

13. 医学部

I	医学部の教育目的と特徴	・ ・ ・ ・ ・	13-2
II	分析項目ごとの水準の判断	・ ・ ・ ・ ・	13-4
	分析項目 I 教育の実施体制	・ ・ ・ ・ ・	13-4
	分析項目 II 教育内容	・ ・ ・ ・ ・	13-7
	分析項目 III 教育方法	・ ・ ・ ・ ・	13-11
	分析項目 IV 学業の成果	・ ・ ・ ・ ・	13-12
	分析項目 V 進路・就職の状況	・ ・ ・	13-17
III	質の向上度の判断	・ ・ ・ ・ ・	13-20

名古屋大学医学部

I 医学部の教育目的と特徴

1. (目的と基本方針): 本学部は、教育基本法の本質にのっとり、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を目的とし(名古屋大学医学部規程第1章通則第2条より引用)、以下の基本方針の下に6年一貫教育を実施する。

- (1) 人類の健康の増進に寄与する先端的医学研究を進め、新たな医療技術を創成する。
- (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。

これらは、名古屋大学学術憲章にある「創造的な研究活動による真理の探究と世界屈指の知的成果を産生」、「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」を医学・医療の分野で達成しようとするものである。

2. (目標と方針): 医学部の教育目標として、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」を掲げ、次の方針の下に、その目標達成を図る。

- ・ 問題指向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。
(中期目標M3 - 中期計画K10 と対応)

中期目標M3

魅力ある独自の教育プログラムを提供し、優れた人材の育成を図る。

中期計画K10

魅力ある教育プログラムを提供し、それに沿った実効ある教育を実施する。

- ・ 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。
(中期目標M3 - 中期計画K11 と対応)

中期目標M3

魅力ある独自の教育プログラムを提供し、優れた人材の育成を図る。

中期計画K11

教育プログラムの水準を保証する適正な成績評価を実施する。

- ・ 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。
(中期目標M4 - 中期計画K16 と対応)

中期目標M4

国際的に通用する教育プログラムの開発を促進し、その支援策を講ずる。

中期計画K16

海外の大学との単位互換プログラムの充実を図る。

- ・ 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ー・デベロップメント（FD）活動を推進する。
（中期目標M6－中期計画K20と対応）

中期目標M6

国際的に通用する教育プログラムの開発を促進し、その支援策を講ずる。

中期計画K20

世界最高水準にある協定大学と相互に教育方法等に関する情報を交換し、教育改善を図る。

3.（組織の特徴・特色）： 医学科に加え、平成9年から5専攻から成る保健学科の設置により医師、看護師及びコメディカル育成のための教育体制が整った。国際化を見据えたカリキュラムを含めて6年間（保健学科は4年間）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.（入学者の状況等）：

選抜方法： 医学科、保健学科ともに一般入試、推薦入試及び私費留学生選抜入試を行っている。また、医学科では学士の学位を持つ者を対象に、保健学科の看護学専攻、放射線技術科学専攻、検査技術科学専攻では専門学校卒の学生等を対象に、それぞれ第3年次編入学試験を行っているとともに、理学療法学専攻及び作業療法学専攻は、平成19年度から第2年次編入学試験を行っている。

なお、医学科、保健学科ともに、平成20年度入試から後期の一般入試を廃止した。

定員数： 医学科では各学年95名で、ここ数年の入学者数は100名である。第3年次学士編入生については、定員数5名で、ここ数年の入学者数は5名である。

保健学科では各学年200名で、入学者数はここ3年間の平均は208名である。平成19年度から第3年次学士編入生は、定員数20名で、入学者数も20名である。第2年次編入生は、定員数6名で、入学生は平成19年度3名、平成20年度5名である。

志願者の特性： 推薦入試、学士編入学試験の志願票から判断して、世界水準の医学研究者あるいは医療実践者として医学の進歩に貢献し、さまざまな局面で人類社会の福祉に貢献することを目指す者が志願している。

【想定する関係者とその期待】

医学部では、受験生、在学生、卒業生、卒業生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。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にその期待があると考えられる。さらに、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、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大きな期待があると考えている。

名古屋大学医学部 分析項目 I

II 分析項目ごとの水準の判断

分析項目 I 教育の実施体制

(1) 観点ごとの分析

観点 1-1 基本的組織の編成

(観点に係る状況)

医学部では幅広い分野で最先端の教育を必要とするため、常に質の高い教員の充実に努めている。医学科では、6 学年（定員 590 名）の学生に対し 157 名、保健学科では 4 学年（定員 800 名）に対し 91 名の専任教員により専門教育を行っている（資料（医） I-1-1、資料（保） I-1-1）。全ての教員の採用は公募制で、資格要件の明確化及び採用の公正化を図っている。また、多岐にわたる分野での最先端の教育を提供するために非常勤講師の任用を行っている（医学科：79 科目中 38 科目（48%）、保健学科 405 科目中 62 科目（15%））。

また、1、2 年次の全学教育を企画運営する組織として教養教育院を置き、大学全部局の教員が全学教育を担う登録教員となっている。

医学科では、教員の流動性を高め、教育の活性化を図るため、名古屋大学としては、初めて全教員を対象とした任期制を平成 16 年 4 月から導入した。また、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） I-1-2）。さらに、寄附講座を開講し、平成 20 年 2 月 1 日現在 11 講座に 24 名の教員が在籍し、学部教育の一翼を担っている（資料（別添資料（医） I-A 参照））。

保健学科での専任教員には各専攻の国家資格を持つ専門職教員に加え、医師免許をもつ医系教員が配置され、医学的基礎知識の教授を担当している（資料（保） I-1-2）。また、専門教育につながる教育効果を期待し、全学教育科目の一部を大幸キャンパスで実施している（資料（保） I-1-3）。

なお、1、2 年次の教養教育の企画運営組織として、教養教育院に置かれており、大学全部局の教員が登録教員として携わっている。

資料（医） I-1-1：医学科の学生数及び教員数
学生数

学年 内 学科	1 年		2 年		3 年		4 年		5 年		6 年		合計	
	定員	在籍者												
医学科	95	100	95	104	100	103	100	106	100	95	100	102	590	610

教員数（兼務）

教授	准教授	講師	助教	計
49	51	15	42	157

《出典：医学部総務課、学務課記録》

資料（保） I-1-1 教育研究組織

教育研究組織

<学科>	保健学科				
<専攻>	看護学専攻	放射線技術科学専攻	検査技術科学専攻	理学療法学専攻	作業療法学専攻
<講座>	基礎看護学	基礎放射線技術学	基礎検査学	基礎理学療法学	基礎作業療法学
	臨床看護学	医用放射線技術学	病因・病態検査学	病態理学療法学	病態作業療法学
	発達看護学				
	地域・在宅看護学				

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

資料（医） I - 1 - 2 : 臨床教授等付与状況について

	教授	准教授	講師	合計
平成17年度	52	80	248	380
平成18年度	65	92	267	424
平成19年度	54	79	224	357

《出典：医学部学務課記録》

資料（保） I - 1 - 2 : 保健学科の基本組織構成

専攻	定員(4学年合計)	現員(うち女性)	講座	専任教員数	うち 医系教員	教授	准教授	講師	助教	助手
看護学	320名 (各学年80名)	34(29)	基礎看護学	10(7)	2(1)	4	3		3	
			臨床看護学	8(8)		3	2		3	
			発達看護学	8(8)		3	1		2	2
			地域・在宅看護学	8(6)	2	4	1		2	1
放射線技術科学	160 (同40)	18	基礎放射線技術学	9	2	3	3		3	
			医用放射線技術学	9	4	5		1	2	1
検査技術科学	160 (同40)	18(3)	基礎検査学	8(1)	3	3	3		2	
			病因・病態検査学	10(2)	5	5	1		4	
理学療法学	80 (同20)	11(4)	基礎理学療法学	5(2)	1	2		1	2	
			病態理学療法学	6(2)		3	1		2	
作業療法学	80 (同20)	10(4)	基礎作業療法学	3(1)	2	2			1	
			病態理学療法学	7(3)		2	2	1		2

