

国立大学法人 佐賀大学

医学部および大学院医学系研究科

自己点検評価書

(平成16・17年度)

平成18年 9月30日

目 次

I はじめに（自己点検評価の方針）

II 医学部および大学院医学系研究科の現況と特徴

III 項目ごとの自己点検・評価

項目 1 医学部および大学院医学系研究科の目的（基本的な方針および達成目標）

- 1-1-1 医学部および医学系研究科の理念・目的・目標
- 1-1-2 大学の目的ならびに学校教育法で求められる目的との一貫性
- 1-2 目的の周知・公表
- 1-3 優れた点および改善を要する点（外部評価者の意見）

項目 2 教育研究組織（実施体制）

- 2-1-1 医学部の学科等構成
- 2-1-2 医学部の教育研究に係る全学組織
- 2-1-3 医学系研究科の専攻構成
- 2-1-4 医学部附属地域医療科学教育研究センターの構成
- 2-2-1 教授会，代議員会，研究科委員会の運営体制
- 2-2-2 教育委員会の組織体制
- 2-3 優れた点および改善を要する点（外部評価者の意見）

項目 3 教員および教育支援者

- 3-1-1 教員組織編成の基本方針
- 3-1-2 医学部における教員等（常勤）の配置状況
- 3-1-3 教員配置数（現員）と大学設置基準第 13 条（別表第一および第二）で定める専任教員数の対照表
- 3-1-4 医学系研究科における教員の配置状況
- 3-1-5 教員組織の活性化のための措置
- 3-2-1 教員人事の方針ならびに教員の採用・昇格・再任基準等
- 3-2-2 教員の教育活動に関する評価体制
- 3-3 教育の目的を達成するための基礎となる研究活動例
- 3-4 教育支援者・教育補助者の配置
- 3-5 優れた点および改善を要する点（外部評価者の意見）

項目 4 学生の受入

- 4-1 アドミッション・ポリシー
- 4-2-1 入学者選抜方法
- 4-2-2 実施体制
- 4-2-3 選抜方法の検証と改善
- 4-3 入学者の状況
- 4-4 優れた点および改善を要する点（外部評価者の意見）

項目 5 教育内容および方法

【 学 士 課 程 】

- 5-1-1 学士課程における授業科目の編成・配置
- 5-1-2 授業内容

- 5-1-3 授業内容へ研究活動成果等の反映
- 5-1-4 学生の多様なニーズに対応した教育課程の編成
- 5-1-5 単位の実質化（授業時間以外の学生の主体的学習）の工夫
- 5-2-1 授業形態の組合せ・バランスと学習指導法の工夫
- 5-2-2 教育課程の編成の趣旨に沿ったシラバスの作成と活用
- 5-2-3 自主学習への配慮等
- 5-3-1 成績評価および単位認定の基準，卒業判定基準
- 5-3-2 成績評価，単位認定，卒業認定の実施状況
- 5-3-3 成績評価の正確性（学生からの成績評価に関する申立てを含む）を担保するための措置

【 大 学 院 課 程 】

- 5-4-1 大学院課程における授業科目等の編成・配置
- 5-4-2 大学院授業の内容
- 5-4-3 大学院授業内容への研究活動成果等の反映
- 5-4-4 単位の実質化への配慮
- 5-4-5 社会人学生に対する教育方法の特例による配慮
- 5-5-1 講義，演習，実験，実習等の授業形態の組合せ・バランスと，それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫
- 5-5-2 教育課程の編成の趣旨に沿ったシラバス（学習要項）の作成と活用
- 5-6-1 教育課程の趣旨に沿った研究指導體制
- 5-6-2 研究指導に対する適切な取組
- 5-6-3 学位論文に係る指導體制
- 5-7-1 教育の目的に応じた成績評価基準や修了認定基準の策定と周知
- 5-7-2 成績評価基準や修了認定基準による適切な成績評価，単位認定，修了認定の実施
- 5-7-3 学位論文に係る審査体制
- 5-7-4 成績評価等の正確性を担保するための措置
- 5-8 優れた点および改善を要する点（外部評価者の意見）

項目6 教育の成果

- 6-1-1 学生が身に付ける学力，資質・能力や養成しようとする人材像等についての方針と，その達成状況を検証・評価するための取組
- 6-1-2 各学年や卒業（修了）時等において学生が身に付ける学力や資質・能力について，単位取得，進級，卒業（修了）の状況，資格取得の状況等や卒業（学位）論文等の内容・水準から判断した教育の成果・効果
- 6-1-3 学生の授業評価結果等から見た，教育課程を通じた教育の効果に対する学生自身の判断
- 6-1-4 就職や進学など卒業（修了）後の進路状況等の実績や成果から判断した教育の成果・効果
- 6-1-5 卒業（修了）生が在学時に身に付けた学力や資質・能力等に関する，卒業（修了）生や就職先等関係者からの意見聴取の取組と，その結果から判断した教育の成果・

効果

6-2 優れた点および改善を要する点（外部評価者の意見）

項目7 学生支援等

- 7-1-1 授業科目や専門，専攻の選択の際のガイダンスの実施状況
- 7-1-2 学習相談，助言の実施状況
- 7-1-3 学習支援に関する学生のニーズの把握状況
- 7-1-4 特別な支援を行うことが必要と考えられる者への学習支援
- 7-2-1 自主的学習環境（自習室，グループ学習室，情報機器室等）の整備と利用状況
- 7-2-2 学生のサークル活動や自治活動等の支援
- 7-3-1 学生の健康相談，生活相談，進路相談，ハラスメント等のために必要な相談・助言体制
- 7-3-2 特別な支援を行うことが必要と考えられる者への生活支援
- 7-3-3 生活支援等に関する学生のニーズの把握状況
- 7-3-4 学生の経済面（奨学金，授業料免除等）の援助
- 7-4 優れた点および改善を要する点（外部評価者の意見）

項目8 施設・設備（次年度実施項目）

項目9 教育の質の向上および改善のためのシステム

- 9-1-1 教育の状況・活動の実態を示すデータや資料の収集・蓄積状況
- 9-1-2 学生の意見の聴取（授業評価，満足度評価，学習環境評価等）の実施と教育の状況に関する自己点検・評価への反映
- 9-1-3 学外関係者（卒業・修了生，就職先関係者等）意見の自己点検・評価への反映
- 9-1-4 評価結果を教育の質の向上，改善に結び付けるシステムの整備と，教育課程の見直しや教員組織構成への反映等の方策
- 9-1-5 評価結果に基づいた個々の教員の質の向上と，授業内容・教材・教授技術等の継続的改善
- 9-2-1 学生や教職員のニーズを反映した，ファカルティ・ディベロップメントの実施
- 9-2-2 ファカルティ・ディベロップメントによる教育の質の向上や授業の改善への効果
- 9-2-3 教育支援者や教育補助者に対する教育活動の質の向上を図るための研修等の取組
- 9-3 優れた点および改善を要する点（外部評価者の意見）

項目10 財務（次年度実施項目）

項目11 研究活動の状況（次年度実施項目）

項目12 正規課程の学生以外に対する教育サービスの状況（次年度実施項目）

項目13 附属病院（次年度実施項目）

IV 平成18年度医学部評価評価委員会委員および外部評価者名簿

V 外部評価者による検証

I はじめに（自己点検評価の方針）

この自己点検評価は、国立大学法人佐賀大学大学評価の実施に関する規則（平成17年3月1日制定）2章で定める「部局等評価」に基づいて、医学部および大学院医学系研究科の目的を達成するための諸活動について自己点検・評価を行い、改善を図ることを目的として実施するものである。一方、大学は、学校教育法第69条の3第2項および学校教育法施行令第40条により、7年以内ごとに、文部科学大臣が認めた評価機関による認証評価を受けることが義務付けられている。国立大学法人佐賀大学は、平成21年に大学評価・学位授与機構が実施する大学機関別認証評価を受ける予定であるが、この認証評価は、機構が定める大学評価基準に基づいて大学全体の教育研究活動等の総合的な状況について評価を実施するものであり、必ずしも各部局等の状況を個別に認証評価する仕組みではない。しかし、大学の教育研究活動を担う基本的な単位である部局等がその評価基準を満たすことは理の当然であり、医学部および大学院医学系研究科は自己点検評価によりそれを検証する必要がある。

そこで、今回の自己点検評価では、（1）教育の領域、（2）研究の領域、（3）国際交流・社会貢献の領域、（4）組織運営の領域、（5）施設の各領域について行うが、評価項目ならびにその観点は、大学評価・学位授与機構が実施する大学機関別認証評価の基準および観点を学部等対象に置き換えて準用し、実施することとした。

II 医学部および大学院医学系研究科の現況と特徴

佐賀大学医学部は、昭和51年10月1日に開学した旧佐賀医科大学を前身として、平成15年10月1日に旧佐賀大学と統合し、平成16年4月1日からの法人化により国立大学法人佐賀大学医学部（医学科、看護学科）となり、現在に至っている。大学院としては、昭和59年10月1日に医学研究科・博士課程を設置し、平成9年4月1日の修士課程・看護学専攻の設置にともない医学系研究科に改称、さらに平成15年4月1日に修士課程・医科学専攻を設置したことにより、医師・看護師に加えて、地域包括医療を担う様々な領域の専門職者を育成する高度専門教育課程が整備されている。

医学部では、1県1医科大学という国の方針のもとに建学した経緯から、地域包括医療の中核としての使命を担い、社会の要請に応えうる良い医療人の育成を第一の目的として、教育・研究・診療を一体とした活動を推進している。

教育の特徴として自学・自習をモットーとし、科学的論理的思考に基づいた問題立脚型学習法を導入し、医療職者に求められる広い視野からの問題解決能力の涵養をめざしている。

研究面では生活習慣病をはじめ、重要課題として免疫、アレルギー、がんに対する分子レベルでの研究を行い、予防と治療法の確立に取り組んでいる。

地域包括医療の教育研究ならびに地域貢献活動の拠点として地域医療科学教育研究センターを全国に先駆けて設置している。この中で特質すべきものに福祉健康科学部門の活動があり、高齢者、障害者（児）のための社会生活行動支援の研究ならびに支援事業を展開し、地域の包括的ケア医療モデルの発信をめざしている。

附属病院では地域の中核医療機関として患者・医師に選ばれる病院をめざし、そのために地域連携室による地域医療への貢献、救命救急センターによる救急医療の充実、高度医療技術の研究開発を目標としている。

Ⅲ 項目ごとの自己点検・評価

項目 1. 医学部および大学院医学系研究科の目的（基本的な方針および達成目標）

（観点1-1-①）教育研究活動の基本的な方針や、養成しようとする人材像を含めた基本的な成果等が、目的等として明確に定められているか。

1-1-1 医学部および医学系研究科の理念・目的・目標

医学部および大学院医学系研究科の基本方針は、前身である佐賀医科大学の建学の精神を踏襲した「基本理念」として定めており、それに基づいた教育活動の目的を「教育目的」として、養成しようとする人材像を含めた基本的な成果等を「教育目標」として明確に定めており、以下に示す基本理念・教育目的・教育目標を掲げ、活動を行っている。

【医学部の基本理念】

医学部に課せられた教育・研究・診療の三つの使命を一体として推進することによって、社会の要請に応えうる良い医療人を育成し、もって医学・看護学の発展並びに地域包括医療の向上に寄与する。

(1) 医学科

【医学科の教育目的】

医の実践において、強い生命倫理観に基づくとともに広い社会的視野の下に包括的に問題をとらえ、その解決を科学的・創造的に行うような医師を育成する。

【医学科の教育目標】

1. 高い倫理観と豊かな人間性を育み、他者と共感して良い人間関係を作ることができる。
2. 医学の知識・技術を習得するとともに、自己学習の習慣を身につける。
3. つねに科学的論理的に思考し、問題の本質に迫った解決に努める。
4. 国内外に対し幅広い視野を持ち、地域社会における医療の意義を理解し、かつ実践する。

(2) 看護学科

【看護学科の教育目的】

高い倫理観に基づき健康についての問題を包括的にとらえ、柔軟に解決する実践能力を持った看護職者を育成する。

【看護学科の教育目標】

1. 看護職者にふさわしい豊かな感性を備え、人を尊重する態度を身につける。
2. 的確な看護実践ができるよう看護の知識と技術を習得する。
3. 看護の多様な問題に対処できるように、自ら考え解決する習慣を身につける。
4. 社会に対する幅広い視野をもち、地域における保健医療福祉の活動に貢献できる基本能力を養う。

【医学系研究科の基本理念】

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

(1) 修士課程・医科学専攻

【修士課程・医科学専攻の教育目的】

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

彩な専門家を育成する。

【修士課程・医科学専攻の教育目標】

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

(2) 修士課程・看護学専攻

【修士課程・看護学専攻の教育目的】

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

【修士課程・看護学専攻の教育目標】

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

(3) 博士課程

【博士課程の教育目的】

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

【博士課程の教育目標】

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

(観点1-1-②) それらは、佐賀大学の目的ならびに学校教育法第 52 条に規定された大学一般に求められる目的、学校教育法第 65 条に規定された大学院一般に求められる目的から外れるものでないか。

1-1-2 大学の目的ならびに学校教育法で求められる目的との一貫性

佐賀大学の理念・目的は「佐賀大学憲章」として以下のように宣言されている。

佐賀大学憲章

佐賀大学は、これまでに培った文、教、経、理、医、工、農等の諸分野にわたる教育研究を礎にし、豊かな自然溢れる風土や諸国との交流を通して育んできた独自の文化や伝統を背景に、地域と共に未来に向けて発展し続ける大学を目指して、ここに佐賀大学憲章を宣言します。

【魅力ある大学】 目的をもって生き活きと学び行動する学生中心の大学づくりを進めます

【創造と継承】 自然と共生するための人類の「知」の創造と継承に努めます

【教育先導大学】 高等教育の未来を展望し、社会の発展に尽くします

【研究の推進】 学術研究の水準を向上させ、佐賀地域独自の研究を世界に発信します

【社会貢献】 教育と研究の両面から、地域や社会の諸問題の解決に取り組みます

【国際貢献】 アジアの知的拠点を目指し、国際社会に貢献します

【検証と改善】 不断の検証と改善に努め、佐賀の大学としての責務を果たします

医学部および大学院医学系研究科の基本理念において「社会の要請に応えうる良い医療人、研究者および高度

専門職者を育成し、もって医学・看護学・医療の発展と地域包括医療の向上に寄与する」ことを大きな目的としており、これは本学の大学憲章で宣言している「社会の発展に尽く教育先導大学」、「佐賀地域独自の研究推進」、「教育と研究の両面から、地域や社会の諸問題の解決に取り組む社会貢献」と合致している。

そのために掲げている教育目的「医の実践において、強い生命倫理観に基づくとともに広い社会的視野の下に包括的に問題をとらえ、その解決を科学的・創造的に行うような医師を育成（医学部医学科）」、「高い倫理観に基づき健康についての問題を包括的にとらえ、柔軟に解決する実践能力を持った看護職者を育成（医学部看護学科）」、「医学部医学科以外の理系・文系4年制大学学部出身の多様なバックグラウンドを持つ学生を受け入れ、医学の基礎およびその応用法を体系的・集中的に修得させることにより、医学、生命科学、ヒューマンケアなど包括医療の諸分野において活躍する多彩な専門家を育成（修士課程医科学専攻）」、「高度の専門性を有する看護職者にふさわしい広い視野に立った豊かな学識と優れた技能を有し、国内および国際的に看護学の教育、研究、実践の各分野で指導的役割を果たすことができるような人材を育成（修士課程看護学専攻）」、「医学・医療の領域において、自立して独創的研究活動を遂行するのに必要な高度な研究能力と、その基礎となる豊かな学識と優れた技術を有し、教育・研究・医療の各分野で指導的役割を担う人材を育成（博士課程）」および教育目標は、学校教育法第52条に規定された大学一般に求められる目的「大学は、学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的および応用能力を展開させる」ならびに、学校教育法第65条に規定された大学院一般に求められる目的「大学院は、学術の理論および応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識および卓越した能力を培い、文化の発展に寄与する」に対応しており、それらから外れるものでない。

（観点1-2）目的等は、大学の構成員（教職員および学生）に周知され、社会に広く公表されているか。

1-2 目的の周知・公表

以下のように、佐賀大学医学部・医学系研究科概要、学習要項、学生募集要項などの冊子ならびに医学部ホームページにより学内外に広く公表するとともに、新入生オリエンテーション時にも説明を行い学生に対する周知を図っている（資料：オリエンテーション配布資料）。

1) 佐賀大学医学部・医学系研究科概要

医学部の構成、活動状況等を冊子体にまとめたもので、毎年度更新し、学内および学外関連機関に配布している。

2) 佐賀大学医学部ホームページ<http://www.saga-med.ac.jp/outline/01foundations.pdf>「佐賀大学医学部の紹介・基本構想」

上記の佐賀大学医学部・医学系研究科概要を医学部ホームページに掲載しているもので、学内外からアクセス可能になっている。

3) 学習要項（医学科、看護学科、修士課程・博士課程）

各学生に冊子体として配布するとともに、医学部ホームページの学生向けページにも掲載し、頻繁に利用されているものである。現時点では学士課程、修士課程が掲載されているが、19年度から全ての学習要項に掲載予定である。

4) 学生募集要項（医学科，看護学科，修士課程・博士課程）

それぞれの学科，課程のアドミッション ポリシーとともに理念・目的等を掲載し，受験志望の学生に対して配布している。

5) 「佐賀大学」案内

大学全体の案内誌であるが，本学部の目的や具体的な活動方針を記載しており，県下の高等学校を中心に配布するとともに，年に1回実施しているオープンキャンパスで参加者に対して配布している。

1-3 優れた点および改善を要する点（外部評価者の意見）

（優れた点）

○ 建学の精神に基づいた基本理念と，それに則した目的・目標がそれぞれの課程で掲げられており，教育研究活動の基本的な方針や，養成しようとする人材像が明確に定められている。

（改善を要する点）

- 基本理念・目的・目標を教職員および学生に深く浸透させ，それらに基づいた諸活動が推進されるよう，更なる取組みが必要と考える。
- 実際にどれだけの教職員および学生が認識しているかということについて，大学として把握するための取組が今後必要と考える。

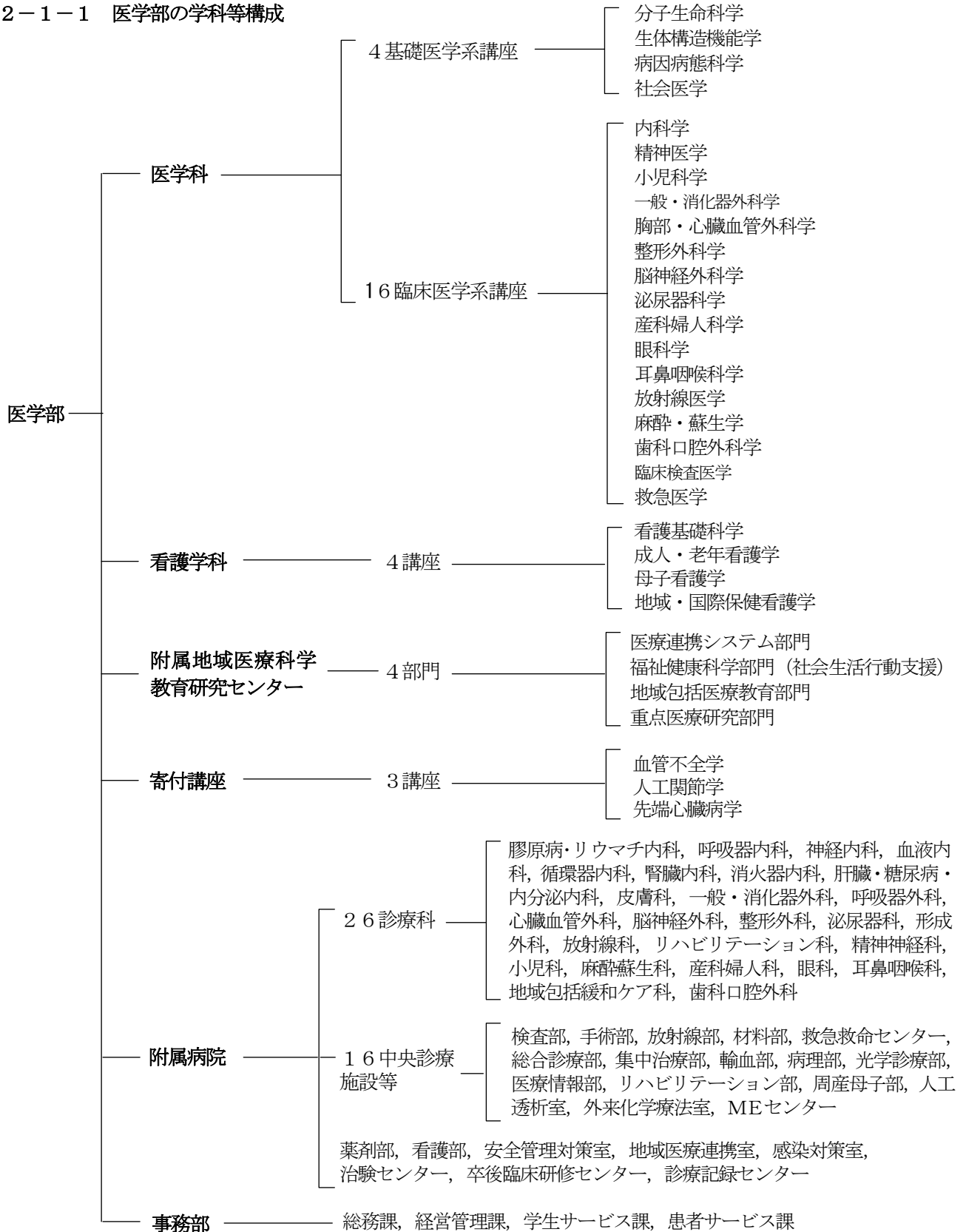
（外部評価者の意見）

◆ 佐賀短期大学で外部評価に携わってきた経験から，私学においては建学の精神等の理念・目的等がはっきり明記されているといえる。佐賀大学医学部の場合，基本的な目的・目標については特に付け加える必要はないが，少し古臭い感じもする。個性を明確にアピールする取組みが望まれる。

項目 2. 教育研究組織 (実施体制)

(観点 2-1-1-①) 学科の構成が、学士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か。

2-1-1-1 医学部の学科等構成



医学部では、医学部の基本理念「医学部に課せられた教育・研究・診療の三つの使命を一体として推進することによって、社会の要請に応えうる良い医療人を育成し、もって医学・看護学の発展並びに地域包括医療の向上に寄与する」に沿って医学科と看護学科で構成し、上記で示すように各学科の教育目的に基づいた講座等の教育研究組織を構築している。更に、良き医療人の育成と地域包括医療の向上に向けた医学部附属病院および附属地域医療科学教育研究センターを設置して学科教育と連携しており、これらの構成は、学士課程における教育研究目的を達成する上で適切なものとなっている。

これらの概要は、医学部ホームページ（<http://www.saga-med.ac.jp/outline/index.html>）および佐賀大学医学部・医学系研究科概要にも掲載されている。

（観点2-1-②）教養教育の体制が適切に整備され、機能しているか。

2-1-2 医学部の教育研究に係る全学組織

本学の教養教育は、以下に示すように全学的な教育体制（教養教育運営機構）によって実施されている。教養教育運営機構には全医学部教員が登録して、主題科目（教養教育科目）の実施に協力する体制になっており、その運営組織である佐賀大学教養教育機構協議会に医学部教員が委員として参加して教養教育の企画立案に参画している。教養教育科目の講義は医学部の鍋島キャンパスとその他の学部が存在する本庄キャンパスの両方で開講されるが、医学部学生が両方のキャンパスで受講できるように連絡バスを運行するなど、医学部学生に対する教養教育の実施体制が整備され、機能している。

（1）佐賀大学教養教育運営機構

医学部の学生を含めて全学的な教養教育を実施する組織で、全学登録方式により医学部の全教員（講師以上）も本機構に参加している。本機構の概要については、佐賀大学教養教育運営機構パンフレット、教養教育科目の授業概要、佐賀大学ホームページ > 附属施設・研究施設 > 教養教育運営機構 <http://www.ofge.saga-u.ac.jp/> を参照。

（2）附属図書館（医学分館）

医学部キャンパス（鍋島地区）の図書館で、医学関連の蔵書・雑誌等を配架するとともに、学生用のコンピューター端末や自己学習スペースを備え、通常24時間開館により学生・教職員が利用している。医学分館の概要については、佐賀大学医学部・医学系研究科概要、医学部ホームページ <http://www.lib.med.saga-u.ac.jp/index.html> 医学分館を参照。

（3）総合分析実験センター（鍋島地区）

生物開発部門（動物実験施設）、機器分析部門、放射性同位元素利用部門を医学部キャンパスに備え、教育研究支援を行っている。概要については、佐賀大学医学部・医学系研究科概要（参考資料 1）、医学部ホームページ > 総合分析実験センター（鍋島地区） <http://www.bunseki.med.saga-u.ac.jp/> を参照。

（4）保健管理センター（鍋島地区）

医学部キャンパスの学生、教職員の身体面および精神面の健康維持支援を行っており、概要は、佐賀大学医学部・医学系研究科概要（参考資料 1）、医学部ホームページ > 保健管理センター（鍋島地区） <http://www.hoken.med.saga-u.ac.jp/> を参照。

（5）総合情報基盤センター・医学サブセンター

本学の情報処理システムを整備運用し、教育、研究、事務運営その他の情報処理を効率的に行うことを目的とするセンターで、概要については、医学部ホームページ > 総合情報基盤センター・医学サブセンター <http://www.nipc.med.saga-u.ac.jp/> を参照。

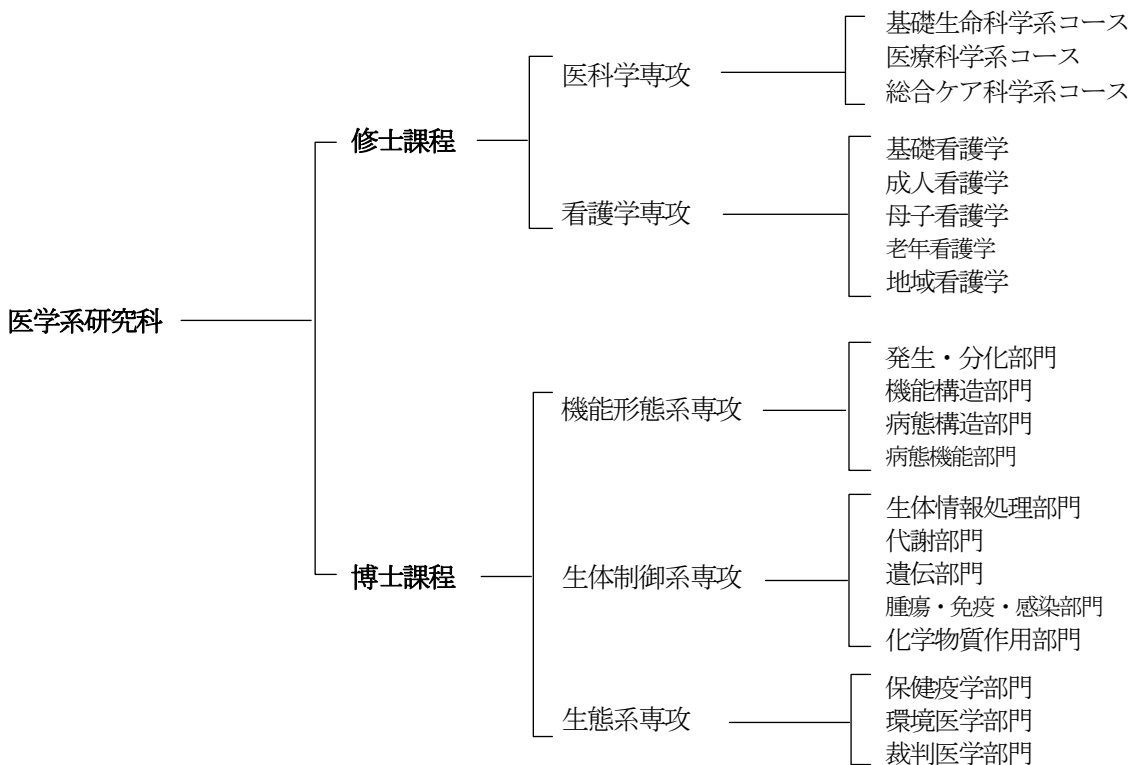
(観点2-1-③) 研究科およびその専攻の構成が、大学院課程における教育研究の目的を達成する上で適切なものとなっているか。

2-1-3 医学系研究科の専攻構成

医学系研究科では、医学系研究科の理念「医学・医療の専門分野において、社会の要請に応えうる研究者および高度専門職者を育成し、学術研究を遂行することにより、医学・医療の発展と地域包括医療の向上を目指す」に沿って、以下に示すように修士課程（医科学専攻，看護学専攻）と博士課程（機能形態系専攻，生体制御系専攻，生態系専攻）で構成し、1-1-1で示した各課程・専攻の教育目的に基づいた講教育研究組織を構築している。

修士課程（医科学専攻）は、医学部医学科以外の出身者を対象とした修士課程であり、多様な学生の進路希望に応じた教育研究課程とするために、平成17年からカリキュラムを改正し、基礎生命科学系コース，医療科学系コース，総合ケア科学系コースの3コースワークで教育研究を行うシステムになっている。

