

6 . 医学系研究科

医学系研究科の教育目的と特徴	・ ・ ・ 6 - 2
分析項目ごとの水準の判断	・ ・ ・ ・ 6 - 6
分析項目 教育の実施体制	・ ・ ・ ・ 6 - 6
分析項目 教育内容	・ ・ ・ ・ ・ 6 - 12
分析項目 教育方法	・ ・ ・ ・ ・ 6 - 21
分析項目 学業の成果	・ ・ ・ ・ ・ 6 - 25
分析項目 進路・就職の状況	・ ・ ・ 6 - 28
質の向上度の判断	・ ・ ・ ・ ・ 6 - 31

医学系研究科の教育目的と特徴

1. 医学系研究科の基本理念（基本方針）

佐賀大学大学院医学系研究科は、昭和51年10月1日開学の旧佐賀医科大学に昭和59年4月12日に設置された医学研究科博士課程を前身として、平成9年4月1日の修士課程看護学専攻の設置に伴い医学系研究科に改称、さらに平成15年4月1日に修士課程医科学専攻を設置したことにより、医師・看護師に加えて、地域包括医療を担う様々な領域の専門職者を育成する高度専門教育課程が整備された。平成15年10月1日に旧佐賀大学と統合し、平成16年4月1日からの法人化により国立大学法人佐賀大学大学院医学系研究科となり、現在に至っている。

旧佐賀医科大学は、無医大県解消という国の方針のもとに建学した経緯から、**地域包括医療の中核としての使命を担い、社会の要請に応えうる良い医療人の育成**を建学の精神として、教育・研究・診療を一体とした活動を推進してきた。現医学系研究科も、その精神を継承し、以下の基本理念（方針）の下に、教育研究活動を進めている。

【医学系研究科の基本理念】

医学・医療の専門分野において、社会の要請に応えうる研究者及び高度専門職者を育成し、学術研究を遂行することにより、医学・医療の発展と地域包括医療の向上に寄与する。

2. 医学系研究科の目的・目標

基本理念を具現化するために、教育活動の目的や養成しようとする人材像などの基本的な成果を、以下に示す「教育目的」、「教育目標」として定め、教育活動を行っている。

（1）修士課程・医科学専攻

【修士課程・医科学専攻の教育目的】

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

【修士課程・医科学専攻の教育目標】

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

（2）修士課程・看護学専攻

【修士課程・看護学専攻の教育目的】

高度の専門性を有する看護職者にふさわしい広い視野に立った豊かな学識と優れた技能を有し、国内及び国際的に看護学の教育、研究、実践の各分野で指導的役割を果たすことができるような人材を育成する。

【修士課程・看護学専攻の教育目標】

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

(3) 博士課程**【博士課程の教育目的】**

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

【博士課程の教育目標】

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

3. 教育の特徴

教育目標を達成するための具体的方策として次の「教育方針」を掲げ、**育成する人材像に沿った体系的かつ柔軟な教育課程・カリキュラムの編成と改善**に努めている。その取組は、本学の中期目標に記載している【大学の基本的な目標；「高度専門職業人の育成並びに国際レベルの総合大学としての研究基盤を整えるとともに、独創的研究や地域の要望に応える研究に対して重点的研究体制を構築する。（研究の高度化）」】並びに【大学院教育の成果に関する目標；「1）高度専門職業人或いは研究者に必要な十分な専門知識と、自立して研究を実行できる能力を養う。及び2）国際的な学術及び技術交流の場で発表・討議できる能力を養う。」】に沿うものである。

【修士課程・医科学専攻の教育方針】

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

【修士課程・看護学専攻の教育方針】

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

【博士課程の教育方針】

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

4. 入学者の状況

上記の「教育目的・目標・方針」に以下の「求める学生像」を加えたアドミッション・ポリシーのもとに、社会人特別選抜や社会人学生に対する修学上の配慮により、幅広く入学者を受け入れている。その結果、**医学、看護学の出身者のみならず、他領域のバックグラウンドを持つ学生が、医療関連の高度専門職者を目指して入学しており、地域包括医療の向上を担う研究者及び高度医療専門職者の育成に貢献している。**

【修士課程・医科学専攻の求める学生像】

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

【修士課程・看護学専攻の求める学生像】

- 1) 看護学領域の大学卒業者で、看護学の分野で、研究者或いは高度専門職業人として社会に貢献したいと考える人
- 2) 看護職者として十分な経験や実績を持ち、上記と同等の能力がある人
- 3) 学習と研鑽を努力・持続するための忍耐強さを持つ人
- 4) 修士課程での教育プログラムを学ぶのに必要な学力・能力を備えた人

【博士課程の求める学生像】

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

5. 組織の特色

地域包括医療の教育研究拠点として地域医療科学教育研究センターを全国に先駆けて設置している。この中の福祉健康科学部門では、高齢者・障害者(児)のための社会生活行動支援の教育研究と支援事業を展開し、地域の包括的ケア医療モデルの発信と指導的人材の育成をめざしている。また、附属病院では、患者・医師に選ばれる病院をめざし、地域の中核医療機関として機能するとともに、**卒後臨床研修の充実と大学院との連携による高度専門医等の育成に向けた取組を推進し、地域の高度医療職者育成の拠点となっている。**さらに、**寄附講座を4講座開設し、先端的医療に係る教育研究の充実を図っている。**

6. 想定する関係者とその期待

上記の基本理念・目的に照らして、教育活動における関係者とその期待を次のように想定している。

想定する関係者	その期待
1) 入学志願者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医学医療の専門分野において、研究者或いは高度専門職者を目指す志願者に対するアドミッション・ポリシーの明示と、それに沿った選抜方法 ・ 社会人志願者をサポートする選抜制度
2) 医学系研究科で学ぶ大学院生	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多様な院生の目的・目標に沿った柔軟な教育課程の編成 ・ 院生の目的・目標の達成に有効な教育内容と指導 ・ 院生が研究者或いは高度専門職者として成長するための教育の成果 ・ 院生のニーズに適合した学習環境と修学支援

3) 修了生	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院生が望む進路先への進学或いは就職 ・ 修了後の社会活動における継続的支援
4) 学生の家族（保護者）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院生の良好な修学環境と教育成果（就職等）
5) 医学教育・研究機関及び医療・保健関係機関（就職先）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教育，研究，医療の各分野で活躍する研究者及び高度専門職者の輩出
6) 地域及びその社会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括医療の各分野において指導的な役割を担う高度専門職者の育成
7) 国及びその社会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医学及び医療分野の研究者や高度専門職者の育成を担う国立大学大学院としての責務と成果 ・ 医学及び医療の発展に寄与する研究開発と，医学及び医療実践への還元
8) 本学の教職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理念・目的・目標の達成に向けて，教職員が意欲的に取り組み，能力を発揮できる組織体制

分析項目ごとの水準の判断

分析項目 教育の実施体制

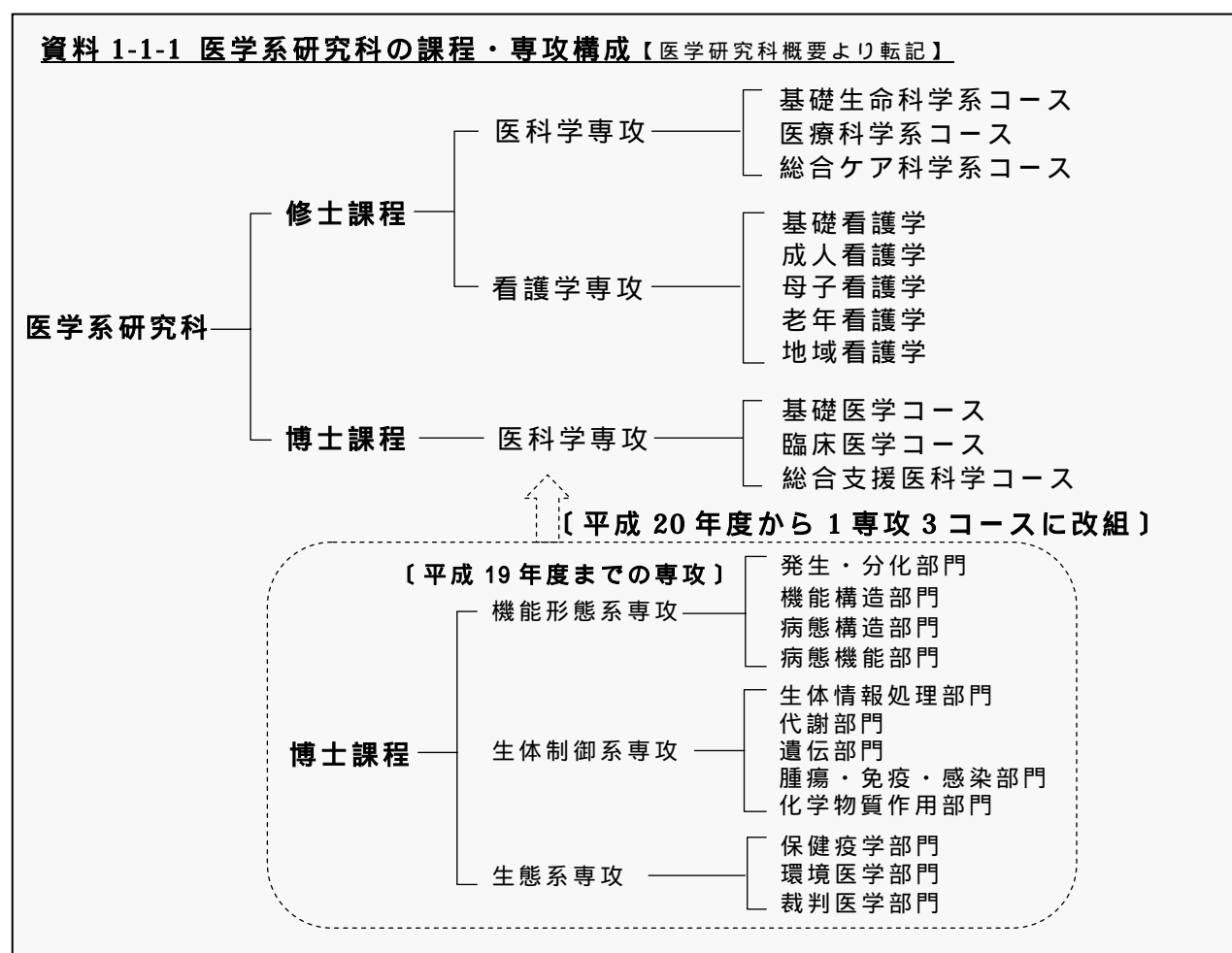
(1) 観点ごとの分析

観点 1-1 基本的組織の編成

(観点に係る状況)

1-1-1 医学系研究科の課程・専攻構成

医学系研究科では、基本理念「医学・医療の専門分野において、社会の要請に応える研究者及び高度専門職者を育成し、学術研究を遂行することにより、医学・医療の発展と地域包括医療の向上を目指す」に則って、以下に示すように修士課程（医科学専攻、看護学専攻）と博士課程を設置し、各課程・専攻の教育目的に基づいた教育研究組織を構築している。博士課程は、機能形態系専攻、生体制御系専攻、生態系専攻の3専攻で構成してきたが、これを再構築し、平成20年度から医科学専攻の1専攻に統一する。（資料1-1-1）



1-1-2 医学系研究科(修士課程，博士課程)の学生構成

博士課程と修士課程看護学専攻では、入学者数が入学定員を大幅に下回る状況が平成16，17年度までであったが、平成15年に開設した修士課程医科学専攻修了者の博士課程進学や社会人の受入体制の整備などの取組により、平成17，18年度以降は、入学定員を下回る状況は解消され、入学定員と入学者数との関係の適正化が図られている。学生構成においても、本学出身以外の多彩な学生が入学している。（下記資料1-1-2、[質の向上度の判断 データ2](#)参照）。

