

## 1 対象機関の概要

高知医科大学は、昭和51年10月に、「人間味豊かな良き医師づくり」、「地域医療に密着した学風づくり」を創設の基本理念として、高知県南国市岡豊町小蓮に単科の医科大学として設置された。当時、高知県には医師養成機関が無く、絶対数が不足するなかでの医師の都市部への集中、山間僻地、離島での医師不足、無医地区の存在が深刻な社会問題であった。また、全国第一位の高齢者人口比率、地域特殊性に起因する疾病や難病が多く、死亡率も高いなどの医療事情を解消するための、医学教育機関並びに研究機能を備え先進的医療が可能な医療施設の設立は80万県民の悲願であった。このような状況のなか、「医師養成の強い社会的要請と医学教育の改善充実を望む声にこたえて特色ある医科大学を設置することは、地域社会の医療水準の向上と住民の福祉増進に貢献する」との趣旨のもとに高知医科大学が設立された。

学部の構成は、一般教養系の学科目（7学科目）、基礎医学系（5講座）、臨床医学系（3講座）であった。その後、当時、稀であった免疫学、老年病学の講座等が順次開設され、現在は、学科目（11学科目）、基礎系（9講座）、臨床系（16講座）である。昭和53年4月より学生（入学定員100名）を受入れ、昭和56年4月に医学部附属病院、昭和59年4月に大学院医学研究科（入学定員30名）がそれぞれ設置された。さらに、平成10年4月医学部看護学科（入学定員60名）が設置され、高知医科大学は医学科及び看護学科を擁する医科大学となった。

開学からおよそ25年目の現在、医学科578名（1-6学年）、看護学科256名（1-4学年）、大学院医学研究科104名（1-4学年）の学生、学長及び副学長はじめ274名の教官、その他612名の職員を擁する組織となった。平成6年度と平成11年度にカリキュラムの改編が行われ、現在は医人文学系、生命科学系、基礎医学系、臨床医学系、社会科学系、総合医学系の6系の授業科目区分に編成された。従来への進学、専門の課程の枠を外した6年間の一貫した新しい教育システムによる医学教育を行っている。また、平成13年度から医学科の学士入学（3年次編入学、入学定員5名）、平成12年度から看護学科の3年次編入学（入学定員10名）を開始した。なお、看護学科は現在学年進行中であるので以下の回答は医学科のみについて行う。

## 2 教養教育に関する考え方

高知医科大学は医師と看護婦（士）を育成する単科大学である。「教養」の意味する本質は同じであっても本学における教養教育は総合大学とはその重さと役割の上で趣を異にする。一つには医療・看護という人の生命と健康に係わる仕事に携わる者は専門的知識や技術を発揮する際に、その根底に豊かな教養を持つ人間であることが他のどの職種よりも強く要求されるからである。いま一つは医療・看護という人の生死や苦悩に係わる教育においては専門教育それ自体を通じて、更には卒業後の職務を通じても教養は常に培われ、高められるものであるからである。

本学の教養教育は教育の最も深いところに置かれる礎石としての教養独自の教育と、専門教育の柱として常に医学教育の屋台を支えるものと位置づけられる。

この様な高知医科大学医学部医学科における教養教育の位置づけは、それが掲げる以下の教育目的に窺い知ることができる。

1. 豊かな人間性と裾野の広い価値観を有し、自己の人間形成を目指す医師及び医学研究者を育成する。
2. 医師としての使命に徹し、生命の尊厳と医の倫理をわきまえた医師を育成する。
3. 国際的視野に立った上で、地域住民の健康と福祉に十分貢献しうる意欲と能力を有する医師を育成する。
4. プライマリ・ケアを身に付け、患者第一に徹する医師を育成する。
5. 高度の知識・技能を身に付け、高度専門医療の発展に寄与しうる医師及び医学研究者を育成する。
6. 社会の変化と時代の要請に対応可能な高度な情報収集・分析能力及び自己課題設定・自己問題解決能力を有する医師、医学研究者及び医学教育者を育成する。
7. 医療現場での問題を真理解明の糸口とし、生命科学の発展及び医学・医療の推進に十分寄与しうる医師及び医学研究者を育成する。

これらの目的すべてが基礎教育を含む教養教育に直接、間接に関連している。学生は教養教育を受ける過程で豊かな人間性を培い、広い視野を身につけるとともに、しっかりした基礎知識を修得することが求められる。とりわけ、自ら問題点を確定して論理的に分析し、解決を図る能力を身につける必要がある。絶えず変化し進展を続ける時代に十分対処可能な国際的視野を持ち、そのために必要とされる情報の収集、理解、発信の能力を練磨する一方、確固とした倫理観を養い、人間形成を目指し、たゆまぬ向上心を培うよう努めなければならない。

