

6. 医学部

I	医学部の教育目的と特徴	6 - 2
II	分析項目ごとの水準の判断	6 - 3
	分析項目 I 教育の実施体制	6 - 3
	分析項目 II 教育内容	6 - 5
	分析項目 III 教育方法	6 - 8
	分析項目 IV 学業の成果	6 - 11
	分析項目 V 進路・就職の状況	6 - 15
III	質の向上度の判断	6 - 19

I 医学部の教育目的と特徴

本学部の教育目標

医の倫理に徹し科学的思考方法と高度な医学、医療及び保健の知識・技能を体得し、社会的信頼を得るに足る臨床医及び医学研究者を養成すること並びに高い臨床能力を持つ医療技術者及び医療技術科学の研究者を養成することを教育目的とし、もって人類の健康と福祉に貢献することを使命とする（出典：医学部規程第2条）。

医学科の養成すべき人材像

- 科学的思考ができる基本的な学力を有し、将来医師としての倫理観を有する人材を入試において選抜する。
- 問題を発見し、解決できる力を養うとともに、常に倫理的問題を真摯に受け止める姿勢を醸成し、患者本位の医療が実践できる力を開発する。また患者や同僚とのコミュニケーションができる力を習得させる。
- 急速な医学・医療の進歩に対応する基礎学力を養い、生涯にわたり学習する習慣、医学・医療における諸問題を常に科学的に思考できる力（研究マインド）と医療の現場に活かせることができる習慣を身につけ、根拠に立脚した医療を実践することを習得させる。また、健康増進と疾病の予防に寄与できる社会医学的マインドを持てるようにする。
- 医学教育の成果として、全員の医師国家試験合格を目指す。国家試験合格後は、全員が2年間の卒後臨床研修を行い、一般的な総合診療が行えるようになることを目指す。その後は、施設認定を有する医療機関において、さらに高度な医療を習得するための専門研修を行うか、大学院に進学し国際的に活躍する医学研究者を目指す。

医学科の特徴

- 明治3年岡山藩医学館に始まる歴史があり、卒業生は優秀な医師として中国・四国地域一円の医療を支えてきて社会的評価も高く、医学・医療分野の教職に立つ者も多い。
- 極めて質の高い高度医療を実践する附属病院を擁し、西日本屈指の医療センターである鹿田キャンパスには、歯学部や保健学科もあり、他職種との医療従事者との交流を可能とする環境を有している。

保健学科の養成すべき人材像

- ヘルスプロモーション（あらゆる人々の健康推進）の目標理念を備えた看護師、保健師、助産師、診療放射線技師、臨床検査技師を養成する。
- 豊かな教養と人間性と広い社会的視野を持ち、課題を発見し、それを解決する能力・技術をもつ人材を育成する。地域医療保健活動に指導的役割が果たし、チーム医療の一員としてリーダーシップが発揮できる人材、さらに国際社会で活躍できる人材を育成する。
- 4年間の教育成果として、各国家試験全員合格を目指し、医療現場に対して質の高いコメディカル人材を輩出する。進路の目標として、大学病院をはじめとする病院、先端医療を行っている施設、地域を基盤とした保健・在宅医療・福祉施設、企業の保健サービス部門や開発部門で活躍する人材を輩出する。さらに、大学院に進んで研究に従事する人材を輩出する。

保健学科の特徴

前身の医療技術短期大学部を4年制に改組し平成10年本学科を創設した。看護学、放射線技術科学、検査技術科学の3専攻からなる。患者本位の医療を実現するために、チーム医療を目指し、専攻や学科を越えた共通教育体制の充実を図っている。

想定する関係者とその期待

地域医療も含めて医療全般を享受する社会から、「高度な医学・医療をやさしく提供できる」優秀な人材育成について期待されていると捉えている。

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)

本学部の構成と教員組織を示す(資料 1-1-1)。医学科の教員組織は、医歯薬学総合研究科あるいは附属病院に所属し、医学教育を担当する者で、専任教授 45 人をはじめ計 290 人である。このほか非常勤講師 254 名を雇用している。教育補助者として、事務職員 4 名(1 名は非常勤)を配置し、TA として大学院生を 64 名雇用している。保健学科の教員組織は全員保健学研究科に所属し、専任教員の合計は 62 人で 3 専攻に専任教員を適切に配置している。事務職員 3 名(1 名は非常勤)を配置し、TA として大学院生 31 名を雇用している。特記すべきは、医学、歯学、保健・看護、薬学の 4 分野の医療教育を統合的に実施するため、平成 17 年医療教育統合開発センターを設置し、活発に活動している(資料 1-1-2)。

本学部の学生定員を学科専攻別に示す(資料 1-1-3)。医学科の一般選抜の志願倍率は安定に推移し、定員充足は毎年 100% である(資料 1-1-4, -5)。保健学科では、一般選抜で 120 名、推薦入学、専門高校・総合学科卒業生選抜でそれぞれ 32 名と 8 名受け入れている(資料 1-1-6)。

医学科の教育課程の編成や成績判定等は医学科会議で行い、カリキュラム編成、シラバス作成等の教育の企画は教務委員会が担当していて、この状況は保健学科でも同様である。入試委員会、学生生活委員会を含めた学部教育関連の委員会の構成と開催状況を示す(資料 1-1-7)。

資料 1-1-1: 医学部の学科構成と教員組織 平成 19 年 5 月 1 日現在

学科	教授	准教授	講師	助教	計	助手	設置審上の規定
医学科 (病院籍で内数)	45 (1)	42 (12)	54 (42)	150 (95)	291 (150)	0	140, 講師以上 60, 内 30 は教授
保健学科	29	13	0	20	62	1	28
看護学専攻	13	5	0	9	27		12, 内 6 は教授
放射線技術科学専攻	8	3	0	5	16		8, 内 4 は教授
検査技術科学専攻	8	4	0	6	18		8, 内 4 は教授

(出典：学務部，医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料 1-1-2: 医療教育統合開発センターの概要

設立：平成 17 年 4 月。組織：専任教授 1 (医学系)，専任准教授 1 (薬学系)，専任助教 3 (医学系 2，歯学系 1)。

目的：1) 医療教育を行う医学，歯学，保健・看護，薬学の 4 分野について，新しい教育プログラムを企画・立案し，4 部門の教務委員会に提唱する。

2) 4 部門の教育に関して，部門間の問題点を協議し，調整する。

(出典：学務課資料)

資料 1-1-3: 医学部の学生定員

学科	入学定員	収容定員	備考
医学科 6年制	95	570	
第3年次編入学	5	20	学士を受け入れ
保健学科	160	640	
第3年次編入学	20	40	
看護学専攻	80		3年次編入: 10
放射線技術科学専攻	40		3年次編入: 5
検査技術科学専攻	40		3年次編入: 5

(出典: 学務部, 医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料 1-1-4: 医学部医学科入学区分と志願倍率