資料 1-1-2 医学系研究科入学者状況【平成 20 年度入学試験統計より転記】

修士課程		入学定員 31 (医科学専攻 15, 看護学専攻 16)							収容定員 62 (医科学専攻 30, 看護学専攻 32)	
年度	専攻	志願者数	志願者倍率	合格者数	入学者数	留学生入学者数	社会人入学者数	入学定員充足率	現員 (5月1日)	収容定員充足率
20 年度	医科学	21	1.40	20	18	1	13	120.0	35	116.7
	看護学	17	1.06	17	17	1	12	106.3	35	109.4
	合計	38	1.23	37	35	2	25	112.9%	70	112.9%
19 年度	医科学	14	0.93	14	14	0	4	93.3	36	120.0
	看護学	17	1.06	17	16	0	10	100.0	36	112.5
	合計	31	1.00	31	30	0	14	96.8%	72	116.1%
18 年度	医科学	23	1.53	22	22	3	8	146.7	37	123.3
	看護学	20	1.25	20	19	0	13	118.8	31	96.9
	合計	43	1.39	42	41	3	21	132.3%	68	109.7%
17 年度	医科学	18	1.20	16	13	0	3	86.7	29	96.7
	看護学	10	0.63	10	10	0	7	62.5	19	59.4
	合計	28	0.90	26	23	0	10	74.2%	48	77.4%
16 年度	医科学	20	1.33	18	15	0	1	100.0	30	100.0
	看護学	13	0.81	9	9	0	2	56.3	19	59.4
	合計	33	1.06	27	24	0	3	77.4%	49	79.0%

博士課程		入学定員 30 (機能形態系専攻 13, 生体制御系専攻 14, 生態系専攻 3) (平成 20 年度から医科学専攻 30 に改組)							収容定員 120 (機能形態系専攻 52, 生体制御系専攻 56, 生態系専攻 12)	
年度	専攻	志願者数	志願者倍率	合格者数	入学者数	留学生入学者数	社会人入学者数	入学定員充足率	現員 (5月1日)	収容定員充足率
20 年度	医科学	35	1.17	35	34	4	19	113.3	142	118.3
	合計	35	1.17	35	34	4	19	113.3%	142	118.3%
19 年度	機能形態系	14	1.08	14	14	0	8	107.7	46	88.5
	生体制御系	15	1.07	14	13	2	7	92.9	58	103.6
	生態系	6	2.00	6	5	1	1	166.7	14	116.7
	合計	35	1.17	34	32	3	16	106.7%	118	98.3%
18 年度	機能形態系	13	1.00	13	13	0	4	100.0	40	76.9
	生体制御系	17	1.21	16	15	0	4	107.1	52	92.9
	生態系	3	1.00	3	3	0	1	100.0	10	83.3
	合計	33	1.10	32	31	0	9	103.3%	102	85.0%
17 年度	機能形態系	15	1.15	15	15	1	5	115.4	35	67.3
	生体制御系	24	1.71	23	23	2	8	164.3	41	73.2
	生態系	10	3.33	6	6	0	2	200.0	7	58.3
	合計	49	1.63	44	44	3	15	146.7%	83	69.2%
16 年度	機能形態系	4	0.31	4	4	0	0	30.8	25	48.1
	生体制御系	6	0.43	6	6	0	1	42.9	20	35.7
	生態系	0	0.00	0	0	0	0	0	1	8.3
	合計	10	0.33	10	10	0	1	33.3%	46	38.3%

1-1-3 医学系研究科(修士課程, 博士課程)の教員組織の構成と教員配置

大学院教員は、「佐賀大学大学院医学系研究科における研究指導教員及び授業担当教員の適格審査に関する申合せ」の基準(下記資料 1-1-3(1))により、医学系研究科委員会において履歴及び教育研究業績に基づき教育・研究指導能力を審査しており、資料 A 1-2007 データ分析集: NO.5 本務教員数構成, NO.6 本務教員の取得学位別の分布, NO.7 本務教員の専門分野別分布で示すような職位, 年齢, 性別, 学位, 専門領域等別の構成で適切な教員配置がなされている。また, 専任教員数においても, 「大学院設置基準第 9 条の規定に基づいて大学院の専攻ごとに置くものとする研究指導教員数並びにその他の教員組織」の基準に適合しており(下記資料 1-1-3(2)), 大学院課程を遂行するために必要な研究指導教員及び研究指導補助教員が確保されている。

資料 1-1-3(1) 大学院教員の適格審査基準【佐賀大学大学院医学系研究科における研究指導教員及び授業担当教員の適格審査に関する申合せより抜粋】**【研究指導教員の資格】**

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

【授業担当教員の資格】

授業担当教員となることができる者は、研究科の教授、准教授、講師、又は助教で、次のいずれかに該当する者とする。

- (1) 博士の学位を有し、当該授業の担当教員としての研究業績を有する者
- (2) 博士の学位は有しないが、研究業績が前号の者に準ずると認められる者

資料 1-1-3(2) 医学系研究科教員数と大学院設置基準との対照【人事課資料より作成】

医学系研究科教員（現員） （平成 19 年 5 月 1 日現在）				平成十一年文部省告示第七十五号（大学院設置基準第九条の規定に基づく大学院に専攻ごとに置くものとする教員の数）の抜粋		
区分	研究指導教員数	研究指導補助教員数	合計	研究指導教員数	その他の教員組織	備考
修士課程 医科学専攻	64	19	83	6	研究指導教員数と研究指導補助教員数を合わせて12以上とする。	別表第二 医学関係（修士課程）
修士課程 看護学専攻	7	6	13	6	研究指導教員数と均衡のとれた研究指導補助教員を置くことが望ましい。	別表第一 保健衛生学関係（看護）
博士課程	69	72	141	30	研究指導教員数と研究指導補助教員数を合わせて60以上とする。	別表第二 医学関係（博士課程）

観点 1 - 2 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）

1-2-1 教育内容、教育方法の改善に向けた組織体制

下記資料 1-2-1 のように、医学系研究科委員会の下に医学系研究科運営委員会及び専門委員会（ファカルティ・ディベロップメント委員会等）を組織し、教育・研究活動に係る事項を検討・審議している。医学系研究科運営委員会で、学生の成績分布、単位取得状況、学位論文の内容・水準、論文審査時の最終試験の結果、修了状況など教育目標の達成状況を検証し、また、学生による授業評価、研究実施報告書、修了時アンケートや教育研究指導実施組織（コースチェアパーソン、教科主任など）からの報告等を基に教育・研究指導状況の点検を行い、教育内容・教育方法等の改善策を教員にフィードバックする仕組みになっている。

資料 1-2-1 医学系研究科の運営体制【研究科委員会資料より編集】**医学系研究科委員会（大学院医学系研究科委員会規程参照）**

組織：研究科長及び大学院担当の教授

- 審議事項等：(1) 大学院担当教員の選考に関する事項
 (2) 専攻・課程の設置・改廃に関する事項
 (3) 教育課程の編成に関する事項
 (4) 学生の入退学，懲戒等の身分に関する事項
 (5) 試験及び単位の認定に関する事項
 (6) 学生の厚生補導に関する事項
 (7) 学位論文の審査及び試験に関する事項
 (8) その他大学院の研究教育及び管理運営に関する重要事項

会議：定例研究科委員会を毎月開催

医学系研究科運営委員会（大学院医学系研究科運営委員会規程参照）

組織：副医学部長（総務・研究担当），副医学部長（教育担当），医科学専攻長及び看護学専攻長

- 審議事項等：(1) 医学系研究科担当教員の選考に関する事項
 (2) 医学系研究科の教育の編成に関する事項
 (3) 学位論文及び学位の審査に関する事項
 (4) 医学系研究科の入学者選抜に関する事項
 (5) 入学その他学生の身分に関する事項
 (6) 学生の就職に関する事項
 (7) その他教育研究及び管理運営に関する事項

会議：定例研究科運営委員会を毎月開催

医学系研究科入試委員会

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

- 審議事項等：(1) 医学系研究科の入学者選抜実施に関すること
 (2) 医学系研究科の入学者選抜方法・内容に関すること
 (3) その他医学系研究科の入学試験に関すること

医学系研究科ファカルティ・ディベロップメント委員会

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

- 審議事項等：(1) 医学系研究科のファカルティ・ディベロップメントに関する企画立案
 (2) 医学系研究科のファカルティ・ディベロップメントの推進及び連絡調整並びに調査研究
 (3) その他，医学系研究科のファカルティ・ディベロップメントに関すること

コースチェアパーソン（平成19年4月18日研究科委員会申合せ）

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

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

授業科目教科主任

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

研究指導教員

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

1-2-2 教育内容，教育方法の改善に向けた取組内容・方法と実施状況

1) 学生による授業評価, 修了時アンケートなど, 学生の意見や自己点検評価に基づく教育改善の取組

各教科について, 学部授業と同じ要領による授業評価を行っており, 満足度, 授業内容, 実習環境などに関するアンケート調査が行われている(医学部の現況調査表資料1-2-2(1,2)参照)。授業評価の結果は, 個々の担当教員に通知され, 各教員による教育の質の向上, 授業内容, 教材, 教授技術等の継続的改善に資するとともに, 教科主任が授業科目の改善策を含めた授業科目点検・評価報告書(下記資料1-2-2)を提出し, 上記資料1-2-1で示した研究科運営組織で検討され, 教育内容, 教育方法等の改善に反映させている。その他に, 修了時等のアンケート並びに授業担当教員を介した教育カリキュラム等に関するニーズ, 指導担当教員及びコースチェアパーソンを介した研究指導体制等に関するニーズ, 学生サービス課を介した学習環境等に関するニーズ, 平成16年度から設置した投書箱(ボイス)による意見・要望等を収集・把握しており, これらも上記研究科運営組織で検討し, 改善に結び付けている。また, 教員個人の自己点検評価を基にした教育改善がなされており, その例は「医学部の現況調査表資料1-2-2(4)」と同様である。

資料 1-2-2 授業科目点検・評価報告書(例)【平成19年度授業科目点検・評価報告書集より抜粋】

平成19年度	授業科目(講義)点検・評価報告書	学生による授業評価集計と担当者のコメント
授業科目名: 人体構造機能学概論	開講時期 1年(前期・後期→通年)	アンケート実施日: 平成19年7月11日 回答者数: 12名
教科主任氏名 担当教員氏名		1. 学生の自己評価 (1低い, 2. やや低い, 3. 中間, 4. やや高い, 5. 高い)
1. 担当授業について		1) 講義に対する出席の程度 5段階平均 4.3
授業形式: (1) 講義のみ, (2) グループ学習, (3) その他()		2) 復習や関連事項の自己学習の程度 4.1
出席を: (1) とっている, (2) とらない (3) その他()		3) 授業内容の修得・理解の程度 4.0
学生出席状況 (1) 30%以下, (2) 30~50%, (3) 50~70%, (4) 70~90%, (5) 90%以上		2-1. 総合的満足度 4.4
成績評価法: (1) 出席状況, (2) レポート, (3) 筆記試験, (4) その他()		2) 学生が感じた授業科目の重要性の程度 4.5
2. 教科主任による点検・評価(学生による評価結果に対する意見も含めて)		3) 授業の内容に対して抱いた興味/関心の程度 4.5
1) 授業科目の教育方法, 内容に関して		4) 授業の編成や内容における一貫性・統合性の程度 4.4
本授業科目は, 医科学専攻修士課程の各コース(基礎生命科学系, 医療科学系, 総合科学系)の共通必修科目の1つで, 医学部医学科以外の多様な学部出身学生に対して医学の基礎を修得させることを目的とし, 人体の構造(解剖学)と機能(生理学)を統合した授業内容を講義形式により行っている。講義は, 解剖学あるいは生理学を専門とする教員が, 人体の機能系統別にオムニバス形式で担当している。本授業の難しさは, バックグラウンドの異なる学生を対象に, 限られた時間内で人体の基本的な仕組みを分かり易く伝えることにあるが, 共通の教科書を指定し, それに加えて担当者独自の講義プリント, 講義スライドを用いるなど授業方法の工夫を行っている。		5) 講義の工夫, 資料等の活用・有効性の程度 4.2
2) 授業科目の実施時期, 時間数に関して		6) この授業科目に対する配分時間の妥当性 4.3
本授業は, 入学直後の4月から, 毎週1回(95分)の講義を8回で実施している。医学の基礎として人体の構造機能を最初に学習させるという方針から, 最も早い時期に授業を実施しているが, 実施時期を変える必要性は特になく, 授業時間数に関しては, もっと時間を増やして欲しいという意見が学生アンケートにあるが, 修士課程2年間の修学年限内に学習すべき事柄は他にも多くあり, 本授業だけを長く実施する訳にはいかないと考える。しかし, 人体の構造と機能に関する学習内容は広大であり, 短時間で学習することは困難である。その点を考慮して, 本授業の試験は, 授業終了直後ではなく, 夏休みを挟んで10月に実施することにしており, 十分な自己学習期間を確保できるように工夫している。		2-2. 上記評価に関連した意見(人数)
3) 改善に向かっての対策と目標		A 学習要項と講義の内容が一致していない 1
本授業を開講してから5年目になり, 授業担当者も多様なバックグラウンドの学生を対象とした授業に慣れてきたと思われる。開講当時は, 授業内容が難しく分からないという声が聞かれたが, 今回の授業評価では, 特に大きな問題点はなく, おおかたが良好な評価になっている。今後の対策・目標としては, 授業内容および授業方法の工夫を継続し, 本研究科の教育方針と学生のニーズに沿った授業を提供していく。		B 講義内容がばらばらである。 0
		C 講義内容に無意味な重複がある。 0
		D 一方的な講義で進んでいていけない。 1
		E 講義資料が分かりにくい。 0
		F スライド, OHPなどが分かりにくい。 0
		G 講義内容が多すぎる。 0
		H 授業時間が多すぎる。 0
		I もっと授業時間を増やして欲しい。 2
		J 現行より早い時期に開講して欲しい。 0
		K 現行より遅い時期に開講して欲しい。 2
		2-3. 自由意見のうち, 主なもの
		概念と, 選択できる人体の学習をできる講義があれば良いとおもいました。
		購入した教科書を活用した授業だと, もっと良かったと感じました。
		人間の体を構造的に各々を詳細に知ることができた。
		私たちにも分かるように講義してくださいました。

