

19. 医療経営・管理学専攻

- I 医療経営・管理学専攻の教育目的と特徴・・・19－2
- II 「教育の水準」の分析・判定・・・・・・・・・・19－3
 - 分析項目 I 教育活動の状況・・・・・・・・・・19－3
 - 分析項目 II 教育成果の状況・・・・・・・・・・19－17
- III 「質の向上度」の分析・・・・・・・・・・19－27

I 医療経営・管理学専攻の教育目的と特徴

1 教育目的

- 医療政策、医療経営、医療管理及び医療コミュニケーションの分野の教育研究を行い、現代の医学が求める新しい分野の人材を育成する。
- 21世紀の医療人として高度の能力を有し、体系的な高度医療を支援する高度専門職業人を養成する。

2 教育理念

- 専門分化した医療技術を人々が「安心・納得・一体感」をもって享受し、人生を過ごせるよう、統合・調整・組織化できる専門職業人を育成する。
- 医療問題を解決するために、目的を明確にし、具体的に対策を組み立て、結果を評価し改善するシステムを構築する。

3 専攻教育とその進路

医療政策学、医療経営学、医療管理学、医療コミュニケーション学の4つの分野から成る。進路先としては、医療機関、行政、NPO、シンクタンク、企業、大学、研究所での幅広い活躍が期待される。

4 本専攻の教育戦略

- 医療系、非医療系の新卒者、社会人、留学生など多様な分野の人材を受け入れる。
- 医療分野が求める新たな高度専門職業人の養成に特化した教育を行う。
- 医療・保健に関する幅広い問題について医学及び社会・人文諸科学的な観点から総合的な教育活動を行う。

5 ディプロマ・ポリシーの特徴

所定の単位を修得し、最終成果物の審査に合格することを条件とするという基本方針のもとで、学位を授与している。修了生は、医療機関、行政、NPO、シンクタンク、企業、大学、研究所などで活躍している。

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]

現在の医療を改善したいという熱意を持った多くの社会人が受験しており、医療政策、経営、管理、コミュニケーションをコアとして、広域にわたり知識を習得する機会が与えられていると学生や卒業生から期待されている。卒業生は医療関係の就職先でも即戦力として期待できると評価されており、医療を通じて地域社会に貢献することが期待されている。

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) 学府・専攻の構成・責任体制

医療経営・管理学講座、基礎医学部門・社会環境医学講座、医学教育部門・医学教育講座の教員が担当し、その責任を負っている(資料1)。

○資料1 学府・専攻の構成・責任体制

学府	専攻	責任部局
医学系学府	医療経営・管理学 (専門職学位課程)	医学研究院、人間環境学研究院、法学研究院、経済学研究院、薬学研究院

2) 専任教員の配置状況

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(資料2)。担当する指導教員数は、大学院設置基準を満たしている。

○資料2 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
9	2	3	5	19	6	25	44	1.76

3) 実務経験を有する教員の配置状況

高度の技術・技能を有する者及び特に優れた知識及び経験を有する者は、8人が該当する(資料3)。

○資料3 実務経験を有する教員の配置状況

高度の技術・技能を有する者	所属	実務経験・職種
馬場園 明 教授	医学研究院基礎医学部門 医療経営・管理学講座	健康管理業務・内科医 (医学博士)
家入 一郎 教授	薬学研究院 臨床薬学部門 臨床薬学講座	臨床薬学教育・薬剤師 (薬学博士)
窪田 敏夫 准教授	薬学研究院 臨床薬学部門 臨床薬学講座	臨床薬学教育・薬剤師 (薬学博士)
松尾 龍 助教	医学研究院基礎医学部門 医療経営・管理学講座	病院管理業務・内科医 (医学博士)

九州大学医療経営・管理学専攻 分析項目 I

特に優れた知識及び経験を有する者	所属	実務経験・職種（学位）
萩原 明人 教授	医学研究院基礎医学部門 医療経営・管理学講座	企業法務業務 (法学士・医学博士)
鮎澤 純子 准教授	医学研究院基礎医学部門 医療経営・管理学講座	医療安全教育業務・薬剤師 (薬学士)
福田 治久 准教授	医学研究院基礎医学部門 医療経営・管理学講座	DPC データ分析実務 (社会健康医学博士)
小野塚 大介 助教	医学研究院基礎医学部門 医療経営・管理学講座	感染症対策実務 (医学博士)

4) 組織編成に関する特徴

専攻しての必修科目は、医療経営・管理学講座の教員が担当し、他の公衆衛生系の共通の基盤となる科目に関しては、社会環境医学講座の教員と医学研究院医学教育部門の教員が担当し、臨床医療教育に関しては、臨床系の教員及び薬学研究院の教員が担当し、三層で構成される教員組織になっていることが特徴である。

1-1-(1)-② 多様な教員の確保の状況とその効果

専門職大学院に必要な多様な実務教員を確保している（前掲資料3）。また、医療職には女性も多く、学生にも女性が多いことから、女性教員もバランスよく確保している（資料4）。また、教育の継続性を保つために、年齢構成もバランスよく確保できている（資料5）。

○資料4 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			
13	6	0	0	19	31.85%	0%

○資料5 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
0	2	3	10	4	19

1-1-(1)-③ 入学者選抜方法の工夫とその効果

1) 入学者選抜方法

「21世紀の医療を支える医療人として必要な高度な能力を有し、体系的な高度医療を支援する高度専門職業人を養成する」という教育目的に沿って、入学者選抜に関してアドミッション・ポリシーを定め、広く一般に公開している（資料6、7）。

○資料6 アドミッション・ポリシー

求める学生像（求める能力・適性等）

本専攻では、今日的な医療問題を解決するために、目的を明確にし、具体的に対策を組み立て、結果を評価し、改善するシステムを構築できる人材を育成することを目指しています。したがって、医療を改善する情熱や具体的な問題意識に加えて、論理的な思考力を持っていることが求められます。

入学者選抜の基本方針（入学要件、選抜方式、選抜基準等）

基本的に16年の修学期間が必要です。その要件を満たさない場合は事前審査で出願が認められる場合もあります。選抜方法としては、一般選抜・医療社会人特別選抜・社会人特別選抜・外国人留学生特別選抜からなります。選抜基準としては実施時期にもよりますが、英語、小論文、学力試験（専

門基礎知識)、面接からなり総合的に選抜を行います。

○資料7 アドミッション・ポリシーを掲載した Web・ページの URL

<http://www.usu-u.ac.jp/entrance/policy/>

2) 入学者選抜方法・実施の状況

アドミッション・ポリシーに沿って、9月と翌年1月の前・後期に分けて入学者選抜を行うとともに、留学生や社会人に対して特別選抜の制度を適用することにより、医療分野における多様な人材の確保に繋がっている(資料8)。

入学者選抜では、特に社会人が合格者の8割以上を占めており、多岐にわたる人材を選抜している(資料9)。医療を改善する情熱や具体的な問題意識に加えて、論理的な思考力を持っている者を選抜するというアドミッション・ポリシーに適合している。

○資料8 入学者選抜試験の科目

期	試験科目
前期	英語、小論文、面接
後期	学力試験(専門基礎知識)、小論文、面接

○資料9 入学者選抜の実施状況

一般選抜	社会人特別選抜	医療関係社会人特別選抜	外国人留学生特別選抜
募集人数(20人)	募集人数(若干名)	募集人数(若干名)	募集人数(若干名)
合格人数(16人)	合格人数(0人)	合格人数(5人)	合格人数(0人)
入学人数(10人)	入学人数(0人)	入学人数(5人)	入学人数(0人)