入学年度	前期 (定員 80)	後期 (定員 15)	全 (定員 95)
平成 16 年	305 名, 3.8 倍	258 名, 17.2 倍	569 名, 5.9 倍
平成 17 年	260 名, 3.3 倍	264 名, 17.6 倍	524 名, 5.5 倍
平成 18 年	343 名, 4.3 倍	204 名, 13.6 倍	547 名, 5.8 倍
平成 19 年	299 名, 3.7 倍	211 名, 14.1 倍	510 名, 5.4 倍

(出典: 学務に関する資料)

資料 1-1-5: 医学部医学科入学者 (定員 95 名) の構成

入学年度	男女数 (女性比)	当該年卒業業者数 (比)	県内高校出身者数 (比)
平成 16 年	男子:72, 女子:23 (24.2%)	37 名, 38.9%	29 名, 30.5%
平成 17 年	男子:65, 女子:30 (31.6%)	38 名, 40%	25 名, 26.3%
平成 18 年	男子:69, 女子:26 (27.3%)	35 名, 36.8%	30 名, 31.5%
平成 19 年	男子:71, 女子:24 (25.2%)	47 名, 49.5%	31 名, 32.6%

(出典: 学務に関する資料)

資料 1-1-6: 医学部保健学科入試区分と志願倍率

入学年度	前期 (定員 84 名*)	後期 (定員 36 名*)	推薦 (定員 32 名)	専門・総合 (定員 8 名)
平成 16 年度	191 名, 2.3 倍	132 名, 3.7 倍	129 名, 4.0 倍	12 名, 1.5 倍
平成 17 年度	193 名, 2.3 倍	181 名, 5.0 倍	99 名, 3.1 倍	12 名, 1.5 倍
平成 18 年度	194 名, 1.9 倍	140 名, 7.4 倍	119 名, 3.7 倍	8 名, 1.0 倍
平成 19 年度	247 名, 2.5 倍	128 名, 6.7 倍	138 名, 7.3 倍	10 名, 1.3 倍

*平成 18 年度より前期の定員は 100 名、後期の定員は 19 名に変更

(出典: 学務に関する資料)

資料 1-1-7: 平成 18 年度医学部教育関連会議開催回数

学科	会議	構成	回/年間
医学科*	教務委員会	学科長他 7 名	13
	入試委員会	学部長他 5 名	9
保健学科	教務委員会	学科長他 6 名	13
	入試委員会	学科長他 6 名	9
	学生生活委員会	学科長他 6 名	3

*医学科では学生生活委員 2 名が活動し、適宜教務委員会にて報告・検討しているが、独自の会議は開催していない。(出典: 学務課資料)

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)

医学科、保健学科共に全学FD「桃太郎フォーラム」に、学部から選出されるFD委員会委員が企画段階から関与し、教員が毎年参加している(資料1-2-1)。新任、転入教員FD研修会においても、本学部教員は積極的に参加し、講師を勤めるなど全学的な貢献をしている。また教員の個人評価の一項目として教育評価があり、学生による授業評価アンケートを参考に、教育改善のコメントを入力している。

医学科独自のFDは、平成7年から取り組み、ほぼ毎年1回以上開催されている(海の日FD)(資料1-2-2)。さらに学外の臨床教授、研修指導医等の教授能力の向上にも対応している。また、全国の医学教育に関する研究会・ワークショップへも積極的に教職員を派遣している(別添資料1-2-a:全国の医学教育関連の会議・ワークショップへの参加状況一覧, P1)。FD活動が、教育改善に結実した例として、平成18年のFDワークショップで、Advanced OSCEの諸問題について討論し、同年12月にトライアル、翌19年6月には、第1回実施にこぎ着けている。

資料1-2-1:全学FDへの本学部教員の参加 ()内は参加総数 職名は当時

桃太郎フォーラム

参加者:平成16年9名(118人),平成17年15名(114人),平成18年19名(122人)

発表者:平成16年 大塚教授(授業評価アンケート)

平成18年 公文教授(大学院教育),那須助教(医学英語),竹居教授(大学院教育)
近藤助教(国際保健)

平成19年 中塚教授,大西准教授,坂根保健師(鹿田地区のメンタルヘルス)

新任、転入教員FD研修会

参加者:平成16年3名(62人),平成17年4名(51人),平成18年6名(41人)

発表者:平成15年5月29日 第2回「新任、転入教員FD研修会」大塚助教

講演:ティーチングチップス ー魅力ある授業創りー

平成16年5月28日 第3回「新任、転入教員FD研修会」大塚教授

講演:授業評価アンケートについて

(出典:学務課資料)

資料1-2-2:医学科FDワークショップ開催記録 例示

平成18年7月16日岡山県青年館,参加者47名,テーマ:教養教育,医学英語,Advanced OSCE

平成18年8月26,27日岡山テルサ,参加者48名,テーマ:卒後研修指導医養成講習会として開催

平成19年7月14日岡山県青年館,参加者44名,テーマ:チーム医療,共通教育,PBL他

(出典:医学科教務委員会資料)

別添資料1-2-a:全国の医学教育関連の会議・ワークショップへの参加状況一覧

(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) 医学部の教員組織は、医学科、保健学科とも充実している。平成16年医療教育統合開発センターを設置したことは特筆される。また医学科のFDの取組と具体化は特に充実している。

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**

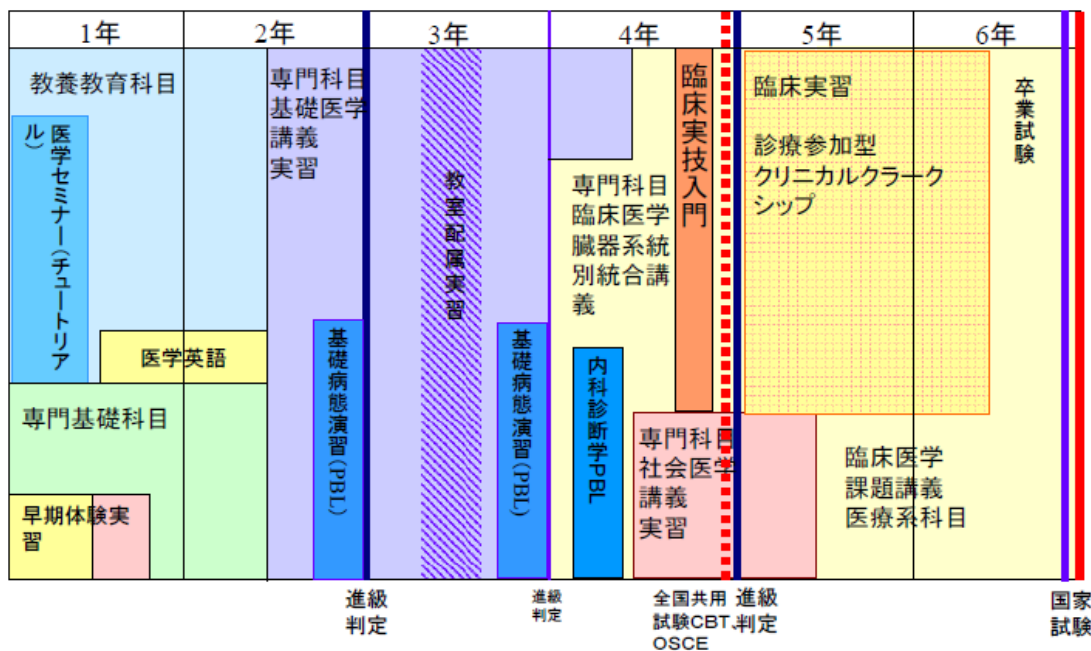
(観点に係る状況)

