17. 医学部

Ⅰ　医学部の教育目的と特徴・・・・・・・・17－２
Ⅱ　「教育の水準」の分析・判定・・・・・17－３
　分析項目Ⅰ　教育活動の状況・・・・・17－３
　分析項目Ⅱ　教育成果の状況・・・・・17－31
Ⅲ　「質の向上度」の分析・・・・・・・・17－43

Ⅰ　医学部の教育目的と特徴

１．教育目的

医学・生命科学領域における幅広い分野で貢献できる人材育成のために、医学科、生命科学科及び保健学科の３学科を設置し、卒業生にはその専攻に応じて医学士、看護学士、保健学士、生命医科学士の学位を授与している。

【医学科】【生命科学科】

・医学・医療に対する高い倫理性を涵養すること。
　幅広く生命現象、疾患の原因、病態及び診断治療に関する高度で専門的な知識及び、それらを科学的に思考・分析する能力を身につけること。
・診断・治療の実践に求められる基本的で専門的な技能を獲得すること（医学科のみ）。
・広く社会一般と信頼関係を構築できる人格とコミュニケーション能力を身につけること。

【保健学科】

・広い見識と深い人間理解を基盤とし、人の健康と幸せに貢献する人材を育成する。
・保健・医療・福祉への社会の新たな要請にも応えうる高度な知識と実践能力を身につけること。
・高度化する医療、全人的チーム医療、少子高齢社会の医療に対応し、国際医療の場でも活躍できること。
・研究マインドを有し、教育者、研究者にも発展できる能力を身につけること。

２．教育プログラムの特色

・国外（アジア、ヨーロッパ、米国）との大学間で１か月の長期学生交流を実施。毎年、約 20 名を派遣している。
・３年次・６年次に基礎医学・臨床医学研究室での１か月間の医学研究体験を実施。
・地域医療機関での１か月滞在型地域医療体験臨床実習教育の実施。
・医学・保健学・歯学・薬学に共通する生命科学、健康科学の統合授業科目を設定。

３．以上の教育目的と特徴は、本学の中期目標記載の基本的な目標「教育においては、確かな学問体系に立脚し、学際的な新たな学問領域を重視しながら、豊かな教養と人間性を備え、世界的視野を持って生涯にわたり高い水準で能動的に学び続ける指導的人材を育成する。」を踏まえている。

［想定する関係者とその期待］

医療・学術機関、地域社会等の関係者から、高度専門医療人の養成、将来の医学の推進を担う人材の養成について期待を受けている。

Ⅱ　「教育の水準」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）　組織編成上の工夫

１－１－（１）－①　教員組織編成や教育体制の工夫とその効果

１）学部・学科の構成・責任体制（資料１）

その運営は構成員からなる学部教授会による。また、大学院重点化している本学では、学校教育法第 100 条ただし書きに基づき、教育部（大学院学府）と研究部（大学院研究院）を設置し、研究院を教員が所属する組織としている。

○資料１　学部・学科の構成・責任体制

学部	学科等		責任部局
医学部	医学科		医学研究院
	生命科学科		
	保健学科	看護学専攻	
		放射線技術科学専攻	
		検査技術科学専攻	

２）専任教員、担当教員の配置状況（資料２、３）

大学設置基準等の改正に伴い、平成 19　年４月１日からは、教育研究上の責任体制を明確にするため、教授、准教授、講師、助教を配置している。大学設置基準を大幅に上回っている。

○資料２　専任教員の配置状況（平成 27 年５月１日現在）

学科	教授	准教授	講師	助教	計	大学設置基準上の必要教員数
医学科	32（２）	42（15）	47（37）	229（164）	350（218）	140
生命科学科	5	3	1	4	13	7
保健学科	17	8	14	17	56	26
計	54（２）	53（15）	62（37）	250（164）	419（218）	173

※（　）は病院所属で内数

○資料３　担当教員配置状況（平成 27 年５月１日現在）

教授	准教授	講師	助教	小計	非常勤講師	計	学生数	教員一人当たり学生数
54	53	62	250	419	238	657	1302	1.982

３）実務経験を有する教員の配置状況（資料４）

医療に従事する人材を養成するという特性から、その専門性に応じた資格（医師、臨床検査技師、放射線技師、看護師等）と実地経験を持つ教員を多数配置している（教育の責任担当者である教授、准教授の比率は 85％、91/107)。

○資料４　実務経験を有する教員の配置状況（教員の職種、及び実務経験内容）

医師：教授 43 名、准教授 31 名、講師 47 名、助教 201 名
歯科医師：教授１名、講師１名、助教２名
看護師：教授６名、准教授５名、講師７名、助教 11 名
診療放射線技師：教授１名、講師１名、助教３名
臨床検査技師：教授２名、講師２名、助教４名
薬剤師：教授１名、准教授１名、講師１名、助教３名

４）組織編成に関する特徴（資料５）

本学が強みを発揮している多くの分野で先端医学医療を教授できる特定講座や寄付講座を設置している。必要に応じて同一キャンパス内にある生体防御医学研究所やシステム生命学府の教員による講義枠を設定し、学部学生の教育ニーズへ応答性の高い編成を構築している。

○資料５　組織編成に関する特徴（学内外との連携等）

部局名	組織編成に関する特徴
医学研究院	特定教育研究講座の設置（現在２講座） 寄附講座の設置（現在 14 講座）

特定教育研究講座名	設置期間
九州連携臨床腫瘍学講座	平成 24 年８月１日～平成 29 年３月 31 日
次世代医療研究開発講座	平成 25 年 11 月１日～平成 30 年３月 31 日
寄附講座名	設置期間
包括的腎不全治療学講座	平成 18 年５月１日～平成 28 年３月 31 日
未来医用情報応用学講座	平成 19 年４月１日～平成 24 年３月 31 日
がん分子病退学講座	平成 20 年４月１日～平成 29 年３月 31 日
がん先端医療応用学講座	平成 20 年４月１日～平成 29 年３月 31 日
先端心血管治療学講座	平成 20 年４月１日～平成 27 年３月 31 日
臨床神経免疫学講座	平成 21 年 10 月１日～平成 24 年９月 30 日
外科分子治療学講座	平成 22 年４月１日～平成 30 年３月 31 日
分子イメージング・診断学講座	平成 22 年４月１日～平成 28 年３月 31 日
周産期・小児医療学講座	平成 22 年４月１日～平成 28 年３月 31 日
重粒子線がん治療学講座	平成 22 年７月１日～平成 25 年６月 30 日
人工関節生体医療研究開発学講座	平成 23 年２月１日～平成 30 年１月 31 日
外科集学的治療学講座	平成 23 年４月１日～平成 29 年３月 31 日
循環器病先端医療研究開発学講座	平成 23 年４月１日～平成 27 年３月 31 日
先端循環制御学講座	平成 23 年４月１日～平成 27 年３月 31 日
神経治療学講座	平成 24 年 10 月１日～平成 27 年９月 30 日
体表感知学講座	平成 25 年４月１日～平成 28 年３月 31 日
地域医療学講座	平成 26 年４月１日～平成 29 年３月 31 日
放射線医療情報・ネットワーク講座	平成 26 年４月１日～平成 29 年３月 31 日
応用病態修復学講座	平成 26 年 10 月１日～平成 28 年９月 30 日
泌尿器分子創薬学講座	平成 27 年３月１日～平成 30 年２月 28 日

５）組織体制の改善の取組（資料６、７）

「ヒト疾患モデル研究センター」では高次生命現象を解明に向けた医学生命科学研究資源の作製を目指したユニークな組織であり、応用幹細胞医科学部門は再生医療を視野においた先端研究教育部門である。最先端研究を行っている優秀な教員を配置し、時代のニーズにマッチした講義と卒業研究に貢献している。

○資料６　「５年目評価、10 年以内組織見直し」制度における改善のための取組事例

「５年目評価、10 年以内組織見直し」制度	
「５年目評価、10 年以内組織見直し」制度は、研究院・学府・学部・附置研究所・学内共同教育研究施設等における将来構想の実現に向けた組織改編等の取組について、中期目標期間の５年目に全学的な点検・評価を行い、その評価結果を反映した形で、10 年以内に組織改編を完了するよう促す制度である。平成 14 年より運用し、法人化に対応した見直し等を経て、現在に至る。本制度は、この点検・評価を継続的に実施することにより、組織の自律的な変革を促進し、教育研究の一層の充実・発展を図ることを目的としている。	
大学本部からの改善・要望意見	改善のための対応内容
医師国家試験合格率について、過去５ヵ年のうち３ヵ年で国立大学平均を下回っている状況を踏まえ、さらなる改善を図ること	医学科では臨床講義と基礎的な臨床実習が終了する５年次末に、医師国家試験問題をベースにした学年末試験を導入し、現時点での自己のレベルを判断できる機会と与えている。またその成績と医師国家試験合格率との間に良い相関があったことから、学年末試験の下位 20％程度の学生には担任教授が直接面談指導する体制を取った。また、不合格者にも関連病院での年間を通した学習機会を創設している。国家試験不合格者へのフォローも開始した。

○資料７　大学改革活性化制度の採択事例

大学改革活性化制度	
大学改革活性化制度は、毎年度、部局に配置される教員ポストの１％を原資とし、大学の将来構想に合致した部局ごとの改革計画を募り、優先度の高い改革計画を全学の委員会等で審査・選定し、当該計画の実施に必要な教員ポストを再配分する制度で、平成 23 年度から実施している。この制度の実施により、たとえ多少の政策や財政状況の変動があっても大学が自律的に続けられる「永続性のある強靭な改革のスキーム」の構築を目指している。	
年度	内容
平成 24 年度～ 平成 26 年度	「動物実験施設」並びに「教育・研究支援センター」を基盤とした「ヒト疾患モデル研究センター」の新設 趣旨・目的、必要性及び期待される成果等の概要： 　近年の基礎生命科学の研究成果は周辺学術領域へ多大な影響を与えてきた。特に、医学研究では、マウスによる遺伝子破壊・改変の革新的技術が確立されたことで、各種疾患モデルマウスが作出され、その結果疾患の原因解明や治療の研究が動物個体を用いて進められるようになった。このようにマウスをモデル動物とする研究は飛躍的に発展したものの、高次生命現象を対象とする研究では、必ずしもマウスがヒトのモデルとはなり得ないことから、実験動物の高度化・中大型化は医学研究において喫緊の課題となっている。以上の観点から医学研究院附属の「動物実験施設」と「教育・研究支援センター」を拡充・再編・統合し、「ヒト疾患モデル研究センター」を設置した。本研究センターでは、遺伝子改変が容易なマウスを主要なモデル動物とする従来型の研究を推進しつつ、中大型実験動物の開発を推進することで、基礎医学研究から臨床医学研究への展開を強力に推進する。
平成 24 年度～ 平成 26 年度	「応用幹細胞医科学部門」の設置 趣旨・目的、必要性及び期待される成果等の概要： 　幹細胞学は医学・生物学領域の重要な学問分野として根付き、再生医療及び癌幹細胞を標的とした治療は、さらに向こう数十年に渡り近未来医療として発展することが考えられる。以上の認識に基づき、我々は、九州大学の生命科学領域を持続的に発展させるためには、早急に九州大学として組織的な対応が必要であるという結論に至った。 　本改革計画では、今後５年以内に九州大学が幹細胞学・再生医療の分野で国際的イニシアティブを獲得するための基本戦略を策定し、「応用幹細胞医科学部門」を新設した。その上で、幹細胞の基盤研究における確固たる地位を確保しつつ、さらに医療応用へのトランスレーショナルリサーチを積極的に推進可能な組織基盤を確立する。すなわち、我が国における幹細胞分野のイニシアティブを短期に確保し、政策的研究資金の取得を可能ならしめ、学内の若手研究者に最先端の幹細胞教育を行い、次世代において本学の幹細胞学が世界をリードするための礎を作る。

１－１－（１）－②　多様な教員の確保の状況とその効果

寄付講座や大学改革活性化制度等を利用し多様な取組を行っている（資料８）。例えば次世代医療研究開発講座では、グローバルな視点で医療イノベーションにチャレンジする人材の養成のため複数の外国人教員が採用され、英語によるフリーディスカッション形式の演習が行われている。

○資料８　多様な教員の確保の取組

取組	内容
女性教員	「きらめきプロジェクト」による活動 ・学生に対しての研究者としてのキャリアパスに関する講演会等で教員志望のモチベーションを高めると共に、アカデミアの道へ進むことへの不安感の軽減をに勤めている ・出産、育児による研究に割く時間の減少に対して研究補助員の採用支援 ・産休や育休に対する代替教員の補充措置により、女性教員採用が一定期間の実働スタッフ減少をもたらすかもしれないという研究室側の不安の軽減
外国人教員	特定教育研究講座などでは、優秀な外国人教授を直接交渉して採用可能であり、外国人教員採用の敷居を低くする手段として活用（例：次世代医療研究開発講座）。
寄付講座教員	医学研究院に設置した特定教育研究講座、寄付講座（資料５参照）において、特定の研究目的に特化し、かつ医療系とは異なる教育研究キャリアを持つ人材が多数採用されている
大学改革活性化制度を利用した新部門	新たに設置した応用幹細胞医科学部門では１人の女性教員を含む７人の教員の出身は医学、歯学、理学、農学、新学術創成領域など多岐にわたり、出身大学も私学を含め多様である。