3) 学生定員の状況

学生定員並びに現員は、全体として定員を充足している(資料10)。

○資料10 在籍学生(平成27年5月1日現在)

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															
40	44	110.0	40	44	110.0	40	50	125.0	40	48	120.0	40	46	115.0	40	44	110.0

4) 入試方法等に関する検討状況と改善の具体例

選抜基準・選抜方法等については、本専攻の「入試委員会」が業務を担当している。年度毎に、入学試験の実施内容を、志願者数、受験科目、試験成績、合格者数等の観点から検討し、その結果を「講座教員会議」と「専攻運営会議」の場で報告し、検討している。その検討結果を踏まえ、従来、後期では英語の試験はなかったが、授業では英語力も必要であるために、平成27年度から基礎学力試験に英語の問題も出題している。

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

授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修等を実施している。本専攻のFDは主に2種類ある(資料11)。1つ目は本専攻の専任教員が講師となり、自分で工夫して行

九州大学医療経営・管理学専攻 分析項目 I

った講義を公開講座の形で外部に公開し、他の教員も同席して研修するものである。2つ目は、外部もしくは当講座の専任教員が講師となり、教育について研修するものである。「専攻運営会議」でその活動を報告し、年報にも記載している。

○資料 11 教育内容や方法を改善することを目的とした FD

1. 公開講座の形式をとるもの			
日程 (平成)	タイトル	講師	参加者数
23/1/22	医療提供体制改革の方向 (政策選択肢の検討)	尾形 裕也	40 名
	「ヒューマンエラーは裁けるか」を考える～ヒューマンエラー、航空管制官最高裁判決そして医療の現場	鮎澤 純子	
	医師の説明義務と過失責任	萩原 明人	
23/2/5	医療情報活動と医療重要バランス定量化可視化の精緻化	桑原 一彰	48 名
	医療従事者のストレスマネジメント	荒木 登茂子	
	米国の医療制度改革—クリントンとオバマ—	馬場園 明	
	自治体病院の経営改革—戦略経営の重要性—	尾形 裕也	
24/1/21	Evidence-based approach を目指した医療経営管理の教育の試み	桑原 一彰	36 名
	「医療安全の次なる課題～そして安全になったのだろうか～」	鮎澤 純子	
	居住系サービスの現状と課題	尾形 裕也	
24/2/4	現場におけるストレスマネジメント	荒木 登茂子	40 名
	医師の患者に対する説明態様と過失責任	萩原 明人	
	電子レプトを用いた医療の評価	馬場園 明	
	地域中核公立病院の経営危機の要因と再生策	齋藤 貴生	
25/2/2	医療従事者のストレスマネジメントマニュアル～	荒木 登茂子	50 名
	電子レプトを用いた医療の評価	馬場園 明	
	地域医療の崩壊と再生策-事例から	齋藤 貴生	
25/2/9	医師-患者コミュニケーションの評価と関係の消長に伴う問題	萩原 明人	40 名
	退院調整プログラムを通じた医療マネジメント	尾形 裕也	
26/2/8	「米国における医療の質の対策について	馬場園 明	50 名
	医療の質を測定する	鴨打 正浩	
	MAUT によるストレス対策プログラムの評価	萩原 明人	
	医療安全、そして医療の質へ～測ることができないものは良くなる～	鮎澤 純子	
	厚生労働省院内感染サーベイランス事業データを用いた病院パフォーマンスの評価	福田 治久	
	第6次医療法改正について	馬場園 明	
27/2/7	患者満足に関する諸問題、わが国の医事訴訟の現状と問題点	萩原 明人	50 名
	医療法改正と医療安全～医療事故に係る調査の仕組みについて～	鮎澤 純子	
	脳卒中の救急システムの現状と課題	松尾 龍	
	脳卒中の救急システムの現状と課題	松尾 龍	
2. 教育に関する講義			
日程 (平成)	タイトル	講師	参加者数
22/12/16	高等教育機関及び公衆衛生大学院における認証評価	馬場園 明	6 名
23/12/13	自治体病院の経営について	齋藤 貴生 (田川市立病院)	6 名
24/5/29	大学におけるマネジメント	山本 英二 (岡山理科大学)	6 名
24/10/10	岡山大学における公衆衛生大学院設置構想について	津田 敏英 (岡山大学)	6 名
25/6/13	病院機能評価の現状と問題	鴨打 正浩	5 名
25/12/18	公的データベースの研究への利用に関して	福田治久	5 名
26/9/16	脳卒中の救急システム	松尾龍	7 名

九州大学医療経営・管理学専攻 分析項目 I

26/11/18	感染症サーベランスについて	小野塚大介	7名
----------	---------------	-------	----

2) その他教員の教育力向上のための取組

教員の教育力向上のために、資料 12 に示すように、教材の開発に関する取組を行った。その結果、電子レセプト、急性期病院の診断別支払に関するデータを利用した医療経営・管理に関する研究、教材作成、現場の業務改善のためのツール作成、ビジネスモデルの構築、現場での調査に基づく研究などが最終成果物のテーマとなった。

○資料 12 教材の開発に関するタイトル・参加団体・参加者数

日程 (平成)	タイトル	参加団体	参加者数
21/7/24	平成 21 年度専門職大学院等における高度専門職業人養成教育推進プログラム第 1 回推進検討委員会	岡山大学 福岡県 国保連合会 看護協会	8名
21/11/19	平成 21 年度専門職大学院等における高度専門職業人養成教育推進プログラム第 2 回推進検討委員会	岡山大学 福岡県 国保連合会 看護協会	8名
24/1/21	平成 23 年度教育の質向上支援プログラム第 1 回推進プログラム検討委員会	福岡県 看護協会 九大病院 熊本済生会病院	9名
平 24/2/4	平成 23 年度教育の質向上支援プログラム第 2 回推進プログラム検討委員会	福岡県 看護協会 九大病院 熊本済生会病院	6名

1-1-(2)-② 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

学生による授業評価アンケートを全ての講義について毎学期実施しており、ほとんどの学生が回答している。アンケート結果は、各評価項目に関する相対評価 (資料 13) と自由記載のコメント (資料 14) が各教員にフィードバックされるとともに、「講座教員会議」及び「専攻運営会議」で報告される。その結果を踏まえて、講義内容や課題を変更した点を年報に記載するなど改善を行っている。また、その改善点は、年報に記載し (資料 15)、学生にもフィードバックしている。平成 26 年度に実施した評価結果は、前開講科目の平均 (4 点満点) が、教育形式は 3.7、講義の内容は 3.7、学生自身の自己評価は 3.3 であったことから、授業への満足度が高いと判断される。

○資料 13

授業評価アンケートの各評価項目に関する相対評価の例

	外科学	医療管理学	医療統計学	医療政策学	医療コミュ I	医療財政学	内科学①②	内科学③
	前原	鮎澤	清原	馬場園	萩原	福田	赤司	須藤
A 1	3.4	3.8	3.2	3.3	3.7	3.8	3.5	3.0
A 2	3.3	3.9	3.2	3.8	3.8	3.9	4.0	3.0
A 3	3.3	3.8	3.3	3.9	3.7	3.9	4.0	2.8
A 4	3.4	3.6	2.9	3.6	3.6	3.8	3.5	3.0
A 5	3.3	3.7	3.0	3.4	3.6	3.8	3.0	2.8
A 6	3.4	3.8	3.1	3.4	3.6	3.8	3.0	2.8
A 7	3.3	3.6	3.1	3.3	3.5	3.8	2.0	2.0
A 8	3.6	3.9	3.4	3.5	3.6	3.9	2.5	2.8
A 9	3.3	3.4	3.5	3.6	3.8	3.6	3.0	3.3
A 10	3.3	3.7	3.4	3.6	3.8	3.7	3.0	2.3
B 1	3.4	3.7	3.2	3.7	3.8	3.7	3.5	2.8
B 2	3.4	3.8	3.5	3.8	3.8	3.8	3.5	2.5
B 3	3.4	3.8	3.6	3.8	3.8	3.9	3.5	2.3
C 1	3.9	3.6	3.7	3.8	3.8	3.7	4.0	3.8
C 2	2.9	3.1	2.9	3.0	3.1	2.8	3.0	2.8
C 3	2.6	3.1	3.2	3.1	2.9	2.8	2.0	2.0
平均	3.3	3.6	3.3	3.5	3.6	3.7	3.2	2.8
回答数	7	16	17	16	16	16	3	4
登録者	10	16	17	17	16	16	5	7