### 3 教養教育の目的及び目標

高知医科大学は昭和51年10月1日、地域医療振興の熱い期待を担いつつ、「人間味豊かな良き医師づくり」、「地域医療に密着した学風づくり」という二つの基本的理念の下に開学した。当初、カリキュラムは旧大学設置基準にしたがって作成されたが、一般教育課程には専門科目の一部を組み入れると同時に一般教育科目の一部を専門科目に並行して編成し一層有機的な教育の実を挙げることを目指した。この体制は大筋において大学審議会の答申を受けて行う大学改革まで維持された。いわゆる大学設置基準の大綱化により、平成6年度から一般教育と専門教育の区分が廃止され、一般教育課程は医人文学系と生命科学系に分かれた。さらに平成11年度からこれに総合医学系が加わった。各系については次のような方針が設定されている。

#### 医人文学系

医学と人文・社会科学の接点領域に関する素養を身につけさせる。現行一般教育科目人文・社会分野と外国語科目を核として組織するが、内容については根本的な刷新を図る。

#### 生命科学系

医学教育の基礎として不可欠な生命科学、並びにこれらを理解するために必要最小限の数学、物理学、化学などの諸分野の素養を身につけさせる。現行一般教育科目自然分野、基礎教育科目（基礎医学系、臨床基礎医学系）の一部により構成するが、内容及び構成の根本的な刷新を図る。

#### 総合医学系

早期に医学と医療の現実にふれ、医学学習への心構えを新たにし、医学・医療に対する動機づけを高める。

地方に位置する専門性の強い単科大学であるということは、平成3年の大学審議会答申を受けて行われた大学改革により一般教育課程の解体が推し進められた事実とあいまって、教養教育の影を薄くする印象を与える。確かに高知医科大学にとって大規模な総合大学で提供されるような広く多彩な教養教育独自のカリキュラムを掲げることは困難かも知れない。しかし、小規模であることはそこに学ぶ者たちの親しみを深くし、教官と学生との距離を縮め、ひとつ屋根の下で勉学と生活を共にするという一体感がある。小規模校、教官と学生の親密さ、勉学と生活の共有化は、教養教育に成功している見本としてしばしば引き合いに出され

るアメリカのリベラルアーツ・カレッジに共通する基本要素である。学生はこの3要素に近い環境のなかで、ひとり思考し、友と討論し、多様な視点、価値観のあることを知り、知性を洗練するのみならず、心身を鍛えるなかで生涯の友人をつくることができる。勉学に励み医師として世に出た後も、絶えず変化する世界の中で、進歩して止まない医学を十分身につけるべくたゆまず努力し、予想もしなかったような現実と直面するであろう日々を備えて、自ら問題点を見極め、論理的に分析し解決しようとする態度と習慣を培っておかねばならない。

ところで、高知医科大学の医学専門教育を担当する教官達に共通して見られる強い特性は教養教育に対する深い理解である。そこには、教養と専門の二重構造を融和して余りある単科大学ゆえの一体感がある。例を挙げておこう。教養教育によって励起された人間愛や、倫理観は直接に生命と向き合う専門教育によって刺激され、強く増幅される。これらは更なる教養向上への強い動機となり、教養と専門の間で不断の共振作用を起こす。また総合医学系のもとに開講される医学入門（Early Medical Exposure：EME）<sup>1</sup>では教養教育、専門教育の区別無く多くの教官が一体となり学生の教育指導にあたっている。EMEは問題解決型学習であり、学生が1～2年次の早期に医学的諸問題へアプローチし、問題解決の喜びと困難を体得するために設定されたものである。

以上述べてきたように専門性の強い、地方の単科大学であるという事実は、一見教養教育を不利な状況に置かかに見えるが、「人間味豊かな」教養教育の創造にむしろ有利な条件である。ここに「教育」をその第一義的使命として高知医科大学が教養教育を遂行する原点がある。

#### 教養教育の目的

教養教育の目的は高知医科大学医学部医学科が全体として掲げる教育目的に直接、間接に関連する。それらの目的を教養教育の視点から考慮しつつ、以下の教養教育の目的を設定する。

- (1) 豊かな人間性、裾野の広い視野を身につけ、多様な価値観を持つ学生を育成する。
- (2) 確固とした倫理観、たゆまぬ向上心を持つ学生を育成する。
- (3) 医学を学ぶのに必要なしっかりした基礎知識を持つ学生を育成する。
- (4) 自ら問題点を確定し、自分で積極的に考え、自分で問題を解決しようとする態度を身につけた学生を育成する。

