

6. 医学系研究科

I	医学系研究科の教育目的と特徴	・ ・ ・ ・	6 - 2
II	「教育水準」の分析・判定	・ ・ ・ ・	6 - 5
	分析項目 I 教育活動の状況	・ ・ ・ ・	6 - 5
	分析項目 II 教育成果の状況	・ ・ ・ ・	6 - 32
III	「質の向上度」の分析	・ ・ ・ ・	6 - 40

I 医学系研究科の教育目的と特徴

1. 医学系研究科の基本理念（基本方針）

佐賀大学大学院医学系研究科は、医師・看護師に加えて、地域包括医療を担う様々な領域の専門職者を育成する高度専門教育課程として整備され平成15年10月1日に旧佐賀大学と統合し、平成16年4月1日からの法人化により国立大学法人佐賀大学大学院医学系研究科となり、現在に至っている。

【医学系研究科の基本理念】

医学・医療の専門分野において、社会の要請に応えうる研究者および高度専門職者を育成し、学術研究を遂行することにより、医学・医療の発展と地域包括医療(地域社会及び各種の医療関係者が連携し、一丸となって実践する医療)の向上に寄与することを目指す。

2. 医学系研究科の目的・目標

医学・医療の領域において、自立して独創的研究活動を遂行するのに必要な高度な研究能力と、その基礎となる豊かな学識と優れた技術を有し、教育・研究・医療の各分野で指導的役割を担う人材を育成している。このことは、佐賀大学の中期目標前文に掲げる「21世紀における知的基盤社会を支える豊かな教養と専門性を兼ね備えた市民を育成する。」に基づくものである。

(1) 修士課程・医科学専攻

【修士課程・医科学専攻の教育目的】

医学部医学科以外の理系・文系4年制大学学部出身の多様なバックグラウンドを持つ学生を受け入れ、医学の基礎およびその応用法を体系的・集中的に修得させることにより、医学、生命科学、ヒューマンケアなど包括医療の諸分野において活躍する多彩な専門家を育成する。

【修士課程・医科学専攻の教育目標】

- 1) 高い倫理観と豊かな人間性を育み、包括医療の諸分野でリーダーシップを発揮できる。
- 2) 医学の基礎とともに志す分野の専門的知識・技術を修得し、それを自らが発展させていく能力を身につける。
- 3) 科学的・論理的に思考し、問題解決方法のデザインと研究を遂行する能力を身につける。
- 4) 国内外に対し幅広い視野を持ち、研究・活動等の成果を発信する能力を身につける。

(2) 修士課程・看護学専攻

【修士課程・看護学専攻の教育目的】

高度の専門性を有する看護職者にふさわしい広い視野に立った豊かな学識と優れた技能を有し、国内および国際的に看護学の教育、研究、実践の各分野で指導的役割を果たし、看護学の構築に寄与できる人材を育成する。

【修士課程・看護学専攻の教育目標】

- 1) 高い倫理観と豊かな人間性を育み、看護学の分野での指導的役割を果たす能力を身につける。
- 2) 幅広い専門的知識・技術を身につけ、看護学の分野での実践で発揮する。
- 3) 自立して研究を行うために必要な実験デザインなどの研究手法や研究遂行能力、あるいは研究能力を備えた高度専門職者としての技量を身につける。
- 4) 幅広い視野を持ち、国内外の研究者あるいは専門職者と専門領域を通じた交流ができる。

(3) 博士課程**【博士課程の教育目的】**

医学・医療の領域において、自立して独創的研究活動を遂行するために必要な高度な研究能力と、その基礎となる豊かな学識と優れた技術を有し、教育・研究・医療の各分野で指導的役割を担う人材を育成する。

【博士課程の教育目標】

- 1) 高い倫理観と豊かな人間性を育み、医学・医療の諸分野での指導的役割を果たす能力を身につける。
- 2) 幅広い専門的知識・技術を身につけ、研究および医学・医療の諸分野での実践で発揮できる。
- 3) 自立して研究を行うために必要な実験デザインなどの研究手法や研究遂行能力、あるいは研究能力を備えた高度専門職者としての技量を身につける。
- 4) 幅広い視野を持ち、国内外の研究者あるいは専門職者と専門領域を通じた交流ができる。

3. 教育の特徴

次の「教育方針」を掲げ、高度専門職業人や研究者に必要な十分な専門知識と、自立して研究を実行できる能力等を養うことを目的とした**育成する人材像に沿った体系的かつ柔軟な教育課程・カリキュラムの編成と改善**に努めている。

【修士課程・医科学専攻の教育方針】

- 1) 共通必修科目で医学の基礎とともに生命科学倫理を学び、医学・医療の分野に必要な基本的な素養と人間性を育てる。
- 2) 基礎生命科学系、医療科学系、総合ケア科学系、がん地域医療系の履修コースにより、それぞれの専門的知識・技術と研究・実践能力の教育を行う。
- 3) 多彩な専門選択科目により、履修コースに応じた幅広い専門知識を修得させる。
- 4) 国内外の学会・研究会等に積極的に参加させ、幅広い視野と成果を発信する能力を育てる。

【修士課程・看護学専攻の教育方針】

- 1) 高い倫理観に基づき看護についての問題を包括的にとらえ、柔軟に解決する研究能力を持った看護職者を育成する。
- 2) 教育、研究、実践を通して、看護の多様な問題に対処できるように自ら研究し解決する習慣を身につける。

【博士課程の教育方針】

- 1) 育成する人材像ごとに「基礎医学コース」、「臨床医学コース」、「総合支援医科学コース」に沿って、学生ごとの履修カリキュラムを設計し、それぞれの専門的知識・技術と研究・実践能力ならびに関連分野の教育を行う。
- 2) 各コースにおいて、自立して研究を行うため必要な実験デザインなどの研究手法や研究遂行能力を身につけるための実践的教育を必修科目として行う。
- 3) 医学・生命科学研究者や医療専門職者として必要な倫理観やコミュニケーション能力などの基礎的な素養ならびに各自の専門性を深めるための授業を共通必修選択科目として行う。
- 4) 国内外の学会・研究会等に積極的に参加させ、幅広い視野と成果を発信する能力を育てる。

4. 入学者の状況

大学院医学系研究科では、修士課程医科学専攻が平成22年度、平成25年度、平成26年度と平成27年度、修士課程看護学専攻が平成22年度、平成24年度、平成25年度と平成26年度、博士課程が平成23年度と平成24年度と入学定員を下回る状況となっており、過去6年間の定員充足率の平均については、修士課程医科学専攻80.0%、看護学専攻78.1%、博士課程は92.5%から入学定員の改訂により平成26年度は128.0%、平成27年度116.0%となっている。また、入学者に占める社会人入学者の過去6年間の平均は、修士課程医科学専攻が55.6%、修士課程看護学専攻が88.0%、博士課程医科学専攻が56.4%となっている。

資料 医学系研究科入学状況【平成27年度入学試験統計より転記】

修士課程		入学定員 31 (医科学専攻 15, 看護学専攻 16)							収容定員 62 (医科学専攻 30, 看護学専攻 32)	
年度	専攻	志願者数	志願者倍率	合格者数	入学者数	留学生入学者数	社会人入学者数	入学定員充足率	現員 (5月1日)	収容定員充足率
27年度	医科学	5	0.33	5	5	0	0	33.3	16	53.3
	看護学	19	1.18	17	17	0	16	106.4	35	109.4
	合計	24	0.77	22	22	0	16	58.1%	51	82.3%
26年度	医科学	9	0.60	9	9	0	6	60.0	24	80.0
	看護学	14	0.93	14	14	0	13	87.5	33	103.1
	合計	23	0.74	23	23	0	19	74.2%	57	91.9%
25年度	医科学	13	0.87	12	11	0	9	73.3	33	110.0
	看護学	6	0.38	6	6	0	4	37.5	27	112.5
	合計	19	0.61	18	17	0	13	54.8%	60	96.8%
24年度	医科学	17	1.13	17	17	0	9	113.3	39	130.0
	看護学	11	0.69	11	11	0	10	68.8	36	112.5
	合計	28	0.90	28	28	0	19	90.3%	75	121.0%
23年度	医科学	23	1.53	19	19	0	9	126.7	31	103.3
	看護学	18	1.13	16	16	0	13	100.0	36	112.5
	合計	41	1.32	35	35	0	22	112.9%	67	108.1%
22年度	医科学	11	0.73	11	11	0	7	73.3	27	90.0
	看護学	11	0.69	11	11	0	10	68.8	36	112.5
	合計	22	0.71	22	22	0	17	71.0%	63	101.6%

博士課程		入学定員 25 (医科学専攻 25, 平成25年度までの入学定員は30)							収容定員 110 (平成25年度まで120, 年次進行で収容定員減)	
年度	専攻	志願者数	志願者倍率	合格者数	入学者数	留学生入学者数	社会人入学者数	入学定員充足率	現員 (5月1日)	収容定員充足率
27年度	医科学	32	1.28	29	29	1	11	116.0	146	133.6
	合計	32	1.28	29	29	1	11	116.0%	146	133.6%
26年度	医科学	33	1.32	32	32	2	19	128.0	136	118.3
	合計	33	1.32	32	32	2	19	128.0%	136	118.3%
25年度	医科学	36	1.20	32	31	1	21	103.3	136	113.3
	合計	36	1.20	32	31	1	21	103.3%	136	113.3%
24年度	医科学	17	0.57	17	17	0	15	56.7	128	106.7
	合計	17	0.57	17	17	0	15	56.7%	128	106.7%
23年度	医科学	28	0.93	27	27	0	15	90.0	141	117.5
	合計	28	0.93	27	27	0	15	90.0%	141	117.5%
22年度	医科学	36	1.20	36	36	3	16	120.0	153	127.5
	合計	36	1.20	36	36	3	16	120.0%	153	127.5%

※秋季入学者は当該年度に含む。

II 教育水準の分析・判定

分析項目 I 教育活動の状況

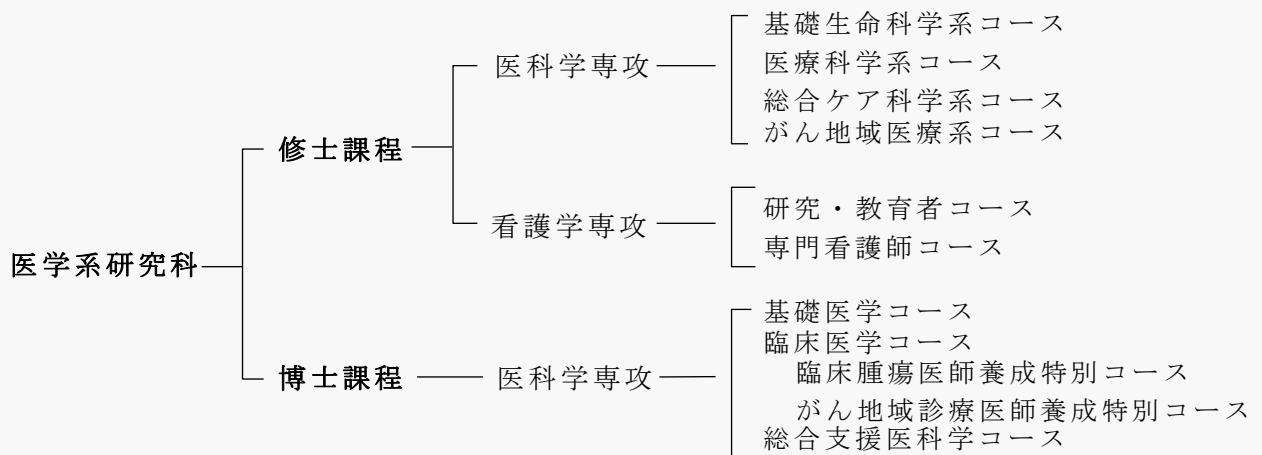
観点 1-1 教育実施体制

(観点に係る状況)

1-1-1 医学系研究科の課程・専攻構成

地域包括医療を担う様々な領域の専門職者を育成する基本理念に基づき、以下のように構成し、各課程・専攻は教育目的に基づいた教育コースを構築している【資料1-1-1】。

資料 1-1-1 医学系研究科の課程・専攻構成【医学系研究科概要より転記】



【修士課程】

〔医科学専攻〕

医学，生命科学，ヒューマンケアなど包括医療の諸分野において活躍する多彩な専門職者を育成するために、「基礎生命科学系コース」，「医療科学系コース」，「総合ケア科学系コース」，「がん地域医療系コース」の4つのコースを設定している。

〔看護学専攻〕

社会の要請に応え看護の各分野において活躍できる，優れた研究・教育および高度な看護実践能力を有する看護専門職者を育成するため，その育成する人材像に応じて，教育課程を整備し，平成23年度から「研究・教育者コース」，慢性看護専門看護師の資格取得を目指す「専門看護師コース」の2つのカリキュラムコースで教育課程を編成している。

【博士課程】

〔医科学専攻〕

医学・医療の専門分野において，社会の要請に応えうる多様な研究者および高度専門職者を育成するために「基礎医学コース」，「臨床医学コース」，「総合支援医科学コース」の3つのコースを設定している。

1-1-2 医学系研究科(修士課程, 博士課程)の教員組織の構成と教員配置

大学院教員は、適格審査基準により、医学系研究科委員会において履歴及び教育研究業績に基づき教育・研究指導能力を審査しており【資料 1-1-2(1)】、専門領域等別の構成で適切な教員配置がなされている。また、専任教員数においても、研究指導教員数並びにその他の教員組織の基準に適合しており、必要な研究指導教員及び研究指導補助教員が確保されている【資料 1-1-2(2)】。

資料 1-1-2(1) 大学院教員の適格審査基準【佐賀大学大学院医学系研究科における研究指導教員及び授業担当教員の適格審査に関する申合せより抜粋】

【研究指導教員の資格】

- 1 博士課程の研究指導教員となることができる者は、研究科の教授で、次のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関し、極めて高度の教育研究上の指導能力があると認められる者とする。この場合において、教育研究上特に必要と認めるときは、「研究科の教授」を「研究科の准教授」と読み替えることができるものとする。
 - (1) 博士の学位(外国において授与されたこれに相当する学位を含む。以下同じ。)を有し、研究上の顕著な業績を有する者
 - (2) 博士の学位は有しないが、研究上の業績等が前号の者に準ずると認められる者
- 2 修士課程の研究指導教員となることができる者は、研究科の教授で、次のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関し、高度の教育研究上の指導能力があると認められる者とする。この場合において、教育研究上特に必要と認めるときは、「研究科の教授」を「研究科の准教授」と読み替えることができるものとする。
 - (1) 博士の学位を有し、研究上の業績等を有する者
 - (2) 博士の学位は有しないが、研究上の業績が前号の者に準ずると認められる者

【授業担当教員の資格】

- 授業担当教員となることができる者は、研究科の教授、准教授、講師、又は助教で、次のいずれかに該当する者とする。
- (1) 博士の学位を有し、当該授業の担当教員としての研究業績を有する者
 - (2) 博士の学位は有しないが、研究業績が前号の者に準ずると認められる者

資料 1-1-2(2) 医学系研究科教員数と大学院設置基準との対照【医学部学生課資料より作成】

医学系研究科教員(現員) (平成 27 年 5 月 1 日現在)				平成十一年文部省告示第百七十五号(大学院設置基準第九条の規定に基づく大学院に専攻ごとに置くものとする教員の数)の抜粋		
区分	研究指導教員数	研究指導補助教員数	合計	研究指導教員数	その他の教員組織	備考
修士課程 医科学専攻	84	20	104	6	研究指導教員数と研究指導補助教員数を合わせて12以上とする。	別表第二 医学関係(修士課程)
修士課程 看護学専攻	11	8	19	6	研究指導教員数と均衡のとれた研究指導補助教員を置くことが望ましい。	別表第一 保健衛生学関係(看護)
博士課程	93	27	120	30	研究指導教員数と研究指導補助教員数を合わせて60以上とする。	別表第二 医学関係(博士課程)

