

## 6. 医学部

I	医学部の教育目的と特徴	6 - 2
II	「教育の水準」の分析・判定	6 - 3
	分析項目 I 教育活動の状況	6 - 3
	分析項目 II 教育成果の状況	6 - 20
III	「質の向上度」の分析	6 - 28

## I 医学部の教育目的と特徴

本学部は、医学科と保健学科とからなる。

### 医学科：

#### 教育目的

本学科では、医の倫理に徹し、科学的思考法と高度な医学的知識・技術を体得し、社会的信頼を得る臨床医と医学研究者とを養成する。

#### 特徴

- 1 創設（明治3年/1870年）以来、第三高等学校医学部（明治21年/1888年）等を経て、これまで11,951人の卒業生を輩出し、中国四国・兵庫医療圏を担う。
- 2 PBLチュートリアル教育、MRI（医学研究インターンシップ）、ARTプログラム（先進医学修練プログラム）など、学部から大学院までのシームレスな研究医育成を実践している。
- 3 入学後早期に多職種連携早期体験実習と地域医療体験実習による動機付けを行い、効率よく実践的なシミュレーション教育を導入している。平成24年、文部科学省医師養成事業「グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」の採択を受け、72週の臨床実習を導入するなど、国際的で臨床能力の高い医師養成を目指す。
- 4 地域医療機関や岡山県と連携し、地域医療人材育成講座（岡山県寄付講座）などと協働で地域医療を担う人材を養成する。
- 5 医学教育リノベーションセンター（平成24年度設置）、教務委員会、医療教育統合開発センターと協働で、臨床系医学教育の到達度設定、質の保証と向上を図っている。

### 保健学科：

#### 教育目的

保健学科では、人間の主体性を尊重し、様々な健康レベルの人々に対して質の高い医療が提供でき医療の発展と国際化に貢献できる人材を育成する。

#### 特徴

- 1 現3専攻（看護学専攻、放射線技術科学専攻、検査技術科学専攻）は、いずれも前身校として多くの卒業生を輩出してきたが、昭和61年に医療技術短期大学部となり、平成10年に医学部保健学科に改組された。
- 2 連携能力、コミュニケーション能力、課題探求能力を持つコメディカルの育成のため3専攻合同のチーム医療演習等のユニークな科目を有する。
- 3 高い臨床能力をもったコメディカルを養成している：大学病院の充実した設備環境、経験豊かな指導者の下、濃密な実習が行われている。また全国的にも珍しい取組として、解剖実習を行っている。また、学力達成度試験（Web Based Testing, WBT）により臨床・臨地実習開始前の学生の学力を担保している。
- 4 国際的視野を身につけた人材を育成している：国内での積極的な国際交流、短期留学の紹介、協定校のある東北タイ研修旅行などを組織的に実施している。

#### [想定する関係者とその期待]

学生とその保護者、中四国の医療施設、医療を受ける国民を関係者と想定する。その期待として、医学科では、ディプロマポリシーに掲げる「教養、専門性、情報力、行動力、自己実現力」を卒業時に学生が身に付け、医療の中核を担う指導的立場の医療人を育成し、医の倫理に徹し、科学的思考法と高度な医学的知識・技術を体得し、社会的信頼を得る臨床医及び医学研究者を輩出する。保健学科では、高度な医学・医療の提供に資するだけの、医学的知識・技術を体得し、それを看護（ケア）に具現する優れた技能を有する学生を輩出することが期待されている。

## 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 教育実施体制

(観点に係る状況)

## 「教員組織編成や教育体制の工夫とその効果」

## 医学科の教育プログラムの実施体制

学科構成と専任教員数を示す(資料Ⅱ-I-1)。ほかに非常勤講師225名、教育補助者として事務職員4名(1名は非常勤職員)とティーチングアシスタント(TA)84名を雇用している。教育に関する事項は、医学科会議(教授会)で審議を行い学長に意見を具申するとともに、一部の事項について決定を行っている。医学科会議の下に教務委員会と入試委員会を置き、それぞれ定期開催して教育プログラムの編纂並びに入学試験の実施・改善等で主導的役割を果たしている。他に学生生活委員2名が厚生補導活動を担当し、教務委員会にて報告・検討している(資料Ⅱ-I-2)。また、医学教育リノベーションセンターを設置し、教務委員会、医療教育統合開発センターや附属病院と協働して教育を推進している(資料Ⅱ-I-3)。平成22年に地域医療学講座(岡山市寄付講座:教員3名)と地域医療人材育成講座(岡山県寄付講座:教員5名、研究員1名)を設置し、地域医療教育にも注力している。

## 資料Ⅱ-I-1:医学部の学科構成と専任教員数(平成27年5月1日現在)

学科	教授	准教授	講師	助教	計	助手	大学設置基準上の必要教員数
医学科	40	23	11	62	136*	0	140、講師以上60、内30は教授
(附属病院)	(16)	(8)	(34)	(90)	(148)		相当数
保健学科	23	15	2	17	57	1	28
看護学専攻	11	6	2	9	28		12、内6は教授
放射線技術科学専攻	6	5	0	5	16		8、内4は教授
検査技術科学専攻	6	4	0	3	13		8、内4は教授

※平成27年10月1日現在は140。

(出典:医歯薬学総合研究科等事務部資料)

## 資料Ⅱ-I-2:医学科教育関連委員会

学科	会議	構成	平成27年度開催回数
医学科	教務委員会	学科長他9名	11
	入試委員会	学部長他6名	9
保健学科	教務委員会	学科長他8名	13
	入試委員会	学科長他12名	9
	学生生活委員会	学科長他6名	1

(出典:医歯薬学総合研究科等事務部資料)

## 資料Ⅱ-I-3:医学教育リノベーションセンターの概要

設立:平成24年8月

組織:兼任教授1(医学系)、専任准教授1(医学系)、専任事務職員1(特別契約職員)

センター長(医学科長:兼任教授)、副センター長(専任准教授)が、医学教育改革を先導する。

目的:1)研究科において、シームレスな医学教育の実践と診療参加型臨床実習を推進する。

2)国際基準を満たす効果的な臨床実習を行う指導体制を充実・強化する。

(出典:医歯薬学総合研究科等事務部資料)

## 保健学科の教育プログラムの実施体制

保健学科の専任教員は合計57名であり、3専攻分野とも大学設置基準を満たしている(資料Ⅱ-I-1:p6-3)。教育補助者として、事務職員3名(1名は非常勤職員)を配置し、TAとして大学院生を17名雇用している。また附属病院に設置された看護研究・教育センターと看護教育について緊密な連携を行っている。教育課程の編成や成績判定等は保健学科会議で行い、カリキュラム編成、シラバス作成等の教育の具体に関する企画は保健学科教務委員会が担当している。また、学生生活委員会を設けて、学生生活の支援、厚生・補導活動を行っている(資料Ⅱ-I-2:p6-3)。

## 「多様な教員の確保の状況とその効果」

医学科では、教授選考は原則公募である。独立准教授制により若手を積極的に登用し、女性教員51名(36.4%)を含め多様な構成としている。平成26年度導入の年俸制など流動性に配慮しつつ国内外から広く教員を採用している。保健学科は、女性教員が30名(55%)と多様性を確保している。

## 「入学者選抜方法の工夫とその効果」

## 多様な学生の入学「地域枠と国際バカロレア」

学生定員と志願倍率を学科別、専攻分野別に示す(資料Ⅱ-I-4、-5、-6、-7)。医学科では、地域の医師偏在問題に対応するため地域枠コースを設定している(平成21年度～)。さらに、地域医療に対する強い意志を持った学生の確保のため、平成26年度入試から地域枠コースに特化した推薦入試に移行した(資料Ⅱ-I-8)。志願倍率は安定的に推移し、毎年推薦選抜とも入学定員を満たしている。また、グローバルに活躍できる人材を育成するため、平成27年度入試から国際バカロレア入試を導入し、これまでに1名が入学した。

資料Ⅱ-I-4：医学部の学生定員(平成27年度)

学科	入学定員	収容定員	備考
医学科	115	712	
第2年次編入学	5		学士を受入れ
保健学科	160	680	
第3年次編入学	20		
看護学専攻	80		3年次編入：10
放射線技術科学専攻	40		3年次編入：5
検査技術科学専攻	40		3年次編入：5

(出典：学務部、医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-I-5：医学科志願倍率(入試区分別)

入学年度	前期(定員)、志願倍率					後期(定員)、志願倍率
	一般	岡山県	鳥取県	広島県	兵庫県	一般
平成22年度	250(85)、2.9倍	26(7)、3.7倍	1(1)、1.0倍	3(2)、1.5倍	8(2)、4.0倍	295(15)、19.7倍
平成23年度	226(88)、2.6倍	13(7)、1.9倍	2(1)、2.0倍	0(2)、0.0倍	8(2)、4.0倍	223(15)、14.9倍
平成24年度	350(88)、4.0倍	19(7)、2.7倍	3(1)、3.0倍	1(2)、0.5倍	8(2)、4.0倍	419(15)、27.9倍
平成25年度	299(88)、3.4倍	12(7)、1.7倍	1(1)、1.0倍	0(2)、0.0倍	8(2)、4.0倍	285(15)、19.0倍

入学年度	前期(定員) 志願倍率	推薦(定員)、志願倍率				A0(定員)、 志願倍率
		岡山県	鳥取県	広島県	兵庫県	バカロレア
平成26年度	316(103)、3.1倍	80(7)、11.4倍	4(1)、4.0倍	18(2)、9.0倍	37(2)、18.5倍	
平成27年度	315(100)、3.2倍	54(7)、7.7倍	6(1)、6.0倍	12(2)、6.0倍	30(2)、15.0倍	1(3)、0.3倍

保健学科志願倍率（入試区分別）

入学年度	前期(定員100名)	後期(定員19名*)	推薦(定員32名)	専門・総合(定員8名)
平成22年度	218名、2.2倍	126名、6.6倍	182名、5.7倍	4名、0.5倍
平成23年度	217名、2.2倍	195名、10.3倍	160名、5.0倍	6名、0.8倍
平成24年度	275名、2.8倍	203名、10.7倍	164名、5.1倍	4名、0.5倍
平成25年度	260名、2.6倍	176名、9.3倍	180名、5.6倍	5名、0.6倍
平成26年度	243名、2.4倍	154名、8.1倍	143名、4.5倍	7名、0.9倍
平成27年度	231名、2.3倍	133名、7.0倍	172名、5.4倍	4名、0.5倍

\*後期の定員は、マッチングプログラムコースの1名を除く。

(出典：学務(入学試験・教務・学生支援)に関する調査)

資料Ⅱ-I-6：医学科志願倍率（全区分まとめ）

入学年度	全(定員)、志願倍率					
	一般	岡山県	鳥取県	広島県	兵庫県	バカロレア
平成22年度	545(100) 5.5倍	26(7) 3.7倍	1(1) 1.0倍	3(2) 1.5倍	8(2) 4.0倍	
平成23年度	449(103) 4.4倍	13(7) 1.9倍	2(1) 2.0倍	0(2) 0.0倍	8(2) 4.0倍	
平成24年度	769(103) 7.5倍	19(7) 2.7倍	3(1) 3.0倍	1(2) 0.5倍	8(2) 4.0倍	
平成25年度	584(103) 5.7倍	12(7) 1.7倍	1(1) 1.0倍	0(2) 0.0倍	8(2) 4.0倍	
平成26年度	316(103) 3.1倍	80(7) 11.4倍	4(1) 4.0倍	18(2) 9.0倍	37(2) 18.5倍	
平成27年度	315(100) 3.2倍	54(7) 7.7倍	6(1) 6.0倍	12(2) 6.0倍	30(2) 15.0倍	1(3) 0.3倍