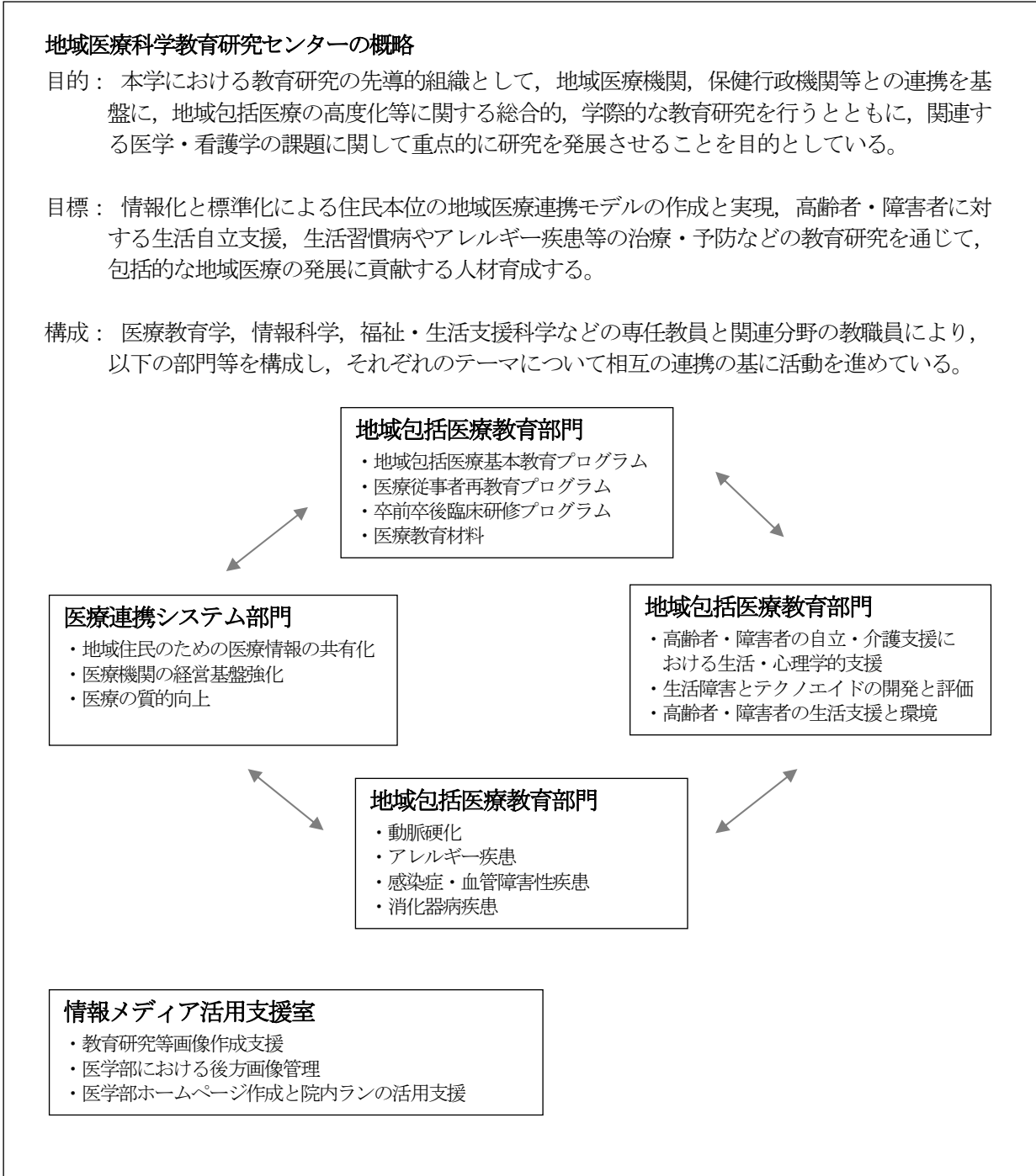
現在の博士課程は、機能形態系専攻，生体制御系専攻，生態系専攻の3専攻で構成しているが、これについても教育プログラムを「医学・生命科学の研究者育成コース」，「研究能力を備えた臨床医学の高度専門家育成コース」，「総合的ケアなど医療関連の研究と実践能力とを備えた高度専門家育成コース」に再構築する準備を進めており、平成19年度からの実施を目指している。



(観点2-1-④) 附属センター等の構成が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か。

2-1-4 医学部附属地域医療科学教育研究センターの構成

医学部では、平成15年4月に医学部の基本理念に沿って、地域包括医療の教育研究を行う医学部附属地域医療科学教育研究センターを全国に先駆けて設置し、その目的を達成するための4部門が活動を推進している。その概要は、地域医療科学教育研究センター規程、地域医療科学教育研究センターパンフレット、佐賀大学医学部・医学系研究科概要および医学部ホームページに明示している。



(観点2-2-①) 教育活動を展開する上で必要な運営体制が適切に整備され、教授会等が、教育活動に係る重要事項を審議するための必要な活動を行っているか。

2-2-1 教授会、代議員会、研究科委員会の運営体制

医学部 教授会 (医学部教授会規程参照)

組織：専任の教授 (医学部附属病院長を含む) をもって構成

審議事項等：(1) 医学部長の選考に関する事項

(2) 教員の選考に関する事項

(3) 教育課程の編成に関する事項

(4) 学生の入学、卒業その他その在籍に関する事項及び学位の授与に関する事項

(5) その他学部、医学部附属病院及び医学部附属教育研究施設の教育又は研究に関する重要事項

会議：定例教授会を毎月開催

代議員会 (医学部代議員会規程参照)

組織：医学部長、副医学部長、附属病院長、医学科長、看護学科長、地域医療科学教育研究センター長、医学部選出の教育研究評議員、基礎医学系の教授2人、臨床医学系の教授3人、看護学科の教授1人で構成

審議事項等：専門委員会等を置き、教授会から付託された事項を審議

会議：定例代議員会を毎月開催

— 教育委員会 (医学部代議員会規程 別表参照)

— 入学試験委員会 (医学部代議員会規程 別表参照)

— 総務委員会 (医学部代議員会規程 別表参照)

— 同和人権委員会 (医学部代議員会規程 別表参照)

— ファカルティ・ディヴェロPMENT委員会 (医学部代議員会規程 別表参照)

— 企画推進委員会 (医学部企画推進委員会規程参照)

— 評価委員会 (医学部評価委員会規程参照)

— 任期制実施委員会 (医学部任期制実施委員会規程参照)

医学系研究科委員会 (大学院医学系研究科委員会規程参照)

組織：研究科長および大学院担当の教授

審議事項等：(1) 大学院担当教員の選考に関する事項

(2) 専攻・課程の設置・改廃に関する事項

(3) 教育課程の編成に関する事項

(4) 学生の入退学、懲戒等の身分に関する事項

(5) 試験及び単位の認定に関する事項

(6) 学生の厚生補導に関する事項

(7) 学位論文の審査及び試験に関する事項

(8) その他大学院の研究教育及び管理運営に関する重要事項

会議：定例研究科委員会を毎月開催

医学系研究科運営委員会 (大学院医学系研究科運営委員会規程参照)

組織：副医学部長 (総務・研究担当)、副医学部長 (教育担当)、医科学専攻長及び看護学専攻長をもって組織する

審議事項等：(1) 医学系研究科担当教員の選考に関する事項

(2) 医学系研究科の教育の編成に関する事項

(3) 学位論文及び学位の審査に関する事項

(4) 医学系研究科の入学者選抜に関する事項

(5) 入学その他学生の身分に関する事項

(6) 学生の就職に関する事項

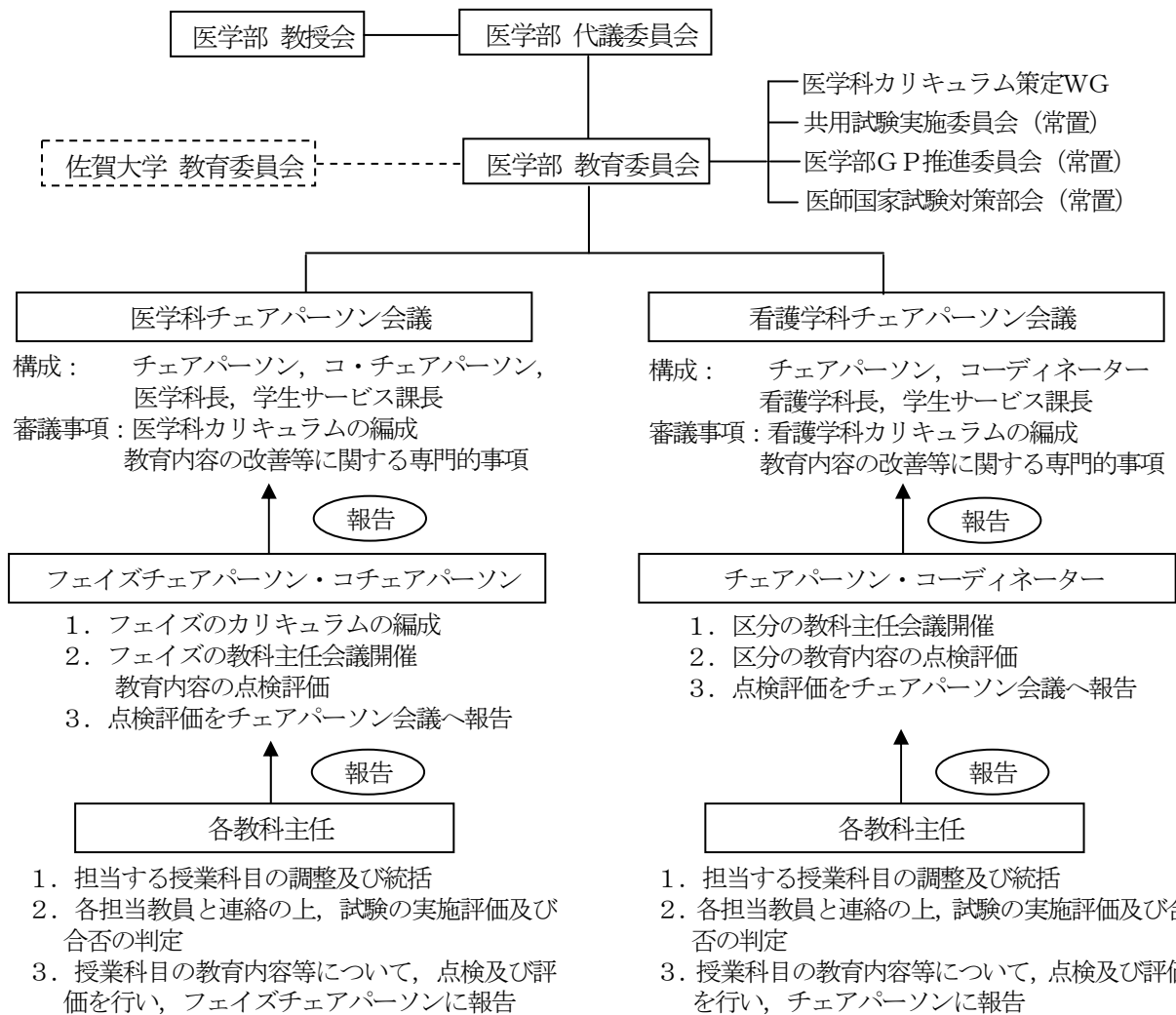
(7) その他教育研究及び管理運営に関する事項

会議：定例研究科運営委員会を毎月開催

上記のように、医学部教授会および代議員会を組織し、毎月1回定期的に会議を開催し、学務など教育活動に係る重要事項を審議しており、その内容は教授会議事録、代議員会議事録に示されており、医学部の教育活動に係る重要事項を審議するための必要な活動を行っている。

(観点2-2-②) 教育課程や教育方法等を検討する教務委員会等の組織が、適切な構成となっているか。
また、必要な回数の会議を開催し、実質的な検討が行われているか。

2-2-2 教育委員会の組織体制



医学部教育委員会は、医学部教授会・代議員会の下に、① 教育課程の編成に関すること、② 教育内容および教育方法等の改善に関すること、③ 学生の身分に関すること、④ 学生の厚生および補導に関すること、⑤ 学生の自治活動および学生団体に関すること、⑥ 学生チューターに関すること、⑦ その他教育に関することを調査検討するための専門委員会として、副医学部長（教育担当）、学科長、医学部専任教員、および学生サービス課長から成る14人の委員で組織されている。さらに上図で示すように、教育委員会の下にカリキュラム、共用試験、GP推進、国家試験などの個別の課題を検討推進するワーキンググループ或いは検討部会を設置するとともに、教育実施組織である各教科主任ならびにチェアパーソンと連携し、教科主任会議およびチェアパーソン会議での検討事項や課題の教育委員会への報告と、教育委員会から教育実施組織への指示事項の伝達が行なわれる。

体制を整えており、医学部の教育活動を総合的に展開する体制になっている。

教育委員会の活動は、毎月の定例会議と成績判定等の臨時会議を開催し、審議内容は、議事録が示すように、実質的な検討が行われている。

2-3 優れた点および改善を要する点 (外部評価者の意見)

(優れた点)

- 医学部教育委員会の組織体制として、カリキュラム、共用試験、国家試験、GP 推進などの専門部会・検討ワーキンググループを設置して、詳細な検討を行なっている。
- 各授業科目について、今後の課題や検討事項に関する教科主任およびチェアパーソンからの報告と、教育委員会からの指示事項の伝達が行なわれる体制を整えており、これらの組織体制によって学生に対するきめ細かい教育を実施することが可能となっている。

(改善を要する点)

- 学生からの要望事項をくみ上げる組織体制が完全には整備されていないので、教育委員会にその機能を持たせるための組織体制整備が必要と考える。

(外部評価者の意見)

- ◇ 附属地域医療科学教育研究センターは、本医学部の目的に沿った特徴的な教育研究組織であると評価できる。
- ◆ 大学や学部の方針・決定等を各教員に周知徹底させ、実行させる体制はどうなっているのか、その点が明確でない。
- ◆ 学生の就職支援に関する組織体制が見えないが、どうなっているのか。

項目 3. 教員および教育支援者

(観点3-1-①) 教員組織編成のための基本的方針を有しており、それに基づいた教員組織編成がなされているか。

3-1-1 教員組織編成の基本方針

平成18年度までは、旧大学設置基準に基づいた講座制教員組織編成を実施しており、2-1-1で示したように医学部の教育目的を達成するために必要な講座を編成し、小講座グループ当たり、教授1人、助教授1人、助手2人（基礎医学系）あるいは3人（臨床医学系）の教員構成を基本とするが、① 小講座グループをまとめた大講座制を取入れる、② 小講座グループ当たり1人分の助手は医学部の方針によって流動的に配分する枠として用いる、③ 教員の欠員補充は医学部企画推進委員会で方針を検討し、代議員会・教授会にて承認を得る、といった基本方針を定め、これにより教員組織編成がなされている。

なお、平成19年4月1日から学校教育法の一部を改正する法律等が施行されることに伴い、新たな教員組織編成のための基本的方針が検討されているところである。

(観点3-1-②) 教育課程を遂行するために必要な教員が確保されているか。

3-1-2 医学部における教員等（常勤）の配置状況

医学部の教員組織編成の基本方針に基づいて以下のように教員が配置されており、現在選考中のもの（教授3，を除いてすべて配置されており、教育課程を遂行するために必要な教員数が確保されている。講座等グループ別に配置された教員は、教員調べ（職名、年齢、性別、学位、専門領域、担当授業科目、担当時間数、主要論文等）に示す通りで、医学部（学士課程）および医学系大学院（博士課程、修士課程）の教育課程を遂行するために必要な教員が質、量ともに確保されており、学生教育に関する人的整備がなされている。

(1) 組織別配置数（現員）

平成18年9月30日現在

区分	教 員					その他の職員					合計	
	教授	助教授	講師	助手	計	事務職員	技術職員	教務職員	医療技術職員	看護師		計
医学部（医学科・看護学科）	39 (3)*	37	6	75	157 (3)	102	19	4	5		130	287 (3)
附属地域医療科学教育研究センター	4	4			8	1		2			3	11
附属病院	4	5	26	66	101	2	8		61	320	391	492
合 計	47 (3)	46	32	141	266 (3)	105	27	6	66	320	524	790 (3)

(*)は選考中の人数で外数。

(観点3-1-③) 学士課程において、必要な専任教員が確保されているか。

3-1-3 教員配置数(現員)と大学設置基準第13条(別表第一および第二)で定める専任教員数の対照表

医学部の学士課程を担当する専任教員の配置数と、大学設置基準第13条 別表第一(学部の種類に応じて定める専任教員数)で定める医学に関わる学科(医学科および地域医療科学教育研究センター)、その他の学科(看護学科)、ならびに附属病院に配置すべき専任教員数を下記3-1-3の対照表で示す。医学科と地域医療科学教育研究センターの合計専任教員数は、医学に関する学科のみを置く場合の専任教員数基準140人を若干満たさないが、その他の学科を置く場合に係わる専任教員基準(各学科の専任教員基準の合計)では、それを越える専任教員が確保されている。

また、大学設置基準第13条 別表第二(大学全体の収容定員に応じて定める専任教員数)で定める医学科収容定員数に応じて加算すべき専任教員数を加えても、医学部合計の専任教員数はその基準に見合う数になっている。以上のことから、医学部の教員配置は、大学設置基準に定められている専任教員数の基準に適合しており、学士課程の教育を遂行するために必要な専任教員が確保されているといえる。

平成18年9月30日現在

区分	教 員					大学設置基準第13条(別表第一および第二)で定める専任教員数
	教授	助教授	講師	助手	計	
医学部(医学科および地域医療科学教育研究センター)	37 (2)*	34	1	64	136 (2)	収容定員600人までの場合(現行570)、専任教員数140人、そのうち、教授、助教授又は講師の合計数60人以上とし、そのうち30人以上は教授とする。
	計72(2)					
医学部(看護学科)	6 (1)	7	5	11	29 (2)	収容定員200-400人までの場合(現行360)、教授、助教授又は講師の合計数12人以上とし、その半数(6人)以上は原則として教授とする。
	計18(2)					
医学部(合計)	43 (3)	41	6	75	165 (4)	医学に関する学科に加えて、その他の学科を置く場合は、上に定める教員数の合計数とする。 (専任教員数152人以上、教授、助教授又は講師の合計数72以上で、うち半数36以上は教授) 【別表第二】医学に関する学科の収容定員が480人の場合7人、720人の場合8人を、大学全体の収容定員に応じて定める専任教員数に加える。
	計90(4)					
附属病院	4	5	26	66	101	附属病院における教育、研究および診療に主として従事する相当数の専任教員を別に置くものとする。

(*)は選考中の人数で外数。

(観点3-1-④) 大学院課程において、必要な研究指導教員および研究指導補助教員が確保されているか。

3-1-4 医学系研究科における教員の配置状況

医学系研究科(博士課程、修士課程)における研究指導教員および研究指導補助教員の配置数と、大学設置基準第9条の規定に基づいて大学院の専攻ごとに置くものとする研究指導教員数ならびにその他の教員組織(平成11年文部省告示第175号)を下記3-1-4に示す。それらを対照すると、修士課程(看護学専攻)において現在選考中の研究指導教員1人が着任することにより、医学系研究科の全ての専攻において、大学設置基準第9条で定める資格を有した専任教員数および研究指導補助教員がその基準に適合する。したがって、大学院課程を遂

行するために必要な研究指導教員および研究指導補助教員が確保されているといえる。

平成18年9月30日現在

区分	研究指導教員数			研究指導補助教員数			合計	備考
	教授	助教授	計	教授	助教授	計		
修士課程 医科学専攻	41	21	62	0	18	18	80	
修士課程 看護学専攻	5 (1)*	0	5	0	5	5	10	研究指導教員1名を選考中
修士課程 合計	49	21	67	0	23	23	90	
博士課程								
機能形態系専攻	16	1	17	0	10	10	27	
生体制御系専攻	21	13	34	0	11	11	45	文化教育学部から研究指導教員1名が参加
生態系専攻	10	2	12	0	2	2	14	文化教育学部から研究指導教員3名、研究指導補助教員2名が参加、保健管理センターから研究指導教員1名が参加
博士課程 合計	47	16	63	0	23	23	86	

(*)は選考中の人数で外教。

平成十一年文部省告示第百七十五号(大学院設置基準第九条の規定に基づく大学院に専攻ごとに置くものとする教員の数)の抜粋

別表第一

専門分野	研究指導教員数	その他の教員組織
保健衛生学関係(看護)	6	研究指導教員数と均衡のとれた研究指導補助教員を置くことが望ましい。

別表第二

専門分野	課程	研究指導教員数	その他の教員組織
医学関係	博士課程	30	研究指導教員数と研究指導補助教員数を合わせて60以上とする。
	修士課程	6	研究指導教員数と研究指導補助教員数を合わせて12以上とする。

(観点3-1-⑤) 大学の目的に応じて、教員組織の活動をより活性化するための適切な措置(例えば、年齢および性別構成のバランスへの配慮、外国人教員の確保、任期制や公募制の導入等)が講じられているか。

3-1-5 教員組織の活性化のための措置

医学部の教育目的に応じて、教員組織の活動を活性化するための措置として、以下に示すように年齢構成、性別のバランスへの配慮(女性約20%)、専任の外国人教員(英語、基礎医学4人)の確保、原則公募制による教員選考を行っている。また、医学部では平成14年以降教員の任期制を採用しており、現在では90%以上の教員が任期制に応じており、教員組織の活動を活性化するための措置が講じられている。

(1) 年齢、性別、国籍別の教員構成表、()内は外国人で内数

平成19年2月1日現在

年齢区分	性別	教授	助教授	講師	助手	合計
～24歳	男					
	女					
25～34歳	男			1 (1)	27	28 (1)
	女				15	15
35～44歳	男	2 (1)	8	13	70	93 (1)
	女		4	4	15 (1)	23 (1)
45～54歳	男	17	26	14	5	62
	女		6	2	4 (1)	12 (1)
55～64歳*	男	25	4		2	31
	女	5				5
合計	男	44 (1)	38	28 (1)	104	214 (2)
	女	5	10	6	34 (2)	55 (2)

*上記に加えて65歳定年予定者(教授)1名

(2) 任期制

国立大学法人佐賀大学教育職員の任期に関する規程により、下表の任期制を導入している。本規程については、佐賀大学ホームページ <http://www.saga-u.ac.jp/houmu/gakunai/syugyo/ninki.htm> を参照。

教育研究組織		対象となる職	任 期	再任に関する事項	根 拠 規 定
部局名	部門、講座、研究部門等				
医学部	医学科(臨床医学系講座)	教 授	10年	再任可	法第4条第1項第1号
		助教授	5年	再任可	法第4条第1項第1号
		講 師	5年	再任可	法第4条第1項第1号
		助 手	3年	再任可	法第4条第1項第1号
	医学科(基礎医学系講座) 看護学科	教 授	10年	再任可	法第4条第1項第1号
		助教授	7年	再任可	法第4条第1項第1号
		講 師	7年	再任可	法第4条第1項第1号
		助 手	5年	再任可	法第4条第1項第1号
医学部附属病院	全診療科および中央診療施設等	教 授	10年	再任可	法第4条第1項第1号
		助教授	5年	再任可	法第4条第1項第1号
		講 師	5年	再任可	法第4条第1項第1号
		助 手	3年	再任可	法第4条第1項第1号
医学部附属地域医療科学教育研究センター		教 授	10年	再任可	法第4条第1項第1号
		助教授	7年	再任可	法第4条第1項第1号
		講 師	7年	再任可	法第4条第1項第1号
		助 手	5年	再任可	法第4条第1項第1号

(3) 転入移動者数と公募制の実施状況：()内は公募制による選考で内数

区分	年度	教授	助教授	講師	助手	合計
医学部 医学科	16年度	3(3)	5(4)	1(0)	8(1)	17(8)
	17年度	3(3)	7(3)	0	17(0)	27(6)
医学部 看護学科	16年度	1(1)	4(3)	0	4(0)	9(4)
	17年度	0	0	0	0	0
附属地域医療科学教育研究センター	16年度	1(1)	0	0	0	1(1)
	17年度	0	1(0)	0	0	1(0)
附属病院	16年度	0	3(0)	6(0)	22(0)	31(0)
	17年度	1(1)	1(0)	4(1)	21(0)	27(2)
合計	16-17	9(9)	21(10)	11(1)	72(1)	113(21)

(3-2) 公募の方式

- A 他大学、研究機関に公募案内を送付 ----- 11件
 B 学会誌等に公募案内を掲載 ----- 0件
 C 本学ホームページに掲載 ----- 22件
 D 科学技術振興事業団の研究者公募情報ホームページに掲載 ----- 14件
 E その他 ----- 0件

(観点3-2-①) 教員の採用基準や昇格基準等が明確かつ適切に定められ、適切に運用がなされているか。特に、学士課程においては、教育上の指導能力の評価、また大学院課程においては、教育研究上の指導能力の評価が行われているか。

3-2-1 教員人事の方針ならびに教員の採用・昇格・再任基準等

医学部教員の採用・昇格などの人事は、以下に示すように、佐賀大学教員人事の方針に基づき、医学部教員選考規程を定め、教授、助教授、講師、助手ごとに定められている選考基準によって運用がなされている。

選考・審査においては、履歴、教育実績、研究業績、教育研究に関する抱負等を選考・審査委員会で精査した後に、必要に応じて候補者による講演会を開催し、最終決定を教授会構成員の投票により行っている。また、大学院課程の研究指導教員および研究指導補助教員の審査においても同様に、研究科運営委員会による事前審査を経て、研究科委員会構成員の投票により決定している。これらの選考・審査の過程で、教育上の指導能力の評価や大学院課程における教育研究上の指導能力の評価が行われており、適切な運用がなされている。

- (1) 佐賀大学教員人事の方針（佐賀大学ホームページ <http://www.saga-u.ac.jp/houmu/kisoku/jinji/jinjihosin.htm> を参照）で定めた以下の原則・方法により、教員の採用、昇格、再任の人事を行っている。

1 教員選考の原則

- (1) 教員の採用及び昇任のための選考は、大学、学部・学科等の理念・目標・将来構想に沿って行う。
- (2) 教員選考は、公募を原則とし、適任者が得られるよう努力する。
- (3) 教員選考においては、社会人及び外国人の任用について配慮するとともに女性教員の積極的な雇用を図る。また、同一教育研究分野に同一大学出身者が偏らないよう努力する。
- (4) 大学及び各学部等は、本方針に沿った教員選考基準を作成する。

2 教員選考の方法

- (1) 教員の公募に当たっては、大学、学部・学科等の理念・目標・将来構想に基づき、担当する専攻、専門分野を明確にする。
- (2) 各学部等は、教授会、選考委員会等の役割分担を明確にする。
- (3) 教員の選考に当たっては、履歴、研究業績、教育業績、社会貢献、国際貢献、教育や研究に対する今後の展望等を多面的に評価するとともに、面接、模擬授業、講義録等により、教育の能力を具体的に評価する。

(2) 医学部教員選考の流れ

佐賀大学医学部教員選考規程 (<http://www.saga-u.ac.jp/houmu/kisoku/igakuhtm/kyouinsenkou.htm>) および医学部教員選考規程施行細則 (<http://www.saga-u.ac.jp/houmu/kisoku/igakuhtm/kyouinsenkousekou.htm>) により、以下の選考手続きにより教員選考を行っている。

【教授の選考】

- ① 医学部代議員会において、大学・学部・学科の理念・目標・将来構想等に沿って選考方針を審議・決定。
- ② 教授会は、速やかに教授候補者選考委員会（学部長と7人の教授で構成）を設置。
- ③ 選考委員会は、原則として、各大学および研究所等に教授候補者を公募。
- ④ 選考委員会は、候補者の履歴、教育実績、研究業績、教育に関する抱負等を基に、人物ならびに教育・研究指導能力等の調査を行い、必要と認めるときは、候補者の講演会を開催し、教授候補者として3人以内を選出し、学科会議に推薦。
- ⑤ 学科会議は、選考委員長からの選考経過等の報告を受けて、選考委員会から推薦された候補者の中から教授候補者として1人を選出し、教授会に推薦。
- ⑥ 教授会は、選考委員長からの選考経過等の報告を受けて、学科会議から推薦された候補者について可否投票を行い、投票総数の過半数の票を得た者を教授候補者に決定。

【助教授および講師の選考】

- ① 医学部代議員会において、大学・学部・学科の理念・目標・将来構想等に沿って選考方針を審議・決定。
- ② 医学部長は、速やかに助教授等候補者選考委員会（教授、助教授および講師の中から6人を選出）を設置し、教授会に報告。
- ③ 選考委員会は、原則として候補者を公募。ただし、公募しない場合は、その理由を付し教授会の了承を得た後、助教授等選考委員会の議に基づいて、他の方法により選考。
- ④ 選考委員会は、候補者について人物ならびに教育・研究指導能力等の調査を行い、助教授等候補者1人を選出し、教授会に推薦。
- ⑤ 教授会は、選考委員長からの選考経過等の報告を受けて、選考委員会から推薦された候補者について可否投票を行い、投票総数の過半数の票を得た者を助教授等候補者に決定。

【助手の選考】

- ① 当該部署の長が助手候補者を医学部長に推薦。ただし、平成18年6月21日教授会において「佐賀大学医学部助

手の選考に関する申合せ」の改正を行い、以下のように助手の選考も公募を原則とすることとした。

- (1) 当該部署の長は、助手の選考が必要となった場合、医学部長（臨床系の場合は病院長にも）の了承を得て、公募を行うものとする。公募の方法等については、当該部署の長が判断するものとする。
 - (2) 公募により応募した助手候補者が複数の場合、当該部署の長はあらかじめ医学部長（臨床系の場合は病院長にも）と相談の上、助手候補者を1人推薦する。
- ② 医学部長は、推薦のあった助手候補者について教授会の議を経て、助手候補者を決定。

(3) 教員の採用・昇格基準

本学の教員選考については、学校教育法等関係法令の改正に伴う本学教員選考基準の改正（平成18年7月21日改正、<http://www.saga-u.ac.jp/houmu/kisoku/jinji/senkokizyun.htm>）により、平成19年4月1日から新基準が施行されるが、現在までの医学部教員（教授、助教授、講師、助手）の選考は、国立大学法人佐賀大学教員選考基準（平成16年4月1日制定）に定めるもののほか、佐賀大学医学部助教授及び講師の選考に関する申合せ（平成17年3月16日教授会決定）、佐賀大学医学部助手の選考に関する申合せ（平成16年10月20日教授会決定、平成18年6月21日教授会改正）により、以下の基準で行われている。

【教授の資格】

教授は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められる者。

- (1) 博士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。以下同じ。）および研究上の業績を有する者。
- (2) 研究上の業績が前号の者に準ずると認められる者。
- (3) 学位規則（昭和28年文部省令第9号）第5条の2に規定する専門職学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）を有し、当該専門職学位の専攻分野に関する実務上の業績を有する者。
- (4) 大学において教授、助教授又は専任の講師の経歴（外国におけるこれらに相当する教員としての経歴を含む。）のある者。
- (5) 芸術、体育等については、特殊な技能に秀でていと認められる者。
- (6) 専攻分野について、特に優れた知識および経験を有すると認められる者。

【助教授の資格】

助教授は、佐賀大学医学部助教授の選考に関する申合せにより、国立大学法人佐賀大学教員選考基準第3条に定める選考基準を、次の各専攻分野ごとに規定する選考基準によって取扱うこととし、当該専攻分野の全ての選考基準を満たすものとする。ただし、各専攻分野ごとに規定する選考基準について、それぞれの選考基準に準ずる能力を有すると認められる者は、各選考基準を満たす者として、取扱うことができる。

臨床医学系

- (1) 博士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）および専門医の資格を有する者。
- (2) レフェリーのある学術専門誌に、筆頭著者論文として3編以上（内1編については最近5年以内に発表されたもの。）の研究業績を有する者。
- (3) 前号以外に、レフェリーのある学術専門誌に5編以上（内2編については最近5年以内に発表されたもの。）の研究業績を有する者。
- (4) 7年以上の臨床経験を有する者。

基礎医学系

- (1) 博士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）を有する者。
- (2) レフェリーのある欧文の学術専門誌に、筆頭著者原著論文若しくは研究指導原著論文として5編以上（内2編については最近5年以内に発表されたもの。）の研究業績を有する者。
- (3) 前号以外に、レフェリーのある学術専門誌に5編以上の論文（総説を含む。）の研究業績を有する者。
- (4) 7年以上の研究歴を有する者。