1-1-3 入学者選抜方法の工夫とその効果

医学系研究科では、「入学者受け入れの方針」（「求める学生像」と「入学者選抜の基本方針」）に基づき、一般選抜及び社会人特別選抜を実施しており、研究科委員会の下に設置されている研究科運営委員会において、毎年度実施した試験結果や評価方法の内容を検証し、その報告書を基に改善策を検討して次年度の入試に役立てている。平成25年度からは全課程・専攻において社会人、留学生等の入学機会の確保を図るため秋季入学制度を導入し、平成25年度修士課程看護学専攻2人、平成26年度博士課程医科学専攻3人、平成27年度修士課程医科学専攻1人、看護学専攻3人、博士課程医科学専攻2人が入学している。

【求める学生像】

医学系研究科は、医学・医療の専門分野において、社会の要請に応えうる研究者及び高度専門職者を育成し、学術研究を遂行することにより、医学・医療の発展と地域包括医療（地域社会及び各種の医療関係者が連携し、一丸となって実践する医療）の向上に寄与することを目指します。各専攻の求める学生像は以下の通りです。

①修士課程医科学専攻

医学部医学科以外の理系・文系4年制大学出身の多様なバックグラウンドを持つ学生を受け入れ、医学の基礎及びその応用法を体系的・集中的に修得させることにより、医学、生命科学、ヒューマンケアなどの包括医療の諸分野において活躍する多彩な専門家を育成します。そのために、以下に示すような学生を求めています。

1. 医学・医療の分野で、高度専門職業人として社会に貢献したいと考える人
2. 本修士課程と医学系研究科博士課程とを合わせて研究者を志す人
3. 学習と研鑽を努力・持続するための忍耐強さを持つ人
4. 本専攻の教育課程で学ぶのに必要な学力・能力を備えた人

②修士課程看護学専攻

高度の専門性を有する看護職者にふさわしい広い視野に立った豊かな学識と優れた技能を有し、国内及び国際的に看護学の教育、研究、実践の各分野で指導的役割を果たし、看護学の構築に寄与できる人材を育成します。そのために、以下に示すような学生を求めています。

1. 看護学の分野で、研究者、教育者あるいは高度専門職業人として社会に貢献したいと考える人
2. 看護学領域の大学卒業者又は看護職者として十分な経験や実績を持つ人
3. 学習と研鑽を持続するために忍耐強く努力することができる人
4. 修士課程での教育プログラムを学ぶための必要な学力・能力を備えた人

③博士課程医科学専攻

医学・医療の領域において、自立して独創的研究活動を遂行するために必要な高度な研究能力と、その基礎となる豊かな学識と優れた技術を有し、教育・研究・医療の各分野で指導的役割を担う人材を育成します。そのために、以下に示すような学生を求めています。

1. 医学・歯学・獣医学・薬学の6年制学部卒業者で、医学・医療の分野で、研究者あるいは高度専門職業人として社会に貢献したいと考える人
2. 医学系修士課程あるいはその他の修士課程修了者で、医学系研究科博士課程と合わせて研究者を志す人
3. 学習と研鑽を努力・持続するための忍耐強さを持つ人
4. 博士課程での教育プログラムを学ぶのに必要な学力・能力を備えた人

【入学者選抜の基本方針】

医学系研究科の教育・研究理念に基づき、教育目的・教育目標・教育方針に沿った人材を育成するために、開放性、客観性、公平性を旨とした多様な入試方法と多面的な評価方法により入学者を受け入れます。

① 修士課程医科学専攻**一般入試**

入学の機会を広く保障するために、大学院受験資格を有するすべての者を対象とした一般入試を行います。本入試では、大学院で学ぶために必要な基礎学力及び専門分野の専門的知識を有しているかを、英文読解能力等を問う筆記試験と小論文及び成績証明書によって評価します。また、専門分野での学習及び研究を遂行するための能力や資質を有しているかを、口頭試問によって評価します。さらに、各専攻に対する明確な志望動機や入学後の研究意欲等を有しているかを、面接試験と志願理由書によって評価します。

社会人特別入試

大学院受験資格を有し、かつ官公庁、教育機関、病院、企業等の実務経験がある者を対象とした社会人特別入試を行います。本大学院で学習するために必要な基礎学力及び専門分野の専門的知識を明確な問題意識や研究課題を有しているかを、小論文、口頭試問、業績報告書及び成績証明書によって評価します。また、各専攻に対する明確な志望動機や入学後の研究意欲等を、面接試験と志願理由書によって評価します。

② 修士課程看護学専攻**一般入試**

入学の機会を広く保障するために、大学院受験資格を有するすべての者を対象とした一般入試を行います。本入試では、大学院で学ぶために必要な基礎学力及び専門分野の専門的知識を有しているかを、英文読解能力等を問う筆記試験と小論文及び成績証明書によって評価します。また、専門分野での学習及び研究を遂行するための能力や資質を有しているかを、口頭試問によって評価します。さらに、各専攻に対する明確な志望動機や入学後の研究意欲等を有しているかを、面接試験と志願理由書によって評価します。

社会人特別入試

大学院受験資格を有し、かつ官公庁、教育機関、病院、企業等の実務経験がある者を対象とした社会人特別入試を行います。本大学院で学習するために必要な基礎学力及び専門分野の専門的知識を明確な問題意識や研究課題を有しているかを、小論文、口頭試問、業績報告書及び成績証明書によって評価します。また、各専攻に対する明確な志望動機や入学後の研究意欲等を、面接試験と志願理由書によって評価します。

③ 博士課程医科学専攻**一般入試**

入学の機会を広く保障するために、大学院受験資格を有する全ての者を対象とした一般入試を行います。本入試では、大学院で学ぶために必要な基礎学力及び専門分野の専門的知識を有しているかを、英文読解能力等を問う筆記試験と口頭試問及び成績証明書によって評価します。また、専門分野での学習及び研究を遂行するための能力や資質、さらに、各専攻に対する明確な志望動機や入学後の研究意欲等を有しているかを、面接試験と志願理由書によって評価します。

社会人特別入試

大学院受験資格を有し、かつ官公庁、教育機関、病院、企業等の現業に従事し、入学後もその身分を有する者を対象とした社会人特別入試を行います。本入試では、大学院で学習するために必要な基礎学力及び専門分野の専門的知識と明確な問題意識や研究課題を有しているかを、英文読解能力等を問う筆記試験、口頭試問、業績報告書及び成績証明書によって評価します。また、各専攻に対する明確な志望動機や入学後の研究意欲等を有しているかを、面接試験と志願理由書によって評価します。

1-1-4 教員の教育力向上や職員の専門性向上のための体制の整備とその効果

(1) 教員個人の自己点検評価を基にした教育改善

教員の個人評価は、①教育、②研究、③国際交流・社会貢献、④組織運営及び⑤診療の各領域についての点検評価が行われ、教育活動の領域には、1) 大学院教育の実績、2) 教育改善の取組、3) 教育研修(FD)への参加、4) 大学院、卒後教育の実績、5) 学内におけるその他の教育活動、6) 学生への研究指導等の実績に関する評価項目が含まれており、評価結果は教員個人にフィードバックされるとともに、研究科全体の集計・分析が報告書(「医学部における教員個人評価の集計・分析並びに自己点検評価報告」医学部HPに掲載)としてまとめられ、教員の教育活動の改善に資されている。

(2) ファカルティ・ディベロップメント(FD)企画の実施による教育改善の取組

研究科のFDは、医学部FD委員会と連携・協同してFD企画を実施している。その内容は、教育ワークショップ及びFD講演会・講習会から成り、教育改善に向けた教職員や学生のニーズを反映したテーマで実施している。また、その内容をホームページなどで公開することにより、教育の質の向上や授業の改善等についての情報を教員に提供している。その成果については、教育ワークショップ参加教員のアンケートや教員の個人評価実績報告書に、FD参加の効果や教育改善への結び付きに関する記載がなされており、FDの成果が認められている。

以下に、研究科に特化した内容のFD実施状況を示す【資料1-1-4】。

資料1-1-4 ファカルティ・ディベロップメントの実施状況と成果【ワークショップ報告書より抜粋】

第22回佐賀大学医学部 医学・看護学教育ワークショップ(平成26年8月22日, 9:15 - 17:10)

テーマ: 「卒前・卒後のシームレスな医学・看護学教育」,

参加教員98人及びスタッフ教職員10人

特別講演

- 1) 「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」
鈴木 利哉 新潟大学 総合医学教育センター 副センター長
- 2) 「看護学教育研究支援センター」
大田 明英 佐賀大学医学部看護学科長
新地 浩一 佐賀大学医学部看護学科教授
- 3) 「佐賀大学における男女共同参画の取組について」
吉住 磨子 佐賀大学男女参画推進室長

グループワーク

- (医学科) ①基礎医学教育, ②臨床医学教育
「基礎医学と臨床医学を統合する教育」
「医療人における男女共同参画推進」
- (看護学科) ①看護学教育
「看護学教育研究支援センターの活用について」
- (大学院) ①医科学専攻, ②看護学専攻
「魅力ある大学院教育カリキュラム」

成果【参加者アンケート; 講演会, ワークショップの内容は, 価値があったか, 今後に向けて役立つか。】

極めて価値あり 39(11%), かなり価値あり 168(49%), いくらか価値あり 120(35%), 価値少ない 12(4%), 価値なし 1(1%)

【参加者アンケート記載代表例】

- ・本学の教育の現状と問題点を整理できました。異なる視点から考え方にふれることができたことは、非常によいヒントが得られました。問題の共有ができた点も非常によいと思います。
- ・医学教育に関するワークショップに参加する医師を増やす、つまり、助教以上だけではなく、研修医・医員も教育に関心をもってもらうように様々な立場の医師が参加すべきと思った。大学教育のあり方について考えることができました。
- ・他科の先生の学生教育の状況、苦勞などが分かった。自科と他科で共通の学生教育目標を確認できた。
- ・実際の教育、学生への関わりにおいて意識していきたいです。又、臨床指導者の方との連携をとるうえで、本日のディスカッションしたことを役立てたいと思います。

第21回佐賀大学医学部 医学・看護学教育ワークショップ(平成25年8月16日, 9:15 - 17:15)

テーマ:「医学・看護学教育の潮流 ～我が国の医学・看護学教育が目指すもの～」,
参加教員60人及びスタッフ教職員10人

特別講演

- 1)「医学教育の質の保証と教育カリキュラム改革」
奈良 信雄 東京医科歯科大学 医歯学教育システム研究センター長
- 2)「看護系大学のカリキュラムの現状と今後の方向性」
石橋 みゆき 文部科学省高等教育局医学教育課 看護教育専門官

グループワーク

『教育の質の保証(教育の達成点, 到達度をどのように評価するか)』
(医学科) ①基礎医学教育, ②臨床医学教育, ③臨床実習
(看護学科) ①看護学教育
(大学院) ①医科学専攻, ②看護学専攻

成果【参加者アンケート; 講演会, ワークショップの内容は, 価値があったか, 今後に向けて役立つか。】

極めて価値あり 33(12%), かなり価値あり 144(51%), いくらか価値あり 96(34%),
価値少ない 9(3%), 価値なし 0(0%)

【参加者アンケート記載代表例】

- ・医学教育の質保証については, 外圧でなく, 日本国内からの立ち上げが望まれました。残念ですね。日本の特徴をだしたプログラムを作成できればと思います。なぜならば, 米国と日本のヒト, 設備などインフラが異なりすぎると思います。
- ・大学教育のあり方について考えることができました。一方で雑多様化する, 例えば一元化というものの難しさということも分かりました。今後は保健師においても実践力向上がさらにもとめられるので, 意識して地域の連携を考えていきたいと思いました。
- ・学内の規範転換(Paradigm shift)が必要だと思います。医学部の使命/佐賀大学医学部の役割, 教員の個々の役割分担, とそれに基づく評価等。

第20回佐賀大学医学部 医学・看護学教育ワークショップ(平成24年8月31日, 9:15 - 17:15)

テーマ:「医学・看護学教育のカリキュラム・プランニング再考」,
参加教員60人及びスタッフ教職員10人

特別講演

- 1)「佐賀大学に求められる大学改革実行プラン」
佛淵 孝夫 佐賀大学長
- 2)「医学部における教育の現状」
小田康友准教授, 江村正准教授, 井上範江教授, 徳永蔵教授

グループワーク

『医学・看護学カリキュラム改正～短期的, 長期的視点から～』
(医学科) ①本学基礎医学教育の問題点と再構築, ②現在の臨床前医学教育(PBL・TBL)の問題点, ③臨床実習の質向上のための対応策
(看護学科) 4年間教育の看護師コースカリキュラム(短期的・長期的)
(大学院) ①がんブロコースを含めた大学院カリキュラムの再考, ②専門看護師コースを含めた大学院

カリキュラムの再考

成果【参加者アンケート; 講演会, ワークショップの内容は, 価値があったか, 今後に向けて役立つか。】

極めて価値あり 38(13%), かなり価値あり 151(51%), いくらか価値あり 87(30%),
価値少ない 14(5%), 価値なし 2(1%)

【参加者アンケート記載代表例】

- ・大学の方向性を教職員に周知することは必須だと思います。インターネットを上手く利用して全員が自由な時間内に閲覧できるような基盤を整備するとよいのでは。
- ・何をすることも, 医学部の場合は, 「人の数が足りていない」事が全ての問題であると思いました。限られた人員で何が出来るかを考えるよりは, 教育・研究・医療における理想的なシステムを構築する為には, どの位の人員(量的・質的)が最低限必要であるかを適正に試算して, それに基づいて改革を進めるべき(国から補助金の必要性も含めて)だと思いました。
- ・入学時の選択をもっと厳しくする。留学生が多いのも止む無しとする? 学生の資質事態は6年間の教育では改善不能な部分もあると思います。無理に国試を通して医師にしても地域医療に貢献という最終的な目標を果たせるのでしょうか?

