

17. 医学部

I	医学部の教育目的と特徴	17-2
II	分析項目ごとの水準の判断	17-3
	分析項目 I 教育の実施体制	17-3
	分析項目 II 教育内容	17-12
	分析項目 III 教育方法	17-25
	分析項目 IV 学業の成果	17-31
	分析項目 V 進路・就職の状況	17-37
III	質の向上度の判断	17-41

I 医学部の教育目的と特徴

- 1 医学部は、高度で専門的な医学知識・技術を有し、豊かな人間性を備えた、医療・保健の指導・実践者、研究者へと発展する優れた医療人を育成することを目的としている。
- 2 本学部では、この目的を達成するため、「医学・生命科学及び保健学領域の人材育成を通して国際社会及び地域社会に貢献する。」という中期目標を設定している。
- 3 本学部は、医学科、生命科学科及び保健学科の3学科からなる。
- 4 本学部の教育目的である医学に関する知識・技術の教育及び広い見識と深い人間理解を基盤にし、医療・保健の指導・実践者、研究者へと発展する優れた医療人を育成することを実現するため、病む人々や、健康を願う人々の心を理解し、医療・保健・生命科学の分野で活躍する意欲と自己啓発に積極的な入学者を受け入れている。そのような目的意識の高い人材に対して、医学・生命科学及び保健学領域において、国際社会及び地域社会に貢献するという基本方針のもと、自己学習能力を高めるための教育活動を行っている。
- 5 本学部では、「人の健康と福祉の増進」を担う人材育成という基本方針のもとで、学位（医学士、看護学士、保健学士、生命医科学士）を授与している。卒業生は医療機関への就職、大学院進学という進路をとっている。
- 6 本学部では、現在大学院教育への接続を目的に、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するという取組を推進している。

[想定する関係者とその期待]

医学部は、卒業生、卒業生の就職先、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 分析項目ごとの水準の判断

分析項目 I 教育の実施体制

(1) 観点ごとの分析

観点 基本的組織の編成

(観点に係る状況)

本学部は、医学科、生命科学科及び保健学科の3学科から編成されている。各学科のもとにおかれた学科目又は専攻と教育目的は資料1-1-Aに示すとおりである。

資料1-1-A 学科の構成と教育目的

学科名	学科目又は専攻	学科の教育目的
医学科	医学入門、医学生物学、生命基礎医学、疾病基礎医学、臨床医学、医学総合講義、臨床医学実習、総合医科学、社会医学	医学領域の人材育成を通して、国際社会ならびに社会に貢献する。 生命科学研究の進歩を理解し、世界的見地から人類の健康と福祉に貢献できる研究者及び専門医師に必要な基礎能力の習得を図る。
生命科学科	生命科学	人間科学の立場から未来を切開く質の高い基礎研究・応用研究を展開し担っていく生命科学分野の人材を育成する。
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	資質の高い医療人の育成、保健学の諸分野における国際的、中核的人材、及び研究者・教育者へと発展できる人材の育成を図る。

医学科：http://www.med.kyushu-u.ac.jp/m_annai/objective/gakka.html

生命科学科：<http://www.biomed.kyushu-u.ac.jp/about/index.html>

保健学科：http://www.med.kyushu-u.ac.jp/m_annai/objective/hoken.html

保健学科看護学専攻：<http://www.shs.kyushu-u.ac.jp/division/nursing01.html>

保健学科放射線技術科学専攻：<http://www.shs.kyushu-u.ac.jp/division/raditech01.html>

保健学科検査技術科学専攻：<http://www.shs.kyushu-u.ac.jp/division/medicl01.html>

学科別の学生定員、現員並びに充足率は資料1-1-Bに示すとおり、適正である。なお、学科別の入学状況を資料1-1-Cに示す。

資料1-1-B 学士課程の学科別の学生定員と現員（5月1日現在）

	平成16年			平成17年			平成18年			平成19年		
	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	600	631	105.2	600	628	104.7	600	630	105.0	600	630	105.0
生命科学科										12	15	125.0
保健学科	288	292	101.4	448	453	101.1	608	622	102.3	585	633	108.2
計	888	923	103.9	1,048	1,081	103.1	1,208	1,252	103.6	1,197	1,278	106.8

※生命科学科は、平成19年度開講（4年制）のため、平成19年度は1年次生のみを記入。

資料 1-1-C 医学部の入学状況（5月1日現在）

	平成 15 年			平成 16 年			平成 17 年			平成 18 年			平成 19 年		
	入学定員	志願者数	入学者数	入学定員	志願者数	入学者数	入学定員	志願者数	入学者数	入学定員	志願者数	入学者数	入学定員	志願者数	入学者数
医学科	100	503	104	100	543	105	100	549	103	100	564	105	100	535	102
生命科学科													12	72	15
保健学科	144	598	144	144	552	148	144 (16)	552 (74)	144 (17)	144 (16)	547 (68)	152 (18)	137 (16)	513 (95)	146 (13)

※()内の数字は3年次編入学

大学院重点化している本学では、学校教育法第 66 条ただし書きにもとづき、教育部（大学院学府）と研究部（大学院研究院）を設置し、後者の研究部（研究院）を教員が所属する組織としている。本学部の教育研究上の責任部局は資料 1-1-D に示すとおりであり、その運営は構成員からなる学部教授会によっている。

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。本学部を担当する専任教員数は、資料 1-1-E に示すとおりであり、大学設置基準を満たしている。

資料 1-1-D 教育研究上の責任部局（担当教員の所属する研究院等）

専攻	責任部局
医学科	医学研究院
生命科学科	医学研究院
保健学科	医学研究院

資料 1-1-E 専任教員の配置状況（平成 19 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	44	42	48	35	169	140
生命科学科	7	9	0	8	24	7
保健学科	23	14	5	14	56	26
計	74	65	53	57	249	173

本学部の専任教員数及び非常勤講師数は、資料 1-1-F に示すとおりである。教員一人当たりの学生数からみて、教育課程の遂行に必要な教員を十分に確保している。

資料 1-1-F 担当教員配置状況（平成 19 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 1 人当たり学生数
医学部	74	65	53	57	249	234	483	1,278	2.65

観点 教育内容、教育方法の改善に向けて取り組む体制

(観点に係る状況)

本学部における教育上の課題は、医学科及び生命科学科は医学教育学講座の支援を受けて医学科・生命科学科教務委員会が担当し、保健学科は保健学科教務委員会で扱われている。特に平成19年度に新設した生命科学科では新たに生命科学科運営委員会を組織し、医学科・生命科学科教務委員会と協力して教員組織の編成及びカリキュラムの立案と実践、学生の支援を行っている(資料1-2-B)。さらに様々な医療系職種間の円滑なチーム医療の構築を目的とする科目を企画する目的で医療系統合教育研究センターを設立した(資料1-2-C)。各教務委員会を中心に教育内容、教育方法の改善に向け、カリキュラムの立案や学生による授業評価及び定期的なFDの開催などの取組を行い、その結果は平成19年度より開始した医学科及び保健学科の全面的なカリキュラムの刷新や生命科学科を新設する等、適切に反映されている(資料1-2-A)。各教務委員会、医療系統合教育研究センター及び情報基盤センターとの協力体制のもとで、資料1-2-Gに示すようにインターネットを用いた学習の効率化や臨床医学基本実習の充実等の改善に向けた取組も行われている。その結果、WebCTを用いたe-Learningの導入が全ての科目において実施され、シラバスの公開や更新が随時実施されている。その他、学生による授業評価を全専門科目において実施し、その結果を担当教員へ通知すると共に、概要を報告書としてまとめ全教員に配布している。

また、高い教育及び研究レベルを維持するため、教員の採用は厳正な基準のもと教授選考委員会や准教授・講師・助教候補者選考委員会が審議し、選考された候補者を教授会で決定している(資料1-2-F)。

資料1-2-A 教育内容、教育方法の改善に向けた取組とそれに基づく改善の状況

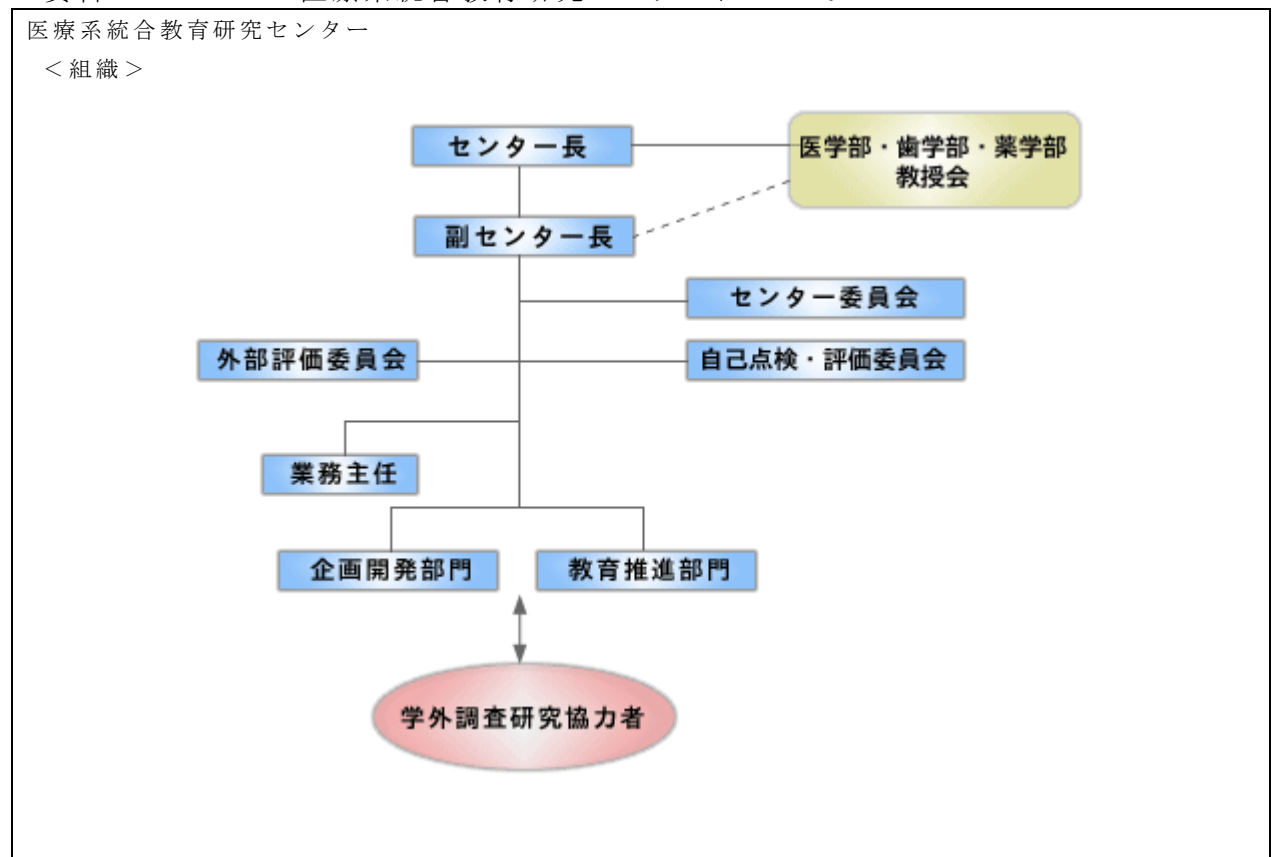
教育上の課題を扱う体制	医学科・生命科学科教務委員会、保健学科教務委員会、医学教育学講座、医療系統合教育研究センター
改善に向けた実施体制と取組	<p>(医学科・生命科学科教務委員会)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 臨床医学基本実習：医療面接や身体診察などの基本的臨床技能の系統的なトレーニングコースを構築した。 2) 平成19年度カリキュラム改訂：「系統医学」としてモデルコアカリキュラムに準拠した学習項目をもれなく提供する必修科目とともに、「総合医学」として選択必修科目を導入して、最新の医学の知見や研究方法をも学ぶ機会が得られるように履修方式の弾力化を盛り込んだ 3) 平成19年度新規カリキュラム：国際医学：医学英語能力の向上を目指し、国際的に活躍できる医療人を育成する。 <p>(保健学科教務委員会)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) カリキュラム改正を実施した。これにより卒業要件のスリム化、実践能力育成を重視した専門教育の再編成を行った。 2) 全学教育と専門教育の有機的統合を目指し、全学教育としてのコアゼミナールを全教員参加のもとにスタートさせた。 3) 全専門科目について、学生による授業評価を実施した。 <p>(医療系統合教育センター)</p> <p>学生による授業評価アンケート調査を毎年インターネット(WebCT)で実施し、その結果を自己点検・評価へ反映させるため、各授業担当者へフィードバックしている。医療系統合教育科目として医療系職種間の円滑なチーム医療の構築を目的とする科目(インフォームド・コンセント、薬害、漢方)を立ち上げた。</p>

改善の状況	<p>1) 平成17年度以降は、全国の医学部、歯学部が参加する「臨床実習前の共用試験」に参加するため、外科系及び基本手技の充実を図り、また、それまで単純に技能のみを学習していたものを、診療プロセスにおける意義を理解した上で修得できるように授業改善を行った。</p> <p>2) 従来、一部の学年の一部の科目でのみ行われていた選択カリキュラムを、拡充した。また、柔軟な改善の取組が可能となるよう、従来細分化されていた科目を、科目を構成する「ユニット」と位置づけ、規則改正を必要とせずに教育内容の変更が可能となるカリキュラムを策定した。</p> <p>3) 平成18年度から医学英語の教員選考を開始し、19年度秋に採用し、20年度から開講予定である。</p> <p>4) それまで定期試験時に紙ベースで行っていたアンケートを、WebCTを用いて行ったことにより、集計、フィードバックが容易となった反面、回収率が低下した。この問題を解決するため、学生のコンピュータ及びインターネットリテラシーを向上させる授業を導入し、また各学年に毎年説明会を開催したところ、回収率が上昇した。</p>
-------	---

