

山梨大学大学院医工農学総合教育部博士課程医学専攻設置の
自己点検・評価報告書

(令和4年6月)

山梨大学大学院医工農学総合教育部博士課程医学専攻

は じ め に

平成 14 年 10 月に旧山梨大学と旧山梨医科大学が統合し、山梨大学が開学しました。この大学統合は他の国立大学に先駆けて行ったものです。本学ではこれを契機として「諸学融合」の理念のもと、平成 15 年 4 月には旧山梨大学の大学院工学研究科、旧山梨医科大学の大学院医学系研究科を廃止し、新たな大学院を大学院医学工学総合研究部・教育部の一研究科体制でスタートしました。この時、医学系の 4 年制博士課程は、臨床医学系を中心とした先進医療科学専攻と基礎医学系を中心とした生体制御学専攻の 2 専攻体制となりました。

その後、医学研究の領域では次世代型シーケンサーの導入によりゲノム研究が飛躍的に進展するなど、研究をとりまく環境が大きく変化しました。また、高性能の質量分析器を用いた網羅的オミクス解析による新しい研究データも公的なデータベースに日々、蓄積され、これを利用したバイオインフォマティクス研究も新しい潮流を作りつつあります。人工知能を用いた研究の報告例も目立つようになりました。一方で、アカデミアの基礎研究の成果を新しい診断・治療法につなげる橋渡し研究（トランスレーショナルリサーチ）への社会的な期待も高まっています。今世紀に入ってから、「飲む抗がん剤」などで知られる分子標的薬の開発が話題になり、がん免疫療法による難治がんの治癒例が報告されるなど、すぐれた基礎研究の成果が医療の現場に大きなインパクトを与えていることも影響しています。

基礎から臨床につながる研究を推進するためには、基礎系の研究者が臨床医学的な課題を知ること、臨床系の研究者が基礎医学的な問題解決の手法を身につけることが各々、重要です。また、バイオインフォマティクス等の新しい研究手法にも対応しなければなりません。今日的な研究上の課題が大学院生の教育においても、反映されなければならないのは、言うまでもありません。さらに本学の研究理念である「諸学融合」をさらに推進し、学際性を備えた人材を育成する体制の整備も意識されるようになりました。新しい研究教育状況に対応することは、臨床医学系と基礎医学系の専攻が分断された旧専攻の体制では困難であることから、本学では平成 30 年に医学系 4 年制博士課程では 2 専攻を 1 専攻(医学専攻)に改組し、教育カリキュラムも大幅に再編しながら臨床医学系と基礎医学系が共同する体制で教育を開始しました。これにより、教員間の連携も強化され、学生が臨床・基礎医学の幅広い知識を身に付けることが可能になりました。

令和 4 年 3 月までに 13 名が博士論文の審査に合格し、医学専攻としての修了者を出すことができました。この機会に、医学専攻の 4 年間の教育実績を、設置計画書の設置趣旨の記載事項、および各種高等期間の評価基準に基づき、点検・評価を行いました。その内容を自己点検・評価報告書にとりまとめましたので、ご高覧に供したく存じます。

令和 4 年 6 月 10 日

医学専攻長

宮澤 恵二

目 次

1. 専攻設置の背景・必要性に沿った設置の取組み	
1-1 自己分析・・・・・・・・・・・・・・・・	1
1-2 分析結果に基づく評価・・・・・・・・	2
2. 専攻設置の教育上の理念・目的に基づいた専攻運営組織、施設、社会連携活動等	
2-1 自己分析・・・・・・・・・・・・・・・・	3
2-2 分析結果に基づく評価・・・・・・・・	10
3. 社会における人材需要を見通した人材養成：修学・就職支援活動とその成果	
3-1 自己分析・・・・・・・・・・・・・・・・	11
3-2 分析結果に基づく評価・・・・・・・・	11
4. アドミッション・ポリシーに基づいた適切な入学者選抜の実施状況	
4-1 自己分析・・・・・・・・・・・・・・・・	12
4-2 分析結果に基づく評価・・・・・・・・	13
5. 医学専攻での授業内容・授業方法の改善を図るための組織的な取組み：教育の内部質保証	
5-1 自己分析・・・・・・・・・・・・・・・・	14
5-2 分析結果に基づく評価・・・・・・・・	15
6. 教育情報等の公表	
6-1 自己分析・・・・・・・・・・・・・・・・	16
6-2 分析結果に基づく評価・・・・・・・・	22

1. 専攻設置の背景・必要性に沿った設置の取組み

《設置の趣旨・必要性》

科学技術の進展、新たな基幹産業創出への期待、少子高齢化社会、世界経済、我が国の財政悪化など、社会構造や情勢等の急速な変化に伴い、社会全体の価値観や労働環境が変化し、大学院修了生に求められる知識・スキルも医学工学総合教育部の設置当初とは大きく異なってきている。

例えば、従来の大学院教育では指導教員の専門分野において研究を行い、特定の限られた領域の知識・スキルを修得することを通例としていた。このことは、専門性を深化させることにおいて有効であったが、社会のニーズの変化や多様性に柔軟に対処できないという課題もあった。また、科学研究の最先端においては、研究データの捏造・改ざんなどの「不正」が問題となり、改めて研究者の倫理が問われている。また、本学においては、諸学融合の取組が融合領域では進展しているものの、他の領域への拡大が十分でない状況であり、全体的にみると限られた研究領域での従来型の大学院教育の壁を打破するには至っていない。

このような社会情勢や課題等を踏まえ、総合教育部（一研究科体制）の特徴を活かし、大学院共通科目を修士課程のみならず博士課程にも導入するなど医工農の分野横断的な教育のさらなる展開を図り、「深い専門性と医工農の学際性を備えた研究者もしくは高度専門職業人として高い倫理観をもって社会に貢献する人材」を育成するために博士課程教育体制の再構築を行うものであり、医学系においては、優れた研究能力と高度な専門的知識を身につけ、健康長寿社会の実現に寄与できる人材を育成するため、現有の2専攻（先進医療科学専攻・生体制御学専攻）から1専攻（医学専攻）に改組する。

（医学専攻の設置計画の概要から抜粋）

1-1 自己分析

① 教育システム、人材養成の取組み（具体的）

2専攻を統合し、1専攻に改組した際に、教育カリキュラムの大幅な再編成を行った。まず、医工農の学際性を備えた人材を育成すべく、大学院共通科目として「医工農総合特論」を必修科目として設置した。これにより、他領域の先端的な研究に接する機会を提供できるようになり、自分の専門領域を大きなサイエンスの文脈の中で俯瞰し、その意義を再検討する力が涵養された。また、科学者倫理学と生命倫理学特論の2科目を必修とすることにより、高い倫理観をそなえた人材育成体制を強化することができた。さらに、近年の研究環境の変化に適応するため、医療データ解析・臨床疫学特論を必修科目とすることにより、公的データベースを有効利用して研究を推進できる人材育成を進めている。