1-1-5 教育プログラムの質保証，教育内容，教育方法の改善に向けた取組

下記のような運営体制の下，教育・研究活動に係る事項を検討・審議している【資料 1-1-5(1)】。医学系研究科運営委員会で，学生の成績分布，単位取得状況，学位論文の内容・水準，論文審査時の最終試験の結果，修了状況など教育目標の達成状況を検証し，また，学生による授業評価，研究実施報告書，修了時アンケートや教育研究指導実施組織（コースチェアパーソン，教科主任など）からの報告等を基に教育・研究指導状況の点検を行い，教育内容・教育方法等の改善策を教員にフィードバックする仕組みになっている。

資料 1-1-5(1) 医学系研究科の運営体制【研究科委員会資料より編集】**医学系研究科委員会**（大学院医学系研究科委員会規程参照）

組織：研究科長及び大学院担当の教授

審議事項等：

- ・大学院担当教員の選考に関する事項
- ・専攻・課程の設置・改廃に関する事項
- ・教育課程の編成に関する事項
- ・学生の入退学等の身分に関する事項
- ・試験及び単位の認定に関する事項
- ・学生の厚生補導に関する事項
- ・学位論文の審査及び試験に関する事項

会議：定例研究科委員会を毎月開催

医学系研究科運営委員会（大学院医学系研究科運営委員会規程参照）

組織：副医学部長（総務・研究担当），副医学部長（教育担当），医科学専攻長，看護学専攻長及び各コースチェアパーソン

審議事項等：

- ・担当教員の選考に関する事項
- ・教育の編成に関する事項
- ・学位論文及び学位の審査に関する事項
- ・学生の入学者選抜に関する事項
- ・入学その他学生の身分に関する事項
- ・学生の就職に関する事項

会議：定例研究科運営委員会を毎月開催

医学系研究科入試委員会

組織：研究科長，医学系研究科運営委員会委員，教員若干名及び学生サービス課長により構成

審議事項等：

- ・医学系研究科の入学者選抜実施に関する事
- ・医学系研究科の入学者選抜方法・内容に関する事

医学系研究科ファカルティ・ディベロップメント委員会

組織：研究科長のもと医学部ファカルティ・ディベロップメント委員会委員により構成

審議事項等：

- ・医学系研究科のファカルティ・ディベロップメントに関する企画立案
- ・医学系研究科のファカルティ・ディベロップメントの推進及び連絡調整並びに調査研究

コースチェアパーソン（平成19年4月18日研究科委員会申合せ）

組織：医学系研究科カリキュラムの各コースに，本研究科の教授をチェアパーソンとして研究科委員会の議を経て研究科長が委嘱する。

- 任務：
- ①当該コースの関連授業科目の編成・開講等をコーディネートし，カリキュラムを研究科運営委員会に報告する。
 - ②年度ごとに当該コース所属学生の研究論文進捗状況を点検・指導するための公開審査会並びに担当指導教員会議を開催し，教育・研究指導状況等について点検・評価を行い研究科運営委員会に報告する。
 - ③当該コース所属学生の修業状況を把握し，必要に応じて助言を行う。

授業科目教科主任

任務：授業内容を統括し，成績評価と授業科目点検・評価報告書を研究科運営委員会に提出する。

研究指導教員

任務：担当学生の研究を指導し，毎年度の研究指導計画及び研究実施報告書を研究科運営委員会に提出する。

(1) 学生による授業評価等を基にした自己点検評価と教育改善

各教科について、学部授業と同じ要領による授業評価を行っており、満足度、授業内容、実習環境などに関するアンケート調査が行われている。授業評価の結果は、個々の担当教員に通知され、各教員による教育の質の向上、授業内容、教材、教授技術等の継続的改善に資するとともに、教科主任が授業科目の改善策を含めた授業科目点検・評価報告書【資料 1-1-5(2)】を提出し、研究科運営組織で検討され、教育内容、教育方法等の改善に反映させている。また、教員個人の自己点検評価を基にした教育改善がなされている。

資料 1-1-5(2) 授業科目点検・評価報告書 (例) 【平成 26 年度授業科目点検・評価報告書集より抜粋】

平成 26 年度 授業科目 (講義) 点検・評価報告書	学生による授業評価集計と担当者のコメント
授業科目名: 人体構造機能学概論 開講年次: (1) 年次 開 講 期: (①) () 内に該当番号を記入してください。 ①前期 ②後期 ③通年 教科主任氏名: 『 倉岡 晃夫 』 担当教員氏名: 増子貞彦, 倉岡晃夫, 熊本栄一, 塩谷孝夫, 村田祐造, 藤田亜美, 河野 史 1. 担当授業について () 内に該当番号を記入してください。 授業形式: (①) ①講義のみ ②グループ学習 ③その他 () 出 欠 を: (①) ①とっている ②とらない ③その他 () 学生出席状況: (③) ①30%以下 ②30~50% ③50~70% ④70~90% ⑤90%以上 成績評価法: (③) ①出席状況 ②レポート ③筆記試験 ④その他 () 2. 教科主任による点検・評価 (学生による評価結果に対する意見も含めて) 1) 授業科目の教育方法、内容に関して 本授業科目は、医科学専攻修士課程の共通必修科目の1つで、医学部医学科以外の多様な学部出身学生に対して医学の基礎を修得させることを目的とし、人体の構造(解剖学)と機能(生理学)を統合した授業内容を講義形式により行っている。講義は、解剖学あるいは生理学を専門とする教員が、人体の機能系統別にオムニバス形式で担当している。本授業の難しさは、バックグラウンドの異なる学生を対象に、限られた時間内で人体の基本的な仕組みを分かり易く伝えることにあるが、共通の教科書を指定し、それに加えて担当者独自の講義プリント、講義スライドを用いるなど授業方法の工夫を行っている。また、仕事の都合で欠席せざるを得ない社会人学生に対しては授業のDVDを提供し、学習の便宜を図っている。 2) 授業科目の実施時期、回数に関して 本授業は、医学の基礎として人体の構造機能を最初に学習させるという方針から、入学直後の4月から、毎週1回(2コマ)の講義を8回で実施している。人体の構造と機能を理解するための学習内容は広大であり、短時間で学習することは困難である。その点を考慮して、本授業の試験は、授業終了直後ではなく、夏休みを挟んで10月に実施することにしており、十分な自己学習期間を確保できるように工夫している。 3) 改善に向かったの対策と目標 年度により授業評価結果にばらつきがあるが、本年度は学生の自己評価項目がすべて3点台だったのに対し、講義自体に対する評価はすべて4点台であった。自己評価が低い理由は、社会人学生の増加(出席自体が困難)、学生間の学力・意欲レベルの格差などが一因と考えられる。今後も授業内容および授業方法の工夫を継続し、本研究科の教育方針と学生のニーズに見合った授業を提供していきたい。	アンケート実施日: 平成26年8月6日 回答者数: 8名 1. 学生の自己評価 (1低い, 2. やや低い, 3. 中間, 4. やや高い, 5. 高い) 1) 講義に対する出席の程度 2) 復習や関連事項の自己学習の程度 3) 授業内容の修得・理解の程度 2-1. 1) 総合的満足度 2) 学生が感じた授業科目の重要性の程度 3) 授業の内容に対して抱いた興味・関心の程度 4) 授業の編成や内容における一貫性・統合性の程度 5) 講義の工夫・資料等の活用・有効性の程度 6) この授業科目に対する配分時間の妥当性 2-2. 上記評価に関連した意見(人数) A 学習要項と講義の内容が一致していない。 0 B 講義内容がざらざらであった。 0 C 講義内容に無意味な重複がある。 0 D 一方的な講義で追いついていない。 0 E 講義資料が分かりにくい。 0 F スライド、OHPなどが分かりにくい。 0 G 講義内容が多すぎる。 0 H 授業時間が多すぎる。 0 I もっと授業時間を増やしてほしい。 0 J 現行より早い時期に開講してほしい。 0 K 現行より遅い時期に開講してほしい。 0 2-3. 自由意見のうち、主なもの ○ ○ ○ ○ ○

この「授業科目点検・評価報告書」は、医学部 HP の学生向けページに掲載することにより、全学生及び教職員に周知・フィードバックしている。

(2) 学習及び研究指導法の工夫

学生ごとに1人の主指導教員及び副指導教員を置き、必要に応じて更に副指導教員を加えることができる体制で、入学時に指導教員と学生が相談の上、個別の履修計画及び研究計画を策定し【資料 1-1-5(3)】、学生のニーズに即して少人数の対話・討論型教育及び個別指導に重点を置いた学習及び研究指導を行っている。

また、研究指導計画とそれに基づく実施経過・実績の状況を、学生と指導担当教員及びコースチェアパーソンが共有し、適切な研究指導を行う工夫として、学生ごとに研究指導計画書と研究実施経過報告書を兼ねた報告【資料 1-1-5(4)】を、毎年度の始めと終わりに提出させ、研究指導及びその成果の進捗状況を研究科運営委員会及びコースチェアパーソンが点検する仕組みを行っている。さらに、修了時の学業の成果を保証する手段の一つとして、「研究指導実施指導報告書」の内容の確認を学位授与の審査要件としている。

資料 1-1-5(3) 「履修計画」「研究計画」の策定法 【平成 27 年度博士課程の学習要項より抜粋】

(1) 履修計画

入学後1週間以内に、博士課程4年間の履修計画を立てます。計画にあたっては、研究指導教員の助言の下に、各自の希望する進路及び修学目的に適合した履修コースを決め、それに基づいて各自の学習目標や研究テーマ等に即した履修計画を立ててください。履修計画は「履修届」として、学生サービス課大学院教育に提出します。

(2) 研究計画

・入学後2週間以内

博士課程で行う研究の方向性、計画、方針等について指導教員と相談の上、研究の方向性を示すテーマ（研究課題）と研究計画を自ら設定し、「研究課題届」と「研究指導計画書」を学生サービス課大学院教育担当に提出してください。その際、研究を遂行するうえでの「副指導教員」を選出し、「研究指導計画書」に記載してください。

・3年次の7月下旬

論文研究中間発表審査会（研究の進捗状況の確認と助言指導等）

コースごとに関連教員とコース学生（全学年）が一堂に会し、3年次学生による論文研究の中間発表とそれに対する様々な観点による討論・助言を行うもので、各コース「研究法」の授業ならびに成績評価の一環として行われます。

※なお、「研究指導計画書」は、実施経過・実績報告を、毎年次終了時（3月）に担当係にて回収・確認を行いますので、指導教員と相談し、必要があれば研究計画の修正を行ってください。

資料 1-1-5(4) 研究指導計画書（研究実施経過報告書）の様式 【平成 27 年度博士課程の学習要項より抜粋】

研究指導計画書(研究実施経過報告書)

平成 年 月 日

医学系研究科・博士課程 医科学 専攻

学籍番号 _____

氏 名 _____ 印 主指導教員名 _____ 印 副指導教員名 _____ 印

年次	研究指導計画		実施経過・実績報告	
	履修予定授業科目(時間)	研究指導*計画	研究実施経過報告 (研究指導計画に沿って、進捗状況、実績、成果等を記載)	指導教員のコメント (学生の取組み状況、指導内容、指導計画の変更等を記載)
1年次	前期			
	後期			
2年次	前期			
	後期			
3年次	前期			
	後期			
4年次	前期			
	後期			

*研究指導は指導教員の指揮と研究グループ等教員の役割分担により、組織的に行う。

(3) 社会人学生への教育方法

教育方法の特例を適用し、柔軟な授業形態による履修が可能なように配慮している。その方策としては、必要に応じて休日や17時30分以後の授業の実施や授業を撮影したDVD【資料1-1-5(5)】による補填学習などを実施するほか、eラーニングの活用による学習環境を整備している【資料1-1-5(6)】。

資料1-1-5(5) 授業内容等を記録したDVD貸出一覧(平成27年度)【医学部学生課DVD貸出簿より集計】

授業科目名等	DVD 枚数	貸出延回数
人体構造機能学概論	16	4
病因病態学概論	2	2
社会・予防医学概論	15	0
生命科学倫理概論	4	10
臨床医学概論	1	0
医用統計学特論	1	0
医用情報処理特論	1	0
実験動物学特論	6	5
実験・検査機器特論	4	0
生理学特論	8	0
微生物学・免疫学特論	3	1
薬物作用学特論	6	16
環境・衛生・疫学特論	8	0
精神・心理学特論	1	2
遺伝子医学特論	8	5
高齢者・障害者の生活環境(道具と住宅)特論	6	7
リハビリテーション医学特論	3	4
健康スポーツ医学特論	8	6
緩和ケア特論	8	4
高齢者・障害者生活支援特論	5	2
地域医療科学特論	2	0
看護機能形態学特論	6	21
研究法(研究紹介講義)	8	29
計	130	118

資料 1-1-5(6) eラーニングの活用状況（平成 27 年度）【医学部学生課作成資料】

e-Learning 掲載科目	閲覧人数
（博士課程 医科学専攻）	
生命科学・医療倫理	10
疫学・調査実験法	2
予防医学概論	0
研究法（研究紹介講義）	12
（修士課程 医科学専攻）	
人体構造機能学概論	3
病因病態学概論	0
社会・予防医学概論	2
生命科学倫理概論	1
臨床医学概論	1
医用情報処理特論	1
実験動物学特論	2
実験・検査機器特論	4
生理学特論	2
薬物作用学特論	2
環境・衛生・疫学特論	1
精神・心理学特論	2
リハビリテーション医学特論	0
健康スポーツ医学特論	0
緩和ケア特論	2
地域医療科学特論	2
（修士課程 看護学専攻）	
看護機能形態学特論	2

(4) 学生の意見の聴取を基にした教育改善

医学系研究科博士課程では、授業評価の結果を各授業担当教科主任からコースチェアパーソンに報告され、コースチェアパーソンは全体の状況を検証・改善点等を研究科委員会に報告する。その結果を授業担当教科主任へフィードバックされ、授業改善に資する体制となっている。

(水準)

期待される水準にある。

(判断理由)

基本的組織の編成において

- ①必要な課程・専攻並びに教員組織を編成しており、それらの構成は質・量ともに適切なものとなっている。
- ②本研究科の大学院改革の進捗とともに入学者の状況が改善されてきており、学生並びに関係者の期待に沿った教育実施体制になっている。
- ③多彩な経歴をもつ学生で構成されており、包括医療の諸分野において活躍する多彩な専門家を目指す学生の期待並びにその育成を期待する社会の要請に大きく応えている。

教育内容、教育方法の改善に向けて取り組む体制において

- ④研究科委員会と教育研究実施組織が一体となって教育内容、教育方法等の改善を行う体制が確立しており、それが機能して、着実に改善の取組成果を上げている。
- ⑤授業評価を初めとし、学生の意見・要望を汲み上げる仕組みが整っており、学生の期待に応える改善がなされている。
- ⑥タイムリーなテーマを取り上げたFDワークショップや講習会が定期的実施され、参加者の満足度並びに成果も高く、教員の期待に大きく応えとともに、教員の意識改革並びに教育改善が進められている。
- ⑦博士課程の入学定員の見直しなど、取り巻く状況に即した改善を行っている。

以上のように、教育の実施体制が関係者の期待に応えており、特に教育改善の取組が優れていることから期待される水準にあると判断する。

観点 1-2 教育内容、方法

(観点に係る状況)

1-2-1 体系的な教育課程の編成状況

学生が身に付ける具体的学習成果の達成を学位授与の方針として定めており、それに基づいた教育課程の編成・実施方針を具現化するために、以下の教育課程の編成・実施方針を定め、その下に教育課程を編成し、教育を実施している。

(1) 修士課程（医科学専攻）

下記に示すように、本専攻の学位授与の方針及び教育課程編成・実施の方針に基づき、①基礎生命科学系コース、②医療科学系コース、③総合ケア科学系コースの3つの履修コースを置き、各コースの目的に応じた体系的な教育課程が編成されている【資料 1-2-1(1)～(5)】。

資料 1-2-1(1) 「学位授与の方針」 【平成 27 年度修士課程の学習要項より抜粋】

各課程・専攻の目的に照らして、学生が身に付けるべき以下の具体的学習成果の達成を学位授与の方針として定めている。学位審査は研究会員会が選出した3人の審査員による学位論文の審査ならびに最終試験によって審議され、研究科委員会の議を経て決定される。

(1) 修士課程・医科学専攻

1) 知識と技能

1. 各コースワークに沿った授業科目を履修・修得し、生命科学・医科学研究の遂行に必要な基本的知識・技術や医療科学及び総合ケア科学分野など高度な専門職者に必要な知識・技法を身につけ、研究及び専門分野で活用・発展できる。

2) 研究手法や研究遂行能力

1. 各コースの研究法授業及び研究実習や研究・実践活動を通して、研究を行うのに必要な研究計画・実験デザインの立案などの研究手法や研究遂行能力を修得し、科学的・論理的思考に基づいて研究を実行することができる。

