

「医学系（医学）」教育評価報告書

（平成12年度着手 分野別教育評価）

京都大学大学院医学研究科

平成14年3月

大学評価・学位授与機構

大学評価・学位授与機構が行う大学評価

大学評価・学位授与機構が行う大学評価について

1 評価の目的

大学評価・学位授与機構（以下「機構」）が実施する評価は、大学及び大学共同利用機関（以下「大学等」）が競争的環境の中で個性が輝く機関として一層発展するよう、大学等の教育研究活動等の状況や成果を多面的に評価することにより、その教育研究活動等の改善に役立てるとともに、評価結果を社会に公表することにより、公共的機関としての大学等の諸活動について、広く国民の理解と支持が得られるよう支援・促進していくことを目的としている。

2 評価の区分

機構の実施する評価は、平成14年度中の着手までで段階的实施（試行）期間としており、今回報告する平成12年度着手分については、以下の3区分で記載のテーマ及び分野で実施した。

全学テーマ別評価（「教育サービス面における社会貢献」）

分野別教育評価（「理学系」、「医学系（医学）」）

分野別研究評価（「理学系」、「医学系（医学）」）

3 目的及び目標に即した評価

機構の実施する評価は、大学等の個性や特色が十二分に発揮できるよう、当該大学等の設定した目的及び目標に即して行うことを基本原則としている。そのため、大学等の設置の趣旨、歴史や伝統、人的・物的条件、地理的条件、将来計画などを考慮して、明確かつ具体的な目的及び目標が設定されることを前提とした。

分野別教育評価「医学系（医学）」について

1 評価の対象組織及び内容

このたびの評価は、文部科学省から要請のあった6大学（以下「対象組織」という。）を対象に実施した。

評価は、対象組織の現在の教育活動等の状況について、原則として過去5年間の状況の分析を通じて、次に掲げる6項目の項目別評価により実施した。

- 1) アドミッション・ポリシー（学生受入方針）
- 2) 教育内容面での取組
- 3) 教育方法及び成績評価面での取組
- 4) 教育の達成状況
- 5) 学生に対する支援
- 6) 教育の質の向上及び改善のためのシステム

2 評価のプロセス

対象組織においては、機構の示す要項に基づき自己評価を行い、自己評価書（根拠となる資料・データを含む。）を機構に提出した。

機構においては、専門委員会の下に評価チームを編成し、自己評価書の書面調査及び対象組織への訪問調査の結果を踏まえ、その結果を専門委員会に取りまとめた上、大学評価委員会で評価結果を決定した。

機構は、評価結果に対する意見の申立ての機会を設け、申立てがあった対象組織について、大学評価委員会において最終的な評価結果を確定した。

3 本報告書の内容

「対象組織の現況」及び「教育目的及び目標」は、対象組織から提出された自己評価書から転載している。

「評価結果」は、評価項目ごとに、特記すべき点を、「特色ある取組、優れた点」及び「改善を要する点、問題点等」として記述している。

また、「貢献（達成又は機能）の状況（水準）」として、以下の4種類の「水準をわかりやすく示す記述」を用いている。

- ・十分に貢献（達成又は機能）している。
- ・おおむね貢献（達成又は機能）しているが、改善の余地もある。
- ・ある程度貢献（達成又は機能）しているが、改善の必要がある。
- ・貢献しておらず（達成又は整備が不十分であり）、大幅な改善の必要がある。

なお、これらの水準は、当該対象組織の設定した教育目的及び目標に対するものであり、相对比较することは意味を持たない。

また、総合的評価については、各評価項目を通じた事柄や全体を見たときに指摘できる事柄について評価を行うこととしていたが、この評価に該当する事柄が得られなかったため、総合的評価としての記述は行わないこととした。

「評価結果の概要」は、評価結果を要約して示したものである。

「意見の申立て及びその対応」は、評価結果に対する意見の申立てがあった対象組織について、その内容とそれへの対応を示している。

4 本報告書の公表

本報告書は、対象組織及びその設置者に提供するとともに、広く社会に公表している。

対象組織の現況

(1) 京都大学大学院医学研究科の沿革

京都大学大学院医学研究科は昭和 30 年に開設され、まず生理系専攻、病理系専攻、社会医学系専攻、内科系専攻、外科系専攻が設置された。その後本研究科は多くの優秀な研究者を輩出し、また優れた研究業績を上げてきたが、医学研究及び医療の高度化に伴い、大学院を拡充・強化する必要性から、昭和 60 年には独立専攻として分子医学専攻 3 講座（分子腫瘍学講座、分子遺伝学講座、分子病診療学講座、及び協力 9 講座）が設置された。こうした流れをさらに進展させるために、平成 2 年には脳統御医学系専攻 3 講座（高次脳形態学講座、認知行動脳科学講座、脳病態生理学講座）が設置された。このように京都大学医学部では従来から大学院重視の方向性を求めてきたが、その後、文部科学省が学術審議会などの答申を受けて大学院重視の線を打ち出したことから、最終的に平成 5 年から 3 年計画で大学院重点化、いわゆる「大学院化」が行われた。その結果、京都大学大学院医学研究科として、専攻数 8、講座数 31、研究領域 65、学生総数 650 名（定員 557）、教員総数 205 名を数えるに至っている。さらに平成 9 年には客員講座である先端・国際医学講座が連携大学院として発足した。また平成 12 年には大学院医学研究科に社会健康医学系専攻、医科学専攻（修士課程）が設置され、医学部以外の学部出身者を対象に、より幅広い人材を求めるようにした。社会健康医学系専攻については医学系専攻と重複する面も多いが、事情が異なる面もあるので項を改めて記載する。またいわゆる「飛び級」制度を取り入れた M.D., Ph.D. コースの平成 14 年度からの設置が検討され、医学研究科に若く、より優れた人材を求めるようにするなど、さらなる拡充・強化を図っている。

(2) 京都大学大学院医学研究科の現況

上記のような大学院の整備が行われた結果、現時点での大学院医学研究科の構成は生理系、病理系、分子医学系、脳統御医学系、内科系、外科系、社会健康医学系、医科学専攻（修士課程）を含めて 8 専攻あり、別に連携大学院として先端・国際医学講座（客員講座）の関係機関と協定を取り交わして運用している。また寄附講座として分子免疫学・アレルギー学講座、映像医療学講座の 2 講座、附属研究施設として動物実験施設、先天異常標本解析センター、総合解剖センター、高次脳機能総合研究センターが設置されている。

