

18. 医学系学府

I	医学系学府の教育目的と特徴	18-2
II	分析項目ごとの水準の判断	18-3
	分析項目 I 教育の実施体制	18-3
	分析項目 II 教育内容	18-16
	分析項目 III 教育方法	18-22
	分析項目 IV 学業の成果	18-26
	分析項目 V 進路・就職の状況	18-31
III	質の向上度の判断	18-34

I 医学系学府の教育目的と特徴

- 1 医学系学府は、保健・医療の人材育成により、国際社会と地域社会に貢献する臨床医学研究者、生命科学研究及び健康科学領域の創造性豊かな医学研究者を組織的に養成することを目的としている。
- 2 本学府では、この目的を達成するため、倫理性とともに、科学的エビデンスを構築する能力を有する臨床医学研究者、独創的な発想力とともに高い倫理性と研究遂行能力を備えた基礎医学研究者、先端医療技術開発などにおいて世界をリードするために前二者の素質を兼ね備えた医師科学者及び医学と多くの他分野の知識と経験を融合し、かつ統合することにより、「人の健康と福祉の増進」を高いレベルで達成するための生命科学者等の多様な人材を組織的に養成するという中期目標を設定している。
- 3 本学府は、機能制御医学専攻、生殖発達医学専攻、病態医学専攻、臓器機能医学専攻、分子常態医学専攻、環境社会医学専攻、医科学専攻、保健学専攻及び医療経営・管理学専攻の9専攻からなる。
- 4 本学府の教育目的である保健・医療の人材育成により、国際社会と地域社会に貢献することを実現するため、広い見識と深い人間理解を基盤に、医学に関する高度の知識と技術を持ち、将来、医療・保健分野における指導者となる者、世界をリードする基礎研究者、臨床研究者として期待される多様な優れた医療人を受け入れるというアドミッション・ポリシーのもと、多様なバックグラウンドを持つ入学者を受け入れている。そして、医学・生命科学領域において、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、自主性及び独創性に富む研究を推進させるという教育活動を行っている。
- 5 本学府では、優れた臨床医学研究者生命科学者及び医学研究者を養成するという基本方針のもとで、学位（医学博士、医科学修士、専門職修士）を授与している。修了生は高度医療・研究機関における臨床・基礎研究の継続や海外留学という進路をとっている。また、医科学専攻においては、博士課程への進学という進路をとっている。
- 6 本学府では、現在臨床研究活性化のための大学院教育改革を目的に、社会人医師も受講可能な臨床研究教育システムの構築、基礎研究者養成システムの実質化、研究倫理を中心とする共通必修科目の設定及びポートフォリオ（大学院4年間を通じて得られた、又は実践した内容を一元化したファイルのこと）作成による大学院教育評価という取組を推進している。

[想定する関係者とその期待]

医学研究院は、修了生、修了生の就職先及び地域社会その他の関係者から、研究マインドを持った医療人の輩出及び将来の医学の発展を担う人材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)

本学府は、機能制御医学専攻、生殖発達医学専攻、病態医学専攻、臓器機能医学専攻、分子常態医学専攻、環境社会医学専攻、医科学専攻、保健学専攻及び医療経営・管理学専攻の9専攻から編成されている。各専攻のもとにおかれた講座又は分野と教育目的は資料1-1-Aに示すとおりである。

資料1-1-A 専攻の構成と教育目的

専攻名	講座又は分野	専攻の教育目的
機能制御医学専攻	構造解析学, 医学生物物理学, 構造機能医学, 神経病態科学, 免疫遺伝学	臨床研究遂行能力の育成を中心に据えたカリキュラム編成により、医療現場や研究分野で求められる実践力を修得できる実質的教育により、倫理性とともに、科学的エビデンスを構築する確固たる能力を有する臨床医学研究者、独創的な発想力とともに高い倫理性と研究遂行能力を備えた基礎医学研究者、先端医療技術開発などにおいて真に世界をリードするため前2者の素質を兼ね備えた医師科学者を組織的に養成する。
生殖発達医学専攻	小児医学, 生殖常態病態学, ゲノム創薬・治療学	
病態医学専攻	病理学, 微生物免疫学, 感染防御学, 感染制御学, 増殖分化制御学, 免疫制御学	
臓器機能医学専攻	内科学, 外科学, 心臓血管病態制御学, 分子細胞情報学, 呼吸器内科学, 分子腫瘍学, ゲノム病態学, 免疫病態学, 老化制御医学	
分子常態医学専攻	生理科学, 生化学, 薬理学, 脳機能制御学, 分子発現制御学, 実験動物学	
環境社会医学専攻	社会医学, 医療情報システム学, 医学教育学	
医科学専攻	医科学	
保健学専攻	看護学分野、医用量子線科学分野、検査技術科学分野	
医療経営・管理学専攻		
		医学と多くの他分野の知識と経験を融合し、かつ統合することにより、「人の健康と福祉の増進」という医学の使命をさらに高いレベルで達成するための多様な人材を組織的に養成する。
		保健学における創造性豊かな優れた研究・開発能力を有する教育者・研究者の養成及び保健学分野における研究マインドをもった実践的指導者や組織リーダーを組織的に養成する。
		専門分化した医療技術を、人々が「安心・納得・一体感」を持って生活し、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を組織的に養成する。

医学系学府の教育目的については、「九州大学医学系学府における教育研究上の目的に関する内規」にて制定している。

※参考 URL:<http://www.kyushu-u.ac.jp/education/mokuteki-in.pdf>

専攻別の学生定員、現員並びに充足率は資料1-1-B 1-1Cに示すとおりである。臨床医学系専攻においては、相応の充足率を示しているが、基礎医学研究系専攻においては、充足率の適正化が必要である。定員充足の適正化に向けた取組を資料1-1-Dに示す。

資料 1-1-B 修士課程の専攻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									
医科学専攻	40	44	110	40	39	98	40	50	125	40	57	143
保健学専攻*										20	29	145
医療経営・管理学専攻	40	37	93	40	38	95	40	49	123	40	52	130

*保健学専攻は、平成 19 年度開講のため、平成 19 年度は 1 年次生のみ記入。

資料 1-1-C 博士課程の専攻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									
機能制御医学専攻	100	88	88	100	86	86	100	82	82	96	91	95
生殖発達医学専攻	40	29	75	40	25	63	40	20	50	39	22	56
病態医学専攻	76	50	66	76	66	87	76	67	88	73	70	96
臓器機能医学専攻	148	202	136	148	203	137	148	223	151	142	227	160
分子常態医学専攻	96	30	32	96	29	30	96	24	25	92	22	23
環境社会医学専攻	48	17	35	48	22	46	48	23	48	46	27	59
分子生命科学専攻※		1			1			1				
計	508	417	82	508	432	85	508	440	87	488	459	94

※分子生命科学専攻は、平成 15 年度に設置されたシステム生命科学府に統合されたため、現員は、平成 14 年度以前の入学者である。

資料 1-1-D 定員充足の適正化に向けた取組

取組	効果・成果
平成 15 年度には医科学専攻修士課程、平成 19 年度には生命科学科を新設。	修士課程を経て博士後期課程に進学する選択肢を学生に与え、基礎医学研究を担える人材の育成に寄与する点で効果が見られる。
九州大学医学系学府博士課程奨学金を創設。	基礎医学研究者を奨学支援し、基礎医学研究を志す研究者の増大に寄与する点で効果が見られる。
MD-PhD コースの設置。 <概要> これは、医学部医学科で 4 年間を過ごした後、博士課程に入学し、課程終了後に学部の 5 年生に編入するコースで、主に基礎医学者の養成に資することを目的とするものである。	基礎医学研究を志す若手医学生に選択肢を与えている点で効果が見られる。

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。本学府の教育研究上の責任部局は資料 1-1-E に示すとおりであり、その運営は構成員からなる学府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。本学府を担当する専任教員数は、資料 1-1-F 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-E 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
機能制御医学専攻	医学研究院，生体防御医学研究所，病院
生殖発達医学専攻	医学研究院，生体防御医学研究所
病態医学専攻	医学研究院，生体防御医学研究所
臓器機能医学専攻	医学研究院，生体防御医学研究所
分子常態医学専攻	医学研究院，生体防御医学研究所
環境社会医学専攻	医学研究院
医科学専攻	医学研究院，生体防御医学研究所
保健学専攻	医学研究院
医療経営・管理学専攻	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

資料 1-1-F 専任教員の配置状況（平成 19 年 5 月 1 日現在）

専攻	課程区分	大学院指導教員数							大学院設置基準上の必要教員数	
		研究指導教員数					研究指導補助教員数（医療経営・管理学専攻においては研究指導教員のうち実務経験教員数）	合計	うち研究指導教員	
		教授	准教授	講師	助教	計				
機能制御医学専攻	博士課程	49	44	15	0	108	0	108	60	54
生殖発達医学専攻	博士課程									
病態医学専攻	博士課程									
臓器機能医学専攻	博士課程									
分子常態医学専攻	博士課程									
環境社会医学専攻	博士課程									
医科学専攻	修士課程	25	3	4	0	32	0	32	12	6
保健学専攻	修士課程	15	0	0	0	15	0	15	12	6
医療経営・管理学専攻	修士課程	10	4	0	0	14	4	14	11	-
計	修士課程	40	3	4	0	47	0	47	24	12
	博士課程	49	44	15	0	108	0	108	60	54

