

学部・研究科等の現況調査表

教 育

平成20年6月

浜松医科大学

目 次

1. 医学部	1-1
2. 医学系研究科	2-1

1. 医学部

I	医学部の教育目的と特徴	1 - 2
II	分析項目ごとの水準の判断	1 - 4
	分析項目 I 教育の実施体制	1 - 4
	分析項目 II 教育内容	1 - 7
	分析項目 III 教育方法	1 - 11
	分析項目 IV 学業の成果	1 - 13
	分析項目 V 進路・就職の状況	1 - 16
III	質の向上度の判断	1 - 19

I 医学部の教育目的と特徴

1. 目的及び使命

浜松医科大学は、医学・看護学の教育及び研究の機関として、最新の理論並びに応用を教授研究し、高度の知識・技術及び豊かな人間性と医の倫理を身に付けた優れた臨床医・看護専門職並びに医学研究者・看護学研究者を養成することを目的とし、医学及び看護学の進展に寄与し、地域医学・医療の中核的役割を果たし、以って人類の健康増進並びに福祉に貢献することを使命とする。

2. 教育目標

【医学科】

- ① 医学における基礎的知識・技術を習得し、問題解決能力を身につける。
- ② 自己評価能力と自学自習の態度・習慣を身につける。
- ③ 医学にたずさわるのに必要不可欠な研究心を養成する。
- ④ 国際的に活動するための豊かな教養を培う。
- ⑤ 医師として好ましい人間性を養う。

【看護学科】

- ① 人間への温かい関心と、生命の尊厳を尊重する倫理観をもつ豊かな人間性を養う。
- ② 他者との良好な関係をつくる能力、他者理解・自己理解を深める姿勢を養う。
- ③ 看護専門職としての基本的知識・技術を習得し、根拠に基づいて思考する習慣と問題解決能力を身につける。
- ④ 高度・専門医療への対応の基礎となる基本的な看護実践能力を身につける。
- ⑤ 看護に対する社会的ニーズを認識し、保健・医療・福祉チームの一員として、国内外を問わず広く地域社会に貢献できる能力を身につける。
- ⑥ 専門的職業人として、研究的視点を持ち、生涯にわたり学習を継続する姿勢を身につける。

3. 特徴

【医学科】

- ① 入学から卒業までの一貫した倫理教育（新入生オリエンテーション、医学概論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、PBLの症例、6年次医療と社会）
- ② 基礎配属の重視や6年次の関連科目での臨床教育と基礎医学教育の融合（基礎配属、関連科目の臨床解剖学、基礎から臨床へ）
- ③ 小グループによる学生主体型、問題解決学習の重視（教養教育のセミナー科目、PBLチュートリアル教育、臨床実習）
- ④ 早期臨床体験学習（新入生オリエンテーション、医学概論Ⅰ・Ⅱ）
- ⑤ 国際的な視野を持つ医師の養成（6年次臨床医学Ⅱの海外の交流協定校での実施）

【看護学科】

- ① 学生主体型、問題解決学習の重視
- ② 積み上げ方式により、基礎的な能力の育成の上に应用能力が育成されるよう学生配当を考慮したカリキュラム
- ③ 早期臨床実習体験（新入生オリエンテーション、医療概論、1年次の基礎看護実習）
- ④ 助産学専攻科を設置しての助産師養成

[想定する関係者とその期待]

本学では、①社会、特に静岡県を含む地域医療関係者の地域医療の担い手としての優秀な医師、看護師、助産師の育成及び地域定着への要望に適切に対応し、多くの優秀な医療

人を養成すること②社会の医療関係者及び医・薬・看護関係企業等の求める優秀な医学又は看護研究者となりうる人材を養成すること③優秀な医療人として社会に貢献したいと考える学生の希望に適切に応え、人間性と医の倫理を身に付けた優秀な医療人を育成することを最大の使命としている。

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)

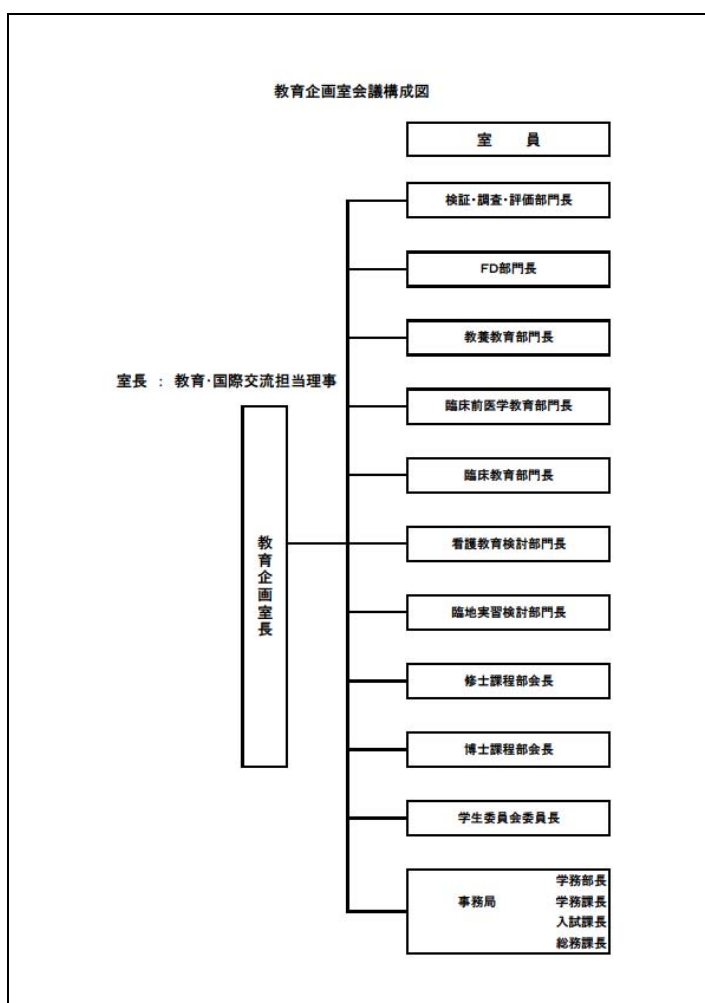
本学の教育活動に係る重要事項を審議するため、教育研究評議会及び教授会を設置している。教育研究評議会では、教育に係る中期計画、年度計画の他、学則等の教育研究に関わる重要な規則の制定・改廃、教員人事及び教育課程の編成、学生の入学、卒業、課程の修了等に係る教育活動の基本的な方針等について審議を行い、平成 19 年度は 11 回開催している。教授会では、学則等の教育研究に関わる事項、学生の入学、卒業、修了、学位授与、懲戒等について審議を行っている。

また、本学は 7 つの機能別企画室を立ち上げており、教育に関する施策の立案・実施は教育・国際交流担当理事を室長とする教育企画室が担当している。当企画室は 7 つの部門からなり、各部門、委員会の長で構成する教育企画室会議は毎月 1 回定例的に開催し、教育・学生関係の予算の立案・執行計画、教育の方針・評価・改善、入試、国際交流に関することや各部門、委員会の懸案事項等を審議している。教育課程の編成、学生の修学指導等実地的な教務に関すること等を担当する教務委員会も同じく毎月 1 回定例的に会議を開催している。【資料 1－I－1】

医学科の教員組織は基礎講座群と臨床講座群から、看護学科の教員組織は基礎看護学講座、臨床看護学講座、地域看護学講座からなる。【資料 1－I－2～3】

医学あるいは看護学の全領域の基礎的知識を習得させる必要上、カリキュラムにおいて多くの専門科目が必須になっている。各講座の教授は原則 1 人であるが、医学科の専門教育を担当する多くの講座、特に臨床医学講座では、

【資料 1－I－1：教育企画室会議構成図】



教授とは専門分野の異なる准教授、講師を配置することにより、教育と診療の両面で欠損領域を作らぬよう配慮している。

教養教育は主として医学科基礎講座群の一つ、総合人間科学講座が担当している。総合人間科学講座というこの確固たる組織が教養教育を担っていることが本学の特長の一つであり、人文社会系 3 名、語学系 3 名、自然科学系 8 名の計 14 名の教員と教務員等 9 名の支援人員で教養教育の大部分の授業科目を担当している。【資料 1－I－4】

資料 1－I－2：浜松医科大学学則（抜粋）

（教育研究の基本組織）

第4条 本学に、医学部を置く。

2 医学部に、医学科及び看護学科を置く。

3 医学科及び看護学科に次の講座を置く。

医学科

総合人間科学 解剖学 生理学第一 生理学第二 生化学第一 生化学第二 病理学第一 病理学第二 薬理学 感染症学 健康社会医学 法医学 内科学第一 内科学第二 内科学第三 精神神経医学 外科学第一 外科学第二 脳神経外科学 整形外科学 皮膚科学 泌尿器科学 眼科学 耳鼻咽喉科学 放射線医学 麻酔・蘇生学 産婦人科学 小児科学 歯科口腔外科学 臨床検査医学 臨床薬理学 救急医学

看護学科

基礎看護学 臨床看護学 地域看護学

4 医学科の定員は、収容定員 595 人、入学定員 95 人、第 2 年次後期編入学定員 5 人とし、看護学科の定員は、収容定員 260 人、入学定員 60 人、第 3 年次編入学定員 10 人とする。

資料 1－I－3：医学部専任教員数（特任教員を含む）（平成 20 年 3 月 31 日現在）

学部	学科・課程	収容定員	専任教員数（現員）					
			教授	准教授	講師	助教	計	助手
医学部	医学科	595	52	42	39	134	267	0
	看護学科	260	7	2	9	10	28	0
計		855	59	44	48	144	295	0

資料 1－I－4：総合人間科学講座の教員内訳（平成 20 年 3 月 31 日現在）

人文社会系	倫理学（1 名）、心理学（1 名）、人類学（1 名）	計 3 名
語学系	英語（2 名）、ドイツ語（1 名）	計 3 名
自然科学系	数学（1 名）、物理（2 名）、化学（2 名）、生物学（2 名）、生命科学（1 名）	計 8 名

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）

学部教育に関するデータや資料の収集・分析は教育企画室が担当しており、分析結果の特に重要な問題は、教育の活動実態等の大局的な観点からの調査・検証を目的として設置した「検証・調査・評価部門が集中的に審議している。現在、共用試験 CBT、内科の卒業試験、医師国家試験の成績の評価に基づき、留年生の再履修制度の変更を検討している。

【前述資料 1－I－1（1-4 ページ）】

学部では授業評価、PBL チュートリアル教育における課題及びチューター評価等を実施しており、授業評価等の結果は迅速に担当者にフィードバックしている。チューター評価で評価が悪かった教員のその後の経過を追跡した結果、悪い評価のフィードバックを受けた教員のほとんどに改善が認められた【資料 1－I－5】。また、医学科の PBL チュートリアル教育では学生及び教員の声に応じて特に基礎医学の部分のユニット構成を変更するなど、学生及び教員の声をできるだけカリキュラム改善に反映させるべく努めている。

医学科では、平成 11 年度から、PBL チュートリアル教育に的を絞った全学的な（事務職員や学生有志も参加した）FD 活動を精力的に行い、その結果、ほぼ全学的なコンセンサスを得て、平成 15 年度の後学期から臨床実習前専門教育にこの教育法を導入した。PBL チュートリアルが本学の教育に定着しだした平成 18 年度からは、新たに臨床実習等をテーマとする FD も開始した。看護学科でも平成 15 年度に FD ワーキンググループを立ち上げ、より良き臨地実習指導を目指して附属病院看護部との合同勉強会を開催するなど、活発な活動

を行っている。【資料 1 - I - 6】

資料 1 - I - 5 : チューター評価の推移

○チューター評価の推移

項目	チューター名	担当日時	問題ありとの回答数 ／総回答数	担当日時	問題ありとの回答数 ／総回答数	担当日時	問題ありとの回答数 ／総回答数
定刻に来なかった	A	平成18年4月14日	4/4	平成18年10月12日	0/7		
	B	平成18年6月9日	6/6	平成18年10月20日	0/7	平成18年12月8日	0/6
	C	平成18年10月11日	6/7	平成18年12月7日	0/7		
	D	平成18年11月21日	5/7	平成19年2月21日	0/8		
自己紹介しなかった	E	平成18年5月18日	6/6	平成18年6月23日	0/3	平成18年11月9日	0/7
	F	平成18年12月7日	4/7				
うまく誘導できなかった。	G	平成18年4月21日	6/7	平成18年10月11日	2/7	平成19年2月7日	1/8
	H	平成18年4月21日	3/4	平成18年9月15日	0/7	平成18年11月12日	1/7
	I	平成18年4月28日	3/7	平成19年1月23日	0/6		
	J	平成18年4月28日	3/5	平成18年9月22日	1/6	平成18年11月16日	1/7
	K	平成18年4月28日	3/7				
	L	平成18年5月1日	3/4	平成19年6月12日	0/3	平成19年11月9日	0/6
	M	平成18年6月23日	3/4	平成18年11月21日	2/5	平成19年2月21日	1/7
	N	平成18年9月15日	3/7	平成18年11月9日	0/5		
	O	平成18年9月22日	7/7	平成19年1月23日	0/0		
	P	平成18年10月6日	3/6	平成19年1月15日	0/7		
	Q	平成18年10月11日	5/7	平成19年2月7日	0/7		
	R	平成19年2月15日	4/7				
講義を行ったり介入しすぎる または介入が少なかった	G	平成18年4月21日	7/7	平成18年10月11日	0/7	平成19年2月7日	1/8
	K	平成18年4月28日	3/7	平成18年10月13日	0/0	平成18年12月14日	1/6
	M	平成18年11月21日	3/5	平成19年2月21日	1/7		
	O	平成18年9月22日	5/7	平成19年1月23日	0/0		
	Q	平成18年10月11日	6/7	平成19年2月7日	0/7		
	S	平成18年11月21日	3/6				
	T	平成19年2月21日	3/7				
	R	平成19年2月15日	5/7				
	G	平成18年4月21日	7/7	平成18年10月11日	2/7	平成19年2月7日	1/8
熱意が感じられない	I	平成18年4月28日	3/7	平成19年1月23日	0/6		
	J	平成18年4月28日	3/5	平成18年9月22日	1/6	平成18年11月16日	0/7
	U	平成18年6月2日	3/4	平成18年9月22日	0/7	平成19年1月9日	0/7
	M	平成19年2月21日	5/7				
	O	平成18年9月22日	7/7	平成19年1月23日	0/0		
	P	平成18年10月6日	3/6	平成19年1月15日	0/7		
	Q	平成18年10月11日	6/7	平成19年2月7日	0/7		
	V	平成18年12月7日	5/7	平成19年1月17日	0/7		

【別添資料 1 ページ】

資料 1 - I - 6 : FD 実施状況及び FD 研修会事例

(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)

教育研究評議会、教授会に加え、教育企画室を設け、学生教育、学生指導について、委員会横断的な取り扱いができる体制を整えている。また、教養教育を担当する組織として総合人間科学講座を設置し、専門教員の参加を含め、教養教育の充実を図っている。

また教育企画室の下に FD 部門を設け、FD を統括し、チュートリアル部会、看護学科 FD ワーキンググループ等で活発な FD 活動を実施し、また、各種授業評価を実施し教育改善に努めている。

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)