- 
- (5) 国際的視野を維持し、絶えず進展する時代の挑戦に対処するのに必要な情報の収集、理解、発信能力を持つ学生を育成する。
  - (6) 早期に医学と医療の現実にふれ、医学学習への心構えを新たにし、強い動機を持つ学生を育成する。

#### 教養教育の目標

上記の教育目的それぞれに対応して、以下の教育目標を設定する。

- (1) 豊かな人間性、裾野の広い視野を身につけ、多様な価値観を持つ学生を育成する。
  - a) 様々な自然、社会現象を扱う学問体系にふれ、多種多様な物の見方を形成・獲得させる。
  - b) 他者の心を受けとめられる豊かな感受性を養う。
  - c) 様々な文化圏から来た留学生、教官に親しく接し、また、短期留学制度（ジョン万プロジェクト）等を通じて、外国の文化に直接ふれることを推奨する。
  - d) 各種スポーツを通じ心身を鍛錬し、その喜びを知ることを推奨する。
  - e) 美術・音楽等の芸術、各種サークル活動、あるいは学外の活動に参加し、豊かな人格を形成させる。
- (2) 確固とした倫理観、たゆまぬ向上心を持つ学生を育成する。
  - a) 医学の歴史と論理のなかに一貫して流れる、生命への尊厳・倫理的視点・学問への追求心を自分のものとして理解・修得させる。
  - b) 西洋・東洋の世界観、生命観、死生観に関する知識を修得させる。
- (3) 医学を学ぶのに必要なしっかりした基礎知識を持つ学生を育成する。
  - a) 生体を構成する分子とその相互作用を担う分子間力と化学反応を理解させる。
  - b) 遺伝子の情報が展開して蛋白質となり、生体のさまざまな機能を担うことを理解させる。
  - c) 生物の発生過程、抗原に対する免疫担当細胞の働きを通して生体を構成する細胞間の相互作用を学び、細胞が構成する社会としての生体を考える習慣を身につけさせる。
  - d) 生命科学の基礎となり、また医療技術・研究手段の基礎ともなる物理学の基本的概念を理解させる。
  - e) 統計的手法をはじめとして諸現象を定量的に扱う方法の基本を修得させる。
  - f) 人の行動を理解する上での基本的な方法論を修得させる。
  - g) コンピューターを利用した文書・データの処理方法

を修得させる。

- (4) 自ら問題点を確定し、自分で積極的に考え、自分で問題を解決しようとする態度を身につけた学生を育成する。
  - a) 論理的思考に基づく問題解決能力を身につけさせる。
  - b) 少人数による問題解決型グループ学習の方法を身につけさせる。
  - c) 資料収集・整理の方法を知り、問題を分析し、それに基づき考察、討論、対話する能力を形成・獲得させる。
  - d) 情報の中から問題点を抽出し、その解決法を考案あるいは選択する能力を形成・獲得させる。
- (5) 国際的視野を維持し、絶えず進展する時代の挑戦に対処するのに必要な情報の収集、理解、発信能力を持つ学生を育成する。
  - a) 英語を手段として認識し、積極的に使用し、話し、聞き、書き、読む能力を形成・獲得させる。
  - b) 英語以外の外国語（ドイツ語、フランス語、中国語、スペイン語）の基礎力を養成する。
  - c) TOEIC等の資格試験に挑戦することを推奨する。
  - d) コンピューターを駆使してグローバルな情報検索及び発信する能力を獲得させる。
- (6) 早期に医学と医療の現実にふれ、医学学習への心構えを新たにし、強い動機を持つ学生を育成する。
  - a) 医療問題（例えば臓器移植、災害医療）に対して高い関心を持たせる。
  - b) 医学研究に対する高い関心を持たせる。
  - c) 患者と医師の良好な関係を築くためのコミュニケーション・スキルの重要性を理解させる。
  - d) 環境問題等の社会的問題に対する高い関心を持たせる。

教養は人々が共有する普遍的なものもある一方で、時代により変化し、また民族、国、地域などで異なるものでもある。教養の目的・目標の設定には理念を踏まえた上で、世の動向、未来を見据えた改変が必要である。

## 4 教養教育に関する取組

### (1) 実施体制

高知医科大学医学部医学科の教養教育に相当する科目区分としては(1)一般教養教育の授業科目として医人文学系科目,(2)一般教養的内容と専門的内容を併せ持つ教育の授業科目として生命科学系科目及び総合医学系科目が挙げられる。以下に、それぞれの科目の本学における実施体制を述べる。

医人文学系科目は、人文学、社会科学、外国語、体育、芸術に関する科目群から構成される。これらの科目群の授業は、おもに本学学科目教官により実施されている。その構成は、心理学(教授1名)、社会学(教授1名)、文学(教授1名)、英語(教授1名、講師1名、外国人教師1名)、保健体育(助手1名)である。そして、英語・英会話の一部、ドイツ語・フランス語、選択科目として設けられている人文、社会科学の一部と芸術は非常勤講師により実施されている。