看護・基礎教育系

- (1) 博士又は修士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）を有する者。

- (2) 学術専門誌に、筆頭著者論文として5編以上（内2編については最近5年以内に発表されたもの。）の研究業績を有する者。
- (3) 前号以外に、学術専門誌に5編以上（内3編についてはレフェリーのある学術専門誌に最近5年以内に発表された原著論文とする。）の研究業績を有する者。

【講師の資格】

講師は、佐賀大学医学部講師の選考に関する申合せにより、国立大学法人佐賀大学教員選考基準第4条に定める選考基準を、次の各専攻分野ごとに規定する選考基準によって取扱うこととし、当該専攻分野の全ての選考基準を満たすものとする。ただし、各専攻分野ごとに規定する選考基準について、それぞれの選考基準に準ずる能力を有すると認められる者は、各選考基準を満たす者として、取扱うことができる。

臨床医学系

- (1) 博士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）および専門医の資格を有する者。
- (2) レフェリーのある学術専門誌に、筆頭著者論文として2編以上（内1編については最近5年以内に発表されたもの。症例報告を含む。）の研究業績を有する者。
- (3) 前号以外に、レフェリーのある学術専門誌に5編以上（内2編については最近5年以内に発表されたもの。）の研究業績を有する者。
- (4) 4年以上の臨床経験を有する者。
- (5) その他、特に優れた臨床能力を有すると医学部長および病院長が認めた者は、前各号の選考基準に該当する者として取り扱う。

基礎医学系

- (1) 博士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）を有する者。
- (2) レフェリーのある英文の学術専門誌に、筆頭著者原著論文若しくは研究指導原著論文として3編以上（内1編については最近5年以内に発表されたもの。）の研究業績を有する者。
- (3) 前号以外に、レフェリーのある学術専門誌に5編以上の論文（総説を含む。）の研究業績を有する者。
- (4) 4年以上の研究歴を有する者。

看護・基礎教育系

- (1) 博士又は修士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）を有する者。
- (2) 学術専門誌に、筆頭著者論文として3編以上（内1編については最近5年以内に発表されたもの。）の研究業績を有する者。
- (3) 前号以外に、学術専門誌に3編以上（内2編については最近5年以内に発表された原著論文とし、内1編についてはレフェリーのある学術専門誌に発表された原著論文とする。）の研究業績を有する者。

【助手の資格】

助手は、佐賀大学医学部助手の選考に関する申合せにより、国立大学法人佐賀大学教員選考基準第5条に定める選考基準を、次の各号の選考基準によって取扱う。

- (1) 臨床医学系の助手については、原則として、博士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）又は専門医の資格を有する者。
- (2) 基礎医学系の助手については、原則として、博士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）を有する者。
- (3) 看護・基礎教育系の助手については、原則として、修士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）を有する者。
- (4) 前項の者に準ずる能力を有すると認められる者。

(4) 教員の再任基準

任期を定めた教員を再任しようとする場合、その可否は、国立大学法人佐賀大学教育職員の任期に関する規程（平成16年4月1日制定）により、(1) 教育活動に関する事項、(2) 研究活動に関する事項、(3) 診療活動に関

する事項（医学部、医学部附属病院に所属する診療活動に従事する教育職員）、(4) 本学の管理運営、社会への貢献等に関する事項の各事項について、当該教員の任期中の業績審査に基づいて決定されている。

医学部では、国立大学法人佐賀大学医学部における教育職員の任期制の実施に係る再任の審査に関する内規（平成16年7月20日制定）により以下の再任審査基準を定め、医学部任期制実施委員会申合せ（平成16年6月16日教授会決定、平成16年12月15日教授会一部修正）により、業績審査を行っている。

再任審査基準

分野 職名	臨床医学系	基礎医学系	看護・基礎教育系
教授	<p>【教育活動】 ○講義・実習・PBL について十分な実績を有する ○下記の項目の内1項目以上を満たす (1) PBL 教育への貢献を有する (2) 学内外におけるその他の教育活動を有する（講演、講習会、非常勤講師等） (3) 教育研修への参加を有する (4) 選択コースの指導実績を有する (5) 大学院など卒業教育実績を有する</p> <p>【研究活動】 ○下記の項目の内2項目以上を満たす (1) 規定以上の発表論文実績を有する (2) 規定以上の学会発表あるいは学界の貢献（学会主催、学術雑誌の編集）を有する (3) 学術等に関する受賞を有する (4) 研究助成（競争的補助金）を有する (5) 国内外での共同研究への参加を有する (6) 新技術・新機器の創出および特許などの出願あるいは取得を有する (7) 国際交流に関する貢献を有する</p> <p>【診療活動】 ○下記の項目の内1項目以上を満たす (1) 規定以上の担当診療内容実績を毎年1項目以上有する (2) (1)以外の十分な活動内容を有する（フ・レジデント、リスマネージャの実績等） (3) 業績評価期間中に取得した資格を有する（専門医・指導医等）</p> <p>【管理運営・社会貢献等】 ○下記の項目の内1項目以上を満たす (1) 大学での各種委員会、専門部会への参加を有する (2) 大学での教育関係の委員等実績を有する (3) 学生への生活指導等実績を有する (4) 国・地方への貢献を有する</p>	<p>【教育活動】 ○講義・実習・PBL について十分な実績を有する ○下記の項目の内1項目以上を満たす (1) PBL 教育への貢献を有する (2) 学内外におけるその他の教育活動を有する（講演、講習会、非常勤講師等） (3) 教育研修への参加を有する (4) 選択コースの指導実績を有する (5) 大学院など卒業教育実績を有する</p> <p>【研究活動】 ○規定以上の発表論文実績を有する ○下記の項目の内1項目以上を満たす (1) 学界への貢献（学会主催、学会における十分な発表数、学術雑誌の編集等）を有する (2) 学術等に関する受賞を有する (3) 研究助成（競争的補助金）を有する (4) 国内外での共同研究への参加を有する (5) 新技術・新機器の創出および特許などの出願あるいは取得を有する (6) 国際交流に関する貢献を有する</p> <p>【診療活動】 ○下記の項目の内1項目以上を満たす (1) 十分な担当診療内容実績を有する (2) (1)以外の十分な活動内容を有する（フ・レジデント、リスマネージャの実績等） (3) 業績評価期間中に取得した資格を有する（専門医・指導医等）</p> <p>【管理運営・社会貢献等】 ○下記の項目の内1項目以上を満たす (1) 大学での各種委員会、専門部会への参加を有する (2) 大学での教育関係の委員等実績を有する (3) 学生への生活指導等実績を有する (4) 国・地方への貢献を有する</p>	<p>【教育活動】 ○講義・実習について十分な実績を有する ○下記の項目の内1項目以上を満たす (1) 学内外におけるその他の教育活動を有する（講演、講習会、非常勤講師等） (2) 教育研修への参加を有する (3) 選択コースの指導実績を有する (4) 大学院など卒業教育実績を有する</p> <p>【研究活動】 ○規定以上の発表論文実績を有する ○下記の項目の内1項目以上を満たす (1) 学界への貢献（学会主催、学会における十分な発表数、学術雑誌の編集等）を有する (2) 学術等に関する受賞を有する (3) 研究助成（競争的補助金）を有する (4) 国内外での共同研究への参加を有する (5) 新技術・新機器の創出および特許などの出願あるいは取得を有する (6) 国際交流に関する貢献を有する</p> <p>【管理運営・社会貢献等】 ○下記の項目の内1項目以上を満たす (1) 大学での各種委員会、専門部会への参加を有する (2) 大学での教育関係の委員等実績を有する (3) 学生への生活指導等実績を有する (4) 国・地方への貢献を有する</p>
助教授 講師	上記（教授）と同様	上記（教授）と同様	上記（教授）と同様
助手	上記（教授）と同様 ただし、【研究活動】においては、1項目以上を満たす。 また、【管理運営・社会貢献等】の項目は除外する。	上記（教授）と同様 ただし、【管理運営・社会貢献等】の項目は除外する。	上記（教授）と同様 ただし、【管理運営・社会貢献等】の項目は除外する。
例外 規定	（全教員共通） 任期制実施委員会が、教育活動、診療活動または管理運営・社会貢献において、多大な実績があると判断した場合は、上記の基準に関わらず審査することができる。		

(5) 大学院指導教員適格審査基準

大学院指導教員は、佐賀大学大学院医学系研究科における研究指導教員および授業担当教員の適格審査に関する申合せ（平成16年7月21日研究科委員会決定）で定める以下の基準により、医学系研究科委員会において履歴書および教育研究業績書に基づき教育・研究指導能力を審査している。

【研究指導教員の資格】

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

【授業担当教員の資格】

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

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

（観点3-2-②）教員の教育活動に関する定期的な評価を適切に実施するための体制が整備され、機能しているか。

3-2-2 教員の教育活動に関する評価体制

教員の定期的な教育活動評価は、以下に示す学生による授業評価と学部評価委員会による教員の個人評価によって行われている。学生による授業評価では、評価結果を基に担当教員が改善策を含めた自己点検評価書を提出し、それらを教育委員会の検討システムにより集約して改善に結び付けている。教員の個人評価は、医学部評価委員会により平成16年度の活動から実施しており、教育活動の領域を含む評価結果の集計・分析が報告書としてまとめられており、教育活動に関する定期的な評価を適切に実施するための体制が整備され、機能している。

(1) 学生による授業評価

学生による授業評価は、平成12年度教育委員会において、毎年度すべての授業科目（実習科目も含む）で実施することを決定し、12年度の試行を経て13年度から全教科について実施している。現在は、以下に示す佐賀大学医学部「学生による授業評価」アンケート調査実施要領（平成18年4月12日教育委員会改正）により実施し、評価結果を基に担当教員が改善策を含めた自己点検評価書を提出し、それらを2-2-2で示した教育委員会の検討システムにより集約して改善に結び付けている。

佐賀大学医学部「学生による授業評価」アンケート調査実施要領

1. 目的

本医学部が実施する教育について自己点検・評価を行い、それに基づいた質の向上及び改善を図るための資料として活用する。

2. 実施対象

原則として医学科、看護学科カリキュラムの全教科を対象とする。

3. 調査項目

- 1) 講義科目：
 - ・学生の取り組み状況，理解度等
 - ・講義に対する学生の興味，満足度等
 - ・学習要項（シラバス）と講義内容との統一性
 - ・講義内容や編成の一貫性，統合性
 - ・講義の工夫，有効性
 - ・講義の配分時間，開講時期の妥当性
- 2) 実習科目*：
 - ・学生の取り組み状況，理解度等
 - ・実習に対する学生の興味，満足度等
 - ・学習要項（シラバス）と実習内容との統一性
 - ・実習内容や編成の一貫性，統合性
 - ・実習の工夫，有効性
 - ・実習環境の充実性
 - ・実習の配分時間，開講時期の妥当性

*医学科の臨床実習（関連教育病院実習を含む）及び選択コースについては別に定める

- 3) PBL 科目：PBL 実施部会で別に定める

4. 実施時期及び方法

- 1) 講義に関しては本試験実施時期に，教科主任（試験実施責任者）が評価（アンケート）用紙を配布して回収する。
- 2) 実習に関しては各実習終了時または該当教科本試験実施時に，各実習責任者あるいは教科主任が評価用紙を配布して回収する。
- 1) PBL 科目はPBL 実施部会で別に定める。

5. アンケートの方式

- 1) 記名とし，5段階評価，項目選択及び自由記載を併用する。
- 2) 講義，実習等の評価対象ごとに，基本的共通アンケート項目・様式を定める（別紙参照）。
各教科独自の質問については各教科ごとに別紙で作成する。
- 3) 各教科主任は学生サービス課からアンケート用紙を受領し，上記要領によりアンケート用紙の配布及び回収を行い，回答の集計を学生サービス課に依頼する。

6. アンケートの集計及び結果の扱い

- 1) アンケートの集計は学生サービス課で行い，集計結果を各教科主任へ通知するとともに，データベースとして管理する。
- 2) 各教科主任は当該アンケートの集計結果を基に点検・評価を行い，授業の改善・向上に資するとともに，改善策等を盛り込んだ「授業科目点検・評価報告書」を作成し，学生サービス課に提出する。
- 3) 「授業科目点検・評価報告書」は医学科カリキュラムのフェーズ及び看護学科カリキュラム区分ごとに学生サービス課で取りまとめ，それぞれのチェアパーソンに通知するとともに，医学部の自己点検資料として管理する。
- 4) 各チェアパーソンは，当該フェーズまたはカリキュラム区分の教科主任会議を開催し，各教科の「授業科目点検・評価報告書」を基に，当該フェーズまたは区分で実施する教育内容の点検評価を行い，チェアパーソン会議に報告する。
- 5) 医学科長及び看護学科長はチェアパーソン会議を開催し，当該学科のカリキュラム編成，教育内容の改善策等を検討し，医学部教育委員会に報告する。
- 6) 改善策は，その内容に応じて教育委員会，代議委員会・教授会の議を経て実行に移す。
- 7) 提起された問題点と，その対応・改善策を学生に公表・周知する。

アンケート調査項目

学生による授業評価アンケートⅠ（講義科目）

1. この授業に関して、あなた自身を5段階（5高い・4やや高い・3中間・2やや低い・1低い）で自己評価した数値をマークしてください。
 1. 講義に対する出席の程度
 2. 復習や関連事項の自己学習の程度
 3. 授業内容の修得、理解度
- 2-1. この授業科目全般の内容について5段階（5高い・4やや高い・3中間・2やや低い・1低い）で評価した数値をマークしてください。
 1. この授業に対する総合的満足度
 2. あなたが感じたこの教科目の重要性の程度
 3. 授業内容に対して抱いた興味の程度
 4. 講義の編成や内容における一貫性、統合性の程度
 5. 講義の工夫、講義資料等の活用・有効性の程度
 6. この授業に対する配分時間の妥当性
- 2-2. 上記の評価に関連して、以下の項目で該当するものがあれば（複数選択可）、その記号をマークしてください。
 - A. 学習要項（シラバス）と講義の内容が一致していない
 - B. 講義の内容がばらばらである
 - C. 講義内容に無意味な重複がある
 - D. 一方的な講義で追い付いていけない
 - E. 講義資料が分かりにくい
 - F. スライド、OHPなどが分かりにくい
 - G. 講義内容が多すぎる
 - H. 授業時間が多すぎる
 - I. もっと授業時間を増やして欲しい
 - J. 現行より早い時期に開講して欲しい
 - K. 現行より遅い時期に開講して欲しい
- 2-3. この授業科目について、上記以外で改善すべきと思うことを書いてください。
- 2-4. この授業科目について、良かったと思うことを書いてください。

学生による授業評価アンケートⅡ（実習科目）

1. この授業に関して、あなた自身を5段階（5高い・4やや高い・3中間・2やや低い・1低い）で自己評価した数値をマークしてください。
 1. 実習に対する出席の程度
 2. 復習や関連事項の自己学習の程度
 3. 実習内容の修得、理解度
- 2-1. この実習全般の内容について5段階（5高い・4やや高い・3中間・2やや低い・1低い）で評価した数値をマークしてください。
 1. この実習に対する総合的満足度
 2. あなたが感じたこの実習の重要性の程度
 3. 実習内容に対して抱いた興味の程度
 4. 実習の編成や内容における一貫性、統合性の程度
 5. 実習の工夫、実習書や配布資料の活用・有効性の程度
 6. この実習に対する配分時間の妥当性
 7. 実習環境の充実性
- 2-2. 上記の評価に関連して、以下の項目で該当するものがあれば（複数選択可）、その記号をマークしてください。
 - A. 学習要項（シラバス）と実習の内容が一致していない
 - B. 実習内容が多すぎる
 - C. 実習時間が多すぎる
 - D. もっと実習時間を増やして欲しい
 - E. 現行より早い時期に開講して欲しい
 - F. もっと遅い時期に開講して欲しい
 - G. もっと指導教官を増やして欲しい
 - H. 実習書が分かりにくい
 - I. 機材等が不足している
 - J. グループの人数が多すぎる
- 2-3. この実習について、上記以外で改善すべきと思うことを書いてください。
- 2-4. この実習について、良かったと思うことを書いてください。

授業科目自己点検・評価報告書 (例)

平成15年度 授業科目(講義)点検・評価報告書

学生による授業評価集計と担当者のコメント

授業科目名: 人体構造概説(組織学)講義 開講時期 2年次(後期)

授業科目名: 人体構造概説(組織)

アンケート実施日: 平成15年12月2日

回答者数: 96人

教科主任氏名: ○○○○
担当教員氏名: ○○○○, △△△△, □□□□

1. 担当授業について

授業形式: (1) 講義のみ, (2) グループ学習
(3) その他(講義と実習の組み合わせ)

出欠を: (1) とっている, (2) とらない
(3) その他(実習では、毎回のスケッチ提出が出欠調査になっている)

学生出席状況: (1) 30%以下, (2) 30~50%, (3) 50~70%, (4) 70~90%, (5) 90%以上

成績評価法: (1) 出席状況, (2) レポート, (3) 筆記試験,
(4) その他(筆記試験, 顕微鏡試験, スケッチレポートによる総合評価)

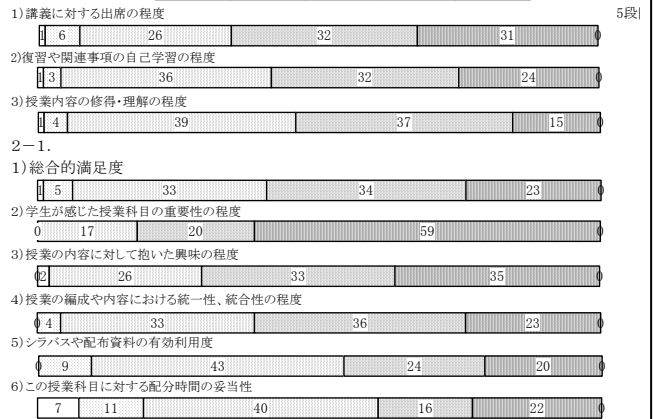
2. 教科主任による点検・評価(学生による評価結果に対する意見も含めて)

1) 授業科目の教育方法、内容に関して
この点検・評価は、講義(20コマ)と実習(28コマ)で行った組織学授業のうち、講義(20コマ)に関するものである。本授業は、肉眼解剖の講義内容と組織学講義内容が連続するように授業時間割りを組み、講義の1~2日後に、その内容に対応する顕微鏡実習を行うことにより、講義で得た知識を実習で検証するという方式で進めている。この授業編成は平成12年度のカリキュラム改正から行っているが、今回も改正前より評判は良かった。「授業内容が多すぎる」という意見が学生の一部(13名)にあるが、モデルコアカリキュラムと照し合せても授業内容が多いということはない。おそらく、本授業は専門科目として最初に学生が経験するものなので、その密度に戸惑いがあるのであろう。

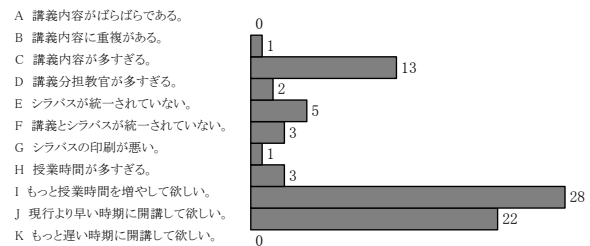
2) 授業科目の実施時期、時間数に関して
2年次の9月から11月までの期間に、週に3~4回の割合で2コマ続きの講義または実習を行っている。この実施時期は、2年次前期に開講されている細胞生物学と2年次後期後半に行われる肉眼解剖実習の間に位置しており、人体の構造を細胞・組織・個体へと積み上げて理解するカリキュラムの構成から考えて、適当な開講時期であるといえる。時間数に関しては、もっと増やして欲しいという意見もあるが、授業内容ならびに2年次後期のコマ割りを全てから判断して、適当であると考えられる。

3) 改善に向けた対策と目標
モデルコアカリキュラムと照し合せると授業項目に不足している部分があるが、その部分はフェーズ3のPBL学習でカバーできると考える。組織学授業で一番の問題点は、学生の学習に対する意識を如何に改革していくかにある。2年次半ばの段階では、未だ試験に合格するための知識を効率よく伝授してくれる授業を期待している学生が多い。学習の動機付け(問題意識)を高める工夫と、学生自身が講義による系統的学習と実習による問題解決型学習を統合して理解していくように、授業の構成・方法を模索していく必要がある。今年度の学生による授業評価結果は、昨年度と比較して、総合的満足度で0.1ポイント上がったが、全体的に見るとほぼ同様である。実習による問題解決型学習の強化など、更に改善策を試みていく。

1. 学生の自己評価 (1低い, 2. やや低い, 3. 中間, 4. やや高い, 5. 高い)



2-2. 上記評価に関連した意見(人数)



2-3. 自由意見のうち、主なもの

- 肉眼解剖の授業と並行して組織学の授業があったので、理解しやすかった。
- 覚えなければならぬことが多すぎて驚いたが、人体の仕組みについて学び、興味を持てた
- 内容が多くて、重要なことばかりなのだから、1年次から時間を掛けて教えて欲しい。
- スライドで示す図などを、シラバスに載せておいて欲しい。
- もう少し板書を見やすく書いてほしい。

(2) 教員の個人評価

教員の個人評価は、国立大学法人佐賀大学大学評価の実施に関する規則(平成17年3月1日制定, 資料:
<http://www.saga-u.ac.jp/houmu/kisoku/kanri/hyokakisoku.htm>), 佐賀大学における教員の個人評価に関する実施
基準(平成18年7月21日制定, 資料:<http://www.saga-u.ac.jp/houmu/kisoku/kanri/kojinhyokakijun.htm>) およ
び同指針(資料:<http://www.saga-u.ac.jp/houmu/kisoku/kanri/kojinhyokasis.htm>), 医学部における教員の個人
評価に関する実施基準および同指針に基づき、医学部評価委員会(医学部評価委員会規程, 平成16年4月1
日制定)により、平成16年度の活動に対する試行を経て、平成17年度活動実績から本格実施している。

教員の個人評価は、①教育、②研究、③国際交流・社会貢献、④組織運営および⑤診療の各領域についての
点検評価が行われ、教育活動の領域には、1) 学部教育の実績、2) 教育改善の取り組み、3) 教育研修(FD)
への参加、4) 大学院、卒業教育の実績、5) 学内におけるその他の教育活動、6) 学生への生活指導等の実績に関
する評価項目が含まれており、評価結果は教員個人にフィードバックされるとともに、医学部全体の集計・分析が
報告書(「医学部における平成16年度 教員個人評価(17年試行)の集計・分析ならびに自己点検評価報告」
<https://www.gab.med.saga-u.ac.jp/tenkenhyouka/top.htm>)としてまとめられ、教員の教育活動の改善に資されて
いる。

（観点3-3）教育の目的を達成するための基礎として、教育内容と相関性を有する研究活動が行われているか。

3-3 教育の目的を達成するための基礎となる研究活動

医学部では、基本理念に掲げた「医学部に課せられた教育・研究・診療の三つの使命を一体として推進する」に則り、研究・診療活動に裏付けられた教育を行っている。教員選考に当たっては、教育内容と相関する研究分野の人材が採用されており、以下にその代表例を示すように、個々の教員の担当授業分野と研究分野および研究実績の関係は一致しており、教育内容と相関性を有する研究活動が行われている。

担当授業分野と研究分野および研究実績との関係

授業科目	担当教員	研究分野	研究実績
発病機構入門	徳永 蔵	動脈硬化の病理に関する研究	Shi Y, Tokunaga O: Chlamydia pneumoniae (C. pneumoniae) infection upregulates atherosclerosis-related gene expression in human umbilical vein endothelial cells (HUVECs). <i>Atherosclerosis</i> 177:245-253, 2004.
循環・腎泌尿器(ユニット2)	野出 孝一	循環器内科学(動脈硬化に関する研究)	Node K, Fujita M, Kitakaze M, Hori M, James K.Liao. Short-term statin therapy improves cardiac function and symptoms in patients with idiopathic dilated cardiomyopathy. <i>Circulation</i> . 2003, 108(7):839-843.
消化器(ユニット3)	宮崎 耕治	消化器外科学(消化器癌の分子生物学的進展機序と個別化治療への応用)	K.Sato, Y.Kitajima, N.Kohya, A.Miyoshi, K.Miyazaki: Deficient MGMT and proficient hMLH1 expression renders gallbladder carcinoma cells sensitive to alkylating agent through G2-M Cell cycle arrest. <i>Int J Oncol</i> 26:1653-1661,2005

（観点3-4）教育課程を展開するために必要な事務職員、技術職員等の教育支援者が適切に配置されているか。また、TA等の教育補助者の活用が図られているか。

3-4 教育支援者・教育補助者の配置

(1) 教育支援者(事務職員、技術職員等)

医学部の教育課程を展開するために必要な事務組織として、2-1-1 医学部の学科等構成図で示すように医学部事務部が組織されており、その中の学生サービス課を中心に教育支援業務を担っている(佐賀大学医学部事務部事務分掌規程を参照)。学生サービス課には11人の職員が配置されており、学務ならびに教務関係の事務業務に加えて学部および大学院学生の窓口業務をこなしている。

また、3-1-2 医学部における教員等(常勤)の配置状況表で示すように、医学科、看護学科、附属地域医療科学教育研究センターの講座等教育研究グループに24人の事務、技術あるいは教務職員を配置し、教育研究支援を行っている。

(2) 教育研究補助者(ティーチングアシスタント、リサーチアシスタント)

教育研究補助者として、以下に示すように大学院学生をティーチングアシスタント、リサーチアシスタントに採用し、医学部教育における講義・実習等の準備や教育指導補助ならびに大学院における研究補助に活用している。

ティーチングアシスタント，リサーチアシスタントの採用状況

区 分	平成16年度		平成17年度	
	総採用人数	総採用時間	総採用人数	総採用時間
ティーチングアシスタント				
博士課程学生	34	2,823	37	3,171
修士課程医科学専攻学生	10	548	16	509
修士課程看護学専攻学生	19	1,580	17	1,693
合計	63	4,951	70	5,373
リサーチアシスタント				
博士課程学生	35	2,800	35	2,778

3-5 優れた点および改善を要する点（外部評価者の意見）

（優れた点）

- 任期制の全面的導入と再任基準などの整備が進められており、ほぼ全員に適用する状況に至っている。
- 教員の職種別に採用・昇任基準が定められており、原則公募が実施されている。
- 教員の補充に当たっては、代議員会で方針を定めるシステムが機能している。
- 医学部の方針により配分する一定数の助手任用枠が設けられている。

（改善を要する点）

- 平成19年4月からの教員組織整備に係る学校教育法の改正に伴い、新たな教員組織編成の方針を定め、明文化する必要がある。

（外部評価者の意見）

- ◇ 教員の配置については問題ないと思われる。
- ◆ 教員別の評価体制はどうか、人事に反映させる仕組みが必要であろう。
- ◆ 教員が教育・研究等の全ての面で優秀であることは非常に難しいと思われる。組織全体としてのリザルトで考えていく必要がある。
- ◆ 大学の方針に沿って、優秀な人材を揃えて行かれることを期待する。

項目 4 学生の受入

(観点4-1) 教育の目的に沿って、求める学生像や入学者選抜の基本方針等が記載されたアドミッション・ポリシーが明確に定められ、公表、周知されているか。

4-1 アドミッション・ポリシー

医学部医学科・看護学科ならびに大学院医学系研究科のアドミッション・ポリシーは、受験生に対して分かりやすく表現した「教育目的」、「教育目標」、「教育方針」とともに「求める学生像」を以下のように定め、医学部ホームページの入学試験情報（<https://www.gab.med.saga-u.ac.jp/nyusi/N-index.html>）や学生募集要項に掲載して周知に努めている。

(1) 医学科

【教育目的】

医学、医療の実践において、強い生命倫理観と広い社会的視野により問題を総合的にとらえ、その解決を科学的・創造的に行う医師、研究者を育成します。

【教育目標】

教育成果として、次のことを達成目標とします。

1. 高い倫理観と豊かな人間性を育み、他者と良い人間関係をつくることができる。
2. 医学の知識・技術を習得するとともに、自己学習の習慣を身につける。
3. 科学的・論理的に思考し、本質に迫った問題解決ができる。
4. 国内外に対し幅広い視野を持ち、地域社会における医療の意義を理解し、実践する

【教育方針】

目標達成に向けて、次の方針の下に教育課程、カリキュラムを編成しています。

1. 実践的学習を重視し、低学年での体験実習から高学年の臨床実習などを通して、医療人としての人間性を育てます。
2. “自己学習・自己評価”をモットーとし、基本的事項の徹底習得に向けた教育を行います。
3. 問題解決型学習（PBL）方式や研究室選択コースなどを通して、科学的・総合的な問題解決能力を育てます。
4. 地域および国外の医療機関との連携により幅広い学習機会を展開し、幅広い視野を育てます。

【求める学生像】

本医学科の教育課程を通して目的に沿った人材を育成するために、次のような学生を求めます。

1. 医学への志を持ち、医学・医療により社会に貢献したいと考える人
2. 他者への思いやりを持ち、コミュニケーションを取ることができる人
3. 学習と医療の研鑽を努力・持続するための忍耐強さを持つ人
4. 本医学科の教育課程で学ぶのに必要な学力・能力を備えた人

(2) 看護学科

【教育目的】

高い倫理観に基づき健康についての問題を包括的にとらえ、柔軟に解決する実践能力をもった看護職者を育成します。

【教育目標】

教育成果として、次のことを達成目標とします。

1. 看護職者にふさわしい豊かな感性を備え、ひとを尊重する態度を身につける。
2. 的確な看護実践ができるように看護の知識と技術を習得する。
3. 看護の多様な問題に対処できるように、自ら考え解決する習慣を身につける。
4. 社会に対する幅広い視野をもち、地域における保健医療福祉の活動に貢献できる基本的能力を養う。

【教育方針】

次の方針のもとにカリキュラムを編成しています。

1. 1年次から4年次まで段階的に行う臨地実習を通して、教室での授業と臨地実習が効果的に相互活用できるように理論と実践を組み合わせた教育を行い、病院や地域社会での保健医療福祉の高度化・多様化に対応できる能力を育てます。
2. スモールグループ学習を多く取り入れ、一人一人が自律して問題解決を行う学習態度を育てます。
3. 国際化・情報化社会に対応できるように、授業や実習において情報機器、視聴覚機材を活用し、保健医療情報の習得やプレゼンテーションができる能力を育てます。

【求める学生像】

看護学科では次のような人を求めています。

1. 人間に関心を持ち、人々の健康と福祉に貢献したいと願う人
2. 豊かな感性と表現力を身につけている人
3. 相手の立場に立って、柔軟に物事を考えられる人
4. 幅広い基礎学力と論理的な思考力を備えている人
5. 看護職に憧れや夢を持ち、目指そうとする人