(出典：学校基本調査)

資料Ⅱ-I-7：医学科入学者の構成

入学年度	定員	男女数(女性比)	当該年卒業生数(比)	県内高校出身者数(比)
平成22年度	112	男子:78、女子:34(30.4%)	52名、46.4%	27名、24.1%
平成23年度	115	男子:70、女子:45(39.1%)	56名、48.7%	33名、28.7%
平成24年度	115	男子:82、女子:33(27.3%)	65名、56.5%	27名、23.5%
平成25年度	115	男子:88、女子:27(23.5%)	49名、42.6%	39名、33.9%
平成26年度	115	男子:79、女子:36(31.3%)	35名、30.4%	35名、30.4%
平成27年度	115	男子:90、女子:25(21.7%)	48名、41.7%	39名、33.9%

(出典：学校基本調査)

資料Ⅱ-I-8：医学科地域枠入学者の推移

	1年次(入学者/定員)	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	合計
平成22年度	8/12	5	0	0	0	0	13
平成23年度	7/12	8	5	0	0	0	20
平成24年度	6/12	7	9	5	0	0	27
平成25年度	3/12	6	7	9	5	0	30
平成26年度	12/12	3	6	7	9	4	41
平成27年度	12/12	12	3	7	6	7	47

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

## 「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」

## 活発なFD活動と成果（事例：シミュレーション教育の導入）

医学科、保健学科のFD委員は、全学FDに積極的に参画し（資料Ⅱ－Ⅰ－9）、医学科独自のFDを毎年1回以上開催（平成7年～）するとともに、卒後研修センター、キャリアセンター主催のFD活動も行っている（資料Ⅱ－Ⅰ－10）。毎月、臨床系教育企画委員会を開催し、臨床実習のあり方、新しい教育法の普及などを目指す他（平成20年以降82回以上開催）、医学教育リノベーションセンター長（医学科長）・副センター長が、全臨床系教育研究分野に出向いて、各教育研究分野個別FDを行っている（別添資料1）。

FD活動が、教育改善に結実した例として、シミュレーション教育の導入、外科系医師のための指導者講習会の開催（資料Ⅱ－Ⅰ－11）がある。平成27年度より、基礎・社会医学系においても教育企画委員会を開始した（別添資料2）。適宜、学生による授業評価アンケートを実施し、教育改善の参考としている。教務委員会は医学教育リノベーションセンターと連携して、関連病院との連携を深め、教育の質保証について協議し、学修成果のフィードバックを得ている。

## 資料Ⅱ－Ⅰ－9：全学FDへの本学部教員の参加

## 桃太郎フォーラム

年度	参加者数	
	医学部	全学
H22年度	17	101
H23年度	16	107
H24年度	15	84
H25年度	12	69
H26年度	11	80
H27年度	20	247

年度	発表者数 (医学部)	発表テーマ
H22年度	5	FD・SD, 学生のメンタルヘルス, 教員活動評価
H23年度	5	ARTプログラム, 学士課程教育, 教員活動評価, 学生のメンタルヘルス
H24年度	3	大学院教育, 学生のメンタルヘルス
H25年度	4	大学院教育, 学生のメンタルヘルス
H26年度	4	大学院教育, 学生のメンタルヘルス
H27年度	4	アクティブ・ラーニング, 大学院教育, 学生のメンタルヘルス

## 新任、転任教員FD研修会

年度	参加者数	
	医学部	全学
H22年度	11	76
H23年度	7	64
H24年度	9	77
H25年度	10	72
H26年度	12	75
H27年度	20	123

年度	発表者数 (医学部)	発表テーマ
H22年度	2	学生のメンタルヘルス, ハラスメント予防策, 学生の不適応
H23年度	2	学生のメンタルヘルス, 学生の不適応
H24年度	3	教員の活動評価, 学生のメンタルヘルス, 学生の不適応
H25年度	3	教員活動評価, 学生のメンタルヘルス, 学生の不適応
H26年度	3	教員活動評価, 学生のメンタルヘルス, 学生の不適応
H27年度	3	教員活動評価, 学生のメンタルヘルス, 学生の不適応

(出典：学務部資料)

## 資料Ⅱ－Ⅰ－10：医学科FD実施状況一覧

## 教務委員会主催

番号	実施日	参加人数	テーマ
1	H22.7.24	63	臨床実習に向けた医学教育
2	H23.7.16	66	平成24年度からの望ましい臨床実習前教育について
3	H24.7.21	61	岡山大学の望ましいシミュレーション教育について
4	H25.8.2	57	医学教育の質の担保
5	H26.8.1	54	ディプロマポリシーを盛り込んだ授業計画の作成
6	H27.7.31	49	医療教育現場で実践できるファシリテーションスキル

## 卒後研修センター主催

1	H24.3.10-3.11	第6回臨床研修指導医養成講習会
2	H25.3.17	Okayama University Faculty Workshop
3	H25.5.8	神保真人先生特別セミナー「屋根瓦式指導の実践とteaching skill」
4	H25.10.19-10.20	第7回臨床研修指導医養成講習会
5	H26.1.13	客観的思想能力評価OSTEセミナー
6	H26.10.18-10.19	第8回臨床研修指導医養成講習会
7	H27.2.6-2.7	第8回臨床研修指導医養成講習会

## キャリアセンター主催

若手医師対象FD		
1	H23.2.27	第1回 MUSCAT Youth-若手医師のための医学教育ワークショップIN湯原
2	H23.10.16	第2回 MUSCAT Youth～MUSCAT若手医師の会～
医学教育担当者対象FD		
1	H25.3.17	ハワイ大学Clerkship education workshop
2	H27.10.6	宮田 靖志先生FDセミナー『ナラティブ・メディスンの教育～医療における物語能力をどう涵養するか～』
3	H27.10.16	田川 まさみ先生FDセミナー『プロフェッショナルリズム教育による 医師の質保証:カリキュラム開発と学生評価の課題』
女性医師対象リーダー研修		
1	H24.2.12	第1回 MUSCAT Women's Leadership Seminar(片井みゆき先生)
2	H24.11.14	第2回 MUSCAT Women's Leadership Seminar(高橋浩子先生)
3	H26.7.3	第3回 MUSCAT Women's Leadership Seminar(大和豊子先生)
4	H28.2.24	第4回 MUSCAT Women's Leadership Seminar(種部恭子先生)

## 地域医療人材育成講座主催

1	H28.2.9	第1回 Faculty Development(指導医講習会)
---	---------	---------------------------------

(出典：医学科教務委員会資料)

## 資料Ⅱ－Ⅰ－11：指導者養成講習会開催記録

平成26年 6月21日～22日	場所：ピュアリティまきび、参加者：41名
テーマ：患者安全向上を目指した手術と教育	
平成27年 6月20日～21日	場所：岡山大学医歯薬融合型教育研究棟4階、参加者：34名
テーマ：外科指導者に必要なリーダーシップと患者安全向上を目指した手術と教育	

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

## 「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」

## 国際認証へ向けたアウトカムの設定

医学科では、ディプロマポリシーと国際基準とに基づいた教育成果（アウトカム）を定めている（資料Ⅱ－Ⅰ－12）。また、各授業科目で修得を目指す教育成果（アウトカム）を一覧表にまとめ（別添資料3）、これをWebサイトに掲載して教員・学生間で共有し、さらに卒業生や関連病院関係者などに機会をとらえて周知し、教育成果の指標としての定着を図っている。

## 資料Ⅱ－Ⅰ－12：学習アウトカム（医学科）

【教養】倫理と幅広い教養、豊かな人間性を身に付ける。 A) 人間性 B) 自己管理 C) 倫理観 D) 多様な価値観の受容 E) 国際感覚
【専門性】必要な専門的知識と実践的能力を身に付ける。 A) 専門技術 B) 実践能力 C) 専門的知識 D) 科学的アプローチ
【情報力】医学的情報を収集・分析し、的確な判断を行い、効果的に情報発信できる。 A) 判断収集 B) 判断能力 C) 情報発信 D) 言語能力
【行動力】高い協調性のもとに専門職業人としての指導力 A) コミュニケーション能力 B) 責任感 C) チームワークとリーダーシップ D) 問題解決能力 E) エビデンスに基づいた医療 F) 教育の実践
【自己実現力】医学・医療の進歩、社会のニーズに対応して絶えず医療の質の向上に努め、生涯に亘り自己の成長を追求できる。 A) 探究心 B) 自己研鑽 C) 創造力 D) 社会的ニーズへの対応

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

### 看護基礎教育の充実

看護の高度化・専門化に対応するために、まず助産師養成課程を学部から大学院博士前期課程（2年修了）に格上げし、保健師養成課程も選抜制（20名程度）とした。看護生理学の新設や、統合看護学、統合実習といったユニークな科目を加えることにより、看護基礎教育が充実したプログラムとなった。

（水準） 期待される水準を上回る

（判断理由）

地域医療学講座、地域医療人材育成講座の設置により、地域との連携の充実が図られ、医学教育リノベーションセンターの設置により、参加型臨床実習を充実させた。医学科の志願倍率も安定的に推移し、地域枠学生も、推薦制導入により定員充足に成功した。また、国際バカロレア入試を導入し、入学生の多様化にも努めている。臨床系及び基礎・社会医学系教育企画委員会が毎月開催され、講座、診療科間での情報及び意見交換を定期的を実施する体制が整い、FDが充実している。



観点 教育内容・方法

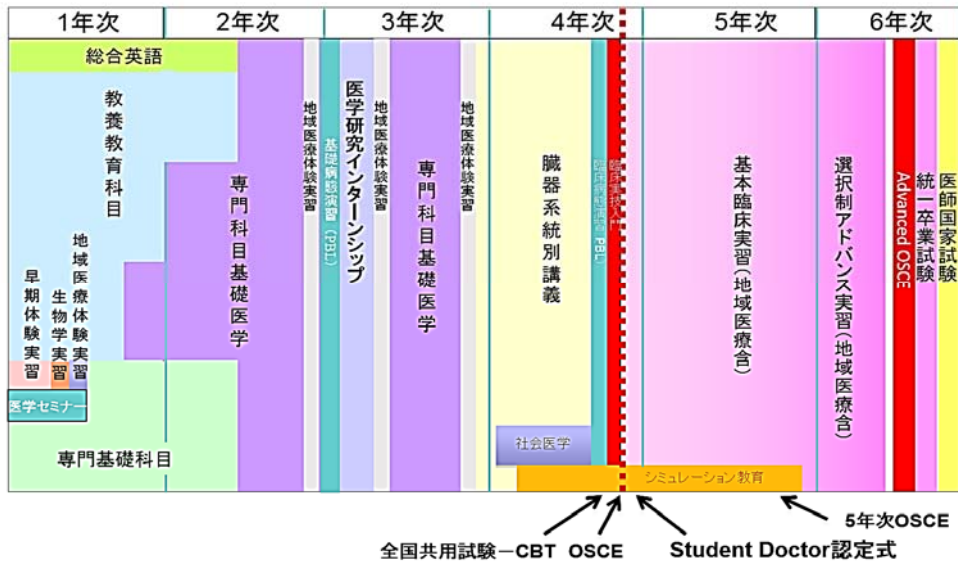
(観点に係る状況)