在籍学生数等年次推移

在籍者数は、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

年度 学年	平成16年度					平成17年度					平成18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	
看護学	在学者数	79	77	85	97	87	85	76	85	93	88	80	81	86	89	86
	退学者数	※1 3		2			※3 4			1						
放射線技術科学	在学者数	41	38	44	48	46	41	40	42	45	41	45	40	44	45	41
	退学者数	1		2	※2 1		1					1				
検査技術科学	在学者数	43	39	43	48	44	43	43	43	47	45	41	42	48	44	42
	退学者数						1			1		1				
理学療法学	在学者数	20	22	27	31	29	22	20	22	28	23	22	22	22	24	22
	退学者数									2				1	1	
作業療法学	在学者数	20	20	23	24	21	20	20	21	26	20	21	18	20	26	18
	退学者数						2		1			1	※4 1			

※1:3名とも転学部

※3:うち1名は、転学部

※2:除籍

※4:転学部

《出典：平成19年度教育委員会保健学部会資料》

資料（保） I - 1 - 3 : 保健学科教員の全学教育科目担当科目数（コマ数）

科目分類	担当専攻と担当科目数(平成19年度実績)					合計
	看護学	放射線技術科学	検査技術科学	理学療法学	作業療法学	
全学教養科目	1					1
理系教養科目						
健康増進科学	1	0.5		0.5		2
理系基礎科目						
生物学基礎 I	1					1
生物学基礎 II			1			1
生物学実験			1		1	2
基礎セミナー	6	4	3	2	2	17

《出典：教育委員会保健学部会資料・平成19年4月時点》

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)

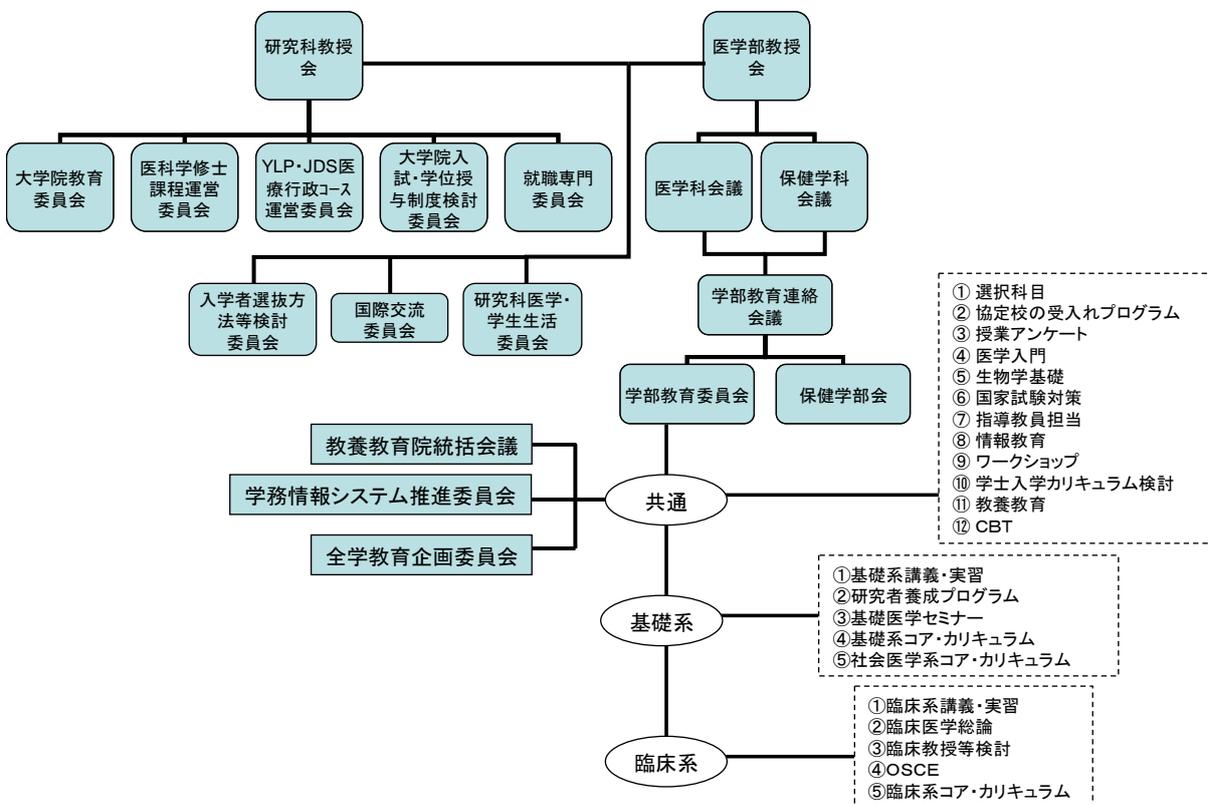
医学科・保健学科それぞれに教授会及び教育委員会が設置されている。各教育委員会は毎月開催され、教員のFDや学生の意見を教育に反映させる取り組みも積極的に進めている。更に、平成17年より総合医学教育センターが活動を開始し、両学科の臨床教育における共通部分のカリキュラムの共同化に向けて検討を進めている。両学科に学生生活委員会、国際交流委員会のほか入学者選抜や編入学に関する委員会が組織され、教育委員会と共同して教育を実施する体制を形成している。(資料(医) I-2-1)

医学科教育委員会には、学生の意見をシラバス、教育評価等に積極的に反映していくという理念のもとに、学生も委員として参加している。また、医学教育改革ワークショップを平成10年度より全ての教員を対象として現在までに21回開催し、全教員の8割程度が受講している(別添資料(医) I-B参照)。その他、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、各種の評価が実施されている。

教育委員会保健学科部会は、保健学科各専攻の委員により構成され、そこで検討された事項は主任会及び学会会議で審議される(資料(保) I-2-1)。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。年2回のFDを全教員対象に行い、大学院教育へつながる学部教育を推進している(資料(保) I-2-2)。管理運営に対する教職員への連絡は、オンラインで随時行い迅速な意思決定に役立っている。

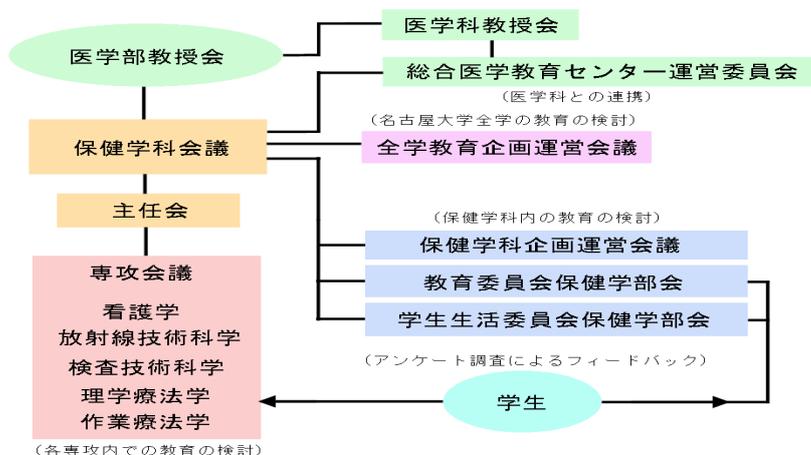
資料(医) I-2-1: 医学部・医学系研究科教育実施体制

医学部・医学系研究科教育実施体制



《出典：外部評価報告書 P39》

資料（保）I-2-1：保健学科の教育に関する体制



《出典：医学部学務課記録》

資料（保）I-2-2：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）
1	平成18年9月27日（水）	高等教育センターからの報告 保健学科各専攻の教育実践例 ほか	全教員	77名（91名中） 84.6%
2	平成19年1月10日（水）	「大学院研究の指導法—介入と自立性」	全教員	67名（92名中） 72.8%
3	平成19年9月12日（水）	大学教育の国際化推進プログラム海外 先進教育実践支援について	全教員	67名（92名中） 72.8%
4	平成19年12月26日 （予定）	「教育・研究の質の向上」 についての分科会	全教員	