(3) 修士課程（医科学専攻）**【教育目的】**

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

【教育目標】

教育成果として、次のことを達成目標とします。

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

【教育方針】

次の方針のもとにカリキュラムを編成しています。

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

【求める学生像】

医科学専攻 修士課程では次のような人を求めています。

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

(4) 修士課程（看護学専攻）**【教育目的】**

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

【教育目標】

教育成果として、次のことを達成目標とします。

1. 高い倫理観と豊かな人間性を育み、看護学の分野での指導的役割を果たす能力を身に付ける。

- 幅広い専門的知識・技術を身に付け、看護学の分野での実践で発揮する。
- 自立して研究を行うのに必要な実験デザインなどの研究手法や研究遂行能力、或いは研究能力を備えた高度専門職者としての技量を身に付ける。
- 幅広い視野を持ち、国内外の研究者あるいは専門職者と専門領域を通じた交流ができる。

【教育方針】

次の方針のもとにカリキュラムを編成しています。

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

【求める学生像】

看護学専攻では次のような人を求めています。

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

(5) 博士課程

【教育目的】

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

【教育目標】

教育成果として、次のことを達成することを目標とします。

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

【教育方針】

博士課程の教育プログラムを「医学・生命科学の研究者育成コース」、「研究能力を備えた臨床医学の高度専門家育成コース」、「総合的ケアなど医療関連の研究と実践能力とを備えた高度専門家育成コース」に再構築する準備を進めており、平成19年度から実施の予定です。

次の方針のもとにカリキュラムを編成しています。

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

【求める学生像】

医学系研究科 博士課程では次のような人を求めています。

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

(観点4-2-①) アドミッション・ポリシーに沿って適切な学生の受入方法が採用されており、実質的に機能しているか。また、留学生、社会人、編入学生の受入等に関する基本方針を示している場合には、これに応じた適切な対応が講じられているか。

4-2-1 入学者選抜方法

(1) 学部入学者選抜

医学部学生の選抜は、多様な入学志願者からアドミッション・ポリシーに沿った学生を選抜するために、下表に示す多様な選抜区分で実施しており、それぞれの選抜区分において、アドミッション・ポリシーに沿った特徴ある選抜方法を取り入れている。その特徴としては、全ての選抜において面接試験を実施し、将来優れた医師・看護職者になるための適性を判断していること、総合問題により、学力のみならず問題解決、論理的思考、表現の各能力を判断していることが挙げられる。また、医学科推薦入試では、地域医療を担う人材を確保する目的から地域枠制度を全国に先駆けて導入している。

選抜の区分

区分	入学 定員	募 集 人 員					備考
		一般選抜		特別選抜			
		前期日程	後期日程	推薦入学	帰国子女	社会人	
医学科	95	50	20	25 ¹⁾	若干名	—	—
看護学科	60	32	8	20 ²⁾	—	若干名	10 (3年次)
計	155	82	28	45			

- 1) 地域枠として8人以内は佐賀県内の高等学校卒業見込み者とし、それ以外は佐賀県を含めた全国の高等学校卒業見込み者とする。
- 2) うち、2人以内を衛生看護科および総合学科から募集。

選抜方法・観点

	各選抜方法の観点		
選抜方法	前期日程	後期日程	推薦入学
センター 試験	医学科：5教科8科目 看護学科：5教科6科目	同左	—
総合問題	在学中に学習する諸科目を理解できる基礎的学力が備わっているか否か、また、卒業後医療に従事する際に必要な問題解決、論理的思考、表現の各能力を在学中に習得する力を有しているか否かを総合的に判定する。	—	総合問題的小論文試験を行うことにより、病める人の身になって医療を実践できる良き医療人となるにふさわしい人間性、および種々の問題を科学的・論理的に思考し、それを解決しうる能力を評価する。

面接	医学部志望の動機, 学習意欲・積極性, 生命や医療に対する倫理観, チーム医療の一員となる上で不可欠の協調性やコミュニケーション能力について対話・口述を通して評価し, 将来優れた医師, 看護職者になるために十分な適性を備えているかどうか総合的に判断する。なお, 面接の評価が著しく低い者は不合格とすることがある。	2日間にわたり, 第1日目は調査書等を基に, 第2日目は自己推薦書を基に面接試験を実施し, 医学部志望の動機, 学習意欲・積極性, 生命や医療に対する倫理観, チーム医療の一員となる上で不可欠の協調性やコミュニケーション能力について対話・口述を通して評価し, 将来優れた医師, 看護職者になるために十分な適性を備えているかどうか総合的に判断し, 総合判定の重要な資料とする。	医学部志望の動機, 学習意欲, 積極性, 生命や医療に対する倫理観, チーム医療の一員となる上で不可欠の協調性やコミュニケーション能力について対話・口述を通して評価し, 将来優れた医師・看護職者になるために十分な適性を備えているかどうか総合的に判断する。なお, 面接の評価が著しく低い者は不合格とすることがある。
調査書および自己推薦書	単に学業成績優秀というのみでなく, 心身ともに健全で規則的生活習慣を保ち, 学習意欲・積極性や協調性に富んでいるかを高等学校3年間の行動記録である調査書によって評価する。また, 面接にあたって参考にする。	単に学業成績優秀というのみでなく, 心身ともに健全で規則的生活習慣を保ち, 学習意欲・積極性や協調性に富んでいるかを高等学校3年間の行動記録である調査書および自己推薦書の内容により総合的に判定し, 評価する。	単に学業成績優秀というのみでなく, 心身ともに健全で規則的生活習慣を保ち, 学習意欲・積極性や協調性に富んでいるかを高等学校3年間の行動記録である調査書および高等学校長の推薦書によって評価する。志願者本人による自己推薦書も同様に取り扱い, 調査書については面接にあたって参考にする。

帰国子女特別選抜： 出願書類による1次選考と, 小論文, 面接による2次選考を推薦入試とほぼ同様の観点で実施している。

社会人特別選抜： 社会人としての経験を重ね, 新たに看護職者を目指す意欲を持つ向学心に溢れる人達のために大学の門戸を開放し, その経験を看護の分野に活かしていくことができる有能な人材に学習の機会を提供することを目的として実施しており, 小論文と面接による選考を推薦入試とほぼ同様の観点で実施している。

看護学科3年次編入学： 短期大学および専修学校の卒業生を対象に, 高度な専門教育の機会を提供し, 看護学の教育の中でより深い知識と広い視野, 指導能力を養うとともに研究能力の基礎を築き, 大学院進学に必要な学部卒業の資格を与えることを目的として, 総合問題と面接による選考を実施している。総合問題では, 基礎看護学, 成人看護学, 母性看護学, 小児看護学, および老人看護学の基礎知識に加えて, 思考力, 判断力等を評価している。

(2) 大学院学生選抜

大学院学生の選抜は, アドミッション・ポリシーに沿った学生を選抜するとともに, 社会人学生に対する配慮を加味して, 次のような選抜方法を実施している。

1) 修士課程 (医科学専攻)

一般選抜では, 筆記試験 (英語), 小論文, 面接および口頭試問, 成績証明書等の結果を総合して判定し, 社会人特別選抜では, 英語, 小論文, 面接, 口頭試問, 志望理由書, 業績報告書および成績証明書等の審査の結果を総合して判定を行っている。

2) 修士課程 (看護学専攻)

一般選抜では、英語、小論文、口述試験の結果を総合して判定し、社会人特別選抜では、英語、小論文、口述試験および志望理由書等の審査の結果を総合して判定を行っている。

3) 博士課程

筆記試験 (英語)、面接、口答試験および成績証明書等の結果を総合して判定している。

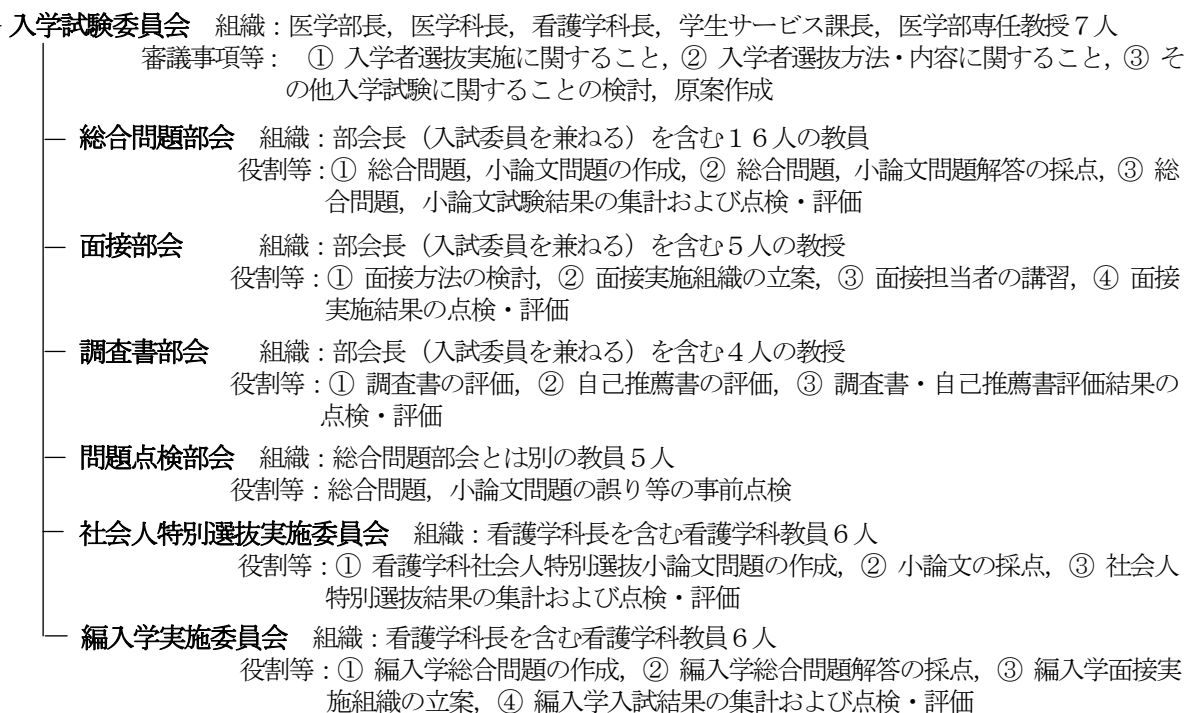
(観点4-2-②) 実際の入学者選抜が適切な実施体制により、公正に実施されているか。

4-2-2 実施体制

医学部入学者選抜の実施体制は、下図で示すように医学部代議員会の下に、医学部長、副医学部長、学科長、教員および学生サービス課長から成る医学部入学試験委員会を組織し (医学部代議員会規程 別表参照)、毎月1回の定例会議を開催し、① 入学者選抜実施に関する事、② 入学者選抜方法・内容に関する事、③ その他入学試験に関する事を検討している (資料: 医学部入試委員会議事録)。さらに、入試委員会の下に総合問題部会、面接部会、調査書部会等を設置し、互いに連絡をとりながら入試の具体的準備を行い、試験実施日には、学部長を先頭に全学部的な体制で入試を実施している (資料: 医学部入試実施組織体制)。また、選抜の判定は、定められた基準により、各試験結果を総合的に判定し、教授会で決定されている (資料: 医学部教授会議事録)。

医学部 教授会 ・入試および学生の入学に関する事項の最終決定

代議員会 ・入試および学生の入学に関する事項の審議



大学院医学系研究科の入学者選抜は、医学系研究科委員会の下に研究科運営委員会で、① 入学者選抜実施に関する事、② 入学者選抜方法・内容に関する事、③ その他入学試験に関する事を検討し、研究科委員会の議を経て実施している (2-2-1 研究科委員会組織図参照)。試験の実施に当たっては、研究科長を先

頭に入学者選抜実施体制を組織し、入試を実施している（資料：研究科入試実施組織体制）。また、選抜の判定は、定められた基準により、各試験結果を総合的に判定し、研究科委員会で決定されている（資料：医学系研究科委員会議事録）。

(観点 4-2-③) アドミッション・ポリシーに沿った学生の受入が実際に行われているかどうかを検証するための取組が行われており、その結果を入学者選抜の改善に役立てているか。

4-2-3 選抜方法の検証と改善

医学部入学試験委員会のもとに設置されている総合問題部会、面接部会、調査書部会、および看護学科の編入学部会・社会人特別選抜部会において、毎年度実施した試験結果や評価方法の内容を検証し、その報告書を基に入試委員会で改善策を検討して次年度の入試に役立てている。また、入学者に対して当該年度入試の実施状況や内容に関するアンケート調査を行い、選抜方法等の改善に役立てている。（資料：各部会の報告書「部外秘事項は黒塗りにする」、入試アンケート結果、入試委員会議事録「改善策を決定したものなど」、試験内容の変遷一覧）。

平成 16 年度以降に検討・実施した入学者選抜の改善事例としては、次のものが挙げられる。

- 1) 医学科推薦入試に地域枠（佐賀県内の高等学校卒業生 8 人以内）の導入を 16 年度に検討・決定し、17 年度入試より実施した
- 2) 看護学科のセンター試験科目を 5 教科 5 科目から 5 教科 6 科目に変更することをすでに公表していたが、これを平成 17 年度入試から実施した。
- 3) 医学科のセンター試験の理科で物理・化学・生物の 3 教科を課すことを 15～16 年度に検討・決定し、18 年度入試から実施することを公表した。
- 4) 看護学科の前期・後期募集人数の見直しを検討し、後期募集人数 2 人を前期に移し、前期 32 人・後期 8 人とするのを 16～17 年度に検討・決定し、18 年度入試から実施した。
- 5) 17 年度の医学部医学・看護学教育ワークショップ（FD）のテーマに「面接技法について」をとりあげ、そこで議論された様々な改善策を基に、面接試験のあり方についての検討が入試委員会で行われた。
- 6) 総合問題部会、面接部会、調査書部会等による各年度試験結果や評価方法の検証報告を基に、それぞれの実施方法、内容についての改善策を検討し、次年度の選抜に反映した。

(観点 4-3) 実入学者数が、入学定員を大幅に超える、又は大幅に下回る状況になっていないか。また、その場合には、これを改善するための取組が行われるなど、入学定員と実入学者数との関係の適正化が図られているか。

4-3 入学者の状況

入学者選抜実施データ (<https://www.gab.med.saga-u.ac.jp/nyusi/N-index.html>) が示すように、医学部の学士課程の学生入学定員と実入学者数の差は±1 名以内を遵守してきている。医学系研究科の博士課程と看護学科修士課程では、実入学者数が入学定員を大幅に下回る状況があったが、医科学専攻修士課程修了者の博士課程進学指導や社会人の受入態勢の整備などの取組みにより、平成 17、18 年度入学者以降は、入学定員を下回る状況は解消され、入学定員と実入学者数との関係の適正化が図られている（資料：「過去 5 年間の入学定員、志

願者数、受験者数、合格者数、入学者数等」の一覧、医学系研究科大学院募集要項の「教育方法の特例について」)。

4-4 優れた点および改善を要する点 (外部評価者の意見)

(優れた点)

- アドミッション ポリシーに各学科・専攻の教育目的、目標、教育方針が明示され、それに基づいた求める人材像が公表されている。
- アドミッション ポリシーに沿った入学生を獲得するために、多様な入試方法が採用されている。
- 開学当初から、全ての選抜方式において面接試験を実施してきており、アドミッション ポリシーに沿った入学生を獲得するための取組が継続している。
- 各試験実施部会から実施結果報告書が毎年度提出され、それを基に改善策が検討・実施されている。

(改善を要する点)

- 入試方法の違いによる入学者の追跡調査を充実し、その分析結果を入試方法等の改善検討に反映させる。
- 全国の入試動向情報の収集に努め、1～2年先の入試方法改善に向けて迅速に対応する体制の整備が必要。

(外部評価者の意見)

- ◇ 入学試験に関する取組については、特に問題点として指摘するものはなく、適切に実施されていると評価する。

項目 5 教育内容および方法

【 学 士 課 程 】

(観点5-1-①) 教育の目的や授与される学位に照らして、授業科目が適切に配置(例えば、教養教育および専門教育のバランス、必修科目、選択科目等の配当等が考えられる。)され、教育課程の体系的性が確保されているか。

5-1-1 学士課程における授業科目の編成・配置

医学部の教育課程は、佐賀大学医学部規則(平成16年4月1日制定)第6条に定める教育課程の編成方針に基づき、「教養教育科目」と「専門教育科目」により編成されている。

(1) 教養教育科目は、「大学入門科目」、「共通基礎教育科目」と「主題科目」で構成されており、「大学入門科目」は、高校から大学の学習方法への転換を助けることを目的とした必修科目で、医学科の「医療入門Ⅰ」と看護学科の「看護学入門」として開講している。「共通基礎教育科目」は「外国語科目」および「情報処理科目」から成り、「外国語科目」では、英語6単位を履修し、さらにドイツ語、フランス語、中国語および朝鮮語から1つを選択して2単位を履修することになっており、「情報処理科目」では大学における学習や社会生活に必要な情報基礎を学ぶ。「主題科目」は、下表で示すように自然・人間・社会に関する様々な学習領域を大きく区切った「分野別主題科目」と、新たな問題の発見・解決を目指す「共通主題科目」とに分かれており、いずれも、幅広い知識と教養の修得を目指すもので、広い範囲でテーマを選択・履修することにより、豊かな人間形成を育むための教育プログラムとして開講している。

	主 題 分 野	主 題 の 目 的	副 主 題
分 野 別 主 題 科 目	1 文化と芸術	人間の表現能力とかかわる文化的活動の様々な姿を解明することを目的とする。人類の文化的所産を「語る、書く、作る、演ずる、歌う、描く」などの表現活動の面からみる。	言語とコミュニケーション 文学の世界 芸術と創造
	2 思想と歴史	世界各地域の思想と歴史の特質を知り、これら各地域の異文化交渉の歴史を認識することを目的とする。過去の思想と歴史の理解から未来への展望を開く。	人間・社会と思想 歴史と異文化理解
	3 現代社会の構造	現代の社会構造は、国家間、民族間、宗教間の対立や、経済的利害の対立、国内にあっても、政治・経済の混迷など、かつてないほど複雑化している。これらの原因と将来の展望などを考察する。	現代の国際社会と環境 現代の政治 現代の経済 現代の日本社会
	4 人間環境と健康	ここでは、対象を人そのものに置く。身体や心が変化する過程、教育の過程、これらの過程に及ぼす環境の役割などを論ずる。自己の生活、他人の生活と人格の尊重など、生きて行く上で身につけねばならないものを講ずる。	生活と健康 心とからだ 発達と環境
	5 数理と自然	我々をとりまく自然の中に生起する様々な現象の背後にある法則性と数理を解明する。自然の変化と歴史、複雑な現象の中にある原因と結果、その数理的構造などがどの様に認識されてきたのかを論ずる。	数理の世界 物質の科学 身のまわりの科学 自然と生命
	6 科学技術と生産	現代のハイテク技術やバイオテクノロジーの発展、科学と技術の関係や発展の歴史、農業生産と環境問題等、これから社会に巣立つ学生にとって重要な情報が講義される。	技術の歴史 資源とエネルギー バイオテクノロジーと生産 生産と環境
共 通	1 地域と文明	佐賀の歴史、文化、教育、地理、自然、科学、産業など地域に関わる身近な諸課題について具体的に学び経験することを通して、問題発見力と問題解決力を養う。	地域とくらし 佐賀の文化

これらの教養教育科目は、医学部医学科35単位、医学部看護学科32単位を卒業要件単位数とし、医学科では1～3年次、看護学科では1～4年次の間を通して履修することになっている。(資料：履修細則別表、学習要項)

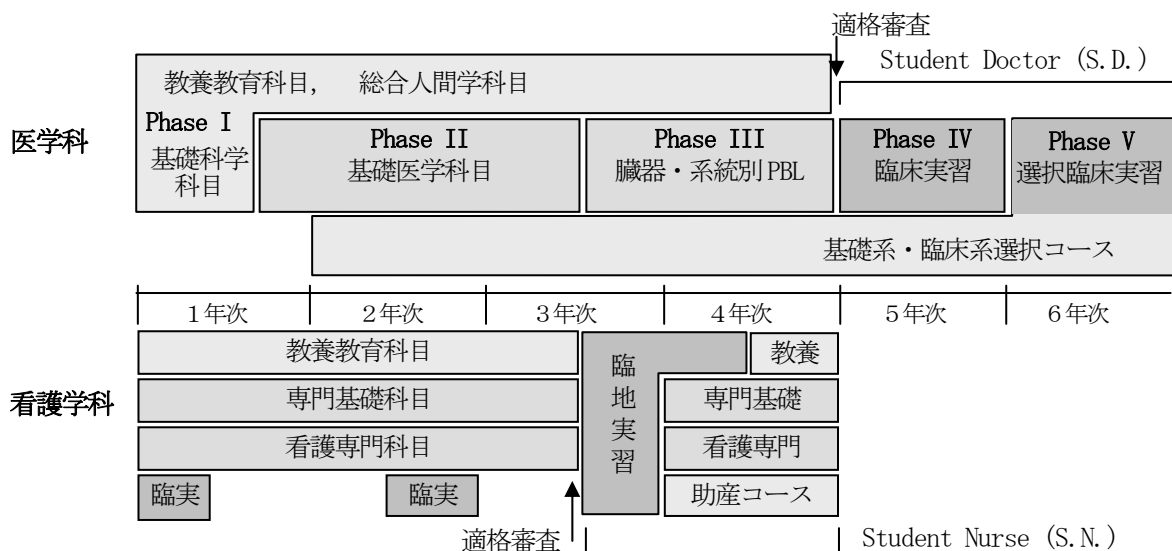
(2) 専門教育科目は、医学科および看護学科の教育目的(1-1-1 医学部の理念・目的・目標、本誌4頁参照)に沿って、下図および下表のように医学科6年、看護学科4年の一貫教育プログラムが編成されている。

医学科では、「専門基礎科目」、「基礎医学科目」、「機能・系統別PBL科目」、「臨床実習」および「基礎系・臨床系選択コース」に大別される科目が、Phase I～Vの区分で配置され、医師として必要な素養、知識、技術を身に付けるための基本的事項を学習する必修科目(コア・カリキュラム)が、Phase I, II, III, IVの順に積み上げられている。さらに、学生の目的に応じた分野を発展させていく科目(アドバンスド・カリキュラム)がPhase Vの選択コースという形で系統的に組まれている。

看護学科では、「専門基礎科目」と「看護専門科目」(「看護の機能と方法」、「ライフサイクルと看護」、「地域における看護」、「臨地実習」および「助産コース」)に大別される科目が1年次から4年間を通して統合的に組まれており、これらも看護師に求められる素養、知識、技術を学ぶ必修コア科目と各自の目的に応じて選択する科目で構成されている。

両教育課程とも、「専門基礎科目」に専門教育の準備的な科目が設定されており、教養教育と専門教育との橋渡しの役割を果たしている。また、「基礎医学科目」、「機能・系統別PBL科目」あるいは「看護専門科目」で専門的な知識を習得した後に、実践的な医学・看護学を学ぶための臨床実習あるいは臨地実習を設定しているが、その履修前に、Student Doctor (S.D.) あるいはStudent Nurse (S.N.) としての資質・資格を身につけていることを要件とした適格審査が設けられている。(資料：履修細則、学習要項)

【 医学科および看護学科の教育プログラム概要図 】



【 医学科 専門科目 授業開設表 】

区 分	授 業 科 目	単 位 数	修 得 区 分	履 修 年 次												時 間 数	備 考	
				1 年次		2 年次		3 年次		4 年次		5 年次		6 年次				
				前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期			
専 門 基 礎 科 目	医療人間学	1	必		1											30		
	医療心理学	1	必	1												30		
	医療社会法制	1	必						1							30		
	生活と支援技術	1	必		1											30		
	生活医療福祉学	1	必	1												30		
	医療入門Ⅱ	2	必			2										60		
	医療入門Ⅲ	2	必				2									60		
	医療統計学	1	必		1											30		
	基礎生命科学	4	必	4												90		
	基礎生命科学実験	2	必		2											90		
	小 計	16			11		2		2		1					480		
基 礎 医 学 科 目	細胞生物学Ⅰ	2	必		2											60		
	細胞生物学Ⅱ	2	必		2											60		
	細胞生物学Ⅲ	2	必			2										96		
	細胞生物学Ⅳ	3	必			3										96		
	感染・免疫	2	必			2										50		
	人体科学入門	3	必				3									96		
	受精・発育・成長	2	必				2									50		
	人体構造概説	8	必				8									310		
	人体機能概説Ⅰ	2	必					2								70		
	人体機能概説Ⅱ	2	必						2							58		
	人体機能概説Ⅲ	2	必							2						68		
	人体機能概説Ⅳ	2	必								2					70		
	発病機構入門	5	必						5							166		
小 計	37			4		33									1,250			
機 能 ・ 系 統 別 P B L 科 目	呼吸器	5	必						5							162	PBL 教 育 (総 括 講 義 を 除 く)	
	循環・腎泌尿器	4	必						4							162		
	消化器	4	必						4							135		
	血液・代謝・内分泌	4	必						4							135		
	小児・女性医学	5	必							5						162		
	皮膚・結合織	4	必							4						108		
	精神・神経	5	必							5						162		
	運動・感覚器	3	必							3						81		
	社会医学	6	必								6					189		
	プライマリーケア・救急・周術期医療	4	必								4					135		
	総括講義	2	必											2		70		
	小 計	46					17		27				2		1,501			
臨 床 実 習	臨床入門	2	必							2					54			
	臨床実習	30	必								30				945			
	小 計	32							2		30				999			
選 択 コ ー ス	語学系選択科目	22	選															
	基礎系・臨床系選択科目		選															
	臨床選択実習(専門)		選															
	学外研修・ボランティア等		選															
小 計	22																	
専 門 教 育 科 目 合 計	153																	

【看護学科 専門科目 授業開設表】

区 分	授 業 科 目	単 位 数	修 得 区 分	履 修 年 次								時 間 数		備 考
				1 年次		2 年次		3 年次		4 年次		必	選	
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期			
専 門 基 礎 科 目	プレゼンテーション技法	1	必	1									20	必修29単位
	人体の構造・機能												90	
	Ⅰ. 解剖学	1	必	1									(30)	
	Ⅱ. 生理学	3	必	3									(45)	
	Ⅲ. 生化学	1	必	1									(15)	
	微生物学	1	必	1									15	
	看護統計学	1	必		1								30	
	Ⅰ. 統計学の基礎													
	Ⅱ. 統計ソフト演習													
	リハビリテーション概論	1	必			1							15	
	保健学	2	必	2									30	
	Ⅰ. 保健学総論													
	Ⅱ. ライフサイクルと保健													
	社会福祉	1	必	1									15	
	保健医療福祉行政論	1	必		1								15	
	病理学	1	必		1								20	
	女性の健康学	2	必		2								40	
病態・疾病論														
Ⅰ. 消化器・呼吸器など	4	必		4								80		
Ⅱ. 精神系・神経系など	3	必			3							60		
地域保健と疫学	2	必			2							30		
臨床薬理学	1	必			1							15		
医療における倫理	1	必			1							15		
臨床心理学	1	必			1							30		
Ⅰ. 臨床心理学														
Ⅱ. カウンセリング技術														

区 分	授 業 科 目	単 位 数	修 得 区 分	履 修 年 次								時 間 数		備 考
				1 年次		2 年次		3 年次		4 年次		必	選	
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期			
専 門 基 礎 科 目	放射線診療	1	必			1							15	
	生活行動支援論	1	選			1		1					15	
	リハビリテーション学	1	選			1		1					15	
	臨床栄養学	1	選			1		1					15	
	ヒトの遺伝の基礎と遺伝相談	1	選						1				30	
	看護と病態	1	選							1			20	
	保健医療福祉の最近の話題	1	選							1			15	
	看護英会話	1	選							1			30	
	英書で読む看護	1	選							1			30	
	専門基礎科目計	37	29	8	19	10	3		5		535	170		
看 護 専 門 科 目	基礎的看護技術Ⅰ	3	必		3								75	必修13単位
	基礎的看護技術Ⅱ	3	必			3							90	
	看護過程の展開の基礎	1	必			1							30	
	健康教育と集団指導の技術	1	必				1						30	
	家族看護論	1	必		1								15	
	フィジカルアセスメントⅠ	1	必				1						30	
	クリティカルケア	1	必				1						30	
	看護研究入門	1	必						1				30	
	看護制度・管理	1	必						1				30	
	看護とカウンセリング	1	選				1						20	
	看護情報学	1	選						1				15	
	ヘルスカウンセリング入門	1	選						1				20	
	看護の歴史	1	選							1			15	
	看護技術と生体反応	1	選							1			20	
	セルフケア	1	選							1			15	
	フィジカルアセスメントⅡ	1	選							1			20	
	小 計	20	13	7	4	5	3		8		360	125		
ラ イ フ サ イ ク ル と 看 護	発達看護論Ⅰ(成人・老年)	1	必			1							30	必修13単位
	発達看護論Ⅱ(母性・小児)	1	必			1							30	
	急性期・回復期の成人看護	2	必				2						45	
	慢性期・終末期の成人看護	2	必				2						45	
	老年看護援助論	1	必				1						30	
	小児看護援助論	1	必				1						30	
	母性看護援助論	1	必				1						30	
	看護診断実践論	1	必					1					15	
	発達看護論演習Ⅰ(成人・老年)	2	必					2					45	
	発達看護論演習Ⅱ(母性・小児)	1	必					1					30	
	親と子の発達論	1	選		1								20	
	ターミナルケア	1	選								1		15	
	生活主体発達援助論	1	選				1						30	
小児看護臨床実践論	1	選							1			30		
小 計	15	13	2	0	11	4		2		330	95			
地 域 に お け る 看 護	地域看護学総論	1	必				1						15	合 同
	地域看護方法論Ⅰ	1	必					1					30	

区 分	授 業 科 目	単 位 数	修 得 区 分	履 修 年 次								時 間 数		備 考		
				1 年次		2 年次		3 年次		4 年次		必	選			
				前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期					
地域における看護	在宅看護論	1	必					1					30		必修7単位	
	地域・在宅看護演習	1	必					1					30			
	精神保健看護論	1	必			1							15			
	精神看護援助論	1	必					1					30			
	国際保健看護論	1	必								1		15			
	地域ケアシステム論	1	選								1			15		
	学校保健活動	1	選								1			15		
	産業保健活動	1	選								1			15		
	在宅高齢者のヘルスアセスメント	1	選								1			15		
	地域看護方法論Ⅱ	1	選									1		20		
	小 計	12	7	5	0	2	4	6					150	80		
看護専門科目 臨地実習	基礎看護実習	3	必		0.6		2.4						135		必修26単位	
	成人看護実習	7	必						7				315			
	小児看護実習	2	必						2				90			
	母性看護実習	2	必						2				90			
	精神看護実習	2	必						2				90			
	老年看護実習	3	必						3				135			
	在宅看護実習	2	必							2			90			
	地域看護実習	3	必						3				135			
	総合的な実習	2	必							2			90			
	小 計	26	26	0	0.6	2.4	19	4					1170			
助産コース	基礎助産学	2	選								2		60	*		
	助産診断・技術学Ⅰ	2	選								2		60	*		
	助産診断・技術学Ⅱ	2	選								2		60	*		
	助産管理	1	選								1		30	*		
	助産実習	8	選								8		360	*		
小 計	15	0	15	0	0	0	15					570				
看護専門科目計		88	59	29	4.6	20.4	30	35								
専門教育科目合計		125	88	37	23.6	30.4	33	40								

