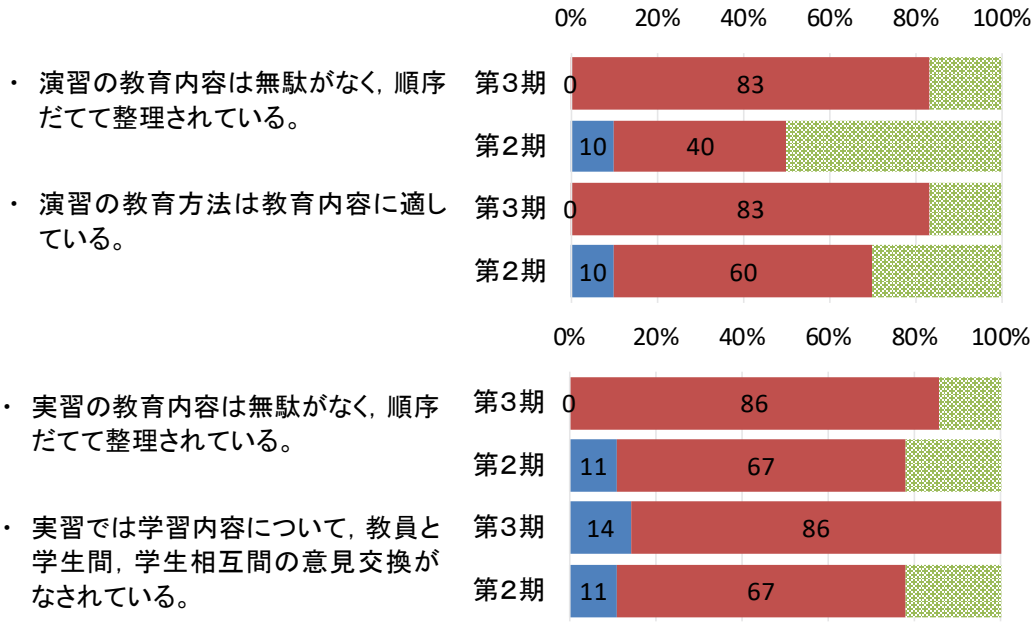
・ シラバス内容と教育内容が一致している。

・ 教員は講義の準備を充分している。



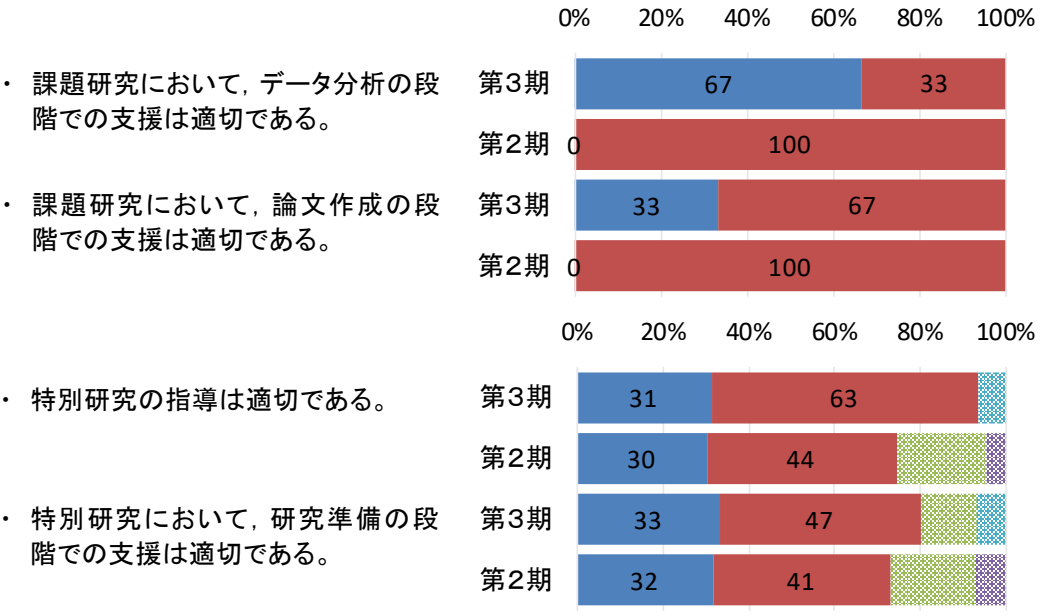
4. 演習・実習について

８割の学生が演習及び実習に満足しており，その割合は第２期より増加した。



5. 研究活動（課題研究・特別研究）を中心とした教育活動について

課題研究においては，第２期から継続して，全員が内容に満足している。第３期では，「非常に当てはまる」と回答した学生が大幅に増加した。特別研究においても，満足する学生の割合は第２期より増加した。

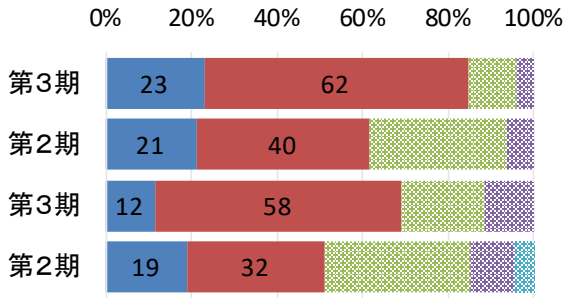


6. 学習環境について

24 時間開館する図書館に関して，良好な満足度が得られ，第２期より増加した。

・ 図書館は利用しやすい。

・ 図書館をよく利用している。

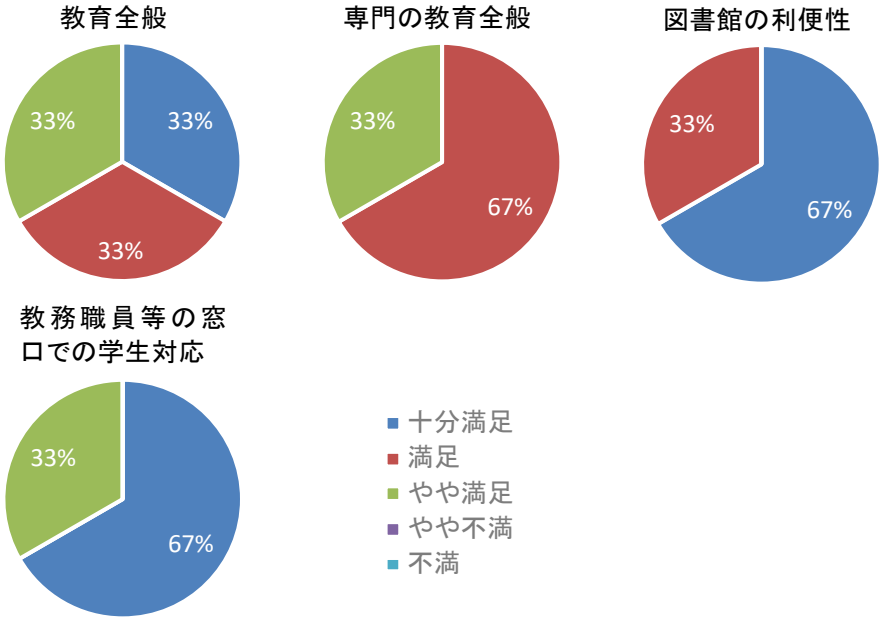


（2016～2019 年度　修士課程修了時の学生からのアンケートより抜粋）

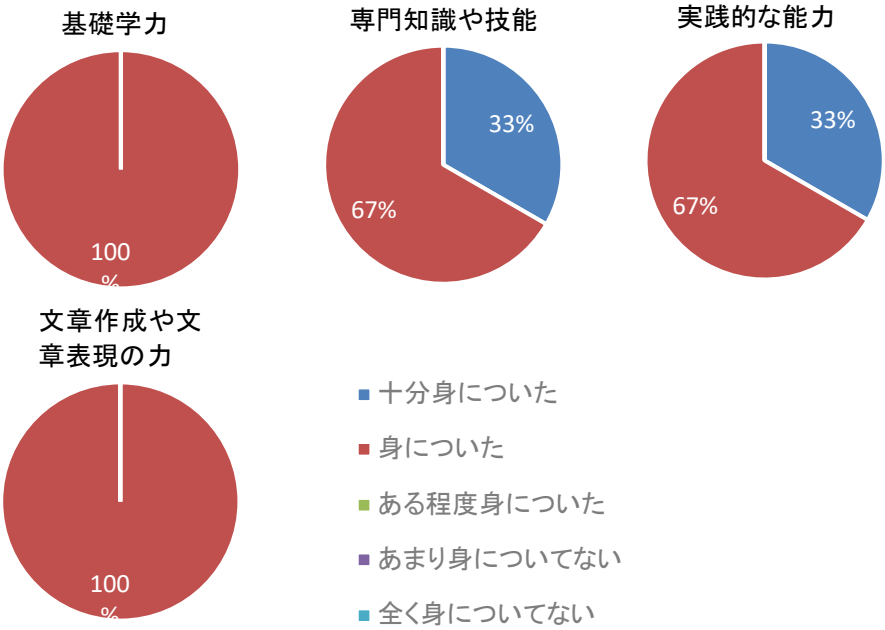
資料 5②-4-11 博士課程修了時の学生からの意見聴取（2019 年度）

2019 年度の学生意識・満足度調査から，博士課程修了時学生のアンケート結果を抜粋して示す。ただし，第２期においては学年別集計ができていないため，第２期との比較ができない。

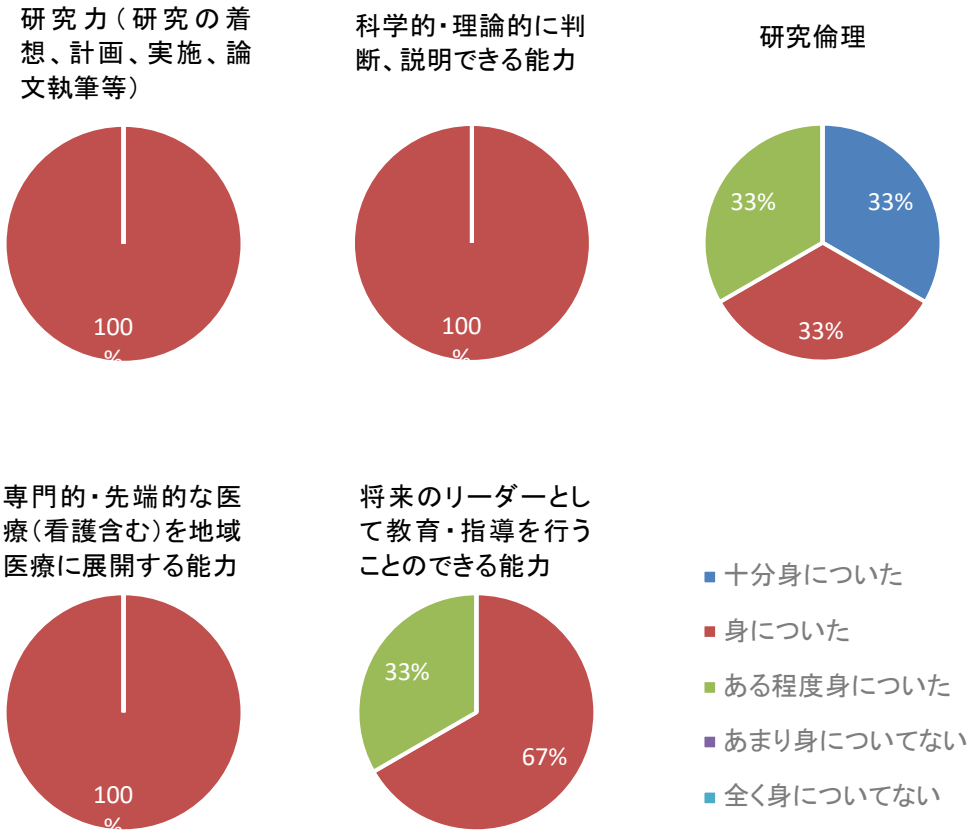
１．以下の項目について、あなたはどの程度満足していますか。



２．あなたは福井大学大学院で学修や研究を行うことによって以下に示す力がどの程度身についたと思いますか。



２．本学では、皆さんが”グローバルな視野を持った高度専門職業人”となることを教育の大きな目標としています。福井大学での学修をとおして、以下の力や能力がどの程度身についたと思いますか？



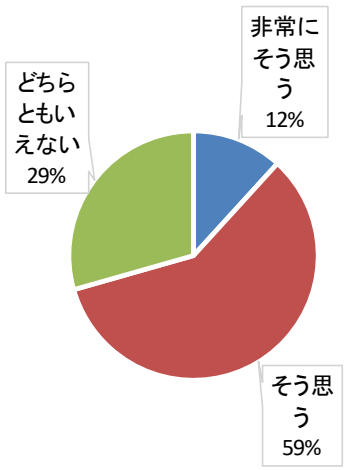
（2019 年度　学生意識・満足度調査より抜粋）

資料 5②-4-12　修士課程修了生からのアンケート（2019 年度）

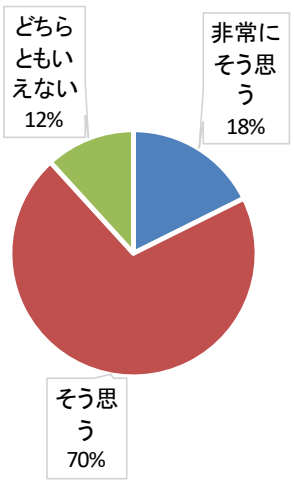
修士課程修了生からのアンケート

第３期の修士課程修了生に対して，郵送でアンケートを行った（2020 年３月）。

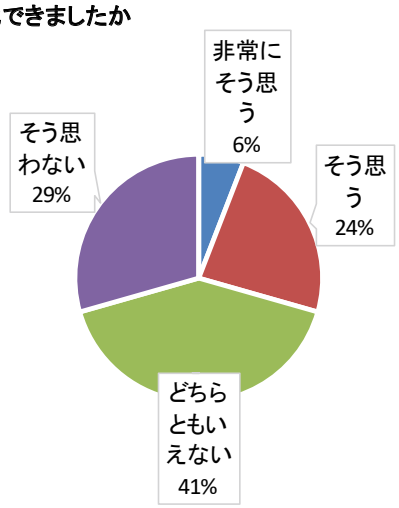
専門の領域で高度な看護ケアを実践するための専門的知識を有していますか



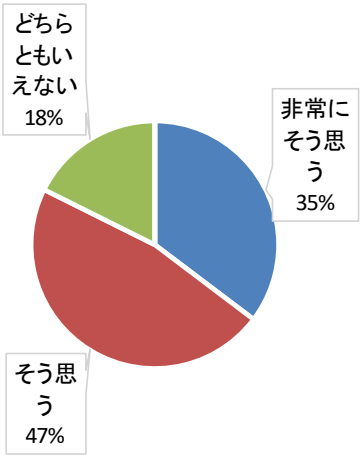
医療・看護に関する諸問題に真摯な態度で臨んでいますか



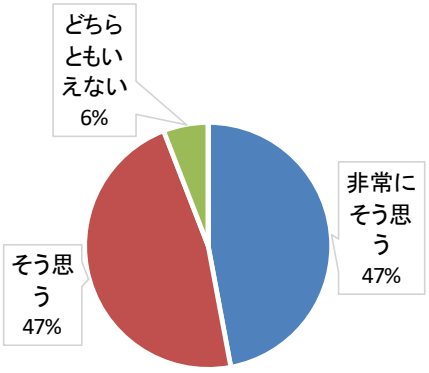
カリキュラム全体の学修内容を十分に消化できましたか



本学のカリキュラムを履修して，医療に対する興味や意欲がさらに増しましたか



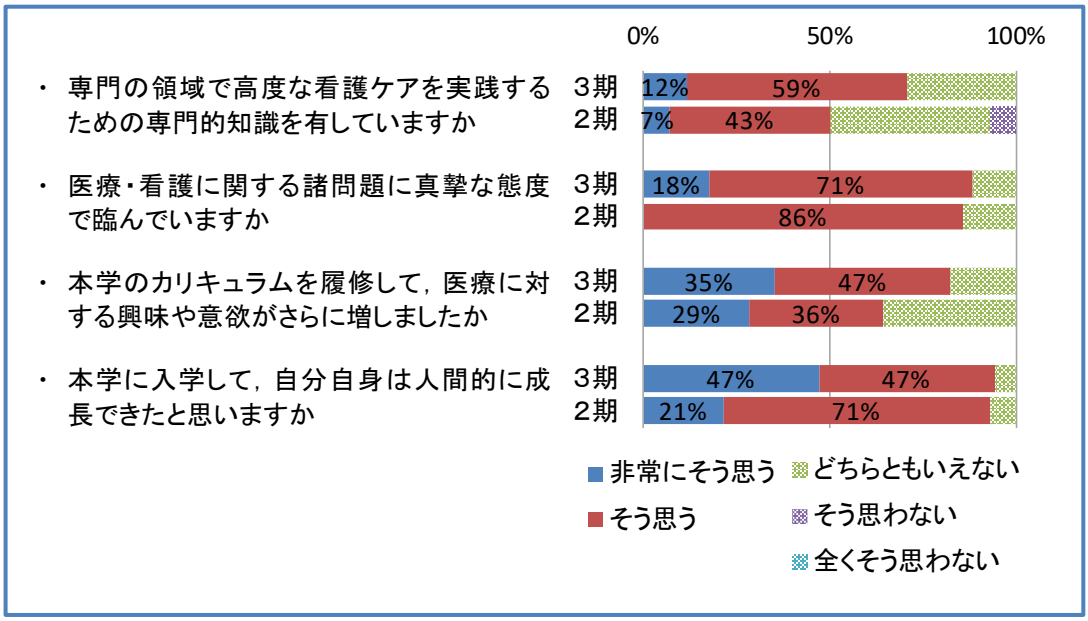
本学に入学して，自分自身は人間的に成長できたと思いますか



【意見（一部抜粋）】

- **統計に関する講義が2コマのみであり，実際に研究で用いようと思っても何から手をつけていいのかわからなかった。コマ数を増やしてほしい。**
- **業務で1回受講できなかった時，資料をもらっていたが，内容の理解が難しかった。**
- **動画視聴（期間限定でよい）できればよいと考える。**
- **仕事との両立が難しかった**
- **仕事をしながらは無理があったと思った**
- **仕事・家庭もあり1年の前期は非常につらかった，2年で卒業と思わず，3年など選択すると違っていたのかもしれない**

修士課程修了生からの意見聴取：第２期との比較



第２期のデータは 2015 年度実施した修士課程修了生アンケートの結果である。

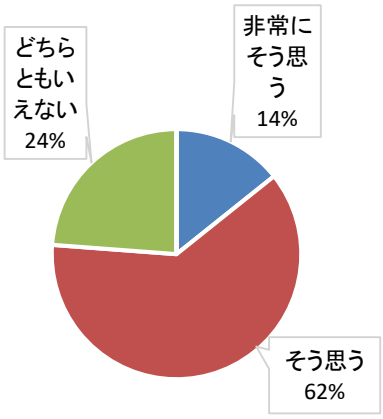
（2019 年度　修士課程修了生アンケートより抜粋）

資料 5②-4-13　博士課程修了生からのアンケート（2019 年度）

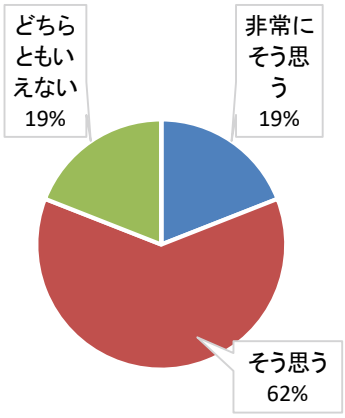
博士課程修了生からのアンケート

第３期の博士課程修了生に対して，郵送でアンケートを実施した（2020 年３月）。

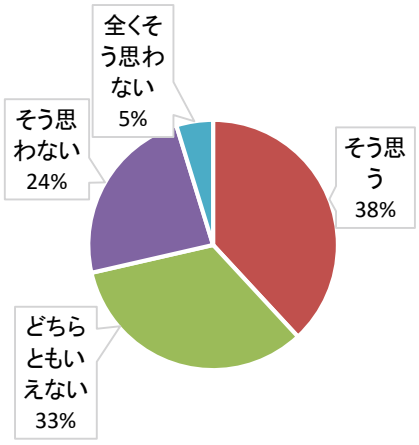
カリキュラム全体の学修内容を十分に消化できましたか



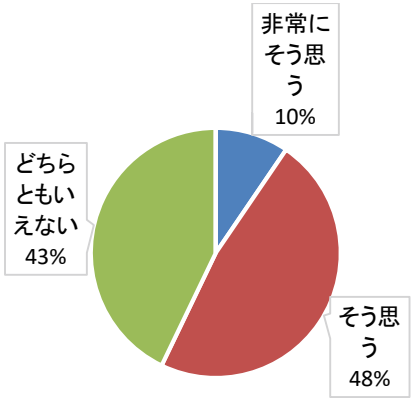
本学のカリキュラムを履修して，医療に対する興味や意欲がさらに増しましたか



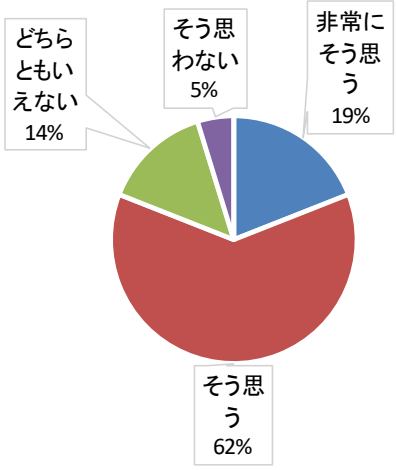
先端的で高度専門的な臨床研究を遂行できる高度医療に関する能力を有していますか



地域に貢献できる質の高い総合医療に関する能力を有していますか



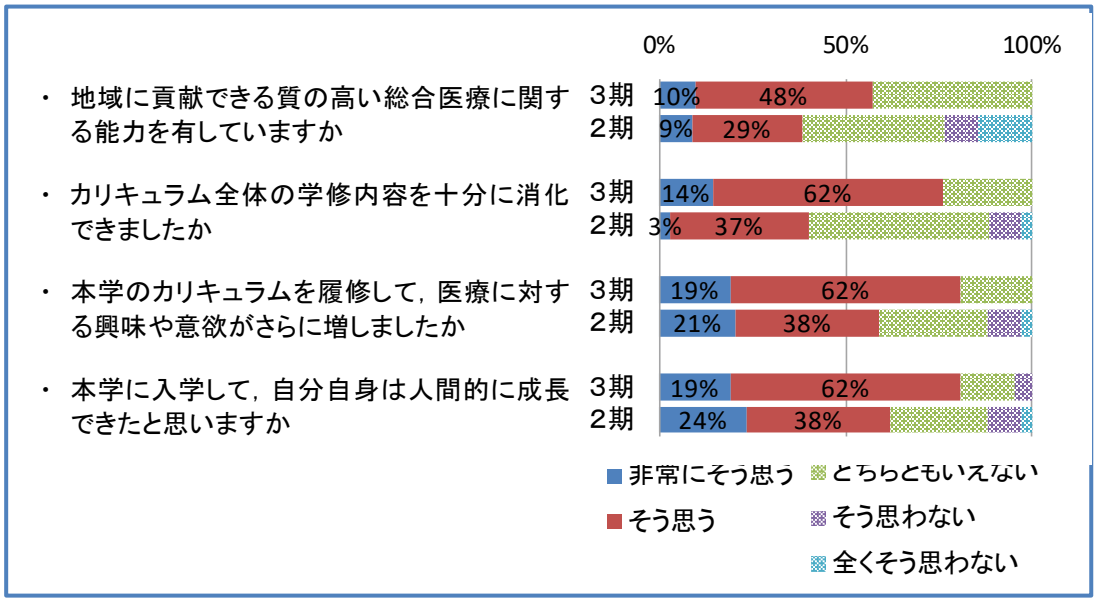
本学に入学して，自分自身は人間的に成長できたと思いますか



【意見（一部抜粋）】

- **学位取得後は継続して実験・研究を続けられていない**
- **留学生の方との交流の場があるとよい。**
- **研究に割く時間が無い**
- **日常臨床が忙しかったため実験に専念できなかった**
- **授業を受けても自分の研究分野と違うため理解できないことが多い。**
- **それぞれの先生の専門分野のお話を講義で拝聴しましたが，興味のもてる内容と，興味のもてない内容がありました。**
- **指導教員に大きく左右されるので，他講座の教授からアドバイスしてもらうなどしないと改善は難しいと思います。**

博士課程修了生からの意見聴取：第２期との比較



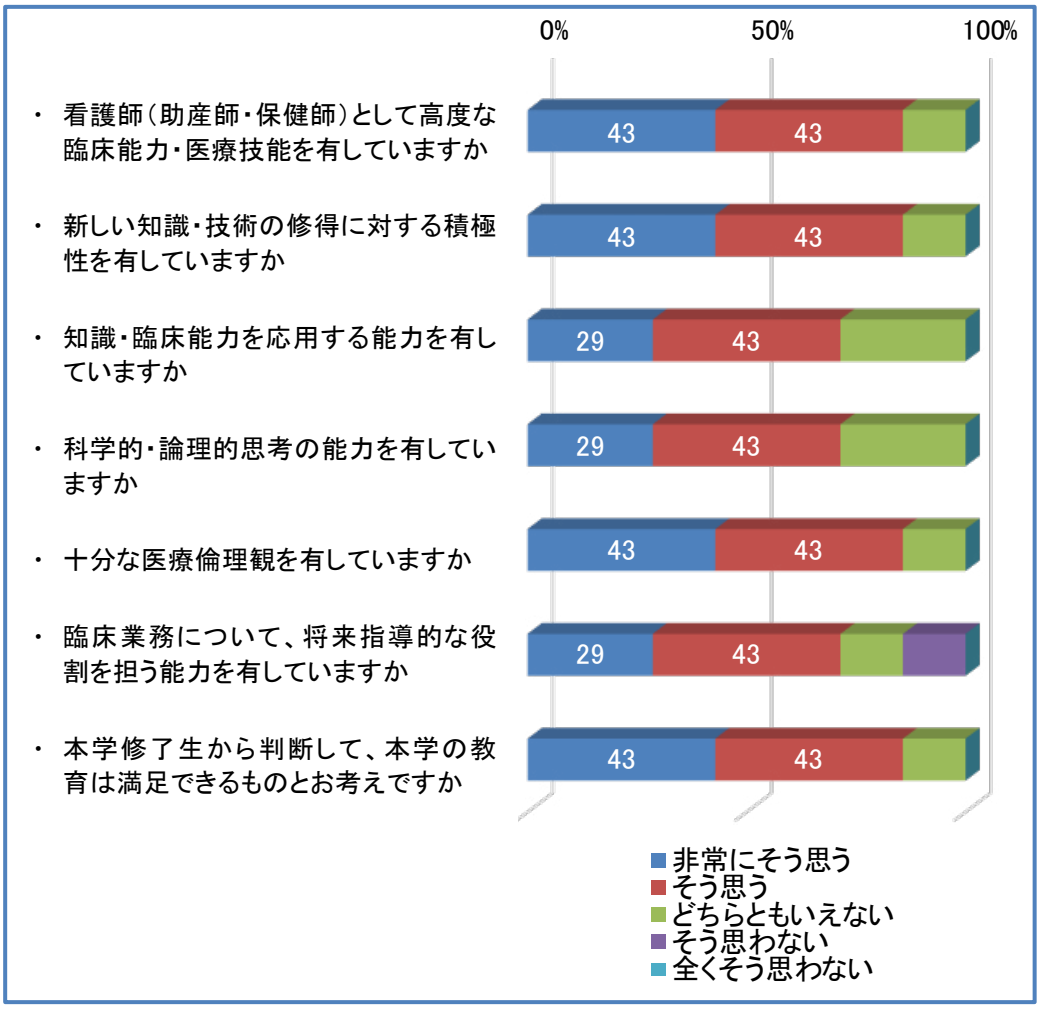
第２期のデータは 2015 年度実施した博士課程修了生アンケートの結果である。

（2019 年度　博士課程修了生アンケートより抜粋）

資料 5②-4-14　修士課程修了生の就職先からの意見聴取（2019 年度）

修士課程修了生の就職先からの意見聴取

2020 年３月に，修士課程修了生の就職先にアンケートを実施した。



【意見（一部抜粋）】

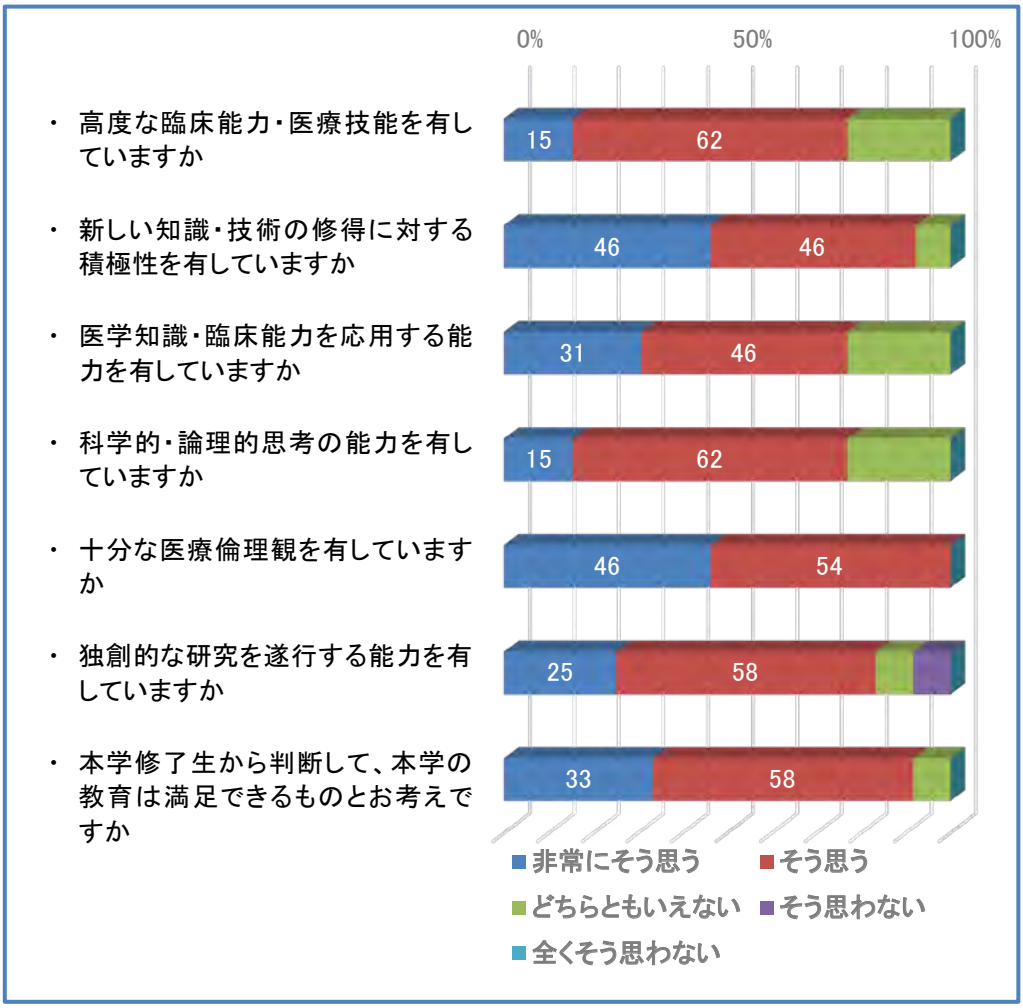
- 専門看護師または特定行為研修修了者として実践の場で活躍している
- 院内看護研究支援者としてスタッフの指導・教育を通して能力を発揮している。
- 研究科修了後可能であれば活動の場を設けてあげたいと思うが，当院の人員都合で，大学や各学会からの依頼があっても全てに送り出すことは難しく，自院の業務優先であることを本人達に伝えて理解を得ております。
- 学び得たスキルを先ずは院内での教育・指導・体制構築等に重点を置いて活動してもらいたいと考えております。〃
- 修士課程での学びを通して実践と理論が結びつき，より高度な専門職としての知識・技術が身についたと感じています。
- 就業しながらの学業との両立の中で，本人たちも時間を捻出しながら頑張っていました。
- 働き方改革の中，またワークライフバランスの中，時間の有効な活用について，今後も更にご支援頂けると幸いです。
- どうぞ引き続きご指導の程よろしくお願いします。〃
- 修了生のフォローアップ体制づくり。

（2019 年度　修士課程修了生就職先へのアンケートより抜粋）

資料 5②-4-15　博士課程修了生の就職先からの意見聴取（2019 年度）

１．博士課程修了生の就職先からの意見聴取

2020 年３月に，博士課程修了生就職先にアンケートを実施した。

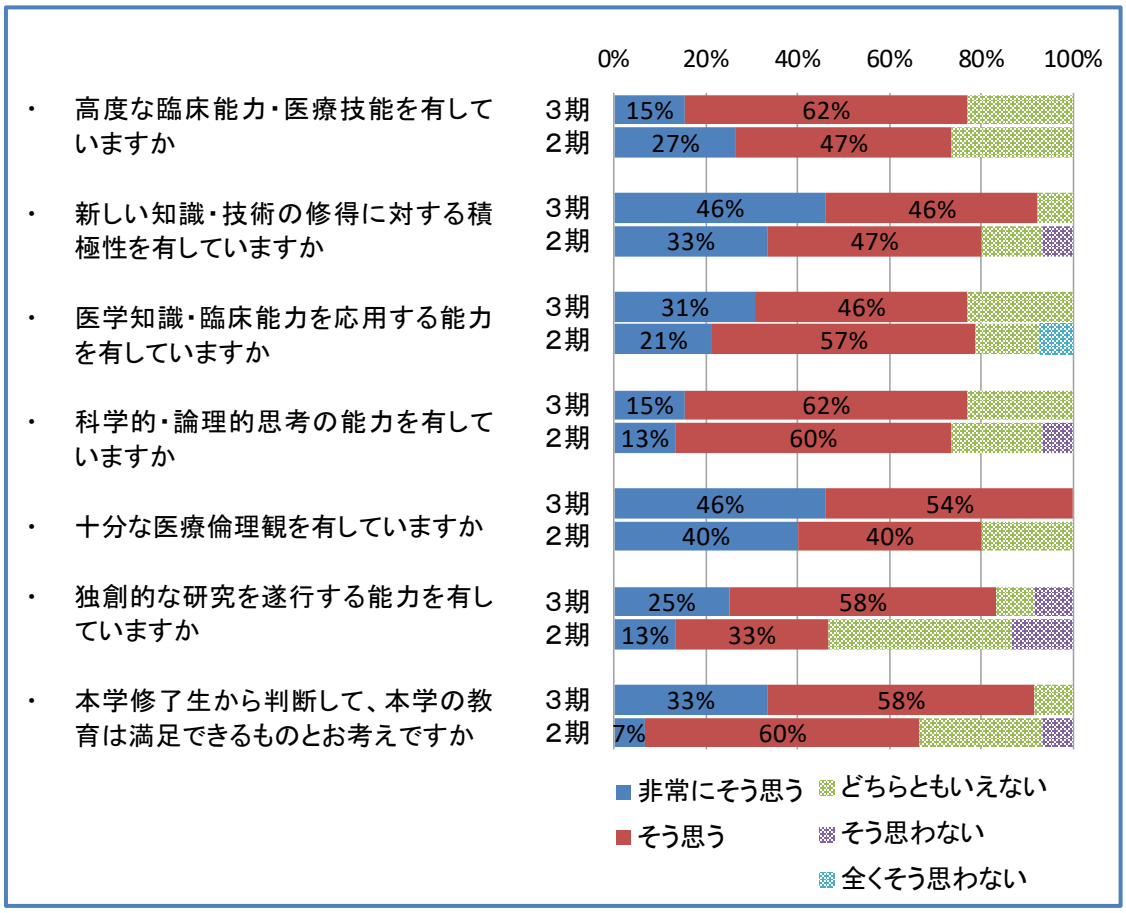


【意見（一部抜粋）】

- 臨床面では十分な能力はあり評価に値する。
- 国際学会等での発表経験を積む必要がある。海外研究者との共同研究も必要である。
- 特に研究については能力が高く米国へ留学することになっている。将来の指導者的役割を担う人材である。
- 臨床活動においては十分評価に足る実績を残している。
- 大学院で得た知識を教育の場で生かしており，学生達にも尊敬されている教員として活躍している。
- 引き続き，優秀な卒業生を当院へ赴任させて頂けますようよろしくお願い申し上げます。
- 基礎・臨床の研究に関しては興味を示さない修了生が多いと感じている。その中で当該学生は自分でプランを立て実施できる能力を有している。

（2019 年度　博士課程修了生就職先へのアンケートより抜粋）

２．博士課程修了生の就職先からの意見聴取：第２期との比較



第２期のデータは，2015 年度に実施した博士課程修了生就職先へのアンケートである。

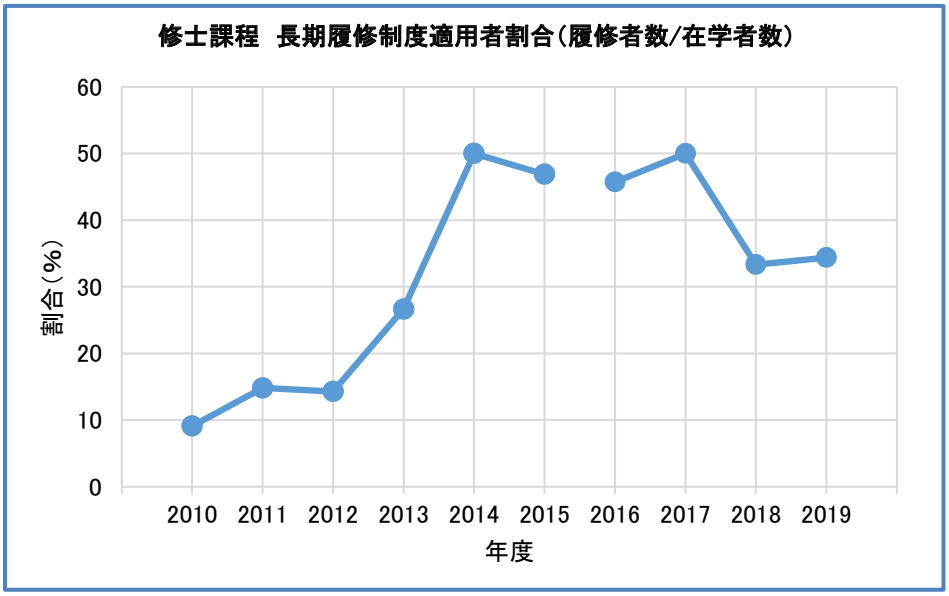
（2019 年度　博士課程修了生就職先へのアンケートより抜粋）

資料 5②-5-1　長期履修制度利用状況（2019 年度）

１．長期履修制度の適用状況

区　分	2016年度 長期履修者数 （在学者数）	2017年度 長期履修者数 （在学者数）	2018年度 長期履修者数 （在学者数）	2019年度 長期履修者数 （在学者数）	計 長期履修者数 （在学者数）
博士課程	0	0	0	0	0
	(134)	(142)	(143)	(152)	(571)
修士課程	16	19	10	11	56
	(35)	(38)	(30)	(32)	(135)
医学系研究科　計	16	19	10	11	56
	(169)	(180)	(173)	(184)	(706)

（単位：人）



（事務局資料）

２．福井大学大学院長期履修学生規程

福井大学大学院長期履修学生規程（抜粋）
（趣旨）
第1条　この規程は，福井大学大学院学則（平成16年福大学則第2号。以下「大学院学則」という。）第35条の規定に基づき，長期履修学生について，必要な事項を定める。
（長期履修期間）
第2条　本学大学院が，長期履修学生に対し，その計画的な履修を認める期間（以下「長期履修期間」という。）は，福井大学・奈良女子大学・岐阜聖徳学園大学連合教職開発研究科専門職学位課程（教職大学院の課程），医学系研究科修士課程，工学研究科博士前期課程及び国際地域マネジメント研究科専門職学位課程においては4年以下，医学系研究科博士課程及び工学研究科博士後期課程においては6年以下とする。
（申請）
第3条　長期履修学生として，教育課程を履修することを希望する者は，次の各号に掲げる書類を，所定の期間内に，学長に提出しなければならない。
(1) 長期履修願
(2) 勤務先の所属長の承諾書
2　前項の申請ができる者は，本学大学院に入学する者及び本学大学院の学生で入学後1年未満の者とする。
（長期履修期間の変更）
第4条　長期履修学生が，長期履修期間の変更を希望する場合は，次の各号に掲げる書類を，所定の期間内に，学長に提出しなければならない。
(1) 長期履修期間変更願
(2) 勤務先の所属長の承諾書
（審査）
第5条　前2条の申請については，別に定めるところにより審査を行い，学長が許可する。2　学長は，前項の規定により許可を与えるに当たり当該研究科の教授会の意見を聴くものとする。
（最長の在学期間）
第6条　長期履修学生が，長期履修期間を超える場合，在学できる最長の在学期間は，福井大学・奈良女子大学・岐阜聖徳学園大学連合教職開発研究科専門職学位課程（教職大学院の課程），医学系研究科修士課程，工学研究科博士前期課程及び国際地域マネジメント研究科専門職学位課程においては5年，医学系研究科博士課程においては9年，工学研究科博士後期課程においては7年とする。
（雑則）
第7条　この規程に定めるもののほか，長期履修学生に関し必要な事項は，各研究科委員会において別に定める。

３．医学系研究科長期履修学生に関する申合せ

医学系研究科長期履修学生に関する申合せ

平成19年6月21日博士課程委員会承認
平成19年7月12日修士課程委員会承認

医学系研究科の長期履修学生については，当分の間，次のとおりとする。

1　福井大学大学院学則第35条における「職業を有している等」の者とは，次のとおりとする。
(1)正規に雇用されている者又は自ら事業を行っている者
(2)アルバイト，パートタイム等の職業に就いている者で，その負担により修学に重大な影響がある者
(3)出産，育児又は親族の介護を行う必要がある者
(4)その他やむを得ない事情があると認められる者

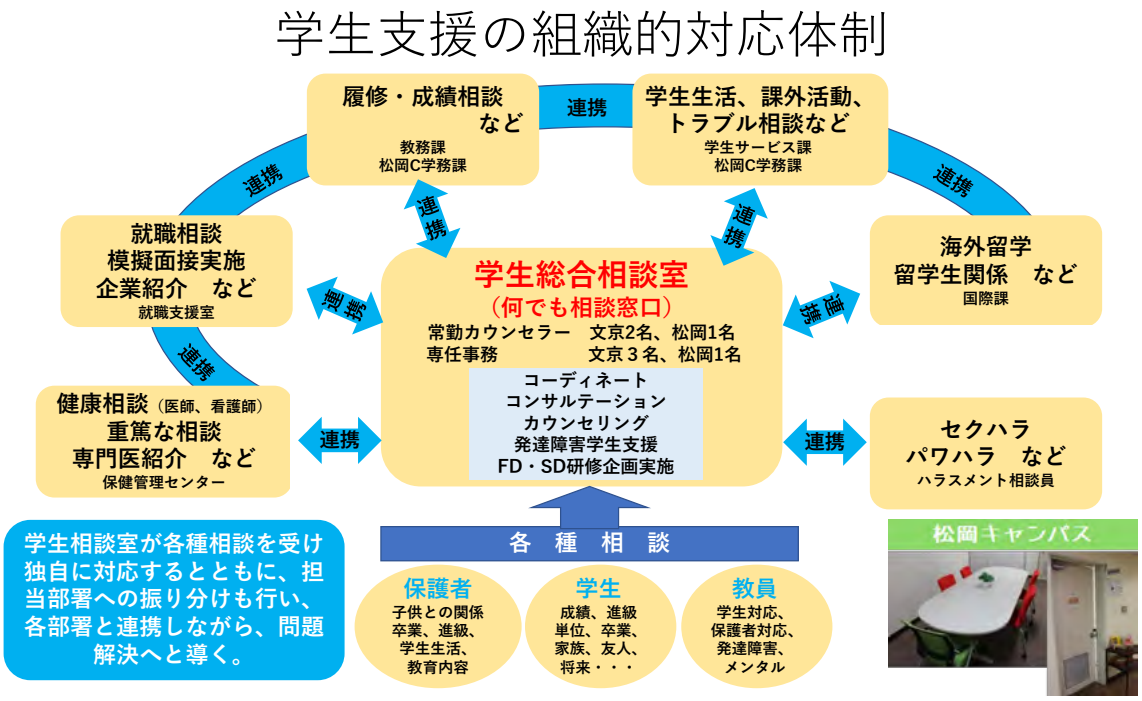
2　福井大学大学院長期履修学生規程（以下「長期履修学生規程」という。）第3条の「申請」及び第4条の「長期履修期間の変更」にかかる書類の提出期限は，次のとおりとする。
(1)入学する者は，入学前の3月25日（10月入学者は，9月25日）
(2)在学生で希望する者は，入学1年目の3月5日（10月入学者は，9月5日）
(3)変更の場合は，修了予定の前年までの3月5日（10月入学者は，9月5日）

3　長期履修学生規程第3条の「申請」及び第4条の「長期履修期間の変更」にかかる審査は，当該課程小委員会において審査し，当該課程委員会において承認する。

附　則
1 この申合せは，平成19年7月12日から施行する。
2「医学系研究科看護学専攻（修士課程）長期履修学生について（平成18年6月15日修士課程委員会承認）」は廃止する。

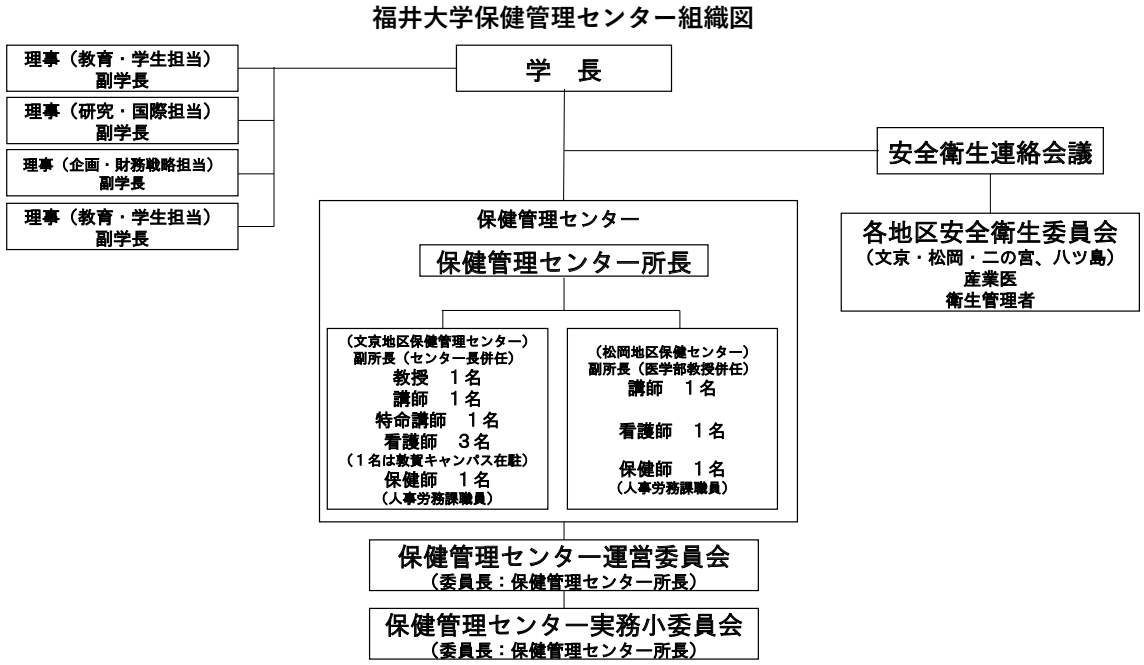
資料 5②-5-2　学生総合相談室・保健管理センター（2020 年度）

1．学生総合相談室



（事務局資料）

2．保健管理センター



（事務局資料）

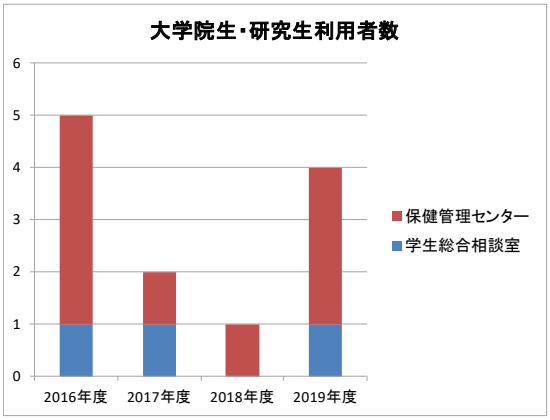
３．松岡キャンパス学生総合相談室及び保健センター利用状況

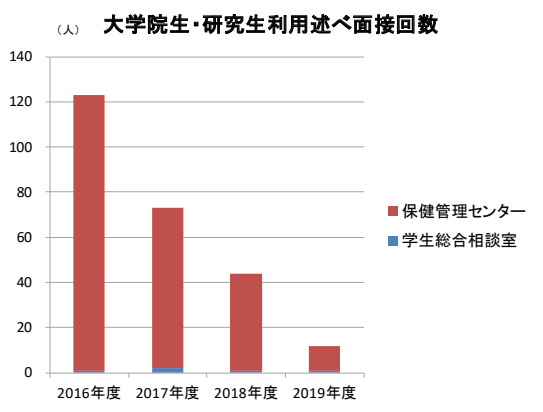
松岡キャンパス学生総合相談室・保健管理センター　心理相談状況

心理相談の実数及び延べ面接回数

年度	区　分	学生総合相談室						保健管理センター						計					
		実数(人)			延べ面接回数(回)			実数(人)			延べ面接回数(回)			実数(人)			延べ面接回数(回)		
		女	男	計	女	男	計	女	男	計	女	男	計	女	男	計	女	男	計
平成28年度（2016）	医学部生	31	35	66	226	91	317	29	10	39	194	65	259	60	45	105	420	156	576
	院生・研究生	1	0	1	1	0	1	4	0	4	122	0	122	5	0	5	123	0	123
	学　生　計	32	35	67	227	91	318	33	10	43	316	65	381	65	45	110	543	156	699
	コンサルテーション						105	23	13	36	83	33	116						221
	その他(卒業生等)						11	2	3	5	4	5	9						20
	総　　計	32	35	67	227	91	434	58	26	84	403	103	**506**	90	61	151	630	194	**940**
平成29年度（2017）	医学部生	36	21	57	271	55	326	21	16	37	98	166	264	57	37	94	369	221	590
	院生・研究生	1	0	1	2	0	2	1	0	1	71	0	71	2	0	2	73	0	73
	学　生　計	37	21	58	273	55	328	22	16	38	169	166	**335**	59	37	96	442	221	**663**
	コンサルテーション						115	14	16	30	40	42	82						197
	その他(卒業生等)						9	7	1	8	52	1	53						62
	総　　計	37	37	37	273	55	452	43	33	76	261	209	**470**	80	70	150	534	264	**922**
平成30年度（2018）	医学部生	36	33	69	157	137	294	21	10	31	169	156	325	57	43	100	326	293	619
	院生・研究生	1	0	0	1	0	0	1	0	1	43	0	43	2	0	2	44	0	44
	学　生　計	37	33	69	158	137	**294**	22	10	32	212	156	**368**	59	43	102	370	293	**663**
	コンサルテーション						83			32			90						173
	その他(卒業生等)						1	2	1	3	4	10	14						15
	総　　計	37	33	69	158	137	**378**	24	11	67	216	166	**472**	61	44	105	374	303	**851**
令和元年度（2019）	医学部生	40	17	57	303	57	360	30	11	41	184	152	336	70	28	98	487	209	696
	院生・研究生	1	0	1	1	0	1	2	1	3	11	2	13	3	1	4	12	2	14
	学　生　計	41	17	58	304	57	**361**	32	12	44	195	154	**349**	73	29	102	499	211	**710**
	コンサルテーション						128			31			88						216
	その他(卒業生等)						12			0			0						12
	総　　計	41	17	58	304	57	**501**	32	12	75	195	154	**437**	73	29	102	499	211	**938**

松岡キャンパス学生総合相談室：平成24年度開設





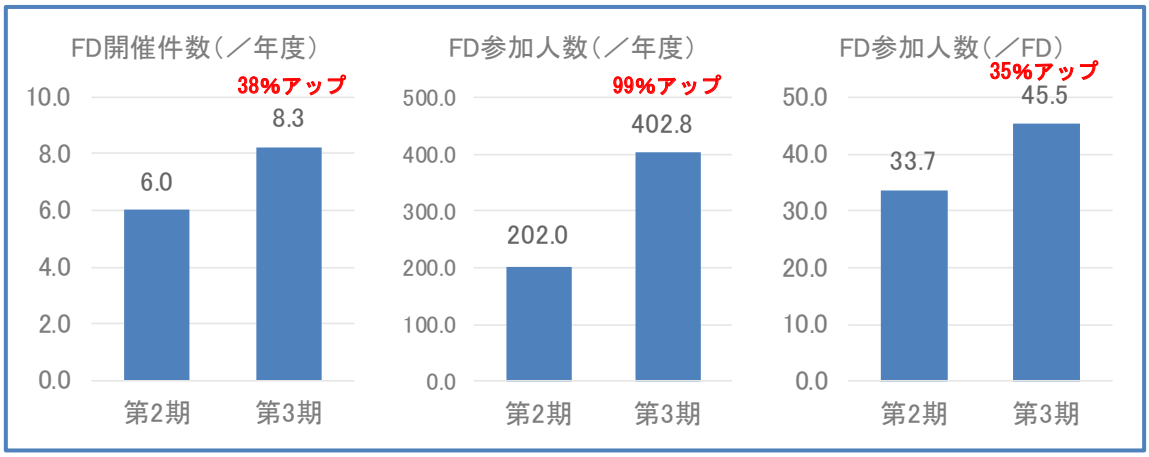
大学院生は社会人がほとんどであり，学部生と比して相談件数自体が少ない（研究生の利用はない）。特定の学生の面談回数が多くなる傾向がある。
述べ面接回数の減少については，大学院生の相談に対し，的確な支援を行った結果，利用の必要がなくなったためであり，有効な支援が行われていることになる。

（事務局資料）

資料 5②-6-1　ファカルティ・ディベロップメント（FD）による教育の質の保証・向上
（2016～2019 年度）

１．FD 開催状況

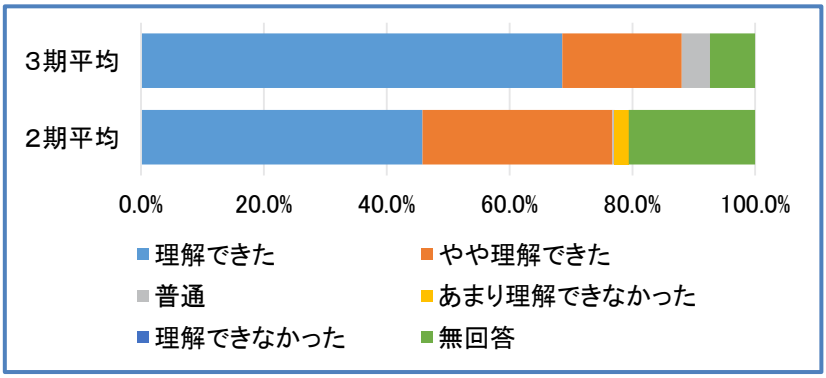
開催件数及び参加人数（年度毎及び FD 毎）が第３期で著明に増加した。



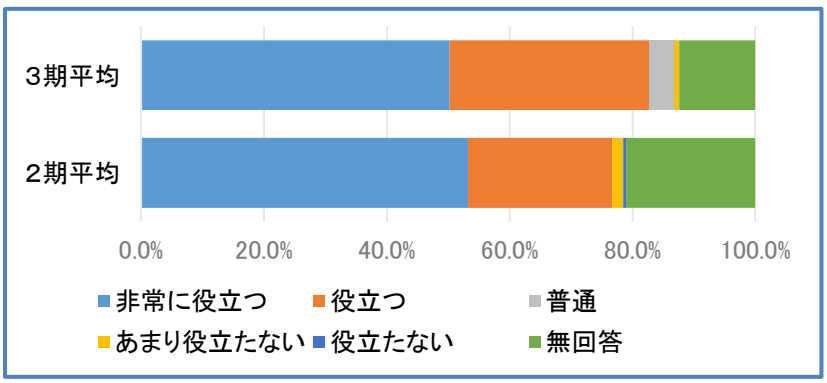
（2019 年度　医学系研究科・医学部資料）

２．FD アンケート結果

Q1．FD の内容は理解できましたか？：「理解できた」の回答が第３期で増加。



Q2．FD の内容は今後の教育等に役立つ機会となりましたか？：「非常に役立つ」または「役立つ」の回答が第３期で増加。



（2019 年度　医学系研究科・医学部資料）

資料 5②-6-2　教員評価による教育の質の保証・向上（2017 年度）

１．教員評価基準

別　紙

各評価領域の評価項目及び基準

1　教育活動領域

【評価項目】

1　学部教育の実績

① 授業科目名
② 主な役割
③ 講義・演習の年間コマ数（最も多い年度で記入）
④ テュートリアル教育（問題解決型学習）に対する実績
⑤ 実習（共通系科目実習・早期体験実習・基礎医学系実習・社会医学系実習・地域医療系実習）（臨床実習・臨地実習を除く）に対する実績
⑥ ⑤の実習の年間コマ数（最も多い年度で記入）
⑦ 研究室配属（医学科）・卒業研究（看護学科）に対する実績
⑧ 主体的・対話的教育手法（アクティブ・ラーニング）の導入実績
⑨ デジタル情報技術（教育 ICT）の活用実績
⑩ 学生支援に対する実績
⑪ 教育行事への参画
⑫ 教育目標の達成状況（A：十分達成された　B：大体達成された　C：ある程度達成されたが不十分な点もある　D：あまり達成されていない）
⑬ ⑫の判断理由
⑭ 特筆すべき実績（授業に対する取組や改善事項など，特記する事項があれば記載）

2　大学院教育の実績

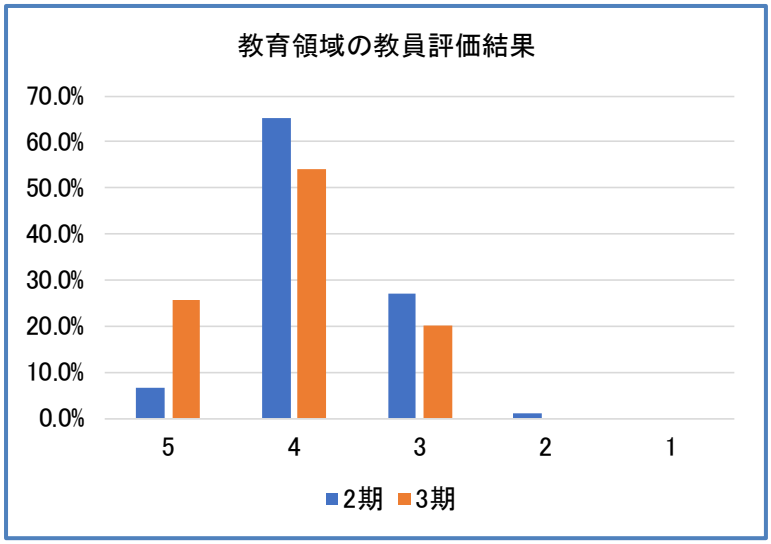
① 授業科目名
② 主な役割
③ 講義・セミナーの年間コマ数（最も多い年度で記入）
④ デジタル情報技術（教育 ICT）の活用実績
⑤ 大学院生指導に対する実績
⑥ ⑤の指導院生数（３年間の合計）
⑦ 主査としての論文審査件数（３年間の合計）
⑧ 副査としての論文審査件数（３年間の合計）
⑨ 教育目標の達成状況（A：十分達成された　B：大体達成された　C：ある程度達成されたが不十分な点もある　D：あまり達成されていない）
⑩ ⑨の判断理由
⑪ 特筆すべき実績（指導に対する取組や改善事項など，特記する事項があれば記載）

【評価基準】

・　上記の評価項目を「医学・看護学教育業績評価シート」に記入し，以下の５段階により自己評価する。
　５：特に優れている
　４：水準を上回っている
　３：水準に達している
　２：やや問題があり改善の余地がある
　１：問題があり改善を要する

（2019 年度　医学系部門教員評価の手引きより抜粋）

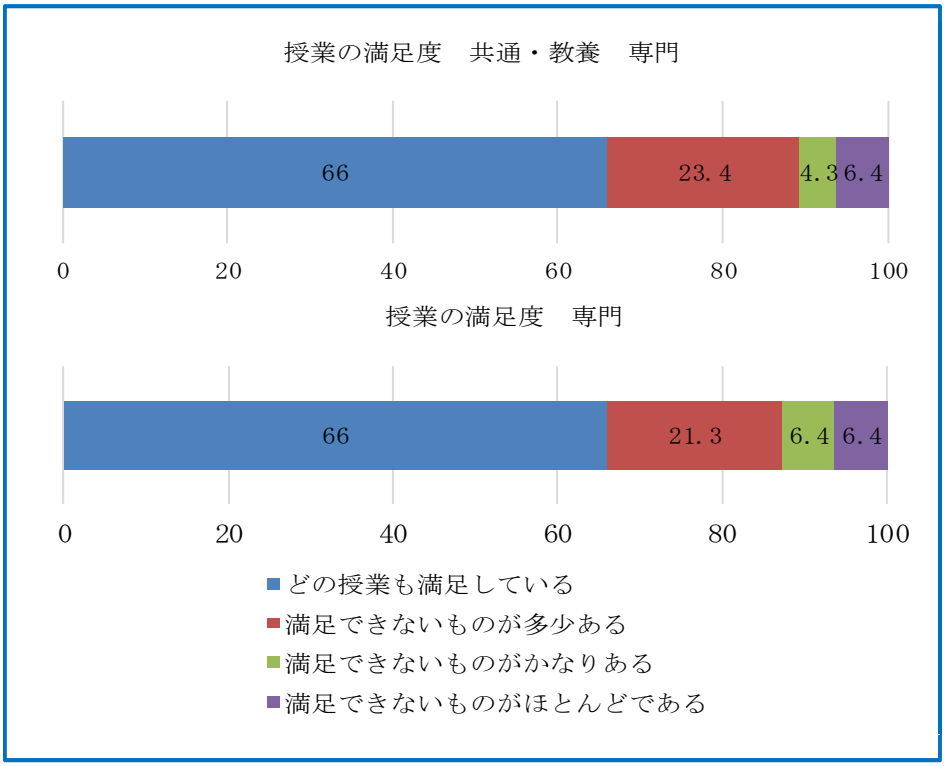
２．教員評価結果の比較

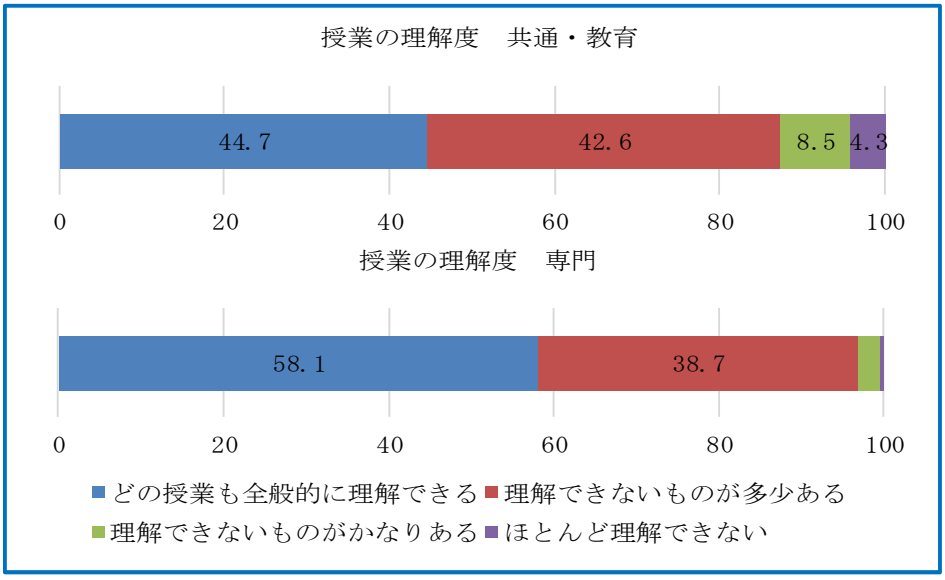


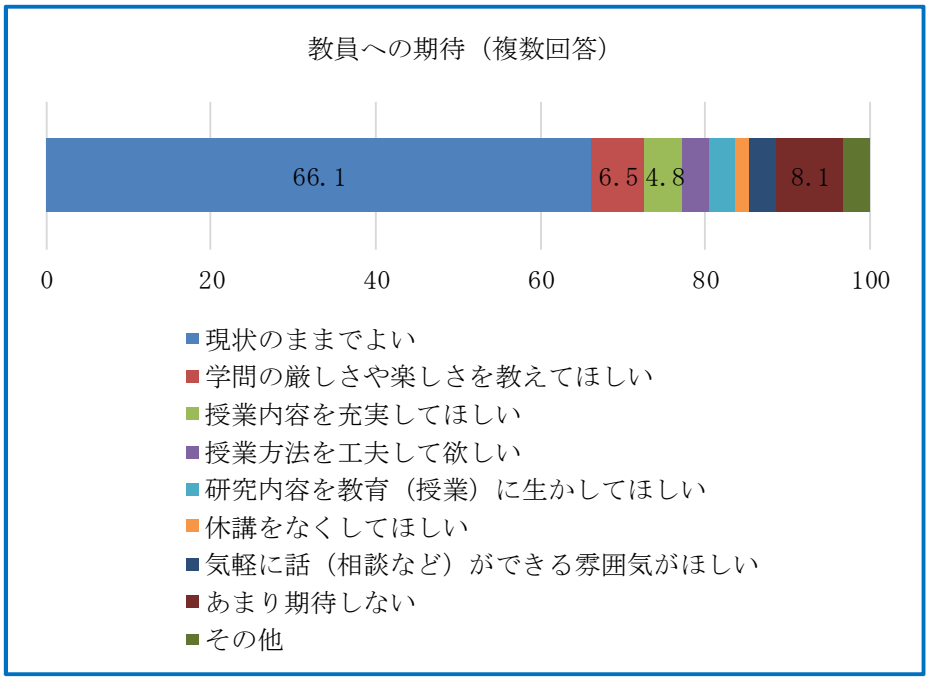
（2014，2017 年度実施の教員評価結果より抜粋）

資料 5②-6-3　医学系研究科（修士・博士）学生からの意見聴取（2019 年度）

全学で学生生活実態調査を３年毎に実施しているが，前回（2016 年度）はすべての大学院をまとめて集計していたため，医学系研究科単独のアンケート結果が集計されていなかった。2019 年度の調査から，研究科毎に集計するように改善した。そのため，前回と比較ができないが，授業の満足度，授業の理解度，教員に対する満足度は概ね良好と考えられる。







（2019 年度　学生生活実態調査より抜粋）

資料 5②-6-4　修士課程学生への意見徴収（2016～2019 年度）

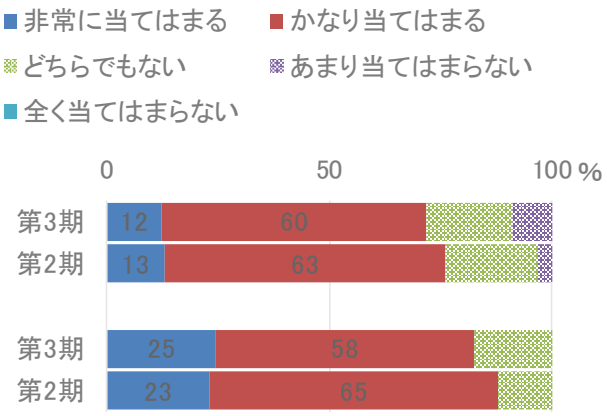
修士課程在学生アンケートは毎年１月末に実施している。第２期から継続して，概ね良好なアンケート結果であった。以下に項目毎に抜粋する。

１．大学院教育全体について

第２期から継続して，７～８割の学生が大学院教育全体に満足し，学生のキャリア形成，向上に役立っていると考えている。

・ 大学院教育全体について満足している。

・ 自分のキャリア形成，向上に役立っている。

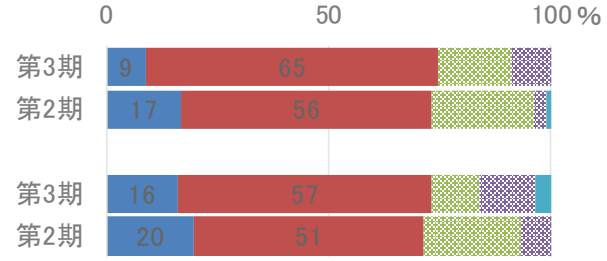


２．カリキュラム（教育課程・時間割）・シラバスについて

第２期から継続して，７～８割の学生がカリキュラム，シラバスについて満足している。

・ 共通科目と専門科目の配置は満足している。

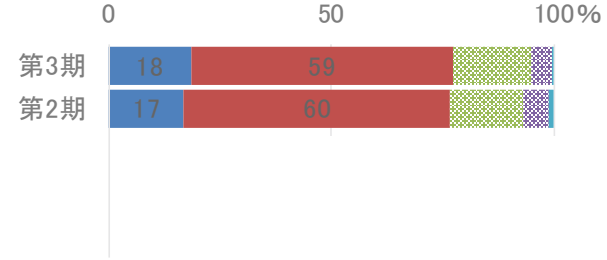
・ シラバスを活用している。



３．講義を中心とした教育活動について

第２期から継続して，８割近い学生が教育内容に満足している。

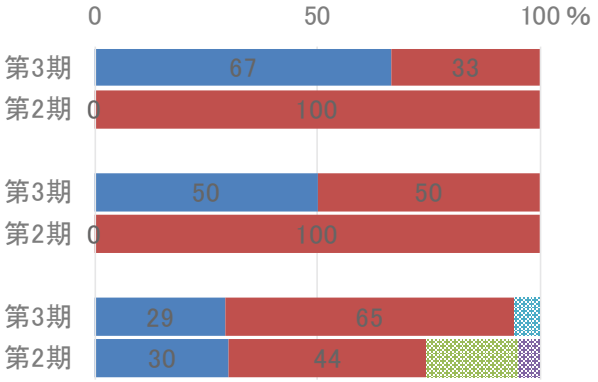
・ 教育内容は満足している。



４．研究活動を中心とした教育活動について

第２期から継続して，ほぼ 10 割近い学生が、分析指導，口頭発表指導に満足している。特に，特別研究指導に関しては満足している学生の割合が 26%増加 した。

・ 課題研究でデータ分析の段階での支援は適切である。



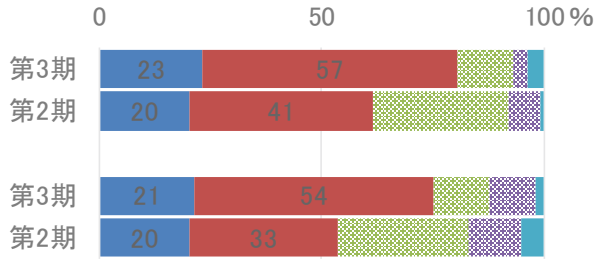
・ 課題研究で口頭発表の段階での支援は適切である。

・ 特別研究で特別研究の指導は適切である。

５．学習環境について

講義室の環境については，第２期から継続して多くの学生が満足しているが，特に 24 時間開館している図書館 を活用して学修する学生が増加した。

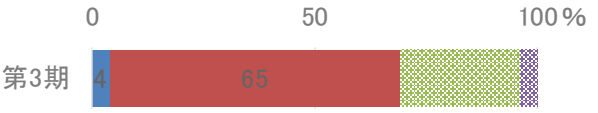
・ 図書館は利用しやすい。



・ 図書館をよく利用している。

６．グローバルな視野を持った高度専門職業人の教育について

第２期との比較はできないが，知識や技術を磨く自己研鑽能力が身についたと感じる学生が７割近くであった。



（2016～2019 年度　修士課程在学生アンケートより抜粋）

研　　究

資料一覧（第６章）

番号	資料・データ名
6-2-1	教員，研究員等の人数が確認できる資料（2016～2019年度）
6-2-2	本務教員の職種別年齢構成が確認できる資料（2019年度）
6-2-3	高エネルギー医学研究センターにおける研究拠点としての共同研究（2016～2019年度）
6-2-4	学内横断的な共同研究の一例（医工連携）（2019年度）
6-2-5	子どものこころの発達研究についての共同研究（2016～2019年度）
6-2-6	パナソニック株式会社との共同研究テーマ（2016～2019年度）
6-2-7	ライフサイエンスイノベーションセンター競争的資金採択一覧（2016～2019年度）
6-2-8	法令遵守や研究者倫理等に関する施策の状況が確認できる資料（2019年度）
6-2-9	研究活動を検証する組織，検証の方法が確認できる資料（2019年度）
6-2-10	医学系部門教員等による最優秀・優秀論文一覧（2016～2019年度）
6-2-11	科研費申請時の個別指導受講者採択率（2016～2019年度）
6-2-12	ライフサイクル医学推進学部長裁量経費採択者一覧（2016～2019年度）
6-2-13	神経科学を専門とする教員の選考（2016～2019年度）
6-2-14	優秀論文数とインパクトファクター（IF）値の合計（2016～2019年度）
6-2-15	新規臨床研究実施件数（2016～2019年度）
6-2-16	研究活動状況に関する資料（保健系）
6-2-17	重点研究領域（がん、発達障害や認知症・神経科学、アレルギー・免疫疾患）における英文論文数及び学会発表数の第2期との比較（2016～2019年度）
6-2-18	特許の出願件数及び権利化件数（2016～2020年度）
6-2-19	主な受賞と第２期との比較（2016～2019年度）
6-2-20	科研費の新規採択細目別順位（2016～2019年度）
6-2-21	主な科研費実施状況（基盤B以上）（2016～2019年度）
6-2-22	第３期に獲得した主な大型研究費（2016～2019年度）

番号	資料・データ名
6-2-23	厚労科研費及びAMED研究事業の受入状況（2016～2020年度）
6-2-24	ライセンス収入額（2016～2019年度）
6-2-25	地域医療モデルの構築（2019年度）
6-2-26	地域の救急医療体制向上のための生体情報伝送システムの構築（2019年度）
6-2-27	健康のまちづくりに関する地域社会参加型研究（2019年度）
6-2-28	寄附講座（寄附研究部門）一覧（2016～2019年度）
6-2-29	麻酔科医の働き方を変える「ロボット麻酔システム」（2019年度）
6-2-30	新たに締結された学術交流協定と国際共同研究（2016～2019年度）
6-2-31	脳画像医学と子どものこころに関する国際共同研究の第２期との比較（2016～2019年度）
6-2-32	分子イメージング(MI)による脳病態の解明（2019年度）
6-2-33	発達障害児の遺伝脳画像研究～脳活動の見える化による発達障害の新たな科学的評価法の研究開発と応用～（2019年度）
6-2-34	ヒトアミロイドーシス発症の分子機構（2019年度）
6-2-35	バングラデシュ国のパイガサ地域の水・保健環境改善モデルの構築（2019年度）
6-2-36	食物アレルギーの病態と治療法の研究（2019年度）
6-2-37	下部尿路機能障害の発生と生活習慣病との関連性の研究（2019 年度）
6-2-38	アレルギー性鼻炎のガイドライン作成とエビデンス創出に関する研究（2019年度）
6-2-39	感染症診療における診断技術の普及と，患者救命のための治療法開発（2019年度）
6-2-40	臨床実習を支援するICTシステム，臨床教育支援システム・CESSの開発（2019年度）
6-2-41	生命医科学フューチャーグローバルサイエンティスト育成プログラム（FMHS）（2018年度）
6-2-42	血液疾患の患者層別化による最適な治療方針確立に関する研究（2019年度）
6-2-43	嗅覚系を用いた感覚情報の価値付けと出力判断の解明（2019年度）
6-2-44	成長発達過程ならびに発達障害児者の脳画像研究（2019年度）
6-2-45	自閉スペクトラム症の病態についての分子生物学的研究（2019年度）
6-2-46	難治性皮膚疾患の病態解明と新規治療法の開発（2019年度）

番号	資料・データ名
6-2-47	鼻副鼻疾患の病態解明，新規治療法，ガイドライン作成に関する研究（2019年度）
6-2-48	再構成生物学的手法によるイオンチャネル機能の解明（2019年度）
6-2-49	チャネル―膜相互作用の動的１分子解析（2019年度）
6-2-50	自閉スペクトラム者に対するオキシトシン投与による新規治療法開発（2019年度）
6-2-51	新しい尿細管間質性腎炎の発見とその病理学的研究（2019 年度）
6-2-52	災害初期から災害中長期における実際的かつ有効な心理的支援に関する研究（2019年度）
6-2-53	総合滅菌管理システムAriesによる医療安全・労働生産性の向上と働き方改革の実現（2019年度）
6-3-1	英文論文数とがん、発達障害と認知症・神経科学、アレルギー・免疫疾患の３領域における英文論文数の第２期との比較
	研究業績説明書

資料6-2-1　教員，研究員等の人数が確認できる資料（2016～2019年度）

年度 / 職種	2016	2017	2018	2019
本務教員	300	310	321	309
研究員	8	5	2	6

（事務局資料）

資料 6-2-2　本務教員の職種別年齢構成が確認できる資料（2019 年度）

職　名	年　齢※				
	～34 歳	35～44 歳	45～54 歳	55～64 歳	65 歳～
教　授	0	3	15	29	4
准教授	0	2	24	18	0
講　師	0	11	31	1	0
助　教	18	103	27	8	0
助　手	0	0	0	1	0
計	18	119	97	57	4
割　合（%）	6.1	39.5	33.7	19.4	1.3

※　2019 年 5 月 1 日現在

（事務局資料）

資料6-2-3　高エネルギー医学研究センターにおける研究拠点としての共同研究（2016～2019年度）

	研究テーマ	共同研究機関・部局	
		学内	学外
基礎研究	^{18}F標識PET薬剤の完全自動合成化を目指した装置開発および性能評価	・工学部	
	オージェ電子放出核種を用いた内照射治療用薬剤の開発	・工学部	
	非ステロイド性抗炎症薬による脳組織糖代謝亢進の作用機序に関する研究	・工学部	
	PETへの応用を目指した放射性臭素標識放射性薬剤の開発研究		・金沢大学
	亜鉛欠乏と社会的孤立の同時負荷や持続的な社会的孤立が情動に及ぼす影響およびそのメカニズムの解明	・精神医学分野	・福井医療大学
	粒子線照射後早期の3'-deoxy-3'-^{18}F-fluorothymidine-PETによるがん治療効果予測に関する基礎的検討	・工学部	・若狭湾エネルギー研究センター
	^{14}C-Acetateの脳疾患モデルラットへの応用	・脳脊髄神経外科学分野	
	羊水中に存在する肺サーファクタントと胎脂が胎仔に与える影響	・産科婦人科	
	臨床研究用Cu-64標識ATSMの製造法および品質管理の構築	・工学部	
	ボロン酸修飾ナノ粒子の細胞内取り込み挙動の評価	・工学部	
	局所的な内照射治療を目的とした温度応答性ポリマーの合成ならびに粒子化の検討	・工学部	
	蛍光イメージングプローブを用いたHPV感染細胞可視化の試み	・産科婦人科	
	医師主導治験に向けた^{18}F-NaFの品質管理		・JFEエンジニアリング ・放射線医学総合研究所
	脊髄損傷モデルにおけるmicrogliaの[^{11}C]-PK11195 によるPET イメージング	・整形外科学分野	
	がんの定酸素性・幹細胞性獲得と低酸素イメージング剤集積に関する研究		・名古屋大学
	アルツハイマー型認知症による脳活動と機能的結合の変化：安静時機能的MRIを用いた研究	・工学部	
	がん微小環境の診断・治療のための^{77}Br標識プローブの開発		・大阪薬科大学
	表面性状制御による機能性高分子ミセルの開発		・東北大学
	腎疾患における酸化ストレス評価の開発	・腎臓内科	
臨床研究	びまん性肺疾患の診断におけるDual-time point FDG-PET imagingの有用性	・内科学（3）分野	
	FES-PETを用いた婦人科腫瘍の診断と、その生物学的特性の検討～PET-MRIを用いて～	・産科婦人科	
	FES-PET検査による乳癌患者における内分泌治療効果予測に関する研究	・外科学（1）分野	
	eASL2 methodによる脳循環動態の定量的測定に関する検討	・脳脊髄神経外科	
	大脳皮質基底核変性症に対するCiticholineの治療効果に関する臨床研究	・内科学（2）分野	
	非小細胞肺癌における^{18}F-FLT および^{18}F-FDG PET画像の有用性に関する臨床試験	・内科学（3）分野	
	神経精神疾患におけるPET/MRI酸化ストレスイメージングによる病態評価	・内科学（2）分野	
	高周波キャリア波を用いた電気刺激療法と脳機能画像の研究	・リハビリテーション部	
	糖尿病合併慢性心不全患者におけるインスリン抵抗性と心筋代謝仕事効率との関連についての検討	・心臓血管病先進治療学講座	
	既治療非小細胞肺癌に対するニボルマブ療法の効果予測におけるFDG-PET/MRIの有用性の検討	・内科学（3）分野	
	^{18}F-FLT PET/MRIによる骨髄不全症候群の鑑別に関する研究	・内科学（1）分野	
	頭頸部癌におけるPET/MRIの有用性の検討	・耳鼻咽喉科・頭頸部外科	
	腎疾患におけるPET/MRIを用いた病態解析	・腎臓内科	
	PET-MRを用いた大動脈粥状硬化病変局在マッピングによる人工心肺安全使用に関する研究	・心臓血管外科 ・腎臓病態内科	
	eALS2/CEST2による脳循環代謝計測の試み：正常人を対象とする基礎検討	・放射線医学分野	
	FDG-PET/MRIを用いた下部直腸癌側方リンパ節転移の術前診断に関する観察的研究	・外科学（1）分野	
	123I標識イメージング製剤による定量脳血流SPECTのための収集処理方法の標準化 123I 製剤脳血流SPECTの標準化と正常データベースに関する多施設研究		・藤田医科大学 ・名古屋大学
	PET分子イメージングによる認知症コホート研究		・長野県厚生農業協同組合連合会 長野PET・画像診断センター
	Quantitative evaluation of brain PET images using ZTE		・GEヘルスケア・ジャパン株式会社
	アルツハイマー型認知症が疑われる認知機能障害を有する患者を対象としたフルテメタモル（18F）注射液によるPETデータの定量評価に関する多施設共同研究		・国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
	AMPA受容体標識PETプローブを用いた精神神経疾患横断的研究		・横浜市立大学
	自閉症スペクトラム障害患者におけるAMPA受容体密度の検討：[11C]K-2を用いた横断PET研究		・横浜市立大学
	新たなデータ融合型深層学習手法に基づくびまん性肺疾患診断法の確立		・成蹊大学
MRI研究	Abnormality of higher brain function in patients with psychiatric disorders as revealed by fMRI, VBM, and DTI	・子どものこころの発達研究センター ・精神医学分野	
	非侵襲的脳機能画像検査を用いた愛着障害の神経基盤の評価システム	・子どものこころ診療部	
	脳機能画像法を用いた社会脳科学研究	・子どものこころの発達研究センター	
	安静時脳機能MRIを用いた注意欠如多動症の神経学的基盤についての検討	・子どものこころ診療部	
	自閉症スペクトラム障害における社会的文脈に基づく発言の意図理解に関わる神経基盤の解明		・東北大学
	EBA self：成人ASDの身体自己認知に関するfMRI研究	・子どものこころの発達研究センター	
	安静時脳機能MRIを用いた親密な関係性の神経基盤に関する検討	・子どものこころの発達研究センター	
	感覚刺激入力による脳活動研究	・子どものこころの発達研究センター ・精神医学分野	
	身体知覚に関わる脳活動の発達に関する研究		・国際電気通信基礎技術研究所
	脳機能画像法を用いたヒトの養育行動に関する神経基盤の検討	・大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学連合小児発達学研究科	
	ペアレンティング・プログラムによる親-子の問題改善に関わる神経学的基盤の検討	・子どものこころの発達研究センター	
パナソニック インフォマティクス ライフ共同研究部門	画像診断支援のための類似症例検索技術の研究	・放射線医学分野	
	高齢者生活見守り型運動機能モデリングに関する研究	・地域医療推進講座	
	脈波伝播時間に基づく家庭用簡易血圧測定システムに関する探索的臨床研究	・地域医療推進講座 ・救急部、総合診療部	
	着衣型生体計測装置を用いた睡眠時の脳梗塞検出に関する探索的研究開発	・地域医療推進講座 ・脳脊髄神経外科	
	着衣型生体計測装置を用いた睡眠状態判定に関する研究開発	・地域医療推進講座	
	窓のない閉鎖空間において擬似的な窓が人の心に及ぼす作用に関する研究	・看護学講座	
	Deep Learningを用いた肺疾患の類似症例検索技術の改良	・工学部	・成蹊大学
	機械学習による胸部X線画像の異常検出に関する研究	・放射線医学分野	・産業総合研究所
	高コントラスト液晶パネル画像診断効果検証	・放射線医学分野	
	閉鎖的空間における擬似天窓装置及びプロジェクターを用いた解放感向上に関する研究	・工学部	

＜第２期との比較＞

	基礎研究	臨床研究	MRI研究	共同研究部門	合計
第２期	16	12	9	5	42
第３期	19	23	11	10	63

（高エネルギー医学研究センター資料）

資料 6-2-4　学内横断的な共同研究の一例（医工連携）（2019 年度）

閉鎖的空間における疑似天窓装置及びプロジェクターを用いた開放感向上に関する研究

病院において、疑似天窓装置やプロジェクターを用いてバイオフィリック（自然愛的）な視環境を実現することで、病気に対する不安感や待ち時間が長いといった患者のストレス軽減や空間印象の改善効果が期待できることから、工学部・工学研究科、高エネルギー医学研究センター及び医学部附属病院看護部による共同研究が開始され、医学部附属病院において検証実験が行われた。

病院エントランス及び待合室

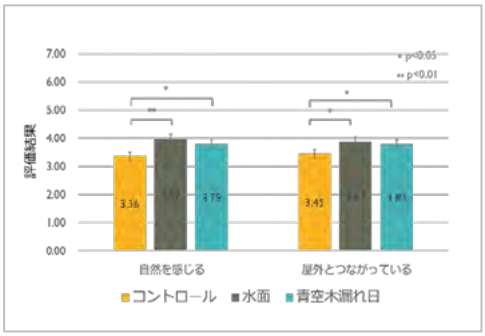
＜実験結果＞

○「天窓照明」「スペースプレーヤー」共に、総じて、開放感による癒し効果が確認できた。

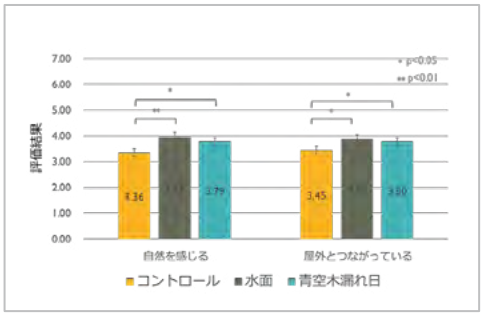
○「天窓照明」（待合室）

・青空木漏れ日、水面のコンテンツが、コントロール（無稼働）と比較して、「自然を感じる」「屋外とつながっている」の２項目で効果の有意差あり。

・青空木漏れ日、水面のコンテンツが、POMS2 内省評価でも、「活気ー活力」「友好」の２項目で有意差あり。



POMS2 短縮版による気分評価項目による空間印象評価



独自項目による空間印象評価

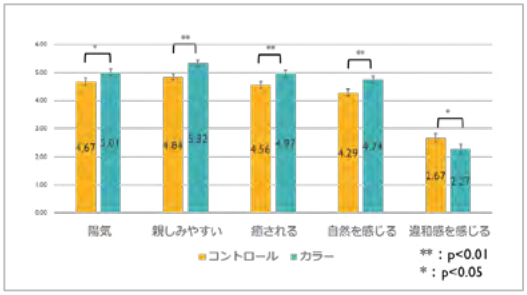
○「スペースプレーヤー」（病院エントランス）

・カラー映像（風にそよぐ緑の木々）が、コントロール（無稼働）と　比較して、「親しみやすい」「癒される」「自然を感じる」の３項目で効果の有意差あり。

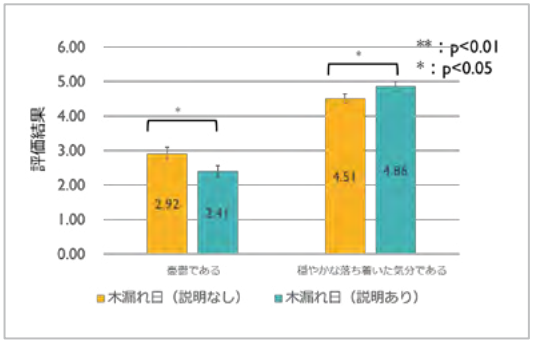
・内省評価についても、「憂鬱である」「穏やかな落ち着いた気分である」「集中力と周囲に対する注意力が高まっている」の３項目で有意差あり。

実映像木漏れ日

カラー樹木



独自項目による空間印象評価



気分など内省評価

（医学部資料）

資料6-2-5　子どものこころの発達研究についての共同研究（2016～2019年度）

種別	機関名	国名	研究内容
国際	カリフォルニア大学サンディエゴ校	アメリカ	児童青年期のヒト脳発達に及ぼす影響に関する研究
	コロンビア大学	アメリカ	マルトリートメントの神経生物学的研究
	スタンフォード大学	アメリカ	発達障害の新たな科学的評価法の研究開発
	アイオワ大学	アメリカ	脳エピゲノム研究
	カリフォルニア大学ロサンジェスル校	アメリカ	マルトリートメントの脳腸相関研究
	エモリー大学、オハイオ州立トレド大学	アメリカ	脳画像エピゲノム研究
	ハーバード大学	アメリカ	脳感受性期解析研究
	ハルビン医科大学	中国	自閉スペクトラム症児における社会性関連遺伝子多型の関連研究
	エール大学、ロックフェラー大学	アメリカ	ARPP-16がドーパミン神経シグナル伝達に果たす役割の研究
	パドヴァ大学	イタリア	ミトコンドリアダイナミクスの精神疾患への関与
	グラーツ大学	オーストリア	脳の老化とミトコンドリア機能に関する研究
	テキサス大学、ハーバード大学	アメリカ	自閉スペクトラム症における*KCTD13*の機能解析
	テキサス大学	アメリカ	ヒト神経細胞における*CLOCK*の機能解析
	エクセター大学	イギリス	自閉症モデルとしてのCD38ノックアウトマウスの形態学的検討
	ユトレヒト大学	オランダ	
	金沢大学		
	浜松医科大学		統合失調症の病態解明に関する研究
	King's College London	イギリス	
	テキサス大学サウスウエスタンメディカルセンター	アメリカ	自閉スペクトラム症原因遺伝子*FOXP1*の機能解析
	トロント大学	カナダ	
	東京都医学総合研究所		
	テキサス大学サウスウエスタンメディカルセンター、ジョージア大学、エモリー大学	アメリカ	・ヒトの脳進化におけるオリゴデンドロサイトの役割 ・統合失調症死後脳を用いた細胞種特異的エピゲノム解析
	東京都医学総合研究所		
国内	大阪大学		・乳幼児の睡眠習慣改善アプリの社会実装研究 ・発達障害児・者を対象としたMRI多施設計測 ・酸化ストレス仮説に基づく新規精神疾患創薬のための国際共同研究 ・シナプス可塑性を制御するBDNF-脂質関連分子Phldb2系の解明
	立命館大学		わが国における神経法学の基盤的研究－法学・医学・心理学の協働－
	沖縄科学技術大学院大学		ADHDを持つ児童の母親を対象としたペアレンティング・プログラムの地域普及へ向けた無作為化比較研究
	公益財団法人ひょうご震災記念21世紀研究機構		子どもの心的外傷関連障害治療プログラムの多機関における効果検証と応用に関する研究
	大阪府こころの健康総合センター、枚方市、豊中市		養育者支援によって子ども虐待を低減するシステムの構築（成果定着）
	兵庫教育大学		EMDRの作用メカニズムに関する研究
	理化学研究所		小児慢性疲労症候群の神経基盤
	理化学研究所、京都大学、東北大学		養育者支援によって子ども虐待を低減するシステムの構築
	福井県永平寺町		子の社会的コミュニケーション能力に関する出生児追跡調査
	大阪大学、和歌山県立医科大学		PET所見に基づく自閉症・シナプス膜移行異常仮説の検証
	奈良県立医科大学、長崎大学、名古屋市立大学、弘前大学		愛着障害と発達障害の生物学的鑑別点の解明
	筑波技術大学東西医学統合医療センター		血中ラジカル消去活性に着目した自閉症エネルギー代謝異常の研究
	理化学研究所脳神経科学研究センター		精神疾患と脂質代謝の関連についての解析
	東北大学、九州大学、浜松医科大学、東北大学、中京大学、国立精神神経医療研究センター、SBIファーマ株式会社		ミトコンドリア機能に着目した自閉スペクトラム症治療薬の開発
	横浜市立大学、前橋工科大学、横浜薬科大学		シナプス膜移行異常モデルを用いた新規自閉症治療標的の検討
	大阪大学、東京大学、関西医科大学		自閉スペクトラム症のバイオマーカーに関する調査・研究
	東北大学		自閉症ピリドキサミン治験
	東京都医学総合研究所		統合失調症におけるカルボニルストレスの解析
	国立成育医療研究センター		自閉症者死後脳のエピゲノム解析
	浜松医科大学		母体由来タウリン低下による大脳新皮質神経幹細胞の性質制御の攪乱とその機構の解析
	東京女子医科大学		慢性腎疾患における*FGF23*の機能解析
企業	大日本住友製薬株式会社		自閉症診断マーカーに関する探索研究
	マックスプロバイオ		米糠発酵食品MAXプロバイオ・４４の有効性に関する共同研究
	協和発酵バイオ株式会社		プレバイオティクスの行動異常マウス（母体腸内細菌撹乱モデルマウス仔）に対する影響
	株式会社明治		妊娠期母体腸内細菌攪乱マウス母乳の定量的及び定性的解析

（子どものこころの発達研究センター資料）

資料6-2-6　パナソニック株式会社との共同研究テーマ（2016～2019年度）

No.	研究テーマ（共同研究機関・部局）	第2期	2016	2017	2018	2019	2020
①	類似症例検索 画像診断支援のための類似症例検索技術の研究（放射線医学分野） Deep Learningを用いた肺疾患の類似症例検索技術の改良（工学部、成蹊大学）						
②	デジタル標本再構成 高コントラスト液晶パネル画像診断効果検証（放射線医学分野）						
③	生活見守り型運動機能モデリング 高齢者生活見守り型運動機能モデリングに関する研究（地域医療推進講座）						
④	簡易血圧推定 脈波伝播時間に基づく家庭用簡易血圧測定システムに関する探索的臨床研究（地域医療推進講座、救急部、総合診療部）						
⑤	睡眠時脳梗塞検出 着衣型生体計測装置を用いた睡眠時の脳梗塞検出に関する探索的研究開発（地域医療推進講座、脳脊髄神経外科学）						
⑥	睡眠状態推定 着衣型生体計測装置を用いた睡眠状態判定に関する研究開発（地域医療推進講座）						
⑦	機械学習による胸部Ｘ線画像の異常検出 機械学習による胸部Ｘ線画像の異常検出に関する研究（放射線医学分野、産業総合研究所）						
⑧	擬似窓のリラクゼーション効果評価 窓のない閉鎖空間において擬似的な窓が人の心に及ぼす作用に関する研究（看護学講座）						
⑨	メガコントラスト液晶パネルの医療用途評価（放射線医学分野）						
⑩	「天窓照明」の空間演出効果評価 閉鎖的空間における擬似天窓装置及びプロジェクターを用いた解放感向上に関する研究（工学部）						

