

## 13. 医学部

I	医学部の教育目的と特徴	13-2
II	「教育の水準」の分析・判定	13-4
	分析項目 I 教育活動の状況	13-4
	分析項目 II 教育成果の状況	13-22
III	「質の向上度」の分析	13-43

## I 医学部の教育目的と特徴

### 1. 教育の目的と基本方針

医学部の教育目的は、「教育基本法」の精神にのっとり、学術文化の中心として広く知識を授け、医学及び保健学の各分野にわたり、深く、かつ総合的に研究するとともに、完全なる人格の育成と文化の創造を期し、民主的、文化的な国家及び社会の形成を通じて、世界の平和と人類の福祉に寄与する。」ことである。

次の基本方針によって、教育活動を実施し、名古屋大学学術憲章にある「自発性を重視する教育実践によって、論理的思考力と想像力に富んだ勇気ある知識人の育成、人材養成を通じた人類の福祉や世界・社会・文化・地域等への貢献」を医学・医療の分野で実現する。

- (1) 人類の健康の増進に寄与し、新たな医療技術の創生を担う人材の育成を進める。
- (2) 医の倫理を尊重し、人類の幸福に真に貢献することを誇りとする医学研究者及び医療人を育成する。
- (3) 医学研究、医療の両面にわたり諸施設と共同して、地域社会の医療の質を高めるとともに、我が国及び世界の医療水準の向上に資する。
- (4) 医学研究及び医療の中核として機能するために、人的・社会的資源を有効に活用し、世界に開かれたシステムを構築する。

### 2. 目標と方針

身につけるべき学力、資質・能力として、豊かな「人間性」、深い「倫理性」、幅広い「科学的論理性」、高度な「創造力・独創性」を教育目標に掲げ、これを目指す教育プログラムの実施と教育のグローバル化への対応を第2期の重点目標にしている。

全学の中期目標・中期計画にそって、次の方針を立て、目標の達成に努めている。

- (1) 中期目標・中期計画（K1：教養・学部専門教育を充実させる）に対応した方針や取組  
問題立脚型の学習方法を導入し、自ら課題を発見し解決する能力を養成する。
- (2) 中期目標・中期計画（K5：教育の実施体制・方法・結果を点検し、改善に活かす）に対応した方針や取組  
問題解決のための科学的論理性やコミュニケーション能力を適正に評価するシステムを確立する。教員が世界の医学教育改革の潮流に対応できる教育手法を習得するためのファカルティ・デベロップメント（FD）活動を推進する。
- (3) 中期目標・中期計画（K3：留学生等の多様な学生への教育を整備する）に対応した方針や取組  
世界の最高水準にある大学医学部との単位互換プログラムの充実を図る。

### 3. 学部の特徴

多面的な学術研究活動と自発性を重視する教育実践により、論理的思考力と想像力に富み世界的に活躍できる医師及び医学研究者の養成を積極的に推進している。また、我が国及び発展途上国等のナショナルリーダーの養成に積極的に貢献している。国際化を見据えたカリキュラムで一貫した専門教育を行い、幅広い知識をもった高度職業人の育成のための組織体制を構築している。

### 4. 学生受入の状況

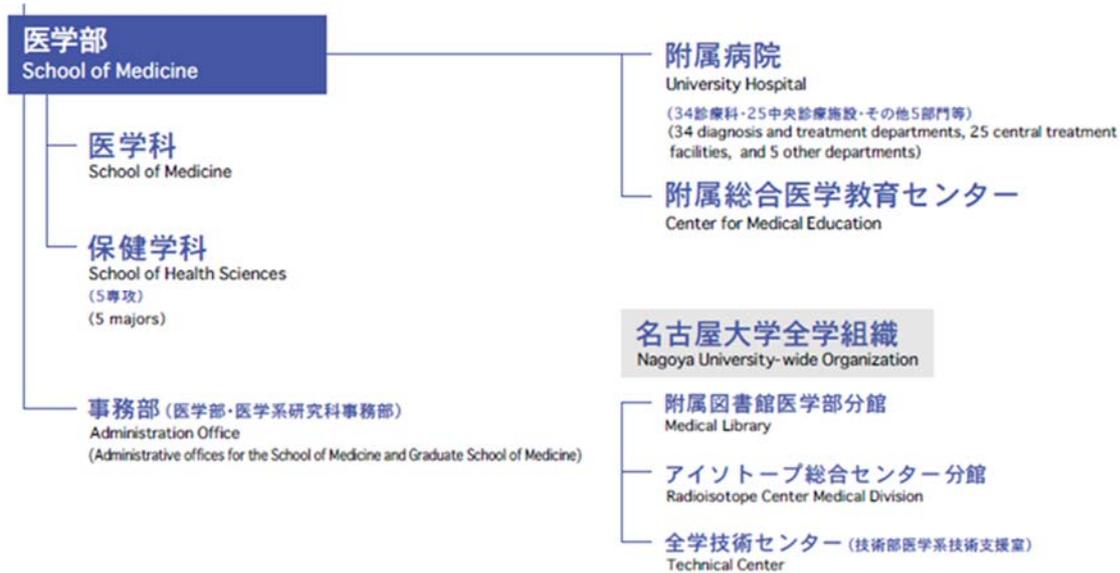
医学科、保健学科ともに一般入試、推薦入試及び私費外国人留学生入試を行っている。また、医学科では、学士の学位を持つ者を対象に、保健学科の看護学、放射線技術科学及び検査技術科学の各専攻では、医療系短期大学・専門学校卒の学生等を対象に第3年次編入学試験を行い、理学療法学及び作業療法学専攻は第2年次編入学試験を行っている。

[想定する関係者とその期待]

受験生，在学学生，卒業生，卒業生等を雇用している医療機関や卒業生が進学する大学院・研究機関の指導者を第一義的關係者と想定している。第二義的には医療ニーズを有する地域住民が関係者であり，その期待は，豊かな「人間性」、深い「倫理性」、幅広い「科学的論理性」、高度な「創造力・独創性」の育成である。

特に，第2期は，「高度な知識・技術と連携能力，問題解決能力とともにリーダーシップを発揮できる医療従事者や世界をリードする研究が担える研究者の育成，さらには，最先端医療を提供する能力のみならず，全人的医療の提供が行える医療人の育成」に対する社会からの強い要請を受けて，この新たな期待に応える取組を実施している。

資料 I - 1 : 医学部機構図



《出典：総務課資料》

## II 「教育の水準」の分析・判定

## 分析項目 I 教育活動の状況

## 観点 I - 1 教育実施体制

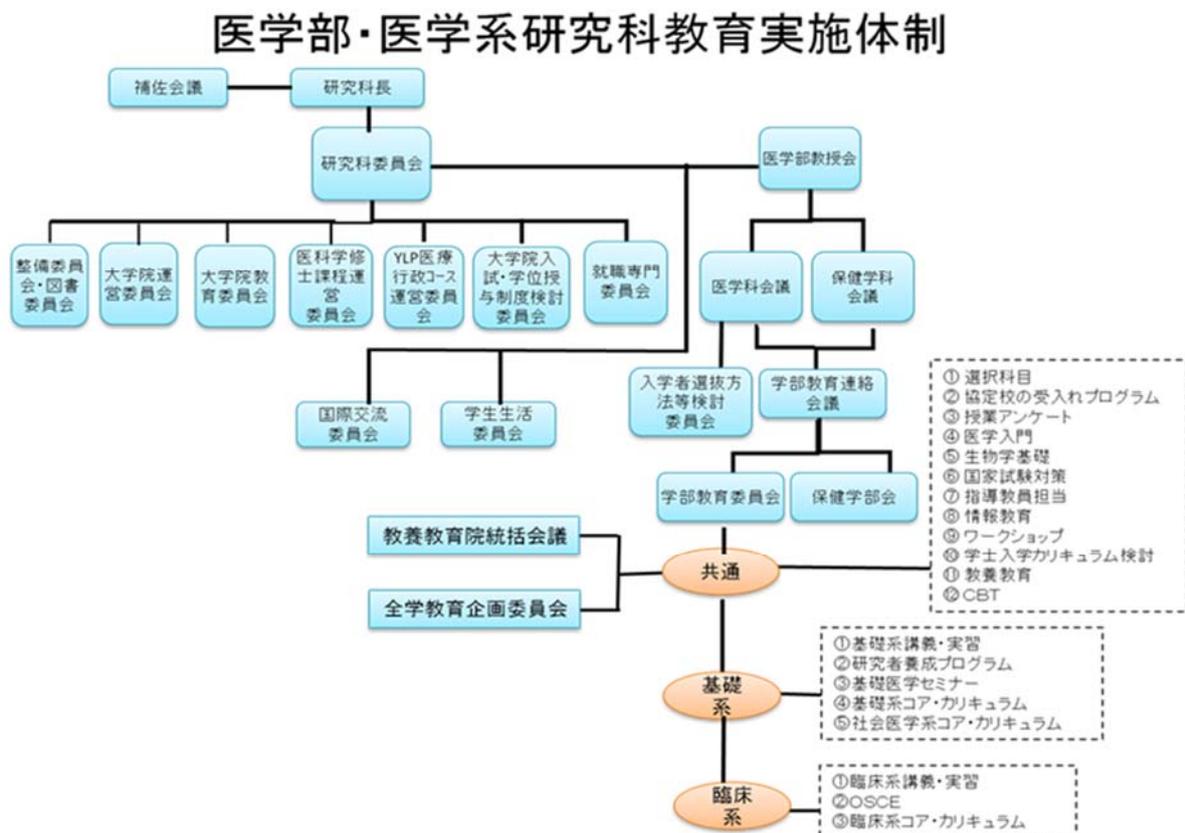
(観点に係る状況)

観点 I - 1 - ① 教員組織編成や教育体制の工夫とその効果

【教育プログラムとしての実施体制】

医学科・保健学科それぞれに教育委員会が設置されている。総合医学教育センターは、両学科の臨床教育で技術訓練を推進し、クリニカルシミュレーションセンターを管理する。両学科に学生生活委員会などの委員会が組織され、教育委員会と共同して教育を実施している（資料（医）II - I - 1）。

資料（医）II - I - 1：医学部・医学系研究科教育実施体制



《出典：学務課資料》

【組織体制】

医学科では 150 名、保健学科では 79 名の教員により専門教育を行っている（資料（医）II - I - 2、資料（保）II - I - 3）。教員採用は公募制で、資格要件の明確化及び採用の公正化を図っている。また、非常勤講師（医学科：76 科目中 44 科目（58%）、保健学科 396 科目中 80 科目（20%））を活用し、教育内容の充実に努めている。

臨床実習を担当する市中病院の指導医に対して、審査の上、臨床教授、准教授及び講師の称号を付与している（資料（医）II - I - 4）。

保健学科の専任教員は専門職教員に加え、医師である医系教員が配置され教育の充実に努めている（資料（保）II - I - 3）。

資料（医）Ⅱ－Ⅰ－２：医学科の教員数（兼務）及び学生数

時点	教授	准教授	講師	助教	計
平成27年5月1日現在	48	47	22	33	150
(うち女性)	2	4	0	7	13
(うち外国人)	0	0	0	2	2
(うち39歳以下)	0	1	3	14	18

※上記の職員数は、医学部兼務の発令数を示す。

《出典：総務課資料》

学生数

学年 内訳	1年		2年		3年		4年		5年		6年		合計	
	定員	在籍者												
医学科	107	111 (1)	107	114 (1)	112	117 (1)	112	118 (0)	112	110 (0)	112	111 (0)	662	681 (3)

( )内は、外国人留学生で内数

平成27年5月1日現在

《出典：学務課資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅰ－３：保健学科の教員数（兼務）及び学生数

平成27年5月1日現在

専攻	定員(4学年合計) (編入学生含む)	現員 (うち女性)	兼務教員数 (うち女性)	兼務教員数 のうち 医系教員	教授 (うち女性)	准教授 (うち女性) [うち(若手)~39歳]	講師 (うち女性)	助教 (うち女性) [うち(若手)~39歳] [うち外国人教員]
看護学	340名 (各学年80名)	341 (321)	33 (27)	4	14 (9)	7 (7)	0	12 (11) [1]
放射線技術科学	170名 (同40名)	179 (86)	14 (1)	3	7	3	0	4 (1) [1]
検査技術科学	170名 (同40名)	170 (125)	16 (4)	8	7	5 (2) [1]	0	4 (2) [3]
理学療法学	89名 (同20名)	96 (53)	8 (1)	1	5	1	0	2 (1) [1], [1]
作業療法学	89名 (同20名)	89 (62)	8 (3)	1	3 (1)	3 (1)	0	2 (1) [2]

《出典：大幸地区事務統括課資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅰ－4：学科（課程）別の学生定員と現員（保健学科）

学科（課程）別の学生定員と現員（保健学科）																
専攻	学年	1年			2年			3年			4年			合計		
		定員	現員	(内数)												
				留学生			留学生			留学生			留学生			
看護学		80	83	0	80	84	0	90	85	0	90	92	1	340	344	1
放射線技術科学		40	44	2	40	41	0	45	44	2	45	50	1	170	179	5
検査技術科学		40	42	0	40	42	0	45	42	0	45	44	0	170	170	0
理学療法		20	22	0	23	24	0	23	24	0	23	26	0	89	96	0
作業療法		20	20	0	23	22	0	23	24	0	23	23	0	89	89	0
保健学科		200	211	2	206	213	0	226	219	2	226	235	2	858	878	6

《出典：大幸地区事務統括課資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅰ－5：在籍学生数推移

学 年	年度	平成22年度					平成23年度					平成24年度					平成25年度					平成26年度					平成27年度				
		1	2	3	4	卒業者数	1	2	3	4	卒業者数	1	2	3	4	卒業者数	1	2	3	4	卒業者数	1	2	3	4	卒業者数	1	2	3	4	卒業者数
看護	在学者数	85	85	88	97	89	81	83	94	96	84	84	80	94	104	96	80	84	90	102	93	85	80	91	95	92	83	84	85	92	87
	退学者数	2					1			2							1	1	※6	3		1		1	1			※7			
放射	在学者数	41	40	44	49	49	44	41	43	44	41	45	43	44	46	43	43	45	46	47	43	41	43	48	49	47	44	41	44	50	43
	退学者数						1					1																※8		1	
検査	在学者数	43	42	43	47	45	42	42	43	44	41	43	42	42	45	44	43	43	43	43	43	43	42	44	43	43	42	42	42	44	41
	退学者数	1		1						1							1					1					1		1		
理学	在学者数	21	24	23	24	22	22	23	23	25	24	21	25	22	24	22	22	24	23	23	22	21	24	24	26	24	22	24	24	26	25
	退学者数		1											1			1														
作業	在学者数	21	22	23	28	23	20	24	22	27	23	21	22	23	25	23	21	23	22	25	24	21	24	23	23	21	20	22	24	23	21
	退学者数				1		1			1												1			2						

※6:うち1名は、除籍

※7:当該者は除籍者

※8:当該者は除籍者

参考：在学者数は、4月1日現在の人数。退学者は、年度末の3月31日までの合計人数

《出典：大幸地区事務統括課資料》

資料（医）Ⅱ－Ⅰ－6：臨床教授等付与状況

臨床教授等付与状況

	教授	准教授	講師	合計
平成21年度	58	82	264	404
平成22年度	56	82	258	396
平成23年度	56	80	252	388
平成24年度	53	79	244	376
平成25年度	59	78	237	374
平成26年度	54	88	247	389
平成27年度	55	91	253	399

《出典：学務課資料》

資料（医）Ⅱ－Ⅰ－7：関係委員会構成及び開催回数等

## ○学部教育委員会

委員数及び構成	平成26年度		平成27年度	
	副研究科長	1名	副研究科長	1名
教授	15名	教授	15名	
准教授	5名	准教授	6名	
講師	2名	講師	3名	
助教	2名	助教	1名	
	計	25名	計	26名
開催回数	11回		13回	

《出典：学務課資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅰ－8：関係委員会構成及び開催回数等

## ○入学試験実施委員会

委員数及び構成	平成26年度		平成27年度	
	学科長	1	学科長	1
副学科長(教育担当)	1	副学科長(教育担当)	1	
看護学専攻主任	1	看護学専攻主任	1	
放射線技術科学専攻主任	1	放射線技術科学専攻主任	1	
検査技術科学専攻主任	1	検査技術科学専攻主任	1	
理学療法学専攻主任	1	理学療法学専攻主任	1	
作業療法学専攻主任	1	作業療法学専攻主任	1	
	合計	7	合計	7
開催数	6回		8回	

## ○教育・FD委員会

委員数及び構成	平成26年度		平成27年度	
	副学科長(教育担当)	-	副学科長(教育担当)	1
看護学専攻	2	看護学専攻	2	
放射線技術科学専攻	2	放射線技術科学専攻	3	
検査技術科学専攻	2	検査技術科学専攻	2	
理学療法学専攻	2	理学療法学専攻	2	
作業療法学専攻	2	作業療法学専攻	2	
	合計	10	合計	12
開催数	11回		11回	

## ○学生生活委員会

委員数及び構成	平成26年度		平成27年度	
	副学科長(教育担当)	-	副学科長(教育担当)	1
看護学専攻	1	看護学専攻	1	
医療技術学専攻(医用量子)	1	医療技術学専攻(医用量子)	1	
医療技術学専攻(病態解析)	1	医療技術学専攻(病態解析)	1	
リハビリテーション療法学専攻(理学)	1	リハビリテーション療法学専攻(理学)	1	
リハビリテーション療法学専攻(作業)	1	リハビリテーション療法学専攻(作業)	1	
	合計	5	合計	6
開催数	6回		8回	

## ○地域貢献委員会

委員数及び構成	平成26年度		平成27年度	
	副学科長(教育担当)	1	副学科長(教育担当)	1
看護学専攻	2	看護学専攻	2	
医療技術学専攻(医用量子)	2	放射線技術科学専攻	2	
医療技術学専攻(病態解析)	2	検査技術科学専攻	2	
リハビリテーション療法学専攻(理学)	2	理学療法学専攻	2	
リハビリテーション療法学専攻(作業)	1	作業療法学専攻	1	
	合計	10	合計	10
開催数	3回		3回	

《出典：大幸地区事務統括課資料》

## 【外部組織との連携】

医学科の臨床医学教育では関連病院や開業医家と連携して、臨床実習を実施している。附属病院だけではカバーしきれない多様な臨床症例を経験させるのみならず、病診連携、多職種連携など今日の少子高齢社会に求められている地域包括ケアの学習方略としても位置付けている。

保健学科では、附属病院のほか関連病院や施設の協力を得て臨床実習を行っている。各職種における先端的医療現場で実習を行い、チーム医療の中での専門職の適性を高める教育を目指している。実習協力施設とは学生教育に関する情報交換を行い教育目標の確認や臨地実習に関するフィードバックを得ている。

## 【学生支援】

医学科では長期にわたって学生との信頼関係を築き、密接な指導を行うため在学6年間を通じて指導教授1名が継続して指導する体制とし、入学直後と4年次に指導教授が全学生と面談している。

また4年次のPBL(問題立脚型の小グループ学習)では、チューターの評価に基づいて、評価の低い学生にヒアリングを実施し、学習困難者の発見および支援を行っている。

医学科には、保健管理室分室が設置され、看護師が常駐し、適宜、精神科医が対応する体制となっている。保健学科には、本館に24時間利用できる学生メディア室を設置し学生の学習の便宜を図っている。また、南館及び別館には学生ホールを配置した。