特に女性教員比率については学内でも最も高い水準にある。一方、外国人専任教員については改善の余地があるが（資料９）、本学部は医療職の国家資格取得も大きな使命の一つであるため、国内的な制度に特化した教育が必要であり、ハードルが高い。まずは特定教育研究講座や寄付講座での登用に積極的に取り組んでいる。専任教員（外国人教員を含む。）の年齢構成は、バランスが取れている（資料 10）。

○資料９　専任教員に占める女性教員・外国人教員（平成 27 年５月１日現在）

専任教員数		うち外国人教員数		総計	女性教員割合（%）	外国人教員割合（%）
男性	女性	男性	女性			
354	65	4	1	419	15.51	1.19

○資料 10　専任教員（外国人教員を含む。）の年齢構成（平成 27 年５月１日現在）

20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	総計
1	96	222	75	25	419

１－１－（１）－③　入学者選抜方法の工夫とその効果

１）アドミッション・ポリシー（資料 11、12）

アドミッション・ポリシーを定めて、一般に公開している。本学部では、地域医療に貢献する人材の育成も基本理念としており、高い倫理性と人間性を持った学生の受入れも選抜方針として定めている。

○資料 11　アドミッション・ポリシー

	アドミッション・ポリシー
医学科	・求める学生像 医師の仕事は、非常に幅広く、基礎の研究者から臨床医まで選択肢も多い中で、最も大切なことは弱い立場の患者さんの味方となり、病気に苦しんでいる患者を助けることです。単に受験学力が高いから医学部に入学するのではなく、医師としてあるいは医科学分野の研究者として活躍するに十分な能力と素質をもち、明確な目的意識をもった学生を望んでいます。 人間で最も大切なことは、「生きがいを持ち人間らしく生きること」です。命に直接関係するような病気を持っている患者さんは、ややもすると、この「生きがい」をなくし、生きる喜び、生きる目標を失っています。このような人達に優しい救いの手をさしのべることができる人間味あふれる学生を求めます。 ・入学者選抜の基本方針 入学者選抜に関しては、一般入試（前期日程）のみを実施し、111 名の定員です。選抜は、大学入試センター試験の成績並びに個別学力検査の成績に基づいて入学者を決定します。
生命科学科	・求める学生像 人を含む様々な生物の生命現象に興味を持ち、生命医科学関連領域の勉学と研究に情熱をもって臨む志の高い学生を求めます。本学科では将来の生命医科学研究と医学教育を担う多数の人材を輩出するため、基礎的講義を土台に最先端の生命医科学研究を行うまでの教育プログラムを準備しています。このような講義並びに研究内容を理解するには、高校において理系科目（数学、理科〔生物、化学、物理〕）の履修を通じ、自然科学の基礎知識を習得するとともに、文系科目（国語、英語、社会）も幅広く履修することが望まれます。また、論理的に思考し、同時に論理的な説明を行う能力並びに論理的な文章を書く能力を備えていることが望まれます。 ・入学者選抜の基本方針 入学者選抜に関しては、一般入試（前期日程）のみを実施し、12 名の定員です。選抜は、大学入試センター試験の成績及び個別学力検査の成績並びに面接試験を実施し、合否を総合的に判断しています。
保健学科	・求める学生像　（求める能力、適正等） 保健学科での学修をめざす学生には次のことが期待される。 （１）病む人々や健康を願う人々の心を理解し、保健・医療・福祉の分野で活躍する意欲と強い意志があること。 （２）自ら医療における諸問題を発見し、これらを解決するための課題を設定し、その深い解明をめざして学習しようとする自主性があること。 （３）医系だけでなく、広い分野の学習を進めながら関心の幅を広げ、総合的な探究の能力を高めることによって、自らの能力を最大限に発揮して行こうとする意欲があること。 （４）様々な分野を学びたいという積極的な意欲があること。 （５）学問を深く学ぶために、必要な基礎的な能力を身につける努力をいとわず、積極的に学習を進めることができる意欲や能力があること。 （６）海外での医療活動ができるための相当の語学力を身につけることに意欲があること。 このような意欲と自主性と一定の能力が何よりも強く望まれる。 ・入学者選抜の基本方針（入学要件、選抜方式、選抜基準等） 保健学科に応募する学生に求められているのは、単に「試験に合格する」ことだけを目的とした知識ではなく、大学に入学後に徹底的に自己の能力を高めるための旺盛な好奇心と柔軟な思考力、そして21世紀の医療界のリーダーシップを担うための大きな「志」である。 こうした能力や意欲を持った学生を選抜するため、保健学科の入学者選抜は、大学入試センター試験を課した一般入試（前期日程）、大学入試センター試験を課さない帰国子女入試、私費外国人留学生入試（４月入学）、大学入試センター試験を課すアドミッション・オフィス入試を行う。

○資料 12　アドミッション・ポリシーを掲載した Web ページの URL

学科名	アドミッション・ポリシーを掲載した Web・ページの URL
医学部医学科・生命科学科	http://www.kyushu-u.ac.jp/entrance/policy/
医学部保健学科	http://www.kyushu-u.ac.jp/education/mokuhyo.pdf

２）入学者選抜方法・実施の状況（資料 13、14）

多様な入学者選抜を実施し、留学生も各学年１人程度在籍している。

○資料 13　特色ある学生の受入方法

学科名	特色ある学生の受入方法の具体例
医学科・生命科学科	推薦入試、AO 入試等は実施せず、前期日程のみにて学生選抜を実施している。一方で、前期日程に合わせ帰国子女特別選抜、私費外国人留学生特別選抜を実施して多様な人材の確保を担保している。
保健学科	学力に加えて、将来の保健・医療・福祉の発展に貢献したいという強い意欲と使命感並びに探求心、創造性、生命体への関心も選抜評価基準に採用した AO 入試で選抜している。個別学力検査を免除し、書類、小論文、面接、大学入試センター試験により選抜している。

○資料 14　学士課程の入学者選抜の実施状況（平成 26 年度）

学科等		学生定員	募集人員				
			AO 方式による選抜		一般選抜	帰国子女特別選抜	私費外国人留学生特別選抜
			学部学科	21 世紀プログラム	前期日程		
医学科		111	該当なし	該当なし	111	若干	若干
生命科学科		12	該当なし	該当なし	12	若干	若干
保健学科	看護学専攻	69	9	（１）	59	若干	若干
	放射線技術科学専攻	34	6	（１）	27	若干	若干
	検査技術科学専攻	34	6	（１）	27	若干	若干

３）学生定員の状況（資料 15）

全体の定員充足率は 100-110％程度で適正である。

○資料 15　学科別の学生定員と現員（各年５月１日現在）

学科		平成 22 年度			平成 23 年度			平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			平成 27 年度		
		定員	現員	充足率	定員	現員	充足率	定員	現員	充足率	定員	現員	充足率	定員	現員	充足率	定員	現員	充足率
医学科		615	641	104	626	648	104	637	657	103	648	665	103	659	684	104	665	685	103
生命科学科		48	59	123	48	54	113	48	53	110	48	55	115	48	51	106	48	53	110
保健学科	看護学専攻	68	68	100％	68	69	105％	68	71	104％	68	73	107％	68	68	100％	68	70	103％
	放射線技術科学専攻	33	36	109％	33	34	103％	33	33	100％	33	34	103％	33	34	103％	33	35	106％
	検査技術科学専攻	33	40	121％	33	34	103％	33	35	106％	33	34	103％	33	35	106％	33	34	103％

４）入試方法等に関する検討状況と改善の具体例（資料 16）

医学科では、入学者選抜方式を前期日程に統一した。その結果、平成 27 年度９月現在では、平成 26 年度入学者に転学目的の退学者はおらず、目的意識の明確な学生が入学するという改善成果が上がっている。

また、保健学科でも、AO 入試を導入し目的意識の明確な学生の入学を図っている。

○資料 16　入学者選抜方式の改善の具体

学科名	入学者選抜方式の改善の具体例
医学科 生命科学科	【変更内容】 平成 26 年度入学試験より、一般入試における後期日程を廃止し、前期日程に統一した。 【変更理由】 後期入学者には不本意入学者が含まれているという課題と前期と後期入学者で学力に差が認められないことが明らかになったため。
保健学科	【変更内容】 ３年次編入学試験・社会人選抜試験の廃止、将来の保健・医療・福祉の発展に貢献したいという強い意欲と使命感並びに探求心、創造性、生命体への関心も選抜評価基準にした AO 入試の導入 【変更理由】 保健学科の専門性により、編入学試験や社会人選抜試験の志願者数が、年々減少したため、廃止した。また、学力に加えて、将来の保健・医療・福祉の発展に貢献したいという強い意欲と使命感並びに探求心、創造性、生命体への関心も選抜評価基準に採用した AO 入試を導入した。

１－１－（２）　内部質保証システムの機能による教育の質の改善・向上

１－１－（２）－①　教員の教育力向上のための体制の整備とその効果

１）FD の実施状況（資料 17、18）

例をあげると、医学研究への関心向上を図るための方策が FD で討議され、基礎医学研究への動機づけとして早期に基礎医学研究体験をフルタイムで最大３か月間できる制度の導入につながった。

○資料 17　FD の実施状況

年度	開催数	参加人数	主なテーマ
平成 22 年度	１回	58 名	総合テーマ「新カリキュラムについて」 個別テーマ　臨床系「新カリキュラムでの臨床実習について」基礎系「１～４年生の新カリキュラムの現状と改善すべき点」
平成 22 年度 （保健）	12 回	51 名	英語による大学院教育 本学看護学分野における大学院教育の課題と展望
平成 23 年度	１回	53 名	医学科・生命科学科の入学者選抜とカリキュラムの現状と課題
平成 23 年度 （保健）	４回	52 名	大学教育の現状と今後のあり方 新規カリキュラムについて
平成 24 年度	１回	55 名	医学科・生命科学科の平成 26 年度新カリキュラム素案について
平成 24 年度 （保健）	４回	54 名	大学病院との連携 基幹教育カリキュラムについて
平成 25 年度	１回	59 名	医学科・生命科学科の平成 26 年度新カリキュラムについて
平成 25 年度 （保健）	１回	54 名	保健学科における教育方法の改善
平成 26 年度	１回 １回	48 名 158 名	医学科・生命科学科の研究室配属について MEDC ワークショップ：新しい医学教育の流れ～プロフェッシ

	１回	20 名	ョナリズムをどう教えるか？外 超音波（心臓、腹部、産科）検査トレーニングシミュレーター体験会
平成 26 年度 （保健）	１回	47 名	新 GPA 制度について
平成 27 年度	１回	49 名	成績不振者への対策
平成 27 年度 （保健）	１回	57 名	教育力セルフマネジメントプログラム

○資料 18　FD の成果の教育の質の向上や授業改善への活用例

学科名	FD の成果の教育の質の向上・授業改善への活用例
医学科 生命科学科	・本学部における FD の結果は、教務委員会と生命科学科運営会議など組織的な対応を通じて、教育の質の向上や授業の改善に結び付いている。 ・カリキュラムについても FD 討議され新カリキュラムの策定が６−８年に１度程度で行われている。カリキュラム改善へフィードバックするもう一つの仕組みとして、「総合医学」と言う講義枠が比較的大きく設けられている。そのことで６年から８年ごとに行われる大きなカリキュラム変更を待つことなく、総合医学枠内の講義内容の修正という形で、意見や議論の結果へのフィードバック対応が容易に行えるようになっている。 ・共用試験実施委員会が開催する「共用試験 OSCE 評価者講習会」も委員会公認の FD として毎年 64 名の臨床系教員を実技試験の評価者として養成している。それが共用試験実施評価機構開催の全国評価者認定講習会への臨床系教員の派遣につながっている。 ・このような医学教育の在り方に関する議論が実質的なプログラム変化につながっていることで、教員の教育に対する意識の向上が見られる。
保健学科	・学生による授業評価の結果は、各教員へフィードバックすることで、教育の質の向上や授業の改善に結び付いている。 ・学生による授業評価の結果は、報告書として教員へフィードバックし、教育の質の向上や授業の改善に結び付いている。

２）その他教員の教育力向上のための取組

教員の採用基準・昇格基準等は明確に規定、運用され、教員の学士課程教育へのインセンティブも配慮している（資料 19）。

○資料 19　教育上の指導能力の評価に関する取組や配慮

学科名	基本的な観点に沿った取組
医学科 生命科学科	・教員の採用・昇格に当たっては、教員採用基準や昇格基準に基づいて教員選考委員会で選考を行い、教授会の審議を経て決定。 ・教員自身が自己の教育水準を知るため、大学評価情報システムに基づいて、教員個人の自己点検・評価を実施。その結果は昇給の査定にも利用されている。 ・５年任期後の再任要件に教育時間項目があり、教育時間が多いと他の要件の基準が緩和される。
保健学科	・教員の採用・昇格に当たっては、教員採用基準や昇格基準に基づいて教員選考委員会で選考。人事委員会及び教授会の審議を経て決定。 ・教員の指導能力の評価は、教員業績評価支援システムを用いて実施。さらに学生による授業評価も実施。