1) 医学系専攻

医学系専攻は生理系、病理系、分子医学系、脳統御医学系、内科系、外科系の 6 専攻よりなり、それぞれの専攻系に複数の講座、さらに研究領域が設置されているが、特徴的なことはこれらのうちの 4 部門のみが専任講座であり、18 部門が大講座制を敷いていることである。そして特筆すべきことは、これらの専攻系及び大講座が基礎系、臨床系に明確に区別されていないということである。例えば脳統御医学系は高次脳形態学、認知行動脳科学、神経生物学、神経・細胞薬理学といったいわゆる基礎系の講座と臨床神経学（神経内科）、脳神経外科学、精神医学などの臨床系の講座で形成されている。また分子医学系の遺伝医学講座は分子遺伝学、放射線遺伝学の 2 基礎部門と分子病診療学、腫瘍外科学の 2 臨床部門から成り立っている。このことによって基礎医学、臨床医学の区分を越えた融合した研究の展開が可能となり、かつ基礎医学の研究成果を臨床医学に円滑に応用できるようになった。特に大学院教育においては、臨床医学系と基礎医学系の大学院生と教官が、研究や討論を通して交流することによってお互いの理解をより深めることが可能となり、その結果常に臨床医学への還元を視野においた思考過程を持つ人材を養成することが可能となった。またもう一つの特徴として医学研究科以外から協力講座として 12 講座が参画している。これには京都大学再生医科学研究所、ウイルス研究所の教官が協力することによって、大学院生がより幅の広い基礎医学の知識を修得し、研究を行うことが可能となった。

2) 社会健康医学系専攻

医療には急速に細分化する生物学的アプローチのほか、「社会と人間」という視点が常に要求され、高齢化社会、福祉社会、変動する社会経済的基盤、地球環境問題などを踏まえて、学際的な専門研究教育と実務的な人材の育成が急務となってきた。このために平成12年度に、本専攻は独自に選考した大学院生（修士課程、博士後期課程）を教育する専門大学院として設置された。3つの大講座（健康解析学、健康管理学、健康要因学）と国際保健学講座を構成する11分野からなり、東南アジア研究センターの人間環境研究部門2分野が協力講座として加わっている。専門大学院として問題解決能力、実践・実務能力を身に付けることを重視した教育体制を敷き、社会健康医学分野の高度の専門性を有する職業等に必要の高度の能力を養わせるため、数理科学、社会科学、人文科学を包括し、「社会における人間」の健康を保持・増進し、医療と保健、福祉の有効性、効率性、倫理性などについて総合的に教育研究を行う特色ある大学院である。本専攻では、まず広く医学への入門として、医学概

論，解剖学，生理学，生化学，病理学，薬理学の6つの講義を医学部の協力に基づいて行い，学生の医学に関する基礎的な知識の習得を行っている。さらに社会医学の基礎として，医療統計学，疫学，医療経済学(総論)，医療倫理学，環境衛生学，国際保健学，健康政策管理学の7つの講義を必修としている。こうした基礎医学，社会医学に必要な知識を習得した上で，各学生の課題研究(修士)や高度な疫学研究に必要な科目を選択するシステムとなっている。これらには実習科目やセミナー形式を多く取り入れ，教官と学生の活発な議論を促すような内容となっている。博士課程後期にあっては更に発展した課題について研究を進め，高度な研究教育能力を持つ人材の育成を目指している。

3) 連携大学院(先端・国際医学講座)

医学の領域は臨床医学，基礎医学を問わず極めて多岐にわたるようになってきており，大学のみですべての分野の研究，教育を行うことは不可能となってきている。連携大学院はそのような状況にかんがみ，新たに広がりつつある領域を補完する目的で設置されたものである。そのために医学研究科では先端・国際医学講座(客員講座)の関係機関等と協定を取り交わし，連携大学院として同講座の客員教官の所属する研究機関において，客員教官の指導の下に大学院生の教育及び研究指導を行っている。

4) 医科学専攻(修士課程2年)

クローン技術に代表されるように生命科学がめざましい進展をとげ，また臓器移植，遺伝子治療といった医療が急速に進歩する中では，医学部卒業生のみならず医学の分野の教育，研究を指導することは十分ではなく，多様な背景を持つ他学部の学生を受け入れる必要性が生じてきた。そこで本専攻は，医学部以外の学部出身者を対象に医学教育を集中的に行い，高度で専門的な知識と技術を持った医学分野の研究者，教育者を養成するために設置され，平成12年度には7名が入学した。

5) M.D., Ph.D. コース

医学研究の急速な進歩に対応するため，医学研究科では特に基礎医学を志向する若くて優秀な人材を獲得し，かつその人材をより効率的に育成することを目的として，平成14年度からM.D., Ph.D.コースを設置することとしている。本コースは，4年間の医学部教育の後，直接医学研究科大学院に進学して最短期間で学位を取得するものである。

教育目的及び目標

1. 教育目的

最近の医学，生物科学の進歩は著しいものがあるが，その科学的成果の多くは，既に関連した先端科学技術の開発へと活用されるとともに，知識として集積されることによって新しい医療に応用されている。例えば近年の分子生物学や細胞生物学の進歩は，遺伝子組み替えなどの遺伝子操作を可能にし，その結果先天性疾患や悪性腫瘍などの治療に応用されつつある。また ES 細胞やクローン技術の開発は，これらを用いた再生医学への道を可能にしつつある。一方，最先端科学技術を利用した非侵襲的な脳機能解読の試みは，人間の脳の高次機能の解明を可能とし，その障害の研究や臨床応用への道を開きつつある。さらに免疫学や微生物学の学問的進歩は，免疫抑制剤や抗ウイルス剤などの開発を促進させ，外科学技術の進歩とあいまって，移植医療の長足の進歩をもたらしている。このような時代にあって，こうした人間生物学としての医学の独創的な研究を推進し，さらにその研究成果を高度医療へと応用することは極めて重要であるが，それにもまして，こうした方向性を強力に推進でき，かつ国際的水準を越える研究者，高度医療を遂行できる専門医師を養成することは，京都大学医学部に課せられた国家的要請であり，さらに国際的貢献のための大きな課題でもある。

京都大学医学部では，このような目的を達成するためには，一般の臨床医，専門医を養成し，医学部教官を育てるといふ，現行の学部とそれを基盤とする大学院博士課程のシステムでは困難であるとの認識にたつて大学院重点化，いわゆる大学院化を強く推し進めてきた。その結果，平成 7 年には現在の医学研究科の体制がほぼ確立されたが，それ以降も大学院重点化の際と同じ以下の目的を設定している。

- (1) 医学・生物科学の飛躍的な進歩に対応して，科学としての医学と，その応用技術としての医療についての独創的な研究を推進でき，かつ国際的競争力を持った研究者，及び高度医療を推進できる専門医師を養成する。
- (2) 医学研究の成果を直接的あるいは間接的に医療に応用することを視野においた研究者を養成する。

このように近年医学，医療が著しい進歩を遂げてきたが，その結果，一方では臓器移植，脳死，体外受精，遺伝子治療など生命倫理にかかわる問題点や，高度医療の進歩と生命の尊厳との調和の必要性が指摘されるように