教育課程を編成する組織は教務委員会【資料1-Ⅱ-1】であり、本学の教育方針を大局的見地から策定する機関として設立された教育企画室の教養教育部門と総合人間科学講座教員会議が連携して教養教育の内容等の検討を行っている。

医学科のカリキュラムは、1年次～2年次前期の教養教育主体の教育、2年次前学期から始まるPBLチュートリアル方式を導入して行われる臨床実習前専門教育及び5～6年次の診療参加型臨床実習より構成される。また、入学直後の福祉施設体験学習と新入生合宿研修に始まり、その後も継続的に行われる医療倫理学習(医学概論等)を通じて医療人としての人間性の育成を図っている【資料1-Ⅱ-2】。看護学科のカリキュラムは、多くを医学科との合同授業として行う教養教育、医療倫理教育、及び看護専門基礎科目、基礎看護学の上に発達看護学(母性、小児、成人及び老人看護学)と広域看護学(精神看護学、地域看護学)を、その上に応用看護学と総合看護学を積み上げる形で教育課程が構成されている専門教育から成る【資料1-Ⅱ-3】。医学科、看護学科の両方において、専門科目の多くは必須科目になっている。

資料1-Ⅱ-1：教務委員会内規(抜粋)

(設置)

第1条 浜松医科大学(以下「本学」という。)に、浜松医科大学教授会規則(平成16年規則第24号)第7条第1項の規定に基づき、本学学生の教務に関する事項について協議するため、教務委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(協議事項)

第2条 委員会は、次の事項について協議する。

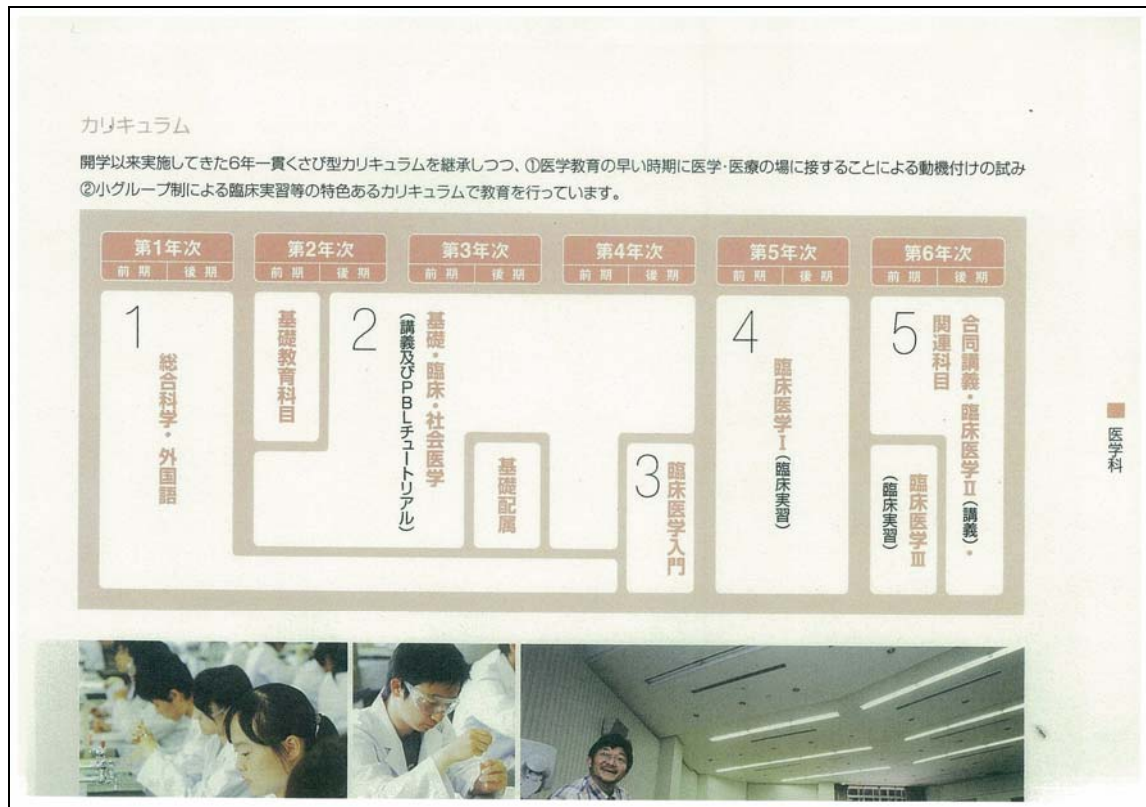
- (1) 学事予定に関すること。
- (2) 学生(研究生、聴講生、外国人留学生を含む。以下同じ。)の入学、退学、休学などの身分の変更に關すること。
- (3) 教育課程の編成及び授業に関すること。
- (4) 学生の修学指導に関すること。
- (5) 単位及び課程の修了に関すること。
- (6) 学生の海外留学に関すること。
- (7) 授業及び教育評価に関すること。
- (8) 教育改善に関すること。
- (9) 生涯学習に関すること。
- (10) その他教務に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 理事(教育・国際交流担当)
- (2) 医学科基礎講座のうち、総合人間科学講座の教授又は准教授 2人
- (3) 医学科基礎講座(総合人間科学講座を除く。)の教授又は准教授 2人
- (4) 医学科臨床講座の教授又は准教授 2人
- (5) 看護学科講座の教授又は准教授 2人
- (6) 学務部長及び学務課長

資料 1－Ⅱ－2：医学科カリキュラム（出典：浜松医科大学案内）



資料 1－Ⅱ－3：看護学科カリキュラム構成と特徴（出典：看護学科教育要項）

○教育目的

本学看護学科は、生命の尊厳を尊重する倫理観と豊かな人間性、科学的知識に裏付けられた看護実践能力をもち、社会に貢献できる人材を育成する。

○教育目標

- 人間への温かい関心と、生命の尊厳を尊重する倫理観をもつ豊かな人間性を養う。
- 他者との良好な関係をつくる能力、他者理解・自己理解を深める姿勢を養う。
- 看護専門職としての基本的知識・技術を習得し、根拠に基づいて思考する習慣と問題解決能力を身につける。
- 高度・専門医療への対応の基礎となる基本的な看護実践能力を身につける。
- 看護に対する社会的ニーズを認識し、保健・医療・福祉チームの一員として、国内外を問わず広く地域社会に貢献できる能力を身につける。
- 専門的職業人として、研究的視点をもち、生涯にわたり学習を継続する姿勢を身につける。

○カリキュラムの構成と特徴

本学カリキュラムは、看護専門科目とそれを支える看護専門基礎科目、総合科学・外国語から構成されています。

総合科学・外国語は、対象となる人間を多角的視点から理解し、効果的な看護を実践していくために必要な基礎となる理論や科学的思考能力、豊かな人間性を培うための科目や、将来国内・外で活躍できる人材を育成するための幅広い語学の修得が可能となるような科目を設けています。

看護専門基礎科目では、科学的な看護判断・実践を行っていくために必要な基礎的知識の修得や、対象者との関係性を発達させていくことができるような科目で構成しています。

看護専門科目については、基礎看護学、発達看護学（母性看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学）、広域看護学（精神看護学、地域看護学）といった看護の基礎的科目の上に、将来看護実践・研究・教育分野で活躍できる人材を育成するための科目として、応用看護学と総合看護学といったより専門性の高い科目を設けています。

このカリキュラムは、次のような特徴があります。

- ①科目を統合し、総合的な内容となっている。
- ②積み上げ方式により、基礎的な能力の育成の上に、応用能力が育成されるような科目の設定、必修科目の設定、学年配当等を考慮している。
- ③将来の学生の専門的かつ応用的な看護活動のニーズに対応するため、応用看護学、総

合看護学を設定している。

- ④看護学を学習する意欲を促進するため、早い時期に臨床実習を組み込んでいる。
- ⑤学習内容がわかるような科目名としている。

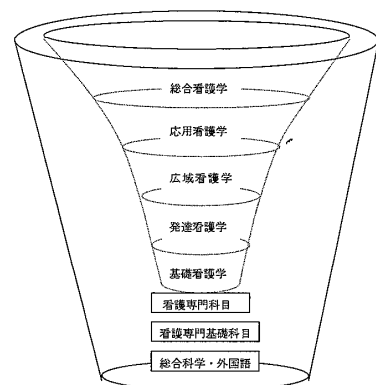


図. 看護学科カリキュラムの構成

観点 学生や社会からの要請への対応

(観点に係る状況)

授業評価、PBL チュートリアル教育における課題及びチューターの評価等を実施し、結果等を各授業担当教員に配布しフィードバックするとともに、学生からの意見を基にカリキュラムの変更を検討・実施している。アンケート調査【資料1－Ⅱ－4】や学生意見箱の設置【資料1－Ⅱ－5】など、学生の意見・ニーズを聴取すべく努めている。学生の意見を直接聴取するために、毎年1回サークルリーダーを中心とした学生への呼びかけ、学生との対話集会を持つことにより、学生のニーズに教員が熱意をもって対応することが伝わり、良好な関係を築くことができている。【資料1－Ⅱ－5】

また学生生活実態調査を行い、平成17年度にその結果を分析して報告書にまとめると共に、この調査結果を参考にして授業料免除の基準、選考方法等を整備した。【資料1－Ⅱ－6】

医科単科大学である本学は地域医学・医療の中核的役割を果たすことが重要な目的及び使命であり、同時に社会からの要請でもある。それを踏まえ、アドミッション・ポリシーの1つに「地域に根ざし大きくはばたくという意欲を持って活躍できる人で、この地の医療にも貢献できる人」を掲げ、できるだけ多くの地元高校生が入学するよう努めており、その結果、平成18年度の入学者のうち静岡県内高等学校出身者は43.2%と全国5位の高率である。さらに、推薦入試で入学した学生の県内出身率が高いことから、入学試験委員会において推薦入学募集人員の増加方針を定め、平成20年度入学者選抜から実施した。この結果、平成20年度入学者のうち静岡県内高等学校出身者は推薦入学で78.6%、全体では51.6%となった。【資料1－Ⅱ－7（別添）】

入学直後の福祉施設体験学習や新入生合宿研修から始まり、1年次の医学科「医学概論Ⅰ」、看護学科の「医療と科学技術」、医学科看護学科共通科目「人間科学と医療」においては、序論として、医療における人間的要素の重み、2年次の「医学概論Ⅱ」では、体験学習を通じて患者家族について理解させ、4年次の「医学概論Ⅲ」では、臨床実習開始前に生命倫理と医師の裁量権を幅広く学習させることとし、医の倫理について、一貫性のある教育内容としている。これらの医療倫理教育を教養教育、専門教育と併行して行うことにより、社会から求められる医療人としての人間性・倫理観の育成を図っている。

資料 1－Ⅱ－4：授業評価アンケート用紙

浜松医科大学医学部授業評価アンケート

<評価科目・主任担当教員>_____

<評価項目・5段階評価> 下記の10の評価項目に対して、1～5の5段階評価のマークを
適く丁寧に塗りつぶしてください。

	評価項目	5段階評価
1	私は積極的に授業に出席した。	① ② ③ ④ ⑤
2	教科書、推薦図書、シラバス等は適切であった。	① ② ③ ④ ⑤
3	PowerPoint(黒板)や配布プリントの字や図は見やすく、理解しやすいものだった。	① ② ③ ④ ⑤
4	教員の声は十分聞きとれ、話は理解しやすいものだった。	① ② ③ ④ ⑤
5	授業の進度、毎回の時間配分は適切であった。	① ② ③ ④ ⑤
6	授業時間の大幅な遅刻、延長はなかった。	① ② ③ ④ ⑤
7	授業のレベルは適切であった。	① ② ③ ④ ⑤
8	授業は教員の熱意と意欲を感じさせるものであった。	① ② ③ ④ ⑤
9	授業は全体として満足できるもので、知的好奇心が刺激された。	① ② ③ ④ ⑤
10	授業中に学生の私語、飲食等があった場合、教員から適切な注意があった。	① ② ③ ④ ⑤

1: 大いにそう思う、2: そう思う、3: どちらとも言えない、4: そうは思わない、5: 全くそうは思わない

<自由記述欄> この講義をより良いものにするために、良かった点、改良すべき点、具体的な提案など、どんなことでも結構ですから、自由に記入してください。なお、個別の授業について記述する場合には、当該授業名や担当教員が分かるように記載して下さい。また、この授業評価自体に関する意見・要望等もあれば併せて記入して下さい。

この調査は、学生の皆さんが各教員の授業をどのように評価しているかを把握し、その分析結果を各教員にフィードバックすることで授業をさらに充実させる目的で実施されます。この回答が皆さんに対する成績評価に影響することは絶対にありませんので、思ったとおりにお答え下さい。

資料 1－Ⅱ－5：「学生との意見交換会－サークルリーダーとの意見交換－」実施要項等

平成19年度 学生との意見交換会等
－サークルとの意見交換－ 実施要項

平成19年度 学生との意見交換会メモ

1. 目的等
最近の学生を見ると、個人的には物わかりのよい学生が多いが、全体的なものの判断ができず、大学に対する要望又は不満をどのように大学当局に伝えるかの方法を知らない学生が多い。
サークル活動における要望等は昨年度より、要望書を徴収する等で意見を聴取しているが、これだけでは不十分である。
このため、この意見交換会を開催することにより、学生からの修学するうえでの問題又は学生生活をするうえでの問題等を聴取し、今後の課題としたい。

2. 主催
学生委員会

3. 期日及び会場等
・ 意見交換会
平成19年10月1日(月) 16時30分～18時30分
講義実習棟2階 201教室
・ 懇親会
平成19年10月1日(月) 18時45分～20時15分
クイズヒル

4. 参加者
学生委員会委員
学生〔各サークルリーダー 2名(新旧サークルリーダー)：80名程度〕

5. 内 容
学生からの要望等の意見交換

日 時 平成19年10月1日(月) 16時30分～19時00分
場 所 講義実習棟 2階 201教室
出席者 〔学生委員会委員〕
磯田委員長
佐藤、三浦、市山、菱島、石井、中谷、永田、
小坂、大野委員
〔学生〕
各サークルリーダー等
事務局 〔学務課〕

<内容>
① 学務課からの連絡事項
配付資料に基づき、学生に注意喚起及び連絡事項を伝えた。
② 要望書について
各サークルから提出された要望書に対する学生委員会の回答を配付資料に基づき伝えた。
なお、「ゴルフ部」のゴルフ練習場の整備、「弓道部」のトイレの設置、「陸上競技部」の競技場使用料の補助については、事情聴取の後、次のとおり学生に伝えた。
・ 「ゴルフ部」のゴルフ練習場の整備については、もう一度クラブ員に設置の有無の確認を行い、また、設置後の利用方法及び管理方法等も含め、再度検討するよう指示した。
・ 「弓道部」のトイレの設置については、今回は、受け付けないが、将来的には、設置する方向で要望したい。
・ 「陸上競技部」の競技場使用料の補助については、他の学外施設等を利用しているクラブ(ゴルフ部、漕艇部)の関係もあり、受け付けない。
③ 課外活動における諸問題について
各サークルが抱える課外活動における諸問題について意見交換を行った。
④ 医大祭の活性化について
現在の医大祭を活性化する方法等について意見交換を行った。