「体系的な教育課程の編成」

教養と専門の一貫教育

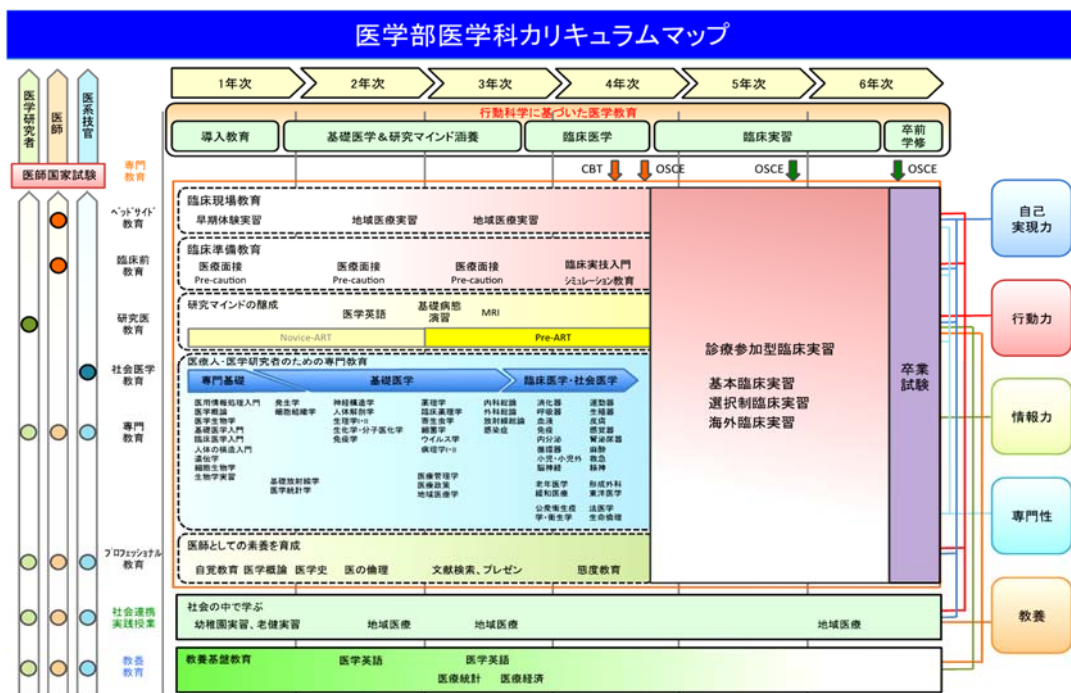
多様な教養教育科目の選択学習と並行して、専門教育を学習させ、ディプロマポリシーに掲げる教養、専門性、情報力、行動力、実現力を身に付けさせている(資料Ⅱ-I-13、-14)。各科目において、アウトカムの振り返りを行っている。

資料Ⅱ-I-13: 医学科カリキュラムブロック図(平成27年度以降の入学生対象)



(出典: 医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-I-14: 医学科カリキュラムマップ



(出典: 医歯薬学総合研究科等事務部資料)

## 「社会のニーズに対応した教育課程の編成・実施上の工夫」

## 特色ある教育プログラム

医学科では、能動学習重点科目を各学年に配当し、体験型学習、臨床実技入門、シミュレーション教育などの実習前臨床教育を充実させ、5～6年次の診療参加型臨床実習につないでいる（資料Ⅱ－Ⅰ－15）。平成26年より国際基準に対応した診療参加型実習期間（72週）を確保している（資料Ⅱ－Ⅰ－16）。平成26年度から単位実質化のため授業時間を90分から60分に短縮した。

## 資料Ⅱ－Ⅰ－15：医学科の特色ある科目

## 能動学習重点科目：

入学直後に小グループで議論と思考を重ねて問題探求する「医学セミナー」（1年次）

症例に基づき自己学習力と問題解決力を培う「基礎病態演習」（3年次）

リアルな臨床症例を題材とした臨床推論を自らの力とする「臨床病態演習」（4年次）

## 体験型学習・実習前臨床教育：

医療・福祉の現場に出て医療人としての心構えを認識させる「早期体験実習」（1年次）

研究プロジェクトに3か月間参加し研究マインドを養う「医学研究インターンシップ」（3年次）

臨床実技入門（4年次）

## シミュレーション教育（4年次）：

シミュレーション教育のプログラム開発、教育実践、研究は、シミュレーションセンター MUSCAT Sim（マスカットシム：平成24年開設）で行っている。

（出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料）

## 資料Ⅱ－Ⅰ－16：臨床実習期間

年度		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
臨床実習 の週数	学内実習	54	54	58	62	62	62
	学外実習	4	4	8	10	10	10
	計	58	58	66	72	72	72
開始・ 終了時期	開始時期	5年次4月	5年次4月	4年次1月	4年次1月	4年次1月	4年次1月
	終了時期	6年次7月	6年次7月	6年次7月	6年次8月	6年次8月	6年次8月
実習期間中に関わる（受け持つ）概ねの患者数		101人以上	101人以上	101人以上	101人以上	101人以上	101人以上

（出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料）

## 地域医療教育の充実

医学科の診療参加型臨床実習は基本臨床実習と選択制臨床実習よりなる。後者では、学生が多様な症例を経験できるよう、地域の医療機関等と連携して臨床実習を実施する体制を整備している（資料Ⅱ－Ⅰ－17）。地域でのプライマリ・ケアや地域包括ケアについて理解を深めるため、地域医療体験実習を必修科目とし、岡山県及び近隣の地域医療施設で実習を行っている（資料Ⅱ－Ⅰ－18）。さらに、前述の二つの寄付講座を有し、地域医療に特化した教育を提供している（資料Ⅱ－Ⅰ－19）。

保健学科では、附属病院で行われる臨床実習の他に、早期臨地教育として、ハンセン病施設や、老人保健施設、療護センター（交通事故後遺症患者施設）等での実習を導入している。また4年生では統合実習として、済生丸（離島診療船）乗船実習など、地域医療に密着した多様な指導者による教育を受ける機会を設けている。

資料Ⅱ－Ⅰ－17：選択制臨床実習 学外コース数の推移

年度	国内コース数	海外コース数
平成22年度	124	-
平成23年度	205	-
平成24年度	207	-
平成25年度	218	-
平成26年度	236	1
平成27年度	261	3

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ－Ⅰ－18：早期地域医療体験実習、地域医療体験実習等受入れ施設数の推移

年度	受入施設数	実習期間
平成22年度	6	(早期地域) H22.9.6～9.10、H22.9.13～9.17
平成23年度	10	(早期地域) H23.9.5～9.9、H23.9.12～9.16 (地域医療) H24.3.5～3.9
平成24年度	30	(早期地域) H24.9.3～9.7、H24.9.10～9.14 (地域医療) H24.5.28～6.1、H24.10.22～10.26 (離島実習) H24.8.20～8.24
平成25年度	31	(早期地域) H25.9.2～9.6、H25.9.9～9.13 (地域医療) H26.1.20～1.24、H26.3.10～3.14 H26.3.17～3.20 (離島実習) H25.8.5～8.7
平成26年度	44	(早期地域) H26.9.8～9.12、H26.9.22～9.26 (地域医療) H26.5.26～5.30、H26.7.28～8.1 H26.11.10～11.14 H27.2.23～2.27、H27.3.16～3.20 (離島実習) H26.8.18～8.22、H26.8.18～8.25 H26.8.20～8.26
平成27年度	46	(早期地域) H27.9.7～9.11、H27.9.14～9.18 (地域医療) H27.7.27～7.31、H27.11.9～11.13 H28.2.22～2.26、H28.3.14～3.18 (離島実習) H27.8

(出典：地域医療人材育成講座)

資料Ⅱ－Ⅰ－19：寄付講座（学部教育関連）（平成27年4月1日現在）

No.	講座名	寄附者	設置期間	協力講座
1	地域医療学講座（岡山市寄付講座）	岡山市	当初 更新 H22.4.1～H26.3.31 H26.4.1～H29.3.31	救急医学
2	地域医療人材育成講座	岡山県	当初 更新 H22.5.1～H26.3.31 H26.4.1～H28.3.31	研究科長 医学部長
3	医療資源開発・学修支援環境デザイン学講座	(株)カワニシホールディングス、 (株)東機質	当初 H27.11.1～H30.10.31	医療教育統合開発センターGIM部門
4	救急外傷治療学講座	雪の聖母会聖マリア病院	当初 H26.11.1～H28.10.31	救急医学

(出典：岡山大学病院事務部研究推進課資料)

保健学科の教育プログラムの実施体制

将来、医療チームを形成する3専攻の学生をミックスしたスモールグループを作り、議論と思考を重ねて問題探求をする「チーム医療演習」を1年次に担当している。1～2年次では多様な教養科目の学習と併行して、専門科目の履修が始まり、早期臨地実習も行われる。3～4年次には、附属病院等において密度の濃い臨床実習が行われる。また臨床実習前に学力達成度試験(WBT)を課している。また研究マインドをもった医療従事者を養成するため、4年生全員が研究室配属による卒業研究を行っている。

新たな医療職種の養成

保健学科の学生を対象とした「生殖補助医療技術キャリア養成特別コース」を平成25年度より実施している(資料Ⅱ-I-20)。

資料Ⅱ-I-20：生殖補助医療技術キャリア養成特別コースの概要

医学部と農学部との共同プロジェクトとして、少子化が進む中で注目される専門性の高い医療職である胚培養士の養成を、学部の教育プログラムとしてわが国で初めて行うものである。

科目区分	授業科目名	単位数	修了要件 単位数	開講	開講日時			検査 必修・選択	履修推奨年次			
									学部 + 博士前期	学部 のみ	3年次編入 + 博士前期	博士前期 のみ
必修科目	保健科学入門	2	2	医学部	前期	火	1	1年・必修 編入3年・必修	学部1	学部1	学部3	院1~2
	医療経済学	2	2	医学部	後期	木	4	4年・選択	学部4	学部4	学部4	
	感染免疫学	2	2	医学部	前期	火	3	1年・選択 (編入:要件外)	学部1	学部1	学部3	
	動物生殖生理学	2	2	農学部	後期	金	3		学部4	学部1	学部3	
	動物発生工学	2	2	農学部	前期	水	2		院1	学部2	学部3	
	生殖補助医療学	2	2	農学部	前期	集中			学部3	学部3	学部3	
	応用動物科学コース実験 I	2	2	農学部	前期	火	3-5		院1	学部3	院1	
生殖補助医療技術実習	2	2	農学部	前期/後期	集中			院1	学部3	院1		
選択必修 科目	基礎遺伝子学	2	2	医学部	後期	火	1	2年・選択 編入3年・必修	学部2	学部2	学部3	
	基礎遺伝学	2		農学部	(後期)	(木)	(3)		(学部1)	(学部1)	(学部3)	
	基礎病態学	2	2	医学部	前期	火	1	2年・選択 (編入:要件外)	学部2	学部2	院1	
	動物内分泌学	2		農学部	(前期)	(木)	(2)		(院1)	-	(学部3)	
	感染看護学	1		医学部	(後期)	(月)	(4)		(院1)	-	(学部3)	
	感染予防学	1	1	医学部	前期	金	2	2年・必修 (編入:要件外)	学部2	学部2	学部3	
合計単位数			21									