旧専攻では2単位を基本とする講義5科目が必修科目として配置されており、科目選択の余地は全くなかった。新専攻ではこれを改め、1単位の選択講義を多数配置し、学生の主体的な学習計画によって自由度の高い科目履修を可能にした。学位授与方針にもあるとおり、本専攻の在籍学生は「高い専門性・情報収集能力による独自に研究課題を設定」する能力を身につけることが求められている。新しい履修科目の選択制度は、課題設定能力を身につけるために資するものと考えている。

選択科目としては、医学全般にわたる間口の広い「分子医科学特論」、主要な臓器について臨床系・基礎系の教員が協同し、専門的な内容について多様な切り口から講義を行う臓器別科目「循環器生物学特論」「肝病態医学特論」「腎病態医学特論」「脳病態医学特論」、同じく臨床系・基礎系の教員が協同し専門性の高い知識を身に付けることを目的とする「基礎腫瘍学特論」「免疫学特論」を設置し、専門性を保ちつつ、臨床系あるいは基礎系にかたよらないカリキュラムを編成している。

② 設置の効果、人材養成等の成果（過程）（具体的）

新カリキュラム編成によって教員間の連携も強化され、学生へ臨床・基礎医学の幅広い知識を身につけることができる授業内容を提供できている。こうして、研究力を兼ね備えた高い専門性を持った臨床医を養成し、地域医療の求める人材育成に貢献することができるようになったのが新専攻設置の効果と考えている。

1-2 分析結果に基づく評価

教育システムおよび人材養成の取組みならびにその成果の自己分析の結果に基づき、設置の趣旨・必要性に対し取組みおよび成果が十分であると評価できる。

2. 専攻設置の教育研究上の理念・目的に基づいた専攻運営組織、施設、社会連携活動等

科学技術の進展、新たな基幹産業創出への期待、少子高齢化社会、世界経済、我が国の財政の悪化など、社会構造や情勢等の急速な変化に伴い、社会全体の価値観や労働環境が変化し、大学院修了生に求められる知識・スキルは変化しており、また学生からも博士課程修了後の進路を見据え、新たな分野の知識や技能が求められている。

そのため、博士課程においては、社会等からの要請を踏まえ、広く社会に貢献できる人材を育成していく必要がある。そこで本学医学専攻では、医学・医療の分野に関する優れた研究能力と高度な専門的知識を身につけ、臨床あるいは研究の場において、創薬・医療技術開発、医療関連事業、公共健康政策の推進や地域医療に貢献できるような、問題意識の高い自立した人材を育成していくことが必要であるとする。

一方で、医学専攻の教育面においては、従来のように医学系専攻を臨床医学・基礎医学に分野を分けるのではなく、双方の分野に関連した知識や今後の医療分野を担う医療人に必要な技能を修得することができる仕組みが求められている。そのため、授業カリキュラムでは、内科・外科の主な領域を俯瞰できるよう臨床医学系・基礎医学系教員が共同で行う臓器別科目の設定や『医療データ解析・臨床疫学特論』を必修化し医療統計データ解析の知識を医学専攻の全学生が修得できるような対応を行う必要がある。これらの対応は、医学系2専攻を統合し、医学専攻とすることにより、教員同士の連携体制が強化されることから、実現可能となる。

(学生の確保の見通し等を記載した書類から抜粋)

2-1 自己分析

(1) 医学専攻の教員組織

医学専攻の教員組織は、基礎医学系及び臨床医学系に所属し、学士課程において医学部医学科を担当する教員、修士課程において生命医科学専攻を担当する教員で構成する。

また、学位論文の論文審査を厳格で透明な審査を行うため、専任教員を増員した。

医学専攻の専任教員数（2018年4月設置時）

教 授	准教授	講 師	計
31	19	23	73

医学専攻の専任教員数（2022年3月現在）

教 授	准教授	講 師	計
33	17	41	91

(2) 管理運営

本学大学院に「総合研究部」及び「医工農学総合教育部」を置く。総合研究部（以下「総研部」という。）には、全ての教員を所属させ、教員人事及び経営資源配分を一元的、計画的かつ柔軟に行い、高度で持続可能な教育研究を推進する。

総研部には、総研部長（学長）、理事、副学長、学域長、医学部附属病院長等で組織する「総研部会議」を置き、原則として毎月1回開催し、総研部における次の事項を審議する。

- 1) 組織の改廃に関する事項
- 2) 規則の制定改廃に関する事項
- 3) 教員の人事マネジメントの方針に関する事項
- 4) 教員の研究マネジメントの方針に関する事項
- 5) 学部、大学院教育学研究科及び大学院医工農学総合教育部からの教員の教育担当に関する要請への対応に係る事項
- 6) 予算及び決算に関する事項（医学部附属病院の予算決算を除く。）
- 7) その他総研部運営に関する重要事項

各学域には、原則として、学域に所属する専任の教授をもって組織する「学域運営会議」を置き、原則として毎月1回開催し、学域における次の事項を審議する。

- 1) 教員の人事マネジメントに関する事項
- 2) 教員の研究マネジメントに関する事項
- 3) 学部、大学院教育学研究科及び大学院医工農学総合教育部からの教員の教育担当に関する要請に係る対応
- 4) 予算決算に関する事項（医学域においては、附属病院の予算決算を除く。）
- 5) その他学域運営に関する重要事項

医工農総合教育部（以下「教育部」という。）には、教育部長、教育部副部長、教育部の授業又は研究指導を担当する専任の教授等で組織する「教育部教授会」（以下「教授会」という。）を置き、次の事項を審議する。

- 1) 学生の入学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) 学長が教授会の意見を聴くことが必要であると認めた教育研究に関する重要な事項

また、教授会の運営を円滑に行うため、教育部長、教育部副部長並びに各専攻から選出された専任の教授で組織する「教育部代議員会」（以下「代議員会」という。）を置き、教授会から付託された事項について審議し、代議員会の議決をもって教授会の議決とすることができることとしている。