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

研究科のFDは、従来医学部FDの一環として実施してきたが、平成19年度から研究科FD委員会を組織して、医学部FD委員会と連携してFD企画を実施している。その内容は、「[医学部の現況調査表資料 1-2-2 \(5\)](#)」に示すように、教育ワークショップ及びFD講演会・講習会から成り、教育改善に向けた教職員や学生のニーズを反映したテーマで実施している。また、その内容をホームページなどで公開することにより、教育の質の向上や授業の改善等についての情報を教員に提供している。その成果については、教育ワークショップ参加教員のアンケートや教員の個人評価実績報告書に、FD参加の効果や教育改善への結び付きに関する記載がなされており、FDの成果が認められている。

以下に、研究科に特化した内容のFD実施状況を示す(下記[資料 1-2-3](#))。

資料1-2-3 ファカルティ・ディベロップメントの実施状況と成果 (研究科関連のみ抽出)

【ワークショップ報告書より抜粋】

第14回佐賀大学医学部 医学・看護学教育ワークショップ(平成19年8月24日, 9:00 17:00)

テーマ; 「佐賀大学での卒業臨床研修(初期研修, 専門医研修)及び社会人大学院」,

参加教員(臨床系)33人, スタッフ教職員22人

グループワーク; 「指導医から見た現状の問題点」

成果【問題点に対する改善策等の検討結果】

- 1) 基本的事項の修得 卒前教育と卒業教育の連続した教育を行う。
- 2) 研修内容と評価 厚生労働省の臨床研修の到達目標との整合性を再検討する。
- 3) 各診療科のカンファレンス時間を公開し、他科ローテーション中の研修医が参加しやすい環境を作る。

第13回佐賀大学医学部 医学・看護学教育ワークショップ(平成18年8月25日, 9:00 17:00)

テーマ; 「上手な講義の仕方」, 参加教員83人, スタッフ教職員22人

グループワーク; 「大学院, 研究室配属学生等に対する個別指導における問題点(留意点)と工夫」

成果【問題点に対する改善策等の検討結果】

- 1) 具体的な指針など指導システムが確立されていない。画一的な指導システムは研究の独自性に悪影響を与える可能性がある。指導者と学生の間で十分に話し合う場を設ける。
- 2) 人間関係がこじれた場合, 指導・学習に支障が出る 研究室の枠を越えた勉強会等により他研究グループとの交流を活発にする。
- 3) 大学院性が受身である。PBL教育法の活用など考えさせるトレーニングを持続させる。

平成19年度 医学系研究科FD講演・講習会(平成20年3月17日, 17:30-18:30)

テーマ; 「TA・RA制度とその有効的活用について」, 参加教職員及び大学院生58人

成果【参加者アンケート; 参加した価値について】

大変良かった11(20%), 概ねよかった29(53%), 少しは良かった9(16%), 何とも言えない4(7%), 良くなかった0(0%)

【参加者アンケート記載代表例】

- 1) 大学院生及び教員共にメリットがある制度の活用方法について理解することができた。
- 2) TAとRAについての認識を新たにすることができた。
- 3) RA, TAの制度を利用したいという思いが強くなりました(大学院生)。

平成18年度 医学系研究科FD講演・講習会(平成19年1月29日, 17:30 19:00)

テーマ; 「平成19年度からの大学院教育について」参加教員139人

成果【参加者アンケート記載代表例】

- 1) 新しい大学院教育制度が理解できた。
- 2) 大学院教育の新カリキュラムについて理解した。大学院教育についての認識・理解が深まった。
- 3) これから大学院教育を充実させる必要性を痛感した。
- 4) 大学院教育を考える機会になった。

3) 「新時代の大学院教育」に向けた改善の取組

中央教育審議会答申など新時代の大学院教育改革の方針に向けた取組として、大学院改革ワーキンググループを設置し、教育プログラムやカリキュラムの改善、博士課程の改組、助教の大学院教員配置等について検討を重ね、改革策を順次実行に移している。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

教育の実施体制が、期待される水準を上回る。

(判断理由)

観点1-1 基本的組織の編成において

医学系研究科の教育目的を達成するために必要な課程・専攻並びに教員組織を編成しており、それらの構成は質・量ともに適切なものとなっている。

本研究科の大学院改革の進捗とともに入学者の状況が改善されてきており、学生並びに関係者の期待に沿った教育実施体制になっている。

多彩な経歴をもつ学生で構成されており、包括医療の諸分野において活躍する多彩な専門家を目指す学生の期待並びにその育成を期待する社会の要請に大きく応えている。

観点1-2 教育内容、教育方法の改善に向けて取り組む体制において

研究科委員会と教育研究実施組織が一体となって教育内容、教育方法等の改善を行う体制が確立しており、それが機能して、着実に改善の取組成果を上げている。

授業評価を初めとし、学生の意見・要望を汲み上げる仕組みが整っており、学生の期待に応える改善がなされている。

タイムリーなテーマを取り上げたFDワークショップや講習会が定期的実施され、参加者の満足度並びに成果も高く、教員の期待に大きく応えとともに、教員の意識改革並びに教育改善が進められている。

博士課程の改組など「新時代の大学院教育」に向けた教育実施体制及び教育内容の改革が進められており、大学院の在り方に対する社会の要請に応えている。

以上のように、教育の実施体制が関係者の期待に大きく応えており、特に教育改善の取組が優れていることから水準を上回っていると判断する。

分析項目 教育内容

(1) 観点ごとの分析

観点2-1 教育課程の編成

(観点到係る状況)

1) 修士課程(医科学専攻)

本専攻の教育目的「医学部医学科以外の理系・文系4年制大学学部出身の多様なバックグラウンドを持つ学生を受け入れ、医学の基礎及びその応用法を体系的・集中的に修得させることにより、医学、生命科学、ヒューマンケアなど包括医療の諸分野において活躍する多彩な専門家を育成する」に基づき、下記に示すように、基礎生命科学系コース、医療科学系コース、総合ケア科学系コースの3つの履修コースを置き、各コースの目的に応じた体系的な教育課程が編成されている(下記資料2-1-1(1,2))。

資料 2-1-1 (1) 医科学専攻 履修コース

【平成 19 年度修士課程医科学専攻の学習要項より抜粋】

2. 各コースの目的

医学，生命科学，ヒューマンケアなど包括医療の諸分野において活躍する多彩な専門職者を育成するために，次の3つのコースが設定されています。その1つを選択し，それぞれの目的と専門性に応じた履修カリキュラム（コースワーク）を学生ごとに設計し，履修していくことになっています。

【基礎生命科学系コース】

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

【医療科学系コース】

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

【総合ケア科学系コース】

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

資料 2-1-1 (2) 医科学専攻 履修モデル【平成 19 年度修士課程医科学専攻の学習要項より抜粋】

区分	基礎生命科学系コース	医療科学系コース	総合ケア科学系コース	単位数	必修・選択数(履修年次)	備考
共通必修科目	人体構造概論	人体構造概論	人体構造概論	2	必修(1)	7単位を修得
	病因病態学概論	病因病態学概論	病因病態学概論	2	必修(1)	
	社会・予防医学概論	社会・予防医学概論	社会・予防医学概論	2	必修(1)	
系必修科目	生命科学倫理概論	生命科学倫理概論	生命科学倫理概論	1	必修(1)	
	分子生命科学概論	臨床医学概論	総合ケア科学概論	2	必修(1)	
系必修科目	基礎生命科学研究法*	医療科学研究法*	総合ケア科学研究法*	2	必修	12単位を修得
	基礎生命科学研究実習*	医療科学研究実習*	総合ケア科学研究実習*	8	必修	
				*修士論文研究指導を通じて履修		
専攻	人体構造実習	人体構造実習		1	選択	10単位以上をコースワークに沿って選択、修得(他の系や専攻の授業科目を含めることができる)
	病院実習	病院実習	病院実習	1	選択	
	医用統計学特論	医用統計学特論	医用統計学特論	1	選択	
	医用情報処理特論	医用情報処理特論	医用情報処理特論	1	選択	
	実験動物学特論	実験動物学特論		1	選択	
	実験・検査機器特論	実験・検査機器特論		1	選択	
	バイオテクノロジー特論			1	選択	
	解剖学特論			1	選択	
	生理学特論			1	選択	
	分子生化学特論			1	選択	
	微生物学・免疫学特論	微生物学・免疫学特論		1	選択	
	薬物作用学特論	薬物作用学特論		1	選択	
	病理学特論	病理学特論		1	選択	
	遺伝子医学特論 ¹⁾	遺伝子医学特論 ¹⁾		1	選択	
	産婦人科医学特論			1	選択	
法医学特論			1	選択		
選	環境・衛生・疫学特論	環境・衛生・疫学特論		1	選択	
	精神・心理学特論 ¹⁾	精神・心理学特論 ¹⁾		1	選択	
	リハビリテーション医学特論	リハビリテーション医学特論		1	選択	
料			健康スポーツ医学特論 ¹⁾	1	選択	
			緩和ケア特論 ¹⁾	1	選択	
			医療福祉学特論	1	選択	
			高齢者・障害者生活支援特論 ¹⁾	1	選択	
			障害者・高齢者支援にみる差別と偏見	1	選択	
目			高齢者・障害者の生活環境(道具と住宅)特論	1	選択	
			心理学的社会生活行動支援特論	1	選択	
			医療ケアマネジメント特論	1	選択	
			地域医療科学特論	1	選択	

1) 看護学専攻上 共通科目 2) 公開授業

授業科目は「共通必修科目」，「系必修科目」及び「専門選択科目」により区分され，下記に示すように開設されている（資料 2-1-1 (3),(4)）。

資料 2-1-1 (3) 医科学専攻授業科目【平成 19 年度修士課程医科学専攻の学習要項より抜粋】

2) 授業科目

授業科目は，「共通必修科目」，「系必修科目」及び「専門選択科目」から成り，次の区分で構成されています。

【共通必修科目】：医科学の基本的教育を行い，基礎的素養を涵養することを目的とした科目群で，全てのコースで必修。

【系必修科目】：希望するコースを学び研究を行う上で必要な科目で，これに含まれている系別「研究法」及び「研究実習」では，研究を行うのに必要な研究デザイン（課題の抽出・設定，仮説・立証計略の立案，方策・方法の考案，手順・計画設計など）の理論と研究実践の技術等を学ぶ。