なってきた。さらに医療の進歩に伴う超高齢化社会の到来による疾病構造の変化や，患者のQOL (Quality of Life) を重視した医療などの問題が指摘されており，医学，医療を取り巻く環境は大きく変化してきている。このため医学分野における教育，研究内容は複雑化し，理学，工学分野，さらには社会医学分野などと融合しつつ，学際的な分野として発展することが求められている。こうした状況下では，医師養成を主目的とする医学部卒業者のみを受け入れていたのでは，この発展する医学，医療の分野の教育，研究を遂行していくことは困難となっている。このような認識から，大学他学部の卒業者も含めて，多様な専門の背景を持つ学生を受け入れるために医学研究科に医科学専攻（修士課程）が設置された。さらに社会における医学，医療という視点にたった研究を推進させるために社会健康医学系専攻を設置した。そして設立の趣旨にかんがみ，以下の目的を設定している。

- (3) 医学，医療の著しい進歩と生命の尊厳との調和を視野においた，医療の専門家，教育者を養成する。
- (4) 「社会の中の医学，医療」という視点にたった，研究を遂行する研究者，教育者，高度医療の専門家を養成する。（社会健康医学系専攻の項参照）

2. 教育目標

京都大学大学院医学研究科では前記の教育目的で示された意図を実現するために以下の教育目標を置いている。

- (1) 優秀でかつ独創的な発想を持った学生を確保し，社会に開かれた国際性豊かな大学院を構築する。

京都大学では常に，既成の概念や社会的な規制，さらに様々な社会や権威からの圧力に束縛されない「自由の学風」が重んじられてきた。医学研究においてもこの精神は極めて重要であり，自由な環境や多様な価値観の中からこそ新しい優れた研究成果が得られ，また優れた研究者，高度医療の専門家が育っていくと考えられる。

一方，大学は以前から学問の自由を守るといふ理由から，大学の自治を尊重してきたが，そのことはややもすると大学が社会と隔絶した環境で，社会の要請と無関係な学問を押し進める原因ともなってきた。現代はグローバル化の時代であり，また情報化の時代でもある。こうした中で，大学が社会と無関係に研究を進めるといふことはもはや許されない。

以上のことから、医学の研究、高度医療の遂行を志すという共通の目的の下に、まず卒業学部の専門性、卒業大学、国籍、医学部卒業後の進路（臨床医か基礎研究者か）、さらに将来の目標などにとらわれずに、広く優秀でかつ独創的な発想を持った多様な学生を国内外から確保することが必要である。そしてこのような大学院生を確保した後も、それぞれの学生の経歴や目的を尊重しながら、彼らの個性を伸ばし自由で独創的な発想を持った研究者を育成すべきである。

- (2) 研究や医療について国際的な場で討論、発表ができ、また国際的な共同研究ができる国際性豊かな研究者、高度医療専門家を育成する。

今や世界はグローバル化の時代であり、医学研究は世界の至る所で進行し、またその成果は即座に世界中に知らされ、すぐに次の目的に応用されるようになってきている。一方臨床医学の分野においても、新しい医療技術や薬剤はまたたく間に全世界の共有のものとして使用されるようになってきている。こうした時代にあって、世界中の研究者、医療従事者といつでも、どこでも自由に討論すること、また自分の研究成果を国際的な場で自由に発表できることは、自らの研究を発展させるために必須である。一方、最近では医学研究の長足の進歩に伴って、研究の専門分野化が著しく進んでいるが、そうした状況下では、国内のみならず広く海外の研究グループと対等で生産的な共同研究を行うことが、質の高い研究を推し進めるとともに国際的な競争に対応していくためにも極めて重要であり、そうしたことのできる国際性豊かな研究者、高度医療専門家を育成することが強く求められる。

- (3) 国際的競争力を持った研究者を育成する。

上記のように今や医学研究は全世界で行われており、研究の成果についての競争も熾烈を極めている。そうした中で、より独創的で、かつ国際的にも質の高い研究を行うために、医学研究科の教官は、世界の研究の動向や新しい発見などをいち早く察知して、学生に教授する、優れた医学研究者を講師として招聘する、新しい研究技術を早く導入するなどして、より質の高い教育、研究指導を行う必要がある。具体的には医学研究科に在学中に、一流の国際雑誌に掲載できるような研究の成果を挙げることが必要である。

- (4) 研究の成果を新しい医療技術や薬剤の開発などに応用するという視点を持ち、基礎医学と臨床医学の横断的研究を推進できる研究者を育成する。また世界中の新しい基礎医学の研究成果を臨床応用できないかという視点を持った高度医療の専門家を育成する。

医学研究科における研究の内容は必ずしも直接的に医

療に役立つことを目的とする必要はない。例えばサイトカインの発見など極めて基礎的な研究の成果が、炎症性腸疾患の治療の特効薬の開発につながったことから明らかに、より幅の広い医学、生物科学の研究成果を蓄積していく必要がある。しかしながら研究を進めるにあたっては、いま行っている研究がどのような形で医療に応用され得るのかについて常に考えることのできる研究者を育成する必要がある。また将来、臨床医を目指す学生にあっては、今後世界中の基礎医学の新しい研究成果に目を配り、常にそれが臨床応用できないかという視点を持った高度医療の専門家として育成することも重要である。このために合同セミナー、共同研究、さらには臨床医学系に所属する学生の基礎医学系の講座への入学を推奨するなどして、臨床医学講座と基礎医学講座の交流が容易にできるシステムを構築しておくことが重要である。

- (5) 移植医療、遺伝子治療、再生医療などの高度医療を遂行できる能力を持って優れた専門医を育成する。

近年、医療の分野においても移植医療、遺伝子診断、遺伝子治療、再生医療など医療の高度化が急速に進行しつつある。京都大学医学部附属病院では既に我が国で最も多くの生体肝移植を手掛けてきたし、また遺伝子診療部を設置して遺伝子診断を数多く行うなど、高度医療を積極的に推し進めているが、こうした高度医療の進展は臨床医学における経験の集積に加えて、基礎医学の進歩を積極的に医療に取り入れてきたことによるところが大きい。例えば生体肝移植においても、外科的技術の進歩に加えて、免疫学や微生物学の進歩による優れた免疫抑制剤や抗ウイルス剤の開発、さらにはその使用方法の進歩などがその成績の向上に大きく貢献している。このように基礎医学の成果は臨床の場で応用され医療に大きく貢献しているが、医療に対する貢献について、医学研究科で基礎医学を学ぶもう一つの意義は、基礎医学の深い知識と理解を持った臨床医を育てることによって、基礎医学の成果をより積極的に、かつ効率的に医療の現場に活用することにある。このように将来高度医療を担う、優れた臨床の専門医を育成するためにも、多くの臨床系の大学院生が、基礎医学系の講座と積極的に交流して研究を推し進めることが必要である。

また、このように高度な医療の専門家を目指す学生は、医学研究科入学前に十分な臨床医としての経験を積んでおく必要がある。したがって医学研究科の入学時期については学部卒業後ある程度の期間を設定することも必要である。