3) 研究者あるいは高度専門職者としての資質・能力

1. 生命科学倫理、科学リテラシー関連等の授業科目や研究室等での研究活動を通して、研究者あるいは高度専門職者に求められる高い倫理観とともに生命科学・包括医療の諸分野でリーダーシップを発揮する資質・能力を身に付けている。
2. 研究の計画・遂行や論文作成に必要な情報収集ならびに学会・研究会等への参加を通して、日本語や英語を用いたコミュニケーション・スキルを身に付け、研究・活動等の成果の発信など、国内外の研究者或いは専門職者と専門領域を通じた交流ができる。

資料 1-2-1(2) 「教育課程編成・実施の方針」 【平成 27 年度修士課程の学習要項より抜粋】**修士課程 医科学専攻の教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）****1) 教育課程の編成**

1. 医学の基礎を学ぶ共通の教育科目と、〔基礎生命科学系コース〕、〔医療科学系コース〕、〔総合ケア科学系コース〕、〔がん地域医療系コース〕の目的に応じたコースワーク（履修カリキュラム）を学生ごとに設計することが可能な教育科目を体系的に配置した教育課程を編成する。
2. 多様なバックグラウンドを持つ学生に医学の基礎的素養を涵養することを目的とした科目（人体構造機能学概論、病因病態学概論、社会・予防医学概論、生命科学概論）を〔共通必修科目〕として配置する。
3. コースの目的に沿って、研究を行うために必要な研究デザインや研究戦略の理論を学ぶ「研究法」と、研究技術や遂行能力を修練する「研究実習」などの科目を、〔系必修科目〕として配置し、研究手法や研究遂行能力の修得を図る。
4. 研究者あるいは高度専門職者としての資質・能力を養う科目や専門分野の理解を深め、幅広い知識を修得するための科目（アカデミックリーディング、人体構造実習、医用統計学特論、医用情報処理特論、実験動物学特論、実験・検査機器特論、バイオテクノロジー特論、解剖学特論、生理学特論、分子生化学特論、微生物学・免疫学特論、薬物作用学特論、病理学特論、遺伝子医学特論、病院実習、周産期医学特論、法医学特論、環境・衛生・疫学特論、精神・心理学特論、リハビリテーション医学特論、地域医療科学特論、健康スポーツ医学特論、緩和ケア特論、高齢者・障害者生活支援特論、心理学的社会生活行動支援特論、対人支援技術特論、臨床腫瘍学など）を〔専門選択科目〕として配置し、各コースの目的及び学生のニーズに沿った科目を選択することにより、個々の学生ごとにコースワークを設計する。

2) 教育の実施体制

1. 研究指導及び授業科目の教育内容毎に、その専門的分野の教育を行うのに適した専門性を有する教員が、コース区分にとられずに研究指導および講義・実習等を担当するように、本研究科における研究指導教員及び授業担当教員の適格審査基準に基づき研究指導教員及び研究指導補助教員を配置する。
2. 学生ごとに1人の主指導教員を置き、必要に応じて副指導教員を加えることができるとし、個別の学習及び研究指導を行う。
3. 各授業科目に教科主任を置き、授業内容に応じて複数の担当教員により実施する授業の一貫性を担保し、授業科目を統括する。
4. 各コースにコースチェアパーソンを置き、コース関連授業科目の編成・開講等のコーディネイト、コース所属学生の修業状況の把握や研究論文進捗状況の点検など、当該コースワークを統括する。

3) 教育・指導の方法

1. 入学時に指導教員と学生が相談の上、個別の履修計画及び研究指導計画（コースワーク）を策定し、学生のニーズに即した学習及び研究指導を行う。
2. 講義による知識の学習と実験・実習による実証的学習や研究グループ内でのグループダイナミクスによる自己学習と問題解決法の獲得などをバランスよく組み合わせて、少人数の対話・討論型教育及び個別指導に重点を置いた教育を行う。
3. 国内外の学会・研究会等への参加を研究指導計画に盛り込み、積極的に参加させ、幅広い視野と専門領域における交流能力を育てる。
4. 学生ごとに研究指導計画に基づいた研究実施経過報告書を毎年度提出させ、研究指導及びその成果の進捗状況を研究科運営委員会及びコースチェアパーソン等により、組織的に点検する。
5. 社会人学生に対しては、教育方法の特例を適用した柔軟な授業形態による履修とともに、授業ビデオやeラーニングを活用した学習など、教育指導の工夫を行う。

4) 成績の評価

1. 各授業科目の学修内容、到達目標、成績評価の方法・基準を学習要項（シラバス）等により学生に周知し、それに則した厳格な成績評価により秀、優、良、可、不可の判定を行う。
2. 「研究法」授業の学習成果については、コースごとに関連教員と全学生が一堂に会した2年次学生の学位論文予備審査会を開催し、研究の進捗状況の確認・助言指導とともに、研究遂行能力の修得状況について評価を行う。
3. 学位論文審査は、1) 学位論文の審査は、研究科委員会が選出した3人の審査員による学位論文の審査ならびに最終試験によって行い、2) 論文審査に当たっては公開の論文発表審査会を開催し、3) 最終試験は、学位論文を中心として、これに関連のある科目について口述により行う。
その審査（評価）基準は、①学位論文は、本専攻の目的に照らして学術的あるいは社会的に価値を有するものとし、②最終試験の結果は、可または不可で評価し、審査員3人による評定が全て可であることをもって合格とする。

資料 1-2-1 (3) 医科学専攻 履修コース

【平成 27 年度修士課程医科学専攻の学習要項より抜粋】

2. 各コースの目的

医学，生命科学，ヒューマンケアなど包括医療の諸分野において活躍する多彩な専門職者を育成するために，次の 4 つのコースが設定されています。その 1 つを選択し，それぞれの目的と専門性に応じた履修カリキュラム（コースワーク）を学生ごとに設計し，履修していくことになっています。

【基礎生命科学系コース】

生命科学・基礎医学等の領域で研究者・指導者として活躍する人材を育成することを目的とし，そのための幅広い専門的知識と研究に必要な技術や研究遂行能力を修得します。

【医療科学系コース】

医療関連の諸分野で活躍する専門職者や研究者を育成することを目的とし，そのための幅広い専門的知識と医療科学研究に必要な技術や研究遂行能力を修得します。

【総合ケア科学系コース】

ヒューマンケアなど包括医療のなかで活躍する専門職者や研究者を育成することを目的とし，そのための幅広い専門的知識と技術ならびに研究・実践遂行能力を修得します。

【がん地域医療系コース】

地域基幹病院などを中心とする地域がん医療のネットワーク形成にあたり，中核的医師のサポートをする看護師，医療ソーシャルワーカー，理学療法士など医療スタッフを養成します。なお，このコースで履修するいくつかの科目では，地域で医療に従事するスタッフが科目等履修生として受講できるインテンシブコースを設置しております。

資料 1-2-1 (4) 医科学専攻 履修モデル【平成 27 年度修士課程医科学専攻の学習要項より抜粋】

医科学専攻 履修モデル

区分	基礎生命科学系コース	医療科学系コース	総合ケア科学系コース	がん地域医療系コース	単位数	必修選択(履修年次)	備考
共通必修科目	人体構造機能学概論	人体構造機能学概論	人体構造機能学概論	人体構造機能学概論	2	必修(1)	7単位を修得
	病態病態学概論	病態病態学概論	病態病態学概論	病態病態学概論	2	必修(1)	
	社会・予防医学概論	社会・予防医学概論	社会・予防医学概論	社会・予防医学概論	2	必修(1)	
	生命科学論理概論	生命科学論理概論	生命科学論理概論	生命科学論理概論	1	必修(1)	
系必修科目	分子生命科学概論	臨床医学概論	総合ケア科学概論	臨床看護学概論	2	必修(1)	12単位を修得 ※修士論文研究指導を通じて履修
	基礎生命科学研究法※	医療科学研究法※	総合ケア科学研究法※	がん地域医療研究法※	2	必修	
	基礎生命科学研究実習※	医療科学研究実習※	総合ケア科学研究実習※	がん地域医療研究実習※	8	必修	
共通科目	研究科間共通科目					選択必修	2単位以上を修得
専門選択科目	人体構造実習	人体構造実習	医用統計学特論		1	選択	9単位以上をコースワークに沿って選択修得(ただし，がん地域医療系コースについては，「医用統計学特論」「臨床看護学」を含め3単位以上を修得すること。)
		医療実習	医療実習	臨床看護学	1	選択	
	医用統計学特論	医用統計学特論	医用統計学特論	医用統計学特論	1	選択	
	医用情報処理特論	医用情報処理特論	医用情報処理特論	医用情報処理特論	1	選択	
	実験動物学特論	実験動物学特論			1	選択	
	実験・検査機器特論	実験・検査機器特論			1	選択	
	バイオテック/ロジック特論				1	選択	
	解剖学特論				1	選択	
	生化学特論				1	選択	
	分子生化学特論				1	選択	
	微生物学・免疫学特論	微生物学・免疫学特論			1	選択	
	薬物生化学特論	薬物生化学特論			1	選択	
	病理学特論	病理学特論			1	選択	
遺伝子工学特論 ¹⁾	遺伝子工学特論 ¹⁾			1	選択		

	産業期医学特論		1	選択	
	法医学特論		1	選択	
	環境・衛生・疫学特論	環境・衛生・疫学特論	1	選択	
	精神・心理学特論 ²⁾	精神・心理学特論 ²⁾	1	選択	
	リハビリテーション医学特論	リハビリテーション医学特論	1	選択	
		健康スポーツ医学特論 ¹⁾	1	選択	
		緩和ケア特論 ^{1) 2)}	1	選択	
		高齢者・障害者生活支援特論 ²⁾	1	選択	
		障害者・高齢者支援にみる差別と偏見	1	選択	
		高齢者・障害者の生活環境(道具と住宅)特論	1	選択	
		心理学的社会生活行動支援特論	1	選択	
		対人支援技術特論 I	1	選択	
		対人支援技術特論 II	1	選択	
	地域医療科学特論	地域医療科学特論	1	選択	
	アカデミックリーディング ²⁾	アカデミックリーディング ²⁾	1	選択	
専門選択科目		臨床腫瘍治療実習 I~VI	6	必修(1)	6単位を修得

1) 公開授業 2) 看護学専攻との共通科目

資料 1-2-1 (5) 医科学専攻授業開設表【平成 27 年度修士課程医科学専攻の学習要項より抜粋】

医科学専攻 授業科目開設表

区分	授業科目	開講時期	必修選択の区分	授業を行う年次	単位数			備考	
					講義	演習	実習		
必修 共通科目	人体構造機能学概論	前	必修	1	2			7 単位を修得すること	
	病因病態学概論	後	必修	1	2				
	社会・予防医学概論	前	必修	1	2				
	生命科学倫理概論	後	必修	1	1				
系必修科目	学系基礎生命科学コース	分子生命科学概論	前	必修	1	2		どれか1つの系区分12単位を修得すること(ただし、がん地域医療人養成コースについては、「がん地域医療系コースを修得すること」)	
		基礎生命科学研究法※	/	必修	1~2	2			
		基礎生命科学研究実習※		必修	1~2		8		
	医療科学系コース	臨床医学概論	前	必修	1	2			※修士論文研究指導を通じて履修する
		医療科学研究法※	/	必修	1~2		2		
		医療科学研究実習※		必修	1~2		8		
	総合ケア科学系コース	総合ケア科学概論	前	必修	1	2			※修士論文研究指導を通じて履修する
		総合ケア科学研究法※	/	必修	1~2		2		
		総合ケア科学研究実習※		必修	1~2		8		
	がん地域医療系コース	臨床腫瘍学概論	前	必修	1	2			※修士論文研究指導を通じて履修する
		がん地域医療研究法※	/	必修	1~2		2		
		がん地域医療研究実習※		必修	1~2		8		
必修 共通選択科目	研究科間共通科目(注)	通年	選択必修	1・2	(注)		2 単位以上を修得すること。		
専門 選択 科目 I	人体構造実習	前	選択	1・2			1	9 単位以上をコースワークに沿って選択修得すること(ただし、がん地域医療人養成コースについては、「医用統計学特論」「臨床腫瘍学」を含め3 単位以上を修得すること)	
	病院実習	前	選択	1・2			1		
	医用統計学特論※	前	選択	1・2	1				
	医用情報処理特論	前	選択	1・2	1				
	実験動物学特論	前	選択	1・2	1				
	実験・検査機器特論	前	選択	1・2	1				
	バイオテクノロジー特論	通年	選択	1・2	1				
	解剖学特論	後	選択	1・2	1				
	生理学特論	前	選択	1・2	1				
	分子生化学特論	後	選択	1・2	1				
	微生物学・免疫学特論	前	選択	1・2	1				
	薬物作用学特論	後	選択	1・2	1				
	病理学特論	後	選択	1・2	1				
	法医学特論	前	選択	1・2	1				
	環境・衛生・疫学特論	前	選択	1・2	1				
精神・心理学特論 ²⁾	後	選択	1・2	1					
遺伝子医学特論 ²⁾	後	選択	1・2	1					

(2) 修士課程 (看護学専攻)

本専攻は、平成 23 年度から「教育・研究者コース」、 「専門看護師コース」の 2 つの教育コースを編成している【資料 1-2-1(6)～(9)】。

資料 1-2-1(6) 「学位授与の方針」 【平成 27 年度修士課程の学習要項より抜粋】

各課程・専攻の目的に照らして、学生が身に付けるべき以下の具体的学習成果の達成を学位授与の方針として定めている。学位審査は研究会員会が選出した 3 人の審査員による学位論文の審査ならびに最終試験によって審議され、研究科委員会の議を経て決定される。

(1) 修士課程・看護学専攻**1) 知識と技能**

1. 各コースワークに沿った授業科目を履修・修得し、看護学研究・看護学教育の遂行に必要な基本的知識・技術および専門看護師分野における高度な専門職者に必要な知識・技法を身につけ、研究及び専門分野で活用・発展できる。

2) 研究手法や研究遂行能力

1. 各コースの研究法授業及び研究実習や研究・実践活動を通して、研究を行うのに必要な研究計画・研究デザインの立案などの研究手法や研究遂行能力を修得し、科学的・論理的思考に基づいて研究を実行することができる。

3) 研究者あるいは高度専門職者としての資質・能力

1. 看護倫理、看護におけるコア・コンピテンシー関連等の授業科目や研究室等での研究活動を通して、研究者あるいは高度専門職者に求められる高い倫理観とともに看護学の諸分野でリーダーシップを発揮する資質・能力を身に付けている。
2. 研究の計画・遂行や論文作成に必要な情報収集ならびに学会・研究会等への参加を通して、日本語や英語を用いたコミュニケーション・スキルを身に付け、研究・活動等の成果の発信など、国内外の研究者或いは専門職者と専門領域を通じた交流ができる。

資料 1-2-1(7) 「教育課程編成・実施の方針」 【平成 27 年度修士課程の学習要項より抜粋】**修士課程 看護学専攻の教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）****1) 教育課程の編成**