履修モデルとして、学部での履修のみで修了するコース、学部と大学院博士前期課程を通して履修して修了するコースなどが用意されている。

保健学科の学生は、医療従事者としての基礎は習得しているものの、具体的な生殖補助医療技術の習得の機会が無かった。本コースを履修する学部学生が増加している。

年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
履修者数	7	15	17

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

「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、「医学研究インターンシップ」として海外25プログラムを有し、これまで223名を派遣した(資料Ⅱ-I-21)。また、平成26年より「選択制臨床実習」に海外枠を設定し、これまでに6名(資料Ⅱ-I-22)を派遣した。また、平成25年より、将来グローバルに活躍できる人材を育成するための全学協働の特別コース(グローバル人材育成特別コース)を開始した(資料Ⅱ-I-23)。他方で、平成23年度から平成27年度までで海外から54名の学生を受け入れた(資料Ⅱ-I-24)。

## 岡山大学医学部 分析項目 I

保健学科では、学生の国際的視野の育成を図るために、国際交流推進ワーキンググループを設置した。特にタイ国シーマハサラカム看護大学とは平成21年に部局間協定を締結し、毎年、学生・教員を相互派遣している（資料Ⅱ－Ⅰ－25）。さらに平成26年度からは、タイ東北地区看護大学コンソーシアムと共同研究プロジェクトを立ち上げた。

資料Ⅱ－Ⅰ－21：主な医学研究インターンシップ海外派遣先リスト

（派遣期間）平成13年度～平成27年度：9月1日～11月下旬

機関名	国
Harvard University	アメリカ
Brown University	アメリカ
Yale University	アメリカ
New York Medical College	アメリカ
Mt. Sinai Medical School	アメリカ
University of Pittsburgh	アメリカ
University of Michigan	アメリカ
University of Pennsylvania	アメリカ
University of Minnesota	アメリカ
University of Arkansas	アメリカ
University of Texas	アメリカ
National Cancer Institute	アメリカ
EPA	アメリカ
University of Montreal	カナダ
Ontario Cancer Institute	カナダ
Imperial College	イギリス
University of Cambridge	イギリス
University of L' Aquila	イタリア
University of Amsterdam	オランダ
Essen University	ドイツ
University of Munster	ドイツ
The Ecole des Neurosciences de Paris-Ile-de-France	フランス
清華大学	中国

（出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料）

資料Ⅱ－Ⅰ－22：選択制臨床実習海外コース参加実績

年	派遣者数	派遣期間と派遣先
平成26年	3	H26. 4. 3～5. 10 ミシガン大学 2名
		H26. 3. 3～3. 28 サウサンプトン大学 1名
平成27年	3	H27. 3. 9～4. 3 ミシガン大学 1名
		H27. 4. 6～5. 4 ミシガン大学 1名
		H27. 4. 6～5. 1 ピッツバーグ大学 1名

（出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料）

資料Ⅱ－Ⅰ－23：グローバル人材育成特別コース履修者数と留学者数・留学先

年度	履修者数	海外留学者	留学先
平成25年度生	9	6	アデレード5名、チュラロンコン1名
平成26年度生	7	7	ヨーク1名、チュラロンコン4名、ヴィクトリア2名
平成27年度生	11	7	ヨーク2名、ヴィクトリア1名、カセサート1名、グアム1名、ポートランド1名、アデレード1名
合計	27	13	

（出典：グローバルパートナーズ事務部資料）

資料Ⅱ－Ⅰ－24：海外からの受入れ学生実績

年度	合計数	所属大学	受入数	受入れ期間	履修科目
平成23年度	4	ラクイラ	2	H23. 8. 11～8. 26	系統解剖学
		ラクイラ	2	H24. 3. 7～3. 21	系統解剖学
平成24年度	3	ラクイラ	2	H24. 8. 17～8. 30	系統解剖学
		ラクイラ	1	H25. 3. 11～3. 22	系統解剖学
平成25年度	14	マヒドン	3	H26. 2. 10～3. 7	臨床実習
		ラクイラ	2	H25. 8. 16～8. 29	系統解剖学
		ラクイラ	2	H26. 3. 10～3. 20	系統解剖学
		ウダヤナ	2	H25. 10. 28～11. 28	研究室配属
		ハンガリー	5	H25. 11. 4～11. 15 H25. 11. 11～12. 13 H25. 12. 2～H26. 1. 31 H26. 1. 6～2. 21 H26. 1. 6～3. 28	臨床実習
平成26年度	15	マヒドン	2	H27. 3. 9～3. 27	臨床実習
		ラクイラ	3	H26. 8. 18～8. 29	系統解剖学
				H27. 3. 9～3. 20	系統解剖学
		ウダヤナ	2	H25. 9. 11～10. 9	研究室配属
		ハンガリー	8	H26. 7. 7～8. 1 H26. 7. 9～8. 6 H26. 7. 14～8. 8 H27. 1. 19～3. 20	臨床実習
平成27年度	18	マヒドン	2	H27. 5. 11～6. 5	研究室配属
			3	H28. 3. 14～4. 8	臨床実習
		ラクイラ	2	H27. 8. 17～8. 28	系統解剖学
			2	H28. 3. 5～3. 19	系統解剖学
		ウダヤナ	2	H27. 12. 1～12. 28	研究室配属
		ハンガリー	7	H27. 7. 13～8. 7 H27. 7. 20～8. 14 H27. 9. 28～10. 30 H27. 10. 19～12. 11 H27. 11. 2～12. 4	臨床実習
合計	54				

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ－Ⅰ－25：シーマハサラカム看護大学との交流実績

年度	派遣			受入れ		派遣期間
	学部生	院生	教員	学生	教員	
22	4	0	3	0	0	H23. 3. 3～3. 8
23	0	0	3	0	4	H24. 3. 24～3. 28
25	4	0	2	4	2	H25. 9. 16～9. 19
26	0	0	3	4	11	H26. 5. 4～5. 7
27	4	0	4	0	0	H27. 8. 31～9. 4
累計	46	1	28	8	21	

派遣、受入れ期間：相互に3泊5日

目的：派遣・受入れともに、大学施設見学・授業参加。学生同士の交流、学生によるキャンパスライフの紹介など。病院や地域の保健・医療施設の見学訪問。近隣の文化・史跡等の見学。教員の場合は共同研究プロジェクトの遂行

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

「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」

授業形態の組み合わせと学習指導法の工夫

医学科では、医学教育の質保証のため、国際基準に準拠したアウトカム基盤型医学教育への移行に取り組んでいる（資料Ⅱ－Ⅰ－26）。

資料Ⅱ－Ⅰ－26 国際基準に準拠したアウトカム基盤型医学教育に向けた教育改革の進展

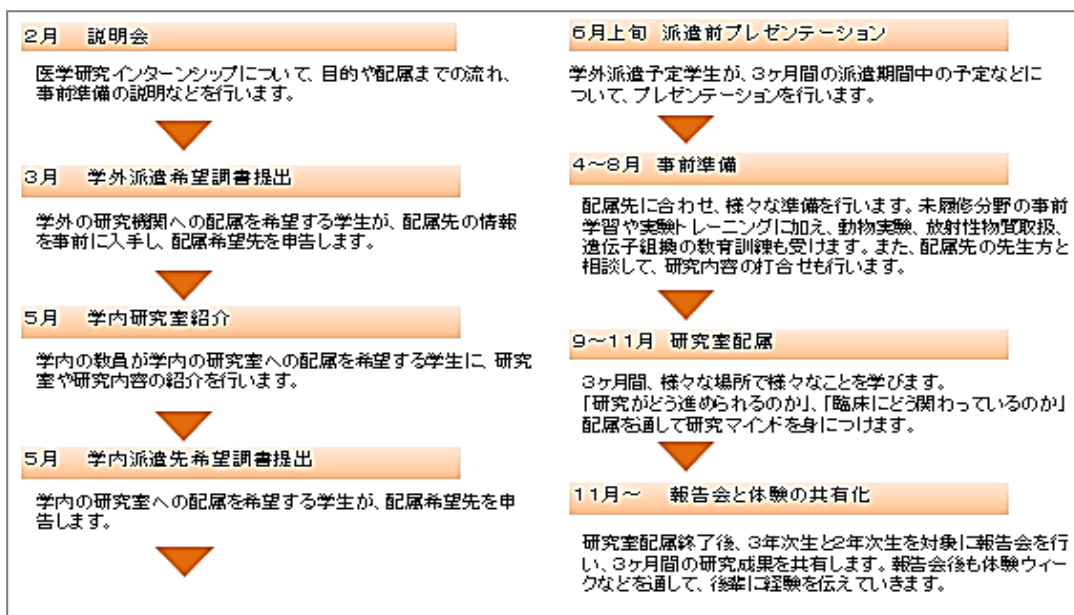
- ・平成26年度から、学生の集中力を維持させるため、60分授業に短縮した。
- ・平成26年度より、臨床実習時間の拡充に伴い、授業時間を基礎医学・社会医学で1割、臨床医学で3割削減した。
- ・授業時間削減による学修効果低下を補うこと、また自ら考え、学習する時間を増やすため、WebClassを活用し、効果的な予習・復習のツールを提供している。
- ・また、知識・技術修得のための授業手法として、グループ討議（PBL/TBL）や体験・実習に重きを置いた授業編成となっている。
- ・講義は、各教員の専門性を重視しつつ、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠している。
- ・学習の到達度を客観的に評価するため、全国共用試験を利用し、同試験結果も進級要件に含めている。
- ・平成22年より5年次生を参加型臨床実習への意識と責任感の向上を図るため、「Student Doctor」と認定している。
- ・平成24年より、臨床実習の実質的な評価のため6年次配当のいわゆるAdvanced OSCEを卒業前臨床実技試験と位置づけ、卒業要件とした。
- ・平成26年度より、基本臨床実習で修得した技能を評価し、その後の選択制臨床実習をより効率的なものにするため、5年次OSCEを導入した。

（出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料）

シームレスな医学研究者養成の取組み

医学科では、研究マインドの涵養を目的として、3年次に3か月間、学内・国内外の研究室に配属・派遣し研究を実体験する「医学研究インターンシップ」を実施している（資料Ⅱ－Ⅰ－27、－28）。また、岡山大学では卒業研修を受けながら大学院で学ぶ「ARTプログラム」、学部在学時に大学院の科目履修を可能とした「Pre-ARTプログラム」を導入し、学部教育と大学院教育をシームレスに連結している（資料Ⅱ－Ⅰ－29、－30）。

資料Ⅱ－Ⅰ－27：医学研究インターンシップスケジュール



（出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料）

資料Ⅱ－Ⅰ－28：医学研究インターンシップ年度別配属先数

年度	学内	国内	海外	計
2010	70	11	14	95
2011	83	10	14	107
2012	77	17	23	117
2013	83	20	15	118
2014	84	12	21	117
2015	92	10	21	123
計	1,111	167	244	1,522
年平均	74	11	16	101

\*合計数はプログラム開始の2001年からの累計。(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ－Ⅰ－29：Pre-ART履修者数

履修年度	年次	3年次	4年次	5年次	6年次	合計
平成22年度		3	7	11	12	33
平成23年度		11	12	5	8	36
平成24年度		11	10	21	4	46
平成25年度		13	13	12	10	48
平成26年度		25	11	12	20	68
平成27年度		3	24	10	12	49