（高エネルギー医学研究センター資料）

資料6-2-7　ライフサイエンスイノベーションセンター競争的資金採択一覧（2016～2019年度）

＜種別＞ 1：重点プロジェクト研究　2：学内共同研究（生命科学、バイオテクノロジー）　3：学内共同研究（トランスレーショナルリサーチ研究）

年度	種別	研究代表者名	研 究 テ ー マ	金額（千円）
2016	1	(医) 特命助教	細胞内代謝産物を定量する生物発光センサーの開発	500
	2	(医) 助教	水頭症モデルラットにおける14C-Acetateを用いたグリア細胞機能障害の解析	300
	2	(医) 助教 (工) 教授	時間変化する音の脳内表象の解明	500
	2	(医) 助教	CRISPR/Cas9システムを用いた肝細胞インターフェロン応答の解析	500
	2	(工) 准教授 (医) 助教	ナノファイバー上の細胞遊走モデルを用いたグリオーマ細胞浸潤現象の解析	500
	2	(医) 教授 (工) 准教授	腫瘍細胞におけるミトコンドリアによる細胞遊走・走化制御に関する研究	500
	2	(医) 特命助教	B細胞初期分化において自己免疫寛容を獲得する分子基盤の検索	300
	3	(医) 准教授 (医) 教授	副鼻腔アスペルギルス症の簡易診断法の開発	500
2017	1	(医) 准教授 (医) 教授	血圧降下剤ニトロプルシドナトリウムの頭頸部がん放射線治療時に発症する口腔粘膜障害防護剤としての転用開発	200
	2	(子ども) 助教	自閉症に関わるシナプス受容体を制御する新たな分子の役割の解明	200
	2	(医) 准教授	CRISPR/Cas9システムによるノックインマウスを使ったアダプター蛋白質3BP2の機能解析	300
	2	(医) 助教	脊椎動物頭部骨格筋の進化：祖先的新口動物からの考察	200
	2	(工) 准教授 (医) 助教	ミトコンドリアの時空間的動態を調節する新規軸索内機構の解析	500
	2	(医) 教授	新規超微構造相関解析法を用いた自閉症モデルマウスのシナプス構造異常の検出	350
	2	(工) 准教授 (医) 准教授	ナノファイバー上の細胞遊走モデルを用いたグリオーマ細胞浸潤現象の解析	300
	2	(医) 准教授 (工) 准教授	神経膠芽腫細胞におけるミトコンドリアー細胞遊走・走化連関に関する研究	200
	2	(医) 助教	ナノ粒子を用いた薬物輸送システムの開発;神経芽腫がん細胞の分化誘導療法	200
	3	(医) 准教授	PET-MRを用いた大動脈粥状硬化病変局在マッピングによる人工心肺安全使用に関する研究	200
	3	(医) 教授 (医) 教授	全循環充満平均圧による前負荷評価法の麻酔時血行動態管理への応用	200
	3	(医) 教授	AIによる自動体圧分散およびポジショニング機能を搭載した体圧分散マットレスの開発	500
	3	(医) 助教	高齢COPD患者の口腔状態と口腔セルフケアおよび口腔関連QOLの明確化	350
2018	1	(医) 助教 (工) 准教授	神経変性疾患と軸索内ミトコンドリア分布の関係性の解明	650
	1	(医) 教授	シナプス前後構造の協調的成熟を支える分子メカニズムの解明	650
	2	(医) 助教	円口類ヤツメウナギ胚の中胚葉形成観察と脊椎動物頭部の進化的起源	200
	2	(医) 助教	マウス未熟児網膜症モデルにおけるエピジェネティクスによる制御機構の解明	300
	2	(医) 教授	神経細胞移動における核移行関連因子の機能的役割の解明	200
	2	(医) 助教	ミトコンドリアによる洞房結節自動能の制御機構の解明	300
	2	(工) 准教授 (医) 准教授	ナノファイバー上の細胞遊走モデルを用いたグリオーマ細胞浸潤現象の解析	300
	2	(医) 助教	凍結割断レプリカ標識法とゲノム編集技術を組合せた高感度膜分子局在解析法の確立と応用	200
	2	(医) 助教	あたらしい緑内障治療法の創出を指向した網膜神経節細胞における圧ストレス誘導性遺伝子の発現解析	200
	3	(医) 准教授	尿中チオレドキシンの測定により急性腎障害からの慢性腎臓病への移行を推定する技術の開発	200
	3	(医) 助教	食物アレルギーの耐性獲得評価のためのバイオマーカーの開発	200
	3	(医) 教授	アトピー性皮膚炎や魚鱗癬における皮膚バリア機能の異常に関わるデルモカインの役割と分子標的治療への応用に関する研究	200
	3	(医) 准教授	ICUで人工呼吸器を装着している心臓血管外科術後患者へのタクティールケアによるストレス緩和効果の検証	300
	3	(医) 教授	エコーを用いた内臓脂肪面積とメタボ関連危険因子との関係	200
	3	(医) 教授	AYA世代女性がん患者の妊孕性温存意思決定パートナーシップ看護支援モデルの創成に関する研究	200
2019	1	(子ども) 教授	シナプス膜移行異常モデルを用いた新規自閉症治療標的の検討	700
	1	(医) 助教	In vivo ミトコンドリアライブイメージングの応用とその可能性	700
	2	(医) 助教	動物の進化能力と酸素濃度変化	200
	2	(子ども) 助教	ドーパミン受容体に関する新たな精神疾患モデルの探索	350
	2	(子ども) 助教	ミトコンドリアダイナクスの統合失調症病態へ関与	350
	2	(医) 助教	未熟児網膜症における血管新生のエピジェネティックな制御機構の解明	350
	2	(医) 准教授	ミトコンドリアDNA維持に関わるヒトタンパク質M-LPの機能解析	200
	2	(医) 講師	温度・疼痛センサー蛋白質活性化機構のX線1分子動態計測による解明	200
	2	(医) 助教	ヒト由来カリウムチャネルの水滴内合成の試み	350
	2	(医) 助教	非受容体型チロシンキナーゼAblとC型肝炎ウイルスの相互作用	200
	3	(医) 助教	死亡時画像診断（オートプシーイメージング）を用いた多発性骨髄腫の顎骨浸潤評価法の確立	200
	3	(医) 准教授	大動脈瘤形成におけるレドックス制御破綻の役割に関する研究	200
	3	(医) 准教授	Syk阻害薬がタウ蛋白リン酸化・オリゴマー化に及ぼす影響の検討	400

（ライフサイエンスイノベーションセンター資料）

資料 6-2-8　法令遵守や研究者倫理等に関する施策の状況が確認できる資料（2019 年度）

〇法令遵守や研究者倫理棟の関係規程一覧（2019 年度）

社会順守・研究者倫理
・国立大学法人福井大学における研究費等の取扱いに関する規則
・福井大学における研究活動の不正行為防止に係る研究倫理教育実施規程
・福井大学における研究費等の運営・管理に係るコンプライアンス教育実施規程

利益相反
・国立大学法人福井大学利益相反マネジメント規則
・福井大学における臨床研究に係る利益相反管理規程

生命倫理
・福井大学におけるヒトを対象とする研究に関する規程

環境・安全管理の規定
・福井大学遺伝子組換え実験安全管理規程
・福井大学動物実験規程
・福井大学微生物等安全管理規程
・福井大学特定病原体等安全管理規程

研究不正防止の規定等
・福井大学における研究活動の不正行為防止の取扱いに関する規則
・福井大学における研究活動の不正行為への対応に関する規則
・福井大学における研究活動の不正行為への対応に関する取扱規程
・国立大学法人福井大学における研究費等の不正使用への対応に関する取扱規程
・福井大学における研究データの保存期間等に関する細則

（福井大学　規程集（公開用）第 5 編　学術研究）
規程の URL：http://kisoku.ad.u-fukui.ac.jp/kitei/doc/extramural/listall.html

代表的な規定として，「福井大学における研究活動の不正行為防止の取扱いに関する規則」を示す。

（事務局資料）

トップページに戻る

最上位 > 第５編 学術研究

福井大学における研究活動の不正行為防止の取扱いに関する規則

平成 27 年３月 18 日
福大規則第 13 号

（目的）

第１条　この規則は，国立大学法人福井大学（以下「本学」という。）における研究活動の不正行為防止の取扱いに関し必要な事項を定め，研究活動の不正行為を事前に防止することを目的とする。

（適用範囲）

第２条　研究活動の不正行為防止の取組については，「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」（平成 26 年８月 26 日文部科学大臣決定），関係法令によるほか，この規則の定めるところによる。

（定義）

第３条　この規則において「部局等」とは，学部，研究科，医学部附属病院，附属図書館，産学官連携本部，学内共同教育研究施設等，保健管理センター及び事務局をいう。

２　この規則において「部局等の長」とは，前項の部局等の長をいう。

３　この規則において「研究者」とは，本学で雇用される全ての研究者をいう。

４　この規則において「不正行為」とは，得られたデータや結果の捏造，改ざん及び他者の研究成果等の盗用をいう。また，二重投稿，不適切なオーサーシップについては，学協会等の倫理規程や行動規範，学術誌の投稿規程等の定義に従う。

５　この規則において「研究倫理教育」とは，不正行為を事前に防止するために，研究者，将来研究者を目指す者，研究支援者及び一時的に共同研究を行う者等に対し，どのような行為が不正行為に当たるのかなどを理解させるために実施する教育をいう。

（統括研究倫理責任者）

第４条　研究活動における不正行為を防止するために，本学全体を統括する実質的な責任と権限を持つ者として統括研究倫理責任者を置き，理事（研究，産学・社会連携担当）をもって充てる。

２　統括研究倫理責任者は，不正行為防止対策の組織横断的な体制を統括する責任者として，本学全体の具体的な対策を策定及び実施し，研究倫理教育責任者に対策の実施を指示するとともに，当該実施状況を確認し，定期的に学長へ報告しなければならない。

（研究倫理教育責任者）

第５条　各部局等における研究活動における不正行為を防止するための実質的な責任と権限を持つ者として研究倫理教育責任者を置き，部局等の長をもって充てる。

２　研究倫理教育責任者は，統括研究倫理責任者の指示の下，次の各号に定める業務を行わなければならない。

(1) 自己の管理監督又は指導する部局等における対策の実施，実施状況の確認，統括研究倫理責任者への定期的報告。

(2) 不正行為の防止を図るための部局等内の研究者に対する研究倫理教育の実施。

(3) 共同研究に関わる個々の研究者，学生その他本学の施設設備を利用して研究活動を行う者の役割分担・責任の明確化の促進。

(4) 代表研究者による研究活動及び研究成果の全容の適切な確認の促進。
(5) 若手研究者が自立した研究活動を遂行のための適切な環境整備。
３　研究倫理教育責任者は，部局等において適当と判断する場合は，前項第２号の業務を補助させるため，複数の研究倫理教育副責任者を任命することができる。
（委員会）
第６条　本学の研究活動における不正行為防止に係る事項を審議するための委員会を置く。
２　前項の委員会には，研究推進委員会をもって充てる。
３　委員会は，次の事項を所掌する。
(1) 不正行為防止のための企画・立案に関すること
(2) 前号の実施状況の把握及び検証に関すること
(3) その他不正行為防止に関し必要な事項
（職名の公開）
第７条　統括研究倫理責任者，研究倫理教育責任者及び研究倫理教育副責任者（以下「各責任者」という。）を置いたとき，又はこれを変更したときは，その職名を公開するものとする。
（研究倫理教育の実施）
第８条　研究倫理教育の実施に関し必要な事項は，別に定める。
（研究者の責務）
第９条　研究者は，自らの研究の立案・計画・申請・実施・報告などの過程において，「科学者の行動規範」（平成 18 年 10 月３日日本学術会議制定）の趣旨に沿って，誠実に行動しなければならない。
２　研究者は，自らのどのような行為が不正行為に当たるのかを正しく理解するため，研究倫理教育責任者が実施する研究倫理教育を受講しなければならない。
３　研究者は，一定期間研究データを保存し，必要な場合に開示しなければならない。
（研究倫理教育責任者が必要と認める者への配慮）
第１０条　研究倫理教育責任者は，将来研究者を目指す者，研究支援者及び一時的に共同研究を行う者等に対し，研究倫理教育責任者が実施する研究倫理教育を受講できるよう配慮するものとする。
２　研究支援者が所属する部局の長は，当該職員に対し，研究倫理教育を受講できるよう配慮するものとする。
（研究不正対応）
第１１条　本学において，研究者，学生その他本学の施設設備を利用して研究活動を行う者の研究活動に不正行為があった場合又は不正行為が懸念される事案が生じた場合の取扱いについては，別に定める。
（雑則）
第１２条　この規則に定めるもののほか，研究活動の不正行為防止の取扱いに関し必要な事項は，別に定める。

附　則
この規則は，平成 27 年４月１日から施行する。
附　則（平成 28 年３月 30 日福大規則第 12 号）
この規則は，平成 28 年４月１日から施行する。

（福井大学規程集）

〇研究の適正な管理運用・不正防止への対応に関する資料（2019 年度）

学外に公開されている資料名と URL は以下の通りである。

・福井大学における公的研究費等の適正な管理運用に係る責任体制
https://www.u-fukui.ac.jp/wp/wp-content/uploads/sekinintaisei_20190401.pdf

・福井大学における研究費等の管理運営体制
https://www.u-fukui.ac.jp/wp/wp-content/uploads/kenkyuhi-unei_20190401.pdf

・国立大学法人福井大学不正防止計画
https://www.u-fukui.ac.jp/wp/wp-content/uploads/fuseiboushikeikaku_20190401.pdf

・福井大学における研究活動の不正行為への対応
https://www.u-fukui.ac.jp/wp/wp-content/uploads/correspondence_20190401.pdf

・福井大学における研究費等の不正使用防止等について
https://www.u-fukui.ac.jp/cont_scholar/foul/expense/

・公的研究費等の不正使用等防止等に関する取組
https://www.u-fukui.ac.jp/cont_scholar/foul/expense2/

・福井大学における公益通報
https://www.u-fukui.ac.jp/cont_scholar/foul/expense3/

・研究費不正・不適切使用防止の手引き～科研費を適正に使用するために～2019 年 4 月
https://www.u-fukui.ac.jp/wp/wp-content/uploads/husei_20190401-1.pdf

代表的な資料として「福井大学における研究活動の不正行為への対応」を示す。

（事務局資料）

福井大学における研究活動の不正行為への対応

対象とする不正行為	●論文等の捏造，改ざん，盗用
対象となる研究者	●本学において研究活動に従事する役員，教職員，学生その他本学の施設設備を利用するすべての者。
調査機関	●本学に「研究公正調査委員会」を設置し調査

不正行為の告発から認定･処置まで

告発等の受付
- ●告発，相談，情報提供（以下「告発等」という。）を受付けるため，総合戦略部門研究推進課に受付窓口を設置，責任者は理事（研究，産学･社会連携担当）
- ●告発等は顕名が原則。不正とする科学的合理的理由の明示
  匿名の場合，告発内容に応じて顕名に準じて取り扱う

予備調査
- ●「研究公正調査委員会」（以下「調査委員会」という。）を設置して告発内容の合理性，調査可能性等を調査
- ●本格的な調査を実施すべきか否かを判断

本調査
- ●本学に属さない者を含む調査委員会を設置
- ●告発者及び被告発者に対し，本調査を行うこと並びに調査委員会委員の氏名及び 所属を通知
- ●調査委員会の構成について，告発者及び被告発者は，異議申立て可能
- ●被告発者の弁明の機会を保証

【調査中の一時措置】
- ●告発された研究に係る研究費の執行の停止
- ●証拠資料等の保全

認　定
- ●不正行為が行われたか否かを認定
- ●不正行為と認定したときは，その内容，不正行為に関与した者とその関与の度合，研究や論文等における役割を認定
- ●不正行為が行われていないと認定したときは，併せて告発が悪意に基づくものであったか否かを認定
- ●不正行為と認定されたとき，不服申立てが可能

公　表
- ●不正行為が行われたと認定した場合は，速やかに調査結果を公表
- ●不正行為がなかったと認定した場合，原則として調査結果を公表しない
  ただし，公表までに外部に漏出していた場合及び論文等に故意によるものでない誤りがあった場合は，調査結果を公表

処　置
- ●不正行為が行われたとの認定があった場合，直ちに当該研究費の使用中止を命ずる
- ●本学職員就業規則等に基づき適切な処置を講ずる

福井大学は，研究上の不正行為を防止及び研究活動上の不正行為が行われ，又はその恐れがある場合に厳正かつ適切に対応するために必要な事項を定めた規則を制定しました。

■福井大学における研究活動の不正行為への対応に関する規則

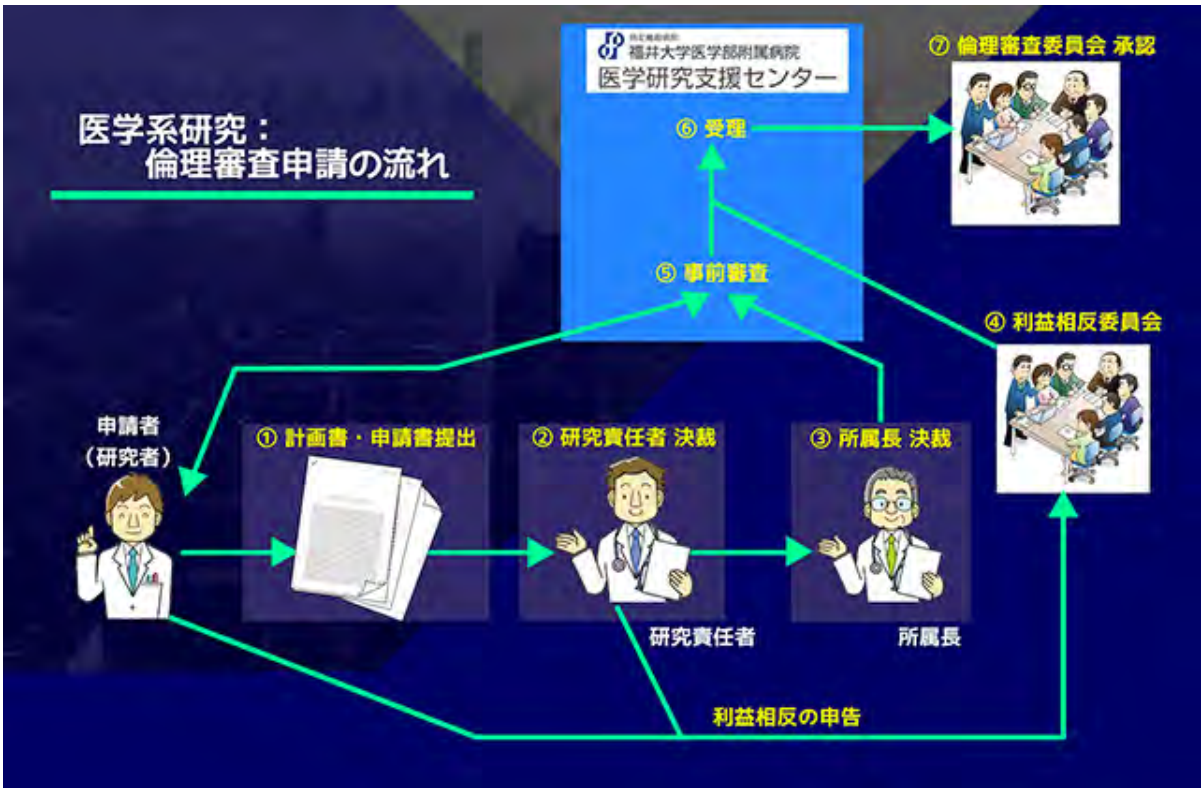
研究上の不正行為とは，研究の申請，実施，報告又は審査における故意の捏造，改ざん，盗用のことです。
①捏造　存在しないデータ，研究結果等を作成すること
②改ざん　研究資料･機器･過程を変更する操作を行い，データ，研究活動によって得られた結果等を真正でないものに加工すること
③盗用　他の研究者のアイディア，分析･解析方法，データ，研究結果，論文又は用語を，当該研究者の了解もしくは適切な表示なく流用すること

■受付窓口
福井大学総合戦略部門研究推進課【責任者：理事（研究，産学･社会連携担当）】
･住　所　〒910－8507
福井市文京3丁目9番1号
･電話番号　0776-27-8007
･FAX番号　0776-27-9742
･E-mail　rp-kenkyo@ml.u-fukui.ac.jp

■告発等の方法
不正行為を行ったとする研究者及び研究グループ，不正行為の態様，事案の内容を明示し，不正とする科学的合理的理由が示されているものを適宜の様式に記入の後，上記の受付窓口に提出してください。
本人による窓口への持参のほか，郵送，FAX，eメールでも提出できます。いずれの場合においても，告発者の確認ができる**身分証明書，運転免許証，健康保険証等のコピーを持参又は添付してください。**

（福井大学 HP）

〇医学部附属病院における臨床研究の倫理審査の流れ・審査区分（2019 年度）



臨床研究における審査申請区分（2018年4月～）

研究の種類	観察研究	介入研究（臨床試験）			観察研究
評価対象	医薬品・医療機器等			食品・運動・指導等	手術・手技等	全て
主導者	製薬企業等	医 師 等			
適用される法律・省令・指針等	GPSP※	GCP※	臨床研究法	臨床研究法（努力義務）	人を対象とする医学系研究に関する倫理指針等
申請区分	製造販売後調査	製造販売後臨床試験	治験：企業主導治験	治験：医師主導治験（厚生科研に申請）	特定臨床研究	人を対象とする医学系研究
審査する委員会名	臨床研究利益相反審査委員会					
	医学部附属病院治験審査委員会			認定委※	医学系研究倫理審査委員会	
承認	病 院 長				医学系部門長	

GCP：医薬品の臨床試験の実施の基準（Good Clinical Practice）
GPSP：医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準（Good Post-marketing Study Practice）
認定委：認定臨床研究審査委員会

（医学研究支援センター資料）

〇研究倫理・生命倫理についての取組（2019 年度）

テーマ	対象者	研修形式	研修内容等	実施サイクル	研修等実施の根拠規程等	受講率
研究倫理教育（APRIN e ラーニングプログラム教育研修）	未修了，新規採用等の研究者，事務職員（３年毎に全教職員を対象として実施する）	web	「責任ある研究行為ダイジェスト」１科目（５問中４問以上正解で修了） 新規採用又は前年度未修了の研究者等を対象に，不正行為の防止を図るため，APRIN e ラーニングプログラムを用いた研究倫理教育を実施する。	一斉研修は３年毎に実施，2018 年度に実施	福井大学における研究活動の不正行為防止の取扱いに関する規則	100%
研究費等の運営・管理に係るコンプライアンス教育（APRIN e ラーニングプログラム教育研修）	未修了，新規採用等の研究者，事務職員（３年毎に全教職員を対象として実施する）	web	「公的研究費の取扱い」１科目（５問中４問 以上正解で修了） 新規採用又は前年度未修了の研究者等を対象に，不正使用の防止を図るため，APRIN e ラーニングプログラムを用いた研究費等の運営・管理に係るコンプライアンス教育を実施する。	一斉研修は３年毎に実施，2018 年度に実施	国立大学法人福井大学における研究費等の取扱いに関する規則	100%

（事務局資料）

〇粗悪学術誌（いわゆるハゲタカジャーナル）に関する注意喚起（2019 年度）

医学図書館主催学術講演会「オープンアクセス時代の論文投稿とハゲタカジャーナル」を開催

福井大学医学図書館は 2019 年 8 月 22 日，松岡キャンパスで，佐藤翔氏（同志社大学免許資格課程センター准教授）を招き，学術講演会「オープンアクセス時代の論文投稿とハゲタカジャーナル」を開催しました。

「ハゲタカジャーナル」は，投稿論文をチェックする査読が形骸化しているなどの問題がある粗悪な学術誌で，掲載されると研究業績の評価が低くみなされるおそれがあります。佐藤氏は，ハゲタカジャーナルに関して博士論文を抽出調査するなどこの問題に詳しく，2018 年 12 月 16 日付毎日新聞にも取り上げられています。本学でも教員アンケートに「ハゲタカジャーナルと知らずに投稿してしまうおそれは他人ごとでないと思うが，どう対策していいかわからず不安」などの意見が寄せられるなど関心が高まっていることから開催することになりました。学内外から 82 人が参加し，佐藤氏はハゲタカジャーナルのリスクと判別方法，対処が難しいことなどを紹介し，研究者にとって身近な問題になっていることを強調。参加者からは「学内ではどのように対策をとれるか」といった質問が出て，研究者としての危機感をうかがわせました。

司会を担当する岩野医学図書館長

（福井大学 HP）

資料 6-2-9　研究活動を検証する組織、検証の方法が確認できる資料（2019 年度）

＜教員評価（研究活動）各評価領域における評価項目及び基準＞

教員評価は 3 年ごとに実施しており，第 3 期では 2017 年に実施している。福井大学学術研究院医学系部門教員評価指針，福井大学学術研究院医学系部門教員評価基準，福井大学学術研究院医学系部門教員評価に関する申合せに基づき，医学部・高エネルギー医学研究センター・子どものこころの発達研究センターを一つの単位として実施し，教育・研究・社会貢献グローバル・管理運営・診療のそれぞれの領域について，エフォートの重み付けを勘案し全体の評価を行った。

研究活動では質的側面と量的側面についての評価項目・評価基準を設けており，例として医学科のものを以下に示す。

2　研究活動領域

1－1．医学領域

【「5：特に優れている」の評価項目・評価基準】

下記①～③のいずれか 1 つ，もしくは，④～⑧のうち 2 つ以上満たした場合（准教授，講師，助教，助手の場合は下記①～⑧のいずれか 1 つを満たした場合），評価基準を「5：特に優れている」とし，概要を簡潔に記載する。その際，具体的な証拠となるものを提出する。

① 本学の「学長賞（研究）」や「学長奨励賞（研究）」に相当する成果や貢献
② 本学における研究成果（※1）で，主たる著者（※2）として発表した論文が世界最高レベルの雑誌（Cell，Nature，Science，NEJM，Lancet）に掲載
③ 先端医工連携研究推進特区の特区研究者採択
④ 本学における研究成果（※1）で，主たる著者（※2）として発表した全ての欧文論文の被引用回数の総数が 30 回以上
⑤ 本学における研究成果（※1）で，主たる著者（※2）として発表した論文が「医学部優秀論文」に選出
⑥ 外部資金獲得額が高額（科学研究費補助金の基盤 B・若手 A 以上，単年で 500 万円あるいは 3 年間で 1,000 万以上）
⑦ 科研費・各省庁研究班・日本医療研究開発機構（AMED）の班長，または班員
⑧ 発表した論文が，学術以外に，社会・経済・文化へ貢献し世界的な影響を与えた（具体的な証拠を提出する）

【「4：水準を上回っている」「3：水準に達している」「2：やや問題があり改善の余地がある」の評価項目・評価基準】

項目		カテゴリー	細目	a	b	c
項目Ⅰ：学術論文・著書						
Ⅰ	1	質的側面	本学における研究成果（※1）で主たる著者（※2）として発表した全ての欧文論文の被引用回数の総数	20 回以上	10 回以上	10 回未満
			本学における研究成果（※1）	4 以上	2 以上	2 未満

			で主たる著者(※2)として発表した欧文論文のインパクトファクター				
	2	量的側面	発表したすべての欧文論文(原著・総説),症例報告の総数	医学科,専任教員 3 名以上の領域	10 編以上	5 編以上	5 編未満
				医学科,専任教員 3 名未満の領域	4 編以上	2 編以上	2 編未満
				医学科,在職通年 5 年未満の助教	在職通年数×2以上	在職通年数以上	在職通年数未満
	3	人文社会学的側面（人文社会学系領域のみ回答)	本学における研究成果(※1)で主たる著者(※2)として発表した業績の水準		各専門領域で選定した邦文も含めた上位 3 誌に掲載された査読原著論文を発表している（上位 3 誌の選出根拠について可能な範囲で補足説明する）	査読のある原著論文を単著，あるいは第一著者として発表している	査読のある原著論文を発表している
			本学における研究成果(※1)で主たる著者(※2)として発表した論文，著書の総数		3 編以上	2 編	1 編
	発表した論文著書が，学術的な貢献以外に，社会・経済・文化への貢献（別添参照）が認められる場合は，概要を記載し具体的な証拠を添えて記載する。						
	未発表論文ではあるが，極めて優れた業績を近々公表できる場合は，研究雑誌の編集者とのやりとりなどの資料を添えて簡潔に記入する。						
	学術論文・著書に関する最も特筆すべき内容について，具体的証拠を添えて記載する。						
項目Ⅱ：外部資金の獲得実績							
Ⅱ	1	外部資金	科学研究費補助金		基盤 C，若手 B 萌芽以上を代表者として獲得	分担者として獲得	申請を行ったが不採択となった
			他省庁研究費，民間からの助成金(競争的配分経費)・国際グラントの獲得		代表者または分担者として獲得（総額 100 万以上）	代表者または分担者として獲得(総額 50 万以上)	申請を行ったが不採択となった

	2	学内競争的配分経費	福井大学研究育成経費，TR研究に係る公募採択型研究費，生命科学複合研究教育センター「学内共同研究等」費，「ライフサイクル医学」推進学部長裁量経費などの獲得	代表者として2回以上獲得	代表者，または分担者として獲得	申請を行ったが不採択となった
	上記に含まれない特記事項があれば記載する。					
	外部資金の獲得実績で最も特筆すべき内容について，具体的な証拠を添えて記載する。					
項目Ⅲ：学会活動，その他						
Ⅲ	1	学会発表	国際学会	筆頭著者として口頭発表	筆頭著者としてポスター発表	共同演者として発表
			国内学会：全国または地方ブロック規模のもの。県単位の学会や企業主催の研究会は除く	シンポジスト，特別講演演者等として発表	筆頭著者として口頭発表	筆頭著者（ポスター），または共同演者として発表
	学会賞など，上記に含まれない特記事項があれば記載する。					
	学会活動，その他で最も特筆すべき内容について，具体的証拠を添えて記載する。					

●教授，准教授，講師

「４：水準を上回っている」の基準：

上記評価項目Ⅰ～Ⅲについて，a を２つ以上満たす場合。

「３：水準に達している」の基準：

上記評価項目Ⅰ～Ⅲについて，a を１つ，もしくは１つでも b を満たす場合。

「２：やや問題があり改善の余地がある」の基準：

上記評価項目Ⅰ～Ⅲについて，a 及び b をいずれも満たさず１つでも c を満たす場合。

●助教，助手

「４：水準を上回っている」の基準：

上記評価項目Ⅰ～Ⅲについて，１つでも a を満たす場合。

「３：水準に達している」の基準：

上記評価項目Ⅰ～Ⅲについて，a をいずれも満たさず，１つでも b を満たす場合。

「２：やや問題があり改善の余地がある」の基準：

上記評価項目Ⅰ～Ⅲについて，a 及び b をいずれも満たさず１つでも c を満たす場合。

【「１：問題があり改善を要する」の評価項目・評価基準】

上記評価項目Ⅰ～Ⅲについて a～c をいずれも満たさず，下記①～⑤に該当する場合は，「1：問題があり改善を要する」とする。

①研究成果や活動実績が殆どない

②研究論文等が１編もない

③科研費の申請実績がない ④外部資金の獲得実績がない ⑤学会での活動が殆どない

（※１）本学における研究成果：コレスポンディングオーサーが本学教職員であるもの。
　　本学教員として休職中に，海外研修（留学）先でファーストオーサーとして発表した業績も含む。
（※２）主たる著者：ファースト，セカンド，ラスト，コレスポンディングのうちいずれか。

別添
「社会・経済・文化への貢献」については，その貢献度について具体的証拠に基づき判断を行う。貢献度を判断する観点の例を以下に示す。
・政策形成への寄与
・国際社会への寄与
・技術製品等の新規創出あるいは改善
・知的財産権の申請・取得
・次世代への環境・資源の継承
・地域との連携・協力の推進
・生活基盤の強化
・専門職の実務への寄与
・地域の文化的課題への寄与
・新しい文化創造への寄与

（医学系部門資料）

＜福井大学における公的研究費等の適正な管理運用に係る責任体制＞

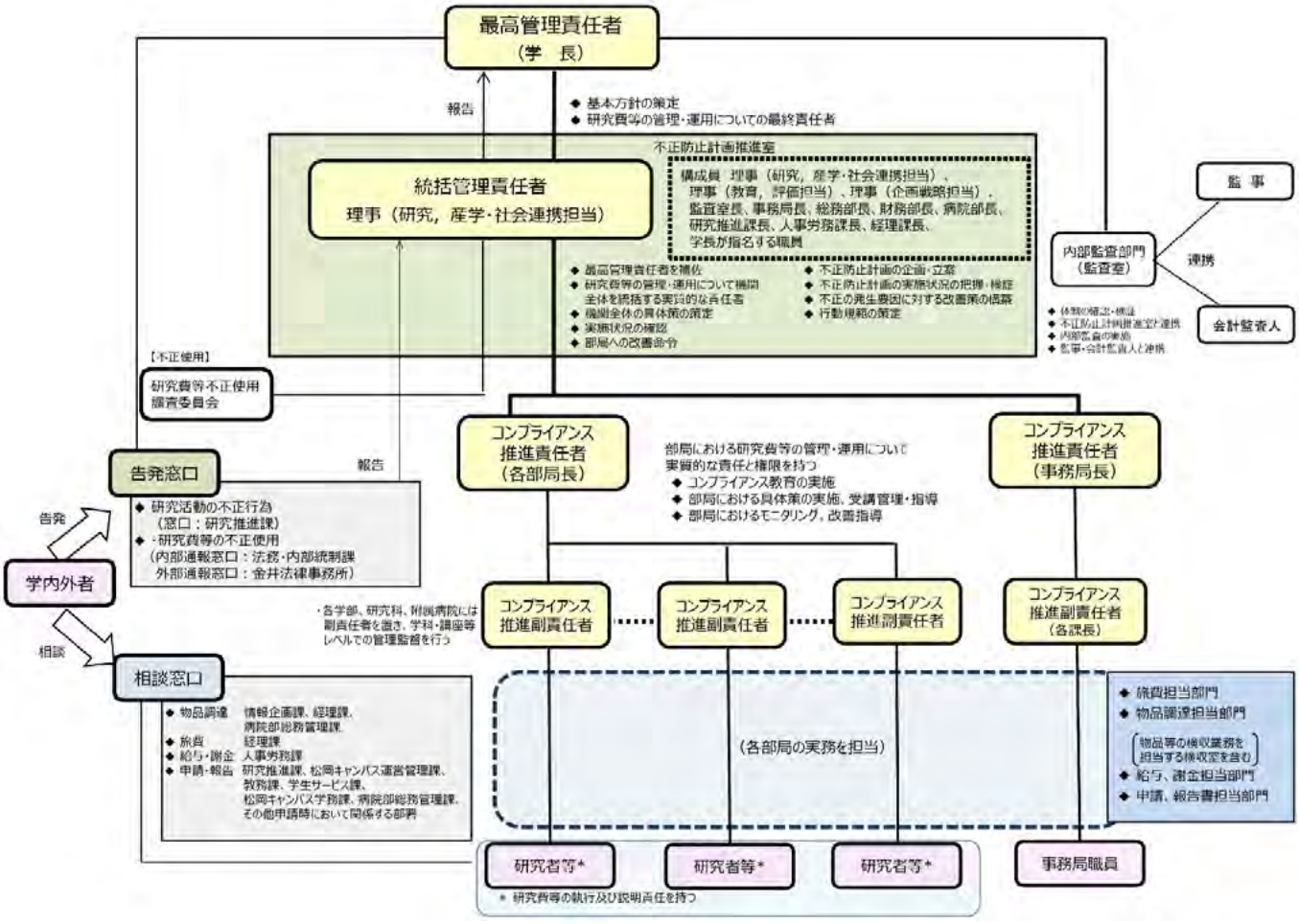
2019 年 4 月現在

最高管理責任者	**学長**
（福井大学における研究費等の取扱いに関する規則） 第4条　本学に，本学全体を統括し，研究費等の運営・管理について最終責任を負う者として最高管理責任者を置き，学長をもって充てる。	
統括管理責任者	**理事（研究，産学・社会連携担当）**
（福井大学における研究費等の取扱いに関する規則） 第5条　本学に，最高管理責任者を補佐し，研究費等の運営・管理について本学全体を統括する実質的な責任と権限を持つ者として統括管理責任者を置き，理事（**研究，産学・社会連携担当**）をもって充てる。	
コンプライアンス推進責任者	**各部局長**
（福井大学における研究費等の取扱いに関する規則） 第6条　各部局等における研究費等の運営・管理について実質的な責任と権限を持つ者としてコンプライアンス推進責任者を置き，部局等の長をもって充てる。	
教育・人文社会系部門長	**高エネルギー医学研究センター長**
医学系部門長	**遠赤外領域開発研究センター長**
工学系部門長	**子どものこころの発達研究センター長**
先進部門長	**総合情報基盤センター長**
基盤部門長	**アドミッションセンター長**
教育学部長・教育学研究科長	**国際センター長**
医学部長・医学系研究科長	**ライフサイエンス支援センター長**
工学部長・工学研究科長	**高等教育推進センター長**
国際地域科学部長	**語学センター長**
医学部附属病院長	**テニュアトラック推進本部長**
附属図書館長	**保健管理センター長**
産学官連携本部長	**事務局長**
附属国際原子力工学研究所長	

コンプライアンス推進副責任者	コンプライアンス推進副責任者より任命された者
（福井大学における研究費等の取扱いに関する規則） 第6条 3　コンプライアンス推進責任者は，部局等において適当と判断する場合は，前項第2号の業務を補助させるため，複数のコンプライアンス推進副責任者を任命することができる。	
教育学部・教育学研究科 各講座主任、各附属学校・園長	医学部附属病院 運営委員会委員
医学部・医学系研究科 研究推進室委員	事務局 各課長
工学研究科 各専攻長	

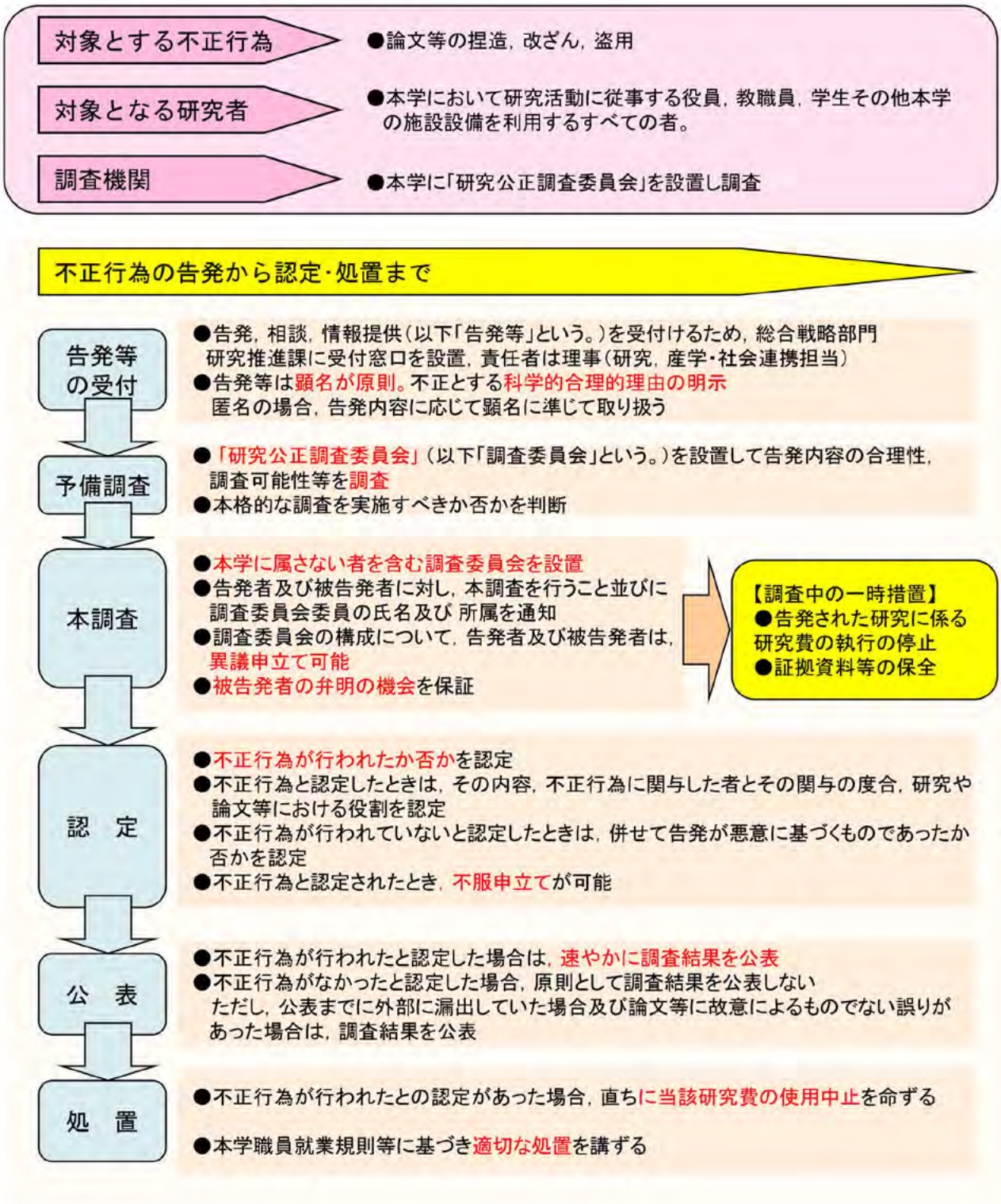
（福井大学ホームページ抜粋）

＜福井大学における研究費等の管理運営体制＞



（福井大学 HP 抜粋）

＜福井大学における研究活動の不正行為への対応＞



福井大学は，研究上の不正行為を防止及び研究活動上の不正行為が行われ，又はその恐れがある場合に厳正かつ適切に対応するために必要な事項を定めた規則を制定しました。

■福井大学における研究活動の不正行為への対応に関する規則

研究上の不正行為とは，研究の申請，実施，報告又は審査における故意の捏造，改ざん，盗用のことです。

①捏造　存在しないデータ，研究結果等を作成すること
②改ざん　研究資料・機器・過程を変更する操作を行い，データ，研究活動によって得られた結果等を真正でないものに加工すること
③盗用　他の研究者のアイディア，分析・解析方法，データ，研究結果，論文又は用語を，当該研究者の了解もしくは適切な表示なく流用すること

■受付窓口

福井大学総合戦略部門研究推進課【責任者：理事（研究，産学・社会連携担当）】

・住　所　〒910－8507
福井市文京3丁目9番1号
・電話番号　0776-27-8007
・FAX番号　0776-27-9742
・E-mail　rp-kenkyo@ml.u-fukui.ac.jp

■告発等の方法

不正行為を行ったとする研究者及び研究グループ，不正行為の態様，事案の内容を明示し，不正とする科学的合理的理由が示されているものを適宜の様式に記入の後，上記の受付窓口に提出してください。

本人による窓口への持参のほか，郵送，FAX，eメールでも提出できます。いずれの場合においても，告発者の確認ができる**身分証明書，運転免許証，健康保険証等のコピーを持参又は添付してください。**

（福井大学 HP 抜粋）

資料6-2-10　医学系部門教員等による最優秀・優秀論文一覧（2016～2019年度）

○最優秀論文

年度	講座分野名	論　文　名	インパクトファクター	著 者 名	発表年月
2016	生命情報医科学講座 染色体機能学分野	Dual chromatin recognition by the histone deacetylase complex HCHC is required for proper DNA methylation in Neurospora crassa. 雑誌名：*Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* *113(41), E6135-E6144*	9.423 2015年	本田 信治（申請者）　Vincent Bicocca Jordan Gessaman　Michael Rountree 横山 歩　Eun Yu Jeanne Selker　Eric Selker	2016年 9月
	形態機能医科学講座 分子生理学分野	Digitalized K^+ Occupancy in the Nanocavity Holds and Releases Queues of K+ in a Channel. 雑誌名：*Journal of the American Chemical Society* *138, 10284-10292*	13.038 2015年	炭竈 享司（申請者）　老木 成稔	2016年 7月
2017	病態制御医学講座 腎臓病態内科学分野	Tubulointerstitial Nephritis with IgM-Positive Plasma Cells. 雑誌名：*Journal of the American Society of Nephrology* *28(12), 3688-3698*	8.966 2016年	髙橋 直生（申請者）　佐伯 敬子 小松田 敦　宗村 千潮 福井 毅顕　今井 直史 本間 則行　八田 告 鮫島 謙一　藤本 隆 大森 弘基　伊藤 由美 西川 雄大　小林 麻美子 森川 幸恵　福島 佐知子 横井 靖二　三上 大輔 糟野 健司　木村 秀樹 根本 朋幸　中本 安成 定 清直　菅井 学 内木 宏延　吉田 治義 成田 一衛　斎藤 能彦 岩野 正之	2017年 8月
	国際社会医学講座 高次脳機能分野	Nrp2 is sufficient to instruct circuit formation of mitral-cells to mediate odour-induced attractive social responses. 雑誌名：*Nature Communications* *8, 15977*	12.124 2016年	井ノ口 霞　今村 文昭 竹内 春樹　金 亮 奥野 浩行　西住 裕文 尾藤 晴彦　菊水 健史 坂野 仁（申請者）	2017年 7月
	国際社会医学講座 高次脳機能分野	Immobility responses are induced by photoactivation of a single glomerular species responsive to fox odor TMT. 雑誌名:*Nature Communications* *8, 16012*	12.124 2016年	齊藤 治美　西住 裕文 鈴木 悟　松本 英之 家来 直　阿部 孝也 清成 寛　森田 正彦 横田 秀夫　平山 希 山崎 崇裕　菊水 健史 森 憲作　坂野 仁（申請者）	2017年 7月
2018	国際社会医学講座 高次脳機能分野	Sema7A/PlxnC1 signaling triggers activity-dependent olfactory synapse formation. 雑誌名*: Nature Communications* *9(1), 1842*	12.353 2017年	井上 展子　西住 裕文 成塚 裕美　清成 博 坂野 仁（申請者）	2018年 5月
	形態機能医科学講座 分子生理学分野	Constitutive boost of a K^+ channel via inherent bilayer tension and a unique tension-dependent modality. 雑誌名:*Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A.* *115(51), 13117-13122*	9.504 2017年	岩本 真幸（申請者）　老木 成稔	2018年 12月
2019	高エネルギー医学研究センター	High-speed AFM reveals accelerated binding of agitoxin-2 to a K^+ channel by induced fit. 雑誌名：*Science Advances* *5(7), eaax0495*	12.804 2018年	角野 歩　炭竈 享司 内橋 貴之　老木 成稔（申請者）	2019年 7月
	感覚運動医学講座 皮膚科学分野	Inhibition of the Progression of Skin Inflammation, Fibrosis, and Vascular Injury by Blockade of the CX_3CL1/CX_3CR1 Pathway in Experimental Mouse Models of Systemic Sclerosis. 雑誌名：*Arthritis and Rheumatology* *71(11), 1923-1934*	9.002 2018年	Vu H Luong　宇都宮 慧 知野 剛直　Le H Doanh T Matsushita　T Obara Y Kuboi　N Ishii A Machinaga　H Ogasawara W Ikeda　T Kawano T Imai　尾山 徳孝 長谷川 稔（申請者）	2019年 11月

（医学系部門資料）

○優秀論文一覧

区分	講座・分野名	申請者	論　文　名	雑 誌 名	巻・号 頁	インパクト ファクター	発表 年月
2016年度 前期 2016.4～ 2016.9	生命情報医科学講座 染色体機能学分野	本田　信治	Dual chromatin recognition by the histone deacetylase complex HCHC is required for proper DNA methylation in Neurospora crassa.	*Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*	113(41) E6135-E6144	9.423 2015年	2016年 9月
	生命情報医科学講座 染色体機能学分野	本田　信治	Neurospora chromosomes are organized by blocs of importin alpha-dependent heterochromatin that are largely independent of H3K9me3.	*Genome Research*	*26(8)* *1069-80*	11.351 2015年	2016年 6月
	子どものこころの発達研究センター	小坂　浩隆	Oxytocin efficacy is modulated by dosage and oxytocin receptor genotype in young adults with high-functioning autism: a 24-week randomized clinical trial.	*Translational Psychiatry*	*6* *e872*	5.538 2015年	2016年 8月
	形態機能医科学講座 統合生理学分野	竹内　綾子	Roles of the mitochondrial Na^+-Ca^{2+} exchanger, NCLX, in B lymphocyte chemotaxis.	*Scientific Reports*	*6* *28378*	5.228 2015年	2016年 6月
	形態機能医科学講座 分子生理学分野	炭竈　享司	Digitalized K^+ Occupancy in the Nanocavity Holds and Releases Queues of K^+ in a Channel.	*Journal of the American Chemical Society*	*138* *10284-10292*	13.038 2015年	2016年 7月
	感覚運動医学講座 眼科学分野	有村　尚悟	Randomized Clinical Trial for Early Postoperative Complications of Ex-PRESS Implantation versus Trabeculectomy:Complications Postoperatively of Ex-PRESS versus Trabeculectomy Study(CPETS).	*Scientific Reports*	*6* *26080*	5.228 2015年	2016年 5月
	器官制御医学講座 泌尿器科分野	青木　芳隆	Incidence and Remission of Nocturia:A Systematic Review and Meta-analysis.	*European Urology*	*70* *372-381*	14.976 2015年	2016年 8月
2016年度 後期 2016.10～ 2017.3	病因病態医学講座 腫瘍病理学分野	星野　瞳	Apical membrane expression of distinct sulfated glycans represents a novel marker of cholangiolocellular carcinoma.	*Laboratory Investigation*	*96(12)* *1246-1255*	4.202 2015年	2016年 12月
	器官制御医学講座 産科婦人科学分野	吉田　好雄	18F-FDG/18F-FES standardized uptake value ratio determined using PET predicts prognosis in uterine sarcoma.	*Oncotarget*	*8(14)* *22581-22589*	5.008 2015年	2017年 2月
	病因病態医学講座 ゲノム科学・微生物学分野	竹内　健司	STAT1 is essential for the inhibition of hepatitis C virus replication by interferon-λ but not by interferon-α.	*Scientific Reports*	*6* *38336*	5.228 2015年	2016年 12月
	生命情報医科学講座 染色体機能学分野	本田　信治	Normal chromosome conformation depends on subtelomeric facultative heterochromatin *Neurospora crassa* .	*Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*	113(52) 15048-15053	9.432 2015年	2016年 11月
	態機能医科学講座 統合生理学分野	竹内　綾子	A simulation study on the constancy of cardiac energy metabolites during workload transition.	*Journal of Physiology*	*594(23)* *6929-6945*	4.731 2015年	2016年 12月
	病態制御医学講座 内科学（2）分野	大藤　和也	Perioperative plasma glypican-3 level may enable prediction of the risk of recurrence after surgery in patients with stage I hepatocellular carcinoma.	*oncotarget*	*8(23)* *37835-37844*	5.008 2015年	2016年 12月
	病態制御医学講座 内科学（2）分野	井川　正道	^{11}C-ER176, a Radioligand for 18-kDa Translocator Protein, Has Adequate Sensitivity to Robustly Image All Three Affinity Genotypes in Human Brain.	*Journal of Nuclear Medicin*	*58(2)* *320-325*	5.849 2015年	2017年 2月
	病態制御医学講座 内科学（1）分野	細野　奈穂子	Recurrent genetic defects on chromosome 5q in myeloid neoplasms.	*Oncotarget*	*8(4)* *6483-6495*	5.008 2015年	2017年 1月
2017年度 前期 2017.4～ 2017.9	子どものこころ診療部	水野　賀史	Catechol-O-methyltransferase polymorphism is associated with the cortico-cerebellar functional connectivity of executive function in children with attention-deficit/hyperactivity disorder.	*Scientific Reports*	*7(1)* *4850*	4.259 2016年	2017年 7月
	子どもこころの発達研究センター	藤澤　隆史	Developmental changes in social attention and oxytocin levels in infants and children.	*Scientific Reports*	*7(1)* *2540*	4.259 2016年	2017年 4月
	器官制御医学講座 産科婦人科学分野	吉田　好雄	Highly Sensitive Telomerase Assay Insusceptible to Telomerase and Polymerase Chain Reaction Inhibitors for Cervical Cancer Screening Using Scraped Cells.	*Analytical Chemistry*	*89(13)* *6948-6953*	6.320 2016年	2017年 7月
	感覚運動医学講座 眼科学分野	岩﨑　健太郎	Evaluation of Bleb Fluid After Baerveldt Glaucoma Implantation Using Magnetic Resonance Imaging.	*Scientific Reports*	*7(1)* *11345*	4.259 2016年	2017年 9月
	器官制御医学講座 産科婦人科学分野	津吉　秀昭	Saikosaponin-d, a calcium mobilizing agent, sensitizes chemoresistant ovarian cancer cells to cisplatin-induced apoptosis by facilitating mitochondrial fission and G2/M arrest.	*Oncotarget*	*8(59)* *99825-99840*	5.168 2016年	2017年 9月
	病態制御医学講座 腎臓病態内科学分野	髙橋　直生	Tubulointerstitial Nephritis with IgM-Positive Plasma Cells.	*Journal of the American Society of Nephrology*	*28(12)* *3688-3698*	8.966 2016年	2017年 8月

区分	講座･分野名	申請者	論　文　名	雑 誌 名	巻･号 頁	インパクトファクター	発表年月
	国際社会医学講座 高次脳機能分野	坂野 仁	Nrp2 is sufficient to instruct circuit formation of mitral-cells to mediate odour-induced attractive social responses.	*Nature Communications*	*8* *15977*	12.124 2016年	2017年 7月
	国際社会医学講座 高次脳機能分野	坂野 仁	Immobility responses are induced by photoactivation of a single glomerular species responsive to fox odor TMT.	*Nature Communications*	*8* *16012*	12.124 2016年	2017年 7月
	病態病因医学講座 ゲノム科学･微生物学分野	千原 一泰	Syk-dependent tyrosine phosphorylation of 3BP2 is required for optimal FcRγ-mediated phagocytosis and chemokine expression in U937 cells.	*Scientific Reports*	*7(1)* *11480*	4.259 2016年	2017年 9月
	病態病因医学講座 ゲノム科学･微生物学分野	千原 一泰	Association of C-type lectin Mincle with FcεRIβγ subunits leads to functional activation of RBL-2H3 cells through Syk.	*Scientific Reports*	*7* *46064*	4.259 2016年	2017年 4月
	病態制御医学講座 救急医学分野	川野 貴久	Prehospital sodium bicarbonate use could worsen long term survival with favorable neurological recovery among patients with out-of-hospital cardiac arrest.	*Resuscitation*	*119* *63-69*	5.230 2016年	2017年 8月
	形態機能医科学講座 分子生理学分野	岩本 真幸	Membrane Perfusion of Hydrophobic Substances Around Channels Embedded in the Contact Bubble Bilayer.	*Scientific Reports*	*7(1)* *6857*	4.259 2016年	2017年 7月
	器官制御医学講座 泌尿器科分野	青木 芳隆	Urinary incontinence in women.	*Nature Reviews Disease Primers*	3 17042	6.389 2016年	2017年 7月
	病態制御医学講座 内科学(1)分野	根来 英樹	Origins of myelodysplastic syndromes after aplastic anemia.	*Blood*	*130(17)* *1953-1957*	13.164 2016年	2017年 9月
2017年度 後期 2017.10～ 2018.3	子どものこころの発達研究センター	岩田 圭子	Perinatal Asphyxia in Rat Alters Expression of Novel Schizophrenia Risk Genes.	*Frontiers in Molecular Neuroscience*	*10* *341*	5.076 2016年	2017年 10月
	子どものこころの発達研究センター	臼井 紀好	Foxp1 regulation of neonatal vocalizations via cortical development.	*Genes and Development*	*31(20)* *2039-2055*	9.413 2016年	2017年 12月
	病態制御医学講座 小児科学分野	大嶋 勇成	Skin inflammation exacerbates food allergy symptoms in epicutaneously sensitized mice.	*Allergy*	*73(6)* *1313-1321*	7.361 2016年	2018年 1月
	感覚運動医学講座 耳鼻咽喉科･頭頸部外科学分野	藤枝 重治	Association study of childhood food allergy with genome-wide association studies-discovered loci of atopic dermatitis and eosinophilic esophagitis.	*Journal of Allergy and Clinical Immunology*	*140(6)* *1713-1716*	13.081 2016年	2017年 12月
	病態制御医学講座 救急医学分野	川野 貴久	Intraosseous Vascular Access Is Associated With Lower Survival and Neurologic Recovery Among Patients With Out-of-Hospital Cardiac Arrest.	*Annals of Emergency Medicine*	*71(5)* *588-596*	5.352 2016年	2018年 1月
	病態制御医学講座 内科学（1）分野	大蔵 美幸	YM155 exerts potent cytotoxic activity against quiescent (G0/G1) multiple myeloma and bortezomib resistant cells *via* inhibition of survivin and Mcl-1.	*Oncotarget*	*8(67)* *111535-111550*	5.168 2016年	2017年 12月
	感覚運動医学講座 耳鼻咽喉科･頭頸部外科学分野	意元 義政	Short-chain fatty acids induce tissue plasminogen activator in airway epithelial cells via GPR41&43.	*Clinical and Experimental Allergy*	*48(5)* *544-554*	5.264 2016年	2017年 7月
	形態機能医科学講座 分子生理学分野	岩本 真幸	Concurrent *In Vitro* Synthesis and Functional Detection of Nascent Activity of the KcsA Channel under a Membrane Potential.	*ACS Synthetic Biology*	*7(4)* *1004-1011*	5.382 2016年	2018年 3月
	病態制御医学講座 内科学（3）分野	鈴木 仁弥	Inactivation of the Glucose-Dependent Insulinotropic Polypeptide Receptor Improves Outcomes following Experimental Myocardial Infarction.	*Cell Metabolism*	*27(2)* *450-460*	18.16 2016年	2018年 3月
	病態制御医学講座 内科学（2）分野	野阪 拓人	Alveolar macrophages drive hepatocellular carcinoma lung metastasis by generating leukotriene B4.	*Journal of Immunology*	*200(5)* *1839-1852*	4.856 2016年	2018年 3月
	子どものこころの発達研究センター	松﨑 秀夫	Autism-like behaviors and enhanced memory formation and synaptic plasticity in Lrfn2/SALM1-deficient mice.	*Nature Communication*	*8* *15800*	12.124 2016年	2017年 6月
2018年度 前期 2018.4～ 2018.9	病態制御医学講座 精神医学分野	小坂 浩隆	Effect of intranasal oxytocin on the core social symptoms of autism spectrum disorder: a randomized clinical trial.	*Molecular Psychiatry*	*[Epub ahead of print]*	11.640 2017年	2018年 6月
	基礎看護学講座 生命基礎科学分野	飯田 礼子	Knockout of Mpv17-like Protein (M-LPH) Gene in Human Hepatoma Cells Results in Impairment of mtDNA Integrity through Reduction of TFAM, OGG1, and LIG3 at the Protein Levels.	*Oxidative Medicine and Cellular Longevity*	6956414	4.936 2017年	2018年 9月
	病態制御医学講座 循環器内科学分野	宮﨑 晋介	Silent cerebral events/lesions after second-generation cryoballoon ablation: How can we reduce the risk of silent strokes?	*Heart Rhythm*	*16(1)* *41-48*	4.743 2017年	2018年 7月
	子どものこころの発達研究センター	丁 ミンヨン	Decreased structural connectivity and resting-state brain activity in the lateral occipital cortex is associated with social communication deficits in boys with autism spectrum disorder.	*Neuroimage*	*190* *205-212*	5.835 2016年	2017年 10月
	国際社会医学講座 高次脳機能分野	坂野 仁	Sema7A/PlxnC1 signaling triggers activity-dependent olfactory synapse formation.	*Nature Communications*	*9(1)* *1842*	12.353 2017年	2018年 5月

区分	講座･分野名	申請者	論　文　名	雑 誌 名	巻･号 頁	インパクト ファクター	発表 年月
	感覚運動医学講座 耳鼻咽喉科･頭頸部外科学分野	意元　義政	Combination therapy with montelukast and loratadine alleviates pharyngolaryngeal symptoms related to seasonal allergic rhinitis.	*Journal of Allergy, Clinical Immunology in Practice*	*7(3)* *1068-1070*	6.966 2017年	2018年 8月
	感覚運動医学講座 耳鼻咽喉科･頭頸部外科学分野	森川　太洋	Human cystatin SN is an endogenous protease inhibitor that prevents allergic rhinitis.	*Journal of Allergy, Clinical Immunology*	*143(3)* *1153-1162*	13.258 2017年	2018年 8月
	感覚運動医学講座 耳鼻咽喉科･頭頸部外科学分野	德永　貴弘	Charcot-Leyden crystal formation is closely associated with eosinophil extracellular trap cell death.	*Blood*	*132(20)* *2183-2187*	15.132 2017年	2018年 8月
2018年度 後期 2018.10～ 2019.3	病態制御医学講座 精神医学分野	丁　ミンヨン	The Effects of COMT Polymorphism on Cortical Thickness and Surface Area Abnormalities in Children with ADHD.	*Cerebral Cortex*	*bhy269*	6.308 2017年	2018年 12月
	病態制御医学講座 精神医学分野	丁　ミンヨン	Surface-based shared and distinct resting functional connectivity in attention-deficit hyperactivity disorder and autism spectrum disorder.	*British Journal of Psychiatry*	*214(6)* *339-344*	5.867 2017年	2018年 11月
	病態医学制御講座 循環器内科学分野	宮﨑　晋介	Does second-generation cryoballoon ablation using the current single short freeze strategy produce pulmonary vein stenosis?	*International Journal of Cardiology*	*272* *175-178*	4.034 2017年	2018年 12月
	感覚運動医学講座 耳鼻咽喉科･頭頸部外科学分野	高林　哲司	Increased expression of L-plastin in nasal polyp of patients with nonsteroidal anti-inflammatory drug-exacerbated respiratory disease.	*Allergy*	*74(7)* *1307-1316*	6.048 2017年	2018年 11月
	形態機能医科学講座 分子生理学分野	岩本　真幸	Constitutive boost of a K^+ channel via inherent bilayer tension and a unique tension-dependent modality.	*Proceedings of the National Academy of Sciences U. S. A.*	*115(51)* *13117-13122*	9.504 2017年	2018年 12月
	病態制御医学講座 小児科学分野	鈴木　孝二	Low Incidence of Osteonecrosis in Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia Treated With ALL-97 and ALL-02 Study of Japan Association of Childhood Leukemia Study Group.	*Journal Clinical Oncology*	*36(9)* *900-907*	26.360 2017年	2018年 3月
	看護学領域 基盤看護分野	上原　佳子	Effects of Tactile Massage on Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder: A Pilot Study.	生理心理学と精神生理学	*34(3)* *213-225*	ＩＦ非公式 2017年	2018年 10月
	病態制御医学講座 内科学（2）分野	遠藤　芳徳	Apolipoprotein E and clusterin inhibit the early phase of amyloid-β aggregation in an in vitro model of cerebral amyloid angiopathy.	*Acta Neuropathologica Communications*	*7(1)* *12*	5.414 2017年	2019年 1月
2019年度 前期 2019.4～ 2019.9	病因病態医学講座 腫瘍病理学分野	小林　基弘	Preferential expression of sialyl 6′-sulfo N-acetyllactosamine-capped O-glycans on high endothelial venules in human peripheral lymph nodes.	*Laboratory Investigation*	*99(10)* *1428-1441*	3.684 2018年	2019年 5月
	病態制御医学講座 精神医学分野	小坂　浩隆	Quantitative facial expression analysis revealed the efficacy and time course of oxytocin in autism.	*Brain*	*142(7)* *2127-2136*	11.814 2018年	2019年 7月
	病態制御医学講座 内科学（1）分野	李　心	The impact of diagnostic wait time on the survival of patients with diffuse large B-cell lymphoma: effect modification by the International Prognostic Index.	*British journal of Haematology*	*187(2)* *195-205*	5.206 2018年	2019年 5月
	子どものこころの発達研究センター	藤澤　隆史	Oxytocin receptor DNA methylation and alterations of brain volumes in maltreated children.	*Neuropsychopharmacology*	*44(12)* *2045-2053*	7.160 2018年	2019年 4月
	高エネルギー医学研究センター	老木　成稔	High-speed AFM reveals accelerated binding of agitoxin-2 to a K^+ channel by induced fit.	*Science Advances*	5(7) eaax0495	12.804 2018年	2019年 7月
	感覚運動医学講座 耳鼻咽喉科･頭頸部外科学分野	菅野　真史	Third Epidemiological Analysis of Nasopharyngeal Carcinoma in the Central Region of Japan from 2006 to 2015.	*Cancers*	*11(8)* *pii: E1180*	6.162 2018年	2019年 8月
	感覚運動医学講座 耳鼻咽喉科･頭頸部外科学分野	意元　義政	Increased thrombin activatable fibrinolysis inhibitor (TAFI) in chronic rhinosinusitis with nasal polyps.	*Journal of Allergy and Clinical Immunology*	*144(6)* *1566-1574*	14.11 2018年	2019年 9月
2019年度 後期 2019.10～ 2020.3	子どものこころの発達研究センター	友田　明美	Structural brain abnormalities in children and adolescents with comorbid Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder.	*Translational Psychiatry*	9(1) 332	5.182 2018年	2019年 12月
	病態医学制御講座 循環器内科学分野	宮﨑　晋介	Can the Durability of Pulmonary Vein Isolation Be Predicted by the Time-to-Isolation in Second-Generation Cryoballoon Ablation?: Insight From the Results of Repeat Procedures.	*Circulation Arrhythmia and Electrophysiology*	13(1) e008076	4.968 2018年	2020年 1月
	病態制御医学講座 内科学(1)分野	根来　英樹	Impact of relative dose intensity of standard regimens on survival in elderly patients aged 80 years and older with diffuse large B cell lymphoma.	*Haematologica*	haematol.2019 234435	7.57 2018年	2020年 1月
	病態制御医学講座 精神医学分野	小坂　浩隆	Developmental changes in attention to social information from childhood to adolescence in autism spectrum disorders: a comparative study.	*Molecular Autism*	11(1) 24	5.712 2018年	2020年 3月
	感覚運動医学講座 皮膚科学分野	宇都宮　慧	Homeostatic Function of Dermokine in the Skin Barrier and Inflammation.	*Journal of Investigative Dermatology*	140(4) 838-849	6.29 2018年	2019年 10月

区分	講座･分野名	申請者	論　文　名	雑 誌 名	巻･号 頁	インパクト ファクター	発表 年月
	病態制御医学講座 精神医学分野	丁 ミンヨン	Thalamic Volume Is Related to Increased Anterior Thalamic Radiations in Children with Reactive Attachment Disorder.	*Cerebral Cortex*	bhaa051	5.437 2018年	2020年 3月
	感覚運動医学講座 耳鼻咽喉科･頭頸部外科学分野	高林 哲司	Formation of nasal polyps: The roles of innate type 2 inflammation and deposition of fibrin.	*Journal of Allergy and Clinical Immunology*	145(3) 740-750	14.110 2018年	2020年 3月
	感覚運動医学講座 皮膚科学分野	長谷川 稔	Inhibition of the Progression of Skin Inflammation, Fibrosis, and Vascular Injury by Blockade of the CX_3CL1/CX_3CR1 Pathway in Experimental Mouse Models of Systemic Sclerosis.	*Arthritis and Rheumatolog*	71(11) 1923-1934	9.002 2018年	2019年 11月
	病態制御医学講座 内科学(1)分野	細野 奈穂子	Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML.	*New England Journal of Medicine*	381(18) 1728-1740	70.670 2018年	2019年 10月
	病態制御医学講座 内科学(２)分野	濱野 忠則	Rho-kinase ROCK inhibitors reduce oligomeric tau protein.	*Neurobiology of Aging*	89 41-54	4.398 2018年	2020年 3月
	感覚運動医学講座 耳鼻咽喉科･頭頸部外科学分野	藤枝 重治	Efficacy and safety of dupilumab in patients with severe chronic rhinosinusitis with nasal polyps (LIBERTY NP SINUS-24 and LIBERTY NP SINUS-52): results from two multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group phase 3 trials.	*Lancet*	394(10209) 1638-1650	59.102 2018年	2019年 11月
	形態機能医科学講座 統合生理学分野	竹内 綾子	Integration of mitochondrial energetics in heart with mathematical modelling.	*Journal of Physiology*	598(8) 1443-1457	4.984 2018年	2020年 2月
	病態制御学講座 循環器内科学分野	青山 大雪	Pre-procedural troponin-T levels predict the improvement in the left ventricular ejection fraction after catheter ablation of atrial fibrillation/flutter.	*Journal of the American Heart Association*	9(7) e015126	4.660 2018年	2020年 3月

（医学系部門資料）

資料6-2-11　科研費申請時の個別指導受講者採択率（2016～2019年度）

個別指導実施年度	採択率（%）			
	全体	個別指導		
		受講無	受講有	比率（倍）
2015	25.4	23.0	48.1	2.1
2016	16.6	16.0	23.1	1.4
2017	22.7	20.1	54.5	2.7
2018	28.0	26.5	43.5	1.6
2019	26.5	23.4	61.1	2.6

（医学部資料）

資料6-2-12　ライフサイクル医学推進学部長裁量経費採択者一覧（2016～2019年度）

年度		所属	職名	年齢	研 究 テ ー マ	交付金額
2016	1	脳形態機能学	特命助教	33	認知症における神経細胞死の誘導メカニズムの解明	500千円
	2	薬理学	教授	41	CDX1とCDX2による大腸癌幹細胞性の負の制御機構の解明	500千円
	3	脳脊髄神経外科学	助教	34	小児もやもや病におけるPET－MRを用いた脳循環代謝同時測定	400千円
	4	麻酔・蘇生学	助教	39	海洋天然物由来ポリセオナミドBの電位依存症ゲーティングの分子機構の解明	400千円
	5	外科学（１）	特命助教	33	大腸癌におけるProkineticin2遺伝子の役割と、新規治療への応用	400千円
	6	小児科学	助教	40	早産児の母乳を用いたアレルギー疾患発症予後因子の検討	400千円
	7	精神看護学	講師	38	高齢地域住民を含む家族の困難への対処力とその関連要因	400千円
2017	1	統合生理学	助教	40	β受容体刺激によるミトコンドリア－筋小胞体連関の構造的・機能的変化を介する心自動能制御機構の解明	600千円
	2	麻酔・蘇生学	助教	40	膜脂質組成によるイオンチャネルの開閉制御機構の解明	400千円
	3	脳形態機能学	特命助教	34	認知症における神経細胞死の誘導メカニズムの解明	400千円
	4	子どものこころの発達研究センター	特命助教	33	子どもの社会性コミュニケーション能力形成の分子メカニズムの解明	400千円
	5	腎臓内科	医員	31	G蛋白共役型受容体GPR41,GPR43を介した短鎖脂肪酸の慢性腎臓病への治療応用	400千円
	6	成人・老年看護学	助教	45	Advanced Care Planningを推進する看護師の行動意図および影響要因：がん患者および非がん患者を対象とする看護師の比較	400千円
2018	1	内科学（３）	医員	28	免疫チェックポイント阻害剤の治療効果予測における統合型FLT-PET/MRIの有用性の検討	500千円
	2	子どものこころの発達研究センター	特命助教	37	自閉症スペクトラム症の感覚刺激処理における脳機能特性解明	500千円
	3	腎臓病態内科学	医員	30	各種腎疾患における^{64}Cu-ATSMを用いたPET/MRIによる酸化ストレスの可視化の試み	500千円
	4	麻酔・蘇生学	助教	41	カプサイシンの脂質二重膜機械的特性とイオンチャネル活性への影響の解明	500千円
	5	外科学(１)	助教	35	大腸癌におけるGRHL2と上皮間葉転換との関連	500千円
	6	母子看護学・助産学	助教	48	幸福度日本一の福井県で祖父母が担う「孫育て」の実態と生きがいとの関連	500千円
2019	1	麻酔・蘇生学	助教	42	疎水性イオンの過渡的電流による膜双極子電位計測	500千円
	2	皮膚科学	医員	31	悪性黒色腫におけるデルモカインの抗腫瘍免疫作用に関する研究	500千円
	3	腎臓病態内科学	医員	33	短鎖脂肪酸受容体FFA2による急性腎障害の新規治療法の開発	500千円
	4	子どものこころの発達研究センター	特命助教	40	Maltreatment児エピジェネティック療法の創薬開発に資するエピゲノム・マーカーの同定	500千円
	5	腫瘍病理学	助教	36	細胆管反応における硫酸化糖鎖の発現とキャリアタンパク質の解明	500千円
	6	精神医学	医員	28	自閉スペクトラム症の脳の形態的特徴によるバイオマーカーの確立	500千円

ライフサイクル医学推進学部長裁量経費採択者の次年度科学研究費新規採択率

年度	2016	2017	2018	2019	計	採択率	基盤(C)・若手採択率（全体）
申請者数	3	5	3	3	14	35.7%	24.3%
採択者数	0	3	1	1	5		

（医学部資料）

資料6-2-13　神経科学を専門とする教員の選考（2016～2019年度）

採用時期	分野等	（専門）
2014年5月	基礎系教授	（脳形態機能学）
2015年10月	基礎系准教授	（高次脳機能）
2016年4月	基礎系教授	（分子生体情報学）
2016年4月	子どもセンター教授	（精神医学）
2019年5月	基礎系教授	（分子神経科学）

※ 分子神経科学については、神経科学を推進するために
2つの講座を1つに統合して新たに設置

（医学系部門資料）

資料6-2-14　優秀論文数とインパクトファクター（IF）値の合計（2016～2019年度）

年度		前期	後期	計	重点研究領域計	平均	
						全て	重点研究領域
2015	論文数	12	6	18	14		
	IF値計	75.491	49.706	125.2	87.25	6.955	**6.232**
2016	論文数	7	8	15	6		
	IF値計	64.782	44.466	109.25	31.639	7.283	5.273
2017	論文数	14	11	25	18		
	IF値計	95.039	91.237	186.28	137.245	7.451	7.625
2018	論文数	8	8	16	10		
	IF値計	74.863	63.535	138.398	109.767	8.650	10.977
2019	論文数	7	13	20	4		
	IF値計	60.940	202.085	263.025	30.342	13.151	7.586
計	論文数	36	40	76	38	**19**	9.5
	IF値計	295.624	401.323	696.947	308.993	**9.17**	**10.343**
【参考】第２期	論文数	51	38	89	14	14.8	
	IF値計	370.69	268.44	639.13	87.25	7.181	

※重点研究領域については、2期末との比較

重点研究領域：　医学部が特に重点的に推進している、がん、発達障害や認知症、アレルギー・免疫疾患等の様々な疾患の克服を目指した先進的研究領域を指す。

（医学部資料）

資料6-2-15　新規臨床研究実施件数（2016～2019年度）

年度		新規実施件数（主任研究機関）			計
		本学	国内大学	医療機関等	
第2期	計	55	105	49	209
	平均	9.2	17.5	8.2	34.8
第3期	2016	25	45	21	91
	2017	33	52	26	111
	2018	27	71	38	136
	2019	34	38	15	87
	計	119	206	100	425
	平均	29.7	51.5	25	106.2

※2018年度以降は特定臨床研究へ移行した臨床研究を含む

（事務局資料）

資料 6-2-16　研究活動状況に関する資料（保健系）

年度		2016	2017	2018	2019
専任教員数		245	253	250	244
著書数	日本語	132	126	72	77
	外国語	5	11	2	3
査読付き論文数	日本語	215	179	154	183
	外国語	332	378	355	339
その他		2,605	2,742	2,705	2,259

※「専任教員数」は、各年度の５月１日現在の当該学部・研究科等に所属する研究活動を行っている
　専任教員（教授、准教授、講師、助教）の人数
※「その他」は学会発表及び査読付き論文に当たらない論文等

（事務局資料）

資料6-2-17　重点研究領域（がん、発達障害や認知症・神経科学、アレルギー・免疫疾患）における英文論文数及び学会発表数の第2期との比較（2016～2019年度）

業績分野 / 年度		英文論文				学会発表			
		がん	神経	免疫・ｱﾚﾙｷﾞｰ	合計	がん	神経	免疫・ｱﾚﾙｷﾞｰ	合計
第２期	2015	86	101	35	222	508	477	210	1,195
第３期	2016	87	137	62	286	533	460	224	1,217
	2017	116	102	87	305	571	495	270	1,336
	2018	103	100	59	262	610	403	169	1,182
	2019	93	141	55	289	560	322	221	1,103
	計	399	480	263	387	2,274	1,680	884	4,838
	平均値	99	120	65	284	568	420	221	1,210
第２期との比較		115.1%	118.8%	185.7%	127.9%	111.8%	88.0%	105.2%	101.2%

（事務局資料）

資料6-2-18　特許の出願件数及び権利化件数（2016～2020年度）

年度		出願件数	権利化件数
第2期	計	41	21
	平均	6.8	3.5
第3期	2016	7	4
	2017	13	7
	2018	8	3
	2019	12	3
	2020	11	8
	計	51	25
	平均	10.2	5

（事務局資料）

資料6-2-19　主な受賞と第２期との比較（2016～2019年度）

＜主な受賞＞

職名	賞の名称	受賞年度
教授	第12回福井県科学学術大賞	2016
准教授	アジアハイパーサーミア学会　学会賞	2016
准教授	モバイルコンピューティング推進コンソーシアム2016 総務大臣賞及びグランプリ	2016
教授	福井県平成29年度看護職員知事表彰	2017
教授	日本プライマリ・ケア連合学会　地域ケアネットワーク賞	2017
教授	平成29年度救急医療功労者厚生労働大臣表彰	2017
教授	平成29年度優秀看護職員厚生労働大臣表彰	2017
教授	日本DNA多型学会　優秀研究賞	2017
准教授	第13回福井県科学学術大賞特別賞	2017
准教授	総務省ICT地域活性化大賞2017 優秀賞	2017
助教	平成29年度日本女性腎臓病医の会（JSWN））　研究活動奨励賞	2018
助教	日本乾癬学会　Janssen Psoriasis Award「国際学会賞」	2018
教授	第2回しみん基金こうべ黒田裕子賞	2018
准教授	第5回日本核医学会リターニー奨励賞	2018
客員教授	第14回福井県科学学術大賞	2018
特命講師	公益財団法人発達科学研究教育センター　2018 年度発達科学研究教育奨励賞	2018
助教	第40回日本循環制御医学会 総会・学術集会　山本道雄賞	2019
教授	TOYP大賞2019 会頭特別賞	2019
助教	第9回　2019年度鳥居・帝國乾癬研究奨励賞（研究奨励部門）	2019
特命教授	令和元年度福井新聞文化賞（学術医療部門）	2019
准教授	日本DNA多型学会　優秀研究賞	2019
教授	第1回上手な医療のかかり方アワード　医政局長賞（民間団体部門優秀賞）	2019

＜第２期との比較＞

種　類	第２期 (2010-2015)	第３期 (2016-2019)
1.国際学会賞	24	11
2.国内学会賞（全国レベル）	52	59
3.国内学会賞（地方レベル）	8	43
4.国内受賞（国レベル）	5	13
5.国内受賞（都道府県・民間レベル）	12	5
6.その他	6	0
計	107	131
年平均	17.8	32.7

モバイルコンピューティング推進
コンソーシアム2016
総務大臣賞及びグランプリ

第1回上手な医療のかかり方アワード
医政局長賞（民間団体部門優秀賞）

（事務局資料）

資料 6-2-20　科研費の新規採択細目別順位（2016～2019 年度）

子ども学

2016 年度

2451 子ども学(子ども環境学)※2

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数	うち女性	累計配分額	応募件数累計数
1	国立大学	福井大学	11.5	5.0	24,100	18.0
2	国立大学	東京大学	8.5	4.0	15,750	10.5
3	特殊法人・独立行政法人	国立研究開発法人国立成育医療研究センター	8.0	4.5	11,000	11.0
4	私立大学	聖隷クリストファー大学	6.0	1.0	4,300	10.5
4	特殊法人・独立行政法人	国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構	6.0	4.0	20,100	10.0
6	私立大学	同志社大学	5.5	2.5	28,700	10.5
7	国立大学	北海道大学	5.0	2.0	10,700	7.0
7	国立大学	東北大学	5.0	2.0	4,900	10.0
7	国立大学	筑波大学	5.0	2.5	10,550	11.0
10	国立大学	鳥取大学	4.5	0.0	5,100	12.0

2017 年度

2451 子ども学

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数	うち女性	累計配分額	応募件数累計数
1	国立大学	福井大学	12.0	5.5	25,000	19.5
2	国立大学	東京大学	9.0	4.5	16,000	12.0
2	特殊法人・独立行政法人等	国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構	9.0	6.0	23,200	15.0
2	特殊法人・独立行政法人等	国立研究開発法人国立成育医療研究センター	9.0	4.5	16,200	12.0
5	私立大学	同志社大学	7.5	2.5	33,400	12.5
6	私立大学	早稲田大学	6.5	3.0	12,750	16.0
6	私立大学	聖隷クリストファー大学	6.5	1.5	5,300	12.0
8	国立大学	北海道大学	6.0	2.0	12,200	9.0
8	国立大学	東北大学	6.0	2.0	11,600	11.0
10	国立大学	浜松医科大学	5.5	4.0	10,900	6.5

耳鼻咽喉科学

2016 年度

8310 耳鼻咽喉科学

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数	うち女性	累計配分額	応募件数累計数
1	国立大学	東京大学	50.0	5.0	103,400	80.5
2	国立大学	大阪大学	38.0	4.0	82,800	88.0
3	私立大学	慶應義塾大学	32.0	2.0	59,400	61.0
3	私立大学	順天堂大学	32.0	8.0	53,000	86.0
5	国立大学	京都大学	29.0	10.0	44,200	61.0
6	公立大学	札幌医科大学	28.0	4.0	43,600	42.0
7	国立大学	東北大学	27.0	1.0	45,800	60.0
8	国立大学	福井大学	26.0	3.0	54,500	38.5
9	国立大学	千葉大学	25.0	3.0	50,600	45.0
10	私立大学	東京慈恵会医科大学	24.0	1.5	31,250	68.5

2017 年度

8310 耳鼻咽喉科学

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数	うち女性	累計配分額	応募件数累計数
1	国立大学	東京大学	51.0	5.0	104,100	82.5
2	国立大学	大阪大学	41.0	6.0	86,900	90.0
3	私立大学	順天堂大学	35.0	8.0	60,500	93.0
4	国立大学	京都大学	32.0	8.0	49,800	58.0
5	私立大学	慶應義塾大学	30.0	1.0	52,500	60.0
6	国立大学	千葉大学	25.0	3.0	39,900	43.0
6	国立大学	岡山大学	25.0	5.0	37,400	46.5
8	国立大学	福井大学	24.0	3.0	56,700	39.5
8	公立大学	札幌医科大学	24.0	4.0	36,800	41.0
10	国立大学	東北大学	23.0	1.0	35,400	54.0
10	公立大学	福島県立医科大学	23.0	2.0	39,200	66.0

生理学一般

2016 年度

7902 生理学一般

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数	うち女性	累計配分額	応募件数累計数
1	大学共同利用機関法人	生理学研究所	23.0	5.0	56,100	34.0
2	特殊法人・独立行政法人	国立研究開発法人国立循環器病研究センター	20.0	4.0	55,700	28.5
3	公立大学	京都府立医科大学	18.0	4.0	41,100	32.0
4	国立大学	大阪大学	17.0	4.0	62,900	44.0
5	国立大学	東北大学	16.5	2.0	41,400	34.0
6	私立大学	慶應義塾大学	15.5	2.0	34,600	24.5
7	国立大学	京都大学	11.5	1.0	20,200	26.5
8	国立大学	福井大学	11.0	1.0	73,000	17.5
9	国立大学	富山大学	7.5	0.0	16,400	15.5
10	国立大学	金沢大学	7.0	0.0	28,100	16.0
10	国立大学	信州大学	7.0	1.0	11,300	28.5

2017 年度

7902 生理学一般

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数	うち女性	累計配分額	応募件数累計数
1	大学共同利用機関法人	生理学研究所	23.0	4.0	71,900	34.0
2	特殊法人・独立行政法人等	国立研究開発法人国立循環器病研究センター	19.0	3.0	53,600	28.5
3	私立大学	慶應義塾大学	17.5	2.0	42,000	24.5
4	国立大学	東北大学	16.0	2.0	40,700	34.0
4	公立大学	京都府立医科大学	16.0	4.0	37,200	27.0
6	国立大学	大阪大学	15.0	3.0	55,700	41.0
7	国立大学	福井大学	10.5	2.0	55,150	16.0
8	私立大学	東京慈恵会医科大学	8.0	2.0	40,300	24.5
9	国立大学	富山大学	7.5	0.0	15,900	11.5
10	国立大学	北海道大学	6.5	1.0	17,250	14.0
10	国立大学	京都大学	6.5	1.0	13,400	15.5

生体の構造と機能およびその関連分野

2018 年度

48.生体の構造と機能およびその関連分野

順位	機関種別名	機関名	新規採択件数(件)	配分額(直接経費)(千円)	応募件数(件)
1	国立大学	東北大学	16.0	93,900	36.0
2	国立大学	大阪大学	15.0	45,500	37.0
3	国立大学	京都大学	10.0	56,600	44.0
4	国立大学	東京大学	9.0	24,600	36.0
5	国立大学	東京医科歯科大学	8.0	23,000	20.0
6	国立大学	金沢大学	7.0	13,600	26.0
6	国立大学	福井大学	7.0	22,000	18.0
6	国立大学	名古屋大学	7.0	25,200	26.0
6	国立大学	熊本大学	7.0	24,700	18.0
6	特殊法人・独立行政法人等	国立研究開発法人理化学研究所	7.0	17,300	17.0

2019 年度

48.生体の構造と機能およびその関連分野

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数(件)	配分額(直接経費)(千円)	応募件数累計数(件)
1	国立大学	大阪大学	27.0	92,700	74.0
2	国立大学	東北大学	26.0	122,400	67.0
3	国立大学	東京大学	20.0	146,900	73.0
3	国立大学	京都大学	20.0	89,200	82.0
5	国立大学	名古屋大学	17.0	49,200	47.0
6	特殊法人・独立行政法人等	国立研究開発法人理化学研究所	16.0	92,700	35.0
7	国立大学	東京医科歯科大学	15.0	38,500	36.0
7	国立大学	福井大学	15.0	38,500	30.0
9	国立大学	金沢大学	14.0	29,200	49.0
9	国立大学	神戸大学	14.0	38,900	48.0

神経解剖学・神経病理学

2016 年度　6202 神経解剖学・神経病理学

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数	うち女性	累計配分額	応募件数累計数
1	一般社団法人・一般財団法人	公益財団法人東京都医学総合研究所	20.0	3.0	48,900	51.5
2	特殊法人・独立行政法人	国立研究開発法人理化学研究所	18.0	1.0	45,800	44.5
3	国立大学	新潟大学	16.0	3.0	63,650	26.5
4	国立大学	京都大学	15.5	4.0	52,050	41.5
5	国立大学	東京大学	12.5	2.0	36,700	37.0
6	私立大学	慶應義塾大学	9.0	1.0	23,800	28.0
6	私立大学	同志社大学	9.0	1.0	13,600	28.0
8	国立大学	福井大学	8.5	1.0	22,400	14.5
9	国立大学	東京医科歯科大学	8.0	0.0	12,100	18.5
9	国立大学	九州大学	8.0	0.0	15,000	26.0
9	特殊法人・独立行政法人	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター	8.0	0.0	20,550	28.0

法医学

2016 年度　8104 法医学

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数	うち女性	累計配分額	応募件数累計数
1	公立大学	和歌山県立医科大学	12.0	4.0	36,400	18.0
2	国公立試験研究機関	科学警察研究所	10.5	1.5	12,300	21.0
3	国立大学	東京医科歯科大学	9.0	4.0	18,900	17.0
4	私立大学	東海大学	8.0	4.0	24,100	14.0
4	私立大学	日本医科大学	8.0	3.0	13,500	22.0
6	国立大学	群馬大学	7.5	2.0	15,750	19.0
7	国立大学	東京大学	7.0	3.0	28,400	19.5
7	国立大学	名古屋大学	7.0	2.0	20,100	12.0
7	私立大学	東京医科大学	7.0	0.0	21,900	13.0
10	国立大学	福井大学	6.0	4.0	14,000	11.0
10	国立大学	京都大学	6.0	0.0	11,900	13.0
10	国立大学	鹿児島大学	6.0	0.0	14,800	7.0
10	公立大学	京都府立医科大学	6.0	3.0	12,700	24.5
10	私立大学	東京女子医科大学	6.0	3.0	13,600	28.0
10	私立大学	兵庫医科大学	6.0	1.0	12,700	11.0

（文部科学省ホームページより抜粋）

資料6-2-21　主な科研費実施状況（基盤B以上）（2016～2019年度）

実施年度	種目	研究領域・分野名
2016 ～ 2017	新学術	生命分子システムにおける動的秩序形成と高次機能発現
2016 ～ 2017	新学術	宇宙からひも解く新たな生命制御機構の統合的理解
2016 ～ 2017	新学術	多様な質感認識の科学的解明と革新的質感技術の創出
2016 ～ 2017	新学術	こころの時間学　―現在・過去・未来の起源を求めて―
2017 ～ 2018	新学術	動的構造生命科学を拓く新発想測定技術－タンパク質が動作する姿を活写する－
2017 ～ 2018	新学術	多様な「個性」を創発する脳システムの統合的理解
2017 ～ 2018	新学術	数理解析に基づく生体シグナル伝達システムの統合的理解
2018 ～ 2019	新学術	温度を基軸とした生命現象の統合的理解
2018 ～ 2019	新学術	多様な質感認識の科学的解明と革新的質感技術の創出
2018 ～ 2019	新学術	脳情報動態を規定する多領野連関と並列処理
2019 ～ 2020	新学術	スクラップ＆ビルドによる脳機能の動的制御
2019 ～ 2020	新学術	ネオウイルス学：生命源流から超個体、そしてエコ・スフィアーへ
2019 ～ 2020	新学術	発動分子科学：エネルギー変換が招く自律機能の設計
2017 ～ 2021	基盤（S）	神経生理学・神経科学一般
2019 ～ 2022	基盤（A）	教育学およびその関連分野
2016 ～ 2018	基盤（B）	神経解剖学・神経病理学
2016 ～ 2018	基盤（B）	医化学一般
2016 ～ 2018	基盤（B）	法医学
2016 ～ 2018	基盤（B）	精神神経科学
2016 ～ 2019	基盤（B）	実験病理学
2016 ～ 2019	基盤（B）	眼科学
2017 ～ 2019	基盤（B）	生理学一般
2017 ～ 2019	基盤（B）	泌尿器科学
2017 ～ 2019	基盤（B）	耳鼻咽頭科学
2018 ～ 2020	基盤（B）	生理学関連
2018 ～ 2020	基盤（B）	放射線科学関連
2018 ～ 2020	基盤（B）	放射線科学関連
2018 ～ 2021	基盤（B）	産婦人科学関連
2019 ～ 2021	基盤（B）	精神神経科学関連
2019 ～ 2021	基盤（B）	生理学関連
2019 ～ 2021	基盤（B）	整形外科学関連
2019 ～ 2021	基盤（B）	消化器内科学関連
2019 ～ 2021	基盤（B）	神経科学一般関連

（事務局資料）

資料6-2-22　第３期に獲得した主な大型研究費（2016～2019年度）

獲得年度	終了年度	研究種別	事業名又は共同研究相手先	所属	獲得金額（千円）
2011	2017	共同	パナソニック株式会社（パナソニック医工学共同研究部門）	高エネルギー医学研究センター	30,000
2014	2016	受託	AMED　難治性疾患実用化研究事業	医学部	22,230
2014	2018	受託	AMED　研究成果展開事業　研究成果最適展開支援プログラム（A-STEP）	医学部	44,530
2014	2018	受託	AMED　感染症実用化研究事業	医学部	6,000
2015	2018	受託	JST　戦略的創造研究推進事業（社会技術研究開発）	子どものこころの発達研究センター	44,848
2015	2018	受託	AMED　未来医療を実現する医療機器・システム研究開発事業	子どものこころの発達研究センター	20,800
2015	2019	共同	ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社	医学部	34,069
2016	2018	共同	公益財団法人若狭湾エネルギー研究センター	医学部	11,884
2017	2019	受託	総務省　戦略的情報通信研究開発推進事業（SCOPE）	医学部	25,164
2017	2019	受託	総務省　戦略的情報通信研究開発推進事業（SCOPE）	医学部	22,530
2017	2019	受託	AMED　感染症実用化研究事業	医学部	28,410
2017	2019	受託	AMED　免疫アレルギー疾患等実用化研究事業	医学部	5,200
2017	2019	受託	AMED　難治性疾患実用化研究事業	医学部	5,898
2017	2018	共同	国立大学法人大阪大学、株式会社ＰＲＩＮ	医学部	10,005
2017	2018	共同	ＳＢＩファーマ株式会社	子どものこころの発達研究センター	8,000
2018	2019	受託	JST　戦略的創造研究推進事業（社会技術研究開発）	子どものこころの発達研究センター	18,791
2018	2019	受託	AMED　国家課題対応型研究開発推進事業（脳科学研究戦略推進プログラム）	高エネルギー医学研究センター	11,850
2018	2020	受託	総務省　戦略的情報通信研究開発推進事業（SCOPE）	医学部	13,707
2018	2020	受託	AMED　医療機器開発推進研究事業	医学部	53,353
2018	2020	受託	AMED　免疫アレルギー疾患等実用化研究事業	医学部	26,000
2018	2020	受託	AMED　難治性疾患実用化研究事業	医学部	9,100
2018	2020	共同	パナソニック株式会社（パナソニックライフインフォマティクス共同研究部門）	高エネルギー医学研究センター	61,092
2019	2019	受託	AMED　医療機器開発推進研究事業	医学部	14,249
合　計					497,710

第２期からの継続事業については、第３期の対象期間に係る金額のみ獲得金額として計上
※AMED：国立研究開発法人日本医療研究開発機構、　JST：国立研究開発法人科学技術振興機構

（事務局資料）

資料6-2-23　厚労科研費及びAMED研究事業の受入状況（2016～2020年度）

＜受入件数及び金額＞

年度		厚労科研費		AMED研究事業	
		件数（うち代表）	受入金額（千円）	件数（うち代表）	受入金額（千円）
第2期	計	123　(8)	221,415	17　(1)	98,953
	平均（厚労科研費+AMED）	23件　(1.5)		36,903千円	
第3期	2016	9　(1)	7,590	10　(1)	30,330
	2017	8　(2)	15,700	10　(1)	39,934
	2018	9　(2)	16,540	15　(3)	55,991
	2019	9　(2)	16,740	18　(3)	90,355
	2020	10　(2)	22,386	26　(6)	186,485
	計	45　(9)	78,956	79　(14)	403,095
	平均（厚労科研費+AMED）	24件　(4.6)		96,410千円	