資料1-2-B 教務委員会の組織について

<p>医学科・生命科学科教務委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医学科・生命科学科会議で選ばれた教授（基礎系3人、臨床系3人） ・ 医学教育学講座の教員 ・ 共用試験実施委員会委員長 ・ 留学生指導教員 ・ 教官会から推薦された者 4人 ・ その他委員長が必要と認めた者 ・ その他研究院長が必要と認めた者
<p>保健学科教務委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健学科各専攻の教授、准教授及び講師のうちから2名、ただし、各専攻1名は教授 ・ 全学の全学教務委員 ・ 委員会が必要と認めた者

資料1-2-C 医療系統合教育研究センターについて



<役割>

- ・医療系分野の教育について研究する研究施設として、医療系学部教育及び将来的には医療人の今後の卒後研修、生涯教育までを研究対象として捉え、学習者、学習過程、教育理念、教育目標、教育方法、教育組織、教育資源、教育評価等を研究すること。
- ・センターは、その研究成果を医療系分野の教育改善に生かすこと。

具体的には、医療系分野それぞれの専門性の高い分野の教育課程及び各分野の共通性の高い部分についての統合教育カリキュラムを、蓄積された研究成果に基づいて支援し、さらに教育に対する学内外からの評価を実施し教育改革推進の力になるものである。

<業務>

企画開発部門の業務

- (1) 医療系教育に関する研究開発
- (2) 社会ニーズの分析と教育への反映方法の企画立案
- (3) 医療系教育に関する企画・立案・指導助言
- (4) 医療系教育に関する教育資源の開発研究（人材・教材開発等）
- (5) 教育評価に関する開発研究

教育推進部門の業務

- (1) 統合教育カリキュラムの実施の支援
- (2) 中高年次専門教育・臨床実習の支援
- (3) 教員・学生の円滑な交流の支援
- (4) 統合教育に関する評価の実施

本学部におけるFDは、医学科・生命科学科教務委員会及び保健学科FD実行委員会が中心となって、資料1-2-Dに示すように新カリキュラムの具体化や保健学専攻における大学院教育等をテーマに講演やグループ討論及び成果発表という形式で実施されている。FDによって平成19年度より各学科の新カリキュラムの実施及び保健学科の大学院教育の導入という改善が見られた。

資料1-2-D 医学部におけるFDの開催回数・テーマ

平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
2回	2回	3回	2回
主なテーマ			
<医学科> ○ 今後の医学教育について（H16）63人 ○ 今後の医学教育について（H17）60人 ○ 生命科学科の新設及び生命科学科と医学科のカリキュラムについて（H18）96人 ○ 新カリキュラムの具体化について（H19）77人 <保健学科> ○ 進路決定にかかわる学生のニーズをいかに教育システムに反映するか（H16）48人 ○ 教育方法論（H17）49人 ○ 九州大学におけるGPA制度について（H18）52人 ○ 保健学科におけるe-Learningの活用を促進するために（H18）50人 ○ 保健学専攻における大学院教育（H19）50人			

全学FDは資料1-2-Eに示すテーマで実施され、本学部からもテーマに沿った多くの教員が参加している。全学FDを通じて、新任者の研修、全学的教育課題に関する

啓発、全学教育における課題の共有などが促進され、カリキュラムや成績評価方法の改善につながっている（資料 2 - 1 - F 参照）。

資料 1 - 2 - E 全学 F D の実施状況

	本学部の参加者数	テーマ
平成 16 年度	44	新任教員の研修、GPA 制度の導入に向けて、大学院教育の新展開
平成 17 年度	16	新任教員の研修、大学評価を知る、TA のあり方
平成 18 年度	19	新任教員の研修、コアセミナーの目標と課題、GPA 制度が目指すこと
平成 19 年度	29	新任教員の研修、認証評価で見出された九州大学の教育課題と今後の対応

資料 1 - 2 - F 教員選考委員会等について

委員会	構成
医系分野教授候補者選考委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・委員長… 研究院長 ・教授委員… 6 名。ただし、臨床医学部門の教授候補者選考の場合は、病院長を含む 7 名とする。 ・教員委員… 教員委員の構成は、後任教授の専門分野が前任教授の専門分野と異なる場合は 3 人とし、同一である場合は 4 人（うち 1 名のみを後任教授と同一の分野の教員とし、委員会における投票権を有しない。）とする。
分子生命科学系部門担当教授選考委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・委員長… 以下の委員から互選によって選出 ・委員 <ol style="list-style-type: none"> (1) 分子生命科学系部門の教授 1 名 (2) 上記の教授を除くシステム生命科学府生命医科学大講座の教授 (3) 医学研究院基礎医学部門から選ばれた教授 2 名 (4) 理学研究院生物科学部門から選ばれた教授 1 名
准教授・講師・助教候補者選考審査委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・委員長 副研究院長の中から医学研究院長が指名する者 ・教授委員 6 名（ただし、臨床系教授 3 名、基礎系教授 3 名とする。） ・教員委員（教授委員を除く） 6 名（ただし、臨床系教員 3 名、基礎系教員 3 名とする。） ・その他委員長が必要と認めた者
称号付与等審査委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・委員長（准教授・講師・助教候補者選考委員会委員長が兼ねる）副研究院長の中から医学研究院長が指名する者 ・教授委員（准教授・講師・助教候補者選考委員会教授委員が兼ねる） 6 名（ただし、臨床系教授 3 名、基礎系教授 3 名とする。）

資料 1 - 2 - G WebCT を用いた e-Learning の資料について

項目	内容
概要	平成 17 年度よりコンピューターネットワークを用いた e Learning を医学教育に導入し、シラバスや学習コンテンツを提供している。WebCT とは、WWW ベースの e Learning システムで、教育者、学習者ほかすべての利用者が、ネットワークに接続されたパーソナルコンピュータ上での WWW ブラウザに対する操作を介して、教育内容(教材)の作成や閲覧といった操作を行えるものであり、教材の作成支援学生を受講管理、教材の提示、学生の学習状況の教員へのフィードバック(トラッキング)等を統合的に行うシステムである。

<p>活用の 実例</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・シラバスの公開 全ての医学部専攻教育科目のシラバスを九州大学の共通フォーマットにしたがって作成し、公開している。  <p>九州大学医学部医学科シラバス(2007年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 各授業科目のシラバスを表示するには、「シラバスの表示」をクリックしてください。 各授業科目のWebCTのコースを利用するには、「WebCTにログイン」をクリックしてください。なお、ログインできるのは、授業を履修している人だけになっています。 過去のシラバスは次の通りです。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 2005年度のシラバス ○ 2006年度のシラバス シラバスの表示が文字化けする場合は、次のようにエンコードの設定を行ってください。 <ul style="list-style-type: none"> ○ ブラウザがInternet Explorerの場合 <ol style="list-style-type: none"> メニュー「表示」をクリック プルダウンメニュー「エンコード」をクリック サブメニュー「Unicode(UTF-8)」をクリック ○ ブラウザがFirefoxの場合 <ol style="list-style-type: none"> メニュー「表示」をクリック プルダウンメニュー「文字エンコーディング」をクリック サブメニュー「Unicode(UTF-8)」をクリック <p>医学科専攻教育科目</p> <ul style="list-style-type: none"> 医学入門 医学生物学群 生命科学科入門 I・II 生命基礎医学群 疾病基礎医学群 臨床医学群 社会医学群 I 医学総合講義 臨床医学基本実習 臨床医学実習 臨床総合講義 総合医科学 社会医学群 II 総合講義 <p>医学入門</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>群</th> <th>授業科目名</th> <th>シラバスの表示</th> <th>WebCTにログイン</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医学入門</td> <td>医学入門</td> <td>シラバスの表示</td> <td>WebCTにログイン</td> </tr> </tbody> </table> <p>医学生物学群</p> <p>URL: http://www.kyushu-u.ac.jp/student/education/syllabus.php#gakubu</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インターネットリテラシーの学習 初年次の「医学入門・生命科学科入門 I・II」にて、PCを用いたシラバスの利用と学習の振り返り（授業評価）、及びプレゼンテーション用の電子ファイルを作成し活用できる能力を習得する。 ・教材の提示 組織学及び病理組織学の理解を高めるために、代表的な病理組織標本の組織写真を WWW ページとして提示し、学生に閲覧させている。またセルフアセスメントの目的で、コース内容に関する選択式あるいは記述式のテストを実施させている。 ・スキルトレーニング 看護学や臨床医学の基本実習として動画による学習教材を video on demand で提供している。 ・学生による授業評価 科目毎の授業評価を実施、その結果を集計して、教務委員会で審議し、科目世話人にフィードバックすることによって改善に結びつけている。 	群	授業科目名	シラバスの表示	WebCTにログイン	医学入門	医学入門	シラバスの表示	WebCTにログイン
群	授業科目名	シラバスの表示	WebCTにログイン						
医学入門	医学入門	シラバスの表示	WebCTにログイン						
<p>ホーム ページ への記 事</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・選定について（文部科学省ホームページから） 								

文部科学省

[Home](#) > [教育](#) > [大学・短大・専門教育に関すること](#) > [国公私立大学を巡じた大学教育改革の支援](#) > [現代的教育ニーズ取組支援プログラム](#) > [平成16年度](#) > [選定結果](#) > [選定取組一覧\(テーマ6\)](#) > 概要及び選定理由(九州大学)

平成16年度現代的教育ニーズ取組支援プログラム選定取組の概要及び選定理由

大学等名	九州大学	整理番号	40112
テーマ番号	6	テーマ名	ITを活用した実践的遠隔教育(e-Learning)
取組名称	WBT(Web Based Training)による医療系統合教育		
取組担当者名	吉田 素文		

(取組の概要)

本取組においては、e-Learning導入の必要性かつ教育的効果が最も高い医療系教育において、統合的なe-Learningシステムを構築することによって、より良い医療人を育成することを目的としています。全国で唯一の本学「医療系統合教育研究センター」を中心に医学部・歯学部・薬学部・附属病院が教育コンテンツを協同で開発・提供し、附属図書館が提供された教育コンテンツの権利関係およびメタデータ付与に関する調整を行い、情報基盤センターのe-Learningシステムにより教育コンテンツをe-Learningコースとして展開します。本取組によって、医療系教育e-Learningコースを本学の医療系学部教育および大学院教育に活用し、教育効果等に関する追跡データを集積するとともに、将来的には、教育効果等に関する分析結果や教育コンテンツなどを公開することにより、国内での医療教育のみならず、アジアや欧米における医療教育などへの貢献も目指しています。

(選定理由)

医学学生に対する自宅学習、遠隔学習、医療従事者の生涯学習、海外アジアにおける医療教育のための統合的なe-Learningシステムの構築は、医学教育の現代ニーズを適切に反映しており、本プログラムの目的によく合致しています。また、学生の主体的な学習の動機付けを重視した設計を志向し、手術場面等の現場映像制作に工夫がなされています。さらにe-Learningによる生涯学習を通じて、僻地医療と中核都市医療の質的ギャップを減少させる効果も期待できるなど、多面的な社会的効果が検討されている点が高く評価できます。先行プロジェクトによる学習コンテンツの開発も進んでおり、実現性も高いと考えられます。公開についての記述が曖昧で消極的な姿勢が見えますが、本テーマの申請条件に沿って著作権契約を進め、多数のe-Learningコースが利用できるようになることを期待します。

[前ページへ](#)

[次ページへ](#)

[ページの先頭へ](#) [文部科学省ホームページのトップへ](#)

URL:http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/needs/report/04091701/009/009.htm

- ・平成18年度第3回日本e-learning大賞「文部科学大臣賞」受賞について

九州大学ホームページから

トピックス

トピックス

TOP | トピックス

タイトル 医学部保健学科 第3回日本e-Learning大賞受賞[07/21]

e-Learning WORLD 2006 実行委員会ならびに日本工業新聞社の主催する「第3回日本e-Learning大賞」において九州大学医学部保健学科看護学専攻の「看護学教育におけるIT教材の開発と活用:「間違い探し」から「お手本型」による看護技術教材」が文部科学大臣賞に選ばれました。

九州大学医学部保健学科では、早くから教育の情報化を進めてきました。なかでも看護学専攻では、平成11年から看護技術教育のためのIT教材の作成を開始し、看護実践の基盤となる看護技術の教育に活用しています。今回はこの教材作りが評価され、第3回日本e-Learning大賞において文部科学大臣賞を受賞することになりました。

受賞した看護技術教材は、多くのビデオ映像とその解説(手順や根拠など)から構成され、その特徴として、シナリオ作成から撮影・編集まですべて本看護学専攻教員による自主制作であること、「間違い探し」という能動的な学びを引き出す方法が含まれていること、学習目標と関連づけができる多くの「お手本型」のコンテンツを作成していること、などが挙げられます。