【専門選択科目】：コース及び各自の目的に沿って専門分野の理解を深め，或いは幅広い知識を修得するための科目群で，11科目以上を選択履修する。

資料 2-1-1 (4) 医科学専攻授業開設表【平成 19 年度修士課程医科学専攻の学習要項より抜粋】

区分	授業科目	必修選択の区分	授業を行う年次	単位数			備考
				講義	演習	実習	
必修科目	人体構造機能学概論	必修	1	2			7単位を修得
	病因病態学概論	必修	1	2			
	社会・予防医学概論	必修	1	2			
	生命科学倫理概論	必修	1	1			
系必修科目	分子生命科学概論	必修	1	2			どれか1つの系区分12単位を修得
	基礎生命科学研究法*	必修	1～2		2		
	基礎生命科学研究実習*	必修	1～2			8	*修士論文研究指導を通じて履修
	臨床医学概論	必修	1	2			
	医療科学研究法*	必修	1～2		2		
	医療科学研究実習*	必修	1～2			8	
	総合ケア科学概論	必修	1	2			
	総合ケア科学研究法*	必修	1～2		2		
	総合ケア科学研究実習*	必修	1～2			8	
	人体構造実習	選択	1・2			1	
病院実習	選択	1・2			1		
医用統計学特論	選択	1・2	1				
医用情報処理特論	選択	1・2	1				
実験動物学特論	選択	1・2	1				
実験・検査機器特論	選択	1・2	1				
バイオテクノロジー特論	選択	1・2	1				
解剖学特論	選択	1・2	1				
生理学特論	選択	1・2	1				
分子生化学特論	選択	1・2	1				
微生物学・免疫学特論	選択	1・2	1				
薬物作用学特論	選択	1・2	1				
病理学特論	選択	1・2	1				
法医学特論	選択	1・2	1				
環境・衛生・疫学特論	選択	1・2	1				
精神・心理学特論 ¹⁾	選択	1・2	1				
遺伝子医学特論 ¹⁾	選択	1・2	1				
周産期医学特論	選択	1・2	1				
障害者・高齢者支援にみる差別と偏見	選択	1・2	1				
高齢者・障害者の生活環境(道具と住宅)特論	選択	1・2	1				
リハビリテーション医学特論	選択	1・2	1				
健康スポーツ医学特論 ²⁾	選択	1・2	1				
緩和ケア特論 ^{1,2)}	選択	1・2	1				
医療福祉学特論	選択	1・2	1				
心理学的社会生活行動支援特論	選択	1・2	1				
高齢者・障害者生活支援特論 ¹⁾	選択	1・2	1				
地域医療科学特論	選択	1・2	1				
医療ケアマネジメント特論	選択	1・2	1				

1) 看護学専攻との共通科目 2) 公開授業 合計30単位以上を修得すること
3) 看護学専攻で開講される地域看護学特論(P170)も自由選択することができる。

各系のコースツリーに沿った30単位の修得と修士論文審査の合格を修了要件としており、多様なバックグラウンドを持つ学生に対する基本的な教育と、個々の学生の目的に応じた多彩な専門学問分野或いは職業分野に必要な授業科目の履修カリキュラムを個別に編成し、修得させるシステムにより、目的とする学問分野や職業分野における期待に応えるものになっている。

2) 修士課程(看護学専攻)

本専攻の教育目的「高度の専門性を有する看護職者にふさわしい広い視野に立った豊かな学識と優れた技能を有し、国内及び国際的に看護学の教育、研究、実践の各分野で指導的役割を果たすことができるような人材を育成する」に基づき、基礎看護学、成人看護学、母子看護学、老年看護学、地域看護学の5つの専門領域で構成し、各領域の目的に応じた体系的な教育課程が編成されている。授業科目は「共通科目」と「専門領域科目」に区分され、下記に示すように開設されている(下記資料 2-1-1 (5),(6))。

資料 2-1-1 (5) 看護学専攻授業科目【平成 19 年度修士課程看護学専攻の学習要項より抜粋】**2) 授業科目**

授業科目の構成は、看護学の共通基礎として理解を深めることを目的とした「**共通科目**」、看護学の専門領域の理解を深め研究を行う上で必要な「**専門領域科目**」から成っており、選択した専門領域の「**特別研究**」は、学位論文作成のために行う研究とその指導に相当します。

また、更に深い専門性と幅広い知識の修得を目指して、学生が各自の専門領域の枠を越えて他の専門領域から 8 単位分を選択・履修するようになっている。各専門領域に沿った 30 単位の修得と修士論文審査の合格を修了要件としており、高度の専門性を有する看護識者にふさわしい基本的な教育と、個々の学生の目的に応じた専門学問分野或いは専門看護職分野に必要な授業科目の履修カリキュラムを個別に編成し、修得させるシステムにより、目的とする学問分野や職業分野における期待に応えるものになっている。

資料 2-1-1 (6) 看護学専攻授業開設表【平成 19 年度修士課程看護学専攻の学習要項より抜粋】

区分	授業科目	必修選択の区分	授業を行う年次	単位数		備考			
				講義	演習				
共通	看護教育方法論	選択必修	1・2	2		共通の授業科目から 6 単位以上修得すること			
	看護理論	選択必修	1・2	2					
	看護研究	選択必修	1・2	2					
	看護倫理	選択必修	1・2	2					
	看護管理論	選択必修	1・2	2					
専門領域	基礎看護学	基礎看護学特論	選択必修	1・2	2	1. 所属する専門領域の授業科目16単位は必修 2. 所属する専門領域以外の授業科目(特論および演習に限る)から8単位以上修得すること			
		基礎看護学演習	選択必修	1・2	2				
		基礎看護学特別研究	選択必修	1～2	12				
	成人看護学	成人看護学特論	選択必修	1・2	2		2. 所属する専門領域以外の授業科目(特論および演習に限る)から8単位以上修得すること		
		成人看護学演習	選択必修	1・2	2				
		成人看護学特別研究	選択必修	1～2	12				
	母子看護学	母子看護学特論	選択必修	1・2	2			2. 所属する専門領域以外の授業科目(特論および演習に限る)から8単位以上修得すること	
		母子看護学演習	選択必修	1・2	2				
		母子看護学特別研究	選択必修	1～2	12				
	老年看護学	老年看護学特論	選択必修	1・2	2				2. 所属する専門領域以外の授業科目(特論および演習に限る)から8単位以上修得すること
		老年看護学演習	選択必修	1・2	2				
		老年看護学特別研究	選択必修	1～2	12				
地域看護学	地域看護学特論	選択必修	1・2	2	2. 所属する専門領域以外の授業科目(特論および演習に限る)から8単位以上修得すること				
	地域看護学演習	選択必修	1・2	2					
	地域看護学特別研究	選択必修	1～2	12					
合計				20		70	30単位以上を修得すること		

注) 医科学専攻で開講される精神・心理学特論 (P60)、遺伝子医学特論 (P62)、緩和ケア特論 (P74)、高齢者・障害者生活支援特論 (P80) も自由選択することができる。

3) 博士課程

本課程の教育目的「医学・医療の領域において、自立して独創的研究活動を遂行するのに必要な高度な研究能力と、その基礎となる豊かな学識と優れた技術を有し、**教育・研究・医療の各分野で指導的役割を担う人材を育成する**」に基づき、旧来の機能形態系専攻、生体制御系専攻、生態系専攻の 3 専攻を医科学専攻の 1 専攻に統一するとともに、下記に示すように、**基礎医学コース**、**臨床医学コース**、**総合支援医科学コース**の 3 つの履修コースを置き、各コースの目的に応じた体系的な教育課程を編成している(資料 2-1-1 (7),(8))。

資料 2-1-1 (7) 博士課程 履修コース【平成 20 年度博士課程の学習要項より抜粋】

2. 各コースの目的

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

【基礎医学コース】

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

【臨床医学コース】

研究マインドを備えた臨床医学等の高度専門職者を育成することを目的とし、病態学、診断・治療学、手術技法、統計解析など臨床医学や社会医学の高度な専門的知識・技能・態度並びに主として患者を対象とする臨床研究の遂行能力を修得します。

【総合支援医科学コース】

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

資料 2-1-1 (8) 博士課程 履修モデル【平成 20 年度博士課程の学習要項より抜粋】

区分	基礎医学コース	臨床医学コース	総合支援医科学コース	単位数	授業形態(履修年次)	備 考
必修科目	基礎医学研究法 基礎医学研究実習	臨床医学研究法 臨床医学研究実習	総合支援医科学研究法 総合支援医科学研究実習	2 12	講義・演習 (1～3) 実習 (1～3)	コース別に研究法と研究実習の各1科目を必修(14単位)
共通選択必修科目	生命科学・医療倫理 プレゼンテーション技法 医療教育	アザドミナスピートンブ 情報リテラシー 医療法制	アザドミナライティング 患者民間関係論	各 2	講義・演習 (1・2)	「生命科学・医療倫理」を含めて、2科目(4単位)以上を選択必修
共通選択必修科目	分子生物学的実験法 組織・細胞内実法 免疫学的実験法 電気生理学的実験法	画像処理・解析法 組織・細胞観察法 機器分析法 動物実験法	疫学・調査実験法 行動実験法 データ処理・解析法 アイソトープ実験法	各 2	講義・演習・実習 (1・2)	コースワークに当たって2科目(4単位)以上を選択必修
共通選択必修科目	解剖・組織学特論 生理学特論 神経科学特論 生命科学特論 分子生物学特論 微生物感染学特論 免疫学特論 病理学特論 薬理学特論 発生・遺伝子工学 基礎薬理学 形質人類学 環境医学特論 予防医学特論 法医学特論	*臨床病態学特論(1)～(27) *臨床診断・治療学(1)～(27) 臨床局所解剖学 人工臓器 臨床微生物学 法医学特論 臨床薬理学 臨床遺伝学 薬物動態論 映像診断学 病院経営学 病態診断学 病態診断学	地域医療特論 健康行動科学 社会生活行動支援 周産期医学 リハビリテーション医学 アセスメント特論 健康スポーツ特論 食環境・環境栄養学特論 医療情報システム論 認知神経心理学 看護援助学特論 緩和ケア科学特論 医療・介護事故とヒューマンエラー	各 2	講義・演習・実習 (1・2)	共通選択必修科目1、2、3をすべて(16単位)以上を履修 コースワークに当たって2科目(4単位)以上を選択必修 *臨床病態学特論および臨床診断・治療学は、別表の別科目表(1)～(27)から1つを履修する。

授業科目は「コース必修科目」及び「共通選択必修科目」により区分され、下記に示すように開設されている(資料 2-1-1 (9),(10))。

資料 2-1-1 (9) 博士課程 授業科目【平成 20 年度博士課程の学習要項より抜粋】

2) 授業科目

授業科目は、「必修科目」と「選択必修科目」から成り、次の区分で構成されています。

【コース必修科目】：各コースの目的に沿って、自立して研究を行うのに必要な研究デザイン(課題の抽出・設定、仮説・立証計略の立案、方策・方法の考案、手順・計画設計など)の理論を学ぶ「研究法」と実践的に修練する「研究実習」の二つの科目から成る必修科目。

【共通選択必修科目】：各コースに共通或いは関連する基礎的素養を涵養するための科目群で、2科目以上を選択履修する。

【共通選択必修科目】：コース及び各自の目的に沿った専門的技術を修得するための科目群で、2科目以上を選択履修する。

【共通選択必修科目】：コース及び各自の目的に沿って専門分野の理解を深め、或いは幅広い知識を修得するための科目群で、2科目以上を選択履修する。

資料 2-1-1 (10) 博士課程授業開設表【平成 20 年度博士課程の学習要項より抜粋】

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

各コースに沿った 30 単位の修得と博士論文審査の合格を修了要件としており、高度の専門性を有する医科学研究者或いは臨床医学者にふさわしい基本的な教育と、個々の学生の目的に応じた専門学問分野或いは専門医療分野に必要な授業科目の履修カリキュラムを個別に編成し、修得させるシステムにより、目的とする学問分野や職業分野における期待に応えるものになっている。

観点 2 - 2 学生や社会からの要請への対応

(観点に係る状況)

1) 医学系研究科における総合ケア科学系及び総合支援医科学コースの設置

高齢化社会における包括医療のニーズに対応するために、医科学専攻の教育課程（修士課程及び博士課程）に総合ケア科学系コース及び総合支援医科学コースを設置し、新分野の開拓を目指す学生及び社会の要請に応じている。このような取組は、全国でもユニークなものである（資料 2-1-1 (1),(7)参照）。

2) 他専攻、他研究科の授業科目の履修

修士課程（医科学専攻及び看護学専攻）では、各専攻の授業科目のうち一部（精神・心理学特論、遺伝子医学特論、緩和ケア特論、高齢者・障害者生活支援特論、地域看護学特論の5科目）を共通科目として開講しており（資料 2-1-1 (4),(6)参照）、専攻を超えた幅広い学習を可能にしている（下記資料 2-2-1 (1)）。

資料 2-2-1 (1) 他専攻、他研究科の授業科目履修状況【学生サービス課資料より集計】

年度	授業科目名	開設元の専攻	学生数		履修学生の所属
			履修登録者	単位修得者	
19年度	精神・心理学特論	医科学専攻 (医学系研究科 修士課程)	1	1	看護学専攻 (医学系研究科 修士課程)
	遺伝子医学特論	同上	1	1	同上
	緩和ケア特論	同上	6	5	同上
18年度	高齢者・障害者生活支援特論	同上	2	0	同上
17年度	緩和ケア特論	同上	2	2	同上
	遺伝子医学特論	同上	3	3	同上
16年度	精神・心理学特論	同上	6	6	同上
	緩和ケア特論	同上	9	9	同上