医学科（資料 2-1-1）・保健学科（資料 2-1-2,-3）共に、学部一貫教育の理念により積上げ方式でカリキュラム編成している。

医学科では入学直後に「早期体験実習」で医療・福祉の現場を実体験し、3年次の教室配属（医学研究インターンシップ）では、学内・国内外の研究室で3か月間実験研究プロジェクトに参加し研究マインドを養っている。5・6年に選択必修制の医療系科目、選択制臨床実習を実施している。また第3年次編入学生（学士）に対し、研究室セミナーを課し、体系的な専門教育への導入としている。

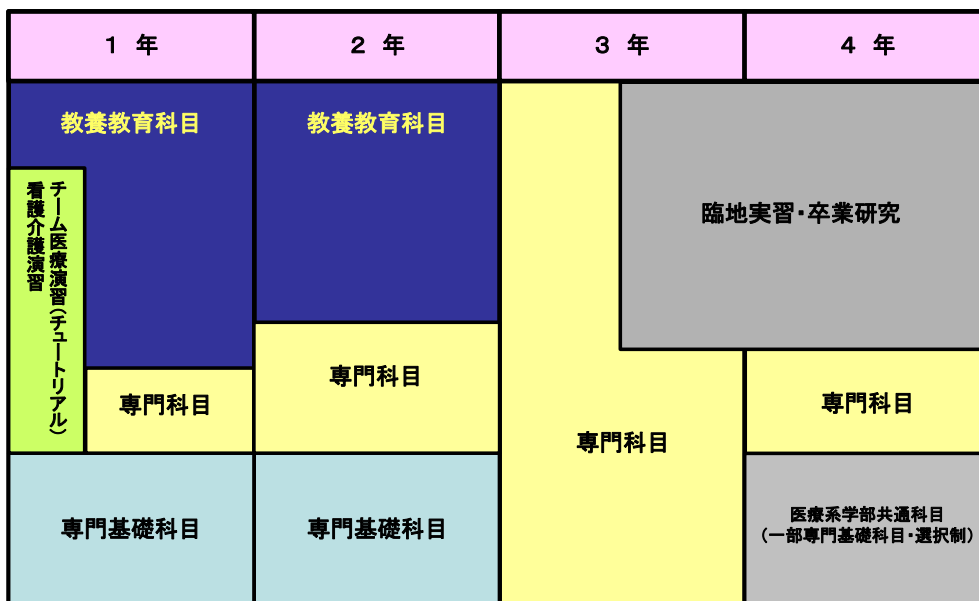
保健学科では、全専攻共通の専門基礎科目を設けて、生命科学，人間科学，情報科学，保健福祉科学の4区分で実施している。多職種の人々が連携し互いにリーダーシップを発揮する能力を備えるために、全専攻共通科目として1年次に「チーム医療演習」と「看護介護演習」、4年次の医療系学部共通科目の中に「チーム医療論」を設けている。

資料 2-1-1 医学科カリキュラムブロック図



(出典：医学科教務委員会資料)

資料 2-1-2 保健学科看護学専攻カリキュラムブロック図



(出典：保健学科教務委員会資料)

資料 2-1-3 保健学科放射線技術科学専攻及び検査技術科学専攻カリキュラムブロック図

1 年	2 年	3 年	4 年
教養教育科目 チーム医療演習(チュートリアル) 看護介護演習	教養教育科目 専門科目	専門科目	臨地実習・卒業研究
専門基礎科目 専門科目	専門基礎科目		専門科目
			医療系学部共通科目 (一部専門基礎科目・選択制)

(出典：保健学科教務委員会資料)

観点 学生や社会からの要請への対応

(観点に係る状況)

医学科では、MD-PhD コースを設定し、4年次修了後博士課程に在籍し学位取得後、再び5年次に復帰して卒業後医師となることを可能としている。3年次学士編入学制度を設け、多様な人材を受け入れている。近隣の病院と連携した選択制臨床実習を設け、大学では遭遇しにくい疾患について実習を行い、プライマリ・ケアに対する要請に応えている(資料2-2-1)。さらに「緩和医療」、「東洋医学」等の社会の要請に応える授業科目を設定している。

保健学科看護学専攻では、「看護教育のあり方に関する検討会報告書(平成16年文部科学省)」に対応した改善策を盛り込み、平成18年度入学生から適用する改正カリキュラムを編成した。放射線技術科学専攻も、医療の高度化や国家試験の新出題基準に対応するため、平成19年度に改正カリキュラムを編成した。保健学科では3年次編入学、推薦入学・社会人特別選抜、専門高校・総合学科卒業生選抜などの入学試験を実施して多様な学生を受け入れている。さらに保健学科は全学的に実施する副専攻コースに国際保健コースと放射線安全・予防学コースを提供して、他学部学生の要請に応えている。

身体的、精神的、経済的理由から学生生活や履修に困難な状況に陥った学生の支援を行うため、早期実態把握と学生ごとの個別指導体制の強化を行っている(資料2-2-2)。

資料 2-2-1 選択制臨床実習コース数

	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
学内	47	48	49	54
学外	45	54	70	68
合計	92	102	119	122

(出典：医学科教務委員会資料)

資料 2-2-2 学生生活履修等個別指導体制

構成メンバー	役割分担
教務委員長	履修に関する指導
学生生活委員（長）	学生生活に関する指導
担任教員	履修と生活に関する指導
保健環境センター鹿田室教員 保健環境センター鹿田室職員	保健指導
教務第一係職員 教務第二係職員	報告・連絡と情報共有
学生支援センター鹿田室職員	生活と履修支援

(出典：医学科・保健学科教務委員会資料)

(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) 医学科では、必修学習項目であるコアと選択的・発展的なカリキュラムがバランスよく配置されていて、学生や社会の要請への対応も、個別指導体制など、きめ細かく行き届いている。特に教室配属では、海外の研究室にも派遣し、豊かな国際性と研究マインドを身に付ける教育内容として他に類を見ない。保健学科では、看護学専攻と放射線技術科学専攻でカリキュラムの改正並びに副専攻コースの設定を行ったことが特筆される。

分析項目Ⅲ 教育方法

(1) 観点ごとの分析

観点 授業形態の組合せと学習指導法の工夫

(観点に係る状況)