《出典：教育委員会保健学部会資料・平成19年11月時点》

（2）分析項目の水準及びその判断理由

（水準） 期待される水準にある。

（判断理由）

全学及び専門科目担当の教員定員は充足しており（資料（医）I-1-1及び資料（保）I-1-2）、適宜非常勤講師の任用も含めて幅広い教育を提供する体制を整えている。さらに、医学科では、名古屋大学としては初めて医学科全教員を対象とした任期制を平成16年4月から導入した。

医学科及び保健学科ともに、学生からの要望をフィードバックするシステムがつくられている。教育内容、教育方法を審議する各委員会は滞りなく開催され、FDも定期的に行われている。したがって、観点1-1、観点1-2は期待される水準にある。

分析項目II 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）

医学部では、「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6年間（保健学科は4年間）一貫型のカリキュラムが策定されている（別添資料（医）II-A、別添資料（保）II-A参照）。医学部規定に基づいてそれぞれ定められた卒業要件（資料（医）II-1-1、資料（保）II-1-1）

名古屋大学医学部 分析項目Ⅱ

は、国家資格取得要件をも満たしている。医学科では、年次ごとに以下のような特徴的な取り組みがなされている。【1年次～2年次】医学入門は狭義の医学以外の視点から医療を見つめる「学外の専門講師による講義」及び「早期体験実習」と「Human Biology 学習」からなる。

基礎セミナーは小人数のゼミナール形式で行なれ、自己啓発型学習である。

【3年次】基礎医学セミナーでは、3年次後期全期間、基礎・社会医学系講座に所属し、最前線の研究活動を体験する。

【4年次】PBL (Problem-based learning) チュートリアルでは、小人数の問題立脚型学習により、自ら問題を発見し解決法を検索・立案できるようにグループ学習と自己学習を併用している。

【5年次】臨床実習Ⅰでは、地域病院実習として4週間を、プライマリ・ケア（開業医）実習として1週間を充てている。

【6年次】臨床実習Ⅱでは、クリニカル・クラークシップとして7週間ずつ2つの科に所属し診療参加型実習を体験する。10名前後の学生は海外提携校における臨床実習を行う（資料（医）Ⅱ-1-2）。

保健学科でも、教養教育と専門科目が有機的につながるように4年間一貫教育の体制をとりつつ各専門職教育に特徴のあるカリキュラム（資料（保）Ⅱ-1-2）を策定している。また、研究者を育成する科目、助産師資格取得のためのカリキュラムも組まれている。時間割とシラバスは電子化し、配布している。

資料（医）Ⅱ-1-1：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	4
		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		141	
総計		192	

《出典：医学部学務課記録》

資料（保）Ⅱ-1-1：卒業要件

科目区分	専攻	看護学	放射線技術学科	検査技術学科	理学療法学	作業療法学	
文系基礎科目		単位	単位	単位	単位	単位	
文系教養科目		6～8	6～8	6～8	6～8	6～8	
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(21)	31(25)	21～24(21)	22(17)	21(18)	
	専門科目	69～70(69)	60(52)	67～70(67)	69(66)	70(66)	
	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19年度名古屋大学医学部保健学科学学生便覧 p.10》

資料（医）Ⅱ－１－２：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）			
		2004	2005	2006	2007
	ノースカロライナ大・チャペルヒル校	0	2	2	2
	ハーバート大・医学部	1	1	0	0
	チューレン大・医学部	1	3※	※	
アメリカ（合衆国）	ペンシルバニア大・医学部 （2003年より開始）	1	2	2	2
	ジョンズホプキンス大・医学部 （2003年より開始）	0	2	2	2
	デューク大・医学部 （2003年より開始）	0	2	1	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	2	0	2	2
オーストリア	ウィーン医科大学		0	1	1
イギリス	ウォーリック医科大学		0	1	1

※ハリケーンのため休講

《出典：医学部学務課記録》

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）

医学部では、学生の要望を積極的に反映させつつ、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。同時に従来の教育に欠けていた医療人としての「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。以下に例を挙げる。

医学科では、

- ・ 学生も参加する学部教育委員会を中心に、学生の適性に応じた、学習者中心の、多様な学習方略を導入し、自己啓発力を図っている。
- ・ 初年次から多種の臨床実習（早期体験実習、患者付き添い実習、クリニカルクラークシップ等）を実施して医療人教育における社会の要請に答えている。
- ・ 最終学年の希望者を選別の上、約３ヶ月にわたって海外の協定校に派遣し、そこで履修した単位は、そのまま卒業単位として認める（資料（医）Ⅱ－１－２）。
- ・ 多様な人材を選抜し、将来の医学研究を担う国際的に卓越した医学研究者を養成するために第３年次編入学制度を平成１７年度より開始している（資料（医）Ⅱ－２－１）。

保健学科では、

- ・ 授業に関する学生アンケートのほか、毎年開かれる学生生活委員会保健学部会主催の懇談会で学生からの要望を聞いている。
- ・ 社会的にも要望の強い複数専門資格取得にも編入制度により対応している（資料（保）Ⅱ－２－１）。
- ・ 看護学、検査技術科学、放射線技術科学の３専攻は３年次編入を、理学療法学及び作業療法学専攻は、平成１９年度から２年次編入制度を開始させ、入学希望者の多様なニーズに対応している（資料（保）Ⅱ－１－２）。

近年増加している医療・福祉関連の専門職や関連職種から保健学関連の科目履修を希望するニーズにも科目等履修生の受け入れによって対応しつつ、大学院進学へ向けての教育提供を行っている（別添資料（保）Ⅱ－Ｂ参照）。

その他、医学科には、平成１９年４月から保健管理室分室が新たに設置され、週５日間、看護師が常駐し、また水曜日午前には内科医、金曜日午後には精神科医が対応する体制となった。また保健学科には、２４時間利用できる学生メディア室、学生ホールを各館（本館、南館及び別館）に設置した。

名古屋大学医学部 分析項目Ⅱ

資料（医）Ⅱ－２－１：医学科第３年次編入学志願者・入学者

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
募集人員	5	5	5	5
志願者数	65	76	79	86
入学者数	1	5	5	4

《出典：医学部学務課記録》

資料（保）Ⅱ－２－１：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）

専攻名	募集人員	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
看護学	10	63(10)	65(10)	58(10)	69(10)	50(10)
放射線技術科学	5	16(5)	21(9)	19(5)	24(5)	29(5)
検査技術科学	5	26(5)	26(5)	15(5)	16(5)	19(5)
理学療法学	5(3)*	8(5)	1(1)	5(2)	4(2)	13(3)
作業療法学	5(3)*	1(1)	1(1)	0(0)	2(1)	4(2)
計	20	115(26)	114(26)	97(22)	115(23)	115(25)