各専攻には、教授会の審議に資するため、専攻委員会を置き、教授会の審議事項について当該領域に係る事項を審議する。

本専攻の授業又は研究指導を担当する専任の教授等で組織する「博士課程医学専攻委員会」（以下「専攻委員会」という。）を置き、次の事項を審議する。

- 1) 教授会細則第3条に定める事項
- 2) 入学者選抜に関する事項

○ 山梨大学大学院医工農学総合教育部博士課程医学専攻委員会規程

制 定 平成30年 3月 2日
改 正 令和 3年11月10日

（趣旨）

第1条 この規程は、山梨大学大学院医工農学総合教育部運営細則第4条第2項の規定に基づき、山梨大学大学院医工農学総合教育部博士課程医学専攻委員会（以下「専攻委員会」という。）に関し必要な事項を定める。

（組織）

第2条 専攻委員会は、次に掲げる者（以下「構成員」という。）をもって組織する。

- (1) 博士課程医学専攻（以下「専攻」という。）の授業又は研究指導を担当する専任の教授
- (2) その他、専攻委員会が必要と認めた者

（審議事項）

第3条 専攻委員会は、次の各号に掲げる事項を審議し、また、学長等の求めに応じ意見を述べるものとする。

- (1) 山梨大学大学院医工農学総合教育部教授会細則（以下「教授会細則」という。）第3条に定める事項
 - (2) 入学者選抜に関する事項
- 2 専攻長は、必要に応じ、専攻の授業又は研究指導を担当する専任の准教授、講師及び助教を参加させることができる。

（委員長）

第4条 専攻委員会に委員長を置き、専攻長をもって充てる。

- 2 委員長は、委員会を主宰する。
- 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者が、その職務を代行する。

（会議の成立）

第5条 専攻委員会は、構成員の過半数の出席がなければ、議事を開き、議決することができない。

（議決）

第6条 専攻委員会の議事は、出席した構成員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

- 2 前項の規定にかかわらず、教授会細則第3条第1項第2号に規定する事項は、出席した構成員の3分の2以上をもって決する。

（意見聴取）

第7条 委員長は、必要に応じ、専攻委員会に構成員以外の者を列席させ、意見を聴くことができる。

(専門委員会)

第8条 専攻委員会は、必要に応じ、専門委員会を置くことができる。

(庶務)

第9条 専攻委員会の庶務は、医学域学務課において処理する。

(雑則)

第10条 この規程に定めるもののほか、専攻委員会の運営に関し必要な事項は、専攻委員会が別に定める。

附 則

- 1 この規程は、平成30年4月1日から施行する。
- 2 前項の規定にかかわらず、施行日前に山梨大学大学院医工農学総合教育部博士課程医学領域に入学し、引き続き在学する者に関する事項の審議は、専攻委員会が行うものとする。
- 3 山梨大学大学院医工農学総合教育部博士課程医学領域委員会規程（平成28年4月1日制定）は廃止する。

附 則

この規程は、令和3年11月10日から施行する。

(3) 施設・設備等

院生研究棟、講義棟講義室及び基礎・臨床研究棟の既存施設を利用する。各棟は廊下で連結しており、学生の移動が容易な構造となっている。また、附属図書館医学分館も廊下で連結しており、教育・研究に必要な施設・設備が備わっている。

附属図書館医学分館には、下表のとおり多くの書籍を有し、本専攻の教育研究領域に係る図書・学術雑誌が充実している。また、迅速に情報を得ることができるよう学内のネットワーク環境を活用し、電子ジャーナル等の利用を研究室からも可能にしている。また、平日9時～20時、土曜9時～13時の開館に加え、特別利用申請を行うことで、閉館中も館内閲覧、文献複写及び情報検索等が利用でき、ほぼ24時間の利用が可能となっている。

附属図書館医学分館の図書・雑誌蔵書数（2021年3月現在）

図書（単位：冊）			雑誌（単位：種）		
和図書	洋図書	合計	和雑誌	洋雑誌	合計
57,090	41,734	98,824	1,983	1,335	3,318

情報機器については、附属図書館医学分館や講義棟1階に配置されているパソコンの利用が可能となっている。

(4) 社会連携活動

本専攻と関連する社会連携活動の事業名と活動内容について以下に示す。学部と大学院の教育・研究が接続していることから、学部で実施している社会連携活動も将来的に見れば、進路選択の一つとして大学院進学にも繋がっていると考え、列挙した。

○出前講義

開催日	高校名	講義内容	講師名
H30.6.6	吉田高等学校	心臓の病気と心臓外科手術の体験	加賀 重亜喜
H30.6.8	甲府南高等学校	心臓の病気と心臓外科手術の体験	加賀 重亜喜
H30.8.31	甲府南高等学校	日本の医療の現状と医師に求められるもの	鈴木 章司
H30.10.4	東京都立立川国際 中等教育学校	目で見える人体のがん	近藤 哲夫
R1.6.7	甲府南高等学校	心臓の病気と心臓外科手術の体験	加賀 重亜喜
R1.7.3	吉田高等学校	今日の医学概論について	佐藤 公
R1.9.27	甲府南高等学校	明日の医療を切り開く	岩崎 甫
R1.10.7	甲府東高等学校	今日の医学概論について	佐藤 公
R1.10.24	笛吹高等学校	心臓の病気と心臓外科手術の体験	加賀 重亜喜
R1.10.25	甲府昭和高等学校	心臓の病気と心臓外科手術の体験	加賀 重亜喜
R1.12.13	甲府南高等学校	泌尿器外科学におけるロボット手術の魅力	三井 貴彦
R2.10.12	甲府東高等学校	救急集中治療医学とは	森口 武史
R2.10.16	甲府昭和高等学校	心臓の病気と心臓外科手術の体験	加賀 重亜喜
R2.11.12	栃木県立足利高等 学校	明日の医療を切り開く	岩崎 甫
R2.12.11	甲府南高等学校	小児がん	犬飼 岳史
R3.6.4	甲府南高等学校	小児がん	犬飼 岳史
R3.7.2	都留高等学校	救急集中治療医学とは—新型コロナ感染症最 重症例の診療—	森口 武史
R3.7.14	吉田高等学校	日本の医療の現状と医師に求められるもの	鈴木 章司
R3.9.24	甲府南高等学校	救急集中治療医学とは—新型コロナ感染症最 重症例の診療—	森口 武史
R3.10.15	甲府昭和高等学校	心臓の病気と心臓外科手術の体験	加賀 重亜喜
R3.12.10	甲府南高等学校	救急集中治療医学とは—新型コロナ感染症最 重症例の診療—	森口 武史