(観点5-1-②) 授業の内容が、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっているか。

5-1-2 授業内容

個々の授業科目の内容は、医学科、看護学科の各学習要項に詳細に示されているが(資料:学習要項)、医学科および看護学科の専門教育課程における授業内容の概要は次のようになっている。

(1) 医学科

医学科の専門科目では、上記の授業開設表で示すように、その教育目的「医の実践において、強い生命倫理観に基づくとともに広い社会的視野の下に包括的に問題をとらえ、その解決を科学的・創造的に行うような医師を育成する。」に即した授業内容が系統的に展開されている。高い倫理観と豊かな人間性を育むことを目標とした総合人間学の授業科目が「専門基礎科目」の中に配置されており、倫理、心理、法制、福祉、生活支援などの内容の授業科目が開設されている。医学に必要な細胞生物学、発生学、解剖学、生理学、生化学、微生物学、免疫学、病理学、薬理学といった内容の基礎医学的授業科目は「基礎医学科目」において開設され、次いで、疾病とそのメカニズムに関する総合的な内容を人体の機能・系統別に学習する授業科目が「機能・系統別PBL科目」において開設されている。このPBL科目は、少人数グループの問題立脚型学習方式で行われ、医学の知識を習得するとともに、自己学習の習慣を身につけ、つねに科学的論理的に思考し、問題の本質に迫った解決に努めることを目標とするものである。「臨床実習」は、医学部附属病院ならびに県立好生館を初めとする地域の関連教育病院において、少人数グループの学生が様々な診療科をローテーションする方式で実施され、医学の知識・技術を習得するとともに、地域社会における医療の意義を理解し、チーム医療の一員として他者と共感して良い人間関係を作る訓練の場としての教育内容になっている。

(2) 看護学科

看護学科の専門科目では、上記の授業開設表で示すように、その教育目的「高い倫理観に基づき健康についての問題を包括的にとらえ、柔軟に解決する実践能力を持った看護職者を育成する。」に即した授業内容が4年間を通して統合的に展開されている。「専門基礎科目」には、看護職者にふさわしい豊かな感性を備え、人を尊重する態度を身につけるといった目標に沿った倫理、心理、保健、福祉などの授業科目とともに、看護職者に必要な、人体の構造と機能、微生物学、病理学、臨床薬理学、病態・疾病論などの基本的な医学知識を学習する授業科目が配置されている。「看護専門科目」においては、看護の知識と技術を習得し、的確な看護実践力を身につけるための様々な授業科目が「看護の機能と方法」、「ライフサイクルと看護」、「地域における看護」の区分で開設されている。さらに、「臨地実習」では、看護の知識と技術を習得するとともに、看護の多様な問題を自ら考え解決する習慣を身につけ、社会に対する幅広い視野の基に地域における保健医療福祉の活動に貢献できる基本能力を養うことを目標とした実習内容が展開されている。また、「助産コース」には、助産師資格に必要な授業内容の科目が開設されている。

また教育課程の編成における授業内容に関して、平成17年度に実施した、卒業直前の学生に対するアンケート調査では、「医学科6年間あるいは看護学科4年間の教育課程を修め、医師あるいは看護師として成長する過程で、本学のカリキュラムがどの程度有効であったか、下表の授業科目ごとに5段階評価（知識、技術の修得に限らず、人間形成、問題解決能力、物の見方、考え方の育成等の効果を含めて）して下さい」という質問に対して、専門教育科目は良好な回答を得ている。（[項目6-1-3](#) 参照）

(観点5-1-③) 授業の内容が、全体として教育の目的を達成するための基礎となる研究活動の成果を反映したものとなっているか。

5-1-3 授業内容への研究活動成果等の反映

医学部では、基本理念に掲げた「医学部に課せられた教育・研究・診療の三つの使命を一体として推進する」に則り、研究・診療活動に裏付けられた教育がなされている。個々の授業科目を1人の教員が担当することは少なく、それぞれの授業内容に合わせて、その授業ごとに最も相応しい研究あるいは診療を行っている教員が担当するように、教科主任が調整を行っている。その結果、研究・診療活動に裏付けられた教育がなされている。代表的な研究活動について、その成果の授業内容への反映の例を以下に示す。

研究活動の成果の授業内容への反映例

学部等名	代表的な研究活動	授業科目等名	研究活動の成果の 授業内容への反映例
医学部 医学科	福祉用具に関する研究	生活医療福祉学	生活医療福祉学の教科書
医学部 看護学科	障害・高齢者の生活支援と福祉に関する研究	社会福祉	社会福祉の参考書
医学部 医学科	免疫学に関する研究	感染・免疫	免疫・感染の指定図書

(観点5-1-④) 学生の多様なニーズ、学術の発展動向、社会からの要請等に対応した教育課程の編成（例えば、他学部の授業科目の履修、他大学との単位互換、インターンシップによる単位認定、補充教育の実施、編入学への配慮、修士（博士前期）課程教育との連携等が考えられる。）に配慮しているか。

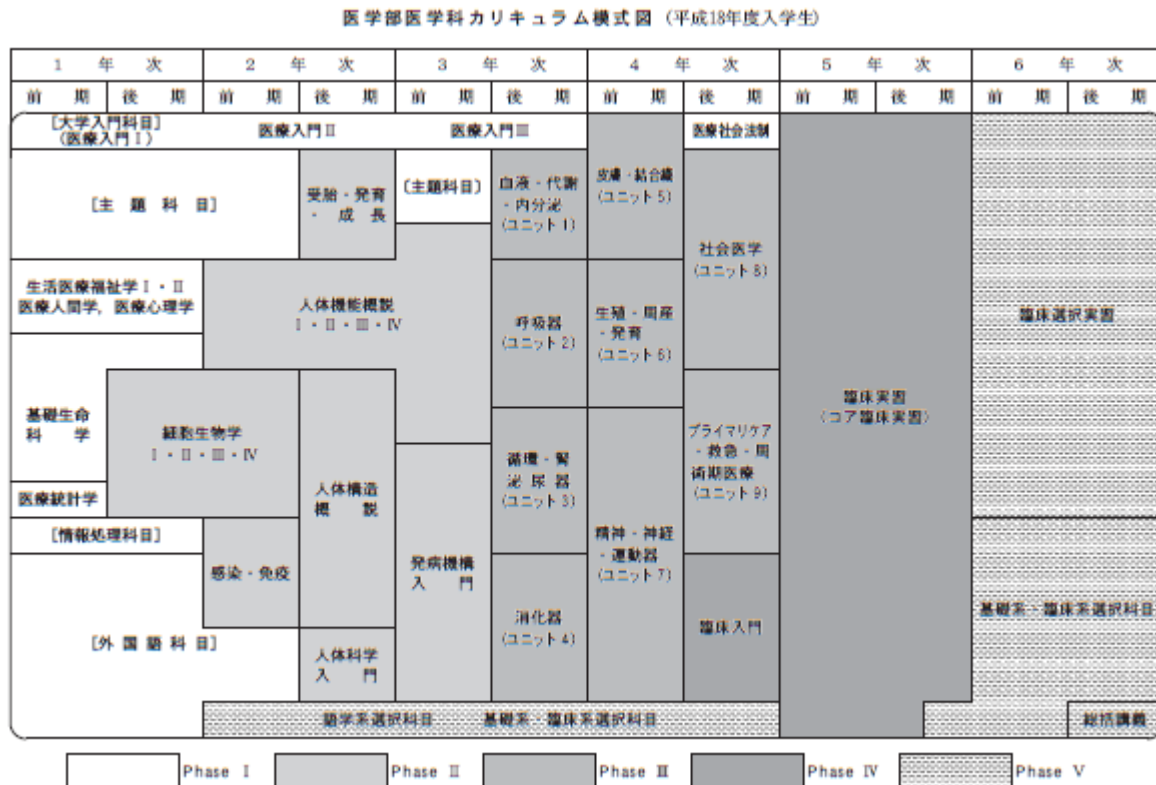
5-1-4 学生の多様なニーズに対応した教育課程の編成

医学科学生の多様なニーズ（研究者志向、総合的臨床医志向、専門医志向、国際医療人志向など）に沿って個々の学習を高めるカリキュラムとして、基礎系・臨床系選択コースが編成されており（Phase V 学習要項参照），学生は2年次後半から履修可能になっている。看護学科では、助産師の資格を志す学生のために、助産コースを設定し、毎年数人がこのコースを選択して資格を取得している。また、編入学制度を採用し、短期大学看護関係学科を卒業した者、あるいは専修学校の専門課程（看護系）のうち文部科学大臣の定める基準を満たすものを終了した者10名を3年次に編入させ、それぞれの学生の経歴に合わせた既履修単位認定や個別カリキュラムの設定により学士課程教育を行っている。

(観点5-1-⑤) 単位の実質化への配慮がなされているか。

5-1-5 単位の实質化（授業時間以外の学生の主体的学習）の工夫

組織的な学習指導として、学習要項に下図のカリキュラム模式図を示し、入学時および各学年当初のガイダンスにおいて、6年（医学科）あるいは4年（看護学科）一貫の教育プログラムに沿って適切に履修を行うよう学生の主体的な学習に向けて履修指導を行っている。これにより早期の段階で学生の学習目標が明確になり、単位を取得するために十分な学習を行うことが可能となる。



医学部看護学科カリキュラム模式図（平成18年度入学生）

1年次		2年次		3年次		4年次	
前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
大学入門科	看護の機能と方法				臨床実習	看護の機能と方法	
情報処理科目						専門基礎科目	
外国語科目		ライフサイクルと看護				ライフサイクルと看護	
主題科目				主題科目		主題科目	
専門基礎科目			地域における看護			地域における看護	
			臨床実習			助産コース	
臨床実習							

さらに医学科のPBL授業においては、以下に代表例を示すように自己学習の時間を確保した授業時間割を編成し、そのための自己学習環境整備として図書館医学分館の平日24時間開館やグループ学習室（現在16室）の課外時間開放を行うなど、学生の主体的な学習を促す指導と自己学習支援を行っている。

7. ユニット6日程表 [講義は校舎講義棟2階第4講義室(1202)で、PBLはPBL学習室で行なう。]

曜 日		月	火	水	木	金
項 目	コマ 時間	5月30日	5月31日	6月1日	6月2日	6月3日
皮膚 case 1	1 8:40~9:40	オリエンテーション PBL①: step 1	皮膚の構造と機能、発疹学(成澤 寛)	湿疹皮膚炎・蕁麻疹(三砂範幸)	PBL①: step 3	T細胞機能と免疫寛容(木本雅夫)
	2 9:50~10:50		紅斑症、紫斑(井上卓也)	乾癬と角化症(中房淳司)		粘膜免疫機構(木本雅夫)
	3 11:00~12:00		水疱症、膿疱症(三浦由宏)	蕁 疹(成澤 寛)		サイトカイン・ケモカイン(福留健司)
	4 13:00~14:00	自己学習	自己学習	/	症例1まとめ(中房淳司)	自己学習
	5 14:10~15:10					
	6 15:20~16:20					

組織的な履修指導のためのGPA方式については、医学部チューター制度における学生指導などに活用する方針で、正式実施へ向けて現在試行期間中である。

以上のことから単位の実質化への配慮が相応になされていると判断する。

(観点5-2-①) 教育の目的に照らして、講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスが適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされているか。(例えば、少人数授業、対話・討論型授業、フィールド型授業、多様なメディアを高度に利用した授業、情報機器の活用、TAの活用等が考えられる)

5-2-1 授業形態の組合せ・バランスと学習指導法の工夫

医学部の専門科目では、医師・看護師に必要な細胞生物学、発生学、解剖学、生理学、生化学、微生物学、免疫学、病理学、薬理学といった内容の基本的な医学知識を学習する授業科目が配置されているが、これらは実証的考察が必要な学問であり、講義による知識の学習と実験・実習による実証的学習とが下表で示すように、バランスよく組み合わされている。また、医学科では臨床医学系の授業において、グループダイナミクスによる自己学習、他者との共感の涵養、問題の本質に迫った解決法の獲得などの効果を狙った問題解決型学習(PBL)が取り入れられており、6～7人の学生グループと助言教員とで構成するチュートリアルグループ学習授業を行っている。具体的には、設定したテーマの中から問題点の抽出、それに沿った自己学習、そのための情報・資料の収集、学習成果のまとめと発表の過程を通して、学生自らが考える力を養い、医学教育における基本的な知識の修得と問題解決能力を身に付けさせるというものである。看護学科においても、同様の効果を狙った演習を授業に取り入れ、学習指導方法の工夫がなされている。

さらに、医学、看護学の知識と技術を習得し、的確な実践力を身につけるための臨床・臨地実習が高学年で実施されるが、早期に医学、看護学の学習目的の認識と意欲を高めるための工夫として、1年次から医療関連の現場に触れる体験実習が取り入れられている。

専門教育授業科目における授業形態の組合せ・バランス

平成17年度実績

区分		実総授業時間数	講義時間数(割合%)	実験・実習時間数(割合%)	PBL・演習時間数(割合%)
医学科	専門基礎科目(10授業科目)	506	334(66)	168(33.2)	4(0.8)
	基礎医学科目(10授業科目)	1242	800(64.4)	442(35.6)	0
	機能・系統別PBL科目(11授業科目)	1478	534(36.1)	132(8.9)	812(54.9)
看護学科	専門基礎科目				
	看護の機能と方法	看護学科では、平成16年度からの新カリキュラムと旧カリキュラムが混在しているため、17年度実績では集計せず、19年度実績で集計結果を示すこととする。			
	ライフサイクルと看護地域における看護				
助産コース					

教養教育科目として開設している医学部の英語科目では、約30人のクラス編成による教員との対話型授業やLL室を活用したコンピュータによる対話型授業・自己学習を行っている。また、コンピュータ実習室には、110台の学生用コンピュータを設置し、情報処理科目の授業で活用している。

以上のことから、教育の目的に照らして、学士課程全体として、授業形態の組合せ・バランスは適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされていると判断する。

(観点5-2-②) 教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されているか。

5-2-2 教育課程の編成の趣旨に沿ったシラバスの作成と活用

医学部では、学生が各教育課程の履修を進める上で必須の指針として、医学科の各フェーズあるいは看護学科の学年ごとに、次のような目次で構成した学習要項（シラバス）を作成している。

- 1) フェーズチェアパーソンおよびコ・チェアパーソン表
- 2) 学部の理念および学科の教育目的・目標（19年度学習要項より掲載予定）
- 3) 各フェーズ或いは学年における学習の目的と学習内容の概要
- 4) 年度学事予定表
- 5) 学科カリキュラム模式図
- 6) 学科授業開設表
- 7) 医学部試験の実施等に関する取扱要項
- 8) 各授業科目の学習指針等（授業科目シラバス）
- 9) 選択コースの実施および履修に関する取扱要項、語学および基礎系選択科目紹介

この学習要項では、下記に代表ページを示すように、巻頭において各フェーズ或いは各学年における「学習の目的と学習内容の概要」を明示して教育課程の編成の趣旨を説明し、次いで各授業科目の学習指針（シラバス）を掲載する形で編集されており、各フェーズあるいは各学年の教育課程編成の趣旨に沿ったシラバスとなっている。各授業科目シラバスの基本的な構成は、「一般学習目標G I O」, 「講義・実習項目」, 「個別学習目標S B O」, 「テキスト等」, 「評価の方法と基準」, 「授業日程表」等からなり、これらの内容が担当教員名や授業内容キーワード等の詳細な授業関連情報と共に、決められたフォーマットに従って3～4ページ程度で記載されている。（下記および別添資料「平成17年度学習要綱；医学科Phase I-V, 看護学科1-4年次生用参照」）

各授業科目のシラバスを作成するに当たっては、各授業科目の教科主任が毎年末に次年度授業の計画を立て、医学部で定めるフォーマットに沿ったシラバス原稿を学生サービス課に提出することが義務付けられており、全ての授業科目のシラバスが学習要項に掲載されている。4月の前学期開始時のオリエンテーションで各学年の学生に対して該当する学習要項を配布するとともに、医学部ホームページに全学年の学習要項を掲載して随時利用できるようにしている。また、これは佐賀大学ホームページのオンラインシラバスからもリンクされており、閲覧可能になっている。

学習要項および授業科目シラバスの活用状況に関しては、医学部の全ての授業がシラバスに記載された授業予定表に従って割り振られて開講されるので、学習要項なしに履修を進めることは不可能な仕組みになっており、学生ならびに教員にとって必携のものである。平成18年7月に3年次学生に対して行ったアンケート調査においても、それを裏付ける結果が出ており、「シラバスはどのような情報を得るために利用しましたか」という問いに対して①授業内容（医学科58%, 看護学科80%）, ②試験の情報（医31%, 看16%）, ③授業方法（医6%, 看2%）, ④その他（医6%, 看2%）という回答で、授業内容と成績評価方法・基準の情報を得ることに活用されていることが示されている。また、医学部では選択科目は少ないが、「シラバスは科目選択の参考になりましたか」という問いに対して、5段階評価で医学科 3.4, 看護学科 3.7 の評価になっている。

以上のことから、医学部の教育課程の編成の趣旨に沿って全ての授業科目についてシラバスが作成されており、シラバス作成の目的に沿った活用がなされていると判断できる。

医学科 Phase II 学習要項、「学習の目的と学習内容の概要」と「授業科目シラバス」の掲載例

Phase IIにおける学習の目的と学習内容の概要

フェーズチェアパーソン 徳永 蔵

Phase IIでは、人体の成り立ちと仕組みについて多方面から学び、更に人体に作用する外的因子とそれらに対する生体の反応を学ぶことにより、人体の正常な営みと病的状態を科学的根拠によって考察する能力を身につけることを目的とします。

そのためのPhase IIカリキュラムは、下図のように1年次後期の「細胞生物学」から始まり、2年次および3年次前期の間に凝縮されています。まず、人体の構成要素で生命の基本単位を成す細胞について、分子・遺伝子レベルから細胞全体の構造、働き、調節システムを順に学びます。次いで、それらは、細胞が創る人体の成り立ちを学習する「人体構造概説」、一つの受精卵から人体が発生、発育して成長する過程を学習する「受精発育成長」、有機的な細胞集合体としての人体機能の仕組みを学ぶ「人体機能概説」、人体に対する侵略と生体防御の仕組みを学ぶ「感染免疫学」につながり、更に病的状態の仕組みについて学習する「発病機構入門」へと発展します。

これらの授業科目は、それぞれが個別に完結するものではなく、全てが互いに関連しています。人体を総合的に理解するには、各自がこれらの学習を積み上げ、統合していくことが不可欠です。それを助け、科学的思考と自己学習を訓練する授業科目として、問題解決型学習 (PBL) がPhase II後半に行われます。

Phase IIの2年間で身につけるものがPhase III以降の学習の広がりへの基礎となるので、この間により多くのものを獲得していくよう、各人の努力を期待します。

細胞生物学 IV

教科主任 城 圭一郎

- G. I. O.

細胞生物学IIIに続いて、先ず細胞内部構築とその挙動という観点からシグナル伝達、細胞周期および細胞分裂について理解する。さらに細胞の作る社会という観点からがんや発生について理解する。
- 講義・実習項目

講義	担当
I. 細胞内部構築とその挙動 (担当)	
1) 細胞の情報伝達	分子生命科学 出原 賢治
2) 細胞分裂	" 副島 英伸
3) 細胞周期の調節と細胞死	" 城 圭一郎
II. 細胞の作る社会	
1) が ん	" 副島 英伸
2) 発 生	" 城 圭一郎
実 習	" 城 圭一郎他
- S. B. O.
 - 細胞同士がシグナル伝達により協調している機構を理解し、その具体的な方法を説明することができる。
 - 有糸分裂の過程ならびにそれに伴う細胞質分裂について述べる事ができる。
 - 減数分裂の過程を体細胞分裂と対比して説明できる。
 - 細胞周期制御とがんの密接な関連を理解することができる。
 - 多細胞生物体における細胞死の必然性を述べる事ができる。
 - 癌は突然変異によってできるという根拠を述べ、説明することができる。
 - がん原遺伝子、がん遺伝子、がん抑制遺伝子の違いを理解し、説明することができる。
 - 細胞の増殖分化の異常 (増殖シグナル伝達の異常) によりがんが発生することを理解する。
 - 化学物質による発がんの機構を理解し、述べる事ができる。
 - 動物の発生過程の概略を説明できる。
 - ショウジョウバエ初期発生における形態形成の遺伝子支配の原理を理解する。
 - 高等脊椎動物の形態形成に関わる遺伝子について説明できる。
- テキスト等
 - テキスト

Essential細胞生物学 第2版 Bruce Alberts他著 中村桂子他監訳 南江堂 2005 ￥8,000
 - 指定図書

細胞の分子生物学 第4版 Bruce Alberts他著 中村桂子他監訳 ニュートンプレス 2004 ￥22,050

- 参考書
 - ストライヤー生化学 第5版 Lubert Stryer 著 入村達郎他監訳 東京学同人 2004 ￥15,291
 - 医科分子生物学 改訂第3版 村松正實・谷口維紹編 南江堂 1997 ￥8,800
 - ワトソン・組織DNAの分子生物学 第2版 松橋進他監訳 丸善株式会社 1993 ￥18,400
 - 細胞周期の分子生物学 A. Murrayand T. Hunt 著 岸本健雄, 山下 茂監訳
メディカル・サイエンス・インターナショナル社 1995 ￥3,914
 - がんのベーシックサイエンス Tannock 他著 谷口直之他監訳 (第2版)
メディカル・サイエンス・インターナショナル社 2000 ￥9,200
 - がんの細胞生物学 R.G. McKinnell他著 阿部達三, 三澤慎一訳 医学書院 2000 ￥5,250
 - 岩波講座 分子生物学 9 個体の生涯 I, II 岡田節人編 岩波書店 1990 ￥3,600
 - 分子発生生物学 浅島誠, 駒崎伸二著 裳華房 2004 ￥2,600
- 評価の方法と基準
 - 評価方法
 - 授業終了後の筆記試験と実習レポートによる総合評価
 - 評価基準
 - 筆記試験の評価は、佐賀大学医学部試験の実施に関する取扱要項8に準ずる。
 - 実習レポートの評価は、4段階評価：A, B, C, Dのうち、A, B, Cの評価を合格とする。
 - 実習において、欠席および3日以上の遅刻は授業時間外での再履修を必要とする。

細胞生物学IV日程表

No.	月日(曜)	項 目	対 応 ユニット	科	担当者	キ ー ワ ー ド			
1									
2	5月 26日(金)	細胞の情報伝達(1)	IV	分子 生命	出 原	シグナル分子、シグナル伝達、リン酸化反応、 受容体、分子スイッチ、二次メッセンジャー、 Gタンパク、環状AMP、カルシウムイオン			
3									
4	6月 2日(金)	細胞の情報伝達(2)							
5									
6									
7	8日(木)	細胞分裂(1)					"	副 島	細胞周期、M期、有糸分裂、姉妹染色分体、 中心体、紡錘体、微小管、セントロメア、細 胞管分裂、分裂溝、収縮環
8							"	"	減数分裂の第1分裂、減数分裂の第2分裂、 二価染色体、交差、シナプトネマ構造、染色 体交換、キアズマ、相同組換え、卵形成、精 子形成
9	15日(木)	細胞分裂(2)					"	"	
10							"	"	
11	22日(木)	細胞周期の調節と細胞 死(1)					"	城	セルサイクルエンジン、Cdk、サイクリン、 チェックポイントコントロール、蛋白質分解、 ユビキチン
12							"	"	

No.	月日(曜)	項 目	対 応 ユニット	科	担当者	キ ー ワ ー ド			
13	6月 29日(木)	細胞周期の調節と細胞 死(2)	IV	分子 生命	"	Rbタンパク質、p53、Cdk阻害因子、p21、ラ イセンス因子、アポトーシス、カスパーゼ			
14									
15	30日(金)	が ん(1)					"	副 島	多段階発がん、化学発がん、放射線、ウイル ス発がん、生体異物の代謝、腫瘍の促進、腫 瘍の進展
16							"	"	
17	7月 7日(金)	が ん(2)					"	"	染色体異常、遺伝性腫瘍、家族性がん症候群
18							"	"	
19	13日(木)	が ん(3)					"	副 島	がん遺伝子、がん原遺伝子、がん遺伝子の活 性化、がん抑制遺伝子
20							"	"	
21	14日(金)	発 生(1)					"	城	動物の初期発生過程、胚葉分化、モザイク発 生と調節発生、分化と決定、分化と遺伝子発 現調節
22							"	"	
23	20日(木)	発 生(2)					"	"	極性遺伝子、分節遺伝子、ホメオティック遺 伝子、HOX遺伝子
24							"	"	
25	21日(金)	発 生(3)	"	"	脊椎動物の形態形成、トランスジェニックマ ウス、ノックアウトマウス、クローンマウス				
26			"	"					
27	9月 19日(木)	ユニットIV試験	"	城 他	試験				
28			"	"					

実 習

No.	月日(曜)	項 目	科	担当者	キ ー ワ ー ド
29 ~ 46	9月 11日(月) ~ 15日(金)	実習 (全日) 実習書を参照	分子生命 科 学	城 他	制限酵素の精製、大腸菌の形質転換、プラスミド DNAの調製法、PCRを用いたDNA多型の解 析

(観点5-2-③) 自主学習への配慮、基礎学力不足の学生への配慮等が組織的に行われているか。

5-2-3 自主学習への配慮等

医学部においては、4-1 アドミッション・ポリシーで示した【教育方針】に掲げているように、“自己学習・自己評価”をモットーとし、多様な問題に対処できるように学生が自ら考え解決する習慣を身につけさせ、科学的・総合的な問題解決能力を育てるという方針の下に、5-2-1 授業形態の組合せ・バランスと学習指導法の工夫の項目で示したような授業形態（実習、演習、PBLなど）を導入し、全学部を挙げて自主学習を促す教育を実施している。

学生の自己学習を支援するための配慮として、PBLグループ学習室（16室、現在9室の増設計画が進行中）やLL室等に磁気カードによる時間外入退室管理システムを装備して、授業時間外の夜間まで自主学習のために学生が利用可能とし、長期休暇期間を除くとほぼ毎日満室の状態ですべての学生が活用している。附属図書館医学分館においては、同様の時間外入退室管理システムによって、平日24時間の開館を行っており、参考図書、文献、自習スペース、学生用コンピューターなどをいつでも利用できるよう配慮している。

学生の自己学習の状況については、3-2-2で示した学生による授業評価アンケート調査で「復習や関連事項の自己学習の程度」を学生自らに5段階（5高い・4やや高い・3中間・2やや低い・1低い）で自己点検・評価させている。平成17年度の医学科2-3年次フェーズIIの授業科目（15講義、9実習科目）に関するアンケート結果では、2やや低い・1低いの自己評価は少なく、講義科目の平均が3.6、実習科目の平均が3.8で実習科目の方が高い傾向にあり、特にPBL形式の人体科学入門では4.4と高かった。看護学科の授業についてもほぼ同様の結果になっており、学生自身が自己学習に取り組んでいる状況が示されている。

基礎学力不足の学生への配慮として、特別なリメディアル（補習）授業は実施していないが、医学部では、各学年の学生を5-8人のチュートリアルグループに分け、各グループに顧問教員（チューター）1人を配置し、個々の学生の学習、生活、進路など種々の相談・指導を行うチューター制度を開学時から取り入れて実施している。各チューターは、定期的に担当学生との面談を行うとともに、チューター会議において担当学生の単位取得状況や授業の出席状況など学生に関する情報交換を行い、必要に応じて学生に対する個別指導を行っている（学生支援の項目参照）。これにより、基礎学力不足や学習上の問題を抱える学生に対する教育上の配慮が十分になされていると考えられる。

なお、リメディアル（補習）教育に関する希望調査を平成18年7月に3年次学生に対して行ったが、「リメディアル教育を最も望む科目は」というアンケートに対して学生の回答率は医学科26%、看護学科44%で、あまり関心は高くないが、医学科の学生は英語（12人）、看護学科の学生は生物（10人）が最も高いという結果であった。この結果は、基礎学力不足のためのリメディアル（補習）教育の希望というより、自己の能力の更なる開発の希望とみる事ができ、興味深い。

(観点5-3-①) 教育の目的に応じた成績評価基準や卒業認定基準が組織として策定され、学生に周知されているか。

5-3-1 成績評価および単位認定の基準、卒業判定基準

医学部が行う授業の成績評価および単位認定に関しては、佐賀大学学則 第22条に基づき佐賀大学医学部規則 第9条（成績判定及び単位の授与）において次のように定めている。

第9条 授業科目を履修した場合には、成績判定の上、合格した者に対して所定の単位を与える。

2 成績判定は、平素の学修状況、出席状況、学修報告および試験等によって行う。

3 成績は、優・良・可・不可の評語をもって表わし、優・良・可を合格とし、不可は不合格とする。

さらに、成績評価の基準を「佐賀大学医学部試験等の実施に関わる取扱要項」第8により、次のように定めている。

第8（成績の評価） 佐賀大学学則第22条に規程する授業科目の成績の評価は、次の基準による。

評 語	評 点	判 定
優	80 点以上	合 格
良	70 ～ 79	
可	60 ～ 69	
不 可	59 点以下	不 合 格

「佐賀大学医学部試験等の実施に関わる取扱要項」は、上記の成績評価基準のみならず、授業科目の試験の実施および授業科目等の履修に係る資格要件（進級要件）について定めているもので、全ての学年の学習要項に掲載し、年度開始のオリエンテーションにおいて各学生に配布するとともに説明・周知を行っている（資料：学習要項）。また、学習要項に掲載されている各授業科目の学習指針（シラバス）には、5-2-2のシラバスの掲載例で示したように授業科目ごとに評価の方法と評価基準を記載し、各授業開始時のガイダンスにおいて、説明・周知がなされている。

これら成績評価基準等に対する学生の周知の程度に関しては、5-2-2で述べたように、「シラバスはどのような情報を得るために利用しましたか」というアンケート調査において、授業内容とともに成績評価方法・基準の情報を得ることに活用されていることが示されており、成績評価方法・基準に対する学生の関心は高い。また、「佐賀大学医学部試験等の実施に関わる取扱要項」には、授業科目の試験を受けるため或いは進級するために学生が理解しておかなければならない必須の取決めが示されている訳であるが、この認識不足に起因するトラブルは殆ど発生しておらず、十分に周知されていると判断できる。