※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。

《出典：医学部学務課記録》

（２）分析項目の水準及びその判断理由

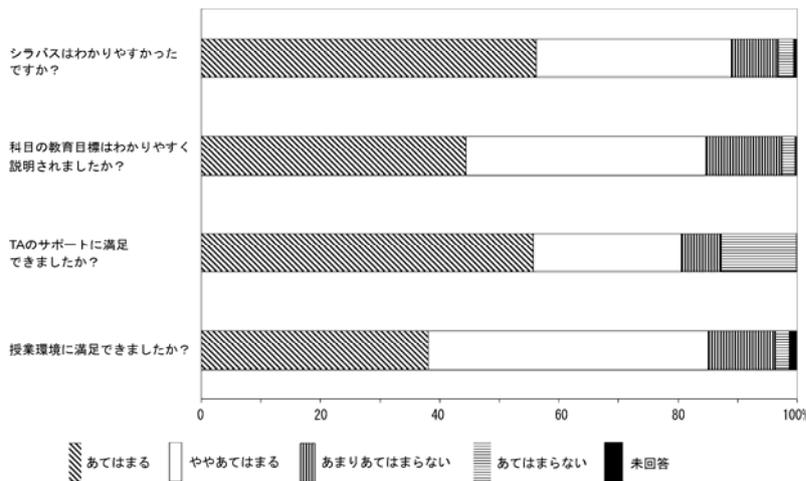
（水準） 期待される水準にある。

（判断理由）

両学科ともに学生からの要望を反映させるシステムが整備されており、かつ社会的な要請に応える体制が構築されている。

医学科では、教育委員会への学生委員の参加、海外大学との交流協定及び３年次編入制度の導入などにより、学生の多様なニーズ及び社会の要請に対応した教育プログラムとなっている。保健学科の学生アンケートの結果では高い満足度の回答を得ており学生のニーズに応じている（資料（保）Ⅱ－２－３）。編入制度も順調に推移している。したがって、観点２－１、２－２について共に期待される水準にある。

資料（保）Ⅱ－２－３：教育体制に関する学生アンケート結果



《出典：平成18年度保健学科授業アンケート結果（専門科目・専門基礎科目平均）》

分析項目Ⅲ 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

(観点に係る状況)

医学部での授業形態は、講義、演習及び実習から構成されている。医学科での専門教育は、基礎医学(29%)、臨床医学(56%)、社会医学(13%)、その他大学が適当と認める科目(2%)に大別される。それぞれ講義と実習で構成されている。保健学科での専門教育は専門基礎科目、専門科目、臨床実習(検査技術学専攻は学内での臨床実習)、論文作成を行う卒業研究、から成っている。授業形態は講義(65%)と演習・実習(35%)であり、実習には学外施設を使った特色ある臨地実習が含まれている。両学科ともに少人数のセミナーやときにマン・ツー・マンの指導、あるいは、問題解決型の自己学習を積極的に取り入れるなど、多様な授業形態を提供し学習支援を行っている。また、全ての科目について目標、内容、自主的学習の指針、成績評価に関する情報はシラバスに記載され公開されている。

また、医学部では、学生の勉学・生活全般についての相談相手となるための指導教授制度を設けている。医学科では、3年次までは各学生に2名の基礎医学系又は社会医学系教授が指導教授となる。4年次以降は1～3年次の指導教授1名に加えて、臨床医学系教授1名が担当する。保健学科では、4年間を通じて1名の講師以上の教員が指導する指導教員制度をとっている。問題を抱える学生については、学生生活委員会及び学生相談室と連携して指導に当たっている。

以下に特徴的な項目について概説する。

医学科では、

- ・ 3年次後期に開講する基礎医学セミナーでは、基礎・社会医学系のいずれかの教室に所属し、最先端の研究課題に取り組む。セミナー終了後には研究発表が義務付けられ、優秀者には海外又は国内の学会のための奨学金が学部から付与される。
- ・ 4年次対象のPBLチュートリアル教育は、自ら問題を発見し、解決法を検索・立案できるように27週にわたってグループ学習と自己学習を併用して実施している。
- ・ 4年次には参加型臨床実習の準備のため、基本的臨床能力実習(医療面接、身体診察、医療倫理、患者付き添いなど)を通年で行っている。

保健学科では、

- ・ 演習や実習では、大学院生によるティーチングアシスタント(TA)制度(平成19年度実績、延べ320名、5,765時間)を用い演習や実習中のきめ細かい学習支援を行っている。

観点3-2 主体的な学習を促す取組

(観点に係る状況)

医学部では、講義及び実習棟が順次改修・新築され学習設備の整備が進んだ。特に、以下のように学生の主体的な学習を促す環境が充実した。

- ・ 医学科では、学生が使用できるセミナー室を15室確保していたが、さらに平成18年度からは新中央診療棟の地下一階ゼミ室(12室)も自習に使用できるようにした。
- ・ 保健学科の東館、本館の各教室は10～20名程度の少人数授業に対応する間仕切りが可能となっており、多彩な授業形態や学生の自主的学習に供する対応がとられている。

医学部は以下のように図書館や資料室が充実している。

- ・ 医学科には、附属図書館医学部分館、保健学科には、同分室保健学情報資料室が設置され、資料書・雑誌の閲覧・貸出のほか、学術情報の検索と入手が可能になっている。
- ・ 医学部分館の開館時間は9:00～20:00(平日)、13:00～17:00(土曜日)で、学生の利用率はきわめて高い。さらに許可を受けた学生に対して開館時間外の入館を可能として

名古屋大学医学部 分析項目Ⅲ・Ⅳ

いるため（0:00～4:00のみ入館不可）、深夜・早朝の学生利用者も多く見受けられる。

・ 閲覧席内の PC 利用コーナーには 17 台の PC（Windows 及び Mac）が平成 18 年 4 月に更新・設置され、学術情報検索だけではなく、レポート作成等にも活発に利用されている。

また、無線及び有線 LAN のサービスにより、持参 PC のネットワーク接続も可能である。

総合医学教育センターに平成 18 年度に開設されたスキルス&IT ラボラトリーでは、救命蘇生、心音・呼吸音の聴診、縫合、眼底・耳鏡などの実習ができる環境を提供している。授業時間以外にも学生の自習の場として提供している。

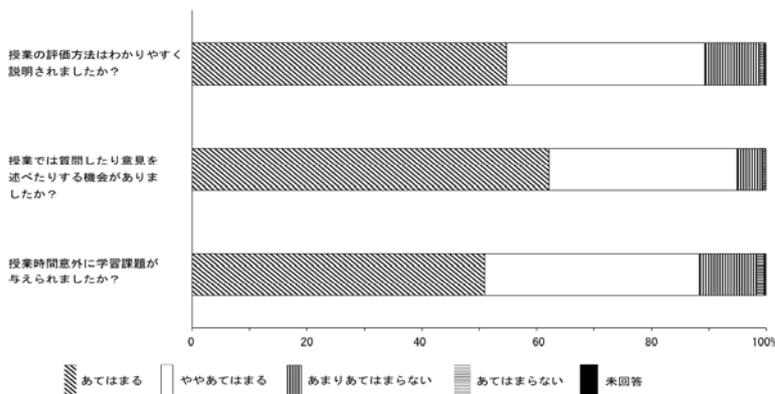
（２）分析項目の水準及びその判断理由

（水準） 期待される水準にある。

（判断理由）

医学部では、自主学習環境が整備されていると判断する。医学科、保健学科ともに、特色ある授業形態で学生の学習向上に努めており、医学科における新しい授業形態を用いた取り組みや保健学科での臨床実習に代表されるマン・ツー・マンの指導は、本学部の目指す、優れた研究者育成、医療人に必要な優れた人間形成に必須の授業形態である。学生の自主的な学習、授業への参加、成績の評価方法についても学生の評価は高い（資料（保）Ⅲ－２－１）。したがって、観点 3-1、3-2 共に期待される水準にある。