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ－Ⅰ－30：岡山大学医学部医学科卒業者のART履修状況

入学年度	入学者数	うちPre-ART履修者
平成22年度	6	3
平成23年度	6	4
平成24年度	1	1
平成25年度	2	1
平成26年度	11	8
平成27年度	7	5

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

### 臨床教育の推進

卒業時まで基本的な診療能力を修得させるため、入学時より臨床現場に触れる機会を増やしている。平成23年度より早期体験実習を改変し、岡山大学の10の部署へ学生を派遣する体験プログラムを設定した(資料Ⅱ－Ⅰ－31)。また、死を考える「ホスピス体験実習」や看護を知る「看護体験実習」を設定した。平成21年度より、1年次地域枠学生を対象にした滞在型「早期地域医療体験実習」を開始し、平成22年度から一般枠学生にも選択科目として提供している(資料Ⅱ－Ⅰ－32)。さらに、平成23年度より、2年次～4年次生に対しての地域医療実習を行っている(資料Ⅱ－Ⅰ－33)。4年次では臨床実技入門、シミュレーション教育の充実を図っている(資料Ⅱ－Ⅰ－34)。また、WebClassに臨床手技の動画を掲載し、学生が自主学習できる環境を整えている。平成24年、基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成事業に採択され、医学教育リノベーションセンターを設置し、臨床参加型実習を強力に推進している(資料Ⅱ－Ⅰ－35)。大学教育改革支援プログラム等採択状況一覧を示す(資料Ⅱ－Ⅰ－36)。



資料Ⅱ－Ⅰ－31：「早期体験実習プログラム」

○心肺蘇生実習	○術場見学	○外科医体験実習	○妊娠体験と分娩体験
○内視鏡体験	○エコー体験	○給食と栄養	○医歯連携
○老人体験実習	○調剤体験	○医師のロールモデル	

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ－Ⅰ－32：1年次早期地域医療体験実習の参加者数

年度	参加人数		協力病院数
	一般学生	地域枠学生	
平成22年度	1	9	5
平成23年度	14	7	4
平成24年度	7	6	18
平成25年度	23	3	25
平成26年度	8	12	31
平成27年度	9	12	21
合計	62	49	104

※学生数は延人数：協力病院数は該当年度に実習先として登録された延病院数で集計

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ－Ⅰ－33：2～4年次地域医療実習の参加者数

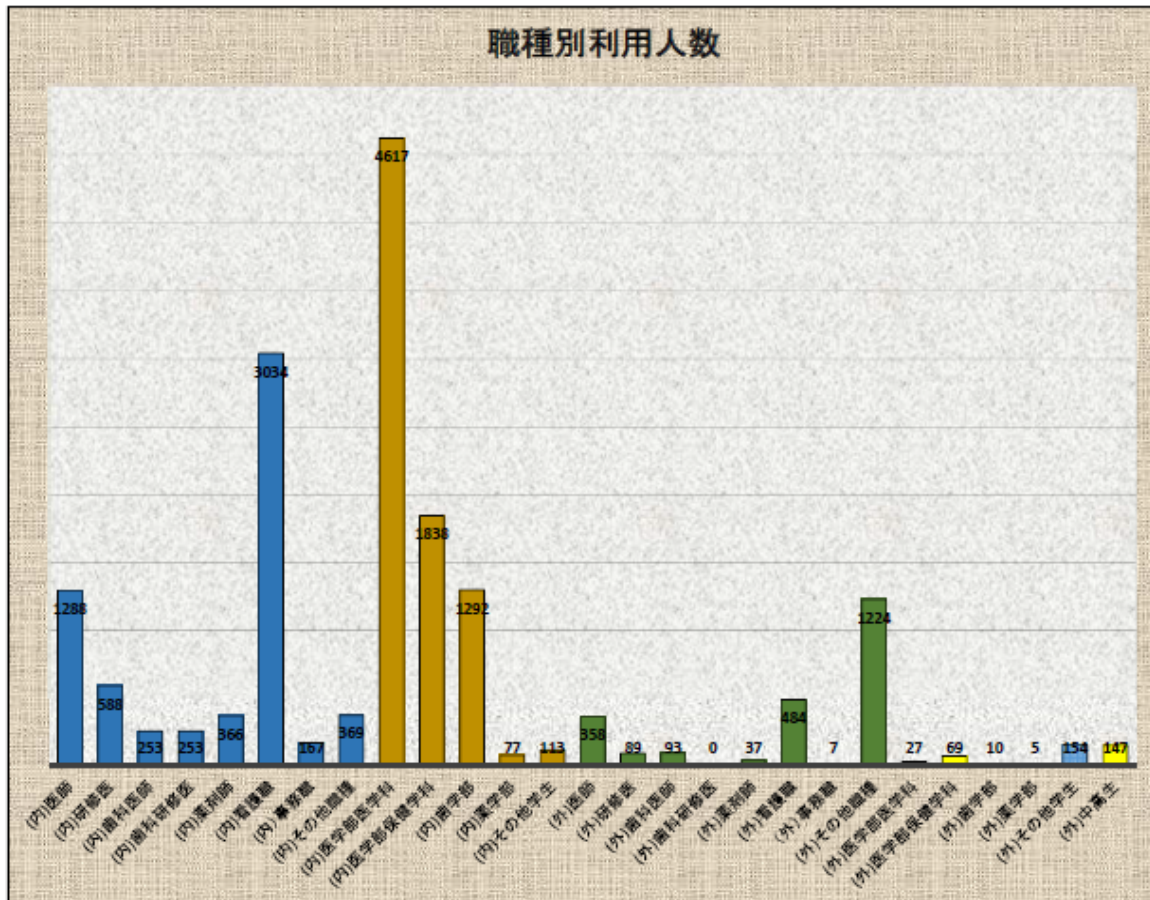
年度	参加人数		協力病院数	備考	
	一般学生	地域枠学生			
平成23年度	5	5	6	平成21年度入学	1期
平成24年度	17	5	27	平成21年度入学	2期
	7	5		平成21年度入学	3期
	36	6		平成22年度入学	1期
平成25年度	36	6	27	平成22年度入学	2期
	36	6		平成22年度入学	3期
	37	5		平成23年度入学	1期
平成26年度	37	5	37	平成23年度入学	2期
	37	4		平成23年度入学	3期
	38	4		平成24年度入学	1期
	37	4		平成24年度入学	2期
	42	2		平成25年度入学	1期
平成27年度	37	4	38	平成24年度入学	3期
	40	2		平成25年度入学	2期
	42	2		平成25年度入学	3期
	37	8		平成26年度入学	1期
合計	490	73	135		

※学生数は延人数：協力病院数は該当年度に実習先として登録された延病院数で集計

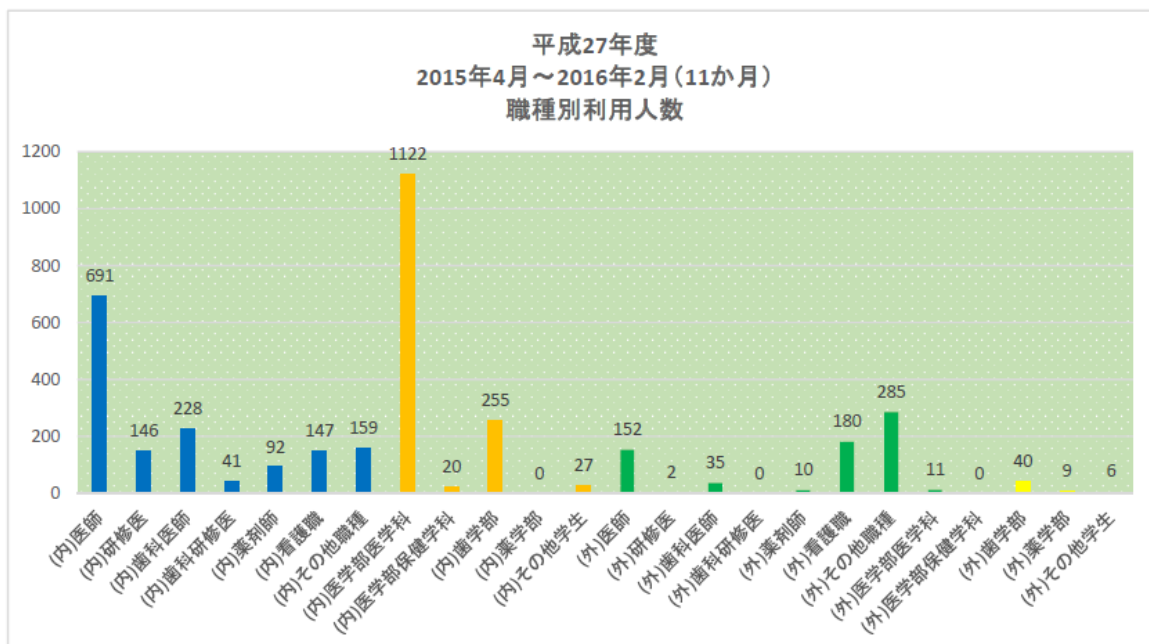
(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-I-34：シミュレータ使用実績

**MOMO Sim利用実績総合計(平成27年度 利用人数)**

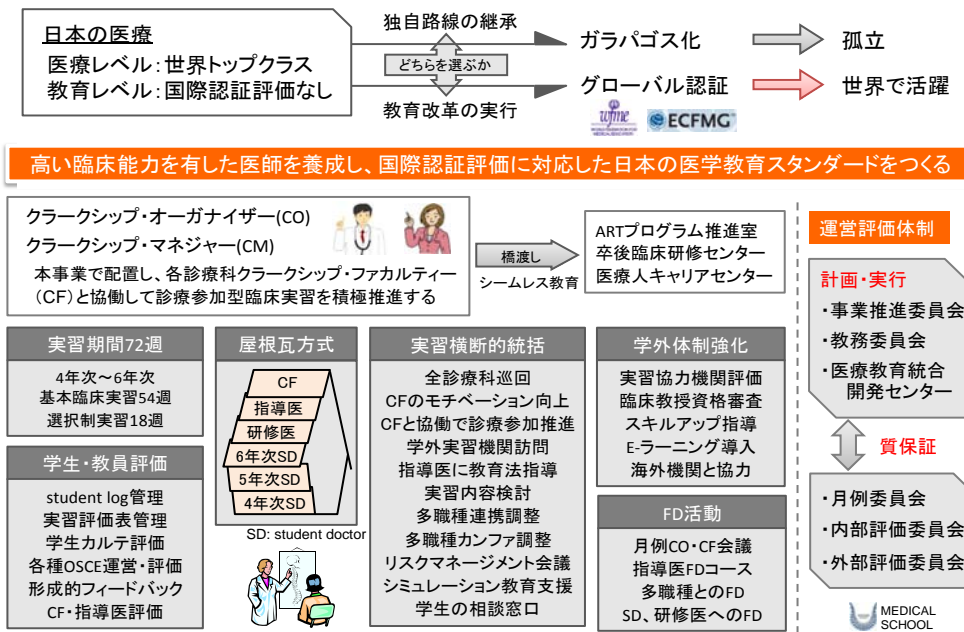


**MUSCAT Sim 利用実績**



(出典：医療教育統合開発センター資料)

## 脱ガラパゴス！－医学教育リノベーション－



(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

	プログラム名	取り組み名称	採択年度
大学改革推進等補助金	基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成	脱ガラパゴス！－医学教育リノベーション－	H24年度～H28年度
研究拠点形成費等補助金	未来医療研究人材養成拠点形成事業	地域を支え地域を科学する総合診療医の育成	H25年度～H29年度