3) 公開授業の開設

修士課程（医科学専攻）では、授業科目の一部（健康スポーツ医学特論、緩和ケア特論の2科目）を公開授業として一般社会人に公開しており（資料 2-1-1(4)参照）、「開かれた大学院」として社会の要請に応じている（下記資料 2-2-1(2)）。

資料 2-2-1 (2) 公開授業の一般社会人履修状況【学生サービス課資料より集計】

年度	授業科目名	一般社会人 受講者数	受講者アンケート結果
19年度	健康スポーツ医学特論	47	大いに満足した 67% , やや満足した 33%
	緩和ケア特論	34	大いに満足した 58% , やや満足した 33%
18年度	健康スポーツ医学特論	35	大いに満足した 32% , やや満足した 63%
	緩和ケア特論	39	大いに満足した 41% , やや満足した 41%
17年度	健康スポーツ医学特論	25	非常に有益 100%
	緩和ケア特論	37	非常に有益 56% , まあまあ有益 39%
16年度	健康スポーツ医学特論	82	非常に有益 75% , まあまあ有益 25%
	緩和ケア特論	57	非常に有益 70% , まあまあ有益 28%

- 4) **がん医療に対する社会からの要請に応える「がんプロフェッショナル養成」教育課程**
 博士課程に、下記資料 2-2-1(3)のように「がん医療に携わる専門医師養成コース」を平成 20 年度から設置し、がん医療に対する社会からの要請に応える体制を整えている。
 また、このコースでは、科目等履修生を受け入れ、大学院学生以外にも履修機会を広げて、国のがん対策並びにがん医療関係者の要請に応えるものになっている。

資料 2-2-1 (3) 「がんプロフェッショナル養成」教育課程の案内【平成 20 年度博士課程の学習要項より抜粋】

8. がん医療に携わる専門医師養成コース〔臨床腫瘍医師養成特別コース〕について

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

1) コースの目標

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

臨床腫瘍学会研修認定施設において臨床腫瘍学会所定の研修カリキュラムに従い、2年以上の臨床研究を行う。

臨床腫瘍学に関連した論文 1 編，臨床腫瘍学会発表 1 編を発表する。

各科の基本となる学会の認定医・専門医資格を取得する。

2) 履修科目

(1) 臨床医学研究法（必修 2 単位）

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

(2) 臨床医学研究実習（必修 12 単位）

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

(3) [共通選択必修科目]（選択必修 4 単位以上）

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

(4) [共通選択必修科目]（選択必修 4 単位以上）

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

(5) [共通選択必修科目]（選択必修 4 単位以上）

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

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

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

附

〔がん医療に携わる専門医師等の研修（インテンシブ）コース〕

このコースは，各種関連学会の認定医等の申請を目指して，佐賀大学大学院医学系研究科博士課程の**科目等履修生**として博士課程授業科目の一部を履修し，かつ，所定の各臨床実習を行い，単位を取得するもので，次の 5 コースを設定します。

なお，医学系研究科博士課程の他のコースを選択した学生も，このコースを履修して単位を取得することができます。

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

5) 留学プログラム及びキャリア教育の状況

留学プログラムとしては、国際交流協定を南昌大学医学院、大連医科大学、ハサヌディン大学などと締結し、留学生を受け入れている（資料 A 1 - 2007 データ分析集：N0.3.2.4, N0.3.2.6 学生構成）。また、毎年 1 名程度の邦人学生が大学院派遣学生制度により海外で研究指導を受けている。

キャリア教育の一環として、国際的な学会等への学生参加を奨励しており、それを推進するシステムとして、学術国際交流基金や講座経費等により渡航費の支援を行っている（資料 2-2-1(4)）。同基金は私費外国人留学生に対する奨学金支援も行っており、学生のニーズに応えている。

資料 2-2-1 (4) 大学院学生の国際学会等参加支援件数【渡航旅費支出資料より集計】

年度	学術国際交流基金による支援件数	講座経費等による支援件数	合計	支援対象学生の内訳	
				修士課程学生数	博士課程学生数
19年度	4	23	27	7	20
18年度	0	18	18	4	14
17年度	3	13	16	5	11
16年度	0	4	4	2	2

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

教育内容が、期待される水準を上回る。

(判断理由)

観点 2-1 教育課程の編成において

医学系研究科が目指す研究者・高度専門職者を養成するための教育課程が、育成する人材像に応じたカリキュラムコースにより体系的に編成されており、適切なものとなっている。

各教育課程の授業科目が、専攻或いはコースの目的に必要な共通・基本的な内容の必修科目と、個々の学生の目的に応じた専門学問分野或いは専門医療分野を学習するための幅広い選択科目とで構成されており、教育課程編成の趣旨に沿うとともに多様な学生のニーズに応える適切な配置・内容になっている。

観点 2-2 学生や社会からの要請への対応において

総合ケア科学系コース、総合支援医科学コース、がん医療に携わる専門医師養成コースなど、新時代の要請に応えるカリキュラムコースを設置し、個々の学生の目的に応じた履修カリキュラムを個別に編成させるシステムにより、学生及び社会の期待に大きく応えている。

共通科目や公開授業及び科目等履修生用の研修コースを開設し、専攻の枠を超えた学習機会や、大学院学生以外を対象とした学習機会を提供しており、学生や社会からの要請に応えている。

本研究科の規模としては適切な人数の留学生を迎え入れ、本邦の学生を積極的に国際学会等に派遣する取組が成されており、国際化のニーズに応えている。

以上のことから、教育課程の編成及び教育内容が「新時代の大学院教育」に寄せられる期待に十分応えており、水準を上回ると判断する。

分析項目 教育方法

(1) 観点ごとの分析

観点 3 - 1 授業形態の組合せと学習指導法の工夫

(観点に係る状況)

3-1-1 授業形態の組合せ・バランス，担当教員の配置

新しい問題の発見や解決を行うための様々な方法や技術を身に付けさせるための研究実習や医療現場での実習を重視し，授業開設表(資料 2-2-1 (4),(6),(10))で示したように，各専攻の教育目的と，それぞれの分野の特性に応じて，カリキュラムの中に講義，演習，実験・実習をバランスよく取り入れている。担当教員についても適切に配置がなされている(別添資料 授業科目データ参照)。

3-1-2 学習及び研究指導法の工夫

1) 学生ごとに1人の主指導教員を置き，必要に応じて副指導教員を加えることができる体制で，入学時に指導教員と学生が相談の上，個別の履修計画及び研究計画を策定し(資料 3-1-2(1))，学生のニーズに即して少人数の対話・討論型教育及び個別指導に重点を置いた学習及び研究指導を行っている。

また，研究指導計画とそれに基づく実施経過・実績の状況を，学生と指導担当教員及びコースチェアパーソンが共有し，適切な研究指導を行う工夫として，学生ごとに資料 3-1-2(2)に示す研究指導計画書と研究実施経過報告書を兼ねた報告を，毎年度の始めと終わりに提出させ(別添資料：研究指導計画書(研究実施経過報告書)提出例参照)，研究指導及びその成果の進捗状況を研究科運営委員会及びコースチェアパーソンが点検する仕組みを行っている。

資料 3-1-2 (1) 「履修計画」「研究計画」の策定法 【平成 20 年度博士課程の学習要項より抜粋】

(1) 履修計画

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

(1) 研究計画

入学後 2 週間以内に，博士課程で行う研究の方向性，計画，方針等について指導教員とよく相談のうえ，研究の方向性を示すテーマ(研究課題)と研究計画を自ら設定し，研究課題届と研究指導計画書(指導教員が研究計画に沿って作成，様式 頁)を学生サービス課学務系大学院に提出してください。

資料 3-1-2 (2) 研究指導計画書(研究実施経過報告書)の様式 【平成 20 年度博士課程の学習要項より抜粋】

学籍番号 _____

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

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

2) 社会人学生に対しては教育方法の特例を適用し、柔軟な授業形態による履修が可能なように配慮している。その方策としては、必要に応じて休日や 17 時 30 分以後の授業実施や授業ビデオによる学習などを実施している。平成 18 年度から、大学院講義室に遠隔操作式の自動ビデオ記録装置を設置して、通常の授業をビデオ撮影するシステムを稼動するとともに、eラーニングによる学習の整備を進めている。

3-1-3 適切なシラバスの作成と活用

学生が各教育課程の履修を進める上で必須の指針として、修士課程と博士課程ごとに、[資料 3-1-3\(1\)](#)のような目次で構成した学習要項(シラバス)を作成している。

この学習要項では、基本理念、教育目的・目標とともに、各コースにおける「学習の目的と学習内容の概要」を明示して教育課程の編成の趣旨を説明し、次いで各授業科目の学習指針(シラバス)を掲載する形で編集されている。

各授業科目の学習指針(シラバス)の基本的な構成は、

1. 一般学習目標
2. 講義・実習項目
3. 個別学習目標
4. 成績評価の方法と基準
5. 履修上の注意
6. 参考書等
7. 授業日程表

などからなり、担当教員名や授業内容キーワード等の詳細な授業関連情報とともに記載されている([資料3-1-3\(2\)](#))。

また、授業科目のシラバスに加えて、教育研究グループごとに「スタッフ」、「研究テーマ」、「修得可能な知識・技術」、「指導方針・目標」等を記載した「講座等研究室概要」を掲載している。これは、どの研究グループで何を修得できるかの情報を提供する「研究指導のシラバス」といえるもので、個々の学生が研究計画を立て、その指導を受ける際に役立つための工夫である([資料3-1-3\(2\)](#))。

資料 3-1-3 (1) 博士課程 学習要項【平成 20 年度博士課程の学習要項より抜粋】

目 次	
博士課程授業開設表	iii
博士課程履修モデル	v
I 医学系研究科博士課程の目的と履修案内	1
1. 博士課程の理念、目的・目標、教育方針	1
2. 各コースの目的	1
3. 履修について	2
4. 講義・演習・実習等について	3
5. 成績評価について	3
6. 研究計画と学位論文について	4
7. その他、留意事項	5
II 授業科目の学習指針(シラバス)等	7
コース必修科目	7
共通選択必修科目 I	15
共通選択必修科目 II	35
共通選択必修科目 III	65
III 講座等研究室概要(1)	135
講座等研究室概要(2)	155
IV 諸規程	181
V 佐賀大学医学部建物配置図	207

これらは、「学習要項」として冊子体で学生及び担当教員に配付するとともに、医学部ホームページにおいても閲覧することができるようにしており、入学時のガイダンス、学生が履修計画を作成する際、指導教員による履修計画アドバイスの際に活用するとともに、学生が授業の履修を進めていく際などに広く活用されている。

資料3-1-3(2) 博士課程学習要項、「授業科目シラバス」と「講座等研究室概要」の掲載例【平成20年度博士課程の学習要項より抜粋】

4. 組織・細胞培養法 (選択必修2単位)

教科主任：戸田 修 二
教科副主任：久木田 明 子

開講期間：1, 2年次の前・後学期

本授業は次のプログラムで構成されており、そのうち1つを履修する(各自の研究目的等に応じたプログラムを学ぶ)。

(1) 細胞・組織培養法① [担当：病因病態学 戸田 修 二 他]
・各種細胞の細胞・組織培養法の一般原理、方法とその応用を学習する。

(2) 細胞・組織培養法② [担当：病因病態学 久木田明子 他]
・骨髄細胞の細胞・組織培養法の一般原理、方法とその応用を学習する。

1. 一般学習目標
細胞・組織培養法の一般原理と細胞を基盤とした細胞社会の概念を理解し、その方法と生命科学への応用能力を身に付ける。

2. 学習項目 (講義16時間、実習40時間)
(1) 細胞・組織培養法特論 (10時間)
(2) 内分分泌細胞・組織培養実習・実習
(3) 皮膚細胞・組織培養実習・実習
(4) 脂肪細胞・組織培養実習・実習
(5) 骨髄細胞・組織培養実習・実習

3. 個別学習目標
(1) 細胞・組織培養法の一般原理とその応用を理解し、各自の研究に活用できる。
(2) 甲状腺等の内分分泌細胞・組織培養法を理解し、各自の研究に活用できる。
(3) 皮膚細胞・組織培養法を理解し、各自の研究に活用できる。
(4) 脂肪細胞・組織培養法を理解し、各自の研究に活用できる。
(5) 骨髄細胞・組織培養法を理解し、各自の研究に活用できる。

