

5 . 医 学 部

医学部の教育目的と特徴	・ ・ ・ ・ ・	5 - 2
分析項目ごとの水準の判断	・ ・ ・ ・ ・	5 - 5
分析項目	教育の実施体制	・ ・ ・ ・ 5 - 5
分析項目	教育内容	・ ・ ・ ・ ・ 5 - 16
分析項目	教育方法	・ ・ ・ ・ ・ 5 - 24
分析項目	学業の成果	・ ・ ・ ・ ・ 5 - 29
分析項目	進路・就職の状況	・ ・ ・ 5 - 33
質の向上度の判断	・ ・ ・ ・ ・	5 - 36

医学部の教育目的と特徴

1. 医学部の基本理念（基本方針）

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。

旧佐賀医科大学は、無医大県解消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**を建学の精神として、教育・研究・診療を一体とした活動を推進してきた。現医学部も、その精神を継承し、以下の基本理念（方針）の下に、教育活動を進めている。

【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。

2. 医学科，看護学科の教育目的・教育目標

基本理念を具現化するために、教育活動の目的や養成しようとする人材像などの基本的な成果を、以下に示す「教育目的」・「教育目標」として定め、教育活動を行っている。

（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。

3. 教育の特徴

教育目標を達成するための具体的方策として次の「教育方針」を掲げ、特に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目指し、科学的論理的思考に基づいた問題解決型学習法に重点を置いた教育課程・カリキュラムの編成と改善に努めている。その取組は、本学の中期目標に記載している【大学の基本的な目標；「高等教育のあり方を追究し、教育改革を推進する。（教育先導大学）」】並びに【専門教育の成果に関する目標；「専門職業人に必要な学識，総合的判断力，創造力を涵養する。」】に沿うものである。

【医学科の教育方針】

- 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る。
- 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う。
- 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る。
- 4) 地域及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、幅広い視野を育てる。

【看護学科の教育方針】

- 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合せた教育を行い、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る。
- 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る。
- 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る。

4. 入学者の状況

上記の「教育目的・目標・方針」に以下の「求める学生像」を加えたアドミッション・ポリシーのもとに、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、総合問題或いは小論文により、学力のみならず問題解決、論理的思考、表現等の各能力を判断していることが挙げられる。また、地域医療を担う人材を確保する目的から、医学科の推薦入試では、平成17年度入試から地域枠制度(8人以内)と平成20年度入試から佐賀県推薦入学特別選抜(2人)を全国に先駆けて導入している。その結果、全国から良き医療人を志す志願者が集まるが、佐賀県を含めて九州地区から多く学生が入学しており、佐賀を中心とした九州地域の医療人育成に貢献している。

【医学科の求める学生像】

- 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

【看護学科の求める学生像】

- 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

5. 組織の特色

地域包括医療の教育研究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。この中の福祉健康科学部門では、高齢者・障害者(児)のための社会生活行動支援の教育研究と支援事業を展開し、地域の包括的ケア医療モデルの発信をめざしている。また、附属病院では、患者・医師に選ばれる病院をめざし、地域の中核医療機関として機能するとともに、臨床実習教育及び卒後臨床研修を地域の医療機関と連携して推進し、地域医療教育の拠点となっている。さらに、先端医学研究推進支援センター及び寄附講座を4講座設置し、先端的医療に係る教育研究の充実を図っている。

6. 想定する関係者とその期待

上記の基本理念・目的に照らして、教育活動における関係者とその期待を次のように想定している。

想定する関係者	その期待
1) 入学志願者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 良き医療人を目指す志願者に対するアドミッション・ポリシーの明示と、それに沿った選抜方法 ・ 地域医療を目指す志願者をサポートする選抜制度
2) 医学部で学ぶ学生	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学生の目的・目標に沿った教育課程の編成 ・ 学生の目的・目標の達成に有効な教育内容と指導方法 ・ 学生が良き医療人として成長するための教育の成果 ・ 学生のニーズに適合した学習環境と修学支援
3) 卒業生	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学生が望む進路先への進学或いは就職 ・ 卒業後の社会活動における継続的支援
4) 学生の家族（保護者）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学生の良好な修学環境と教育成果（就職等）
5) 地域及び全国の医療・保健関係機関（就職先）	<ul style="list-style-type: none"> ・ それぞれの医療を担う有能な医療職者の輩出 ・ 地域医療を支える医療職者の確保につながる教育体制
6) 地域及びその社会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民が安心できる良質の医療提供のための医療従事者の育成 ・ 地域包括医療を支える有能な医療職者の輩出と地域への定着
7) 国及びその社会と学界	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療人の育成を担う国立大学医学部としての責務と成果 ・ 医学及び医療の発展に寄与する教育研究開発と、教育及び医療実践への還元
8) 本学の教職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理念・目的・目標の達成に向けて、教職員が意欲的に取り組み、能力を発揮できる組織体制

分析項目ごとの水準の判断

分析項目 教育の実施体制

(1) 観点ごとの分析

観点 1 - 1 基本的組織の編成

(観点に係る状況)

1-1-1 医学部の学科等構成

医学部の基本理念「良い医療人の育成と地域包括医療の向上に寄与する」に沿って、医学科と看護学科の2学科で構成し、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。さらに、医学部附属病院に加えて、附属地域医療科学教育研究センター、寄附講座(4講座)を設置して、医療人の育成と地域包括医療の向上に向けて学部教育と連携する体制になっている。(資料 1-1-1)

資料 1-1-1 医学部の内部構成【医学部概要より転記】

(平成 19 年 5 月 1 日現在)

注：[]は大講座内の教育研究グループ(小講座)を示す



1-1-2 医学科，看護学科の学生構成

医学科の学生は，入学定員 95 人（収容定員 570 人）で，約 4 倍の受験者倍率により，入学辞退者も少なく，100%の入学定員充足率を堅持している。学生構成では，女子学生割合が 47%と全国平均より高く，佐賀県（24%）を含めて九州地区出身者が 64%を占めるという特徴がある。看護学科の学生は，入学定員 60 人，3 年次編入学定員 10 人（収容定員 260 人）に対し，総受験者倍率は約 2 倍で，100%の充足率を持続している。学生構成では，94%が女子学生で，佐賀県（40%）を含めて近隣の九州地区出身者（98%）が大半を占めている。また，3 年次編入学による看護系短大や専修学校を卒業した社会人相当の学生が入学者の 16%を占めているのも大きな特徴である。（平成 19 年度入試実績，資料 A 1 - 2007 データ分析集：NO.2.1.1 入学定員充足率，NO.3.1.1 学生構成）。

下記資料 1-1-2 (1, 2) で示すように，両学科とも，入学志願者は本学のみを受験しているものが多く（56～69%），入学生アンケート（本学を志望した理由）結果においても，本学部の教育理念・方針等に共感して受験したことが表れている。

資料 1-1-2 (1) 前・後期入学試験志願者の併願大学状況【平成 19 年度入学試験統計より転記】

区 分		募集 人数	志願 者数	本学或いは併願 なし ()併願なしで内数	本学以外の 九州地区国 立大学	九州地区 以外の国 立大学	公立 大学
医学科	前期	50	176	110 (14) 62.5%*	25 14.2%	36 20.5%	12 6.8%
	後期	19	171	96 (1) 56.1%	19 11.1%	49 28.1	17 9.9%
看護学科	前期	32	54	37 (13) 68.5%	5 9.3%	1 1.9%	11 20.4%
	後期	7	43	24 55.8%	13 30.2	3 7.0%	4 9.3%

*併願先大学数 ÷ 志願者数 × 100

資料 1-1-2 (2) 入学者志望理由アンケート【平成 19 年度入試に関するアンケートより転記】

医 学 科	看 護 学 科
入学者アンケート回答数：79 人	入学者アンケート回答数：53 人
本学科を第一志望として受験した：54 人	本学科を第一志望として受験した：36 人
志望理由（ 代表例 ） 1）地元だから：14 人 家から近い国立大学だったから。 地元で，地域医療にたずさわりたいと思うから。 2）教育理念・方針等に共感した：29 人 アドミッション ポリシーなど，教育内容が私の目指す 医師像に近かったから。 本学の理念が自分と合っていると思ったから。 地域に目を向けている学校の方針に共感したから。 臨床医を目指す上で大切な制度が存在するから。国家 試験合格率高いから。 3）その他：11 人 大学の雰囲気がよく，自分の学力に見合っていた。 センター試験で理科 3 科目必要だったから。 佐賀が好きだし，教育も良いと聞いていたから。	志望理由（ 代表例 ） 1）地元だから：13 人 家からも近いし，佐賀の地域医療に貢献したいから。 地元だし，勉強するのにとてもいい環境だったから。 2）教育理念・方針等に共感した：14 人 自分の看護師に対する理念と通じる所があった。 自分の目標と教育目的が一致していた。 実習が早い時期から実施されていて，環境が整って いると思ったから。 チューター制度があって，他の大学よりも学びやす いと思ったから。 3）その他：9 人 自分の学力に見合っていた。学内の雰囲気や設備等 を判断して。 医学部の中にあるということにより高いレベルの知 識・技術を身につけられると思ったから。 国家試験合格率高く，地元で働きたいと思ったか ら。

1-1-3 医学部（医学科，看護学科等）の教員組織の構成と教員配置

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行ってきたが，平成 19 年 4 月 1 日からは「学校教育法の一部を改正する法律等」の施行により，これまでの「講座」の名称を継承するが，医学部の教育目的を達成するために必要な役割分担に基づいた教育研究グループとしての位置づけにより，資料 1-1-1 で示すような講座等を編成している。教育研究グループは，相互の教育研究機能を補完・連携するために，臨床系の一部を除いて大講座制を取入れている。グループ毎の教員構成は，教育研究グループ（小講座）当たり，教授 1 人，准教授 1 人，助教 1～2 人の配置が基本的であるが，教員任期制や流動的教員配分枠の運用等により教員の活性を高め，教員の欠員補充は医学部企画推進委員会で検討し，代議員会・教授会での審議・承認の下に行う，といった基本方針により，旧講座制定員にとらわれない教員配置に移行しているところである。

上記の方針に基づいて，資料 A 1 - 2007 データ分析集：NO.5 本務教員数構成，NO.6 本務教員の取得学位別の分布，NO.7 本務教員の専門分野別分布で示すような職位，年齢，性別，学位，専門領域等別の構成で適切な教員配置がなされている。専任教員の配置数と大学設置基準第 13 条 別表第一で定める配置すべき専任教員数の対照を下記資料 1-1-3 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が，医学に関する学科のみを置く場合の専任教員数基準 140 人を満たしており，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）においても，その基準を満たしている。

なお，医学部における学内・学外兼務教員数は少ない。（資料 A 1 - 2007 データ分析集：NO.6 兼務教員の数）

資料 1-1-3 専任教員数と大学設置基準の対照表【人事課資料より作成】

平成 19 年 5 月 1 日現在

区 分	専 任 教 員					大学設置基準第 13 条(別表第一及び第二)で定める専任教員数
	教授	准教授	講師	助教	計	
医学部（医学科及び地域医療科学教育研究センター）	39 [2]*	34	2	65 (2)*	140 [2] (2)	収容定員 720 人までの場合（現員 570），専任教員数 140 人，そのうち，教授，准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 75 [2]					
医学部（看護学科）	7	8	3 (1)	11	29 (1)	収容定員 200 - 400 人までの場合（現員 260），専任教員数 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 (1)					
医学部（合計）	46 [2]	42	5 (1)	76 (2)	169 [2] (2)	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。（本学部の場合，専任教員数 152 人以上，教授，准教授又は講師の合計数 66 以上で，うち 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 93 [2] (1)					
附属病院	4	4	27	65	100	附属病院における教育，研究及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，() は育休・休職の人数で外数。

観点 1 - 2 教育内容、教育方法の改善に向けて取り組む体制

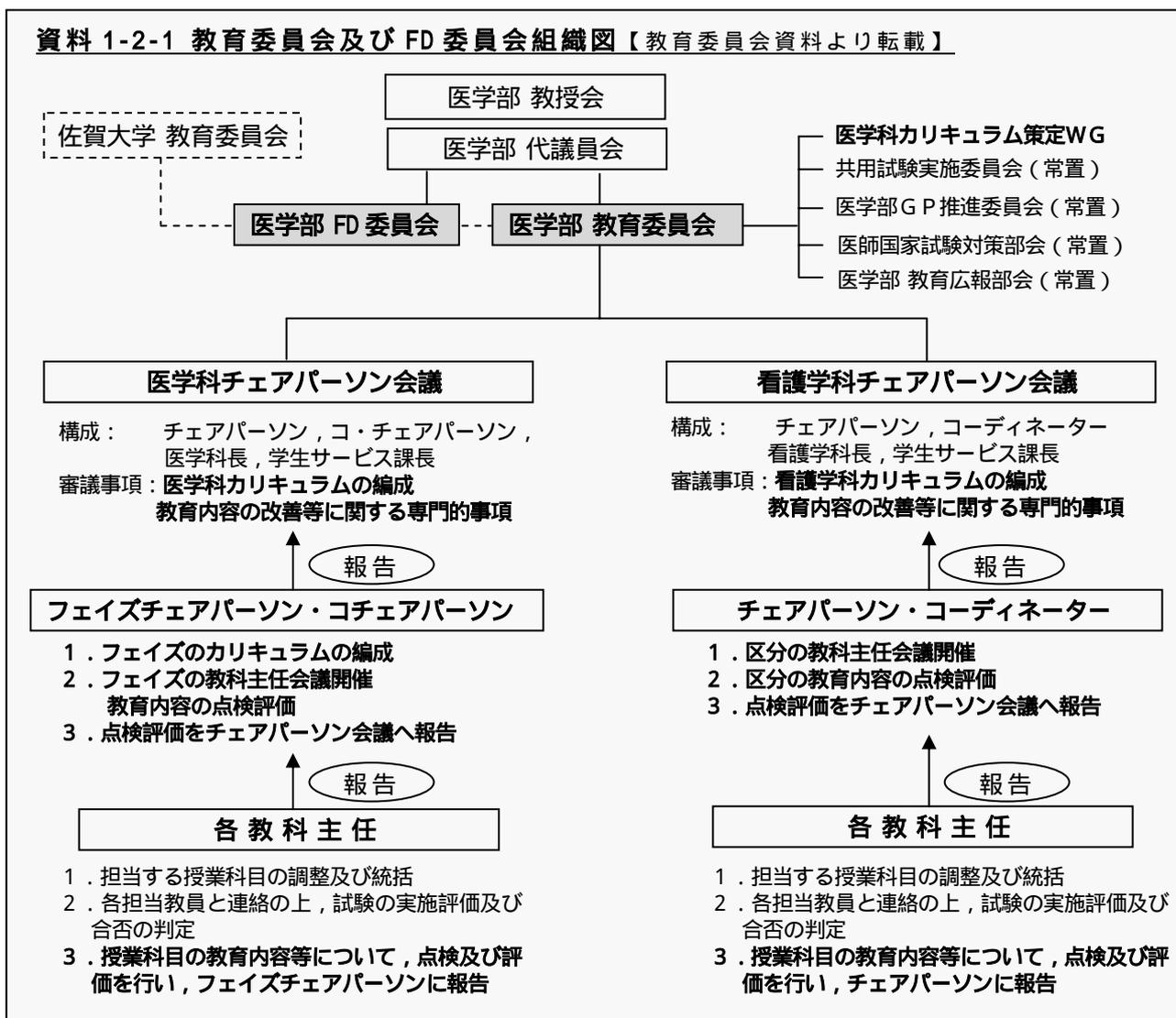
(観点に係る状況)