生命科学系科目の授業はおもに学科目及び基礎医学の教官により実施されている。担当者は、心理学(教授1名)、数学(助教授1名)、情報科学(教授1名)、物理学(教授1名、助教授1名)、化学(教授1名、助教授1名)、生物学(教授1名、助教授1名)、医化学(教授1名、助教授1名、助手2名)、微生物学(教授1名、助教授1名、助手2名)、解剖学(教授1名)、医学部附属医学情報センター(教授1名、助教授1名、助手2名)及び実験実習機器センター(助教授1名)である。一部の選択科目や実験・実習を非常勤講師が担当し、特別なテーマについての授業を学内外の専門家が分担している。また、平成13年度から始まった第3年次編入の学士入学者を主な対象として、各学生の履修歴に応じて基礎的学力の不足を補うために設けられた生命科学演習は基礎系9名の教授、臨床系4名の教授により実施されている。

総合医学系科目は臨床系、基礎系、学科目教官により実施されている。とりわけ、入学後の早い段階から医学に触れさせ医学学習への動機づけを高めるための医学入門(Early Medical Exposure: EME)は多くの臨床系、基礎系、学科目の教官によりなされている。

教養教育のための組織はなく、医学部全体の教育のなかで立案、実施されている。カリキュラムの編成は全学的なカリキュラム等検討委員会、教務については

やはり全学の教務委員会の議を経て、医学部教授会の決定に基づいて行われる。学生生活の支援については別に学生生活委員会があり、奨学金等の学生支援及び新入生・在学生の研修や課外活動を扱っている。

授業評価、ファカルティ・ディベロップメント(FD)などは医学教育方法検討委員会のもとで実施されている。学生による授業評価は過去に全学的に実施されていた。現在、全授業時間ごとに行う網羅的な評価を準備中である。そのほか教官が独自にも行っている。過去に行われた評価の結果は授業担当者にフィードバックされて授業内容に反映されたり、FDに役立て、次年度以降の担当者の交替に至ったりした。

組織的なFDとしては全学的に平成5年度以降毎年夏に1泊2日で「医学教育ワークショップ」を開催し、現在までに202名出席し、参加率は教官数の66%に達している。このワークショップは日本医学教育学会から2名の専門家を招き、厚生省(現厚生労働省)・文部省(現文部科学省)主催の「医学教育者のためのワークショップ」修了者3名の学内のタスクフォースにより立案、実施されている。これまでのテーマはカリキュラム・プランニングであったが、次回からはチュートリアル教育をテーマとする予定である。また、外部から講師を招聘し、FDに関する講演会を開催している。過去2年間で計5回実施した。ワークショップの修了者、講演会出席者には学長名で修了証書を発行している。

## (2) 教育課程の編成及び履修状況

高知医科大学医学部医学科は、6年間の一貫教育により医師・医学研究者を養成するという方針の下に、医人文学系（1～2年次）、生命科学系（1～4年次）、基礎医学系（3～4年次）、臨床医学系（4～6年次）、社会医学系（2～6年次生）、総合医学系（1～6年次）の区分により教育課程を編成している。その内容は「授業概要」（約300頁）にまとめられ、年度当初に学生及び教官に配付される。それには、時間割、教育課程表、各授業科目の概要、学習目標、授業計画、単位認定方針、注意事項、教科書及び参考書が記載され、履修と授業設計・学習指導に役立てられている。上記の区分のうちから一般教養教育の授業科目区分として医人文学系、一般教養的内容と専門的内容を併せ持つ教育の授業科目区分として生命科学系及び総合医学系が挙げられる。以下にそれぞれの科目区分の編成と履修状況を述べる。

### 医人文学系

医人文学系科目は医学と人文・社会科学の接点領域の素養を身につけさせるという方針で編成され、中核をなす必修科目として人文学原論、社会学通論（各2単位）、医人文学セミナー（1単位）が設けられている。1年次において人文学原論で医学科の学生として必要な死生観・宗教観等について、社会学通論で社会科学的なものの見方を学び、そのほかに2年次末までに選択科目（各1単位）の国文学、文化人類学、科学史、心理学から2単位以上、法学、国際関係論、経済学、社会学から2単位以上選択して多様なものの見方・考え方に触れさせる。2年次配置の医人文学セミナーでは医学にかかわる今日的话题を取り上げ、人間を文化的・社会的・行動的側面からあるいは精神的・思想的・倫理的側面からとらえるためのパラダイムを学習しながら自分の主張を構成し論理的に発表する訓練を行う。その他、医人文学特別講義が自由科目としてすべての学生が履修可能な時間に随時行われている。人文系・社会科学系の各選択科目は該当年次学生の50～100%が単位を取得し、9割の学生は必要単位数を超えて単位を取得している。