4. 成績評価の方法と基準
(1) 評価方法：
講義・実習の学習成果について担当教員による段階的評価を行う。
(2) 評価基準：
本研究科成績評価基準に照らして優・良・可および不可(評価点3未満)の判定を行う。

5. 履修上の注意
(1) 一般的な履修上の注意
講義・実習の出席は必須です。止むを得ない事情で出席できない場合は、事前に学生サービス課学務系大学院に届け出ることを。

(2) 社会人学生に対する履修上の注意
正規の時間外でも、研究室への出入り、施設や資料の利用は可能である。

6. 参考書等：特になし

7. 授業日程
※講義日程

番号	月 日	時 間	講 義 テ ー マ	担 当 者	所 属
1	4月16日(月)	12:50~14:20	細胞・組織培養法総論Ⅰ	戸田 修 二	病因病態
2	4月17日(火)	12:50~14:20	細胞・組織培養法総論Ⅱ	久木田明子	病因病態
3	4月24日(火)	12:50~14:20	甲状腺細胞・組織培養法	戸田 修 二	病因病態
4	5月1日(火)	12:50~14:20	皮膚細胞・組織培養法	青木 茂久	病因病態
5	5月8日(火)	12:50~14:20	脂肪細胞・組織培養法	戸田 修 二	病因病態
6	5月15日(火)	17:30~19:00	骨髄細胞・組織培養法	久木田明子	病因病態
7	5月22日(火)	17:30~19:00	骨髄細胞分化誘導法	久木田明子	病因病態
8	5月29日(火)	17:30~19:00	マクロファージ培養法と細胞の遺伝子導入法	久木田明子	病因病態
9	6月5日(火)	17:30~19:00	培養細胞を用いた遺伝子解析法	高直徳健夫	病因病態
10	6月12日(火)	17:30~19:00	細胞・組織培養法の再生医学への応用	戸田 修 二	病因病態

※実習日程は、受講者と担当教員とが相談の上、定める。

生体構造機能学講座 10) 神経生理学分野

1. 研究・教育スタッフ
部長 空一(教授)、中塚 映政(准教授)、藤田 兼夫(助教)

2. 研究テーマ
神経と神経のつなぎ目であるシナプスにおける神経伝達物質を介する情報伝達(シナプス伝達)や、神経自体の興奮伝導が神経活動および生体内の化学物質により制御される仕組みに興味を持って研究を進めている。
1) 興奮伝達レベルにおける痛み情報伝達制御機構の解明
これは現在、本研究室で精力的に取り組んでいる研究テーマである。興奮伝達片を標本として用い、痛み情報伝達制御に関わる興奮伝達片のシナプスに焦点を当て、内因性および外因性の調節物質がシナプス伝達を制御する仕組みを調べている。
2) 虚血負荷による興奮伝達ニューロン保護効果の解明
虚血状態に陥った時に中枢神経系で内因性に働くニューロン保護効果を知る目的で、興奮伝達片を虚血負荷と類似の状態に置き、興奮伝達片のシナプス伝達変化、また、その仕組みは何かを調べている。
3) 中枢ニューロンに発現している受容体の化学物質による興奮作用
中枢神経系で中枢ニューロンを標本として用い、神経伝達物質が作用する受容体内因性および外因性の化学物質によりどのような影響を受けるかを調べている。
4) 神経細胞における活動電位の伝導に及ぼす薬物の作用
刺戟した坐骨神経から記録される複合活動電位に及ぼす薬物の作用を調べ、その作用と薬物の化学構造との相関を調べている。
5) 他分野との共同研究
生理機能を調べたニューロンの組織化学的手法による判定に関する解剖学教室との共同研究、動物に働く痛麻薬の細胞レベルの作用機構について麻酔学教室との共同研究を行っている。

3. 習得可能な知識・技術
1) 知識・能力
神経生理学やシナプス生理学の基礎知識と、これに基づいて実験データを解析するのに必要な能力
2) 技術
小動物の脳脊髄から薄切片を作成する技術、パッチクランプ法、コンピューターによるデータ解析法、小動物の前庭核からニューロンを単離培養する技術。

4. 指導方針・目標
研究室では週1回のセミナーにおいて、最新のトップジャーナルからの論文紹介、基礎的な欧米の神経生理学教科書の解説、各自のデータ検討会を行っており、互いに発表しあいながら勉強や研究に取り組むようにしています。必要に応じて、研究室内で神経生理学の基礎的な講義を行うようにしています。自分で物事を考え、自分で研究を進める能力が身に付き研究者を育てることを目標とし、これをサポートするための指導を行います。

5. 問い合わせ・連絡先
 部 長 教 授 : kurasu@cc.snsr.nag.jp
 TEL 直 通 34-2273 (内線2273)
 部 屋 番 号 2315
 研 究 室 : TEL 直 通 34-2276 (内線2276)

内科学講座 24) 循環器内科部門

1. 研究・教育スタッフ
野田 孝一(教授)、井上 晃男(准教授)、加藤 徹(血管不全学 准教授)
日橋 武彰(先端心臓病学 准教授)、竹尾 大伸(先端心臓病学 助教)
平塚 隆明(助教)、明石 直(血管不全学 講師)

2. 研究テーマ
1. ブラダク不安定化、再狭窄の分子機構の解明
2. 動脈硬化の発症、進展の新たな分子マーカーの開発
3. 危険因子に対する早期介入と新たな動脈硬化治療薬の開発
4. 心筋リモデリングの分子機構解明とそのマーカーの開発
5. 生活習慣病の観点からとらえた不整脈
6. 脳梗塞の発症マーカーの開発
7. 多施設臨床共同研究の推進
8. 血管内皮細胞障害の分子機構
9. 血管内皮細胞新生・再生の分子機構
10. 心血管病モデルを用いた循環器疾患治療薬の作用機序の解明
11. 体内時計分子メカニズムの分子細胞生物学的研究
12. 体内時計と循環器機能の生理学的・病理学的相互作用
13. 体内時計調節因子の探索と人為制御

3. 習得可能な知識・技術
1. ELISA, EIA, HPLC などにより血中マーカーの測定
2. フローサイトメトリーによる細胞表面抗原、細胞内サイトカインの検出
3. 細胞培養
4. 各種遺伝子操作 (PCR, ダイレクトシーケンシング, レポーター遺伝子アッセイ, etc) および分子生物学的手法一般
5. 冠動脈造影、血管内超音波法定基解析評価法
6. 血管内皮機能評価 (血流依存性血管拡張反応: FMD)
7. 蛋白質精製、電気泳動法等の蛋白質学
8. 免疫組織染色、蛍光抗体法
9. 遺伝子組み換え技術を含む遺伝子工学
10. 病態モデル動物の作成
11. 分子生物学の基礎的知識・技術全般
12. 細胞生物学の基礎的知識・技術全般
13. 生化学の基礎的知識・基礎的技術
14. 動物操作の基礎的知識・基礎的技術
15. 体内時計研究全般の知識・技術

4. 指導方針・目標
1. 実際の臨床の現場を見ながら、そこで要求されていることを知り、どんなことを解明していく必要があるのかを臨床医とともに考えて研究をすすめていく
2. 教員、院生、実験助手の手をこえ、互いにアイデアを出し合い、研究プロジェクトを立てていく
3. テーマ設定・研究計画・実験計画のサポート
4. 基礎医学・生物学研究者養成のサポート
5. 研究成果の臨床応用へ向け企業等との共同研究の展開
6. 実験技術の確実な習得
7. 特許につながる研究を促す
8. 将来研究を必ず臨床の現場に還元させる
9. 研究成果の国内・国際学会での発表
10. 研究成果の英文国際誌への発表

5. 問い合わせ・連絡先
 野 田 教 授 : noda@cc.snsr.nag.jp
 TEL 34-2364 (内線2364)
 部 屋 番 号 2439, 2451
 研 究 室 : TEL 直 通 34-2364 (内線2364)

観点3-2 主体的な学習を促す取組

(観点に係る状況)

組織的な指導として、オリエンテーション時の履修説明、学習要項への各コース毎の履修モデルの掲載、指導教員による個別履修カリキュラム設定の指導等により([資料3-1-1 \(1\),\(2\)](#))、個々の学生が目標に向かって主体的に学習を進めることができるよう学習指導を行っている。これにより早期の段階で学生の学習目標が明確になり、単位を取得するために十分な学習を行うことが可能となる。

また、研究グループが実施する**セミナー、輪読会、特別講演**などへの**積極的参加、学会への参加・発表**を促し、その指導を行うことにより、授業時間外での学習を高める工夫をしている。

自主的学習環境としては、附属図書館医学分館を平日 24 時間開館とし、夜間の自己学習にも便宜が図られている。研究室が手狭になり、十分なスペースの確保が難しいケースもあるが、研究室に各自の自己学習スペース及び情報機器などを整備しており、大学院生として自らが身に付けるための**学習並びに論文研究等に必要な自己学習が自由にできる環境**になっており、大きな不満の声はあがっていない。

学生の自己学習の状況については、学生による授業評価アンケート調査で「復習や関連事項の自己学習の程度」を学生自らに5段階評価させているが([資料 1-2-2 参照](#))、平成 19 年度の授業科目に関するアンケート結果では、低い・やや低い自己評価は少なく、各課程・専攻の平均が 4.1～4.2 で学生自身が自己学習に取り組んでいる状況が示されている([資料 4-2 \(1\)参照](#))。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

教育方法が、期待される水準を上回る。

(判断理由)

観点3-1 授業形態の組合せと学習指導法の工夫において

医学系研究科の教育目的を達成するための講義、演習、実験・実習等の授業形態がバランス良く適切に組み合わせられ、問題発見・解決能力を身に付けさせることを重視した教育が実施されている。

指導担当教員による個別の履修・研究指導や少人数の対話・討論型教育、社会人学生に対する学習法の配慮など、緻密な学習・研究指導がなされており、特に、研究指導計画書と研究実施経過報告書を兼ねた書式の導入は優れた工夫といえる。

修士課程及び博士課程における教育課程編成の趣旨、教育目的・目標、教育内容、スケジュール等を明確に示した学習要項(シラバス)が作成・周知されており、学生と教員が共通認識のもとに教育課程を遂行するために活用されている。

学習要項には授業シラバスの他に、研究グループごとの指導方針・目標等や修得可能な知識・技術を記載した「講座等研究室概要」を掲載する工夫がなされており、個々の学生が必要とする研究指導を求める際のガイドとして、学生のニーズに込えている。

観点3-2 主体的な学習を促す取組において

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

以上のことから、教育方法が学生の期待に十分に込えるものになっており、水準を上回ると判断する。

分析項目 学業の成果

(1) 観点ごとの分析

観点 4-1 学生が身に付けた学力や資質・能力

(観点に係る状況)

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

単位修得等の状況は[別添資料 授業科目データ](#)に示すとおり修得率は 100%に達している。

修了に際しては、個々の学生について学位論文の審査を厳格に行っており、[資料 4-1\(1\)](#)で示すように最終学年学生の学位取得率は、修士課程では概ね 90%以上であるが、博士課程では 50~60%程度である。これは、博士課程学位論文の審査基準を「レフリーのある国際的な雑誌に掲載或いは受理されたもの」としており、雑誌掲載に至るまでに若干の遅れが生じる結果である。そのため、規定年限後 1 年以内には残りの大半が学位を取得し、最終的には 90~100%の学位取得率になっている。

修士課程の学生の学位論文に関しては、その成果が学会で発表されており、一流の学術雑誌に掲載されている場合もある。また、博士課程の学位論文は、ほとんどが[欧文でレフリー制度のある国際的に一流の学術誌に掲載](#)されている([別添資料 修士・博士課程論文・学会発表、受賞リスト](#))。これらのことから、大学院教育についても高水準の教育成果、効果が上がっていると判断できる。

資料 4-1 (1) 大学院の学位取得状況【学生サービス課資料より編集】

修了年度	修士課程（医科学専攻）			修士課程（看護学専攻）			博士課程		
	最高学年人数	取得者数	備考	最高学年人数	取得者数	備考	最高学年人数	取得者数	備考
19 年度	20	19	留年 1	18	17	中退 1	13	8	留年 8 (早期修了 1) (前年単位取得退学者が学位取得 2)
18 年度	15	14	留年 1 除籍 1 (早期修了 1)	12	10	留年 1 中退 1	16	11	留年 4 単位取得退学 4 (早期修了 1) (前年単位取得退学者が学位取得 1)
17 年度	16	9	留年 3 中退 3 除籍 1	9	7	留年 2	16	9	留年 5 単位取得退学 2
16 年度	15	13	留年 2 中退 1 (早期修了 1)	10	10		11	9	留年 5 (早期修了 1) (前年単位取得退学者が学位取得 2)
15 年度				12	12		14	14	留年 1 単位取得退学 2 (前年単位取得退学者が学位取得 3)