本学府の専任教員数及び非常勤講師数は、資料 1-1-G 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-G 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
修士課程 （医療経営・管理学 専攻を除く。）	40	3	4	0	47	0	47	86	1.83
修士課程 （医療経営・管理学 専攻）	10	4	0	0	14	18	32	52	1.63
博士課程	49	44	15	0	108	13	12	459	3.79

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）

本学府における教育上の課題は大学院委員会で扱われている。教育内容、教育方法の改善に向け、カリキュラムの立案と実践、学生の支援を行っている。さらに様々な医療系職種間の円滑なチーム医療を構築する目的で医療系統合教育研究センターを設立した。また、平成 18 年度に採択された「魅力ある大学院教育」イニシアティブを計画し実践するなかで、大学院委員会を中心にカリキュラムの立案や学生による授業評価及び FD の開催などの取り組みを行い、教育内容、教育方法の見直しをはかり、新しい大学院教育システムの確立を目指している。その結果は平成 19 年度のカリキュラムの改訂（資料 2-2-A）、生命科学科の新設と連動した基礎医学研究者の増大への取り組み及び平成 20 年度より開始する医学系学府の全面的なカリキュラムの刷新等に適切に反映されている（資料 1-2-A から資料 1-2-G まで）。その顕著な事例として、平成 20 年度に従来の 6 専攻から単一専攻に改編し、目的別のコース制を導入した。これにより、学生が幅広く学ぶことのできる体制を整え、現代社会の多様なニーズに対応できる統合教育を展開することが可能となったことなどが挙げられる（資料 1-2-F）。

上記に記載するものの他、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専攻委員会や准教授、講師、助教候補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 2-J）。

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	<p>大学院委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能制御医学専攻の指導教員のうちから選ばれた者 2 人 ・生殖発達医学専攻の指導教員のうちから選ばれた者 1 人 ・病態医学専攻の指導教員のうちから選ばれた者 1 人 ・臓器機能医学専攻の指導教員のうちから選ばれた者 3 人 ・分子常態医学専攻の指導教員のうちから選ばれた者 2 人 ・環境社会医学専攻の指導教員のうちから選ばれた者 1 人 ・医療経営・管理学専攻の指導教員のうちから選ばれた者 1 人 ・生体防御医学研究所の指導教員のうちから選ばれた者 1 人 ・その他委員長が必要と認めた者 <p>医療系統合教育研究センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター長 ・副センター長 ・業務主任
-------------	--

改善に向けた実施体制と取組	<p>① 平成18年度19年度九州大学「魅力ある大学院教育」イニシアティブの採択を受け、大学院教育の問題点及び教育組織の改善のため、大学院委員会にワーキンググループを設け検討を行っている。</p> <p>② 平成19年11月に大学院委員会が外部評価員3名及び九州大学医学研究院教授27名が参加して教育FDを行った。これには博士課程1年生37名の参加を求め、学生からの意見を教育・実習にフィードバックしている。</p> <p>③ 講義についての学生アンケートを実施し、その結果を教員にフィードバックしてカリキュラムや講義方法の改善に努めている。</p>
改善の状況	<p>① 教育FDでの意見及び学生アンケートによって指摘された問題点を検討し、授業の改善を行っている。</p> <p>② FDにおいて外部評価委員から指摘された問題点について検討し、授業の改善を行っている。</p>

資料1-2-B 「魅力ある大学院教育」イニシアティブの特徴

教育プログラム名	特徴
医療系臨床研究活性化のための大学院教育改革	<p>臨床研究遂行能力の育成を中心に据えたカリキュラム編成により、医療現場や研究現場で求められる実践力を修得できる実質的教育システムを構築することを目的としている。その特徴は、①臨床研究を系統的に学べる教育コースの設置、②社会人のための夜間開講、③歴史教育、倫理教育の重視、④複数分野の協力による効率的な基礎研究指導体制、⑤ポートフォリオ評価の導入、にある。</p> <p>※参考 URL : http://www.med.kyushu-u.ac.jp/initiative/index.html</p>

資料 1 - 2 - C 「魅力ある大学院教育」イニシアティブの履修モデル

履修モデル

今回の教育改革で大学院がどう変わるか簡単にご理解いただくため、典型的な履修モデルを示します。なお、ここに示すのはあくまで典型例です。あなたの自由な意思でコースを選択してください。



資料 1 - 2 - D 「魅力ある大学院教育」イニシアティブの臨床研究専門教育システム
開講科目

科目	主な内容	教育方法	単位数
臨床研究の歴史、現状、未来	臨床研究総論、プロトコル予備審査参加	講義・実習	1
臨床研究の倫理と規制	インフォームドコンセント、倫理審査、IRB陪席、模擬IRB	講義・見学・演習	1
臨床研究のデザイン	統計学的デザイン、無作為化比較試験	講義・演習	2
臨床研究データの解析	統計ソフトウェアJMPを用いた解析方法	講義・演習	2
臨床研究を支える人々	CRCの役割、治験業務の実際	講義・見学	1
疫学研究	記述疫学、分析疫学、メタ解析、ゲノム疫学	講義・演習	1
医薬品・医療機器の開発	臨床薬理試験、治験の現状、治験ネットワーク	講義	1
ゲノム薬理学とEBM	遺伝子多型と薬物感受性、主な疾患領域のEBM構築	講義	1
がんの臨床試験とEBMの構築	抗悪性腫瘍薬の臨床試験、プロトコル作成の実際	講義・演習	1
TR [®] の歴史、倫理、現状	遺伝子治療臨床研究、先進医療開発、安全性と倫理	講義	1

※TR:トランスレーショナル・リサーチ

資料 1 - 2 - E 「魅力ある大学院教育」イニシアティブの基礎研究者養成システム開
講科目

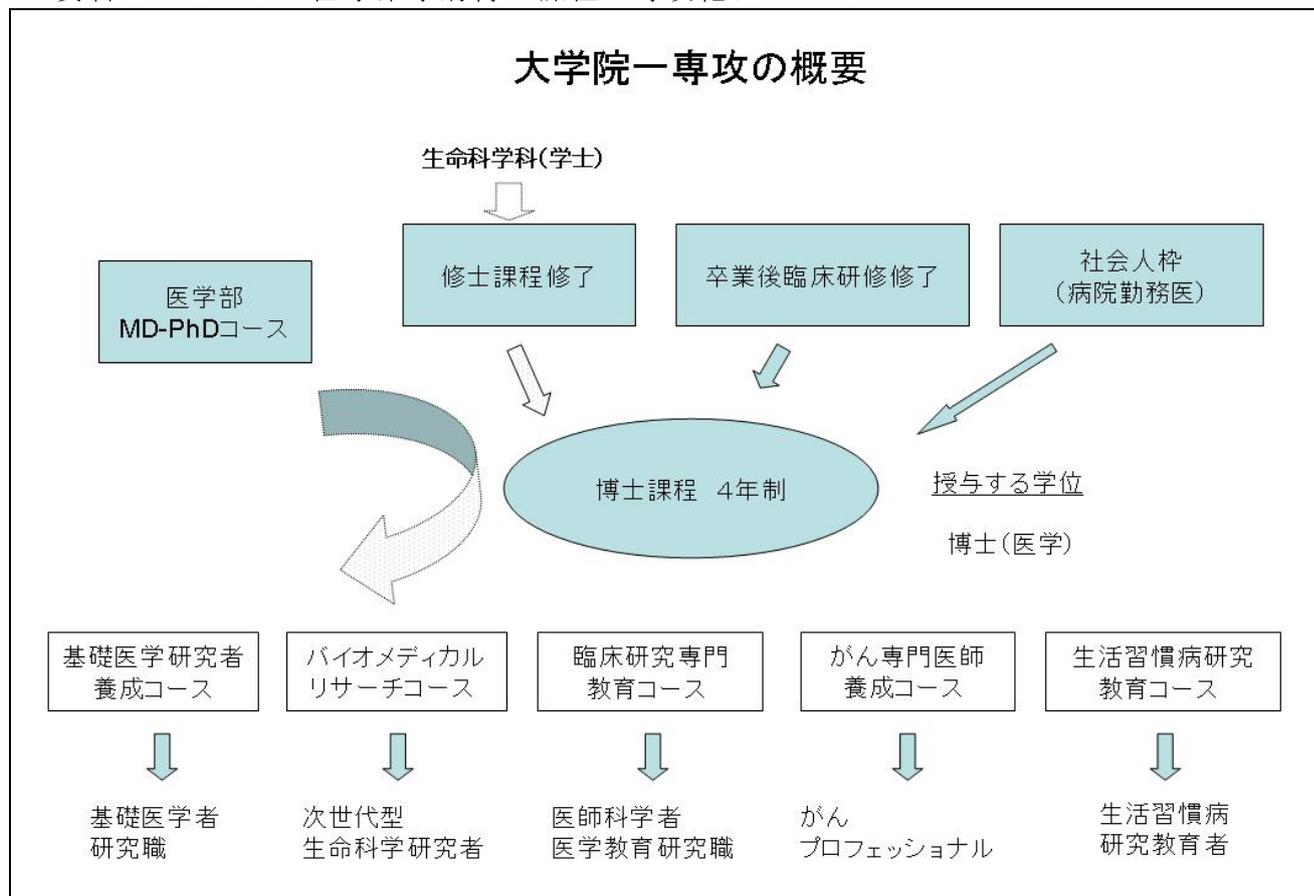
(概要)