- (6) 医療の社会的基盤について明快な理解を持ち、医療と社会のモジュレーターとして積極的な役割を果たす人材を育成する。

医学の生物学的アプローチはますます細分化し、先端化しつつあり、その進歩を担うことが大学の医学部で行われる教育、研究、医療の大きな使命である。しかしながら、医学の社会的応用としての医療は、生物学的アプローチの延長線上でのみ成立するものでない。健康と疾病に対する国民の多様化する価値観、急速に進む高齢化社会、増大する医療費、国際化するなかでの新興・再興感染症などは、細分化し、先端化する生物学的アプローチとは異なる視点によってのみ解決が可能となる問題である。特に限られた医療資源をどのように用いれば、最も多くの人々が医療の恩恵を被ることができるのかを追求することが、先進諸国、開発途上国を問わず、避けて通れない重要なテーマとなっている。これらの問題に対処するには、「社会における人間」という視点から医療をとらえ直すことが、21世紀に向けての大きな課題と考えられる。このため、社会健康医学系専攻では数理科学、社会科学、人文科学を包括・止揚し、「社会における人間」の健康を保持・増進し、医療と保健、福祉の有効性、効率性、倫理性などについての教育研究を目的とする専門大学院として、問題解決能力、実践・実務能力を身に付けることを重視した教育体制を敷き、社会健康医学分野の高度の専門性を有する職業等に必要な高度の能力を養わせるため、医療・保健にかかわる幅広い問題について総合的に教育研究を行う。そのため一般枠とは別に、社会人特別選抜枠を設け、実務者を養成するという理念に合致した学生を確保することとした。

社会健康医学系専攻では上記の教育理念に基づき、課程修了後直ちに現場の実務者として通用する人材を育成する修士課程（実務者レベル）2年と、原則として本専攻修士レベルを修了し、より高度な研究教育活動を目指す人材を育成する博士後期課程（研究、教育者レベル）3年の2つの達成レベルを設け社会医学の専門家を養成することとした。

- (7) 高度医療に対応できるコメディカルスタッフ、あるいはコメディカル教育者、さらには医療関係者を育成する。

移植医療、遺伝子診断、遺伝子治療、再生医療などの高度医療を推し進めていくためには、それに従事する医師のみならず、より専門的な知識を持ったコメディカルスタッフ、また高度医療機器などの開発に従事する技術者の育成が必要である。さらには高度医療によって生じる新しい生命倫理の問題などを検討する専門家も必要となってくるなど、より幅広い分野で人材の育成が必要となってきた。こうした要請に対応するために京都大学大学院医学研究科では、医師養成を主目的とする医学部卒業者のみならず、医学部以外の学部出身者を対象に多くの人材を医学へと導くために医科学専攻（修士課程）を設置した。今後はこのような専攻系の学生に対して医学に関する知識を体系的、集中的に教育することによって、高度に専門化した知識と技術を結びつけた医学分野

の専門家、研究者、教育者を養成するために、従来の臨床系、基礎医学系の専攻系講座のスタッフによるより効率的な教育システムの確立が必須である。

項目別評価結果

1. アドミッション・ポリシー（学生受入方針）

ここでは、対象組織における「アドミッション・ポリシー（学生受入方針）」の策定及び周知・公表状況やその方針に沿った「学生受入の方策」の実施状況を評価し、特記すべき点を「特色ある取組、優れた点」、「改善を要する点、問題点等」として示し、教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

特色ある取組・優れた点

医学研究科博士課程は、卒業大学、卒業学部、国籍、性別にとらわれず、多様な背景の学生を国の内外から受入れており、優れている。さらに、合格者は志願者のおよそ4分の3であり、優秀な学生が入学していると判断される。定員割れの多い他の国立大学と対照的である。なお、京都大学以外の出身者が53.2%を占めており、医学部以外の卒業生も12.9%である。また、臨床系講座では、受験資格に「卒業後最低3年間の臨床研修を行った者」という項を設けている。

医学部附属病院では、臨床志向を持った研修医に積極的に基礎系の大学院講座への受験を勧めており、実際に、基礎講座の合格者の30%近くが臨床研修経験者となっている。

入学試験では、英語の能力にかなりの重点を置くことによって国際性豊かな研究者や高度医療専門家の育成を目指しており、また各講座の合格者数を制限するなど、合格者の選定に対し、客観性を増すための制度を取り入れている。

改善を要する点・問題点等

教育目標に掲げられている、受入れようとしている学生の資質を基に、学生受入方針を明文化し、募集要項等により学外へ公表する必要がある。

教育目的・目標の周知公表という点では、大学概要及び募集要項には、教育目的及び目標は全く記載されておらず、改善が望まれる。

学生選抜方法については、筆記試験能力を中心に公募すると公表されているが、同時に行われている面接試験（口頭試問）の結果が如何に合否に反映されているか具体的に示されていない。

教育目標に「社会に開かれた国際性豊かな大学院の構築」を掲げ、様々な取組を通じてこの目標を達成すべく努力されているが、専攻の規模や内容から期待される

留学生の受入について比率を増やすための配慮が期待される。

平成12年に設置された医科学専攻の入学者は、平成12年度7人、平成13年度16人と入学定員20人に対する充足率が増加しているが、質を落とすことなく、なお一層の充足率を高める工夫が必要である。

貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成にある程度貢献しているが、改善の必要がある。

2. 教育内容面での取組

ここでは、対象組織における「教育課程及び授業の構成」が教育目的及び目標に照らして、十分実現できる内容であるかを評価し、特記すべき点を「特色ある取組、優れた点」、「改善を要する点、問題点等」として示し、教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

特色ある取組・優れた点

特色ある取組として、大学院化に伴って大講座制を導入したため、基礎系と臨床系の枠を越えた融合した研究が可能となった。

協力講座、外来講師、外国人講師による学術講演、セミナー等が開催され、学生が自由に受講できること、多彩な講師陣によるセミナー等が、先端的研究に接する機会を高めていることは、優れた点である。

コメディカルスタッフ、医療関係者の育成を目指した医科学専攻修士課程が設置されていること、「社会における人間」という視点から医療をとらえた社会健康医学専攻が設置されていることは、特色ある取組である。また、上記の二つの課程においては、医学部以外の出身者に対して、医学関連科目が設けられている。

連携大学院の設置は先端的研究、独創的研究を発展させる観点から、優れた取組である。大学の附置研究所の施設が充実しており、医学研究科の学生が利用できる利点を有することは、優れた点である。また、TA（ティーチング・アシスタント）制度が学部教育に成果を挙げており、学部学生に大きな動機付けを与えるとともに、自らの研究をも進展させ、積極性を養う機会を与えている。

RI（放射性同位元素）施設の面積、使用量がともに全国1位となっていること、医学図書館は医学教育に関する図書館として十分な機能を有していることなど、施設設備等が充実しており、優れた点である。

改善を要する点・問題点等

動物実験施設の飼育スペースは医学研究科における膨大な需要に対応するには狭隘で、拡充に向けた検討を要する。また一部の飼育スペースは分散しており、学生の教育・研究のため需要に応えられないおそれがある。