※厚労科研費：厚生労働科学研究費補助金　AMED：日本医療研究開発機構

＜本学が研究代表者となっている研究種別及び研究課題＞

年度		研究種目	研究課題
第2期	2010	労働安全衛生総合研究事業	化学物質の国際調和分類基準（GHS)に対応した感作性化学物質リスト作りとその応用による化学物質の安全使用
		地域医療基盤開発推進研究事業	ユビキタス医療機器安全見守りシステムに関する研究
		難治性疾患克服研究事業	好酸球性副鼻腔炎の疫学、診断基準作成等に関する研究
	2011	地域医療基盤開発推進研究事業	ユビキタス医療機器安全見守りシステムに関する研究
		難治性疾患克服研究事業	好酸球性副鼻腔炎の診断基準作成と網羅的解析に関する研究
	2012 2013	難治性疾患克服研究事業	好酸球性副鼻腔炎の診断基準作成と網羅的解析に関する研究
	2014	難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患等実用化研究事業）	重症好酸球性副鼻腔炎に対する新しい治療戦略
	2015	難治性疾患実用化研究事業	重症好酸球性副鼻腔炎に対する新しい治療戦略
第3期	2016	難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）	好酸球性副鼻腔炎の診療ガイドライン作成と実態調査
		難治性疾患実用化研究事業	重症好酸球性副鼻腔炎に対する新しい治療戦略
	2017	難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）	アミロイドーシスに関する調査研究
		難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）	好酸球性副鼻腔炎の診療ガイドライン作成と実態調査
		感染症実用化研究事業	獲得免疫反応の賦活化により核内HBV　cccDNAを排除する手法の開発
	2018	難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）	アミロイドーシスに関する調査研究
		難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）	好酸球性副鼻腔炎における治療指針作成とその普及に関する研究
		感染症実用化研究事業	獲得免疫反応の賦活化により核内HBV　cccDNAを排除する手法の開発
		免疫アレルギー疾患等実用化研究事業	難治性ダニアレルギー性鼻炎、難治性スギ花粉症の定義付けとガイドラインへの反映
		医療機器開発推進研究事業	ロボット麻酔システムの開発
	2019	難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）	アミロイドーシスに関する調査研究
		難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）	好酸球性副鼻腔炎における治療指針作成とその普及に関する研究
		感染症実用化研究事業	獲得免疫反応の賦活化により核内HBV　cccDNAを排除する手法の開発
		免疫アレルギー疾患等実用化研究事業	難治性ダニアレルギー性鼻炎、難治性スギ花粉症の定義付けとガイドラインへの反映
		医療機器開発推進研究事業	ロボット麻酔システムの開発
	2020	難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）	アミロイドーシスに関する調査研究
		難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）	好酸球性副鼻腔炎における治療指針作成とその普及に関する研究
		免疫アレルギー疾患等実用化研究事業	難治性ダニアレルギー性鼻炎、難治性スギ花粉症の定義付けとガイドラインへの反映
		医療機器開発推進研究事業	ロボット麻酔システムの開発
		肝炎等克服実用化研究事業	ウイルス・発がんを統合的に制御する新規Ｂ型肝炎分子免疫治療の開発
		革新的がん医療実用化研究事業	高齢者急性骨髄性白血病の化学療法が可能な症例に対して若年成人標準化学療法の近似用量を用いる第II相臨床試験：JALSG-GML219試験
		免疫アレルギー疾患実用化研究事業	難治性アレルギー性鼻炎の免疫担当細胞の同定と新規治療法の開発
		成育疾患克服等総合研究事業	被虐待児の脳・エピゲノムに刻まれた傷跡解析による子ども虐待予防・介入法開発

AMED研究事業

（事務局資料）

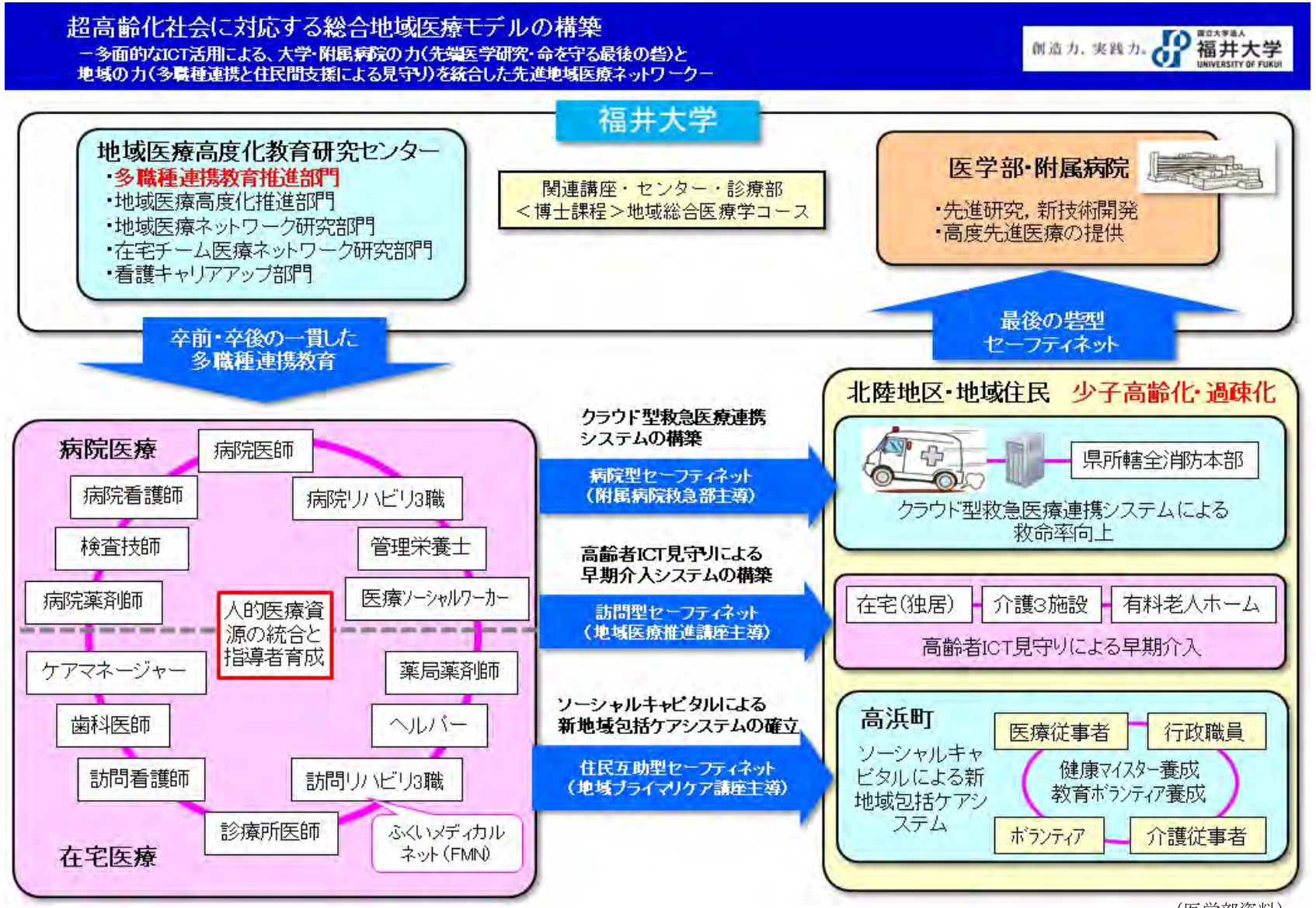
資料6-2-24　ライセンス収入額（2016～2019年度）

（単位：円）

年度	収入額
2016	130,000
2017	709,000
2018	1,764,000
2019	1,494,000

（事務局資料）

資料 6-2-25　地域医療モデルの構築（2019 年度）



（医学部資料）

資料6-2-26　地域の救急医療体制向上のための生体情報伝送システムの構築（2019年度）

高齢化と過疎化が進む地域では、急性期治療を担う専門医をはじめ、医療資源の偏在により救急医療の現場は疲弊している。 本研究では、ICTを利活用したクラウド型生体情報伝送システムを開発し、救急隊と参加医療機関が連携し、従来の2次医療圏・県境を越えて、患者の疾病と状況に応じた最も適した医療機関への搬送が可能となる、効率的な広域救急医療システムの構築を目的とする。

【採択された競争的資金】
平成 27～28 年度　消防庁消防防災科学技術研究推進事業
平成 29～30 年度　総務省戦略的情報通信研究開発推進事業(SCOPE)

【システムの配置先】
福井県内の消防・医療機関、石川県加賀・能登地区、京都府舞鶴地区の 9 消防本部、14 医療機関

【表彰実績】
平成 28 年度
モバイルコンピューティング推進コンソーシアム（MCPC）2016
総務大臣賞、グランプリ賞、モバイルパブリック賞の三冠
平成 29 年度
総務省 ICT 地域活性化大賞 2017　優秀賞

これらの実績が認められ、本件の普及促進のため、研究実施者が平成 30 年度総務省地域活性化アドバイザーに委託された。

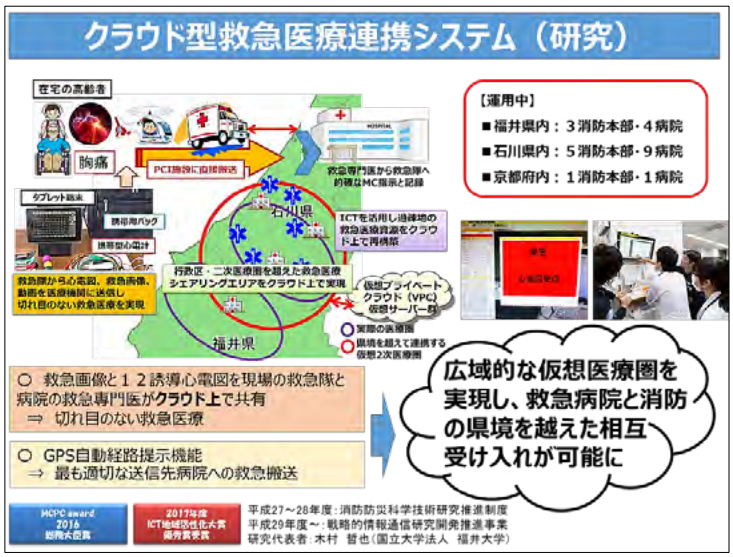


図. 総務大臣メール第3回「Society5.0時代の地方」に掲載された本研究の概要

総務省では、総務大臣メールを都道府県知事、市町村長、特別区区長にむけて発信し ICT を使った地域力強化の先進事例を紹介している。令和元年 5 月 10 日発では、ICT 活用の革新的な消防・防災 ICT で迅速・的確な安否確認＆救急搬送として、クラウド救急医療連携システムが取り上げられた。

【報道】
研究事業の一部は、新聞報道（中日新聞、福井新聞など）やテレビ放送（NHK,福井放送テレビなど）、内閣府・政府広報番組（BS-TBS）でとり挙げられ、社会からの関心は高い。

令和元年度
台湾中小企業處からの視察団が視察

これまで全体で約 200 件以上の医療情報伝送件数を数え、臨床現場への応用・普及が図られている。本システムは地元産業企業と連携して開発が進められており、また、勝山市市議会では、本システムの勝山地区での運用・維持に関わる予算が可決された。このように産官学が協働し、自立したビジネスモデルが構築されつつある。

（医学部資料）

資料 6-2-27　健康のまちづくりに関する地域社会参加型研究（2019 年度）

◆ソーシャル・キャピタルの醸成を基盤とする健康のまちづくりに関する地域社会参加型研究

地方自治体の存続が危ぶまれ、地域における健康増進・維持機能の低下が全国各地で危惧される時代において、ソーシャル・キャピタル（地域のつながり・交流）の醸成のため、地域課題に主体的にコミュニティメンバーが向き合い続けるための介入方法である地域社会参加型研究を推進。地域主体に健康のまちづくりに関する取り組みを議論・提案・実現するまちなか健康市井会議「健康カフェ」や、健康のまちづくりの超広域多職種連携・協働を理論と実践から学ぶセミナー「健康のまちづくりアカデミー」、生活の現場で地域をつなぎソーシャル・キャピタルを醸成する住民を育成する「暮らし健康マイスター養成塾」などを実践し、「健康のまちづくりモデル」を確立、複数の懸賞・報道・視察対応等で全国に影響をもたらした。

健康カフェの様子

暮らし健康マイスター養成塾の様子

ひと

福井県で「健康のまちづくり」に奔走する医師

井階 友貴（いかい ともき） さん(38)

クイズ大会、体験ツアー、町民体操。人口約1万人の福井県高浜町で診療所に勤めながら、10以上の企画を進める「まちづくり系医師」だ。住民や行政と一緒に地域を丸ごと健康にしようという手法が、全国から注目されている。

高3のとき、赤ちゃんを亡くした塾の先生から「命と向き合える職業に」と勧められ、医師を志した。勤めた兵庫県の病院は「地域から浮いていた」。違和感をぬぐえず1年で退職。「人々の生活が見える医療をやりたい」と、10年前に今の診療所に移った。

翌年、町が設けた福井大学地域医療講座の教員に。当時は医師不足で町唯一の病院は存続が危ぶまれていた。なのに住民の危機感は薄い。「医療の主役は住民」を実現するため「地域医療サポーターの会」をつくり、かかりつけ医をもつ人を増やしていった。課題を話し合う「健高カフェ」からは、独居の人が集まるランチ会など20余りの施策が生まれた。

高浜町のゆるキャラ「赤ふん坊や」のマネジャーでもある。講演会に行くときは、いつも一緒。大学の上司に「プレゼンは3分に1回笑いをとれ」と言われ、講義で試したのがきっかけだ。

健康のまちづくりに関心のある全国27自治体の連盟もつくった。「医療に無関心な層も、いろんな人とつながっているうちに健康になっている。そんな活動を全国に広げたい」

文・写真　佐藤陽

2018 年 11 月 26 日朝日新聞全国版第 2 面「ひと」

◆全国の地域交流を主宰する「健康のまちづくり友好都市連盟」と「市民―行政―医療―介護　協働創出ワークショップ」

健康のまちづくりを志す自治体が互いに取り組みを向上し合うための自治体連合制度「健康のまちづくり友好都市連盟」を提案し主宰する。2019 年 12 月末現在で、北海道から九州まで 29 の自治体が加盟する。また、市民、行政関係者、医療・介護専門職が協働して健康のまちづくりに取り組むためのきっかけをつかむワークショップ「市民―行政―医療―介護　協働創出ワークショップ」を発案し実施する。2019 年 12 月末までに全国 32 の地域で実施し、ボランティアファシリテータが互いの地域をつなぐ取り組みに発展させている。

市民―行政―医療―介護　協働創出ワークショップの様子

健康のまちづくり友好都市連盟主催・健康のまちづくりサミットの様子

第 1 回上手な医療のかかり方アワード表彰式

＜主な顕彰・報道＞

・2018 年 10 月
　第 6 回プラチナ大賞「全員参加の地域づくり賞」
・2018 年 11 月 26 日
　朝日新聞全国版第 2 面「ひと」
・2018 年 12 月 8 日
　テレビ朝日「日本のチカラ」出演
・2019 年 5 月 30 日
　福井放送「FBC スペシャル～町にあてる聴診器」出演
・2019 年 7 月
　TOYP 大賞 2019「会頭特別賞」
・2020 年 3 月
　第 1 回上手な医療のかかり方アワード
　「医政局長賞（民間団体部門優秀賞）」

（医学部資料）

資料6-2-28　寄附講座（寄附研究部門）一覧（2016～2019年度）

	寄附講座（寄附研究部門）名	寄附者	設置期間
継続	高エネルギー医学研究センター ＰＥＴ工学部門	株式会社ＣＭＩ	2005.4.1～
	地域プライマリケア講座	福井県大飯郡高浜町	2009.4.1～
	地域医療推進講座	福井県	2010.4.1～
	地域高度医療推進講座	公立小浜病院組合	2012.4.1～
	心臓血管病先進治療学講座	バイオトロニックジャパン株式会社	2014.10.1～
		ディーブイエックス株式会社	
		ジョンソンエンドジョンソン株式会社	
	がん専門医育成推進講座	福井県	2015.4.1～ 2020.3.31
新規	不整脈・心不全先端医療講座	日本メドトロニック株式会社	2016.8.1～
		アボットメディカルジャパン株式会社 （旧：セント・ジュードメディカル株式会	
		ボストン・サイエンティフィックジャパン株式会社	
		日本ライフライン株式会社	
	認知症医学推進講座	一般財団法人　認知症高齢者医療介護教育センター	2017.4.1～ 2019.3.31
	子どものこころの発達研究センター 児童青年期こころの専門医育成部門	福井県	2017.4.1～

＜寄附講座（寄附研究部門）受入件数と受入金額の第２期との比較＞

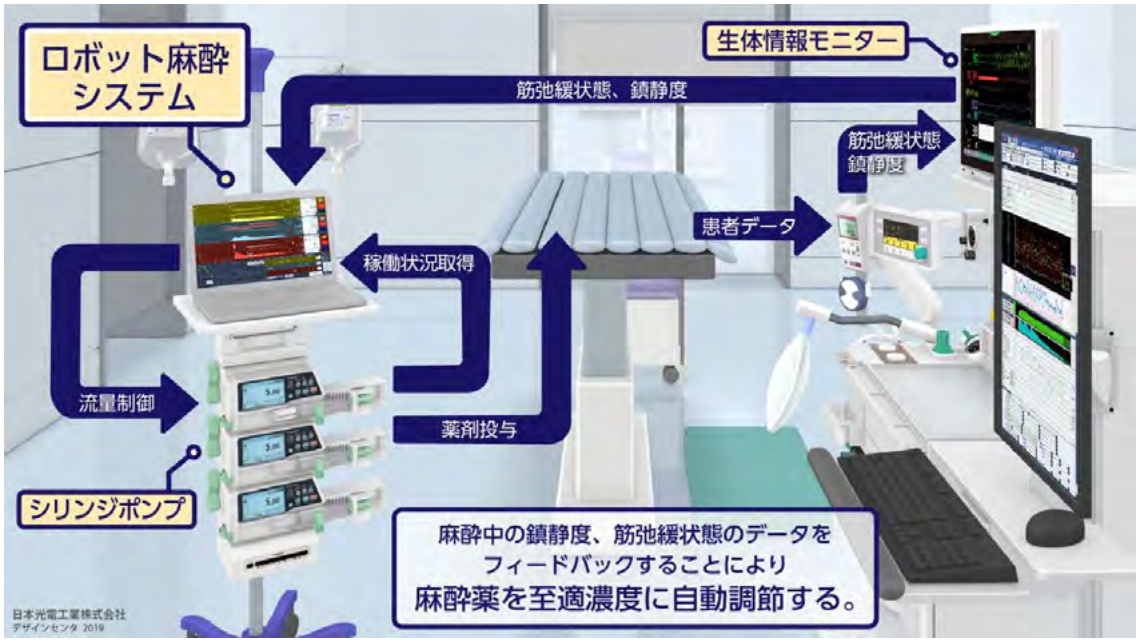
年度		件数	受入金額（千円）
第2期	合計	21	529,874
	平均	4	88,312
第3期	2016	6	110,774
	2017	8	167,111
	2018	8	212,338
	2019	7	199,338
	合計	29	689,561
	平均	7	172,390

（事務局資料）

資料 6-2-29　麻酔科医の働き方を変える「ロボット麻酔システム」（2019 年度）

麻酔科医の働き方を変える「ロボット麻酔システム」を共同開発 ～患者 60 人規模の臨床評価に着手～

国立大学法人福井大学 医学部麻酔・蘇生学（責任医師：重見研司、松木悠佳 以下「福井大学」）は、国立研究開発法人 国立国際医療研究センター、日本光電工業株式会社の共同研究チームにより、外科手術中などの全身麻酔の患者の状態をモニターしながら麻酔薬の投与を自動調節する日本初のシステム、「ロボット麻酔システム」の実用化に向けて、2019 年 3 月より患者 60 人規模の臨床評価に着手しました。2020 年度末までに医師主導治験を完了し、製品化を目指します。本研究・開発は、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（平成 30 年度「医療機器開発推進研究事業」）の支援を受けて行っています。



（医学部資料）

資料6-2-30　新たに締結された学術交流協定と国際共同研究（2016～2019年度）

◆ 学術交流協定

	機関名	協定年度	包括協定内容			
			学生交流	研究者交流	共同研究	学術情報交換
1	アイルランガ大学医学部（インドネシア）	2016	○			
2	イルクーツク州立医科大学（ロシア）	2016	○	○	○	○
3	ノパラット・ラジャタニー病院（タイ）	2017	○	○	○	○
4	バーミンガム市立大学保健学部（英国）	2017	○	○	○	○
5	ラトガース大学ロバート・ウッド・ジョンソン・メディカルスクール（アメリカ合衆国）	2018	○	○		

◆ 国際共同研究

	機関名	研究内容	国名
1	カリフォルニア大学サンディエゴ校	児童青年期のヒト脳発達に及ぼす影響に関する研究	米国
2	コロンビア大学	マルトリートメントの神経生物学的研究	米国
3	スタンフォード大学	発達障害の新たな科学的評価法の研究開発	米国
4	アイオワ大学	脳エピゲノム研究	米国
5	カリフォルニア大学ロサンジェスル校	マルトリートメントの脳腸相関研究	米国
6	エモリー大学、オハイオ州立トレド大学	脳画像エピゲノム研究	米国
7	ハーバード大学	脳感受性期解析研究	米国
8	ハルビン医科大学	自閉スペクトラム症児における社会性関連遺伝子多型の関連研究	中国
9	エール大学、ロックフェラー大学	ARPP-16がドーパミン神経シグナル伝達に果たす役割の研究	米国
10	パドヴァ大学	ミトコンドリアダイナミクスの精神疾患への関与	イタリア
11	グラーツ大学	脳の老化とミトコンドリア機能に関する研究	オーストリア
12	テキサス大学、ハーバード大学	自閉スペクトラム症における*KCTD13*の機能解析	米国
13	テキサス大学	ヒト神経細胞における*CLOCK*の機能解析	米国
14	エクセター大学	自閉症モデルとしてのCD38ノックアウトマウスの形態学的検討	イギリス
	ユトレヒト大学		オランダ
	金沢大学		
15	浜松医科大学	統合失調症の病態解明に関する研究	
	King's College London		イギリス
16	テキサス大学サウスウエスタンメディカルセンター	自閉スペクトラム症原因遺伝子*FOXP1*の機能解析	米国
	トロント大学		カナダ
	東京都医学総合研究所		
17	テキサス大学サウスウエスタンメディカルセンター	・ヒトの脳進化におけるオリゴデンドロサイトの役割 ・統合失調症死後脳を用いた細胞種特異的エピゲノム解析	米国
	東京都医学総合研究所		
18	ワシントン大学医学部マリンクロット放射線医学研究所	Cu, Brの製造に関する研究	米国
19	テキサス大学ヒューストン健康科学センター	分子イメージングに関する研究	米国
20	カリフォルニア大学デービス校	脳循環代謝PET/MRI画像研究	米国
21	マギル(McGill)大学	脳科学研究に関する研究	カナダ
22	延世大学	分子イメージングに関する研究	韓国
23	インド工科（IIT）大学カラプール校	分子イメージングに関する研究	インド
24	米国国立精神衛生研究所（NIMH）	脳神経受容体PETに関する研究	米国
25	ジョセフフーリエ大学（グルノーブル大学）	分子イメージングに関する研究	フランス
26	南デンマーク大学（SDU）	脳科学研究に関する研究	デンマーク
27	クルナ科学技術大学	分子イメージングに関する研究	バングラディシュ
28	ハーバード大学 メディカル・スクール 精神医学	脳画像医学に関する研究	米国
29	ハーバード大学 メディカル・スクール マルチノスセンター（Martinos Center for Biomedical Imaging）	脳画像医学に関する研究	米国
30	大邱（テグ）大学校	脳科学研究に関する研究	韓国

（事務局資料）

資料6-2-31　脳画像医学と子どものこころに関する国際共同研究の第２期との比較
（2016～2019年度）

機関名	国名	研究名称	第2期	第3期
ワシントン大学医学部 マリンクロット放射線医学研究所	米国	Cu, Brの製造に関する研究	○	○
テキサス大学 ヒューストン健康科学センター	米国	分子イメージングに関する研究	○	
マギル(McGill)大学	カナダ	脳科学研究に関する研究	○	○
延世大学	韓国	分子イメージングに関する研究	○	
インド工科（IIT）大学 カラプール校	インド	分子イメージングに関する研究	○	
米国国立精神衛生研究所（NIMH）	米国	脳神経受容体PETに関する研究	○	○
ジョセフフーリエ大学 （グルノーブル大学）	フランス	分子イメージングに関する研究	○	
南デンマーク大学（SDU）	デンマーク	脳科学研究に関する研究		○
クルナ科技大学	バングラデシュ	分子イメージングに関する研究		○
カリフォルニア大学デービス校	米国	脳循環代謝PET/MRI画像研究		○
カリフォルニア大学サンディエゴ校	米国	児童青年期のヒト脳発達に及ぼす影響に関する研究		○
コロンビア大学	米国	マルトリートメントの神経生物学的研究		○
スタンフォード大学	米国	発達障害の新たな科学的評価法の研究開発		○
アイオワ大学	米国	脳エピゲノム研究		○
カリフォルニア大学LA校	米国	マルトリートメントの脳腸相関研究		○
エモリー大学	米国	脳画像エピゲノム研究		○
オハイオ州立トレド大学	米国	脳画像エピゲノム研究		○
ハーバード大学	米国	脳感受性期解析研究		○
ハーバード大学 メディカル・スクール 精神医学	米国	脳画像医学に関する研究		○
ハーバード大学 メディカル・スクール マルチノスセンター （Martinos Center for Biomedical Imaging）	米国	脳画像医学に関する研究		○
大邱（テグ）大学校	韓国	脳科学研究に関する研究		○
		合　計	7	17

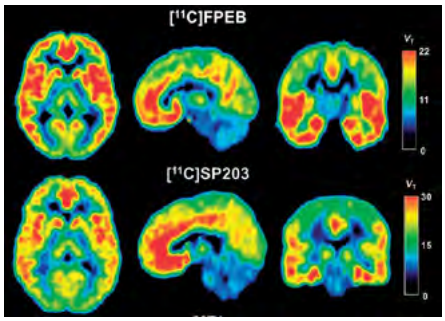
（事務局資料）

資料 6-2-32　分子イメージング(MI)による脳病態の解明（2019 年度）

PET 分子イメージング及び fMRI をはじめとする機能的 MRI 画像を用いて脳機能研究を多角的に行った。脳内受容体、アミロイドβ、神経炎症、酸化ストレス等の分子イメージングでは、米国 NIH との共同研究で一定の成果を上げるとともに、fMRI、容積解析(VBM)、脳内ネットワーク(RS-fMRI)、脳白質機能(DTI, FA)等の様々な指標を PET/MRI で同時に計測し、各指標の病態との関連を幅広く探求している。また、がん分子イメージングでも MRI 拡散強調画像(DWI, ADC)等の定量的指標で再評価を行い一定の成果を上げた。

1. 精神疾患の PET 分子プローブ開発

代謝調節型グルタミン酸受容体 5(mGluR5)は脳内 G タンパク結合型受容体の一つで、不安神経症、薬物依存、統合失調症などとの関連が報告されており、PET 用分子プローブ開発研究が世界的に進められている。また、DISC1 遺伝子は統合失調症など複数の精神疾患と関係があり、DISC1 タンパクに結合する分子の１つである PDE4 活性を反映する PET 用分子プローブ開発も、各種精神疾患の病態を把握する上で重要である。こうしたターゲットを描出する分子プローブとして ^{11}C-FPEB (mGluR5 イメージング)[1)]、^{11}C-rolipram (PDE4 イメージング)[2)]が開発され、マウスやヒトの脳内薬剤動態を検討したところ、それぞれの分子動態を良好に反映することが明らかとなり、臨床検査への応用が期待される結果を得た。



mGluR5 イメージング用 PET プローブのヒト脳 PET 画像での比較。^{11}C-FPEB(上段)の方が ^{11}C-SP203(下段)より脳内 mGluR5 をより正確に反映することが示された。

2. PET/MRI による各種マルチモダリティーイメージング研究

PET/MRI 装置の導入により、PET 分子イメージングと各種 MRI 画像の同時収集が可能となった。それに伴い、脳機能研究やがん病態研究、さらには骨髄機能等の臨床に直結する生理的機能評価が可能となった。従来の定量法と一部異なる手法を用いる必要があるため、従来法との比較や MRI による定量画像との比較を同一被験者から同時に得られる点で高いエビデンスを伴った評価が可能となり、現在世界的にも注目されている [3)-6)]。これらのマルチモダリティーイメージング評価は、核医学及び画像医学の両側面から期待されている画像法であり、本学が代表を務める脳変性疾患の PET/MRI 研究が日本脳循環代謝学会の学会認定研究として選出されるとともに、アジアオセアニア核医学会(AOCNMB, 2019 年 5 月)で教育講演を依頼されたのを皮切りに、米国核医学会(SNMMI, 2020 年 1 月)やオーストラリア・ニュージーランド核医学会(ANZSNM, 2020 年 4 月)の学術大会でも PET/MRI の教育講演・シンポジウムでの演者を依頼されている。また、脳変性疾患に関する国際ワークショップを開催し(Fukui2019 in Hamamatsu, 2019 年 7 月)、McGill 大学との国際共同研究も 2020 年度からの実現に向けて現在準備中である。

がん、認知症に威力
福井大高エネルギー医学研究センターが導入した最新のPET・MRIの一体型装置＝7日、永平寺町の同センター
福井大高エネルギー研
最新画像診断装置を導入
2015 年 10 月福井新聞掲載（上）

国際ワークショップ(Fukui2019)を 2019 年 7 月に浜松市で開催（下）

【参考文献】

1. Lohith TG, Tsujikawa T, et al., J Cereb Blood Flow Metab, 37(7):2458-2470, 2017.
2. Ooms M, Tsujikawa T, et al.,J Cereb Blood Flow Metab, 39(7), 1306-1313, 2019.
3. Okazawa H, et al., Eur J Radiol 105(8), 102-109, 2018.
4. Okazawa H, et al., Eur J Nucl Med Mol Img Res, 9(1), 26, 2019.
5. Tsujikawa T, et al., Eur J Nucl Med Mol Img Res, 9(1), 16, 2019.
6. Tsujikawa T, et al., Eur J Radiol, 118: 223-230, 2019.

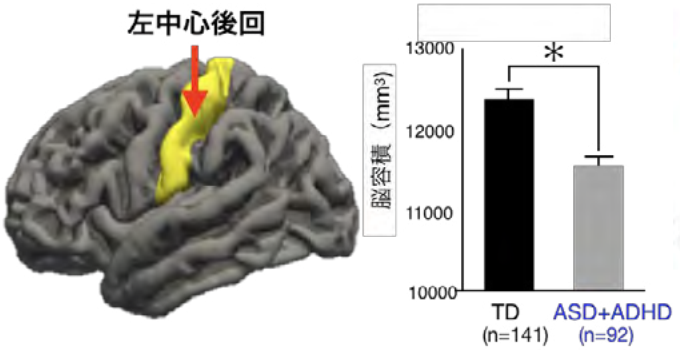
（高エネルギー医学研究センター資料）

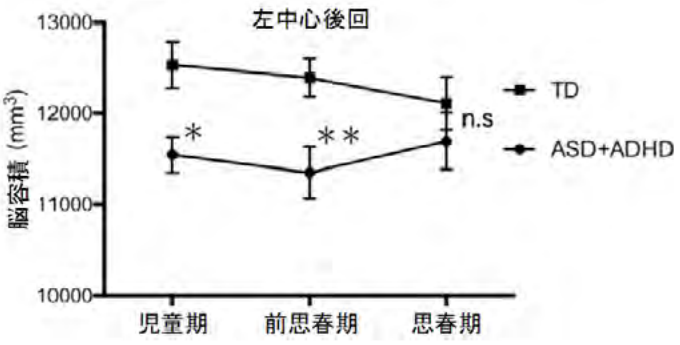
資料 6-2-33　発達障害児の遺伝脳画像研究～脳活動の見える化による発達障害の新たな科学的評価法の研究開発と応用～（2019 年度）

未確立の発達障害の新たな科学的評価法の研究開発のために、注意欠陥多動性障害(ADHD)児の脳構造・機能の特色を脳画像にて可視化した。さらに、COMT 遺伝子多型との関連を初めて立証し、遺伝脳画像学の将来を切り拓いた。また、乳幼児期における社会的注意と唾液中オキシトシン濃度の発達的変化の関係を明らかにし、発達障害の早期発見に応用できる可能性が示唆された。

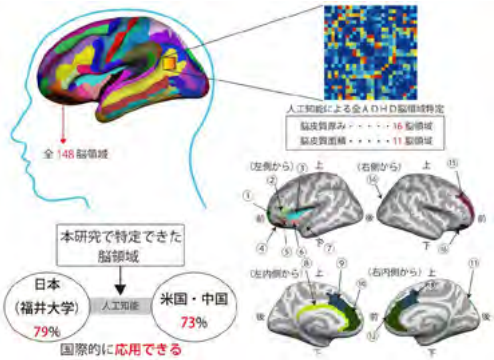
1. 大阪大学との共同研究により、233 名（92 名の自閉症と ADHD の併存患児と 141 名の定型発達児）脳の構造画像を解析した結果、自閉症と ADHD の併存患児は、定型発達児よりも、体性感覚に関わっている左側中心後回の容積が低下していることを明らかにした。さらに、児童期、前思春期に認めたその容積低下は思春期には改善することを突き止めた（文献 1）。
2. ADHD の脳構造に人工知能を導入して解析した結果、全 148 領域のうち、16 領域の皮質の厚み、11 領域の皮質の表面積に ADHD の特徴が現れることが判明し、74～79%の精度で識別できることを実証した。さらに、その成果をもとに、国際大規模データベースで検証した結果、米国や中国の ADHD 児でも 73%の精度で確認され、国際的な診断指標として応用できる可能性を見出した（文献 2）。
3. ADHD 児では、小脳と前頭前野の機能的結合が弱く、さらにその機能的結合には COMT 遺伝子多型が関連していることを明らかにした。COMT 遺伝子多型が前頭前野-小脳の実行機能ネットワークに作用することで、ADHD の症状に影響を与えていることを実証した（文献 3）。
4. 乳幼児期における社会的注意と唾液中オキシトシン濃度の発達的変化を見出し、測定の負担が少ない視線計測や唾液を使った発達障害の早期発見や治療の際の効果判定に応用できる可能性が示唆された（文献 4）。

一連の研究成果は日米科学技術協力事業 「脳研究」分野グループ共同研究の日本側代表者（H29-R1）として、米国カリフォルニア大サンディエゴ校、コロンビア大学、スタンフォード大学や沖縄科学技術大学院大学との国際共同研究を展開する礎になった。中でもスタンフォード大学とは医工連携の一環として、発達障害の科学的評価法の臨床応用に向けて技術開発を進めている。また、H30 年には米国、ブラジル、韓国の研究者らと共に国際シンポジウムを開催した（下記写真）。研究成果の一部は、新聞、テレビで報道され、学術以外に広く社会に発信し影響を与えた。

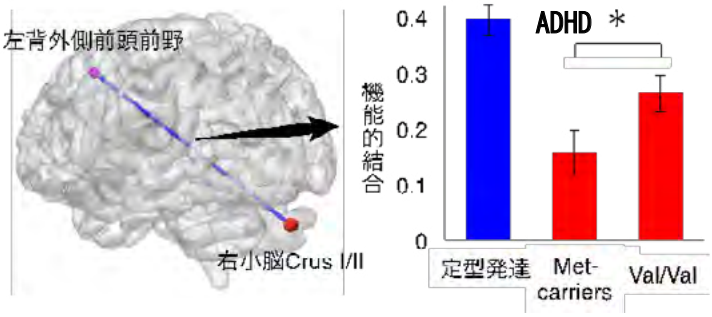




（文献 1）



（NHK ニュース 2018 年 12 月 3 日, 文献 2）



（左図は文献 3,
右下は日刊県民福井 2017 年 7 月 11 日）

注意欠陥多動性障害

遺伝子と脳神経に関連

福井大チームが解明

福井大子どものこころの発達研究センター（永平寺町）のチームが、注意欠陥多動性障害（ADHD）の発症に関係する遺伝子と脳の神経回路の関連を解明した。研究成果は、英国科学雑誌の電子版に掲載された。（清華千鶴）

永平寺町松岡下合月の福井大松岡キャンパスで十日、福井大病院子どものこころの診療部の水野賀史特命助教（三七）と、同センターの友田明美教授（六二）が会見した。

チームでは「ADHD児では前頭前野と小脳の実行機能に関わるネットワークに異常があるのではないか」などの仮説を立て、検証。ADHDの要因として、実行機能障害が知られている。実行機能は、課題の遂行に必要な思考や行動を制御する認知システムの総称。実行機能には、脳内の神経伝達物質「ドパミン」を分解する酵素「COMT（コムト）」が深く関わっている。

研究成果について発表する水野賀史特命助教（左）と友田明美教授＝10日、永平寺町の福井大松岡キャンパスで

検査で、ADHDの七～十四歳の男児（正常な発達の

オキシトシン 成長で減少

福井大発表 発達障害診断に指標

乳幼児期の標準的な社会性の発達について、愛着の形成や発達障害に関係することで知られるホルモンの一種「オキシトシン」の唾液中の濃度が、成長に伴って減少することがわかったと、福井大が発表した。オキシトシン濃度が、発達障害の診断において客観的な指標の一つになる可能性がある。5月31日に英科学誌に掲載された。

友田明美教授、藤沢隆史特命講師らが、発達障害の特性が見つかっていない6か月～7歳の乳幼児149人を対象に、唾液中のオキシトシン濃度や、オキシトシン受容体の遺伝子のタイプ、人の顔などの動画に対する視線の動きを調べた。その結果、年齢が上がるにつれてオキシトシンの濃度が減少し、同時に、他人の目など社会的情報を注視しながら、口などそれ以外の部分に視線が移る割合が高くなる傾向があったという。

また、オキシトシン受容体の一部の遺伝子の型によって、オキシトシン濃度の減少の程度や視線の動きのパターンが異なることも明らかになったという。

藤沢特命講師は、「発達障害の診断は専門家の主観的な判断に頼っていたが、標準的なオキシトシン濃度や視線の動きと比較することで、より早期に客観的に診断できそうだ。早期発見から早期の支援開始につなげられれば」と話す。

（読売新聞 2017 年 6 月 14 日, 文献 4）

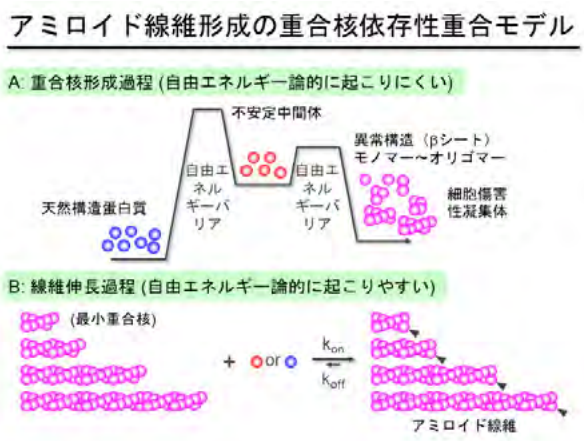
【参考文献】

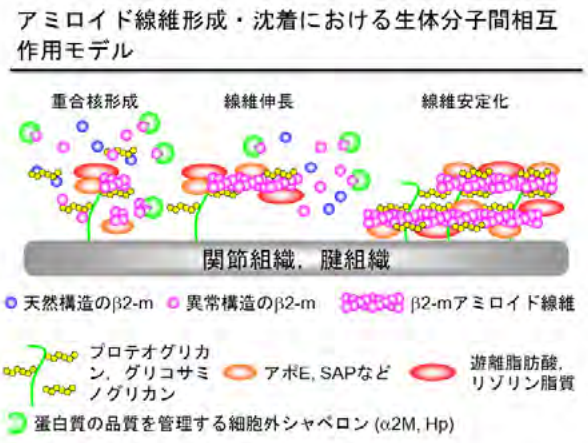
1. Mizuno Y et al., *Transl Psychiatry*, 9(1), e332, 2019.
2. Jung M et al., *Cereb Cortex*, 29(9), 3902-3911, 2019.
3. Mizuno Y et al., *Sci Rep*, 7(1), e4850, 2017.
4. Nishizato M et al., *Sci Rep*, 7(1), e2540, 2017.

（子どものこころの発達研究センター資料）

資料 6-2-34　ヒトアミロイドーシス発症の分子機構（2019 年度）

われわれはこれまでに、独自に開発した分光蛍光定量法及び反応速度論的実験系を駆使し、アルツハイマー病患者脳に認められる Aβ アミロイドーシス、および長期血液透析患者に発症する β2-ミクログロブリン（β2-m）アミロイドーシスをモデル疾患に選び、アミロイド線維形成過程を説明する重合核依存性重合モデルを構築、様々な生体分子の線維形成過程に及ぼす影響を解析して来た。これらの知見に基づき、われわれは右図に示す作業仮説を構築した。β2-m は血中、あるいは沈着局所に存在する様々な生体分子と相互作用して異常構造を獲得し、重合核依存性重合モデルに従いアミロイド線維を形成、組織に沈着する。形成したアミロイド線維表面にも様々な生体分子が結合し、線維構造を安定化する。一方、一群の細胞外シャペロンが、異常構造の β2-m を認識してこれに結合し、アミロイド線維の形成・沈着を抑制する。以上の様にわれわれは、アミロイド前駆蛋白質（種）の凝集・沈着をもたらす生体分子環境（畑）の蛋白質科学的解析で世界をリードして来た。





【参考文献】

1. Ozawa et al., Sci. Rep. 6:29077, 2016
2. Endo et al., Acta Neuropathol. Commun. 7(1):12, 2019
3. Zhang et al., Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A. 116(26):12833-12838, 2019
4. Naiki et al., Pathol. Int. in press

（医学部資料）

資料 6-2-35　バングラデシュ国のパイガサ地域の水・保健環境改善モデルの構築（2019 年度）

バングラデシュでは飲料水となる地下水の砒素汚染，海水侵入に伴う塩性化，表留水の細菌汚染等により，南部沿岸地では乾期における飲み水の確保が困難な状況にある。また，不衛生な環境下での生活のため，5 歳未満児の死亡率は 34 人（2016 年出生 1,000 人あたり，ユニセフ世界子供白書 2017）と高く，主要死因は下痢，肺炎等の感染症である。

本研究では，住民が簡単に低コストで作製できる太陽熱淡水化装置(TrSS)による飲料水の確保，感染症予防に不可欠な手洗いに関する健康教育，住民の健康状態のモニタリングを行ってきた。飲料水の確保では，現地で住民と共に TrSS を設置・使用，健康教育では，住民を対象とした手洗い等に関する知識・方法を学ぶ教室の開催，健康状態モニタリングでは，TrSS 導入前・導入 1 か月後の身体計測，血圧測定, 尿検査を実施した。これらの活動により, 安全な飲料水の確保, 手洗い習慣の獲得, そして TrSS 導入後の収縮期血圧と尿中 Na/K 比の有意な低下が確認され，水環境・保健行動・健康状態の改善へとつながった。併せて，本プロジェクト終了後は，現地 NGO スタッフが指導者として活動を継続できるよう，NGO スタッフ育成研修も行った。

本研究は，JICA「草の根技術協力事業」の「バングラデシュ国パイガサ地域の水・保健環境改善プロジェクト」(2016-20 年度)の成果であり，本学医工教員が中心となり，愛知医科大と広島工大，並びに現地 NGO とクルナ科学技術大学が参加する共同研究である。経済産業省医療国際展開カントリーレポート（2019 年 3 月）「新興国等のヘルスケア市場環境に関する基本情報 バングラデシュ編」では，JICA の主な医療国際化関連事業 10 例の一つに挙げられ，国際ソロプチミスト福井認証 40 周年記念祝典では，同国の女児と女性の生活を改善する事業として支援金を贈呈された

住民への健康教育の様子

住民の健康状態モニタリングの様子

【参考文献】

1．加藤隼也，寺崎寛章，梅村朋弘，高橋礼，福原輝幸，長谷川美香，日下幸則；三角型太陽熱淡水化装置(TrSS)の造水シミュレーション－バングラデシュ沿岸部パイガサ地域の事例－，土木学会論文集 G（環境）Vol75（5 ），pp.I_155-I163 ,2019.

2．古市健二，寺崎寛章，梅村朋弘，加藤隼也，福原輝幸，長谷川美香，日下幸則；三角型太陽熱淡水化装置(TrSS)の殺菌性能に関する実験的研究, 令和元年度土木学会全国大会第 74 回年次学術講演会 VII-33 ,2019.

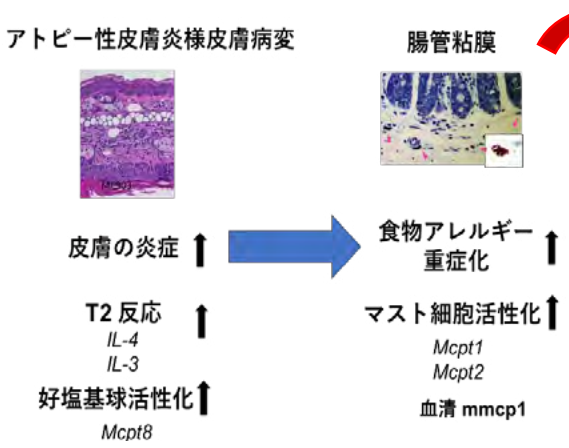
3．梅村朋弘，寺崎寛章，加藤隼也，大野晃裕，高橋礼，日下幸則，福原輝幸，長谷川美香；バングラデシュで実施中の JICA プロジェクトの途中経過-TrSS による健康状態の改善に関して-，福井大学地域環境研究センター「日本海地域の自然と環境」第 11 回研究発表会，2019.

（医学部資料）

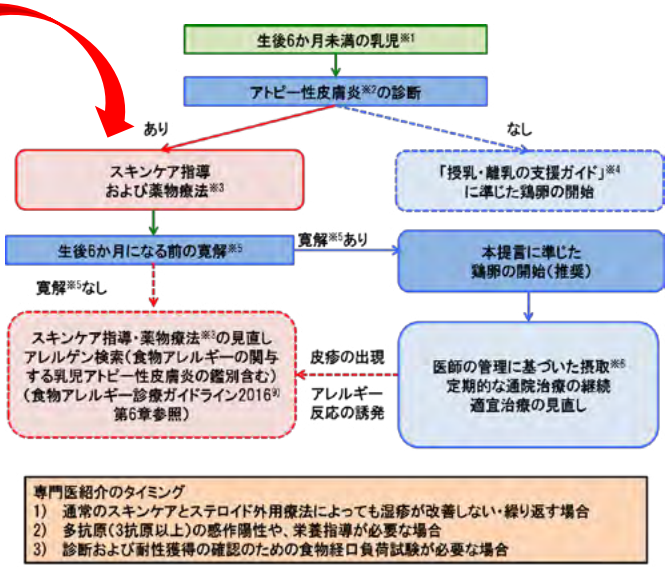
資料 6-2-36　食物アレルギーの病態と治療法の研究（2019 年度）

近年、食物アレルギーの発症機序として経皮感作が注目されているが、抗原感作経路により食物アレルギーの症状出現パターンが異なること、皮膚炎の合併により皮膚の炎症局所における好塩基球の活性化と T2 反応の増強により腸管におけるマスト細胞の集積とプライミングが生じ食物アレルギーの症状が増悪することを明らかにした。この結果は、乳児のアトピー性皮膚炎に合併する食物アレルギーの病態理解につながり、アトピー性皮膚炎に合併する食物アレルギーを管理する上で、皮膚炎をコントロールすることの重要性を示す証拠となった （文献１）。日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会から発表した「鶏卵アレルギー発症予防に関する提言」において、アトピー性皮膚炎がある場合、鶏卵の摂取を開始する前にアトピー性皮膚炎をコントロールすることとされたが、その注釈を追加する基礎的根拠となった。

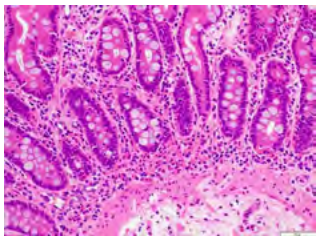
現在、即時型食物アレルギーに対する研究段階の治療として専門施設で経口免疫療法が試みられている。全国で実施されている経口免疫療法の問題点を明らかにし、即時型反応以外に好酸球性胃腸炎を発症する可能性を報告した（文献２）。この調査結果は「食物アレルギーの診療の手引き 2017」に反映された。さらに、経口免疫療法でなくても、即時型食物アレルギー患者のアウトグローの課程で好酸球性胃腸症を発症すること、その治療として食物除去が有効であることを示し（文献３）、「好酸球性消化管疾患とその関連疾患 Minds 準拠診療ガイドライン」の作成に反映された。



皮膚の炎症による食物アレルギー重症化の機序



アトピー性皮膚炎と診断された乳児おける鶏卵導入のフローチャート
「鶏卵アレルギー発症予防に関する提言」



即時型食物アレルギーのアウトグロー過程で発症した好酸球性胃腸症

【参考文献】

1. Kawasaki A, Allergy, 73(6) ,1313-1321, 2018
2. Sato S, Allergol Int, 67(3), 399-404, 2018
3. Ito N, Peidatr Int 63(2),223-234, 2020

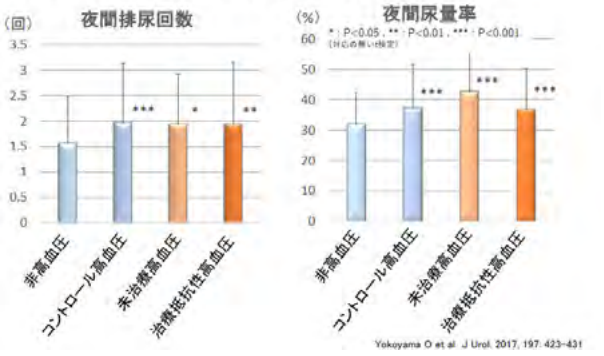
（医学部資料）

資料 6-2-37　下部尿路機能障害の発生と生活習慣病との関連性の研究（2019 年度）

夜間頻尿を中心とした下部尿路機能障害は生活習慣病を基盤として発生し、特に前立腺の炎症は症状増悪因子である

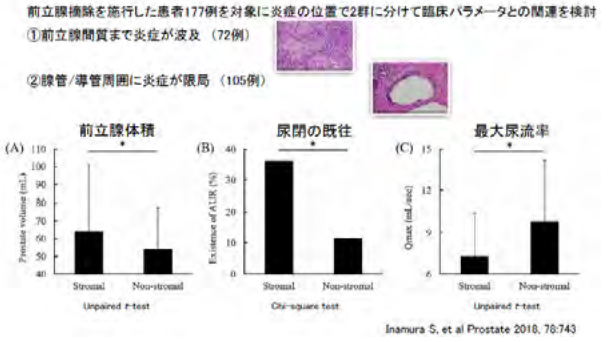
この内容は多くの国際学会で招請講演として採用され、また日本排尿機能学会学会賞、科学研究費（基盤研究Ｂ・若手 B）などの採択に繋がった。

図1　女性高血圧患者は夜間頻尿で夜間尿量も多い



【学術的意義】夜間頻尿（多尿）と高血圧に関する治療実態調査”OASIS Project”を多施設共同研究として東京大学、名古屋大学、山梨大学、旭川医大などと共に行い、高血圧と夜間多尿との関係を世界で初めて報告した [1)]。女性高血圧患者は血圧コントロールの有無に関わらず夜間頻尿（多尿）であり（図１）、男性では高血圧と夜間頻尿との関連は認められなかった [1,2)]。男性では前立腺肥大症が存在すると夜間多尿となるという結果であった。その背景には高血圧、糖尿病、脂質異常症があり、これら生活習慣病に伴い夜間多尿が惹起され、また生活習慣病を基盤として前立腺過形成性結節が増大する可能性が示唆された。実際、生活習慣病に伴う前立腺局所の血流障害は、前立腺間質の炎症をもたらし、下部尿路症状の増悪や前立腺のさらなる腫大をもたらすことを確認している（図２）[4,5,6)]。夜間頻尿などの下部尿路症状や膀胱機能障害は生活習慣の乱れを基盤として発生し、特に前立腺の炎症は症状増悪因子であることが解明された。したがって下部尿路機能障害を防止するためには生活習慣の改善が重要である。

図2　間質に炎症が波及している群では下部尿路閉塞が強い



【社会意義】研究成果の一部は、新聞（全国紙や地方紙を含め多数）で報道され、学術以外に広く社会に発信して、生活習慣病の予防が下部尿路症状、特に夜間頻尿の予防に重要であることが一般の市民にも周知された。日本泌尿器科学会が発刊する下部尿路機能障害の各種ガイドラインにも生活習慣病の関与、重要性が記述されている。また、福井県における JA 厚生連との共同研究に発展し [7)]、一般住民健診における健診項目と下部尿路症状との関連について今後のさらなる研究発展が期待される。

【参考文献】

1．Yokoyama O et al. J Urol. 2017, 197: 423
2．Yokoyama O et al. Int J Urol. 2018, 25: 251
3．Kurokawa T et al. Life Sci. 2015, 141:8
4．Inamura S et al. The Prostate 2017, 77: 794
5．Inamura S et al. The Prostate 2018, 78: 743
6．Inamura S et al. Neurourol Urodyn 2019, 38: 1728
7．Ito H et al. Neurourol Urodyn 2019, 38: 2250

（医学部資料）

資料 6-2-38　アレルギー性鼻炎のガイドライン作成とエビデンス創出に関する研究（2019 年度）

1．　本研究開発の概要

日本人の 40%が発症しているアレルギー性鼻炎の診断・治療に関するガイドラインを作成した。通年性アレルギー鼻炎を発症している 5 歳から成人を対象に、ダニの舌下錠によるアレルゲン免疫療法の多施設共同ランダム化プラセボ対照二重盲検試験を行い、極めてエビデンスレベルの高い 2 つの臨床研究を行った。これにより有害事象の少ない通年性アレルギー性鼻炎の根治治療が可能となった。

２．本研究における実績

【社会・経済・文化的意義】

国民病とも言われているスギ花粉症と通年性アレルギー性鼻炎に対する適切な治療指針を提供することは非常に重要である。本研究では、スギ花粉症と通年性アレルギー性鼻炎に関する日本のガイドラインを作成し、60 回という極めて高い引用回数を認め、日本アレルギー性鼻炎の治療の根幹を示し、このガイドラインにより、多くの医師が正しい医療情報を患者に与え、安全な治療を可能としている。アレルギー性鼻炎の治療において根治治療は、アレルゲン免疫療法しか存在しない。本研究では、ダニ舌下錠による成人に対するアレルゲン免疫療法のランダム化プラセボ対照二重盲検試験と 5 歳～15 歳を対象とした同様の多施設共同ランダム化プラセボ対照二重盲検試験を行い、その有効性を証明した。成人の試験は引用回数が 42 回であり、極めてエビデンスレベルの高い試験と評価されている。小児に関しても、同様の高い評価を受けている。現在、AMED 免疫アレルギー疾患実用化事業「難治性アレルギー性鼻炎の定義付けとガイドラインのへの反映」の代表者として、さらなるガイドラインの寄与ができるように研究している。

アレルギー性鼻炎の治療法

1. **内服治療（抗ヒスタミン薬・抗ロイコトリエン薬）**
2. **鼻噴霧用ステロイド**
3. **アレルゲン免疫療法**
4. **手術療法**

【参考文献】

１．Okubo K, et al. Allergology International 66(2): 205-219, 2017.
２．Okamoto Y, et al. Allergy 72(3): 435-443, 2017.
３．Okamoto Y, et al. Pediatr Allergy Immunol 30(1): 66-73, 2019.

（事務局資料）

資料 6-2-39　感染症診療における診断技術の普及と、患者救命のための治療法開発（2019 年度）

感染症治療の基本は、感染病巣の特定と、原因病原体の同定にある。しかし、現実的にはこの基本事項が臨床現場では十分になされていないことが多く、患者死亡に繋がることも少なくない。適切な診断から適切な治療を実践するために、効率的かつ安全なマニュアル作成等を行う。国民生命を感染症の脅威から守ることを目指す。

【社会、経済、文化的意義】

臨床現場で難解な症例を解析する。実際の感染症診断を確実にかつ簡便に実践するための方策を示すことは、この領域に不慣れな臨床医に対して極めて有効であり、かつ国民の生命を守ることに直結する。日常的に観察される理学的所見より、原因病原体推定が可能であることを NEJM に報告した（図１）。

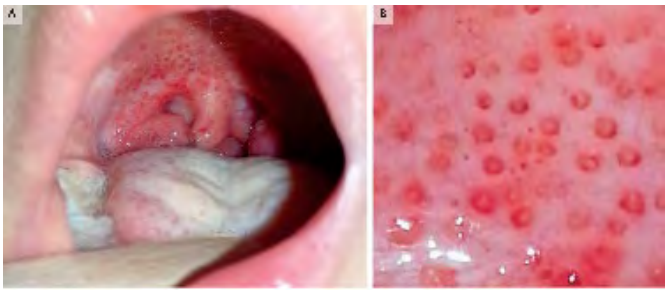


図１　９歳女児に見られた GAS 感染による
”Doughnut lesions”.（文献 3 より）

さらに、私たちは昨年「リケッチア症診療の手引き」をまとめた。この手引きは、当施設ホームページ上に公開し、実用的な普及に努めている（図２）。今後、ガイドライン化を目指し、特に新興リケッチア感染症・日本紅斑熱（*Rickettisa japonica* 感染）の治療実態を解析し、エビデンス評価を行い標準治療法を決定していく。

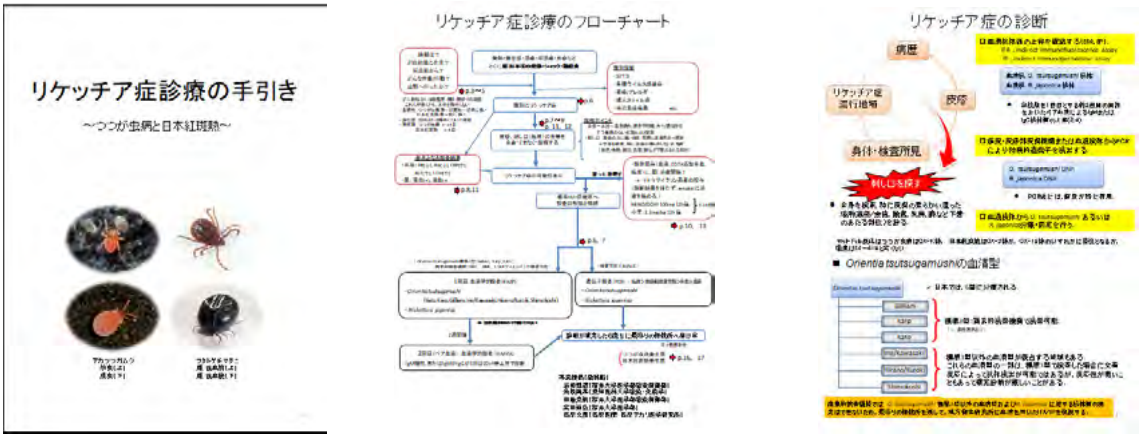


図２　福井大学医学部附属病院医療環境制御センター感染制御部ホームページより抜粋
（https://www.hosp.u-fukui.ac.jp/wp/wp-content/uploads/r-tebiki20190422.pdf）

【参考文献】

1．Kobayashi A, Iwasaki H. N Engl J Med 380 (10), e11, 2019.
2．Yamada K et al. J infect Chemother 25, 873-879, 2019.
3．Kobayashi A, Iwasaki H. CMAJ, 2019 (in press).
4．Emoto S et al. J Nerological Sci, 399, 169-171, 2019.
5．Kobayashi A, Iwasaki H. ID Cases 10: 38-39, 2017.

（医学部資料）

資料6-2-40　臨床実習を支援するICTシステム、臨床教育支援システム・CESSの開発（2019年度）

医学部医学科における臨床実習を支援し、確実に診療参加型に転換させ、エビデンスに基づいた学生評価を行い、学生・教員双方の振り返り機能を備えたICTシステムである臨床教育支援システム（Clinical Education Supporting System: CESS）を開発した。他施設から高い評価をうけ、文部科学省でのプレゼンテーションを行い、メディアでも紹介され、関連特許を取得し、福井大学発ベンチャーである株式会社　日本医学教育技術研究所を立ち上げ、ソフトウエア開発会社と提携し製品化の途上である。

本邦の医学部医学科教育は、現在大きな改善を求められており、中でも課題なのは、医学科教育の最終段階である臨床実習で、量の増加、診療参加型への転換、エビデンスに基づいた確実な評価が要求され、限られたマンパワーで実現するのは困難である。臨床教育支援システム（CESS）は、これらの課題を効率よく実現できるICTシステムである。

日本の医学教育にグローバル化の波が押し寄せてきている

文部科学省は医学教育改革に大きく舵を切った

臨床実習のパラダイムシフト

①実習期間が1.5倍の**70週**に　②診療見学型から**診療参加型**へ　③根拠を伴った**成果評価**

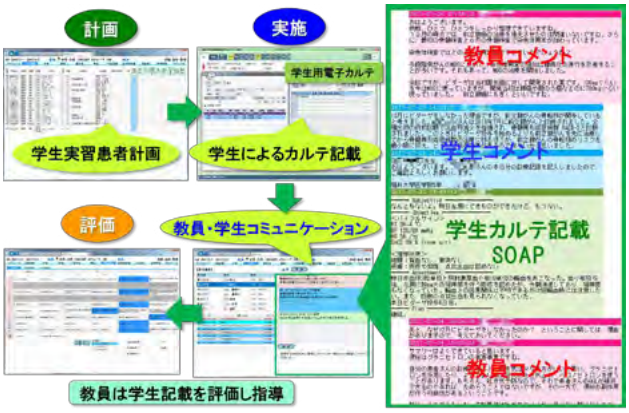
医学教育分野別評価への対応（国際基準審査）

臨床実習の大幅な改定への対応

✓ 教育・研究・診療のバランスが取れない。

✓ 紙運用や電子カルテ記載だけでは対応不可能。

2018年福井大学はCESSの開発・運用に成功!!



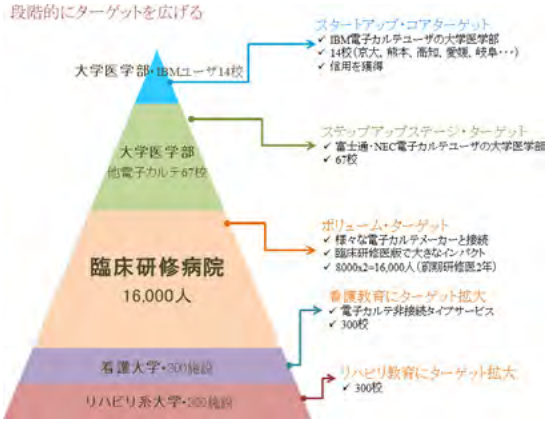
1．電子カルテと連携
- **教員による確実な学生カルテチェック**

2．チャット形式による学生－教員間コミュニケーション
- **医師になるための倫理観・責任感を指導**
- **診療のすきま時間で学生の個別指導が可能**

3．教員による確実な総括的評価
- **多数の学生に対して、複数の教員による根拠に基づいた評価が可能**

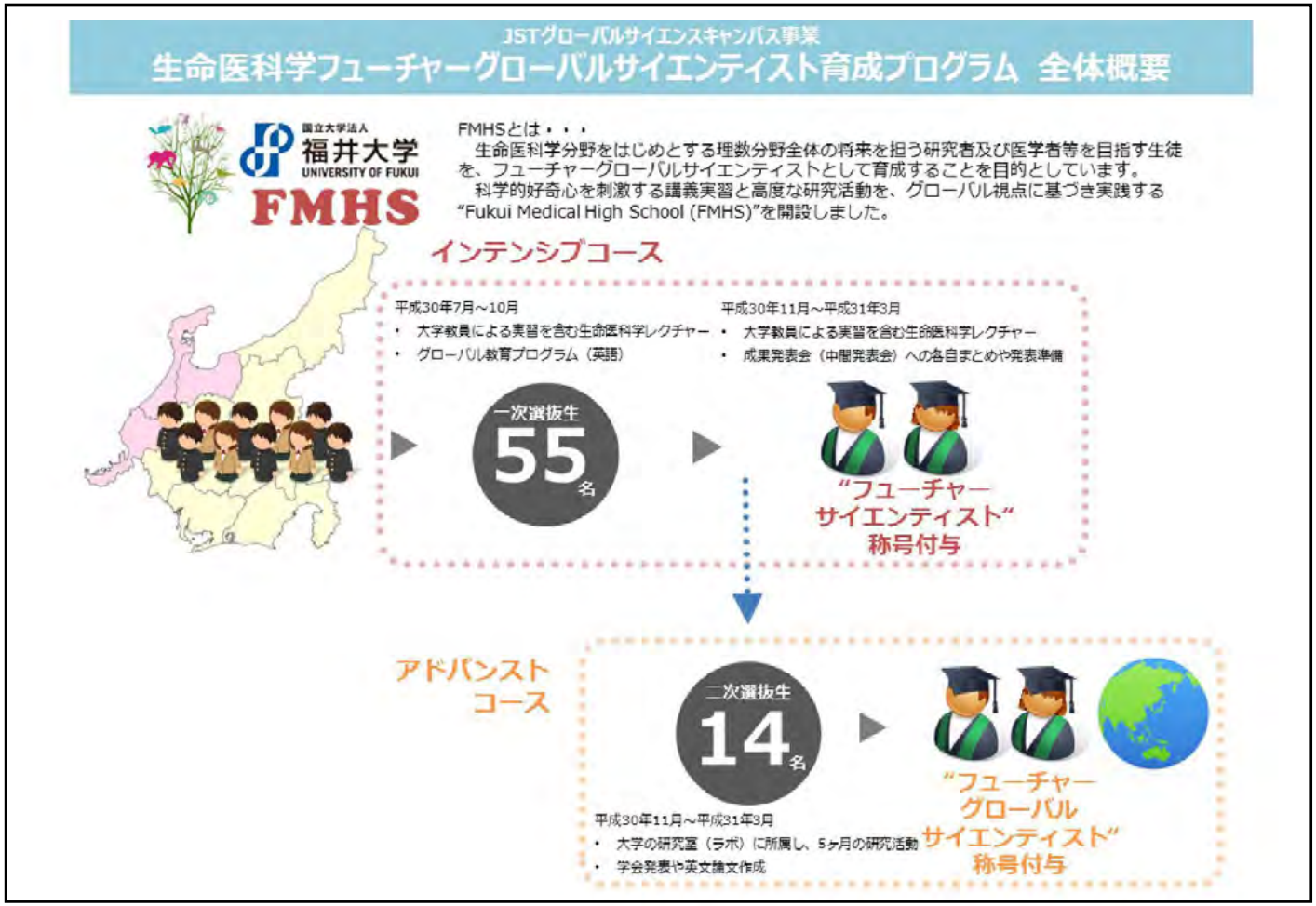
4．臨床実習のPDCAサイクルに基づく改善
- **学生・教員による双方向の実習評価**により、各診療科における実習内容改善が望める

多くの医学系教育機関が同じ状況でICTによる解決を望んでいる。



（医学部資料）

資料 6-2-41　生命医科学フューチャーグローバルサイエンティスト育成プログラム（FMHS）（2018 年度）



医学部におけるアウトリーチ活動としては，生命医科学をはじめとする理数分野における大学進学や，将来研究者や医学者を目指す高校生を支援することを目的としたライフサイエンスイノベーションセンターの「生命科学フューチャーグロバルサイエンティスト育成プログラム（ＦＭＨＳ）」が上げられる。国立研究開発法人科学技術振興機構（ＪＳＴ）が実施する「グローバルサイエンスキャンパス」に本学の事業が採択されたもので，大学教員による講義や実験実習によるインテンシブコースと，約５ヶ月間，大学の研究室に所属し，研究活動を行うアドバンストコースから構成される。

3/28 2017FMHS成果発表会を行いました

2018 no.7

昨年7月に2017年度「生命医科学フューチャーグローバルサイエンティスト育成プログラム」が開講し、北陸3県および青森、滋賀、京都、東京、横浜、徳島から理系への進学を目指している高校生および科学者や医師を志望する高校生69名が3期生として参加しました。

本年3月28日には成果発表会が開催され、インテンシブコース受講生はポスター発表、アドバンストコース受講生は口頭発表・ポスター発表で、これまで取り組んだ医学や生物学などの研究成果を披露しました。

口頭発表では腸炎疾患に関する研究を行ったグループが「腸炎の回復過程における細胞増殖」について発表しました。また、ポスター発表では、挿し木を使った研究を英語で説明し、日頃の英語演習の成果も披露しました。高校生らは「研究を継続し、学会発表や論文発表を目指したい」と意欲を見せていました。最後に、この成果発表会をもってFMHSの活動を修了する第2期アドバンストコース受講生と第3期インテンシブコース受講生には、これまでの長きにわたる活動への取り組みと研究者としての成長が評価され「フューチャーグローバルサイエンティスト」「フューチャーサイエンティスト」の称号が付与されました。

2018年度も来年3月に成果発表会を開催予定です！第4期インテンシブコース受講生の皆さん、一緒に充実した教育研究活動を体験し、将来、科学技術分野で活躍する第一歩を踏み出しましょう！

先輩コラム

第1期アドバンストコース修了生　中山怜那さん
（京都大学医学部医学科1年生）

FMHSでは最新の研究や臨床をしておられる先生方のお話をお聞きしたり、ホルマリン固定された脳に触れたり観察したりするなど、普段はできない体験をする機会を与えて下さって、高校生として医学を身近に感じられる時間でした。また、研究室にも配属されて、教授の先生と一対一で対話することができ、これから医学研究者になるうえでのビジョンなどを学びました。この経験を活かし、今は治らない病気の治療法が見つけられるよう、挑戦し続ける研究者になりたいと考えています。

第1期アドバンストコース修了生　坪内大和さん
（岩手大学農学部植物生命科学科1年生）

私は新聞でFMHSの募集案内を見つけた母に勧められて1年生から2年間このプログラムに参加させていただきました。このプログラムでは普段の学校生活では体験できないような実験や、大学レベルの授業を体験させていただき、その体験を生かして科学の甲子園への出場権を獲得することもできました。私はこのプログラムに参加するまでは生物の分野に興味がありませんでしたが、このプログラムを通して生物学への関心が高まり農学部へ進学することができました。これからは農学分野で世界に貢献できるような科学者になるため勉強に励みます。

第2期インテンシブコース修了生　中川凰一さん
（東京大学理科一類1年生）

FMHSには高校2年の時に参加させていただきました。高校2年での参加ということで研究事業には参加できませんでしたが、医学系の講義と研修という貴重な体験ができました。特に印象に残っているのは実際に保存されている臓器を触り、観察するという研修です。正常な脳と病気によって空洞化した脳を実際に手にとって比較するという体験はとても衝撃的でした。このプログラムの研修を通して、大学入学後も様々な研究室で研修を積み、広く経験を積んでいきたいと思います。

第1期アドバンストコース修了生　松中咲樹さん
（福井大学医学部医学科1年生）

インテンシブコースでは高校では学ぶことのない、レベルの高い内容の講義を受けることができ、毎回新たな発見があり、益々、医学に対する興味が深まりました。また、アドバンストコースでも、ハイレベルなテーマについての研究に参加させていただき、その成果を海外研修で発表するという経験をさせていただいたことで、将来は研究にも携わる医師になりたいと思うようになりました。大学でも、FMHSを通して経験させていただいたことを活かし、より深く幅広い知識を身につけ、医療を通して社会に貢献できるよう精進してまいります。

第1期アドバンストコース修了生　河原真代さん
（九州大学医学部生命科学科1年生）

私はアドバンストコースで約1年間、消化管筋層の備蓄とその回復過程について研究していました。先生方のご指導の下、実験や研究発表など貴重な体験をすることができ、将来自分がどのような道に進むかを考える大きなきっかけとなりました。今、私は将来、基礎医学の研究者として難病治療に貢献したいと考えています。

FMHS、特にアドバンストコースでは自分の興味のある分野のラボで、高校の範囲を大きく超えた専門的な内容を学び、研究することができます。ぜひ参加してみてください。

左が河原さん、右が清田さん
FMHS修了後、2人は九州大学医学部で再会しました！

第2期インテンシブコース修了生　清田真由さん
（九州大学医学部生命科学科1年生）

私は高校2年時、インテンシブコースに1年在籍しました。インテンシブコースでは大学・大学院で学ぶような最先端の研究を、研究なさっている教授方から直接学ぶことが出来ます。原因不明だった病気のことから新しい物質の発見まで幅広く、高校生のうちに最先端の研究に触れることが出来たことは、将来自分がどの道へ進むのか考えさせてくれるきっかけとなりました。今、私は大学生となり、FMHSで経験した多数の講義・実験から今後何を研究していくのか考えている途中です。大学で学ぶことと合わせて研究内容を絞っていきたいと思っています。

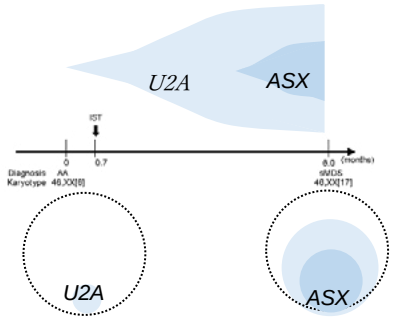
（事務局資料）

資料 6-2-42　血液疾患の患者層別化による最適な治療方針確立に関する研究（2019 年度）

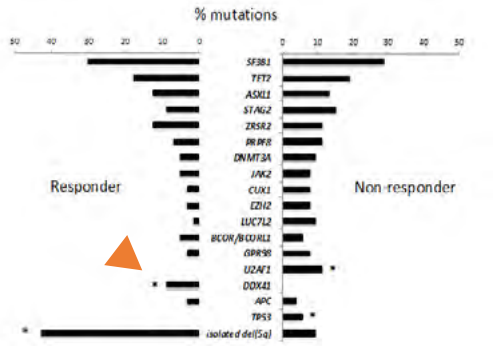
2015 年に米国オバマ大統領により Precision Medicine Initiative（精密医療）が提唱され、遺伝子変異に応じた個別化医療実現のため欧米を中心にがんゲノム医療が臨床実装された。日本でも第 3 期がん対策推進基本計画においてがんゲノム医療の充実が謳われ 2019 年に保険診療で実施できる体制が構築されている。福井県では唯一福井大学医学部附属病院が、がんゲノム医療連携病院となり全国紙にもとりあげられ年 100 症例以上のペースで診療を実施している。今回臨床実装された、がんゲノム検査は固形がんを対象にしたもので、血液疾患を対象としたものは日本血液学会を中心に開発中である。我々は血液疾患においてもがんゲノム医療を推進するにあたり、どのような遺伝子変異が、良性の血液疾患である再生不良性貧血から悪性の血液疾患である骨髄異形成症候群(MDS)に進展するのか、さらに MDS において、どのような遺伝子変異が MDS 治療薬剤の感受性を予測できるかを発見したことは重要な研究成果である。

2018 年 11 月 16 日 読売新聞

具体的には再生不良性貧血においては *ASXL1, U2AF1* 遺伝子はクローン拡大し、MDS への誘導には関わることなどを示した。この成果は 2016 年 American Society of Hematology Abstract Achievement Award を受賞している。また MDS においては *DDX41* 遺伝子変異があることがレブラミドの薬剤感受性があがることを示した。

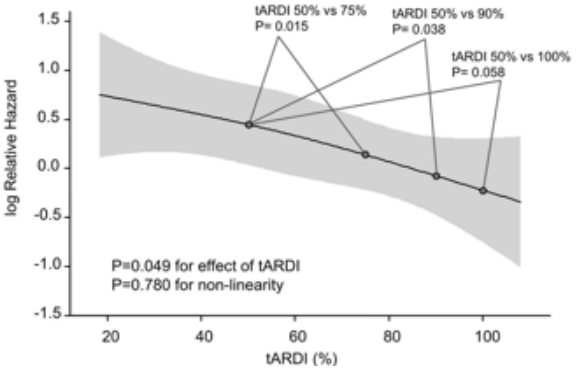


経過時間とともに *U2AF1, ASXL1* 遺伝子変異クローンが拡大する



***DDX41* 遺伝子変異が有意に Responder に多い**

さらに世界に先駆けて高齢化がすすむ日本において高齢者の個別化した至適投与量を検討することは急務であると考えられる。多施設の 80 歳以上の超高齢悪性リンパ腫患者のデータから、高齢者であっても治療強度を保つことできる群が存在し治療成績が向上することを示した。高齢であることだけで一律に治療を減弱するべきではなく、個別の症例に応じて治療強度を保つ必要性を明示した研究成果と考えている。



治療強度(tARDI)をあげることで死亡危険度(Relative Hazard)が低下する。

【参考文献】
Negoro E et al., Leukemia, 30(12), 2405-2409, 2016.
Negoro E et al., Blood, 130(17), 1953-1957, 2017.
Lee S, Fujita K, Negoro E et al., Haematologica, #234435 Inpress, 2020.

（医学部資料）

資料 6-2-43　嗅覚系を用いた感覚情報の価値付けと出力判断の解明（2019 年度）

本能的に好き・嫌いの匂い情報が，嗅球から嗅皮質へどのように伝達されるかについて，分子・神経回路レベルで明らかにした。更に，生育環境に素早く適応するために，新生仔期限定で神経活動依存的に可塑的なシナプス形成が起きることを示した。これらの研究成果は，読売新聞，朝日新聞，福井新聞で報じられると共に，国内外の主要な学会で口頭発表する機会を与えられた。

◆嗅覚系を用いた感覚情報の価値付けと出力判断の解明

マウス嗅覚系をモデルとして，感覚入力に基づき高等動物の情動や行動出力の判断がどの様に下されるのかを，分子・神経回路レベルで理解する事を目指している。

まず，先天的に好き・嫌いの匂い情報が，軸索誘導分子である Sema3F-Nrp2 の働きによって，嗅覚神経回路の背側・腹側で独立して伝達されることを明らかにした(図 1)。この様に、特定の匂いに対して忌避あるいは誘引行動をとる仕組みは、遺伝子に刻み込まれて受け継がれている。一方，遺伝的にプログラムされた神経回路形成とは別に，生育する匂い環境に素早く適応するために，新生仔期限定で神経活動依存的に生じる可塑的なシナプス形成が，Sema7A-PlexinC1 の相互作用によって促進されることを見出した(図 2)。こうした出生直後の外環境からの感覚刺激は「刷り込み記憶」として広く知られており，成長後の円滑な社会行動に不可欠である。外環境から適切な時期に適切な感覚刺激を得られない場合，統合失調症や愛着障害などを引き起こすことから，この研究成果が将来的に，ヒトの精神発達疾患の原因解明に役立つと期待される。

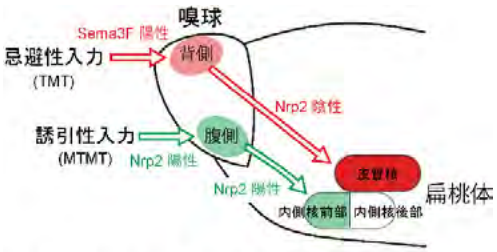


図 1　投射で決まる先天的な価値付け

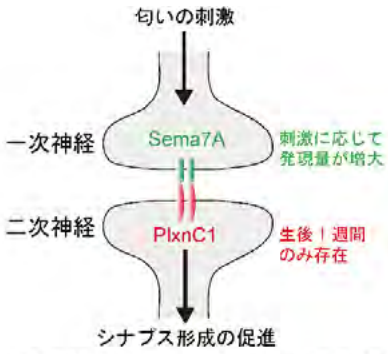


図 2　新生仔期にシナプスができる仕組み

【参考文献】

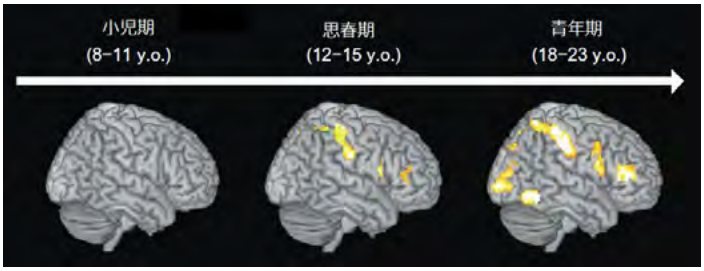
1．Saito H et al., Nature Communications, 8, 16011, 2017
2．Inokuchi K et al., Nature Communications, 8, 15977, 2017
3．Inoue N et al., Nature Communications, 9(1), 1842, 2018

（医学部資料）

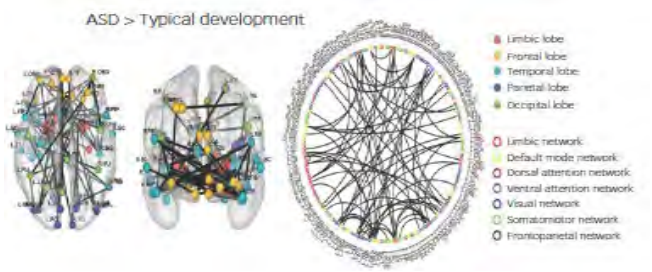
資料 6-2-44　成長発達過程ならびに発達障害児者の脳画像研究（2019 年度）

非侵襲的な高磁場の MR 機器にて、本学精神医学、高エネルギー医学研究センター、子どものこころの発達研究センター、他施設との共同研究にて、脳構造と脳機能を測定し、健常な脳の成長発達過程ならびに発達障害児者との相違を検証している。

健常児者の脳構造と脳機能の発達過程について脳画像研究にて検証している。自己顔に対する賦活領域は、右手の固有受容錯視時に賦活される脳領域（右下前頭回~右頭頂葉）と重なり、上縦束のネットワークとの関連が示唆されているなか、その脳賦活は、小児期（小学生）では十分な賦活を認めないが、思春期（中学生）になり賦活が認められることが確認された。また、小児期は両側性であった賦活パターンが成長につれ（小学生~中学生~青年）で右優位に発達してくることを見出した。また、言語能力の男女差を脳科学的観点から脳白質機能を反映する拡散テンソル画像で検証し、脳白質の fractional anisotropy の変動が言語能力の男女差に与える影響を証明した。



対して、発達障害のひとつである自閉スペクトラム症児者も被験者とし、小児期と成人期の自閉スペクトラム症群と定型発達群を比較検証している。小児期自閉スペクトラム症群では extrastriate body area 活動領域の体積が小さく、fusiform face area 活動の強さが弱かったが、成人期自閉スペクトラム症群では定型発達群とほぼ同様の活動領域と強さが認められた。自閉スペクトラム症の脳活動に発達過程での成長が認められた。また、自閉スペクトラム症児では外側後頭皮質の表面積が小さく、安静時の脳機能活動が弱く、臨床症状と負の相関を認めたほか、脳構造・脳機能を同時測定し解析することで、質の高い診断補助が期待されることを国際データの応用にて証明した。さらに、発達障害の自閉スペクトラム症と注意欠如多動症の脳機能の差異を見るために両群児童に対して脳機能の連結を機械学習(AI)の技法で確認し、自閉スペクトラム症群は注意欠如多動症群より脳内機能的連結が弱く、両群の判別分析に役立つ可能性を示した。これらの成果は発達障害の神経基盤の解明やバイオマーカーの確立につながるものである（特許第 6566471 号、令和 1 年 8 月 9 日登録）。



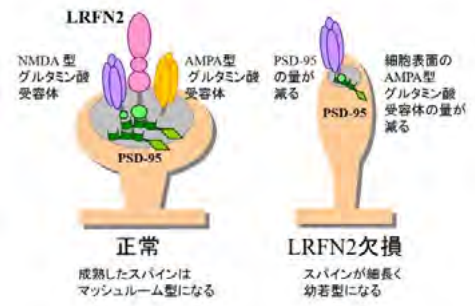
【参考文献】

1．Naito E et al., Cerebral Cortex, 27(11), 5385-5397, 2017.
2．Okamoto Y et al., Neuroscience Research, 119, 38-52, 2017.
3．Morita T et al., Cerebral Cortex, 28(4), 1532-1548, 2018.
4．Okamoto Y et al., NeuroImage: Clinical, 19, 384-395, 2018.
5．Komeda H et al., Front Psychiatry, 10, 376, 2019.
6．Jung M et al., Front Neurosci, 13, 898, 2019.
7．Jung M et al., NeuroImage, 190, 205-212, 2019.
8．Jung M et al., The British journal of psychiatry, 214(6), 339-344, 2019.

（医学部資料）

資料 6-2-45　自閉スペクトラム症の病態についての分子生物学的研究（2019 年度）

1. 私たちは長崎大学や理化学研究所と共同で神経細胞膜に存在するタンパク質「LRFN2」と脳内シナプスの成熟との関連に着目した研究を進めました。その結果、Lrfn2 遺伝子欠損マウスでは、他者との接触を嫌う「社会的引きこもり」や、特定の行動に強いこだわりを示す傾向などの症状を示す一方で、記憶の機能は向上していました。これらの特徴は自閉スペクトラム症（以下、自閉症と略）に認められることから Lrfn2 遺伝子の変異を自閉症者で探索したところ、LRFN2 の機能に異常をきたす特異的な変異がみつかり、新たな自閉症の関連遺伝子として Lrfn2 を特定しました。詳細な解析を進めたところ、LRFN2 はシナプスでグルタミン酸受容体の位置を決める「PSD-95」タンパク質に結合して、シナプスの可塑性を制御しているとわかりました。また、マウス脳内で LRFN2 は海馬や大脳皮質に多く分布し、発達の過程で LRFN2 が欠損するとシナプスの形が異常かつ幼若になりました（図）。さらに Lrfn2 遺伝子欠損マウスのシナプス後部で AMPA 型グルタミン酸受容体（AMPAR）タンパク質の量を測ると、減っていました（図）。逆に培養した神経細胞に Lrfn2 遺伝子を導入して LRFN2 タンパク質を過剰に産生させると、細胞膜に発現する AMPAR タンパク質量が増え、この働きには LRFN2 と PSD-95 の結合が必要なことが示されました。以上の結果から、海馬の発達過程で LRFN2 がシナプスを成熟させ、AMPAR の働きを高めるとわかりました。現在、松﨑研究室では別の観点から自閉症モデルマウスを開発していますが、ここでも AMPAR の神経細胞膜発現に着目した研究を進めています。



2. 16p11.2 領域のコピー数多型は自閉症によく認められています。多くの 16p11.2 遺伝子のうち、Kctd13 が神経発達表現型のカギを握るとされていますが、哺乳類の脳における KCTD13 の機能は解明されていませんでした。私たちはテキサス大学と共同で、マウスにおいて Kctd13 遺伝子を欠失させるとシナプス伝達の減弱が起こることを実証しました。この減弱は KCTD13/CUL3 ユビキチンリガーゼの基質である RhoA のレベル上昇と相関し、RhoA の阻害によって回復することから、シナプス伝達には RhoA の増加が重要であると考えられます。ただ Kctd13 欠失マウスでは社会性障害や反復グルーミング行動など、自閉症に特異的な行動表現型を示しませんでした。これらの知見は、kctd13 や Kctd13 の欠失のみでは自閉症の原因とはいえず、16p11.2 欠失症候群が多遺伝子性の機構による可能性を示唆する反面、KCTD13 欠失疾患の治療標的として RhoA が持つ潜在的な役割を明らかにするものです。
3. 私たちは自閉症の成り立ちを問う研究の過程で、妊娠母体の腸内細菌叢が胎児脳の発達にどのような影響を与えるか関心を持っています。そこで妊娠期にある母マウスの腸内細菌叢の破綻が、出生後の仔マウスにどのような影響をもたらすか研究しました。非吸収性の抗生剤を妊娠 9 日目～16 日目の期間、妊娠マウスに飲水投与させたのち、仔マウスを出産させ、離乳まで養育させました。生後 4 週の仔マウスに対して行動実験を行った結果、活動低下、不安様行動などが観察されました。マウスは生後 6 週で性的に成熟するため、生後 4 週の時期は未就学児童や小学校の低学年に相当します。本研究の結果は妊娠期におけるマウス母体腸内細菌叢が胎児の中枢神経系の発生、発達に寄与しており、妊娠期の腸内細菌叢の攪乱が仔の中枢神経系の機能的な発達に深刻な影響を与えることを示唆するものです。この報告はプレスリリースによって国内の新聞 8 紙に記事が掲載され、YAHOO JAPAN でもトップ記事で配信され、PL_OS One の 2016 年の top 10% most cited に選ばれました。

【参考文献】

1. Morimura N, et al., Nat Commun, 8, 15800, 2017.
2. Escamilla CO, et al., Nature, 551(7679), 227-231, 2017.
3. Tochitani S, et al., PLOS One, 11, e0138293, 2016.

（医学部資料）

資料 6-2-46　難治性皮膚疾患の病態解明と新規治療法の開発（2019 年度）

①角化異常や炎症をきたす皮膚疾患と②全身性強皮症に関して、病態解明と新規治療法に関する基礎研究成果をそれぞれの分野のトップジャーナルに発表し、新聞各社や NHK で報道された。

◆角化異常や炎症をきたす皮膚疾患の研究

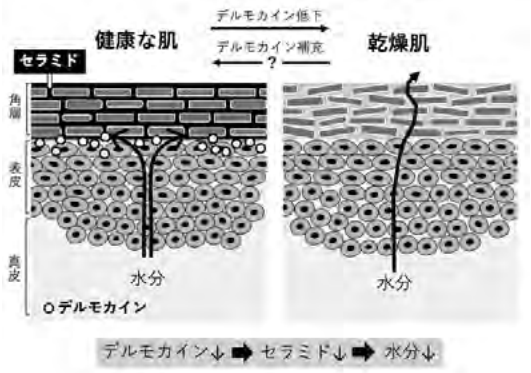
デルモカインは表皮上層に発現する糖蛋白質である。我々はデルモカイン 3 種類を完全に欠損したマウスを世界で初めて作製し、その役割を検討した。デルモカインの欠損はセラミドの減少によるバリア機能低下をきたし、先天性魚鱗癬に似た皮膚の乾燥、落屑を示した。また、皮膚の遺伝子の発現は、魚鱗癬や乾癬に似たプロファイルを示し、乾癬のモデルを誘導すると炎症が増強して有意に悪化した。これらの結果から、デルモカインは乾燥（角化異常）と炎症を制御する作用を有し、その作用を増強することで魚鱗癬や乾癬などの角化異常や炎症を呈する皮膚疾患の治療に有用な可能性が示唆された。この成果は、皮膚科学の研究で学術的に最も権威のある J Invest Dermatol に掲載され、2018 年世界研究皮膚科学会や 2019 年欧州研究皮膚科学会で口頭発表した。また、知野は日本皮膚科学会基礎医学研究費、宇都宮は乾癬研究奨励賞を受賞した。デルモカインの研究としては世界の最先端を行く成果と考えられ、NHK や地元紙２紙以外にも朝日、読売、中日新聞、Ｍ３などでも報道され、大きな反響があった。これにより、皮膚の保湿や炎症の機序、その異常に伴う皮膚疾患や今後の治療の展望に関して、一般の方にも広く知ってもらうことができた。また、デルモカインが保湿に重要なセラミドの保持にも関与する分子であることから、美容や老化予防にも応用される可能性があり、将来的に経済的な波及効果も期待できる。他に、DNase 1L2 の遺伝子多型が乾癬などの角化異常と関連することを明らかにし、乾癬の病態と複雑な免疫異常との関連を示唆する興味深い症例を検討して報告した。

「デルモカイン」保湿効果

福井大グループが発見

皮膚分泌物質 乾癬治療、美容に期待

2019 年 11 月 12 日　読売新聞



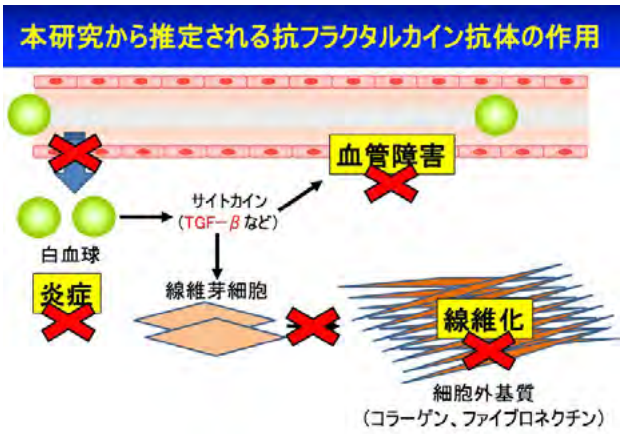
【参考文献】

1. Utsunomiya A, et al. J Invest Dermatol, Epub ahead of print.
2. Ueki M, et al. PLoS One, 12(4): e0175083, 2017.
3. Koizumi H, et al. J Dermatol, 44(6):723-724, 2017

◆全身性強皮症の研究

全身性強皮症は、皮膚や内臓に炎症、線維化、血管障害をきたす膠原病で、治療の開発が喫緊の課題である。我々は、ケモカインのひとつフラクタルカイン（CX3CL1）が強皮症患者の血中で増加していることに着目し、抗フラクタルカイン抗体を強皮症のマウスモデルに投与した。その結果、皮膚の炎症、線維化、血管障害のいずれもが有意に抑制され、その作用機序を明らかにした。その研究成果は、リウマチ分野のトップジャーナル Arthritis Rheumatol に掲載され、巻頭のトピックスにも取り上げられた。NHK で放映された他、地元紙では１面トップや２面で大きく掲載され、朝日新聞や中日新聞、Ｍ３などでも報道された。すでにヒトに投与できる抗フラクタルカイン抗体も準備できており、今後は強皮症の臨床試験に発展させたい。また、独自の方法で線維化を抑制する薬をスクリーニングし、そのひとつの

化合物 HPH-15 はマウスモデルにおいて TGF−β/Smad シグナルを抑制することで皮膚線維化を有意に軽減した。薬剤のスクリーニング法の有用性が示唆されるとともに、HPH-15 の内服治療の実現に向けてさらに検討を進めている。これらの成果は、世界研究皮膚科学会、日本研究科学会でプレナリー口演、国際サイトカイン・インターフェロン学会、日本免疫学会で口演に選ばれた。他にも様々な標的を独自の方法で探索することで、実際の強皮症患者の治療につながるシーズを発掘できている。また、学会での講演のみならず、WEB 上での病気の解説やメール相談にも応じており、社会的な貢献も大きい。



難病「全身性強皮症」

治療に有効な抗体発見

福井大チーム 慢性炎症用を研究

2019 年 9 月 21 日　福井新聞

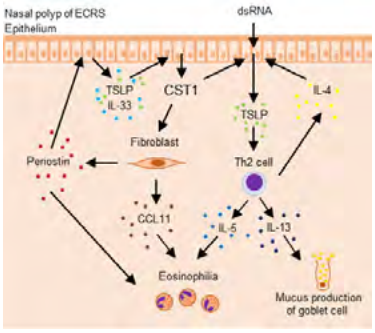
【参考文献】

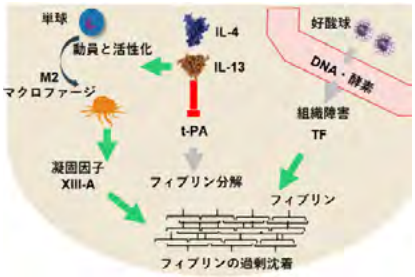
1. Luong VH, et al. Arthritis Rheumatol, 71(11):1923-1934, 2019.
2. Luong VH, et al. Arthritis Res Ther, 20(1):46, 2019.
3. Matsushita T, et al. Sci Adv, 4(7):eaas9944, 2018.