保健学科では、年1回学生との懇談会で学生の要望を聴きつつ学習生活環境の改善に務めている。平成26年度には大幸地区および図書館(保健学図書室)の整備について、学生代表からの意見を聴取し計画の参考とした。

## 【研究指導体制】

少人数のセミナーや問題解決型の自己学習を積極的に取り入れ、多様な授業形態を提供し、学習支援を行っている。医学科の指導教授は学生の勉学・生活全般についての相談相手となっている。

## 【国際性】

医学科ではジョンスホプキンス大学、ノースカロライナ大学チャペルヒル校、ウイーン大学、フライブルク大学などの一流大学医学部との協定を締結し、毎年20名近くの学生が約3ヶ月の臨床実習を海外で行っている(資料(医)Ⅱ-1-9)。また逆に協定校からも多くの学生が来訪し、附属病院で実習を行っている。

保健学科では、平成23年度には、国際交流委員会を設けて、延世大学、上海交通大学、フィリピン大学マニラ校との間で、看護学生の臨地実習の国際交流を実施した。また、シンガポール大学医学部看護学科、延世大学、タイのマヒドン大学との相互交流協定を結び学生交流や臨地実習を行っている。(資料(保)Ⅱ-I-10)

資料(医)Ⅱ-I-9: 交換留学制度による派遣学生について

国名	大学名	派遣学生数(年度別)						
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
アメリカ(合衆国)	ノースカロライナ大・チャペルヒル校	2	2					
	ハーバード大・医学部						1	
	チューレン大・医学部		1	2	2	4	4	5
	ペンシルベニア大・医学部	2	1	1		2	1	
	ジョンスホプキンス大・医学部	2	2	2	2	2	2	2
	デューク大・医学部		2	2	2	1	2	2
ドイツ	フライブルグ大・医学部	2			2	1		1
ポーランド	グダニスク大・医学部	1			2	2	1	2
オーストリア	ウィーン医科大学	2		1	2	2	2	2
オーストラリア	アデレード大学				1	1		1
イギリス	ウォーリック医科大学	2	2	2	1	2	1	
中国	上海交通大学			1				
台湾	国立台湾大学						4	

《出典：学務課資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅰ－10：交換留学制度による派遣学生について

国名	大学名	派遣学生数(年度別)				
		2011	2012	2013	2014	2015
中国	上海交通大学	-	2	2	-	2
韓国	延世大学	4	2	2	2	2
フィリピン	フィリピン大学マニラ校	3	-	-	2	4
シンガポール	シンガポール国立大学	-	-	5	5	6
タイ	マヒドン大学	-	-	-	2	17

《出典：大幸地区事務統括課資料》

観点Ⅰ－1－② 多様な教員の確保の状況とその効果

【教育目的を実現するための教員構成】

医学科では15の寄附講座に38名の教員が在籍し、新規展開領域になど、多様性を持つ学部教育の実施に貢献している（資料（医）Ⅱ－Ⅰ－11）。また外国人教員も教授クラス1名、准教授クラス1名、助教クラス2名が在籍し、英語による医学教育を積極的に推進する体制となっている。

保健学科では各専攻の国家資格を持つ専門職教員に加え、医師である医系教員により、医学的基礎知識の教育がなされている（資料（保）Ⅱ－Ⅰ－3, P.13-5参照）。

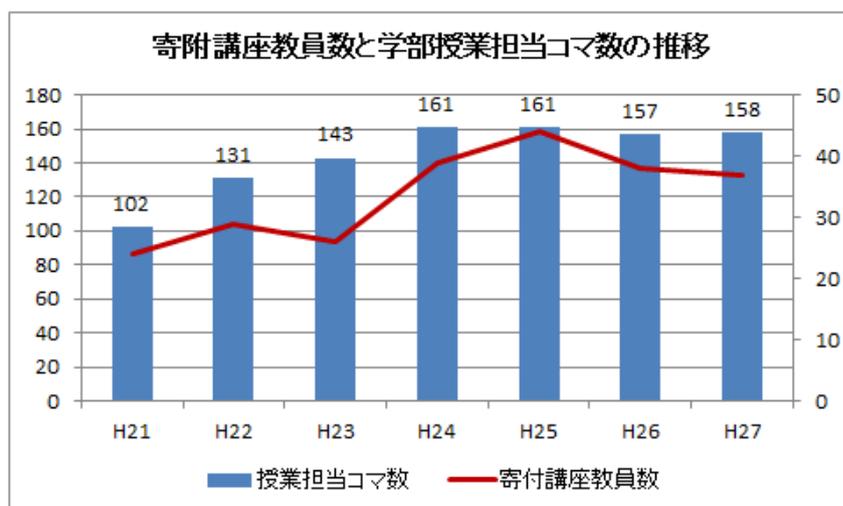
資料（医）Ⅱ－Ⅰ－11：寄附講座の開講状況、寄附講座教員数と学部授業担当コマ数の推移について

平成27年5月1日現在

## ■医学系研究科

## ◎寄附講座

講座等名	寄附講座教授	寄附講座准教授	寄附講座講師	寄附講座助教	計	設置期間
代謝病態学寄附講座		濱田洋司		清野祐介	2	22.10.1～ 27.9.30
地域医療教育学寄附講座		安井浩樹		末松三奈 阿部恵子†	3	21.10.1～ 31.3.31
小児集中治療学寄附講座			筑紫 聡	近藤五郎 大野敦子	3	23.11.1～ 28.3.31
障害児(者)医療学寄附講座	夏目 淳			三島健一 前田重一	3	23.11.1～ 28.3.31
精神医療学寄附講座	入谷修司			小林健一 辻 里花	3	23.11.1～ 28.3.31
地域総合ヘルスケアシステム開発寄附講座			岡崎 研太郎	高橋春光 藤江 里衣子	3	24.3.1～ 29.2.28
肺高血圧先端医療学寄附講座	近藤隆久			平敷 安希博	2	24.4.1～ 28.3.31
地域包括ケアシステム学(スギ薬局グループ)寄附講座		鈴木裕介		廣瀬貴久	2	24.10.1～ 27.9.30
下肢関節再建学寄附講座	長谷川 幸治			濱田 恭	2	25.4.1～ 28.3.31
循環器・腎臓・糖尿病(CKD)先進診療システム学寄附講座		安田宣成		森本竜太	2	25.11.1～ 28.10.31
難治性神経疾患治療学寄附講座			飯島正博	曾根 淳	2	25.11.1～ 28.10.31
睡眠医学寄附講座		大竹宏直	藤城弘樹	宮田聖子	3	26.4.1～ 29.3.31
先端循環器治療学寄附講座		新谷 理		吉田直樹	2	26.6.1～ 30.5.31
分子心血管病学(興和)寄附講座	大内兼有			大橋浩二	2	26.7.1～ 30.6.30
腎不全システム治療学寄附講座	伊藤恭彦	水野正司		鈴木康弘	3	27.2.1～ 29.1.31
計	6	7	4	20	37	



	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
寄附講座教員数	24	29	26	39	44	38	37
授業担当コマ数	102	131	143	161	161	157	158

\*教員数は総務課で算出

《出典：総務課資料》

#### 観点 I - 1 - ③ 入学者選抜方法の工夫とその効果

医学科、保健学科ともに一般入試、推薦入試、私費外国人留学生入試、編入学試験を行っており、多様な入学者の確保に努めている。また医学科では、推薦入試では研究医を目指す学生、後期入試では地域医療に貢献することを志向する学生を選抜し、社会的な要請に応えている。

#### 観点 I - 1 - ④ 教員の教育力向上や職員の専門性向上のための体制の整備とその効果

##### 【FD、教員評価】

医学科では医学教育改革ワークショップを継続的实施（資料（医）Ⅱ - I - 12）、教員による教育業績自己評価票の提出、学生による授業アンケートの実施、外部評価者による評価等、各種の評価を実施し、教育内容の絶えざる点検と見直し、着実な改善を行っている。

保健学科においても、教育業績自己評価票の提出、学生アンケートの実施に加え、教育FDを行い教員の教育力向上に努めている（資料（保）Ⅱ - I - 13）。

資料(医) II-I-12: 教員 FD (医学教育ワークショップ) 実施実績

## 教員FD(医学教育ワークショップ)実施実績

通算回数	開催年度	対象	出席者数	タスクフォース
29	2010	全教員	26	3
30	2010	全教員	9	3
31	2010	全教員	20	2
32	2011	全教員	28	4
33	2011	全教員	14	4
34	2011	大雪のため中止		
35	2012	全教員	28	4
36	2012	全教員	15	4
37	2012	全教員	20	4
38	2013	全教員	19	3
39	2013	全教員	12	2
40	2013	全教員	14	3
41	2014	全教員	22	3
42	2014	全教員	16	3
43	2014	全教員	13	2
44	2015	全教員	22	3
45	2015	全教員	17	3
46	2015	全教員	9	1

《出典：学務課資料》

資料(保) II-I-13 FD開催実績表

## FD開催実績表

回	開催日	テーマ・題	対象教員	参加人数(参加率)
9	平成22年 4月21日(水)	保健学科の今後の教育・研究を考える	全教員	69名(80名中) 86.3%
10	平成22年11月10日(水)	大学院博士前期課程における「高度専門職業人育成」の考え方について	全教員	70名(85名中) 82.4%
11	平成23年 4月20日(水)	今年度の保健学科の目指す将来図、それに向けての計画等について	全教員	83名(87名中) 95.4%
12	平成23年 9月28日(水)	大学院博士課程(前期課程)の新しい共通教育をめぐって	全教員	79名(87名中) 90.8%
13	平成24年 4月18日(水)	特色ある大学院大学としての教育研究の発展を目指して	全教員	81名(84名中) 96.4%
14	平成24年11月14日(水)	大学の国際化を推進していくために ー外国人(大学院)研究生を受け入れるー	全教員	68名(86名中) 79.1%
15	平成25年 4月17日(水)	特色ある大学院教育研究の発展を目指して	全教員	75名(85名中) 88.2%
16	平成25年 5月15日(水)	医学系研究科(保健学)の今後の研究推進 融合領域研究チームと研究テーマの周知	全教員	63名(85名中) 74.1%
17	平成25年 7月18日(水)	医学系研究科(保健学)における若手育成 短期海外留学に学ぶ	全教員	46名(86名中) 53.5%
18	平成25年11月20日(水)	医学系研究科(保健学)の現状と今年度後半事業について ミッション・ビジョンの再定義と新しい大学院教育プログラムの報告	全教員	66名(89名中) 74.2%
19	平成25年12月11日(水)	大学の国際化を推進していくために ー学生の海外体験交流の現状と事例ー	全教員	57名(89名中) 64.0%
20	平成26年4月16日(水)	大幸地区の教育・研究に関する本年度の取り組みについて	全教員	80名(90名中) 88.9%
21	平成26年10月15日(水)	研究者の倫理 ー研究不正(Research Misconduct)の防止ー	全教員	57名(87名中) 65.5%
22	平成27年4月15日(水)	大幸地区の教育・研究に関する平成27年度の取り組みについて	全教員	80名(87名中) 92.0%
23	平成27年11月18日(水)	研究・教育環境のinformation sharing	全教員	67名(89名中) 75.3%

《出典：大幸地区事務統括課資料》

観点 I-1-⑤ 教育プログラムの質保証・質向上のための工夫とその効果  
【教学マネジメント体制】

## 名古屋大学医学部 分析項目 I

医学科では学部教育委員会が全体を統括し、総合医学教育センターが卒前卒後の臨床医学教育をシームレスにつないでいる。

保健学科では、教育担当副学科長を教育・FD委員会保健学科部会に配置し、各専攻の委員とともに教育・学習環境の改善を行っている。

### 【外部評価・第三者評価】

医学科では平成 25 年度に外部評価委員会を組織し、自己評価資料、サイトビジット、質疑をもとに評価を受けた。事後には、評価結果を学部教育の改善に生かすべく、執行部を中心に対応した。

### 【関係者の意見聴取】

保健学科においても、卒業生および上長へのアンケート調査を行い、学部教育に関する意見を得ている。

### 【教育改善の取組】

#### ①「保健学科全教員による FD の開催」(分析項目 I)

(質の向上があったと判断する取組)

保健学科では、大学院教育へつながる学部教育の推進のために、学部科目担当の全教員を対象としてFDを行った。教員の一致した意識の向上とともに、若手教員からの授業内容に関する提案が増加や国際交流事業等への積極的な参加につながった。

#### ②「研究医養成への本格的取組」

- 1) 平成 23 年度に研究者養成プログラム室を立ち上げ、兼任教員 5 名、専任教員 (助教) 1 名の体制で発足させ、東大、京大、阪大、名大の 4 大学合同研究医養成プログラムを開始し、毎年 2 日間のリトリートを開催した。
- 2) 平成 24 年度に医学部学生研究会を発足させ、専任教員 (講師) を新たに採用して、支援体制を整えた。
- 3) 東海 6 大学の学部学生を中心とするリトリートを平成 24, 25 年に開催した。

#### ③「地域医療に従事する医師養成への取組」

- 1) 平成 23 年度から、地域医療教育学講座が基礎社会医学セミナーにおける配属研究室の役割を担い、地域枠入学生を対象に地域医療研究を指導している。

#### ④「自主的学習を支援する取組」

- 1) 組織学ならびに病理学実習室にバーチャルスライドシステムを導入し、授業時間外にも自学自習できるようにした。
- 2) 「スキルス&IT ラボラトリー」の装備を充実させ、オンライン予約システムを改良するなど、医学生が自主的に臨床手技を修練する環境を整備した。平成 25 年度にはクリニカルシミュレーションセンターとしてさらに大幅に設備を増強した。
- 3) 平成 26 年度に図書館を大幅改修し、医学部分館では 113 名分、保健学図書室では約 60 名分の自習スペースを新設した。
- 4) 平成 27 年度にグループ学習用のセミナー室を 8 室新設した。

#### ⑤「看護臨地実習の国際交流の取組」

平成 23 年度から、海外提携校との間で看護臨地実習の国際交流プログラムを開始し、延世大学 (韓国)、上海交通大学 (中国) とは、交流継続に向け覚書を締結し、平成 24 年度以降にも続く持続的な国際交流へとつなげた。

### 【教育情報の発信】

医学科、保健学科ともにシラバスを含む教育に関する情報をホームページで公開し、オ

オープンキャンパスにおいても積極的な情報発信に努めている。医学科では教授による科目紹介などを行い、保健学科でも教育内容や設備の紹介や学内見学、学部教育後の大学院教育の紹介を行っている。

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

- ① 地域の病院との連携、指導教員制度の改革などを行い、多彩な教育が行える体制を構築している。医学科とともに、保健学科でも平成 23 年度より海外提携校との間で看護臨床実習の国際プログラムを開始し、ともに活発に国際交流を推進して協定に基づく学生交換や国外での臨床実習などを行っている。
- ② 外国人教員の採用を積極的に進め、英語による講義コマ数を増やしただけでなく、初年次学生に対する英語でのセミナー、PBS チュートリアルでの英語による指導、英語シナリオの導入などを行った。
- ③ 推薦入試では研究医を目指す学生、後期入試では地域医療への貢献を志向する学生を選抜することを入学試験要項に明記し、他分野で学士以上の学位を取得した学生を対象として医学研究者の養成を目指す 3 年次編入学制度とともに、社会からの多様な要請に応える体制を整えた。また推薦、後期だけでなく前期の入試にも面接を導入し、医師・医学研究者に求められる人格面を重視する試験制度とした。
- ④ 授業アンケートの定期的実施、継続的 FD の実施など、教育力向上のための体制が整備されており、よく機能している。
- ⑤ 平成 25 年度に外部評価を実施し、外部委員の意見や提言を学部教育に積極的に取り入れた。また国内でトップクラスの設備を持つクリニカルシュミレーションセンターを積極的に活用した教育の実施、積極的な国際交流などにより、教育プログラムの質の向上が見られた。

観点 I - 2 教育内容・方法
------------------

(観点に係る状況)

観点 I - 2 - ① 体系的な教育課程の編成状況

豊かな「人間性」、深い「倫理性」、幅広い「科学的論理性」、高度な「創造力・独創性」を教育目標として明示し「医の倫理を尊重し、人類の幸福に貢献することを誇りとする医学研究者及び医療人を育成する」ことを目的としたカリキュラムが策定されている（資料（医）Ⅱ - I - 14、資料（保）Ⅱ - I - 15）。人工臓器など臨床医学・医療の発展に直接関連する学際的分野の発展内容も積極的に取りあげている。

研究医養成を目的として、平成 23 年度に研究者養成プログラム室を設置し、東大、京大、阪大、名大の 4 大学合同研究医養成プログラムの推進、研究医志向の学生による医学部学生研究会の発足、東海 6 大学の学部学生を中心とするリトリートの開催などの取り組みを行ってきた。これらの研究医養成への積極的な取り組みはメディアにも取り上げられた。

一方、地域医療に貢献する医師の養成については、地域医療教育学講座が地域枠入学生を指導している。「地域医療セミナー」を課外授業として定期的に関講し、他大学との交流を含め、学生の地域医療に対する認識を深めることに貢献している。

保健学科でも、4 年間一貫教育の中で専門職教育と研究者育成に特徴のあるカリキュラム（資料（保）Ⅱ - 1 - 15）を策定している。また、助産師資格および保健師取得のためのカリキュラムも組まれている。