資料 1－Ⅱ－6：浜松医科大学学生生活実態調査報告書（表紙及び目次）

2004年度（平成16年度）	目次
浜松医科大学	学生生活実態調査報告書 3
学生生活実態調査報告書	学生生活実態調査票 11
	学生生活実態調査結果 25
	資料 51
	あとがき 78

浜松医科大学学生委員会

-1-

【別添資料 4 ページ】

資料 1－Ⅱ－7：入学者選抜状況

（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）

豊かな人間性と高い倫理観を育むための教養教育、医療倫理教育に力を入れていること、医学専門教育では講座間にまたがるユニット構成で、看護学科では積み上げ方式のカリキュラムにより医学、看護学の体系的な学習を容易にしている。また、アンケート調査や学生意見箱を設置するなど、学生の意見・ニーズを聴取すべく努めている。

そしてドミッション・ポリシーの1つに「地域に根ざし大きくはばたくという意欲を持って活躍できる人で、この地の医療にも貢献できる人」を掲げ、できるだけ多くの静岡県内の高校生が入学するよう努め、平成20年度の入学者のうち静岡県内出身者は51.6%と全国有数の高率であり、また静岡県内出身者の76.9%（平成18、19年度の合計）は静岡県内医療機関に留まり、地域医療に貢献している。

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）

本学では、学生主体の問題解決型学習と体験による学習を重視したカリキュラムを組ん

でいる。医療倫理教育においては早期体験学習、本学教員あるいは医療訴訟原告の遺族等外部の講師による授業、PBLチュートリアル等を組合せて構成し効果を高めている。また、教養教育の一部科目及びPBLチュートリアル教育では少人数教育を実施するとともに、教員と学生の密接な接触を介した人間教育を意図して、総合人間科学講座の教員による人間科学ゼミナールを開始した。

医学科の臨床実習前専門教育は、PBLチュートリアル形式を中心に行われており、課題症例と関連事項を自ら、あるいは討論の中で学習させている。また、研究マインドの養成を意図して、この専門教育の期間中に6週間の基礎配属を実施している。【資料1-Ⅲ-1】

看護学科においても多くの教養科目、看護専門基礎科目、専門科目に学生主体の問題解決型学習を取り入れ、学生同士の討論の中での学習を重視したカリキュラムを組んでいる。

【資料1-Ⅲ-2（別添）】

医学科の臨床実習は5年次1年間と6年次の10週間にわたって行い、診療参加型を主体とし、充実を図るとともに、それ以前においても早期体験学習、実習、研究室配属等体験的学習を各学年の授業に取り入れるなどの工夫をしている。看護学科においても、講義・演習等による学習と体験的学習をバランス良く組み合わせることにより学習効果を高めることを意図して、1年次の基礎看護学実習Ⅰに引き続いて、2年次に基礎看護実習、3年次・4年次に領域別実習を小人数グループで行っている。

資料1-Ⅲ-1：チュートリアル教育年間予定表

平成19年度用 【チュートリアル教育 年間予定表】																						
2 年 後 学 期	平成19年10月				11月				12月				平成20年1月				2月				3月	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			
	U1:人体構造と細胞分子系(11w) 【解剖学、分子基礎医学】											U2:基礎・社会医学→ 医学概論Ⅱ(医療倫理)										
3 年 前 学 期	平成19年4月				5月				6月				7月				9月					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17					
	→U2:基礎・社会医学(25w) 【生理学、生化学、薬理学、病理学、微生物学、ウイルス学、基礎免疫学、寄生虫学、健康社会医学、法医学】																					
3 年 後 学 期	平成19年10月				11月				12月				平成20年1月				2月				3月	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			
	U3:病気の原因・病態・形態、放射線とその応用(4w) 【病理病態、放射線医学】				U4:血液・凝固、自己免疫、臨床検査系(5w) 【血液系、自己免疫系、臨床検査医学】				U5:筋骨格・リハビリテーション、皮膚系(4w) 【筋骨格関節系、皮膚結合組織系】				基礎配属(6w)									
4 年 前 学 期	平成19年4月				5月				6月				7月				9月					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17					
	U6:腎臓・尿路、内分泌・代謝、生活習慣と疾病系(6w) 【泌尿系、内分泌代謝系】						U7:精神・神経・感覚系(7w) 【精神神経医学、神経系】						U8:消化器系(4w)									
4 年 後 学 期	平成19年10月				11月				12月				平成20年1月				2月				3月	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
	U9:人の発生、成長発達・老化とライフサイクル(6w) 【小児発達系、生殖系】						U10:循環・呼吸器、救急、蘇生・麻酔(8w) 【循環系、呼吸系、麻酔・蘇生学、救急医学】						U11:臨床薬理学(2w)				U12:医学概論Ⅲ、緩和医療(医療の安全性)					
											臨床医学入門(4w)											

【別添資料5 ページ】

資料1-Ⅲ-2：看護学科の授業における学生主体の問題解決型授業の割合

観点 主体的な学習を促す取組

(観点に係る状況)

本学は教育目標の一つに「問題解決能力及び自学自習の態度・習慣の養成」を掲げ、カリキュラムにおいては医学科のPBLチュートリアル教育【前述資料1－Ⅲ－1（1-12ページ）】、看護学科の学生主体の問題解決型授業【前述別添資料1－Ⅲ－2（5ページ）】などにおいて授業時間以外での学習を促すとともに、施設面では30室あるチュートリアル教室を9時～23時まで学生のグループ学習に開放しており、図書館の24時間開館は平成5年以来続けている。

(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)

体験的学習の重視が本学の開学以来の教育方針の一つであり、医学科においても看護学科においても各学年のカリキュラムに実習、体験学習を組み込むことにより学習効果を高める工夫を行っている。必要のある特定の科目で少人数教育を実施するとともに、医学科の臨床実習前専門教育をPBLチュートリアル形式で行うことにより、課題症例と関連事項を自ら、あるいは討論の中で学習させている。看護学科においても学生主体の問題解決型学習を取り入れ、学生同士の討論の中での学習を重視している。学科のPBLチュートリアル教育、看護学科の学生主体の問題解決型授業などにおいて授業時間以外での学習を促すとともに、施設面での支援も十分に行っている。

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)

医学科においては2年次と4年次修了時に進級判定を、卒業時に卒業判定を行い、また臨床実習開始前に共用試験受験を義務づけている。共用試験の成績は全国平均とほぼ同じであるが、医師並びに看護師等国家試験の合格率はいずれも全国平均を上回っており、特に過去5年間の医師国家試験の新卒者の合格率は全国立大学中7位である。【資料1－Ⅳ－1～4】

資料1－Ⅳ－1：医師国家試験合格状況

年	回数	卒業者数	受験者数	合格者数	不合格者数	合格率(%)	全国順位	全国平均合格率(%)
H 17 年	第 99 回	95	102	94	8	92.2	29 位	89.1
H 18 年	第 100 回	116	125	112	13	89.6	50 位	90
H 19 年	第 101 回	86	99	92	7	92.6	20 位	87.6
H 20 年	第 102 回	112	118	113	5	95.8	11 位	90.6

資料 1－Ⅳ－2：保健師国家試験合格状況【() は 3 年次編入、受験者数には既卒も含む】

年	回数	卒業者数	受験者数	合格者数	不合格者数	合格率 (%)	全国平均合格率 (%)
H 17 年	第 91 回	70 (10)	71 (10)	67 (10)	4	94.4	81.5
H 18 年	第 92 回	72 (12)	74 (11)	69 (11)	5	93.2	78.7
H 19 年	第 93 回	71 (11)	74 (11)	74 (11)	0	100	97.9
H 20 年	第 94 回	70 (10)	70 (10)	69 (10)	1	98.6	91.1

資料 1－Ⅳ－3：看護師国家試験合格状況【() は 3 年次編入、受験者数には既卒も含む】

年	回数	卒業者数	受験者数	合格者数	不合格者数	合格率 (%)	全国平均合格率 (%)
H 17 年	第 94 回	70 (10)	62	60	2	96.8	91.4
H 18 年	第 95 回	72 (12)	62	60	2	96.8	88.3
H 19 年	第 96 回	71 (11)	60	59	1	98.3	90.6
H 20 年	第 97 回	70 (10)	61	60	1	98.4	90.3

資料 1－Ⅳ－4：助産師国家試験合格状況【() は 3 年次編入】

年	回数	卒業者数	受験者数	合格者数	不合格者数	合格率 (%)	全国平均合格率 (%)
H 17 年	第 88 回	70 (10)	6	6	0	100	99.7
H 18 年	第 89 回	72 (12)	6	6	0	100	98.1
H 19 年	第 90 回	71 (11)	6	6	0	100	94.3
H 20 年	第 91 回	70 (10)	4	4	0	100	98.1

観点 学業の成果に関する学生の評価

(観点に係る状況)

学生に対して各年度の前学期及び後学期の定期試験の際に行う授業評価をはじめ、種々の授業・教育評価アンケート調査を行い、カリキュラム及び各担当教員の授業が大学の意図する教育の効果や成果の発現に有効に寄与しているかについて学生の意見を聴取している【前述資料 1－Ⅱ－4 (1-10 ページ)】。学生の授業に対する全体的な満足度はほとんどの授業で高く、高い割合で教育効果が得られていると学生自身が判断している。たとえば PBL チュートリアル 教育の評価ではシナリオの評価が高く、PBL が本学の目指す医学教育の効果の発現に有効に寄与していると学生が評価している。【資料 1－Ⅳ－5】

また、医学科 5 年次修了後の 12 項目の教育成果アンケート【資料 1－Ⅳ－6 (別添)】の学生の自己評価では、約 60% が「ほぼ医学科 5 年終了時のレベルをクリアしている」と回答している。これを PBL チュートリアル導入前の同調査と比べると、10 項目で評価が上昇し学生が自信を持つに至っている。そして同調査項目中で項目 8「医療に従事するものとしての使命感、責任感、倫理観」、項目 10「仲間や先輩と強調していく能力」について特に高評価であることは、本学の目指す「一貫した医の倫理教育」及び「チーム医療の重視」が効果を上げているものと考えられる。なお、教員の評価や、関連教育病院の指導者の評価は、学生の評価より高い傾向がある。

資料 1－Ⅳ－5：医学部授業評価アンケート結果（例示）

臨床医学授業評価アンケート平均値（平成19年度）

回答数 3849 名

評価項目 / 評価基準	a	b	c	d	e	—
	大いに そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そうは 思わない	全くそうは 思わない	ノーマーク 他
① 私は積極的に授業に出席した	2761	434	239	81	45	289
② 教科書、推薦図書、シラバス等は適切であった	2045	886	501	46	56	315
③ パワーポイント（黒板）や配布プリントの字や図は見やすく、理解しやすいものだった	2026	852	496	107	60	308
④ 教員の声は十分聞きとれ、話は理解しやすいものだった	2102	885	411	95	43	313
⑤ 授業の進度、毎回の時間配分は適切であった	2121	847	474	64	29	314
⑥ 授業時間の大幅な遅刻延長はなかった	2330	753	387	37	19	323
⑦ 授業のレベルは適切であった	2111	885	441	62	32	318
⑧ 授業は教員の熱意と意欲を感じさせるものであった	2145	866	411	64	36	327
⑨ 授業は全体として満足できるもので、知的好奇心が刺激された	2084	821	491	86	41	326
⑩ 授業中に学生の私語、飲食等があった場合、教員から適切な注意があった	1767	663	949	71	76	323

単位:人



看護学科授業評価アンケート平均値（平成19年度）

回答数 2393 名

評価項目 / 評価基準	a	b	c	d	e	—
	大いに そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そうは 思わない	全くそうは 思わない	ノーマーク 他
① 私は積極的に授業に出席した	1595	464	184	53	43	54
② 教科書、推薦図書、シラバス等は適切であった	819	883	488	87	56	60
③ パワーポイント（黒板）や配布プリントの字や図は見やすく、理解しやすいものだった	745	876	487	156	75	54
④ 教員の声は十分聞きとれ、話は理解しやすいものだった	776	845	490	151	71	60
⑤ 授業の進度、毎回の時間配分は適切であった	848	847	470	119	50	58
⑥ 授業時間の大幅な遅刻延長はなかった	1015	813	360	90	57	58
⑦ 授業のレベルは適切であった	781	900	481	108	64	59
⑧ 授業は教員の熱意と意欲を感じさせるものであった	884	874	434	78	63	60
⑨ 授業は全体として満足できるもので、知的好奇心が刺激された	758	857	504	128	82	64
⑩ 授業中に学生の私語、飲食等があった場合、教員から適切な注意があった	703	814	646	81	84	65

単位:人



【別添資料 7 ページ】

資料 1－Ⅳ－6：平成 17～19 年度教育成果に関するアンケート結果

(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)

医師、看護師等の国家試験の合格率が高水準であること及び医学科 5 年次修了後の教育成果アンケートの学生の自己評価が高く、本学の重視する本学の目指す「一貫した医の倫理教育」「チーム医療の重視」が効果を上げているものと考えられること。

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)

多くの医学科卒業生は研修医として本学附属病院あるいは他病院に勤務し、看護学科においてもほとんどの卒業生が看護専門職として病院あるいは市役所等に就職している。【資料 1－Ⅴ－1～2】

資料 1－Ⅴ－1：医学科卒業生の就職状況

卒業年月	卒業 者 数								
		大学院		医員（研修医）		医療施設	保健所	その他	合計
		本学	他大学	大学附属 病院	その他病 院				
H17. 3	95	0	0	44	47	0	0	4	95
H18. 3	116	0	0	56	51	0	0	9	116
H19. 3	86	0	0	52	29	0	0	5	86
H20. 3	112	0	0	85	24	0	0	3	112

資料 1－Ⅴ－2：看護学科卒業生の就職状況

卒業年月	卒業 者 数								
		大学院		就職		保健所等	その他	進学 大学等	合計
		本学	他大学 等	大学附属 病院	その他病 院				
H17. 3	70	0	0	29	32	2	5	2	70
H18. 3	72	1	1	30	29	5	1	5	72
H19. 3	71	0	0	14	37	12	5	3	71
H20. 3	70	0	1	35	21	5	6	2	70