- 各科目(実習)は3段階(初級・中級・上級)に分け、初級は当該分野への配属学生以外の学生も履修可能とし、複数関連分野の連携による教育体制を構築している。但し、受入人数には制限があるため希望者が多い場合は抽選とする。
- 中級・上級は原則として配属学生を対象とし、他分野配属の学生の履修は個別の相談による。
- 各分野は、特色のある研究理論・方法を学ぶのに適切な1~3ヶ月の教育プログラムを作成し、毎年最低1回開講し、当該分野以外の学生が自由に受講できる体制を組む。学生は、自分の研究テーマに適する教育プログラムを配属先分野以外から3つ以上自由に選択し、1~3学年の間に履修する。ポートフォリオなどによりプログラム世話人が成績を評価し、単位を認定する。

実習実施 講座	実習名 初級の実習名	実習実施 講座	実習名 初級の実習名
形態機能 形成学	細胞間結合装置の超微構造研究法 凍結割断法	細菌学	細菌学研究法 細菌学実験法
発生再生 医学	発生学研究法 遺伝子発現検出法	ウイルス 学	ウイルス学研究法 ウイルス学実験法
医化学	受容体研究法 分子生物学, 細胞生物学 (遺伝子単離、導入、受容体発現)	感染免 疫・熱帯 医学	感染免疫学研究法 感染免疫学研究法
基礎放射 線医学	分子生物学実習 分子生物学実習	予防医学	統計解析演習 統計解析演習(演習)
分子細胞 生化学	生化学実験法 酵素生化学実験法	環境医学	金属中毒学研究法 重金属代謝実験法
生体情報 薬理学	細胞薬理学的研究法 蛍光色素を用いた細胞機能の視覚化	法医学	法医病理学研究法 法医学的実験法
	電気生理学研究法 電気生理学研究法	医療情報 学	医療データ処理・統計解析実習 医療データ処理・統計解析

臨床薬理学	薬物動態研究法 血中薬物濃度測定法	医療システム学	政策・経営・管理研究法 政策・経営・管理研究法
分子細胞情報学	細胞カルシウムシグナル研究法 細胞カルシウムシグナル研究法	老年医学	転写調節研究法 遺伝子発現実験法
神経形態学	形態科学研究法・神経形態実験法 神経形態実験法	腫瘍制御学	臨床腫瘍免疫学研究法 免疫担当細胞識別法
統合生理学	電気生理学研究法 電気生理学研究法	免疫制御学	免疫制御学研究法 免疫担当細胞の分離と FACS 解析
臨床神経生理学	脳機能研究法 脳波・誘発電位の記録法	分子発現制御学	分子発現制御学研究法 ウェスタンブロットニング法
病理病態学	臨床病理学研究法 組織染色実習	免疫遺伝学	免疫遺伝学研究法 遺伝子クローニング
形態機能病理学	病理学研究法 病理学基礎研究法	脳機能制御学	脳機能制御学研究法 マウスの解剖と脳組織の単離
神経病理学	神経生物学研究法 神経細胞培養法	感染制御学	感染制御学研究法 T細胞の機能解析法
臨床検査医学	細胞生物学研究法 ミトコンドリア機能実験法	増殖分化制御学	増殖分化制御学研究法 蛋白質定量法

資料 1 - 2 - F 医学系学府博士課程一専攻化について



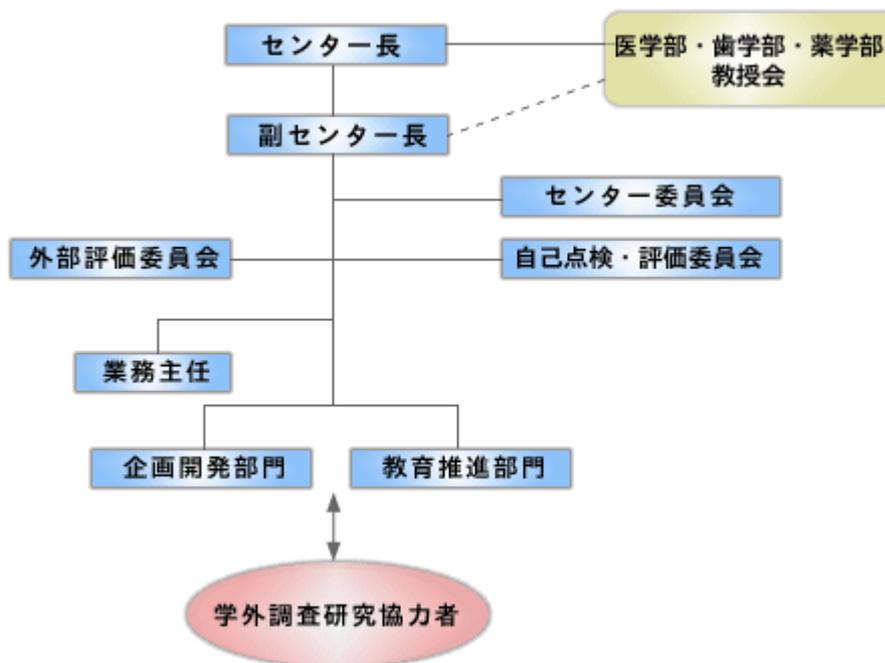
資料 1 - 2 - G 大学院医学系学府博士課程における教育研究上の目的に関する内規の
新旧比較

(新)	(旧)
<p>(略)</p> <p>(各専攻等の教育研究上の目的)</p> <p>第3条 各専攻の教育研究上の目的は次の各号に掲げるものとする。</p> <p><u>(1) 医学専攻は、現代医学が生命科学の基盤の上に基礎医学、社会医学、臨床医学、さらにこれらと薬学、理学、工学、農学、保健科学等の分野が融合した領域を含んだ学際的な学問となっており、この最先端の医学を学ぶ機会を、幅広い分野からの知の希求者に提供し、さらに現在から未来の医学を創造し推進出来る人材を育成していき、社会へ還元することを目的とする。</u></p> <p>附 則</p> <p><u>この内規は、平成20年4月1日から施行する。</u></p>	<p>(略)</p> <p>(各専攻等の教育研究上の目的)</p> <p>第3条 各専攻の教育研究上の目的は次の各号に掲げるものとする。</p> <p><u>(1) 機能制御医学専攻、生殖発達医学専攻、病態医学専攻、臓器機能医学専攻、分子常態医学専攻、環境社会医学専攻は、臨床研究遂行能力の育成を中心に据えたカリキュラム編成により、医療現場や研究分野で求められている実践力を修得できる実質的教育により、倫理性とともに、科学的エビデンスを構築する確固たる能力を有する臨床医学研究者、独創的な発想力とともに高い倫理性と研究遂行能力を備えた基礎医学研究者、先端医療技術開発などにおいて真に世界をリードするため前2者の素質を兼ね備えた医師科学者を組織的に養成する。</u></p>

資料 1 - 2 - H 医療系統合教育研究センターについて

医療系統合教育研究センター

<組織>



<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

本学府における FD は、保健学専攻以外の専攻においては、学部教育を担う医学科・生命科学科教務委員会とも協力し大学院委員会が中心となり、保健学専攻においては、FD 実行委員会が中心となって、資料 1-2-I に示すように平成 19 年度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と総合討論という形式で実施されている。本学府 FD を通じて、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-I 医学系学府における F D 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
3 回	4 回	4 回	5 回
主なテーマ（平成 19 年度）			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成 19 年度新カリキュラムについての説明及びその成果についてのグループ討論（保健学専攻及び医療経営・管理学を除く専攻の教員 27 名、学生 37 名、計 64 名。学府教育の大きな変革を行ったことに伴い開催され、進捗報告会、グループ討論及び発表、総合討論が行われた。） ○ 保健学専攻における大学院教育のあるべき姿（50 名）（九州大学山田耕治副学長の講演「九州大学の大学院教育について」、及び保健学部門梅村創教授の講演「保健学系大学院教育の現状と課題」のあと総合討論を行った。） ○ 医療経営・管理学専攻 <ul style="list-style-type: none"> テーマ（平成 16 年度） <ul style="list-style-type: none"> 第 1 回：平成 17 年 2 月 5 日（土）13：30～15：00 「21 世紀の医療を進化させる革新的患者ケア」参加者（教員・学生）：20 名 第 2 回：平成 17 年 3 月 5 日（土）13：00～16：00 「医療スタッフとしての自他理解と医療倫理の根底」参加者（教員・学生）：16 名 第 3 回：平成 17 年 3 月 19 日（土）13：00～16：00 「企業の物流管理から医療現場の物流管理を考える」参加者（教員・学生）：19 名 テーマ（平成 17 年度） <ul style="list-style-type: none"> 第 1 回：平成 18 年 2 月 2 日（木）18：00～21：00 「急性期病院における機能分担と連携のあり方」参加者（教員・学生）：27 名 第 2 回：平成 18 年 2 月 4 日（土）14：00～17：00 「地域における医療機関の機能分担と連携のあり方」参加者（教員・学生）：30 名 第 3 回：平成 18 年 2 月 24 日（金）13：00～21：00 「保険者機能の改革について」参加者（教員・学生）：33 名 第 4 回：平成 18 年 2 月 25 日（土）14：00～17：00 「医療制度構造改革について」参加者（教員・学生）：37 名 テーマ（平成 18 年度） <ul style="list-style-type: none"> 第 1 回：平成 19 年 2 月 18 日（日）13：30～17：00 「ケースメソッド・ワークショップ」参加者（教員・学生）：27 名 第 2 回：平成 19 年 2 月 24 日（土）13：00～16：00 「ケースメソッドと診断群分類 I 導入編 II 事例編～医療経営改善の視点から～」参加者（教員・学生）：15 名 第 3 回：平成 19 年 3 月 17 日（土）13：00～16：00 参加者（教員・学生）：12 名 「医療機関での医事紛争に対する新たな取組み～医療メディエーションと裁判外紛争処理」 第 4 回：平成 19 年 3 月 24 日（土）13：00～16：00 「医療従事者のストレス・マネジメント」参加者（教員・学生）：21 名 テーマ（平成 19 年度） <ul style="list-style-type: none"> 第 1 回：平成 19 年 12 月 15 日（土）13：30～17：00 「医療経営・管理の人材育成におけるケースメソッドの活用」参加者（教員・学生）：30 名 第 2 回：平成 20 年 1 月 13 日（日）13：30～16：30 「医療関係者のストレス対策」参加者（教員・学生）：24 名 			