1. 看護学の基礎を学ぶ共通の教育科目と、〔研究・教育者コース〕、〔専門看護師コース〕の目的に応じたコースワーク（履修カリキュラム）を学生ごとに設計することが可能な教育科目を体系的に配置した教育課程を編成する。
2. 多様なバックグラウンドを持つ学生に看護学の基礎的素養を涵養することを目的とした科目（看護理論、看護倫理、看護研究概論、看護教育論、看護管理、コンサルテーション論）を〔共通選択必修科目〕として配置する。
3. コースの目的に沿って、研究を行うために必要な研究デザインや研究戦略の理論を学ぶ「特別研究」「課題研究」と、研究技術や遂行能力を修練する「研究法演習」などの科目を、〔必修科目〕として配置し、研究手法や研究遂行能力の修得を図る。
4. 研究者あるいは高度専門職者としての資質・能力を養う科目や専門分野の理解を深め、幅広い知識を修得するための科目（看護援助学特論、看護機能形態学特論、急性期看護学特論、慢性看護論、母性看護学特論、小児看護学特論、母子看護展開論、老年看護学特論、地域看護学特論、在宅看護学特論、国際看護学特論、精神看護学特論、看護統計学演習、看護教育方法論、がん看護学特論、生体構造観察法、実践課題実習）を〔専門選択必修科目〕として配置し、各コースの目的及び学生のニーズに沿った科目を選択することにより、個々の学生ごとにコースワークを設計する。
5. 慢性看護専門看護師としての専門分野における資質・能力を修得するための科目（慢性看護対象論、慢性看護方法論、慢性看護展開論、慢性看護援助論、慢性看護学実習）を〔分野専門科目〕・〔分野実習科目〕として配置する。

2) 教育の実施体制

1. 研究指導及び授業科目の教育内容毎に、その専門的分野の教育を行うのに適した専門性を有する教員が、コース区分にとらわれずに研究指導および講義・実習等を担当するように、本研究科における研究指導教員及び授業担当教員の適格審査基準に基づき研究指導教員及び研究指導補助教員を配置する。
2. 学生ごとに 1 人の主指導教員を置き、必要に応じて副指導教員を加えることができることとし、個別の学習及び研究指導を行う。
3. 各授業科目に教科主任を置き、授業内容に応じて複数の担当教員により実施する授業の一貫性を担保し、授業科目を統括する。
4. 各コースにコースチェアパーソンを置き、コース関連授業科目の編成・開講等のコーディネイト、コース所属学生の修業状況の把握や研究論文進捗状況の点検など、当該コースワークを統括する。

3) 教育・指導の方法

1. 入学時に指導教員と学生が相談の上、個別の履修計画及び研究指導計画（コースワーク）を策定し、学生のニーズに即した学習及び研究指導を行う。
2. 講義による知識の学習と実験・実習による実証的学習や研究グループ内でのグループダイナミクスによる自己学習と問題解決法の獲得などをバランスよく組み合わせて、少人数の対話・討論型教育及び個別指導に重点を置いた教育を行う。
3. 国内外の学会・研究会等への参加を研究指導計画に盛り込み、積極的に参加させ、幅広い視野と専門領域における交流能力を育てる。
4. 学生ごとに研究指導計画に基づいた研究実施経過報告書を毎年度提出させ、研究指導及びその成果の進捗状況を研究科運営委員会及びコースチェアパーソン等により、組織的に点検する。
5. 社会人学生に対しては、教育方法の特例を適用した柔軟な授業形態による履修とともに、授業ビデオや e ラーニングを活用した学習など、教育指導の工夫を行う。

4) 成績の評価

1. 各授業科目の学修内容、到達目標、成績評価の方法・基準を学習要項（シラバス）等により学生に周知し、それに則した厳格な成績評価により秀、優、良、可、不可の判定を行う。
2. 「特別研究」授業の学習成果については、各専門分野ごとに関連教員および学生により学位論文中間発表会を開催し、研究の進捗状況の確認・助言指導とともに、研究遂行能力の修得状況について評価を行う。
3. 学位論文審査は、1) 学位論文の審査は、研究科委員会が選出した 3 人の審査員による学位論文の審査ならびに最終試験によって行い、2) 論文審査に当たっては公開の論文発表審査会を開催し、3) 最終試験は、学位論文を中心として、これに関連のある科目について口述により行う。
その審査（評価）基準は、①学位論文は、本専攻の目的に照らして学術的あるいは社会的に価値を有するものとし、②最終試験の結果は、可または不可で評価し、審査員 3 人による評定が全て可であることをもって合格とする。

資料 1-2-1 (8) 看護学専攻 履修コース【平成 27 年度修士課程看護学専攻の学習要項より抜粋】

2. 各コースの目的

修士課程看護学専攻は、社会の要請に応え看護の各分野において活躍できる、優れた研究・教育および高度な看護実践能力を有する看護専門職者を育成するため、その育成する人材像に応じて、教育課程を整備し、平成 23 年度から「研究・教育者コース」、「専門看護師コース」の 2 つのキャリアラムコースで教育課程を編成しています。その 1 つを選択し、それぞれの目的と専門性に応じた履修キャリアラム(コースワーク)を学生ごとに設計し、履修していきます。

〔研究・教育者コース〕

研究・教育・実践の関連性に基づき、看護実践向上の基盤となる研究・教育について高度な知識と優れた遂行能力を有し、看護の各分野において優れたリーダーシップが発揮できる研究者・教育者・実践者として、看護を開発していくことができる人材を育成します。

〔専門看護師コース〕

質の高い医療へのニーズに応え、特定の専門看護分野における卓越した看護実践能力をもつスペシャリストとしての役割が発揮できる人間性豊かな人材を育成します。本学では平成 23 年度から専門看護師「慢性看護」の資格取得に必要な履修科目を日本看護系大学協議会の基準に沿って設定し、認可されました。本研究科が定める所定の単位を修得することにより、慢性看護専門看護師の取得を目指すことができます。

資料 1-2-1 (9) 看護学専攻授業開設表【平成 27 年度修士課程看護学専攻の学習要項より抜粋】

看護学専攻 授業科目開設表

【研究・教育者コース】

区分	授業科目	開講時期	授業を行う年次	単位数			備考
				講義	演習	実習	
必修科目	看護学研究法演習	通	1・2	2			14 単位を修得すること。
	看護学特別研究		1～2	1 2			
共通選択必修科目	看護理論	前後	1・2	2			8 単位以上を修得すること。
	看護倫理		1・2	2			
	看護研究概論	前後	1・2	2			
	看護教育論		1・2	2			
	看護管理	前後	1・2	2			
	コンサルテーション論		1・2	2			
	研究科間共通科目 ^(※)	通	1・2	(注)			2 単位以上を修得すること
専門選択必修科目 I	看護援助学特論	前後	1・2	1			6 単位以上を修得すること。 (専門選択必修科目 II の慢性看護方法論 I 及び修士課程医科学専攻の専門選択科目 I のうち 2 単位以内を含めることができる。)
	看護機能形態学特論		1・2	1			
	急性期看護学特論	1・2	1				
	慢性看護論	1・2	2				
	母性看護学特論	1・2	1				
	小児看護学特論	1・2	1				
	母子看護展開論	通	1・2	1			
	老年看護学特論	1・2	1				
	地域看護学特論	後	1・2	1			
	在宅看護学特論	後	1・2	1			
	国際看護学特論	後	1・2	1			
	精神看護学特論	後	1・2	1			
	看護統計学演習	前	1・2	1			
	看護教育方法論	前	1・2	1			
	がん看護学特論	前	1・2	1			
生体構造観察法	通	1・2	2				
実践課題実習	通	1・2	2				

【専門看護師コース】

区分	授業科目	開講時期	授業を行う年次	単位数			備考
				講義	演習	実習	
科目必修	課題研究	通	2	4			4 単位を修得すること。
共通選択必修科目	看護理論	前後	1・2	2			8 単位以上を修得すること。
	看護倫理		1・2	2			
	看護研究概論	前後	1・2	2			
	看護教育論		1・2	2			
	看護管理	前後	1・2	2			
	コンサルテーション論		1・2	2			
専門選択必修科目 I	看護援助学特論	前後	1・2	1			「慢性看護論」を含め 2 単位以上を修得すること。
	看護機能形態学特論		1・2	1			
	急性期看護学特論	1・2	1				
	慢性看護論	1・2	2				
	母性看護学特論	1・2	1				
	小児看護学特論	1・2	1				
	母子看護展開論	通	1・2	1			
	老年看護学特論	後	1・2	1			
	地域看護学特論	後	1・2	1			
	在宅看護学特論	後	1・2	1			
	国際看護学特論	前	1・2	1			
	精神看護学特論	後	1・2	1			
	看護統計学演習	前	1・2	1			
	看護教育方法論	前	1・2	1			
	がん看護学特論	前	1・2	1			
生体構造観察法	通	1・2	2				
実践課題実習	通	1・2	2				
専門選択必修科目 II	分野専門科目 慢性看護	前後	1・2	2			10 単位を修得すること。
			1・2	1			
			1・2	1			
			1・2	2			
			1・2	2			
			1・2	2			
分野実習科目	慢性看護学実習 I	通	1・2	2			6 単位を修得すること。
			1・2	4			

(3) 博士課程（医科学専攻）

本課程の学位授与の方針及び教育課程編成・実施の方針に基づき【資料 1-2-1(10)～(11)】，①基礎医学コース，②臨床医学コース，③総合支援医科学コースの3つの履修コースを置き，各コースの目的に応じた体系的な教育課程を編成している【資料 1-2-1(12)～(14)】。

資料 1-2-1(10) 「学位授与の方針」 【平成 27 年度博士課程の学習要項より抜粋】

各課程・専攻の目的に照らして，学生が身に付けるべき以下の具体的学習成果の達成を学位授与の方針として定めている。学位審査は研究会員会が選出した3人の審査員による学位論文の審査ならびに最終試験によって審議され，研究科委員会の議を経て決定される。

(3) 博士課程・医科学専攻**1) 知識と技能**

1. 各コースワークに沿った授業科目を履修・修得し，医学・生命科学研究の遂行に必要な基本的知識・技術や臨床医及び医療関連専門職者など高度の専門性を必要とされる業務に必要な専門知識・技法を身につけ，研究及び専門分野での実践で発揮できる。

2) 研究手法や研究遂行能力

1. 各コースの研究法授業及び研究実習や論文研究・作成の実践を通して，自立して研究を行うのに必要な研究計画・実験デザインの立案などの研究手法や研究遂行能力を修得し，創造性豊かな研究・開発を実行することができる。

3) 研究者あるいは高度専門職者としての資質・能力

1. 生命科学・医療倫理，情報リテラシーなどの授業科目や研究室等での研究活動を通して，研究者あるいは高度専門職者に求められる高い倫理観とともに医学・医療の諸分野での指導的役割を果たす資質・能力を身に付けている。
2. 研究の計画・遂行や論文作成に必要な情報収集ならびに学会・研究会等への参加を通して，日本語と英語を用いたコミュニケーション・スキルを身に付け，英文論文による情報発信など，国内外の研究者或いは専門職者と専門領域を通じた交流ができる。

資料 1-2-1(11) 「教育課程編成・実施の方針」 【平成 27 年度博士課程の学習要項より抜粋】**博士課程 医科学専攻の教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）****1) 教育課程の編成**

1. 「基礎医学コース」, 「臨床医学コース」, 「総合支援医科学コース」の目的に応じたコースワーク（履修カリキュラム）を学生ごとに設計することが可能な教育科目を体系的に配置した4年一貫の教育課程を編成する。
2. コースの目的に沿って、自立して研究を行うために必要な研究デザインや研究戦略の理論を学ぶ「研究法」と、研究技術や遂行能力を修練する「研究実習」の科目を、4年間を通した〔コース必修科目〕として配置し、研究手法や研究遂行能力の修得を図る。
3. 研究者あるいは高度専門職者としての資質・能力を養う科目や基本的知識・技術や専門知識・技法を身につける選択必修科目を次の区分で体系的に配置し、各コースの目的及び学生のニーズに沿った科目を各区分から選択することにより、個々の学生ごとにコースワークを設計する。
 - ・〔共通選択必修科目Ⅰ〕：各コースに共通あるいは関連する基礎的素養を涵養するための授業科目群（生命科学・医療倫理、情報リテラシー、アカデミックスピーキング、アカデミックライティング、プレゼンテーション技法、患者医師関係論、医療教育、医療法制）で構成する。
 - ・〔共通選択必修科目Ⅱ〕：コースおよび各自の目的に沿った専門的技術を修得するための授業科目群（分子生物学的実験法、画像処理・解析法、疫学・調査実験法、組織・細胞培養法、組織・細胞観察法、行動実験法、免疫学的実験法、機器分析法、データ処理・解析法、電気生理学の実験法、動物実験法、アイソトープ実験法）で構成する。
 - ・〔共通選択必修科目Ⅲ〕：コースおよび各自の目的に沿って専門分野の理解を深め、あるいは幅広い知識を修得するための授業科目群（解剖・組織学特論、生理学特論、生命科学特論、分子生物学特論、微生物感染学特論、免疫学特論、病理学特論、薬理学特論、環境医学特論、予防医学特論、基礎腫瘍学、臨床病態学特論、臨床診断・治療学、臨床局所解剖学、臨床微生物学、法医中毒論、臨床腫瘍学、臨床遺伝学、薬物動態論、映像診断学、病院経営学、老年医学、地域医療特論、健康行動科学、社会生活行動支援、周産期医学、リハビリテーション医学、健康スポーツ学特論、食環境・環境栄養学特論、国際保健・災害医療、医療情報システム論、認知神経心理学、看護援助学特論、緩和ケア科学特論など）で構成する。

2) 教育の実施体制

1. 研究指導及び授業科目の教育内容毎に、その専門的分野の教育を行うのに適した専門性を有する教員が、コース区分にとらわれずに研究指導および講義・実習等を担当するように、本研究科における研究指導教員及び授業担当教員の適格審査基準に基づき研究指導教員及び研究指導補助教員を配置する。
2. 学生ごとに1人の主指導教員、副指導教員1人を置き、必要に応じてさらに副指導教員を加えることができることとし、個別の学習及び研究指導を行う。
3. 各授業科目に教科主任を置き、授業内容に応じて複数の担当教員により実施する授業の一貫性を担保し、授業科目を統括する。
4. 各コースにコースチェアパーソンを置き、コース関連授業科目の編成・開講等のコーディネイト、コース所属学生の修業状況の把握や研究論文進捗状況の点検など、当該コースワークを統括する。

3) 教育・指導の方法

1. 入学時に指導教員と学生が相談の上、個別の履修計画及び研究指導計画（コースワーク）を策定し、学生のニーズに即した学習及び研究指導を行う。
2. 講義による知識の学習と実験・実習による実証的学習や研究グループ内でのグループダイナミクスによる自己学習と問題解決法の獲得などをバランスよく組み合わせ、少人数の対話・討論型教育及び個別指導に重点を置いた教育を行う。
3. 国内外の学会・研究会等への参加を研究指導計画に盛り込み、積極的に参加させ、幅広い視野と専門領域における交流能力を育てる。
4. 学生ごとに研究指導計画に基づいた研究実施経過報告書を毎年度提出させ、研究指導及びその成果の進捗状況を研究科運営委員会及びコースチェアパーソン等により、組織的に点検する。
5. 社会人学生に対しては、教育方法の特例を適用した柔軟な授業形態による履修とともに、授業ビデオやeラーニングを活用した学習など、教育指導の工夫を行う。

4) 成績の評価

1. 各授業科目の学修内容、到達目標、成績評価の方法・基準を学習要項（シラバス）等により学生に周知し、それに則した厳格な成績評価により秀、優、良、可、不可の判定を行う。
2. 「研究法」授業の学習成果については、コースごとに関連教員と全学生が一堂に会した3年次学生の論文研究中間発表審査会を開催し、研究の進捗状況の確認・助言指導とともに、研究遂行能力の修得状況について評価を行う。
3. 学位論文審査は、1) 学位論文の審査は、研究科委員会が選出した3人の審査員による学位論文の審査ならびに最終試験によって行い、2) 論文審査に当たっては公開の論文発表審査会を開催し、3) 最終試験は、学位論文を中心として、これに関連のある科目について口述により行う。
その審査（評価）基準は、①学位論文は、国際的に評価の定まっている欧文による学術誌に発表または最終受理された論文、あるいはそれと同等の学術的価値を有するものとし、②最終試験の結果は、可または不可で評価し、審査員3人による評定が全て可であることをもって合格とする。