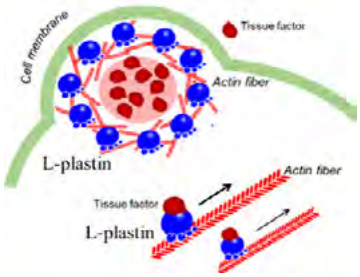
（医学部資料）

資料 6-2-47　鼻副鼻疾患の病態解明、新規治療法、ガイドライン作成に関する研究（2019 年度）

副鼻腔炎とアレルギー性鼻炎は鼻副鼻腔２大疾患である。副鼻腔炎は昔から高い罹患率を示していたが、指定難病に承認された難治性副鼻腔炎である好酸球性副鼻腔炎が存在し、厚労省政策研究の研究代表者として、医師・市民への啓蒙を行った。さらに、患者鼻茸サンプルを用いて網羅的解析を行うことで、蛋白分解酵素阻害物質 CST-1、温度感受性センサーTRPV3、細胞骨格蛋白 L-plastin が、好酸球の遊走に関与し、好酸球の細胞死とリンクして多彩な症状を起こすことを明らかにした。さらに鼻茸にフィブリンの過剰沈着を認めることを発見し、その原因として凝固系亢進・線溶系抑制の鼻腔内局所メカニズムを解明し、鍵になる因子を抑制する化合物が治療薬になりえることで特許を出願した（特願 2019-101552）。これらのことで、日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会学会賞、日本アレルギー学会学術大会賞を受賞し、台湾・韓国・アラブ首長国連邦耳鼻咽喉科学会の特別講演、欧州アレルギー学会・国際鼻科学会のシンポジウムに招待された。







アレルギー性鼻炎は日本人の 40%が発症している国民病で、診断・治療に関するガイドライン作成は重要事項である。ダニの舌下錠によるアレルゲン免疫療法の多施設共同ランダム化プラセボ対照二重盲検試験を行い、極めてエビデンスレベルの高い２つの臨床研究を行った。これにより有害事象の少ない通年性アレルギー性鼻炎の根治治療が可能となった。本研究では、日本のガイドラインを作成し、60 回と極めて高い引用回数を認め、多くの医師が正しい医療情報を患者に与え、安全な治療を可能とした。現在、AMED 免疫アレルギー疾患実用化事業「難治性アレルギー性鼻炎の定義付けとガイドラインのへの反映」の代表者として、さらなるガイドラインへの寄与ができるように研究している。

ＮＨＫ「ﾁｮｲｽ@病気になったとき」2019 年 1 月 26 日

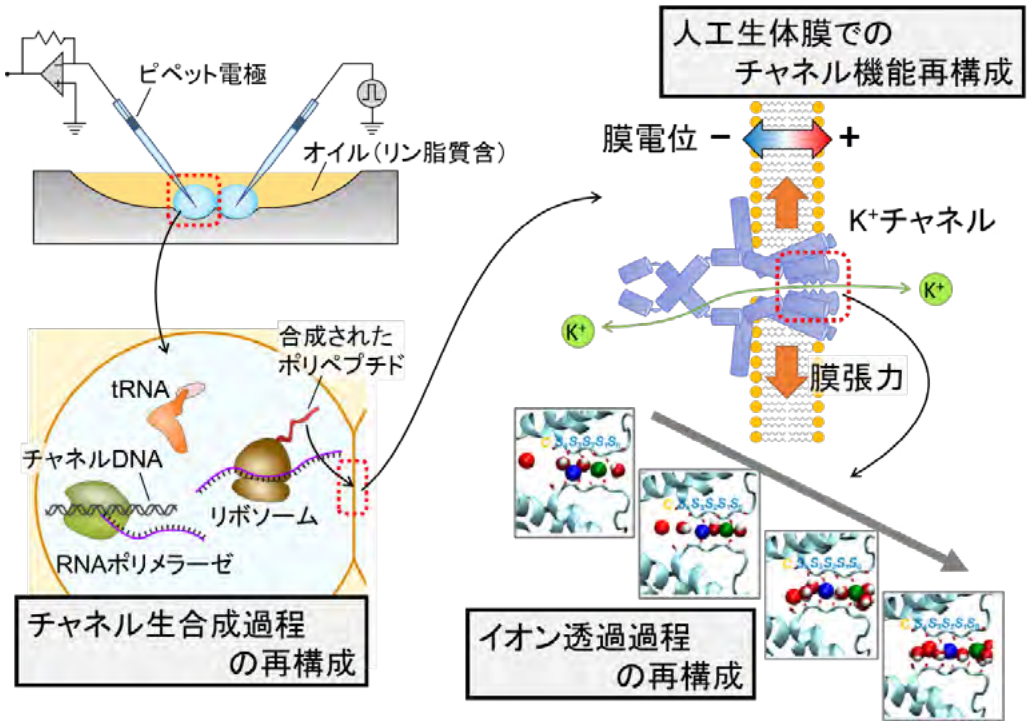
1) Lancet. 2019; 394: 1638.
2) Blood 2018; 132: 2183.
3) J Allergy Clin Immunol 2019; 144: 1566.
4) Allergy 2019; 67: 1307.
5) Am J Respir Cell Mol Biol 2018; 59: 448
6) Allergol Int 2017; 66: 610.
7) Allergol Int 2017; 66: 205.
8) Allergy 2017; 72: 435.
9) Pediatr Allergy Immunol 2019; 30: 66.

（医学部資料）

資料 6-2-48　再構成生物学的手法によるイオンチャネル機能の解明（2019 年度）

イオンチャネルは全ての細胞に発現し、生体電気信号の発生や筋収縮、分泌など、多様な生理現象を司るタンパク質であるため、その機能メカニズムは医学研究全般に関わる重要課題である。本研究では独自の再構成生物学的アプローチ、すなわち、チャネル分子や生体膜構成分子を組み合わせて最小限の要素でチャネル生理機能の再現を試み、その過程で、チャネル開閉とイオン透過という本質的機能に関する新たなメカニズムを解明した。

生体膜との相互作用はイオンチャネル機能に極めて重要な因子であるが、我々は膜環境を自在に操作できる人工生体膜実験法を開発し、カリウムチャネル開閉への影響を解析した。その結果、従来知られている開閉制御分子に加え、膜張力という物理的要因が、チャネル開閉挙動に影響していることを発見した。また、人工生体膜実験法と試験管内タンパク質合成システムを統合し、遺伝子からチャネルが合成され生体膜へ組み込まれる過程の再現を試みたところ、合成されたチャネルの膜挿入効率が膜電位に強く依存することが初めて明らかになった。チャネル分子内のイオン選択的透過メカニズムについても長年論争が続いているが、カリウムチャネル内のイオン透過を、大型計算機を用いた分子動力学シミュレーションによって再現し、詳細な解析を行った。その結果、結晶構造からの類推による従来の仮説を塗り替え、新たなカリウム透過メカニズムを提案するに至った。



【参考文献】

1. Iwamoto M et al., PNAS, 115(51), 13117-13122, 2018.
2. Iwamoto M et al., ACS Synth Biol, 7(4), 1004-1011, 2018.
3. Sumikama T et al., J Am Chem Soc, 138(32), 10284-10292, 2016.

（医学部資料）

イオンチャネルは 2 次元の液体である脂質 2 重膜上で動き回り、機能を生み出している。一方、細胞膜は単にチャネルの足場ではなく、細胞膜に含まれる多種類のリン脂質が様々な作用をチャネルに及ぼしている。膜リン脂質の中でチャネルと直接結合し、その機能に作用しているものをスクリーニングするための新しい方法を確立した [1]。そしてチャネルが膜内でどのように振舞っているか一分子レベルで捉えることに成功した。まずリン脂質組成を規定した膜を形成し、チャネルの向きを揃えて膜に埋め込む方法を開発した（図 1 B）[2]。そしてカリウムチャネルのブロッカーであるサソリ毒 AgTx2 の結合・乖離ダイナミクスを高速原子間力顕微鏡（高速 AFM）で観察した [3]。その結果、カリウムチャネルの細胞外表面に AgTx2 がドッキングしポアを閉じることを直接的に観察することができた（図 1 A）。チャネルへの AgTx2 の結合が、チャネル中心部の膨大として観察されている（図 1 C）。チャネル長軸方向の長さを測定すると、結合・乖離に従って単一チャネル電流のように長さが離散的に変化することが観察され（図 1 D）、これは結合・乖離が瞬間的に起こっていることを示す。このデータを、最近私たちが開発した事象関連解析法 [4] で解析し次のような発見をした。チャネルに AgTx2 が結合すると、その滞在時間が長くなればなるほど、AgTx2 がいったんチャネルから乖離しても再び結合する確率が高い。これは従来酵素などで知られている誘導適合（induced fit）機構に対応する。AgTx2 がチャネルに結合することでチャネルの構造がわずかに変化し、AgTx2 への親和性が高まるのである。

高速 AFM により膜上で動き回るチャネルのダイナミックな構造の変化から機能とメカニズムを解明できたのは世界で初めてであり、他の膜蛋白質への適用などその意義は極めて大きい。

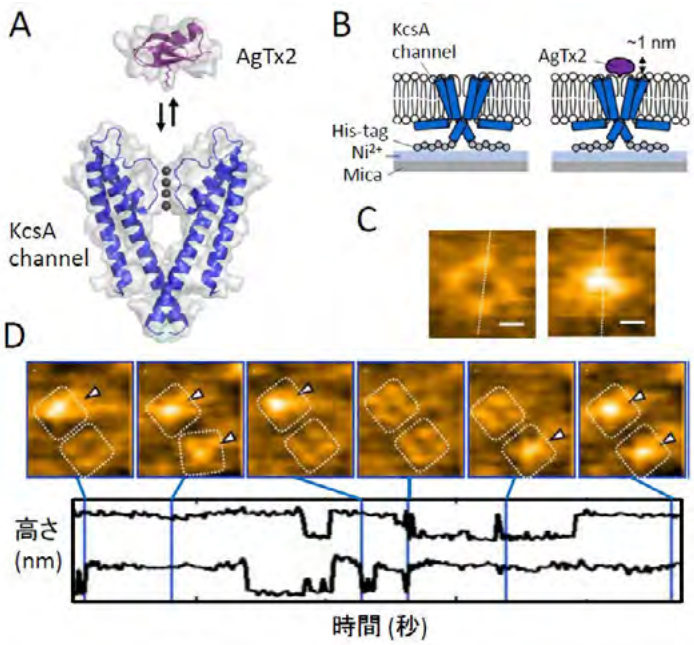


図 1 . カリウムチャネル KcsA とサソリ毒 AgTx2 との相互作用。A. チャネルと AgTx2 の構造と細胞外領域結合部位。B. チャネルの膜への向きをそろえた再構成と細胞外領域への AgTx2 の結合。C. チャネルの細胞外からの原子間力顕微鏡像。４量体からなるチャネルが正方形に見え中心にポアがある（左）。AgTx2 が結合すると中心部が膨大する（右）。D.チャネル 2 分子（白四角）とそれらへの AgTx2 のランダムな結合・乖離の時系列。

【参考文献】

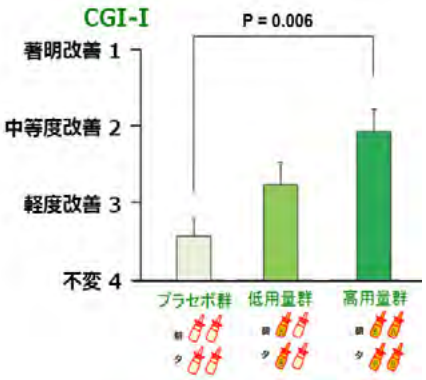
1. Inada, M., et al., ***Anal. Chim. Acta*** 1059, 103-112, 2019.
2. Sumino, A., Uchihashi, T. and Oiki, S., ***J. Phys. Chem. Lett.*** 8: 785-793, 2017.
3. Sumino, A., et al., ***Sci. Adv.*** 5: eaax0495, 2019.
4. Sumikama & Oiki, ***JACS*** 138: 10284-10292, 2016.

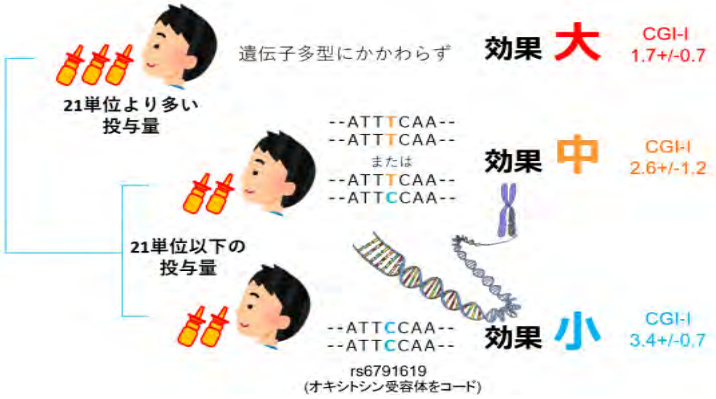
（医学部資料）

資料 6-2-50　自閉スペクトラム者に対するオキシトシン投与による新規治療法開発（2019 年度）

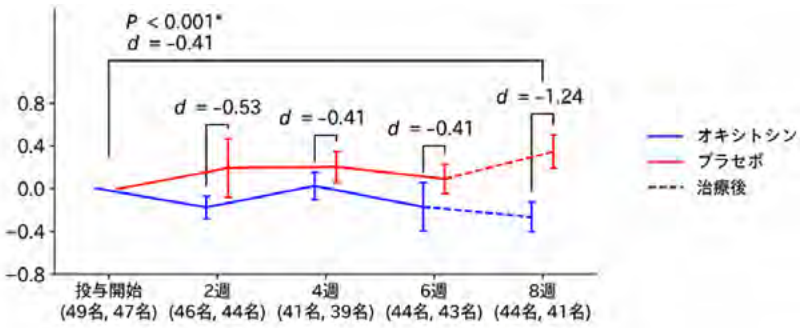
自閉スペクトラム症者への経鼻オキシトシンスプレー継続投与の臨床試験では、本学と金沢大学、東京大学及び名古屋大学との多施設ランダム化比較試験において、他者への信頼を高め、社会性を高める作用があり、自閉スペクトラム児者への治療法としての可能性を示唆した。

根本的な治療法がない自閉スペクトラム症において、信頼ホルモンとしてのオキシトシンは高い注目を浴びている。16 歳女児の自閉スペクトラム症者への経鼻オキシトシンスプレー継続投与による社会性の改善について世界初の症例報告を行い、次に 60 名の青年期高機能自閉スペクトラム症者へのランダム化比較試験による社会性を中心とした臨床症状の改善と安全性が確認されたほか、用量依存性の効果や遺伝学的個人差が示唆された。





さらに、福井大学のほか金沢大学・東京大学・名古屋大学による 106 名の大規模な多施設共同臨床試験（JOIN-Trial）での社会性障害と常同行動と限定的興味への有効性と安全性の確認を行った。また、オキシトシンの効果として顔表情変化の乏しさが改善することを見出した。これらの成果は、AMED 「脳科学研究戦略推進プログラム(2011 年～2016 年)」の支援を受けた。また、自閉スペクトラム症への初めての根治療法候補としてもっとも有力なものであり、社会の注目を集めている。プレスリリースを行い、テレビや新聞報道で大きく取り上げられている。これらの研究の一部として、自閉スペクトラム症へのオキシトシン治療効果を遺伝子解析により事前に予測出来るとして特許（第 6596632 号、令和 1 年 10 月 11 日登録）が認証された。



【参考文献】

1．　Kosaka H et al., BMC Psychiatry, 13, 12, 110, 2012.
2．　Kosaka H et al., Transl Psychiatry, 6(8), e872, 2016.
3．　Okamoto Y et al., CNS Neurol Disord Drug Targets, 15(5), 564-577, 2016.
4．　Yamasue H et al., Mol Psychiatry, in press.
5．　Owada et K et al., Brain, 142(7), 2127-2136, 2019.

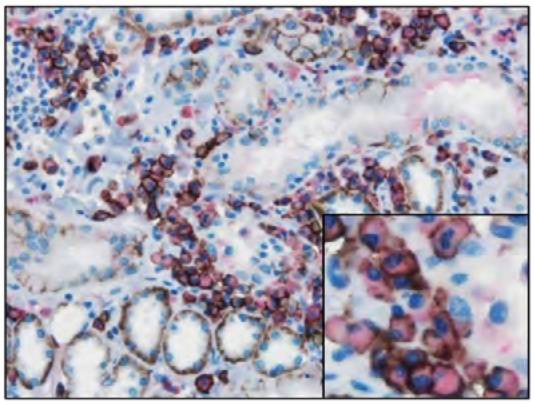
（医学部資料）

資料 6-2-51　新しい尿細管間質性腎炎の発見とその病理学的研究（2019 年度）

2010 年、原発性胆汁性胆管炎に合併した尿細管間質性腎炎（tubulointerstitial nephritis：TIN）に IgM 陽性形質細胞（plasma cell: PC）が多く浸潤する症例の発見から、多施設共同研究を展開し、計 13 例の症例を集積した。2017 年、これらを新腎炎と結論付け、IgMPC-TIN と命名し、臨床・病理学的特徴を明らかにした。本疾患は、腎生検のスタンダードである蛍光抗体法では検出し難いが、酵素抗体法では明瞭に検出できた。臨床的特徴は、尿の酸性化障害（100%）、尿糖（92%）、抗ミトコンドリア抗体陽性（82%）である。また、組織学的特徴は、間質に多数の IgMPC の存在と、リンパ球による尿細管炎である。集合管プロトンポンプの障害が尿の酸性化障害の原因になっていることも明らかにした。

本研究成果は、見逃されてきた新腎炎の発見が高く評価されアメリカ腎臓学会誌に掲載された。そして新聞各紙（福井新聞、県民福井、毎日新聞、読売新聞）に報道された。その後、本研究を発展させるため研究助成を受け、その受賞式の模様も、新聞（福井新聞、県民福井）で報道され、福井放送のニュースにも取り上げられた。本研究成果の発表以降、IgMPC-TIN 疑い症例が多数報告されるようになり、本疾患の診断基準を作成するため、新たに 20 施設以上が参加する多施設共同研究がスタートした。

新タイプの腎炎 発見
福井大医学部など共同研究
「治療法確立目指す」
2017年（平成29年）9月8日（金曜日）
（福井新聞 2017 年 9 月 8 日）



【参考文献】

1. Takahashi N et al., Clin Nephrol, 74, 74-80, 2010.
2. Takahashi N et al., J Am Soc Nephrol, 28, 3668-3698, 2017.

（医学部資料）

資料 6-2-52　災害初期から災害中長期における実際的かつ有効な心理的支援に関する研究（2019 年度）

東日本大震災による被害の甚大さは、高齢者の孤立死や自殺、閉じこもり問題を加速化させており、心理的回復過程も長期化し複雑さを増している。しかし、災害後のストレスは、段階的・単線的な心理的回復過程が暗黙のうちに前提とされている。本研究は、災害発生後の心理的回復過程を、時間論をもとに明らかにすることが目的である。東日本大震災後 7 年間の心理的回復過程の個人データの時間軸を重ね合わせて変化を分析したことに独創性があり、支援者の実践のあり方についても問い直し明確にした。結果としては、人間関係・住環境・健康状態要因は 1 年目・4 年目・7 年目に共通する要因であることが明らかになった。また、アンビバレントに揺れ動く複雑な心理が長期に継続することは、新たな安定状態の回復に影響を及ぼし、深刻なストレス症状を慢性化させる可能性を示唆した。

表 1　震災後 1 年目 4 年目 7 年目の心理的変化要因

震災後1年目（20名, 247コード）	人数（%）	震災後4年目（10名, 137コード）	人数（%）	震災後7年目（10名, 131コード）	人数（%）
自分を支えてくれる家族、友人、仲間（被災者）の存在	62（20.1）	生活の場の決定と移例	30（20.9）	人との交流と会話	33（20.2）
将来への希望と見通しのつかなさ	45（18.2）	将来の不安と覚悟	35（20.0）	癒しの生活とあきらめの生活	22（16.8）
やりがい感と喪失感	38（15.4）	体調の変化と内服薬継続	10（13.0）	続く多彩な症状と内服薬の調整	21（16.0）
やむを得ない仮住まいでの生活体験	37（15.0）	家族・友人・仲間の存在	19（13.9）	再建か移転かの迷いと地元への愛着	19（14.5）
体調の変化と医療者からの支援	34（13.8）	仕事や趣味の継続	12（8.8）	いつ死んでもいい心境	12（9.2）
愛着のある土地や住居の喪失	16（6.5）	自分の意思で仕なく理由もない	8（5.9）	消えることのない震災への思い	11（8.4）
情報不足や情報の真実性の欠如	13（5.1）	あの時を思い出すこと	8（5.9）	慣れない環境で孤立	7（5.3）
				相続や経済問題	6（4.6）

災害による出来事からの立ち直りには諸問題が絡まり、解決されないとその持続時間は長期化していくが、それでも当事者は状況を克服すべく意味付けを続けている。その意味付けし続けるプロセスは災害によるダメージを受けた被災者一人では乗り越えることは困難である。死別した人と共に生きてきた家族と死別した人の記憶を辿ることで、自己と災害体験のもつれを紐解くようになり、他者にも心を開きながら喪失体験と共に生きる作業を行っていったと考えられた。

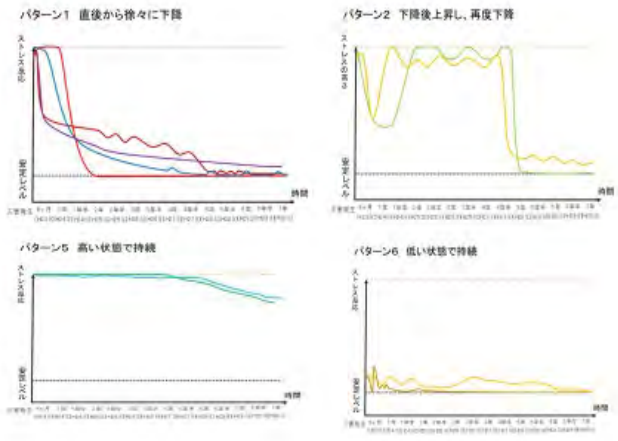


図 1．震災後 7 年目の心理的変化の特徴

福井大・酒井教授

孤立 普段から防ごう

「災害時の状況 イメージ大事」

2018 年 4 月 16 日 中日新聞

時間論をもとにした分析結果では、今までの自己を基礎に置いた自己実現の場として将来的な未来と捉えるか、いままでの自己に対して否定的にはたらいて新しい自己の生成を促す未知なる未来として捉えるかは、そのつどの自己が自己自身をどう理解しているかによって根本的に異なってくることが示唆された。

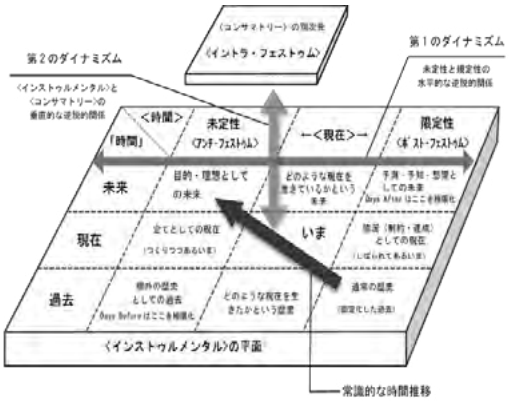


図 2．矢守克也（2018）アクションリサーチ・イン・アクション,新曜社,P92

<参考資料>

酒井明子,渥美公秀（2020）東日本大震災後の被災者の心理的回復過程-震災後 7 年間の語りの変化-　実験社会心理学研究 59(2)

Sakai.A,Isomi.C,Shigeta.S,Tsukida.K（2019）The state and the cause of the psychological state change during seven years after the Great East Japan Earthquake　International Journal of Nursing & Clinical Practice　6,1-8

（医学部資料）

資料6-2-53　総合滅菌管理システムAriesによる医療安全・労働生産性の向上と働き方改革の実現
（2019年度）

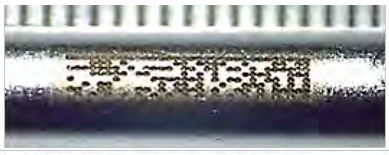
１．本研究開発の概要

2017年に日本医療機器産業連合会より医療機器棟等のUDI (Unique　Device　Identification:固有機器識別)運用マニュアルが発行され、特に鋼製機器には　2次元シンボルを用いたダイレクトマーキングが推奨されるようになった。これに先立ち福井大学医学部附属病院では、手術機器の体内遺残防止、カウントミス防止、正確な手術機器セットの組み立て、プリオン病患者で使用した機器の追跡などの医療安全、感染予防管理を目的に2014年からGS1標準を用いた滅菌管理システムを開発し運用を開始した。

２．本研究における実績

【学術的意義】

手術室で再生使用されている医療器具の多くは鋼製器具であり，その安全使用，感染対策として洗浄・滅菌と使用に関してトレーサビリティ確保が推奨されている。また、2016 年には、医療製品識別とトレーサビリティ推進協議会が発足し普及を推進している。履歴を管理しようにも医療機関が現有している鋼製器具のほとんどには個体識別コードが付与されていない。トレーサビリティを確保する体制を整えることが非常に困難であるため，一部の施設で部分的に実施されているのが現状であった。鋼製器具の個体管理に必要な刻印方式と読み取り装置をセットで組み合わせた、手術セット組立支援システム、および手術予定と滅菌関連の種々の情報をリアルタイムに把握することにより効率的な管理運用を目指した「総合滅菌管理システム」を開発し日本初の手術準備インフラシステムを構築した。



縦1mm×幅5mmの微小2次元コード

27型タッチパネルで座ってセット組立て作業が可能なユニバーサルデザインを採用

手術器具用２次元コード読取装置を開発し、鉗子などを個体識別

2次元コードは、病院専用にGS1事業者コードを取得し、約32000本の鋼製小物に個体識別コードをレーザー刻印

【社会・経済・文化的意義】

手術器具に二次元コードを直接刻印して識別し、利用状況をリアルタイムに集約管理する。手術で器具を体内に残したり、器具を介して感染症が拡大したりするリスクを減らす効果がある。システム導入に伴い、１年間の手術件数は導入前の 2013 年より２割増となったが、器具を見分ける時間などが省け、作業効率は向上。他部門からの応援も回避でき、滅菌部門全体の総残業時間は 2018 年にはピーク時より８割以上削減された。手術ごとに用意する器具の組み立て作業のミスも９割以上の大幅減となった。また、本システムは、他の大学病院に技術移転され稼働を開始した。国際的な評価では、世界病院連盟のリファレンスブックに取組が掲載された。2019 年 11 月インドで開催された GS1 標準世界大会にて招待講演を行った。2019 年度 MCPC アワード総務大臣賞・グランプリを受賞。日本看護協会の「看護業務の効率化　先進事例アワード」で看護師の働き方改革が評価され特別賞を受賞した。

表彰状

MCPC award 2019
総務大臣賞

国立大学法人福井大学
医学部附属病院 滅菌管理部 殿

貴殿が構築された「総合滅菌管理システム ARIES」はモバイルを活用した IoT/AI ユーザの手本となる大変優れた先進的導入事例であり日本における IoT/AI システムおよびモバイルコンピューティングの普及促進に多大な貢献を果たすものであるとしてグランプリを受賞されました
よってここに総務大臣賞を贈り栄誉を称えるとともに感謝の意を表します

総務大臣 高市早苗

（医学部資料）

資料6-3-1　英文論文数とがん、発達障害と認知症・神経科学、アレルギー・免疫疾患の３領域における英文論文数の第２期との比較

＜英文論文＞

年度		論文数
第２期	2010	286
	2011	310
	2012	281
	2013	354
	2014	268
	2015	299
	計	1,798
第３期	2016	278
	2017	300
	2018	293
	2019	289
	2020	379
	計	1,539
	目標値（2期より増加）	1,799
差分（最終年度目標値）		260

＜重点３領域の英文論文＞

年度		がん	神経（脳）	免疫・ｱﾚﾙｷﾞｰ	合計
第２期	2015	86	101	35	222
第３期	2016	87	137	62	286
	2017	116	102	87	305
	2018	103	100	59	262
	2019	93	141	55	289
	2020	138	173	76	387
	計	537	653	339	1,529
	目標値（2期より20%増）	620	728	252	1,599
差分（最終年度目標値）		83	75	-87	70

※英文論文数は、第２期の指標値との整合性をとるため、医学部附属病院を除いた数とする。

（事務局資料）

研究業績説明書

研究業績説明書

法人番号	39	法人名	福井大学	学部・研究科等番号	2	学部・研究科等名	医学部，医学系研究科，高エネルギー医学研究センター，子どものこころの発達研究センター	専任教員数	244 〔人〕	提出できる研究業績数の上限	49 〔件〕

1．学部・研究科等の目的に沿った研究業績の選定の判断基準【400字以内】

医学部・医学系研究科，高エネルギー医学研究センター，子どものこころの発達研究センターでは，第3期中期目標・中期計画に掲げる重点研究領域，すなわち，がん，発達障害や認知症，アレルギー・免疫疾患等の様々な疾患の克服を目指した先進的研究や，新たな医療技術の開発，地域医療の向上を目指した研究の成果や実績の中から，独創性が高く，被引用数，論文指標（被引用回数の分野別パーセンタイル）の高い研究成果，専門分野において高い評価が得られた学術誌に掲載された研究成果，国内外の学会等における招待講演や学会賞・論文賞などの受賞に繋がった論文など国際的にも高く評価された研究成果，さらに地域社会に立脚した研究や，診療・福祉の改善への貢献で高く評価され，社会的な賞の受賞や特許取得に繋がった研究成果や実績について，客観的評価をもとに学術的意義あるいは社会・経済・文化的意義についての判断根拠と全体の要旨をもとに選定した。

2．選定した研究業績

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠（第三者による評価結果や客観的指標等）【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI（付与されている場合）
1	09030	子ども学および保育学関連	マルトリートメント予防のための分子生物学・脳画像研究 代表研究者の友田は，虐待を含むマルトリートメントが脳に与える影響について研究界を牽引するリーダーである。2016-2019年には，愛着障害児では報酬系の賦活化が阻害されること，患児たちの不安症状は視覚野灰白質容積などの低下に関連し，その感受性期が乳幼児期であること，またオキシトシン受容体遺伝子のメチル化が関係することを示し，養育者支援の重要性を改めて提唱した。	SS	SS	【学術的意義】 **子ども虐待の痛ましい報道は止むことがなく，早期の適切な対処は喫緊の課題**である。この4年間で，マルトリートメントについて，脳の報酬系に及ぼす影響や，後年への影響が大きい感受性期，また，脳への影響を媒介するオキシトシン受容体遺伝子のメチル化，さらには共同子育てに重要な脳領域についての論文化を行った。(1) [IF 7.160]，(2)，(3)のいずれも神経科学・画像領域の一流誌に掲載され，社会の耳目を集めた。さらに，**科研費（基盤研究(A)・代表）や大型研究費（JST/RISTEX，武田科学振興財団特定研究助成・代表）に採択**され，愛着障害や養育者支援に関する**計3件の特許申請登録**に繋がった。さらに令和2年度科学技術分野の**文部科学大臣表彰（科学技術賞）受賞**（業績名「虐待などのマルトリートメント予防モデル構築のための研究」）に繋がった。 【社会、経済、文化的意義】 研究成果の一部は，**新聞（日本経済新聞ほか各地の地方紙を含め8社），テレビ（NHKなど5社）で報道**され，学術以外に広く社会に発信し影響を与えた。また，**与党の政務調査会「虐待等に関する特命委員会」で意見陳述**を求められるなど**社会貢献に資する講演を第3期の4年間で188件**行い，**愛着障害と児童虐待防止の重要性に関する国民の理解を高めた。**その功績が認められ，**2018年度国際ソロプチミスト協会―わかばゆめ基金賞，および2019年度国際ソロプチミスト協会―福井会長賞を受賞**した。		(1)	Fujisawa TX, Nishitani S, Takiguchi S, Shimada K, Smith AK, Tomoda A.	Oxytocin receptor DNA methylation and alterations of brain volumes in maltreated children	Neuropsychopharmacology	44 (12)	2045-2053	2019	10.1038/s41386-019-0414-8
								(2)	Shimada K, Kasaba R, Fujisawa TX, Sakakibara N, Takiguchi S, Tomoda A.	Subclinical maternal depressive symptoms modulate right inferior frontal response to inferring affective mental states of adults but not of infants	Journal of Affective Disorders	229	32-40	2018	10.1016/j.jad.2017.12.031
								(3)	Fujisawa TX, Shimada K, Takiguchi S, Mizushima S, Kosaka H, Teicher MH, Tomoda A.	Type and timing of childhood maltreatment and reduced visual cortex volume in children and adolescents with reactive attachment disorder	NeuroImage-Clinical	20	216-221	2018	10.1016/j.nicl.2018.07.018

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
2	43010	分子生物学関連	アカパンカビを用いたヘテロクロマチン形成 代表研究者の本田は，DNAメチル化研究に優れたモデル生物であるアカパンカビを用いてヘテロクロマチン形成に関する研究を行っている。今回の研究では，ヘテロクロマチン形成に重要なヒストン脱アセチル化酵素複合体の詳細な解析，ヘテロクロマチン形成と染色体3次構造の関係解析，そして，条件的ヘテロクロマチン形成に重要なヒストンH3K27メチル化の解析を行い，ヘテロクロマチンの複雑な多階層制御を初めて解明した。	S		【学術的意義】 **ヒストン脱アセチル化酵素複合体HCHCの構成蛋白質間相互作用と機能部位を同定・解析**した。新たなDNAメチル化経路を発見し，HCHC構成蛋白質HP1のヒストンメチル化結合とCHAPのDNA結合によるクロマチン認識が，正常なDNAメチル化に重要であることを証明した(1)[IF 9.580]。またHi-C法により，糸状菌で初めて核内の染色体の3次構造解析に成功し，ヘテロクロマチン領域間で相互作用することで染色体が折り畳まれていることを見出した(2)[**論文指標 13.34**，IF 9.944]。さらに，この構造維持に染色体末端近くの条件的ヘテロクロマチン形成に必要なヒストンH3K27メチル化修飾が重要であることを突き止めた(3)[IF 9.580]。本研究はシンプルな生物である**アカパンカビ**により，**染色体3次構造維持を担うヒストン修飾の新たな役割**を見出した学術的意義がある。		(1)	Honda S, Bicocca, VT, Gessaman JD, Rountree MR, Yokoyama A, Yu EY, Selker JM, and Selker EU.	Dual chromatin recognition by the histone deacetylase complex HCHC is required for proper DNA methylation in *Neurospora crassa*	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America	113 (41)	E6135-E6144	2016	10.1073/pnas.1614279113
								(2)	Galazka JM, Klocko AD, Uesaka M, Honda S, Selker EU, Freitag M.	*Neurospora* chromosomes are organized by blocks of importin alpha-dependent heterochromatin that are largely independent of H3K9me3	Genome Research	26(8)	1069-1080	2016	10.1101/gr.203182.115
								(3)	Klocko AD, Ormsby T, Galazka JM, Leggett N, Uesaka M, Honda S, Freitag M, Selker EU.	Normal chromosome conformation depends on subtelomeric facultative heterochromatin in *Neurospora crassa*	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America	113 (52)	15048-15053	2016	10.1073/pnas.1615546113

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
3	43040	生物物理学関連	再構成生物学的手法によるイオンチャネル機能の解明 生体電気信号の発生，筋収縮，分泌など多様な生命現象を司るイオンチャネルの機能メカニズムを，再構成生物学的手法により解明した。独自の人工生体膜実験法，試験管内タンパク質合成，分子動力学シミュレーションによってカリウムチャネル機能を1分子レベルで再構築し，その過程で，チャネル開閉とイオン透過という本質的機能に関する新しい特性を発見した。	SS		【学術的意義】 本研究では，**独自の人工生体膜実験法を開発し，様々な膜環境下でのチャネル1分子機能を解析**し，**生体膜張力がカリウムチャネル開閉挙動に影響**していることを解明した。さらに人工生体膜実験法と試験管内タンパク質合成システムを統合し，**合成後のチャネルの膜挿入効率が生体膜特性に依存**することを明らかにした。これらの成果は，権威ある一般学術雑誌(1)[**IF 9.580**]や，生化学研究手法分野のトップジャーナル(2)[IF 5.571]に掲載された。チャネルの本質的機能，イオン選択的透過機構についても長年論争が続いているが，カリウムチャネルのイオン透過を分子動力学シミュレーションにより再現・解析した結果，結晶構造からの類推による**従来のカリウム透過機構の仮説を塗り替え，新たな機構を提案**した。この成果は化学分野最高峰の学術誌(3)[**IF 14.695**]に掲載された。本研究は2017年**福井県科学学術大賞の受賞**に繋がった。		(1)	Iwamoto M, Oiki S.	Constitutive boost of a K^+ channel via inherent bilayer tension and a unique tension-dependent modality	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America	115 (51)	13117-13122	2018	10.1073/pnas.1812282115
								(2)	Iwamoto M, Elfaramawy MA, Yamatake M, Matsuura T, Oiki S.	Concurrent in vitro synthesis and functional detection of nascent activity of the KcsA channel under a membrane potential	ACS Synthetic Biology	7(4)	1004-1011	2018	10.1021/acssynbio.7b00454
								(3)	Sumikama T, Oiki S.	Digitalized K^+ occupancy in the nanocavity holds and releases queues of K^+ in a channel	Journal of the American Chemical Society	138 (32)	10284-10292	2016	10.1021/jacs.6b05270
4	43040	生物物理学関連	チャネルー膜相互作用の動的1分子解析 チャネルは膜という環境がその機能の発現に不可欠である。チャネルと膜の間でどのような作用が働いているかを明らかにするために必要な実験・解析法を開発し，チャネルー膜脂質，チャネルーチャネル結合毒素の相互作用を1分子レベルで解明することに成功した。膜を構成する特定のリン脂質がチャネルに強く結合することを発見し，また毒素の結合でチャネルの構造を変化させる機構を解明した。	SS		【学術的意義】 (1)で細胞膜リン脂質の中でチャネルと直接結合し，機能変化を起こすものをスクリーニングした[**論文指標　10.93**]。(2)では任意の組成の脂質2重膜上でのチャネル1分子のダイナミックな振る舞いを捉えるために，チャネルを同じ向きで膜に埋め込む普遍的な再構成膜法を確立し，**高速原子間力顕微鏡**で観察した[IF 7.329]。(3)で膜中のカリウムチャネルはサソリ毒素と1対1で結合・解離することをリアルタイムで捉え，その時系列の変化から結合様式がinduced-fitであることを独自の解析法で証明した[**論文指標 8.14, IF 12.804**]。**チャネルが膜環境の中で働く上で，分子間相互作用を解明するための生物物理学的方法**であり，**広く他の膜蛋白質に適用できる普遍的な研究法として波及効果が大きい。**また(3)は**分子の動的イメージ像から分子間作用機構を解明した先駆的な例**である。		(1)	Inada M, Kinoshita M, Sumino A, Oiki S, Matsumori N.	A concise method for quantitative analysis of interactions between lipids and membrane proteins	Analytica Chimica Acta	1059	103-112	2019	10.1016/j.aca.2019.01.042
								(2)	Sumino A, Uchihashi T, Oiki S.	Oriented reconstitution of the full-length KcsA potassium channel in a lipid bilayer for AFM imaging	Journal of Physical Chemistry Letters	8(4)	785-793	2017	10.1021/acs.jpclett.6b03058
								(3)	Sumino A, Sumikama T, Uchihashi T, Oiki S.	High-speed AFM reveals accelerated binding of agitoxin-2 to a K^+ channel by induced fit	Science Advances	5(7)	eaax0495	2019	10.1126/sciadv.aax0495

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】							
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
5	46010	神経科学一般関連	嗅覚系を用いた感覚情報の価値付けと出力判断の解明 マウス嗅覚系をモデルとして，感覚入力に基づき高等動物の情動や行動出力の判断がどの様に下されるのかを分子・神経回路レベルで理解する事を目指している。2016-2019年では，本能的に好き・嫌いの匂い情報が嗅球から嗅皮質へどのように伝達されるかについて分子・神経回路レベルで明らかにした。さらに，生育環境に素早く適応するために新生仔期限定で神経活動依存的に可塑的なシナプス形成が起きることを示した。	SS		【学術的意義】 (1)[**論文指標 14.85, IF 11.878**]，(2)で**先天的に好き・嫌いの匂い情報**が軸索誘導分子であるSema3F-Nrp2の働きにより**嗅覚神経回路の背側・腹側で独立して伝達**されることを解明した。また(3)[IF：同]で遺伝的にプログラムされた神経回路形成とは別に，**生育する匂い環境に素早く適応**するために，**新生仔期限定で神経活動依存的に可塑的なシナプス形成**がSema7A-PlexinC1の相互作用によって促進されることを示した。研究成果は**すべてNature Communications誌に掲載**され，**新聞2社**で報じられると共に，**Keystone Symposium，Cold Spring Harbor Meeting，EMBO Workshop，ECRO Meetingなど国内外の主要な学会で口頭発表**する機会を与えられた。また，**科研費(基盤研究(S)，新学術領域研究(公募))の獲得**に繋がった。		(1)	Saito H, Nishizumi H, Suzuki S, Matsumoto H, Ieki N, Abe T, Kiyonari H, Morita M, Yokota H, Hirayama N, Yamazaki T, Kikusui T, Mori K, Sakano H.	Immobility responses are induced by photoactivation of single glomerular species responsive to fox odour TMT	Nature Communications	8	16011	2017	10.1038/ncomms16011
								(2)	Inokuchi K, Imamura F, Takeuchi H, Kim R, Okuno H, Nishizumi H, Bito H, Kikusui T, Sakano H.	Nrp2 is sufficient to instruct circuit formation of mitral-cells to mediate odour-induced attractive social responses	Nature Communications	8	15977	2017	10.1038/ncomms15977
								(3)	Inoue N, Nishizumi H, Naritsuka H, Kiyonari H, Sakano H.	Sema7A/PlxnCl signaling triggers activity-dependent olfactory synapse formation	Nature Communications	9(1)	1842	2018	10.1038/s41467-018-04239-z
6	46010	神経科学一般関連	神経可塑性を支える分子メカニズムの解明 神経可塑性に異常を示すPhldb2欠損マウスの海馬シナプスで，NMDA型グルタミン酸受容体局在の異常を見出した。また，小脳シナプスとその近傍の樹状突起に発現する代謝型グルタミン酸受容体，代謝型GABA受容体，電位依存性カルシウムチャネル，および，Ca^{2+}依存性カリウムチャネルの共局在関係を解析し，各分子の共局在が膜ドメイン特異的に制御されていることを明らかにした。	S		【学術的意義】 神経細胞の情報伝達メカニズムの解明は神経科学分野における中心課題の1つであり，なかでもシナプス可塑性は学習・記憶現象の細胞レベルの素過程として重点的に研究されている。(1)では，膜脂質結合分子であるPhldb2がシナプス可塑性の発現に必須であること，並びに，その分子メカニズムを明らかにした。(2)，(3)では，シナプス可塑性発現に関与する複数の分子種の神経細胞膜上分布を**他に例を見ない独自手法(SDS処理凍結割断レプリカ標識法)を用いて可視化**し，各樹状突起ドメインで個々に形成される膜分子の共局在関係が，樹状突起の機能ドメインの構造基盤となっていることを明らかにした。これらの**独創的な解析視点と成果が，科研費新学術領域研究及び基盤研究(B)の採択**に繋がった。		(1)	Xie MJ, Ishikawa Y, Yagi H, Iguchi T, Oka Y, Kuroda K, Iwata K, Kiyonari H, Matsuda S, Matsuzaki H, Yuzaki M, Fukazawa Y, Sato M.	PIP3-Phldb2 is crucial for LTP regulating synaptic NMDA and AMPA receptor density and PSD95 turnover	Scientific Reports	9(1)	4305	2019	10.1038/s41598-019-40838-6
								(2)	Lujan R, Aguado C, Ciruela F, Arus X M, Martín-Belmonte A, Alfaro-Ruiz R, Martínez-Gómez J, de la Ossa L, Watanabe M, Adelman J, Shigemoto R, Fukazawa Y.	SK2 channels associate with $mGlu_{1a}$ receptors and CaV2.1 channels in Purkinje cells	Frontiers in Cellular Neuroscience	12	311	2018	10.3389/fncel.2018.00311
								(3)	Luján R, Aguado C, Ciruela F, Cózar J, Kleindienst D, de la Ossa L, Wickman K, Watanabe M, Shigemoto R, Fukazawa Y.	Differential association of $GABA_B$ receptors with their effector ion channels in Purkinje cells	Brain Structure and Function	223 (3)	1565-1587	2018	10.1007/s00429-017-1568-y

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠（第三者による評価結果や客観的指標等）【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI（付与されている場合）
7	48020	生理学関連	ミトコンドリア―細胞機能連関の研究 研究代表者の松岡らは，ミトコンドリアの細胞機能制御機構を研究している。本研究で，ミトコンドリアCa^{2+}排出トランスポータ（NCLX）が，Bリンパ球の細胞運動とケモタクシスに深く関与することを報告した。一方，T細胞におけるNCLXの関与は，ほとんど認められなかった。また，Ca^{2+}によるミトコンドリア代謝制御は，心筋細胞においてはミトコンドリア代謝基質によってその寄与が大きく影響されることを報告した。	S		【学術的意義】 （1）では，Bリンパ球におけるミトコンドリアNCLXが細胞運動とケモタクシスに関与することを報告し，NCLXを標的とするBリンパ球特異的な創薬の可能性を示した。（2）では，心筋細胞において，Ca^{2+}によるミトコンドリア代謝制御は生理的状態での寄与は小さいが，ミトコンドリア代謝基質の種類と濃度によりその寄与が大きく影響されることを解明し，**J. Physiology誌に掲載**された［Physiology 9/81位，IF 4.984］。この業績により，（3）の執筆を依頼された。これら一連の研究により，**生理学研究所国際シンポジウム，国際生理学会シンポジウム，日本膜学会シンポジウムおよびCardiac Physiome Workshopに招待**された。また，**カリフォルニア大学Davis校心血管シンポジウムにパネリストとして招待**された。これらの研究は**科研費基盤研究（B）（代表）の獲得**に繋がった。		(1)	Kim B, Takeuchi A, Hikida M, Matsuoka S.	Roles of the mitochondrial Na^{+}–Ca^{2+} exchanger, NCLX, in B lymphocyte chemotaxis	Scientific Reports	6	28378	2016	10.1038/srep28378
								(2)	Saito R, Takeuchi A (equally contributed first author), Himeno Y, Inagaki N, Matsuoka S.	A simulation study on the constancy of cardiac energy metabolites during workload transition	Journal of Physiology	594 (23)	6929–6945	2016	10.1113/JP272598
								(3)	Takeuchi A, Kim B, Matsuoka S.	Physiological functions of mitochondrial Na^{+}–Ca^{2+} exchanger, NCLX, in lymphocytes	Cell Calcium	85	102114	2020	10.1016/j.ceca.2019.102114

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
8	49010	病態医化学関連	微生物感染に対する宿主因子の分子生物学的研究 本研究では，ゲノム編集技術を用いてウイルスや結核菌等の感染に対する宿主因子の新たな役割について解析を行った。その結果，C型肝炎ウイルス感染によるインターフェロン応答の新しいメカニズム，結核菌に対するマスト細胞の新しい自然免疫応答，さらに単球の食食やケモカイン遺伝子発現におけるアダプター分子の新たな役割の解明に世界に先駆けて成功した。	S		【学術的意義】 病原性を有する微生物は，細胞内の宿主因子と相互作用することが知られている。(1)では，C型肝炎ウイルス感染により産生されるI型・III型IFNには肝細胞内シグナル伝達のSTAT1依存性に違いがあること，(2)では，結核菌受容体ミンクルによるマスト細胞応答にチロシンキナーゼSykが必須であること，(3)では，Sykによるアダプター分子3BP2のチロシンリン酸化が単球の貪食応答やケモカイン遺伝子の発現誘導を調節することを明らかにした。以上により本研究は，**ゲノム編集技術(CRISPR/Cas9)**を用いて，様々な病原体による**感染の宿主因子として細胞内チロシンキナーゼとその関連分子の新しい役割**を明らかにした。(2)の結核菌に関する研究成果は，**日本経済新聞をはじめ新聞4社とテレビ2社により報道**された。		(1)	Yamauchi S, Takeuchi K, Chihara K, Honjoh C, Kato Y, Yoshiki H, Hotta H, Sada K.	STAT1 is essential for the inhibition of hepatitis C virus replication by interferon-l but not by interferon-a	Scientific Reports	6	38336	2016	10.1038/srep38336
								(2)	Honjoh C, Chihara K, Yoshiki H, Yamauchi S, Takeuchi K, Kato Y, Hida Y, Ishizuka T, Sada K.	Association of c-type lectin Mincle with FceRIbg subunits leads to functional activation of RBL-2H3 cells through Syk	Scientific Reports	7	46064	2017	10.1038/srep46064
								(3)	Chihara K, Kato Y, Yoshiki H, Takeuchi K, Fujieda S, Sada K.	Syk-dependent tyrosine phosphorylation of 3BP2 is required for optimal FcRg-mediated phagocytosis and chemokine expression in U937 cells	Scientific Reports	7(1)	11480	2017	10.1038/s41598-017-11915-5

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
9	49020	人体病理学関連	硫酸化シアリルルイスX糖鎖の機能解明 硫酸化シアリルルイスX糖鎖は，リンパ球再循環において重要な役割を担っている分子である。今回，硫酸化シアリルルイスX糖鎖が甲状腺乳頭癌の間質のみならず，細胆管細胞癌の実質細胞にも発現しており，硫酸化シアリルルイスX糖鎖がこれらの腫瘍の病理組織診断マーカーとして有用であることを示した。また，新規抗硫酸化糖鎖抗体を作製し，硫酸化ガラクトース含有糖鎖が高内皮細静脈に発現していることを明らかにした。	S		【学術的意義】 (1)では，びまん性硬化型甲状腺乳頭癌のリンパ性間質に，硫酸化シアリルルイスX糖鎖を発現した高内皮細静脈様血管が誘導されており，これが**びまん性硬化型甲状腺乳頭癌の組織形成に重要な役割**を演じていることを示した。(2)では，原発性肝癌の1つである細胆管細胞癌の管腔側細胞膜に硫酸化シアリルルイスX糖鎖が特異的に発現しており，これが**細胆管細胞癌の病理組織診断マーカー**として有用であることを示した。(3)では，新規に作製した抗硫酸化糖鎖モノクローナル抗体を用いて，**ヒト末梢リンパ節の高内皮細静脈に硫酸化ガラクトースを含有したユニークな硫酸化糖鎖が特異的に発現**していることを明らかにした。以上の研究結果により，**硫酸化糖鎖は生理的なリンパ球再循環のみならず，腫瘍の組織発生および腫瘍免疫においても重要な役割**を果たすことが明らかとなった。		(1)	Low S, Sakai Y, Hoshino H, Hirokawa M, Kawashima H, Higuchi K, Imamura Y, Kobayashi M.	High endothelial venule-like vessels and lymphocyte recruitment in diffuse sclerosing variant of papillary thyroid carcinoma	Pathology	48(7)	666-674	2016	10.1016/j.pathol.2016.08.002
								(2)	Hoshino H, Ohta M, Ito M, Uchimura K, Sakai Y, Uehara T, Low S, Fukushima M, Kobayashi M.	Apical membrane expression of distinct sulfated glycans represents a novel marker of cholangiolocellular carcinoma	Laboratory Investigation	96 (12)	1246-1255	2016	10.1038/labinvest.2016.104
								(3)	Tsutsumiuchi M, Hoshino H, Kkogami A, Tsutsumiuchi T, Yokoyama O, Akama TO, Kobayashi M.	Preferential expression of sialyl 6'-sulfo *N*-acetyllactosamine-capped *O*-glycans on high endothelial venules in human peripheral lymph nodes	Laboratory Investigation	99 (10)	1428-1441	2019	10.1038/s41374-019-0267-0

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
10	49030	実験病理学関連	ヒトアミロイドーシス発症の分子機構 研究代表者の内木は，アミロイド線維形成機構に関する試験管内実験系を世界に先駆けて確立し，線維形成に及ぼす生体分子間相互作用の研究で世界を牽引してきた。2016-2019年には，ペントラキシンファミリーのCRP，SAPが細胞外シャペロンとして線維形成を抑制する事，クラステリン，アポEが細胞外シャペロンとして脳血管アミロイド症の発症を制御する事，およびポリリン酸が線維形成を促進することを報告した。	SS		【学術的意義】 **アミロイド線維形成を抑制する生体分子に関する研究**を国際的一流誌(1)，(2)[**論文指標 12.49**，IF 5.883]に，線維形成を促進する生体分子に関する研究を国際的著名誌(3)[**論文指標 8.14**，IF 9.580]に発表した。(1)，(2)はロンドン大学，ウロンゴン大学との国際共同研究である。これらの成果を基に，2016～2019年度**科研費基盤研究(B)**"アミロイドーシス発症の分子機構解明：蛋白質科学・マウスモデル・臨床病理学の融合"(審査細目：実験病理学)，2017～2019年度**厚労科研費難治性疾患政策研究事業**"アミロイドーシスに関する調査研究"(審査細目：人体病理学)に**研究代表者**として採択された。後者は**研究分担者19人の難病班**である。また，第107回日本病理学会総会(2018年6月，札幌)で宿題報告「ヒトアミロイドーシス発症の分子機構」を担当し，**日本病理学賞を受賞**した。		(1)	Ozawa D, Nomura R, Mangione PP, Hasegawa K, Okoshi T, Porcari R, Bellotti V, Naiki H.	Multifaceted anti-amyloidogenic and pro-amyloidogenic effects of C-reactive protein and serum amyloid P component *in vitro*	Scientific Reports	6	29077	2016	10.1038/srep29077
								(2)	Endo Y, Hasegawa K, Nomura R, Arishima H, Kikuta KI, Yamashita T, Inoue Y, Ueda M, Ando Y, Wilson MR, Hamano T, Nakamoto Y, Naiki H.	Apolipoprotein E and clusterin inhibit the early phase of amyloid-b aggregation in an in vitro model of cerebral amyloid angiopathy	Acta Neuropathologica Communications	7(1)	12	2019	10.1186/s40478-019-0662-1
								(3)	Zhang CM, Yamaguchi K, So M, Sasahara K, Ito T, Yamamoto S, Narita I, Kardos J, Naiki H, Goto Y.	Possible mechanisms of polyphosphate-induced amyloid fibril formation of b2-microglobulin	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America	116 (26)	12833-12838	2019	10.1073/pnas.1819813116

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
11	50020	腫瘍診断および治療学関連	肝癌の病態解析と新規治療の開発 肝癌進展制御には，進展機構の解明と，新規治療の開発が重要な課題である。本研究では肝癌肺転移マウスモデルを用いて網羅的メタボローム解析を行うことで，アラキドン酸代謝産物が転移巣進展に関与することを見出した。腫瘍増大には2種類のマクロファージが関与し，さらにアラキドン酸代謝産物の中でロイコトリエンB4が肝癌肺転移の分子細胞機序に重要で，ロイコトリエンB4が新たな治療標的となる可能性を示した。	S		【学術的意義】 (1)では，肝癌肺転移マウスモデルを確立し網羅的メタボローム解析を行い，ロイコトリエンB4が転移を進展させる機序を解明し，新規治療標的となる可能性を示し，**J. Immunology誌に掲載**された[IF 4.539]。この研究で**第68回米国肝臓病学会; Basic Science Young Investigator Travel Awardを受賞**し，研究成果は**米国科学振興協会からプレスリリース**された。(2)では，HBVトランスジェニックマウスを用いて慢性肝炎から発癌にいたるまでの遺伝子発現を解析した。(3)は，C型慢性肝炎の進行に関与するSNPを同定し，**第28回日本抗ウイルス療法学会にて塩田賞を受賞**した。以上の研究成果として**科研費基盤研究(B)**(2019-2022年)，**AMED研究開発費(B型肝炎創薬実用化等研究事業)**(2015－2019年)を獲得した。		(1)	Nosaka T, Baba T, Tanabe Y, Sasaki S, Nishimura T, Imamura Y, Yurino H, Hashimoto S, Arita M, Nakamoto Y, Mukaida N.	Alveolar Macrophages Drive Hepatocellular Carcinoma Lung Metastasis by Generating Leukotriene B4	Journal of Immunology	200 (5)	1839-1852	2018	10.4049/jimmunol.1700544
								(2)	Nosaka T, Naito T, Hiramatsu K, Ohtani M, Nemoto T, Marusawa H, Ma N, Hiraku Y, Kawanishi S, Yamashita T, Kaneko S, Nakamoto Y.	Gene expression profiling of hepatocarcinogenesis in a mouse model of chronic hepatitis B	PLos One	12 (10)	e0185442	2017	10.1371/journal.pone.0185442
								(3)	Hiramatsu K, Matsuda H, Nemoto T, Nosaka T, Saito Y, Naito T, Takahashi K, Ofuji K, Ohtani M, Suto H, Yasuda T, Hida Y, Kimura H, Soya Y, Nakamoto Y.	Identification of novel variants in HLA class II region related to HLA DPB1 expression and disease progression in patients with chronic hepatitis C	Journal of Medical Virology	89(9)	1574-1583	2017	10.1002/jmv.24814

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠（第三者による評価結果や客観的指標等）【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI（付与されている場合）
12	51010	基盤脳科学関連	発達障害児の遺伝脳画像研究 未確立の発達障害の新たな科学的評価方法の研究開発のために，注意欠如多動症（ADHD）児や自閉スペクトラム症（ASD）など発達障害特性の基本にある脳の形態的・機能的特色をMR画像にて可視化した。さらに，ADHD児において，COMT遺伝子の多型が皮質厚や脳表面積に影響を与えることを見出し，ASD併存群では体性感覚に関わる脳領域の容積が低下していることを突き止め，遺伝脳画像学の将来を切り拓いた。	SS	SS	【学術的意義】 **診断や評価に資するバイオマーカーを用いて未確立の発達障害児の脳形態・機能の特色を脳科学的に立証**した。(1)でASD・ADHD併存患児は，定型発達児よりも左中心後回の体積が低下していることを報告し[IF 5.182]，(2)でADHD児の脳形態と遺伝子多型を同時に解析することで質の高い診断補助が期待されることを米国研究者と協働で実証し[IF 5.437]，さらに，(3)でADHD児におけるCOMT遺伝子多型と大脳皮質－小脳神経ネットワークの関連を見出した。一連の成果は**新しい領域である遺伝脳画像学の成果として特筆すべき**もので，**前川財団・家庭地域教育助成の獲得，発達科学研究教育センター奨励賞や日本ADHD学会優秀発表賞，日本小児神経学会優秀English発表賞（2019）の受賞**に繋がった。**本学の「子ども学」科研費取得全国ランキング第1位**（2017）に貢献した。 【社会，経済，文化的意義】 一連の研究成果は，**読売新聞，中日新聞，福井新聞，科学新聞，日刊工業新聞**等に掲載され，それのみならず，**NHKニュース**でも，**「ADHDの脳構造の特徴を人工知能により解明することに成功」と紹介**された（2018/12/3）。また，熊本日々新聞に「科学する人 発達小児科医 友田明美」など最新研究が紹介され（2019/6/27），**学術以外に広く社会に発信し，先駆的な研究として全国的に成果が注目**され影響を与えた。**認知度の向上**は，本学附属病院子どものこころ診療部の外来患者数の増加（2018年には500名/月）からも窺える。さらに**米国スタンフォード大学とは医工連携の一環として，発達障害の科学的評価法の臨床応用に向けて技術開発を進める礎になり，成果の一部は特許申請**に繋がった。2018年には米国，ブラジル，韓国の研究者らと共に**国際シンポジウム**を開催した。		(1)	Mizuno Y, Kagitani-Shimono K, Jung M, Makita K, Takiguchi S, Fujisawa TX, Tachibana M, Nakanishi M, Mohri I, Taniike M, Tomoda A.	Structural brain abnormalities in children and adolescents with comorbid autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder	Translational Psychiatry	9(1)	332	2019	10.1038/s41398-019-0679-z
								(2)	Jung M, Mizuno Y, Fujisawa TX, Takiguchi S, Kong J, Kosaka H, Tomoda A.	The effects of COMT polymorphism on cortical thickness and surface area abnormalities in children with ADHD	Cerebral Cortex	29(9)	3902-3911	2019	10.1093/cercor/bhy269
								(3)	Mizuno Y, Jung M, Fujisawa TX, Takiguchi S, Shimada K, Saito D, Kosaka H, Tomoda A.	Catechol-O-methyltransferase polymorphism is associated with the cortico-cerebellar functional connectivity of executive function in children with attention-deficit/hyperactivity disorder	Scientific Reports	7(1)	4850	2017	10.1038/s41598-017-04579-8

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
13	51020	認知脳科学関連	嗅覚で誘起される意欲行動の神経メカニズム 嗅覚は食べ物への誘引や危険からの回避などの意欲行動を促す感覚である。重要な摂食中枢の1つである視床下部外側野への神経接続を解析し，嗅覚中枢領域から直接の軸索投射があることを見出した。また，嗅結節内の二つの神経細胞群が正の行動強化と負の行動強化に関わること，これらの細胞群が離乳期間に機能分化することを明らかにした。	S		【学術的意義】 匂いや風味の感覚(嗅覚)は，記憶形成や想起，さらには意欲行動の発現に深く関与するが，その神経回路メカニズムは不明である。(1)では，嗅覚情報処理に関わる新たな脳領域を発見し，その神経細胞群が視床下部外側野に投射していることを明らかにした。(2)では，嗅結節内に存在する2種類の神経細胞群の活動が，空間嗜好性の獲得に拮抗的役割を持つことを見出した。(3)では，嗅結節の細胞構築と食行動中のc-fos発現を生後発達にあわせて評価し，離乳に応じた嗅結節の構造およびc-fos応答性の成熟過程を明らかにした。これらの業績は，**感覚情報の高次情報処理に関わる新たな神経回路を同定**したものであり，研究分野内で高い順位の雑誌に受理されただけでなく，**新学術領域研究の公募課題としての採択**に繋がった。		(1)	Murata K, Kinoshita T, Fukazawa Y, Kobayashi K, Kobayashi K, Miyamichi K, Okuno H, Bito H, Sakurai Y, Yamaguchi M, Mori K, Manabe H.	GABAergic neurons in the olfactory cortex projecting to the lateral hypothalamus in mice	Scientific Reports	9(1)	7132	2019	10.1038/s41598-019-43580-1
								(2)	Murata K, Kinoshita T, Fukazawa Y, Kobayashi K, Yamanaka A, Hikida T, Manabe H, Yamaguchi M.	Opposing roles of dopamine receptor D1- and D2-expressing neurons in the anteromedial olfactory tubercle in acquisition of place preference in mice	Frontiers in Behavioral Neuroscience	13	50	2019	10.3389/fnbeh.2019.00050
								(3)	Murofushi W, Mori K, Murata K, Yamaguchi M.	Functional development of olfactory tubercle domains during weaning period in mice	Scientific Reports	8(1)	13204	2018	10.1038/s41598-018-31604-1

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
14	52030	精神神経科学関連	自閉スペクトラム者に対するオキシトシン投与による新規治療法開発 自閉スペクトラム症に対する根治的治療薬は，現在存在しない。そのような状況下で他者への信頼を高め，社会性を高める作用があるとされるオキシトシンは，自閉スペクトラム者に対する治療薬の可能性が示唆されている。青年期自閉スペクトラム者に対して，臨床研究代表者として自施設および分担者として多施設共同でランダム化プラセボ対照二重盲検比較試験を行い，オキシトシンの新規治療法としての有効性を示した。	SS	SS	【学術的意義】 根治的治療法がない自閉スペクトラム症において，信頼ホルモンとされるオキシトシンは高い注目を浴びている。(1)は，**本学において60名の青年期男性高機能自閉スペクトラム患者群に対し継続的な経鼻オキシトシンスプレー投与を行い，社会性を中心とした臨床症状の改善と安全性**を見出した[**被引用数42，論文指標 3.24**，IF 5.182]。(2)は，(1)と同様の臨床試験を福井大学のほか浜松医科大学・金沢大学・名古屋大学，106名の**多施設ランダム化プラセボ対照二重盲検比較試験(JOIN-Trial)**に拡大し，**経鼻オキシトシンスプレーの社会性障害，常同行動，限定的興味における有効性と安全性を証明**した[IF 11.973]。さらに(3)では，**同治療によって，顔表情認知を有意に改善させることを客観的に証明**した[**被引用数20，論文指標 2.43**，IF 11.814]。これらの研究成果について，**学会や研修会の特別講演ならびにシンポジウムに9回招待され講演**した。 【社会，経済，文化的意義】 自閉スペクトラム症の治療として根治療法は存在せず，易刺激性などの行動障害(かんしゃく，攻撃性，自傷行為)への少数の抗精神病薬による代替療法が承認されているにとどまるのが実状である。多くの自閉スペクトラム児者の家族にとって，社会的コミュニケーションの障害という中核症状への根治療法の確立は，たっての願いである。そのような中，信頼ホルモンとされるオキシトシンを使用した経鼻オキシトシンスプレー治療は，現在**最も有力な治療法として多施設共同医師主導治験に発展**している。本研究成果は**プレスリリースを行い，朝日新聞など新聞17社，テレビ3社により報道**された。さらに，オキシトシン投与による治療効果に個人差が大きいことから，より安全で効果的な治療方針を提供するために，**遺伝子解析により治療開始前に予測出来るシステムを開発し，特許登録**された(2019年10月11日登録)。		(1)	Kosaka H, Okamoto Y, Munesue T, Yamasue H, Inohara K, Fujioka T, Anme T, Orisaka M, Ishitobi M, Jung M, Fujisawa TX, Tanaka S, Arai S, Asano M, Saito DN, Sadato N, Tomoda A, Omori M, Sato M, Okazawa H, Higashida H, Wada Y.	Oxytocin efficacy is modulated by dosage and oxytocin receptor genotype in young adults with high-functioning autism: a 24-week randomized clinical trial	Translational Psychiatry	6(8)	e872	2016	10.1038/tp.2016.152
								(2)	Owada K, Okada T, Munesue T, Kuroda M, Fujioka T, Uno Y, Matsumoto K, Kuwabara H, Mori D, Okamoto Y, Yoshimura Y, Kawakubo Y, Arioka Y, Kojima M, Yuhi T, Yassin W, Kushima I, Benner S, Ogawa N, Eriguchi Y, Kawano N, Uemura Y, Yamamoto M, Kano Y, Kasai K, Higashida H, Ozaki N, Kosaka H, Yamasue H.	Quantitative facial expression analysis revealed the efficacy and time course of oxytocin in autism	Brain : a Journal of Neurology	142 (7)	2127-2136	2019	10.1093/brain/awz126
								(3)	Yamasue H, Okada T, Munesue T, Kuroda M, Fujioka T, Uno Y, Matsumoto K, Kuwabara H, Mori D, Okamoto Y, Yoshimura Y, Kawakubo Y, Arioka Y, Kojima M, Yuhi T, Owada k, Yassin W, Kushima I, Benner S, Ogawa N, Eriguchi Y, Kawano N, Uemura Y, Yamamoto M, Kano Y, Kasai K, Higashida H, Ozaki N, Kosaka H.	Effect of intranasal oxytocin on the core social symptoms of autism spectrum disorder: a randomized clinical trial	Molecular Psychiatry	29	1-10	2018	10.1038/s41380-018-0097-2

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
15	52030	精神神経科学関連	成長発達過程ならびに発達障害児者の脳画像研究 脳構造と脳機能を非侵襲的な高磁場のMRIで測定し，健常児と発達障害児者の脳の成長発達過程における相違を検証した。その結果，小児期での脳賦活パターンが成長につれ変化してくることを示した。また，自閉スペクトラム症児の脳皮質表面積が小さく，自発的脳活動が弱く，臨床症状の重症度と負の相関を示した。さらに，同じ発達障害である注意欠如多動症群では脳内ネットワークのパターンが異なっていることを見出した。	SS		【学術的意義】 (1)では自己顔に対する賦活領域が，右手の固有受容錯視時に賦活される脳領域と重なること，また思春期になるとその脳賦活が認められることを**脳画像研究で視覚的に立証**した。(2)では，自閉スペクトラム症児の外側後頭皮質表面積，安静時の脳機能活動が弱く，脳構造・脳機能を同時測定し解析することで，**質の高い診断補助が期待されることを立証し，国際データで再現性を確認**した[**論文指標 2.55**，IF 5.426，**Neuroimaging 1/14位**]。(3)では，発達障害の自閉スペクトラム症群は注意欠如多動症群より脳内機能的連結が弱く，両群の判別分析に役立つことを示した[**論文指標 15.45**，IF 7.233]。これらの成果は，**発達障害の神経基盤の解明や，脳画像データを用いた発達障害児の有力な鑑別診断バイオマーにつながり，特許(第6566471号，2019年8月9日登録)が登録**された。		(1)	Morita T, Saito DN, Ban M, Shimada K, Okamoto Y, Kosaka H, Okazawa H, Asada M, Naito E.	Self-Face Recognition Begins to Share Active Region in Right Inferior Parietal Lobule with Proprioceptive Illusion During Adolescence	Cerebral Cortex	28(4)	1532-1548	2018	10.1093/cercor/bhy027
								(2)	Jung M, Tu Y, Lang CA, Ortiz A, Park J, Jorgenson K, Kong XJ, Kong, J.	Decreased structural connectivity and resting-state brain activity in the lateral occipital cortex is associated with social communication deficits in boys with autism spectrum disorder	NeuroImage	190	205-212	2019	10.1016/j.neuroimage.2017.09.031
								(3)	Jung M, Tu Y, Park J, Jorgenson K, Lang C, Song W, Kong J.	Surface-based shared and distinct resting functional connectivity in attention-deficit hyperactivity disorder and autism spectrum disorder	British Journal of Psychiatry	214 (6)	339-344	2019	10.1192/bjp.2018.248

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠（第三者による評価結果や客観的指標等）【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI（付与されている場合）
16	52030	精神神経科学関連	自閉スペクトラム症の病態についての分子生物学的研究 自閉スペクトラム症（ASD）の特性を再現した遺伝子変異マウスを用いて，ASDの新規関連遺伝子Lrfn2/SALM1の発見や，既知のASD特異的なCMV領域である16p11.2の主要遺伝子Kctd13の機能を解明した。また，ASDの成り立ちを問う研究の過程で母体の腸内細菌叢が脳機能の発達に及ぼす効果を調べ，妊娠期にある母マウスの腸内細菌叢の破綻が，出生後の仔マウスに不安行動をもたらすことを発見した。	SS		【学術的意義】 (1)は長崎大学，理化学研究所との共同研究で，Lrfn2/SALM1遺伝子欠失マウスにみられる自閉症様行動異常から，日本人自閉症児童のLrfn2/SALM1遺伝子の変異探索を行った結果，自閉症児童にのみ認められるミスセンス変異を見出し，新たな自閉症の関連遺伝子としてLrfn2/SALM1を特定した[**論文指標 13.61**，IF 11.878]。(2)はテキサス大学との共同研究で，自閉症に特異的なCMV領域である16p11.2に含まれる主要遺伝子Kctd13の機能を解明し，**Nature誌に掲載**された[**論文指標 7.30，IF 43.070**]。(3)では，**妊娠期の母体の腸内細菌叢の破綻が出生後の仔の行動異常をもたらすことを見出した[被引用数43，論文指標 1.73]**。この報告は**プレスリリースによって国内の新聞8紙に記事が掲載**され，掲載誌のTop 10% Most Cited（2016年）に選出された。		(1)	Morimura N, Yasuda H, Yamaguchi K, Katayama KI, Hatayama M, Tomioka NH, Odagawa M, Kamiya A, Iwayama Y, Maekawa M, Nakamura K, Matsuzaki H, Tsujii M, Yamada K, Yoshikawa T, Aruga J.	Autism-like behaviours and enhanced memory formation and synaptic plasticity in Lrfn2/SALM1-deficient mice	Nature Communications	8	15800	2017	10.1038/ncomms15800
								(2)	Escamilla CO, Filonova I, Walker AK, Xuan ZX, Holehonnur R, Espinosa F, Liu S, Thyme SB, Lopez-Garcia IA, Mendoza DB, Usui N, Ellegood J, Eisch AJ, Konopka G, Lerch JP, Schier AF, Speed HE, Powell CM.	Kctd13 deletion reduces synaptic transmission via increased RhoA	Nature	551 (7679)	227-231	2017	10.1038/nature24470
								(3)	Tochitani S, Ikeno T, Ito T, Sakurai A, Yamauchi T, Matsuzaki H.	Administration of non-absorbable antibiotics to pregnant mice to perturb the maternal gut microbiota is associated with alterations in offspring behavior	PLoS One	11(1)	e0138293	2016	10.1371/journal.pone.0138293

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
17	52030	精神神経科学関連	加齢変化や精神疾患の脳波解析研究 様々な脳活動の定量法が開発されてきたが，十分に応用できるものはなかった。今回，新規脳波解析アルゴリズムである位相同期現象の時空間的ダイナミクスを定量化する“dynamical phase synchronization analysis”を世界に先駆けて開発した。本手法で，正常加齢変化，アルツハイマー病などの認知症疾患，統合失調症などの精神神経疾患群において，脳活動の数値化による定量化に成功した。	S		【学術的意義】 健常成人にキャップ式脳波センサを用いた予備的な脳波計測を施行し，その安定性の検証を行った。(1)では，新規脳波解析アルゴリズム開発に関して，位相同期現象の時空間的ダイナミクスを定量化する“dynamical phase synchronization analysis”を世界に先駆けて開発し，その方法論的妥当性の検証を行った[**論文指標 8.78**，IF 5.812，**Neuroimaging 1/14位**]。(2)では，18名の健常高齢者と16名のアルツハイマー病患者の脳波を(1)で開発した新規脳波解析アルゴリズムにて検討し，認知機能の定量化を実証した[**論文指標 16.95**]。同様の手法で(3)でも薬物治療前の統合失調症患者21名を調べ，前頭部のβbandと脳全体のγbandの機能的連結の低下を証明した。これらの成果は，今後**精神疾患や加齢変化の脳活動を簡易に数値化**できることを証明し，**特許申請**した。		(1)	Nobukawa S, Kikuchi M, Takahashi T.	Changes in functional connectivity dynamics with aging: A dynamical phase synchronization approach	NeuroImage	188	357-368	2019	10.1016/j.neuroimage.2018.12.008
								(2)	Nobukawa S, Yamanishi T, Nishimura H, Wada Y, Kikuchi M, Takahashi T.	Atypical temporal-scale-specific fractal changes in Alzheimer's disease EEG and their relevance to cognitive decline	Cognitive Neurodynamics	13(1)	1-11	2019	10.1007/s11571-018-9509-x
								(3)	Takahashi T, Goto T, Nobukawa S, Tanaka Y, Kikuchi M, Higashima M, Wada Y.	Abnormal functional connectivity of high-frequency rhythms in drug-naïve schizophrenia	Clinical Neurophysiology	129(1)	222-231	2018	10.1016/j.clinph.2017.11.004

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
18	52040	放射線科学関連	分子イメージング(MI)による脳病態の解明 高エネルギー医学研究センターはMIによる生体機能画像研究に取り組んでおり，脳病態の解明のための分子プローブ開発や，新規モダリティーによる新しい画像法の開発を進め，米国NIHやカナダMcGill大学との共同研究等，国際交流による情報交換，技術移転も研究推進のために積極的に行っている。本研究では最新MIのための分子プローブ開発と技術開発，臨床応用の成果を挙げた。	SS		【学術的意義】 (1)(2)はNIHとの共同研究で，**脳内受容体・蛋白質の機能を描出する新規PETプローブ開発とその基礎データ解析**を行い，筆頭著者(double first)で発表した[IF 6.040]。(1)では脳内グルタミン酸受容体5占有率を評価可能で，**治療薬の至適薬剤濃度決定や病態評価を1日で完了する点が画期的で臨床上極めて有用**である。 (2)では**統合失調症等の精神疾患**と関係があるPDE4-DISC1相互作用を**PETで正確に評価する方法を開発，精神疾患の病態解明に応用**した。(3)では2015年に本学に導入されたPET/MRI装置を用いて，PET減弱補正をMRIで行う際の精度を確認したもので，その研究成果により**国内学会，研究会にて22回の特別講演**を行い，2019年の**国際脳循環代謝学会の特別講演をはじめ，アジア・オセアニア核医学会，2020年米国核医学会冬季セミナーでは国際シンポジウム演者**として招待された。		(1)	Lohith TG, Tsujikawa T, Siméon FG, Veronese M, Zoghbi SS, Lyoo CH, Kimura Y, Morse CL, Pike VW, Fujita M, Innis RB.	Comparison of two PET radioligands, [^{11}C]FPEB and [^{11}C]SP203, for quantification of metabotropic glutamate receptor 5 in human brain	Journal of Cerebral Blood Flow and Metabolism	37(7)	2458-2470	2017	10.1177/0271678X16668891
								(2)	Ooms M, Tsujikawa T, Lohith TG, Mabins SN, Zoghbi SS, Sumitomo A, Jaaro-Peled H, Kimura Y, Telu S, Pike VW, Tomoda T, Innis RB, Sawa A, Fujita M.	[^{11}C](R)-Rolipram positron emission tomography detects DISC1 inhibition of phosphodiesterase type 4 in live Disc1 locus-impaired mice	Journal of Cerebral Blood Flow and Metabolism	39(7)	1306-1313	2019	10.1177/0271678X18758997
								(3)	Okazawa H, Tsujikawa T, Higashino Y, Kikuta K, Mori T, Makino A, Kiyono Y.	No significant difference found in PET/MRI CBF values reconstructed with CT-atlas-based and ZTE MR attenuation correction	European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging Research	9(1)	26	2019	10.1186/s13550-019-0494-9

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
19	52040	放射線科学関連	PETおよびMRIによる骨髄機能の描出 高エネルギー医学研究センターはPET分子イメージング研究のみでなく，MRIによる機能画像研究にも長年取り組み，多くの研究成果を上げてきた。これまで主に機能的MRI(fMRI)による脳機能研究を行ってきたが，PET/MRI装置導入後，全身のMRI機能画像研究が可能となった。細胞増殖能を反映するFLT-PETとMRI拡散強調像(DWI)を合わせて解析することにより，骨髄機能画像法を開発した。	S		【学術的意義】 (1)(2)は細胞増殖能を反映する[F-18]フルオロチミジン(FLT)-PETにより，骨髄の造血能を評価した研究であり，**通常がんの病態研究に利用されるFLTを骨髄細胞の増殖能評価に用いた点で新しい試み**である。(1)は肺がん化学療法後の骨髄抑制の程度や予後評価に応用したものである。(2)はFLT集積とMRI拡散強調像(DWI)での信号強度の関係を明らかにし，それぞれのモダリティーによる骨髄機能評価の精度を確認したものである。(3)は血液性疾患でない女性患者を主な対象として，赤血球指標とDWI信号強度の関係を明らかにし，**MRIによる骨髄の造血能評価法を開発し，非侵襲的な貧血患者の骨髄機能と局所変化を描出**することに成功した。		(1)	Umeda Y, Tsujikawa T, Anzai M, Morikawa M, Waseda Y, Kadowaki M, Shigemi H, Ameshima S, Mori T, Kiyono Y, Okazawa H, Ishizuka T.	The vertebral 3'-deoxy-3'-18F-fluorothymidine uptake predicts the hematological toxicity after systemic chemotherapy in patients with lung cancer	European Radiology	29(7)	3908-3917	2019	10.1007/s00330-019-06161-4
								(2)	Tsujikawa T, Tasaki T, Hosono N, Mori T, Makino A, Kiyono Y, Zanotti-Fregonara P, Yamauchi T, Okazawa H.	18 F-FLT PET/MRI for bone marrow failure syndrome-initial experience	European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging Research	9(1)	16	2019	10.1186/s13550-019-0490-0
								(3)	Tsujikawa T, Oikawa H, Tasaki T, Hosono N, Tsuyoshi H, Yoshida Y, Yamauchi T, Kimura H, Okazawa H.	Whole-body bone marrow DWI correlates with age, anemia, and hematopoietic activity	European Journal of Radiology	118	223-230	2019	10.1016/j.ejrad.2019.07.022

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
20	52050	胎児医学および小児成育学関連	食物アレルギーの病態と治療法の研究 最近患者が増加している食物アレルギーの病態解析を行い，抗原感作経路により食物アレルギーの症状出現パターンが異なること，皮膚炎症の合併が食物アレルギーの増悪に関わること，その病態に皮膚の好塩基球と腸管局所のマスト細胞活性化が深く関与することを明らかにした。また，食物アレルギーの免疫療法開発を最終目標として，現在臨床現場で行われている経口免疫療法の問題点を明らかにした。		SS	【社会，経済，文化的意義】 日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会の提言では，**アトピー性皮膚炎がある場合には，鶏卵の摂取を開始する前にアトピー性皮膚炎をコントロールすることが重要**と指摘されている。本研究では，まさにその**免疫学的根拠を証明**した(1)[IF 6.771，Allergy 4/27位]。また，経口免疫療法の問題点の調査では，即時型アレルギー症状に加え，好酸球性胃腸炎の発症が判明し，その結果は**「食物アレルギーの診療の手引き2017」に反映**され，小児科医および食物アレルギー患者に有益な情報を与えた(2)。さらに即時型食物アレルギー患者に対する除去解除や経口免疫療法中における好酸球性消化管疾患の発症とその治療については**「好酸球性消化管疾患とその関連疾患Minds準拠診療ガイドライン」に反映**され，同様に小児科医および食物アレルギー患者に有益な情報を与えた(3)。		(1)	Kawasaki A, Ito N, Murai H, Yasutomi M, Naiki H, Ohshima Y.	Skin inflammation exacerbates food allergy symptoms in epicutaneously sensitized mice	Allergy	73(6)	1313-1321	2018	10.1111/all.13404
								(2)	Sato S, Sugizaki C, Yanagida N, Ito K, Ohshima Y, Shimojo N, Fujisawa T, Ebisawa M.	Nationwide questionnaire-based survey of oral immunotherapy in Japan	Allergology International	67(3)	399-404	2018	10.1016/j.alit.2018.02.006
								(3)	Ito N, Murai H, Kawasaki A, Suzuki K, Ohshima Y.	Eosinophilic gastroenteritis developed after remission of cow`s milk allergy	Pediatrics International	62(2)	233-234	2020	10.1111/ped.14078
21	53010	消化器内科学関連	消化管機能における細胞生物学的基盤 消化管機能の正常な発現と病態時変化について，遺伝子改変マウスや病態モデルマウスおよび培養細胞を用いて多面的に分子形態学的研究を進めている。特に消化管運動のペースメーカー細胞の細胞生物学的基盤解明に取り組み，同細胞発生のキー分子c-Kitに依存しない細胞群を新たに同定し，炎症時における構成細胞の変化をもたらす因子，特に一酸化窒素と炎症性サイトカインによる機能変化の証明等を行った。		S	【学術的意義】 消化管炎症は複雑な発症機転と進行を示し，粘膜の炎症のみならず筋層への炎症波及により消化管運動の変化ももたらす。(1)では，炎症による一酸化窒素のもたらすペースメーカー機能変化について，消化管筋層構造を維持した細胞クラスターを用いて明らかにした。(2)では，炎症性サイトカインIL-33とEGFの関係を腸上皮細胞で解明した。また(3)では，消化管運動の正常機能を司るペースメーカー細胞であるカハール介在細胞の発生について，c-Kitに依存しない亜型が存在することを複数のc-Kit遺伝子変異マウスの解析から明らかにした。以上により**炎症時の一酸化窒素およびIL-33は消化管構成細胞の病態変化に関与し，炎症治療において標的となる事が示され，c-Kit非依存性カハール介在細胞は発生時に未知のシグナルを必要とする**ことが示唆された。		(1)	Kaji N, Horiguchi K, Iino S, Nakayama S, Ohwada T, Otani Y, Firman, Murata T, Sanders KM, Ozaki H, Hori M.	Nitric oxide-induced oxidative stress impairs pacemaker function of murine interstitial cells of Cajal during inflammation	Pharmacological Research	111	838-848	2016	10.1016/j.phrs.2016.07.030
								(2)	Islam MS, Horiguchi K, Iino S, Kaji N, Mikawa S, Hori M, Ozaki H.	Epidermal growth factor is a critical regulator of the cytokine IL-33 in intestinal epithelial cells	British Journal of Pharmacology	173 (16)	2532-2542	2016	10.1111/bph.13535
								(3)	Iino S, Horiguchi K, Horiguchi S.	c-Kit-stem cell factor signal-independent development of interstitial cells of Cajal in murine small intestine	Cell and Tissue Research	379 (1)	121-129	2020	10.1007/s00441-019-03120-9

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
22	53020	循環器内科学関連	循環器疾患に対する適応させた先端医療の確立 循環器領域の三大疾患に関して，13N-ammonia PET および18F-FDG PETによる急性心筋梗塞患者の心筋微小循環および酸素代謝の同時評価，糖代謝と心機能推移との関連，心不全の先鋭な予後予測因子となるバイオマーカー探索，心房細動アブレーションの成否や塞栓症予測に関するリスク予測因子を調べた。これらの成果から虚血性心疾患，心不全，不整脈疾患別に対する先進医療の可能性を見出した。	S		【学術的意義】 (1)は，再灌流療法が梗塞心筋領域における微小血流循環機能および心筋糖代謝機能の保持に重要であることを核医学的手法を用いて証明し，**心筋梗塞**後の心機能保持に再灌流療法が重要である機序を明確にした。(2)は**慢性心不全**患者の予後予測因子解析に患者血清中MMP-9，TIMP-1の計測が有用であることを見いだし，血液中の細胞間マトリックス代謝に関与する酵素のアンバランスが心不全患者の予後と関与することを明らかにした[**被引用数19，論文指標 7.81**]。(3)は，**心房細動**患者におけるアブレーション周術期における血清学的検討から心腔内テネイシン Cが心房細動の病期との関連があることを見いだし，アブレーションの成否や疾患再発予測因子として有用であることが判明した。以上から**循環器領域の三大疾患に適応した先端医療確立の可能性**を見出した。		(1)	Fukuoka Y, Nakano A, Tama N, Hasegawa K, Ikeda H, Morishita T, Ishida K, Kaseno K, Amaya N, Uzui H, Okazawa H, Tada H.	Impaired myocardial microcirculation in the flow-glucose metabolism mismatch regions in revascularized acute myocardial infarction	Journal of Nuclear Cardiology	24(5)	1641-1650	2017	10.1007/s12350-016-0526-z
								(2)	Morishita T, Uzui H, Mitsuke Y, Amaya N, Kaseno K, Ishida K, Fukuoka Y, Ikeda H, Tama N, Yamazaki T, Lee JD, Tada H.	Association between matrix metalloproteinase-9 and worsening heart failure events in patients with chronic heart failure	ESC Heart Failure	4(3)	321-330	2017	10.1002/ehf2.12137
								(3)	Shiomi Y, Yokokawa M, Uzui H, Hisazaki K, Morishita T, Ishida K, Fukuoka Y, Hasegawa K, Ikeda H, Tama N, Kaseno K, Miyazaki S, Amaya N, Tada H.	Serum tenascin-C levels in atrium predict atrial structural remodeling processes in patients with atrial fibrillation.	Journal of Interventional Cardiac Electrophysiology		https://doi.org/10.1007/s10840-019-00670-4	2019	10.1007/s10840-019-00670-4

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
23	53040	腎臓内科学関連	新しい尿細管間質性腎炎の発見と短鎖脂肪酸による腎保護効果 IgM陽性形質細胞 (Plasma cell: PC) が浸潤しているTubulointerstitial nephritis (TIN) を発見し, IgMPC-TINと名付け, その臨床・病理学的特徴を明らかにした。また生体内で産生される短鎖脂肪酸が, 炎症性サイトカインを抑制しエピジェネティック作用を有することで腎保護効果があることを見出した	SS	SS	【学術的意義】 ヒト腎生検の酵素抗体法による免疫染色というありふれた方法論を用いた検討にもかかわらず, 見逃されてきた「**新しい腎炎の提唱**」を行い, 高く評価された(1)[**論文アクセス・フルテキスト閲覧1718回, PDFダウンロード1440回**, IF: 8.547, Urology & Nephrology 4/80位]。また生体内の短鎖脂肪酸がシスプラチンによる急性腎障害の予防あるいは治療薬となることや(2), 短鎖脂肪酸の受容体であるGPR41/43が正常腎の遠位尿細管と集合管に発現し, 炎症作用を短鎖脂肪酸が抑制することを報告した(3)[**被引用数31, 論文指標4.48**]。(1)については**新しい疾患概を提唱**するものであり, **5社の新聞で報道**され, **日本腎臓学会シンポジウムに招待**された。さらに「**腎臓病診療でおさえておきたいCases 36**」として**特集記事**で紹介された。 【社会, 経済, 文化的意義】 透析患者数は増加の一途を辿り, 国内で34万人となっている。高齢化が進むことから更なる患者数の増加が予想され, 腎臓病に対する新規治療法が開発されなければ, 医療経済に悪影響を与えることは不可避的である。また, 透析療法の中断や見合わせは, 昨今マスコミで取り上げられたことから判るように大きな社会問題ともなっている。本研究の成果は, **新たな間質性腎炎の発見**により, **一部の治療可能な腎疾患の診断が可能**となった。また, 短鎖脂肪酸という新たな腎疾患に対する治療選択肢の存在を示唆したことから, **透析患者数の減少**につながる可能性があり, 社会的および**医療経済的意義**が高いと考えられる。さらに, IgMPC-TINの発表以降, **全国で本疾患の症例報告数が増加**しており, 現在20施設以上と共同研究を開始して診断基準を作成中である。**福井大学発の新規疾患概念として世界的に認知**されつつあり, 文化的意義も高い。		(1)	Takahashi N, Saeki T, Komatsuda A, Munemura C, Fukui T, Imai N, Homma N, Hatta T, Samejima K, Fujimoto T, Omori H, Ito Y, Nishikawa Y, Kobayashi M, Morikawa Y, Fukushima S, Yokoi S, Mikami D, Kasuno K, Kimura H, Nemoto T, Nakamoto Y, Sada K, Sugai M, Naiki H, Yoshida H, Narita I, Saito Y, Iwano M.	Tubulointerstitial Nephritis with IgM-Positive Plasma Cells	Journal of the American Society of Nephrology	28 (12)	3688-3698	2017	10.1681/ASN.2016101074
								(2)	Mikami D, Kobayashi M, Uwada J, Yazawa T, Kamiyama K, Nishimori K, Nishikawa Y, Morikawa Y, Yokoi S, Takahashi N, Kasuno K, Taniguchi T, Iwano M.	β-Hydroxybutyrate, a ketone body, reduces the cytotoxic effect of cisplatin via activation of HDAC5 in human renal cortical epithelial cells	Life Sciences	222	125-132	2019	10.1016/j.lfs.2019.03.008
								(3)	Kobayashi M, Mikami D, Kimura H, Kamiyama K, Morikawa Y, Yokoi S, Kasuno K, Takahashi N, Taniguchi T, Iwano M.	Short-chain fatty acids, GPR41 and GPR43 ligands, inhibit TNF-α-induced MCP-1 expression by modulating p38 and JNK signaling pathways in human renal cortical epithelial cells	Biochemical and Biophysical Research Communications	486 (2)	499-505	2017	10.1016/j.bbrc.2017.03.071

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
24	53050	皮膚科学関連	難治性皮膚疾患の病態解明と新規治療法の開発 指定難病になっている皮膚疾患に対して様々な標的分子を独自に探索し，治療につながるシーズを発掘している。全身性強皮症の皮膚硬化に対し，CX3CL1，BAFFに対する抗体治療が有用であることを，動物モデルで明らかにした。デルモカインという糖蛋白が，角化と炎症を制御することを証明した。本研究はデルモカイン欠損マウスを作成し，そのモデルを用いてデルモカインが魚鱗癬や乾癬の治療薬となる可能性を証明した。	SS	SS	【学術的意義】 **全身性強皮症は，皮膚や内臓に線維化をきたす厚労省指定難病で，治療法は確立されていない**。強皮症の動物モデルに対し，(1)はCX3CL1に対する中和抗体を[IF 9.002, Rheumatology 3/31位]，(2)はBAFFの中和抗体を投与すると皮膚硬化を有意に抑制することを示した[**被引用数20，論文指標 5.05**, IF 12.804]。いずれも強皮症における役割を明らかにしただけでなく，臨床応用に向けて検討を進めている。**魚鱗性や乾癬も指定難病**に指定されている。(3)では，世界に先駆けて作成したデルモカイン(表皮に発現する糖蛋白)の完全欠損マウスが，魚鱗癬様の角化異常を呈し，皮膚の遺伝子発現も乾癬にも類似し，乾癬モデルを誘導すると炎症が増悪することを見出した[**論文指標 11.18**, IF 6.290, Dermatology 4/66位]。**デルモカインの角化や炎症を制御する作用が，魚鱗癬や乾癬の治療に有用な可能性**が示された。これらの成果は，**世界研究皮膚科学会でのプレナリー講演**に選ばれた。 【社会，経済，文化的意義】 全身性強皮症は，進行すると障害を残し予後不良であることから，早期の診断・治療が重要である。このため啓蒙活動を目的として，(1)(2)については**プレスリリースを行い，記者発表**を行った。**NHKで放映された他，地元紙では1面トップや2面で大きく掲載**され，**朝日新聞・中日新聞，M3でも報道**された。市民講座やメール相談にも応じており社会的意義も大きい。(3)は**デルモカインの研究としては世界最先端を行く成果**と考えられ，論文発表時に**プレスリリース**を行った。**NHK，朝日新聞・読売新聞・中日新聞，M3で報道**され，大きな反響があった。皮膚の保湿や炎症の機序，その異常に伴う皮膚疾患や今後の治療の展望に関して，一般の方にも広く知ってもらうことができた。**美容や老化予防にも応用される可能性**があり，ベンチャー企業から共同研究の申し入れがあった。		(1)	Luong VH, Utsunomiya A, Chino T, Doanh LH, Matsushita T, Obara T, Kuboi Y, Ishii N, Machinaga A, Ogasawara H, Ikeda W, Kawano T, Imai T, Oyama N, Hasegawa M.	Inhibition of the Progression of Skin Inflammation, Fibrosis, and Vascular Injury by Blockade of the CX3CL1/CX3CR1 Pathway in Experimental Mouse Models of Systemic Sclerosis	Arthritis and Rheumatology	71 (11)	1923-1934	2019	10.1002/art.41009
								(2)	Matsushita T, Kobayashi T, Mizumaki K, Kano M, Sawada T, Tennichi M, Okamura A, Hamaguchi Y, Iwakura Y, Hasegawa M, Fujimoto M, Takehara K.	BAFF inhibition attenuates fibrosis in scleroderma by modulating the regulatory and effector B cell balance.	Science Advances	4(7)	eaas9944	2018	10.1126/sciadv.aas9944
								(3)	Utsunomiya A, Chino T, Utsunomiya N, Luong VH, Tokuriki A, Naganuma T, Arita M, Higashi K, Saito K, Suzuki N, Ohara, A, Sugai M, Sugawara K, Tsuruta D, Oyama N, Hasegawa M.	Homeostatic Function of Dermokine in the Skin Barrier and Inflammation	Journal of Investigative Dermatology	140 (4)	838-849.e9	2020	10.1016/j.jid.2019.09.011

