

総括評価シート①集計表

大項目	中項目	小項目	法人自己評価	中間総括評価	委員の異なる評価	異なる評価を出した委員数	評価委員の判断理由 評価↑(評価した理由等) 評価↓(評価しなかった理由、説明不足等)
第2 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置							
1 教育に関する目標を達成するための措置							
(1)教育の成果に関する目標を達成するための措置							
ア 学部教育							
第1回該配布資料4-1-4の該当ページ	P1	(ア)-1	Ⅲ	Ⅲ			
	P2	(ア)-2	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	各年度評価にⅣが多いこと、GPIに採択されたり、老人・障害者福祉施設や保育所に実習を行っていることは評価できる。
		(ア)-3	Ⅲ	Ⅲ			
	P3	(イ)-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	臨床技能研修センター利用者数の著増を評価する。
	P4	(イ)-2	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ、Ⅱ、Ⅱ	3	○目標をかなり下回った年度もあったが、それを機に合格率は目標を達成できている。100%を目指してほしい。 ●新卒者医師国家試験合格率95%以上は3回にとどまった。 ●平成21、22年度の医師国家試験合格率を厳しく判断する。
		(ウ)-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	カリキュラムを充実させるために努力していることが伺える。SP会、OSCEなどは評価できる。
	P6	(ウ)-2	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	中期計画は完了しているということは、「Ⅳ」の評価で良いのではないか。
	P7	(ウ)-3	Ⅲ	Ⅲ			
	P9	(エ)-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	地域病院での臨床実習を評価する。
		(エ)-2	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	海外の大学へ毎年学生を派遣できていることは評価できる。
イ 大学院教育							
P10		(ア)-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	1	中期計画に記載されている「共通教育科目」「専門教育科目」「特別研究科目」は実現されていない。
		(ア)-2	Ⅲ	Ⅲ			
		(ア)-3	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	目標通り開設できている。
		(イ)-1	Ⅲ	Ⅲ			
		(イ)-2	Ⅲ	Ⅲ			
P11		(イ)-3	Ⅲ	Ⅲ			
		(イ)-4	Ⅱ	—			
ウ 専攻科教育							
P12		(ア)	Ⅲ	Ⅲ			
		(イ)	Ⅲ	Ⅲ			
		(ウ)	Ⅲ	Ⅲ			
(2)教育内容等に関する目標を達成するための措置							
ア 学部教育							
P13		(ア)入学者受け入れ及び入学者選抜を実現するための具体的方策					
		a-1	Ⅲ	Ⅲ			
		a-2	Ⅲ	Ⅲ			
	b	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	年度で人数にばらつきは見られるが、中期計画は完了しており、高い評価でよい。	
(イ)教育理念等に応じた教育課程を編成するための具体的方策							
P14		a-1	Ⅲ	Ⅲ			
P15		a-2	Ⅲ	Ⅲ			
		a-3	Ⅲ	Ⅲ			
		a-4	Ⅲ	Ⅲ			
P16		b-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	学外実習の増加を評価する。
		b-2	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ、Ⅳ	2	○クリニカルクラークシップ、Early Exposureなど早期に実習に出て統合的な知識を学ぶ環境を整えていることは評価する。 ○学外実習の増加を評価する。
(ウ)教育方法に関する具体的方策							
P17		a-1	Ⅲ	Ⅲ			
		a-2	Ⅲ	Ⅲ			
P18		b-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	臨床技能研修センター利用者数の著増を評価する。
		b-2	Ⅲ	Ⅲ			
P19		b-3	Ⅲ	Ⅲ			