資料（医）Ⅱ - 1 - 14：医学科カリキュラム概要

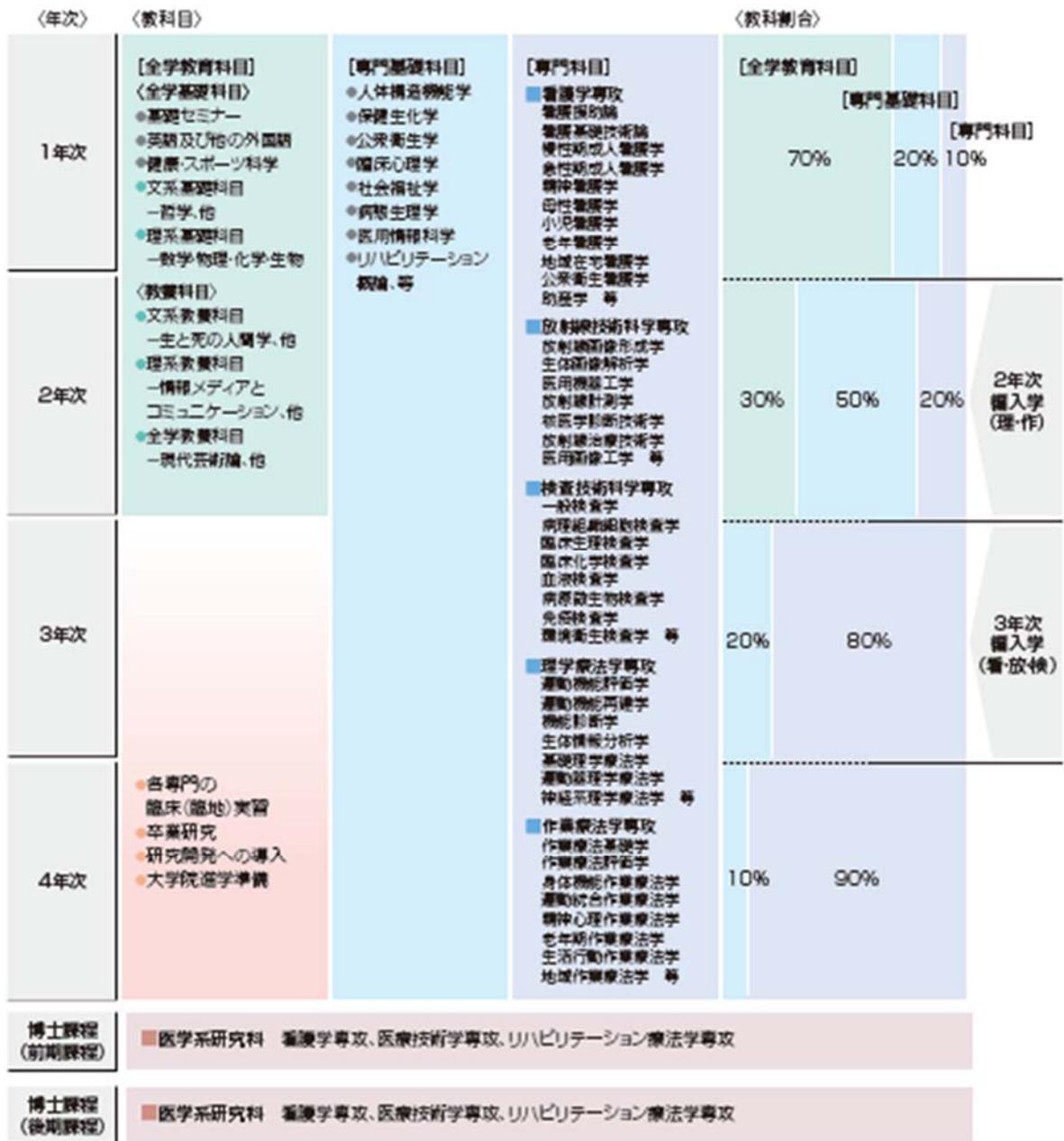
1 年生	2 年生	3 年生	4 年生	5 年生	6 年生
全学共通科目 (講義・実習・演習)	基礎医学 (講義・実習)	基礎医学セミナー	社会医学(講義・実習) 臨床医学 (チュートリアル・ 講義・選択講義・ 基本的臨床技能実習)	臨床実習	選択実習
医学入門					
					卒業試験

《出典：医学部医学科ホームページ：

[http://www.med.nagoya-u.ac.jp/medical/dbps\\_data/\\_material/\\_nu\\_medical/\\_res/gakubukyouiku/curriculum/img/curriculum.gif](http://www.med.nagoya-u.ac.jp/medical/dbps_data/_material/_nu_medical/_res/gakubukyouiku/curriculum/img/curriculum.gif)》

資料（保）Ⅱ－1－15：教育課程学年進行

教育課程



《出典：医学部保健学科ホームページ：  
<http://www.met.nagoya-u.ac.jp/SCHOOL/kyoiku.html>》

資料（医）Ⅱ－Ⅰ－16：医学科卒業要件

卒業要件

		医学科	
文系基礎科目		10～12	
文系教養科目			
理系教養科目			
全学教養科目		2～0	
開放科目			
全学基礎科目	基礎セミナー	4	
	言語文化	英語	8
		その他の外国語	6
		小計	14
	健康・スポーツ科学	講義	2
		実習	2
		小計	4
合計	22		
理系基礎科目		17	
専門科目		157.5	
総計		208.5	

《出典：学務課資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅰ－17：保健学科卒業要件

科目区分	専攻		看護学	放射線技術学	検査技術学	理学療法学	作業療法学
			単位	単位	単位	単位	単位
文系基礎科目			6～8	6～8	6～8	6～8	6～8
文系教養科目							
理系教養科目							
全学教養科目			2～0	2～0	2～0	2～0	2～0
開放科目							
全学基礎科目	基礎セミナー		2	2	2	2	2
	言語文化	英語	4	4	4	4	4
		その他の外国語	6	6	6	6	6
		小計	10	10	10	10	10
	健康・スポーツ科学	講義	2	2	2	2	2
		実技	2	2	2	2	2
		小計	4	4	4	4	4
合計			16	16	16	16	16
理系基礎科目			9	9	9	9	9
専門系科目	専門基礎科目		21～22(20)	31(25)	21～24(21)	21(17)	20(17)
	専門科目		69～70(69)	60(52)	67～70(67)	70(68)	71(67)
	合計		91.0	91.0	91.0	91.0	91.0
総計			124.0	124.0	124.0	124.0	124.0

《出典：平成27年度名古屋大学医学部保健学科学生便覧》

【学部学生の研究マインド醸成】

（保健学科）保健学科では卒業研究を通して各専門領域の最新の研究に触れ、具体的な研究者像に接する機会を提供している。

観点Ⅰ－2－② 社会のニーズに対応した教育課程の編成・実施上の工夫

医学科では研究医、および地域医療に貢献する医師の養成を意図した入試改革、編入学制度の充実など、社会からの要請にも対応している。同時に従来教育に欠けていた医療

## 名古屋大学医学部 分析項目 I

人としての「望ましい態度」、「高いコミュニケーション能力」、「基本的臨床技能」が得られる教育に努めている。従来から行ってきた初年次からの臨床実習（早期体験実習、シャドーイング等）の他、4年次の「接遇教育」（医療面接とは別枠の社会人としての態度、礼節教育）の導入、海外提携校で行う臨床実習を行う学生に対する準備教育などを実施している。

保健学科では、社会的な要望のある複数専門資格取得にも編入制度（看護学、放射線技術科学、検査技術科学は3年次編入、理学および作業療法学専攻は2年次編入）と科目履修制度で対応してきた（資料（保）Ⅱ－Ⅰ－19、20）。

資料（医）Ⅱ－Ⅰ－18：医学科第3年次編入学志願者・入学者

### 医学科3年次編入学志願者・入学者

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
募集人員	5	5	5	5	5	5
志願者数	88	107	126	127	126	133
入学者数	5	6	5	4	6	5

《出典：学務課資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅰ－19：保健学科における2年次及び3年次編入生の志願者数と入学者数（過去5年間）  
※数字は志願者数、（ ）は入学者数。理学療法学及び作業療法学は平成19年度より2年次編入（募集人員各3名）を実施している

専攻名	募集人員	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
看護学	10	43(9)	36(11)	41(10)	27(8)	43(5)
放射線技術科学	5	6(3)	13(3)	8(4)	8(3)	2(1)
検査技術科学	5	3(1)	1(0)	1(1)	2(1)	2(0)
理学療法学	<3>*	15(2)	25(3)	17(3)	8(3)	9(3)
作業療法学	<3>*	7(3)	9(3)	9(2)	5(3)	8(2)
計	20<6>*	74(18)	84(20)	76(20)	50(18)	64(11)

《出典：大幸地区事務統括課資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅰ－20：科目等履修生

### 科目等履修生

	専攻名	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
学部科目等履修生	看護学		1				
	放射線技術科学						
	検査技術科学						
	理学療法学	1					
	作業療法学	2					
	計	3	1	0	0	0	0

《出典：大幸地区事務統括課資料》

### 【地域への教育サービス】

・附属図書館医学部分館では、若い世代が医学に関心を持つ契機となり、また生涯学習への支援となることを目的として、医学部史料室に所蔵している古医書、絵画・写真、医療器具などの展示会を連続開催し、特別講演会も開いている（資料（医）Ⅱ－Ⅰ－21）。

保健学科での教育内容は地域医療や市民への保健啓蒙活動に直接関わっている。毎年、各専攻の特色を生かし市民向けの公開講座を開催し実績を残している。（資料（保）Ⅱ－Ⅰ－22）。

名古屋大学医学部 分析項目 I

資料（医）Ⅱ－Ⅰ－21：平成 27 年度の展示会・特別講演会の実績

開催期間	テーマ	特別講演会
平成 27 年 2 月 13 日 ～5 月 29 日	建物に見る病院と医 学校の歴史	
6 月 10 日 ～9 月 30 日	伝染病と闘ってきた －虎列刺 室扶私 痘 瘡 實布埜利亞 黒死 病 そして－	7 月 10 日(金)14:00-15:30 (名古屋大学医学部基礎研 究棟 1 階 会議室 2) 「わが国の疫病（伝染病）流行と その社会的衝撃」 青木國雄（名古屋大学名誉教授）
10 月 21 日 ～平成 28 年 1 月 30 日	名古屋のセンパー イ！ 明治編－名古 屋大学全学同窓会大 学支援事業①－	2016 年 1 月 27 日(水)10:00-11:30 (名古屋大学医学 部基礎研究棟 1 階 会議室 2) 「尾張医学の大先輩 伊藤圭介－その医学と本草学」 山内 一信（名古屋大学名誉教授・東員病院院長）
平成 28 年 2 月 10 日～5 月 31 日	名古屋のセンパー イ！ 大正・昭和編－ 名古屋大学全学同窓 会大学支援事業②－	2016 年 3 月 15 日 (火)14:00-15:30 (名古屋大 学医学部基礎研究棟 1 階 会議室 2) 「衛生の道を拓き 雄大な先 駆的視野に立って辣腕をふ るった愛知医学校長 後藤 新平」 高橋 昭（名古屋大学名誉教授・愛知医科大学客員教 授）

《出典：医学部分館資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅰ－22

過去5年間の市民公開講座の実績

年度	開催月日	講座 回数	テーマ	参加 人数
23	10月15日	2	がんと折り合う－自分らしく生きるために－	119
24	10月20日	2	感染症をめぐる最近の話題：薬剤耐性菌、子宮がんウイルス	60
25	10月19日	2	健やかなシニアを目指して、からだときもちの準備を！	140
26	10月18日	2	もっとよく知ろう！さまざまな「浮腫(むくみ)」とその対策	84
27	10月17日	2	ここまで来た放射線治療！～重粒子線でがんを治す～	78

《出典：大幸地区事務統括課資料》

観点Ⅰ－2－③ 国際通用性のある教育課程の編成・実施上の工夫

医学科では平成 25 年度から英語による講義コマ数を増やしたほか、医学英語（4 年次）の新設、基礎医学・社会医学の試験の英語による出題などを実施した。平成 26 年度からは PBL チュートリアル英語版シナリオを準備し、英語だけを話す模擬患者を養成し、6 年次に海外で臨床実習予定の学生の英語での医療面接、身体診察、症例呈示の実習（選択）を開始した。

平成 23 年度から、延世大学、上海交通大学、フィリピン大学マニラ校との間で、看護学生対象の看護臨地実習国際交流プログラムを開始した。8 名の学生が海外での実習を経験するとともに、8 名の海外学生を本校に受け入れ、学生内での国際交流が促進された。延世大学、上海交通大学とは、交流継続に向け覚書を締結した。平成 24 年度には、延世大学、

上海交通大学との間で、4名の学生が海外実習を経験し、4名の海外学生を本校に受け入れた。シンガポール大学医学部看護学科とも協議を行い、平成25年度からの相互交流を開始することで合意した。

【国際的な研究体験】

保健学科では、韓国延世大学との交流プログラム（平成22年度より）、看護臨地実習の国際交流（平成23年度より、延世大学、上海交通大学およびフィリピン大学・マニラ校）、看護学科相互交流（平成25年度より、シンガポール大学医学部看護学科）を行った。

観点 I-2-④ 養成しようとする人材像に応じた効果的な教育方法の工夫

医学科では、従来型の講義と実習のほか、基礎医学セミナー、チュートリアルなど少数での教育機会を多く設けている。さらに上述した研究医、地域医療に貢献する医師の養成のための試みのほか、上級生が下級生の教育に参加することによって「教えることにより深く学ぶ（teaching is learning twice）」を実践している。とくに4年次対象のPBLチュートリアルや基本的臨床技能実習に6年次生が‘学生チューター’として参加して好評を得ている。また1年次の医学入門、4年次の人の死と生命倫理・法、選択特別講義などで繰り返し倫理教育を行っている。

保健学科の教育は、専門基礎科目、専門科目、臨床実習及び卒業研究から成っており、専門知識と実践が研究へとつながる教育をすすめている。保健学科での臨床実習は、各専攻とも基礎実習（2年次）と臨床実習（3～4年次）によって構成され、臨床実践能力を得るまでの教育体制をとっている。実際の患者を相手とする専攻では模擬患者によるOSCE授業や各領域の細分化した領域での実習を取り入れた臨床実習としている。

保健学科では、指導的医療専門職の育成と大学院教育へとつなげる研究基礎教育、および国際化の推進も重要課題として位置づけられている。卒業研究では、教員の個別指導により約1年間かけて研究プロセスを論文作成の指導がなされる。国際化については、アジアの近隣中核大学との協定を結び、学生の交流を行い学部学生の国際的体験を提供する教育に努めている。また、各専門分野での倫理教育は関連授業で繰り返しのされている。

観点 I-2-⑤ 学生の主体的な学習を促すための取組

【学習意欲向上方策】

医学科の関連施設は隣接した建物に集中しており、移動が最小限の時間で済むように配置されている。さらに平成26年度には、解剖学実習室、組織学・病理学実習室が新設され、実習環境が一層充実した。

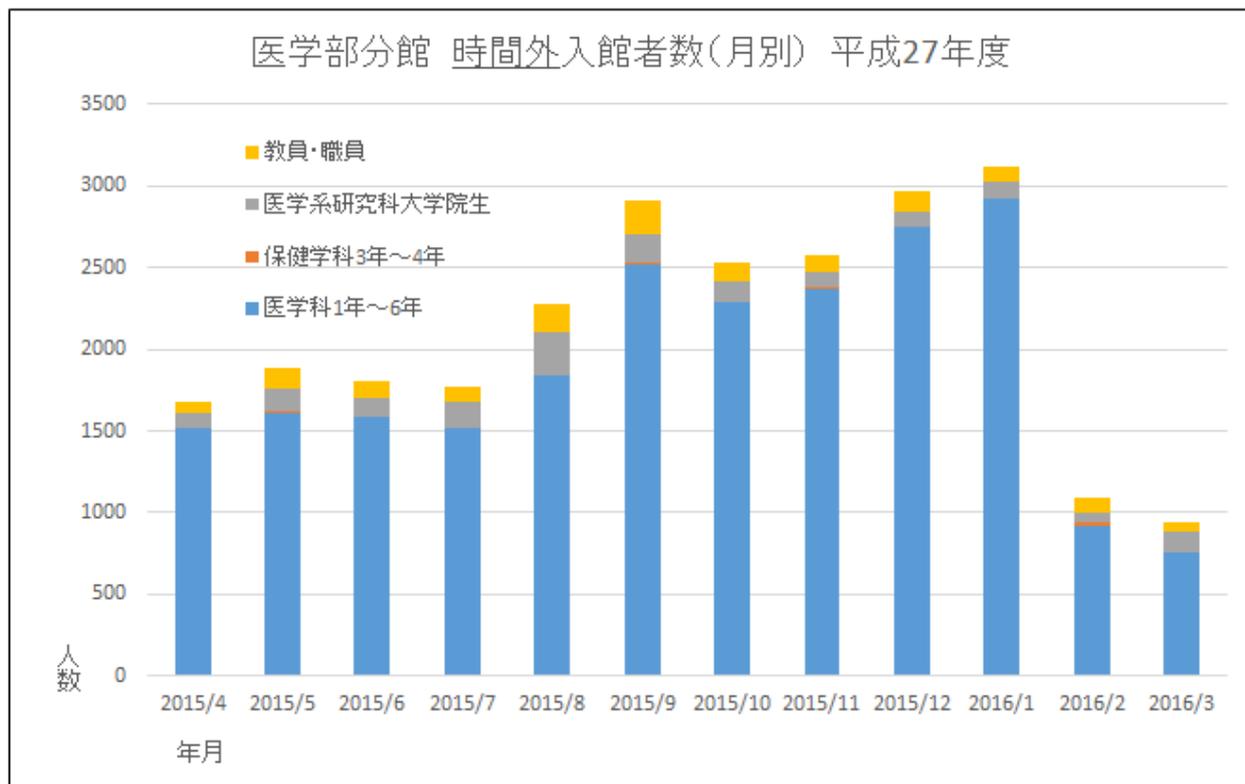
学生の主体的な学習を促すため、ゼミ室を合計23室確保し、オンライン予約など利便性を高めている。さらに平成27年度にグループ学習用のセミナー室を8室新設した。クリニカルシミュレーションセンターの利用率もきわめて高い。

附属図書館医学部分館は、学生証による開館時間外の入館を可能とし、深夜・早朝の学生利用者も多い（資料（医）Ⅱ-I-23、24）。電子教科書、DVDを多数所蔵し、自主学習意欲が旺盛な学生のサポートを行っている（資料（医）Ⅱ-I-25）。平成26年度に年間指定席の整備等を行ったほか、落下防止柵の設置、トイレの改修等、安全確保とアメニティ向上を実現し、平成27年度に無線LANの利用環境改善のため機器を増設した。

保健学科では、少人数授業やグループ学習に対応するゼミ室や講義室により空間利用の利便性を高くしている。学生は24時間施設に入館可能であり終日PCおよび無線LAN環境の利用が可能である。保健学科内の施設整備は学習スペース、図書館整備、時間的利用枠の拡大、が平成22～26年度に段階的に進み学習環境は向上した。

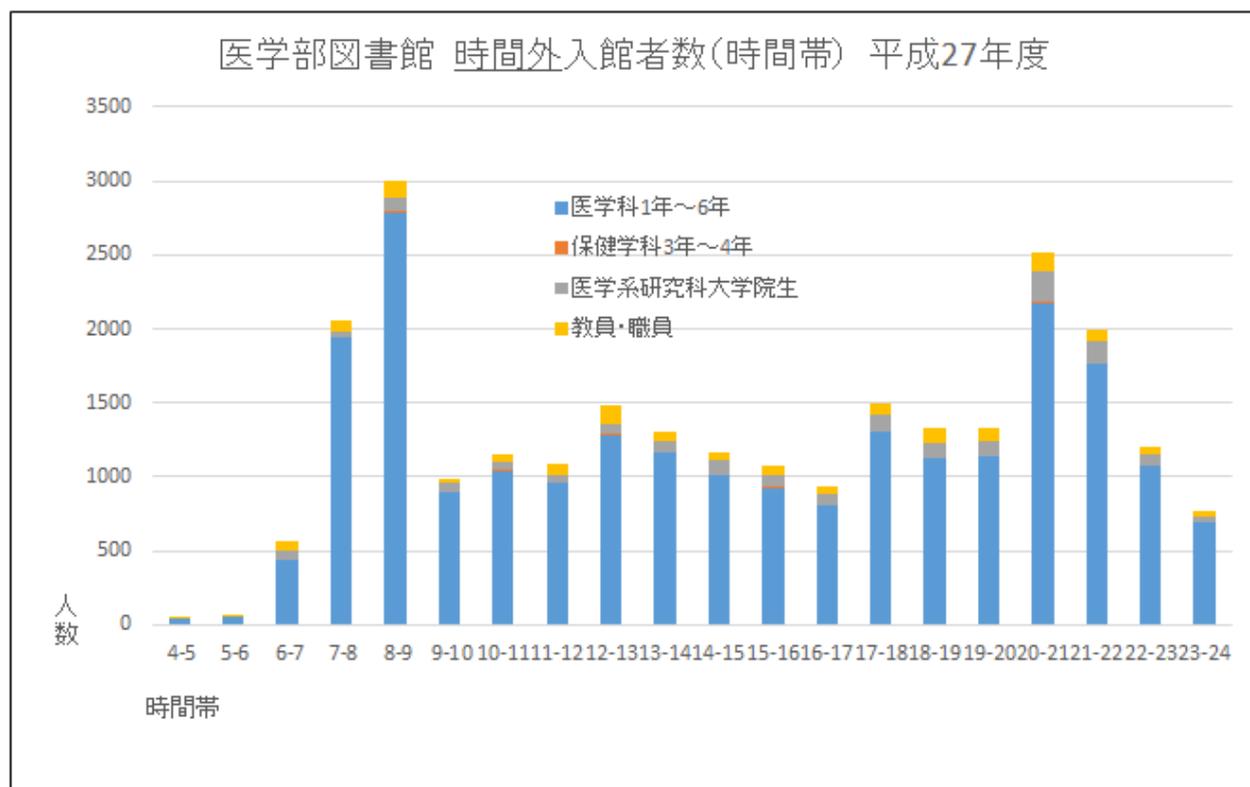
保健学科では、学生の自主的学習のために、学生メディア室（24時間利用可能）や学生ホールを整備し、専攻の別なく学習スペースを共有している。平成23から26年度にかけて図書館の自主学習環境を整備し、グループ学習用、個別自習用、プレゼン用の各スペースの充実を行った。全ての科目で目標、内容、自主的学習の指針、成績評価に関する情報がシラバスに記載され公開されている。