○資料 14 授業評価アンケートの各評価項目に関する自由記載コメントの例

<p>【医学政策学】(馬場園)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・用語を定義すること、ストーリーで考える重要性を学びました。哲学の重要が少し理解できました。 ・尤度比のところ非常に難しかった。 ・先生がよく言われるように聞いているだけではほとんど頭に残らないことを今回のテスト勉強で改めて思い知らされました。結果は十分な点数でないとしてもテストに取り組む姿勢や課程が出来たことはこういう学ぶ機会を与えて下さっている先生や職場の上司スタッフの協力のおかげであると思います。今の自分があることに全ての方に感謝いたします。先生、貴重なご講義ありがとうございました。 ・まずは自立して勉強することの大事さを改めて教えられました。 ・テキストがあったので事前・事後学習ができ、助かりました。ありがとうございました。 ・試験勉強を通じ、各国の制度や日本の医療制度を勉強しました。テキストの内容は読むとよくわかる内容でためになりました。ただ、1回の試験対策には量が多かったので前期と後期など2回の試験に分けてもらえるともう少し勉強したかもしれません。

九州大学医療経営・管理学専攻 分析項目 I

○資料 15 授業評価アンケートに基づいた講義内容の改善の例（平成 26 年度）

医療政策学	<ul style="list-style-type: none"> ・医療制度改革及び診療報酬制度の内容を充実させた。 ・各回のテーマに関する小論文の字数を 500 字に制限し、発表者も 1 人とした。 ・パワーポイントが見つらいとの声があり、改善を行った。
医療財政学	<ul style="list-style-type: none"> ・各回の講義内容を補充した。 ・学生からの質問は積極的に受け入れるべく、授業評価アンケートに質問欄を設け、個別に E-mail 等による回答を行った。 ・エビデンスに基づいた医療政策を推進すべく、医療財政学領域における実証研究論文を積極的に取り上げ、当該論文で使用されている統計解析手法に関する説明を充実させた。
医療経営学	<ul style="list-style-type: none"> ・各回の講義内容を補充した。 ・学生からの質問は積極的に受け入れるべく、授業評価アンケートに質問欄を設け、個別に E-mail 等による回答を行った。 ・受講者を 4 グループに分け、実在する 1 病院における今後の経営戦略を立案するケーススタディを行った。講義最終回に課題発表の場を設け、ケースの対象となった病院の担当者とのディスカッションを行った。

（水準）

期待される水準を上回る

（判断理由）

基本的知識の修得のための必修科目と、学生が自らの関心と問題意識に応じて科目を選択できる選択科目を配置している。組織的な FD 研修等を実施し、教育の内容や方法を改善している。また、全科目において授業評価アンケートを行い、講義内容や課題を変更して改善を図っている。以上の組織編成及び教育プログラムの工夫から判断して、内部質保証が機能し、大きな成果を上げていると考えられる。

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)

教育目的を前提に3つのポリシーの整合性に留意して、資料 16、資料 17 に示すように、教育課程編成方針 (カリキュラム・ポリシー) を定めて、一般に公開している。

また、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は、4つの科目群に分けることにより、全体として、専門職学位課程制度の目的及び公衆衛生系専門職大学院固有の目的を達成するためにふさわしい授業科目が開設できることである。

○資料 16 カリキュラム・ポリシー

教育課程の特色、内容・方法

疫学・生物統計学等を基盤に欧米の公衆衛生大学院の中核科目である医療政策・医療経営・医療管理の分野に、新たに医療コミュニケーションの分野を加えて構成し、医療・保険に関する幅広い問題について特色ある総合的な教育を行うため、次の編成方針でカリキュラムを編成する。

- ① 専門職大学院の理念を踏まえる。
- ② 医学・医療に関する基礎知識の上で専門教育を行う。
- ③ 学術研究に基づく研究体制を基盤に、極めて実践的な教育を行うため、大学教員と実務経験者の教員の授業を組み合わせる。
- ④ ケーススタディ、討議、現地調査を多く取り入れた実践的内容の授業を実施する。

授業の方法・内容

1年間の授業計画についてシラバスに表記し、それに沿って授業を進める。成績の評価については、出席率、レポート、筆記試験等により総合的に判断する。

研究指導体制

学生の希望のコースの担当教員により指導教員が決定します。ただし、研究内容によっては他のコースの指導教員が指導を行うこともあります。

修了要件、成績評価基準・評価方法等

授業の方法・内容、1年間の授業計画等についてシラバスに表記し、それに沿って授業を実施している。成績の評価は、出席率、レポート提出による学習到達度等を基に判断します。

○資料 17 医療経営・管理学専攻のカリキュラム・ポリシーを掲載した Web ページの URL

<http://www.kyushu-u.ac.jp/entrance/policy/>

※ アドミッション・ポリシーの記述中に併記。

1-2-(1)-② 学位授与方針 (ディプロマ・ポリシー)

「専門化した医療技術を、人々が『安心・納得・一体感』をもって享受し、人生を過ごせるよう統合・調整・組織化できる高度な専門職業人の育成」を教育目的として、ディプロマ・ポリシーを定めて、一般に公開している (資料 18、19)。この策定の際には、教育目的を達成したと言えるための育成すべき人材像を明らかにしている。

○資料 18 ディプロマ・ポリシー

養成する人材像

専門化した医療技術を、人々が「安心・納得・一体感」をもって享受し、人生を過ごせるよう統合・調整・組織化できる高度な専門職業人の育成を目的としている。

修了認定・学位授与に関する方針

九州大学医療経営・管理学専攻 分析項目 I

医系学生、非医系学生ともに、2年以上在籍し、指定の授業科目から30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けること。

○資料 19 ディプロマ・ポリシーを掲載した Web ページの URL

<http://www.kyushu-u.ac.jp/entrance/policy/>

※ アドミッション・ポリシーの記述中に併記。

1-2-(1)-③ 学位論文の審査基準

修了認定基準に関して、教育目的を前提に3つのポリシーの整合性に留意している。修了する際には、各自の研究テーマに沿った卒業成果物の作成と発表を義務付けており、専任教員による4段階評価を行っている(資料20)。修了認定基準の学生への周知を行い(資料21)、修了認定の運用の厳格性・一貫性を確保するための取組も行われている(資料22)。

○資料 20 修了認定基準及び特に配慮している点

修了認定基準	修了認定基準は、非医系学生、医系学生それぞれに作成している。 非医系学生は、「医療学基礎科目群」を4単位、「共通基礎科目群」6単位、「必修専門科目群」18単位、「選択専門科目群」の履修を含めて2年間で30単位以上の履修を修了要件としている。 また、医系学生は、「共通基礎科目群」6単位、「必修専門科目群」18単位、「選択専門科目群」の履修を含めて2年間で30単位以上の履修を修了要件としている。なお、演習の単位認定に最終成果物の作成があり、最終成果物を完成させることが学位授与の要件となっている。
特に配慮している点	本専攻の目的である「専門分化した医療技術を、安心・納得・一体感を持って支援できるよう、統合・調整・組織化できる高度な専門職業人を育成」するために、授業科目は、①医療学基礎科目群、②共通基礎科目群、③必修専門科目群、④選択専門科目群に分けられている。