第 3 回：平成 20 年 2 月 2 日（土）13：00～16：15

「医療制度改革による生活習慣病予防と高齢者医療」参加者（教員・学生）：18 名

資料 1-2-J 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 <ul 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。）
医療経営・管理学講座 教授候補者選考委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・委員長 研究院長 ・医療経営・管理学講座を除く医学研究院から選ばれた教授 4名 ・医療経営・管理学講座の専任の教授 2名 ・医療経営・管理学専攻運営会議構成員で、医学研究院所属の者以外から選ばれた教授 2名
医療経営・管理学講座 准教授・講師候補者選考	<ul style="list-style-type: none"> ・委員長 医学研究院長が指名した副研究院長 ・医療経営・管理学講座を除く医学研究院から選ばれた教授 2名 ・医療経営・管理学講座の専任の教授及び准教授 5名 ・医療経営・管理学専攻運営会議構成員で、医学研究院所属の者以外から選ばれた教授又は准教授 2名

(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)

本学府は、社会の多様なニーズに合わせて機能制御医学、生殖発達医学、病態医学、臓器機能医学、分子常態医学、環境社会医学、医科学、保健学及び医療経営・管理学専攻の9専攻から編成されており、学生の在籍状況は修士課程、博士後期課程ともに90%以上で推移している。専任教員の配置は大学院設置基準上の必要教員数を大幅に上回っている。

また高度の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で審議し、選考された候補者を教授会で決定している（資料 1-2-J）。また、医学系学府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大学院委員会のなかに設けたワーキンググループ（WG）が中心となって平成 18 年度～19 年度に渡って申請した「魅力ある大学院教育」イニシアティブに採択され、教育内容さらに教育方法の改善に向けて大幅な見直しを行ってきた。それには研究倫理、生命倫理など必須の教育内容を新設すること、大学院修了後速やかに自立できる研究者を効率よく輩出するため複数関連分野の連携による教育体制の構築、社会人医師も受講可能な臨床研究教育システムの構築、さらに、ポートフォリオ作成による教育評価の確立などを挙げる事が出来る。新カリキュラムの評価について大学院委員会が中心となって、新カリキュラムで教育を受けている博士課程 1 年生も加え、FD を平成 19 年度に開催し、教員、大学院生からの様々な意見及び外部評価委員の評価を考慮し、新たな教育組織とカリキュラム等の改善に向けた取組が行われている（資料 1-2-A から資料 1-2-G まで）。

以上の取組や活動、成果の状況は優れており、医療・研究の現場に携わる関係者の期待に十分に答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)

本学府では、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修了要件を定め、授与する学位として修士（医科学）、看護学分野修士（看護学）、医用量子線科学分野・検査技術科学分野修士（保健学）及び医療経営・管理学修士（専門職）並びに博士（医学）を定めている。

資料2-1-A 医学系学府の教育目的

第8条 専攻別の授業科目、履修単位数及び履修方法は、別表第1、別表第2及び別表第3のとおりとする。

前項に規定するもののほか、授業上必要があるときは、本学府教授会の議を経て、臨時に授業科目を開設することがある。

第18条 本学府の博士課程の修了要件は、博士課程に4年以上在学し、この規則の定めるところにより、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、教授会が優れた研究業績を上げたと認めた者については、博士課程に3年以上在学すれば足りるものとする。

第19条 本学府の修士課程の修了要件は、修士課程に2年以上在学し、この規則の定めるところにより、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、教授会が優れた研究業績を上げたと認めた者については、修士課程に1年以上在学すれば足りるものとする。

また、本学府の教育課程編成の特徴を資料2-1-Bに示す。

資料2-1-B 医学系学府の教育課程編成上の特徴

	教育課程編成上の特徴
修士課程	<ul style="list-style-type: none"> ○講義と実習のバランスを配慮し、必修科目、選択必修科目、自由科目を開設している。 ○大学院生が各自の能力に適合した進路を選択できるよう各分野の教育目標と手法を明確化（HP上）
博士課程	<ul style="list-style-type: none"> ○講義と実習のバランスを配慮し、初年次総合科目、専攻コア科目、高年次科目を開設している。 ○社会的ニーズの高い基礎研究者と臨床研究医の養成を目指す「魅力ある大学院教育」イニシアティブが採択された。 ○大学院生が各自の能力に適合した進路を選択できるよう各分野の教育目標と手法を明確化（HP上）

本学府で授与する学位及び教育目的に沿った教育課程の編成の趣旨を踏まえ、資料2-1-C及び資料2-1-Dに基づく授業科目を配置している。

資料2-1-C 医学系学府における科目配置の趣旨

医学系学府	<ul style="list-style-type: none"> ○1年次では、学際的かつ多様な基礎知識を修得させる総合科目及び実習を配置 ○より専門的な知識を修得させる専攻コア統合科目で開講するセミナー等への参加の義務化
-------	---

資料 2-1-D 医学系学府の科目構成

課程	専攻	授業科目	履修単位	
博士	機能制御医学	初年次総合科目	3科目 12単位以上履修	
		専攻コア統合科目	4科目 4単位必修	
		専攻コア選択科目	指導教員の担当する教育領域の授業科目から2科目以上を含め4科目 8単位以上履修	
		高年次科目	3科目 6単位必修	
	生殖発達医学	初年次総合科目	3科目 12単位以上履修	
		専攻コア統合科目	4科目 4単位以上履修	
		専攻コア選択科目	指導教員の担当する教育領域の授業科目から2科目以上を含め4科目 8単位以上履修	
		高年次科目	3科目 6単位必修	
	病態医学	初年次総合科目	3科目 12単位以上履修	
		専攻コア統合科目	4科目 4単位必修	
		専攻コア選択科目	指導教員の担当する教育領域の授業科目から2科目以上を含め4科目 8単位以上履修	
		高年次科目	3科目 6単位必修	
	臓器機能医学	初年次総合科目	3科目 12単位以上履修	
		専攻コア統合科目	4科目 4単位以上履修	
		専攻コア選択科目	指導教員の担当する教育領域の授業科目から2科目以上を含め4科目 8単位以上履修	
		高年次科目	3科目 6単位必修	
	分子常態医学	初年次総合科目	3科目 12単位以上履修	
		専攻コア統合科目	4科目 4単位必修	
		専攻コア選択科目	指導教員の担当する教育領域の授業科目から2科目以上を含め4科目 8単位以上履修	
		高年次科目	3科目 6単位必修	
環境社会医学	初年次総合科目	3科目 12単位以上履修		
	専攻コア統合科目	4科目 4単位必修		
	専攻コア選択科目	指導教員の担当する教育領域の授業科目から2科目以上を含め4科目 8単位以上履修		
	高年次科目	3科目 6単位必修		
修士	医科学専攻	必修科目	必修科目（医学ゼミナールを除く。）から6科目 18単位 医学ゼミナール 6単位	
		選択科目Ⅰ	2科目 2単位以上	
		選択科目Ⅱ	2科目 4単位以上	
		自由科目	修了要件単位数に算入しない。	
	保健学専攻	共通科目	① 6単位以上	
		専門科目	看護学分野科目	14単位（特別研究10単位、演習2単位を含む。）以上
			医用量子線科学分野科	