○山梨県下高校生への公開授業

開催日	参加者数 (高校数)	授業内容	講師名
H30.7.23	33(8)	目で見える人体のがん	近藤 哲夫
H30.7.24	61(13)	救急集中治療医学とは	森口 武史
H30.7.24	45(10)	切らずに優しく治すがんの放射線療法（放射線治 療室見学ツアー付き）	大西 洋
H30.7.24	60(13)	新しいくすりのできるまで	小口 敏夫

H30.7.24	12(4)	「緩和ケア」のもつ力：最先端の医学研究を通じて生死について考えてみよう	飯嶋 哲也・熊倉 康友（麻酔科学講座）＜協力者＞中嶋 君枝（看護部）小林 薫（市立甲府病院）
H30.7.25	33(10)	日本の医療と現況と医師に求められるもの～心臓血管外科医の仕事を例に～	鈴木 章司
H30.7.25	13(8)	プレシジョン・メディシンとは何か？	岩崎 甫
H30.7.25	40(11)	実践!!今日は外科医のお仕事、「手術」を体験しましょう	河口 賀彦
H30.7.26	11(5)	切らずに治す脳卒中治療	金丸 和也・橋本 幸治・木内 博之
H30.7.26	30(6)	食べ物・睡眠と肥満・生活習慣病の関係	横道 洋司
H30.7.26	19(9)	臨床検査の実際	井上 克枝・多田 正人
H30.7.27	50(10)	小児がんとたたかう	犬飼 岳史
H30.7.27	26(9)	3D 画像を見ながら心臓の構造の理解と心臓手術体験	加賀 重亜喜
H30.7.27	10(4)	命を守るマスクのはなし	大西 一成
R1.7.29	56(17)	救急集中治療医学とは	森口 武史
R1.7.29	20(10)	臨床検査の実際	井上 克枝・多田 正人
R1.7.30	24(10)	目で見る人体のがん	近藤 哲夫
R1.7.30	12(7)	「緩和ケア」のもつ力：最先端の医学研究を通じて生死について考えてみよう	飯嶋 哲也・熊倉 康友（麻酔科学講座）＜協力者＞中嶋 君枝（看護部）小林 薫（市立甲府病院）
R1.7.30	47(14)	切らずに優しく治す がんの放射線療法（最先端放射線治療室見学・体験ツアー付き）	大西 洋
R1.7.31	40(14)	実践!!今日は外科医のお仕事、「手術」を体験しましょう	河口 賀彦
R1.7.31	69(15)	新しいくすりのできるまで	小口 敏夫

R1.8.1	13(5)	切らずに治す脳卒中治療	金丸 和也・橋本 幸治・木内 博之
R1.8.1	26(10)	日本の医療の現況と医師に求められるもの	鈴木 章司
R1.8.1	10(6)	明日の医療をどのように創り出すか？	岩崎 甫
R1.8.2	17(9)	食べ物・睡眠と将来の生活習慣病の関係	横道 洋司
R1.8.2	18(8)	3D 画像を見ながら心臓の構造の理解と心臓手術体験	加賀 重亜喜
R1.8.2	21(11)	小児がんとたたかう	犬飼 岳史
R3.7.26	23(9)	「緩和ケア」のもつ力：最先端の医学研究を通じて生死について考えてみよう	飯嶋 哲也・熊倉 康友＜協力者＞中嶋 君江（看護部）・小林 薫（公立阿伎留医療センター緩和治療科）
R3.7.27	49(14)	日本の医療の現況と医師に求められるもの	鈴木 章司
R3.7.27	28(14)	明日の医療を切り開く	岩崎 甫
R3.7.27	17(6)	がんとは何か？	近藤 哲夫
R3.7.27	20(10)	臨床検査の実際	井上 克枝・多田 正人
R3.7.27	23(12)	最新の脳神経外科治療	荻原 雅和
R3.7.27	29(14)	切らずに優しく治す がんの放射線療法（最先端放射線治療室見学・体験ツアー付き）	大西 洋・齋藤 正英
R3.7.28	46(14)	救急集中治療医学とは～新型コロナ感染症最重症例の診察～	森口 武史
R3.7.28	38(11)	実践!!今日は外科医のお仕事、「手術」を体験しましょう	河口 賀彦
R3.7.28	44(12)	子ども虐待とトラウマに向き合う	小鹿 学
R3.7.28	9(6)	現在社会における見えることの重要性	柏木 賢治
R3.7.29	12(6)	泌尿器科領域におけるロボット支援手術の現状と未来	吉良 聡
R3.7.29	48(15)	新しいくすりのできるまで	小口 敏夫
R3.7.30	37(14)	小児がんとたたかう	犬飼 岳史
R3.7.30	51(15)	あたまがよくなる食事、睡眠、運動、そして勉強	横道 洋司
R3.7.30	8(6)	血液型と輸血の話	高野 勝弘
R3.7.30	25(9)	3D 画像を見ながら心臓の構造の理解と心臓手術体験	加賀 重亜喜

2-2 分析結果に基づく評価

(1) 医学専攻の教員組織

本専攻の教員組織は、基礎医学系及び臨床医学系に所属し、学士課程において医学部医学科を担当する教員、修士課程において生命医科学専攻を担当する教員で構成されている。教員は、医学分野の教育と研究において十分な実績を有しており、本専攻が目指す人材育成目標を達成するのにふさわしい講義・実習の実施、及び研究指導が行われている。

また、辞職等で欠員が生じた際は、速やかに新規採用や昇任などの人事を行い、専攻の専任教員を補充し、教育体制が維持されている。

(2) 管理運営

本専攻は、本専攻の授業又は研究指導を担当する専任の教授等で組織する「医学専攻委員会」を置き、教授会から付託された審議事項およびその他の事項を議決している。大学院運営組織のもと、必要事項が審議され、医学専攻委員会は円滑かつ適切に運営している。

(3) 施設・設備等

各研究室などの機器等を活用するほか、医学の研究・教育活動を支援する全学共同利用施設（総合分析実験センター）が有する実験室や機器、動物実験施設及び RI 実験施設など、環境が整っている。

(4) 社会連携活動

出前講義や公開授業の活動は、受験生の医学部に対する興味や勉学意欲を高めるためには不可欠な活動と位置づけられている。これは学部に関連する活動ではあるが、将来学部から大学院へ進学する動機にも繋がることを考慮すると、今後も社会連携活動として取り組むことが必要と考える。

研究部に所属する教員の多くは、学部教育も担当していることから、社会連携活動に積極的に参加していることが示されている。

3. 社会における人材需要を見通した人材養成：修学・就職の支援活動とその成果

高い倫理観や医工農の分野横断的な知識、医学・医療の分野に関する優れた研究能力と高度な専門知識を身につけ、臨床あるいは研究の場において、創薬・医療技術開発、医療関連事業や公共健康政策の推進、地域医療への貢献等に寄与できる問題意識の高い自立した人材を養成する。