○資料 21 修了認定基準の学生への周知の具体例

修了認定の基準及び方法はシラバスに「医系学生、非医系学生ともに、2年以上在学し、指定の授業科目から30単位以上を修得」する旨記載されており、シラバスの配布や入学オリエンテーションプログラムの教務関係の説明により学生に周知・共有されている。なお、シラバスは、本専攻のホームページにも掲載している。

○資料 22 修了認定の運用の厳格性・一貫性を確保するための取組

各授業科目の成績評価は、担当教員が評価した後、「講座教員会議」で検討し、その結果を「専攻運営会議」に報告している。演習については、専任教員全員による4段階評価を総合点として評価し、最終成果物発表会終了後「講座教員会議」で承認のち「専攻運営会議」に報告しており、公正・厳格に修了認定が行われている。

1-2-(1)-④ 教育課程の編成の状況

教育課程の編成は、カリキュラム・ポリシーに留意して、特に4分野の教育課程を編成することにより、多様なニーズに対応するとともに学生自身が主体的な学習を促すという工夫を行っている(資料23)。

○資料 23 教育課程の編成の特徴

医療経営・管理学専攻では、医療の求める新たな分野の高度専門職業人に特化した教育を行うため、医療政策学分野、医療経営学分野、医療管理学分野及び医療コミュニケーション学分野の教育課程を編成し、学生自身が自分の必要に応じて、講義を自ら選択して学ぶことができるようにしている。

1-2-(1)-⑤ 教育科目の配置

必修科目における基本的知識の修得を踏まえた上で、選択科目における高度な応用へと学生が自ら関心と問題意識に応じて科目を選択できるよう工夫している(資料 24)。また、最終成果物の完成に繋がられるような科目から構成されている。

○資料 24 教育科目の配置の特徴

医療経営・管理学専攻では、1年次に基礎的な知識・能力の習得が可能な科目を配置し、2年次において、展開的、実践的な応用能力を段階的に涵養できる科目を配置している。

1-2-(1)-⑥ 授業内容及び授業時間割

カリキュラム・ポリシーに留意して、ケーススタディ、現地訪問や調査、演習での学生との議論を行っている(資料 25、26)。また、2年次における演習では、理論と実務の統合教育を行っている。また、必修科目の授業は火曜日に集中させ、演習については夜間に行うなど社会人学生が授業と仕事を両立できるよう工夫している。

本学の他の3つの専門職大学院との相互履修科目も設け(資料 27)、今後の実務に有益な人的ネットワーク作りにも大いに寄与している。

○資料 25 授業内容及び授業時間割の特徴

授業内容の特徴	授業内容は、以下の点を特色としている。 ケース教材による事例研究や、実際の病院経営管理者、医療行政担当官等による講義、さらには病院見学等を取り入れており、実践的な教育内容となるよう配慮している。
授業時間割の特徴	授業時間割は、以下の点を特色としている。 社会人学生が履修しやすいように、全ての必修専門科目を同一曜日(火曜日)に配置している。また、1年次に基礎的な知識・能力の習得に配慮し、2年次において、展開的、実践的な応用能力を段階的に涵養できるよう配慮している。

○資料 26 教育課程・授業科目・授業内容に関する工夫の具体例

医療経営・管理学専攻では、本学府医療経営・管理学専攻の履修モデルは、入学者の多くが社会人学生のため、職業別かつ医療系・非医療系で10パターン作成し、履修登録時の参考となるよう示している。

○資料 27 専門職大学院との相互履修科目

専攻名	科目名	単位数
経済学府産業マネジメント専攻	マーケティング戦略	2
	産学連携マネジメント	2
	知識マネジメント	2
	企業価値創造とM&A	2
人間環境学府実践臨床心理学専攻	産業・組織臨床心理学特論	2
	司法・矯正臨床心理学特論	2
法科大学院	インターネットと法	2
	企業法務	2

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

課程を修了した修了生及び就職先に対しても、3年おきに卒業生アンケート調査を実施している。修了生及び職場の上司別に回答を分けて集約し、「講座教員会議」及び「専攻運

九州大学医療経営・管理学専攻 分析項目 I

「研究会議」で報告している。修了生及び職場の上司ともに、現在の教育方法や講義や演習の内容には肯定的であった。しかし、現場での直接仕事に役に立つ教育のニーズが高いことが分かり、最終成果物にはできるだけ現実の問題に対する解決能力を育むテーマを選択するよう指導するようになってきた。また、病院経理に関する講義の要望があり、「病院会計論」の講義を新たに設置した。

1-2-(2)-② 文部科学省「国公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

採択された取組は、資料 28 に示すとおりであり、教育教材を開発した。ゼミ活動ではこれらの教材を活用し、その結果、電子レセプト、急性期病院の診断別支払に関するデータを利用した医療経営・管理に関する研究、教材作成、現場の業務改善のためのツール作成、ビジネスモデルの構築、現場での調査に基づく研究などが最終成果物のテーマとなっている。

○資料 28 文部科学省「国公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

- 平成 20 年度、21 年度に文部科学省大学改革推進経費の補助を受け、PDCA サイクルを回し、「医療関係者の問題解決能力の向上に資するプログラムの開発」を行った。
- 平成 23・24 年度は、その成果を踏まえ、学内の教育の質向上支援プログラム (EEP) の支援を受け、「医療の質改善のための評価教材の開発-診療プロセスで発生するデータを用いた医療の質の改善を図る教育教材の開発-」を行った。

1-2-(3) 国際通用性のある教育課程の編成・実施上の工夫

公衆衛生に関する大学院教育のグローバルスタンダードにも対応するという観点から、国際的な公衆衛生系の共通の基盤となる科目を必修科目とし諸外国の医療制度改革の動向等を紹介するとともに、英語テキストも輪読形式で活用している演習もある。また、「医学英語」を選択専門科目群に設け、英語の読解力の涵養を図る工夫を行っている(資料 29)。

○資料 29 国際通用性のある特色のある教育と対応する科目

特色	対応する科目
国際公衆衛生共通科目	疫学、医療統計学、環境保健学、医療経営学、医療コミュニケーション学 I
諸外国の医療政策に関する科目	医療政策学、医療財政学
英語テキストの輪読	演習
英語の読解力の涵養	医学英語

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

学生生活全般については、入学時に医学系学府としてガイダンスを、また本専攻独自のオリエンテーションを行っている。入学時に学生全員に対して担任を定め、履修指導・学習相談を行っている。修了後の進路選択についてはゼミ指導教員が個別に相談を行っている。なお、必要に応じて「講座教員会議」において、教員全体で協議し、学生指導上の適切な対応について検討している。

1-2-(4)-② 授業形態

授業形態別開講数については、資料 30 に示すとおりであり、講義以外にも演習を重視している。また、授業形態の組み合わせの顕著な特色は、資料 31 に示すとおりである。本専攻では医療経営・管理に関するトップマネジメントを養成するミッションを持っているために、必修科目及び選択科目においては、病院・診療科・手術の見学や SPD (Supply Processing & Distribution; 院内物流) の倉庫見学・裁判所見学など、現場に出向いての教育の機会を積極的に設けている。「医療経営学」「病院管理論」などでは、現場における第一線の実務者や専門家を招き、講義のみならず討論・質疑の機会を設け、実践教育の充実を図っている。