資料（医）Ⅱ－Ⅰ－23：医学部分館 時間外開館入館者数（月別）

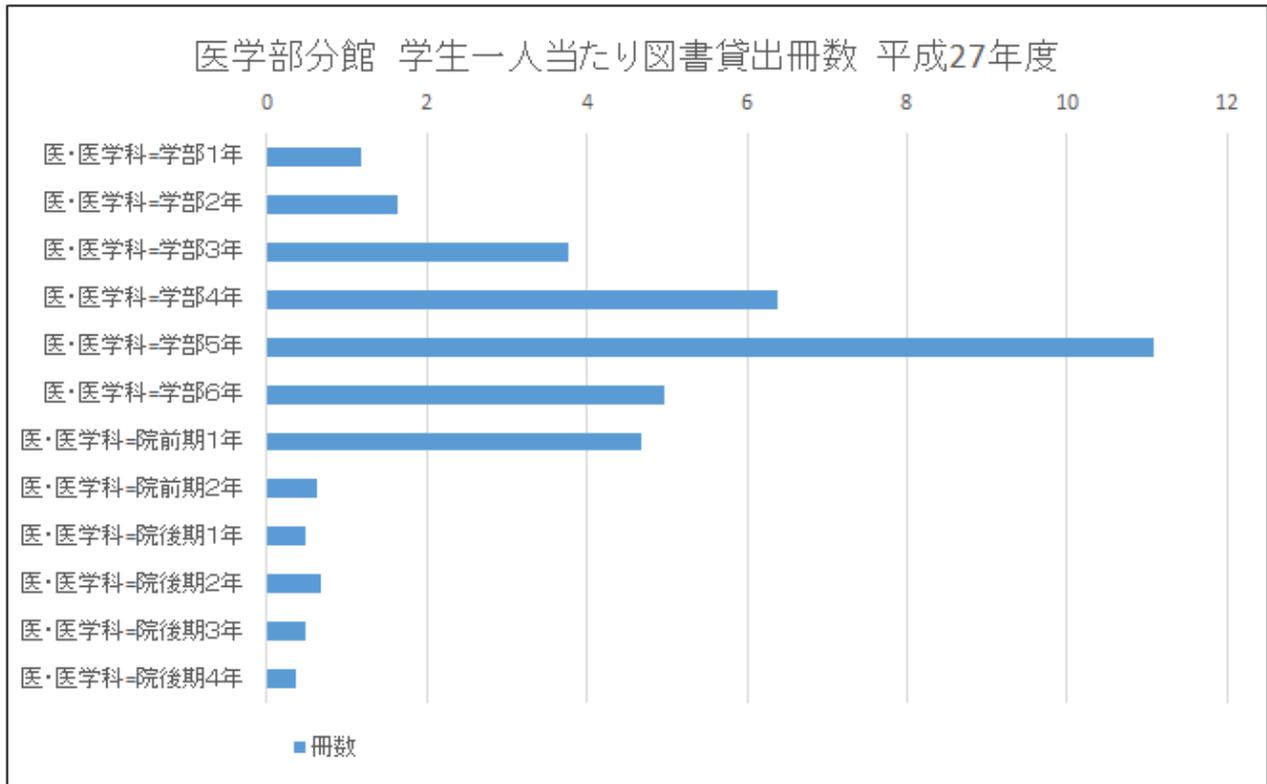


《出典：医学部分館資料》

資料（医）Ⅱ－Ⅰ－24：医学部分館 時間外開館入館者数（時間帯別）



《出典：医学部分館資料》



《出典：医学部分館資料》

(水準) 期待される水準を上回る。

(判断理由)

- ① 医学科、保健学科ともに在学期間を通じて一貫した教育を行う体制が整備され、さらに継続的な改善を行っている。研究医養成を目的とした研究者養成プログラム室を設置し、東大・京大・阪大とともに4大学合同研究医養成プログラムを進めた。地域医療に貢献する医師養成をサポートする地域医療教育学講座は地域医療セミナーを定期的で開催し、学生の意識向上に積極的に取り組んだ。
- ② 研究医養成、地域医療に従事する医師の養成など、社会のニーズに対応した制度を整備するため、入学試験制度だけでなく在学中の教育体制の整備を行った。社会が医師に対して求める「望ましい態度」や「高いコミュニケーション能力」など、接遇に関する教育を導入した。
- ③ 外国人教員の採用、積極的な国際交流の実施などを通じて学生を啓発し、英語による講義コマ数の増加、英語による試験の出題、PBLチュートリアル英語版シナリオの準備、英語だけを話す模擬患者による医療面接実習など、国際通用性を高める工夫を行った。
- ④ 研究者養成プログラム室に専任教員を配置し、研究に興味を持つ学生の組織である学生研究会の運営をサポートするだけでなく、他大学の研究医を目指す学生との交流の場であるリトリートを定期的で開催した。地域医療に従事する医師の養成にあたる地域医療教育学講座を設置し、医師以外の医療職をめざす学生との交流など、卒業後の実地医療の現場を見据えた効果的な教育方法を取り入れ、実践している。
- ⑤ オンライン予約可能なゼミ室の整備・拡充、グループ学習のためのセミナー室の新設、自習のための個人ブースの設置、クリニカルシミュレーションセンターの利用促進など、学生が自主的に勉学に取り組むための環境整備に精力的に取り組んだ。

分析項目Ⅱ 教育成果の状況

観点Ⅱ－１ 学業の成果

(観点に係る状況)

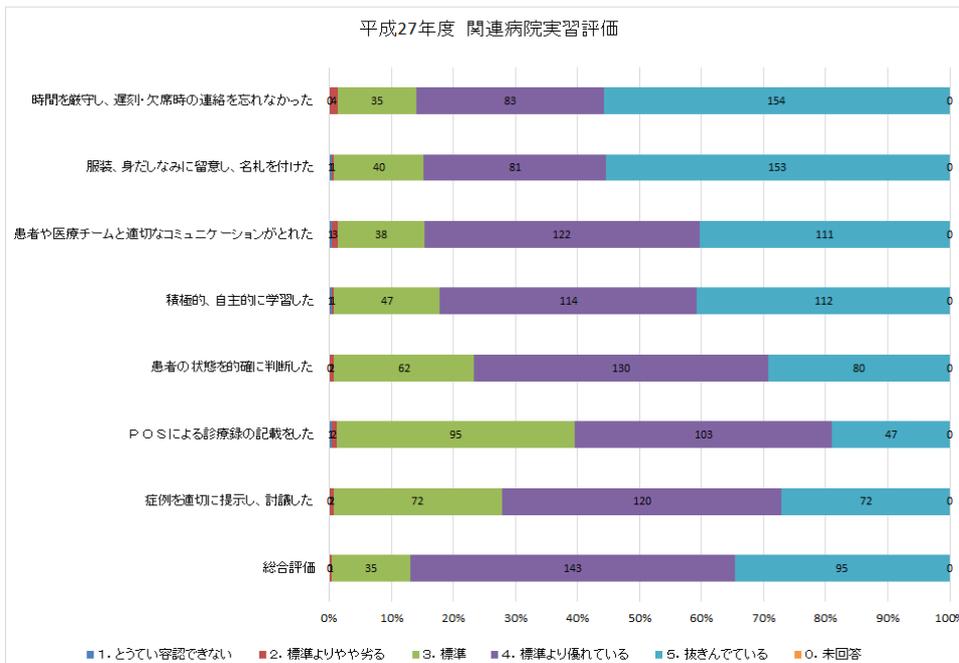
観点Ⅱ－１－① 履修・修了状況から判断される学習成果の状況

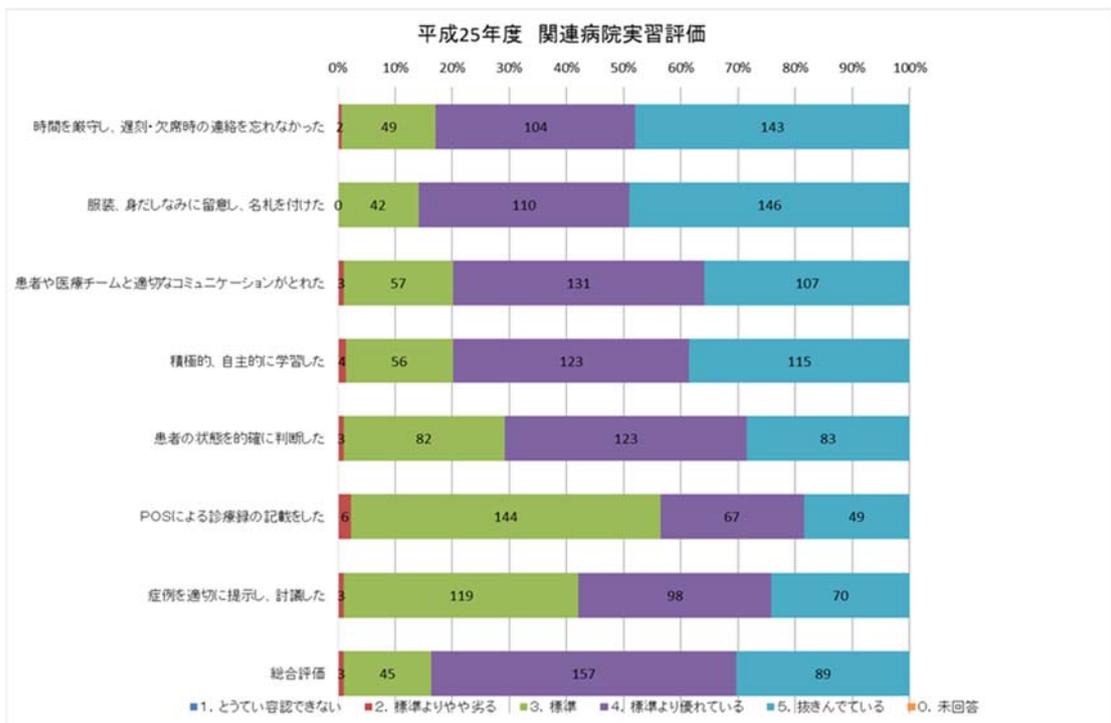
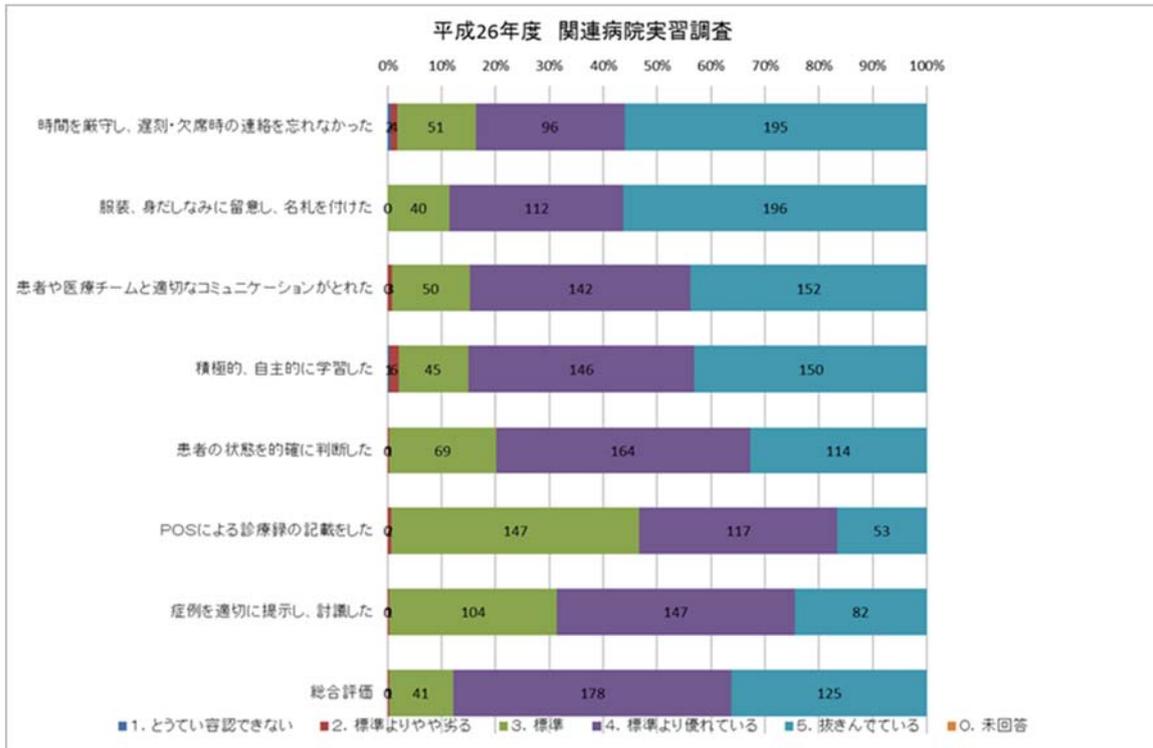
医学部では、教育委員会を中心として、学生が身に付けた学力や資質、能力及び学習目標の達成状況を検証・評価している。医学科では、在學生はプライマリ・ケア実習及び関連病院実習に際して、指導医による学生評価が行なわれる。過去の結果は、各項目共に標準以上であるとの評価が高率（75%～）を占めた（資料（医）Ⅱ－Ⅱ－１及び資料（医）Ⅱ－Ⅱ－２参照）。

医学科では、医学科教授会で卒業・進級等に関わるチェックを行っている（共用試験 CBT、共用試験 OSCE 及び卒業前 Advanced OSCE の判定を含む）。Advanced OSCE の課題数を 3 から 4 に増やし、より多面的な臨床能力評価が可能となるようにした。

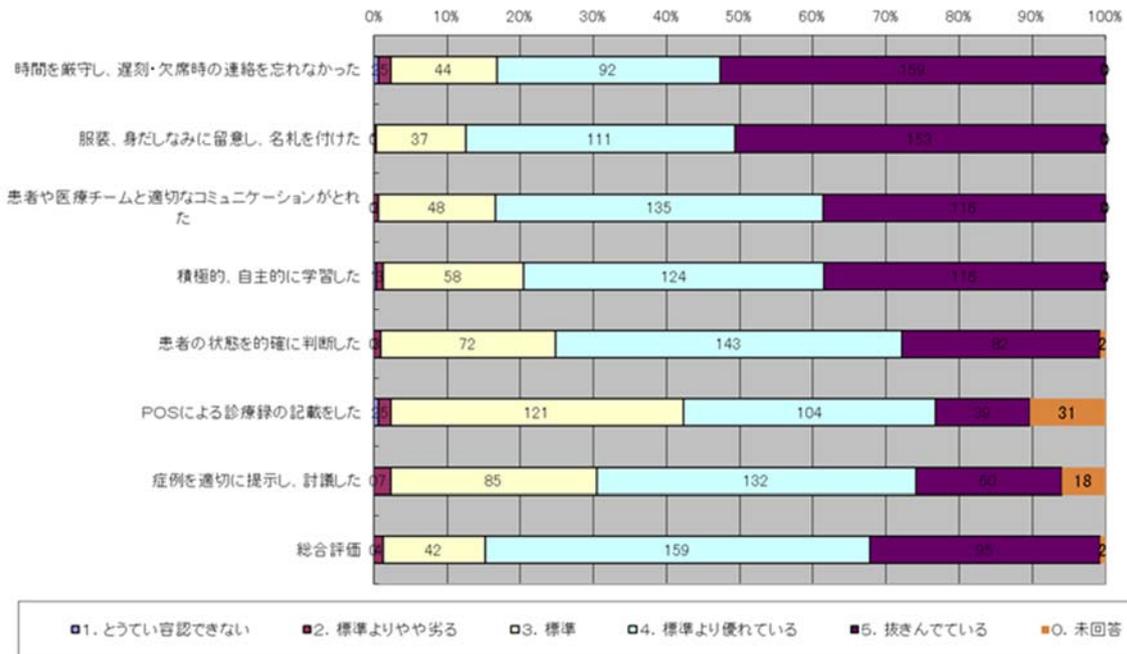
保健学科では、教育委員により学習目標の達成の評価が行われ、臨床実習を履修する学期までに履修内容や成績についての評価を行っている。臨床実習（OSCE での評価を含む）では成績のみならず、医療専門職としての資質や人間的な素養も加味されて評価している。