外国語としては必修である1年次の英語、英会話に加え、2年次で英語、英会話のいずれかを履修する。英語、英会話の実際の履修学生数は3:1である。その他ドイツ語、フランス語から4単位の履修を義務づけている。（以上の外国語はすべて各2単位）。フランス語の履修者がやや多いが、両方を取る学生も1割程度いる。これらにより医学の学習・研究に必要な技量を身につけ、医師あるいは

研究者としての国際的活動に役立つようにするとともに英語以外の外国語に触れる機会を設けている。より広範な地域での活動に欠かせないスペイン語、中国語（各1単位）を自由科目としてすべての学生が履修可能な時間帯に開講している。正規の授業以外では大学が企画する短期留学制度や県の海外交流計画などに加えて、学生の自主的な海外研修やサークルの海外での活動が推進されている。

また、心身の健康の保持と増進を図り、あるいは芸術への関心を高めるため体育及び芸術（各1単位）のいずれかを履修することが求められている。体育は学内の施設が学生数に比べて恵まれており数個の選択肢が設けられていて、多くの学生がそのいずれかを選択している。芸術は履修者が合わせて1～2割と少ないが、美術（油絵）と音楽（合唱）を選択することができる。正規の課程ではないが、課外活動では23の体育系クラブが総計636名、20の文化系クラブが総計503名の部員を有し、学科・学年を超えた活発な活動を行っている。

### 生命科学系

生命科学系科目はおもに医学を学ぶための基礎を身につけるための科目であり、必修科目として、数学（2単位）、物理学（3単位）、化学、生体有機化学、機器分析（各1単位）、生物学（2単位）、遺伝学、発生生物学、細胞生理形態学（各1単位）、生化学（4単位）、微生物学、行動科学（各2単位）、情報科学、医療情報学（各1単位）及び物理学、化学、生物学、生化学、微生物学の実験・実習（各1単位）がある。選択科目としては、推測統計学、情報科学、生物物理学、放射線物理学、物理化学、分子細胞生物学、人類学、生態学（各1単位）の8科目が開講されている。以上のうち行動科学が3年次、医療情報学が4年次に置かれているほかは1、2年次に履修する。3年次の生命科学演習、（各1単位）及び全学年の学生を対象に随時行われる生命科学特別講義は自由科目である。ただし、生命科学演習は、学士入学の学生の経歴に応じた学業支援と医学・医療への関心の高揚を図るために設けられたもので、それらの学生には必修となっている。そのうちでは基礎医学の講義・演習、では基礎・臨床教室への配属を行う。

自由科目を除いて必修選択の区別なく生命科学系の科目を分類すると、本来の生命科学系が機器分析、生物物理学を含めて22.5単位、化学、物理化学を含めて物理科学系が7.5単位、数理科学系が3単位、情報科学系が3単位となる。化学実験は無機物質・生体成分物質半々なので0.5ずつと数えた。本来の生命科学系以外も推測統計学、放射線物理学、医療情報学など医学に

関係深いものがある。広く自然科学をカバーするのではなく、医学科の学生が対象であることを考慮し、生命科学に重点を置いて自然科学の基本を学んだ後、3年次以降で学ぶ基礎医学の科目への導入がなされるように構成されている。生命科学系では卒業要件単位数4に対して選択科目が8単位分開講されていて、各科目は学生の1割から全員が単位を取得している。必要単位しか取得しない学生は医人文学系より多く約3割である。

かつては医学部医学科へ入学してくる学生は、高等学校において物理学、化学、生物学すべてを履修している者が多かったが、近年、物理学、生物学の一方しか履修していない者が増えている。以前からそれらの学生のうち希望する学生に対して正規の授業以外に教官が自主的に補習を実施していたが、本当に補習の必要な学生の多くは出席しないという事実から、平成13年度から高等学校での履修歴に応じて補習への出席を正規の単位取得の条件として義務づけることとした。学生の自主的な学習を優先するという大学としての姿勢からは後退したものであるが、学生の状況及び現在の社会の要請に従ったものである。

#### 総合医学系

この区分の科目は自由科目の研究実習（4年次）以外すべて必修で、保健総論及び医学入門（EME・ ）が1年次、医学入門（EME・ ）が2年次、医学史・医学概論、医療制度・社会福祉の2科目が3年次、医療管理学が6年次に置かれている。必修科目は各1単位で卒業要件は計8単位となる。