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
25	53050	皮膚科学関連	皮膚疾患の診療ガイドラインの作成と啓蒙活動 硬化性苔癬, 創傷・褥瘡・熱傷, 皮膚血管炎の3つのガイドラインの作成に携わり, 英文学会誌に報告した。皮膚科医だけでなく, 他診療科医師やコメディカルも対象とした内容となっている。無料で一般公開し, 学会講演や医学書を通して解説した。また, 硬化性苔癬については, ラジオや新聞での啓蒙活動, 専門外来の開設を通して県内外の施設からの紹介や相談に対応した。このようにガイドラインの作成と啓蒙により社会に貢献した。		S	【社会, 経済, 文化的意義】 **日本皮膚科学会のガイドライン**の作成と, それと関連し10編の英文論文を発表した。代表的なものが, (1)の硬化性苔癬の診断や治療に関する論文, (2)の創傷・褥瘡・熱傷の診療に関しての総論, (3)の各種皮膚血管炎の診療を網羅する論文である。皮膚科医だけでなく, (1)は婦人科医や泌尿器科医, (2)は医師全般やコメディカル, (3)は膠原病内科医にも役立つ内容となっている。また, 日本語ガイドラインの内容は無料で一般公開し, **医学書でも解説**している。さらに国内の諸所の学会で詳細について**講演**するのみならず, ラジオNIKKEIや福井新聞などの報道でも啓蒙した。そして, **国内でも唯一と思われる硬化性苔癬専門外来を開設**し, 県内外から患者が受診をし, 問い合わせを受けている。以上より, **皮膚疾患のガイドラインの作成を中心に, 臨床や啓蒙活動を通して社会に貢献**している。		(1)	Hasegawa M, Ishikawa O, Asano Y, Sato S, Jinnin M, Takehara K, Fujimoto M, Yamamoto T, Ihn H.	Diagnostic criteria, severity classification and guidelines of lichen sclerosus et atrophicus	Journal of Dermatology	45(8)	891-897	2018	10.1111/1346-8138.14171
								(2)	Inoue Y, Hasegawa M,外33名	The wound/burn guidelines - 1: Wounds in general	Journal of Dermatology	43(4)	357-375	2016	10.1111/1346-8138.13276
								(3)	Ikeda T, Furukawa F, Kawakami T, Ishiguro N, Uzuki M, Ozaki S, Katsuoka K, Kono T, Kawana S, Kodera M, Sawai T, Sawada Y, Seishima M, Tanikawa A, Chen KR, Hasegawa M.	Outline of guidelines for the management of vasculitis and vascular disorders in Japan, 2016 revised edition	Journal of Dermatology	45(2)	122-127	2018	10.1111/1346-8138.14086

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
26	54010	血液および腫瘍内科学関連	血液疾患の患者層別化による最適な治療方針確立に関する研究 血液疾患は固形ガンよりも腫瘍の状態が変化しやすく，それを的確に治療内容に反映しなければいけない。特に遺伝子変異は，サンプルの性質上把握しやすい利点もある。本研究では，治療中の血液疾患でどのような遺伝子変異が起こり，その変異で治療感受性が変化するのかを検討することで，生存期間に寄与できる治療強度の検討を行った。	SS		【学術的意義】 (1)は罹患期間の長い再生不良性貧血から骨髄異形成症候群への進展に関わる遺伝子変異を再生不良性貧血の時期に同定することに成功した[**IF 16.601，Hematology 1/73位**]。これにより，American Society of Hematology Abstract Achievement Awardを受賞した。(2)では，骨髄異形成症候群に対しDDX41遺伝子変異がレナリドミドの感受性を増加させることを見出し，**ゲノム医療の進展に貢献**した[**IF 9.944**]。(3)では，高齢者には治療強度を減弱させることが悪性リンパ腫の治療では通説となっており，治療成績を低下させている。その中で**高齢悪性リンパ腫患者に治療強度を保つことが生存期間延長に寄与することを実臨床データから証明**した [IF 7.570]。本研究の成果より**血液疾患の層別化医療**の可能性が見出された。		(1)	Negoro E, Nagata Y, Clemente MJ, Hosono N, Shen W, Nazha A, Yoshizato T, Hirsch C, Przychodzen B, Mahfouz RZ, Kuzmanovic T, Sekeres MA, Makishima H, Ogawa S, Maciejewski JP.	Origins of myelodysplastic syndromes after aplastic anemia	Blood	130 (17)	1953-1957	2017	10.1182/blood-2017-02-767731
								(2)	Negoro E, Radivoyavitch T, Polprasert C, Adema V, Hosono N, Makishima H, Przyhodzen B, Hirsh C, Clemente MJ, Nazha A, Santini V, McGraw KL, List AF, Sole F, Maciejewski JP.	Molecular predictors of response in patients with myeloid neoplasms treated with lenalidomide	Leukemia	30 (12)	2405-2409	2016	10.1038/leu.2016.228
								(3)	Lee S, Fujita K, Negoro E, MorishitaT, Oiwa K, Tsukasaki H, Kinoshita K, Kawai Y, Ueda T, Yamauchi T.	Impact of relative dose intensity of standard regimens on survival in elderly patients aged 80 years and older with diffusi large B cell lymphoma	Haematologica		234435	2020	10.3324/haematol.2019.234435

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠（第三者による評価結果や客観的指標等）【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等		代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】					
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI（付与されている場合）
27	54010	血液および腫瘍内科学関連	急性白血病/骨髄異形成症候群の責任遺伝子の同定 造血器悪性腫瘍である急性白血病/骨髄異形成症候群の網羅的遺伝子解析により疾患発症・進展に関わる責任遺伝子を同定することを研究テーマとする。骨髄異形成症候群は造血幹細胞での腫瘍化で，数年すると急性白血病に進行する難治がんである。FLT3，PTPN11，WT1，IDH1，NPM1，IDH2 NRASそしてRunx1が白血病進展に関連する重要な遺伝子異常であることを見出した。	S	S	【学術的意義】 急性白血病と骨髄異形成症候群の網羅的遺伝子解析を行った。(1)では，福井大学で治療した患者由来のがん細胞株からdel (5q)，monosomy 7，NRAS変異を見出し，本株由来の病勢進行亜株では近年難治がんの主要因であるTP53の遺伝子変異を同定した[IF 9.944]。(2)では，計2250人の骨髄異形成症候群の網羅遺伝子解析結果から，急性白血病への病態進行に重要な遺伝子群（FLT3，PTPN11，WT1）を見出し**Nature Genetics誌**に掲載された。[**被引用数127，論文指標 0.28，IF 25.455**]。(3)では，骨髄前駆細胞がSetbP1の過剰発現により白血化し，本経路関連の脱アセチル化によるRunx1遺伝子抑制が白血病誘導に重要であることを証明した[IF 9.944]。以上から，血液がんにおける個々の遺伝子変異の疾患発症や病勢における関与が一部明らかとなった。 【社会，経済，文化的意義】 難治血液がんである白血病/骨髄異形成症候群では亜型ごとに網羅的遺伝子解析が進み，頻度の高い遺伝子異常の解明が進んでいる。しかしこれらの遺伝子変異とがん化，疾患の病勢進行，治療反応性に関するメカニズムとの関連は未だ不明の点が多い。本研究成果により，**疾患特異的遺伝子異常に対する新規分子標的薬の創薬**が期待され，特に**(2)の論文の被引用回数の高い数値はそれを裏付ける**ものである。なお白血病/骨髄異形成症候群はその発症年齢中央値が67歳と高齢者の疾患である。本研究成果に基づく分子標的薬を用いた新治療法が開発され，従来の多剤併用化学療法より毒性が低く，より効果的で高齢者にやさしい治療の確立が期待される。新治療が奏功し，輸血非依存，易感染性からの離脱，離床・社会復帰が可能となれば，**医療経済**的に，ひいては我が国における人生100年時代，一億総活躍社会にむけて，**本研究の波及効果は大きい**。		(1)	Kida JI, Tsujioka T, Suemori SI, Okamoto S, Sakakibara K, Takahata T, Yamauchi T, Kitanaka A, Tohyama Y, Tohyama K.	An MDS-derived cell line and a series of its sublines serve as an in vitro model for the leukemic evolution of MDS	Leukemia	32(8)	1846-1850	2018	10.1038/s41375-018-0189-7
								(2)	Makishima H, Makishima H, Yoshizato T, Yoshida K, Hosono N, 外32名	Dynamics of clonal evolution in myelodysplastic syndromes	Nature Genetics	49(2)	204-212	2017	10.1038/ng.3742
								(3)	Vishwakarma BA, Nguyen N, Makishima H, Hosono N, Gudmundsson KO, Negi V, Oakley K, Han Y, Przychodzen B, Maciejewski JP, Du Y.	Runx1 repression by histone deacetylation is critical for Setbp1-induced mouse myeloid leukemia development	Leukemia	30(1)	200-208	2016	10.1038/leu.2015.200
28	54030	感染症内科学関連	感染症診療における診断技術の普及と，患者救命のための治療法開発 感染症治療の基本は，感染病巣の特定と原因病原体の同定にある。しかし，臨床現場では2つの基本事項が十分に遂行されていないことが多く，患者死亡につながることも少なくない。希少感染症に対しては，適切な診断から治療まで，まずは医師に疾患の存在と診断の進め方を知らせることは重要なことである。そして，効率的かつ安全なマニュアルを作成し，医師に対し，国民生命を感染症の脅威から守るための啓蒙を行った。		SS	【社会，経済，文化的意義】 臨床現場で難解な症例を解析する。感染症を頭に浮かべていても，実際の感染症診断を確実にかつ簡便に実践することはなかなか難しい。その実践のための方策を示し，的確な治療法を提示することは，この領域に不慣れな臨床医に対して極めてありがたく，かつ国民の生命を守ることに直結する。(1)では，日常的に観察される咽頭の理学的所見から，原因病原体推定が可能であることを**New England Journal of Medicine誌に掲載**された[**IF 70.670**]。(2)では「リケッチア症診療の手引き」をまとめた。この手引きは，福井大学感染治療部ホームページ上に公開し，実用的な普及に努めている。今後，ガイドライン化を目指し，特に新興リケッチア感染症・日本紅斑熱の治療実態を解析し，エビデンス評価を行い標準治療法を決定することとしている。		(1)	Kobayashi A, Iwasaki H.	“Doughnut” lesions	New England Journal of Medicine	380 (10)	E11	2019	10.1056/NEJMicm1810556
								(2)	Emoto S, Shigemi H, Ikawa M, Yamamura O, Hamano T, Tai K, Iwasaki H, Koizumi H, Hasegawa M, Takeda K, Nakamoto Y.	Cladophialophora bantiana infection mimicking neuromyelitis optica	Journal of the Neurological Sciences	399	169-171	2019	10.1016/j.jns.2018.12.013
								(3)							

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
29	54040	代謝および内分泌学関連	脂肪心筋の病態生理とその制御機構の解明 心筋細胞内に脂肪滴が蓄積する“脂肪心筋”は肥満患者に合併し易く心筋障害の原因となる。本研究では脂肪滴蛋白Perilipin 2を心筋に過剰発現するトランスジェニックマウスを解析し，脂肪心筋がgap junction蛋白コネキシン43のリモデリングから心房細動を誘発することを証明した。また，ホルモン感受性リパーゼは虚血時にインクレチン受容体GIPRを介して活性化され，心筋障害を増悪させることを見出した。	S		【学術的意義】 肥満・糖尿病患者に合併する“脂肪心筋”の病態生理的機能は未だ解明されていない。(1)(2)では，重度の脂肪心筋を呈するマウスモデルを作製し，心房筋細胞内の脂肪滴蓄積が心筋の伝導障害をきたして心房細動を誘発することを証明，“**脂肪毒性不整脈**”という**新たな疾患概念を提示**した。(1)はin press以降の3週間で39回ダウンロードされ医学生理学界に強いimpactを与えたと考えられる。(3)では，トロント大学との共同研究にて消化管ホルモンであるインクレチンGIPが，その受容体GIPRを介して心筋の脂肪滴代謝を制御する詳細なメカニズムを解明し，**Cell Metabolism誌に掲載**された[**論文指標 4.92, IF 22.415**]。本研究は心筋梗塞など虚血性心疾患の新たな治療戦略としてGIPRを介した脂肪酸代謝経路が標的となる可能性を提示したことから，**虚血性心疾患の新規治療法の開発に貢献**すると思われる。		(1)	Sato S, Suzuki J, Hirose M, Yamada M, Zenimaru Y, Nakaya T, Ichikawa M, Imagawa M, Takahashi S, Ikuyama S, Konoshita T, Kraemer FB, Ishizuka T.	Cardiac overexpression of perilipin 2 induces atrial steatosis, connexin 43 remodeling, and atrial fibrillation in aged mice	American Journal of Physiology - Endocrinology and Metabolism	317(6)	E1193-E1204	2019	10.1152/ajpendo.00227.2019
								(2)	Ueno M, Suzuki J, Hirose M, Sato S, Imagawa M, Zenimaru Y, Takahashi S, Ikuyama S, Koizumi T, Konoshita T, Kraemer FB, Ishizuka T.	Cardiac overexpression of perilipin 2 induces dynamic steatosis: Prevention by hormone-sensitive lipase	American Journal of Physiology - Endocrinology and Metabolism	313(6)	E699-E709	2017	10.1152/ajpendo.00098.2017
								(3)	Ussher JR, Campbell JE, Mulvihill EE, Baggio LL, Bates HE, McLean BA, Gopal K, Capozzi M, Yusta B, Cao X, Ali S, Kim M, Kabir MG, Seino Y, Suzuki J, Drucker DJ.	Inactivation of the Glucose-Dependent Insulinotropic Polypeptide Receptor Improves Outcomes following Experimental Myocardial Infarction	Cell Metabolism	27(2)	450-460.e6	2018	10.1016/j.cmet.2017.11.003
30	55060	救急医学関連	地域の救急医療体制向上のための生体情報伝送システムの研究 高齢化と過疎化が進む地域での救急医療連携の向上を目的に，ICTを利用したクラウド型生体情報伝送システムを開発した。福井県および石川・京都両府県の県境に立地する，病院・消防機関に本システムを展開し，救急隊と病院間で，心電図や位置情報付き画像・動画などの情報をクラウド上で伝送・共有することで，効率的な救命救急活動を可能とした。このシステムの導入により，さらにスムーズな救急治療が可能となった。		SS	【社会，経済，文化的意義】 高齢過疎化が進む地方では，医療資源の偏在による救急医療の不均一化が課題である。本研究では，ICT技術を利用したクラウド型救急医療システムの構築に取り組んだ。福井県をはじめ，石川・京都両府県境の病院及び消防機関に本システムを広く展開し注目された。これまで全体で約200件以上の医療情報伝送を数え，臨床現場への応用・普及が図られている。その成果は高く評価され，**「モバイルコンピューティング推進コンソーシアム(MCPC)2016」の総務大臣賞およびグランプリ賞**(1)，**「総務省ICT地域活性化大賞2017」優秀賞を受賞**し(2)，**消防庁消防防災科学技術研究推進事業や総務省戦略的情報通信研究開発推進事業(SCOPE)などの研究開発事業に採択**され(3)，**中日新聞やNHKなどのテレビ放送**で報道された。また，日本の中小企業庁にあたる**台湾中小企業處から視察**に訪れるなど，海外からも注目されている。		(1)	福井大学医学部救急医学講座	「クラウド型救急医療連携システム」	MCPC award 2016: グランプリ/総務大臣賞/モバイルパブリック賞		http://www.mcpc-jp.org/award2016/	2016	
								(2)	福井大学医学部附属病院，金沢大学附属病院救命センター	ICTクラウド活用で急性心筋梗塞などの救命率をUP！	総務省ICT地域活性化大賞2017：優秀賞		https://www.soumu.go.jp/main_content/000532757.pdf	2017	
								(3)	木村哲也，笠松眞吾	在宅医療に向けたクラウド型地域医療連携システムの研究開発			https://www.soumu.go.jp/main_content/000612941.pdf	2018	

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
31	56020	整形外科学関連	急性脊髄損傷・慢性圧迫脊髄の神経再生および脊髄障害性疼痛の病態に関する基礎的研究 重篤な運動感覚麻痺を呈する脊髄損傷の有効な治療法は未だ確立していない。また，脊髄損傷後や圧迫性脊髄症では，脊髄障害性疼痛も患者のADLを大きく低下させる要因となる。本研究では，骨髄もしくは脂肪組織由来間葉系間質細胞を用いた脊髄再生・保護効果を明らかにした。また，慢性脊髄圧迫モデルやCCL21ノックアウトマウスを用いて，脊髄障害性疼痛の病態におけるマイクログリアの役割を明らかにした。	S		【学術的意義】 (1)では，損傷脊髄内に骨髄由来および脂肪組織由来間葉系間質細胞を移植し検討した。運動機能改善への寄与は同等だが，脂肪組織由来間葉系間質細胞は脊髄損傷後の微小環境により適した移植材料であった[**論文指標 16.77**]。(2)では，慢性脊髄圧迫モデルを用いて，圧迫性頚髄症における疼痛発現の病態について解析した。慢性圧迫においても，一時的に血管脊髄関門を介して脊髄内にマクロファージが遊走し，疼痛発現にマクロファージが関与することを解明した。(3)はCCL21ノックアウトマウスでは，脊髄損傷後のM1 typeマクロファージの脊髄内遊走が減少し，疼痛閾値が上昇することを報告した論文であり，本研究は**第33回日本整形外科学会基礎学術集会にて最優秀演題賞を受賞**した。**脊髄損傷は重篤な運動感覚麻痺を呈するが，未だ有効な治療法がなく，本研究成果は新規治療法の開発に貢献**するものである。		(1)	Takahashi A, Nakajima H, Uchida K, Takeura N, Honjoh K, Watanabe S, Kitade M, Kokubo Y, Johnson WEB, Matsumine A.	Comparison of Mesenchymal Stromal Cells Isolated from Murine Adipose Tissue and Bone Marrow in the Treatment of Spinal Cord Injury	Cell Transplantation	27(7)	1126-1139	2018	10.1177/0963689718780309
								(2)	Takeura N, Nakajima H, Watanabe S, Honjoh K, Takahashi A, Matsumine A.	Role of macrophages and activated microglia in neuropathic pain associated with chronic progressive spinal cord compression	Scientific Reports	9(1)	15656	2019	10.1038/s41598-019-52234-1
								(3)	Honjoh K, Nakajima H, Hirai T, Watanabe S, Matsumine A.	Relationship of Inflammatory Cytokines From M1-Type Microglia/Macrophages at the Injured Site and Lumbar Enlargement With Neuropathic Pain After Spinal Cord Injury in the CCL21 Knockout (plt) Mouse	Frontiers in Cellular Neuroscience	13	525	2019	10.3389/fncel.2019.00525

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠（第三者による評価結果や客観的指標等）【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI（付与されている場合）
32	56030	泌尿器科学関連	下部尿路機能障害は生活習慣病を基盤として発生する 本研究では，夜間頻尿，尿意切迫感などの下部尿路症状が，肥満，高血圧，耐糖能異常，脂質異常などの生活習慣の乱れに関連していないかどうかを多施設共同で検討した。女性においては，高血圧が夜間多尿を惹起し夜間頻尿をもたらすことを導き出した。一方，男性では，糖尿病，高血圧，高尿酸結晶，脂質異常など生活習慣病に関連する前立腺の炎症が下部尿路症状の増悪に繋がることを証明した。	SS	SS	【学術的意義】 (1)は，本学を研究総括校とした多施設共同研究で，女性における高血圧と夜間多尿との関係を明確に証明した[IF 5.647]。その成果は，**神経泌尿器学会で最も権威のある第46回国際禁制学会においてState of Art Lectureとして発表**し，第34回国際泌尿器科学会，14th Pan-Pacific Continence Societyで招請講演を行った。**アジア泌尿器科学会ではプレスリリースとして取り上げられ**，韓国，台湾，タイ，マレーシアで招聘講演を行った。(2)(3)では，前立腺の慢性炎症を組織学的に簡便に定量する方法を確立し，尿流動検査との指標を併用することで，生活習慣の乱れが排尿障害の原因であり，その結果としての前立腺炎が症状増悪因子であると発表した。その成果により，第24回**日本排尿機能学会賞を受賞**した。 【社会，経済，文化的意義】 研究成果は，**全国紙や地方紙を含め新聞5社で，生活習慣病の予防が下部尿路症状，特に夜間頻尿の予防に重要であると報道**された。本研究成果によって**日本泌尿器科学会・日本排尿機能学会が発刊する下部尿路機能障害の各種ガイドライン**（男性下部尿路症状・前立腺肥大症診療GL，過活動膀胱診療GL，女性下部尿路症状診療GL，夜間頻尿診療GL）に生活習慣病，前立腺の炎症との関連性，それら**疾患の治療の重要性が記述**されることとなった。また，夜間頻尿と生活習慣病，Body mass indexとの関連性も示唆され，今後一般住民健診における検診項目に下部尿路症状が追加され，健康で快適な睡眠を伴う**生活の質向上に繋がる**と思われる。		(1)	Yokoyama O, Nishizawa O, Homma Y, Takeda M, Gotoh M, Kakizaki H, Akino H, Hayashi K, Yonemoto K; OASIS Project Group.	Nocturnal Polyuria and Hypertension in Patients with Lifestyle Related Diseases and Overactive Bladder	Journal of Urology	197 (2)	423-431	2017	10.1016/j.juro.2016.08.087
								(2)	Inamura S, Shinagawa T, Hoshino H, Sakai Y, Imamura Y, Yokoyama O, Kobayashi M.	Appearance of High Endothelial Venule-Like Vessels in Benign Prostatic Hyperplasia is Associated With Lower Urinary tract Symptoms	Prostate	77(7)	794-802	2017	10.1002/pros.23319
								(3)	Inamura S, Ito H, Shinagawa T, Tsutsumiuchi M, Taga M, Kobayashi M, Yokoyama O.	Prostatic stromal inflammation is associated with bladder outlet obstruction in patients with benign prostatic hyperplasia	Prostate	78 (10)	743-752	2018	10.1002/pros.23518

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
33	56030	泌尿器科学関連	下部尿路機能障害の病態形成における尿路上皮由来メディエーターの果たす役割 福井大学では尿路上皮と膀胱機能について，従来から先駆的な研究成果を挙げてきたが，近年泌尿器科学の領域では下部尿路機能の障害に膀胱上皮が大きな役割を果たしていることがトピックスとなっている。本研究ではこれまで原因不明をされてきた心因性頻尿，脳血管障害後遺症としての頻尿・尿失禁，脊髄疾患に伴う排尿・蓄尿障害の発症メカニズムが，尿路上皮の障害であることを，各種病態モデルを用いて証明した。	S		【学術的意義】 心因性頻尿，脳血管障害後遺症としての頻尿・尿失禁，脊髄疾患に伴う排尿・蓄尿障害の発生機構は未だ不明な点が多い。これらの疾患は膀胱自体の障害というより膀胱より高位の中枢の障害に付随する病態として理解される。しかし，**膀胱上皮自体から放出されるメディエーターも病態発生の大きな要因であることを初めて解明**した。中枢から末梢臓器である膀胱に影響を及ぼされ，それにより下部尿路機能障害を惹起するわけである。(1)では精神的ストレスは膀胱上皮からのStress-related peptide corticotropin-releasing factorを介して頻尿をおこす。(2)脳血管障害後遺の畜尿障害は，膀胱上皮からの神経成長因子が関与していた。(3)これまで中枢性と考えられてきた病態にも尿路上皮が関与することを解明し，**新規治療薬の開発に貢献**するものである。		(1)	Seki M, Zha XM, Inamura S, Taga M, Matsuta Y, Aoki Y, Ito H, Yokoyama O.	Role of corticotropin-releasing factor on bladder function in rats with psychological stress	Scientific Reports	9(1)	9828	2019	10.1038/s41598-019-46267-9
								(2)	Yokokawa R, Akino H, Ito H, Zha X, Yokoyama O.	Nerve growth factor release from the urothelium increases via activation of bladder C-fiber in rats with cerebral infarction	Neurourology and Urodynamics	36(6)	1448-1455	2017	10.1002/nau.23142
								(3)	Ishida H, Yamauchi H, Ito H, Akino H, Yokoyama O.	α1D-Adrenoceptor blockade increases voiding efficiency by improving external urethral sphincter activity in rats with spinal cord injury	American Journal of Physiology - Regulatory Integrative and Comparative Physiology	311 (5)	R971-R978	2016	10.1152/ajpregu.00030.2016

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
34	56040	産婦人科学関連	卵胞発育メカニズムの解明 卵胞は，生殖細胞である卵子と，それをサポートする顆粒膜細胞・莢膜細胞で構成され，女性生殖機能の根幹を成すユニットである。不妊女性を妊娠へ導くためには，卵巣で卵胞の発育を誘導し，より多くの成熟卵子を獲得する必要がある。本研究は，卵巣局所の卵子～顆粒膜細胞～莢膜細胞間のクロストークが，下垂体ゴナドトロピンFSH・LHと協調しながら，卵胞の発育・成熟プロセスを精緻に制御している様子を明らかにした。	S		【学術的意義】 卵胞が発育しなければ成熟卵子を生殖医療に供給できず，不妊治療のスタートラインに立つことができない。**近年は高齢不妊女性が増加し，卵胞発育～排卵のプロセスが障害され，排卵誘発に反応できない症例が増えている**。(1)では，胞状卵胞の発育課程にて前半の発育プロセスはFSHが，後半の成熟プロセスはLHが主導することを見出した。なかでも莢膜細胞由来のアンドロゲンとインスリン様成長因子の重要性が重要を見出した。(2)では，新規に発見されたアンドロゲン「11-ケトテストステロン」がヒトの精巣や卵巣で発現し，特に女性の排卵現象との関連を明らかにした[**被引用数26，論文指標 6.22**]。(3)では，不妊に関する黄体ホルモンの研究から，黄体のミトコンドリアに局在する「サイコサポニン-d」が，細胞周期を調節することを見出した。これらの成果は**難治性排卵障害の克服や，生殖医療，不妊治療に役立つ**ものである[**論文指標 12.15**]。		(1)	Hattori K, Orisaka M, Fukuda S, Tajima K, Yamazaki Y, Mizutani T, Yoshida Y.	Luteinizing Hormone Facilitates Antral Follicular Maturation and Survival via Thecal Paracrine Signaling in Cattle	Endocrinology	159 (6)	2337-2347	2018	10.1210/en.2018-00123
								(2)	Imamichi Y, Yuhki KI, Orisaka M, Kitano T, Mukai K, Ushikubi F, Taniguchi T, Umezawa A, Miyamoto K, Yazawa T.	11-ketotestosterone is a major androgen produced in human gonads	Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism	101 (10)	3582-3591	2016	10.1210/jc.2016-2311
								(3)	Tsuyoshi H, Wong VKW, Han Y, Orisaka M, Yoshida Y, Tsang BK.	Saikosaponin-d, a calcium mobilizing agent, sensitizes chemoresistant ovarian cancer cells to cisplatin-induced apoptosis by facilitating mitochondrial fission and G2/M arrest	Oncotarget	8(59)	99825-99840	2017	10.18632/oncotarget.21076

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
35	56040	産婦人科学関連	子宮肉腫の診断治療 子宮肉腫の肺転移メカニズムを分子遺伝子学的に解明することで，分子イメージングによる転移進展モニタリング法を開発した。また，術前診断が困難な子宮肉腫に対し，PET検査にエストロゲン受容体のトレーサーを応用することで新たな鑑別診断法を開発し，さらに，血液中の生理活性物質から遺伝発現データに基づく診断バイオマーカーを同定でき，簡便，迅速に測定可能な小型化学発光免疫自動分析装置POCubeTMを開発した。	S	S	【学術的意義】 子宮肉腫は，子宮体部悪性腫瘍の数%と稀だが，再発・転移が多く有効な治療法のない極めて予後不良な疾患である。さらに成人女性の約1/3に認める良性の子宮平滑筋腫との鑑別が困難な症例も多く，**子宮肉腫の転移・再発メカニズムの解明や術前の早期診断法の開発は予後改善に極めて重要**である。(1) では子宮肉腫の転移メカニズム解明のため，世界で初めて転移関連遺伝子を同定し，その遺伝子が高発現している**子宮肉腫肺転移動物モデルを樹立**した。これを**分子イメージング法で画像化**することでモニタリングにも成功した。(2)では，術前に子宮肉腫と子宮筋腫を鑑別できる**バイオマーカーを同定**し，さらに，**測定キットを作成し特許承認を得た**(2014-149007)。(3)では，エストロゲンレセプターのトレーサーである16α-[18F]-Fluoro-17-β-Estradiol (18F-FES)による**PETを用いた診断法を確立**した。 【社会，経済，文化的意義】 **診断が困難な子宮肉腫と良性の子宮筋腫との鑑別を，正確にかつ簡便に行うことを可能**とした。本研究で開発した小型化学発光免疫自動分析装置POCubeTMは，必要サンプル量10μlで測定時間13分と，市販のELISAキットに比べ少量かつ短時間での測定を可能とした。また検出感度は健常者値下限以下まで測定でき，ELISA法との相関性も0.95以上と良好であることから，**簡便で迅速な測定法として臨床応用が期待**できる。エストロゲン受容体のトレーサーである16α-[18F]-Fluoro-17-β-Estradiol (18F-FES)を用いたPET検査は，従来のFDG-PET診断法と組み合わせることで約92%の可能性で子宮筋腫と子宮肉腫の鑑別が可能となる。**これらの新規診断法により，正確な術前診断が可能となり不必要な手術の回避や治療の遅れを減らす**ことができる。		(1)	Yamamoto M, Tsujikawa T, Fujita Y, Chino Y, Kurokawa T, Kiyono Y, Okazawa H, Yoshida Y.	Metabolic tumor burden predicts prognosis of ovarian cancer patients who receive platinum-based adjuvant chemotherapy	Cancer Science	107(4)	478-485	2016	10.1111/cas.12890
								(2)	Maeno M, Mizutani T, Tsuyoshi H, Yamada S, Ishikane S, Kawabe S, Nishimura K, Yamada M, Miyamoto K, Yoshida Y.	Development of a novel and rapid measurement system for growth differentiation factor-15, progranulin, and osteopontin in uterine sarcoma	Endocrint Journal	67(1)	91-94	2020	10.1507/endocrj.EJ18-0572
								(3)	Chino Y, Tsuyoshi H, Tsujikawa T, Okazawa H, Yoshida Y.	A Novel Diagnostic Strategy Using 16α-[18F]-Fluoro-17-β-Estradiol (18F-FES) PET/MRI to Achieve Complete Resection of Intravenous Leiomyomatosis in Reproductive-Age Women	Clinical nuclear medicine	42(7)	e335-e336	2017	10.1097/RLU.0000000000001678

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠（第三者による評価結果や客観的指標等）【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI（付与されている場合）
36	56050	耳鼻咽喉科学関連	好酸球性副鼻腔炎に対する治療法の開発に関する研究 指定難病である好酸球性副鼻腔炎では経口ステロイド以外有用な治療手段が確立されていない。本研究では国際共同臨床試験によって抗IL-4受容体抗体の有用性を証明し，保険適応をとり実臨床で患者に投与可能とした。また，好酸球性副鼻腔炎の病態は未だ解明されていないが，好酸球の細胞死を制御すること，凝固系を抑制し線溶系を亢進させる手段を開発することが有力な治療戦略になることを発見した。	SS	SS	【学術的意義】 (1)は国際共同プラセボ対照二重盲検試験の結果，抗IL-4受容体抗体が鼻ポリープを伴う重症慢性副鼻腔炎に有用であることを世界で初めて明らかにし，**Lancet誌に掲載**された[**被引用数35，論文指標 0.22**，IF 59.102]。本試験では，企画発案から実施，解析まで日本代表として参加し，唯一の日本人共著者である。(2)は好酸球性副鼻腔炎病態に関与する組織障害性酵素が，好酸球の細胞死の過程で作成され，鼻汁や嗅覚障害を誘導することを明らかにした[**論文指標 3.05，IF 16.562**，Hematology 1/73位]。以上から好酸球の細胞死を制御することで病態の改善が見込めることを示した。(3)は，線溶系酵素を抑制する特定因子が副鼻腔病変部で有意に亢進していることを明らかにした[**IF 14.110，Allergy 1/27位**]。この因子を抑制する分子や化合物が**好酸球性副鼻腔炎治療薬になりえることを示し特許を出願**した（特願2019-101552）。 【社会，経済，文化的意義】 **好酸球性副鼻腔炎は指定難病に承認されており，厚生労働省難治性疾患等政策研究事業「好酸球性副鼻腔炎」の研究代表者**として，国民に対する疾患啓蒙のため市民講座を毎年行っている。本研究成果を踏まえ医師向け診療ガイドラインに取り組んでいる。好酸球性副鼻腔炎は経口ステロイドのみが有効であるが，この疾患は悪性腫瘍ではないので，長期間の経口ステロイドは有害事象のため継続不可能である。そのため経口ステロイドに代わる治療確立が急務となっていた。(1)の研究成果によって，好酸球性副鼻腔炎に対する抗IL-4抗体使用の保険適応申請を責任医師として行い，2020年春から指定難病患者が使用できるようになり，**大きな社会的意義**をもたらした。**線溶系酵素を抑制する戦略で特許出願した成果は，実用化への発展性が期待でき，抗体治療よりも安価で使用しやすくなり，医療経済に貢献**すると思われる。		(1)	Bachert C, Han JK, Desrosiers M, Fujieda S, 外29名	Efficacy and safety of dupilumab in patients with severe chronic rhinosinusitis with nasal polyps (LIBERTY NP SINUS-24 and LIBERTY NP SINUS-52): results from two multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group phase 3 trials	Lancet	394 (10209)	1638-1650	2019	10.1016/S0140-6736(19)31881-1
								(2)	Ueki S, Tokunaga T, Melo RCN, Saito H, Honda K, Fukuchi M, Konno Y, Takeda M, Yamamoto Y, Hirokawa M, Fujieda S, Spencer LA, Weller PF.	Charcot-Leyden crystal formation is closely associated with eosinophil extracellular trap cell death	Blood	132 (20)	2183-2187	2018	10.1182/blood-2018-04-842260
								(3)	Imoto Y, Kato A, Takabayashi T, Stevens W, Norton JE, Suh LA, Carter RG, Weibman AR, Hulse KE, Harris KE, Peters AT, Grammer LC, Tan BK, Welch K, Shintani-Smith S, Conley DB, Kern RC, Fujieda S, Schleimer RP.	Increased thrombin-activatable fibrinolysis inhibitor levels in patients with chronic rhinosinusitis with nasal polyps	Journal of Allergy and Clinical Immunology	144 (6)	1566-1574.e6	2019	10.1016/j.jaci.2019.08.040

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
37	56050	耳鼻咽喉科学関連	好酸球性副鼻腔炎の病態に関する研究 指定難病である好酸球性副鼻腔炎の病態は未だ不明である。本研究では，病態解明のため患者鼻腔内の鼻茸を用いて網羅的な遺伝子発現解析と蛋白解析を行った。その結果，これまで全く好酸球と関連しているとは報告されていなかった因子が，好酸球の遊走，好酸球の凝固系亢進メカニズムに深く関与し，病態に結びつくことを発見した。これらのことは新しい治療標的分子への発展が期待される。	SS		【学術的意義】 (1)は，好酸球性副鼻腔炎患者鼻茸の網羅的蛋白解析によって，好酸球中のL-plastinとTissue Factorが細胞膜まで移動し，鼻茸内での凝固系を亢進させていることを明らかにし，**国際鼻科学会シンポジウムで招待講演**を行った[**論文指標 11.61**，IF 6.771，Allergy 4/27位]。(2)は鼻茸の網羅的遺伝子発現解析によって，蛋白分解酵素阻害物質が鼻粘膜上皮細胞に高発現し，好酸球遊走に関与することを明らかにし，**日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会賞を受賞，台湾・韓国・アラブ首長国連邦耳鼻咽喉科学会に招待され特別講演を行った[論文指標3.27]**。(3)も鼻茸の網羅的遺伝子発現解析によって，温度感受性センサーが鼻粘膜上皮細胞に高発現し鼻茸への好酸球遊走に関与することを明らかにした。この研究にて**日本アレルギー学会学術大会賞を受賞し，欧州アレルギー学会のシンポジウムで招待講演**を行った。		(1)	Takabayashi T, Tanaka Y, Susuki D, Yoshida K, Tomita K, Sakashita M, Imoto Y, Kato Y, Narita N, Nakayama T, Haruna S, Schleimer RP, Fujieda S.	Increased expression of L-plastin in nasal polyp of patients with nonsteroidal anti-inflammatory drug-exacerbated respiratory disease	Allergy	74(7)	1307-1316	2019	10.1111/all.13677
								(2)	Kato Y, Takabayashi T, Sakashita M, Imoto Y, Tokunaga T, Ninomiya T, Morikawa T, Yoshida K, Noguchi E, Fujieda S.	Expression and Functional Analysis of CST1 in Intractable Nasal Polyps	American Journal of Respiratory Cell and Molecular Biology	59(4)	448-457	2018	10.1165/rcmb.2017-0325OC
								(3)	Tokunaga T, Ninomiya T, Kato Y, Imoto Y, Sakashita M, Takabayashi T, Noguchi E, Fujieda S.	The significant expression of TRPV3 in nasal polyps of eosinophilic chronic rhinosinusitis	Allergology International	66(4)	610-616	2017	10.1016/j.alit.2017.04.002

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
38	56050	耳鼻咽喉科学関連	アレルギー性鼻炎のガイドライン作成とエビデンス創出に関する研究 ガイドラインは治療側の医師のみならず患者側にとっても重要である。日本人の40%が発症しているアレルギー性鼻炎の診断・治療に関するガイドラインを作成した。通年性アレルギー鼻炎を発症している成人および5歳から15歳に対して，ダニ舌下錠によるアレルゲン免疫療法の有効性を多施設共同臨床研究にて，世界で初めて証明した。これにより有害事象の少ない通年性アレルギー性鼻炎の根治治療が可能となった。		SS	【社会，経済，文化的意義】 **国民病とも言われているスギ花粉症と通年性アレルギー性鼻炎にして適切な治療を提供**することは非常に重要である。(1)は**スギ花粉症と通年性アレルギー性鼻炎に関する日本のガイドライン**である[**被引用数81，論文指標 0.93**]。このガイドラインにより，多くの医師が正しい医療情報を患者に与え，安全な治療を可能としている。(2)は，根治治療可能なダニ舌下錠によるアレルゲン免疫療法の成人に対するプラセボ対照二重盲検試験であり，世界的にエビデンスレベルの極めて高い試験と評価されている[**被引用数47，論文指標 3.00**]。(3)は5歳～15歳を対象とした(2)と同様の試験であり，これもエビデンスレベルの極めて高い試験と評価されている[**論文指標 2.28**]。現在，**AMED免疫アレルギー疾患実用化事業「難治性アレルギー性鼻炎の定義付けとガイドラインのへの反映」の研究代表者として研究**している。		(1)	Okubo K, Kurono Y, Ichimura K, Enomoto T, Okamoto Y, Kawauchi H, Suzaki H, Fujieda S, Masuyama K; Japanese Society of Allergology.	Japanese guidelines for allergic rhinitis 2017	Allergology International	66(2)	205-219	2017	10.1016/j.alit.2016.11.001
								(2)	Okamoto Y, Fujieda S, Okano M, Yoshida Y, Kakudo S, Masuyama K.	House dust mite sublingual tablet is effective and safe in patients with allergic rhinitis	Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology	72(3)	435-443	2017	10.1111/all.12996
								(3)	Okamoto Y, Fujieda S, Okano M, Hida H, Kakudo S, Masuyama K.	Efficacy of house dust mite sublingual tablet in the treatment of allergic rhinoconjunctivitis: A randomized trial in a pediatric population	Pediatric Allergy and Immunology	30(1)	66-73	2019	10.1111/pai.12984

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
39	56050	耳鼻咽喉科学関連	好酸球性副鼻腔炎の鼻腔内存在因子に関する研究 指定難病である好酸球性副鼻腔炎では病態が解明されていないが，同様に診断および再発に役立つ臨床マーカーも未開発である。本研究では，患者の鼻腔内環境から診断に結び付く臨床マーカーを見出した。また鼻腔内に存在する細菌の産生する物質が，鼻粘膜上皮に働き線溶系の亢進を誘導し，病態を改善する可能があることを発見した。これらのことは実地臨床応用への発展が期待できる。	S	S	【学術的意義】 (1)は，好酸球性副鼻腔炎患者鼻ポリープの網羅的遺伝子発現解析によって，好酸球診断および予後マーカーになりうる因子を血清および鼻汁中で同定した。この因子は，測定可能な因子のため，好酸球性副鼻腔炎の検査項目になるように治験が開始された[**論文指標 5.88, アクセス数841回**]。この研究で，**日本アレルギー学会・日本鼻科学会のシンポジウムで招待講演**を行った。(2)は，フィブリンを溶解するナットウキナーゼが好酸球性副鼻腔炎に治療効果がある可能性を証明し，「候補化合物の鼻茸縮小効果に関する研究」で特許出願した。(3)は，鼻腔内に存在する特定の細菌が産生する短鎖脂肪酸が鼻粘膜上皮に受容体を介して作用し，病態改善に向かう因子の発現を亢進させることを発見した[IF 4.741]。本研究成果はこの因子による**治療薬開発に貢献**するものである。 【社会，経済，文化的意義】 これまで好酸球性副鼻腔炎の診断には，組織中の好酸球を数える必要があった。これは，手術時もしくは生検して得られた鼻茸などの副鼻腔粘膜が必須であり，実臨床では容易ではない。本研究でELISAによって容易に測定できる血清中ペリオスチンが，診断および予後マーカーになりえるのは，**臨床上非常に有意義**である。現在，**臨床検査項目として保険請求できるように臨床治験**が予定されている。長期にわたり毎朝納豆を食べることによって鼻の症状が軽快した患者が存在した。日常生活で治療に貢献できることは大変素晴らしいことである。その根拠も解明でき，**ナットウキナーゼサプリメントおよびその類似成分による新規化合物の開発**につながった。また鼻腔には様々細菌が存在する。特に病原性のない細菌が産生する物質が線溶系を亢進させたことは，**新薬開発への期待**が高まり，その社会貢献は高いと考える。		(1)	Ninomiya T, Noguchi E, Haruna T, Hasegawa M, Yoshida T, Yamashita Y, Okano M, Yoshida N, Haruna S, Sakuma Y, Ohta S, Ono J, Izuhara K, Okada M, Kidoguchi M, Tokunaga T, Okamoto M, Kanno M, Sakashita M, Takabayashi T, Narita N, Fujieda S.	Periostin as a novel biomarker for postoperative recurrence of chronic rhinosinitis with nasal polyps	Scientific Reports	8(1)	11450	2018	10.1038/s41598-018-29612-2
								(2)	Takabayashi T, Imoto Y, Sakashita M, Kato Y, Tokunaga T, Yoshida K, Narita N, Ishizuka T, Fujieda S.	Nattokinase, profibrinolytic enzyme, effectively shrinks the nasal polyp tissue and decreases viscosity of mucus	Allergology International	66(4)	594-602	2017	10.1016/j.alit.2017.03.007
								(3)	Imoto Y, Kato A, Takabayashi T, Sakashita M, Norton JE, Suh LA, Carter RG, Weibman AR, Hulse KE, Stevens W, Harris KE, Peters AT, Grammer LC, Tan BK, Welch K, Conley DB, Kern RC, Fujieda S, Schleimer RP.	Short-chain fatty acids induce tissue plasminogen activator in airway epithelial cells via GPR41&43	Clinical and Experimental Allergy	48(5)	544-554	2018	10.1111/cea.13119

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
40	56060	眼科学関連	緑内障の診断システムの開発と画期的な治療法に関する研究 緑内障の薬物治療に関して，抗VEGF抗体を使用する治療法の開発に取り組み，治験で有効な結果を示すことができた。緑内障手術の成績を評価することで，予後因子を同定するとともに，その治療成績を改善するための新しい治療法を見出した。さらにゲノム解析の国際共同研究を行い，日本人の高齢者の有病率が高い難治性の緑内障である落層緑内障の感受性遺伝子を明らかにすることで，その疾患予後と関連することを解明した。	S	S	【学術的意義】 (1)では，最新の緑内障手術であるエクスプレス緑内障インプラント手術と従来の術式であるトラベクレクトミーを，前向き無作為臨床試験で比較検討し，世界で先駆けてその治療効果を明らかにした。これにより2017年に**APAO Achievement Awardを受賞**した。(2)では，これまで仮説の域を脱しなかった，バルベルト緑内障インプラントが緑内障患者に対して眼圧を下げる仕組みを，MRIを利用した3次元画像で証明した。(3)は，グローバル多施設共同研究により，日本人の高齢者に多い疾患である落層緑内障の感受性遺伝子の役割を明らかにし，さらに予防的に働く配列も発見し**Nature Genetics誌に掲載**された[**論文指標 3.31，IF 25.455**]。これらの研究成果により**日本人の失明原因第1位である緑内障の，診断，薬物治療，手術治療の改善**が明らかとなり，**国内の招待講演で合計19回発表**した。 【社会，経済，文化的意義】 手術療法で改善しない血管新生型の治療抵抗性緑内障に対して抗VEGF抗体がよい適応であることが判明したことで，抗VEGF抗体製剤であるアフリベルセプトの臨床治験を行うことにつながった。2つのアフリベルセプトの**臨床治験**が行われたが，その2つの臨床治験とも**福井大学が中心**となって，その治験のプロトコールを作成し，**血管新生緑内障に有効である治験結果を国際学会で発表**した。また，早期緑内障に対する手術治療である白内障手術併用眼内ドレーン手術のガイドラインを作成し，全国での早期緑内障手術治療がこのガイドラインに沿って施行され，患者に喜ばれている。さらに，**福井大学が中心となって，その手術の使用成績調査を立案**し，すでに200例の症例登録を全国で終了し，その手術の安全性が明らかになっている。5年ぶりに改定された**緑内障診療ガイドライン第4版では作成委員の中心**となり，(1)(2)(3)の**研究成果が反映**された。		(1)	Arimura S, Takihara Y, Miyake S, Iwasaki K, Gozawa M, Matsumura T, Tomomatsu T, Takamura Y, Inatani M.	Randomized Clinical Trial for Early Postoperative Complications of Ex-PRESS Implantation versus Trabeculectomy: Complications Postoperatively of Ex-PRESS versus Trabeculectomy Study (CPETS)	Scientific Reports	6	26080	2016	10.1038/srep26080
								(2)	Iwasaki K, Kanamoto M, Takihara Y, Arimura S, Takamura Y, Kimura H, Inatani M.	Evaluation of Bleb Fluid after Baerveldt Glaucoma Implantation Using Magnetic Resonance Imaging	Scientific Reports	7(1)	11345	2017	10.1038/s41598-017-11054-x
								(3)	Aung T, Ozaki M, Lee MC, Inatani M, 外285名	Genetic association study of exfoliation syndrome identifies a protective rare variant at LOXL1 and five new susceptibility loci	Nature Genetics	49(7)	993-1004	2017	10.1038/ng.3875

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠（第三者による評価結果や客観的指標等）【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI（付与されている場合）
41	58030	衛生学および公衆衛生学分野関連：実験系を含まない	ソーシャル・キャピタルの醸成を基盤とする健康のまちづくりに関する地域社会参加型研究 地方自治体の存続が危ぶまれ，地域における健康増進・維持機能の低下が全国各地で危惧される時代において，ソーシャル・キャピタル（地域のつながり・交流）の醸成のため，地域課題に主体的にコミュニティメンバーが，向き合い続けるための介入方法である地域社会参加型研究を推進した。個人と地域の健康を維持する「健康のまちづくりモデル」を全国に先駆けて提唱し，全国各地にモデルの波及をもたらした。		SS	【社会，経済，文化的意義】 「健康のまちづくりモデル」は，**厚労省行政推進事業「総合診療が地域医療における専門医や他職種連携等に与える効果についての研究」においてモデル事業**として紹介され，実例集のEditorialを務めた。本研究成果は，朝日新聞など新聞社5社とNHKなど放送局3社で報道され，広く社会に発信し影響を与えた。また，**「健康のまちづくり友好都市連盟」から視察を受け，「健康のまちづくりモデル」を全国各地に拡散**した。その結果，2017年に**第8回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会で「地域ケアネットワーク賞」**を，2018年には持続可能な社会を目指す先進的自治体・団体等を顕彰する第6回プラチナ大賞において**「全員参加の地域づくり賞」**を受賞し，2019年にはSDGsに貢献する若者を顕彰するTOYP大賞（旧・人間力大賞）にて「会頭特別賞」，「第1回上手な医療のかかり方アワード」**医政局長賞（民間団体部門優秀賞）**を受賞した。		(1)	井階友貴	地域社会参加型研究を意識した地域包括ケア構築の取り組み～総合診療医による健康のまちづくりモデル	厚生労働行政推進調査事業費補助金「総合診療が地域医療における専門医や他職種連携等に与える効果についての研究」報告書		412-415	2018	
								(2)	井階友貴	総合診療医の活動に関するモデルとなる事例集Editorial	厚生労働行政推進調査事業費補助金「総合診療が地域医療における専門医や他職種連携等に与える効果についての研究」報告書		281	2018	
								(3)	井階友貴	住民・行政・医療の協働システムの構築	医療と社会	29	97-106	2019	

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠（第三者による評価結果や客観的指標等）【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI（付与されている場合）
42	58050	基礎看護学関連	パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）の尺度の開発とPNSの成果の可視化 安全で質の高い看護提供方式として，2009年より福井大学医学部附属病院ではパートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）が開発され臨床導入された。その結果看護師の相互作用が促進され，看護師のコンピテンシーの向上が明らかにとなり，その後全国の病院に導入されている。本研究ではPNSの推進や定着を目的として，看護師の心構えと行動の程度を測るナーシング・パートナーシップ尺度，PNS行動尺度を開発した。	S	S	【学術的意義】 （1）はPNSにおけるパートナーシップと看護過程の展開に対する，看護師の意識および看護過程の遂行状況との関連を検証した論文である。PNSの醸成により，看護過程の展開が楽になったと感じる精神的負担感の変化と看護過程遂行の向上につながり，質の高い看護提供に貢献しうることを明らかにした論文である。（2），（3）はPNSの仕組みや内容を理解した上で，**信頼に基づく対等な関係，そして相互の不足を補完し，ともに協力して課題解決に向けた取り組みをするための看護師の行動，心構えを測る尺度（定量的指標）を開発**し，国内学会にて公表した。これまでPNSの効果を測る尺度で信頼性妥当性を検証されたものはなく，本尺度がPNSを測る有効な尺度としては初めて実証されたものである。また，**この尺度と看護実践の卓越性自己評価度一般病棟看護師用尺度とも有意な相関**を示しており，**パートナーシップに必要な心構えと行動がある看護師は，自己の看護実践の卓越性も高い**ことも明らかにした。 【社会，経済，文化的意義】 PNSは，2009年より導入され，2人の看護師が良きパートナーとして対等な立場で互いの特性を活かし，相互に補完し協力し合って，日々の看護ケアや委員会などの活動を通し，その成果と責任を共有する看護体制である。「新看護方式PNS実践ガイド&導入病院事例集(2015年)」の刊行後は国内の病院で導入例が増え，月2回の宿泊研修には2018年末集計で全国1027施設から延べ11783人が参加している。またPNSの研究会も立ち上がり，国内から毎年約800～900名の看護師が集結している。本研究では，**福井大学発のPNSについて，更なる普及と定着を目指した初の尺度（定量的指標）を開発**したものであり，**PNSを導入した全国の病院の看護師それぞれが自己の心構えや行動を振り返り，問題解決につなげるための有効な指標を開発**したことは十分社会的意義があると考えられる。		(1)	出村佳美，長谷川智子，上原佳子，北野華奈恵，礪波利圭	パートナーシップ・ナーシング・システムにおけるパートナーシップと看護過程の展開との関連	看護診断	23(1)	4-11	2018	10.11477/mf.7004200031
								(2)	嶋田恭子，上原佳子，長谷川智子，北野華奈恵，村田美穂，上山香代子	看護師のパートナーシップ・ナーシング・システム(PNS)行動評価尺度の開発	第22回日本看護管理学会学術集会，神戸市			2018	
								(3)	嶋田恭子，上原佳子，長谷川智子，北野華奈恵，村田美穂	看護師のパートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）行動測定尺度の開発　第2報 -病棟リーダー未経験者用-	第23回日本看護管理学会学術集会，新潟市			2019	

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
43	58080	高齢者看護学および地域看護学関連	災害初期から災害中長期における実際的かつ有効な心理的支援に関する研究 今日の大規模な災害による被害の甚大さは，高齢者の孤立死や自殺，閉じこもり問題を加速化させており，心理的回復過程も長期化し複雑さを増している。本研究で，東日本大震災後7年間の心理的回復過程の変化を分析したところ，災害後の心理的回復過程は段階的・単線的ではないこと，人間関係・住環境・健康問題・死別体験によってストレスは遷延化するが，自宅再建および家族との同居が重要な回復要因であることを明らかにした。	SS	SS	【学術的意義】 災害発生後の心理的回復過程に関する研究は，長期的な縦断的研究が重要であるが，国内および国外における心理学的研究の多くは横断的研究が主であり期間も限定的である。本研究は，同じ対象者を7年間追跡した縦断的研究である。本研究では**個人の心理的回復過程を心理的変化ラインの自己描写と語りの内容で捉え**，51名の7年間の個人の心理的変化ラインの時間軸を重ね合わせて分析したことに独創性があり，**有効な心理的支援体制の確立に向けた研究の蓄積に貢献**している。研究代表者は，**東日本大震災後7年間被災地での協働的実践活動を継続しながら心理的変化の特徴と要因を明らかにした** (1)(2)。科研費(基盤研究(C)代表:2010年より9年継続，基盤研究(B)共同:2017年以降)，民間助成金等を取得し継続した研究成果は**日本災害看護学会，日本災害医学会，日本精神福祉学会，国連世界防災会議等その他多数の学会で招聘講演**を行った(3)。 【社会，経済，文化的意義】 本研究成果をもとに災害看護学の4冊のテキスト監修や被災地支援活動の継続など災害看護学の発展に貢献し，**福井県看護協会長表彰，福井県知事賞，優秀看護職員厚生労働大臣表彰，しみん基金こうべ黒田賞受賞，日本災害看護学会功労賞を受賞**した。研究成果の一部は，**新聞(福井新聞・中日新聞・日刊県民福井・朝日新聞・読売新聞・神戸新聞・河北新報)，ラジオ(FM福井・和歌山ラジオ)，テレビ(NHK)で報道**され，災害時の心理的変化や災害初期から中長期に及び継続的な心理的支援の重要性を学術以外にも広く社会に発信し影響を与えた。**東日本大震災における被災者の心理的変化など心理的支援に関する講演**を初等中等教育関係者・日本学術会議・福祉関係・消防関係など災害看護分野以外も含めて**第3期期間中に57件**行ったことは，長期的な心理的支援の重要性について社会への認識を高め，教育者や実践家への理解を深めることに繋がっており，社会的意義は深い。		(1)	Sakai A, Isomi C, Shigeta S, Tsukida K.	The state and the cause of the psychological state change during seven years after the Great East Japan Earthquake	International Journal of Nursing & Clinical Practice	6	1-8	2019	10.15344/2394-4978/2019/308
								(2)	酒井明子，渥美公秀	東日本大震災後の被災者の心理的回復過程-震災後7年間の語りの変化	実験社会心理学研究		1-15	2019	10.2130/jjesp.1824
								(3)	Sakai, A	Psychological changes of victims from the Great East Japan Earthquake during 7-year after the occurrence and its causes	5th Research Conference of World Society of Disaster Nursing	5	59	2018	10.1016/j.colsurfb.2017.10.014

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠(第三者による評価結果や客観的指標等)【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI(付与されている場合)
44	58080	高齢者看護学および地域看護学関連	地域での生活継続のための看護支援システム研究 地域での生活継続のために，統合失調症をもちながら生きる子を親が受容し，子のできる範囲での生活を受け入れることの重要性を明らかにした。また，シルバー人材センターは，定年退職後に社会的孤立に陥りやすい男性の介護予防機能も有することを明らかにし，介護予防のための支援プログラムを開発した。さらに，高齢者の排泄ケアに着目し，大腸内の便貯留状態を超音波画像を用いて客観的に評価する手法を確立した。	S	S	【学術的意義】 (1)は，**地域包括ケアシステムの中で，精神疾患をもつ人の支援体制システム構築**に向け，精神病床の入院患者第一位となっている統合失調症をもつ人の地域生活継続のために，本人とその家族への支援を検討した研究である。**統合失調症をもつ人の親の困難からの回復力に着目し，子の発症時からの親の経験**を明らかにした。従来親の回復力についての調査はなく，今後**地域で精神疾患をもつ人の家族への支援に貢献できる研究成果**である。2016年から科研費若手研究(B)(課題名：統合失調症者の家族レジリエンスを高めるための看護支援プログラムの開発)獲得し実施された。(2)は，これまで国の進める**介護予防施策**では効果をあげておらず，ポピュレーションアプローチを意識した施策へと転換している中，特に**社会的孤立が取り沙汰されている定年退職後男性高齢者の社会参加の場として就業**を取り上げ，初めて**住民参加型アクションリサーチとして展開した研究成果**である。科研費基盤研究(C)(課題名：退職後の団塊世代男性を対象とした介護予防の担い手養成プログラムの開発)を獲得し実施された。 【社会，経済，文化的意義】 (3)は，高齢者ケアにおいて**排泄ケア**は重要な課題であり，特に**便秘**は腸疾患の重症化の要因ともなりうることから，大腸内部を可視化しケアの適応を判断することが必要である。**ケアに従事するナースのアセスメントツールの一環として，超音波診断装置から抽出した大腸内画像を機械学習にて分類することに成功**した。これまで，超音波画像にて便の性状やガスの貯留を定量的に分類したものはなく，新たな試みである。本研究は科研費挑戦的研究(萌芽)(2016-2018)を獲得しさらに，**国内特許**(特願2015-078096)「診断装置及び診断方法」を取得しており，**将来AIによるエコー画像の自動判別化に貢献**できる。また，(2)の研究成果の一部も新聞で報道され，注目されている。		(1)	Kawaguchi M,Kitaoka K.	Research on the process by which parents of children with schizophrenia associate with their experience: From onset to continuing life in community	Journal of Wellness and Health Care	41(2)	57-67	2017	10.24517/00050123
								(2)	米澤洋美，石垣 和子，大木秀一	シルバー人材センター会員の自主的健康づくり活動の意義	福井大学医学部研究雑誌	19	11-22	2019	
								(3)	田邉将之，冨原香奈子，四谷淳子	超音波画像を用いた大腸内部に貯留する便の評価	超音波テクノ	31(2)	64-71	2019	
45	90130	医用システム関連	臨床実習を支援するICTシステム，臨床教育支援システム・CESSの開発 本邦の医学部医学科教育は，現在大きな改善を求められている。特に教育の最終段階である臨床実習で，量の増加，診療参加型への転換，エビデンスに基づいた確実な評価が要求され，限られたマンパワーでの実現は困難である。福井大学ではこれらの課題を実現できるICTシステムCESS (Clinical Education Supporting System)を開発し，多忙な臨床現場での診療参加型臨床実習を実現している。		SS	【社会，経済，文化的意義】 **福井大学で開発されたCESSは，臨床医学教育の中で重要な臨床実習に特化したICTシステム**で，実習を診療参加型に変換させる。記録された実習の各データを自動的に並び替え，学生eポートフォリオや診療科別IRデータが自動作成し，**臨床教育のPDCAを進めるための強力なツール**となっている(1)。このCESSは**医学教育学会等で高い評価を受け，2017年度医学歯学教育指導者ワークショップで「最も参考にしたい取組み」として第1位に選出**された(2)。また2019年には**文部科学省でプレゼンテーション**を行い，各種メディアにも紹介され，学会発表も行った(3)。さらに**関連特許を登録し，本学発のベンチャー企業である株式会社日本医学教育技術研究所を設立**した。現在，株式会社永和システムマネジメントと提携し，**商品版の開発・ビジネス化**に取り組んでいる。ビジネス化にあたっては，パナソニックシステムソリューションズジャパン株式会社と提携した。		(1)	坂井豊彦，田中雅人	医師における新人育成支援システム，医学生用教育支援システム(Clinical Education Supporting System; CESS)の開発	スマート医療テクノロジー		333-342	2019	
								(2)	安倍博	福井大学における教育改革，改訂モデル・コア・カリキュラムと分野別評価認証への対応	2017年医学歯学教育指導者ワークショップ，「参考にしたい取組み」第1位			2017	
								(3)	坂井豊彦	臨床教育支援システム(CESS)を用いたICT支援下臨床実習の初期経験	第51回医学教育学会，京都市			2019	

業績番号	小区分番号	小区分名	研究テーマ及び要旨【200字以内】	学術的意義	社会、経済、文化的意義	判断根拠（第三者による評価結果や客観的指標等）【400字以内。ただし、「学術的意義」及び「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する場合は、800字以内】	共同利用等	代表的な研究成果・成果物【最大3つまで】						
									著者・発表者等	タイトル・表題等	発表雑誌・出版社・会合等	巻・号	頁	発行・発表年等	掲載論文のDOI（付与されている場合）
46	90130	医用システム関連	総合滅菌管理システムAriesによる医療安全・労働生産性の向上と働き方改革の実現 手術室で再生使用する医療器具の多くは鋼製器具であり，安全対策，感染対策に関してトレーサビリティ確保が推奨されている。福井大学医学部附属病院では鋼製器具の個体管理に必要な刻印と読取装置をセットで組合せた，手術セット組立支援システム，手術予定と滅菌関連等の情報をリアルタイムに把握することにより効率的な管理運用を目指した「総合滅菌管理システム」を開発し，日本初の手術準備インフラシステムの開発に成功した。		SS	【社会，経済，文化的意義】 手術器具に二次元コードを直接刻印して識別し，利用状況をリアルタイムに集約管理し，手術で器具を体内に残したり，器具を介して感染症が拡大したりするリスクを減らす効果がある。本システム導入後，年間手術件数は導入前より2割増えたが，器具を見分ける時間等が省けて作業効率は向上したと考えられる。他部門からの応援も回避され，**滅菌部門全体の総残業時間は2018年にピーク時より8割以上削減**された。手術ごとに用意する器具の**組み立て作業ミスも9割以上の大幅減**となった。また，本システムは他大学の病院に技術移転されている。本研究成果は2019年度**MCPCアワード総務大臣賞を受賞**(1)。日本看護協会の「看護業務の効率化　先進事例アワード」でも**特別賞を受賞**した(2)。**国際的な評価では，世界病院連盟のリファレンスブックに取組が掲載**され (3)，2019年インドで開催されたGS1標準世界大会にて招待講演を行った。		(1)	福井大学医学部附属病院滅菌管理部	総合滅菌管理システムARIES	MCPC award 2019: グランプリ/総務大臣賞/モバイルテクノロジー賞			2019	
								(2)	福井大学医学部附属病院滅菌管理部	総合滅菌管理システムによる労働生産性の向上と働き方改革の実現	日本看護協会：看護業務の効率化先進事例アワード2019特別賞			2019	
								(3)	Shingo Kasamatsu, Yoko Ishimoto, Kazufumi Sato.	University of fukui hospital surgical center creates an integrated sterilization management system for traceability and patient safety	World Hospitals and Health Services Journal, The International Hospital Federation（世界病院連盟）	54 (4)	39-43	2018	

社会連携・貢献

資料一覧（第７章）

番号	資料・データ名
7-2-1	卒後多職種連携（2016～2021年度）
7-2-2	医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター
7-2-3	グローバルサイエンスキャンパス（GSC）事業の概要
7-2-4	福井大学と平寺町との連携による新しい避難に関する研究（2020年度）
7-2-5	COC事業からCOC+事業へ
7-3-1	福井大学医学部広報誌「くずりゅう」　医学部創立40周年を迎えて（2021年度）
7-3-2	「ふくだいプレス」　眠っていた「学歌」に思いを寄せる（2020年度）
7-3-3	補助金事業での公開講座（2021年度）
7-3-4	プレスリリース及びマスメディアへの掲載実績（松岡キャンパス）（2016～2020年度）
7-3-5	新型コロナウイルスの感染予防が期待される化合物の同定についての記者会見（2020年度）
7-3-6	先天性無歯症治療薬開発論文発表にともなう広報活動（2020年度）
7-3-7	大型科研費採択率アップのための講演会（2019年度）

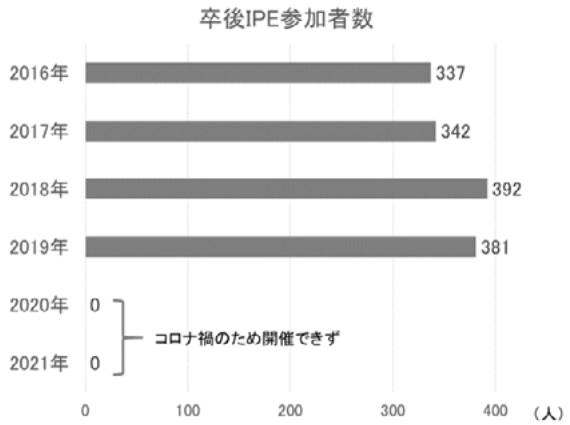
電子資料一覧（第７章）

番号	資料・データ名
7-3-A	医学部紹介動画
7-3-B	医学部キャンパスツアー
7-3-C	動画で見る医学部
7-3-D	プレスリリース一覧

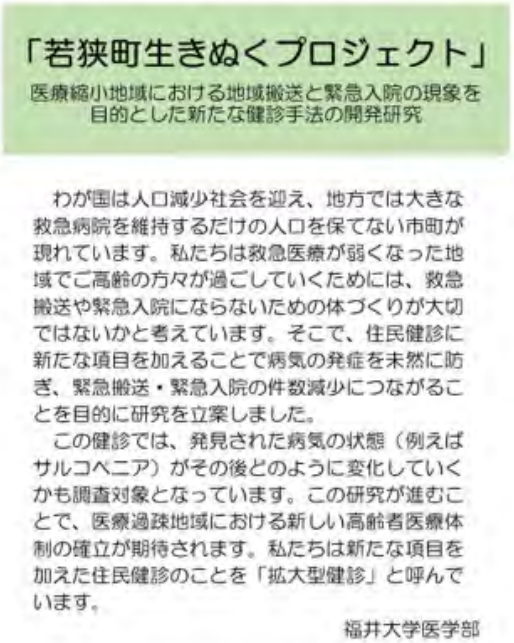
資料 7-2-1　卒後多職種連携教育（2016～2021 年度）

卒後IPEテーマ（2016～2019年）

2016年	第1回	おおむね在宅，ときどき入院～最後は患者の望む場所～
	第2回	在宅医療を支える入院とは
	第3回	がん性疼痛治療における地域医療連携の課題
	第4回	在宅困難事例の対応と診病連携～認知症と独居問題～
	第5回	思いをつなぐ地域連携とは
	第6回	思いをつなぐ地域連携とは～地域包括ケア病床の上手な使い方～
2017年	第1回	在宅困難事例の対応と診病連携～転倒と栄養～
	第2回	在宅における疼痛コントロールと看取り
	第3回	地域医療で栄養障害を打破しよう！～GNRIを用いた地域多職種連携～
	第4回	医療と介護の連携をめぐる問題点
	第5回	がん患者における栄養ポイントと栄養連携
	第6回	栄養情報連携を考える
2018年	第1回	在宅と病院との連携体制について（奨励検討会）
	第2回	在宅看取りをめぐる課題～ACPにつなぐために～
	第3回	その人らしく生きるをどう支えるか　一緒に考えよう！人生のゴール～ACPとは～
	第4回	誤嚥性肺炎と人生会議
	第5回	患者・利用者さんの人生観・価値観を聞いたことがありますか？
	第6回	耐性菌、吸痰と地域連携～私はどこで過ごせばいいのですか？～
2019年	第1回	若狭町生き抜くプロジェクト
	第2回	「予後を知りたくない患者・家族への対応」～どんなプランを立てたらいいの？私達～
	第3回	若狭町生き抜くプロジェクト

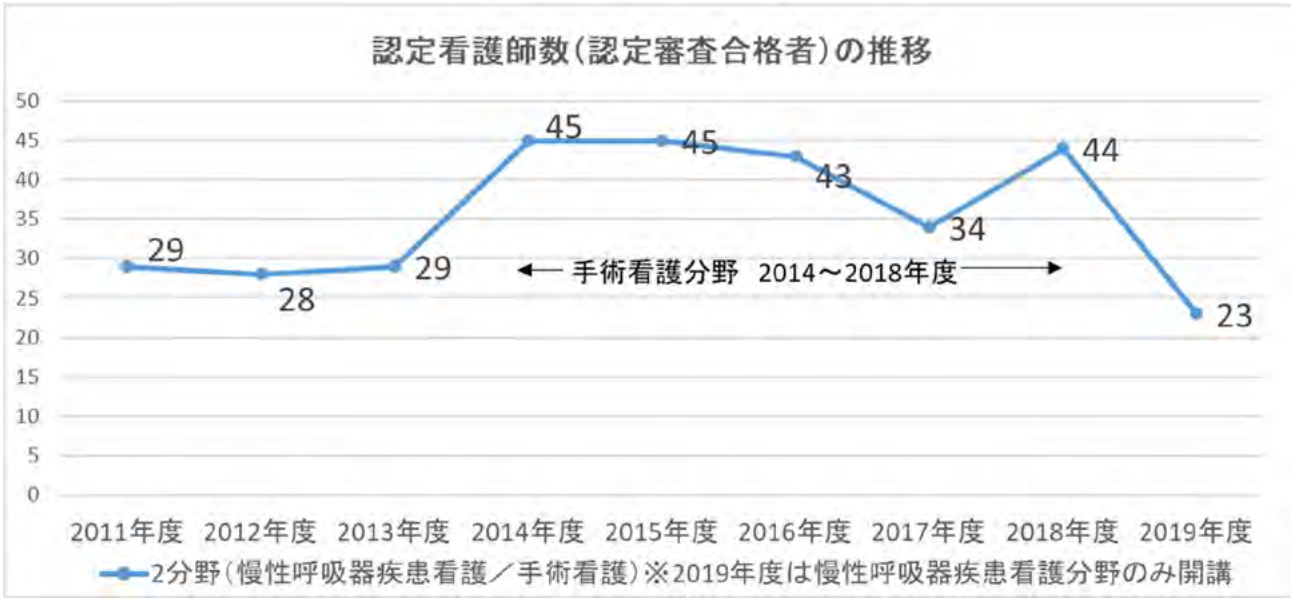


小浜地区IPE



（医学部資料）

資料 7-2-2　医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター



上記は，看護キャリアアップ部門で養成した認定看護師（認定審査合格者）数である。2020 年度から認知症看護分野が開講となっているが，2020 年度は認定審査が 2021 年 10 月に実施予定で，26 名が受験予定である。

看護実践能力開発講座の参加者数

2017 年度は，新規のテーマの講座を開講したことが，開講講座数と受講生が増加につながった。2020 年度は，新型コロナウイルス感染症の影響で，受講希望者がいても開講できなかった講座があった。

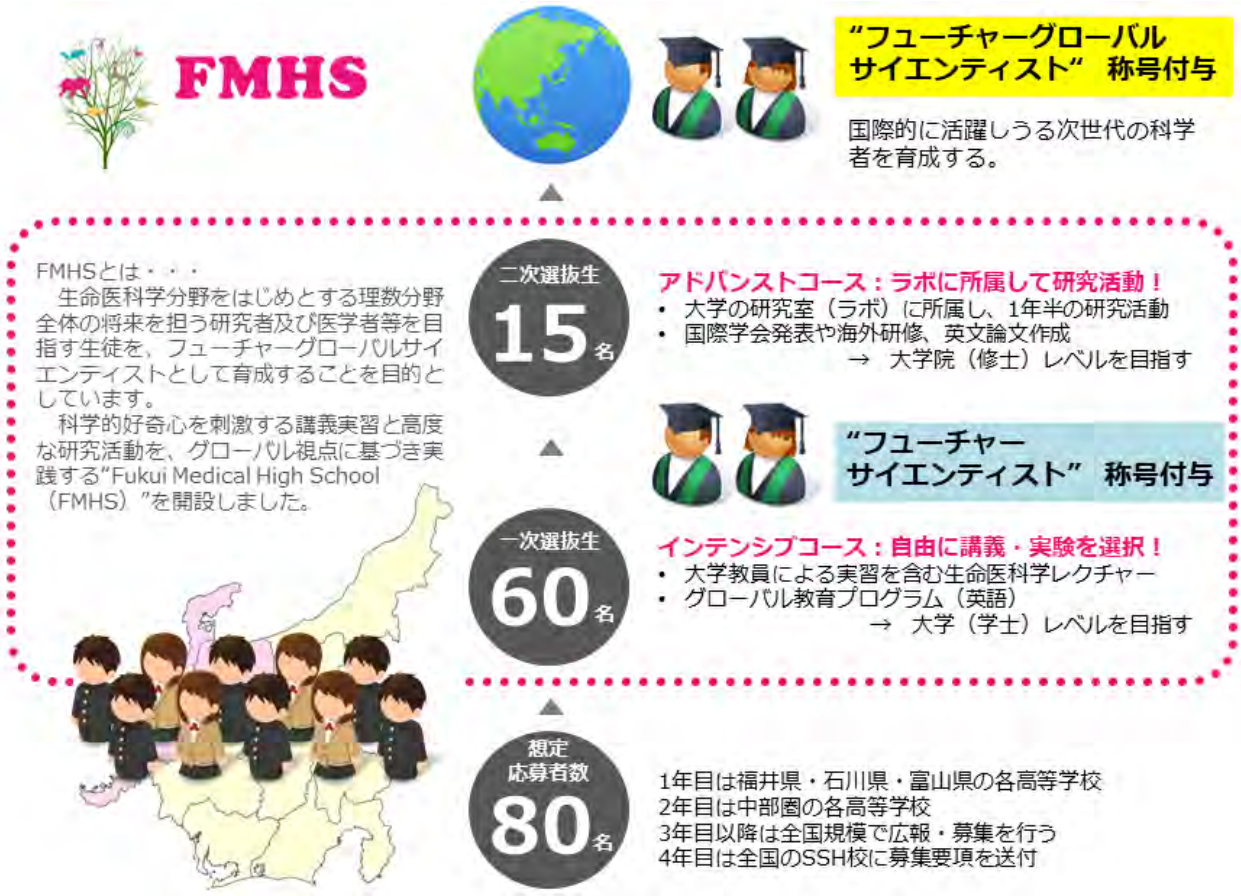
（医学部資料）

資料 7-2-3　グローバルサイエンスキャンパス(GSC)事業の概要

科学技術振興機構（JST）の次世代人材育成事業「グローバルサイエンスキャンパス」の採択（2015～2018 年度）を受け，県内外の高校生（１～２年生）を対象に「福井大学生命医科学フューチャーグローバルサイエンティスト育成プログラム　“Fukui Medical High School（FMHS）”」を実施した。

本育成プログラムは，大学教員による講義や実験実習による「インテンシブコース」と，大学の研究室に約５カ月間所属し，研究活動を行う「アドバンストコース」から構成し，次世代を担う国際的な科学者の育成を目的にしている。

なお，本事業の 2016 年度修了生（60 名）の内 37 名（61.6%）が理系学部への進学をしている。



（事務局資料）

資料 7-2-4　福井大学と永平寺町との連携による新しい避難に関する研究（2020 年度）

福井大学と永平寺町との連携による新しい避難に関する研究

福井大学と永平寺町は、2016 年より包括的連携協定を締結している。永平寺町は、自助・共助・公助の強化を図り災害に強いまちづくりを推進している。災害時における要配慮者の犠牲者が後を絶たない現状を改善すべく令和元年度には町内の要配慮者利用施設における避難確保計画を作成し、2020 年度 7 月よりは自衛隊や警察、町内団体など住民主体のボトムアップ方式による避難方法の検討を始めた。現在、町において避難時の要支援者数が約 2,745 名おり、その内名簿作成については約 819 名の同意を得ているが、個々の避難計画作成までは至っておらず、先ずは要配慮者と地域の避難に関する課題を洗い出すため、福祉避難所視察および要配慮者へのヒアリングを実施した。現在は、課題解決に向けた個別避難計画の策定推進、避難訓練、福祉避難所ガイドライン改訂、児童（小・中学生 5 箇年計画）への防災教育、地域において防災・減災に関わる団体との連携事業を推進し個別避難計画の策定および地区防災計画・地域防災計画の見直しを行っている。内閣府からは、モデル地区として指定を受けた。

（2019 年および 2020 年度実施内容）

1　「新しい避難方法に関する検討会」開催 5 回
2　「新しい避難方法に関する検討会」ワーキング開催 2 回
3　永平寺町内の全福祉避難所視察
4　要配慮者へのヒアリング（高齢者および障害者 40 名）
5　福祉避難所における訓練（福祉避難所における図上型訓練）
6　防災教室（吉野小学校 6 年生、上志比中学校 2 . 3 年生対象
　※小学 5 年生～中学 3 年生まで）
7　大規模災害団員、自主防災組織および防災士の会との学習会
8　障害者の方を主体にした福祉避難所視察（6 箇所）

（成果）要配慮者が主体となって防災計画の改訂や福祉避難所の改善を推進することにより、災害に遭っても自分たちで支え合いながら立ち上がれる地域の基盤が醸成された。福祉と防災を融合させ、各地区の住民全体が参画することは,災害に強いまちづくりが推進され、老若男女・障害の有無を問わず安心して暮らせ、誰もが助かる仕組みづくりに繋がる。

福祉避難所の課題探る

第⑤ 福井大の教授ら施設視察

永平寺町と福井大が連携して取り組む「新しい避難法の検討会」のメンバー十二日、災害時の福祉避難所の指定施設を視察。施設職員とともに設備を確認、今後の課題を探った。

をすべて終えた。

会は七月に第一回の検討会を開催し、発足。高齢者ら介助が必要な人を受け入れる福祉避難所のあり方やコロナ禍の避難に関するガイドライン作成を目指す。

同大の酒井明子教授（災

施設内の部屋の広さや感染防止設備を確かめる酒井教授（右から2人目）ら＝永平

酒井教授は「食事作りや健康チェックをする外部支援者をどう確保するか、地域の人をどう巻き込んく。

案内した同センターの森田久見代主事は「指定されてはいたが、福祉避難所としてどうあるべきかという専門家の指摘は初めて受けた。避難者の受け入れを真剣に考えていく機会になった」と話した。

討会で、視察で明らかになった課題をメンバーで共有し、今後具体的な収容人数やレイアウトを探っていい

（坂木翔）

コロナ禍 福祉避難所どう運営？

永平寺町、福井大

感染可能性 区分け課題

マニュアルづくり本格化

独立したトイレ不足

（医学部資料）

資料7-2-5　COC事業からCOC+事業へ

COC→COC+ 地域創生のための中核拠点機能の発揮

～2013年度より「地（知）の拠点整備事業（COC事業）」を実施～

**共通教育地域コア科目を
より地域を志向した内容に充実**

- ものづくり・産業振興・技術経営
- 持続可能な社会・環境づくり
- 原子力・エネルギー

の3分野で構成される「地域コア科目群」

達成目標：2017年度までにコア科目を17科目に

**地域と連携して，学生が自主的に学ぶ
学修（アクティブ・ラーニング）を展開**

達成目標：
2017年度までにアクティブ・ラーニング
科目を27科目に整備

地域志向の人材を育成

地域の再生・活性化

**連携事業を実施し，地域の課題解決に
繋がる成果をあげている**

- 人材育成
- ものづくり・産業振興・技術経営
- 地域医療の向上
- 持続可能な社会・環境づくり
- 原子力関連分野の人材育成，
  防災体制の確立

の重点5分野について連携事業を24件実施

地域貢献活動に参加する教員の割合

達成目標：2017年度に90%

自治体等との連携協定

2015年度「地（知）の拠点大学による地方創生推進事業（COC+事業）」に採択

県内全ての4年制大学5校が連携し，地域と共に，地域の持続的な発展とイノベーションを推進する担い手を育成

＜主な取組＞

- 「福井県と県内大学との地方創生に関する協定」を締結
- 地域志向科目の共同開講，地域志向学生の育成
- 入学者の確保
- 卒業後の県内定着
- 各大学の強みを生かした分野での自治体，企業等との連携による地域活性化，
  産業振興等による雇用創出，人材育成

（事務局資料）

医学部創立40周年を迎えて

～ OBの先生方からのメッセージ ～

～ある一期生の学生時代～

器官制御医学講座 整形外科学　教授　松峯（まつみね） 昭彦（あきひこ）（福井医科大学１期生）

新入生の皆様、ご入学誠におめでとうございます。私は、福井大学医学部(当時は福井医科大学) 1期生として在学し、卒業後、大阪や三重県で整形外科医として勤務した後、2016年12月に整形外科教室教授として母校に戻ってきました。卒業後、約30年を経て母校に戻ってきた私の目には、大学そしてその周囲の光景の変貌には大変驚きましたが、美しい九頭竜川の清流、その上流に横たわる白山連峰の山々、そして清々しい風は以前のままであり、目を閉じると懐かしい30年前に容易にタイムスリップすることができます。少しだけ昔のお話におつきあい下さい。

1980年4月、大学入学当時は、広大な土地に小さな講義棟とテニスコートしかなく、広大な敷地内はほぼ草原であり、キジが走り回る環境で学生生活をスタートしました。(大学キャンパスを初訪問したとき、一番大きな建物に向かって歩いたら、そこは御陵小学校でした!) 入学後、剣道部とコーラス部 (Vocal Society) を創設し、前者の副キャプテンを、後者の部長を任されたので、学業以外のところで悪戦苦闘していたのが私の学生時代です。

剣道部はたった４人からのスタートです。私ともう一人は防具を持っていましたが、他の二人は防具を持っていません。もちろん道場もありません。そこで、運動靴を履いて、九頭竜川の堤防で防具を使い回しながら稽古を始めました。そのような状況からのスタートでしたが、3回生でようやく剣道場が完成し、さらに真剣に稽古に励み、5回生で初出場した西日本医科学生総合体育大会(西医体) では、決勝トーナメント寸前まで勝ち進むことができました。本数差で勝ち上がれませんでしたが、今となっては素晴らしい思い出となっています。

コーラス部創設のきっかけは、バスの待ち時間に何もやることがない為、友人数人で「歌でも歌おう」と歌い始めたのがきっかけです。何気なく始めたコーラスですが、福井県や北陸地区の合唱祭に参加しながら少しずつメンバーを増やし (最終的には40人ぐらいになっていました)、また、素晴らしい指導者(笠原隆洋先生) を迎えたことでぐんぐん実力がつき、5回生の時に初めての単独での定期演奏会を開催しました。ずぶの素人でも真剣にやればそれなりに形になることがわかり、大いに感動したものです。最近、「栄冠は君に輝く」「オリンピック・マーチ」「六甲おろし」など国民に愛される数々の名曲を作曲した古関裕而氏が脚光を浴びていますが、旧福井医科大学の学歌は晩年の古関裕而氏が作曲したものであり、入学式の際には、我々コーラス部がかり出されて歌っていたものです。最近、学歌の手書き楽譜や歌が収録されたオープンリールの原盤などが見つかりました。図書館に所蔵されていると思いますので、興味ある方は是非ご覧になって下さい。きっと皆さんにエールを送ってくれると思いますよ!

6年間の在学中、研究棟、管理棟、病院の建築が急ピッチで進み、私が卒業の頃には田んぼの中に不自然なほど大きな建物がそびえ立つ状況となりました。現在では、更に新病棟も稼働し、私の学生時代からは想像もつかないほどの充実した姿になっています。学生の教育カリキュラムも我々の時代からは想像もつかないほどの充実したものになっています。我々の時は現在のように系統立ったカリキュラムに沿っておらず、講義する教官の個性がそのままストレートに現れる講義 (時に講演?) が主体でした。時に、学生レベルを遙かに超えた講義がいくつもあり、四苦八苦したものです。生活環境も格段に向上しています。我々の時代には、現在のような便利で近代的なアパートは大学付近にはありませんでした。うらやましい限りです。私は４キロほど離れた学生用下宿(部屋は４畳半一間です) から、3回生までは自転車通学していました。冬には徒歩で1時間ぐらいかけての通学です。それが普通でした。では、私の学生時代はつらく苦しいものだったでしょうか？全く逆です。

これから、新入生の皆さんは晴れて医学の道に入る扉の前に立っています。6年間で「楽しいこと」ばかりでなく「いやなこと」「思い通りに行かないこと」「つらいこと」も沢山経験すると思います。しかし、「いやなこと」「思い通りに行かないこと」を経験することは、君たちにとって、長い目で見てネガティブに働くことは決してありません。世の中で「無駄なこと」なんて何一つありません。受験勉強では「いやなこと」や「無駄なこと」を極力避けるのが正解かもしれませんが、実社会は様々な人間関係の中で成立しており、あらゆる困難を乗り越えてゆく逞しさが要求されます。すべての教科に真剣に取り組み、そして勇気を出していろいろなことにチャレンジして下さい。お願いします。

君たちは大学の門をくぐりました。まず、大きく深呼吸してください。そして、学業そして学業以外の活動にも全力で取り組み、6年間を駿馬のように駆け抜けてください!

（福井大学医学部広報誌「くずりゅう」より）

Special issue 02

眠っていた「学歌」に思いを寄せる

松岡キャンパス文書庫に保管されていた手書きの楽譜

NHK朝ドラ「エール」。主人公のモデルとされる作曲家、古関裕而さん手書きの楽譜が、松岡キャンパスの文書庫に保管されているのが見つかった。「福井医科大学校歌」と題されたえんぴつ書きの楽譜。医学部創立40周年の記念誌編集のため、編集委員が過去の資料を整理する際に探し当てたもので、手書きの楽譜のほかに、学歌が収録されたオープンリールの原盤やカセットテープなども保管されていた。

前ページの対談にご登場いただいた福田 優先生は、学歌誕生のいきさつについて、こう語る。「初代学長である高瀬武平先生の音頭取りで、学歌と学章を制定しようということになった。学章は、僕が初代編集長を務めていた福井医科大学広報誌『くずりゅう』で公募して、今は使っていないけれど、グリーンの地色に水仙の花が白く浮き立つ学章に決定した。学歌は当時、内科学教授で附属図書館長でもあった中村 徹先生を中心にして、伊藤柏翠先生に作詞を、古関裕而先生に作曲をお願いして、実に立派な学歌が出来上がった」。

伊藤柏翠さんは高浜虚子に師事し、1万を超える多くの句を残した俳人。詩を完成させるために、叡山に三日三晩こもったという。

古関裕而さんは、その生涯に5000以上の作品を手がけた昭和を代表する作曲家。1964年の東京オリンピックの開会式に流された「オリンピック・マーチ」、現在も毎年夏の甲子園に響く「栄冠は君に輝く」をはじめ、ラジオやテレビドラマ、映画、ミュージカルなどさまざまな分野でヒット曲を生み出した超売れっ子だった。

この学歌について古関さんは、『くずりゅう』へ寄稿文を寄せている。「明るくおおらかな旋律を附曲することが出来て、作曲家としては満足しています。卒業生の皆様方が社会人となられてからも、ふとこの学歌を口ずさまれる時に、楽しかった学園生活を思い出されるに相応しい学歌であるようにと心がけました」。

福井に息づく医学の歴史と伝統

「大九頭竜の行くごとく 濁世（だくせ）に病める人々を広く救わん理想を持て」。一題目にあるこの歌詞は、天然痘の治療に有効な種痘の種を福井にはじめて植え付け広めた、幕末の名医・笠原白翁を思い描いていると、福田先生は言う。さらに、「杉田玄白先生も嶺南から出ておられる。福井には医学史に欣然とする歴史がある。それを引き継いでいく期待も込めて福井医科大学は創設されたわけです。学生のみなさんには、そんな誇りをもってがんばってほしい」と。

学歌も学章も、2003年10月の大学統合により役目を終えたが、学歌は今でも「福井大学医学部同窓会白翁会」の会歌として引き継がれている。

古関裕而さん手書きの楽譜や原盤などの資料は、文京・松岡両図書館で保管している。

（「ふくだいプレス」より）

資料 7-3-3　補助金事業での公開講座（2021 年度）

北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン（通称：アレプロ）公開講座

北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン「福井県鼻の日保健大会」参加者アンケート集計結果　2020

開催日時：2020 年 8 月 9 日（日）

開催場所：福井大学 アカデミーホール

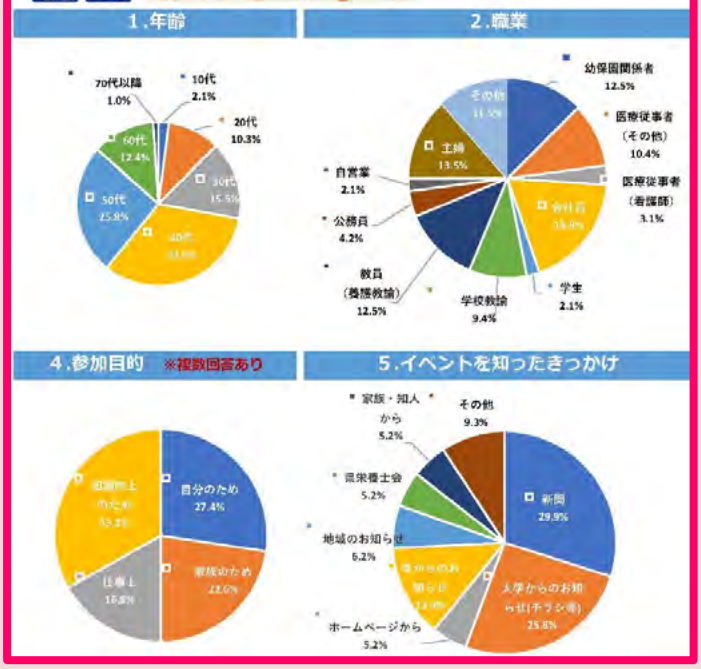
参加人数：８３名

北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン「アレルギーに関する公開講座」参加者アンケート集計結果

日時：２０２１年2月２３日（祝）
場所：福井大学アカデミーホール
参加人数：会場１９名
（養護教諭, 保健師限定）
オンライン　約３００名

北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン「福井県鼻の日保健大会」参加者アンケート集計結果

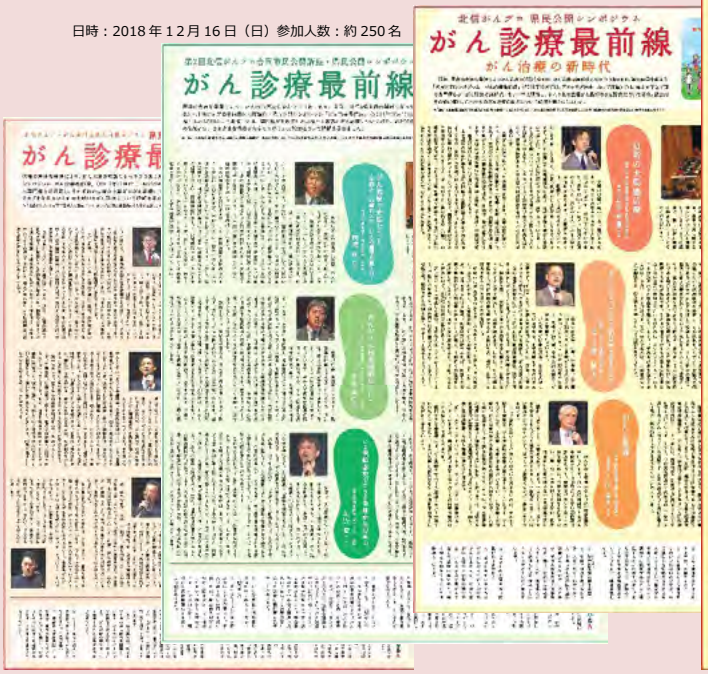
日時：２０２１年8月２８日（土）
場所：福井大学アカデミーホール
参加人数：会場４１名
（保健師，幼保園・学校教諭等限定）
オンライン　約４３０件
アンケート回収：９７名



がん専門医療人材養成プラン（通称：北信がんプロ）県民公開シンポジウム「がん診療最前線」

日時：2019 年 1 2 月 15 日（日）参加人数：約 260 名

日時：2018 年 1 2 月 16 日（日）参加人数：約 250 名



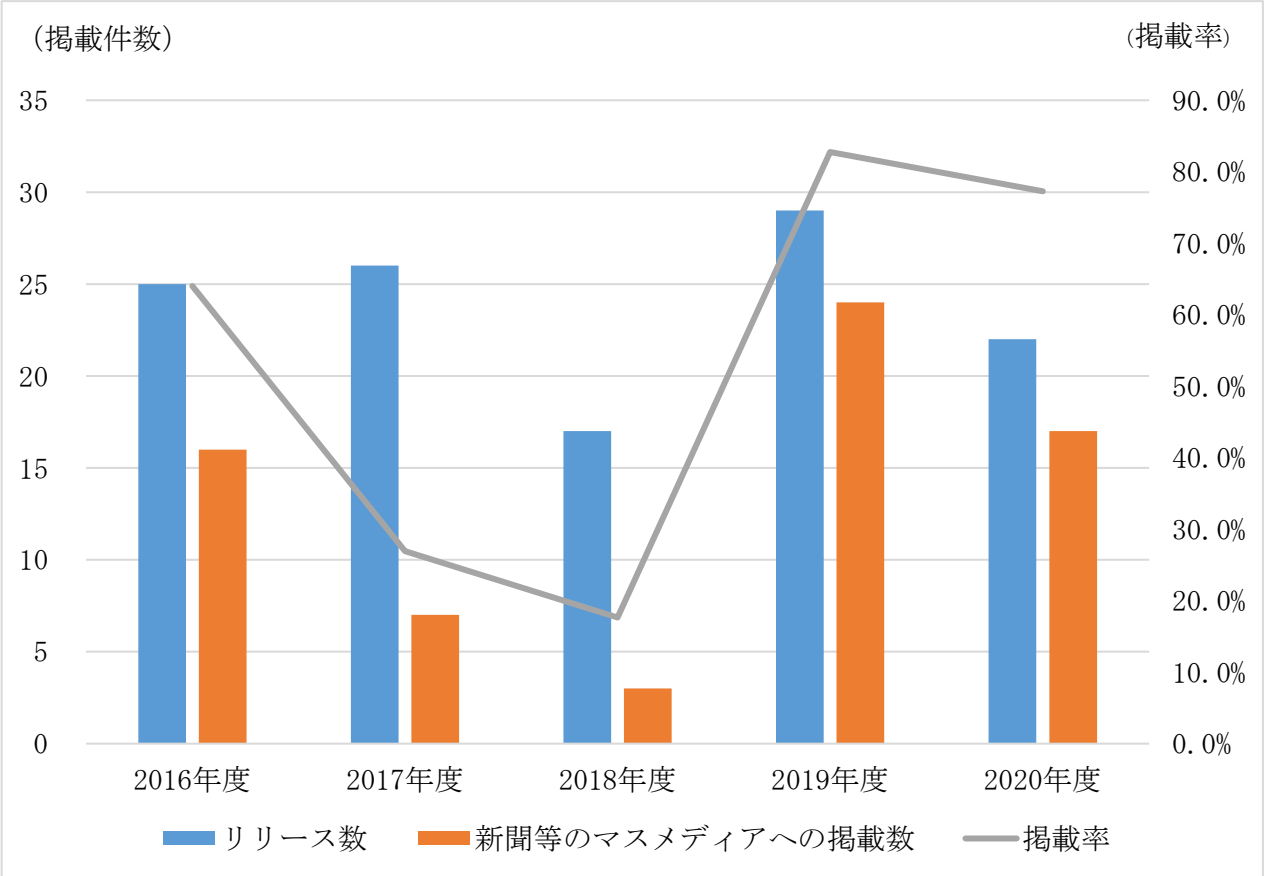
日時：2017 年 1 2 月 2 7 日（日）参加人数：約 170 名

日時：2020 年 11 月 21 日（土）参加人数：会場 60 名，web120 件

（事務局資料）

資料7-3-4　プレスリリース及びマスメディアへの掲載実績（松岡キャンパス）（2016～2020年度）

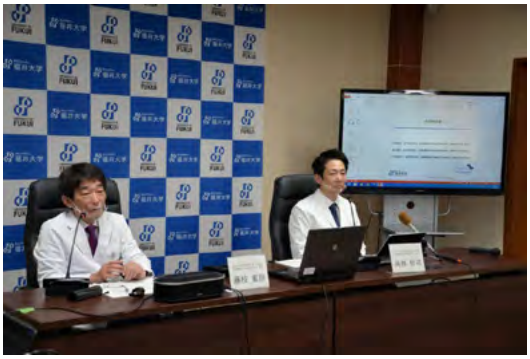
	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
リリース数	25	26	17	29	22
新聞等のマスメディアへの掲載数	16	7	3	24	17
掲載率	64.0%	26.9%	17.6%	82.8%	77.3%



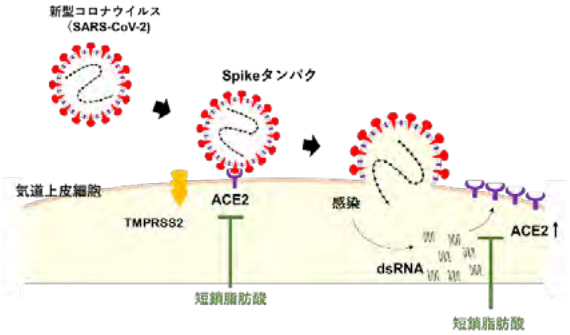
（事務局資料）

資料 7-3-5　新型コロナウイルスの感染予防が期待される化合物の同定についての記者会見(2020 年度)

新型コロナウイルスがヒトに感染する際には細胞表面に存在するアンジオテンシン変換酵素２（ACE2）への結合が感染の最初のステップになる。最近の報告では ACE2 は鼻粘膜に最も多く発現しており，感染初期には上気道炎様の症状を呈することからも鼻腔感染が先行することが伺える。鼻腔局所での ACE2 の量を減らすことができれば新型コロナウイルスに対する予防，または感染初期に対する治療効果が期待できる。今回の研究では短鎖脂肪酸に鼻粘膜上皮細胞の ACE2 の発現量を減らす働きがあることを発見した。短鎖脂肪酸の一つプロピオン酸のナトリウム塩であるプロピオン酸ナトリウムは現在でも食品の保存料として用いられており安全性も高く，同物質の鼻への局所投与は鼻粘膜 ACE2 量を減らすことで新型コロナウイルスに対する感染予防，治療に高い効果を発揮する可能性がある。



記者発表の様子



短鎖脂肪酸の ACE2 抑制

実際の商品

【参考文献】

Takabayashi T, et al. Am J Rhinol Allergy. Online ahead of print.2021.