資料（医）Ⅱ－Ⅱ－１：関連病院実習評価

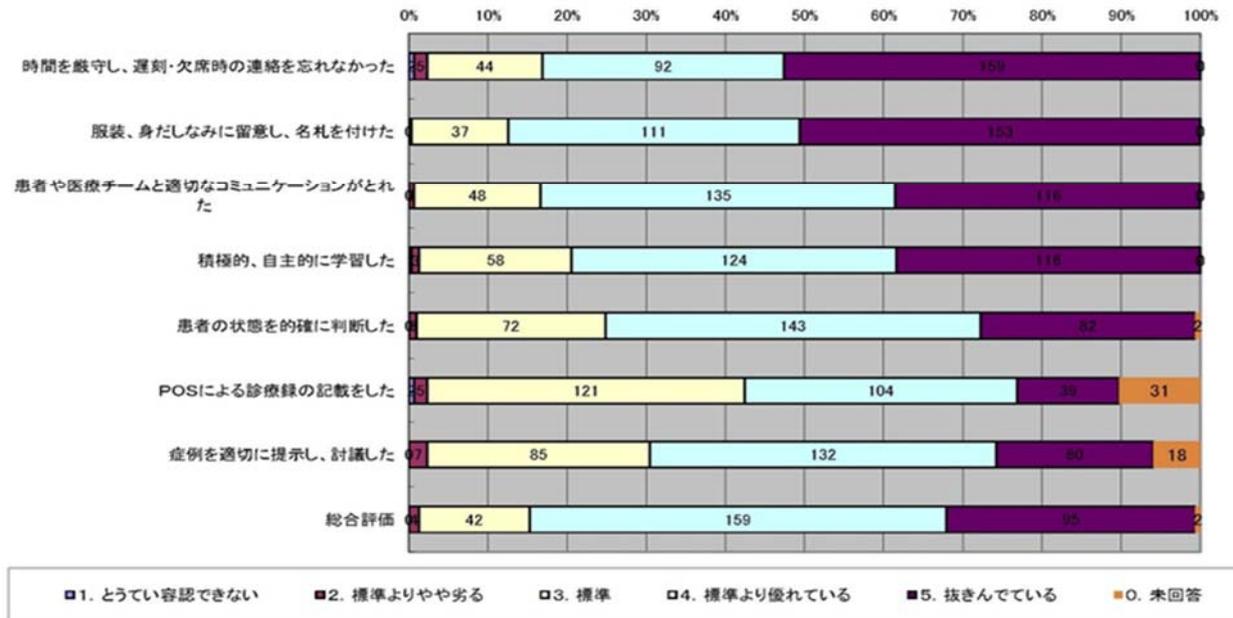


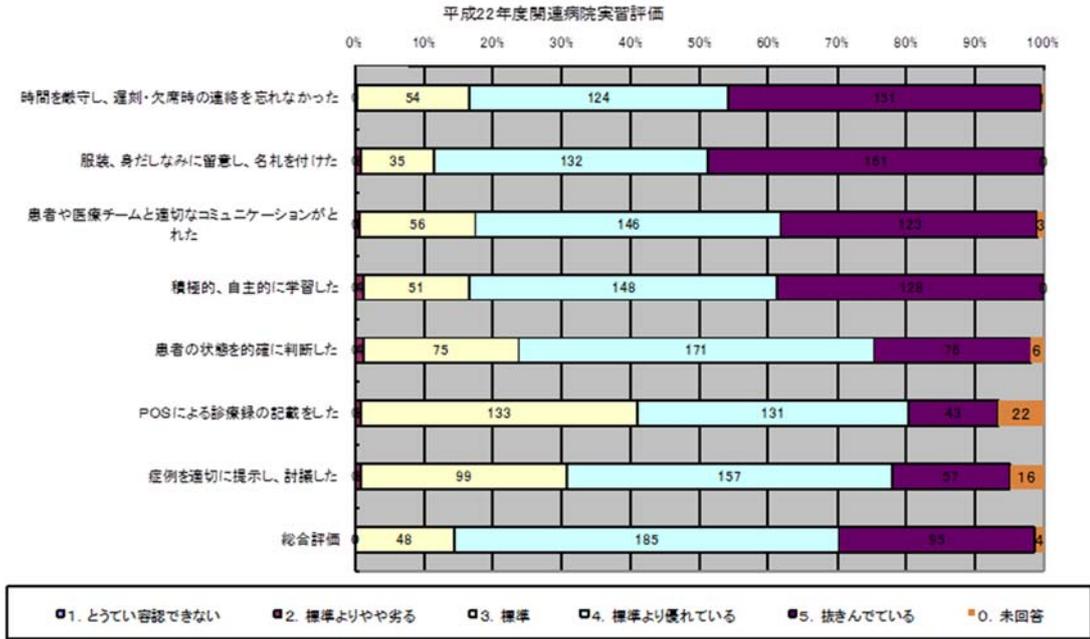


平成24年度関連病院実習評価



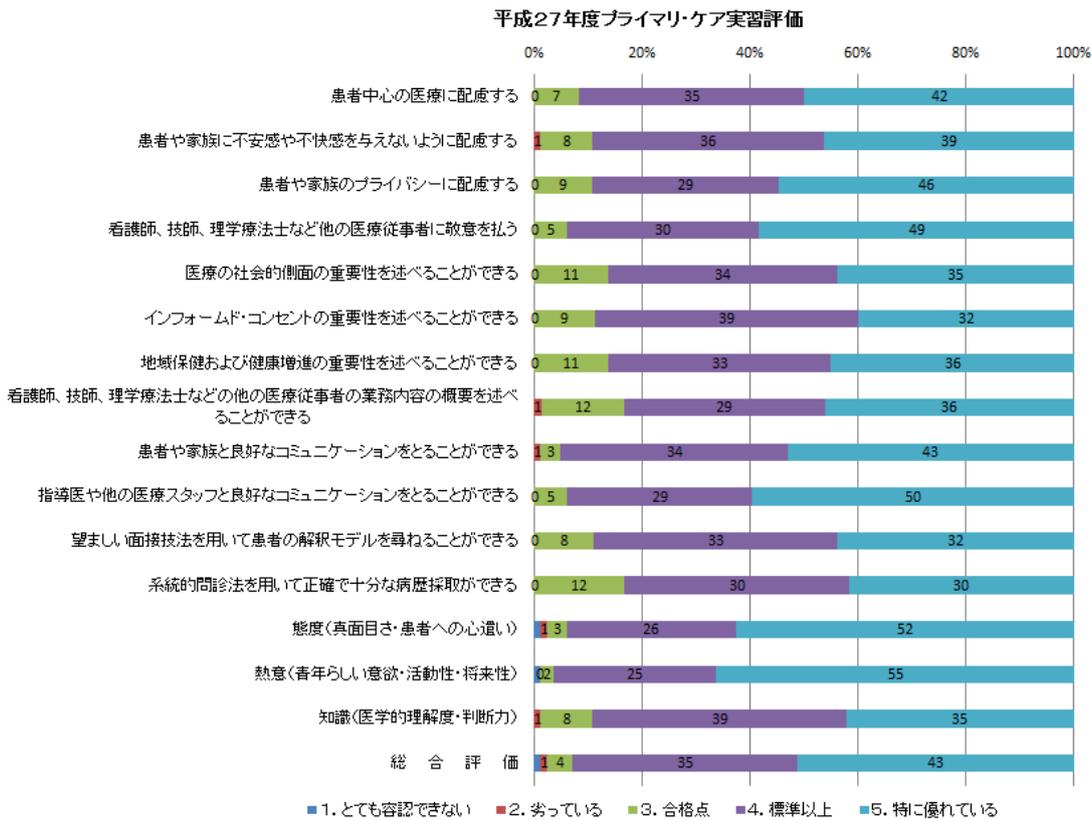
平成23年度関連病院実習評価

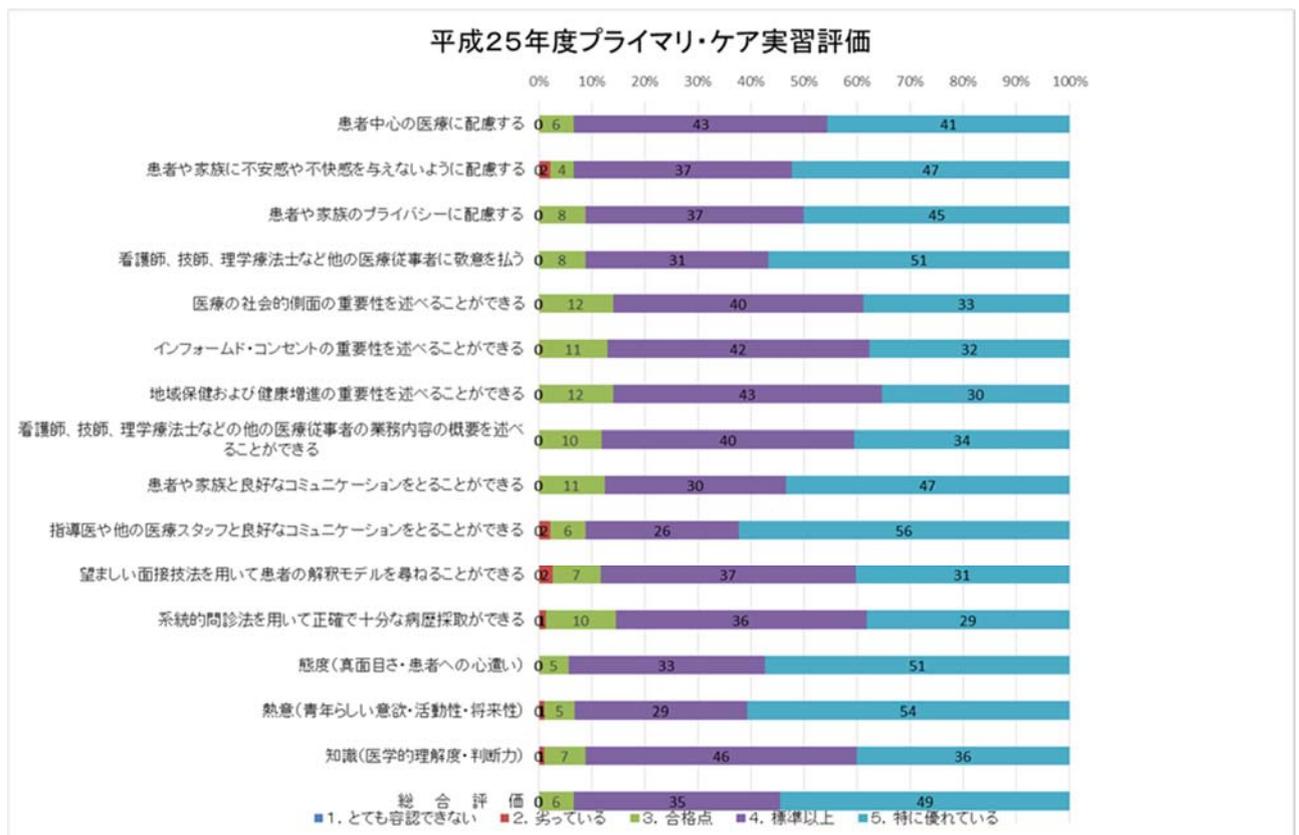
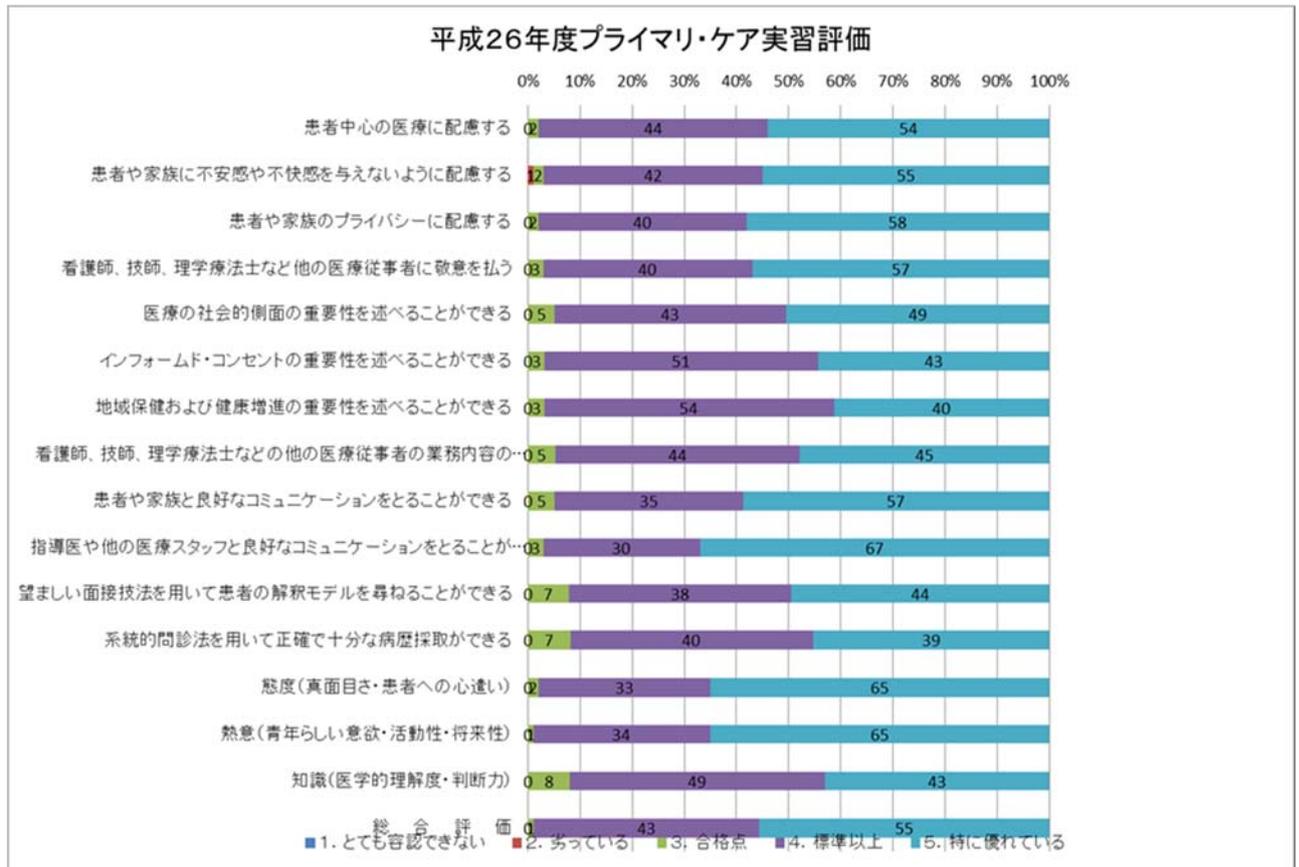


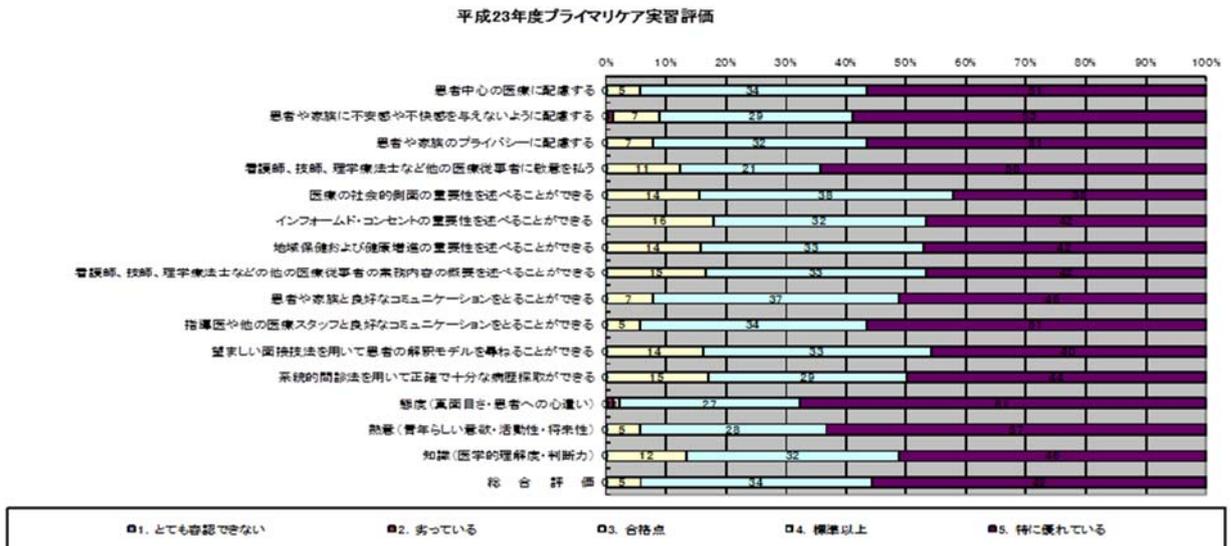
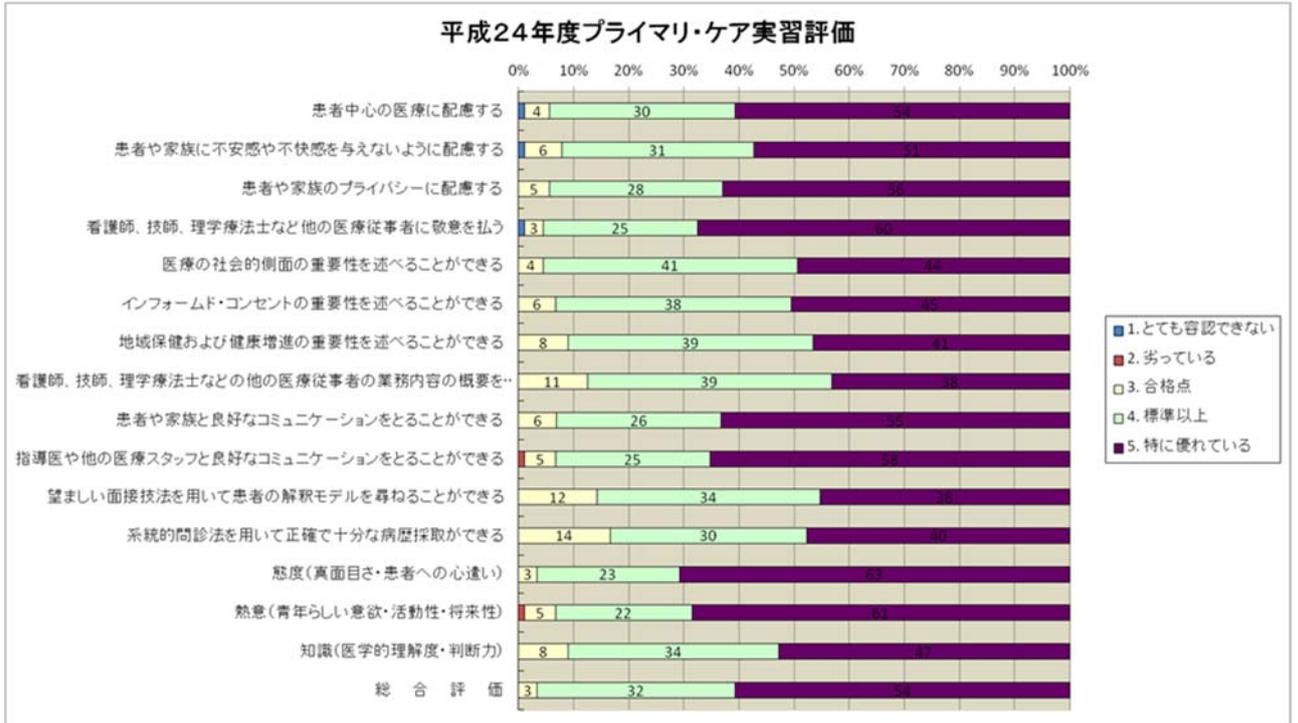


《出典：学務課資料》

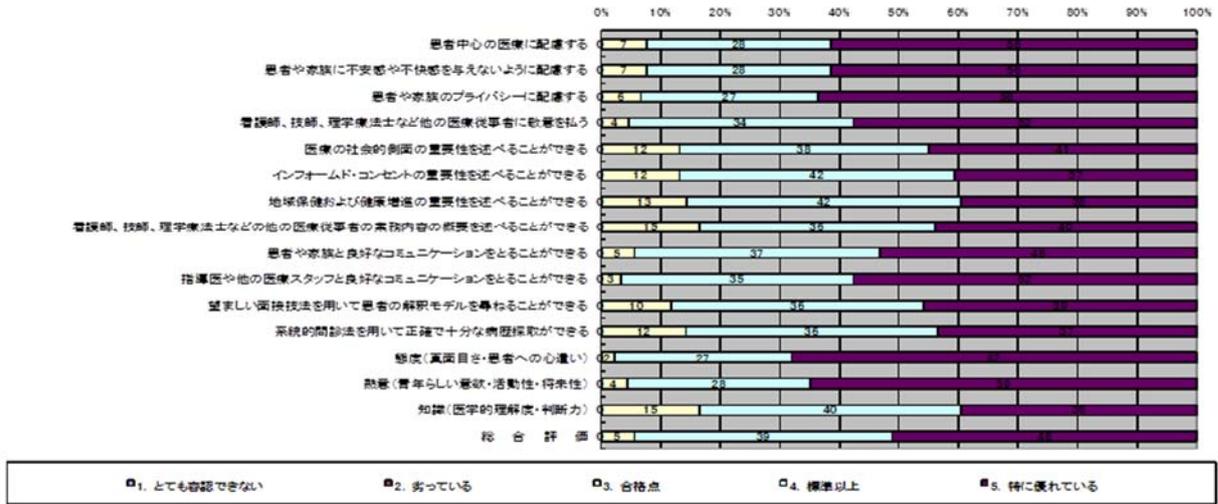
資料（医）Ⅱ－Ⅱ－２：プライマリ・ケア実習における指導医の評価







平成22年度プライマリケア実習評価



《出典：学務課資料》

資料（医）Ⅱ－Ⅱ－3：学部卒業状況

学部卒業状況

	在籍者数	卒業者数	左記のうち標準修業年 での卒業者数	標準修業年限内の卒 業率
H25	105	101	98	97.0%
H26	111	108	104	96.3%
H27	111	107	104	97.2%