この看護技術教材は、現在、看護学専攻での教育に活用されており、看護学生は学内・学外から24時間利用可能で、看護技術の習得に不可欠な学習の道具になっています。特に、学内の演習では、本教材を繰り返し視聴できるため、学習の効率性や自主的な学習に役立っています。また、「お手本型」教材は、看護学生のみならず、講義のなかで教員も使用するため、有効な教材活用があるといえます。

九州大学医学部保健学科では、他の専攻でも教育の情報化を進めています。現在では、医学部保健学科を含む病院地区のすべての医療系学部が協力して、文部科学省の現代的教育ニーズ取組支援プログラム「WBTによる医療系統合教育」に取り組んでいます。今後は、学内のみならず、他の医療教育機関や医療技術実践者の卒後教育に利用できるように、e-Learning環境作りとその教育的な活用を積極的に進めていく予定です。

総合情報

教育

研究・研究者・産学連携

国際交流・海外留学

入試・入学

大学病院

図書館・博物館等

各組織へのリンク

百周年記念事業

伊都新キャンパス情報

プレスリリース
広報誌

大学への支援を
お考えの皆様

アクセス
キャンパスマップ

お問合せ先

URL:http://www.kyushu-u.ac.jp/topics/index_read.php?kind=&S_Category=&S_Page=&S_View=&word=&page=&B_Code=431

- 17-10 -

九州大学医学部保健学科基礎看護学講座ホームページから

第3回日本e-Learning大賞 文部科学大臣賞を受賞

基礎看護学講座で作成している「看護技術学」のWeb教材が、
e-Learning WORLD 2006 実行委員会・日本工業新聞社(フジサンケイビジネスアイ)主催の
第3回e-learning大賞において、新しい学習の可能性・学力向上に役立つさまざまなコンテンツ
あることを評価され、文部科学大臣賞を受賞しました。



2006年7月26日に東京ビッグサイトで行われた授賞式の様子



受賞者の皆さん



受賞後のプレゼンテーション



受賞作品のポスター

URL:<http://www.shs.kyushu-u.ac.jp/kisokan/page028.html>

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を大きく上回る。

(判断理由)

本学部は、医学科、保健学科、生命科学科の3学科から編成されており、学生の在籍状況は充足率が医学科、保健学科ともに現在適切なレベルにある(資料1-1-B)。専任教員の配置は大学設置基準上の必要教員数を全ての学科において上回っている。さらに医学研究院組織の教育研究活動の維持、発展に資する目的で、非常勤助教を採用しており、教育組織は適切に編成されている。

また、教育内容、教育方法の改善に向けて医学科・生命科学科教務委員会及び保健学科教務委員会が中心となって、FDを定期的で開催し、平成19年度より医学科及び保健学科に新カリキュラムを導入した。新たに4年制の生命科学科を開設し、生命科学科運営委員会を発足して、教務委員会と協力して教育の実践と学生支援に当たっている。

以上の取組や活動、成果の状況は優れており、医療の現場に携わる関係者の期待に応えていると判断される。

分析項目Ⅱ 教育内容

(1) 観点ごとの分析

観点 教育課程の編成

(観点に係る状況)

本学部では、養成する人材像と学問分野・職業分野の特徴を踏まえて教育目的（資料1-1-A）を設定し、資料2-1-Aのように教育課程並びに卒業要件を定め、授与する学位として学士（医学、生命医科学、看護学、保健学）を定めている。

資料2-1-A 九州大学医学部規則

第6条	医学部における教育課程（九州大学21世紀プログラムを除く。）は、全学教育科目及び専攻教育科目により編成するものとする。
第9条	医学科の卒業の要件は、当該学科に6年以上在学し、次の各号に定めるところにより205単位以上修得することとする。 (1) 全学教育科目から36単位 (2) 総合選択履修方式による全学教育科目及び専攻教育科目から4単位以上 (3) 専攻教育科目のうち指定された授業科目について165単位
2	生命科学科の卒業の要件（九州大学21世紀プログラムの教育を受ける学生の卒業要件を除く。）は、当該学科に4年以上在学し、次の各号に定めるところにより125単位以上修得することとする。 (1) 全学教育科目から36単位 (2) 総合選択履修方式による全学教育科目及び専攻教育科目から4単位以上 (3) 専攻教育科目のうち指定された授業科目について85単位
3	保健学科の卒業の要件（九州大学21世紀プログラムの教育を受ける学生の卒業の要件を除く。）は、当該学科に4年以上在学し、次の各号に定めるところにより、看護学専攻は130単位、放射線技術科学専攻は128単位、検査技術科学専攻128単位以上修得することとする。 (1) 全学教育科目から看護学専攻は30単位、放射線技術科学専攻及び検査技術科学専攻38単位 (2) 総合選択履修方式による全学教育科目及び専攻教育科目から4単位以上 (3) 専攻教育科目から看護学専攻は96単位、放射線技術科学専攻は86単位、検査技術科学専攻86単位以上

本学部の教育課程は、全学教育科目と専攻教育科目がくさび形に配置され、医学科では6年間の、保健学科及び生命科学科では4年間の一貫教育を実施している。さらに、学問研究の急速な発展やその社会利用の多様な展開に対応して、学生の個性ある多面的な能力を柔軟に発揮させることを趣旨とする「総合選択履修方式（すべての全学教育科目と他の学部・学科（所属する学部・学科においては一部の場合あり）で開講される専攻教育科目の中から科目を選択して履修する方式）」が全学的な制度として設定されている。

本学部・学科では、教育目的（資料1-1-A）に沿った教育課程編成に基づき必修科目と選択科目を配置し、また、講義、演習、実験・実習等の授業科目を資料2-1-Bで示すよう適切に配置するとともに最低修得単位数を資料2-1-Cのように定めている。

資料2-1-B 各学科の専攻教育科目の特徴

	教育課程編成上の特徴	専攻教育科目の特徴
医学科	授業科目はすべて必修であり、教育課程の体系性は確保されている。	医学入門から始まる6年一貫教育体制を実現。基礎医学、臨床医学、臨床医学基本実習、臨床医学実習、臨床総括講義、社会医学、基礎・臨床研究室配属、臨床医学選択コースの積み上げ方式により、「良き臨床医」となるための能力、スキルを高めるカリキュラムを編成。

生命科学科	生命科学分野(分子細胞生物学, 生体応答制御学, 生体情報機能学, 先端医工学)を体系的に学べる適切な授業科目を配置し, 高度な専門教育が行える課程編成を実現。	総合選択履修方式を取り入れた全学教育等の履修, 新しいタイプの生命科学専門職としての医学教育コア部分の履修, 生命科学・医工学専門職の育成を目指した多様な教育プログラム, 生命科学・医工学に関する問題解決能力・プレゼンテーション能力を高めるカリキュラムを編成。
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た教育目標に沿って, 段階的かつ実践的な内容で実施している。	専門基礎導入課程において医療人に共通する専門基礎について学び, くさび形に配置した専門教育科目において, それぞれの専門性を学べるよう体系化している。これにより看護師・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。

資料 2-1-C 全学教育科目と専攻教育科目の最低修得単位配分

	全学教育	専攻教育	総合選択履修	総単位数
医学科	36	165	4	205
生命科学科	36	85	4	125
保健学科				
看護学専攻	30	96	4	130
放射線技術科学専攻	38	86	4	128
検査技術科学専攻	38	86	4	128

(全学教育科目)

全学教育は、資料 2-1-D に示すように、「教養教育科目」と「基礎科目」から構成されている。要諦の部分について必修科目を配置するとともに、幅広い視野を確保するために選択科目を多数配置している。特に、高校での限られた科目履修を補填するため、文系及び理系コア科目に最低修得単位数を設定し幅広い学修を促している。

資料 2-1-D 全学教育科目の科目構成

科目区分	科目名	各科目の目標	必修・選択の別	
全学教育科目	教養教育	共通コア	市民的な生活のために必要となる基盤の形成	○ 2 科目 (4 単位) 全学科必修
		コアセミナー	大学での学びへの適応の促進、学習意欲の向上	○ 1 科目 (2 単位) 全学科必修
		文系コア 理系コア	各分野の知識や見解がいかなる問題意識から形成され、その形成にどのような方法やもの見方が働いているかという学問のコアの理解	○ 文系コア科目は全学科とも 3 科目 (6 単位) 選択必修 ○ 理系コア科目は全学科とも 2 科目 (4 単位) 選択必修 ○ 高年次においても選択科目を配置
		言語文化	国際社会を積極的に生きるために必要な、また、外国語運用能力を涵養・向上させ、異文化理解と国際的感覚、国際的教養の育成	○ 理系学部は第一外国語 6 科目 (6 単位)、第二外国語 4 科目 (4 単位) 選択必修 ○ 高年次において言語文化自由選択科目を配置

	健康・スポーツ科学	健やかな人間性を有する人材の育成	○全学部とも1科目(2単位)必修 ○低年次、高年次に選択科目を配置
基礎	理系基礎	各学部・学科で専攻教育を学習する上で必要な科目	○医学科及び生命科学科8単位 ○保健学科看護学専攻2単位 ○保健学科放射線技術科学専攻及び検査技術科学専攻10単位
	情報処理		
総合選択履修方式		幅広い教養を養うため、他学部・学科で開講されているすべての授業科目も履修できる方式	全学科とも2科目(4単位)

(医学科)

専攻教育は、本学部の教育目的に沿って、資料2-1-Bで示すような各教育課程の特色を活かし、資料2-1-Eに示すように、6年一貫教育体制が実施されている。そして、基礎医学、臨床医学、臨床医学基本実習、臨床医学実習、臨床総括講義、社会医学、基礎・臨床研究室配属、臨床医学選択コースの積み上げ方式により、「良き臨床医」となるための能力、スキルを高めるカリキュラム編成の特徴をもつ授業科目を配置している。

特に、自己学習習慣を身につけ問題解決能力を育成するために資料2-1-Gに示すような少人数学習や実習を多く取り入れたカリキュラムを実施している。

また、部局FDの結果を基に、平成19年度にカリキュラムの刷新を行った(資料2-1-F)。

資料2-1-E 医学科の専攻教育科目の構成

科目区分	科目名	各科目の目標	必修・選択の別
専攻教育科目	総合医学Ⅰ～Ⅶ	行動科学、社会医学、医学英語のプログラムを設定	全て必修
	系統医学Ⅰ～Ⅶ	症候別に症例を設定し、診断プロセスに沿った臨床講義又はPBLチュートリアルやクリニカル・プレゼンテーションなどの学習方略で構成	
	臨床実習Ⅰ・Ⅱ	臨床研修ができるための基本実習を行う。	
	社会医学	環境要因と健康、疾病との関わりを医学的側面から理解する。	
	国際医学	国際的な医療問題について考察する。	

資料 2 - 1 - F 医学科の専攻教育科目の構成の比較

旧カリキュラム全体図

	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	
1	医学入門 医学学生物学概論 人体構造概論						
2		解剖学 生化学 生理学	細菌学 ウイルス学 免疫学 薬理臨床薬理学 病理学	血液 呼吸器 消化管・腸 肝・胆・膵 腎・高血圧 循環器 神経 泌尿器 骨格・運動器	受胎・成長・発達 視覚 聴覚・嗅覚・味覚 内分泌・代謝 皮膚 感染症・中毒 精神医学 アレルギー病 心身医学 産科 眼科 耳鼻咽喉科 皮膚泌尿器学 放射線学 法医学 公衆衛生学 衛生学 法医学 臨床医学 臨床検査学 臨床放射線学 歯科 口腔科学 医療情報学 医学総合講義	総合講義 公衆衛生学 衛生学 法医学 臨床医学 臨床検査学 臨床放射線学 臨床講義	
3			臨床検査学 寄生虫学	循環器 神経 泌尿器 骨格・運動器	臨床医学実習 臨床総合講義	総合医学 卒業試験	
4	全学教育科目						
5							

新カリキュラム全体図

	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	
1	総合医学Ⅰ 医学学生物学概論 人体構造概論 (系統医学Ⅰ)	総合医学Ⅱ 社会医学 国際医学	総合医学Ⅲ 社会医学 国際医学	総合医学Ⅳ 社会医学 国際医学	総合医学Ⅴ 社会医学 国際医学	総合医学Ⅵ 社会医学 国際医学	
2		解剖学Ⅰ 生化学Ⅰ 生理学Ⅰ (系統医学Ⅱ)					
3		解剖学Ⅱ 生理学Ⅱ 生化学Ⅱ 放射線医学 (系統医学Ⅲ)	細菌学 ウイルス学 免疫学 薬理臨床薬理学 病理学 臨床検査学 (系統医学Ⅳ)	血液 呼吸器 消化管・腸 肝・胆・膵 腎・高血圧 循環器 神経 泌尿器 骨格・運動器 (系統医学Ⅴ)	受胎・成長・発達 視覚 聴覚・嗅覚・味覚 内分泌・代謝 皮膚 感染症・中毒 精神医学 アレルギー病 心身医学 産科 眼科 耳鼻咽喉科 皮膚泌尿器学 放射線学 法医学 公衆衛生学 衛生学 法医学 臨床医学 臨床検査学 臨床放射線学 臨床講義 (系統医学Ⅵ)	臨床入門 (共用試験 OSCE + CBT)	
4	全学教育科目						
5					臨床実習Ⅰ		
6						臨床実習Ⅱ (Advanced OSCE & CBT、ポートフォリオ評価)	