１－１－（２）－②　職員の専門性向上のための体制の整備とその効果

本学部も、事務職員の英語研修を実施し平成 27 年度は TOEIC 対策講義を初級、中級（600 点コース）及び上級（800 点コース）にクラス分けを行い、英語力の底上げを行った（資料 20）。

○資料 20　全学における職員の専門性向上のための取組と部局における効果

全学における取組	学部の実施・参加の状況	効果
（１）医系学部事務部事務職員の英語研修	（１）平成 26 年度　受講者 59 名 平成 27 年度　受講者初級 9 名、中級 10 名、上級 4 名	（１）本学部の国際化推進に向けた職員の英語力の強化が図られた。
（２）その他研修 ・九州大学課長補佐研修 ・九州大学総務事務 修 ・九州大学自己啓発研修 ・九州大学語学研修（言語文化自由選択科目） ・九州大学個人情報護研修 ・九州地区国立大学法人等テーマ別研修	（２）本学で継続的に開催される左記の職種別研修、専門研修、語学研修等の各研修には、毎年数名の職員が参加している。	（２）教育研究、学生支援等の業務における職員の専門性の向上、スキルアップが図られた。また、個人情報保護研修等に参加することにより、より専門的な対応が可能となった。さらに、他大学等も参加する研修に参加することで、職員間での意見交換を通じて新たな見識を得ることができた。

１－１－（２）－③　教育プログラムの質保証・質向上のための工夫とその効果

質保証・質向上のための工夫は、資料 21～30 に示す。特に多種の教員メンバーが参画でき、多段階のステップで意見が適切に集約できるシステムが大きな利点であり、優れた特徴にもなっている（資料 26）。またこれらの意見の集約をカリキュラムに反映しやすくするために、総合医学という枠を設けており、６～10 年ごとの大きなカリキュラム変更を待つことなく柔軟に対応できるようにしている。

１）データ・資料を収集・蓄積する体制

○資料 21　データ・資料を収集・蓄積する体制、活用した報告書等

学科名	データ・資料を収集・蓄積する体制、活用した報告書等	
医学科・生命医科学科	データ・資料を収集・蓄積する体制	本学部における教育活動の状況及び学習成果に関するデータや資料を収集・蓄積する担当組織は、教務委員会である。
	活用した報告書等	収集・蓄積された各種資料・データを活用して、FD 報告書等を作成している。
保健学科	データ・資料を収集・蓄積する体制	本学部における教育活動の状況及び学習成果に関するデータや資料を収集・蓄積する担当組織は、教務委員会、保健学科会議である。
	活用した報告書等	学生による授業評価報告書を作成している。

２）学生からの意見聴取の取組

○資料 22　授業評価の実施状況と結果

学科名	授業評価の実施状況
医学科 生命医科学科	本学部における授業に関する学生の評価は、教務委員会が実施している学生アンケート調査により得られ、これらの結果が教育改善のためのデータとして活用されている。
保健学科	授業に関する学生の評価は、学生係が実施している学生アンケート調査により得られ、これらの結果が教育改善のためのデータとして活用されている。 各年度の調査の結果をから、全教科の平均評価として、授業の理解度は「理解できた」「やや理解できた」が約９割であり、授業成果があったと判断できる。「シラバスはこの科目の授業内容を理解する上で役立ちましたか」は約７割が「見なかった」であり、今後どのように活用していくかが課題である。

○資料 23　学生の授業評価の取組例

学科名	学生の授業評価の取組例
医学科 生命医科学科	学生による授業評価をインターネット上（WebCT）で行っている。アンケートは毎年、全授業科目で実施しており、アンケート結果は、各授業担当者へフィードバックし、授業の現状把握や改善のために活用している。
保健学科	年２回、学生による授業評価を実施し、学生の意見を聴取している。評価の結果は各教員にフィードバックすることにより、教育の状況に関する自己点検・評価が適切に行われている。

○資料 24　授業評価アンケートを行った授業科目数（平成 25 年度）

学科名	授業科目数	授業評価アンケートを行った授業科目数	左のうち義務化している授業科目数
医学科 生命医科学科	66	60	61
保健学科	168	154	154

○資料 25　授業評価以外の学生・教職員からの意見聴取の例

学科名	授業評価以外の学生・教職員からの意見聴取の例
医学科 生命医科学科	学生からは、担任教員や授業担当教員を通じて意見を徴収している。月に１度程度定期的に開催される基礎医学部門会議や臨床医学部門会議での講義に関する議論を通して、意見の交換を行っている。これらの結果、①医学科と生命科学科の教務委員会の統合、②入試科目における生物の必須化、③医学専門講義の質を担保するために、基礎的生物学の理解の確保を目的とした２年次での分子細胞生物学概論講義の新設など、その後の実際の改善につながっている。
保健学科	学内設置の意見箱「Q-BOX」の設置（https://qbox.jimu.kyushu-u.ac.jp/post/）

○資料 26　評価結果のフィードバック体制と報告書への反映・改善策への反映の例

学科名	評価結果のフィードバック体制と報告書への反映・改善策への反映の例	
医学科 生命医科学科	評価結果のフィードバック体制	・基礎医学部門会議、臨床医学部門会議という教授をメンバーとする全般的な課題に対する非公式な意見交換の場が月に１回定期的にある。そこで教育に関しては、講義する立場から感じる問題点、あるいは講義の際に直接学生から聴取した意見などが自由討論される。そこで見出された課題の多くが、教授以外に准教授・助教もメンバーとして含む教務委員会へ提案され、さらに教授・准教授からなる学部 FD、そして最終的には教授会での決定という過程を踏む。 ・学生/教員の意見の聴取の結果は、教務委員会、学部 FD に展開され意見の集約へとつながっている。
	報告書への反映・改善策への反映の例	これらの結果、科目の統廃合、講義時間の変更、研究室配属の実施、臨床実習科の組換え等へつながっている。
医学科 生命医科学科	評価結果のフィードバック体制	意見聴取の結果をフィードバックする体制・組織は、教務委員会である。
	報告書への反映・改善策への反映の例	意見の聴取の結果は、FD 報告書等に反映されている。意見聴取の結果は、保健学部門 FD 報告書に示すように、実際の教育の質の改善・向上に結び付いている。

３）評価結果のフィードバックの体制及び改善事例

○資料 27　評価結果のフィードバックの体制及び改善事例

学科名	評価結果のフィードバックの体制及び改善事例	
医学科 生命医科学科	評価結果のフィードバックの体制	教務委員会において審議している。
	改善事例	生命科学科の外部評価において、学生の受入れに関して指摘を受け、同科の Web サイトをリニューアルした。
医学科 生命医科学科	評価結果のフィードバックの体制	教務委員会
	改善事例	学生による授業評価結果を各教員にフィードバックすることにより、教育の状況に関する自己点検・評価が行われている。保健学部門 FD による教育の質の向上、改善のための取組が行われている。

４）自己点検・評価の活動状況と改善例

○資料 28　自己点検・評価の活動状況と改善例

学科名	自己点検・評価の活動状況と改善例	
医学科 生命医科学科	自己点検・評価の活動状況	大学評価情報システムに基づく教員個人の自己評価及び自己点検は全員が提出している。教務委員会が組織の自己点検評価の実施組織である。
	改善例	評価結果を踏まえた改善事例は、進級判定会議の開催、学生カウンセリング体制の整備などである。
医学科 生命医科学科	自己点検・評価の活動状況	保健学部門教務委員会が評価結果を質の向上や改善に結び付けるための取組についての実施組織である。
	改善例	【改善例】 学生による授業評価結果を各教員にフィードバックすることにより、教育の状況に関する自己点検・評価を行っている。保健学部門 FD による教育の質の向上、改善のための取組を行っている。

○資料 29　九州大学教育研究プログラム・研究拠点形成プロジェクト（P&P）C タイプ：教育研究システム改革プログラム支援採択状況

採択年度	概要
平成 22 年度（研究期間 21－22 年度）	研究課題：小児低侵襲治療の教育・研究プログラムの確立－アジアにおける小児医療水準の向上を目指して－ （研究代表者：田口智章 教授） 研究課題：内視鏡外科手術における教育システム基盤の構築 （研究代表者：橋爪誠 教授） 研究課題：教育・研究支援センターによる研究支援活動の拡充と若手研究者の先端技術獲得支援 （研究代表者：横溝岳彦 教授）
平成 23 年度（研究期間 23－24 年度）	研究課題：動物実験に関するコンプライアンス確保を目指した国際的教育訓練プログラムの構築 （研究代表者：小野悦郎 教授）
平成 24 年度（研究期間 24－25 年度）	研究課題：教育・研究支援センターによる先端的研究の推進と若手研究者の育成 （研究代表者：住本英樹 教授）
※P&P（教育研究プログラム・研究拠点形成プロジェクト）は、一定の期間、研究費等の重点配分を行い、教育と研究の一層の発展を図ることを目的とする九州大学独自の研究支援制度。集中的に支援することで、研究の一層の発展を促し、新たな競争的資金の獲得の原動力となっている。	

○資料 30　教育の質向上支援プログラム（EEP）採択状況

採択年度	部局	取組課題
平成 23 年度	医学部保健学科・医学系学府保健学専攻	国際化と学際化に対応する教育・教材の開発 保健・医療・福祉の各領域で実践的実学教育と理論を構築する座学教育の両立を目指し、医療現場のみならず研究・教育のリーダーを育てるべく、戦略的立場からその教育を推進してきた。また、国際化社会の中で活躍できる人材の育成のため、米国やアジアの大学との教育・研究における交流を推進してきた。さらに、教育の改善や効率化のために情報通信技術（ICT）を取り入れ、多くの電子教材の作成も行ってきた。これらの実績を踏まえ、本取組では保健学教育の国際化と情報化をさらに進めることを目的とした。すでに交流を始めている米国や東アジア諸国、韓国、中国などの大学へ継続的に教員を派遣し、国際的視野に立った保健学教育についての情報交流を大学間並びに大学医療現場間で行うとともに、教材の共同開発を行う。また、ICT を活用して教員と学生の双方にとって効率的で有用な保健学教育のシステムを構築する。
平成 25 年度	医学部医学科	医療者プロフェッショナリズム教育の構築 我が国の医学教育を対象とする国際認証制度が始まろうとしており、学習成果基盤型教育は重要な評価項目である。制度上、我が国の臨床実習は学生の診療参加が不十分との指摘があり、本学でも拡充が求められる可能性が高い。また、効果的な医療者プロフェッショナリズム教育（倫理的実践、内省/自己認識、行動に対する責任、患者への敬意、チームワーク、社会的責任の 6 領域）が求められている。本プロジェクトは、診療参加型臨床実習（OJT）におけるプロフェッショナリズム教育を実質化する体制を構築するため以下の取組を行う。①学生が集計結果を閲覧することが可能な電子ポートフォリオを Web 学習システム上に作成し、②質の高い学習評価ツールを導入、③臨床系教員の FD、さらには④実習期間中の OffJT を試行する。取組評価として Web 上で公開外部評価シンポジウムを開催する。
※平成 21 年度から実施している教育の質向上支援プログラム（EEP）は、中期目標・中期計画に掲げる教育に関する目標・計画の達成に資する部局等の主体的な取組を支援することにより、教員及び組織の教育力の向上を図り、本学の教育改革を推進することを目的とするものである。		

（水準）
　期待される水準を上回る

（判断理由）
　１－１―（１）　まず専任教員の配置は大学設置基準を大きく上回っており、また本学の大学改革活性化制度、多数の寄付講座、特別連携教育講座などを活用して教員の再配置拡充を行い、再生医療や医療イノベーション教育など時代の要請に応じた教育への対応を柔軟に行っている。
　１－１―（２）　多種の教員が参加できる多段階の意見集約システムが機能し、教育プログラムの変更要望に適宜柔軟に対応できている。「総合医学」と言う講義枠を設け、６年から 10 年ごとに行われる大きなカリキュラム変更を待つことなく、対応が容易に行えるようになっている。
　このように高度専門医療人の養成、将来の医学の推進を担う人材養成への医療・学術機関、地域社会等の関係者からの期待に迅速かつ柔軟に対応できる教育システムになっている。

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

１－２－（１）－①　教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）

カリキュラム・ポリシーを定めて、一般に公開している（資料 31、32）。

教育目的の「地域医療と国際的視野に立ち基礎医学及び臨床医学の先端的研究に貢献できる」を受け、モデルコアカリキュラムの学習項目を漏れなく提供する必修科目以外に、特に最新医学の知見や研究方法を学ぶ機会を与える選択必修科目を設定している（資料 33）。