- ・確かな研究力を有し、臨床・基礎医学の幅広い知識とともに医療統計やデータ解析の素養を持ち、高度医療に適切に対応（特に地域医療に貢献）できる臨床医
- ・創薬や医療技術開発等につながる臨床研究のニーズを医療現場で見だし、実用化を視野に入れた研究展開をすることのできる臨床医
- ・臨床応用を見据えた基礎研究を展開することができ、また医療統計の素養を有し、データベースを用いて基礎研究の成果をヒトの集団で検証する能力のある研究医

（医学専攻設置計画の概要から抜粋）

3-1 自己分析

① 学習成果の状況（具体的）

本専攻では社会における需要を考慮して、創薬・医療技術開発、医療関連事業や公共健康政策の推進、地域医療への貢献等に寄与できる人材育成を想定したカリキュラムを編成しており、「医療データ解析・臨床疫学特論」（2単位）を必修科目とした。また、トランスレーショナルリサーチ関連科目の「創薬・医療技術開発学特論」（2単位）、地域医療に関連した内容を含む「医療情報学特論（1単位）」とともに、毎年、平均で10名前後の履修者があり、一定の学習成果は上がっていると考えられる。

② 社会における人材需要を見通した人材養成の状況（具体的）

本専攻に入学する学生は、医学部を卒業後、病院等において医師として経験を積んだ後に、その身分を継続しつつ入学する社会人学生が大半を占めている。そのため、授業の夜間開講や長期履修学生制度等の就学支援も整備している。また、育児世代の学生もいることから、夜間講義を遠隔で受講できる体制も整えた。

本専攻修了者の多くは入学前の勤務先（医療機関）に戻り、業務を通じて、修得した知識を社会に還元している。昨年度修了生を輩出したばかりのため、具体的な成果が明らかとなるには、もう少し時間がかかると考えられる。

3-2 分析結果に基づく評価

本専攻の設置計画に基づいた教育課程により、臨床・基礎医学の幅広い知識とともに医療統計やデータ解析の素養を身に付け、高度医療に適切に対応できる高度専門職業人を社会に輩出していると判断できる。

4. アドミッション・ポリシーに基づいた適切な入学者選抜の実施状況

大学院医工農学総合教育部博士課程の理念・目標とアドミッション・ポリシー

[理念・目的]

現代社会が直面する課題の解決に応用でき、また、これら応用研究の基礎となる学術研究を、国際的視野を持って創造的に推進する優れた研究者並びに高度で専門的な知識と能力を有する職業人を養成する教育・研究を行います。

[教育目標]

研究者もしくは高度な専門技術者として自立して研究活動を行うに必要な深い学識と高度な研究能力並びに高い倫理観を備えた優れた研究者もしくは高度な専門技術者の育成を目指しています。

[アドミッション・ポリシー]

基礎的な研究並びに独創的な研究を推進し、現在及び未来世代に貢献することに意欲を持った人を求めます。

医学専攻

医学への強い関心を持ち、独自の視点に立った研究を自立的に推進して現在及び未来世代に貢献することに意欲があり、論理的思考力・説明能力と高い倫理観を備えた人材を求めます。

(平成 30 年度大学院医工農学総合教育部博士課程学生募集要項医学専攻から抜粋)

4-1 自己分析

① 入学者受入方針に沿って、適切な学生の受入方法が採用されているか。

アドミッション・ポリシーは明確に定められており、これに沿った方法で以下の一般選抜を実施している。

学力検査(筆記試験)、口述試験、出身大学大学院等の成績証明書の審査結果を総合して判定し、合格者を決定する。

入学者のほとんどは医師であり、基本的には社会人である。したがって、社会人特別選抜は実施していない。

② 入学者選抜が適切な実施体制により、公正に実施されているか。

試験当日は、入学試験実施本部を設置し、入学試験実施要項に沿って公正に実施されている。また、合格者の決定は、医学専攻委員会においてアドミッション・ポリシーを確認した上で、適切に公正に審議している。

③ 入学者受入方針に沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証するための取組が行

われており、その結果を入学者選抜の改善に役立てているか。

医学専攻委員会においてアドミッション・ポリシーを確認した上で、適切に公正に審議し、合格者を決定しているが、それを客観的に検証するための取組は行えていない。

④ 実入学者数が入学定員と比較して適正な数となっているか。

入学者数は、平成 30 年度入試（26 名）、平成 31 年度入試（31 名）、令和 2 年度入試（27 名）、令和 3 年度（20 名）となっている。令和 3 年度以外、入学定員 20 名を上回っており、定員は充足している。ただし、この 4 年間を平均すると充足率は 130%となる。

4-2 分析結果に基づく評価

自己分析の結果から、本専攻においてはアドミッション・ポリシーに基づいた適切な入学者選抜が実施されていると考えているが、それを客観的に検証するための取組が行われておらず、早急に検証体制を整備し、入学者選抜の改善に役立てることが必要である。

また、入学者数の入学定員超過については、本専攻の教員数（91 名）からすると、教育研究に支障は出ることはないと思われ、概ね適正な範囲内と考えている。しかし、これまで実施した入試状況を分析・検討の上、合格基準と入試時期の見直しをすることとした。令和 5 年度入試以降は、適切で厳格な定員管理に取り組むこととしている。

5. 医学専攻での授業内容・授業方法の改善を図るための組織的な取り組み：教育の内部質保証

5-1 自己分析

本学では、教育の質保証及び国際化を進めるための教育プログラムを企画・実施するため、全学組織の「大学教育センター」を設置し、教育の質保証のための取組、教育力向上のための取組を行っている。大学院の講義については、各講義担当者が授業実施報告書を提出する体制になっており、自己評価ではあるが講義の改善点の検討を義務づけている。また、受講する大学院生に対して「学生による授業評価アンケート」を実施している。

この他、大学教育センターに「FD 部門」を置き、大学、大学院教育の組織的改善、教員の教育活動に係る専門的能力向上のための企画及びその実施・評価、学域、研究科等が実施する FD 活動の支援等を行っている。

医学域においては、各学系の教員で構成する「医学部キャンパス教育 FD 委員会」を設け、年に 1 回または 2 回学域（学部）全体の FD 研修会を実施するほか、学域（学部）で複数回の教育 FD 研修会を開催して、教員の資質向上を図っている。