		b-4	Ⅲ	Ⅲ			
P20		c-1	Ⅲ	Ⅲ			
		c-2	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	目標の達成に向け、ケアマインド教育を行っていることは評価できる。
(エ)成績評価等の実施に関する具体的方策							
P21		a	Ⅲ	Ⅲ			
P22		b	Ⅲ	Ⅲ			
		c	Ⅲ	Ⅲ			
(オ)卒業教育との連携に関する具体的方策							
P23		a	Ⅲ	Ⅳ			卒業時の“advanced OSCE”の導入は一定の評価ができるが、OSCEのあり方についてさらに発展的な検討が望まれる。もっと低学年で、密度の濃いOSCEなども考慮されても良いのでは。(評価はそのまま)
		b	Ⅲ	Ⅲ			
イ 大学院教育							
P24		(ア)入学者受け入れ及び入学者選抜を実現するための具体的方策					
		a	Ⅲ	Ⅲ			
		b	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ、Ⅳ	2	○人材を幅広く受け入れようとしていること、特に社会人学生への門戸を開いたことは評価できる。 ○修士課程における社会人学生の受入を高く評価する。
	c	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	1	博士課程の定員充足率は毎年7割前後にとどまっている。しかも自己評価にこの点の自覚がない。	

(イ)教育理念等に応じた教育課程を編成するための具体的方策						
P25	a-1	Ⅲ	Ⅲ			
	a-2	Ⅲ	Ⅲ			
P26	b-1	Ⅲ	Ⅲ			
	b-2	Ⅲ	Ⅲ			
	c	Ⅲ	Ⅲ			
(ウ)教育方法に関する具体的方策						
P27	a-1	Ⅲ	Ⅲ			
	a-2	Ⅲ	Ⅲ			
	b	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	1	大学院独自のFD研究会が行われておらず、学部との共催研究会も期間中3回にとどまっている。
(エ)成績評価等の実施に関する具体的方策						
	a	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	1	個別論文の国会図書館への送付およびホームページでの要旨3カ月公表では「毎年の研究業績集」にはならない。
	b	Ⅲ	Ⅲ			
ウ 専攻科教育						
P28	(ア)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅰ	1	入学者選抜方法の工夫・改善に関する記述がない。
	(イ)-1	Ⅲ	Ⅲ			
P29	(イ)-2	Ⅲ	Ⅲ			
	(イ)-3	Ⅲ	Ⅲ			
	(イ)-4	Ⅲ	Ⅲ			
	(イ)-5	Ⅲ	Ⅲ			
	(イ)-6	Ⅲ	Ⅲ			
P30	(ウ)	Ⅲ	Ⅲ			
(3) 教育の実施体制等に関する目標を達成するための措置						
ア 適切な教職員の配置等に関する具体的方策						
P31	(ア)	Ⅲ	Ⅲ			19年に「中期計画完了」と記載するも、22年に「大幅なカリキュラム改定実施」と記載。計画に対する姿勢が問われる。(評価はそのまま)
	(イ)	Ⅲ	Ⅲ			
	(ウ)	Ⅲ	Ⅲ			
イ 教育に必要な設備、図書館、情報ネットワーク等の活用・整備の具体的方策						
P32	(ア)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	シミュレーション教育の導入・充実は評価できる。
	(イ)	Ⅲ	Ⅲ			
	(ウ)	Ⅲ	Ⅲ			
	(エ)	Ⅲ	Ⅲ			
ウ 教育の質の改善につなげるための具体的方策						
P33	(ア)	Ⅲ	Ⅲ			FDの回数が多いことに驚いた。どのような内容のFDが行われているのか参加者の内訳はどうかに関心がある。(評価はそのまま)
	(イ)-1	Ⅲ	Ⅲ			
	(イ)-2	Ⅲ	Ⅲ			
P34	(イ)-3	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	1	保健看護学部で進路状況についてどのような治見が得られたのか記述がない。
(4) 学生への支援に関する目標を達成するための措置						
ア 学習相談、助言、支援の組織的対応に関する具体的方策						
P35	(ア)	Ⅲ	Ⅲ			
	(イ)	Ⅲ	Ⅲ			
	(ウ)	Ⅲ	Ⅲ			
イ 生活相談、就職支援等に関する具体的方策						
P36	(ア)	Ⅲ	Ⅲ			
	(イ)	Ⅲ	Ⅲ			
P37	(ウ)	Ⅲ	Ⅲ			
ウ 留学生支援体制に関する具体的方策						
P38	(ア)	Ⅲ	Ⅲ			
	(イ)	Ⅲ	Ⅳ			
	(ウ)	Ⅲ	Ⅲ			
2 研究に関する目標を達成するための措置						