○資料 31　カリキュラム・ポリシーの内容

学科	カリキュラム・ポリシー
医学科	・系統医学 医学・医療の長い歴史で培われ、多くの場面で必要となる最新の知識や技能、態度を必修制で学ぶ。 ・総合医学 地域社会や国際社会、あるいは医学教育の変化に伴い、ある場面で特に必要となる知識や技能、態度を主に選択必修制で学ぶ。 ・臨床実習 大学病院あるいは地域や海外の医療機関で、患者や医療スタッフとのコミュニケーションを通じて、医師としてのプロフェッショナリズムを実践的に学ぶ。 ・社会医学 医学・医療における倫理学や法学をはじめとする人文社会科学系の側面、さらに統計学や情報学などの理学・工学系の側面を学ぶ。 ・国際医学 将来、外国人患者の診療や海外で臨床・医学研究に携わる動機づけのために、海外における医学・医療について学ぶ。 ・MD‐PhD コース ４年生修了時に、医学系学府医学専攻博士課程に『飛び級』し、早期に本格的な基礎医学研究を始めることができる。
生命科学科	・系統生命科学Ⅰ・Ⅱ 医学科学生との合同授業で、からだの仕組み、病気を引き起こす原因や薬とからだの反応について医学知識を修得するとともに、基本的な実験操作を修得する。 ・国際生命科学 早期研究室体験実習の研究成果を基に英文論文を作成し、ポスターを用いた英語での口頭発表により、情報を簡潔明快に伝えられる能力を上達させる。 ・系統生命科学Ⅲ 分子生物学や細胞生物学の研究に必要な方法論の基盤と応用例を学ぶ。また、再生医療や遺伝子・細胞療法の実際について学ぶ。 ・ウイルス学、創薬科学、神経病理学に関して最先端の知見をより深く学ぶ。 生体が外界からの刺激を受容し、細胞内・核内に伝えることで、刺激に対し臨機応変に応答しながらその機能を維持することを学ぶ。 ・希望する研究室に在籍し、教員の個別指導のもとに研究に取り組み、成果をまとめて卒業論文を作成することで、研究に必要な基礎的能力を身につける。

保健学科看護学専攻	看護学専攻は、「統合基礎看護学講座」と「広域発達看護学講座」の二つ講座で構成される。 「統合基礎看護学講座」は、看護師教育課程を中心とした講座組織で、看護教育の基盤となる医学専門知識とともに、小児期から老年期まで幅広い対象の発達段階にあわせた看護を教授している。また、看護実践に直結する看護技術・看護過程・看護倫理・看護管理・教育方法、各健康段階における対象者のライフスタイルの変容・セルフケアの確立・危機介入・生活の質の向上に向けた援助方法などについて教育・研究を行っている。 「広域生涯看護学講座」は、人が生まれる前から亡くなるまでの生涯を通じて、医療機関も含めた地域の様々な場で提供される看護ケア、個人・家族・地域集団に対する健康支援技術やシステム構築、女性のライフステージを通じた性、生殖に関わる看護学に関する教育・研究を行っている。また、選択コースとして保健師の育成を行っている。
保健学科放射線技術科学	放射線技術科学に必要な基礎理工学や基礎医学、コンピュータ技術を基盤にして、自己の知識や技術の向上を目指す研究的姿勢、問題発見及びその解決能力を養う。医療人としての、感性豊かな人間性、倫理観、生命の尊厳、さらにチーム医療に必要不可欠なコミュニケーションの為の知識と技能、態度をまなぶ。カリキュラムは主に１～２年次に履修する医療系基礎教育科目、及び２～３年次に履修する専門教育科目、さらに４年次に行われる臨地実習、及び卒業研究から成っている。
保健学科検査技術科学	検査技術科学専攻では、九州大学医学部保健学科の教育理念に基づき、検査技術科学専攻の教育目的を踏まえた臨床検査技師教育を行う上で必要なカリキュラムを作成し、基礎科目、医療系基礎科目、医療系専門科目の講義、実習を行っていく。 １年生では、基礎科目、教養科目を履修し、医系キャンパスで行われる医療系専門科目に備える。 ２年生では、医療系基礎科目の講義、医療系専門科目の講義を履修し、臨床検査領域の知識を深めていく。 ３年生では、医療系専門科目を中心に学習し、実際の臨床検査の実習を行い臨床検査技師としての能力と技術を身につけていく。 ４年生では、大学病院の検査部での臨地実習を行い、臨床検査の最新技術を学ぶ。更に、専門領域の研究を卒業研究として行い論文にまとめる。 以上を通して、臨床検査技師としての専門知識と技術を身につけ、臨床検査技師の国家資格取得を目指す。

○資料 32　カリキュラム・ポリシーを掲載した Web ページ

学科名	カリキュラム・ポリシー（カリキュラムマップ）を掲載した Web ページの URL
医学科・ 生命科学科	http://www.kyushu-u.ac.jp/education/map.pdf
保健学科	http://www.kyushu-u.ac.jp/education/mokuhyo.pdf

○資料 33　教育目的とカリキュラム・ポリシーの関係において特筆すべき事項

学科名	教育目的とカリキュラム・ポリシーの関係において特筆すべき事項
医学科	教育目的の「医学医療に対する高い倫理性を涵養すること」を受けて、カリキュラム・ポリシーでは、教育課程の編成及び実施方法に関して、伝統的な基礎医学、臨床医学からなる必修授業を主体とする系統医学だけでなく、医学・医療の先端的な領域あるいは医学倫理など境界的な領域からなる選択/必修授業を主体とする総合医学を開講するという工夫をしている。
生命科学科	教育目的の「生命医科学研究における高度で専門的な知識・技能を身につけること」を受けて、カリキュラム・ポリシーでは低学年では医学科生との合同授業を行い、基礎医学から臨床医学に至る医学全般に関する素養を身に着けさせるという独特の教育体制をとっている。そのうえで高学年では希望する研究室に在籍し、教員の個別指導のもとに研究に取り組むことで、他にはない広い医学的視野を持った生命科学研究者育成を可能にする工夫をしている。
保健学科	カリキュラム・ポリシーでは、３専攻（看護・放射線・検査）に共通する科目の編成及び実施方法に関して合同授業という工夫をしている。

１－２－（１）－②　学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

ディプロマ・ポリシーを一般に公開している（資料 34、35）。

特色として、教育目的の「医学医療に対する高い倫理性を涵養すること」を受けて、「身体的弱者の立場と心情を理解し尊重する精神性を持つ」と定めており、また、生命科学科では教育目的の「生命医科学研究における高度で専門的な知識・技能を身につけること」を受けて、生命医科学領域の研究を進めるための解析機器、ソフトウェア操作学習がある（資料 36）。

○資料 34　ディプロマ・ポリシーの内容

学科名	ディプロマ・ポリシーの内容
医学科	A 知識・理解 ・生体の構造と機能の基本原理を説明できる。 ・個体の反応、病因と病態及びその診断と治療について説明できる。 ・広く生命現象の解明並びに疾患の病因・病理・病態の解明に必要な研究について説明できる。 B 専門的能力 ・生体の構造と機能及びその他の生命現象を解析し、その結果を解釈することができる。 ・個体の反応、病因と病態を解析し、その結果を解釈することができる。 ・収集された患者の医療情報を評価し、治療方針を立案できる。 ・患者の訴えを真摯に受け止め、相手の心情を思いやりつつ病状や治療法を正確に説明できる対話能力をもつ。 ・全身を総合的に診るための実践的能力をもつ。 C 汎用的能力 ・日本語並びに外国の医学生物学論文を読解し、その内容を他者に分かり易く説明するためにプレゼンテーションすることができる。 ・他者の医学生物学的プレゼンテーションを理解し、科学的討論をすることができる。 ・情報通信技術を活用して他者とコミュニケーションできる。 D 態度・志向性 ・最新の医学生物学的知識、技術の習得に努める自主性と積極性を持つ。 ・患者の治療に当たり、幅広い職種の医療技術者と連携する協調性を持つ。 ・研究を通して医学生物学の発展に貢献しようとする意欲を持つ。 ・自らが持つ医学生物学的知識、技術を広く社会に還元する志向性を持つ。 ・身体的、社会的弱者の立場と心情を理解し、尊重する精神性を持つ。 ・異社会の制度、文化、精神性を理解し受け止めることができる包容性を持つ。

生命科学科	A 知識・理解 ・生体の構造と機能の基本原理を説明できる。 ・様々な疾病について恒常性維持の仕組みの破綻と関連づけて説明できる。 ・個体の反応、病因と病態について説明できる。 ・広く生命現象の解明並びに疾患の病因・病理・病態の解明に必要な研究について説明できる。 B 専門的能力 ・生体の構造と機能及びその他の生命現象を解析し、その結果を解釈することができる。 ・個体の反応、病因と病態を解析し、その結果を解釈することができる。 ・生命医科学領域における研究課題を設定し、その解決のための実験等を自ら計画し、実行できる。 C 汎用的能力 ・日本語並びに外国の医学生物学論文を読解し、その内容を他者に分かり易く説明するためにプレゼンテーションすることができる。 ・他者の医学生物学的プレゼンテーションを理解し、科学的討論をすることができる。 ・情報通信技術を活用して他者とコミュニケーションできる。 ・生命医科学領域の研究を進めるための様々な解析機器、ソフトウェアを正しく操作することができる。 D 態度・志向性 ・最新の医学生物学的知識、技術の習得に努める自主性と積極性を持つ。 ・研究を通して医学生物学の発展に貢献しようとする意欲を持つ。 ・自らが持つ医学生物学的知識、技術を広く社会に還元する志向性を持つ。 ・自ら進んで課題を設定し、周囲と強調してその解決に取組む積極性を持つ。
保健学科 ：看護学	１．豊かな教養と幅広い人間性を備え、高い倫理観を基盤に生命の尊厳や人への理解を深めることができる。 ２．援助的な人間関係を築くためのコミュニケーション能力を修得する。 ３．分野横断的教育によって養われた知識を統合し、論理的に思考することができる。 ４．状況判断を的確に行い、専門職として必要な科学的根拠に基づいた問題解決能力と看護実践能力を修得する。 ５．看護の役割と機能を理解し、保健医療チームの一員として貢献することができる能力を修得する。 ６．科学的知識や方法論を学び、専門性の高い看護実践や看護研究に発展させていくことができる。 ７．生涯にわたって、看護学の本質への高い関心と探求意欲を持ち、主体的に学習し、自己啓発に努めることができる。 ８．アジアをはじめとする異文化に関心を持ち、国際社会の健康増進に貢献する意欲を持つことができる。 （※上記目標に、「知識・理解」「専門的能力」「汎用的能力」「態度・志向性」の領域を含んでいる。）

保健学科：放射線技術科学	知識理解について ・各種放射線の種類と性質について説明できる。 ・放射線の人体への影響、放射線の管理並びに防護について説明できる。 ・各種画像検査装置の撮像原理、検査法及び放射線治療技術について説明できる。 ・各種画像検査による放射線被曝線量について説明できる。 ・各種の画像検査で必要な人体の構造及び画像解剖について説明できる。 ・正常と疾患の基礎的医学項目について説明できる。 ・放射線治療に必要な放射線生物学・物理学的事項、及び標準的な治療法と適応について説明できる。 ・診療放射線技師の業務内容と医療における診療放射線技師の役割について説明できる。 専門的能力について ・患者または被検者（以下、患者等）に対する接遇を身につけ、検査手順と内容､合併症や禁忌についても説明ができる。 ・病院内の他業種（看護師や臨床検査技師等）に対して、各種画像検査及び放射線治療における安全管理についての教育、指導を行える。 ・在学中に病院及び学内で、各種画像検査及び放射線治療技術等の実習を修了し、実践の基礎を身につけている。 ・在学中に習得した論理的思考能力及び実践能力を基盤に、工学並びに医療分野での技術開発及び研究分野へ活用できる。 汎用的能力について ・知識の統合的把握能力を身につける。 ・専門分野の内容の深い理解に基づき、意見を述べ、討論する能力を鍛え、広く国内外で他職種の人と交流できる能力を身につける。 ・放射線技術学、医療、並びに医学の領域についての理解と思考を獲得する。 ・基礎的な理工学、情報通信技術の基礎を身につけ、これを医療並びに研究等に応用できる能力を身につける。 ・診療放射線技師としての医療における問題点を拾い上げ、これを解決することに繋げる能力を身につける。 態度・志向性について ・生命の尊厳、倫理観及び専門知識と技術に基づきチーム医療に貢献する。 ・積極的に周囲の人とコミュニケーションできるようにする。 ・周囲の人と協働して課題に取り組む協調性を育む。 ・医療人として、患者等の精神面にも配慮できる人間性を養う。 ・専門である放射線並びに放射線関連技術はもちろんのこと、専門以外であっても、医療、医学に対する継続的な研鑽を積む心構えを養う。 ・医療人とくに診療放射線技師として社会に貢献できることを考えそれを実践する。
保健学科：検査技術科学	知識・理解について ・正常と疾患の基礎的医学項目について説明できる。 ・医療･社会における臨床検査技師の役割について理解する。 ・臨床検査の原理及び意義と方法について説明できる。 ・各臨床検査を行う上での基礎的知識を身につける。 ・各種臨床検査及び検査結果の意味について説明できる。 ・臨床検査における安全管理について理解する。 専門的能力について ・基礎的な自然科学、情報通信技術の基礎を身につける。 ・学内実習において各臨床検査を行う上での基礎的技術を身につける。 ・臨地実習において実践の基礎的能力を身につける。 汎用的能力について ・知識を統合し、全体を把握する能力を身につける。 ・情報収集能力を身につける。 ・論理的思考に基づく問題解決能力を身につける。 ・専門領域において自分の意見を述べ、発表できる。 ・人の意見を聞いて討論することができる。 態度・志向性について ・積極的に周囲の人とコミュニケーションできる能力を身につける。 ・課題について周囲の人と話し合い、共に取り組む協調性を身につける。 ・医学・医療全般に対する興味・関心を養う。