大学院博士課程としての FD 委員会を組織していないが、本専攻が目指している教育の改善と質保証にも関わる検討が医学部キャンパス教育 FD 研修会でも実施されていることから、本専攻に所属する教員は学部 FD 研修会に参加している。

FD 研修会の実施状況は、以下のとおりである。

[全学教育 FD 研修会]

平成 30 年 6 月 29 日	Project 型学習(PBL)の必修化に向けて
平成 30 年 12 月 17 日	心の病を抱える学生の理解とその対応について
平成 31 年 1 月 11 日	グラフィックシラバス—授業内容を魅せるポンチ絵—をつくるワークショップ
平成 31 年 1 月 21 日	山梨大学優秀教育賞受賞記念講演（第 1 部）
平成 31 年 2 月 4 日	大学教育における教養教育の在り方
平成 31 年 3 月 14 日	山梨大学優秀教育賞受賞記念講演（第 2 部）
令和元年 6 月 13 日	内部保証システム説明会
令和元年 7 月 24 日	反転授業とアクティブラーニングの実践事例報告会
令和元年 9 月 24 日	E ラーニング講習会：初期設定から採点まで
令和元年 10 月 3 日	内部質保証システムと数理・データサイエンス教育
令和元年 12 月 3 日	山梨大学優秀教育賞受賞記念講演
令和元年 12 月 19 日	発達障がいを抱える学生への指導・対応について
令和 2 年 3 月 24 日～ 令和 2 年 4 月 3 日	緊急対策としての授業のオンライン化 (オンライン実施)
令和 2 年 4 月 7 日～ 令和 2 年 4 月 13 日	第 2 回緊急対策としての授業のオンライン化 (対面デモ・個別質問対応)

令和2年6月19日	第1回オンライン授業の現状と課題
令和2年6月26日	新型コロナウイルスによって変化する学生の状況
令和2年7月3日	第2回オンライン授業の現状と課題
令和2年7月10日	新型コロナウイルス下での実験・実習・実技・演習科目の現状と課題
令和2年11月2日	Teams 説明会
令和2年11月19日	授業目的公衆送信補償金制度説明会
令和2年12月22日	令和元年度優秀教育賞受賞記念講演
令和3年1月20日	データサイエンス・AI教育の現状と課題
令和3年6月18日	令和2年度優秀教育賞受賞記念講演
令和3年9月15日	COVID-19 緊急対策の総括と With/After コロナ時代の大学教育の在り方
令和3年11月4日	大学教育における共同学習の理論と方法
令和4年1月24日	～山梨大学における数理・データサイエンス教育への取り組み～

医学部キャンパス教育FD研修会

平成30年8月29日	Eラーニング講習会（入門編）
平成30年9月5日	臨地実習のゴール設定と方法論：若手教員の活動報告会
平成30年11月15日	ワークショップ「PBL(Problem based learning)とテュートリアル教育」
平成30年11月9日	クリニカルスキル教育の充実に向けて
令和元年5月8日	Post-CC OSCE の基礎知識 ～2019年全国トライアル 2020年正式実施に向けて～
令和元年7月18日	慈恵医大の医学教育カリキュラム
令和元年9月6日	カリキュラム改正に向けた現行カリキュラムの検討
令和2年2月12日	医学教育 – その社会的責任–
令和2年4月28日	Moodle の活用
令和2年11月5日	地域完結型看護をベースとした臨地実習の取り組み
令和3年3月9、10日	Audio Visual システム説明会
令和3年5月17日	東京医科歯科大学における重症コロナ感染症治療への取り組みとコロナ禍での臨床実習
令和3年9月8日	こころのSOSをどう受け止めるか

5-2 分析結果に基づく評価

大学院講義を受講する大学院生に対して「学生による授業評価アンケート」を実施しているが、このアンケート結果が講義担当者にフィードバックされていない。授業内容を改善し反映させるため、フィードバックする体制を早急に構築する必要がある。

また、FD研修会を通じて、現状の課題に関し、教員間で情報交換、意見交換を行い、講義の調整・工夫の共有、学生の理解度、関心度を共有し、翌年度以降に反映することとしている。授業方法の改善や内容を充実させていくため、今後もFD研修会への積極的な参加を促し、本専攻が目指す教育の質を高めていくことが必要である。

6. 教育情報等の公表

6-1 自己分析

ホームページ

医学専攻の専用ホームページへは、山梨大学ホームページおよび山梨大学医学部ホームページからリンクされている。このホームページは学外からのアクセスがいつでも可能で、正確な情報を掲載しておくことが必要とされている。

ホームページには、博士課程の概要をはじめとして、本専攻における研究室紹介や募集案内が掲載されている。以下具体的な掲載内容を示す。

[概要]

臨床あるいは研究の場において、問題意識の高い自立した人材を育成

医学への強い関心を持ち、独自の視点に立った研究を自立的に推進して現在及び未来世代に貢献することに意欲があり、論理的思考力・説明能力と高い倫理観を備えた人材を求めます。

高い倫理観や医工農の分野的横断的な知識、医学・医療の分野に関する優れた研究能力と高度な専門知識を身につけ、臨床あるいは研究の場において、創薬・医療技術開発、医療関連事業や公共健康政策の推進、地域医療への貢献等に寄与できる問題意識の高い自立した人材を育成します。

学位について

- (1) 学位の専攻分野の名称は、博士（医学）とします。
- (2) 博士の学位は、当該課程に4年以上在学し、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した方に授与します。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた方については、大学院に3年以上在学すれば足りるものとします。

履修及び研究方法

1～2年次は、研究指導を担当する教員の指導を受け、1年次に大学院共通科目2単位、医学・看護学共通科目のうち必修単位3単位、1～2年次に所属専攻及び他専攻の授業科目のうちから25単位以上、合計30単位以上を履修するものとします。

3～4年次は、指導教員のもとで、研究課題に即した研究指導を受けるとともに、研究者として自立して研究活動を行うに必要な高度の研究能力とその基礎となる学識を養います。

[研究室紹介]

講座名	主な研究テーマ	担当教員
解剖学 構造生物学	クライオ電子顕微鏡を用いた運動性繊毛の構造・機能解析	小田 賢幸
生理学 統合生理	交感神経調節に関わる延髄神経回路網の電気生理学	三枝 岳志