			目	①（共通科目）及び②で修得した単位の
			検査技術科学分野科目	他、共通科目及び専門科目から10単位以上

観点 学生や社会からの要請への対応

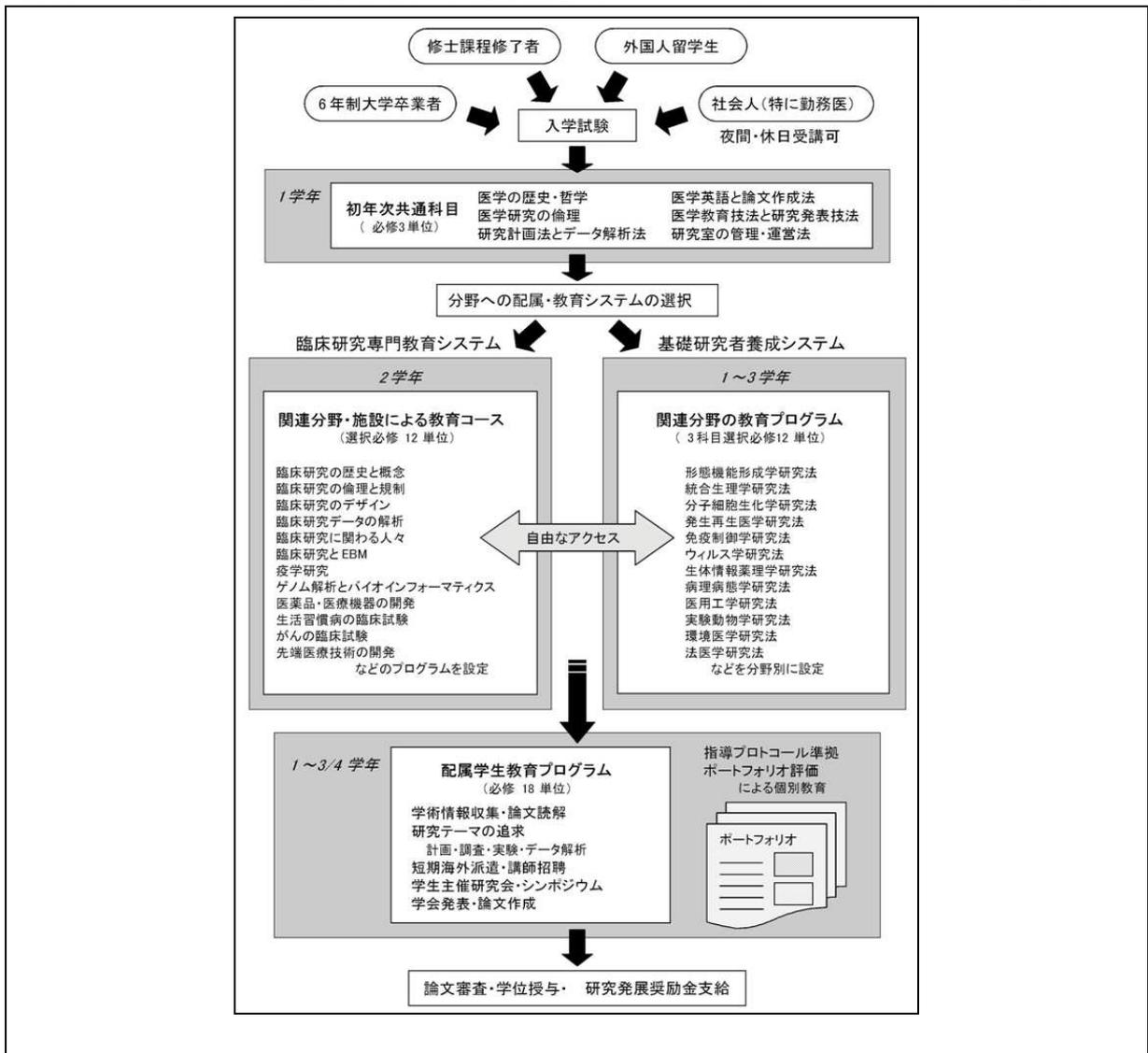
（観点に係る状況）

学生のニーズ、社会からの要請等に応じた科目配置（資料2-1-C及び2-1-D）に加え、資料2-2-Aに示すように、医療現場や研究現場で求められる実践力を修得できる実質的教育システムを構築することを目的としたプログラムを現在提供している。

また、本学府FD等でのカリキュラムの見直しにより、平成20年度から、資料2-2-Bに示すようなコースを設けた。各コースの受入人数について資料2-2-Cに示す。

さらに、本学府では、特別研究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-A 「魅力ある大学院教育」イニシアティブのプログラム概念図



資料 2-2-B 平成 20 年度から設けた医学専攻のコース

コース名	内容・特徴	履修方法
基礎医学研究者養成コース	主に医学科を卒業した医師、すなわち、MDを対象として設定されたコースであり、医学科、生命科学科をベースにして基礎医学研究に入ってきた研究者に加え、理学部を始めとしてより多彩な価値観を持つ学生を修士課程からこの養成コースに迎え、さらに多様性を高めることを目的としている。その多様な価値観を十分基礎医学研究に生かすため、各分野が特色ある教育プログラムを作成し、各分野のみならず、当該分野以外の学生が自由に受講出来る体制を組む。	36 単位以上（必修 10 単位、選択 26 単位以上） （選択の内訳） ・初年次共通科目の必修以外から 2 単位以上 ・基礎研究者養成科目（講義）から 6 単位以上 ・基礎研究者養成科目（実習）から 6 単位以上 ・専攻コア統合科目の基礎医学研究者養成コース入門(1)～(5)から 4 単位以上 ・専攻コア選択科目から 8 単位以上
バイオメディカルリサーチコース	医学と生命科学の橋渡しの研究をも行える次世代型生命科学研究者となる人材になるよう教育し、薬学や生命体工学等も含む幅広いバイオメディカルリサーチ分野を支える研究教育拠点形成の柱となる人材（バイオメディカル・サイエンティスト／エンジニア）を養成する。バイオメディカル・サイエンティストは、細胞の構造と機能の関連、細胞の情報伝達、薬理作用等を医療と関連づける研究者もしくは医療現場で臨床医学者と連携する個別化医療、遺伝子・細胞治療創薬等の研究者になるよう教育する。一方、バイオメディカルエンジニアは医療産業における医学・脳科学とコンピュータ(情報学)や工学との融合に貢献する高度専門職・研究者になるよう教育する。	36 単位以上（必修 10 単位、選択 26 単位以上） （選択の内訳） ・初年次共通科目の必修以外から 2 単位以上 ・基礎研究者養成科目（講義）から 6 単位以上 ・基礎研究者養成科目（実習）から 6 単位以上 ・専攻コア統合科目のバイオメディカルリサーチコース入門(1)～(5)から 4 単位以上 ・専攻コア選択科目から 8 単位以上
臨床研究専門教育コース	「魅力ある大学院教育」イニシアティブ（テーマ：臨床研究活性化のための大学院教育改革）の一環として設けられたコースであり、本コースは、臨床研究に深く関わる分野・施設による各々1、2ヶ月の10科目（各1又は2単位）により構成され、臨床研究に従事する可能性のある学生を対象に、博士課程在学中の1年間をかけて一巡する教育を行う。病院勤務医など社会人学生が容易に受講できるよう、授業は原則として週1回、夜間に開講し、講義に加え、見学・実習・グループ学習など、体験を重視した実践的教育を行い、必要に応じて、WebCT等による自己学習プログラムを作成し、不足を補う。また、出席率、レポート、ポートフォリオなどにより成績評価を行い、単位を認定する。これらを通じて、EBMに基づく臨床研究遂行能力を備	44 単位以上（必修 10 単位、選択 34 単位以上） （選択の内訳） ・初年次共通科目の必修以外から 2 単位以上 ・臨床研究専門教育科目 12 単位 ・臨床実習の臨床研究臨床実習 8 単位 ・専攻コア統合科目の臨床研究専門教育コース入門(1)～(5)から 4 単位以上 ・専攻コア選択科目から 8 単位以上

	えた医療人を養成する。	
がん専門医師養成コース(臨床腫瘍医師養成コース)	<p>平成19年4月より施行された「がん対策基本法」では、質の高いがん医療を全国どこでも受けられるように、がん医療に専門的な知識・技能を有する医師・医療従事者の養成をはかるために必要な処置を講じなければならないとしている。</p> <p>九州大学病院は、西日本地区における中核病院として数多くのがん患者の治療に携わっており、医学系学府において、がん診療全般を横断的にみることのできる21世紀のがん医療を支える人材の継続的育成を行うため、本コースが設けられた。本コースには、外科的専門治療を行う臨床腫瘍医師養成コースと、放射線治療を専門に行う放射線腫瘍医師養成コースの2つのコースがある。</p>	<p>59単位以上(必修10単位、選択49単位以上)</p> <p>(選択の内訳)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初年次共通科目の必修以外から2単位以上 ・臨床研究専門教育科目12単位 ・がん専門医師養成教育科目から次の科目を含む計11単位以上 <ul style="list-style-type: none"> 臨床腫瘍医の基本原則とがんの心理社会的側面：2単位 悪性疾患の管理、治療の基本原則：4単位 各種がんの管理、治療：5単位 ・臨床実習のがん臨床実習12単位 ・専攻コア統合科目のがん専門医師養成コース入門(1)～(5)から4単位以上 ・専攻コア選択科目から8単位以上
がん専門医師養成コース(放射線腫瘍医師養成コース)		<p>50単位以上(必修10単位、選択40単位以上)</p> <p>(選択の内訳)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初年次共通科目の必修以外から2単位以上 ・臨床研究専門教育科目から12単位 ・がん専門医師養成教育科目から次の科目を含む計2単位以上 <ul style="list-style-type: none"> E B Mに基づく放射線治療と最新の知見：2単位 ・臨床実習のがん臨床実習12単位 ・専攻コア統合科目のがん専門医師養成コース入門(1)～(5)から4単位以上 ・専攻コア選択科目から8単位以上
生活習慣病研究教育コース	<p>九州大学生生活習慣病 COE プログラムに対応した形で生活習慣病研究教育コースが設置された。本コースの設置により、日本人の生活習慣病の背景因子が明らかにされ、それに基づき、効果的な治療法や予防法が確立されれば、学術的な意義だけではなく、我が国の健康寿命の延長、ひいては社会全体の活力の増進につながり、その社会的な波及効果は計り知れない。本コースでは、生活習慣病発症における民族特異的遺伝子基盤の重要性を鑑み、モンゴル系民族とコーカシアン系民族のゲノム研究と比較を将来的に推進するため、アジア地域の留学生の</p>	<p>36単位以上(必修10単位、選択26単位以上)</p> <p>(選択の内訳)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初年次共通科目の必修以外から2単位以上 ・基礎研究者養成科目(講義)から6単位以上 ・基礎研究者養成科目(実習)から6単位以上 ・専攻コア統合科目の生活習慣病研究教育コース入門(1)～(5)から4単位以上 ・専攻コア選択科目から8単位以上