○資料 35　ディプロマ・ポリシーを掲載した Web ページの URL

ディプロマ・ポリシー（学士プログラムの到達目標）を掲載した Web ページの URL
http://www.kyushu-u.ac.jp/education/mokuhyo.pdf

○資料 36　教育目的とディプロマ・ポリシーの関係において特筆すべき点

学科名	教育目的とディプロマ・ポリシーの関係において特筆すべき点
医学科	教育目的の「医学医療に対する高い倫理性を涵養すること」を受けて、ディプロマ・ポリシーでは、身体的弱者の立場と心情を理解し尊重する精神性を持つという独自性・特色を定めている。
生命科学科	教育目的の「生命医科学研究における高度で専門的な知識・技能を身につけること」を受けて、生命医科学領域の研究を進めるための解析機器、ソフトウェア操作を学習するという独自性・特色を定めている。
保健学科	教育目的を受けて、ディプロマ・ポリシーでは、病む人々や、健康を願う人々の心を理解し、保健・医療・福祉の分野で活躍する意欲と強い意志があることという独自性・特色を定めている。

１－２－（１）－③　教育課程の編成の状況

豊かな人間性の涵養のため、基幹教育におけるリベラルアーツ教育を重視している。学生が遠距離にある伊都キャンパスと医系キャンパスを往復する負担を軽減するために、多くの基幹教育を１年次に伊都に集中させ、それでも残る高年次基幹教育科目は医系キャンパスで実施する編成工夫を行っている（資料 37)。

専攻教育では専門知識教育と臨床技能教育を段階的に配置している。３年次の基礎医学教育では、最大３か月にわたる研究室での研究体験が導入されており、学んだ知識と研究を自主的能動的に結ぶ経験ができる。６年次の臨床技能教育としては、自ら選んだ４つの臨床科をそれぞれ１か月間集中して患者を中心にした診療体験ができ、必要な技能を自ら求めることができるシステムとなっている（資料 38)。

○資料 37　基幹教育における科目構成

授業科目区分			主な実施地区
基幹教育科目	基幹教育セミナー		伊都
	課題協学科目		伊都
	言語文化科目	言語文化基礎科目	箱崎・病院・伊都
		言語文化自由選択科目	箱崎・伊都
		言語文化古典語科目	伊都
	文系ディシプリン科目		伊都
	理系ディシプリン科目		伊都
	健康・スポーツ科学科目		伊都
	総合医学		伊都など
	高年次基幹教育科目		箱崎・病院・大橋・伊都
	その他		箱崎・病院・大橋・伊都
専攻教育科目	専攻教育科目		所属学部

○資料 38　専攻教育課程の編成の特徴

学科名	専攻教育課程の編成の特徴
医学科	医学科の専攻教育課程は、医学・医療の最新の知識や技能、態度を学ぶ「系統医学」、地域社会や国際社会、医学教育の変化に伴い、ある場面で特に必要となる知識や技能、態度を学ぶ「総合医学」、医師としてのプロフェッショナリズムを実践的に学ぶ「臨床実習」、「社会医学」、「国際医学」から編成されている。
生命科学科	生命科学科の専攻教育課程は、基礎医学、臨床医学概論等の人間を対象とした生命医科学、及び、生命科学分野（分子細胞生物学、高次機能制御学、生体情報科学）を体系的に学ぶ授業科目を配置し、高度な専門教育が行える課程を編成している。
保健学科	豊かな人間性を有し、高度化した医療技術に対応できる医療人教育を目的とし、「保健学科専攻教育科目」は、「医療系基礎教育科目」及び「各専攻専門教育科目」により構成されている。また、看護師・保健師・助産師・診療放射線技師・臨床検査技師の国家資格取得に対応した教育課程を編成している。

１－２－（１）－④　教育科目の配置

必修科目と選択科目を配置し、講義・演習・実験・実習の授業科目を組み合わせるように配置している（資料 39）。高校での生物学の教育が不十分な学生が多い実態に対応して、専攻教育の理解を促進するために導入的な分子細胞生物学概論を導入している。

○資料 39　医学部の専攻教育科目の配置の特徴

学科名	専攻教育科目の配置の特徴
医学科	本学部の専攻教育における授業科目は、伝統的な基礎医学、臨床医学からなる必修授業を主体とする系統医学と、医学・医療の先端的な領域あるいは境界的な領域からなる選択授業を主体とする総合医学からなることを特色としている。
生命科学科	生命科学科では、基礎医学科目を低年次に、生命科学分野（分子細胞生物学、高次機能制御学、生体情報科学）科目、臨床医学概論等を高年次に配置し、最終学年に卒業研究を配置している。
保健学科	本学部の専攻教育における授業科目は、３年後期～４年次に病院等における臨地実習、及び４年次に卒業研究を行うことを特色としている。臨地実習をとおして、講義や実習で学んだ知識や技術について理解を深め、患者とのコミュニケーション、チーム医療の意味について学ぶ。また、卒業研究計画の立案、実行、まとめの方法を学び実践することを通して、課題探求能力、自学自習能力の涵養を図っている。

１－２－（１）－⑤　授業内容及び授業時間割

幅広い職種の医療技術者と連携する協調性を持つために、医学部・歯学部・薬学部が合同で行う「医療系統合教育科目」臨床医学」を開講している。それに関連して、情報リテラシー教育と他者とのコミュニケーション能力の涵養に力を入れている（資料 40)。

○資料 40　授業内容及び授業時間割の特徴

学科名	授業内容及び授業時間割の特徴	
医学科	授業内容の特徴	幅広い職種の医療技術者と連携する協調性を持つことや、情報通信技術を活用して他者とコミュニケーションできることを特色としている。
	授業時間割の特徴	集中講義方式を特色としている。
生命科学科	授業内容の特徴	幅広い職種の医療技術者と連携する協調性を持つことや、情報通信技術を活用して他者とコミュニケーションできることを特色としている。
	授業時間割の特徴	集中講義方式を特色としている。
保健学科	授業内容の特徴	３専攻それぞれ保健医療に関する広範囲で高度な先端的知識を習得することができるように編成されている。また、実験、実習を重視し、講義で学んだ専門知識の基礎的理解を確実なものとして身につけさせることを特色としている。
	授業時間割の特徴	医療系基礎科目においては３専攻の合同授業としてチーム医療に必要な共通知識の修得ができることを特色としている。

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

１－２－（２）－①　社会のニーズに対応した教育課程の編成

特に国際交流では、本学と国外大学を合わせると毎年 20 人を越える学生が相互に長期の実習を行っている。毎年行っている参加した九大学生からの意見聴取によれば、本学では体験できない新たな視点に数多く気付くと共に、英語コミュニケーションへの壁が非常に低くなった、現地の学生との交流による国際的パートナーシップが強まったなどの高い評価を得ている（資料 41)。

○資料 41　学部専攻教育における学生のニーズ等に応じた教育課程の編成の具体例

学科	具体例	
医学科	社会的及び職業的自立を図る	身体的、社会的弱者の立場と心情を理解し尊重する精神性や協調性、包容性を持たせるべく学外病院見学を行っている。
	授業への最新研究成果の反映	生命科学研究入門で研究の最先端を紹介するという取組を行っている。
	他学部合同授業科目の履修	社会の要請であるチーム医療能力の養成のため、医学、歯学、薬学、保健学に共通分野について、医療系統合教育を実施。
	国内外の他大学との単位互換	国内外の他大学との単位互換・交換留学制度。 ・韓国：３大学と相互に１か月の臨床実習単位を相互認定（相互合わせて毎年約 20 人)。 ・ドイツグーテンベルグ大学、米国クリーブランド大学での１か月の臨床実習を単位として認定している（毎年計５-６人)。
	その他特筆すべき事例	・「地域連携教育ユニット」は僻地医療体験実習をコーディネート。 ・模擬患者参加型のシミュレーション実習及び学生企画型の授業。
生命科学科	社会的及び職業的自立を図る	学外の研究施設等見学（毎年２か所）
	授業への最新研究成果の反映	生命科学研究入門で研究の最先端を紹介するという取組を行っている。
	他学部の授業科目の履修	社会の要請であるチーム医療学習のため、医学、歯学、薬学、保健学に共通分野について、医療系統合教育を実施。
	国内外の他大学との単位互換	国内外の他大学との単位互換・交換留学制度を実施。
保健学科	他学部の授業科目の履修	社会の要請であるチーム医療能力の養成のため、医学、歯学、薬学、保健学に共通分野について、医療系統合教育を実施。

１－２－（２）－②　文部科学省「国公私立大学を通じた大学教育改革の支援」事業等に採択された取組の実施状況

先進的医療イノベーション人材養成事業[テーマ A]では、医療イノベーションをグローバルに展開できるよう、英国人教員による英語でのフリーディスカッション演習や国際的展開を行っている企業研究所の訪問などを実施し、[テーマ B]では、特に地域医療で特に求められる幅広い総合診療に堪え得る医師の養成に取り組んでいる（資料 42）。

○資料 42　文部科学省「国公私立大学を通じた大学教育改革の支援」事業等に採択された取組の実施状況

医学科	先進的医療イノベーション人材養成事業（未来医療研究人材養成拠点形成事業） [テーマ A]「イノベーションを推進する国際的人材の養成」～医療イノベーション科目を設置し、メディカルイノベーションに強い志を有する人材を育成する取組を行ってる。 [テーマ B]「地域包括医療に邁進する総合診療医育成」～総合診療のあり方と、地域医療の様々な問題を解決するための地域包括ケアシステムの存在意義を理解し、また、医師として地域医療に貢献することへの必要性を理解している学生を育成する取組を行っている。

１－２－（３）　国際通用性のある教育課程の編成・実施上の工夫

国際的視野にたった医学教育を展開するという観点から、特に、10 年前後に亘り国外で先端的な研究や医療に活躍して帰国した日本人による英語講義も実施しており、英語能力獲得への動機づけや、海外での研究活動の実際を知ることにより国際的な活動への関心を向上させるなど、ネイティブスピーカーによる講義だけでは得られない効果を挙げている（資料 43）。

○資料 43　国際通用性のある教育課程の編成・実施上の工夫

学科名	国際通用性のある教育課程の編成・実施上の工夫	
医学科	留学生の受入れ	韓国とは３大学と相互に１か月の臨床実習に参加してし単位を互換する交流を行っている（相互合わせて毎年約 20 人）。またドイツグーテンベルグ大学、米国クリーブランド大学へは本学から毎年計５-６人が１か月の臨床実習に参加し、本学で単位として認定している。
	国内学生の国際水準の教育の実施	国際医学Ⅰ及び学術英語３の中で、ゲストスピーカーによる国際的な視野にたったセミナーやネイティブスピーカーによる講義を行っている。
生命科学科	国内学生の国際水準の教育の実施	国際生命科学Ⅰ及び学術英語３の中で、ゲストスピーカーによる国際的な視野にたったセミナーやネイティブスピーカーによる講義を行っている。

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

１－２－（４）－①　指導体制

講義の段階に応じた履修指導という観点から、教授１名が１学年５名程度の担任を引き受けている。入学早期に担任教授の研究室で自主学習する期間を設け、臨床医学教育の段階では５年次の学年末試験の成績不良者への直接面談を義務付けるなど、担任制度が実質的に機能するように工夫している（資料 44）。

○資料 44 学生の指導体制の概要

○担任制度を実施しており、教員１名につき１学年５名程度の学生を割り当てている。
低学年と高学年で担任を基礎医学の教授から臨床医学の教授に変更することにより、より講義や実習と関係性を持った指導をすることができる。

【担任教員の役割】
・学生とコミュニケーションを取り、必要に応じて学生へ助言等を行う。
・修学に問題のある学生に対して面談等行い指導する。
・留年中の学生の修学状況を把握し、適宜指導する。

○多数の講師からなる科目におては科目世話人を明確にし、各科目における学生の出席や成績などの把握に責任を持つ体制になっている。

１－２－（４）－②　授業形態

医学科では解剖実習、病理実習、OSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）へ向けた実習、臨床各科での臨床実習など、卒後に医師としての医療活動に必要な知識と技術を身に着けさせるため、長時間の実習が段階的に配置されている（資料45、46)。