（医学部資料）

資料 7-3-6　先天性無歯症治療薬開発論文発表にともなう広報活動（2020 年度）

1. 研究内容

生まれつき歯が生えない「先天性無歯症」の治療は，成人してからの義歯やインプラントに限定されるため，幼少期の栄養確保の問題から成長への悪影響が避けられない。今回開発した「USAG-1 機能を抑制する中和抗体」は，多様な遺伝的要因による先天性無歯症の治療に乳児期から使用することが可能であり，将来的には一般の歯科治療における「歯の再生治療薬」としての応用も期待できる画期的な発見である。

2. 論文発表

Anti-USAG-1 therapy for tooth regeneration through enhanced BMP signaling
Science Advances Vol. 7, no. 7, eabf1798　掲載日　2021 年 2 月 12 日

3. 記者会見

福井大学・京都大学・AMED で行った共同プレスリリースは，AMED のホームページに掲載されている(https://www.amed.go.jp/news/release_20210215.html)。さらに福井大学と京都大学共同のオンライン記者会見にはたくさんの新聞社が参加し，本学記者会見会場に参加した複数の新聞社(福井新聞，中日新聞，日刊工業新聞，日刊県民福井)が記事を掲載した。特に福井新聞オンラインの記事を見た日本全国の方から，本治療法による歯の再生治療の臨床治験に関する問い合わせが殺到した。

4. 国際プレスリリース

日本で行う記者会見だけでは国際的な影響は望めないといった危機感から，本学広報室の強い勧めによって，福井大学と京都大学による共同国際プレスリリースが実現した。まず京都大学から，2021 年 3 月 29 日に EurekAlert に紹介記事を投稿し(https://www.eurekalert.org/news-releases/700751)，福井大学からは，カクタスコミュニケーションズを介して複数の海外メディアに記事を配信した。その結果，論文へのアクセス数の上昇（閲覧数：配信前 2,632 から配信後 38,480，ダウンロード数：757 から 7,751）と，オルトメトリクス(IF や被引用回数とは異なり，論文が社会に及ぼした影響を包括的かつ瞬間的に可視化することのできる指標)の顕著な増加（配信前スコア 1 に比して，配信後スコア 514）が認められた。論文発表から 1 ヶ月以上オルトメトリクスが 1 のままであった研究が，国際的に関心の高い研究として再認識されたことは非常に印象的であり，本プレスリリースに関わったカクタス社は，この論文の例を紹介しながら，国際プレスリリースの重要性を訴えている。配信後，海外テレビ局からの取材依頼があり，世界中から本治療法による歯の再生治療に関する問い合わせが殺到したことも，この国際広報活動の成果である。

先天性無歯症
患者救いたい
福井大教授ら抗体開発
ヒトに応用の可能性

（医学部資料）

資料 7-3-7　大型科研費採択率アップのための講演会（2019 年度）

大型科研費採択率アップのための講演会
日　時：2019 年 7 月 11 日 13:00～
会　場：松岡キャンパス大会議室
内　容：大型予算の獲得に向けて各教員からの質問に坂野先生が答える対談形式
　収録後編集し，動画と質疑応答内容のまとめを学内の研究者向けに公開する
①テクニカル編
・大型予算の採択基準とは
・研究組織について（チーム構成，規模や分担，共同研究，知名度）
・申請書の書き方（視覚的イメージ，経費の書き方）
・業績：Top ジャーナルの業績以外に重要なものがあるか
・社会的有益性をどのようにアピールするか
・大型予算は出来レースか？
・ヒヤリングの心構えとコツ
②サイエンス編
・研究構想の夢，風呂敷の広げ方のコツ
・自身の研究の価値を訴求するには
・地方大学が世界と戦うためには何をすべきか
・数多くある大型予算と自分の研究テーマをどう結び付けるか
・学術的な問い：ヒトの意識や心の問題を自然科学で扱う事に対する展望
③まとめ
・大型予算を attract する良い研究をどの様に見つけ育てるか？

講演会収録の様子

（医学部資料）

グローバル化

資料一覧（第８章）

番号	資料・データ名
8-1-1	医学部関連の協定校（2020年度）
8-2-1	医学部における海外留学支援金制度一覧（2020年度）
8-2-2	医学部における海外留学支援金（2016～2019年度）
8-2-3	医学部・医学系研究科等における学生の留学と留学生の受入れ（2016～2020年度）
8-2-4	国際交流貢献認定対象者(2016～2020年度)
8-2-5	ラトガース大学との学生交流プログラムとF.GMES
8-2-6	バーミンガム市立大学との交流と学術間協定
8-2-7	国際アドバイザーによる医学部教育の外部評価（2019年度）
8-2-8	医学部看護学科ベンチマーキング（2017年度）
8-2-9	英国の医療と高度実践看護師研修
8-3-1	教員の海外派遣数（2016～2020年度）
8-3-2	日本―カナダ国際共同研究システムの構築
8-3-3	脳神経外科手術教育のグローバル化活動
8-3-4	アイルランガ大学との医学教育に関する国際交流
8-3-5	国際的視野醸成のための医学教育交流
8-3-6	国際看護学セミナー（2016年度，2018年度）
8-3-7	ラトガース大学との国際交流事業計画

資料 8-1-1　医学部関連の協定校（2020 年度）

大学間協定（医学部教員提案）

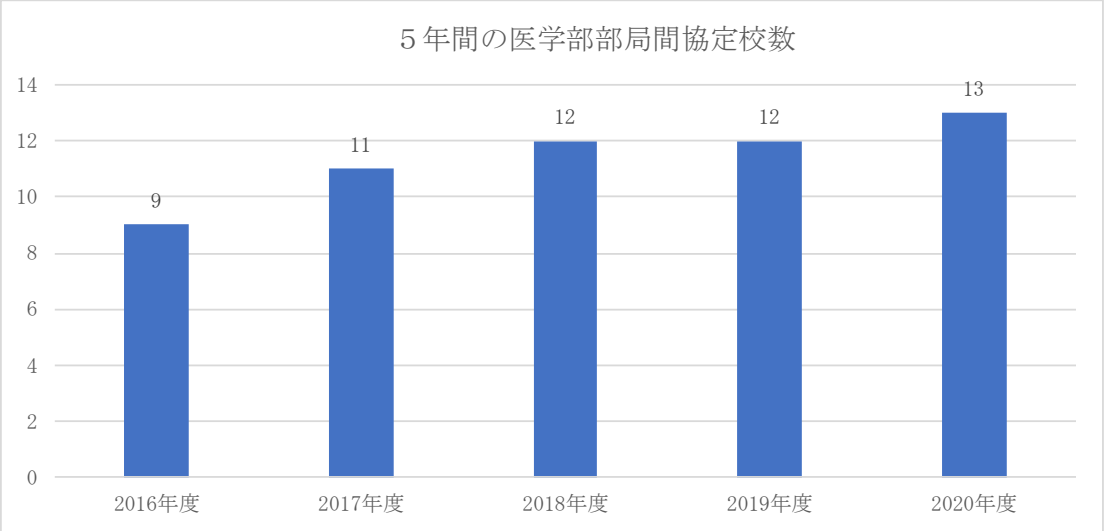
番号	機関名	相手国名	締結日
①	浙江大学	中国	1991年9月25日

部局間協定　医学系部門（医学部含む）

番号	機関名	相手国名	締結日
①	オタワ大学医学部	カナダ	2000年3月18日 2020年11月11日更新
②	マケレレ大学医学部	ウガンダ	2006年4月4日
③	インド国立鉱業医学研究所・タイ王国中央胸部疾患研究所	インド・タイ （三国間協定）	2011年9月6日
④	ロシア医学アカデミーシベリア支部イルクーツク州立再建・移植外科研究センター	ロシア	2013年8月29日 2017年1月19日更新
⑤	オンドクズマユス大学医学部	トルコ	2015年8月6日 ※2016年6月20日補足協定
⑥	アイルランガ大学医学部	インドネシア	2016年7月18日 ※2020年12月3日変更協定
⑦	イルクーツク州立医科大学	ロシア	2017年1月19日
⑧	バーミンガム市立大学保健学部	英国	2018年3月27日
⑨	ラトガース大学 ロバート・ウッド・ジョンソン・メディカルスクール	アメリカ合衆国	2019年2月4日
⑩	アイルランガ大学看護学部	インドネシア	2020年8月28日

部局間協定　医学系部門（医学部附属病院）

番号	機関名	相手国名	締結日
①	紹興市人民病院	中国	2012年11月18日 2018年3月20日更新
②	ノパラット・ラジャタニー病院	タイ	2017年7月14日



（事務局資料）

資料 8-2-1　医学部における海外留学支援金制度一覧（2020 年度）

制度名	内容	奨学金額
① JASSO 海外留学支援制度奨学金	本学から日本学生支援機構（JASSO）に申請を行い，支援可能なプログラムとして認められた海外研修プログラムに参加する学生に支給される	期間に応じ以下の額を給付：指定都市・10 万円，甲地区・8 万円，乙地区・7 万円，丙地区・6 万円（全て月額）
② 文部科学省「トビタテ！留学 JAPAN」	政府及び各分野の民間企業からの支援・寄附により，官民協働で「グローバル人材育成コミュニティ」を形成し，将来世界で活躍できるグローバル人材を育成することを目的とする奨学金。1 ヶ月以上 2 年以内の比較的長期での留学を希望する学生が申請。自分の専門分野以外の留学であっても，書類選考と面接を通過すれば支給の可能性有	期間に応じ以下の額を給付 北米，シンガポール，欧州，中近東：16 万円 アジア，大洋州，中南米，アフリカ：12 万円 留学準備金（定額）：アジア地域：15 万円，その他の地域：25 万円，授業料：一律 30 万円
③ 福井大学学生海外派遣支援金	本学にて実施している奨学金制度で，JASSO の奨学金の支給対象外のプログラムであっても，本学の要件を満たす学生に対して支給される	期間に応じ以下の額を給付：6 ヶ月以上： 15 万円 3 ヶ月以上 6 ヶ月未満：12 万円 3 ヶ月未満：指定都市・9 万円，甲地域・7 万円，乙地域・6 万円，丙地域・5 万円
④ 医学部及び大学院医学系研究科海外留学奨励金	医学部独自の派遣学生向け奨学金制度で，GPA や家計状況等，他の奨学金が支給されない学生に対して支援	一人一律 5 万円
⑤ 医学部後援会留学経費補助金	医学部独自の派遣学生向け奨学金制度で，医学部後援会から留学の際の渡航費用の不足分について一部補助	各人の渡航費用の不足分に対して，按分されて支給されており，支給額は数千円～数万円

（事務局資料）

資料 8-2-2　医学部における海外留学支援金（2016～2019 年度）

	2016		2017		2018		2019		2020		合計	
制度名	人数	金額	人数	金額	人数	金額	人数	金額	人数	金額	人数	金額
①JASSO　海外留学支援制度奨学金	5	460,000	10	860,000	7	570,000	11	850,000	0	0	33	2,740,000
②文部科学省「トビタテ！留学JAPAN」	1	1,564,000	0	0	1	370,000	0	0	0	0	2	1,934,000
③福井大学学生海外派遣支援金	17	1,090,000	23	1,460,000	27	1,740,000	24	1,470,000	0	0	91	5,760,000
④医学部及び大学院医学系研究科海外留学奨励金	6	300,000	3	150,000	6	300,000	2	100,000	0	0	17	850,000
⑤医学部後援会留学経費補助金	19	399,000	26	782,000	31	786,000	29	795,000	0	0	105	2,762,000

*JASSO：日本学生支援機構

（事務局資料）

資料8-2-3　医学部・医学系研究科等における学生の留学と留学生の受入れ（2016～2020年度）

（単位：人）

年度	医学部（学士）				医学系研究科（修士）		医学系研究科（博士）		認定看護師教育課程	研究生	特別研究学生	外国人研究者
	学生の留学		留学生の受入れ		学生の留学	留学生の受入れ	学生の留学	留学生の受入れ	学生(研修生)の留学	留学生の受入れ		
	①	②	①	②								
2016	35	42	0	13	0	0	0	5	6	1	1	4
2017	37	38	0	6	0	0	0	5	11	0	0	6
2018	38	39	0	17	0	0	0	3	10	1	0	4
2019	38	38	0	5	0	0	0	3	5	0	0	4
2020	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2

①　単位取得を伴うものとして規定された数値

②　単位取得を伴わない短期留学による学生数を加算した数値

・大学院医学系研究科博士課程の留学生数は秋入学を含む

（事務局資料）

資料 8-2-4　国際交流貢献認定対象者(2016～2020 年度)

年度	番号	対象者	概要	相手機関の名称及び相手国等
2016	1	医学科４年生　22歳　女性	インドネシアにおける医学教育研究交流	アイルランガ大学（インドネシア）
	2	医学科４年生　24歳　女性	アメリカとインドネシアにおける医学教育研究交流 （１．フィンドレー大学・学部コース ２．アイルランガ大学医学部・熱帯病研究所）	①フィンドレー大学（アメリカ） ②アイルランガ大学（インドネシア）
	3	医学科３年生　20歳　女性	IFMSA（国際医学生連盟）交換留学プロジェクト	ワルシャワ医科大学（ポーランド）
	4	医学科３年生　23歳　女性	IFMSA（国際医学生連盟）交換留学プロジェクト	リュブリャナ大学（スロベニア）
	5	医学系研究科博士課程３年生 28歳　女性	通訳ボランティア，福井レポーター	本学附属病院，福井県等
2017	1	医学科４年生　22歳　男性	IFMSA（国際医学生連盟）交換留学プロジェクト	Carol Davila University of Medicine and Pharmacy（ルーマニア）
	2	医学科３年生　20歳　女性	IFMSA（国際医学生連盟）交換留学プロジェクト	長庚大学　（台湾）
	3	医学科３年生　21歳　女性	IFMSA（国際医学生連盟）交換留学プロジェクト	チュラロンコン大学記念病院　（タイ）
	4	医学科３年生　21歳　女性	IFMSA（国際医学生連盟）交換留学プロジェクト	ザグレブ大学　（クロアチア）
2018	1	医学科３年生　30歳　男性	医学部におけるInbound・Outbound活動を介する国際教育交流活動	Outbound：リュブリャナ大学（スロベニア） Inbound：モンペリエ大学（フランス） カザン州立医科大学（ロシア） コペンハーゲン大学（デンマーク） アイルランガ大学（インドネシア）
	2	医学科３年生（1と同一人物） 30歳　男性	IFMSA（国際医学生連盟）交換留学プロジェクト	リュブリャナ大学（スロベニア）
	3	医学科３年生　27歳　女性	医学部におけるInbound・Outbound活動を介する国際教育交流活動	アイルランガ大学（インドネシア）
2019			なし	
2020	1	医学科５年生　23歳　女性	外国人留学生・外国人研究者サポートを行う学生グループ『Exchange』での活動，及びIFMSA（国際医学生連盟）交換留学プロジェクト，VIA（Volunteer in Asia）主催する『EHC(Exploring Health Care)』での活動	マルタ大学（マルタ） イルクーツク州立医科大学（ロシア） チェンマイ大学（タイ） VIA（Volunteer in Asia）等
	2	医学科３年生　31歳　男性	外国人留学生・外国人研究者サポートを行う学生グループ『Exchange』での活動，及びIFMSA（国際医学生連盟）交換留学プロジェクト	マルタ大学（マルタ） イルクーツク州立医科大学（ロシア） チェンマイ大学（タイ）等
	3	医学科３年生　33歳　男性	外国人留学生・外国人研究者サポートを行う学生グループ『Exchange』での活動，及びIFMSA（国際医学生連盟）交換留学プロジェクト	マルタ大学（マルタ） イルクーツク州立医科大学（ロシア） チェンマイ大学（タイ）等

（事務局資料）

資料 8-2-5　ラトガース大学との学生交流プログラムと F. GMES

【ラトガース大学 RWJMS への学生派遣】

RWJMS との交流協定に基づき 2019 年４月に医学科６年生２名を RWJMS に派遣した。派遣学生は，RWJMS で約１ヶ月間，臨床実習に参加し，家庭医学実習や麻酔科実習，心臓血管外科の手術見学などの研修を受けた。

RWJMS での手術見学

RWJMS の教員と

RWJMS の池上博久医師と

【派遣学生による成果報告会】

帰国後，医学部各学年の学生と学長をはじめ教職員が参加して成果報告会を開催した。派遣学生は，選考のための準備や苦労，現地での実習体験，「大きな刺激を受けた」という日米の医学生のプレゼンスキルや臨床実習教育の違いなどの感想を報告した。参加者からは多くの質問がなされ，将来派遣を希望する学生にとっては貴重なメッセージを得る機会となった。

派遣学生によるプレゼン

派遣学生によるプレゼン

上田孝典学長挨拶

【コロナ禍での交流活動—F. GMES】

コロナ禍での代替交流手段として，オンラインによる交流セミナー「F. GMES（Fukui Global Medical Education Seminar）」を実施した。F. GMES では，RWJMS の池上博久医師をはじめとする米国とドイツで活躍する４人の日本人医師に，臨床留学や海外での医療活動，USMLE 取得，海外での医師キャリアプランなどについての講演動画を提供してもらい，医学部遠隔授業システム（F. MOCE）でオンデマンド配信し，さらに学生と参加医師とで日米独同時オンライン質問会をライブで２回開催した。将来臨床留学を希望する学生にとっては，他にはないとても貴重な情報を得る場となった。本取組は朝日新聞福井版にて報道された。

F.GMES 広報ポスター

日米独同時オンライン質問会

F.GMES 講義動画

朝日新聞福井版 2021 年 2 月 23 日

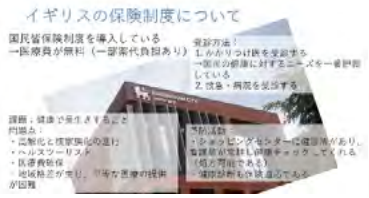
（医学部資料）

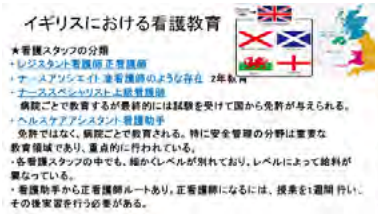
資料 8-2-6　バーミンガム市立大学との交流と学術間協定

	参加者数	海外医療研修Ⅰ	キャリアアップ実習
2016	4		4
2017	10	3	7
2018	7	4	3
2019	9	5	4

2012 年初めてバーミンガム市立大学を訪問。保健学部としての役割や構成，看護教育の概要，大学としての取り組みと評価システム（内部＆外部）等について説明を受けたあと，保健学部内の視察を実施。それ以来，学生と教員が継続的に訪問し，看護教育の研修を実施している。

バーミンガム市立大学保健学部における研修





プログラムは大学での様々な講義、演習（特にグラム染色実習は大好評）で構成。また，バーミンガムは英国第２の都市であり歴史的建造物があるため，学生は英国文化についても学ぶ

2018 年３月医学部間での学術交流協定を締結（Joy Notter 教授と内木宏延医学部長）

同時にベンチマーキング，ラウンドテーブルミーティング，および国際看護学セミナーを開催

（医学部資料）

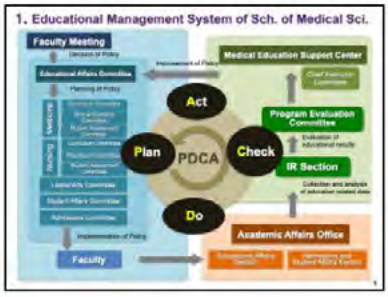
資料 8-2-7　国際アドバイザーによる医学部教育の外部評価（2019 年度）

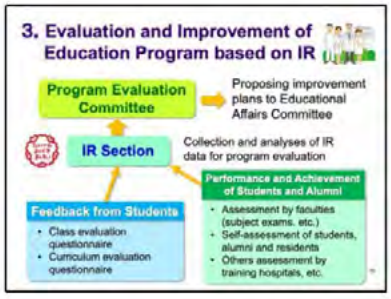
【国際アドバイザーDr.Takayamaによる外部評価】（2019年6月24日）

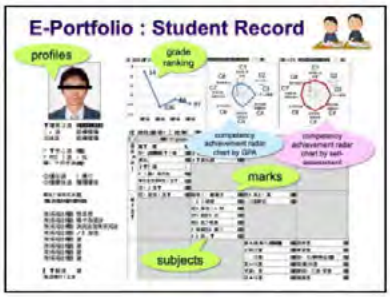
教育支援センター 教員によるプレゼンと懇談

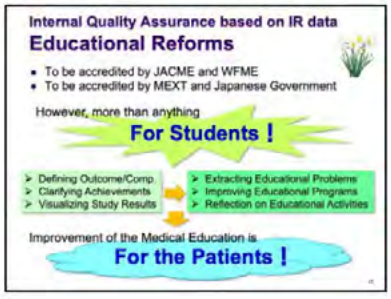
CESS 視察と臨床実習学生との懇談

【プレゼン資料：教育プログラムの内部質保証（抜粋）】

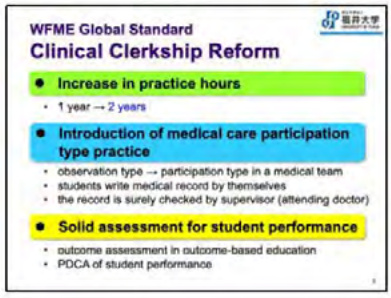


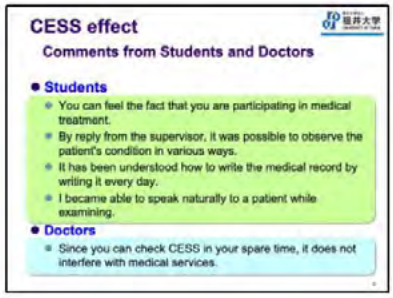






【プレゼン資料：臨床教育支援システム「CESS」】



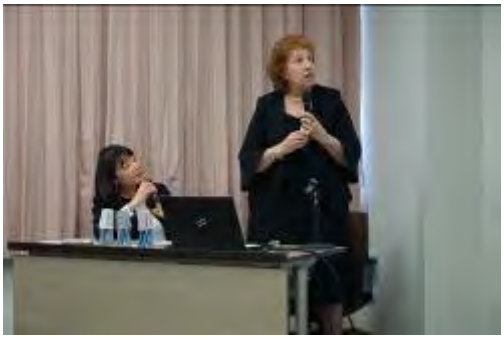


（医学部資料）

資料 8-2-8　医学部看護学科ベンチマーキング（2017 年度）

1　Joy Notter 教授の講演

- WHO の基準に基づいた英国における看護教育
- 看護の役割と水準の高い看護の質保証
- 看護教育における国際基準と教育課程の構成
- 教育方法の改革とその具体的取り組み
- 英国の看護教育課程と到達目標
- 高度実践看護師教育と大学院教育
- 看護教育における今後の課題



講演する Notter 教授

2　医学部看護学科の紹介

1）福井大学概要【担当：定教授】

- 大学の歴史と理念
- 大学の学部・大学院教育
- 強みとなる研究

定教授による福井大学概要説明

2）医学部看護学科概要【担当：長谷川美香教授】

- 看護学科の学生数と教員数
- 看護学科の組織構成
- ３ポリシー

3）医学部看護学科の組織について【担当：長谷川智子教授】

- 全学的委員会の組織
- 看護学科各種委員会の構成と役割
- 学生支援システム

長谷川美香教授による医学部看護学科概要説

4）カリキュラム概要【担当：磯見教授】

- 効果的教育方法
- 厳格な学習評価

5）臨地実習概要【担当：波﨑教授】

- 学年進行と臨地実習
- 各分野における実習の特徴

3　意見交換会

- 日本と英国での多くの共通点
- 学生のモチベーション向上への取り組み
- 効果的教育方法
- 高度実践看護師‘Nurse Consultant’や‘CNS’による医療行為の実施
- 医学教育と看護学教育の協同

意見交換会の様子

（医学部資料）

資料 8-2-9　英国の医療と高度実践看護師研修

研修後発表会にて研修参加者と非参加者が学びを共有

研修後アンケート結果の抜粋（学生参加者 7 名、回答率 100%）

1、実習目標等の達成感について

1）海外における医療制度を理解し、国際的視点から医療のあり方を理解することができたか

非常に理解できた　2 名(28.6%)
理解できた　5 名(71.4%)
概ね理解できた、あまり理解できなかった、理解できなかった　0 名(0%)

2）海外における高度実践看護師によりケアが提供されている専門分野を理解することができたか

非常に理解できた　4 名(57.1%)
理解できた　2 名(28.6%)
概ね理解できた　1 名(14.3%)
あまり理解できなかった、理解できなかった　0 名(0%)

3）看護における専門分野での高度実践看護師の役割を理解することができたか

非常に理解できた　3 名(42.9%)
理解できた　3 名(42.9%)
概ね理解できた　1 名(14.2%)
あまり理解できなかった、理解できなかった　0 名(0%)

4）高度専門看護師の専門性の高い看護実践について理解することができたか

非常に理解できた　3 名(42.9%)
理解できた　4 名(57.1%)
概ね理解できた、あまり理解できなかった、理解できなかった　0 名(0%)

5）将来専門性の高い実践看護師となるための基礎的知識と態度を習得することができたか？

非常に習得できた　1 名 (14.3%)
習得できた　5 名(71.4%)
概ね習得できた　1 名(14.3%)
あまり習得できなかった、習得できなかった　0 名(0%)

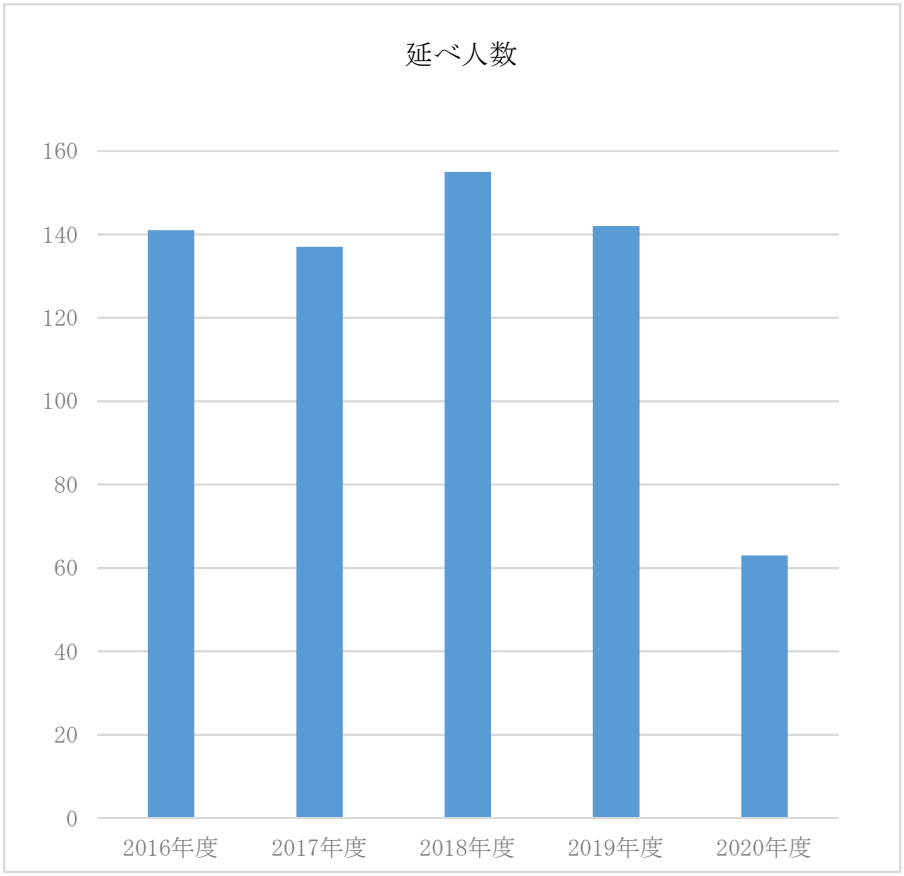
〔学生からの声〕
・看護を発展させるには、日本だけでは完結できないと思うため、意見交換が必要だと思う。また、コミュニケーション能力が伸びると思う。
・日本の看護のあり方がすべて正しいわけではなく、海外における医療・看護のあり方や考え方を学び、そこから日本にあったものを提供するなど、柔軟な考えをもつことが大切だと感じた。
・自分が現在どのような立ち位置にいるのか、これからどういう道に進めばよいのかしっかり把握できた。

（医学部資料）

資料8-3-1　教員の海外派遣数（2016～2020年度）

年度	延べ人数
2016年度	141
2017年度	137
2018年度	155
2019年度	142
2020年度	※　63

※2020年度は国外で実施された国際学会の参加（出張またはwe b）を集計したもの



（事務局資料）

資料 8-3-2　日本―カナダ国際共同研究システムの構築

○　世界トップクラス大学との共同研究システムの構築

地方国立大学医学部において優秀な臨床医を育成することは重要な責務である。そのことは同時に国際的人的交流によりグローバルな視点を有する臨床医の育成をも意味する。福井大学医学部は創立 40 年の大学であるが，福井医科大学当時から積極的にカナダ･オタワ大学と人的な交流を行い優秀な臨床医を育成している。カナダ・オタワ大学は世界 141 位（Times Higher Education World University Ranking, 2019）にランクされ，Artificial Intelligence（AI）や Photonics 等に力を入れている世界トップクラスの大学である。

覚書書

初代留学生佐々木先生の優秀post Docの表彰式

同日実施されたworkshop

Canada日本大使館で協定記念祝賀会

2000年3月 オタワ大学と福井医科大学との間の学術交流・協力協定
及び学生交流プログラムに関する覚書の締結

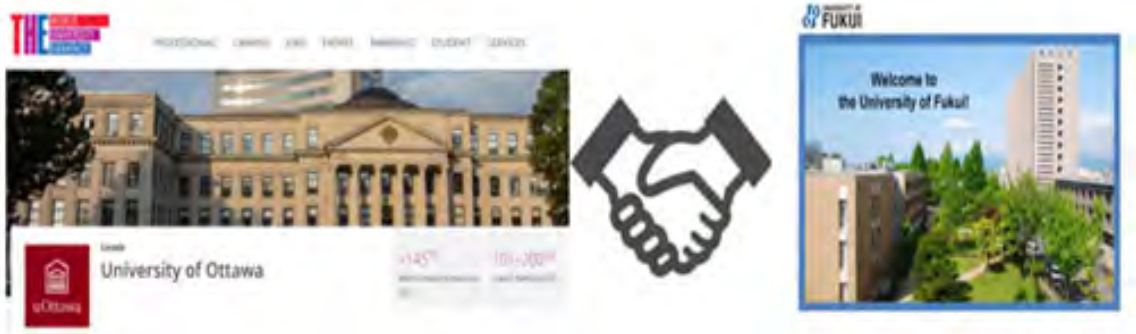
eye catch

署名する内木医学部長

カナダ・オタワ大学と医学部間の部局間協定を締結
2020年11月11日、松岡キャンパスで調印式

福井大学産科婦人科とオタワ大学産婦人科は，30 年以上の継続的な共同研究の実績がある。これまで，本学産科婦人科学講座はオタワ大学産婦人科講座との積極的な研究ベースのコラボレーションを行うことにより，文科省等から，６件の大型経費の獲得に成功し，18 本の共同の論文を発表してきた実績がある。

本学医学部産科婦人科学からの提案でこのコネクションを段階的に拡大させ，国際的な学術交流を今後さらに発展させ，福井大学医学部が取り組んでいる婦人科がんの分子イメージング法を用いた新規診断治療法の開発や，生殖分野における難治性不妊症患者への新規治療法開発において，さらなる研究業績の増加が期待できる他，今後は医学部全体へのコラボレーション・教員の交流による国際共同研究の発展性も期待されたため部局間協定を提案，それが受理された。福井大学医学部と，オタワ大学医学部との部局間学術交流協定が，2020年，11月11日，松岡キャンパスで調印式行うことができた。今後は両大学の産科婦人科学講座の交流のみならず，医学部全体，大学全体へと波及することを想定した交流計画を企画予定している。



June, 1992	[Seminar] Senior Assistant Professor KOTSUJI Fumikazu (as of 1992) visited University of Ottawa as a Seminar Speaker
June, 1995	[Stay] Professor KOTSUJI Fumikazu (as of 1995) visited University of Ottawa as a Visiting Professor for 3months
April, 1996	[Seminar] Professor B. K. Tsang visited Fukui Medical University. *"Physiologic Basis of Ovulation Induction"* Seminar Speaker, Department of Obstetrics & Gynecology, Fukui Medical University, Fukui, Japan (April 22, 1996).
September, 1997	[Stay] Research Associate SASAKI Hiromasa (as of 1997) stayed University of Ottawa as a Postdoctoral Fellow: SASAKI Hiromasa, M.D., Ph.D. 1997-2000, Postdoctoral Fellow, Japan - North America Medical Exchange Foundation, Assistant Professor (as of 1997) Awards: Best Gynecologic Oncology of Canada Research Paper Award (1999), Best Research Paper (1999)
February, 1999	[Visit] Professor KOTSUJI Fumikazu (as of 1999) visited University of Ottawa for joint research
March, 1999	[Seminar] Professor B. K. Tsang visited Fukui Medical University. *"Cisplatin-induced Focal Adhesion Kinase Processing in Human Ovarian Cancer: Significance in Cell Fate Determination"* Seminar Speaker, Department of Obstetrics & Gynecology, Fukui Medical University, Fukui, Japan (March 18, 1999)
June, 1999	[Conferences] Tsang, B.K., Sheng, Y-L, Sasaki, H., Li, J.L., Schneiderman, D., Kim J-M, Liston, P., Fung Kee Fung, M., Faught, W., Senterman, M., Korneluk, R. and Kotsuji, F. X-linked inhibitor of apoptosis protein in human ovarian cancer: chemoresistance and a possible target for gene therapy. 55th Annual Meeting of the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada, Ottawa, Canada, June 25-29, 1999.
October, 1999	[Visit] University of Ottawa and other Canadian University members visited Fukui Medical University, Kobe University, Gunma University and University of Tokyo
March, 2000	[Bilateral Workshop] 1st Canada-Japan Bilateral Exchanges in Reproductive Biology and Human Reproduction - "Improving Women's Reproductive Health Through Research and Education: From Bench to Bedside to Community" (Bilateral Workshop in Ottawa, Canada, March 16-21, 2000)
March, 2000	[Agreement] Conclusion of an Agreement of Academic Exchange and Cooperation and Memorandum of Understanding on Student Exchange Program between University of Ottawa and Fukui Medical University
November, 2001	[Bilateral Workshop] 2nd Canada-Japan Bilateral Exchanges in Reproductive Biology and Human Reproduction (Bilateral Workshop in Tokyo and Fukui, Japan, November 26-30, 2001)
September, 2003	[Seminar] Professor B. K. Tsang visited Fukui Medical University. *"New Insights into the Cellular Mechanism of Gonadotropin Action in the Control of Ovarian Follicular Growth and Atresia"* Invited Seminar Speaker, Department of Obstetrics and Gynecology, Fukui Medical University Graduate School of Medicine, Fukui, Japan (September 5, 2003).
October, 2003	[Stay] ORISAKA Makoto stayed University of Ottawa as a Postdoctoral Fellow: Orisaka, Makoto, M.D., Ph.D. 2003-2005, Postdoctoral Fellow, MEXT Postdoctoral Fellowship, Japanese Government, Associate Professor (as of 2003) Awards: Outstanding Research Contributions as Postdoctoral Fellow, University of Ottawa (2006), Excellent Research Contributions as Postdoctoral Fellow, University of Ottawa (2012)
July 2004	[Workshop] Orisaka M, Jiang J-Y, Kotsuji F, and. Tsang BK. Growth differentiation Factor-9 (GDF-9) facilitates preantral follicle development. Proceedings of the XV Ovarian Workshop, Vancouver, British Columbia, July 29-31, 2004
November, 2004	[Bilateral Workshop] 3rd Canada-Japan Bilateral Exchanges in Reproductive Biology and Human Reproduction (Bilateral Workshop in Ottawa, Canada, November 29-December 1, 2004)
March, 2005	[Agreement] Conclusion of an Agreement of Academic Exchange and Cooperation and Memorandum of Understanding on Student Exchange Program between Faculty of Medicine, University of Ottawa and Faculty of Medical Sciences, University of Fukui
June, 2007	[Bilateral Workshop] 4th Canada-Japan Bilateral Exchanges in Reproductive Biology and Human Reproduction (Bilateral Workshop in Hirosaki, Japan, July 31-August 2, 2007)
April, 2010	[Agreement] Re-conclusion of an Agreement of Academic Exchange and Cooperation and Memorandum of Understanding on Student Exchange Program between Faculty of Medicine, University of Ottawa and Faculty of Medical Sciences, University of Fukui
September, 2012	[Invited Lecture] Professor B. K. Tsang visited University of Fukui. *"Life, Death and Immortality: New Insights on the Role of p53 in the Mechanism of Chemoresistance in Ovarian Cancer"* University of Fukui, Fukui, Japan, September 3, 2012.
April, 2014	[Stay] TSUYOSHI Hideaki visited as a Postdoctoral Fellow: Tsuyoshi Hideaki, M.D., Ph.D. 2014-2016, Postdoctoral Fellow - Kizawa Medical Research Foundation Postdoctoral Fellowship, Assistant Professor (as of 2014)
March, 2018	[Invited Seminar] Professor B. K. Tsang visited University of Fukui. *"Gelsolin and Chemoresistant Ovarian Cancer: Cell-Cell Communication in the Tumor Microenvironment"* as an invited seminar speaker, Department of Obstetrics and Gynecology, University of Fukui, Fukui, Japan. March 30, 2018
March, 2019	[Invited Lecture] Professor B. K. Tsang visited University of Fukui. *"Chemoresistant Ovarian Cancer: From Mechanism to Diagnosis and Therapy in the Era of Precision Cancer Medicine"* Department of Obstetrics & Gynecology, University of Fukui, Fukui, Japan. March 25, 2019
April, 2019	[Stay] Asare-Werehene Meshach visited University of Fukui as a Foreign Research Associate for 3months
September, 2019	[Conferences] Professor B. K. Tsang visited Fukui for conference. *"Ovarian Cancer in an Era of Precision Medicine: From Mechanisms to Early Diagnosis to Strategy for New Therapy"*. Annual Meeting North Japan Society of Obstetrics and Gynecology, Fukui, Japan, September 28, 2019

福井大学とオタワ大学の長い交流の歴史

（医学部資料）

資料 8-3-3　脳神経外科手術教育のグローバル化活動

◆各国におけるマイクロサージェリー教育と手術の供覧

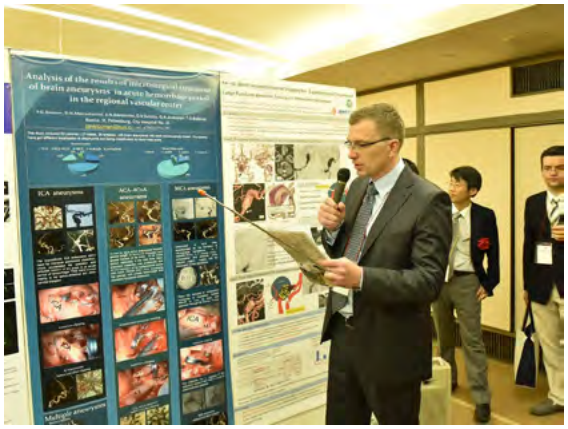
ロシアイルクーツク州立大学においてライブサージェリーコースを開催し，合計 10 人のロシア人患者の手術治療を行った。

カザフスタン脳神経センター（アスタナ）ではアクシュラコフカザフスタン脳神経外科学会理事長に招聘され２度に渡りバイパス手術教育コースや脳血管外科手術の供覧を行った。

エジプトアンダルシア病院（カイロ・アレクサンドリア）においては医師免許を発行してもらい，６人のエジプト人患者の脊椎手術を供覧した。

2018 年から 2019 年には米国及びバンコクにおいて年 2 回開催される Fukushima 頭蓋底外科教育コースの講師を勤めた。福島孝徳先生と参加した若手の外国人脳神経外科医

2018 年６月に福井県あわら市において，50 名のロシア人脳神経外科医を迎えて第６回露日脳神経外科シンポジウムを開催した。会は盛況裏に成功しロシアの新聞にも取り上げられた。



５人のロシア人留学生が福井大学を訪れ，逆に福井大学の３年生が交換留学の形で毎年イルクーツク州立大学を訪れた。その中の一人である Eugenii 先生はその後，米国で脳神経外科医となり昨年よりラトガース大学レジテントに採用され，論文を書いて送ってくれた。

Needle Parking Interrupted Suturing Technique for Microvascular Anastomosis: A Technical Note

Shyle H. [redacted], MD, MA
Evgenii [redacted], MD, PhD
Dara S. [redacted], MS
Mark C. [redacted], MD
Ken-ichiro [redacted], MD, PhD

[†]Drexel University College of Medicine, Philadelphia, Pennsylvania, USA; [‡]Department of Neurological Surgery, New Jersey Medical School, Rutgers University, Newark, New Jersey, USA; [§]The Loyal and Edith Davis Neurosurgical Research Laboratory, Barrow Neurological Institute, St. Joseph's Hospital and Medical Center, Phoenix, Arizona, USA; [‖]Department of Neurosurgery, University of Fukui, Fukui, Japan

*Shyle H. Mehta and Evgenii Belykh contributed equally to this work.

Correspondence:
Evgenii Belykh, MD, PhD,
Doctors Office Center,
Rutgers New Jersey Medical School,
Rutgers University,
90 Bergen St.,
Newark, NJ 07101, USA.

BACKGROUND: Interrupted and continuous suturing are 2 common techniques for microvascular anastomosis in cerebrovascular surgery. One of the technical complexities of interrupted suturing includes the risk of losing the needle in between interrupted sutures during knot tying, which may result in unnecessary movements and wasted time.
OBJECTIVE: To report a new needle parking technique for microvascular anastomosis that addresses a needle control problem during interrupted suturing.
METHODS: The needle parking technique involves puncturing both vessel walls at the site of the next provisional suture and leaving the needle parked in place while the knots at the first suture are being made. The thread is then cut, the needle is pulled through, and the process is repeated. Illustrative cases in which the needle parking technique was used are presented. We also compared time of anastomosis completion between the conventional interrupted, needle parking interrupted, and continuous suturing techniques during an in Vitro study on standardized artificial vessels.
RESULTS: This technique is being used successfully by the senior author for various cerebrovascular bypass surgeries. The in Vitro study demonstrated that the needle parking technique can be significantly faster than the conventional interrupted suturing technique and may be as fast as continuous suturing.
CONCLUSION: Needle parking technique is a modification of conventional interrupted suturing and solves the problem of losing the needle during knot tying. This technique is simple, prevents unnecessary movements, and may result in a faster anastomosis time.

KEY WORDS: Anastomosis, Bypass, Continuous, Interrupted, Suture, End-to-side, Microsurgery

Operative Neurosurgery 0:1-7, 2021

（医学部資料）

資料 8-3-4　アイルランガ大学との医学教育に関する国際交流

インドネシア共和国アイルランガ大学との交流の歴史

2011 年　初の医学生派遣
2016 年　医学部間での協定を締結（写真）
2020 年　医学部間で変更協定書を締結
2020 年　アイルランガ大学看護学部間での協定を締結

アイルランガ大学：QS 世界大学ランキング　521-530 位（アジア圏では 171 位）
附属熱帯病研究所（ITD）：わが国の文部科学省と理化学研究所が主導する感染症研究国際ネットワーク推進プログラム（J-GRID）の海外研究拠点の一つで，神戸大学-インドネシア拠点を形成し，高病原性トリインフルエンザウイルス，最近では新型コロナウイルスなど感染症に関する最先端の研究成果を挙げている。

直近５年間の交流状況

	2016	2017	2018	2019	2020	備　考
派遣	2	0	1	2	（3）	2011 年以降９名，のべ 10 名の派遣実績あり 2020 年は新型コロナウイルス感染症のため派遣をキャンセル
受入	0	1	3	2	（2）	新型コロナウイルス感染症のため受入キャンセル
計	2	1	4	4	（5）	合計 11（16)名

福井大学から派遣された医学生の体験エッセイは本学 HP「FACE」等にて公開されている。
※2020 年度は派遣予定者数

アイルランガ大学での臨床医学研修の様子

福井大学学生国際交流貢献認定・学長表彰

福井大学での基礎医学研修の様子

アイルランガ大学学生成果発表・第一席

（医学部資料）

資料 8-3-5　国際的視野醸成のための医学教育交流

最先端の医療情報の収集・発信のためには，国際的視野を持つ必要がある。また 19 番目の診療科として総合診療医の養成および総合診療的視野を持つ医師の教育が国家的医療戦略として求められる。2020 年から厚生労働省の総合医育成の拠点プログラムが日本で６大学に選定され，福井大学も参画している。国際的視野を持つ総合医の養成を，医学生から初期・後期研修医，専門医までシームレスに実施し，その一環としてトロント大学家庭医学科（カナダ），ブリティッシュコロンビア大学小児救急科（カナダ），ワシントン大学救急科（アメリカ），オレゴン健康科学大学救急科（アメリカ）と毎年１週間ずつ教育交流を行ってきた。コロナ禍にあっては，WEB 会議にて交流を継続している。また今まで助教２名がバンクーバーで研究留学し，国際交流のかけはしも行ってきた。

医学生とオレゴン健康科学大学救急医学 Daya 教授

医学生・研修医・スタッフとトロント大学家庭医学 Batty 教授

医学生・研修医とブリティッシュコロンビア大学小児救急 Goldman 教授

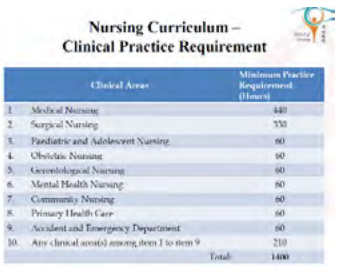
全国の医学生・研修医・スタッフと
ワシントン大学救急医学 Gallahue 準教授
WEB セミナー

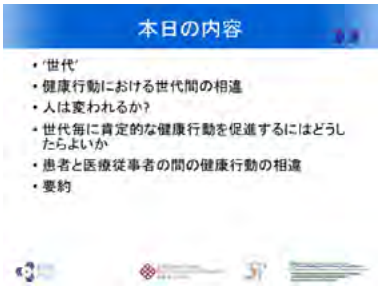
GGG Global General Good Doctor
総合診療・総合内科センター

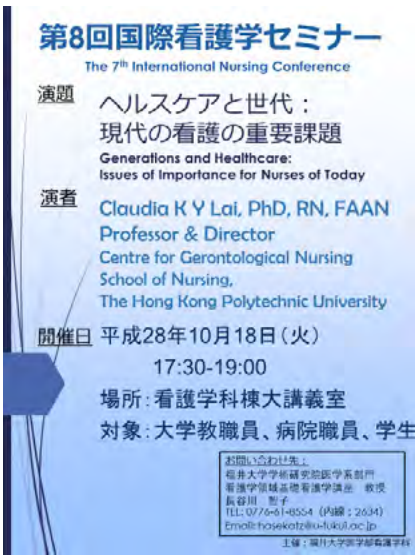
（医学部資料）

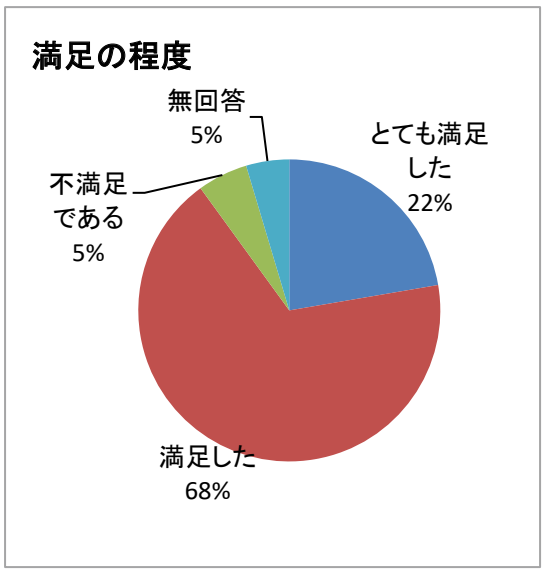
資料 8-3-6　国際看護学セミナー（2016 年度，2018 年度）

第８回国際看護学セミナー



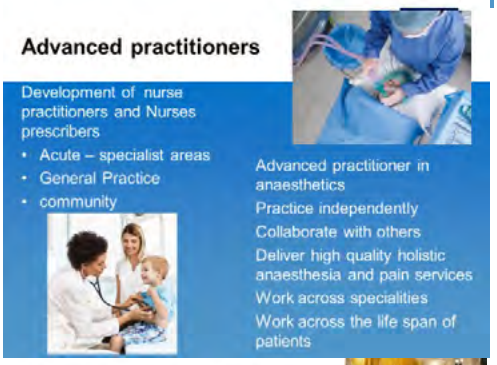


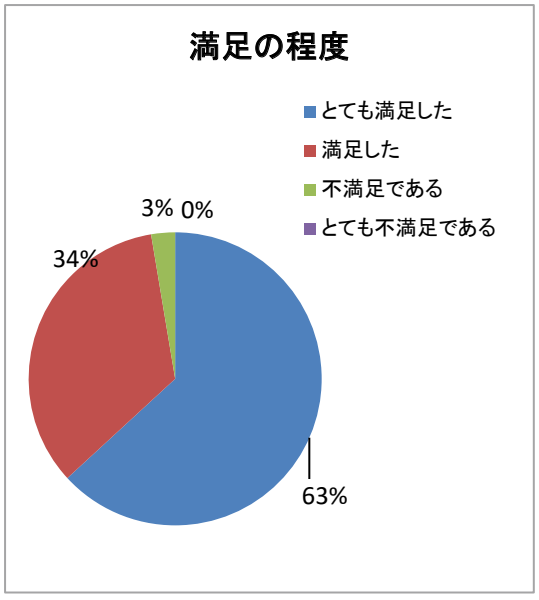




- 世代による特性やそれを踏まえた関わり方についてよく知ることができたため。
- 国は異なっても看護の基本は一緒である。文化が違っても患者の把握は同様である。
- 視野が広がった。今まで狭い世界でしか考えていなかったと自覚し、世界の動向にも目を向けることの大切さを改めて実感した。
- 英語と看護を同時に学べるよい機会でした。
- 世代によって物事を考える際に重きをおくものが違うという話など納得できました。看護師には患者の価値観を常に考える必要があると思うので、この考え方を覚えておきたいです。
- 海外の人であっても人々の状況は日本と同じであることが分かった。
- 世代ごとに考え方、価値観が違うし、それを考えて接する必要があると思った。実際に地域にはいろんな年代の人がいるし、病院にもいろんな年代の人がいるので、そういう人たちと関わった時に、今回のセミナー使えると思った。

第９回国際看護学セミナー





- 教育上の参考になった。
- 英国の医療事情は患者（国民）の自律性を尊重した上で成り立っていることがわかった。自律した看護のあり方はやりがいもあるのではないかと思う。キャリアアップにもつながると感じた。
- イギリスの看護教育の制度がよくわかり日本でもいかせるものだとわかった。
- 英国の NHS のシステムを知ることができた。（6 名）
- 看護師の働き方の違いを知り、専門性を発揮する方法を考える機会になった。
- 英国の看護について全く知らなかったが、今回をきっかけに理解が深まったから。
- 普段の講義ではきけない内容をきくことができとても勉強になった。
- 高齢者の入院期間の見直しなど、日本でももっと考えを変えていくのにより刺激になったと思う。
- 今回広く浅く講演してもらったので、次回はもう少し看護教育について掘り下げた内容で聞いてみたい。

（医学部資料）

資料 8-3-7　ラトガース大学との国際交流事業計画

日時：2020 年 5 月 22 日（金）

場所：福井大学松岡キャンパス白翁会ホール

ハイライト・セミナー

09:00	挨拶（学部長、安倍教授）	
09:10	高エネルギー医学研究センターの研究のハイライト（岡沢教授）	菊田教授 清野教授 定教授
09:30	子どものこころの発達研究センターの研究のハイライト（友田教授）	
09:50	チャネル学研究のハイライト（岩本教授）	
10:10	コーヒーブレイク（福和会）	
10:30	嗅覚神経回路形成の分子機構（坂野特命教授）	
10:50	医学教育改革（安倍教授）	
11:10	閉会挨拶（未定）	

キックオフ・シンポジウム

13:00	挨拶（学長（相談予定）、学部長）	
13:10	Global Mental Health (Javier I Escobar MD)	林教授 井階教授 長谷川智教授
13:35	Integrating Mental Health into Primary Care (Javier I Escobar MD and Karen W Lin MD)	
14:00	Rutgers-Fukui Educational Exchange Programs (Karen W. Lin MD and Hirohisa Ikegami MD)	
14:25	コーヒーブレイク（福和会）	
14:45	総合診療・救急医学を一体化した ER（林教授）	
15:10	高浜町寄付講座での井階先生の活動（ソーシャルキャピタル、CBPR）（井階教授）	
15:35	看護学と家庭医学、国際交流（長谷川智教授）	
16:00	閉会挨拶（長谷川美教授）	

ラトガース大学教員と福井大学学生との交流会

時間	参加者
16:30	ラトガース大学教員、福井大学教員、福井大学学生
18:30	修了

（医学部資料）

附属病院

資料一覧（第９章）

番号	資料・データ名
9-1-1-1	福井大学の理念と目的及び使命
9-1-1-2	福井大学医学部附属病院の理念
9-1-2-1	福井大学医学部附属病院の長期目標
9-1-2-2	福井大学医学部附属病院の経営方針
9-2-1-1	運営体制と主な委員会
9-2-1-2	福井大学医学部附属病院組織図
9-2-1-3	福井大学医学部附属病院病棟図
9-2-2-1	教員等構成
9-2-2-2	特命教員の配置に関する取扱要項
9-2-3-1	医療職員等構成
9-3-1-1	年度別収支状況
9-3-1-2	年度別診療報酬請求額及び経営指標
9-3-1-3	2021年度予算配分
9-3-1-4	2021年度附属病院収入等及び予算配分額
9-3-1-5	概算要求による採択及び要求一覧
9-3-1-6	長期借入金による整備事業一覧
9-3-1-7	自己収入による整備実績一覧
9-3-1-8	収支シミュレーション
9-3-2-1	松岡キャンパスの耐震化状況と経年状況（2020年度末現在）
9-3-2-2	松岡キャンパス整備の基本方針
9-3-2-3	整備計画図（キャンパス・アクションプラン）
9-3-2-4	2016～2020年度の契約状況

番号	資料・データ名
9-3-2-5	附属病院の機能強化（附属病院再整備（Ⅱ期）：中央診療部門、外来部門等の整備）
9-4-1-1	福井アレルギー疾患対策センター業務内容
9-4-1-2	主な改善・改革状況
9-4-1-3	認証登録証
9-4-2-1	2020年度患者満足度調査実施状況
9-4-2-2	2020年度患者満足度調査結果（外来患者）
9-4-2-3	2020年度患者満足度調査結果（入院患者）
9-4-2-4	主な改善・改革事項（2016～2020年度）
9-4-3-1	手術ICに必要な10項目
9-4-3-2	電子カルテIC記載
9-4-3-3	手術ICの電子カルテIC欄記載率（説明項目:患者側同席者・医療者側同席者・説明時の反応）
9-4-3-4	「手術ICに必要な10項目」のうち2項目についての記載率
9-4-3-5	侵襲性のある治療（内視鏡的・経皮的治療）の手術ICの電子カルテIC欄記載率（説明項目:患者側同席者・医療者側同席者・説明時の反応）
9-4-3-6	「指差し呼称活動」の内容
9-4-3-7	患者間違いオカレンス報告件数〔事項別〕推移
9-4-3-8	医療安全推進アンケート調査結果〔医師・看護師〕*職員数
9-4-3-9	2016年アクションプラン
9-4-3-10	薬剤耐性菌の検出率
9-4-3-11	抗菌薬使用量の目標達成状況
9-4-3-12	手指消毒剤使用量
9-4-3-13	経口セファロスポリンの使用割合
9-4-4-1	永平寺町立在宅訪問診療所
9-4-4-2	地域包括ケアシステムの構築
9-4-4-3	地域連携データの推移

番号	資料・データ名
9-4-5-1	新型コロナウイルス感染症に対する附属病院の取り組み
9-4-5-2	ドライブスルー方式のＰＣＲ検査と院内における実施件数
9-4-5-3	本院のコロナ入院患者と福井県内の入院患者数の推移
9-4-5-4	新型コロナワクチン接種計画
9-5-1-1	病院経営の改善・改革に関する取り組みの流れ
9-5-1-2	病院経営の改善策を検討する主な会議とその役割
9-5-2-1	2020年度月次損益報告書
9-5-2-2	2020年度　目標値と実績
9-5-3-1	2019年度診療科別診療報酬請求目標額の設定について
9-5-3-2	2019年度診療科別診療報酬請求目標額
9-5-3-3	2020年度　年間目標値
9-5-3-4	年度別診療報酬請求額
9-5-4-1	附属病院における主な増収対策
9-5-4-2	附属病院における節減対策
9-5-4-3	「福井大学病院の得意な治療がわかる本」表紙，「大学病院がわかる本」表紙
9-5-4-4	「Frontier」表紙
9-5-4-5	「病院のご案内」表紙
9-5-4-6	「ドクター相談室」掲載内容
9-5-4-7	「福大病院まちかどラジオ」放送内容
9-5-5-1	認証登録証
9-5-5-2	教育講演会の様子
9-5-5-3	内部監査員養成講習会の様子
9-5-5-4	外部審査の様子
9-6-1-1	臨床研修

番号	資料・データ名
9-6-1-2	臨床研修
9-6-1-3	専門研修
9-6-2-1	実習生受け入れ状況
9-6-2-2	PNSの病院研修生受け入れ状況
9-6-2-3	福井県の委託事業による病院研修生受け入れ状況
9-6-2-4	キャリア開発ラダー取得状況
9-6-2-5	マネジメントラダー取得状況
9-6-2-6	専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者数
9-6-3-1	国立大学病院研修医の給与等について
9-6-3-2	個別の机設置
9-6-3-3	看護部ユニフォームの色分け
9-7-1-1	医学研究支援センターの支援体制
9-7-1-2	国立大学法人福井大学臨床研究審査委員会の認定証
9-7-1-3	企業治験等の契約件数及び受入金額
9-7-1-4	医師主導治験の実施件数
9-7-1-5	臨床研究審査委員会の新規特定臨床研究件数
9-7-1-6	医学系研究倫理審査委員会の新規申請件数
9-8-1-1	副病院長体制図
9-8-1-2	経営戦略企画部要項
9-8-1-3	病院運営諮問会議規程
9-8-1-4	勤務医等負担軽減推進委員会要項

資料 9-1-1-1 福井大学の理念と目的及び使命

【理念】

格致(かくち)によりて　人と社会の未来を拓(ひら)く

近代福井の礎（いしずえ）を築いた松平春嶽公の揮毫による本学所有の「格致」の額面は、同人の歴史的功績を考えれば本学の宝であると言えます。「格致」とは「物事の道理や本質を深く追求し、理解して、知識や学問を深め得ること」という意味です。

本学学生にとっては、学びと人格育成に際し、また教職員においては、研究・教育・社会貢献等で自らの指針となる語句です。我々は、この語句を旨とし、県内より世界に至る様々な地域において、そこに集う人、ならびに社会の未来を拓くことに主体的にかかわり、貢献することを目指します。

【目的及び使命】

福井大学の目指す教育・研究・医療及びこれらを通じた社会貢献

福井大学は、学術と文化の拠点として、高い倫理観のもと、人々が健やかに暮らせるための科学と技術に関する世界的水準での教育・研究を推進し、地域、国及び国際社会に貢献し得る人材の育成と、独創的でかつ地域の特色に鑑みた教育科学研究、先端科学技術研究及び医学研究を行い、専門医療を実践することを目的とします。

（福井大学ホームページより）

資料 9-1-1-2 福井大学医学部附属病院の理念

最新

県内唯一の特定機能病院として患者さんのご理解の下で、日々、最先端医療の研究・開発・実践に努め、難治性の病気の克服に挑戦し続けています。

最適

超高齢化社会を迎えてますます重要となる「患者の意思決定権」に沿った医療の推進を強く意識し、最先端の医療だけでなく、患者および家族の思いを反映した選択可能な医療を推進する病院であり続けます。

安心

病院の総合的レベルの国際規格であるISO9001を国立大学病院では2番目に認証取得し、また、初めて安全管理 と感染対策を統括する医療環境制御センターを設置し、医療事故や院内感染の無い、安心して診療を受けていただける病院であることを心掛けています。

信頼

最新・最適・安心に加え、すべての医師・コメディカル・事務職員は、患者さんのお気持ちを十分にお聞きし、それを理解し、心の通い合う医療を行うことにより患者さんに信頼していただける病院であるよう努めています。

（病院のご案内 2021 より）

資料 9-1-2-1　福井大学医学部附属病院の長期目標

診療、研究、教育の拠点として、優れた医療人を輩出するとともに、質の高い、高度な医療を推進して、地域・社会的要請の強い医療を推進する。

1．地域のニーズに総合的に対応する病院として、安全で質の高い医療を提供し、ゆるぎなき地域診療拠点を築く。

2．実践重視型の教育環境を充実させ、高い倫理観と豊かな人間性を備えて、卓越した医学知識・技量を有する優れた医療人を養成し、地域医療を活性化する。

3．高度医療・先進医療技術の研究・開発・実践を推進して、社会に還元する。

（事務局資料）

資料 9-1-2-2　福井大学医学部附属病院の経営方針

令和３年度 経営方針

【経営方針】

中期計画を踏まえて、理念・基本方針を実現するために、令和３年度経営方針を定める。

1．病院長のリーダーシップの下、病院執行部会等による意見・助言等に迅速に対応し、病院運営に反映させる。

2．経営データ等に基づき分析を行い、増収に向けた戦略の策定や診療経費等の削減に向けた改善策を検討・実施する。

3．収支シミュレーション及び医療機器の導入計画に基づき、医療機器の導入及び更新を進め、病院機能を向上させる。

4．がん診療、遺伝診療、不妊治療等の社会的要請が強い分野の診療体制を拡充し、高度な医療を提供する。また、大規模災害における対応体制を充実させる。

5．地域の医療需要や医療動向の分析を進めるとともに、県や近隣自治体及び地域の医療機関との連携を強化する。

6．医療安全・感染対策体制の強化等、医療の質の向上に努め、安全・安心な医療を提供する。

7．職員の教育・指導体制の充実及び労働環境等を向上させる。

【具体的方策】

1．病院長のリーダーシップの下、病院執行部会等による意見・助言等に迅速に対応し、病院運営に反映させる。

①病院執行部会を開催し、諸課題等への対応を検討・実施する。

②病院運営諮問会議及び関連病院長会議等を開催し、学外委員等からの意見及び助言等を病院運営に反映させる。

③業務量に応じた医療従事者の適正配置を検討・決定する。

④診療実績等を反映させたインセンティブ経費を確保する。

2．経営データ等に基づき分析を行い、増収に向けた戦略の策定や診療経費等の削減に向けた改善策を検討・実施する。

①新型コロナウイルス感染症対策に係る社会的要請に応えられるよう柔軟に対応するとともに、経営に与える影響を分析する。

②診療報酬請求額の分析・比較検証を行い、病院収入の目標達成への取組強化を促進する。

③MRP の分析を活用した価格交渉や、医薬品・医療材料の規格統一、低コスト物品の採用等並びに更なる後発医薬品導入を推進し、約 3,000 万円の削減を目指す。

④オペラマスターによる分析を行うなど、手術室のさらなる有効活用・手術室の増設を検討し、手術件数の増加を目指す。

⑤費用対効果を踏まえた新たな施設基準の取得を検討する。

これらの方策を実施し、病院長とのヒアリング結果を踏まえ、 附属病院収入の確保及び支出の抑制を図るとともに、経営指標（診療単価、平均在院日数等）を向上させる。

３．収支シミュレーション及び医療機器の導入計画に基づき、医療機器の導入及び更新を進め、病院機能を向上させる。

①中期的な収支シミュレーションを勘案した病院運営を推進し、年１回以上収支シミュレーションの見直しを行う。

②医療機器の導入計画に基づき、機器の導入及び更新を進める。

③本院の高機能化に向けて、病院施設整備の検討を進める。

４．がん診療、遺伝診療、不妊治療等の社会的要請が強い分野の診療体制を拡充し、高度な医療を提供する。また、大規模災害における対応体制を充実させる。

①がん診療に関する知識向上を図るため、研修会等を年２回開催する。

②がん診療提供体制の強化を図るため、がん診療推進センター運営委員会が中心となり、運営改善について検討・実施する。

③新たな先進医療の獲得を推進する。

④遺伝カウンセリング体制を充実させるため、遺伝診療部会のもと遺伝子検査ＷＧを設置し、検査およびカウンセリングに関する業務分担等を検討する。

⑤福井県の不妊治療中核施設を本院に整備するため、施設概要、体制について県と連携し、検討を進める。

⑥災害対策マニュアル及び BCP の内容を見直すなど、災害時における医療提供体制を強化する。

５．地域の医療需要や医療動向の分析を進めるとともに、県や近隣自治体及び地域の医療機関との連携を強化する。

①県内 20 以上の連携医療機関等との情報交換を推進する。

②県内主要病院の経営状況調査及び外来・入院患者の医療圏別患者数の調査を実施し、県内の医療需要・医療動向を分析するとともに、地域医療関連会議等に参加し、県及び近隣自治体との連携を強化する。

③本院における教育・研究・診療の情報を広く社会に発信するために広報戦略の企画・立案を行う。

６．医療安全・感染対策体制の強化等、医療の質の向上に努め、安全・安心な医療を提供する。

①医療安全管理部会等にて、オカレンス情報の報告及び改善策を検討し、実施する。

②職員の意識向上を図るため、医療安全・感染対策に関する研修会等を開催する。また、e ラーニングを活用し、研修会の受講率 100%を継続する。

③県内医療機関の相互支援体制を強化するため、医療安全に関する研究会及び感染対策に関する会議をそれぞれ開催する。

④ ISO9001 再認証（更新）審査及び ISO9001 サーベイランス（継続）審査受審により認証登録を更新・継続し、病院機能及び医療の質を維持・向上させる。

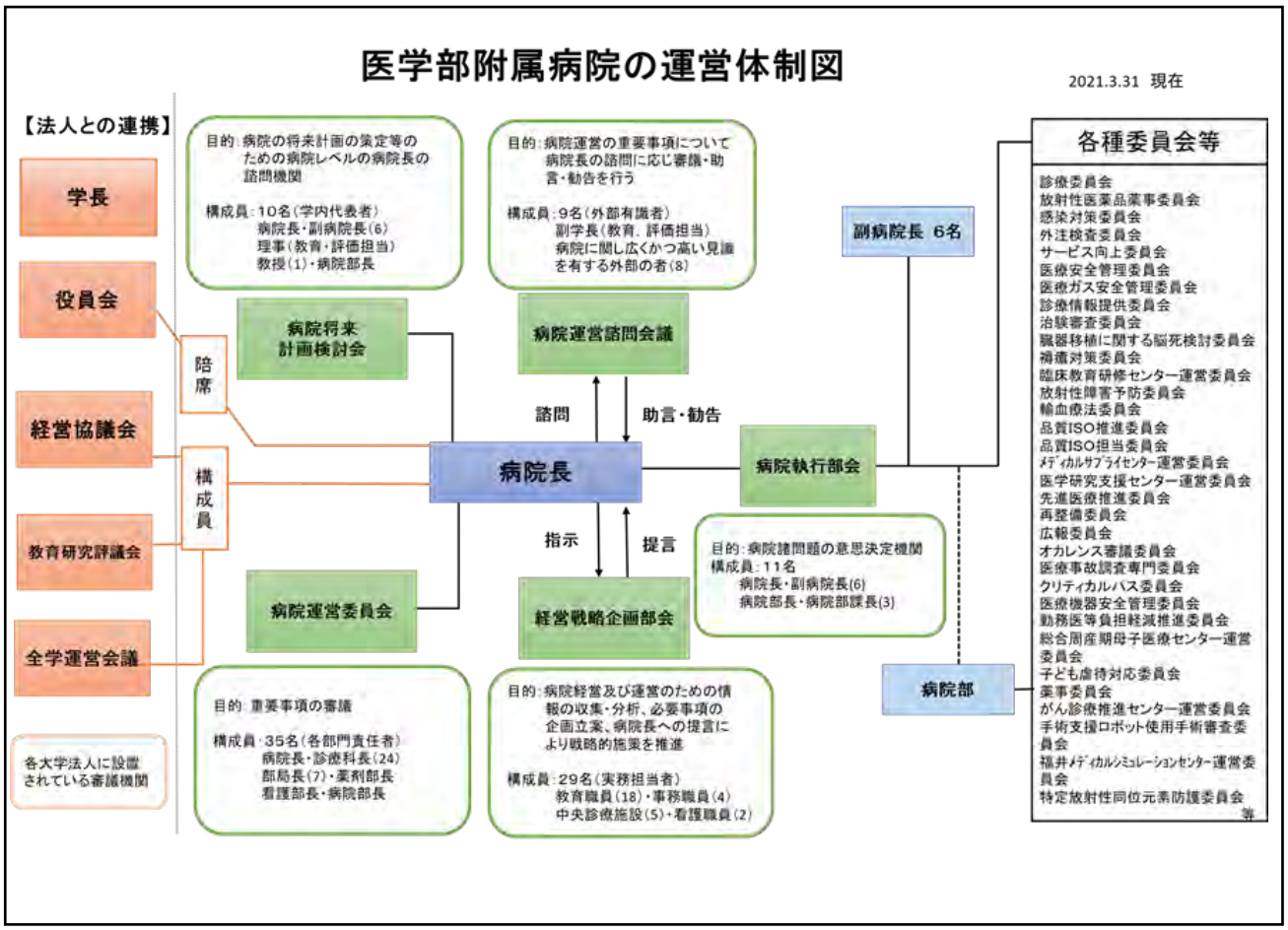
７．職員の教育・指導体制の充実及び労働環境等を向上させる。

①医師の働き方改革に対応するために、医療従事者の負担軽減及び労働環境等について検討し、改善を実行する。また、院内全体の業務効率化を推進するため、RPA の活用を推進する。

②病院職員として必要な専門的知識を習得するため、院内・院外における研修会等に積極的に参加する。

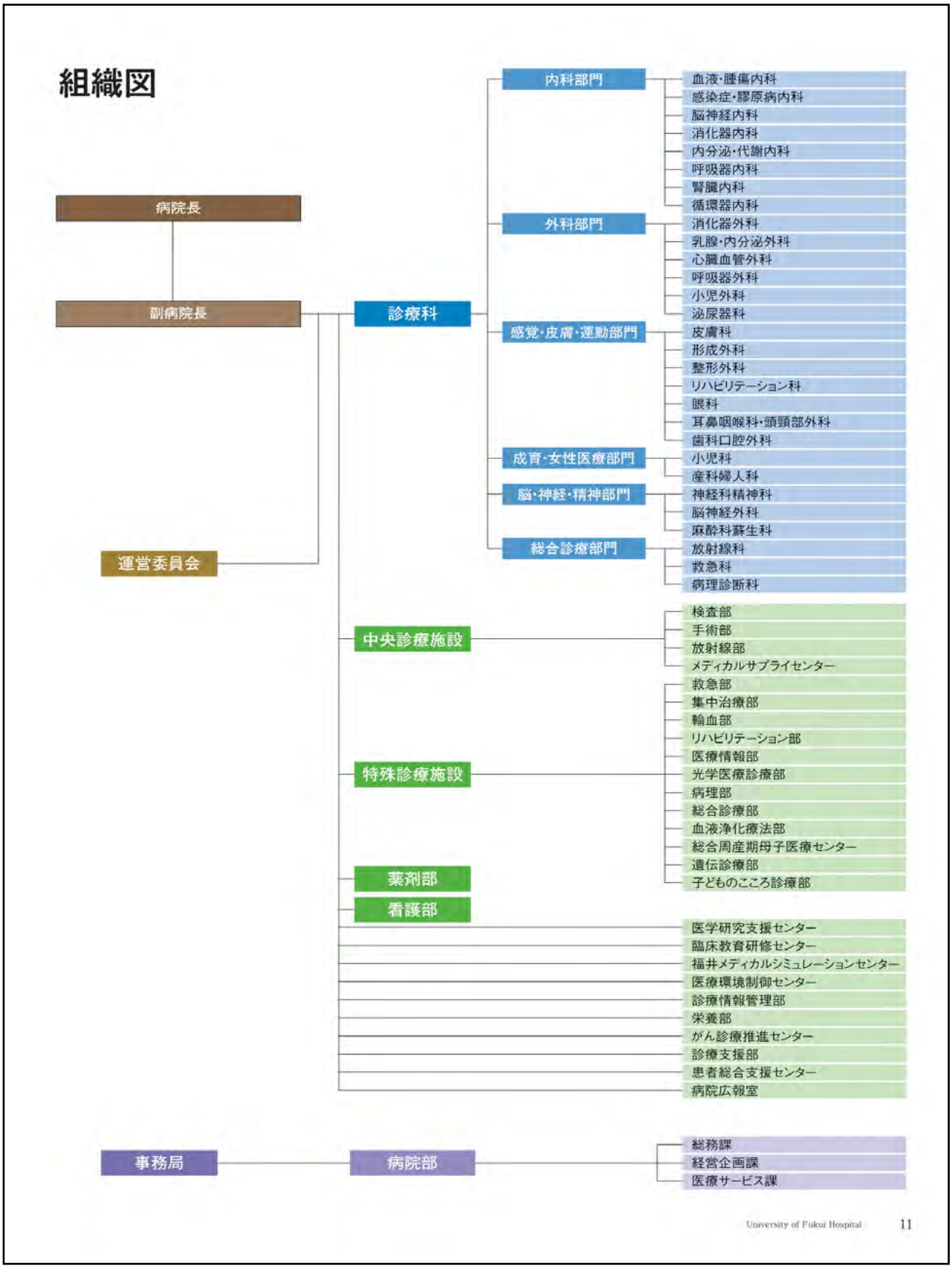
（事務局資料）

資料 9-2-1-1 運営体制と主な委員会



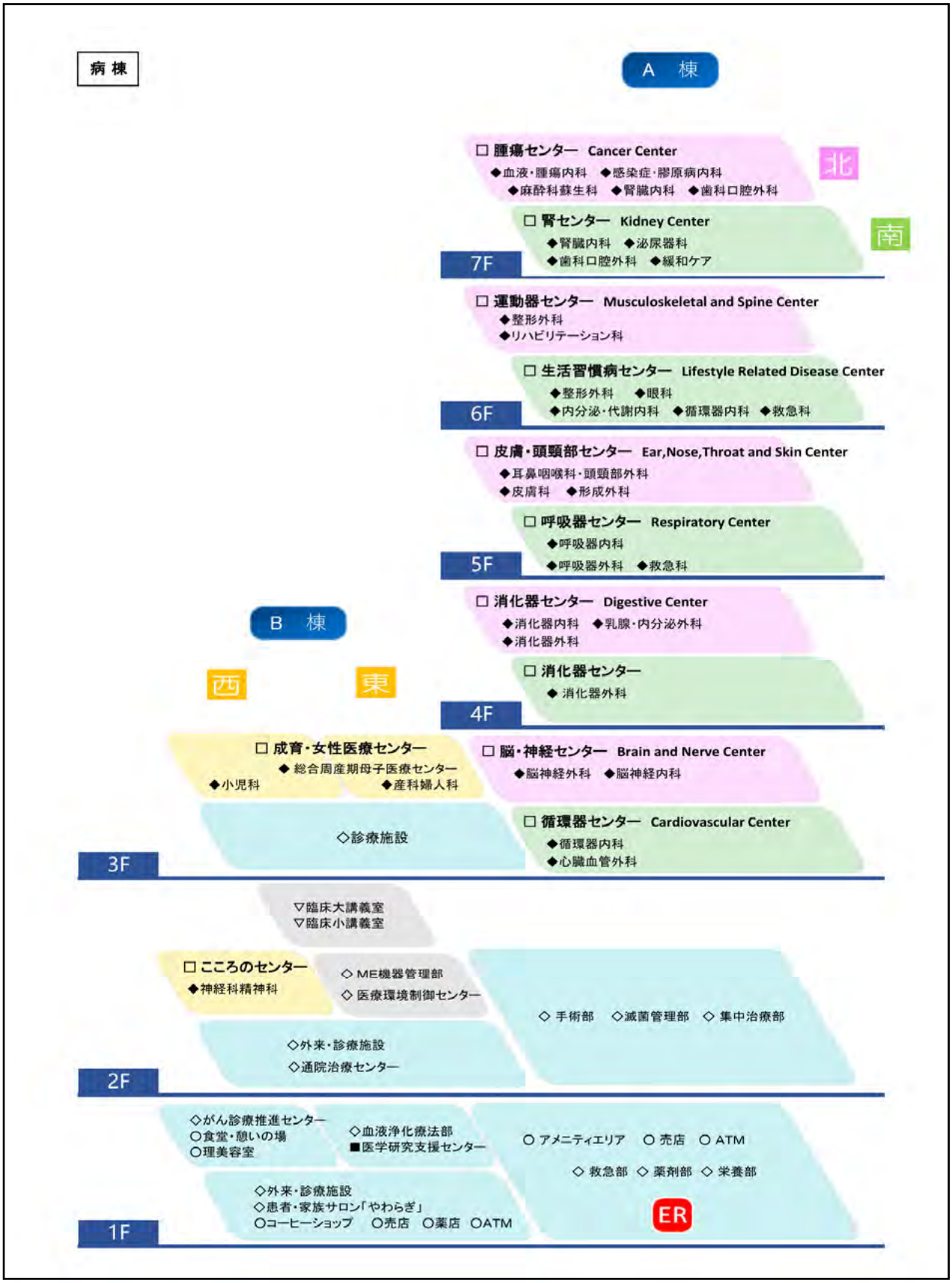
（事務局資料）

資料 9-2-1-2 福井大学医学部附属病院組織図



（病院のご案内 2021 より）

資料 9-2-1-3　福井大学医学部附属病院病棟図



（病院ホームページより）

資料 9-2-2-1　教員等構成

2021年3月1日現在

診療科等名	専任教員等														合計		医員	特命職員
	教授		准教授		講師		助教		特命准教授		特命助教		病院長裁量経費				医員（研修医）	
	医師	医師以外	医師	医師以外	医師	医師以外	医師	医師以外	医師	医師以外	医師	医師以外	特命助教		医師	医師以外		
附属病院長	1														1	0		
内科学（１）	1						1								2	0		
血液・腫瘍内科					1										1	0	3	
感染症・膠原病内科							1								1	0		
内科学（２）	1		1				3								5	0		
脳神経内科													1		0	0	4	
消化器内科					2		1								3	0	6	
内科学（３）	1		1				1								3	0		
内分泌・代謝内科					1		1						1		2	0	3	
呼吸器内科							2								2	0	8	
腎臓病態内科学	1		1												2	0		
腎臓内科							2						1		2	0	6	
循環器内科学	1		1				1								3	0		
循環器内科							2						3		2	0	5	
外科学（１）	1		1		2										4	0		
消化器外科							4						2		4	0	6	
乳腺・内分泌外科															0	0	1	
外科学（２）			1				1								2	0		
心臓血管外科					2		1								3	0	1	
呼吸器外科							2								2	0	1	
泌尿器科学	1		1				3								5	0		
泌尿器科					2		2								4	0	7	
皮膚科学	1		1				2								4	0		
皮膚科					1		1								2	0	12	
形成外科			1				1								2	0	4	
整形外科学	1				1		1								3	0		
整形外科					2		2								4	0	6	
眼科学	1		1												2	0		
眼科							5								5	0	10	
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1		1				2								4	0		
耳鼻咽喉科・頭頸部外科					2		3						1		5	0	9	
歯科口腔外科学	1														1	0		
歯科口腔外科					1		2								3	0	4	
小児科学	1				1		2								4	0		
小児科					2		3						2		5	0	7	
産科婦人科学	1		1				2								4	0		
産科婦人科					1		4						2		5	0	6	
精神医学	1		1				2								4	0		
神経科精神科					2		2								4	0	6	
脳脊髄神経外科学	1		1				2								4	0		
脳脊髄神経外科					2		1								3	0	2	
麻酔・蘇生学	1		1				2								4	0		
麻酔科蘇生科							4								4	0	3	
放射線医学	1		1				2								4	0		
放射線科					1		2						1		3	0	5	
救急医学			1				2								3	0		1
救急科															0	0		
検査部			1												1	0	1	
手術部			1												1	0		
放射線部			1				1								2	0		
救急部					1		2						1		3	0	4	
集中治療部					1		1						12		2	0		
輸血部					1										1	0		
リハビリテーション部							2								2	0		
医療情報部				1		1									0	2		
光学医療診療部			1				1								2	0		
病理部			1												1	0	8	
総合診療部	1						1						1		2	0	2	
子どものこころ診療部													2		0	0	1	
薬剤部		1				1									0	2		
がん診療推進センター			1				1						1		2	0		
医学研究支援センター					1	1									1	1		
医療環境制御センター	1														1	0		
医療安全管理部	1														1	0		
総合周産期母子医療センター											2				2	0		
臨床教育研修センター															0	0	29	
心臓血管病先進治療学講座											3				3	0		
不整脈・心不全先進医療講座									1		1				2	0		
腫瘍病態治療学講座											1				1	0		
地域プライマリケア講座	1						2								3	0		
地域医療推進講座					1		1								2	0		
地域高度医療推進講座					3										3	0		
合計	23	1	23	1	34	3	89	0	1	0	7	0	31	0	177	5	170	1

※色付きは医学部所属

（事務局資料）

資料 9-2-2-2 特命教員の配置に関する取扱要項

福井大学医学部附属病院における特命教員の配置に関する取扱要項

平成 29 年６月 29 日
医学部附属病院長裁定

（趣旨）
第１条　この要項は，国立大学法人福井大学特命教員規程（平成 19 年福大規程第 81 号）第５条第１号に基づき，福井大学医学部附属病院（以下「本院」という。）に配置する特命教員（附属病院収入で雇用する者に限る。）に関し，必要な事項を定める。
（職名）
第２条　前条に規定する特命教員の職名は，特命助教とする。
（配置推薦数）
第３条　特命教員の配置推薦数は，本院の経営状況に応じて，病院長が定めるものとし，毎年変動することがある。
（配置基準）
第４条　特命教員の配置に当たっては，病院長は，次の各号に掲げる要件を考慮するものとする。
(1) 診療科の充実が見込めること。
(2) 配置を要望する人材が，特殊技能等を有する専門医等であり，医療の質の向上（医療安全・感染対策等）が見込めること。
(3) 収入の確保（施設基準の取得等）が見込めること。
(4) 専門分野での活性化が見込めること。
(5) その他，戦略的に人員を配置する必要があること。
（候補者の資格）
第５条　候補者の資格は，福井大学学術研究院医学系部門教員選考基準（平成 16 年４月１日医学部長裁定）を準用する。
２　前項の選考基準に規定する資格に加え，原則として次の各号のいずれかの資格を有する者を候補者とする。
(1) 臨床歴 10 年を有する者
(2) 専門医・認定医の資格又はこれに準ずる資格と病院長が認めた資格を有する者
(3) 病院長が特に必要と認めた者
（候補者の選考）
第６条　候補者の選考は，福井大学学術研究院医学系部門教員選考要項（平成 28 年９月 15 日医学系部門長裁定）を準用する。
（配置申請）
第７条　配置を要望する当該診療科等の長（診療科等の長が教授以外の場合は，関連する講座・領域の教授（以下「診療科長等」という。））は，特命教員雇用申請書（別紙様式１）に基づき，病院長に申請を行うものとする。ただし，当該診療科等に教員の欠員ポストがある場合には，申請できないものとする。
（配置推薦決定）
第８条　学長への特命教員の配置推薦については，配置の必要性及び効果等の諸条件を勘案し，病院長が決定する。
（検討会の設置）
第９条　病院長は，特命教員の配置推薦を決定する際に，必要に応じて特命教員配置検討会（以下「検討会」という。）を設置して，意見を求めることがある。
（検討会の組織）
第１０条　検討会は，次の各号に掲げる職員をもって組織する。
(1) 病院長
(2) 副病院長（経営担当）
(3) 病院部長
(4) 病院長が特に必要と認める者

２　検討会に議長を置き，病院長をもって充てる。

（雇用更新）
第１１条　雇用更新の推薦にあたり，診療科長等は，診療等実績報告書（別紙様式２）に基づき，病院長の検証を受けるものとする。
（事務）
第１２条　特命教員の配置に関する事務は，病院部総務課において行う。

附　則
１　この要項は，平成 29 年６月 29 日から施行する。
２　病院長裁量による特命教員の配置に関する取扱要項（平成 26 年３月 27 日医学部附属病院長裁定）及び病院長裁量による特命教員の配置条件に関する申合せ（平成 26 年５月 22 日病院運営委員会決定）は，廃止する。
附　則
この要項は，平成 29 年７月 27 日から施行する。
附　則
この要項は，令和２年８月１日から施行する。
附　則
この要項は，令和３年４月１日から施行する。

（「福井大学医学部附属病院における特命教員の配置に関する取扱要項」より抜粋）

資料 9-2-3-1 医療職員等構成

（2021年3月31日現在）

所属	職名	常勤	非常勤
病院部	事務職員	48	54
産科婦人科	胚培養士	1	
神経内科	臨床心理士		1
小児科	保育士	1	
	臨床心理士		2
眼科	視能訓練士	5	1
歯科口腔外科学	歯科衛生士	1	1
	歯科技工士	1	
検査部	臨床検査技師	28	6
	事務職員		4
手術部	臨床検査技師		
	事務職員		2
放射線部	診療放射線技師	28	3
	検査助手		
	事務職員		6
救急部	事務職員		1
輸血部	臨床検査技師	4	
	技術職員		1
リハビリテーション部	理学療法士	15	
	作業療法士	6	
	言語聴覚士	3	
	医療技術補助員		1
	事務職員		1
光学医療診療部	医療技術補助員		5
	事務職員		1
病理部	臨床検査技師	4	2
	技術職員		1
	事務職員		1
総合診療部	事務職員		
メディカルサプライセンター	臨床工学技士	12	
	医療機器操作（運転）員		12
	事務職員		1
薬剤部	薬剤師	42	
	薬剤助手		
	技術職員		2
	事務職員		3
医療環境制御センター	看護師	4	
	技術職員		1
	事務職員		1
診療情報管理部	診療情報管理士	4	
地域医療連携部	医療ソーシャルワーカー	6	
	精神保健福祉士	2	
栄養部	管理栄養士	5	3
	栄養士		1
	調理師	16	
	調理補助		4
形成外科	事務職員		1
がん診療推進センター	診療情報管理士	1	
	事務職員		1
医学研究支援センター	技術職員		1
	事務職員		1
子どものこころ診療部	臨床心理士		1
看護部	看護師	704	31
	助産師	13	1
	看護助手		42
	外来受付		18
	フロアアシスタント		15
	事務職員		3
合計		954	237

（事務局資料）

資料 9-3-1-1　年度別収支状況

（単位：千円）

区　　分		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
収入	附属病院収入	16,865,417	18,214,515	18,763,496	19,225,148	19,055,386
	運営費交付金	1,943,874	2,027,949	1,832,758	1,725,334	1,688,416
	補正予算	0	24,430	0	0	178,201
	目的積立金	0	0	0	0	0
	引当金	387,424	456,582	500,780	555,270	622,442
	法人本部からの追加予算	26,982	24,180	15,932	16,396	19,437
	医療外収入	54,970	67,091	52,727	67,108	152,265
	業務達成基準適用事業費	0	118,722	292,477	114,914	0
	前年度決算繰越金	0	68,289	528,540	810,490	1,106,184
	コロナ関連補助金等（損失補填分）					744,368
	計	**19,278,667**	**21,001,758**	**21,986,710**	**22,514,661**	**23,566,699**
支出	人件費	7,710,645	7,940,948	8,300,928	8,260,621	8,298,060
	物件費	3,728,618	3,721,557	3,923,827	3,966,504	4,052,759
	医療費	6,272,533	6,932,707	7,101,211	7,380,197	7,480,513
	債務償還経費	917,736	941,598	1,002,508	1,063,799	993,896
	補正予算（設備整備費補助金）		24,430	0	0	38,523
	目的積立金取り崩し	0	0	0	0	0
	業務達成基準適用事業費取り崩し	0	118,722	177,563	114,914	0
	計	**18,629,532**	**19,679,961**	**20,506,036**	**20,786,035**	**20,863,751**
差引過△不足額		649,135	1,321,797	1,480,674	1,728,626	2,702,948
(内訳) 引当金		456,582	500,780	555,270	622,442	689,636
目的積立金		0			0	172,452
業務達成基準		124,467	292,477	114,914	0	296,293
翌年度繰越（補正予算含）		68,086	528,540	810,490	1,106,184	1,544,567

単位未満は四捨五入しており，計は必ずしも一致しません。

（事務局資料）

資料 9-3-1-2　年度別診療報酬請求額及び経営指標

区　分				2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
入院	一般病床	病床稼働率	(%)	89.8	91.0	91.6	90.5	82.6
		延患者数	(人)	183,122	185,583	186,888	185,197	168,497
		平均在院日数	(日)	13.5	12.7	12.1	11.9	11.7
		診療単価	(円)	69,765	74,115	75,220	76,671	83,183
		診療報酬請求額	(千円)	12,775,461	13,754,465	14,057,655	14,199,309	14,016,151
	精神病床	病床稼働率	(%)	73.0	65.5	69.3	56.9	56.8
		延患者数	(人)	10,930	9,795	10,374	8,535	8,504
		診療単価	(円)	18,841	18,379	18,729	18,900	19,056
		診療報酬請求額	(千円)	205,930	180,021	194,297	161,314	162,050
	病床稼働率		(%)	88.61	89.21	90.07	88.20	80.80
	診療単価		(円)	66,896	71,321	72,249	74,126	80,102
	診療報酬請求額		(千円)	12,981,391	13,934,486	14,251,952	14,360,624	14,178,201
外来	１日平均患者数		(人)	1,019.4	1,020.7	1,071.9	1,100.4	1,019.0
	延患者数（入院中他科除く）		(人)	247,723	249,062	261,540	266,290	247,628
	平均診療単価		(円)	16,419	17,664	17,922	18,615	20,354
	診療報酬請求額		(千円)	4,067,463	4,399,377	4,687,419	4,956,992	5,040,198
診療報酬請求額（入院・外来計）			(千円)	17,048,854	18,333,863	18,939,372	19,317,615	19,218,400
患者紹介率			(%)	79.58	81.35	83.77	82.84	82.51
院外処方率			(%)	93.82	94.52	94.44	95.05	96.23
医療費率			(%)	36.90	37.81	37.49	38.20	38.92
査定率（入院・外来計）			(%)	0.28	0.36	0.34	0.26	0.29
手術件数			(件)	5,426	5,715	5,920	5,641	5,175

(事務局資料)

資料 9-3-1-3　2021 年度予算配分

Ⅰ．収入の部は、附属病院収入、運営費交付金、設備整備費補助金（前年度繰越額）、目的積立金、引当金（前年度繰越額）、追加予算、医療外収入、業務達成基準適用事業費、雑収入（前年度内部保有資金）及びコロナ関連補助金等（損失補填分）からなる。令和３年度の総額は 23,964,745 千円である。

Ⅱ．支出の部は、人件費、物件費、医療費、教員研究費（中央診療施設及び特殊診療施設等運営費を含む）、特定事項経費、業務達成基準適用事業費、目的積立金活用事業費、設備整備費補助金事業費、債務償還経費、引当金、翌年度繰越額（内部保有資金）及び予備費に区分する。

１．人件費は、令和２年度支給実績額を元にベースアップ、人員増減等を見込んで算出する。

事項の内訳は、常勤職員（病院部事務職員を含む。）、非常勤職員（医員、医員（研修医）、特命教員、看護師、コメディカル等）及びパート職員（特命職員を含む）給与及び事業主負担分にかかる費用である。

２．物件費計上の基本方針

物件費は、附属病院の運営を円滑に推進するために必要な経費であり、令和２年度実績額に令和３年度増減要因を見込み算出する。

事項の内訳は次のとおりである。

（1）	医療消耗器具備品費	医療用器具で少額又は１年以内に消費するものの費用
（2）	給食用材料費	患者給食のために使用した食材、調味料等の費用
（3）	委託費	給食、寝具、洗濯、医療業務、ＭＥ機器管理請負業務、廃棄物処理、警備、清掃、空調設備運転・保守、エレベーター保守等外部に委託した業務にかかる費用
（4）	機器賃借料	総合医療情報システム、医療機器等の賃借費用、割賦契約方式による医療機器等の購入費用
（5）	修繕費	医療機器の修理、施設の修繕にかかる費用
（6）	機器保守費	総合医療情報システム、医療機器等の保守・点検にかかる費用
（7）	車両関係費	救急車等、病院で所有している車両の維持管理にかかる費用
（8）	研修費	看護師、コメディカル、医員（研修医）等の研修にかかる費用
（9）	経費	医療用・事務用にかかる消耗品、備品、印刷製本等の費用
（10）	水道光熱費	電気、上下水道、ガス、重油にかかる費用（医療外収入のうち間接経費は、すべて水道光熱費にて執行する。）
（11）	職員旅費	職員にかかる旅費（教員研究旅費を除く）
（12）	通信運搬費	電話、郵便、プロバイダー接続料等にかかる費用
（13）	損害保険料	附属病院損害賠償責任保険にかかる費用
（14）	広告宣伝費	広報誌、職員募集掲載料等にかかる費用
（15）	会議費	病院で主催する会議にかかる費用
（16）	報酬・手数料	弁護士費用、看護学生アルバイト、診療支援医師等、振込手数料等にかかる費用