受け入れ（インフラ整備）及び欧米の生活習慣病研究者の教育参画を行う。	
------------------------------------	--

資料 2-2-C 平成 20 年度から設けた医学専攻のコースへの受入人数について

コース名	受入人数
基礎医学研究者養成コース	31
バイオメディカルリサーチコース	7
臨床研究専門教育コース	44
がん専門医師養成コース（臨床腫瘍医師養成コース）	16
がん専門医師養成コース（放射線腫瘍医師養成コース）	1
生活習慣病研究教育コース	23
合計	122

資料 2-2-D 特別研究生・特別聴講学生の在学状況（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
特別研究生	他の大学院又は外国の大学院の学生で、本学府において研究指導を受けることを志願する者	12	12	11	7
全 体		12	12	11	7

（2）分析項目の水準及びその判断理由

（水準） 期待される水準を大きく上回る。

（判断理由）

本学府では、医療の発展に貢献できる優れた基礎医学研究者、臨床医学研究者を育成するため医学科を卒業した学生には博士 4 年の教育課程を編成し、また、医科学専攻、保健学専攻では 2 年間の修士課程修了後、博士課程 4 年の授業科目を、医療経営・管理学専攻では修士課程 2 年の授業科目を編成し、専門教育課程を通して蓄積された高度な医学の知識及び手技を系統立てて修得出来るように授業科目及び実習を配置している。博士課程の一専攻化に伴い、資料 2-2-B に示すようなコースを設定した。

さらに、平成 17 年の中教審答申にある基礎研究者養成と平行して、研究指向性があり臨床研究追求能力を修得した医師の養成や、専門資格取得とも相容れる教育システムを構築するため、社会人医師も受講可能な臨床研究教育システムを新設した（資料 1-2-B から資料 1-2-E）。また、社会からの要請の高い研究倫理を中心とする必須科目（医学の歴史・哲学、医学研究の倫理、医学英語と論文作成法等）を設定し、職業倫理の確立を計ると共に基礎研究者養成システムの実質化による自立できる研究者を効率よく輩出するシステムの構築や、その評価となるポートフォリオによる学習到達度の速やかな把握、成績評価を可能にするシステムを導入したカリキュラムは優れており（資料 2-2-A）、将来臨床・基礎研究分野で世界的に活躍できる学生の養成という点から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)

本学府では、資料3-1-Aに示す教育方法により、倫理観を備えた上で科学的エビデンスを構築する確固たる能力を有する臨床医学研究者、独創的な発想力を持つ基礎医学研究者、さらに前二者の素養を兼ね備えた医師科学者 (Physician Scientist) を輩出するという教育目的や医学研究教育という専攻分野の特性に沿って、資料3-1-Cに示すような組合せ・バランスを考慮して開講している。また、資料3-1-C、資料3-2-Bや資料1-2-Cに掲げるように、グループ学習、e-Learning や夜間開講といった授業形態上の特色を重視している。

資料3-1-A 九州大学大学院医学系学府規則

(授業等)

第7条 本学府の教育は、授業科目の授業及び学位論文の作成等に対する指導（以下「研究指導」という。）によって行うものとする。

第19条 本学府の修士課程の修了要件は、修士課程に2年以上在学し、この規則の定めるところにより、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、教授会が優れた研究業績を上げたと認めた者については、修士課程に1年以上在学すれば足りるものとする。

第20条 本学府の専門職学位課程の修了要件は、専門職学位課程に2年以上在学し、この規則の定めるところにより、30単位以上を修得することとする。

資料3-1-B 学府教育科目の特色ある授業形態別開講数（平成19年度実績）

講義	少人数セミナー	演習	実習
47	309	6	31

担当授業科目に関しては、教授・准教授は主要授業科目を含めた全ての科目を、講師・助教・非常勤講師は主要授業科目以外の科目を担当している。

本学府では、資料3-1-Cのように授業内容が記載された履修の手引きとシラバスを作成し、公開している (http://www.med.kyushu-u.ac.jp/graduate/syllabus_H19.pdf)。

資料3-1-C 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	必須科目
授業対象学生及び学年等	◇修士1年次
授業科目コード	特になし
授業科目名	(例) 生命倫理学
講義題目	特になし
授業方法及び開講学期等	4月～5月の水曜1限目
単位数	1単位
担当教員	丸山 マサ美
履修条件	なし

授業の概要	<p>生命倫理学(Bioethics)は、環境倫理学や医療倫理学等の問題をも含む 科学技術の発達した現代における人間の生命のあり方を探求する研究分野である。</p> <p>人間生命の始まる前・誕生から終焉までに直面する生命(医療)倫理学の問題をさまざまな角度から考える機会を設けた。</p> <p>具体的には、体外受精・ターミナルケア・脳死・患者の権利など先端医療技術を背景とした生命観の変容と受容について理解し、生命の意味を問い直すことが重要となる。</p>
全体の教育目標	<p>生死にまつわる医療・医科学の問題について、何が「倫理的」問題あるかを見極め、多様な意見に配慮しつつ、人間の尊厳と患者の権利の尊重を基盤とした思考過程に基づく判断決定能力を養う。</p>
個別の学習目標	<ul style="list-style-type: none"> ・生命倫理学(Bioethics&Medical Ethics)の 成立背景を理解すると共に、生命倫理学が取り扱う問題領域を概観する。 ・原理アプローチと物語アプローチの相補性を理解する。 ・生殖補助医療における先端医療技術を背景とした生命観の変容と受容について・生命の意味を問い直す。 ・告知(truth-telling)、ターミナルケア、ホスピス等、社会の多様な価値観の中、末期医療におけるケアのあり方、具体的対応のあり方等、「患者中心の医療」を考える。 <ul style="list-style-type: none"> ・医療実践における倫理的諸問題について、「チーム医療(事例)」を通して「患者のための医療」のあり方を検討する。 ・インフォームド・コンセントの概念及び倫理的根拠について基本を学び、「患者中心の医療」とインフォームド・コンセントの大切さを検討する。 ・初回から最終回までの各テーマにおける議論を通し、研究者としての各自のスタンスを明確にする事が重要となる。人間の尊厳と患者の権利の尊重を基盤とした人間の生命のあり方について、生命倫理学の観点から討議する。
授業計画	<p>第1回 オリエンテーション(授業概要説明)ー総論ー</p> <p>第2回 生命倫理学教育・研究の理論と実践 ー倫理原則・倫理原理の理解ー</p> <p>第3回 生命の始期における法的及び倫理的問題について</p> <p>第4回 生命の終末期における法的及び倫理的問題 について</p> <p>第5回 専門職者としての態度形成 ー患者中心の医療ー</p> <p>第6回 人間の尊厳と患者の権利を尊重した 21 世紀の医療とは</p> <p>第7回 最終討議</p>
キーワード	
授業の進め方	<p>特に、生命倫理学に関する基本原理については解説するが、各分野の専門性を踏まえた倫理的問題領域については、スモールグループ・ディスカッションを中心に、学際的な視点からの問題提示・解釈・考察を期待し、人間の尊厳と患者の権利の尊重を基盤とした思考過程に重点をおく。</p>
教科書及び参考図書	<p>教科書と参考書:教科書と参考書【医療倫理学中央法規出版 2004 初版4版】、指定、参考書【生命倫理事典丸善出版 2007】、従って、教科書は、講義の際に必ず持参すること。</p>
学習相談	随時
試験・成績評価の方法等	講義+討論による評点。また当然に出席も考慮する。
その他	

本学府において、指導プロトコール(4年間に修得してもらいたい実験の技術をまとめたもの)とポートフォリオ評価用項目を各分野に作成させ、学ぶべき項目と学習到達度が一目で分かるように、指導を計画化している。また、e-Learning システムを利用したポートフォリオのデジタル化を進める等の研究指導上の多様な工夫がなされた研究指導が日常的に行われている。

また、学生の教育研究能力の向上を図るために、TA や RA の制度が活用されている。TA

や RA の採用状況は資料 3-1-D 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-D TA・RA 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	49	58	49	71
RA 採用数	31	18	17	17

観点 主体的な学習を促す取組

(観点に係る状況)

本学府では、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、学習目的や教材を記載するとともに、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-C)。

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付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
医学系学府	学府	4 月	1 年	○履修ガイダンス
	保健学専攻	4 月	1 年	○学生係でおこなった後、各分野別に担当教員がおこなう。 ○履修ガイダンス、施設の説明等

組織的には、大学院委員会、医療系統合教育研究センターによる学習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と共に、平成 17 年度より e-Learning の環境を整備している。以上により、単位の実質化への配慮がなされている。

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
医学系学府	○自習室等は講義室を利用	○医療系統合教育研究センター及び図書館内に端末の配置 ○医療系統合教育研究センター配置【20 台】 ○コラボステーション II【16 台】(e-Learning 対応) ○総合研究棟 I T 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)

本学府の教育目的を達成するため、本学府においては資料1-2-Bから資料1-2-Eまで及び資料2-2-Aに示すとおり、医学研究者として必須の知識と実験手技を習得させると共に、より効果的な講義と実技の修得を目指し、臨床研究者・基礎医学研究者を問わず複数の分野・施設の教育プログラムの受講を可能とし、学生の流動性を高め、より多くの分野の研究者とのコミュニケーションの機会を設け、研究情報等の共有を図っている。臨床医学研究者と基礎医学研究者の素養を兼ね備えた医師科学者（Physician Scientist）を輩出する目的に沿って e-Learning や夜間開講などを設定し、知識の習得に資するなどの特色を有している。

以上の取組や活動の状況は優れており、医療関係者の期待に十分に答えていると判断される。

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)