医学科では、特に実習が多い(資料 3-1-1)。また、演習は1年次の医学セミナー、2・3年次の基礎病態演習とともに、少人数のチュートリアル形式の授業で、課題探求問題解決能力の育成を図っている。シラバスは、各科目の授業概要と日程部分からなり、冊子体とウェブ上で公開し、教員間の意思疎通、学生の準備に役立てている(別添資料 3-1-a:シラバスの抜粋(例:臓器系別講義、腎泌尿器系), P2)。講義は、各教員の専門性を重視しつつ、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠し、臓器系別講義も取り入れて、専攻分野の枠を超えて実施している。筆記試験だけでなく、面接評価(口頭試問)、学習全体を評価するポートフォリオ評価(別添資料 3-1-b:実習ノート(ポートフォリオ・タイプ)の抜粋(例:系統解剖学実習), P3)、評価シート法など、多面的な評価方法を採用している。学習の到達度を客観的に評価するため、全国共用試験に参加し、同試験結果も進級要件に入れている。

保健学科では、低年次には講義、実験、演習が行われ、高年次には実習が行われる(資料 3-1-1)。実習は少人数教育で、主として附属病院で行われる。シラバスを作成して、学生の予習・復習に役立つようにしている(別添資料 3-1-c:シラバスの抜粋(例:基礎看護学実習Ⅱ), P4)。また、各々の実習施設及び実習指導者との定期的な会議を実施し、実習教育の充実を図っている。教育目的の一つである「チームケア」能力を備えた人材を養成するために、1年次に各専攻の枠を越えた少人数グループ教育を行い、高年次には附属病院で実施されている種々のカンファレンスに参加する全専攻共通の科目を設けている(資料 3-1-2)。

資料 3-1-1 各学年授業形態別単位時間数（医学科履修例）

単位（時間）

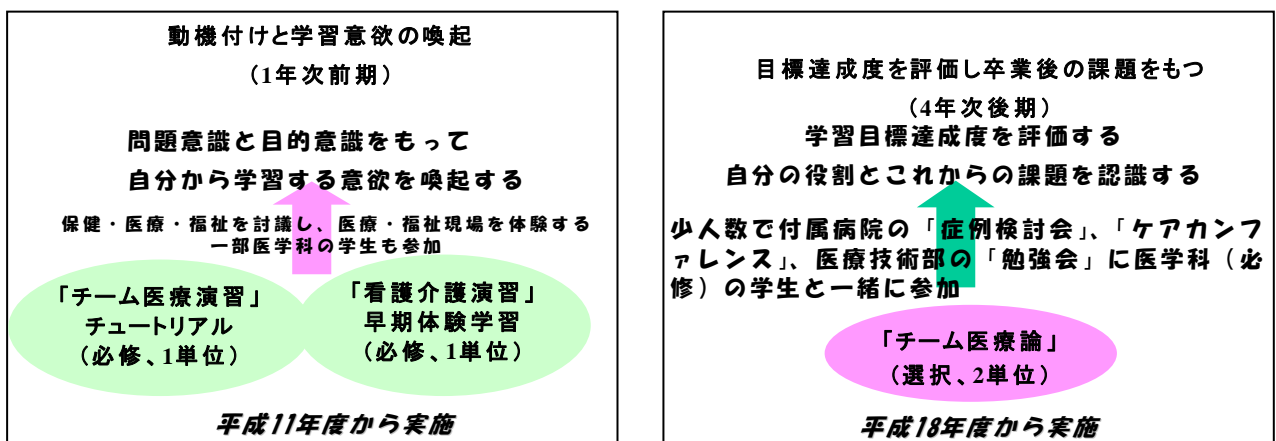
	教養教育科目			専門教育科目			合計
	講義	実習	演習	講義	実習	演習	
1年次	28 (420)	1 (30)	2 (30)	9 (135)	0.5 (30)		40.5 (645)
2年次	14 (210)			20 (300)	3 (180)	9 (284)	46 (974)
3年次				24 (360)	15 (880)	3 (100)	42 (1340)
4年次				61 (941)	2.5 (150)		63.5 (1091)
5年次				0.5 (15)	2 (120)		2.5 (135)
				11 (180)	34 (1776)		45 (1956)
6年次							
合計	42 (630)	1 (30)	2 (30)	125.5 (1931)	57 (3136)	12 (384)	239.5 (6141)
	45 (690)			194.5 (5451)			

（出典：医学科教務委員会資料）

保健学科各専攻，学年授業形態別単位時間数（履修例）

		教養教育科目						専門教育科目						合計	
		講義		実習		演習		講義		実習		演習			
		単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間		
看護学専攻	1年次	24	360	1	30	2	60	13	210					40	660
	2年次	8	120					31	630	3	135	2	60	44	945
	3年次							8	210	8	330	2	60	18	600
	4年次							9	240	13	480			22	720
	合計	32	480	1	30	2	60	61	1290	24	945	4	120	124	2925
放射線技術学専攻	1年次	22	300	1	30	2	60	10	330			2	30	37	750
	2年次	10	150					30	690	3	135			43	975
	3年次							12	330	9	405			21	735
	4年次							12	180	10	445	1	30	23	655
	合計	32	450	1	30	2	60	64	1530	22	985	3	60	124	3115
検査技術科学専攻	1年次	24	330	3	90	2	60	10	150			2	30	41	660
	2年次	6	90					13	330	7	300			26	720
	3年次							19	570	12	540			31	1110
	4年次							19	420	6	270	1	30	26	720
	合計	30	420	3	90	2	60	61	1470	25	1110	3	60	124	3210

資料 3-1-2 チームケア能力育成プログラムの概念図（保健学科）



（出典：保健学科教務委員会資料）

別添資料 3-1-a：シラバスの抜粋（例：臓器系別講義、腎泌尿器系）

別添資料 3-1-b：実習ノート（ポートフォリオ・タイプ）の抜粋（例：系統解剖学実習）
 別添資料 3-1-c：シラバスの抜粋（例：基礎看護学実習Ⅱ）

観点 主体的な学習を促す取組

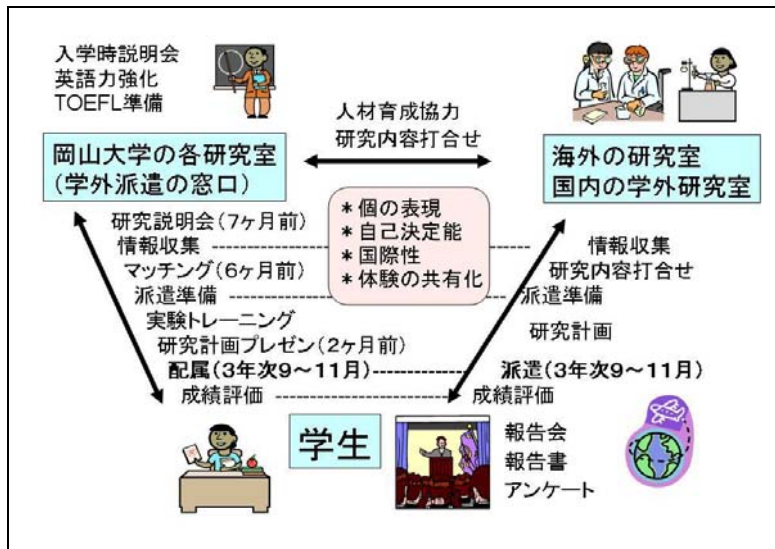
（観点に係る状況）

医学科では、教室配属を3年次生に3か月間実施し、学内、国内外の研究室でチームの一員として研究を実体験することにより、主体的な学習を促している（資料 3-2-1,-2）。語学自習用 E-learning システム（保健学科も活用）や教員が教材等を提供する E-learning システムを導入し、主体的な予・復習を促している。主体的な学習を評価するため一部科目でポートフォリオ評価を導入している。臨床実習においては、診療参加型臨床実習の拡充を図っている。課題探求問題解決能力を養うため、チュートリアル形式による演習を1-3年次に設定している。