総合医学系のルーツは医学概論や医の倫理を含んだ内容について講義を行い、早期に医学の片鱗に触れさせるという目的で昭和61年に基礎教育科目の一つとして設けられた総合講義及び翌年（昭和62年）から始まった早期臨床体験学習（Early Clinical Exposure：ECE）である。それらは平成6年度から医学系（臨床系）のなかで医学入門、ECEとして行われていたが、平成11年に総合医学系として現在のように編成された。1年次2学期のEME では医学、医療に関するテーマについてアドバイザーの指導のもとに自主的にグループ学習し、全員の前で発表会を行うという形式で情報収集と問題解決能力開発の訓練を行いつつ、入学後早期から医学、医療に対する関心を持たせ、今後の学習に対する動機づけを図っている。1年次3学期のEME は、全学教官から募集した研究テーマについて1、2名でテーマ提案教官の下で学習し、最後に発表会を行う。EME と は、2年次の2学期と3学期の週1日午後の時間に行われ、グループに分かれた学内、学外の体験実習とコミュニケーションスキル及びチュ

ートリアル4部分から成る。このうち、学内の体験実習では薬剤部で調剤を、医事課でレセプトの請求を体験し、カルテ室でカルテへの検査伝票の整理を見学し、栄養指導室ではカロリー計算の実習や特別食の試食をする。学外の福祉施設では模擬老人体験をする。また、コミュニケーションスキルではロールプレイの患者役と医師役を交互に行いコミュニケーションの重要性に気づかせる。さらに、チュートリアルでは3週にわたって臨床課題から問題点を抽出して自己学習する訓練を行う。

卒業要件190単位のうちこれらの区分に割り当てられているのは、医人文学系必修9単位、選択11単位の計20単位（10.5%）、生命科学系必修28単位、選択4単位の計32単位（16.8%）、総合医学系必修8単位（4.2%）である。合計すると必修科目45単位（23.7%）、選択科目15単位（7.9%）合計60単位（31.6%）である。各区分にある自由科目は、単位としては認定されるが卒業要件単位には含まれない。

なお、単位取得のチェックは卒業時だけでなく、2年次末、4年次末にも行われ、その時点で履修が完了すべき卒業要件単位を取得していない者は原級に留まり、不足単位科目の再履修が求められる。しかし、教養教育についてはほとんどの学生は必要単位を割当年度に取得し、少数の不合格者も再履修により進級査定時にはほぼ単位取得が完了している。

教養教育の目的の「自ら問題点を確定し、自分で積極的に考え、自分で問題を解決しようとする態度を身につけた学生の育成」は将来を担う望ましい医師・医学研究者の育成のために不可欠な重要な目的として高知医科大学医学部医学科の重視する点である。医人文学系、生命科学系、総合医学系の多くの科目でそのための方策が採られている。個々の教官の担当する科目においてはもちろん、とりわけ本学独自の医人文学セミナーや医学入門などの複数分野にまたがり、複数の教官が担当する少人数グループ学習等において特に重点的に追求されている。また、特筆すべきは、全国大学医学部・医科大学の中で本学においてのみ、入学試験に問題解決能力試験（KMSAT：Kochi Medical School Admission Test）を採り入れて、この目的を重視する取組を行っていることである。

### (3) 教育方法

医学科の定員は、現在1学年90名であり、授業は基本的に1学年単位で3学期制で行われている。語学では多くの場合1学年を4クラスに分けて小教室で授業を行う。選択科目は学生の希望に沿うのを原則とするが、極端なアンバランスにならないよう調整することもある。施設・設備の面でみると、実験（物理学、化学、生物学）は設備と指導上の配慮により2クラスに分けて実施している。一部の選択科目で隔年に行う集中講義の場合や、臨床講義室で随時に学外から講師を招いて全学年を対象に行う特別講義の場合でも、受講者数に対して十分収容人員に余裕がある。その他の特別な条件で実施するものは後述する。大講義室には音声装置、スクリーン、ビデオ装置、スライドや液晶プロジェクター装置、OHPなどの設備が備えられ、中講義室にも音声装置、スクリーン、スライド映写機、OHPなどが設置されている。その他に移動式のコンピューターによるプレゼンテーション装置、OHP、ビデオなどが複数用意されており、少人数用の教室や各科目の授業内容に応じて活用し、恵まれた教育環境のもとに授業が行われている。医学情報センターの協力で作成したコンピューター・シミュレーション授業は本学の特筆すべき特徴である。

授業形式は現在でも多くの科目で講義形式が採られているが、語学・情報科学・医療情報学・医人文学セミナー・医学入門は演習形式で、体育・芸術・実験・実習は実技として設けられている。教養教育に関係する科目区分の単位数でみると、講義以外のものが4分の1を占めている。授業形態によらず多くの科目で従来の「知識詰め込み型教育」に替わる「問題解決学習」へと転換が図られている。その試みのうちで、特徴あるものについて以下に述べる。