○資料 30 教育科目における教育課程の中での授業形態別開講数

講義	少人数セミナー	演習	実験	実習	その他
37	0	10	0	1	0

○資料 31 授業形態の組み合わせの顕著な特色

特徴ある授業内容として、「フィールドワーク」を以下のとおり行っている。

- ・外科学：病院・診療科・手術の見学
- ・病院管理論：SPD 流通施設見学
- ・医療人事管理論：裁判所の民事訴訟の法廷での口頭弁論見学
- ・医療経営学、医療管理論：英文原著輪読

1-2-(4)-③ 研究指導

研究演習として最終成果物の提出を義務付けている。内容は、医療経営・管理現場に役に立つための調査、ケーススタディ、ケースメソッド、教材作成である。評価は、新規性、貢献度、完成度、発表、総合評価の 5 つの側面に関して 7 人の医療経営・管理学講座吸引全員による 4 段階 (ABCD) 評価を実施し、成績評価のための点数とした。最終成果物の評価と 13 期生の成績分布を示した (資料 32)。例年、これらの成果物に対する各教員の評価も高かった。

○資料 32 最終成果物の評価と 13 期生の成績分布

評価方法	13 期生の成績分布
A+: 90 点以上、A: 80 点以上 90 点未満、B: 70 点以上 80 点未満、C: 60 点以上 70 点未満、D: 60 点未満	A+: 3 名、A: 9 名、B: 6 名、C: 0 名

1-2-(4)-④ 授業形態や学習指導法にあわせた教室等の活用状況

講義形式の必修科目では「総合研究棟」の「セミナー室」や「医療経営・管理学専攻」の「第一演習室」など比較的収容定員の多い教室を利用し、ケースメソッドによる授業や外部講師を交えたディスカッション重視の授業、演習などの場合は、いずれも収容定員の少ない「医療経営・管理学専攻」の「第二演習室」、「教員室」等を利用し、それぞれ、適当な人数での授業を実施することで高い教育効果を上げている。

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

大学全体の中期計画において、アクティブ・ラーニングの推進を規定していることに対応するために、資料 33 に示すように、体系的な教育とともに時代性のある教育を行っている。また実務に必要な専門知識、思考力、分析力を習得するべく、講義形式のみならず、グループワーク、ディスカッション、ケースメソッドなどの教育方法を実践している。演習においてはもちろんのこと、一般科目においても学生による発表も活用し、プレゼンテーション力の涵養を図っている。

○資料 33 学生の主体的な学習の促進の工夫例

学生の主体的な学習を促すための組織的な履修指導	学生全員に担任制をとっており、担任教員が履修指導を行っている。
シラバスを利用した準備学習の指示	シラバスに授業の概要、授業のすすめ方、教材、試験・成績評価について記載している。
レポート提出や小テストの実施	試験・成績評価の方法については、シラバスに付記し、学生に周知したうえで、適宜、筆記試験並びにレポートの提出等を行っている。
履修科目の登録の上限設定（専門職大学院課程）	1 学期あたりの履修科目の登録上限を 25 単位としている。
その他特色ある取組	社会人学生が履修しやすいように、全ての必修専門科目を同一曜日（火曜日）に配置している。また、1 年次に基礎的な知識・能力の習得に配慮し、2 年次において、展開的、実践的な应用能力を段階的に涵養できるよう配慮している。

1-2-(5)-② 履修指導の状況

主体的な学習を促すために、適切な時期に、履修指導やコース説明を行っている（資料 34）。

○資料 34 履修ガイダンスの実施状況

実施時期	実施対象者	実施内容
4 月	1 年	1) 自己紹介（教員・学生） 2) 全体・担任制度（馬場園） 3) 教務（鴨打） 4) 人事（福田） 5) 入試について-志願者紹介のお願い（萩原） 6) 専門職大学院コンソーシアム（鮎澤） 7) 専攻のルールに関して（立石） 8) 年間スケジュールに関して 9) 施設案内（立石）

1-2-(5)-③ 学習支援の状況

学習支援の取組と実施状況は、資料 35、資料 36 に示すとおりである。入学後も、担任教員による個別的な履修指導等を行うとともに、本学府事務部の大学院係や、専任教員を配置した留学生相談室等、学生の自主的な学習・研究にともなう相談の窓口を設けている。

○資料 35 学習相談の実施状況

実施項目	オフィスアワー	電子メール	担任制等	その他
実施内容	実施	実施	担任の配置	病院地区なんでも相談窓口を設置

○資料 36 留学生、社会人学生等への学習支援の状況

対象者	留学生	社会人	障がい者
実施内容	指導教員が学習・生活上の相談等に対応する	長期履修制度の導入	障がいのある学生が利用可能な施設にて講義を行うなど必要に応じて対応する

(水準)

期待される水準を上回る

(判断理由)

必修科目及び選択科目においては、現場に出向いての教育の機会を積極的に設け、現場における第一線の実務者や専門家を招き、講義のみならず討論・質疑の機会を設け、実践教育の充実を図っている。また、教育方法については、グループワーク、ディスカッション、ケースメソッドなどの教育方法を実践している。

学生による講義評価アンケートを全ての講義について毎学期実施するとともに、修了生に対する卒業生アンケート調査等を実施し、これらの資料に基づき、「専攻運営会議」等において教育方法等に関する点検・評価を不断に実施している点が評価できる。

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

修了者の課程修了時点の単位取得状況は、資料37に示すとおりである。

○資料37 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
100.0	75.0	95.5	100.0	98.1
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) 成績評価の状況

成績区分は、A、B、C、Dの4段階であり、A、B、Cを合格、Dを不合格としている。成績は、筆記試験及び平常点によって評価することになっているが、実習科目並びに相当の理由がある場合は、レポート等の提出によって筆記試験に代えることができる。

3) 標準修業年限内の卒業(修了)率及び学位授与状況

標準修業年限内の卒業(修了)率は平均して7割以上であり(資料38)、適切である。残りの3割については、ほとんどが長期履修者であることから、ほぼ全員が3年以内に修了している。必修科目の講義と演習は火曜日に集中して行っている。また、必修科目以外の講義についても水曜日、木曜日に集中的に行い、社会人学生に配慮した対応を行うことにより、就業状況に大きく左右されることなく、順調に修了できていると考えられる。

○資料38

標準修業年限内の卒業(修了)率

入学年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
修了年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
2年間修了	85.0	85.7	61.9	71.4	66.7	57.1
2年履修のみ	100.0	100.0	95.0	100.0	100.0	100.0
定義:平成25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、医療経営・管理学専攻は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						

4) 退学率

ほとんど退学者はいない状況にある（資料 39）。なお、21 年入学者に 1 名の退学者がいるが、退学理由については、疾病によるものであった。

○資料 39 退学者率 (%)

	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
入学年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度
退学者率	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0

5) 学位授与状況

修了者の学位授与状況は、資料 40 に示すとおりであり、順調に学位を取得できていると考えられる。

○資料 40 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
医療経営・管理学修士 (専門職)	20	21	15	23	23	18

2-1-1-(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) 在学生の論文発表、受賞在学生の論文発表及び受賞も受けている（資料 41、42）。