資料 1-2-1 (12) 博士課程 履修コース【平成 27 年度博士課程の学習要項より抜粋】

2. 各コースの目的

医学・医療の専門分野において、社会の要請に応える多様な研究者および高度専門職者を育成するために、次の3つのコースが設定されています。その1つを選択し、それぞれの目的と専門性に応じた履修カリキュラム（コースワーク）を学生ごとに設計し、履修していくことになっています。

〔基礎医学コース〕

医学・生命科学等の領域で自立した研究者・指導者として活躍する人材を育成することを目的とし、そのための幅広い専門的知識と研究に必要な技術や実験デザインなどの研究遂行能力を修得します。

〔臨床医学コース〕

研究マインドを備えた臨床医学等の高度専門職者を育成することを目的とし、病態学、診断・治療学、手術技法、統計解析など臨床医学や社会医学の高度な専門的知識・技能・態度ならびに主として患者を対象とする臨床研究の遂行能力を修得します。このコースは、臨床専門分野ごとのサブコースで構成されていますが、さらに〔臨床腫瘍医師養成特別コース*〕を履修することにより、日本臨床腫瘍学会の認定資格「がん薬物療法専門医」の取得を目指すことができます。

〔総合支援医科学コース〕

総合的ケアなど医療関連の研究・実践能力を備え、包括医療のなかで活躍する高度専門職者を育成することを目的とし、そのための幅広い専門的知識と技術ならびに研究・実践デザインなどの研究・実践遂行能力を修得します。

資料 1-2-1 (13) 博士課程 履修モデル【平成 27 年度博士課程の学習要項より抜粋】

博士課程履修モデル

区分	基礎医学コース	臨床医学コース	総合支援医科学コース	単位数	授業形態(履修年次)	備 考
必修科目	基礎医学研究法	臨床医学研究法	総合支援医科学研究法	2	講義・演習(1~3)	コース別に研究法と研究実習の各1科目を必修(14単位)
	基礎医学研究実習	臨床医学研究実習	総合支援医科学研究実習	12	実習(1~3)	
共通選択必修科目Ⅰ	生命科学・医療倫理	アカデミック スピーキング	アカデミック ライティング	各2	講義・演習(1・2)	「生命科学・医療倫理」を含めて、2科目(4単位)以上を選択必修
	プレゼンテーション技法	情報リテラシー	患者医師関係論			
	医療教育	医療法制				
共通選択必修科目Ⅱ	分子生物学的実験法	画像処理・解析法	疫学・調査実験法	各2	講義・演習・実習(1・2)	コースワークに沿って2科目(4単位)以上を選択必修
	組織・細胞培養法	組織・細胞観察法	行動実験法			
	免疫学的実験法	機器分析法	データ処理・解析法			
	電気生理学の実験法	動物実験法	アイソトープ実験法			
共通選択必修科目Ⅲ	解剖・組織学特論	*臨床病態学特論(1)~(27)	地域医療特論	各2	講義・演習・実習(1・2)	コースワークに沿って2科目(4単位)以上を選択必修 *臨床病態学特論および*臨床診断・治療学は、別表の細科目表(1)~(27)から1つを履修する。
	生理学特論	*臨床診断・治療学(1)~(27)	健康行動科学			
	神経科学特論	臨床局所解剖学	社会生活行動支援			
	生命科学特論	人工臓器	周産期医学			
	分子生物学特論	臨床微生物学	リハビリテーション医学			
	微生物感染学特論	法医中毒論	アクセシビリティ特論			
	免疫学特論	臨床腫瘍学	健康スポーツ学特論			
	病理学特論	臨床遺伝学	食環境・環境栄養学特論			
	薬理学特論	薬物動態論	国際保健・災害医療			
	発生・遺伝子工学	映像診断学	医療情報システム論			
	基礎腫瘍学	病院経営学	認知神経心理学			
	形質人類学	老年医学	看護援助学特論			
	環境医学特論	病理診断学	緩和ケア科学特論			
	予防医学特論		医療・介護事故とヒューマンエラー			
	法医学特論					

資料 1-2-1 (14) 博士課程授業開設表【平成 27 年度博士課程の学習要項より抜粋】

博士課程授業科目開設表						
区分	授業科目	授業を行う年次	単位数			備考
			講義	演習	実習	
コース必修科目 基礎医学 臨床医学 総合医科学	基礎医学研究法	1～3	2		12	どれか1つのコース区分14単位を修得すること。 〔「臨床腫瘍医師養成特別コース」, 「がん地域診療医師養成特別コース」は「臨床医学コース」を選択すること。〕
	基礎医学研究実習	1～3				
	臨床医学研究法	1～3	2			
	臨床医学研究実習	1～3				
	総合支援医科学研究法	1～3	2			
	総合支援医科学実習	1～3			12	
共通選択必修科目Ⅰ	生命科学・医療倫理	1・2	2			「生命科学・医療倫理」を含めて4単位以上を修得すること。
	アカデミックスピーキング	1・2	2			
	アカデミックライティング	1・2	2			
	プレゼンテーション技法	1・2	2			
	情報リテラシー	1・2	2			
	患者医師関係論	1・2	2			
	医療教育	1・2	2			
医療法制	1・2	2				
共通選択必修科目Ⅱ	分子生物学的実験法	1・2	2			コースワークに沿って4単位以上を修得すること。
	画像処理・解析法	1・2	2			
	疫学・調査実験法	1・2	2			
	組織・細胞培養法	1・2	2			
	組織・細胞観察法	1・2	2			
	行動実験法	1・2	2			
	免疫学的実験法	1・2	2			
	機器分析法	1・2	2			
	データ処理・解析法	1・2	2			
	電気生理学の実験法	1・2	2			
	動物実験法	1・2	2			
アイソトープ実験法	1・2	2				
共通選択必修科目Ⅲ	解剖・組織学特論	1・2	2			コースワークに沿って4単位以上を修得すること。 共通選択必修科目Ⅰ, Ⅱ, Ⅲから計16単位以上を修得すること。
	生理学特論	1・2	2			
	神経科学特論	1・2	2			
	生命科学特論	1・2	2			
	分子生物学特論	1・2	2			
	微生物感染学特論	1・2	2			
	免疫学特論	1・2	2			
	病理学特論	1・2	2			
	薬理学特論	1・2	2			
	発生・遺伝子工学	1・2	2			
	基礎腫瘍学	1・2	2			
	形質人類学	1・2	2			
	環境医学特論	1・2	2			
	予防医学特論	1・2	2			
	法医学特論	1・2	2			
	臨床病態学特論 ^(注)	1・2	2			
	臨床診断・治療学 ^(注)	1・2	2			
	臨床局所解剖学	1・2	2			
	人工臓器	1・2	2			
	臨床微生物学	1・2	2			
	法医中毒論	1・2	2			
	臨床腫瘍学	1・2	2			
	臨床遺伝学	1・2	2			
	薬物動態論	1・2	2			
	映像診断学	1・2	2			
	病院経営学	1・2	2			
	老年医学	1・2	2			
	病理診断学	1・2	2			
	地域医療特論	1・2	2			
	健康行動科学	1・2	2			
	社会生活行動支援	1・2	2			
周産期医学	1・2	2				
リハビリテーション医学	1・2	2				
アクセシビリティ特論	1・2	2				
健康スポーツ学特論	1・2	2				
食環境・環境栄養学特論	1・2	2				
国際保健・災害医療	1・2	2				
医療情報システム論	1・2	2				
認知神経心理学	1・2	2				
看護援助学特論	1・2	2				
緩和ケア科学特論	1・2	2				
医療・介護事故とヒューマンエラー	1・2	2				

(注) *臨床病態学特論, *臨床診断・治療学 細科目表を参照の上, 希望する細目番号を選択する。

1-2-2 社会のニーズに対応した教育課程の編成・実施上の工夫

上記の「総合ケア科学系コース」, 「総合支援医科学コース」, 「専門看護師コース」に加えて, 以下の「がん医療に携わる専門医師養成コース」など, 新時代の要請に対応したカリキュラムコースを設置し, 社会の期待に大きく応えている。

がん医療に対する社会からの要請に応える「がんプロフェッショナル養成」教育課程

博士課程に, 下記のように「臨床腫瘍医師養成特別コース」及び「がん地域診療医師養成特別コース」を設置し, がん医療に対する社会からの要請に応える体制を整えている【資料 1-2-2(1)～(2)】。

資料 1-2-2 (1) 「がんプロフェッショナル養成」教育課程の案内【平成 27 年度博士課程の学習要項より抜粋】

○がん医療に携わる専門医師養成コース〔臨床腫瘍医師養成特別コース〕について

このコースは, 〔臨床医学コース〕の特別コースとして, 博士課程の学位とともに日本臨床腫瘍学会の認定資格「がん薬物療法専門医」の取得等を目指すもので, 以下のような履修が必要です。

1) コースの目標

日本臨床腫瘍学会の認定資格「がん薬物療法専門医」の取得に必要なカリキュラムを履修し, がん医療に携わる専門医師としての能力を身につけます。また, 研究を遂行するのに必要な能力, 方法等を各自の研究テーマに沿った研究の実践を通して学び, 自立してがん治療に関する臨床研究を行う素養を身につけます。具体的には,

- ① 臨床腫瘍学会研修認定施設において臨床腫瘍学会所定の研修カリキュラムに従い, 2 年以上の臨床研究を行う。
- ② 臨床腫瘍学に関連した論文 1 編, 臨床腫瘍学会発表 1 編を発表する。
- ③ 各科の基本となる学会の認定医・専門医資格を取得する。

2) 履修科目

(1) 臨床医学研究法 (必修 2 単位)

がん治療に関する臨床研究において, 自立して研究を行うために必要な研究デザインや研究戦略 (課題の抽出・設定, 仮説・立証計略の立案, 方策・方法の考案, 手順・計画設計など) の理論を学び, 自らが立案する素養を身につける。

(2) 臨床医学研究実習 (必修 12 単位)

がん治療に関する臨床研究のテーマに沿って, 研究を遂行するために必要な能力, 方法等を研究の実践を通して学び, 自立して研究を行う素養を身につける。

(3) 〔共通選択必修科目Ⅰ〕 (選択必修 4 単位以上)

がん医療に携わる専門医師として必要な基礎的素養を涵養するための科目を, 「生命科学・医療倫理」を含めて 2 科目以上を選択履修する。

(4) 〔共通選択必修科目Ⅱ〕 (選択必修 4 単位以上)

がん医療に携わる専門医師として必要な専門的技術を修得するための科目を, 「疫学・調査実験法」を含めて 2 科目以上を選択履修する。

(5) 〔共通選択必修科目Ⅲ〕 (選択必修 4 単位以上)

がん医療に携わる専門医師として必要な専門分野の理解を深め, 或いは幅広い知識を修得するための科目を, 「基礎腫瘍学」, 「臨床腫瘍学」を含めて 2 科目以上を選択履修する。

(6) 〔臨床腫瘍医師養成特別コース選択必修科目〕 (選択必修 12 単位以上)

がん薬物療法専門医受験資格取得に必要な臨床実習 (日本臨床腫瘍学会のカリキュラムに則り, 一定レベルの臨床経験と Evidence に基づいた診断・治療法の習得を行う) を, 「腫瘍薬物療法実習Ⅰ」, 「腫瘍薬物療法実習Ⅱ」, 「腫瘍薬物療法実習Ⅲ」及び「腫瘍薬物療法実習Ⅳ」のうちから 3 科目以上を含めて, 4 科目以上を選択履修する。

附

〔がん医療に携わる専門医師等の研修 (インテンシブ) コース〕

このコースは, 佐賀大学大学院医学系研究科の学生以外の者が本医学系研究科の科目等履修生として博士課程授業科目の一部を履修し, 下記認定医等の申請に必要な単位を取得するもので, 次の 5 コースを設定しています。

なお, 医学系研究科の学生で, 〔臨床腫瘍医師養成特別コース〕を選択しない者も, このコースに沿って履修することにより下記認定医等の申請に必要な単位を取得することができます。

1. 臨床腫瘍医師養成インテンシブコース
2. がん治療医師養成インテンシブコース
3. 緩和ケア医師養成インテンシブコース
4. 放射線腫瘍医師養成インテンシブコース
5. がん専門薬剤師養成インテンシブコース

資料 1-2-2 (2) 「がんプロフェッショナル養成」教育課程の案内【平成 27 年度博士課程の学習要項より抜粋】

○ 「がん地域診療医師養成特別コース」について

1) コースの目標

地域基幹病院などを中心とする地域がん医療ネットワーク形成にあたり、中核的役割を果たすために、がん医療に携わる専門医師としての能力を身に付ける。さらに各自の研究テーマに沿って、研究を遂行するのに必要な能力、方法等を研究の実践を通して学び、自立してがん治療に関する臨床研究を行う素養を身につける。具体的には、

- ① 地域基幹病院においてがん治療研修を行うとともに、2年以上の臨床研究を行う。
- ② 臨床腫瘍学に関連した論文1編を発表する。
- ③ 各科の基本となる学会の認定医・専門医資格を取得する。

2) 履修科目

(1) 臨床医学研究法（必修2単位）

がん治療に関する臨床研究において、自立して研究を行うために必要な研究デザインや研究戦略（課題の抽出・設定、仮説・立証計略の立案、方策・方法の考案、手順・計画設計など）の理論を学び、自らが立案する素養を身につける。

(2) 臨床医学研究実習（必修12単位）

がん治療に関する臨床研究のテーマに沿って、研究を遂行するために必要な能力、方法等を研究の実践を通して学び、自立して研究を行う素養を身につける。

(3) [共通選択必修科目Ⅰ]（選択必修4単位以上）

がん医療に携わる専門医師として必要な基礎的素養を涵養するための科目を、「生命科学・医療倫理」を含めて2科目以上選択履修する。

(4) [共通選択必修科目Ⅱ]（選択必修4単位以上）

がん医療に携わる専門医師として必要な専門的技術を修得するための科目を、2科目以上選択履修する。

(5) [共通選択必修科目Ⅲ]（選択必修10単位以上）

がん医療に携わる専門医師として必要な専門分野の理解を深め、あるいは幅広い知識を修得するための科目を、「基礎腫瘍学」、「臨床腫瘍学」、を含めて5科目以上選択履修する。

(6) [がん地域診療医師養成特別コース選択必修科目]（選択必修12単位以上）

「臨床腫瘍治療実習Ⅰ」、「臨床腫瘍治療実習Ⅱ」、「臨床腫瘍治療実習Ⅲ」および「臨床腫瘍治療実習Ⅳ」を履修する。

附

【地域がん医療に携わる専門医師等の研修（インテンシブ）コース】

このコースは、佐賀大学大学院医学系研究科の学生以外の者が本医学系研究科の科目等履修生として、「臨床腫瘍学」の受講および「臨床腫瘍治療実習Ⅰ」、「臨床腫瘍治療実習Ⅱ」、「臨床腫瘍治療実習Ⅲ」、「臨床腫瘍治療実習Ⅳ」で臨床実習を行い、がん治療の専門的知識を習得する。