#### 医人文学系

医人文学セミナーでは、文学・心理学・社会学の3科目が協力して1学年の学生を数人のグループに分け、各グループが環境問題や人の脳の機能などに関して独自のテーマを設定し、調査、学習、発表した上で、全員で質疑討論を行う。この過程を通じ、自ら問題点を確定し、積極的に自分で考え、自分で問題を解決しようとする態度を身につけさせることを目指している。人文学原論は医学科の学生を対象とすることを考慮して、死生観、宗教観等をテーマとし、プリントを用いて講義形式で行っている。約5回のレポートでそれぞれ講義内容のまとめとそれに対する意見を原稿用紙10枚強に記述させ、コメントを加えて返している。内容

に関する教育とともに思考力や文章作成能力等の学習に必要な基本的能力の向上を目指している。社会学では、発表・ディスカッション・ディベートを採り入れた授業を展開している。

英語・英会話においては、入学後1年間の授業はすべてネイティブ・スピーカーが約20名程度の少人数クラスを担当する。2年次ではTOEICのような資格試験を視野に入れた授業と科学・医学英語を題材に個々の学生との対話を中心とした授業とのいずれかを選択させる。さらに大学独自の短期留学制度により毎年、一定数の学生をブリティッシュ・コロンビア大学（カナダ）の夏期英語研修プログラムに参加させ、生きた英語を修得させる。

#### 生命科学系

生物学においては知識を詰め込んでも、その運用の仕方、知識を得るに至った方法を知らなければ役に立たないという考えに基づき、セミナー、チュートリアルなど少人数の学生が積極的に参加することを前提に授業を行い、対話する力をつけさせることに重点を置いている。生化学においては学生ごとに課題を与え、発表させ、教官と質疑応答を行う形式を採っている。また、様々な実験・実習では一方的になりがちな講義に対し、個々の学生に焦点を合わせ、入念な指導を行う。

#### 総合医学系

医学入門（EME）では、少グループでテーマを学習、発表する方法や、医学研究、医療・福祉施設の見学・体験、医療面接の実習を取り入れて医学研究、医療の現実にふれ、様々な医学・医療問題についての自主的な学習をすることにより医学学習への動機づけをするとともに、グループ学習やチュートリアル教育の訓練をしている。

このような自主的な学習を助けるため、入学直後に図書館利用法の講習及びコンピューター利用法の演習を実施している。

成績評価は多くの科目では筆記試験が中心であるが、出席状況、レポートや授業中での議論や発表、口頭試験、実技試験、作品などを考慮した多岐にわたる評価を行う。あらかじめ公表してある詳細な目標により評価を行っている科目もある。評価は授業の担当者によって100点満点で行われ、60点未満が不可で不合格とし、それ以上は優良可の評語に分類される。結果は評語で、学年終了後学生に通知される。

## 5 変遷及び今後の方向

### 開学当初のカリキュラム

本学は昭和51年7月の「高知医科大学の基本構想」において、医学部単科大学の特性を活かし、進学課程・専門課程の枠をはずした6年一貫教育による全体として調和のとれた教育課程の編成を公表した。すなわち当初から、カリキュラムは縦割り編成を重視し、高度に細分化された医学を総合的に統一した姿で教育することを目指し、教養教育との関連では次のような配慮がなされた。1) 教養教育の充実を図る, 2) 一般教育に専門教育の一部を組み入れ、相互の関連づけを図る, 3) 一般教育の一部を専門教育科目に並行して編成し、有機的な一貫教育の実をあげるなどである。一般教育科目は、人文分野(哲学, 倫理学, 心理学, 文学), 社会分野(法学, 政治学, 経済学, 歴史学), 自然分野(数学, 物理学, 化学, 生物学), 外国語科目(英語, ドイツ語), 保健体育科目及び基礎教育科目(基礎数学, 推測統計学, 基礎物理学, 物理学実験, 基礎化学, 化学実験, 基礎生物学, 生物学実験, 医外書講読)から編成され、総授業科目数24, 教官数12名であった。この体制はその後の16年間大筋において維持された。

### 変遷

平成3年の大学審議会答申による大学設置基準の大綱化によって、本学では単科大学のメリットをより十分に活かすことができるようになり、カリキュラムの見直しが行われた。変革上の大きな理念は「一般教育科目」を漠然とした“教養”, あるいは専門教育へ入る前の“基礎”とする受け止め方を廃し、広義の医学教育を構成する重要な柱となるように位置づけたことである。このため、一般教育と専門教育の区分を廃し、1) 旧「一般教育科目」のうちの人文分野, 社会分野及び旧「外国語科目」, 旧「保健体育科目」を新「医人文学系」に, 2) 旧「一般教育科目」の自然分野と旧「基礎教育科目」及び旧「専門教育科目」の一部から新「生命科学系」に再編成した。新しいカリキュラムは平成6年4月入学の1年次生より実施された。