医科学専攻修士課程、社会健康医学専攻について、修士課程教育の半分は授業による。医学部以外の出身者に能率良く授業科目の内容が分かるような到達目標を示したシラバスを用意する必要がある。

貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献しているが、改善の余地もある。

3. 教育方法及び成績評価面での取組

ここでは、対象組織における「教育方法及び成績評価法」が教育目的及び目標に照らして、適切であり、教育課程及び個々の授業の特性に合致したものであるかを評価し、特記すべき点を「特色ある取組、優れた点」、「改善を要する点、問題点等」として示し、教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

特色ある取組・優れた点

学生の自主性を尊重した研究テーマの決定と、指導教官あるいは大学院上級生によるマンツーマンの研究指導体制は、優れた点である。また、学生本人に多くの自由裁量を認めており、自由な思考過程を養成し、新しい発想に基づく研究の遂行を促している。

医学研究科外の施設とも広く研究交流を行うことによって、大学院生の教育、研究の質の向上を図っている。また、臨床系の大学院生には、基礎系の講座において研究を行っている者も存在する。

各種研究費、研究員への応募も積極的に推奨しており、日本学術振興会特別研究員の採用率が高く、採用人員も多い点は、優れている。

学位論文のテーマ決定までのプロセスと、決定後の高いレベルでの指導体制は、優れた点である。学位審査における審査委員にはできるだけ基礎系、臨床系の両方の教員が入るように配慮されており、その両方の視点から審査されるようになっている。また、審査講演会を公開で開催し、公平な審査が行われている。

特色ある取組として、3年で学位を取得できる飛び級の制度があり、最近2年間で2名の学生が大学院を修了した。

改善を要する点・問題点等

在学期間の4年間で修了できない学生（約20%）について、追跡データを公表する必要がある。また、専攻別の4年修了者割合を明らかにする必要がある。

貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献しているが、改善の余地もある。

4．教育の達成状況

ここでは、対象組織における「学生が身につけた学力や育成された資質・能力の状況」や「修了後の進路の状況」などから判断して、教育目的及び目標において意図する教育の成果がどの程度達成されているかについて評価し、特記すべき点を「優れた点」、「改善を要する点、問題点等」として示し、教育目的及び目標の達成の程度を「達成の状況（水準）」として示している。

特色ある取組・優れた点

学位論文の内容・質は高く、教育達成度は高い。83%にあたる133名の大学院生が学位を取得し、学位取得者一人あたりの平均論文数は4.3であり、優れている。また、論文作成が全て英文で行われているのは、優れた点である。

国際学会発表については、一人あたりの平均発表数は4年間で約4回である。また、基礎系と臨床系の共同研究による学位論文が3分の1を占めている。さらに他大学、他施設との共同研究による学位論文が3分の1あり、うち海外との共同研究が133編中11件を占めているのは、優れた点である。

卒業後の進路については、多くが欧米の医科学先進研究機関へ留学して、研究活動を継続している（25～35%）こと、研究教育者になっている者が多いことは、優れた点である。

改善を要する点・問題点等

達成の状況（水準）

教育目的及び目標が十分達成されている。

5．学生に対する支援

ここでは、対象組織における「学習や生活に関する環境」や「相談体制」の整備状況や「学生に対する支援」が適切に行われているかを評価し、特記すべき点を「特色ある取組、優れた点」、「改善を要する点、問題点等」として示し、教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

特色ある取組・優れた点

各種奨学金の活用については、日本育英会の奨学金は公正に交付されており、また約7割が授業料減免を受けている。医学研究科独自の奨学金が設けられているのは、優れた点である。運用規定を定め、公募を行い、運営委員会によって選考されている。

就職支援については、臨床医を希望する者に対する関連病院への斡旋が行われている。研究者、教員への方向性を希望する者に対しては、教員もしくは医員として大学に残るよう指導している。

また、基礎系の優秀な学生に対する海外留学への支援が行われている。

改善を要する点・問題点等

臨床系大学院修了者の約半数は関連病院の臨床実地医になっている。臨床復帰後の研究の継続及び研究基盤の維持について、組織的支援が一層望まれる。

健康診断受診率が極めて低いのは、問題点である。

貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献しているが、改善の余地もある。

6. 教育の質の向上及び改善のためのシステム

ここでは、対象組織における教育活動等について、それらの状況や問題点を組織自身が把握するための「教育の質の向上及び改善のためのシステム」が整備され機能しているかについて評価し、特記すべき点を「特色ある取組、優れた点」、「改善を要する点、問題点等」として示し、システムの機能の程度を「機能の状況（水準）」として示している。

特色ある取組・優れた点

教授以外の教員に5年の任期制が設けられていることは、特色ある取組である。また、教員の選考については、出身大学にとらわれない、業績中心の極めて厳格な審査が行われている。互選に基づく5名の教授会メンバーによる選考委員会であり、研究、教育、臨床能力、指導者としての資質を議論するという優れたものである。

研究活動の外部評価の実施については、平成13年2月に「Research Activities」の外部評価を実施している。

改善を要する点・問題点等

助教授、講師、助手は任期制を取り入れている。教授以外の教員には任期制を導入しているが、教授に関しては導入していない理由が示されていない。

学生による授業評価、教員評価等の評価システムを導入するなど、組織全体として教育改善のためのシステム設計が必要である。

機能の状況（水準）

向上及び改善のためのシステムがおおむね機能しているが、改善の余地もある。

評価結果の概要

1. 項目別評価の概要

この概要は、項目別評価結果の記述内容を要約したものであり、「特色ある取組、特に優れた点」、「改善を要する点、問題点等」及び「取組（達成）の水準」で示している。

1) アドミッション・ポリシー（学生受入方針）

特色ある取組・優れた点

多様な背景の学生を国の内外から受け入れている。また、合格者は志願者のおよそ3/4であり、優秀な学生が入学していると判断される。

改善を要する点・問題点等

教育目的・目標が周知公表されていない。
学生選抜方法については、面接試験の結果が如何に合否に反映されているか具体的に示されていない。
留学生の受入数、また入学者数の増加について、一層の配慮・工夫が期待される。

貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成にある程度貢献しているが、改善の必要がある。

2) 教育内容面での取組

特色ある取組・優れた点

大講座制を導入したため、基礎系と臨床系の枠を越えた融合した研究が可能となった。

学術講演、セミナー等が開催され、学生が自由に受講できる。

TA制度や連携大学院の設置など、研究内容の高度化に向けた取組がなされている。

RI施設等、設備が充実している。

改善を要する点・問題点等

動物実験施設の飼育スペースは、拡充に向けた検討が必要である。

貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標におおむね貢献しているが、改善の余地もある。

3) 教育方法及び成績評価面での取組

特色ある取組・優れた点

学生の自主性を尊重した研究テーマの決定方法や、研究指導体制は優れている。

学位論文の質が高い。

飛び級制度を取り入れている。

改善を要する点・問題点等

在学期間の4年間で修了できない学生(約20%)の、その後の動向を公表する必要がある。

貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献してい

るが、改善の余地もある。

4) 教育の達成状況

特色ある取組・優れた点

学位論文の質は高く、教育達成度は高い。

国際学会発表や共同研究の状況は、優れている。

卒業後の進路については、留学して研究活動を継続している者や、研究教育者になる者が多い。

改善を要する点・問題点等

達成の状況（水準）

教育目的及び目標が十分達成されている。

5) 学生に対する支援

特色ある取組・優れた点

各種奨学金の活用については、公正に交付されている。

医学研究科独自の奨学金が設けられている。

改善を要する点・問題点等

臨床系大学院修了者が研究を継続する機会等について、組織的支援が望まれる。

健康診断受診率が極めて低い。

貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献しているが、改善の余地もある。

6) 教育の質の向上及び改善のためのシステム

特色ある取組・優れた点

教授以外の教官に5年の任期制が設けられている。

教官の選考については、業績中心の極めて厳格な審査が行われている。

改善を要する点・問題点等

教授に関しては任期制を導入していない根拠が不明である。

組織全体として教育改善のためのシステム設計が必要である。

機能の状況（水準）

向上及び改善のためのシステムがおおむね機能しているが、改善の余地もある。

意見の申立て及びその対応

当機構は、評価結果を確定するに当たり、あらかじめ当該組織に対して評価結果を示し、その内容が既に提出されている自己評価書及び根拠資料並びに訪問調査における意見の範囲内で、事実関係から正確性を欠くなどの意見がある場合に意見の申立てを行うよう求めた。機構では、意見の申立てがあったものに対し、その対応について大学評価委員会等において審議を行い、必要に応じて評価結果を修正の上、最終的な評価結果を確定した。

ここでは、当該組織からの申立ての内容とそれへの対応を示している。

申立ての内容	申立てへの対応
<p>【評価項目】 アドミッション・ポリシー（学生受入方針）</p> <p>【評価結果】 <u>教育目的・目標は明確にされているが、学生受入方針としての位置付けはなされていないことは、問題点である。</u></p> <p>【意見】 削除または「教育目的・目標に学生の受入方針は明確に記されているが、募集要項にそれを反映した受入方針が十分に記されていないことは、改善の余地がある。」に訂正を求める。</p> <p>【理由】 「学生受入方針としての位置付けがなされていない」との指摘が何に対する位置付けなのか明確でない。「位置付け」が医学研究科におけるものであれば、教育目的・目標にあるとおり明確に記されている。 また、学生選抜も教育目的・目標に沿って適正に実施されており、特別の問題は存在しない。それが募集要項におけるものであれば、上記のとおり訂正願いたい。</p>	<p>【対応】 下記のとおり修正した。</p> <p>教育目標に掲げられている、受け入れようとしている学生の資質を基に、学生受入方針を明文化し、募集要項により学外へ公表する必要がある。</p> <p>【理由】 学生受入方針は、教育目的及び目標に掲げられた人材を養成するため、どのような資質を持った学生を受け入れ、そのためにどのような選抜を行うか明文化し、社会に公表する必要がある。教育目的及び目標は、あくまでも大学院の教育を行うための目的であり目標であり、学生受入方針そのものではない。</p>
<p>【評価項目】 アドミッション・ポリシー（学生受入方針）</p> <p>【評価結果】 <u>学生選抜方法については、筆記試験能力を中心に選抜されており、この方法が真に医学研究科が求める学生の選抜方法であるかどうか検討が必要である。また、同時に行われている面接試験（口頭試問）の結果が如何に合否に反映されているか具体的に示されていない。</u></p> <p>【意見】 下記の理由により削除を求める。</p> <p>【理由】 訪問調査において時間的な制約もあり、本研究科の学生選抜方法について十分に説明を行えなかったので実状を述べる。 募集要項にあるとおり、各受験生は入学試験に先立って、入学を希望する教室の指導教官と面接し、十分な時間をかけて各研究室の研究内容について詳細な説明を受</p>	<p>【対応】 下記のとおり修正した。</p> <p>学生選抜方法については、筆記試験能力を中心に公募すると公表されているが、同時に行われている面接試験（口頭試問）の結果が如何に合否に反映されているか具体的に示されていない。</p> <p>【理由】 「募集要項にあるとおり、各受験生は・・・詳細な説明を受ける。」の記述については、自己評価書とともに提出された「平成12年度 京都大学大学院医学研究科学生募集要項」では、学力検査の科目に「志望する専攻領域について 口頭」と記載されているのみで確認できなかった。 また、自己評価書に「面接試験も同時に行われているが、これは合格者に対して特に大きな問題点がないかど</p>

申立ての内容	申立てへの対応
<p>ける。また、受験生の志望動機，研究希望テーマ，これまでの研究の背景，研究意欲，パーソナリティなどについて状況を把握し 指導教官レベルでの合否を決定する。入学試験当日の面接では約10名の教官とともに短時間の面接を行うが，これは当該指導教官の合否の判断の妥当性を確認することが主な目的である。指導教官の判断が否であり，入試当日の面接で他の教官がこれを肯定した場合には，筆記試験の成績如何に関わらず不合格となる。逆に，指導教官の判断が合格であっても，他の教官からの異見によって面接が不合格となることもあり得る。このように大学院レベルでは面接に極めて大きい重点を置いている。その上で厳しい基準による筆記試験で基礎学力を問うているのである。</p> <p>自己評価書においては，多様な背景を持った学生を客観的に獲得するため，その効果的な選抜方法によって生じる弊害の可能性を述べたものであり，指摘されているような筆記試験能力中心の選抜方法は実施していない。</p>	<p>うかを調査することが目的となっている」と記載されており，さらに「面接試験の結果を合格判定にいかんにか反映させるかに付いては，十分検討する必要がある」と自己評価されている。</p> <p>これらのことから，面接試験が重視されているとは判断できず，また，訪問調査時にも各学力検査の科目の配点区分を確認できなかった。</p>
<p>【評価項目】 アドミッション・ポリシー（学生受入方針）</p> <p>【評価結果】 <u>本専攻の規模，内容から期待されている国際性豊かな教育機関の構築という観点からは，留学生の占める割合が10%程度で，少ないと思われる。留学生を取り巻く経済的な問題も考慮されるが，検討が期待される。</u></p> <p>【意見】 下記の理由により削除を求める。</p> <p>【理由】 本専攻では，国内外から多数の入学希望者があり，入学選抜においては留学生特別枠を設け，外国語選択などで留学生が不利にならないように配慮している。しかしながら，学力の水準はあくまでも日本人受験者と同一とし，特別扱いはしていない。高い学問的水準を守るからこそ，国際性の真の基準であると考えている。また，外国から留学の問い合わせも多数あるが，経済的事情で来日を断念せざるを得ないケースが多くを占める。今後，国費留学生等の奨学金制度が充実すれば，学力水準を守りつつ留学生の比率を増やすことができると考えている。</p> <p>さらに，本研究科においては，外国人教官の雇用，多数の外国人研究者との学問的交流，外国研究機関との共同研究などが極めて活発であり，十分な国際性豊かな教育機関の構築が成されており，評価結果に事実誤認がある。</p>	<p>【対応】 下記のとおり修正した。</p> <p>教育目標に「社会に開かれた国際性豊かな大学院の構築」を掲げ，様々な取組を通じてこの目標を達成すべく努力されているが，専攻の規模や内容から期待される留学生の受入について比率を増やすための配慮が期待される。</p> <p>【理由】 評価結果の真意は，教育目標に掲げられている「社会に開かれた国際性豊かな大学院の構築」に対する取組全ての改善を求めたものではない。</p> <p>京都大学大学院医学研究科の規模や内容から判断して，社会が期待する留学生の受入について増加できるような配慮を期待するという評価の意図がより分かりやすいように修正した。</p>
<p>【評価項目】 アドミッション・ポリシー（学生受入方針）</p>	