卒業判定の基準に関しては、佐賀大学学則 第35条に基づき佐賀大学医学部規則 第13条（卒業の要件）において、「本学部を卒業するには、所定の期間在学し、第7条に定める教育課程（医学科或いは看護学科の教育課程）を履修し、かつ、所定の単位（教養教育科目および専門教育科目として定めた授業科目の単位）を修得しなければならない。」と定めている。卒業の要件となる所定の授業科目および単位については、5-1-1で示した学習要項掲載の「授業科目開設表」において、各授業科目の必修・選択の別ならびに単位数を記載し、学生の理解・周知を図っている。これら本学部を卒業するための要件や基準についての説明は、主に入学時のオリエンテーションにおいて4年あるいは6年間の教育課程の履修方法と共に説明が行われており、十分に周知がなされている。

（観点5-3-②） 成績評価基準や卒業認定基準に従って、成績評価、単位認定、卒業認定が適切に実施されているか。

5-3-2 成績評価、単位認定、卒業認定の実施状況

医学部における授業科目の成績評価と単位認定は、5-3-1で示した「佐賀大学医学部試験等の実施に関わる取扱要項」第8に則り、先ず各授業科目の実施責任者である教科主任によって、授業科目ごとにシラバス

に明記された評価の方法と評価基準に則って成績評価が行われ、教科主任から提出された成績評価を基に、医学部教育委員会および教授会の議を経て、合格者に対して単位の認定がなされている。授業科目ごとの成績分布および単位取得率は資料(平成17年度授業科目関連データ表)および下記に示すような結果になっており、各授業科目の目的、成績評価の方法と基準に応じた厳格な成績評価がなされている。

単位認定ならびに卒業認定は、年度末に開催される医学部教育委員会および教授会において、個々の学生の全履修科目の成績表が提示され、それを基に単位認定あるいは卒業要件の審査・確認が適切に行われている。

平成17年度授業科目関連データ表の抜粋(医学科・専門基礎科目、基礎医学科目)

区分	授業科目	受講登録学生数	履修学生数	成績分布(数)					単位取得者数	不合格者数	単位取得率	成績評価の1)方法と2)基準
				秀	優	良	可	不可				
専門基礎科目	医療人間学	96	96	6	30	22	34	3	92	3	95.8	1)出席状況と筆記試験による総合評価 2)1.筆記試験の評価は試験実施取扱要項第8に準ずる。2.授業の出席状況は2/3以上の出席を合格最低基準とする。
	医療心理学	97	97	2	31	55	6	0	94	0	96.9	
	医療社会法制(社会法制Ⅱ)	93	93	4	22	67	0	0	93	0	100	
	生活医療福祉学Ⅰ	95	95	8	31	38	18	0	95	0	100	1)課題レポート、期末定期試験、出席状況にて評価する。
	生活医療福祉学Ⅱ	95	95	7	86	2	0	0	95	0	100	
	医療入門Ⅱ	94	94	14	47	24	9	0	94	0	100	1)出席状況とレポートによる総合評価 2)出席は2/3以上を合格最低基準とする。レポートの評価は実習、講義の意図を充分理解し、調査研究の自己学習の成果を述べたものを合格基準とする。
	医療入門Ⅲ	95	95	0	42	49	4	0	95	0	100	1)同上、2)同上
	医療統計学	95	95	10	24	49	12	0	95	0	100	1)授業終了直前の出席を兼ねた小テスト。出席状況と授業終了後の実習レポートによる評価 2)実習レポートの評価は指定された課題全てを解答する事が合格最低基準とする。授業の出席状況は2/3以上の出席を合格最低基準とする。
	基礎生命科学	95	95	10	17	22	46	0	95	0	100	1)試験またはレポート
	基礎生命科学実験	95	95	2	10	80	3	0	95	0	100	1)試験またはレポート
小計(10科目)	950	950	63	340	408	132	3	943	3	99.3		
%			6.6	35.8	42.9	13.9	0.32			99.3		
基礎医学科目	細胞生物学Ⅰ	95	95	7	16	16	52	4	91	4	95.8	1)試験
	細胞生物学Ⅱ	95	95	1	10	22	59	3	92	3	96.8	1)授業終了後の筆記試験 2)試験実施取扱要項第8に準ずる。
	細胞生物学Ⅲ	94	94	6	17	17	52	2	92	2	97.9	1)毎回の授業終了後における試験(出席状況も兼ねる)と筆記試験による総合評価(熊本、中塚)。筆記試験とレポートによる総合評価(久木田)。授業終了後の筆記試験(増子、河野、村田、能見) 2)総合評価あるいは筆記試験の評価は、試験実施取扱要項第8に準ずる。
	細胞生物学Ⅳ	95	95	6	17	24	47	1	94	1	98.9	1)授業終了後の筆記試験と実習レポートによる総合評価 2)筆記試験の評価は、試験実施取扱要項第8に準ずる。実習レポートの評価は、4段階:A、B、C、Dのうち、A、B、Cの評価を合格とする。実習において、欠席および3日以上遅刻は授業時間外での再履修を必要とする。

項目5 教育内容および方法

基礎 医学 科目	感染・免疫	93	93	1	1	28	63	0	93	0	100	1) 筆記試験とレポートおよび口頭試問による総合評価 2) パートⅠ, パートⅡについて両方を合格した場合に感染免疫の単位認定とする。 (パートⅠ) 筆記試験で60%以上を合格とする。実習レポートの提出と内容評価および筆記試験, 必要に応じて口頭試問を総合的に判断し, 合否の評価を行う。 (パートⅡ) 筆記試験とレポートによる総合評価を行い60%以上を合格とする。レポートは講義内容の理解度だけでなく, 自己学習を基盤とした考察を評価する。
	人体科学入門	95	95	29	58	6	2	0	95	0	100	1) 筆記試験, 出席状況, 各チューターによる評価を総合 2) 筆記試験, 出欠, チューターによる評価店の合計が60点を満たしていることを合格基準とする。
	受胎・発育・成長	95	95	2	21	42	27	3	92	3	96.8	1) 授業終了後の筆記試験 2) 実習の出席は必須とする。筆記試験の評価は, 試験実施取扱要項第8に準ずる。
	人体構造概説	99	99	6	16	40	31	6	93	6	93.9	1) 筆記試験, 実習出席状況, 実習レポート等による総合評価。 肉眼解剖学(Ⅰ)と顕微鏡解剖学(Ⅱ)の成績評価は個別に行い, 両者の合格をもって人体構造概説の単位とする。 2) 実習は2/3以上の出席を必須とする。総合評価の基準は, 試験実施取扱要項第8に準ずる。
	人体機能概説Ⅰ	95	95	3	13	35	39	5	90	5	94.7	1) 筆記試験, 実習出席状況, 実習レポートによる総合評価 2) 筆記試験の総得点で6割以上を得る。実習に2回とも出席する。実習レポートに対して満足な評価を得る。
	人体機能概説Ⅱ	95	95	6	9	34	46	0	95	0	100	1) 毎回の授業終了後における試験(出席状況も兼ねる)と筆記試験による総合評価(熊本, 中塚, 藤田)。出席状況と筆記試験による総合評価(能見) 2) 総合評価が6割以上であることを合格基準とする
	人体機能概説Ⅲ	95	95	5	11	46	24	9	86	9	90.5	1) 筆記試験, 実習出席状況, 実習レポートによる総合評価 2) 筆記試験の評価は, 試験実施取扱要項第8に準ずる。実習の出席状況は, 全出席を合格基準とする。実習レポートの評価は, 実習所の指針に沿って作られていることを合格基準とする。
	人体機能概説Ⅳ	95	95	1	11	18	52	13	82	13	86.3	1) 講義は, 出席状況と筆記試験による総合評価。実習は, 出席状況と実習レポートによる総合評価。 2) 筆記試験の評価は, 試験実施取扱要項第8に準ずる。授業の出席状況は2/3以上の出席を合格最低基準とする。人体機能概説Ⅳの単位最終認定は, 講義試験合格の他に, 実習の出席, 実習評価を含めて行う。実習に遅刻した場合は, 欠席と同じ扱いとする。
	発病機構入門	95	95	0	5	23	47	20	75	20	78.9	1) 筆記試験, 実習出席状況, 実習レポートによる総合評価 2) 筆記試験(口頭試問), (実習試験)の評価は, 試験実施取扱要項第8に準ずる。授業(実習)の出席状況は2/3以上を合格最低基準とする。
	小計(13科目)	1236	1236	73	205	351	541	66	1170	66	94.7	
%			5.91	16.6	28.4	43.8	5.34			94.7		

過去5年間の卒業認定状況

	医学科			看護学科			備考
	対象学生数	卒業認定者数	卒業延期者数	対象学生数	卒業認定者数	卒業延期者数	
平成13年度	97(1)	96	1(1)	67(1)	67	0(1)	(1)は休学者で, 外数
平成14年度	87	87	0	71	70	1	
平成15年度	90(1)	89	1(1)	69	69	0	
平成16年度	105	104	1	69	68	1	
平成17年度	94	94	0	70	69	1	

(観点5-3-③) 成績評価等の正確性を担保するための措置(例えば、学生からの成績評価に関する申立て等が考えられる。)が講じられているか。

5-3-3 成績評価の正確性(学生からの成績評価に関する申立てを含む)を担保するための措置

前項で述べたように、単位認定ならびに卒業認定は、年度末に開催される医学部教育委員会および教授会において、個々の学生の全履修科目の成績表が提示され、それを基に単位認定あるいは卒業要件の審査・確認を行っており、これによって成績評価等の正確性は確保されている。

学生からの成績評価に関する申立てに関しては、全学的な規程を大学教育委員会で定めたところであるが、これまでに、それに該当する事例が教育委員会で問題になったことが無く、成績評価等の正確性が保たれている結果と考えられる。医学部では、個々の授業科目の成績評価が発表されると、学生が担当教員を訪ねて各自の試験結果等に関する説明と個別指導を受けるのが慣例となっており、これが、成績評価の透明性と成績評価の活用(教育指導)を高めているといえる。

【大学院課程】

(観点5-4-①) 教育の目的や授与される学位に照らして、教育課程が体系的に編成されており、目的とする学問分野や職業分野における期待にこたえるものになっているか。

5-4-1 大学院課程における授業科目等の編成・配置

修士課程(医科学専攻)

修士課程(医科学専攻)の教育課程は、本専攻の教育目的「医学部医学科以外の理系・文系4年制大学学部出身の多様なバックグラウンドを持つ学生を受け入れ、医学の基礎およびその応用法を体系的・集中的に修得させることにより、医学、生命科学、ヒューマンケアなど包括医療の諸分野において活躍する多彩な専門家を育成する」(項目1-1-1 医学系研究科の理念・目的・目標, 資料: 学習要項)に基づき、Ⅰ基礎生命化学系コース、Ⅱ医療科学系コース、Ⅲ総合ケア科学系コースの3つの履修コースで構成され、「共通必修科目」、「系必修科目」および「専門選択科目」により編成されている。

「共通必修科目」(7単位)は医学の基礎を学ぶ科目からなり、各系につながる共通の基本的内容を有している。

「系必修科目」(12単位)は、各系の専門に必要な知識、研究技術の修得を目指す内容で、修士論文作成のための研究実習が含まれている。

「専門選択科目」(11単位)は更に深い専門性と幅広い知識の修得を目指して、学生が系の枠を越えて広い範囲で選択・履修できるようになっている。

各系のコースツリーに沿った30単位の修得と修士論文審査の合格を終了要件としており、多様なバックグラウンドを持つ学生に対する基本的な教育と、個々の学生の目的に応じた多彩な専門学問分野あるいは職業分野に必要な教育課程を個別に編成・修得させるシステムにより、目的とする学問分野や職業分野における期待に応えるものになっている。(資料: 学習要項)

授業科目の配置、必修・選択の別、年次配当等については、以下のようになっている

修士課程（医科学専攻）授業開設表

区分	授業科目	必修選択 の区分	授業を行 う年次	単位数			備考	
				講義	演習	実習		
共通 必修科目	人体構造機能学概論	必修	1	2			7単位を修得	
	病因病態学概論	必修	1	2				
	社会・予防医学概論	必修	1	2				
	生命科学倫理概論	必修	1	1				
系必修科目	基礎生命科学系コース	分子生命科学概論	必修	1	2		どれか1つの系区分 12単位を修得 *修士論文研究指導 を通じて履修	
		基礎生命科学研究法*	必修	1~2		2		
		基礎生命科学研究実習*	必修	1~2				8
	医療科学系 コース	臨床医学概論	必修	1	2			
		医療科学研究法*	必修	1~2		2		
		医療科学研究実習*	必修	1~2				8
	総合ケア科 学系コース	総合ケア科学概論	必修	1	2			
		総合ケア科学研究法*	必修	1~2		2		
		総合ケア科学研究実習*	必修	1~2				8
専門 選 択 科 目	人体構造実習	選択	1・2			1	11単位以上をコース ワークに沿って選択、 修得 (他の系や専攻の授 業科目を含めること ができる)	
	病院実習	選択	1・2			1		
	医用統計学特論	選択	1・2	1				
	医用情報処理特論	選択	1・2	1				
	実験動物学特論	選択	1・2	1				
	実験・検査機器特論	選択	1・2	1				
	バイオテクノロジー特論	選択	1・2	1				
	解剖学特論	選択	1・2	1				
	生理学特論	選択	1・2	1				
	分子生化学特論	選択	1・2	1				
	微生物学・免疫学特論	選択	1・2	1				
	薬物作用学特論	選択	1・2	1				
	病理学特論	選択	1・2	1				
	法医学特論	選択	1・2	1				
	環境・衛生・疫学特論	選択	1・2	1				
	精神・心理学特論 ¹⁾	選択	1・2	1				
	遺伝子医学特論 ¹⁾	選択	1・2	1				
	周産期医学特論	選択	1・2	1				
	障害者・高齢者支援にみる差別と偏見	選択	1・2	1				
	高齢者・障害者の生活環境（道具と住宅）特論	選択	1・2	1				
	リハビリテーション医学特論	選択	1・2	1				
	健康スポーツ医学特論 ²⁾	選択	1・2	1				
	緩和ケア特論 ¹⁾²⁾	選択	1・2	1				
	医療福祉学特論 ²⁾	選択	1・2	1				
	心理学的社会生活行動支援特論	選択	1・2	1				
	高齢者・障害者生活支援特論 ¹⁾	選択	1・2	1				
	地域医療科学特論	選択	1・2	1				
医療ケアマネジメント特論	選択	1・2	1					

1) 看護学専攻との共通科目, 2) 公開授業, 3) 看護学専攻で開講される地域看護学特論 (P147) も自由選択することができる。

修士課程（看護学専攻）

修士課程（看護学専攻）の教育課程は、本専攻の教育目的「高度の専門性を有する看護職者にふさわしい広い視野に立った豊かな学識と優れた技能を有し、国内および国際的に看護学の教育、研究、実践の各分野で指導的役割を果たすことができるような人材を育成する」（項目1-1-1 医学系研究科の理念・目的・目標、資料：学習要項）に基づき、Ⅰ基礎看護学、Ⅱ成人看護学、Ⅲ母子看護学、Ⅳ老年看護学、Ⅴ地域看護学の5つの専門領域で構成され、「共通科目」と「専門領域科目」により編成されている。

「共通科目」（6単位）は看護学の共通基礎として理解を深める科目からなる。

「専門領域科目」（24単位）は、専門に必要な知識、研究技術の修得を目指す内容で、修士論文作成のための特別研究が含まれている。

また、更に深い専門性と幅広い知識の修得を目指して、学生が各自の専門領域の枠を越えて他の専門領域から8単位分を選択・履修するようになっている。

各専門領域に沿った30単位の修得と修士論文審査の合格を終了要件としており、高度の専門性を有する看護識者にふさわしい基本的な教育と、個々の学生の目的に応じた専門学問分野あるいは専門看護職分野に必要な教育課程を修得させるシステムにより、目的とする学問分野や職業分野における期待に応えるものになっている。(資料：学習要項)

授業科目の配置、必修・選択の別、年次配当等については、以下のようになっている

修士課程（看護学専攻）授業開設表

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

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

博士課程

医学系研究科博士の教育課程は、本課程の教育目的「医学・医療の領域において、自立して独創的研究活動を遂行するのに必要な高度な研究能力と、その基礎となる豊かな学識と優れた技術を有し、教育・研究・医療の各分野で指導的役割を担う人材を育成する」に基づき、Ⅰ機能形態系専攻、Ⅱ生体制御系専攻、Ⅲ生態系専攻の3つの専攻で構成され、専攻ごとに「共通必修科目」、「部門選択必修科目」および「部門選択科目」により編成されている。

「共通必修科目」（4単位）は各専攻の共通基礎として理解を深める科目からなる。

「部門選択必修科目」は、各部門の専門的な研究技術の修得を目指す内容で、3単位以上の修得が必須になっている。

「選択科目」は、各部門の領域を含めた専門性を更に深めるのに必要な知識、研究技術の修得を目指す内容で、所属する部門の選択科目から8単位以上、所属する専攻の他の部門選択必修科目および選択科目から15単位以上（ただし、幅広い知識の修得のために所属専攻の枠を越えて他の専攻の授業科目から8単位分を代替可）を選択・履修するようになっている。

各専攻・部門に沿った30単位の修得と博士論文審査の合格を修了要件としており、高度の専門性を有する医学研究者あるいは医療職者にふさわしい基本的な教育と、個々の学生の目的に応じた専門学問分野あるいは専門医療分野に必要な教育課程を修得させるシステムにより、目的とする学問分野や職業分野における期待に応えるものになっている。

各専攻における授業科目の配置、必修・選択の別、年次配当等については、以下のようになっている。

機能形態系専攻 授業開設表

	授 業 科 目	授業を行う年次	単 位 数			必修・選択の別		
			講義	演習	実習			
機 能 形 態 系 専 攻	共通	人体機能構造学概論	1	1		1	必修	
		病態機能と病態構造概論	1	1		1		
	発 生 ・ 分 化 部 門	発生学概論	1	1			2	選択必修
		組織培養法	1	1			2	
		実験発生学	1	1	1		2	選 択
		生殖生理学	2	2	2			
		加齢と老化	2	2	2			
	形質人類学	1・2	1	1		2		
	機 能 構 造 部 門	組織細胞化学研究法	1	1			2	選択必修
		超微形態観察法	1	1			2	
		人体局所解剖学	1・2	2	2	2	4	選 択
		神経機能構造学	1・2	2	2	2	4	
		神経伝達の機能構造	1	1	1		2	
	皮膚結合組織機能構造学	1・2	1	1		2		
	病 態 構 造 部 門	病態構造学特論	1・2	1			2	選択必修
		アイソトープ実験法	1	1			2	
		腎臓・血管病理学	1・2	1	1	1	2	選 択
		神経病理学	1	1	1	1	2	
		病態内分泌学	1・2	2	2	2	4	
		消化器病理学	2	1	1	1	2	
生殖病理学		1・2	1	1	1	2		
声帯の構造と病態生理		1・2	2	2	2	4		
映像診断	1・2	1	1	1	2			
放射線生物学概論	2	1	1		2			
病 態 機 能 部 門	病態機能学特論	1	1			2	選択必修	
	画像解析法	1	1			2		
	眼の病態機能	1・2	2	2	2	4	選 択	
	頭頸部の病態機能	1・2	2	2	2	2		
	運動器学	1	1	1	1	2		
	尿路の病態機能	1・2	2	2	2	4		
	呼吸循環の病態機能	1・2	2	2	2	4		
	リハビリテーション	1・2	1	1	1	2		
人工臓器	2	1	1		2			

生体制御系専攻 授業開設表

	授 業 科 目	授業を行う年次	単 位 数			必修・選択の別		
			講義	演習	実習			
生 体 制 御 系 専 攻 生	共通	生体制御概論	1	1		1	必修	
		病態・病因概論	1	1		1		
	生 体 情 報 処 理 部 門	データ処理	1	1			2	選択必修
		電気生理学的研究法	1	1			2	
		中枢神経生理学	1・2	1	1	1	4	選 択
		行動発現の脳内機構	1・2	2	2	2	4	
		生体の環境適応機構	1	1	1	1	2	
		情報伝達の生物物理学	1・2	1	1	1	4	
		細胞膜の生化学・生理学	1・2	1	1	1	2	
		精神医学特論	1・2	1	1	1	2	
		行動科学	1・2	1	1	1	4	選 択
		神経化学特論	2	2				
		臨床神経学	2	1	1		2	
		生	生化学・生物学的研究法	1	1			2
	組織学研究法		1	1			2	

	代謝調節機構	1・2	1	1	4	選 択
	細胞運動機構	1	1	1	2	
	病態生化学	1・2	1	1	2	
	先天性代謝異常	1	1	1	2	
	内分泌代謝学	1・2	1	1	2	
	消化管の病態	2	1	1	2	
	肝・胆道の病態	1・2	1	1	2	
	循環動態	1・2	1	1	2	
	組織内微量元素代謝	2	1	1	2	
遺 伝 部 門	生物物理化学研究法	1	1		2	選択必修
	細胞培養法	1	1		2	
腫 瘍 ・ 免 疫 ・ 感 染 部 門	分子遺伝・分子生物学	1・2	2	2	4	選 択
	遺伝子工学	1	2	2	4	
	人類遺伝学	1・2	1	1	2	
	免疫遺伝	1・2	1	1	2	
	細胞工学	2	2	2	4	
腫 瘍 ・ 免 疫 ・ 感 染 部 門	免疫学的研究法	1	1		2	選択必修
	超微形態観察法	1	1		2	
	免疫反応の制御	1・2	1	1	2	選 択
	臓器および腫瘍免疫	1・2	1	1	2	
	生体防御機構	1・2	1	1	4	
	病原微生物学	1	1	1	2	
	ウイルス学特論	1・2	1	1	2	
	媒介動物学	1・2	1	1	2	
	体液・血液循環病態生理	1・2	1	1	2	
化学療法	2	1	1	2		
免疫性神経疾患	2	1	1	2		
化 学 物 質 作 用 部 門	機器分析法	1	1		2	選択必修
	アイソトープ実験法	1	1		2	
	受容体の分子薬理学	1・2	1	1	4	選 択
	生理活性物質	1	1	1	2	
	薬物作用の生化学的機構	1・2	1	1	2	
	毒性学	2	1	1	2	
	麻酔と神経機構	1・2	1	1	4	
	薬物動態論	1・2	1	1	2	

生態系専攻 授業開設表

授 業 科 目	授業を行う年次	単 位 数			必修・選択の別	
		講義	演習	実習		
生 共 通	社会医学概論	1	1	1	必 修	
	社会生態学的研究法	1	1	1		
生 保 健 疫 学 部 門	データ処理	1	1	2	選択必修	
	組織学実験法	1	1	2		
	地域医療特論	1・2	1	1	選 択	
	疫学特論	1・2	1	1		
	予防医学特論	1・2	1	1		
	健康スポーツ学特論	1・2	1	1		
	障害者・高齢者福祉支援	1・2	1	1		
	国際保健・災害医療	1・2	1	1		
系 環 境 医 学 部 門	機器分析法	1	1	2		選択必修
	有機・無機定性定量実験法	1	1	2		
	環境医学特論	1・2	1	3	選 択	
	食環境・環境栄養学特論	1・2	1	1		
	環境中毒学特論	1・2	1	1		
	環境発癌学	1	1	1		
	産業衛生学特論	1・2	1	1		
	環境汚染論	2	1	1		
人類生態学	2	1	1			
攻 裁 判 医 学 部 門	人体計測法	1	1	2		選択必修
	生化学的研究法	1	1	2		
	個人識別論	1・2	1	3	選 択	
	法医中毒論	1・2	1	1		
	血液型学	1・2	1	1		
犯罪精神医学	2	1	1	2		

医学系研究科博士課程は、平成20年度から現行の3専攻を「医科学専攻」の1専攻とし、Ⅰ基礎医学コース、Ⅱ臨床医学コース、Ⅲ総合支援医科学コースの3コース区分による教育課程（修士課程・医科学専攻と類似の形態）に改組予定である。現在、それに向けたカリキュラム改訂作業を進めており、新カリキュラムは平成19年度から実施予定である。これにより、学生のニーズに応じたコースワークの設定を可能にし、これよりもさらに「理念・目的」に掲げた人材を育成する堅実かつ柔軟な教育課程が編成されることになる。

（観点5-4-②）大学院授業の内容が、全体として教育課程の編成の趣旨に沿ったものになっているか。

5-4-2 大学院授業の内容

各専攻の授業科目は、研究者あるいは高度専門職者としての幅広い専門的知識と研究能力を養うという目標のもとに、専門的知識とともに科学的・論理的思考力、問題解決能力を養成することを意図して、教育課程を編成している。「共通科目」では、各専攻の専門的学習・研究活動に必要な基礎的・共通的技能および知識の修得を意図した内容が提供されている。「コースあるいは専門領域科目」、「専門選択科目」では、講義・演習・実験・実習を通じて専門的知識および分析方法と総合能力を養う科目が、各専攻の専門性に即して配置されている。各授業の内容については、学習要項の「授業科目の学習指針」の項目参照。

学習要項の「授業科目の学習指針」が示すように、各専攻の特性に応じた特徴的な教育科目を含む幅広い授業科目が開設されており、その内容は各専攻の教育課程の編成の趣旨に沿ったものとなっている。

（観点5-4-③）大学院授業の内容が、全体として教育の目的を達成するための基礎となる研究活動の成果を反映したものとなっているか。

5-4-3 大学院授業内容への研究活動成果等の反映

医学系研究科の基本理念で「医学・医療の専門分野において、社会の要請に応えうる研究者および高度専門職者を育成し、学術研究を遂行する」と掲げているように、大学院教育と研究活動が一体となって遂行されており、必然的に研究活動に裏付けられた教育がなされている。各専攻の代表的な研究活動について、その成果の授業内容への反映の例を以下に示す。それぞれの授業科目、特に「コースあるいは専門領域科目」、「専門選択科目」では、医学あるいは看護学に関する研究活動の成果が授業科目の教育内容、スライド等の教材、プリント、事例研究の資料などに活かされており、授業の内容が、全体として教育の目的を達成するための基礎となる研究活動の成果を反映したものとなっているといえる。

研究活動の成果の授業内容への反映例

専攻名	代表的な研究活動	授業科目等名	研究活動の成果の授業内容等への反映例
医科学専攻（修士課程） および博士課程	痛覚情報伝達をはじめとする神経生理学に関する研究	人体構造機能学概論，生理学特論，	大学院生の講義スライドや講義プリントの資料・教材として活用
	自律神経系の機能解剖学的解析に関する研究	解剖学特論	講義プリントの模式図に反映させ、授業内容の資料・教材として活用
	内科学（内視鏡検査，逆流性食道炎等）に関する研究	消化管の病態	内科学の教科書の分担執筆をし、自分たちが実証した臨床エビデンステキストとして活用
看護学専攻（修士課程）	看護の援助技術における生理・心理的影響についての研究	基礎看護学特論	講義プリントの教材として活用
	臨床看護学（膠原病患者のQOL）に関する研究	成人看護学特論	研究成果を講義内容に取り込み、最新の研究結果として紹介

(観点5-4-④) 単位の実質化への配慮がなされているか。

5-4-4 単位の实質化への配慮

組織的な学習指導として、オリエンテーションにおいて履修説明、学習要項にモデル的なコースの提示、指導教員による個別コースワークカリキュラムの設定の指導により、学生各々の学習目標に沿って適切に履修の選択を行うことができるよう、学生の主体的な学習に向けて履修指導を行っている(資料:学習要項「履修モデル」および「履修案内」)。これにより早期の段階で学生の学習目標が明確になり、単位を取得するために十分な学習を行うことが可能となる。

また、研究グループが実施するセミナー、輪読会、特別講演などへの積極的参加、学会への参加・発表を促し、その指導を行うことにより、授業時間外での学習を高める工夫をしている。自己学習環境としては、研究室内に各自の自己学習スペースおよび情報機器などを整備している。これらを通して単位の实質化への配慮が相応になされていると判断する。大学院生の参加を前提とした講演会等の開催状況を以下に示す。

平成17年度 大学院生対象の公開セミナー等開催表

区分	日時	場所	演者	演題
第13回内科臨床研究セミナー	平成17年4月13日 18:30~	CR2425	福島伯泰(血液内科)	B細胞性リンパ腫におけるp63の発現様式の検討
			長山成美(神経内科、柳川リハビリテーション病院)	iNKT細胞と糖脂質を用いた、自己免疫疾患治療の可能性
第29回分子生命科学セミナー	17年4月18日 17:00~18:00	臨床小講堂	Juha Kere(カロリンスカ研究所分子遺伝学部門教授)	Identification of GPRA (G protein-coupled receptor for asthma susceptibility) as a susceptibility gene for asthma
第11回地域医療科学教育研究センター重点医療研究部門研究会	17年4月25日 17:00~18:00	CR2424	戸田修二(病因病態科学)	気相-液相界面 (air-liquid interface) 微小環境の細胞生物学
社会医学講座予防医学講演会	17年5月19日 16:00~17:00	CR2425	藤井宣晴(ハーバード大学ジョスリン糖尿病センター代謝部門)	AMP-activated protein kinaseによる骨格筋の糖輸送調節
循環器内科 研究セミナー	17年6月3日 16:00~	CR2425	榊原 明 (Virginia 大学)	生体組織内における一方向性細胞移動制御機 軸中 枢神経前駆体細胞を用いた研究
第14回内科臨床研究セミナー	17年6月8日 18:00~	CR2425	雨森貞浩(消化器内科)	DMSOにより治療したアミロイドーシス15例の検討
			松橋幸子(肝臓・糖尿病・内分泌内科)	PDCD4 遺伝子のがん化抑制能とその調節機構
医学教育特別講演会	17年7月6日 17:30~	臨床大講堂	斎藤中哉(ハワイ大学医学部医学教育部門客員教授)	「Medical Education in Japan: Reconsideration & Reconstruction」
第15回内科臨床研究セミナー	17年9月14日 18:00~	CR2425	竹迫大伸(先端心臓病学)	非競合的AT1受容体拮抗作用の分子メカニズム
			波津久愛(循環器・腎臓内科)	血管内皮細胞におけるvascular endothelial growth factor産生に対するsimvastatinの作用
第12回地域医療科学教育研究センター重点医療研究部門研究会	17年9月25日 17:00~18:00	CR2424	宮本比呂志(病因病態科学)	レジオネラの病原性発現機構
第30回分子生命科学セミナー	17年10月3日 16:30~17:30	臨床小講堂2	Robert L. Martuza (M.D. Higgins Professor of Neurosurgery, Harvard Medical School)	Utilizing drugs to alter unique tumor pathways in order to enhance oncolytic HSV replication and tumor destruction
第16回内科臨床研究セミナー	17年10月12日 18:00~	CR2425	末岡尚子(呼吸器内科)	EGF受容体変異を用いた肺癌のテイラーメイド治療
			富樹りか(血液内科)	成人T細胞性白血病の進展とhnRNP B1の発現変化
老年看護学特論 特別講演会	17年10月21日 13:00~14:30	看護学科2階講義室	牧本清子(大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻)	高齢者の転倒と感染管理に関する疫学的研究方法
特別講演会	17年10月21日 17:30~19:00	臨床大講堂	昇 幹夫(日本笑い学会副会長)	笑いの医学的効用
第13回地域医療科学教育研究センター重点医療研究部門研究会	17年10月24日 17:00~18:00	CR2424	柳田晃良(佐賀大学農学部教授)	食事因子による生活習慣病予防・改善
特別講演会	17年11月9日 17:30~18:30	臨床大講堂	赤尾和美(HIV/Homecare Technical Adviser, Angkor Hospital for Children)	カンボジアの医療とアンコール小児病院