観点 関係者からの評価

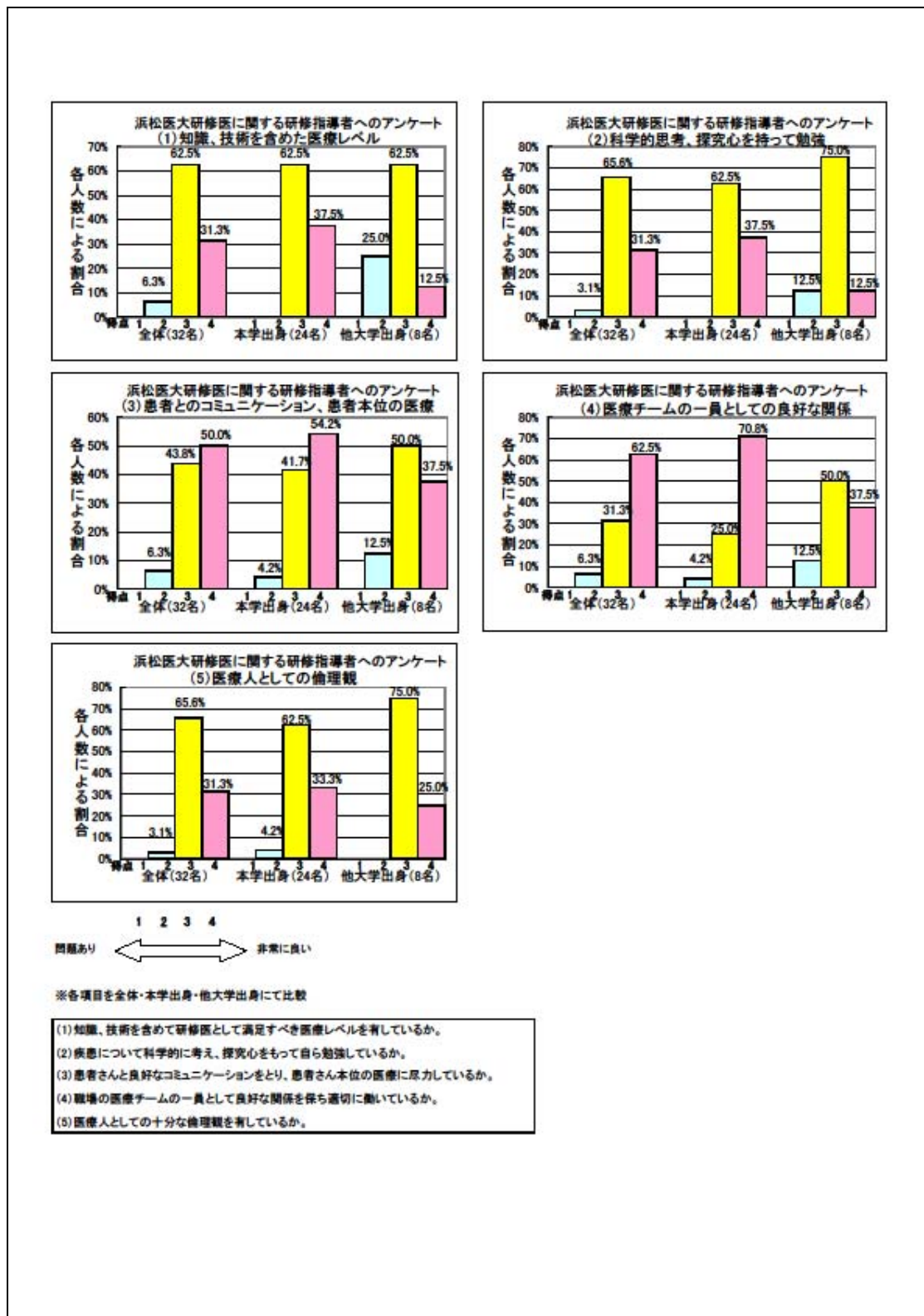
(観点に係る状況)

医学科 5 年次生の学外臨床実習の指導医による学生評価及び医学科卒業生の卒後臨床研修指導者による評価において、本学卒業生と他大学卒業生の比較検討を行ったところ、

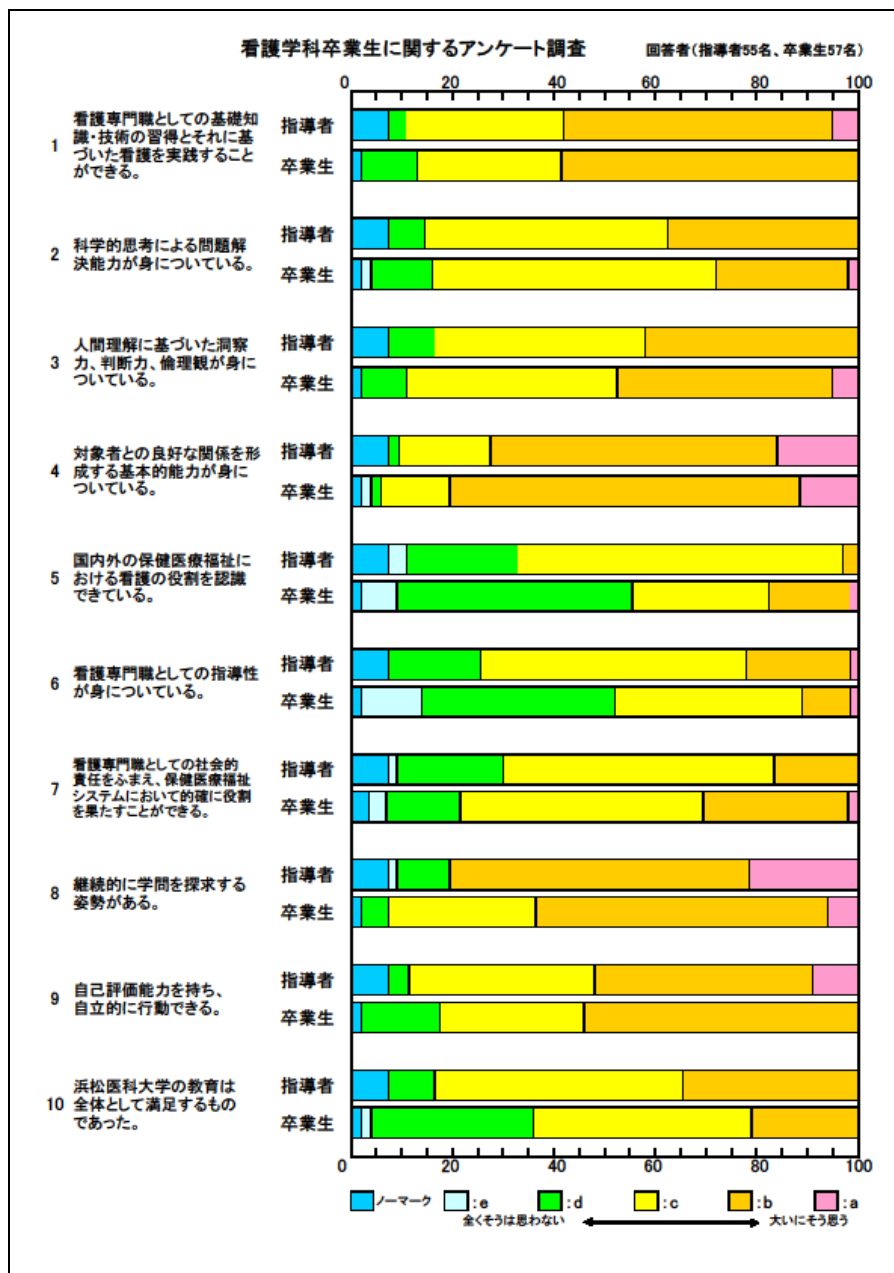
指導医の評価は概して良好であり、同じ病院で研修を受けている他大学卒業生よりも高く評価された。特に「患者とのコミュニケーション、患者本位の医療」や「医療チームの一員としての良好な関係」で非常に高い評価を受けていた。【資料1－V－3】

また看護学科では、卒後3年目までの卒業生と就職先の指導者を対象に、個々の教育目標の達成状況とカリキュラムに対する満足度に関するアンケート調査を実施したところ、良好な結果であった。【資料：1－V－4】

資料1－V－3：研修医に関する研修指導者へのアンケート



資料 1－Ⅴ－4：看護学科卒業生と就職先指導者へのアンケート調査



(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)

本学の医師並びに看護師等国家試験の合格率はいずれも全国平均を上回っており、これらに合格した卒業生の多くは専門を生かして医療機関に就職しており、就職先の指導者の評価も高い。

Ⅲ 質の向上度の判断

①事例１「入学から卒業までの一貫した倫理教育」（分析項目Ⅱ）

（質の向上があったと判断する取組）

平成 17 年度から医学科 4 年次に医学概論Ⅲ（生命倫理、医療安全、医師の裁量権等）を開講し、平成 19 年度には医学科 2 年次の医学概論Ⅱをリニューアルするとともに、医学概論Ⅰ（医学科）、人間科学と医療（医学科、看護学科）等を統合して新しい医学概論Ⅰ（看護学科では医療概論Ⅰ、Ⅱ）とした。これに症例と倫理的要素を加えた PBL チュートリアル教育及び常に社会に直面している臨床実習により、新入生オリエンテーション合宿研修から 6 年次にわたる総合的な医療倫理教育を構築した。

なお、前述資料 1－Ⅳ－6 の調査項目「医療に従事するものとしての使命感、責任感、倫理観」は特に高い評価であった。【前述別添資料 1－Ⅳ－6（別添資料 7 ページ）】

②事例２「学生の海外派遣の推進等による国際化」（分析項目Ⅲ）

（質の向上があったと判断する取組）

法人化以前の学生の海外での臨床実習等による単位認定は 5 年間で 4 名であり、また、平成 5 年度以降、学生の組織的海外交流も行なわれてなかった。法人化以降、平成 16 年度に海外での臨床実習の単位認定制度を整備し【資料 1－②－1】、平成 19 年度までに合計 26 名の単位を認定した。【資料 1－②－2】平成 18 年度には韓国の慶北大学校医科大学とのジョイント PBL（相互訪問方式）を開始し、平成 19 年度は 10 名を派遣した。

本学医学科の臨床実習終了時の平成 17 年度～19 年度に行った教育成果に関するアンケートによると、前述資料 1－Ⅳ－6 の調査項目で、“国際的コミュニケーション能力”は自己評価、教員による評価とも、下位ではあるが、着実に上昇しており、又、学生からの海外での実習希望も多く、学生の国際的視野の向上の育成に効果的であった。【前述別添資料 1－Ⅳ－6（別添資料 7 ページ）】

資料 1－②－1：外国と大学との学術交流協定に基づく交換留学生等の臨床実習の単位認定についての申し合わせ

授業科目「臨床実習」の成績の付け方及び外国の大学との学術交流協定に基づく交換留学生等の臨床実習についての申し合わせ 2007. 10. 10 教務委員会承認	上行なった端数は切り上げて過数を計算する。 ○ この申し合わせにより認定を受けようとする学生は、別紙 1 に招聘状等関係書類を添え、事前に、認定を受けようとする 6 年次の臨床実習の該当診療科（以下「該当診療科」という。）を経て願い出なければならない。なお、留学のため 6 年次の臨床実習以外の授業科目に特別な配慮が必要な場合は、当該授業科目の担当教員の承認を得て願い出なければならない。 海外での臨床実習が終了し認定を受けようとする学生は、別紙 2 に報告書等を添え、速やかに（各年次の成績提出期限までに）該当診療科を経て願い出なければならない。 ○ 学術交流協定等により海外で臨床実習を行なう学生は、単位認定を希望しない場合であっても別紙 1 及び別紙 2 により願い出なければならない。
授業科目「臨床実習」を 8 週 6 単位（実習週数×単位数）としたことにより、従来の成績の付け方ができなくなったため、新たな成績の付け方を以下のとおりとする。	4 授業科目「臨床実習」の単位認定及び成績は、教務委員会で審議する。
1 各診療科からの評価に不可がない場合 各診療科から提出してもらった評価を数値化する（優：3、良：2、可：1×過数）。学生ごとに、この数値の合計（8 週行けば最大 24）を出し、全実習の週数で除し、評価の平均値（小数点以下を四捨五入により 3、2 又は 1）を出す。 平均値（3：優、2：良、1：可）により授業科目「臨床実習」の成績を一つ付ける〔(例) 授業科目：臨床実習、単位数：6 単位、成績：優、良又は可〕。 2 各診療科からの評価に不可がある場合 各診療科から提出してもらった評価に不可（不可：0）があり必要実習週数が足りない場合、授業科目「臨床実習」は不合格（0）とする。 「臨床実習」が不合格だった場合、改めて単位を修得する方法（過数について） 不合格だった診療科の週数に関わらず、原則、期間全部（A02 生だと 8 週）の実習をする。	
3 海外実習を含む学生の場合 海外実習の認定を数値化し（認：2×過数）、国内の実習の数値と合わせた合計を出し、全実習の週数で除し、評価の平均値を出す。 平均値（3：優、2：良、1：可）により授業科目「臨床実習」の成績を一つ付ける〔(例) 授業科目：臨床実習、単位数：6 単位、成績：優、良又は可〕。 ○ 授業科目「臨床実習」として週数を勘定する海外実習は、原則として、5 年次の臨床実習終了後に行なうもので、かつ以下の臨床実習に限る。 (1) 外国の大学との学術交流協定に基づく交換留学生として行なった臨床実習 (2) その他外国の大学病院又はこれに準ずる病院で行なう臨床実習 ○ 授業科目「臨床実習」として勘定する週数は、実習を行った期間とし（オリエンテーション等を含む）、往復等の旅行日及び語学教育等を含まない。なお、週 3 日以	

資料 1－②－2：学術協定校年度別海外派遣状況

学術協定校 年度別海外派遣状況

平成16年度(5名)

学年	期間	留学先	国別	内容	診療科	週数備考
1	H16.4.5～H16.5.28	フライブルク大学	ドイツ	臨床実習	心臓血管外科、肝臓科	8
2	H16.4.5～H16.5.28				呼吸器外科、心臓血管外科	8
3	H16.3.29～H16.4.9	河南中医学院	中国		東洋医学	2
4	H16.3.29～H16.4.9				東洋医学	2
5	H16.3.29～H16.4.9				東洋医学	2

平成17年度(4名)

学年	期間	留学先	国別	内容	診療科	週数備考
1	H17.4.4～H17.5.27	フライブルク大学医学部	ドイツ	臨床実習	小児科、産婦人科	8
2	H17.4.4～H17.5.13	慶北大学校医科大学	韓国		耳鼻咽喉科、脳神経外科	6
3	H17.4.11～H17.5.5	BSM医科大学	バングラデシュ		内科	4
4	H17.4.11～H17.5.19	ダッカ大学医学部			小児科、一般外科	6

平成18年度(7名)

学年	期間	留学先	国別	内容	診療科	週数備考
1	H18.3.27～H18.4.13	BSM医科大学	バングラデシュ	臨床実習	一般外科	3
2	H18.3.27～H18.5.4				一般外科、小児外科、血管外科	6
3	H18.3.27～H18.5.4				一般外科、小児外科、血管外科、産婦人科	6
4	H18.4.17～H18.4.28	ダッカ大学医学部	小児外科、産婦人科		2	
5	H18.4.3～H18.4.21	ビャウストク医科大学	ポーランド		腎臓科	3
6	H18.4.3～H18.4.28	慶北大学校医科大学	韓国		肝臓科、小児科	4
7	H18.3.27～H18.4.7	中国医科大学	中国		中医学	2

平成19年度(10名)

学年	期間	留学先	国別	内容	診療科	週数備考		
1	H19.4.2～H19.4.13	中国医科大学	中国	臨床実習	内分泌内科	2		
2	H19.4.16～H19.4.27				中医学、耳鼻咽喉科	2		
3	H19.4.2～H19.5.25				河南中医学院	中医学	8	
4	H19.5.14～H19.5.25				广西医科大学	外科、循環器内科	2	
5	H19.4.2～H19.4.27	上海交通大学医学院			血液内科、循環器内科	4		
6	H19.4.16～H19.4.27				血液内科	2		
7	H19.4.9～H19.5.4	慶北大学校医科大学	韓国		整形外科、形成外科	4		
8	H19.4.16～H19.6.8	フライブルク大学医学部	ドイツ		消化器外科、救急外科	8		
9	H19.4.16～H19.6.8				産婦人科、脳神経外科	8		
10	H19.4.16～H19.6.8				呼吸器内科、循環器内科	8		