1-2-1 教育内容,教育方法の改善に向けた組織体制

医学部教授会・代議員会の下に、教育課程の編成に関する事、教育内容及び教育方法等の改善に関する事、学生の身分に関する事、学生の厚生及び補導に関する事、学生の自治活動及び学生団体に関する事、学生チューターに関する事、その他教育に関する事を調査検討するための専門委員会として、医学部教育委員会が副医学部長(教育担当)、学科長、医学部専任教員、及び学生サービス課長から成る16人の委員で組織されている。さらに、下記資料1-2-1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部会を設置するとともに、教育の実施組織である教科主任会議及びチェアパーソン会議等での検討事項や課題を集約し、医学部の教育活動に関する取組を総合的に検討・審議し、その結果を教育実施組織に指示・伝達して改善を実行する体制を整えている。

また、医学部ファカルティ・ディベロップメント(FD)委員会が同様に組織されており、大学教育委員会並びに医学部教育委員会との連携の下に、医学部FDを企画立案し、実施している。

資料 1-2-1 教育委員会及びFD委員会組織図【教育委員会資料より転載】



1-2-2 教育内容,教育方法の改善に向けた取組内容・方法と実施状況

1) 学生による授業評価等を基にした自己点検評価と教育改善

各教科について、下記資料1-2-2(1, 2)で示す要領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アンケート調査が行われている。授業評価の結果は、個々の担当教員に通知され、各教員による教育の質の向上、授業内容、教材、教授技術等の継続的改善に資するとともに、教科主任が授業科目の改善策を含めた授業科目点検・評価報告書(下記資料1-2-2(3))を提出し、前記資料1-2-1で示した教科主任会議、チェアパーソン会議、教育委員会で検討され、カリキュラム改善等に反映させている。

資料1-2-2(1)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【教育委員会資料より転載】

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、各実習責任者或いは教科主任が評価用紙を配布して回収する。
 - 3) 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イ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、当該フェイ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、当該フェイ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。

資料 1-2-2 (2)アンケート調査項目【教育委員会資料より転載】**学生による授業評価アンケート（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種類
 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（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種類
 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。

資料 1-2-2 (3) 授業科目点検・評価報告書 (例) 【授業科目点検・評価報告書集より抜粋】

平成19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) 開講時期 2年次(後期)

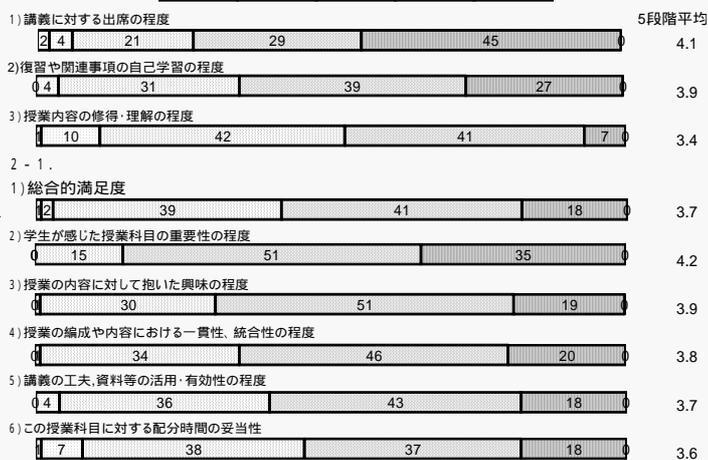
授業科目名: 人体構造概説(組織学)

アンケート実施日: 平成19年11月20日

回答者数: 101名

教科主任氏名
担当教員氏名

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)



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った方式で進めている。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、改正前より評判は良い。「授業内容量が多すぎる」という意見が学生の一部(本年度7人、18年度12人、17年度8人、16年度11人、15年度13人)にあるが、モデルコアカリキュラムと照らし合わせても授業内容量が多いということはない。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ためと考える。要点を強調した授業に務めている。

2) 授業科目の実施時期、時間数に関して
2年次の9月末から11月末までの期間に、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(本年度6人、18年度8人、17年度15人、16年度17人、15年度28人)が、少しづつ減少しているが依然としてある。授業内容ならびに2年次後期のコマ割り全体から判断して適当であると考え、授業方法の工夫等で解消を図りたい。

3) 改善に向かったの対策と目標
組織学授業で一番の課題は、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く、暗記しやすい講義資料を望んでいる。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・方法を模索している。16年度から、パワーポイントのスライドによる授業を行い、板書に費やしていた時間をじっくり説明するために用いた。17年度からパワーポイントの授業内容をホームページに掲載し、随時学生が自己学習できるようにしたが、これについての評判は良い。今年度の学生による授業評価結果は、全体的には昨年度とほぼ同様(前年度総合的満足度3.8)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。

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

関連部分の講義が肉眼解剖の授業と前後して行われるのが良かった。
組織について詳しく学べて良かった。
授業の間隔(自己学習の時間)に余裕が欲しい。

この「授業科目点検・評価報告書」は、医学部 HP の学生向けページに掲載することにより、全学生及び教職員に周知・フィードバックしている。

また、教育委員会に設けた常置の専門部会では、その他の重要事項についても継続的、具体的な方策の検討を行い、改善に結び付けている。その実例として、学生アンケートを基にしたフェイズ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、PBL 検討部会の報告を基にした PBL 授業改善、PBL チューターに対する FD の実施、学生及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、カリキュラム策定 WG 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。

2) 学生の意見の聴取を基にした教育改善

医学部では、開学以来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ている。チューター主任は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教育委員会に報告することになっており、必要な事項については教育委員会が検討・対処し、改善が行われている。

また、学生から医学部長あてに直接意見を述べる投書箱(ボイス)を設置し、学習環

境等についての意見を汲み上げる仕組みや、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年に数回開催することにより学生の意見を聴取し、これらの意見を基に教育委員会で検討し、改善に結び付けている。

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許可等が挙げられる。

3) 教員個人の自己点検評価を基にした教育改善

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、佐賀大学における教員の個人評価に関する実施基準及び同指針、医学部における教員の個人評価に関する実施基準及び同指針に基づき、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、教育、研究、国際交流・社会貢献、組織運営及び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) 教育改善の取組、3) 教育研修（FD）への参加、4) 大学院、卒後教育の実績、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（「医学部における教員個人評価の集計・分析並びに自己点検評価報告」医学部HPに掲載）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。

各教員の自己点検評価に基づいた教育改善の取組が成されており、下記[資料 1-2-2 \(4\)](#)に示すような事例が教員の個人評価実績報告書に記載されている。

資料 1-2-2 (4)自己点検評価を基にした教員個人の授業改善の取り組み例【教員の個人評価実績報告書集計「授業改善例」より抜粋】

- 1) 毎回、講義の最初に前回内容から出題する小テストを行っている。授業評価のアンケートによれば、自主学習のきっかけになるなどの意見が多いので継続している。
- 2) 試験のあと、放課後に補講の時間をとり、設問解説を行って学生の理解を深めた。
- 3) 教科書の代わりに使える内容を盛り込んだプリントを作製し、配布プリントに基づいたスライドを用いて効率的な授業を行った。
- 4) パソコンによるプレゼンテーションにおいて、口頭での説明や印刷した図では分かりにくい内容をネットで手に入れた動画を用いることで理解しやすくした。
- 5) 各講義のwebページを開設し、講義スライド・参考資料・質問と回答などをそこに集積して学習環境を整備した。
- 6) 講義スライドのハンドアウトを毎回配布して見通しのよい講義に努めた。
- 7) 毎時間ごとに独自の講義アンケートを実施し、毎回それを集計して次回の講義にフィードバックすることにより講義品質の向上に努めた。
- 8) 学生による評価の結果を基に、実習テキストを改善し、学生から分かりやすいという評価を得た。
- 9) 実習では学生の理解のため、独自の紙芝居形式の説明と徹底したディスカッションを行い非常に好評であった。
- 10) 最近のニュースで取り上げられた話題や例題を用いて、学生自身で考えさせる時間を作るなどの工夫をした。
- 11) 病棟実習の合間に、担当疾患についての講義を適宜追加することで学生の病態理解に努めた。
- 12) 病棟実習において、教員のみならず医員・大学院生等の全スタッフで同じ目標を掲げて指導を行った。その指導結果を学生のアンケート評価により速やかにフタッフに伝え、教育の改善に直ちに反映された。その結果は、平成18年臨床部門のベストティーチャーとして2名がベスト10に入った。

4) ファカルティ・ディベロップメント (FD) 企画の実施による教育改善

医学部 FD は、医学部 FD 委員会が企画立案し、下記資料 1-2-2 (5) に示すように、教育ワークショップ及び FD 講演会・講習会から成り、教員等からの意見や教育委員会における教育改善の検討を基に、教職員や学生のニーズを反映したテーマで実施している。また、その実施内容を報告書としてまとめ、ホームページなどで公開することにより、教育の質の向上や授業の改善等についての情報を教員に提供している。その成果については、教育ワークショップ参加教員のアンケートや教員の個人評価実績報告書に、FD 参加の効果や教育改善への結び付きに関して記載がなされており、FD の成果が認められている。また、PBL 授業の助言教員 (チューター) 等に対する教育カウンセリングが地域包括医療教育部門で行われている。

資料1-2-2 (5) ファカルティ・ディベロップメントの実施状況と成果【ワークショップ報告書より抜粋】

第15回佐賀大学医学部 医学・看護学教育ワークショップ(平成19年9月20日, 13:00 17:00)

テーマ; 「指定規則改正に伴うカリキュラムの検討」, 参加教員(看護学科)23人, 及び

スタッフ教職員5人

グループワーク

- 1) 看護基礎科学領域からの検討
- 2) 成人・老年看護学領域からの検討
- 3) 地域・国際保健看護学領域からの検討
- 4) 母子看護学領域からの検討

成果【参加者アンケート; 参加した価値について】

価値なし0, 少ない2(8%), いくらか有り6(25%), かなり有り13(54%), 極めて有り3(13%)

【参加者アンケート記載代表例】

- ・ 毎年の授業点検評価だけでは解決できなかった点を話し合うことができた。
- ・ 他の領域の現状課題について共通認識ができて良かった。
- ・ 指定規則の趣旨を十分に理解して、今後のカリキュラム変更に備えたい。

第14回佐賀大学医学部 医学・看護学教育ワークショップ(平成19年8月24日, 9:00 17:00)

テーマ; 「佐賀大学での卒後臨床研修(初期研修, 専門医研修)及び社会人大学院」, 参加

教員(臨床系)33人, スタッフ教職員22人

特別講演

- 1) 「卒後臨床研修への想い」 朔元 則 前九州医療センター病院長
- 2) 「済生会福岡総合病院における新しい臨床研修プログラム構築の試み」 田中和豊 済生会福岡総合病院臨床教育部長

グループワーク

- 1) 指導医から見た現状の問題点
- 2) 指導医もハッピーになるために

成果【参加者アンケート; 参加した価値について】

価値なし0, 少ない1(3%), いくらか有り7(20%), かなり有り22(60%), 極めて有り5(14%)

【参加者アンケート記載代表例】

- ・ 研修医教育の重要性, 問題点などを考える機会となり有意義であった。
- ・ 朔先生の講演が非常に良く, 医師として大切なことを気づかせてくれた。
- ・ 大学全体の研修医としての意識を持つようになった。今後の研修医教育でより配慮ができると思う。
- ・ あまり教育に熱心な方ではなかったが, 考え方を変えていこうと思った。

第13回佐賀大学医学部 医学・看護学教育ワークショップ(平成18年8月25日, 9:00 17:00)

テーマ; 「上手な講義の仕方」, 参加教員83人, スタッフ教職員22人

特別講演

- 1) 「上手なプレゼンテーションの仕方~ナラティブを基本に~」 西嶋恵理子 元気デザイン総合研究所代表取締役
- 2) 「医師国家試験の教材としての活用」 三苦博 テコムグループ東京医学研修センター