○資料45　専攻教育科目における教育課程での授業形態別開講数

学科名	専攻導入科目	社会体験型科目	インターンシップ	少人数教育	対話・討論	双方向型	フィールドワーク	体験型
医学科	1	1	2	2	5	0	3	1
生命科学科	1	1	0	6	2	0	2	0
保健学科	0	0	0	1	1	0	0	0

○資料46　学部専攻教育科目における授業形態の組み合わせの顕著な特色

学科名	専攻教育科目における授業形態の組合せの顕著な特色
医学科	基礎医学の講義・実習を基盤として、医師養成のため臨床医学の講義・演習・実習に向かう積み上げ式の状況にある。
生命科学科	基礎医学の講義・実習を基盤として、生命科学科は研究者養成のため生命科学研究の演習・実習に向かう積み上げ式の状況にある。
保健学科	４年間で所定の単位を修得すれば国家試験受験資格が得られるようにカリキュラム構成された状況にある。

医学科、生命科学科におけるフィールドワーク授業は、想定される職場を知ることによる自主的学習態度の涵養を目的としており（資料47）、アンケートの結果からも所期の目的に合致した感想が多い。他大学にない特色として高速インターネットを用いた海外との遠隔講義がある（資料48）。

○資料 47　教育効果を高めるための工夫の具体例

学科名	教育効果を高めるための工夫の具体例	
医学科	少人数授業	少人数授業を、総合医学（選択授業）の中で漢方診断学演習、臨床推論演習を実施している。
	対話・討論型授業	対話・討論型授業として総合医学（選択授業）の中で一部実施している。 また、早期研究室配属と６年次研究室配属を実施している。
	PBL 型授業	PBL 型授業として、症候診断学、臨床推論演習を実施している。
	フィールド型授業	フィールド型授業として、臨床配属Ⅰにおいて学外病院見学体験を、衛生学Ⅰにおいて工場等見学、臨床薬理学の中で治験センター見学を実施している。
	講義や実験等の併用型授業	講義や実験等の併用型授業として、基礎医学の授業においては多くの授業が、講義と実験・実習の併用型授業を実施している。
	TA の活用	TA の活用の実施状況として、基礎医学の授業においては多くの授業で TA を活用している。
	その他特色ある取組	・医療系統合教育研究センターと連携して、クリニカルスキルトレーニングセンターを利用した少人数授業の実施やクリッカーや Web 学習システムを利用し、アクティブ・ラーナー養成を推進している。 ・専用高速インターネット回線を用いて、韓国、中国、東南アジア各国を結んだ高画質遠隔講義を臨床実習で実施している。本学にいてリアルタイムに英語による国外の教授の講義や国外学生との討論への参加が行える。
生命科学科	少人数授業	少人数授業を、生命科学科３年後期の専攻教育科目において実施している。
	対話・討論型授業	対話討論型授業として、早期研究室配属、後期研究室配属、生命科学特別研究を実施している。
	フィールド型授業	フィールド型授業として、体験学習において学外研究施設等の見学、臨床薬理学の中で治験センター見学を実施している。
	講義や実験等の併用型授業	講義や実験等の併用型授業として、基礎医学の授業においては多くの授業が、講義と実験・実習の併用型授業を実施している。
	TA の活用	TA の活用の実施状況として、基礎医学の授業においては多くの授業で TA を活用している。
	その他特色ある取組	医療系統合教育研究センターと連携して、クリニカルスキルトレーニングセンターを利用した少人数授業の実施やクリッカーや Web 学習システムを利用し、アクティブ・ラーナー養成を推進している。
保健学科	少人数授業	少人数授業としては「卒業研究」がある。
	対話・討論型授業	対話・討論型授業としては、「卒業研究」がある。
	TA の活用	TA の活用としては、多くの授業で TA を活用している。
	その他特色ある取組	医療系統合教育研究センターと連携して、クリニカルスキルトレーニングセンターを利用した少人数授業の実施やクリッカーや Web 学習システムを利用し、アクティブ・ラーナー養成を推進している。

○資料 48　多様なメディアを高度に利用した授業の具体例

- 医療系統合教育研究センター及び附属図書館附設教材開発センターと連携し、動画を用いた授業の配信を行っている。
- 専用高速インターネット回線を用いた遠隔講義を行っている。
- 次世代医療研究開発講座では、福岡県内の連携４医学部を結ぶ双方向 TV 講義を行っている。

１－２－（４）－③　授業形態や学習指導法にあわせた教室等の活用状況

雑誌・OA・情報機器を整備した自習室等を休日や夜間にも使用できるようにしている（資料 49）。

○資料49　自習室等の整備状況

学科名	自習室	情報機器室
医学科・生命科学科	○基礎研究Ｂ棟自習室２(24 席) ○ウエストウイング６階セミナー室（24 席） ○BS 学術交流プラザ（15 席）	○総合研究棟 IT ルーム【110 台】 ○総合研究棟 201 セミナー室【30 台】 ○基礎研究Ｂ棟自習室１【11 台】 ○ウエストウイング６階セミナー室【10 台】 ○BS 情報教育室【20 台】
保健学科	修学・就職支援室	○総合教育研究棟 IT ルーム【60 台】 ○共同研究室の学生への開放 ○修学・就職支援室【８台】
医療系統合教育研究センター	○クリニカルスキルトレーニング室（160 席） ○クリニカルスキルトレーニング室 （各種シミュレーター）	○クリニカルスキルトレーニング室【可動式 60 台】 ○無線 LAN 設置

１－２－（５）　学生の主体的な学習を促すための取組

１－２－（５）－①　学生の主体的な学習の促進の工夫

生命科学科は２種類の成果発表会を学生が自主企画運営している。早期研究室配属の研究成果発表会では、英語ポスターを作成し英語で説明、質疑応答までする。会場のセッティング、発表順、英語質問者の割り当てなど自主設定しており、教員は英語で司会と質問をする。二つ目は、卒業研究の発表会であり、日本語でのパワーポイントを用いた 15 分の発表、質疑応答をセッティングし、司会までも学生がする。これらは発表技能の習得だけでなく、発表会の運営を通じて主体的に活動することに要求される資質を学ぶ良い機会となっている（資料 50）。

○資料 50　学生の主体的な学習の促進等の工夫の具体例

学科名	工夫の具体例
医学科・ 生命科学科	○３年次及び６年次に行っている１か月間の研究室配属は学生の希望に応じた研究室に配属し、テーマを与えて研究に携わせるもので、すべきことが規定されている一般的な実習とは異なり、まさに主体的学習が必要とされる教育である。 ○課外での自主的な研究室での研究を歓迎することをガイダンスで説明。実際、毎年１-２名の自主的な研究室への参加者がいる。万一の彼らの実験中の事故等などを学生保険で補償できるように、単位認定はないが正規授業として認定する方向で協議が進んでいる。 ○３年次におけるフィールドワーク学習も、それ自体は見学的であるが、そこから実社会において自身に要求される資質についての気づきを促すことが主たる目的である。訪問する医療機関や会社などの学生への説明もそのような方向に誘導するような内容となるように依頼している。 ○生命科学科では研究室配属の英語での成果発表会、及び卒業研究の成果発表会を学生自身に企画運営させている。自ら企画・運営することで企画運営の仕組みとその企画や実施の過程においてコミュニケーション能力の重要性を学ぶ教育の一環として取り入れている。 ○生命科学科の自習室の休日開放

１－２－（５）－②　学習支援の状況

資料 51、52 のように自習室の休日解放、学習相談体制を整えている。研究室での課外自主研究を正規授業化することで実験中の事故などにも学部として適切に対応できるようにしている。

障害者、留学生、社会人学生等への学習支援を行っている（資料 53）。専任留学生担当教員を配置し、留学生は随時相談を受けることができる。学習支援に関する学生のニーズの把握に努めている（資料 54）。

○資料 51　学習支援の取組

学習支援の取組	内容
学習相談	担任制度の利用
学習施設	生命科学科では学生自習室を休日も解放

○資料 52　学習相談の実施状況

学科名	ｵﾌｨｽｱﾜｰ	電子メール	担任制等	その他
医学科・ 生命科学科	適宜アポイントを取る	実施	学生生活・修学相談員制度 担任制度	年度初頭に、成績不良者を対象に面談を実施
保健学科	実施	実施	学年・専攻別のクラス担任制（看護４名、放射２名、検査２名）	年度初頭に全員に面談を実施

○資料 53　留学生、社会人学生等への学習支援の状況

学科名	留学生	社会人	障がい者	特別クラス、補習/授業の実施状況
医学科・ 生命科学科	外国人留学生担当教員（１名）を配置	（社会人学生はいない）	○障害者用施設（トイレ、スロープなど）の整備、 ○講義室座席の配置へ配慮	学年・専攻別のクラス担任制の活用
保健学科	学年・専攻別のクラス担任制の活用	学年・専攻別のクラス担任制の活用	○障害者用施設（トイレ、スロープなど）の整備 ○講義室座席の配置へ配慮	学年・専攻別のクラス担任制の活用

○資料 54　学習支援に関するニーズ把握状況

学科名	授業アンケート	その他のアンケート	その他のニーズを汲み上げる対策
医学科・ 生命科学科	実施	実習後のアンケート調査	○学生からの依頼等を受けた教員から教務委員会への連絡 ○学生サービス窓口 ○学生毎の担任制度
保健学科	実施（年２回）	実習後のアンケート調査、技術チェックなどの評価体制に関するアンケート	○オフィスアワー ○学年・専攻別のクラス担任制の活用 ○意見箱 ○修学・就職支援室の設置

（水準）
　期待される水準を上回る

（判断理由）
　本学部では、人間性の涵養のためにリベラルアーツを重視して、１年次は基幹教育にほぼ専念できる体制としている。
　専攻教育においては、導入的な分子細胞生物学概論を導入するなど、学生のレベルに合わせた教育編成を行っている。多くの寄付講座や特定教育連携講座を設置し、幹細胞学や医療イノベーション学など社会と時代のニーズの柔軟に対応できる教育体制を構築している。
　高度医療を担える人材を養成するという教育目的のために、講義に組み合わせて教育段階に合わせて長期間の実習を学内外及び国外に適切に配置することで、実社会、そして国際的に通用する知識と技術の獲得を可能にしている。また学生の個別の研究意欲に対応すべく、３年次と６年次には１か月間の研究室配属を実施している。
　これらの対応は、一般的な医療・学術機関、地域社会等の関係者が医師・医学者養成に期待する教育水準を上回るものである。

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）　在学中や卒業・修了時の状況

２－１－（１）－①　履修・修了状況から判断される学習成果の状況

１）単位修得状況

単位取得率は 80％を越えており、医学部の教育目的に照らして、適切な状況である範囲と考える（資料 55）。

○資料 55　平均単位修得率

平成 22 年度入学	平成 23 年度入学	平成 24 年度入学	平成 25 年度入学	平成 26 年度入学
84.7	92.5	90.8	88.8	93.9

備考：平成 26 年度までの学生の成績情報（学務情報システム）から次の定義で、各学生の単位取得率を算出。
単位修得率 ＝（取得した単位数）／（履修登録した授業の総単位数）× 100 （値は％）
さらに、学部及び大学院ごとに全学生の単位取得率の平均をとり、その値を平均単位取得率とした。
平均単位修得率 ＝（全学生の単位取得率の総和）／（学生数）
出典：学務情報システム

２）標準修業年限内の卒業率及び学位授与状況（資料 56、57）

留年者の大部分は２年次から３年次への進級時に集中しており、対応できない学生の増加の原因としては、生物学の基本的知識を欠如したまま２年次の専攻教育へ進んだ可能性が考えられた。これは授業を担当している教官の実感にも合うものであったため、生物学の基本知識の補強のため、27 年度より分子細胞世物学概論を２年次の最初に設置した。

「標準修業年限×1.5」年内卒業率は一貫してほとんど 100％であることから、最終的には専攻教育のレベルにほとんどの学生が対応できている。

○資料 56　学科ごとの標準修業年限内の卒業（修了）率（％）

学士課程（標準修業年限４年）	18 年度入学（21 年度卒）	19 年度入学（22 年度卒）	20 年度入学（23 年度卒）	21 年度入学（24 年度卒）	22 年度入学（25 年度卒）	23 年度入学（26 年度卒）
生命科学科	平成 19 年度開設	100.0	93.3	80.0	71.4	83.3
保健学学科	89.4	91.8	89.1	91.6	89.6	94.9
学士課程（標準修業年限６年）	16 年度入学（21 年度卒）	17 年度入学（22 年度卒）	18 年度入学（23 年度卒）	19 年度入学（24 年度卒）	20 年度入学（25 年度卒）	21 年度入学（26 年度卒）
医学科	95.2	92.2	89.5	94.1	82.2	92.5

備考：平成 26 年度までに標準修業年限内に卒業・修了した学生の学籍情報（学務情報システム）から以下の定義で算出。集計は入学した年度に遡って行い、入学者数を分母とした。
標準修業年限内卒業修了率 ＝（標準修業年修了者数）／（入学者数）×100 （値は％）
ただし、標準修業年限は、学士課程は４年（医歯薬は６年）、修士課程・博士前期は２年、博士後期課程は３年、博士課程は４年、博士一貫は５年、専門職学位課程は２年または３年である。
値はパーセント、小数点以下１桁。
出典：学務情報システム