資料 2-1-G 少人数学習を取り入れた科目（移行中の旧カリキュラムでの実施）

科目区分	科目名	内容
専攻教育科目	臨床医学基本実習	医師として習得しなければならない最も基本的な臨床技能を習得する。有効なコミュニケーションスキルを使って医療面接を行う。異常所見と病態生理的な意味を理解した上で全身の身体診察を行なう。基本的臨床検査を実施し、結果を解釈する。病歴と身体所見を診療録に正しく記載し、健康問題の抽出、列挙する。
	臨床医学実習	小グループ(3-4名)で各診療科をローテートし、診療チームの一員となり、臨床研修ができるための基本実習を行う。
	総合医科学	基礎・臨床医学教室に配属し、医学の研究過程を体験する。クリニカルクラークシップでは4つの診療科を選択し、診療チームの一員となり、指導医の指導・監視のもとに一定の医行為を行うとともに、責任を果たす。

(生命科学科)

専攻教育は、本学部の教育目的に沿って、資料 2-1-B で示すような各教育課程の特色を活かし、資料 2-1-H に示すように、生命科学専門職としての医学教育コア部分の履修、生命科学・医工学専門職の育成を目指した多様な教育プログラムを編成。そして、生命科学・医工学に関する問題解決能力・プレゼンテーション能力を高めるカリキュラム編成の特徴をもつ授業科目を配置している。

資料 2-1-H 生命科学科の専攻教育科目の構成

科目区分	科目名	各科目の目標	必修・選択の別
専攻教育科目	生命科学入門Ⅰ・Ⅱ	①生命倫理の歴史的背景、基本的な考え方、具体的な論争、法的問題点を理解する ②情報処理に必要なコンピューター操作の基本を理解し、科学的なデータの処理、解釈に関する技術的方法を修得する。	必修
	分子細胞生物学入門	生命現象の基本単位である細胞を中心に細胞内の構造と生理機能、遺伝情報の流れ等を理解する。	必修
	生体の構造と機能Ⅰ～Ⅶ	生体を構成する細胞、組織、器官の基本構造と機能を理解する。	必修
	生命科学概論Ⅰ・Ⅱ	生命科学に関する基礎医学研究の現状と医工学分野の基本概念並びに基礎知識について学ぶ。	必修
	科学英語Ⅰ～Ⅳ	科学論文読解、英語による論文作成及びプレゼンテーション技法に関して系統的に学ぶ	Ⅰ～Ⅱ必修、Ⅲ～Ⅳ選択
	感染と宿主応答Ⅰ～Ⅲ	感染症を起こす機序、感染症の診断・治療・予防及び宿主の免疫機構を免疫応答について学ぶ。	必修
	薬物と生体反応	薬物治療の科学的根拠を学ぶため、薬物の生体内動態及び作用機序を分子・細胞・個体の各レベルにおいて理解する。	必修

病因と病態 Ⅰ～Ⅲ	主要な病気、病的状態を理解するために、原因、発病機構、転帰及び臨床検査方法の原理を学ぶ。	Ⅰ～Ⅱ必修，Ⅲ選択
分子細胞生物学Ⅰ・Ⅱ	①生体高分子の化学、立体構造、機能発現メカニズムの基盤を修得する ②血球・免疫担当細胞を用いた細胞遺伝子治療の基礎を理解する。	選択
生体応答制御学Ⅰ・Ⅱ	転写制御情報、翻訳制御情報を含めた、ゲノム情報の基本を理解する。	選択
先端医工学Ⅰ・Ⅱ	生体材料工学及びナノバイオメディシンでは、生体材料に関する基礎的知識とその応用を学ぶ。	選択
病態制御学Ⅰ～Ⅴ	各器官の疾患について、その臨床と病態を理解する。	必修
医療系統合教育Ⅰ～Ⅳ	医療系職業人とのチームワークで問題に取り組む、解決するために必要な態度・能力をグループ学習等を含めて体得する。	選択
安全管理学	安全管理に必要な基礎的な考え方、法令等を理解する。	選択
社会医学Ⅰ・Ⅱ	医学研究で汎用される統計解析の理論と手法を複雑な数式を用いずに解析する。	選択
生命科学特別講義Ⅰ～Ⅳ	分子細胞生物学、生体応答制御学、生体機能情報学、先端医工学のトピックスを取り上げる。	選択
生命医科学実習Ⅰ～Ⅵ	系統解剖学、生化学、生理学、病原微生物学、薬理学等の実習を通して基礎技術を習得する。	必修
生命科学研究法Ⅰ～Ⅳ	分子細胞生物学、生体応答制御学、生体機能情報学、先端医工学の問題の設定から解決へ向けた戦略の立案、データの分析と考察を行う。	選択
生命科学特別研究	実験を中心とした卒業研究を行う。	必修

(保健学科)

専攻教育は、本学部の教育目的に沿って、資料2-1-Bで示すような各教育課程の特色を活かし、資料2-1-Iに示すように、医療人育成の目標に沿って、段階的かつ実践的な内容で実施している。そして、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授業科目を配置している。

資料2-1-I 保健学科の専攻教育科目の構成

科目区分	科目名	各科目の目標	必修・選択の別
専攻教育科目	人体の構造と機能ⅠA	人体を構成する基本単位である種々の細胞や組織の生理機能をまず理解する。	必修
	生化学総論	身体の中で起こっている生命現象を化学の理論と方法で理解する。	必修

看護学専攻 専門教育科目	看護学概論	看護医療の歴史を振り返りながら現在及び将来の医療・看護について考察する。	必修
	健康システムとチーム医療	我が国における国民の健康に関する医療システム、保健福祉の沿革と実態を俯瞰的に理解する。	選択
放射線技術科学専攻専門教育科目	画像解剖学	人体の解剖を基盤として、人体構造の正常像と疾病による変化を画像としてとらえて理解する能力を養う	必修
	放射線管理学	放射線管理に対する正しい知識と理解をする。	選択
検査技術科学専攻専門教育科目	血液検査学	造血や止血のしくみ、血液の動きを理解する。	必修
	細胞工学	細胞の成り立ちとその操作について理解する。	選択
放射線技術科学専攻、 検査技術科学専攻共通	臨地実習	臨床現場での実習を通して医療における検査技術科学の位置づけと役割を理解する。	必修
各専攻共通	卒業研究	3年次までに修得した基礎的・臨床的知識をもとに各指導教員から与えられたテーマに関する研究を行う。研究過程を通して、情報の収集方法、論理的な考え方、発表や討議の方法などの問題解決に必要な基本技術を身につける。	必修

観点 学生や社会からの要請への対応

(観点に係る状況)

学生のニーズ、社会からの要請等に応じた教育課程の編成に関して、前述の総合選択履修方式(資料2-1-D)や少人数学習や実習(資料2-1-G)に加え、資料2-2-Cに示すように、各学科の卒業認定の目的に適う人材育成に向けた様々な専門職能力を高めるための取組がなされている。

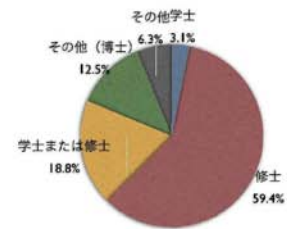
医学科では学生からの要望の高い技能の習得目的で臨床医学基本実習に十分な時間を割いており、その後の参加型臨床実習の実践に結び付いている。さらに患者中心の医療を熟慮させるという社会からのニーズを踏まえ、医療人としての態度の習得を重視した教育を行い、卒後臨床研修へのスムーズな導入に貢献している。

生命科学科については、資料2-2-A及び資料2-2-Bに示すように企業や高校生からのニーズがあることから、平成19年度に新設された。

保健学科では看護学専攻、放射線技術科学専攻、検査技術科学専攻による合同授業を多く取り入れ、幅広い見識を持ちチーム医療で活躍できる医療人育成を目指している。卒前教育として医療現場で実施する臨地実習(臨床実習)を重視し、臨地教授等の導入により教育の質の向上を図っている。全学生に卒業研究を課し、学部における学びの統合、理論的思考能力の涵養を図っている。

資料 2-2-A 生命科学科に関するアンケート結果（企業）

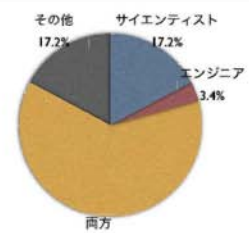
生命科学科に関する アンケート結果 (企業対象)



【図1】採用対象者 (29社)



【図2】対象学部 (29社、重複回答あり)

【図3】バイオメディカル・サイエンティストか
バイオメディカル・エンジニアか
(29社)

・質問内容

ライフサイエンス領域の卒業生を対象として新人を採用する場合、医学部生命科学科4年卒（+修士課程2年修了）の学生は、薬学部、理学部、農学部、工学部卒（+それぞれの修士課程2年修了）学生よりも優先して採用を検討していただけるでしょうか。つまり、医学部生命科学科4年卒（+修士課程2年生修了）の学生は、他学部の同等の学歴の学生より魅力的でしょうか。

[A] どのような学生を採用の対象としてお考えでしょうか

- (1) 学部卒、(2) 修士課程修了者、(3) 学部卒並びに修士課程修了者、
(4) 学部卒並びに修士課程修了者いずれも興味ない。
(5) その他 ()。

[B] 対象学部としては、どのような学部をお考えでしょうか。

- (1) 医学部（生命科学科）、(2) 理学部（生物学科）、(3) 理学部（化学科）、
(4) 薬学部（創薬科学科）、(5) 薬学部（医療薬学科（薬剤師））、(6) 農学部、
(7) 工学部、(8) その他 ()。

[C] 貴社（部署）にとって、採用の対象として、生命科学科が養成を目指すバイオメディカルサイエンティスト（生命医科学研究者／専門職）、バイオメディカルエンジニア（生命医工学研究／専門職）のいずれの人材が魅力的でしょうか。

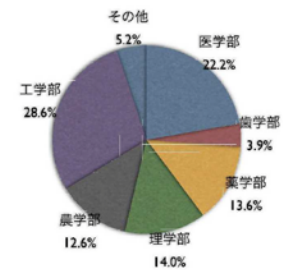
- (1) バイオメディカルサイエンティスト、(2) バイオメディカルエンジニア、
 (3) バイオメディカルサイエンティスト、バイオメディカルエンジニアの両方、
 (4) 両方とも興味が無い、(5) その他 ()。

・ 回答

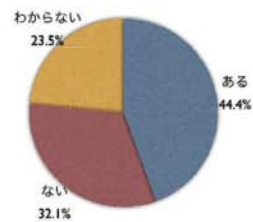
[A] の回答を【図1】、[B] の回答を【図2】、[C] の回答を【図3】にそれぞれ示した。

資料2-2-B 生命科学科に関するアンケート結果 (高校生)

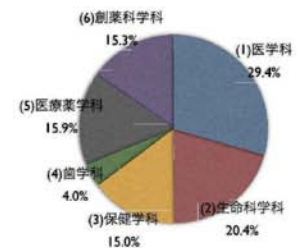
生命科学科に関する
アンケート結果
(高校生対象)



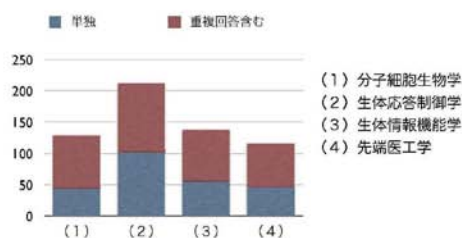
【図1】 質問1 興味ある学部
(回答1060名、重複回答あり)



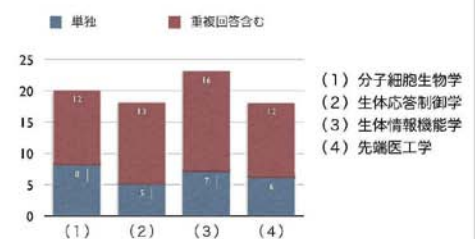
【図2】 質問2 生命科学系分野への興味
(合計1060名)



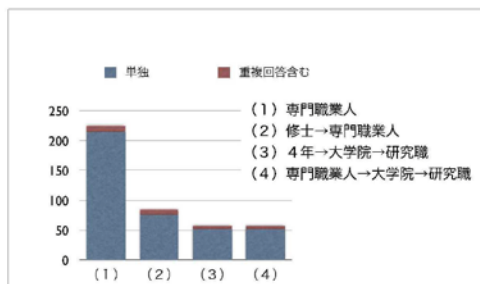
【図3】 興味がある学科
(回答386名、重複回答あり)



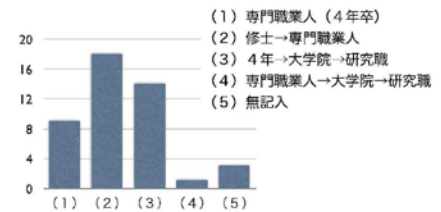
【図4】 質問4 興味あるコース



【図5】 質問4 興味あるコース
(生命科学科単独選択 N=45)



【図6】質問5 希望する進路



【図7】質問5 希望する進路

(生命科学科単独選択 N=45)

・質問内容

質問1 あなたが、理系希望の場合、以下のどの学部に興味がありますか。

- (1) 医学部、(2) 歯学部、(3) 薬学部、(4) 理学部、(5) 農学部、
(6) 工学部、(7) その他 ()。

質問2 あなたは生命科学系の分野に興味がありますか。

- (1) 興味がある、(2) 興味が無い、(3) あまりよく分からない。

質問3 あなたが、生命科学系の中でも人間科学の分野へ進学希望の場合、以下のどの学部(学科)に興味がありますか(複数回答可)。

- (1) 医学部医学科(6年:医師、医学研究者等)
(2) 医学部生命科学科(4年:生命医科学研究者、生命医工学専門技術者等)
(3) 医学部保健学科(4年:看護師、放射線技師、臨床検査技師等)
(4) 歯学部歯学科(6年:歯科医師、歯科領域研究者等)
(5) 薬学部医療薬学科(6年:薬剤師等)
(6) 薬学部創薬科学科(4年:薬剤開発研究者・技術者等)
(7) 未だ、よく分からない
(8) 人間科学系には興味が無い