グループワーク

- 1) 「講義における対話型教育の工夫及び配布資料, スライド(パワーポイント, OHP), その他メディアの活用法」
- 2) 「PBL(少人数グループ)指導における問題点と改善の工夫」
- 3) 「大学院生, 研究室配属学生等に対する個別指導における問題点(留意点)と工夫」
- 4) 「授業(講義・実習)の到達目標, 到達基準の設定とそれに適合した評価方法の工夫」

成果【参加者アンケート；参加した価値について】

価値なし0，少ない4(4.9%)，いづらか有り36(43.9%)，かなり有り33(40.2%)，極めて有り9(11.0%)

【参加者アンケート記載代表例】

- ・ 講義をする上で有用な技術を学ぶことができた。
- ・ グループワークで他の分野の先生方の講義の工夫を聞くことができて良かった。
- ・ 医学部の抱える教育の課題・問題点を再確認する機会を持てた。

【個人評価実績報告書記載代表例】

- ・ 学生を引き付ける講義のノウハウ（毎回の講義の目的意識の植え付け方，講義にあたっての服装等）が参考になり，さっそく実行した。
- ・ 黒板の前で話をするばかりでなく，学生の中に入って行って話すことの効果を理解し，実行している。
- ・ 講義において板書の書き方に工夫をこらして，わかりやすいとの高い評価を得た。

第12回佐賀大学医学部 医学・看護学教育ワークショップ(平成18年4月3日，9:30 15:30)

テーマ；「看護学教育課程の評価」，参加教員33人，大学院生3人，スタッフ教職員12人

特別講演

- 1) 「看護学教育課程の評価」 大山泰宏 京都大学高等教育開発推進センター助教授

グループワーク

- 1) 「個々の授業評価はいかにあるべきか」
- 2) 「看護技術教育の評価はいかにあるべきか」
- 3) 「臨地実習における教育評価はいかにあるべきか」
- 4) 「教育課程の評価はいかにあるべきか」

成果【参加者アンケート；参考になったか】

ならなかった0，あまりならなかった0，どちらとも言えない0，参考になった16(50%)，大変参考になった16(50%)

【参加者アンケート記載代表例】

- ・ 質の保証と質の向上といった評価の違いを理解でき，看護評価の在り方が少し見えてきた。
- ・ 一分間コメントは有効的だと思うので，是非取り入れたい。
- ・ 問題点を明らかにして，系統的に考える良い機会になった。

第11回佐賀大学医学部 医学教育ワークショップ(平成17年8月26日，9:00 17:00)

テーマ；「面接技法について」，参加教員71人，スタッフ教職員27人

特別講演

- 1) 「医学部入学者選抜の現状と未来」 柴田洋三郎 九州大学理事（副学長）
- 2) 「面接の実態と予備校における捉え方」 福井寿雄 代々木ゼミナール進学相談室部長

グループワーク

- 1) 「面接で何を問うのか」
- 2) 「面接の進め方について」
- 3) 「評価基準について」
- 4) 「評価の均一性について」

成果【参加者アンケート；参加した価値について】

価値なし0，少ない1(1.5%)，いづらか有り13(19.1%)，かなり有り48(70.6%)，極めて有り6(8.8%)

【参加者アンケート記載代表例】

- ・ 2件の特別講演は今後の面接に応用できる有意義な内容であった。
- ・ 面接の目的とは何かを考えさせられた。次の面接担当のときに有効だと思う。
- ・ 面接の意義と限界をよく認識でき，テクニカルにも面接の向上につながると思う。

第10回佐賀大学医学部 医学教育ワークショップ(平成16年8月27日，8:50 17:00)

テーマ；「PBLを成功させるチューターの役割」，参加教員及びスタッフ教職員92人

特別講演

- 1) 「効果的なPBLのための工夫」 大西弘高 マレーシア国際医科大学上級講師，Hla-Yee-Yee
マレーシア国際医科大学助教授

グループワーク

- 1) 「本学部のPBL方式カリキュラムにおける問題点」
- 2) 「本学部学生有志によるPBL模擬セッションと参加者による模擬セッション」
- 3) 「本学部のPBL方式カリキュラムの改善策（重要度・緊急度）」

成果【参加者アンケート；参加した価値について】

価値なし1(1.6%)，少ない3(4.7%)，いづらか有り23(35.9%)，かなり有り32(50.0%)，極めて有り5(7.8%)

【参加者アンケート記載代表例】

- ・ チューターとしてのモチベーションの向上・方法論の確認につながった。
- ・ 学生の参加によって学生の意見を聞けたことは参考になった。
- ・ 他の先生方も戸惑いながらチューターを行っていること，PBLを良くしようとする熱意を肝で感じることができた。

その他：FD講演会・講習会の実施状況

平成 20 年 3 月 17 日(月)17:30-18:30 (参加者：教職員及び大学院生 58 名)
「TA・RA 制度とその有効的な活用について」増子教授，学生サービス課 林田智史

平成 19 年 10 月 31 日(水)18:30-19:30 (参加者：講師以上の教員 76 名)
平成 19 年度面接者セミナー：「面接者の評価の差異の分析」堀川教授，「入試面接の基礎」村久保准教授

平成 19 年 7 月 6 日(金)17:45-19:00 (参加者：教職員 92 名)
「ハラスメントのない職場作り」佐賀県立女性センター(アバンセ)女性事業部コーディネーター 甲木京子氏

平成 19 年 5 月 17 日(木)17:30-19:30 (参加者：教員 27 名)
「新 PBL カリキュラムの構築に向けて」小田准教授，ハワイ大学医学教育室東アジア教育プログラムディレクター Gordon M. Greene 博士

平成 19 年 1 月 29 日(月)17:30-19:00 (参加者：教員 139 名)
「平成 19 年度からの大学院教育について」増子教授，野出教授

平成 18 年 11 月 17 日(金)17:30-19:00 (参加者：教職員・学生 67 名)
喫煙問題に関する講演会及び討論会：「佐賀県医師会の取り組み(医師は何故禁煙に取り組まなければならないのか)」佐賀県医師会喫煙対策委員長 徳永剛氏 討論会テーマ「佐賀大学医学部附属病院敷地内禁煙に賛成？反対？」

平成 18 年 11 月 6 日(月)18:00-19:00 (参加者：講師以上の教員 90 名)
平成 18 年度面接者セミナー：「平成 18 年度の面接試験の結果の解析」酒見教授，「10 分の中で生かす配慮」村久保助教

平成 18 年 7 月 12 日(水)18:00-19:30 (参加者：教職員・学生約 60 名)
臨床教育特別セミナー：「医学生と研修医の視点」ハワイ大学医学部 齋藤中哉氏

平成 17 年 12 月 28 日(水)-29 日(木) (参加者：教授 35 名)
医学部管理職員研修会：「メンタルヘルスケア」

平成 16 年 8 月 26 日(木)17:30-18:30 (参加者：教職員・学生約 50 名)
第 3 回医療教育セミナー：「国際的に見た最近の医学教育の動向」マレーシア国際医科大学上級講師 大西弘高氏

(2)分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

教育の実施体制が，期待される水準を上回る。

(判断理由)

観点 1-1 基本的組織の編成において

医学部の教育目的を達成するために必要な学科，講座等，教員組織を編成しており，これらの構成は，医学部における教育目的を達成する上で適切なものとなっている。

附属病院，地域医療科学教育研究センター並びに寄附講座の充実により，地域医療教育の実践体制が，学生並びに地域の医療・保健関係者の期待に大きく応えるものになっている。

学科ごとの学生構成及び受験生の状況が，地域医療を目指す学生の期待並びに社会の要請に大きく応えていることを示している。

観点 1-2 教育内容、教育方法の改善に向けて取り組む体制において

教育委員会と教育実施組織が一体となって教育内容，教育方法等の改善を行う体制が確立しており，それが機能して，着実に改善の取組成果を上げている。

授業評価を初めとし，学生の意見・要望を汲み上げる仕組みが整っており，学生の期待に応える改善がなされている。

医学部が抱える課題のテーマをタイムリーに取り上げた FD ワークショップが全学部規模で定期的実施され，参加者の満足度並びに成果も高く，教員の期待に大きく応えるとともに，医学部に求められる FD 活動の高い水準を維持している。

以上のように，両観点とも関係者の期待に大きく応えており，特に教育改善の取組が優れていることから水準を上回っていると判断する。

分析項目 教育内容

(1) 観点ごとの分析

観点 2 - 1 教育課程の編成

(観点に係る状況)

2-1-1 教育課程の構成

医学部の教育課程は、佐賀大学医学部規則第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

教養教育科目は、下記資料 2-1-1 (1, 2)に示すように、「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」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」及び「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、中国語及び朝鮮語から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」179科目と、新たな問題の発見・解決を目指す「共通主題科目」12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、広い範囲の中から各自に適したテーマを選択・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。

これらの教養教育科目は、医学科 35 単位、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 2-1-1 (1) 教養教育科目の授業科目、単位数【医学部規則別表より転記】

学 科	教 養 教 育 科 目						小 計	
	大学入門科目	共通基礎教育科目				主題科目		
		外国語科目		情報処理科目		分野別主題科目		共通主題科目
英語	独語, 仏語, 中国語, 朝鮮語	講義	演習					
医学科	4	6	2	2	1	2 0	3 5 単位	
看護学科	2	6	2	2		2 0	3 2 単位	

資料 2-1-1 (2) 主題科目の内容【教養科目の授業概要より転記】

	主 題 分 野	主 題 の 目 的
分 野 別 主 題 科 目	1 文化と芸術	人間の表現能力とかが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。
	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。
	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。
	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。
	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。
	6 科学技術と生産	現代のハイテク技術やIT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。
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。

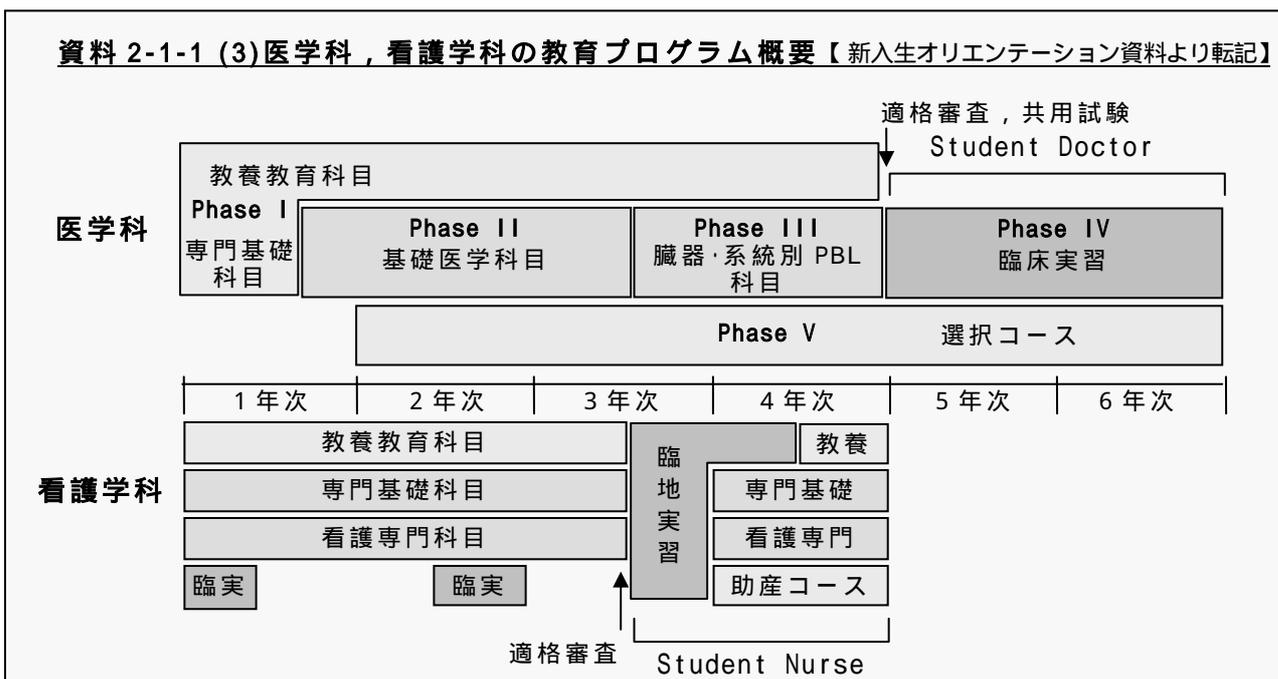
(2) 専門教育科目

専門教育科目は、医学科及び看護学科の教育目的に沿って、下記資料 2-1-1 (3)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」及び「選択コース」に大別される科目が、Phase ~ 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 , , 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
の選択コースという形で系統的に組み込まれている。

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」、「臨床実習」及び「助産コース」)に
大別される科目が1年次から4年間をとおして統合的に組み立てられており、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。

両学科とも、「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」或いは「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或いは臨床実習を設定しているが、その履修前に、Student
Doctor (S.D.) 或いは 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。



2-1-2 授業科目の内容と配置

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、
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、下記資料2-1-1 (4)の授業開設表で示すように、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解決型学習方式で行われ，知識の習得とともに，自己学習の習慣を身につけ，科学的論理的思考に基づいた問題解決に努めることを目標とするもので，3，4年次の臨床医学教育に全面的に導入している。「臨床実習」は，医学部附属病院並びに県立病院好生館を初めとする地域の関連教育病院等において，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。

資料 2-1-1 (4) 医学科 専門教育科目 授業開設表【学習要項より転記】

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		

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		
機能・系統別PBL科目	呼吸器	5	必					5								162	
	循環・腎泌尿器	7	必					7								216	
	消化器	4	必					4								162	
	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	PBL教育（総括講義を除く）
	精神・神経	5	必					5								162	
	運動・感覚器	5	必					5								135	
	社会医学	6	必							6						189	
	プライマリーケア・救急・周産期医療	4	必							4						108	
	総括講義	2	必												2	70	
小計	51					20		29					2		1,609		
臨床実習	臨床入門	2	必						2							54	
	臨床実習	39	必							36		3				1,656	
	地域医療実習	2	必										2			72	
	関連教育病院実習	3	必											3		144	
	小計	46							2		36		8			1,926	
選択コース	語学系選択科目	6	選														
	基礎系・臨床系選択科目	6	選														
	学外研修・ボランティア等	6	選														
小計	6																
専門教育科目合計	156																