平成11年には、更に教養と専門の融合と、学年を通した一貫教育体制の一つとして、新たに総合医学系が策定され、実施された。総合医学系は、保健総論(1年次生), 医学入門(EME)(1-2年次生), 医学史・医学概論(3年次生), 医療制度・社会福祉(3年次生)から成る。保健総論は生活習慣や運動が健康に及ぼす影響について理解させるものである。EMEは早期に医学と医療の現実にふれ、医学学習への心構え、

動機づけを高め、さらに患者を取り巻く家族、地域、社会、医療施設の体験を通じて医療者の面接技術の初歩と基本的態度を身につけさせるものである。医学史・医学概論は近代医療・医学成立の理論と思想を歴史的、文化的視点から学ぶものであり、医療制度・社会福祉は現代の保健医療のシステムを十分に理解させるためのものである。

平成13年度からの学士入学(3年次編入学)に備え、平成13年度から解剖学を従来より遅れて3年次生から始めるカリキュラムに変更した。

今日、「教養教育、基礎医学、社会医学、臨床医学という相互の連携性に乏しい教育区分」、「講座単位による縦割り」、「膨大で未整理な教育内容」、「講義中心の一方的な知識伝授」など従来型医学教育カリキュラムの問題点が指摘され、教員の「教えたい内容」から学生が「学ぶべき内容」への転換の必要性が指摘されて久しい。本学では、当初から建学の理念である「人間味豊かな良き医師づくり」、「地域医療に密着した学風づくり」をもとに、単科大学である利点を活かして、各教育区分相互の有機的な連携による6年間一貫教育や、教養を医学教育の柱とするカリキュラムの改革が行われてきた。しかしなお、時代の要求や変化の速さへの対処は未だ不十分であるのが現状と考える。

### 今後の方向

今後、具体的方策として、「各教育区分の更なる有機的連携」の工夫、多様な学生や社会のニーズ(地域医療、福祉・介護、国際医療協力、生命科学研究等)に応えるため、meticulous teachingから active learningへの変革を目指して、「教育内容の精選(コア・カリキュラムなど)」や、それと並行した広い選択科目の提供による、「特色ある医学教育」の実施、課題探究能力の育成のための問題解決型学習、チュートリアル教育などへの「教育方法の改善」、適正な学生・教官相互の「授業評価システムの構築」、見学型から診療参加型への転換による「臨床実習の改革」など、教養教育を含めた医学教育改革を推し進めているところである。

教養は文化を育て、文化は教養を育む。文化の一つである医学などの専門知識や技能は豊かな教養によって支えられてこそ、その意義が発揮されることを忘れてはならない。こうした観点から、教養を医学教育の重要な柱ととらえる本学における教養教育の基本理念及びそれに基づいた6年一貫教育の方針は極めて大切であり、今後も遵守すべきものであると考える。



(2) 平成12年度

<1> 分母を履修登録した学生数とした場合>

授業科目区分名	最小値 (%)	平均値 (%)	最大値 (%)
医人文学系科目	20.0	81.8	100
生命科学系科目	16.4	87.4	100
総合医学系科目	100.0	100.0	100

<2> 分母を成績判定を行った学生数とした場合>

授業科目区分名	最小値 (%)	平均値 (%)	最大値 (%)
医人文学系科目	83.9	98.2	100
生命科学系科目	79.3	98.0	100
総合医学系科目	100.0	100.0	100

(3) 平成12年度

平均値 (単位)	最大値 (単位)
61.9	68.0

4-3-2 一般教養に関する教育の授業科目における履修登録者数の上限設定

人数区分	授業科目区分名	授業科目名
1. 20名以下	なし	なし
2. 21名以上 ~50名以下	なし	なし
3. 51名以下 ~100名以下	医人文学系科目	フランス語
4. 100名超	なし	なし

4-3-3 一般教養に関する教育の授業科目におけるシラバスの実施状況

(1)

1

・「2」を選択した場合

授業科目区分名

・「3」を選択した場合

学部名	授業科目区分名

・「4」を選択した場合、以下の欄に具体的に記述してください。

(2)

1, 2, 3, 4,  
5, 6

・「7」を選択した場合、以下の欄に具体的に記述してください。

(3)

3

(4)

1

・「4」を選択した場合、以下の欄に具体的に記述してください。