（17）職員被服費	職員に支給する白衣・看護衣等にかかる費用
（18）雑費	汚染負荷量賦課金等、他に属しないもので病院運営上必要な費用
（19）解剖体経費	病理解剖等にかかる費用
（20）会費負担金	病院長会議等、病院として年会費を必要とするものにかかる費用
（21）職員厚生経費	職員健康診断、感染対策等職員の福利厚生にかかる費用
（22）看護学生奨学費	本院での就業を希望する看護学生に貸与する奨学金
（23） 臨時経費	医療機器導入等（医療情報システム関連を含む）、高エネ移算分、保育施設運営費負担分等にかかる費用

3．医療費計上の基本方針

医療費とは、附属病院の診療活動を円滑に推進するために必要な経費である。

医療費は、令和２年度医療費実績額を基に令和３年度医療費増減要因を見込み算出する。

（１）医療費の内訳は次のとおりである。

１）医薬品費	投薬用薬品等にかかる費用
２）診療材料費	カテーテル等診療材料にかかる費用
３）委託費	外注検査委託にかかる費用
４）機器賃借料	在宅治療用機器等の賃借費用

（２）診療報酬請求見込額は、入院・外来別（入院は一般病床・精神病床別）に区分し、区分ごとに令和２年度実績を基に令和２年度中に取得した施設基準による増収見込額を加味して設定する。

【取得施設基準】

・看護職員夜間配置加算（上位加算の取得）	入院	＋178 千円
・救急搬送看護体制加算（上位加算の取得）	入院	＋82 千円
・医師事務作業補助体制加算（上位加算の取得）	入院	＋3,993 千円

（３）附属病院収入は、（２）による診療報酬請求見込額に対して収納率を乗じて計上する。

令和３年度収入見込	診療報酬請求額	19,445,361 千円	
	附属病院収入	19,369,755 千円	（収納率 99.61％）
	医療費	7,574,881 千円	（医療費率 38.95％）
			（前年度　38.92％）

4．教員研究費（中央診療施設及び特殊診療施設等運営費含む）計上の基本方針

教員研究費とは、附属病院教員の教育研究活動を円滑に推進するために必要な経費である。

（１）教員研究費の事項別内訳は、教員研究費と教員研究旅費を合算した額で配分する。

（２）各診療科の教員研究費については、総額のうち５割を 28 診療科均等割で配分し、残余については４月１日の各診療科の現員により按分し配分する。

診療科別に配分するインセンティブ予算については次のとおりとする。

・特定機能病院に係る業務報告書上の英語論文数　総額　5,000 千円　（10 月以降に配分）

・先進医療の承認件数（令和２年７月１日現在）　総額　6,090 千円　　（1 件当 870 千円）

なお、令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響により診療科目標値を設定していないことから、令和３年度は診療実績インセンティブによる配分は行わない。ただし今年度に限り、病院長裁量配分として、１診療科当 350 千円を配分する。

間接経費の取扱要項に基づく配分を行う場合、財源は附属病院収入からとする。

（3）中央診療施設・特殊診療施設等の教員研究費については、4月1日の現員で配分する。

（4）教員研究旅費については、4月1日の現員で配分する。

（5）中央診療施設・特殊診療施設・その他施設運営費は各施設の運営にかかる費用であり、別紙のとおり配分する。

（6）病院特別功労賞（令和３年３月 15 日開催執行部会承認）による検査部・放射線部・集中治療部・看護部及び感染制御部に対する特別配分については、「その他施設運営費」に計上する。

なお、各診療科等に配分した予算を執行した結果、予算超過が生じた場合は翌年度予算配分額から差し引く場合がある。

5．業務達成基準適用事業経費は，令和３年度の医療機器設備等整備に必要な事業を実施する経費であり、必要な財源については、令和２年度において債務を計上したうえで令和３年度に繰越している。

6．目的積立金活用事業費は、病院事業に充てるための経費であり、必要な財源については、令和２年度から令和３年度に繰越している。

7．債務償還経費は、令和３年度において必要な借入金の債務償還金（元本、利息）である。

8．引当金は、会計処理上、定員外職員にかかる退職手当の増加額及び定員外職員・非常勤職員の令和４年度６月期賞与の一部を、令和３年度の自己収入（附属病院収入）により負担する必要があるため、引当金として積み立てる所要額（前年度からの繰越を含む）を計上する。

9．予備費計上の基本方針

予備費は、附属病院収入が今年度収入見込額を達成できなかった場合等に対応する経費である。

附属病院収入が見込額を達成した場合、この経費の使途については病院長に一任する。

（事務局資料）

資料 9-3-1-4　2021 年度附属病院収入等及び予算配分額

（１）収入の部

（単位：千円）

事　　項	令和３年度配分額（B）	備　　考
附属病院収入	**19,369,755**	診療報酬請求額目標：19,445,361千円 収納率：99.61%（過去3年の平均）
運営費交付金	**1,664,581**	基幹運営費交付金：1,372,838千円（△15,269千円：△1.1%）、 附属病院機能強化分：293,776千円（△3,267千円：△1.1%）、 障害者雇用人件費拠出分：△22,771千円（±0千円）、 学長裁量経費（機能強化経費）：0千円（△1,750千円）、 年俸制導入促進経費：20,783千円（R2実績）
設備整備費補助金（前年度繰越額）	**139,678**	R2年度第3次補正採択　R3年度繰越分　139,678千円
目的積立金	**172,452**	
引当金（前年度繰越額）	**689,636**	退職給付引当金（506,664千円）、賞与引当金（182,971千円）
追加予算	**19,437**	保健管理センター人件費：14,580千円、 他部局からの移算：4,857千円
医療外収入	**63,398**	業務委託契約納付金等：39,625千円（損害賠償責任保険料分除く） 間接経費：23,773千円
業務達成基準適用事業費	**296,293**	業務達成基準適用事業Ⅶ：296,293千円
雑収入（前年度内部保有資金）	**1,404,889**	R元年度以前繰越額：921,756千円、R2年度繰越額：483,132千円
コロナ関連補助金等（損失補填分）	**144,626**	病床確保料：144,626千円（R3.4月、5月見込分）
合　　計	**23,964,745**	

（２）支出の部

（単位：千円）

事　　項	令和３年度配分額（B）	備　　考
人件費	**8,481,315**	
常勤職員分人件費	6,725,856	ベースアップ、人員計画に基づく増 その他、共済組合の事業主負担分率の変更に伴う増 （152.67/1000←151.14/1000）　等
非常勤職員分人件費	1,392,588	医員(研修医)：臨床研修手当増額分（15,120千円）、人員増（５名） コメディカル：人員増（３名増）、 その他、社会保険の事業主負担分率の変更に伴う増 （154.0/1000←153.8/1000）　等
パート職員等給与	362,872	
物件費	**4,127,447**	計画額の減、契約金額の変更
医療費	**7,574,881**	医療費率の増加：38.95%　←　38.92%
教員研究費	**78,248**	論文数インセンティブの拡充（1,800千円）、特別功労賞（1,000千円）
特定事項経費	**45,933**	R元年度特定共同指導による自主返還（前年度未払分）
業務達成基準適用事業費	**296,293**	
目的積立金活用事業費	**172,452**	
設備整備費補助金事業費	**139,678**	R2年度3次補正：生体情報管理システム：139,678千円
債務償還経費	**985,283**	元金：933,614千円、利息：51,669千円
引当金	**758,636**	定数外職員・平均勤続年数の増 退職給付引当金（573,893千円）、賞与引当金（184,743千円）
翌年度繰越額（設備整備費補助金事業費）	**0**	
翌年度繰越額（業務達成基準適用事業費）	**0**	
翌年度繰越額（目的積立金）	**0**	
翌年度繰越額（内部保有資金）	**1,204,579**	
予備費	**100,000**	
合　　計	**23,964,745**	

※単位未満は四捨五入しており、計は必ずしも一致しません。

（事務局資料）

資料 9-3-1-5　概算要求による採択及び要求一覧

（単位：千円）

事　業　名	2016年度 機能強化	2016年度 補正	2020年度 補正	2022年度 要求中
医療情報システム高度化対応設備	95,146			
病院給食提供支援システム　（食器洗浄機・ブラストチラー）		24,430		
新型感染症対策設備の整備（ECMO、人工呼吸器等）			38,523	
生体情報管理システム			139,678	
医療用次世代通信基盤設備				378,000
滅菌洗浄／管理システム				450,845
計	95,146	24,430	178,201	828,845

（事務局資料）

資料 9-3-1-6　長期借入金による整備事業一覧

合計 / 金額（千円）

事　業　名	2016年度	2018年度	2022年度 要求中
光学医療診療システム	184,140		
磁気共鳴断層撮影装置	274,868		
人工心肺システム	78,516		
超音波画像・脳神経生理検査システム	145,800		
病理総合診断システム	186,300		
汎用低床診察台	1,489		
超音波診断装置一式　他	1,528		
内視鏡手術システム　一式		70151	
不整脈総合診断治療システム　一式		140713	
病理総合診断システム			113,364
計	872,641	210,864	113,364

※2017年度、2019年度、2020年度は対象なし

（事務局資料）

資料 9-3-1-7　自己収入による整備実績一覧

※取得価格1,600万円以上の設備のみを抜粋　（単位：千円）

設　備　名	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
採血業務支援システム	56,052				
産科婦人科外来超音波診断装置一式	24,840				
トノメータ・超広角走査レーザー検眼鏡		63,318			
歯科治療ユニット		50,680			
顕微授精-胚培養システム			23,015		
病理部バーチャルスライドシステム			18,201		
汎用超音波画像診断装置				18,576	
薬剤解析システム				29,700	
耳鼻科手術支援システム				40,884	
手術／麻酔・患者監視システム				199,800	
乳房X線撮影装置システム				88,959	
低温蒸気ホルムアルデヒドガス滅菌器				17,050	
新生児集中管理システム一式※				15,332	
３D内視鏡赤外線蛍光観察システム／手術顕微鏡３Dシステム					40,590
整形外科ナビゲーションシステム					55,440
眼科電子カルテ部門システム					38,775
白内障手術装置					16,995
上記以外	181,041	78,743	146,566	119,119	127,418
合計	261,933	192,741	187,782	529,419	279,218

※補助金と合算して導入したもの（金額は自己収入による）

自己収入（内部保有資金、運営費交付金（業務達成基準）、目的積立金、自己収入）

（事務局資料）

資料 9-3-1-8　収支シミュレーション

診療報酬請求額

令和元年度	令和２年度	令和３年度
19,317,615	19,218,400	19,445,361

収　　入

事　　項	令和元年度	令和２年度		令和３年度	
附属病院収入	19,225,148	19,032,553		19,324,091	
前年度増減額	－		▲ 192,595		291,538
基幹運営費交付金	1,725,334	1,688,416		1,664,581	
前年度増減額	－		▲ 36,918		▲ 23,835
引当金	555,270	622,442		689,636	
前年度増減額	－		67,172		67,193
その他収入	83,504	171,702		82,835	
前年度増減額	－		88,197		▲ 88,867
・追加予算	16,396	19,437		19,437	
・医療外収入	67,108	152,265		63,398	
業務達成基準適用事業費	114,914	0		296,293	
余剰金取崩	325,832	184,428		200,310	
目的積立金		0		172,452	
コロナ関連補助金		744,368		144,626	
借入金（設備）		0		0	
計　　（Ａ）	22,030,003	22,443,908		22,574,824	
前年度増減額	－	413,905		130,916	

支　　出

予算事項	令和元年度	令和２年度		令和３年度	
	実　績　額	見　込　額	増　減　額	見　込　額	増　減　額
診療経費	10,281,591	10,668,830		10,700,071	
・医療費	7,380,197	7,480,513		7,574,881	
・委託費	971,083	1,040,202		1,056,157	
・その他	1,930,311	2,148,115		2,069,033	
前年度増減額			387,239		31,241
人件費	8,260,621	8,298,060		8,481,315	
前年度増減額			37,439		183,255
・常勤職員分	6,626,774		6,613,389		6,725,856
・非常勤職員分	1,293,233		1,330,783		1,392,588
・パート職員	340,614		353,888		362,872
債務償還経費	1,618,329	1,513,006		1,455,228	
前年度増減額			▲ 105,323		▲ 57,779
借入償還金（元金＋支払利息）	1,063,799	993,896		985,283	
借入償還金（施設　R5以降借入分）					
借入償還金（設備　R4以降借入分）					
リース債務	554,530	519,110		469,944	
引当金	622,442	689,636		758,636	
前年度増減額			67,193		69,000
施設整備経費	0	0		37,840	
・業務達成基準				37,840	
・自己資金					
設備投資経費①+②+③	625,493	322,498		684,343	
①共通設備整備計画（1,500万円以上）	120,206	9,962		319,816	
・業務達成基準	44,377	0		190,366	
・余剰金	58,779	0		129,450	
・借入金	0	0		0	
・自己資金（臨時経費・設備）	17,050	9,962		0	
②共通設備　計画的更新（少額）	17,346	112,132		46,492	
・余剰金	0	0		0	
・自己資金（臨時経費・設備）	17,346	112,132		46,492	
③　①②以外の医療機器	487,941	200,405		318,035	
・業務達成基準	70,537	0		68,087	
・余剰金	267,053	184,428		70,860	
・目的積立金				172,452	
・借入金	0	0		0	
・自己資金（臨時経費・設備）	150,351	15,977		6,636	
前年度増減額			▲ 302,995		361,845
計　　（Ｂ）	21,408,477	21,492,030		22,117,432	
前年度増減額		83,553		625,402	

※債務償還経費以外は、令和3年度以降は前年度実績を計上。

収　　支

事　　項	令和元年度	令和２年度	令和３年度
過不足額（Ａ－Ｂ）・・・Ｃ	621,526	951,878	457,392
余剰金等執行額	440,746	184,428	669,055
繰越累計額（Ｃ）・・・Ｄ	1,106,184	1,873,634	1,661,970

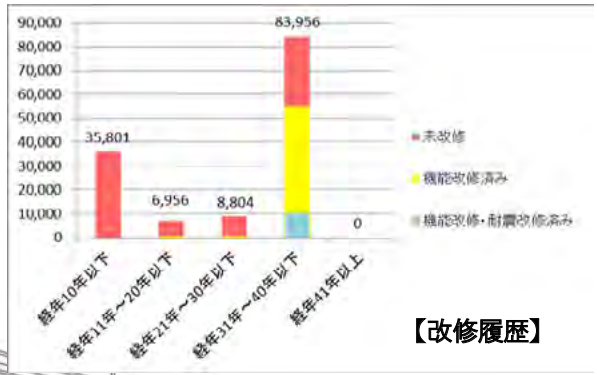
（事務局資料）

資料 9-3-2-1　松岡キャンパスの耐震化状況と経年状況（2020 年度末現在）

耐震化状況

※松岡キャンパスの耐震化率は 2019 年度の
臨床研究棟改修により 100%となった

耐震改修済みでIs値が 0.7 以上の建物	： 13,057 ㎡
未改修でIs値が 0.7 以上の建物	： 9,206 ㎡
新耐震以降の建物	：112,641 ㎡
新耐震以降の建物のうち免震構造の建物	：(26,637 ㎡)
その他の建物	： 613 ㎡

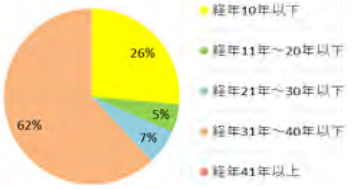


【改修履歴】

経年状況

【保有建物の経年構成】

経年10年以下の建物	：35,801㎡
経年11～20年以下の建物	：6,956㎡
経年21～30年以下の建物	：8,804㎡
経年31～40年以下の建物	：83,956㎡
機能改修済み	：56,656㎡



（キャンパスマスタープランより）

資料 9-3-2-2　松岡キャンパス整備の基本方針

【整備の方針・考え方】

① 松岡キャンパスは、医学部(医学科・看護学科)及び附属病院のキャンパスであり、医学教育・研究や地域住民等から大きな期待が寄せられている地域医療の拠点としての役割を果たすため、機能強化及び老朽化対策を含めたキャンパスの整備を進める。

② 医学部の定員増に伴う施設の狭隘化を解消し、教育・研究設備としての機能を強化する。

③ 医療の変化や、将来の方向性を見据えた施設整備を計画する。

④ 医療施設から教育・研究施設への転用を図るなど、既存施設の有効活用を具現化する。

⑤ 学生、教職員、病院患者及び地域住民等が散策したり、憩いの場となるようキャンパス広場や緑地の整備を行う。

⑥ 病院機能の信頼性・安全性確保のため、保全計画、改修更新計画に基づく基幹環境整備を実施する。

⑦ 降雪時等の患者さんの安全を確保する対策を計画する。

(キャンパスマスタープランより)

資料 9-3-2-3　整備計画図（キャンパス・アクションプラン）

キャンパス・アクションプラン

今後 6 年程度を想定した建物等の整備計画を記載する。

キャンパス中期計画では，機能強化や老朽建物の整備を中心とする。

整備計画

①トリアージスペース（整備中）

②生物資源棟改修(機能）…一部整備済み・RI施設改修

③旧西病棟改修（機能)による教育・研究スペースの確保

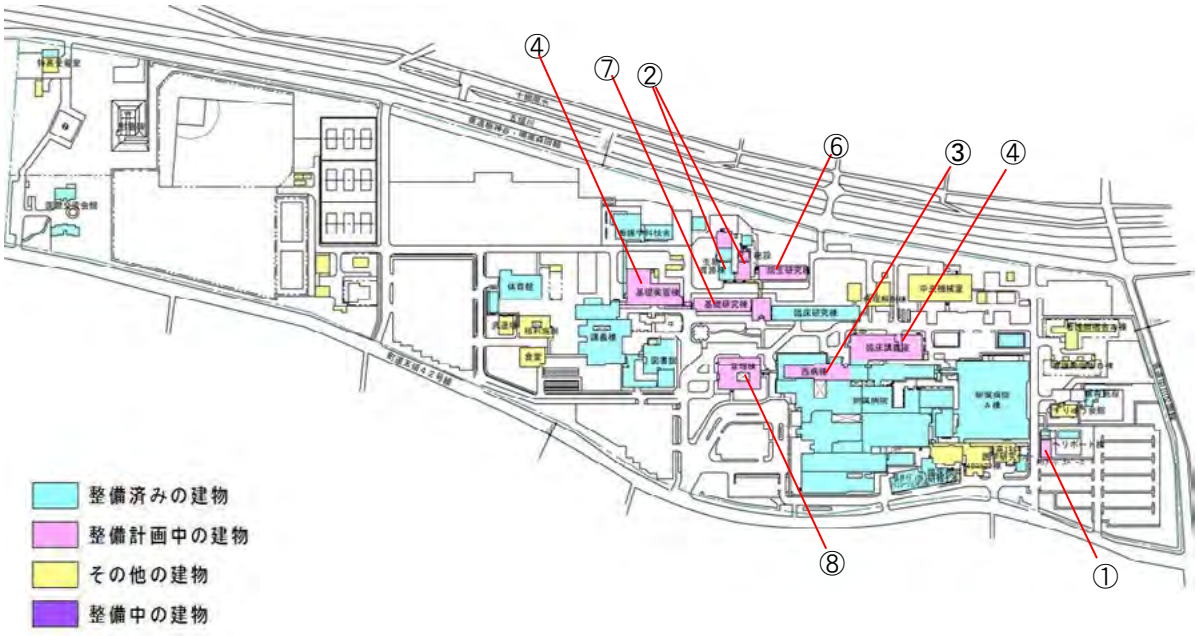
④基礎実習棟（臨床講義室を含む）改修（機能）

⑤ライフライン再生（給排水設備）等

⑥院生研究棟改修（機能）

⑦基礎研究棟改修（機能）

⑧管理棟改修（機能）

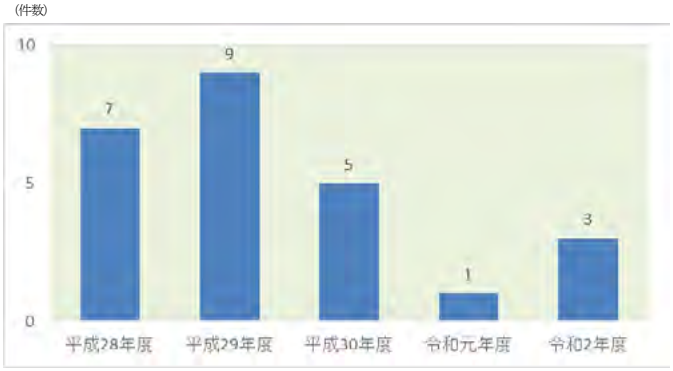


（キャンパスマスタープランより）

資料 9-3-2-4　2016～2020 年度の契約状況

○契約件数の推移

（2016～2020 年度）



○主な契約内容

2016 年度

	工　事　名	契約金額
1	医学部附属病院改修工事（設計変更含む　3 件）	814, 104, 000
2	医学部附属病院改修電気設備工事（設計変更含む　1 件）	274, 320, 000
3	医学部附属病院改修機械設備工事（設計変更含む　3 件）	851, 815, 440

※1～3 の当初契約は 2014 年度

2017 年度

	工　事　名	契約金額
1	医学部附属病院改修工事（設計変更含む　3 件）	79, 169, 400
2	医学部附属病院改修電気設備工事（設計変更含む　2 件）	200, 880, 000
3	医学部附属病院改修機械設備工事（設計変更含む　2 件）	533, 844, 000
4	（医病）基幹・環境整備（駐車場等）（設計変更含む　2 件）	193, 881, 600

※1～3 の当初契約は 2014 年度

2018 年度

	工　事　名	契約金額
1	（医病）中央診療棟 1 階血管撮影室等改修工事（設計変更含む　2 件）	27, 253, 800
2	（医病）中央診療棟 1 階血管撮影室等改修電気設備工事（設計変更含む　1 件）	2, 494, 800
3	（医病）中央診療棟 1 階血管撮影室等改修機械設備工事（設計変更含む　2 件）	63, 676, 800

2019 年度

	工　事　名	契約金額
1	（医病）消雪設備改修工事	4, 212, 000

2020 年度

	工　事　名	契約金額
1	（医病）A 棟救急部除染室改修工事	6, 270, 000
2	（医病）A 棟救急部除染室改修電気設備工事	489, 500
3	（医病）A 棟救急部除染室改修機械設備工事	6, 380, 000

※主要な改修等工事を抽出

（事務局資料）

資料 9-3-2-5　附属病院の機能強化（病院再整備（Ⅱ期）：中央診療部門、外来部門等の整備）

■患者総合支援センター

■外来ホール（中央採血前）

■外来ホール（エスカレーター）

■房型外来

■血液浄化療法部

■通院治療センター治療室

（事務局資料）

資料 9-4-1-1　福井アレルギー疾患対策センター業務内容

（福井アレルギー疾患対策センターホームページより）

資料 9-4-1-2　主な改善・改革状況

改善・改革事項		実施時期
○医療提供体制の整備	○　原子力災害拠点病院に指定	2016.3
	○　Ｂ棟東３階　産科婦人科病棟運用開始	2016.10
	○　患者総合支援センターの設置	2018.1
	○　病棟保育士による HPS 取得	2018.3
	○　がんゲノム医療連携病院に指定	2018.4
	○　脊椎脊髄ユニット外来の開設	2018.4
	○　緩和ケアセンターの設置	2018.9
	○　福井県アレルギー疾患医療拠点病院に指定	2018.10
	○　がんゲノム外来の開設	2018.10
	○　地域がん診療連携拠点病院に指定	2019.4
	○　永平寺町立在宅訪問診療所の管理運営を開始	2019.8
	○　小児がん連携病院に指定	2019.11
	○　小児外科の開設	2020.1
	○　ISO15189:2012 認証取得	2020.2

（事務局資料）

資料 9-4-1-3　認証登録証

臨床検査室

認定証

認定番号 RML02210

機　関　名　称：国立大学法人福井大学
福井大学医学部附属病院
検査部・輸血部・病理部

所　在　地：福井県吉田郡永平寺町松岡下合月 23 号 3 番地

貴機関は本協会の下記の基準に適合していることが認められましたので、ここに臨床検査室として認定します。

適　用　基　準：ISO 15189：2012（英和対訳版）
認　定　範　囲：附属書による。
事　業　所：附属書による。
有　効　期　限：2024 年 2 月 29 日

初回認定日　2020 年 2 月 14 日

公益財団法人
日本適合性認定協会
理事長
飯塚悦功
飯　塚　悦　功

管理番号：RML02210-20200214

資料 9-4-2-1　2020 年度患者満足度調査実施状況

2020年度患者満足度調査アンケート実施結果（外来）

	実施日	配布数	回収数	回収率
1	11月25日（水）	951	818	86.0%
2	11月26日（木）	883	657	74.4%
合計		1,834	1,475	80.4%

※配布数は、各実施日における外来受付数を配布数としています。

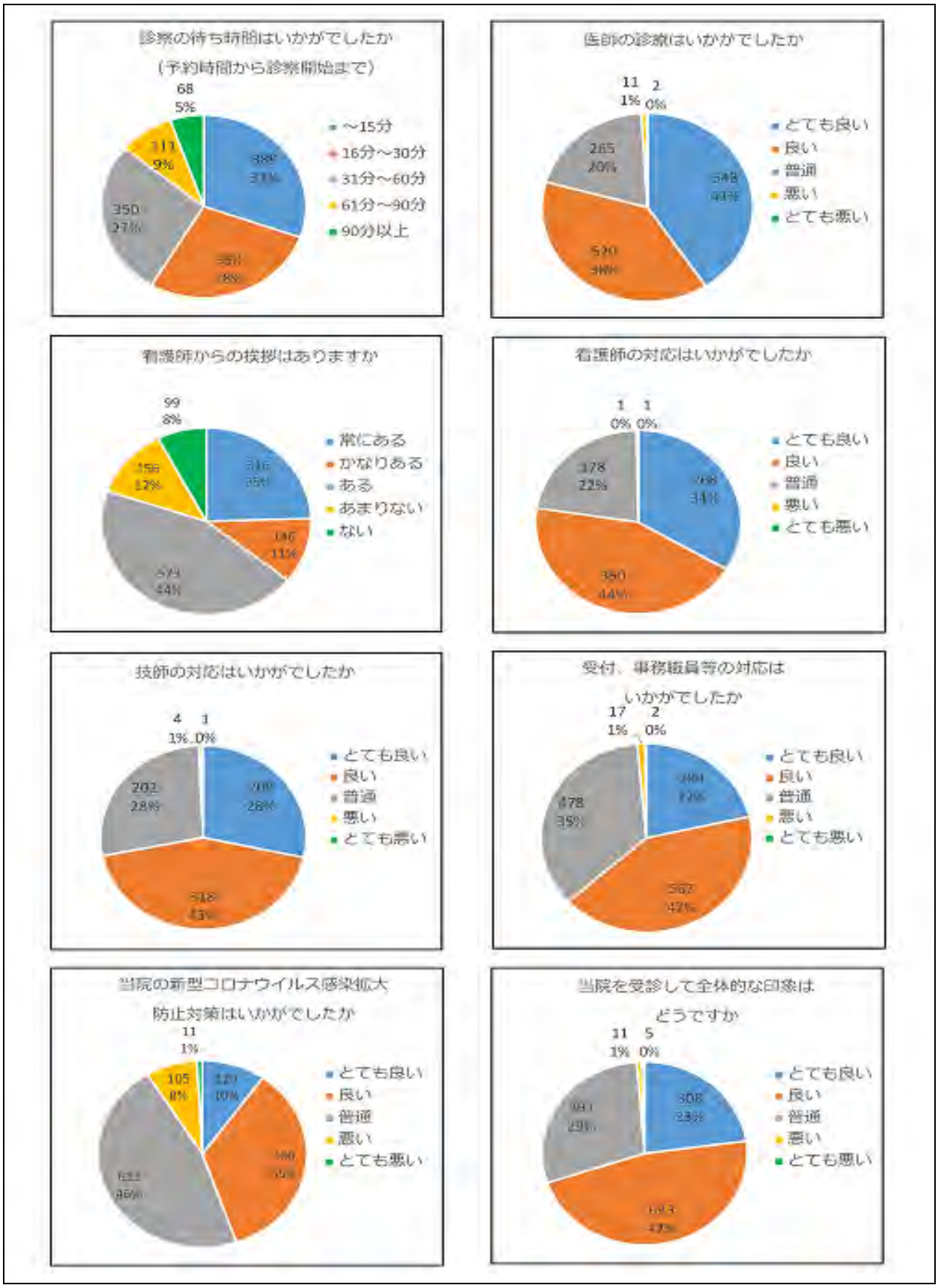
2020年度患者満足度調査アンケート実施結果（入院）

	病棟		入院患者数	11月25日（水）		
				アンケート配布数	回収数	回収率
1	A棟	北3階	40	18	16	88.9%
2		北4階	54	32	22	68.8%
3		北5階	43	19	13	68.4%
4		北6階	44	26	17	65.4%
5		北7階	43	23	15	65.2%
6		南3階	44	28	16	57.1%
7		南4階	44	23	20	87.0%
8		南5階	49	16	15	93.8%
9		南6階	51	13	11	84.6%
10		南7階	29	21	16	76.2%
11	B棟	西2階	25	15	13	86.7%
12		西3階	19	16	9	56.3%
13		東3階（MFICU含む）	30	15	10	66.7%
合計			515	265	193	72.8%

※ICU・NICU・GCUは未配布
※入院患者数は、当日(11/25)の看護日誌記録を参照しています。
※入院患者数とアンケート配布数の差は、患者さんの病状により配布していない方の数です。

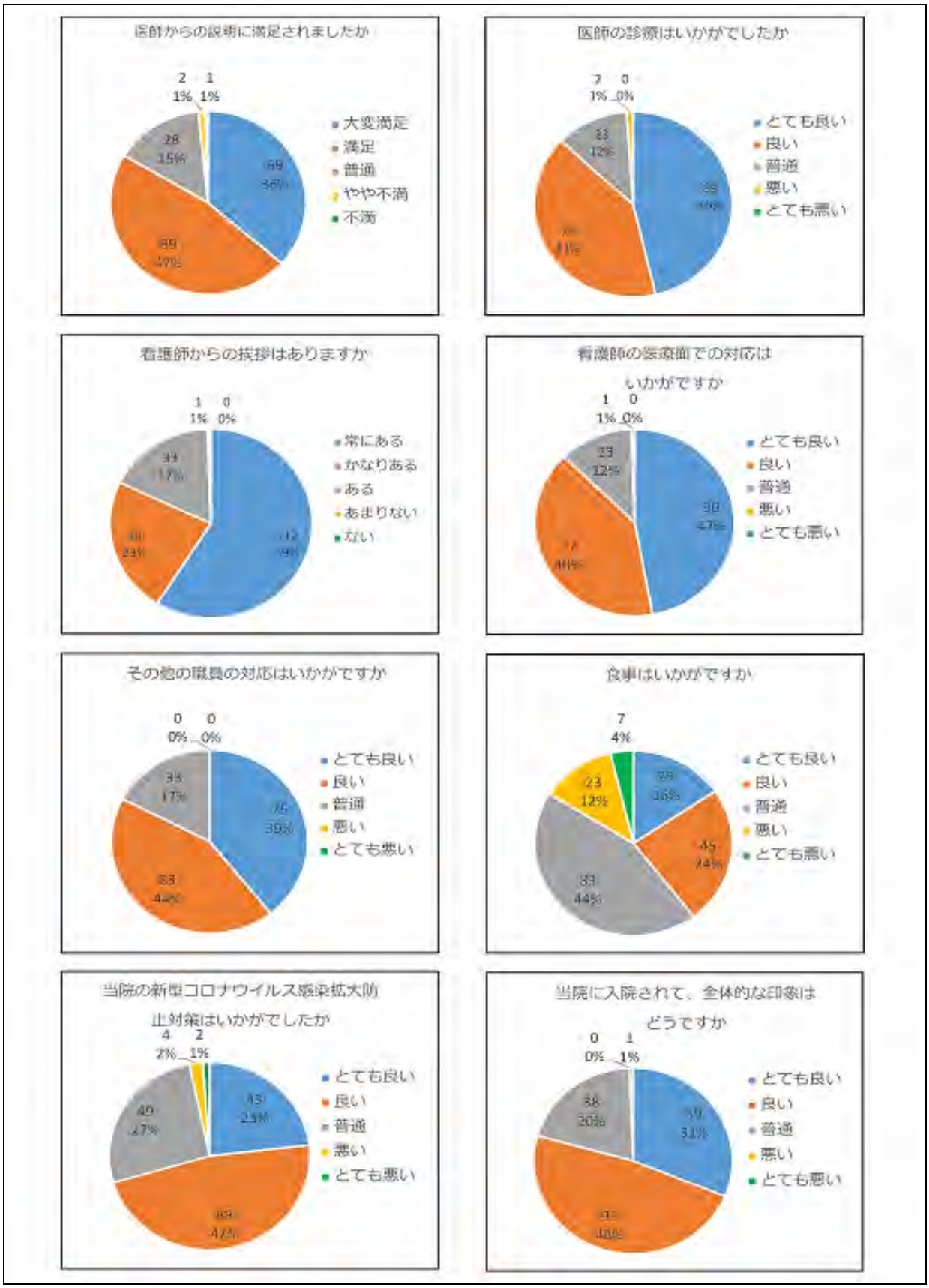
（事務局資料）

資料 9-4-2-2　2020 年度患者満足度調査結果（外来患者）



（事務局資料）

資料 9-4-2-3　2020 年度患者満足度調査結果（入院患者）



（事務局資料）

資料 9-4-2-4　主な改善・改革事項（2016～2020 年度）

改善・改革事項	実施年度
○廊下の丁字路等に衝突防止ミラーを設置	2016
○外来ホールに総合案内カウンター設置	2017
○乳幼児用エンジェルワゴンの台数増	2017
○外来診療棟Ｂブロック診察室の共用	2017
○外来授乳室・おむつ交換室全室にセンサー式ハンドソープ設置	2017
○外来ライトコート整備	2018
○医療通訳機の導入	2018
○天窓照明の設置	2019
○外来ホール及びホスピタルストリートの空間整備	2019
○パンフレット「外来診療のご案内」の作成	2020
○救急部等の外来待合椅子の更新	2020

（事務局資料）

資料 9-4-3-1　手術 IC に必要な 10 項目

【手術 IC に必要な 10 項目】

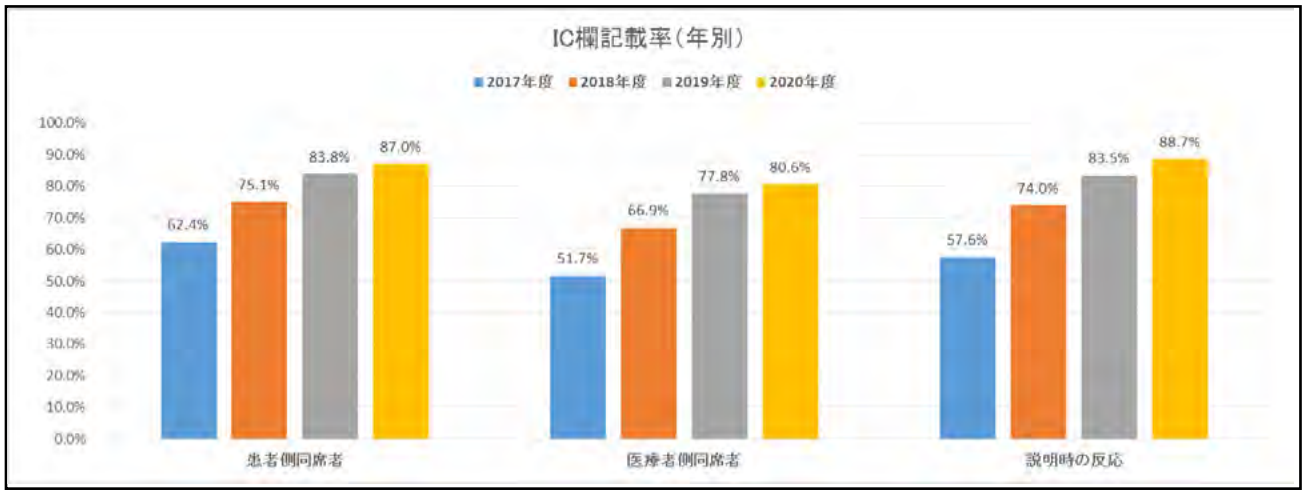
1. 病名
2. 病態説明
3. 手術の必要性について
4. 術式・麻酔の内容及びその危険性について
5. 合併症及び合併症がおこった場合の対応
6. その他の治療方法及び無治療について
7. あなたの要望に対しての説明
8. あなたの手術・麻酔に関わる問題点等について
9. セカンドオピニオンについて
10. 同意の撤回について

（事務局資料）

資料 9-4-3-2　電子カルテ IC 記載

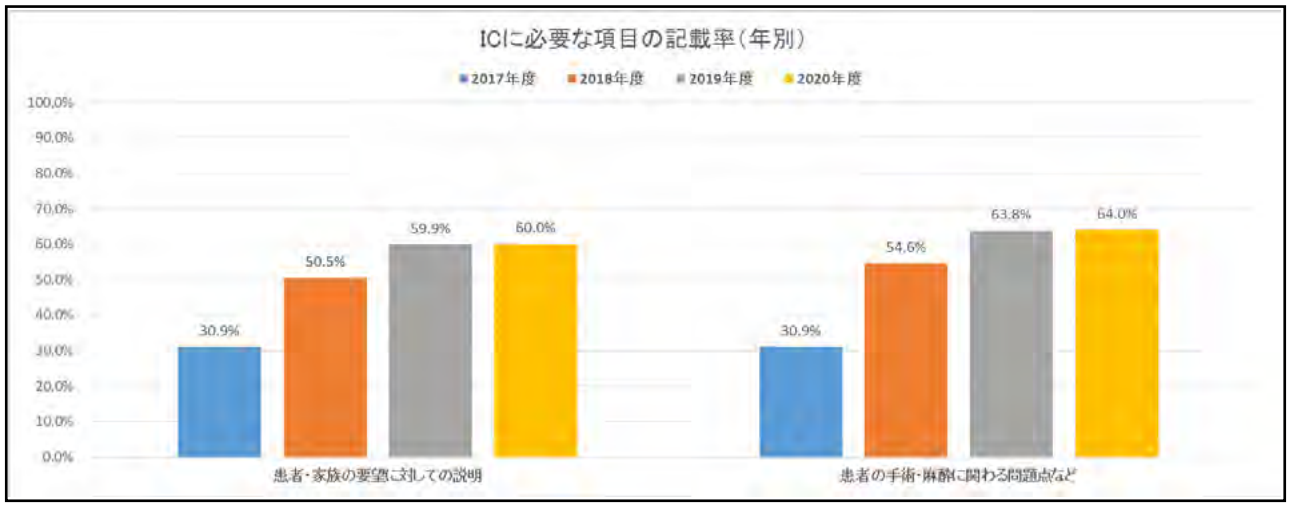
（事務局資料）

資料 9-4-3-3　手術 IC の電子カルテ IC 欄記載率（説明項目：患者側同席者・医療者側同席者・説明時の反応）



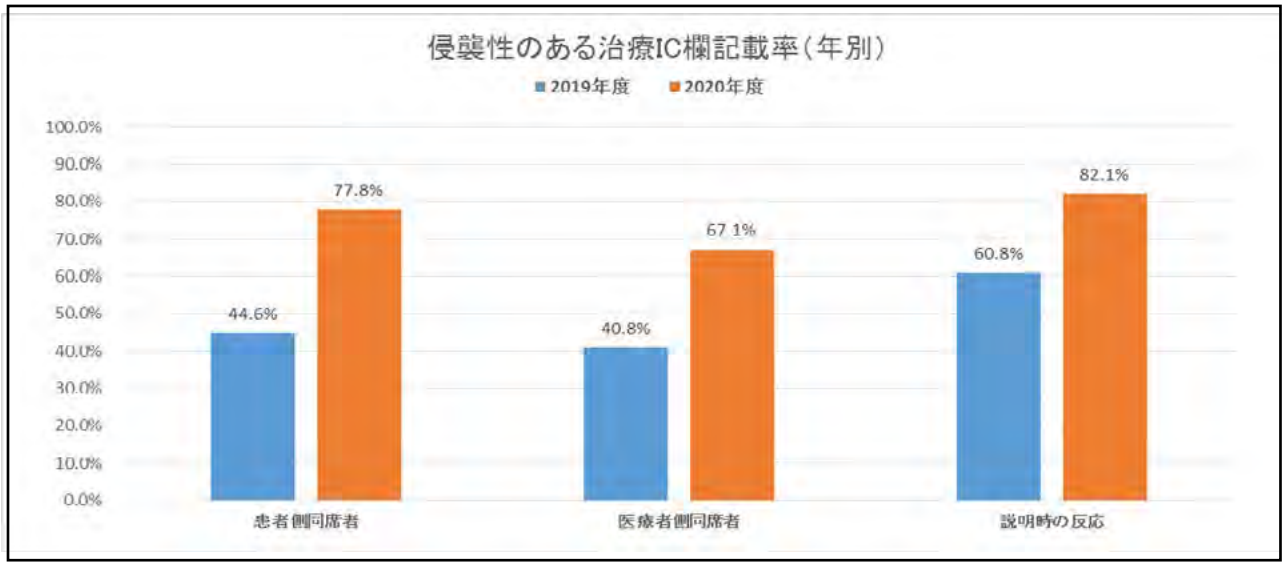
（事務局資料）

資料 9-4-3-4　「手術 IC に必要な 10 項目」のうち 2 項目についての記載率



（事務局資料）

資料 9-4-3-5　侵襲性のある治療（内視鏡的・経皮的治療）の手術 IC の電子カルテ IC 欄記載率
（説明項目：患者側同席者・医療者側同席者・説明時の反応）



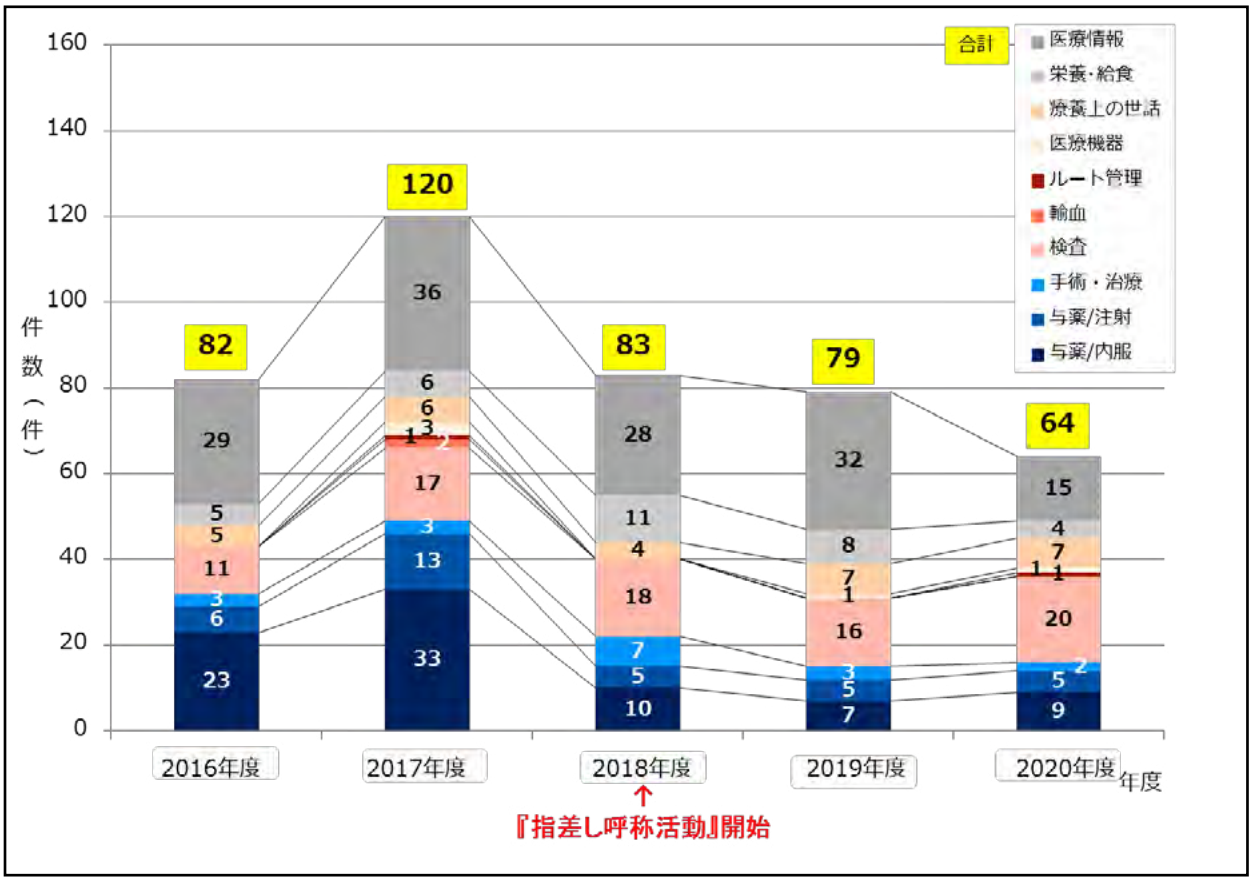
（事務局資料）

資料 9-4-3-6 「指差し呼称活動」の内容

① 医療者向けポスター　② 患者向けポスター　③ 医療安全管理部コアメンバーの指差し呼称腕章の装着

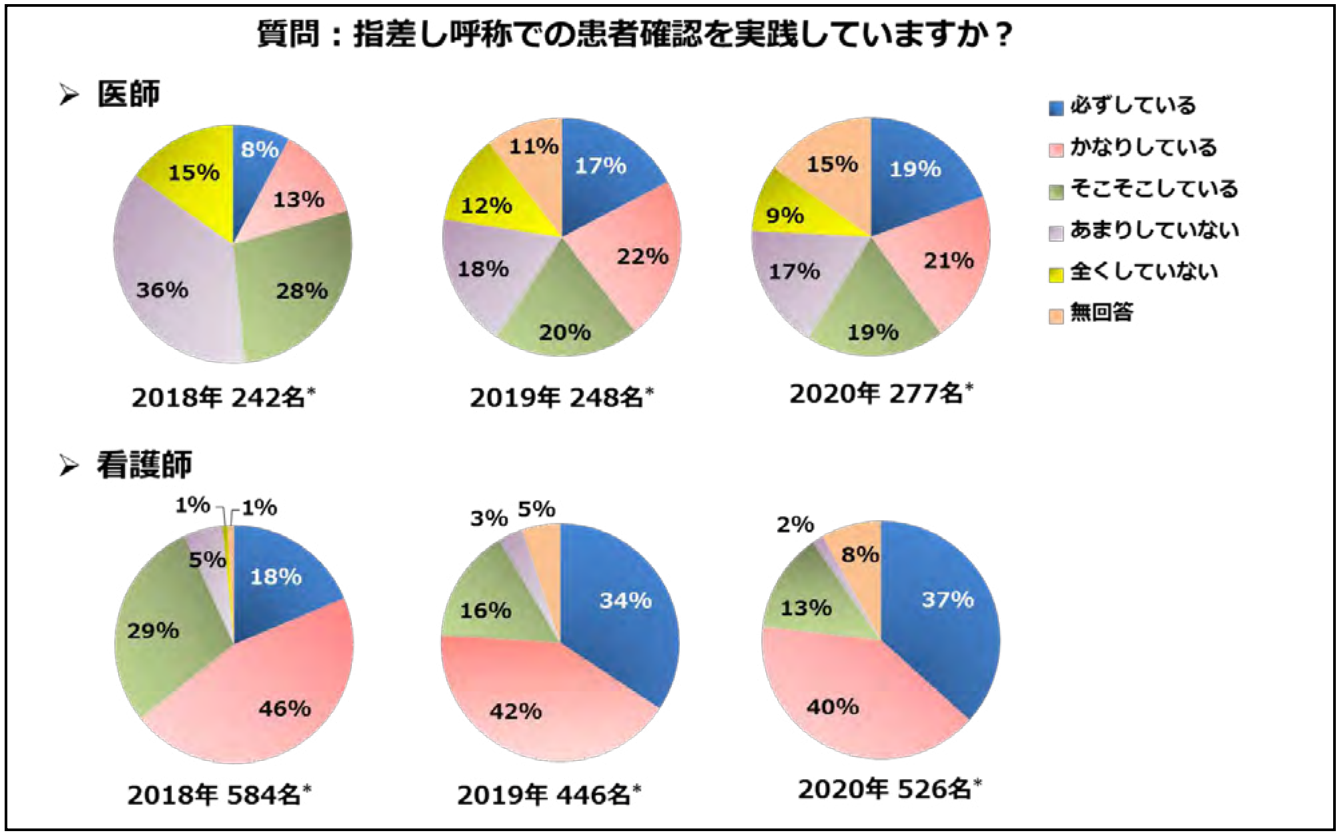
（事務局資料）

資料 9-4-3-7 患者間違いオカレンス報告件数〔事項別〕推移



（事務局資料）

資料 9-4-3-8 医療安全推進アンケート調査結果〔医師・看護師〕*職員数



（事務局資料）

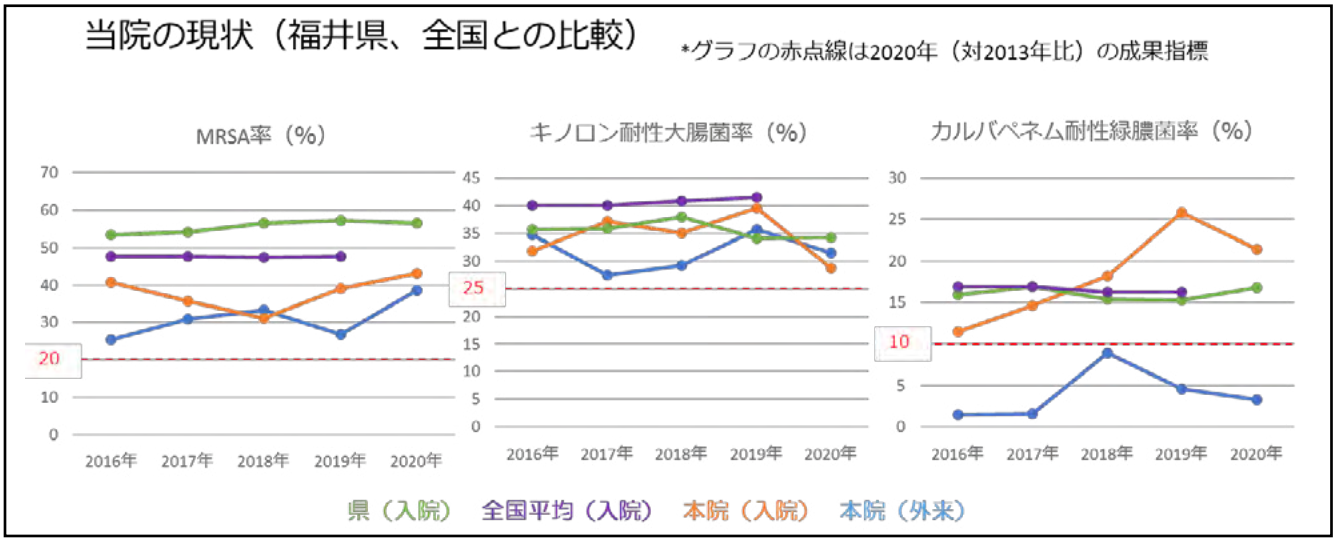
資料 9-4-3-9 2016 年アクションプラン

薬剤耐性（AMR）対策の6分野と目標

分野	目標
1.普及啓発・教育	国民の薬剤耐性に関する知識や理解を深め、専門職等への教育・研修を推進する
2.動向調査・監視	薬剤耐性及び抗微生物剤の使用量を継続的に監視し、薬剤耐性の変化や拡大の予兆を的確に把握する
3.感染予防・管理	適切な感染予防・管理の実践により、薬剤耐性微生物の拡大を阻止する
4.抗微生物剤の適正使用	医療、畜水産等の分野における抗微生物剤の適正な使用を推進する
5.研究開発・創薬	薬剤耐性の研究や、薬剤耐性微生物に対する予防・診断・治療手段を確保するための研究開発を推進する
6.国際協力	国際的視野で多分野と協働し、薬剤耐性対策を推進する

（事務局資料）

資料 9-4-3-10 薬剤耐性菌の検出率



（事務局資料）

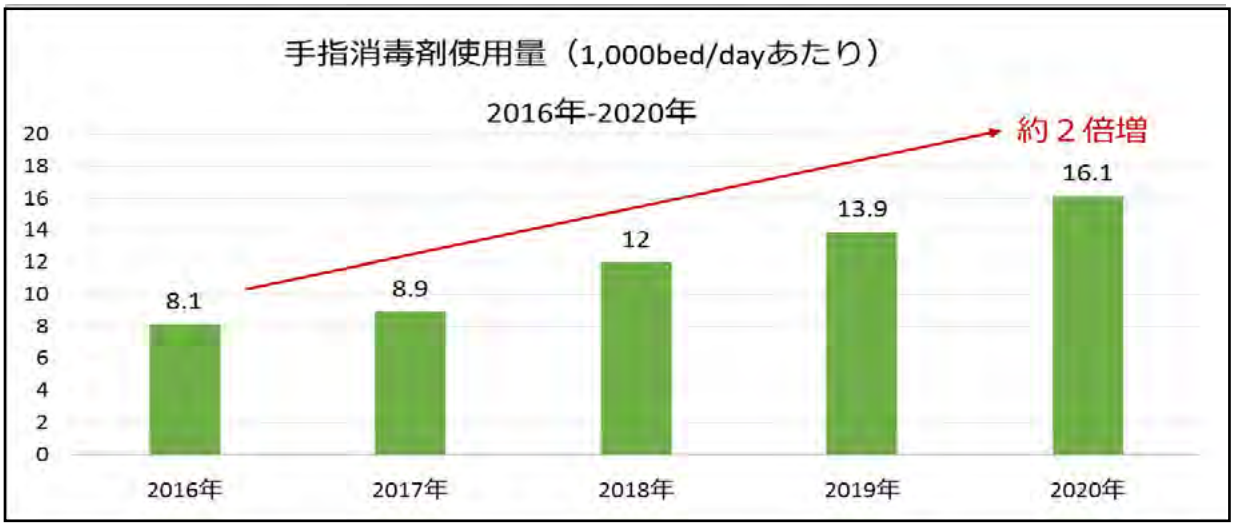
資料 9-4-3-11 抗菌薬使用量の目標達成状況

抗菌薬使用量

指標	目標 2020年 （対2013年比）	本院の状況 2020年 （対2013年比）	
全体	33%減	入院 （内服＋注射）	4%減
		外来 （内服のみ）	5%減
経口セファロスポリン系 経口フルオロキノロン系 経口マクロライド系	50%減	入院	19%減
		外来	22%減
静注抗菌薬	20%減	入院	11%増

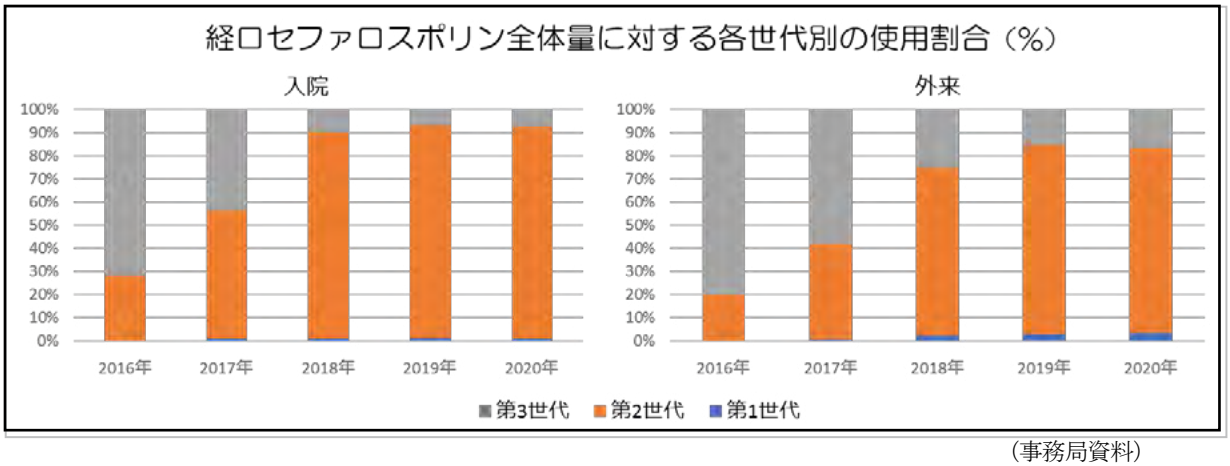
（事務局資料）

資料 9-4-3-12 手指消毒剤使用量



（事務局資料）

資料 9-4-3-13 経口セファロスポリンの使用割合

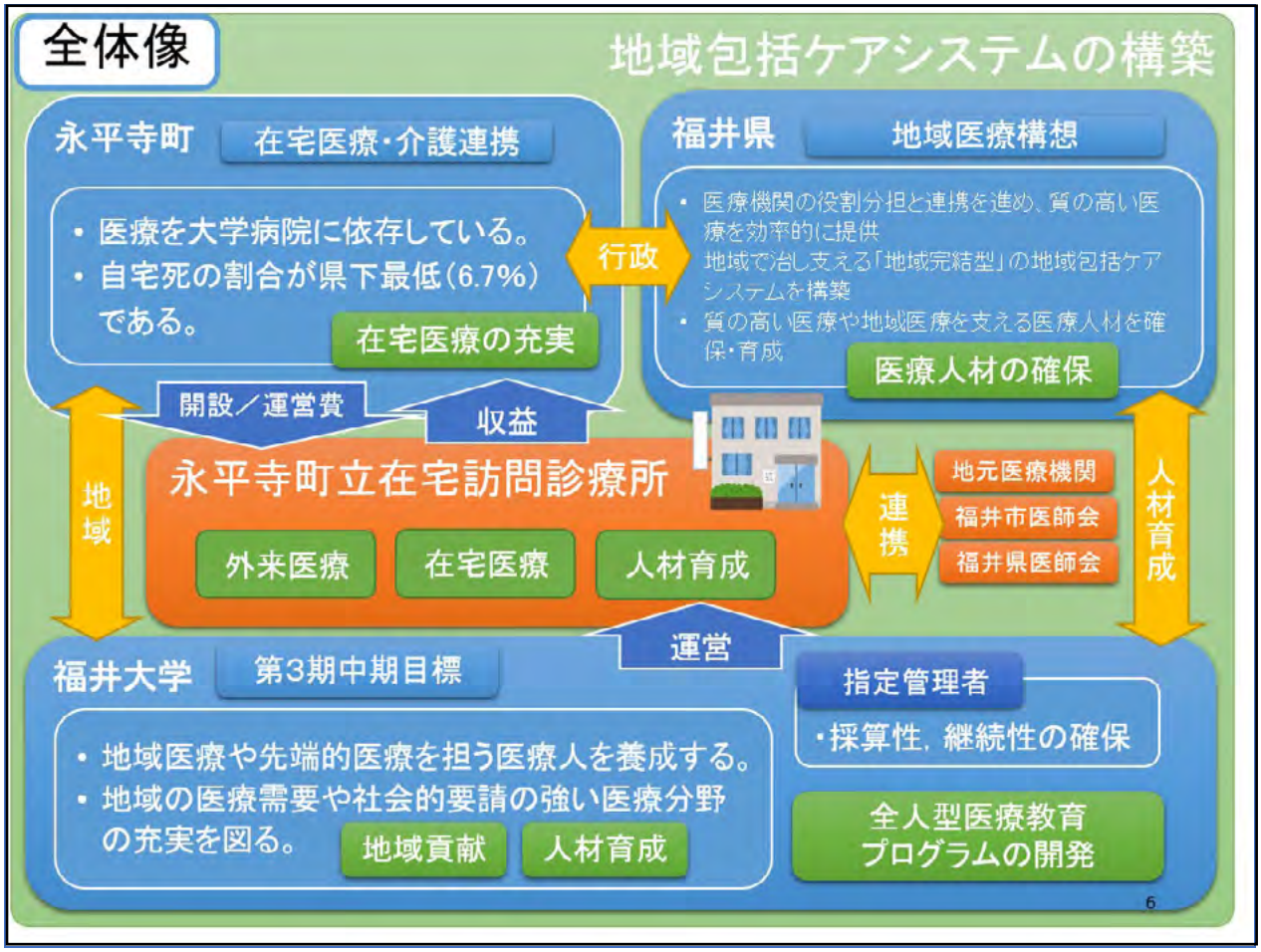


（事務局資料）

資料 9-4-4-1 永平寺町立在宅訪問診療所

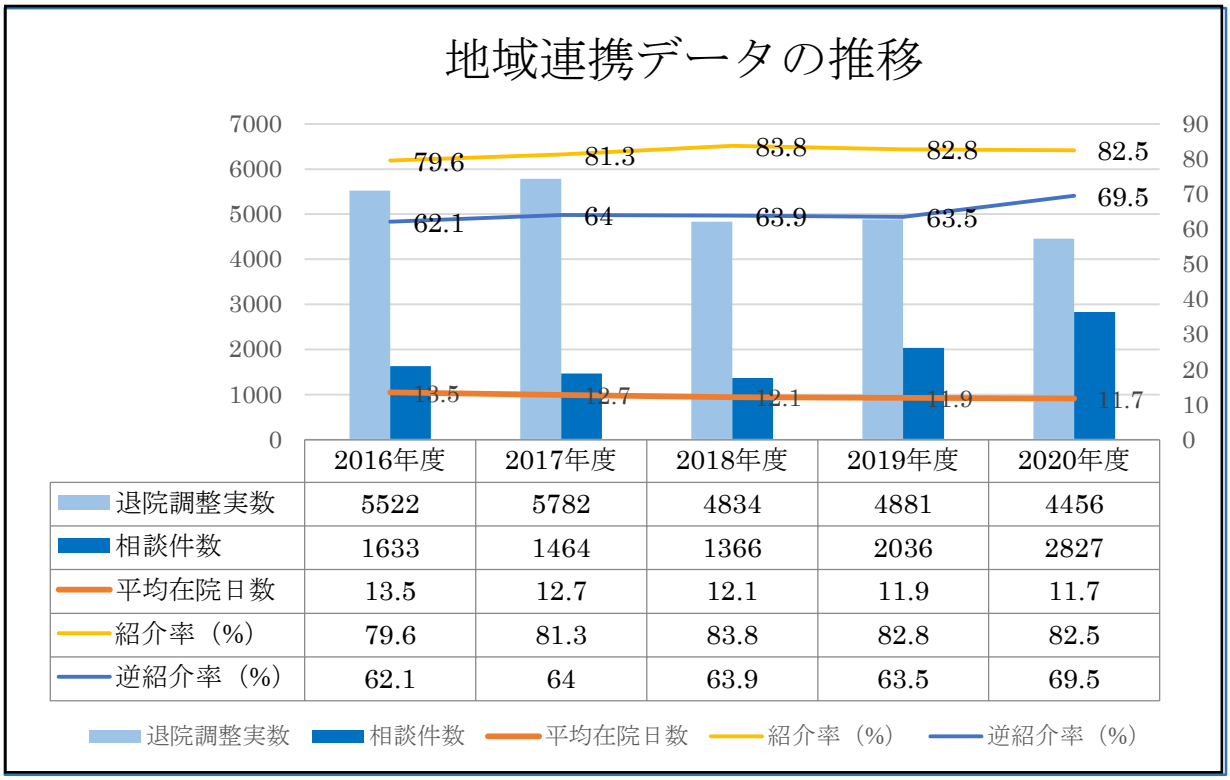
（永平寺町立在宅訪問診療所）

資料 9-4-4-2 地域包括ケアシステムの構築



（事務局資料）

資料 9-4-4-3 地域連携データの推移



	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
退院調整実数	5522	5782	4834	4881	4456
相談件数	1633	1464	1366	2036	2827
平均在院日数	13.5	12.7	12.1	11.9	11.7
紹介率（%）	79.6	81.3	83.8	82.8	82.5
逆紹介率（%）	62.1	64	63.9	63.5	69.5

（事務局資料）

資料 9-4-5-1 新型コロナウイルス感染症に対する附属病院の取り組み

年月日	取　り　組　み
2020年	
2月15日	新型コロナウィルス対応における精神医療ニーズ対応のため職員（DPAT関係）1名を2回に亘り派遣（2/15～18，2/21～24）
2月16日	ﾀﾞｲﾔﾓﾝﾄﾞﾌﾟﾘﾝｾｽ号下船者の搬出管理等業務のためDMAT隊員1名を派遣（～19日まで）
2月21日	第1回COVID-19対策会議（感染拡大時は毎週開催）
2月26日	第2回COVID-19対策会議
2月28日	第3回COVID-19対策会議
	学校一斉休業に伴う職員勤務状況調査
3月2日	入院稼働率目標75%設定による診療制限の開始→第２週目から徐々に低下
3月3日	電話による外来院外処方箋の発行開始
3月4日	第4回COVID-19対策会議
3月5日	福井県知事来訪，学長とともに対応
	感染症指定医療機関の後方支援体制として非コロナの重症患者受入れを県に確認
3月6日	入院稼働率目標75%程度の設定による診療制限
	（参考：2020.2月の病床稼働率94.6%，3月89.3%（前年同月91.8%））
3月10日	新型コロナ感染症に対応した救急医療体制の検討にかかる連絡会議
3月11日	第5回COVID-19対策会議
3月18日	県内1例目の陽性者　第6回COVID-19対策会議
3月25日	第7回COVID-19対策会議
3月27日	県・新型コロナウィルス感染症に対応した医療体制の検討に係る5病院連絡会議
3月30日	福井県中村副知事との面談，帰国者・発熱者外来の設置と観察入院の対応依頼
	県および県医師会コロナ対策会議
3月31日	医師・事務担当者会議　附属病院帰国者接触者外来の設置を決定
4月1日	コロナ陽性患者を最大20名程度受け入れ開始
	帰国者・発熱者A11外来でPCR検査開始
4月3日	コロナ陽性患者を初めて入院受け入れ
4月6日	入院稼働率目標60%程度の設定による診療制限
	（参考：2020.4月の病床稼働率77.4%（前年同月91.0%））
	厚労省リエゾンチームとの懇談会（第1回県公的病院のコロナ対策会議）
	原則として入院患者の面会禁止，不急手術の制限，外来診療制限
4月9日	ドライブスルー方式のＰＣＲ検査検体採取に移行
	第2回県内医療機関病院長会議
4月15日	県内入院患者数のピーク
	第10回COVID-19対策会議
4月22日	第11回COVID-19対策会議
4月28日	第12回COVID-19対策会議
5月1日	第1回県・公的病院コロナ対策会議
5月7日	第13回COVID-19対策会議
5月11日	診療制限（入院稼働率目標）の緩和　60% →80%
	（参考：2020.5月の病床稼働率69.9%（前年同月87.8%））
5月13日	第14回COVID-19対策会議
	福井県立病院現場視察及び意見交換会
5月14日	第3回県内医療機関病院長会議
5月20日	第15回COVID-19対策会議
6月1日	病床稼動制限解除・南6病棟の一般診療の新規入院患者受入れ開始
6月21日	第2回県・公的病院コロナ対策会議
	福井県医師会から感謝状を受理

6月22日	面会制限の一部解除
	（参考：2020.6月の病床稼働率78.0%（前年同月93.2%））
7月15日	第16回COVID-19対策会議
7月29日	第4回県内医療機関病院長会議（各病院の新型コロナウイルス感染者の受入れ病床数決定）
	福井県が病床確保基準をフェーズ1に引き上げ（重症3床受入れ準備）
	（参考：2020.7月の病床稼働率84.2%（前年同月90.2%））
8月5日	第17回COVID-19対策会議
8月26日	福井県新型コロナウイルス感染症対策本部会議
8月27日	福井県が病床確保基準をフェーズ２に引き上げ（重症３床継続）
8月28日	福井県が病床確保基準をフェーズ３に引き上げ（重症3床継続，中軽症20床受入れ準備）
9月1日	院内診療体制80%稼働制限
9月2日	第18回COVID-19対策会議
9月3日	コロナ陽性患者の入院受け入れ（第２波）
9月9日	第19回COVID-19対策会議
9月16日	第20回COVID-19対策会議
9月23日	福井県が病床確保基準をフェーズ１に引き下げ（重症３床は継続）
	第21回COVID-19対策会議
	（参考：2020.9月の病床稼働率82.4%（前年同月87.1%））
9月30日	福井県が病床確保基準を平常時に引き下げ
10月1日	福井県と「新型コロナウイルス感染症拡大防止対応にかかる医師等の派遣に関する協定書」を締結
10月2日	診療・検査医療機関に指定
10月26日	第4回県内医療機関病院長会議
11月11日	福井県新型コロナウイルス感染症対策本部会議
	福井県が病床確保基準をフェーズ１に引き上げ（重症３床準備）
11月19日	福井県が病床確保基準をフェーズ２に引き上げ（重症３床継続）
12月9日	第22回　COVID-19対策会議
2021年	
1月14日	福井県が病床確保基準をフェーズ３に引き上げ（重症3床継続，中軽症20床受入れ準備）
1月15日	院内診療体制80%稼働，手術件数70%程度に制限
	（参考：2021.1月の病床稼働率83.6%（前年同月82.2%））
	クラスター発生介護施設に，県との協定書によりＤＭＡＴ医療支援チーム及び感染管理専門家を派遣（～1/17）
1月19日	新型コロナウイルスワクチンに係る県内医療機関会議。本院は基本型接種施設。
1月20日	第23回COVID-19対策会議
1月21日	コロナ陽性患者の入院受け入れ開始
1月27日	第24回COVID-19対策会議
1月29日	ICUに重症患者1名が転棟
2月3日	第25回COVID-19対策会議

2月15日	福井県が病床確保基準をフェーズ２に引き下げ（重症３床は継続）
2月17日	第26回COVID-19対策会議
2月22日	福井県が病床確保基準をフェーズ１に引き下げ（重症３床は継続）
2月24日	第27回COVID-19対策会議
	（参考：2021.2月の病床稼働率81.7%（前年同月92.4%））
3月1日	福井県が病床確保基準を平常時に引き下げ。
3月15日	医療従事者のための新型コロナワクチン優先接種を開始。（～7/15）
3月25日	福井県が病床確保基準をフェーズ1に引き上げ（重症3床受入れ準備）
3月29日	クラスター発生介護施設にDMAT医療支援チーム及び感染管理専門職員を派遣(～3/30)
3月30日	福井県が病床確保基準をフェーズ2に引き上げ（重症３床継続）
4月1日	福井県と「新型コロナウイルス感染症拡大防止対応にかかる医師等の派遣に関する協定書」を締結し，入院コーディネートセンターに職員を派遣（2021.4.1～2022.3.31）
4月5日	福井県が病床確保基準をフェーズ３に引き上げ
4月7日	第28回COVID-19対策会議（以後，毎週（水）に開催）
4月9日	重症3床継続，中軽症20床受入れ開始。
	入院稼働率目標80%設定による診療制限の開始
4月12日	入院稼働率目標80%に加えて，手術件数70%程度の設定による診療制限
4月14日	第29回COVID-19対策会議
4月18日	入院患者1名のコロナ感染が判明（4/18公表）
4月19日	福井県が病床確保基準をフェーズ４に引き上げ
	入院稼働率目標50%，手術件数50%程度の設定による診療制限
	（参考：2021.4月の病床稼働率85.5%（前年同月75.5%））
4月20日	病棟で勤務する看護助手1名及び入院患者2名のコロナ感染が判明（4/21公表）
4月21日	第30回COVID-19対策会議
	重症3床継続，中軽症20床から29床で受入れ開始
4月22日	入院患者の面会を全面禁止。
	入院患者1名のコロナ感染が判明（4/23公表），病棟をロックダウン
	第６回新型コロナウイルス感染症対策に係る県内病院長会議開催（今後の医療　提供体制について議論した）
4月24日	看護師1名の及び入院患者2名のコロナ感染が判明（4/24公表） ベッドサイドにおけるリハビリテーションを中止
4月27日	本院で勤務する外部委託業者１名がコロナに感染。
4月28日	第31回COVID-19対策会議
5月5日	本院で勤務する医師１名のコロナに感染が判明（5/6公表）
5月6日	本院で勤務する医師１名のコロナに感染が判明（5/7公表） ベットサイドにおけるリハビリテーションを再開
5月9日	本院で勤務する看護師1名のコロナに感染が判明（5/9公表）
5月10日	病棟のロックダウンを解除
5月12日	本院退院患者１名のコロナに感染が判明し再入院（5/13公表）
	第32回COVID-19対策会議
5月17日	福井県が病床確保基準をフェーズ３に引き下げ（重症3床継続，中軽症20床に変更）
5月19日	第33回COVID-19対策会議
5月21日	第7回新型コロナウイルス感染症対策に係る県内病院長会議開催（病床確保計画を見直しを検討）
5月24日	福井県が病床確保基準をフェーズ2に移行，コロナ病棟の運用終了
	入院稼働率目標80%，手術件数70%程度の設定による診療制限
	（参考：2021.5月の病床稼働率68.3%（前年同月68.0%））
5月26日	第34回COVID-19対策会議
6月7日	文部科学省の要請で沖縄県の医療機関に看護師１名を派遣（～18日まで）
6月8日	福井県が病床確保基準をフェーズ１に引き下げ（重症３床は継続）
	病床稼働及び手術の制限解除

6月20日	福井県及び永平寺町から，新型コロナワクチン接種に係る業務依頼があり，医師，看護師を派遣。以後，複数の機関から職域接種の業務依頼があった。
6月21日	福井県が病床確保基準をフェーズ３に引き上げ（重症3床継続，中軽症20床受入れ準備） 本学の教職員，学生及び教職員の家族の新型コロナワクチン接種を開始（～9/25）
6月23日	入院稼働率目標80%程度の設定による診療制限
	（参考：2021.6月の病床稼働率77.5%（前年同月76.5%））
6月25日	福井県が病床確保基準をフェーズ4に引き上げ，重症3床継続，中軽症24床受入れ開始
6月30日	第35回COVID-19対策会議
7月7日	第36回COVID-19対策会議
7月14日	第37回COVID-19対策会議
	福井県が病床確保基準をフェーズ3に引き下げ（重症3床継続，中軽症20床受入れ継続）
7月19日	福井県が病床確保基準をフェーズ2に引き下げ（重症3床のみ継続）
	入院稼働率目標80%，手術件数70%程度の診療制限は継続。
7月27日	福井県が病床確保基準をフェーズ3に引き上げ（重症3床継続，中軽症20床受入れ開始）
7月28日	第38回COVID-19対策会議
7月29日	福井県が病床確保基準をフェーズ4に引き上げ（重症3床継続，中軽症24床受入れ準備）
	入院稼働率目標80%の設定による診療制限を継続
	（参考：2021.7月の病床稼働率79.5%（前年同月82.5%））
	※2020年４月１日以降の受入れ患者総数190名（2021年８月25日現在）

（事務局資料）

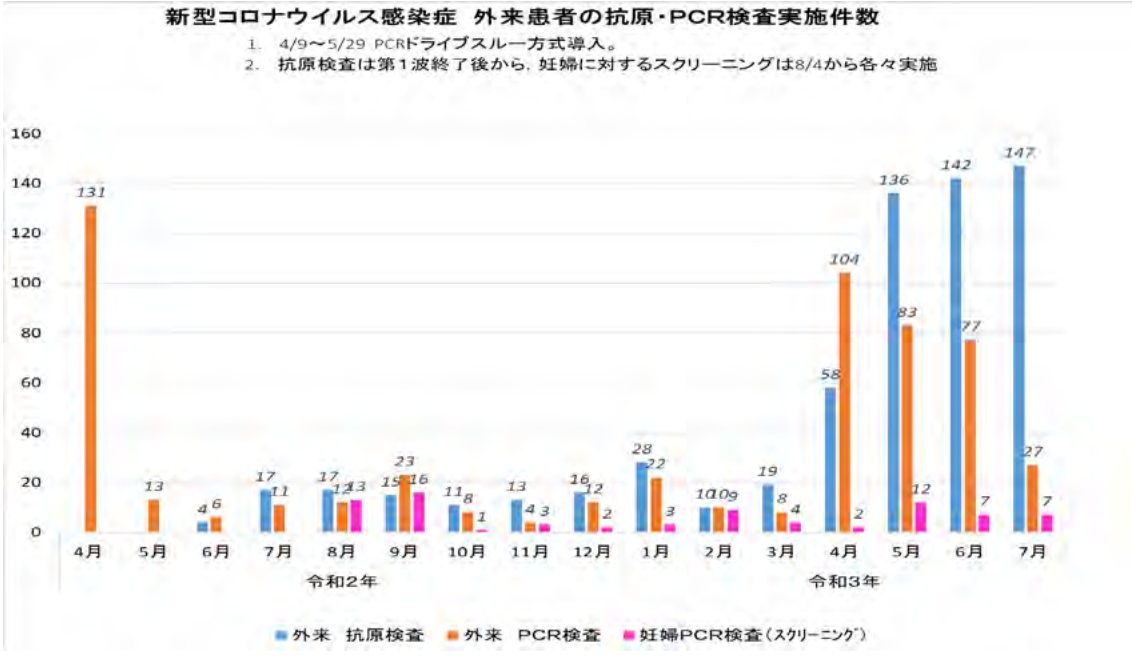
資料 9-4-5-2　ドライブスルー方式のＰＣＲ検査と院内における実施件数

ヘリポート下に車を誘導

ヘリポート下で検体採取準備

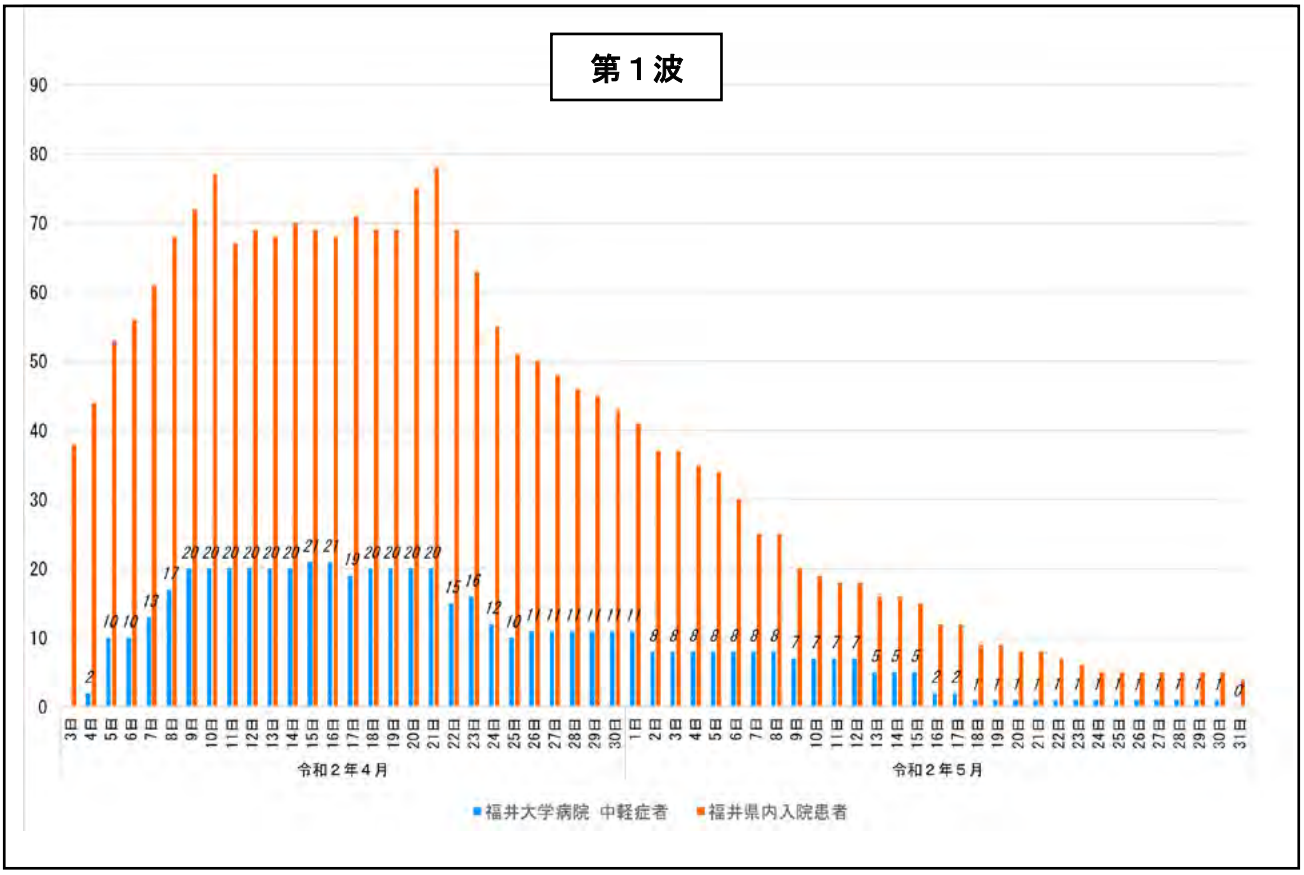
検体採取の様子

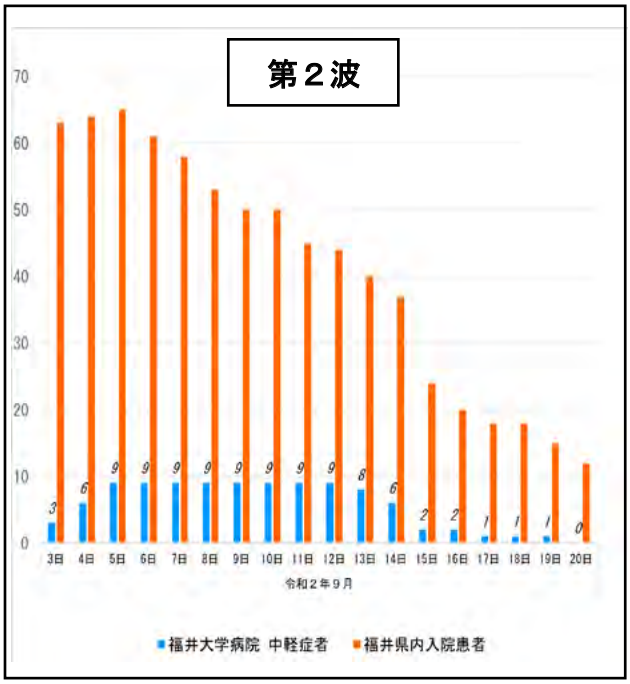
ヘリポート風除室で待機

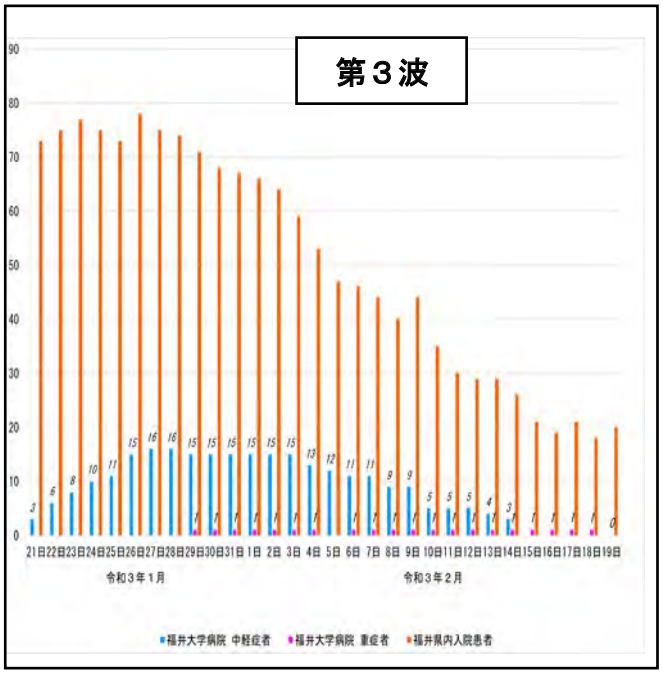


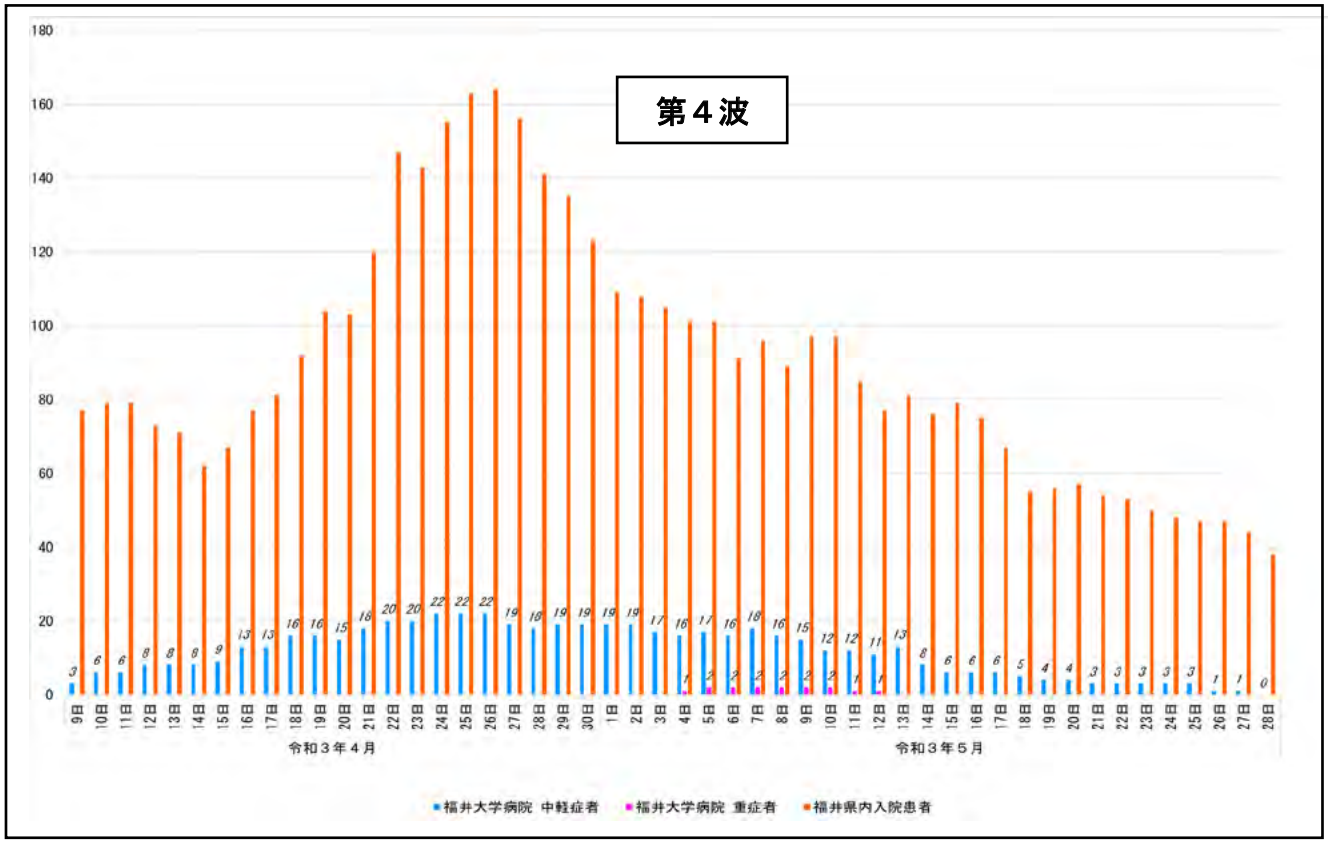
（事務局資料）

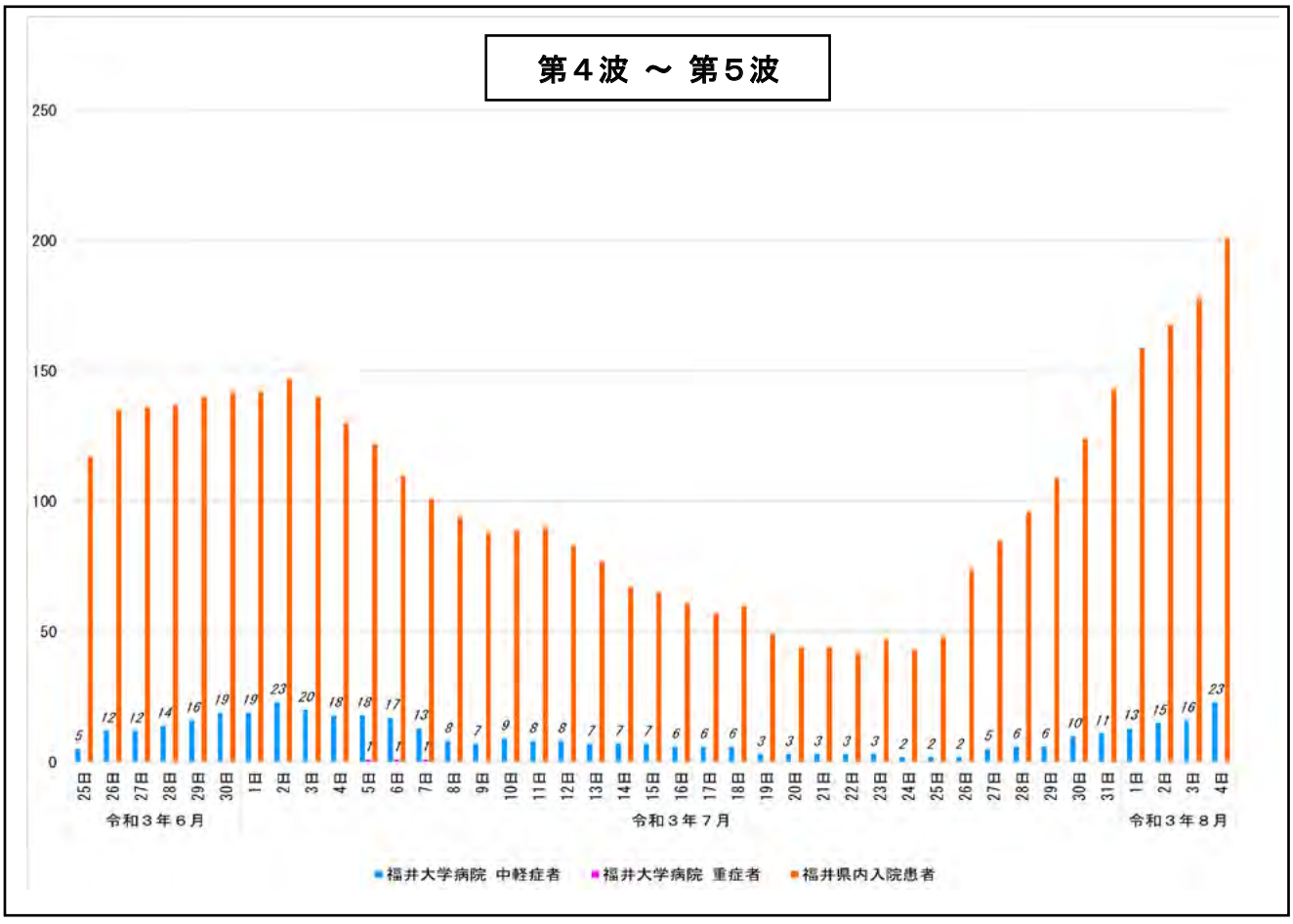
資料 9-4-5-3 本院のコロナ入院患者と福井県内の入院患者数の推移








第４波
令和３年４月
令和３年５月
福井大学病院 中軽症者
福井大学病院 重症者
福井県内入院患者


第４波 ～ 第５波
令和３年６月
令和３年７月
令和３年８月
福井大学病院 中軽症者
福井大学病院 重症者
福井県内入院患者

（事務局資料）

資料 9-4-5-4　新型コロナワクチン接種計画

【実施主体：福井大学医学部附属病院】

実施形態	対　象	会　場	ワクチン数（2回接種分）※	担当者数（延べ）			備　考
				医師	看護師	薬剤師	
優先接種	本院の医療従事者・永平寺町及び勝山市の居宅サービス施設職員	松岡キャンパス	5,748	240	186	123	平日34回
大学接種	学生、教職員、家族	文京キャンパス	8,158	232	214	191	平日26回
		松岡キャンパス	3,177				平日２６回 土曜日2回
		敦賀キャンパス	160	2	2	2	平日・祝日2回
職域接種	永平寺僧侶・職員	大本山永平寺	400	4	2	4	土曜日2回
		合計	17,643	478	404	320	

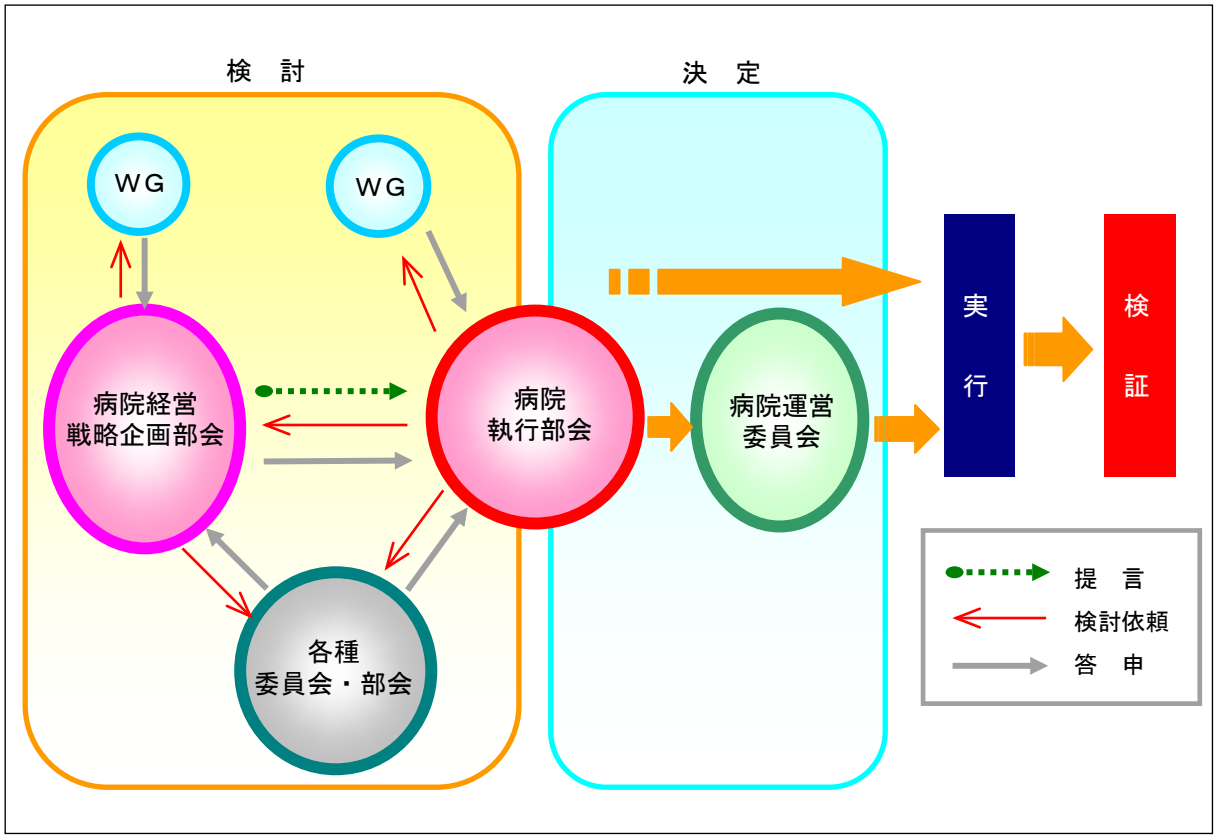
※1回接種者を含む。

【実施主体：県市町の行政機関、福井商工会議所等】

実施形態	対　象	会　場	派遣職員数			備　考
			医師	看護師	薬剤師	
職域接種	エルパ、福井新聞社、ＦＢＣ他従業員	エルパプラス	54	30	30	平日・祝日10回
集団接種	福井県民	エルパプラス	57	78	派遣なし	土・日36回
集団接種	永平寺町民	永平寺町内施設	28	28	派遣なし	土曜日１４回
職域接種	永平寺町教職員	永平寺開発センター	6	6	4	土曜日2回
職域接種	福井商工会議所加盟企業	ゲンキー（株）戦略本部	32	32	16	土・日8回