(2) 看護学科

看護学科の専門科目では、下記資料 2-1-1 (5)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年間をとお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、助産師国家試験受験資格に必要な授業内容の科目が開設されている。

資料 2-1-1 (5)看護学科 専門教育科目 授業開設表【学習要項より転記】

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			
				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Ⅰ、解剖学	1	必	1								30	
	人体の構造・機能Ⅱ、生理学	3	必	3								45	
	人体の構造・機能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	
	リハビリテーション概論	1	必			1						15	
	保健学	2	必	2								30	
	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	
	病態・疾病論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		
放射線診療	1	必			1						15		
	専門基礎科目計	29	29		10		8		0		0	535	
看 護 専 門 科 目	看護の機能と方法	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	

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			
				前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期		
看 護 専 門 科 目	クリティカルケア	1	必					1				30	
	看護の機能と方法	1	必							1		30	
	看護制度・管理	1	必							1		30	
	小 計	13	13			4	5	2		2		360	
	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			
小 計	13	13			0	9	4		0		330		
地域における看護	地域看護学総論	1	必				1				15	必修7単位	
地域看護方法論Ⅰ	1	必					1			30			
在宅看護論	1	必					1			30			
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			
小 計	7	7			0	2	4		1		165		
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			0.6	2.4	19		4		1170		
選択科目	選択授業科目	8	必選									必修8単位	
小 計	8	8											
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		15		570		
看護専門科目計		88	67	15	4.6	18.4	29		7				
専門教育科目合計		111	96	15	23.6	28.4	29		7				

観点 2 - 2 学生や社会からの要請への対応

(観点に係る状況)

2-2-1 学生のニーズ，社会からの要請等に対応した教育課程編成

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）や学術の発展に沿って，個々の学習を高めるアドバンスド・カリキュラムとして，基礎系・臨床系選択科目が編成されており（下記資料 2-2-1 (1)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，助産師を志す学生のために，助産コースを設定し（資料 2-1-1 (5)参照），毎年数人がこのコースを選択して助産師国家試験受験資格を取得している。

資料 2-2-1 (1)基礎系・臨床系選択科目開設表

基礎系・臨床系選択科目題目等一覧表

基礎系					臨床系								
番号	題目	週数	連絡先(室番号) 実施場所	担当者	受入人数	実施時期	番号	題目	週数	連絡先(室番号) 実施場所	担当者	受入人数	実施時期
001	生体情報データ解析	4	地域医療科学教育研究センター-教育室 (1311) 地域医療科学教育研究センター-教育室 (1317)	竹生	3	6月, 7月	018	バイオフィルムを形成するメチシリン耐性ブドウ球菌に関する研究	4	病態免疫科学講座 喜本教授室 (2210) 病態免疫科学講座 生体防御学分野研究室	宮本, 大木	2	2~3月
002	生体時系列情報非線形解析	4	地域医療科学教育研究センター-教育室 (1317)	富永	3	1/29~2/23	019	骨代謝・免疫研究法	2~4	病態免疫科学教育室 (2209) 病態免疫科学教室	久木田, 菅澤祐	2	6月を除く
003	姿勢と体圧計測	2~4	地域医療科学教育研究センター-相互健康科学部門 (1214) 地域医療科学教育研究センター-相互健康科学部門実験室	松尾	4	9月	020	免疫学実験法	4~10	分子生命科学講座 免疫学分野専任室 分子生命科学講座 免疫学分野研究室	木本, 他	1	全 期
004	移乗動作の解析	2~4	地域医療科学教育研究センター-相互健康科学部門 (1214) 地域医療科学教育研究センター-相互健康科学部門実験室	松尾	4	10月	021	分子免疫学的アプローチによる病態の解析	4~10	分子生命科学講座 免疫学分野専任室 分子生命科学講座 免疫学分野研究室	福岡	2	全 期
005	タンパク質の精製	4	観生棟 (2268)	高崎	1	5月~6月	022	疫学的研究の実践	2	社会医学教育室 (2407) 疫学研究室, その他	田中, 原	2	全 期
006	中間体フィラメントの構造-機能相関解析	4	分子生命科学安藤助教研究室 (2268) 生体高分子学実習室 (2267)	安藤	1	4月~7月	023	教育方法の学習, 開発	2	地域包括医療教育研究室 (2204)	飯見	2	全 期 (ただし, 4/2~4/13を除く)
007	組み換えタンパク質の発現と機能解析	2~4	分子生命科学講座細胞生物学分野教育資料室 (2264) 分子生命科学講座細胞生物学	池田	1	9月~10月	024	産学連携の活動	2	社会医学教育室 (2409) 社会医学実験室, その他	市場, 松本	2	全 期
008	細胞・組織の形態観察法	4	生体構造機能学教育室 (2107) 解剖学教室	増子, 河野, 村田	2	10月, 11月を除く	025	生活習慣病への問題解決アプローチ	4	社会医学教育室 (2406) 運動生理学研究室 (2401)	検垣, 原 (松永)	4以内	全 期
009	神経回路の形態学的研究法	4~6	生体構造機能学教育室 (2107) 解剖学教室	増子, 河野, 村田	1~2	全 期	026	法医学の研究と実務	2~6	法医学教授室 (2203) 法医学実習室-法医学研究室	木林, 鎌々	1	全 期
010	心筋細胞の膜電位, イオンチャンネル解析 (パッチクランプ法)	4~	生体構造機能学教育資料室 (2314) 生理学教室	額原, 梅, 瀬谷, 山本	2~4	4/16~7/13	027	発生工学手法を用いた疾患動物モデルの作成	2	総合分析実験センター-生物医工学部門 (2431) 総合分析実験センター-生物医工学部門 (生物医工学部門)	森本, 北嶋	2	全 期
011	痛み情報伝達制御機構の解析	2~4	生体構造機能学教育資料室 (2314) 生理学教室	熊本, 藤田	2	9月~10月	028	機器操作法入門	2	総合分析実験センター-機器分析部門 (2223) 顕微鏡地区機能分析部門	飯見	1	全 期
012	脊髄における痛覚伝達機序の解析	2	生体構造機能学教育資料室 (2314) 生体構造機能学講座研究室	中塚	2	9月~10月							
013	生化学実験法	6	分子生命科学講座教授室 (2331) 分子生命科学講座蛋白質実験室	出原, 太田, 金地佐	2	7月を除く							
014	遺伝子操作による遺伝子の解析	4	分子生命科学講座補助教授室 (2305) 分子生命科学第1実験室, 生化学資料室	城, 他	2	9月を除く							
015	遺伝子改変マウスの作成と解析入門	4~8	分子生命科学講座吉田教授室 (2290) 分子生命科学講座生体構造機能学分野教室	吉田, 岡本, 宮崎	2	全 期							
016	疾病の病態学的研究 (特に血管系を中心に)	2~4	病理学教育資料室2214 (2230) 病理学教室	徳永, 杉田	2	全 期							
017	臨床病理学	4	病態免疫科学講座病理学教育資料室 (2113) 病理学教室 第6研究室 (2127)	戸田, 青木	2	4/3~9/22							

資料 2-2-1 (1)基礎系・臨床系選択科目開設表(続き)

臨床系

番号	題 目	週数	連絡先(室番号) 実 施 場 所	担 当 者	受入 人数	実施時期
101	心血管医学における遺伝子治療と再生医療	2	内科循環器研究室(2451) 内科循環器研究室(2451)	野出、平瀬、 明石	2	全 期
102	冠動脈インターベンション治療	2	内科循環器研究室(2451) 佐大管内	野出、挽地、 古賀	2	全 期
103	健診実習	4	内科循環器研究室 祐愛会福岡病院	井上、寿岡、 西山	2	全 期
104	膠原病患者の免疫学的パラメーターの変動に関する調査	4	内科膠原病・リウマチ研究室(2447) 内科膠原病・リウマチ研究室(2447)	長澤、大田	2	全 期
105	高齢者における内科疾患の分布・特徴とその対策	2	看護学科教育室 (2341) 内科免疫研究室 (2357) 済生会済生病院	大田、長澤、 南田 (済生 会唐津病院)	1	全 期
106	神経難病のケア	4	内科教育室 (2444) 柳川リハビリテーション病院	酒井、黒田	1	全 期
107	神経疾患の基礎的研究	4	内科教育室 (2444) 内科神経筋研究室	黒田、菅竹、 水田	1	全 期
108	神経筋疾患の診断の進め方	4	内科教育室 (2444) 神経筋外来、7 階東病棟	黒田	1	全 期
109	消化性潰瘍の病態と治療	2~6	6 階東病棟、消化器内科研究室 (2351) 6 階東病棟、内視鏡室	藤本、坂田、 岩切	2~4	全 期
110	糖尿病の病態とその治療	2	内科事務室 (2456) 内科肝臓・糖尿病・内分泌研究室	久富	2	全 期
111	肝機能検査の評価と肝炎の診断法	2	肝臓・糖尿病・内分泌内科事務室 (2446) 肝臓・糖尿病・内分泌内科研究室	水田、江口	4 以内	全 期
112	腎疾患の病態・診断から治療まで	2	内科腎臓研究室 (2370) 内科腎臓研究室、6 階西病棟人工透析室	安藤、池田、 宮園、岸	2	全 期
113	肺がんの分子マーカーの検索	2	内科事務室 (2456) 呼吸器研究室	林、末岡	1	全 期
114	慢性呼吸器疾患(肺結核、呼吸不全、小児喘息)	2	内科事務室 (2456) 国立病院機構佐賀病院	谷川、小江、 久田、林、 他	2	全 期
115	血液疾患の診断から治療にいたる系統学習と輸血医療の実践	2	内科事務室 (2456) 血液外来、血液研究室、教育室、7 階東病棟	末岡、船井、 常吉、福島	2	全 期
116	不安の生物学的指標	2	精神科医局 (2131) 精神科カンファランスルーム	山田、植木	2	全 期
117	コンサルテーション・エリゾン精神医学	2	精神科事務室 (2131) 精神科医局	川上、植木	1	全 期
118	ベッドサイドの小児の診かた-advanced course-	2	小児科事務室 (2314) 小児科病棟、福岡市3病院	石井、藤丸、他 田代、山本、西片、 長野、石津、斎藤	2	全 期
119	一般・消化器外科手術手技と術式	2~4	一般・消化器外科事務室(2349) 4 階西病棟 (主として)	宮崎、他	2	全 期

~ 中略 ~

番号	題 目	週数	連絡先(室番号) 実 施 場 所	担 当 者	受入 人数	実施時期
143	一般病棟およびホスピスにおける緩和ケア	2	癌学・癌生化学研究室 佐賀県立病院好生館、佐賀大病院、河野病院、村上豊林堂病院、大分中央病院	佐藤	1	全 期
144	口腔腫瘍の先天異常	2	口腔外科学教室(院生棟4F) 口腔外科外来	後藤、他	2	全 期
146	顎顔面外傷	2	口腔外科学教室(院生棟4F) 口腔外科外来	井原、他	2	全 期
147	口腔の腫瘍および炎症	2	口腔外科学教室(院生棟4F) 口腔外科病棟	山下、他	2	全 期
148	救急患者の初期対応	2	救急診療室 (3231) 救急外来	渡、大串、 平原	2	全 期
149	救急診療・高齢者診療に必要な身体所見のとり方	2	救急診療室(内線3231) 救急外来	大串、平原、 池	2	全 期
150	ACLS特別コース	2	救急診療局 (3231) 救急部	平原、伊藤、 岩村、雄	2	全 期
151	教育者としての視点を身につける一学友立場から評価方法を発表する	2	卒後臨床研修センター(3 階外来棟、内線3339) 卒後臨床研修センター(第1 階の月曜日、朝9:30集合)	江村、小泉	2	全 期
152	臨床医の思考回路を検証するー臨床医学入門	4	総合診療部医研室(TEL:3238) 総合診療部医研室	石井、西山、 小泉 まで	4	全 期
153	診療所実習	2	総合診療部医研室(TEL:3238) 三浦村国民診療所 (TEL:56-2911、FAX:56-2912)	白浜、小泉	1	全 期
154	在宅医療・在宅ケア実習	2	総合診療部医研室(TEL:3238) 総合診療部、若狭会福岡病院、ケアコートゆうあい、ゆうあいビレッジ、他	西山、千々岩、 藤ヶ江、小泉 まで	4	全 期
155	医薬品適正使用のための薬物血中濃度測定と検査計画の立案	2	病院薬剤部長室(3161) 病院薬剤部	藤戸、齋田	2	全 期
156	医薬品適正使用のための医薬品情報の検索	2	病院薬剤部長室(3161) 病院薬剤部	藤戸、齋田、 平野	2	全 期

2-2-2 他学部等の授業科目の履修，単位互換，科目等履修生の状況

医学科，看護学科ともに，授業時間割が必修授業科目で占められているため，他学科・他学部の授業科目の履修，単位互換，科目等履修生の実績はないが，医学部の授業科目のうち，11科目を学内開放科目として開講しており，平成18年度に他学部の学生が3科目で6人受講した。また，編入学制度により短期大学看護関係学科を卒業した者或いは専修学校の専門課程（看護系）を修了した者10名を3年次に編入させているが，それぞれの学生の経歴に合わせた既修得単位認定や個別カリキュラムの設定により学生のニーズに沿った教育を行っている。