(1) 研究水準及び研究の成果等に関する目標を達成するための措置						
ア 目指すべき研究の方向と研究水準に関する具体的方策						
P39	(ア)-1	Ⅲ	Ⅳ	Ⅳ、Ⅳ	2	○地域貢献を軸にしたことは評価できる。中間評価がⅣなのに、総括をⅢとする理由は何か。和歌山県内で重点的に取り組まなければならないものを焦点化し研究をおこなっているのではないか。 ○緩和ケア研修会等、がん診療の充実に対する貢献を評価する。
P41	(ア)-2	Ⅲ	Ⅲ			
	(イ)-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	先端医療開発への努力を評価する。
	(イ)-2	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	毎年、助成を行っていることは評価できる。
P42	(イ)-3	Ⅲ	Ⅲ			
イ 成果の社会への還元に関する具体的方策						
P43	(ア)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ、Ⅳ	2	○出前授業をしていることは評価できる。 ○医療関係以外への出前授業の継続を評価する。
P44	(イ)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ、Ⅳ	2	○ばらつきはあるが、全体としてこれだけ出来ていることは評価できる。 ○受託・共同研究数の増加を評価する。
(2) 研究実施体制等の整備に関する目標を達成するための措置						
ア 研究体制に関する具体的方策						
P45	(ア)	Ⅲ	Ⅲ			
	(イ)	Ⅲ	Ⅲ			
	(ウ)	Ⅳ	Ⅳ			
	(エ)	Ⅲ	Ⅲ			
イ 研究に必要な設備等の活用・整備に関する具体的方策						
P46	(ア)	Ⅲ	Ⅲ			
	(イ)	Ⅲ	Ⅲ			
ウ 研究の質の向上につなげるための具体的方策						
P47	(ア)	Ⅳ	Ⅳ			
	(イ)	Ⅲ	Ⅲ			
エ 研究資金の獲得及び配分に関する具体的方策						
P48	(ア)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	外部資金獲得の努力と成果を評価する。
	(イ)	Ⅲ	Ⅲ			
	(ウ)	Ⅳ	Ⅳ			
	(エ)	Ⅲ	Ⅲ			

P49	(オ)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	受託・共同研究数の増加を評価する。
3 附属病院に関する目標を達成するための措置						
(1)教育及び研修機能を充実するための具体的方策						
P50	ア-1	Ⅲ	Ⅳ	Ⅳ	1	中間評価が「Ⅳ」なのに、総括で「Ⅲ」となる理由が不明。貴学の特色を生かした教育が行えるよう意見交換なども行われており、評価できる。
	ア-2	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	中期計画を完了しているということは、「Ⅳ」の評価で良いのではないが。
P51	イ-1	Ⅳ	Ⅳ			
	イ-2	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	臨床研修協力病院の増加を評価する。
	イ-3	Ⅲ	Ⅲ			
	イ-4	Ⅲ	Ⅲ			
P52	ウ-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	卒後臨床教育を充実させる試みは評価できる。
P53	ウ-2	Ⅲ	Ⅲ			
	エ-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	地域連携室の開設、連携登録医発足など、地域の医療機関と連携していく姿勢が伺える。
P54	エ-2	Ⅲ	Ⅲ			
(2)研究を推進するための具体的方策						
P55	ア-1	Ⅲ	Ⅳ	Ⅳ、Ⅳ (再掲)	2	○地域貢献を軸にしたことは評価できる。中間評価がⅣなのに、総括をⅢとする理由は何か。和歌山県内で重点的に取り組まなければならないものを焦点化し研究をおこなっているのではないか。 ○緩和ケア研修会等、がん診療の充実に対する貢献を評価する。
P57	ア-2	Ⅲ	Ⅲ			
	ア-3	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ (再掲)	1	先端医療開発への努力を評価する。
P58	イ-1	Ⅲ	Ⅲ			
	イ-2	Ⅲ	Ⅲ			
	ウ	Ⅲ	Ⅲ			
(3)地域医療への貢献と医療の実践を達成するための具体的方策						
P60	ア-1	Ⅲ	Ⅲ			
	ア-2	Ⅲ	Ⅲ			
P61	イ-1	Ⅲ	Ⅲ			
	イ-2	Ⅲ	Ⅲ			
	イ-3	Ⅲ	Ⅲ			
	イ-4	Ⅲ	Ⅲ			