資料（保）Ⅲ－２－１：授業評価と自主的学習に関する学生アンケート結果



（出典：平成 18 年度保健学科授業アンケート結果（専門科目・専門基礎科目平均））

分析項目Ⅳ 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）

医学部では、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・評価するシステムが教育委員会を中心として機能している。

【卒業・進級時】

- ・ 医学科では、医学科教授会にて、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）。
- ・ 保健学科では、卒業認定のほか、第 4 学年に行う臨床実習を履修する学期までにそれまでの履修内容や成績についての検討がなされている。

- 臨床実習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される。

【国家試験】

- 医師国家試験の合格率は、常に 95%前後と高率を維持している（資料（医）Ⅳ－1－1）。
- 保健学科各専攻の国家試験の合格率は 90～100%であり、高率を維持している（資料（保）Ⅳ－1－1）。

【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 94%を越えていた（別添資料（医）Ⅳ－A 及び別添資料（保）Ⅳ－A 参照）。

資料（医）Ⅳ－1－1：医師国家試験の合格率(既卒を含む)

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
受験者数	109	103	109	107	104	105
合格者数	103	98	104	101	99	98
合格率	94.5	95.2	95.4	94.4	95.2	93.3

《出典：医学部学務課記録》

資料（保）Ⅳ－1－1：過去5年間の国家試験合格率

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
保健師	90.6	97.7	87.4	86.4	100
助産師	93.3	71.4	100	100	100
看護師	98.6	98.6	94.9	97.5	98.7
診療放射線技師	97.3	94.7	95.1	97.2	97.1
臨床検査技師	92.1	94.7	94.7	90.5	97.4
理学療法士	100	100	100	85.7	92
作業療法士	94.7	100	100	100	100

《出典：医学部学務課記録》

観点4－2 学業の成果に関する学生の評価

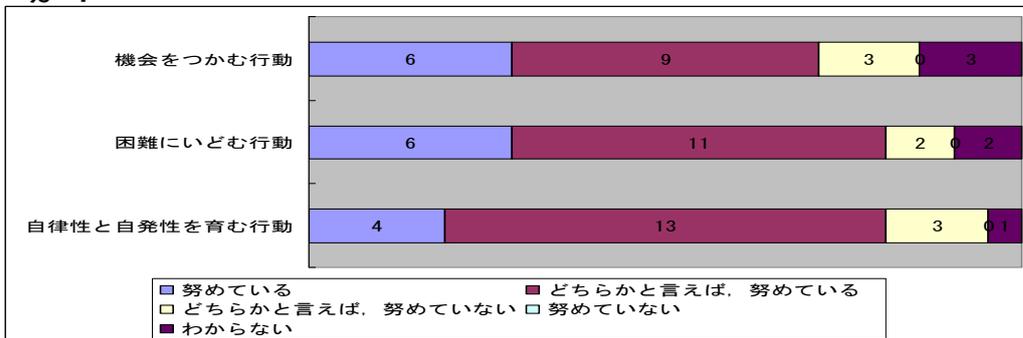
(観点に係る状況)

本年度、全学的に卒業生に対し、『機会をつかむ行動』、『困難にいとむ行動』、『自律性と自発性を育む行動』に関し、「学士課程で身に付いた学力、資質・能力」についてのアンケートが行われた。医学科卒業生に対する調査結果は、主として、3年次以降の専門科目において、これらの資質等が育まれたという意見が 80%を越えている。保健学科卒業生についても、名古屋大学の目指す教育目標が身に付いた学生が多いことを示しており、大学で学んだ成果も学力・資質・能力の形成を挙げるものが多い。これらの調査は次年度卒業生に対しても行っていく予定であり、次年度以降については、医学科の現状（6年制）にも合わせた形にアンケートを修正し、より詳細に調査を行う予定である（資料（医）Ⅳ－2－1 及び（保）Ⅳ－2－1）。