2-2-3 留学プログラムの整備・実施状況

ハワイ大学医学部との国際交流協定により、毎年数名の学生を相互に短期留学させている。また、外国の大学病院等での臨床研修を医学部教育委員会が認めた場合、医学科臨床実習科目の単位として認定する制度があり、ハワイ大学 JABSOM 臨床推論ワークショップ(1-2週間)に平成16年6人、平成18年7人、平成19年7人、ハワイ・クワキニ病院クリニカル・クラークシップ(25日間)に毎年2人、その他平成17年メイヨ病院1人(17年)、平成18年バーモント大学病院1人(18年)、エクセター&プリマス大学ペニンシュラ医学校1人(19年)の実績がある。

2-2-4 キャリア教育・インターンシップの実施状況

医学科、看護学科のキャリア教育・インターンシップとしては、学外の地域医療機関で実施している臨床実習・臨地実習が相当する。下記資料2-2-4平成19年度の実施状況が示すように、多方面の施設で行われている。

資料 2-2-4 学外医療機関における臨床実習・臨地実習の実施状況(平成19年度集計)【学生サービス課資料より抽出】

授業科目	実習施設	派遣学生延べ人数	実習コース数	実習時間平均/コース
医療入門	国立病院機構肥前精神医療センター	94	1	6
医療入門	老人保健施設(あおぞら, ケアコートゆうあい, ケアハイツやすらぎ, 夢の里, レストピア, 特別養護老人ホーム(けやき荘, すみれ園, 扇寿荘, つぼみ荘, 南鷗荘, 福寿園), 介護老人福祉施設(シルバーケア三瀬, シンフォニー佐賀, なごみ荘, メイプルハウス, しょうぶ苑,) 特別養護老人ホーム(かんざき清流苑)など27施設	97	1	24
臨床実習	佐賀県立病院好生館, 唐津赤十字病院, 独立行政法人国立病院機構佐賀病院, 祐愛会織田病院, 高木病院, 佐賀社会保険病院, 小城市民病院, さとう泌尿器科, 南里泌尿器科医院, 佐賀広域消防局など19施設	607	51	34.1
地域医療実習	唐津市民病院きたはた, 山口クリニック, 中西内科, 佐賀記念病院, 池田内科医院, 江口病院, 済生会唐津病院, SAGA なんでも相談クリニック, 佐賀市立富士大和温泉病院, 力武クリニック, 副島病院, ひらまつ病院など12施設	12	12	4
基礎看護実習	老人保健施設(ケアコートゆうあい, ケアハイツやすらぎ), 国立病院機構東佐賀病院	120	2	5
看護臨地実習	佐賀県立病院好生館, 国立病院機構肥前精神医療センター, 嬉野温泉病院, 佐賀市立富士大和温泉病院, 介護老人保健施設しょうぶ苑, 指定老人福祉施設口ザリオの園, 老人保健施設ケアハイツやすらぎ, 社会福祉法人天寿会天寿荘, 佐賀中部保健福祉事務所, 佐賀県介護実習普及センター, 訪問看護ステーション陽だまり, 嘉瀬保育園, 城北保育園など53施設	754	65	30.1
助産実習	独立行政法人国立病院機構佐賀病院, 佐賀社会保険病院, 内産産婦人科病院, 筑紫クリニック, 朝長助産院	26	10	32.9

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

教育内容が、期待される水準を上回る。

(判断理由)

観点2-1 教育課程の編成において

入学時から卒業時まで、教養、専門基礎、専門、臨床・臨地実習の各授業科目が有機的に積み上げられており、特に、全面的なPBL方式による臨床医学教育の実施や、臨床・臨地実習の履修前に、Student Doctor (S.D.) 或いは Student Nurse (S.N.) としての適格審査を設けるなど、本医学部が目指す「良い医療人の育成」に沿った優れた教育課程の編成となっている。

観点2-2 学生や社会からの要請への対応において

個々の学生が志望する方向に能力を伸ばすアドバンスド選択コースが数多く整備されており、学生の期待に十分応えている。

地域の医療機関での実習を充実し、地域医療を目指す学生の期待と、地域医療を支える医療職者の育成という社会の要請に応える教育編成と取組が十分になされている。

ハワイ大学との交流など、視野を世界的に広げるといった学生の期待に応える取組が継続的に行われている。

以上のことから、教育内容は、本学の目的及び学生や社会のニーズに沿うものとして優れており、期待される水準を上回るものと判断する。

分析項目 教育方法

(1) 観点ごとの分析

観点3-1 授業形態の組合せと学習指導法の工夫

(観点到に係る状況)

3-1-1 授業形態の組合せ・バランス

医学部の専門科目は実証的考察が必要な学問であるが、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資料3-1-1で示すようにバランスよく組み合わせられている。また、グループダイナミクスによる自己学習と問題解決法の獲得などの効果を狙った問題解決型学習(PBL)や演習が取り入れられている。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。

資料3-1-1 授業科目における授業形態の組合せ・バランス【平成19年度授業予定表より集計】

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科目)	510	330(64.7)	172(33.7)	8(1.6)	
	基礎医学科目(13科目)	1350	798(59.1)	500(37.0)	52(3.9)	
	機能・系統別PBL科目 (11科目)	1487	615(41.4)	106(7.1)	766(51.5)	
	臨床実習科目	1577	29(1.8)	1548(98.8)	0	
	総 計	4924	1772(36.0)	2326(47.2)	826(16.8)	
看 護 学 科	専門基礎科目(19科目)	535	501(93.6)	4(0.7)	30(5.6)	
	専 門 科 目	看護の機能と方法(9科目)	360	162(45.0)	0	198(55.0)
		ライフサイクルと看護地域における看護(10科目)	330	257(77.9)	0	73(22.1)
		助産コース(5科目)	580	166(28.6)	360(62.1)	54(9.3)
		臨地実習科目(9科目)	1170	0	1170(100)	0
総 計	2975	1086(36.5)	1534(51.6)	355(11.9)		

教育内容毎にその専門的分野の授業を行うことに適した専門性を有する教員が講義を担当するように教員を配置している（別添資料 授業科目データ参照）。そのため、一つの授業科目を複数の教員が担当することになるが、授業科目の一貫性を保つために授業科目ごとに教科主任を配置し、授業科目を統括する工夫がなされている。個々の授業においては、資料 1-2-2 (4) で示した取組例のように、それぞれの担当教員による授業改善・指導法の工夫がなされている。

実習科目等では、教員当り学生数が 30 人以下になるように、複数の教員と TA を配置し（別添資料 授業科目データ参照）、充実した教育指導を行うとともに、教育内容に応じた設備を配した実習室を整備して活用している（下記資料 3-1-2 参照）。

また、医学科では問題解決型学習（PBL）による授業が大々的に取り入れられており、6～7人の学生グループと助言教員（チューター）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、設定したシナリオ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とおして、学生自らが考える力を養い、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。

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ーによる対話型授業・自己学習を行っている。また、コンピューター実習室には、110 台の学生用コンピューターを設置し、情報処理科目の授業で活用している。

資料 3-1-2 授業形態や学習指導法にあわせた教室等の活用状況（平成 19 年度集計）【学生サービス課資料より抽出】

実習室・演習室等	年間使用回数(コマ数)	時間数	利用授業科目
解剖 実習室1118	83	166	人体構造概説,解剖学
顕微鏡 実習室1220	99	198	細胞生物学, 受胎・発育・成長, 人体構造概説, 発病機構入門, 呼吸器, 循環・腎泌尿器, 消化器, 血液・代謝・内分泌, 小児・女性医学, 精神・神経, 生理学
実験 実習室1323	117	234	基礎生命科学, 基礎生命科学実験, 人体機能概説, 人体機能概説(), 発病機構入門
実験 実習室1324	126	252	基礎生命科学, 基礎生命科学実験, 細胞生物学, 人体機能概説, 人体機能概説(), 社会医学
臨床技能開発室(スキルラボ)1219	16	32	生活と支援技術, 循環・腎泌尿器
PBL 室 1 ~ 16	320	640	医療入門, 人体科学入門, 呼吸器, 循環・腎泌尿器, 消化器, 血液・代謝・内分泌, 小児・女性医学, 皮膚・結合織, 運動・感覚器, 精神・神経, 社会医学, プライマリケア・救急・周術期医療, 発達看護論, 発達看護論演習
コンピューター実習室 1305	83	166	情報基礎概論(医), 情報基礎演習, 医療統計学, 基礎生命科学, 臨床入門, 情報基礎概論(看), プレゼンテーション技法, 看護統計学
視聴覚室(LL 室)1205	22	44	英語 A, 英語 B, 朝鮮語, 看護英会話, 英書で読む看護
LL 教室 5209	147	294	英語 A, 英語 B, フランス語, 看護英会話, 基礎的看護技術, 健康教育と集団指導の技術
基礎看護実習室 5315	85	170	看護学入門, 基礎的看護技術, 基礎看護実習, 健康教育と集団指導の技術, 看護技術と生体反応, 小児看護実習
成人看護実習室 5415	36	72	発達看護論演習, フィジカルアセスメント, フィジカルアセスメント, クリティカルケア, 老年看護実習
小児看護実習室 5517	4	8	発達看護論演習
母性助産看護・助産学実習室 5518	21	42	発達看護論演習, 助産診断・技術学, 助産診断・技術学, 母性看護実習
地域・国際保健看護学実習室 5612	12	24	地域・在宅看護演習
地域・国際保健看護学実習室 5613	14	28	健康教育と集団指導の技術, 地域・在宅看護演習

3-1-3 適切なシラバスの作成と活用

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、医学科の各フェイズ或いは看護学科の学年ごとに、右資料3-1-3 (1)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。

この学習要項では、**基本理念、教育目的・目標とともに、各フェイ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いる。

各授業科目の学習指針（シラバス）の基本的な構成は、

1. 一般学習目標G10
2. 講義・実習項目
3. 個別学習目標SB0
4. テキスト等
5. 評価の方法と基準
6. 授業日程表等

からなり、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ともに記載されており（下記資料3-1-3 (2)参照）、**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。**

シラバスの周知は、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付するとともに、**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。

学習要項及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、学生並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 授業内容(医学科58%,看護学科80%), 試験の情報(医31%,看16%), 授業方法(医6%,看2%), 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。

資料 3-1-3 (1) 医学科 Phase II 学習要項【平成19年度学習要項より転記】

目 次	
基本理念、教育目的、教育目標	1
平成19～20年度医学科フェイズチェアパーソン及びコ・チェアパーソン	2
Phase IIにおける学習の目的と学習内容の概要	3
平成19年度学事予定表	4
医学部医学科カリキュラム模式図（平成18年度入学生）	5
医学部医学科授業開設表（平成18年度入学生）	6
佐賀大学医学部試験の実施等に関する取扱要項	8
成績評価の異議申立てについて	12
授業科目の学習指針等	
細胞生物学Ⅲ	13
細胞生物学Ⅳ	17
感染・免疫	20
人体科学入門	24
受精・発育・成長	27
人体構造概説	30
人体機能概説Ⅰ	37
人体機能概説Ⅱ	40
人体機能概説Ⅲ	45
人体機能概説Ⅳ	49
発病機構入門	55
Phase Iのうち平成18年度入学生に関係のある授業科目の学習指針等	
（総合人間学）医療入門Ⅱ	65
Phase Vのうち平成18年度入学生が履修できる選択コース	
選択コース（平成16年度以降入学者）の実施及び履修に関する取扱要項	67
語学系選択科目	68
基礎系選択科目	70

資料3-1-3 (2) 医学科 Phase 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
【平成19年度学習要項より抜粋】

Phase IIにおける学習の目的と学習内容の概要

フューズデュエーション 藤 本 編

Phase IIでは、人体の成り立ちの仕組みについて多方向から学び、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な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、1回(ように1年次前期の「細胞生物学」から始まり、2年次および3年次前期の間に展開されています。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、調節システムを幅広く学びます。次いで、それらは、細胞が関与する人体の成り立ちを学習する「人体構造概論」、一つの受刺激から人体が発生、発育して成長する過程を学習する「発育発育成長」、有機的な細胞集合体としての人体機能の仕組みを学ぶ「人体機能概論」、人体に対する認識と生体調節の仕組みを学ぶ「感染免疫学」についての、更に病的状態の自由について学習する「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組み上げ、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域中に行われます。

Phase IIの2年間で身につけるものはPhase II以降の学習の広がり基盤となるので、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

教科責任 堀 圭一郎

1. G. I. O.

細胞生物学を通じて、まず細胞内環境とその調節という観点からシグナル伝達、細胞周期および細胞分化について理解する。さらに細胞の存在社会という観点からがん発生について理解する。

2. 講義・実習項目

講 義			(担当)
I. 細胞内環境とその調節			
1) 細胞の情報伝達	分子生物学	*	堀 圭一郎
2) 細胞分裂		*	堀 圭一郎
3) 細胞周期の調節と細胞死		*	堀 圭一郎
II. 細胞の存在社会			
1) が ん		*	堀 圭一郎
2) 発 生		*	堀 圭一郎
青 書		*	堀 圭一郎他

3. 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、その目的的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器分割について述べることができる。
- 減数分裂の過程を体細胞分裂と対比して説明できる。
- 細胞周期調節とがんの発症の関係を説明することができる。
- 多細胞生物における細胞死の必然性を述べることができる。
- 癌は発生異常によってできるという概念を述べ、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(癌腫シグナル伝達異常)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、述べることができる。
- 動物の発生過程の概略を説明できる。
- シユワジウハは初期発生における形態形成の遺伝子発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。

4. 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 2008 ￥3,800
- 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 ￥22,000