《出典：学務課資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅱ－4：学部卒業状況

平成27年度 学部卒業状況(標準修業年限内の卒業率)

	① 平成24年度 入学者数	② ①のうち 平成27年度卒業者数	②÷① 標準修業年限内 の卒業率
看護	84	79	94.0%
放射	45	39	86.7%
検査	43	40	93.0%
理学	21	21	100.0%
作業	21	19	90.5%
計	214	198	92.5%

《出典：大幸地区事務統括課資料》

観点Ⅱ－１－② 資格取得状況、学外の語学等の試験の結果、学生が受けた様々な賞の状況から判断される学習成果の状況

【資格取得】

- ・ 医師国家試験の合格率は93～99%と高率を維持している（資料（医）Ⅱ－Ⅱ－5）。
- ・ 保健学科各専攻の国家試験合格率は80～100%（全国80～90%）であり、高率を維持している（資料（保）Ⅱ－Ⅱ－6）。

資料（医）Ⅱ－Ⅱ－5：医師国家試験の合格率（新卒のみ）

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
受験者数	96	106	105	101	108	107
合格者数	95	99	100	95	101	101
合格率	99.0%	93.4%	95.2%	94.1%	93.5%	94.4%
参考:全国合格率	93.9%	93.9%	93.1%	93.9%	94.5%	94.5%

《出典：学務課資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅱ－6：保健学科における過去5年間の国家試験合格率（新卒のみ）

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
保健師	94.3	96.4	100.0	98.9	100.0	100.0
助産師	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
看護師	99	100	98	97.6	98.8	100.0
診療放射線技師	88.1	100.0	89.7	95.0	90.7	95.0
臨床検査技師	100.0	100.0	97.6	97.7	100.0	95.0
理学療法士	91	100	100	95.5	100.0	88.0
作業療法士	86	100	96	100.0	100.0	100.0

《出典：大幸地区事務統括課資料》

【共用試験】

4年次に実施される共用試験（CBT, OSCI）に合格することが進級の必須要件となっている。平成26年度から全国の医学部・医科大学と共通の基準（IRT43以上）で判定しており、例年ほぼ全員が合格している。

【学生の研究実績】

3年次後期の基礎医学セミナーでは全員が、また学生研究会では各学年10名前後の学生が数年以上にわたって研究室に所属し、研究に従事している。その成果は学内の発表会や研究医養成プログラムのリトリートで発表され、さらに英文論文や国内・国際学会での発表として結実しているものも多数に上る。平成25年度は18名、平成26年度は19名の学生が英語論文を刊行した。

観点Ⅱ－１－③ 学業の成果の達成度や満足度に関する学生アンケート等の調査結果とその分析結果

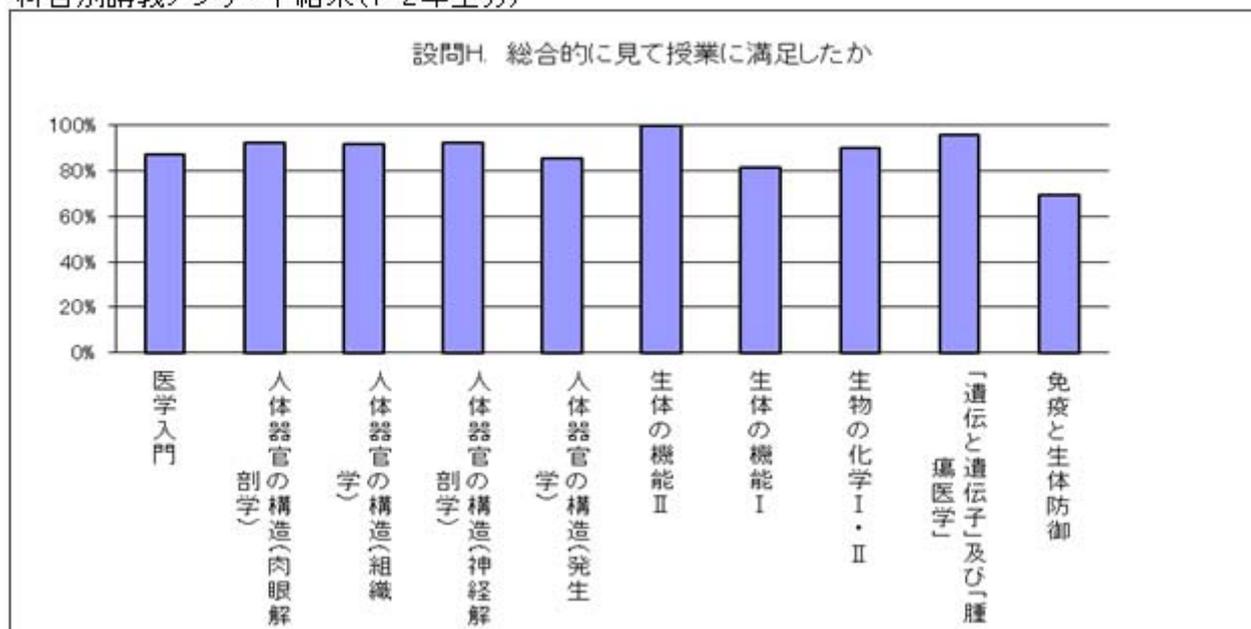
【学生アンケートの内容】

医学科では3年ごとに授業評価アンケートを実施し、詳細な分析を行っている。講義、基礎医学実習、臨床実習を通じて学生の満足度は非常に高く、また各学年のカリキュラムの評価についての評価も高い（資料（医）Ⅱ－Ⅱ－7）。

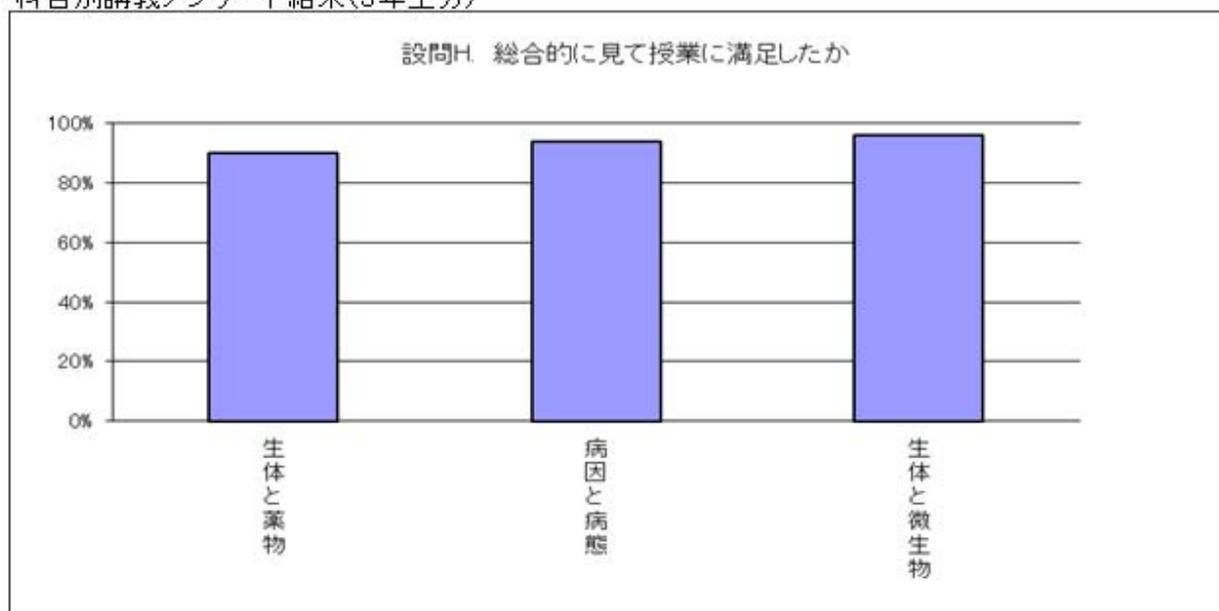
保健学科では、毎期末に行われる学生による授業評価アンケートによって学生の意見を教育に反映させている。

資料（医）Ⅱ-Ⅱ-7：授業アンケート

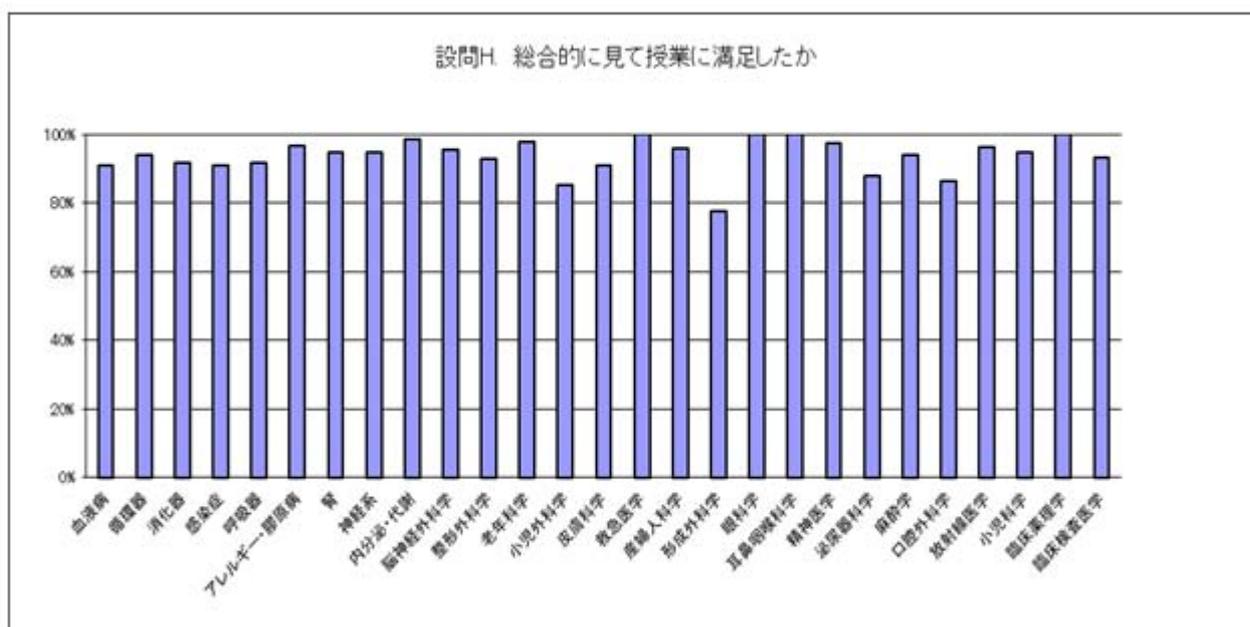
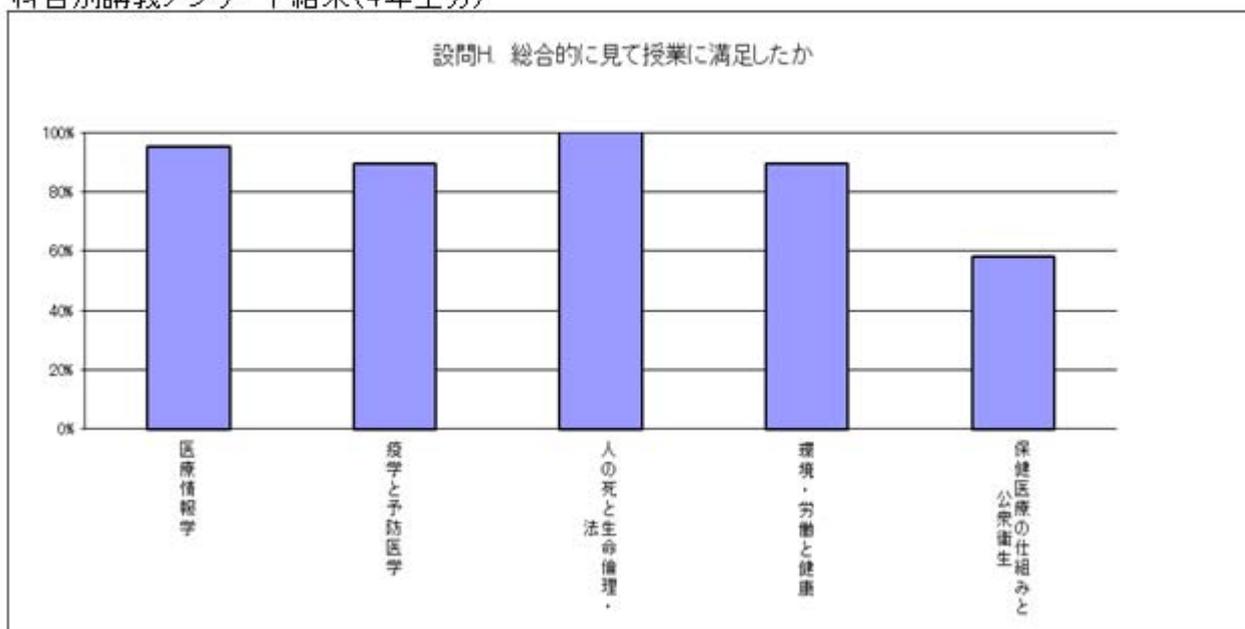
科目別講義アンケート結果(1・2年生分)



科目別講義アンケート結果(3年生分)

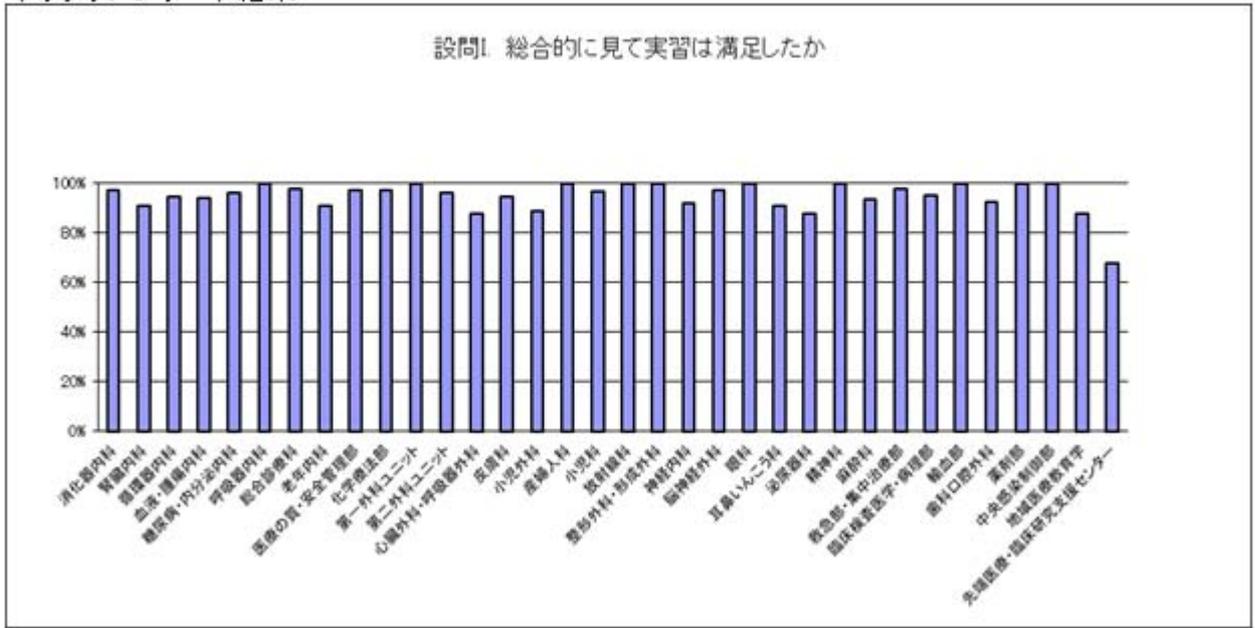


科目別講義アンケート結果(4年生分)

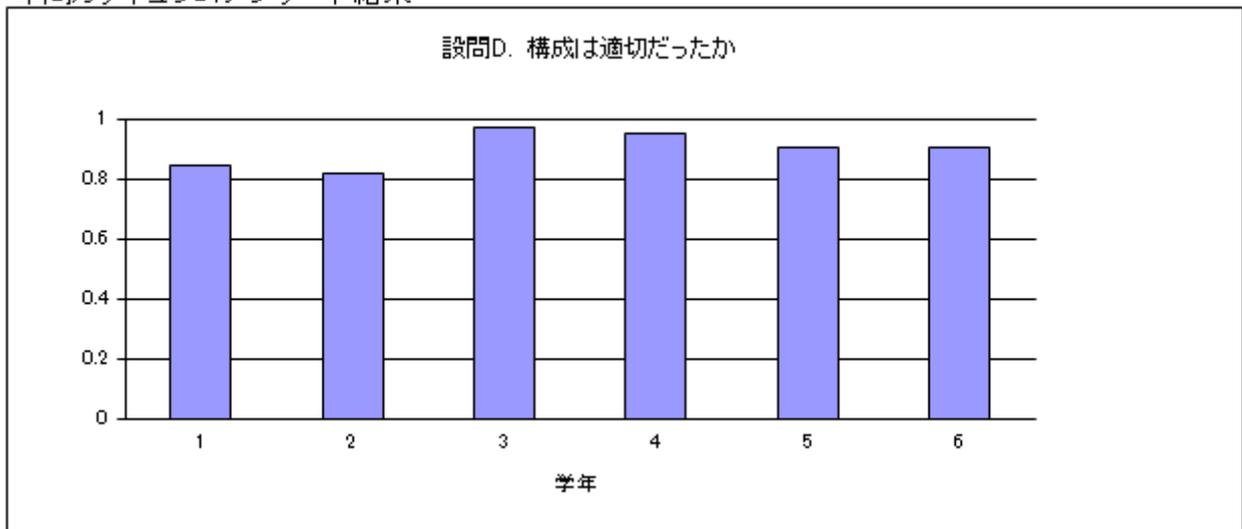




ポリクリアンケート結果



年間カリキュラムアンケート結果



《出典：学務課資料》

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

- ① 指導医による学生評価などから見て、非常に良好な状態を維持している。
- ② 国家試験、共用試験の合格率は高率を維持する一方で、在学中から研究を積極的に行う学生が増えたことを反映し、学生が著者となった英語論文や学会発表などの件数が増加した。
- ③ 学生の授業アンケートでは常に高い満足度を示す結果が出ている。

観点Ⅱ－２ 進路・就職の状況
----------------

(観点に係る状況)