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

### 「学生の主体的な学習を促すための取組」

医学科では、上述のように種々の能動学習重点科目、体験型学習科目を学習の順次性に配慮して各学年に配当しプロフェッショナルリズムを醸成して能動学習を促している。加えて、入学時の予防接種はStudent Doctorである上級者により実施されることで、診療参画を意識させることで能動的に学ぶ動機を強化している（別添資料4）。

保健学科の「看護・介護演習」では、全専攻に渡って早期体験学習を行って問題意識の醸成を図っている。臨床・臨地実習の開始直前に、それまでに学んだ基礎知識を確認する学力達成度試験（WBT）を行っている。これは、学生が講義に加えて自主的に学修達成度を確認しながらWebを活用して学ぶ仕組みとなっている。

(水準) 期待される水準を上回る

(判断理由)

医学科の国際基準に準拠したカリキュラム編成、学部大学院間のシームレスな教育体制の構築、地域医療や診療参加型臨床実習を通じた臨床教育への取組み、単位の実質化、保健学科の胚培養士養成コースの設置は特筆すべき事項である。卒業時まで基本的な臨床能力と基礎的な医学研究能力を習得させる事に一定の成果を得ている。

## 分析項目Ⅱ 教育成果の状況

## 観点 学業の成果

(観点に係る状況)

## 「履修・修了状況から判断される学習成果の状況」

医学科では、成績評価、進級判定、卒業判定の基準を設定し、学年末に進級要件となる全科目の成績を資料として教務委員会、医学科会議で厳格な進級・卒業判定を実施している。標準修業年限で卒業する者は89%以上（ストレート国家試験合格率86%）を維持している（資料Ⅱ－Ⅱ－1）。

保健学科では、臨床実習に求められる技能の質保証のために進級判定を厳格に行っている。毎年90%以上の学生が進級している（資料Ⅱ－Ⅱ－2）。

資料Ⅱ－Ⅱ－1：標準修業年限内での卒業率

卒業年度（入学年度）	標準修業年限内での卒業率
平成22年度（平成17年度）	94%（87%）
平成23年度（平成18年度）	92%（91%）
平成24年度（平成19年度）	89%（86%）
平成25年度（平成20年度）	95%（89%）
平成26年度（平成21年度）	94%（90%）
平成27年度（平成22年度）	93%（90%）

※卒業率の欄の（ ）は、標準修業年限内で卒業し、国家試験にも合格した学生の率を表す。

(出典：医学科教務委員会資料)

資料Ⅱ－Ⅱ－2：保健学科の卒業、留年、退学・除籍者数

		入学者数	留年者数	退学・除籍者数
平成22年度卒業 (平成19年度入学者)	看護学専攻	93	8	2
	放射線技術科学専攻	48	5	4
	検査技術科学専攻	47	0	0
平成23年度卒業 (平成20年度入学者)	看護学専攻	89	3	2
	放射線技術科学専攻	48	7	2
	検査技術科学専攻	43	5	2
平成24年度卒業 (平成21年度入学者)	看護学専攻	94	7	0
	放射線技術科学専攻	45	7	4
	検査技術科学専攻	47	1	1
平成25年度卒業 (平成22年度入学者)	看護学専攻	92	3	2
	放射線技術科学専攻	46	4	1
	検査技術科学専攻	45	3	1
平成26年度卒業 (平成23年度入学者)	看護学専攻	89	3	2
	放射線技術科学専攻	44	2	0
	検査技術科学専攻	48	3	1
平成27年度卒業 (平成24年度入学者)	看護学専攻	89	1	0
	放射線技術科学専攻	45	2	0
	検査技術科学専攻	46	1	0

(出典：保健学科教務委員会資料)

## 岡山大学医学部 分析項目Ⅱ

「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」

医学科では、新卒・既卒を合わせて毎年概ね90%以上の卒業生受験者が医師国家試験に合格している（資料Ⅱ－Ⅱ－3）。

保健学科では、国家試験の合格率は看護師、保健師、助産師、診療放射線技師、臨床検査技師のすべてで、ほぼ毎年全国平均を上回っている（資料Ⅱ－Ⅱ－4）。放射線技術科学専攻では在学中に第一種放射線主任者資格を毎年20名程度の学生が取得しており、合格者数は全国でもトップクラスを維持している（資料Ⅱ－Ⅱ－5）。

資料Ⅱ－Ⅱ－3：医学科医師国家試験合格者

試験 年月	新卒者	既卒者	受験者 総数	合格者	合格率	全国合格率順位	
						国立	全国
平成23年2月	106	10	116	99	85.3	39/43	68/80
平成24年2月	98	18	116	107	92.2	15/43	33/80
平成25年2月	95	8	103	96	93.2	8/43	23/80
平成26年2月	105	8	113	102	90.3	25/43	46/80
平成27年2月	105	12	117	107	91.5	26/43	46/80
平成28年2月	115	10	125	115	92.0	18/43	38/80

（出典：医学科教務委員会資料）

資料Ⅱ－Ⅱ－4：保健学科：国家試験合格状況、（ ）は全国平均

年度	看護学専攻			放射線技術科学専攻	検査技術科学専攻
	看護師	保健師	助産師	診療放射線技師	臨床検査技師
平成22年度	100% (91.8)	96.4% (86.3)	90% (97.2)	81.6% (71.1)	88.9% (67)
平成23年度	98.8% (90.1)	98.9% (86)	100% (95)	100% (83.4)	91.9% (75.4)
平成24年度	100% (88.8)	98.8% (96)	100% (98.1)	86.5% (66.6)	97.7% (77.2)
平成25年度	98.8% (89.8)	93.5% (86.5)	— —	82.9% (76.5)	94.7% (81.2)
平成26年度	97.4% (98.8)	100% (93.5)	— —	92.9% (82.9)	94.9% (94.7)
平成27年度	100% (94.9)	100% (92.6)	— —	92.6% (90.9)	90.9% (87.4)

※助産師課程は平成24年度から大学院へ移行

（出典：保健学科教務委員会資料）

資料Ⅱ－Ⅱ－5：第1種放射線取扱主任者合格者数

	3年次合格者	4年次合格者	卒業後合格者
平成22年卒	16	6	3
平成23年卒	11	8	6
平成24年卒	11	11	2
平成25年卒	15	5	2
平成26年卒	15	11	1
平成27年卒	21	7	0

（出典：保健学科教務委員会資料）

## 岡山大学医学部 分析項目Ⅱ

### 「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」

医学科では、授業評価アンケートの中で、授業全体に対する総合評価（5段階）を問う項目で毎期4.0以上の良好な評価を得ている（資料Ⅱ－Ⅱ－6）。臨床実習のアンケートは、医学科独自で項目を設定し、学生の評価をより詳細に解析している。教務委員会や医学科会議に加え、臨床系教育企画委員会が結果を検討して各診療科へフィードバックを行い、次年度の臨床実習に活用している（資料Ⅱ－Ⅱ－7）。また、卒業予定者を対象としたアンケートでは、自身が獲得した能力に対する自己評価について、専門的知識に関して高い評価がつけられている（資料Ⅱ－Ⅱ－8）。さらに医学科教育に対する満足度も高い（資料Ⅱ－Ⅱ－9）。

保健学科では授業評価アンケートに、毎期ほぼ全科目が参加し、総合評価（5段階）を問う質問では毎期4.0点以上の良好な結果を得ている（資料Ⅱ－Ⅱ－10、－11）。

資料Ⅱ－Ⅱ－6：医学科授業評価アンケート実施状況（5段階）

アンケート項目	22前	22後	23前	23後	24前	24後	25前	25後
Q2:分野の重要性を深く認識	4.0	4.2	4.2	4.3	4.0	4.2	4.1	4.2
Q3:担当教員の熱意・意欲	4.1	4.1	4.3	4.2	4.1	4.2	4.1	4.2
Q4:授業の進め方	4.0	3.9	4.2	4.0	3.9	4.0	4.0	4.1
Q5:教科書の選定、参考書の紹介	3.9	3.9	4.0	4.0	3.7	4.0	3.9	4.0
Q6:授業スケジュール、時間配分	4.0	3.9	4.1	4.0	3.9	4.1	4.0	4.14
Q7:学習目標の達成	4.0	4.0	4.2	4.1	3.9	4.1	4.1	4.1
Q8:総合評価	4.0	4.0	4.1	4.1	4.0	4.1	4.0	4.1
回答率 (%)	70.4	92.4	95.3	84.3	92.9	86.6	93.4	88.8

医学科授業評価アンケート実施状況（H26年度 3段階評価）

「優れている」2点、「どちらとも言えない」1点、「改善必要」0点で計算

アンケート項目	H26前	H26後
シラバス記載の学習目標達成	1.67	1.69
授業の内容	1.70	1.70
教員の話し方	1.70	1.67
教員の説明のわかりやすさ	1.65	1.65
板書	1.41	1.52
スライドや教材提示の速度	1.62	1.60
教材（教科書やプリントなど）	1.57	1.60
映写・音声教材	1.61	1.62
授業のスピード	1.60	1.60
授業内容の分量	1.58	1.59
自習方法の指示	1.38	1.53
教員の熱心さ	1.72	1.70
私語対策	1.53	1.55
受講生同士のコミュニケーション	1.43	1.54
教員とのコミュニケーション（授業中）	1.42	1.56
教員とのコミュニケーション（授業外）	1.33	1.53
学生参加の度合い	1.45	1.58
成績評価の方法	1.56	1.62
回答率	91.7%	87.5%

（出典：学務部資料）

資料Ⅱ－Ⅱ－7：医学科臨床実習評価アンケート（5段階評価）

アンケート項目	H22年度	H23年度	H25年度	H26年度
Q2:分野の重要性を深く認識	4.30	4.30	4.14	4.50
Q3:担当教員の熱意・意欲	4.14	4.27	4.01	4.30
Q4:参考書・文献の紹介、資料の配付	3.92	4.15	3.93	3.97
Q5:医療チームの一員としての実習	3.85	4.00	3.85	3.98

岡山大学医学部 分析項目Ⅱ

Q6: 指導教員の助言や説明	4.06	4.15	3.94	4.31
Q7: スケジュールや時間配分	4.01	4.10	3.91	4.23
Q8: 予習・復習の指導、レポート等の指示	3.98	4.12	3.94	4.15
Q9: 課題等の達成度のフィードバック	4.03	4.13	3.95	4.09
Q10: 総合評価	4.19	4.19	4.02	4.27

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ－Ⅱ－8：医学科卒業生が獲得したと自己評価する能力（5段階評価）

卒業年度	幅広い教養	専門的知識	論理的思考力	的確な判断力	課題探求能力	困難対応能力	国際的視野	外国語能力	リーダーシップ	協調性
H22	3.93	4.61	4.36	4.18	4.00	4.11	3.18	2.67	3.32	4.04
H23	3.61	4.18	4.03	3.86	3.82	3.91	3.33	3.05	3.48	4.08
H24	3.18	4.14	3.66	3.55	3.55	3.73	2.87	2.58	3.18	4.02
H25	3.28	4.14	3.68	3.65	3.60	3.68	3.32	2.89	3.35	3.93
H26	3.72	4.15	4.00	3.87	3.96	3.97	3.55	3.30	3.51	3.99

(出典：学務部資料)