23) 参考書

- ① ストライザー生化学 第5版 Lubert Stryer 著 人材出版部監訳 東京化学同人 2004 ￥15,200
- ② 分子生物学 改訂第3版 村松実著・石川和典編 南江堂 1997 ￥4,800
- ③ ワトソン・クリックDNAの分子生物学 第2版 毛根進也監訳 丸善株式会社 1993 ￥18,400
- ④ 細胞周期の分子生物学 A. Murray and T. Hunt 著 岸本健策, 山本 茂監訳
メディカル・サイエンス・インターナショナル社 1995 ￥3,934
- ⑤ がんのペーシクサイエンス Tannock 他著 石川真也監訳(第2版)
メディカル・サイエンス・インターナショナル社 2000 ￥3,200
- ⑥ がんの細胞生物学 R.G. McKaneの他著 阿部達三, 三津信一訳 医学書院 2000 ￥3,200
- ⑦ がんの発生 分子生物学 9, 8 動物の発生 1, 2 細胞入門編 岩波書店 1996 ￥2,800
- ⑧ 分子発生生物学 浅田誠, 駒崎伸二著 裳華房 2004 ￥2,600

5. 評価の方法と基準

1) 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

2) 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に準ずる。
- 実習レポートの評価は、3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科目での再履修を必要とする。

細胞生物学IV日程表

No.	月日(曜)	場 所	対 象	科 目	担当	キ ャ ー ヲ ー ド
1						
2	5月 26日(日)	細胞の情報伝達I	分子 生命	出 席	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、GAP、Rb、p53、がん抑制遺伝子	
3						
4	6月 2日(日)	細胞の情報伝達II	*	*	スチロイドホルモンレセプター、核型受容体、Gタンパク連動型受容体、轉录転写受容体、チロシンキナーゼ、Ras、タンパク質、アミノ酸シグナル、ホスホリレーション	
5						
6						
7	8月9日	細胞分裂I	*	出 席	細胞周期、M期、有糸分裂、細胞分裂、中心体、紡錘体、微小管、セントロメア、細胞質分裂、分裂溝、収縮環	
8						
9	15日(日)	細胞分裂II	*	*	減数分裂の第1分裂、減数分裂の第2分裂、二倍染色体、交叉、レイトプロメテッド、染色体交換、キヌアズ、非同源交叉、染色体、精子形成	
10						
11	22日(日)	細胞周期の調節と細胞死	*	出 席	セリヤムルタンゼン、Cdk、サイクリン、チェックポイントコントロール、原癌遺伝子、ユビキチン	
12						

No.	月日(曜)	場 所	対 象	科 目	担当	キ ャ ー ヲ ー ド
13	6月 29日(日)	細胞周期の調節と細胞死II	分子 生命	*	細胞周期調節、p53、Cdk抑制因子、p21、サイクリンE、p27、p29、p21、p27、p29	
14	30日(日)	が ん	*	出 席	多段階発がん、化学発がん、放射線、ウイルス発がん、生体防御の調節、腫瘍の転送、腫瘍の進展	
15						
16						
17	7月 7日(日)	が ん	*	*	発色体異常、遺伝性腫瘍、家族性がん発症	
18						
19	13日(日)	が ん	*	出 席	がん遺伝子、がん抑制遺伝子、がん遺伝子の活性化、がん抑制遺伝子	
20						
21	14日(日)	発 生	*	出 席	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(日)	発 生	*	*	植物遺伝子、分節遺伝子、ホモキアティック遺伝子、目の発達	
24						
25	21日(日)	発 生	*	*	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、ノックインマウス	
26						
27	9月 19日(日)	ユニットIV試験	*	出 席	試験	
28						

実 習

No.	月日(曜)	場 所	対 象	科 目	担当	キ ャ ー ヲ ー ド
29	9月 11日(日)	実習(全日)	分子生 命 学	出 席	細胞周期の調節、大腸菌の細胞周期、プラスミドDNAの調節、中心体を用いたDNA複製の観察	
30	12日(日)	実習(全日)	分子生 命 学	出 席	細胞周期の調節、大腸菌の細胞周期、プラスミドDNAの調節、中心体を用いたDNA複製の観察	

観点3-2 主体的な学習を促す取組

(観点に係る状況)

医学部においては、【教育方針】に掲げた「自己学習・自己評価」をモットーとし、PBL、演習、実習等の授業形態と少人数グループ指導などを組合せ、全学部を挙げて自主学習を促す教育を実施している。

医学科のPBL授業においては、下記資料3-2に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、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(25室)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な環境を整えており、ピーク時には、1日当たり400人に上る学生が活用している(質の向上度の事例3参照)。

附属図書館医学分館においても、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等をいつでも利用できるように配慮している。

また、定期試験期間を設けず、各教科ごとに中間、最終試験など必要な時期に試験を実施する仕組みになっており、これも自主的学習を促す効果をあげている。

学生の自己学習の状況については、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」を学生自らに自己評価させているが、5段階評価平均で医学科3.6、看護学科3.8の高い値になっており、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(資料4-2(1)授業評価結果グラフ参照)。

資料3-2-3 (1) 医学科 Phase 学習要項, PBL 授業日程表例【平成19年度学習要項より抜粋】

曜日		月	火	水	木	金		
項目	コマ	時間	5月28日	5月29日	5月30日	5月31日	6月1日	
皮膚病 case 1	1	8:00~9:00	PBL①: step 1	皮膚の構造と機能、免疫学(成澤 寛)	創傷・皮膚病、褥瘡(三砂範幸)	PBL①: step 3	免疫反応と自己免疫(本本雅夫)	
	2	9:50~10:50		紅斑症、蕁麻疹(井上卓也)	褥瘡・皮膚腫瘍(三砂範幸)		免疫治療	
	3	11:00~12:00		水疱症、膿疱症(古岡慎一)	薬疹(成澤 寛)		サイトカイン・ケモカイン(福岡健司)	
	4	13:00~14:00	自己学習	自己学習	/	症例1まとめ(井上卓也)	自己学習	
	5	14:10~15:10						
	6	15:20~16:20						
項目	コマ	時間	6月4日	6月5日	6月6日	6月7日	6月8日	
皮膚病 case 2	1	8:00~9:00	PBL②: step 1	皮膚と角化症(井上卓也)	皮膚細菌感染症(平島健幸)	PBL②: step 3	腫瘍・移植免疫(本本雅夫)	
	2	9:50~10:50		熱傷(大川 毅)	皮膚ウイルス・真菌感染症(三砂範幸)		自己免疫疾患(長澤浩平)	
	3	11:00~12:00		形成外科(上村哲司)	全身と皮膚・母斑症(成澤 寛)		膠原病の検査・治療(長澤浩平)	
	4	13:00~14:00	自己学習	自己学習	/	症例2まとめ(三砂範幸)	自己学習	
	5	14:10~15:10						
	6	15:20~16:20						

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

教育方法が、期待される水準を大きく上回る。

(判断理由)

観点3-1 授業形態の組合せと学習指導法の工夫において

教育目的を達成するための講義、実験・実習、PBL、演習等の授業形態がバランス良く、適切に組み合わせられている。特に医学科の機能・系統別PBL科目における授業形態の組合せや指導方法等の工夫・改善は、効果的な教育に対する学生の期待とともに、先導的な取組として医学教育界の期待に応えるものである。

教科主任及び担当教員による指導方法の工夫、実験・実習室やPBL学習室等の教育設備の充実と活用、少人数グループ指導など、それぞれの授業形態及び教育内容に応じた適切な学習指導法の工夫がなされており、有効な教育内容と指導方法に関する学生の期待に十分応えている。

医学科の各フェイズ及び看護学科の学年ごとに、それぞれの教育課程編成の趣旨並びに各授業科目の学習目的・目標、授業内容、スケジュール等を明確に示した学習要項(シラバス)が作成、周知されており、学生と教員が共通認識のもとに教育課程を遂行するために必携なものとして活用されている。

観点3-2 主体的な学習を促す取組において

授業科目ごとの履修指導、自己学習時間を確保した授業日程、少人数グループ学習指導体制など「単位の実質化」に向けた取組とともに、グループ学習室など自主的な学習を行うための環境を整備する取組がなされており、学生の要望・期待に十分応えている。

以上のことから、教育方法の工夫において多くの優れた取組を行っており、期待される水準を大きく上回ると判断する。

分析項目 学業の成果

(1) 観点ごとの分析

観点4-1 学生が身に付けた学力や資質・能力

(観点に係る状況)

単位及び進級の判定は、厳格な基準に基づいて行われており、単位修得等の状況は別添資料「[授業科目データ](#)」に示すとおりである。進級については、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3年次前期末に実施する臨床実習適格審査によって、それぞれの基準(学習要項「試験の実施等に関する取扱要項」)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3年次2~3%)が出るが、大半の学生は問題なく進級している。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([資料A1-2006 データ分析集：N0.17.1.1.1 卒業・修了状況](#)参照)。このことは、教育の効果を人材育成の目的に照らして厳格に検証しつつ教育成果を上げている証といえよう。

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[資料4-1\(1-4\)](#)に示すように、全国平均レベル以上を保っており、平成18年度の医師国家試験合格率は九州地区でトップの成績であった。」

資料4-1 (1) 医師 国家試験合格状況(過去5年間)【教授会資料より転記】

年度	受験者数	合格者数	合格率(%)	備考	
19年度	新卒者	91	88	96.7	全国平均合格率 90.6%
	既卒者を含む全受験者	98	91	92.9	
18年度	新卒者	92	89	96.7	全国平均合格率 87.9%
	既卒者を含む全受験者	102	95	93.1	
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	
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	
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	

資料 4-1 (2) 看護師 国家試験合格状況 (過去 5 年間) 【教授会資料より転記】

年度	受験者数	合格者数	合格率(%)	備 考	
19 年度	新卒者	53	52	98.1	全国平均合格率 90.3%
	既卒者を含む全受験者	54	53	98.1	
18 年度	新卒者	57	56	98.2	全国平均合格率 90.6%
	既卒者を含む全受験者	60	59	98.3	
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	
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	
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	

資料 4-1 (3) 保健師 国家試験合格状況 (過去 5 年間) 【教授会資料より転記】

年度	受験者数	合格者数	合格率(%)	備 考	
19 年度	新卒者*	62	58	93.5	全国平均合格率 91.1%
	既卒者を含む全受験者	63	59	93.7	
18 年度	新卒者*	67	67	100	全国平均合格率 99.0%
	既卒者を含む全受験者	73	73	100	
17 年度	新卒者*	69	63	91.3	全国平均合格率 78.7%
	既卒者を含む全受験者	77	68	88.3	
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	
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	

* 編入学生を含む

資料 4-1 (4) 助産師 国家試験合格状況 (過去 5 年間) 【教授会資料より転記】

年度	受験者数	合格者数	合格率(%)	備 考	
19 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	
18 年度	新卒者*	8	8	100	全国平均合格率 94.3%
	既卒者を含む全受験者	8	8	100	
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	
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	
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	

* 編入学生を含む

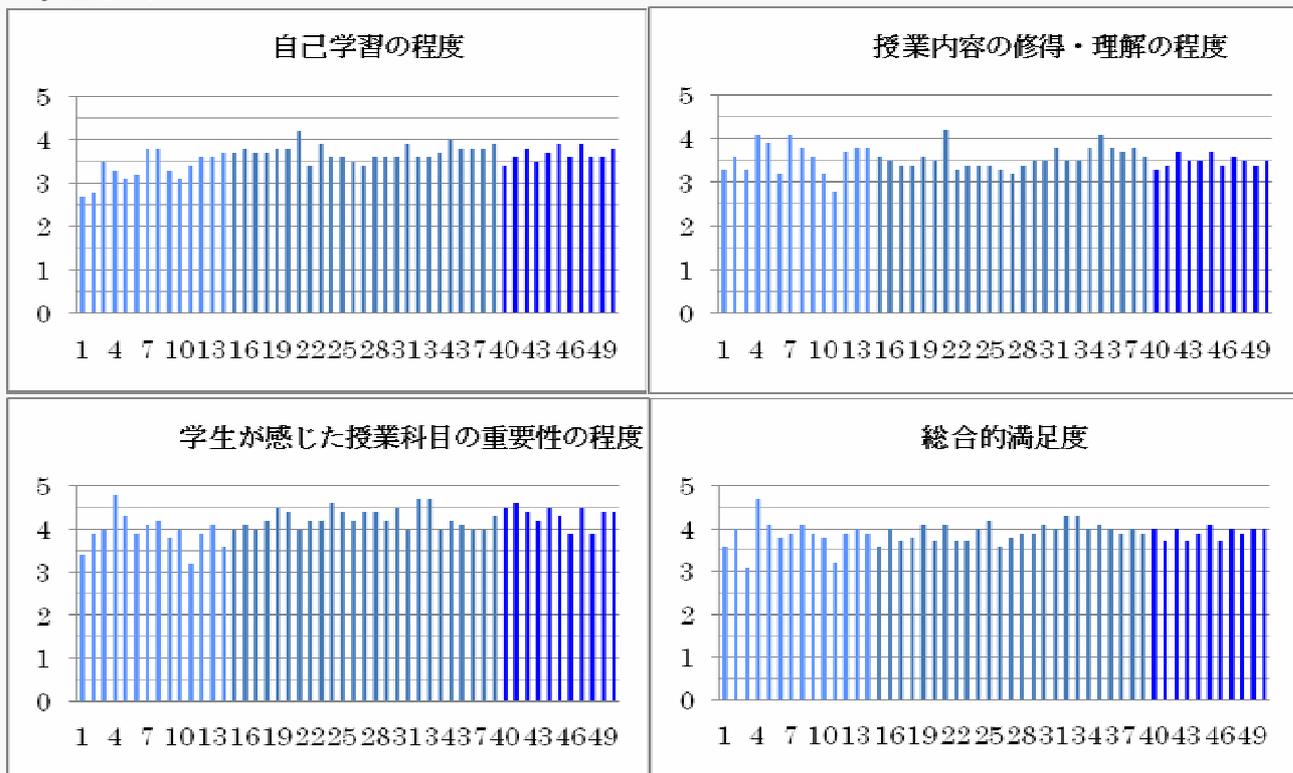
観点 4-2 学業の成果に関する学生の評価

(観点に係る状況)