本学府の単位取得状況は、資料4-1-Aに示すとおり、修士課程においては2年次にやや低い傾向が見られるが、全体として単位取得率は95%前後を推移している。博士課程においては、全体として単位取得率は90%前後を推移している。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、修士課程においては留年率、休学率ともほぼ0である。博士課程では留年率は2から4%前後で推移している。また、休学率は1～2%見られるが、主な理由は疾病罹患による休学である。学会発表や論文発表を活発に行っており、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-E)。

資料4-1-A 単位取得状況

(9月12日現在)

		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									
修士課程 (医科学専攻)	1年	432	417	96.5	342	342	100	410	390	95.1	557	553	99.3
	2年	176	160	90.9	164	148	90.2	138	122	88.4	154	124	80.5
	全体	608	577	94.9	506	490	96.8	548	512	93.4	711	677	95.2
修士課程 (保健学専攻)	1年	/	/	/	/	/	/	/	/	/	266	260	97.7
	2年	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	全体	/	/	/	/	/	/	/	/	/	266	260	97.7
営・管理課程 (医療経)	1年	266	241	90.6	338	320	94.7	434	393	90.6	338	291	86.1
	2年	114	99	86.8	137	117	85.4	355	304	85.6	192	176	91.7
	全体	380	340	89.4	475	437	92.0	789	697	88.3	530	467	88.1
博士課程	1年	391	320	80.8	490	389	79.4	552	420	76.1	1,530	1,241	81.1
	2年	994	994	100	735	735	100	984	984	100	940	927	98.6
	3年	288	288	100	360	360	100	270	270	100	324	324	100
	全体	1,673	1,602	95.8	1,585	1,484	93.6	1,806	1,674	92.7	2,794	2,492	89.2

※ 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
修士課程（医療経営・管理学専攻除く。）	留年者数（留年率）	0（0%）	0（0%）	1（2.0%）	0（0%）
	休学者数（休学率）	0（0%）	0（0%）	0（0%）	0（0%）
修士課程（医療経営・管理学専攻）	留年者数（留年率）	0（0%）	0（0%）	2（4.0%）	2（3.8%）
	休学者数（休学率）	0（0%）	0（0%）	0（0%）	1（1.9%）
博士課程	留年者数（留年率）	16（3.8%）	13（3.0%）	9（2.0%）	21（4.6%）
	休学者数（休学率）	6（1.4%）	4（0.9%）	5（1.1%）	10（2.2%）

※ 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

修了者の修業年数別人数、学位授与状況は、それぞれ資料 4-1-C、資料 4-1-D で示すとおり、ほとんどの学生は所定の修業年限である 2 年ないし 4 年で修了している。各専攻の学生は学位取得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修了している（資料 4-1-E）。

資料 4-1-C 修了者の修業年数別人数（人）

修業年数	修士課程				博士課程			
	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
2 年	23	18	17	27	0	0	0	0
3 年	0	0	1	0	14	17	9	12
4 年	0	0	0	0	82	73	89	40
5 年	0	0	0	0	6	4	2	20
6 年以上	0	0	0	0	0	1	3	14
計	23	18	18	27	102	95	103	86

※ 博士後期課程は単位取得退学者を含む。

資料 4-1-D 学位授与状況（人）

		平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
修士（医科学）		23	18	18	27
修士（専門職）		19	15	14	27
博士（医学）	課程博士	91	92	81	86
	論文博士	45	32	33	29

資料 4-1-E 博士課程学生の学会発表数、学術雑誌等への論文等発表数

区分	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年
学会発表数	767 回（100 回）	827 回（105 回）	725 回（106 回）
学会発表数の博士課程在籍者数に対する割合	1.83（0.24）	1.92（0.24）	1.62（0.24）
論文発表数	342 件（281 件）	316 件（278 件）	307 件（291 件）
論文発表数の博士課程在籍者数に対する割合	0.82（0.67）	0.73（0.65）	0.69（0.65）

※学会発表数、論文発表数は各年とも暦年（1月～12月）の実績である。

※学会発表数、学会発表数の博士課程在籍者数に対する割合中の括弧書きは、国外で行われたものに係るものである。

※論文発表数、論文発表数の博士課程在籍者数に対する割合中の括弧書きは、レフェリー付学術雑誌に発表した論文に係るものである。

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や大学院教育FD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。

医科学修士学生の授業評価アンケートは、資料4-2-Aのような内容で実施された。その集計結果を、資料42-Bに示す。

博士課程学生に対する初年次共通科目の授業評価は、資料4-Cのような内容で実施され、集計結果を資料42-Dに示す。また初年次共通科目の夜間開講についてのアンケートの結果を資料42-Eに示す。

資料4-2-A 授業評価アンケートの内容 (医科学専攻修士課程)

目的	在籍学生の生の意見を、今後の講義その他に反映、改善を図るため。
実施対象	修士課程1, 2年生 (回収率 32%)
実施時期	平成 18 年 12 月
内容	<p>大学院での研究生活の充実度、カリキュラムの構成や授業の内容及び理解度・満足度、実習の内容、医科学修士から博士課程後期への進学等に関する項目を対象とした内容で行っている。</p> <p><アンケート内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 修士課程修了後、博士課程への進学を考えていますか。 ・ 講義の良かった点、改善すべき点を上げてください。 ・ 実習で良かった点、改善すべき点を上げてください。 ・ 配属された研究室の良かった点、不満な点を上げてください。 ・ 博士課程への進学率をあげるためにはどういった点を改良すれば良いと思いますか。 ・ 医科学修士全般について、意見を聞かせてください。

資料4-2-B 授業評価アンケートの結果 (平成 18 年度抜粋) (医科学専攻修士課程)

調査項目				
修士課程修了後、博士課程への進学を考えていますか。	1, 2 年生合計	考えている 11名	企業への就職 6名	他大学医学科への進学 5名
講義で良かった点、改善すべき点を上げてください。	良かった点	医学部でないと経験出来ないことが経験出来た体系的に医学を学ぶことが出来た丁寧に教えてもらった		
	改善点	講義が多すぎる 教室への配属時期を早めてほしい 講義を集中して実施してほしい もっと実験に使えることを教えてほしい 講義の時間が少なすぎる 共通利用の部屋が少ない		
実習で良かった点、改善すべき点を上げてください。	良かった点	司法解剖の見学や解剖実習など医学ならではのものがあつた 病理実習では一通りの流れが把握できた 少人数で実習の指導を受けることが出来た 実習内容がしっかりしていた		
	改善点	見学だけでなく、実際に参加出来る実習がよい 期間が短すぎる もう少し応用的な実習もしてほしい		
配属された研究室の良かった点	良かった点	先輩やポスドクからいろいろ聞くことが出来た 研究が思う存分にできた		

た点、不満な点を上げてください。		担当教員が一人付き丁寧に教えてくれた
	不満な点	医科学修士の指導方針や対応に不慣れなところがある 学生に対し金銭的な支援が少ない 修了後の進路支援を充実してほしい
博士課程への進学率をあげるためにはどういった点を改良すれば良いと思えますか。	博士課程へ進学するメリット、魅力について具体的にしめしてほしい より研究に集中出来る環境を作る 博士課程修了後の就職先について紹介してほしい 学生に研究のおもしろさをアピールする 進路についてのサポート体制、就職支援 博士課程修了後にポスドクとして研究を続ける機会を設ける 学会発表を支援する仕組みを作る	
医学科修士全般について、意見を聞かせてください。	各研究室が修士の学生を何名取るのか明確にしてほしい すばらしいカリキュラムであり頑張してほしい あまりにも情報が少なすぎる 講義や実習が中途半端である 文系学生の受け入れが難しいのであれば止めたほうがいい 文系の学生が入るので専門の試験をしたほうがいい	

資料 4- 2- C 授業評価アンケートの内容（博士課程初年次共通科目）

目的	在籍学生の生の意見を、今後の講義その他に反映、改善を図るため。
実施対象	博士課程1年生（回収率83.2%）
実施時期	平成19年7月
内容	(1) あなたは病院などの勤務先をお持ちですか。（アルバイトは除く） (2) 初年次共通科目の各授業について、どれくらい満足しましたか。 (3) 「医学史」と「医学研究の倫理」は、昼間ではなく夜間に講義を行いました。 (4) 初年次共通科目の各授業についてにご意見等ありましたらお聞かせください。

資料 4- 2- D 初年次共通科目アンケートの結果（博士課程初年次共通科目）

	満足	やや満足	どちらとも いえない	やや不満	不満
医学史	20%	50%	26%	4%	1%
医学研究の倫理	18%	40%	34%	7%	1%
医学英語	31%	42%	26%	1%	1%
医学教育・研究発表技法	6%	33%	61%	0%	0%

資料 4- 2- E 講義を行う時間帯に関するアンケートの結果（博士課程初年次共通科目）

区分	夜間がよい	どちらかとい うと 夜間がよい	どちらとも いえない	どちらかとい うと 昼間がよい	昼間がよい
社会人	61%	16%	13%	6%	3%
学生	13%	9%	22%	26%	30%

(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修了時の医学研究者としての知識・技能・学会等での発表能力と共に各専門領域の学位授与状況等から、また、博

士課程修了者の国際一流科学誌への研究結果の発表等から教育の成果や効果はあがっている（資料4-1-E）。

これらの点から関係者の期待を上回ると判断される。

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年間における本学府における修了後の進路状況は、資料5-1-A、資料5-1-B及び資料5-1-Cに示すとおりである。また、就職者に関する修了後の就職状況を産業別、職業別に整理すると、資料5-1-D、資料5-1-E及び資料5-1-Fに示すとおりである。本学府の修了者の主な進学先・就職先を資料5-1-Gに示す。