保健学科の「看護・介護演習」で早期体験学習を行って問題意識の醸成を図っている。放射線技術科学及び検査技術科学専攻では第一種放射線取扱主任者、医療情報技師、第2種ME技術検定試験等の在学中の資格取得を目指して、補習授業を行って学習意欲を高めている。また、生物、物理、数学の基礎学力アップのため補習授業を独自に行っている。平成16年度から保健学フォーラムを開催し、学生の参加を義務づけ、早い時期から臨場感を持ってもらうようにしている（資料 3-2-3, 別添資料 3-2-a：保健学科オープンフォーラムのプログラム, P5）。

チュートリアル室28室（医）、セミナー室16室（保）を確保し、また図書館の開館時間を延長し（24時まで）、学生の主体的学習ができる環境を整備している。いくつかの実習室では、電子錠を設定して学生がいつでも学習できるようにしている。

資料 3-2-1 教室配属（医学研究インターンシップ）概念図



（出典：医学科教務委員会資料）

資料 3-2-2 教室配属（医学研究インターンシップ）年度別配属先数

実施年度	学内			国内派遣				海外派遣				派遣数 計
	研究室	受入枠	配属数	窓口研究室	施設数	受入枠	派遣数	窓口研究室	施設数	受入枠	派遣数	
2001			71				11		16	24	14	96
2002	46	120	69	9	14	20	12	17	28	38	13	94
2003	46	124	72	8	13	20	8	18	32	48	17	97
2004	44	119	64	7	16	24	12	16	32	43	16	92

2005	44	126	75	9	19	28	6	13	24	30	13	94
2006	46	125	65	10	17	37	10	15	26	33	16	91
2007	46	129	67	11	20	40	11	19	35	42	23	101
6年間平均			69				10				16	95

(出典：医学科教務委員会資料)

資料 3-2-3 保健学科（保健学研究科）オープンフォーラム参加状況

年度	学部学生	大学院学生	(総数)
平成 16 年	148	21	248
平成 17 年	126	28	204
平成 18 年	131	39	212
平成 19 年	163	46	264

(出典：フォーラム実行委員会)

別添資料 3-2-a：保健学科オープンフォーラムのプログラム

(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) 医学科では、実習を中心としたきめの細かい学習指導が行われ、特に教室配属(医学研究インターンシップ)を中心とした本学科の先進的取組は、平成 19 年度特色ある大学教育支援プログラムに採択されている。また、学習環境も、主体的・自主的な学習を行いやすいように工夫している。保健学科においても、臨床実習の質の向上を図るべく様々な工夫がなされており、特に専攻・学科を越えたチーム医療への取組(チーム医療論)は特筆される。

分析項目Ⅳ 学業の成果

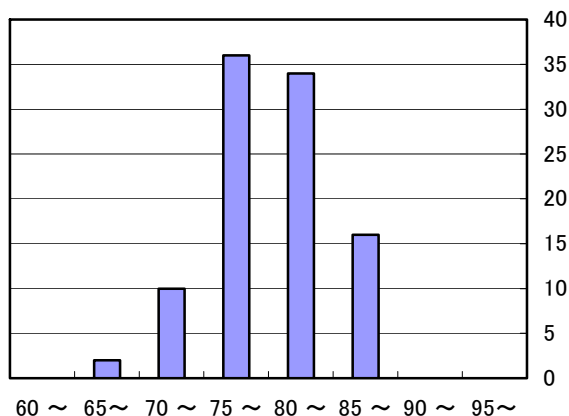
(1) 観点ごとの分析

観点 学生が身に付けた学力や資質・能力

(観点に係る状況)

医学科では成績評価、進級判定、卒業判定の基準を設定し、学年末に、全科目の成績、得点を資料とし、教務委員会、学科会議で厳格に進級判定・卒業判定を実施している(資料 4-1-1, 別添資料 4-1-a: 進級判定資料(例示), P6, 別添資料 4-1-b: 卒業判定資料(例示), P7)。標準修業年限で卒業する者の割合は、93%以上を維持している(資料 4-1-2)。医師国家試験の合格率は、全国平均を毎年 10 ポイント程度上回る(資料 4-1-3)。また在学中に英国留学に選抜されるなど顕著な業績を残す者がいる(資料 4-1-4)。

保健学科では進級判定、卒業判定を厳格に行っているが、毎年 95%以上の学生が進級している(資料 4-1-5)。国家試験の合格率は看護師、保健師、助産師、診療放射線技師、臨床検査技師のすべてで全国平均を上回っている。(資料 4-1-6)。放射線技術科学専攻では在学中に第一種放射線主任者資格を毎年 10 名程度の学生が取得しており、合格者数は全国でもトップクラスを維持している。



資料 4-1-1 卒業時通算の平均得点分布 平成 18 年度卒業成績 (102 名)

(出典：医学科教務委員会資料)

資料 4-1-2 医学科のいわゆる「ストレート卒業率」,「ストレート国試合格率」の推移

平成 16 年度卒業 (平成 11 年度入学者)	95 %	国家試験も合格	93%
平成 17 年度卒業 (平成 12 年度入学者)	93 %	国家試験も合格	91%
平成 18 年度卒業 (平成 13 年度入学者)	93 %	国家試験も合格	89%

(出典：医学科教務委員会資料)

資料 4-1-3 過去 10 年の医学科医師国家試験合格者

試験年月	新卒者	既卒者	受験者総数	合格者	合格率	全国合格率順位	
						国立	全国
平成10年3月	107	13	120	107	89.2	27/43	50/80
平成11年3月	96	13	109	92	84.4	32/43	47/80
平成12年3月	99	16	114	99	86.8	9/43	16/80
平成13年3月	100	15	115	110	95.7	6/43	10/80
平成14年3月	94	5	99	96	97.0	5/43	9/80
平成15年3月	92	2	94	89	94.7	9/43	17/80
平成16年3月	98	5	103	94	91.3	20/43	29/80
平成17年2月	102	10	112	105	93.8	12/43	20/80
平成18年2月	98	7	105	97	92.4	15/43	30/80
平成19年2月	98	8	106	97	91.5	21/43	30/80

(出典：医学科教務委員会資料)