質問4 現在医学部生命科学科がバイオメディカルサイエンティスト(生命医科学者)、バイオメディカルエンジニア(生命医工学者)養成のために4つのコースを考えています。興味のあるコースに○を付けて下さい(複数回答可)。

- (1) 分子細胞生物学(生体の構造や機能を分子レベルで理解する)
(2) 生体応答制御学(病原体等に対する生体反応や防御機構を学ぶ)
(3) 生体情報機能学(情報生物学や脳の機能を学ぶ)
(4) 先端医工学(人工の生体材料や生体のコンピューターシミュレーション及び内視鏡などの医用工学について学ぶ)
(5) 生命科学科には興味が無い

質問5 あなたは、今の段階で、大学卒業後にどのような進路を希望していますか。

- (1) 企業等へ就職してあるいは専門職業人(医師、歯科医師、薬剤師、看護師、放射線技師、臨床検査技師等)として、大学で学んだことを活かして社会人として働きたい。
(2) 4年を卒業後、大学院の修士課程に進学して、専門職として必要なより高度な知識、技術等を学び、その後就職したい。
(3) 4年を卒業後、大学院の修士課程+博士課程(あるいは博士一貫課程)に進学して、将来研究者として活躍したい。
(4) 6年を卒業後、専門職業人として研修*を済ませた後に、大学院の博士課程に進学して、将来専門領

域の研究にも従事できるように学びたい。

〔*注〕医学部医学科あるいは歯学部歯学科の場合、卒業後に国家試験合格の後、医師あるいは歯科医師として独り立ちするのに、2年間あるいは1年間の卒後臨床研修が必修となりました。

・回答

質問1の回答を【図1】、質問2の回答を【図2】、質問3の回答を【図3】、質問4の回答を【図4】、質問4の回答のうち質問3において生命科学科だけを選択した者の回答を集計したものを【図5】、質問5の回答を【図6】、質問5の回答のうち質問3において生命科学科だけを選択した者の回答を集計したものを【図7】に示した。

資料2-2-C 学生のニーズ、社会からの要請等に応じた教育課程の編成

	教育課程上の取組	概要																			
全学教育	放送大学との単位互換制度	総合科目として2科目4単位を限度に認定。																			
	英語検定試験（TOEFL、TOEIC）の成果に基づく単位認定制度	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">TOEFL (ITPを含む)</th> <th>TOEIC (IPを含む)</th> <th>単位 認定</th> </tr> <tr> <th>Paper</th> <th>Computer</th> <th>Internet</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>520～569</td> <td>645～789</td> <td>1</td> <td>645～789</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>570～600以上</td> <td>790～875以上</td> <td>2</td> <td>790～875以上</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	TOEFL (ITPを含む)			TOEIC (IPを含む)	単位 認定	Paper	Computer	Internet			520～569	645～789	1	645～789	1	570～600以上	790～875以上	2	790～875以上
TOEFL (ITPを含む)			TOEIC (IPを含む)	単位 認定																	
Paper	Computer	Internet																			
520～569	645～789	1	645～789	1																	
570～600以上	790～875以上	2	790～875以上	2																	
	物理系の基礎科学科目における高校物理未履修者クラスの設置	「力学基礎・同演習」、「電磁気学」については、高校物理未履修者クラスを設置																			
医学部	医学科	<ul style="list-style-type: none"> ・大学院早期進学希望学生に対する MD-PhD コースの設定 ・高校生物未履修者に対する補習授業（1年次前期） ・臨床医学基本実習による基本的な医療技能の習得 ・患者中心の医療を熟慮させる「医療面接」・「入院体験実習」・「インフォームド・コンセントⅠ・Ⅱ」・「薬害」の開講 ・生薬漢方製剤への関心を高める授業科目「漢方」の開講 <p><平成16年度> 「インフォームド・コンセント」（導入編）8月 受講者数 医学部101名，薬学部83名 <平成17年度> 「漢方医薬学」 7月 受講者数 医学部101名，薬学部83名 「インフォームド・コンセント」（導入編）7月 受講者数 医学部101名，薬学部83名 「インフォームド・コンセント」（実践編）7月 受講者数 医学部105名，薬学部1名 <平成18年度> 「漢方医薬学」4～5月 受講者数 医学部98名 「インフォームド・コンセント」（導入編）5～6月 受講者数 医学部101名，薬学部83名 「薬害」10～11月 受講者数 医学科100名，歯学部57名，薬学部83名，保健学科70名 「インフォームド・コンセント」（実践編）11～12月 受講者数 医学部100名，薬学部4名 <平成19年度> 「漢方」4～5月</p>																			

	受講者数 医学部 112名 「インフォームド・コンセント」(導入編) 6~7月 受講者数 医学部 112名, 歯学部 119名, 薬学部 23名 「薬害」10~11月 受講者数 医学科 98名, 歯学部 58名, 薬学部 5名, 保健学科 4名 「インフォームド・コンセント」(実践編) 11~12月 受講者数 医学部 98名, 薬学部 58名 ・広く医療を知る機会としての「学外実習」(選択科目)を臨床実習に配置
生命科学科	・高年次において、分子細胞生物学、生体応答制御学(ゲノム医学を含む)、生体情報機能学、先端医工学等に重点を置いた特徴的な4コースを設定し、「研究法」等を含む選択科目から学習メニューを個別に作成させ、人を対象とした視点を有する専門職として自立・活躍するために必要な基礎的能力・態度を身につけさせる教育を実施。
保健学科	・社会人入学を実施 ・医療福祉体験実習、e-Learningの導入 看護学専攻では、新卒看護職者の実践能力向上への社会的要請を受けた看護技術教育の強化 食品管理士、ME技術等の資格試験受験対応(集中講義等) 医療系統合教育プログラムの実施

さらに、本学部では、科目等履修生等の入学を許可しており、在学状況は資料2-2-Dに示すとおりである。

資料2-2-D 科目等履修生の在学状況(毎年5月1日現在)

	説明	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
聴講生	本学において、学部で開講する特定の授業科目を聴講することを志願する者	2	2	1	1
特別聴講学生	他の大学又は外国の大学の学生で、本学において、学部で開講する特定の授業科目を履修することを志願する者	0	0	0	1
科目等履修生	本学の学生以外の者で、学部の授業科目のうち一又は複数の授業科目を履修することを志願する者	0	1	0	0
全体		2	3	1	2

(2)分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を大きく上回る。

(判断理由)

本学部では、社会に求められる優れた医療人を育成するために医学科では6年、保健学科及び生命科学科では4年の教育課程を編成し、蓄積された医学の知識を系統立てて学習できるように授業科目を配置している。

学生の多様なニーズや社会からの要請等に対応して、新たに医療系統合教育科目を実践している。さらに、医学科では国際医学の導入と大学院早期進学希望学生に対するMD-PhDコースを設定し、生命科学科では分子細胞生物学、生体応答制御学、生体情報機能学、先端医工学等に重点を置いた特徴的な4コースを設定している。また保健学科看護学専攻で

は医療福祉体験実習や e-Learning の導入により看護技術教育の強化を図り実践能力向上を目指した教育課程を編成している。

信頼される医療人の育成という点から資料 2-1-G に示す少人数学習や実習を多く取り入れており、自己学習習慣を身につけ問題解決能力を育成することに重点を置いている。生涯学習を指向する医療人の育成という観点で教育内容は充実しており、関係者の期待を大きく上回ると判断される。

分析項目Ⅲ 教育方法

(1) 観点ごとの分析

観点 授業形態の組合せと学習指導法の工夫

(観点に係る状況)

本学部では、資料2-1-F及び資料3-1-A示すように、総合大学としての利点を活かし、教養を高める全学教育科目と専攻教育科目をくさび形に配する一貫教育体制を編成し、九州大学教育憲章に基づく教育目的や医学という専攻分野の特性に沿って、資料2-1-Bに示すような授業形態上の特色を重視した教育を実践している。さらに専門職としての技能及び態度を育成する授業科目を、資料3-1-Bに示すような組合せ・バランスを考慮して開講している。そのうち、医学科におけるインターンシップや課外実習の事例について、資料3-1-Cに示す。

資料3-1-A 九州大学医学部規則

第6条 医学部における教育課程（九州大学21世紀プログラムを除く。）は、全学教育科目及び専攻教育科目により編成するものとする。

資料3-1-B 医学部専攻教育科目の特色ある授業形態別開講数（平成19年度実績）

専攻導入科目	少人数教育※	社会体験型科目	双方向型	体験型	フィールドワーク
13	3	1	1	3	3

※資料2-1-G 少人数学習を取り入れた科目を参照

資料3-1-C インターンシップや課外実習の事例（医学科）

年次	内容
1年次	学外病院見学・体験学習
4年次	「衛生学」における環境施設（浄水場、下水処理場、清掃工場）見学及び工場での労働衛生現地見学
5年次	九州大学病院入院体験実習、救急車同乗実習
6年次	学外病院でのクリニカルクラークシップ

担当授業科目に関しては、教授・准教授は授業科目の科目世話人を務め、講師・助教・非常勤講師は講義の補助とともに少人数学習や実習を担当している。

本学部では、資料3-1-Dのように授業内容等が記載された履修の手引きとシラバスを作成している。

資料3-1-D シラバスの共通記載項目

基準掲載項目	記載例等
授業科目区分	専攻教育科目
授業対象学生及び学年等	◇医学科3年次生。
授業科目コード	
授業科目名	寄生虫学
講義題目	
授業方法及び開講学期等	前期（4・5月）
単位数	2単位

担当教員	久枝一准教授他 5 名
履修条件	
授業の概要	感染症としての寄生虫病において、その病原体としての寄生虫、その分類・形態・生活史及び病理・症状・治療などについて学習する。
全体の教育目標	◇寄生虫（医用昆虫を含む広義の寄生虫）の形態・生理・自然界での生活・伝搬者としての役割など生物学的知識を習得する。更にこれら寄生虫が引き起こす疾病について、病像・疫学・診断・治療。予防の知識を習得する。
個別の学習目標	
授業計画	<p>1. 寄生虫学総論</p> <p>1) 寄生虫学の諸定義（分類・形態・命名・寄生・宿主・代謝・寄生適応・防御回避・感染病理・検査法など）を理解する。</p> <p>2) 寄生虫感染の背景の学習：寄生虫伝搬に関わる自然・地理条件と人間の社会・文化を理解する。</p> <p>2. 寄生原虫と原虫症（1）</p> <p>寄生原虫（アメーバ赤痢、トリコモナス症、ニューモシスチス肺炎など）病像・診断・治療・予防を学習し、新興、再興感染症を理解する。</p> <p>3. 寄生原虫と原虫症（2）</p> <p>1) 原虫感染症（マラリア症・シャーガス病・トキソプラズマ症など）の病像・診断・治療・予防（特に旅行病・輸入感染症の観点からの理解）の学習。</p> <p>2) 国際保健の現状と問題点を学ぶ。</p> <p>4. 寄生線虫とその感染（1）</p> <p>1) 腸管寄生虫（回虫・鉤虫・鞭虫・糞線虫など）及び幼虫移行症（顎口虫・イヌ回虫などの感染）とそれらの疾病を理解する。</p> <p>5. 寄生線虫とその感染（2）</p> <p>1) 昆虫媒介性線虫の学習：リンパ系糸状虫症・回旋糸状虫症の病原の形態・伝搬昆虫の生物学・伝搬経路・疫学・臨床などを学習する。</p> <p>2) 組織寄生性線虫の病理・臨床・診断・治療・予防を学習する。</p> <p>6. 寄生吸虫症（1）</p> <p>吸虫類の一般構造を学習する。</p> <p>肺吸虫症、肝吸虫症及び各種消化管寄生吸虫症の病理・臨床・診断・治療・予防を学習する。</p> <p>7. 寄生吸虫症（2）</p> <p>住血吸虫症の研究史・疫学・病理・臨床・診断・治療・予防を学習する。</p> <p>8. 寄生条虫症（1）</p> <p>寄生性条虫の主に擬葉類（裂頭条虫、マンソン孤虫など）の形態・分類・生活史を知り、疫学・病理・臨床・診断・治療・予防を学習する。</p> <p>9. 寄生条虫症（2）</p> <p>寄生条虫の主に円葉類（有鉤条虫・エキノкокクスなど）の形態・分類・生活史を知り、疫学・病理・臨床・診断・治療・予防を学習する。</p> <p>10. 医用昆虫学</p> <p>1) ニュイザンスとしての昆虫の形態学的観察：ゴキブリ・ハエなどの形態・生態とその駆除法を学習する</p> <p>2) 疾病媒介或いは病原としての昆虫（蚊・ブユ・ダニなど）の形態学的観察と同定法の学習</p> <p>11. 熱帯医学と寄生虫学</p> <p>熱帯医学の中で寄生虫学は大きな比重を占め、国際保健協力の第一線にあるが、それはどのような世界でどのような枠組みで成されているかを理解する。ここではアフリカの住血吸虫症対策について特に流行地住民の生態の重要性を学習する。</p> <p>12. 寄生虫に対するワクチン開発</p> <p>寄生体のエスケープ機構に対応したワクチン開発の方向性を理解する。</p> <p>13. 寄生虫のエネルギー代謝</p> <p>寄生という特異な環境に適応した寄生虫は特異なエネルギー代謝を有するものが多い。ここでは回虫とトリパノソーマのエネルギー代謝を学習し、薬剤開発の可能性を理解する。</p> <p>14. 特別講義：サイトカイン</p> <p>サイトカインの定義、働きについて理解する。</p> <p>サイトカイン産生細胞及びその産生誘導の機構について理解する。</p> <p>サイトカインの種類、構造、産生細胞、機能を各サイトカインについて理解する。</p>