資料5-1-A 修了後の進路状況 (博士課程)

	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	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1
就職	74	18	92	49	12	61	70	17	87	68	20	88
一時的就業	0	0	0	8	5	13	0	0	0	0	0	0
その他	3	2	5	7	6	13	7	9	16	2	3	8
計	81	20	101	64	23	87	77	26	103	70	24	94

資料5-1-B 修了後の進路状況 (医科学修士)

	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	10	7	17	3	7	10	3	3	6	7	7	14
就職	2	2	4	1	5	6	3	8	11	3	7	10
その他	1	1	2	0	2	2	0	1	1	2	1	3
計	13	10	23	4	14	18	6	12	18	12	15	27

資料5-1-C 修了後の進路状況 (専門職修士)

	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	2	0	2	0	0	0	0	1	1	2	2	4
就職	9	4	13	9	3	12	5	6	11	11	10	21
その他	1	3	4	0	3	3	2	0	2	1	1	2
計	12	7	19	9	6	15	7	7	14	14	13	27

資料5-1-D (博士課程)産業別・職業別就職状況(人)

		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)	92	61	87	88
産業別	製造業	0	2	2	3
	教育、学習支援業	24	3	8	2
	サービス業	8	8	3	0
	その他	60	48	74	83
職業別	専門的・技術的職業従事者	計	92	61	87
	科学研究者	23	8	6	0
	技術者	0	2	2	5
	大学等の教員	9	3	4	1

	保健医療従事者	60	48	75	81
	その他	0	0	0	1

資料 5-1-E (修士課程 (医科学修士)) 産業別・職業別就職状況 (人)

		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)		4	6	11	10	
産業別	製造業	1	2	3	0	
	情報通信業	0	2	2	1	
	卸売・小売業	0	1	1	2	
	教育、学習支援業	2	1	1	0	
	公務	1	0	1	0	
	その他	0	0	2	17	
職業別	専門的・技術 的職業従事 者	計	4	6	11	10
		科学研究者	2	1	0	0
		技術者	1	4	4	0
		大学等の教員	1	0	0	0
		保健医療従事者	0	0	3	2
		その他	0	0	1	8
	事務従事者		0	0	3	0

資料 5-1-F (修士課程 (専門職修士)) 産業別・職業別就職状況 (人)

		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)		13	12	11	21	
産業別	金融・保険業	0	0	1	0	
	教育、学習支援業	3	1	1	3	
	公務	1	0	0	3	
	その他	9	11	9	15	
職業別	専門的・技術 的職業従事 者	計	10	11	4	4
		大学等の教員	1	1	0	2
		高等学校等の教員	1	0	0	0
		保健医療従事者	6	10	4	2
		その他	2	0	0	0
	事務従事者		1	0	6	8
その他		2	1	1	9	

資料 5-1-G 主な進学先・就職先 (過去 4 年間)

(進学)	九州大学大学院、大阪大学大学院、福岡大学大学院
(就職)	九州大学病院、九州がんセンター、浜の町病院、九州医療センター、外国の大学及び研究所

資料 5-1-H 博士課程学生のポスドク採用状況

平成 16 年度		平成 17 年度		平成 18 年度	
人数	外国人 (内数)	人数	外国人 (内数)	人数	外国人 (内数)
40	3	45	3	41	4

進路状況については、修士課程から博士後期課程へ進学する者、また、博士課程修了者の殆どは大学や地域の研究施設を有する基幹病院に就職しており、研究スタッフや臨床医学研究者として研究・後輩の指導にあたっている。さらに、10%程度の者が科学研究者として大学や研究所で研究を続けている。また、海外でポスドクとして数年を研究に打ち込む者を多く輩出しており、医学研究者の養成という本学府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-H）。

観点 関係者からの評価

（観点に係る状況）

本学府で養成したい能力である Physician Scientist（研究者意識を持つ臨床医、臨床意識を持つ研究者）の養成については、後期臨床研修の段階でその意欲を具体化出来る大学病院を選択する者が多く現れていることから、高度に専門家された医療人の養成が達成されていることがいえ、本学府の教育の成果・効果があがっていると判断できる。また、九大病院関連病院長会議（毎年6～7月に開催）における関連病院関係者との情報交換等により、本学府の学生、Physician Scientistの養成等について評価を受けている。

（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）

過去4年間における学府修了後の進路状況において、その多くが研究施設を有する大学病院や大規模医療施設に就職しており、研究の基盤となる十分な知識と研究手技を持つ優れた臨床研究者の養成という点で教育・研究の成果や効果があがっている。

また、九大病院関連病院長会議における関連病院関係者との情報交換等から、研究・教育に関して良好であるという意見を得ており、高度医学研究者という点で教育の成果や効果があがっている。

特に、研究マインドを持った医療人の輩出は優れており、将来の医学の発展を担う人材養成という医療関係者の期待を上回ると判断される（資料5-1-H）。

Ⅲ 質の向上度の判断

①事例1「基礎医学研究者養成に向けた教育体制の確立」(分析項目Ⅰ)

(質の向上があったと判断する取組)

基礎医学研究者養成システムの組織化と実質化を計り、医学科学生には MD-PhD コースを、理学部を始め他学部学生には医科学修士コースを、また、生命科学科を新設し医科学専攻修士課程を経て博士後期課程に進学する選択枝を構築した。さらに資料1-2-Eに示したように関連分野の教育プログラムを配属学生以外にも履修可能とし、複数関連分野の連携による教育体制を確立した。

したがって、大学院教育の実施体制は大きく改善している。

②事例2「大学院教育FDの開催によるカリキュラムの評価」(分析項目Ⅰ)

(質の向上があったと判断する取組)

平成18年度採択の「魅力ある大学院教育」イニシアティブを計画・実践する中で平成19年度に大学院教育FDを開催した。これには教育担当教授及び新カリキュラムで教育を受けた博士課程1年生、さらに外部評価委員の参加を得て、1)初年次共通科目、2)臨床研究専門教育科目、3)基礎研究教育科目、4)社会人入学、5)ポートフォリオについて各テーマの進捗状況、グループ討論及び総合討論を行った。教員・学生からの意見及び外部評価委員の評価を参考に、平成20年度から博士課程を一元化することについて決定し、平成20年度からの新カリキュラムを作成した(資料1-2-F、資料2-2-A、資料2-2-B)。

したがって、大学院教育の実施体制は大きく改善している。

③事例3「医療系臨床研究活性化のための大学院教育改革」(分析項目Ⅰ)

(質の向上があったと判断する取組)

九州大学医学研究院は久山町疫学研究を筆頭に、臨床研究にも多大な精力をかたむけてきたが、その基本となる教育体制の整備は十分とはいえなかった。そこで、平成19年度より臨床研究教育体制をより一層充実させるため必修科目を夜間に移行し、さらに平成20年度から新たに設ける臨床研究専門教育コースに夜間開講のカリキュラムを新設し、専門医資格の取得と学位の取得が両立出来る体制を整え、社会人医師の大学院入学及び大学院での学習支援を行った(資料1-2-Bから資料1-2-Eまで)。

従って、医療系大学院教育の実施体制は大きく改善している。

④事例4「医学史及び医学倫理教育の導入」(分析項目Ⅱ)

(質の向上があったと判断する取組)

今日ES細胞研究における不正など、医学倫理の確立が喫緊の社会的要請となっている。そこで、一年次に必修科目として医学史と医学研究倫理を開講し、基礎医学研究者には論文の改竄、捏造、盗用の防止を、社会人研究者にはインフォームドコンセントの適切な運用について講義を行い医学倫理の確立を図った(資料2-2-A)。

⑤事例5「医療系統合教育研究センターの開設とWebCTを用いたe-Learningの導入」

(分析項目Ⅲ)

(高い水準を維持していると判断する取組)

医療系教育全般にわたり、整合性のとれた効率のよい教育を提供する事を目的に医療系

統合教育研究センターを開設した。また、大学院教育では初年次共通科目として医学英語、医学教育・研究発表技法などの講義を担当し、これらの講義では新たに e-Learning プラットフォームである WebCT とオンライン学習システムを用いて講義を行うなど、時代のニーズに即した知識の伝達方法を導入した（資料 1-2-H 及び資料 2-2-A）。

したがって、大学院教育は高い水準を維持している。

⑥事例 6 「ポートフォリオ導入による評価法の確立」(分析項目Ⅲ)

(質の向上があったと判断される取組)

従来、研究能力の判断には科学誌に掲載された論文に基づく発表によって行ってきたが、論文内容の発表のみでは研究過程において習得した知識、研究手法など研究者の適性に関する情報を得るには十分ではない。そこで、平成 19 年度よりポートフォリオを導入し、学習到達度のより正確な把握などが可能となり様々な角度から成績評価を行っている（資料 2-2-A）。

従って、大学院教育の評価体制は大きく改善している。

⑦事例 7 「博士課程学生の学業の成果」(分析項目Ⅳ、Ⅴ)

(高い水準を維持していると判断する取組)

資料 4-1-E の博士課程学生の学会発表数や論文発表数及び資料 5-1-H にある博士課程学生のポスト採用人数の推移から、博士課程在籍中及び修了後にわたり高度の研究レベルを維持している学生及び継続して臨床および基礎研究に携わる研究者を多く輩出しており、医学研究者の養成という観点から本学府の目的の達成、教育の効果及び成果において高い水準を維持していると判断される。