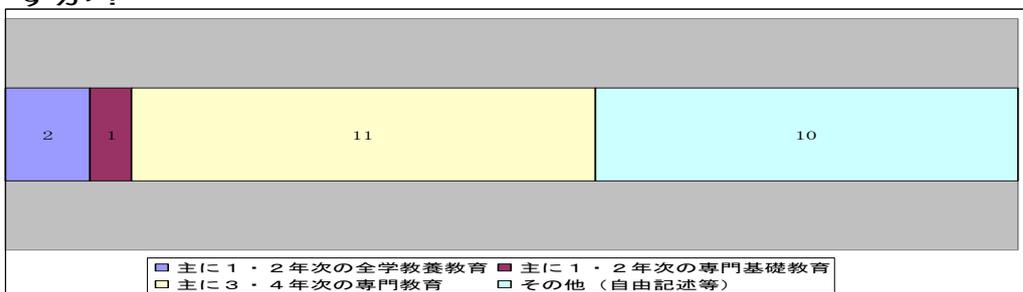
名古屋大学医学部 分析項目Ⅳ

資料（医）Ⅳ－２－１：学業の成果に関する学生アンケート結果

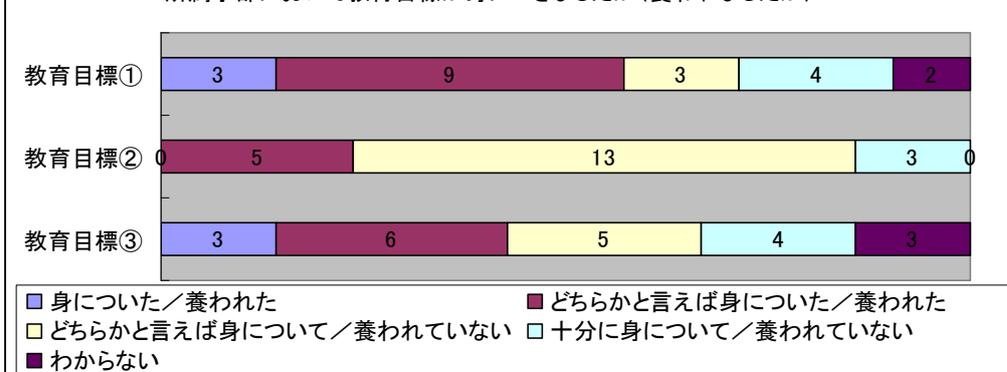
1-1～3. あなたは「○○○」行動に努めていると思いますか？



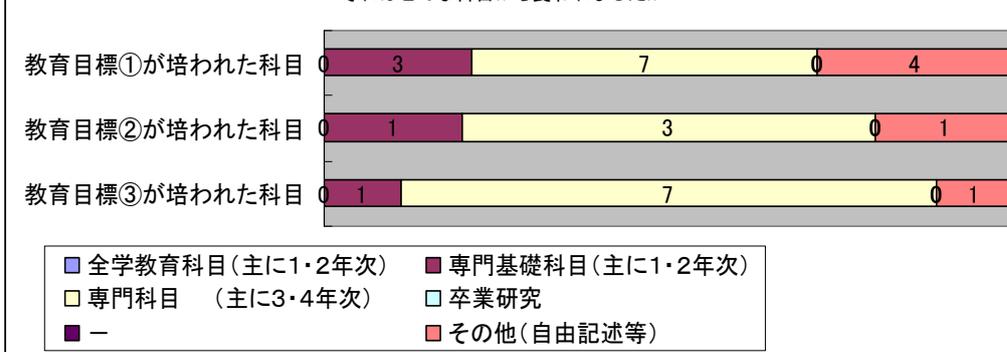
1-4. 3つの行動を養うための基礎となった教育課程は何ですか？

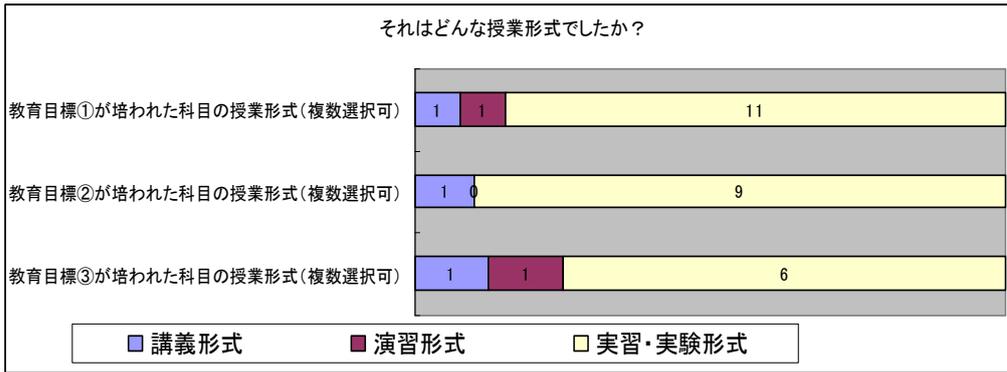


所属学部において教育目標が身につきましたか(養われましたか)？

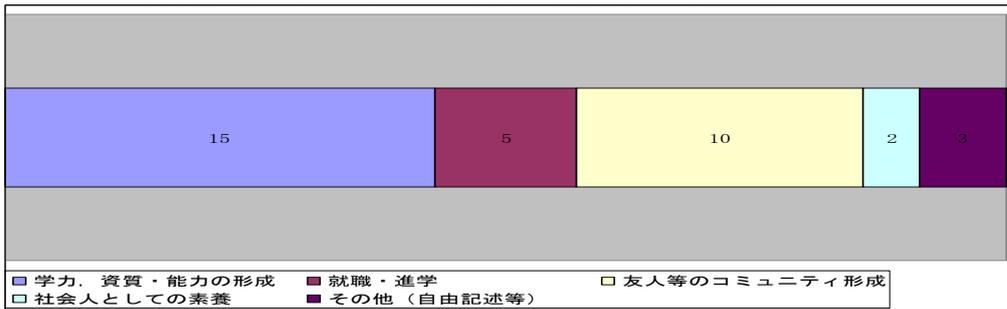


それはどんな科目から養われましたか？

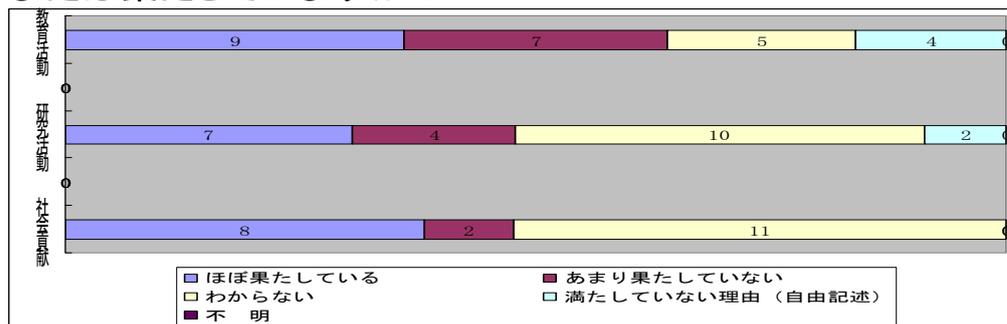




3-1. 名古屋大学で学んだ(得た)成果は何ですか？

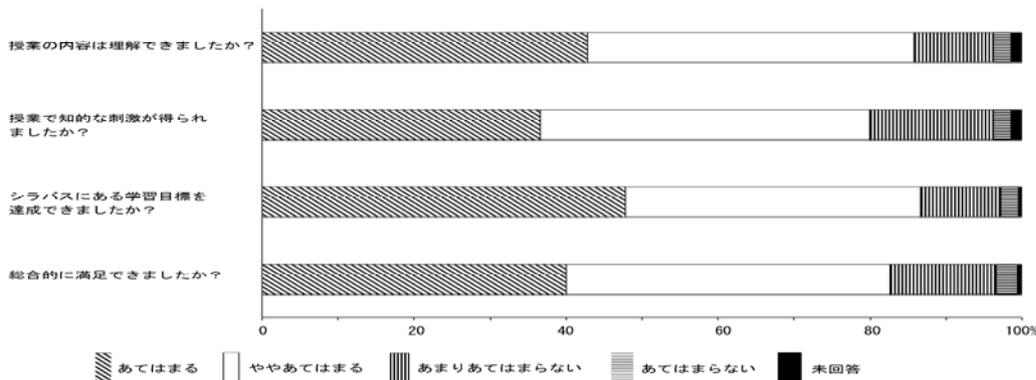


3-2a~c. 名古屋大学は社会が期待する水準を満たして、または果たしていますか？

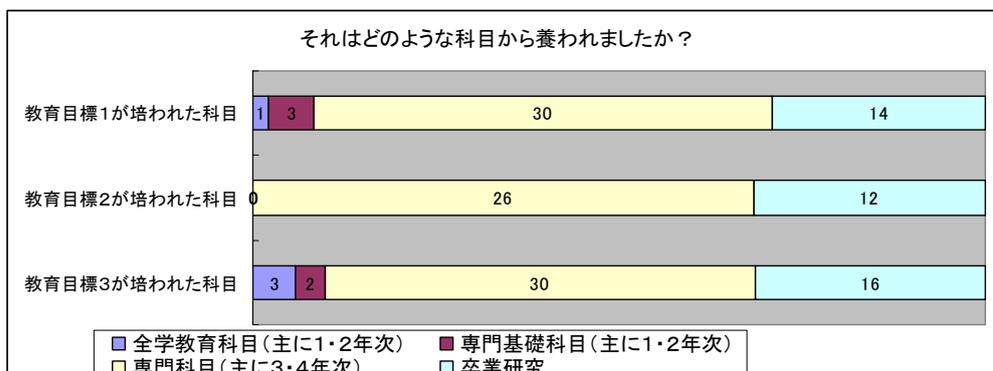
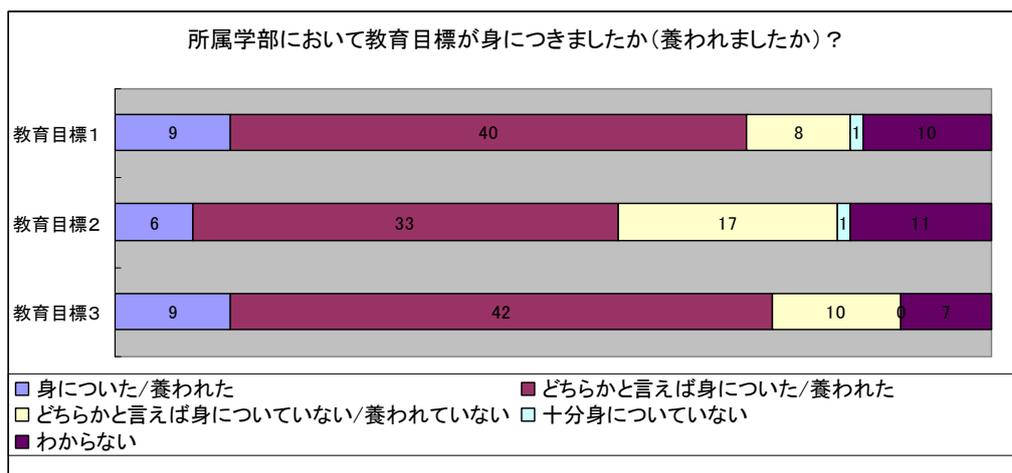
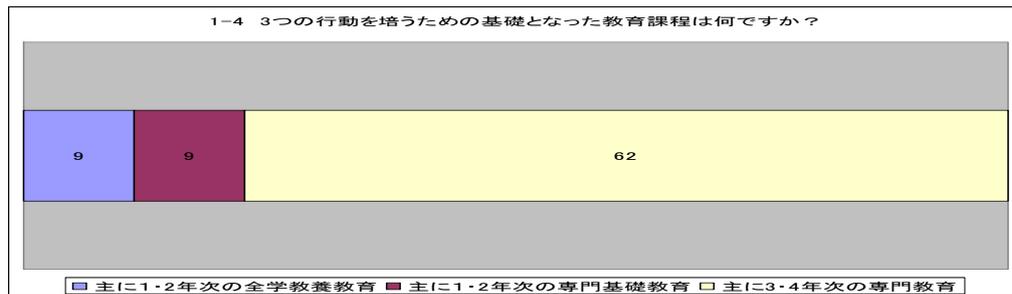
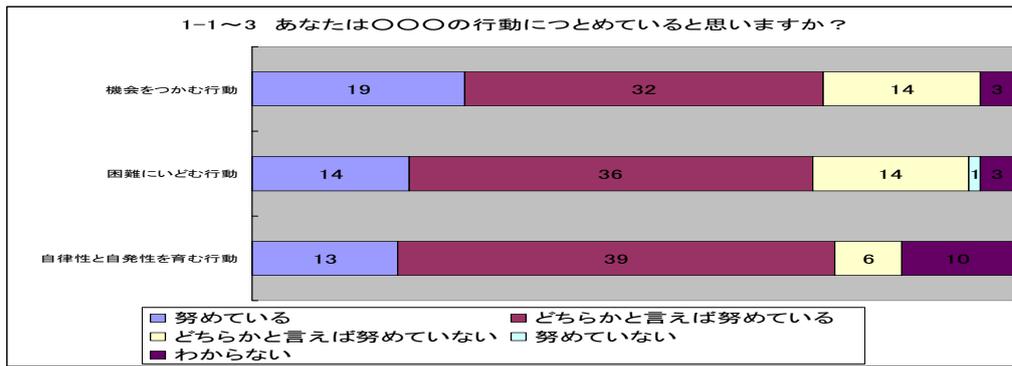


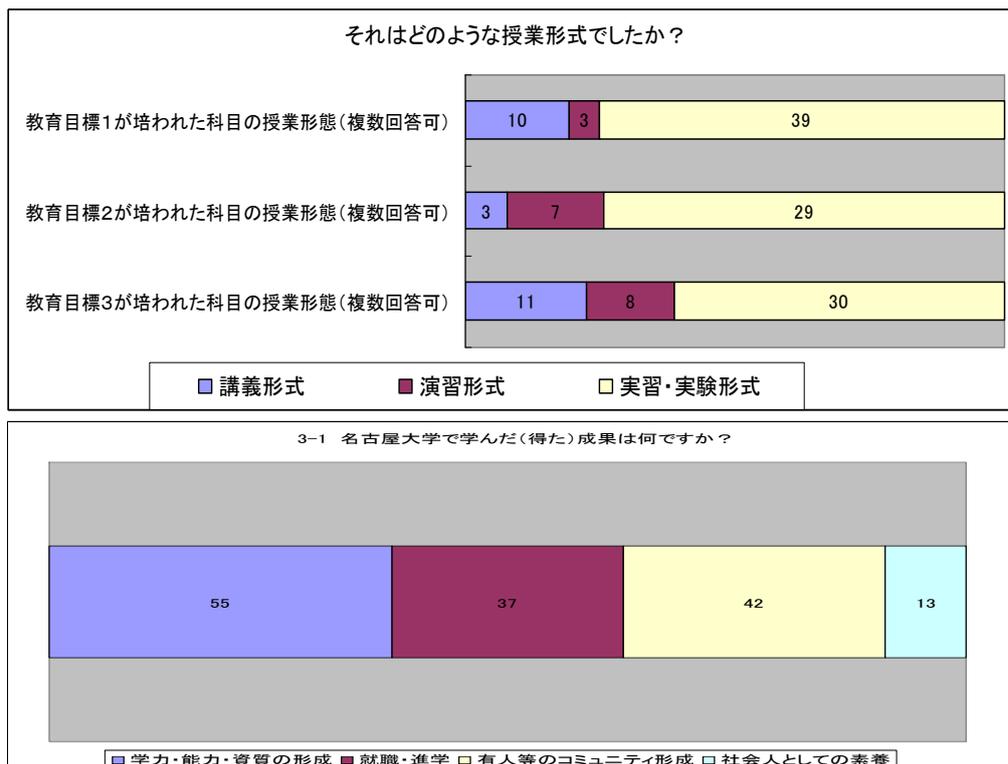
《出典：平成19年度教育成果調査》

資料(保)IV-2-1: 学業の成果に関する学生アンケート結果



名古屋大学医学部 分析項目Ⅳ





《出典：平成19年度教育成果調査》

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

医学科では、教育成果調査の上長評価からも判断されるように、学生が身につけた学力や資質は期待される水準にある。保健学科でも、学生の満足度はアンケート結果にも現れている。したがって、観点4-1及び4-2ともに期待される水準にある。

分析項目Ⅴ 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)

医学部の卒業生は、卒業時に国家試験を受験するが、その合格率は高率を維持している。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。

- ・ 医師国家試験合格率は、常に95%前後と高率を維持している。卒業後は、中部地区の中核病院(大学附属を含め)で臨床研修を行っている。
- ・ 保健学科でも国家試験合格率は、高率(90~100%)である。卒業後には、中部地区を中心に高率な就職率(~100%)で就職をしている。
- ・ 看護学、放射線技術科学、理学療法学及び作業療法学専攻では、ほとんどが病院や施設などの医療機関に就職している。
- ・ 検査技術学専攻については、医療機関のほか企業への就職も目立っている(別添資料(保)V-A参照)。
- ・ 保健学科は、各専門職分野において、指導的立場となる専門職の育成を目標としており、大学院への進学率も高い水準(10~15%)を維持している。

観点5-2 関係者からの評価

(観点に係る状況)

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、本年度、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。