資料 4-1-4 在学中の学生の特記すべき業績

- 医学教育財団：英国医科大学留学
平成15年度 5年生 ロンドン大学（セントジョージ病院医学校）
平成18年度 5年生 サウサンプトン大学
- 一流科学雑誌であるNature やCellの共著者となる学生：複数名
- 国内外の国際学会において発表：多数
- 学部4年終了から，大学院MD-PhD コースに入学した学生：2人
- 基礎医学研究者を目指しロックフェラー大学大学院に進学
- 「国際協力エッセイコンテスト2004」で特賞（文部科学大臣奨励賞）を受賞

(出典：医学科教務委員会資料)

資料 4-1-5 保健学科：卒業，留年，退学・除籍者数

		入学者数	留年者数	退学・除籍者数
平成 16 年度卒業 (平成 13 年度入学者)	看護学専攻	88	3	3
	放射線技術科学専攻	45	10	3
	検査技術科学専攻	44	0	2
平成 17 年度卒業 (平成 14 年度入学者)	看護学専攻	91	4	1
	放射線技術科学専攻	44	5	1
	検査技術科学専攻	46	3	3
平成 18 年度卒業 (平成 15 年度入学者)	看護学専攻	91	2	0
	放射線技術科学専攻	46	8	3
	検査技術科学専攻	44	3	1

(出典：保健学科教務委員会資料)

資料 4-1-6 保健学科：国家試験合格状況、() は全国平均

年度	看護学専攻			放射線技術科学専攻	検査技術科学専攻
	看護師	保健師	助産師	診療放射線技師	臨床検査技師
平成 14 年度	100% (92.6)	95.2% (91.5)	75.0% (89.2)	87%(79)	97%(56)
平成 15 年度	98.7% (91.2)	97.8% (92.3)	100% (96.2)	93.2%(74)	92.3%(79)
平成 16 年度	93.4% (91.4)	86.0% (81.5)	100% (99.7)	96%(71.7)	97%(75)
平成 17 年度	96.3% (88.3)	89.9% (78.7)	100% (98.1)	73%(62.6)	100%(73)
平成 18 年度	97.6% (90.6)	100% (99)	100% (94.3)	94.3%(76.5)	97.4%(75)

(出典：保健学科教務委員会資料)

別添資料 4-1-a：進級判定資料（例示）

別添資料 4-1-b：卒業判定資料（例示）

観点 学業の成果に関する学生の評価

(観点に係る状況)

医学科では、授業評価アンケートの中で、授業全体に対する総合評価（5段階）を問う質問では、每期 3.9 点以上と良好な評価を得ている(資料 4-2-1,-2)。また、授業評価アンケート結果は、教務委員会で毎回検討している。臨床実習のアンケートでは、医学科独自の質問項目を設定し、より詳細に解析している(資料 4-2-3)。臨床実習に対する各科の取り組みにより、学生の満足度に大きな幅があり、結果をフィードバックして改善につとめている。また卒業予定者に対する達成度の自己評価(資料 4-2-4)では、一部に、卒業を前に社会的要請の高さを自覚したためか相対的に低い項目も認められたが、「専門知識の獲得」85.3%等、概ね良好な結果であった。学生との対話・懇談の機会を設け、直接学業の成果と教育方法の改善について意見を聴取する取り組みを鹿田キャンパス合同で、定期的実施している(資料 4-2-5)。

保健学科では授業評価アンケートに、每期ほぼ全科目が参加し、総合評価（5段階）を問う質問では每期 3.9 点以上の良好な結果を得ている(資料 4-2-2)。授業評価結果は毎期学科会議で学科長が総評を報告し、教員に一層の取り組みを要請している。保健学科独自の取り組みとしてチューター制や担任制による年に 1～2 回の学生との面談や、年に数回研究科長と 3 専攻のクラス委員との対話集会を行っている(資料 4-2-5)。

資料 4-2-1 授業評価アンケート実施状況

	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
対象講義数	283	283	279
回答講義数	253	266	262
回答講義率	89.4%	94.0%	93.9%

(出典：学務課資料)

資料 4-2-2 授業評価アンケート（5段階）

アンケート項目	16 前	16 後	17 前	17 後	18 前	18 後	19 前
Q1:授業全体に対する総合評価	3.9	4.0	3.9	3.9	3.9	4.0	4.0
Q2:担当教員の熱意・意欲	4.0	4.0	4.0	4.0	3.9	4.0	4.0
Q8:予習・復習・課題への取り組み	3.7	3.9	3.8	3.9	3.8	3.9	3.9
Q9:分野の重要性をさらに深く認識	3.9	4.2	4.1	4.1	4.0	4.1	4.1

(出典：学務部資料)

資料 4-2-3 医学科独自臨床実習アンケートのまとめ

平成 18 年度から臨床実習の成果を測る新方式で集計を開始した。
臨床実習全体の総合評価は、最高 4.2,最低 3.4,平均 3.8 で、概ね学生の満足度は高い。 クリニカルクラークシップの成果として、「医療チームの一員として扱われたか」を問う質問では、最高 3.9,最低 2.5,平均 3.5 で、課題が残る。 臨床実習に対する各科の取り組みと学生の満足度に大きな幅があり、次年度の実習の改善のため、教務委員会で対策を協議するとともに、各科での指導にフィードバックしている。
自由記述（代表的な成果の記述）： 朝のカンファレンスが非常に活気があり、自分の知識の不足を痛感させられた。 外来初診ができ、先生がフィードバックしてくれたので勉強になった。 自分で毎日診察に行き勉強になった。ミニ講義も有意義だった。

(出典：医学科教務委員会資料)

資料 4-2-4 卒業予定者を対象とするアンケート：医学部のまとめ

卒業時に、教育目標達成度の自己評価を目的として全学的に実施している。知識・技能の項目毎に、獲得の程度と、授業科目群の寄与を問うている。
医学部卒業予定者が「十分獲得」及び「ある程度獲得」したとする項目は、「専門知識の獲得」：85.3%、「協調性」：82.1%等であった。一方「的確な判断力」「課題探求能力」「幅広い教養」が 5 割程度、また、「国際的視野」、「外国語能力」、「リーダーシップ」の獲得は、2 割程度に留まった。

(出典：学務部資料)

資料 4-2-5 学生の意見を聴取する機会一覧

鹿田キャンパス学生・教職員の集い：毎年秋 平成 19 年度は 10 月 7 日（日） 学習・課外活動環境整備についての意見交換会を、鹿田キャンパスにある歯学部と合同で開催 平成 17 年度は学長、平成 18 年は副学長の出席をえて、学生約 140 名、職員約 60 名が参加した。
医学科国家試験対策委員会：学生・教員双方の委員が、国家試験にむけた教育全般の意見交換をする機会を、毎年 6 月に開催している。国家試験に限らず、5 年生と 6 年生が、医学科の教育の成果と教育方法の改善について意見を述べている。例えば、高年次での医学英語の必要性、学生の勉強会への支援についての意見があった。
岡山大学卒業後研修委員会：学生主導で、教員がサポートし、「卒業研修病院・講座情報ブック」の編集、進路説明会の開催（毎年 4 月）、「関連の研修指定病院の病院長・研修ご担当の先生方との懇談会」の開催（毎年 6 月）を通じて、卒前卒後の連携も含めて、意見交換の場となっている。
保健学科学生会と学科長との対話集会：学期ごとに各専攻・各科の代表者との話し合いの場を設け、主として学生側からのさまざまな観点からの意見を聴取し学生生活・教育にフィードバックさせている。