申立ての内容	申立てへの対応
<p>【評価結果】 医科学専攻修士課程は2年前に設置されている。今後、質の高い入学者を増やす工夫が必要である。</p> <p>【意見】 削除を求める。</p> <p>【理由】 医科学専攻においては、京都大学のみならず他大学から多数の応募があり、その中で十分な面接調査と筆記試験により、非常に優秀な学生の確保に成功し、基礎医学研究者のプールと学生の多様性を増す効果が十分に発揮されている。</p> <p>評価結果の表現は、質の低い入学者があるような誤解を生じさせる恐れがある。もし、そのような認識であれば、それは事実誤認である。</p>	<p>【対応】 下記のとおり修正した。</p> <p>平成 12 年に設置された医科学専攻の入学者は、平成 12 年度 7 人、平成 13 年度 16 人と入学定員 20 人に対する充足率が増加しているが、質を落とすことなく、なお一層の充足率を高める工夫が必要である。</p> <p>【理由】 質の低い入学者があるという認識はないが、誤解が生じないように修正した。</p>
<p>【評価項目】 アドミッション・ポリシー（学生受入方針）</p> <p>【評価結果】 <u>取組は教育目的及び目標の達成にある程度貢献しているが、改善の必要がある。</u></p> <p>【意見】 「取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献しているが、改善の余地もある。」に訂正を求める。</p> <p>【理由】 アドミッションポリシーにおける改善を要する点・問題点等の指摘において、訪問調査における時間的な制約もあり、本研究科の実状を説明する機会がなかったためか、事実誤認と思われる評価結果が多い。したがって、上記のとおり訂正願いたい。</p>	<p>【対応】 原文のままとした。</p> <p>【理由】 評価結果について、訂正した箇所はあったものの、評価結果全体から判断すると水準を変更するまでには至っていない。</p>
<p>【評価項目】 教育内容面での取組</p> <p>【評価結果】 <u>動物実験施設の飼育スペースが狭隘で、学生の教育・研究のため十分需要に応えられていないので、改善を要する。</u></p> <p>【意見】 削除を求める。</p> <p>【理由】 本研究科は全国でも有数の動物実験施設を有しているが、高い研究活動、遺伝子改変動物など研究領域の拡大により、施設利用の需要は急速に高まっている。そのため、現施設では需要の全てに対応出来なくなったため、他の部局の施設を利用するなど動物実験のスペースの確保を行い、学生の教育研究に支障が出ないように対処している。また、かねてより施設の増改築の予算要求を行っており、その結果、平成13年度補正予算で動物実験施設の大幅な増改築が決定されている。</p>	<p>【対応】 下記のとおり修正した。</p> <p>動物実験施設の飼育スペースは医学研究科における膨大な需要に対応するには狭隘で、拡充に向けた検討を要する。また一部の飼育スペースは分散しており、学生の教育・研究のため需要に応えられないおそれがある。</p> <p>【理由】 訪問調査時に施設を見学した際に確認したことであり、また、平成 13 年度補正予算での増改築が決定したことは、訪問調査時に確認できなかったため、評価結果に反映させなかった。</p>

申立ての内容	申立てへの対応
<p>したがって、本研究科においては、動物実験施設の確保、拡充に努めその需要に応えており、評価結果に事実誤認がある。</p>	
<p>【評価項目】 教育内容面での取組</p> <p>【評価結果】 <u>社会健康医学系専攻修士課程では疫学と統計学は必須科目になっているが、演習も必須にしなければ教育効果は上がらないと判断される。</u></p> <p>【意見】 削除または「社会健康医学系専攻修士課程では、教育効果上、疫学及び統計学の演習も必須科目とすることが望まれる。」に訂正を求める。</p> <p>【理由】 社会健康医学系専攻修士課程においては、医学生物学、臨床医学部門さらには医療支援部門に至る極めて幅広い科目の内容となっており、必修科目がその多くを占める。疫学及び統計学の演習を必修科目とすることは、学生への過重な負担を考え選択になっているが、過半数を超える学生が履修している。また、評価結果で指摘のある教育効果上の問題は小さいというのが、現状認識である。</p>	<p>【対応】 文言を削除した。</p> <p>【理由】 社会健康医学系専攻修士課程は、医学部以外の学部出身者を対象により幅広い人材を求めることに取り組んでおり、社会からの注目や期待も大きいため本項目で教育効果を検討したものであるが、この点については当該専攻内において個別に判断すべき内容であるため、削除することとした。</p>
<p>【評価項目】 教育方法及び成績評価面での取組</p> <p>【評価結果】 <u>在学期間の4年間で修了できない学生（約20%）について、追跡データを公表する必要がある。また、専攻別の4年修了者割合を明らかにする必要がある。これらは、改善を要する点である。</u></p> <p>【意見】 削除を求める。</p> <p>【理由】 本研究科における博士論文は、権威のある学術雑誌への掲載受理を学位請求の必要条件としているため、4年間で修了する学生は約8割であるが、他の学生もそのほとんどが2年以内に修了している。未修了者については、指導教官が学生とのコンタクトを通じてその事情を把握し、アドバイスを行うなどの適切な指導を行っている。また、専攻別の4年修了者、未修了者については、教授会で報告されている。</p> <p>このようなデータの公表が、「教育方法及び成績評価面での取組」における改善点であると認識していない。また、公表によって得られる教育的効果の意味が、明らかでない。</p>	<p>【対応】 下記のとおり修正した。</p> <p>在学期間の4年間で修了できない学生（約20%）について、追跡データを公表する必要がある。また、専攻別の4年修了者割合を明らかにする必要がある。</p> <p>【理由】 学生の修了に関する状況を公表することは教育機関の義務であり、入学志願者にとっても専攻等を決めるための重要な参考資料である。学部における、進級状況や医師国家試験合格状況と同様の意味があると判断し、文言を簡潔にする修正のみとした。</p>
<p>【評価項目】 教育の達成状況</p> <p>【評価結果】 <u>臨床系の大学院生が4年間基礎で研究し</u></p>	<p>【対応】 文言を削除し、水準を下記のとおり修正した。</p>