○資料 41 在学生の論文発表状況

タイトル	雑誌名	巻、ページ、年
DPC データを活用したクリニカルパス評価	医療ジャーナル	46、 1579 -1590、 2010
症例報告に基づくうつ症状を呈するホワイトカラー従業員への復職支援の検討	産業衛生学雑誌	52、 267-274、 2010
レボデータを活用した医療費適正化計画の指標に関する研究	医療福祉経営マーケティング研究	7、 1-8、 2012
福岡県の透析医療における地域格差の検証	医療福祉経営マーケティング研究	7、 9-16、 2012
がんにおける最適な診療圏域作成のための二次医療圏集約の試み	日本医療・病院管理学会誌	49、 133-145、 2012
北九州市がん意識調査票を用いたがん検診受診率の推	医療福祉経営マーケティング研究	7、 17-23、 2012
労働者における大腸がん検診精密検査の受診行動に関連する要因の検討	医療福祉経営マーケティング研究	8、 1-9、 2013
計画的レスパイト入院における ALS 患者の医療保険及び介護保険費用と患者・介護者の QOL 評価	医療福祉経営マーケティング研究	8、 19-26、 2013
福岡県の認知症入院患者の在院日数に関する研究	日本医療・病院管理学雑誌	51、 33-39、 2013
入院時の血清アルブミン値が後期高齢者誤嚥性肺炎の入院日数、入院医療費に与える影響に関する研究	医療福祉経営マーケティング研究	9、 1-8、 2014
大学病院における経営分析システムの構築と運用マニュアル作成	医療福祉経営マーケティング研究	9、 9-14、 2014
わが国における薬剤による有害事象に関する判例の検討	YAKUGAKU ZASSHI	138、 501-506、 2015
外来患者の逆紹介がその後の入院率に与える効果	日本医療・病院管理学会誌	52、 19-26、 2015
ペニシリン耐性肺炎球菌感染による追加的医療資源：JANIS 全入院患者部門データを用いた推定	日本環境感染学会誌	30、 165-173、 2015

九州大学医療経営・管理学専攻 分析項目Ⅱ

医療機関における患者個人への安全な情報提供に関する研究. 平成 24 年度 医師・薬剤師・市民に対するアンケートによる意識調査.	医療情報学	35、 71-78、 2015
呼吸器感染症で急性期病院に入院した高齢者の栄養状態が在院日数及び入院医療費に与える影響	医療福祉経営マーケティング研究	10、 2-9、 2015
急性期病院における地域包括ケアシステム支援体制の構築	医療福祉経営マーケティング研究	10、 10-16、 2015
山間部の高齢者健康コミュニティモデルにおける薬剤師の役割の開発	医療福祉経営マーケティング研究	10、 17-30、 2015
訪問看護師のための認知症者を有する家庭への支援マニュアルの作成	医療福祉経営マーケティング研究	10、 31-44、 2015

○資料 42 学会での受賞例及び学生の各種コンペティション等の受賞数

Patient Classification Systems International 学会、最優秀論文賞 (Tasaki T, Soejima H, Babazono A, Kuwabara K: Visualization model for medical care processes by utilizing Japanese case-mix classification and its application to the variance analysis of clinical pathway. 25th PCSI Conference, Fukuoka, 2009.11.13.)
日本医療・病院管理学会研究論文賞 (前田俊樹、西巧、馬場園明: 癌における最適な診療圏域作成のための二次医療圏集約の試み、日本医療・病院管理学会誌、49、133-145、2012.)

4) その他学生の活動状況

学生の修了条件として、演習による最終成果物を課しているが、内容は、論文、調査、ケーススタディ、ケースメソッド、教材作成などであり、内容的にも高い水準にある。資料 43 には、査読のある学術雑誌への掲載論文数を示した。

○資料 43 最終成果物の査読のある学術雑誌への掲載論文数

20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
2	3	2	4	2	3	8

2-1-(1)-③ 分析のまとめ

以上のように、在学中や卒業・修了時の状況は、総合的に見て良好である。学生の学位習得率はほぼ 100%であり、特に、学生の修了条件として、演習による最終成果物を課しているが、内容的にも高い水準にある。したがって、上記の在学中や卒業・修了時の状況を踏まえ総合的に判断すると、学習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

毎年、講義終了後に授業評価アンケート調査を実施し、その結果を各担当教員に対しフィードバックしている。平成 26 年度に実施した評価結果は、前開講科目 (4 点満点) 平均が教育形式は 3.7、講義の内容は 3.7、学生自身の自己評価は 3.3 であったことから、学生の授業への達成度や満足度が高いと判断される。

さらに、3 年毎に卒業生アンケートを実施し、「教育カリキュラム」「講義内容」「ゼミや成果物指導」を評価する取組を行っている。卒業生アンケート調査結果では、高度専門職業人として求められる知識、技術、能力、協調性などの項目で高い評価を得ている。

2-1-(2)-② 分析のまとめ

在学中の論文発表も活発である。学生の修了条件としての演習による最終成果物は、内容的にも高い水準にある。毎年、講義終了後に授業評価アンケート調査を実施し、その結果を踏まえて、各教員が次年度の授業の改善を加えている。平成 26 年度の評価結果からは、授業への満足度が高いと判断される。したがって、学習成果が上がっていると評価できる。

(水準)

期待される水準を上回る

(判断理由)

学生の学位習得率はほぼ 100%であり、学生の修了条件としての演習による最終成果物は、内容的にも高い水準にあり、在学中及び卒業の後の論文発表も活発である。専門的知識を習得し、医療経営・経営管理の実践において中心的役割を担える人材を養成するという観点から成果を上げており、期待を上回る水準と判断される。

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

進路状況は、9割以上が想定された分野（医療機関、行政、NPO、シンクタンク、企業、大学、研究所）に就職している（資料44）。

○資料44 進路状況

行政、医療機関、医療関係の団体等、本専攻の医療政策学、医療経営学、医療管理学、医療コミュニケーション学を通じた高度専門職業人の育成という教育目的を実現したものになっている。

2-2-(1)-② 就職の状況

1) 就職希望者の就職率及び就職先

本専攻修了者については、就職希望者の就職決定率はほぼ100%であり、高い水準にある。分野では行政、医療機関、医療関係の団体などを中心にしており（資料45）、高度専門職業人の育成という教育目的に沿った人材的貢献を果たしている。

○資料45 就職先

年度	就職先
21	社会保険診療報酬支払基金、国際医療福祉大学、産業医科大学、(株)麻生2名、平成学園、長崎情報ビジネス専門学校、医療法人回生会堤病院、久留米大学、労働者健康福祉機構、柳川病院、福岡大学筑紫病院、関西電力、医療法人杏和会阪南病院、長野PET・画像診断センター、九州がんセンター、上谷税理士事務所、浜の町病院、大牟田市立病院 経営企画課
22	天草セントラル病院、久留米第一病院、大分済生会日田病院、熊本機能病院 藤枝市立総合病院、熊本機能病院、(株)カルテットライフプランニング、九大病院、福岡大学病院、(株)徳島銀行、慈恵大学、日本光電、労働者健康福祉機構総合せき損センター、(株)スーパーナース、河北総合病院、九州電力、ヘルスケアシステム研究所、京都市立病院
23	福岡青洲会病院、システム環境研究所、福岡市医師会成人病センター、横須賀病院、福岡徳洲会病院、日本医療機能評価機構2名、聖フランシスコ病院、医療法人社団大有会井上病院、北九州市立八幡病院、山鹿中央病院、(株)ホスピラー・ジャパン
24	システム環境研究所、麻生病院コンサルティング事業部、済生会熊本病院、聖路加国際病院、村上華林堂病院、学校法人東邦大学九州大学病院2名、千早病院、国立病院機構京都医療センター、豊田総合病院、戸畑共立病院、赤間病院、(株)エバルス、正和中央病院、北九州市役所、福岡県庁、大分岡病院、長崎県立大学、福岡労働衛生研究所
25	全国健康保険協会福岡支部、町立芦屋中央病院・放射線科、Sun International Clinic、末次デザイン研究所、社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院、医療法人安元病院、北野内科クリニック、(株)東京ガス、九州大学病院・看護部、産業医科大学病院・放射線部、福岡大学医学部看護学科、九州大学病院2名、公立大学法人九州歯科大学、北九州総合病院、福岡県済生会福岡総合病院、有限会社マルノ薬局、市立四日市病院、美萩野女子高等学校
26	相生会宮田病院、九州大学・医療系統合教育センター、学校法人聖路加国際大学、医療法人社団豊泉会まどかファミリークリニック、名古屋大学医学部附属病院、公立学校共済組合九州中央病院、医療法人社団シマダ嶋田病院、社会医療法人製鉄記念八幡病院、博多高等学校看護科、九州大学病院・看護部、一般社団法人福岡市医師会、福岡大学病院・看護部、九州大学病院・戦略企画課、独立行政法人国立病院機構九州グループ、有限会社コミュニケーションデザイン研究所