（事務局資料）

資料 9-5-1-1　病院経営の改善・改革に関する取り組みの流れ



（事務局資料）

資料 9-5-1-2　病院経営の改善策を検討する主な会議とその役割

会議名	構成員	概要
病院執行部会	病院長，副病院長，薬剤部長，病院部長，病院部各課長	月２回開催。 病院の管理運営及び経営上の諸問題について，直接或いは病院経営戦略企画部会による提言及びＷＧの答申等を踏まえて検討し，方針を決定する。
病院運営委員会	病院長，診療科長，中央診療施設長，特殊診療施設長，がん診療推進センター長，医療安全管理部長，感染制御部長，薬剤部長，看護部長，病院部長	月１回開催。 病院運営に関する重要事項を審議する。 各種診療統計データの報告により病院の現状を把握するとともに，各種施策等を周知する。
病院経営戦略企画部会	医師，コメディカル，事務職員	月１回開催。 各種診療統計データを分析し，増収，節減，業務改善等について費用対効果等を検討し，病院長に提言する。 病院長等からの依頼を受け，費用対効果等を検討し，答申する。

（事務局資料）

資料 9-5-2-1 2020 年度月次損益報告書

◆令和２年度　月次損益報告書（３月）

（診療実績）

区分			当該月実績[３月] 前年度	令和２年度 実績値 A	目標値 B	目標値との差 C=A−B	当該月までの累積実績[４～３月] 前年度	令和２年度 実績値 D	目標値 E	目標値との差 F=D−E	令和２年度 年間目標値
入院	一般病床	延患者数 (人)	15,472	**15,240**	14,799	441	185,197	**168,497**	168,218	279	168,218
		病床稼働率 (%)	89.3	**87.9**	85.4	2.5	90.5	**82.6**	82.4	0.2	82.4
		平均在院日数 (日)	12.3	**11.4**	12.3	△ 0.9	11.9	**11.7**	12.2	△ 0.5	12.2
		新入院患者数 (人)	1,149	**1,270**	1,149	121	14,365	**13,303**	13,428	△ 125	13,428
		手術件数 (件)	494	**499**	494	5	5,910	**5,493**	5,553	△ 60	5,553
		診療単価 (円)	76,752	**84,177**	82,508	1,669	76,671	**83,183**	82,656	527	82,656
		診療報酬請求額 (千円)	1,187,502	**1,282,857**	1,221,039	61,818	14,199,309	**14,016,151**	13,904,294	111,858	13,904,294
	精神病床	延患者数 (人)	856	**746**	905	△ 159	8,535	**8,504**	8,933	△ 429	8,933
		病床稼働率 (%)	67.3	**58.7**	71.2	△ 12.5	56.9	**56.8**	59.7	△ 2.9	59.7
		平均在院日数 (日)	67.3	**56.2**	67.3	△ 11.1	56.9	**58.0**	59.4	△ 1.4	59.4
		診療単価 (円)	17,949	**19,514**	17,949	1,565	18,900	**19,056**	18,418	638	18,418
		診療報酬請求額 (千円)	15,364	**14,557**	15,431	△ 874	161,314	**162,050**	164,523	△ 2,473	164,523
外来	延患者数 (人)		23,310	**25,079**	27,040	△ 1,961	266,290	**247,628**	254,427	△ 6,799	254,427
	１日平均患者数 (人)		1,110.0	**1,090.4**	1,175.7	△ 85.3	1,100.4	**1,019.0**	1,047.0	△ 28.0	1,047.0
	診療単価 (円)		18,155	**19,958**	20,243	△ 285	18,615	**20,354**	20,366	△ 12	20,366
	診療報酬請求額 (千円)		423,201	**500,522**	547,365	△ 46,843	4,956,992	**5,040,198**	5,181,647	△ 141,449	5,181,647
診療報酬請求額（入院＋外来）			1,626,067	**1,797,937**	1,783,835	14,102	19,317,615	**19,218,400**	19,250,464	△ 32,065	19,250,464

（損益計算書）

区分		前年度	実績値	目標値	目標値との差	前年度累積	実績値累積	目標値累積	目標値との差	年間目標値
経常収益	附属病院収益	1,621,017	**1,793,045**	1,778,941	14,104	19,258,580	**19,177,090**	19,210,883	△ 33,792	19,210,883
	医業収益	1,621,009	**1,793,041**	1,778,937	14,104	19,258,511	**19,177,052**	19,210,846	△ 33,794	19,210,846
	医業外収益	9	**3**	3	0	69	**38**	36	2	36
	基幹運営費交付金収益	146,226	**141,209**	140,655	554	1,728,188	**1,688,416**	1,687,862	554	1,687,862
	固定資産見返戻入 ②	25,262	**20,708**	20,708	0	405,322	**280,439**	277,012	3,427	277,012
	雑　益	857	**857**	857	0	45,190	**126,756**	130,321	△ 3,565	130,321
	補正予算（コロナ対策）	0	**148,289**	15,047	133,242	0	**744,312**	611,070	133,242	611,070
	計	1,793,363	**2,104,108**	1,956,208	147,900	21,437,280	**22,017,013**	21,917,147	99,866	21,917,147
経常費用	診療経費	1,108,673	**1,248,194**	1,222,022	26,172	12,966,222	**12,965,826**	13,010,952	△ 45,125	13,010,952
	材料費	576,630	**704,197**	633,300	70,897	7,552,503	**7,663,298**	7,611,315	51,983	7,611,315
	医薬品費	322,578	**363,461**	357,104	6,358	4,127,477	**4,169,005**	4,191,119	△ 22,114	4,191,119
	診療材料費	223,087	**286,904**	247,589	39,314	3,056,800	**3,108,111**	3,055,870	52,241	3,055,870
	医療消耗器具備品費	17,947	**39,912**	15,587	24,325	213,304	**236,535**	214,335	22,200	214,335
	給食用材料費	13,020	**13,920**	13,020	900	154,922	**149,646**	149,991	△ 345	149,991
	委託費（医療事務,施設関係保全等）	111,950	**131,588**	195,683	△ 64,095	1,263,452	**1,311,909**	1,404,320	△ 92,411	1,404,320
	設備関係費（賃借料,保守費,修理費等）	124,073	**137,363**	118,019	19,343	656,573	**684,072**	681,384	2,688	681,384
	減価償却費 ③	223,496	**184,667**	184,667	0	2,793,637	**2,519,372**	2,515,884	3,488	2,515,884
	看護学生奨学金	0	**0**	0	0	5,040	**7,440**	7,440	0	7,440
	研修費	698	**1,394**	960	434	758	**1,394**	1,440	△ 46	1,440
	経費（光熱水料,謝金,消耗品等）	71,825	**88,986**	89,393	△ 407	694,259	**778,342**	789,169	△ 10,826	789,169
	教育経費	229	**235**	228	7	7,973	**6,145**	6,221	△ 77	6,221
	研究経費	7,397	**12,912**	7,397	5,515	44,069	**41,631**	36,860	4,771	36,860
	人件費	702,970	**710,108**	714,275	△ 4,167	8,328,375	**8,384,441**	8,368,253	16,188	8,368,253
	常勤職員	536,391	**555,750**	552,737	3,012	6,612,814	**6,632,599**	6,608,239	24,360	6,608,239
	医師	81,230	**89,039**	91,457	△ 2,418	1,062,804	**1,082,567**	1,090,423	△ 7,856	1,090,423
	コメディカル	83,410	**86,096**	83,668	2,429	1,011,378	**1,008,278**	998,491	9,787	998,491
	看護師	316,277	**328,923**	323,713	5,209	3,898,805	**3,929,399**	3,902,732	26,667	3,902,732
	その他	55,474	**51,692**	53,899	△ 2,208	639,827	**612,356**	616,594	△ 4,238	616,594
	非常勤職員	135,396	**148,630**	155,809	△ 7,179	1,634,429	**1,682,841**	1,691,014	△ 8,172	1,691,014
	医師	86,422	**97,047**	104,362	△ 7,315	1,091,940	**1,140,393**	1,152,847	△ 12,454	1,152,847
	コメディカル	446	**8,406**	8,408	△ 1	81,102	**89,231**	87,330	1,901	87,330
	看護師	20,142	**8,942**	9,237	△ 294	120,190	**96,318**	96,066	252	96,066
	その他	28,386	**34,234**	33,803	432	341,196	**356,899**	354,770	2,129	354,770
	退職給付引当金繰入額 ④	31,183	**5,728**	5,728	0	81,132	**69,000**	69,000	0	69,000
	一般管理費（定期健康診断,看護師募集等）	2,407	**10,168**	2,709	7,459	59,188	**54,336**	59,068	△ 4,732	59,068
	支払利息	6,639	**5,065**	5,187	△ 122	85,021	**66,144**	66,259	△ 115	66,259
	計	1,828,315	**1,986,681**	1,951,817	34,864	21,490,848	**21,518,522**	21,547,613	△ 29,091	21,547,613
経常利益 ①		△ 34,953	**117,427**	4,390	113,036	△ 53,568	**498,491**	369,534	128,956	369,534
その他臨時損失		0	**△ 50,169**	△ 50,408	239	0	**△ 73,002**	△ 73,241	239	△ 73,241
当期純利益			**67,257**	△ 46,018	113,275	△ 53,568	**425,489**	296,293	129,196	296,293

【上記以外の現金支出及び収入】

支出	長期借入金返済金（元金）	82,964	**77,946**	77,946	0	995,572	**935,353**	935,353	0	935,353
	リース債務	45,472	**38,408**	39,183	△ 775	537,736	**511,510**	513,080	△ 1,570	513,080
	工具器具備品等	39,793	**192,716**	160,727	31,988	433,632	**356,665**	373,734	△ 17,069	373,734
収入	退職給付引当金・賞与引当金・他部局移算	48,064	**177,152**	124,002	53,151	897,499	**809,519**	813,094	△ 3,575	813,094
小　計 ⑤		120,166	**131,918**	153,855	△ 21,937	1,069,441	**994,008**	1,009,073	△ 15,064	1,009,073

業務達成基準適用事業費（資産計上）		750	**0**	0	0	112,060	**0**	0	0	0
計		750	**0**	0	0	112,060	**0**	0	0	0
計 ①−②+③+④−⑤		74,299	**155,197**	20,224	134,973	1,346,438	**1,812,415**	1,668,334	144,081	1,668,334

長期借入金債務残高	前年度 月末残高	今年度 月末残高	今年度末 残高見込
	17,104,924	**16,169,572**	16,169,572

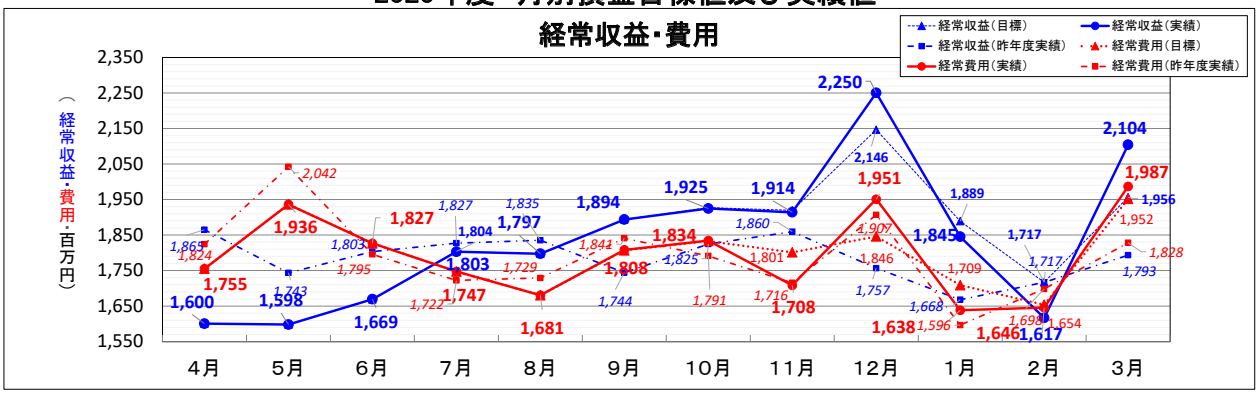
※単位未満は四捨五入しており、計は必ずしも一致しません。

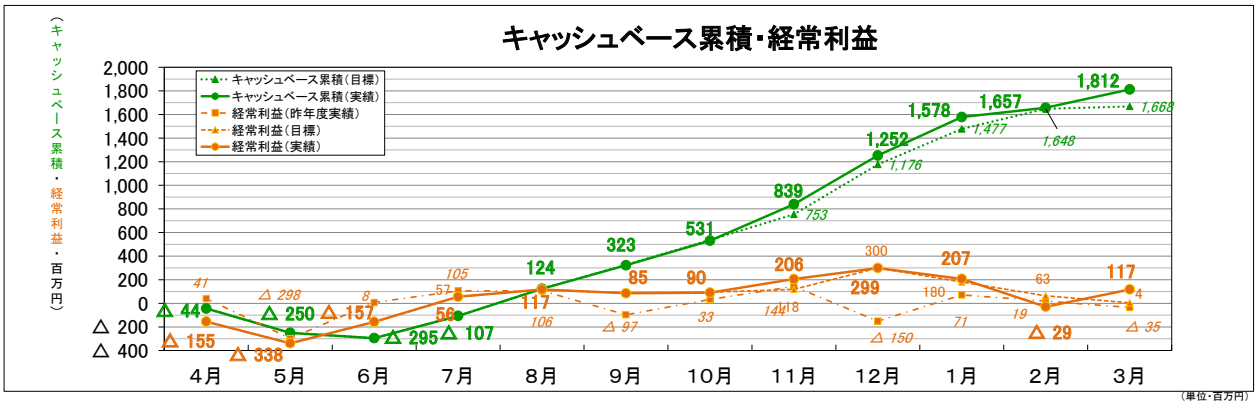
	【当月】
3月までの進捗による試算額 a	1,812,415
目標値（7）との差違	144,081
引当金・他部局移算等必要額 b	882,852
a − b（病院長裁量経費）	929,563

（事務局資料）

資料 9-5-2-2 2020 年度　目標値と実績

2020年度　月別損益目標値及び実績値

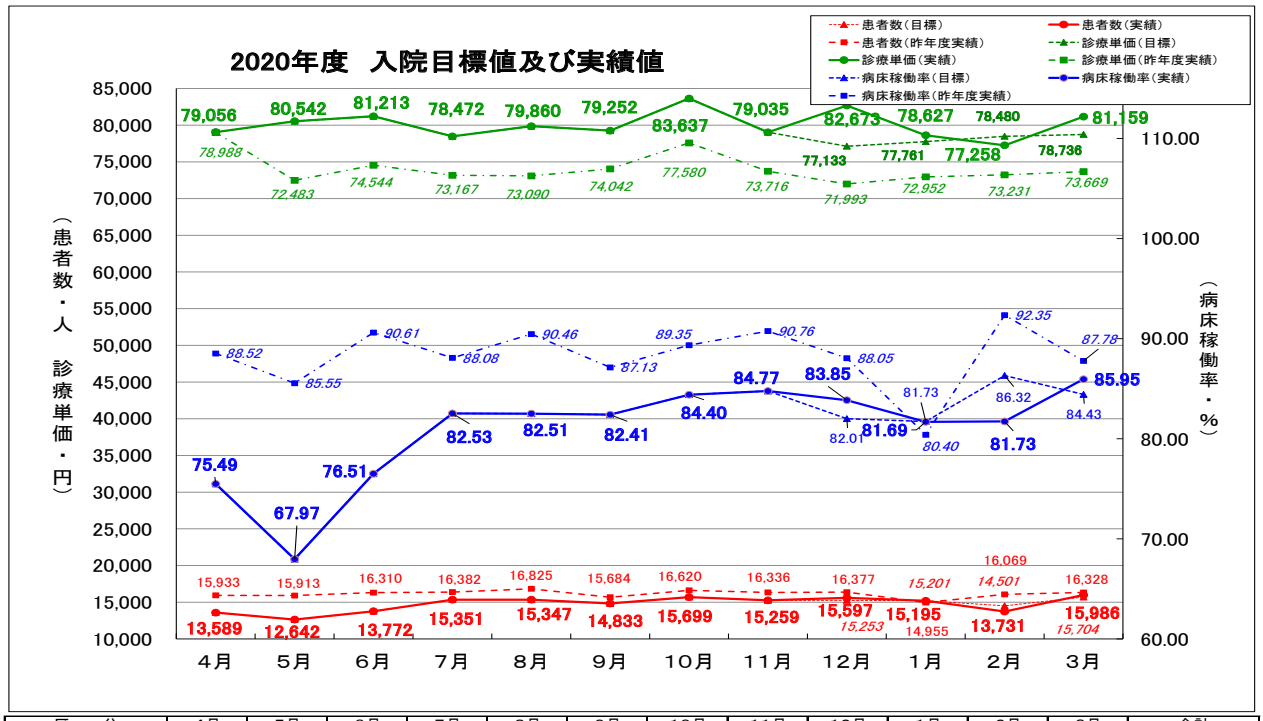




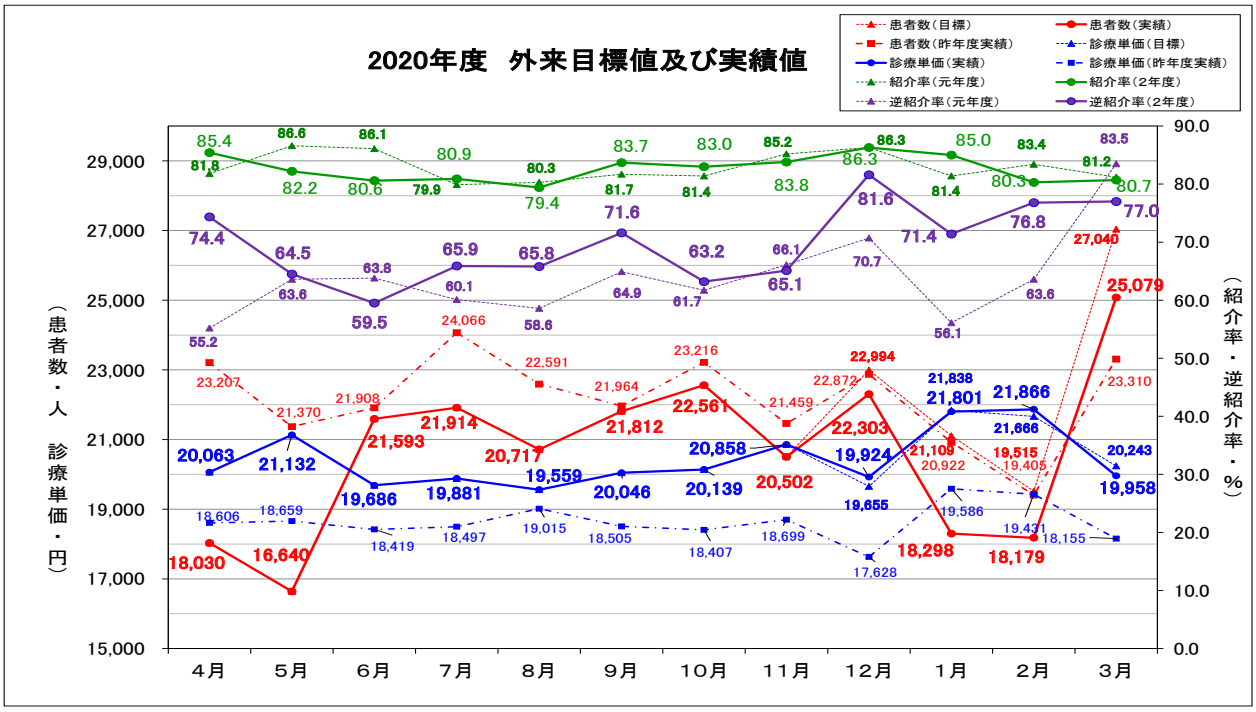
（単位・百万円）

区　　分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
経常収益（目標）	1,600	1,598	1,669	1,804	1,797	1,894	1,927	1,919	2,146	1,889	1,717	1,956	21,917
経常収益（実績）	1,600	1,598	1,669	1,803	1,797	1,894	1,925	1,914	2,250	1,845	1,617	2,104	22,017
経常収益（昨年度実績）	1,865	1,743	1,803	1,827	1,835	1,744	1,825	1,860	1,757	1,668	1,717	1,793	21,437
経常費用（目標）	1,755	1,936	1,827	1,747	1,681	1,807	1,833	1,801	1,846	1,709	1,654	1,952	21,548
経常費用（実績）	1,755	1,936	1,827	1,747	1,681	1,808	1,834	1,708	1,951	1,638	1,646	1,987	21,519
経常費用（昨年度実績）	1,824	2,042	1,795	1,722	1,729	1,841	1,791	1,716	1,907	1,596	1,698	1,828	21,491
キャッシュベース累積（目標）	△ 44	△ 250	△ 296	△ 107	124	326	538	753	1,176	1,477	1,648	1,668	1,668
キャッシュベース累積（実績）	△ 44	△ 250	△ 295	△ 107	124	323	531	839	1,252	1,578	1,657	1,812	1,812
経常利益（昨年度実績）	41	△ 298	8	105	106	△ 97	33	144	△ 150	71	19	△ 35	△ 54
経常利益（目標）	△ 155	△ 338	△ 158	57	117	87	94	118	300	180	63	4	370
経常利益（実績）	△ 155	△ 338	△ 157	56	117	85	90	206	299	207	△ 29	117	498

（事務局資料）



区　分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者数（目標）	13,589	12,642	13,772	15,351	15,347	14,833	15,699	15,259	15,253	15,201	14,501	15,704	177,151
患者数（実績）	13,589	12,642	13,772	15,351	15,347	14,833	15,699	15,259	15,597	15,195	13,731	15,986	177,001
患者数（昨年度実績）	15,933	15,913	16,310	16,382	16,825	15,684	16,620	16,336	16,377	14,955	16,069	16,328	193,732
診療単価（目標）	79,056	80,542	81,213	78,472	79,860	79,252	83,637	79,035	77,133	77,761	78,480	78,736	79,417
診療単価（実績）	79,056	80,542	81,213	78,472	79,860	79,252	83,637	79,035	82,673	78,627	77,258	81,159	80,102
診療単価（昨年度実績）	78,988	72,483	74,544	73,167	73,090	74,042	77,580	73,716	71,993	72,952	73,231	73,669	74,126
病床稼働率（目標）	75.49	67.97	76.51	82.53	82.51	82.41	84.40	84.77	82.01	81.73	86.32	84.43	80.89
病床稼働率（実績）	75.49	67.97	76.51	82.53	82.51	82.41	84.40	84.77	83.85	81.69	81.73	85.95	80.82
病床稼働率（昨年度実績）	88.52	85.55	90.61	88.08	90.46	87.13	89.35	90.76	88.05	80.40	92.35	87.78	88.22



区　分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者数（目標）	18,030	16,640	21,593	21,914	20,717	21,812	22,561	20,502	22,994	21,109	19,515	27,040	254,427
患者数（実績）	18,030	16,640	21,593	21,914	20,717	21,812	22,561	20,502	22,303	18,298	18,179	25,079	247,628
患者数（昨年度実績）	23,207	21,370	21,908	24,066	22,591	21,964	23,216	21,459	22,872	20,922	19,405	23,310	266,290
紹介率（元年度）	81.8	86.6	86.1	79.9	80.3	81.7	81.4	85.2	86.3	81.4	83.4	81.2	82.8
紹介率（2年度）	85.4	82.2	80.6	80.9	79.4	83.7	83.0	83.8	86.3	85.0	80.3	80.7	82.5
逆紹介率（元年度）	55.2	63.6	63.8	60.1	58.6	64.9	61.7	66.1	70.7	56.1	63.6	83.5	63.5
逆紹介率（2年度）	74.4	64.5	59.5	65.9	65.8	71.6	63.2	65.1	81.6	71.4	76.8	77.0	69.5
診療単価（目標）	20,063	21,132	19,686	19,881	19,559	20,046	20,139	20,858	19,655	21,838	21,666	20,243	20,366
診療単価（実績）	20,063	21,132	19,686	19,881	19,559	20,046	20,139	20,858	19,924	21,801	21,866	19,958	20,354
診療単価（昨年度実績）	18,606	18,659	18,419	18,497	19,015	18,505	18,407	18,699	17,628	19,586	19,431	18,155	18,615

（事務局資料）

資料 9-5-3-1 2019 年度診療科別診療報酬請求目標額の設定について

2019 年度 診療科別 診療報酬請求目標額の設定について

平成 30 年度診療報酬請求実績額に，DPC 係数変更、施設基準取得及び平成 30 年度途中改定等による影響額を加除したうえで，その金額に各科別目標を上積みした額を，令和元年度の診療報酬請求目標額として，別紙のとおり設定する。

＜科別目標設定方針＞

1）本院並びに全国の国立大学病院の傾向や、必要な収益に値する成長を見込み、全体の目標値(仮)として、4%を設定する。

診療報酬請求額の推移	過去5年間(平成26年度から30年度)の平均値		
	入外合計	外来	入院
全国国立大学病院	3.5%	5.5%	2.7%
本院と同規模（600～650床）の国立大学病院	4.1%	5.8%	3.5%
福井大学医学部附属病院	**4.9%**	**8.0%**	**4.0%**

2）複数年度の実績（平成 27 年度～平成 30 年度）を考慮して科別目標を設定する。

（1）各診療科の平成 27 年度と平成 30 年度の診療報酬請求額から請求額伸び率を算出する。

（2）伸び率を 6 段階に分類し、目標値（仮）に段階毎に各１%の傾斜をかける。

3）科別目標の基準額として、平成 30 年度診療報酬請求額に DPC 係数変更、施設基準取得及び平成 30 年度途中改定等による影響額を加除した金額を算出し、その基準額に対し科別目標を上積みした金額を各科の診療報酬請求目標額とする。

診療報酬請求額伸び率	診療科数	科別目標	診療報酬請求目標額(円)
0% ～ 90%未満	0	+8.0%	0
90% ～ 95%未満	0	+7.0%	0
95% ～ 100%未満	4	+6.0%	1,425,032,848
100% ～ 105%未満	9	+5.0%	4,034,599,022
105% ～ 110%未満	9	+4.0%	9,654,404,165
110%以上	7	+3.0%	4,571,789,542
			19,685,825,577

（事務局資料）

資料 9-5-3-2　2019 年度診療科別診療報酬請求目標額

部門	区　分	入外合計			令和元年度目標額		
		前年度実績 ①	DPC係数及び施設基準等による影響額 ②	目標基準額③ ①+②	科別目標	増収目標額 ③×科別目標	今年度目標 A＋C … ①
		円		円			
内科	血液・腫瘍内科	1,383,162,362	△ 106,563	1,383,055,799	+ 4.0%	55,322,232	1,438,378,031
	感染症・膠原病内科	129,169,291	63,643	129,232,934	+ 5.0%	6,461,647	135,694,581
	脳神経内科	430,222,262	2,317,707	432,539,969	+ 6.0%	25,952,398	458,492,367
	消化器内科	1,082,067,017	△ 1,133,037	1,080,933,980	+ 4.0%	43,237,359	1,124,171,340
	内分泌・代謝内科	254,769,492	328,269	255,097,761	+ 6.0%	15,305,866	270,403,626
	呼吸器内科	948,573,738	△ 15,559,774	933,013,964	+ 3.0%	27,990,419	961,004,383
	腎臓内科	381,399,210	116,235	381,515,445	+ 6.0%	22,890,927	404,406,372
	循環器内科	1,936,326,870	△ 1,935,210	1,934,391,660	+ 4.0%	77,375,666	2,011,767,326
外科	消化器外科	1,919,260,606	△ 5,012,134	1,914,248,472	+ 3.0%	57,427,454	1,971,675,926
	乳腺・内分泌外科	284,485,885	289,284	284,775,169	+ 5.0%	14,238,758	299,013,927
	心臓血管外科	489,677,023	△ 701,027	488,975,996	+ 5.0%	24,448,800	513,424,796
	呼吸器外科	354,105,473	△ 1,784,005	352,321,468	+ 5.0%	17,616,073	369,937,541
	泌尿器科	881,147,331	△ 8,953,306	872,194,025	+ 4.0%	34,887,761	907,081,785
感覚・皮膚・運動	皮膚科	487,488,437	△ 5,820,553	481,667,884	+ 3.0%	14,450,037	496,117,921
	形成外科	161,502,265	△ 39,338	161,462,927	+ 5.0%	8,073,146	169,536,073
	整形外科	1,582,607,858	1,904,772	1,584,512,630	+ 4.0%	63,380,505	1,647,893,135
	リハビリテーション科	210,366,212	△ 35,236	210,330,976	+ 4.0%	8,413,239	218,744,215
	眼科	828,606,215	△ 799,645	827,806,570	+ 5.0%	41,390,329	869,196,898
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	989,047,448	△ 4,469,286	984,578,162	+ 5.0%	49,228,908	1,033,807,070
	歯科口腔外科	238,298,259	7,833	238,306,092	+ 5.0%	11,915,305	250,221,397
成育・女性	小児科	967,127,954	303,192	967,431,146	+ 4.0%	38,697,246	1,006,128,392
	産科婦人科	989,957,936	△ 9,682	989,948,254	+ 4.0%	39,597,930	1,029,546,184
脳・神経・精神	神経科精神科	274,757,616	459,820	275,217,436	+ 6.0%	16,513,046	291,730,482
	脳脊髄神経外科	1,009,852,425	4,099,300	1,013,951,725	+ 3.0%	30,418,552	1,044,370,277
	麻酔科蘇生科	10,191,989	7,608	10,199,597	+ 3.0%	305,988	10,505,585
総合診療	放射線科	258,944,940	1,337,520	260,282,460	+ 4.0%	10,411,298	270,693,758
	総合診療部・総合内科	38,677,127	687,220	39,364,347	+ 3.0%	1,180,930	40,545,277
	救急科	371,425,557	3,590,385	375,015,942	+ 5.0%	18,750,797	393,766,739
その他	子どものこころ診療部	45,988,444	31,800	46,020,244	+ 3.0%	1,380,607	47,400,851
合　計		18,939,371,632	△ 30,814,209	18,908,557,423		777,263,224	19,685,825,577

（事務局資料）

資料 9-5-3-3　2020 年度　年間目標値

区　分			R2目標値	R元実績値	R2-R元差額		備　考
			A	B	C=A-B		
入院 一般病床	患者数	（人）	**177,730**	185,197	△ 7,467	▲4.0%	新型コロナ患者受入に伴う患者受入制限のため
	病床稼働率	（%）	**87.1**	90.5	△ 3.4	▲3.8%	新型コロナ患者受入に伴う患者受入制限のため
	平均在院日数	（日）	**11.9**	11.9	0	0.0%	
	新入院患者数	（人）	**13,312**	14,365	△ 1,053	▲7.3%	新型コロナ患者受入に伴う患者受入制限のため
	手術件数	（件）	**5,360**	5,910	△ 550	▲9.3%	新型コロナ患者受入に伴う患者受入制限のため
	診療単価	（円）	**77,980**	76,671	1,309	1.7%	
	診療報酬請求額	（千円）	**13,859,392**	14,199,309	△ 339,918	▲2.4%	新型コロナ患者受入に伴う患者受入制限による請求額の減
入院 精神病床	患者数	（人）	**8,449**	8,535	△ 86	▲1.0%	R2：365日 ← R元：366日
	病床稼働率	（%）	**56.5**	56.9	△ 0	▲0.7%	
	平均在院日数	（日）	**67.0**	56.9	10	17.7%	
	診療単価	（円）	**19,397**	18,900	497	2.6%	
	診療報酬請求額	（千円）	**163,884**	161,314	2,570	1.6%	診療報酬改訂の影響のため
外来	患者数	（人）	**253,419**	266,290	△ 12,871	▲4.8%	新型コロナ患者受入に伴う患者受入制限のため
	1日平均患者数	（人）	**1,042.9**	1,100.4	△ 57.5	0.0%	
	診療単価	（円）	**18,879**	18,615	264	1.4%	
	診療報酬請求額　（千円）	（千円）	**4,784,329**	4,956,992	△ 172,663	▲3.5%	新型コロナ患者受入に伴う患者受入制限による請求額の減
診療報酬請求額（入院＋外来）			**18,807,605**	19,317,615	△ 510,011	▲2.6%	新型コロナ患者受入に伴う患者受入制限による請求額の減

（事務局資料）

資料 9-5-3-4　年度別診療報酬請求額

（単位：千円）

	診療報酬請求額 （入院・外来計）
2015年度	15,891,500
2016年度	17,048,854
2017年度	18,333,863
2018年度	18,939,372
2019年度	19,317,615
2020年度	19,218,400

（事務局資料）

資料 9-5-4-1　附属病院における主な増収対策

（単位：千円）

具体的方策	実施時期	実施初年度の実績額
○各種施設基準の取得		
認知症ケア加算１	2017.1	106（ 3 ヶ月）
医師事務作業補助体制加算１」（75 対 1→50 対 1）	2017.6	693（10 ヶ月）
精神科リエゾンチーム加算	2017.5	318（11 ヶ月）
画像診断管理加算３	2019.1	9,827（ 3 ヶ月）
抗菌薬適正使用支援加算	2018.4	15,466（12 ヶ月）
緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）	2018.4	5,598（12 ヶ月）
入退院支援加算３	2018.12	72（ 4 ヶ月）
内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	2019.4	551（12 ヶ月）
骨髄微小残存病変量測定	2019.8	203（ 8 ヶ月）
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	2019.8	9,374（ 8 ヶ月）
医師事務作業補助体制加算１（50 対 1→40 対 1）	2019.11	18,837（ 5 ヶ月）
国際標準検査管理加算	2020.4	4,799（12 ヶ月）
地域医療体制確保加算	2020.4	75,236（12 ヶ月）
がんゲノムプロファイリング検査	2020.4	19,920（12 ヶ月）
腹腔鏡下直腸切除・切断術	2020.8	15,608（ 8 ヶ月）
医師事務作業補助体制加算１（40 対 1→30 対 1）	2020.8	6,737（ 8 ヶ月）
○難病外来指導管理料の算定強化	2016.12	7,344 （2016→2017 増収分）

（事務局資料）

資料 9-5-4-2　附属病院における節減対策

（単位：千円）

具体的方策	実施時期	実績額（2020 年度）
○後発医薬品への切り替えによる削減	－	916
○外部コンサルタントを活用した価格交渉	_	123,815

（事務局資料）

資料 9-5-4-3　「福井大学病院の得意な治療がわかる本」表紙

（病院ホームページより）

「大学病院がわかる本」表紙

（病院ホームページより）

資料 9-5-4-4　「Frontier」表紙

（病院ホームページより）

資料 9-5-4-5　「病院のご案内」表紙

（病院ホームページより）

資料 9-5-4-6　「ドクター相談室」掲載内容

掲載日	所　属	氏　名	テーマ
2016年4月14日	消化器内科	大谷　昌弘	胆嚢ポリープについて教えて
2016年5月19日	神経内科	濵野　忠則	右上腕部がズキズキ、チクリと痛む
2016年6月23日	眼科	田中　波	右目から涙が頻繁に出る
2016年7月28日	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	山田　武千代	咳、口の「いがいが」治まらず
2016年9月1日	神経内科	林　浩嗣	左手指が2～10秒間動かなくなる
2016年9月29日	総合診療部	楠川　加津子	こむら返りを繰り返す
2016年12月1日	総合診療部	伊藤　有紀子	急に汗をよくかくようになった
2017年3月2日	救急部	山田　直樹	せき、くしゃみをすると腰に痛み
2017年4月6日	小児科	畑　郁江	小学生の孫娘の身長の伸びに不安
2017年6月29日	眼科	田中　波	まぶたのけいれん繰り返す
2017年9月7日	整形外科	松峯　昭彦	時折指先がしびれ、関節曲がりにくく
2018年1月18日	救急部	木村　哲也	座ったとき、右横腹に違和感
2018年2月22日	眼科	杉原　友佳	物が二重に見える
2018年5月3日	呼吸器内科	早稲田　優子	長引く咳　肺疾患や薬の副作用不安
2018年8月2日	皮膚科	尾山　徳孝	子どもの爪がなかなか伸びない
2018年10月4日	整形外科	中嶋　秀明	変形性腰椎症の治療や付き合い方は
2018年12月6日	救急部	木村　哲也	左胸に締めつけられるような痛み
2019年2月21日	泌尿器科	松田　陽介	男性の更年期障害 改善策は？
2019年4月18日	脳神経内科	井川　正道	「慢性虚血性変化」詳しく教えて
2019年6月6日	小児科	大嶋　勇成	子どもの咳が心配、肺炎との関係は？
2019年8月1日	小児科	山田　健太	手足口病、何度もかかる？
2019年10月3日	永平寺町立在宅訪問診療所	楠川　加津子	自律神経失調症、どう服薬したらいい？
2019年12月5日	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	木村　幸弘	毎日の耳かきで血がにじむ
2020年2月6日	皮膚科	笠松　宏至	子のアトピー性皮膚炎完治する？
2020年4月16日	総合診療部	伊藤　有紀子	足裏全体に違和感、痛みも
2020年6月18日	皮膚科	宮永　美紀	足の親指が「2重爪」になって痛い
2020年9月3日	循環器内科	宮﨑　晋介	夜中に動悸、原因は
2020年11月19日	整形外科	大木　央	「スマホ腱鞘炎」？治し方は
2021年3月4日	総合診療部	伊藤　有紀子	「更年期障害」が心配

（事務局資料）

資料 9-5-4-7　「福大病院まちかどラジオ」放送内容

放送日	所　　属	氏　　名	テーマ
2017 年 4 月 5 日	病院長	腰地　孝昭	福大病院 まちかどラジオ ご案内
2017 年 4 月 19 日	泌尿器科	福島　正人	不妊について
2017 年 5 月 3 日	呼吸器内科	森川　美羽	気管支ぜんそく　最新の治療
2017 年 5 月 17 日	産科婦人科	川村　裕士	妊娠中に好まれる生活習慣について
2017 年 6 月 7 日	小児科	村井　宏生	子どものアレルギー
2017 年 6 月 21 日	皮膚科	高嶋　渉	皮膚と紫外線対策
2017 年 7 月 5 日	総合診療部	伊藤　有紀子	賢いかかりつけ医のかかり方
2017 年 7 月 19 日	形成外科	峯岸　芳樹	眼瞼下垂
2017 年 8 月 2 日	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	坂下　雅文	アレルギー性鼻炎の根本治療をめざして
2017 年 8 月 16 日	子どものこころ診療部	水野　賀史	注意欠如・多動症（AD/HD）
2017 年 9 月 6 日	泌尿器科	糸賀　明子	尿失禁
2017 年 9 月 20 日	感染制御部	岩﨑　博道	エイズ（ＨＩＶ）について
2017 年 10 月 4 日	看護部	浦井　真友美 蒔田　侑子	リンパ浮腫について
2017 年 10 月 18 日	消化器外科	五井　孝憲	身体に優しい最新の大腸がん治療
2017 年 11 月 1 日	輸血部	松田　安史	たかが貧血、されど貧血
2017 年 11 月 15 日	泌尿器科	多賀　峰克	前立腺肥大症 HOLEP
2017 年 12 月 6 日	救急部	山田　直樹	入浴事故・ヒートショック
2017 年 12 月 20 日	看護部	黒川　美幸	病院で認知症を悪化させないために
2018 年 1 月 3 日	看護部	林　智美	いつか来る災害に備える
2018 年 1 月 17 日	地域医療連携部	三嶋　一輝	医療ソーシャルワーカーを上手に活用しましょう
2018 年 2 月 7 日	泌尿器科	福島　正人	子宮脱
2018 年 2 月 21 日	腎臓内科	糟野　健司	世界腎臓デー in 福井 2018
2018 年 3 月 7 日	看護部	栗原　希恵	がん相談
2018 年 3 月 21 日	薬剤部	後藤　伸之	くすりとの上手な付き合い方
2018 年 4 月 4 日	麻酔科蘇生科	関　久美子 奥野　絢子	術前、麻酔管理
2018 年 4 月 18 日	がん診療推進センター	児玉　麻衣子	「がん教育」子どもたちに伝える命の大切さ
2018 年 5 月 2 日	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	呉　明美	めまいに対する漢方治療
2018 年 5 月 16 日	総合診療部	楠川　加津子	禁煙のすすめ
2018 年 6 月 6 日	子どものこころ発達研究センター	鈴木　太	子どものうつ病
2018 年 6 月 20 日	遺伝診療部	畑　郁江	遺伝診療
2018 年 7 月 4 日	循環器内科	池田　裕之	リードレスペースメーカー植え込み術
2018 年 7 月 18 日	救急部	川野　貴久	熱中症
2018 年 8 月 1 日	乳腺・内分泌外科	前田　浩幸	乳がんの診断と治療
2018 年 8 月 15 日	がん診療推進センター	児玉　麻衣子	がん患者さんの希望をつなぐ「在宅緩和ケア地域連携パス・やわらぎ日記」
2018 年 9 月 5 日	皮膚科	宇都宮　夏子	硬化性苔癬（こうかせいたいせん）

2018年9月19日	消化器内科	松田　秀岳	ヘリコバクター・ピロリ菌感染と最近の胃がん内視鏡治療について
2018年10月3日	整形外科	小久保　安朗	ロコモを知って、延ばそう健康寿命
2018年10月17日	薬剤部	塚本　仁	薬剤耐性(AMR)対策推進月間
2018年11月7日	泌尿器科	稲村　聡	前立腺肥大症
2018年11月21日	神経内科	井川　正道	神経難病について
2018年12月5日	感染症・膠原病内科	田居　克規	エイズ
2018年12月19日	呼吸器外科	左近　佳代	手掌多汗症の外科手術
2019年1月2日	血液・腫瘍内科	細野　奈穂子	リンパ節が腫れたら
2019年1月16日	看護部	大嶋　理恵	災害に強い福井人をめざそう
2019年2月6日	検査部	武田　泉	血糖測定の今！！
2019年2月20日	産科婦人科	宮﨑　有美子	不妊症
2019年3月6日	泌尿器科	堤内　真実	女性の尿もれ
2019年3月20日	リハビリテーション部	山口　朋子	「動いて元気」リハビリから学ぶ健康長寿
2019年4月3日	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	坂下　雅文	アレルギー性鼻炎の治療（プロドライバーの調査結果を交えて）
2019年4月17日	がん診療推進センター	根来　英樹	がんゲノム外来
2019年5月1日	看護部	藤田　久美子	日常生活での脳卒中予防について
2019年5月15日	脳神経内科	山村　修	脳卒中　サルコペニア
2019年6月5日	脳脊髄神経外科	常俊　顕三	脳卒中　～寝たきりを減らすために～
2019年6月19日	リハビリテーション部	髙橋　藍	急性期のリハビリテーション
2019年7月3日	救急部	辻　英明	海の事故への応急処置（溺水、海の生物、日焼けなど）
2019年7月17日	消化器内科	平松　活志	大腸がん検診について
2019年8月7日	薬剤部	坪田　有未	妊娠と薬について
2019年8月21日	乳腺・内分泌外科	前田　浩幸	乳がんの診断と治療
2019年9月4日	皮膚科	加藤　卓浩	マダニ刺咬症
2019年9月18日	麻酔科蘇生科	関　久美子 松田　修子	全身麻酔における禁煙の大切さ
2019年10月2日	がん診療推進センター	児玉　麻衣子	もしもの時について話し合う ～人生会議で最期まで自分らしく～
2019年10月16日	がん診療推進センター	髙野　智早	がんになった親とその子どもの支援
2019年11月6日	がん専門医育成推進講座	片山　寛次	がん温熱療法
2019年11月20日	感染制御部	岩﨑　博道	エイズについて
2019年12月4日	看護部	天谷　佳恵	排尿ケアについて
2019年12月18日	子どものこころ診療部	森本　武志	子どものこころと児童福祉
2020年1月1日	看護部	北川　礼奈	スキンケアについて
2020年1月15日	整形外科	松峯　昭彦	骨・軟部腫瘍　又は　肉腫
2020年2月5日	泌尿器科	関　雅也	女性の尿もれと下垂感
2020年2月19日	腎臓内科	西森　一久	慢性腎臓病（CKD)、糖尿病性腎症、透析など
2020年3月4日	消化器外科	五井　孝憲	直腸癌に対するロボット支援手術について

2020年3月12日	感染制御部	岩﨑　博道	新型コロナウイルス感染症
2020年3月18日	産科婦人科	品川　明子	子宮頸がんについて

（事務局資料）

資料 9-5-5-1　認証登録証

bsi.

By Royal Charter

Certificate of Registration

品質マネジメントシステム

福井大学医学部附属病院
〒910-1193福井県吉田郡永平寺町松岡下合月第23号3番地

上記組織が認証登録番号FS 77921を保有し、また下記認証登録範囲についてISO 9001:2015の要求事項に適合した品質マネジメントシステムを実施していることをここに証します。

認証登録範囲:

内科部門、外科部門、感覚・皮膚・運動部門、成育・女性医療部門、脳・神経精神部門、総合診療部門を含む、入院患者及び外来患者への医療サービスの提供。

上記の所在地が含まれる認証書番号: **FS 77921**

BSIロケーション番号: 0047158742-000

For and on behalf of BSI:

Chris Cheung, Head of Compliance & Risk - Asia Pacific

初回認証登録日: 2003-09-10
最新更新日: 2019-09-05

発効日: 2018-09-10
有効期限日: 2021-09-09

...making excellence a habit.

これは携示用認証登録証です。
本認証登録証の有効性はBSIグループジャパン株式会社
(Tel: 045-414-9022) にて確認することが出来ます。
BSIグループジャパン株式会社 〒220-0012 神奈川県横浜市西区みなとみらい3-7-1 OCEAN GATE MINATO MIRAI 3階

（事務局資料）

資料 9-5-5-2　教育講演会の様子

（事務局資料）

資料 9-5-5-3　内部監査員養成講習会の様子

（事務局資料）

資料 9-5-5-4　外部審査の様子

（事務局資料）

資料 9-6-1-1　臨床研修

臨床研修について

1．福井大学医学部附属病院臨床研修プログラム

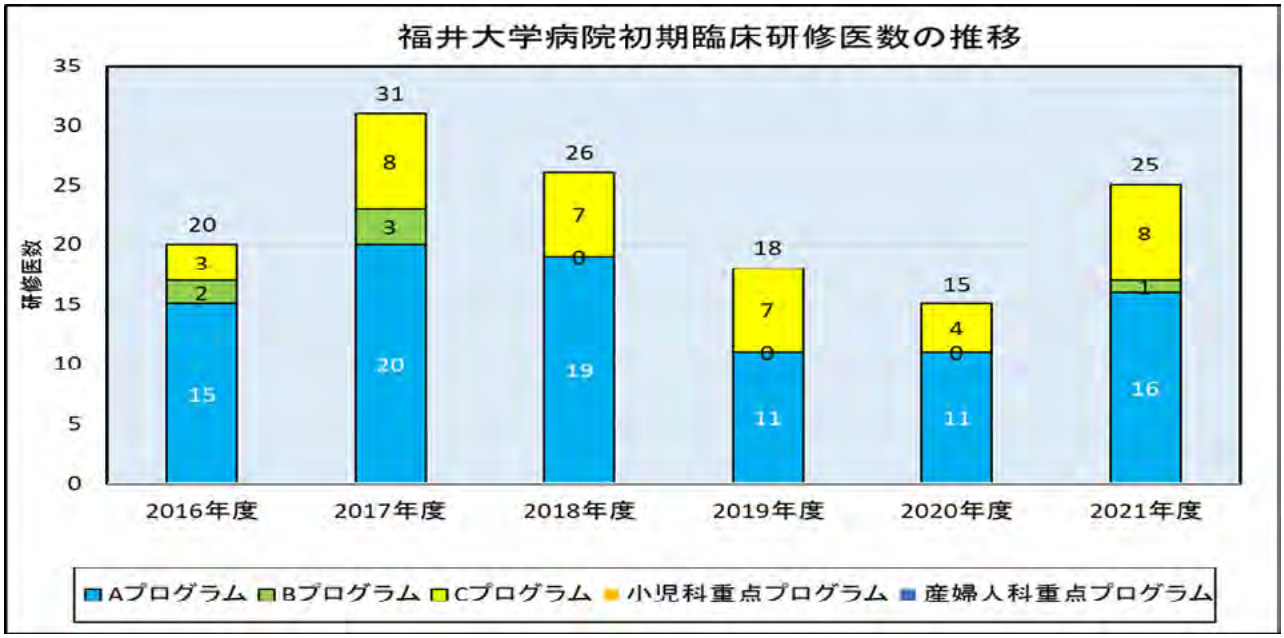
プログラム	定員（数）	1年目研修病院	2年目研修病院	備考
Aプログラム	25	福井大学病院	福井大学病院	2年間，大学病院で研修
Bプログラム	6	福井大学病院	臨床研修病院※	1年目を大学病院，2年目を臨床研修病院で研修
Cプログラム	16	臨床研修病院※	福井大学病院	1年目を臨床研修病院，2年目を大学病院で研修
小児科重点	2	福井大学病院	福井大学病院	小児科医を希望する研修医対象
産婦人科重点	2	福井大学病院	福井大学病院	産婦人科を希望する研修医対象

※臨床研修病院　福井県立病院/福井赤十字病院/福井県済生会病院/福井総合病院/市立敦賀病院/杉田玄白記念公立小浜病院/公立丹南病院/京都第一赤十字病院/京都桂病院/宇治徳洲会病院/京都岡本記念病院

2．福井大学病院研修医数の推移

研修プログラム	(定員) 2016年度	2016	2017	2018	(定員) 2019年度	2019	(定員) 2020年度	2020	(定員) 2021年度	2021
Aプログラム	30	15(8) *9*	20(10) *12*	19(7) *11*	24	11(5) *8*	30	11(3) *8*	25	16(3) *8*
Bプログラム	3	2(2) *1*	3(1) *1*	0	3	0	6	0	6	1(0) *0*
Cプログラム	9	3(0) *3*	8(2) *6*	7(3) *5*	9	7(0) *4*	16	4(1) *3*	16	8(3) *7*
小児科重点	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0
産婦人科重点	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0
計	46	20(10) *13*	31(13) *19*	26(10) *16*	40	18(5) *12*	56	15(4) *11*	51	25(6) *15*

（　）は女子で内数　　・*斜字*は，福井県出身



資料 9-6-1-2　臨床研修

2020 年度 研修会・セミナー・実技研修会一覧

No.	日付	項目	タイトル	担当科
1	4月3日	トレーニングコース	院内ACLS	救急部
2	4月6日	実技研修会	縫合と結紮の基本	救急部
3	4月7日	トレーニングコース	ﾄﾘｱｰｼﾞｺｰｽ	救急部
4	4月8日	実技研修会	処方・注射オーダー時の注意すべきポイント	薬剤部
5	4月10日	実技研修会	安全な輸液ﾎﾟﾝﾌﾟ・ｼﾘﾝｼﾞﾎﾟﾝﾌﾟの使用方法	ME機器管理部
6	4月10日	実技研修会	安全な末梢静脈確保のテクニック	感染制御部
7	4月16日	実技研修会	安全な酸素療法を行うために	ME機器管理部
8	4月26日	勉強会	初期後期研修医合同勉強会（こしょべん）	総合診療部/救急部
9	5月1日	実技研修会	安全な人工呼吸器の操作と管理（VAP予防）	救急部/ME機器管理部/感染制御部
10	5月8日	実技研修会	安全にMR検査を行うために	放射線部
11	5月15日	実技研修会	安全にMR検査を行うために	放射線部
12	5月15日	勉強会	初期後期研修医合同勉強会（こしょべん）	総合診療部/救急部
13	6月5日	実技研修会	DVTの病態と予防対策	循環器内科/地域医療推進講座
14	6月12日	コアレクチャー	COVID-19の診療	感染症・膠原病内科
15	6月12日	勉強会	初期後期研修医合同勉強会（こしょべん）	総合診療部/救急部
16	6月14日	実技研修会	輸血実習（血液型判定・交差試験）	輸血部
17	6月19日	コアレクチャー	ER研修心得シリーズ（1）～外傷初期診療ことはじめ～	救急部
18	6月23日	勉強会	初期研修医エコー勉強会	放射線部
19	6月26日	CPC	症例検討会	腫瘍病理学
20	7月9日	勉強会	エコー勉強会	放射線部
21	7月10日	コアレクチャー	女性の急性腹症	産科婦人科
22	7月15日	勉強会	エコー勉強会	放射線部
23	7月15日	勉強会	初期後期研修医合同勉強会（こしょべん）	総合診療部/救急部
24	7月17日	コアレクチャー	壊死性筋膜炎とその類縁疾患	皮膚科
25	7月22日	実技研修会	心臓血管外科手術手技OJT	第二外科
26	7月26日	勉強会	新生児蘇生法講習会	小児科
27	7月28日	勉強会	初期研修医エコー勉強会	放射線部
28	7月30日	実技研修会	CVC・PICC実技研修会	がん診療推進センター/医療安全管理部
29	7月31日	CPC	症例検討会	分子病理学
30	8月1日	実技研修会	ICLSコース	総合診療部/救急部
31	8月21日	勉強会	初期後期研修医合同勉強会（こしょべん）	総合診療部/救急部
32	8月21日	勉強会	エコー勉強会	放射線部
33	8月25日	勉強会	初期研修医エコー勉強会	放射線部
34	9月2日	勉強会	新生児蘇生法講習会	小児科
35	9月4日	コアレクチャー	気胸・血胸・胸腔ドレナージ	呼吸器外科
36	9月10日	勉強会	初期研修医エコー勉強会	放射線部
37	9月11日	勉強会	初期後期研修医合同勉強会（こしょべん）	総合診療部/救急部
38	9月18日	コアレクチャー	麻酔蘇生に必要な術前管理	麻酔科
39	9月20日	実技研修会	人工呼吸・ECMO講習会	救急部
40	9月25日	CPC	症例検討会	腫瘍病理学
41	10月2日	勉強会	初期後期研修医合同勉強会（こしょべん）	総合診療部/救急部
42	10月5日	勉強会	初期研修医エコー勉強会	放射線部
43	10月9日	コアレクチャー	周術期口腔機能管理と骨吸収抑制薬関連顎骨壊死	歯科口腔外科
44	10月16日	コアレクチャー	ER研修心得シリーズ（2） 「ERでの抗菌薬・キモとなる9つの抗菌薬を理解しよう」	救急部
45	10月23日	CPC	症例検討会	分子病理学
46	11月6日	コアレクチャー	不整脈の初期診療について	循環器内科
47	11月10日	勉強会	初期研修医エコー勉強会	放射線部
48	11月12日	勉強会	エコー勉強会	放射線部
49	11月13日	勉強会	初期後期研修医合同勉強会（こしょべん）	総合診療部/救急部
50	11月20日	コアレクチャー	髄膜炎の診断と治療	脳神経内科
51	12月5日	実技研修会	ICLSコース	総合診療部/救急部
52	12月10日	実技研修会	CVC・PICC実技研修会	がん診療推進センター/医療安全管理部
53	12月14日	CPC	症例検討会	腫瘍病理学
54	12月11日	コアレクチャー	ER研修心得シリーズ（3）	総合診療部
55	12月17日	勉強会	初期研修医エコー勉強会	放射線部
56	12月18日	コアレクチャー	解決しよう！おしっこのトラブル	泌尿器科
57	12月28日	勉強会	初期後期研修医合同勉強会（こしょべん）	総合診療部/救急部
58	1月22日	勉強会	初期後期研修医合同勉強会（こしょべん）	総合診療部/救急部
59	1月23日	実技研修会	日本内科学会JEMCC講習会（心肺蘇生講習会）を	腎臓内科
60	2月5日	勉強会	初期研修医エコー勉強会	放射線部
61	2月9日	勉強会	初期研修医エコー勉強会	放射線部
62	2月12日	コアレクチャー	喘息診療における注意点	呼吸器内科
63	2月19日	勉強会	初期後期研修医合同勉強会（こしょべん）	総合診療部/救急部
64	2月19日	勉強会	初期研修医エコー勉強会	放射線部
65	3月1日	CPC	症例検討会	腫瘍病理学
66	3月3日	勉強会	新生児蘇生法講習会	小児科
67	3月13日	実技研修会	緊急被ばく医療総合シミュレーション基礎コース（FRESCO）	救急部
68	3月21日	勉強会	新生児蘇生法講習会	小児科

（事務局資料）

資料 9-6-1-3　専門研修

専門研修について

1．福井大学病院の専門研修医（専攻医）数

年度	採用数	性　別		臨床研修病院内訳		出身大学内訳	
		男	女	福井大学病院	他病院	福井大学	他大学
2021	34	22	12	14	20*	30	4
2020	48	31	17	24*	24	35	13
2019	43	27	16	27	16	35	8
2018	31	17	14	21*	10	25	6
2017	33	25	8	18	15	27	6
2016	37	28	9	26*	11	28	9

＊既修了者１名を含む

2．福井大学病院臨床研修修了者の専門研修先

修了年月	研修修了者	福井県内		県　　外		その他
		福井大学病院	市中病院	大学病院	市中病院	
2021.3	17	14	1	1	1	0
2020.3	26	23	1	2	0	0
2019.3	32	27	1	3	1	0
2018.3	21	20	1	0	0	0
2017.3	20	18	0	2	0	0
2016.3	25	25	0	0	0	0

3．福井大学病院専門研修医（専攻医）数の推移

（事務局資料）

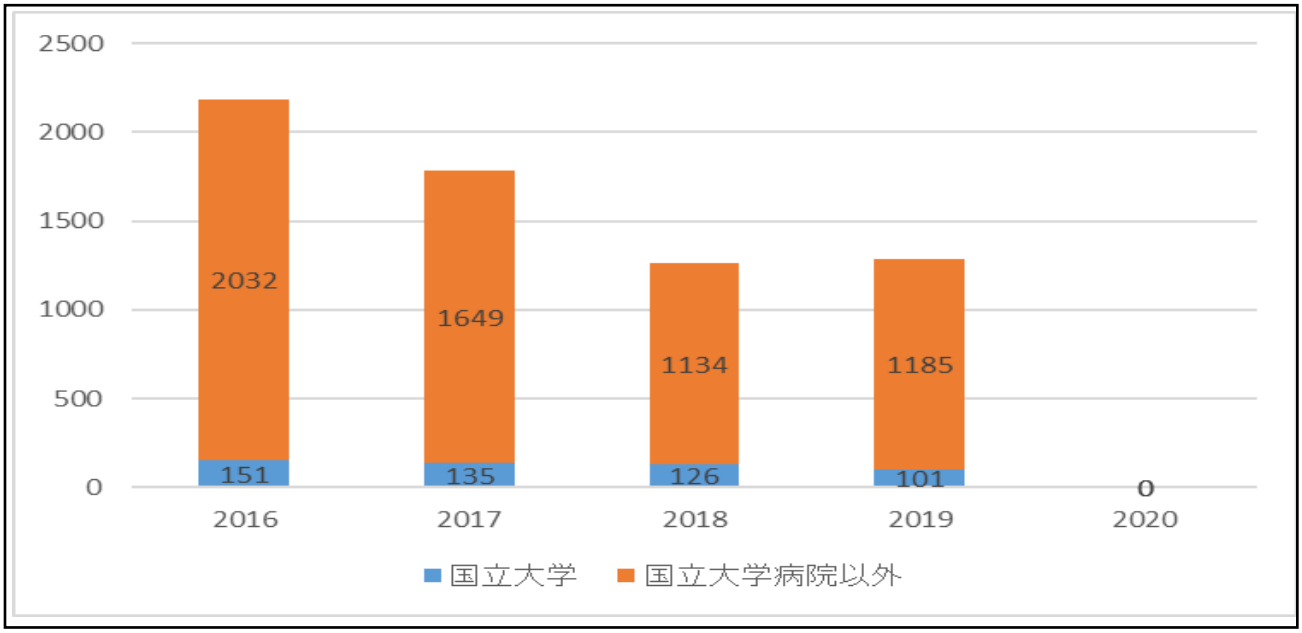
資料 9-6-2-1　実習生受け入れ状況

（単位：人）

区分	2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	受託実習生	病院研修生	受託実習生	病院研修生	受託実習生	病院研修生	受託実習生	病院研修生	受託実習生	病院研修生
薬剤師	22		12		13		8		12	
看護師	86	150	86	99	75	142	63	96	57	44
診療放射線技師	0		0		1		1			
臨床検査技師	2		3	1	3		5			
理学療法士	20		19	1	17		14	2	3	
作業療法士	5		3		4		3		2	
視能訓練士	1		7		2		2		5	
言語聴覚士	3		2		1		2			
管理栄養士	3		3	14	3	13	3		6	
社会福祉士	2		2		4		3		5	
臨床心理士	2		1		1		2		1	
診療情報管理士	0		0							
救急救命士	15	43	17	51	16	43	15	47	9	24
臨床工学技士	2		2		3		4			
PNS研修		902		676		496		440		
NST研修		3		4		4		2		3
医療事務	1									
小計	164	1098	157	846	143	698	125	587	100	71
合計	1262		1003		841		712		171	

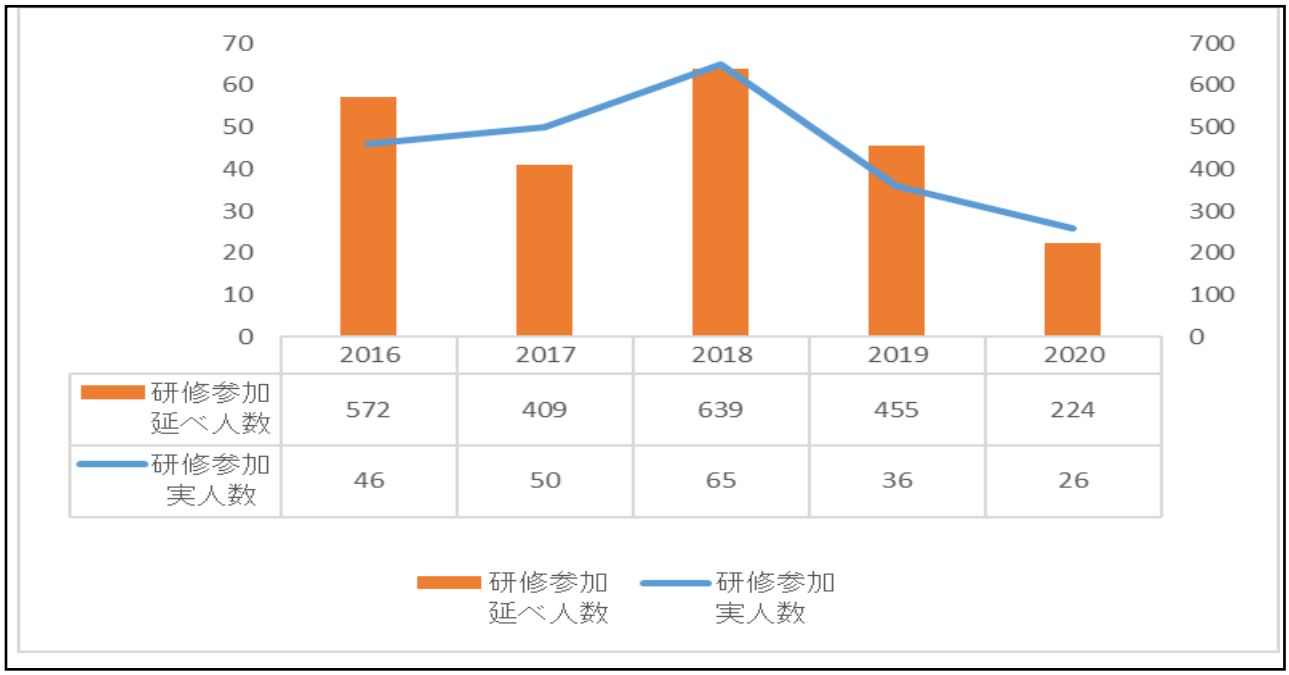
（事務局資料）

資料 9-6-2-2　PNS の病院研修生受け入れ状況



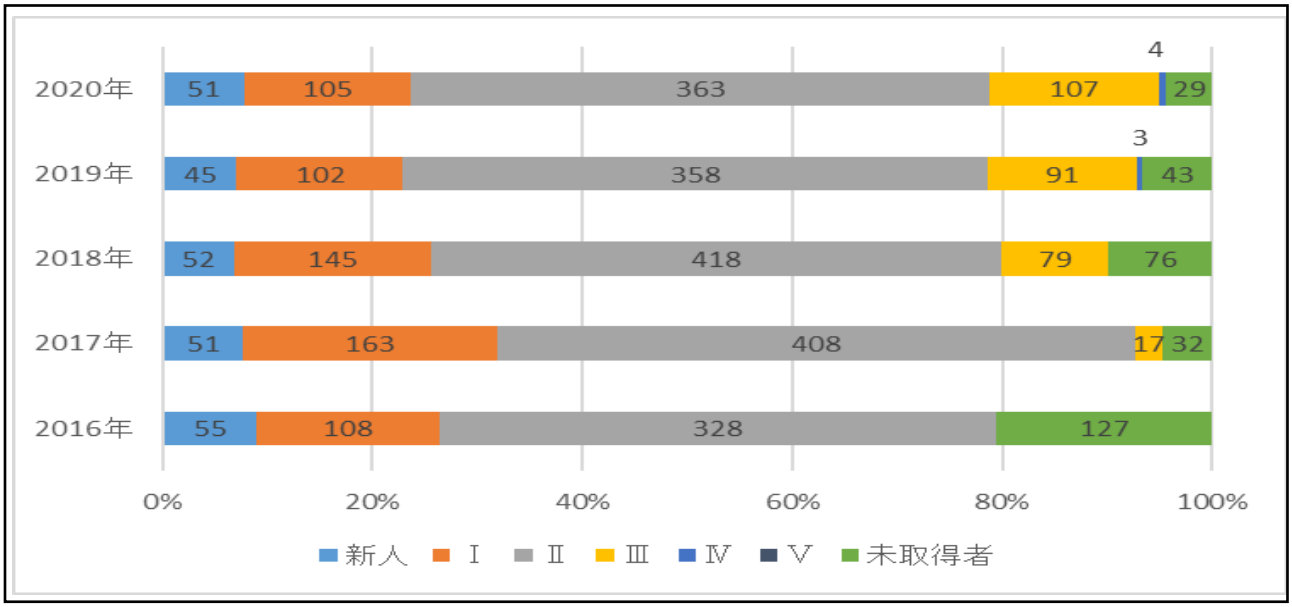
（事務局資料）

資料 9-6-2-3　福井県の委託事業による病院研修生受け入れ状況



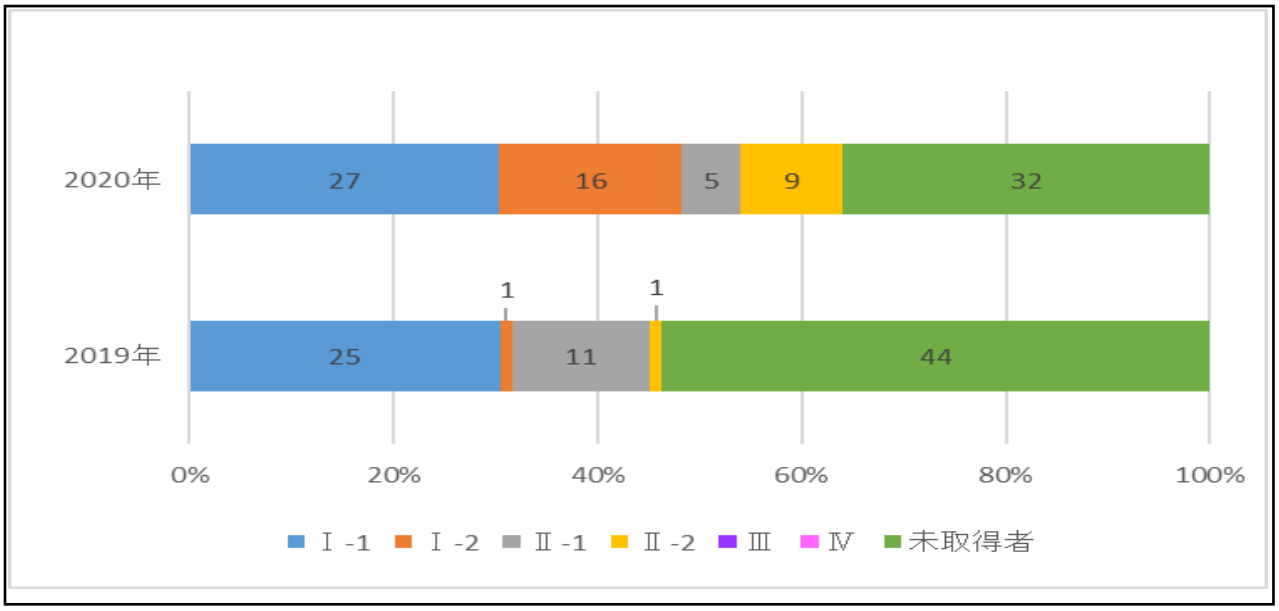
（事務局資料）

資料 9-6-2-4　キャリア開発ラダー取得状況



（事務局資料）

資料 9-6-2-5　マネジメントラダー取得状況



（事務局資料）

資料 9-6-2-6　専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者数

（2021 年 3 月 31 日現在）

本院の専門看護師	取得者数（人）
がん看護	2
小児看護	1
災害看護	1
精神看護	1
本院の認定看護師	取得者数（人）
救急看護	2
集中ケア	2
乳がん看護	1
緩和ケア	1
がん性疼痛看護	2
がん放射線療法看護	1
摂食・嚥下障害看護	2
小児救急看護	2
脳卒中リハビリテーション看護	2
慢性呼吸器疾患看護	2
皮膚・排泄ケア	1
感染管理	2
糖尿病看護	1
新生児集中ケア	1
手術看護	3
認知症看護	3
慢性心不全看護	1
特定行為研修修了者	取得者数（人）
・栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	7
・血糖コントロールに係る薬剤投与関連	2
・栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理、末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連 ・感染に係る薬剤投与関連	1
・呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 ・ろう孔管理関連	1
・呼吸器（気道確保に係わるもの）関連 ・呼吸器（人工呼吸療法に係わるもの）関連 ・動脈血ガス分析関連	1
・精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	1

（看護部資料）

資料 9-6-3-1　国立大学病院研修医の給与等について

		年額（手当含む）	給与	手当（月単位）							宿舎
			日額	賞与	臨床研修手当	通勤手当	住居手当	超過勤務手当	当直手当	その他	
平均額		3,990,391	9,954	－	113,710						
福井大学 医学部附属病院	1年目	3,807,000	9,075	207,000	65,000	○	－	○	－		○
	2年目	3,908,000	9,075	308,000	65,000	○	－	○	－		○

（事務局資料）

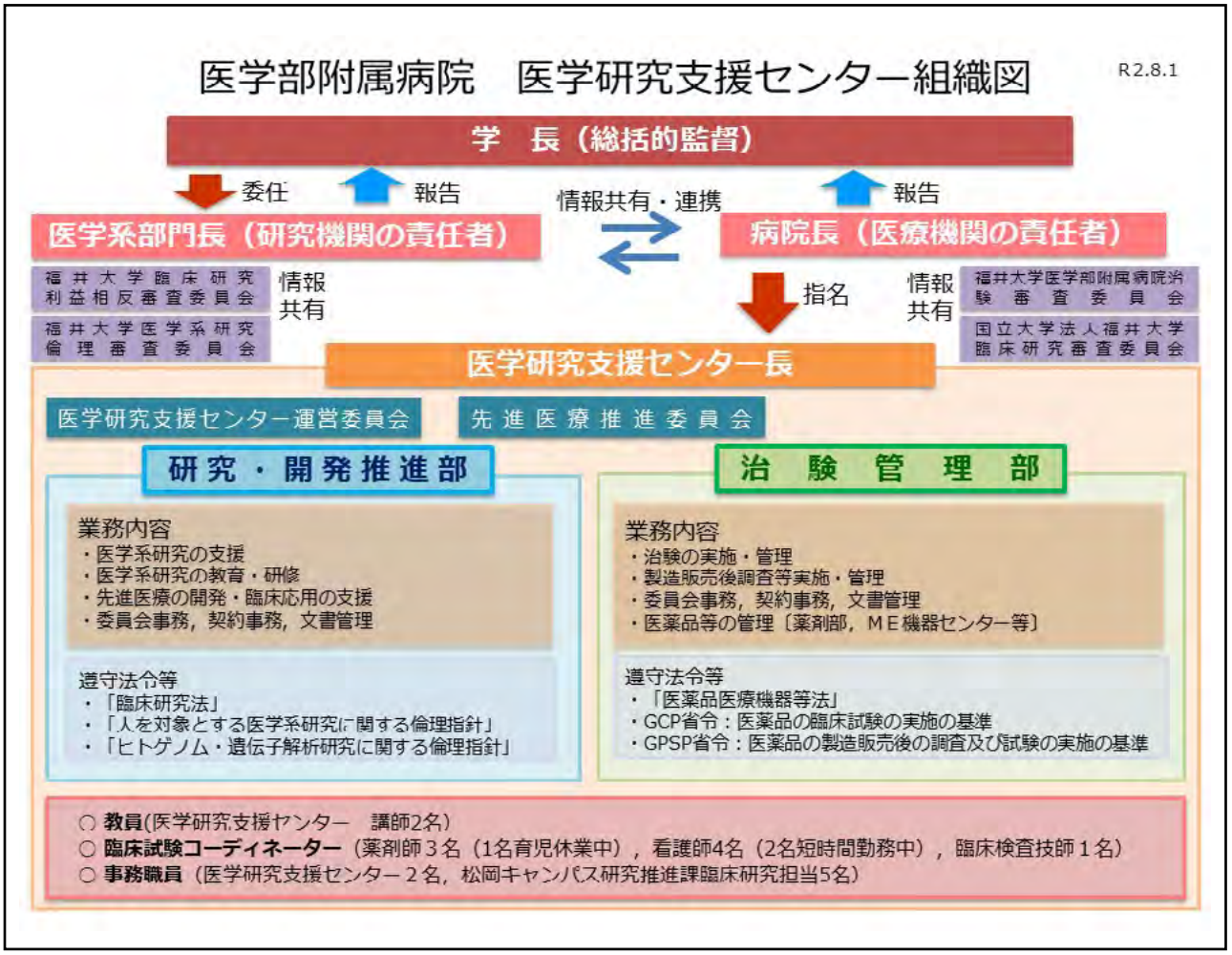
資料 9-6-3-2　個別の机設置

（事務局資料）

資料 9-6-3-3 看護部ユニフォームの色分け

（事務局資料）

資料 9-7-1-1 医学研究支援センターの支援体制



（事務局資料）

資料 9-7-1-2　国立大学法人福井大学臨床研究審査委員会の認定証

様式第六(第六十七条関係)

臨床研究審査委員会認定証

氏名　国立大学法人　福井大学
臨床研究審査委員会の名称　国立大学法人福井大学臨床研究審査委員会
臨床研究審査委員会の所在地　福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

臨床研究法第23条第4項の規定により認定を受けた臨床研究審査委員会であることを証明する。

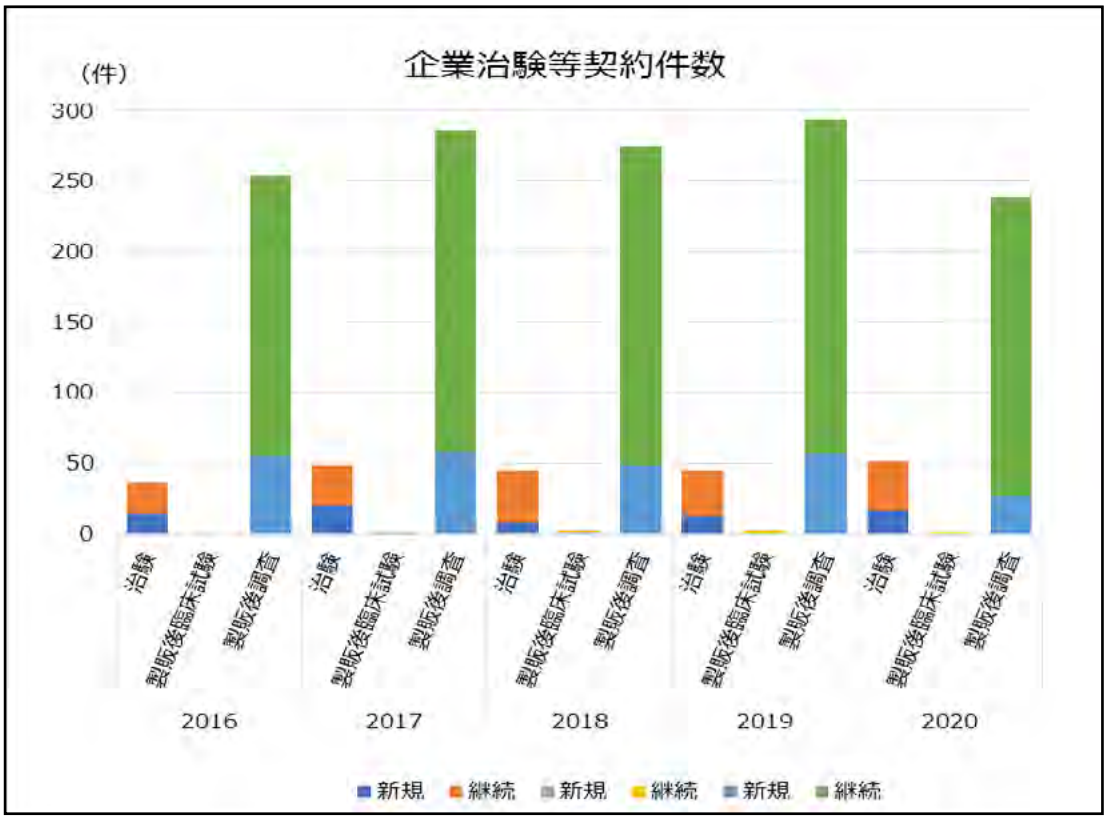
平成31年1月7日

近畿厚生局長

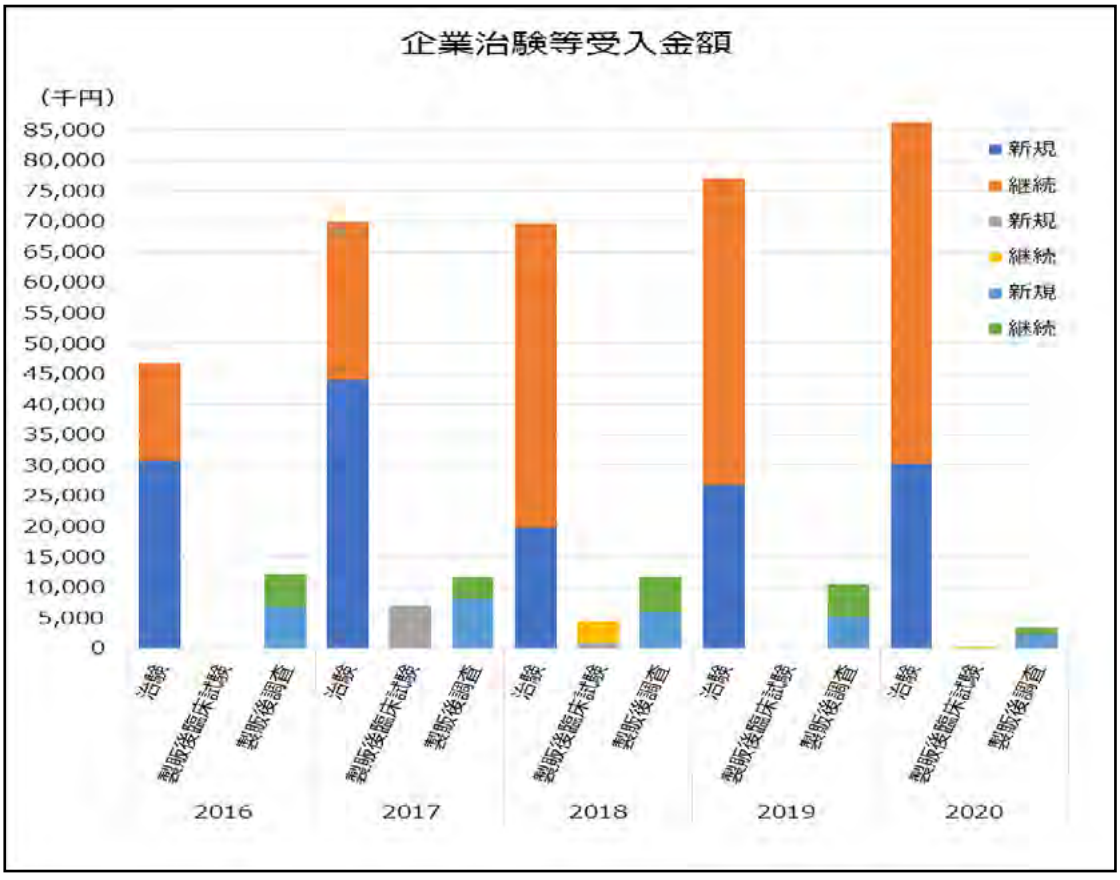
認定番号　CRB5180014
有効期間　平成31年1月7日から
平成34年1月6日まで

（事務局資料）

資料 9-7-1-3　企業治験等の契約件数及び受入金額



（事務局資料）

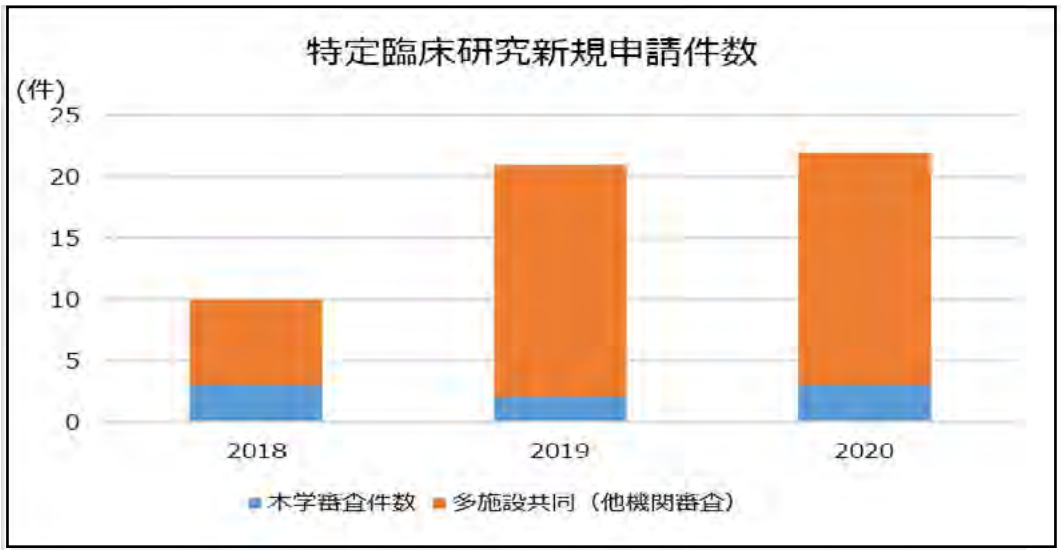


（事務局資料）

資料 9-7-1-4　医師主導治験の実施件数

（事務局資料）

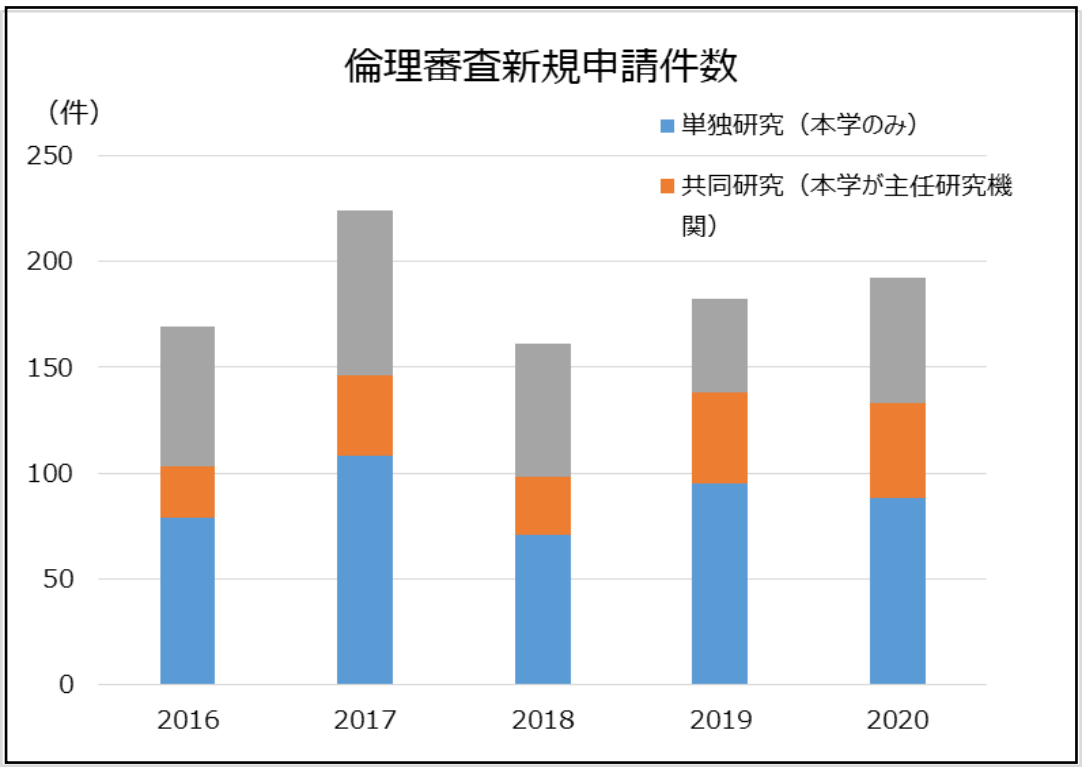
資料 9-7-1-5　臨床研究審査委員会の新規特定臨床研究件数



（事務局資料）

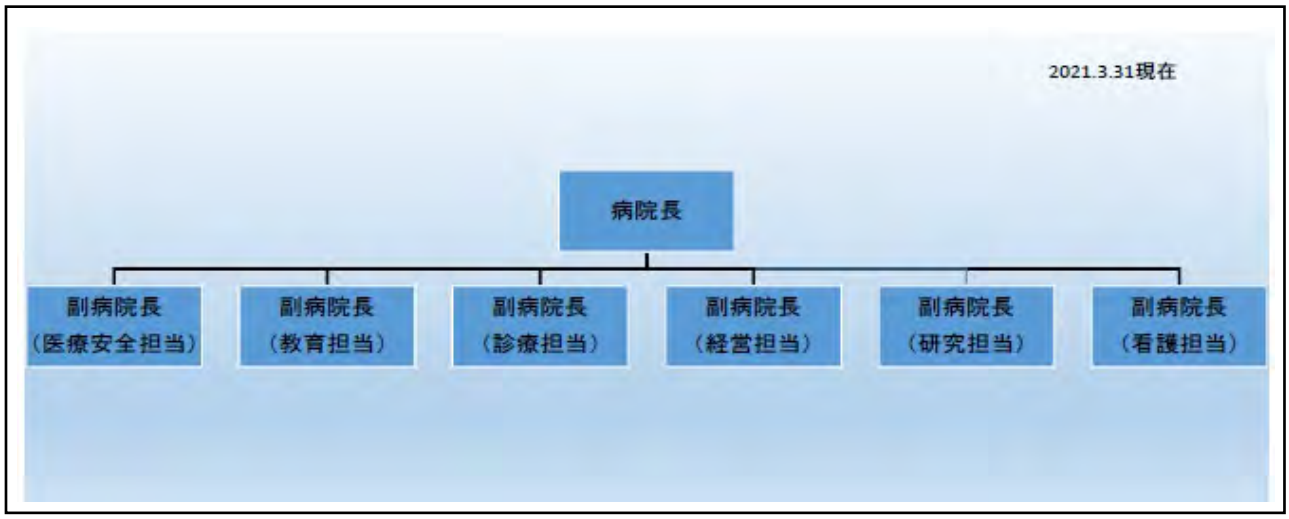
※平成 30 年度法律施行時による経過措置（実施中の臨床研究のうち，
特定臨床研究に該当するものを移行）の 50 件は除外する。

資料 9-7-1-6　医学系研究倫理審査委員会の新規申請件数



（事務局資料）

資料 9-8-1-1　副病院長体制図



（事務局資料）

資料 9-8-1-2　経営戦略企画部要項

福井大学医学部附属病院経営戦略企画部要項

平成 16 年４月１日
医学部附属病院長裁定

（趣旨）
第１条　この要項は，福井大学医学部附属病院規程（平成 16 年福大医病規程第１号）第 15 条の規定に基づき，福井大学医学部附属病院経営戦略企画部（以下「経営戦略企画部」という。）を設置し，当該経営戦略企画部の組織及び業務に関し必要な事項を定めるものとする。
（目的）
第２条　経営戦略企画部は，福井大学医学部附属病院における効率的な病院経営を行うために情報を収集・分析し，必要な事項について企画立案し，病院長に提言を行うとともに各種の戦略的施策を推進することを目的とする。
（業務）
第３条　経営戦略企画部は，前条の目的を達成するため、次の業務を行う。
(1) 経営方針及び経営目標の企画立案に関すること。
(2) 増収方策及び支出抑制方策の企画立案に関すること。
(3) 医療情報データの収集・分析に関すること。
(4) その他経営改善等に関すること。
（組織）
第４条　経営戦略企画部に，次に掲げる職員を置く。
(1) 部長
(2) 教員　若干名
(3) 医療技術職員　若干名
(4) 事務職員　若干名
(5) その他病院長が必要と認めた者　若干名
２　病院経営に関する専門家又は有識者を部員とすることができる。
（部長）
第５条　部長は、病院長が指名する者をもって充てる。
（協力体制）
第６条　各診療科及び中央診療施設等は，経営戦略企画部の円滑な運営を行うため，協力体制をとるものとする。
（事務）
第７条　経営戦略企画部の事務は，病院部経営企画課において処理する。
（雑則）
第８条　この要項に定めるもののほか，経営戦略企画部の運営に関し必要な事項は，病院長が定める。
附　則
この要項は，平成 16 年４月１日から施行する。
附　則
この要項は，平成 20 年４月１日から施行する。

（「福井大学医学部附属病院経営戦略企画部要項」より抜粋）

資料 9-8-1-3　病院運営諮問会議規程

福井大学医学部附属病院運営諮問会議規程

平成 16 年 4 月 1 日
福大医病規程第 27 号

（設置）
第１条　福井大学医学部附属病院（以下「病院」という。）に附属病院運営諮問会議を置く。
（職務）
第２条　附属病院運営諮問会議は，次の各号に掲げる事項について，病院長の諮問に応じて審議し，及び病院長に対して助言又は勧告を行うとともに，病院の管理運営に関する重要事項について監督するものとする。
(1) 経営等に関する病院運営の重要事項
(2) 病院の診療，教育及び研究に関する重要事項
（組織）
第３条　附属病院運営諮問会議は，委員若干名とし，病院に関し広くかつ高い識見を有する者のうちから，病院長が委嘱する。
２　前項の委員の半数を超える者は病院とは利害関係のない者（以下「外部委員」という。）とする。
３　外部委員は，以下の条件を満たす者とする。
(1) 過去 10 年以内に病院と雇用関係にない。
(2) 委員に属する年度を含む過去３年度の期間において，年間 50 万円を超える額の寄付金・契約金等（附属病院運営諮問会議に係る費用を除く。）を病院から受領していない。
（任期）
第４条　委員の任期は，２年とする。ただし，再任を妨げない。
２　欠員により補充された委員の任期は，前任者の残任期間とする。
（委員長）
第５条　附属病院運営諮問会議に委員長を置き，学長が指名する理事をもって充てる。
２　委員長は，病院長の諮問に応じて附属病院運営諮問会議を招集し，その議長となる。
３　委員長に事故あるときは，委員長があらかじめ指名した委員がその職務を行う。
（議事）
第６条　附属病院運営諮問会議は，委員の半数以上の出席がなければ，議事を開き，議決することができない。
２　附属病院運営諮問会議の議事は，出席した委員の過半数をもって決し，可否同数のときは，議長の決するところによる。
（事務）
第７条　附属病院運営諮問会議の事務は，病院部総務課において処理する。
（雑則）
第８条　この規程に定めるもののほか，附属病院運営諮問会議の運営に関し必要な事項は，別に定めるものとする。

附　則
この規程は，平成 16 年４月１日から施行する。
附　則（平成 19 年４月１日福大医病規程第２号）
この規程は，平成 19 年４月１日から施行する。
附　則（平成 25 年７月１日福大医病規程第５号）
この規程は，平成 25 年７月１日から施行する。
附　則（平成 27 年４月１日福大医病規程第５号）
この規程は，平成 27 年４月１日から施行する。
附　則（平成 31 年３月 20 日福大規程第 20 号）
この規程は，平成 31 年３月 20 日から施行する。
附　則（令和２年７月 31 日福大規程第 106 号）
この規程は，令和２年８月１日から施行する。

（「福井大学医学部附属病院運営諮問会議規程」より抜粋）

資料 9-8-1-4　勤務医等負担軽減推進委員会要項

福井大学医学部附属病院勤務医等負担軽減推進委員会要項

平成 22 年５月 27 日
医学部附属病院長裁定

（設置）
第１条　福井大学医学部附属病院規程（平成 16 年福大医病規程第１号）第 14 条第２項の規定に基づき，福井大学医学部附属病院勤務医等負担軽減推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。
（審議事項）
第２条　委員会は，次の各号に掲げる事項について審議する。
(1) 病院勤務医等の負担軽減及び処遇の改善に関すること。
(2) 病院勤務医等の負担軽減及び処遇の改善に資する計画の策定に関すること。
(3) 病院勤務医等の負担軽減及び処遇の改善に資する具体的な取組状況の評価に関すること。
(4) その他，病院勤務医等の勤務状況や負担軽減に関すること。
（組織）
第３条　委員会は，次の各号に掲げる委員をもって組織する。
(1) 病院長
(2) 副病院長
(3) ＩＳＯ管理責任者
(4) 薬剤部長
(5) 診療支援部長
(6) 病院部長
(7) 総務部人事労務課長
(8) 病院部総務課長
(9) 病院部経営企画課長
(10) 病院部医療サービス課長
(11) その他病院長が必要と認めた者
２　前項第 11 号に掲げる委員は，病院長が委嘱する。
（任期）
第４条　前条第１項第 11 号に掲げる委員の任期は，２年とする。ただし，再任を妨げない。
２　欠員により補充された委員の任期は，前任者の残任期間とする。
（委員長）
第５条　委員会に委員長を置き，病院長をもって充てる。
２　委員長は，委員会を招集し，その議長となる。
３　委員長に事故があるときは，委員長があらかじめ指名した委員が，その職務を代行する。
（議事）
第６条　委員会は，委員の過半数の出席がなければ議事を開くことができない。
（委員の代理）
第７条　委員長は，委員が欠席をする場合は，あらかじめ申出のあった代理者を委員として出席させることができる。
（委員以外の者の出席）
第８条　委員長が必要と認めたときは，委員以外の者の出席を求め，説明又は意見を聴くことができる。
（事務）
第９条　委員会の事務は，病院部総務課において処理する。
（雑則）
第１０条　この要項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
この要項は，平成 22 年５月 27 日から施行し，平成 22 年５月１日から適用する。
附　則
この要項は，平成 27 年７月 30 日から施行し，平成 27 年７月１日から適用する。
附　則
この要項は，令和２年８月１日から施行する。

（「福井大学医学部附属病院勤務医等負担軽減推進委員会要項」より抜粋）