	研究	
生化学 第2	細胞増殖因子のシグナル伝達機構	宮澤 恵二
先端応用医学	医学研究の方法論の研究 研究の実用化に関する研究	岩崎 甫
分子病理学	分子病理学、生活習慣病の分子病態解析、動脈硬化の 治療法解決とトランスレーショナルリサーチ	範 江林
微生物学	肝炎ウイルスの研究	森石 恆司
免疫学	アレルギー疾患発症メカニズムの解明	中尾 篤人
法医学	陳旧・変性試料についての DNA 解析、脳損傷時の細胞反応	安達 登 猩々 英紀
社会医学	2 型糖尿病発症要因についての観察研究 糖尿病、脂質異常症患者の死亡率についての臨床疫学研究 健診結果を用いた観察研究	横道 洋司
神経内科学	高濃度人工炭酸泉の人の神経系に及ぼす影響 神経変性疾患の微小経電図による解析 高齢者の自律神経機能	進藤 和雅
血液・腫瘍内科学	がん細胞の代謝特性の解析	桐戸 敬太
小児科学	白血病細胞の薬剤感受性の解析	犬飼 岳史
精神神経医学	難治性精神疾患に対する診断、治療を最適化するための研究	鈴木 健文
皮膚科学	癌免疫療法の基礎研究 HIV・ヘルペスウイルスの感染メカニズムの解析	川村 龍吉
外科学 第1	サイトカイン制御による炎症性腸疾患の新規治療、 癌ワクチンと免疫賦活による食道癌治療、低酸素状態の改善による膵臓癌治療、虚血再灌流時の肝障害発生秩序の解明とその防御法の確立、トリプルネガティブ乳癌の新規治療法の開発、癌患者の血液を用いた液体生検	市川 大輔
外科学 第2	虚血性心疾患・心臓弁膜症・大動脈疾患・先天性心疾患・手足の血管病の外科治療、肺・縦隔疾患の外科治療、小児疾患の外科治療	中島 博之
整形外科	脊椎脊髄外科、骨軟部腫瘍の手術療法、手の外科、微小血管外科による四肢再建術、関節再建術、脊椎関節疾患の分子生物学的研究	波呂 浩孝
脳神経外科学	脳血管障害の病態解明と治療法の開発	木内 博之
麻酔科学	虚血性心疾患患者の麻酔、脳循環と麻酔薬、体温調節機構と麻酔薬、神経原性疼痛	松川 隆

産婦人科学	体細胞クローン技術を用いた再生医療	平田 修司
眼科学	緑内障、地域医療連携	柏木 賢治
臨床検査医学	血小板の様々な生体内での役割の研究：CLEC-2 を中心として 血小板接着分子を介する血小板活性化経路の研究 抗血小板薬の薬効モニター法の研究	井上 克枝
人体病理学	甲状腺癌の発癌分子メカニズム	近藤 哲夫
地域医療学	地域医療政策、医療経済学、医療の質の評価、電子カルテ、診療情報の活用	佐藤 弥
薬剤部	医薬品製剤の安定性向上に関する研究 薬物療法の安全性確保に関する製剤学的研究 インターネットを利用した患者薬剤情報の地域連携に関する研究	小口 敏夫
総合医科学センター (物理学)	統計力学の動力的基礎付けに関する数値シミュレーションによる検証（特に一本の軌道による不変速度などの解明） 保存力学系におけるカオスの軌道の統計的特性による分類（特に、周期軌道がカオスの軌道をどのように近似しているか明らかにすること）	秋山 真治
総合医科学センター (分子生物学・分子病理学)	がん悪性化の分子機構、上皮間葉転換（EMT）	齋藤 正夫

[Doctor's Course (Medicine)]

Department	Main Research Focus	Teaching Staff
Anatomy and Structural Biology	Structural and functional analyses of motile cilia using cryo-electron microscopy	Toshiyuki ODA
Integrated Physiology	Electrophysiological study on the medullary neural network in the control of the sympathetic nervous system	Takeshi SAIGUSA
Biochemistry 2	Mechanisms of growth factor signaling	Keiji MIYAZAWA
Advanced Biomedical Research	Methodology for biomedical research The clinical application of advanced biomedical research	Masaru IWASAKI
Molecular Pathology	Molecular pathology, elucidation of molecular mechanism of the life-related disease, atherosclerosis, translational research	Jianglin FAN
Microbiology	Research and development of novel anti Hepatitis virus	Kohji MORIISHI

	agents	
Immunology	How allergic diseases occur?: molecular mechanism and new approaches for the prevention and treatment	Atsuhito NAKAO
Forensic Medicine	DNA analysis on the highly degraded samples, mainly ancient human skeletons Mechanism of the neuronal death and degeneration after trauma	Noboru ADACHI Hideki SHOJO
Health Science	Observational studies on the risk factors of incident type 2 diabetes Clinical epidemiological studies on mortality of the patients with diabetes and dyslipidemia Observational studies of health check-up participants	Hiroshi YOKOMICHI
Neurology	Effects of high concentration artificial carbonated spring on human nervous system Analysis of neurodegenerative diseases by microneurogram Autonomic function of the elderly	Kazumasa SHINDO
Hematology / Oncology	Glycolysis and cancer	Keita KIRITO
Pediatrics	Pediatric hematology and oncology	Takeshi INUKAI
Neuropsychiatry and Clinical Ethics	Research on optimizing diagnostics and therapeutics for refractory mental illnesses	Takefumi SUZUKI
Dermatology	A novel immunotherapeutic approach for cancer (melanoma) Analyses of HIV and herpes virus infection	Tatsuyoshi KAWAMURA
Surgery 1	Novel therapy for esophageal cancer with cancer vaccination, Innovative therapy for inflammatory bowel disease with cytokine regulation, Pancreatic cancer treatment by the improvement of cancer tissue hypoxia, Elucidation of mechanisms and establishment of protection of liver-ischemia reperfusion injury, Innovative therapy for so-called triple negative breast cancer	Daisuke ICHIKAWA
Surgery 2	Cardiac surgery for ischemic, valvular and congenital heart diseases. Vascular surgery, Thoracic surgery for benign and malignant lung diseases, Pediatric surgery	Hiroyuki NAKAJIMA
Orthopaedic Surgery	Development of surgical treatment for spine and spinal cord disorders, bone and soft tissue tumors, hand and	Hiroataka HARO