③事例 3「学生が主体的かつ意欲的に学習できる学習方法、学習環境を整える」(分析項目Ⅲ)

(質の向上があったと判断する取組)

新入生オリエンテーション合宿研修での医学科と看護学科による混成少人数グループ討論及び1、2年次の生命倫理ゼミナールなど5科目での問題解決型授業、医学概論Ⅰ、Ⅱ(1、2年次)での学生主体型授業、2～4年次のPBLチュートリアル教育を通じて学生主体の問題解決型学習方法の育成を図った。また、チュートリアル教育用の小教室30室の整備、自主学習への開放、講義実習棟への無線LAN並びにロビーへのパソコン設置及び平成18年度に情報処理実習室の拡張(パソコン40台)など施設面の支援を行った。

本学の国家試験の学習は伝統的にグループ学習であり、このためチュートリアル教室の年間使用は、延4,737回に達し、図書館の24時間開放を含めた施設支援の結果、医師及び看護師等国家試験の合格率はいずれも全国平均を上回っており、特に過去5年間の医師国家試験の新卒者の合格率は全国立大学中7位である。【前述資料1-Ⅳ-1～4(1-13～14ページ)】

④事例 4「病院看護部との連携を強化し、学生の教育内容の充実を図る」(分析項目Ⅱ)

(質の向上があったと判断する取組)

平成19年度から看護学科教員と附属病院看護部による臨床指導者研修会を実施した。その結果、連携が強化され、学生の受け入れ体制も向上し、学習環境の整備に役立った。看護部との看護連絡会議や領域別実習反省会等を通して相互に情報交換し、教育内容の検討も行った。さらに看護師の協力を得るために臨床教授等の称号を附与する制度も取り入れ、教育支援体制を整備した。看護師による講義は学生の関心を高め、看護学科教員にとっても知識が豊富になった。【資料1-④-1(別添)】

【別添資料8ページ】

資料1-④-1：看護連絡会議事録及び領域別実習反省会議事録

2. 医学系研究科

I	医学系研究科の教育目的と特徴	・ ・ ・ 2 - 2
II	分析項目ごとの水準の判断	・ ・ ・ ・ ・ 2 - 3
	分析項目 I 教育の実施体制	・ ・ ・ ・ ・ 2 - 3
	分析項目 II 教育内容	・ ・ ・ ・ ・ 2 - 8
	分析項目 III 教育方法	・ ・ ・ ・ ・ 2 - 12
	分析項目 IV 学業の成果	・ ・ ・ ・ ・ 2 - 14
	分析項目 V 進路・就職の状況	・ ・ ・ 2 - 17
III	質の向上度の判断	・ ・ ・ ・ ・ 2 - 20

I 医学系研究科の教育目的と特徴

1. 目的及び使命

浜松医科大学は、医学・看護学の教育及び研究の機関として、最新の理論並びに応用を教授研究し、高度の知識・技術及び豊かな人間性と医の倫理を身に付けた優れた臨床医・看護専門職並びに医学研究者・看護学研究者を養成することを目的とし、医学及び看護学の進展に寄与し、地域医学・医療の中核的役割を果たし、以って人類の健康増進並びに福祉に貢献することを使命とする。

2. 教育目標等

【博士課程】

- ① 医学・医療に関する高度の専門的知識と技術に基づく研究能力を身につける。
- ② 優れた学術論文の作成能力と表現力を身につける。
- ③ 自主的かつ独創的な問題発見能力及び問題解決能力を身につけ、生涯にわたり自立して学問を探究する姿勢を養う。
- ④ 研究者としての厳しさと誠実な人間性を養う。
- ⑤ 国際的な視野を持ち、豊かな知性と教養を身につける。

【修士課程】

- ① 特定の専門分野での看護実践の場における研究活動を通じて、高度な専門的知識と技術の向上・開発を図る能力を修得する。
- ② 看護学教育と実践活動の場において、専門性の高い教育的機能を果たす能力を修得する。
- ③ 看護実践を通じて、専門性と倫理観に基づくケア提供、研究を行える能力を修得する。
- ④ 看護の専門領域にかかわる新しい課題にチャレンジできる高度な能力を修得する。
- ⑤ 文化的、社会的背景を考慮して健康問題をとらえ、国際的に活躍できる高度な能力を修得する。

3. 特徴

- ① 博士課程ではコースワークを充実し、研究者養成コースと研究能力を備えた臨床医養成コースを体系的に編成している。
- ② 博士課程では、臨床医養成コースにおいては医療倫理学を必修とし、すべての学位審査に医の倫理に関する試験を行い、修士課程ではすべての研究題目について、倫理審査委員会の判定を受けるなど一貫した倫理教育を実施している。
- ③ 博士課程及び修士課程で長期履修制度を導入し、社会人の学びやすい大学院としている。
- ④ 修士課程に高度看護実践コースを設け、日本看護系大学協議会の認定を受け、専門看護師養成を行っている。

[想定する関係者とその期待]

本学研究科では、①社会の医療関係者が求める高度な研究能力を備えた臨床医の養成及び教育関係者、医療関係企業等が求める高度な研究者の養成に対応した人材養成を行うこと②社会の医療関係者が要望する専門看護師（CNS）の養成を含めた看護師のレベルアップ及び看護関係の研究者、教員の養成に応える人材養成を行うこと③諸外国、特にアジア諸国の医学研究者及び指導的な臨床医養成の要望に対応し、留学生を受け入れ、人材養成を行うことを使命としている。

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)

大学院医学系研究科は博士課程医学4専攻（光先端医学、高次機能医学、病態医学、予防・防御医学の4専攻）と修士課程看護学専攻（基礎看護学、成人・老人看護学、母子看護学、地域・精神看護学の4専門分野）からなる。【資料2-I-1】

世界最先端の光技術を誇る地元産業と連携して、光と医学を接点とする新しい研究分野を開拓し、21世紀COEプログラムの一つにも採択され、光医学研究拠点を形成してきた。大学院博士課程の光先端医学専攻はこの21世紀COEプログラムと連携して教育・研究を行う本学の特長的な専攻である。また、他の3つの高次機能医学専攻、病態医学専攻、予防・防御医学専攻で医学のほぼ全領域に対応できており、また、専攻横断的に「研究者を目指すコース」「研究能力を備えた臨床医を目指すコース」を設置したことにより、大学院課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっている。【資料2-I-2】

修士課程においては、成人看護学領域に専門看護師認定制度に対応するカリキュラム（高度看護実践コース；クリティカルケア看護）を設けており、設置の趣旨に基づいて幅広い看護領域を網羅すべく教育課程を配置しており、適切な構成になっている。【資料2-I-3】

資料2-I-1：浜松医科大学学則（抜粋）

第5条 本学に、大学院を置く。

2 大学院に、医学系研究科を置く。

3 大学院における課程、医学系研究科に置く専攻並びにその収容定員及び入学定員は、次のとおりとする。

課程	専攻	収容定員	入学定員
修士課程	看護学専攻	32人	16人
博士課程	光先端医学専攻	44人	11人
	高次機能医学専攻	20人	5人
	病態医学専攻	32人	8人
	予防・防御医学専攻	24人	6人
	計	120人	30人
合計		152人	46人

資料2-I-2：博士課程の教育・研究（出典：大学院要覧博士課程）

教育・研究

近年、高度な専門的知識・技術に加えて、高い研究能力を持ち、その成果を臨床現場で活かせる臨床医学者の養成が強く求められるようになった。この要請に応じて設置した「研究能力を備えた臨床医養成コース」では、「研究者養成コース」と同様に、学術研究を基盤とし、関連領域のセミナーといくつかの基本的な授業科目により関連分野の基礎的素養と学際的な分野への対応能力の涵養を図る。加えて、本学附属病院あるいは関連病院において、専門分野の認定資格（専門医など）の取得に必要な診療活動を行うことを可能

とし、これにも一定の単位を認定する。なお、正常と各種疾患等異常は表裏の関係にある。「研究能力を備えた臨床医養成コース」修了者が医学研究者の道を歩むことも可能であり、むしろ歓迎である。

「研究者養成コース」の教育目標は、研究者として自立して研究活動を行うに必要な研究能力・姿勢、およびその基盤となる幅広く豊かな学識の修得とする。一方、「研究能力を備えた臨床医養成コース」の達成目標は、主として患者を対象とする臨床研究能力、自らが持つ理論的知識や能力の実務への応用能力、それぞれの専門領域における業務に必要な知識・技能・態度、および幅広く豊かな基礎的学識の修得である。

研究成果の発表（口頭および論文）は発想および発想を実証するための研究行為そのものと同等の、研究の重要構成要素であるとの観点から、学位論文は大学院博士課程教授会において適当と認められる内外の学術誌等に印刷公表された論文または印刷公表が予定されている論文とする。ただし、研究内容等の理由により4年間の修学期間終了までに論文発表が困難な場合に備えて、履修期間5年または6年間の「長期履修制度」、あるいは「大学院継続研究生制度」を発足させ、計画的な学位取得や余分な経済的負担を伴わない継続研究を可能とする制度を整える。また、学生が研究に専念できる環境づくりの一環として、RA（Research Assistant）経費等による経済的支援を拡大する。

資料2-I-3：修士課程の教育・研究（出典：大学院要覧修士課程）

専攻の概要

修士課程（看護学専攻）では、学士課程で修得した専門的知識・技術を基盤に、広い視野に立って看護学の専門分野における学識を深め、科学的思考力・問題解決力・創造性と基礎的な研究能力を養い、高度の看護実践能力と倫理観・人間性を備えた高度専門職業人、教育者及び研究者を養成することを目指しています。

このため、看護学に携わる者が持つべき看護学に関する基本的な知識と、健康科学に関する専門的な知識を土台とし、その上に種々の看護分野に対応できる幅広い領域の専門科目を配置しました。

すなわち、土台となる共通科目の上に、基礎看護学、成人・老人看護学、母子看護学、地域・精神看護学の四つの専門分野を設け、それぞれの分野における高度な知識と研究能力を育成できるよう授業科目を開設しています。

また、平成16年度より高度看護実践コースを設け、CNS専門看護師教育課程コースのクリティカルケア看護に対応した授業科目を開設しています。このクリティカルケア

看護では、呼吸、循環、代謝機能不全といったクリティカルな状況にある対象者と家族に対して、高度な知識と豊富な経験に裏付けられた適切な看護の実践（実践）と、拘束的な治療環境下における対象者の苦痛緩和と倫理的課題への対応（倫理）、医療チームにおけるコーディネーターとしての役割（調整）、他の看護師に対する相談・教育的な役割（相談、教育）及び研究的研鑽によって看護ケアの発展に貢献できる（研究）人材の育成を目指しています。

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）

博士課程教授会、修士課程教授会の下に、各々博士課程部会、修士課程部会を設け、学生と教員の評価結果、意見やその他の調査結果に基づいて常に教育の質の向上及びカリキュラムの改善を図っている。【資料2-I-4～5】

博士課程部会では、平成16年度に現在の4専攻への改組、平成17年9月の中央教育審議会答申「新時代の大学院教育」に回答して「臨床医養成コース」等の設置及びコースワークを充実させた実質化カリキュラムの作成、そして授業評価アンケート調査の実施とその評価、研究指導教員の准教授への拡大等を行った。

修士課程部会では、恒常的に大学院設置基準第14条特例に基づく授業の実施方法及びカ

リキュラムの検討を行うと共に、平成 17 年度に高度看護実践コースの設置（平成 19 年度認定）、平成 18 年度に修士課程修了学生及びその就職先のアンケート調査等を行った。【資料 2－I－6～7】

資料 2－I－4：浜松医科大学大学院博士課程教授会規則（抜粋）

（組織）

第 2 条 教授会は、学長及び大学院医学系研究科博士課程の担当教授（以下「構成員」という。）をもって組織する。

（審議事項）

第 3 条 教授会は、博士課程に関する次の事項を審議する。

- （1） 授業科目、試験、単位認定その他教育方法に関する事項
- （2） 入学、退学、休学、復学、懲戒、その他学生の身分に関する事項
- （3） 学生支援に関する事項
- （4） 課程修了及び学位授与に関する事項
- （5） その他大学院の教育研究に関する事項

2 教授会は前項に掲げる事項のほか、教育研究評議会から付託された事項を取り扱う。

（会議の招集及び議長）

第 4 条 学長は、教授会を召集し、その議長となる。

2 教授会は、原則として毎月 1 回開催する。ただし、学長が必要と認めたときは、臨時に会議を召集することができる。

3 議長に事故あるときは、あらかじめ学長が指名した構成員がその職務を代行する。

（会議の成立及び議決方法）

第 5 条 教授会は、構成員の過半数（委任状を含む。）をもって議事を開くことができる。ただし、構成員の 3 分の 1 以上の出席がなければならない。

2 議事は、委任状を除く出席者の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（構成員以外の者の出席）

第 6 条 役員は、必要に応じて教授会に出席し、意見を述べることができる。

2 議長は、必要があると認めるときは、関係の職員等を教授会に出席させ意見を聞くことができる。

（部会）

第 7 条 教授会に特定の事項を調査又は検討するため、必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会の委員は、学長が委嘱する。

3 部会の委員に、構成員以外の職員等を加えることができる。

4 部会の運営に関し必要な事項は、教授会の議を経て別に定める。

資料 2－I－5：浜松医科大学大学院修士課程教授会規則（抜粋）

（組織）

第 2 条 教授会は、学長及び大学院医学系研究科修士課程の担当教授（以下「構成員」という。）をもって組織する。

（審議事項）

第 3 条 教授会は、修士課程に関する次の事項を審議する。

- （1） 授業科目、試験、単位認定その他教育方法に関する事項
- （2） 入学、退学、休学、復学、懲戒、その他学生の身分に関する事項
- （3） 学生支援に関する事項
- （4） 課程修了及び学位授与に関する事項
- （5） その他大学院の教育研究に関する事項

- 2 教授会は前項に掲げる事項のほか、教育研究評議会から付託された事項を取り扱う。
(会議の招集及び議長)
- 第4条 学長は、教授会を召集し、その議長となる。
- 2 教授会は、原則として毎月1回開催する。ただし、学長が必要と認めたときは、臨時に会議を召集することができる。
- 3 議長に事故あるときは、あらかじめ学長が指名した構成員がその職務を代行する。
(会議の成立及び議決方法)
- 第5条 教授会は、構成員の過半数(委任状を含む。)が出席しなければ議事を開くことができない。
- 2 議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
(構成員以外の者の出席)
- 第6条 役員は、必要に応じて教授会に出席し、意見を述べるができる。
- 2 議長は、必要があると認めるときは、関係の職員等を教授会に出席させ意見を聞くことができる。
(部会)
- 第7条 教授会に特定の事項を調査又は検討するため、必要に応じて部会を置くことができる。
- 2 部会の委員は、学長が委嘱する。
- 3 部会の委員に、構成員以外の職員等を加えることができる。
- 4 部会の運営に関し必要な事項は、教授会の議を経て別に定める。