申立ての内容	申立てへの対応
<p><u>た後、臨床現場に復帰するに際し、臨床医としての適合に問題が生じる事が指摘されている。4年間の基礎での研究期間に、一定の期間を定め臨床医としてのトレーニングをするなどの対応が必要である。</u></p> <p>【意見】 削除を求める。</p> <p>【理由】 本学の臨床系大学院の在り方についての基本的コンセプトが異なり、訪問調査の際に説明する時間がなく、十分な理解を得られていない点である。 臨床系の学生が基礎医学系で研究する場合には、基礎医学系の学生と同等の研究基準を要求している。これは研究水準の維持という観点から妥協できない点である。臨床系の学生は、大学院入学前に数年の臨床経験を有し、かつ、在学中も臨床系教室と十分なコンタクトを持ち臨床情報の収集に努めている。臨床復帰後のわずかな期間は違和感を感じることはあっても、その回復は速やかで重大な支障は来していない。 したがって、基礎研究期間中における基礎研究と臨床医としてのトレーニングをするなどの対応は、必要とは考えていない。</p>	<p>「教育目的及び目標がおおむね達成されているが、改善の余地もある。」を「教育目的及び目標が十分達成されている。」に修正した。</p> <p>【理由】 訪問調査における面接調査では、臨床医としてのトレーニングの必要性を訴えた大学院修了者が存在したための評価結果であるが、大学院教育の問題ではないため、評価結果から削除した。また、この項目を削除したことにより、水準を修正した。</p>
<p>【評価項目】 学生に対する支援</p> <p>【評価結果】 <u>臨床系大学院修了者の約半数は関連病院の臨床実地医になっており、研究から離れている。研究を4年間行った後、臨床に戻っても研究を継続する機会を増やすための支援が必要である。</u></p> <p>【意見】 「臨床系大学院修了者の約半数は、関連病院の臨床実地医になっている。臨床復帰後の研究の継続及び研究基盤の維持について、組織的支援が一層望まれる。」に訂正を求める。</p> <p>【理由】 本研究科においては、基礎・臨床を通じて教官定員が少なく、多くの修了者が関連病院に出ざるを得ないのが現状である。所属研究室では、大学院終了後も緊密に連絡を取り合い、研究会、セミナー、シンポジウム等の参加を呼びかけるなど、研究面でのアップデート化を図っている。また、大学と病院間の人事交流を活発に行うことにより研究基盤の維持に努めている。</p>	<p>【対応】 下記のとおり修正した。</p> <p>臨床系大学院修了者の約半数は、関連病院の臨床実地医になっている。臨床復帰後の研究の継続及び研究基盤の維持について、組織的支援が一層望まれる。</p> <p>【理由】 この件に関し、研究科において努力していることは理解できる。ただし、組織的支援が一層望まれる。</p>
<p>【評価項目】 教育の質の向上及び改善のためのシステム</p> <p>【評価結果】 教授の任期制を採用していないことの根拠が示されていない。</p>	<p>【対応】 下記のとおり修正した。</p> <p>教授以外の教員には任期制を導入しているが、教授に</p>

申立ての内容	申立てへの対応
<p>【意見】 本評価は大学評価・学位授与機構が教授の任期制の導入を求めているのかあるいは教授と他の層の教官の任用の方法の違いを問題としているのか不明であり、指摘点を明確にするか削除を求めたい。</p> <p>【理由】 本学では中間的な職階である助手・講師・助教授についてはその立場は流動的であるとみなし、任用時に5年以内に昇進または転任することを前提としていることを本人に伝えるとともに、主任教授が教授会で誓約することになっており、人事の鬱滞の改善に貢献している。一方教授の選任システムの厳正さは本学の大きな特徴であり、研究面、診療面、教育面からの徹底的な審査と討議によって選ばれている。教授の任期制については全国的にも特殊な場合を除いて規制が無く、ここに述べられた指摘の意味が不明確である。</p>	<p>関しては導入していない理由が示されていない。</p> <p>【理由】 教授に対して任期制を導入することを求めるものではなく、何故導入しないのか、その理由を示す必要があると判断した。指摘点を明確にするため修正した。</p>
<p>【評価項目】 教育の質の向上及び改善のためのシステム</p> <p>【評価結果】 <u>教育、研究指導についての学生からの評価システムが一部の専攻を除いては不十分である。特に、修了出来ない学生からの意見聴取は有用と考えられる。また学生の個々の状況把握が不十分なままであり、改善を要する点である。</u></p> <p>【意見】 「学生による授業評価、教員評価等の評価システムを導入するなど、組織全体として教育改善のためのシステム設計が必要である。」に訂正を求める。</p> <p>【理由】 本研究科においては、学生からの評価を受けている専攻は少ないが、学生のポジティブな評価なしには教育・研究そのものが成り立たないのが現状である。 学生が所属する研究室では、日常に学生に接し、研究上の細部にわたる困難や、個人的事情まで把握し、その解決を支援している。また、学生の入学後、所属研究室のテーマと本人の希望が合致しない場合には、一定の手続きを経て転科、転専攻を認めている。 したがって、評価結果の「学生の個々の状況把握が不十分なままであり」などの指摘に事実誤認がある。</p>	<p>【対応】 下記のとおり修正した。</p> <p>学生による授業評価、教員評価等の評価システムを導入するなど、組織全体として教育改善のためのシステム設計が必要である。</p> <p>【理由】 研究科においても組織全体として教育改善のためのシステム設計が必要であることは認識しており、そのとおり自己評価もされている。 また、評価結果の「学生の個々の状況把握が不十分なままであり」の点については、事実誤認ではなく、訪問調査時の面接調査の結果からそのような判断をした。</p>
<p>【評価項目】 教育の質の向上及び改善のためのシステム</p> <p>【評価結果】 医学研究科運営委員会の決定事項を実施する下部組織等の構築が不明確である。</p> <p>【意見】 削除を求める。</p>	<p>【対応】 文言を削除した。</p> <p>【理由】 申立てのとおり、研究科運営委員会が決定する現行のシステムで博士課程が機能しており、運営上問題がなく、削除することとした。</p>

申立ての内容	申立てへの対応
<p>【理由】 博士課程の学事事項は、研究科運営委員会で決定し教授会に諮る現在のシステムで十分能率よく機能している。医科学専攻については、カリキュラム調整など独自の事項があるため、修士課程教務委員会をその下部組織として設けている。特別の問題が生じた場合には、アドホックの委員会を発足させる形で対応しており、これ以上の下部組織を構築する必要性はないと認識している。</p> <p>また、決定された事項は、各専攻において具体的に実施しており、評価結果に事実誤認がある。</p>	