	pediatric disorders, and reconstruction of extremity and joints. Molecular biologic investigation for spinal disorders, rheumatoid arthritis, and bone and cartilage metabolism	
Neurosurgery	Innovation of the surgical treatment for stroke based on the Advanced pathophysiology	Hiroyuki KINOUCHI
Anesthesiology	Anesthesia for patients with coronary artery disease, Cerebral circulation and anesthesia, Thermoregulation and anesthesia, Neuropathic pain	Takashi MATSUKAWA
Obstetrics and Gynecology	Regenerative medicine using somatic cell nuclear transfer, Study of carcinogenesis of uterine cervical cancer	Shuji HIRATA
Ophthalmology	Glaucoma, Regional medical coalition	Kenji KASHIWAGI
Clinical and Laboratory Medicine	A role of Platelets beyond clotting focusing on a platelet activation receptor, CLEC-2 Signal transduction pathways in platelet activation mediated by adhesion molecules and receptors Monitoring of anti-platelet drug	Katsue SUZUKI-INOUE
Human Pathology	Molecular mechanism of thyroid cancer	Tetsuo KONDOU
Community and Family Medicine	Community health policy, Health economics, Evaluation of the quality of medical care, Electronic medical records, Utilization of medical information	Wataru SATO
Clinical Pharmaceutics	Improved stabilization of pharmaceutical preparations Optimization study of drug therapy through pharmaceutical design Development of medication information sharing system among medical institutions	Toshio OGUCHI
Physics	Numerical verification of the dynamical foundation of statistical mechanics, focussing especially on invariant measures realized by a single orbit Classification by statistical properties of chaotic orbits in conservative dynamical systems, focussing mainly on how they are approximated by periodic orbits	Shinji AKIYAMA
Molecular and Cellular Biology	Molecular mechanisms of tumor progression, epithelial-mesenchymal transition (EMT)	Masao SAITO

[博士課程 医学]

讲座名	主要研究课题	担任教员
解剖学和结构生物学	使用冷冻电子显微镜对运动纤毛进行结构和功能分析	小田 賢幸
综合生理学	延髓神经网络调控交感神经系统的电生理研究	三枝 岳志
生化学 2	细胞增殖因子的信号传导机制	宮澤 惠二
高级生物医学研究	生物医学研究方法论 先进生物医学研究的临床应用	岩崎 甫
分子病理学	分子病理学, 生活习惯病的分子机制解析, 动脉硬化的治疗和转化医学研究	範 江林
微生物学	新型抗肝炎病毒制剂的研究与开发	森石 恆司
免疫学	过敏性疾病的分子机制的解明	中尾 篤人
法医学	陈旧・变性样本的 DNA 解析, 脑损伤时的细胞反应	安達 登 猩々 英紀
社会医学	2 型糖尿病危险因素的观察性研究 糖尿病和血脂异常患者死亡率的临床流行病学研究 健康检查参与者的观察性研究	横道 洋司
神经内科学	高浓度人工碳酸温泉对人神经系统的影响 由神经变性疾病的微小神经电图的分析 老年人的自主神经功能	瀧山 嘉久
血液・肿瘤内科学	癌细胞的代谢特性的解析研究	桐戸 敬太
儿科学	白血病细胞的药物感受性的分析	犬飼 岳史
神经精神科学	优化难治性精神疾病诊断和治疗的研究	鈴木 健文
皮肤科学	一种新的癌症免疫治疗方法 (黑色素瘤) HIV 和疱疹病毒感染的分析	川村 龍吉
外科学 1	癌症疫苗接种治疗食管癌的新疗法, 细胞因子调节炎症性肠病的创新疗法, 癌症组织缺氧改善的胰腺癌治疗, 肝脏缺血再灌注损伤机制的阐明及保护, 三阴性乳腺癌的创新疗法	市川 大輔
外科学 2	缺血性心脏病・心脏瓣膜病・主动脉疾病・先天性心脏病・手足血管病的外科治疗, 肺・縦隔疾患的外科治疗, 小儿疾病的外科治疗	中島 博之
整形外科学	脊椎脊髓外科, 骨软组织肿瘤的手术疗法, 手外科, 微小血管外科法四肢再建术, 关节再建术, 脊椎关节疾病的分子生物学研究	波呂 浩孝
神经外科学	脑血管功能障碍的病理生理研究与治疗法的开发	木内 博之

麻醉学	缺血性心脏病患者の麻酔，脳循環和麻酔薬，体温調節 機制和麻酔薬，神経源性疼痛	松川 隆
妇产科学	运用体細胞克隆技術の再生医療	平田 修司
眼科学	青光眼，区域医療聯盟	柏木 賢治
臨床和検査医学	以 CLEC-2 为中心研究血小板の体内作用 血小板粘附分子介導の血小板活化的信号轉導途径的研究 监测抗血小板藥物	井上 克枝
病理学	甲状腺癌の分子機制	近藤 哲夫
社区和家庭医学	社区卫生政策，卫生经济学，医疗质量评估，电子病历， 医疗信息利用	佐藤 弥
药剂部	医药品稳定性的研究 与药物治疗安全性有关的制剂学研究 医疗机构药物信息共享系统的开发	小口 敏夫
物理学	统计力学动力学基础的数值验证（主要是通过单轨道 实现的不变测量器） 通过保守动力系统中混沌轨道的统计特性进行分类， 主要集中在它们如何通过周期轨道近似	秋山 真治
分子細胞機能学講座	肿瘤进展，上皮 – 间质转化（EMT）的分子機制	齋藤 正夫

[募集要項の概要]

募集人員 20 人

令和 4 年度入試日程

試験種別	出願期間	試験日	合格者発表
1 次募集	令和 3 年 6 月 23 日（水）～ 令和 3 年 6 月 29 日（火）	令和 3 年 7 月 14 日（水）	令和 3 年 7 月 28 日（水）
2 次募集	令和 3 年 10 月 20 日（水）～ 令和 3 年 10 月 26 日（火）	令和 3 年 11 月 18 日（木）	令和 3 年 12 月 10 日（金）
3 次募集	令和 3 年 12 月 27 日（月）～ 令和 4 年 1 月 6 日（木）	令和 4 年 1 月 20 日（木）	令和 4 年 2 月 4 日（金）

6-2 分析結果に基づく評価

本専攻としての専用のホームページを開設し、学外へ教育情報の公表をしているが、更新されていない箇所が散見されるため、早急に改善が必要である。今後は教員の退職や昇任の都度に内容を見直し、最新の情報に更新すること、さらに内容の充実を図ることが必要である。

アドミッションポリシーについて、専攻のホームページに記載はあるものの、アドミッションポリシーであることは明記されていない。また、募集要項には英語版があるが、ホームページには日本語版でしか記載されていない。留学生にとって分かりやすいホームページを目指す必要がある。

カリキュラムポリシーとディプロマポリシーは山梨大学ホームページには記載されているが、専攻ホームページには記載がない。この点も改善が必要である。

結論として、教育情報の公表に関しては十分ではない点があったと考えている。