注 1 修士課程医科学専攻は平成 15 年開設のため、15 年度の修了者は無い。

注 2 除籍、中途退学は学費未納や一身上の都合によるものであり、博士課程の未取得者は単位取得退学である。

観点 4-2 学業の成果に関する学生の評価

(観点に係る状況)

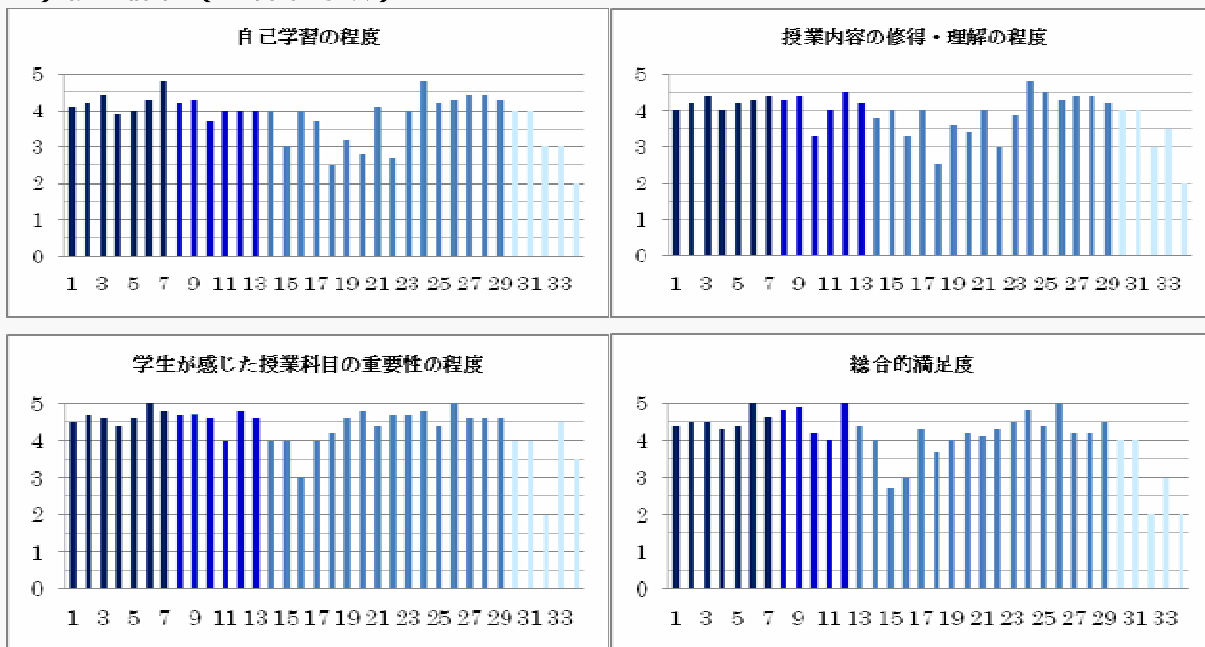
「学生による授業評価」を各授業科目の終了時に行い、学生が懐いた各教科の重要性の程度や授業の満足度等を調査している([資料 1-2-2 参照](#))。その結果は次のグラフ([資料 4-2\(1\) 授業評価結果](#))で示すように、各授業科目の学習に対する学生自身の自己評価(「自己学習」、「理解」の程度)は全体的に高く(平均で 4.1 及び 4.0)、**実質的な学習と学習成果の高さの表れ**と解釈できる。授業内容等に関する評価では、学生が感じた授業科目の「重要性の程度」や「興味の程度」の評価が高く(平均 4.4 及び 4.3)、総合的満

足度も平均 4.2 で、教育の効果が学生のニーズに沿ったものになっているといえる。

また、修了時アンケート・教育効果の評価結果（資料 5-2 (1)参照）においても、修了生が学業の成果を高く評価している。

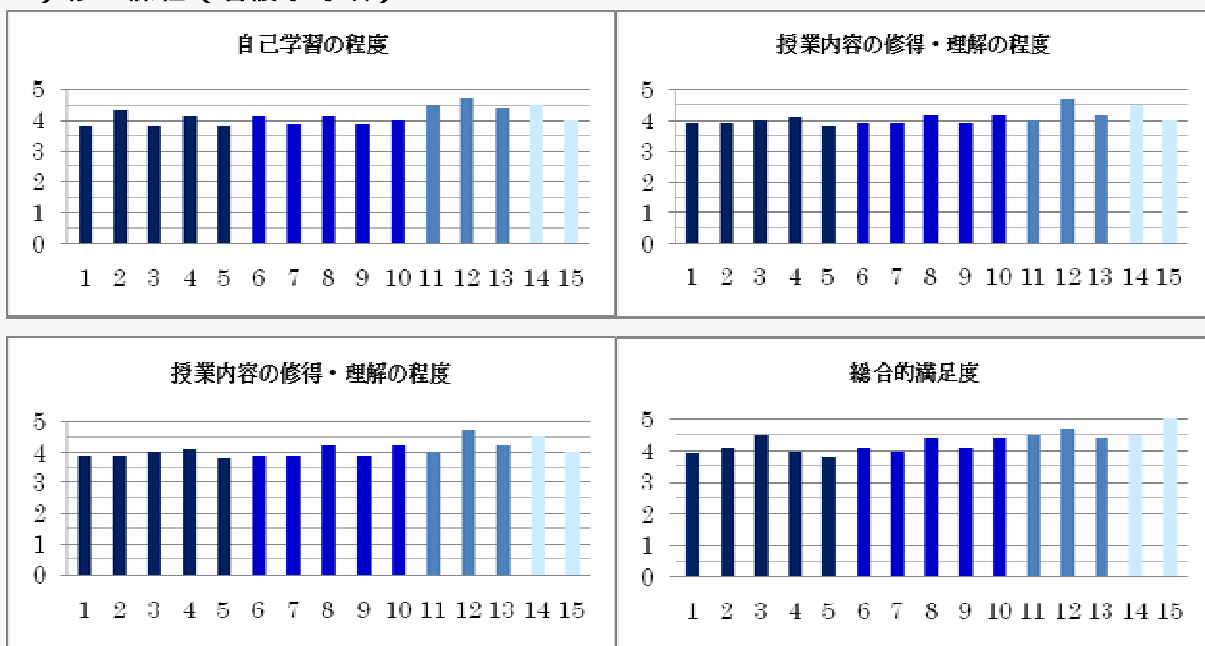
資料 4-2 (1) 授業評価結果グラフ【平成 19 年度授業評価結果集計をグラフ化】

1) 修士課程（医科学専攻）



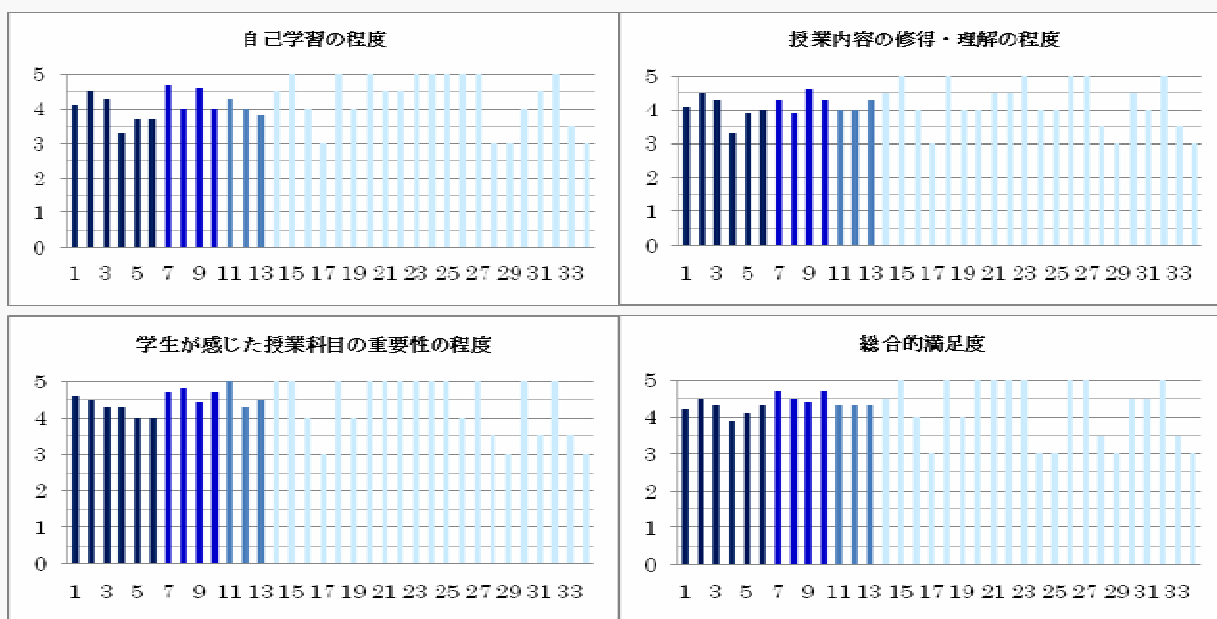
修士課程医科学専攻の授業科目(横軸)の 5 段階評価(縦軸)。1-7 は必修科目, 8-13 はコース共通の専門選択科目, 14-29 は専門選択科目で、回答数 12~3 人のもの, 30-34 は回答数が 2 人以下の科目(参考)を示す。

2) 修士課程（看護学専攻）



修士課程看護学専攻の授業科目(横軸)の 5 段階評価(縦軸)。1-5 は共通必修科目, 6-10 は専門領域特論科目, 11-13 は演習科目で、回答数 17~3 人のもの, 14-15 は回答数が 2 人以下の科目(参考)を示す。

3) 博士課程



博士課程授業科目(横軸)の5段階評価(縦軸)。1-6は共通必修選択科目，7-10は共通必修選択科目，11-13は共通必修選択科目で、回答数17~3人のもの、14-34は回答数が2人以下の科目(参考)を示す。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

学業の成果が、期待される水準を上回る。

(判断理由)

観点4-1 学生が身に付けた学力や資質・能力において

厳格な基準に基づいて単位の修得、修了判定、学位授与がなされており、単位の修得状況及び学位審査結果の状況から、学生が身に付けた学力や資質・能力等が、教育目標として掲げた学業の成果に関する期待に応えるものとなっている。

育成する人材像の目的に沿った学業の成果として、それぞれの分野において学会発表や国際レベルの論文発表が成されており、研究者並びに高度専門職者養成機関として課せられた社会の期待に大いに応えている。

観点4-2 学業の成果に関する学生の評価において

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

以上のことから、学業の成果が学生の期待に十分に定めるものになっており、水準を上回ると判断する。

分析項目 進路・就職の状況

(1) 観点ごとの分析

観点 5 - 1 卒業(修了)後の進路の状況

(観点に係る状況)

下表資料 5-1(1)で示すように、修士課程修了者は博士課程に進学する者と就職する者
とに分かれるが、進学者のほとんどが本学医学系研究科で更に専門性と研究能力を高め
るための研鑽を積んでいる。就職率は、100%で大学等の教員や医療職者或いは関連企業
の専門職者として活躍している。一部で不祥者(未就職)が存在するのは、修了者が出
産等で就職を見合わせた例などによるものである。

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

以上の進学及び就職の状況は、本医学系研究科の人材育成目的に適った修了者の活躍
を示しており、本研究科の教育成果が十分に上がっていると判断できる。

資料 5-1 (1) 修了後の進路の状況【大学院修了生就職データより抜粋】

平成 19 年度 修了者	修了者数	進学者数	進学先別内訳			就職者数	就職先別内訳							不祥者数	進学率	就職率
			大学院博士課程等				教員		医療職				企業等専門・技術職			
			本学	他大学	留学		大学助手等	他教育機関	医師	看護師等	医療技術者	他保健医療職				
修士課程 (医科学専攻)	19	6	6	0	0	13	0	2	0	2	5	0	4	0	31.6%	100%
修士課程 (看護学専攻)	17	0	0	0	0	15	7	1	0	7	0	0	0	2	0%	100%
博士課程	8	1	0	0	1	7	5	0	2	0	0	0	0	0	12.5%	100%

進学率 = 進学者 / 修了者数, 就職率 = 就職者数 / (修了者数 - 進学者数 - 不祥者数)