平成 19 年度に実施した学生による授業評価 (資料 1-2-2 (2-3) 参照) の集計結果 (下表: 資料 4-2 (1)) において, 「自己学習の程度」, 「授業内容の修得・理解の程度」の両方とも 5 段階評価平均が, 医学科 3.6, 看護学科 3.8 と自己評価しており, **実質的な学習と修得が成されている**と解釈できる。また, 「学生が感じた各教科の重要性の程度」の平均は医学科 4.2, 看護学科 4.5 で, 「総合的満足度」の平均も医学科 3.9, 看護学科 4.2 と高い評価になっており, **教育の効果が示されている**。

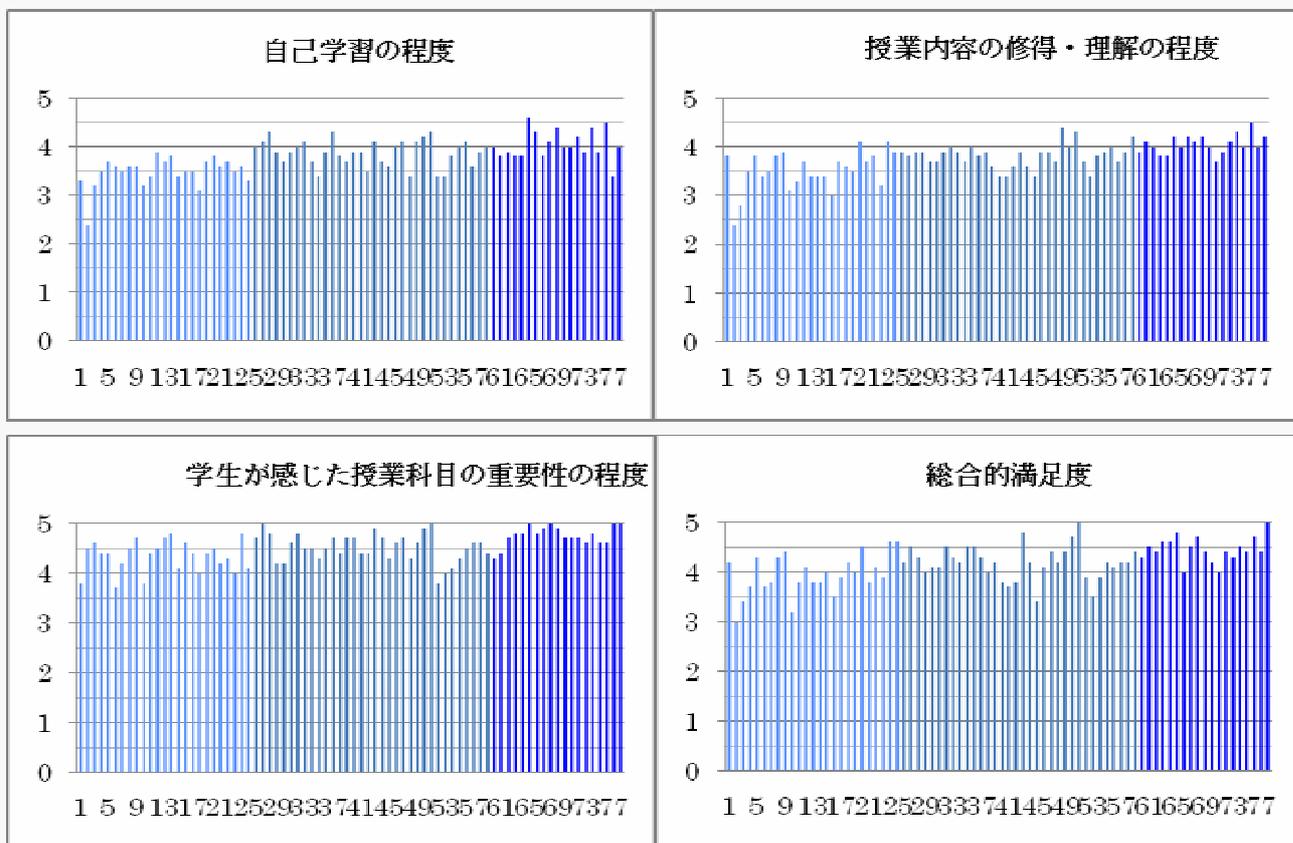
資料 4-2 (1) 授業評価結果グラフ 【平成 19 年度授業評価集計をグラフ化】

1) 医学科



医学科の各授業科目(横軸)の5段階評価(縦軸)。横軸 1-14 は専門基礎科目, 15-39 は基礎医学科目, 40-50 は機能・系統別 PBL 科目を示す。回答数平均 90。

2) 看護学科



看護学科の各授業科目(横軸)の5段階評価(縦軸)。横軸 1-25 は専門基礎科目, 26-60 は専門科目, 61-78 実習科目を示す。回答数平均 52。

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た結果では、下表資料4-2(2)で示すように専門教育科目の全てにおいて、高い評価になっている。

資料4-2(2) 平成19年度卒業直前アンケート結果【教授会資料より抜粋】

教育目標達成に対する授業科目の有効性(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, 基礎心理学, 医療心理学, 医療心理学, 医学史, 文章論, 芸術, 社会法制, 生活医療福祉学, 経済学(医療), 医療入門)	1-4	59	3.2	6.4	22.0	71.7
理数科学系専門前教育科目(数学, 統計学, 物理学, 物理学実験, 化学, 化学実験, 生物学, 生物学実験, 情報科学)	1	75	2.9	11.3	23.5	65.2
語学系専門前教育科目(英語, ドイツ語, フランス語, 中国語, ラテン語)	1, 2	29	3.5	5.3	15.4	79.3
基礎医学科目(細胞生物学, 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, 発病機構入門)	2, 3	77	4.1	1.8	2.7	95.5
機能・系統別 PBL 科目(血液・代謝・内分泌U1, 呼吸器U2, 循環・腎泌尿器U3, 消化器U4, 小児・女性医学U5, 皮膚・結合織系U6, 精神・神経U7, 運動・感覚器U8, 社会医学U9, プライマリケア・救急・周術期医療U10)	3, 4	79	4.4	0.1	2.4	97.5
臨床実習科目(内科(7西, 7東, 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	69	4.4	0.4	3.2	96.4
看護学科 授業科目名						
専門基礎科目(必修)(プレ・リレーション技法, 人体の構造・機能, 微生物学, 看護統計学, リレーション概論, 保健学, 社会福祉, 保健医療福祉行政論, 病理学, 女性の健康学, 病態の疾病論, 地域保健と疫学, 臨床薬理学, 医療における倫理, 臨床心理学, 放射線診療)	1, 2	54	4.0	1.1	6.4	92.5
同上(選択)(生活行動支援論, リレーション学, 臨床栄養学, ヒトの遺伝の基礎と遺伝相談, 労働とメンタル, 保健医療福祉の最近の話題, 看護英会話, 英書で読む看護)	3, 4	34	3.9	0.3	6.1	93.5
看護の機能と方法・専門科目(必修)(基礎的看護技術, 看護過程の展開の基礎, 健康教育と集団指導の技術, 家族看護論, フィジカルアセスメント, クレティカルケア, 看護研究入門, 看護制度・管理)	1-4	54	4.3	0.4	3.7	95.9
同上(選択)(看護とカリエラ, 看護情報学, ナスカリエラ入門, 看護の歴史, 看護技術と生体反応, セルフケア, フィジカルアセスメント)	3, 4	15	3.9	0	1.6	98.4
ライフサイクルと看護・専門科目(必修)(発達看護論, 急性期・回復期の成人看護, 慢性期・終末期の成人看護, 老年看護援助論, 小児看護援助論, 母性看護援助論, 看護診断実践論, 発達看護論演習)	2, 3	51	4.4	0	3.4	96.6
同上(選択)(親と子の発達論, ターミナルケア, 生活主体発達援助論, 小児看護臨床実践論, 長寿と健康)	2, 4	42	4.4	0	2.3	97.7
地域における看護・専門科目(必修)(地域看護学総論, 地域看護方法論, 在宅看護論, 地域・在宅看護演習, 精神保健看護論, 精神看護援助論, 国際保健看護論)	2-4	55	4.2	0	2.3	97.7
同上(選択)(地域ケアシステム論, 学校保健活動, 産業保健活動, 在宅高齢者のケアアセスメント, 地域看護方法論)	4	20	4.1	0	1.5	98.5
臨床実習科目(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, 地域看護実習, 在宅看護実習, 総合的な実習)	3, 4	51	4.8	0	0.4	99.6
助産コース科目(選択)(基礎助産学, 助産・診断技術学, 助産管理, 助産実習)	4	6	4.9	0	0	100

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

学業の成果が、期待される水準を上回る。

(判断理由)

観点 4-1 学生が身に付けた学力や資質・能力において

厳格な成績評価に基づいて単位の修得、進級・卒業判定がなされており、その過程で学生が身に付けるべき学力や資質・能力等が確認された上で、最終学年学生の卒業率がほぼ 100% になっており、教育目標として掲げた学業の成果をあげている。

育成する人材像の目的に沿った学業の成果として、医師、看護師、保健師、助産師の国家試験の合格率が高い水準を継続しており、学生及びその家族の期待、並びに医師・看護師養成機関として課せられた社会の期待に大いに応えている。

観点 4-2 学業の成果に関する学生の評価において

各学年の「学生による授業評価満足度」や、卒業時の「授業科目の有効性評価」において、専門科目に対する学生の評価は極めて高く、本医学部が提供する教育の効果が学生の学業の成果に関する期待に十分応えていると学生自身が判断している。

以上のように、優れた学業の成果をあげており、学生並びに社会の期待に大きく応えていることから、期待される水準を上回ると判断する。

分析項目 進路・就職の状況**(1) 観点ごとの分析****観点 5-1 卒業(修了)後の進路の状況**

(観点に係る状況)

医学科及び看護学科の卒業生は、ほぼ 100% の者が各専門領域に就職しており、その就職先は本医学部の教育目的並びに学生が希望するものと合致している([資料 A 1 - 2006 データ分析集：NO.21.1.1 職業別の就職状況](#) 参照)。地域別の就職状況においても、佐賀県内及び近隣の地域にかなりの者が就職しており([下記資料 5-1 \(1\)](#))、地域医療への貢献という教育目的を達成している。

資料 5-1 (1) 就職先地域別データ【平成 18 年度卒業生就職データより抜粋】

区 分	就職者数	就職先地域		
		佐賀県内	県外九州地区	九州地区外
医学科	88 人	33 人	37 人	18 人
		37.5%	42.0%	20.5%
看護学科	62 人	22 人	29 人	11 人
		35.5%	46.8%	17.7%

観点 5-2 関係者からの評価

(観点に係る状況)

医学科卒業生の就職先関係者として佐賀県内の主要公立病院(10 機関)、看護学科卒業生の主要な就職先病院等(14 病院)に対して実施したアンケート調査並びに看護学科卒業生に対する調査において、[下記資料 5-2 \(1, 2, 3\)](#)が示すように、**教育目標とする学力、技術、資質等について良好な評価を得ている。**

資料 5-2 (1) 医学科卒業生の就職先関係者アンケート調査【平成 19 年 7 月 2 日実施結果を集計】

(アンケート回答数 : 10 病院機関 , 病院機関当たりの評価対象卒業生数平均 : 10.3 人)

質問項目 以下の点について、本学卒業生はどの程度身につけているか? (5十分に身につけている,4相応に身につけている,3どちらともいえない,2やや不足な点がある,1大いに不足している)	5段階評価 平均点 (10病院)	代表的意見
1) 診療等に必要な学力	4.3	専門知識については特筆するものが多い。実際の診療に直結させる努力をしている。
2) 診療等に必要な技術	4.1	努力はしている。若い人はまじめで技術習得に熱心である。当院に来る人は若いため、まだ経験不足。
3) 診療等に必要な問題解決能力	4.1	努力は見える。論文を調べてきて、それを材料にディスカッションするなどの場面が少ない印象です。
4) 医療倫理・態度等、医療人としての資質	4.0	患者への接遇は概略よく出来ている。態度、倫理など問題になることはありません。
5) チーム医療に必要な協調性・リーダーシップ等	3.8	各科の医師との協調性は良い。相談しやすい雰囲気である。協調性、リーダーシップを発揮できる能力はあるが、自分の労力が増える場合は消極的な場合がある。

その他の自由意見

当院はこの 10 年で出身大学は全国 26 大学の卒業生をレジデントで受け入れました。その中で全体として貴大学卒業生の評価は高いです。

各人個性があって全体評価が難しいが、総じて非常にまじめで熱心です。当院で受け入れている人材を見る限り、大学での教育に問題ないと感じています。

概ね医師として優れた人が多いと思う。

まじめな卒業生が多く感じています。

比較的若いドクターがローテーションされている為かと思われるが、リーダーシップに若干欠けているかもしれない。全体としては能力は高い方が多いように思う。

技術 (How to) に興味がある人が多く、Why 型の卒業生が少ない印象です。

資料 5-2 (2) 看護学科卒業生の就職先関係者アンケート調査【平成 17 年 8 月実施結果を集計】

(アンケート回答数 : 14 病院 , 病院当たりの評価対象卒業生数平均 : 3.1 人)