	<p>15. 寄生虫学実習（1）線虫類</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 鯖の解剖によるアニサキス寄生実態の観察及びアニサキス幼虫の鑑別 2) 線虫の構造（クチクラ構造・消化器・生殖器など）を知る 3) 土壌媒介線虫（回虫・鉤虫・蟯虫・糞線虫など）及び組織寄生性線虫（旋毛虫など）の肉眼的ならびに微細構造を学習し、特に虫卵・幼虫における他種との鑑別法を習得する <p>16. 寄生虫学実習（2）吸虫類</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 寄生性吸虫の形態学：肺吸虫・住血吸虫・肝吸虫など成虫・幼虫・虫卵の形態を学習 2) 中間宿主動物の観察：吸虫の感染源となる中間宿主動物（魚類・甲殻類）の観察 3) 病変の観察：住血吸虫性肝病変を観察し虫卵結節から肝硬変への展開を知る <p>17. 寄生虫学実習（3）条虫類</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 寄生条虫の形態学：裂頭条虫、無鉤条虫、各種条虫卵の形態を学習、特に擬葉類虫卵と円葉類の形態の違い、発育史の違いを理解する。 2) 各種条虫卵の鑑別法の習得 <p>18. 寄生虫学実習（4）原虫類</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 原虫の形態：マラリア・トリパノソーマ・赤痢アメーバなど世界的に重要な種の形態について、顕微鏡観察をおこないその鑑別法を習得する 2) 原虫感染の病理学的観察：トリパノソーマの心筋における寄生・ニューモシスチス（PC）肺炎・トキソプラズマ症などを観察 3) ランブル鞭毛虫など腸管寄生原虫の観察及び同定法の習得
キーワード	
授業の進め方	講義は、教科書を中心に授業を行う。実習は毎回レポートの提出を求める。
教科書及び参考図書	・図説人体寄生虫学、・寄生虫学テキスト、・エッセンシャル寄生虫病学
学習相談	(例)毎週〇曜〇時～〇時に教員室（〇〇館〇階〇号室）で学習相談を行う。希望する者は事前に電子メールで相談希望日時、相談内容を連絡の上、予約すること。（電子メール・アドレス）
試験・成績評価の方法等	筆記試験により評価
その他	

医学部医学科6年生の総合医科学において1カ月ないし2カ月の間、配属を希望する各研究室の指定された担当教員からマンツーマンの研究指導を受けている。さらに研究指向の希望が高い学生は低学年次から研究室に日常的に参加し、多様な研究指導の機会を得て、MD-PhDコースを選択する者がいる（資料3-1-E）。

また、学生の教育研究能力の向上を図るために、TAの制度が活用されている。TAの採用状況は資料3-1-Fに示すとおりである。また、TAについては、制度の趣旨を活かすために、実施要項を定め研修を義務化している。

資料 3-1-E MD-PhDコースについて

概要	<p>新MD-PhDコースは、医学部4年生を修了した時点でいったん休学して、大学院博士課程（原則4年間）に進学できるいわば“飛び級制度”である。研究成果を挙げてPhDを取得したのちに医学部の5年生に復学して、残りの2年間の課程を修了して医学部を卒業して医師資格を取得できる。医師資格取得の有無にかかわらず基礎医学研究者になれることがMD-PhDコースの特色である。</p>	
実績	<p>平成19年度入学者2人 平成20年度入学予定者1人</p>	

資料 3-1-F 医学部におけるTAの採用状況

	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
TA採用数（延べ人数）	49	58	49	71

観点 主体的な学習を促す取組

（観点に係る状況）

本学部では、学生の自主的な学習を促し、授業時間外の学習時間を確保するため、各授業において充実した教材や自己ないしグループ学習の課題を提供している。また、電子化されたシラバスにおいて、学習目標や教材を掲載するとともに、オフィスアワーや電子メール等による授業内容等に関する質問・相談についての対応方法を開示している（資料3-1-D）。

履修指導は、資料3-2-Aに示すように履修ガイダンスや実習オリエンテーションを節目ごとに実施し、冊子等に分かりやすく記載した資料を配布するなど学生の理解度を高めるように配慮して実施している。

資料 3-2-A 履修ガイダンスの実施状況

	実施組織	実施時期	実施対象者	実施内容
全学教育	高等教育開発推進センター	4月	1年	○履修ガイダンスのビデオの放映 ○口頭による全学教育の概要説明
医学部	医学科・生命科学科	4月	1年	○履修ガイダンス及びコアセミナー等の説明
	医学科	10月	4年	○臨床実習オリエンテーション
	保健学科	4月	1年	○各専攻別にクラス担任が行う。 ○保健学科は、全学教育科目の履修ガイダンスのビデオの放映及び口頭による全学教育の概要説明も行っている ○専攻教育科目の履修の仕方、進級要件の説明、国家試験についての説明 ○クラス担任の紹介や、履修モデルを使用した学習

			修学相談についての説明 ○保険に関する説明
		3月末 ～4月 初	2年～ 4年
			○各専攻学年別にクラス担任が行う。 ○各専攻学年別のガイダンスの為、履修の仕方、実験・臨地実習・卒業研究・国家試験についてなど、その学年専攻によってガイダンスの内容は異なる。 ○共通した説明事項においては冊子を作り、冊子から抜粋したものを説明してもらう。

全学教育においては、時間割に指定された科目以外は原則履修できないシステムを採用し、実質上の履修単位のキャップ制を実施している。さらに、平成19年度よりGPA制度を導入し、選択科目の履修登録を慎重にさせることにより履修科目を自主的に学習させる体制を整えた。

組織的には、全教授が分担する学生担任制度を活用して学修相談や助言を通じて、学生の自主的な学習を促している。学生の自主的な学習を支援するため、資料3-2-Bに示すように、自習室や情報機器室の整備等が行われるとともに、平成17年度よりコンピュータネットワークを用いたe-Learningの環境を整備した。

資料3-2-B 自習室・情報機器室の整備状況

	自習室	情報機器室
全学教育		○情報教育室 ○情報コンセント室 ○六本松地区 130～136番教室【パソコン270台を設置】
医学部医学科	○自習は講義室を利用 ○医療系統合教育センター(AV実習室8席、医療面接実習室4席、形態系実習室顕微鏡9台、セミナー室40席)	○総合研究棟ITルーム(110台)(e-Learning対応) ○コラボステーションⅡ(16台)(e-Learning対応)
医学部生命科学科	○バイオメディカル・サイエンス学术交流プラザ	○バイオメディカル・サイエンス情報教育室(15台)(e-Learning対応)
医学部保健学科	○修学・就職支援室	○総合研究棟ITルーム(110台)(e-Learning対応) ○共同研究室の学生への開放 ○修学・就職支援室【10台】

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を大きく上回る。

(判断理由)

医学部の教育目的を達成するためにより効果的な講義と実習の実施を目指し、全国の医学部の中では比較的早くから講座・診療科間での共同運営に取り組んでいる。臓器別の臨床講義、OSCE(医歯薬学教育における客観的臨床能力試験(Objective Structured Clinical Examination))を含む医療面接や身体診察などの基本的臨床技能の系統的なトレーニングコース、全診療科での臨床医学実習が挙げられる(資料2-1-E及び資料2-1-F)。このように講義、実験、実習等の授業形態がバランス良く組み合わせられており、それぞれの教育内容に応じて適切な学習指導法の工夫がなされている。また、教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されている。研究指向の高い学生には4年修了時に医学部医学科を休学し、MD-PhDコースに進学して大学院教育を受講し、医学研究に従事できるように改めた(資料3-1-E)。

保健学科においては、学部における学びの統合を目的として卒業研究を実施している。

指導教員のもとにテーマ設定を行い、卒業論文作成・公開発表会を通して理論的思考能力、課題探求能力、自己判断力の涵養を目指している（資料2-1-I）。

学生の主体的な学習を促すため、e-Learningの導入等の取組が行われている。また、学外での体験実習等の単位の実質化への配慮がなされている（資料2-1-E及び資料3-1-B）。

以上の取組や活動の状況は優れており、医療関係者の期待を大きく上回ると判断される。

分析項目Ⅳ 学業の成果

(1) 観点ごとの分析

観点 学生が身に付けた学力や資質・能力

(観点に係る状況)

本学部の単位取得は専攻教育科目が必修科目となっており学年毎の履修が進級要件となっている。単位取得状況は、資料4-1-Aに示すとおり、全学教育から専攻教育に移行する2年終了時にやや低い傾向がみられるが、学年全体としての単位取得率は概ね95%以上を推移していることから、全学教育科目と専攻教育科目をくさび形に配する一貫教育体制により各学科の教育目的が実現されていると判断される。留年率、休学率の過去4年の経年変化は、資料4-1-Bに示すとおり、数%みられるが、主な理由は疾病罹患による休学である。これらのことから、各学年次において学生は学力を適切に身に付けていると判断される。

資料4-1-A 単位取得状況

(平成19年度末時点)

		平成16年度			平成17年度			平成18年度			平成19年度		
		履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率
学士課程 医学科	1年	2,886	2,757	95.5	2,793	2,692	96.4	3,305	3,000	90.8	2,878	2,682	93.2
	2年	837	746	89.1	1,208	1,102	91.2	1,358	1,226	90.3	1,192	1,077	90.4
	3年	388	377	97.2	600	580	96.7	1,940	1,921	99.0	1,780	1,769	99.4
	4年	63	59	93.7	1,652	1,652	100.0	1,781	1,780	99.9	1,998	1,986	99.4
	5年	1,687	1,687	100.0	1,800	1,800	100.0	200	187	93.5	203	190	93.6
	6年	1,842	1,839	99.8	207	207	100.0	310	308	99.4	303	302	99.7
	全体	7,703	7,465	96.9	8,260	8,033	97.3	8,894	8,422	94.7	8,354	8,006	95.8

※ 履修登録者数・単位取得者数ともに延べ人数、単位取得率：単位取得者数を履修登録者数で割った比率

		平成16年度			平成17年度			平成18年度			平成19年度		
		履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率
学士課程 生命科学	1年										479	456	95.2
	2年												
	3年												
	4年												

科	5年																							
	6年																							
	全体																						479	456

※ 履修登録者数・単位取得者数ともに延べ人数、単位取得率：単位取得者数を履修登録者数で割った比率

		平成16年度			平成17年度			平成18年度			平成19年度			
		履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	
学士課程	全学教育科目	1年	3,775	3,644	96.5	3,659	3,556	97.2	4,080	3,739	91.6	3,452	3,296	95.4
		2年	612	589	96.2	574	555	96.7	580	552	95.2	354	332	93.7
		3年				260	245	94.2	328	314	95.7	329	324	98.4
		4年							38	30	78.9	78	61	78.2
		全体	4,387	4,233	96.5	4,493	4,356	97.0	5,026	4,635	92.2	4,213	4,013	95.2
	専攻教育科目	1年	1,269	1,254	98.8	937	920	98.2	975	936	96.0	1,295	1,256	96.9
		2年	4,203	4,142	98.5	4,165	4,097	98.4	4,026	3,939	97.8	3,667	3,527	96.1
		3年				2,753	2,713	98.5	2,408	2,332	96.8	2,374	2,317	97.5
		4年				363	363	100.0	2,847	2,774	97.4	2,064	1,979	95.8
		全体	5,472	5,396	98.6	8,218	8,093	98.5	10,256	9,981	97.3	9,400	9,079	96.5

※ 履修登録者数・単位取得者数ともに延べ人数、単位取得率：単位取得者数を履修登録者数で割った比率

資料4-1-B 留年・休学状況（5月1日現在）

		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
学士課程	留年者数（留年率）	22(3.5%)	16(2.5%)	16(2.5%)	11(1.7%)
	休学者数（休学率）	2(0.3%)	0(0%)	1(0.2%)	0(0%)

保健学科

		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
学士課程	留年者数（留年率）	()	()	()	10(1.6%)
	休学者数（休学率）	0(0%)	0(0%)	1(0.2%)	4(0.6%)

※ 留年者数：正規修業年限を超えて在籍している学生数、留年率：留年者数を在籍学生数で割った比率

卒業者の修業年数別人数は、それぞれ資料4-1-Cで示すとおり、ほとんどの学生は所定の修業年限である4年ないし6年で卒業している。各学科の学生は各専門職の国家試験の受験要件を満たした学力や能力を十分に身に付けて卒業している。

資料4-1-C 卒業者の修業年数別人数(人)

修業年数	学士課程			
	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
4年	0	0	128	141
6年以上	106	101	102	100
その他(編入学等)	0	0	17	18
計	106	101	247	259

また、資格取得の状況として、国家試験等の状況を、資料4-1-Dに示す。
合格率が概ね90%以上であることから、各学科における教育の成果が現れているものと判断される。