資料2-I-6：修士課程修了生に関するアンケート調査結果

浜松医科大学大学院修士課程修了生に関するアンケート調査結果					
調査対象：本学大学院修士課程 平成16・17年度修了生					
調査方法：質問紙法					
回答数/依頼数：17名回答/24名依頼 (回答率70.8%)					
調査時期：平成18年11月2日～11月20日					
質問項目	おおいに そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そうは 思わない	全くそうは 思わない
1. 現在の職場において専門分野で習得した知識の活用ができていると思いますか。	2 (11%)	10 (60%)	4 (24%)		1 (6%)
2. 専門分野で修得した技術が職場で発揮されていると思いますか。		7 (41%)	8 (47%)	1 (6%)	1 (6%)
3. 修得した専門性と倫理観に基づいたケアの提供ができていると思いますか。	1 (6%)	7 (41%)	5 (29%)	3 (18%)	1 (6%)
4. 修得した専門性と倫理観に基づいて研究ができていると思いますか。	1 (6%)	7 (41%)	3 (18%)	3 (18%)	3 (18%)
5. 職場の看護の現状を分析し、取り組むべき課題を明確にすることができていると思いますか。	1 (6%)	7 (44%)	6 (38%)	1 (6%)	1 (6%)
6. 現在の職場において、課題に取り組む方法について考えることができていると思いますか。	1 (6%)	8 (47%)	4 (24%)	2 (12%)	2 (12%)
7. 広く社会の現状を分析 (情報収集) し、取り組むべき課題を明確にすることができていると思いますか。		10 (59%)	4 (24%)	3 (18%)	
8. 広く海外の看護の現状を視野に入れて看護を考えることができていると思いますか。		1 (6%)	6 (35%)	6 (35%)	4 (24%)
9. 専門職としての指導能力を向上させることができていると思いますか。		10 (59%)	3 (18%)	1 (6%)	3 (18%)
10. 専門職としての教育的役割を認識し、周囲を啓発することができていると思いますか。	1 (6%)	10 (59%)	1 (6%)	2 (12%)	3 (18%)
11. 上記設問の1～10に関して特にお気付きの点をご記入ください。					
・仕事をしながらの大学院生活だったので、多くの先生方にご迷惑をかけてしまったが、学び直すということ等、得るものは大変多かった。 ・修士課程で学んだことすべてが現在の職種・職場に生かされているわけではないので、回答に困る部分がある。 ・大学院で学んでも、周囲の知識がなかったり、理解が得られない。 ・成人看護学を専攻し、現在は基礎看護学分野で働いているが、基礎看護学特論を履修していたため、基礎看護学・教育という点では活用できる。 ・教育・研究職にあるため、ケアの提供の機会が少なく、職場看護の現状を分析する機会はないものの、そのような意識をもって仕事にあたることを心かけている。					
12. その他の点についてお気付きの点をご記入ください。					
・現段階では大学院で学んだ分野とは全く違う仕事をしているため、あまり活用できていないと思われるが、今後どうなるかわからない。 ・この結果をHP上で公開して欲しい。					

資料 2 - I - 7 : 就職先等に関する就職先へのアンケート調査結果 (修士課程)

浜松医科大学大学院修士課程修了生に関するアンケート調査結果

調査対象 : 本学大学院修士課程 平成 16・17 年度修了生就職先

調査方法 : 質問紙法

回答数 / 依頼数 : 13 件回答 / 20 件依頼 (回答率 65%)

調査時期 : 平成 18 年 1 月 2 日 ~ 1 月 20 日

質問項目	おおいに そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そうは 思わない	全くそうは 思わない
1. 現在の職場において専門分野で習得した知識の活用が できていると思いますか。	6 (46%)	3 (23%)	4 (31%)		
2. 専門分野で修得した技術が職場で発揮されていると 思いますか。	2 (15%)	7 (54%)	4 (31%)		
3. 修得した専門性と倫理観に基づいたケアの提供がで きていると思いますか。	6 (46%)	4 (31%)	3 (23%)		
4. 修得した専門性と倫理観に基づいて研究ができてい ると思いますか。	1 (8%)	5 (38%)	6 (46%)	1 (8%)	
5. 職場の看護の現状を分析し、取り組むべき課題を 明確にすることができていると思いますか。	2 (15%)	9 (69%)	1 (8%)	1 (8%)	
6. 現在の職場において、課題に取り組む方法について考 えることができていると思いますか。	2 (15%)	9 (69%)	1 (8%)	1 (8%)	
7. 広く社会の現状を分析 (情報収集) し、取り組むべき 課題を明確にすることができていると思いますか。		10 (77%)	2 (15%)	1 (8%)	
8. 広く海外の看護の現状を視野に入れて看護を考える ことができていると思いますか。	1 (8%)	1 (8%)	9 (69%)	2 (15%)	
9. 専門職としての指導能力を向上させることができて いると思いますか。	4 (31%)	5 (38%)	1 (8%)	3 (23%)	
10. 専門職としての教育的役割を認識し、周囲を啓発する ことができていると思いますか。	4 (31%)	4 (31%)	3 (23%)	2 (15%)	

11. 上記設問の 1~10 に関して特にお気付きの点をご記入ください。

- ・2 年間の教育を受けたことは、看護職であることも当然ながら、人として大きな成果があったと判断する。それは後輩育成に対し意欲的に辛抱強く取り組んでいる姿勢から感じ取れ、部署においてもより刺激となっている。
- ・専門職として教員としての姿勢に欠ける面がある。個人 (育児) のライフスタイルが中心となっている。
- ・直接、地区を担当していない保健師としての業務のため、設問に答えにくいところがある。
- ・修士課程を修了したことで視野が広がり、探求心が高まったように思う。臨床の看護師が修士課程に入学することは非常によいシステムであり推進していく方針である。
- ・臨床経験としてはまだ 2 年目で、病棟で一通りの業務が実践できることが現在の目標と考えている。彼女自身の看護観を育て実践していくためには、もう少し経験が必要なのではないかと考えている。

12. その他の点についてお気付きの点をご記入ください。

- ・2 年間の通学は、本人にとってはかなりの努力を要したと思われる。しかし、研究を展開している中での彼女の成長は目を見張るものがあった。学ぶ機会を与えて頂いた貴学に感謝している。
- ・自己の研究テーマの追求の姿勢がみられない。家庭や個人の生活上のニーズが今は優先されているようである。今後の方向性を指導していく必要があると考えている。
- ・職場の相談業務などから積極的に学ぶという姿勢が見られ、今後の成長が楽しみな職員である。
- ・このところ、国立大学付属病院において修士入学する際に休職制度を導入したところがあるので、一度検討する場があればと考えている。
- ・修士課程の修了生の存在はとてよい刺激になった。特に「臨床が好き」と現場にどんどん入っていける人なので、教育的でよい手本になっている。卒業後、臨床にきて下さる方がもっと増えるといいと思う。

(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)

国立大学法人化以降、博士課程については現在の 4 専攻への改組、21 世紀 COE プログラムと連携した教育を実施する体制を整え、平成 18 年度に「研究者養成コース」と「臨床医養成コース」の 2 つのコース分けの整備をするとともに、研究者として必要な能力を養成するコースワークの設置を含め大学院教育の実質化を果たした。

修士課程については、研究者養成に加え、平成 17 年度に高度専門職業人養成のため「高度看護実践コース」を設け、このコースは平成 19 年度に日本看護系大学協議会から専門看護師教育課程として認定を受けた。

また、大学院の各教授会の下、大学院部会を設け、教育方法の改善に取り組む体制としている。

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)

博士課程では、平成 17 年 9 月の中央教育審議会答申「新時代の大学院教育」を踏まえて、平成 18 年度からコースワークの重視等カリキュラムの実質化を図り、また、「優れた研究能力を持つ創造性豊かな医学研究者」と「高度な研究能力を備え、その成果を臨床現場で活かせる臨床医学者」の養成を目的とし、「研究者養成コース」と「研究能力を備えた臨床医養成コース」を設けた。【前述資料 2-I-2～3 (2-3～4 ページ)】

「研究者養成コース」では、研究者として自立して研究活動を行うに必要な基礎的研究能力の涵養を目的として、「遺伝子実験法」「蛋白質研究法」等を設けると共に、「光医学実験講習」については 21 世紀 COE プログラムと連携したカリキュラムとし、また、先端基礎医学特論を必修としている。

「研究能力を備えた臨床医養成コース」は、研究の成果を臨床現場で活かせる臨床医の養成を目的として、先端医学特論 2 科目、「医療倫理学」「遺伝子医療と再生医療」を必修とするとともに、専門医等の取得も考慮し、実習もカリキュラムの一貫として選択できるよう配慮している。【資料 2-II-1 (別添)】

修士課程では、看護専門基礎（健康科学）領域及び看護専門領域において、科学的思考力・問題解決能力・基礎的な研究能力を養い、看護実践能力と倫理観を備えた高度専門職業人あるいは教育者・研究者を育成するという趣旨に基づいて、幅広い分野の看護領域を網羅するよう教育課程が組まれている【資料 2-II-2】。授業内容は専門科目と共通科目からなり、専門科目に各領域の教育課程編成の趣旨に沿った授業科目（特論・演習）を配置し、共通科目には看護学の基盤となる授業科目を配置している。また、高度看護実践コースは、平成 19 年度に日本看護系大学協議会から認定された専門看護師教育課程となっている。【資料 2-II-3～4】

資料 2-II-2：修士課程（看護学専攻）研究指導内容

専門分野	専門領域・部門等
基礎看護学分野	疾病科学部門 健康科学領域 病理部門 環境科学部門
	基礎看護学領域
成人・老人看護学分野	成人看護学領域
	老人看護学領域
母子看護学分野	母性看護学領域
	小児看護学領域
地域・精神看護学分野	精神看護学領域
	地域看護学領域

資料 2 - Ⅱ - 3 : 修士課程 (看護学専攻) 授業科目及び単位数 (出典: 大学院要項修士課程)

大学院医学系研究科修士課程 (看護学専攻) 授業科目及び単位数

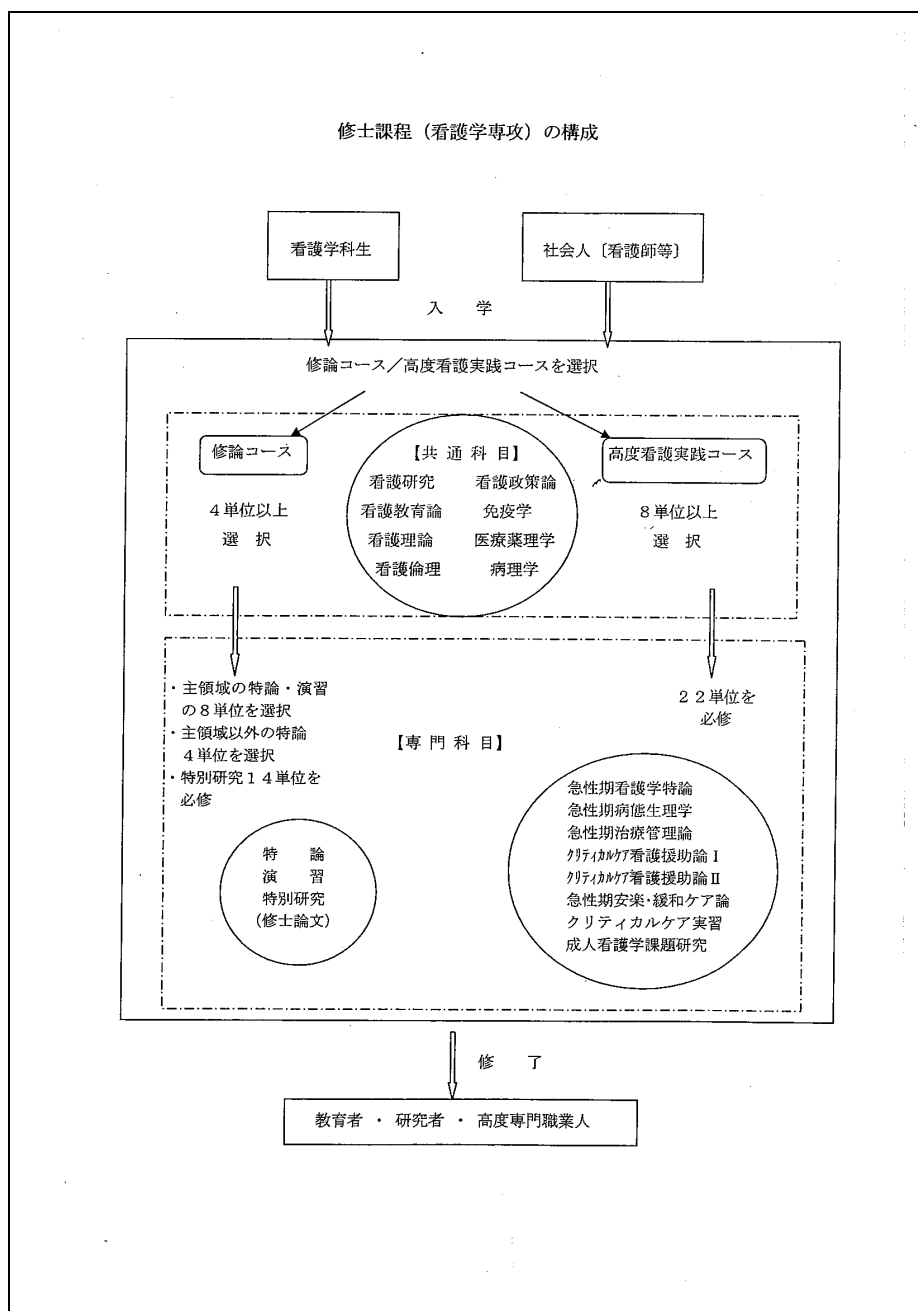
授業科目の名称		授 業 を行う 年 次	単 位 数		摘 要
			修論コース	高度看護 実践コース	
共 通 科 目	看護研究	1	2	2	修論コース 4 単位以上を選択
	看護教育論	1	2	2	
	看護理論＊1	1	2	2	高度看護実践コース 8 単位以上を選択
	看護倫理＊1	1	2	2	
	看護政策論＊3	1	2	2	
	免疫学	1	2		
	医療薬理学	1	2		
	病理学	1	2		
専 門 科 目	基 礎 看 護 学	基礎看護学特論＊1	1	4	(1) 専門分野のうち主 領域の特論及び演習 の 8 単位を選択 (2) (1) で選択した以外 の特論 4 単位以上を 選択 (3) 特別研究14単位を 必修 高度看護実践コース (1) 22単位を必修
		基礎看護学演習	1・2	4	
		健康科学特論	1	4	
		健康科学演習	1・2	4	
	成 人 ・ 老 人 看 護 学	成人看護学特論＊2	1	4	
		成人看護学演習	1・2	4	
		急性期看護学特論＊2	1	2	
		急性期病態生理学	1	2	
		急性期治療管理論	1	2	
		クリティカルケア看護援助論Ⅰ	1・2	2	
		クリティカルケア看護援助論Ⅱ	1・2	2	
		急性期安楽・緩和ケア論	1・2	2	
		クリティカルケア実習	2	6	
		成人看護学課題研究	2	4	
	母 子 看 護 学	老人看護学特論	1	4	
		老人看護学演習	1・2	4	
		母性看護学特論	1	4	
		母性看護学演習	1・2	4	
	精 神 ・ 地 域 看 護 学	小児看護学特論	1	4	
		小児看護学演習	1・2	4	
		地域看護学特論＊3	1	4	
		地域看護学演習	1・2	4	
	特 別 研 究	精神看護学特論	1	4	
		精神看護学演習	1・2	4	
特 別 研 究		2	14		