(出典：学務課資料)

(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) 厳格な進級・卒業判定を行いながら、標準修業年限で卒業する学生の割合が概

ね9割を維持していること、卒業予定者の自己評価等から、学生が身につける学力・資質について、教育の成果や効果が上がっていると判断できる。保健学科独自の取組として面談と対話集会は、学生の到達度を測り、学生の要望を取り入れる非常に有効な手段となっている。

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)

平成16年以前の医学科卒業生については、大学で1-2年の初期研修を行い、その後は中国地方一円の関連医療機関と大学との連携により専門医師研修を行ってきた。大学院進学者は各年度で約30%に達しており(資料5-1-1)、この他の者も研究生として専門的医学研究を行ってきた。その結果、各年度の約30-40%が卒後10年で博士(医学)の学位を取得している。学位取得後に医療関係の教職についている者は各卒業年度で約10-20%に達しており、平成17年度時点で現役の大学教授は139人に達している。卒後研修制度開始後は、卒業生ほぼ全員が2年間の卒後臨床研修を行い、うち60-70%以上が大学病院を含む本学関連医療機関での卒後臨床研修を行っている(資料5-1-2)。

昭和30年以降の医学科卒業生総数は5,276人に達しており、多くは中国・四国地方一円の医療機関で医師として活躍している。本学関連医療機関は約250を数え、各種専門診療機関の認定を受けるとともに、多くで本学出身者が病院長として活躍している(別添資料5-1-a:卒業生が活躍している中国・四国の医療機関のうち岡山大学関連医療機関とその専門施設認定の状況, P8)。

保健学科では最初の卒業生を平成15年3月送り出した。保健学科卒業生のうち国家試験合格者で就職を希望した者の就職率は100%であった。看護学専攻では卒業生のうち81%が就職し、そのほとんどが病院に就職している。放射線技術科学専攻では73%が就職し、全員が病院に就職している。検査技術科学専攻では85%が就職し、ほとんどが病院に就職している(資料5-1-3)。看護学専攻では82名中31名、放射線技術科学専攻では36名中22名、検査技術科学専攻学生では40名中18名が県外に就職している。大学院進学者は第一期生が卒業した平成14年度と翌年度は20名を越えたが、それ以降は12~13名程度である(資料5-1-4)。

資料5-1-1 医学科卒業生の過去10年間の大学院への進学率

	医学部 医学科 出身者	H10年 卒業		H11年 卒業		H12年 卒業		H13年 卒業		H14年 卒業		H15年 卒業		H16年 卒業		H17年 卒業		H18年 卒業		H19年 卒業	
		基礎	臨床	基礎	臨床	基礎	臨床	基礎	臨床	基礎	臨床	基礎	臨床	基礎	臨床	基礎	臨床	基礎	臨床	基礎	臨床
H10年入学	29	4	25																		
H11年入学	26	2	2	4	18																
H12年入学	36		5			8	23														
H13年入学	31	2	12	1	3			3	10												
H14年入学	31		7		9		4			2	9										
H15年入学	32		1		12		8	1	6	1			3								
H16年入学	44		5		12		5		14	1	4			3							
H17年入学	44				3		6		13	3	8	1	8	1		1					
H18年入学	46		2		2	1	6		4		9		9		13						
H19年入学	30						1		4		10		4	1	2	3	4				1
学位取得者		46		24		23		12		3											

(出典:大学院係資料)

資料 5-1-2 卒後臨床研修制度開始以降の医学科卒業生の研修先

	医学科 卒業生	卒後臨床研修医療機関		
		岡山大学病院	岡山大学関連 医療機関	その他の医 療機関
平成 16 年	94	6	64	30
平成 17 年	105	2	62	43
平成 18 年	97	9	69	28
平成 19 年	97	10	72	25

(出典：鶴翔会(岡山医学同窓会)資料)

資料 5-1-3 保健学科卒業生の就職・進路状況 (平成 19 年 5 月 1 日現在)

	卒業生数	病院	県・市町村	企業	進学	その他
看護学専攻	93	73	2	0	7	11
放射線技術科学専攻	40	29	0	0	7	4
検査技術科学専攻	41	34	0	1	6	0

(出典：保健学科教務委員会資料)

資料 5-1-4 保健学科卒業生の大学院への進学 (過去 5 年間)

	H14 年卒業	H15 年卒業	H16 年卒業	H17 年卒業	H18 年卒業
看護学専攻	12	5	1	1	4
放射線技術科学専攻	11	8	9	6	7
検査技術科学専攻	6	7	2	7	2

(出典：保健学科教務委員会資料)

別添資料 5-1-a: 卒業生が活躍している中国・四国の医療機関のうち岡山大学関連医療機関とその専門施設認定の状況

観点 関係者からの評価

(観点に係る状況)

医学科卒業生に対する評価については、年 2 回行われている関連医療機関病院長会議で適宜協議されている。(資料 5-2-1)。医療機関の指導医からの研修医に対する評価等は電子媒体を主体としたシステムを用いて定期的に行われている。これらとは別に臨床研修先の指導医からの研修医に対する評価は、卒後研修センター主催の指導医養成コースでひとつのコーナーとして実施している(資料 5-2-1)。また総合診療内科などの特定診療科により卒後研修セミナー及び指導医セミナーが開催され(資料 5-2-1)、その中で研修医の声を聴取したり、指導医の研修医評価も行われている(資料 5-2-2, -3)。卒後 3 年目以降の後期研修については、岡山医師研修支援機構の総会において後期研修医と指導医の互いの評価についても適宜討論が行われている(資料 5-2-1)。これらを総合すると、関係者からの評価は概ね良好で、卒業生の大多数が、高度専門職として医療の最前線で十分活躍している。

保健学科の卒業生で附属病院に就職している者にアンケートを実施したところ、カリキュラムになくて就職して困った授業内容の指摘は一件もなかったが、授業時間をもっと割いて欲しかった授業は全専攻で指摘があった。全国では例を見ない保健学科全専攻学生が参加する解剖学実習は全専攻に共通して高い評価を受けていた。各部署の上司に保健学科卒業生の仕事ぶりを聞き取り調査したところ、概して評価は良好だった(資料 5-2-4)。

資料 5-2-1 医学科卒業生に対する評価を受ける機会一覧

名称	開催頻度	内容
岡山大学関連病院 長会議	毎年 2 回	議事録 抜粋 平成 16 年 12 月 6 日開催 出席者：関連病院長 17 名，本学 臨床教授 9 名 議事 (1) 卒後臨床研修について
卒後研修指導医養 成セミナー	平成 16 年度 2 回 実施	岡山大学病院主催で実施。研修医（本学卒業生）の資質に ついて取扱うコーナーを企画。
岡山県卒後研修セ ミナー	平成 16 年度 2 回， 17 年度 4 回，1 8 年度 4 回，19 年度 1 回	土曜日開催。研修医（本学卒業生）からの研修成果報告会。 本学臨床系教員が多数参加。
岡山県指導医セミ ナー	平成 17 年，19 年の 2 回実施	指導医による研修医（本学卒業生）評価
岡山医師研修支援 機構	理事会年間 4 回， 総会年間 1 回	医師後期研修 岡山マッチングプラザに，研修医，後期研 修受け入れ先の医師，本学教員が多数参加。