項目5 教育内容および方法

第17回内科臨床研究セミナー	17年11月9日 18:00~	CR2425	薬師寺祐介(神経内科)	T2*強調画像 MRI 上の頭蓋内微小出血の分布への血圧値の関与
			春田善男(膠原病・リュウマチ内科)	感染症, 膠原病における Toll like receptor 発現の解析
第31回分子生命科学セミナー/大学院特別講義	17年11月21日 17:30~18:30	臨床小講堂2	渋谷 彰(筑波大学大学院人間総合科学研究科 基礎医学系免疫学教授)	IgM/IgA 受容体の同定とその機能
老年看護学特論 特別講演会	17年12月9日 13:00~16:00	看護学科2階講義室	伊藤 実喜(伊藤病院院長, 医学博士)	1. 笑いの免疫学基礎講座 2. 笑いの実践 3. 日本医療芸能塾
生体構造機能学 特別講演会	17年12月2日 18:00~19:00	CR2424	田中光一 東京医科歯科大学大学院疾患生命化学研究部教授	グルタミン酸トランスポーターの中枢神経系における機能的役割
第32回分子生命科学セミナー	17年12月6日 17:30~18:30	臨床小講堂2	多比良和誠(東京大学大学院工学系研究科 化学生命工学専攻)	バイオ・医学の世界を変える小さな RNA の発見と応用
感染対策講演会	17年12月7日 17:30~18:30	臨床大講堂	山本 政 弘(国立病院機構 九州医療センター免疫感染症科 / 感染症対策室長)	HIV/エイズの最近の動向と治療
第1回血栓, 止血臨床研究会	17年12月7日 19:00~20:00	臨床小講堂2	濱崎直孝(九州大学大学院医学研究院臨床検査医学教授)	日本人における血栓症の遺伝的背景: 欧米人との違い
社会生活行動支援セミナー	17年12月13日 18:00~19:00	臨床大講堂	佛淵教授(整形外科)	人口股関節置換術前後の歩行動態の変化
			藤田助教授(成人老年看護)	ボディメカニクス関連研究の一例
			木口教授(工学系研究科)	外骨格ロボットおよび人工関節シミュレータ
			杉 助教授(工学系研究科)	身体動揺測定による転倒予備群の検出
			江原 RN(5階西病棟)	手術後の腹臥位における安楽支援に関する研究: その1. 腹臥位における上半身の体圧計測
			松尾助教授(福祉健康科学)	生活行動支援における移乗動作の研究: 単位空間における移乗動作の分析
			齊場三十四教授(福祉健康科学)	社会生活行動支援について
第18回内科臨床研究セミナー	17年12月14日 18:00~	CR2425	藤瀬剛弘(消化器内科)	脂質と大腸発がん
			井手康史(肝臓・糖尿病・内分泌内科)	Vitamin K2 による肝癌細胞増殖抑制機序の解明
公開特別講演会	平成18年1月10日 17:30~	臨床大講堂	相良隆弘(知安の5代目の子孫)	相良知安とドイツ医学: 「日本におけるドイツ年」の記念行事として
循環器内科 特別講演会	18年1月19日 15:30~16:30	CR2424	Darryl Zeldin (National Institute of Environmental Health Sciences)	Cytochrome P450 Epoxygenase Metabolites and Cardiovascular Disease
佐賀大学特別セミナー	18年1月30日 17:30~	臨床大講堂	榊 佳之(理化学研究所ゲノム科学総合研究センター センター長)	ヒトゲノム研究の新展開 - 病気, 分子回路, 進化, メタゲノム
第19回内科臨床研究セミナー	18年2月8日 18:00~	CR2425	青木茂久(腎臓内科)	混合培養系の可能性と限界
			明石真(循環器内科)	体内時計を生み出す遺伝子について
第13回地域医療科学教育研究センター・重点医療研究部門研究会	18年3月7日 17:00~18:00	CR2424	諸岡俊文(循環器内科)	拡張型心筋症に対するβブロッカー治療-導入・維持するための予測因子-
麻酔科蘇生科 講演会	18年2月27日 17:00~	手術部 CR	Chinta Premaratne (MD, CCA, Anesthesiology Department, Dental Hospital Peradeniya)	Anesthesiology service at the Dental Hospital Peradeniya, Sri-Lanka
第20回内科臨床研究セミナー	18年3月8日 18:00~	CR2424	佐藤明美(血液内科 大学院)	hnRNP B1 による DNA 依存性キナーゼの阻害を介する発癌機構の解析
			尾上祐行(神経内科)	多発性硬化症(MS)患者血清中の抗 Nogo Receptor 抗体の検出
社会生活行動支援セミナー	18年3月20日 17:30~18:30	臨床大講堂	北島栄二(厚生労働省老健局福祉用具・住宅改修指導官)	改正介護保険制度における, 福祉用具, 住宅改修の見直しについて
総合診療部セミナー	18年3月15日 17:00~19:00	総合診療部医局	浜田久之(長崎医療センター, トロント大学 医学部 家庭地域医学科)	1. 僻地医療と僻地教育 2. 医学教育理論と実践
内科学研究セミナー	18年3月31日 16:00~17:00	CR2424	Vijay Boggaram (Ph. D. Professor of Molecular Biology. The University of Texas Health Center at Tyler)	Molecular Mechanisms of Surfactant Protein Gene Regulation in the Lung

(観点5-4-⑤) 夜間において授業を実施している課程(夜間大学院や教育方法の特例)を有している場合には、その課程に在籍する学生に配慮した適切な時間割の設定等がなされているか。

5-4-5 社会人学生に対する教育方法の特例による配慮

社会人学生に対しては教育方法の特例を適用し、学習要項の履修案内に「社会人学生で授業日程表による授業を受けられない場合は、各教科主任と相談の上、別途に履修時間・方法を定めて下さい」と明記し、柔軟な授業形態による履修が可能ないように配慮している。その方策としては、必要に応じて17時30分以後の授業実施や授業ビデオによる学習などを実施している。18年度から、大学院講義室に遠隔操作式の自動ビデオ記録装置を設置して、通常の授業をビデオ撮影するシステムを稼働するとともに、eラーニングによる学習を行うための準備を開始している。

現時点では、万全な体制による配慮とはいえ、社会人学生から要望を聴取し改善する必要がある。

(観点5-5-①) 教育の目的に照らして、講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスが適切であり、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされているか。(例えば、少人数授業、対話・討論型授業、フィールド型授業、多様なメディアを高度に利用した授業、情報機器の活用等が考えられる。)

5-5-1 講義、演習、実験、実習等の授業形態の組合せ・バランスと、それぞれの教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫

授業科目の授業形態については、5-4-1の大学院課程における授業開設表で示すように、各専攻の教育目的、それぞれの分野の特性に応じた構成をとっており、バランスにも配慮している。

医学系研究科では、新しい事柄の発見や問題解決を行うための様々な方法や技術を身に付けさせる教育が必要とされる。これらの目的のもとに各専攻の特性に応じて、カリキュラムの中に講義、演習、実験、実習をバランスよく取り入れ、研究実習や医療現場での実習を重視している。

学習指導法の工夫のひとつとして、少人数の対話・討論型教育および個別指導に重点を置き、専門的知識の修得と研究を遂行するのに必要な知識・技術を身に付けさせている。具体的には、各専門分野での問題点の抽出、研究テーマの立案、実験・調査プランの作成、実験・調査結果の分析とデータの集積・整理、プレゼンテーション資料の作成、論文の書き方等を指導することによって、学生自らが専門分野の知識を基に科学的・論理的に研究を進める能力を身に付けさせている。これに該当する授業科目として、修士課程・医科学専攻系必修科目の基礎生命科学研究法・同研究実習、医療科学研究法・同研究実習、総合ケア科学研究法・同研究実習(コースワークごとに一組を必修)、看護学専攻専門領域科目の基礎看護学特別研究、成人看護学特別研究、母子看護学特別研究、老年看護学特別研究、地域看護学特別研究(専門領域ごとに必修)、博士課程の各部門選択必修科目などが挙げられる(資料:学習要項の授業内容)。

(観点5-5-②) 教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されているか。

5-5-2 教育課程の編成の趣旨に沿ったシラバス(学習要項)の作成と活用

医学系研究科は、各専門領域のコースワークを明確にし、基礎的および専門的知識の教育と研究実習や医療現場での実習を重視したカリキュラム編成を行うという教育課程の趣旨に沿って、修士および博士(19年度から)課程における授業科目のシラバス(「授業科目の学習指針」)を作成している。シラバスの基本的な構成

は、「授業名」、「学習目標」、「授業内容と概要」、「担当教員」、「開講日程」、「成績評価の方法」、「テキスト・参考書等」、「履修に関するアドバイス」から成り、各記載項目がフォーマット化されたシラバスを作成している（資料：度学習要項「授業科目の学習指針」参照）。また、教育研究グループごとに「スタッフ」、「研究テーマ」、「修得可能な知識・技術」、「指導方針・目標」を記載した「講座等研究室概要」を授業科目のシラバスと共に掲載し、研究実習に役立てている（資料：学習要項「講座等研究室概要」）。

これらは、「学習要項」として冊子体で学生および担当教員に配布するとともに、ホームページ（http://www.saga-med.ac.jp/saga-med_only/graduate/index.html）においても閲覧することができるようにしており、入学時のガイダンス、学生が履修計画を作成する際、指導教員による履修計画アドバイスの際に活用するとともに、学生が授業の履修を進めていく際に活用している。

なお、シラバスの活用性についてのアンケート集計結果は次のとおりで、おおむね活用されていると言える。

シラバス活用度アンケート結果（平成18年7月実施、回収率30%、医学系研究科修士課程学生8名の回答結果）

科目選択の参考になったか (5段階評価平均)	どのような情報を得るために最も多く利用したか(回答数%)				授業内容はシラバスに記載された学習目標に即していたか(5段階評価平均)	
	授業方法	授業内容	試験情報	その他	必修科目	選択科目
3	0	62.5	0	37.5	3	3

（観点5-6-①） 教育課程の趣旨に沿った研究指導が行われているか。

5-6-1 教育課程の趣旨に沿った研究指導体制

医学系研究科では、研究実習や医療現場での実習を重視し、新しい事柄の発見や問題解決を行うための能力と技術を身に付けさせるといった教育課程の趣旨に沿って、指導教員による個別研究指導を基本方針としている。学生ごとに1人の主指導教員を置き、必要に応じて副指導教員を加えることができる体制で（資料：佐賀大学大学院医学系研究科規則 第4条 参照）、入学時に指導教員と学生とが相談のうえ個別の履修計画および研究計画を策定し、学生のニーズに即した研究指導を行っている。さらに、幅広い研究の展開を目的として他の大学院又は研究所等（外国の大学院又は研究所等を含む。）において必要な研究指導を受けることができるシステムを用いており、（資料：佐賀大学大学院医学系研究科規則 第8条 参照）教育課程の趣旨に沿った研究指導が成されていると判断する。

（観点5-6-②） 研究指導に対する適切な取組（例えば、複数教員による指導体制、研究テーマ決定に対する適切な指導、TA・RA（リサーチ・アシスタント）としての活動を通じた能力の育成、教育的機能の訓練等が考えられる。）が行われているか。

5-6-2 研究指導に対する適切な取組

個別の研究指導は、主研究指導教員とその研究グループのスタッフが協力して指導する体制になっており、各研究グループにおける研究の「指導方針・目標」を学習要項に明記し、それに即した研究指導を行っている（資料：学習要項「講座等研究室概要」）。

研究テーマの決定については、主研究指導教員と学生との協議のもとに、研究テーマの決定および履修計画を立てることを学習要項に明記している。これに則って、入学後速やかに各学生の研究テーマが決定され、研究科長に報告されている（資料：指導教員および研究題目一覧）。さらに、19年度からは個別の研究指導計画書を作成し、学年進行に沿った研究指導内容を学生が理解し易い取組を実施することになっている。

TA・RA制度を活用した能力の育成、教育的機能の訓練等を積極的に取り入れ、多くの学生を、TA・RAに採用している（資料：TA・RA採用・配置一覧）。これを通じた能力の育成成果は、各年度末に提出されるTA・RA実施報告書にみることができ、教員、学生共にその成果を高く評価している（資料：TA・RA実施報告書）。

以上のことから、研究指導に対する適切な取組みが行われていると判断する。

(観点5-6-③) 学位論文に係る指導体制が整備され、機能しているか。

5-6-3 学位論文に係る指導体制

学位論文の指導は、研究指導体制と基本的に同じ体制で、個別指導が行われている。さらに、修士課程医学専攻では、2年次の後半に、公開の学位論文予備審査会を複数の研究科教員によって実施し、論文完成に向けた多方面からの助言指導を行っている（資料：学習要項「学位論文について」）。

論文指導の結果は、下記の学位取得状況で見ると、概ね教育課程年限内あるいは1年遅れで学位の取得が成されおり、学位論文に係る指導体制が整備され、機能していると判断する。

大学院の学位取得状況

修了年次 (平成)	修士課程 (医科学専攻)			修士課程 (看護学専攻)			博士課程		
	入学時数	取得者数	備考	入学者数	取得者数	備考	入学者数	取得者数	備考
13年度	—	—	—	11	11		13	8	次年度取得4, 未取得1**
14年度	—	—	—	14	13	中退1	18	9	次年度取得6, 2年後取得2, 未取得1
15年度	—	—	—	13	12	中退1	13	6	次年度取得4, 未取得3
16年度	—	—	—	12	12		12	8	次年度取得3, 中退1
17年度	16	12	中退2, 除籍1*	10	10		11	6	次年度取得4, 2年後取得1
18年度	15	10	留年1, 中退3, 除籍1	9	7	留年1, 中退1	12	5	次年度取得3, 未取得3, 中退1

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

(観点5-7-①) 教育の目的に応じた成績評価基準や修了認定基準が組織として策定され、学生に周知されているか。

5-7-1 教育の目的に応じた成績評価基準や修了認定基準の策定と周知

授業科目の成績評価基準は佐賀大学学則に準じて、記述試験、口答試験、レポート、その他担当教員が必要と認めた方法により総合的に判断して、優（80点以上）、良（70～79点）、可（60～69点）および不可（59点以下）の4段階評価を設定し、優、良、可を合格としている。この成績評価基準は学習要項に明記し（資料：学習要項「成績評価について」）、さらに、授業科目ごとの成績評価方法を学習要項の授業科目シラバスに記述している（資料：学習要項「授業科目の学習指針」）。この学習要項を冊子体として学生全員に配付するとともに、ホームページにも掲載して周知し、入学時および初回授業時のガイダンス等を通して学生への周知を徹底している。

修了認定基準は、佐賀大学大学院学則第18～20条に基づき、修士課程においては2年、博士課程では4年以上在学し、修了の要件として修得すべき30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、論文の審査および最終試験に合格した者に対して卒業の認定を行うという基準を策定している。修了の要件として修得すべき30単位の内容については、佐賀大学大学院医学系研究科履修細則に定めてあり、修了要件でもある論文の審査については、佐賀大学大学院学則および佐賀大学学位規則に定めている。これらの修了認定基準は学習要項に明記するとともに、上記の成績評価基準と同様に学生への周知を行っている（資料：学習要

項「履修案内」)。

以上のことから、成績評価基準や修了認定基準の策定と周知は十分になされていると判断する。

(観点5-7-②) 成績評価基準や修了認定基準に従って、成績評価、単位認定、修了認定が適切に実施されているか。

5-7-2 成績評価基準や修了認定基準による適切な成績評価、単位認定、修了認定の実施

医学系研究科における授業の具体的な成績評価と単位認定は、先ず各授業科目の実施責任者である教科主任によって、授業科目ごとにシラバスに明記された評価の方法(記述試験、口答試験、レポート、その他担当教員が必要と認めた方法など)と評価基準に則って成績評価が行われ、教科主任から提出された成績評価を基に、研究科運営委員会および研究科委員会の議を経て、合格者に対して単位の認定がなされている。授業科目ごとの成績分布および単位取得率は資料(平成17年度授業科目関連データ表)および下記に示すような結果になっており、各授業科目の目的、成績評価の方法と基準に応じた厳格な成績評価がなされている。

修了認定は、医学系研究科委員会において個々の学生の全履修科目の成績表が提示され、佐賀大学大学院学則第18~20条および佐賀大学大学院医学系研究科履修細則に基づき、単位認定および修了要件の審査・確認が適切に行われている。(資料:佐賀大学大学院学則第18~20条、および佐賀大学大学院医学系研究科履修細則、単位認定時の成績表、修了判定時の判定資料、授業科目ごとの成績分布表)

平成17年度 医学系研究科授業科目関連データ表の抜粋(修士課程、博士課程)

区分	授業科目	受講登録学生数	履修学生数	成績分布(数)					単位取得者数	不合格者数	単位取得率	成績評価の1)方法と2)基準
				秀	優	良	可	不可				
修士課程 (医科学専攻) (看護学専攻)	分子生命科学概論	13	12		2	1	9		12	0	100	1) レポート
	人体構造機能学概論	13	12		8	4			12	0	100	1) 筆記試験
	人体構造実習	13	12		10	2			12	0	100	1) 口頭試問およびレポート
	病因病態学概論	13	12		9	3			12	0	100	1) 小テストおよびレポート、セミナー参加
	生命科学倫理概論	13	12		3	7	2		12	0	100	1) 筆記試験
	医科学研究法	13	12		10		2		12	0	100	1) レポート、口頭試問、出席点、記述試験
	看護研究	10	10		10				10	0	100	1) 出席とレポート提出
	看護倫理	10	10		10				10	0	100	
	基礎看護学特論	10	10		10				10	0	100	
	地域看護学特論	10	10		10				10	0	100	
	成人看護学演習	5	5		5				5	0	100	
	老年看護学演習	5	5		5				5	0	100	
博士課程	人体機能構造学概論	16	16		15	1			16	0	100	
	病態機能と病態構造概論	16	16		12	3	1		16	0	100	
	生体制御概論	23	23		16	7			23	0	100	
	病態・病因概論	23	23		22	1			23	0	100	
	社会医学概論	6	6		6				6	0	100	
	社会生態学的研究法	7	7		7				7	0	100	

(観点5-7-③) 学位論文に係る適切な審査体制が整備され、機能しているか。

5-7-3 学位論文に係る審査体制

学位論文の審査および最終試験については、佐賀大学大学院医学系研究科規則第12条、佐賀大学大学院医学系研究科学位授与実施細則第2～7条ならびに学位論文の提出、審査および審査委員に関する申合せに基づき、研究科委員会において、学位論文提出の資格要件審査および提出論文の要件審査を経て、研究科の教員の中から3人の学位論文審査員の選出を行い（必要があるときは、研究科委員会の議を経て、研究科委員会の構成員以外の者を審査員に加えることができる）、うち1人を主査とする審査員組織によって公開審査および最終試験を行う体制が整備されている。審査員による公開審査および最終試験の結果は「修士論文審査結果等報告書」あるいは「博士論文審査および最終試験の結果の要旨」として研究科委員会に提出され、学位授与の可否を研究科委員での投票により決定している。（資料：佐賀大学大学院医学系研究科規則・佐賀大学大学院医学系研究科学位授与実施細則・学位論文の提出、審査および審査委員に関する申合せ）

以上のように、学位論文の提出および資格に係る基準、審査員の選考方法、審査の方法、学位授与の可否の決定方法を定めた規則、細則が整備されており、それに基づいた審査委員会が組織され、研究科委員会による学位審査が問題なく行われている。年間約40件の修士および博士学位論文審査が実施されており、その結果はホームページ (<https://www.gab.med.saga-u.ac.jp/gakui/gakuitop1.htm>) で公開されている。（資料：修士論文審査結果等報告書（別紙様式第4）、博士論文審査および最終試験の結果の要旨、研究科委員会可否判定議事録）

(観点5-7-④) 成績評価等の正確性を担保するための措置（例えば、学生からの成績評価に関する申立て等が考えられる。）が講じられているか。

5-7-4 成績評価等の正確性を担保するための措置

前項で述べたように、単位認定ならびに修了認定は、研究科委員会において、個々の学生の全履修科目の成績表が提示され、それを基に単位認定あるいは修了要件の審査・確認を行っており、これによって成績評価等の正確性は確保されている。

学生からの成績評価に関する申立てに関しては、全学的な規程を大学教育委員会で定めたところであるが、これまでに、それに該当する事例が研究科委員会で問題になったことが無く、成績評価等の正確性が保たれている結果と考えられる。

5-8 優れた点および改善を要する点（外部評価者の意見）

(優れた点)

- 学部および修士課程において、学習要項（シラバス）がきちんと整備され、周知が図られている。
- 医学科では3、4年次の教育に問題解決型学習（PBL）が全面的に取り入れられており、統合授業が実施されている。
- グループ学習室の整備など学生の自主学習（単位の実質化）への配慮が十分になされている。

(改善を要する点)

- 大学院設置基準の改正をうけ、特に博士課程のシラバス作成など大学院教育体制および教育内容等の整備が必要である。

- 社会人学生への対応策が遅れており，社会人学生のニーズに沿った対応を検討・整備する必要がある。

(外部評価者の意見)

- ◇ 学部の教育に関しては，きちんと実施していると評価できる。
- ◆ 問題解決型学習（PBL）で自主的に勉強しない学生に対する対応はどうしているのか。PBL チューターの役割が重要であろう。
- ◆ 大学院への進学者を増やす策として，学部学生に対して本学研究科の研究紹介など，研究活動についてのアピールを行っては如何か。

項目6 教育の成果

(観点6-1-1-①) 大学の目的に沿った形で、教養教育、専門教育等において、課程に応じて、学生が身に付ける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等についての方針が明らかにされており、その達成状況を検証・評価するための適切な取組が行われているか。

6-1-1 学生が身に付ける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等についての方針と、その達成状況を検証・評価するための取組

1-1-1 医学部および医学系研究科の理念・目的・目標の項目で示したように、学生が身につける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等についての方針が、医学部および医学系研究科の基本理念に沿った形で、課程ごとの「教育目的」「教育目標」として明らかにされており、[佐賀大学医学部・医学系研究科概要](#)、[医学部ホームページ](#)、[学習要項（19年度版から記載）](#)等に明示されている。

その達成状況を検証・評価するための組織としては、[2-2-1 教授会](#)、[代議員会](#)、[研究科委員会の運営体制](#)および[2-2-2 教育委員会の組織体制](#)で示すように、医学部教授会・医学部教育委員会、医学系研究科委員会・医学系研究科運営委員会が位置づけられている。そこにおいて、学生の成績分布、単位修得状況、卒業（修了）状況、国家試験成績などを総合的に検討し、夫々の課程の方針に沿った達成状況を検証・評価している。

医学部における教育の成果を把握する具体的な取組としては、各年次末に行う学生の履修状況および進級・卒業判定による検証に加えて、医学科4年次末と看護学科2年次前期末に実施する臨床・臨地実習適格審査による医師・看護師としての基礎的素養の達成状況検証や医学科4年次末に行う全国共用試験の結果や医師・看護師・保健師・助産師国家試験の成績など客観的データによる達成状況の検証が行われている。医学系研究科では、学生の単位取得状況および修了判定による検証に加えて、学位論文の内容・水準や論文審査時の最終試験の結果等により、養成しようとする人材像に応じた教育成果の達成状況を検証している。

以上のことから、教育の成果を検証する仕組みが整い機能していると判断できる。[（資料：教授会、教育委員会、研究科委員会での学生の履修状況、単位認定、国試、CBT成績、論文審査などの審議議事録）](#)

(観点6-1-1-②) 各学年や卒業（修了）時等において学生が身に付ける学力や資質・能力について、単位取得、進級、卒業（修了）の状況、資格取得の状況等から、あるいは卒業（学位）論文等の内容・水準から判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

6-1-2 各学年や卒業（修了）時等において学生が身に付ける学力や資質・能力について、単位取得、進級、卒業（修了）の状況、資格取得の状況等や卒業（学位）論文等の内容・水準から判断した教育の成果・効果

単位取得、進級、卒業（修了）、資格取得など、学生の在学中における状況は下記の資料が示すとおりである。

医学部における単位取得および進級に関しては厳格な成績判定を行っており、医学科は2年次末の進級判定と4年次末の臨床実習適格審査によって、看護学科は2年次前期末に実施する臨地実習適格審査によって、夫々の基準（[学習要項「試験の実施に関する取扱要項」](#)）に満たない者は留年して学習し直す仕組みになっている。毎年何人かの留年者（医学科2年次約9%、4年次約1%、看護学科2年次2～3%）の留年者が出るが、大半の学生は問題なく進級している（[資料：進級判定資料](#)）。

卒業に関しては、前記の留年制度があるために、医学科入学者に対する卒業率は90%程度となるが、最終学年学生の卒業率はほぼ100%と高い（[5-3-2 卒業認定状況参照](#)）。このことは、医学部が目的とする人材育成の教育成果を適正に検証しつつ教育効果を上げている証といえる。

資格取得に関する国家試験（医師，看護師，保健師，助産師）の合格率は下表に示すように、全国平均レベル以上を保っており、目的に応じた教育の成果・効果が上がっていると判断できる。

過去5年間の 医師 国家試験合格状況

年 度	受験者数		合格者数	合格率(%)	備 考
平成17年度	新卒者	94	88	93.6	全国平均合格率 90.0%
	既卒者を含む全受験者	106	97	91.5	
平成16年度	新卒者	102	93	91.2	全国平均合格率 89.1%
	既卒者を含む全受験者	115	101	87.8	
平成15年度	新卒者	89	79	88.8	全国平均合格率 88.4%
	既卒者を含む全受験者	98	84	85.7	
平成14年度	新卒者	87	83	95.4	全国平均合格率 90.3%
	既卒者を含む全受験者	94	86	91.5	
平成13年度	新卒者	96	93	96.9	全国平均合格率 90.4%
	既卒者を含む全受験者	106	98	92.5	

過去5年間の 看護師 国家試験合格状況

年 度	受験者数		合格者数	合格率(%)	備 考
平成17年度	新卒者	60	57	95.0	全国平均合格率 88.3%
	既卒者を含む全受験者	60	57	95.0	
平成16年度	新卒者	58	58	100	全国平均合格率 91.4%
	既卒者を含む全受験者	58	58	100	
平成15年度	新卒者	59	59	100	全国平均合格率 91.2%
	既卒者を含む全受験者	59	59	100	
平成14年度	新卒者	60	60	100	全国平均合格率 92.6%
	既卒者を含む全受験者	60	60	100	
平成13年度	新卒者	57	57	100	全国平均合格率 84.3%
	既卒者を含む全受験者	57	57	100	

過去5年間の 保健師 国家試験合格状況

年 度	受験者数		合格者数	合格率(%)	備 考
平成17年度	新卒者*	69	64	92.7	全国平均合格率 78.7%
	既卒者を含む全受験者	77	68	88.3	
平成16年度	新卒者*	68	61	89.7	全国平均合格率 81.5%
	既卒者を含む全受験者	71	64	90.1	
平成15年度	新卒者*	69	68	98.6	全国平均合格率 92.3%
	既卒者を含む全受験者	72	70	97.2	
平成14年度	新卒者*	70	67	95.7	全国平均合格率 91.5%
	既卒者を含む全受験者	75	71	94.7	
平成13年度	新卒者*	67	62	92.5	全国平均合格率 83.5%
	既卒者を含む全受験者	69	63	91.3	

*編入学生を含む

過去5年間の助産師国家試験合格状況

年 度	受験者数	合格者数	合格率(%)	備 考	
平成17年度	新卒者*	5	5	100	全国平均合格率 98.1%
	既卒者を含む全受験者	5	5	100	
平成16年度	新卒者*	5	5	100	全国平均合格率 99.7%
	既卒者を含む全受験者	5	5	100	
平成15年度	新卒者*	3	3	100	全国平均合格率 96.2%
	既卒者を含む全受験者	3	3	100	
平成14年度	新卒者*	4	4	100	全国平均合格率 89.2%
	既卒者を含む全受験者	5	5	100	
平成13年度	新卒者*	3	2	66.7	全国平均合格率 88.3%
	既卒者を含む全受験者	4	3	75.0	

大学院学生については、単位取得および進級について医学系研究科委員会にて単位認定を行っており、単位取得率は100%に達している（[5-7-2 授業科目関連データ表参照](#)）。修了に際しては、個々の学生について学位論文の審査を厳格に行っており（[5-7-3 学位論文審査体制参照](#)）、**5-6-3 学位論文取得状況表**で示すように最終学年学生の学位取得率は、修士課程では概ね100%であるが、博士課程では50～60%程度である。これは、博士課程学位論文の審査基準を「レフリーのある国際的な雑誌に掲載あるいは受理されたもの」としており、雑誌掲載に至るまでに若干の遅れが生じる結果である。そのため、規程年限後1年以内には残りの大半が学位を取得し、最終的には90～100%の学位取得率になっている。

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

(観点6-1-③) 学生の授業評価結果等から見て、大学が編成した教育課程を通じて、大学の意図する教育の効果があつたと学生自身が判断しているか。

6-1-3 学生の授業評価結果等から見た、教育課程を通じた教育の効果に対する学生自身の判断

毎年、[3-2-2 教員の教育活動に関する評価体制](#)で示した「学生による授業評価」を各授業科目の終了時に行い、学生が懐いた各教科の重要性の程度や授業の満足度等を調査している。その結果は、ほとんどの科目において5段階評価で3以上の評価になっている（[別添資料：評価結果グラフ](#)）。また、卒業直前に全教育課程を振り返った授業評価を卒業予定者に実施し、医学部の教育目標達成に対する各授業科目の有効性の程度を調査し、その集計結果を教育委員会などで解析検討している（[別添資料：評価集計結果表](#)）。その結果は、下表で示すように専門教育科目の全てにおいて、高い評価になっており、医学部が編成した教育課程を通じて、医学部が意図する教育の効果があつたと、学生自身が判断していると思われる。（大学院での実施が必要）

平成17年度 卒前アンケート 授業科目評価 (抜粋)