*1 基礎看護学特論には、看護理論 2 単位及び看護倫理 2 単位を含む。(基礎看護学特論を履修しようとする者は、看護理論、看護倫理を選択できない。)

*2 成人看護学特論には、急性期看護学特論 2 単位を含む。

*3 地域看護学特論には、看護政策論 2 単位を含む。(地域看護学特論を履修しようとする者は、看護政策論を選択できない。)

資料 2－Ⅱ－4：修士課程（看護学専攻）の構成（出典：大学院要項修士課程）



【別添資料 1 ページ】

資料 2－Ⅱ－1：博士課程授業科目及び単位数、履修例

観点 学生や社会からの要請への対応

（観点に係る状況）

両課程において、在職のまま入学を希望する社会人学生が学びやすいように大学院設置基準第 14 条に定める教育方法の特例措置及び長期履修制度を設けている【資料 2－Ⅱ－5～6】。博士課程では、リレー講義は午後 5 時半以降とし、共通科目は集中講義で編成するなど、社会人大学院生に配慮した時間割を設定している。修士課程では、在学大学院生の約 80%が在職のままの履修生であるため、同じ科目を昼夜開講している。【資料 2－Ⅱ－7（別添）】

教育方法の特例を受ける学生には、指導教員の指導のもと、長期履修制度を利用した履

修期間、時間割設定、科目の配分などの履修計画を作成させることとしている。

また、地域医師不足に対応するため、地方自治体病院と協定を締結し、当該病院に勤務しながら大学院教育を受けられるよう配慮している。

修士課程においては、社会の要請の強い、高度看護専門職養成のため「高度看護実践コース」を設けるとともに、看護師の再教育、再チャレンジの要望に答え、平成 20 年度に授業料免除等を中心とする再チャレンジ者の支援を行うこととしている。【前述資料 2－Ⅱ－4（2-10 ページ）】

資料 2－Ⅱ－5：浜松医科大学大学院医学系研究科博士課程長期履修学生規程（抜粋）

（趣旨）

第 1 条 この規程は、浜松医科大学学則（平成 16 年規則第 25 号。以下、「学則」という。）

第 34 条第 3 項の規定に基づき、大学院医学系研究科博士課程（以下「博士課程」という。）の長期履修について必要な事項を定める。

（対象学生）

第 2 条 長期履修を希望することのできる者は、職業を有している等の理由により学則第 34 条第 1 項で定める修業年限（以下「標準修業年限」という。）を超えて、一定の期間にわたり、計画的に教育課程を履修することを希望する者とする。

（長期履修期間）

第 3 条 長期履修の期間は、標準修業年限を含めて 5 年又は 6 年とする。

資料 2－Ⅱ－6：浜松医科大学大学院医学系研究科修士課程長期履修学生規程（抜粋）

（趣旨）

第 1 条 この規程は、浜松医科大学学則（平成 16 年規則第 25 号。以下、「学則」という。）

第 34 条第 3 項の規定に基づき、大学院医学系研究科修士課程（以下「修士課程」という。）の長期履修について必要な事項を定める。

（対象学生）

第 2 条 長期履修を希望することのできる者は、職業を有している等の理由により学則第 34 条第 1 項で定める修業年限（以下「標準修業年限」という。）を超えて、一定の期間にわたり、計画的に教育課程を履修することを希望する者とする。

（長期履修期間）

第 3 条 長期履修の期間は、標準修業年限を含めて 3 年又は 4 年のいずれかとする。

【別添資料 3 ページ】

資料 2－Ⅱ－7：修士課程（看護学専攻）時間割

（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）

博士課程では社会の要請及び大学院教育の実質化のため、「研究者養成コース」、「臨床医養成コース」各々必要な授業科目を必修とし、研究活動を行うに必要な基礎的研究能力の養成のため、各種のコースワークを設け、授業評価アンケートを実施し学生の要望に答えるよう授業を実施している。

博士課程と修士課程の両方において、大学院設置基準第 14 条特例に沿った授業を実施し、また、長期履修制度を設け、平成 19 年度においては、修士課程 11 名、博士課程では 12 名がこれを利用し在職のまま修学する等の効果を上げ、更に修士課程では平成 20 年度から再チャレンジ学生の授業料免除等行うこととなっている。

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)

医学研究では多くの場合、組織・細胞・遺伝子レベルでの実験・分析、臨床試験、動物実験あるいは予防・防御医学等のフィールド型調査・統計解析が必須となる。このため博士課程では、これら研究を進める上で基礎的で幅広い授業科目を配置し、更に有職者が履修しやすい短期集中授業に開講している。また、博士課程の「研究者養成コース」では 16 単位、「臨床医養成コース」では 12 単位のセミナー科目を必修とし、各指導教員が主宰し大学院博士課程教育に適したセミナー形式で実施している。【前述別添資料 2-Ⅱ-1 (1 ページ)】

本学の指導方法の特徴は、臨床医学部門と、基礎医学、光量子医学研究センター等他の部門との密接な協力体制である。このため、指導教員の他に副指導教員制を設け、「臨床医養成コース」の学生も基礎医学講座等の副指導教員の指導の下で共同研究に参画することができる体制としており、副指導教員が、研究テーマの選定及び研究方法の検討から論文作成まで、直接指導している事例もある。【資料 2-Ⅲ-1】

修士課程では講義と演習が主流の授業が行われている。授業形態としては、(1)講義、(2)小人数授業、(3)対話・討論型授業、(4)フィールド型授業、(5)情報機器を使用、(6)その他と区分され、対話・討論型授業が最も多く、次いで小人数授業、講義、情報機器の使用の順となり、多様な授業形態をとっており、研究指導においては有職者が自分の職場を研究のフィールドとできるよう配慮している。

また、修士課程においても副指導教員制を設け、指導教員と副指導教員とが緊密な連携をとり指導する体制をとっている。【資料 2-Ⅲ-2】

両課程とも長期履修制度を設け【前述資料 2-Ⅱ-5～6 (2-11 ページ)】、有職者等が在職のまま修学できるよう配慮するとともに、博士課程においては、4 年間の標準履修期間では完結しない高度な研究を目指す学生が修了後も研究指導が受けられる継続研究生制度を設け、授業以外にも定期的に行われる学内研究発表会等の学術講演会に参加し、学内の先端的・異分野の研究内容にふれる環境を整備している。

・資料 2－Ⅲ－1：博士課程における副指導教員に関する申合せ

博士課程における副指導教員に関する申合せ

平成12年2月10日
第325回大学院医学委員会承認

1 指導教員は、他の指導教員から研究指導等を受ける必要が生じた場合、学生毎に研究指導教員の資格を有する教員の中から副指導教員1名を置くことができる。副指導教員は、指導教員とともに当該学生の研究指導にあたる。

2 副指導教員を置く場合、指導教員は、副指導教員申請書（別記1）を学長あて提出し、承認を得るものとする。

・資料 2－Ⅲ－2：修士課程（看護学専攻）担当教員に関する申合せ

浜松医科大学大学院医学系研究科修士課程
（看護学専攻）担当教員に関する申合せ

平成16年5月6日 第55回大学院修士課程教授会承認
最終改正 平成19年5月31日 第78回大学院修士課程教授会承認

（趣旨）
第1 この申合せは、浜松医科大学大学院医学系研究科修士課程（看護学専攻）（以下「修士課程」という。）の教育を担当する教員（以下「担当教員」という。）に関し必要な事項を定めるものである。

（講義等の担当教員）
第2 講義等の担当教員は、本学の教授、准教授及び講師をもって充てる。

（研究指導の担当教員）
第3 研究指導を担当する教員（以下「指導教員」という。）は、看護学科の教授又は准教授をもって充てる。

（副指導教員）
第4 指導教員と共に研究の指導を担当する教員（以下「副指導教員」という。）は、研究指導を行う上で有益と指導教員が認める場合に置くものとし、副指導教員は、本学の教授、准教授又は講師の中から、学生ごとに定める。

（雑則）
第5 この申合せに定めるもののほか、担当教員に関し必要な事項は、教授会が定める。

〔附記〕
この申合せは、平成16年5月6日から施行し、平成16年4月1日から適用する。
この申合せは、平成19年5月31日から施行し、平成19年4月1日から適用する。

観点 主体的な学習を促す取組

（観点に係る状況）

入学時に全体的な履修ガイダンスを行うとともに、博士課程では必修の「セミナー」科目を設け、少人数の討論主体の授業の中で自分が最も興味ある研究の主題が見つけられるよう配慮し、修士課程においては、志願時から「研究志望調書」を提出させ、指導教員はこれをできるだけ尊重し個別に必要な履修指導を行っている。【資料 2－Ⅲ－3】

また、博士・修士課程ともに各年度当初に指導教員と学生の相談の上で「研究計画書」が作成され、これに沿った学習・研究が進められており、博士課程では年度末に「研究進捗状況報告書」により1年間の研究の成果が確認できるシステムを整えている。

【資料 2－Ⅲ－4、5】

資料 2－Ⅲ－3：研究志望調書

平成20年度 浜松医科大学大学院医学系研究科
看護学専攻（修士課程）研究志望調書

氏 名	受験番号	年
-----	------	---

〔研究したい課題あるいは関心〕

〔研究志望理由〕

（注）※印欄は記入しなくても可。

資料 2-III-5：研究進捗状況報告書

平成 年 月 日	
学 長 殿	専攻 _____
大学院博士課程	指導教員 _____
	副指導教員 _____
	学籍番号 _____ (年)
	氏 名 _____
平成 19 年度 大学院生研究進捗状況報告書	
現在の研究テーマ	
学会発表及び 発表論文 ※各欄に該当するすべて を記入すること。	学会発表（地方会等） 山口県／ポスターの例、発表要旨、課題名、学会名、開催日、場所を記入 学会発表（全国・国際学会） 山口県／ポスターの例、発表要旨、課題名、学会名、開催日、場所を記入 発表論文（記要、講演論文集等を含むレフューリー付ではないもの） 発表論文（レフューリー付学術雑誌に発表したもの）
受賞・研究費 獲得状況	
研究進捗状況（注：研究目的、研究方法等について具体的に記入すること）	

(水準)

期待される水準を大きく上回る。

大学院教育は自主的に学習に取り組むことが本来の姿であり、本学では講義形式の授業は必要最小限にとどめ、博士課程では少人数の討論主体の授業「セミナー科目」を専門教育の中心に考え実施し、修士課程では志願段階から研究志望の調査を行い、自主的な学習を促している。

また、「学内研究発表会」の開催により、学内における研究の情報提供を行い、開かれた研究環境を構築している。

(1) 観点ごとの分析

(観点に係る状況)

標準修業年限内での学位取得率は、学会誌等への論文の採択が学位論文審査申請の条件になっている博士課程では在籍学生の 60～70%、1 年間の猶予期間中の学位取得も加えると約 79%（平成 14-17 年度の平均）である。【資料 2－Ⅳ－1】

学位論文の質を現す impact factor (IF) は年によって多少違うが平均 3 前後である【資料 2-Ⅳ-2】。また在学期間中の業績は、筆頭著者の論文（学位論文を含む。）が平均 3 編、IF 合計 3.6~4.5 であり、このうち 25%の修了生は論文が 5 編以上で、合計 IF が 25 を超えるものもある。科学研究費補助金にも平成 17~19 年度で 18 件採択されている。【資料 2-Ⅳ-3】

資料 2－Ⅳ－1：博士学位審査申請状況・学位授与状況・学位取得率等

課程博士学位審査 申請状況等

申請年度	平成 8 年度	平成 9 年度	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度
博士 4 年次 在籍者数 ①	22 名	31 名	34 名	25 名	35 名	34 名
休学者（予定）②						
留年者（予定）③	2 名	3 名	2 名	2 名		
猶予申請者数						
猶予願取下 （留年）④						
当該年度内 修了（予定含）⑤						
翌年度へ （繰越人数）⑥						
前年度猶予申請者 期限内修了 （予定）者 ⑦						
猶予期限切れ ⑧						
課程博士授与者総数	20 名	28 名	31 名	21 名	33 名	34 名
通常の授与者数 ⑨	20 名	28 名	31 名	21 名	33 名	34 名

平成 11 年 2 月 10 日制定の学位論文審査実施要項及び当該申合せ（猶予願）が平成 14 年度審査から適用されている

課程博士授与者総数＝①－（②＋③＋④＋⑥）＋⑦

通常の授与者数＝課程博士授与者総数－⑧

課程博士学位審査 申請状況・学位授与状況・学位取得率等

申請年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	備 考
博士 4 年次 在籍者数 ①	29 名	26 名	31 名	30 名	32 名	33 名	
休学者（予定）②		1 名					
留年者（予定）③	3 名		3 名	1 名	2 名	3 名	
猶予申請者数	7 名	12 名	13 名	10 名	12 名	12 名	
猶予願取下 （留年）④		3 名	1 名	2 名			③留年者と別計算 申請した年度にアク セプトされ審議
当該年度内 修了（予定含）⑤	1 名	2 名	4 名	2 名	1 名		
翌年度へ （繰越人数）⑥	6 名	7 名	8 名	6 名	11 名	12 名	単位修得退学者数
前年度猶予申請者 期限内修了 （予定）者 ⑦		6 名	2 名	6 名（うち 1 名は 18 年度学位授与）	3 名	3 名	課程修了扱い
猶予期限切れ ⑧			5 名	2 名	3 名	－	学位申請は論博で
課程博士授与者総数	20 名	20 名	21 名	26 名	23 名	21 名	
通常の授与者数	20 名	15 名	19 名	21 名	19 名	18 名	前年猶予申請者の授 与件数を除いた数
在籍者数に対する 学位取得率（⑨÷①）	69%	58%	61%	70%	59%	54%	

平成 11 年 2 月 10 日制定の学位論文審査実施要項及び当該申合せ（猶予願）が平成 14 年度審査から適用されている

課程博士授与者総数＝①－（②＋③＋④＋⑥）＋⑦

通常の授与者数＝課程博士授与者総数－⑧

平成 14 年度から猶予申請と学位授与の状況確認に混乱を与えないため、①在籍者数から年度末退学者を除くこととした

資料 2－Ⅳ－2：学位申請論文の平均 impact factor (IF)

年度	申請学位論文数	IF を調査できた論文数	IF 値合計	調査できた IF 値平均 (合計/件数)
14	20	18	60.184	3.344
15	20	18	52.215	2.901
16	21	19	55.915	2.943
17	26	22	64.852	2.947
18	23	21	64.424	3.068
19	21	13	36.514	2.809