資料Ⅱ－Ⅱ－9：医学科卒業生の教育に関する満足度（％）

卒業年度	非常に満足	かなり満足	やや満足	どちらとも言えない	やや不満	かなり不満	非常に不満
H22	28.6	35.7	28.6	3.6	3.6	0.0	0.0
H23	24.2	34.8	28.8	7.6	1.5	0.0	1.5
H24	24.7	32.9	34.1	7.1	1.2	0.0	0.0
H25	19.3	29.8	36.8	7.0	3.5	1.8	1.8
H26	24.5	34.0	30.2	8.5	1.9	0.0	0.0

(出典：学務部資料)

資料Ⅱ－Ⅱ－10：保健学科授業評価アンケート実施状況

	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
対象講義数	218	205	211	205	207
回答講義数	206	200	200	194	181
回答講義率	94.5%	97.6%	94.8%	94.6%	87.4%

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ－Ⅱ－11：保健学科授業評価アンケート（5段階）

アンケート項目	22前	22後	23前	23後	24前	24後	25前	25後
Q8: 授業全体に対する総合評価	4.1	4.2	4.1	4.1	4.2	4.2	4.1	4.2
Q3: 担当教員の熱意・意欲	4.2	4.3	4.2	4.2	4.2	4.3	4.2	4.3
Q1: 予習・復習・課題への取り組み	4.0	4.1	3.9	4.0	4.0	4.1	4.0	4.1
Q2: 分野の重要性をさらに深く認識	4.2	4.3	4.2	4.2	4.3	4.3	4.3	4.3

保健学科授業評価アンケート実施状況（H26年度～ 3段階評価）

「優れている」2点、「どちらとも言えない」1点、「改善必要」0点で計算

アンケート項目	H26前	H26後
シラバス記載の学習目標達成	1.65	1.73
授業の内容	1.64	1.74
教員の話し方	1.54	1.69

岡山大学医学部 分析項目Ⅱ

教員の説明のわかりやすさ	1.50	1.66
板書	1.38	1.48
スライドや教材提示の速度	1.55	1.62
教材（教科書やプリントなど）	1.60	1.65
映写・音声教材	1.53	1.59
授業のスピード	1.60	1.67
授業内容の分量	1.63	1.69
自習方法の指示	1.41	1.57
教員の熱心さ	1.68	1.76
私語対策	1.46	1.59
受講生同士のコミュニケーション	1.45	1.63
教員とのコミュニケーション（授業中）	1.43	1.62
教員とのコミュニケーション（授業外）	1.35	1.52
学生参加の度合い	1.49	1.68
成績評価の方法	1.56	1.68
回答率	79.4%	90.9%

（出典：学務部資料）

（水準） 期待される水準を上回る

（判断理由）

厳格な進級・卒業判定を行い、標準修業年限で卒業する学生の割合が概ね9割を維持していること、国家試験の合格率が概ね9割を維持していること、講義・実習や教育全体に対する学生の評価も高評価を維持していることから、教育の成果が十分に得られている。



観点 進路・就職の状況

(観点に係る状況)

「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」

医学科卒業生の大学院医歯薬学総合研究科への進学は、毎年安定的に推移している（資料Ⅱ－Ⅱ－12）。また、多くが中国四国地方の関連医療機関で臨床研修を行い、地域医療に貢献している（資料Ⅱ－Ⅱ－13）。

保健学科卒業生は、岡山大学病院を中心とする医療機関等に高い割合で就職している。また教員採用に一定期間の臨床の実務経験要件を課しているにも関わらず、大学院へも一定程度の進学率を維持している（資料Ⅱ－Ⅱ－14、－15）。

資料Ⅱ－Ⅱ－12：医学科卒業生の大学院医歯薬学総合研究科への進学者数

卒業年度 入学年度		H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	計
		H22	基礎												1		3				
	臨床			1			1	3	8	7	12	6	2		5						45
H23	基礎														2						2
	臨床					2		1	6	8	13	10		1	1	4					46
H24	基礎															1					1
	臨床						2		1	2	6	5	6	1	5		1				29
H25	基礎																1		1		2
	臨床	1	1		1		1			2	6	8	13	4	1	2	1				41
H26	基礎																2		2		4
	臨床				1					1	1	5	5	14	3	3		1	7		41
H27	基礎	1													1						4
	臨床							1	2	2	1	5	3	15	5	1				5	40

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ－Ⅱ－13：医学科卒業生の期間別研修医数

	医学科 国家試験 合格者数	卒後臨床研修医療機関			
		岡山大学病院	岡山大学関連 医療機関	その他の 医療機関	未回答・不明
平成22年度	99	9	59	20	11
平成23年度	107	13	52	29	13
平成24年度	96	7	41	18	30
平成25年度	102	16	56	12	18
平成26年度	107	20	59	24	4
平成27年度	115	13	56	36	10

(出典：医歯薬学総合研究科等事務部及び岡山大学病院事務部資料)

資料Ⅱ－Ⅱ－14：保健学科卒業生の就職・進路状況（平成27年5月1日現在）

	卒業者数	病院	県・市町村	企業	進学	その他
看護学専攻	83	65	6	0	10	2
放射線技術科学専攻	45	34	2	3	4	2
検査技術科学専攻	45	26	4	4	8	3

(出典：保健学科教務委員会資料)

資料Ⅱ－Ⅱ－15：保健学科卒業生の大学院への進学

卒業年度	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年
看護学専攻	0	6	3	6	10	11
放射線技術科学専攻	4	6	2	5	4	3
検査技術科学専攻	3	1	2	1	8	8

(出典：保健学科教務委員会資料)

「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」

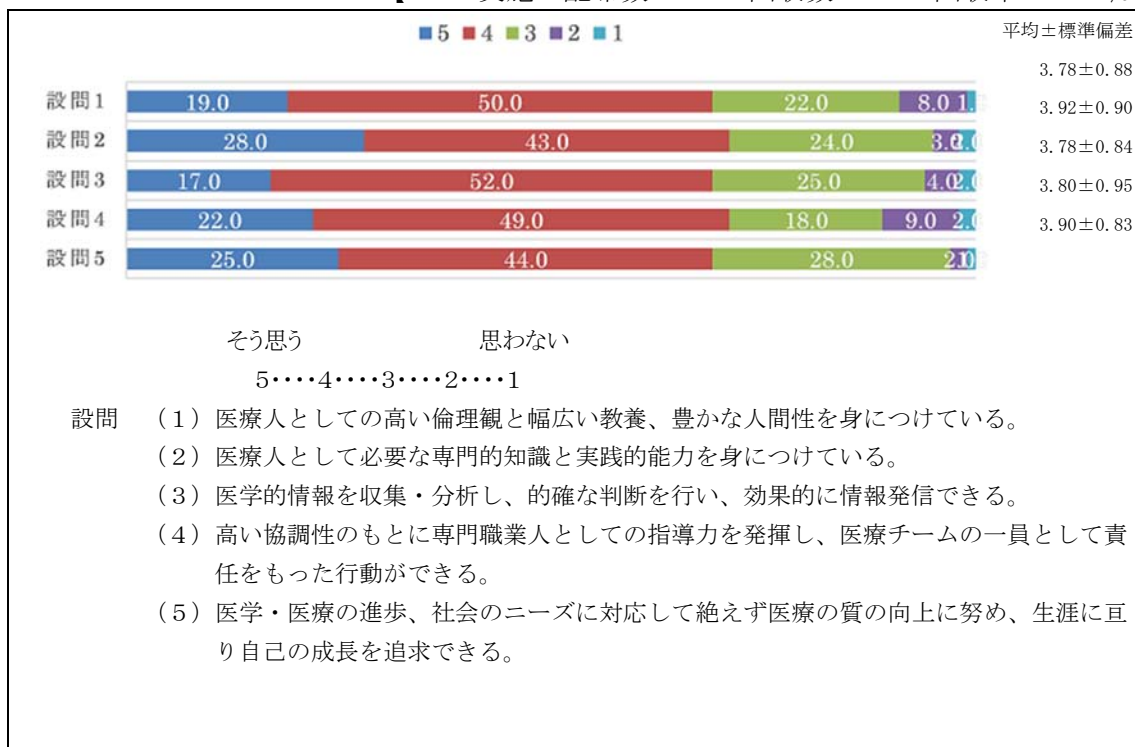
年1回開催する関連病院長会議で、卒後研修を含めて医学教育の成果や結果について議論している。医療教育統合開発センター医学教育部門では、卒後研修と学部教育の連携を図るため、研修医等を含め卒業生からの意見聴取を実施している。関連機関の指導医からの研修医に対する評価等は電子媒体を主体としたシステムを用いて定期的に行われている。

平成26年6月に、学部卒業生・大学院修了者を指導・監督する立場の本学部卒業生に対して、医学科ディプロマポリシーの達成に関してアンケート調査を行い、5項目とも良好な結果を得た(資料Ⅱ－Ⅱ－16)。さらに、平成27年度には、指導医に加え、本学卒業の研修生を対象とした学習アウトカム調査を行ったところ、「世界に発信する語学力」の項目を除いた全ての項目で、アウトカムの達成に肯定的評価が6割を超えていた(別添資料5)。

保健学科では、平成27年12月に、卒業生を指導・監督する立場の岡山大学病院の管理的な立場にある看護師、診療放射線技師、臨床検査技師に対してアンケート調査を行った(資料Ⅱ－Ⅱ－17)。保健学科ディプロマポリシーに基づくアウトカム項目に対し、高い評価を受けている。

資料Ⅱ－Ⅱ－16：岡山大学卒業生における医学科教育に関するアンケート調査結果

【H26.6実施 配布数=249 回収数=119 回収率=47.8%】



(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ－Ⅱ－17：保健学科卒業生に関するアンケート調査結果

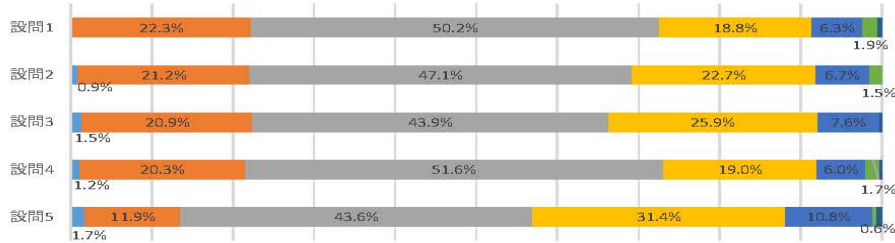
**【設問】**

1. 人間性に富む医療のための豊かな教養を身につけている。(教養)
2. あらゆる人々の健康促進のための専門性を身につけている。(専門性)
3. 医療情報を収集・分析し、的確な判断を行い、効果的に情報発信できる。(情報力)
4. 高い協調性のもとに専門職業人としての指導力を発揮し、医療チームの一員として責任をもった行動ができる。(行動力)
5. 患者や住民から信頼を寄せられるような豊かな感性と、文化やスポーツを享受する姿勢を持った医療人として、生涯に亘って学び、楽しみ、自己実現がはかれる。(自己実現力)