なお、医学系研究科の学生で〔がん地域診療医師養成特別コース〕を選択しない者もこれらの科目を履修して追加の単位を取得することができる。

1-2-3 国際通用性のある教育課程の編成・実施上の工夫

留学プログラム及びキャリア教育の状況

留学プログラムとしては、国際交流協定を南昌大学医学院、大連医科大学、ハサヌディン大学などと締結し、留学生を受け入れている。また、毎年1人程度の邦人学生が大学院派遣学生制度により海外で研究指導を受けている。

キャリア教育の一環として、国際的な学会等への学生参加を奨励しており【資料 1-2-3】、学術国際交流基金や講座経費等により渡航費の支援を行っている。同基金は私費外国人留学生に対する奨学金支援も行っており、学生のニーズに応じている。

資料 1-2-3 大学院学生の国際学会等参加支援件数〔渡航旅費支出資料より集計〕

年度	学術国際交流基金による支援件数	講座経費等による支援件数	合計	支援対象学生の内訳	
				修士課程学生数	博士課程学生数
H27年度	3	17	20	1	19
H26年度	2	14	16	0	16
H25年度	3	16	19	3	16
H24年度	3	15	18	3	15
H23年度	4	14	18	3	15

1-2-4 養成しようとする人材像に応じた効果的な教育方法の工夫

各専攻の授業科目は、専門的知識とともに科学的・論理的思考力、問題解決能力を養成することを意図して、教育課程を編成している。

修士課程（医科学専攻及び看護学専攻）では、他専攻の授業科目を自由選択することができ、看護学専攻においては、医科学専攻の専門選択科目 I のうち2単位以内を修了要件単位に含めることができる等、専攻を超えた幅広い学習を可能にしている。また、研究科間共通科目を必修とし、広い視野の涵養を図っている。

1-2-5 学生の主体的な学習を促すための取り組み

オリエンテーションにおいて履修説明、学習要項への各コースごとの履修モデルの掲載、指導教員による個別コースワークカリキュラムの設定の指導により、学生各々の学習目標に沿って適切に履修の選択を行うことができるよう、学生の主体的な学習に向けて履修指導を行っている。

自主的学習環境としては、附属図書館医学分館を平日 21 時まで開館とし、自己学習にも便宜が図られている。

(水準)

期待される水準にある。

(判断理由)

教育課程の編成において

- ①教育課程が、育成する人材像に応じたカリキュラムコースにより体系的に編成されており、適切なものとなっている。
- ②各教育課程の授業科目が、専攻或いはコースの目的に必要な共通・基本的な内容の必修科目と、個々の学生の目的に応じた専門学問分野或いは専門医療分野を学習するための幅広い選択科目とで構成されており、教育課程編成の趣旨に沿うとともに多様な学生

のニーズに応える適切な配置・内容になっている。

学生や社会からの要請への対応において

- ③新時代の要請に応えるカリキュラムコースを設置し、個々の学生の目的に応じた履修カリキュラムを個別に編成させるシステムにより、学生及び社会の期待に大きく応えている。
- ④共通科目や公開授業及び科目等履修生用の研修コースを開設し、専攻の枠を超えた学習機会や、大学院学生以外を対象とした学習機会を提供しており、学生や社会からの要請に応えている。
- ⑤本邦の学生を積極的に国際学会等に派遣する取組が成されており、国際化のニーズに応えている。

授業形態の組合せと学習指導法の工夫において

- ⑥講義、演習、実験・実習等の授業形態がバランス良く適切に組み合わせられ、問題発見・解決能力を身に付けさせることを重視した教育が実施されている。
- ⑦複数指導担当教員制をとるとともに、個別の履修・研究指導や少人数の対話・討論型教育、社会人学生に対する学習法の配慮など、緻密な学習・研究指導がなされており、特に、研究指導計画書と研究実施経過報告書を兼ねた書式の導入は優れた工夫といえる。
- ⑧学習要項（シラバス）が作成・周知されており、学生と教員が共通認識のもとに教育課程を遂行するために活用されている。
- ⑨学習要項には授業シラバスの他に、研究グループごとの指導方針・目標等や修得可能な知識・技術を記載した「講座等研究室概要」を掲載する工夫がなされており、個々の学生が必要とする研究指導を求める際のガイドとして、学生のニーズに応えている。

主体的な学習を促す取組において

- ⑩個々の学生に学習目的を明確にさせる履修指導、研究グループセミナーや学会等への積極的参加指導、論文作成に向けた個別指導など、主体的な学習を促す取組とともに、自己学習を行うための環境を整備する取組がなされており、学生の要望・期待に十分応えている。

以上のことから、教育課程の編成、教育内容及び教育方法が学生の期待に応える水準にあると判断する。

分析項目Ⅱ 教育成果の状況

観点 2-1 学業の成果

(観点に係る状況)

2-1-1 履修・終了状況から判断される学習成果の状況

医学系研究科では、学生の単位修得状況及び修了判定による検証に加えて、学位論文の内容・水準や論文審査時の最終試験の結果等により、養成しようとする人材像に応じた教育成果の達成状況を検証している。

修了に際しては、個々の学生について学位論文の審査を厳格に行っており、【資料 2-1-1】で示すように最終学年学生の学位取得率は、修士課程では概ね 82%以上であるが、博士課程では 38%程度である。これは、博士課程学位論文の審査基準を「レフリーのある国際的な雑誌に掲載あるいは受理されたもの」としており、雑誌掲載に至るまでに若干の時間がかかるためである。

資料 2-1-1 大学院の学位取得状況【医学部学生課資料より編集】

修了年度	修士課程（医科学専攻）			修士課程（看護学専攻）			博士課程		
	最高学年人数	取得者数	備考	最高学年人数	取得者数	備考	最高学年人数	取得者数	備考
27年度	10	7	休学 3	13	11	退学 1 休学 1	48	18	留年 28 休学 6 (早期修了 3) (前年単位取得退学者が学位取得 1)
26年度	14	11	退学 1 休学等による 終了時期の遅延 2	14	12	休学等による 終了時期の遅延 2	45	17	留年 18 休学 10 単位取得退学 2 (前年単位取得退学者が学位取得 2)
25年度	19	17	留年 2	14	10	休学等による 終了時期の遅延 3 留年 1	50	17	留年 15 休学 12 中退 4 (早期修了 1) 単位取得退学 3
24年度	19	16	留年 3	16	11	休学等による 終了時期の遅延 3 留年 2	43	20	留年 15 休学 8 除籍 1 (早期修了 4) 単位取得退学 1 (前年単位取得退学者が学位取得 2)
23年度	11	9	休学等による 終了時期の遅延 2	13	10	中退 2 除籍 1	46	22	留年 15 休学 8 (早期修了 2) 単位取得退学 4 (前年単位取得退学者が学位取得 3)
22年度	15	14	中退 1	18	14	留年 2 中退 1 除籍 1	49	26	留年 10 中退 5 (早期修了 2) 単位取得退学 12 (前年単位取得退学者が学位取得 4)

注 1 除籍、中途退学は学費未納や一身上の都合によるものであり、博士課程の未取得者は単位取得退学である。

2-1-2 論文発表，受賞などから判断される学習成果の状況

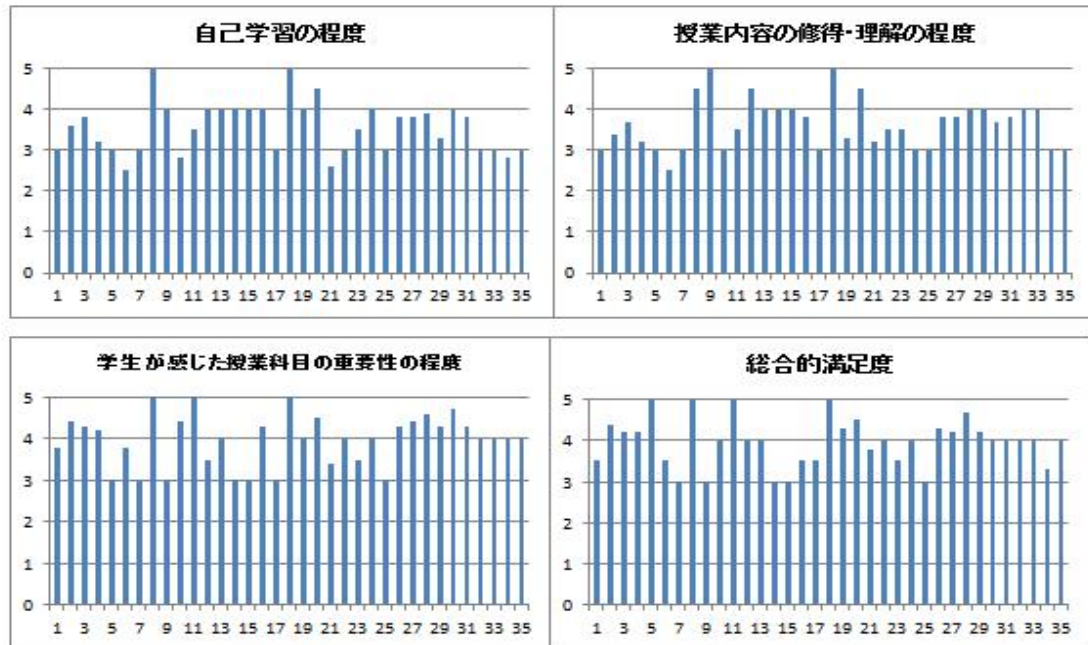
修士課程の学生の学位論文に関しては，その成果が学会で発表されており，一流の学術雑誌に掲載されている場合もある。また，博士課程の学位論文は，国際的に評価の定まった欧文による学術誌に原則として印刷公表されたものである。これらのことから，大学院教育についても高水準の学習成果が上がっていると判断できる。

2-1-3 学習成果に関する学生アンケート等の調査・分析結果

「学生による授業評価」を各授業科目の終了時に行い，学生が感じた各教科の重要性の程度や授業の満足度等を調査している。その結果は次のグラフ（授業評価結果）【資料2-1-3】で示すように，各授業科目の学習に対する学生自身の自己評価（「自己学習」，「理解」の程度）は，修士課程医科学専攻では3.6及び3.5，看護学専攻では4.0及び3.9，博士課程医科学専攻では3.7及び3.7と全体的に高く，**実質的な学習と学習成果の高さの表れ**と解釈できる。授業内容等に関する評価では，学生が感じた授業科目の「重要性の程度」の評価が高く修士課程医科学専攻では4.3，看護学専攻では4.6，博士課程医科学専攻では4.2，総合的満足度も修士課程医科学専攻では3.9，看護学専攻では4.3，博士課程医科学専攻では4.1で，**教育の効果が学生のニーズに沿ったものになっている**といえる。

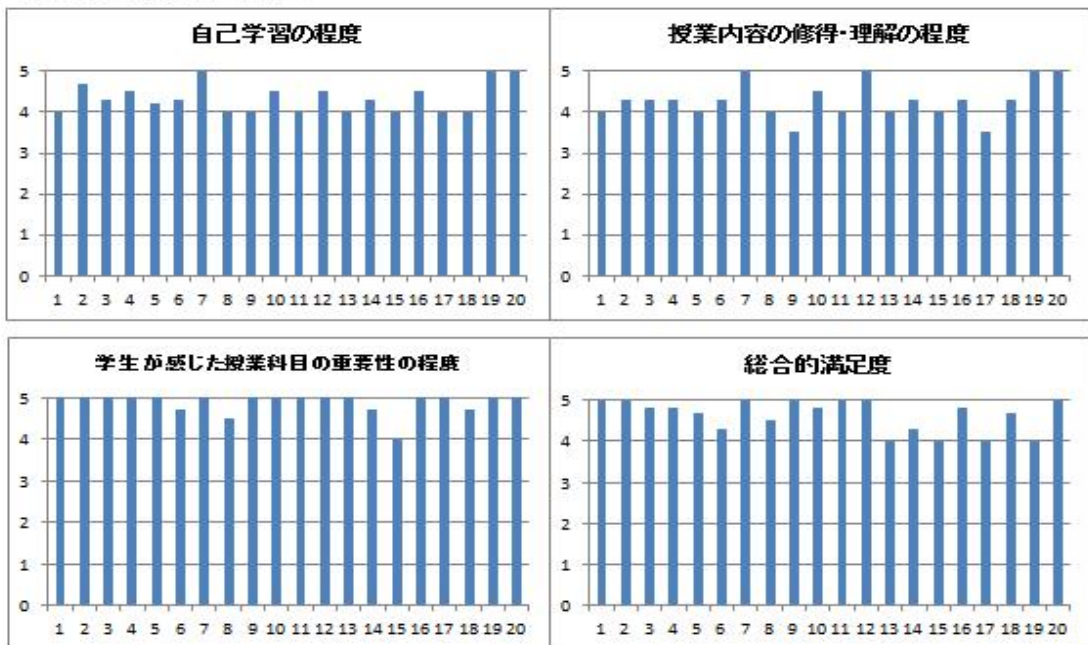
資料 2-1-3 授業評価結果グラフ【出典：医学部資料】【平成 26 年度授業評価結果集計をグラフ化】

1) 修士課程(医科学専攻)

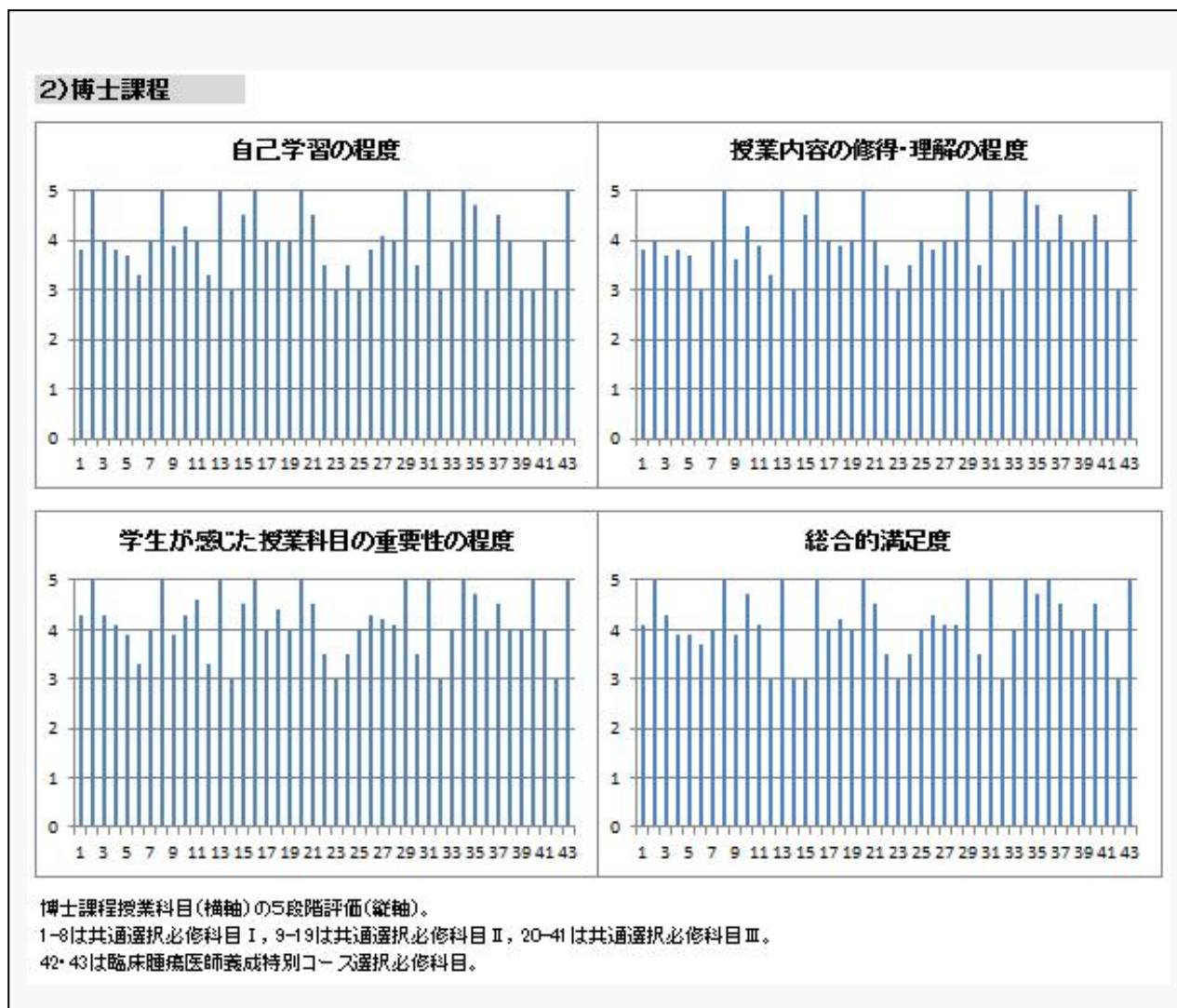


修士課程医科学専攻の授業科目(横軸)の5段階評価(縦軸)。1-4は共通必修科目、5-7は系必修科目、8-35は専門選択科目。

2) 修士課程(看護学専攻)