	イ-5	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	21年度から22年度の活動は評価できる。附属病院・分院ともに目標に向け、よく努力している。
P63	イ-6	Ⅳ	Ⅲ			
P64	ウ-1	Ⅳ	Ⅳ			
P65	ウ-2	Ⅳ	Ⅲ			
	ウ-3	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ、Ⅱ	2	○地域医療枠の設定、緊急医師派遣によるへき地医療支援を評価する。 ●18～22年度は活動なく、最終年度(23年度)に一部活動が行われたのみである。
	ウ-4	Ⅲ	Ⅳ	Ⅳ	1	中間評価がⅣであり、中期計画も完了している。
(4)医療安全体制の充実に関する具体的方策						
P66	ア	Ⅲ	Ⅲ			
	イ	Ⅲ	Ⅲ			
P67	ウ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	当初の計画を大幅に上回り、20年度には中期計画を完了できている。
P68	エ	Ⅲ	Ⅲ			
(5)病院運営に関する具体的方策						
P69	ア-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	診断書受付センターの設置、附属病院中央部門医療情報部の設置はとても良い。
	ア-2	Ⅲ	Ⅲ			
P70	ア-3	Ⅲ	Ⅲ			
P71	イ-1	Ⅲ	Ⅲ			
	イ-2	Ⅲ	Ⅲ			
	イ-3	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	年度ごと評価にⅣが多い。また、7:1看護体制の実施に向け、努力している。
P72	イ-4	Ⅳ	Ⅳ			
	イ-5	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ、Ⅱ	2	●紀北分院における病床稼働率が低迷している。 ●紀北分院の病床稼働率を厳しく判断する。今後の展開に注目したい。
(6)附属病院本院と同紀北分院の役割分担及び連携強化を達成するための具体的方策						
P73	ア	Ⅲ	Ⅲ			
P74	イ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ、Ⅱ	2	●緩和ケア病棟の開設が遅れている。 ●緩和ケアへの取組が未だ不十分と判断する。
4 地域貢献に関する目標を達成するための措置						
P74	(1)-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	地域医療支援体制の整備を評価する。
P75	(1)-2	Ⅳ	Ⅳ			
	(1)-3	Ⅳ	Ⅲ			
P76	(1)-4	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	地域医療枠の設定、緊急医師派遣によるへき地医療支援を評価する。
	(1)-5	Ⅲ	Ⅳ	Ⅳ	1	緩和ケア研修会等、がん診療の充実に対する貢献を評価する。
P77	(2)-1	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ、Ⅳ (再掲)	2	○出前授業をしていることは評価できる。 ○医療関係以外への出前授業の継続を評価する。
	(2)-2	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ、Ⅳ (再掲)	2	○ばらつきはあるが、全体としてこれだけ出来ていることは評価できる。 ○受託・共同研究数の増加を評価する。
P78	(3)-1	Ⅲ	Ⅲ			
	(4)-1	Ⅲ	Ⅲ			
	(4)-2	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	医療関係以外への出前授業の継続を評価する。
P79	(5)-1	Ⅲ	Ⅲ			
	(5)-2	Ⅲ	Ⅲ			
5 産官学の連携に関する目標を達成するための措置						
P79	(1)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	産官学連携促進のため、マッチングの促進などしており、23年度は前年度よりも参加者・参加人数等も増加していることは評価できる。
P80	(2)	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	1	年度ごと評価にⅣが多い。
	(3)	Ⅲ	Ⅲ			
	(4)	Ⅲ	Ⅲ			

6 国際交流に関する目標を達成するための措置						
P81	(1)	III	III			
P82	(2)	III	IV			
	(3)	III	III			
	(4)	III	III			
	(5)	III	III			
第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置						