資料4-1-D 国家試験の受験状況

			平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
医師国家試験	新卒者	受験者数	106	101	102	100
		合格者数	99	97	92	98
		合格率(%)	93.3	96.0	90.1	98.0
	既卒者	受験者数	11	9	10	12
		合格者数	8	2	4	7
		合格率(%)	72.7	22.2	40.0	58.3
臨床検査技師 国家試験	※	受験者数			38	37
	合格者数				34	31
	合格率(%)				89.4	83.7
診療放射線技師 国家試験	※	受験者数			33	35
	合格者数				31	34
	合格率(%)				93.9	97.1
看護師国家試験	※	受験者数			63	69
	合格者数				63	69
	合格率(%)				100.0	100.0
保健師国家試験	※	受験者数			73	81
	合格者数				73	79
	合格率(%)				100.0	97.5
助産師国家試験	※	受験者数			9	8
	合格者数				9	8
	合格率(%)				100.0	100.0

※保健学科は、全員新卒者である。

観点 学業の成果に関する学生の評価

(観点に係る状況)

学業の成果に関する学生の評価は、授業評価に関するアンケートにより得られ、これらの結果から、満足度を評価するとともに、教育改善のためのデータとして活用されている。

授業評価に関するアンケートは、資料4-2-Aから資料4-2-Cまでに掲げる内容で実施されている。このうち、比較的回収率が高かった科目の到達度や満足度を示す項目についての集計結果を、資料4-2-Dに示す。

資料4-2-A 授業評価アンケートの内容 (医学科)

目的	授業科目の内容改善については授業担当教員の努力によることが基本となっており、専門教育の授業改善を図ることを目的とする。
実施対象	専門教育科目 (平成19年度回収率2~100%、平均15%)
実施時期	第1学期、第2学期授業終了後の年に2回実施している。また、「臨床医学基本実習」「臨床医学実習」「臨床総括講義」など、毎回授業評価アンケートを行う科目もある。
内容	授業前の学生が取り組む姿勢から授業中の態度、出席状況、及び授業の内容や理解度・満足度等に関する14項目を対象とした内容で行っている。 授業評価アンケートそのものを改善するため、従来定期試験の際に紙ベースで実施してきたものを、平成17年度から、最終授業後に自主的にアクセスするPCからウェブで入力するようにした。しかし、回収率が低下したため、コンピュータ及びインターネットリテラシー教育を開始するとともに、18年度から各学年に説明会を実施したところ、回収率が向上した。

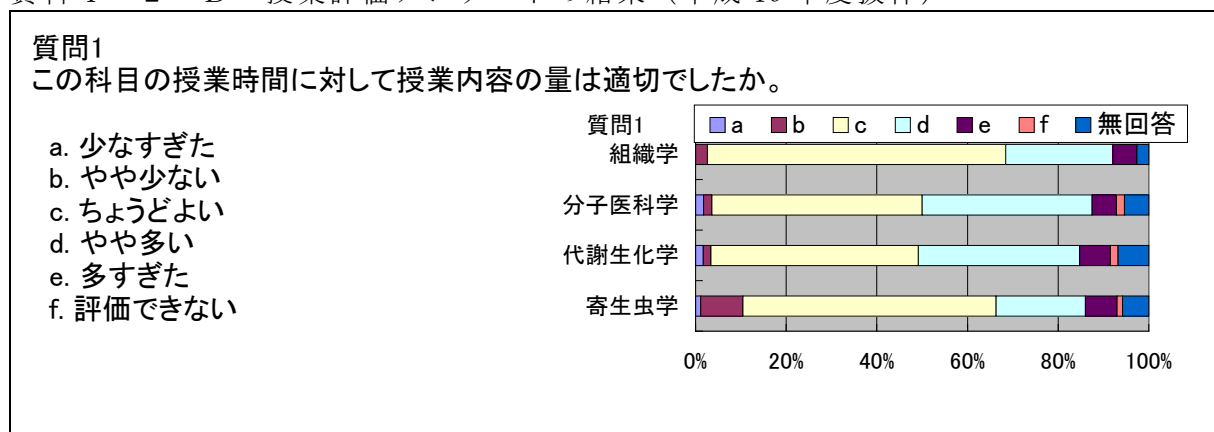
資料4-2-B 授業評価アンケートの内容 (生命科学科)

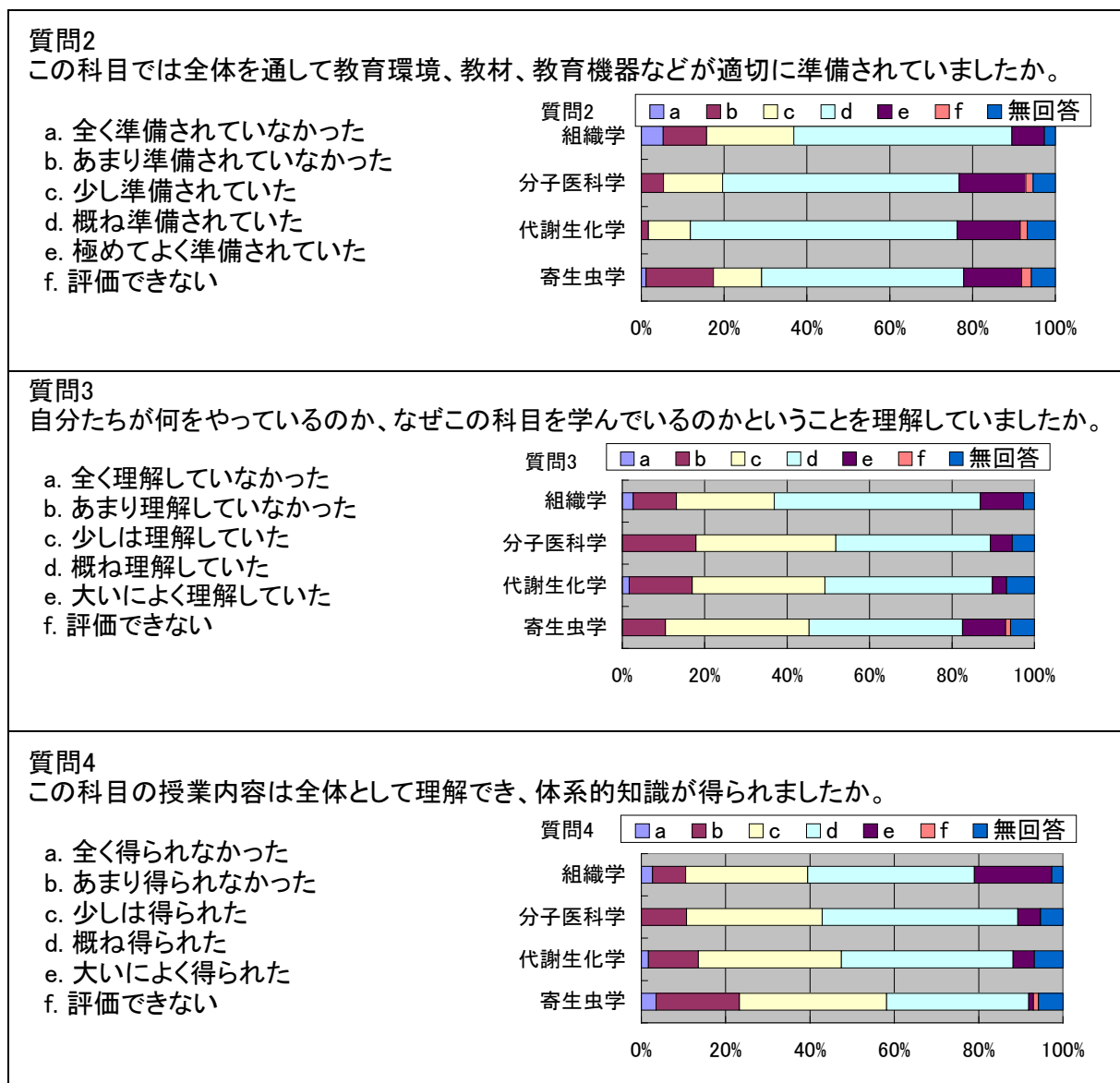
目的	授業科目の内容改善については授業担当教員の努力によることが基本となっており、専門教育の授業改善を図ることを目的とする。
実施対象	専門教育科目 (回収率77%)
実施時期	第1学期、第2学期授業終了後の年に2回実施
内容	授業前の学生が取り組む姿勢から授業中の態度、出席状況、及び授業の内容や理解度・満足度等に関する14項目を対象とした内容で行っている。平成19年度が授業評価アンケート取組の初年度である。

資料4-2-C 授業評価アンケートの内容 (保健学科)

目的	授業科目の内容改善については授業担当教員の努力によることが基本となっており、専門教育の授業改善を図ることを目的とする。
実施対象	専門教育科目 (回収率50%)
実施時期	第1学期、第2学期授業終了後の年に2回実施
内容	授業前の学生が取り組む姿勢から授業中の態度、出席状況、及び授業の内容や理解度・満足度等に関する14項目を対象とした内容で行っている。

資料4-2-D 授業評価アンケートの結果 (平成19年度抜粋)





学生から見た授業の到達度や満足度について満足を示す回答が多数を占め、学業の成果・効果があがっていることが認められる。また、授業の構成が相互に関連付けられており、理解しやすさに配慮しているとする回答が大部分を占めていることから、本学部の目的を達成する教育が行われていると考えられる。

医学科生の卒後研修病院とのマッチング率を資料4-2-Eに示す。マッチング率の高さから、医学科生に対する教育の成果や効果が認められていると判断される。

資料4-2-E 医学科生の卒後研修病院とのマッチング率

	平成17年度	平成18年度	平成19年度
マッチングに参加した者（同意の有無を問わない。）（人）	110	113	115
マッチングに参加した者のうち、九州大学にマッチ結果を知らせることに同意した者…A（人）	74	80	89
上記のうち、マッチした者…B（人）	72	74	87
マッチング率…B/A（%）	97.3	92.5	97.7

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る。

(判断理由)

在学中の学年進行に伴う多くの必修科目の高い単位取得状況や卒業時の医療専門人としての知識・技能・態度の習得とともに各専門分野の国家資格取得状況等から、教育の成果や効果は着実にあがっている(資料4-1-D)。

特に、医学科生の卒後研修病院とのマッチング率から、関係者の良好な評価を得ており、より良い人材を輩出していることが裏付けられる(資料4-2-E)。

分析項目 V 進路・就職の状況

(1) 観点ごとの分析

観点 卒業(修了)後の進路の状況

(観点に係る状況)

過去4年間における本学部における卒業後の進路状況は、資料5-1-A及び資料5-1-Bに示すとおりである。また、就職者に関する卒業後の就職状況を産業別、職業別に整理すると、資料5-1-C及び資料5-1-Dに示すとおりである。本学部の卒業者の主な進学先・就職先を資料5-1-E及び資料5-1-Fに示す。

資料5-1-A 卒業後の進路状況(医学科)

	平成16年度			平成17年度			平成18年度			平成19年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
大学院	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
臨床研修医	80	20	100	83	13	96	74	17	91	76	22	98
その他	5	0	5	3	1	4	9	2	11	2	0	2
計	86	20	106	87	14	101	83	19	102	78	22	100

資料5-1-B 卒業後の進路状況(保健学科)

	平成16年度			平成17年度			平成18年度			平成19年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
大学院							13	7	20	12	3	15
大学学部							3	1	4	0	3	3
就職							15	99	114	26	102	128
その他							2	5	7	4	9	13
計							33	112	145	42	117	159

資料5-1-C 産業別・職業別就職状況(人)(医学科)

		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
就職者数	(進学かつ就職した者も含まれる)	106	101	102	100
産業別	その他	106	101	102	100
職業別	専門的・技術的職業従事者	計	101	97	98
		科学研究者	1	1	0
		保健医療従事者	100	96	98
	その他		5	4	2

資料5-1-D 産業別・職業別就職状況(人)(保健学科)

		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
就職者数	(進学かつ就職した者も含まれる)			114	128
産業別	製造業			15	3
	情報通信業			1	0
	教育、学習支援業			1	0
	その他			107	125
職業別	専門的・技術的職業従事者			計	113
				技術者	5
					0

者	保健医療従事者			107	121
	その他			1	0
事務従事者				1	7

資料 5-1-E 主な進学先・就職先（過去 4 年間）（医学科）

（進学）	九州大学大学院
（就職）	九州大学病院、九州厚生年金病院、福岡赤十字病院

資料 5-1-F 主な進学先・就職先（過去 4 年間）（保健学科）

（進学）	九州大学大学院、大阪大学大学院、熊本大学大学院
（就職）	九州大学病院、熊本大学病院、福岡大学病院、日本赤十字病院、浜の町病院等

資料 5-1-G 大学院進学率について（医学科）

卒業年度	医学科卒業生数	卒業 5 年以内 に大学院に 進学した人数	進学率 (%) ※
平成 16 年	106	19	17.9
平成 17 年	101	9	8.9
平成 18 年	102	0	0
平成 19 年	100	2	20.0

※平成 16 年度から卒業臨床研修制度が必修化されたため、大学院進学まで数年を要している。

資料 5-1-H 大学院進学率について（保健学科）

卒業年度	保健学科卒業生数	卒業 5 年以内 に大学院に 進学した人数	進学率 (%)
平成 18 年	145	15	10.3
平成 19 年	159	13	8.2