資料 2－Ⅳ－3：博士課程科研費採択一覧

科学研究費採択一覧（平成 17～19 年度）					
【大学院博士課程】					
採択時の学年	専攻	氏名	所属	研究費目	研究課題名
4	生理系	■■■■	生理学第一	基礎研究 C (H18)	発達期大脳皮質神経細胞の垂直移動・分化関連遺伝子の網羅的同定及び解析
4	生理系	■■■■	外科学第二	若手研究 B (H17～18)	CDK 阻害蛋白 p27 の新規ユビキチンリガーゼの機能解析と消化器腫瘍形成への関与
4	生理系	■■■■	外科学第二	〃 (H17～18)	血栓形成過程における血小板活性機構の生体内リアルタイムイメージング解析
4	生理系	■■■■	外科学第二	〃 (H17～18)	消化器腫瘍の悪性化に関与する S k p 2 の標的遺伝子の同定と解析
4	生理系	■■■■	麻酔・蘇生学	〃 (H18～19)	脳・脊髄虚血再灌流障害における postconditioning の保護作用
3	光先端医学	■■■■	外科学第二	〃 (H17～19)	酵素化 perfluorochemical と携帯型耐圧容器を用いた臓器保存法の研究
3	病態医学	■■■■	病理学第一	〃 (H17～19)	酸化的損傷修復遺伝子 MYH の消化管癌への関与についての研究
3	病態医学	■■■■	生化学第二	〃 (H17～18)	乳癌細胞の転移能を亢進させる FOXC2 遺伝子とその臨床的意義に関する研究
2	光先端医学	■■■■	外科学第二	〃 (H18～19)	ヒト肝細胞キメラマウスを用いた化学発癌誘発
2	高次機能医学	■■■■	麻酔・蘇生学	〃 (H18～19)	プロボフォルの肝外代謝についての検索
3	病態医学	■■■■	生化学第二	〃 (H18～19)	乳癌細胞の肝転移能を亢進させる FOXC2 遺伝子とその臨床細胞病理学的研究
2	高次機能医学	■■■■	精神神経医学	〃 (H19～20)	外国籍児童生徒のメンタルヘルス—外国人集住都市における大規模疫学調査—
4	病態医学	■■■■	生化学第二	〃 (H19～20)	乳癌細胞の肺転移を促進する FOXC2 遺伝子の発見とその臨床病理学意義について
1	光先端医学	■■■■	外科学第二	〃 (H19～20)	消化管間質腫瘍の悪性化機序の解析
3	病態医学	■■■■	生化学第二	〃 (H19～20)	乳癌細胞の肺転移を促進する遺伝子の発見とその臨床病理学研究
4	光先端医学	■■■■	眼科学	〃 (H19～20)	網膜錐体細胞における色覚オプシン遺伝子の排他的発現機序の分子遺伝学的解析
4	高次機能医学	■■■■	精神神経医学	〃 (H19～20)	統合失調症の遺伝子治療法の開発
2	高次機能医学	■■■■	整形外科	特別研究員奨励費 (H18～19)	

観点 学業の成果に関する学生の評価

(観点に係る状況)

平成 18 年度に過去 2 年間の修了学生のアンケート調査を実施し、博士課程修了者は修得した知識の活用、専門性と倫理観の活用等 9 項目すべての調査項目において肯定的な回答であり、修士課程修了者は 1 項目（国際性）を除き他の 9 項目は肯定的な回答であった。この結果から大学院教育に対し高い評価を得たと判断する。【前述資料 2－Ⅰ－7（2-7

ページ)、資料 2-Ⅳ-4】

資料 2-Ⅳ-4：博士課程修了生に関するアンケート調査結果

浜松医科大学大学院博士課程修了生に関するアンケート調査結果

調査対象：本学大学院博士課程 平成16・17年度修了生
 調査方法：質問紙法
 回答数：24名回答/39名依頼（回答率61.5%）
 調査期間：平成18年12月1日～12月20日

質問項目	おおいに そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そうは 思わない	全くそうは 思わない
1. 現在の職場において専門分野で習得した知識の活用ができていますか。	7 (29%)	11 (46%)	5 (21%)	1 (4%)	
2. 専門分野で修得した技術が職場で発揮されていると思いますか。	5 (21%)	8 (33%)	5 (21%)	5 (21%)	1 (4%)
3. 修得した専門性と倫理観に基づいた診療ができていると思いますか。	3 (14%)	11 (52%)	5 (24%)	1 (5%)	1 (5%)
4. 修得した専門性と倫理観に基づいて研究ができていると思いますか。	4 (17%)	12 (52%)	3 (13%)	2 (9%)	2 (9%)
5. 職場の診療の現状を分析・把握し、課題を設定して取り組んでいると思いますか。	1 (4%)	17 (71%)	4 (17%)	1 (4%)	1 (4%)
6. 現在の職場において、課題に取り組む方法について考えることができていますか。	2 (8%)	14 (58%)	8 (33%)		
7. 広く国際的な視野に立って、診療に対していますか。	1 (5%)	6 (29%)	11 (52%)	2 (10%)	1 (5%)
8. 専門職としての指導能力を向上させることができていますか。	2 (8%)	10 (42%)	10 (42%)	2 (8%)	
9. 専門職としての教育的役割を認識し、周りを啓発することができていますか。	1 (4%)	12 (50%)	9 (38%)	2 (8%)	

10. 上記設問の1～9に関して特にお気付きの点をご記入ください。

- ・医療職・行政職のため、質問に答えにくい。
- ・大学院在学中に何度も国際学会に参加できたことが視野を広く持つ意味で役立っている。
- ・ずっと研究をやってきたので、診療については言及できない。修得した専門知識は研究に活用して仕事をしている。

11. その他の点についてお気付きの点をご記入ください。

- ・大学病院から関連病院に出向すると、やはり研究の継続が難しい面がある。
- ・大学院修了後、大学に残る人はOKだが、そうでない人はあてはまらない部分が多い。大学として、人材の流出を食い止めるような努力が必要だろう。
- ・現在の助手・医員枠を制限する状況下では、日常臨床（雑務）に追われ、大学院の間に培った知識・技術を発揮する時間的・身体的・心理的余裕がないのが残念である。
- ・基礎については、大学院課程で修得したことの意味はある。臨床については新しく得ることは少なかった。
- ・大学院教育は基本的に研究について実験技能や方法論を重視している。しかし、職場には創造性とアイデアという能力がもっと欲しいと思うので、この方面の能力開発をお願いしたい。

(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)

博士課程修了生の学位取得率及び業績について、十分な業績を上げ、学業の成果に関する学生の評価も高いと考えられる。

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

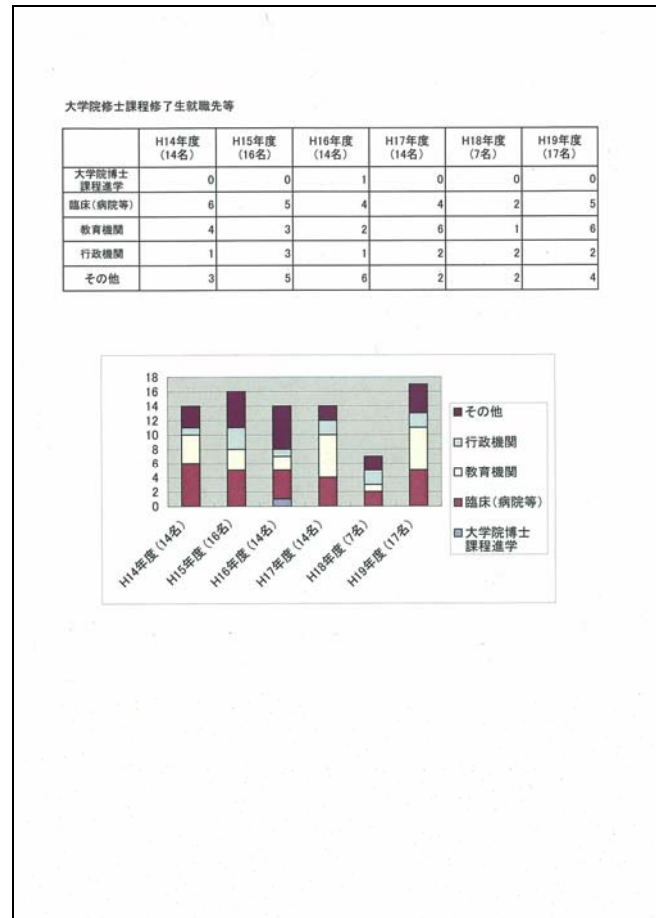
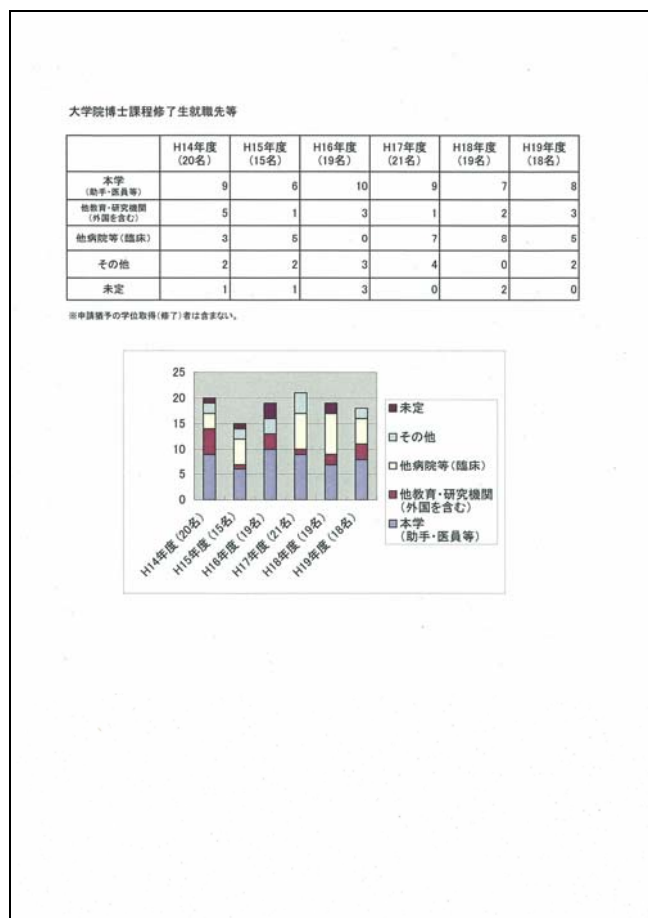
(観点に係る状況)

大学院修了生の進路に関しては、医師免許保有者の多い博士課程では40%ほどが本学の職員になっており、次いで他の医療機関、教育・研究機関の順番である。特に研究では臨床医学研究を行いながら医療に携わる者が多い。またポスドクとして、海外で研究している者もいる。中には研究を続けた結果、同窓会学術奨励賞を受賞した者もいる。修士課程修了者の場合には在職のままの就学者が継続就業するケースが多いが、修了後に教育機関教

員となる者も少なくない。【資料 2 - V - 1 ~ 2】

資料 2 - V - 1 : 大学院博士課程修了生就職先

資料 2 - V - 2 : 大学院修士課程修了生就職先



観点 関係者からの評価

(観点に係る状況)

平成 18 年度に過去 2 年間の修了学生の就職先に対するアンケート調査を実施した。【資料 2 - V - 3、前述資料 2 - I - 7 (2・7 ページ)】

これによると、博士課程及び修士課程の調査項目のすべての項目において肯定的な評価を得、かつ、修了生自身の評価【前述資料 2 - I - 6 (2・6 ページ)、前述資料 2 - IV - 4 (2・17 ページ)】より高い評価を得た。

資料 2 - V - 3 : 就職先等に関する就職先へのアンケート調査結果 (博士課程)

浜松医科大学大学院博士課程修了生に関するアンケート調査結果					
調査対象：本学大学院博士課程 平成16・17年度修了生就職先					
調査方法：質問紙法					
回答数：26名回答/37名依頼 (回答率70.3%)					
調査期間：平成18年12月1日～12月20日					
質問項目	おおいに そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そうは 思わない	全くそうは 思わない
1. 現在の職場において専門分野で習得した知識の活用ができていますか。	13 (50%)	8 (31%)	1 (4%)	3 (12%)	1 (4%)
2. 専門分野で修得した技術が職場で発揮されていると思いますか。	13 (52%)	5 (20%)	4 (16%)	2 (8%)	1 (4%)
3. 修得した専門性と倫理観に基づいた診療ができていますか。	10 (56%)	3 (17%)	5 (28%)		
4. 修得した専門性と倫理観に基づいて研究ができていますか。	8 (33%)	7 (29%)	6 (25%)	2 (8%)	1 (4%)
5. 職場の診療の現状を分析・把握し、課題を設定して取り組んでいると思いますか。	8 (36%)	11 (48%)	4 (17%)		
6. 現在の職場において、課題に取り組む方法について考えることができていますか。	10 (38%)	13 (50%)	2 (8%)	1 (4%)	
7. 広く国際的な視野に立って、診療に対していますか。	4 (20%)	8 (40%)	8 (40%)		
8. 専門職としての指導能力を向上させることができていますか。	6 (23%)	11 (58%)	4 (15%)	1 (4%)	
9. 専門職としての教育的役割を認識し、周囲を啓発することができていますか。	6 (23%)	14 (54%)	4 (15%)	2 (8%)	
10. 上記設問の1～9に関して特にお気づきの点をご記入ください。					
・何事にもチャレンジする姿勢はすばらしい。倫理観について、他の規範となっている。 ・臨床と研究と大きな隔たりがあるので、設問が答えにくい。 ・1・2については、必ずしも研究内容に一致した職場に就くとは限らないため、卒後の評価として正しく理解されない恐れがあり、3・4については、専門性と倫理観を分けて質問するほうがよいのではないかと。 ・臨床的能力がまだ不足しているが、今後、力がついてくれば今までの研究成果が生かされてくると思う。 ・生化学的・病理学的技能は臨床に関連しない。(質問が適切でない) ・大学院の研究生活を全く本人の自由意志に任せているのでしょうか、4年間の怠慢生活に陥りやすく、卒業臨床医としてのモチベーション低下につながっていると思われる。 ・大学院での研究は将来の医学に役立つ研究ではあるが、現在の臨床には利用できないことが多い。					
11. その他の点についてお気づきの点をご記入ください。					
・大学から本人へのアンケート調査の了解をとってから就職先へ依頼して欲しい。 ・非常に献身的に患者に接している。また、専門医としての自覚もあり将来に大いに希望が持てる。 ・大学院においても臨床研究が増えることを希望する。 ・日本語がすばらしく上達した。 ・意欲は充分感じられる。					

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

期待される水準を大きく上回る。

(判断理由)

本研究科は医師及び看護師が多く、課程修了後、大学院教育の成果を生かした、医師、看護師として活躍している。また、修了生の就職先の調査において高い評価を得ている。

Ⅲ 質の向上度の判断

①事例１「長期履修制度、継続研究生制度、秋入学制度等の実施による積極的な社会人の受け入れ」（分析項目Ⅲ）

（質の向上があったと判断する取組）

学部卒業後数年間の臨床経験等を有する社会人の積極的な受け入れを図るため、従来から実施している大学院設置基準第 14 条特例に加え、長期履修制度（修士 H17、博士 H18）、秋入学制度（博士 H17）を導入すると共に、平成 18 年度から単位修得退学後も 2 年間継続して研究指導を受けることのできる大学院継続研究生制度を創設し、社会人の入学の促進を図った。【資料 2－①－1】

資料 2－①－1 長期履修制度等による社会人受け入れ数

		17 年度	18 年度	19 年度	20 年度
長期履修制度	修士課程	13 名	13 名	11 名	15 名
	博士課程		3 名	12 名	18 名
秋入学制度	博士課程	1 名	1 名	2 名	0 名
継続研究生制度	博士課程			11 名	12 名