修士課程看護学専攻の授業科目(横軸)の5段階評価(縦軸)。1-6は選択必修科目、7-20は専門選択科目。



(水準)

期待される水準にある。

(判断理由)

学生が身に付けた学力や資質・能力において

- ① 厳格な基準に基づいて単位の修得, 修了判定, 学位授与がなされており, 単位の修得状況及び学位審査結果の状況から, 学生が身に付けた学力や資質・能力等が, 教育目標として掲げた学業の成果に関する期待に応えるものとなっている。
- ② 育成する人材像の目的に沿った学業の成果として, それぞれの分野において学会発表や国際レベルの論文発表が成されており, 研究者並びに高度専門職者養成機関として課せられた社会の期待に大いに応えている。

学業の成果に関する学生の評価において

- ③ 授業終了時の「学生による授業評価満足度」や, 修了時の「教育効果評価」において, 学生の評価は極めて高く, 本研究科が提供する教育の効果が学生の学業の成果に関する期待に十分応えていると学生自身が判断している。

以上のことから, 学業の成果が学生の期待に応える水準にあると判断する。

観点 2-2 進路・就職の状況

(観点に係る状況)

2-2-1 進路就職状況

修了者の就職率は、100%で大学等の教員や医療職者あるいは関連企業の専門職者として活躍している。一部で未就職等が存在するのは、修了者が出産等で就職を見合わせた例などによるものである。

博士課程の修了者は大部分が就職するが、外国の大学等研究機関に留学する者が毎年度存在している。最近では、就職者の約半数が大学教員等の教育研究職者に採用されており、残りは専門性を高めた医師として活躍している。

資料 2-2-1 修了後の進路の状況【大学院修了生就職データより抜粋】

進学率 = 進学者 / 修了者数, 就職率 = 就職者数 / (修了者数 - 進学者数 - 未就職者等)

年度 修了者	修了者数	進学者数	進学先別内訳 大学院博士課程等			就職者数	就職先別内訳								未就職者等	進学率	就職率
			本学	他大学	留学		教員		医療職				企業等専門・技術職				
							大学助手等	他教育機関	医師	看護師等	医療技術者	他保健医療職					
平成 27 年度	7	2	2	0	0	5	1	0	0	1	2	0	1	0	28.6%	100%	
修士課程 (医科学専攻)	11	1	1	0	0	7	1	3	0	2	0	0	1	3	9.1%	100%	
修士課程 (看護学専攻)	14	0	0	0	0	14	4	0	7	0	1	2	0	0	0%	100%	
博士課程																	
平成 26 年度	11	4	4	0	0	7	1	1	0	0	4	0	1	0	36.4%	100%	
修士課程 (医科学専攻)	12	0	0	0	0	11	3	1	0	7	0	0	0	1	0%	100%	
修士課程 (看護学専攻)	15	0	0	0	0	14	6	0	7	0	0	0	1	1	0%	100%	
博士課程																	
平成 25 年度	17	6	4	1	1	9	0	0	0	0	4	1	4	2	35.3%	100%	
修士課程 (医科学専攻)	10	0	0	0	0	9	0	3	0	4	0	1	1	1	0%	100%	
修士課程 (看護学専攻)	17	0	0	0	0	16	8	3	3	0	1	0	1	1	0%	100%	
博士課程																	
平成 24 年度	16	2	2	0	0	13	0	1	0	0	5	1	6	1	12.5%	100%	
修士課程 (医科学専攻)	11	0	0	0	0	11	3	0	0	8	0	0	0	0	0%	100%	
修士課程 (看護学専攻)	18	0	0	0	0	18	7	0	9	0	0	0	2	0	0%	100%	
博士課程																	

佐賀大学医学系研究科 分析項目Ⅱ

平成23年度 修了者	修了者数	進学 者数	進学先別内訳			就職 者数	就職先別内訳							未 就 職 者 等	進学 率	就職 率
			大学院博士課程等				教員		医療職				企業 等 専門・技 術職			
			本学	他大 学	留学		大 学 助 手 等	他 教 育 機 関	医 師	看 護 師 等	医 療 技 術 者	他 保 健 医 療 職				
修士課程 (医科学 専攻)	9	1	0	1	0	8	0	1	0	0	4	0	3	0	11.1%	100%
修士課程 (看護学 専攻)	10	1	0	1	0	9	1	2	0	6	0	0	0	0	10.0%	100%
博士課程	19	0	0	0	0	18	10	0	5	0	0	0	3	1	0%	100%

2-2-2 修了者・進路先関係者からの意見聴取・分析結果

修了者に対して、大学院教育課程における教育の成果や効果に関するアンケート調査を実施した結果では、下表【資料 2-2-2】で示すように、研究科の教育目標に対して高い達成状況を示す評価になっており、医学系研究科が意図する教育の効果があがっていると考えられる。

修士課程修了者の 10～30%の者が本学の博士課程に進学しているが、平成 25 年度進学先の指導教員による評価（「研究実施経過報告書」の指導教員のコメント）から、当該学生が指導教員の期待に応え、指導計画に沿って学習・研究を遂行する能力を身につけており、修士課程の教育・学習効果が上がっていると判断できる。

修了者の大半は本学の教員或いは附属病院の医師・看護師として就職しており、その関係者の代表である医学部長及び病院長による評価から、期待する学習成果を備えた人材が得られていると判断できる。

資料 2-2-2 修了時アンケート(教育効果の評価)【平成 27 年度 修了時アンケート結果より集計】

大学院の教育課程を振り返って、カリキュラムや研究指導がどの程度有効だったか。 5段階評価 (5; 大いに有効, 4; 概ね有効, 3; 少しは有効, 2; 何ともいえない, 1; 有効でない)	実施年度	回答数	5段階平均	1有効でない%	2何ともいえない%	3少しは有効%	4概ね有効%	5大いに有効%	3と5有効といえる%
修士課程									
カリキュラムは、専門領域の知識を深めるのに有効だったか	平成 27 年度	11	3.5	9	9	18	55	9	82
	平成 26 年度	14	4.1	0	0	7	71	22	100
	平成 25 年度	12	4.2	0	8	0	59	33	92
研究指導によって、研究を遂行するための能力が身に付いたか	平成 27 年度	11	3.1	9	27	37	0	27	64
	平成 26 年度	14	4.3	0	0	7	57	36	100
	平成 25 年度	12	4.9	0	0	0	8	92	100
研究指導によって、研究を遂行するための技術が身に付いたか	平成 27 年度	11	3.2	9	18	46	0	27	73
	平成 26 年度	14	4.2	0	0	7	64	29	100
	平成 25 年度	12	4.6	0	0	8	25	67	100
2年間の教育課程で、問題解決能力が身に付いたか	平成 27 年度	11	3.2	9	18	27	37	9	73
	平成 26 年度	14	3.9	0	0	29	57	14	100
	平成 25 年度	12	4.1	0	0	8	75	17	100
博士課程									
カリキュラムは、専門領域の知識を深めるのに有効だったか	平成 27 年度	6	4.2	0	0	0	83	17	100
	平成 26 年度	8	3.9	0	0	25	62	13	100
	平成 25 年度	4	4.0	0	0	25	50	25	100
研究指導によって、研究を遂行するための能力が身に付いたか	平成 27 年度	6	4.5	0	0	0	50	50	100
	平成 26 年度	8	4.5	0	0	13	25	62	100
	平成 25 年度	4	4.5	0	0	0	50	50	100
研究指導によって、研究を遂行するための技術が身に付いたか	平成 27 年度	6	4.5	0	0	0	50	50	100
	平成 26 年度	8	4.3	0	0	0	75	25	100
	平成 25 年度	4	4.5	0	0	0	50	50	100
4年間の教育課程で、問題解決能力が身に付いたか	平成 27 年度	6	4.3	0	0	0	67	33	100
	平成 26 年度	8	4.1	0	0	0	87	13	100
	平成 25 年度	4	4.3	0	0	25	25	50	100

アンケートにおける修了者のコメント（代表例）

- ・臨床ではベテランと呼ばれることにあぐらをかいてきたが、研究者としてみたら、なんと浅はかな知識の中で、かつ、自己満足の世界で過ごしてきたことかと思ひ知らされた。今後の活動に生かせる学びを沢山得ることができた。指導教員の努力に報えるような研究結果は残せなかったが、今私にできることは最大限努力できたと思う。研究の完成までの過程を体験できたことに満足している。
- ・今回、修士課程で学び「実践と理論が結びつく」という体験を実感しました。現場で働いていると、どうしても日々のことに流されがちでこれまでの経験や感覚で推し進めてしまうこともしばしばあったように思います。保健師の活動はその地域や対象の生活の中に”システム”を作ることだと思っています。そのためには「観客的」な評価に耐えうる保健活動が必要であり、今回院での学びをきっかけにそうした視点や考えかたが身についたように思います。
- ・博士課程を経験できたことは全体として良かったと思います。日常臨床に追われがちですが、その中で問題点を提起し、その問題について新しい検査法や治療法を考えるという創造的な分野に興味を持つことができました。今後さらに研究を積み重ねていきたいと考えています。

（水準）

期待される水準にある。

（判断理由）**修了後の進路の状況において**

- ①就職希望者の就職率は100%で、学生並びに受け入れ側のニーズに応じており、多くの者が大学教員として採用されている状況から、教育目的に沿った教育の成果・効果が十分に上がっていると判断できる。
- ②修士課程修了者の1～3割程度が博士課程に進学しており、修士課程における研究マインドの育成という観点からも教育の成果・効果が上がっていると判断できる。

関係者からの評価において

- ③修了者、進学先関係者、就職先関係者の意見聴取等の結果から、教育目標とする学力、技術、資質等について良好な評価を得ており、教育の成果・効果が十分に上がっていると言える。

以上のことから、進路・就職の状況は関係者の期待に十分応えており期待される水準にあると判断する。

Ⅲ 「質の向上度」の分析

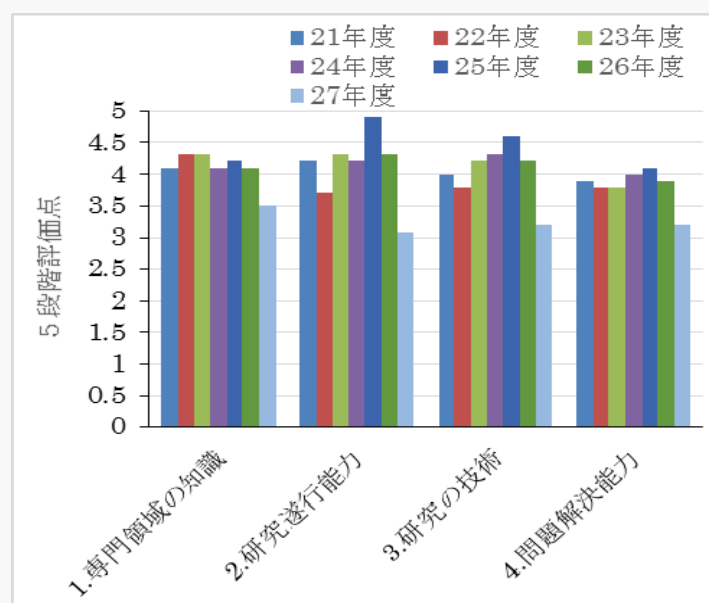
(1) 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

① 「修士課程・医科学専攻カリキュラムの改善」

修士課程医科学専攻は、育成する人材像に沿って「基礎生命科学系コース」、「医療科学系コース」、「総合ケア科学系コース」の三つの履修コースに分け、多様な学生のニーズに応えるカリキュラムを提供している。修了時アンケート・教育効果の評価で、修了した学生における教育効果の向上が出ている。

よって、質の向上があったと判断する。

データ 1：修士課程修了時・教育効果の評価【資料 2-2-2 データより作成】



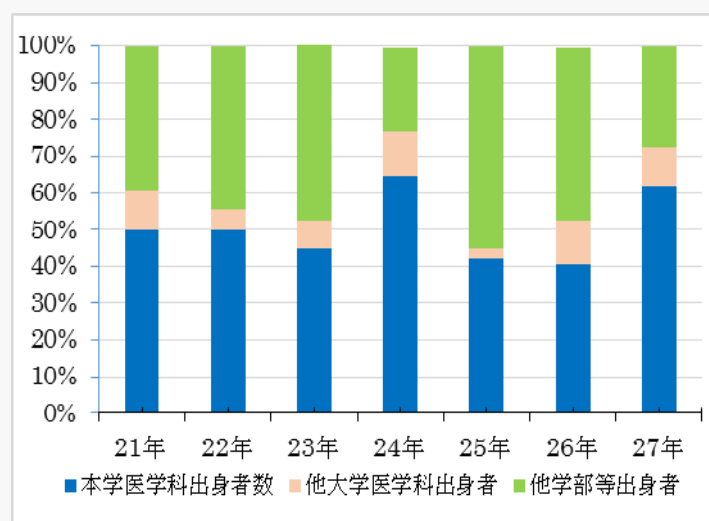
② 「出身別博士課程入学者の現状」

博士課程医科学専攻は、育成する人材像に沿って「基礎医学コース」、「臨床医学コース」、「総合支援医科学コース」の三つの履修コースに分け、多様な学生のニーズに応えるカリキュラムを提供している。博士課程の入学者の出身校等は、医学科卒は本学約 47%で他大学は約 8%で他学部卒約 45%と多様な学生が入学している。

これにより、従来の研究者を目指す学生に加えて、総合的ケアなど医療関連の高度専門家を目指す他学部出身者の入学者割合が増加しており、医学系研究科博士課程に対する幅広い社会の要請と学生のニーズに応えるものになっている。

よって、質の向上があったと判断する。

データ 2：出身別博士課程入学者の割合【大学院入学 者データより作成】



③「修士課程看護学専攻及び博士課程医科学専攻改革に伴う入学定員充足率の改善」
 (質の向上があったと判断する取組)

医学系研究科では、修士課程看護学専攻の専門看護師養成の教育課程を設けたほか、平成25年度からの秋季入学制度の導入や博士課程の若手研究者育成を支援する奨学制度などを導入するなどの改善を図った結果、入学定員充足率及び収容定員充足率が改善されてきた。

よって質の向上があったと判断する。