2-2-(1)-③ 進学の状態

本専攻の教育目的上、ほとんどの修了生は就職する状況にあるが、本専攻から大学院博士課程に進学しており（資料 46）、より専門性を取得した高度専門職業人の育成に貢献している。

○資料 46 学外進学先

年度	学外進学先
24	医学系学府博士課程 1 名
25	医学系学府博士課程 2 名
26	博士課程進学者 0 名
27	薬学府博士課程 1 名
28	医学系学府博士課程 2 名

2-2-(1)-④ その他の卒業・修了生の活動の状況

1) 論文の投稿状況

卒業後もコンスタントに、医療経営・管理に関する査読のある学会誌に発表している（資料 47）。

○資料 47 医療経営・管理に関する査読のある学会誌に掲載された卒業生の論文

Authors	Title	Journal	Volume, page, year
Gao Y, Kuwabara K, Matsuda S, Lkhagva D, Babazono A	Differences in Inpatient care resource use and postoperative complications among insulin-using diabetes mellitus patients, non-insulin-using diabetes mellitus patients and patients without diabetes mellitus after partial gastrectomy for gastric cancer	Asian Pacific Journal of Disease Management	4, 95-101, 2010
Hamasaki T, Hagihara A	Applicability of a dentist's and a patient's perceptions of the dentist explanation to evaluating dentist-patient communication.	Community Dental Health	28, 274-279, 2011
Hamasaki T, Hagihara A	Physicians' explanatory behavior and legal liability in decided medical malpractice litigation cases in Japan.	BMC Medical Ethics	12, 7, 2011
Wakata Y, Nakashima N, Shirabe K, Taketomi T, Maehara Y, Hagihara A	Factors related to post-operative conditions of donor patients in living liver transplantation at a university hospital in Japan.	Liver Transplantation	17, 1412-1419, 2011
Lkhagva D, Kuwabara K, Matsuda S, Gao Y, Babazono A	Assessing the impact of diabetes-related comorbidities and care on the hospitalization costs for patients with diabetes mellitus in Japan	Journal of Diabetes and Its Complications	26, 129-136, 2012
Lkhagva D, Gao Y, Babazono A	Does copayment rate influence the relationship of monthly salary with healthcare service demand among the insured of health insurance societies in Japan?	Population Health Management	16, 58-63, 2013
Gao Y, Babazono A, Nishi T, Maeda T, Lkhagva D	Could investment in preventive health care services reduce health care costs among those insured with health insurance societies in Japan?	Population Health Management	17, 42-47, 2014

九州大学医療経営・管理学専攻 分析項目Ⅱ

Nishi T, Babazono A, Maeda T	The risk of hospitalization for diabetic macrovascular complications and in-hospital mortality by irregular physician visits with the usage of propensity score matching.	J Diabetes Investig	5, 428-434, 2014
Maeda T, Babazono A, Nishi T, Tamaki K	Influence of psychiatric disorders on surgical outcomes and care resource use in Japan.	Gen Hosp Psychiatry	36, 523-7. 2014
Maeda T, Babazono A, Nishi T, Matsuda S, Fushimi K, Fujimori K	Regional differences in performance of bone marrow transplantation, care-resource use and outcome for adult T-cell leukaemia in Japan	BMC Public Health	2014 Aug 8;14:337
Maeda T, Babazono A, Nishi T, Matsuda S, Fushimi K, Fujimori K	Quantification of the effect of chemotherapy and steroids on risks of Pneumocystis jiroveci among hospitalized patients with adult T-cell leukemia	British Journal of Haematology	168. 501-6, 2014
Nishi T, Babazono A, Maeda T, Imatoh T, Une H	An evaluation of fatty liver index as a predictor for the development of diabetes among insurance beneficiaries with pre-diabetes	J Diabetes Investig	6, 309-16, 2015
Maeda T, Babazono A, Nishi T, Yasui M	Quantification of adverse effects of regular use of triazolam on clinical outcomes for older people with insomnia: a retrospective cohort study.	Int J Geriatr Psychiatry	2015 Jun 4. doi:10.1002/gps.4310.
Maeda T, Babazono A, Nishi T, Yasui M, Matsuda S, Fushimi K, Fujimori K	The Impact of Opportunistic Infections on Clinical Outcome and Healthcare Resource Uses for Adult T Cell Leukaemia.	PLoS One	2015 Aug 14;10(8):e0135042
Miyazaki H, Babazono A, Nishi T, Maeda T, Imatoh T, Ichiba M, Une H,	Does antihypertensive treatment with renin-angiotensin system inhibitors prevent the development of diabetic kidney disease?	BMC Pharmacol Toxicol	2015 Sep 11;16(1):22
Nishi T, Babazono A, Maeda T, Imatoh T, Une H.	Effects of Eating Fast and Eating Before Bedtime on the Development of Nonalcoholic Fatty Liver Disease	Population Health Manageme	2015 Nov 13. PMID: 26565781
Maeda T, Babazono A, Nishi T, Yasui M, Harano Y	Investigation of the existence of supplier-induced demand in use of gastrostomy among older adults: a retrospective cohort study	Medicine	2016 Feb;95(5):e2519, PMID: 26844459

2) 卒業生の社会的な活躍

大学教員になった修了生は27名であり、6名が教授、5名が准教授である。医療機関の経営には42名が携わっているが、医療法人の理事長2名、病院長2名、事務長2名を含んでいる。また、本学病院の看護部長と看護副部長2名、福岡大学病院の看護部長と看護副部長1名は修了生であり、看護師の管理部門の代表として活躍している。

2-2-(1)-⑤ 分析のまとめ

就職の状況(2-2-(1)-②)から、本専攻の高度専門職業人の育成という教育目的に沿った人材の貢献を果たしている。また、卒業後もコンスタントに、医療経営・管理に関する査読のある学会誌に論文が発表され、多くの卒業生が大学の教員、医療機関の管理職として活躍している(2-2-(1)-④)。したがって、上記の進路・就職状況等の

状況から判断される在学中の学業の成果の状況を踏まえて総合的に判断すると、学習成果が上がっていると評価できる。

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) 本専攻の卒業・修了生に対する意見聴取の結果

課程を修了した修了生及び修了生の職場・進路先の上司に対しては、3年おきに卒業生アンケート調査を実施しているが、修了生の教育方法や講義や演習の内容には肯定的であった(資料48)。また、卒業・修了生は月に1回勉強会、年に1回同窓会を開催しており、専攻の教員も招かれ、懇談を行い、教育に関する要望を聞いている。