観点Ⅱ－２－① 進路・就職状況、その他の状況から判断される在学中の学業の成果の状況

医師国家試験の合格率は高率を維持している(資料(医)Ⅱ－Ⅱ－５, p13-31 参照)。卒業後には中部地区を中心に中核医療施設に就職している。また、研究者を目指す学生は、初期臨床研修修了後、本学内外の優れた研究環境をもつ大学院や研究施設へ進学している。

・保健学科卒業生は、高い就職率で医療機関に就職する一方、専門性を生かした一般企業や行政職への就職も見られる(資料(保)Ⅱ－Ⅱ－11)。大学院への進学率も高い水準(10～20%)を維持している。

・

観点Ⅱ－２－② 在学中の学業の成果に関する卒業・修了生及び進路先・就職先等の関係者への意見聴取等の結果とその分析結果

医学部では、主に臨床実習を通じて臨床実習指導者(指導医や指導専門職)などの学外関係者から意見や評価を受けるシステムを持っている。また、平成24年度、全学的に卒業生、及びその上長に対して「学士課程で身に付いた学力、資質・能力」に関する調査が行われた。

**【卒業生調査内容】**

保健学科卒業生には名古屋大学の教育目標が身に付いた学生が多いことが示され、大学での成果も学力・資質・能力の形成を挙げるものが多い(資料(医)Ⅱ－Ⅱ－８、資料(保)Ⅱ－Ⅱ－９)。

**【就職先調査内容】**

**【上長評価】**

卒業生の職場の上長に対する調査では、「今後も名古屋大学の学生を採用したい」との回答が73%を越えていた(資料(医)Ⅱ－Ⅱ－12、資料(保)Ⅱ－Ⅱ－13)。また、「卒業生は『教育活動、研究活動、社会貢献』行動に努めていると思いますか?」に関し、高い評価を得ている(資料(医)Ⅱ－Ⅱ－14、15)。

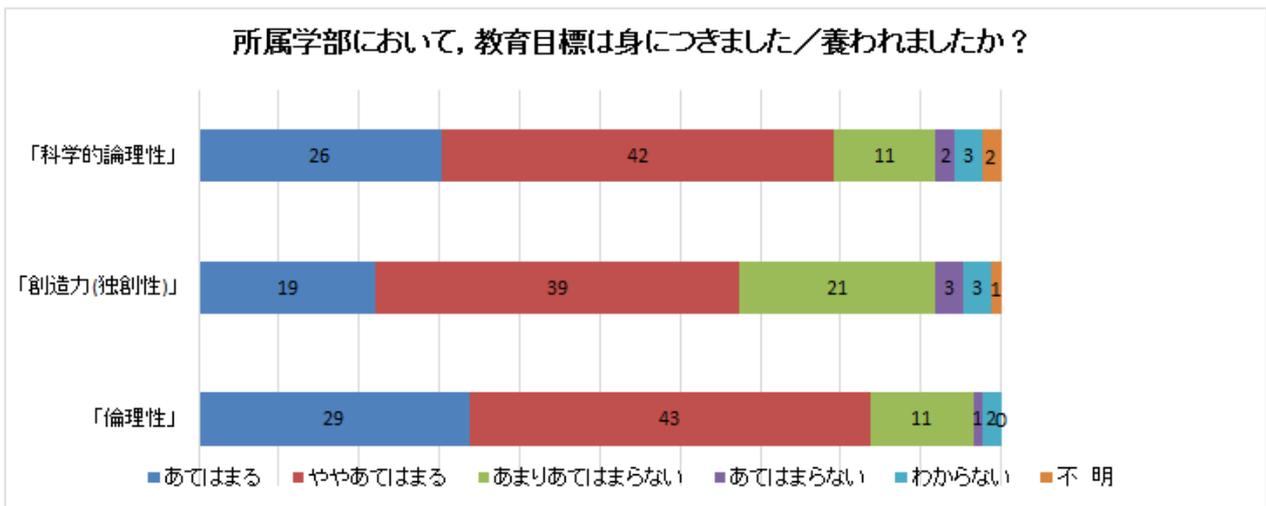
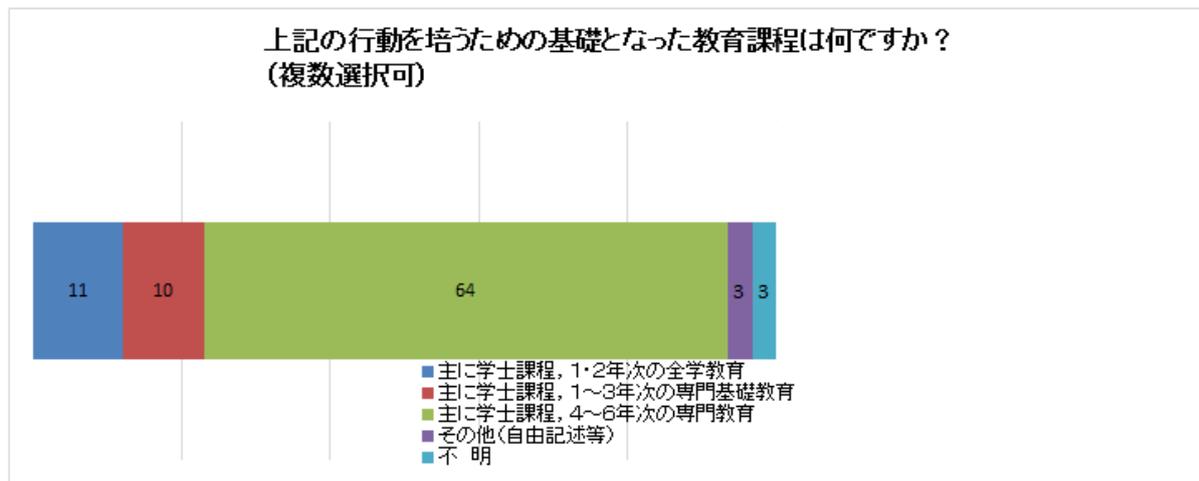
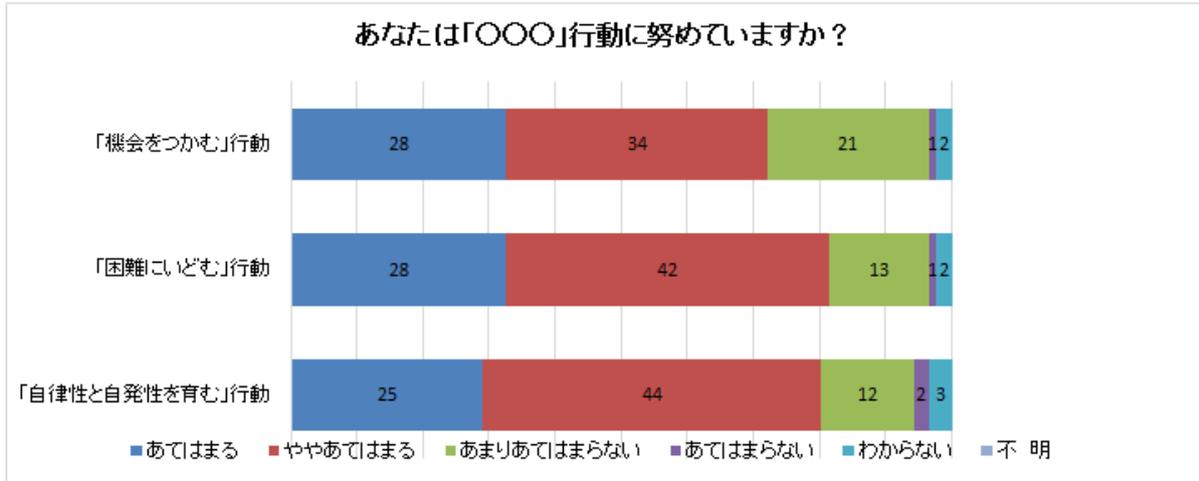
○実習病院指導者からの評価

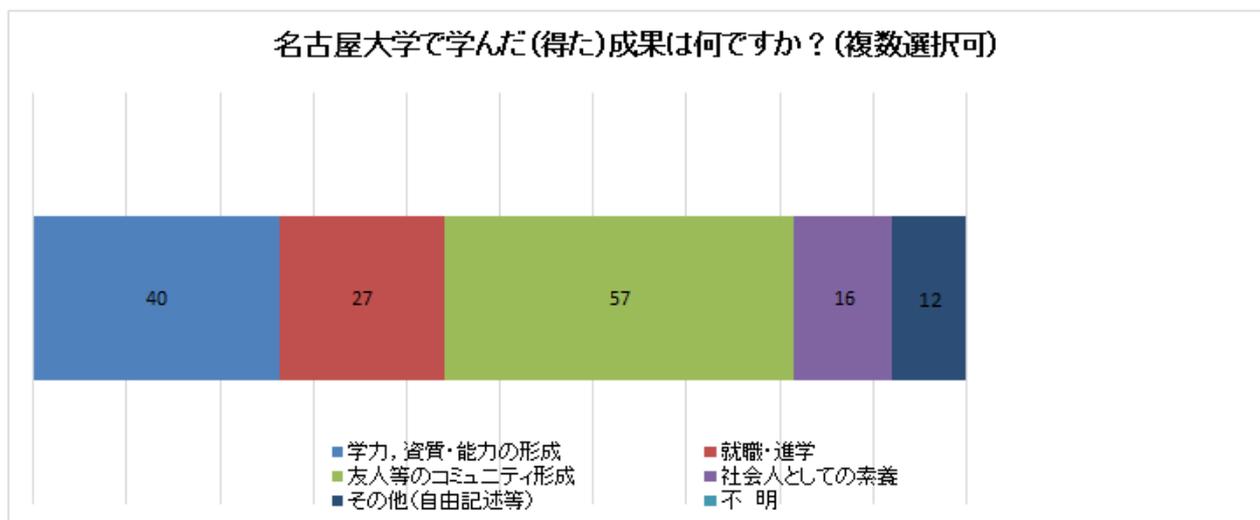
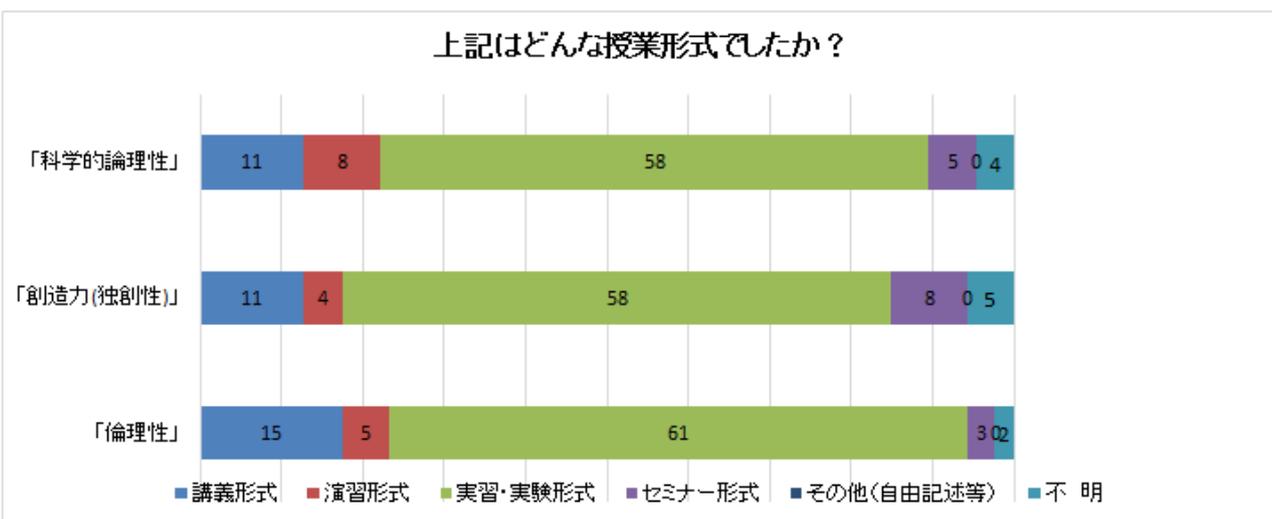
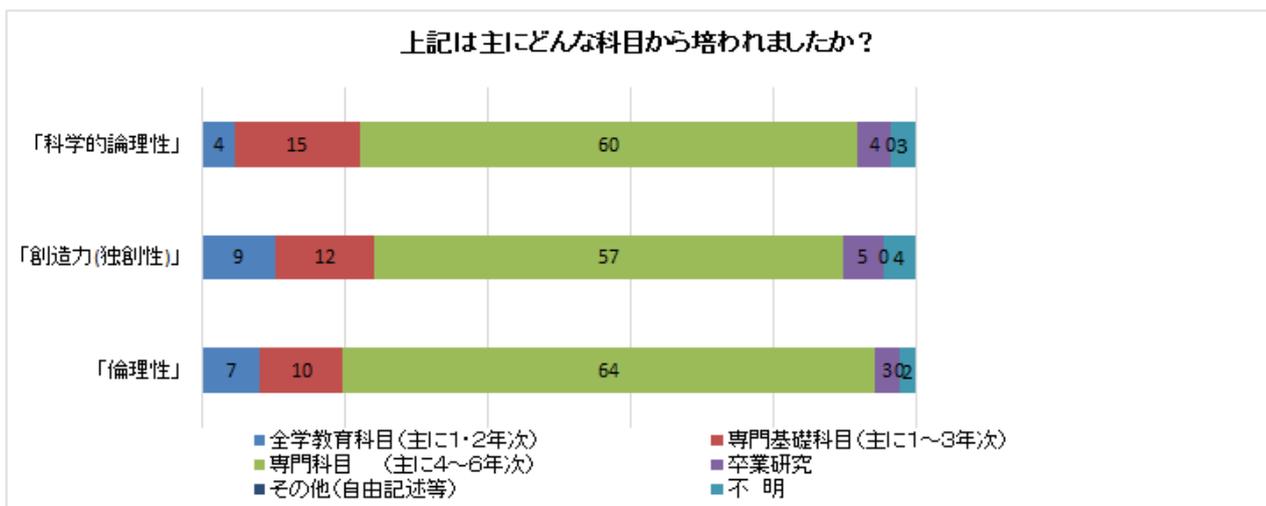
・保健学科での臨床実習指導者会議において、名古屋大学の学生の高い能力が評価されている。

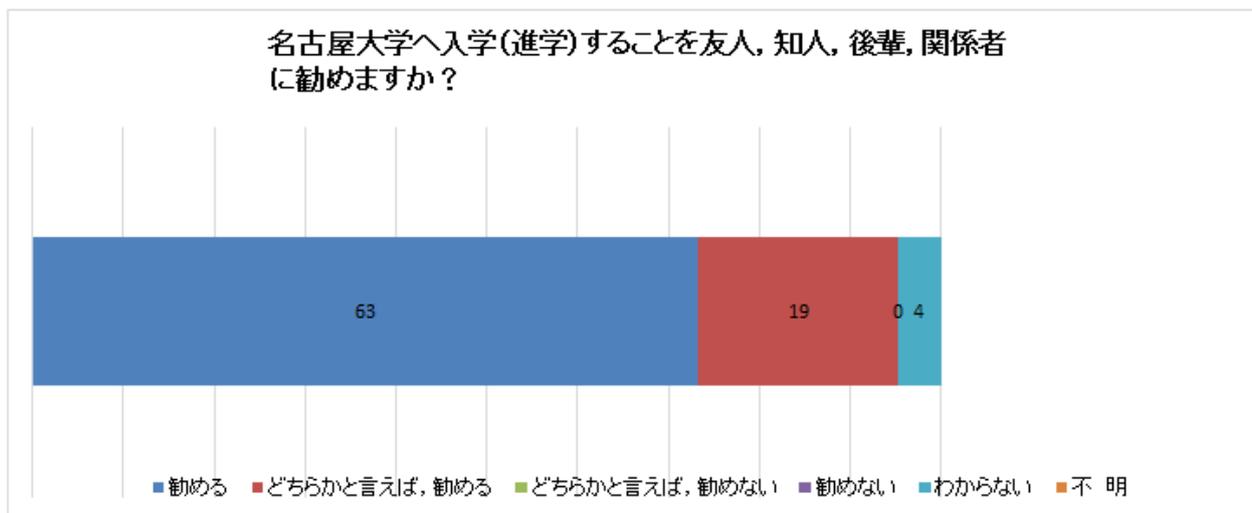
○上長評価

・保健学科卒業生に対する上長の評価結果は、社会が期待する水準を満たす人材を大学が輩出しており、本学科卒業生を今後も採用したいと評価されている(資料(保)Ⅱ－Ⅱ－13)。

資料（医）Ⅱ－Ⅱ－8：学業の成果に関する学生アンケート結果

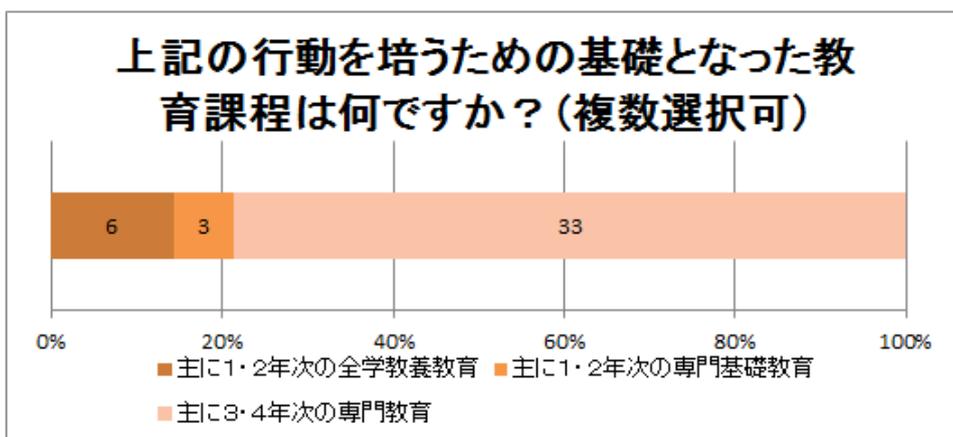
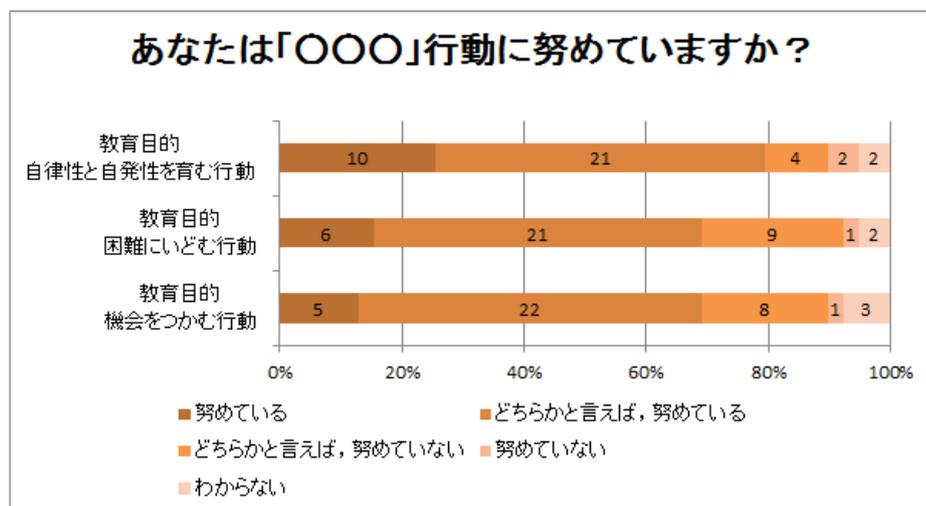