○資料 57　学科ごとの「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率（%）

学部課程	21 年度迄の卒業	22 年度迄の卒業	23 年度迄の卒業	24 年度迄の卒業	25 年度迄の卒業	26 年度迄の卒業
学士課程（標準修業年限４年）	16 年度入学	17 年度入学	18 年度入学	19 年度入学	20 年度入学	21 年度入学
生命科学科	該当無し	該当無し	該当無し	100.0	100.0	93.3
保健学科	93.9	95.0	94.7	97.5	95.7	95.8
（標準修業年限６年）	14 年度入学	15 年度入学	16 年度入学	17 年度入学	18 年度入学	19 年度入学
医学科	99.0	97.1	99.1	98.1	97.1	100
備考：平成 26 年度までに標準修業年限×1.5 内に卒業・修了した学生の学籍情報（学務情報システム）から以下の定義で算出。集計は入学した年度に遡って行い、入学者数を分母とした。 標準修業年限×1.5 内卒業修了率＝（標準修業年×1.5 修了者数）／（入学者数）×100　（値は%） ただし、標準修業年限×1.5 は、学士課程は６年（医歯薬は９年）、修士課程・博士前期は３年、博士後期課程は 4.5 年（月に換算して算出）、博士課程６年、博士一貫は 7.5 年（月に換算して算出）、専門職学位課程は３年または 4.5 年（月に換算して算出）である。値はパーセント、小数点以下１桁。 出典：学務情報システム						

３）退学率

医学科、生命科学科では退学者はほとんどなく（27 年度生命科学科は転学のため）（資料 58）、精神的フォロー体制を精神科や担任の教授などで強化した成果だと判断している。保健学科では毎年４～７人の退学者がいるが、主な原因は経済的な理由、他大学受験、疾病である。

○資料 58　課程ごとの退学者率（%及び実数）

	21 年度迄の卒業	22 年度迄の卒業	23 年度迄の卒業	24 年度迄の卒業	25 年度迄の卒業	26 年度迄の卒業
	16 年度入学	17 年度入学	18 年度入学	19 年度入学	20 年度入学	21 年度入学
医学科	0	1.9（２人）	0	0	0	0
生命科学科	-	-	-	0	0	7.1（１人）
保健学科	4.7（７人）	4.9（７人）	2.6（４人）	2.7（４人）	2.9（４人）	3.5（５人）

４）学位授与状況（資料 59）

入学者のほとんどは学位授与されている。

○資料 59　課程ごとの学位授与状況

学位の名称	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
学士（医学）	106	101	104	104	90	111
学士（看護学）	76	67	68	71	64	68
学士（生命科学）	該当無し	15	14	12	13	11
学士（保健学）	65	76	65	70	70	71
出典：九州大学概要 2009 年度版～2014 年度版、学務情報システム						

２－１－（１）－②　資格取得状況、学外の語学等の試験の結果、学生が受けた様々な賞の状況から判断される学習成果の状況

１）資格取得の状況

資格取得の状況は高い水準にあり社会の要請に十分応えられている（資料 60、61）。

○資料 60　国家試験合格状況

資格		21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
医師国家試験	受験者	106	120	113	120	121	111
	合格者	93	108	95	104	111	105
看護師国家試験	受験者	76	67	67	71	63	68
	合格者	73	67	67	71	63	66
保健師国家資格	受験者	76	67	67	71	63	68
	合格者	73	66	66	71	63	68
助産師国家試験	受験者	10	7	10	7	6	6
	合格者	7	7	9	7	6	6
診療放射線技師国家試験	受験者	29	43	31	38	34	35
	合格者	27	41	30	34	32	34
臨床検査技師国家試験	受験者	36	33	32	32	35	36
	合格者	33	28	31	27	35	32

○資料 61　各種試験・資格取得状況

学科名	資格取得状況
医学科	高度専門職業人としての教育成果を示す資格の取得者として、毎年医師免許試験合格者を 100 名程度輩出している。新卒者の合格率は例年 90%を越えており高い水準にある。
保健学科	高度専門職業人としての教育成果を示す資格の取得者として、毎年看護師資格の取得者を 63～73 名、保健師資格の取得者を 63～73 名、助産師資格の取得者を６～９名、診療放射線技師資格の取得者を 27～41 名、臨床検査技師資格の取得者を 27～35 名輩出しており、高い水準にある。

２－１－（１）－③　分析のまとめ

以上のように、在学中や卒業時の状況は、総合的に見て良好である。退学者もこの６年間で実質的には一人で、教育成果が上がっていると評価できる。

２－１－（２）　在学中や卒業・修了時の状況から判断される学業の成果を把握するための取組とその分析結果

２－１－（２）－①　学業の成果の達成度や満足度に関する学生アンケート等の調査結果とその分析結果

１）全学共通フォーマットによる Web アンケート調査（資料 62）

一般的資質に関する問１では、英語能力を除くと否定的な意見（あまり変わらない、ほとんど変わらない）はすべての項目で 20%前後であり、全体として肯定的に評価されている。専門教育達成度に関する問い２、３では、大部分の学生が肯定的に評価している。これらのことから、本学部の教育目的は十分に達成できていると考える。

○資料 62　学習の達成度・満足度に関するアンケート調査の結果（全学共通フォーマットによる Web アンケート調査）

問１「次の能力について向上したか」

次の能力について向上したか	大いに向上している	少し向上している	どちらとも言えない	あまり変わらない	全く変わらない	該当なし
英語の運用能力	5	7	5	8	4	1
英語以外の外国語の運用能力	1	11	9	6	3	0
情報処理（コンピュータやインターネットの活用）の能力	5	11	7	5	2	0
未知の問題に取り組む姿勢	8	11	7	2	2	0
他人に自分の意図を明確に伝える能力	8	12	7	2	1	0
討論する能力	6	12	8	3	1	0
集団でものごとに取り組む能力	10	10	7	2	1	0
自分の専門分野に対する深い知識や関心	14	11	3	1	1	0
分析的に考察する能力	6	15	4	4	1	0
新たなアイデアや解決策を見つけ出す能力	5	11	10	2	2	0
記録、資料、報告書等の作成能力	13	7	7	2	1	0
国際的に物事を考える力	7	10	7	3	3	0
人間や文化についての関心や理解	5	12	8	3	2	0
社会についての関心や理解	5	12	9	3	1	0

問２「学習目標は達成しているか」

学習は達成しているか	達成している	おおむね達成している	どちらとも言えない	あまり達成していない	達成していない	該当なし
教養教育	9	10	9	2	0	0
専門教育	8	14	7	1	0	0
ゼミ（少人数教育）	5	4	7	4	0	10
卒業研究	2	3	6	2	1	16
実習、インターンシップやボランティア活動	9	11	6	2	0	2

問３「九大での学習に満足しているか」

九大での学習に満足しているか	満足である	どちらかといえば満足	どちらとも言えない	どちらかというと不満	不満である	該当なし
教養教育	3	11	8	6	2	0
専門教育	8	12	9	1	0	0
ゼミ（少人数教育）	2	7	8	2	0	11
卒業研究	3	3	7	0	0	17
実習、インターンシップやボランティア活動	6	13	7	1	1	2

２）部局独自の学習の達成度・満足度に関するアンケート調査（資料 63）

専門分野教育に対する満足度はは高く、かつ更なる専門性への関心度も高いことから、レベルの高い教育だけでなく、自主性を向上させる教育を行っていることの成果であると考える

○資料 63　学習の達成度・満足度に関するアンケート調査の概要

学科	学部による達成度・満足度アンケート調査の概要
医学科・生命学科	○本学部における学習の達成度・満足度に関する学生の評価は、学生アンケート調査により得られ、これらの結果が教育改善のためのデータとして活用されている。 ○各年度の調査の結果からは、特に専門分野に対する学習成果を評価する声が強い。「自分の専門分野に対する深い知識や関心」は８割以上が「向上した」と肯定的であり、他の項目も６割前後が肯定的であった。
保健学科	○本学部における学習の達成度・満足度に関する学生の評価は、学生係が実施している学生アンケート調査により得られ、これらの結果が教育改善のためのデータとして活用されている。 ○各年度の調査の結果からは、特に専門分野に対する学習成果を評価する声が強い。「自分の専門分野に対する深い知識や関心」は９割以上が「向上した」と肯定的であり、専攻教育における学習の達成度も約９割が肯定的であった。そのほか、「集団で物事に取り組む能力」「討論する能力」「記録等の作成能力」「客観的に考察・分析できる能力」などの項目も８～９割が肯定的であった。これらの項目内容は、高度専門職業人に必要な知識・能力に通じるものである。 「英語の運用能力」が 20%台と低いため、今後の国際化を考えると課題の一つである。

２－１－（２）－②　分析のまとめ

以上のように、在学中や卒業時の状況から判断される学業の成果を把握するための取組とその分析結果は、総合的に見て良好である。医学部内アンケートにおいても 80%以上の学生が肯定的に評価している。したがって、学習成果が上がっていると評価できる。

（水準）
期待される水準にある

（判断理由）
単位履修状況、成績分布状況、卒業率、退学率、国家試験の取得者等の結果から判断して、医学医療の専門家の輩出という社会からの期待は達成されていると考える。学生からの意見聴取においても 80%以上が肯定的であり、学生からの期待も満足させていると言える。

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、その他の状況から判断される在学中の学業の成果の状況

２－２－（１）－①　進路の全般的な状況

医学部という特性から就職者のほとんどが医療関係である（資料 64)。生命科学科は唯一国家資格とは関係がなく、医学生命科学研究者になることが将来期待されている学科であり、その期待通り卒業生の多くは大学院に進学している。

○資料 64　課程ごとの産業別就職状況（人）

課程	分類	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
医学科	臨床研修医	89	93	100	82	105
	大学院進学		1	1	1	
	就職（研究者）		1			
	就職準備中	12	9	3	3	6
	進学準備中				2	
	進路未定				2	
生命科学科	大学院進学	15	11	10	13	9
	大学（編）入学		2	1		1
	就職（医療技術者）					1
	就職準備中		1			
	進学準備中			1		
保健学科	大学院進学	21	18	20	22	23
	大学（編）入学			1	1	1
	就職（医療技術者）	112	110	110	106	111
	就職準備中	3		3	3	3
	進学準備中	1				
	進路未定	6	5	7	2	1

２－２－（１）－②　就職の状況

医学部の特性として、卒業生のほとんどが医療関係の国家資格を得るため、就職希望者のほとんどが就職できている（資料 65、66）。

○資料 65　就職希望者の就職率

（学士課程）

データ種別	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
就職者数	192	205	198	188	217
就職希望者数	195	215	206	193	217
100	98.5%	95.3%	96.1%	97.4%	100%
出典：卒業修了生進路調査					