○資料48 卒業・修了生に対する意見聴取内容の一部

質問	コメント
1) 業務に必要な専門性という観点から見て、本専攻の教育カリキュラムどのように評価されますか？自由記述をお願いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・全体的には、よくできていると思いますが、できればもう少し財務、会計などの実践的な講義が多ければよいと思います。また、皆さん仕事を持たれているのでなかなか時間が割けないこともあると思います。この辺りを柔軟に対応できるとさらに良いと思います。特に各職に就く人ほど時間がとりにくくなるので、補習等で単位を取りやすくできればよいと思います。 ・地域包括ケアシステムの構築が進む中、医師会病院としての地域連携のあり方を考え発展させるには、政策、経営、管理、コミュニケーションのどの分野にも精通している必要があると日々感じている。試行錯誤で業務を行っている中で、それらについての教育を受けたということが自信と励みになっている。
2) 業務に必要な専門性という観点から見て、本専攻の講義内容をどのように評価されますか？自由記述をお願いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・実務や組織論、リーダーシップ論等の経営の基本的な教科を強化するとより良いのではないかと思います。業務においては実践する力が強く求められるので、実践的なプログラムがあるとよいかもしれませんが、妙案はありません…。 ・医療の質を改善していくベースとなる医療基礎、医療制度、医療の可視化を実現するデータ分析など非常に専門性の高い講義内容であると考えます。医療経営・管理の専門職を育成する観点から財務部門の講義を強化する必要性を感じました。 ・座学の他、ケーススタディ、現地訪問や調査があり、実践的な内容が多く、内容が合えば、即、日常業務にいかすことができる。講義内容は、一方的な知識の提供ではなく、討議やプレゼンテーションなど自らの思考力や行動力を育成するものであった。
3) 業務に必要な専門性という観点から見て、本専攻のゼミや成果物指導をどのように評価されますか？自由記述をお願いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・成果物の作成は、大学院で学んだ内容の中で最も高く評価している。担当教官から、細やかな指導を頻度を受けることができ、業務に必要な専門性だけでなく、生きていく上での思考や行動に大きく影響を与えた。目先の方法論を追求するのではなく、根本的な業務の本質を据えて系統立ててあるべき姿に向けてプロセスを構築することを何度も教えて頂いた。医療専門職として、最も重要で、枯渇しているものを学ばせて頂き、感謝している。 ・ゼミや成果物指導は、定められた演習時間だけに限らず、学生個々に、よく対応していただいていると思います。研究内容も教員と学生の双方で、よくディスカッションし、学生が希望するテーマに近い研究ができているのではないのでしょうか。 ・単に成果物を作成するのみでなく、英文原著の輪読会やデータ分析など作成過程を重視されており自ら考え、作成する能力を引きだすご指導がされていると考えます。
4) 本専攻では、今後どのような点に重点をおいて教育すべきだとお考えですか？お考えが	<ul style="list-style-type: none"> ・学生は医師として現場に立っている医師・看護師、医療経営に携わっている経営者、外部からコンサルティングする者、また医療機関を評価する立場の者と多職種の学生が医療経営・管理の質を改善する為に学んでいるので、講義形式と共にテーマに対するディスカッション形式の講義が増えるると有意義だと考えます。

ありましたら、自由にお答えください。	・在学時、受講したくとも事情により受講できない講義が幾つかありました。単位取得とは関係なく、e-learning 等で受講できる環境を実現していただければと思います（卒業後の利用も可など）。
--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

2-2-(2)-② 就職先・進学先等の関係者に対する意見聴取

1) 本専攻による就職先・進学先等の関係者への意見聴取

前項にも触れたように3年おきに卒業生アンケート調査により、就職先・進学先等への意見聴取を行っている（資料49）。

○資料49 就職先や進学先等の関係者への意見聴取内容の一部

質問	コメント
1) 業務に必要な専門性という観点から見て、医療経営・管理学専攻の卒業生を採用するメリットがありますか？	<ul style="list-style-type: none"> ・我々としてのメリットは十分あります。医療政策から各種機能別の病院運営に至るまで、専門的な知識が十分にあるというものではありませんが、基本的な範囲は理解されているので、他の若手社員等と比較すると業務への対応力は高いようです。 ・学会活動などを通じて専門性を高めようとする意志が強く、部署内でリーダーシップを発揮できる。プレゼンテーションが上手くできる。
2) 業務に必要な的確で総合的な判断力という観点から見て、医療経営・管理学専攻の卒業生を採用するメリットがありますか？自由記述でお願いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・従来の経営指標を理解した上で、新たな経営指標、医療の質を評価するための指標を電子カルテ等より抽出する能力がこれからは必要である。 ・データの収集、解析に習熟しているので分析が適切である。また、専門的観点から問題点を見出し対応、処理できる。医療安全や医療情報管理の面で特に力を発揮できる。
3) 新しい分野を開拓するための創造性という観点から見て、医療経営・管理学専攻の卒業生を採用するメリットがありますか？自由記述でお願いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・創造性を発揮できるチャンスを提供できない事業所であればこそ、打破できる力を強めて開拓していただきたい、と大いに期待するものです。 ・従来の病院管理者は経験則に基づく管理を専らにしてきた。その意味で、学問的背景に基づく考え、方略は斬新であり、未経験の要素も加えれば創造性に富んでいるのは疑いもない。アイデアをどのようなプロセスを経て実現していくか、企画力、実行力が問われる。
4) 本専攻では、どのような教育を期待されますか？お考えがありましたら、自由にお答えください。	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の中核管理職としての職能、問題意識を自己提起する能力開発、組織における良好なコミュニケーション能力育成、異業種との人脈形成能力、変革破壊と安定運営のバランス能力。 ・問題解決のシミュレーション教育というのでしょうか、事例検討というのでしょうか、学生一人ひとりの課題をもとに徹底的な調査、分析、解決策等をプレゼン、討議できる教育の機会があればいいと思います。すでに行われていることと思います。

2-2-(2)-③ 分析のまとめ

卒業・修了生への意見聴取等の結果（2-2-(2)-①）では、専門及び専門以外の幅広い教育に関して、8割以上が高く評価している。また、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）では修了者の現在の様々な能力について8割以上が優れていると回答しており、本専攻における学習成果を評価する声が強いの。したがって、総合的に判断すると、学習成果が上がっていると評価できる。

(水準)

期待される水準を上回る

(判断理由)

九州大学医療経営・管理学専攻 分析項目Ⅱ

進路・就職状況等については、9割以上が想定された分野（医療機関、行政、NPO、シンクタンク、企業、大学、研究所）に就職している。また、卒業生の論文はコンスタントに学会誌に論文が掲載されている。また、修了生や就職先等の関係者からの意見聴取等から、教育に関して高い評価が得られている。

以上の状況を踏まえ総合的に判断すると、期待を上回る成果を上げていると考えられる。

Ⅲ 「質の向上度」の分析

(1) 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

本専攻の教育では、必修科目における基本的知識の修得を踏まえつつ、選択科目により理解を深化させ、最終成果物を完成することより、問題解決能力を涵養することになっている。また、学生による授業評価アンケート調査を実施し、その結果を踏まえ、講義内容や課題を変更した点を年報に記載して改善を図っている。

以上の状況を踏まえ総合的に判断すると、教育活動を評価し、改善する仕組みが構築できていると判断される。

(2) 分析項目Ⅱ 教育成果の状況

在学中や卒業修了時の状況では学生の学位取得率はほぼ 100%であり、最終成果物も内容的にも高い水準にある。進路・就職状況等については9割以上が想定された分野に就職し、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、修了者の能力について優れていると回答している。そして、在学中及び卒業後の論文発表も第1期中期目標期間終了時点の水準と比べると大きく増加してきている。

以上の状況を踏まえ総合的に判断すると教育の成果が現れていると判断される。