授業科目の有効性 5段階評価 (5大いに有効, 4概ね有効, 3少しは有効, 2何ともいえない, 1有効でない)	開 講 年 次	回 答 数 平 均	5 段 階 平 均	有 効 で な い % 平 均	何 と も い え な い % 平 均	有 効 と い え る % 平 均
医学科 授業科目名						
人文社会学系専門前教育科目 (人間学Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ, 基礎心理学, 医療心理学Ⅰ, 医療心理学Ⅰ,Ⅱ, 医学史, 文章論, 芸術, 社会法制Ⅰ,Ⅱ, 生活医療福祉学Ⅰ,Ⅱ, 経済学(医療), 医療入門Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ)	1	66	2.8	14	28	58
理数科学系専門前教育科目 (数学Ⅰ, 統計学, 物理学Ⅰ, 物理学実験, 化学Ⅰ, 化学実験, 生物学Ⅰ, 生物学実験, 情報科学)	1	83	2.4	27	24	49
語学系専門前教育科目 (英語Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ, ドイツ語Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ, フランス語Ⅰ,Ⅱ, 中国語Ⅰ,Ⅱ, ラテン語)	1,2	28	2.9	13	34	53
基礎医学科目 (細胞生物学Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ,Ⅳ, 感染免疫, 人体科学入門, 受胎・発育・成長, 人体構造概説, 人体機能概説Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ,Ⅳ, 発病機構入門)	2,3	83	3.8	3	9	89
機能・系統別PBL科目 (血液・代謝・内分泌Ⅰ, 呼吸器Ⅱ, 循環・腎泌尿器Ⅲ, 消化器Ⅳ, 皮膚・結合組織Ⅴ, 皮膚・結合組織Ⅴ, 精神・神経・運動器Ⅶ, 社会医学Ⅷ, プライマリケア・救急周術期医療Ⅸ)	3,4	81	4.1	1	3	96
臨床実習科目 (内科(6西,6東), 皮膚科, 外科(一般・消化器, 胸部, 整形, 脳・神経, 泌尿器), 麻酔・蘇生, 眼科, 耳鼻咽喉, 小児, 産・婦人, 精神・神経, 放射線, 中央検査部, 病院病理部, 薬剤部, 総合診療部, 救急部)	5,6	73	4.1	3	6	91
看護学科 授業科目名						
基礎科学 (基礎物理, 基礎化学, 基礎生物, 科学論文の書き方)	1,4	57	2.9	3	31	65
人間科学 (心理学, 発達心理学, 臨床心理学, 哲学, 社会学, 経済学, 教育学, 文学, 文章論・プレゼンテーション技法, 生命倫理, 保健行動科学, 性差の科学)	1-4	41	3.2	3	24	73
語学 (基礎英語, 医学・看護英語, 英会話, 英書講読, ドイツ語, 中国語)	1-4	40	3.5	2	16	82
人体の生物学的基礎 (人体の構造, 人体の機能, 生化学と栄養・食物, 病理学, ヒトの遺伝子 の基礎と遺伝相談)	1,4	55	4.2	0	3	97
人体臓器の正常・異常と看護 (消化器, 循環器, 腎・泌尿器, 脳・神経, 生殖器, 生殖・ 発育, 血液・代謝・内分泌, 感覚器, 呼吸器, 運動器, 皮膚・アレルギー・膠原病, 小児疾患, 精神疾患)	1-3	58	4.4	0	1	99
社会医学と福祉 (公衆衛生学, 社会福祉, 法学, 保健医療福祉行政論, 国際保健医療入門, 保健医療福祉の最近の話題)	1,2	55	4.0	0	5	95
疫学と統計 (統計学, 情報の基礎, 疫学)	1,3	60	3.1	4	23	73
保健学 (保健学総論, 精神保健, 小児・母性保健, 成人・老人保健)	1,2	58	3.8	3	14	84
看護の機能と方法 (看護論入門, 感染と看護, 薬と看護, 看護情報・記録・報告, 日常生活の 援助技術, フィジカルアセスメント, 看護過程の展開の基礎, 診療に伴う技術, 健康教育と健康学習, 周術期と看護, 放射線と看護, リハビリテーションと看護, 救命救急看護, 看護研究入門, 看護技術 と生体反応, 医療・看護びな, 看護制度・管理, セルフケア論, 生活主体発達援助論, 小児看護臨 床実践論)	1-4	53	4.2	0	3	97
ライフサイクルと看護 (成人看護の対象と方法, 急性期・慢性期の成人看護, 回復期・終末期 の成人看護, 老年看護の理論と概説, 老年看護実践論, 母性の看護, 小児の看護, 精神看護 概説, 精神看護の理論と技法)	1-3	58	4.2	0	1	99
地域における看護 (在宅看護の理論と概説, 在宅看護実践論, 地域看護総論, 地域の保健計画, 地域における看護活動, 家族援助論, 地域における保健指導, 養護教諭の活動, 産業保健師 の活動, 地域がシステム論)	2-4	61	4.0	0	4	95
臨地実習 (基礎看護実習, 成人看護実習, 小児看護実習, 母性看護実習, 精神看護実習, 老年看護実習, 在宅看護実習, 地域看護実習)	3,4	59	4.7	0	1	99
助産コース (周産期医学, 助産の理論, 助産技術, 助産管理, 助産実習)	4	8	5.0	0	0	100

(観点6-1-④) 教育の目的で意図している養成しようとする人材像等について、就職や進学といった卒業(修了)後の進路の状況等の実績や成果について定量的な面も含めて判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

6-1-4 就職や進学など卒業(修了)後の進路状況等の実績や成果から判断した教育の成果・効果

医学部の医学科卒業生および看護学科卒業生については、ほぼ100%の者が各専門領域に就職している(資料:就職率,就職先等)。大学院修了者の就職率,進学率および就職・進学先については、系統的な調査データを作成する必要がある。

大学院に進学した学生の研究活動の成果は、資料(修士・博士論文発表リスト,学会発表リスト)で示すように、世界的な学術雑誌や全国的な学会等で発表されており、これにより教育の成果・効果が示されている。

学部学生の卒業後の就職状況はほぼ100%となっており、その就職先も医学部が意図したものと合致している。したがって卒業後の進路状況等の実績や成果から判断して、教育の成果や効果が十分に上がっていると判断できる。

ただし、大学院修了者についての調査は十分でなく、未だ分析ができない。

(観点6-1-③) 卒業(修了)生や、就職先等の関係者から、卒業(修了)生が在学時に身に付けた学力や資質・能力等に関する意見を聴取するなどの取組を実施しているか。また、その結果から判断して、教育の成果や効果が上がっているか。

6-1-5 卒業(修了)生が在学時に身に付けた学力や資質・能力等に関する、卒業(修了)生や就職先等関係者からの意見聴取の取組と、その結果から判断した教育の成果・効果

医学部卒業生については、卒業生が在学時に身につけた学力や資質・能力に関して、同窓会などを通じて個別の意見聴取などを行っており、同窓会と学部の連携により情報収集しているが、悪い評判は聞かれない。

6-2 優れた点および改善を要する点(外部評価者の意見)

(優れた点)

- 卒業予定者による医学部専門科目授業の教育効果アンケートで、90%以上の学生が有効であったと評価しており、教育の成果・効果があがっている。
- ほぼ100%の学生が医学部の教育目的に沿って、医師、看護師として卒業し、それぞれに合致した分野に就職しており、卒業後の進路状況の観点においても教育の成果・効果が十分にあがっている。
- 大学院教育においても、最終的には90~100%の学生が学位を取得し、それぞれの研究成果を出しており、教育の成果・効果があがっている。

(改善を要する点)

- 専門前の教育プログラムを医学部の教育目標を損なわずに学生のニーズに沿う形に改善していく必要がある。
- 卒業生についての系統的な調査や進路先(病院,大学,など)からの意見聴取に関する取組みが十分とは

いえず、そのための体制整備が必要である。

- 大学院生についても、課程終了後の進路先調査等をおこない、教育の成果・効果を検証する必要がある。

(外部評価者の意見)

- ◆ 卒業後も医学部との繋がりを絶やさぬような連携システムを造り上げ、意見を聞けるようにすることが肝要であろう。
- ◆ 卒業生に対して調査をする場合、「各自が満足できるところに就職・進学できたか」という問いかけが教育の成果・効果を判断する良い指標になるのではないか。

項目7 学生支援等

(観点7-1-①) 授業科目や専門、専攻の選択の際のガイダンスが適切に実施されているか。

7-1-1 授業科目や専門、専攻の選択の際のガイダンスの実施状況

毎年度初めに学年ごとにオリエンテーションを行っており(資料:ガイダンス・オリエンテーションの内容、配布資料等)、その際、学習要項(シラバス)を配布した上で、学習目的、学習内容の概要、各授業科目の内容等の説明を行っている。また、臨床・臨地実習前にも、綿密な指導を行っており、ガイダンスが適切に実施している。

(観点7-1-②) 学習相談、助言(例えば、オフィスアワーの設定等が考えられる。)が適切に行われているか。

7-1-2 学習相談、助言の実施状況

医学部では、佐賀医科大学開学当初からチューター制度を採用し(資料:チューター制度実施要領、チューター割振り表、チューター会議議事録)学生を小グループに分け、それぞれのグループに1名のチューターを配置し、グループごとに定期的な会合を行うなど学习上その他種々の問題等について、相談・助言を行っている。また、佐賀大学ホームページ(<http://www.sc.admin.saga-u.ac.jp/h18.o.i.0.htm>)に各教員のオフィスアワー情報を掲載し、個別学習相談を行っており、学習相談、助言等の学生支援は十分に実施され、効果が挙げられている。

(観点7-1-③) 学習支援に関する学生のニーズが適切に把握されているか。

7-1-3 学習支援に関する学生のニーズの把握状況

学生のニーズを把握する手段として、①上記のチューター制度で聴取した意見・要望のチューター会議での報告(年3回開催、資料:チューター会議議事録)、②学生代議員との懇談会による意見交換(年2~3回開催、資料:学生代議員との懇談会記録、要望と対応記録)、③平成16年度から設置した「VOICE(投書箱)」による意見・要望の収集(資料:ボイスの投書数集計、投書内容と対応例)などを実施している。把握した要望に対しては、教育委員会等で対応を検討し、その結果を学生にフィードバックしている。このように、学生の意見を汲み上げる制度が機能しており、学生のニーズを適切に把握し、対応していると判断する。

(観点7-1-④) 特別な支援を行うことが必要と考えられる者(例えば、留学生、社会人学生、障害のある学生等が考えられる。)への学習支援が適切に行われているか。

7-1-4 特別な支援を行うことが必要と考えられる者への学習支援

留年学生に対しては、特別チューター制度を設け、各学生に一人ずつのチューターを配置し、個別に学習および生活指導・支援を行い、進級に漕ぎ着けさせるなど効果を挙げている(資料:特別チューター割振り表、学特別チューター会議議事録)。留学大学院生(9人)および社会人大学院学生(56人)には、指導教員(資料:指導教員名簿)が各学生の実状に即した履修指導(教育方法の特例など)および研究指導等を個別に行い、学習支援を適切に行っている。特別な支援を要する障害のある学生は在籍していない。

(観点7-2-①) 自主的学習環境(例えば、自習室、グループ討論室、情報機器室等が考えられる。)が十分に整備され、効果的に利用されているか。

7-2-1 自主的学習環境(自習室、グループ学習室、情報機器室等)の整備と利用状況

自主的学習環境としては、附属図書館医学部分館を平日24時間開館とし、PBL学習室を16室(平成19年2月からは9室を増設)整備し、正規の授業以外の時間は学生のグループ学習室として24時まで開放しており、学生は自主的学習に大いに利用している(資料:PBL室、LL室、コンピューター実習室、図書館利用状況データ)。情報機器に関しては、PBL学習室に各1台(計16台)、医学部図書館分館に50台、コンピューター実習室に110台(19時まで利用可)、LL室に30台(24時まで利用可)のコンピューターを設置し、学生が利用している。これらの全て部屋は、磁気カード(学生証)式錠による入退室管理がなされており、学生の利便性を図っている。

(観点7-2-②) 学生のサークル活動や自治活動等の課外活動が円滑に行われるよう支援が適切に行われているか。

7-2-2 学生のサークル活動や自治活動等の支援

医学部では、下記の文化系サークル23団体、運動系サークル23団体が活動しており、各サークルに顧問教員を配置するとともに、サークル棟や運動施設の整備、後援会の協力による活動費支援などが成されている。学生会の活動に関しては、学生代議委員や学園祭実行委員との連絡が密にとられており、学生サービス課職員による物心両面にわたる支援が行われている。その成果の一つとして、医学部独自の大学祭(むつごろう祭)が毎年盛況に開催されている(資料:むつごろう祭パンフレット)。

文化系サークル

	団体名	会員数	顧問教員名	顧問教員講座等	設立年月日
1	混声合唱部	15	埴原恒彦	生体構造機能学	昭和54年 2月 6日
2	現代音楽倶楽部	34	城 圭一郎	分子生命科学	昭和54年 5月29日
3	音楽鑑賞部	6	針貝邦生	社会医学	昭和54年 6月 8日
4	美術部	15	針貝邦生	社会医学	昭和54年 6月 8日
5	軽音楽部	52	副島英伸	分子生命科学	昭和54年 7月 5日
6	茶道部	14	小泉俊三	総合診療部	昭和54年 7月26日
7	E.S.S	27	エドワーズ ベンジャミン	社会医学	昭和54年10月 1日
8	国際医療協力研究会	37	新地浩一	地域・国際保健看護学	昭和56年 4月30日
9	Writing Team	5	池田豊子	社会医学	昭和56年 5月18日
10	すずめの学校	67	浜崎雄平	小児科学	昭和60年 2月27日
11	天文部	10	埴原恒彦	生体構造機能学	昭和60年 9月27日
12	室内楽部	30	平原健司	救急医学	平成 6年 9月 9日
13	ケヤキの会	16	齊場三十四	地域医療科学教育研究センター	平成 6年 9月21日
14	漢方研究会	20	藤戸 博	薬剤部長	平成 8年 5月15日
15	STEM	20	齊場三十四	地域医療科学教育研究センター	平成 8年11月20日
16	SMILE	23	十時忠秀	病院長	平成12年 9月14日
17	LA部	16	尾崎岩太	保健管理センター	平成14年 6月19日
18	蘇生の会 (ACLS サークル)	25	瀧 健治	救急医学	平成15年 9月30日

19	そらの会	7	池田豊子	社会医学	平成15年 9月30日
20	写真部	16	富永広貴	地域医療科学教育研究センター	平成17年 9月30日
21	IFMSA-Saga(イムサガ:国際医学 生連盟佐賀支部)	23	小泉俊三	総合診療部	平成17年10月25日
22	笑いのセラピー研究会	8	八田勘司	成人・老年看護学	平成18年1月24日
23	USGOS(ウスゴス)	20	小泉俊三	総合診療部	平成18年7月27日
合 計 23 サークル					

運動系サークル

	団 体 名	会員数	顧問教員名	顧問教員講座等	設立年月日
1	硬式テニス部	110	颯原嗣尚	生体構造機能学	昭和53年 6月15日
2	漕艇部	83	徳永 藏	病因病態科学	昭和53年 9月 7日
3	卓球部	22	在津正文	小児科	昭和53年 9月 7日
4	準硬式野球部	21	伊藤 翼	胸部・心臓血管外科学	昭和53年 9月25日
5	空手部	32	小田康友	地域医療科学教育研究センター	昭和57年 9月27日
6	バスケットボール部	38	井手衆哉	整形外科	昭和53年10月19日
7	剣道部	12	宮本比呂志	病因病態科学	昭和53年11月29日
8	サッカー部	43	薬師寺祐介	内科学	昭和54年 2月28日
9	ラグビー部	33	西村和重	泌尿器科学	昭和54年 4月21日
10	バトミントン部	42	佐藤勇司	泌尿器科学	昭和54年 4月23日
11	水泳部	31	松尾宗明	小児科	昭和54年 4月24日
12	馬術部	7	岩坂 剛	産科婦人科学	昭和54年 5月 1日
13	バレーボール部	44	村田祐造	生体構造機能学	昭和54年 5月 1日
14	柔道部	5	池田豊子	社会医学	昭和54年 7月16日
15	ヨット部	23	中島啓二	泌尿器科	昭和55年 6月11日
16	弓道部	45	野出孝一	内科学	昭和57年11月15日
17	ジャズダンス部	29	河野 史	生体構造機能学	昭和60年12月18日
18	陸上競技部	10	大木一憲	病因病態科学	昭和62年 5月 1日
19	ウインドサーフィン部	15	戸田修二	病因病態科学	平成12年 9月14日
20	ビリヤード部	19	山田茂人	精神医学	平成14年 9月18日
21	サーフィン・ボディボード部	10	松尾宗明	小児科	平成15年 9月30日
22	チアリーディング部	13	村久保雅孝	地域・国際保健看護学	平成17年 9月30日
23	フットサル部	15	池田豊子	社会医学	平成18年12月 6日
合 計 23 サークル					

(観点7-3-①) 学生の健康相談、生活相談、進路相談、各種ハラスメントの相談等のために、必要な相談・助言体制(例えば、保健センター、学生相談室、就職支援室の設置等が考えられる。)が整備され、機能しているか。

7-3-1 学生の健康相談、生活相談、進路相談、ハラスメント等のために必要な相談・助言体制

学生の身体や心の相談・助言体制として、保健管理センターおよび学生カウンセラー相談窓口が整備されている。それぞれ、専任の教職員や学外カウンセラーが配置され、多くの学生に利用されている(資料:保健管理センター利用状況データ、学生カウンセラー相談件数データ)。また、学生の生活相談、進路相談については、7-1-2で示したチューター制度や大学院指導教員制度が機能しており、必要な相談・助言がなされている。

(観点7-3-②) 特別な支援を行うことが必要と考えられる者(例えば、留学生、障害のある学生等が考えられる。)への生活支援等が適切に行われているか。

7-3-2 特別な支援を行うことが必要と考えられる者への生活支援

私費外国人留学生の生活支援として、医学部国際学术交流基金による奨学金制度を実施している。毎年3名程度の留学生に対して月額2万円の支援を行い、本制度が効果的に運用されている(資料:医学部国際学术交流基金奨学支援実績)。

(観点7-3-③) 生活支援等に関する学生のニーズが適切に把握されているか。

7-3-3 生活支援等に関する学生のニーズの把握状況

学生のニーズを把握する手段として、7-1-3で示したチューター制度や7-1-4で示した大学院の指導教員体制が機能しており、学習支援とともに生活支援等に関する学生のニーズも適切に把握し、対応している。

(観点7-3-④) 学生の経済面の援助(例えば、奨学金(給付、貸与)、授業料免除等が考えられる。)が適切に行われているか。

7-3-4 学生の経済面(奨学金、授業料免除等)の援助

奨学金、授業料免除等に関しては、医学部独自の取組みでなく佐賀大学全体で運用されており、毎年一定の枠の中で対象者が採用されている(資料:奨学金、授業料免除の実績)。

7-4 優れた点および改善を要する点(外部評価者の意見)

(優れた点)

- チューターによる学部学生の学習・生活支援に関する相談・助言体制が制度化され定着している。
- 自習室、グループ学習室、情報機器室等の自主的学習環境が整備されている。

(改善を要する点)

- チューター制度を形骸化させない取組みを継続する必要がある。
- 大学院学生のニーズを組織的に把握するシステムが十分とはいえない。

(外部評価者の意見)

- ◇ 特段の問題は無いように思う。
- ◆ ハラスメントの問題に対する組織は何かあるのか。

項目8 施設・設備

本項目に関する自己点検・評価は次年度に実施することとする。

項目9 教育の質の向上および改善のためのシステム

(観点9-1-①) 教育の状況について、活動の実態を示すデータや資料を適切に収集し、蓄積しているか。

9-1-1 教育の状況・活動の実態を示すデータや資料の収集・蓄積状況

医学部学生サービス課において、教育カリキュラム、学生の成績等、学生の授業評価、などの集計を適切に収集し蓄積している(資料: 下記項目のデータベースを平成19年度秋までに構築することになっている。過去5年分)。これらを基に教育の状況について点検・評価し、その結果に基づいて改善・向上を図るための組織として、2-2-2 で示した医学部教育委員会の組織体制が整備されている。

【参考】学位授与機構が計画中のデータベース、教育活動に関する項目

成績集計	授業科目ごとの履修登録者・合格者数 など
学位授与集計	性別学士/修士/博士等学位授与数 など
休学者集計	性別・年次別休学者数 など
復学者集計	性別・年次別復学者数 など
退学者集計	性別・年次別退学者数 など
転部転科者集計	性別・年次別転部者数, 性別・年次別転科者数 など
留年者集計集計	性別・年次別留年者数 など
取得資格等集計	資格ごとの在学・卒業別受験者・合格者数 など
卒業生入学年度別集計	性別・入学年度卒業生数 など
卒業生進路先別集計	性別・進路先別卒業生数 など
就職者集計	性別・就職先(業種・職種)別就職者数 など
TA・RA採用集計	性別TA採用人数・支給総額, 性別RA採用人数・支給額 など

(観点9-1-②) 学生の意見の聴取(例えば、授業評価、満足度評価、学習環境評価等が考えられる。)が行われており、教育の状況に関する自己点検・評価に適切な形で反映されているか。

9-1-2 学生の意見の聴取(授業評価、満足度評価、学習環境評価等)の実施と教育の状況に関する自己点検・評価への反映

各教科について、授業科目(講義・実習)の終了時に学生による授業評価を行っており、満足度、授業内容、実習環境などに関する意見聴取が行われている(資料:[3-2-2 教員の教育活動に関する評価体制を参照](#))。この学生の意見はフェーズチェアパーソン会議、教科主任会議、医学部教育委員会で検討され、教育の状況に関する自己点検・評価に適切な形で反映されている(資料:[フェーズチェアパーソン報告書、教育委員会議事録該当部分](#))。

また、学生チューター制度を設けており、少人数単位の学生グループに担当教員を1名ずつ配置し、定期的に学生の相談に応じる体制を作っている。チューター会議を年数回、定期的に開催し、各学年における学生の問題点や意見を把握している(資料:[チューター会議記録該当部分](#))。

チューター会議の主任はその結果を教育委員会に報告することとなっており、教育委員会が必要な事項につ

いて検討，対処している。(資料：チューター制度実施要項)。

また，学生から医学部長宛に直接意見を述べる投書箱（ボイス）が設置され，学習環境などについての意見をくみ上げる仕組みを整え，必要なものについては，教育委員会で検討し，対処している(資料：投書と対応サンプル，教育委員会議事録該当部分)。

さらに，年に数回，学部長・副学部長，学生サービス課職員と学生会代表との懇談会を開催し，学生の意見を聴取している。この懇談会での意見も必要なものについては教育委員会で検討し，対処している(資料，学生懇談会議事録，教育委員会議事録該当部分)。

学生の意見を反映した例としては，臨床実習カリキュラム改正，PBL学習室の利用方法，自己学習のための夜間駐車申し合わせ等が挙げられる(資料：各関連資料)。

(観点9-1-③) 学外関係者(例えば，卒業(修了)生，就職先等の関係者等が考えられる。)の意見が，教育の状況に関する自己点検・評価に適切な形で反映されているか。

9-1-3 学外関係者(卒業・修了生，就職先関係者等)意見の自己点検・評価への反映

医学部(および全学)同窓会，関連教育病院協議会，佐賀県医療行政審議会，などの会合における審議において，教育の状況に関する意見を聴取する仕組みを作っている(資料：各委員会の規程と議事録)。これらの会合での意見について，必要なものは，医学部教育委員会にて検討，対処している(資料：教育委員会議事録)。

(観点9-1-④) 評価結果を教育の質の向上，改善に結び付けられるようなシステムが整備され，教育課程の見直しや教員組織の構成への反映等，具体的かつ継続的な方策が講じられているか。

9-1-4 評価結果を教育の質の向上，改善に結び付けるシステムの整備と，教育課程の見直しや教員組織構成への反映等の方策

教育委員会において，各教科担当教員の意見や学生，学外者の意見を教科主任，フェーズチェアパーソン，学科長を通じて汲み上げる体制を整備し，これらの意見について，必要なものは教育委員会で検討対処する仕組みにしている。また，教育委員会に常置の専門部会を設けて，重要事項について継続的，具体的な方策の検討，実施をおこなう仕組みを構築している(資料：学生による授業評価実施要領，教育委員会組織体制，チェアパーソン委員会議事録，カリキュラム委員会議事録・報告書，教育委員会議事録該当部)。教育委員会の審議事項は，医学部教授会・代議員会，企画推進委員会で検討し，必要な教員組織の構成へ反映される具体的，継続的な方策が講じられている(資料：教授会・代議員会規程・議事録該当部，FD委員会規程・議事録該当部)。

その実例として，①学生アンケートを基にしたフェーズIカリキュラム改正，本庄キャンパス移動日の変更，外国語科目履修法の変更，2PBL検討部会の報告を基にしたPBL授業改善，PBLチューターFDの実施，③学生および学外者の意見を反映した臨床実習カリキュラムの改善，④カリキュラム委員会の審議報告を基にしたカリキュラム改善の検討などが挙げられる(資料：各関連資料)。

(観点9-1-⑤) 個々の教員は，評価結果に基づいて，それぞれの質の向上を図るとともに，授業内容，教材，教授技術等の継続的改善を行っているか。

9-1-5 評価結果に基づいた個々の教員の質の向上と，授業内容・教材・教授技術等の継続的改善

学生による授業評価の結果は，個々の教員に通知され，授業科目の自己点検評価書を作成する仕組みになって

おり、実行されている（[3-2-2 教員の教育活動に関する評価体制を参照](#)）。評価結果に基づき、教員による教育の質の向上、授業内容、教材、教授技術の継続的改善が行われており、それぞれの取り組みが、教員の個人評価実績報告書に記載されている（資料：教員の個人評価実績報告書集計「授業改善例」<https://www.gab.med.saga-u.ac.jp/tenkenhyouka/top.htm>参照）。また、チューター会議などを通じて挙がってくる検討課題を教育委員会で検討し、必要なものについては、チューター主任を通じておこなわれる通知により、各教員の教育に関する継続的改善がおこなわれている。（資料：チューター会議議事録該当部分）。

（観点9-2-1①） ファカルティ・ディベロップメントについて、学生や教職員のニーズが反映されており、組織として適切な方法で実施されているか。

9-2-1 学生や教職員のニーズを反映した、ファカルティ・ディベロップメントの実施

医学部ファカルティ・ディベロップメント（FD）委員会（資料：FD委員会規程）が医学部FDを企画立案し、実施している。医学部FDは、毎年1～2回実施する「医学・看護学教育ワークショップ」と、必要に応じて開催するFD講演会・講習会から成り、「医学・看護学教育ワークショップ」においてFDに関する意見を聴取している（資料：ワークショップ報告書アンケート部分）。この意見や教育委員会における教育改善の検討を基に、教職員、学生のニーズを反映した一環で、FDを実施している（資料：過去5年間のFD実施実績、http://www.saga-med.ac.jp/saga-med_only/staff/910-kyouiku-kanren「医学・看護学教育ワークショップ報告書」参照）。

（観点9-2-1②） ファカルティ・ディベロップメントが、教育の質の向上や授業の改善に結び付いているか。

9-2-2 ファカルティ・ディベロップメントによる教育の質の向上や授業の改善への効果

医学部ファカルティ・ディベロップメント委員会が企画立案し、毎年1～2回実施する教育ワークショップおよび、年数回実施している教育方法に関する講演会、およびその内容をホームページなどに公開することなどにより、教育の質の向上や授業の改善についての機会を提供している（上記資料）。それが教育の質の向上や授業の改善に結び付いているかについては、教育ワークショップ参加教員へのアンケートにより、役に立ったという結果を得ている（資料：ワークショップ報告書アンケート部分）。また、個々の教員の個人評価実績報告書に、ファカルティ・ディベロップメント参加の効果や教育の質の向上や授業の改善への結び付きに関して記載がなされており、FDの成果が認められる。

（観点9-2-1③） 教育支援者や教育補助者に対し、教育活動の質の向上を図るための研修等、その資質の向上を図るための取組が適切になされているか。

9-2-3 教育支援者や教育補助者に対する教育活動の質の向上を図るための研修等の取組

教育支援者や教育補助者（オスキー模擬患者）に対し、教育活動の質の向上を図るための研修等に参加する経費を学部長裁量経費から支出し、支援している（資料：オスキー模擬患者の講習会参加例）。また、学生サービスク職員が、教員と共に地域での教育関係会合に参加し研修をおこなっている（関連資料）。TAについては、担当教員がTA活動の質の向上を図るための指導を行っており、その成果はTA実施報告書に示されている（資料：TA実施報告書のTAレポート）。

9-3 優れた点および改善を要する点 (外部評価者の意見)

(優れた点)

- 学生による授業評価と、それを改善に結びつける体制が整っている。
- 実効性のあるファカルティ・ディベロップメント(教育ワークショップ等)が定期的に行われている。

(改善を要する点)

- 評価結果に基づく、教育の質の向上や授業改善の結果を検証する必要がある。
- 教育支援者や教育補助者に対し、教育活動の質の向上を図るための研修等の取り組みは十分とはいえず、組織的・体系的な仕組みを構築する必要がある。

(外部評価者の意見)

- ◇ 特段の問題は無い。

以下の項目に関する自己点検・評価は次年度に実施することとする。

項目10 財務

項目11 研究活動の状況

項目12 正規課程の学生以外に対する教育サービスの状況

項目13 附属病院

IV 平成18年度 医学部評価委員会委員および外部評価者名簿

氏 名	役 職 等	備 考
医学部評価委員		
木 本 雅 夫	医学部長 分子生命科学講座 教授	委員 長
十 時 忠 秀	医学部附属病院長 教授	
増 子 貞 彦	副医学部長 生体構造機能学講座 教授	
高 崎 洋 三	附属図書館長 分子生命科学講座 教授	
穎 原 嗣 尚	生体構造機能学講座 教授	
徳 永 藏	病因病態科学講座 教授	
成 澤 寛	内科学講座 教授	
宮 崎 耕 治	一般・消化器外科学講座 教授	
後 藤 昌 昭	歯科口腔外科学講座 教授	
大 田 明 英	成人・老年看護学講座 教授	
藤 芳 一	医学部事務部長	
外部評価者		
堀 勝 治	元学校法人永原学園理事・副学長 (元佐賀医科大学副学長)	
樋 高 克 彦	武雄市立武雄市民病院長, 医学科後援会長 (元佐賀医科大学外科学講座助教授)	

V 外部評価者による検証

平成19年3月6日および16日の2日間に亘り、医学部評価委員会委員に外部評価者を交えて自己点検評価を実施した。

- 1) 医学部の活動状況ならびに自己点検評価に対して外部評価者から忌憚のない意見を頂き、そのうち主なものを各評価項目の文末に（外部評価者の意見）として記載した。
- 2) 自己点検評価の基準・方法等に関する外部評価者による検証結果は、「資料が十分に整理されていない部分があるが、まとを得た自己点検評価がなされている」という講評であった。