進路状況については、臨床研修医として病院及び医学研究者として大学院に進んでおり、医学者の養成という本学部の目的を十分に達成していることを示している（資料 5-1-G）。保健学科は第 1 期生を輩出したばかりであるが、就職率、大学院への進学率が高い（資料 5-1-B 及び資料 5-1-H）。

観点 関係者からの評価

（観点に係る状況）

卒業生や、就職先の関係者からの意見聴取は、卒業研修病院とのマッチング結果などにより行っている。

この結果を資料 5-2-A に示す。

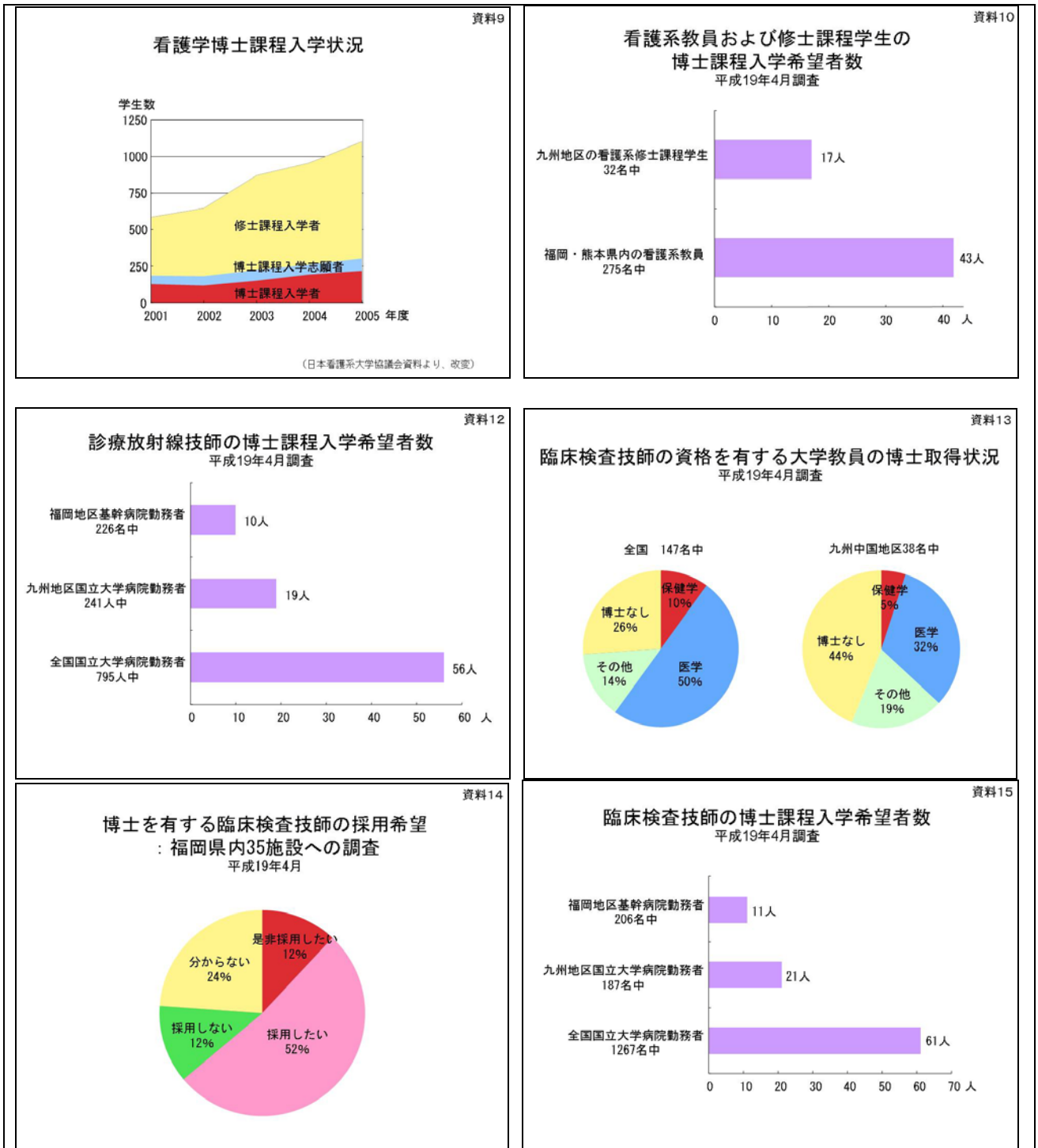
資料 5-2-A 医学部における意見聴取の取り組みとその結果

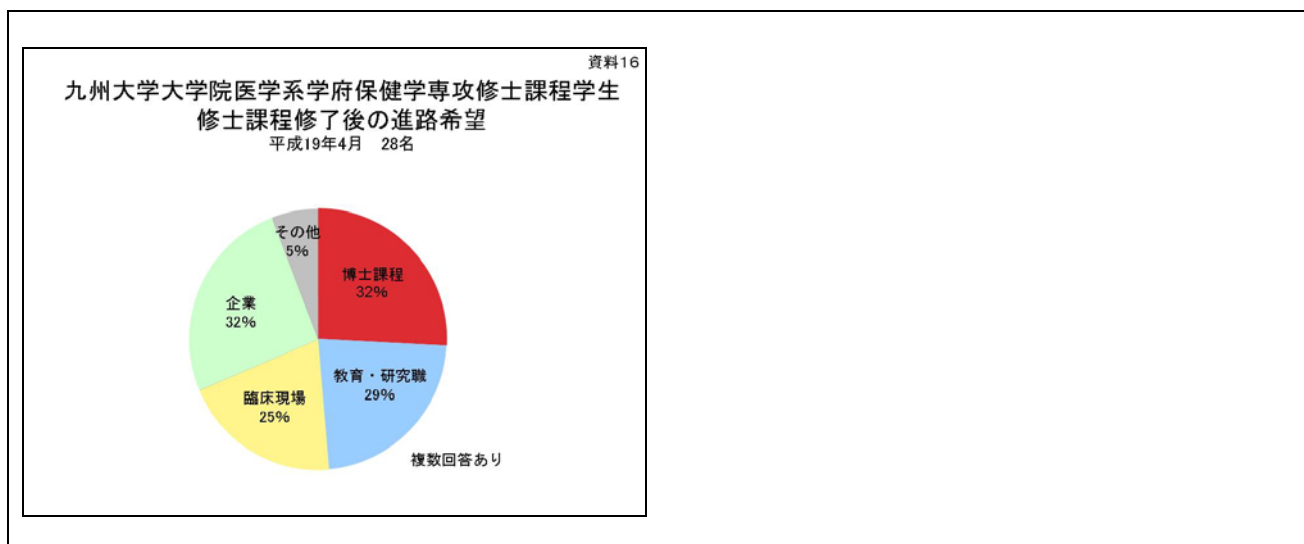
医学部	<ul style="list-style-type: none"> ○卒業生のマッチング率から判断するに、良好である。 ○大学院生のうち、医学部出身者については、同窓会名簿等により就職状況や現在の立場、留学等の情報収集は続けている。また、病院長連絡会議等、大学院スタッフと病院関係者の情報交換の場を設けている。
-----	--

医学科で養成したい能力であるフィジシャン・サイエンティスト (Physician Scientist: 研究者魂を持つ臨床医、臨床医魂を持つ研究者) の養成については、後期臨床研修の段階でその主旨を具現化できる大学病院を選択するものが多く現れている。また、本学部の卒業生の臨床能力及び基礎医学研究能力に関して、就職先から高い評価を得ている。これらにより、卒後教育も含めて高度に専門化された医療人の養成が達成されているといえる。本学部の教育の成果・効果があがっていると判断できる。

保健学科は第1期生を輩出したばかりであるが、就職率、大学院への進学率は高く、医療現場からの期待が高い(資料5-1-B及び資料5-1-H)。更に保健学専攻大学院設置への期待が高く、本学部における保健学教育への評価は高いと考えられる(資料5-2-B)。

資料5-2-B 保健学専攻博士課程設置に関する資料について





(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を大きく上回る。

(判断理由)

過去4年間における医学部卒業後の進路状況において、卒後臨床研修病院との高いマッチング率と九州大学における大学院進学希望者が多いことから、研究指向を持つ優れた臨床医の育成という点で教育の成果や効果があがっている(資料4-2-E、資料5-1-G及び資料5-1-H)。

また、卒業生や就職先等の関係者からの意見聴取等から、卒後臨床研修や大学院進学に関して良好であるという回答結果が得られており、高度専門医療人の養成という点で教育の成果や効果があがっている。

特に、大学院進学率は優れており、長年に渡り他大学医学部や医療施設に多数の教授や病院長を輩出している。将来の医学の推進を担う人材養成という医療関係者の期待を充分果たしていると判断される。

保健学科では九州地区におけるアンケート調査において、保健学専攻大学院設置への期待も高く、本学部における保健学教育への評価は高いと考えられる(資料5-2-B)。

これらの点から医療関係者の期待される水準を大きく上回ると判断される。

Ⅲ 質の向上度の判断

①事例1「定期的FDの開催によるカリキュラムプランニング」(分析項目I)

(質の向上があったと判断する取組)

医学部において、教育内容、教育方法の改善を目的に医学科・生命科学科教務委員会、医学教育学講座及び保健学科教務委員会が中心となって、学科毎にFDを毎年定期的で開催している(資料1-2-D参照)。この活動結果を基に医学科及び保健学科のカリキュラムを抜本的に刷新し、平成19年度入学生より導入した。これにより医学科では選択科目として最新の医学の知見や研究方法をも学ぶ機会が得られるように履修方式の弾力化を盛り込んだ(資料2-1-E)。

したがって、医学教育の実施体制は大きく改善している。

②事例2「生命科学科運営委員会の発足と活動」(分析項目I)

(質の向上があったと判断する取組)

ヒトを対象とした生命科学研究を担う人材を関連する企業が強く求めていることが独自に実施した企業アンケートによって明らかに成った(資料2-2-A)。そこで、医学研究院医学科担当教授をメンバーとして「生命科学科設置のためのワーキンググループ」を組織し、平成19年度に医学部生命科学科を開設し、広報にも努めた。その結果、本年度入試では高い競争率で優秀な学生が入学した。さらに生命科学科開設後は「生命科学科運営委員会」として再編し、医学科・生命科学科教務委員会と協力して教員組織の編成及びカリキュラムの立案と実践、学生の支援を行なっている。新しいタイプの生命科学専門職としての医学教育コア部分の履修、生命科学・医工学専門職の育成を目指した多様な教育プログラム、生命科学・医工学に関する問題解決能力・プレゼンテーション能力を高めるカリキュラムを編成した。

したがって、生命科学科の専攻教育は発足当初より実践的な教育実施体制が採られている。

③事例3「医療系統合教育科目の実践」(分析項目II)

(高い質を維持していると判断する事例)

医療系職種間の円滑なチーム医療の構築を目的とする科目を企画する目的で医療系統合教育研究センターを発足し、平成16年度から小グループ・ディスカッションや学生によるシンポジウムを主体とした「インフォームド・コンセント」に関する医・歯・薬学部の合同授業を開始した。これは患者中心の医療を熟慮させるという社会からのニーズを踏まえたもので、さらに統合教育科目として「薬害」及び「漢方」を開講している(資料2-2-C参照)。

したがって、医学教育は高い水準を維持している。

④事例4「医学教育における国際医学の導入」(分析項目II)

(質の向上があったと判断する取組)

医学部ではこれまで「良き臨床医」が社会に求められているという状況の変化に対応するため、スキルを高めるためのカリキュラム編成に取り組んできた。平成19年度から始まった新カリキュラムでは海外での医療の実践や医学研究で国際的に活躍できる人材の育成に対応するため、「国際医学」という新しい科目を設定することによって、医学英語能力の向上を目的にした外国人講師を採用し、さらに海外の大学に短期留学して単位を取得することを推奨する柔軟な履修の仕組みを構築した(資料2-1-E)。

これによって国際舞台でも活躍することができる能力を持った医療人を育成することができる」と期待される。

⑤事例5 「WebCT を用いた e-Learning の導入」 (分析項目 III)

(高い質を維持していると判断する事例)

情報基盤センターの支援を受けて保健学科教務委員会、医学科教務委員会及び医療系統合教育研究センターが協力体制を組んで、インターネットを用いた学習の効率化や看護臨床実習の充実等の改善に向けた取組を行なっている。この事業は「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」として平成16年度より文部科学省より支援を受けた。また保健学科における取り組みは、平成18年度第3回日本 e-learning 大賞「文部科学大臣賞」を受賞した。その結果、WebCT を用いた e-Learning が全ての科目に導入され、シラバスの公開や更新が随時実施され、課題提供による自己学習が促進されている(資料1-2-G)。

したがって、医学教育は高い水準を維持している。

⑥事例6 「卒後臨床研修へのスムーズな移行と高い大学院進学率」 (分析項目 IV、V)

(質の向上があったと判断する取組)

医学科では学習習慣を身に付け、問題解決能力を育成するために少人数学習や実習を多く取り入れたカリキュラム(医学入門、臨床医学基本実習、臨床医学実習、クラークシップを含む総合医科学)を実践している。その結果、過去4年間における学部卒業後の進路状況において、卒後臨床研修病院との高いマッチング率を維持しており、初期研修後は九州大学における大学院進学を希望する者が多い(資料4-2-E及び資料5-1-G)。

したがって、研究指向を持つ優れた臨床医の育成という点で教育の成果や効果は相応に向上している。