○資料 66　就職先（具体名）

（学士課程）

年度	企業名
21	高木病院、駿河台日本大学病院、香川小児病院、飯塚病院、順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院、雪の聖母会、聖マリア病院、陸上自衛隊朝霞駐屯地、関門医療センター、関門医療センター、長崎県庁、長崎医療センター、財団法人厚生年金事業振興団九州厚生年金病院、虎の門病院、虎の門病院、葛飾赤十字産院、茅ヶ崎徳洲会病院、聖路加国際病院、福岡赤十字病院、福岡済生会総合病院、福岡東医療センター
22	（独）国立国際医療研究センター、鹿児島大学病院、高邦会高木病院、高知大学医学部附属病院、飯塚病院、長崎大学病院、長崎医療センター、財団法人厚生年金事業振興団九州厚生年金病院、虎の門病院、葛飾赤十字産院、自治医科大学附属病院、聖路加国際病院、聖マリア病院、粕屋町役場、第一生命保険株式会社、福岡赤十字病院、福岡済生会病院、福岡東医療センター、福岡東医療センター、福岡市職員（保健師）、福岡市民病院、福岡大学病院、神戸市立医療センター　他
23	The Scripps Research Institute、NTT 関東病院、麻生飯塚病院、鹿児島県、鹿児島市立病院、鹿児島市役所、鹿児島大学医学部、高木病院、飯塚病院、関門医療センター、長崎医療センター、九州厚生年金病院、製鉄記念八幡病院、聖マリア病院、筑波大学附属病院、福岡赤十字病院、福岡県警察、済生会福岡総合病院、福岡県、福岡東医療センター
24	（株）CRC、（株）CRC、（株）麻生飯塚病院、（株）麻生飯塚病院、（株）三菱化学メディエンス、（株）ファルユバイオシステムズ、黒石市国民健康保険黒石病院、麻生飯塚病院、鹿児島市立病院、鹿児島共済会南風病院、関門医療センター、関西電力病院、長崎大学病院、長崎医療センター、都立松沢病院、都立多摩総合医療センター、財団法人平成紫川会小倉記念病院、財団法人倉敷中央病院、財団法人九州厚生年金病院、貝塚病院、豊見城中央病院、製鉄記念八幡病院
25	エス・アール・エル株式会社、ケンコーコム株式会社、ショウ内病院、ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社、一般社団法人都城市北諸県群医師会都城健康サービスセンター、三井記念病院、中津市立中津市民病院、久留米大学病院、久留米市役所、久留米第一病院、九州中央病院、九州労災病院、九州厚生年金病院、九州大学病院、仙台原生病院、佐賀大学医学部附属病院、佐賀県医療センター好生館、佐賀県立病院、倉敷中央病院、公益財団法人慈愛会今村病院分院、公立八女総合病院、公立邑智病院、北九州市、医療法人社団高邦会福岡山王病院、医療法人社団高邦会高木病院、南風病院、唐津赤十字病院、国家公務員共済組合浜ノ町病院、国家公務員共済組合連合会虎ノ門病院、国立病院機構九州ブロック、国立病院機構別府医療センター、大分県、大分赤十字病院、学校法人兵庫医科大学病院、宮崎大学医学部附属病院、宮崎県延岡市消防士、小倉医療センター、小倉記念病院、広島赤十字・原爆病院、愛仁会高槻病院、愛媛県職員資格免許職、慶應義塾大学病院、日本赤十字社福岡赤十字病院、日本赤十字社長崎原爆病院、明治安田生命、東京医科大学病院、東京大学病院、東京慈恵会医科大学、東京慈恵会医科大学附属病院、東医療センター、東芝メディカルシステムズ株式会社、松山市役所保健師、株式会社麻生飯塚病院、浜ノ町病院、済生会福岡、済生会福岡総合病院、熊本赤十字病院、特定医療法人北九州病院北九州総合病院、独立行政法人佐賀県医療センター好生館、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人国立病院機構九州医療センター、独立行政法人大牟田市立病院、産業医科大学病院、県立宮崎病院、社会医療法人天神会古賀病院 21、社会医療法人製鉄記念八幡病院、社会福祉法人恩賜財団済生会支部福岡県済生会二日市病院、神戸大学医学部附属病院、神戸市立医療センター中央市民病院、福岡大学病院、福岡市民病院、福岡市立コドモ病院、福岡市立病院機構福岡市立コドモ病院・感染症センター、福岡徳洲会病院、福岡東医療センター、福岡県、福岡県東医療センター、福岡赤十字病院、福岡青洲会病院、筑紫病院、聖マリア病院、聖路加国際病院、自治医科大学、萩市民病院、製鉄記念八幡病院、財団法人厚生年金事業振興団九州厚生年金病院、近畿大学医学部附属病院、長崎医療センター、関門医療センター、高木病院、鳥取大学病院、鹿児島生協病院、麻生飯塚病院
26	田園都市レディースクリニック、山口大学病院、慶應義塾大学病院、特定医療法人北九州病院北九州総合病院、広島市立病院機構、（株）医療システム研究所、九州大学病院、（株）麻生飯塚病院、福岡県保健所、社団医療法人財団白十字会佐世保中央病院、福岡赤十字病院、東京大学医学部附属病院、国家公務員共済組合連合会浜の町病院、北九州市、福津市、医療法人貝塚病院、鹿児島市立病院、長崎大学病院、大分県、東京慈恵会医科大学葛飾医療センター、大阪医科大学附属病院、鹿児島市、医療法人社団高邦会高木病院、社会医療法人製鉄記念八幡病院、聖マリア病院、公立学校共済組合九州中央病院、久留米大学病院、国家公務員共済組合連合会新小倉病院、近畿大学医学部附属病院、鹿児島大学病院、一般財団法人平成紫川会小倉記念病院、神戸大学医学部附属病院、天神会古賀病院グループ、社会医療法人共愛会戸畑共立病院、天神会古賀病院グループ、社会医療法人共愛会戸畑共立病院、広島市立病院機構、NTT 東日本関東病院、福岡大学病院、社会医療法人製鉄記念八幡病院、早良病院、医療法人社団高邦会高木病院、北九州市、（株）ファルコバイオシステムズ、あだち脳神経外科クリニック、医療法人オーク会、（株）L

	ＳＩメディエンス、ファルコバイオシステムズ（株）、兵庫医科大学病院、熊本大学医学部附属病院、医療法人社団高邦会高木病院、千葉大学医学部附属病院、一般社団法人広島市医師会臨床検査センター、磐田市立総合病院、鹿児島市医師会、医療法人原三信病院、産業医科大学病院、大阪赤十字病院

２－２－（１）－③　進学の状況

医学科の場合は、医師初期研修が義務化されているため卒業後の大学院進学者はほとんどなく、生命科学科ではほとんどが大学院に進学している（資料 67、68）。保健学科では医療機関への就職に加えて大学院への進学者が増加しているが、高度な保健学の発展を担う人材の養成という教育目的を考えると望ましい傾向である。

○資料 67　医学部の進学率
（学士課程から修士課程への進学）

学科	データ種別	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
医学科	大学院進学者数	0	1	1	1	0
	卒業・修了者数	101	104	104	90	111
	大学院進学率	０%	１%	１%	１%	０%
生命科学科	大学院進学者数	15	11	10	13	9
	卒業・修了者数	15	14	12	13	11
	大学院進学率	100%	79%	83%	100%	82%
出典：卒業修了生進路調査						

○資料 68　学外進学先（具体名）

年度	学外進学先
21	福岡大学法科大学院
22	熊本大学教育学部養護教諭特別別科、東北大学医学研究科大学院、東京大学大学院医学系研究科国際保健学専攻、九州医療センター附属福岡看護助産学校、九州医療センター附属看護助産学校
23	東京大学大学院
24	東京大学大学院、京都大学大学院
25	東京大学大学院医学系研究科、東京大学大学院新領域創成科学科修士課程、熊本大学薬学教育部、長崎大学大学院修士課程
26	東京大学大学院、聖路加国際大学大学院、京都大学大学院
出典：平成 21 年度～26 年度　卒業修了生進路調査	

２－２－（１）－④　分析のまとめ

以上のように、進路・就職状況等の状況は良好であり、その進路就職先は本学部の教育目的に沿うものであると判断できる。

２－２－（２）　在学中の学業の成果に関する卒業・修了生及び進路先・就職先等の関係者への意見聴取等の結果とその分析結果

２－２－（２）－①　卒業・修了生に対する意見聴取の結果

１）全学共通フォーマットによる卒業生に対する意見聴取の結果（資料 69）
学習目標の達成や学習成果の有用性について専門教育に対する肯定的評価が飛び抜けて高いことからも、本学部の使命の一つである専門医療人の養成の観点から、学習成果は充分に高いと判断される。

○資料 69　卒業・修了生についての意見聴取（アンケート、懇談会、インタビュー等）の結果（全学共通フォーマットによる Web アンケート調査）

問１「向上した能力について」

次の能力について向上したか	大いに向上した	少し向上した	どちらとも言えなかった	あまり変わらなかった	全く変わらなかった	該当なし
英語の運用能力	4	5	15	23	18	0
英語以外の外国語の運用能力	1	6	16	24	16	3
情報処理（コンピュータやインターネットの活用）の能力	5	15	25	15	5	1
未知の問題に取り組む姿勢	5	21	24	14	2	0
他人に自分の意図を明確に伝える能力	5	21	27	11	2	0
討論する能力	2	16	26	17	5	0
集団でものごとに取り組む能力	10	23	21	11	1	0
自分の専門分野に対する深い知識や関心	41	17	6	2	0	0
分析的に考察する能力	5	25	31	5	0	0
新たなアイデアや解決策を見つけ出す能力	4	14	33	12	3	0
記録、資料、報告書等の作成能力	17	34	13	1	1	0
国際的に物事を考える力	2	8	17	25	13	1
人間や文化についての関心や理解	5	14	26	16	5	0
社会についての関心や理解	1	19	28	15	3	0

問２「学習目標の達成について」

学習目標を達成しているか	達成できた	少し達成できた	どちらとも言えなかった	あまり達成できなかった	達成できなかった	該当なし
教養教育	4	23	30	7	2	0
専門教育	20	35	7	2	2	0
ゼミ（少人数教育）	5	16	13	9	8	15
卒業研究	13	24	11	6	3	9
実習、インターンシップやボランティア活動	19	28	16	2	1	0

問３「満足度について」

学習の満足度	満足だった	少し満足だった	どちらとも言えなかった	少し不満だった	不満だった	該当なし
教養教育	7	20	23	12	4	0
専門教育	15	31	13	5	2	0
ゼミ（少人数教育）	7	10	19	8	6	16
卒業研究	17	15	14	7	3	10
実習、インターンシップやボランティア活動	18	21	22	3	2	0

問４「修得した学習成果の有用性について」

次のことは卒業後に役に立っているか	とても役に立っている	役に立っている	どちらとも言えない	役に立っていない	全く役に立っていない	該当なし
教養教育	3	10	37	9	7	0
専門教育	32	26	4	2	2	0
ゼミ（少人数教育）	4	12	15	9	9	17
卒業研究	8	15	18	10	5	10
実習、インターンシップやボランティア活動	19	24	13	6	3	1

２－２－（２）－②　就職先・進学先等の関係者に対する意見聴取

１）全学共通フォーマットによる就職先・進学先等の関係者への意見聴取（資料 70）
　否定的な評価はごくわずかであり、概ね本学部における教育に対しては満足していると考えることができる。

○資料 70　就職先・進学先等の関係者への意見聴取（アンケート、懇談会、インタビュー等）結果（全学共通フォーマットによる Web アンケート調査）

就職先における現在の能力	大変優れている	優れている	どちらとも言えない	劣る	極めて劣る	該当なし
専門分野の知識がしっかり身についている	12	110	79	7	0	8
幅広い教養・知識を身につけている	14	62	123	9	0	8
専門分野に関連する他領域の基礎知識が身についている	12	74	109	13	0	8
知識や情報を集めて自分の考えを導き出す能力がある	20	79	99	8	0	10
チームを組んで特定の課題に適切に取り組む能力がある	12	103	80	11	0	10
ディベート、プレゼンテーション能力がある	11	39	131	19	6	10
国際コミュニケーション能力、異文化理解能力がある	12	20	120	41	12	11
積極的でリーダーシップがとれる	11	48	118	28	1	10
実務能力がある	16	85	100	7	0	8
期待通りの活躍をしている	22	84	97	4	0	9

２－２－（２）－③　分析のまとめ

卒業生への意見聴取等の結果（２－２－（２）－①）では専門的能力が向上したと９割近くが返答しており、進路先・就職先等の関係者への意見聴取等の結果（２－２－（２）－②）でも専門的能力に関しての評価が他の項目に比べて高かった。したがって、本学部の教育目的の大きな柱の一つである高度医療人の養成目的は達成され、内部からも外部からも高く評価されていると判断できる。

（水準）
期待される水準を上回る

（判断理由）
進路・就職状況等については、卒業生のほとんどが本学部の教育目的に合致する分野へ就職しており、その就職率は 95 から 98％と非常に良好である。卒業生や進路先・就職先等関係者への意見聴取の結果では、専門領域における能力については非常に高い評価が得られており、優れた医学医療人としてこの分野に中核的に貢献する人材を養成するという本学部への期待は、高いレベルで達成されていると見なせる。

Ⅲ　「質の向上度」の分析

（１）分析項目Ⅰ　教育活動の状況

観点１－１　教育実施体制
○大学の教育研究改革資金を利用した新組織設置による学部教育体制の充実
九州大学の「大学改革活性化制度」によって「応用幹細胞医科学部門」を新設した。これまで本学部で充分ではなかった幹細胞や再生医療関連の教育と実習を担当している。
○外部資金による特定教育研究講座の新設
文科省の未来医療研究人材養成拠点形成事業に基づく次世代医療開発講座がを設置された。医療イノベーション科目を設置し、医学部２－５年次生を対象に ARO での実習を実施している。
○地域医療教育ユニットの新設
６年次の学生が１か月間滞在して医療過疎地域の医療機関での臨床実習を行っている。
○医学科基礎医学系分野における教員の再配置
教育や事務的業務はむしろ増加する一方の状況で大学教員の定員削減の継続している。そこで、基礎医学系分野の役割の再編を行うことで、複数の分野において助教の追加配分を行った。

観点１－２　教育内容・方法
○入試制度の改革
医学科では、後期試験入学者の追跡分析で明らかになった課題が明らかになったため、入学者選抜方式を前期日程に統一するという取組を行った。
○国際学生交流の改革と拡充
医学科では韓国３大学との学生交流を、相互の大学での臨床実習プログラムにそのまま１か月間参加し単位の相互認定を行う方式に変更した。このことは、教員の負担の軽減となり、学生は国外で実際に行われている教育システムを体験できる。九大と韓国側を合わせて毎年 20 人近い学生交流へと発展している。さらに、ドイツグーテンベルグ大学と米国クリーブランドクリニックへ九大学生が１か月間臨床実習を行う制度も新たに立ち上げられ、九大から毎年５人程度が参加している。このように医学科の国際交流教育は大きく改善拡大している。

（２）分析項目Ⅱ　教育成果の状況
該当なし