【実習病院指導者からの評価】

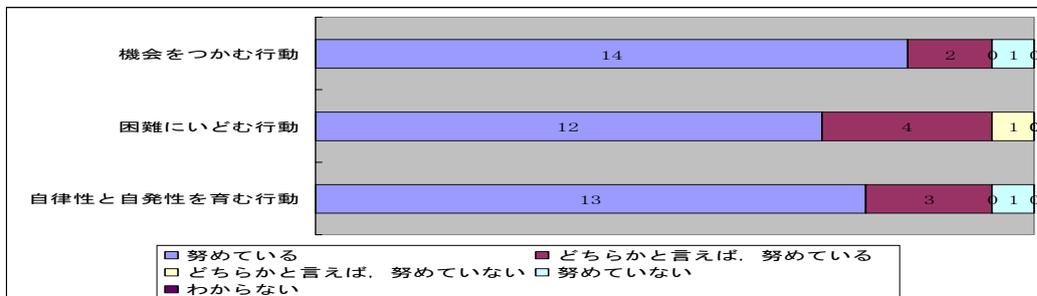
- ・ 医学科では、在學生はプライマリ・ケア実習及び関連病院実習に際して、指導医による学生評価が行なわれる。過去の結果は、各項目共に標準以上であるとの評価が高率（75%～）を占めた（別添資料（医）V-A及び別添資料（医）V-B参照）。
- ・ 保健学科でも、臨床実習における学外指導者を含め毎年開催されている臨床実習指導者会議において、名古屋大学の学生の高い能力が評価されている。

【上長評価】

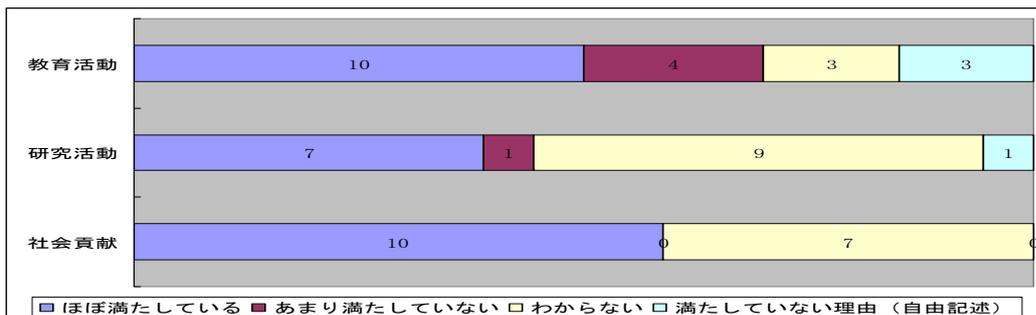
- ・ 医学科卒業生に対する上長の評価結果は、「卒業生は『教育活動、研究活動、社会貢献』行動に努めていると思いますか？」に関し、高い評価を得ている（資料（医）V-2-3）。
- ・ 保健学科卒業生に対する上長の評価結果は、社会が期待する水準を満たす人材を大学が輩出しており、本学科卒業生を今後も採用したいと評価されている（資料（保）V-2-2）。

資料（医）V-2-3：教育成果調査における上長評価

1-1～3. 卒業生は「〇〇〇」行動に努めていると思いますか？

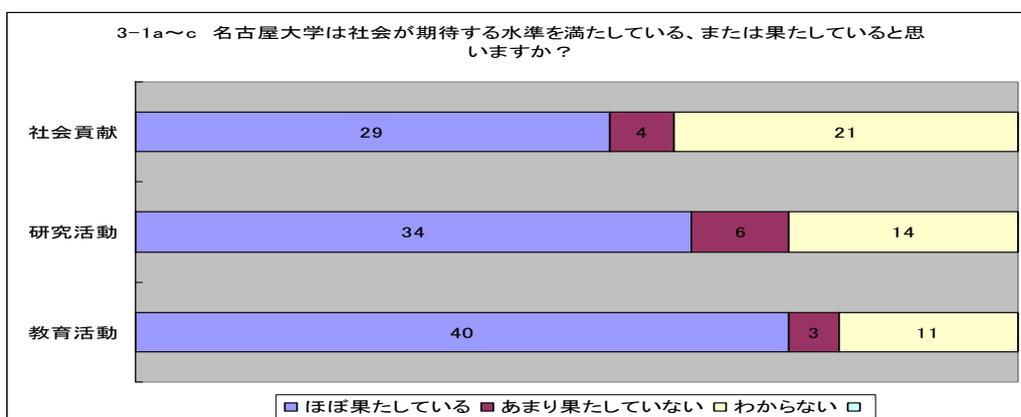
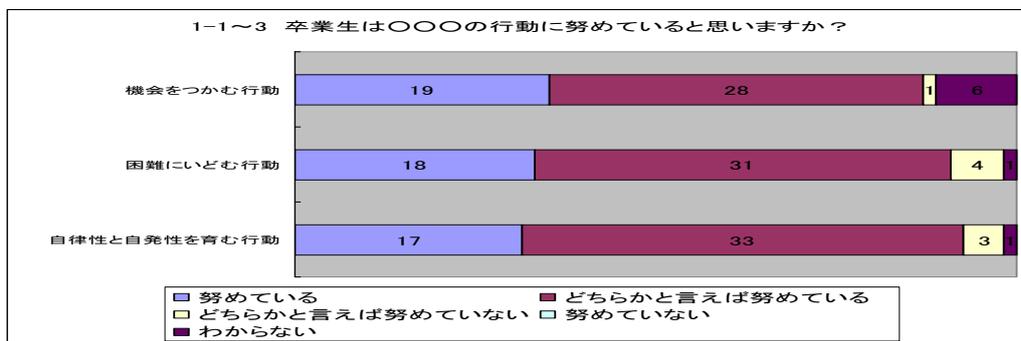


3-1a～c. 名古屋大学は社会が期待する水準を満たして、または果たしていますか？



《出典：平成19年度教育成果調査》

資料（保） V-2-2 教育成果調査における上長評価



《出典：平成 19 年度教育成果調査》

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

医学科及び保健学科ともに高い国家試験合格率と高い就職率を維持しており、卒前教育における学外実習指導者からの学生評価も就職現場における学外関係者からの評価も高い。したがって、観点 5-1、5-2 ともに期待される水準にある。

Ⅲ 質の向上度の判断

① 事例 1 「医学科全教員対象の任期制の導入」(分析項目Ⅰ)

(質の向上があったと判断する取組)

教員の流動性を高め、教育の活性化を図るため、医学科において名古屋大学としては初めて全教員を対象として任期制を平成 16 年 4 月から導入した。

② 事例 2 「寄附講座の充実」(分析項目Ⅰ)

(質の向上があったと判断する取組)

積極的に寄附講座を開講している。平成 20 年 2 月 1 日現在 11 講座に 24 名の教員が在籍し、学部教育の一翼を担っている(別添資料(医)Ⅰ-A:寄附講座の開講状況について)。

③ 事例 3 「総合医学教育センターの設置」(分析項目Ⅰ)

(質の向上があったと判断する取組)

平成 17 年から総合医学教育センターが活動を開始した。このセンターはあらゆる職種の卒前後及び生涯教育のヘッドクォーターの役割が期待されている。

④ 事例 4 「学生による専門系科目授業アンケートの本格実施」(分析項目Ⅲ)

(質の向上があったと判断する取組)

平成 17 年度から本格実施し、内容を検討しつつ改善を重ねている。平成 19 年度からは、各期の最終月を「アンケート強化月間」とし、科目担当教員から授業アンケート実施報告書の提出が義務付けられた。これにより授業アンケートによる教育改善の具体例やアンケート実施の問題点などを把握するシステムが確立された(資料(保)Ⅱ-2-1、Ⅱ-2-3、Ⅲ-2-1、Ⅳ-2-1)。

⑤ 事例 5 「保健学科全教員による FD の開催」(分析項目Ⅱ)

(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 を行っている。FD は、平成 18 年度から年に 2 回開催され、学外講師による講演や学内での分科会が行われる。FD のテーマは保健学科全教員が参加し、学部教育へ反映させている。