本学看護学科の新卒採用者に対する所属看護師長からの代表的意見 (回答数 31)	
1) 専門的知識・技術に関して	知識は標準的。 知識は標準的基本的な知識・技術は修得している。 技術の経験項目は、看護学校卒業生に比較しかなり少ないが、3~4 ヵ月で格差がなくなり、問題ない。 病棟の専門科により専門的知識がない場合がある。
2) 学ぶ態度や意欲、看護者としての態度に関して	真面目 (3 件)、積極的 (5 件)、意欲がある (9 件)、特に問題ない (5 件)。 患者の立場に立った看護をしようと努力している。 一生懸命頑張っている。 患者には親切で丁寧。 日常業務をこなすことに追われてしまい、自己学習ができていない (3 件)。 積極性の不足 (4 件)。 自己アピールすることが看護面・業務面で不足している傾向にある。
3) 対人関係に関して	礼儀正しく対応できている (2 件)、比較的よい (2 件)、問題なし (6 件)。 患者・医療従事者ともに良好な関係にある (3 件)。 患者の評価はよい。 一生懸命頑張っているが空回りしている場面がよくある (スタッフ間、患者様の関係において)。 言葉使いや挨拶が要所でできない。マナーを身につけてほしい。 個人差があり、はっきり言えない。
4) その他の感想	看護者として学ぶ意欲・研究的姿勢に優れており申し分ない。 POMR・NANDA も理解できており他学出身の看護師より早く動くことができているようだ。 電子カルテシステムや看護業務に関しては実習の経験を生かし問題は少なくスムーズ。 何事に対しても考える力と理解力がある。 一生懸命であるが、まわりが見えていない。

資料 5-2 (3) 平成 17 年度看護学科卒業生に対するアンケート調査【平成 18 年 8 月実施結果を集計】

(アンケート回答数：26 人)

1) 回答者の就職配属先区分 急性期病棟(8人), 慢性期病棟(4人), 混合病棟(8人), 小児・母性病棟(3人), 手術室・ICU(1人), 救命救急センター(1人), 市町村(1人)。
2) 配属先は希望の部署であったか はい 22 人(84.6%) いいえ 4 人(15.4%)
3) 現在の職場の満足度 非常に満足 3 人(11.5%) まあ満足 19 人(73.1%) やや不満 4 人(15.4%)
4) 職場環境に適応できているか 非常に良く適応 1 人(3.8%) まあ適応 18 人(69.2%) やや不適応 6 人(23.1%)
5) 大学時代の教育内容は、就職後役立ったか 非常に役立った 6 人(23.1%) まあ役立った 18 人(69.2%) ほとんど役立たない 2 人(7.7%)
6) 大学時代の教育内容で、就職後最も役立った教育内容は何か 臨地実習(24%) 看護技術(18%) 疾患(15%) 看護診断(13%) 看護過程(12%) 看護知識(10%) 看護研究(4%) 看護倫理(4%) 看護理論(2%)

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準)

進路・就職の状況が、期待される水準を上回る。

(判断理由)

観点 5-1 卒業(修了)後の進路の状況において

卒業後の就職率・就職先の実績から判断して、教育目的に沿った教育の成果・効果が十分に上がっていると判断できる。

多くの卒業生が佐賀県内及び近隣の地域の医療機関で活躍しており、本学部が目指す地域医療の貢献を果たすとともに、地域社会並びに地域の医療・保健関係機関の期待に大いに応えている。

観点 5-2 関係者からの評価において

[資料 4-2 \(2\)](#) の卒業直前アンケートとともに、就職先関係者や卒業生からの意見聴取で、教育目標とする学力、技術、資質等について良好な評価を得ており、教育の成果・効果が十分に上がっており、地域医療機関(就職先)が本学に寄せる期待に対して十分に込んでいると言える。

以上のことから、進路・就職の状況は優れており、期待される水準を上回っていると判断する。

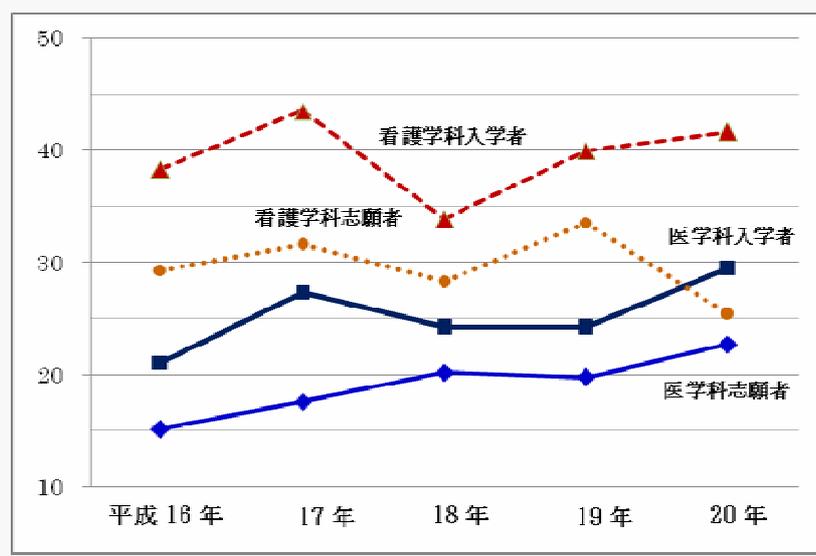
質の向上度の判断

事例 1 「推薦入試における佐賀県地域枠及び佐賀県推薦入学特別選抜枠の導入」(分析項目)

(質の向上があったと判断する取組)

平成 17 年入試から全国に先駆けて佐賀県地域枠（8 人以内）と平成 20 年入試からの佐賀県推薦入学特別選抜枠（2 人）を推薦入試に導入し、地域医療に貢献する医師の育成方針を明確に表明することにより、入学志願者における優秀な県内高等学校出身者の割合（右図青色実線）が着実に増加し、入学者における県内高等学校出身者の割合（右図紺色実線）が 1.5 倍に増加し、本学部のアドミッション・ポリシー及び教育目標に沿った入学者の質が向上した。

データ 1：入学志願者及び入学者における県内高等学校出身者の割合（%）【入試委員会資料データより作成】

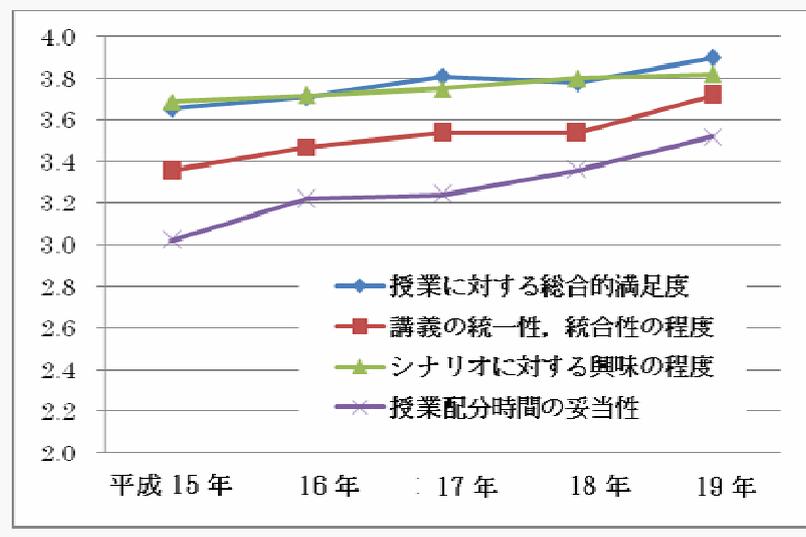


事例 2 「本学独自の PBL 授業導入及び PBL 科目における効果的な授業形態，指導方法等の工夫・改善の取組」(分析項目)

(質の向上があったと判断する取組)

本学独自の PBL 授業導入に向けて、ハワイ大学医学部との教員・学生交流や PBL 教員研修（FD）を継続するとともに、PBL 改革ワーキンググループを発足し、効果的な授業形態の組合せやシナリオの内容、指導方法の工夫・改善策の実行を進めた結果、PBL 授業科目における学生の授業評価結果において、右図で示すように、評価結果が年々上昇し、質の向上が示された。

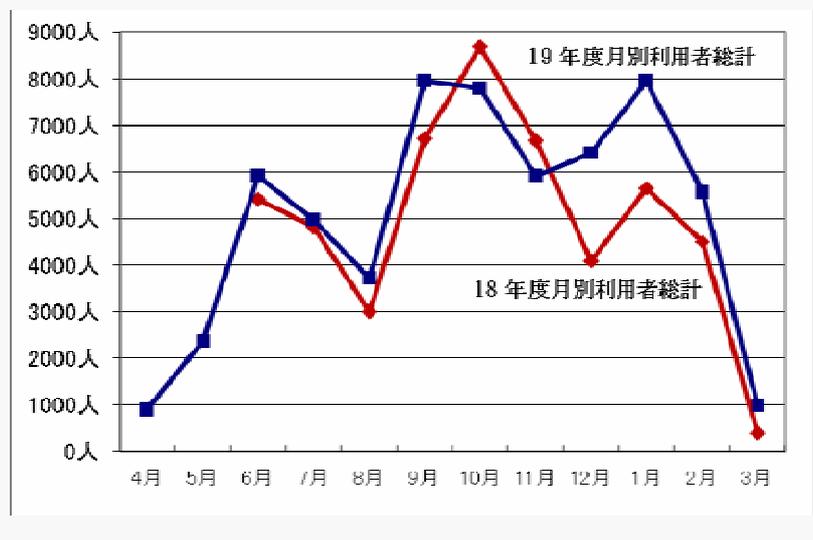
データ 2：PBL 授業科目における授業評価結果（5 段階）結果【授業評価集計データより作成】



事例3 「グループ学習室など自主的学習を促す環境の整備充実」(分析項目)
 (質の向上があったと判断する取組)

学生の自己学習を支援する取組として、平成18年6月からPBLグループ学習室(16室)に磁気カードによる時間外入退室管理システムを導入して、授業時間外及び夜間(24時まで)の自主学習のために学生が利用可能な環境を整えた。さらに、平成19年度から医学部会館の改修により増設した9室のグループ学習室及び看護学科棟演習室(5室)にも磁気カード時間外入退室管理システムを導入して、自主学習環境を拡充した結果、月当たりの利用者数が500~2000人増加し、主体的な学習を促す取組において質の向上があった。

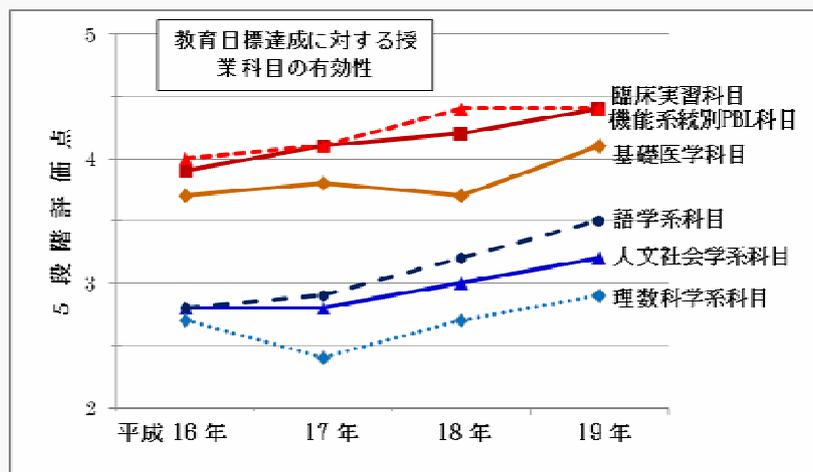
データ3: 月別グループ自己学習室利用者数【磁気カード入退室管理システムデータより作成】



事例4 「カリキュラム及び授業内容の改善」による「教育の成果・効果に関する学生の評価の向上」(分析項目 , ,)
 (質の向上があったと判断する取組)

教育内容、教育方法の改善に向けた組織体制の取組(観点1-2)及び授業形態の組合せと学習指導法の工夫(観点3-1)等の改善の結果、医学科卒業直前アンケート(資料4-2(2)参照)による授業科目の有効性の評価において評価が毎年度上昇し、質の向上が示された。

データ4: 卒業直前アンケートによる授業科目の有効性の評価【卒業直前アンケートデータ集計より作成】

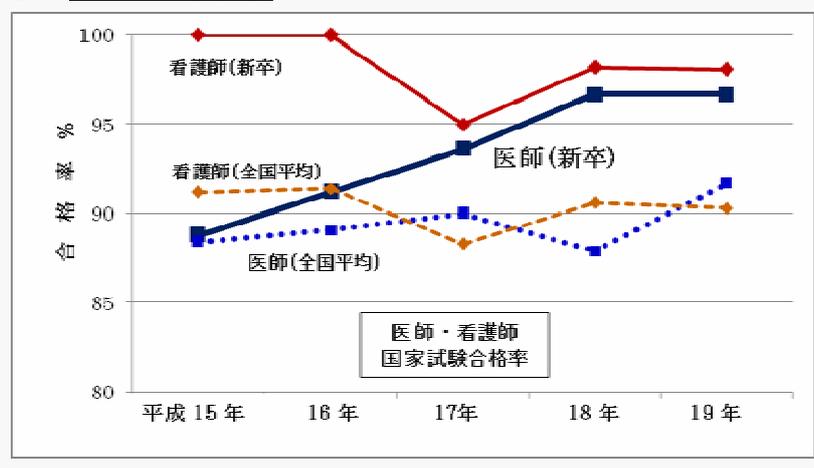


事例5 「医師国家試験合格率の向上と看護師等国家試験合格率の高水準維持」(分析項目 , ,)
 (質の向上があったと判断する取組)

教育課程の編成(観点2-1)においてPBL授業を本格的に導入した最初の卒業生(平成16年度)から医師国家試験合格率(右図紺色実線)が上昇した。以後も授業形態の組合せと学習指導法の工夫(観点3-1)等の改善の結果,合格率は更に上昇し,高いレベルを維持しており,教育改善による教育成果の向上があった。

看護師,助産師,保健師の国家試験合格率は,毎年度高水準で推移しており,優れた教育の成果が維持されている。

データ 5- (1) : 医師・看護師国家試験 新卒者合格率の推移【資料 4-1 (1,2) データより作成】



データ 5- (2) : 助産師・保健師国家試験 新卒者合格率の推移【資料 4-1 (1,2) データより作成】