平成 18 年度 修了者	修了者数	進学者数	進学先別内訳			就職者数	就職先別内訳							不祥者数	進学率	就職率
			大学院博士課程等				教員		医療職				企業等専門・技術職			
			本学	他大学	留学		大学助手等	他教育機関	医師	看護師等	医療技術者	他保健医療職				
修士課程 (医科学専攻)	14	5	4	0	1	8	0	0	0	0	1	1	6	1	35.7%	100%
修士課程 (看護学専攻)	10	1	1	0	0	9	2	1	0	5	0	1	0	0	10.0%	100%
博士課程	11	1	0	0	1	9	4	0	5	0	0	0	0	1	10.0%	100%

平成 17 年度 修了者	修了者数	進学者数	進学先別内訳			就職者数	就職先別内訳							不祥者数	進学率	就職率
			大学院博士課程等				教員		医療職				企業等専門・技術職			
			本学	他大学	留学		大学助手等	他教育機関	医師	看護師等	医療技術者	他保健医療職				
修士課程 (医科学専攻)	9	3	3	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	1	33.3%	100%
修士課程 (看護学専攻)	7	3	3	0	0	4	3	0	0	1	0	0	0	0	42.9%	100%
博士課程	9	1	0	0	1	8	4	0	4	0	0	0	0	0	11.1%	100%

平成 16 年度 修了者	修了者数	進学者数	進学先別内訳			就職者数	就職先別内訳								不祥数	進学率	就職率
			大学院博士課程等				教員		医療職				企業等専門・技術				
			本学	他大学	留学		大学助手等	他教育機関	医師	看護師等	医療技術者	他保健医療					
修士課程 (医科学専攻)	13	8	7	1	0	4	0	0	0	0	1	1	2	1	61.5%	100%	
修士課程 (看護学専攻)	10	2	2	0	0	7	4	0	0	3	0	0	0	1	20.0%	100%	
博士課程	9	1	0	0	1	8	2	0	6	0	0	0	0	0	11.1%	100%	

観点 5 - 2 関係者からの評価

(観点到に係る状況)

修了者に対して、大学院教育課程における教育の成果や効果に関するアンケート調査を実施した結果では、下表資料 5-2(1)で示すように、研究科の教育目標に対して高い達成状況を示す評価になっており、医学系研究科が意図する教育の効果があがっていると考えられる。

資料 5-2 (1) 修了時アンケート(教育効果の評価)【平成 18・19 年度 修了時アンケート結果より集計】

大学院の教育課程を振り返って、カリキュラムや研究指導がどの程度有効だったか。 <u>5 段階評価</u> (5; 大いに有効, 4; 概ね有効, 3; 少しは有効, 2; 何ともいえない, 1; 有効でない)	実施年度 (平成)	回答数	5 段階平均	1 有効でない %	2 何ともいえない %	3 少しは有効 %	4 概ね有効 %	5 大いに有効 %	3 ~ 5 有効といえる %
修士課程									
カリキュラムは、専門領域の知識を深めるのに有効だったか	19 年度	29	4.1	0	0	17	59	24	100
	18 年度	20	3.6	0	20	25	35	20	80
研究指導によって、研究を遂行するための能力が身に付いたか	19 年度	29	4.3	0	0	7	52	41	100
	18 年度	20	3.9	0	15	15	40	30	85
研究指導によって、研究を遂行するための技術が身に付いたか	19 年度	29	4.3	0	0	10	48	41	100
	18 年度	20	3.8	0	25	10	25	40	75
2 年間の教育課程で、問題解決能力が身に付いたか	19 年度	29	4.1	0	3	10	57	28	97
	18 年度	20	3.7	0	10	30	45	15	90
博士課程									
カリキュラムは、専門領域の知識を深めるのに有効だったか	19 年度	3	3.3	0	33	33	0	33	66
	18 年度	4	4.0	0	0	25	50	25	100
研究指導によって、研究を遂行するための能力が身に付いたか	19 年度	3	3.7	0	33	0	33	33	66
	18 年度	4	4.5	0	0	0	50	50	100
研究指導によって、研究を遂行するための技術が身に付いたか	19 年度	3	3.7	0	33	0	33	33	66
	18 年度	4	4.5	0	0	0	50	50	100
4 年間の教育課程で、問題解決能力が身に付いたか	19 年度	3	4.0	0	0	33	33	33	100
	18 年度	4	4	0	0	25	50	25	100

アンケートにおける修了者のコメント(代表例)

- ・医療分野の知識が適度に学べてよかった。
- ・多方面からのシステマティックな指導がありがたかった。
- ・自分の研究室だけでなく、他の研究室でも実験技術を指導して頂き、研究遂行能力が身に付いた。
- ・自分が身につけたかった技術を習えた。
- ・身につけた技術・問題解決能力は今後の自信になると思う。
- ・問題解決のための論文検索、結果解釈など複数の能力が身に付いた。

修士課程修了者の30～40%の者が本学の博士課程に進学しているが、平成19年度進学先の指導教員による評価（「研究実施経過報告書」の指導教員のコメント、[別添資料【平成19年度博士課程に進学した修士課程修了者の記載代表例】](#)）から、当該学生が指導教員の期待に応え、指導計画に沿って学習・研究を遂行する能力を身につけており、修士課程の教育効果があがっていると判断できる。

企業等の就職先は、修士課程医科学専攻の修了者の一部のみで、開設後間もなく実績数が未だ少ないため、系統だった調査アンケート等は実施していないが、いずれも順調に勤務先で専門職者として活躍しており、教育の成果があがっていると考えられる。他の修了者の大半は本学の教員或いは附属病院の医師・看護師として就職しており、その関係者の代表である医学部長及び病院長による評価から、期待する教育効果を備えた人材が得られていると判断できる。

(2)分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

進路・就職の状況が、期待される水準にある。

(判断理由)

観点5-1 修了後の進路の状況において

就職希望者の就職率は100%で、学生並びに受け入れ側のニーズに応えており、多くの者が大学教員として採用されている状況から、教育目的に沿った教育の成果・効果が十分に上がっていると判断できる。

修士課程修了者の3～4割程度が博士課程に進学しており、修士課程における研究マインドの育成という観点からも教育の成果・効果が上がっていると判断できる。

観点5-2 関係者からの評価において

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

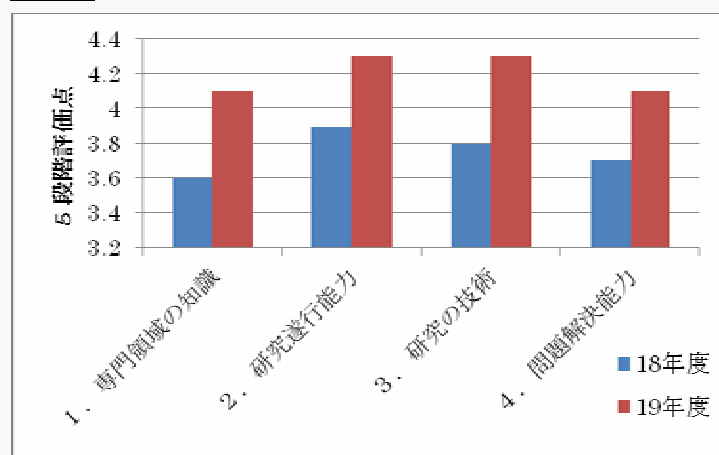
以上のことから、進路・就職の状況は関係者の期待に十分応えているが、大学院改革後の博士課程入学者が未だ修了していないため、その成果が未知であり、現時点では期待される水準にあると判断する。

質の向上度の判断

事例1「修士課程・医科学専攻カリキュラムのコース制導入による改善」(分析項目) (質の向上があったと判断する取組)

修士課程医科学専攻は平成15年度に開設したものであるが、平成18年度から、教育課程を育成する人材像に沿って「基礎生命科学系コース」、「医療科学系コース」、「総合ケア科学系コース」の三つの履修コースに分け、多様な学生のニーズに応えるカリキュラムに改善した。その結果、修了時アンケート・教育効果の評価(資料5-2(1)参照)で、新カリキュラムで修了した学生(19年度)における教育効果の向上が顕著に現れた。カリキュラム改善による教育成果の向上が、明確に示された。

データ1：修士課程修了時・教育効果の評価【資料5-2(1) データより作成】



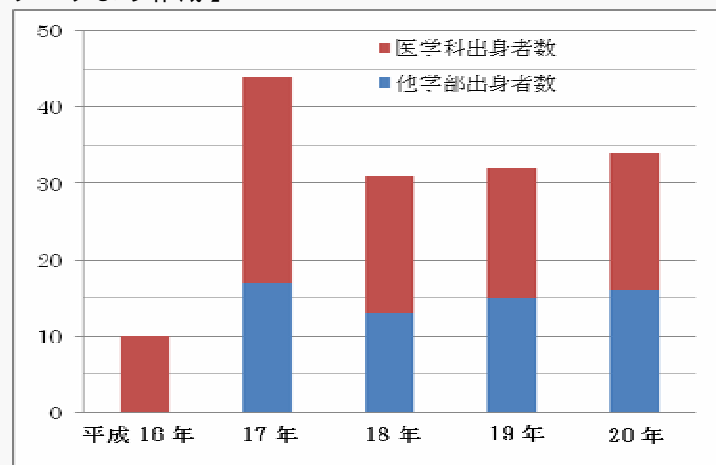
カリキュラム改善前(18年度修了生)と改善後(19年度修了生)における、教育の効果の比較

事例2「博士課程カリキュラムのコース制導入と、専攻の改組による入学者の改善」(分析項目)

(質の向上があったと判断する取組)

旧来の博士課程は、機能形態系、生体制御系、生態系の3専攻で構成し、研究者の育成を主眼としていたが、教育プログラムを「医学・生命科学の研究者育成コース」、「研究能力を備えた臨床医学の高度専門家育成コース」、「総合的ケアなど医療関連の研究と実践能力とを備えた高度専門家育成コース」に再構築する大学院改革を平成17年度から進め、平成19年度からカリキュラム改革を、平成20年度から3専攻を「医科学専攻」に統一する改組を行った(資料1-1-1参照)。

データ2：出身別博士課程入学者の数【大学院入学者データより作成】



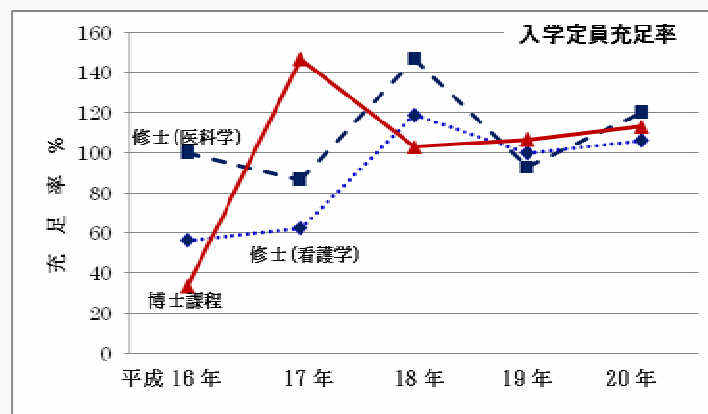
これにより、従来の研究者を目指す学生に加えて、臨床医学の高度専門家を目指す医学科出身者とともに、総合的ケアなど医療関連の高度専門家を目指す他学部出身者の入学者割合が増加しており、医学系研究科博士課程に対する幅広い社会の要請と学生のニーズに応えるものになっている。

事例3 「博士課程改革に伴う入学定員充足率の改善」(分析項目)
(質の向上があったと判断する取組)

平成15年度に開設した修士課程医学専攻修了者の進学に合わせて、文系教員が参画した**医文理融合型教育研究指導体制の構築**、**新分野の授業科目導入などのカリキュラム改革**、**教育方法の特例や長期履修制度の活用**、**講義のビデオ収録システムやeラーニング等の導入による社会人学生の学習支援**などの取組により、**社会の要請と学生のニーズに応える博士課程改革を進めた。**

その結果、平成17年度から**博士課程入学者(赤色実線)**が急増し、以後入学定員充足率は100%を維持している。その後の学年進行に伴い、**收容定員充足率も改善し、平成19年度から100%を超える状況に至っている。**同様の取組を**修士課程看護学専攻**にも波及させることにより、**同専攻の充足率の改善にも結びついた。**

データ3-(1): 医学系研究科入学定員充足率【大学院入学者データより作成】



データ3-(2): 医学系研究科收容定員充足率【大学院入学者データより作成】