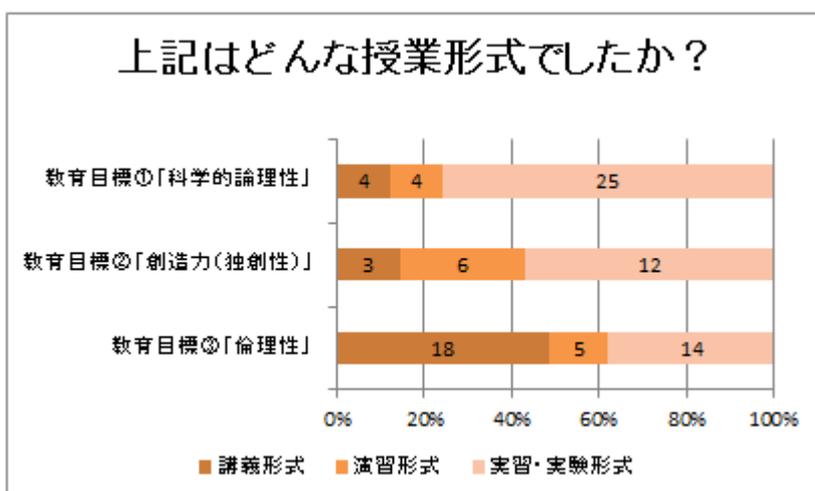
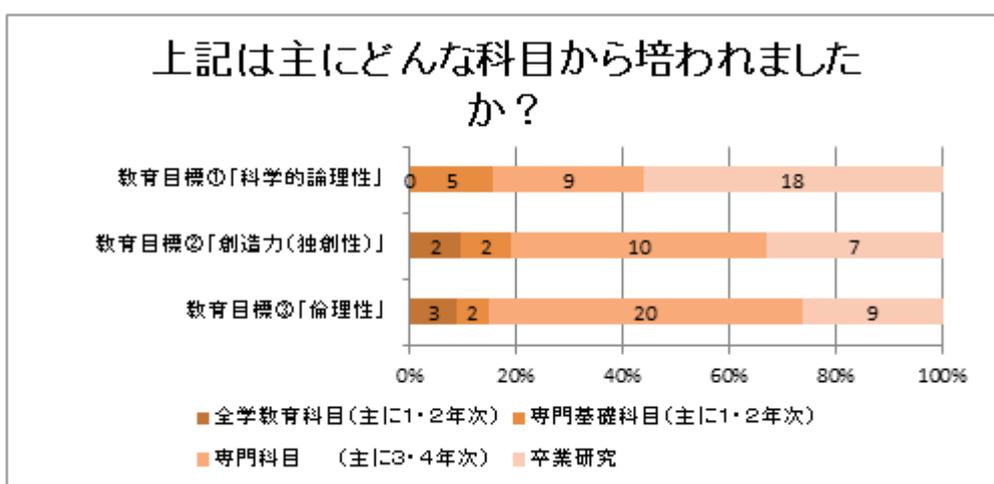
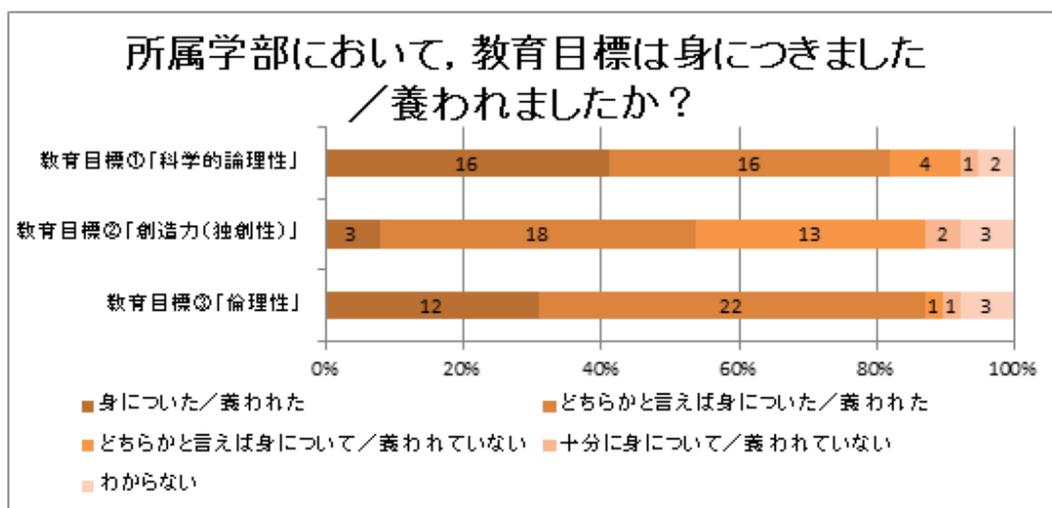


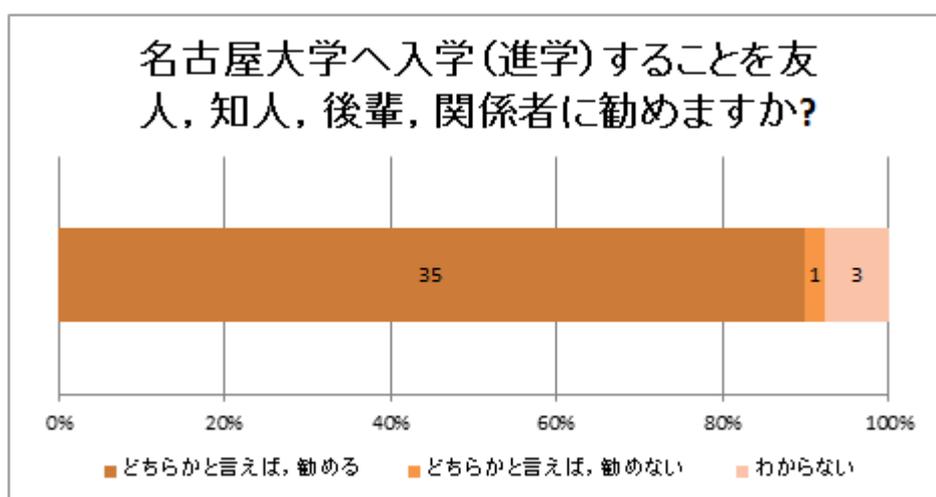
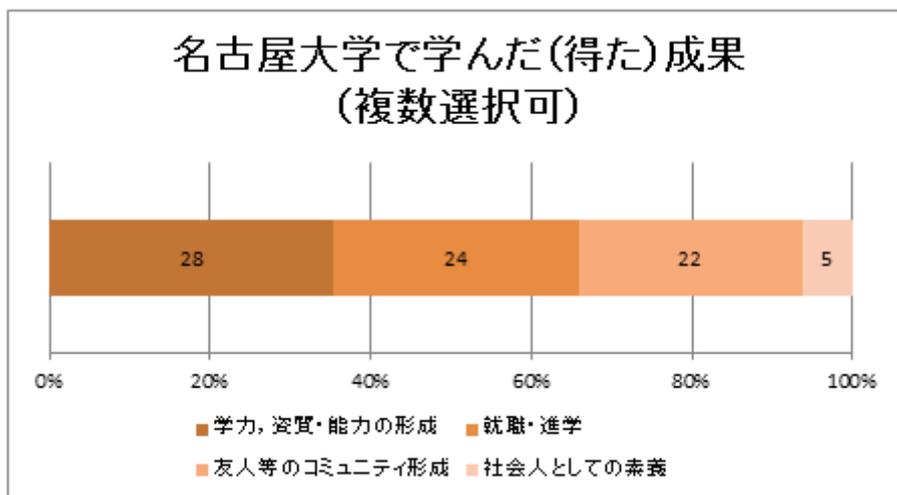


(出典：平成 26 年度教育成果調査)

資料 (保) Ⅱ - Ⅱ - 9 : 学業の成果に関する学生アンケート結果







(出典：平成 27 年度教育成果調査)

資料（医）Ⅱ－Ⅱ－10：医学科の卒業後の進路状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
進学	0.0%	1.9%	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%
就職	96.9%	91.5%	93.3%	91.1%	88.0%	94.4%
その他(不明含む)	3.1%	6.6%	6.7%	7.9%	9.3%	5.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.2%	100.0%

《出典：学務課資料》

資料（保）Ⅱ－Ⅱ－11：保健学科の卒業後の進路状況

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
看護						
進学	4.5%	2.4%	5.2%	1.1%	7.6%	8.0%
就職	93.3%	95.2%	92.7%	96.8%	92.4%	92.0%
その他	2.2%	2.4%	2.1%	2.2%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
放射						
進学	16.3%	31.7%	32.6%	37.2%	19.1%	30.2%
就職	79.6%	65.9%	60.5%	58.1%	68.1%	67.4%
その他	4.1%	2.4%	7.0%	4.7%	12.8%	2.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
検査						
進学	20.0%	46.3%	27.3%	34.9%	39.5%	24.4%
就職	80.0%	51.2%	72.7%	62.8%	58.1%	75.6%
その他	0.0%	2.4%	0.0%	2.3%	2.3%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

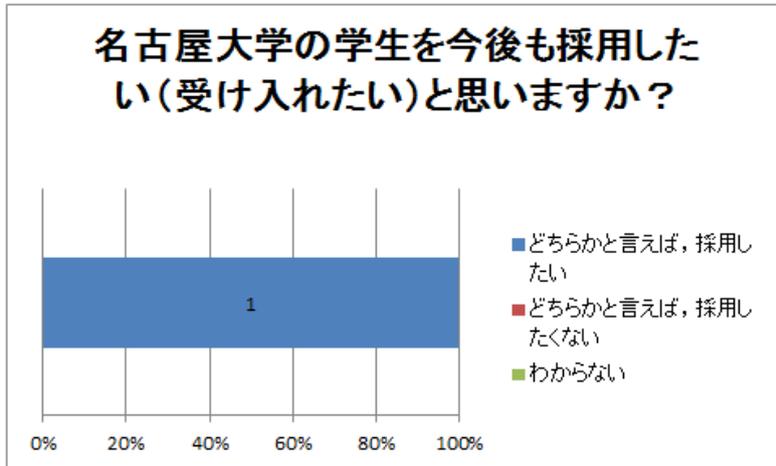
	H22	H23	H24	H25	H26	H27
理学						
進学	27.3%	37.5%	18.2%	31.8%	25.0%	32.0%
就職	59.1%	62.5%	81.8%	68.2%	75.0%	56.0%
その他	13.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
作業						
進学	13.0%	13.0%	34.8%	12.5%	23.8%	19.0%
就職	82.6%	87.0%	60.9%	87.5%	76.2%	81.0%
その他	4.3%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
全体						
進学	13.2%	21.6%	18.9%	18.7%	19.4%	19.4%
就職	83.3%	76.5%	78.5%	79.1%	77.5%	78.8%
その他	3.5%	1.9%	2.6%	2.2%	3.1%	1.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

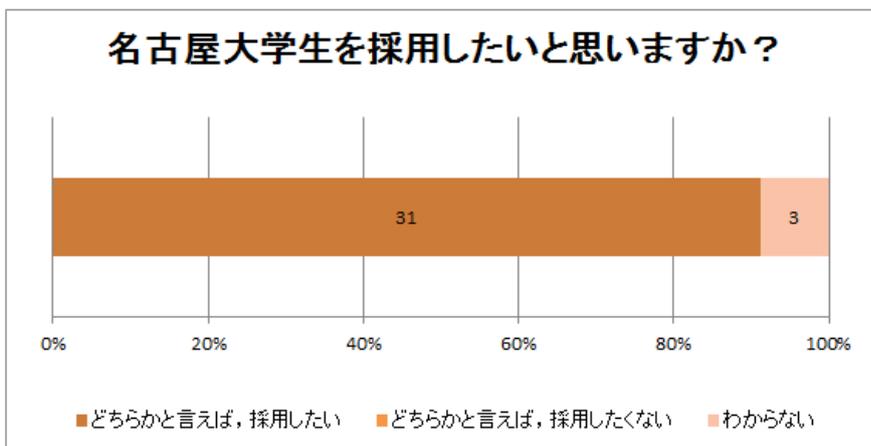
《出典：大幸地区事務統括課》

資料（医）Ⅱ－Ⅱ－12：教育成果調査における上長評価



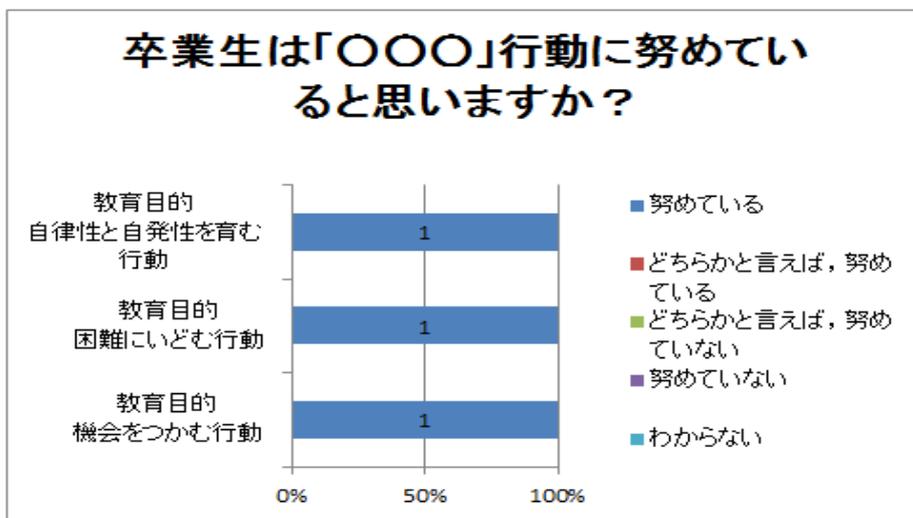
《出典：平成 27 年度教育成果調査》

資料（保）Ⅱ－Ⅱ－13：教育成果調査における上長評価



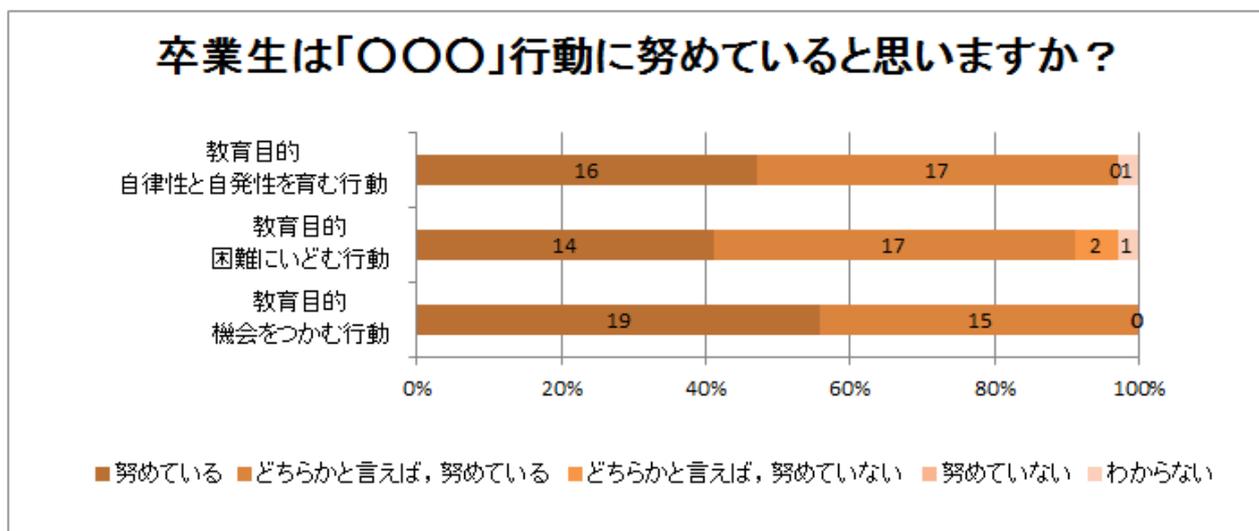
《出典：平成 27 年度教育成果調査》

資料（医）Ⅱ－Ⅱ－14：教育成果調査における上長評価



《出典：平成 27 年度教育成果調査》

資料（保）Ⅱ－Ⅱ－15：教育成果調査における上長評価



《出典：平成 27 年度教育成果調査》

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

- ① 在学中の学業の成果を反映して、就職状況は質量ともに高い水準を維持し、中部圏はもとより首都圏、関西圏の一流病院に研修医等として採用されている。
- ② 地域および進路先・就職先の上長の卒業生への評価は一貫して非常に高い水準を維持している。

### Ⅲ 「質の向上度」の分析

#### (1) 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

【重要な質の向上／質の変化があった事項】

##### ①「保健学科全教員によるFDの開催」(分析項目Ⅰ)

(質の向上があったと判断する取組)

保健学科では、第1期中期目標期間末において大学院進学や研究志向をもつ学部学生の大学院進学が得られた。第2期中期目標期間中には、大学院講座化へ教員の一致した意識の向上を遅滞なく行い、大学院講座化以降は、研究を重視する大学院につながる学部教育として研究倫理に関するFD、教育の国際化や学生交流に関するFDを実施し、大学院進学者増加につなげた。

##### ②「研究医養成への本格的取組」

観点Ⅰ-2-① 体系的な教育課程の編成状況に述べたように研究者養成プログラム室を設置し、4大学合同研究医養成プログラム、医学部学生研究会、東海6大学リトリートなどの取り組みを行った。さらに研究者養成プログラムを継続的に発展させるため、東大などと連携して平成28年度以降の新たなプログラムを策定し、概算要求している。

##### ③「地域医療に従事する医師養成への取組」

観点Ⅰ-2-① 体系的な教育課程の編成状況に述べたように、後期入試による入学者を地域医療教育学講座がを指導し、「地域医療セミナー」の開催などにより学生の地域医療に対する認識を深めている。

##### ④「自主的学習を支援する取組」

観点Ⅰ-1-⑤ 教育プログラムの質保証・質向上のための工夫とその効果に述べたように、組織学・病理学実習室へのバーチャルスライドシステムの導入、クリニカルシミュレーションセンターの充実、図書館の大幅改修と自習スペースの新設、グループ学習用のセミナー室の設置などを行った。

##### ⑤「看護臨地実習の国際交流の取組」

平成23年度から、海外提携校との間で看護臨地実習の国際交流プログラムを開始し、延世大学(韓国)、上海交通大学(中国)とは、交流継続に向け覚書を締結し、平成24年度に続く持続的な国際交流へとつなげた。

#### (2) 分析項目Ⅱ 教育成果の状況

【重要な質の向上／質の変化があった事項】

##### ①「学生研究会の活動」

観点Ⅰ-2-① 体系的な教育課程の編成状況に述べた様々な取り組みを行った結果、医学部学生が在学中に発表した英文論文数は平成23年～平成26年の間で62となった。また基礎医学の大学院(他大学も含む)に進学した学生も平成24年度2人、平成25年度2人、平成26年度1人となった。

##### ②「保健学科における大学院進学率の増加」

保健学科では、第1期中期目標期間(平成18年～22年)における保健学科全体(各学年200名)の大学院進学率は12.9%(平均25.8名/年)であったが、平成23年～26年度の期間には18.4%(平均36.7名/年)となり、学生の卒業後進路の質の変化(研究志向の増加)として成果が得られた。