非常にそう思う 1.....2.....3.....4.....5.....6 全くそう思わない

■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ 6 ■ 記入なし

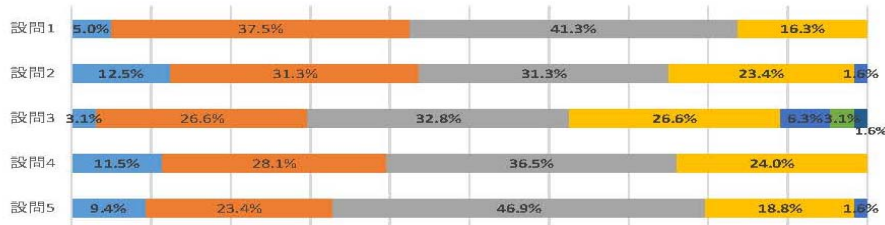
**【看護学専攻（配布数167 回収数86 回収率51.5%）】**



**【放射線技術科学専攻（配布数7 回収数7 回収率100%）】**



**【検査技術科学専攻（配布数16 回収数16 回収率100%）】**



(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

(水準) 期待される水準を上回る  
(判断理由)

医学科では、安定的な大学院進学者数、大学病院及びその他関連医療機関での研修体制は十分に確保されており、関係者からの意見聴取の機会を定期的に設けているほか、ディプロマポリシーの達成に関連したアンケート結果では、評価も高い。最近導入した学習アウトカムについては、教員・学生間で共有し、さらに卒業生や関連病院関係者などに周知し、教育成果の指標として定着を図っている。保健学科では、岡山大学病院を中心とする医療機関等に高い割合で就職しているほか、大学院進学も最近2年は、20名を超えている。また、ディプロマポリシーに基づくアウトカム項目のアンケートで、高い評価を受けた。

### Ⅲ 「質の向上度」の分析

#### (1) 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

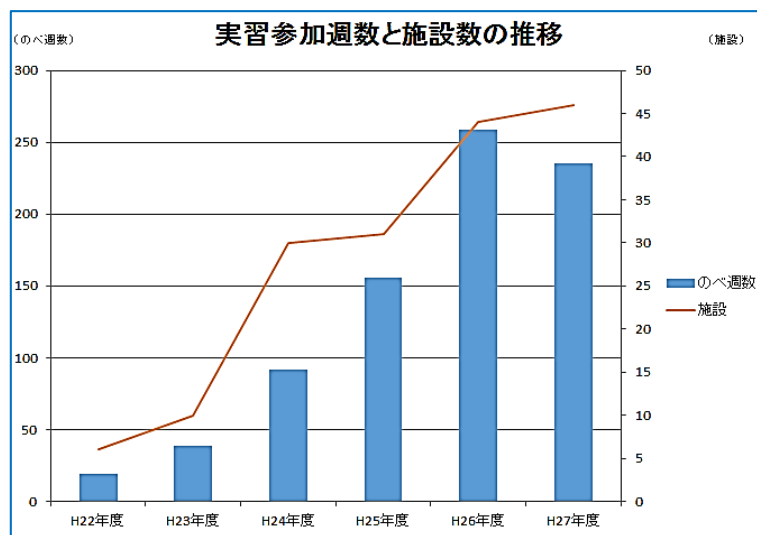
「医学科の教育体制の整備」について、平成17年に医療教育統合開発センターを設置し、臨床医療教育の展開が図られてきた。平成19年度「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」、平成22年度「高度な専門職業人の養成や専門教育機能の充実」に採択されるなど、第1期から充実が図られていたが、第2期に入り、平成22年に地域医療学講座、地域医療人材育成講座、平成24年に医学教育リノベーションセンターを設置し、教務委員会を中心に医療教育統合開発センターと協働して高いレベルの臨床教育を実践していることから、大きく改善、向上している。

「FDの充実」について、第1期においては、平成7年以来、毎年医学科独自のFDワークショップを企画実施し、毎回約50名の参加があったが、年に1回の開催であった。平成20年より、毎月臨床系教育企画委員会を開催しFDを日常化し、医学教育リノベーションセンターを中心に、関連病院との教育連携を深めた。平成27年度からは、基礎・社会医学系教育企画委員会も毎月開催し、毎回安定した数の教員が各FDへ参加している。FD活動を拡大・日常化し、学内教員及び学外関連病院の指導医の、教育に対する意識は、大きく改善、向上している。

「臨床教育の推進」では、第1期において、早期体験実習として、施設見学と心肺蘇生術を導入した。臨床実習に選択必修制を取り入れ、参加型臨床実習の充実が図られた。第2期では、平成23年度に早期体験実習として10コースを設定し、全学生に10週間かけて全コースをローテーションさせた。施設体験実習にはホスピスと看護体験実習を加えた。地域医療実習は、第2期期間中に参加週数、施設数とも大幅に増加し、充実が図られた(資料Ⅲ-I-1)。臨床講義にはWebClassを活用する試みが広まり、シミュレーション教育は充実してきた。5～6年次生をStudent Doctorと認定し、診療参加型臨床実習の期間を72週に拡張した。卒業時に基本的な診療能力を身に付けさせるために、カリキュラムの大幅な改革を行い、先進的で実践的な臨床教育を実施していることから、大きく改善、向上している。

「保健学科におけるカリキュラムの改善」について、第1期においては、医療環境の変化や社会からの要請に応えるために、21年度入学生から看護基礎教育課程を改善した。第2期に入り、平成23年度から、保健師課程20名を選択制のコースに改定した。これにより、看護基礎教育の充実に加え、選抜された保健師養成課程の学生は、より濃密な指導のもとで目的意識を明確にした教育を受けることが可能となった。また、胚培養士を養成する生殖補助医療技術キャリア養成特別コースを設置した(資料Ⅲ-I-2)ことから、大きく改善、向上している。

資料Ⅲ-I-1：地域医療実習の充実

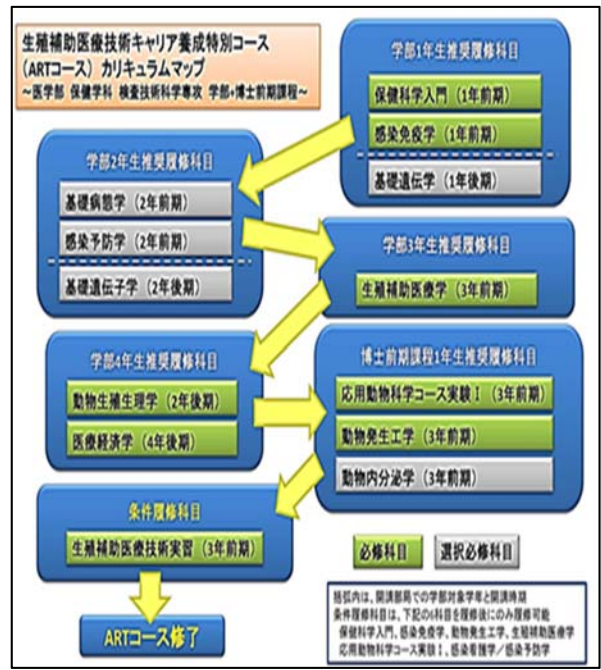
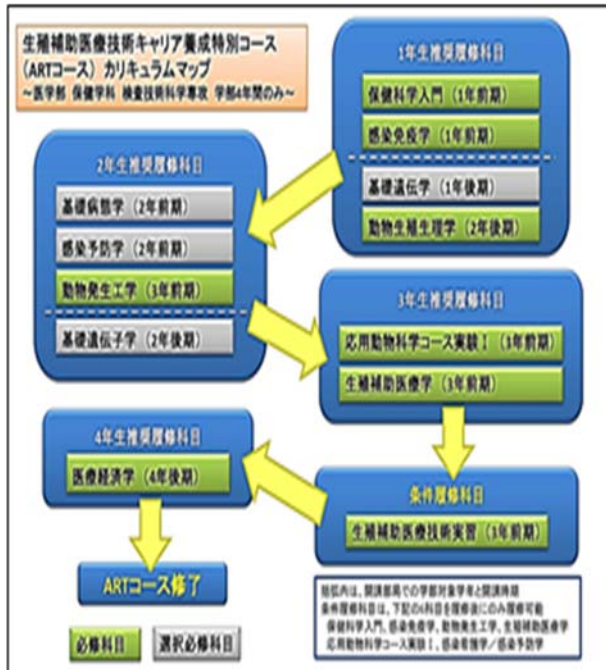


(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅲ－Ⅰ－２：生殖補助医療技術キャリア養成特別コースの2つの履修モデル

学部4年で修了する履修モデル

学部と博士前期課程で修了する履修モデル

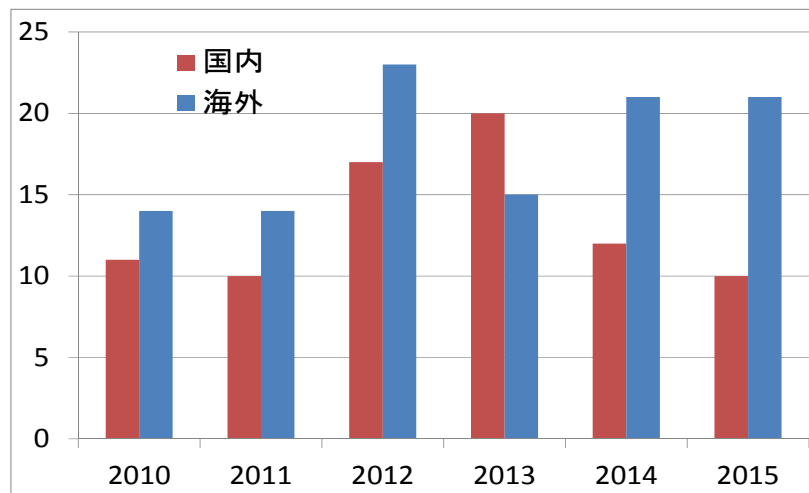


(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

## (2) 分析項目Ⅱ 教育成果の状況

「シームレスな研究医育成」について、第1期において、平成13年に導入した医学研究インターンシップは、平成19年度特色ある大学教育支援プログラム（特色GP）に採択された。第2期では、特色GP終了後も、同プログラムは10年に亘って継続して実施しており、現在、医学科の中心的なプログラムとなっている。第2期を通して、海外（平均20名/年）、国内の研究施設に学生を定常的に派遣し（資料Ⅲ－Ⅱ－1）、インターンシップ修了後の研究継続・展開のために設けたpre-ARTプログラム登録者は年々増え、臨床研修を受けながら大学院で学ぶARTプログラムに連結して、シームレスに研究医育成が図られていることから、高い質を維持している。

資料Ⅲ－Ⅱ－1：医学研究インターンシップ：国内、海外の研究施設への派遣数



(出典：医歯薬学総合研究科等事務部資料)

「国家試験合格率、研修、大学院進学」について、第1期末の水準は、標準修業年限で卒業する者の割合は89%以上、ストレートで国家試験に合格する割合は90%前後であった。第2期では、成績評価、進級判定、卒業判定の基準をより厳格に設定し、標準修業年数で卒業する者の割合、及びストレートで国家試験に合格する割合を維持している。また、第2期では、教育改革とともに岡山大学病院の研修医枠も増加し（平成25年度46名）、この数年は20名近い本学卒業生が岡山大学病院で研修するようになった。上記ARTプログラムが効果的であったと考える。本学卒業生のうち、研修後本学大学院に進学する者を含め、本学大学院博士課程は入学定員を継続して充足していることから、本学の卒前・卒後教育（大学院教育を含む）は、関係者の期待にこたえるべく、大きく改善、向上している。

「保健学科の大学病院への就職」について、第1期末の時点では、卒業後、岡山大学病院に就職する者は、50名であり、第2期では50名（平成27年度）であった。このように保健学科では、大学病院へ就職する者が継続して約50名あり、大学病院と学部教育とが一体となった教育が学生に好評である。従って、高い質を維持している。