1 運営体制の改善に関する目標を達成するための措置						
P83	(1)-1	III	III	II	1	各年度の実施状況が理事会等を開催・協議のみであり事務組織が戦略的に専門性の高い組織には至っていない。
	(1)-2	III	III			
P84	(1)-3	III	III			
	(1)-4	III	III			
P85	(1)-5	III	III			
	(1)-6	III	III	II	1	平成21年度に科研費等の不適正経理が発覚した。しかも自己評価にその点の反省がない。
	(2)-1	III	III			
	(2)-2	III	III	IV	1	地域医療支援体制の整備を評価する。
2 教育研究組織の見直しに関する目標を達成するための措置						
P86	(1)	III	III			
	(2)	III	III			
3 人事の適正化に関する目標を達成するための措置						
P87	(1)-1	III	III			
	(1)-2	III	III			
	(1)-3	III	III			
	(1)-4	III	III			
	(1)-5	III	III			
P88	(1)-6	III	III			
P89	(2)-1	III	III			
	(2)-2	III	III			
4 事務等の効率化・合理化に関する目標を達成するための措置						
P90	(1)	III	III	II	1	企画及び経営戦略の専門部署が期間内に設置されず、専門的知識を有する職員の育成がなされたかどうかの記述がない。
	(2)	III	III			
第4 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置						
1 外部研究資金その他の自己収入の増加に関する目標を達成するための措置						
P91	(1)	III	III	IV	1	○外部資金獲得の努力と成果を評価する。 ○科研費、厚学科研、奨学寄附などもう少し具体的な分析があると良い。また、年代別に獲得状況の分析などがあると良いと思われる。 (評価はそのまま)
	(2)	III	III			
P92	(3)	III	IV			
	(4)	III	III			
P93	(5)	III	III	II、II (再掲)	2	●紀北分院における病床稼働率が低迷している。 ●紀北分院の病床稼働率を厳しく判断する。今後の展開に注目したい。 ●病床利用率の低さが目立つ。(評価はそのまま)
2 経費の抑制に関する目標を達成するための措置						
P94	(1)	III	III			
	(2)	III	III			
P95	(3)	III	III	II	1	人件費の抑制がなされたことについて記述がない。
	(4)	III	III			
3 資産の運用管理の改善に関する目標を達成するための措置						
P96	(1)	III	III			
第5 教育及び研究並びに組織及び運営の状況について自ら行う点検及び評価並びに当該状況に係る情報の提供に関する目標を達成するための措置						
1 評価の充実に関する目標を達成するための措置						
P97	(1)	III	III			
	(2)	III	III			
	(3)	III	III			
P98	(4)	III	III			
	(5)	III	III	IV	1	組織や教職員の表彰制度の導入はモチベーション維持のためにも良い。
2 情報公開等の推進に関する目標を達成するための措置						
P99	(1)-1	III	III	IV	1	広報誌による情報提供機能の強化を評価する。
	(1)-2	III	III			
	(1)-3	III	III			
P100	(2)	III	III			
第6 その他業務運営に関する重要目標を達成するための措置						
1 施設及び設備の整備・活用等に関する目標を達成するための措置						
P101	(1)-1	III	III			●病床稼働率の低迷、緩和ケア病棟の開設が遅れている。 ●緩和ケアへの取組が未だ不十分と判断する。
	(1)-2	III	III	II、II	2	
P102	(1)-3	III	III			
	(1)-4	III	III			
	(2)	III	III			
2 安全管理に関する目標を達成するための措置						
P103	(1)-1	III	III			
	(1)-2	III	III			
P104	(1)-3	III	III			
	(2)	III	III			
3 基本的人権の尊重に関する目標を達成するための措置						
P105	(1)	III	III			
	(2)	III	III			
P106	(3)	III	III			
	(4)	III	III			
	(5)	III	III			
P107	(6)	III	III			