(出典：鶴翔会(岡山医学同窓会)，卒後研修センター，岡山医師研修支援機構他資料)

資料 5-2-2 岡山県卒後研修セミナーにおける研修医からの代表的意見

<p>医学教育について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学教育では教育熱心なスタッフが多い。 ・適宜教員と学生・研修医とのフィードバックがなされ，教育についての需要とそれに見合う供給が適切に調整されている。 <p>医学生の資質・能力について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・与えられた仕事に関して限られた時間内で処理する能力を身につけることができるようになった。 ・自ら問題を見つけ，それを自己能力にて解決できるような能力を身につけさせようとする教育が増えてきた。

(出典：総合診療内科資料)

資料 5-2-3 岡山県卒後研修セミナーにおける指導医からの代表的意見

<p>医学科教育について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全般的に優秀な研修医が多いが，社会性や性格的に偏った医師が散見される。 ・入学時の選考方法を見直す。 ・教育期間中に問題を見出して指導していただく必要を感じる。 ・医師として高い目標を持つよう指導してほしい。 <p>医学科卒業生の資質能力について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・卒業生の資質は優れていると思う。 ・臨床向き，研究者向きに分かれているので，それぞれの適性を指導すればさらに良いと思う。 ・他学に比べのんびりしている人が多い。
--

(出典：総合診療内科資料)

資料 5-2-4 保健学科卒業生からのアンケート結果

<p>授業時間をもっと割いてほしかった授業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護学専攻卒業生：栄養学、薬理学、心電図解析 ・放射線技術科学専攻卒業生：臨床実習、画像解剖学、放射線機器工学 ・検査技術科学専攻卒業生：臨床実習 <p>特に役立った授業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解剖学実習

卒業生の仕事ぶりに対する意見

- ・学力において優秀
- ・意欲が感じられる
- ・仕事に関する責任感が強く、新人ながら成長度合いが著しい
- ・接遇に関してはもっと勉強してほしい

(出典：保健学科教務委員会資料)

(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) 医学科の卒後の進路については、ほぼ全員が卒後臨床研修を行っており、大学病院およびその関連医療機関での研修体制は十分確保されている。保健学科の就職状況は良好で、卒業生の資質に対する評価は、両学科とも概ね良好である。

Ⅲ 質の向上度の判断

①事例1「医療教育統合開発センターの設置」(分析項目Ⅰ他)

(質の向上があったと判断する取組) 法人化以前には臨床教育を統合的に企画実施する組織がなかったが、平成17年医療教育統合開発センターを設置し、専任教授1名、他3名を配置した。これにより、卒前と卒後教育の有機的連携など、幅広い臨床医療教育の展開が図られており、平成19年度「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」の採択につながった。

②事例2「医学科のFDワークショップの取組」(分析項目Ⅰ)

(高い質が維持されたと判断する取組) 平成7年以来、医学科独自のFDワークショップを企画実施(通算15回)し、毎回約50名の参加がある。その結果、在職の助教以上のほぼ全員が1回以上(多くは2回以上)参加している。平成19年度からは研究科学務委員会と共催で実施し、学生6名が参加し発表した。

③事例3「医学科の選択制臨床実習の導入」(分析項目Ⅱ,Ⅲ)

(質の向上があったと判断する取組) 平成16年度導入した新臨床実習制度で、全て必修であった専門教育の中に、選択必修制を取り入れ、社会の要請に応える形で近隣の病院と連携して開始した。大学では遭遇しにくい疾患についての実習や、各診療科の特色について学習できる。受け入れ可能なプログラムは学内外あわせて100件以上と豊富で、これにより参加型臨床実習の充実が図られた。

④事例4「保健学科のカリキュラムの改正」(分析項目Ⅱ,Ⅲ)

(質の向上があったと判断する取組) 保健学科では、第1回卒業生を出した平成15年以降、従前カリキュラムの問題点の改善に着手した。医療を取巻く環境の変化や社会からの要請に応えるために、改正カリキュラムを編成し、看護学専攻は18年度入学生から適用し、放射線技術科学専攻は19年に申請し、20年度入学生から適用する。

⑤事例5「医学科の教室配属(医学研究インターンシップ)」(分析項目Ⅱ,Ⅲ,Ⅳ)

(質の向上があったと判断する取組) 教室配属(医学研究インターンシップ)は、平成13年導入され、7年の実績を積み、医学科の教育の中心として定着した。この取組を中心とした「医学における知の創生現場実体験プログラム」は、チーム医療を目指す指導的立場の医療人育成戦略の新機軸として、平成19年度特色ある大学教育支援プログラムに採択された。

⑥事例6「学生生活支援への取組」(分析項目Ⅱ,Ⅳ)

(質の向上があったと判断する取組) 法人化と相前後して鹿田キャンパスに設置・拡充された保健環境センター保健部門鹿田室と教務委員会・学生生活委員会が協力し、様々な理由で学生生活・履修が困難になった学生の早期実態把握と個別指導体制の強化を図り、通常履修への復帰を早める取組が急速に確立した。このほか学生との対話・懇談会の機会を増やし、学生からの意見を学生生活・教育にフィードバックさせている。特筆すべきは、長年の懸案であった鹿田キャンパスの福利厚生について、平成19年度体育館の改修、食堂の拡幅工事が実現した。

⑦事例7「保健学科(保健学研究科)オープンフォーラムへの学生参加によるモチベーションの向上」(分析項目Ⅲ,Ⅳ)

(質の向上があったと判断する取組) 保健学科では、大学院博士後期課程設置を機に、平成16年からオープンフォーラムを開始した。このフォーラムに学生を積極的に参加させることにより、教育理念・目標などを確認し、その目的の達成のために教員と共に考え行動

する機会を与えている。特別講演などを聞くことにより、学生時代から医療の現場への臨場感を高める効果をもたらし、将来の保健・医療・福祉の担い手としてのモチベーションを高める試みとして毎年実施されるようになった。

⑧事例 8 「チーム医療に対応できるカリキュラム編成」(分析項目Ⅲ, Ⅳ)

(質の向上があったと判断する取組)平成 17 年頃、チーム医療教育を実質化する取組が活発化し、総合診療内科の支援で多職種による合同症例検討会が実現した。現在、保健学科では 1 年次の「チーム医療演習」で課題探求、問題解決能力を養い、高年次の「チーム医療論」では附属病院の「症例検討会」、「勉強会」、「ケアカンファレンス」等に参加させて、医療における役割とこれからの課題を認識させている。平成 19 年度は「チーム医療論」に 85 名が受講した。